

# 郡山市認知症総合支援事業実施要綱

平成28年3月3日制定

平成28年4月1日一部改正

平成28年6月28日一部改正

平成30年4月1日一部改正

令和2年4月1日一部改正

【保健福祉部地域包括ケア推進課】

## 目次

第1章 総則（第1条－第4条）

第2章 認知症初期集中支援推進事業（第5条－第12条）

第3章 認知症地域支援・ケア向上事業（第13条－第15条）

第4章 雑則（第16条－第18条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の45第2項第6号の規定に基づき、本市が実施する郡山市認知症総合支援事業の実施について必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱における用語の意義は、法、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）、介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）及び地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の例による。

（事業）

第3条 市長は、郡山市認知症総合支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

(1) 認知症初期集中支援推進事業

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業

(3) その他認知症である者、その家族等に対する支援に関し必要な事業

（事業の委託）

第4条 市長は、前条第1号及び第2号の事業の全部又は一部について、省令第140条の67の規定に基づき、市長が適当と認める者に委託（以下「事業委託」という。）することができる。

2 市長は、前項の規定により事業委託を受けた者（以下「委託法人等」という。）の行う事業について、適切な運営が確保されないとき、又はそのおそれがあると認めるときは、当該契約を解除するものとする。

3 事業委託の内容及び範囲は、別に定める。

第2章 認知症初期集中支援推進事業

(目的)

第5条 市長は、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人とその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）を配置し、早期診断及び早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする認知症初期集中支援推進事業を行う。

(支援チームの配置及び役割)

第6条 支援チームは、地域包括支援センター、病院、診療所等に配置することとし、認知症に係る専門的な知識及び技能を有する医師の指導の下、複数の専門職が家族の訴え等により訪問支援対象者及びその家族を訪問し、観察・評価、家族支援等初期の支援を包括的かつ集中的に行い、自立生活のサポートを行うものとする。

2 支援チームは、地域包括支援センター職員、本市関係職員、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、認知症サポート医、認知症に係る専門的な知識及び技能を有する医師、認知症疾患医療センター職員、介護事業者等との連携を常に意識し、情報が共有できる仕組みを確保するものとする。

(チーム員の構成)

第7条 認知症初期集中支援チーム員（以下「チーム員」という。）は、第1号に掲げる専門職である者2名以上及び第2号に掲げる専門医を合わせた合計3名以上の専門職により構成するものとする。

(1) 専門職である者 次に掲げる要件を全て満たす者とする。

ア 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士、介護支援専門員

又はそれらに準ずる者であり、かつ、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有すること。

イ 認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験があること。

(2) 専門医 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ認知症サポート医であること。

2 前項第2号の規定にかかわらず、前項第2号の専門医の確保が困難な場合は、当分の間、次に掲げる医師を専門医とみなすことができる。

(1) 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師であって、今後5年間で認知症サポート医研修を受講する予定のあるもの

(2) 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断・治療に5年以上従事した経験を有するもの（認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている場合に限る。）

3 チーム員は、国が別に定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識及び技能を修得するものとする。

4 前項の規定にかかわらず、市長は、やむを得ないと認める場合には、国が定める研修を受講したチーム員が当該受講内容をチーム内で共有することを条件として、同研修を受講していな

いチーム員が事業へ参加することを認めることができる。

(チーム員の役割)

第8条 前条第1項第1号の専門職である者は、第5条の目的を達成するため、初期集中支援として訪問活動等を行う。

2 前項の訪問活動等は、訪問支援対象者の認知症の包括的観察・評価に基づいて行うものとする。

3 前条第1項第2号の専門医（前条第3項の規定により専門医とみなす者も含む。）は、他のチーム員をバックアップし、認知症に関して専門的見識から指導、助言等を行うとともに、必要に応じてチーム員とともに訪問支援対象者及びその家族を訪問し、相談に応需するものとする。

(訪問の方法等)

第9条 訪問支援対象者及びその家族を訪問する場合のチーム員の人数は、初回の観察・評価の訪問時は、原則として、医療系職員と介護系職員それぞれ1名以上の計2名以上とする。

2 訪問支援対象者及びその家族の訪問に係る観察・評価票の記入は、原則として、チーム員である保健師又は看護師の行うものとする。ただし、チーム員でない地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の保健師又は看護師が訪問した上で記入を行うことを妨げない。

(訪問支援対象者)

第10条 訪問支援対象者は、原則として40歳以上で、在宅で生活しており、かつ、認知症が疑われる者又は認知症である者で、次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1) 医療サービス若しくは介護サービスを受けていない者、又はそれらを中断している者で、次のいずれかに該当する者

ア 認知症疾患の臨床診断を受けていない者

イ 継続的な医療サービスを受けていない者

ウ 適切な介護サービスに結び付いていない者

エ 介護サービスが中断している者

(2) 医療サービス又は介護サービスを受けている者で、認知症の行動・心理症状が顕著である者

(事業内容)

第11条 認知症初期集中支援推進事業の内容及び方法は、次に掲げるとおりとする。

(1) 支援チームに関する普及啓発 地域住民並びに関係機関及び団体に対し、支援チームの役割及び機能について広報活動及び協力依頼を行う等の取り組みを行うこと。

(2) 認知症の初期集中支援の実施

ア 訪問支援対象者の把握

(ア) 訪問支援対象者の把握については、支援チームが必ず地域包括支援センター及び認知症疾患医療センター経由で訪問支援対象者に関する情報を入手できるように配慮すること。

(イ) チーム員が直接訪問支援対象者に関する情報を知り得た場合においても、地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターと情報共有を図ること。

イ 情報収集及び観察・評価

(ア) 本人のほか家族等あらかじめ協力の得られる人が同席できるよう調整を行い、本人

の現病歴、既往歴、生活情報等に加え家族の状況等を情報収集すること。

- (イ) 信頼性及び妥当性の検証がされた観察・評価票を用いて、認知症の包括的観察・評価を行うこと。

#### ウ 初回訪問時の支援

- (ア) 初回訪問時に、認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診及び介護保険サービスの利用の効果に関する説明並びに訪問支援対象者及びその家族の心理的サポート、助言等を行う。

- (イ) (ア)の説明及び助言等は、おおむね2時間以内を目安として行うこと。

#### エ 専門医を含めたチーム員会議の開催

- (ア) 初回訪問後、訪問支援対象者毎に、観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、専門医も含めたチーム員会議を行うこと。

- (イ) (ア)の会議の開催に当たり、必要に応じて、訪問支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員、本市関係課職員等の参加も依頼すること。

#### オ 初期集中支援の実施

- (ア) 医療機関への受診が必要な場合の訪問支援対象者への動機付け又は継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援、介護サービスの利用等の勧奨及び誘導、認知症の重症度に応じた助言、身体を整えるケア、生活環境等の改善等の支援を行うこと。

- (イ) (ア)の支援は、訪問支援対象者が医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの間とし、概ね最長で6か月を目安として行うこと。

#### カ 引き継ぎ後のモニタリング

- (ア) 初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターの職員、担当介護支援専門員等と同行訪問を行う等の方法で円滑に引き継ぎを行うこと。

- (イ) 初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合、チーム員会議において、引き継ぎの2か月後に、サービスの利用状況等を評価し、必要性を判断の上、随時モニタリングを行うこと。

- (ウ) 訪問支援対象者に関する情報、観察・評価結果、初期集中支援の内容等を記録した書類は、初期集中支援の終了後5年間保管しておくこと。

#### キ 支援実施中の情報の共有について

- (ア) 訪問支援対象者の情報を地域包括支援センター等の関係機関が把握した場合には、認知症初期集中支援チーム及び認知症疾患医療センターに情報を提供する等して情報共有を図り、事業実施すること。

(3) 医療機関、関係機関との連携及び情報の共有に関する事業

(4) その他認知症の初期集中支援に関し必要な事業

(郡山市認知症初期集中支援チーム検討委員会)

第12条 郡山市認知症初期集中支援チーム検討委員会（以下「委員会」という。）は、支援チームの活動のうち次の事項について、意見交換を行う。

- (1) 支援チームの活動状況に関すること。
- (2) 支援チームと関係機関との連携に関すること。
- (3) その他支援チームの活動に関すること。

- 2 委員会は、医療・保健・福祉・住環境・情報等に携わる関係機関の代表者等から市長が依頼する委員16人以内をもって構成する。
- 3 委員への依頼期間は、3年以内とする。ただし、再任は妨げない。
- 4 委員会の会議は、市長が必要に応じ招集する。
- 5 委員会には座長を置き、委員の中から互選により選出する。
- 6 委員会の会議は、座長が進行する。
- 7 座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する者が会議を進行する。
- 8 委員会の庶務は、保健福祉部地域包括ケア推進課において処理する。

### 第3章 認知症地域支援・ケア向上事業

#### (目的)

第13条 市長は、本市において認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスを有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進する。そのため、医療機関及び介護サービス並びに地域の支援機関の間の連携を図るための支援並びに認知症である者及びその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備を行う認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的とする認知症地域支援・ケア向上事業を行う。

#### (推進員の配置及びその役割)

第14条 次のいずれかの要件を満たす者を、推進員として、地域包括支援センター等に配置するものとする。

- (1) 認知症の医療又は介護における専門的知識及び経験を有する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士又は介護支援専門員
  - (2) 認知症介護指導者養成研修修了者等前号に掲げる者以外のもので認知症である者の介護又は医療における専門的知識及び経験を有する者として市長が認めた者
- 2 市長は、必要に応じて福島県と連携を行い、研修会、関係者によるネットワーク会議等の機会を通じて、推進員の活動を行う上で有すべき知識の確認と資質の向上に取り組むものとする。

#### (推進員の業務内容)

第15条 推進員の行う認知症地域支援・ケア向上事業の内容及び方法は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 認知症である者に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、認知症サポーター等地域において認知症である者を支援する関係者の連携を図るための取組み
- (2) 認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援又は支援体制を構築するための取組み

(3) 次に掲げる事業の実施に関する企画及び調整

- ア 病院、介護保険施設等で認知症対応力向上を図るための支援事業 病院、介護保険施設等の職員の認知症への理解を深め、対応力を高めるために、認知症疾患医療センター等の専門医等が処遇困難事例に対して事例検討を行い、個別支援を実施すること。
- イ 地域密着型サービス事業所、介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援事業 認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、特別養護老人ホーム等が、相談員を配置し、当該事業所等が有する知識、経験及び人材を活用し、在宅で生活する認知症である者及びその家族に対して効果的な介護方法等の専門的な相談支援等を行うこと。
- ウ 認知症である者の家族に対する支援事業 市長又は市長が適当と認める者が、認知症の人及びその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図る次の事業
- (ア) 認知症の人、その家族、地域住民、専門職等がカフェ等の形態で集う取組み（以下「認知症カフェ」という。）等の開催
- (イ) 認知症カフェ等を通じて顔なじみになったボランティアが、「認とも」として、認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組みの実施
- (ウ) 認知症の人の家族向けの介護教室の開催等の実施
- エ 認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業 医療及び介護は生活支援の一部であることを十分に意識し、医療、介護等が相互の役割及び機能を理解しながら、統合的なケアにつなげていくため、認知症ケアにおける多職種協働の重要性等を修得する認知症多職種協働研修を実施すること。
- オ 認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備事業 認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人が、地域において役割を担い、「生きがい」をもった生活を送れるよう、高齢者等の希望に応じ、これまでの経験や残された能力を生かして、農作業や商品の製造・販売、食堂の運営、その他の軽作業、地域活動等、社会参加活動を行うための体制を整備すること。

第4章 雑則

(守秘義務等)

第16条 チーム員、推進員及び委託法人等は、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）の規定等を踏まえ、訪問支援対象者及び対象世帯並びに利用者及び利用者の世帯の個人情報及びプライバシーの尊重及び保護に万全を期すものとし、正当な理由がなくその事業に関して知り得た個人に関する情報その他の秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(関係機関の連携)

第17条 認知症初期集中支援推進事業並びに認知症地域支援・ケア向上事業を実施するにあたり、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員等が効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努める。

(委任)

第18条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年3月3日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(郡山市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱の廃止)

2 郡山市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱(平成26年12月2日制定)は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成28年6月28日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。