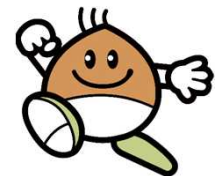


栗東市認知症初期集中支援チームの 活動状況および今後の方向性について



令和3年度 第2回

栗東市地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会 資料

栗東市認知症初期集中支援チームとは

目的

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で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族に対する初期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ため「認知症初期集中支援チーム」を配置するとともに、早期診断・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。

概要

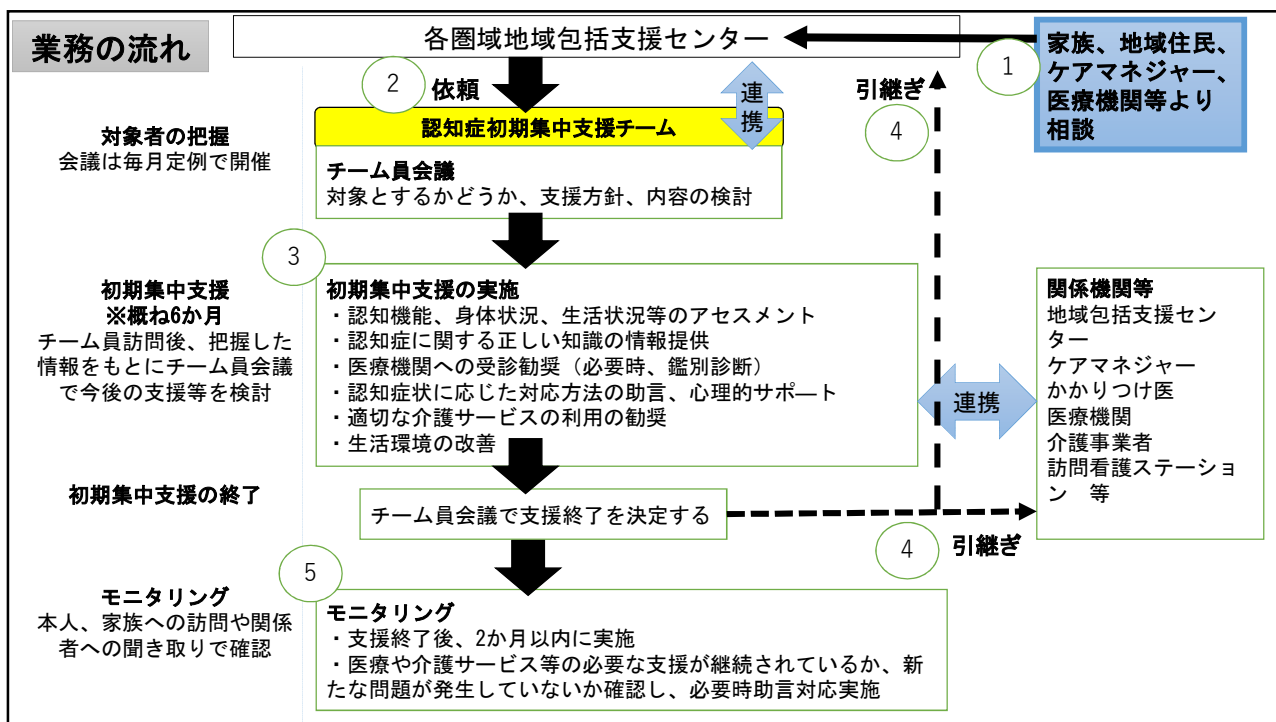
医療・介護の専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム」が認知症（疑いを含む）の高齢者や家族を訪問し、認知機能や身体症状、生活状況の確認を行い、チーム員会議でのアセスメント、方向性に基づき、本人・家族に寄り添った支援や個々に応じた必要なケア等に繋いでいきます。

【支援対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で、次のいずれかに該当する者。

- ①医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下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) 適切な介護保険サービスに結び付いていない者
 - (エ) 診断されたが介護サービスが中断している者
- ②医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している者

次ページ以降の支援対象①、支援対象②は上記の区分を意味します。

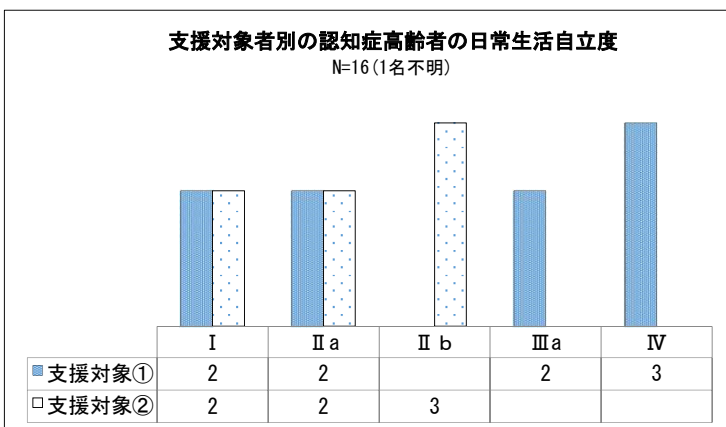
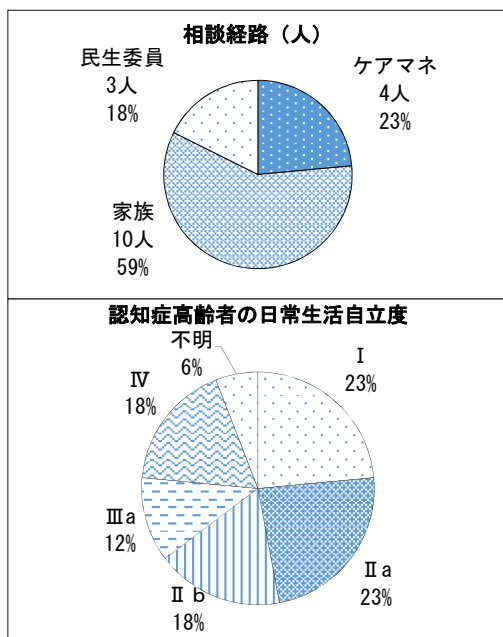


活動実績と訪問回数

※支援対象者は関わりから約半年後のモニタリングまでを終了した年度でカウント

	平成29年度 (9月開始)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (1月末時点)
	支援対象者	支援対象者	支援対象者	支援対象者	支援対象者
栗東西圏域	1	3	1	2	1件継続支援中
葉山圏域	2	0	1	0	1 1件継続支援中
栗東圏域	0	0	1	1	2件継続支援中
合計	3人	3人	3人	3人	支援終了1人 継続支援中4人
延べ支援対象者 訪問回数	19回	14回	13回	11回	24回
内 看護師 作業療法士 同行訪問回数	看護師5回	看護師9回	看護師11回	作業療法士3回	作業療法士18回

相談経路と支援対象者の日常生活自立度 (N=17人 支援継続中4件含む)



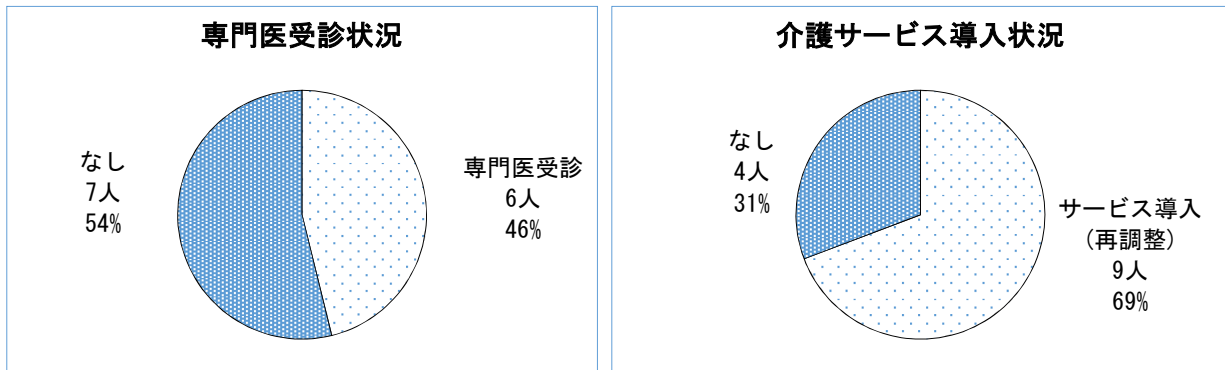
支援対象者の認知症高齢者の日常生活自立度は、約69%がIかIIを占めている。身体的、認知機能的には比較的軽度だが、家族や周囲が対応（妄想、物忘れ、道に迷って帰ってこられなくなる、介護拒否等）に困り、相談に来所。日常生活自立度III以上になると、本人、家族の医療受診拒否や本人の社会的逸脱行動、虐待等の様々な問題が複合している状況もあった。

支援終了までの期間 (N=17人 支援継続中4件含む)

	期間	人	%
医療・介護・地域につながるまで	～1か月	2	12%
	～3か月	7	41%
	～6か月	2	12%
	6か月以上	1	6%
	拒否	0	
	現状でのサービスは必要なしと判断	1	6%
	継続中	4	24%

チームが継続支援を集中的に実施する期間は約6か月間が目安となっている。チームが介入後、支援終了までの間に65%が必要と考えられる医療受診、本人の望む暮らし、自立支援に向けた介護サービスの利用等に繋がっている。

チーム介入による医療受診と介護サービスの導入状況 (N=13人)

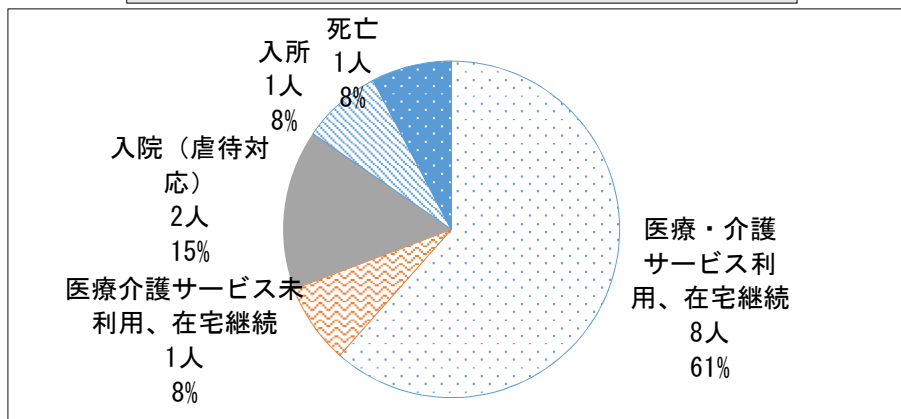


・46%が専門医受診に繋がっている。専門医受診がない7人の内訳は、虐待対応（入所・入院）2人、チーム員の情報提供によりかかりつけ医が本人の認知症状等把握あり3人、受診拒否1人、認知機能低下なく必要なし1人で、可能な限り、本人、家族にとって信頼できるかかりつけ医に本人の認知症状や生活上の支障を把握してもらい、その対応への相談ができるような繋ぎを実施した。

・69%がサービス導入・再調整に至る。

サービス利用なし4人の内訳(虐待対応（入所・入院）2人、認知症専門HPデイケア利用検討1人（→数か月後に利用開始）、拒否1人(チーム支援の間は、宗教上の理由から医療受診の拒否があったが、包括継続支援の中で、令和元年12月家族からの再相談時にタイミングが合い、近医の協力を得た)

支援終了時の状況 (N=13人)



支援終了時の状況は在宅継続が最も多い。在宅継続ケースのほとんどがチームの介入により、地域包括支援センターの継続支援だけでなく、ケアマネジャーやかかりつけ医・専門医、各関係機関等の介入や連携、民生委員など支援者が増えている。また、サービスに必ずしも繋がっていないケースもあるが、チーム員からの認知症の本人の症状の説明や具体的な対応の助言により、家族の介護負担感が軽減し、在宅生活の継続となっている。

支援ケースについて

◆令和2年度より作業療法士が支援した件数

6件（令和2年度2件、令和3年度4件（うち3件支援継続中））

- ➡認知症の人が認知症状によって周囲との関係性の悪化や生活上の困難さが生じている場合に、作業療法士が中心となり、認知症状や行動を分析して生活状況に応じた助言、相談支援を実施