

栗東市認知症初期集中支援事業実施要綱

栗東市認知症初期集中支援事業実施要綱(平成29年栗東市告示第120号)の全部を改正する。

(目的)

第1条 この要綱は、本人及びその家族に対する初期支援を行う認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）を設置し、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もって、認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域に、可能な限り暮らし続けられるようにすることを目的とする。

(実施主体)

第2条 認知症初期集中支援事業（以下「事業」という。）の実施主体は、栗東市（以下「市」という。）とする。ただし、市長は、業務の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

(支援チームの構成)

第3条 支援チームの構成員（以下「チーム員」という。）は、専門職2人以上及び専門医1人をもって構成する。

2 専門職は、次のいずれにも該当する者をいう。

- (1) 保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の医療保険及び福祉に関する国家資格を有する者
- (2) 認知症ケア及び在宅ケアの実務並びに相談業務等に3年以上携わった経験がある者
- (3) 国が定める認知症初期集中支援チーム員研修を受講し、必要な知識及び技術を修得した者。

ただし、やむを得ない場合には、国が定める研修を受講したチーム員が受講内容をチーム内で共有することを条件として、当該研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

3 専門医は、日本老年精神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に該当し、かつ、認知症サポート医である医師とする。ただし、当該医師の確保が困難な場合には、当分の間、次のいずれかの医師も認めることとする。

- (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者
- (2) 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断及び治療に5年以上従事した経験を有し、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者

(チーム員の役割)

第4条 専門職は、支援対象者の認知症の総合的な情報の収集、分析、評価等に基づく初期集中支援を行うために訪問活動等を行う。

2 専門医は、専門職を支援し、認知症に関して専門的見識から助言等を行い、必要に応じて、専門職とともに支援対象者を訪問し、相談に応じる。

(守秘義務)

第5条 チーム員は、支援チームの業務で知り得た秘密及び個人情報を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(支援対象者)

第6条 事業の支援対象者は、在宅で生活している40歳以上の認知症が疑われる者又は認知症の者で、次のいずれかに該当する者とする。

- (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ついていない者
 - 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が、認知症の行動及び心理症状が顕著なため、対応に苦慮している者

(事業内容)

第7条 事業の内容は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 支援チームの役割及び機能についての普及啓発活動
- (2) 別表に定める支援事業の実施

(認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置)

第8条 市は、支援チームの設置及び活動状況の評価並びに支援事業を行う地域機関及び関係団体との連携のため、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。）を設置する。

(委員会の委員)

第9条 委員会の委員は、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要綱（平成17年栗東市告示第177号）第3条の規定により市長が委嘱した委員と同様とする。

(会長、副会長等)

第10条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、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の会長及び副会長がそれぞれ兼務するものとする。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表し、委員長に事故があるとき、又はかけたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第11条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

別表(第7条関係)

支援者の把握	1 支援チームは、支援対象者本人の現病歴及び生活情報等並びにその家族の状況等を情報収集する。
初回訪問時の支援	1 支援チームは、初回訪問時に、指定された観察・評価票を用いて、認知症の包括的観察及び評価を行う。 2 支援チームは、必要に応じて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支援対象者及びその家族の心理的サポート及び助言を行う。
チーム員会議の開催	1 支援チームは、初回訪問後、支援対象者毎に、観察及び評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容及び支援頻度を検討するため、チーム員会議を行う。この場合において、必要に応じて、支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員又は市関係職員等の参加も依頼する。
初期集中支援の実施	1 支援チームは、初期集中支援として、医療機関への受診が必要な場合の支援対象者への動機付け、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、身体を整えるケア並びに生活環境の改善の支援等を行う。 2 前項の場合において期間は、概ね最長で6月とする。

引継ぎ及び引継ぎ後のモニタリング	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="454 203 1442 371">1 支援チームは、初期集中支援を終了したときは、地域包括支援センター職員及び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とする。<li data-bbox="454 394 1442 495">2 支援チームは、引継ぎの2月後にチーム員会議において、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ものとする。
------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------