

## 自立支援会議の運営方法について(案)

2019/11/19修正

	自立支援会議運営方法
主催	市
目的	高齢者の自立支援を考え、その方の生活をもう一步よくするための会議 会議参加者の学びの場
開催単位	3包括ごとに1事例ずつ事例提供
事例の 対象者	要支援1・2、 事業対象者
事例の 選定基準 (テーマ)	レアケースではなく普通のケース 認知症・うつ・精神疾患・難病のケースは除外
1事例 検討時間	約30分
回数	月1回程度
事例 提供者	地域包括支援センターのプランナー、 介護支援専門員 (1開催あたり3包括から1事例ずつ提供)
出席者	だれでもOK
助言者	生活支援コーディネーター(必須)、 リハ職(必須)、 薬剤師、管理栄養士、利用事業所等
助言者の 依頼方法	自由参加 (必須専門職は職能団体や所属機関 に依頼し毎回の出席をお願いする)
助言者 の謝金	なし
本人・家族 の参加	なし
モニタ リング等	その後のプラン変更チェックはしない

## 専門職の役割について(案)

R1. 11.19修正

	出席者	役割
要支援版 (令和2年4月)	市	司会者及び保険者としての発言を行う。
	事例提供者	包括プランナー・介護支援専門員を想定 自立支援型地域ケア会議で事例を提供し、状況や課題等を説明する。
	地域包括支援センター	地域ケア会議等の経験を踏まえた知見から専門職としての助言を行う。
	生活支援コーディネーター (必須専門職)	地域にある資源を説明する。また、地域に不足する資源などを把握する。マッチング。
	リハ職 (必須専門職)	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士。 基本動作能力の回復や維持、悪化の防止の観点から助言を行う。
	薬剤師	主に服薬の影響や服薬管理の観点から助言を行う。
	管理栄養士	主に食生活と栄養の観点から助言を行う。
	利用事業所	利用対象者の現状の報告等
要介護版 (未定)	医師	病状や疾患等把握し予測されるリスクと改善の可能性の観点から助言を行う。
	歯科医師	歯科疾患、口腔機能、口腔衛生の観点からリスクと改善の可能性について助言を行う。
	歯科衛生士	歯科医師に代わって、歯科疾患、口腔機能、口腔衛生の観点からリスクと改善の可能性について助言を行う。
	訪問看護	医療的知識を持って、心身面・生活面の観点から状態の維持・改善に向けた取り組みの観点から助言を行う。