

資料 1 - 2

令和3年度 安城市初期集中支援チーム活動状況 [令和3年4月～令和4年3月末]

安城市認知症初期集中支援チーム

川畑 信也（医師）

横山 朋恵（看護師） 熊崎 知帆（看護師）

村瀬 清美（看護師） 森 良樹（社会福祉士）

神田 太一（社会福祉士・作業療法士）

竹村 真（公認心理師）



認知症サポーターキャラバン

令和3年度 安城市初期集中支援チーム実績

[令和3年4月～令和4年3月末]

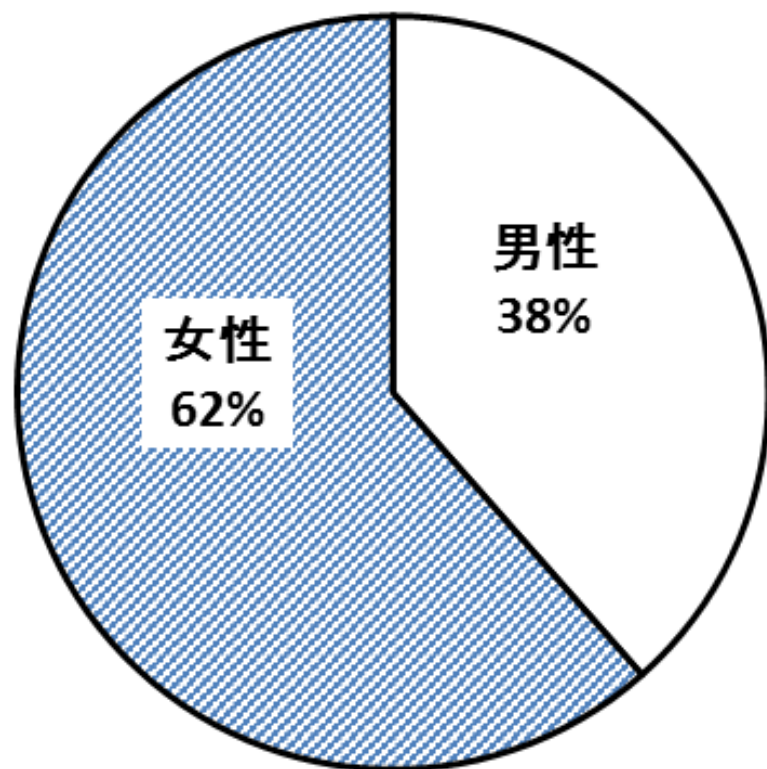
()内令和2年度実績

| | | |
|-----------|------|--------|
| 支援開始ケース数 | 13件 | (9件) |
| 前年度からの引継ぎ | 12件 | (11件) |
| 支援終結ケース数 | 19件 | (8件) |
| 訪問回数 | 61回 | (51回) |
| 電話相談 | 541回 | (329回) |
| 会議出席 | 20件 | (10件) |
| 研修会参加・開催 | 6件 | (3件) |
| 地域活動等参加 | 7件 | (0件) |

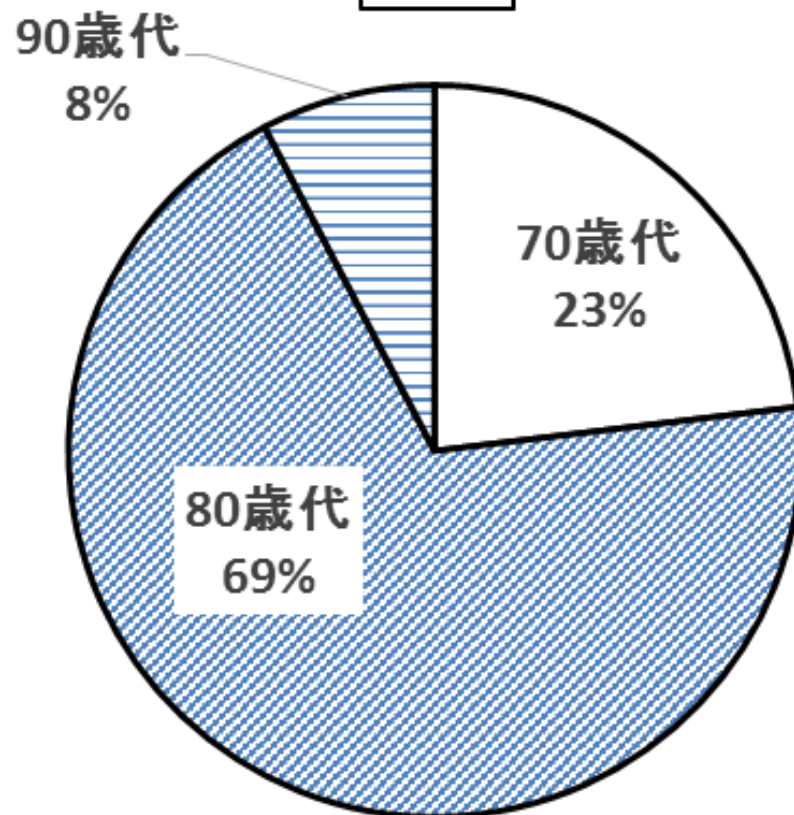
安城市認知症初期集中支援事業実施結果

支援開始ケースについて

性別



年齢

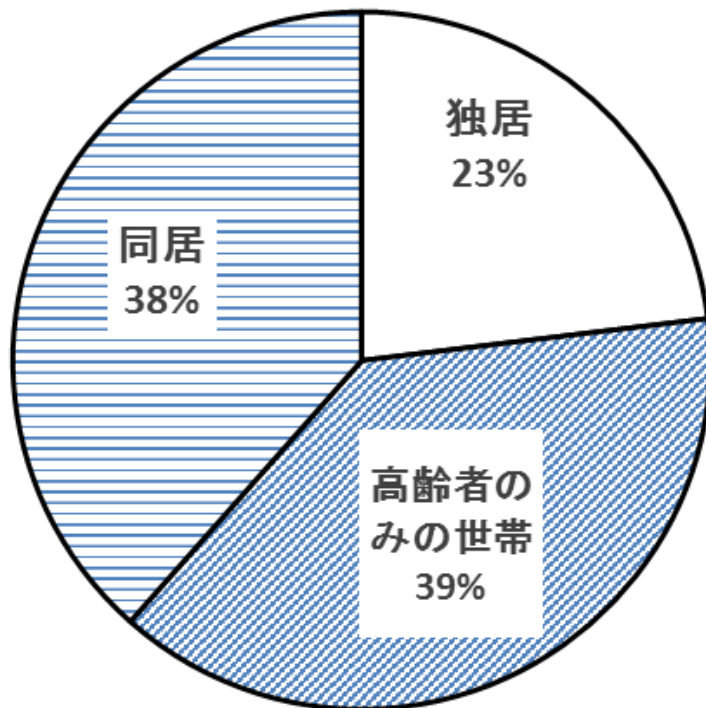


n=13

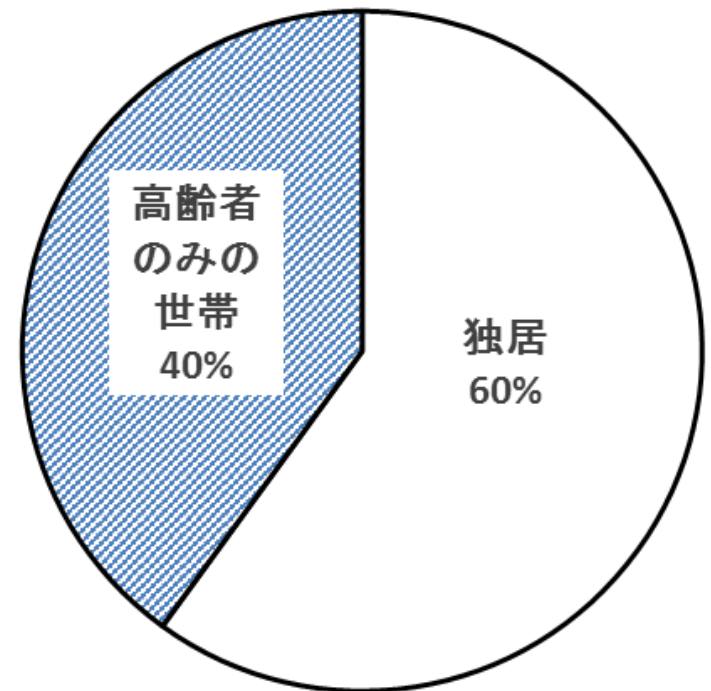
安城市認知症初期集中支援事業実施結果

支援開始ケースについて

世帯構成



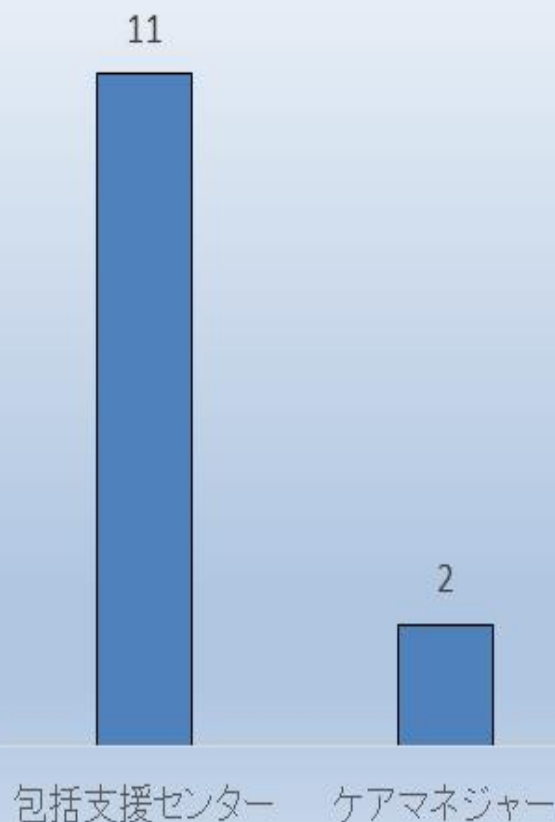
日中の世帯構成



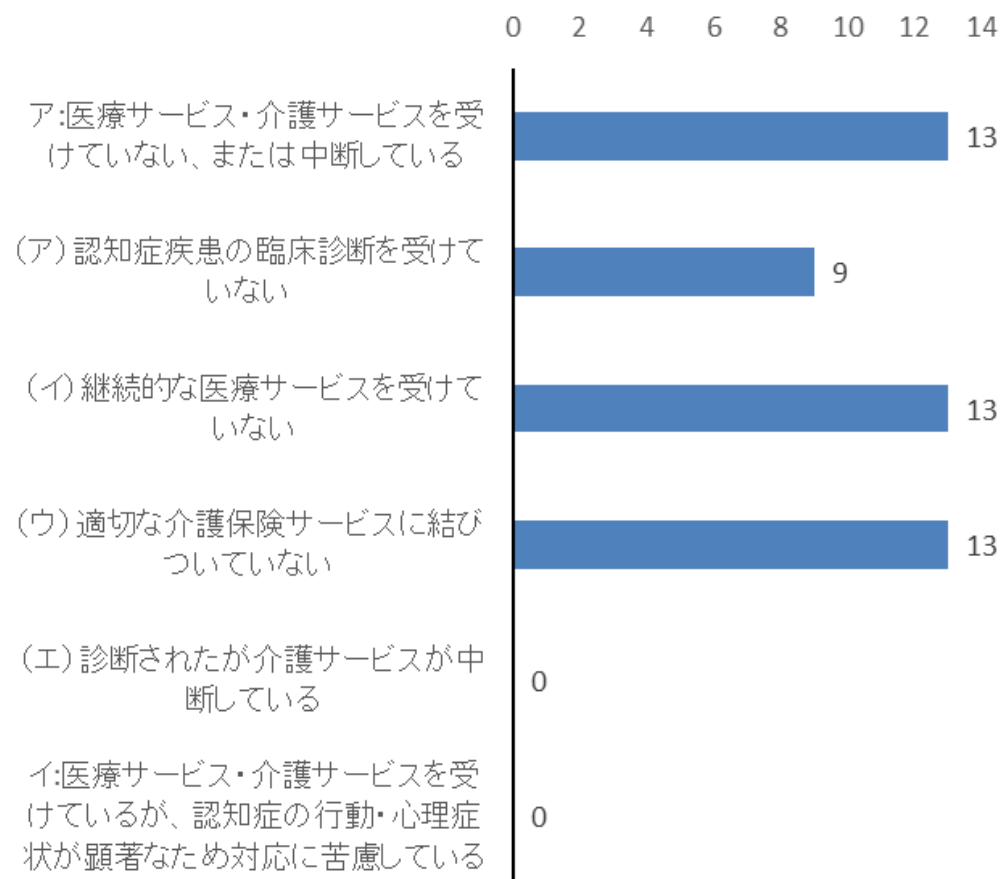
安城市認知症初期集中支援事業実施結果

支援開始ケースについて

把握ルート

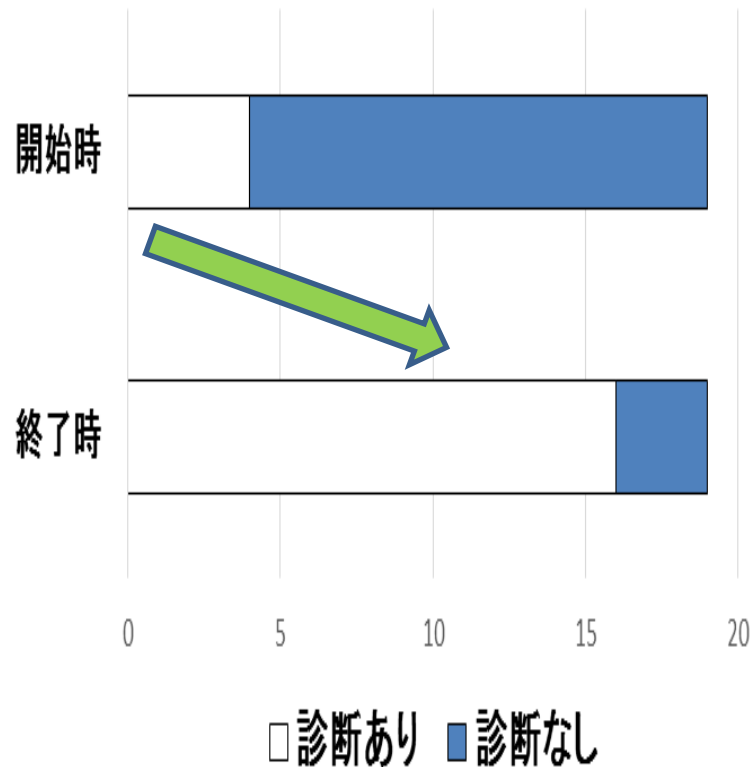


相談内訳

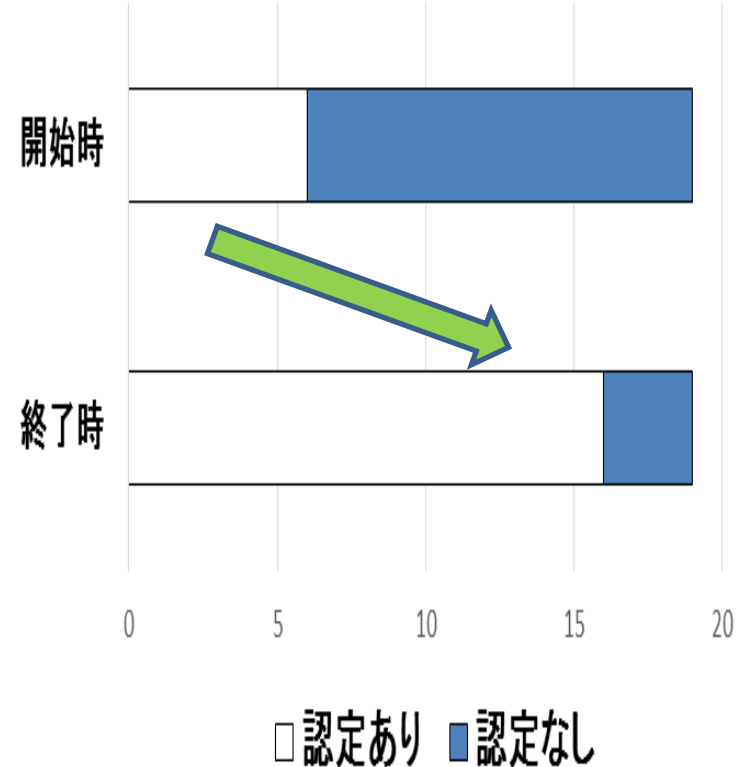


安城市認知症初期集中支援事業実施結果

チーム介入後の診断の有無

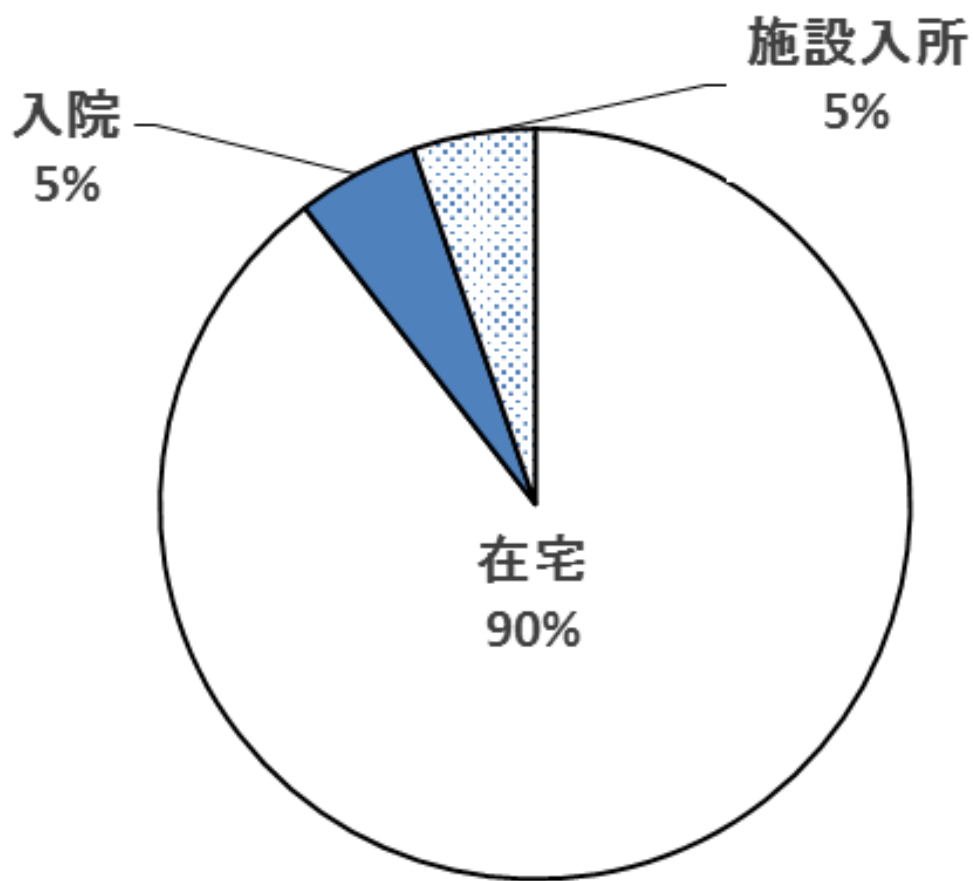


チーム介入後の介護認定の有無



安城市認知症初期集中支援事業実施結果

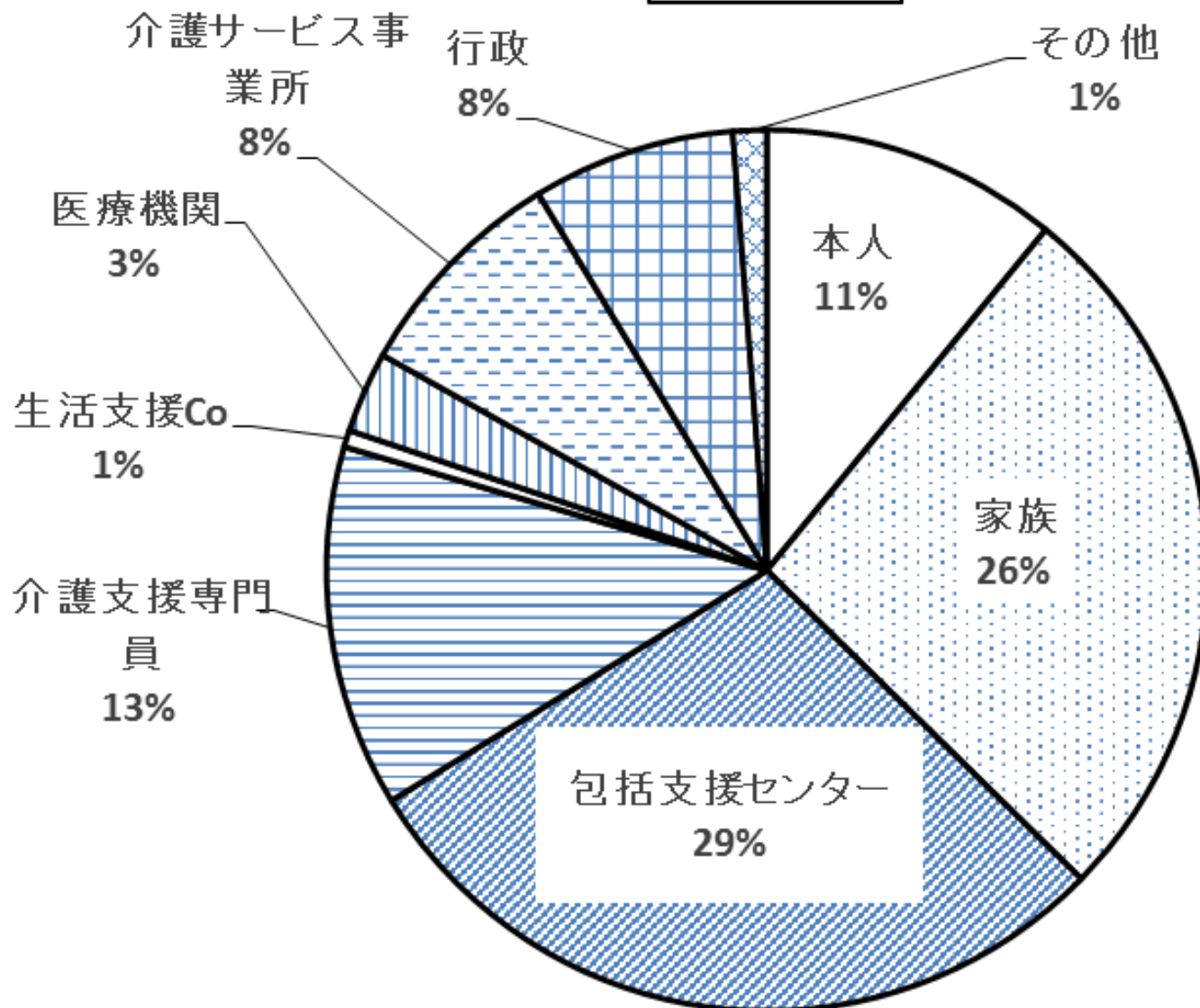
支援終了後の生活の場



安城市認知症初期集中支援事業実

株式会社

相談対象



把握～初回訪問までの日数

()内令和2年度実績

平均:12.5日 (12.5日)

最短:6日 (1日)

最長:27日 (31日)

介入～終結・引き継ぎまでの日数

()内令和2年度実績

平均:312.2日 (373日)

最短:71日 (61日)

最長:823日 (725日)

~支援者の家族の声~

Sさんの娘

- 友達から介護の話は聞いたことはあったけど、まさか自分に降りかかる日が来るなんて思っていなかった。分からないことも多いけど専門の方というのもあるし、時々連絡をくれたりと心強い。ありがたく思っている。

Nさんの嫁

- 訪問してもらって、私もおじいさんも話をゆっくりしてもらって介護の不安を和らげてくれた。
- おじいさんの言いたいことを聞いてもらってよかった。おじいさんも、おばあさんも話し方が早いと理解ができないけど、そういうのも分かっている。施設やケアマネさんとも連携が取れていて何かあれば対応が早かったです。

Kさんの妻

- 本人が病院を嫌いで、もう病院なんて行けないと思っていたから行けてよかった。
- 先生や看護師さんが家に来て血圧を測ってくれて病院では検査も受けられた。そのことで色々な所と繋がってコロナのワクチンもうてたし助かったよ、おかげさまだよ。

主な地域活動

- 生活支援ネットワーク会議、地域ケア地区会議
- 徘徊訓練
- 認知症サポーター養成講座
- たんぽぽカフェ
- 生活支援コーディネーター連絡調整会議
- 認知症地域支援部会
- あんジョイプラン9ティーミーティング
- 商業施設でのイベント

研修会の開催・参加

- 三市合同勉強会
- 市内の地域包括支援センターとの合同勉強会、交流会
- 認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修会
- 小規模多機能の施設勉強会
- 社会福祉協議会にて成年後見の勉強会
- GPS業者による勉強会

包括交流会



生活支援ネットワーク会議



安城市認知症初期集中支援チームの介入効果 まとめ

- 地域活動や個別会議などが行われることが増え関係機関の方々と連携を図ることができた。
- 終結後の支援者の個別会議などにも参加できた。
- 終結した支援者のうち9割が在宅で療養できている。
- 在宅で支援する家族の声にも耳を傾け精神的な負担を軽減できるよう努めた。
- 月に一度、推進員を交えたチーム員会議を行うことで情報共有をまめに行うことができた。

認知症初期集中支援チーム 今後の課題

- ・ 対象を把握した時点で既に中等度～高度に進行していることで支援に時間を要する。
そのため周囲が初期段階のうちに把握することが重要であり今後もチームの啓発や病識を深めるための活動が必要。
- ・ 医療や介護に繋がり支援が終結しても症状の進行とともに再度支援が必要な状態になることがある。
- ・ 夫婦のみで子供がいなくキーパーソンが不在な高齢世帯が増えてきた。