

開催日時	開催場所
平成29年6月26日(月) 18時00分 ~ 20時00分	こども支援センターげんき5階研修室3
出席者・講師など	
居宅介護支援事業所97事業所 113名参加	地域包括ケアシステム推進担当課 係長 岡崎氏 東京都認知症疾患医療センター 相談員 渡部氏 在宅総合支援センターふくろう 管理者 弓狩氏
次第	
1 部会長 挨拶 2 区における認知症施策と取り組みについて 3 事務連絡	
議事	
1.部会長に代わり副部会長より挨拶 ①次第の確認。講師紹介。 2.足立区における認知症施策と取り組みについて ①「ケアマネージャーさんを知ってほしい足立区の認知症施策について」地域包括ケアシステム推進担当課係長 岡崎氏 足立区の認知症高齢者数の推計では、MCI有病者数を含めると4万4千人となり、高齢者人口に占める割合は25%ほど。認知症事例に基づき、区施策についての説明。もの忘れ相談では、本人が出向く必要があり、困難な場合には認知症初期集中支援事業の活用を。6か月の期限があるため、時間をかけて支援していくアウトリーチ事業へのつながりも必要。見守りキーホルダー2000個以上登録があった。67人は所持者が発見されている。千葉、埼玉の警察にも周知。自立支援医療費制度、精神障害者保健福祉手帳制度の概要、申請の流れを説明。 ②「早期発見・早期治療に繋げる為にケアマネージャーができること」東京都認知症疾患医療センター相談員 渡部氏 認知症疾患医療センターの概要説明。認知症相談の6割が家族からの相談。相談者の約半数が要介護認定未申請。認知機能検査の特徴、早期発見、早期治療の重要性を説明。MCIの方には将来不安と病気に対する誤解に対応していくことが大切。ケアマネ一人で悩まずに、正しい知識を持って、多職種で認知症患者を支える姿勢、地域づくりが重要である。 ③「認知症の人の地域生活を支援するケアプログラム推進事業」在宅総合支援センターふくろう管理者 弓狩氏 都モデル事業として、足立・世田谷・武蔵野が参画している。スウェーデンでは既に成果が認められているプログラムである。東京都第7期介護保険計画へ組み込むことが検討されている。NPI評価スケールに基づき対応を行っていくプログラムである。中間報告での成果として、プログラム参加者の意識が変わったこと、プログラム実施後のケア提供において、NPI数値が下がった結果となった。 ④参加者テーブル前後でグループワーク実施。研修で感じた事、認知症利用者に対して取り組んでいることなど、テーブルごとに主任ケアマネが中心となって話し合った。 <グループワーク発表> ・認知症の方の支援において、ケアチームを形成するまでに時間が掛かるため、工夫をしていかななくてはならないと感じた。認知症ケアプログラムの具体的な内容を教えてほしい。 ・もの忘れ相談の認知度が低いと感じた。周知の方法を考えていきたい。 ・レビー小体型認知症でBPSDが強い方の事例で話し合った。BPSDに対してのケアプログラムの取り組みに興味を持った。 <講師からのメッセージ> 岡崎氏：認知症への興味と関心を地域住民や介護事業者を含めて持っていただく事が一番大切だと思います。 渡部氏：介護者の負担は大きな課題となっている。認知症の問題点ばかり見ず、エンパワメントの視点で関わられたらと思う。 弓狩氏：ケアプログラムの具体的な内容を説明。関係者が共通認識を持って関わる事がプログラムの重要点でもある。 3.事務連絡 5月、6月期居宅部会は主任ケアマネ更新研修の資質向上要件として承認された。主任の参加者には修了証を発行。専門員番号を自身で記載することは取扱い上、不可になる為、職場の同僚等の他者に記載してもらおうアナウンス。 次回7月24日(月) 午後6時から こども支援センター5階 テーマ：生活保護 <部会長より> 来年度、居宅支援事業所の指定権限が市区町村へ移譲される。今年度は居宅事業所への実地指導が徐々に始まっている。団体としては地道に勉強を重ねていく姿勢を大事にして、今後も取り組んでいきたいと考えている。	