

認知症初期集中支援チームの 活動状況について

認知症地域支援推進・認知症初期集中支援チーム（H28～）の活動の流れ



高齢者生活支援センター（認知症相談センター）

認知症地域支援推進員

認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行ったり、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るなどを行っています。



認知症初期集中支援チーム

①初回訪問

- ・ 認知症程度の確認
- ・ 身体状況の確認
- ・ 認知症に関する情報提供など



②チーム員会議

- ・ 支援の方向性を検討



⑤支援の実施

- ・ 生活指導・介護指導
- ・ 受診勧奨
- ・ 介護サービス利用の勧奨
- ・ かかりつけ医との連携など

⑥チーム員会議

- ・ 初期集中支援終了の判断

⑦ケアマネジャーなどへの引き継ぎ

認知症初期集中支援チーム対応実績

年度	対応実人数	訪問延べ回数	介入前			介入後		
			医療・介護なし	医療のみなし	介護のみなし	医療・介護あり	医療のみあり	医療・介護なし(※)
R5	2人	21回	2人	0人	0人	0人	0人	2人
R4	6人	61回	4人	0人	2人	4人	0人	2人

※2月5日時点

※介入後に「医療・介護なし」の事例は、死亡や転居、本人拒否により対応を終了。

本人拒否ケースは高齢者生活支援センター等による見守りへ移行。

認知症初期集中支援チームの課題と令和5年度取組

◆ 課題① 対象ケースの適切な把握

- ・ 高齢者生活支援センターで把握した、認知症が関連するケースの概要及び対応状況共有
（月1回・高齢者生活支援センター連絡会にて（R4.8～））
➡認知症に関する相談・対応状況を明らかにし、必要時に初期集中の利用を検討した。

◆ 課題② 対応困難ケースへの対応力向上

- ・ 認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）との事例検討の継続実施
➡高齢者生活支援センターごとに、事例検討会を4回実施。認知症が関連する困難ケースの対応について医師や相談員より助言があり、対応の工夫や方針について検討することができた。
また、センターとの顔の見える関係の構築により、圏域での相談会の開催につながった。
- ・ 認知症初期集中チーム員会議への、精神科医の参加
➡支援者が認知症か精神疾患か分からず、対応に悩むケース等について、精神科医の見立てや、対応についての助言を得ることができ、対応方針に活かすことができた。