

足利市地域ケア会議 開催の手引き



足利市健康福祉部元気高齢課

令和6年4月版

目次

1 はじめに (P1)

- (1) 地域ケア会議全体の目的
- (2) 地域ケア会議開催の手引きの活用方法

2 足利市地域ケア会議の体系図 (P2)

3 地域ケア会議の種類、目的、機能、及びその他の会議 (P3~P5)

- (1) 自立支援型個別ケース検討会議
- (2) 困難事例検討会議（初期集中・虐待を除く）
- (3) 個別地域ケア会議振り返り会議
- (4) 多職種連携地域ケア会議
- (5) 高齢者地域支え合い推進会議
- (6) その他の会議等

4 「自立支援型個別ケース検討会議」実施の流れ (P6~P9)

- (1) 受付
- (2) 事前準備
- (3) 開催決定と連絡調整
- (4) 会議の構成員
- (5) 個人情報の取り扱い
- (6) 進行の流れ
- (7) 事後事務（地域包括支援センター）

5 「困難事例検討会議（初期集中・虐待を除く）」実施の流れ (P10)

- (1) 事前準備
- (2) 進行の流れ
- (3) 個人情報の取り扱い
- (4) 事後事務（地域包括支援センター）

6 「個別地域ケア会議振り返り会議」実施の流れ（P11～P12）

- (1) 事前準備
- (2) 開催決定と連絡調整
- (3) 会議の構成員
- (4) 個人情報の取り扱い
- (5) 進行の流れ
- (6) 事後事務（地域包括支援センター）

7 「多職種連携地域ケア会議」実施の流れ（P13～P14）

- (1) 事前準備
- (2) 開催決定と連絡調整
- (3) 会議の構成員
- (4) 進行の流れ
- (5) 事後事務（地域包括支援センター）

8 関連様式

- 地域ケア会議利用者基本情報（様式1）
- ケース検討シート（様式2）
- OC5（様式3）
- 食事チェックシート（様式4）
- 足利市地域ケア会議等出席票兼個人情報保護誓約書（様式5）
- 個別地域ケア会議報告書（様式6）
- 困難事例検討会議 検討シート（様式7）
- 困難事例検討会議 支援計画シート（様式8）
- 個別地域ケア会議振り返り会議シート（様式9）
- 個別地域ケア会議振り返り会議報告書（様式10）
- 多職種連携地域ケア会議検討シート（様式11）
- 多職種連携地域ケア会議報告書（様式12）
- 国際生活機能分類（ICF）からみた介護予防のアセスメント視点例（参考1）
- ケース検討シート記入例（参考2）
- ロジックツリー作成例（参考3）
- 個別地域ケア会議振り返り会議シート記入例（参考4）

1 はじめに

地域ケア会議全体の目的

高齢者が尊厳を保ちながら、住みなれた地域で自立した生活を送ることができるよう、国は、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスが、日常生活の場で切れ目なく提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）づくりを推進しています。

地域ケア会議は、地域の多様な専門職や住民等が、個々の高齢者等の課題に関して検討することで、高齢者等個人に対する支援の充実を図るとともに、複数の高齢者等に影響を与える地域の課題を把握し、地域づくり、資源開発、政策形成などで、その解決を図ることによって、地域包括ケアシステムの構築を推進することを目的としています。

つまり、個別ケースの支援について検討する会議の機能を果たしながら、高齢者等の生活における困難や支援者が認識した課題等を、地域包括ケアシステム構築に活かす仕組みです。

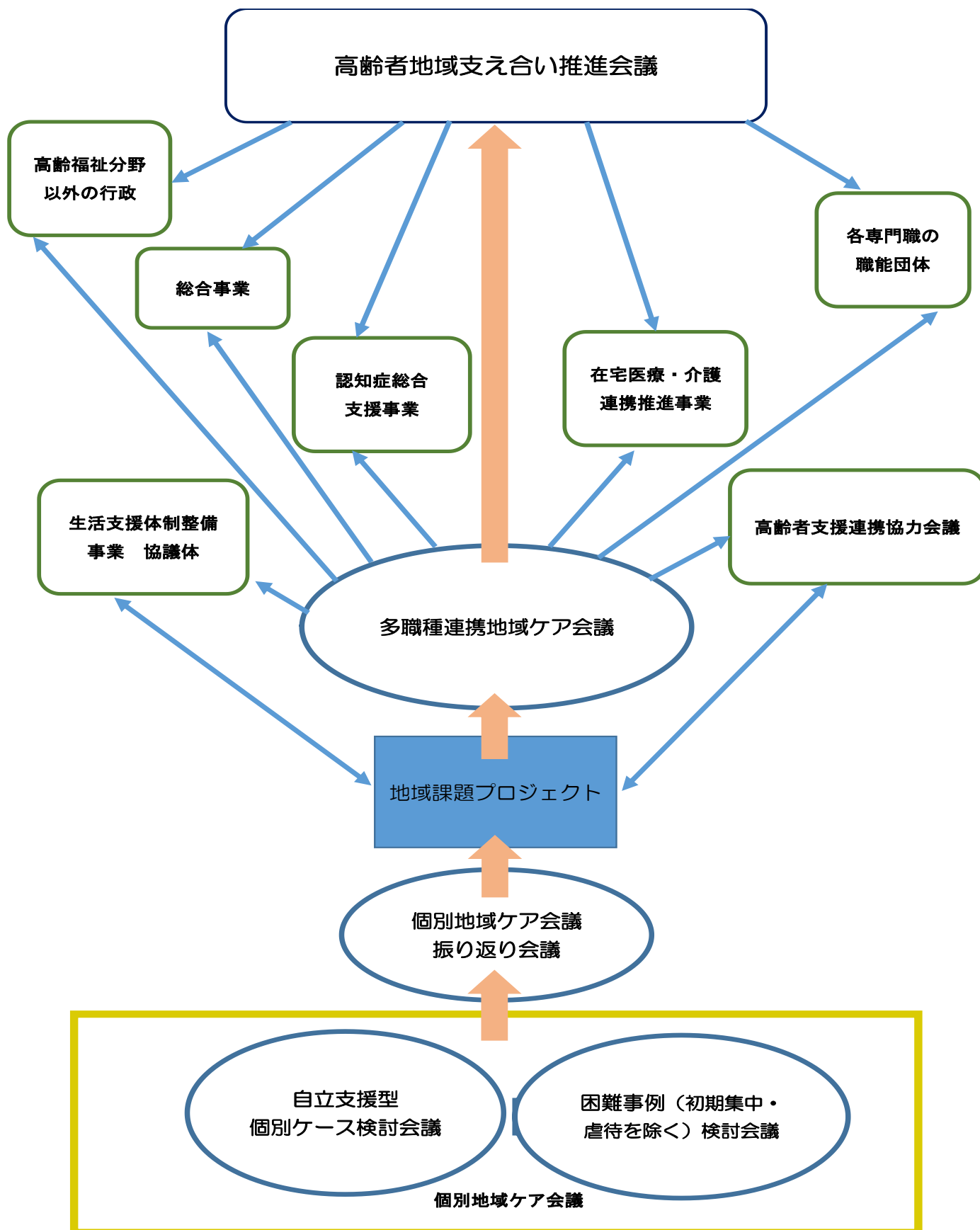
地域ケア会議開催の手引きの活用方法

地域ケア会議の目的を達成するためには、高齢者等の個別課題解決機能を中心としながら、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能を複数の地域ケア会議を活用することによって発揮させる必要があります。

そこで、地域包括支援センター等が複数の地域ケア会議の目的と機能を理解し、関連する会議や活動も含めて、地域包括ケアシステム構築推進に向けて、複数の地域ケア会議を活用できるよう、この手引きを作成します。

地域ケア会議の目的、機能の確認や実施方法を検討する際に、この手引きをご活用ください。

2 足利市地域ケア会議の体系図



3 地域ケア会議の種類、目的、機能、及びその他の会議

(1) 自立支援型個別ケース検討会議

地域包括支援センター圏域ごとに実施

- 主に個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能を担うものです。なお、個別課題解決においては、個別ケースにとっての自立した生活とはどのような生活かを見据えて、その生活を継続するうえでの課題の解決に臨みます。
- 個別ケースの支援内容を検討する中で、個別の課題解決を行うとともに、検討を通して担当者レベルでのネットワーク構築を推進させること、個別ケースの積み重ねから地域課題の発見を目的とします。
- 検討を通じて、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメント支援や個別ケースに関わる関係者間のネットワークを構築していく視点、個別課題解決に終始することなく、地域の課題を探っていくという視点が重要です。

(2) 困難事例検討会議（初期集中・虐待を除く）

地域包括支援センター圏域ごとに実施

- 主に個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能を担うもので、支援困難な個別ケースの問題解決を図ることを目的とします。
- 支援困難で、緊急性が高いケースや、支援関係者が集まり具体的な支援方針を検討する必要があるケースについて、支援関係者が集まり、それぞれが確認している事実、あるいは未確認の事実を持ち寄り、共有し、支援方法を検討する会議です。
- 介護支援専門員や民生委員等からの相談によるケース検討や、医療機関からの相談によるカンファレンス等が該当します。
- オブザーバーとして、支援関係者以外の専門職に出席いただくこともあります。

(3) 個別地域ケア会議振り返り会議

地域包括支援センター圏域ごとに実施

- 主に個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能を担うもので、自立支援型個別ケース検討会議に挙げたケースのその後の状況を共有し、検討内容について、振り返りを行います。
- 自立支援型個別ケース検討会議で取り上げられた後に、状況改善したケースや、自立に向けた支援が順調に提供されているケースについては、本人の望む暮らしと現状、自立に向けてどのような支援が提供されているかを共有し、検討内容について振り返ります。また、介護度が上がってしまったケースや、フレイルが進むなど状態が悪化してしまったケース、うまく支援に繋がらなかったケースなどを再検討します。
- 困難事例検討会議で検討したケースについても、必要に応じ、この会議で検討することができます。
- 検討を通して個別の課題解決を図るとともに、担当者レベルでのネットワーク構築を推進させること、個別ケースの積み重ねから見えた地域課題についても整理します。

(4) 多職種連携地域ケア会議

地域包括支援センター圏域ごとに実施

- 主に地域づくり・資源開発機能、政策形成へ課題や取り組みを繋げる機能を担うものです。個別ケースの積み重ね等から見えた地域課題について、解決に向けた取り組みを検討し、出来るだけ具体的な取り組み案を見いだすことを目的とします。
- 地域課題解決のための具体的な取り組みについては、自助、互助、共助、公助を意識し、地域や市場サービスでできること、専門職能団体等でできること、介護保険サービスや福祉事業でできること、高齢福祉分野以外の政策で出来そうなこと、それぞれが連携することで出来そうなことなどを検討します。

(5) 高齢者地域支え合い推進会議

足利市で実施

- 主に地域づくり・資源開発機能、政策形成機能を担うもので、地域ケア会議やその他の会議、事業などから見てきた、高齢者が地域で生活していくうえでの課題解決に向けた全市的な資源開発や地域づくりについての意見交換を行い、地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進を図ることを目的とします。
- 市が主催し、市全域の地域課題の共有と事業化・政策形成について検討を行います。
- 必要に応じて、地域包括支援センター職員や生活支援コーディネーターから担当圏域の地域課題の報告ができるようにします。

(6) その他の会議等

(ア) 高齢者支援連携協力会議

地域包括支援センター担当圏域で実施

- 地域には、民生委員・児童委員や地区社協、自治連など、多様な地区組織活動があります。また、事業所や企業、専門職能団体なども地域のために活動しています。このような人たちと組織ごと、または、横断的に集まり、地域の高齢者についての話し合いや情報共有等を行うことにより、顔のみえる関係づくりを推進し、地域のネットワークを強化していくことを目的に実施します。
- 日常生活圏域レベルのネットワークは、個別支援の土台（基礎）となり、また、その圏域内における支援が行いやすくなる、という形で双方に作用し合うため、安心して生活が送れる地域の実現へと活かされることとなります。

(イ) 協議体

連合自治会地区圏域等で実施

- 高齢者の社会参加の推進を図りながら、地域における支え合いを推進することを目的に、地域の情報を共有し、必要なこと、できることについて話し合う場です。
- 参加者に決まりはなく、地域団体やボランティア団体、介護サービス事業所、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域企業等多くの方が関わる場になります。

(ウ) 介護支援専門員情報交換会

地域包括支援センター担当圏域で実施

- 地域の介護支援専門員が日常的な業務を円滑に実施できるよう、介護支援専門員相互の情報交換等を行う場です。介護支援専門員のネットワーク構築、また、その活用を図ります。

(エ) 地域課題プロジェクト会議

地域包括支援センター担当圏域または、足利市全域で実施

- 必要に応じて実施される会議で、地域包括支援センター職員と市職員で構成します。
- 個別地域ケア会議や高齢者支援連携協力会議、協議体、個別支援等から見えてきたニーズや課題を整理し、地域の課題や市全体の課題を明らかにすることを目的とします。

4 「自立支援型個別ケース検討会議」実施の流れ

地域包括支援センターは、要支援及び事業対象者の事例を中心に介護支援専門員へ事例提供依頼をし、その事例をもとに多職種による自立支援に向けた事例検討を行います。

また、高齢者に関わる支援を行う者から相談があったとき、多職種協働による自立支援のための検討が望ましい場合は、これに充てます。

介護支援専門員や介護サービス提供事業者は、多職種による自立支援のための検討が必要と考えるケースについて、自ら事例提供を申し出ることもできます。

なお、介護支援専門員の事例提供については、多くの介護支援専門員にその機会があるよう配慮します。

(1) 受付

○地域包括支援センターは、介護支援専門員や介護サービス提供事業者から提供のあった事例、その他、高齢者に関わる支援を行う者から相談があった事例、地域包括支援センター職員が受けた相談事例などについて、自立支援型個別ケース検討会議での検討が望ましいか確認します。

(2) 事前準備

○地域包括支援センターが自立支援型個別ケース検討会議での検討が望ましいと判断した事例について、事例提供者は「地域ケア会議利用者基本情報（様式1）」、「ケース検討シート（様式2）」、「OC5（様式3）」、「食事チェックシート（様式4）」、その他必要な書類を作成し、地域包括支援センターに提出します。または、地域包括支援センターと一緒に各様式等、必要書類を作成します。

○提出された書類を基に、地域包括支援センターの3職種と事例提供者とで、目指す姿と現状のギャップから、ロジックツリーを活用し、課題の絞り込み、課題を生じさせている要因についての整理を行います。また、地域包括支援センターの3職種は、司会、記録（ホワイトボード記録含む）、事例提供者等の役割分担、会議の流れの打ち合わせを行います。

○地域包括支援センターは、必要に応じて、協議した結果を基に、元気高齢課職員と情報共有します。

※各様式等の必要書類作成時や、課題の絞り込み及びその要因についての整理を行う際は、「国際生活機能分類（ICF）からみた介護予防のアセスメント視点例（参考1）」や「ケース検討シート（記入例）（参考2）」を活用してください。

(3) 開催決定と連絡調整

- 地域包括支援センターは、地域ケア会議の開催について年間計画を立てます。会議開催にあたっては、参加者に対し、会議開催を通知し、「地域ケア会議利用者基本情報（様式1）」、「ケース検討シート（様式2）」、「OC5（様式3）」、「食事チェックシート（様式4）」、その他必要な書類を届けます。送付する場合は、届いたことを確認します。
- 参加者は、届いた様式等を事前に確認し、質問事項や意見について整理します。
- 初めて会議に参加される方に対しては、地域包括支援センターが地域ケア会議の趣旨や概要等を事前に説明します。また、地域包括支援センターと参加者とでどのような発言をしてもらいたいかなど、事前の打ち合わせを行うこともあります。

(4) 会議の構成員

主 催：地域包括支援センター（司会、記録）

事例提供：介護支援専門員、介護サービス事業者など

専 門 職：医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、管理栄養士、歯科衛生士、訪問看護師、主任介護支援専門員等

※ リハビリテーション専門職は、事例により事前に職種の選定をします。

地域住民：民生委員児童委員、その他の住民組織、一般企業等

行政職員：社会福祉協議会職員、保険者

※ 構成員の都合が悪い場合は、欠けても差し支えありません。

(5) 個人情報の取り扱い

- 自立支援型個別ケース検討会議は、個人が特定できるものではありませんが、資料作成時、個人が特定できないように配慮が必要です。
- 介護保険法で会議関係者に対する守秘義務が課せられました。出席者には守秘義務があること、罰則規定があることを十分に説明してから、「足利市地域ケア会議等出席票兼個人情報保護誓約書（様式5）」への記入をお願いし、会議を開催します。

(6) 進行の流れ

○自立支援型個別ケース検討会議は、本人の望む暮らしと望む暮らしに対する現状のギャップから、自立を妨げている課題を絞り込み、さらに課題を生じさせている要因を具体的に絞り込んだ後、この要因を解決・解消するための策を検討する事例検討会議です。

○検討テーマは、①本人の望む暮らし（実現したい生活）を妨げている課題は何か、またその課題を生じさせている要因は何か。②テーマ1で具体化された課題を生じさせている要因を解決・解消させる策は何か。になります。

項目	担当・役割	所要時間	実施事項
開会	司会者（地域包括支援センター）	3分程度	司会者自己紹介・趣旨説明
参加者自己紹介		1分程度	参加者自己紹介
ケース概要説明	司会者 事例提供者 サービス提供事業者	7分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・司会者より、本人の概要及び望む暮らし、望む暮らしに対する現状について説明 ・事例提供者より、現状の中で特に気になっている点について説明 ・サービス提供事業者より、援助計画の目標・方針、具体的な支援内容について説明
質疑応答	専門職 民生委員 事例提供者 サービス提供事業者	3分程度	・参加者は、さらに確認したい情報について質問し、事例提供者及びサービス提供事業者より回答
1 事例目の検討	参加者全員	15分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・検討テーマ1について検討 ※本人の望む暮らしを妨げている課題及びそれを生じさせている要因について追及する ※専門分野以外からの視点での発言も、積極的に ※参加者同士の質疑応答も自由に
	参加者全員	15分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・検討テーマ2について検討 ※介護保険などの制度によるサービスに限らず、セルフケアや、地域の資源の活用を意識する ※多職種連携を意識する ※参加者がそれぞれの立場で取り組めることを意識する

項目	担当・役割	所要時間	実施事項
1 事例目 検討の まとめ	司会者 事例提供者 サービス提供事業者	7分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・司会者は、ホワイトボードの記録に沿って、望む暮らしを妨げている課題及び、それを生じさせている要因、またそれに対する解決策をまとめる ・事例提供者、サービス提供事業者より、感想など一言もらう
2 事例目 の検討	参加者全員	15分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・検討テーマ1について検討 ※本人の望む暮らしを妨げている課題及びそれを生じさせている要因について追及する ※専門分野以外からの視点での発言も、積極的に ※参加者同士の質疑応答も自由に
	参加者全員	15分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・検討テーマ2について検討 ※介護保険などの制度によるサービスに限らず、セルフケアや、地域の資源の活用を意識する ※多職種の連携を意識する ※参加者がそれぞれの立場で取り組めることを意識する
2 事例目 検討の まとめ	司会者	7分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・司会者は、ホワイトボードの記録に沿って、望む暮らしを妨げている課題及び、それを生じさせている要因、またそれに対する解決策をまとめる ・事例提供者、サービス提供事業者より、感想など一言もらう
閉会	司会者	1分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて次回の会議予定について周知

(7) 事後事務（地域包括支援センター）

○地域包括支援センターは、会議終了後 1～2週間を目安に、「個別地域ケア会議報告書(様式6)」及び会議で使用した様式等一式を元気高齢課へ提出します。

5 「困難事例検討会議（初期集中・虐待を除く）」実施の流れ

地域包括支援センターは、介護支援専門員等、高齢者に関わる支援を行う者から相談があったとき、支援困難で、初期集中支援、虐待を除く、緊急性が高いケースや、支援関係者が集まり具体的な支援方針を検討する必要があるケースについては、この会議を随時開催します。

（１）事前準備

- 地域包括支援センターは、事例の状況により家族の他、行政職員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員児童委員、住民組織等の中から参加者を決定します。
- 開催にあたり、地域包括支援センターは参加者の参集を行い、会議の場を設定します。

（２）進行の流れ

- 地域包括支援センター職員が司会者となり、「利用者基本情報」、「困難事例検討会議 検討シート（様式7）」を活用し、検討する内容及び課題の設定、各関係機関から出た意見の共有、事例対象者への支援方法の検討を行います。支援方法の検討では、「困難事例検討会議 支援計画シート（様式8）」を活用し、支援方針を検討するとともに、誰が何をいつまでに行うのか具体的に支援内容を協議します。
 - 会議の結果、残された課題がある場合や、今後の支援の結果等により、再度協議する必要がある内容がある場合には、「残された課題」に記載しておきます。
- ※「利用者基本情報」については、書式の形を問いません。

（３）個人情報の取り扱い

- 困難事例検討会議（初期集中・虐待を除く）では、「利用者基本情報」に個人情報使用の同意がされているかの確認をします。同意がない場合、可能な限り、地域包括支援センターまたは、介護支援専門員等が本人や家族から同意をもらえるように説明します。どうしても同意が得られない場合は、経過を記録し、関係者以外の者に個人情報がもれないように注意して、会議を開催します。個人情報保護法の第23条1項第2号「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難である時」に該当するかどうか十分な検討をしてください。
- また、介護保険法で会議関係者に対する守秘義務が課せられました。出席者には守秘義務があること、罰則規定があることを十分に説明してから会議を開催します。

（４）事後事務（地域包括支援センター）

- 地域包括支援センターは、会議終了後1～2週間を目安に、「利用者基本情報」、「困難事例検討会議 検討シート（様式7）」、「困難事例検討会議 支援計画シート（様式8）」を元気高齢課へ提出します。
- また、必要に応じて支援経過についても提出します。

6 「個別地域ケア会議振り返り会議」実施の流れ

この会議では、自立支援型個別ケース検討会議に挙げたケースのその後の状況を共有し、検討内容について振り返りを行います。また、介護度が上がってしまったケースや、フレイルが進むなど、状態が悪化してしまったケース、うまく支援に繋がらなかったケースについては、自立支援型個別ケース検討会議の流れに沿って、再検討します。

※困難事例検討会議で検討したケースで、自立支援型個別ケース検討会議の流れに沿った検討が必要と考えられるケースもこの会議に挙げることができます。

(1) 事前準備

○地域包括支援センターは、自立支援型個別ケース検討会議に挙げたケースのその後の状況を事例提供者に確認し、自立支援型個別ケース検討会議で使用した様式等の情報の加除・修正を依頼するとともに、「個別地域ケア会議振り返り会議シート（様式9）」を作成します。

○加除・修正された書類及び、「個別地域ケア会議振り返り会議シート（様式9）」を基に、地域包括支援センターの3職種は、振り返りのみ行うケースと再検討を行うケースとを振り分けます。

○再検討を行うケースについては、改めて目指す姿と現状のギャップから、ロジックツリーを活用し、課題の絞り込み、課題を生じさせている要因についての整理を行います。また、地域包括支援センターの3職種は、司会、記録（ホワイトボード記録含む）、事例提供者等の役割分担、会議の流れの打ち合わせを行います。

○地域包括支援センターは、必要に応じて、協議した結果を基に、元気高齢課職員と情報共有します。

※各様式等の必要書類作成時や、課題の絞り込み及びその要因についての整理を行う際は、「国際生活機能分類（ICF）からみた介護予防のアセスメント視点例（参考）」を活用してください。

(2) 開催決定と連絡調整

○地域包括支援センターは、参加者に対し、会議開催を通知し、振り返りのみ行うケースについては、「個別地域ケア会議振り返り会議シート（様式9）」と「自立支援型個別ケース検討会議で作成されたロジックツリー」を、再検討を行うケースについては、加除・修正された「地域ケア会議利用者基本情報（様式1）」、「ケース検討シート（様式2）」、「OC5（様式3）」、「食事チェックシート（様式4）」、「新しく作成されたロジックツリー」、その他必要な書類を届けます。送付する場合は、届いたことを確認します。

○参加者は、届いた様式等を事前に確認し、質問事項や意見について整理します。

○地域包括支援センターと参加者とでどのような発言をしてもらいたいかなど、事前の打ち合わせを行うこともあります。

(3) 会議の構成員

主 催：地域包括支援センター（司会、記録）

専 門 職：医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、管理栄養士、歯科衛生士、訪問看護師、介護支援専門員、主任介護支援専門員、介護サービス事業者等

地域住民：民生委員児童委員、その他の住民組織、一般企業等

行政職員：社会福祉協議会職員、保険者

※ 構成員の都合が悪い場合は、欠けても差し支えありません。

(4) 個人情報の取り扱い

○資料作成時、個人が特定できないように配慮が必要です。

○介護保険法で会議関係者に対する守秘義務が課せられました。出席者には守秘義務があること、罰則規定があることを十分に説明してから、「足利市地域ケア会議等出席票兼個人情報保護誓約書（様式5）」への記入をお願いし、会議を開催します。

(5) 進行の流れ

○状況改善したケースや、自立に向けた支援が順調に提供されているケースについては、ロジックツリー、「個別地域ケア会議振り返り会議シート（様式9）」を確認しながら、本人の望む暮らしと現状、自立に向けて有効であったアセスメントの視点や実際に行われている支援などについて、参加者で振り返ります。

○介護度が上がってしまったケースや、フレイルが進むなど状態が悪化してしまったケース、うまく支援に繋がらなかったケースなどは、自立支援型個別ケース検討会議の進行の流れに沿って再検討します。

○時間がある時は、個別ケース検討会議から見た地域課題やその現状についても話し合います。

(6) 事後事務（地域包括支援センター）

○地域包括支援センターは、会議終了後 1～2 週間を目安に、「個別地域ケア会議振り返り会議報告書（様式 10）」及び会議で使用した様式等一式を元気高齢課へ提出します。

7 「多職種連携地域ケア会議」実施の流れ

自立支援型個別ケース検討会議や相談対応等の個別ケースの積み重ね等から見えてきた地域課題について共有し、課題解決のための具体的な取り組みについて検討します。取り組みについては、地域や市場サービスでできること、専門職能団体等でできること、介護保険サービスや福祉事業でできること、高齢福祉分野以外の政策でできそうなこと、それぞれが連携することでできそうなことを検討します。

(1) 事前準備

○地域包括支援センターは、自立支援型個別ケース検討会議や相談対応等の個別ケースの積み重ね等から見えてきた地域課題について精査し、多職種連携地域ケア会議で検討する地域課題を絞ります。また、地域課題解決後の目指す姿を設定し、目指す姿に対する現状の情報を会議開催までにできるだけ多く収集して、「多職種連携地域ケア会議検討シート（様式11）」を作成します。

※現状の情報を収集していく過程で、地域課題を変える必要があることもあります。

(2) 開催決定と連絡調整

○地域包括支援センターは、会議開催決定後、参加者へ会議開催を通知し、作成した「多職種連携地域ケア会議検討シート（様式11）」、その他必要な書類を届けます。送付する場合は、届いたことを確認します。

○参加者は、届いた「多職種連携地域ケア会議検討シート（様式11）」を事前に確認し、質問事項や意見を整理します。

(3) 会議の構成員

主 催：地域包括支援センター（司会、記録）

専 門 職：医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、管理栄養士、歯科衛生士、訪問看護師、主任介護支援専門員、介護支援専門員、介護サービス事業者等

地域住民：民生委員児童委員、その他の住民組織、一般企業等

行政職員：社会福祉協議会職員、保険者（多課に亘る）

※構成員の都合が悪い場合は、欠けても差し支えありません。

(4) 進行の流れ

項目	担当・役割	所要時間	実施事項
開会	司会者（地域包括支援センター）	3分程度	司会者自己紹介・趣旨説明
参加者自己紹介		1～2分程度	参加者自己紹介 参加者が多い場合は割愛 (名簿参照、発言時名乗る等)
地区状況説明	司会者又は他の地域包括支援センター職員	7分程度	・包括圏域の高齢者人口数や高齢課率、地区別健診の状況、総合相談における、相談の多い年代や内容など、地区の状況を共有
課題解決に向けての検討	司会者 参加者全員	75分程度	<ul style="list-style-type: none"> ・地域課題、現状、目指す姿について司会者より説明 ・地域課題に関連して、参加者や参加者が所属する団体等で把握している現状があれば、発言いただく。 ・地域課題に関連して、参加者や参加者が所属する団体等での取り組みがあれば説明いただく。 ・地域課題に関連して、参加者が何か知っている取り組みなどあれば、共有いただく。 ・課題解決に向けて出来そうなことについて参加者から意見をいただく。
まとめ	司会者	5分程度	
閉会	司会者	1分程度	必要に応じて次回の会議予定について周知

(5) 事後事務（地域包括支援センター）

○地域包括支援センターは、会議終了後1～2週間を目安に、「多職種連携地域ケア会議報告書（様式12）」及び「多職種連携地域ケア会議検討シート（様式11）」、その他会議で使用した資料一式を元気高齢課へ提出します。

8 関連様式

別添のとおり。（必要に応じ適宜改訂し、最新の様式については、ホームページに掲載します。）