

市町村認知症施策総合推進事業実施要綱（抜粋）

第3 認知症施策推進5か年計画促進支援メニュー事業

1 目的

平成24年9月に策定した「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を着実に実施するためには、認知症の人とその家族への支援に最も身近な基礎的自治体である市町村（特別区含む。以下同じ）が積極的に取り組むことが重要である。

そのため、地域の実情に応じて、認知症の人やその家族等を支援するための各種事業を実施し、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」を実現することを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村とする。ただし、実施主体は、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体に委託することができるものとする。

3 認知症地域支援推進員等の配置

本事業を実施するに当たっては、地域の医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターの存在が重要となるため、本事業実施要綱第1「認知症地域支援推進員等設置促進事業」に規定する「認知症地域支援推進員」、もしくは実施主体がそれと同等の機能を有すると認める者を必ず配置すること。

4 事業内容

本事業については下記（1）～（5）について、地域の実情に応じて選択し、実施すること。

（1）病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上の推進

病院や介護保険施設などの職員の認知症への理解や対応力を深め、行動・心理症状の増悪による転院や入院を防ぐため、認知症地域支援推進員等の企画に基づき、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有すると実施主体の長が認めた者が、病院や介護保険施設などを訪問し、当該病院等の職員に対して、行動・心理症状等で対応困難な事例への助言等の個別支援を実施する。

（2）地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援の推進

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、特別養護老人ホーム、複合型サービス事業所などが、相談員を配置し、当該事業所等が有する知識・経験・人材を活用し、在宅で生活する認知症の人やその家族に対して効果的な介護方法などの専門的な相談支援等を行う。

（3）高齢者虐待防止対応の推進

高齢者虐待防止対応のための体制整備を進めるため、地域の実情に応じて、独自の高齢者虐待対応マニュアルの作成や、民生委員、住民、社会福祉協議会等から構成される「早期発見・見守りネットワーク」の構築等の高齢者の虐待防止を図るための事業を実施する。

(4) 認知症の人の家族に対する支援の推進

認知症の人の家族の介護の負担の軽減を図るため、地域の実情に応じて、認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき集う「認知症カフェ」等を開設する。

(5) 認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進

医療も介護も生活支援の一部であることを十分に意識し、医療と介護等が相互の役割・機能を理解しながら、統合的なケアにつなげていくため、認知症ケアにおける多職種協働の重要性等を修得する認知症多職種協働研修を実施する。なお、研修の実施に当たっては、地域の実情に応じて、本研修の実施が可能であると実施主体の長が認めた講師のもとで、標準的なカリキュラム（別記）に基づき実施するものとする。

5 実施上の留意事項

(1) 4 (3) 「高齢者虐待防止対応の推進」を実施するに当たっては、「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（平成18年厚生労働省老健局）及び毎年度実施している「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（厚生労働省老健局）を参考とすること。

(2) 4 (5) 「認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進」を実施するに当たっては、「認知症サービス提供の現場からみたケアモデル研究会報告書」（平成23年度老人保健健康増進等事業）及び「認知症ライフサポートモデルの具体的な検討と多職種協働の基盤作りに関する研究事業報告書」（平成24年度老人保健健康増進等事業）を参考とすること。

(3) 実施主体は、本事業の趣旨に鑑み、実施主体内の関係部局及び関係団体との連携の下に、本事業に対する協力、支援体制を整備すること。

(4) 実施主体は、事業の実施について、管内の地域包括支援センター等に対して周知を図ること。

(5) 実施主体は、本事業を委託した場合は、本事業の適正かつ積極的な運営を確保するため、委託先に対し、年1回以上定期的な事業実施状況の報告を求めるとともに、定期的に事業実施状況の調査を行うこと。

また、調査の結果、公的サービスとしての本事業の機能が十分に果たすことができないと認められる場合は、委託契約を解除すること。

(6) 実施主体は、別添4「都道府県認知症施策推進事業」の3(1)の都道府県認知症施策推進会議を通じ、「認知症地域資源連携検討事業について」（平成23年6月6日老発0606第6号老健局長通知）の「認知症地域資源連携検討事業」に対する情報提供について協力すること。

(7) 実施主体は「4 事業内容」に規定するそれぞれの事業に係る経理について、他の事業に係る経理とを明確に区分すること。

(別記) 標準的なカリキュラム

<p>達成目標</p>	<p>① 認知症の人のニーズを捉える「2つの視点」を学び、多職種協働の大切さに気づくこと</p> <p>認知症の人を理解する上では、本人が有する病態に関する視点（医療が担ってきた領域）と、認知症の人の思いを捉えながら総合的、継続的に生活・人生を支えてゆく視点（介護が担ってきた領域）の二つの基本的な視点が必要であることを学び、多職種協働やチームケアの重要性に気づくこと。</p> <p>② 多職種協働のプロセスを理解し、実際の多職種協働の実践に結びつけること</p> <p>認知症ライフサポート研修における、多職種協働のためのプロセス（①認知症の人の情報やニーズに関する情報共有、②「継続的な課題に対する目標」の設定・共有、③「直近の課題に対する目標」の設定・共有、④専門職ごとの役割分担と協働）を理解し、地域の実情に応じた、実際の多職種協働やチームケアにつなげていくこと。</p> <p>③ 認知症ケアの理念・目的を多職種間で共有し、医療と介護を含む統合的な認知症ケアを提供できること</p> <p>認知症の人への「自己決定の支援」「自己資源の活用」「継続性のある暮らし」を心がけながら、それぞれの専門職が同じ目的や目標に向けて機能を発揮し、医療と介護とを含む統合的なケアを実践できるようになること。</p>	
<p>単元</p>	<p>単元1 「認知症ライフサポートモデル」の考え方</p> <p>1 「認知症ライフサポートモデル」とは</p> <p>2 「認知症ライフサポート」の視点から見る認知症の捉え方</p> <p>単元2 それぞれの役割とチームケア</p> <p>1 多職種協働のプロセス</p> <p>2 事例を用いた演習の流れの理解</p> <p>単元3 演習（グループワーク）</p> <p style="text-align: right;">合計</p>	<p>70分</p> <p>50分</p> <p>120分</p> <p>240分</p>