

印西市認知症初期集中支援推進事業実施要綱を次のように定める。

平成30年3月1日

印西市長 板倉 正直

印西市告示第24号

印西市認知症初期集中支援推進事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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で暮らし続けることができるよう、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第2項第6号に規定する地域支援事業として実施する認知症初期集中支援推進事業（以下「事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、市とする。ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる医療機関等に委託することができる。

(訪問支援対象者)

第3条 事業の訪問支援の対象となる者（以下「訪問支援対象者」という。）は、原則として市内に住所を有し、在宅で生活している40歳以上の認知症の者（認知症が疑われる者を含む。以下同じ。）であって、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 医療サービス又は介護サービスを受けていない者又は中断している者で次のいずれかに該当するもの
 - ア 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
 - イ 継続的な医療サービスを受けていない者
 - ウ 適切な介護サービスに結びついていない者
- (2) 医療サービス又は介護サービスを受けているが、認知症の行動及び心理症状が顕著なため安定した支援に至っていない者

(支援チームの配置)

第4条 認知症の者やその家族に対して、早期に関わり、早期診断及び早期対応に向けた支援体制を構築するため、認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）を病院等の医療機関に配置する。

2 支援チームは、認知症初期集中支援チーム員（以下「チーム員」という。）として、第1号に掲げる専門職2名以上（医療系専門職及び福祉系専門職をそれぞれ1名以上）及び第2号に掲げる専門医（以下「チーム員医師」という。）1名により構成する。

(1) 専門職 次の全ての要件を満たす者

ア 認知症の医療、福祉及び介護における資格又は専門的知識を有する者

イ 認知症の医療、福祉及び介護における実務、相談業務等に3年以上携わった経験がある者

(2) チーム員医師 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかであって、認知症地域医療支援事業実施要綱（平成27年4月15日付老発0415第6号厚生労働省老健局長通知別添）に基づく認知症サポート医養成研修（以下「認知症サポート医研修」という。）を受講した者（以下「認知症サポート医」という。）

3 支援チームに事業参加するチーム員は、国が定める認知症初期集中支援チーム員研修を受講し、必要な知識、技能を修得するものとする。ただし、やむを得ない場合には、当該研修を受講したチーム員が受講内容をチーム内で共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

（チーム員の役割）

第5条 専門職は、訪問支援対象者及びその家族（以下「訪問支援対象者等」という。）に認知症の包括的観察及び評価に基づく初期集中支援を行うための訪問活動等を行う。

2 チーム員医師は、他のチーム員を支援し、認知症に関して専門的見識から指導及び助言を行い、必要に応じて他のチーム員と共に訪問活動等を行い、相談に応ずる。

3 前2項に規定する訪問活動等を行う場合において、初回の観察及び評価の

ための訪問（以下「初回訪問」という。）を行うときは、2名以上の者（医療系専門職及び福祉系専門職をそれぞれ1名以上）で行うものとする。

（訪問支援対象者等の把握）

第6条 市は、支援チームが訪問支援対象者等に関する情報を入手することができるよう配慮するものとする。

2 支援チームは、チーム員が直接訪問支援対象者等に関する情報を知り得た場合において、市と情報共有を図るものとする。

（初回訪問時の支援等）

第7条 支援チームは、チーム員が初回訪問をする際、訪問支援対象者等に対し、次に掲げる支援を行うものとする。

- (1) 認知症の包括的な観察及び評価
- (2) 基本的な認知症に関する正しい情報の提供
- (3) 専門的医療機関への受診及び介護保険サービスの利用の効果に関する説明
- (4) 訪問支援対象者等に対する心理的サポート、助言等

2 支援チームは、前項の初回訪問に当たり、訪問支援対象者等及びあらかじめ協力の得られる者が同席できるよう調整を行い、当該訪問支援対象者の現病歴、既往歴、生活情報、家族の状況等の情報を収集するものとする。

（チーム員会議の開催）

第8条 支援チームは、初回訪問後、訪問支援対象者ごとに、観察及び評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、チーム員会議を行うものとする。

2 支援チームは、必要に応じ、訪問支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員、市職員等に対し、チーム員会議への出席を求めることができる。

（初期集中支援の実施）

第9条 支援チームは、訪問支援対象者が医療サービス又は介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの間、訪問支援対象者等に対し、次に掲げる初期集中支援を実施するものとする。

- (1) 医療機関への受診が必要な場合の動機付け
- (2) 継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援

- (3) 介護サービスの利用等の勧奨及び誘導
- (4) 認知症の重症度に応じた助言
- (5) 身体を整えるケア
- (6) 生活環境等の改善
- (7) その他必要な初期集中支援

2 初期集中支援の期間は概ね6か月とし、初期集中支援の終了は訪問支援対象者ごとにチーム員会議により判断するものとする。

(引継ぎ及び引継ぎ後のモニタリング)

第10条 支援チームは、初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合には、当該訪問支援対象者等の担当介護支援専門員又は地域包括支援センターの職員との同行訪問を行う等の方法により、円滑に引継ぎを行うものとする。

2 支援チームは、前項の引継ぎの2月後に、当該訪問支援対象者に係る医療サービス及び介護サービスの利用状況等を評価し、支援の必要性を判断の上、随時モニタリングを行うものとする。

3 支援チームは、訪問支援対象者に関する情報、観察結果、評価結果、初期集中支援内容等を記録した書類を5年間保管するものとする。

(個人情報保護)

第11条 チーム員は、事業の実施により知り得た訪問支援対象者等の個人情報について、その適切な管理に努めなければならない。その職を退いた後も同様とする。

(普及啓発)

第12条 市長は、市民、関係機関、関係団体等に対し、支援チームの役割及び機能について広報活動及び協力依頼を行う等、普及啓発に努めるものとする。

(連携及び情報共有)

第13条 市長は、支援チーム、医療関係者、介護サービス事業者等と連携し、情報共有ができる体制を確保するよう努めるものとする。

(委任)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行する。

(チーム員医師の特例)

2 チーム員医師の確保が困難な場合は、当分の間、次の各号に掲げる者もチーム員医師として認めるものとする。

- (1) 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかであって、かつ、今後5年間において認知症サポート医研修を受講する予定のある者
- (2) 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断及び治療に5年以上従事した経験を有し、かつ、認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている者

