

令和6年度 認知症初期集中支援チームの 活動状況について

令和7年2月17日(月)
芦屋市こども福祉部福祉室
地域福祉課

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

対応実績

※11月時点

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	25回	2人	0人	0人	0人	0人	2人
R6	4人 ※うち1人は R5継続ケース	23回	4人	0人	0人	0人	1人	3人

※R 5介入後：1件死亡により終了。1件本人拒否で一旦高齢者生活支援センターによる見守りに移行したが、モニタリング会議において、介護サービスにつながるまで継続の必要性ありとの判断により、R 6継続となった。

令和6年度の取組

◆ 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（継続）
（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検討につなげる。

◆ 対応困難ケースへの対応力向上

- ・ 事例検討会の実施（高齢者生活センターごとに4回実施）（継続）
➡講師：認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）（2回）、精神科医（2回）
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とともに、センターとの顔の見える関係性づくりにつながった。
- ・ 認知症初期集中チーム員会議への精神科医の参加（継続）
➡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。