

令和4年度認知症初期集中支援チーム検討委員会議案

- 1 目的 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られるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。
- 2 実施方法 チーム員：大江病院サポート医1名、大江病院看護師1名、精神保健福祉士1名（以上委託職員）、町保健師1名
- 3 支援の流れ 相談（包括や町）→訪問（初期集中支援の提案）→チーム員による訪問支援→支援目標の達成→支援終了→関係機関に引き継ぎ→モニタリング
※支援方針の決定や支援終了の決定はチーム員会議にて決定する。
- 4 令和4年度の支援経過 1名（当初支援計画は4名）

（支援期間：令和4年10月7日～令和5年2月20日）

性別	女性	年齢	80代前半	世帯構成	独居
支援開始理由	<p>近隣住民とのトラブルや生活状況が心配で、町が金銭管理への支援や介護保険サービスの利用、専門医の受診を勧めたが、本人の拒否があった。</p> <p>（支援開始に至る経過）</p> <p>町が定期的に訪問し生活状況の確認やその時の困り事（書類の説明等）を解決してきた。けれども3年続けて近隣住民から苦情があるなど現状が変わらないことから、専門職による認知機能や生活状況の評価のため支援を依頼した。</p>				
支援目標	#1. 本人の生活実態を把握し、必要な支援について提供できる。				
訪問回数	1回				
会議	初回チーム員会議、終結会議実施				
支援内容	専門医への受診勧奨、治療内容の再検討、サービス利用の勧奨				
支援結果	<p>初回訪問で認知症テストを実施した結果、軽度認知症（疑）と元々の理解力の乏しさ（知的障がい）が伺えた。</p> <p>「お金がない」という本人の思い込みで、極度の節約生活となり近隣住民への迷惑行為に発展していた。初回会議では迷惑行為をせずに暮らせるような方法の提案や支援を目標とし、生活実態の把握を目指した。けれども、2回目以降のチーム員による訪問は拒否がありできなかったため、支援内容としていた「専門医の受診」や「介護保険等サービスの利用」には至らず終結となった。</p> <p>認知症（疑）のほか、知的障がいの傾向があると判明したことから、本人が困った時に支援するなど、本人が望むタイミングで支援することとし、町は、地域包括支援センターや遠方の家族との情報共有や近隣住民への対応にあたっている。</p>				
モニタリング	未実施	引継ぎ者		なし	

5 令和4年度の評価と次年度の計画

支援計画数4件に対し、新規1件となっています。相談者は認知症状で困っている家族や近隣住民であり、例年と同様の傾向です。専門医を受診できない、介護保険サービスの利用拒否が続く事例の場合は、当該事業を利用しています。今後も、事業を活用いただけるよう関係機関や地域住民への周知を行っていく予定です。令和5年度も計画数を4件としています。