

広島県における「地域ケア会議」ガイドライン  
広島県における「地域ケア会議」ガイドラインに関するQ&A

平成28年9月30日一部改訂



平成26年6月25日に介護保険法の一部改正があり、地域ケア会議が法で位置づけられるとともに、個人情報の取り扱いが明確になりました。それに伴いガイドラインの一部を改訂し、併せてガイドラインを一部補完するためQ&Aを追加しました。

#### 地域ケア会議に関する介護保険法改正のポイント

1. 市町村が「地域ケア会議」を設置し、高齢者への適切な支援及び支援体制に関する検討を行うことを規定
  - ・市町村が包括的・継続的ケアマネジメント事業の効果的な実施のため「地域ケア会議」を置くよう法律に明記。
  - ・地域ケア会議を設置し、個別ケースの検討と地域課題の検討の両方を行うものであることを明記。
  
2. 地域ケア会議関係者からの協力を得やすい体制に
  - ・関係者の出席や資料・情報の提供など地域ケア会議の円滑な実施が可能に。
  
3. 関係者への守秘義務を課すこと
  - ・関係者に対して法律上の守秘義務を課すことで、地域ケア会議で個別事例を扱うことに対して、利用者や家族からの理解が得やすくなる。
  - ・参加者による情報交換等が円滑に行われるようになる。

※守秘義務違反の場合は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられます。（介護保険法115条の48の第5項、205条第2項）

厚生労働省老健局振興課  
H26.10.8「地域ケア会議推進にかかる全国担当者会議」  
資料より抜粋

## 目 次

### 広島県における「地域ケア会議」ガイドライン

1	地域ケア会議の目的	4
2	地域ケア会議の5つの機能	4
3	地域ケア会議の運営について	5
4	広島県における「地域ケア会議」	6
5	個人情報の保護と罰則	6
	（1）個人情報の保護について	
	（2）罰則について	
6	広島県地域包括ケア推進センターの支援	6
	（1）方法	
	（2）手順	

### 広島県における「地域ケア会議」ガイドラインに関するQ&A

- Q1：個別課題の解決のための地域ケア会議には、支援困難事例の解決が求められています  
が、ケースに直接関係のない専門職にも参加を要請した方がよいでしょうか？・・・8
- Q2：個別課題の解決のための地域ケア会議に様々な専門職が入ることのメリットは  
何でしょうか？・・・8
- Q3：個別課題から地域課題へ結びつけるには、どうしたらよいでしょうか？・・・9
- Q4：地域課題を見出すにはどのような方法がありますか？・・・9

Q5：地域ケア会議は全て個別課題の解決からはいらなければいけないのですか？・・・ 10

Q6：地域住民や各関係団体等に地域ケア会議を浸透させるにはどのようにすれば  
良いでしょうか？ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

Q7：個別課題解決や自立支援に資するケアマネジメントの質の向上のために取り  
上げる個別事例は、どのようなものがありますか？ ・・・・・・・・ 10

Q8：地域ケア会議も協議体も「資源開発機能」を持っていますが、どのように  
違いますか？また、どのように運用したらよいですか？ ・・・・・・・・ 11

Q9：「地域ケア会議」開催に際して守秘義務の誓約書をとっておくことが良いと  
書いてありますが、参考になる誓約書がありますか？・・・・・・・・ 11

Q10：地域リハビリテーション広域支援センターはどんな支援をしてもらえますか？・・・ 11

別紙様式 地域ケア会議の記録（個別課題用） ・・・・・・・・ 12

別紙様式 地域ケア会議の記録（個別課題用）記入例 ・・・・・・・・ 13

参考 地域ケア会議とその他の会議の区分について ・・・・・・・・ 14

## 1 地域ケア会議の目的

「地域ケア会議」は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に推進することにより、地域包括ケアシステムを構築していくために有効な手法です。

介護保険法の一部改正により、市町（地域包括支援センター及び市町）が「地域ケア会議」を実施することが法的に位置づけられました。（法 115 条の 48 平成 27 年 4 月 1 日施行）

「地域ケア会議」は、個別事例を検討する「地域ケア個別会議」と個別事例検討等から明らかになった地域課題などへの対応を検討する「地域ケア推進会議」に分けられます。こうした機能を地域において発揮していくことが求められています。

## 2 地域ケア会議の 5 つの機能

### ① 個別課題の解決機能

この会議では、必要な参加者を招集し、個別事例の課題解決を通じて、地域課題や必要な支援策を抽出し、支援の土台となる地域の仕組み等につなげていくことが大切です。

その視点を欠かさないために、12～13ページの「地域ケア会議の記録（個別課題用）」の活用も一つの方法です。

個別事例について多機関・多職種が多面的視点から検討を行うことにより、住民の問題解決を支援します。それと併せて地域の中で支援ネットワークが形成されていきます。そういった成功体験を積み重ね、成果として関係者と共有することが大切であり、そのプロセスが地域づくり・資源開発につながっていきます。

そのためこの会議には、①目的・内容にあった人、②今後関わる可能性のある人、③アドバイスをする人等が参加できる体制が望まれます。これにより法の理念である高齢者等自立支援に資するケアマネジメントや支援困難事例等に対する支援機能が高まります。

（個別課題の解決機能で取り上げる事例は、10ページのQ7を参照）

### ② ネットワーク構築機能

医師会、歯科医師会、薬剤師会等の職能団体や医療機関、介護サービス事業者、地域リハビリテーション広域支援センター等の関係機関、民生委員等との連携を高める機能です。地域包括支援センター間や関係機関間の情報交換の促進と、規範的統合を図り、協働体制を構築します。住民自治組織や地域活動団体など、地域にあるネットワークや取組みを把握する必要もあります。

更に生活支援コーディネーターや協議体との協働も必要です。

また、個人に対する支援のネットワークという視点で、一人暮らしの人の緊急連絡先や緊急時の対応方法、災害時の避難場所を地域の人に伝達していくことも大切です。

### ③ 地域課題の発見・把握機能

個別事例の検討において、地域の共通課題を見出すことを念頭に置き、「地域ケア個別会議」や総合相談等から集約した地域課題や地域診断から明らかになった課題について、有効な課題解決方法の普遍化や新たな資源開発の検討、地域づくりに向けた検討が必要です。

また、個別課題の共通点をカテゴリー化（ゴミ問題・買い物困難・アルコール問題・看取り・近所とのトラブル等）し整理することで、地域づくりや資源開発に向けてのステップとなります。

#### ④ 地域づくり・資源開発機能

多職種による個別事例の検討を通じ、高齢者の自立に資するケアプランにつなげていくとともに、個別事例の検討から地域課題を発見し、「地域ケア推進会議」等において、新たな資源開発等を検討します。

また、資源開発機能は、生活支援コーディネーターや協議体との関連性が深いものであることから、例えば、既存の資源情報をまとめた冊子などを活用しながら、連携して進めていく必要があります。

例：ねこのて手帳（尾道市）の他、くまののくらしの応援手帖（熊野町）等

（当センターホームページの参考になる取組：<http://chiikihoukatsucare.net>）

#### ⑤ 政策形成機能

政策形成機能は市町が行うものです。市町は「地域ケア個別会議」や「地域ケア推進会議」の位置づけを明確にし、地域課題を政策形成に反映できる仕組みづくりが必要です。「地域ケア会議」で明らかになった地域課題を集約・整理し、市町の総合計画、介護保険事業計画及び地域福祉計画等に位置づけるなど必要な基盤整備を進め、関係団体等と事業化や施策化に向け調整等の行政機能を発揮します。

### 3 地域ケア会議の運営について

①「地域ケア会議」の運営主体は、市町及び地域包括支援センターです。具体的な会議の運営については、市町・地域包括支援センターが柔軟に行うことができます。

「地域ケア会議」は地域包括ケアシステム実現のための有効なツールであり、「地域ケア会議」を効果的に実効性のあるものとして定着・普及させるため、市町及び地域包括支援センターは、既存の会議の目的・役割を整理し、「地域ケア会議」を体系化（関連する会議の全体像を図式化）し、地域の関係者に「地域ケア会議」の役割や機能について理解を深めること（規範的統合=共有化）が重要です。（参考：当センターホームページ海田町のデザイン <http://chiikihoukatsucare.net/home/pilot/kaita.pdf>）

②複数の日常生活圏域の地域課題を集約し、把握する機能を担う「地域ケア会議」の運営主体は市町ですが、複数の地域包括支援センターを統括する地域包括支援センターも考えられます。

③地域づくり・資源開発機能は、「地域ケア推進会議」等において地域課題の解決を目指すものです。日常生活圏域内での課題解決のための会議は市町及び地域包括支援センターが運営主体であり、複数の日常生活圏域に共通する地域課題解決のための会議の運営主体は市町です。

④地域によっては、地域課題の把握・解決のためのネットワークが存在します。地域包括支援センターは、既存のネットワークを活用しながら個別課題の解決や地域課題の把握を行うことが効果的です。地域包括支援センターが地域の共通課題と役割分担について、コーディネート機能を発揮するとともに、必要に応じて市町に課題を集約する場合も「地域ケア推進会議」と考えられます。

⑤政策形成機能を有する「地域ケア推進会議」は、市町による政策の立案・実施を行うものであり、運営主体は市町です。

## 4 広島県における「地域ケア会議」

広島県では、「地域ケア会議」を次のように区分しています。

「地域ケア会議A」は、地域包括支援センターが主催する地域包括ケアに関わる個別課題の解決、地域課題の発見・把握、地域の関係機関等の連携推進などの会議

「地域ケア会議B」は、市町が主催する地域包括ケアに関わる地域課題の発見・地域づくりや資源開発・政策形成会議などの会議

「地域ケア会議C」は、地域包括支援センター以外が主催する会議やネットワークに参加し、地域包括支援センターが地域課題の発見や地域包括ケアにかかわる提案や助言などの主体的な役割を果たす会議

※平成26年6月の法改正により制度上は、市町あるいは地域包括支援センターの主催する会議（上記の地域ケア会議A及びB）が「地域ケア会議」と規定されましたが、広島県の現状をみると「地域ケア会議C」もそれに準じる機能・役割を果たしており、地域包括ケア推進上重要な意義を有するため、「地域ケア会議C」も含めました。（県及び当センターが平成27年度に行った地域ケア会議・地域診断に関する実態調査において、地域ケア会議全体のうち「地域ケア会議C」は約5%を占めていた。）

## 5 個人情報の保護と罰則

### （1）個人情報の保護について

介護保険法の一部改正により、「地域ケア会議」の構成員間で本人の同意なく必要な情報を共有できることが可能となり、資料や情報の提供など関係者から協力を得やすくなりました。

（介護保険法第115条の48の第3項、第4項）

「地域ケア会議」の参加者には、守秘義務や罰則も規定されたので、そのことを周知しておくことが必要です。（介護保険法第115条の48第5項）

これによって個別事例の取り扱いについて、関係者からの理解が得られやすくなりました。

「地域ケア会議」に限らず、専門職や民生委員は守秘義務が課せられていますが、地域住民には守秘義務はありませんので、「地域ケア会議」を開催する際は、守秘義務の誓約書をとっておくと良いでしょう。

### （2）罰則について

守秘義務違反の者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられます。（介護保険法205条第2項）

## 6 広島県地域包括ケア推進センターの支援

広島県地域包括ケア推進センターでは、専門職を派遣することで「地域ケア会議」の実施を支援します。その方法と手順は（1）（2）の通りです。

## (1) 方法

- ① 「地域ケア会議」の開催方法についての助言
- ② 地域で不足する専門職種の派遣
- ③ 会議運営を支援するアドバイザーの派遣

## (2) 手順

- ① 「地域ケア会議」主催者から専門職派遣を依頼(広島県地域包括ケア推進センターへ連絡)
- ② 「地域ケア会議」日程の調整
- ③ テーマに応じて参加者・助言者を決定
- ④ 「地域ケア会議」の開催
- ⑤ 会議とその後の評価

## 「広島県における『地域ケア会議』ガイドライン」に関するQ&A

平成26年12月24日

平成28年9月 日一部加筆

広島県と広島県地域包括ケア推進センターが実施した、市町及び地域包括支援センターへの実態調査や「地域ケア会議・地域診断」の研修会の中から質問や疑問等がありました。また、介護保険法の一部改正に伴いガイドラインの一部改訂を行うとともに、ガイドラインを補完するためQ&Aを追加しました。

地域包括支援センターが、地域ケア会議において「地域で解決できない課題」「解決のために市町の支援が必要と考えられる課題」を整理し、市町は提言を受けて政策に反映するような仕組みづくりとしても活用してください。

Q1：個別課題の解決のための地域ケア会議には、支援困難事例の解決が求められていますが、ケースに直接関係のない専門職にも参加を要請した方がよいでしょうか？

A：ぜひ参加していただくよう働きかけをしましょう。

個別課題解決機能には、支援困難事例等に関する相談助言があります。しかし、もう一方に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の支援があります。「介護予防」や「重度化予防」の観点から専門職の参加は重要で、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、介護支援専門員等地域の専門職の協力で幅の広い視点をもつことができます。

なお、緊急性が高い時は、その課題の関係者のみで会議を開催することも考えられます。

Q2：個別課題の解決のための地域ケア会議に様々な専門職が入ることのメリットは何でしょうか？

A：地域ケア会議に専門職が参加することにより、幅の広い視点で検討することができます。サービス利用者や家族にとっては、より良いマネジメントが提供されることになるため、サービス利用者の自立支援やQOLの向上につながります。

また、地域ケア会議を積み重ねることにより、支援のスキルが蓄積される等の効果や地域のネットワークの強化など地域資源の開発等にもつながります。

(例えばこんな助言が考えられます)

- ・医師：病状、医師の指示、医師との連携に関する助言等
- ・歯科医師：口腔ケアの必要性、症状に応じた口腔機能維持・向上に関する助言、誤嚥性肺炎の予防等
- ・薬剤師：適切な薬の使用についての助言、薬の相互作用や日常生活への影響の確認等
- ・病院等看護師：在宅支援をスムーズにする医療と介護の橋渡し、合併症の予防や病状悪化の予測等
- ・訪問看護師：予測される合併症や病状に対してのケアやケアプラン、在宅での医療的問題の把握

握，医療的な技術と知識，医師につなぐ方法等

- ・ 歯科衛生士：専門的口腔ケアとアセスメント，食べる機能向上に関する助言等
- ・ 理学療法士：歩行や移動能力，体力低下予防などの運動機能向上に関する助言等
- ・ 作業療法士：生活機能の向上，福祉用具や住宅改修による環境整備，認知症，高次脳機能障害などに関する助言等
- ・ 言語聴覚士：言語機能によるコミュニケーションの障害・摂食嚥下障害に関する助言等
- ・ 管理栄養士：生活習慣病予防の食生活や治療食の工夫，嚥下障害に対する食事の工夫等
- ・ 主任介護支援専門員：地域包括支援センターの他に居宅介護支援事業所等に所属する職種で，ケアプラン作成技術支援指導や支援困難事例への助言等，ケアマネジャーの相談支援
- ・ ケアマネマイスター広島：ケアマネマイスター広島は，実務者である介護支援専門員の中から「望ましい介護支援専門員像」にふさわしい方を県知事が認定する広島県独自の制度
- ・ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）  
：生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加を推進するために位置づけられた職種で，第1層，第2層，第3層があり，利用者とサービス提供者のマッチング（この多様な関係主体間の情報共有及び連携・協働による取組を推進するために協議体がある）
- ・ その他関係専門職（行政保健師・社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士・弁護士・警察・消防・認知症地域支援推進員等）

Q3：個別課題から地域課題へ結びつけるには，どうしたらよいでしょうか？

A：個別課題を地域課題に結びつけるためには，次の4つの視点で課題を整理することにより地域の課題が見えてきます。

- ① ニーズの量や共通性
  - ・ 同じニーズを持つ人はどれくらいいるのか？
- ② 緊急性・社会性
  - ・ 緊急性はあるのか？ 少数でも社会として解決すべき問題なのか？
- ③ 将来予測
  - ・ 将来，増大していくニーズか？
- ④ 生活継続の視点
  - ・ 何があれば在宅生活を継続できるのか？（社会資源や意識を含めて）

Q4：地域課題を見出すにはどのような方法がありますか？

A：地域課題を見出す方法は，次のような方法が考えられます。

- ① 一つの事例について背景などを検討して見出す
- ② 複数の地域ケア会議個別事例から共通する課題やキーワードを整理する
- ③ 総合相談の個別事例から共通する課題やキーワードを整理する
- ④ 地域の住民や専門職等の声から見出す（住民や専門職との連携を図る中で，ニーズをキャ

ッチする。)

質的（個別）なデータの段階では限られた人が問題意識を持っているにすぎません。地域の実情を量的データとして把握するなど、地域課題としての裏付けが必要です。

そのためには、地域課題を見出す方法として、「地域ケア会議運営ハンドブック」（長寿社会開発センター発行）の中にあるケース整理表や、「兵庫・朝来市発地域ケア会議サクセスガイド」（メディカ出版発行）の中にある向こう三軒両隣とりまとめシートなども参考になるでしょう。

Q5：地域ケア会議は全て個別課題の解決から入らなければいけないのですか？

A：必ずしも個別課題からでなくてもよいと思います。すでに把握している地域課題から地域づくりのための地域ケア会議を開催することもあります。

そのためには、日ごろの業務や他の会議での情報収集、関係団体との情報交換等が大切です。出発点となる個別課題の検討や関係機関とのネットワークの強化等も一体的に取り組ましましょう。

Q6：地域住民や各関係団体等に地域ケア会議を浸透させるにはどのようにすれば良いでしょうか？

A：地域住民が困っていることを解決するために地域ケア会議があります。「一緒に考える」という姿勢で向き合い、個別課題や地域の課題を解決し、成功体験を積み重ねることで結果的に浸透していきます。

また在宅医療介護連携事業等を通し、地域ケア会議の必要性について啓発することも大事でしょう。

Q7：個別課題解決や自立支援に資するケアマネジメントの質の向上のために取り上げる個別事例は、どのようなものがありますか？

A：例えば、次のような事例が考えられます。（4ページを参照）

- ・サービス未利用で支援を要する高齢者等への対応
- ・周辺住民が困っている事例
- ・支援者が困っている事例
- ・支援のための資源や環境整備が必要な事例
- ・高齢者の心身の健康や権利が侵害されている事例
- ・保険者から見てサービス提供内容に課題がある事例
- ・支援が自立を阻害している事例
- ・介護予防・日常生活支援総合事業を包含した自立支援型の介護予防マネジメント事例
- ・地域課題に関する事例 等

Q8：地域ケア会議も協議体も「資源開発機能」を持っていますが、どのように違いますか？  
また、どのように運用したらよいですか？

A：地域ケア会議と協議体は目的や機能が異なるものです。地域ケア会議は、個別事例の検討を通じた多職種協働によるケアマネジメント支援が基本となって、それを補完する社会資源の開発を検討するために必要なメンバーを招集します。

一方、協議体は最初からインフォーマル資源を含めた多様なサービス提供者（機関）を構成員として、資源開発を推進していくことが基本となります。

実際の運用にあたっては、検討内容によって、地域ケア会議と協議体の構成員は一部重複することも想定されますので、両方を連続した時間で開催するなど、効率的な運営を図ることも考えられます。

Q9：「地域ケア会議」開催に際して守秘義務の誓約書をとっておくとよいと書いてありますが、参考になる誓約書がありますか？

A：公務員または、当該出席者に法令等により守秘義務が課せられている者以外の者であって、地域ケア会議に携わる者は、地域ケア会議の協議に際し、守秘義務が課せられていることを認識してもらうために次のような誓約書を活用してください。

#### 誓約書の一例

##### 誓約書

私は、〇〇市（△△地域包括支援センター）地域ケア会議において知り得た秘密について、介護保険法に守秘義務が定められ、罰則規定が設けられていることを理解し、この規定を遵守することを誓約します。

平成 年 月 日

所属または団体名	住 所	氏 名

Q10：地域リハビリテーション広域支援センターはどんな支援をしてもらえますか？

A：広島県では、地域リハビリテーション推進事業として地域リハビリテーションの支援体制を構築しています。リハビリテーション支援センターが県に1か所あり、連携して各二次保健医療圏域に地域リハビリテーション広域支援センターとサポートセンターを置き、地域ケア会議や介護予防事業等への協力支援しています。

（詳しくは広島県地域包括ケア推進センターのホームページから、「地域リハビリテーション資源マップ」をクリックすると、地域ケア会議や介護予防事業などへの協力情報が得られます。（ホームページアドレス <http://chiikihoukatsucare.net/shigenmap/index.html>）

別紙様式

地域ケア会議の記録(個別課題用)

開催日 年 月 日( ) ~ 開催場所

対象者	男・女 年齢		
会議開催理由・目的			
出席者			
現状確認 (アセスメント)			
現状の課題 (分析)	課題	背景(本人の要因・その他の要因)	
目標			
支援・対応 (現在行っていること を含む)	本人・家族ができること	地域でできること	公的サービスができること
結果・会議の成果			
残された課題			
キーワード			

## 地域ケア会議の記録（個別課題用）

開催日 ■■年●●月▲▲日（ ） 15:00～16:00 開催場所 ●●集会所

対象者	広島 梅子 様 一人暮らし 男・(女) 年齢 84歳		
会議開催理由・目的	認知症により出てきた症状を近隣の人の中に迷惑に思っている人がいる。 これからもこの地域で暮らし続けるために、必要なことを話し合う。		
出席者	自治会長 ○○さん 民生委員 ○○さん 近隣の人 ○○さん	ヘルパー ○○さん ケアマネジャー ○○さん 社会福祉協議会 ○○さん	市役所□□課 ○○さん 地域包括 ○○ ○○
現状確認 (アセスメント)	近隣の人：ゴミ出しができなくなり、ゴミ出しの手伝いをしている。着ている服が季節外れのものや同じ服を何日も着ていたりする。 自治会長：近所の○○商店で支払いがうまくできないと聞いた。 訪問介護：3か月前まで掃除でサービス利用をしていたが、ものを盗ると言い始めたので中断した。 民生委員：訪問したが話ができなかった。隣町に兄がいると聞いたことがある。 地域包括：近隣の人と一緒に訪問し、少し話げできた。		
現状の課題 (分析)	課題 ①認知症の進行により、ゴミ出しができない。家の掃除や洗濯等の家事もできていない様子である。 ②入浴もしていないようである。 ③近隣の人が認知症を理解していなくて対応に困っている。	背景（本人の要因・その他の要因） ・夫は5年前に亡くなり、娘は東京に在住で、一人暮らし。 ・娘は滅多に帰ってこない。 ・以前は近所づきあいもよく、地域の行事や公民館活動などに参加していた。	
目標	○広島花子さんができるだけ、この地域でなじみの生活を継続できるように、フォーマル・インフォーマルサービスの調整を図る。 ○近隣や商店等とのトラブルがないよう、認知症の理解を図り、認知症になっても暮らしやすい地域づくりを行う。		
支援・対応 (現在行っていることを含む)	本人・家族ができること	地域でできること	公的サービスができること
	可能であれば、娘さんに帰省してもらい、本人の状況を確認し、これからのことを相談したい。	近所の○○さんをお願いして長女に連絡してみる。 本人の様子を見守る。 あいさつなど声をかける。	地域包括の訪問、本人と人間関係を作る。訪問介護は本人と面識のあるスタッフが訪問し様子を伺う。 ケアマネジャーから以前の記録の提供を受ける。 商店に協力を依頼する。
結果・会議の成果	・関係者で情報の共有し、当面の役割分担を確認した。 ・足りない情報を把握する方法を確認した。		
残された課題	・地域の人の中に認知症の症状や対応方法をよく知らない人が多い。 ・キーパーソンがいない。		
キーワード	独居、キーパーソン不在、家族遠方在住、SOS発信困難		

## 参考

### 地域ケア会議とその他の会議の区分について

	地域ケア会議		地域ケア会議に入らない会議
	主催	地域ケア会議の内容	
国 マ ニ ュ ア ル ※	市町・地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別課題の解決</li> <li>・ ネットワークの構築</li> <li>・ 地域課題の発見・把握</li> <li>・ 地域づくり・資源の開発</li> <li>・ 政策形成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● サービス担当者会議 (介護支援専門員が主催し，ケアマネジメントの一環として開催)</li> <li>● 虐待対応のための個別ケース会議 (高齢者虐待防止法に基づき方針，計画等必要なメンバーで開催) ただし，虐待防止のための地域のネットワークづくり，虐待防止における地域課題の把握やその解決のために開催する会議は地域ケア会議である</li> <li>● 事例検討会 (援助者の実践力向上を図ることを目的とした研修)</li> </ul>
	その他の機関	市町・地域包括支援センターが目的と機能を確認し，内容・時間を区分する	
県 ガ イ ド ラ イ ン	地域ケア会議A (地域包括支援センター)	個別課題解決，地域の関係機関等との連携など	
	地域ケア会議B (市町)	地域課題の発見・把握，政策形成会議など	
	地域ケア会議C (その他の機関)	地域包括支援センターが主体的に役割を果たす会議 (地域ケア会議に該当するか市町が判断)	

※ 国マニュアル：長寿社会開発センター発行「地域ケア会議運営マニュアル」平成25年3月

広島県における「地域ケア会議」ガイドライン改訂作業部会構成メンバー

(順不同・敬称略)

○ リーダー

荒木 和美 庄原市老人介護支援センター相扶園 センター長

○ 委員

小山 峰 志 福山市在宅介護支援センターかなえ 施設長

阪井 美 鈴 三原市中央地域包括支援センター センター長

丸山 法 子 一般社団法人 リエゾン地域福祉研究所 代表理事

邑岡 志 保 星の里居宅介護支援事業所 管理者

元 廣 緑 広島市口田地域包括支援センター センター長

山内 香 織 尾道市北部地域包括支援センター センター長

○ 広島県

健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課

○ 事務局

広島県地域包括ケア推進センター

〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2-3

電話 082-569-6493

広島県における「地域ケア会議」ガイドライン

平成25年3月発行

平成25年8月一部改訂

平成28年9月一部改訂