

地域ケア会議の開催状況（H27～H28）

市町名	H27開催状況(回数)	H28個別形態	H28開催状況(回数)	H28開催状況(回数、選定方法、実施方法、使用様式)
長崎市	89回 個別:59回 推進会議:30回 ネットワーク:29回	困難事例 自立支援型	*回数は9月末時点。 個別:32回 推進会議:24回 ネットワーク:19回	ケース選定:居宅提出、包括選定等、包括により様々。要支援ケース～困難事例まで。 方法:困難事例は1回あたり1ケース。自立支援型ケア会議では1回あたり2～3ケース実施。 様式:包括により違うが、長崎市がモデル事業で作成した様式を使用する所が多い。 (その他) ・市全体の高齢者施策を検討する推進会議はなし。高齢者に限らず市全体の地域課題を検討する場合は、地域コミュニティー推進室所管の会議がある。 ・全ケア会議に長崎市からは地区担当保健師が参加。 ・ネットワーク会議は、関係機関、住民との話し合いをするためのもの。推進会議は課題集約・施策提言の場。この3つのケア会議は全包括が実施。
佐世保市	48回(9包括合計)	困難事例	個別:19回 9包括合同ケア会議:1回(報告にとどまる) 推進会議:未実施。計画の予定もなし。	ケース選定:包括の中で選定したケースが多く、困難事例が多い。 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式 (その他) ・ケア会議への市からの参加は、包括から声がかかった時のみ。
諫早市	50回	困難事例	個別:40回(不定期) 圏域会議:13回(定期) 推進会議:10回(定期)	ケース選定:包括が選定(包括的・継続的ケアマネジメント支援として)。困難事例が多い。 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式を少し変更
大村市	個別ケア3回 推進会議7回	困難事例	個別:5回(不定期) 圏域会議:年度内設置・開催予定 推進会議:2回(非定期)	ケース選定:ケアマネからの相談ケースを包括が選定。困難事例が多い。 方法:1回あたり1ケース 様式:市独自
平戸市	12回 22事例	困難事例	個別:77回(月1回、7ヶ所) 圏域地域ケア会議:18回(=協議体) 推進会議:1回(=包括運営協議会 定期、年2回)	ケース選定:居宅・包括から提出したケース。困難事例が多い。 方法:1回あたり1～2ケース 様式:市独自 *ケア会議・圏域地域ケア会議(協議体)は高齢者支援センターに業務委託(6カ所/7ヶ所)。市は基本全回従事。
松浦市	14回 8回	困難事例 自立支援型	①個別:7回(不定期) ②自立支援型ケアマネジメント部会(第2段階):8回(定期) ③推進会議:2回(定期)	ケース選定:①困難事例(居宅申し出)、②包括が要支援、居宅(月決め)が要介護ケースを提出 方法:①は1回1ケース、②は1回2-3ケース 様式:①は様式なし(口頭のみ)、②はケアプラン・県ケアマネ協のアセスメントシート、興味関心チェックシート *ケア会議とは別に年3回、居宅ケアマネの研修会(ケース検討)を実施
対馬市	個別ケア会議17回 地域ケア会議6回	困難事例	個別:13回(不定期) 地区ケア会議:5回(不定期、旧6町単位で課題集約) 推進会議:未実施(H28年度中設置、開催予定)	*包括サブセンター(3ヶ所)が実施。 ケース選定:包括選定、ケアマネからの相談。全て困難事例。 方法:1回あたり1ケース 様式:日本社会福祉士会の虐待対応の様式をベースにして市独自に作成。包括サブセンターによっては、センター独自で使用する様式も別途ある。

市町名	H27開催状況(回数)	H28個別形態	H28開催状況(回数)	H28開催状況(回数、選定方法、実施方法、使用様式)
彦岐市	個別ケア会議1回 地域ケア推進会議1回	困難事例	個別:2回(不定期) 推進会議:3回(定期。多職種連携会議も兼ねる。医師会委託(医政補助金事業の乗せ替え)。課題の整理と政策提言を行う)	*個別ケア会議はケース確定後、開催を調整するための会議を3回程度実施 ケース選定:居宅・包括が月別持ち回り。困難事例(H28は見守り体制検討) 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式
五島市	個別ケア会議7回	困難事例	個別:9回(不定期) 推進会議:未実施(H29～運用予定)	ケース選定:包括選定、ケアマネからの相談。全て困難事例(認知症、精神科疾患、経済的な問題等) 方法:1回あたり1ケース 様式:市独自 次年度は軽度者に絞ったプラン適正化につながるものを定期開催する方向で検討中。
西海市	地域ケア推進会議4圏域 各2回	困難事例	個別:4回(不定期) 4圏域会議:4回(不定期。課題整理に止まる) 市全体推進会議:未実施	ケース選定:包括の選定ケース。全て困難事例 方法:1回あたり1ケース 様式:個別は市独自、圏域会議は県様式
長与町	1回	困難事例	個別:1回(不定期) 推進会議:未実施(体制検討中、H29～運用予定)	ケース選定:包括選定とケアマネからの相談。全て困難事例 方法:1回あたり1ケース 様式:特に決めた様式はない。
時津町	個別ケア会議5回	困難事例	個別:4回(不定期) 小圏域会議:16回(不定期、行政区の課題まとめ) 町全体推進会議:未実施	ケース選定:ケアマネからの相談。全て困難事例(支援者が困っているケース) 方法:1回あたり1ケース 様式: 次年度は要支援者に絞った個別ケア会議の定期開催を検討中。
東彼杵町	1回	困難事例	個別:2回(不定期) 推進会議:未実施(体制検討中)	ケース選定:ケアマネからの相談。全て困難事例(認知症、精神疾患等) 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式 課題:県モデルを受けたが方法が緻密で継続しづらい。ケアマネからケースが出てこない。
川棚町	個別ケア12回 地域ケア推進12回	困難事例	個別:6回(2ヶ月毎定期) 推進会議:12回(毎月定期、個別報告+αの検討、庁内・社協・障害支援C)	ケース選定:包括+居宅(4ヶ所)持ち回り。全て困難事例(認知症、移動手段の話が多い)。 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式 他:保健所が支援に入っている。
波佐見町	1回	困難事例	個別:5回(不定期) 推進会議:4回(3ヶ月毎定期)	ケース選定:包括選定、居宅申出、全て困難事例(認知症、見守り体制検討が多い)。 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式 他:保健所が支援に入っている。
小値賀町	個別ケア会議1回	困難事例	個別:4回(月1回定期) 推進会議:未実施(関係者は個別と同じなので、内容が深まれば推進会議になる)	ケース選定:居宅に限らず、医療・介護・福祉等関係者へ検討したいケースがないか尋ねて、包括が決定。困難事例が多い(認知症、身寄りがない、高齢者世帯等)。 方法:1回1ケース 様式:新上五島町をベースに町独自を作成 他:保健所が支援に入っている。

市町名	H27開催状況(回数)	H28個別形態	H28開催状況(回数)	H28開催状況(回数、選定方法、実施方法、使用様式)
佐々町	24回	困難事例 自立支援型	個別:24回(月2回定期) 推進会議:4回(不定期。包括運営協議会 と佐々町元気高齢者による地域づくり及び 高齢者見守りネットワーク協議会の2つ を推進会議に充てている)	ケース選定:新規全認定者、要支援⇔要介護、困難事例、亡くなった方・・・等 方法:1回3ケース(1ケース30分以内)*困難事例も30分で検討している。 様式:町独自(ケアプラン、生活機能評価票)
新上五島町	5月から毎月1回 (11回)	困難事例	個別:6回(2ヶ月毎定期) 推進会議:未実施(第1層協議体を推進会 議に充てて、3月までに開催したい)	ケース選定:月別に担当居宅事業所を決定し、ケースを挙げてもらう。困難事例多い(認知症、 重症心身障害、精神疾患等) 方法:1回あたり1ケース 様式:県様式
島原市	12回(広域主催4回)	困難事例	①個別:5回(不定期) ②小地域ケア会議(H28.9~):7回(1回/ 月) ③地域ケア会議:12回(1回/月のうち4回 は広域圏主催) ④地域ケア推進協議会(半島全体3市):5 回(不定期・広域圏主催)	ケース選定:①居宅から相談(至急・随時開催)、②居宅の持つ至急ではないケース、振返りを したいケース(月別で居宅事業所持ち回りでケース選定、お世話役として居宅主任ケアマネも 指定(OJTとして))、③①・②より詳細な検討や多職種連携が必要なケースを包括が選定し地 域課題として検討、トップレベル会議。 方法:①~③1回あたり1ケース 様式:県様式 *広域圏は③の案内文書発出のみを担当(=広域圏の言う、推進会議) ④は推進会議とは 別?
雲仙市	12回(広域主催4回)	困難事例	①個別:5回(不定期) ②小地域ケア会議(旧町別):16回(3ヶ月 毎×旧7町) ③雲仙市地域ケア会議:3回(3ヶ月毎の市 全体での実務者レベル課題まとめ・政策 提言) ④地域連携推進会議:1回(不定期・市全 体トップレベル課題まとめ・政策提言)	ケース選定:①居宅・包括が提出したケースで困難事例。②居宅提出のちよつと困ったケース 方法:①1回1ケース ②1回1ケースだが、テーマ別グループワークをすることもある。 様式:市独自 *広域圏は③の事務・費用負担のみを担当(=広域圏の言う、推進会議)
南島原市	12回(広域主催4回)	困難事例	個別:12回(月1回定期) ケア推進会議:未実施(広域圏主体)	ケース選定:ケアマネから相談のあったケースを包括が選定。全て困難事例 方法:1回1ケース。冒頭30分は参加者の情報交換の時間としている 様式:市独自 *広域圏は個別の12回のうちの4回の事務・費用負担のみを担当(=広域圏の言う、推進会 議)
島原地域広 域市町村圏 組合	H27法改正時に保険者によるケア会議の実施が位置づけられたため、各包括ですでに実施していたケア会議のうち、1包括につき、3ヶ月に1回(年4回分)を広域圏主催と し、内容に関わらず「地域ケア推進会議」と位置づけ。			