

資料2別添①

平成27年度認知症初期集中支援推進事業 実績(平成27年4月21日～平成27年12月31日)

1. チーム員会議における事例検討について

月1回のチーム員会議では、本事業での支援事例に加え、地域包括支援センターで相談を受けた26事例(延)の検討を実施した。

図1 地域包括支援センターへの相談経路

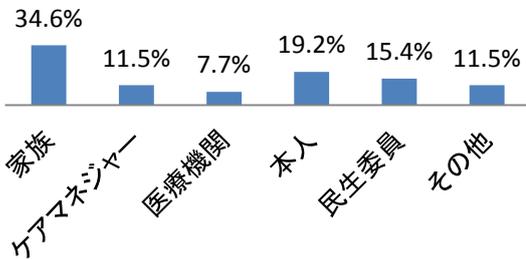


図2 性別

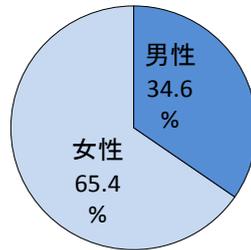


図3 年齢

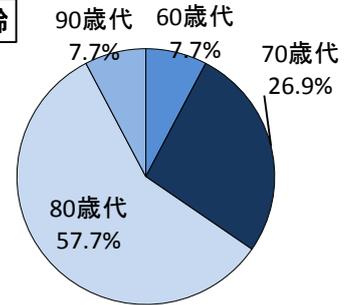


図4 世帯構成

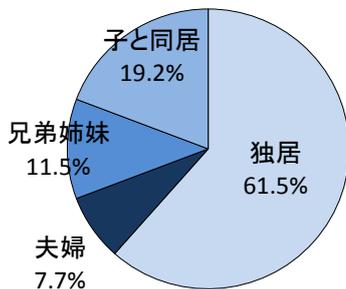
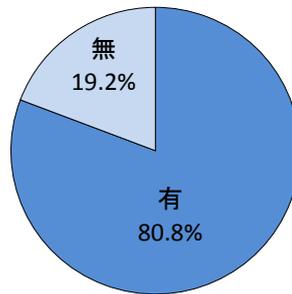


図5 かかりつけ医の有無



チーム員会議での検討事例は、家族・本人から地域包括支援センターに相談が入った事例が多かった。

独居、80歳代、女性の相談が多く、ほとんどの事例でかかりつけ医をもっていた。

図6 相談に至った理由

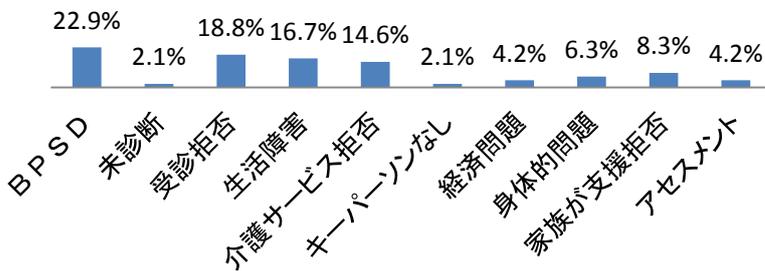


図7 BPSDの内訳

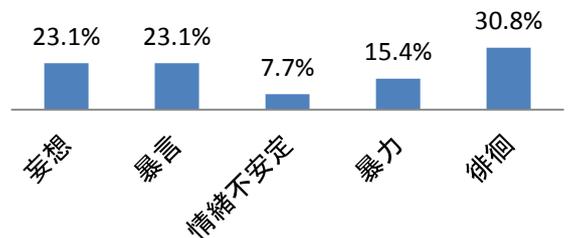
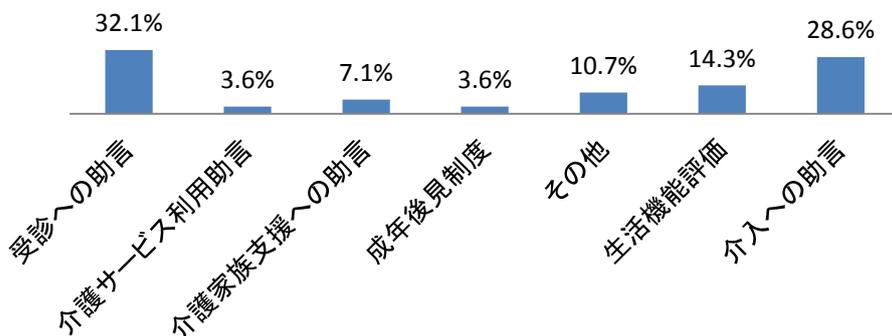


図8 支援内容



相談に至った理由は多岐に渡っており、特にBPSDや生活障害があるが、受診・サービス利用への拒否があるため介入できない事例の相談が多い。

支援内容では、受診や介入への助言が多い。いずれも、拒否等の事象のみに焦点をあてず、その事象が起こっている背景を、本人の生活歴やこれまでの対人関係等を踏まえて推測し、対象方法を検討するといった

2. Aチームによる支援について

Aチーム(本庁チーム)では、8事例(実)に対し、訪問による支援を実施した。

図9 性別

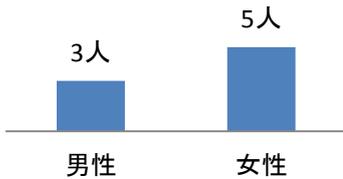


図10 年齢

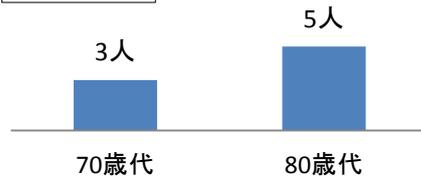
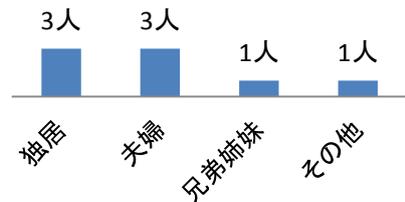


図11 世帯構成



Aチームへの支援依頼は地域包括支援センターからのみとした。かかりつけ医の有無は半数ずつであった。支援依頼理由は、支援への拒否やキーパーソン不在などの関わり方に関する相談の他、アセスメント等からの相談もあった。

図12 かかりつけ医の有無

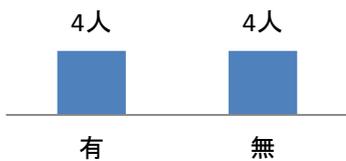


図13 支援依頼理由

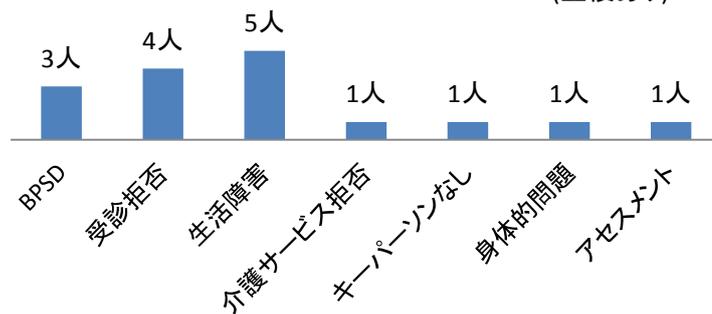


図14 支援内容

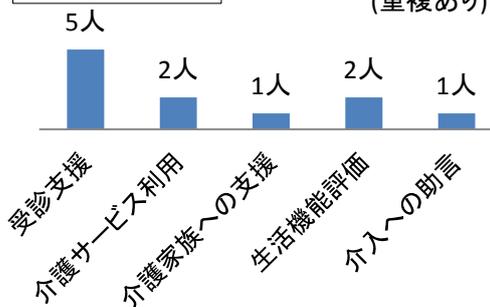
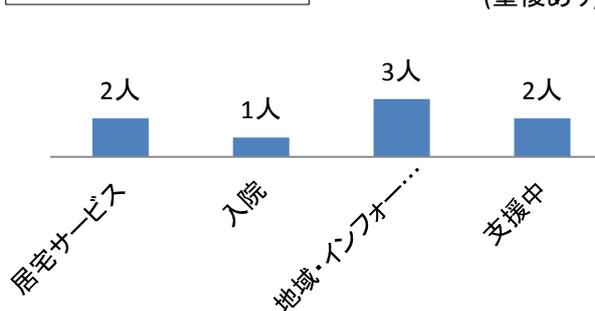


図15 繋がったサービス

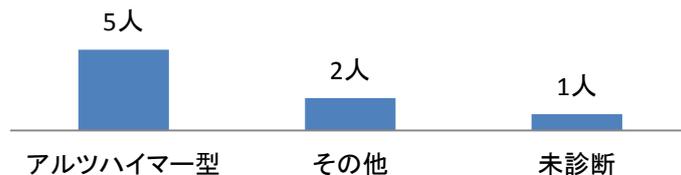


支援内容では、医療相談のほか、生活機能評価や介入への助言を実施した。支援終了時には、居宅サービス利用のほか、地域でのネットワークの広がりやインフォーマルな資源の活用が見られた。

図16 診断へのアクセス



図17 診断名



診断へのアクセスでは、半数以上の事例で診断がなされた。未診断は、アセスメントの結果、認知機能の低下は見られず、心理的サポートを行うことで改善が見込まれると判断した事例である。診断名ではアルツハイマー型認知症が最も多く、その他の診断名には現在支援中の事例が含まれる。

3. Bチームによる支援について

Bチーム(認知症疾患医療センターチーム)では、120事例(実)に対し、訪問による支援を実施した

図18 相談経路

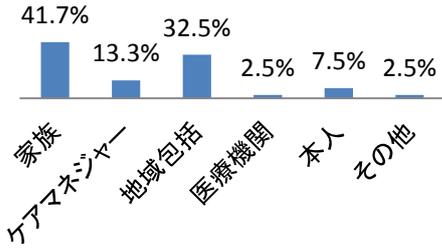


図19 性別

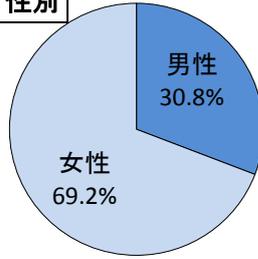
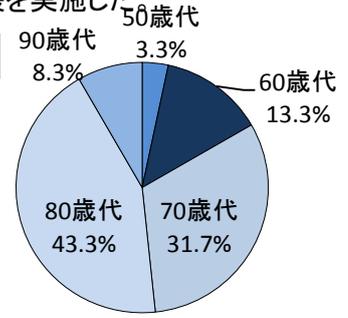


図20 年齢



Bチームへの相談依頼は、家族、地域包括支援センターの順が多い。ほとんどの事例がかかりつけ医をもっているが、認知症は未診断である事例の相談が多い。

図21 世帯構成

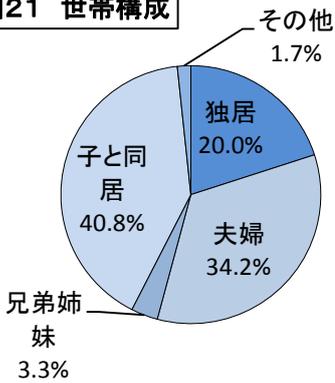


図22 かかりつけ医の有無

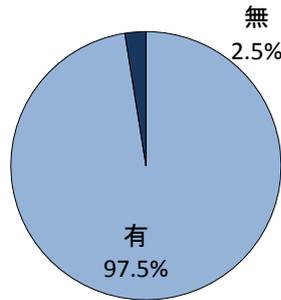


図23 支援依頼理由

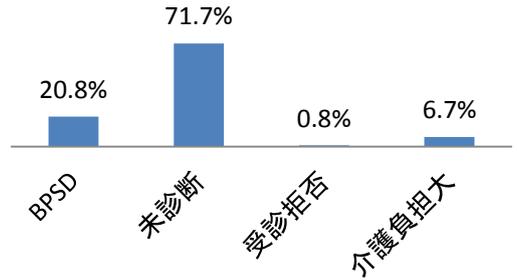


図24 支援内容

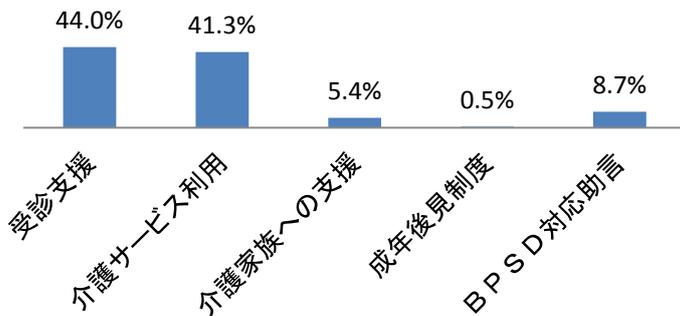
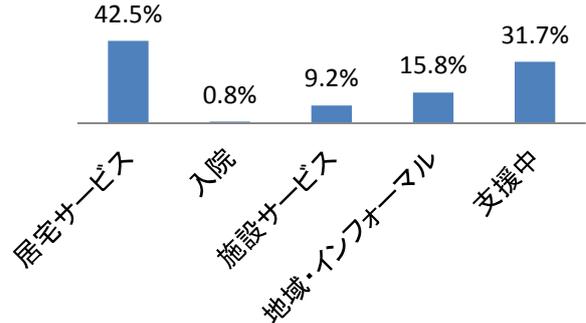


図25 繋がったサービス



支援内容では、受診支援に次いで介護サービス活用支援が多かった。その他、BPSD対応についての助言も実施している。介入後、居宅サービスにつながる事例が半数近くであった。

図26 診断へのアクセス

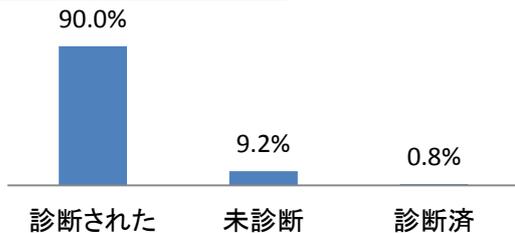
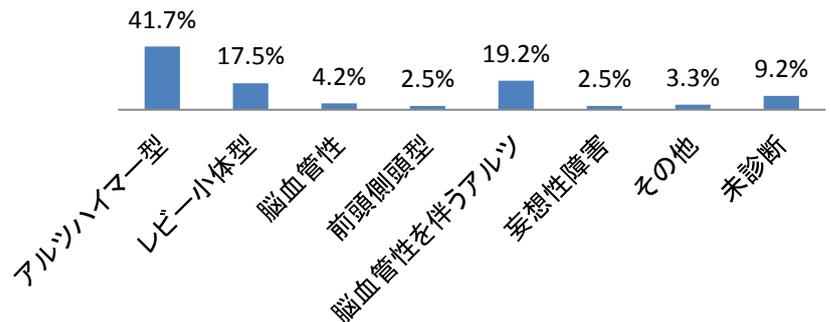


図27 診断名



介入後、90%の事例で診断がなされた。診断名その他には、うつ病等の疾患が含まれる。