

## 令和5年度ほっとなみずっと元気会議（自立支援型地域ケア個別会議）報告

(1) 検討事例（R5. 4～R6. 3）

全12回 計22ケース検討

(2) 参加者

事例提供者：介護支援専門員、地域包括支援センター職員

助言者：医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、  
精神保健福祉士、社会福祉協議会

(3) ケースに共通する課題について

身体機能低下：3件 活動量低下：11件 体調管理困難（体重増加、栄養状態）：5件  
閉じこもり：8件 介護負担増加：4件 服薬管理困難：3件 支援拒否：1件  
意欲低下：6件

(4) 残された課題・解決方法

	残された課題	解決方法
高齢者のうつ、意欲低下	死別や自身の病気に対する不安、家族の介護負担による悩み等から鬱状態になるケースと、高齢による活動へのおっくうさから意欲低下しているケース。	受診時の医療機関との連携や、家族・支援者の関わり方について助言が必要。予防と介入方法について支援者に周知できるよう、令和6年度のネットワーク会議でテーマとして取り上げる予定。ほっとなみずっと元気会議では精神保健福祉士の出席回数を増やす。
排便コントロール	活動量低下によって、排便コントロールがうまくいかないケース。	下剤の調整方法や、生活習慣・運動・栄養・服薬との連携が必要。令和6年度のネットワーク会議でテーマとして取り上げる予定。
運転できなくなり閉じこもり	心身機能の低下により運転をやめた高齢者が、百歳体操やこれまで参加していた活動に参加できなくなるケース。	地域と相談し、通える手段について相談する。チョイソコとなみの利用ができるよう支援する。
リハビリの継続	リハビリ施設へ通えない方の運動習慣の継続。リハビリの継続の必要性があっても本人が希望されないケース。	単発での訪問リハによる指導など、自宅でできる運動についてアドバイスを受けられるよう支援する。
高齢者の栄養管理	独居高齢者の栄養管理方法。栄養士の訪問による栄養指導サービスが充実するとよい。	来年度も、ほっとなみずっと元気会議に、管理栄養士の出席を依頼する。
会議の出席者	社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、民生委員など、地域からの参加もあるとよい。	事例に応じて、地域からの参加ができるよう会議を運営する。また、他の医療職や専門職の出席を依頼し、幅広く助言を受ける。