

事務連絡
令和3年5月14日

公益社団法人 日本看護協会 御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

「認知症伴走型支援事業の積極的な活用について」の周知について

日頃より厚生労働行政の推進について御協力いただき御礼申し上げます。

2025年には認知症高齢者数が高齢者人口の20%に達することが見込まれるなど、認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の進行度合いは人によってそれぞれではありますが、認知症が進行するいずれの過程においても、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるとともに、地域の一員として、自身にあった方法で社会に参加し続けられることが必要です。

認知症が身近なものとなる一方で、身近な地域で早い段階から認知症について相談でき、また、認知症の経過に伴って生じる生活上の諸課題についても認知症に精通した人々が継続して対応することにより、理解を促しながら適切な情報を提供し、症状に合わせた対応の工夫や生活環境の改善、家族関係の調整に向けた助言などの相談支援ができるような体制が求められています。

このため、令和3年度より、認知症総合戦略推進事業において、認知症の人や家族への継続的な支援について、よりきめ細かに対応し、介護者の負担軽減につながるよう、本人や家族に対して日常的・継続的な支援を提供するための拠点を整備する『認知症伴走型支援事業』（別添1）を創設したところです。

これは、市町村が、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）や特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護など地域の既存資源を活用して、高齢者本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言や、効果的な介護方法や介護に対する不安の解消など家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言等を継続的に行う『伴走型の支援拠点』を整備した際に、必要となる人件費や間接経費を助成するものであり、地域における認知症の人本人や家族に対する支援体制の充実を図るための事業として創設したものです。

また、当該事業に関連し、令和2年度老人保健健康増進等事業により、『地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームでの適切な相談支援に関する調査研究事業』を実施し、認知症グループホームが認知症伴走型



支援事業を行うためのマニュアルを作成したところです。本マニュアルは、認知症高齢者グループホームのみならず、そのほかのサービスについても参考とすることが出来る内容となっております。

今般、都道府県、指定都市、中核市に対して別紙のとおり事務連絡を発出いたしましたので、貴会におかれましても、別紙の内容についてご了知いただくとともに、貴会会員各位の積極的な活用が図られるよう、周知やお声がけにつきまして、ご協力をお願いいたします。

【別紙】

- ・ 認知症伴走型支援事業の積極的な活用について
- ・ (別添 1) 認知症高齢者や家族に対する伴走型支援拠点の整備の推進 (事業概要及び実施要綱抜粋)
- ・ (別添 2) 伴走型相談支援マニュアル～認知症高齢者グループホームで「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～

【照会先】

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
担当 : 村上、竹藤
Tel : 03-5253-1111 内線 (3973)
Mail : ninchisyo@mhlw.go.jp

事務連絡
令和3年5月14日

都道府県
各指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

認知症伴走型支援事業の積極的な活用について

日頃より厚生労働行政の推進について御協力いただき御礼申し上げます。

2025年には認知症高齢者数が高齢者人口の20%に達することが見込まれるなど、認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の進行度合いは人によってそれぞれではありますが、認知症が進行するいずれの過程においても、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるとともに、地域の一員として、自身にあった方法で社会に参加し続けられることが必要です。

認知症が身近なものとなる一方で、身近な地域で早い段階から認知症について相談でき、また、認知症の経過に伴って生じる生活上の諸課題についても認知症に精通した人々が継続して対応することにより、理解を促しながら適切な情報を提供し、症状に合わせた対応の工夫や生活環境の改善、家族関係の調整に向けた助言などの相談支援ができるような体制が求められています。

このため、令和3年度より、認知症総合戦略推進事業において、認知症の人や家族への継続的な支援について、よりきめ細かに対応し、介護者の負担軽減につながるよう、本人や家族に対して日常的・継続的な支援を提供するための拠点を整備する『認知症伴走型支援事業』（別添1）を創設したところです。

これは、市町村が、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）や特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護など地域の既存資源を活用して、高齢者本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言や、効果的な介護方法や介護に対する不安の解消など家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言等を継続的に行う『伴走型の支援拠点』を整備した際に、必要となる人件費や間接経費を助成するものであり、地域における認知症の本人や家族に対する支援体制の充実を図るための事業として創設したものです。

つきましては、貴管内の市町村、介護事業者、関係団体、関係機関等に対して本事業を周知いただくとともに、都道府県におかれては、管内市町村において積

極的な活用が図られるよう、ご協力をお願いいたします。

また、当該事業に関連し、令和2年度老人保健健康増進等事業により、『地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームでの適切な相談支援に関する調査研究事業』を実施し、認知症グループホームが認知症伴走型支援事業を行うためのマニュアルを作成したところです。本マニュアルは、認知症高齢者グループホームのみならず、そのほかのサービスについても参考とすることが出来る内容となっておりますので、併せて周知いただきますよう、よろしく申し上げます。

【別添1】

- ・認知症高齢者や家族に対する伴走型支援拠点の整備の推進（事業概要及び実施要綱抜粋）

【別添2】

- ・伴走型相談支援マニュアル～認知症高齢者グループホームで「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～

【照会先】

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

担当：村上、竹藤

Tel：03-5253-1111 内線（3973）

Mail：ninchisyo@mhlw.go.jp

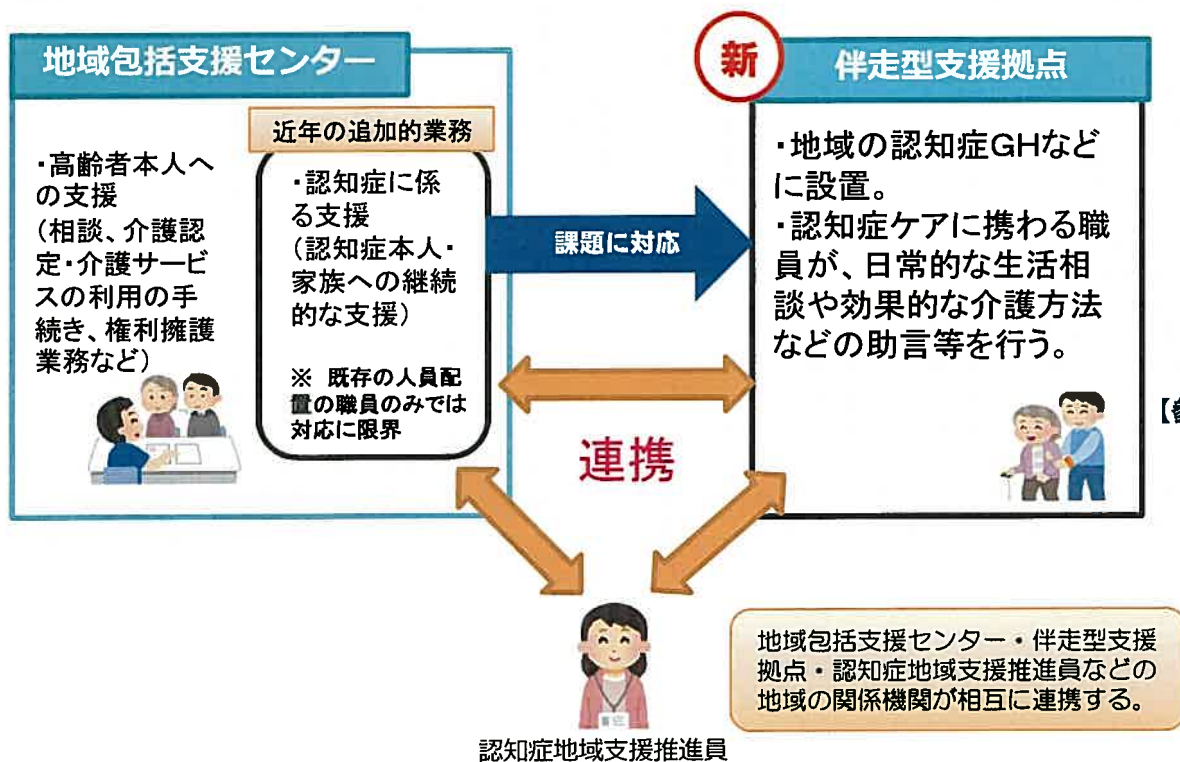
【R3新規事業】認知症本人や家族に対する伴走型支援拠点の整備の推進

(令和2年度予算額) 3.9億円の内数 → (令和3年度予算案) 5.5億円の内数

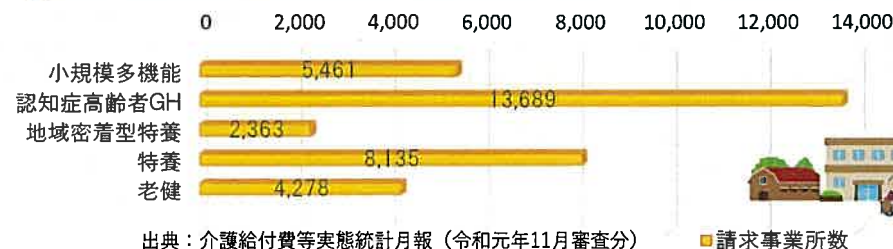
- ◆ 高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、本人に専門的な助言を行うとともに、家族の負担軽減により介護離職防止にも資するような支援を行うことが重要。
- ◆ このため、地域包括支援センターによる従来からの対応に加えて、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、①本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、②家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言などを継続的に行う『伴走型の支援拠点』を市町村が整備する事業を新たに創設し、支援体制の充実を図る。

【予算項目】(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 介護保険事業費補助金 (認知症総合戦略推進事業) 【実施主体】市町村 【補助率】 1/2

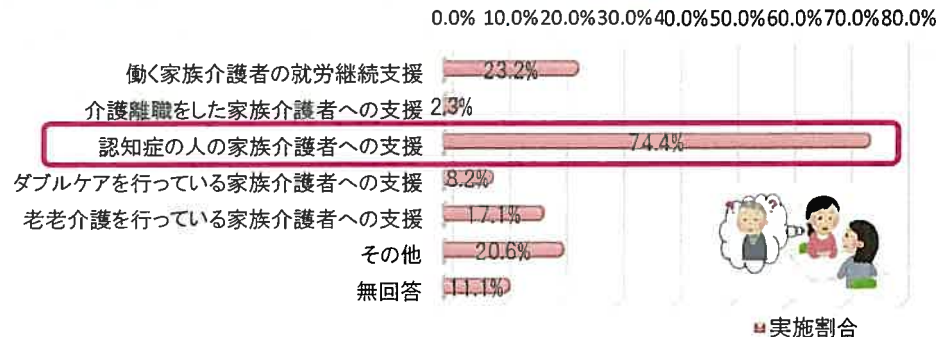
【事業実施イメージ】



【参考1】拠点となり得る地域の既存資源の数 (該当サービスの請求事業所数)



【参考2】地域包括支援センターにおいて家族介護者支援に関して実施している施策



※ 1か所当たり 1,520千円 (事業費ベース) を想定。(国1/2、市町村1/2)

認知症総合戦略推進事業実施要綱
(認知症伴走型支援事業 事業内容抜粋)

3 事業内容

(5) 認知症伴走型支援事業

認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護等の地域の介護サービス事業所における既存資源を活用し、認知症の人とその家族に対する専門的な相談・助言等を日常的かつ継続的に行う伴走型支援拠点の整備を推進することで、認知症の人やその家族の支援体制の充実を図る。

ア 具体的な取組例

伴走型支援拠点となる介護サービス事業所において、認知症介護に従事し専門的な知識を持つ職員により、以下のような取組を対応可能な日時をあらかじめ決定した上で、相談窓口であることを事業所の看板やホームページ等において明示し、日常的かつ継続的に実施するものとする。

- ・ 認知症の人に対して、社会参加活動へ促すなどの生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言
- ・ 家族に対して、精神的・身体的負担の軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言
- ・ その他、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等の地域の関係機関と連携し、認知症に関する相談への助言や認知症ケアパスの作成への参加、地域包括ケア会議への参加等の認知症施策に関する取組の実施

イ 実施に当たっての留意事項

(勤務体制の確保等)

- ・ 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護等の、日頃より認知症介護に従事し専門的な知識を持つ職員が勤務する介護サービス事業所において実施すること。
- ・ 介護報酬及び他の補助金等で措置されているものは本事業費を充てて実施する事業の対象としないものとする。

このため、本事業は、当該認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護事業所）等がその利用者に提供している介護サービスとは別に行われるものであり、この場合については、事業所等の職員は、当該介護サービスの提供業務に従事すべき時間帯と本事業に従事する時間帯とを明確に区別すること。なお、これは、管理者等の常勤専従の職員が本事業に従事すること禁止するものではなく、当該事業所等の業務に支障のない範囲であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分された上で従事することは差し支えないという趣旨である点に留

意すること。

- ・ 本事業所に従事する職員は、認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等の認知症介護に係る対応力向上のための研修を修了していることが望ましいこと。

(広報)

- ・ 対応可能な日時の設定については、認知症の人や家族の利便性を考慮の上であらかじめ決定し、ホームページ等で対外的に公表すること。
また、必要に応じて夜間等の時間外の相談についても対応可能とすることが望ましいこと。
- ・ 市町村は、地域包括支援センター等と連携の上、本事業の実施について認知症の人やその家族等に広く周知し、利用が促進されるよう努めること。

(地域との連携等)

- ・ 市町村は、地域包括支援センターをはじめとした地域の相談機関で把握した案件のうち、継続的な支援が必要なものを伴走型支援拠点へ円滑につなぐことが可能となるよう、地域包括支援センターや認知症地域支援員等の地域の関係機関との連携体制を整備すること。
- ・ 伴走型支援拠点で直接受け付けた相談のうち、他の関係機関による支援が必要である場合には、地域包括支援センターと連携の上、適切な機関等へつなぐこと。
- ・ 本事業を委託により実施する場合、受託事業者は、事業を実施するに当たって、市町村と協議の上実施すること。

(市町村への報告)

- ・ 事業の実施後は、伴走型支援拠点ごとに、相談件数や継続して支援した人数、地域包括支援センターからつながった件数、相談事由等の実績を取りまとめ、市町村へ報告すること。なお、各市町村における事業評価にあたっては、件数等の定量的な評価だけでなく、当該支援拠点における地域課題解決機能等の定性的な評価の視点も取り入れることが望ましいこと。



伴走型相談支援マニュアル

～認知症高齢者グループホームで
「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～



令和 2 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業
地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームの
適切な相談支援に関する調査研究事業



公益社団法人日本認知症グループホーム協会

日本認知症グループホーム協会

目次

はじめに	1
第1章 伴走型相談支援について	2
1. 伴走型相談支援が求められる背景	2
1 身近な地域で早い段階から認知症について相談できる窓口が必要	2
2 伴走型相談支援がなぜ必要なのか	2
2. 伴走型相談支援について	3
1 認知症における伴走型相談支援の考え方	3
2 伴走型支援拠点～伴走型相談支援が行われる場所	3
3 認知症高齢者グループホームが伴走型相談支援に取り組む意義	4
第2章 伴走型相談支援と伴走型支援拠点	5
1. 伴走型相談支援と伴走型支援拠点の概要	5
1 伴走型相談支援と伴走型支援拠点	5
2 相談支援等の対象	6
3 伴走型支援拠点に寄せられる相談	7
4 伴走型相談支援を想定する期間や範囲等	8
5 伴走型支援拠点の場所等	9
6 伴走型相談支援の実施日・実施時間帯	9
7 伴走型支援拠点の費用	9
2. 伴走型相談支援をはじめ	10
1 伴走型相談支援を行う上での心構え	10
2 相談を行う人員の確保	10
3 相談を実施できる環境の確保	11
4 伴走型相談支援の実施日時を決める	11
5 伴走型相談支援の周知・理解を促す	12
3. 伴走型相談支援を行う	16
1 伴走型相談支援を行う上での基本的な姿勢	16
2 伴走型相談支援を行う	16
3 市町村・地域包括支援センターへの報告	21
4 情報の蓄積	22
5 地域のネットワークの強化	22
4. 事業計画をつくる	23
資料	24



..... はじめに

2025年には認知症高齢者数が高齢者人口の20%に達すると考えられています。また、人々には若年性認知症についても知られるようになり、認知症は誰にでもどこの家庭にも起こりうる身近なものとなっています。

認知症の進行度合いはそれぞれではあるものの、進行していく過程において、認知症の人とその家族は受け止めがたい変化や事実を継続的に経験し続け、それに伴う不具合や課題に対して常に向き合い続けねばなりません。そして、認知症が進行するいずれの過程においても、認知症の人が住み慣れた地域の一員として、自身にあった方法で社会に参加し続けられることが必要です。

伴走型相談支援は、認知症の人や家族に対し、認知症による症状が察知された早い段階から関わり、その変化にも寄り添い続けることで地域での認知症の人やその家族を支えます。共に考えながら気持ちを支え、理解と受容を促しながら適切な情報や知識の提供を行うことで、認知症の人やその家族が考え、自ら選択できるよう支援します。そして、地域包括支援センターをはじめとする地域資源のネットワークを活かして必要な活動やサービスにつなぐことで、認知症の人の社会参加や生きがいに通じた支援を行い、住み慣れた地域で住み続けようとする人たちを応援します。

令和3年度より新たに実施される「認知症伴走型支援事業」は、以上の伴走型相談支援を行うものです。認知症伴走型支援事業は認知症に精通した事業者によって実施されるべきものであることから、市町村から適切な事業者に対し委託するとされており、担い手には地域の認知症ケアの拠点である認知症高齢者グループホームが期待されています。

本マニュアルは、認知症高齢者グループホームが伴走型相談支援に取り組もうとする際に必要となる考え方や手順等を取りまとめたものです。認知症高齢者グループホームには、今までの地域の認知症ケアの拠点として培ってきた経験、知識を活かしていくことが期待されています。本マニュアルが、地域で認知症の課題に取り組む認知症高齢者グループホームの方々の一助となれば幸いです。



1 伴走型相談支援が求められる背景

1 身近な地域で早い段階から認知症について相談できる窓口が必要

2025年には認知症高齢者数が高齢者人口の20%に達すると考えられ、認知症は誰にでもどこの家庭にも起こりうる身近なものとなっています。

しかし、認知症の初期症状は物忘れ、コミュニケーション等、暮らしの中での不具合等で確認されることは多いものの、それを「介護の問題」としてとらえ、専門的な機関に相談する、さらに支援に結びつくまで長い時間がかかる傾向があります。その結果、支援に結びつく頃には重度化し、本人・その家族とも疲弊してしまっている状況がみられます。

この背景には、「相談するまでもない」、「恥ずかしい、みっともない」等の心のバリアや、「これは認知症なのかわからない」等の不安から、なかなか専門的な機関に足を踏み入れにくいこと、本人とその家族に認知症に伴う変化等を受け入れることへの不安や葛藤があると考えます。このことは認知症の初期段階における人々への関わりを持つことの難しさですが、誰かに相談することへの難しさがある、外に支援を求められないということは、認知症の人とその家族をさらに苦しめることとなります。

一方、誰でも認知症になる可能性がある等、認知症への社会の認識も高まっています。意識の高まりは、認知症の初期段階の人々に早くから関わることへのニーズや機会が増える可能性を含むことから、身近な地域において、課題を感じた早い段階から相談ができる認知症の専門相談窓口のことが求められます。

2 認知症高齢者グループホームが伴走型相談支援に取り組む意義

住民が認知症を含む介護の問題等について相談したいと考える場合、地域包括支援センターに相談することが一般的です。そして、そこで何らかの支援が必要等となった場合には介護認定を受け、要介護等の認定がされた場合には、介護保険サービス等の支援に結びつくこととなります。

しかし、認知症に係る課題の軽減や発生の予防、悪化防止のため、早くから適切な支援に結びつくことは大事ですが、認知症初期の段階から介護保険サービスによる支援が必要という人たちはばかりではありません。日々の暮らし方や接し方のコツ、社会参加の場の確保、認知症の症状が強く出た場合や進行した場合の対応等のポイントを押さえることで、症状が安定・軽減する状況も多く、そのことは人々が認知症をもった場合にも変わらず地域で生活することの可能性を高めていくことでもあります。その際には、認知症の人とその家族を応援する「伴走者」の存在が必要であり、伴走者が認知症に係る専門的な知識やネットワークを使いながら、認知症の進行による状況の変化やそれに悩む人とその家族にも寄り添い続け、地域の人々の生活を応援するという伴走型の相談支援が行われることが重要です。



2 伴走型相談支援について

1 認知症における伴走型相談支援の考え方

認知症における伴走型相談支援は、在宅の認知症の人とその家族に対し、認知症の経過に沿って生じる生活上の課題について、認知症に精通した人々が継続して相談支援を行うこと、理解を促しながら適切な情報を提供し、症状に合わせた対応の工夫や生活環境の改善、家族関係の調整に向けた助言、社会参加の場の紹介による参加の促し等を行ってその解決や改善を図ろうとするものです。

伴走型相談支援は、相談を受ける伴走者が在宅の認知症の人とその家族に対し、認知症による変化にも、継続して相談支援という方法で寄り添い続けるものであり、本人とその家族には地域に住み続けることへの安心、生きがいを持ち続けることにつながります。また、認知症の人とその家族が自らの問題として認知症をとらえられるようになることで、自ら考え、選択することを支援し、住み慣れた地域で住み続けられることの可能性を高めることを共に目指すものです。

伴走型相談支援の実施にあたっては、地域に暮らす高齢者支援の窓口である地域包括支援センター、地域で認知症高齢者に係る医療・介護のネットワークとなっている認知症地域支援推進員等と連携を取りながら進めます。

2 伴走型支援拠点～伴走型相談支援が行われる場所

伴走型相談支援の実施に際しては、高齢者をはじめとする地域の人々に対し、認知症に対する継続的な相談に対応する場があることの周知が必要です。また、地域の人々から寄せられた相談を通じて地域における認知症の課題等を集約し、知見として活かしていくことも望まれます。

令和3年度より認知症総合戦略推進事業において新たに実施される「認知症伴走型支援事業」では、認知症における伴走型相談支援に係る業務を行う拠点として「伴走型支援拠点」を設置し、認知症の人とその家族に日常的・継続的な支援を行います。ここでは、認知症の本人の生きがいにつながるような支援、認知症に係る専門的な知見に基づく日常生活上の工夫等や、家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言を、認知症の人とその家族に寄り添い続けながら行います。厚生労働省からは、具体的な取組例として次のような内容が示されています。

- ◆認知症の人に対して、社会参加活動へ促すなどの生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言
- ◆家族に対して、精神的・身体的負担の軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言
- ◆その他、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等の地域の関係機関と連携し、認知症に関する相談への助言や認知症ケアパスの作成への参加、地域ケア会議への参加等の認知症施策に関する取組の実施

伴走型支援拠点は市町村によって整備されるものですが、実施する内容が認知症に係る専門的な知識を必要とすることや地域資源との関係性が重視されることから、地域密着型の事業所である認知症高齢者グループホームをはじめとする事業者への委託が想定されています。これは、伴走型相

談支援が、高齢者等が生活を営む地域で行われることが重要であること、伴走型相談支援を行う上では介護保険や総合事業で行われるサービスや地域で行われている活動等と結び付けていくことが重要であることによるものです。

③ 伴走型相談支援がなぜ必要なのか

認知症の人の生活を支える認知症高齢者グループホームには、認知症に係る専門知識、認知症に伴う身体・心理・社会的な課題や症状に対する対応の知見が多く蓄積されています。特に、その知見は、認知症の人の生活を24時間・365日丸ごと支える中から得られたものであり、実践的なものです。ゆえに、認知症高齢者グループホームには地域の認知症ケアの拠点として地域に知見を還元していくことが期待されており、そうした知見をもつ事業者の役割として取り組むべきことの一つが伴走型相談支援です。

高齢化の進行に伴い、今後更に地域には認知症高齢者が増えることが見込まれています。また、近年、若年性認知症に対する意識の高まりもみられています。認知症が重度化していく過程では様々な支援が想定されますが、近所に認知症についての相談窓口があり、困ったと感じた早い段階から気軽に相談ができ、専門的な知識や助言をもって寄り添い続けてくれる人がいることの安心や自信は、認知症である人とその家族の生きづらさや生活を支え、力づけるための大きな力となります。そして、「支援につながっている」という事実は、重度化や悪化の防止につながります。

認知症高齢者グループホームにとっては、伴走型相談支援に取り組むことによって、さらに認知症に係る知見や知識が深くなり、事業所としての機能の強化、人材の育成も図られます。実施にあたっては、地域の介護保険サービスをはじめとするフォーマルの資源・認知症カフェや通いの場等のインフォーマルの資源とのネットワークを強め、それらの力も借りながら支援への結び付けを行うこととなります。伴走型相談支援は、認知症のスペシャリストである認知症高齢者グループホーム等の事業者が、早い段階から認知症の人やその家族の人の相談を通じて、課題の解決、症状の悪化防止や予防に向けた支援を行い、地域に住み続けられることの可能性を高めようとするものであり、必ずしもグループホームへの入居等を想定した相談支援ではないことに留意する必要があります。早い段階から認知症の人やその家族の人々に寄り添い、その生活を支えていくために地域の認知症に係るネットワークや事業所、団体等と連携して取り組むことが重要であり、そのことによって認知症高齢者グループホームは地域の認知症ケアの拠点としての役割を果たすとともに、地域の認知症ケアの拠点としてのステータスの強化にもつながることとなります。



1 伴走型相談支援と伴走型支援拠点の概要

1 伴走型相談支援と伴走型支援拠点

① 伴走型相談支援

地域包括ケアシステムの推進に伴い、地域に住み続けることへの支援が進んでいます。認知症であっても住み慣れた地域で住み続けるためには、認知症の進行過程で起き続ける様々な変化や課題について、認知症の人とその家族に対し、継続して相談支援という方法で関わりを保ちながら寄り添い続けることが効果的です。

認知症に係る悩みに対しては、認知症に係る専門的な知識に基づく技術や経験に基づいた相談・助言が行われることが必要です。また、認知症の症状は進行するため、一旦その課題が取まっても新たな課題が発生し、認知症の人とその家族はそれらに向き合い続けなければならないため、継続して相談支援ができる体制が必要です。しかし、高齢化の進行に伴い、地域で高齢者の介護等に係る相談を行っている地域包括支援センターでは相談量が増加し、十分な対応を行うことが難しくなっています。また、認知症に係る相談は、症状の重度化・問題が複雑化してから初めて行われることも多く、なるべく早い段階から必要な支援に結び付くことが求められています。

認知症の伴走型相談支援では、認知症の人とその家族への認知症に係る相談・助言、地域の既存資源を活用して社会参加を促す等の認知症の人の生きがいにつながるような支援を行います。また、認知症の進行等、症状が変化した場合も、培ってきた関係性や地域の馴染みを活かしながら継続して相談・助言に取り組み、寄り添い続けることで、認知症の人とその家族の地域での生活を支えます。

② 伴走型支援拠点（認知症伴走型支援事業）

伴走型支援拠点は、認知症施策推進大綱に基づき、認知症高齢者にやさしい地域づくりを推進していくための認知症総合戦略推進事業に位置付けられた「認知症伴走型支援事業」によって設置されます。

認知症伴走型支援事業は、認知症高齢者グループホーム等、日頃から認知症介護に従事し専門的な知識を持つ職員が勤務する介護サービス事業所で実施することとされており、そこでは認知症の人とその家族に対する専門的な相談・助言等を日常的かつ継続的に行います。また、認知症伴走型支援事業で設定はされていませんが、認知症に係る専門相談として、地域で高齢者の介護や支援を行う団体や人々に対し、認知症の人との関わり方等の相談が行われることも想定されます。

事業の実施にあたって、地域の認知症の人とその家族の相談については、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等も取り組んでいることから、それら関係機関との連携体制を深めていくことも求められています。

2 相談支援等の対象

① 伴走型相談支援の対象

伴走型相談支援の対象は、認知症に係る課題を持つ、または持つと考えられる人とその家族です。

② 認知症に係る専門相談の対象

地域の認知症ケアの拠点としての役割から、市町村や地域包括支援センター、認知症の人を支える地域の介護保険サービス事業所等、保健・医療・介護・福祉の専門職、地域で認知症の人を支える活動をされている団体や人々からも、認知症に係る専門相談を受け付けます。

図表-1 認知症に係る専門相談の対象

自治体等	市町村、地域包括支援センター
地域の事業所や専門職	介護保険サービス事業所、保健・医療・介護・福祉の専門職等
地域で支援等に取り組む団体や人々	認知症カフェの運営者、チームオレンジ、認知症サポーター、自治会等の自治組織、民生委員等





3 伴走型支援拠点に寄せられる相談

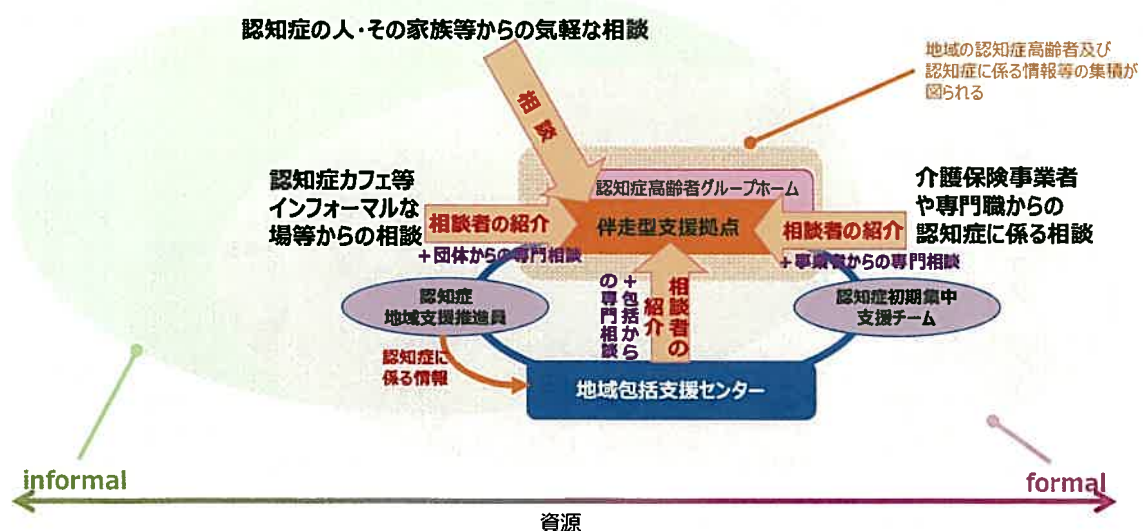
認知症に係る相談のニーズを持つ人やその家族が伴走型支援拠点につながるには、伴走型支援拠点に直接相談が寄せられるケースのほか、地域包括支援センターや地域の事業者、団体を経由して相談が寄せられるケースが考えられます。以上は伴走型相談支援の対象ですが、地域の事業者や団体等から、事業や活動に取り組む上での認知症に係る専門相談が寄せられる場合もあります。

図表-2 認知症の人とその家族が伴走型支援拠点につながる経路

- 伴走型支援拠点に直接相談が寄せられるケース
 - 本人やその家族から、相談が寄せられる。
 - 地域の介護保険サービスの事業所等、保健・医療・介護・福祉の専門職、地域で高齢者を支援する活動をしている団体や人々等から、対象となる高齢者等についての相談が寄せられる。
- 地域包括支援センターを経由して相談が寄せられるケース
 - 地域包括支援センターから、地域支援事業の包括的支援事業として行っている総合相談等で把握された、居住地域で行われている認知症に係る専門相談、伴走型相談支援につなぐことが望ましいと考えられた人やその家族を紹介される。
 - 地域包括支援センターから、地域支援事業の認知症地域支援・ケア向上事業において配置される認知症地域支援推進員による相談等によって把握され、地域包括支援センターに報告された中から、居住地域で行われている認知症に係る専門相談、伴走型相談支援につなぐことが望ましいと考えられた人やその家族を紹介される。
- その他地域の事業者や団体等を経由して相談が寄せられるケース
 - 地域の事業所や専門職から、居住地域で行われている認知症に係る専門相談、伴走型相談支援につなぐことが望ましいと考えられた人やその家族を紹介される。
 - 地域で認知症に係る支援等に取り組む団体や人々から、居住地域で行われている認知症に係る専門相談、伴走型相談支援につなぐことが望ましいと考えられた人やその家族を紹介される。



図表-3 伴走型支援拠点につながる経路



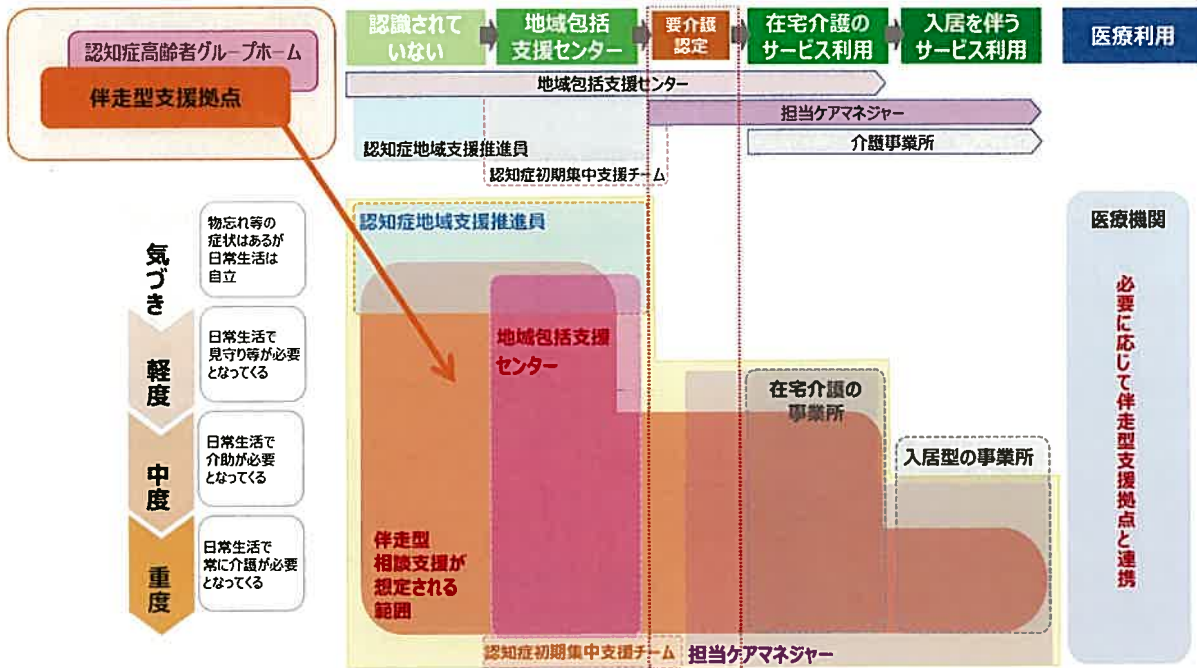
4 伴走型相談支援を想定する期間や範囲等

認知症の症状等がみられても、実際に介護サービス等の利用に至るまでには時間がかかる状況がみられます。伴走型相談支援は、認知症の症状や課題が把握された早い時期から認知症の人とその家族に相談支援を通じて関わりを続けることで、その期間を支えることを重視します。しかし、認知症の症状が進行し、介護サービスの利用が必要な状況となってきた場合、伴走型支援拠点は認知症の人やその家族に対しては要介護認定審査を受けることへの助言を行うと共に、地域包括支援センターに報告を行います。その後、要支援・要介護と認定され、担当のケアマネジャーが決まり、介護保険によるサービスの利用が始まると、認知症の人の介護サービスに係る調整はケアマネジャーが担うこととなります。

いわば、伴走型相談支援は、認知症に係る症状の自覚や家族等の気づき等の早い段階から、要介護認定がなされて担当のケアマネジャーが決まるまでが一つの節目でもあります。しかし、認知症の人が在宅生活を送る時、生活の中で認知症に係る課題等は継続して発生し、相談ニーズはあると考えられること、担当ケアマネジャー等からその認知症の人に係る相談等もあると考えられます。よって、相談の頻度や内容等は変わる可能性はあるものの、伴走型相談支援は認知症の人が在宅生活を送る期間（医療機関や老人保健施設等から在宅への復帰も含む）において継続する可能性があります。

伴走型支援拠点による伴走型相談支援が想定される期間や範囲等は次のとおりと考えられます。そして、認知症の人に係る地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、担当ケアマネジャー、在宅介護の事業所や入居型の事業所、医療機関等とも連携を取る中で、それらから専門相談を受けることも想定されます。

図表-4 伴走型支援拠点による伴走型相談支援の範囲





5 伴走型支援拠点の場所等

① 伴走型支援拠点の場所

認知症高齢者グループホーム等の地域の既存資源を活用して実施される伴走型支援拠点は、認知症高齢者グループホーム等の事業所内に設置されることが想定されています。

一方、住宅なども活用した認知症高齢者グループホームの場合、相談スペースの確保が難しいこと等も考えられることから、別途場所を確保する可能性も考えられます。

② 伴走型相談支援が行われる場所

伴走型相談支援は、伴走型支援拠点において行われます。

一方、イベントや他所での出前相談も予定されること、場合によっては高齢者等の居宅等への訪問も想定されることから、伴走型相談支援が実施される場所としては伴走型支援拠点外で行われることも想定されます。

6 伴走型相談支援の実施日・実施時間帯

伴走型相談支援の実施日・実施時間帯については、日常的・継続的な支援を行うという観点から、検討することとなります。委託元である市町村から示される場合もありますが、その提示がない場合には、それぞれの認知症高齢者グループホームの状況等に応じて決定することとなります。その場合にも相談のしやすさ、利便性に配慮することが必要です。

また、実施日・実施時間帯については、ホームページ等で広く周知していくことが必要です。

7 伴走型支援拠点の費用

市町村から伴走型支援拠点としての委託を受けた場合、伴走型支援拠点は委託費用によって運営されます。相談に際し、本人とその家族等の費用負担はありません。



② 伴走型相談支援をはじめめる

認知症伴走型支援事業によって設置される伴走型支援拠点での伴走型相談支援は、委託者である市町村と協議の上、実施することとなります。

実施に際しての条件は委託者である市町村から示されることもあります。その場合も以下に留意して準備を進めましょう。

① 伴走型相談支援を行う上での心構え

認知症の伴走型相談支援では、認知症の人とその家族への認知症に係る相談・助言、地域の既存資源を活用して社会参加を促す等の認知症の人の生きがいにつながるような支援を行います。また、認知症の進行等、症状が変化した場合も、培ってきた関係性や地域の馴染みの関係を活かしながら、継続して相談・助言に取り組み、寄り添い続けることで、認知症の人とその家族の地域での生活を支えます。

以上の内容をもって、伴走型相談支援は認知症の人とその家族を支え、自ら選択できる、考えられるように応援しようとするものであり、全ての課題をここで解決しようとするものではありません。まずは、しっかりと話を聞き信頼関係をつくること、認知症の人やその家族の気持ちを支えながら必要な助言や情報提供を行うこと、可能な限り認知症の人やその家族が地域社会の一員として社会参加が可能となるよう、地域資源とも連携して活動や必要な支援につなぐことが大事であることを意識し、取り組みます。

② 相談を行う人員の確保

伴走型相談支援を行う職員については、次のようなことが望まれます。

- 相談支援を行う上での対応技術を持っていること
- 認知症に関する知識や情報を持っていること
- 認知症高齢者の介護の経験を通じ、対応等の技術を持っていること

以上から、概ね中堅以上の専門的な知識を持つ職員が担当することが想定され、認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等の認知症介護に係る対応力向上のための研修を修了していることが望まれます。

認知症伴走型支援事業として行われる伴走型相談支援は、認知症高齢者グループホームが実施している介護サービスとは別で行われるものであるため、認知症高齢者グループホームの介護サービスの提供業務に従事する時間帯と、本事業に従事する時間帯を明確に区別しておく必要があります。よって、管理者等の常勤専従の職員が本事業に従事する場合には、業務に支障のない範囲の中で、各々の職務に従事する時間帯を明確に区別しておくことが必要です。



3 相談を実施できる環境の確保

①相談スペースの確保

相談は、面談や電話を通じて行われます。相談者に安心して話をしてもらうためには、落ち着いた話ができる環境があることが大事です。特に相談の始まりの時期には、本人やその家族にきちんと向き合って話に耳を傾け、受け止める姿勢をみせることで信頼関係をつくらなければなりません。

今ある認知症高齢者グループホームを活用して伴走型相談支援は行われるため、新たに相談室等の専有の室を確保することは困難ですが、事務所や休憩室等をうまく活用して、プライバシーに配慮し、安心して話ができるような環境が確保できるように工夫をしましょう。

②設備の確保

伴走型相談支援を行う対象である認知症の人とその家族とは、ある程度の期間について関わりをもつこととなります。相談情報についても積み重ねていくことが必要となるため、データやファイル等については、認知症高齢者グループホームが実施している介護サービスとの情報とは別で整理し、管理しましょう。

相談者に対する守秘義務、情報管理の観点から、相談情報のデータにはパスワードを付して管理する、ファイルも施錠できるキャビネットに格納する等してセキュリティに配慮するとともに、すぐに対応ができるよう整理をしておきましょう。

4 伴走型相談支援の実施日時を決める

伴走型相談支援の実施日や実施時間帯等については、市町村からの指定が無い場合、認知症高齢者グループホームの運営状況を見ながら決めることとなります。

決定に際しては、認知症の人とその家族への日常的・継続的な支援を行うという点からの配慮や、休日・夜間等の時間外の相談対応の可能性について検討を行い、伴走型相談支援を行う担当者のシフト等も考慮して決定します。

相談者に対するわかりやすさ、そして伴走型相談支援を行う側もしっかりと対応ができる時間帯を確保するため、定期的な実施日や時間帯を定めて周知することは大事です。また、認知症伴走型支援事業として行われる伴走型相談支援は、認知症高齢者グループホームが実施している介護サービスとは別で行われるものであるため、認知症高齢者グループホームの介護サービスの提供業務に従事する時間帯と、本事業に従事する時間帯を明確に区別しておく必要があります。

しかし、相談者が希望する日時とは合わない可能性や、急を要する相談も考えられます。相談したいタイミングで対応できる場所であることも、伴走型相談支援につながるためには重要であり、信頼関係を生むためのポイントでもあります。よって、定期的な実施日や時間帯以外の場合に相談が行われる場合もあると想定し、その対応方法も考えておく必要があります。従来も、業務に支障がない範囲で、飛び込みの相談にも柔軟に対応するケースもあったと思われませんが、同様に、定期的な実施日や時間帯以外の場合にも柔軟に対応することが望まれます。

以上については次の様に取りまとめ、ホームページや事業所の掲示板、市報やチラシ等で広く周知します。

図表-5 実施日時等の周知

事業所名	住所	電話 /FAX 番号 メールアドレス	相談支援の実施 日と実施時間帯	実施日等以外の 対応について
グループホーム 〇〇 伴走型支援拠点	〇〇市〇〇町 1-1	0000-XX-0000 0000-00-XXXX XX @ XX.co.jp	隔週水・土 午前〇時～午後 〇時 水曜は午後〇時 まで	事業所までご連絡 ください。

5 伴走型相談支援の周知・理解を促す

①本人や家族

地域で暮らす高齢者やその家族等、知っておくことが必要と考えられる人々に情報を届けるためには、伝わりやすい方法を複数考えて取り組むことが必要です。

▶地域に拠点があることを見えるようにする

日頃から地域の人々の目に自然に触れるようにしておくことで、認知症に関する話を聞いてもらえるところがあると認識しておいてもらうことが大切です。認知症高齢者グループホームの入口部分に看板を設置する、のぼりを立てる、外の掲示板に伴走型相談支援を行っている等の情報をあげるとは有効です。

▶紙媒体の活用

高齢者の場合、インターネット等を使えない方も多くいます。インターネットには多くの情報が載せられますが、知りたいと思うことを検索することで初めて欲しい情報にたどりつくことになるため、伴走型支援拠点の情報までたどり着けない可能性があります。

チラシやパンフレット等の紙媒体に載せられる情報には限りがありますが、まずは人々に知ってもらう方法として有効です。また、認知症高齢者グループホームのホームページに色々と情報を載せている場合には、チラシやパンフレットにはホームページのURLやQRコードも掲載し、次につながるような工夫を行うことも有効です。

作成したチラシやパンフレットについては、地域包括支援センターや高齢者支援に係る事業所や場所等に置かせてもらう他、住民や民生委員等に配布する、地域の自治会で回覧してもらう、店舗や駅、公共施設等に置かせてもらう、イベントの機会に配布してもらうことが考えられます。また、チラシやパンフレットを置かせてもらう場合、「駅前のスポーツクラブに通っているのは中高年の人々が中心だから置かせてもらおう」等、どこに情報を出すと効果的かを考えることが大切です。

また、市報等にも定期的に掲載を依頼する等して、情報が本人やその家族等の目に触れる機会を増やしましょう。

▶ホームページの活用

高齢者の子ども世代の場合、インターネットで情報を見る・得ることに慣れている可能性が高い



と考えられます。ホームページに掲載できる情報は多く、情報の更新や追加も行いやすいため、積極的に活用していくことが望まれます。

②地域包括支援センター等

地域包括支援センターや認知症地域支援推進員からは、伴走型相談支援の対象と考えられる人やその家族の紹介が行われることが想定される等、連携して活動することとされています。連携して活動を行うには、連携先の地域包括支援センター等に伴走型相談支援で実施する内容を知ってもらうことが重要です。

伴走型相談支援の開始に際しては、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員に対して実施内容等について説明を丁寧に行うことで、理解を深めてもらい、連携に向けた関係づくりに努めます。その後も定期的に情報共有や意見交換を行う機会を設定する等し、周知と共に連携を深めていく努力をしましょう。

③地域の介護保険サービスの事業所等

地域の介護保険サービスの事業所にも、伴走型相談支援の対象と考えられる人やその家族等から相談が寄せられることがあります。また、サービスの利用者等でも、認知症に係る専門的な相談の必要がある、事業所としても認知症に係る専門的な相談がしたい等の要望がある可能性があります。

伴走型相談支援の開始に際しては、介護保険サービスの事業所等が集まる会合等の機会を利用して説明を行う、各事業所に対して案内としてチラシやパンフレットを送る、メール等でホームページを案内する等し、実施する内容を知ってもらいましょう。

④地域の活動団体等

認知症カフェ、通いの場やサロン活動等には、伴走型相談支援の対象と考えられる人がいる可能性があります。また、伴走型相談支援の対象となった高齢者等が、まだ介護保険サービスの利用等が不要な場合には、それらの地域の活動団体等を利用することで社会参加を図り、地域生活の充実や生きがいを高めることが想定されます。そのため、これらの団体との関係づくりは非常に重要です。

よって、伴走型相談支援の開始に際しては、地域の活動団体等の状況を確認し、それぞれに対して接触の機会を探り、伴走型相談支援についての周知を通じて知識と理解を深めてもらい、連携できる関係をつくっていくようにしましょう。

⑤認知症高齢者グループホームの運営推進会議

おおむね2月に1回開催される運営推進会議には、地域の町内会、自治会、老人クラブ、民生委員、市町村職員、地域包括支援センター、ボランティア、消防署職員など、多くの地域関係者が集い、交流する場となっています。運営推進会議でも、認知症高齢者グループホームで伴走型相談支援を実施する趣旨を説明し、関係者間で伴走型支援拠点に関する認識を共有していきましょう。

⑥認知症高齢者グループホームの職員

伴走型相談支援に関わるのは特定の職員になる可能性があります。伴走型支援拠点となっているのは認知症高齢者グループホームであることから、事業者全体で伴走型相談支援とは何かを知り、

取り組む環境をつくるのが大切です。また、伴走型相談支援に従事する職員の不在時に相談に関する連絡等があり、その対応が必要となる場合もあるため、予めどのような活動を行っているのかを理解し、日時の案内や日程調整、連絡の取次等がきちんと行えるようにしておく必要があります。

伴走型相談支援の開始に際しては、認知症高齢者グループホームの職員にも伴走型相談支援の趣旨や実施内容等についてきちんと説明を行い、予想される対応等についても伝えておきましょう。

⑦その他

伴走型相談支援の開始に際しては、次のような所にも説明の機会をもらうようにし、活動に際しての理解と協力を求めるようにしましょう。

▶チームオレンジ

近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人とその家族に対し、早期からの支援等を行います。

▶若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症の人とその家族からの相談窓口配置され、支援を行っています。

▶地域ケア会議

現在、各地域では、地域ケア会議が行われています。地域ケア会議の主な構成員は、自治体職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等であり、そこでは個別ケースの支援内容の検討と地域のネットワークや地域づくりに関する課題が話し合われています。

▶生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的としており、地域支え合い推進員等とも呼ばれます。伴走型相談支援の対象と考えられる人々やその人々が行う活動との接点も多くなっています。

▶在宅医療・介護連携のコーディネーター（相談窓口）

在宅医療・介護連携推進事業の一環として、市町村には在宅医療・介護連携に係る相談窓口が置かれ、相談を行っています。また、在宅医療・介護連携推進事業において、認知症への対応は大きなテーマとなっています。

▶地区医師会

地域に暮らす人々の日常生活を支えるという観点から在宅医療・介護の連携が進んでいます。高齢者には医療機関に通っている人が多いため、伴走型相談支援の対象と考えられる人々との接点も多くなっています。

▶認知症疾患医療センター

認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、認知



症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能体制の構築を図ることを目的として、都道府県や政令指定都市が国の定める設置基準への適合等を審査の上、指定する病院に設置するものです。



3 伴走型相談支援を行う

1 伴走型相談支援を行う上での基本的な姿勢

▶共に走る伴走者

伴走型相談支援では、認知症に係る課題を抱える高齢者等に対し、継続して相談支援を行うことで、認知症の進行に伴って生じる課題を早くとらえ、対応を共に考えることで重度化を防ごうとします。しかし、本人やその家族にとって認知症による変化を受け入れることは容易ではありません。そのため、相談を受ける者は「共に走る伴走者」としての関係をつくり、共に考え、本人とその家族の受容を促し、難しさの中でも自分たちが良いと思う生き方を選択できるように支援します。

認知症に係る相談には、認知症の専門的な知識や経験で培った技術は不可欠です。そして共に走る伴走者においては、その知識や技術をもって本人とその家族に寄り添い続けることで不安な心を支え、地域で生活を営んでいく上での可能性を共に考え続け、希望を見出そうとすることで、生活や生き方を応援します。

▶地域で共に考える

相談や助言によって解決する課題もありますが、全てがそうではありません。

具体的な行動が必要だと考えられる課題については、地域で行われている支援や活動に結び付ける、それらを事業者や団体に相談する等、地域の資源を活用しながら解決や改善に取り組むことが求められます。よって、伴走型相談支援を行う上では、地域のネットワークが重要であり、地域で共に考える環境の醸成が必要です。

2 伴走型相談支援を行う

①信頼関係を築く

伴走型相談支援は、認知症の人やその家族から相談を受けることから始まり、その後の認知症の変化等にも相談支援によって寄り添い続けようとするものであるため、信頼関係を築くことが重要です。

相談内容は、認知症に係る課題によるものですが、認知症による影響は生活を取り巻く広い分野に及びます。また、相談者である本人やその家族を取り巻く環境や課題の背景もそれぞれ異なります。

相談支援を行うには、相談内容を的確に把握することが大事です。しかし、相談に来るまでには様々な思いや経緯があったはずであり、色々な方向から話が出てくる、話を言いよどむ等、相談者である本人やその家族がうまく思いを伝えられない可能性があります。こうしたことは、伴走型相談支援の初回から時間が経ち、ある程度の関係性が培われてきた場合も同じです。常に耳を傾け、傾聴し、気持ちに寄り添う姿勢を見せることは信頼関係を深めることにつながり、問題の本質に近づくことができるようになります。関わり続ける中で信頼関係が深められるか否かは、伴走型相談支援の成否に大きく関わります。また、信頼関係が深められることで得られる「何か起きたとしても、知っていてくれて、信頼できる相手がいる」という安心感は、相談が行われていない際にも認知症の人とその家族を支えます。



②守秘義務を守る

信頼関係は、関わりの中で徐々に培われます。また、たとえ認知症に係る専門的な相談が行える場だとしても、当初より色々なことを明かすことに抵抗がある人もいます。名前を名乗ることに抵抗がある場合も考えられるため、気持ちを尊重しつつ、あせらずに段階的に信頼関係を深めていくようにしましょう。

しかし、状況が切迫している、緊急性がある場合には、名前や連絡先等を確認し、他への情報提供が必要です。その場合は、必ず相談者の同意を得て行うようにし、相談内容についての守秘義務を守りましょう。また、当然ながら相談の内容等の情報については、ファイルの場合は施錠できるキャビネット、データの場合はパスワードを付したファイル等で管理するようにしましょう。

③初回相談時に留意すべき点

特に初回の相談の場合、相談者も緊張していることが多く、問題の本質に迫ることが難しい場合もあります。初回で全てを聞き出そうとするのではなく、緊張をほぐすよう働きかけ、話を聞いてくれる人がいる、また相談に来て良いのだと思えるような雰囲気づくりに努めましょう。

なお、相談者が必ずしも認知症である本人であるとは限りません。リラックスした雰囲気の中、相談者が誰であるのか、誰が課題を抱えているのかは確認するようにしましょう。

【資料 1：伴走型相談支援受付票】 【資料 2：経過記録】

④相談内容の把握と緊急対応の要否の見極め

相談を受けた場合、その内容について助言等を行うこととなります。しかし、伴走型相談支援において初回の相談はその後の関わりでのスタートでもあることに留意しながら取り組みます。

伴走型相談支援は、認知症の人やその家族の相談にのることで在宅生活を応援しようとするものであり、気持ちに寄り添いながら、基本的にはその状況に応じた情報や知識の提供、地域資源等へのつなぎを行おうとするものですが、緊急対応や介入等の必要がある場合も考えられます。認知症に係る一般的な問合せや悩み相談の裏に緊急対応が必要なケースもあるため、相談の裏にある気持ちや思いをくみ取るよう心掛けましょう。そして、必要に応じて、警察や市町村、地域包括支援センター、医療機関等に連絡しましょう。

■参考 緊急レベル別の相談内容と対応

緊急レベル	相談内容	対応
レベル1	一般的な問合せ	一般的な情報提供
レベル2	相談者の意思で主訴に対する対応が可能だと判断される相談	必要な情報提供、関係機関や団体等の紹介・つなぎ
レベル3	専門的・継続的な関与が必要だと判断される相談	継続的な関与、訪問面接等
レベル4	緊急対応が必要だと判断される相談	危機介入、事例ごとに対応できるチーム編成

出典) 地域包括支援センター運営マニュアル2訂 さらなる地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に向けて 令和2年12月 一般財団法人長寿社会開発センター

⑤相談の希望には極力柔軟に対応する

「2. (4) 伴走型相談支援の実施日時を決める」でも述べたように、相談者に対するわかりやすさ、そして伴走型相談支援を行う側もしっかりと対応ができる時間帯を確保するため、定期的な実施日や時間帯を定めて周知することは大事です。また、伴走型相談支援を行う職員については、認知症高齢者グループホームの介護サービスの提供業務に従事する時間帯と、伴走型相談支援に従事する時間帯を明確に区別しておく必要があります。

しかし、いくら気軽に相談できるよう心掛けた場合でも、本人やその家族が誰かに相談をするには勇気が必要な場合もあります。実施日時ではない飛び込みの訪問、電話でも、やっとの思いでたどりついた可能性もあること、緊急性がある場合も考えられます。また、伴走型支援拠点として対応すべき相談であるか、それとも従来の認知症高齢者グループホームの事業の中で対応できる相談であるかは、聞いてみないとわかりません。

よって、伴走型相談支援の実施日時以外に突然の訪問や電話があった場合も、伴走型相談支援を行う職員は、状況を見て柔軟に対応するようにしましょう。その場合、その日にじっくりと話を聞くことができなくても、実際に顔を合わせる、電話に出て、可能な範囲で相談者の状況を確認しておくことは大事です。



■対応の例

時間帯	相談支援を行う職員の状態	相談者の状況(緊急)	相談者への対応
伴走型相談支援の時間帯	伴走型相談支援に従事中	—	対応可能
伴走型相談支援の時間帯以外	介護サービス提供中	急がない	<p>可能であれば担当の職員が直接対応、担当の職員の対応が難しい場合は代替りの職員が対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施日時を案内する ・実施日時に予約を受ける ・連絡先を確認する
		急ぐ	<p>可能であれば担当の職員が直接対応（取次は代替りの職員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応する ・連絡先を確認し、電話で折り返す ・訪問の場合は待つ頂く（※待つ場所が必要） 担当の職員の対応が難しい場合は代替りの職員が対応 ・連絡先を確認し、電話で折り返す旨を伝える ・連絡先を確認できない場合は、直近で対応可能と考えられる時間帯等を伝える
	不在(戻れる)、夜間等時間外(対応可)	急がない	<p>代替りの職員が対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施日時を案内する ・実施日時に予約を受ける ・連絡先を確認する
		急ぐ	<p>代替りの職員が対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡先を確認し、担当の職員は電話で折り返す ・訪問の場合は待つもらう（戻り次第対応※時間の問題、待つ場所が必要） ・代替りの職員が相談の概要等を聞く
	不在(戻れない)、夜間等時間外(対応不可)	急がない	<p>代替りの職員が対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施日時を案内する ・実施日時に予約を受ける ・連絡先を確認する
		急ぐ	<p>代替りの職員が対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡先を確認し、担当の職員は電話で折り返す ・代替りの職員が相談の概要を聞く

伴走型相談支援を行う職員の対応が難しい場合には、他の職員が代わりに相談受付をする、取り次ぐ等を行うこととなります。その場合、相談者のファーストコンタクトの相手は他の職員となり、その場合の対応も大事であることから、職員には事業所で伴走型相談支援を実施していることをきちんと説明して注意を促すとともに、伴走型相談支援を行う職員が直接対応できない場合にどのように対応してほしいかを整理した簡単な対応表やマニュアル、相談概要確認のための資料や受付票等を準備しておくことも大事です。

⑥地域包括支援センター等を経由した相談者の紹介

伴走型相談支援については、伴走型支援拠点である事業所に直接相談にくる相談者以外に、地域包括支援センターから伴走型相談支援や認知症に係る専門相談が必要と考えられた人や家族が紹介され、相談を行うこととなります。

伴走型支援拠点は、市町村より「認知症伴走型支援事業」を委託されて行うものであることから、地域包括支援センターからの紹介手順や条件等は市町村の委託時の仕様等の条件として定められている可能性もありますが、事業の開始にあたり、それらが示されていない場合には、紹介対象となる相談者の状態や条件、紹介に係る流れ、相談状況や結果の方法等について確認しましょう。また、事業の開始にあたり、それらが決まっていない場合には、市町村と必ず協議を行い、その内容を地域包括支援センターにも伝えてもらうようにしましょう。

■地域包括支援センターからの紹介として考えられる例

地域包括支援センターによる 相談者への対応	伴走型支援拠点への対応	伴走型相談支援の対応
認知症に係る専門相談窓口として紹介し、相談者は相談を希望（予約） ※拠点には相談者の氏名・相談概要等を伝えるが、相談者の拒否等がある場合は紹介の事実のみ伝える	相談者に同意を取り、伴走型支援拠点に相談者の氏名と相談概要を伝えて予約を入れる ※同意がとれた範囲の情報を伝える ※連絡用の様式が必要 【資料3：相談情報提供書】	予約を受けて相談を行う
認知症に係る専門相談窓口として紹介するが、相談者は予約を希望しない	相談者に同意を取り、伴走型支援拠点に相談者の氏名と相談概要を伝え、紹介のみ行ったことを伝える ※同意がとれた範囲の情報を伝える ※連絡用の様式が必要 相談者が相談の事実以外は伝えてほしくないとした場合、伴走型相談支援には可能な範囲で情報提供のみ行う	紹介内容を残し、相談者からのアクションを待つ 連絡先を教えてもらえた場合は連絡をとってみる



⑦地域の資源につなぐ

伴走型相談支援は継続的な相談支援をもって認知症の人とその家族に寄り添い続けるものですが、相談・助言を行うものであり、サービス等の具体的な支援等を行うものではありません。しかし、地域には認知症の人の社会参加、活動支援等の資源が多くあるため、それらにつなぐことで課題の解決を図ります。伴走型相談支援では、こうした具体的な活動に認知症の人が結び付くことで、社会参加、生きがいを支え、認知症の悪化防止を図ろうとするものです。伴走型相談支援は、何かあった際の頼れる相手であり、認知症の人とその家族を応援するものであり、全てを相談支援によって解決しようとするものではないことを理解しましょう。

また、要介護認定が必要と考えられる、認知症高齢者グループホームが対応可能な内容の範囲を超える相談が寄せられた場合には、しっかりと話を聞いた上で、地域包括支援センターや関係する行政や機関につなぎましょう。

図表-6 地域の資源につなぐ

交流の場を通じた社会参加	通いの場、地域の高齢者サロン、認知症カフェ、認知症の人と家族の会 等
生活支援	地域で行われている総合事業の取組等 チームオレンジ 等
介護予防	地域で行われている総合事業の取組等 地域の体操教室 等
介護保険 (要介護認定取得後の場合)	認知症高齢者緊急ショートステイ ※要介護認定を受けていない場合は地域包括支援センター、要介護を受けている場合はケアマネジャーへの連絡が必要

⑧相談内容等の記録

伴走型相談支援では、認知症の進行する期間において複数回の相談が行われます。相談支援の継続は、相談という事実や対応の積み重ねと双方の信頼関係の上に成り立ちます。伴走型相談支援を行っている間に担当の職員が事業所を異動する、退職する等の可能性も考えられることから、相談記録は残すようにしましょう。【資料2：経過記録】

⑨事業所全体で取り組む

伴走型相談支援では、相談を受ける伴走者が在宅の認知症の人とその家族に対し、認知症による変化にも、継続して相談支援という方法で寄り添い続けることで、本人とその家族には地域に住み続けることへの安心、生きがいを持ち続けることを応援します。また、認知症の人とその家族が自らの問題として認知症をとらえられるようになることで、自ら考え、選択することを支援し、住み慣れた地域で住み続けられることの可能性を高めることを共に目指します。

よって、伴走型相談支援の質を高めようとする場合、認知症に係る専門的な知識や経験だけでなく、認知症の人やその家族をエンパワーメントする力を強化し、地域資源を知り、地域のネットワークの一員として共に取り組むための働きかけや関係づくりに積極的に取り組むことが大事で

す。しかし、それは伴走型相談支援を担当する職員のみによって行われるものではありません。

伴走型相談支援は、いわば地域密着型の事業所、地域の認知症ケアの拠点としての総合力を必要とします。そして、その質の向上は、取り組む職員自身の力の向上だけでなく、その地域における認知症高齢者グループホームとしての力を強化していくものであり、事業所全体で取り組んでいくことが望まれます。

3 市町村・地域包括支援センターへの報告

寄せられた相談等については、内容を取りまとめ、定期的に市町村や地域包括支援センターに報告しましょう。また、相談の中で把握した地域課題についても、報告しましょう。市町村からの受託時に様式が定められている場合には、その様式を用いて実施しますが、無い場合には任意で作成します。【資料4：月報】

4 情報の蓄積

伴走型相談支援では、相談支援による情報が逐次蓄積されていくことになります。

情報についてはファイル等の紙で管理していくことも考えられますが、地域の高齢者等を対象とすること、一定期間管理する必要があること等から情報が多くなることが考えられるため、データで管理できるようにすることが望ましく考えられます。当初からデータで管理することが難しい場合も、時期を見てデータでの管理を検討するようにしましょう。

5 地域のネットワークの強化

伴走型相談支援は、地域の資源と連携することによって成立します。よって、認知症に係る課題を中心とする地域のネットワークを、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等と連携しながら強化していく事が求められます。また、地域で開かれている地域ケア会議には、保健・医療・介護・福祉の専門職の他、地域の支援者も積極的に出席していますので、是非積極的に参加しましょう。

ネットワークを構成する事業所や団体等からは、認知症に係る専門相談を受けることも視野に入れる等、認知症の人々にも優しく、認知症があっても住み続けられる地域づくりに取り組みます。



4 事業計画をつくる

事業は概ね次のようなプロセスを進みます。

図表-7 事業のプロセス



事業の立ち上げは「初動期」であり、その後取組を広く充実させていくための「拡充期」、取組の質をさらに向上させる「洗練期」、内容を深め成熟させていく「成熟期」となります。

事業を進めていくためには、それによって達成したい目的を考え、その上で今自分たちは事業を進めていく上でどのような時期にいるのかを考えて、それにあつた目標と計画を立てる必要があります。これは、事業所である認知症高齢者グループホームが、認知症伴走型支援事業として伴走型相談支援に取り組む場合も同じです。

認知症の取組は充実しつつあるものの、社会における認識の醸成はこれからの課題でもあります。伴走型相談支援は認知症の人やその家族に対し、認知症の変化にも相談支援という方法で寄り添い続けることで、その人々を支えようとする新しい試みでもあります。この時、地域包括支援センター、地域の事業所や団体等と共に認知症の人やその家族を支えるネットワークを強化していくことが不可欠ですが、そのネットワークの充実自体が地域の課題となっている可能性も考えられます。

伴走型相談支援の充実が図られるということは、地域のネットワークの充実も同時に進んでいくということでもあります。認知症についての相談がしやすい環境づくりを進めることも、伴走型相談支援を行う上では重要です。よって、地域のネットワーク、地域の認知症に係るネットワークの充実に寄与することも、伴走型相談支援を実施する認知症伴走型支援事業の重要な役割です。特にこれから認知症伴走型支援事業を立ち上げる場合、地域における認知症の理解やネットワークの充実が十分ではない中で取組を開始する可能性も考えられます。その時、単年度での相談件数だけで認知症伴走型支援事業の成果を図ることは適当ではないため、少しずつの歩みでも、ネットワークの充実に向けて取り組み、働きかけた結果も成果として重要であることから、そのことを委託元である市町村にも理解しておいてもらうことが大事です。

以上は、事業を単年度の結果だけでみるのではなく、中長期的に計画立てて取り組むことが重要であることのあらわれでもあります。伴走型相談支援を実施する認知症伴走型支援事業への取組に向けては、中長期的な視点も入れた事業計画をつくり、地域のネットワークの充実も視野にいれながら取り組んでいきましょう。

資料

1. 伴走型相談支援受付票
2. 経過記録
3. 相談情報提供書（他資源からの情報提供時に利用）
4. 月報

伴走型相談支援 受付票

No.

相談(受付)日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分	対応者	
相談履歴	新規・過去に相談あり(年 月)	相談手段	来所・電話・メール 他()
紹介時の情報等			

相談者(※対象者本人の場合あり)	家族構成図		
(フリガナ) 氏名			
住所			
電話番号・メールアドレス	相談者と対象者の関係		
伴走型支援拠点を 知った経緯	役所・地域包括支援センター・保健所・民生委員 他のサービス事業所・近所である・看板・ちらし その他()		

対象者			
基本情報	(フリガナ) 氏名	年齢	歳
		生年月日	年 月 日
		性別	男・女
	住所		
	電話番号 FAX 番号	(自宅・携帯) メール アドレス	
	世帯区分	独居・夫婦・同居・日中独居	住まい 戸建・集合住宅
	連絡先1	氏名: 電話番号:	対象者との関係等:
認知症の状況	日常生活自立度	I IIa IIb IIIa IIIb IV V	(その他気づいたこと)
	認知症の 診断有無	有・無	医療機関名等:
介護保険	認定状況	有・無 被保険者番号	要支援・ 要介護度 (認定時期 年 月)
	ケアマネの有無	有・無 ケアマネジャー氏名・連絡先等:	
	利用しているサービス		
身体状況等	障害区分	身体障害者手帳(級:名) 精神障害者保健福祉手帳(級) 愛護手帳(度)	
	本人の現況	在宅・入院・入所	入院等の場所
医療の状況等	主治医	医療機関() 医師名()	
	病歴等		

1

No.

○主訴

○相談内容

○当日の対応

○対応結果(支援継続・他機関を紹介・終了)

※相談者に個人情報使用同意について確認。
 ①今回の相談で得た個人情報及び相談内容について、地域包括支援センターへ報告・共有することの同意
 (承諾 ・ 拒否)
 ②今回の相談で得た個人情報及び相談内容について、[]と共有することの同意
 (承諾 ・ 拒否)

責任者確認欄

自治体等提出日: 年 月 日

2

資料 1





資料3

送付先: 伴走型支援拠点(グループホーム名:)

年 月 日

相談情報提供書

※伴走型相談支援拠点への情報提供に際しては、必ず御本人に同意を取ってください。

※記載できる範囲で結構です

情報提供者:

相談者概要	(年齢 歳)(性別)
相談者 連絡先※	相談者が希望した場合のみ
	相談者と対象者の関係: 本人 家族 友人・知人 その他()
相談概要	
相談予約の 要否方法 (○をつけて ください)	1. 相談予約を取りたい 連絡方法と希望時期: 2. 相談日に直接訪問したい 連絡方法と希望時期: 3. なるべく早く連絡を取りたい 連絡方法: 4. その他 その他の内容等:
情報提供者 からの 申し送り等	

※情報管理の観点から、伴走型支援拠点への情報提供時には、事前に一報ください。

※相談者の連絡先については、相談者が希望した場合のみとしてください。希望しない場合は、直接伴走型支援拠点の連絡先を伝え、御連絡をくださるようお願いください。

※連絡先の記載があった場合は、伴走型支援拠点から御電話をしますが、原則として担当職員が電話可能な時間帯となります。緊急性がある、至急等の場合は、本用紙にその旨記載頂くか、本用紙によらずご連絡をください。

資料 4

【月報】 伴走型相談支援拠点

提出日 _____ 年 月 日

記入者 _____

拠点名 _____

_____ 年 月分

1. 相談者数

	相談者(人)	うち匿名(人)	相談回数 (延べ回数)	気づいたこと等
計				
本人				
家族				
友人・知人				
自治会等				
民生委員				
事業所等				
その他				

2. 相談内容等

相談内容、相談経路や方法

3. 課題、報告や共有すべき事項等



■様式等の利用に際して

※様式の書き方等の例は、報告書でご確認ください。

共通	<ul style="list-style-type: none">・市町村から様式が提供されている場合は、そちらを使うようにしてください。・様式はあくまで参考ですので、適宜加工して使用してください。
1. 伴走型相談支援受付票	<ul style="list-style-type: none">・ワード様式・伴走型相談支援受付票は、初回相談時もしくは少し時間が空いた場合の相談再開時に使用することを想定しています。・本紙の下に「2. 経過記録」で記録を積み重ねていくことを想定しています。・内容は、相談者の状況を確認しながら、聞き取れる範囲で記入するようにしてください。
2. 経過記録	<ul style="list-style-type: none">・エクセル様式・経過記録は、「1. 伴走型相談支援受付票」の後ろに積み重なるイメージです。その後の相談支援を記録する際に使ってください。
3. 相談情報提供書	<ul style="list-style-type: none">・ワード様式・伴走型支援拠点に対し、他事業所等から相談者の情報提供を頂く際に使用してください。
4. 月報	<ul style="list-style-type: none">・エクセル様式・自治体等に報告を行う際に使ってください。



令和2年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームの
適切な相談支援に関する調査研究事業

「伴走型相談支援マニュアル」

～認知症高齢者グループホームで「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～

公益社団法人日本認知症グループホーム協会
〒160-0015 東京都新宿区大京町 23-3 四谷オーキッドビル 8階
電話 03-5366-2157

発行年月 令和3（2021）年3月