

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
青	五 橋	<p>【課題】 総人口 30,075人 高齢者数6,029人 高齢化率20.05% ※平成28年10月～平成29年10月 高齢者165人増 ・高齢者数の増加、高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者も比例して増加していると考えられるが、当センターエリアは集合住宅に住む高齢者が多い地域であるため、実態把握が難しい。 ・仙台市中心部に位置しており、集会所等集える場所が少ない地域もあり、住民主体で介護予防に取り組める拠点づくりが難しい。 ・大学、専門学校、企業等多くの社会資源がある地域であるが、連携が十分に図れていないところもある。 ・個別ケア会議の積み重ねから地域課題の解決に向けた取り組みを実施していく必要があるが、ケアマネジャーに対する意識付けが不十分である。</p>	<p>仙台市が目指す地域包括ケアシステム実現に向けた基本的方向のもと取り組みを実施する。 <方向1>健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために ・住民主体で介護予防への取り組み活動が少ない花壇地区に運動自主グループ立ち上げを目指す。 ・認知症サポーターのスキルアップ講座を行い、地域の担い手として活動の場の検討を行う。 <方向2>住み慣れた地域で暮らし続けることができるために ・認知症カフェにおいて、地域のサービス事業所等と連携し、専門職の相談体制の充実を図る。 ・認知症高齢者の介護を行っている家族交流型のカフェの立ちあげを行う。 ・地域の多職種と連携し、個別課題の検討を行うことで、地域課題解決に向けた取り組みを行うと同時に、ケアマネジャーが多職種と連携が図れるような土壌づくりを行う。 ・地域ケア会議の中で「東二」「連坊」地区の認知症ケアバスを作成する。 <方向3>介護サービス基盤が充実し、それを支える人材が確保されるために ・東北学院大、社協青葉区事務所、仙台市ボランティアセンターと連携し、地域課題を明確にするためニーズ調査を行い、さらに解決に向けた取り組みを検討する。</p>
葉 区	上 杉	<p>【課題】 ・長年住まわれている住民と何かしらの理由で引っ越してきた住民との交流が殆どない。住民票が以前のままであると包括にも情報が入らない ・地域小規模の支え合い活動は長年住んでいた方で構築されており、新規加入は難しい。長い年月かけて構成されてきた輪に入るのは困難 ・経済格差が大きい ・マンションが多く、管理人が包括の受け入れを拒否する地域も存在されている ・民生委員等より住民の問い合わせを受けた際に介護状態や施設入居になっていると包括支援センターとの契約が終了されており、情報が途絶えている。圏域の高齢者全般の支援を提供しなければならない立場であるが、情報不足のために継続マネジメントが遂行できていない ・高齢化率の数値上昇は顕著ではなく、比較的若年層の多い地域ではあるが、若年層の方々が高齢者の問題に介入してくることが少ない。</p>	<p>・総合相談業務の内容でも高齢者の問題をきっかけに介入するが、世帯全体では多問題を抱えており、問題が複雑化されており一体的に支援するため、必要な団体や支援者との連携を強化し、地域共生社会に向け、また住み慣れた上杉地区で自分らしく過ごせることが出来るよう地域包括ケアシステムを推進し、深化を遂げるよう働きかけていく。また縦割りでの福祉サービスの充実を図りながら、他分野・他制度の理解も深め、情報の共有と連携を図っていく</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
青 葉 区	国 見	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・八幡地区はマンションが多いが、マンションによっては町内連合会に入会していないことや、家族と同居の場合、高齢者についての情報を民生委員・福祉委員も把握しきれていない。 ・町内会役員が毎年変わる地区があり、情報交換や共有が図りにくく連合町内会内での横の繋がりも希薄。また、担い手の減少や町内会長不在の町内会もあり、町内会行事も行われていない場合もある。圏域内は町内会の数の多さ(八幡地区:33町内会、国見地区:21町内会、貝ヶ森地区:8町内会 計63町内会)や、単位町内会ごとの規約もあるため連合町内会からの働きかけは難しい。 ・町内会長レベルでは地域づくりに対する考え方の温度差があり、地区や町内会によっては新たな活動の創設やボランティア活動などに対する意識は消極的。また、地域に向けた認知症サポーター養成講座開催後のアンケートでも、ボランティア活動に対する意識は消極的。 ・圏域内に精神科有床病院や開業医も多くあり65歳以上の精神障害者も多い。精神症状が大きい場合、高齢者福祉サービスだけで担うことは困難。制度横断による支援が必要。 	<p>【基本方針】</p> <p>高齢者が、住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続する事ができるように、また出来るだけ要介護状態にならないような予防対策から、高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが必要と考える。そのため地域に親しまれ、しなやかな対応とさりげなく手を差し伸べられる身近な総合相談支援窓口として、地域高齢者の心身の健康維持、保健、福祉、医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行う公正、中立かつ、公平である中核機関であることを目指す。</p> <p>【重点目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)地域・関係機関との連携・ネットワークづくり <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の各小学校区において継続している地区圏域会議や個別ケア会議の開催を通し、関係者間での情報の整理と共有を図り、多職種との連携による支援体制作りを目指す。併せて、高齢者の支援にかかわる地域の社会資源、及び住民ニーズの把握から地域での課題を抽出し、解決に向けた検討や取組みを推進する。 ・医療・介護の連携を図るために、平成29年度に医療機関と協同で発足させた連携の会を継続し発展させるために、会の目的を明確にし企画・運営を行っていく。併せて、病院、地域医療連携室、薬局などこまめな情報交換や共有を図り連携の強化に繋げる。 2)認知症対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中対応チーム員と協同し早期対応に繋げるとともに、関係機関との連携体制構築に取り組む。 ・開催している2ヶ所の認知症カフェについては、各地域団体との協同運営の下、目的に添い地域の居場所としての機能も併せた運営を継続する。また、地域住民や地域団体へ向けて、認知症カフェでの講話、認知症サポーター養成講座の開催を通し、認知症についての正しい知識と理解の普及・啓発を行い、地域で認知症の人を見守る意識の醸成を図る。 3)介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・自らが介護予防に取り組むことの重要性や、地域づくりやボランティアなどの社会参加が、生きがいづくりや介護予防につながることなど、さまざまな地域活動へ出向いた場面で普及・啓発を行う。 ・地域の身近なところで新たな自主グループの創設など、介護予防に資する取組みができるよう、関係機関団体と協働し、担い手の育成や活動継続の支援を行う。

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青葉区	木町通	<p>・地域コミュニティの多様化と衰退(ヒアリングと実態把握より)</p> <p>町内会活動等への参加者の減少や組織の担い手不足から地域行事が衰退していく中で、町内会や老人会といった地縁組織が消滅し、活動が不十分な地域が増えている一方で、マンション等の集合住宅では、介護予防や茶話会等、個々の目的を持った小集団が既存の地縁団体から独立して並存しており、圏域全体で対応すべき地域課題に対するお互い様の関係性が薄いことは住民へのヒアリングから確認している。また、住民同士が交流できる町内会単位の集会所が3箇所しか存在しないことも、地域活動を妨げる要因の1つと捉えている。</p> <p>・認知症への理解と早期発見・対応(ヒアリングとデータ分析より)</p> <p>圏域内には約650人の認知症高齢者がいると推計される。受け付けた総合相談の75%が後期高齢者であり、1人暮らし世帯と高齢者のみの世帯割合を合わせると7割近くを占めるため、初期の認知症の症状に気づきにくく、発見・対応が遅れることを懸念している。また、地域住民からは認知症高齢者の対応方法が分からない、地域支援に苦慮している、施設に入ってほしいといった意見が聞かれており、認知症への正しい理解が不足していると捉える。</p> <p>・介護予防の普及啓発・取組</p> <p>豊齢力チェックリスト郵送事業対象者リストのうち、該当者は6割程度となっている。該当者に介護予防に取り組むことの重要性や普及啓発を行っても、「自分はまだまだ大丈夫」、「今回はたまたま」等、介護予防の理念の浸透には至っていないと捉えている。</p>	<p>・地域包括支援センターは介護予防支援を含む様々な役割を担っている。高齢者数の増加や社会情勢の変化に伴い重層的な課題がある総合相談ケースも増えてきており、センターのマンパワー不足を感じている。個別ケースの丁寧な対応を心掛けながら効率的かつ効果的な事業展開を念頭に置き、センターとしての機能が果たせるように、現在行っている事業の充実を図ることで、重点取組項目である地域・関係機関との連携・ネットワークづくり、認知症対策の推進、介護予防の推進に取り組んでいきたい。</p> <p>・平成29年度から開始した『木町地区ネットワークささえの輪』(改名)について、地域の福祉意識の醸成につながるよう町内会参加の働きかけを行いながら継続的に開催し、地域包括ケアシステム構築につながるよう取り組む。</p> <p>・包括圏域会議・個別ケア会議を継続し、地域課題の把握とネットワーク強化を図り、少しでも課題解決につなげられるよう取り組んでいく。</p> <p>・認知症に関する相談が増えてきている。個別ケア会議や認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域で認知症高齢者等を見守り・支えられるような体制の構築を図り、地域版認知症ケアパス『ささえの輪』の更なる充実を進めていく。</p> <p>・圏域内にはマンションが多く、周囲から孤立している高齢者に対して認知症等が原因と思われる近隣からのトラブルの相談が増加している。平成27年度から開始している圏域内に多数ある集合住宅(マンション)の個別訪問によるセンター周知と情報収集は引き続き行っていく。</p> <p>・把握した地域の社会資源や様々な情報については、職員間での情報共有を行うとともに、活用しやすいような整備を行っており、平成27年度からは町内会エリア毎のマップ作成を開始している。内容を充実させながら作成を継続していくとともに、今後はその情報を地域住民や関係機関へ提供できる仕組みを作っていく。</p>
青葉区	双葉ヶ丘	<p>【現状】</p> <p>・古い住宅地。高齢化率は30%、後期高齢化率17%と高い。その反面、古い住宅の建て替えが増え、若い世代の家庭が増えてきている地区もある。</p> <p>・地形的には坂道が多く、住宅街の中は道路が狭いところも多くある。</p> <p>・地区社協、民児協、連合町内会は概ね1つ。22単位町内会あり。</p> <p>・地域活動の中心は、80代前後と高齢化している。</p> <p>・介護予防や認知症に関する意識高く、自主グループなどサロンは14ある。</p> <p>【課題】</p> <p>・地域活動の担い手が高齢化。次世代の担い手発掘、引き継ぎが難しい</p> <p>・お互い様意識、在宅生活の限界の認識の差の違い</p> <p>・関わりの多い一部の地域住民以外へのセンターの浸透度が低い。</p> <p>・症状が重度化してから相談が多い(センターの浸透度とも関連)。</p>	<p>○高齢者の方々が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続することができるよう、高齢者の生活を支える総合機関としての役割を果たす。</p> <p>【重点目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民との協働による住み慣れたまちづくり 2. 認知症対策の強化 3. 業務の効率化 <p>【実践目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 個別ケア会議の積み重ね、分析と圏域会議への反映 2. 認知症の早期発見、対応に向けた普及啓発の検討

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
青	葉 山	<p>【課題】 担当圏域となっている三条中学校区は荒巻小学校区、通町小学校区、国見小学校区、八幡小学校区の4小学校区からなる。三条中学校区の高齢化率は22.80%、市全体の22.94%とほぼ同様。要介護認定率は19.55%、市全体が17.96%に比べると高く、認定者数のうち軽度者の割合が半数以上を占めている。より積極的な介護予防の普及啓発や取組みが必要である。認知症に関する年間相談件数が一昨年度より1.6倍に増えている状況、さらなる対策の推進が必要と考える。 (荒巻地区)荒巻小学校区の高齢化率は25.73%で市全体よりも高い。荒巻地区福祉向上委員会等で実践的な取組みが必要である。(通町地区)通町小学校区の高齢化率は22.17%、市全体とほぼ同様。H27年に建設された通町市営住宅(復興住宅)は高齢化率が約40%と高く、自治会活動が継続できるよう支援する必要がある。(国見地区)国見小学校区の高齢化率は29.17%市全体よりも高い。年齢別人口構成では60～69歳人口数と20～29歳人口数が同等程度、今後も地域活動と近隣大学との連携を活かした取組みが継続できるようにしていく。(八幡地区)八幡小学校区の高齢化率は22.27%、地域の実状把握が不十分のため、地域関係機関との関係性を構築していく。</p>	<p>①地域・関係機関との連携・ネットワーク作り 高齢者が日常生活上の支援が必要になっても安心して暮らし続けることができるよう、地域をつくる関係機関や地域住民と連携を図る ・圏域内の居宅介護支援事業所と民生委員との情報交換会の開催 ・包括圏域会議の開催 ・地区社協の小地域福祉ネットワーク活動の活性化を図る ②認知症対策の推進 認知症の人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう取り組む ・認知症サポート医を講師として介護予防教室を開催 ・新たな認知症カフェの立ち上げ ・認知症カフェのボランティアの育成 ③介護予防の推進 心身ともに健康で元気に生きがいを感じながら生活できるよう、また地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組むことのできる環境づくりを進める ・地域の店舗(スーパー、ホームセンター、コンビニなど)を活用して啓発する ・より身近な集会所で介護予防教室を開催することで地域の実情を把握し、運営の中心となる人材を発掘する</p>
葉 区	台 原	<p>・旧城下から郊外にかけての都心隣接域に属し、小松島は昭和初期、台原・旭ヶ丘は昭和30年代以降急速に開発された戸建て住宅地と、昭和の終わりから平成にかけての高層住宅が幹線道路沿いに点在している。狭い道、急な坂道が多く、高齢者の外出に支障をもたらしている。ほぼ3つの小学校区で構成される圏域の総人口は約27,000人、内65歳以上は5,650人、高齢化率は20.9%であるが、後期高齢者数が約3,000人、要介護・要支援認定者数1,163人は、市内トップクラスの人数となっている。(平成29年10月現在) ・急速な超高齢化に伴い、高齢独居世帯や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加が進むなか、介護予防に対する意識や認知症に対する理解の向上と、より多様な社会資源の開発、地域での高齢者の見守りの強化や、支え合いの地域づくりを推進していくことが急務と考えられる。</p>	<p>1 地域で支えあう体制づくりの促進 ・機能強化専任職員を中心に地区担当の相談員と、地域課題等の情報と意識の共有、多職種連携・関係機関連携による地域包括ケアシステムの構築、センターの機能強化を進める。 ・地域アセスメントの実施(住民・関係者からのヒアリング等)から、地域住民の主体的活動の芽を育む。 ・地域(小学校区)別に個別ケア会議や包括圏域会議を行い、個別課題に関する支援の充実、地域の現状や課題の抽出、および社会資源等に関する情報の共有を図る。 2 認知症当事者とその家族を地域で支えていく体制づくりの促進 (認知症地域支援推進員を中心とした体制と活動の強化) ・認知症に関する基礎的な理解の普及および早期発見、支え合いの促進 ・認知症等家族などの介護者が参加しやすい交流会、カフェ等の開催支援 ・小中学生などを含む若い世代への啓発 3 介護予防に積極的に取り組んでいく気運の醸成と環境の整備 ・介護予防教室への参加促進と、通所型短期集中予防サービス(元気応援教室)への参加に向けた誘導・支援 ・介護予防に地域ぐるみで取り組む自主的活動の立ち上げおよび運営の支援 4 老人福祉センター、デイサービスセンター等併設施設(各センター休館後から)との連携を密にし、併設による多機能性・連動性の強みを活かした事業展開を進める。 5 市社協青葉区事務所を始めとする地域の関係機関と連携して、住民主体の生活支援モデル事業への支援を行う。</p>

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青	花京院	<p>【課題】担当圏域は6つの小学校区に分かれおり高齢化率においても中江地区28.7%と東六地区18.8%と差があり、小学校区での課題や取り組みに違いがある。包括圏域会議では下記3点の主な意見が出された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世帯構成や近所付き合いの変化がわかってきている。 ・マンションも増えているが町内会加入はしない人が多い。 ・町内会活動の担い手不足や参加者の固定化がある。 <p>また地域関係(連合町内会・地区社協・老人クラブ等)の成り立ちや活動にも違いがあるため活動拠点・人員・費用なども連携の課題となっている。</p> <p>【東六地区の課題】関係機関の役員の連携は図られているが民生委員にも欠員が生じており地域活動の担い手不足や地区社協サロン会等も参加者が固定しており活動に参加しない方の孤立化につながっている。</p> <p>【北六地区の課題】単位町内会を超えての連携が少ないため地域活動が展開しにくい。活動拠点と集会所等が少ない。マンションや集合住宅などが増え、子供の数は増えているが町内会に未加入や活動に参加しない人も多い。</p> <p>【中江地区の課題】高齢化率が高く、県営住宅や庄慶会住宅などは単身高齢者が多い。活動拠点がなく役員等の担い手も不足している。商店が減少し買い物など今後は生活支援の必要性がある。※地区の一部を担当している小松島地区・台原地区・上杉地区の課題は他担当包括と情報と活動を共有・連携を図っている。</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 親しみやすい、信頼される、相談しやすい総合相談窓口を継続していく。 ② 出張相談会、認知症カフェ、東六おしゃべりカフェ等を定期的な開催を継続し、地域高齢者の把握や課題の把握に努める。 ③ 地域活動に積極的に参加し、地域情報の収集とネットワーク構築の推進を図る。 ④ 包括圏域会議を地区毎に開催し地域関係者と情報共有と連携体制づくりを図る。 ⑤ 地域関係者や介護支援専門員や介護サービス事業所等へ個別ケア会議の開催を推進し、地域課題の把握と多職種連携による支援体制づくりを行う。 <p>地域毎に、介護予防の取り組みを啓発し、自主的な活動の推進とサポート体制を強化する。</p>
葉区	大倉	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・農村地では古くからの地域支援体制が現在も生き残り良い面もあるが、要介護状態でも家族が介護を抱え込んでしまい問題を複雑にしている傾向も見られる。一方で住宅地では地域組織による活動が積極的な部分もあるが、隣近所の住民の関わりが希薄な所も多く、農村地と同様に介護の問題を家族が抱え込み実際に相談に至るまで時間が掛かっている状況もある。 ・広陵中学校区では、市内で1番の高齢化率(40.36%)である。地域状況としては、中学生数は広陵中49名。小学生数は、作並小18名、大倉小15名、上愛子小85名「広瀬中学校区の児童も含む」で年々減少傾向が続いている。地域での働きの方も多くなく仙台市中心部等へ若い世代は出払ってしまつたため特に平日の日中、高齢密度は上昇し活動、移動支援、助け合いの実働力も低下してしまう。作並温泉街について地域住民の働き場1～2割程度で外部からの従業員がほとんどで地域愛は育てにくい環境も加わっている。大倉地区では、伝統的な組織があり盤石であるが課題発見については強みが弱みとなっている傾向となっている。 ・大沢中学校区では、市内20番の高齢化率(27.67%)で地域ごとに特色ある活動も活性化しており積極的であるが地域のコミュニティの場がなく苦慮している大竹地区、原地区。場所はあがるが立地条件が良くない向田地区がある。防災への意識も高い。その一方、地区社協に加入していない1地区との関わりについても民生委員等とのつながりでケアしているが町内の動向が把握しにくい。又、若人が入居し人口が増加している場もあるが町内会に登録されない方も多いため地区の実数を把握できていない。 ・認知症サポーター養成講座、スキルアップ研修を通して世話人、サポーターの人材発掘や育成にて昨年度36人追加6人で合計42人登録されている。今後もバンク登録の推進を継続していく中で活動の場の開発「認知症カフェ等」、サポーターのネットワークも含めてバックアップすることで新たな拠点、地域力をアップする可能性が高く期待される。 ・どこの地区も地域の組織運営が特定の方々に託される環境となっているため新しい事業や必要な事業もやりたくても手が回らないのが現状のようである。サロン活動、介護予防の活動等について協働しその地に根付くまで支援は今後もしていかなくてはならない。コミュニティができないと見えない課題も気づかず明確になっていかない。 ・社会資源の量等の問題や、介護保険等のサービスだけでは解決できない事例(精神疾患・経済困窮・キーマン不在等)も毎年増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に事業の進捗状況の確認を行う。 ・地域住民一人ひとりに対して更なる周知・浸透を図る。 ・対応困難事例に対して個々の担当制ではなく、チームアプローチを徹底する。 ・個別ケア会議、包括圏域会議開催をもとに地域の課題を解決していく。 ・対応困難事例に対しての課題分析と関係機関との支援の方向性の共有を図る(管轄の宮城総合支所保健福祉課等との連携の強化、認知症初期集中支援推進事業の活用等)。 ・認知症カフェの立ち上げ、継続開催。 ・昨年度に引き続き、認知症介護者家族交流会・相談会を継続的に開催する。 ・地域版認知症ケアパスの作成、および普及啓発。 ・災害時要援護者リストの活用をはじめとして地域団体との防災対策の連携を図る。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
青	あ や し	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> 総人口37,992となり、65歳以上の人口は6,627人で高齢化率が17.44%と低い状態であるが、災害復興公営住宅や市営住宅、県営住宅もあるため転居者が多く高齢者人口は増加している状態である。 転居者が多く、活動場所が不足している地区もある 認知症専門機関や総合病院がなく、認知症が重症化してか相談が多い。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務の周知は図れてきたが、重症化し相談に来るケースが多く、新しく転居してきた方への包括支援センターの周知、地域の情報の提供が不十分である。 転居者が多いこともあり、活動場所が不十分な地域がある。 専門の医療機関が少なく医療との連携が不十分である。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民に対して地域包括支援センターの業務を周知する活動を継続して行う。 地域住民に認知症の普及啓発活動を行い、安心して生活を続けていけるような支援を行う。 心身ともに生きがいをもつ生活ができ、社会参加できるように、介護予防や健康づくりができる取り組みができるように支援する。 地域の各関係機関と連携・情報の共有をして地域包括ケアシステムの構築を図る。 住み慣れた地区で自立した生活が出来るようなケアマネジメントを行う。 安心して生活が出来るように地域の課題を抽出して解決に向けた取り組みを行う。
葉	国 見 ケ 丘	<p>中山・川平地域(中山中学区)は高齢化率26.5%。認定者率は18.3%で、横ばい傾向。中山地域は昭和40年代から住んできた住民が高齢化し、独居や高齢世帯が多い。坂が多いため、ゴミ捨て、買い物など外出が困難となる例が多い。冬場の雪かきも課題。旧来からの地域組織は高齢化で担い手不足。坂が多いことで、参加者が減る等により、活動が縮小傾向。一方、震災後、宅地の再開発で新築戸建て住宅が増え、若い世代の転入もある様子。世代間の考え方の違い等により、地域組織運営が複雑化している。多世代による活動組織形成が望まれる。運動自主グループはあるが、歩いて通える範囲全てには整備できていない。商店街や地域と連携し、孤立がちな人の見守り支援体制の構築が望まれる。インフォーマルな社会資源の把握や更新が不十分。</p> <p>川平地域は町内会単位で地域特性や活動状況がまとまっているが、買い物に交通手段が少なく、難しい例は多い。となり近所とのつながりが希薄で、重度化してから相談となるケースがあり、近所同士の見守りや助け合いが望まれる地区。地域活動への男性の参加が少ない地区。地域活動や社会資源が少ない、という地区もある。災害時要援護者の支援体制について把握できていない。</p> <p>吉成中学区は高齢化率27.9%で増加傾向。認定者率は14.5%で減少傾向。毎年65歳を迎える世代が多いと思われる。雪が多く、雪かきは課題。近くに商店、バス停もなく、買い物が困難になる例は多い。地域活動は活発だが、担い手の高齢化、世代交代の課題がある。また、転入、同居となって、地域になじみのない高齢者も多く、地域活動に参加する等つながりを持つことが望まれる。地域のキーパーソンの中で、住民同士のつながりや助け合いについての考え方に温度差があることで、活動が地域全体に広がりにくいことがある。独居や空き家が増え、孤立・閉じこもりのリスクを特に感じる地域もある。</p>	<p>計画的・目的意識をもち、相談・支援の効率化と質の向上をはかる。</p> <p>認知症への対応・介護予防・地域資源の把握、開発などに、地域の関係機関と連携しながら取り組むことにより、住み続けられる地域づくりに努める。</p>
区	南 吉 成	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当圏域の高齢化率:折立中学校区:31.8% 南吉成中学校区:26.9% 地域関係者の高齢者支援に対する意識は徐々に高まっているが、新たな活動に対する負担感が大きい。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者支援に対する地区関係機関の理解、協力は浸透しているが、一般住民においては支え合いの意識が低い(※関心が薄い)。 地域支援に関わる方の高齢化、マンパワー不足が懸念される。 虐待件数が増加傾向である。(H27年度:0件、H28年度:4件、H29年度:2件) 	<p>地域の高齢者がこれからも安心して生活が続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指し、より一層の高齢者支援に対する理解の促進、協力体制ネットワークの構築、個別の問題解決、虐待防止、地域課題の抽出と解決のための資源の創出につながる活動を実施する。また、これまでも地域に存在してきた各種住民活動のリスト化を通し、自助・互助活動の拡大を図る。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
青 葉 区	桜ヶ丘	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年10月1日現在の高齢者人口等推計値によると、桜ヶ丘の65歳以上の人口は4,539人、高齢化率は32.65%、青葉区内で一番高い数値であるが、要介護等認定者率は15.2%で要支援者数は273人である。この数値はこの2～3年270人台で推移しており、これを継続維持していくためにも地域住民に対して、介護予防の丁寧な周知が必要である。 認知症に関しての相談件数はH28年度に年間51件で、重度化してからの相談が多く、認知症に対する地域住民の理解が不足している。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域関連機関、多職種との連携、地域ニーズや社会資源を把握し地域課題への取り組みを推進し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の実現を目指していく。 H30年に実施予定の民生委員による後期高齢者の一斉調査の際に個人情報に留意しながら情報提供の協力を依頼し、認知症に対する地域住民への周知活動の推進をする。
青 葉 区	小松島	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○幸町地区 県営住宅・市営住宅・都市再生機構が多く建ち並び独居高齢者や親子2人暮らし多い。障害者関連の通所施設や病院のデイケアへ通う障害者が多く住んでいる地域でもある。そのため、高齢者と同居している何らかの精神障害を抱えた子に関する相談が多くなっている。 ○幸町南地区 この10年の間に大型商業施設ができ、周辺にはマンションが多く建ち並び就労世帯も多い。町内会長は単年度交代が多い。そのため住民同士のつながりが希薄であり町内活動は不活発。平成28年地区社協の再編により、今後の地域づくりに向けての発展が期待される。 ○栞江地区 二の森は坂道が多く古くからの戸建て住宅がほとんどで、女性独居高齢者の割合が高い。そのため町内会活動を運営する人材が不足し老人会活動に支障をきたすようになった。 ○安養寺・自由ヶ丘地区 自由ヶ丘地区は町内会を中心とした行事やサークルが多く活発に行われている。反比例して若葉ハイツは活発だったサークルが全て数年前で消滅した。安養寺では今年度新たに安養寺上と若葉ハイツに運動自主グループが立ち上がり活気を取り戻そうとしている。 ○小松島地区 町内会長は在任期間が長い傾向にあるが、町内会単位での高齢者に関する支え合いの意識が低い。ため、啓発が必要。介護予防運動自主グループ等の住民主体の集いの場について、より良い継続に向けた活動支援が必要。 ○圏域全体 公営住宅・生活保護世帯が多いため、貧困に関わる経済問題のケースや、家族との関係悪化しているケースへの支援が増加している。 民生委員は75歳以上の世帯調査をして把握をしているが、中年世代・前期高齢者とのつながりが薄い。特に幸町地域において最近その世代の孤独死が続いていることが課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○幸町地区 高齢者・障害者の関係機関・地域組織とのネットワークを強化。 ○幸町南地区 70～74歳の生活実態・ニーズ調査結果を分析し、幸町南地区社協と共に今後の地域づくりの在り方を協議する。 ○安養寺・自由ヶ丘地区 新たに立ち上がった2か所の介護予防運動自主グループの後方支援を行う。 安養寺と自由ヶ丘の町内活動の差が大きいことから、地域資源の共有化・ネットワークの強化による地区全体の活動の活発化ができるよう働きかける。 ○栞江地区 29年度立ち上がった「栞江地区まちづくり委員会」にて、燕沢地域包括・区社協と共に地域組織のネットワーク強化に努め、地域活動に結び付けていく。 ○小松島地区 地域ケア会議での抽出課題を連合町内会・単位町内会ごとの地域活動に結び付けていく。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
宮	岩 切	<p>【課題】 岩切は人口は約18,000人(約7,340世帯)、高齢化率は約18%であり、農業を営む旧家が多い割に高齢化率がそれ程高くない。これには、駅前開発に伴い誕生した新町内の影響がある。持ち家率が高く、貧困、精神、アルコールといった問題は少ないが、二世帯家族や8050のような同居に隠れたネグレクト等、表出するまでに時間がかかり、介入が難しいケースが多い。仙台防災リーダーや女性の防災宣言岩切など、女性の活躍が特徴的だが、連合町内会や社協の体質は男性中心の縦割り社会であり、新しい方法や考え方を関係機関が共有することは難しい。民生委員、福祉委員の熱心な活動があり、地域の要支援者への関心、見守りが高く、町内会ごとの差はあるが、「自分たちの地域を知り、自分たちで支えていく」といった意識が強い。 認知症に「なりたくない」という思いも強く講話のリクエストが多いが、認知症の住民と共存していく社会、という意識はまだまだ根づいていない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「COCOIWAの会」のネットワーク機能を強化する。 ○現在参加している事業所(特養、老健、居宅介護支援、グループホーム、訪問介護、訪問看護、小規模多機能)、住民の方に加えて、圏域にある他事業者への声掛け。開催場所(現在は生協岩切店)の増加など。 ○参加事業所との連携の強化。勉強会や認知症サポーター養成講座の実施等。 ・包括ケア会議メンバーを主体とした岩切地区福祉ネットワークの発足。 ○地域全般の解決すべき課題をメンバー全体で共有し、課題解決に向けた話し合いや研修会の開催を行う。 ○「認知症ケアパス地域版」の充実。 ○地域住民や地域の関係機関が地域の社会資源を知ることが出来る。
城	東 仙 台	<p>【現状】 ・担当圏域には2つの小学校区(東仙台・新田)があり、どちらの地域においても、地域の関係機関にはセンターの周知が図れており、相談が入りやすい体制ができている。 ・東仙台地区においては介護予防運動自主グループが3つあり、自主性の高い活動が行えている。29年度はお茶飲みサロンが立ち上がった。又、東仙台よるこびの会も見守り、配食支援、広報誌の発行など意欲的に活動を行っている。住民同士の支援の様子もみられる。 ・新田地区については新田小学校が1000人を超える児童数ということもあり子育て支援が中心。地域住民同士で集まったり、住民同士の支援の様子はあるものの、東仙台地区に比べ高齢者支援に関してはあまり積極的ではない。 ・両地区において、町内をはじめ関係機関とのネットワーク構築については28年度と比べ29年度は充実してきたと感じている。ただし、地域課題の抽出や住民主体の地域づくりについての意識付けがまだまだ足りない状況。 ・認知症について住民の理解を促す働きかけは行っているが、認知症の進行に伴い住民が認知症の人の生活に不安や負担を感じることは未だ多い。 ・圏域ケア会議、町内のサロンなどで介護予防の普及啓発を意識して行った。又、担当ケースのケアマネジメントではセンター職員全員で、自立支援を意識する様心掛けた。しかし、介護予防の浸透は十分とは言えない状況。</p> <p>【課題】 ・引き続き各関係機関とネットワーク構築を図りながら、地域課題の抽出や住民主体の地域づくりについて働きかけをしていく必要がある。 ・認知症に対する理解を継続して促していく必要がある。 ・介護予防の浸透を改めて図っていく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各関係機関との連携・ネットワークづくりの中で、地域課題の抽出や地域の福祉意識についてなど改めて確認していく。 ・認知症サポーター養成講座、認知症カフェ、認知症ケアパスなどを活用し、認知症に関する普及啓発を行い、地域で認知症の人を見守る意識を作っていく様にする。 ・介護予防についての普及啓発を引き続き行っていく。 ・上記により、高齢者が住みなれた地域で継続的に過ごしていける地域づくりを目指す。
区	宮 城 野	<p>【課題】 ・次世代を担う人材が、不足している。(宮城野地区では、連合会長が、地区社協会長・民児協副会長・保護士など複数の役職を兼任している。高齢の町内会長が、勇退を希望してもなかなか思うようにならない)。 ・大型団地(UR:526世帯1129人で、65歳以上は230人)やマンション(京急プラザ築42年。270世帯の8割は高齢世帯)の高齢化が進み、複数の課題を抱える世帯が増えている(高齢者施策だけでは、対応しきれない。例:児童や障害施策等の連携が必要)。 ・高齢者を狙った犯罪(おもに、詐欺)の未然防止のための意識付けを進める(犯罪(放火・空き巣・変質者など)の多い地域(原町地区)があり、高齢者も巻き込まれる恐れが高い)。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・民児協・各町内会・地区社協・社明・老人会・市民センター・コミセン・小学校など、今まで培ってきた関係を継続し、新たな人材等(社会資源)の発見に繋げる。 ・機会あるごとに、認知症の理解を進めて行く(認知症当事者の戸惑いや介護者の負担感など)。 ・高齢になっても健康であれば役割を持ち、地域で活躍できることを知ってもら(運営しているのは同じ年代の方々(70代)であり、閉じこもらずに、地域で行っている集いの場を紹介する)。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
宮 城	榴 岡	<ul style="list-style-type: none"> ・榴岡地区はマンションが多く立ち並び人口が増加し65歳以上も増加している。オートロックのマンションが多く、民生委員の声掛けや見守りが困難なケースがあり包括に情報が入りにくい状況がある。情報が入った時は、早急な対応が必要な状況になっている。 ・町内会に入らないマンションも増えている為、市政だより等の情報が入らず市民検診の申込率も低くなっている。防災面でも町内会との連携が取れずに町内関係者が頭を痛めている。 ・連坊地区は昔からの一戸建てが多く、町内会や民児協などの役員が高齢化している。ある町内からは、役員になる人がいないので町内会を解散しようとしたこともあったと聞く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが高齢者や他職種との地域連携の拠点となりこれからも安心して暮らせる住み慣れた地域になるように支援していきます。 ・高齢者が暮らし方を自分で選択し、自己決定することを重視して、自立した生活が出来るように支援していきます。 ・高齢者の個々の人格・個性を最大限に尊重し、その人らしい生活が継続できるように、多様な主体によるサービスがその方のニーズや状態の変化に応じてスムーズに提供できるように支援していきます。 ・高齢者が社会参加・社会的役割を持てるように支援していきます。
野 区	高 砂	<p>【課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.地域の様々な出来事(問題)について、我がごととする意識をどう高めていくか <ul style="list-style-type: none"> ・問題意識があり取組の必要性を認める地域と、更なる啓発が必要な地域がある。 ・認知症等の課題に対し、周囲が迷惑する、家族が対応すべき、行政の責任等々という意識が先に立つ。地域での支え合いという意識の浸透は不十分であるため継続して周知する必要がある。 2.地域活動(町内会等)の担い手、後継者をどう育てるか <ul style="list-style-type: none"> ・町内会役員の高齢化、後継者を探しても見つからない地域が見受けられる。 ・活動協力者の減少や仕事量の増加等により、役員の負担が増大していく。 ・その結果活動の停滞や形骸化に繋がってしまい、新たな課題に対応するまでに至らない心配がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.地域課題の把握 広域のケアマネジャー等との勉強会や個別ケア会議、また住民との対話を通じて、地域課題の把握に努める。 2.支え合いの地域づくり 地域課題の認知や解決に向け協議の場(包括ケア会議等)を開催し、地域関係者、社会福祉協議会等と連携し、地域支え合いの機運醸成に取り組む。 また地域の自主的活動等を住民と共有し、社会福祉協議会、地域関係者、企業団体等の社会資源を活かし、連携しながら活動することで、支え合いの地域づくりに繋げる。 3.認知症の人が安心して暮らせる地域づくり 他機関や専門職等と連携し、認知症カフェ等を通じて、地域住民の認知症に対する理解を広める。また個別ケア会議等を通じ、地域生活を継続するための住民同士の支え合いの重要性について、理解と関心を深める。 4.介護予防の取り組み推進 地域と協働による介護予防教室の開催など、介護予防の普及啓発を図る。また自主グループの活動が継続できるよう、必要な支援に取り組む。

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮城	福田町	<p>【課題】 高齢化率19.55%に地域である。今年度総合相談の数が増え、その中で認知症の初期の相談が多かった。定期的に訪問はするが、地域の資源が少なく結び付けられずにいる方もいる。また、圏域にボランティア団体がなく、今後電球交換や雪かきなど生活支援に関して課題がある。 <田子中学校区> 高齢化率18.52%とまだ低い地域だが、田子西地域ができたことで高齢者の人口も以前より増えてきている。市営住宅が4つになり、単身高齢者で身寄りのない方や認知症・精神症状のある方などの相談が増えてきている。田子の住宅地では介護予防教室を行っても参加率が低く、テーマや周知方法の工夫が必要と考えている。 <鶴巻小学校区> 高齢化率21.66%である。古いアパートも多く、単身高齢者や日中独居の方も増えている。経済的困難や身寄りのない高齢者の相談が多く、中には精神障害や認知症との複数の課題を抱えている方もいる。鶴巻コミュニティセンターはあるが集会所がない町内会があり、歩いて行ける所での集まりが難しいと地域から聞く。 <岡田小学校区> 高齢化率26.6%と高い地域である。浸水地域が多く、訪問して感じるのは心の傷を抱えて暮らしている方が多いということである。新しい集会所もでき、少しずつ集まりも増えてきているが、南蒲生の運動教室は高齢者が多く自主化が難しいことから今後の支援が必要と考えている。農家で家族介護も多いが、虐待の相談もあり、認知症等の普及啓発が必要と考えている。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会資源の把握とまとめ ・既存の地域資源をまとめ情報提供できるようにする ・不足な資源とニーズの把握 2. 地域づくりに向けた包括圏域会議と地域ケア(個別会議)の開催 ・各小学校区で包括圏域会議を年1回と全体会を1回開催する。 ・地域ケア会議は必要に応じて行うが、居宅にも周知利用してもらえようとする。また、地域ケア会議で出た地域課題があれば、そこについても検討していく。 ・地域の各関係団体に顔を出し、繋がっているよう努力する 3. 認知症の普及啓発・地域の認知症関連事業所との連携 ・認知症サポーター養成講座・権利擁護学習会の開催 ・認知症カフェの開催 ・地域密着事業所7事業所との定期的情報交換会の開催 4. 田子西地域、岡田地域の実態把握と必要な支援 ・介護予防教室やサロンなどで包括のPRや実態把握を行う。 5. 介護予防の普及啓発と介護予防自主サークルや運動教室の支援 ・介護予防教室参加者に、テーマや日時などのアンケートを行うことで参加者を増やす努力を行う。 ・自主サークルは3ヵ月に1回、運動教室は必要に応じてモニタリングを行い、必要な支援を行っていく。 6. ケアマネジャー研修会・ケアマネカフェの開催 ・地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの支援として開催していく
野区	燕沢	<p>【課題】 ① 圏域内にグループホーム3ヵ所、有料老人ホーム2ヵ所、小規模多機能型居宅介護1ヵ所、特別養護老人ホーム1ヵ所と施設サービスが充足されている状況にあります。それぞれの施設で地域に向けた支援が展開されていく中、それらを把握し地域に有効に活用されるようネットワーク化を図っていくことが必要と考えます。 ② 認知症の相談において、重度化した状況を伴って支援を求めてくる傾向にあります。認知症の早期予防・早期発見に取り組める地域作りが必要です。 ③ 復興公営住宅や集合住宅は、低所得で独居高齢者が多く居住しています。様々な生活ニーズを抱えている高齢者も多く、生活課題が見受けられても他者からの支援を望まない方も多く見受けられます。そのため地域関係者や専門職と連携した支援の強化を図ることが必要となってきています。</p>	<p>【運営方針】 地域に居住する高齢者が活力ある生き生きとした生活を送るためには、高齢者が自ら積極的に社会に参加し、尊厳をもって日常生活を送ることのできる地域環境が必要で す。また、生活不安を抱える高齢者には、安心して相談できる機関の情報や、地域の中 の日頃の人間関係作りが重要です。 高齢者やその家族の地域生活を支えていくためには、地域住民や地域に在る社会資 源をネットワーク化することが重要であり、地域で共に支え合う意識を醸造すると共に、介 護予防に関する具体的な支援体制を構築することが必要です。また、高齢者自身が自己 実現を図りながら、それぞれ個人の尊厳が保持される生活を送ることが出来るよう、総合 的な相談支援と権利擁護の視点を持った支援体制の構築が不可欠です。 高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、地域に おける保険・医療・福祉の連携を図りながら、長期的・継続的・包括的な生活支援を行うこ とを運営の基本とします。</p> <p>【事業運営の基本方針】 上記の課題を踏まえ、以下8つの考えを基本に掲げて日々の業務に当たります。 ① 住み慣れた地域で生活する権利を保障します。 ② 自立支援に資するマネジメントを実施します。 ③ 自己決定・自己選択を優先します。 ④ わかりやすく、また活用できる情報提供を行います。 ⑤ 意見・質問・苦情に対して真摯な対応を行います。 ⑥ 高齢者のプライバシー保護に留意します。 ⑦ 高齢者を尊重し、尊厳の保持に努めます。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
宮 城 野 区	鶴ヶ谷	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率が約37%超と依然として高く、40%超の町内会も多くある。そのため、医療や福祉に関するニーズも高く、当センターで担当するケースも多問題(特殊詐欺や虐待に関する相談増等)な方が相変わらず多い。 ・集合住宅(2、6丁目の市営住宅や2、5丁目のUR住宅)における支援困難ケースは相変わらず多い。 ・新事務所、新体制での業務確立が急務。 <p>そのため ⇒医療、福祉、行政、地域住民とのネットワークの構築と強化 ⇒障害、児童、教育分野との連携と権利擁護活動の強化 ⇒新体制でのチームケア、チームアプローチの構築 がそれぞれ大きな課題となっている。</p>	<p>地域支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ①新体制の業務構築と協力体制の確保 ②事務所移転の地域周知と新体制の円滑な展開の努力 ③支援困難ケースへの支援強化と総合相談支援体制の確立 ④地域包括ケアシステム構築に向けた地域のネットワーク化 ⑤職員各自の専門性向上による地域支援の充実強化 ⑥認知症の早期発見・早期対応と家族支援の体制構築 ⑦地域ニーズの抽出と地域関係者との課題の共有化 ⑧地域ケア会議開催に向けた地域調整と会議の開催 ⑨ケアマネ支援を目指した地域ケア会議の定例開催 <p>・介護予防支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ①新体制に伴う円滑なケース引継と生活課題把握の徹底 ②手順に沿った支援とチェック、記録・ファイリングの徹底 ③予防プラン内容の質的向上とスケジュール管理の徹底 ④予防プラン件数増加への対応と円滑な業務体制の確立 <p>・機能強化専任</p> <ul style="list-style-type: none"> ①生活支援コーディネーター業務の確立とアウトリーチ強化 ②地域アセスメントの徹底と地域関係者との連携強化 ③圏域における新総合事業の円滑な展開と利用の浸透
若 林 区	六郷	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.高齢化率が28%を超え、市内でも高い水準となっている 高齢者のみの世帯や独居世帯が増えてきており、多世代同居も多いが日中は高齢者のみとなっていることが多い 2.海や川が近く、津波や川の氾濫等水害の危険性が高い 町内会毎に体制が異なっているため現状を把握し、日頃からの情報交換と協力体制の構築が必要 3.復興公営住宅や防災集団移転地区への転居が概ね完了し新たなコミュニティ形成が進む一方、行政からの支援が徐々に少なくなり定期的な集まりの場の継続に不安を感じている 	<ul style="list-style-type: none"> 1.新しい地区の定期的な集まりの場の運営のバックアップを行う 2.各町内会の在宅高齢者に対し、自然災害発生時の避難方法や支援者との協力体制の確認・強化を図る 3.各町内会や老人クラブ、サロン活動へ健康講話、消費者被害防止等高齢者の生活に役立つ活動を行う 4.日頃から高齢者が関わる六郷地域はじめ若林区内の関連機関(町内会、民生委員、福祉委員、老人クラブ、交番、病院、商店、金融機関、介護保険事業所等)との情報交換、情報提供を行う 5.電話、来訪等で受けた全ての相談者の内容に対処できる知識、面談技術の習得、関連機関との連携をとれる関係性作りを目指す

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
若	沖野	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域の高齢者、介護者の状況がいわゆる8050問題（80代の高齢者が50代の子の介護）となっており、子の精神疾患等複合的な課題を抱える世帯のケースが潜在的なものも含めて多くなってきている。高齢・障害・児童分野の支援がうまく連携出来ない事もある。 ・沖野地区も25.49%の高齢化率であるが、実際に介護等が必要となると他人事と捉える住民も多く、行政が求めている【高齢者が高齢者を支える地域づくり】が課題となっている。 ・介護予防教室や自主グループには女性の多くの参加は得られるが、高齢男性の参加が少ない状況にある。 ・虐待・成年後見等ニーズのある高齢者が潜在的に存在しているが、顕在化する事が少なく、情報を把握する事がなかなか難しい。 ・個々のケースでは、介護事業所と医療機関との連携や相談支援体制の連携がスムーズに行っていない場合もある。 	<p>【地域包括ケアシステムの推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の医療・介護・予防・生活支援・住まい等関係機関との連携を図り、高齢者が安心して暮らし続ける事が出来る様な支援体制強化を行う。 <p>【認知症施策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能強化職員を中心に地域で認知症の理解について取り組んで行く。 ・認知症カフェの拡大・認知症ケアパス・認知症マップの活用により実際に広く実効性を持った活動が出来る様に取り組む。 <p>【介護予防の普及・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民が介護予防の必要性を理解でき、これまで参加が少なかった男性向けの教室を開催し、閉じこもりがちな男性の生きがい作りの場の提供を行う。 <p>【権利擁護の普及・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止や成年後見制度等権利擁護の活動についての普及、啓発を行い、広く相談が出来る体制づくりを行う。 <p>【他職種による支援体制の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の関係機関や行政、医療機関との関係性を生かしながら支え合い体制作りを行う。
林	河原町	<p>圏域の高齢化率は21.4%、昨年より0.8%上昇（平成29年10月データ）。仙台市より1.5%、若林区より0.6%低い。圏域全体が平地で、住宅地が中心である。東北本線を挟み東西で、地域性が異なる。仙台市街地に近い西側（南材地区）は、地下鉄の駅も近く、商店街、医療機関も充足しており便が良い。駅近くはマンションやアパートが増えており、地域との交流が全くない方も多。駅から離れた地域の町内会は一軒家が残り、高齢化率も高い。町内会の会数は25。</p> <p>圏域東側の若林地区は、若林西復興住宅近隣にスーパー等が出来て便利になった。比較的一軒家が多く、近隣とのつながりも残っている事が多い。町内会の会数は20。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集会場の無い地域の交流・活動の場所 ・活動場所があっても参加せず孤立する高齢者 ・リーダー・サポーター・ボランティア等の地域力の拡大 	<p>高齢者が、生活する「地域」と「人」とのつながりを持てることで、心身の状況が変化しても、安心して過ごせる地域づくりを目指す。</p> <p>(1) 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「情報が入ってくる」「高齢者支援のための協力を得る」地域づくりの為に、協力員※1を増やす ・包括圏域ケア会議の2地域の実施 ・社会資源の把握と、連携が図れるための顔の見える関係作り（商店、金融機関等、高齢者の関わりのある社会資源） <p>(2) 認知症対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若林地区に認知症カフェを立ち上げ、圏域内2ヶ所で実施 ・(1)の「地域・関係機関とのネットワークづくり」を、認知症の理解と支援体制の構築を意識して展開 <p>(3) 介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防のために取り組む各団体の活動が、継続発展していけるための支援（介護予防自主グループ4ヶ所、定期開催サロン等4ヶ所、その他地域の団体からの要請に応じて） ・高齢者の活動範囲の拡大のため、インフォーマルな団体の情報の把握と仲介 ・自立支援のケアマネジメントのために、個別ケア会議の実施 <p>注※1協力員とは、河原町地域包括支援センター（以下「包括センター」と略す）の活動を理解し次のような取り組みを行う人の事を言う。①自ら介護予防の実践に努める②地域住民への働きかけ（情報提供、声掛けや、支援等）③介護予防自主グループや認知症カフェへの協力④包括センターに対する情報提供</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
若	七 郷	<p>・農業地域と振興住宅地域と復興住宅地域が混在し、平成29年10月1日現在で人口18,050人、高齢者人口3,096人、高齢化率17.15%となっている。振興住宅と復興住宅への転入による人口増加及び環境の変化が著しい。H31.4には新しい警察署、H32.4には新しい小学校が建設される。</p> <p>・高齢化率は仙台市の平均を下回っている。高齢者人口は増加しているが、同時に若い世代の人口も増えているので、これを強みとしたい。</p> <p>・人口増加に伴い、医療機関や商業、事業所が集まってきている。</p> <p>・高齢化率が高い地域(農業地域、古い県営住宅、復興市営住宅)があり、相談件数が増加している。</p> <p>・65歳以上の一人世帯率9.45%で仙台市や若林区より低い。たしかに同居家族世帯は多いが、高齢世帯、親子世帯で問題を抱えているケースが多く、世帯支援が複雑化している。</p> <p>・介護保険相談に次いで医療相談が多い</p> <p>・圏域内15町内会のうち、六丁の目、中荒井、下荒井の3町内会は世帯割合からみても相談件数が毎年多い。</p> <p>・身内親族が集中している地域があり、本家分家の関係性から見守り体制が作りにくく、認知症などの問題が潜在化する傾向がある。</p> <p>・復興市営住宅や復興戸建住宅の新しいコミュニティ形成が難航している。</p> <p>・他の圏域から移り住んだ人を「よそ者」ととらえる風潮があり、地域に溶け込みにくい。</p> <p>・地域の結びつきは強く、口コミの効果が期待できる一方で、悪い噂や正しくない情報も広がりやすい。そのため、サロンや老人会等の代表者を引き受ける人がいない。</p> <p>・高齢者及び認知症高齢者の運転の問題がある。もともと交通の便が悪いことや地下鉄開通により交通の便が変化したことも要因になっている。</p> <p>・介護支援専門員についての相談が多くなっている。(困難ケースについての介護支援専門員からの相談、介護支援専門員を変更したいという利用者からの相談)</p> <p>・地域サロンや老人会への男性の参加が少なく、男性の閉じこもりがみられる。</p> <p>・虐待報告が毎年あがっている。(H29:5件、H28:4件、H27:4件)</p>	<p>1. 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり</p> <p>・既存のネットワークを維持しながら新たなネットワークを構築する。</p> <p>新たな医療機関、新たな町内会長や民生委員・福祉委員など</p> <p>・地域共生社会を視野の入れ、学校や保育園、若い世代、障害関係団体と新しいネットワークを構築する。</p> <p>2. 認知症対策の推進</p> <p>・地域主導型の認知症カフェの安定した運営を支援するとともに新たなカフェの立ち上げを行う</p> <p>・七郷中学校区認知症ケアパスを更新し、これを地域のものとして活用できるようにする。</p> <p>・認知症を公言しても安心して住み続けられる地域を目指す。</p> <p>3. 介護予防の推進</p> <p>・相談件数が多い3地区を介護予防重点地区を中心に介護予防事業を展開する。</p> <p>・圏域内のリハ職を始めとする専門職を活用していく</p> <p>・男性の閉じこもりを防止する</p>
区	大 和 蒲 町	<p>【現状】①大和地区は総人口15244人、高齢者数3184人。昨年より高齢者が119人・高齢化率は0.8%増え、20.9%となっている。倉庫や産業ビルが立ち並ぶ卸町地区と、その南側で戦後住宅地として開発された大和・中倉地区から成り立っており、周辺の会社への勤務者も多く地下鉄開業の影響も有りマンションが多い地区となっている。平成27年度市営住宅が3ヶ所入居開始となったことから、地区社協と連携し復興支援しているが、大和5丁目の高齢者数・相談件数の増加が顕著である。</p> <p>②蒲町地区は総人口13550人、高齢者数2418人、昨年に比べ高齢者は187人増えているが、全体の人口増加に伴い高齢化率は0.5%下がり17.8%となっている。仙台バイパスを中心に市街地を形成しており、地下鉄開業や東日本大震災の集団移転の影響も有り、都市化がすすんでいる。市営住宅2ヶ所と集団移転が有り、荒井地区・南小泉字梅ノ木・蒲町が急激に人口増となっており、認知症や虐待相談が増えてきている。</p> <p>【課題】地域ごとの特性がある事から地域アセスメントを実施し、地域の連携体制の強化を図る必要がある。又、地域全体で認知症相談件数が増加しており、個別ケア会議の活用や認知症カフェ・認知症家族交流会の定着化を図り早期発見対応が図れるよう地域と共に取組む必要がある。特に市営住宅に転居した方や集団移転の方に対して孤立防止や介護予防の啓発を地域と共に取組む必要がある。</p>	<p>1、地域包括ケアシステムの構築を見据え、地域関係者や他機関との連携強化に努めるとともに、個別ケア会議を活用し地域課題の共有・支えあいの体制作りや住民活動支援を勧める。</p> <p>2、認知症地域推進員を中心に、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発に取り組みとともに、認知症カフェや認知症家族交流会の定着化を図り、認知症ケアパスを活用した身守り体制の構築に努める。</p> <p>3、地域の既存の団体や自主グループの活動を支援するとともに、新たに荒井西のサロン立ち上げや中倉サロンの地域の定着化を図り、介護予防や生きがい作りにつなげられるよう支援する。</p> <p>4、毎月学習会やケアプランの相互牽制、事例検討会などを実施し、職員の資質向上に努めるとともにサービスの標準化を図る。</p>

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
若林区	遠見塚	<p>【現状】高齢者人口は約5,100人程度であるが、65歳以上の高齢化率は24.35%で区内8包括中3位。75歳以上は13.19%で1位に位置している。内、高齢者のみの世帯が23.45%で、3位。65歳以上の単身世帯は14.27%で1位を占めている。また、要介護等認定者数が、約1,133人で、全包括の中でも10位以内に位置している。身体障害者手帳所持者も629人で8包括中2位・療育手帳所持者93名と2位・精神保健手帳174名と2位というデータ。様々な相談件数も多く、高齢者の相談と高齢者と障害を持つ子供世帯も多く、より関係機関との連携を要している。南に遠見塚古墳・北に薬師堂があり、中央に区役所・文化センターがある地域。民生委員・町内会・関係機関連携サロンや体操教室等協働で熱心に支援している。【課題】今尚重度化してからの相談も多く、相談先がわからなかったという声も多い。地域のサロン等になかなか出て来れず、地域に複合した問題を抱えたまま潜在している方々の掘り起しや見守り活動が今後の課題となっている。</p>	<p>①包括として総合相談窓口としての機能を、より広く地域住民に周知を図る為、地域の様々な催し物に積極的に参加したり、各地域の要援護者リストの研修会等にも参加し、常に地域住民の情報収集と、関係機関との情報共有を図るよう努める。また、問題を抱えたまま潜在化している方々の掘り起しに努め、地域関係機関と連携し、地域の見守り活動(遠見塚見守り隊)をより機能充実させる。</p> <p>②地域住民が、日頃から意識して「介護予防・認知症予防」に取り組み、住民総出で健康寿命の延伸や生きがい作りを応援するため、多彩な介護予防教室の開催や、地域のサロン等に参加し、介護予防・認知症予防の啓蒙啓発活動を強化する。</p> <p>③地域住民が支え合い・協働しながら、子供から高齢者まで世代を超えた繋がりや、支え合いの街づくりを醸成するため、地域の担い手(人財)を広く発掘したり、若い世代や子供たちに向けたキッズボランティア講座の企画等計画していく。</p> <p>④認知症高齢者・その家族を支える取り組みを強化し、認知症カフェや介護者家族のサロンの充実を図ると共に、様々な機会を捉え認知症サポーター養成講座を開催し、地域の支え手の拡充を図る。</p>
太白区	愛宕橋	<p>【課題】</p> <p>*太白区内における愛宕橋地域包括圏域内の高齢化率は12包括中7番目の27.15%(半年間で0.19%増)、後期高齢化率は4番目の14.85%、認定者率は23.86%で仙台市内では1番高く、支援を必要としている方が多い。</p> <p>*細い道路や坂道が多く、交通事故も起きやすい。バス移動できる道路が限られており、地下鉄東西線が開通してからバスの本数が減り、交通の便も悪い。そのため高齢者の外出手段に影響がみられている。</p> <p>*地域活動などの催しを開催する場合、市民センターはなく、上記交通事情と立地の問題があるコミュニティセンターのみ。しかも平成30年度に改修があるため、しばらくの期間は使用できなくなることから、代替りの活動の場の確保が必要である。</p> <p>*古い貸家・アパートが多く、そのうえ低家賃が多いため、保護受給者または低所得者の一人暮らし高齢者が増加傾向。</p> <p>*平成30年3月現在、圏域内では、通所型:6、特養:3、老健:1、GH2と充実しているが、訪介:2、訪看:1と訪問系のサービスが少ない。</p> <p>*圏域内の医療機関は開業医(内科1、整形1)と少ない。</p> <p>*圏域内の医療機関からの高齢者の報告・問い合わせ等や、包括より医療機関等へ高齢者の相談・報告を行うことはあるが、地域ケア会議等のご参加は難しいといわれている。</p> <p>そのため圏域外の医療機関等を含め連携の図り方を模索中。</p>	<p>■平成30年度:地域包括ケアシステムの下地づくりを進めていく。(地域住民との勉強会・意見交換などを通して理解を深める)</p> <p>*圏域内外の介護保険事業所・医療機関・その他関係機関との関係構築。地域にある問題を共有し、解決に向けて協力を得られる体制づくりのため、地域ケア会議をとおして意見交換を行いながら、連携しやすい「顔の見える関係づくり」を行う。今後も地域や各関係機関へ情報発信を行う。</p> <p>*地域の実情を把握していくためにも、引き続き地域活動に参加し、介護予防教室や講話活動を通じて地域の方々へ包括の周知を図る。</p> <p>※以上を今年度行うことで、介護予防・自立支援の推進と認知症を支える体制作りを図れるよう、継続して地域住民・圏域内の関係機関との話し合い、周知徹底を図っていく。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
太白	八 木 山	<p>1) 地域の特徴からの課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口は19,162人と中規模であるが高齢化率は30.86%と高く、特に後期高齢化率が16.94%と高い。その為、75歳人口(3,247人)は、仙台市中学校区において2番目に高い順位となっている。その結果、介護認定者数も多く、仙台市2番目(1,210人)となっている。 → 要援護者の内在率が高い。 ・昭和40～50年代に開発された住宅地区であり70歳超の世帯主が多く、独居世帯(特に女性)も目立つ。大きい住宅が並ぶ一方で古めのアパートには生活保護の方、低所得の方も住んでいる → “代々受け継がれた”土地柄ではなく八木山を離れるご子息様も多い。・・若い人の“地域愛”が弱めである。 → 独居の方の認知症、精神障害問題。片親と独身子息・息女世帯における内・外の様々な関係性トラブル。 <p>2) 現在の地域運営状況における課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・殆どの組織のリーダーは男性。女性は一歩下がって活動を支えている。 → 母性的な感情・同情ではなく、理論で行動をおこす地区である・・慈愛・ボランティア精神が弱いように感じられる ・リーダーの方にも徐々にせまる高齢化の波。 → 70歳前後の支援者達・サブリーダーの必要性 	<p>1. 今するべきことのさらなる推進</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 地域状況の把握・資源の発掘と情報整理(継続) ② 自主グループをはじめ、地域の運動グループの立上げ促進(継続) ③ 既存グループの受入力向上の為の支援(継続) ④ 認知症に関する取り組み(継続) <p>(知識の普及・啓発、支援体制強化、本人・家族の支援)</p> <ol style="list-style-type: none"> ⑤ 関係機関への個別ケア会議の啓発と必要ケースにおける実施(継続) <p>2. 地域の進むべき方向への後押し～より具体的な提案と推進支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自助・他助・互助・共助活動、地域包括ケアシステム推進の普及啓発 <ol style="list-style-type: none"> ① 「介護予防～健康寿命への挑戦」の啓発活動(継続) ② 地域生活を支える“さりげない他助(見守り合い)”の啓発活動～“ちょっと”の支援への最初の一步の促し ③ 各町内会への状況に応じた「見守り」「サロン」活動など地域支え合い・介護予防体制づくりの提案(継続) ④ 関係機関間の連携強化(目標の共有化など)(継続) <p>3. 安定した支援を提供し信頼される体制づくり</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 効率的な要援助高齢者世帯の把握と適切な対応 ② 減員に対する速やかな人員補充の実施 ③ 新人職員への迅速かつ効率的な引継ぎを計画的に実施し、職員入替りの影響を最小限にとどめる
西多賀区	西 多 賀	<p>【課題】地域・町内会の活動に温度差が見られる。年々高齢化が進み、身寄りのない独居高齢者や家族と疎遠な高齢者世帯が増える一方で、見守り等の地域活動を支える担い手不足といった課題が深刻化してきている。</p>	<p>1、地域包括ケアシステム構築の推進</p> <p>圏内の町内会・民児協・地区社協・医療機関・介護サービス事業所等との関係機関と連携維持・強化を図ることで、地域住民のニーズ・地域課題・地域資源の理解を深める。関係機関との円滑な連携を基盤に、既存の住民主体の活動との関わりを深めることで、住民同士の有機的なネットワークの拡充に努める。</p> <p>2、認知症対策の推進</p> <p>認知症の方とその家族の心情に配慮した「認知症に対する正しい理解」と「地域での見守りの重要性」の更なる普及啓発を、認知症カフェのサポート・認知症サポーター養成講座の開催等の活動を通じて、継続して促進する。また、認知症の早期発見・早期対応が図られるよう、認知症初期対応サポートチームや認知症疾患医療センター等をはじめとした関係機関との連携を深め、他職種連携による支援体制の充実を目指す。</p> <p>3、介護予防の推進</p> <p>地域の高齢者の方々が、その人らしく、住み慣れた地域で安心して生活が続けることができるよう、介護予防・社会参加の重要性の周知に努めると同時に個々の生活状況に即した「自立支援」のケアマネジメントを促進する。</p> <p>4、丁寧且つ適切な相談対応の徹底</p> <p>地域の方々がより相談し易いセンター組織となるよう、日々の業務実践を通じて、築いていきます。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
太	長 町	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の独居や高齢者世帯の増加に伴い、相談件数が年々増加している。近隣との関わりを持たない、持ちたくない世帯もあり対応に苦慮することがある。 ・高齢者に対する地域の関わりは、年々意識が高まってきているが家族の認識の低さがあることで温度差があり対応に苦慮することがある。 ・交通の便が良くあらゆる面で充実している地域は活動の場も多くあり出かける意欲にも繋がっているが、坂道が多く交通の便がよくない地域は身体低下に伴い閉じこもりがちになり活動意欲も低下している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民が尊厳を持ち健康で生きがいを感じながら社会を支え続けるとともに、支援が必要になっても地域で安心して暮らせることができる社会の実現を目指す。 ・安心して住み慣れた地域で暮らせるように地域に親しまれ、そして早急に対応できる総合相談支援窓口を目指す。 ・行政、医療、関係機関とのネットワーク構築の充実を図るとともに、災害、虐待、徘徊、消費者被害等に対して敏速な対応に向けて継続性を持って仕組みづくりを行う。 ・ケア会議開催の推進を行い、そこから抽出された地域課題を明確化し住民が参画して支え合う町づくりの活動を広げる。 ・高齢者の権利擁護の普及・啓発。 ・健康と元気でいられるために、介護予防の普及・啓発。 ・地域資源の発見とサロンやボランティアの発掘を行いつながりや連携を生かした地域の支え合いへの支援。 ・認知症の病気の理解と正しい対応を周知し、認知症の人が安心して暮らせるまちづくりを目指す。
白	郡 山	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仙台市におけるH28年度の成年後見制度利用にかかる市長申立件数は、認知症高齢者、精神・知的障害者を含めた総数が21件だったのに対し、今年度当センターが市長申立につないだ案件は2件と、市内50包括では際立って多い。 ・他にも親族申立支援が2件、弁護士と共同での任意後見契約支援が1件あった。 ・このような傾向はここ4～5年継続しており、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、潜在的なニーズを包括への相談につなぐ地域の期待に応えて行く必要があり、医療福祉サービスとの連携を進めつつ、地域連携ネットワークの更なる充実を図っていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、地区社協、町内会、老人クラブ等地域を見守る様々な団体と引き続き連携し、必要な時に適切な支援が行き届くよう努める。 ・個人レベルでの介護予防、認知症予防に加え、地域レベルでの見守り(見守られ)体制づくりにも寄与する、老人クラブの活性化について、今年度老人クラブと協働で作成した「活動集」を生かし、間接的な支援を継続する。 ・太白区(障害高齢課、家庭健康課、保護課等)、市社協太白区事務所(CSW、まもりーぶ他)等とも連携し、重層的且つ柔軟な対応を取れるようにする。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
太	山 田	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年10月の高齢者統計から仙台市と山田包括の状況を比較すると、高齢化率(市)22.94%(山田)35.36%、75歳以上の占める割合(市)10.86%(山田)16.53%となっている。 医療・介護のリスクが高くなる後期高齢者が、山田包括には現在3353人おり、毎年200人単位で増え続けているため、地域内高齢者が、健康で元気に過ごす為の、取り組みが求められる。 ・総合相談では、高齢者本人以外の同居家族からの、未就労・閉じこもり・執拗な苦情等が多く、相談内容の複雑化・重層化となっていることから、1件の相談に対応する時間は長く、面談回数も増えている。 ・認知症高齢者増で、運転免許証返納が必要な高齢者も増えているが、当圏域はバスの本数が少ないため、通院や買い物等に困難となることから、返納拒否等が増えている。 ・圏域内で外出先から戻れない認知症高齢者が、同日同時間帯で複数発生していることがあり、認知症になっても安心して暮らせる地域作りへの取り組みが、これまで以上に求められている。 ・圏域内の3連合町内会、2民児協、3地区社協の活動は、地域特性に、ばらつきがあり、関係性に留意しながらスムーズに関係機関と連携が図れるように取り組む必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・太白町内会で開催の、個別ケア会議と地域ケア会議から、地域状況の理解と課題確認を参加者で共有できた過程を、今後は他地域にも反映させ、地域包括ケアシステム構築に努める。 ・同居家族への支援が必要な場合について、関係機関と同行訪問をする等、多方面からの解決方法を検討する。 ・認知症高齢者の運転免許証返納等については医療との連携を図りながら対応していく。 ・交通手段確保が困難な高齢者への支援体制の整備へ向けて取り組んでいく。 ・認知症に対する理解普及の為、認知症サポーター養成講座の開催と修了者へのフォローアップ支援等で、地域での見守り、支え合いの体制を構築していく。 ・認知症カフェを圏域内の会場で開催することで、地域の身近なカフェとさせていただき、多くの方々の参加となるよう取り組んでいく。 ・地域の様々な関係機関と協働・連携しながら、地域に情報発信を行い、事業の普及啓発に取り組んでいく。
白 区	西 中 田	<p>【課題】平成29年10月1日現在、圏域内の総人口30,266名に対して65歳以上の高齢者数が5,476名と高齢者数は年々増加しているが、それ以上に65歳未満の現役世代の人口が多い為、高齢化率では18.09%と近隣地域よりも低くなっている。</p> <p>総合相談等から、独居高齢者や高齢夫婦世帯、独居高齢者と障害者との世帯、現役世代が一人で両親等の介護をしている等の在宅介護、認知症や精神障害等に関する相談が増えている。介護予防の推進、認知症の早期発見・早期対応に加え、要介護状態、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようなまちづくりや必要な支援を受けながら自立した生活を続けられる体制作り、地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域での支援体制作りが課題である。</p>	<p>《ネットワークの強化》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内で活動するケアマネジャーに向けた情報交換会や研修会、個別相談等での支援や地域団体と協力して認知症を含む高齢者が安心して生活できる支援体制作りに取り組む。 ・地域ケア会議を通して、地域の高齢者問題の共有や課題解決を図る。住民主体の通いの場につないでいけるように住民意識が向上するよう様々な場面を活用し、積極的に働きかけていく。 <p>《認知症の理解》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の関係者や住民、ケアマネジャー向けに認知症サポーター養成講座を積極的に開催する。 ・認知症サポーター向けのスキルアップ講座を行い、モチベーションの維持を図る。 ・認知症カフェ設置のため、地域や市民センター、関係機関等に働きかけ、協力支援体制を作る。 <p>《介護予防の推進》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で介護予防の受け皿になっているサロンや老人クラブの支援に加え、運動自主グループを増やすため介護予防運動サポーターの支援に取り組む。 ・自らが介護予防に取り組むことの重要性や社会参加や生きがいづくりが介護予防につながることを理解してもらえよう普及啓発活動に取り組む。また有する能力に応じ、自立した生活が送れるよう介護予防教室等で啓発していく。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
太白	袋原	<p>【課題】 震災以降、若い世代による戸建て住宅への転入が増え、圏域内小学校の学童数は900名を超えている。一方で、昔からの農家や昭和40年代から移り住んだ戸建て住宅も混在した地域であり、住民同士の親密度の差は大きい。また現在、総人口14,974人、高齢化率25.30%、うち75歳以上は1,663人。65～74歳の人口は2,177人であり、10年後には75歳以上の人口が2.3倍以上増加することが見込まれる。そのため益々地域での支え合いは重要性を増してくる。しかし、各町内会の福祉員による見守り活動や集会所を拠点としたサロン活動(11ヶ所)が行われ、支え合い活動に対する意識が少しずつ高まってきてはいるものの、生活援助活動については地域毎に大きな差が生じている。目指す地域像の共有が図られていないことも要因の一つと考えられる。</p>	<p>地域包括ケアシステム構築の推進 1、生活支援と介護予防の推進 ・これまで把握したニーズや課題をもとに社協と連携し生活支援を目的とした活動団体等の立ち上げに向けた土台作りをする。 ・介護予防自主グループやサロン活動は継続できるように支援する。 2、地域ネットワークの推進 ・連合町内会と協力し高齢者相談連絡所を各町内会に設置し地域住民の課題の早期発見、早期対応に繋げていく。 ・各関係機関で情報共有を図り、社会資源の開発や地域づくりにつなげていけるよう個別ケア会議の開催に努める。 ・東中田高齢者保健・福祉連携の会を通し、医療と介護保険事業所の連携を図る 3、認知症施策 ・地域住民、商店、福祉員、中学校等の関係機関を対象として認知症サポーター養成講座を開催する。開催案内時、相談窓口の周知を行い早期発見に繋げる。 ・認知症カフェを月1回継続開催する。居宅支援事業所への周知を図り、新規参加者の増加につなげる。</p>
区	四郎丸	<p>【課題】 ・地域の実情に応じた地域住民の支えあいの体制づくりに向け土壌がまだまだできていない。(地域住民の認識不足やボランティア等が少ない) ・地域に高齢者が介護予防の取り組みをする環境、集う場所が不足している。 ・独居高齢者の閉じこもりが増えており、認知症や精神疾患による近所トラブル等対応に苦慮するケースが増えている。 ・低所得で身寄りがいない高齢者が増加しており、サービスにつなぐことができない、また入院や入所が困難な状況になっている。</p>	<p>・地域包括ケアシステムに向け、地域住民の認識の浸透、理解を深めるための取り組みを行うとともに、地域の関係機関との連携を図り、地域の担い手の発掘・育成につながるよう努めていく。 ・地域に高齢者が介護予防の必要性や社会参加が生きがいづくり・介護予防につながることの普及啓発を促進するとともに、地域に介護予防に取り組む集いの場を増やしていく。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
太白	富 沢	<p>【課題】平成29年10月のデータによると富沢包括圏の総人口は35,012人、65歳以上5,007人高齢化率14.3%となっており仙台市全体のそれから見ると可也低い数字となっている。つまり若い世代、子育ての世代が多く、地域行事に包括として参加を続けているが、関心を持っていただく事がむずかしい現状がある。これらを踏まえ、若い世代が高齢者への関わりや気づきの場の提供をどのように働きかけるかが課題である。</p>	<p>当センターの永遠のテーマ「高齢になっても認知症になってもいつまでも住み続けられる優しい町づくり」を基本に以下のように取り組んでいきたい。</p> <p>① 域における医療・福祉・介護等のネットワークの構築のため地域ネットワーク会議開催、地域ケア会議の定期開催、事業所ネットワークの開催を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間4回の「包括だより」発行し全戸回覧・各関係機関への配布、設置 ・圏域内の居宅介護支援事業所と更なる連携が深められるよう今年度もケアマネサロンを開催、個別ケア会議開催に連動できる体制を構築する。 <p>② 認知症になっても住み慣れた環境での生活が継続できるよう地域の連携体制をつくる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期発見ができ医療へつなげるよう支援体制をととのえる ・認知症サポーター養成講座を積極的に開催、認知症に関する知識と理解をふかめ見守り体制の充実を図る。 <p>③ 介護予防を地域に展開する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年同様に年間20回の介護予防教室の開催と出前講座や認知症サポーター養成講座を積極的に開催し介護予防の意識づけを図っていく。
区	茂 庭	<p><茂庭台中学校区> 市営住宅とマンション群、一戸建て住宅から構成されている団地で、高齢者二人暮らしや、独居世帯が多い。市営住宅やマンションでは、一戸建て住宅に比べ、隣近所の付き合いが少なく、入居者の状況が把握できず、自ら訴えられる人でなければ、適切な支援を受けることができにくい。また、町内会に入会していない、脱会する世帯も多く、個人同士でつながっていたとしても、地域とのつながりや関係が希薄である。</p> <p><生出中学校区> 同居世帯は多いが、地縁血縁による結束力が非常に強く隣近所の繋がりも深い。そのため、自宅内の問題が表面化されず、介護度が重度化してから、相談につながるケースが多い。通勤の不便さなどもあり、若者世代の流出が多く、地域の支え手が減少している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の生活支援ボランティアの立ち上げに向けて、町内会、社会福祉協議会等関係団体と連携を図りながらバックアップし、地域で支え合える体制を作る。 ・地域の実情に応じた見守りや支援体制を整えられるように、地域ケア会議や民生委員との情報交換会、その他地域の会合等を活用し、地域の核となる方と、要援護者等の情報共有を密に図れるよう体制を強化し、必要時、関係機関と連携できるようにする。 ・昨年度立ち上げを行った「さくら茂秋の会(茂庭、秋保地域保健・福祉連携の会)」を活用し、医療機関、薬局、介護保険サービス事業所との顔の見える関係作りを強化できるようサポートする。 ・中学校区単位のセミナーや介護予防教室、町内会単位のひだまりカフェ、老人クラブでの講演などにより、普及啓発活動を行う。 ・認知症の方や家族への支援として、関係機関との連携、地域版認知症ケアパスを地域に周知を図り、必要な介護サービスや地域資源を活用しやすくする。

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太白区	秋保	<p>【課題】 秋保地区の人口は平成29年10月現在4,184人で前年比27人減少し、その一方で、高齢者人口は39人と増え1,463人で高齢化率は34.97%（前年比+1.12%）である。また後期高齢者が704人16.83%で、両者とも仙台市の包括担当圏域で第3位である。高齢化率の上昇は地域住民が感じてはいるものの、高齢者が必要としているものを地域住民が主体となって整理する機会がなく、問題解決の行動には至っていない。</p> <p>また、豪雪地帯に指定され除雪作業の負担や、公共交通機関の減便や近くの小売商店の閉店で外出や買物が不便になっている。さらに総合病院は圏域内にはなく、片道1～2時間かけ通院しなければならない。加えて、専門病院も圏域に少なく、通院するための手段が限られている。このような一見不便と思われる現状でも、自然豊かな環境や「講」などの歴史のある助け合い精神が残り、現在はサロンが12ヶ所、介護予防自主グループが5か所あり、地域住民は生活に根差した暮らしをし、現住所にずっと住み続けたいという考えを持っている人が多い。すでに地域の多様な支え合う精神や助け合いが存在しており、それを尊重しつつ高齢者が元気で社会参加していくための取り組みや、支援が必要になっても地域で安心して暮らすことができるよう、地域における支え合いの体制づくりが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の関係機関に積極的に出向き、団体や個人との結びつきを強化することで、個別課題の解決や、地域課題の抽出・解決やネットワークづくりや社会資源の把握・開発につとめる。 ・認知症の人が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、関係機関との連携体制を構築する。また、認知症の人や家族の視点に立ち、適切な支援ができるようにする。 ・認知症に関する正しい知識と理解を普及し、地域住民が気軽に認知症・介護について話し合える機会を増やしていく。 ・介護予防・地域支え合い活動に取り組む地域団体・自主グループなどが、今後も地域住民によって自主運営できるよう支援を行なっていく。さらに、集いの場に介護予防運動を導入することや定期開催をすることを推奨・支援し、住民の介護予防の意識を高められるように働きかける。
泉中央	泉中央	<p>【課題】圏域全体では高齢化率はさほど高くないが、新たなマンションが建設され商業地域もある泉中央→マンションが多く包括の周知活動や住民の把握が難しい地域。</p> <p>農村部で大家族が多い野村地区→先祖代々からの民家が多い。老人会はあるが参加者は固定しており、集会所はない。</p> <p>古くからの世帯と転居世帯が混在している七北田・市名坂地区→古くからの住民の意見が強く、新たな事を始めるのが難しい地域。</p> <p>坂道が多く大学生の住むアパートも多い天神沢地区→坂道が多く、外出が困難になっている方が増えてきている。</p> <p>袋小路と坂道で横に長い地形の本田町→長年、町内会長や民生委員が変わっていない。地域の団結が強く新たな方が溶け込むには時間がかかる。</p> <p>戸建てが多く同じくらいの年代の方が多く住み高齢化が進んできている友愛町→越してきた時期がほぼ同じで、一斉に高齢化してきており助け合いが必要になるとと思われる地域。</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 今年度より福祉連携の会「七チュー♥ネット」と医療連携の会「七中♥いいかい」を統合し、より医療と福祉の連携を強いものにします。 ② 地域診断や地域の宝を探し、元気高齢者の活躍できる場（ボランティア等）を地域住民と共に創造していきます。 ③ 認知症カフェの継続により、地域での認知症に対する理解や居場所づくりを継続して行い、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにします。 ④ 認知症介護家族交流会を継続し、情報難民にならないよう介護家族の負担の軽減などに努めます。 ⑤ 障害関係機関ともつながり、障害を持った方への情報提供やサービス利用がスムーズに行くように努めます。 ⑥ 認知症ケアバスを活用し、住みやすい地域を目指します。 ⑦ 「ふくしフェスタ♥泉中央」地域への普及啓発や情報収集を行う場を提供するとともに、七中♥いいかいなど圏域内事業所と共催することでネットワークの強化を図ります。
将監区	将監	<p>【将監地区】 ○ 総人口13,389人、高齢者数4,406人⇒高齢化率32.91% ○ 13丁目のうち、高齢化率が40%超の町内が1町内、35%超が4町内と年々高齢化率の上昇が目立つが、一部地区では新築住戸への若い世代の転入が増加している。 ○ 後期高齢者数、独居高齢者・高齢者世帯数、認知症相談件数がそれぞれ増加。高齢化率の上昇とともに町内会・自治会役員や民生委員の担い手も不足。 ○ 賃貸集合住宅が集中する地区は、戸建て地区と比較し所得格差がある。 ○ 生活保護世帯・身寄り無し等の理由から、第三者介入やサービス導入が困難な事例が散見され、相談内容も複雑化している。</p> <p>【将監殿地区】 ○ 総人口3,031人・高齢者数162人⇒高齢化率5.34% ○ 高齢者数は増加しているが、現役世代が多いことから高齢化に対して問題意識が低い。高齢者コミュニティも欠如。周辺地域と協働した行事が乏しい。</p> <p>【桂地区】 ○ 総人口6,182人・高齢者数1,281人⇒高齢化率20.72% ○ 商業施設の少ない住宅街である。戸建て住宅、マンション群それぞれに町内会・自治会がありコミュニティ形成がされているが、同一町内であっても町内会・自治会を越えた交流は乏しい。 ○ 毎年地域役員の変更があり、キーパーソンとなる人材が育ちにくい環境、地域課題を理解する地域力が弱い。 ○ 相談数は多くはなく、家族の問題解決力が高い地域である一方で、互助意識は低く醸成を図る必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域診断を継続し、支え合いが出来る地域づくりに向けて、地域の力を主軸とした情報を精査していく。個別ケア会議を二つの地区で各年2回開催し、地域として課題を解決出来る力を底上げしていく。 ○ 新たな地域で介護予防教室を開催し、健康や運動に対する動機づけや意識の醸成を図る。既存の開催場所においては、地域に定着した活動として、運動、交流の場としての機能を維持していく。 ○ 認知症関連事業では、当事者が参加できる認知症カフェや家族交流会を継続することで定着させて行くと共に、新たな場所での立ち上げを目指す。 ○ 4年目を迎える「将監桂・連携の会」では、地域における医療・福祉関係機関のネットワークが出来ている。より機能的に充実した活動にして行けるよう、会自体への後方支援他、派生して新たな機能が付加して行けるような働きかけを行っていく。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
泉	寺岡	<p>【寺岡地区】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識、経験を活かせる場の不足。 ・60歳～80歳人口が、約2400人。様々な特技を持ちながらも地域で活躍のする場所、機会が少ない。 2. 支え合い活動の立ち上げに至っていない。 ・連合町内会、地区社協の中で意見がまとまらず、活動の立ち上げにはつながっていない。 ・町内によって支え合い意識に差がある。 ・寺岡地区社協、当センター協働で、住民へアンケート調査実施。結果を踏まえ具体的な動きがまだ出ていない。 ・包括圏域ケア会議では『支え合い活動』についての具体策につながっていない。 ・地域に潜在する多問題に対して、早期対応できる仕組みを作る必要あり。 <p>【紫山地区】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の高齢者問題への関心が少ない。 ・40歳代人口が多く、子育て支援が中心になっており将来(高齢者問題)への関心が低い。10～20年後の紫山地域について話し合う場・機会が必要。 ・介護予防自主グループ活動立上げの仕組みがない。 <p>【共通課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域と医療福祉機関のつながりが不十分。 ・お互い知る機会がなく、医療福祉側からアプローチして、住民に役割などを知ってもらう必要がある。 2. 地域での支え手が増えない。 ・個々に住民の自立性が強い分、『誰かとつながって何かをする』意識は薄い。 ・地域にいる『潜在的な支え手』の情報を把握できているが、支え手につながらない。 ・支え手になりたいと思っても躊躇する人が多い。 ・介護保険対象者になると、地域支援の対象者との関心が薄れる。 3. 認知症に対する理解はあるが地域としての対応力は不十分。 ・認知症の基礎的な知識、理解は広がっているが、地域として、認知症の人を見守り、支えるための活動につなげる啓発活動が必要。 	<p>『高齢になっても、支援が必要になっても住み慣れた地域で、最期まで自分らしく、地域のぬくもり感じながら安心して過ごすことができる地域づくりを目指す』</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生活支援サービス、住民中心の支え合いの仕組みづくり。 ・健康の増進、介護予防の意識を高め、『支えられる側』から『支える側』へシフトできるようサポートする。 ・自助、互助の意識を高め地域に『お互いさま精神』を広げられるよう啓発する。 2. 世代間交流の場を創る。 ・高齢者に限らず、世代関係なく参加できるイベント、場作りを住民(住民組織)と協働で企画・運営する。 ・若年層に高齢者支援について興味を持って参画できるよう働きかける。 ・形式に捉われず、子供から高齢者まで楽しく語り、学び、地域について考えられるワークショップを開催する。 3. 認知症に優しく理解のある地域づくり。 ・認知症サポーター養成講座受講後のフォローアップ研修を開催し、地域の中の認知症の理解と応ができるよう住民のスキルアップを図る。 ・認知症ケアパスの周知のため、それを用いた研修の開催。 ・仙台市版を基に地域版見守りネットワークを住民とともに考え構築していく。 4. 地域の問題解決能力の向上。 ・包括圏域会議でワークショップ開催する。 (地域での事例を元にしたワークショップを繰り返し実践することで、地域で問題解決していかうとする意識やスキルを身に付ける) ・個別ケア会議を充実する。 5. 地域包括ケアシステムの構築と地域共生社会の土台作り。 ・医療福祉連携の基盤を固め、将来的には包括圏域会議と医療福祉連携の会の融合を目指す。更には、そこから住民層とのネットワークを深化するため、認知症やフレイル等に早期に関われるような仕組み、活動を多機関、多職種、多世代で取り組む。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
泉	松 森	<ul style="list-style-type: none"> ・支え手が高齢化、固定化している。世代間交流の機会を作り、若い世代の地域活動参加が増えるようにしていく ・既存のボランティア団体、サロン活動、サークルなどがあるが、横のつながりがあまりない為、ネットワークを構築し、様々な場面で連携し活躍できるようにする ・認知症に対しての関心は高まっているが、正しい理解ができていない ・複合的課題を抱えた継続ケースへの対応が増えている 	<p>(1) 生きがいを持って地域活動へ参加できる介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人会、既存のボランティア団体、サロン、他サークルの活動の情報を発信、お互いの情報共有を行い、活動の拡充、次なる担い手の創出へつなぐきっかけづくりをする。 <p>(2) 認知症の当事者と家族を支える地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の正しい理解の普及啓発を継続 <p>※認知症関連業務事業計画を参照</p> <p>(3) 地域・関係機関との多職種連携・ネットワークづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護、予防、生活支援、障害に関わる関係機関との連携の維持、強化 ・住民主体の活動を地域住民へ幅広く周知し、活用につなげる
区	向 陽 台	<ul style="list-style-type: none"> ○古い住宅地と新興団地があり、平均高齢化率26.7% (最高39%) ○担当圏域人口 17,086人 65歳以上4,565人 75歳以上2,732人 (H29.10) 若い人の転入(新築)もあるが、後期高齢者の増加が目立っている。近隣大学の移転が決まっており、地域内で学生がいなくなることに對しての不安がある。 ○各地域の総合相談が増えている。地域により深刻化してからの相談や複雑な問題を抱えた相談が多い。(介護保険、認知症、医療疾病等) ○見守り、居場所作り、支え合い活動立上げなど住民主体の活動が活発な地域がある一方、見守り体制ができていない地域もある。一人世帯や高齢者世帯が多い地域や高齢者だけでなく障がい者の方などの相談対応も多くなっている。 <p>【課題】 全体的に高齢化が進んでいる。地域住民の互助という意識が醸成されてきている町内会や、そうでない地区で差が出てきている。支え手の高齢化・若い世代の取り込みが課題。</p>	<p>高齢者がその尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、社会を支え続けるとともに、支援が必要になっても地域で安心して暮らすことができる社会の実現を目指します。総合相談・支援や権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、認知症高齢者への対応など包括的支援事業と介護予防事業や地域・関係機関との連携・ネットワークづくりなどを行い、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から高齢者に対する支援を行う。</p> <p>(1) 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり 地域の社会資源および住民ニーズの把握や個別ケースの検討から地域での課題を抽出し、解決に向けた取組みを推進し、医療・介護・福祉のネットワークづくりをおこなう。住民主体の活動につなげていけるよう、住民意識に働きかけ、地域の福祉意識の醸成に取り組む</p> <p>(2) 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり 認知症になってもその人の意思が尊重され、住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができるように、必要な医療や介護等サービスが受けられる関係機関との連携体制構築。認知症に対する正しい知識と理解の普及啓発、地域での見守り意識の醸成を図る。</p> <p>(3) 介護予防の推進 心身ともに健康で元気に生きがいを感じながら生活できるよう、また地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めていく。社会参加が生きがいづくり・介護予防につながること等の普及啓発を行い、介護予防の理念の浸透を図る。</p>

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
泉	南 光 台	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者人口6237名(昨年比+123名、率26.3%、75歳以上+161名13.7%)、独居世帯5.8%高齢者世帯9.4%(H27.5現在)である。総合相談件数は1293件(2月末現在)昨年比45.6%増となっている。認知症罹患割合から千名に近い認知症のある方が居住している。 ・社会構造変化への気付きを行動につなげる。住民の主体的なつながりを見える化し、更なる地域作りが必要。 ・各団体(町内会・地区社協・老人クラブ・ボランティア団体等)の活動は現在活発であるが、活動の強化継続のために後継者問題に直面している。 ・総合相談では、民生委員等を通して経済問題、キーパーソンがいない、障害を抱えている等深刻な相談も増えている。職員の知識の向上、様々な組織との連携の重要性がでている。 	<ol style="list-style-type: none"> 1、地域力の発見—地域と介護事業者等関係機関との顔の見える関係作りを包括圏域会議等で更に深め、ネットワーク化を探る。地域アンケート等実施し、人材を含めた地域資源、地域課題の発掘を更に進める。 2、認知症支援体制づくり—「認知症」の理解者、パートナー活動者を増やすことを基本に、地域での認知症サポーター養成講座等啓発活動を開催する。併せて、サポーターのフォロー、認知症の正しい知識と理解の普及啓発に医師による講演会を今年度も企画する。 3、地域包括ケアシステム構築—個別ケア会議を開催し、地域包括ケアを前進させる。医療や介護福祉関係者、地域住民と共に共同協力の活動を強化する。 4、総合相談—南光台市民センターまつり出展、定点での出張相談コーナーの新たな設置でセンターの役割周知を高める。 5、介護予防の推進—全域で介護予防教室を20回以上開催し、介護予防の普及啓発を行う。介護予防自主グループサポーター補強で会の維持強化を行う。
区	八 乙 女	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する相談が年々増えている。以前は南光台地区・黒松地区からの相談が多かったが、近年は特に八乙女地区からの相談件数が増えている。八乙女小学校区の高齢化率も21.32%と年々上がっている。 ●認知症に対しての介入に地域・家族が拒否的なケースが増えている。 ●20年程前から八乙女駅周辺にマンションが建ち始める。マンション住民の高齢化が懸念されるが、地域との関係性が希薄であり介入が困難になっている。 ●障害・高齢(認知症など)・低所得・独居・虐待の問題が複合的かつ複雑化しているケースが増えている(親:高齢・子:障害など)。 ●町内会・民生委員・地区社協・ボランティア団体の後継者不足 	<ul style="list-style-type: none"> ●個々の支援に加え、地域づくりも今まで以上に積極的にに関わり、相談窓口としての役割に限らず、地域と協同で個々の支援を行うと共に将来を見据えた地域づくりを行う。 ●介護予防教室の開催による介護予防の意識向上、障害者の高齢化対策を関係各所と連携を取りながら幅広く対応をしていく。 ●認知症への抵抗感を軽減する為、サロンやイベント、講話などで認知症のことも触れて話をする。 ●地域資源の再確認を行い、地域資源を一覧やマップにすることで可視化していく。また、地域のニーズ把握に努め、必要とされる新たな地域資源創出の為の働きかけを行っていく。
	虹の丘・加茂	<p>圏域内の高齢者数は約5,000人で一つの中学校区ではあるが、2つの小学校区で成り立っている。造成から40年近くたつ2つの団地と商業地区で賃貸の集合住宅の多い地区である。高齢化率も7.6%~39.9%と幅広く、3つの地域を一つの圏域と捉えにくい状況である。また、高齢化に伴う町内会活動に取り組む町内もあれば、次代の担い手不足から町内活動を辞める町内もでている。平成27年に圏域に加わった復興公営住宅へは、区役所・近隣の高齢や障害の施設関係者が合同で関わり、住民同士がつながる機会を提供しているが、住民による地域活動は進んでいない状況である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・既に活動中の介護予防運動自主グループの活動を継続する支援をするとともに、新たな地域でも介護予防に取り組む環境作りを進めていく。 ・認知症カフェに当事者や家族の参加だけでなく、住民が運営に参加することや、新たなボランティア活動の創生にもつながり、認知症があっても地域で暮らしていくことが可能な町になる働きをしていく。 ・地域のニーズを把握することや、個別ケースの検討をする機会を作ること、住民自らが地域の課題に気が付き解決に向けた取り組みができるように支援していく。 ・圏域内の医療機関や介護・障害の施設等と地域住民とのネットワークを強化する働きかけをしていく。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
	長 命 ケ 丘	<p>団地の造成から40年近く、毎年総人口が約20～100名づつの減少がある中に、65歳以上の高齢者は毎年100～200人を超える人数で増加をする状況となっており、現在は約3,000人で高齢化率は37.4%となっている。中でも46%を超える町内会もある。町内会活動の組織の歴史も30年を超えて、一つの小学校、一つの中学校であるため一貫しての学校行事との連動や夏祭りなどは活発である。しかし、役員の世代交代が進んでおらず、現状の活動を維持することにも苦労している。町内会の役員は長年交代の無い役職と、毎年輪番に変わる役職があるため、中には高齢者の問題に取り組む意識の役員もいるが、表立っての話し合いはなされていない現状がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方やその家族を支援する必要性を理解してもらえ普及啓発を行っていく。 ・住民自らが介護予防に取り組むことの必要性や社会参加することでの生きがいづくりにつながる、介護予防自主グループのような活動ができるように支援していく。 ・地域のニーズを把握することや、個別ケースの検討をする機会を作ることで、住民自らが地域の課題に気が付き解決に向けた取り組みができるように支援していく。 ・圏域内の医療機関や介護・障害の施設等と地域住民とのネットワークを強化する働きかけをしていく。
泉	根 白 石	<ul style="list-style-type: none"> ・中学校区毎に地域差があり、各団体との連携が十分ではない部分もあるので、泉西二地区で目標設定を行い、地域課題に合わせて地域包括ケアシステム構築に向けた支援を行っていく必要がある。 ・要介護認定者、障害者について、把握ができていない部分があり、介護支援専門員、区障害高齢課等と連携を図り、情報共有を行うことで地域住民、民生委員等から相談が入った際にスムーズに対応できる支援体制を構築していく必要がある。 ・認知症対策に関し、学校でもサポーター養成講座を開催しているが、教育機関との連携が不十分で定期的な開催に至っていないので、小学生、中学生、子育て世代等にも継続的にサポーター養成講座等が開催できるように、また、一度サポーター養成講座を開催した団体にも継続した啓発活動を行っていく必要がある。 ・サロン、認知症カフェ等、住民が集まり相談や心のよりどころになるような居場所作りを行い、孤独死、自死の防止ができる地域づくりが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談に対応できるように職員のスキルアップ、いつでも相談ができる窓口体制を整備するとともに、基本チェックリストに基づく高齢者世帯の訪問、高齢者本人や家族による相談、民生委員や地域住民、関係機関による相談を通し、訪問、実態把握を行い継続的な訪問、見守りを行う。地域との繋がりが希薄な高齢者の孤独死、自死防止に努める。 ・地域住民や関係機関に対して高齢者虐待防止、成年後見制度、消費者被害防止についての普及啓発活動を行う。虐待が疑われるケースは速やかに状態把握を行い、関係機関、区担当者と連携を図りながら適切な対応を行う。認知症等により判断力が低下しているケースは成年後見制度の活用を図る。消費者被害防止は関係機関や個別訪問による情報収集、情報の提供を行い被害が起らないようにし、被害が起きた場合は被害回復の為に情報提供、支援を行う。 ・地域生活が継続できるように、関係機関とのネットワークを構築し、介護支援専門員と関係機関との連携支援を行う。また、個別ケア会議、事例検討や研修会を行い、介護支援専門員のスキルアップと困難事例等の支援方針の検討、助言を行う。 ・介護予防教室や認知症カフェ、認知症サポーター養成講座等を通し地域住民に認知症に対する理解や対応方法を深めて頂くとともに小中学校、児童センター等と連携を図りながら、子どもや子育て世代にも認知症サポーター養成講座を実施していく。早期発見、早期治療に繋がるように関係機関とのネットワークを構築し、高齢者本人や家族、民生委員や地域住民、関係機関が相談しやすい体制づくりを行う。

区	地域包括支援センター名	現 状 ・ 課 題	基 本 方 針
区	南 中 山	<p>【課題】</p> <p>□圏域全体で平成27年10月、総人口15,469人に対し、65歳以上2,698人、高齢化率17.44%平成29年10月現在、総人口15,350人に対し、65歳以上3,123人、高齢化率20.35%となり、毎年約1パーセント上昇。2025年には団塊の世代が急激に高齢化を迎える地域。</p> <p>□丘陵地に造成された団地の為、坂が多い。地域により集中して商業施設や医療機関等恵まれている地域と、資源が少ない地域がある。立地条件(丘陵地)や社会資源が集中している事から、高齢になり外出等に支障が出た場合、生活の支障につながる可能性がある。</p> <p>□圏域内で南中山には市民センター、北中山はコミュニティセンターを拠点に連合町内会、地区社協が活動を実施。他、集会所南4か所、北2ヶ所(うち1か所児童センターに貸している)、西1か所。集会所によっては、駐車場がない、畳式、椅子が使えない等身近な所で集う場所が少ない。</p> <p>□町内会でのイベント他、地区社協のサロン等活発に行う反面、参加者の固定化、外出に支障をきたし通えない方、新たに加入する方が少なく、停滞する可能性がある他、新たにリーダーになる担い手を探すのが大変となっている。</p> <p>□圏域内で被災地から移転した方がおり、情報が行き届かず状態が低下してからの相談がある。西中山では若い世代の転入多く町内会の加入率が低く、情報が伝わり難い。北中山では連合町内会を脱退したことにより、活動の一部に支障がある。</p> <p>□包括支援センターに来る相談では、介護保険につき医療や認知症の相談がある。大変になってからの相談や多問題を抱える例が多い。連携体制や見守り体制にも差がある現状の為、対応ができるよう普及啓発や関係機関との連携を継続して行う必要がある。</p>	<p>□地域や関係機関との連携・ネットワークづくり</p> <p>①各関係機関とのネットワークづくりを継続的にを行い、相談しやすい・連携しやすい環境をつくる。</p> <p>②関係機関から情報を収集し、所内で共有し社会資源創出に向けて体制(基盤)作りを行う。</p> <p>□認知症対策 : 認知症の方とその家族を支える体制作り</p> <p>①地域版ケアパスを活用し、相談窓口である事・早期相談や対応ができるようにする。</p> <p>②現在協働・単独で行っている家族の会・カフェを継続し、居場所づくり、相談できる体制をつくる。</p> <p>③認知症サポーター養成講座を行い、正しい知識を学ぶ機会をもち、理解を深める。</p> <p>□介護予防</p> <p>①生活環境や相談状況を踏まえ、介護予防に対する意識づけ・動悸づけを行う。また担い手の創出も意識し、開催する。</p> <p>②自主グループ・サロン等既存のグループの状況把握し、活動継続支援を行う。</p>