

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

資料 1 - 1

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青葉区	五橋	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年10月1日時点での高齢者数 6,470人、高齢化率21.24%。 ・コロナ禍により地域活動の多くが休止しており、高齢者が集える場が減少。高齢者の心身の状況が悪化している。 ・独居高齢者の割合が高く、住環境も集合住宅が多いため実態把握が難しい。 ・集える場所の確保が困難であるため、住民主体の活動拠点づくりが課題。 ・米ヶ袋では、老人クラブの運動サロンが指導者不在のため、運動ができず、町内会主催のサロンも休止中で、高齢者が体を動かせる場が減っている。 ・圏域内の居宅介護支援事業所が2ヶ所のみとなり、介護支援専門員に働きかけを行っても、研修会や交流会への参加がなく、支援が難しい。 	<p>【健康で生きがいを感じながら活躍し続けられるために】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連坊地区、米ヶ袋地区に運動自主グループの立ち上げを目指す。 ・運動サポーターを増やし、安定した活動ができるよう支援を行う。 <p>【住み慣れた地域で暮らし続けることができるために】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェ等において当事者が活動できる場を設定し、認知症高齢者への理解を深めつつ、介護者への支援を継続する。 ・地域の介護支援専門員に対し、「個別ケア会議」への周知を強化し、個別の課題解決を積み重ねることで地域課題解決に向けた取り組みを実施する。 ・包括圏域会議において、小学校区ごとの地域データを示し、住民と共に地域課題を共有し、解決に向けた取り組みを実施する。 ・「五橋医療と介護連携の会 (Ponte ringの会)」に介護支援専門員が参加できるように仕組みを作り、医療と連携が図りやすい環境を整備する。 ・判断能力が低下しても、安心して生活できるようサービス事業所、介護支援専門員を対象に研修会を開催する。 ・連坊あんしん相談会を定期的に開催し、身近な相談窓口の設置とともに地区社協、CSWとの連携を強化する。
青葉区	上杉	<ul style="list-style-type: none"> ・2020.10.1データ参照 高齢者数25,207名 要支援認定者数441名 要介護認定者数500名 ・分譲マンションの多くは町内会に加入しておらず、情報の周知に限界がある。管理人にチラシの掲示を依頼しても、(過去に相談受付の記録があるマンションでも)「このマンションには高齢者はいない」とチラシの受け取りを拒否される。民生委員さんより、セキュリティの関係で立ち入り出来ないマンションもあると伺う。 ・地方、戸建てから利便性を考えマンションに転居されてきた方も多くいるが、マンションセキュリティに不慣れな為、支援が必要な方も多い。 ・どの町内でも高齢化が進んでおり担い手不足が課題。毎年1か所は町内会が解散している。 ・民生委員の区割り、地区社協、連合町内会の区割りがそれぞれ異なり、連絡調整が難しい。 ・気軽に集まれる会場が少ない。圏域に集会所は2か所あるが、うち1か所は取り壊しの話が持ち上がっている。貸会議室はあっても、1時間2000円ほど費用が掛かり、集会所に比べ高額。高額の費用を掛けてまで、集まる必要性を感じないことが多い。健康な方は地域でのつながりを求めるよりは、ジムや郊外のサークル活動に参加している。市民センターはなく、コミュニティセンターは上杉地区の南東部にあり、会場まで遠く、行くことが出来ない人も多い。 	<p>地域包括ケアシステム深化・推進にあたり圏域内の住民との継続的な関わりを維持し、取り巻く環境のPDCAサイクルを通しての機能を果たす。個別ケースの支援の中でも自立支援に地域支援という観点も念頭に置いての質の高いマネジメントを展開していくものとする。</p> <p>包括事業の広域での業務が増大しており、センター職員の役割を明確にし、協力体制のさらなる構築とチームケアであることの意識付けを強くするため年間での業務管理を実施することとする。</p> <p>地域共生社会の実現に向け、福祉全体を一体的にとらえ、必要機関と連携を図り地域づくりや個別課題の対応を行う。</p> <p>アウトリーチの中で伴走型支援を用いて継続的な支援を行う。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

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	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者からの相談で訪問すると、閉じこもり、知的・精神障害の子どもの存在、また、経済的自立ができていない場合や共依存的な関係など、課題が複合的にあり、介入することが難しく時間も要する相談が増加している。 ・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の居住も多い。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。65歳到達とともに介護保険移行と言われるが、本人にとっても制度横断による支援が継続的に必要。 ・圏域は市中心部からやや西部であるが、都市部のためマンションが増加傾向。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、家族と同居の場合だと、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が希薄。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地区もある。圏域内は町内会数の多さ(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り連合町内会からの働きかけは難しい 	<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できるように包括的な支援を行う。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のべられる身近な総合相談支援窓口として、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> <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"> ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、圏域内の医療・介護・予防・生活・住まいにかかわる各関係機関や各種団体との連携を強化し、また、災害や感染症対策等に向けて、関係機関や他職種連携のもと、地域包括支援ネットワークの維持・強化を行う。 <p>2)認知症対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期発見、早期支援に向けて、関係機関や他職種とのネットワークを構築し、相互に相談支援ができる体制づくりを行う。 ・認知症の人が希望や生きがいを持ち、自分らしく生活できるための環境の整備と、地域において互いに支え合う体制づくりを推進する。 ・3ヶ所の認知症カフェで、新型コロナウイルス禍で現在も開催していないカフェについては、コアメンバー会議での検討を行いながら開催の有無、開催内容の変更なども検討していく。また、地域住民や地域団体へ向けた、認知症サポーター養成講座の開催と併せてパートナー講座の目的の紹介などを通し、認知症についての正しい知識の理解について普及・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とともに、見守り見守られる地域づくりに向けた取組みをしていく。 <p>3)介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者一人ひとり自分の持っている力や、地域との繋がりを大切に活かしながら、介護予防と社会参加ができる福祉の地域づくりに向けて地域と共に推進する。 ・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、住民がさまざまな地域活動へ出向いた場面に参加し普及・啓発を行う。 ・地域の身近なところで活動しているグループへの支援や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となるように、関係団体と共に担い手の育成や活動継続の支援を行う。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

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>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・木町通小学校区は仙台市中心部に位置し、セキュリティシステムのある高層マンションが立ち並んでおり、住民同士の交流が希薄である。マンションによっては管理組合のみや管理組合そのものがなく町内会に加入していないところも多く、情報収集や情報伝達の妨げとなっている。一方では、木町通市民センター・児童館合同主催の運営懇談会が年1回、市民センター・児童館個別の運営懇談会が年1回ずつと定期的に開催されており、子供から高齢者まで様々な団体の交流を図り、連携を深化させている。 ・木町通小学校区は令和元年度に連合町内会と民児協会長が交代、令和2年度は地区社協会長が交代し、『第5回木町地区ネットワークささえの輪』を開催し、地域の関係機関・関係者のネットワークの再構築を図った。 ・平成30年度から2年間支援を実施した「集合住宅における既存資源活用型の介護機能構築に向けた実践調査事業」(通称:宮城県モデル事業)の対象となったマンションは、管理組合を法人化し自治会も運営しているマンションであり、2か年のモデルで終了となったが、事業の結果、「広瀬サロン」が誕生した。コロナ禍で開始が遅延したもの、秋から活動を開始している。 ・立町小学校区は、国分町などの商業地を含めた仙台市中心部の立町・大町地域と川内から青葉山山頂にある荒巻字青葉の特色が違う2つの地域を含んでいる。川内地区の高齢化率は47.1%と高い地域もあり、古くからのサロン活動が行われるなど地域活動が活発である。立町・大町地区は商業地が多く町内会や地区社協等の地縁組織の活動も、住民数によってばらつきがあり、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を強く受けている状況である。 ・立町は圏域内で介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの利用が20%(令和元年度)と一番高く、介護予防の必要性が高い地域であるため様々な工夫を行っているが、介護予防教室等の参加率が低い状況が続いている。 ・通町小学校区には27の町内会があり、そのうち7つの町内会(活動休止中が1つあり)の一部が圏域となっている。通町小学校での防災訓練への参加やサロンでの講話、個別のケース(個別ケア会議開催実績あり)を通じて地域住民とのネットワークを構築してきた。令和2年度に初めて包括圏域会議を開催し、地域包括ケアシステム構築と地域ケア会議の必要性について理解促進を図っている。 ・圏域内には要介護認定者が473名、要支援認定者が315名、事業対象者が11名(令和2年10月現在)。令和2年10月の給付管理数は介護予防支援が124件、介護予防ケアマネジメントが119件で合計243件。利用率は77.1%と昨年度より2.4%増えており、利用率は年々増加している。 ・圏域内には数多くの高層マンション等の集合住宅があることから、木町通包括独自の「集合住宅やマンション管理人等への戸別訪問活動」を継続している。その情報については町内会ごとのマップに落とし込み、見える化を図っている。令和元年度は未整理のままとなっていた情報を整理することができたが、令和2年度はあまり進めることができなかった。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム構築に向け、支え合いの地域づくりを進めていく必要性が高まっている。その場合町内会が重要な役割を果たすと考えられるが、消滅した町内会エリアの住民や、自治会もなく町内会にも加入していない集合住宅に居住している住民が多い地域であり、当該住民への対応が困難な状況となっていること。 ・地域包括ケアシステム構築のため、包括圏域会議や個別ケア会議等の開催が必要であるが、コロナ禍の影響もあり、一部地域での開催にとどまっていること。 ・町内会を単位として地域資源の情報収集やセンターの情報発信を行っているが、町内会が40か所近くと数が多いため時間を要し、発信した情報が班長までの回覧にとどまっている町内会も多いこと。 ・担当圏域が仙台市の中心部を含んでいるため、病院をはじめとする高齢者に関わる様々な機関が数多く存在する。このため情報収集やネットワーク構築・連携強化に時間を要していること。 ・介護予防の必要性が高い立町在住の高齢者へのアプローチを工夫しているが、成果が得られていないこと。 ・地域包括支援センターにおけるケアプラン管理件数の上限設定が導入されるが、職員増員の予定がなく、包括的支援事業と介護予防支援のバランスを考え効率的なセンター運営が必要なこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者数及び認知症高齢者数の増加や社会情勢の変化に伴い重層的な課題のある相談が増えているなかで、センターのマンパワー不足解消と業務効率化の必要性等が求められている。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確実な実施とそ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、認知症対策及び介護予防の推進に取り組む。 ・コロナ禍ではあるが工夫しながら包括圏域会議・個別ケア会議を実施し、地域課題の把握とネットワーク強化を図り、重層化した課題の解決につなげられるよう、地域包括ケアシステム構築に向けて取り組む。Zoom等リモートの活用も検討していく。 ・認知症に関する相談が増えており、『木町通包括認知症サポート団体推進事業』を充実させ、地域で認知症高齢者等を見守り・支えられる体制の構築を図る。 ・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年々増加しており、平成27年度から開始している『集合住宅やマンション管理人等への戸別訪問活動』によるセンター周知と情報収集を引き続き継続する。 ・コロナ禍により地域住民のフレイルが課題と考えられる。新しい取り組みとして通所型短期集中予防サービスOB・OGを対象としたフォローアップ教室を開催する予定で、地域住民のフレイル予防に取り組んでいく。 ・平成27年度から開始している町内会エリア毎のマップ作成を継続し、今後も内容の充実を図ると共に、その情報を地域住民や関係機関へ提供できる仕組み作りの実現に向けて取り組む。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青	双葉ヶ丘	<p>・町内会数が多く20単位(+自治会1単位)となっている。それぞれの町内会の活動状況や地域づくりへの課題等の把握ができていない現状。また、単年度で町内会長が変更となる町内会もあり単年度計画の実行のみの活動に重点が置かれ「地域活動の重要性」を理解し検討するまで至らない町内会も存在している。</p> <p>・地形的に坂道が多く、買い物や通院などはバスを利用して街中に行くほうが楽という高齢者も多かったが、新型コロナウイルス感染予防のため外出自粛を余儀なくされ活動量が低下していると感じる。</p>	<p>高齢者が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、地域で安心して誰もが自分らしく暮らすことができる社会の実現を目指します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民のネットワーク構築、活躍の場、活動の場を作る仕組みづくりを行う。 ・地域ごとに担当者を配置。課題の抽出、取り組みの検討、対応を行う。 ・取り組みやすい(身近な)課題に着目し、そこから関わりを持っていく。(災害関連等)
青 葉 区	山	<p>担当圏域となっている三条中学校区は荒巻・通町・国見・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23.69%で市全体の24.21%より若干低い。要介護認定率は19.92%で市全体の18.10%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り組みが有効である。</p> <p>(荒巻地区)荒巻小学校区の高齢化率は26.73%で市全体よりも高い。地域での支え合い体制整備について、地域住民の自主活動へ発展したものの、各関係機関が連携・協同する体制構築には至っていない。初回相談集計から全年齢の中でも70歳代からの相談が一番多く、相談の若年齢化が見られ始めている。</p> <p>(通町地区)通町小学校区の高齢化率は23.10%で市全体より若干低いが、通町市営住宅や支倉県営住宅での高齢化率の上昇が懸念されるため継続的な支援が必要。他地区と比べて行政からの相談、中でも事態が深刻化してからの相談が多くみられ、早期発見・対応できるような支援体制づくりが必要である。</p> <p>(国見地区)国見小学校区の高齢化率は30.66%で市全体と比べ高い。引き続き民生委員や福祉委員など地域関係機関との連携を継続していく。</p> <p>(八幡地区)八幡小学校区の高齢化率は24.22%で市全体とほぼ同じである。県営新坂住宅の高齢化率の上昇の懸念はあるものの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必要がある。</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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の居宅介護支援事業所と民生委員との多職種研修会の開催 ・包括圏域会議の開催 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医等を講師として介護予防教室を開催 ・チームオレンジLeaf(認知症地域支援推進チーム)の活動 ・認知症カフェの開催 ・認知症サポーター養成講座の開催 <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のできる環境づくりを進める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の店舗(スーパー等)や金融機関などに掲示を依頼し啓発につなげる ・新たな自主グループの立ち上げ支援 ・公園を利用した介護予防教室の開催

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青	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JRや地下鉄駅近郊や幹線道路沿いに点在している。七北田丘陵の北側斜面にある台原森林公園を頂上として、そこからの狭い道、急な坂道や階段が多く、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令和2年10月時点で26,753人、内65歳以上は5,724人で高齢化率21.40%、内後期高齢者数は3,015人である。事業対象者・要介護・要支援認定者数は1,171人で、市内52包括中10番目の多さである。</p> <p>・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、コロナ禍の影響もあって高齢者の閉じこもりやフレイル予防、地域内活動の低調化も新たな課題となっている。積極的な活動展開が厳しさを増しているため、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『新しい生活様式』を踏まえて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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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推進 ・特にコロナ禍の状況変化に応じた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の育成 ・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の促進 ・仙台市社協青葉区事務所など関係機関や、生活圏域が重なる他地域包括支援センターと連携した各種事業の実施 <p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認知症の当事者、家族、介護者、地域住民が参加しやすいカフェ等の開催支援 ・若い世代への啓発活動 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室や地域の集いに参加しての、健康づくりへの働きかけ ・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 ・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 ・生活支援通所型サービスへの参加に向けた誘導・支援 <p>4 老人福祉センター、デイサービスセンター等併設施設との連携を密にし、併設による多機能性・連動性の強みを活かした事業展開</p>
葉区	花京院	<p>担当圏域は7つの小学校区を含み、商業地区/新旧の住宅街で構成され、地域・町内会活動に温度差が見られる。全般的には、高齢化が進行し、身寄りのない独居高齢者・家族関係が疎遠で多問題を抱える高齢者・社会的接点が希薄なご家族と同居される高齢者等が増える一方で、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・関係機関との連携・ネットワークづくり</p> <p>圏域内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。新型コロナウイルス感染予防及び多様な地域感情に配慮した上で、関係機関との連携を基盤に、既存の住民主体活動との関わりを深めることで、住民同士の支え合い・有機的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、“共生”と“備え”を柱とした「認知症に対する正しい理解」の更なる普及啓発を、認知症カフェ・認知症サポーター養成講座等の活動を通じて、継続して推進する。また、認知症の早期発見・早期対応が図られるよう、認知症初期集中支援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、多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且つ主体的に生活が続けられるよう、関係機関と連携を図りながら、創意工夫を凝らし、フレイル予防/社会参加の重要性の普及啓発及び活動機会創出に努めると同時に、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推進する。</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組織となるよう、日々の業務実践を通じて、伴走型相談支援体制を想定した、丁寧且つ適切な相談・対応を徹底します。</p> <p>5、センター組織における良好な業務環境の維持及び適切な人材育成</p> <p>職員相互のサポート体制に対する意識を高め、本質的なチームアプローチを目指すことで、各職員が、法令遵守の徹底と同時に、専門職としての意見を出しながら主体的に業務に取り組める職場環境の構築を図ります。その上で、サポート意識に根差した人材育成を推進します。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青葉	大沢広陵	<p>●広陵中学校区→過疎高齢化の地域。福祉サービスが事業中止することが続いている。社会資源不足、担い手不足、移送手段の少なさが継続的課題。地域の見守り、助け合いの意識は高いが、社会資源の不足と担い手の高齢化から対応しきれない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大倉→同居世帯が多く、世帯で課題を抱えるケースが多い。もともと外出のための移手段が少なく、参加の機会確保が課題。 ・作並、新川→住民と協働した活動。活性化協議会やサロン支援の継続を通して課題共有とニーズ収集ができつつある。今後協働して実践することが課題。 ・熊ヶ根→古くから居住する世帯と30年程度前から移住してきた世帯が混在。同居世帯、高齢世帯と高齢の親子世帯が混在。生活困窮世帯の相談件数が多い。今後課題の深刻化が予測される為、住民の活動支援を入口として関わる機会を増やすことで課題の把握が必要。 ・白沢→高齢者世帯が多いが相談件数が少なく把握しづらい。一見安定してみえるが潜在的な課題があり把握が必要。 <p>●大沢中学校区→新興団地、オールドニュータウン、世代交代が始まった団地とそれぞれ特徴を持つ3つの団地を持つ。地域は住宅地と農村部に分かれており課題が二極化しやすい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・芋沢→開拓をきっかけに移住し農業を営んでいる世帯が多い。同居世帯が多く課題を世帯で抱えているケースが多く見られる。面積が広く地域の中でもさらに小地域に分かれた特性があること、個別支援で介護者の理解が進まないケースが散見することから、課題整理が必要。 ・向田→孤立した地形である為、防災を通じた地域の課題解決能力が高い。住宅を求めて居住した世帯が多く、地縁・血縁が希薄な傾向がある。住民のつながりはあるが、高齢世帯が多く高齢者同士が支え合っている。一方、精神疾患等処遇困難ケースが多いが解決に至りにくい。課題の見直しが必要。 ・みやぎ台→高齢化が進み世代交代が始まっている。比較的地価が低く、住宅を求めて新たに移住した世帯が多い。認知症、精神疾患の相談件数が最も多く、警察への通報件数が多い。住民と共に課題共有できていない為働きかけが必要。 ・高野原→震災後急激に人口増加している。若い家族の世帯に高齢者が呼び寄せられ同居を始めたケースが多く、高齢者の孤立が見られる。地域内の協力関係が構築されておらず、まとまって地域活動を行う場面が少ない。住民と共に課題共有が必要。 ・赤坂→引退後新たに住居を求めて移住してきた世帯が多く、子の世代が遠隔地に住んでいるケース、支援をする家族がいないケースが多い。見守りの意識が高く、民生委員・福祉委員などが活躍している。住民が実践したことで新たな課題が見えてきている。地域住民との見守り支援の方法を模索する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「聴く」「知る」「つなぐ」を基本に要支援者、地域、関係機関のつながり作りを行う。 ・多問題、生活困窮、家族支援を得られないケースに対し、個別支援のノウハウを蓄積し、センターの対応力を高める。地域に対して定期的に啓発を行っていく。 ・8050問題の啓発、支援体制の整備を行う。 ・移送の問題をはじめ社会資源の不足について住民の意識の醸成を行い、社会資源の再活用、住民と協働し助け合いを促す。 ・社会資源の掘り起し、周知を図り、社会資源の少ない地域においてどのような生活手段があるかを住民、関係機関と共有していく。 ・認知症については「認知症と暮らす地域」を目標に2025年を一応の目標に啓発活動を行っていく。個別支援のノウハウを蓄積しセンターと地域、関係機関で連携して行う対応力を高める。 ・相談件数が増え、相談内容が深刻化している為、センターとしての実践経験が増し、活動内容が多様化した。内容を見える化し活用する。
区	あやし	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率は18.92%と高くはないものの、総人口38,574人中、65歳以上の人口は7,298人で実際の人数としては少なくはない(令和2年10月1日現在) ・コロナ禍のなかで、感染対策をしながら、地域のサロン活動のある程度行えているところとこれまで行っていた活動を自粛しているところと地域によっての差が出ている。 ・地域の特性により、活動場所が不足している地区もある。 ・相談件数は増加傾向。特に介護保険(親を呼び寄せての介護の相談、コロナ禍での閉じこもりによる認知症、運動不足からの身体状況の低下など)に関しての相談が多い。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で認知症高齢者への関りに不安を持つ地域住民も多い。 ・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。 ・コロナ禍の中で、地域活動全般について萎縮傾向になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対しての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。 ・コロナ禍で、地域住民の声に寄り添いつつ、安心して地域のサロン活動などが再開できるような、情報提供や働きかけを行っていく。 ・認知症に関する事業を継続して行いながら、認知症になっても本人や家族、地域住民ともに安心して住み続けられる地域づくりの支援を行う。 ・心身ともに生きがいをもつ生活・社会参加・介護予防・健康づくりができるように地域の支援をする。 ・地域住民の多様な相談に対して、まずは寄り添い、誠実な対応を継続して行っていく。 ・地域の各関係機関と連携・情報の共有をして、各機関・他職種が連携できるような地域づくりを行う。 ・住み慣れた地域で自立した生活ができるようなケアマネジメントを行う様に取り組んでいく。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青葉区	国見ヶ丘	<p>【現状】 ○中山・川平地域(中山中学区)は高齢化率27.6%。認定者率は19.4%で、微増傾向。 ・中山地域は昭和40年代から住む住民が高齢化し、独居や高齢世帯が多い。 ・坂が多く、ゴミ捨て、買い物、冬場の雪かきなどが困難となる例が多い。 ・地域組織は高齢化で担い手不足がみ。活動が縮小傾向。 ・新築戸建て住宅に、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。 ・運動自主グループはあるが、歩いて通える範囲全てにはない。 ・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。(となり近所とのつながりが薄く、重度化してから相談となったケースがある地区/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地区など) ・買い物に交通手段が少なく、難しい例は多い。 ○吉成中学区は高齢化率32.3%で増加傾向。認定者率は14.2%で横ばい。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。 ・いわゆる呼び寄せ高齢者よりも、障害者や独身の子との同居高齢者が目立つようになり、8050問題が懸念される。 ・地域の活動者の考え方に温度差があり、地域活動の偏りがある。 ・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。 ・民生委員の交代等により、困った時の相談窓口がわかりにくい部分がある。</p> <p>【課題】 ○担い手の問題 民生委員の欠員があったり、活動メンバーが固定化・高齢化しており、活動が縮小しているところもある。圏域会議へ地域からの参加が減ってきている地区もある。若い世代を地域活動に巻き込むことが望まれる。 ○生活支援の問題 一人世帯等で、ゴミ出しだけやってくれれば、という声があるが、全体的な現状は把握できていない。買い物が遠くて大変との相談がある。</p>	<p>計画性・目的意識をもち、相談・支援の効率化と質の向上をはかる。 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>
青葉区	南吉成	<p>【現状】 ・担当圏域の高齢化率:折立中学校区:33.1% 南吉成中学校区:29.3% ・コロナ禍のため、会議や研修については、参加者対象者の意向も取り入れながら、対面以外の方法で事業を運営することが多かった。しかし、以前よりも、個別での対応する方法や広報誌の発行回数を増やすなどを行いながら、今までと違った形での情報発信の方法を検討することが出来た。 ・前年度より相談者やキーパーソンの年齢が40代から50代前半となるケースが多くなっている。</p> <p>【課題】 ・昨年に引き続き、折立団地の相談件数が増加傾向。県営住宅在住の方や高齢者単身世帯における相談が増加している。また、戸建や集合住宅における、ゴミ屋敷等の相談も増加している。南吉成地区においては、住み替えや、権利擁護に関する相談が増加してきている。 ・折立地域においては、令和3年より町内会の組織が変更になる予定があるため地域のコミュニティの単位の変更が予定されている。 ・要援護者リストの活用方法について、包括支援センターでの対象者の情報整理を行うとともに、本人とつながりのある人や事業所との連携方法を整備する必要がある。</p>	<p>圏域内の高齢者の方に、身近に介護予防や認知症施策に関心を持ち、活動に参画して頂けるように、高齢者を支える関係者と連携を図りながら、地域課題の整理や情報の可視化に努めていく。また、折立地区での高齢化や県営折立団地における相談内容の多様化・働く世代からの相談に対して、より身近な場所での相談受付等ができるように準備を行い、相談支援体制の強化に努めていく。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
青	桜ヶ丘	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢化とともに認知症の人が増加することは避けられない現実である。認知症を正しく理解し認知症になっても住み慣れた地域に暮らし続けられるように地域住民に対して普及啓発が必要である。 ・新型コロナウイルスの感染警戒による閉じこもりがちな高齢者の外出支援が必要となっている。 ・地域の独居高齢者の安否不明や死亡等残念なケースも発生している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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とともに細かな実態把握に努めていく。 ・認知症を正しく理解してもらうための普及啓発に取り組む。 ・閉じこもりがちな高齢者には「川平町内会のしおり」「桜ヶ丘サロンガイドマップ」を提示して参加を促し、機能強化専任職員と連携を図っていく。 ・中立・公正の立場から介護予防プランの委託事業所と委託の件数を毎月法人本部に提出し、偏らないよう意識していく。 ・利用者やその家族から寄せられた要望や意見、クレーム等はその経過と対応について随時法人本部に報告し、場合によっては仙台市に意見を求める等連携しながら対応する。 ・職員の資質向上を図る為、医療や介護に関する専門の講師を招いて法人主催の学習会を開催する。また、自己研鑽に関する助成制度を活用する。
葉	小松島	<p>【幸町地区】 県営住宅・市営住宅・UR賃貸住宅が多く建ち並び、独居高齢者や高齢二人世帯が多い。障害者関連の通所施設や精神科病院デイケアへ通う障害者も多く住んでいる地域でもある。そのため、高齢者だけでなく高齢者と同居している何らかの精神・発達障害を抱えた家族に関する相談が多くなっている。</p> <p>【幸町南地区】 大型商業施設と県営住宅・市営住宅・マンションが多く建ち並び就労世帯も多い。町内会長の半数は単年度交代がほとんどのため、住民同士のつながりが希薄であり単独町内会の活動は不活発。平成28年度地区社協の再編により、今後の地域づくりに向けての地区組織活動が展開されていた。しかし平成31年度から毎年連合町内会長が交代し令和3年度も交代となるため、地区全体の活動が不安定な状態になりつつある。 支援ケースの傾向は幸町地区と類似しており、8050問題が顕著である。</p> <p>【柞江地区】 二の森は坂道が多く古からの戸建て住宅がほとんど。「柞江地区まちづくり委員会」では閉じこもりによる高齢者の孤立や地域との繋がりの希薄化が課題としてあげられている。そこで柞江小学校児童の描画入りメッセージカードを民生委員が高齢者に届けることを企画している。</p> <p>【安養寺・自由ヶ丘地区】 4町内会が単独で町内活動やサロンを展開しているため各町内会によって活動に差が出ており地区全体としての取り組みが少ない地区だった。令和元年から2年間かけて地域課題抽出・解決に取り組んできた結果、「安養寺地区」として4町内会の一体化を住民が意識するようになってきた。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。若葉ハイソや安養寺上は運動自主グループの活動をきっかけに町内が活性化されてきている。安養寺第一は集会所がないためサークル活動は行われておらず、加えて青葉区と隣接しているため小学校区が分かれ子供会も2つとなり世代間の交流が困難。</p> <p>【小松島地区】 サロンや地域活動が活発な地域であったが、コロナ禍の影響によりほぼ全て休止状態。令和2年9月「談話室コミセン」再開に向け地区社協と協議を進めたが、町内会長の反対があり再開できていない。運動自主グループも他の地域活動が休止していることもあり再開の目的がたっていない。今後の地域活動の停滞や関係機関との連携が不安定になってきている。</p> <p>【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、障害を有した子と同居する本人の複合的・重層的な支援が増加している。 中国残留邦人帰国者が高齢化し、支援対象者が急増。認知機能低下に伴い日本語の理解も低下し、地域とのつながりが希薄であるため孤立化している。</p>	<p>【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。</p> <p>【幸町南地区】 ・幸町南地区社協と共に「幸町南きずな会」(ボランティア組織)の運営・活動の後方支援を行う。 ・新たなキーパーソンとの関係性づくり。</p> <p>【安養寺・自由ヶ丘地区】 ・地域課題解決に向けた取り組みを住民と共に行い、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。</p> <p>【柞江地区】 「柞江地区まちづくり委員会」にて、コロナ禍により家に閉じこもりがちな高齢者に対し孤立せず地域と繋がりを感じてもらうことを目的に、柞江小学校児童の描画入りメッセージカードを民生委員が届ける企画を継続的な地域の行事とする。燕沢地域包括・市社協宮城野区事務所と共に地域組織のネットワーク強化に努め、課題共有だけでなく地域活動に結び付けていく。</p> <p>【小松島地区】 ・地区全体の地域活動の活性化に向け、関係機関と協議・連携を図る。 ・令和3年3月、企画委員会にて地域資源情報紙・保存版第2号を発行。 ・令和3年度の企画内容を協議し、今後も形を変えて地域の支え合い・繋がりづくりが出来るようにする。</p>
区			

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮城	岩切	<ul style="list-style-type: none"> ・15町内会からなる岩切地区は高齢化率が18%→20%と上昇している。県民の森のふもとや七北田川沿いに建売住宅の建築が進み新たな住民が増える一方、古くからの住民の高齢化が進んでいる。古くからの住民が地域を統括している地域も多く、コロナ禍で地区の活動を制限してしまう事があった。活動が制限された地域では、公共の場に出かけなくなった高齢者の認知症状が進行したり身体面の機能低下を訴える人も出、介護保険の新規申請が増加した。 ・様々な世代がつながりを持ち、支え合いながら住みよい地域に、という住民の思いはあるが、機関同士の互いへの理解が不足している。(疾患のある高齢者が不審者扱いされるなど)各関係機関同士の連携がまだまだ希薄。 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の関係機関が互いへの理解を深め、連携が図れる地域を目指す。 ・小中学校、児童館、警察などの機関へのアプローチを継続し「認知症サポーター養成講座」を開催する。 ・関係機関同士をつなぐ役割を担う。 ○住民のコロナ禍による活動性の低下を防ぎ、介護予防の意識づけを行う。 ・隣接施設の畑を利用した、畑プロジェクトに地域住民の参加を促す。 ・密を避け、感染症への対策をしながら、住民が活動できる場所、生活の中で「楽しみ」や「達成感」を持ち仲間を作ることが出来るよう支援する。 ○認知症・福祉カフェ「こいわの会」を継続する。 ・従来の形での開催は困難だが、参加事業所の地域参加へのモチベーションが冷めないよう、開催の形を模索していく。 ・住民が集える場所、相談できる場所の理解を得られる。
野区	東仙台	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内居宅介護支援事業所における介護支援専門員の基礎資格は全員が介護分野の方で医療に関する知識が低い。 ・地域特性や実情、ニーズ把握に努め、地域関係機関と協働して地域づくりを行っていく必要がある。 ・コロナ禍で認知症サポーターフォローアップ研修(ともに学ぶ認知症講座)や、認知症カフェかたっぺの開催が滞った。 ・介護予防運動自主グループの活動が再開せず、参加者の活動の場が少なくなった。 ・コロナ禍で地域の動きが停滞し、現状把握が困難となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内居宅介護支援事業所向けの勉強会に医療機関等の専門的な意見をいただくことで、重度な要介護状態となり医療が必要な状況となっても在宅での生活が継続できる支援ができるようスキルアップを図る必要がある。 ・若い世代の多い圏域であるため高齢者だけでなく若い世代など様々な分野関係づくりを行い地域づくりにつなげていく。 ・認知症カフェかたっぺの再開にむけ、感染対策や開催場所について検討。 ・「ともに学ぶ認知症講座」の再開。 ・介護予防自主グループという形にこだわらず、地域住民が運動の機会が持てるように社会資源の把握や創出に努める。 ・地域の諸行事、民児協定例会、サロン、自主グループ等に参加し、センター知名度向上に努める。 ・総合相談と実態把握の為、相談会や勉強会等を定期的に開催する。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮城野区	宮城野	<p>高齢化率は19.05%と低いですが、圏域内総人口が多いために、65歳以上の人口が5,721人と多い。中学校区の要支援要介護認定者数が384人と多く、微増の状態。</p> <p>[相談の傾向と地域活動について] 今年度の新規等の相談(R2年4月～R3年1月)は、全体で316件中、独居世帯が114件だが、同居家族世帯が91件と多く、また相談内容では介護申請と予防通所介護希望が多い。実際のサービス利用状況を見ても、予防訪問介護108人、予防通所介護127件。つまり、独居や同居家族のいる世帯で予防通所介護の利用の必要性、または人気があるが、地域の活動が盛り上がっていない現状があり、その理由として以下のことが考えられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近所付き合いが煩わしい、人間関係が面倒 ・介護保険サービスは、職員がかまってくれるから居心地がいい(町内会活動だと、自分が係をやらされる) ・通所介護は、専門職に運動を教えてもらえるから安心 ・介護支援専門員や家族が、リハビリ運動や外出目的で通所介護を勧めて、その気になった ・町内会ではサロンやグループは1～2ヶ所しかないが、通所介護は沢山あるので選ぶことができる。しかしこれでは、地域のつながりの必要性があやうくなってしまう。 <p>[認知症の理解不足] 認知症専門医に講話をいただいた介護予防教室後のアンケートにおいて、「認知症のイメージについて、こわい:受講前は9人→受講後は3人」「なりたくない、26人→13人」しかし、2回目教室後のアンケートで、「認知症になったらどうするか」という質問に対して、「財産の整理を始める」が、13人中4人と思ったより少なかった→自分の事として捉えていない。また「施設に入りたい」が3人と思ったより多かった。認知症の理解不足や、地域で生活を続けられると考えられていないという課題がある。</p> <p>[災害時の支援体制が不十分] 防災を圏域会議のテーマとしたところ、町内会の反応が良かった。福祉よりも身近に感じたのだろうと思われるが、災害時要援護者リストの活用がなされていない、福祉委員の担い手不足という課題があり、また個人情報への壁にこだわることで体制整備を後回しにしてきたと思われる。</p>	<p>《介護予防啓発と地域活動の盛り上がり支援》 地域活動に参加するにも予防通所介護を利用するにも、どちらにしても介護予防の必要性を啓発していく。現存する地域活動に敬意を払い、継続と盛り上げる支援を行う。近所のつながりは、年数回の食事会や教室・講座などの集まりが調度良いのかもしれないと考え、食事会を行うサークルや地区社協への支援の中で、介護予防の必要性を周知していく。</p> <p>《認知症の理解》 実際に認知症患者を診察している医師の話を聞くと、受診を身近に感じられ、また、認知症当事者の話を聞くと具体的に自分事として考えやすくなると思われるので、両者をお呼びしての教室や、より身近に感じる、お互い様と感じられる認知症カフェの立ち上げを目指す。</p> <p>《災害時の支援体制整備と日常の見守り体制整備》 圏域会議の内容を振り返ることで、地域による支援・見守り体制づくりへの気運を高めるきっかけを作る。また災害時要援護者リストの有効な活用の支援を行う。合わせて、災害時の自助について、個々人が意識を高められるよう支援する。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮	榴岡	<ul style="list-style-type: none"> ・榴岡地区はマンションが隣接し、オートロックによるセキュリティ管理が厳重なため民生委員や町内会の方々が介入に苦慮している。それに伴い町内会に入らない方やマンション単体で入らない箇所もあり、防災面で町内会との連携がとれず例年課題となっている。 ・その他圏域連坊・木ノ下地域においては古くからの一戸建てが多く、町内会や民児協などの役員も徐々に高齢化しており、後任への引き継ぎが困難な状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々や高齢者が、「住み慣れた地域で安心して暮らせるよう」地域包括支援センターが地域連携の拠点となり支援していきます。 ・高齢者が自分らしい自立した生活を営む事ができるよう、自立心向上に努めていきます。 ・高齢者が社会参加し、社会的役割がもてるよう支援していきます。 ・認知症であってもなくても、認知症の人と家族の声を聴き取り認知症の人が自分らしく暮らし続けることができるよう支援していきます。
城野区	高砂	<ul style="list-style-type: none"> ○単独世帯及び夫婦のみの世帯等の増加に伴う終活の問題 当地区は、小学校区(高砂・福室・中野栄)で見ると世帯数は増加しているが、人口は減少傾向にある。理由としては、単身者用の住居の増加や一世帯あたりの人数の減少などが考えられる。このような状況から、今後身寄りのない方や家族等とのつながりの少ない方が増え、エンディングの課題が増加してくると予想する。(地域政策課地域情報ファイル参照) ○担い手の不足 地域活動に参加する方が減少、不足している。町内会では、役員や協力的な住民の高齢化、班長の輪番性により継続的な活動が困難であることが理由として挙げられる。 ○我がごと丸ごとの意識醸成 全ての人々が地域、暮らし、生きがいと共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向け、障害や高齢による生活上の課題等を、自分ごととして考え、ともに取り組む意識づくりを、住民感情を汲みながら継続すること。 	<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"> ・住民の相談ごとが包括等の相談支援機関へつながるよう、地域関係機関への包括の周知及び連携を図る。 ・住民ニーズの把握や個別ケースの検討を通じ、地域課題の把握に努め、住民と課題の共有から始め、解決に向けて取り組む。 ・社会福祉協議会等と連携し、地域の福祉意識の醸成に取り組み、住民主体の支え合い活動の推進につなげる。 ・医療機関や福祉事業所等と連携し、地域包括支援ネットワークの維持・強化に努める。 2. 認知症対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・他機関や専門職等と連携し、認知症カフェやケアパスの活用等を通じ、地域住民の認知症に対する理解を広める。 ・認知症の人や家族の視点に立った取り組みができるよう、包括と当事者の方とのつながりを作る。 3. 介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・地域と協働による介護予防教室を開催し、介護予防の普及啓発を図る。 ・自主グループの活動の継続に資するよう、必要な情報提供や支援に取り組む。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮城野区	福 田 町	<p>・圏域全体の高齢化率は21.93%で、小・中学校区により地域の特徴がある。中でも岡田は、昨年比去年2%以上増えており高齢化が顕著な地域である。</p> <p>・コロナ禍により地区社協で地域活動の休止を決めたこともあり、地域の活動がほぼ停止の状況であった。7月位から少しずつ活動再開するところも出てきたが、現在でも少ない状況である。</p> <p>・今年度、総合相談件数が多く(月平均 117件)、特に9・10月は月150件を超える数であった。その中で、コロナ禍で孤立している方やADLの低下がみられる方の相談もあった。</p> <p>・消費者被害の相談が多く、コロナ禍での外とのつながりの減少との関係も大きいと考えられる。</p> <p><田子中学校区> 田子小学校 20.32% 高砂小学校区 19.75%</p> <p>・市営住宅が4か所あることで、独居や高齢者世帯が多く、孤立しているために相談が上がりにくい地域もあり、さらなる実態把握が必要である。</p> <p>・震災後引っ越してきた方も多いため、10年たっても心の傷を抱えて生活している方やアルコール依存の相談も多い。</p> <p>・独居や高齢者世帯の方から、電球交換やゴミ捨て等で困っていることを聞くが、ボランティア団体などがない地域である。</p> <p><鶴巻小学校区> 鶴巻小学校区23.33%</p> <p>・古いアパートが多く、単身の男性の相談が多い地域で町内会に所属していないため、地域でも把握できていない方が多い地域。</p> <p>・精神障害や経済的困難な方の相談も多い。</p> <p><岡田小学校区> 岡田小学校区29.16%</p> <p>・同居率が高く、昔からの結びつきが強い地域であるが、障害や認知症に対する偏見も大きく、家族が抱え込んでしまうことで虐待になるケースが多い地域である。</p> <p>・浸水被害の地域も多く、震災から10年たっても心の傷を抱えて生活している方も多い。</p> <p>・防災集団移転により既存の町内会に入ったが、なかなか交流できないでいる方もいる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 相談先としての包括の周知と相談しやすい環境づくり <ul style="list-style-type: none"> 包括だよりや地域活動に顔を出すことで、コロナ禍であっても相談先がわかる様周知を行う 民児協や町内会行事に顔を出すことで、相談しやすい環境づくりを行う 認知症の普及啓発と地域の事業所との連携 <ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェの開催(月1回 8月除く) 認知症講座のテーマを参加してもらえるよう工夫していく 認知症ケアパス地域版の見直しと普及啓発 権利擁護学習会の開催 相談対応時、医療・介護など各関係機関と連携するための関係づくり <ul style="list-style-type: none"> 包括内の密な情報共有と、病院や専門職との連携 地域ケア個別会議の必要時の開催と認知症初期集中支援事業の活用 介護予防の普及啓発と、必要な地域活動への支援 <ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室の開催(20回) 自主サークルのモニタリング(1回/3か月)と必要時の支援 運動教室のモニタリングと必要時の支援 地域づくりに向けた関係機関との連携と地域ケア会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> 地域の各関係団体に顔を出し連携できる関係づくりと地域の実態把握を継続して行う 包括圏域会議を各小学校区各1回と全体会1回行う テーマを具体的に地域課題に合わせて設定する 地域ケア個別会議を必要に応じて開催し、地域でも課題を共有する 地域のコンビニや商店などへの相談先としての包括の周知 ケアマネジャーへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ケアマネカフェは年2回開催 ケアマネジャー研修会の開催(宮城野区の包括で、高砂包括と合同で) 地域ケア個別会議の周知と活用 地域資源の紹介 <p><田子中学校区></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症や障害への理解の啓発 市営住宅でのさらなる実態把握とアルコールの相談に関して何ができるかの検討 <p><鶴巻小学校区></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症や障害への理解の啓発 相談先としての包括の周知の拡大 <p><岡田小学校区></p> <ul style="list-style-type: none"> 沿岸部の地域への健康教室や茶話会等への継続の支援 認知症や障害への理解の啓発

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
宮城	燕 沢	<p>【圏域の課題】 西山中学校区を3つの小学校区に分け地域支援を行っている。新型コロナウイルス感染症への警戒から、外出自粛・地域行事の中止・地域の集いの場の休止をされる地域が多く、高齢者の生活に大きな影響をもたらしている。これまで進めてきた地域づくりから「新しい生活様式」を踏まえた地域づくりに向けてアセスメント、計画立案、実施を丁寧に行い地域のネットワーク構築・介護予防・認知症施策などの地域支援に取り組む必要がある。</p> <p>【地区別課題】 ・燕沢地区…丘陵地帯に位置する古くからの住宅街で、地縁関係が深い地域である。燕沢地区は高齢者の集いの場の主力が地区社会福祉協議会開催のサロンであるが、今年度休止をしている。地域の関係機関のつながりが縦割りであるため、それぞれの状況を把握するよう努め高齢者の実態を把握する必要がある。 ・西山地区…11町内会で形成されており、西山学区連合町内会として一丸となる取り組みが行われている。(東光台町内会、安養寺東仙台町内会の様々な機関が西山学区へ移行となる)学区として一丸となる大切な時期であり、各町内会の声に耳を傾けニーズに合わせた支援を提供する必要がある。 ・柞江地区…圏域の中でも高齢化率が高くなっている地域である。特に安養寺2丁目においては、高齢化率も35%に達している。「柞江地区まちづくり委員会」において地域課題を検討しているが、地域づくりの発展や担い手不足などの課題解決までに至っていない。</p>	<p>①介護予防に取り組める地域づくり。 ②自立支援に資するマネジメントを実施。 ③認知症の方に対する正しい理解の普及啓発。 ④住民主体の地域作りへ向け働きかけ。 ⑤地域包括ケアシステム構築に向けた地域ネットワーク化。 ⑥生活支援コーディネーター業務の発展とアウトリーチの強化。 ⑦各地域課題抽出と課題解決に向けた働きかけ。 ⑧地域特性・状況に合わせた総合相談支援体制の確立。 ⑨働きやすい環境づくり</p> <p>以上の基本方針を、新型コロナ感染予防を徹底し「新しい生活様式」に合わせた取り組みを行っていく。</p>
野区	鶴ヶ谷	<p>・団地造成から既に50年を過ぎ、担当圏域人口は13,947人で、うち65歳以上の人口が5,271人となっており、高齢化率は宮城野区内の他の圏域と比べて際立って高い37.79%となっている。(令和2年10月1日現在) ・急速な超高齢化に伴い、高齢者一人暮らし世帯や高齢者・障害者の同居世帯、認知症高齢者が増加する中で、認知症との関連が疑われる消費者被害や虐待に関する相談が多く寄せられている。 ・このような現状からすれば、介護予防に対する意識や認知症に対する理解の向上、地域での高齢者の見守りの強化、そして、共に支え合うという地域づくりを引き続き推進していくことが必要と考えられる。</p>	<p>超高齢化が急速に進展おり、複雑な課題を抱える高齢者が今後ますます増える中において、高齢者一人ひとりの状況に応じた適切な支援を行っていく。</p> <p>①支援困難ケースへの支援と地域の関係機関とのネットワークの構築 ②高齢者虐待の防止や消費者被害の防止への取り組みの強化 ③事例検討会や研修会などによる介護支援専門員への支援の推進 ④介護予防教室など地域住民の介護予防に関する意識啓発 ⑤生活支援サービスの担い手となる関係団体とのネットワークづくりの推進 ⑥認知症であってもなくても自分らしく暮らし続けるための地域づくりの推進</p> <p>以上のような取り組みを積極的に行うために、新型コロナ感染拡大防止の観点から、手指消毒とマスク着用の徹底、三密を避けるために、開催会場の人数制限だけでなく、視聴覚教材を活用した開催方法などへの取り組みによって、数々の事業の継続を検討していく。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
若	六郷	<p>1. 高齢化率が29.52% (R2.4.1現在)となり、市内でも高い水準となっている 28.71% (H30.4.1現在)→28.82% (H30.10.1現在)→29.28% (R1.10.1現在)と微増ではあるが増加傾向にある 独居や高齢者のみの世帯が増え日中独居や日中高齢者のみの世帯も多い</p> <p>2. 海や川が近く津波や川の氾濫等水害の危険性が高い 町内会ごと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</p> <p>3. 震災から10年が経過し、防災集団移転地区ではコミュニティ形成が順調に進んだ 一方、市営住宅では他地域から来た方も多くコミュニティ形成が順調に進んでいるとはいえず、今後も継続した支援が必要</p> <p>4. 新型コロナウイルスの流行が始まってから早い時期に圏域内で感染者が出たことや、もともと保守的な考え方の多い地区ということもあり、防災訓練をはじめとした地域での集まりの多くが中止となった 年度後半から徐々に集まりなど再開した活動がある一方、再開の目途がたたない活動もあるなど二極化している</p>	<p>1. 地域の実情に合わせ、可能な限り各地区の集まりの場に顔を出し、顔の見える関係づくりに努める他、自主性を損なわないよう運営のバックアップを行う</p> <p>2. 災害時要援護者リスト登録者をはじめとする要援護者に対し、災害発生時の避難方法や支援者との協力体制の確認・強化を各町内会と共同で行う</p> <p>3. 各町内会活動やサロン活動等で健康講話や消費者被害防止、権利擁護等高齢者の生活に役立つ情報発信を行う</p> <p>4. 日頃から関わる機関(町内会、民生委員、福祉委員、老人クラブ、交番、病院、薬局、商店、金融機関、介護保険事業所等)との情報交換を行う 電話、来訪等で受けた全ての相談内容に対処できる知識、面接技術の習得、関連機関と連携をとれる関係性づくりを目指す</p>
林区	沖野	<p>沖野地区人口令和2年10月現在で13,807人(前年比31人増加)うち65歳以上3,804人高齢化率27.55%75歳以上1,848人と昨年より59人増加している。区内2番目の高齢化率となっている。介護認定者数675人(前年比59人増加)相談件数は新型コロナウイルスの緊急事態宣言後の6月以降から増加し、合計573件のうち、介護保険・認知症に関する相談が多くなっている。</p> <p>【介護保険281件、認知症に関する事64件】</p> <p>【沖野地区はメタボリックシンドロームや喫煙率が高く、健康意識が希薄である】</p> <p>【悪性疾患(がんなど)も増加しており、若年者の末期がんなどの患者も多く、看取り等の必要性のある方も多い】</p> <p>【コロナ禍において外出自粛により閉じこもりやフレイルが進行している】</p> <p>【身よりの無い方への対応において、各種手続きや金銭管理等苦慮している】</p>	<p>センターも開所10年目を迎え、基本目標の実現に向け、介護、福祉、健康、医療など多方面から高齢者に対する支援の充実を図る。</p> <p>【1】地域関係機関との連携・ネットワークづくり 高齢者が住み慣れた沖野で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まい等連携機関が協力し、ネットワークづくりを継続する。</p> <p>【2】認知症施策の推進 認知症になっても住み慣れた沖野で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら正しい理解と支えあいの仕組みづくりに取り組む。</p> <p>【3】介護予防の推進 介護予防に取り組むことの重要性や、必要性を理解でき、普及啓発をおこない、浸透を図る。</p> <p>【4】権利擁護の普及啓発 権利擁護の普及・啓発に取り組み、相談しやすい環境作りを行う。</p> <p>【5】新型コロナウイルスへの対応 新型コロナウイルス感染症への警戒から、外出自粛や「新しい生活様式」を踏まえた、行動の変化などにより高齢者に大きな影響をもたらしている為、感染防止を十分に図りながら各事業を継続していく。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
若林区	河原町	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域の高齢化率は22.9%、昨年より0.4%上昇(令和2年10月データを前年同月と比較)。仙台市より1.3%低く、若林区より0.3%高い。総人口105人減少に対し、65歳以上人口は60人増加し、地域の高齢化は進んでいる。 ・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い。高齢化の進んだマンションも増えている。駅から離れた地域の町内会は、一軒家が多く高齢化率も高い。町内会の会数は25。 ・圏域東側(若林地区)は、若林西市営住宅近隣にスーパー等商店が増え利便性が良い。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>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域サロンが休止するなど、コロナ禍により高齢者の活動場所が減少した。活動を継続している団体は、不安を抱えながらの開催である。一方活動を休止した団体は、休止して約1年となり、再開のタイミングを計る事が難しい。 ・困難な課題を抱えた高齢者が、特定の古いアパートに集中する傾向あり。地域との交流も乏しいため、情報が入りにくい。 ・若林地区は、大雨による浸水被害が発生しやすい地域である。避難所である小学校自体が低い位置にあり、エレベーターも無いため、高齢者の避難に不安がある状況。特に若林6丁目7丁目の住人は、4号バイパスを跨いで避難所のある小学校へ移動する事が、課題となっている。 ・地域包括支援センターと地域の連携のとれる体制については、格差がある。町内会活動の停滞や、活動場所の有無などが影響している。 	<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す。コロナ禍における高齢者の不安を軽減しながら、心身の健康を保ち介護予防を図られるようフォーマル・インフォーマルサービスに捕らわれることなく、多角的に支援していく。</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」地域づくりの為の協力者を増やす ・包括圏域ケア会議、2地域の実施。個別ケア会議を積極的に行う ・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、高齢者と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"> ・認知症カフェ(圏域内2ヶ所)の継続と周知 ・サポーターの育成強化、認知症カフェの広報 <p>(3) 介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室の活動を通して、介護予防の推進のみでなく、コロナ禍でも正しい対応で安全に活動を継続できることを体感頂く ・自主グループや地域包括支援センターが関わっていない地域団体にも、コロナ禍でも安全に活動を継続する為の情報提供やアドバイスを行う ・活動が休止している団体の役員や参加者との関わりを継続し、再開のタイミングを図る ・住民への介護予防の理念の浸透(介護予防教室の開催、広報誌の活用、地域活動参加) ・自立支援のケアマネジメントのために、介護支援専門員の事例検討会を強化する。研修会は、リモートの活用も検討

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
若林	七郷	<p>・人口増加及び環境の変化が著しい。R2.10.1現在人口19,099人、高齢者人口3,246人、ともに前年より増加、長喜城地区の開発も始まっている。</p> <p>・高齢化率は17.0%と低い。高齢者が増加しているが、同時に若い世代も増えている。⇒強みであるが活かしきれていない</p> <p>・同居率が高い。H29在宅高齢者世帯調査では七郷地区の75歳以上高齢者と65歳以下の若年者との同居率は53.9%と若林区で一番高い。一方で日中独居が多く、会話の機会はない人と相談相手がいらない人の割合が高い。</p> <p>・コロナの影響で、七郷地区三団体(連合町内会、社協、民児協)合意のもと地域活動が休止中。⇒介護予防、地域の見守りの強化が必要</p> <p>・医療・疾病相談の割合が多い。⇒医療連携が必要</p> <p>・コロナの影響で廃用、転倒、うつ、認知症の相談が増えた。⇒介護予防の推進が必要</p> <p>・認知症の人や家族が早期に相談に繋がらない。家族で抱えてしまい、相談時には既に要介護状態のこともある。⇒認知症の正しい知識と理解が必要</p> <p>・虐待の相談が毎年あがってくる。⇒虐待防止のネットワークが必要</p> <p>・コロナにより在宅時間が増え、消費者被害に遭うリスクが高くなっている。</p> <p>・下荒井地区、中荒井地区、六丁の目地区、藤田地区からの相談が多い(世帯割合からみて)。復興市営住宅や古い県営住宅からの相談が増加(高齢化率が高い地域)⇒地域を巻き込んで重点的に介護予防を推進する必要あり</p> <p>・世帯支援が増え、支援内容も複雑化している。特に精神疾患が絡むケースが多い⇒ケアマネや障害部門との連携が必要</p> <p>・ケアマネからの相談及び利用者からのケアマネについての相談が増加 ⇒ケアマネとの連携、ケアマネジメントの質の向上が必要</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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"> 既存のネットワーク強化～居宅介護支援事業所、サービス事業所等 新しいネットワーク構築～理美容、小売店等 若い世代を巻き込んだネットワーク構築～小中学校、児童館等 認知症施策の推進 <ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェ再開を視野に入れながら代替策の個別相談会を開催して早期発見・早期相談につなげる。 認知症サポーター養成講座を積極的に展開し、正しい理解を広め、支え合う体制を整備することで、認知症をオープンにできる地域を目指す。 介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> 潜在している利用者を拾い上げて予防に繋ぐ 地域の介護予防活動再開の支援～地域サロン、老人会、らぼー等 介護予防の理念の浸透を図り、インフォーマルが活用できるしくみをつくる。
区	大和蒲町	<p>【現状】</p> <p>①大和地区は総人口15,460人高齢者人口3,483人。昨年より111人増加し高齢化率は22.5%。0.5%増加。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いる。地下鉄開業の影響もあり、マンションが増え戸建てとマンションが混在している。</p> <p>②蒲町地区は総人口14,316人、高齢者2,479人、昨年に比べ高齢者は84人減っているが、総人口も減っているため高齢化率17.3%。0.1%増えている。仙台バイパスを中心に市街地が形成されており、地下鉄開業や東日本大震災の集団移転の影響もあり都市化が進んでいる。かすみ町・霞目地区の後期高齢者数の増加に伴い相談件数が急増している。</p> <p>【課題】</p> <p>新旧のマンションと戸建てが混在し町内会に加入しないマンションもあるため相談や情報が伝わりにくい側面がある。介護が必要な高齢者と閉じこもりや問題を抱えた家族の同居が多く調整が難しい。市営住宅など転居してきた方が多いため、孤立防止や介護予防の普及啓発が必要。コロナ感染防止で地域活動を中止していた地区もあり、閉じこもりやフレイルの危険性がある。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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"> 「住民同士」「各団体同士」「住民と関係機関(店舗・医療介護等)」「多世代間」等の繋がり・ネットワークを強化することで、『関わる全ての人が「我が事」として「丸ごと」繋がるまちづくり』を支援。 地域ケア会議等を活用し多職種と協働して地域課題解決、支援体制づくり。 創出や展開、後方支援、マッチング、普及・発展など、地域活動充実を図る。 認知症施策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人や家族の視点を重視し「共生」と「備え」を柱に取り組む ・認知症の人・家族が「参加・発信・協働できる場」を支援し、地域の中で立場や心情を理解し合い、希望や生きがいに結びつく・繋がる環境を創造する。 ・早期かつ継続的に必要な支援を受けることができるよう、医療・保健・福祉の関係機関との連携体制の強化を図る。 ・認知症の人と家族の声を聴き取り、我が事とし支え合う地域づくりを推進する。 介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の重要性・いきがいや介護予防に繋がる社会参加の意義等、普及啓発を行い、介護予防の理念浸透を図る。 ・介護予防に資する取組みが身近かつ地域全体に存在するよう協働・支援行う ・地域の中で自分らしく生活が継続できるようケアマネジメントを推進する。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

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>(令和2年10月1日現在)高齢市人口:5,254人(前年比+32)、高齢化率:25.14%(前年比+0.35%)、75歳以上:2,770人(前年比+42)、75歳以上人口率:13.25%(前年比+0.1)、介護保険認定者数:1,091人、事業対象者:89人</p> <p>地下鉄東西線ができたことで、若い世代の転入も増えており、新築一戸建てやマンションの建設も進んでいる。一方で、高齢者の単身世帯、高齢者のみの世帯、障害者等と同居の高齢者世帯が多い。老朽化した家屋、建物等が増えている。総合相談は、より複雑化した相談が増えており、認知症や精神疾患、末期がん、経済問題、家族関係、虐待、成年後見、ゴミ屋敷、家族への支援に関する相談も多い。本人、家族からの相談はもちろん、病院や関係機関、住民からの相談も多い。地域特性としては、関係機関や協力員等のつながりや地域活動は積極的ではあるものの、地域によっての温度差がある。平坦な地形で移動はしやすい。公的機関、医療、店舗、公園や集会所等の集いの場など利便性も高いが、地域差がある。</p>	<p>① 地域包括ケアシステム構築に向けて、住み慣れた地域で、健康で実りある自立した生活が送れるよう、理解を深めながら、地域住民や関係機関がコロナ禍においてもつながりを絶やさない、支え合うまちづくりを目指す。また、コロナ禍での地域の見守りネットワークの重要性について共有し、様々な形の支えの担い手づくりに向けて、連携協力、研修会等を開催する。</p> <p>② 公的な高齢者総合相談窓口として、介護予防支援事業所として、地域全体により広く周知を図り、医療機関、金融機関、各関係機関、各福祉関係事業所、区役所等との連携を強化し、迅速で適切な支援に繋げる。</p> <p>③ コロナ禍においても、認知症に対して不安を抱えている方、認知症当事者やそのご家族を支える取り組みとして、認知症カフェや家族のサロン、介護を終えた方の集いの場、グリーンケアのサロンの開催や埋もれることがないようおたよりや電話等を活用し、情報発信、状況把握等を行っていく。</p> <p>④ 「遠見塚見守り隊」の活動についての協力依頼、連携機能の充実。仙台市見守りネットワークの周知、活用に向けた支援を行う。</p> <p>⑤ 地域住民が早期に「介護予防・認知症の理解」に取り組めるよう、地域のサロンや介護予防教室等を機会に健康教育を実施していく。また、新型コロナウイルス関連における感染予防対策、ワクチン関連情報等の周知、関連した閉じこもりによる機能低下を防ぐための注意喚起を行っていく。</p> <p>⑥ 地域関係団体と協働で、防災・減災のまちづくりを構築する。</p>
太白区	愛宕橋	<p>* 認定者率は24.20%で今年も仙台市内で一番高い。(介護保険の制度の周知の浸透が要因の一つ)今後の課題は重度化にならないように対応策が必要である。</p> <p>* 独居・老々世帯・8050世帯が多く、潜在的にも支援を必要としている高齢者が多い。</p> <p>* 圏域内は丘陵地で細い道路が多く、交通の便も悪いことから高齢者の外出手段への影響が大きい。</p> <p>* 圏域内には古い貸家・アパートが多く、低家賃で保証人のいない方が入居できる物件が多数あるため、生活保護受給者や低所得者の一人暮らしの高齢者が増加。</p> <p>古いアパートを丸々一棟、障害者施設、グループホーム、セイフティアパートとして活用している団体が複数あるが、そういった施設の情報が入りにくく、町内会長・民生委員・包括支援センターでも把握できていないことが多い。</p> <p>* アパート1棟を外国語学校が活用しているところも多いことから、居住する外国人の問題も懸念されている。</p> <p>* 更生保護施設の宮城東華会の入所される高齢者への協力支援を行う場面もある。</p> <p>* 現在も圏域内の医療機関は内科1、整形外科1と医療機関が少ない状況である。</p>	<p>* 軽度者の状態が重度化しないように、自立支援を念頭にしたアセスメント能力の向上とインフォーマルサービスの活用を介護支援専門員に促していく。</p> <p>* 様々な疾病・障害、家庭環境(家族状況)、経済状況、多国籍など圏域内の特徴をふまえ、ともに理解し支え合える地域づくりの取組みを継続。実際には、令和3年秋開催予定の『愛宕橋地域丸ごと・支え合い文化祭～地域のお宝発表会(仮)』の実現に向けて、活動を計画。</p> <p>* メディカルネットワークの構築により、医療機関が希薄な地域を支える仕組みづくりを進める。また、メディカルネットワーク関係機関においては地域ケア会議などへの参加や地域活動への協働活動を通じてより関係性の強化を図る。</p> <p>* 介護保険サービスの種別間のネットワークの構築を図っていくことで、地域住民の生活を支える基盤づくりを行う。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太 白 区	八 木 山	<p>【地域特徴・現状と問題・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開発から半世紀が経つ古い住宅地域であり、結果・・・ ① 90歳前後の高齢者がいる世帯が多く、様々な問題が起きている (問題が起きやすい世帯)独居、高齢夫婦、60～70歳前後の子息・息女との同居等 (起きる問題)独居の認知症、夫婦で認知症、精神障害問題、要支援1の90代独居、子による生活支配、年金パラサイト、遠隔で無理な指示を出す家族・親族等 ・高度経済成長を駆け抜けた高齢の男性リーダーが地域をけん引し続けている。結果・・・ ② 町内会役員と老人会役員の活動がかぶり、女性や若い世代(40～60代)のリーダーがほぼいない ③ 慈愛・ボランティア精神による支援に関して、感覚的に理解・同調が難しいという状況・傾向がある ・・・”社協の役割”がわからないと話す地区社協、「お金を出すところだ」と話す役員 ・・・なかなか手を取り合わない関連機関(町内会、地区社協、民生委員会 等等) ・山である。その為、稜線への上り、尾根への上りによる、ゆるいが長い坂、短い急な坂が殆どの道である。 ④ 雪かき、ゴミ捨て、買い物負担 ⑤ 車がなければ遠くへの移動が困難、歩行が大変になると外出が困難 ・・・現在生協の移動販売を後押ししているが、”来てほしい時に来ない”ということが発生した(大雨、暴風雪時等) <p>【起きている変化における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ここ数年、次々新しい住宅が建ち、また新しい大規模分譲地(ニュータウン八木山南)も完成しつつある。今後、住民年齢層、傾向、特徴などが変わっていくことが予想される。 ⑥ 上記を背景に若い世帯が増える可能性がある。早急な把握と分析が必要と思われる。 ⑦ 高齢世帯と若い世帯が、円滑に交流を開始し共生する地域の作りが必要である。 	<ol style="list-style-type: none"> 頻発する”非常事態”(コロナ感染、地震、台風、暴風雪 等々)への対応 <ol style="list-style-type: none"> まずは「住民の生活を守ること」を考え、実行する どのような状況下でも「住民が介護予防に取り組めるよう」考え、啓発する BCP作成 地域包括ケアシステム構築の推進 <ol style="list-style-type: none"> 「包括主導にてしっかり推進していくべきこと」 <ol style="list-style-type: none"> 地域状況の把握・資源の発掘と情報整理(継続)、積極的な情報提供開始 「積極的介護予防・健康寿命への挑戦」の啓発と応援(継続) 既存グループの受入力向上の為の支援(継続) 認知症に関する取り組み(継続) <ul style="list-style-type: none"> ・知識の普及・啓発、支援体制強化、本人・家族の支援 個別ケア会議の啓発と実施(継続) (状況をみながら) <ul style="list-style-type: none"> ・地域の運動グループ、サロン、カフェの立上げ促進 「地域と深い連携を図り進めていくこと/地域の後方支援活動」 <ol style="list-style-type: none"> 「町づくりプロジェクト」メンバーとしての支え合いの町づくり参加 <ul style="list-style-type: none"> ・「ハーブの町」の一層の推進、住民への浸透 関係機関間の連携の促進(改めて”他助・互助”活動への理解の促し) <ul style="list-style-type: none"> ・各機関の目的を再度確認し、相互に協力しあえる体制づくり 変化している地域状況(新築住宅の激増)の早急な把握 (状況をみながら) <ul style="list-style-type: none"> ・”ちょっと支援”“さりげない他助(見守り合い)”の啓発活動(保留②を優先) ・各町内会、関係機関への状況に応じた「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(コロナ状況注視) 安定した支援を提供し信頼される体制づくり <ol style="list-style-type: none"> 適性・経験を考慮した職員の配置と役割分担の実施 日次カンファレンス/随時カンファレンス、日常的報・連・相・支援方針、必要な連携先等の確認 蓄積してきたデータ・情報の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・今年度は活用開始し起動に乗せることを目標とする ①個人データ管理・・・把握事業/2次予防対象者(過去分)への介護予防アプローチ ②地域資源データ管理・地域資源の活用拡大を目指す ・所内/地域関係者/ケアマネへの積極的情報提供

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太白	西多賀	<p>圏域の高齢化率は年々上昇し、身寄りのない独居高齢者、家族が遠方、関係性希薄のためサポートが困難な高齢者が増加。また、地域、町内会活動などを支えて下さる方が重複して役割を担っているため、活動に温度差が見られるとともに、地域の見守り等の担い手不足が深刻化している。相談内容としては、コロナ禍による活動機会減少等に関連した体力・筋力低下、認知症状や精神症状悪化の相談が増加している。</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 圏域内の町内会・民児協・SBL・市民センター・医療機関・介護サービス事業所・老人クラブ・商店との顔の見える関係づくりを継続し、地域課題やニーズを抽出し、その解決に向けた地域ネットワーク作り、地域資源の活用・創出を推進する。 2.認知症施策の推進 認知症の人や家族が早期相談につながり、早期診断や必要な支援、活動の場への参加が継続できるよう認知症初期集中支援チームや認知医療センターなど医療・福祉機関との顔の見える連携を深めるとともに、認知症ケアパスや認知症カフェなどの普及啓発を強化する。また、地域住民に対する勉強会、サポーター養成講座等の継続的活動を通じて、ご本人視点に立った正しい認知症の知識や対応方法について理解し、認知症を患っても地域全体で支える共生社会づくりを推進する。 3.介護予防の推進 地域の高齢の方々が、住み慣れた地域で主体的に活動が続けられるよう、関係機関と連携を図りながら、様々な社会資源を活用した自立支援に資するケアマネジメントを推進する。また、介護予防・社会参加の重要性の意識向上が図られるよう、介護予防教室等を通じて普及啓発を推進する。 4.相談しやすい窓口対応の徹底 地域の方々が相談しやすい窓口になるよう、日々の相談に対して迅速・丁寧に対応するとともに、地域に対しセンター業務の周知広報を強化する。また、各職員が専門性を生かしながら相互サポート意識を念頭に置き、意見を言いやすい職場環境づくりを目指すことで、本質的なチームアプローチによる支援に努める。
長区	町	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢者の増加に伴い認知症の相談、介護保険に関する相談が多い。障害者を抱える家族もあり問題解決まで時間がかかる。支援が必要であるのに身寄りが無い、家族関係が薄いため成年後見制度が必要と思われる相談も見られる。 ・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、認知症に対し家族の認識と関係機関との間に温度差があり支援に時間を要するケースがある。 ・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、坂道が多い地域では、活動範囲が狭くなりがちで心身機能の低下に伴い他者との交流が少なくなっているところもある。 ・隣近所で気になる人の見守り活動を行っている町内会もあるが、マンション、アパートの集合住宅の高齢者は孤立になりやすい。 	<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、安心して暮らせることができる地域を目指す。 ・地域に親しまれ、迅速に相談対応できる総合相談支援窓口の役割を持つ。 ・行政、医療、関係機関等との更に充実したネットワークを構築し、災害や徘徊、高齢者虐待、消費者被害等に対して迅速な対応を行う。 ・高齢者の権利擁護の普及・啓発。 ・認知症の病気の理解と正しい対応を周知し、認知症の人が自分らしく暮らせる取り組みを行う。 ・健康で元気でいられるために、介護予防の普及・啓発。 ・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同士の支え合いの重要性について理解と関心を深めていく。サロンの推進や新たな担い手を発掘し、ニーズとサービスのマッチングなど、地域活動の充実を図れるよう支援する。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太白	山 郡	<ul style="list-style-type: none"> ・大型高層マンションの建設が集中し、新たな住民の転入により地域の状況が大きく変化している。新しいマンションに自治会組織のないところが多く、住民の把握が難しくなっている。また、新たに転入してきた住民の多くが近所に対して関心が薄く、隠れた問題が潜在化している。 ・古くからのマンション、公営住宅住民の高齢化、孤独死(把握しているだけで今年度3名)、自殺死(今年度1名)への対応 ・コロナ禍での高齢者の心身の機能低下の潜在化 ・郡山東部の買い物・移動困難者への支援 ・支援者の高齢化と後継者問題 	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの周知・広報に力を入れ、潜在化する問題に対し常にアンテナを張り、関係機関等と連携して早期に介入できるよう対応する。 ・出張相談を集会所等のある戸建ての地域へも広げ開催する。 ・介護予防の普及啓発のため、健康づくりかわら版を発行(全町内会に回覧版等で周知する・毎月発行予定)住民が自宅でも簡単に無理なくフレイル予防の取組みを紹介していく。 ・認知症の方とその家族を地域で支える体制づくりとして、当事者対象の認知症カフェを開催する。 ・警察、関係機関と連携を図りながら地域での消費者被害0を目指し、消費者被害対策を含めた権利擁護講座を(年2回)開催し、地域高齢者への周知・広報活動を継続的に実施する。 ・情報交換会やアンケート等において地域の介護支援専門員のニーズを把握し関係機関に繋げる橋渡しを行い、顔の見える関係づくりを目指す。
白区	山 田	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響で自主グループやサロン、相談機能付きサロン等が自粛となり地域が交流する場が減った。また介護予防教室や認知症カフェ、地域ケア会議が従来通りに開催できず住民の情報を得る機会が少なかった。 ・新型コロナウイルスの影響で従来の防災訓練ができなかった。太白地域町内会連合会では「新型コロナウイルス感染予防対策に対応した避難所開設」をテーマとして防災訓練を開催し参加した。コロナ禍における災害時支援の工夫の必要性を感じた。 ・2/13に市内震度5強の地震があり非常配備した。災害時の個別支援計画書の策定につながる支援の必要を感じた。 ・本年度は虐待(疑いも含み)の相談件数が多く職員2名体制で対応することが多かった。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策を講じて地域と交流を図り必要な支援が届くよう工夫が必要である。 ・益々増え続ける総合相談に対応する工夫が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの感染拡大状況を見据えて必要な支援を提供できるように地域の各団体(町内会、民児協、民生委員、自主グループ、老人会、介護支援事業所、医療機関等)と連絡を密にとり情報収集する。 ・感染対策を講じ本年度できなかった活動を地域の状況を見ながら可能な限り年間計画に沿って行う。 ・機能強化専任職員が把握した地域資源を所内で共有し3職種が積極的に活用し事業に活かす。 ・困難事例についてはチームアプローチを行い必要時は2名体制で対応する。 ・職員の資質向上のため研修に積極的に参加しWEBでの対応を検討する。また研修の内容は所内で共有する。 ・利用者や家族・地域住民の声を活動時にアンケートを取り、積極的に収集して業務改善のために活用する。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太白	西中田	<p>令和2年10月1日現在、圏域内の総人口30,458名に対して65歳以上の高齢者数が6,115名、65歳未満の現役世代の人口が多い為、高齢化率では20.08%と近隣地域よりも低くなっている。</p> <p>包括が把握している数値ではあるが、独居高齢者は249名、高齢者のみの世帯は239名、日中独居者は130名おり、10人に1人の割合で1人で過ごしている高齢者がいることになる。</p> <p>総合相談等からも、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、認知症や精神障害、8050問題等に関する相談が増えている。</p> <p>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必要である。</p>	<p>《地域・関係機関との連携・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、区や社協、地域団体と協力して、出張相談会を実施し、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(個別ケア会議含)を通して、地域の高齢者問題を共有し、課題解決を図る。 ・中田地区においては、地域における支え合い活動につないでいけるよう、集いの場に関する情報を収集し、1冊の冊子を作成、発信する。 <p>《認知症の理解》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学生向けにサポーター養成講座を開催し、受講後ボランティア活動として施設での活動や認知症カフェの手伝い等につなげる。(新型コロナウイルス感染症の状況により実施可能か判断する。) ・認知症への理解を推進するため、新しい生活様式を取り入れ、3密状態を回避し、認知症カフェを2地区でそれぞれ2回開催する。地域住民や市民センター、地域の関係機関・事業所等に働きかけ、協力支援体制を継続する。 <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、運動自主グループが継続できるよう後方支援と立ち上げ支援を行う。 ・自らが主体的に介護予防に取り組むことができるよう、サロン活動時や地域の行事等、様々な場面で普及啓発活動に取り組む。 ・圏域内の医療機関を訪問し、介護予防の対象者の発見につなげる。
袋原区	原	<p>東日本大震災以降、若い世代による戸建て住宅への転入が増え、圏域内の小学校の学童数は約850名となっている。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、住民同士のつながりが強いところと希薄なところの差が大きい。また、総人口14,997名に対し、高齢化率27.53%、75歳以上人口率は13.75%と年々増加している。人口の増加に加え高齢化率の増加も見込まれることから、世代を問わず地域の支え合いは重要である。H27年度より発足した福祉員を中心とした見守りやサロン活動が少しずつ定着していたが、コロナ禍の影響により活動自粛を余儀なくされた。加えて、民生委員による訪問活動も自粛傾向であり、住民同士が会う機会が減り、情報共有をしたり困り事の相談をする機会が減っていると思われる。</p> <p>また、様々な背景から経済的な不安や財産管理に不安を抱えていることで、成年後見制度申し立ての相談、任意後見制度や相続に係る相談、家族の就労に関する相談等が増加している。相談内容が複雑化していることで、包括だけでは対応困難なことが多く、他分野の事業所や他専門職との連携が必須となっている。</p>	<p>コロナ禍により地域の支え合い活動の一時停滞化しているニーズの掘り起こしが必要となっている。その為にも地域関係者との更なる連携強化を目指していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ネットワークの強化:11町内会毎に町内会役員や民生委員、福祉員の方々等と意見交換を実施し支え合い活動やその他の地域課題について話し合う機会を設ける。 ○相談窓口の拡充:障害者相談支援事業所と連携し圏域内スーパーでの出張相談を継続し、相談が入りやすい体制を作るとともに、様々な相談に対応できる体制づくりと幅広い世代への包括の周知を図る。 ・地域の集会所等で出張相談を実施し、より身近な場所で相談できる機会を設ける。 ・圏域内の病院や薬局に包括のチラシ設置を依頼し、包括の周知及び相談が入る体制を強化する。 ○地域の支え合い体制づくり:市社協と協力し、民生委員、福祉員合同研修会にてサロン活動や見守り活動に関する研修や意見交換を実施し支え合い活動や拡充につなげる。 ○介護予防の推進:介護予防教室では各集会所を巡回し運動を中心としたフレイル予防を意識した内容とする。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
太	四郎丸	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の高齢化率は30%を超え、特に独居高齢者が多く、担当している要支援者の半数近くは独居高齢者である。 ・圏域内にある市営住宅は独居高齢者が非常に多く、コロナ禍で外出自粛も加わり、孤立化が促進している。 ・独居高齢者で、身寄りがいない、緊急連絡先がない、さらに低所得の方が増えており、介護サービス、福祉サービス導入が困難なケースがある。 ・自主グループやサロンがコロナ禍で活動しておらず、高齢者同士のつながりが減少している。 ・社協や民児協、連合町内会の横のつながりが減り、高齢者を支える体制づくりが進んでいない。 ・認知症が進行した段階での相談や精神疾患の高齢者の相談が増えた。 ・閉じこもりの高齢者が増え、フレイルや転倒骨折する方が増えた。 	<ul 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"> ・各町内会の会長、福祉委員、民生委員と地域の社会資源や高齢者の情報共有を目的とした情報交換会を開催し、ネットワークを強化する。 ・地区社協との連携を強化し、地域に支えあいの意識醸成を促進するとともに高齢者の支援体制づくりに協働で取り組む。 ② 認知症施策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方の個別ケア会議を開催することで、地域住民、関係機関の認知症の理解を深め、共生社会を目指す。 ・認知症カフェを新型コロナウイルス感染防止を徹底し、工夫しながら開催する。 ・高齢者相談連絡所が機能するよう懇談会や研修会を開催するほか、地域に向け周知を図る。 ③ 介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・運動自主グループの再開に向け、サポーターを支援し活動継続を目指す ・男性限定の介護予防教室を開催し、閉じこもりがちな男性の社会参加と介護予防を促す。 ・地域の町内会や老人クラブ等の集まりの機会を利用し、介護予防普及啓発に取り組んでいく。
白	富沢	<ul style="list-style-type: none"> ・富沢圏域の昨年10月のデータでは65歳以上の高齢化率14.71%・75歳以上では7.16%となっており、若い子育て世代が多くすんでいる地域で小学校4校、中学校1校がある。 ・その中において地域毎に特色もみられ、昔からの地域では4世代同居も珍しくない。家族間の確執や、精神的負担増、経済問題、疎外感等々のトラブルからの相談も増えている。 ・介護にかかわっていない若い世代も多く、そういった方々に対して介護予防や認知症、包括について周知、理解していただけるかが課題である。 ・高齢者の足となる公共交通機関が少ない。地下鉄の駅はあるが駅まで道のりが遠い。特に昔から住んでいる高齢者宅からは公共交通機関の駅までが遠い。そういった事情もあり、集まりの場を作ってほしいが「自分ではいけない、迎えに来てくれるなら行く」といった消極的な意見もみられる。 	<p>今年度も新型コロナウイルス感染防止を強化しつつ新しい生活様式をとりこんだ事業を推進していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域への介護予防、認知症などの普及啓発の場として、また地域課題解決の場として <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議 3回の実施 ② 認知症の早期発見、地域から相談しやすい環境整備の一つとして <ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェ(毎月開催8月/12月は中止)、サロン開催(一か所増設) ・認知症サポーター養成講座(キッズ向け、町内会向け) ・権利擁護について地域へ普及啓発(金融機関等にチラシ設置) ③ 介護予防の理念の浸透を図り健康を維持しながら、自身の生活意欲を見いだせる機会を提供する。 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室 年間20回開催 ・自主グループのサポート ④ 圏域内のサービス事業所、町内会、医療機関、社会福祉協議会、行政等との連携強化を図る <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所との勉強会を開催、情報共有しながらケアマネジメントについての向上を図る。
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、独居や高齢者世帯が多い。市営住宅やマンションでは、一戸建てに比べ、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たとしても、地域とのつながりや関係が希薄でもある。</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にくい。また、周囲が支援を必要と思っても、当事者が支援を望まなかったり、公的サービスを利用したらない為、状態が重度化されるケースも多い。 市街化調整区域のエリアは、通勤の不便さなどもあり若者世代の流出が多く、更に独居、高齢者世帯も増えており、地域の支え手が減少している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の防災体制について、現状ある防災マニュアルの活用、要援護者の情報共有、日頃有事にも混乱なく援護できる体制づくりを構築するための話し合いの場を設けていく。 ・茂庭苑と協働し、地域のニーズに合わせた送迎バスの運行を検討し、買い物難民の解消につなげられるようにする。 ・地域の実情に応じた見守りや支援体制が整えられるように、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、必要時、関係機関と連携できるようにする。 ・圏域の居宅介護支援事業所に対して定期的な研修会、事例検討会、地域の民生委員と交流会等を開催し、スキルアップを図っていく。 ・「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。 ・地域の方が認知症の理解を深める場、また認知症の方の活躍の場を作り、認知症になっても安心して暮らし続けることができる町づくりを目指す。 ・要支援者や事業対象者の方が、介護保険、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを卒業できるよう働きかけ、その後の受け皿となるような自主運動サークルの立ち上げを支援します。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

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>・秋保地区の人口は令和2年10月現在3,999人で前年同月比113人減少し、高齢者人口も12人減少し1,468人で高齢化率は36.71%（前年比+0.72%）と上昇。また後期高齢者が698人17.45%（仙台市平均11.90%）で、人口減少と少子高齢化は進んでいる。</p> <p>・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小売商店は令和2年度に2カ所閉店し、現在6カ所とコンビニが2カ所のみ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、専門病院も内科が2カ所、歯科が2カ所、耳鼻科が1カ所しかなく、通院するための手段が限られている。</p> <p>・高齢者のみならず住民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徐々に増え、問題解決の行動を起こし、「みんなで育てる地域交通乗り乗り事業」を活用し「ぐるりんあきう」の1回目の試験運行まで実施できた。今後、持続可能な運行にするため、地域住民が中心となり運営に関わる事が必要となる。</p> <p>・一見不便と思われる現状でも、自然豊かな環境や隣近所の助け合いがあり、現在はサロンが10カ所、介護予防自主グループが7カ所あり、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。ただし令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から、サロンや自主グループ活動の自粛をする団体が多く、積極的な働き掛け等の支援が必要である。</p> <p>・地域にはすでに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、認知症等の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>	<p>1. 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり 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。</p> <p>2. 認知症施策の推進 認知症の人が希望を持ち自分らしく住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・保健・福祉の関係機関との連携体制の強化を図る。また、認知症があってもなくても同じ地域で共に、自分らしく暮らし続けられるよう、認知症の人と家族の声を聴き取り、支え合いができる地域づくりを目指す。</p> <p>3. 介護予防の推進 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。</p>
泉区	泉中央	<p>泉中央：新たなマンションの建設もあり、人口は増えているがオートロックで実態の把握や包括の周知が難しい。新しいマンションは町内会に入っているところが増えている。</p> <p>野村：コロナの影響や高齢化（30%超え）が進み外出の機会が減っている。他者を受入なく、老人会がない。</p> <p>七北田・市名坂：役員の高齢化により新しいことの受け入れに躊躇する。地域活動に対して他地域の情報が入りづらい。</p> <p>本田町：古くからの住民の団結は強いが新たな方がなかなか地域に入ってきていない。介護予防教室などでも参加者の顔ぶれは変わらない。</p> <p>天神沢：自主グループや地域の倶楽部など盛ん。坂道が多く、高齢者にとっては通ってくる途中で転倒するなどの可能性も高まってきている。</p> <p>友愛町：サロン会など積極的に行い、参加者も多いが高齢化率が担当圏域で一番高い。福祉委員など決め地域の今後を考えている。</p>	<p>① 医療連携の会「七中いいねっと」を継続開催し、多職種との連携に力を入れていきます。</p> <p>② コロナ感染状況を見ながら認知症カフェを継続開催し、地域住民の閉じこもり予防や認知症の理解・早期発見に力を入れていきます。</p> <p>③ 認知症介護家族交流会の継続開催をし、介護者・当事者のコロナなどでのストレスも含め気持ちが和らぐようにします。</p> <p>④ 介護予防教室の開催をし、地域の方との顔の見える関係を継続します。</p> <p>⑤ 地域ケア個別会議に慣れ、個別支援に活かせるようにします。</p> <p>⑥ 地域版認知症ケアパスの店舗等への設置を進め、認知症への理解を働きかけ続けます。</p> <p>⑦ 泉中央のマンションへの個別の周知活動を行います。（主に町内会に入っているマンションへ包括パンフレットの全戸配布）</p> <p>⑧ 民生委員との連携強化を目的とし、事業所などとの懇談会や認知症サポーター研修の振り返り等を開催します。</p> <p>⑨ コロナ禍での虐待の早期発見などに民生委員向けに独自のチェックシートなどを作成します。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉区	将監	<p>【将監地区】 ○ 総人口13,336人、高齢者数4,474人、高齢化率33.55%（2020年4月時点）。 ○ 1丁目から13丁目のうち、高齢化率35%超が5町内あり、40%に近い地域もある。一部地区では新築住戸（戸建・マンション）への若い世代の転入が増え高齢化率が減少している町内もあるが、将監全体としてはほぼ横ばいで推移。 ○ 後期高齢者数、独居高齢者数、認知症相談件数が増加。高齢化率の上昇とともに町内会・自治会役員等の担い手不足という課題は継続しているが、一方で、若い世代の転入により町内会活動に参画する住民が増加した地域もある。 ○ 公営住宅が集中する地区は、戸建地区と比較し所得格差があり経済面の相談も多い。 ○ 相談内容も年々複雑化している他、障害のある子どもとの同居など多問題を抱える世帯、急な対応が必要なケースの他、コロナ禍において家族関係の相談も増えている。</p> <p>【将監殿地区】 ○ 総人口3,043人、高齢者数205人、高齢化率は6.74%と依然として低いが年々増加。 ○ 就労世代・子どもが多いことから、高齢化に対する問題意識は低く、住民のコミュニティの場が少ない。周辺地域からの孤立が課題だったが、令和2年度から将監地区社会福祉協議会や避難所運営委員会などへの参加がみられている。</p> <p>【桂地区】 ○ 総人口5,834人・高齢者数1,571人、高齢化率26.93%。人口減、高齢化率の伸長が顕著。 ○ 桂全体としての連絡会などの活動も活発だが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症（以下感染症）の影響にて自粛傾向。毎年地域役員の変更があり、新たな人材が育ちにくい環境であるが、これまでのキーパーソンが新たな活動を立ち上げる等の力も有しており後方支援は継続必須。 ○ 10年後を見据えた活動との意識が広がり、一部住民に盛り上がりが見られるが、地域全体での互助意識は十分ではなく、醸成に対する継続支援が必要である。</p> <p>* 圏域全体では、感染症拡大防止による自粛の影響が6月から総合相談件数が増加。介護保険に関する相談の他、施設入所、医療・疾病相談や家族関係の相談が増加。</p>	<p>(1) 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり 「将監・桂連携の会」（医療介護連携）では、関係機関と連携し、地域の健康フェア再開を目指す。包括圏域会議では、メンバーの再編を行い、圏域内の関係機関と連携し、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、暮らしを支える地域ネットワークづくりを推進する。</p> <p>(2) 認知症施策の推進 認知症の人や家族が、早期に相談に繋がり、早期診断や必要としている支援を受けられるよう、医療、保健、福祉の関係機関との連携を強化し、地域住民や小学校、商業施設等へ、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を続け、地域において互いに支え合う体制づくりを推進する。</p> <p>(3) 介護予防の推進 地域の介護予防に資する団体へフレイル予防を意識した後方支援を行う。事業対象者リストの該当項目から統計をとり、地域特性を意識した介護予防の理念の浸透を図る。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉区	寺岡	<p>【寺岡地区】 <現状> ・総世帯数、総人口ともに微減。一方、高齢者人口は100人以上増加している。 ・高齢化率は43.79%。(前年度より1.8%増) ・うち前期高齢者が64.8%(前年度より1.2%減)。後期高齢は36.4%(前年度より1.3%増)。 ・高齢でも個人での活動や趣味活動に参加している人が多いが、コロナ禍で活動量は減少。 ・会社に所属し収入を得ている高齢者も少なくなく、経済的に余裕がある。 ・長いお付き合いの住民同士の近隣の見守り支え合いの意識や行動は、丁目に差はあるものの、体系化しているところもある。 ・コロナ禍での自粛期間を経て、地域活動の必要性が再認識された。</p> <p><課題> ・高齢者世帯のほとんどが夫婦世帯か、独居世帯で、その子世帯は遠方が多い。 ・配偶者への介護、配偶者の死によって孤立してしまう人が増えつつある。 ・近隣に頼ることに抵抗が強い傾向があり、実態が表に出にくい。 ・支え手になろうとする住民は多いが、気遣うあまり他の家庭に介入することに消極的。 ・地域活動においてリーダー的な立場になりたがらない。ゆえに固定化している。 ・認知症や精神疾患等と共に家族問題が表面化してきている。 ・地域の全体の支援や見守りのネットワーク力は、まだ弱い。</p> <p>【紫山地区】 <現状と課題> ・総世帯数は微増。反面、総人口は微減。 ・高齢者人口は前年度より約30人増。高齢化率12.9%で、前年度より0.6%増。 ・高齢者人口のうち後期高齢者は4割。 ・30～40代の親とその子供世帯から40～50代の親とその子供世代が多くなってきた。 2世帯同居も少なくは無い。 ・他地域からの転居者が多く、つながりを求めている高齢者も多いが、地域内にニーズに即した活動グループが少ない。 ・個々人での問題解決に始終しており、地域として支え合いのニーズは高まっていない。 ・支援や見守りのネットワークが形づくられていない。</p> <p>・両地区の現状と課題 ※両地区を合わせた寺岡中学校区での要介護認定率は、12.92%で、高齢者人口、高齢化率が増えている中で、前年度より0.53%減っている。 ※一学区で、同小中学校であるため、両地区での交流も多く、情報の共有する機会があったが、コロナ禍の活動縮小で、現在交流はなされていない。</p>	<p>「高齢になって支援が必要になっても、住み慣れた地域で馴染みの人とのつながりが途切れず、自分らしく安心して暮らしていける地域づくりを住民と共に目指していきます。」</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. いつまでも元気で生き活きと暮らせるよう、高齢者が介護・疾病予防の活動や、集いの場に参加し活躍できるよう、多様な機会や場を設けます。 2. 地域での支え合い活動に世代の偏りがないよう啓発し、高齢者同士の横の繋がりや世代間の縦のつながりを住民と共に強化していきます。 3. 潜在する要支援者を発見し、早期の介入、適切な支援、見守りのネットワークに繋げていきます。 4. 地域に認知症への理解者を増やし、認知症の人に地域の中で自然に関われ、支えていける地域になれるよう支援ネットワークを広げていきます。 5. 高齢・障害・疾病、虐待等の多問題家族に対して、さらには緊急時や災害時においても、住民と関係機関との支援ネットワークがすぐに整えられ、地域での問題解決能力を高める力を付けて行きます。

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉	高森	<p>【高森】 ・地縁組織と各関係機関の連携・協働が少ない。</p> <p>【高森東】 ・地域の各団体による見守り活動において明確な役割分担ができていない。 ・住民支え合い活動に参加しない住民への助け合い・活動や交流の場が必要</p> <p>【泉ヶ丘・大沢】 ・近くのスーパーがなくなったことで、定期的に外出や顔を合わせるところがなくなったため、身近なところで一緒に活動や交流をする機会・場がない。</p> <p>【各地域共通】 ・各団体同士のコロナ禍の活動に対する意識のばらつきや、多世代や住民以外の地域関係機関(店舗・公共機関・医療介護事業所)との協働が少ない。 ・認知症の人や家族が様々な活動に参画できる場がない。 ・コロナ禍でさらに活動が消極的になり新たな活動の創出がないため、コロナ禍でも継続可能、かつ、身近で気軽に利用できる介護予防に資する地域活動・交流の場・支え合い活動が必要</p>	<p>1. 地域、関係機関との連携、ネットワークづくり ・「住民同士」「各団体同士」「住民と関係機関(店舗・医療介護等)」 「多世代間」等の繋がり・ネットワークを強化することで、 『関わる全ての人が「我が事」として「丸ごと」繋がるまちづくり』を支援。 ・地域ケア会議等を活用し多職種と協働して地域課題解決、支援体制づくり。 ・創出や展開、後方支援、マッチング、普及・発展など、地域活動充実を図る。</p> <p>2. 認知症施策の推進 ○認知症の人や家族の視点を重視し「共生」と「備え」を柱に取り組み ・認知症の人・家族が「参加・発信・協働できる場」を支援し、地域の中で立場や心情を理解し合い、希望や生きがいに結びつく・繋がる環境を創造する。 ・早期かつ継続的に必要な支援を受けることができるよう、医療・保健・福祉の関係機関との連携体制の強化を図る。 ・認知症の人と家族の声を聴き取り、我が事とし支え合う地域づくりを推進する。</p> <p>3. 介護予防の推進 ・介護予防の重要性・いきがいや介護予防に繋がる社会参加の意義等、普及啓発を行い、介護予防の理念浸透を図る。 ・介護予防に資する取組みが身近かつ地域全体に存在するよう協働・支援行う ・地域の中で自分らしく生活が継続できるようケアマネジメントを推進する。</p>
区	松森	<p>【松森・鶴が丘地区】 ●運動自主グループ等の活動中止や開催が不定期開催になり地域活動の機会が減少している。 ●認知症に関する相談や精神疾患を抱えた8050世帯や複合的な相談件数が増えている。</p> <p>【松陵地区】 ●松陵三丁目以外の地区は新型コロナウイルスの影響により、地域活動がほとんど低迷している。 ●松陵県営自治会では、住民同士の関わりが希薄であり、毎年役員が変わるため継続した関わりが難しい。</p> <p>【地区共通】 ●新型コロナウイルスの影響により、どの地区も地域活動が低迷し、自粛生活が長期に及び、閉じこもりがちな生活を続けているため、フレイルに陥っている高齢者が増えている。 ●令和3年2月13日に大きな地震が発生したことにより東日本大震災の記憶がよみがえり、余震のたびに一人暮らし高齢者の不安感が強くなっており、さらなるネットワークの構築が求められている</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない場合でも、感染予防を図りながら、事業を展開していく</p> <p>(1) 介護予防の推進 ●自身の健康に関心を持ち体調を確認する機会としてフレイルチェックや豊齢力チェックリストを活用する。 ●地域の身近なところで介護予防・健康づくりに取り組めるよう関係機関、団体と協働し、活動継続できるよう支援する。 ●自立支援を主眼に、本人の希望や想いを把握しながら、より自立した生活が送れるよう多様な社会資源を取り入れたケアマネジメントをする。</p> <p>(2) 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり ●関係機関との連携強化を図りながら、地域の活動に対する支援を継続していく。 ●松陵地区の協議体で課題提供し対策を講じていく。</p> <p>(3) 認知症の正しい理解と備え ●認知症当事者の声を発信していただき、他人事ではなく自分事としてとらえ、正しい知識を得て理解できるようになる。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉	向陽台	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和40年代に開発された団地で高齢化率30%を超えている(明石南以外)。地域役員など的高齢化が進んでおりリーダーの負担感が大きく、地域活動の担い手も不足している。 ・認知症の相談件数が増え続けており(昨年3倍)、相談窓口の周知はされてきているが、認知症に対しての偏見もあり、認知症の正しい知識と理解の普及啓発がまだ不十分である。 ・多種多様な相談が増えており、地域包括支援センターやケアマネジャー、地域や関係機関と連携しているが、包括的な支援体制のネットワークづくりが必要となってきた。 ・地域住民同士の支え合い活動や見守り体制づくりに格差が出てきているので地域の実情に合わせた情報提供や話し合いの場が必要である。 	<p>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の包括的支援事業と併せて、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、高齢者が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、地域で安心して誰もが自分らしく暮らすことができる社会の実現を目指して、介護・福祉・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>新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中であっても感染防止を図りながら、各事業を継続していく。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)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・ネットワークづくりを行う。 (2)認知症の人が希望をもって自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「備え」を大切にしていく。 (3)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ていく。
区	南光台	<ul style="list-style-type: none"> ・宅地開発をし、50年。比較的、生活圏として利便性の良い地区。転居があっても、新しい方が入り、人の流入がある地区。 ・人口動態としては、高齢化率26.95%(昨年比+0.19%増)、後期高齢化率14.9%(昨年比0.15%増)と増加の一途をたどっている。この5年で比しても、高齢化率1.82%増、さらに後期高齢化率においては2.67%増である。 ・高齢化に伴い、認知症の相談の他、経済面、家族関係等複雑に絡んだ相談も多く寄せられている。また、これらの相談が、本人、民生委員のみならず、医師、歯科医師などからも寄せられ、司法書士と連携して対応するなど、包括の周知もでき、必要性も高まっていると思われる。 ・コロナ禍で、サロンの持ち方に変化があり、孤立している方がいると思われる。潜在的にフレイル状態になっている方や、虐待等の徴候も探る必要があると思われる。 ・東日本大震災から10年たち、風化も否めない。 	<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"> ・COVID19の感染状況を踏まえながら、介護予防運動自主グループ、集い、サロン活動等の事業継続、再開に向け、取り組む。 ・紙面、リモートの活用をしたり、足を運び、ネットワークづくりに邁進する。 ・圏域会議や、訪問などをとおし、さまざまな関係機関と顔の見える関係づくりをし、情報が入りやすい体制を強化。 ・民生委員、地区社協との協力協力の強化で、住民の声を吸い上げ、COVID19の影響下での潜在的な課題を探り、解決に向け、活動。また、防災、減災に向けたネットワークを構築。 2.認知症施策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・パートナー養成講座等を行い正しい認知症の理解のさらなる普及に努める ・既存の団体とも連携しながら、居場所づくりの再構築を行い、互いに理解しあう地域づくりをする。 ・認知症の方の声を聴き、活躍できる支援を模索する 3.介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室にて、フレイル、介護予防の普及をする他、自宅での継続を念頭に進めていく。 ・介護予防ケアマネジメントにて、自立支援の観点、目標指向型のものとし、生き甲斐をもった生活の応援、動機づけができるような支援をする。 4.防災、減災への体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ・先日の地震の記憶が新しいうちに、町内会等へ働きかける

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉	八乙女	<p>●コロナ禍の中で活動量が減少したため今まで以上に認知症の進行や精神状態の悪化などの問題を抱えているが、家族の支援不足、貧困、家族による虐待等課題が複雑化しており、支援に時間を要する高齢者が増加している。</p> <p>黒松地域においては、人口については減少しているが世帯数は増えており、独居や高齢夫婦・核家族等少人数世帯になっていることが窺える。息子や娘が遠方に住んでいるケースが多く、コロナ禍で以前よりも帰省の機会も減少し、地域での支援がより一層重視されている。</p> <p>八乙女地区においては人口の推移は令和1年と変化はないものの世帯数は微増している。両地域とも年齢別の割合を見ても、高齢化率は上がっており、実人数からも、高齢者は増加、特に80歳以上の高齢者が増えているため、今後より一層相談が増えると思われる。</p> <p>●地域各団体の後継者不足</p> <p>経年の課題ではあるが町内会、老人会、民生委員においては、後継者がいないため、高齢の代表役員が会の運営を担っているのが現状。地域によっては少しずつではあるが、多少なりとも若い世代の方に変わりつつあるが、そのあとに続く後継者がいないため苦慮している。八乙女小地域において、空き家の跡地に新しく複数の家が建つなどし、若い世代の入居が増え、子供の数は増えたが、親世代は共働きも多く、また、地域活動に関わることがほとんどない状況。</p> <p>子供会の活動も縮小し資源回収の活動を終了するなど、増々多世代間の交流が少なくなってきた。今後いかにして、若い世代に地域との関係性を持ってもらい、担い手となってもらうか、小学校や中学校、PTA、児童館や保育園等へアプローチ中である。</p> <p>黒松小地域も、新築住宅がみられるようになったが、人口増とはなっておらず同様に多世代間の交流や地域活動に理解を持ってもらえるようアプローチしていく。</p>	<p>●個人支援においては、支援の方向性をしっかりと全職員で検討し、相談内容によっては職員の複数対応や、区や医療機関、民生委員など地域の協力も仰ぎながら、複雑化している相談に、しっかりと対応していく。</p> <p>●個の支援から地域の課題を分析し、結果地域支援に至るまで協働できるように、多種職間で顔の見える関係を構築する。</p> <p>●運動自主グループやサロンなどの地域活動の立ち上げや定期的なフォロー、地域行事への参加・協力、各団体との共催事業を通して、次世代の担い手の発掘、そして、地域活動への結び付けを行う。</p> <p>●様々な機会を通じて、介護予防の考え方や実践方法について周知し、また、認知症や権利擁護についても考える機会を提供し意識付けを図っていく。</p> <p>●震災から10年でもあるため改めて地域の防災時の連携について見直しを行い。圏域内の事業所や商業施設、病院、町内会と共同できるようなシステムを構築する。</p>
区	虹の丘・加茂	<p>圏域の高齢者数は約5,300人で、高齢化率は31.47%である。団塊の世代が65歳を迎えたため、ここ数年は高齢者数の急激な増加は見られていない。しかし、団塊の世代が70歳を迎えたことで、前期高齢者と後期高齢の比率としては後期高齢者が増えることが予想される。</p> <p>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年を超えた2つの団地は団塊の世代が多く、商業地区で賃貸の集合住宅の多い地区は若者や転入転出者が多い。そのため一つの圏域と捉えにくい状況である。</p> <p>町内別での高齢化率は11%～45%と幅が広い。そのため高齢者の問題のみでなく、高齢者と同居している家族が就労していないことや障害をかかえていること、子ども育成の活動も困難となっている状況がある。</p> <p>町内の活動として積極的に高齢化に取り組む地域もあれば、次代の担い手不足から町内活動を辞める町内もある。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少しずつ役員による町内会活動が進んでいたが、コロナ禍での活動が休止したことで、役員の町内会運営も後退している。また、どの町内会もコロナ禍にあっても何かできることをと模索し、役員は話し合いを持つことが多くなっているが実際の活動や行事を行えていない現状がある。</p>	<p>●コロナ禍で住民同士のつながりがうすれ、地域全体の問題や、個人の心身の低下等の問題に気が付きにくくなっているため、関係機関との連携をこれまで以上に密にすることで、早めの関わりをしていく。</p> <p>●介護予防運動自主グループの活動が永年となっていることでの、参加者やサポーターの世代交代が上手く進むように継続した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。</p> <p>●認知症カフェに当事者や家族が参加するだけでなく、世代を超えての参加ができるようにする。そして、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かけをしていく。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p>
	長命ヶ丘	<p>団地造成から約45年、圏域内の人口は約7600人、うち高齢者は約3000人となっており、高齢化率は40%以上となっている。中でも50%を超える町内会もある。</p> <p>一つの小中学校区であり町内会活動の組織の歴史も長く学校との連動や夏祭りなどは活発である。担い手の不足のため役員の世代交代が進んでおらず町内によっては長年役員を継続する町内と数年で交代する町内もあるため高齢者の問題に取り組む意識の違いはあるものの表立って話し合いはされていないのが現状である。</p> <p>また、アパートと戸建てが混在しており生活の格差がある。</p>	<p>●介護予防自主グループの活動が継続できるよう支援をする。</p> <p>●認知症カフェの継続。</p> <p>●コロナ禍の状況を確認しながら交流会等を継続し集いの場の提供を行い、ボランティア活動への声かけを行う。</p> <p>●圏域内での医療機関や介護、障害、学校機関等と地域住民ネットワークを強化する働きかけを行っていく。</p> <p>●認知症の方やその家族を地域で支える必要性を理解してもらえる普及啓発を行っていく。</p> <p>●ケア会議を通じ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支援していく。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉 区	根 白 石	<p>1. 新型コロナウイルス感染の収束の兆しが見えない中で、地域活動の縮小、自粛などにより、高齢者の外出、交流、参加の機会が減り、「閉じこもり」や「不活発」、介護を必要とするリスクが高まっている状況にある。</p> <p>2. 泉西二地区は、路線バスの本数が少ない地域で、買い物や通院等の移動手段の確保が難しい。高齢者の外出には、移動・身体機能・金銭の3つの課題がある。</p> <p>3. 独居認知症高齢者や高齢世帯の認知介護が増える中、地域において陽性症状が出現した高齢者の行動・言動について、警察通報に至るなどの問題が複数件あった。</p> <p>4. コロナ禍の中、高齢者虐待が増加した。</p> <p>5. コロナ禍で全ての地区が防災訓練を行われなかったが、2月に震度5の地震が起こった時、独居高齢者の安否確認や支援が機能しなかった地域があった。</p>	<p>1. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と地域活動 地域の方々が高齢者の社会的孤立の状態に陥り、感染死ではなく関連死に至らないように、新型コロナウイルス感染症の拡大防止と地域活動の両立を図るため、厚生労働省の「新しい生活様式」や仙台市の「せんだい生活スタイル」を基に以下を設定。 ①コロナ禍においても、“3密”を防ぎ、地域のつながりを絶やさず、支え合いの取り組みを進める。 ②感染予防をふまえて取り組める活動の選択肢を示していく。 ③生活の中で課題を抱えている人や地域住民、関係者と共に話し合い、活動に取り組む。活動を通して誹謗中傷を防止し、感染予防に適切な理解を持って取り組み、誰もが安心して生活することができる地域づくりを目指す。</p> <p>2. 地域・関係機関との連携・ネットワークづくり ・高齢者、障害者、子ども等の支援に関わる関係機関との連携強化を図り、地域の方々、世代を超えた繋がりを持つことで、お互いの暮らしを支えることができるネットワークを構築する。 ・地域ケア会議や泉西二地区社会福祉団体協議会、その他、地域で行われている活動等を通じ、地域住民や関係機関、サービス利用者の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、課題解決に向けて積極的に取り組む。 ・専門職が専門性を発揮しながら相互に情報共有し、連携・協働する「チームアプローチ」を実践することで相談支援や地域課題に対応する。更に、地域の保健・福祉・医療の専門職や民生委員等の関係者、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図る。</p> <p>3. 認知症施策の推進 ・認知症の方やその家族の視点を重視し、尊厳や希望を持って、介護者の負担も考慮しながら、住み慣れた地域での生活が継続できる環境の整備を進める。 ・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。 ・認知症への理解を深める普及・啓発の取り組みを行う。 ・認知症の容態の変化に応じた支援を行う。 ・認知症の方の権利擁護、特に成年後見制度の利用促進を行ない、制度が必要な認知症の方を福祉、医療の関係者が後見人とチームになって支援する体制を目指す。</p> <p>4. 介護予防の推進 ・介護予防(フレイル予防・早期発見を含む)に取り組む重要性や社会参加が介護予防に繋がること等の普及啓発を行なう。 ・地域の身近な所で介護予防の取り組みが行えるよう、地域資源を積極的に活用するとともに、自主グループやサロン等の集いの場の確保、担い手の育成、住民が主体となり活動を継続できるよう支援する。 ・利用者の希望や想いを把握し、自立した日常生活が営める様、自立支援に資するケアマネジメントを推進する。</p>

令和3年度 地域包括支援センター運営にあたっての基本方針等

区	地域包括支援センター名	現状・課題	基本方針
泉 区	南 中 山	<p>《人口動態》 圏域全体で令和3年1月1日現在、総人口15,035人に対し、65歳以上3,488人、高齢化率23.19%である。南中山3丁目が高齢化率40.24%と最も高く、後期高齢者を迎える70歳代前半の人口も最多。同2丁目、4丁目も高齢化率30%を超える。北中山1丁目2丁目も高齢化率30%台に突入。西中山地域は高齢化率8%台。子ども～40代までの層が多く、障害のある子供をもつ世帯も多いとの情報がある。 今後も継続して各地域特性に応じた地域支援計画が必要になってくる。</p> <p>《立地環境》 山を開いて造成された団地のため坂が多い。地盤は強いいため、震災時大きな被害は少なかった。社会資源に恵まれている地域(南中山)と、社会資源が少ない地域(北中山・西中山)の二極化が進んでいる。 ⇒体力低下に伴い、閉じこもりや買い物難民が発生しやすい環境。 ⇒バスやタクシーの利用が難しい住民もおり高齢ドライバー増加が懸念される。 ⇒立地上大きな被災経験がないため災害を身近に感じにくい傾向がある。</p> <p>《社会資源》 商店や医療機関などの社会資源が多い地域(南中山)と社会資源が少ない地域(北中山・西中山)に分かれている。公園は圏域内に14ヶ所。 南中山市民センター、北中山コミュニティセンター、仙台ローズガーデン、北中山コミュニティグラウンドなどの大きめの会場が4ヶ所ある。 集会所は南4ヶ所、北2ヶ所、西1ヶ所あり、自主グループやサークル団体の活動拠点となっている。今後西中山地区社協発足予定。 ⇒コロナの影響を受け自主グループや主要な地域活動が休止・撤退。 ⇒活動継続グループ内でも脱会者が相次いだ。 ⇒高齢者の活動量低下やフレイルが懸念される。 ⇒地域活動拠点も改修やワクチン接種会場となるため当分使用不可。 ⇒地域活動の停滞。メンバーの固定化、担い手不足。 ⇒西中山地区社会福祉協議会発足予定だが、情報が少ない。</p> <p>《相談傾向》 高齢化に伴い認知症に関する相談が増加傾向。中でも南中山3丁目から認知症に関する相談が増えている(重複含む)。受診に繋がりにくい、家族との連携がとりにくい事例の他、多問題を抱える事例もある。 南中山にて独居高齢者の孤独死と思われる事例が1件。郵便局、交番、不動産屋、調剤薬局と連携をとった事例もある。 ⇒継続して幅広い方向に包括周知を継続。連携の取れる関係性を構築する。 ⇒本人支援の他、家族対応に割かれる時間も増えてきている。</p>	<p>■地域や関係機関との連携・ネットワークづくり～つながりを感じる地域～ 十分に集まれなくても、地域社会の一員としてつながれる環境、関係づくりを進め、住みやすい地域を目指していく。</p> <p>■認知症施策の推進 ～本人とその家族それぞれの当事者の視点から～ 一人暮らしの認知症の方、認知症の方同士の世帯が可能な限り本人が望む住み慣れた地域、住まいで暮らし続けられるよう関係機関の実践例の集約、有効な支援体制の確立に向け取り組んでいくことで、地域共生社会推進の弾みとしていく。</p> <p>■介護予防の推進～フレイルと孤立の予防～ コロナ自粛で本意にフレイル危機に陥っている高齢者が健康づくりに取り組んでいけるために、集団と個別支援両面からの個別の事情や環境に着目した支援を展開していく。</p>