

## 基本目標1 地域の包括支援体制を整える

### 1 地域ケア会議の推進

#### 【現状と課題】

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のための有効な手段です。この会議には、「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり・資源開発」、「政策の形成」といった機能があります。

本市では、定期的に自立支援型の地域ケア会議を開催しており、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が受け持つ個別事例に対し、専門職の意見を聞きながら自立に向けたケアマネジメントが提供できるように支援し、関係者との情報共有や共通認識を図っています。

地域包括ケアシステムに必要な社会基盤の整備を進めるためにも、事例検討から共通した地域課題を把握し、地域づくり・施策形成などにつなげていくことが必要となります。

#### 【今後の展開】

地域ケア会議を定期的で開催する中で、自立支援に向けたケアマネジメントを検討するとともに、共通した地域課題を抽出し、地域づくりや施策につなぐことができるよう取り組みます。

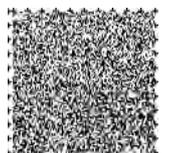
### 2 地域包括支援センターの機能強化

#### 【現状と課題】

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送るために、その高齢者と家族等を支える拠点として、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、介護予防ケアマネジメント事業を行っています。

地域包括ケアシステムの構築を推進していく中で、地域包括支援センターは地域包括ケアシステムを支える中核機関としての業務を担っていることから、その役割はさらに重要となってきています。そこで、その機能を発揮していくために、センターごとの業務の状況を明らかにし、これに基づく機能強化を図っていく必要があります。

また、地域共生社会の実現に向けた取り組みの検討を行う必要があります。



#### 【今後の展開】

引き続き、高齢者の心身の健康維持、安心した生活を地域ぐるみで支えていくための拠点として、関係機関と連携して高齢者とその家族等の支援ができるよう努めます。

地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮できるよう、国が策定する評価指標を用いてセンターごとの業務の状況を把握し、久喜市介護保険運営協議会において評価・点検を行い、必要に応じた機能強化を図っていきます。

また、本市と地域包括支援センターが連携して、地域共生社会の実現に向けた取り組みの検討を行います。

### 3 地域における支え合い活動の推進

#### 【現状と課題】

本市および社会福祉協議会では、地域福祉計画・地域福祉活動計画を策定し、さまざまな立場の人と協働して地域のコミュニティを再構築するという、「地域の支え合い」活動を促進しています。

また、第6期計画において、介護予防・日常生活支援総合事業の実施により、介護予防・生活支援サービスの提供を地域全体で支えていく仕組みづくりを進めるとしています。

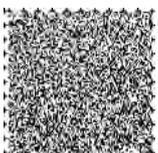
主な取り組みとして、本市では地区コミュニティ協議会の設立及び活動支援、介護予防ボランティア（はつらつリーダー）の育成、生活支援コーディネーターの配置を実施しています。また、社会福祉協議会では「ふれあい・いきいきサロン」の設立及び活動支援、ボランティアセンター事業、コミュニティソーシャルワーカーの配置、地域福祉推進のためのワークショップ開催などを実施しています。

今後ますます増加する高齢者が、地域でいきいきと安心して暮らせるよう、地域の支え合い活動のさらなる推進が求められています。

#### 【今後の展開】

現在実施している取り組みを充実させるとともに、本市と社会福祉協議会が連携し、生活支援コーディネーターやコミュニティソーシャルワーカーが地域の活動を支援しながら、地域住民がニーズにあった地域活動に参加ができる場づくりや環境づくりを推進します。

さらに、地域包括支援センターや地域の関係者（地縁組織、NPO、事業者等）が参加する協議体を設置し、関係者間の情報交換や連携の強化を図り、地域の支え合いの輪を広げていきます。



## 4 在宅医療・介護連携の推進

### 【現状と課題】

高齢者ができるだけ在宅で暮らし続けるためには、医療機関と介護サービス事業所が連携して包括的・継続的な在宅医療・介護サービスを提供するための体制を構築していくことが必要です。

このため、国では、市町村の具体的取り組みとして、以下に掲げる項目について平成30年度までにすべて実施することとしています。

|   | 取組項目                    | 進捗状況 |
|---|-------------------------|------|
| 1 | 地域の医療・介護の資源の把握          | 実施中  |
| 2 | 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討  | 実施中  |
| 3 | 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 | 取組継続 |
| 4 | 医療・介護関係者の情報共有の支援        | 取組継続 |
| 5 | 在宅医療・介護連携に関する相談支援       | 実施中  |
| 6 | 医療・介護関係者の研修             | 実施中  |
| 7 | 地域住民への普及啓発              | 実施中  |
| 8 | 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携   | 実施中  |

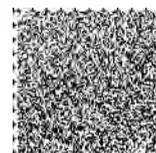
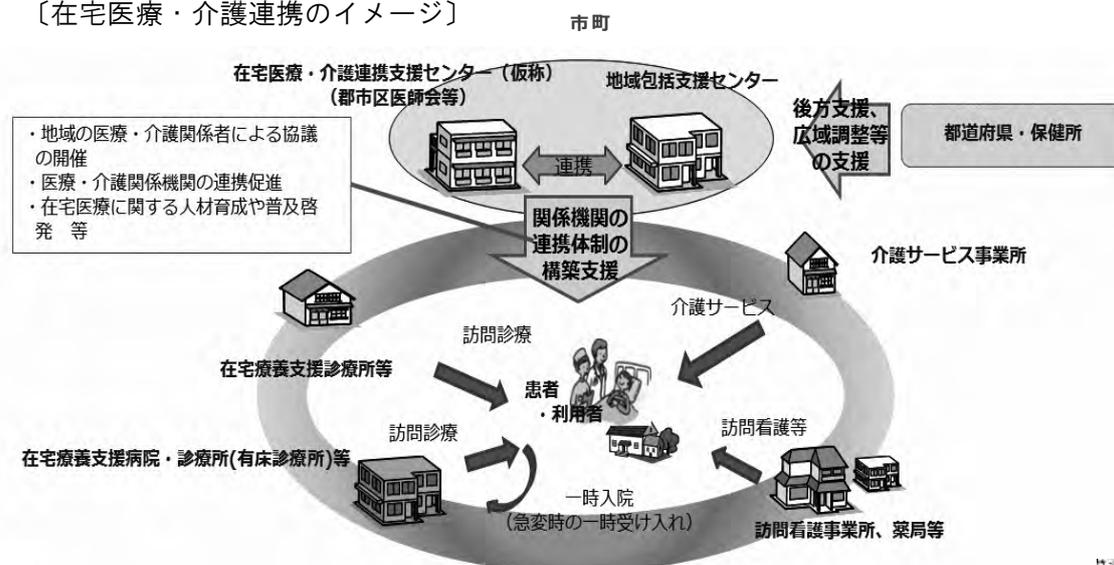
※本市では、取り組むべき項目のうち、6項目については実施しており、残る2項目についても、実施に向けた取組を開始しています。

今後は、医療機関と介護サービス事業所が連携して切れ目のないサービスを展開していくことができるような体制の構築、医療・介護関係者の情報共有体制の構築を図ることが必要です。

### 【今後の展開】

在宅医療・介護連携を推進するための会議を定期的を開催し、在宅医療・介護関係者の連携の強化を図るほか、在宅医療・介護連携を支援するための拠点となる窓口の運営を南埼玉郡市医師会に委託し、国の掲げる取組項目の充実・推進に努めます。

〔在宅医療・介護連携のイメージ〕



## 5 認知症高齢者等への支援

### 【現状と課題】

認知症(第2号被保険者に該当する若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいを含みます。)の高齢者等については、さらなる高齢化の進展などにより、その数の増加が見込まれています。

本市では、認知症の高齢者等やそのご家族を支援する事業として、「徘徊高齢者・障がい者探索システム事業」や「記憶力チェック体験」、認知機能の低下を予防する「脳の若返りプログラム」を実施しています。

また、認知症の疑いのある方やそのご家族に対して、認知症の相談を受ける「もの忘れ相談」や、認知症の方に早期に関わり、その支援方法を検討する「認知症初期集中支援チーム」が活動しています。

さらに、認知症に対する理解を深め、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者として「認知症サポーター」を養成し、サポーターのスキルアップを図るための「ステップアップ講座」を行うほか、認知症の方やそのご家族の精神的負担を軽減するために各地区において「オレンジカフェ」を実施しています。

このほか、社会福祉協議会と合同で認知症SOS徘徊模擬訓練を行っています。

今後、ますます認知症高齢者等が増加する中、認知症の方およびその家族を温かく見守る地域づくりや、認知症に関する広報・啓発活動、地域において徘徊高齢者を早期に発見し、適切な支援にむけて対応できる仕組みづくりが課題といえます。

### 【今後の展開】

記憶力チェック体験や脳の若返りプログラム、もの忘れ相談、認知症サポーター養成講座などの事業を引き続き実施することで、認知症に対する理解の啓発・普及を図ります。

また、「徘徊高齢者・障がい者探索システム事業」の充実、認知症SOS徘徊模擬訓練の定期的な開催により、地域における認知症高齢者の見守り体制の構築に努めます。

第2号被保険者に該当する若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいを含む認知障がいの方への理解が深まるよう、啓発活動に取り組むとともに、介護福祉部門と障がい福祉部門との連携については、今後も適切で切れ目のない支援に取り組みます。

