【資料　６】

（６）平成２９年度地域包括ケアの取組について

１　各地域での取り組み

（１）地域見守り活動について

市内の全町内福祉委員会で見守り活動を実施

＊参考：８１町内会で７６福祉委員会が設置されている

（２）地域ケア個別会議

個別ケースの支援内容について、ケアマネ、介護関係者、医療関係者、地域の関係者等多職種で検討する会議。地域包括支援センターが開催する。

地区	開催回数（H30.2 末）
東山	１２回
安城北	１９回
篠目	２９回
安城南	５回
安祥	１５回
安城西	１０回
明祥	３回
桜井	２３回
合計	１１６回

医師参加回数　１３回（H27：８回）
リハビリ専門職　６回（H27：６回）

（３）地域ケア地区会議

地域ケア個別会議の積み重ねなどから地域の課題を挙げ、住民でできること、専門職でできること等対応策を検討し地域づくりや政策形成に結びつける。地域包括支援センターが開催。

地区	回数	主な内容
東山	４回	認知症カフェの開催にむけての支援と専門職の関わり方 認知症カフェの身近な場所で開催するための検討
安城北	２回	地域の自助力の向上と専門職と地域の連携
篠目	３回	マンション住民への対応方法 専門職と地域との連携
安城南	２回	ゴミ出し支援に向けた地域づくり・体制づくり
安祥	２回	地域の支えあいの中で必要な活動・支援について
安城西	８回	認知症の理解を深めるための取組 一人暮らし高齢者・要援護者等の見守り体制
明祥	２回	認知症を理解した支地域での支えあい
桜井	７回	子供も含めて認知症への理解を広げる 徘徊等認知症への対応 専門職間の連携

（４）成果

すべての地区で、医師、歯科医師、薬剤師、介護関係者、地域住民が参加し、医療、介護を含めた話し合いができている。地区によっては、小学校区等対象地域を狭くして検討したり、医療福祉の関係者だけの地域ケア地区会議を開催するなど地域の特性により開催方法を工夫し、地域の問題を住民と専門職とで共有することはできた。

（５）課題

地域包括ケアや認知症などの説明を含めて開催することも多く、限られた時間の中で地域課題の解決策の検討まででできていない。具体的な解決策の検討、保健福祉部会や地域ケア推進会議への提案など地域包括ケア推進に向けたスキルアップが必要である。

２　地域ケア推進会議

（１）開催回数　　１２回（毎月開催）

（２）参加者　１５の部会から代表者２名（小規模多機能部会は１名）

（３）参加部会

病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーションネットワーク、訪問リハネット、ケアマネット、小規模多機能部会、デイネット、ヘルパーネット、施設、グループホーム、保健福祉、地域支援（民生委員・町内会長）、住まい

（４）主な検討・協議内容

ア　各部会の研修について

イ　各部会の検討結果等について

ウ　在宅歯科診療フローチャートについて

エ　在宅医療の普及啓発の方法→福祉まつり、広報、ガイドブック、劇団など

オ　認知症施策について（認知症高齢者捜索声かけ模擬訓練・見つかるつながるネットワークの運用、認知症サポーターステップアップ講座など）

カ　見つかるつながるネットワークの運用と課題

キ　ＩＣＴを活用した情報共有システム「サルビー見守りネット」の運用

ク　高齢者の住まいについて

ケ　避難行動要支援者制度と地域の見守りについて

（５）各部会主催による研修会の開催

主催した部会	内　容
病院・医師会	多職種ワークショップ研修会 病診連携及び退院カンファレンスに関する研修会
施設	アンガーマネジメント
医師会	安城市エンドオブライフ・ケア研修会（２回）
訪問リハネット	地域包括ケアシステムにおける社会参加を重視したリハビリテーション
グループホーム	虐待についての勉強会
薬剤師会・ケアマネット	在宅服薬支援における多職種連携に関する研修会
デイネット	地域との事業所（施設）との関係づくりについて
医師会・ケアマネット	在宅医療におけるサルビー見守りネットの活用方法
歯科医師会	口腔ケア研修会「口腔ケアの実際」
保健福祉	住民による移動支援
保健福祉	精神障害者（引きこもりを含む）への支援（関係機関との連携、具体的なアプローチ方法について）
ヘルパーネット	うつ病等精神疾患の人とのかかわり方と疾患の基礎知識
訪問看護ネットワーク	訪問看護とケアマネジャーの相互理解を深めるための研修会
グループホーム	薬の副作用・薬を減らすための取組についての勉強会
訪問リハネット	事例検討会
訪問看護ネットワーク	事例検討会
歯科医師会	嚥下訓練と連携について

（６）部会ごとにテーマについて検討

部会名	検討テーマ
病院	緊急時の受入
医師会	在宅医療の充実に向けて
歯科医師会	医療・介護連携での歯科医療の役割
薬剤師会	多職種連携
訪問リハネット	自立支援を視野に入れた目標設定について
訪問看護	医師会との勉強会
ケアマネット	ＩＣＴの活用介護保険制度運営上の問題点
小規模多機能	地域包括ケアシステムにおける小規模多機能型居宅介護の役割
デイネット	総合事業と地域との連携について
ヘルパーネット	総合事業への参入について
施設	地域・事業者間の連携について
グループホーム	地域の認知症をサポートする支援の取組について 各グループホームで困っていることについて 部会を超えた異業種との繋がりが持てる機会の検討
保健福祉	住民主体（地域活動）による移動支援について 地域活動に介護職が協力できそうなこと

（７）成果

ア　関係者が顔を合わせる機会が増え、顔の見える関係づくりが出来ている。また、業務以外で交流する機会が増えている。

イ　研修会を各部会で企画することで、多岐にわたる研修を開催できる。

ウ　劇団サルビー見守り隊の立ち上げとミニ公演の実施

エ　サルビー見守りネットの利用促進

（８）課題

ア　在宅医療介護連携のための研修会の参加者が固定化されてきている

イ　在宅医療介護連携のための研修会の内容の周知方法や運営方法の検討が必要。

ウ　地域ケア地区会議から地域ケア推進会議への提案事項がなく、地域の課題に関する検討・協議につながっていない。

３　介護予防・生活支援体制整備

（１）主な取組内容

ア　生活支援ネットワーク会議の開催

各中学校区で１～２回開催

イ　マッチング交流会＆サロン博覧会の開催（１回）

ウ　あんじょうコミュニティＢＯＯＫの作成と活用

エ　地域見守り協力店

８中学校区で展開

オ　町内会サロンや町内会健康体操教室への運営支援

カ　高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業の活用支援

キ　町内福祉委員会の見守り活動支援

ク　サロンなどの担い手を対象にしたリハビリ専門職による支援と助言

（２）成果

ア　高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業申請（一般介護予防型）団体の増加

イ　地域見守り協力店の増加

ウ　新規サロンの増加と既存のサロンの活動の充実

（３）課題

ア　NPO 法人や生協、民間企業など町内会組織以外の活動についての把握とネットワーク化を行っていない。

イ　訪問系の生活支援を行う住民活動がない。また、要支援者等を中心に受け入れを行うサロンなどがない

ウ　住民活動の担い手不足

【資料　６】

４　認知症・高齢者見守り事業

（１）主な取組内容

ア　高齢者見守り事業者ネットワーク事業

新たに１７の民間事業者団体と協定（合計３４事業者）

協定先のひとつである新聞販売店と日本郵便にチラシを配布

水道業務課（水道検針員）と行政課（行政連絡員）に協力を要請

イ　見つかるつながるネットワーク＊H30.2 末

登録者：１０９名（在宅：９７名、施設：６名、廃止：６名）

行方不明件数（市に連絡があった件数）２０件（うち１１件は事前登録者）

ウ　徘徊高齢者捜索・声かけ模擬訓練の実施

８中学校区で開催

エ　認知症カフェ立ち上げ支援

オ　認知症サポーター養成講座（H30.2 末）

開催回数：２６回　　受講者数：７４０人（延サポーター数 10,234 人）

カ　認知症サポーターステップアップ講座の開催

３回１コースで開催　受講者３３名

キ　認知症初期集中支援チーム（H29.12 末）

相談件数：２９２件　支援開始件数：１１件　訪問回数：６８回

（２）成果

ア　徘徊高齢者捜索・声かけ模擬訓練を各中学校区で行うことにより、子供を含めたさまざまな世代へ周知ができてきている。

イ　認知症の人とその家族を対象にした認知症カフェが少しずつ増加している。

ウ　認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域活動に興味を持っている人を把握することができた。

エ　行方不明になっても早期に発見・保護ができている。

（３）課題

ア　介護家族支援の取組ができていない。

イ　認知症サポーター、ステップアップ講座修了者の活躍の場を増やす。

ウ　見つかるつながるネットワークの周知