

地域包括支援センター別ヒアリング実施結果
(実施日:令和2年7月7日～7月16日)

圏域	センター名	1 これまでの活動の現状と課題	2 地域の特性分析	3 今後取組が必要と思うこと
1 中部圏域	田無町地域包括支援センター	○認知症 ・家族交流会は参加者の確保が課題で、日程及び運営方法の見直し等を変更している。 ・認知症カフェは保谷町エリアでの設置場所確保が課題である。 ○認知症疾患医療センターとの連携 ・互いに電話相談し、連携が進んでおり、受診につなげている。 ○フレイル予防の推進 ・フレイルサポーターに推薦できる高齢者の把握及び啓発活動ができていない。 ○ケアマネ、多職種連携 ・勉強会、交流会の開催で医療・住民とのネットワークが広がっている。 ○かかりつけ医との連携 ・3年前と比べ改善している。	○特徴 ・駅近の地域は生活の便がよい。 ・介護事業所が多い。駅近で働く人材も集まりやすい。 ・古い戸建てが多く住民同士のつながりがある地域がある。 ・大型マンションが多く、住民の交流が少ない地域がある。 ・人口の割に世帯数が多いため、単身者が多いと推測される。 ・特別養護老人ホームなどの介護施設はないが、高齢者人口は多い。	○在宅生活継続のために ・在宅希望実現のために、複合世帯、高齢者世帯や単身世帯などそれぞれの必要なときに短期間施設や病院を利用しながら在宅を続けることの実現を目指す。 ・小規模多機能型居宅介護サービスを利用した好事例の共有。 ○情報発信、周知、啓発等の推進 ・前期高齢者への包括の周知広報活動が必要である。 ・65歳以上向けのパフレットをいろいろな団体や部署が出しているため、これらを一元化した冊子としたらどうか。 ・65歳の記念に「フレイルチェック無料券」を配布(わざわざ「無料」とつけることで目を引く)するのはどうか。 ○他職種連携、包括の機能強化 ・困難ケースの勉強会を開催する。 ・同じ建物にあるりんくとの連携を深める。
	泉町地域包括支援センター	○認知症 ・家族会を偶数月に開催している。メンバーの掘り起こしが課題で、日時変更を検討中である。 ・認知症カフェは、現在、新型コロナの影響で休止中である。 ・認知症を知るイベント開催している。 ・認知症サポーター養成講座を子育て世代へ広げていく必要がある。 ○フレイル予防の啓発 ・フレイルの認知度が低く、介護予防の意識啓発が必要である。 ○地域住民との連携 ・集いの場として既存施設の活用を推進している。 ・地域のお祭りに企画運営から参加している。 ○ケアマネ支援 ・事業所との連携、地域ケア会議の開催等を進めている。 ○介護保険外ニーズへの対応 ・通院同行や買物等、社会福祉協議会のあいあいサービス、民間の自費サービス等を紹介している。	○特徴 ・当該地区だけの民生委員の懇話会を実施しており、顔の見える関係、つながりが強い。 ・包括の周知が進み、認知度が上がった。 ・昔ながらの戸建てが多く、見守り等の互助文化が残っている。 ・認知症の気になる方への声掛けや見守り等に積極的な病院や薬局がある。 ・古いマンションが建て替わり、若い世代が入ってきている。 ・坂道がなく平坦な地形である。 ・飲食できる集いの場が少ない。 ・入院できる病院が少ない。 ・介護保険事業所が少ない。 ・移動手段が少ない。道も狭く迷いやすい。バス停まで遠いところもある。	○在宅生活継続のために ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を促進する。 ・予防を重視した先回りの支援の強化を図る(事が起きてから対応しがちな受け身支援の脱却)。 ・独居高齢者など、困難ケースになる恐れがある高齢者を把握。 ○サービスの見直し、充実等 ・家族会の活性化。 ・介護保険のサービス未利用者が地域に一步踏み出せるイベント、つながりのきっかけづくりが必要。 ○地域資源の把握、発掘、活用等 ・地域資源の把握とスキルアップを図る。 ・地域で生活援助を支える人のうち、金銭的メリットのない方のやる気やモチベーションを維持するための方策が必要。 ○他職種連携、包括の機能強化 ・精神保健福祉士や生活支援コーディネーターなど、複雑化した問題を解決するスキルを持った人材との連携を行う。 ・生活支援コーディネーターについては、普段の接触が少ないため同じ温度でやれている気がしない。個人情報共有できない。顔が見えない。地域包括支援センターと実施していることとの重複がある。 ○情報発信、周知、啓発等の推進 ・市と連携し、自宅でできるフレイル予防などの情報提供の検討をする(コロナ自粛によるADLの低下をどう防ぐかが課題)。

地域包括支援センター別ヒアリング実施結果

(実施日: 令和2年7月7日～7月16日)

圏域	センター名	1 これまでの活動の現状と課題	2 地域の特性分析	3 今後取組が必要と思うこと
2 南部圏域	新町地域包括支援センター	○認知症 ・介護の支援の複雑化、社会資源の不足は依然としてある。 ・認知症家族会、認知症サポーター養成講座はコロナのための例年どおりに企画・開催することができない状況である。 ○サロン ・立ち上げの担い手不足である(コロナのため推進できない状況)。 ○防災 ・災害時の対処法、準備を知らない住民が多いというのは3年前と変わらない。 ・職員でハザードマップを参考に水害危険区域で1階に居住する高齢者の把握を進めている。 ○ケアマネ支援 ・年数回、勉強会や交流会を実施している。 ○その他 ・コロナ禍での事業実施の在り方の検討が必要である(地域活動推進、集会実施や人員募集等の難しさ)。	○特徴 ・頼りになる民生委員が多い。 ・市職員や民生委員、社会福祉協議会、市民との距離が近い。 ・徒歩圏内で買物できない地域がある。 ・石神井川があり、地域内で高低差があり坂が多い。 ・戸建て中心で高齢者が多い地域や新しく転入してきた住民が多い地域がある。	○情報発信、周知、啓発等の推進 ・包括の知名度向上を図る。高齢者だけでなく、若い年齢層の方へのアプローチ(担い手、ボランティア、地域での見守り)を検討する。 ・公的サービスだけでは支えきれないことへの理解、住民同士の助け合いができる環境づくりが必要である。 ○介護予防、フレイル対策 ・介護予防への地域全体での取組を行う。地域住民が取り組めるまで専門職がフォロー等していく。 ・総合事業、介護予防を卒業したあとの居場所をつくる。 ○在宅生活継続のために ・在宅であっても施設にいる時と同程度の支援を受けられる体制を整備する。 ・認知症独居高齢者への対応が求められる。 ○その他 ・包括自身も災害が起こった時にどう指示を出し、動くかを決めておくこと。 ・市のサービスについて、真に必要な人に公的サービスを届けるべき。
	向台町地域包括支援センター	○認知症 ・認知症サポーター養成講座は定期開催により定着してきた。 ・認知症カフェは2年前からボランティアが主催、啓発も広がっている。 ○フレイル予防の推進 ・自治会単位の身近な会場で開催することで、参加者が増えた。 ○要支援者への対応 ・認知症や精神疾患など、支援の難しい方が増えている。 ○地域活動支援 ・担い手不足(掘り起こしができていない)。 ・自治会との連携がとれていない。 ○コロナの影響 ・自粛のため外出しない高齢者が増えたことは深刻な課題であり、改めてサロンやデイサービスの意義が認識できた。 ・体操教室などへ健康維持を理由に誘い出せなくなった。 ・地域のサロン、デイサービスの停止により、介護保険サービスを勧めることが増えた。 ○その他 ・生活状況調査は意識の高い方が提出されており、提出ができない本当に状況が厳しい方への支援が必要である。	○特徴 ・病院や事業者との交流機会がある。 ・カフェなど居場所が多い。 ・民生委員の活動が盛んで、若い世代もおり意欲も高い。 ・ボランティアが多くやる気がある。古い方が残りつつ更新されている。 ・サロン・カフェの立ち上げなどもボランティアが豊富で活性化している。 ・古くからの住宅地では、横のつながりが強い。 ・坂があり、買物に難を感じている人がいる。 ・高齢化が進んだ地域では雪かきなどの活動参加者が減少しているところがある。	○認知症対策 ・認知症サポーター養成講座のキャラバンメイト(講師)を増やしたい。民間の人材を推薦してキャラバンメイトになっていただき、小中学校でのサポーター養成講座のキャラバンメイトを担ってもらうなど、民間の活用をしたい。 ○他職種連携、包括の機能強化 ・事業ごとにばらばらに仕事をしているため、全体としてのつながりや目標、ビジョンが構造的に見えにくい。 ・全体像の中でこの位置という意識をもって仕事ができれば効率的・効果的になると思う。 ・地域のカフェやサロン、介護事業所の方と顔と顔で連携できる関係になりたい。 ○フレイル予防・防災対策 ・自治会単位での介護予防の活動を推進することで防災にもつながる。 ○情報提供 ・介護保険制度の認知度が低いと感じる。啓発活動に力を入れていきたい。 ○市のサービス ・市のサービスは、必要な方に必要なサービスが届くようにすべきである。また、民間で対応できる経済力がある方は民間で、経済力がなく厳しい状況の方に市のサービスが届けられるようにすべきである。

地域包括支援センター別ヒアリング実施結果
(実施日: 令和2年7月7日～7月16日)

圏域	センター名	1 これまでの活動の現状と課題	2 地域の特性分析	3 今後取組が必要と思うこと
3	西原町地域包括支援センター	○認知症 - 軽度の認知症が増えており市全体で取り組む必要がある。 - 軽度認知症の方が運動する場所がない。サークルはあるが、サークルに通えなくなった軽度の方の通える場所が必要。 - アンケート結果を見ると、認知症サポーター養成講座の効果が出てきていると感じるが、今後は長期的な戦略が必要であり、多機関での取組が必要であると思う。 ○地域づくり - 戸建ての人たちへのアプローチがしにくい。 - 古い団地やマンションにはエレベーターがないところもあるが、アプローチはしやすく、団地内での集いの場もある。 ○ボランティアの推進 - システムがバラバラのため意欲がある人が活動につながらない。 65歳以上にはアプローチできるが若い世代へは接点がなく難しい。 ○8050問題 3年前より非常に増えていると感じる。 - 要支援状態なのにそれが日常化して助けを求めない世帯もある。積極的な働きかけが必要。 ○多職種連携 - 連携は進んでいるが、介護予防などはバラバラに動いている。	○特徴 - コミュニティが強い。 - お互い様の意識での誘い合いが多い。 - 若年者の取り込みが課題。 ○その他 - 都市部で仕事をしてきた団塊世代が西東京で暮らすための魅力が必要。 - 若年高齢者と子ども世代両方へアプローチが必要。 - 市全体として、NPO団体が多い。活動したい人を生かしたい。	○在宅生活継続、認知症対策 - 認知症サポーター養成については10年後、20年後を見据えて今後も取り組んでいきたい。 ○他職種連携、包括の機能強化 - ケアマネ支援の在り方については、「困難ケースは包括が対応する」のではなく、「困難ケースも対応できるように、ケアマネを支援する」形にしないといけない。 - 成功事例と感じる自治体を見ると、包括の中に生活支援コーディネーターがいる。 ○介護予防、フレイル予防の推進 - 介護予防の取組がニーズに合っておらず、うまく回っていないのでは。企画は包括、実施は行政というように役割分担すべき。 ○サービスの見直し・連携 - 高齢者のニーズも多様化しているため、運動だけではない多様な活動の展開が必要である(前期高齢者の居場所、活動先の多様化、PCやタブレット等を活用した活動、プログラミング講座など)。 - 新しいことを作り出すということより既存のものをつなげることが必要。 ○情報発信、周知、啓発等の推進 - 前期高齢者へのアプローチが必要(65歳お祝い手帳、PC教室、プログラミング教室等)と感じられ、前期高齢者への居場所があることで、8050問題の50部分への支援にもつながると思う。 - 包括センターごとのホームページがあってもよい。画一的な情報だけでなく、個性が出せるものが望ましい。 - NPOの方々の活動の発表の場が必要である。
	緑町地域包括支援センター	○地域づくり - 住宅地や団地の建替・高層化で高齢化率は大きく下がったが、コミュニティは崩れてきている。 - ひばりが丘団地の連絡協議会という形で、団地自治会、URの事務局、東久留米市と西東京市の担当包括及び民生委員で情報交換の場を設けている。 ○防災 - 災害対応については難しく、特に土日は情報収集すら難しい。 - 災害時に避難所の開設情報が入ってこない。危機管理体制が整備されていない。 ○人材不足 - 地域包括支援センターの人材不足は問題で、特に主任ケアマネと保健師看護職が不足、欠員時の補填に時間がかかる。 - 介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの委託を受けてくれる居宅介護支援事業所が少なく、選択肢が少ないことから中立性の確保も難しい。 - 家族の希望、条件に合致するケアマネジャーを探すのが困難。 ○多職種連携 3年間で障害に関する相談支援センターであるえぼつくと連携が進んだ。 - ターミナルケアや認知症については、にしのわ等に助けられている。 - 身寄りのない高齢者や家族が関わりを拒否するケースについて、入院入所時に動きがとれない。市や包括が対応できない連絡先や保証人についての対応を検討することが必要である。 ○その他 - 経済的な理由でサービスを頼めないケースが目立ってきている。 - 孤独死の連絡もある。サービスに何もつながっていない人が多い。	○特徴 - 公共施設があり、公共交通機関も多くある。 - ショッピングモールができて、買い物に困らなくなった。 - サロン等住民の居場所が定着化している。 - ほっとネット推進員やささえあい協力員が多い。社協のふれまちの活動との連携は以前より増えている。 - 自治会が少ない。 - 主に新規マンションでは世代間交流が少ない。 - エレベーターのない都営住宅でADLが低下して外出できなくなると、別の都営住宅を紹介され、馴染みのない土地に移動することになる。 - 往診対応の病院が1つであり、他市の医療でカバーしている。 ○その他 - 高層やオートロックのマンションが増えることで援助が必要な人の発見が困難になることが懸念されたが、インターホンから安否確認ができるなど有効な面もある。	○他職種連携、包括の機能強化 - 家族間の意見の違いを調整してほしいと相談があるが、包括では踏み込めない。どこに相談してよいかわからず困っている。 2025年までに地域包括ケアシステムを確立するのは今のところ難しいと感じる。行政もかなり力を入れないと難しいと思われる。 ○担い手の育成 - 既存のサロンを活用したいが、担い手が高齢化しており次の担い手の育成が必要である。 ○支援のつなぎ方 - 介護認定を受けただけの未利用者の中には、サービスが必要である人もいる。支援のつなぎ方も検討する必要がある。 ○介護予防事業の後の居場所づくり - フレイルチェック後の居場所づくりは大事である。数を増やしていきたい。

地域包括支援センター別ヒアリング実施結果
(実施日: 令和2年7月7日～7月16日)

圏域	センター名	1 これまでの活動の現状と課題	2 地域の特性分析	3 今後取組が必要と思うこと
4 北東部圏域	富士町地域包括支援センター	○認知症 - 認知症の理解浸透はまだ不十分。認知症サポーターは増加しているが、地域力と言えるまで育っていない。 ○介護予防 - 予防の段階で認知してもらうことが課題である。 - 事業間の連携が進まない。 - しゃきしゃき体操があったところに百歳体操などの新たな取組ができ、市として重点施策が何か分からず迷うときがある。 ○地域づくり - 拠点づくり等を進めてきたが、住民主導での実施への移行は進んでいない。 - 若い世代の住民が増えているが自治会は衰退しており世代間交流が不足している。 - サロン、カフェの立上げ後の担い手が少なく、後継者の育成が不足している。	○特徴 - 農地が転用されたマンションに若い入居者が入っており、子どもも増えている。 - 民生委員との連携がよい。 - 若い世代はいるがつながれていない。 - 閉じこもりの状況の確認まではできたがその後活用できていない。 - 地域に交通空白地域がある。 - 住宅地の割に大きなスーパーがなく、商店街もシャッター化している。駅に近いエリアは、買物は可能だが、交通空白区域は買物困難となる。2極化している。 - 総合病院がない。 - ソーシャルフレイル(買物などはするが人と交流しない)が問題。	○在宅生活継続のために - 独居者への早期介入が難しい。コロナで外出機会が減少し心身状態の低下が懸念されるため地域の見守り、声掛けが必要である。 - コロナを機に外部から人を入れず自分で家事等を行うようになったというケースもあり、サービスの調整が必要である。 ○情報発信、周知、啓発等の推進 - 虐待予防、認知症、介護予防、フレイル等の知識の普及が必要である。 - コロナ禍で高齢者宅の訪問や電話を行ったことで、サービスにつながったケースもあった。働きかけは重要である。 ○包括業務のスリム化、一元化、機能強化 - 複数の職種で同じことをしている印象、一元化してシステム構築できないか。 - 年間会議がたくさんあるため、業務の効率化が必要である。 - 生活支援コーディネーターは配置されているべき。 ○事業間連携、多職種連携の促進 - 新たなサービス、事業を増やすことは限界がある。既存のものをいかに生かすかを考えていく必要がある。 - 交流会等により連携はスムーズになっているが、各職種の業務の線引き、制度の狭間の問題はある。業務上の課題を話し合う場があってもよい。 ○市のサービスについて - 民間のサービスがある程度発展してきている。市より安価な事業者のサービスの周知と棲み分けを行い、行政としてのサービス廃止を考える段階にきているのではないかな。 ○その他 - コロナ以前からの経済的困窮者が潜在的にいると感じる。 - 日中は既存の民間サービスで支援できるが、夜間は公的なサービスがないと厳しい現状である。 - 本来は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護サービスが充実していると支援につながるのだが、数もケアマネジャーの成功体験も少ないので、使いにくくなっている。
	栄町地域包括支援センター	○認知症 - 認知症関連の課題は継続しており、特に認知症高齢者の家族への支援や、住み慣れた地域で暮らし続けるための生活支援は、今も課題である。 3年前は自主的な取組であったオレンジカフェが市の制度化されたことにより、認知度が広がった。 - 家族支援や住み慣れた地域で暮らすことへの支援はまだ不十分。 - 認知症の方が店員として働く「注文を間違えるかもしれないレストラン」を実施した。 ○その他 - 昨年から新たな取組として「70歳講座」を開始した。	○特徴 - 古くから残っている活動団体があり、強みでもあり弱みでもある。 - 協力的な民生委員が多い。 - 高齢化率が低下しており、若返りによる参加の可能性はある。 - 若年層は増えたが世代間交流がないため、コミュニティ力が低下している。 - 活動団体の高齢化、担い手不足。世代交代がされていない。 - 地域資源が少ない。3年前より介護事業所が減っている。 ○その他 - 宅地造成が進み、田畑が減少した。 - ひばりが丘駅前開発は終了した。思っていたよりも、地域住民は柔軟に対応できている様子。	○在宅生活継続のために 8050問題は世帯単位での関わり、支援が必要(親が死亡した後に誰も支援ができないと、状態が悪化した状態で65歳以上になって再支援になるため)。 - 地域とつながりたくない方にどのようにアプローチすればよいのか。 ○地域資源の把握、発掘、活用等 - ボランティア登録制度の簡素化(田無総合福祉センターでの登録が必要)。 - 気軽にボランティア活動のできる体制。入口のわかりやすさ、責任の明確化、民間や住民が自由参入できる環境の充実。 - 主役は地域住民、包括は裏方として土台作りをする役割を担うべき。 - 高齢になりたての男性の居場所づくりが必要である。 - 地域や住民だけでなく、ケアマネや事業所、生活支援コーディネーターや地域福祉コーディネーターを生かして地域づくりができる体制の充実が必要である。地域活動等の現場では、あまり会わない。 ○防災対策 - 災害時の対応、役割分担やルール作りなど具体策を準備すべき。 ○新型コロナウイルス感染症の影響 - 公園での体操などできない状況でコミュニティづくりが途切れてしまう。 - せっかく構築してきたネットワークが絶たれてしまった。引き込もって鬱になった方もいる。 - やる気のある人たちをどう維持していくかが課題。