

高齢者あんしん相談センター活動計画(令和 5 年度)

《高齢者あんしん相談センターむさしの》

1 日常生活圏域(第 1 圏域)

(令和 5 年 4 月 1 日現在)

町会名	町会別人口	65 歳以上人口	高齢化率	75 歳以上人口(再掲)	後期高齢化率
羽沢 1 丁目町会	2,985	812	27.2	492	16.5
羽沢 2 丁目町会	1,712	355	20.7	219	12.8
渡戸東町会	3,040	954	31.4	599	19.7
渡戸 3 丁目町会	2,218	696	31.4	417	18.8
勝瀬町会	7,407	928	12.5	476	6.4
シティヴェールふじみ野町会	1,107	236	21.3	92	8.3
南畑第 1 町会	1,294	362	28.0	177	13.7
南畑第 2 町会	1,712	427	24.9	244	14.3
南畑第 3 町会	788	255	32.4	124	15.7
南畑第 4 町会	849	191	22.5	89	10.5
南畑第 5 町会	474	180	38.0	94	19.8
合 計	23,586	5,396	22.9	3,023	12.8

＜圏域の特徴＞

市街地から田園まであり、市街地の勾配の多さや田園では隣家が離れている等の地理的特徴がある。高齢化率は平成 27 年度以降 22% を推移し、後期高齢化率は毎年微増している。勝瀬町会（大字勝瀬、ふじみ野東、ふじみ野西の一部）においては、ふじみ野駅周辺に若年層が多く高齢化率を下げている。地域を支える町会や民生委員の活動は盛んで、コロナ禍であっても住民連携や包括との情報共有・協働ができてきている強みがある。

2 施設など

介護老人福祉施設（密着型を含む）	3	通所介護（密着型を含む）	5
介護老人保健施設	2	認知症対応型通所介護	0
特定施設（有料老人ホーム）	1	通所リハビリテーション	2
認知症共同生活介護（グループホーム）	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
小規模多機能型居宅介護	0	公民館・交流センター等	5
居宅介護支援事業所	4		

3 令和 4 年度活動評価及び課題

＜評価＞

訪問もほとんど断られることなく、実態把握に基づき、支援対象者のニーズに沿った迅速な支援ができています。予定していた活動は、ほぼ予定どおり行われたが、地域に広く周知をしても全体的に参加者の出足はあまり芳しくなかった。そ

の中でも町会や民生委員、元民生委員などとの情報共有・協働が積極的に行われ、支援対象者の早期支援や対応に繋がっている。

<課題>

徐々に活動の場は回復しているが、まだまだ人が集まる場所への出足は慎重な様子がうかがえる。フレイル予防や顔の見える関係づくりの観点から、地域や福祉、医療などの社会資源が協働し、知恵を出し合い、地域での自主的・継続的な活動につながるよう、より積極的かつ粘り強い啓発を行っていく必要がある。

4 令和5年度活動計画

(1) 総合相談支援業務

- ・高齢者が安心して相談できる拠点であるとともに、地域の特性やニーズの把握のため実態把握に赴き、関係機関等と連携しながら包括的かつ迅速な支援に取り組めます。
- ・見守り体制（高齢者サロン参加、介護予防講座、高齢者見守りネットワーク等）の構築と啓発活動に努めます。

(2) 権利擁護業務

- ・高齢者虐待や消費者被害を未然に防止するため、日頃から啓発活動に努めます。また、高齢者消費者被害連絡会議に出席します。事例を把握した場合は、速やかに関連機関と連携を図り、適切な対応を行うとともに、二次被害防止に努めます。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・介護支援専門員の個別相談や、困難事例への対応等を後方支援し、自立支援に向けたケアマネジメントと課題解決能力を高めるため、ケアマネサロンやケアマネジャー研修会を、5 包括で連携し、実施します。

(4) 介護予防ケアマネジメント

- ・事業対象者や要支援者に対し、自立した生活を送ることができるよう、適切なアセスメントとケアプランの作成を行います。
- ・実態把握、総合相談、出前講座等の機会において、何らかの支援を要する場合、健康増進センターと連携し、必要な介護予防活動等へ繋がります。

(5) 地域ケア会議の実施

- ・地域ケア会議（圏域・個別）において地域課題の抽出やニーズを把握し、具体的な解決方法等に向けて協議・検討します。(適宜、オンラインを活用)

(6) 認知症総合支援

- ・認知症の方の見守り支援の体制づくりのため、地域への普及啓発活動や認知症サポーター養成講座、オレンジカフェを開催します。また、支援ニーズとサポーターを結びつける「チームオレンジ」構築に向けて高齢者福祉課や関係機関等と協働します。
- ・認知症の方と介護者への支援として、電話相談(オレンジダイヤル、認知症ケア相談室等)を実施し、状況に応じて認知症初期集中支援チームと連携・支援を行います。

(7) 医療と介護の連携

- ・医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で在宅生活を送れるよう、関連機関と連携し、より良い支援ができる体制づくりに努めます。
(入退院支援ルールワーキングチームへの参加、地域医療・介護相談室への相談等)

(8) 生活支援体制の充実に向けたニーズの把握

- ・市や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者の住みやすい地域づくりを支援します。

(9) 家族介護支援

- ・介護者(ケアラー)支援のため、適切な介護の知識・技術の習得、介護保険サービスの利用方法等の介護者(介護職等含む)教室の開催、介護者サロンの後方支援を行います。

(10) その他

- ・国・県及び市の方針に留意し、感染防止対策を十分行い、火災、風水害、地震その他非常災害時に、関係機関と情報共有し、連携しながら要配慮者の支援を行います。