資料1

令和３年度

# 登米市地域包括ケア体制推進会議

長寿介護課・健康推進課・経営企画課

# (2)地域包括ケアの取組みについて

## １．前回の推進会議について

# 振返り　～令和2年度 会議の概要～

## ●地域包括ケア体制の推進

・市の現状・課題⇒取組の方向性：

重点項目と現状・取組みの見える化

＊元気高齢者づくり　　＊地域の支え合いの体制づくり

＊自立支援と重度化防止　　＊在宅療養体制の充実

・今後の推進会議

＊情報共有

＊取組の報告と意見交換

（具体的なアプローチ方法の提案等、現状の分析）

# ２．制度改正、国の方針について

## 【介護保険制度等の改正】　令和2年（2020年）

**・自立支援・重度化防止の推進、予防・健康づくりの取組みの重点化**

＊保険者機能強化推進交付金に加え、新たに**介護保険保険者努力支援交付金**の創設

**・地域共生社会の実現、2040年への備え【改正社会福祉法】【主な内容】**令和３年4月等施行

＊包括的な支援体制の構築の支援：社会福祉法に基づく新たな事業の創設

●重層的支援体制整備事業：【介護】地域包括支援センターの運営、地域介護予防活動支援事業、生活支援体制整備事業

＊地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

●認知症施策推進大綱：本人や家族の視点の重視、「共生」と「予防」の取組の推進

＊医療・介護のデータ基盤の整備の推進

＊介護人材の確保及び業務の効率化

## 【基本指針（国）】第8期介護保険事業計画（令和３年～）【主な内容】

＊地域包括ケアシステムの推進

＊介護給付等対象サービスの充実・強化

＊日常生活を支援する体制の整備

＊自立支援、介護予防・重度化防止の推進

＊在宅医療・介護連携の体制整備

＊認知症施策の推進

＊地域包括ケアシステムを進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進

＊保険者機能強化推進交付金等の活用

# ３．市の取組内容

①元気高齢者づくり：**介護予防事業**

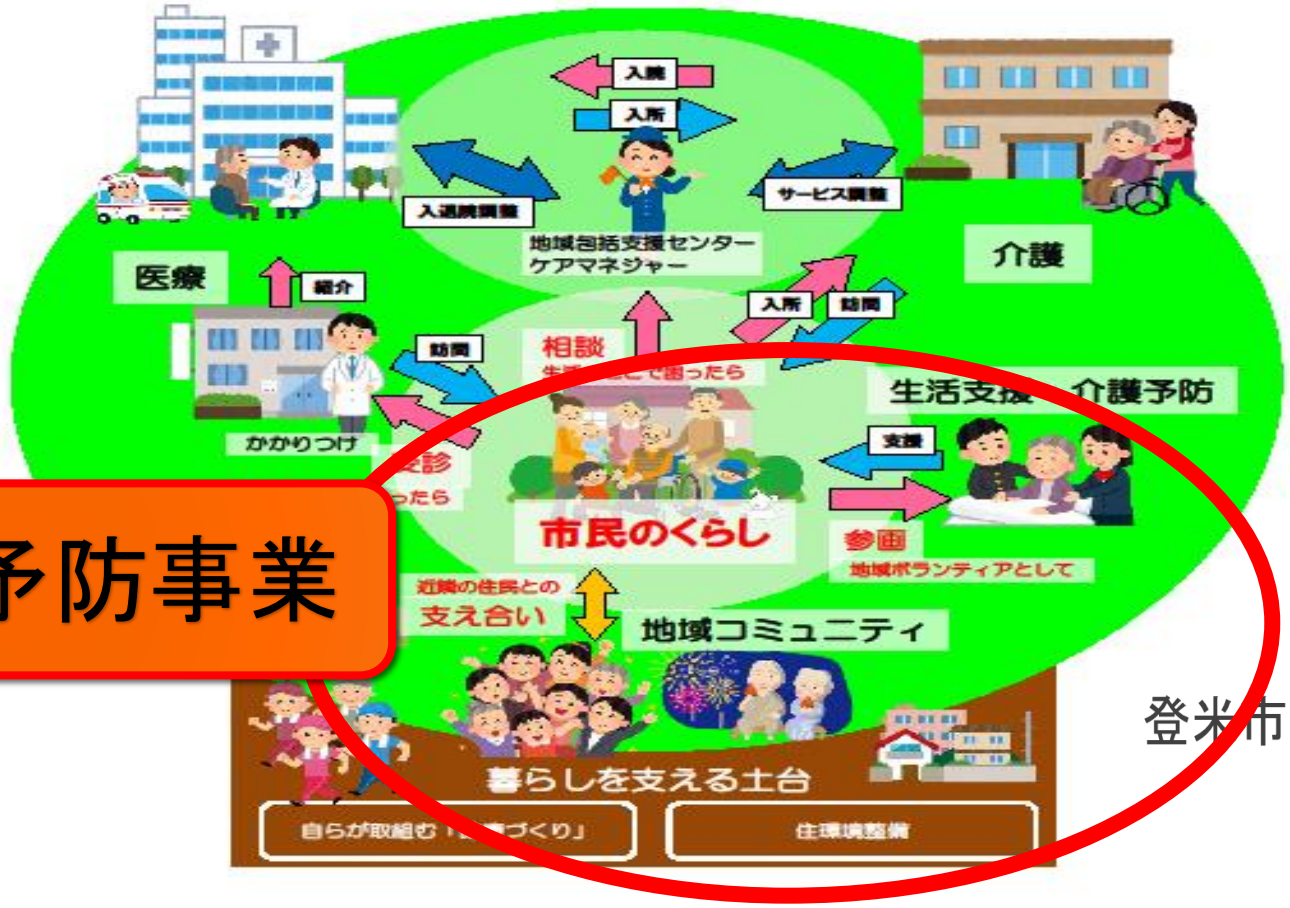
②自立支援と重度化防止：**自立支援個別ケア会議**

③在宅療養体制の充実：**在宅医療・介護連携推進事業**

# ～登米市地域包括ケアシステム～

## 登米市安全・安心・やすらぎプラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）

## 【基本理念】 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり




① 介護予防事業

登米市の地域包括ケアのイメージ図

# 住民主体による「通いの場」の必要性

・より多くの高齢者が介護予防に取り組むため

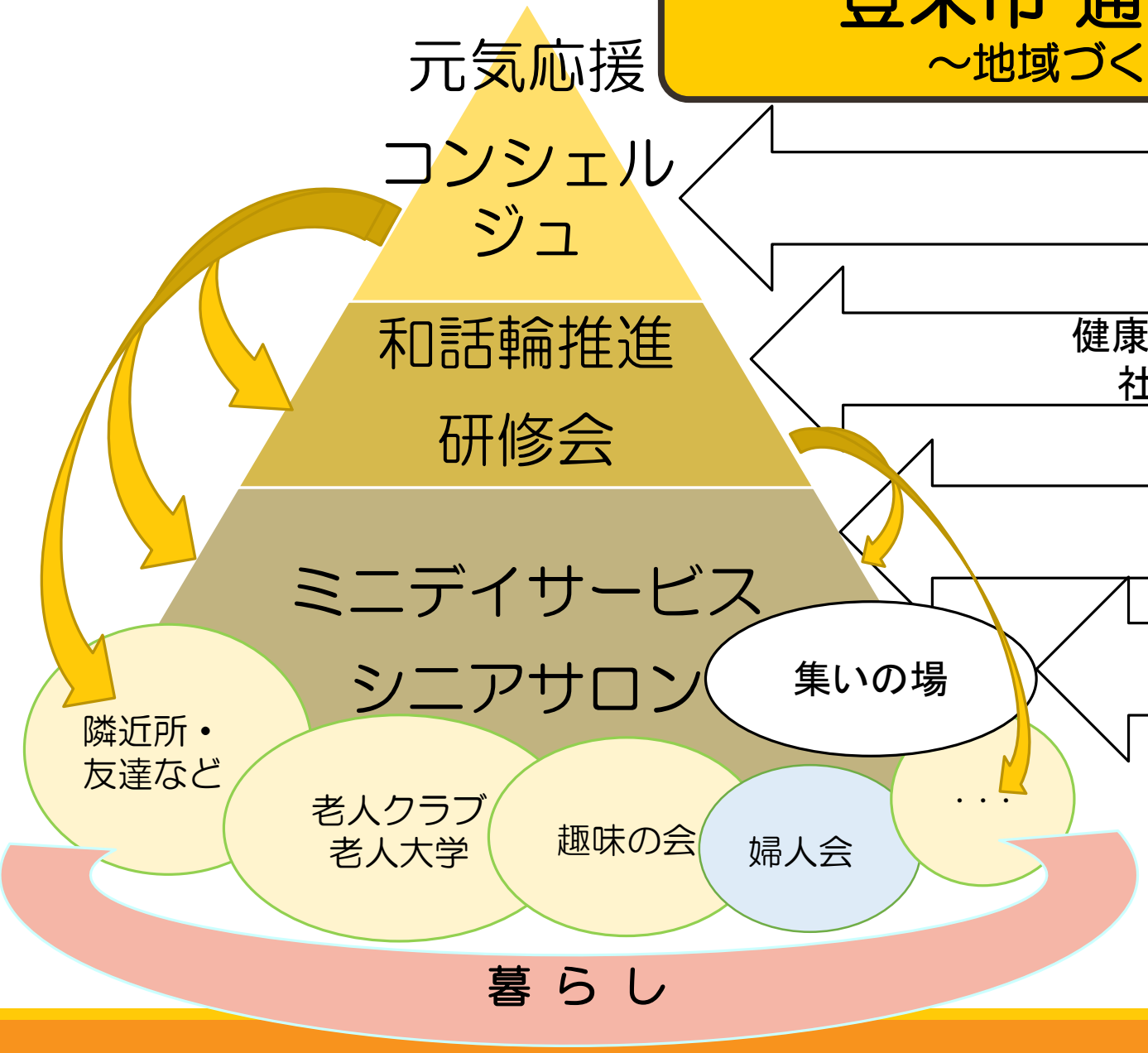
・継続的な介護予防に取り組むため

・介護予防の取り組みを支える人のモチベーションを維持するため

・地域の課題解決、そして地域づくりにつなげるため

⇒住民同士が互助をベースとしながら、住み慣れた地域の中で、最後まで安心して暮らし続けることができるよう、住民主体の地域づくりに寄り添い、地域住民、関係機関と話合い、より良い「通いの場」になるよう支援。

# 登米市 通いの場の全体像
## ～地域づくりによる介護予防～




健康推進課・長寿介護課

健康推進課（支所健康づくり係）・長寿介護課・
社会福祉協議会・地域包括支援センター

長寿介護課・社会福祉協議会

長寿介護課・地域リハ職・地域包括支援センター・
社会福祉協議会・健康推進課（支所健康づくり係）

# コロナ禍の影響・弊害

## ○ミニデイ・
## シニアサロンの実施回数

| | H30 | H31（R1） | R2 |
|---|---|---|---|
| 迫 | 603 | 603 | 249 |
| 登米 | 365 | 379 | 173 |
| 東和 | 125 | 144 | 117 |
| 中田 | 776 | 764 | 278 |
| 豊里 | 154 | 157 | 107 |
| 米山 | 319 | 322 | 137 |
| 石越 | 391 | 388 | 217 |
| 南方 | 302 | 333 | 170 |
| 津山 | 270 | 311 | 195 |
| 計 | 3305 | 3401 | 1643 |

## ○ミニデイ参加者・リーダー向けにアンケートを実施（地域の声）

（コロナ前後で変わったこと）

・交流が少なくなった。 ・体重が増えた。 ・人との交流機会がなくなり非常に寂しい。
・友人や人との関わりがなくなり、その大事さを痛感した。 ・外出がなくなり、精神的に落ち込む。 ・ミニデイもなくなり、みんなが元気でいるか心配している。

（ボランティアをしていて大変なこと）

・後継者不足。 ・何をしたらよいか分からない

地域活動（通いの場）の大切さ、重要な役割を果たしていることを再認識した

↓

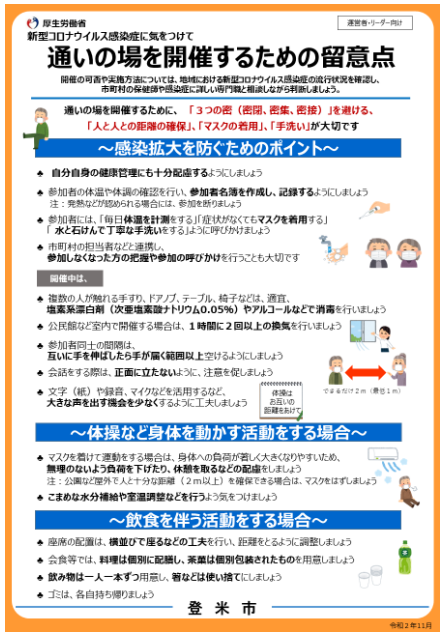
地域活動（通いの場）の再開に向けた支援が必要

通いの場の充実のための支援が必要

# コロナ禍での取り組み

【R2年度～】

・通いの場を開催するための留意点（厚生労働省発行版）
　リーダー向け、参加者向けを配布



・元気応援コンシェルジュ、和話輪推進研修会では
　ZOOMを活用した研修会を実施

【R3年度～】

・健康づくり、介護予防出前講座、包括出前講座メニューチラシをミニデイ、シニアサロン代表者に配布

〇R3年度ミニデイ、シニアサロンの実施回数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 小計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 迫 | 11 | 0 | 30 | 42 | 22 | 33 | 47 | 185 |
| 登米 | 4 | 0 | 11 | 20 | 8 | 9 | 23 | 75 |
| 東和 | 3 | 0 | 9 | 16 | 6 | 8 | 15 | 57 |
| 中田 | 4 | 0 | 17 | 37 | 21 | 5 | 39 | 123 |
| 豊里 | 2 | 0 | 6 | 21 | 3 | 0 | 16 | 48 |
| 米山 | 1 | 0 | 3 | 16 | 3 | 4 | 16 | 43 |
| 石越 | 3 | 0 | 13 | 25 | 17 | 13 | 27 | 98 |
| 南方 | 6 | 0 | 6 | 21 | 15 | 9 | 24 | 81 |
| 津山 | 9 | 0 | 13 | 19 | 9 | 10 | 20 | 80 |
| 計 | 43 | 0 | 108 | 217 | 104 | 91 | 227 | 790 |

【R3年度】
・元気応援コンシェルジュ研修会　　３回予定（2回実施済）
・和話輪推進研修会　各総合支所　２回ずつ実施
・集いの場づくり介護予防事業　　３か所
・地域包括支援センター出前講座　４2回

# 今後について

住民とともに地域づくりをしていくことが重要であり、
地域全体が健康で通いの場が拠点となって人と人と
のつながりにより、支え合える地域を目指し、
住民と関係機関が協力して介護予防活動に取り組む。

# ３．市の取組内容

①元気高齢者づくり：**介護予防事業**

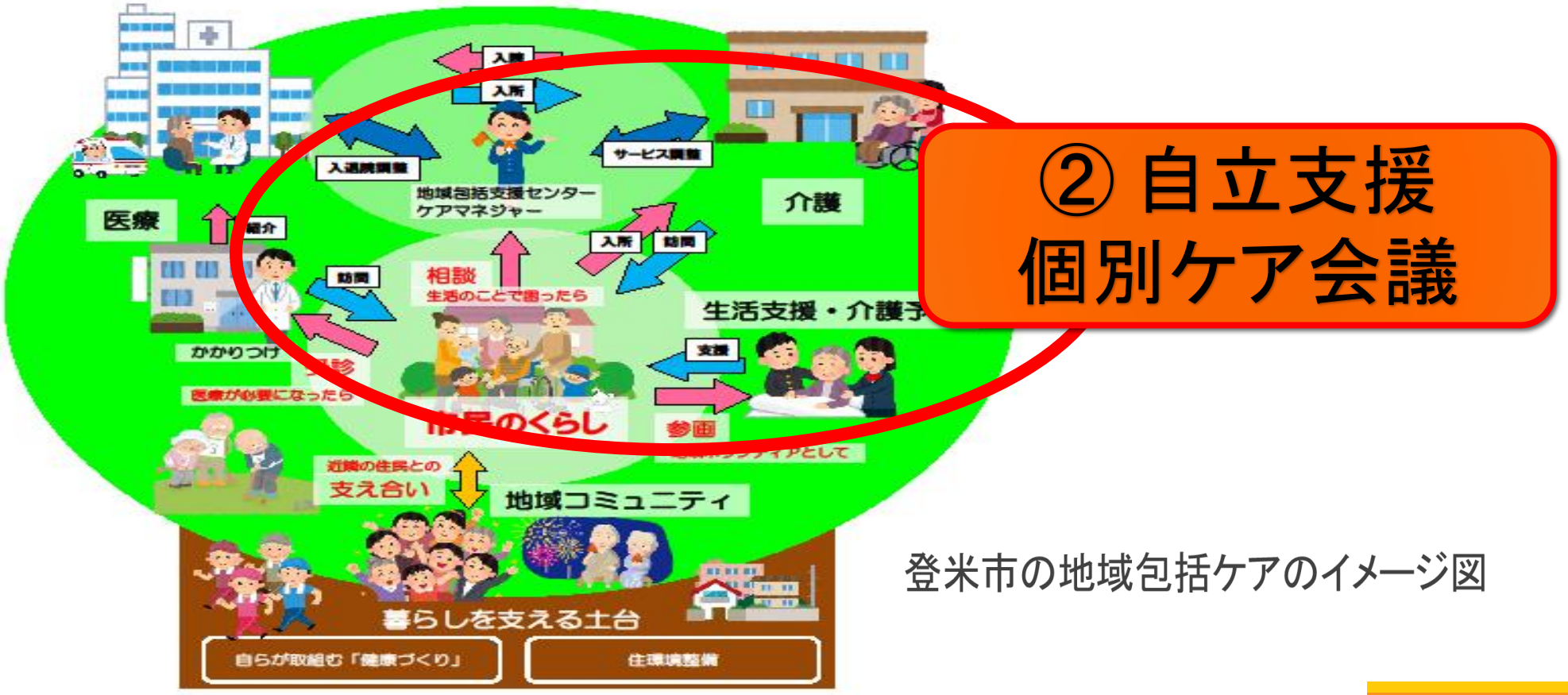
②自立支援と重度化防止：**自立支援個別ケア会議**

③在宅療養体制の充実：**在宅医療・介護連携推進事業**

# ～登米市地域包括ケアシステム～

## 登米市安全・安心・やすらぎプラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）

## 【基本理念】 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり




登米市の地域包括ケアのイメージ図

# 地域ケア会議～自立支援個別ケア会議～ の取り組み

【資料1-1】

## 地域ケア会議

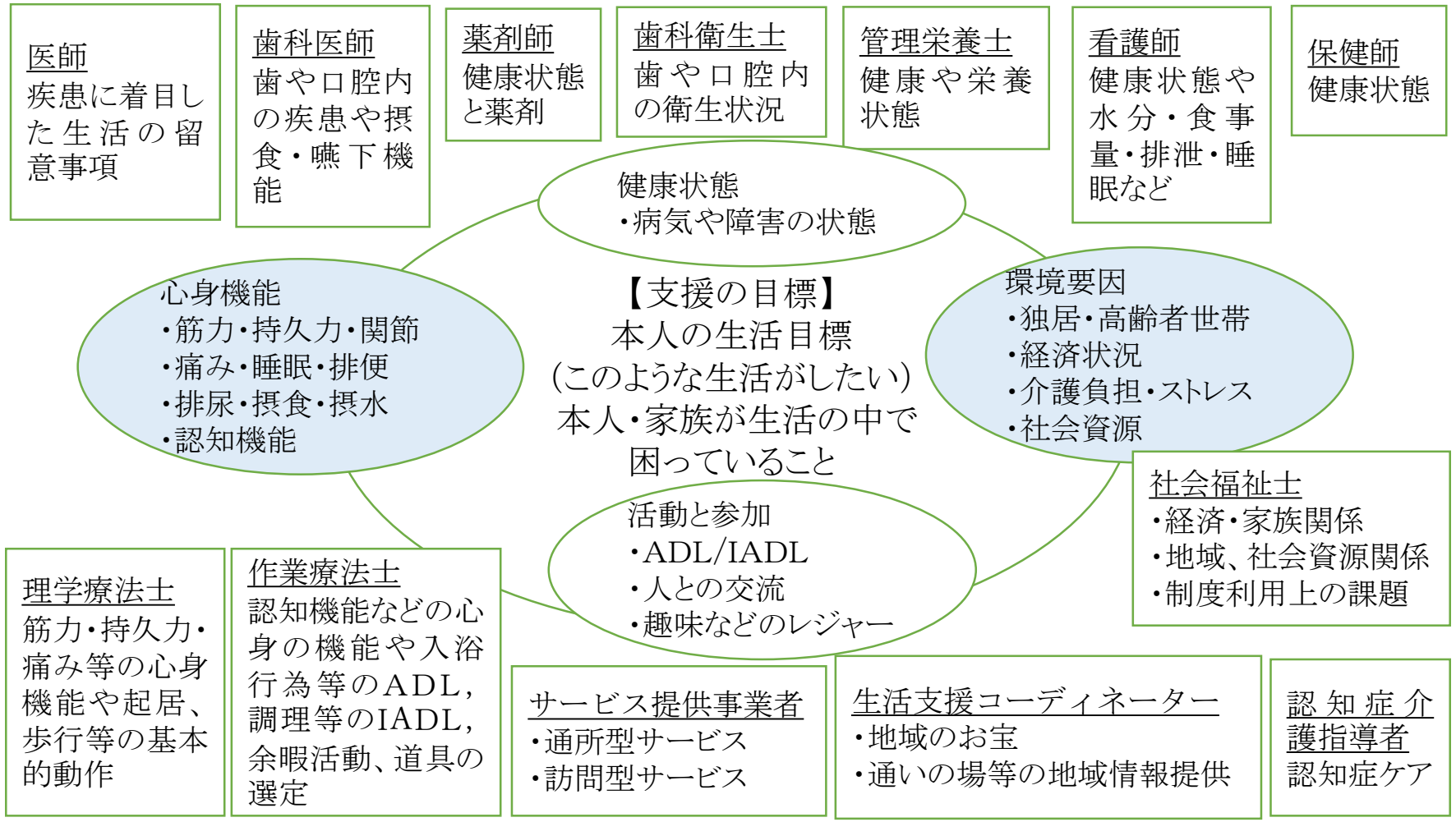
⇒高齢者の自立支援を目的に、地域包括支援センターが主体となり多職種での個別ケースの課題分析を通じて、地域課題、必要な社会資源開発など地域づくりにつなげて行く会議。

## 自立支援個別ケア会議

⇒自立支援・重度化防止の視点に立ったケアマネジメントを実践することを目的に、専門職の領域からアセスメントで不足している視点、維持・改善すべき課題、効果的な支援方法など助言を受け、的確な支援計画と効果的なサービス提供につなげて行く会議。

＊ケアマネジメントのスキルアップ、サービス事業所の質の向上につながる

# 自立支援個別ケア会議の構成メンバー



# 自立支援個別ケア会議の開催状況について

【開催実績】
〇事例対象者：軽度者

| 年　度 | 主　催 | 開催数 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 平成30年度 | 各地域包括支援センター | 11件 | 1事例～<br>＊40分程度/1事例 |
| 令和元年度 | 各地域包括支援センター | 8件 | 1事例～<br>＊40分程度/1事例 |
| 令和2年度 | 各地域包括支援センター | 4件<br>＊コロナ禍の為開催自粛 | 1事例～<br>＊40分程度/1事例 |

# 自立支援個別ケア会議から見えてきた課題

〇生活上の困りごとに対し、代替えのサービス提供（介護保険・高齢者福祉サービス）になっており、生活の中で「状態の改善・自立を促す」「高齢者のＱＯＬの改善」の視点が不十分。

〇生活支援がフォーマルサービス（介護保険制度・高齢者福祉サービス等）の活用にとどまり、地域で生活を支えるインフォーマルサービスの活用が乏しい。

〇高齢者自身を含め、ケアマネジメント、サービス事業提供者、地域で生活を支えるコミュニティーの「自立支援・重度化防止」を意識した共通認識が大切。

高齢者が地域で活き活きと暮らし続けられるよう、総合事業に携わる関係機関が、自立支援の視点に立ち、それぞれの役割の中で関係機関が連携し支えていくように勉強しよう！

# 令和3年度自立支援型ケアマネジメントに資する人材育成講座実施要領

【目的】

**市では住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくりを目指し**、高齢期をいきいきと過ごすための**介護予防と生きがいづくりを推進している。**また、総合事業においては、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することを目標としている。

**高齢者の自立支援に資するよう自立支援型ケアマネジメントについて学び、高齢者の生活上の困りごとに対して、サービスを提供するだけでなく、生活の中での心身機能の改善や地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、関係機関による高齢者の自立支援の体制構築を目指し行う。**

# 令和3年度自立支援型ケアマネジメントに資する人材育成講座実施要領

【対象者】

介護予防ケアマネジメントを担う：地域包括支援センター・介護支援専門員

介護予防サービス提供を担う：通所介護事業所・訪問介護事業所

高齢者が生きがい・役割を持って暮らせる地域づくりを担う：

生活支援コーディネーター

| | 日　程 | 時　間 | 備　考 | 参加人数 |
|---|---|---|---|---|
| A日程 | 令和3年10月14日（木） | 18:00～20:00 | ※両日程のとも同内容で講座を実施する | 30名 |
| B日程 | 令和3年11月18日（木） | 13:30～15:30 | | 35名 |

# 令和3年度自立支援型ケアマネジメントに資する人材育成講座開催の様子

# 令和3年度自立支援型ケアマネジメントに資する人材育成講座開催のアンケート結果

【今後の取組】

〇要支援の軽度者の悪化を防ぐ視点でプランを作成していきたい。

〇積極的な自立に向けた取り組みが不足していた。
今後は（介護保険サービスの）卒業を目指していきたい。

〇本人の生活動作を見る重要性を学んだ。
自立支援につながるアセスメントをしていきたい。

〇専門職として利用者本人と向き合い自立支援に取組み、ケアマネージャーと情報共有していく。

〇本人を知るため本人情報を聴く。本人らしいケアプランを作りたい。

〇本人が意欲的に生活できるよう、居場所づくりを増やす働きかけを行う。

〇地域の社会資源について考えたい。

# 自立支援個別ケア会議の開催について

【開催計画】
〇事例対象者：新規の要支援１～要支援２
〇事例件数：
　令和３年度より令和５年度に向け、構成メンバーの人材育成と
　ケアマネジメントのスキルアップを図りながら増やしていく

| 年　度 | 主　催 | 開催数 | 事例件数/1回開催<br>＊検討時間/1事例 |
|---|---|---|---|
| 令和3年度 | 各地域包括支援センター | 年間計画に基づき | 1事例～ |
| 令和4年度 | 各地域包括支援センター | 各地域包括支援センターで<br>2回開催 | 3事例<br>＊30分/1事例 |
| 令和5年度<br>以降 | 登米市<br>＊ファシリテーターは地域包括センターが順番で行う | 奇数月開催 | 4事例～<br>＊20分/1事例 |

# ３．市の取組内容

①元気高齢者づくり：**介護予防事業**

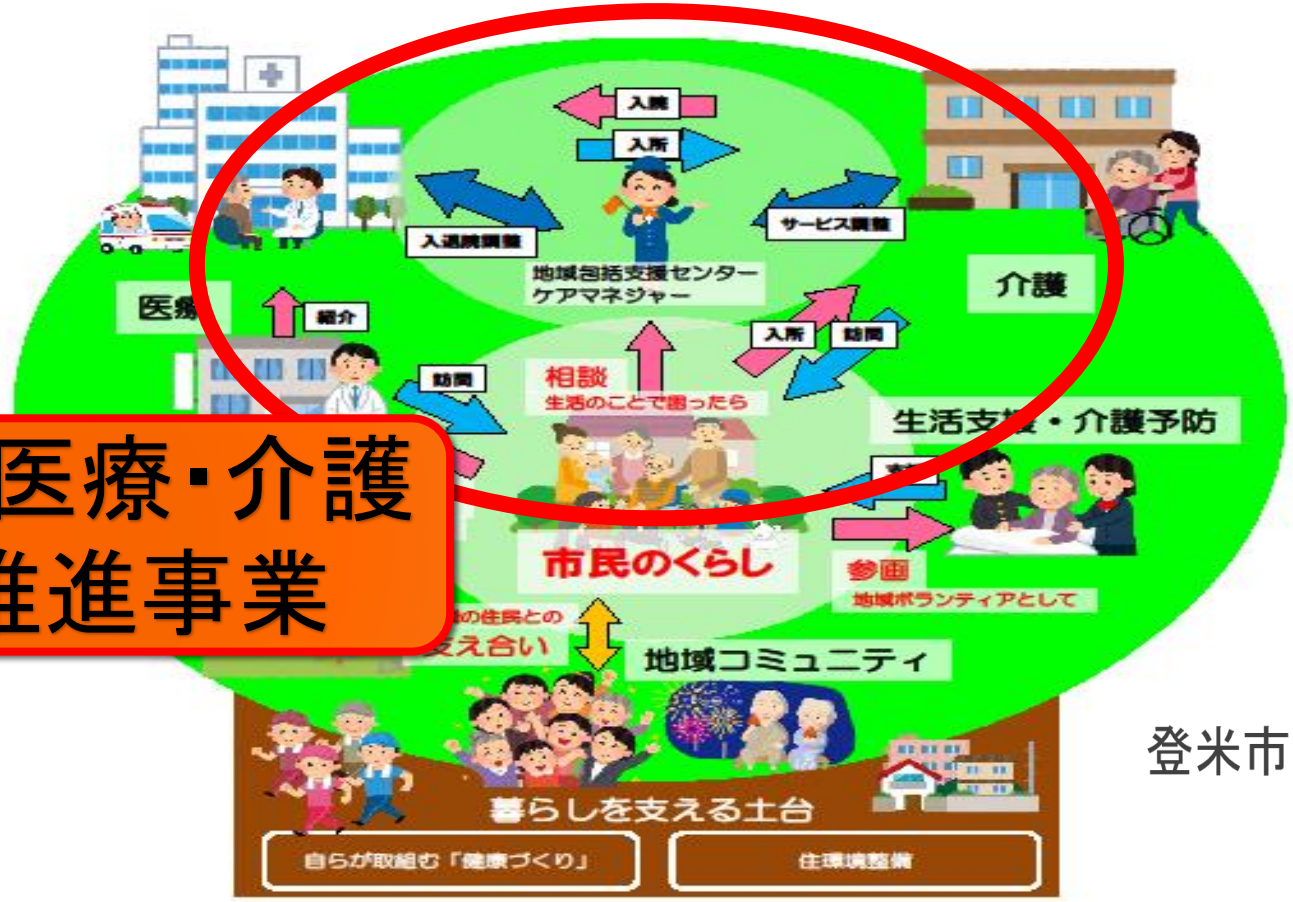
②自立支援と重度化防止：**自立支援個別ケア会議**

③在宅療養体制の充実：**在宅医療・介護連携推進事業**

# ～登米市地域包括ケアシステム～

## 登米市安全・安心・やすらぎプラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）

## 【基本理念】 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり




**③ 在宅医療・介護連携推進事業**

登米市の地域包括ケアのイメージ図

# 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする方が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる環境づくりを推進。

在宅医療と介護を一体的に提供するため、地域の医療・介護の関係機関が参画する会議を開催し、現状と課題の抽出、対応策などの検討により、連携強化を図る。

# 在宅医療・介護連携推進事業「連携会議」

【参加者】

登米市医師会事務局

登米市立病院各医療連携室

登米市地域包括支援センター

宮城県ケアマネジャー協会登米支部

東部保健福祉事務所登米地域事務所（企画総務班・成人高齢班）

健康推進課

必要に応じて関係者を参集

# 連携会議から見えてきたこと

〇みまもりファイルを広く周知し、活用していく必要がある。

〇市立病院毎に在宅医療と介護の連携に対する課題に違いがある。

# 在宅医療・介護連携ツールの活用

〇登米市医師会で作成した「みまもりファイル」を令和3年度に長寿介護課が引継ぎ、運用マニュアルを「連携会議」で見直し、再度広く周知。

〇みまもりファイル簡易版の検討開始。

# 在宅医療・介護連携研修会の実施

【米谷病院とその圏域の介護事業所（訪問介護、訪問入浴）との研修】

・11月10日（水）午後5時30分～午後6時30分　ZOOMにて実施

・参集者：米谷病院（看護師、栄養士、リハ職、社会福祉士）
訪問介護事業所（東和、登米、中田に事務所有）
訪問入浴事業所（市内事業所）
ケアマネ協会登米支部理事、登米市長寿介護課職員
アドバイザー（宮城県ケアマネジャー協会研修支援）

・内　容：米谷病院の機能と役割。
訪問介護のできること・できないこと。
訪問入浴看護師のできること・できないこと。
情報交換

＜感想＞

・医療と介護の連携の重要性を再認識できた。
・職種は違っても患者や利用者のために頑張っていることを実感できた。
・入退院時のカンファレンスは必要だと改めて感じました。情報共有をし患者、利用者、家族が納得してもらえるようにしていければより良い看護・介護を提供できると思います。
・初めての試みであったが良い機会となった。もう少し多くの方の意見が聞けると楽しいかなと思う。
・顔の見える研修で、今後連携する上で親近感のある意見交換ができるのではないかと期待しています。
・今後も回数多く開催して頂きたい。その中で自然に必要となる課題が見えてきます。
・今回の2回目があると良いと思います。・・・など

## 【登米市民病院と居宅介護支援事業所・地域包括支援センターとの研修を開催予定】

・日時：令和4年3月上旬　18時～19時予定　ZOOMで実施
・参集者：登米市民病院（退院調整委員会、地域医療連携室等）
　　市内居宅介護支援事業所
　　登米市地域包括支援センター
　　ケアマネ協会理事、事務局
　　長寿介護課
・内容：登米市民病院の概要、ケアマネジャーの役割とは

# 今後について

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、連携会議では課題の抽出と、課題解決のための取組みの検討、そして実施。

地域住民への普及啓発について検討。

在宅医療介護連携研修会は内容を検討しながら継続。

# ４その他

## 報告事項・情報提供

・保険者機能強化推進交付金・介護保険努力支援交付金：
　評価指標の評価結果（R2・R3）【資料２】

・登米市エンディングノート【資料３】

・高齢者に関するデータ【資料４】