

いきいきももりん体操に取り組む「地域の通いの場」が増えています

今回は、森合山際町会会長 清野長一さんにお話を伺いました。

週1回、体操を行うようになり、近所の方々と仲良くなりました。何かあった時でもお互い助け合うことができ、安心です。

できるだけ介護保険サービスのお世話にならないように元気でいたいと思っています。



町内2カ所目の会場は、三瓶空手道場。会場までは急な階段もありますが、歩いて通うことも介護予防。いい運動になっています。



各班に「通いの場」を作ることが目標

町内に集会所がなくても、工夫して会場を探し、個人宅と空手道場で行っています。通える範囲に「通いの場」が数カ所できれば、町内会会員の親睦を深めることができ、また、地域での見守りや防災力が高まると思います。

目標は各班に「通いの場」を作り、どこにでも行き来できるようにしたいです。



森合山際町会 会長
清野長一さん

森合山際町会が「いきいきももりん体操」に取り組む 3つの理由

健康づくり

体操を続けて心も体も元気で生涯現役！自分のやりたいことが続けられます。

見守り

仲間の顔が見えない時には「〇〇さんどうした？」と声が上がります。体操の参加を通じて、お互いに見守り合う関係ができます。

犯罪・災害に備えて

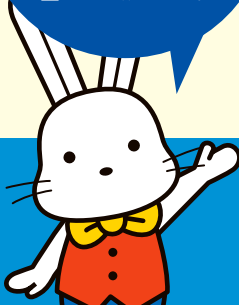
普段から隣り近所とのつながりを持つことで、お互い様の助け合いが生まれ、地域の防犯・防災力を高めることになります。

体操に取り組むグループを募集します

- ① 週1回程度、3カ月以上、集まって体操を行うこと
- ② 5人以上の参加者がいること
- ③ 会場の確保や会の運営などは、参加団体が自主的に行うこと
- ④ 人数分のイスがあること
- ⑤ DVDを視聴できる機材が準備できること

いきいきももりん体操とは
DVDを見ながら約30分、イスに腰かけたり、イスの背につかまったりして行う誰でもできる介護予防体操です。

相談や申し込みは、各地域包括支援センターへ。電話番号など詳しくは下記にお問い合わせください。



福島市長寿福祉課 地域包括ケア推進室
〒960-8601 福島市五老内町 3-1 ☎024-529-5064



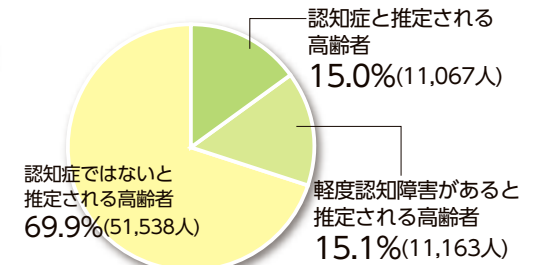
“認知症の人も周囲の人も、安心して、自分らしく暮らし続けることができるまち”を目指して

認知症とは？

脳の病気により引き起こされる症状や状態のことで、誰でも発症する可能性があります。月日や家族の名前がすぐに出ない、聞いたことをすぐ忘れるほか、実在しないものが見えたり（幻覚）、財布や靴を盗まれたと人を疑う（被害妄想）などの症状が現れる場合もあります。

高齢者の現状

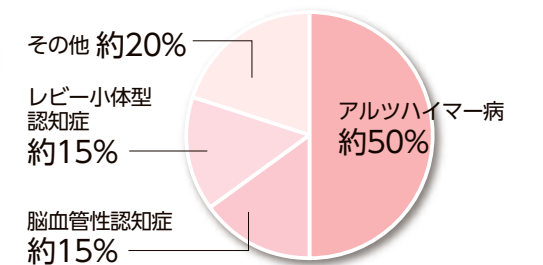
福島市の高齢化率は、平成28年12月1日現在、27.74%となり、約4人に1人が高齢者という状況です。また、高齢者の3人に1人が認知機能（理解・判断・論理などの知的機能）に低下がみられると推定されます。若年性認知症の人については、厚生労働省研究班の算出方法によると、福島市に約80人いると推定されます。



認知症を引き起こす主な病気

認知症の原因となる疾患の約50%がアルツハイマー病で、次に脳血管性認知症が約15%、レビー小体型認知症が約15%を占めています。

※アルツハイマー病…脳の神経細胞にタンパク質のごみが蓄積し、神経細胞のネットワークが壊れて発症する。
※レビー小体型認知症…パーキンソン症状や幻視を伴い、症状の変動が大きいのが特徴。



〔認知症サポーター養成講座標準テキストより〕

悩みを1人で抱え込まないために

認知症カフェ

「認知症カフェ」は、認知症の人やその家族、各専門家や地域住民がお互いに交流したり、情報交換することを目的に開催しています。他の人の体験談から学べたり、息抜きができたり、相談することで気持ちが楽になったりします。



「やってみっ会」の様子

介護の相談や、介護の知識を得るために

ほっとひといき介護のつどい

介護の知識を確認したり、同じように介護している方の話を聞いたり、自分も話したり、「ほっとひと息つける場」です。毎回、「認知症の人と家族の会」の方々がアドバイザーとして参加しています。



〈次回の講座〉
日 時：平成29年3月6日(月) 13時30分～15時30分
場 所：福島市保健福祉センター 4階栄養指導室
お申込：長寿福祉課地域包括ケア推進室までお電話ください。

認知症を正しく理解していただくために

認知症サポーター養成講座

認知症サポーターとは、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者のことです。「認知症サポーター養成講座」を受講するとどなたでもなることができます。

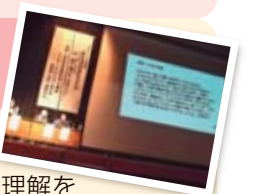
〈認知症サポーター養成講座のご案内〉
開催日：平成29年3月7日(火)
第1回10時～11時30分 第2回13時30分～15時
場 所：福島市保健福祉センター 5階大会議室
お申込：長寿福祉課地域包括ケア推進室までお電話ください。

若年性認知症講演会

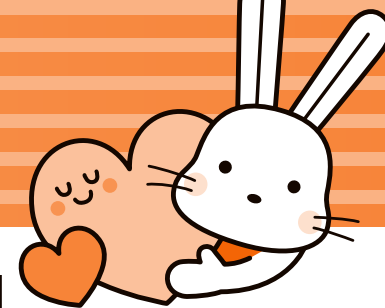
平成28年12月18日(日)開催

65歳未満で発症する「若年性認知症」について正しく学び、職場や地域での理解を深めるため、福島市公会堂で約400名の参加のもと開催しましたのでご報告いたします。

【第一部 講演】「若年性認知症について考える」
認知症専門医 あずま通りクリニック院長・小林直人先生から、若年性認知症は社会全体の理解と支えが必要であるとお話がありました。
【第二部 トーク&話題提供】
若年性認知症の方とそのご家族から、「認知症になっても自分らしく生活ができる地域であって欲しい」とのメッセージをいただきました。



在宅での生活を支える取り組み



県北医療圏域 退院調整ルール 安心して退院できる地域を目指して

退院される皆さんの在宅での生活を地域で支えます！

介護を必要とする皆さんが安心して自宅に戻るためには、退院後、必要な介護保険サービスをすぐに受けられることが大切です。そのために、病院とケアマネジャー、地域包括支援センターの職員が、皆さんの入院時からの情報を共有し、退院に向けて話し合いや介護保険サービスの調整などを行います。

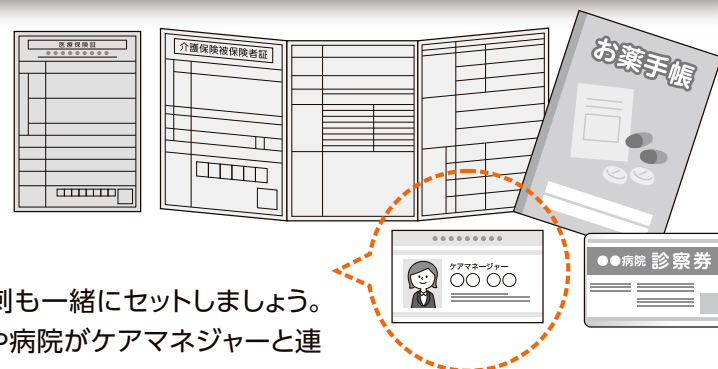
～高齢者・ご家族、地域の皆さまへのお願い～

ご自宅への退院をスムーズに進めるためには、なるべく早く病院とケアマネジャー、地域包括支援センターの職員が連絡を取り合う必要があります。

お願い1

「医療介護あんしんセット」として、以下のものを一緒にしておきましょう

1. 医療保険証
2. 介護保険証
3. 介護保険負担割合証（お持ちの方）
4. お薬手帳
5. かかりつけ医療機関の診察券
6. **担当ケアマネジャーの名刺**



担当ケアマネジャーがいる方は、名刺も一緒にセットしましょう。名刺があると、急な入院の際、ご家族や病院がケアマネジャーと連絡が取りやすくなります。

お願い2

担当ケアマネジャーがいる方は、入院したら連絡しましょう

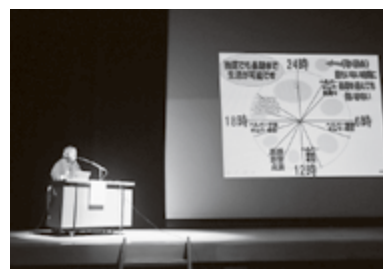
介護保険サービスを利用している方が入院したときは、なるべく早く、担当のケアマネジャーに連絡してください。担当のケアマネジャーが入院直後から病院と連絡をとりあうことで、その後の調整や支援がよりスムーズになります。

お願い3

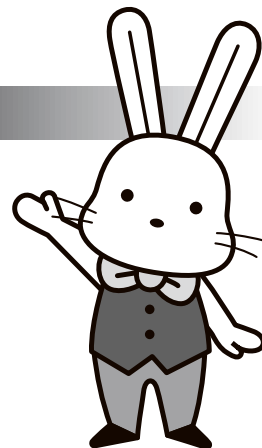
退院後の生活について、病院の地域医療連携室（相談室）に相談しましょう

介護保険認定を受けていない方も、必要に応じて介護保険サービス等の利用に向け、病院、ケアマネジャー、地域包括支援センターが連携して支援します。

在宅医療研修会を行いました！



昨年11月29日福島市公会堂において、福島市医師会主催による地域の医療・保健・介護・福祉関係者を対象とした、在宅医療と介護の連携に関する研修会を約170名の参加のもと、開催しました。仙台往診クリニックの川島孝一郎院長による在宅医療に関する説明は、明確で分かりやすく、参加されたみなさんも地域包括ケアシステムへの理解をより深められました。



『地域支え合い推進員』と『地域協議会』

福島市では、お互いに支え合う地域づくり（地域包括ケアシステム）を進めるため、平成30年度までに地域支え合い推進員と地域協議会を地域包括支援センターごとに設置出来るよう取り組んでいます。

地域支え合い推進員	役割	①地域の現状を把握する ②地域で必要とされている支援を見つけ出す ③地域の様々な資源を見つけ出す
地域協議会	役割	①地域包括支援センターを中心に、様々なサービスの提供主体が集まり顔の見えるネットワークをつくる ②必要なサービスをつくる ③助け合い・支え合いの体制をつくる

地域支え合い推進員と地域協議会の活動により、それぞれの地域の特性に応じた支援体制を築いていきます。

地域ケア会議

各地域包括支援センターでは、ケアマネジャー・医療・介護福祉・保健関係者・関係事業所・民生委員・町内会等関係者・ご家族など課題を抱える高齢者自身の関係者が集まり、住み慣れた地域で暮らし続けるための具体的な方法や支援についての話し合いを実施しています。会議を通して関係者同士のネットワークが深まり、高齢者を支える地域づくりを進めていくための機会となっています。



清明・吉井田地域包括支援センター 地域ケア会議

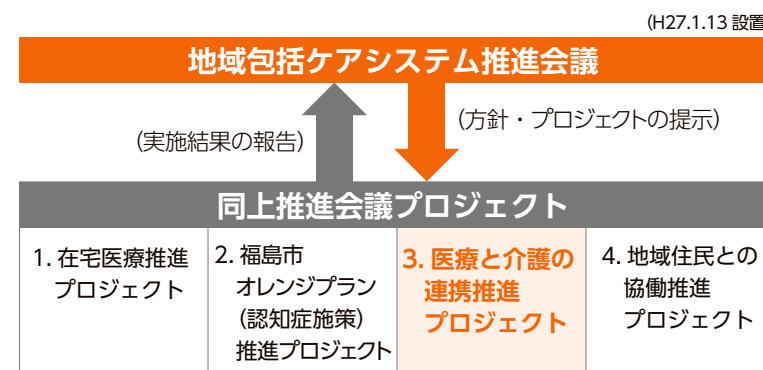
福島市医療と介護のネットワークの取り組み vol.2

～一人一人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ように～

※「福島市医療と介護のネットワーク」の成り立ちについては初回号をご参照ください。

現在の状況

福島市の地域包括ケアシステム構築方針のもと、「医療と介護の連携推進プロジェクト」の実践チームとして、医療と介護の多職種連携の充実を図っています。



今後の課題

- ①関係団体が主催する研修会に協力し、多職種が一緒に学べる環境を作っていく。
- ②市民の方々が医療や介護について学べる研修会などを企画していく。
- ③地域包括支援センターが主催する地域ケア会議に協力し、要請があれば複数の専門職が関わる体制を作っていく。

●上記の内容について取り組んでいきます。