

## 令和4年度 第2回地域包括ケアシステム推進会議

令和5年3月16日

件名	<b>地域ケア会議推進事業の実施報告について</b>
所管部課	福祉部 高齢者施策推進室 地域包括ケア推進課
内容	<p>標記の件について、令和4年度の地域ケア会議推進事業の実施状況を報告する。</p> <p><b>1 令和4年度地域ケア会議実施状況（令和5年2月15日現在）</b></p> <p>（1）実施地域包括支援センター : 25か所</p> <p>（2）実施回数 : 33回（令和3年度27回実施）</p> <p>※新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い令和4年7月15日から9月7日まで事業中止した。</p> <p><b>2 令和4年度地域ケア会議実施内容及び集計結果</b></p> <p>別冊「令和4年度足立区地域包括支援センター地域ケア会議実施報告書」参照。</p>

令和4年度

足立区地域包括支援センター

# 地域ケア会議実施報告書



足立区 地域包括ケア推進課 医療・介護連携推進担当

## はじめに

地域ケア会議は、平成23年6月の介護保険法改正時に関係者との連携努力義務が明記されたことにより、高齢者が医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるための包括的支援ネットワークである「地域包括ケアシステム」を実現させるための重要な手法の一つとして開催されてきました。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、地域の町会・自治会関係者や医療・介護の専門職、NPO、行政職員等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。そして、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映等の政策形成につなげる等の5つの目的・役割を持っています。

足立区では、平成25年度からスタートし10年が経過しました。令和4年度も新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、開催が困難な時期もありましたが、25か所全ての地域包括支援センターで合計33回（令和5年2月15日現在）の地域ケア会議が開催されました。

このたび、令和4年度の地域ケア会議（令和4年4月1日から5年2月15日までの開催分）のまとめとして本報告書を作成しましたので、ぜひ、地域ケア会議で取り上げられた個別課題、また、そこから抽出された地域課題にお目通しをいただき、今後の取り組みや業務の参考にしていただければ幸いです。

# 目 次

## はじめに

### 1 令和4年度地域ケア会議のまとめ

- (1) 地域ケア会議のテーマの背景に含まれていた課題（グラフ）…………… 1
- (2) 地域ケア会議で提起された必要な支援策と具体的な対策案…………… 2

### 2 各地域包括支援センターの地域ケア会議実施報告書

- (1) 基幹（梅島・島根）…………… 3
  - ①認知症でも自分らしい暮らしを続けていくために
  - ②精神疾患、ゴミ屋敷、大腿骨頸部骨折でADLが低下した方の支援について
- (2) あだち…………… 6
  - ①コロナ禍による単身者の食について
  - ②認知症で新型コロナウイルス感染者の対応
  - ③支援が必要な方の水害時に逃げ遅れをなくすために
- (3) 伊興…………… 16
  - 働きたい気持ちを応援する、地域の就労支援
- (4) 入谷…………… 18
  - 身寄りの無い独居高齢者に対する有効な支援
- (5) 扇…………… 20
  - 孤立しない町づくりを考える
- (6) 江北…………… 23
  - 精神疾患により近隣トラブルに至ってしまう高齢者の個別支援、また地域の支援体制について
- (7) さの…………… 25
  - 住宅を所有している身寄りの無い高齢者(低所得者)の老い支度について
- (8) 鹿浜…………… 28
  - 地域で気になる、支援を受け入れて下さらない独居高齢者
- (9) 新田…………… 31
  - 水害時の支援が必要な高齢者の避難
- (10) 関原…………… 33
  - 認知症状がある方と共に地域で暮らせる支援（見守り）を考える

<b>(11) 千住西</b> .....	36
生活空間に侵食する「ためこみ」と高齢者の支援	
<b>(12) 千寿の郷</b> .....	40
なんらかの障害を抱える方が地域で安心して生活できる環境や場所、地域で孤立しないための地域での対応、支援体制を考える（予防的介入の検討）	
<b>(13) 千住本町</b> .....	43
ごみ屋敷に住み続けたい意向を尊重するか、生命の危機的状況にあると判断するかをめぐる現場の葛藤と法的課題。また、ごみ屋敷の近隣住民からの苦情相談への対応について	
<b>(14) 中央本町</b> .....	46
団地で精神障害を持つ A さんと高齢住民が安心して暮らしていくためには	
<b>(15) 東和</b> .....	50
身寄りがなく、単独に必要な手続きができなくなってしまった方の支援について	
<b>(16) 中川</b> .....	52
所有するマンションの共有部分で生活し、セルフネグレクトが疑われる事例	
<b>(17) 西綾瀬</b> .....	55
建て替えに伴う転居で孤立状態となった高齢者への支援について	
<b>(18) 西新井</b> .....	58
孤立を防ぎ、みんなで行う安心できる地域づくり	
<b>(19) 西新井本町</b> .....	61
認知機能が低下し金銭を持たずに買い物に行くことを繰り返すなど、金銭管理、生活能力に支障がみられる高齢者への支援	
<b>(20) はなはた</b> .....	63
繰り返されつつあるゴミ屋敷問題	
<b>(21) 一ツ家</b> .....	67
①認知症高齢者を地域の力やボランティアを活用して安定的に支援する方法とは？	
②近隣から心配されているが、地域に馴染めない認知症高齢者の社会参加について	
③道を歩いていると通行人から警察や包括に通報されてしまうが、一人で思い通りに暮らしたい高齢者の思いを尊重した支援を考える	
④家族や近所の人にお金を盗られたと訴える高齢者が、心穏やかに地域で暮らしていくための支援について	
<b>(22) 日の出</b> .....	79
日の出町団地住民の見守りと個人情報について	

<b>(23) 保木間</b> .....	82
通いの場があっても移動が困難で通えない	
<b>(24) 本木関原</b> .....	85
①「お金がない」「盗られた」と被害妄想を強める M さんの支援について	
②介護保険サービス、医療受診につながりにくい独居高齢男性、地域で受け入れていただくために何が出来るか？	
<b>(25) 六月</b> .....	91
①安否確認等発生時の緊急連絡先の把握や対応	
②認知症の父と精神疾患を持った長男への支援	

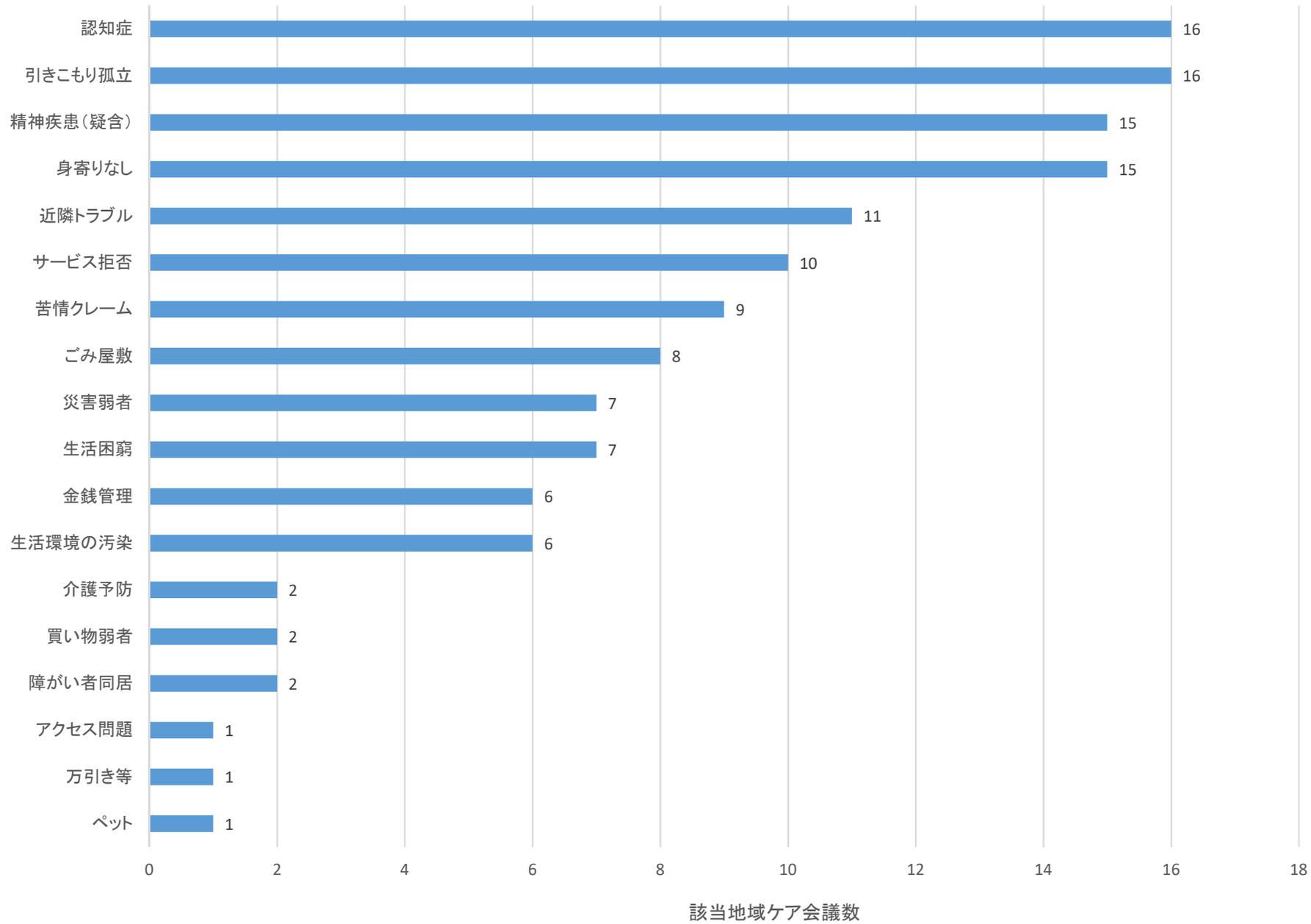
# 1

## 令和4年度地域ケア会議のまとめ

～ 課題と対策 ～

# 地域ケア会議のテーマの背景として含まれていた課題

課題種別



## 地域ケア会議で提起された必要な支援と具体的な対策案

	分類	課題	会議で提案された具体的な対策	関連する地域包括ケアシステムの取組の柱
1	認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症高齢者の地域からの孤立</li> <li>地域における認知症の理解が進んでいない</li> <li>認知症状がある高齢者ととも地域で暮らす</li> <li>近隣住民からの問題行動に対する苦情</li> <li>妄想等周辺症状の対応に追われる家族の介護負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>町会が地域包括支援センターに相談しやすい関係づくり</li> <li>地域包括支援センターの周知活動</li> <li>認知症サポーター養成講座、地域ケア会議、認知症声掛け訓練等を連動させた地域支援ネットワークづくり</li> <li>地域の協力者を増やすための働きかけ</li> <li>家族会や介護者の集いの活用促進</li> <li>認知症ケアパスの利用促進</li> <li>デイケアの早期利用案内</li> <li>地域包括支援センターと「ふれあいポリス」との情報共有</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 老いへの備え <input type="checkbox"/> 異変への気づき <input type="checkbox"/> 専門機関とのつながり <input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
2	引きこもり・孤立	<ul style="list-style-type: none"> <li>引きこもり高齢者の発見時の対応方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援が必要になった時、直ぐに対応できるよう町会、民生委員等による地域支援ネットワークづくり</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
3	精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患のある高齢者の地域からの孤立</li> <li>精神科疾患により近隣トラブルになってしまう高齢者の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民の精神疾患に対する理解の促進（地域住民向け勉強会の開催）</li> <li>精神保健、居住、介護に係る支援者による地域支援ネットワークづくり</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持 <input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続
4	身寄りなし	<ul style="list-style-type: none"> <li>「親族と疎遠」、「独居」、「高齢夫婦のみ世帯」、「身寄りなし」ケース増への対応方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>町会、自治会等各機関の連携による見守り体制の強化</li> <li>孤立ゼロプロジェクトを活用した早期発見の促進</li> <li>「老い支度」についての普及啓発</li> <li>任意後見制度利用が難しい高齢者向けの支援制度の設置</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持 <input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続 <input type="checkbox"/> 老いへの備え
5	近隣トラブル	<ul style="list-style-type: none"> <li>妄想等による近隣への無自覚な迷惑行為</li> <li>近隣住民等のストレスと無理解</li> <li>近隣住民からの苦情相談への対応と本人を尊重した支援の両立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>町会、警察、行政機関等による地域支援ネットワークづくり</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持 <input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続
6	サービス拒否	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険サービスや医療につながりにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域支援者等ネットワークをつくり、介入できるタイミングを図る</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
7	ゴミ屋敷	<ul style="list-style-type: none"> <li>近隣住民からの苦情</li> <li>ゴミ屋敷に住み続けたい高齢者への支援</li> <li>「ためこみ症」高齢者の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援者による専門機関への繋ぎ</li> <li>ゴミ屋敷に関する地域と行政の一体的な対応</li> <li>ゴミ屋敷状態解消に向け地域支援ネットワークをつくり、有効な社会資源や各機関の役割や業務範囲を共有</li> <li>地域住民の「ためこみ症」への理解度をあげる（地域住民向け勉強会の開催）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 安心できる住まいの確保 <input type="checkbox"/> 将来の住まいへの備え <input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
8	災害弱者	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援を必要とする高齢者の水害発生時の避難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水害発生時における各支援者の役割と対応を事前に確認・共有</li> <li>高齢者にもわかりやすい災害情報の発信</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 安心できる住まいの確保 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
9	生活困窮	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活困窮している高齢者の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>くらしとしごとの相談センターによる家計改善支援事業の周知</li> <li>生活保護制度の周知</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 安心の向上や楽しみの持続
10	金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>無銭飲食、金銭を持たずに買い物をしてしまう高齢者の支援</li> <li>居住費や光熱費等の支払いの滞り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の生活消費行動に係る商店等による見守り支援ネットワークづくり</li> <li>金銭管理を担うNPO団体の活用</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 地域とのつながりの維持
11	介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>独居高齢者の体重減少・フレイル</li> <li>近隣に通いの場がなく、移動支援の制度がない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「食事のできる集いの場」の設置</li> <li>高齢者に向けたフレイル予防の食事レシピの紹介</li> <li>近隣にサロンや自主グループが少ない地域の通いの場の設置</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 健康の維持 <input type="checkbox"/> 孤立の防止 <input type="checkbox"/> 在宅生活を支える支援

2

**各地域包括支援センターの  
地域ケア会議実施報告書**

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（基幹）

## 会議前記載事項

日時	令和4年10月3日(月) 14時00分～15時30分							
開催場所	島根住区センター 第1集会室							
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・居宅介護支援事業所						計(1)名
	それ以外の地域関係者	・第三合同11地区民生・児童委員・行け!メンズと歩こう会・島根住区センター ・絆づくり担当課・基幹地域包括支援センター(地域福祉課)						計(5)名
事例タイトル (テーマ)	認知症でも自分らしい暮らしを続けていくために							
事例を取り上げた理由	高齢化の進展により、認知症発症者の増加に加え認知症当事者が、もの忘れをきっかけとして地域から孤立してしまうことが増えている。一方で、国全体の施策等からも認知症発症後の生活の質の維持・向上への取り組み強化が求められている。そこで今回は、若年性認知症の方のケース検討を通して、専門職のみならず、地域のキーパーソンとして活躍されている方々と、ケース対象者の課題解決とともに、地域全体の問題として捉え、課題解決の歩みを進めていくための検討の場とする。							
ケース情報	年齢	58	性別	女	世帯構成	息子と同居	介護度	介護1
事例の問題・課題	認知症になり、医師からは就労不可と言われてしまったが、本人は就労を希望している。							
課題の整理	<input type="checkbox"/>	老老介護	<input type="checkbox"/>	アルコール	<input type="checkbox"/>	アクセス問題		
	<input type="checkbox"/>	障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/>	高齢者ドライバー		
	<input type="checkbox"/>	サービス拒否	<input type="checkbox"/>	ターミナル	<input type="checkbox"/>	万引き等		
	<input type="checkbox"/>	身寄りなし	<input type="checkbox"/>	金銭管理	<input type="checkbox"/>	災害弱者		
	<input checked="" type="checkbox"/>	生活困窮	<input type="checkbox"/>	近隣トラブル	<input type="checkbox"/>	高齢者施設		
	<input type="checkbox"/>	ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/>	苦情・クレーム	<input type="checkbox"/>	介護予防		
	<input checked="" type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	消費者トラブル	<input type="checkbox"/>	ペット		
	<input type="checkbox"/>	精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/>	買い物弱者	<input type="checkbox"/>	その他( )		
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/>	疾病障害・ADL	若年性アルツハイマー型認知症。				
		<input type="checkbox"/>	性格・気質					
		<input checked="" type="checkbox"/>	経済状況	退職をして収入減。障がい者年金申請中。				
		<input type="checkbox"/>	学歴・職歴					
		<input type="checkbox"/>	趣味・嗜好					
		<input type="checkbox"/>	宗教等					
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/>	家族親族関係	息子は医療従事者で、宿直がある。				
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	多くの友人は認知症になって疎遠になってしまったが、介護職の友人は受診支援や本人の話を親身になって聞いてくれる。				
		<input type="checkbox"/>	住環境					
		<input type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足					
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会参加・就労	認知症になって退職した。				
		<input type="checkbox"/>	地域特性(地理的特徴・歴史等)					
		<input type="checkbox"/>	その他					
会議目的	個別課題解決	就労に代わる社会参加として、何が提案できるか。						
	地域連携ネットワーク構築	認知症になっても自分らしく活躍できる居場所・役割の提案						
	地域課題発見	認知症の方が地域から孤立してしまう。地域の中で認知症の理解が得られていない。						

## 会議後記載事項

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">意見交換・検討内容</p>	<p>・個別ケースの共有を行い、その後参加者が本人像を深めるための質問時間を設けた。本人は元々明るい性格だが、認知症の診断を受けたことを受け止めきれずに、不安や焦りを抱いている。また、先日開催した本人ミーティング参加時の情報提供を行い、本人は自分の気持ちを発信することに優れており、意欲があるにも関わらず、認知症が原因で活躍の場が制限されてしまっている現状を、参加者で共有した。</p> <p>・個別ケースの検討では、「行け！メンズと歩こう会」への参加を想定し、本人が安全に参加できるように、送迎の支援をあんしん協力員に依頼するとの意見が挙がった。また、あんしん協力員が送迎の支援をしていく上で、支援対象者に対する保険があると、両者共に安心して制度を利用できるとの意見があり、絆づくり担当課に課内検討をお願いした。さらに、健脚であり活動意欲・発信力のある本人には、就労に代えて、自身の体験や認知症について講義をしていただく場を、包括のイベントや民生委員の自主研修などで設けることについても前向きな意見が多数挙がった。本人のモチベーションアップと認知症について具体的な学習の場を求めている地域住民にとって、相互にメリットのある機会になると考える。</p> <p>・地域課題の共有と課題解決に向けての検討では、「支援が必要な人は住区センター等に来ていない」「地域に埋もれてしまっている」等の現状を共有した上で、地域包括支援センターの周知の重要性を確認した。出張相談窓口の積極的な開催に加え、町会の役員会への顔繋ぎの機会を検討することになった。後日町会長へ説明に伺う。その他、地域のサロンなどの居場所が一覧になったものがあれば、ケアマネジャーや民生委員の方なども、繋ぎ支援が容易になるのではないかと意見を踏まえ、ホームページ上での掲載や、チラシ等の作成を広めていく為、検討していくことになった。</p>	
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">必要と思われる対策・支援策 (役割分担)</p>	<p style="text-align: center;">対策</p> <p>① ふれあいサロン「行け！メンズと歩こう会」への参加。(送迎付)</p> <p>② 包括の出張相談窓口を広げていき、周知活動に力を入れる。</p> <p>③ 包括が町会の役員会に顔を出し、困った時にご相談いただけるような関係性を構築する。</p>	<p style="text-align: center;">誰が・いつ実施するか</p> <p>① 包括が本人へサロン参加の意向を確認する。参加希望があれば、送迎がお願いできるあんしん協力員等をマッチングしていく。</p> <p>② 包括が積極的な出張相談窓口を開設する。直近では、10月に城北信用金庫と連携し年金支給日に開催予定。</p> <p>③ 近日中に町会会長へ会議内容の共有を行い、各部会への挨拶の機会を相談する。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">会議成果・到達点 目的に到達する</p>	<p style="text-align: center;">個別課題解決</p> <p>活躍できる場への参加を目指し、あんしん協力員との連携を行っていくことになった。</p> <p style="text-align: center;">地域連携・ネットワーク構築</p> <p>本人が情報を発信することや活躍の場の必要性について確認することができた。</p> <p style="text-align: center;">地域課題・その他</p> <p>地域課題を共有し、課題解決に向けて検討することができた。</p>	
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">今後の検討事項 (残された課題)</p>	<p>① あんしん協力員が送迎等の活動をした際に、支援対象者に対する保険制度が整っているといい。保険の心配がなくなれば、あんしん協力員も積極的に送迎等の活動を行うことができるとの意見が挙がった。絆づくり担当課へ絆のあんしんネットワーク検討会等の検討内容に追加していただきたいことをお願いした。課内で検討していただく。</p> <p>② 認知症の当事者(以下、当事者と表記)が、ご自分の体験談などを語り手となって、包括の事業(認サポ、家族介護者教室等)で発信をしていく活動に対して、費用弁償や講師謝礼などを支出することはできるのか。</p> <p>①②共に、中部ブロック会で共有し、一層二層連絡会、生活体制整備事業検討会、認知症地域支援推進員の会議で検討が可能か打診する。</p>	



会議目的	個別課題解決	親族の積極的支援が期待できないため、今後の居所を含めた支援の方向性を検討。
	地域連携 ネットワーク構築	各関係機関の役割をお互いが理解し、シルバーピア居住者の異変等何かあった際に迅速に対応できるよう、各機関の役割の理解及び情報共有、連携方法の検討・確認。地域とのつながりが持てるよう、希望者には情報提供できる体制の構築。
	地域課題発見	今後も増加が見込まれる「親族と疎遠」「独居」「高齢夫婦のみ」「身寄り無」ケース増への対応方法。

### 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>①今後の本人の支援方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・MSWが回復期リハビリテーション病院を打診中。最大90日入院継続できる。</li> <li>・リハビリ病院退院後は、老人保健施設入所も検討する。</li> <li>・ご家族の支援がどこまで得られるのか、転院先の病院ではどのような支援が必要か確認、整理する。必要に応じて成年後見プログラムも検討する。</li> <li>・シルバーピアを1ヵ月以上不在にする場合、不在届の提出が必須となる。住宅課は病院を窓口として、本人に不在届の記入を依頼していく。</li> <li>・「親族と疎遠」「独居」「高齢夫婦のみ」「身寄り無し」ケースに対応していくため、必要に応じて厚生労働省から発出されている「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」等を参考に支援していくことの必要性を確認した。</li> </ul> <p>②各支援機関の認知度向上及び早期対応できる方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅課より、シルバーピアの入居手順や見守り体制について説明。</li> </ul> <p>→入居時は住宅課職員と面談を行っているわけではない。緊急連絡先を初回で登録するが、情報更新は本人の意思で行う。毎年の収入報告(7月)では、連絡先を修正する欄がある。相談員は、平日3時間程度で駐在し、1/w程度の訪問をする。警報が発報されたら警備会社が駆けつけ、必要に応じて救急要請をする。警備会社が介入すれば昼夜問わず住宅課の職員に連絡が入る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他参加者から見守りの現状をお伺いした。(福祉事務所は年に2回見守りをして実態確認。民生委員は毎年5月に訪問と物品配布。薬局は利用者とコミュニケーションを取り、異変があれば包括に繋ぐ。)</li> <li>・通いの場一覧の配布をした。対象者がいればご連絡いただき繋ぎ支援を行う。</li> <li>・各参加者の見守り体制や仕組みを把握することで、必要時に連携し早期発見、早期対応することができる。包括は引き続き役割周知を行う。</li> </ul> </p>										
	必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対策</th> <th>誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回復期リハビリテーション病院の打診</td> <td>MSWが継続実施。</td> </tr> <tr> <td>不在(入院)に伴う届出書の提出</td> <td>早急に住宅課が病院と連携し、本人に記入を依頼する。</td> </tr> <tr> <td>各機関の連携による見守り体制の強化</td> <td>本会議で得た各機関の役割を元に、適宜支援が必要なケースは連携して対応する。該当者には通いの場の情報提供を行う。</td> </tr> <tr> <td>「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」等を参考に支援</td> <td>適宜、関係者ですり合わせをしながら支援方針を立てていく。</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	回復期リハビリテーション病院の打診	MSWが継続実施。	不在(入院)に伴う届出書の提出	早急に住宅課が病院と連携し、本人に記入を依頼する。	各機関の連携による見守り体制の強化	本会議で得た各機関の役割を元に、適宜支援が必要なケースは連携して対応する。該当者には通いの場の情報提供を行う。	「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」等を参考に支援
対策	誰が・いつ実施するか										
回復期リハビリテーション病院の打診	MSWが継続実施。										
不在(入院)に伴う届出書の提出	早急に住宅課が病院と連携し、本人に記入を依頼する。										
各機関の連携による見守り体制の強化	本会議で得た各機関の役割を元に、適宜支援が必要なケースは連携して対応する。該当者には通いの場の情報提供を行う。										
「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」等を参考に支援	適宜、関係者ですり合わせをしながら支援方針を立てていく。										
会議成果・到達点	個別課題解決										
	親族の支援が得られないことを想定した検討をすることができた。										
	地域連携・ネットワーク構築										
今後の検討事項(残された課題)	各機関の役割を理解し、今後の見守り体制について検討することができた。										
	地域課題・その他										
「親族と疎遠」「独居」「高齢夫婦のみ」「身寄り無」ケースへの対応について、関係機関の連携と理解の必要性を確認できた。											
ゴミ屋敷状態の自宅の整理について、時間の関係上深めることができなかった。本人の次の居所について目途が立った時点で、関係者間で再度話し合いを行う必要がある。											



会議目的	個別課題解決	孤食による食事の偏りをなくす。(フレイル予防)
	地域連携 ネットワーク構築	食事ができる居場所をつくることで地域で顔の見える関係を作る。
	地域課題発見	単身高齢者が多いため、孤食によるフレイルを予防するための居場所をつくることで重度化を予防し、異常時の早期発見、早期介入ができる。

## 会議後記載事項

意見交換 検討内容	<p>①事例においての高齢者の栄養について専門的な立場からのご意見について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食べる意欲があり自炊が出来ている。食べ物で体が出来ているのでいろいろな物を食べることが大切。定食を参考に、ご飯・メインおかず(肉・魚・卵・豆腐)・副菜(きのこ・海藻)が3つそろえるとバランスよい。野菜は冷凍、総菜でも良い。一日三食食べることが大切である。</li> <li>・区で作成した「食生活チェックシート」では食品10品目の合言葉の「さあにぎやかにいただく」の7点以上摂れているとバランスが良い。高齢期はたんぱく質が不足しないように両手に肉・魚・卵・豆腐が乗る程度を摂取すると目安になる。</li> </ul> <p>②栄養面が不足し起こり得る体の状態について。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体格は良いが体の中をみると栄養が足りない場合もある。年1回の健診でアルブミン値の指標が必要。タンパク源が不足すると再生力が減り筋肉が痩せていき衰弱していくことになる。衰弱すると自分でできていたことができなくなる。思考能力が落ちていく傾向ありフレイル(虚弱)になっていく。</li> </ul> <p>③コロナによる2年間の自制生活が大きく影響するが、コロナ前に町会で地域活動を行っていた町会の活動について。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の話だが半加工品を使い栄養を補うことも良いと思う。町会ではコロナ前に熟年部にて食事会を行っていた。部費を使い参加費を100円程度いただき、いろいろな料理を作り皆で食事していた。食事とおしゃべりを楽しみ、食べることは一番喜ばれた。町会会館で料理を作り、年間4回以上開催していた。部員も楽しく参加していた。</li> </ul> <p>④見守りの中で気にかけていることについて。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近所の方で、自宅のカーテンを閉め切っている方、会うとぼんやりしている方などいるが、食事を摂っているのか痩せたと感じる方もいる。</li> </ul> <p>→以前よりも痩せた方がいると包括に連絡をいただき訪問して確認している。</p> <p>⑤区内の配食の現状について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・配食のイメージは単身者、食事の準備や買い物に行けない方が利用することが多い。ここ数年は状況が変わり多様化している。配達している中では家族と同居している方が3割で家族と食事の内容が合わない方、時間が合わない方などの利用がある。配達の中で、単身の方とフレイル課題を話し合い、しっかり食べてもらうことを考え状況に合った食事を提供している。</li> </ul> <p>⑥食についての他区の取り組みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都内では豊島区と世田谷区が孤食を問題視しており、豊島区は区の施設においてNPOが運営し「おとな食堂」を開催している。おとな食堂実行委員会を住民の中から作り、食事メニュー、食後のレクなどアイデアを出し合う。参加者からは一人で食べるより皆と食べたいと感想あり。今はコロナ禍でレクのみ開催。世田谷区は区内各地で住民主体にて続けている。</li> </ul> <p>⑦今年度の包括の目標について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から包括の目標として食について考え、広報紙での周知やあんしん連絡会にて勉強会を開催してきた。来月は単身者の孤食による重度化防止を予防段階から対応していくため「食事ができる集いの場」について参加者と話し合う時間を持ち、協力者を募り8月に打ち合わせを行い年度内2回程度の開催を予定している。</li> </ul> <p>⑧地域に食事ができる集いの場があるかどうかのような効果があると思われるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在セルフネグレクトが増加しており、食を通じての土台作りは予防につながっていくと思う。重度化しない場所、変化があった時に気付ける場所があれば栄養の話なども聞くことができるのでは。自炊のアドバイスなど、集まることで学び合いができ効果がある。孤食の方が交流することで食べるのが豊かになり集った人同士がお互いを見守り合うことで予防の効果がある。</li> </ul> <p>⑨フレイル予防のための区の施策はどのような動きになっているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣の改善、メタボ予防のためベジタベライフ事業を展開している。65歳以上はタンパク質が重要になるので新たなキャッチフレーズを作っている段階。ベジタベにプラスしていく。</li> <li>・今のままだと筋力低下による介護保険申請が増加していく。区全体で取り組んでいかないと重度化予防にならない。認定率を抑えることで介護保険の支出も抑えられるのでは。</li> <li>・埼玉県の町で「月イチ食堂」を開催している。フレイル予防を目的に外食をするよう行政が勧めており、月1回登録飲食店で食事をすると1回500円の補助がある。足立区でも認定率を抑えるためフレイル予防に予算付けし、居場所を増やしていくことができれば良いと思う。</li> </ul> <p>⑩本日の地域ケア会議の感想について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集いの場の土壌を作っていたら食事が楽しく、継続できるのではないかと。糖尿病、セルフメディケーション、未病、食生活改善等の意識付けができ医療費の削減につながるのではないかと。民間の商店を巻き込んでも面白いのではないかと。</li> <li>・本日の話しを聞き、一人で食事をしてもおいしくないで皆で楽しく食べたいという思いは大切だと思う。他のエリアの自治会で「こども・おとな食堂」をやりたいと計画している。多世代交流でキッチンカーを呼ぶことやお弁当を頼んで普段食べられない物を食べたいと話があった。居場所を作れたら良いと思う。</li> </ul>
--------------	---

	対策	誰が・いつ実施するか
必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の見守り強化・連携</li> <li>・フレイル予防に関する情報の周知</li> <li>・あだちフレイル予防メニュー作り</li> <li>・メニューを利用した調理</li> <li>・地域住民への周知</li> <li>・介護にならないための数値を見える化する</li> </ul>	<p>包括、絆のあんしんネットワーク</p> <p>居宅、サービス事業所へ地域ケアネットワーク事業等で情報発信</p> <p>関係機関、管理栄養士等へ声掛け、PTを作るヘルパー、地域住民対象に実際に調理する写真を撮りレシピ集を作る。</p> <p>町会、老人会等へフレイルに関する家族介護者教室を開催する。</p> <p>一つの指標として認定率などその結果で年齢や地域を絞ってモデル的な事業を展開していく。</p>
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	糖尿病、セルフメディケーション、未病、食生活改善等の意識づけを行い、早期発見早期対応が行えるようにする。	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「食事のできる集いの場」を作っていくように二層協議体で話を進めていく。</li> <li>・老人会、町会と共催をして何か作り出しても良い、やってみたい</li> <li>・民間の商店を巻き込んで取り組んでも良いと感じた</li> <li>・栄養相談の中で体重の減少にも着目していきたい</li> </ul>	
	地域課題・その他	
	介護保険、医療費の削減につながるように展開していく必要があり、生活習慣の改善メタボ予防のベジタベライフ事業を展開しており、65歳以上の方はタンパク質が重要となるので、ベジタベにプラスして新たなキャッチフレーズを作っているなどの説明があり、行政としての取り組みを確認できた。	
今後の検討事項 (残された課題)	今回の地域ケア会議の結果、孤立、孤食によるフレイルを予防していくために、人との関りや、バランスのとれた食事がいかに大切なのかを再確認できた。食事ができる居場所づくりに向けて、具体的な取り組みを協議していく中で、「コロナ禍」という事が大前提となる。そのためすぐの始動は困難を要すると思われるが、コロナ禍でもできる方法の模索は必要と考える。実現に向けた過程の中で、レベル低下、状態悪化となる方々を最低限に抑えていくことが重要と考える。また、重度化防止の意識づけで最も効果が高いと思われる。区からの情報発信や助成など充実できるように働きかけていく。	



## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>ケアマネジャーより事例提供。今回のケースでは認知症の診断がありケアマネジャーや介護保険サービスに利用や、日頃から毎日、町会長の所に行ってしまうことから、町会長には包括からはっきりとはコロナ陽性とは伝えずにぼやかした形で伝え、地域でのゆるやかな見守りをしながら自宅で過ごすことができた。警察で保護される高齢者についても隔離を行い対応。足立区の医療介護連携窓口にもケアマネジャーから多くの対応や入院についての相談が多く寄せられたが、それは氷山の一角。行政としての課題としても個人情報の取り扱い・対応についてリスク管理を考えておかなければならない。また、支援者がいるケースだけでなく、認知症で自ら発信できない人、単身独居・孤独を望んでいる方もいる中で個人情報保護のハードルが高く、関りをどのように行っていけばよいわからないという意見が上がった。サービス事業者側としては、本人にとっての人権・個人情報をどこまで守り、開示するのかを、本人や親族、関係機関であらかじめ協議しておく必要がある。訪問看護ステーションとしても、通常の契約者の対応をしながら突発的に入ってくるコロナ陽性者への対応を行って来た。入室する際の配慮（自宅玄関内で感染対策のための装備品の着脱など）をおこないつつながら、換気、15分以内の訪問などを徹底して行って来た。ステーション内の看護師の感染者はゼロ。医療側としてもは認知症の対応ができるベットの確保・病院にいられて安全に監視ができる体制や検査後のフォローを考えていく必要がある。オミクロン株のコロナウイルスは同じ場所に居続けると感染リスクはあるが対話だけでは感染拡大にはならないがコロナに対して「正しく恐れる」必要があり地域住民にも周知していく必要がある。入院調整をした際に、介護事業所と医療機関との直接のやり取りを行うことで、ご利用者の情報を相手に正確に伝える事も出来るので医療介護連携の重要さも改めて感じている。実際にコロナに感染し自宅療養となった際の食料についても、自宅に届くのがかなり遅く自宅内で簡単に食べられるものや、体調が悪くても口にできるものが底をつき、主治医に連絡が入り食料を届ける事もあった。そのような事を防ぐためにも足立区として物資をいち早く届けられる体制を作らなくてはならないのではないかと。また、コロナ陽性の診断をした医師が最後まで関わらず、診断のみの場合が多い。診断を出した医師がその後の状態の確認を行うべきではないか。</p>	
(必要と思われる対策・支援策) 役割分担	<p style="text-align: center;">対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一定の年齢到達したら見守りキーホルダーの配布を行う。また医療機関やサービス事業所に情報提供を行い周知していく。</li> <li>・ 受け入れ病院、ベットの確保を行い監視が出来る様体制を考えていく必要。入院調整的確な情報伝達を行えるツール</li> <li>・ 自宅療養時の食料物資の調達や契約を行う</li> <li>・ 認知症ケアパスを利用し整備を行い役割分担見える化していく</li> <li>・ コロナに対して「正しく恐れる」ことが必要。防御方法の再確認が必要。</li> </ul>	<p style="text-align: center;">誰が・いつ実施するか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政、包括での情報発信を行い周知を行っていく。</li> <li>・ 保健所から都へ報告、調整となるため正確な情報伝達を行う。(ケアマネ情報等も)</li> <li>・ 区と地域や企業との連携、契約を行い物資の確保、配送をスピーディーに行う。</li> <li>・ 区や自治体、包括で整備を行っていく。個別ケースはケアマネが整備。</li> <li>・ 区のHPを活用。(一般・介護用)</li> </ul>
会議目的に対する成果・到達点	<p style="text-align: center;">個別課題解決</p> <p>今回のケースはサービス事業所や地域の見守りがあったため情報の共有を行うことが出来たが、地域の単身者やつながりを自ら拒否をしている方に対しての個人情報の扱いや対応、リスク管理を考えておかなければならない為検討が必要</p> <p style="text-align: center;">地域連携・ネットワーク構築</p> <p>ゆるやかな見守り活動の構築</p> <p>認知症は本人はわからないこともある為身元確認もふくめある程度の年齢となったら見守りキーホルダーの配布を行うなど取り組みを行っていく</p> <p>適切な医療機関との連携及びベットの確保</p> <p style="text-align: center;">地域課題・その他</p> <p>コロナに対して「正しく恐れる」ことが必要であり正確な情報の入手は足立区のHPより取得</p>	

今後の検討事項  
(残された課題)

- ・認知症でコロナ感染した方の入院できるベットの確保 医療体制の整備と情報共有【制度】
- ・見守りキーホルダーの配布【包括・区】
- ・個人情報の扱い 対応 リスク管理【個別】
- ・認知症ケアパスの整備 役割分担の見える化【区・制度】
- ・医療機関とサービス事業所のと情報共有が出来ていなかった【個別】
- ・食料物資の確保（スピーディーな配送）➡契約機関の確保【制度】
- ・見守りができるサービス事業所の確保【区・広域】
- ・正確な情報の発信は足立区のホームページだけで良いのか、他の方法も検討【包括・区】



意見  
交換  
内容  
検討

水害時に大きな被害を受ける地域であるため、避難時に支援が必要な方の把握や事前の準備など地域でできることをそれぞれの立場で検討した。

①このような事例の他に支援が必要と思われる方の傾向や特徴について

- ・地域を回っているが、心配な方の話が上がってこないと把握は難しい。要支援1、2のような軽度な段階の方は正確に判断できるか心配されるが、包括エリアにはたくさんいるのではないかと。

②足立区の水害に対する取り組みについてどのように周知しているのか。

- ・水害時は各小学校、中学校、高校に避難所を開く。24時間前の開設を見込んでいる。避難所へ行く事ばかりが避難ではなく、安全な友人宅に避難することでも良い。同じ建物の上階の人に頼っても良い。災害対策基本法が改正され分散避難について周知しているが浸透していないので引き続き伝えていく。防災アプリが更新され避難所の空き具合が分かるようになった。
- ・個別避難行動計画の避難者は要介護3から5、身障手帳1級から3級の方など。災害時安否確認申出書により優先区分が設定される。区分A、Bの人はケアマネに協力してもらい計画書を作成。軽度者、支援者がいない方は自主作成になる（C、E、D）。
- ・災害時はハザードマップで避難所を確認し避難してもらいたい。区から介護事業所へ情報を配信している。ケアマネがいない方はあんしん電話にて無料でお知らせできる。
- ・諦めて避難しない方もいると思う。テレビやラジオがない方の情報入手方法を今後確認し、情報発信の仕方も検討が必要になる。

③町会として水害に対して取り組んでいることはあるか。

- ・先日の避難所運営訓練では2019年時の避難を優先に考えて不足していたことを計画に入れた。コロナもあり隔離部屋、感染の恐れのある方用の部屋を考えて行ったが大変だと思う。町会として避難できない人が地域のどこにいるのか分からないので情報がほしい。民生委員が持っている情報を地元町会にも教えてもらえたら力になれるのではないかと。
- ・町会には個人情報やプライバシーの問題あり行政から入ってこない。
- ・個人情報が壁になるが町会と民生委員の協力や、町会と包括の協力が必要。
- ・民生委員の持っている名簿の情報を提供できるのか。災害時は自身の安全のこともあるので、町会長だけでも情報があればよい。
- ・手を挙げてもらわないと助けられない。自分は大丈夫と危機意識が乏しい方もいる。
- ・町会と民生委員の顔の見える関係づくりについては包括も入り町づくりの一環で行いたい。情報の共有や交流会を行うことを包括で検討したい。
- ・現在地域の高齢者の見守りをしているが、難聴者が多い。独居の人は動けない人が多い。補聴器を持っている人も着けていない。いざ水害となった時自分も高齢であるので助けられるか。町会で高齢者を助けに来てくれないかと考えることがある。
- ・自宅で待機する方はマンションが近くにあって時に何階以上に友人がいたら良いか。学校以外の地域の高い建物の何階以上であれば大丈夫なのか情報が知りたい。
- ・千住地域での例では高齢者とケアマネジャーが相談し集合住宅の4階の空き部屋に避難しようとしたケースあり。マンションの上階に垂直避難する方も多い。
- ・デイに来ている人で支援を要する要介護3から5の方は5割いる。要支援の方は1割弱で支援は必要である。介助を要する方もいるので避難時は手薄になり、動ける人が先に避難できても動けない人の避難が遅くなる。住民の手も必要になる。

④介護事業所に区からメールがあるので協力機関としてできそうなことはあるか。

- ・（デイ）マンションの1階にあるので上階の方々に声をかけられると思う。
- ・居宅介護支援事業所なのでそれぞれ担当する利用者が優先される。町会の方の話しを聞いて、有事の際の個人情報の壁は革命的にやらないと先に進まないと思った。災害時の話しはケアマネジャー同士でも個人情報の壁で頭打ちになる。災害に関しては自分事として考えられない人が多いと思う。
- ・すべての介護事業所は事業継続計画が義務付けられている。1年半かけて実行性のある計画作成のために動いている。事業所によっては井戸を掘っている所や、デイサービス併設の事業所ではオムツの備蓄がある。事業規模や内容など特性に合わせてできることをやっていきたい。

⑤孤立ゼロプロジェクトや見守り活動の中でどのような視点や情報発信をしたらよいか。

- ・孤立ゼロプロジェクトのアンケート内容に災害時に避難できるかと記載ある。町会に名簿を渡しており、役員の方は見ることができるので活用してほしい。他の地域では防災備蓄品を上に乗せて水没しないように対応した所もある。包括あだちエリアも水深が高いので共有できる場があればよいのではないかと。
- ・民生委員が持っている要支援者名簿には水害時の個別避難計画の対象者の掲載はない。要支援者も本人の希望になり、個人情報を出したくない人は掲載していない。
- ・東日本大震災の時、利用者一人に対してケアマネジャー、デイ職員など何重もの確認があり効率的に安否確認できれば良いと感じた。一人に対して誰かが必ず確認できるようにし、短時間で確認することが必要になる。手を挙げない方にも手を差し伸べていくシステムの構築ができれば良い。
- ・ケアマネジャーは一人4、50件担当している。ケアマネジャーだけではなくサービス事業所と事前に決めておくことが必要。ケアマネジャーがいないが支援を要する軽度者をどのように発見し横で繋がっていくか。どのように声かけしていくか。地域をどのような視点で見えていく必要がある。
- ・誰ともつながりのない方もいるが行政、包括は見える範囲に限られる。近くに住んでいる住民の人が町会に加入していない人でも普段の生活の様子を意識的に見ることが大切か。少しの声かけで心を開いてくれるか、地域の繋がりはいざという時に気付いてもらえると思う。挨拶や声かけをして繋がっていることを分かってもらおう横の繋がりが大切。

必要と思われる対策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>1 町会、民生委員の繋がりが少ない地域に対し両者の顔合わせの機会を調整する。災害時における役割を共有する。</p> <p>2 地域の介護サービス事業所に区役所から入る情報を地域住民にも分かりやすく伝えられる取組みができるとよい。</p> <p>3 地域住民に電柱や公共施設の浸水表示を知ってもらい、水害を自分事として考えてもらう。</p>	<p>1 包括が日程調整し令和5年度開催予定。</p> <p>2 包括の地域ケアネットワークにて居宅介護支援事業所から伝えていく。令和5年度予定。</p> <p>3 包括の広報紙「あだち便り」等で周知する機会を設ける。適宜予定する。</p>
会議目的に対する成果・到達点	<b>個別課題解決</b>	
	<p>事例ケースについては、本人に水害時の事前準備や避難方法を考える機会を持ってもらう。ケアマネジャーが付いているので情報を早めにキャッチできる環境にあり、友人宅に身を寄せることや、前もって分散避難に備えていく。</p>	
	<b>地域連携・ネットワーク構築</b>	
	<p>水害時の避難については様々な方がいる中で、命を諦めることなく災害を自分事として理解してもらうことが大切である。個別避難行動計画の対象になる方もいれば、助けを要するが手を挙げない方もいる。個人情報問題となり町会としては把握が難しいが、民生委員が持っている要支援者名簿で確認ができるか。人命と個人情報の壁をどのように判断していくか。まずは町会と民生委員の顔つなぎをしていく。また、水害予測時に介護サービス事業所に出される緊急メールから地域にできることはないか検討していきたい。</p>	
今後の検討事項 (残された課題)	<b>地域課題・その他</b>	
	<p>地域住民に自分の住んでいる地域の水害時の状況を知ってもらい、事前準備や避難所だけでなく避難の方法について検討してもらうことが必要である。町会の避難訓練や街歩きなどに参加してもらい意識付けを図り、隣近所の方の把握、挨拶から身の回りのできることから始めることが大切である。</p> <p>水害時は甚大な被害を受ける地域であることから、台風19号の時の避難所（足立小学校）は区内でも1, 2番に避難者が多かった。個別避難行動計画対象外の方々の避難や、支援を要しているが把握されていない人への対応は近所の方の日頃の何気ない関わりや、見守りが必要になる。それ以前に住民には水害時の被害を自分事として考えてもらう機会を持つことが必須である。</p> <p>町会と民生委員との関係ができていない地域もあり、包括が間に入り顔合わせを行っていくことで顔の見える関係になると良い。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（伊興）

## 会議前記載事項

日時	令和4年9月27日(火) 13時00分～14時30分																															
開催場所	伊興地域学習センター																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・くらしとしごとの相談センター職員						計(1)名																								
	それ以外の地域関係者	・竹の塚保健センター(保健師)・病院相談員・民生委員 ・就労継続支援B型事業所職員・就労移行支援事業所職員						計(8)名																								
事例タイトル (テーマ)	働きたい気持ちを応援する、地域の就労支援																															
事例を取り上げた理由	就労を希望しているが、精神疾患の可能性があり、就労困難。精神疾患を抱えながらも就労ができるように、医療機関受診を円滑に進める手立てや、地域の就労支援を知る。																															
ケース情報	年齢	64	性別	女	世帯構成	本人、母(90歳)	介護度	なし																								
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務時間内に体が疲れてしまい、それを伝えることなく休憩してしまうため、退職となり、就労期間が短い。</li> <li>本人の性格を受け入れられる環境での就職先の検討。</li> </ul>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他( )</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )																														
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	ADL自立。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	確認をするように、相手の話をオウム返しする。逆上すると言葉が乱暴になる。																													
		<input type="checkbox"/> 経済状況																														
		<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・職歴	短期大学卒業。保険会社、証券会社の職歴あり。父の家業を手伝っていた。																													
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/> 家族親族関係	母と2人暮らし。兄と弟がいる。																													
		<input type="checkbox"/> 近隣対人関係																														
		<input checked="" type="checkbox"/> 住環境	戸建て																													
		<input type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足																														
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会参加・就労	就労が長続きしない。																													
		<input type="checkbox"/> 地域特性(地理的特徴・歴史等)																														
会議目的	個別課題解決	本人の就労、就労の継続。																														
	地域連携ネットワーク構築	精神疾患の方々の就労手続きを把握。																														
	地域課題発見	精神科受診へつなげる工夫。																														

## 会議後記載事項

<p>意見交換・検討内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員のところには就職にたいしての相談はなく、生活に関しての相談が多い。</li> <li>・本人に病識がなければ、精神科受診や障害者が就労している施設での就労は困難。</li> <li>・本人は以前に精神科受診をしている。内服が合わなかった等、通院を辞めた理由の確認が必要。受診継続のメリットを本人に伝える。</li> <li>・精神科受診は本人に治療を受ける意思がないと続けられない。</li> <li>・本人と母は生活をどのように共有しているのか。</li> <li>・母が本人へ「働きなさい」と話しているのであれば、母の就労への意向を知ることが必要。</li> <li>・就労ができなく、本人、母が生活に困っているのか。困っていないのであれば、関係を作るのは難しい。</li> <li>・セーフティーネットあだち、ジョブサポートあだち、OUCHIの紹介。</li> </ul>															
<p>必要とされる 対策・支援策 (役割分担)</p>	<p>対策</p>	<p>誰が・いつ実施するか</p>														
<p>会議目的 ・到達点 に対する 成果</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="331 707 890 875"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活費の出どころの確認。</li> <li>・本人の困りごとを知る。</li> <li>・本人との関係作り。</li> </ul> </td> <td data-bbox="890 707 1465 875"> <p>地域包括支援センター 地域包括支援センター 地域包括支援センター</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 875 1465 918"> <p>個別課題解決</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 918 1465 1039"> <p>訪問を重ね、本人との関係を作る。その中で就労の意向がある場合にはセーフティーネットあだち等の他機関を紹介する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 1039 1465 1081"> <p>地域連携・ネットワーク構築</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 1081 1465 1167"> <p>本人に病識があれば、精神科受診、就労支援施設を紹介。各機関へ相談。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 1167 1465 1209"> <p>地域課題・その他</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="331 1209 1465 1335"> <p>母が高齢であり、介護状態になる可能性あり。その時に子供達が困惑なく対応や周囲が支援できる状況を作る。</p> </td> </tr> </table>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活費の出どころの確認。</li> <li>・本人の困りごとを知る。</li> <li>・本人との関係作り。</li> </ul>	<p>地域包括支援センター 地域包括支援センター 地域包括支援センター</p>	<p>個別課題解決</p>		<p>訪問を重ね、本人との関係を作る。その中で就労の意向がある場合にはセーフティーネットあだち等の他機関を紹介する。</p>		<p>地域連携・ネットワーク構築</p>		<p>本人に病識があれば、精神科受診、就労支援施設を紹介。各機関へ相談。</p>		<p>地域課題・その他</p>		<p>母が高齢であり、介護状態になる可能性あり。その時に子供達が困惑なく対応や周囲が支援できる状況を作る。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活費の出どころの確認。</li> <li>・本人の困りごとを知る。</li> <li>・本人との関係作り。</li> </ul>	<p>地域包括支援センター 地域包括支援センター 地域包括支援センター</p>															
<p>個別課題解決</p>																
<p>訪問を重ね、本人との関係を作る。その中で就労の意向がある場合にはセーフティーネットあだち等の他機関を紹介する。</p>																
<p>地域連携・ネットワーク構築</p>																
<p>本人に病識があれば、精神科受診、就労支援施設を紹介。各機関へ相談。</p>																
<p>地域課題・その他</p>																
<p>母が高齢であり、介護状態になる可能性あり。その時に子供達が困惑なく対応や周囲が支援できる状況を作る。</p>																
<p>今後の検討 事項 (課題)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議を通して構築したネットワークを継続していく。</li> <li>・8050問題をふまえた相互相談が行なえる関係を作っていく。</li> </ul>															

# 令和4年度地域ケア会議実施報告書

地域包括支援センター（入谷）

## 会議前記載事項

日時	令和 4年 9月 29日(木) 13時 30分 ~ 15時 00分							
開催場所	舎人地域学習センター 第2学習室							
出席機関 団体名	・ 居宅介護支援事業所						計 ( 1 ) 名	
	・ 地域包括ケア推進課・基幹地域包括支援センター・絆のあんしん協力員・協力機関・地域コミュニティ						計 ( 8 ) 名	
事例タイトル (テーマ)	「身寄りの無い独居高齢者に対する有効な支援」							
事例を取り上げた理由	前年度入谷管内では独居高齢者の孤独死が頻発しました。その独居高齢者の多くは地域で孤立している方でもありました。 孤立の要因については、個人により様々なので一概に言えませんが、であるからこそ、一つの個別事例を通じて、多職種、行政、地域の協力員、民生員の方々、地域包括支援センターと地域で孤立する前に予防ができるような方法や地域ネットワークを構築についてのディスカッションができればと考えています。							
ケース情報	年齢	80代	性別	男性	世帯構成	独居	介護度	支援1
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣に親族が居らず、支援者も居ない</li> <li>・ 気胸による息苦しさがあり、一人で居る事に不安が有り</li> <li>・ 気胸再発すると医師に言われている</li> <li>・ 本人を支援する資源が不明確</li> <li>・ 生活保護受給により手厚いサービスは困難</li> <li>・ 担当ワーカーがあまり訪問してくれないと不満がある</li> </ul>							
課題の整理	<input type="checkbox"/>	老老介護	<input type="checkbox"/>	アルコール	<input type="checkbox"/>	アクセス問題	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/>	ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/>	高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	サービス拒否	<input type="checkbox"/>	ターミナル	<input type="checkbox"/>	万引き等	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	身寄りなし	<input type="checkbox"/>	金銭管理	<input type="checkbox"/>	災害弱者	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	生活困窮	<input type="checkbox"/>	近隣トラブル	<input type="checkbox"/>	高齢者施設	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/>	苦情・クレーム	<input type="checkbox"/>	介護予防	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	消費者トラブル	<input type="checkbox"/>	ペット	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	精神疾患（疑念）	<input type="checkbox"/>	買い物弱者	<input type="checkbox"/>	その他（騒音・宗教）	<input type="checkbox"/>	
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/>	疾病障害・ADL	十二指腸潰瘍、前立腺肥大、膀胱癌術後、気胸				
		<input checked="" type="checkbox"/>	性格・気質	穏やかだが、一人で居る事に強い不安感を示す ポリシーがあり納得できない事は受入れ悪い				
		<input checked="" type="checkbox"/>	経済状況	生活保護受給				
		<input checked="" type="checkbox"/>	学歴・職歴	中学の時に叔父の仕事を手伝う為に上京。広告代理店勤務、不動産業内装業経営				
		<input checked="" type="checkbox"/>	趣味・嗜好	ゴルフ（現在は行ってない） 自室内は片付いており整理整頓できている				
		<input type="checkbox"/>	宗教等					
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/>	家族親族関係	24歳で結婚し2男設けるが保証人問題で借金を背負い離婚、以降交流なく近況は不明。				
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	EV付マンション在住で1階エントランスや遊歩道に腰掛け近隣の方と話したりする、気に掛けてくれる近隣の女性が居る				
		<input checked="" type="checkbox"/>	住環境	通りに面したEV付マンション4階在住				
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足	介護保険申請中、生保であり暫定サービスは利用困難。認定後も手厚いサービスは適正委員会により不可能と思われる。				
		<input type="checkbox"/>	社会参加・就労					
		<input checked="" type="checkbox"/>	地域特性（地理的特徴・歴史等）	通りに面したEV付ワンルームマンションであり、住民の出入りあり				
		<input type="checkbox"/>	その他					

会議目的	個別課題解決	孤立を予防するため、地域の連携体制作り、情報共有、役割分担の確認、支援方法の検討
	地域連携ネットワーク構築	相談機関、関連機関、地域包括が連携し孤立予防に関する包括的な支援体制の構築
	地域課題発見	孤立に対する地域の実態把握と支援の方法

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>【事例について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・気胸2回発症し、医療受診せずに再度気胸になる。その都度クリップ止めによる手術施行)</li> <li>・かかりつけ医が遠方である為、通院困難。</li> <li>・買い物が大変との訴えあり、ヘルパーサービス利用2回/週。訪問看護に繋がりたいがなかなか繋がらない。</li> <li>・マンション近くのお店やで話をする。マンション1階に座って近所の方々と話しをする。スナックのママが気にかけてくれる。(気にかけてくれない担当ワーカーのことは気に入らない)</li> <li>・本人の希望は「離婚後会っていない息子に会いたい。」</li> <li>・医療に対する不信感あり。</li> </ul> <p>【どんなことをしているか、できるか】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1階が整骨院運営し2階がデイサービス。軽いマッサージだから行きませんか？と声掛けし見学に来て上手く繋がるケース多い。</li> <li>・母体が整骨院でそこに通院する方から相談が来る。デイサービスの方から相談がある際は包括へ相談している。町会で様子がおかしい人がいると相談を受けた際も包括へ相談している。</li> <li>・CPAはネットワークに強く、スマホを介して医師と話をするオンライン診療のお手伝いとかできます。</li> <li>・孤独死による立ち会いが多い。孤立させないは難しいですね。包括より相談あれば寄り添います。</li> <li>・同じ呼吸器疾患の方と話をする機会を作ってみては？</li> </ul>										
	必要と思われる対策・(役割分担)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対策</th> <th>誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かかりつけ医の発掘</td> <td>担当ケアマネが手術施行した病院へ相談</td> </tr> <tr> <td>不安解消</td> <td>ボラセンへ傾聴ボラ相談⇒包括</td> </tr> <tr> <td>体調管理</td> <td>デイサービス等担当ケアマネより進めてみる。</td> </tr> <tr> <td>民生委員へ情報共有</td> <td>包括が担当者へ連絡する。</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	かかりつけ医の発掘	担当ケアマネが手術施行した病院へ相談	不安解消	ボラセンへ傾聴ボラ相談⇒包括	体調管理	デイサービス等担当ケアマネより進めてみる。	民生委員へ情報共有
対策	誰が・いつ実施するか										
かかりつけ医の発掘	担当ケアマネが手術施行した病院へ相談										
不安解消	ボラセンへ傾聴ボラ相談⇒包括										
体調管理	デイサービス等担当ケアマネより進めてみる。										
民生委員へ情報共有	包括が担当者へ連絡する。										
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決										
	気胸再発予防の為医療受診を早急に進める。通院難しいのであれば、近くの病院へ変更もしくは訪問診療・オンライン診療等検討する。オンライン診療に関しては自由診療の場合もあるので要注意。話し相手を増やし、信頼関係の構築を行う。										
	地域連携・ネットワーク構築										
	民生委員は厚生労働省より委任され任期3年。区内550人(入谷19人)日曜日・夜間に見守りしてもらうこともある。往復はがきを利用して見守りしている方もいる。孤立ゼロプロジェクトを活用する。										
今後の検討事項(残された課題)	地域課題・その他										
	入谷管内の高齢者数32000人。高齢化率24.2%減少傾向にある。65歳以上高齢者7800人このうち後期高齢者4100人。単身世帯2300人。今年度実態訪問が3000件の予定である。この数を見ても包括のみでの把握は困難である。そこで皆さんとの顔の見える関係作りを構築し、微力ながら孤立減少につながればと思っています。と協力への理解を求めた。										
今後の検討事項(残された課題)	精神疾患・セルフネグレクト等上昇傾向が観られる。病院も早期退院させ、住み慣れた地域で暮らす在宅医療にシフトチェンジしてきている。それに伴い、ご本人がどうしたいか。本人の思いを重要視する必要性もある。地域でのネットワークが大事になってきている。気付くことがとても大事。情報共有し区とも協力して行く。										

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（ 扇 ）

## 会議前記載事項

日時	令和4年12月26日(月) 10時00分 ~ 11時30分																															
開催場所	特別養護老人ホーム扇内 1階食堂																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・絆のあんしん協力員・ケアマネジャー						計(2)名																								
	それ以外の地域関係者	・地域包括ケア推進課・基幹地域包括支援センター ・民生委員						計(3)名																								
事例タイトル (テーマ)	「孤立しない町づくりを考える」～精神科疾患の(疑い含む)ある方の困りごとの気づき・支える仕組み作り～																															
事例を取り上げた理由	精神疾患がある姉妹二人暮らしだが、地域から孤立して地域の方々から距離を置かれる存在。しかし、地域住民の方の支援により地域の輪に少しずつ参加が出来てきた。しかし、まだまだ排除される傾向にあり、地域住民の理解不足、本人の強い発言により地域の輪が乱れつつあり、調和を図るため協力員の負担が大きくなってきている。精神疾患のある方の地域とのつながりを絶やさないと、また受け入れが出来るだけスムーズに行えるよう理解を深める必要がある。																															
ケース情報	年齢	60代	性別	女	世帯構成	姉妹二人暮らし		介護度	なし																							
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・姉妹が地域から孤立している(妹が強い口調で発言してしまうため特に地域住民の拒否感が強まる)</li> <li>・困りごとを相談できる人が少ない(一人にかかる負担が大きい)</li> </ul>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑含)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他( )</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input checked="" type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑含)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input checked="" type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input checked="" type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑含)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )																														
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	特殊学級で学んでいた過去がある。姉は膝の痛みがある。ADLは自立。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	妹は怒りっぽい。その発言で嫌われる傾向にある。姉妹でもてしまう。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済状況	金銭管理を親の代からお世話になっている、不動産屋から毎月の生活費や必要経費をもらっている。																													
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴																														
		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好	犬が好きで散歩をしている人に声をかける																													
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/> 家族親族関係	双子の姉妹のみ。姉がいるが施設に入所中。その子供たちとは疎遠。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣対人関係	付き合いがない。最近協力員の集まりに少し参加出来てきた。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 住環境	バリアフリーで移動しやすい。																													
		<input type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足																														
		<input type="checkbox"/> 社会参加・就労																														
		<input type="checkbox"/> 地域特性(地理的特徴・歴史等)																														
		<input type="checkbox"/> その他																														

会議目的	個別課題解決	地域とのつながりが途絶えないように、協力員の負担軽減、サポートできる人、体制の検討・公的な制度の活用につなぐ。
	地域連携ネットワーク構築	精神疾患のある方との共存が出来る地域であるために、地域住民が病気に対して正しい理解が出来る。サポートしてくれる人が増える。
	地域課題発見	住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるための、ネットワークの構築。

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患のある方問わず、皆相談の場所に出向くのは難しい。自然と地域の輪（公園での集い）があるのは「地域の力」だと言う意見があった。</li> <li>・集いの場に出向くことによってADLの維持になっている。</li> <li>・事例のケースは現在経済的に問題はないが、今後問題が生じた際はあんしん事業等の利用も望ましい。また信金や不動産会社のファイナンシャルプランナーを資源として利用することも良いのではないかという意見もあった。</li> <li>・今回の事例の様に、介護サービスに繋げる必要があるケースでも高齢者本人や疾患特有の関りの難しさに困難な場合がある。長く関わるのが大切だと民生委員より話があった。</li> <li>・相談出来る人がいないと課題が増えていくので、出来る限り親族との繋がりを持っておくことが必要。</li> <li>・ケアマネージャーより、認知症の利用者のサービス調整は自立支援という視点も大切にしないといけないので、難しいと言う意見があった。</li> <li>・今回の意見をまとめた結果、身辺整理・財産管理・介護予防に視点をおいた「老い支度」とネットワーク構築が地域にとって重要となった。今後具体策の検討が必要。</li> </ul>						
	必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対策</th> <th>誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・老い支度（身辺整理・財産管理・介護予防）</td> <td>現在は財産管理が出来ているが、今後自身で行うのが難しくなった場合、専門家に依頼する必要があると思われる。又信金等も資源として活用する。介護予防に関しては地域の活動の場を紹介したり、年度数回包括主催の家族介護者教室を開催する。</td> </tr> <tr> <td>・ネットワーク構築</td> <td>あんしん協力員だけでなく、包括としても地域の輪や活動に関われるよう体制作りが必要。また、精神疾患の理解の為に地域に学びの機会（講座等）を年度数回作るようにする。</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	・老い支度（身辺整理・財産管理・介護予防）	現在は財産管理が出来ているが、今後自身で行うのが難しくなった場合、専門家に依頼する必要があると思われる。又信金等も資源として活用する。介護予防に関しては地域の活動の場を紹介したり、年度数回包括主催の家族介護者教室を開催する。	・ネットワーク構築
対策	誰が・いつ実施するか						
・老い支度（身辺整理・財産管理・介護予防）	現在は財産管理が出来ているが、今後自身で行うのが難しくなった場合、専門家に依頼する必要があると思われる。又信金等も資源として活用する。介護予防に関しては地域の活動の場を紹介したり、年度数回包括主催の家族介護者教室を開催する。						
・ネットワーク構築	あんしん協力員だけでなく、包括としても地域の輪や活動に関われるよう体制作りが必要。また、精神疾患の理解の為に地域に学びの機会（講座等）を年度数回作るようにする。						
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決						
	地域包括支援センター職員との関わりがまだ日が浅く、事例の姉妹との関係性がまだ構築できていないため、今後訪問や面談を重ね今後は信頼される相談先としての認識を得られるようにする。地域とのつながりを途絶えさせないように、協力員の公園の活動を継続する。						
	地域連携・ネットワーク構築						
	協力員の負担が大きくなりかけていたが、今回の地域ケア会議で活動の内容が明確になり、地域の民生委員が参加して下さることが決まった。細く長く活動を続けてもらうためサポートする関係者が増えることは地域作りの力になると思われる。						
	地域課題・その他						
あんしん協力員だけでは負担になり、地域活動の継続が困難になる可能性もあるので、地域の支援者が加わってもらえる体制作りが必要。地域包括支援センターのフォローも必要と思われる。							

今後の検討事項  
(残された課題)

【個別レベル】

あんしん協力員含め地域住民の精神疾患の理解が乏しい為、今後は認知症サポーター養成講座や精神疾患の正しい理解や対応について等の勉強会を実施し、幅広く周知していく必要あり。またこの地域の輪や活動が広がることが望ましいので、今回出た意見や未解決の課題を第二層協議体で共有することが大切だと思われる。

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（ ）

## 会議前記載事項

日時	令和4年 10月 26日(水) 14時 00分 ~ 15時 30分							
開催場所	特別 護老人ホーム ハ ネスあだち 5階 ラスルーム							
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・自 会 (2名) ・基幹包括支援センター・ 利 護センターあだち (2名) ・ センター・地域包括支援センター (3名) 計 ( 9 ) 名						
	それ以外の地域関係者	・地域包括ケア推進課・絆づくり担当課						計 ( 2 ) 名
事例タイトル (テーマ)	精神疾患により近隣トラブルに ってしまう高齢者の個別支援、また地域の支援体 につ							
事例を取り上げた理由	精神疾患により、近隣住民トラブルに発 。また本人の などにより支援機関の介入が 限られ 分な援助を提供できない環境がある 、今後の支援体 や同事例が発生した場合 の地域の見守り支援体 をどう構築していくべきか検討が必要であると判断した 。							
ケース情報	年齢	6	性別	性	世帯 構成	独居	介護度	申
事例の問題・ 課題	現在生命に関わるような緊急性は見られないが、 性障害により、近隣住戸への無断 問による近隣トラブルに発 した経 があった。現在 ち着いているが本人の病状が改 しているとは い難しく、いつ何時出現しても不思議ではない状況。また本人の など による い介入拒否により適切な や、必要であろう社会資源が活用されていない状況に ある。							
課題の整理	<input type="checkbox"/>	老老介護	<input type="checkbox"/>	アルコール	<input type="checkbox"/>	アクセス問題		
	<input type="checkbox"/>	障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/>	高齢者ドライバー		
	<input checked="" type="checkbox"/>	サービス拒否	<input type="checkbox"/>	ターミナル	<input type="checkbox"/>	万引き等		
	<input type="checkbox"/>	身寄りなし	<input type="checkbox"/>	金銭管理	<input type="checkbox"/>	災害弱者		
	<input type="checkbox"/>	生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/>	近隣トラブル	<input type="checkbox"/>	高齢者施設		
	<input type="checkbox"/>	ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/>	苦情・クレーム	<input type="checkbox"/>	介護予防		
	<input type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	消費者トラブル	<input type="checkbox"/>	ペット		
	<input type="checkbox"/>	精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/>	買い物弱者	<input type="checkbox"/>	その他 ( )		
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/>	疾病障害・ADL	2019 より 性障害の 断。 により近隣トラブル発生や 関係機関の介入拒否も見られる。				
		<input type="checkbox"/>	性格・気質					
		<input type="checkbox"/>	経済状況					
		<input type="checkbox"/>	学歴・職歴					
		<input type="checkbox"/>	趣味・嗜好					
<input type="checkbox"/>	宗教等							
課題の背景 II	環境要因	<input type="checkbox"/>	家族親族関係					
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	により近隣住民宅へ しかけ、対象住民及 、近隣住民の 精神的 担が 大している。				
		<input type="checkbox"/>	住環境					
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足	による支援機関への不信感や 対意識が見られ、介入でき る機関が めて限られている。				
		<input type="checkbox"/>	社会参加・就労					
		<input type="checkbox"/>	地域特性(地理的特 徴・歴史等)					
<input type="checkbox"/>	その他							
会議目的	個別課題解決	本人に対する現在の各機関の関りや見守り状況の確認及 今後の対応策 等。						
	地域連携 ネットワーク構築	同ケースが発生した場合などに対する、今後の地域での連携体 やケー スへの関わり方、役割などの検討。						
	地域課題発見	精神疾患への理解向上を行い 見のない地域住民の意識作り。						

会議後記載事項

<p>意見交換・検討内容</p>	<p>包括からの要 を行い、各出席者より意見を いた。          要 に対する質問時間に いて、 6 目自 会より、近隣住民としての思いなどを          いた。本人及 近隣住民の不安や安全性を考 するのであれば、行政として本人の 護          や入 などを行うべきではないか との意見があった。自 会及 近隣住民の意見として          受け め検討時間に入った。</p> <p>①今までの経 の確認及 現在の見守り状況の確認。          ②課題の 出          ③今後の見守りの イント          ④同様のケースが発生したときの イント</p> <p>を検討し、課題として、精神疾患により い介入拒否により適切な や、必要であろう          社会資源が活用されていない。現在は 的 ち着いてはいるものの今後もSOSなどに気づ          きにくい状況にある事。と 付けた。今後の見守りの イントとして、本人の生 確認          が 一であり、現在行っている定 的な 問の継続や、近隣住民の外部からのこまめな          を続け包括にて情報を集 し各機関と連携していく事となった。同様ケースが発生した          場合に いては、支援体 を整え各関係機関が各々 た本人状況を集 し、必要時に情報          共有を行っていき適切な対応策を検討していく事が必要との となった。また、地域づ          くりの からは、あんしん連 会などを活用し、住民の精神疾患への理解を深め 見の          ない意識作りを行って行く等の が出た。</p>	
<p>必要と思われる対策・支援策 (役割分担)</p>	<p>対策</p> <p>本人自宅の外 からの 。特に日中と          方、 の いなどを して き、状況の報          告をして く。</p> <p>電話やハ キなどでのコンタクトをとり、定          的 問を継続して き生活状況や身体状況          を報告共有する。</p> <p>1回 月程度の 問を継続し、不在時などは手          紙の を行う。合わせて近隣住民などにも          顔を出し情報 集を継続する。</p> <p>各機関からの情報を集 し共有し、各機関の          連携支援を行って行く。</p>	<p>誰が・いつ実施するか</p> <p>自 会の方を含め、近隣住民の方々。</p> <p>利 護センターあだち</p> <p>センター          包括支援センター</p> <p>包括支援センター</p>
<p>会議目的に対する成果・到達点</p>	<p>個別課題解決</p> <p>一部の機関を き今後も本人への が困難であることが予 されるが、本人の生 確認          を行う にも、自 会、地域住民、各関係機関が連携し、こまめな を行っていく。</p> <p>地域連携・ネットワーク構築</p> <p>自 会、地域住民、各関係機関が各々 た本人状況を集 し、各関係機関と情報共有を          行って行き、対応すべき時に やかに支援が行える体 を整える。</p> <p>地域課題・その他</p> <p>地域住民の精神疾患に対する知識や理解が不足している もあり、地域内での 見や差          別を生みか ない 、知識を提供できる場を作り、住民の理解力を深め、 見のない地域          作りに繋げる。</p>	
<p>今後の検討事項 (残された課          題)</p>	<p>本人の拒否的 度は今後も継続すると見込まれ、 受 や、社会資源が 分に提供でき          ないと思われる。またそれによって、本人からのSOSにも気づきにくい状況であることは変          わりはない。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（さの）

## 会議前記載事項

日時	令和4年10月28日(金) 15時00分～16時30分								
開催場所	オンライン開催								
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・くらしとしごとの相談センター・住宅課・生活環境保全課・地域包括支援センターさの ・権利擁護センターあだち・地域包括ケア推進課・基幹包括支援センター						計(13)名	
	それ以外の地域関係者	・民生委員						計(1)名	
事例タイトル (テーマ)	「住宅を所有している身寄りのない高齢者(低所得者)の老い支度について」								
事例を取り上げた理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いくつかの仮想事例を通じて、①地域の課題の共有をすることで、②身寄りのない高齢者(親族の関係希薄者も含む)の段階に応じた支援体制や、③あったら良いと思われる資源は何か、地域の皆様と関係機関で検討したい</li> </ul>								
ケース情報	仮想ケース	A	B	C	世帯構成	独居	介護度		
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅を所有している身寄りのない高齢者の相談が増加している。地域から孤立しがちで、老い支度の必要性を感じていない場合が多い→必要性を感じてもらえる啓発が必要。</li> <li>・老い支度の必要性を感じている高齢者等であっても、低所得者で生活が困窮している(生活保護受給対象にはならない)方にとっては、活用できる資源が非常に少ない→低予算でできる任意後見制度のような資源がない。</li> <li>・認知症が進行して発見された場合は、支援には多くの労力と時間がかかる。また支援途中で亡くなってしまいう場合もある→早期発見できるためのネットワークが構築が必要。</li> </ul>								
課題の整理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
課題の背景 I	個人要因	<input type="checkbox"/>	疾病障害・ADL						
		<input checked="" type="checkbox"/>	性格・気質	子なし。伴侶がなくなり独居。地域活動に関心なし。人との交流を好まない。人に頼りたくない。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	経済状況	固定資産はあるが、年金は少ない。預貯金は少ない。入院等になると高額な支払いが難しい。					
		<input type="checkbox"/>	学歴・職歴						
		<input type="checkbox"/>	趣味・嗜好						
	<input type="checkbox"/>	宗教等							
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/>	家族親族関係	伴侶が亡くなり、独居。親族疎遠。身寄りなし。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	近所付き合いがない。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	住環境	築40年近い一軒家。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足	低所得者が利用できる老い支度のサービスがほとんどない。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会参加・就労	地域活動に関心ない。					
		<input checked="" type="checkbox"/>	地域特性(地理的特徴・歴史等)	長年住んでいる地域住民が多い?					
	<input type="checkbox"/>	その他							

会議目的	個別課題解決	いくつかの仮想事例を通じて、支援に繋がらない理由を共有
	地域連携 ネットワーク構築	住宅を保有している身寄りのない高齢者の段階に応じた支援の構築
	地域課題発見	困りごと等を共有することで、協働して対応できそうな支援を検討。どの機関でも対応が困難、不足している資源を検討

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p><b>【課題の共有】</b> ①自宅名義の必要性を感じていない。②自宅名義の変更ができない(相続手続き等も)。理由) 親族の関係が悪い、専門家に依頼できるお金がない。③庭の手入れができず生茂る。室内、室外の荷物も溜まっていく一方。・理由) 片付けるお金ない。一人で片付けられない。④隣の人には困ったことを知られたくない?。⑤献体、墓あるが納骨者依頼していない。散骨希望。自筆遺言ある→死後事務委任契約がされていない。⑥あんしん生活事業を利用したいが、金銭的な余裕がないので利用できない。⑦生活費の余裕がなく、老後に必要な費用も溜められない。⑧入院の可能性が高いが、手続きをしてくれる人や支払いをしてくれる人がいない→判断能力があるので、現時点では地域福祉権利擁護事業は使えない。⑨地域福祉権利擁護事業の契約する能力がなく、後見申立必要であっても、申立してくれる親族がいない。区長申立しているうちに、本人が亡くなってしまう。</p> <p><b>【意見交換】</b> ■空き家担当係：亡くなった配偶者と共有の土地家屋についての相談はあるが、リバースモーゲージに繋がらない。空き家になりそうな段階での相談も増えている。包括から連絡してもよい。■リバースモーゲージについて(基幹包括)：社協のものは、一般、要保護対象ともに、条件が厳しく時間かかる。申込時点で判断能力厳しいと成年後見制度利用にもなる。■ゴミ屋敷対策係：ゴミ屋敷等の相談は、近隣からの苦情も挙がっているケース多い。金銭がない場合はゴミ、樹木伐採は各50万円まで公費対応可。専門家出席の会議を経て必要資力が少ない場合は、区の公費を使って片づけるということも可能。基本的に代執行をしないという区の方向性。代執行後、地域で住みずらくなる。■民生委員：ご近所同士でうまくいっていないケースが多い。あまり中に入らないように、中間にいて各自に説明をしている。樹木が茂っているような家はある。やはり隣同士上手くいっていないケース。■権利擁護センター：あんしんが、繋がらない理由は?→「保証人を社協が担う」事業。遺言との調整必要。保証人機能のための預託金にも必要な経費。老い支度について、死後に残った財産をどうするか、本人が決められない場合あり、途中で断念する人もいる。契約までに平均8カ月かかる等が理由か。・地権はどの時点で活用できそうか?→判断能力の低下については、Aさんであれば認知症診断なくても年齢相応にも忘れがあれば対象にはできる。この時点で相談あり、契約できれば、保証には出来ない代わりに日常的な金銭管理、手続き支援が可能。入院時の手続き、入院費支払い、緊急連絡先になる程度は可能。■くらしとしごと(⑦について)：家計診断等、使える機能は?→住宅を所有する件での相談は少ない。持ち家の人でもまず生活が厳しい人には福祉事務所へのご案内をすることが多い。生保にならない人はリバースモーゲージを検討はしていくが、生活困窮者自立支援法の家計改善支援事業を相談で活用。生活が成り立つかを相談受けながら一緒に寄り添って考えていく。■基幹：土地柄、団地多く、生活ギリギリの人が多。年金額ギリギリでは、リバースモーゲージでなくても売却して一端収入を得る、その後無くなれば生保とか。無料法律相談の活用(判断能力あれば、寄り添いつつ)。いろいろな人を巻き込んだ支援が必要か。</p> <p><b>【検討】</b> 包括と一緒にできそうなこと等：  ■空き家担当係：空き家を見つけた場合は、親族に連絡したり、という部分で連携可能。危険を広げているような物件を見つけたら連絡可。■ゴミ屋敷対策係：ゴミ屋敷を見つけたら通報可。他の地区では、包括もチーム入ってもらって対応をしている。■民生委員：民生は中に入ってまでの支援は出来ないのだから本当にお金がない場合に相談できる場所があると良い→まず包括。生活困窮者の権利擁護支援対応。■権利擁護センター：安くできる任意後見制度的なものがないかについて→任意後見に取り組んでいる自治体(品川、世田谷)は、安くても月5千円～。他例、墨田区は任意後見を法人で受けている。任意後見については、任意後見人監督人への報酬も発生。現時点では安い制度となると任意後見以外で検討必要。■基幹：無料法律相談の活用等。いろいろな人を巻き込んだ支援が必要。・早期発見できそうな支援、見守り支援について→他ブロックでは、特徴的な取り組みをしているところは無い。絆のあんしん協力員、民生委員の方からの一報か?。絆のあんしん協力員と一緒に考える?(二層の取り組み) ■ケア推進課(実態把握事業で気になるお宅に、一緒に配布できそうな物などあるか?)→高齢者は情報を取りに行くことは難しい、状態にあった資料の配布してもらおうとよい。</p>
-----------	--

	対策	誰が・いつ実施するか
(役割分担) 必要と思われる対策・支援策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 古い支度講座、普及啓発</li> </ul>	包括 →下半期中：地域で行う出前講座の方法を検討
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 空き家になりそうな段階での早期相談</li> </ul>	地域住民～包括 →発見時：空き家対策係へ連絡
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ゴミ屋敷を見つけたら通報、清掃後の見守り継続</li> </ul>	地域住民～包括→発見時・終了時：ゴミ屋敷対策係への連絡
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で相談をしづらい金銭的等の最初の相談窓口</li> </ul>	民生委員・地域住民等 →相談時：包括を案内
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民法改正後の名義変更等の必要性の周知</li> </ul>	包括 →対象者の発見時
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無料法律相談等の早期案内(法テラスの活用等)</li> </ul>	空き家対策係 →出張空き家相談等に案内
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活費の困窮相談あった際は、家計改善支援事業の活用</li> </ul>	包括・くらしとしごと→相談者が法律相談が完結できるまで
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢であっても就労希望ある場合は関係機関に繋ぐ</li> </ul>	包括 →相談時：くらしとしごとへの繋ぎ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期発見できそうな支援、見守り支援について</li> </ul>	包括 →下半期中：包括の既存の事業の活用方法の検討 →下半期中：二層の方で地域見守り隊等のボランティア等できないか検討 フードパントリーの活用(関わる・見守り)→開催時
会議目的に対する成果・到達点	<b>個別課題解決</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いくつかの仮想事例を通して、支援に繋がらない課題の共有ができた。</li> </ul>	
	<b>地域連携・ネットワーク構築</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各仮想ケースに共有する古い支度シートを作り、可視化することで、地域・関係機関で解決に向けてできそうな内容を、段階ごとに共有することができた。</li> <li>・ シートが埋まらなかった部分こそが、足りない資源であり、今後、支援が必要なポイントであることが把握できた。</li> </ul>	
<b>地域課題・その他</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困りごと共有することで、地域課題が共有できたが、既存の資源だけでは補いきれない不足している資源をどのように作っていくかまでは検討できなかった。</li> <li>・ テーマ自体がすぐに解決できる内容でないため、今回の地域ケア会議を取り掛かりに、何回か会議を重ねていけると良い。</li> </ul>		
(残された課題) 今後の検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 低予算できる任意後見制度に類似する資源の検討</li> <li>・ 包括でできる出張古い支度講座の検討(普及啓発)</li> <li>・ 早期発見できそうな支援、見守り支援の新たな資源づくり</li> </ul>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（ 鹿 浜 ）

## 会議前記載事項

日 時	令和 4年 7月 5日(火) 10時 00分 ~ 11時 00分																															
開催場所	地域包括支援センター鹿浜 会議室 (2F)																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・ 基幹地域包括支援センター ・ 地域包括支援センター鹿浜【4名】						計 ( 5 ) 名																								
	それ以外の地域関係者	・ 地域包括ケア推進課 ・ 絆づくり担当課 ・ ふれあいポリス ・ 民生委員 ・ 町会長 ・ あんしん協力員						計 ( 7 ) 名																								
事例タイトル (テーマ)	地域で気になる、支援を受け入れて下さらない独居高齢者 ～働きかけと関わり～																															
事例を取り上げた理由	<p>「高齢援護」より一報を受け2年弱の年月が経った。「生活環境保全課」の介入により樹木を伐採し、介護保険申請にも繋げる事ができ事態は終息すると思われた。しかし、介護保険申請の手続きは進まず、再度、近隣住民より苦情を頂く結果となっている。ご本人へは面談を、別居家族へはサポートを求めるも繋がらず、実態把握調査も未だ実施できていない。</p> <p>この事例に限らずこれからも「包括」のみの介入では困難な時に地域住民や関係機関の力が重要となってくる。そこで、皆さんとの連携がさらに重要になってくる事を踏まえて、地域住民や関係機関と意見交換をしていきたい。</p>																															
ケース情報	年齢	79	性別	女	世帯構成	独居	介護度	-																								
事例の問題・課題	<p>本人は近隣からの苦情に適切に対応しておらず行政の助言にも関心が低い。 本人としては特に困っている事はなく自立していると考えており、包括の介入も困難になっている。 また、毎年繰り返されるであろう樹木や雑草等、敷地管理への対策も求められる。</p>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患 (疑念)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ( )</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患 (疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患 (疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他 ( )																														
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	高脂血症の為、循環器に定期通院 (1回/2ヶ月)。 バスを利用し移動できる。やや難聴気味。 単身生活を継続できているという事実がある。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	言っても聞かない。昔からそうであった。もの忘れが多いが認知症ではない。介護サービスなんか利用する人ではない。(次男) 難聴? 理解力が低い? 認知症? (整形外科医師)																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済状況	年金: 60,095円 その他: 55,968円 【非課税世帯】 (高齢援護)																													
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴																														
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														

課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	長男は近隣、次男は大田区在住。関係性が悪いという訳ではないが積極的な関わりはなく、現状に危機感はない。
		■ 近隣対人関係	近隣住民や銭湯より苦情あり。地域の中には温かく見守って下さっている方もいる。
		■ 住環境	草木が生い茂っている事により毛虫が大量に発生していた。車庫には物が乱雑に置かれており、自宅周囲は手入れが行き届いているとはいえない状態。
		■ 社会資源・サービスの不足	見守り体制が不足している。情報不足により、どのような支援が必要か判断し兼ねている現状がある。
		■ 社会参加・就労	就労はしておらず、自身のペースで生活。町会活動にも参加はされてないご様子。
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	近隣にバス停やスーパーあり。最寄り駅まではやや距離がある。
		■ その他	情報が不足しており課題が曖昧である。
会議目的	個別課題解決	今後も近隣トラブルや加齢に伴うADL低下が予測される中、支援を望まない活動的な主と、どのように関わりをもっていけばよいのか検討。	
	地域連携ネットワーク構築	介入を望まない対象者に対して、地域住民や関係機関としてどのように関わり、見守りや支援体制を構築していけばよいのか検討。	
	地域課題発見	認知症患者（精神疾患）や単身高齢世帯の増加が予測される中、地域住民や関係機関がこの地域とどのように向き合い、支えていけばよいのか検討。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p><b>【個別課題の検討】</b>  息子へのアプローチを進める事により妙案がでてくるのではないかと。近隣からの情報収集を必要とする。主へのアプローチは今後も難航する事を予測する。30年前には町会活動へ参加されていた。現状も町会会員であるが、現在では付き合いがなく足掛かりとまではならない。近隣の方から苦情を頂いた経緯があるが、当事者の方より詳しく話を聞く事はできないのか、町会やあんしん協力員と連携し対応を進めていきたい。現在、絆の訪問で加賀町会を回っている最中であるが、主は今回の対象者となっていない。「ふれあい遊湯う」の開催場所が変わってくる中、電話で調整できているという事はある程度の認知機能を保つ事ができていると判断できる。これから3～5年かけADLの低下が予測される。近隣の方から連絡を頂いての体制づくりが求められる。この圏域で110番通報や近隣トラブル、徘徊などがあった場合は「ふれあいポリス」の方でも情報が共有できる。必要時は情報を共有し進めていきたい。これから生活の質が落ちてくる事が予測される。このまま訪問を続けても支援には繋がらないのではないかと。包括としては、本人の課題が詳細に分かれば支援ができるが、現状だと直接的な支援が難しい。見えないからこそしっかりと情報収集を進めていく必要がある。ゆるやかな見守り支援を進め、今後は支援の足掛かりを作っていければと考える。他の事例で民生委員が対象者宅のすぐ近くに住んでおり、これまで入手できなかった情報まで入手する事ができた。75歳を過ぎて体調の変化が多くみられる中、家族や近隣の方へのアプローチが重要となってくる。何かあれば、関係機関、地域住民の皆様方と協力した支援が求められる。近隣の方から情報収集する事について、個人情報の兼ね合いや近隣住民同士で噂話も広がってしまう為、アプローチ方法については十分に留意する必要がある。絆の訪問が終わった後に、情報交換会の場を設けて、対象者について話し合いの場を持てればと考える。</p>
	<p><b>【地域課題の検討】</b>  近隣からも「心配なので支援を・・・」と要請されるケースがある。しかし、ご本人が公的サービスを受け入れて下さらず支援が進まないケースがあった。また、詳しくヒアリングをし支援に繋げていきたい思いはあるが、最近では個人情報保護の壁があり、積極的な支援が行えず連絡や相談を待つ形が多い。また、独居高齢者の支援が課題となる。</p> <p>他エリアで樹木が生い茂り、毛虫が大量発生した際には、区役所が迅速に対応して下さり事態はすぐに収束した。そのような際には具体的にどのように進めていけばよいのか。公道にかかっている木々の伐採は区の権限により行えるが、私有地への対応は業者を紹介するなどの対応になってしまう。また、ガスを止めて、電気をつけていない生活状況からも息子へのアプローチを進めていく必要があるのではないかと。町会や民生委員としても近隣住民への情報収集を進めていきたい。積極的な聞き取りをしてしまった場合、町会でも噂が大きく拡散してしまうおそれがある為、十分に留意し進めていく必要がある。町会としては、息子へ会ってお話を掘り下げられればと思う（町会長と面識あり。今回の会議の件は伏せて対応）。今後の一つの対応としては、待つという事も大切になってくる。これまでのケースを振り返ってみても、支援の拒否がある対象者とお話ができるようになるまでに2年程の時間を要した事もあった。信頼関係の構築が大切である。交番の方への問い合わせとして、最近では安否確認なども多い。問い合わせれば共有できる情報もある。情報収集の際にネガティブな情報がひとり歩きしてしまう事がある。近隣住民への聴き取りの際には最近のご様子を聞くなど、直接的なネガティブなワードを使わないように心掛ける必要がある。医療に繋がっている事、外出活動ができている事など安心材料もある。今後も、雨戸の開け閉めや洗濯物の有無、電気に点灯など些細な点について見守り活動を続け、包括へ気軽に連絡をして頂き、共に見守り活動ができればと考える。</p>

	対策	誰が・いつ実施するか
(必要と思われる対策・支援策) (役割分担)	<p>■ゆるやかな見守り体制の構築            地域と各関係機関で連携を図り些細な事柄についても包括へ情報を集約していく。            ※近隣住民やご家族からの情報収集については対象者の尊厳や個人情報に留意し進めていく事とする。</p> <p>■公的機関、地域との連携            「ふれあいポリス」との情報共有や可能な範囲で情報開示を頂く。            「絆づくり担当課」主催の報告会後に情報交換の場を設けて頂く。            ※絆訪問対象者外でも対応可能。</p>	<p>【誰が】            ・包括鹿浜 ・民生委員 ・町会長            ・あんしん協力員</p> <p>【いつ】            日々継続して支援する（年単位で考える）</p> <p>【誰が】            ・包括鹿浜 ・民生委員 ・町会長            ・絆づくり担当課 ・あんしん協力員            ・ふれあいポリス</p> <p>【いつ】            「加賀町会」絆の報告会            日々継続して支援する（年単位で考える）</p>
	個別課題解決	
会議目的に対する成果・到達点	<p>これまでの支援を継続し、ゆるやかな見守り活動を継続していく事を確認した。支援の必要性など自覚がない方という事もあり、即効性のある解決策へと結びつける事は出来なかった。町会長と主は30年程前より町会活動を通して関わりがあった事が確認できた。また、町会長、民生委員と共に主宅の近隣住民との繋がりがあり、今後の支援の足掛かりとして期待できる。</p>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p>今後は各関係機関、連携を図り些細な情報であっても包括に情報を集約し支援を進めていく事を確認した。また「ふれあいポリス」に集まる地域の情報を必要時には可能な範囲で共有して頂ける事確認した。「絆づくり担当課」の報告会の後には情報共有の場を持って下さり絆訪問対象者以外の方でも、今後の対応を検討する機会をもってくださいとの事。</p>	
	地域課題・その他	
	<p>今後も独居高齢者や公的支援を受け入れて下さらない方への支援が、難航する事が予測される。また、支援を望まない方の情報収集の際には、個人情報の取り扱いについて課題が残る。そのような事から長い年月を掛けての継続的な関わりが必要となり、かつ、対象者の尊厳や個人情報に留意した関わり（情報収集の工夫）が求められる。</p>	
(今後の検討事項) (残された課題)	<p>アセスメントが進んでいない中やむを得ないが、ご本人への直接的な支援方法の検討まで至っていない。            本人が望んでいない支援について、どこまで積極的な関わりをもつ事ができるか、どの程度距離感をとり対応していく必要があるのか、落としどころを見つける事に苦慮している。また、情報収集には個人情報に留意する必要がある為、支援には多くの期間を要してしまう。息子や近隣住民より情報を集め、今後の足掛かりとしていきたい。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（新田）

## 会議前記載事項

日時	令和4年6月1日(水) 15時00分～16時30分							
開催場所	地域包括支援センター新田							
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・大家・ケアマネジャー・デイサービス（相談員） ・訪問介護事業所・地域包括支援センター						計(5)名
	それ以外の地域関係者	・町会・民生委員・主任介護支援専門員・災害対策課・地域包括ケア推進課 ・基幹地域包括支援センター・絆づくり担当課・福祉管理課						計(8)名
事例タイトル (テーマ)	水災害時の支援が必要な高齢者の避難							
事例を取り上げた理由	災害が起こった際に避難を望む人が、取り残されることなく皆が非難できる地域づくりのために、現在の状況を把握し、問題点等を明確にする。							
ケース情報	年齢	84	性別	男	世帯構成	独居	介護度	介護1
事例の問題・課題	身寄りなしの独居高齢者。認知症あり。台風等の災害時に自身では避難指示が理解できず、また自宅から一人で避難場所まで行くことができない。							
課題の整理	<input type="checkbox"/>	老老介護	<input type="checkbox"/>	アルコール	<input type="checkbox"/>	アクセス問題		
	<input type="checkbox"/>	障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/>	高齢者ドライバー		
	<input type="checkbox"/>	サービス拒否	<input type="checkbox"/>	ターミナル	<input type="checkbox"/>	万引き等		
	<input checked="" type="checkbox"/>	身寄りなし	<input type="checkbox"/>	金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/>	災害弱者		
	<input type="checkbox"/>	生活困窮	<input type="checkbox"/>	近隣トラブル	<input type="checkbox"/>	高齢者施設		
	<input type="checkbox"/>	ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/>	苦情・クレーム	<input type="checkbox"/>	介護予防		
	<input checked="" type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	消費者トラブル	<input type="checkbox"/>	ペット		
	<input type="checkbox"/>	精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/>	買い物弱者	<input type="checkbox"/>	その他( )		
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/>	疾病障害・ADL	ラクナ梗塞、血管性認知症疑い 記憶力と理解力が低下している。体力と歩行能力低下しており、歩行時は杖等使用。				
		<input type="checkbox"/>	性格・気質					
		<input type="checkbox"/>	経済状況					
		<input type="checkbox"/>	学歴・職歴					
		<input type="checkbox"/>	趣味・嗜好					
課題の背景 II	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/>	家族親族関係	他県に住む姪と連絡はとれるが、日常的な関与は拒否。				
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	特に親しくしている友人、知人なし。				
		<input type="checkbox"/>	住環境					
		<input type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足					
		<input type="checkbox"/>	社会参加・就労					
		<input checked="" type="checkbox"/>	地域特性(地理的特徴・歴史等)	荒川と隅田川に挟まれた中洲地域				
会議目的	個別課題解決	台風等の水災害時に避難指示に従って避難できる。						
	地域連携ネットワーク構築	支援が必要な災害弱者に対する支援のネットワーク形成						
	地域課題発見	支援が必要な災害弱者に対する支援のネットワーク等の仕組みづくり、仕組みが出来ていなければ必要性の認知が地域でされているか。						

会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>個別課題「水災害時に誰が本人に避難指示が出たと知らせて、避難先まで同行するのか」 →関係者及びサービス事業所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス事業所は限定的（サービス利用時等）の対応なら可能。利用日以外では基本的に対応困難。新田は地理的に川を超えなくてはいけないため、対応が困難なことが予想される。サービス事業所（CM含めて）が対応した場合、事業所のボランティアになるのか。</li> <li>・大家：改めて考えなければと思った。その時の状況によるが、車を出して対応してもいい。ただ、避難所に行って介助してもらえるのか疑問がある。</li> <li>・包括：32時間前に区の判断で閉鎖となる可能性がある。</li> <li>・町会：前回避難所が開設された時には、近所の人や身内が避難先に連れてきた。介助が必要住民の支援について町会で対応を検討していない。軽度の要支援避難者を町会では把握していない。</li> <li>・民生委員：より重度な方の名簿が配布されているが、民生委員の限られた人数ではそもそも対応が難しい。実際災害が起きた時には自身や家族の安全の確保もある。車イスが必要な方の所に、慣れない人が行くことは難しい。介助が必要な人が、避難所に行って困らないのか。</li> </ul> <p>【避難所での対応について】町会：前回大雨の時、避難所を開設した際に、救護室を設けた。介助が必要な方等をその部屋に集め、素人ではあるが担当が介助にあたった。介助が必要な人も、心配せず、避難所にきてほしい。年1回新田は避難所（3か所全て）運営訓練を行っている。</p> <p>→他の参加者より、本課題について意見等を聴取</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主任CM：時事業所でも担当している利用者の連絡先等は把握しているが、優先順位等の話し合いが事業所内でできていない。</li> <li>・絆づくり課 要支援者名簿を作成しているが、協力員には配布していない。民生員や町会で連携し共有してほしい。</li> <li>・災害対策課：コミュニティタイムラインを作成している町会がある。何回もワークショップを開催し、理解して頂いている。</li> <li>・福祉管理課：区で避難計画を作成している方は介護度が高い又は障害度が重い方が対象者となっている。避難に際しては事業者の力を借りないとならない。繋がっている方（親戚、サービス事業者等）の対応が必要。</li> </ul> <p>→時間の関係もあり、今回支援者、支援方法の決定までには至らず。今後本日の意見交換を参考に本人の支援について検討していくことにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹：助ける側の安全も大切。要支援高齢者からSOSを発信するという自助力を高めることも大切。</li> <li>・包括ケア推進課：過去避難指示が出た際に突如高齢者の支援にあたって頂いた協力員がいた。平常時からの緊急連絡先の確認を行う等の災害対策が必要。</li> </ul>	
	（役割分担） 必要と 思われる 支援策	対策
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	<p>・デイサービス利用時にはデイサービスにて避難支援を対応。それ以外に関しては、大家が協力に名乗り出てくれた。今後はどのように連携し、避難時に対応するか検討していくことになる。</p> <p>避難先の避難所においては、介助が必要な方を想定した担当者があり、安心して避難することが出来ることが分かった。</p>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p>・支援が必要な災害弱者に対する支援のネットワーク形成が必要であるという課題が明確になった。</p>	
今後の検討事項 （残された課題）	地域課題・その他	
	<p>・災害弱者に対する支援の仕組みづくりの必要性があるという認識が、地域にはまだ不十分であることが分かった。</p> <p>避難所では特別な担当者やスペースを作るなど、地域には介助が必要な避難者がいるということを想定していることが今回参加した地域の関係者に周知できた。</p> <p>「個別レベル」 避難指示が出た際に、どの関係者がどのような形で連絡をとり支援を行うのかを整理し、実際に機能できるようにネットワークを形成する。</p> <p>「地域レベル」 災害弱者に対して、支援の仕組みづくりの必要性を自治会等で認識する。</p>	



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	区外に がおり金銭管理をサ ートしている。(緊急連 先) 本人の中では自分 の親族でなく不 を持っている。
		■ 近隣対人関係	近隣住民に のゴミ出しや散歩で会い、挨拶や世間話をし自身の生活歴を り し話す。
		■ 住環境	持ち家の2階建て住居。親から引継いだものを守っている。
		■ 社会資源・サービスの不足	固定電話は が く利用せず携帯もないため困り とは町会長や隣人に話す。介護 を利用し 2回のデ を利用。
		□ 社会参加・就労	
		■ 地域特性(地理的特徴・歴史等)	してから足立区に住んでいる。家から までの地理は いがエリアを えるとう。
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	地域住民が認知症状に合わせた対応について学ぶ。	
	地域連携ネットワーク構築	認知症状がある高齢者の見守り支援を構築するため、町会基 のネットワークづくりを検討する。	
	地域課題発見	認知症の方と地域で安全に らせる確認をする。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	事例後
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いたいことを話しにきて同じ話を り す。入 中夫の 話がどんどん変「男は そうなのか」と問われたり、 なくしや近隣に スをつけるマッチを りに行く行動もあり一人であり不安な が多い。お金がない ぎや町会費 を聞 えることもある。</li> <li>・ ラジオ体 で会うが「これで 後かな の顔を見に」との発 に合わせ挨拶をするが ことはない。オシャレな であつたのが れが目立つことはでている。</li> <li>・ 夫が入 した当時は「誰かに連れていかれどうしたら良いか」と相談。この所は「気持ち が れ れ、住区に みたいな者がきていいのかしら」と やかな発 。</li> <li>・ 認知症 断は 近であり 方はこれから。 が くコミ ケーションは取りにくい。</li> <li>・ 難聴であると な記 が残り恐 心も出るかと。知らない人の方が えることもある。</li> </ul> <p>関係機関より施策を し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一人 らしが える。あんしん協力員を やしていきたい。</li> <li>・ の歩み寄りがある地域は らしい。見守りがなければ住み れた所で らせない。自 会の 力で認知症の方を守っている。しかし、町会長や住民の 担ばかり えるのも困る。支え方は今後も課題であり早 発見、予防のチェックに取り組みサ ーター も えるとよい。</li> <li>・ 町会長が頼られているのはよいが に対応するのは心労かと。民生委員も話相手になれると地域見守りが できるかと思う。</li> </ul>

(必要と思われる対策・支援策) (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の不足 所を分 し、 の介護サービス 入で見守りを する</li> <li>・コロナ 、個人情報の 護はあるが気になる方は早 発見・対応につな</li> <li>・介護サービス以外に認知症や高齢者の居場所づくりを検討する</li> <li>・ の元、 など安全を確認する</li> <li>・困り とを聞き取る 間を やす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CM は と介護デ の組み合わせを まえ1か月以内に のサービス調整する</li> <li>・町会や 人部は、地域の方の気になることを包括に情報提供していく</li> <li>・住区センターとしてプロ ラムや行事、どんなことが出来るかを模 する</li> <li>・包括は家族に相談し安全な環境整備を1 間以内に実施し近隣に報告をする</li> <li>・民生・ 委員は一人 らしの方と顔みしりになるよう包括より 介をする</li> </ul>
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主に関わる住民、介護・ チームがそれぞれ情報共有することで支援体 を確認し、全体 と役割分担が 確になった。</li> <li>・会議の出席者である民生委員に 間を 頼したところ、主の見守りを行ってくれることになった。今後、町会長の精神的 担の軽 につながることを 待できる。</li> </ul>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町会役員、民生委員、介護、 チームが一同に会することで、顔の見える関係、ネットワーク構築につながった。特に見守りを行ってきた住民が、包括だけでなく介護チームとつながり、相談先が えたのは有意義である。</li> </ul>	
今後の検討事項(残された課題)	地域課題・その他	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者の場合、地域住民が生活上の変 に気づいても、本人は自 や病識がないため問題が大きくなってからようやく支援につながることが多い。住民の な気づきで包括に情報提供してもらうことで、 な対応となる確認ができた。</li> <li>・認知症は誰でもかかりうる病気であること、早 発見受 の必要性や、認知症ケア スの周知を図ることが必要であると考えられる。</li> </ul>	
今後の検討事項(残された課題)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の地域ケア会議は、①認知症サ ーター 成 、②地域ケア会議、③認知症声 け訓練を連動させた ーシャルサ ートネットワークづくり 画の一部に 付けた。</li> <li>・地域ケア会議前に、当 自 会役員を中心に、認知症サ ーター 成 を実施した(受 者22名、エリア外受 者3名)。</li> <li>・本来であれば 月26日に認知症声 け訓練を開催予定であったが、新 コロナウ ルスの感染 大により としている。</li> <li>・今後は、この会議を機に、対象地区の ーシャルサ ートネットワークづくりをさらに前進させるとともに、人生100年時 の認知症 足立 (絆のあんしん連 会)で本会議の 要を報告し、より多くの協力者等との共有を図っていく。</li> </ul>	



■清掃会社

News報道のようにごみ屋敷たくさんある。中にはゴミと一体化しているおばあちゃんも…。昔は近所の人が怒ったりしていたが、近所に世話する人がいない。無関心。昔より福祉にかかることが、当たり前のようにになっている。その人の性格などをみて、対応していくと良いのではないか？

■ごみ屋敷対策係

現状対応しているのは48件。平成25年から解決していないケースもある。何が原因か？→地域社会とつながってない。本人に病識がない。だから治療につながらない。天井まで物があふれているの人にどうするか聞くと「誰か(人)にあげるんだ」と。なんとか、かたづけられたあと、本人は「スッキリした」といった人もいる。保健センター等いろいろな人を巻き込んでチームで連携して対応することが必要。

■高齢援護係

引っ越し等生活再建を目指す場合、老人福祉法の措置が必要になるケースもある。おそらく、ためこみ症は法律に準じて対応できるようになってくるのではないか？  
ためこみの原因は、精神疾患や経済的なこと等があり、かたづけても再発することがある。再びため込まないためにも、医療や介護や地域の見守り・行政など、オール足立を使って支援していく。

■ケアマネジャー

信頼関係を重視。

■訪問看護ステーション

病院は、治療主体で、患者の生活を全くみれていない。生活できていると思っている。あるタクシー会社の方は、医療機関からの相談から開始。最初は部屋に入れてくれなかった。家に入ったら、ためこみ。(インシュリン)注射がどこにあるかわからなかった。部屋に入る関係づくりから。発達障害等で治療が必要だが、病院側はわかっていないので調整が必要だと思います。

■病院 看護師

ためこみには2つの特徴がある。体が動かなくなる「横着」とこだわりの強い「執着」2つ。ベースに統合失調症や神経症などがある。執着はこの状況にしがみつきたい=見通しが立てられない。将来の見通しがたてられないので、これからのイメージを伝える。入院中の患者さんの場合は話が入りやすい。一緒に、退院前の自宅訪問。本人へ「このままじゃ帰れないよ」と伝える。自身で見通しを立てる力をつけていく。

■病院 医療連携室

ためこみの相談を受けていたら、姉弟とも精神科疾患だった。治療を開始したら改善。病識のない人のアプローチ。相談を受けています。

■主任介護支援専門員連絡会

問題を抱えているから、私達が関わる。ゴミの場合、かたづけるという方向になるが、権利侵害や、本人の気持ちを置き去りにしてはいけない。どこが介入のポイントか？支援者の価値観で進めていくのは危険。本人の価値観に着目して、日頃の関係づくりを大切にしていこう。

■自治会

本人にとってそのゴミは宝物だが一番に考えるのは本人の健康。周りの人も(害虫・臭い)で困っている。会議の最後に、本人が、「これだけの人に見守っていただいている。ちゃんとしなきゃ」といったことが印象的。家族でも感情的になるが、(他者が入ること)冷静な話し合いができた。そういう場をつくったことが大切だなと思った。

■自治会

道路からはみ出ている色々な物が置いてあった。そこを通らないと駅へ行けない。孫が「なんか怖い。あそこの道は歩けない。ネズミが動いている。遠回りする」と言っており子供達になにかあってはいけないと感じていた。その隣の家の方が体調不良のため訪問。臭いが酷かったそこで地域包括へ相談しいい方向に進んでいった。お隣の方は「安心して眠れるようになりました」とおっしゃっていました。

■民生児童委員

コロナで、町会行事のお祭り・ラジオ体操中止。自治会役員の高齢化が進んでいる。「出張包括」が良かった。もっともっと宣伝して、人が行けるようにすればよかった。

■在宅診療所

ため込み症は疾患の一つ。しかし何か特定の薬を投与すれば治るというものでもなく、統合失調症・認知症等、他の精神疾患が原因になっている。なぜため込んでしまうのか？ものに対する認識・認知。そこをアプローチ。認知行動療法を少しずつ実践していく。

**■警察署**

ゴミ屋敷は、なかなか中に入れない。ゴミ屋敷は警察が介入しても、すぐには解決しない。住民と行政と協力して、一緒に、根気強く説得していく。

**■消防署**

救急や火災の現場で、ゴミ屋敷になっている方がいる。火災の場合は激しく燃える。ものが多くでエアコンがつけられない、煙草山積みは、熱中症や火災のリスクがある。そういう場合、消防職員が「防災診断」で一緒に訪問し指導。火災予防を直接伝える。「みんなが心配している」と命の大切さを伝えることができる。ソーシャルワークへ繋がると良い。さまざまな職種と連携していきたい。

**■千住福祉課**

生活保護ではかたづけの予算はない。東京都の予算で居宅清掃費で出せる場合がある。ケースによって違うが、10万～20万円。しかし条件がある。(保護の方のみ)主に高齢者。医療に受診したうえで医師が環境の整備が必要と認めたもの。片づけた後も、ヘルパーや訪問看護が継続的にはいること。

**■地域包括ケア推進課**

さまざまな専門職のさまざまな視点から、考えていくことが大事。

**■基幹地域包括支援センター**

ためこみ症は最近学びました。だらしない人ではなく、病気・疾患の一つです。支援者(包括等)は本人の支援がメインになる。河原町では近所の方に訪問している。近所力でのフォローはとてもいいですね。心強く思いました。

**■地域包括支援センター**

私が福祉・介護の仕事をしたときは、「エアコン」は贅沢品だった。いまは、エアコンの助成金が出ている。ゴミの片付けも予算が出ないか？  
本当は、税金投入したくないが、重層的支援がはじまる。予算取りできないか。  
千住西だけでなく、ブロックで、足立区全体で、ためこみ大キャンペーンをやりたい。ひとりでも気持ちよく過ごせるよう、将来に向かって考えられるようにできるといい。

**■ゴミ屋敷対策係**

ゴミ屋敷対策課で資力調査をする。資力のない方は50万円の予算が出る場合もある。強制代執行は、区ではできるだけ、やりたくない。解決にならないので。

(役割分担) 必要と思われる対策・支援策	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>「ためこみ」の気になる高齢者を対象に「防火診断」訪問 命の大切さを伝える</p> <p>絆のあんしん連絡会にて 絆のあんしん協力員・協力機関と共に「ためこみ」について学ぶ</p> <p>民生児童委員 第一合同3地区 交流会で「ためこみ」の理解を深める</p> <p>病院と支援者の温度差をなくす 認知行動療法の理解・医療との連携 多職種連携をより深めていく。</p> <p>地域住民向け介護予防教室の開催で ためこみを意識した断捨離・生前整理</p> <p>千住河原町自治会のわがまち孤立ゼロ 近所力を高める。地域の見守り強化 地域住民とためこみと地域の見守り</p> <p>かたづけ番組としてTVで取り上げる かたづけに対する予算をつける</p>	<p>千住消防署 地域防災担当 地域包括支援センター千住西</p> <p>地域包括支援センター千住西 絆づくり担当 絆のあんしん協力員・協力機関</p> <p>民生児童委員と相談 地域包括支援センター千住西</p> <p>多職種連携研修 地域ケアネットワーク 医療機関・訪問看護・地域包括・CM等</p> <p>地域包括支援センター千住西 病院看護師・精神保健福祉士</p> <p>千住河原町自治会 各町会・自治会での取り組み 地域包括支援センター千住西</p> <p>本人と一緒にかたづける 重層的支援体制整備</p>

<b>会議目的に対する成果・到達点</b>	<b>個別課題解決</b>
	ふたつの原因がある→体が動かなくなつて「横着」とこだわりの強い「執着」 執着は今の状況にしがみつきたい=見通しが立てられない。これからのイメージを伝える。 統合失調症・認知症等、他の精神疾患が原因になっている。なぜため込んでしまうのか？ ものに対する認識・認知。そこをアプローチ。認知行動療法を少しずつ実践していく。 本人と信頼関係を築き、医療・行政・さまざまな職種・地域住民等チームで対応する。 →10事例を通じて、参加者の皆さんが気づいたことを話すことができた。
	<b>地域連携・ネットワーク構築</b>
	参加者ほぼ全員が、生活空間を侵食する「ためこみ」高齢者の支援に関わりあり。 なにかしら苦勞して対応。工夫していることがわかった。チーム対応力をアップ。 医療・看護・包括・近所・民生委員・行政・CM「オール足立」で対応していこう。 ごみ屋敷対策課では、資力のない方は50万円の予算が出る場合もある。 →出席者22名。ひとりではなく、「オール足立」で対応していく。
	<b>地域課題・その他</b>
	人生100年時代一人暮らし高齢者が増えている。生活空間を侵食する「ためこみ」が増加。 地域でまだ、「ためこみ」について知られていない。しかし、ためこみはある。 本人の価値観に着目して、日頃の関係づくり・地域づくりを大切にしていこう。 →地域でためこみ症を学ぶ。ためこみ症はだらしのない人ではなく疾患の一つ。
<b>今後の検討事項 (残された課題)</b>	生活空間を侵食する「ためこみ」と高齢者の支援について、 ・千住西→千住ブロック→全包括→足立区全体への展開について検討必要。



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	5人兄弟の末子。生後間もなく母逝去し、乳児院に入ったために、家族と暮らした経験なし。親族とは10年以上音信不通。
		■ 近隣対人関係	スカートにブーツ姿で外出し、誰にでも声をかけるので、近所住民からはユニークな存在として認知されている一方、引っ越ししてきた若い世代からは不安を訴える声も出ている。
		■ 住環境	借家。玄関を開けたらすぐに急な階段があり、2階に居住。浴室、エアコンもなし。6畳2間で、両方が衣服などの山で、一人が横になるスペースのみ空いている。自宅は道路に面しており、音が反響して聞こえる。
		■ 社会資源・サービスの不足	ADL自立しており、自身でアクセスされている。銭湯・コインランドリー等利用。
		■ 社会参加・就労	離職後も就労支援訓練所等に通うが、心身面で就労は不可能と判断があり、その後無職。町会等居住地域への社会参加は希望がない。
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	戦後定住された住宅密集地であり、築年数50年以上の家屋が残る。近年アパート単身向け住宅や新築戸建てへの建て替えもあり新入居者も増えてきている。
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	軽度知的障害の人の特徴や問題点について理解し、共有した上で、かかわりの方法を見出す。予防的介入として関係機関が情報共有をすることで、モニタリングをしながら事を動かせるタイミングを逃さないように準備ができる。	
	地域連携ネットワーク構築	関係者間でのモニタリングと共有。	
	地域課題発見	予防的介入として、軽度知的障害がある方への関連機関での情報共有の重要性。軽度知的障害の方と地域住民が安心して共生していくための、それぞれの関係機関からの働きかけ方の工夫の必要性。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>1. 本人の成育歴、生活状況、病状等の情報共有を行った。 各関係機関からの情報提供を受け、本人の現状を知ることが出来た。</p> <p>2. 障害の理解と関わり方を理解した上でのかかわりの方法を見出す</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の精神障害を併発しがちであり、その障害は非常に多彩である特徴がある。周囲から求められる事に対して、十分な理解が出来ない、理解に時間がかかることで、強い不安や劣等感につながり、自己防衛の結果、様々な精神障害や問題行動につながりやすい。軽度知的障害に気づかれないことで、支援が不十分になり、遅れることがある。</li> <li>・「知的機能」「適応機能」からとらえるが、適応機能面からのアプローチが大事。</li> </ul> <p>○スーパーバイザー（保健師）からの意見及び助言</p> <p>[本人の見立て]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親兄弟との幼少期からの離別もあり、愛着形成がされないまま成長。</li> <li>・食事の指導・教育入院・服薬支援は難しい。</li> <li>・幼少期に不登校だったため、どの程度の教育を受けているかも課題（書字が書けない）。</li> <li>・幼少期に育った施設にて社会の規律が習得できていたかが、現在の社会的規律遵守に影響している。</li> <li>・プログラミングが本人の興味と一致していたこと等は、社会的な役割に繋がる可能性がある。</li> <li>・強みとしては、他者交流は出来ているので、孤立はしていない。ADLは自立していて、状況から行動はできる。</li> </ul> <p>[かかわりの方法]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生育歴や家族状況、軽度知的障害など様々な要因の中で、現状に至っていることを理解する。指導、教育、説明、説得はNG行為に当たる。まずは人間関係として親しくなり、話が出来るような環境を作り、具体的な指示が必要。</li> </ul> <p>3. 今後起こりうる課題の共有・リスク管理ができるようにする。 心疾患等による急変リスク、金銭管理、家探しの課題点等について、どのように関わっていけるのかを検討した。地域住民が安心できるためにも事件予防的な介入から、警察の協力を得るように依頼した。</p> <p>[かかわりの方法]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性疾患を抱え急変リスクがある。生活環境上、発見に時間がかかると予測でき生命リスクがあることを考慮したモニタリングが必要である。各関係機関は、本人と関わる時は具体的な言葉で表現しながら、支援や見守りを続けていく。</li> </ul> <p>[介入時期]ADLの低下、認知機能の低下、持病悪化時などが考えられる。</p>
-----------	---

必要と思われる 対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な食生活のアドバイスを具体的にを行う</li> </ul>	医療クリニック、生活福祉課、包括・継続
	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民に安心して貰えるようなパトロール</li> </ul>	警察、包括・継続
	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の状態に注意して見守る</li> </ul>	医療クリニック、生活福祉課、包括・継続 民生委員や地域協力者
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>各関係機関（フォーマル・インフォーマル）が、役割認識を持ち、全体で共有できた。</li> </ul>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>軽度知的障害をもつA氏が地域で生活し続けられるように関係機関間での情報共有が出来る支援体制を作れた。</li> <li>特に警察は会議に招集された意義を理解してもらい、連携の協力が得られた。</li> </ul>	
今後の検討事項 (残された課題)	地域課題・その他	
	<p>知的障害を持つ方が、今後高齢期を迎え生じる課題を共有し、予防的介入の必要性を理解することが出来た。</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>A氏の強みをいかした生きがい（役割）を見つける。</li> <li>地域のインフォーマルを含めたサポート体制づくり。具体的に地域の協力者を得るための働きかけをする。</li> </ul>	



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	両親 後は独居。 歴なし。 がいるが、まったくで連 先も知らない。
		■ 近隣対人関係	で隣人一家の精神的苦 は しており、状況改 が見込めなければ引 しもや を ないと考えていた。本人の不 な行動を不安がり、 行人は本人宅を避けて ることも見られる。
		■ 住環境	居 内も 足 動。トイレも 染が く、 は公 で済まず。 りで建物の が しく、いつ するかしれない危 な状況。 された残 を ってネ ミが大 発生。
		□ 社会資源・サービスの不足	
		□ 社会参加・就労	
		□ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	本人同意による施設入所や 機関の受 、入 が難しい時の 手段	
	地域連携ネットワーク構築	介護事業所のサービス提供継続が困難な場合の行政のバックアップ	
	地域課題発見	み屋敷の近隣住民に対しての相談 や苦情解決策	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>①本人の意向に して施設入所や 機関への受 を することの法 上の問題 法 上、本人の自 決定 は めて 重されるべきとされる。 な住環境から本ケースは、生命の危機的状況にあると判断されるため、 れ動く本人の意向に いながらも、本人の 意向を み取って支援を行うことが重要である。（法 事務所）</p> <p>②区長同意による 護入 を行う際の基準の 確 護入 は本人の人 に関わることであるため、 重に検討する必要がある。（千住 センター） 精神疾患の判断は支援チーム全体で検討していく必要があり、 センターへの相談や認知症 集中、アウトリーチなども有効な手段となる。（基幹地域包括支援センター）</p> <p>③ み屋敷に関する近隣住民の相談 や苦情解決策 被害や 災の恐れといった不安の中で、隣宅で らすことは大変な精神的苦 であり、本人不在の現在も続いていると える。（千住元町町会 会長） 生活環境 全課は本人へのコンタクトは取ったが、隣人からの苦情相談に らなかった理由は、他の支援機関が先に関わっていたので する体 であったと がある。その上で、あらためて近隣住民からの苦情相談は、本人が生 受 者かどうかに関わらず、生活環境 全課も受けてもらえることを再確認する。（生活環境 全課） 足立区では 、行政 行は行わない。理由として行政 行を行っても、また時間が経 すると再 、 み屋敷 する恐れがあるためと がある。（生活環境 全課）</p> <p>④介護事業所のサービス提供継続が困難な場合の行政のバックアップ セル ネットは高齢者 待に準じた対応を行うが、 も 力はないため、 気く本人と関わる必要がある。介護事業所がサービス提供継続が困難な場合は、地域包括支援センターや高齢福祉課等が見守りや支援を行う。（高齢福祉課） 介護事業所等は本人への支援方法を行 しながら、なんとか施設入所まで支援を継続した。一方、行政機関等は支援の仕組みは整っていても、 割りで行政内の連携が不足、かつ消 的な関わりに まっていたため残 であると感 がある。（各介護事業所）</p>
-----------	---

必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>ケースのため対策や役割分担は設けない。</p>	
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	<p>その度、本人の意向を重しながら、本人同意のもとで施設入所や機関への受入等をめていくことが大前提であり、そのためには本人への支援の関わり方、信頼関係の構築などが重要となる。その上で、護入等を考える際は、センターへの相談や認知症集中、アウトリーチの活用など、支援チーム全体で重に検討していくことが大切である。</p>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p>介護事業所のサービス提供の継続が困難な場合は、サービスを引き上げることもやらないこともある。その際は地域包括支援センターや高齢福祉課等が見守りや支援を行う。</p>	
今後の検討事項（残された課題）	地域課題・その他	
	<p>近隣住民からの苦情相談は生活環境全課にしてよいことを確認する。ただし、問題解決には長間の時間を要することが多く、近隣住民に対して有効な解決策を提示できないことも多い。</p>	
	<p>①近隣住民が引しを考えるまでの精神的苦をえて、する恐れのある非にな環境でも本人の自決定が重されるとなると、多くの問題や苦情等がには解決にらないことは課題である。          ②今回は、区長同意による護入の基準についてまでは確にならなかったため、今後は基準の確等を図ることで、より適切な対応が行えるようになることが重要である。          ③介護事業所の的な本人への支援や関わりなどにべて、生活環境全課や千住福祉課等の本人への支援や関わりなどは消的であった。有効な度も活かしきれなければ意味をなさないため、今後は、支援者一同が当事者意識を持って支援を行うよう改されることを課題である。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター中央本町

## 会議前記載事項

日時	令和4年12月28日(水) 15時00分～16時30分																														
開催場所	地域包括支援センター中央本町 2階会議室																														
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・協力員(都住自治会)・福祉事務所(ケースワーカー)・保健所(保健師)・JKK(係長、巡回管理人、本社都営管理課)・精神科病院(連携室)・絆づくり担当課 ・居宅支援事業所(Bさん担当ケアマネジャー)・居宅介護支援事業所(Cさん担当ケアマネジャー)他					計(13)名																								
	それ以外の地域関係者	・地域包括ケア推進課 ・基幹地域包括支援センター					計(2)名																								
事例タイトル (テーマ)	『団地で精神障害を持つAさんと高齢住民が安心して暮らしていくためには』																														
事例を取り上げた理由	・数年前から、団地に住み精神障害を持つ男性Aさんは、隣人を含む複数の高齢住民(要介護)、ホームヘルパー等と衝突を繰り返している。具体的には、団地の水道栓を蹴る、隣人宅等のドアを蹴り上げる、住民に対して大声をあげる、団地付近で若者とけんかとなり警察に勾留された。また今夏には、Aさんと高齢住民が口げんかとなり、高齢住民の方が刃物を持出し、警察沙汰になることもあった(Aさんが被害者の立場)。自治会長がAさんを団地から退去させるための嘆願署名運動を起こすということもあり、複数の高齢住民がAさんの言動に不安を持っている。一方で「A君は本来、やさしい子。周りもA君の障害を理解して接してあげれば問題は起こらない」「A君が調子が悪いとき、保健所でも個人情報ということで取り合ってくれない。何かことが起こる前に何とかならないか」と語る高齢住民もいる。・Aさんの唯一の理解者である協力員も近日中に入院、数か月単位での療養生活に入ることになった。 ・Aさん、高齢者住民がともに安心して団地で生活するために今回の地域ケア個別会議の開催となった																														
ケース情報	年齢	①B80代 ②C70代 ③A50代	性別	①男②女 ③男	世帯構成	①高齢世帯②独居③独居	介護度	①介護②介護 ③※精神保健																							
事例の問題・課題	・Aさんに対する誤解や排除は未だ、団地の中でくすぶっている。Aさんが精神的にも安定し、団地で安心して暮らしていくためには、また高齢住民との衝突を予防するためには、現状では連携が十分ではないAさんの支援者が集まり、情報共有と役割分担、連絡網づくりが必要ではないか。 ・年々、精神障害を持つ集合住宅(団地を含む)住民のトラブルケースが増加している。精神障害を持つ住民への公的サービスの充実も重要であるが、同時に住民、介護従事者、不動産会社、住宅管理人など地域側の精神疾患、障害特性に応じた対応の深まりも求められる																														
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ( )</td> </tr> </table>							<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																													
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																													
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																													
<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																													
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																													
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																													
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																													
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他 ( )																													

課題の背景Ⅰ	個人要因	■ 疾病障害・ADL	Aさん：双極性障害、アルコール依存症 Bさん：大腸がん(ストマ)、令和3年、肺炎にて入院後ベッド上の生活 Cさん：結腸狭窄、憩室炎(ストマ)、胆嚢がん
		■ 性格・気質	Aさん：団地駐車場で自転車が倒れ困っている住民がいると手伝ってくれるなど、本来はやさしい性格。精神状態が不調のときに、声掛け等で一定の刺激が加わると他者に対して攻撃的になってしまうことがある。団地転居後、精神的に安定している時期、不安定な時期を月単位で繰り返している。 Bさん：さっぱりした性格。自分の意思を率直に示せる。我慢強いBさんであったが、数年間単位で周期的に波があるAさんの言動(特に夕方から夜間)に不安を深めるようになり、不眠を訴えることも増加 Cさん：元大工。職人気質で怒りっぽいところがあるが情に厚い。度重なる団地でのAさんの言動に怒り、Aさん宅訪問し怒気を発することもあった。Aさんに対してノコギリを持ち出し警察に勾留
		■ 経済状況	Aさん：生活保護受給
		■ 学歴・職歴	Aさん：高校卒業後、大手家電メーカーに就職したが、2年程度で退職。工場や駅清掃に従事するが2年程度で転職を繰り返していた。数十年前に足立区に転入後、生活保護受給開始
		■ 趣味・嗜好	Aさん：区外の図書館に通うこと
		□ 宗教等	
課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	Aさん：団地で単身生活。親、兄弟はいない Bさん：次男が知的障害者であり施設入所中
		■ 近隣対人関係	Aさん：知的障がい者ヘルパーをしているあんしん協力員(元自治会長婦人・70代)のZ協力員が唯一の理解者。Z協力員はAさん、Cさんをはじめ現在も複数の団地住民の見守りをして下さっている
		■ 住環境	都営住宅でありバリアフリー
		■ 社会資源・サービスの不足	精神障害者であるAさんに対する排除ではなく見守りをする住民の意識。Aさんに関わる住民、介護従事者等のの精神疾患、障害特性に応じた対応のポイントについての理解
		■ 社会参加・就労	就労継続支援(B型)作業所に通所していたが、コロナの影響により、午前中だけの通所となる。令和4年春、作業所に飲酒し通所し他の通所者に暴言、脅迫めいた発言をし通所停止となる(出禁状態)
		■ 地域特性(地理的特徴・歴史等)	数十年前にこの都営住宅では、住民間の軋轢が深まり、団地自治会が4つに分裂した。単身高齢者率は高く、認知症、精神障害を持つ住民が比較的多く住んでいる。
■ その他	・近日中にZ協力員は数か月程度の入院を予定している ・令和4年4月のB型作業所「出禁」後、AさんにはZ協力員以外に相談相手がおらず、地域で孤立している状態か		
会議目的	個別課題解決	1. Aさんの支援、対応、連携の充実(支援者の役割分担と連絡網づくり) 2. 高齢住民との重大な衝突の予防、Aさん、高齢住民双方の安心できる生活の確保	
	地域連携ネットワーク構築	Aさんが精神的にも安定し、団地で安心して暮らしていくためには、また高齢住民が安心して暮らすためには、現状では連携が十分ではないAさんの支援者が集まり情報共有と役割分担、連絡網づくりが必要	
	地域課題発見	年々、精神障害を持つ集合住宅(団地を含む)住民のトラブルケースが増加している。精神障害を持つ住民への公的サービスの充実も重要であるが、同時に住民、介護従事者、不動産会社、住宅管理人など地域側の精神疾患、障害特性に応じた対応の理解の深まりも求められる	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>1. 開催趣旨(1)支援関係者顔合わせ(2)支援、対応状況共有(3)課題の検討</p> <p>2. 参加者自己紹介:「出席者名簿」※あんしん協力員とは(「あんしんネットパンフ」)</p> <p>3. 支援経過共有:情報共有シート</p> <p>4. 対応についての振り返り          (1) 協力員①Aさんのやさしさ(「倒れている自転車」)、引っ越してきた当初の思い(「コーヒー」)②Aさんへの声掛け、見守りで大切にしてきたポイント「騒いでいるときはそっとしてあげる」「ほめてあげる」「落ち着いてきたときにあったかく一言」(2)ケースワーカー</p> <p>5. 今後に向けて          (1) 対応方法についての助言:保健センター保健師:支援内容、今後の見守り、声掛け、緊急時の対応          (2) 役割分担・連絡網:状態の把握と必要時の情報連携          ・主治医連携、必要時のサービス調整</p> <p>6. 地域ケア会議に参加しての意見、感想、地域の課題          (1) 絆づくり担当課 (2) 保健センター (3) 協力員 (4) 地域包括ケア推進課</p>	
必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>1. Aさんと信頼関係を築くことにつながりうる日常的な声掛けと見守りの実施</p> <p>2. Aさん不安定期の具体的な対応          ◎これまでの協力員の対応、保健師からの助言を踏まえて検討          「騒いでいるときはそっとしてあげる」「ほめてあげる」「落ち着いてきたときにあったかく一言」</p> <p>3. Aさん不安定状態の場合の心身状態、エピソード収集と包括への情報連携          ◎同時に隣人Bさん、Cさんの心身状態、生活への影響と意向についても確認を実施</p> <p>4. 自傷他害と緊急事態発生の場合は引き続き警察通報を行う          ・保健センター保健師助言:「警察通報をする場合には、通報する人が『私たちが守ってく下さい』という姿勢が大切。Aさんが通報者はAさん自身に害を加えることを意図して通報したわけではないという姿勢がAさんを過度に追い詰めないためにも重要</p> <p>5. Aさん不安定状態の集約とAさん支援者への連携</p> <p>6. 通院同行を含む主治医連携</p> <p>7. 必要時、精神科訪問看護等医療サービス調整、導入          ・Aさんと良好な関係を持つ協力員、ケースワーカーによるサービス利用勧奨</p> <p>8. 現状、連絡手段を持たないAさんにスマホ等、通信機器の利用勧奨実施</p> <p>9. 段階的にAさんが今後どのような生活を望んでいるのか意向、希望確認を深めていく</p> <p>10. 今後、近隣紛争が深まった場合には必要に応じ、今回の地域ケア会議結果を踏まえての住民会議を実施</p>	<p>1. (1) 協力員 (2) 隣人(3号室) (3) 担当ケースワーカー:定期面談時(次回面談日は令和5年1月を予定) (4) 保健師:再度本人から求めがある場合等 (4) 包括</p> <p>2. 3. 4 (1) 協力員 (2) 隣人(3号室) (3) 隣人(1号室)担当ケアマネジャー (4) 隣人(6号室)担当ケアマネジャー (5) JKK巡回管理人 (6) 包括</p> <p>5. 包括</p> <p>6. (1) ケースワーカー (2) 保健師  (3) 主治医医療機関</p> <p>7. (1) ケースワーカー (2) 保健師 (3) 主治医医療機関 (4) 協力員</p> <p>8. ケースワーカー</p> <p>9. (1) ケースワーカー (2) 保健師 (3) 主治医医療機関 (4) 協力員</p> <p>10. (1) ケースワーカー (2) 保健師 (3) 主治医医療機関 (4) 協力員 (5) 包括 (6) 自治会長 等          ※同団地での過去の住民会議の経験(精神障害者の住民見守り事例)をもとに可能であれば、本人参加型</p>

会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議前には、高齢住民側、Aさん側の支援者、住民の間では、相互の対応について理解が進んでおらず、中には不信感を抱く支援者、住民もいた。要介護者でもある高齢住民の心情、意向、今後に向けての懸念について支援者が代弁することで、Aさん側の支援者に当該団地での住民トラブルの実状について高齢住民の視点から把握してもらうことができた</li> <li>・高齢住民の支援者は、精神障害を持つAさんへの対応方法について長らく苦慮していた。住民を含む多職種とAさんへの好ましいと思われるコミュニケーションを検討していくことで、Aさんのストレングス、障害特性を加味した対応方法について、高齢住民の支援者側も理解を進めることができた</li> </ul>
	地域連携・ネットワーク構築
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで当該団地での住民トラブルについて十分に情報連携ができていなかった高齢住民側の支援者と精神障害を持つAさん側の住民を含めた支援者が情報共有を深める場を得たことで、今後の高齢住民及びAさんに対する支援上の方針、必要な協働対応について決定することができた。</li> <li>・具体的には、支援者間相互の役割分担、連絡網について確認を図ることで、多機関の関係者が連携を図るための総合調整がなされ、今後、団地単位で支援する体制を整えることができた</li> </ul>
	地域課題・その他
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健支援関係者（保健センター、精神科病院等）、居住支援関係者（JKK等）、高齢・介護に関する支援関係者（居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、地域包括等）との連携体制を強化するためのプラットホームづくり</li> <li>・精神障害者がその疾患について周囲の理解を得ながら地域で生活するために必要な精神疾患や精神障害に関する普及啓発の推進</li> </ul>
今後の検討事項（残された課題）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患、精神障害についての教科書的な理解や対応の説明にとどまらない、障害当事者の気持ちに寄り添うために有効なコミュニケーション上の姿勢、コツ、住民の体験等を盛り込んだ住民向け普及啓発プログラムづくり（保健センターや医療機関等とのコラボで開発？）</li> <li>※個別会議での保健センター保健師の意見：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムづくりでも語られている通り、地域で孤立しがちな精神障害者の支援には、公的な支援だけでなく、身近な住民の方の力が重要。「今回の協力員さんの対応はとても参考になる」</li> <li>※一方で事前聴取時には、「精神障害を持つ本人も悪くないし、家族や地域など周囲のひと悪くない。問題は病気であるから、医療に任せるべき。地域の対応に期待すべきではない」、「24時間365日付き合わされる住民の感情やそれを支援する介護者の身にもなってほしい」との参加者の声も聴かれた。</li> </ul>

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（東和）

## 会議前記載事項

日時	令和4年12月9日(金) 14時00分～15時30分																															
開催場所	東和地域学習センター 第一学習室																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・居宅介護支援事業所・基幹地域包括支援センター（包括支援課）・あだち権利擁護センター ・東部福祉課・地域包括支援センター東和						計（8）名																								
	それ以外の地域関係者	・民生児童委員・基幹地域包括支援センター（地域福祉課）・足立区高齢福祉課 ・絆づくり担当課・地域包括ケア推進課						計（5）名																								
事例タイトル (テーマ)	身寄りがなく、単独で必要な手続きができなくなってしまった方の支援について																															
事例を取り上げた理由	同様の高齢者の増加が今後予想されるため、早期介入と当事者にとって有益となる支援体制を構築するため、地域の方々を含めた関係者間の連携について話し合いたいと考えたため。																															
ケース情報	年齢	73	性別	男性	世帯構成	独居	介護度	介護3																								
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾患発症を機に判断能力と心身機能の大幅な低下と依存心が強まり、一人での生活が困難になった。</li> <li>・高齢独居でキーパーソン不在。認知症発症や機能低下する前から地域との関わりを持ってれば、孤立を防げたのではないかと。</li> <li>・就労していたので勤務先における社会参加はあったものの、交友関係はなく、地域の方々との交流がまったくなかった。</li> </ul>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者	<input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input checked="" type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input checked="" type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input checked="" type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他																														
課題の背景Ⅰ	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	食道がん、腰痛、レビー小体型認知症 ADL：介助歩行、排泄自立、入浴は介助レベル																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	性格は穏やか。知的障害での支援履歴はないが、元々無口で人付き合いは少なかった。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済状況	無年金のため、令和3年3月までは年収280万円ほどの就労をしていた。退職後、月16万円ほどの傷病手当受給資格あり。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・職歴	職を転々とし、最後15年ほど土工として勤務。能動的に仕事をこなすタイプではなかったが、指示されたことはこなせていた。																													
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														
課題の背景Ⅱ	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/> 家族親族関係	弟と妹がいるが、40年来連絡を取っていないため、関りを拒否。頼れる身内はいない。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣対人関係	交友関係、地域とのつながりはなかった。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 住環境	民間アパート外階段2階、自宅に風呂なし。ゴミ屋敷に近い状態。掃除をしている様子はなく、絨毯、畳、布団の衛生状態は悪い。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足	ペナルティにより介護保険利用は3割、償還払いとなるため、現実的に利用は困難。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会参加・就労	就労中は職場と自宅の往復のみ。基本的に社会交流はなかった。																													
		<input type="checkbox"/> 地域特性（地理的特徴・歴史等）																														
		<input type="checkbox"/> その他																														

会議目的	個別課題解決	本人が自宅で生活していく上で抱えていた課題について、今後同様の生活課題を抱えた方の支援に活かしていきたい。
	地域連携 ネットワーク構築	独居高齢者や高齢者二世帯の方々や元気なうちから、キーパーソンや親族有無についての情報を関係者間で事前に共有することができれば、日ごろからの顔つなぎや見守り活動に役立てられるのではないかと。
	地域課題発見	認知症の疑いがある方を発見する方法について、さらにそういった方々を見守る体制について話しあってみよう。

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>本人の能力を見極めるタイミングが難しい。 収入面については、傷病手当が終了した段階で生保へつなぐことが妥当。申請については本来は自身で行うが、認知症などが原因で困難な場合、どこの機関が支援するか悩ましい。支援先へつなぐ間は包括が行うことになる場合もある。 後見人は本人の代理の立場。支援チームの一員である。後見開始後の支援方針が見えない場合は候補者が現れない。補佐相当であるため本人意向も確認しつつ、チーム体制を整える必要がある。措置での保護は強権発動であり、やみくもに実行できない。 根拠や状況によって検討する。あくまでも本人の意向が前提。状況によっては措置ヘルパーの対応も可能。コロナ禍により町会自治会での調査が困難となっている。 通常であれば早い段階での介入が可能だったのでは。 給付制限3割の場合の計画は、各サービスに優先順位をつけ導入する。 包括東和は絆のあんしん連絡会へコロナ禍の中では地域活動は屋外がメインになる傾向がある。の出席者が多いと感じている。エリアに可能性を感じる。年金の引き出しが出来ない時は収入とみなさない場合があり、生活保護受給が可能となる。 新規登録されたあんしん協力員は、通勤時などに気に掛けてもらうなども依頼したい。 本人の趣味など、興味のあることを話題にすることで友好的な支援へつなぐことが可能になるのでは。 年金の引き出しが出来ない場合、それを収入とみなさず、生活保護対象となる場合がある。 民生委員からの意見。往復はがきで状況確認を行った。返信がある人は心配ないことが多い。</p>						
	必要と思われる対策 (役割分担)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対策</th> <th>誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>今事例は本人が死亡しているため、同様なケースが発生した場合を想定する</td> <td></td> </tr> <tr> <td>金銭関係 見守り 生活支援</td> <td>東部福祉課、後見人 民生委員、協力員、協力機関、包括CM、サービス事業所</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	今事例は本人が死亡しているため、同様なケースが発生した場合を想定する		金銭関係 見守り 生活支援
対策	誰が・いつ実施するか						
今事例は本人が死亡しているため、同様なケースが発生した場合を想定する							
金銭関係 見守り 生活支援	東部福祉課、後見人 民生委員、協力員、協力機関、包括CM、サービス事業所						
会議の成果・到達点	個別課題解決						
	本人の能力を認識した時点で適切な機関へつなぐことが必要である。						
	地域連携・ネットワーク構築						
	<p>通いの場を増やす。ゆるやかなサポート、認知症ミニ講座のような簡易的なもの等、地域とつながる機会を多くできればと考える。 今会議で各機関が集ったことで情報共有ができた。機関へ直接聴き取りできる体制が合理的である。又、地域への情報共有が必要であると考えている</p>						
今後の検討 (残された課題)	地域課題・その他						
	<p>早期発見をするには支援の目を増やすことが重要。家屋の外観から気づきがある。ゴミ屋敷、セルフネグレクトなどのケースも多発。必要時、民生委員や協力員への見守り協力の要請 認知症への対策→あんしんネットワークの強化</p>						
今後の検討 (残された課題)	<p>近時、独居身寄りなしのケースが多い。区の問題でもあり、ひいては国の問題でもある。 新たな資源を発掘し体制を整えることが求められる。 給付制限があり介護保険につながらず、在宅生活の期間が一カ月間あったが、生活支援は包括が行っていた。長期になった場合の対応が課題。包括としては継続もやむを得ないと考えるが、いかに早く適切な機関へつなげるか。</p>						

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（ 中川 ）

## 会議前記載事項

日時	令和4年9月22日(木) 10時00分～11時45分																															
開催場所	中川地域センター 集会室1																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・東部福祉課・高齢福祉課・基幹地域包括支援センター ・生活環境保全課・地域包括支援センター中川						計(7)名																								
	それ以外の地域関係者	・民生委員・東部保健センター ・地域包括ケア推進課						計(3)名																								
事例タイトル (テーマ)	所有するマンション共有部分で生活し、セルフネグレクトが疑われる事例																															
事例を取り上げた理由	マンション住民、区関係機関にて対応に苦慮している方。 自ら区関係機関へ赴き相談されるが、包括の介入は拒絶されている。 多機関が対応に苦慮されており、対応を統一し、必要な支援に繋げる方法を検討したい。																															
ケース情報	年齢	75	性別	女	世帯構成	独居	介護度	未申請																								
事例の問題・課題	セルフケアがままならない状態だが、包括の介入を拒絶している。 住民の陰性感情は強まり、排他的になっている。また包括へも不信感を募らせている。 通帳紛失後の手続きが不十分で、引き出しができない状態。所持金も不詳。																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他( )</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )																														
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	未受診。H25年10月に当時の保健センター担当者が精神保健相談をしている。身辺動作は自立だが、歩容不安定で歩行補助具を使用。間に合わず失禁あり。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	他者の介入を好まない。「独りを選んでいる。」被害的にとらえやすい。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済状況	年金あり。課税。通帳紛失し、停止の手続きのみ実施済。本人は再発行手続きを行ったと主張。所持金が不明。																													
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴																														
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														

課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	婚姻歴なし。親族は遠方の姉のみ。姉への被害的感情あり。支援者不在。
		■ 近隣対人関係	隣人、マンション住民に対し、被害的な訴えあり。共有部分を片付けるよう勧告を受けているが対応するつもりはないと主張。マンション住民の陰的感情も高まり、弁護士相談に行っている。
		■ 住環境	所有マンション、持ち家ともに物に溢れているとの情報あり。持ち家の庭は荒れている。占有部分も生ものが腐敗したまま置いてあり、不衛生。また失禁もあるため異臭が強い。踊り場で寝食をしている。
		□ 社会資源・サービスの不足	
		□ 社会参加・就労	
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	分譲、賃貸が混在するマンション。自治会はないが、マンションの管理組合がある。
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	山積している課題の整理と介入の方法の検討、優先順位の確認	
	地域連携ネットワーク構築	関係機関での役割の再確認、情報共有等の連携方法についての検討	
	地域課題発見	他にも頻発しているセルフネグレクト事例へ近隣からの苦情相談への対応と本人を尊重した支援の両立	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>事例紹介後、各機関から補足。</p> <p>民生）周囲の認識としては”変わった人”。管理人が対応苦慮していた。交番の女性警察官によく相談に行っているよう。</p> <p>東部福祉課）初回・2回目来所時、待合の椅子で本人が寝てしまっていた。注意すると素直に立ち去ったり、怒り出すこともあり、対応に30分～2時間要した。</p> <p>保健）自立支援等利用歴なく情報なし。状況から精神疾患が疑われる。足立区のアウトリーチ活用困難であれば、東京都の精神保健センターのアウトリーチを活用する方法もある。</p> <p>ゴミ屋敷）水道管の工事の件で来庁。水道はなくても住むことはできるだろうと話すと明確な返答は得られず。「工事をするなら管理会社から謝罪文を寄こせ」と話すが、管理会社に工事について連絡いれるか聞いても明確な返答はない。</p> <p>9/20 管理組合から放置物の撤去について裁判を行うと言われたと警察に相談したら区役所を案内されたと来庁。</p> <p>9/28（水）14:00に片付けの完了確認に来てほしいと言われたため訪問予定。片付けていなければ一緒に片付ける方向で説得試みる。</p> <p>セルフネグレクト状態の本人への介入方法を検討。本人は困りごとの相談はできるため、包括は後方支援に回り、行政職員と基幹包括が対応。金銭的支援が必要になれば福祉事務所介入し、生活保護申請。高齢援護にて資産・親族調査を進める。本人の困りごとを早期に捉え、多機関で連携して介入・支援方法を探っていく。手持ちがなくなった時が介入するポイントになる。</p>
-----------	---

	対策	誰が・いつ実施するか
必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	①医療へのつなぎ 東京都アウトリーチの相談 親族の協力(保護者)の有無	保健センターが相談ルート確認 高齢援護係
	②資産の管理 「寝るところがない」との訴えあり、 本人同意あれば緊急ショートステイ活用 資産調査	高齢援護係
	③住民の生活環境の改善 本人・管理会社への指導 本人同意あれば片付け支援	ゴミ屋敷対策係 9/28 14:00 現地確認 ゴミ屋敷対策係、基幹包括、地域包括 本人に会えれば①②を進める
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	本人が包括の介入の拒絶が強いため、他機関の協力が必要。包括は情報収集と後方支援を行う。 9/28(水)14:00にゴミ屋敷対策係の現地確認に関係機関が同行。 生活環境と本人の状態を確認し、東京都精神保健センターのアウトリーチ事業の活用を検討する。	
	地域連携・ネットワーク構築	
	今後もチームとして支援を進めていく。 セルフネグレクトや精神疾患、生活困窮が疑われる事例は多く、他機関も対応に苦慮していることが分かった。今後も連携を図っていくことを確認できた。	
今後の検討事項(残された課題)	地域課題・その他	
	必要な支援を拒否する方は多く、その介入の糸口が見つけにくい。 本人を地域から排除するのではなく、ネットワークをつくり、地域で支援する体制を作っていくことが必要。 早めに相談がもらえるよう包括の周知をしていく。	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（西綾瀬）

## 会議前記載事項

日時	令和4年11月25日(金) 14時30分～16時00分																															
開催場所	地域包括支援センター西綾瀬																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	JKK(2名)						計(2)名																								
	それ以外の地域関係者	・地域包括ケア推進課・絆づくり担当課・基幹地域包括支援センター ・民生委員・自治会会長・医療機関(看護師) ・ケアマネジャー・自主グループ						計(9)名																								
事例タイトル (テーマ)	建て替えに伴う転居で孤立状態となった高齢者への支援について																															
事例を取り上げた理由	最近関わっているケースで転居後に孤立するケースが複数あった。足立区は都営住宅も多く、建て替えに伴う転居も断続的に行われていることから、孤立化する要因になる「転居後の地域交流への支援体制」も地域課題と考えた。都営住宅内での転居に伴う関係機関の関わりを共有し、転居高齢者の孤立化を予防したい。																															
ケース情報	年齢	72	性別	男性	世帯構成	单身	介護度	無																								
事例の問題・課題	・転居後の片づけが出来ない・近隣情報が分からず、通院・外出を躊躇している ・話し相手がおらず、心配事が増幅して思い込みが強くなる・唯一の相談相手が負担に感じつつある ・転居前の自宅に戻ればすべて解決すると思込んでいる																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他( )</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input checked="" type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )																														
課題の背景I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	高血圧・メンタルクリニック受診歴あり(詳細不明)・ADL自立																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	幼少期から吃音あり。計画的に行動することが苦手な為、後で後悔することが多い。常に何かに怯えている。事象をネガティブに捉える傾向あり。思い込みが強い傾向あり。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済状況	年金月8万円。転居時に姉より13万円借金し返済していない。転居時にエアコンを分割払いで購入。月4000円ずつ支払っている。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・職歴	中学校卒業後就職																													
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														

課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	4人兄弟の4番目。結婚歴あり、子供は二人。離婚はしていない。裁判所より別居を言い渡されている（詳細不明）
		■ 近隣対人関係	立て替え前の団地の知り合いが一人だけおり、時々電話で相談する。以前住んでいた団地では「変わり者」と思われていた（知人談）
		■ 住環境	建て替えの為約1年前に都営住宅に転居。転居後の荷物をほぼ開けていない。
		□ 社会資源・サービスの不足	
		■ 社会参加・就労	以前は就労していたが、職場でいじめを受けていた。以前の団地では自治会副会長を担っていた。
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	足立区北部地域から東部地域に転居。土地勘は無い
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	医療受診・生活保護への相談・住環境整備・転居の相談・食生活改善等、生活全般に解決すべき課題はあるが、まずは「相談できる相手」「通いの場」を増やすことから始めたい	
	地域連携ネットワーク構築	「転居後の地域交流」の視点で、転居する予定の方・した方に対して各機関でどのような関わりをしている又はできるのかを共有したい	
	地域課題発見	自治会による見守り体制の差をどのように埋めていくか	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>今回のような新しい場所になじめない孤立男性に対して、「このような方は地域にたくさんいる」「長く関わるうちに相手の行動が変化していく」との意見が聞かれた。また、プライバシーに配慮された環境を、現在の本人は「さみしい」と感じている一方、会議参加者からは「逆にそれが良いと感じる人もいる」とも意見があり、転居前の本人もそれを望んでいた。</p> <p>本人が不便と感じている事…プライバシーに配慮されすぎている・気軽に頼れない・土地感が無い</p> <p>不満と感じている事…さみしい・地域に入れない・気持ちを開けない</p> <p>本人に不足している事…周囲に人が少ない・本人の行動力・やろうとしても出来ない・話し合える機会ない・情報量</p> <p>さみしくて、地域にも出にくい方にどんなことが出来るか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のイベントの情報提供</li> <li>（男性が集まりやすいもの：自由参加・対戦系・子供関連）</li> <li>（集まりやすい場所や時期：年金支給日の金融機関等）</li> <li>・雑談できるような居場所があると良い。雑談の中に本音が潜んでいる</li> </ul>										
	必要と思われる対策・支援策（役割分担）	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対策</th> <th>誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援者への声掛け</td> <td>JKKが半年に1回程度</td> </tr> <tr> <td>地域の通いの場やイベントのチラシ掲示</td> <td>JKKが適宜</td> </tr> <tr> <td>男性が集まりやすいイベントの企画・PR</td> <td>顔合わせ会・自治会・包括</td> </tr> <tr> <td>生活全般の相談</td> <td>包括が適宜</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	要支援者への声掛け	JKKが半年に1回程度	地域の通いの場やイベントのチラシ掲示	JKKが適宜	男性が集まりやすいイベントの企画・PR	顔合わせ会・自治会・包括	生活全般の相談
対策	誰が・いつ実施するか										
要支援者への声掛け	JKKが半年に1回程度										
地域の通いの場やイベントのチラシ掲示	JKKが適宜										
男性が集まりやすいイベントの企画・PR	顔合わせ会・自治会・包括										
生活全般の相談	包括が適宜										

会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決
	<p>相談相手・話し相手は、包括やJKK等本人が既に関わっている関係機関との関係構築から始め、地域の社会資源PRもJKKの協力を得られることを確認できた。本人の強み（困った時に行動・発信できる）を再認識することが出来た。生活全般に解決すべき課題はあったが、会議時間との関係で検討出来なかった。</p>
	地域連携・ネットワーク構築
	<p>参加者同士、顔の見える関係を構築する機会を設けられた。転居する予定・した方に対して、JKKによる定期訪問や掲示板活用の協力が得られることを確認できたものの、他参加者の関わりに関しては会議時間の関係で共有できなかった。</p>
今後の検討事項 (残された課題)	地域課題・その他
	<p>自治会による見守り体制の差があることや、イベントを通して地域と新たに繋がる方がいることは共有出来たものの、見守り格差に対する解決策は検討出来なかった。</p> <p>【個別レベル】生活全般の課題に関しては包括内で検討する        【区や広域レベル】自治会等による見守り体制格差への対策</p>



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	Kさん：身寄りなし。 Tさん：「天涯孤独」死後、弟と妹がいることが分かる。
		■ 近隣対人関係	Kさん：担当民生委員、近所の町会役員が気にしてくれている。 Tさん：「天涯孤独」
		□ 住環境	
		□ 社会資源・サービスの不足	
		□ 社会参加・就労	
		□ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	訪問拒否やサービス拒否する高齢者への対応方法の検討	
	地域連携ネットワーク構築	地域住民や関係機関との連携や具体的支援方法を検討(役割分担)し拒否のある高齢者への対応方法を検討	
	地域課題発見	孤立している(可能性のある)高齢者を発見するシステム構築は進んでいる。しかし、発見した高齢者を見守っていく体制が十分とは言えない。体制整備が急務である。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>1. 地域実態と課題の提示</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町会長、民生委員：町会で孤立ゼロでの訪問や防災計画を立てたりしているが、その後具体的に見守り等ができず、そのままになっていることも多くある。</li> <li>・絆あんしん協力員：近所の方や知人で心配な人を時折見守っているが、個人情報の問題もあり、どこまで踏み込んだらいいのか分からないことがある。</li> <li>・絆づくり担当課：孤立ゼロプロジェクトの説明、事例紹介</li> <li>・包括西新井：事例（Kさん、Tさん）報告</li> <li>・大学教授：「孤立高齢者のセーフティネットの取り組み」について説明</li> <li>・社会とは人と人との関係性でできているが、近年人と人の接触頻度が減ってきており地域社会が崩壊してきている。私たちはこの状況を受け止め、認めて、対応していくしかない。人との接触を拒否する人にも理由がある。</li> <li>・地域のセーフティネットとして、地域に暮らす人のセーフティネットと包括等の専門家のセーフティネットがあるが、役割が違う。色々な見守りを組み合わせ、やれることからどんどん進めていくことが必要。立ち止まっている時ではない。</li> <li>・他自治体でおこなわれている、電球を灯すことでの見守りを紹介。誰かが見守りということではなく、複数人が見守られながら見守ることができている。</li> <li>・大学生の取り組み（千住便利隊）を紹介。この見守り活動を足立区全体に広げていきたいと思っている。拒否的な方に学生が何度も訪問することで、ドアが開くこともある。拒否をしている人は今が拒否的なだけで、介入のタイミングがあるので、それまで粘り強く対応する必要がある。</li> </ul> <p>2. 意見交換</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町会長：近所付き合いが薄くなってきており、町会加入率も下がっている現状がある中新しい見守りの取り組みを受け入れてくれる人がどの程度いるか不安あり。</li> <li>・絆あんしん協力員：町会内での信頼関係が薄くなっている。異世代の交流が難しくなってきたと感じている。</li> <li>・町会長：町会長の集まりで見守りについて話をしたり、各町会長と個別に話をしたりした方が話が進みやすいと思う。</li> <li>・絆づくり担当課：区も多世代交流を進めており、大学との連携も進めている。見守りについても、千住便利隊のように学生が活躍する機会ができればいいと思っている。</li> </ul>
-----------	--

	対策	誰が・いつ実施するか
(必要と思われる対策・支援策) (役割分担)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見守りの仕組み作り それぞれの立場でできることから取り組みを始める。</li> <li>・町会長と個別に話をする 上記、見守りの取り組みを始めるために今回参加された町会長に話をする。</li> <li>・町会長会議で見守りについて話をする</li> </ul>	<p>包括、町会長、民生委員、絆あんしん協力員 近日中に検討する</p> <p>包括、町会長 近日中に話し合いをする</p> <p>包括 上記、町会長との話し合いの後、検討する</p>
会議目的に対する成果・到達点	<b>個別課題解決</b>	
	<p>&lt;訪問拒否やサービス拒否する高齢者への対応方法の検討&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学教授より、具体的な方法（学生による見守り、電球の点灯）を挙げてもらい、地域の方にも様々な方法があることを理解してもらった。</li> </ul>	
	<b>地域連携・ネットワーク構築</b>	
	<p>&lt;地域住民や関係機関との連携や具体的支援方法を検討(役割分担)し拒否のある高齢者への対応方法を検討&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学教授より、具体的な方法（学生による見守り、電球の点灯）を挙げてもらい、地域の方にも様々な方法があることを理解してもらった。</li> </ul>	
	<b>地域課題・その他</b>	
	<p>&lt;孤立している(可能性のある)高齢者を見守っていく体制整備が急務である&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に暮らす人と包括等の専門家によるセーフティネットを組み合わせ、面的に見守りの仕組みを作っていくことが急務であることの相互理解が図られた。専門家だけではなく、住民同士で見守り・見守られることが必要である。見守りの手段は一つだけではなく、複数の手段を組み合わせ、やれることからどんどん進めていくことが必要。</li> </ul>	
(今後の検討事項) (残された課題)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「それぞれの立場で見守っていくことが必要」という共通認識はできたが、具体的な内容まで話し合うことができなかった。</li> <li>西新井・栗原地域全体でというよりも、個々の町会と見守りの方法について話し合っていた方が、より具体的に体制づくりができると思われるので、今回参加されていた町会長と個別で話をし、今回の内容を踏まえ、何か取り組みができないか、検討していくこととした。</li> <li>・今後は、その取り組みの成功例を活かして、西新井・栗原地域全体に見守りの体制づくりができるよう進めて行きたいと思う。</li> </ul>	



会議後記載事項

<p>意見交換・検討内容</p>	<p>【本人の近況共有】事例共有に追加した情報提供          6月7日(土)の早朝、江北駅近くのコンビニ前で倒れていたところ発見され、救急へ連絡するも受診に至らず自宅へ戻った。現在まで健康状態に変化なし。6月14日(火)amヘルパー訪問時不在、昼に娘より連絡すると午前中は買物に行っていたとのこと、pm生活援助支援を実施した。          本人歩行状態問題なく外出が好きなため頻回に外出している。          本人は金銭管理ができないので、本人は金銭を持たず生活に必要なものは娘が購入し対応している。スーパーへの買物は空腹が原因と考え、食品もかなりの量をストックし、ヘルパーが訪問時に必要な分を出している。他にもレトルトや作り置きしたものを本人にわかるようセット、昼は配食を利用。そのような状況であるが、目の前にあると全て食べてしまっている。翌日の分もセットするが当日に食べてしまっている(娘にて状況確認している)。お腹がすいてお金がないことに気が付かず買い物に行っていると考え、工夫するも食欲が勝り追いつかない状況である。          【サービス提供事業所より】          通所利用時の拒否なくスムーズ、他者との交流面も問題ない。食事はセットしたものは綺麗に食べている。          【主治医病院相談員より】          抗認知薬は希望と主治医診断により処方なし。サービス調整で経過をみている。入院が必要な行動などが見られて場合は相談を受けることとしている。          【家族の困りごと】          徘徊的な行動が増えるのではないかと、迷惑をかけることが心配、本人の行動を止めることは難しくどのようにしたらいいか不安ある。          【本人が安心して生活できる地域ネットワークづくりをどのように進めていくか検討、意見交換】          ・地域の見守り支援のネットワークに活用できる支援として民生委員へ情報共有し、見守り訪問などの機会を得る。          ・本人の行動範囲内のコンビニに本人が来店した際の対応協力依頼をする。状況共有必要であるが地域の目を増やすことは有効ではないか。          ・スーパーの店員も本人へどのような対応をすると、買物ができなくても帰宅を促せるか対応策を習得している。認知症サポーター養成講座の情報を提供すると知識を得て対応できる人材育成を行っていきたいとの希望が出た。</p>	
	<p>必要と思われる 対策・支援策 (役割分担)</p>	<p>対策</p> <p>①コンビニに本人への声掛け、見守りの働きかけ          ②スーパー職員への認知症サポーター養成講座への参加機会の提供          ③民生委員への訪問、見守り支援の依頼          ④本人の状態変化時の医療との連携</p>
<p>会議目的に対する成果・到達点</p>	<p>個別課題解決</p> <p>介護保険サービスを中心としたフォーマル資源と地域の店舗等のインフォーマル資源での情報共有を図った。そのことで見守り体制を機能させる働きかけの役割分担をすることでネットワーク構築への道筋をたてることができた。</p> <p>地域連携・ネットワーク構築</p> <p>認知症高齢者が孤立することなく地域で生活することを目指した地域づくりは、個別ケースの対応によりネットワークの輪を広げていくことで、さらに協働して取り組む必要性について理解を深められた。</p> <p>地域課題・その他</p> <p>自治会の消滅、人材不足等で見守り体制の構築には大きな課題があることを共有した。そのうえで新たな社会資源の活用でどのような見守り体制が築けるか、人材の育成に向けて認知症サポーター養成講座など、知識を得る機械の情報提供などの働きかけを継続する必要がある。</p>	
<p>今後の検討 事項 (残された課題)</p>	<p>地域住民、地域で働く方が認知症高齢者への理解を深め、見守る目を増やしネットワークを構築することが、生活上の困難さが出ている高齢者が地域での生活を継続することを支援する大きな役割を担うと考える。どのように担い手を増やし協働できるかが恒常的な課題である。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（はなはた）

## 会議前記載事項

日時	令和4年9月2日(水) 10時00分～11時30分																							
開催場所	足立新生 相談																							
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・ 基幹地域包括支援センター・生活環境 全課 ・ 地域包括支援センターはなはた									計( )名													
	それ以外の地域関係者	センター・民生委員									計(2)名													
事例タイトル (テーマ)	り されつつあるゴミ屋敷問題																							
事例を取り上げた理由	ゴミ屋敷問題で近隣と継続的にトラブルがあり、包括で10年以上関わっている3人らし世帯のケース。3年10月頃住まい方にしい問題があると が判断し、3年12月に となる。 その間、 や区の機関と連携して 子と連 をとり、 子の支援で民間ア ートに 居。しかし、同様のことが生じ始めている。 ゴミ屋敷問題に発 しやすい個別性や背景を考 すると共に、本ケースに関する有効な社会資源を確認したい。加えて、今後同様のケースが生じた際の支援策についても多機関で検討をしていきたい。																							
ケース情報	年齢	参	性別	参	世帯構成	①夫 9 ② 4 ③ 43	別居で 子がいる。	介護度	なし															
事例の問題・課題	・長年、 づけを してきたが「体調が い。」や「 づけますから。」とこちらの提をかわすような 動あり支援 が進まなかった。また、 づけられない理由に「生活困窮」を話すこともあった。 ・同居の は就労中との話だが、 動が い様子があり。本人夫 は意思 可能であるが、 めて な環境で生活 をしているため、本人夫 も精神疾患が疑われる。 ・ 受 は断続的。 的に介護サービスの必要性を支援者は感じているが、サービス 入は拒否的。																							
課題の整理	<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input checked="" type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患(疑含)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input checked="" type="checkbox"/> その他( 受 ・不 生

課題の背景Ⅰ	個人要因	■ 疾病障害・ADL	夫 成2年 発症。難聴あり。高 と 病。病 は行っている様子。病 は不 。動をみると何かしらの障害がある様子。
		■ 性格・気質	夫 上記状 の からか、自分から話をされることは少ない。はっきりとした主 をする方。対人コミ ケーションに課題がある様子。
		■ 経済状況	夫 月 15万程度。(年金) 月 5万程度。(年金) 月 16万程度。(就労中)
		■ 学歴・職歴	夫 現役時 、建築 金の仕事をしていた。不 。運 の仕事 を ルタイムでしていると から聞き取り。
		■ 趣味・嗜好	夫は、ラジオを聞く。のん りと すことを好 。夫 で散歩することが多い。
		□ 宗教等	
課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	・本人夫 と長 (子)の3人 らし。 ・別居の長男(一子)は新聞社に 務しており、 近隣に大 から引っ してきた。 居の支援はしてくれたが、家 の準備はされず。
		■ 近隣対人関係	・本人夫 は、友人・知人との関わりは全くなし。 ・ は、就労先で交流あるか
		■ 住環境	令和3年12月 まで 営住宅。 成26年以前から害 の大 発生や 気にて近隣から継続的に苦情あり。物も み重なり足の み場もない めて不 生な状 で となる。以 は民間ア ートへ 居。
		■ 社会資源・サービスの不足	夫 成30年 月 まで「要支援2」であったが、更新にて「非当」。それまではデイケアを利用していた。介護 の申 を拒否している。
		□ 社会参加・就労	
		■ 地域特性(地理的特徴・歴史等)	営住宅から民間ア ートへ 居。交 の便が いエリア。
		■ その他	・「少しずつやっていますから。」と主 する。 ・ 居歴が多い
会議目的	個別課題解決	「ゴミ屋敷問題」に発 しやすい個別性や背景を考 し、対応策・予防策があるか検討する。	
	地域連携ネットワーク構築	本ケースをもとに、 づけに関する有効な社会資源や各機関の役割・業務範囲を確認し、ネットワーク構築をすすめる。	
	地域課題発見	高齢世帯の支援を開始する際、適切な 断や支援が行われてこなかった子の支援も併せて検討しなければならない現状がある。子 での時 から早 発見・早 支援体 の構築を図ることの必要性も検討したい。	

# 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>1 ゴミ屋敷問題について 因と特徴</p> <p>①年齢、性別、家族構成で傾向があるかという点必ずしもそうではない。ゴミ屋敷と認識されている方で65以上の方は65。40の方も5前後いる。高齢者では、関わる関係者がえるため発しやすいのではないかと</p> <p>②社会的孤立をしている方に多い。ゴミは、生活みや家等様々。居後にほどこ出来ずゴミ屋敷になることも。</p> <p>足立区の現状と地域性 生活環境 全課で認識しているのは、足立区全体で50件弱。発生エリアにりはないと感じるが、千住エリアなどのながらの家屋が多く、人の流入・流出が少ないところはゴミ屋敷しやすい傾向にある。ゴミ屋敷に正確な定義はないが、いや害の発生状況などを考して判断している。</p> <p>日頃連携している機関 自 会長や大家。生活 護世帯の場合は、ケースワーカー。精神疾患が疑われる場合は、センターが挙がる。</p> <p>高齢者には包括がチームに加わるが、それ以外の世帯では支援主体がはっきりせず、連携しにくいとの意見が挙がる。い世帯の場合日中仕事をしていることもあるため、連・会がしにくい。また、病識がない場合もある。</p> <p>各参加者が行っていること、出来ること 生活環境 全課での取り組み</p> <p>①行政 行という方法もあるが、費用は一時区が担するではあるが、支いは後で本人へ。一度付けたとしても、必ず再発するため本人たちに金銭的な担が大きくなるだけで、本的な解決にりにくい。</p> <p>②資力がある人には、付け業者を介することもある。</p> <p>③区の源でつけをする方法がある。しかし、資力調などがあり付けの実行までには早くても2~3月かかる。場合によっては半年程度かかる。</p> <p>④解決方法としては、定期的な問を行い、関係性を築いていく。場合によっては、ゴミをまとめてわりにてりすることも。い続けることでシナルが出てくると考えており、それを逃さないように気をつけている。</p> <p>での取り組み</p> <p>①定期的な問。</p> <p>②本人の同意をることができれば、内の様子をでし、回問時に本人へ示すこともある。</p> <p>③高齢夫と知的障害をえる子の世帯例。高齢夫が他後、ペットのや生活能力が無く、生活みやがまり、ゴミ屋敷へってしまったケースがある。</p> <p>民生委員での取り組み 「困っていませんか」や「つけが必要じありませんか」等声けをして関係性を築くところから始めている。</p> <p>本ケースについて より本人夫の子とは2回電話で話をしたことがある。があるように感じることもあったが、「このままだと子自身にも担がかかってしまう。」と伝えると主体的に動くような子であった。本人夫のに对人的な課題があるということは子も感じている様子であった。また、本人夫は「大丈夫」と聞くと「大丈夫。」とえる人であると認識している。「これじメだよ」と伝えると「そうだよ。」とのを引き出せたことがある。</p>										
必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="311 1500 909 1545">対策</th> <th data-bbox="909 1500 1532 1545">誰が・いつ実施するか</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="311 1545 909 1758">①定期的な問や電話連による信頼関係の構築 今までは・介護サービスのしが主体であったが、のことについても適宜っていく。</td> <td data-bbox="909 1545 1532 1758">包括 月1回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 1758 909 1848">②①で同意確認後、同居の支援チームづくり</td> <td data-bbox="909 1758 1532 1848">包括・ センター 本人希望時</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 1848 909 1937">③必要に応じて生活環境 全課の支援(見守りや公費による 付け支援)</td> <td data-bbox="909 1848 1532 1937">包括・生活環境 全課 本人希望時</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 1937 909 2029">④必要に応じて、民生委員の見守り活動</td> <td data-bbox="909 1937 1532 2029">民生委員 本人希望時</td> </tr> </tbody> </table>	対策	誰が・いつ実施するか	①定期的な問や電話連による信頼関係の構築 今までは・介護サービスのしが主体であったが、のことについても適宜っていく。	包括 月1回	②①で同意確認後、同居の支援チームづくり	包括・ センター 本人希望時	③必要に応じて生活環境 全課の支援(見守りや公費による 付け支援)	包括・生活環境 全課 本人希望時	④必要に応じて、民生委員の見守り活動	民生委員 本人希望時
対策	誰が・いつ実施するか										
①定期的な問や電話連による信頼関係の構築 今までは・介護サービスのしが主体であったが、のことについても適宜っていく。	包括 月1回										
②①で同意確認後、同居の支援チームづくり	包括・ センター 本人希望時										
③必要に応じて生活環境 全課の支援(見守りや公費による 付け支援)	包括・生活環境 全課 本人希望時										
④必要に応じて、民生委員の見守り活動	民生委員 本人希望時										

会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済状 の や世帯構成、 居等がゴミ屋敷問題に繋がる事が分かった。</li> <li>・ゴミ屋敷問題は高齢 特有の状況ではなく、知的障害や発達障害を持つ方の場合、 い時から生じる場合も少なくないと分かった。</li> </ul>
	地域連携・ネットワーク構築
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ での見守り・住まい方の について確認できた。</li> <li>・生活環境 全課で行っている業務や公費を利用した 付けについて情報を ることが出来た。</li> <li>・民生委員の見守り機能について確認し、声 けの重要性や日々の関係づくりの大切さを共有することが出来た。</li> <li>・参加機関で業務内容や出来る事を発表し、相 理解が図れた。</li> </ul>
	地域課題・その他
	<p>足立区生活環境 全課から、「ゴミ屋敷発生エリアに りはない。」と情報を ることが出来た。一方で から「体感的には、各 営住宅に1件はあると認識している。」との意見を た。</p> <p>地域包括支援センターはなはたの管 には、 営住宅や 住宅があるため、そういった現状があることを把握していく必要性があると認識した。</p>
今後の検討事項 (残された課題)	<p>①ゴミ屋敷問題の支援・解決には、時間がかかる場合が多い。時として支援対象者と相談者の間に包括が まり、相談者に「支援が遅い」等の思いを かせることもあり、包括自体が孤立してしまうケースがある。包括が孤立しないようなチームづくりの方法や 夫も検討する必要がある。</p> <p>②今回のケア会議にて、ゴミ屋敷問題は高齢 から発生するだけではないことがわかった。大きな問題になる前に早 介入する には、早い段階で問題解決に取り組める機関の 設や の機関に上記役割を持たせる等の対応が必要になるのではと考えた。</p>



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	妻は本人に禁煙を促すが応じない。主治医に禁煙治療を相談するも「本人の同意がないため禁煙治療はできない」と言われ、妻も疲弊している。
		■ 近隣対人関係	都営住宅の近隣宅を訪ね、「お金がない」、「ご飯を食べていない」と訴える。廊下等でタバコを吸っている本人に対し、近隣住民が火の元の心配や煙害を訴える。
		■ 住環境	都営住宅。
		■ 社会資源・サービスの不足	社会参加のため見守り、付き添う人が必要だが、家族・友人には荷が重く、ボランティアの供給も不安定。
		■ 社会参加・就労	腰の悪い友人が「パークで筋トレ」に誘い出している。
		□ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	介護保険だけでは本人の生活を支えられず、友人やボランティアの支援が不可欠だが、善意だけでは安定的な支援の提供ができない。	
	地域連携ネットワーク構築	家族・地域住民・サービス事業者・ボランティアによる見守りの連携体制作り。	
	地域課題発見	地域のかやボランティアを安定的に活用して認知症高齢者の生活を支援できる仕組みについて相談したい。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>【検討の視点①：認知症の行動・心理症状のある人の身体機能維持向上に消極的な家族に対して、リハビリの重要性をどう伝えるか】</p> <p>周辺症状の出現のあり方には大きく2つ。1つは周辺症状が激しく現れ周囲を困らせるタイプ。もう一つは自発性が低下し閉じこもりになるタイプで、それぞれ異なるアプローチが必要。特に周辺症状が出ている場合、その原因となる状況や感情が分かると、解決の糸口が見つかる。「リハビリ」というと麻痺等で失った身体的な機能を戻すために鍛える、というイメージがあるが、高齢者は自然経過的に身体機能や意欲が低下するため、リハビリによってその下降をなだらかに保ち、より自立的な生活を維持することを重視している。介護者が疲弊していると、リハビリの重要性等を説明しても心に届かず、現状をやり過ごすことを重視してしまう。まずは本人の生活を整え、穏やかに生活できている状況を積み重ねることで、時間をかけ、リハビリの必要性を伝えていくようにしている。</p>
	<p>【検討の視点②：認知症の人の喫煙やアルコール依存にどのように対応するか】</p> <p>依存症は本能的な欲求に従うところがあり、「やめる」という意思がないと依存症から脱するのは難しい。そのため認知症の方の場合、「やめる」という判断や意思の継続ができないことが多く、依存症の治療は難しいと言うのが一般的な考え方。万引きなどの依存症含め、やることがないから依存行動に走る面もある。</p>
	<p>【検討の視点③：認知症の人を、地域の社会資源を活用して、どのように安定的に支援するか】</p> <p>絆のあんしん協力員で見守りを超えて訪問や同行等の活動をしている人は一定数いるが、高齢化している面もあり、辞退者が増えている。他課で行っている「ながら見守り」登録者には子どもの見守りを主にしたPTA等も多く含んでおり、この人達に協力員の登録を打診できないか検討している。あんしん協力員に「してほしいこと」が何か、ニーズが十分吸い上げられていない面もある。色々なボランティアの登録方法があるが、いくつかのボランティアの登録を紐付けていくことで、インセンティブにつながることも考えられる。</p>



# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（一ツ家）

## 会議前記載事項

日時	令和4年6月27日(月) 15時00分～16時30分								
開催場所	社会医療法人社団慈生会 会議室								
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・ケアマネジャー ・地域包括支援センター一ツ家						計(2)名	
	それ以外の地域関係者	・民生委員・医師・理学療法士・看護師・ケアマネジャー・高齢福祉課 ・基幹地域包括支援センター・地域包括支援センター一ツ家他						計(14)名	
事例タイトル (テーマ)	近隣から心配されているが地域に馴染めない認知症高齢者の社会参加について (第二十七回一ツ家包括ケア検討会)								
事例を取り上げた理由	今後も地域で暮らしていくためにどのような形で社会参加を促していくか助言をいただきたい。								
ケース情報	年齢	80代	性別	男性	世帯構成	独居		介護度	介護3
事例の問題・課題	元々若い頃より近隣に馴染めなかったが、地域とのつながりを保っていた妻が2年前に亡くなってから、長らく潜在化していたトラブルが表に現れてきた。認知症も進行しているが、本人は介護サービスやその他の支援を拒否しており、孤立が心配される。								
課題の整理	<input type="checkbox"/> 老老介護		<input type="checkbox"/> アルコール		<input type="checkbox"/> アクセス問題				
	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居		<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立		<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー				
	<input checked="" type="checkbox"/> サービス拒否		<input type="checkbox"/> ターミナル		<input type="checkbox"/> 万引き等				
	<input type="checkbox"/> 身寄りなし		<input type="checkbox"/> 金銭管理		<input type="checkbox"/> 災害弱者				
	<input type="checkbox"/> 生活困窮		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル		<input type="checkbox"/> 高齢者施設				
	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷		<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム		<input type="checkbox"/> 介護予防				
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症		<input type="checkbox"/> 消費者トラブル		<input type="checkbox"/> ペット				
	<input type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)		<input type="checkbox"/> 買い物弱者		<input type="checkbox"/> その他( )				
課題の背景 I	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL		糖尿病、認知症(HDS-R5/30) 妻が亡くなってから認知症で一人暮らしのため医療受診が出来ていない。認知症によりすぐ忘れてしまう。					
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質		若い頃より妄想的な発言やゴミを燃やしたり植木鉢を自宅前に掲げる等で近隣トラブルがあった。					
		<input type="checkbox"/> 経済状況							
		<input checked="" type="checkbox"/> 学歴・職歴		色々な仕事に就いていた。					
		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好		乗り物のプラモデルや日活の映画等趣味が多い。					
		<input type="checkbox"/> 宗教等							

課題の背景Ⅱ	環境要因	<input type="checkbox"/> 家族親族関係	
		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣対人関係	一斗缶にゴミを入れて燃やすため、近隣住民が包括や区議に通報している。119番通報はトラブル回避のためしない。
		<input checked="" type="checkbox"/> 住環境	几帳面で部屋を散らかさない。
		<input type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足	
		<input type="checkbox"/> 社会参加・就労	
		<input type="checkbox"/> 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		<input type="checkbox"/> その他	
会議目的	個別課題解決	近所の人に受け入れられるために支援者が配慮すべき視点。	
	地域連携ネットワーク構築	事例提供した介護支援専門員が多職種協働で支援方針を検討することができる。	
	地域課題発見	認知症のため1人で受診や社会参加ができない人へ「連れ出しの助っ人」にはどのような人が良いか？	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療につながっていない人も、認知症等で病状理解が得られず本人が困っていないと、病院に来てくれないという課題がある。</li> <li>・火事のリスクのある迷惑行為をどのような理由でおこなっているのかによって、対応は変わってくるだろう。生活上必要だと思っただけの行動なのか、行為そのものに興味があるのか。</li> <li>・若い頃から精神的な課題が背景にあって近隣と良好な関係を築けない人が高齢となって、トラブルとなる行動をより一層鮮鋭化させてしまうことが考えられる。</li> <li>・人と関わったり集団行動をするのが苦手な人にとっては、デイサービスは怖いところだと思う。またデイサービスのプログラムには女性向きのものが多く、デイサービス見学時に男性が包丁を持って調理することへの拒否もあった。しかし自分のことをたくさん話してくれるという点から、拒否の裏に寂しさと、人と関わりたい思いがあるのではないかと。Aさんへの介入には、デイサービスなどへ連れ出すというより、本人と信頼を築き、徐々に長く介入してくれる人を探してくるというアプローチをまず検討してはどうか？</li> <li>・若い頃からの近所との関係性に視点を置くことも重要で、住民感情の理解も必要である。訪問看護や訪問リハビリで支援を行っている時に、近所の「気になる家」になんらかの介護事業所が出入りしているのを見せることで、地域住民に安心感を与えている印象がある。訪問系のサービスを導入することで、地域に対して「顔を知った仲」が住民感情のクッションになると思われる。</li> <li>・火事のおそれのある行動については、本人を差し置いてやめさせる権限はないため、消防署と連携を図って、地域防災のアピールと並行する形で本人にも防火診断を受けてもらい、意識付けをしてみてもどうか。絆のあんしん連絡会を通じて消防署との連携している包括もある。</li> <li>・本人は自転車に乗れるが信号を守り周囲の交通状況に注意を払うことは出来ないため、自転車での移動は危険を伴う。認知機能と身体機能の低下は必ずしも相関せず、このアンバランスが高齢者の移動の問題を難しくしている。</li> </ul>
-----------	---

必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	①訪問系のサービスを導入する。 ②趣味のプラモデルと一緒にやってくれるボランティアを探す、完成した作品をサロンやデイサービス、地域の行事等で展示させてほしい、という依頼をする。 ③防火診断を受けてもらう。	①CM・適宜実施。 ②③包括・二ヶ月以内に実施。
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	「趣味を交流の糸口にしたり、本人にデイに足を運んでもらうなど繋がりを作るのはどうか。もっとも、今回の場合は地域住民や子供達、ボランティアといった互助機能の活用ではなく、プロ・専門職が介入した方が良い」という意見に従って支援を行っていく。	
	地域連携・ネットワーク構築	
	事例提供者のケアマネジャーが支援を行う上で、多職種からの意見を参考にすることができた。会議後に参加者同士での交流があった。	
今後の検討事項（残された課題）	地域課題・その他	
	介護保険のヘルパーによる移動介助には様々な制約があり、通院や社会参加のためには高額な自費サービスを利用するしかない。障害者なら利用出来る移動支援が高齢者にも使えるといい。これまでの一ツ家包括ケア検討会でも同じような事例が取り上げられてきたが、このような人々にこそ移動支援が必要である。ぜひ行政に必要性を提案して欲しい。	
他の自治体では総合事業B型や移動支援のD型といった地域主体のサービスの実例があるが、足立区ではまだ整備されていない。		



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	2人の 子がいるが、 男がキー ー ンで住所が同じだが、実は独居。
		■ 近隣対人関係	ほとんど近所づきあいがないが、歩く は 行人から 目されている。
		■ 住環境	2階建ての戸建てだが台所・トイレのある1階で す。
		□ 社会資源・サービスの不足	
		□ 社会参加・就労	
		□ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	本人の意思を 重した支援をしたいケアマネジャーへの対応に関する助、歩行が不安定な人の外出対策。	
	地域連携ネットワーク構築	地域住民への適切な情報提供のルールを定めることはできるのか	
	地域課題発見	目 すべき「地域で高齢者を見守る」あり方とは	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>① 歩行が不安定な人が安全に一人で外出する の方法とは 「高齢者らしさ」を っている一方で、 問 やサービス利用予定時間に外出してしまった本人を車いす（レンタル）で えに行くことには がない様子。聴 障害の方は視 的に 感で、ビジ アルを大切にすることがある。 度の 背、歩行不安定のため横断歩 が渡りきれない状況がある。 問リハビリで歩行状 の や安全な のりの定、歩行訓練による機能向上を提 できるとよい。ただ本人の認知機能の状 からその必要性が理解できない可能性もある。</p> <p>② 地域住民への個人情報提供ルールを定めることが出来るか 「地域で高齢者を見守る」あり方とは ろうあ者の使う手話は、 情報と すると情報 がどうしても少なくなる。手話で伝えることの手間やコミ ケーションツールとしての 用性に不足している点で課題がある。本人は外出中に声をかけられても、聞こえないために に んでやり すコミ ケーションの取り方をするため、「認知症なのだろう」、「 宅できず困っていても えられないのだろう」と判断され、 報に ることもある。聴 に障害があることを周囲が分かるような対策を本人自身がしたり、自立した生活ができていて、と周囲が心配しなくて済 身なり格好を本人ができるよう、身につけるものや整容に支援者が配する視点も大切。聴 障害に関しての相談は足立区では、「あしすと」の自立生活支援に相談 がある。同施設では アサ ートにて本人の相談にも ってもらえる。</p>
-----------	--

	対策	誰が・いつ実施するか
(必要と思われる対策・支援策)  (役割分担)	1 本人が やシルバーカー等の歩行補助具を使用するのを って外出してしまうのはなか その りの本人の思いをアセスメントする。 2 本人が んで使えるような や など、見 えのする補助具を提 する。 3 ジェスチャーのほかにもスマホの ア プリなどのコミ ケーションの ーツールを検討する。 4 聴 障害者マークや マークなどは地域に広く認知されていないため、絆のあんしんネットワーク連 会で協力機関等に周知する。	1 およ 2 担当ケアマネジャーが今後の 間時に実施  3 担当者会議等本人・支援者が話し合う機 会に検討する。  4 地域包括支援センターが絆のあんしん ネットワーク連 会等で実施する。
	個別課題解決	
会議目的 に対する 成果・到達点	本人への手紙 ・歩行を安定させるため、Aさんらしいおし れなシルバーカーを利用したらどうでし う ・ が聞こえにくいことを示すマークや、 自分の気持ちを表すカード、例えば「大丈夫です、ありがとう」や「散歩しているところです」と書いたカードを外出時に持って いて行くのはいかがですか	
	地域連携・ネットワーク構築	
	視 障害者が をもって周囲に知らせているのと同様に、聴 障害者と識別しやすい マークを本人が持っている、見守りの声かけがしやすい。	
(残された課題)  今後の 検討事項	地域課題・その他	
	関係機関から地域住民に個人情報提供することのハードルは高いが、本人が自ら ー ナル情報を発信できれば、地域で見守りやすい。ただし、発信する情報の内容について本人、家族の意向が 重される事が大前提。	
外見で障害が伝わりにくいという障害特性との付き合い方や高齢 の状 など、聴 障害由来の課題について情報を ていくとよい。在宅生活が困難なろうあ者の方には、ろうあ者の ループホームやろうあ者対応 ットのある特 などもある。		



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	長女とは連絡とらず、次女には毎日苦情の電話、孫とは関係良好
		■ 近隣対人関係	隣人に対して物盗られ妄想あり、苦情を言いに行くこともある
		■ 住環境	一戸建てに一人暮らし。玄関の上がり框に手すりが必要
		□ 社会資源・サービスの不足	
		■ 社会参加・就労	包括の認知症カフェに通っている
		□ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	物盗られの訴えで家族や近隣住民に影響を与えている人が地域で生活していくために、必要な支援はどのようなものか	
	地域連携ネットワーク構築	サービスにつながっていないが、適切なサービスが見つからないため、どのようなケアチームを構築していくか	
	地域課題発見	認知症の周辺症状がある在宅の高齢者を、地域住民が見守るにはどのような地域作りが必要か	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>① 物盗られの訴えで家族や近隣住民に影響を与えている人が地域で生活していくために、必要な支援はどのようなものか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・元来社交的で、町会の活動があると多すぎるほど菓子を配るなどの気配りをされる。本人の変化に近隣の人ほとんど気が付いていない。最近精神科受診し幻覚を伴う妄想がありレビー小体型認知症と診断され、アリセプト開始。お金は自己管理だが浪費習慣が抜けず年金だけでは足りない。医師との関係性が良好に保たれていることは大切な点なので、うまく医療とつながり、服薬を支援することと、関わる人を増やし、本人のことを否定せずやさしく受け止めてくれる人たちで支援体制を作っていくことが重要。統合失調症、妄想型パーソナリティ障害なども含め妄想は修正が出来ないと考えて良い。物盗られ妄想の対象が家族だけでなく近隣住民にも及ぶようになれば、家族だけで本人の状況を受け止めるのは難しい。サービス利用が必要と思う。家族ではない第三者としてかかわる支援者を増やして、本人の困りごとを発信できるようにするとよい。かかりつけ医など本人が受け入れやすい人から「リハビリ」として通所を勧めてもらったり、本人が困ったときに助けてくれる人との繋がりを構築しておく。今回ターゲットとなっている近隣住民の方は包括などに相談されず、認知症であることを承知して見守ってくださっている。地域住民やサービス事業者など支援者の輪が広がればよい。</li> </ul>
	<p>② 認知症の症状がある在宅の高齢者を、地域住民が見守るにはどのような地域作りが必要か？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昔からの付き合いや関係性があれば認知症の人の気持ちに添った付き合い方をして地域で見守ることができるが、新しい関係性の中では難しい。認知症の人の居場所として、月に1回ではあるが包括が主催する認知症カフェがある。「ゆるやかなサポート」研修を受けてもらい、認知症の人の買い物に同行してもらったり、あんしん協力機関の企業に認知症サポーター研修を受けてもらってはどうか。副店長が絆のあんしん協力員である大型スーパーで、認知症サポーター養成講座を行い、認知症高齢者を見守っている事例がある。家族には当事者の会や家族の会などの参加を促して、介護者の悩みを分散しつつ認知症の対応の仕方を学んでもらってはどうか。</li> </ul>

必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>1. 本人が介護保険サービス利用に消極的な場合、介護保険以外のアプローチとしては精神科の訪看が考えられる。</p> <p>2. 通所サービスの利用意向がなくても、訪問サービスの情報提供をやってはどうか。レビー小体型認知症は緩徐に筋力低下が進行する。パーキンソン症状や運動量の減少が見られるとしたら、訪問リハビリも有効と思う。</p> <p>3. 見守る視点を地域に啓発していくために、通いの場であるふれあいサロンの参加者へ「ゆるやかなサポート」を研修するなら、30分程度の研修なのでボリュームも軽く、適しているのでは。</p>	<p>1・2については相談支援を行いながら三ヶ月以内に適時実施（包括一ツ家）</p> <p>3については令和5年度に実施する。（包括一ツ家）</p>
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	<p><b>【本人、家族へ手紙】</b></p> <p>・認知症への治療が開始されたため、まずは服薬が安定するよう家族の関わりを工夫し、医療・介護サービスを活用できるよう相談を進めてはいかがでしょうか。</p>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p><b>【本人、家族への手紙】</b></p> <p>・ご家族の気持ちを発散し、対応方法を話し合える家族会や介護者の集いを利用してはいかがでしょうか。</p>	
今後の検討事項（残された課題）	地域課題・その他	
	<p>「ゆるサポ」を実施したサロンへ本人が通うことになれば理想的。</p> <p>・スーパーの店員にむけた認知症サポーター養成講座では、具体的な店側の困りごとが顕在化していないため支店単体での認知症施策への協力が得られなかった事例もある。近隣住民が認知症の人が地域で生活しているということを理解し、見守りを協力してくれるのがベストだが、認知症の人がいるという周囲の気づきもないうちに、町会に認知症サポーター養成講座を持ちかけるのは不自然と思われる。認知症サポーター養成講座を行ったから後をよろしくと任せるわけにもいかない。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（ 日の出 ）

## 会議前記載事項

日時	令和4年12月20日(火) 13時30分 ~ 14時30分								
開催場所	日の出町団地2号棟集会所								
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・団地自治会						計(5)名	
	それ以外の地域関係者	・地域包括ケア推進課・絆づくり担当課 ・通所介護事業所						計(3)名	
事例タイトル (テーマ)	日の出町団地住民の見守りと個人情報について								
事例を取り上げた理由	団地住民が入院や入所となった際に、住民からの問い合わせが包括に度々あるが、個人情報の兼ね合いからお答えする事が難しい。しかしその事によって事を大きくする場合もあり、個人情報の取扱い等について住民と検討が必要と感じたため。								
ケース情報	年齢		性別	女性	世帯構成	一人暮らし	介護度	支援	
事例の問題・課題	包括が要支援で関わっており、団地住民が心配をしていた方。夏に本人が入院したことを親族、CMから報告を受けていたが、同時に住民から安否確認の相談が相次いだ。個人情報の兼ね合いで包括からは情報を伝える事が出来なかったが、団地住民の心配が大きくなり、本人宅の玄関に安否確認の貼り紙が貼られる事があった。個人情報の取り扱いを遵守する事で、団地住民の不安が解消されない課題が発生した。								
課題の整理	<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等
	<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input checked="" type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防
	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input type="checkbox"/> 精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他( )			
課題の背景 I	個人要因	<input type="checkbox"/> 疾病障害・ADL							
		<input type="checkbox"/> 性格・気質							
		<input type="checkbox"/> 経済状況							
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴							
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好							
		<input type="checkbox"/> 宗教等							

課題の背景Ⅱ	環境要因	<input type="checkbox"/> 家族親族関係	
		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣対人関係	自治会がしっかりしており、常に団地住民の状態を把握しているため、不在な事があると団地全体で心配をしている。
		<input type="checkbox"/> 住環境	
		<input type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足	
		<input type="checkbox"/> 社会参加・就労	
		<input checked="" type="checkbox"/> 地域特性（地理的特徴・歴史等）	日の出団地が建てられた当初からの住民が多く、横の繋がりが出来ているため、互いに安否確認をし、自分事としてとらえている。
		<input type="checkbox"/> その他	
会議目的	個別課題解決		
	地域連携ネットワーク構築	団地内の住民のネットワークが出来ており、互いに安否確認が出来ているが、包括としてどのように関わっていけるか検討していきたい。	
	地域課題発見		

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日の出町団地は日頃から住民の横のつながりが強く、気になる方等について互いに安否確認を行っているが、急な入院やショートステイで姿が見えない事について包括に確認をする事が多い。しかし包括としては個人情報住民にお伝えする事が難しく、却って問題となる事が発生し困っている事を伝える。</li> <li>・住民からは入院や施設入所か位は教えて欲しい。信頼関係が無くなると意見あり。</li> <li>・日の出団地はあんしん協力機関でもあり、協力機関として情報を伝える事は可能か確認する。</li> <li>・絆づくり課から。あんしん協力機関としては個人情報に関わる誓約書を交わしているため情報提供をしても構わないが、協力機関は個人と誓約書を交わしていないため、お伝えする事は難しい。</li> <li>・自治会としては、不在だと集金などで飛ばしてしまう事から大事になった経緯もあり不在か否かだけを知りたいという事もある。</li> <li>・自治会で本人の了承を取る事で、必要などころまでは話す事が出来る。可能か？</li> <li>・自治会は見守りをしている土台がある。心配ない状態だけ分かれば良い。入院や施設入所まで分からなくても大丈夫である。</li> <li>・包括としても不在である事、把握しているので大丈夫である事だけを報告していく。</li> <li>・自治会の協力機関に協力していただいている方で、協力員としても登録が可能な方に協力を求めていく。</li> <li>・絆づくり課から。協力機関としての線引きがどこまでかは持ち帰り検討する。</li> </ul>
-----------	---

必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<p>○あんしん協力機関として個人情報をごどのように扱えるか確認する。</p> <p>○自治会の住民にあんしん協力員の紹介と登録をお願いしていく。</p> <p>○包括として住民に対し「不在」として報告を徹底する。</p>	<p>○絆づくり担当課 年内中に確認</p> <p>○包括日の出 日の出町団地自治会が今年度中に実地</p> <p>○会議後すぐ</p>
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p>・今回の会議を通して包括としての個人情報の取り扱いについてと現状を、自治会住民の方に理解してもらった事は良かった。その上で安否確認の情報交換について検討が出来たと思われる。互いの立場を理解しながら、今後も連携していく事を認識出来たと思われる。</p>	
今後の検討事項(残された課題)	地域課題・その他	
	<p>・今回はお互いの立場を理解する事が出来た事が良かったとは思いますが、問題自体が解決した訳ではない。今後の安否確認の在り方を考えていかなければならない。</p> <p>・絆のあんしん協力員は個人情報に関する誓約書があるが、あんしん協力機関に対しては現時点で、一人一人と個人情報の守秘義務の制約を交わしていない。今後絆づくり担当課で検討出来るか？</p> <p>・自治会で本人の了解を取りながら、日の出の法人と個人情報の取り扱いを検討する事が出来るか？</p> <p>等の意見が出たが、いずれも早急に解決出来る内容ではないので、それぞれで出来る事を調べ、意見を共有しながら、現時点で対応出来る事を考えていく事が必要と思われる。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議実施報告書

地域包括支援センター（保木間）

## 会議前記載事項

日時	令和4年10月20日(火) 14時00分～15時30分																															
開催場所	東京足立病院 車庫棟2階																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民（自主グループ・サロン参加者）</li> <li>・地域包括支援センター職員</li> </ul>						計（4）名																								
	それ以外の地域関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア推進課・民生委員・地域住民</li> <li>・基幹地域包括支援センター</li> </ul>						計（7）名																								
事例タイトル (テーマ)	通いの場があっても移動が困難で通えない。																															
事例を取り上げた理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護認定で非該当、杖歩行だがゆっくりなら歩けるとのことで、ウォーキングのグループを紹介し参加となるが、会場までの移動で疲れてしまいウォーキングができずベンチで休んでいた。参加している人との交流だけでもいいので参加を促すも来なくなってしまった。</li> <li>・実態把握で介護予防教室の案内をするも「遠くて通えない。」との意見が多く聞かれた。上記から移動に問題があり、通いの場に繋がらない方への支援が必要と思い取り上げた。</li> </ul>																															
ケース情報	年齢	89歳代	性別	女性	世帯構成	独居	介護度	非該当																								
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歩行状態が不安定だが、介護保険認定で非該当になる。介護予防で運動・社会交流をしたいが会場に行くだけで疲れてしまう。</li> <li>・近隣に通いの場がない。通いの場の会場・担い手の不足。</li> <li>・移動支援の制度がない。</li> </ul>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他																														
課題の背景Ⅰ	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	ADLは、ほぼ自立だが歩行状態が不安定で杖歩行。長い距離は歩けない。自身で家事・買い物はしている。 骨粗鬆症・コレステロール値が高値で服薬あり。																													
		<input type="checkbox"/> 性格・気質																														
		<input type="checkbox"/> 経済状況																														
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴																														
		<input type="checkbox"/> 趣味・嗜好																														
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														

課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	夫は他界。息子が2人いて長男は都内・次男は栃木県在住。連絡は取れているが頻りに訪問はない。
		■ 近隣対人関係	近隣とは挨拶程度の関係
		■ 住環境	購入したマンション（EV付）の4階に一人暮らし。築40年以上で段差あり。
		■ 社会資源・サービスの不足	通いの場が少ない。 歩行困難な方、自転車等の移動手段がない方の移動支援。
		■ 社会参加・就労	総合スポーツセンターのらくらく教室へ参加申し込みするも、区の指示で中止となりがっかりされている。太極拳をされていた。
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	公園が多く、大きなスポーツ関連施設が2か所（1か所は改装中）。
		■ その他	
会議目的	個別課題解決	介護保険の対象にならないが、歩行困難で支援が必要と思われる方への支援。	
	地域連携ネットワーク構築	通いの場の創設。 移動手段の支援。	
	地域課題発見	通いの場の会場・担い手の不足。 移動困難者の支援。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	個別の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分のペースでやりたい方。</li> <li>ウォーキングができなくても社会交流の場となるが、なじめず参加が途絶えてしまった。</li> <li>ウォーキングの場所まで200mの範囲だが、行けない。</li> <li>自転車やバスの利用は難しい。</li> </ul>
	通いの場の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>狭い範囲でサロンなど色々出来るとうい。</li> <li>借りられる場所が減っている。</li> <li>立ち上がったあとの支援が大変。</li> </ul>
	意見交換	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会の談話室など、線引きをしないで使用できるとよい。</li> <li>コロナの影響でサロンなど色々出来るとうい。</li> <li>楽しみを見つけると「歩けない」と言いながらも楽しく参加できている方もいる。</li> <li>若い人が入ってくれるとうい。</li> <li>時間を決めて近所の方と買い物ツアーに行く。</li> <li>ラジオ体操の音楽を流して近所の方に参加してもらう。</li> <li>地域・民間企業との連携を広げて行く。</li> <li>実態把握で趣味を聞き通いの場に繋げて行く。</li> </ul>
	検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状、通いの場が少ないので新規に立ち上げる必要がある。</li> <li>ウォーキング等野外で行う通いの場は立ち上げやすいのでウォーキング等を増やしていく。</li> <li>関係機関の協力、現状ある社会資源の掘り起こしで通いの場を増やしていく。</li> </ul>

必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新規の通いの場立ち上げ</li> <li>・ 関係機関とのネットワーク作り (通いの場の場所や人材等の資源提供 や情報協力依頼)</li> <li>・ 社会資源の掘り起こし通いの場を増やす</li> </ul>	<p>地域包括支援センター保木間 地域住民 (今年度中に1か所以上)</p> <p>地域包括支援センター保木間 基幹包括支援センター 絆づくり (協力委員・協力機関) 民生委員</p> <p>地域包括支援センター保木間 地域住民</p>
会議の成果・到達点	<b>個別課題解決</b>	
	<p>通える範囲での、他の通いの場を紹介する。 会場でのウォーキング以外の対応。 会場までの移動を検討。</p>	
	<b>地域連携・ネットワーク構築</b>	
	<p>包括支援センターの実態把握や絆のあんしん連絡会等で地域住民や関係企業とのネットワークを構築し、情報共有や協力を得ることで社会資源を掘り起こし、通いの場を創設していく。 自治会・町会や民生委員を通して、公共施設や自治会・町会の施設開放の協力をお願いしていく。</p>	
今後の検討事項(残された課題)	<b>地域課題・その他</b>	
	<p>把握している通いの場が、不足している。通いの場に参加したいが、近隣にサロンや自主グループがない方が参加できる通いの場の創設が急務と思われる。 包括として、立ち上げ支援等で地域住民等に促していく。</p> <p>対象者のような、移動困難者の自宅近隣にサロンや自主グループがない場合、社会参加の意思があっても参加できない。外出の機会も減ることで引きこもりになり、体力低下で更に社会参加の機会を失っていき悪循環になっている。実態把握でも同じように通いの場への参加困難な話が聞かれている。保木間地域でのサロンや自主グループの創設は急務と思われる。 地域住民の意識を高める啓発活動も行っていくが、包括や地域住民だけの立ち上げは限界がある。町会・自治会や民生委員、民間企業とのネットワーク構築が必要である。 今後は、移動困難者の移動支援も課題として検討していく。</p>	

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（本木関原）

## 会議前記載事項

日時	令和4年9月14日(水) 15時30分～17時00分									
開催場所	足立成和信用金庫本木関原支店 フロア									
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	・信用金庫職員・不動産管理会社・地域包括支援センター本木関原 ・大家・親族(甥夫婦・姪夫婦)								計(10)名
	それ以外の 地域関係者	・主任ケアマネジャー・基幹地域包括支援センター ・地域包括ケア推進課								計(3)名
事例タイトル (テーマ)	「お金がない」「盗られた」と被害妄想を強めるMさんの支援について									
事例を取り上げた理由	本人を取り巻く関係者が複数いて、それぞれが対応に苦慮しながら関わっている。地域ケア会議にて情報共有し、支援方法の検討と実施により本人が安心して生活ができるようにしたい。地域のネットワークを構築し、同様のケース課題の解決に活かしたい。									
ケース情報	年齢	85	性別	女	世帯 構成	独居	介護度	申請中		
事例の問題・ 課題	金銭管理ができなくなり被害妄想も出現し本人が不安を強めている。本人が地域の金融機関や不動産に頻回に行っているため地域関係者が対応に苦慮している。キーパーソンの甥夫婦が被害妄想のターゲットになり親族の精神的負荷がかかっている。									
課題の整理	<input type="checkbox"/>	老老介護	<input type="checkbox"/>	アルコール	<input type="checkbox"/>	アクセス問題				
	<input type="checkbox"/>	障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/>	高齢者ドライバー				
	<input type="checkbox"/>	サービス拒否	<input type="checkbox"/>	ターミナル	<input type="checkbox"/>	万引き等				
	<input type="checkbox"/>	身寄りなし	<input checked="" type="checkbox"/>	金銭管理	<input type="checkbox"/>	災害弱者				
	<input checked="" type="checkbox"/>	生活困窮	<input checked="" type="checkbox"/>	近隣トラブル	<input type="checkbox"/>	高齢者施設				
	<input type="checkbox"/>	ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/>	苦情・クレーム	<input type="checkbox"/>	介護予防				
	<input checked="" type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	消費者トラブル	<input type="checkbox"/>	ペット				
	<input type="checkbox"/>	精神疾患(疑念)	<input type="checkbox"/>	買い物弱者	<input type="checkbox"/>	その他( )				
課題の背景Ⅰ	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/>	疾病障害・ADL	血管性認知症						
		<input checked="" type="checkbox"/>	性格・気質	勝気						
		<input checked="" type="checkbox"/>	経済状況	金銭管理困難・生活保護申請予定						
		<input checked="" type="checkbox"/>	学歴・職歴	サンダル製作						
		<input checked="" type="checkbox"/>	趣味・嗜好	「趣味はない」「仕事をしていたから」						
		<input type="checkbox"/>	宗教等							
課題の背景Ⅱ	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/>	家族親族関係	離婚しており子は居ない。区内在住の甥夫婦他県在住の姪夫婦が受診付き添い。						
		<input checked="" type="checkbox"/>	近隣対人関係	敷地内に大家のI氏が在住。近隣に姉在住しており毎日訪問(世話)している。町会には加入していない。						
		<input checked="" type="checkbox"/>	住環境	二階建てのアパートの二階に独居。階段のみ。						
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会資源・サービスの不足	介護保険申請中						
		<input checked="" type="checkbox"/>	社会参加・就労	数年前まで就労						
		<input checked="" type="checkbox"/>	地域特性(地理的特徴・歴史等)	商店街がある。高齢者が多い。長年区内在住している。						
		<input type="checkbox"/>	その他							

会議目的	個別課題解決	金銭管理 医療受診 介護サービスの利用によりQOL向上
	地域連携 ネットワーク構築	関係者と顔の見える関係づくりにより、連携強化。見守り体制の構築。 親族の精神的負担の軽減。
	地域課題発見	認知症がある単身高齢者の金銭管理。住み慣れた自宅での生活継続。

## 会議後記載事項

意見交換・ 検討内容	Mさんとの関わりや困っている事、医療機関の受診の状況を情報共有したあとに課題について検討した。	
	<p><b>課題1「金銭管理について」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人はお金がないと生活保護の申請を希望、手続きの役割分担などサポートしていく(包括)</li> <li>・全て法律で対応。本人に認知症があるとわかると、信金としても手続きにグレーな点もでてくる。甥嫁は法定相続人ではない。が、画一的ではなくできる限りの対応も検討したい。(信金)</li> <li>・介護保険でヘルパーの協力を得て自宅内ミニ金庫、出納帳の利用をして家族と確認しながら管理しているケースはある。福祉事務所とも連携していく必要がある。(主CM)</li> <li>・制度上、生保で後見人の利用は可能だが、足立区は利用に至るケースほぼない(基幹包括)、現在ならば、後見の助成制度を利用出来るかも知れないが。(包括ケア課)</li> </ul> <p><b>課題2「認知症の対応について」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院で血管性認知症の診断、重度認知症デイケアの利用をすすめられている(包括から照会)</li> <li>・本人の話をご否定せず、笑顔で、怒らずにとことん話を聞く、すごい所を見つけて伝えるとふっと話題が切り替わるときがあるので、そこを見逃さないようにしている(大家)</li> <li>・家賃の支払いを心配しており滞納ないと伝えると安心される(管理会社)</li> </ul>	
必要と思われる 対策・支援策 (役割分担)	対策	誰が・いつ実施するか
	経済的安定を図る	家族と包括で連携し生活保護の申請をすすめていく
	金銭管理の援助	生活保護申請後に金融機関、福祉事務所、CM、包括で相談していく
	認知症専門医の受診、サービスの利用	家族、包括、医療機関との連携、デイケアの利用、認定を確認し介護保険サービスの利用
	関係者での対応の情報共有	家族、関係者で連携、必要時はカンファレンス開催

会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決
	<p>今後も住み慣れた自宅で生活するのが本人の望みであり、親族もできる限り支援していきたいと意向確認。課題の金銭管理について、包括は家族と協力し経済状況を把握し生活保護申請へつなぐ。それにより本人の安心と親族の負担軽減につなげる。</p> <p>また医療機関・包括・家族とで連携をとり、切れ目のない支援をしていく。デイケアの早期利用で適切な治療を受けられるようにする。介護サービスの利用により本人と親族が安心して生活できるよう支援する。</p>
	地域連携・ネットワーク構築
	<p>今回の地域ケア会議により、それぞれが認知症へ理解ある対応をしていたことがわかり顔の見える関係性につながった。</p>
	地域課題・その他
	<p>認知症のある高齢者の金銭管理については、法律に基づいて業務をしている金融機関サイドにも悩む問題であることがわかった。類似のケースが地域に潜在しており、今後包括支援センターと金融機関で高齢者支援について検討協議することになった。</p> <p>認知症高齢者が多くなり、賃貸住宅でいつまで暮らせるのか。今回のように、関係者が集まり話し合いをすることで、認知症だからと排除せず見守りながら生活を続けることの可能性を実感した。一方で在宅の限界を迎えた場合の適切な施設へのつなぎも包括支援センターや支援チームの重要な役割と感じた。</p>
今後の検討事項 (残された課題)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Mさんは、この会議当日に心疾患により入院した。入院費の支払いなど、目下の課題。生活保護の申請も親族や医療機関と連携をとり支援していく。</li> <li>・退院時の本人の状況により医療・介護サービスの利用に向け支援が必要。</li> <li>・金融機関側の抱える認知症問題については、包括と検討会を企画して検討協議する。</li> </ul>



## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>本人との関わりについて情報共有した後に課題について意見交換をした。</p> <p><b>課題1「問題行動について（医療受診、介護保険サービス導入、金銭管理）」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関では出禁になっている。本人困っておらず、納得しない中でどう促して行くか（ケアマネジャー）</li> <li>・医療受診に繋がった後も服薬管理が出来るか、受診を継続する方法を検討する必要がある。受診の必要性を感じていないのなら、調子が悪い時に促すのが良い。（精神保健福祉士）</li> <li>・保健センターにて精神保健相談をし、見立てをしてもらうと良いのではないかと（ケア推進課）</li> <li>・金銭管理については、生活保護のワーカーに伝え、保護費の支払い頻度等を相談してみてもどうか。（ケア推進課）</li> <li>・地域で受け入れてもらうために、町会、小学生向けなど、認知症サポーター養成講座を開催したらどうか。（主任ケアマネジャー）</li> </ul> <p><b>課題2「猫の世話について」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・耳カットしている猫はボランティアが関わっており、えさやりをしている。飼い主がいない猫はボランティアが捕獲して去勢や避妊を行う。事情を説明すれば飼い主がいる猫でも例外的におこなってくれるのではないかと（協力員）</li> <li>・去勢、避妊手術を行っていない猫を飼っている場合、子猫が生まれた時に対応できるか。地域の環境を整える必要がある。（主任ケアマネジャー）</li> <li>・まずは保健センターに相談してみるのが良い。（ケア推進課）</li> </ul>	
	必要と思われる対策・支援策 （役割分担）	<p>対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・問題行動</li> <li>・医療受診</li> <li>・金銭管理</li> <li>・猫について</li> </ul>
会議目的に対する成果・到達点		個別課題解決
	<p>医療機関への受診に繋がるよう、ケアマネジャーとの信頼関係を構築しながら促していく。保健センターへ精神保健相談で見立てをしてもらう。</p> <p>問題行動については、昔の時代の感覚で子供に声を掛けていただけで悪意がある訳ではない。地域で受け入れてもらうために教室を開き地域住民の理解を得る。</p>	
	地域連携・ネットワーク構築	
	<p>関原の森は職員全体で情報共有し、本人とコミュニケーションを積極的に取っている。今回の会議で関係機関の本人への対応方法を聞いたと同時に、関係機関との顔の見える関係づくりができた。</p>	
	地域課題・その他	
<p>問題行動がある中でも、関係機関の見守りや状況確認をしてきていることを聞き、今後、地域の中で本人が過ごしやすい環境づくりができる可能性を感じた。</p>		

今後の検討事項  
(残された課題)

- ・ 本人が亡くなった後の猫の行先はどうするか。
- ・ 医療受診、介護保険サービスに繋がるように引き続き促す必要がある。
- ・ 地域住民に受け入れてもらうために、教室などで対応方法を周知する必要がある。
- ・ 地域で受け入れていただく本人理解をもう一步進めるための取り組み

# 令和4年度地域ケア会議開催報告書

地域包括支援センター（六月）

## 会議前記載事項

日時	令和4年4月25日(月) 14時00分～15時00分																															
開催場所	UR都市再生機構竹ノ塚第二団地自治会集会室																															
出席機関 団体名	ケースに関わっている関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会長・足立区社会福祉協議会（おはよう訪問）</li> <li>地域包括支援センター六月</li> </ul>						計（3）名																								
	それ以外の地域関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>URコミュニティお客様相談センター・民生委員</li> <li>絆づくり担当課・基幹地域包括支援センター</li> </ul>						計（5）名																								
事例タイトル (テーマ)	安否確認等発生時の緊急連絡先の把握や対応																															
事例を取り上げた理由	<p>独居で身体機能が低下した方や障がいを持たれた他の緊急時の対応事例が年々増加している。緊急連絡先の把握も困難になってきており、緊急対応事案が発生した際の対応をしっかりとできるようにしたい。</p>																															
ケース情報	年齢	78	性別	男	世帯構成	独居	介護度	なし																								
事例の問題・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>難聴があり外部連絡及び緊急連絡はFAX。（FAXが送れなかった場合の連絡手段なし）</li> <li>友人が遠方にしかおらず、身近で何かあった場合の対応が難しい。</li> <li>緊急連絡先の情報の変更があったとしても情報が更新されていない。</li> </ul>																															
課題の整理	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 老老介護</td> <td><input type="checkbox"/> アルコール</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> アクセス問題</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居</td> <td><input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> サービス拒否</td> <td><input type="checkbox"/> ターミナル</td> <td><input type="checkbox"/> 万引き等</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし</td> <td><input type="checkbox"/> 金銭管理</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活困窮</td> <td><input type="checkbox"/> 近隣トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> 高齢者施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ゴミ屋敷</td> <td><input type="checkbox"/> 苦情・クレーム</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 認知症</td> <td><input type="checkbox"/> 消費者トラブル</td> <td><input type="checkbox"/> ペット</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）</td> <td><input type="checkbox"/> 買い物弱者</td> <td><input type="checkbox"/> その他（ ）</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input checked="" type="checkbox"/> アクセス問題	<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー	<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等	<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者	<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット	<input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 老老介護	<input type="checkbox"/> アルコール	<input checked="" type="checkbox"/> アクセス問題																														
<input type="checkbox"/> 障害・精神障害者同居	<input type="checkbox"/> ひきこもり・孤立	<input type="checkbox"/> 高齢者ドライバー																														
<input type="checkbox"/> サービス拒否	<input type="checkbox"/> ターミナル	<input type="checkbox"/> 万引き等																														
<input checked="" type="checkbox"/> 身寄りなし	<input type="checkbox"/> 金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/> 災害弱者																														
<input type="checkbox"/> 生活困窮	<input type="checkbox"/> 近隣トラブル	<input type="checkbox"/> 高齢者施設																														
<input type="checkbox"/> ゴミ屋敷	<input type="checkbox"/> 苦情・クレーム	<input type="checkbox"/> 介護予防																														
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 消費者トラブル	<input type="checkbox"/> ペット																														
<input type="checkbox"/> 精神疾患（疑念）	<input type="checkbox"/> 買い物弱者	<input type="checkbox"/> その他（ ）																														
課題の背景Ⅰ	個人要因	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病障害・ADL	声帯除去をしておりコミュニケーション手段は筆談。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 性格・気質	多くの交流機会を望まない。																													
		<input type="checkbox"/> 経済状況																														
		<input type="checkbox"/> 学歴・職歴																														
		<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・嗜好	食事は配食サービスを利用。																													
		<input type="checkbox"/> 宗教等																														
課題の背景Ⅱ	環境要因	<input checked="" type="checkbox"/> 家族親族関係	遠方に友人がある。本人はFAX等でのやり取りは可能。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 近隣対人関係	隣人には。外出時等声掛け協力を依頼している。																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 住環境	EVなし4階建ての4階に在住																													
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会資源・サービスの不足	要介護状態ではないため介護保険制度の利用はなし。コミュニケーションツールは基本的に筆談。																													
		<input type="checkbox"/> 社会参加・就労																														
		<input type="checkbox"/> 地域特性（地理的特徴・歴史等）																														
		<input type="checkbox"/> その他																														
会議目的	個別課題解決	コミュニケーションが難しい方への緊急時の対応、緊急時の連絡体制																														
	地域連携ネットワーク構築	緊急時に情報の共有ができ、その後の対応がしっかりとできる。																														
	地域課題発見	入居当時に届け出していた緊急連絡先が、家族構成や日々の状況変化で変わっていても情報の更新がされていない場合も多くなにかあった場合の対応が難しくなる。																														

## 会議後記載事項

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">意見交換・検討内容</p>	<p>活躍の場が、コロナウイルス感染拡大に伴い減少。 感染症への恐怖心から社会交流が出来なくなっている現状がある。 自治会に入らない人も増加傾向にある。 会員であれば、回覧板での把握も出来るが、それすら出来ない人が増えている。 入居者の出入りも激しく、外国人の入居者も増加していることから、 安定感がなく、把握もしづらい状況となっている。</p> <p>自治会員が、単身の希望者を対象に、朝パト（朝のパトロール）をしている。 ベランダのカーテンを開けてもらうか、部屋の電気を点けてもらうといった方法 直接、インターホンを鳴らすか、電話をするという方法で確認をしている。</p> <p>コミュニケーションに障害のある方が救急に連絡したい時の方法について、 ネットで119番という方法があることを確認しあう。 スマホの画面上で必要なことを入力出来る機能がある。 情報難民にならないように、防災アプリの登録も勧めていく必要がある。</p>	
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">必要と思われる 対策・支援策 (役割分担)</p>	<p style="text-align: center;">対策</p> <p>①自治会で実施している朝パトの継続 関係機関との連携 ②おはよう訪問の案内の継続 ③防災アプリの促進活動</p>	<p style="text-align: center;">誰が・いつ実施するか</p> <p>①自治会員 包括、城北住まいセンター職員 ②自治会員、包括職員 ③包括</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">会議目的 に対する成果・到達点</p>	<p style="text-align: center;">個別課題解決</p> <p>城北住まいセンターの相談課で、友人の連絡先を教えてもらっていたことから 安否確認が出来たという経緯がある。 関係者の誰がどの情報を持っているかの確認をすることが出来た。</p> <p style="text-align: center;">地域連携・ネットワーク構築</p> <p>自治会長を始めとする自治会員が孤立している入居者の異変の早期発見に努めて いる。その異変について、城北住まいセンターや包括支援センター六月に 連絡をして、必要な介護サービスや区の見守りのサービスに繋げるように していることが確認出来た。</p> <p style="text-align: center;">地域課題・その他</p> <p>団地が多い地域の特性がある。横並びに10棟位部屋のある形態であれば、見渡す ことも出来るが、エレベーターがない棟では、1階につき2部屋形態であり、 向かい合わせの居住者同士でも把握しあえていない状態であることが、当たり前 となっている現状があり、孤立化していることが課題である。</p>	
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">今後の検討事項 (残された課題)</p>	<p>個人情報の共有についての壁がかなり高く、緊急連絡先を城北住まいセンターが 把握しているものの、警察にも伝えられない現状がある。緊急時の情報の共有に ついては、連携をとる他の方法については具体的に検討は出来なかった。</p>	



課題の背景Ⅱ	環境要因	■ 家族親族関係	男、男共に定期的に聞き支援している。関係性良好である。長男 男、男との関係性はあまり良くない様子。も部屋が隣であるが、交流無し。
		■ 近隣対人関係	近隣との交流無し、近所に友人なし 長男 近隣との交流無し、近所に友人なし
		■ 住環境	、長男の部屋 カビと と物で れている状況。
		■ 社会資源・サービスの不足	介護 のサービスや 男、 男の支援を受けていて不足なし。 長男 サービスなし
		■ 社会参加・就労	デイサービスに 3回 っている 長男 自宅の部屋にこもりでてこない
		■ 地域特性（地理的特徴・歴史等）	地域住民の見守り、声 けする職員が高齢 に い 性的な人手不足。
		□ その他	
会議目的	個別課題解決	同居の長男が社会参加できるようになる。	
	地域連携ネットワーク構築	地域の関係者が、長男の 動や行動気づき、適切な関係機関につなげることができるようにする。	
	地域課題発見	引きこもりの家族を発見した時に、どういう声 けや対応をすればいいのか、またはどこに相談したらいいのかわからない。	

## 会議後記載事項

意見交換・検討内容	<p>センター 個々に病気内容や性格は う、信頼関係築ければコミ ケーションはとれる。長男と関わりのある関係者や家族から少しずつアプローチしていき 本人の希望を確認する必要がある。また、このままでいいとは えないが、そっとしておく事も必要なのではないか。</p> <p>精神 相談員 まずは長男がしっかりと受 や が出来ているか確認する必要がある。の拒否があるのであれば、精神 の の利用も検討していく。</p> <p>所介護 は認知症が進んでいるので、所先で長男の話は聞かない。長男とは自宅内でお会いした事はあったが、会話は無い。</p> <p>精神障害者自立支援センター たくさんの精神疾患を患った方が地域活動支援センターや就労継続支援事業に参加しています。まずは 本人の希望を確認してから参加繋げて ければと思います。</p> <p>地域ケア推進課 と子 各々 連携に繋がっている。 方の病 が連携取れると良い。Dr の方 を聴く。一番は本人（長男）がどうしたいか確認が必要。</p> <p>基幹地域包括支援センター 長男は自分から相談しない。 男、 男もそれほど困っていない。無理にアプローチする事で今の関係者と 家族との関係性が れてしまうので、アプローチが必要になってくるまで待った方が良いかと思っています。</p> <p>自 会長 各々ケースの 低限の情報共有はできないか 情報がなければアプローチもできないのではないか</p> <p>民生委員 この世帯に関係しているが、 問してもいつも出てこられない。もし、近所でお会いする事があれば挨拶したり少しずつ関係性を築ければと思います。</p> <p>民生委員会 関係性が築ければコミ ケーションが取れると思うので、まずは 問できている関係者から少しずつアプローチしていくのがいいかと思っています。</p> <p>居宅支援事業所 しつこくしすぎること の担当もできなくなってしまうので関係性をささない程度に 男、 男に情報提供していく</p>
-----------	---

	対策	誰が・いつ実施するか
必要と思われる対策・支援策 (役割分担)	長男のアプローチとして次男、三男への情報提供。	通所先の職員や担当cmから関係性を崩さない程度に次男、三男に情報提供する。
	近所でトラブルがあり、地域の方が発見した場合は関係機関に連絡。	地域関係者で見守りを行う。
	アプローチが必要になった時に直ぐに対応出来る準備をしておく。	この世帯に関係する地域の関係者が連絡すべき場所を認識しておく。
	関わっている方から何かのタイミングで地域から声掛けをして関係性をつくる	この世帯に関わる地域の関係者が今後少しずつ行う。
会議目的に対する成果・到達点	個別課題解決	
	長男へいきなりサービスは難しいので、父や次男、三男との関係性を維持しながら、少しずつ情報提供していく。担当のCMや父の通所先の職員等、定期的に訪問しているので、状況を確認していく。	
	地域連携・ネットワーク構築	
	この世帯に関わる関係者で情報交換しながら、見守りをしていく。ご本人達より、支援やサービスの利用があった場合、必要な機関に繋げていく。	
今後の検討事項 (残された課題)	地域課題・その他	
	自治会：40～50代のとじこもっているような方いるかもと想像していくしかない。その為にはやはり必要最低限の情報が欲しい。 民生委員：困りごとがあるか？コロナ禍で情報共有ができない。町へ出てアンテナをたて情報をキャッチするしかない。 訪問しても拒否する人は増加している。気になる家庭には声掛けするがアドバイスしてもつながらない。相手からSOSは少ない。毎日ラジオ体操で顔合わせしていたがコロナで今は関わりは難しい。	