

おとしより相談センター(地域包括支援センター)活動実績(小地域ケア会議)

※小地域ケア会議とは

支援困難事例等の支援内容の検討を通じ、ケアマネジメント実践力の向上、地域のネットワークの構築、地域課題の把握を目的とする会議体。

(1)検討テーマ、実績

包括名	テーマ
板橋	万引きを繰り返すひとり暮らしの認知症高齢者への支援
熊野	認知症や精神疾患など複数の課題を抱える家族がいる事例を通して、ケアマネジメント実践力の向上、地域のネットワークの構築、地域課題の把握を行う
仲宿	障害を抱えた多問題世帯の支援について
仲町	潜在化する社会的孤立(長期化した引きこもり)への「発見・介入・見守り」
富士見	視力障害がある方の生活支援について
大谷口	カスタマーハラスメント利用者へのケアマネ対応、社会資源へのつなぎ方
常盤台	災害(地震)時の高齢者に対する支援について
清水	認知機能が低下し始めた高齢者と精神疾患が疑われるが未治療のまま経過し、攻撃性が増している同居家族への支援
志村坂上	介護保険制度の制限により唯一の楽しみを叶えることができない方への支援について
中台	ペットを飼育している高齢者への支援
蓮根	身寄りのない高齢者夫婦の金銭管理について
舟渡	妄想のある独居高齢者の対応について
前野	周囲の住民の見守りにより救われた独居高齢者
桜川	介護と育児、家族間の関係性と支援調整について
下赤塚	高齢の母親と統合失調症の息子との二人暮らしを長く地域で続けるために
成増	認知症と精神疾患を抱える高齢者のための包括的支援のサポート体制について
三園	SF 商法に依存する高齢者への支援について ～地域の見守り方～
徳丸	終の棲家の選択について考える ～なぜ Aさんは望まぬ施設入所を選択しなかったのか～
高島平	「認知症はあるけれど、私らしく生きたい」独居で認知症のある高齢者の支援を考える
計	実施回数 19回 19事例 参加者数 451名

(2)事例疾患分類

分類	事例数
認知症	6
精神疾患	3
脳血管疾患	0
整形外科疾患	0
その他疾患(緑内障)	1
疾患名記載なし	9
合計	19

(3)困難事例別分類(重複あり)

分類	事例数
問題行動(認知症、精神疾患)	5
認知症の親と精神疾患の子	3
金銭管理	3
同居家族が障がい者	2
同居家族と不仲	2
介護保険外サービス	2
別居家族と不仲	1
ダブルケアラー	1

分類	事例数
近隣トラブル	1
高齢者の孤立	1
SF 商法依存	1
独居者の災害時避難先	1
独居者のペットの管理	1
認知症で生活不安	1
視覚障がいと転倒	1

(4)会議出席者

おとしより相談センター、おとしより保健福祉センター以外の会議出席者(機関)の延べ参加人数は以下の通り。

医師	2 人
薬剤師	11 人
MSW など医療機関相談員	6 人
上記以外の医療職(看護師等)	5 人
主任介護支援専門員	120 人
介護支援専門員	83 人
訪問介護事業所	10 人
通所介護事業所	4 人
通所リハビリテーション事業所	1 人
訪問リハ、訪問看護 ST 等のリハ職	4 人
訪問看護 ST の看護師	7 人
福祉用具専門相談員	7 人
介護保険施設(特養)	2 人
有料老人ホーム	1 人
上記以外の介護保険事業者	10 人

民生委員	31 人
町会・自治会関係	6 人
生活支援コーディネーター	5 人
その他地域住民代表	8 人
小売店	1 人
民間団体	2 人
社会福祉協議会	15 人
警察署	8 人
弁護士	3 人
ボランティアセンター職員	1 人
その他公的支援組織	6 人
区職員(おとしより保健福祉センター以外)	15 人
学生(福祉系・看護)	4 人

(5) 事例から見た地域課題

事例から見た地域課題について、記載があった 32 の課題(重複あり)は以下の通り。

地域課題	課題数	割合
ケア(医療、介護、リハ、住まい、生活支援など)がない。もしくは不足している	8	25%
ケア提供者の実践力や連携が不足している	6	19%
地域の方の理解が不足している	7	22%
その他	11	34%

(6) 地域課題の具体的内容(抜粋)

①ケア(医療、介護、リハ、住まい、生活支援など)がない、不足している

- ・ 家族介護者が自身の想いを発信したり、やりたい事を実現できる居場所が身近に複数あればよい。
- ・ 介護保険サービスやぬくもりサービスだけでなく、ボランティアなど気軽に頼める社会資源サービスがあるとよい。
- ・ 周辺にクリニックやサービス事業所、コンビニやスーパーなどがなく、坂道があるなど、交通機関を利用または他者の支援を受けないと通院・買い物に行きづらい。

②ケア提供者の実践力や連携が不足している

- ・ 認知症初期集中支援事業などの区の事業について、地域のケアマネや地域住民の認知度が少なく、関係機関との必要な連携ができていないケースがまだ存在する。
- ・ 社会資源の活用方法、利用への導き方がわからない、もしくは有効なサービスの把握が不足している。
- ・ ケアマネジャーの所属する地域の情報収集や情報提供の機会が不足している。

③地域の方の理解が不足している

- ・ 地域住民だけでなく、その地域で就業している人達へも認知症の理解と対応を推進する必要がある。
- ・ 地域の店舗が高齢者の困りごとや認知症について理解したり、地域の中で協力しあえる関係性が築けていない。包括と顔の見える関係にない。
- ・ SF 商法と気づかずにイベントに参加してしまうなど、被害などの情報が届いていないと思われる地域の高齢者がおられること。

④その他

- ・ 経済的な問題、同居家族自身の心身の状態、他の親族や友人などの支援が受けられず孤立化。8050 問題。認知症や精神疾患の本人と家族のケース、虐待やハラスメントに発展しそうな事例が増えており、支援者も疲弊している。
- ・ ダブルケアやヤングケアラーなど、包括的に相談できる窓口がない。
- ・ 高齢期のペットの飼い主が適切な飼育ができなくなった場合の相談先の存在と事前の確認事項の知識不足。

(7) 課題解決に向けて行政や関係団体に期待すること(抜粋)

①関係機関との連携や研修会など

- ・ 区民に対して身寄りのない方の金銭管理、成年後見制度を理解や促進するための事例報告や講演会開催。

- ・ 様々な支援機関が介入するため、各機関が連携できるように調整するキーコーディネーターとなる方を決めていき、顔の見える関係を構築する機会があるとよい。
- ・ 民生委員の欠員が目立つため、地域の見守り機能は低下していると感じる。現状では包括からの連携についても遠慮がちにならざるを得ず、従来のシステムによらない見守り機能が必要である。

②多問題家族

- ・ 戸籍調査の迅速化、8050 課、共依存家族生活課など担当部署の設置。
- ・ ケアラーに対してワンストップで相談できるような窓口を作ってもらいたい。

③情報共有

- ・ 身寄りがいない場合、医療や介護サービスに係る事業所と本人に関わる地域住民との個人情報の共有についての何らかの指針。
- ・ 区の公共機関の会場貸出に関して、おとしより保健福祉センターから板橋区関係機関への情報提供。

④通いの場や交流機会など

- ・ 参加の場となる場所の提供、誰もが利用しやすいよう無償で開放、ボランティアとして活動しやすい体制作り、若い世代が興味を持ち参加しやすい地域活動の企画。

⑤認知症への対応

- ・ 板橋区民や板橋区を職場としている人たちへの認知症高齢者への理解促進。

⑥インフォーマルサービス

- ・ 買い物の利便性が悪い地域に対し、移動スーパーの普及やインフォーマルサービス(個人・団体)の開発や活動支援が必要。

⑦その他

- ・ 板橋区の重層的支援体制整備事業について、どのような展望があるのか方向性を知りたい。
- ・ マンション自治会などに「避難計画書」作成について提案して、高齢者も自身でできることなどの支援をする一方、今後自治体や行政の協力支援が必要な時は連携ができるようにする。
- ・ 区のエンディングノートの作成、介護者が集うサロンの情報や困った時の相談窓口などの情報提供の継続、支え合い会議の活性化。