

## 地域ケア会議を通して把握された地域課題と今後の対応について(R7)

## 【地域づくり、見守り】

	地域課題	今後の対応
1	近隣や家族同士の繋がりが薄くなっていることで、民生委員も緊急時の連絡先がわからなくなっている。	見守り体制については、支援者側の不安が軽減できるよう、これまで通り地域や民生委員との連携に努めていくとともに、緊急時は関係機関や行政とも連携していく。
2	「地域で見守る」ということに関して、何か特別なことをしなければならぬと誤解されている部分がある。	日常生活の中で「新聞や郵便物が溜まっている」「明かりがつかない」など普段との違いを気にかけてもらうことが見守りに繋がっている。民生委員の成り手が少なく働いている方も多いため、できる範囲での見守りをお願いすると共に、改めて自治会長はじめ、地域の代表者に地域の見守り体制について意識の変革の機会を検討していく必要がある。
3	健康づくりの大切さと運動や食生活、自分の地域で暮らし続けるためにはどうすればよいかということをも自分ごととして考えることが不足している。	周囲の人が声をかけてあげることが早期受診や治療に繋がっていく。地域で孤立せず人との繋がりを持つことが重要である。災害時も同様に声をかけてもらえる、声をかけてあげられる心づもりが日頃から大切。通いの場を活用しながら、健康づくりや人との繋がりの場を拡大していく。
4	独居や高齢者世帯は把握できるが、日中独居の方が把握できない。	地域ケア会議等を活用し、情報共有を図っていく。災害発生時などに備えて高齢者がいる世帯は世帯構成に関わらず地域で見守る必要がある。
5	災害後のインフラの復旧がまだまだであること・人口が減ったことで、地域活動も以前のように出来ない地区もある。	ケア会議を活用して災害後の地域づくりや高齢者の状況を共有していくことも大切。買い物支援を兼ねて市内へ外出イベントを考える等前向きな意見が出る一方、被災した方としていない方との地域での温度差、生活再建の進捗もそれぞれであり継続支援が必要。

## 【居場所・通いの場】

	地域課題	今後の対応
6	コミセンの通いの場への移動手段について、数年前に社会福祉法人の協力を検討したが、介護サービスの送迎時間以外の車両提供は可能だったが運転の人材提供が難しく実現に至らなかった。	総合事業通所B型の立ち上げや送迎加算補助金の活用等を周知。その他に活用できる資源がないか継続して検討していく。

## 【配食・買い物・移動・ごみ出し・除雪】

	地域課題	今後の対応
7	ごみ出しが困難な高齢者が介護保険のヘルパーを利用する場合、早朝の利用調整が難しい。通院時の移動や付き添いなど介護保険では賅えない支援が必要な高齢者がいるが、有償の介護保険外サービスは費用の課題がある。	地域ケア会議を活用し、ごみ出しや移動等生活支援の課題を自治会や民生委員と共有し、地域を巻き込んだ仕組みづくりにつながる先進事例の共有や意見交換を行っていく。総合事業訪問B型の立ち上げの提案を検討。
8	地域内に総合事業訪問B型の実施団体はあるが、通院や買い物の送迎は未実施。	地域住民のニーズを踏まえ、団体代表と社協等関係者で検討していく方向。買い物支援車両の運行を行政へ求める意見もあった。

## 【災害対応】

	地域課題	今後の対応
9	災害時の避難に支援が必要な方がいても、支援者も高齢化が進み、なかなか台帳整備が進まない。個別避難計画作成について、要支援者は多くいるが、支援者を探すことが大変。	ケアマネや地域関係者、住民等が災害時要援護者台帳や個別避難計画について理解を深める機会や、行政の動きについて情報共有を検討していく。
10	アパート等で生活する障がい者が多く、民生委員からはその方々の情報が入ってこないとの声があった。地域として災害等避難時の支援が行き届かない現状がある。	個別の状況について、必要に応じて関係機関と共有の機会を検討していく。

## 【民生委員】

	地域課題	今後の対応
11	民生委員とケアマネの連携体制づくりが必要。	民生委員とケアマネの顔の見える関係づくりのため、ケア会議を継続開催。双方の役割と連携の重要性を改めて共有し、双方で連絡を取り合うことが増えてきており、着実に顔の見える関係づくりが築き上げられてきている。
12	自治会や地域住民が民生委員の役割を知らず、活動に対する理解が乏しい。繋ぐ役割と言っても、対応するケースは課題が複雑化し専門知識が必要と感じる場合もある。民生委員の役割の大きさや活動量の負担が大きい。	包括としては民生委員の役割を十分に理解した上で連携を図り対応していく。民生委員の改選時には、包括の役割や連携体制を説明し、自治会長等関係者への説明も実施していく。
13	民生委員として支援が必要と思われる家庭に対して繰り返し訪問することが適切かどうか判断できない時がある。また、家が近すぎて介入しづらい場合もある。	関係機関と連携し、役割分担して対応できるよう情報の共有が必要。ケア会議の活用も検討。

## 【ケース対応】

	地域課題	今後の対応
14	認知症や精神疾患の方、アルコール依存やごみ屋敷状態の方等、周囲が支援の必要性を感じていても、支援を拒否する方の対応。	個別ケア会議を開催し、自治会や民生委員等の地域関係者や、関係機関との情報共有を通じてネットワークを構築。定期的な訪問を関係機関の連携のもと継続し、信頼関係構築を目指す。
15	自宅にエアコン設備が無く体調不良の相談が多くあった事例について、実態把握したところ生活困窮と関連あるケースが多い現状	医療や生活困窮担当部署も含めた関係機関の情報共有が必要。
16	60代～70代の比較的若い年齢の認知症の相談が多くなっている。	個別の相談やマネジメント対応を行うとともに、MCI、認知症予防の大切さ、相談窓口等を地域や通いの場に周知していく。
17	地域の認知症の理解は以前に比べて進んでいるが、認知症への偏見や地域で見守り支えていく力が不足している。	認知症の方への関わり方や地域での支援に重点を置いて、自分事として考えていただく機会を持つことが必要。通いの場等で認知症サポーター養成講座を開催し新しい認知症観を地域に伝えていく。
18	受診につながらない精神疾患等をもつ住民は周囲から孤立しがちで地域で積極的な関わりを持ちにくい。孤立を防ぐためには公的機関や関係機関の積極的関与が必要である。	8050、精神、虐待、生活困窮等、複合的な課題を抱える世帯については、関係機関で情報を共有し、必要性や緊急度に応じて個別ケア会議の開催や重層的支援につないでいく。