

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	徘徊により目が離せない利用者への対応について
熊野	本人にこだわりがあるために、生活上に障害を生じている方の支援
仲宿	地域の中で見守りが必要な高齢者の居場所の確保
仲町	高齢者の金銭管理
富士見	歩行困難な方への車いす貸し出し ～受診同行予定日に急な体調不良で歩けなくなった方への対応について～
大谷口	制度の狭間にいる人とその家族への支援 ～医療、介護、障がい、福祉における支援～
常盤台	ゴミ出しに困っている高齢者を支えるには
清水	盲ろうの独居高齢者が地域で暮らしていくための支援
志村坂上	今までどうやって生活してきたの？ 介入時点で生活破綻を防ぐために地域に必要なことは？
中台	ゴミ屋敷住む家族代理機能のない独居高齢者への支援
蓮根	被害妄想が激しく興奮状態になり事実と違った話を関係者に連絡する利用者への支援 ～被害妄想の強い独居高齢者を地域で支えるための視点について考える～
舟渡	新たな活躍の場になじめない方の支援の方法について
前野	本人の意思決定支援方法を探る
桜川	障がい者制度より介護保険の利用となった精神症状のある方の事例
下赤塚	統合失調症の治療を自己中断したことで妄想が出ている方が地域でトラブルなく生活していくために
成増	認知症があり、お金の管理と生活支援が必要なキーパーソン不在の方への支援について
三園	家族が離れて暮らす帰宅困難になる認知症高齢者への支援
徳丸	その人らしさ、思いを大切にしたい地域住民を巻き込んだチームケア作りで地域で生活できる
高島平	「人に迷惑をかけたくない」をどう支援するか
計	実施回数 19回 18事例 参加者数 414名

(2) 事例分類

分類	事例数
認知症	8
精神疾患(疑い含む)	3
脳血管疾患	1
身体障がい	1
その他(記載なし)	5
合計	18

(3) 事例困難度分類(重複あり)

分類	事例数
支援(医療含む)拒否	7
問題行動	6
生活困窮	4
ゴミ屋敷状態	4
被害妄想	3
近隣トラブル	3
こだわり	3
金銭管理困難	2
ヤングケアラー	1
通院介助	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	7 人
訪問看護ステーション等の看護師	15 人
訪問看護ステーション等のリハ職	2 人
医療機関相談員	6 人
医療機関看護師	2 人
主任介護支援専門員	123 人
介護支援専門員	71 人
訪問介護事業所	12 人
通所介護事業所	3 人
通所リハビリテーション事業所	1 人
福祉用具専門相談員	4 人
介護保険施設	2 人
有料老人ホーム	1 人
民生委員	24 人

生活支援コーディネーター	6 人
地域住民(認知症家族の会、通いの場運営者)	3 人
UR 都市機構、都住宅供給公社・管理会社	3 人
住民サービス代表	1 人
社会福祉協議会、権利擁護サポートセンター職員	15 人
弁護士	5 人
警察官(ふれあいポリス含)	5 人
ボランティアセンター職員	1 人
障がい者福祉センター職員、ひきこもり相談窓口職員他	9 人
区職員(福祉事務所職員他)	7 人
福祉系学生等	5 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 29 の課題(重複あり)は以下の通り。

地域課題	課題数	%
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	7	24%
ケア提供者の実践力や連携が不足している	8	27.5%
地域の方の理解が不足している	6	21%
その他	8	27.5%

(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

- ・ ゴミ問題を個人の問題としてとらえ、支援を必要としている人まで意識が行き届かない。
- ・ 金銭管理の制度を利用できない方の金銭管理を行える地域資源がない。
- ・ 本人支援に必要な機関はあるが、その子供たちの負担を軽減する支援機関がない。など

②ケア提供者の実践力や連携が不足している

- ・ 本人の攻撃性や支援関係者に見せる姿や訴えが相手によって違うことを支援者側が理解していない。
- ・ 高齢者が参加できる居場所やサロン、チームオレンジ等、社会資源は存在するが、それらにアクセスする手段が不足している。
- ・ 医療、法的専門家を含めた関係者間での認識の共有不足。など

③地域の方の理解が不足している

- ・ 認知症の方への地域の認識や関心の不足。
- ・ 地域住民への成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の制度の理解不足。
- ・ 精神疾患のある方をどのように地域で支えるか、見守るか。など

④その他

- ・ (統合失調症の方)地域住民は理解、受け入れているが、地域だけで抱えていくのは負担が大きい。地域の方も相談できる窓口を伝え、相談先も一緒に共有、受け止め、役割分担をしていく。
- ・ 通院支援ができる地域資源は自費料金が高く、ボランティアは調整が難しいところが多い。ボランティアと対象者のマッチングができる仕組みがあるとよい。
- ・ (多問題事例の家族支援)新たな機関との連携が必要になっている。各機関が役割を超えた対応をしないと家族への対応が難しくなっている。など

(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行政機関との連携や研修会

- ・ 行政も関係機関の一つとして、ライフラインが滞る等、本人が助けを求めてきた際に迅速に対応できるような体制を整え、緊急時おとしより相談センター以外の相談窓口を住民に周知していただけるように努めて欲しい。
- ・ 多問題ケースを行政に相談した際、それぞれの所管が縦割りの対応に終わらずに他課と横のネットワークの構築をしてほしい。

②通いの場や交流機会

- ・ 地域の中で多世代が顔見知りの関係を築くことができるきっかけづくり。

③認知症への対応

- ・ 区内在住、在勤者への認知症高齢者への理解促進。
- ・ 事業所が金銭管理を行う際の手順や手続きのフローチャート作成や注意事項等を整備、連携してほしい。

④情報提供

- ・ 障がいを持つ高齢者の受け入れがある事業所や通いの場の情報集約や案内。
- ・ サロンマップやサロンの情報や認知症に関わる情報提供の継続。

⑤その他

- ・ 精神疾患がある方に対し、ケアマネが相談できる専門職の検討。
- ・ コンビニとの協力で一時的にゴミを預けられる場所の創設や夜間収集を検討。
- ・ 市民後見人の制度がないため、育成してほしい。
- ・ 生活が破綻しており、要介護認定に繋がらないケースがあるため、困難ケースに限ってはおとしより相談センターが認定調査をできる体制にするなど検討してもらいたい。など