

参考資料

検討日 2023 5/30, 7/31, 10/30						緊急性	共通性	補充性	将来性	実現性
令和5年度地域課題検討会議幹事会（統合版）						緊急性	共通性	補充性	将来性	実現性
						担当	あてはまる：1 あてはまらない：0 で記入			
						緊急性	共通性	補充性	将来性	実現性
1 本人支援	1	移動支援	1			1	1	1	1	1
	2	運動習慣の定着化	1	高齢者が自宅での自主トシ、住宅改修や福祉用具購入のみの利用の場合、単発で個別にリハビリ専門職に相談する仕組みがない。過ごし方含めアドバイスがもらえるよう、1日相談会を予約制で市役所で開催したり、支援者からリハ職に依頼をかけて同行して訪問する体制。(S-5,K-9)		1	1	1	1	1
	3	複合的課題への対応	1	障がいと介護保険両方のサービスを利用している方に渡せる、両方の在宅サービス・入所サービスをまとめた冊子があると説明がしやすく、本人達も理解しやすい(KO2)		0	0	0	1	1
			2	ダブルケアしている世帯が増えており、そこに生活困窮が共存している場合もある。重層的な支援体制が求められており、重層的支援整備体制の普及が求められる。(KO4)		1	1	1	1	1
			3	障害のある子どもの保護者として支援してきた両親が機能低下することで、限られたKPが両親や兄弟のダブル、トリプルケアを担う事となり、負担が大きい。世帯の課題が多く、情報共有や世帯としての優先度すり合わせなど重層的支援が必要。(KO1.KO3)		1	1	1	1	1
			4	精神科受診が中断し、体調を崩した方の支援引継ぎのための機関や連携方法がない。高齢者で精神疾患が未受診の方の精神疾患に関する相談窓口が不明瞭(SO1、AO1、SO1)		1	1	1	1	1
			5	複合課題を抱えている世帯では、家族員がそれぞれ支援を要するが、支援者間でも支援状況が見えにくい。タイムリーに情報や対応を共有できる体制が必要。医療関係者なくMCSの活用が求められる。(K-3,5,6,7)		1	1	1	1	1
			6	本人が急変したり、近隣と再度トラブルになった際の相談機関がない。(S-3,A-2)		1	1	1	1	1
			7							
	4	認知症への対応	1	知的障害者の子供が認知症を理解する機会が少ない。子の理解力や本人の特性によっても説明方法は変化するため、一元的な対応は難しく、時間をかけた個別対応が必要。障害支援者で対応することができるか。(KO1)		1	1	1	1	1
			2	平常時から本人の将来への希望を、トーキングマットを活用するなどして意向確認していき、それを重ね、記録しておき、緊急時の決定に活用する。(KO2)		0	1	1	0	1
			3	認知症の方でも本人の役割ややりがいが生かせるような場の開発が必要(S-2)		1	1	1	1	1
			4	医療と介護支援者の立場の違いをすり合わせ連携することに難しさがある。多職種連携会議、医療と介護の小委員会等で研修や意見交換はしているが、参加する医療介護職がいつも同じメンバーになっていないか参加者の工夫が必要。参加したことのない方の参加を促すことで連携の重要性をさらに普及啓発する必要がある。(K-8)		0	1	1	1	1
	5	フォーマルサービスの活用	1	障害に対する支援が不足している。(A-2,A-3)		1	1	1	1	1
			2							
			3							

地域課題検討会議幹事会 地域課題抽出シート（統合版）

検討日 2023 5/30, 7/31, 10/30						緊急性	共通性	補充性	将来性	実現性
令和5年度地域課題検討会議幹事会（統合版）						緊急1年以内に具体的施策にすることが求められるもの	他の高齢者等と共通しているもの	他の施策やサービスと組み合わせれば解決するもの	今後課題として増大することが予想されるもの	実現が現実的であるもの
						担当	あてはまる：1 あてはまらない：0 で記入			
2	1	地域の受け皿	1	地域住民が見守りしていて心配の声が上がっても、それを解決できる先が見つからないときの受け皿がない。(S01)		1	1	1	1	1
			2	地域の方が気にかけてサポートをしてくださることもあるが、特定の方の力添えによるところが大きく、見守りの仕方や対応は人それぞれになりやすい。認知症サポーター養成講座はもっと地域の方に普及するとよい。(A01)		1	1	1	1	1
			3	認知症の方をチームで支援するチームオレンジの普及。少しの支援があれば地域で過ごせる認知症は多い。市、包括で検討を続けているが実際の活動につなげてほしい(K-10)		1	1	1	1	1
	2	インフォーマルサービスの活用	1	地域住民が成年後見制度や地域権利擁護事業の仕組みを知る場の提供。毎年成年後見制度の講座を市役所で開催しており参加者も多くニーズもある。開催を知らない方がまだいそうなので地域の活動にチラシを配布していく(K-8)		1	1	1	1	1
			2	掃除、買い物、通院同行だけでなく、写真や思い出の品の整理、庭の花や植木の手入れなどがインフォーマルサービスで気軽に頼めるようになるとよい。今は生活に直結しないものは頼みにくさがあると思っている高齢者もいる。シルバーも庭木の手入れを断るケースもでてくる。有償ボランティアも含めボランティアの活用、ちよこっとサービスを運営する団体や担い手が増えることが必要。(A-5、S-5)		1	1	1	1	1
			3	洗濯や、家電の使い方を伝える等、長年働きつめて妻に家事を任せてきた高齢者男性が妻に先立たれた時に、家事の仕方等はフォーマルサービス支援では解決できない。一家電使い方講座、効率的な家事のやり方講座と参加者の意見交換会の開催。連続コースで家事を教える講座。やり方をつたえればHHに頼らなくても実施できる高齢者は多い。(A-5)(S-5)		1	1	1	1	1
	3	地域における見守り	1	神社の境内にて朝のラジオ体操・輪投げを長年活動している団体。近隣に新しくアパートが建ち朝の騒音と苦情あり。世代間の温度差、周囲の理解。ラジオ体操・輪投げグループの工夫も必要？(R-1)		1	1	1	1	1
			2	市役所や社協の福祉職ではない方、タクシー会社、バス会社等の公共交通機関に向けて認知症への理解を深め、地域で認知症の方が住みやすい見守り体制づくりが必要。認知症サポーター養成講座への参加提案(K-8、K-10)		1	1	1	1	1
			3							
	4	住まい								
	5	地域資源	1	子供に関わる活動に貢献したい高齢者は多いが、どこに繋がればよいか窓口がどこなのか迷うことも多い。軽度認知症や歩行不安定な方でも支援者の見守りのもと、子供と関わる活動に繋がられるような仕組み作りが求められている。多世代交流拠点を活かした仕組み作り。(K03)		1	1	1	1	1
			2	退職後の男性高齢者が生きがい・やりがいを持てる仕組みづくりが求められる。DSや老人会には入りにくい男性もあり、男性対象の活動団体や集まりを普及していく必要がある。(K03)		1	1	1	1	1
			3	社会資源が一覧になっていないため、紹介が難しい。シニアボランティアが活躍できる場所が少ない(A-4)		0	1	1	1	1
			4	予防教室の告知は市報、通所Bは各団体でチラシ配布程度になっている。前期高齢者や福祉関係者の目に触れる機会がない。インターネット(HP、Twitter)の活用、趣味や就労の団体への発信、専門職連絡会で発信する等の告知が必要。(K-9)		0	1	1	1	1
	6	コロナウイルス関係								
	7	担い手	1	地域のお店に認知症の理解があるスペシャリストが増えるとよい(S-2)		1	1	1	1	1
			2							

地域課題検討会議幹事会 地域課題抽出シート（統合版）

検討日 2023 5/30, 7/31, 10/30						緊急性	共通性	補充性	将来性	実現性
令和5年度地域課題検討会議幹事会（統合版）						緊急1年以内に具体的施策にすることが求められるもの	他の高齢者等と共通しているもの	他の施策やサービスと組み合わせれば解決するもの	今後課題として増大することが予想されるもの	実現が現実的であるもの
						担当	あてはまる：1 あてはまらない：0 で記入			
3	家 族	1	介護者支援	1	複合課題を抱えている世帯では、家族員がそれぞれ支援を要するが、支援者間でも支援状況が見えにくい。タイムリーに情報や対応を共有できる体制が必要。医療関係者なくMCSの活用が求められる。（K-5.6.7）	1	1	1	1	1
				2	アルコール依存症、Wケア等、個別の課題に対する家族の相談場所が限定されている（A-2）。	1	1	1	1	1
		2	8050問題							
		3	キーパーソン不在	1	年齢に関わらず、身寄りのない方、親族支援の受けられない方が将来的に病状悪化が予想される時、病状説明を誰がどこまで責任をもって付き添い支援するか。包括の適応にならない年齢の時に誰がどこまで本人と寄り添うのか。現状は市と連携して対応するしかないため、状況によって支援する機関や病院から市や保健所への連絡体制ができると良い。（S-4）	1	1	1	1	1
4	経 済 事 情	1	生活困窮	1	同居家族がいるために生活保護が受けられず、家族との関係性も悪い場合に特例で介護扶助や医療扶助が受けられる制度の創設。公的制度の変更は難しいため、そういった条件の場合に市で補助する制度を作り支援するシステムの構築。（K-11）	0	0	1	1	0

優先すべき課題の解決に向けた対応策

★5/30幹事会
精神科の未受診や受診が中断している方の支援の引継ぎ機関が明確でないため、不穏な状態になった時に近隣トラブルになりやすい。精神科の受診が途絶えたときの情報をキャッチして支援者に連携できるように繋げてほしい。

★7/31幹事会
優先すべき課題→高齢者やアルコール依存、Wケア、障害、引きこもり等、複合的課題を抱える家族に対する重層的支援の構築について
解決に向けた対応策→①MCS等SNSを活用した課題に対応できる窓口を作る。②重層的な支援についての事例検討会や勉強会等の開催。

★10/26幹事会（リハビリ専門職による相談会や単発訪問）1-2-1
リハビリに関連するサービスは不要のケースでリハビリ専門職に単発で相談する仕組みがない。①自主トレの相談②住宅改修（自費、補助）、福祉用具購入のみの方がリハ職に1度相談する体制づくり。
具体案としてリハ職による市役所での予約制の1日相談会、支援者からの依頼で訪問への同席をリハ職が実施してくれると良い。
有償、無償含めてそういった取り組みが可能か、リハビリ協会、体育協会へ打診。
現在リハ職が複数の方に向けて運動や講座を行う仕組みはある（包括担当）が、より個別性を求める高齢者は多い。包括への予算（インセンティブでの単発訪問）等の仕組みづくり。