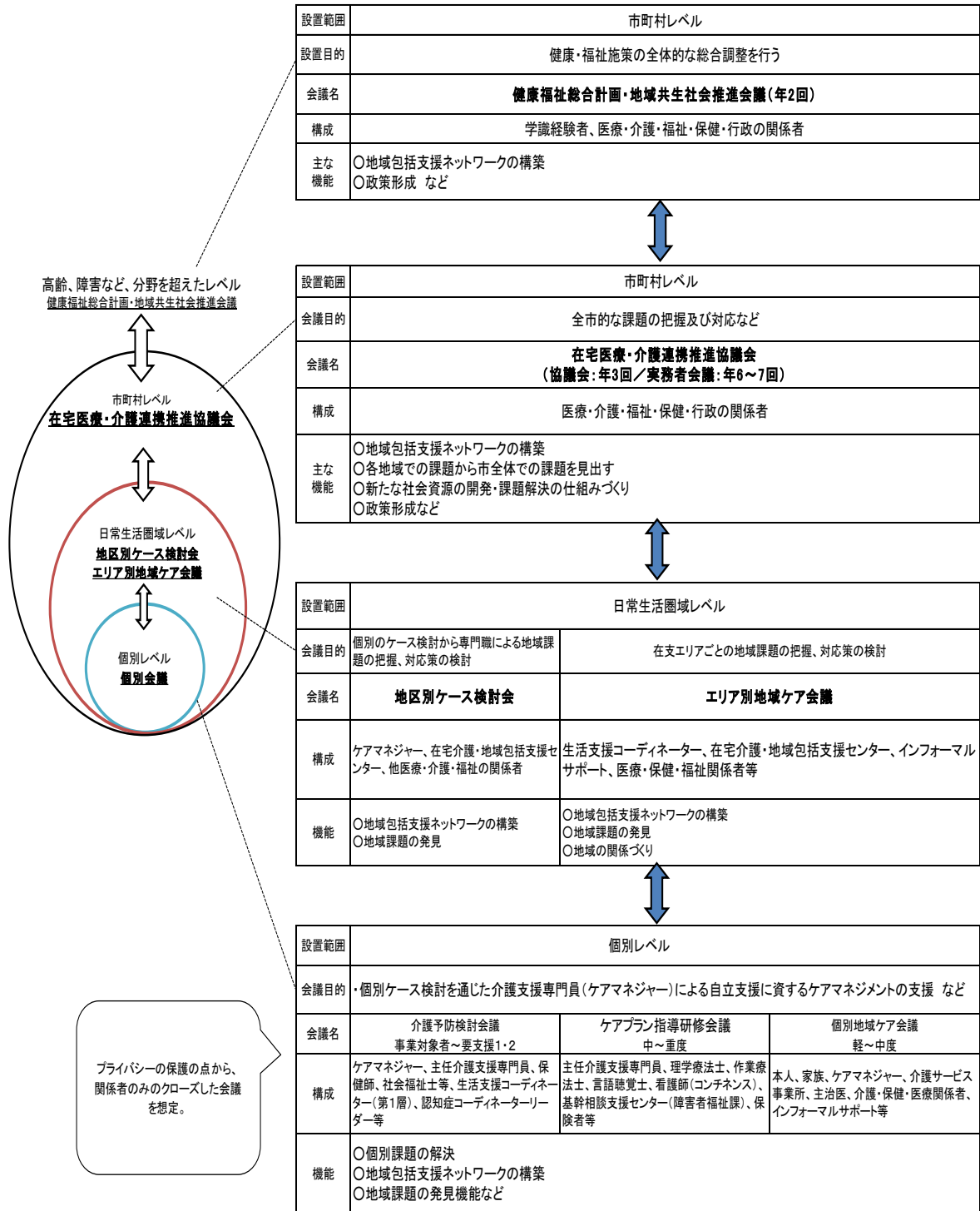


令和5年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告

5-2 地域ケア会議推進事業

(1) 武蔵野市における地域ケア会議の体系図



(2) 地域ケア会議の開催

① ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センター

エリア別地域ケア会議 第1回

(ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和5年8月8日(火) 14:00~15:40										
会場	本宿コミュニティセンター 1階ホール										
テーマ	「吉祥寺東町における 高齢者のフレイル・閉じこもり予防のための集いの場とネットワーク作り」										
機能	□個別課題解決 ■ネットワーク形成 ■地域課題発見 ■地域づくり・資源開発 □政策の形成										
参加者	本人	家族	民生児童委員	ケアマネジャー -	介護事業者	医療関係者	行政	その他 (地域住民)	在宅介護・地域包括	基幹型 地域包括	合計
参加に○			○	○	○	○	○	○	○	○	29
人数			6	3	2	4	2	3	7	2	
事例概要	<p>・令和4年度の地域ケア会議(テーマ 吉祥寺東町の閉じこもりがちの高齢者にどのようにして情報を届けるか。既存の交流の場以外に新たに集える場はあるか。)について報告する。</p> <p>・昨年度に引き続き吉祥寺東町の新たな集いの場や担い手などについて、グループワークを実施して具体的に検討する。</p>										
エリアの課題	<p>① 吉祥寺東町の特性を踏まえた上での新たな集いの場づくりができないだろうか。</p> <p>② 現在地域で活躍している方々の高齢化や固定化が課題となっている。現在の地域活動を継続する新たな担い手を発掘していく必要がある。</p> <p>③ 地域の方々に、新たな集いの場の情報発信や周知の拡充方法について検討する。</p>										
検討結果	<p>吉祥寺東町住民の特徴を踏まえて、どのような地域活動であれば参加しやすいか等具体的な取り組み内容、実施時期、担い手等について検討した。</p> <p>① 吉祥寺東町にある訪問看護事業所の方から、令和5年9月第3木曜日から事業所のスペースを利用して「朝活」を行う。訪問診療の医療機関などとも共同して「地域と医療をつなげていく活動」の提案があげられた。</p> <p>② 「ゆとりえラジオ体操」を吉祥寺東町でもう1か所実施できないか。公園、お寺など吉祥寺東町で場所の選定や開始時期、担い手を選定していく。</p>										
事例から見た地域の課題	<p>・担い手がすでに他の活動をしている人が多く、新たに探すのが難しい。どのようなアプローチで担い手の発掘につながるのか。</p> <p>・地域が主体となり、継続して行える集いの場を作る。</p>										
地域ケア会議後の状況	<p>状況確認 令和5年11月</p> <p>・令和5年9月から、訪問看護事業所の敷地内で『朝活』(7:45~8:45)を月1回実施している。活動内容は敷地内の庭仕事や雑談、豚汁を食べる等。</p>										

②吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター

個別地域ケア会議 第1回

(吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和5年7月18日(火) 15:30~16:30-										
会場	吉祥寺本町在宅介護支援センター										
テーマ	「介護保険サービスを利用しながら地域から分断されない生活」-実践者から学ぶ-										
機能	■個別課題解決 ■ネットワーク形成 ■地域課題発見 ■地域づくり・資源開発 □政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児 童委員	ケアマネ ジャ -	介護事 業者	医療関 係者	行政	その他	在宅介 護・地 域包括	基幹型 地域包 括	合計
参加に○	○		○	○	○	○	○	○	○		12
人数	1		1	1	1	1(書面)	1	2	4		(1書面)
事例概要	シルバー住宅に独居。2人の姉を介護し看取ったことは語るが、それ以外の自分の過去については多くを語りたがらない。緊急時にも「人の世話になりたくない」と意思がある。地域住民とのつながりは多く、積極的にサロンや地域活動に参加して趣味活動には指導的立場で活動も行っている。超高齢で体調不安もあるが、友人、知人が声をかけ合いながら互いに助けあう関係ができしており、介護保険サービスを使いながら自立した生活が維持されている。										
事例の 課題	① 本人に関わる支援者はいるが、自身に何か起こったときに誰にどんなことを頼みたいのか漠然としている。具体的なACPが考えられていない。 ② 体調の変化を見逃さないための仕組みづくり。 ③ 体調変化に合わせたサービスの移行とともに、役割を持った生活への支援。										
検討結果	① ACPについて、本人の思いを関係機関で共有することができた。それぞれの役割について再確認し今後も連携を図っていくこととなった ② フレイル予防講座、熱中症予防講座等への参加を促す。 ③ 趣味活動に関しては、本人が無理のないような時間設定を開催側が配慮しながら、指導的役割が継続できるよう支援していく。										
事例から 見えた地 域の課題	・ACPの理解・普及啓発 地域活動、社会資源の連携 ・フレイル予防についての普及啓発 ・地域における共生社会の構築										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認 令和5年10月 引き続き地域活動では、趣味を生かして指導的立場で参加できている。そして、その活動の内容にフレイル予防や熱中症予防の講座も取り入れている。										

開催日時	令和5年5月26日(金) 16:00~17:00										
会場	吉祥寺本町在宅介護支援センター										
テーマ	「令和5年度 吉祥寺本町・御殿山NETWORKの会の地域活動の方針について」 今年度に取り組む優先事項を参加者と共有して、地域活動の方針の確認を行う										
機能	□個別課題解決 ■ネットワーク形成 ■地域課題発見 ■地域づくり・資源開発 □政策の形成										
参加者	民生児 童委員	コミュニ ティセン ター	福祉の 会	ケアマネ ジャー	サロン	医療関 係者	社協	行政	在宅介 護・地 域包括	その他	合計
参加に○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
人数	4	1	3	1	3	2(1)	1	3	4	2	24(1)
概要	吉祥寺本町・御殿山NETWORKの会が発足して2年。その中で話し合った活動の指針となるキーワードを抽出して、グループワークを通じて意見交換を行う。今年度の具体的な取り組みの優先事項を共有し地域活動の方針とする。										
エリアの課題	① 地域に向けたフレイル予防の普及啓発の継続 ② 担い手の高齢化、新たな人材発掘や担い手の確保の難しさ ③ 家に居ながら繋がることのできる仕組み作りには、高齢者もオンライン等の活用が有効ではないか。活用できる高齢者を増やしていく。										
検討結果	① 運動だけではなくオーラルケアや栄養などを視野に入れたフレイル予防の企画立案。 ② 多世代交流を意識して若い世代の地域活動に対する関心につなげていく。 ③ 地域住民同士の円滑な情報交換のツールとしてオンラインの活用は有効。オンラインと対面式のメリットを活かせる地域活動を行う。										
地域の課題	・地域住民が興味関心のもてるオーラルケアや栄養に関する具体的な企画。 ・拠点の充実を図り、活動を継続していくことで新たな担い手を発掘につなげる ・スマホ教室やオンラインを使用する地域住民向けの講座やイベントを実施することで、家に居ながらにして地域と繋がることのできる選択肢を増やす										
地域ケア会議後の状況	状況確認 令和5年8月 在宅介護・地域包括支援センターが開催している家族介護者教室「十色カフェ」に多世代交流を意識したプログラムを取り入れている。6月、8月、10月、12月にはコンサートを開催し障害当事者や若年性認知症の方にも演奏者や観客として参加できるような会を作っている。										

③高齢者総合センター在宅介護・地域包括支援センター

個別地域ケア会議 第1回

(高齢者総合センター在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和5年9月8日(金) 14:00~15:00										
会場	高齢者総合センター 3階講義室										
テーマ	「ひとり暮らしでも安心して暮らし続けられる生活の仕組みづくり」										
機能	<input checked="" type="checkbox"/> 個別課題解決 <input checked="" type="checkbox"/> ネットワーク形成 <input checked="" type="checkbox"/> 地域課題発見 <input checked="" type="checkbox"/> 地域づくり・資源開発 <input type="checkbox"/> 政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児童 委員	ケアマネジャー	介護事業 者	医療関係 者	行政	その他	在宅介 護・地域 包括	基幹型 地域包 括	合計
参加に○	○		○	○	○			○	○	○	13名
人数	1		1	2	1			2	5	1	
事例概要	<p>80歳代の女性、50年前から現在の集合住宅に居住している。現役時代は服装関係、友人と飲食店経営等就労、退職後は趣味活動の習い事や点テンミリオンハウスに通所する等で友人も多く外出の機会もあった。ところが令和4年末に腕や膝・腰痛を訴えて歩くことが困難になった。次第に体調は回復してきたが不安が強くなり、令和5年春に主治医の勧めもあり介護保険申請して通所サービスを開始した。7月通所サービス利用日に、連絡がないまま欠席したことでケアマネジャーと在宅介護・地域包括支援センター職員が安否確認を行った。幸い外出中であったが、独居生活に不安を抱える本人を地域で見守り、安心して生活できるような体制を検討する。</p>										
事例の課題	<p>① 独居生活に不安や寂しさを抱える本人が安心して生活できるようにするためには、どのようなことが必要か。</p> <p>② 親族が遠方で緊急時の対応が期待できない。</p>										
検討結果	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 積極的に地域活動等に参加して仲間づくりを行う。 今後のイメージを持ってもらうように、介護サービスや住まい（シルバーピア）等の情報提供を行った。その後、今後どのような生活を送りたいか考えるきっかけになった。 この地域ケア会議を開催することによって、関係者間の連携や見守り体制があることがわかり安心感につながった。 <p>② 地図を見ながら、本人の活動場所や行動範囲を確認したところ、地域ケア会議出席者が把握しているより広いことが分かった。今回の介護サービス利用時不在のような事態には、関係者間で連携を図ることを確認した。</p>										
事例から見た地域の課題	<p>・地域には浴室がない集合住宅に居住している高齢者がいる。近隣に、要介護状態ではない高齢者が入浴できる施設がない。</p>										

地域ケア 会議後の 状況	状況確認 令和6年1月頃
--------------------	--------------

④桜堤ケアハウス在宅介護・地域包括支援センター

個別地域ケア会議 第1回

(桜堤ケアハウス在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和5年6月27日(火) 16:00~17:00										
会場	東京こころテラス										
テーマ	元気でいるために地域とのつながりを持続していきましょう！ -フレイル予防についてご本人と地域関係者ができることを一緒に考える-										
機能	■個別課題解決 ■ネットワーク形成 ■地域課題発見 ■地域づくり・資源開発 □政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児童 委員	ケアマネジャー	介護事業 者	医療関係 者	行政	その他	在宅介 護・地域 包括	基幹型 地域包 括	合計
参加に○	○			○				○	○	○	8名
人数	1			2				1	3	1	
事例概要	集合住宅に有職の子と2人で暮らす。令和元年の入院時に介護保険認定を受けたが、退院後は概ね自立した生活ができたので介護保険サービスは未利用でいきいきサロン等の地域活動に参加して経過した。令和4年になり外出時に転倒することが数回あり転倒する恐怖心から外出回数が減少し筋力低下も見られるようになってきた。本人も自覚があり介護予防サービスを週1回開始した。徐々に活気を取り戻し、いきいきサロンの参加が復活した。そして他の地域活動への関心も見られている。										
事例の課題	① 本人の意向を改めて確認する。 ② 本人の意向を踏まえて、現在参加している地域活動の情報共有を行い、今後参加できそうな地域活動と参加方法について参加者から提案する。 ③ 身体機能低下を再発しないための取組みについて話合う										
検討結果	① 自宅での生活を出来るだけ長く続けて、同居家族の負担にならない様にしたい。現在の身体機能を維持していきたい。 ② 介護予防サービスで半日デイサービスに週1回通所している。他、週1回いきいきサロンへの参加が再開している。また本人から「書道」に取り組みたいという希望もあり、テンミリオンハウスの情報提供をしている。現段階では介護予防サービスといきいきサロンを継続することから始め、次のステップとしてテンミリオンハウスへの参加とする。 ③ 本人が現在の身体機能維持を希望し、できることは自身で行いたいとの思いを確認した。そのためには、②記載通りの取組みを行う必要性を参加者全員で共有出来た。本人にとって、支援者の顔が見えたことや役割分担がわかったことが励みになった様子もあった。そして、本人を取り巻く介護保険関係と地域活動の支援者が情報共有する場になり、支援者間の顔合わせも行えたことで、支援者間のつながりが強まった。										

事例から 見えた地 域の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険以外の活動の場に関して、本人がどこから情報収集を行えば良いかわかりづらい。そのため、ケアマネジャーや在宅介護・地域包括支援センターから情報提供する必要がある。 ・介護保険関係者と地域活動の支援者が情報共有する機会が少ないため、支援者間のつながりを作る場が必要である。個別地域ケア会議の開催も有効な手段になる。
地域ケア 会議後の 状況	<p>状況確認 令和5年9月</p> <p>7月下旬に転倒して、介護保険の半日デイサービスを利用しながら体調を整えている。</p> <p>体調が回復したら、いきいきサロンの参加から始める予定。</p>

開催日時	令和5年9月26日(火) 15:00~16:00										
会場	サンヴァリエ桜堤 中央集会所										
テーマ	元気でいるために地域とのつながりを続けていきましょう！ -フレイル予防についてご本人と地域関係者ができることを一緒に考える-										
機能	□個別課題解決 ■ネットワーク形成 ■地域課題発見 ■地域づくり・資源開発 □政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児童 委員	ケアマネジャー	介護事業 者	医療関係 者	行政	その他	在宅介 護・地域 包括	基幹型地 域包括	合計
参加に○	○			○				○	○		8名
人数	1			2				2	3		
事例概要	平成20年代から当センター主催のいきいきサロンに夫婦で通い、その後も夫の介護相談等で在宅・包括との関りは続いていた。夫が3年前に施設入所して以降は本人に関する相談が地域や医療機関から入り始める。現在は介護保険サービスやいきいきサロンを利用しながら趣味活動なども継続して、自身のフレイル予防と生活ペースを維持した生活ができている。										
事例の 課題	① 現状の地域や介護保険サービスとのつながりを継続していく方法 ② 出きるだけ長く在宅生活を継続していくための身体状態維持の方法										
検討結果	① 現在、本人は一般の集合住宅に独居だが、いずれは高齢者向け住宅への入所を検討したい思いであった。利用している介護保険の通所サービスについても、評価は良く継続利用への意向も確認できた。 ② 夫が亡くなったことで、荷物の整理に関しても取り組むつもりであり、ある程度整理がついたら高齢者向け住宅への入所を検討したいと話していた。本人は住み慣れたこの地域で、できるだけ長く生活したいという思いがあり、介護保険サービスを利用継続してテレビ体操を毎日行うなど自身でも意識的に身体能力の維持を心がけている。現在の生活ペースを維持していくことが大切であると考えている。今後もサロンへの参加、集合住宅内の安心コール(週1回電話での安否確認)、当センターとのつながりを続けていく意向を確認した。										
事例から 見えた地 域の課題	・介護保険以外の活動の場に関して、本人がどこから情報収集を行えば良いかわかりづらい。 ・介護保険関係者と地域活動の支援者が情報共有する機会が少ないため、支援者間をつながりを作る場や機会が必要。個別地域ケア会議の開催も有効な手段になる。										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認日 令和5年12月 これまで通り通所サービスを利用しながら、自分でも毎朝テレビ体操を行っている。そして、週1回在宅介護・地域包括支援センターに行きフレイル防止の取り組みを報告してつながりを維持する取り組みが実行できている。										

開催日時	令和5年9月28日(木) 15:30~16:30										
会場	グランダ武蔵野式番館 相談室										
テーマ	介護保険サービス終了後の地域との繋がりづくりについて —本人の意向を共有し、関係者とともに考える—										
機能	<input checked="" type="checkbox"/> 個別課題解決 <input checked="" type="checkbox"/> ネットワーク形成 <input checked="" type="checkbox"/> 地域課題発見 <input checked="" type="checkbox"/> 地域づくり・資源開発 <input type="checkbox"/> 政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児童 委員	ケアマネジャー	介護事業 者	医療関係 者	行政	その他	在宅介 護・地域 包括	基幹型地 域包括	合計
参加に○	○			○	○	○		○	○	○	8名
人数	1			1	1	(1)		2	2	1	
事例概要	<p>60歳代の第2号被保険者。マンションに夫、子と同居。令和3年末に、脳出血を起こし救急搬送され入院当初はほぼ寝たきりの状態であった。入院中に介護保険申請し、要介護3の認定を受ける。急性期治療後リハビリ病院にてリハビリ実施、令和4年春に退院。</p> <p>当センターとの関わりは救急搬送後に夫から介護保険申請手続きの相談をきっかけに、その後は自宅退院に向けた調整の相談が入る。退院時、右半身麻痺が残っていたため、リハビリ継続の必要性から訪問リハビリの導入に至る。その後、身体状況が改善して、令和4年の介護保険更新で要支援2の認定となる。現在通所サービスの利用を週1回継続中。</p>										
事例の課題	<ol style="list-style-type: none"> ① 介護保険サービス終了後の活動量の保持。 ② インフォーマルサービスの活用による地域とのつながりづくり。 ③ これから高齢期を迎える本人が、必要時の相談先を把握できるようにする。 										
検討結果	<ol style="list-style-type: none"> ① 介護保険サービスを卒業しても、地域の中には運動や交流を目的とした通所先、居場所があることを本人も把握できており、本人のライフスタイルに合わせて参加しやすい場所を見つける事で活動性を保つ事は見込める。 ② 以前、本人より地域活動の紹介希望があった際にテンミリオンハウス、いきいきサロンを紹介した経緯がある。今回の会議でそれぞれの施設長や代表と顔を合わせ、実施している活動について内容や思いを直接聞いたことで、今後本人が選択肢の一つとしてつながりやすいような顔つなぎの機会となった。 ③ 介護保険サービスを利用する中で、本人は関係者それぞれの役割分担を理解できている。自身で発信する力もあるため、その時々で本人が望む情報提供を継続していく。 										
事例から見えた地域の課題	<p>・若い年代では、家庭や親族の支援、就労等により社会的役割を担っている方が多いため、時間に制約があり、地域活動の実施時間が生活にそぐわない場合も多い。地域活動は曜日や時間が固定の場合がほとんどだが、ある程度時間に融通が利く活動、気軽に参加できる活動にニーズがあると思われる。</p>										

地域ケア会議 後の状況	状況確認日 令和6年1月 その後の本人の生活状況を確認。
----------------	---------------------------------

⑤武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター

個別地域ケア会議 第1回

(武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和5年9月19日(火) 10:00~11:00										
会場	ご本人の自宅										
テーマ	「社会参加でフレイル予防」										
機能	<input checked="" type="checkbox"/> 個別課題解決 <input checked="" type="checkbox"/> ネットワーク形成 <input checked="" type="checkbox"/> 地域課題発見 <input type="checkbox"/> 地域づくり・資源開発 <input type="checkbox"/> 政策の形成										
参加者	本人	家族 ・親族	民生児童 委員	ケアナビジャー	介護事業 者	医療関係 者	行政	その他	在宅介 護・地域 包括	基幹型地 域包括	合計
参加に○	○		○					○	○		6
人数	1		1					2	2		
事例概要	<p>80歳代女性、マンションに独居。令和5年夏に、20年程住んでいた他県から武蔵野市に転入した。現役時代は医療関係機関に就労。そのため食事と運動には昔から気をつけており、糖尿病を患ったことで、さらに健康に気をつけた生活をしている。人と話をするのが好きだが、転入後外出先がなく引きこもりがちであり孤独を感じている。ここ最近では同じものを買ってきてしまったり、聞いたことをすぐに忘れてしまったりと自身でも認知機能の低下を感じている。今後の不安が強くなっており、マンションの管理人やマンション住民にも不安を訴えている。地域住民や地域活動とつながることで、本人の不安感を軽減し、社会参加・フレイル予防ができるよう支援を検討する。</p>										
事例の課題	<p>① 本人の生活に対する意向や心身状況が不明確である。 ② 心身機能の低下、社会のつながりの希薄化等、フレイル状態にある。 ③ 判断能力・認知機能の低下により、書類の手続きや振り込み等が困難になってきている。 ④ ひとり暮らしのため、緊急時の連絡先・体制を改めて確認する必要がある。</p>										
検討結果	<p>① 本人の意向、心身状況を確認し、本人のできることや強みを確認した。 ② 本人のフレイル状態を改善するために、ラジオ体操の紹介、直近で開催される認知症やエンディングに関する講座、テンミリオンハウスの昼食利用や講座・イベントの紹介を行い、参加をすすめた。新しい土地でひとり暮らし、不安が強くなっているため安否確認も含めて安心コールを提案した。 ③ 福祉公社 権利擁護センターを紹介した。来月中につないでいく。 ④ 緊急時の連絡先・体制について長男が第一連絡先であることを確認した。</p>										
事例から見た地域の課題	<p>・地域にフレイル予防、筋力低下のある高齢者の行き場を創出する。 ・独居高齢者の見守り体制の維持・拡充を図る。</p>										
地域ケア会議後の状況	<p>状況確認日 令和6年1月頃予定</p>										