

地域ケア会議

1. 開催実績

(1) 開催実績(令和4年度～令和5年度11月)

		個別会議(自立支援)		個別会議(困難事例)	地域版地域ケア会議
		定例開催	評価会議	随時開催	随時開催
令和4年度	開催回数	12回	2回	36回	5回
	検討延べ件数	72件	56件	36件	5件
令和5年度 (4月～11月)	開催回数	8回	1回	49回	30回
	検討延べ数	47件	36件	49件	30件

(2) 参加職種

【医療関係者】 訪問看護師、保健師(松江市、保健所)、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士・公認心理師、病院相談員、精神保健福祉士、

【介護関係者】 主任介護支援専門員及び介護支援専門員、介護保険ヘルパー・デイサービス職員、小規模多機能型居宅介護事業所職員、介護保険入所施設職員、認知症対応型共同生活介護事業所職員、若年性認知症コーディネーター、

【その他専門職】 障がい者相談支援員、障がい者支援施設職員、障がい者サポートセンター絆、福祉用具事業所担当者、住宅供給公社、コミュニティソーシャルワーカー(生活支援コーディネーター)、くらし相談支援センター、日常生活自立支援事業専門員、権利擁護センター、市生活福祉課ケースワーカー、島根県建築指導課、家庭相談課

【地域】 本人、家族、親族、民生児童委員、福祉推進員、自治会長、地域住民、住職、松江警察署生活安全課、交番・駐在所、後見人、補助人、公民館

(3) 検討ケース分類: 個別会議(自立支援)

		世帯(人)			年齢(歳)			介護度(人)		
		独居	高齢者 世帯	その他 同居	平均 年齢	最高齢	最年少	事業 対象者	要支援 1	要支援 2
件数	令和4年度 72事例	31	14	27	82	97	63	4	21	47
	令和5年度 (4月～11月) 47事例	19	9	19	85	98	66	3	16	28

2. 評価会議から見てきた、松江市個別地域ケア会議の成果

(1) 介護支援専門員(ケアマネジャー)自身の意識の変化(名)

令和4年度 (R4.10、R5.3) 56名	意識の変化あり	47名	84%
	意識の変化なし	7名	13%
	不明(退職等で聞き取りできず)	2名	3%
令和5年度 (R5.10) 36名	意識の変化あり	30名	83%
	意識の変化なし	6名	17%

【ケアマネジャーの声】

本人は歯科受診の必要性を感じてはいるのに、「一步を踏み出せないのはなぜか？」というところに目を向けるように助言をもらった。初診の予約をどう言ったらよいかわからず躊躇していることが分かり、ケアマネが最初の予約することで受診につながった。本人と一緒に考えることで、道が開ける。意欲の引き出しは、ただ自立を促すというだけでなく、何が理由で行動に移せないのか明確にし、サポートしていくことで意欲の引き出しに繋がることが実践して理解することができた。

(2)介護度の変化(個別会議(自立支援)評価会議)

令和4年度 (R4.10、R5.3) 56事例	維持・改善	43事例	77%
	悪化	12事例	21%
	死亡	1事例	2%
令和5年度 (R5.10) 36事例	維持・改善	28事例	78%
	悪化	7事例	19%
	死亡	1事例	3%

【悪化の原因】転倒・骨折、病気の進行、認知機能の低下、誤嚥性肺炎

【死亡の原因】不慮の事故(入浴時)

(3)サービス利用の変化(死亡・悪化を除く事例)

令和4年度 (R4.10、R5.3) 43事例	インフォーマル サービスの利用	以前から利用あり	24事例	56%
		会議後に追加した	10事例	23%
		利用なし	9事例	21%
	介護保険サービスの 利用	プランの目標を変更した	1事例	2%
		サービスを追加した	5事例	12%
		サービスを変更した	3事例	7%
		サービスを終了した	0事例	0%
		サービスに変化なし	34事例	79%
令和5年度 (R4.10) 28事例	インフォーマル サービスの利用	以前から利用あり	17事例	61%
		会議後に追加した	7事例	25%
		利用なし	4事例	14%
	介護保険サービスの 利用	プランの目標を変更した	2事例	7%
		サービスを追加した	4事例	14%
		サービスを変更した	2事例	7%
		サービスを終了した	1事例	4%
		サービスに変化なし	19事例	68%

【改善事例】

松江市個別地域ケア会議 事例集(第3版)を参照

3. 地域課題

「移動手段」が地域課題として多く挙げられている。今年度は体調不良時の受診や人工透析に通院するためのタクシーの予約が取れないといった相談が増えている。また、若年性認知症の方の通いの場の不足や、自治会未加入者の避難支援や身寄りがない方の支援についても継続課題として挙げられている。

地域課題	内容
移動手段	運転免許証返納後の通院、買い物、交流や趣味活動の場への移動手段に困る。急な体調不良時の受診や人工透析に通院するためのタクシーの予約が取れない。バスのステップが高く、歩行器を持って上げられず、低床バスが少ない。コミュニティーバスの乗降に介助者がいない。
地域との繋がりの希薄化	転居や施設入居により、地域との繋がりが途切れやすい、または繋がりが希薄になる。自治会・町内会の役員の方と話がしたいが、本人は役員が誰かわからない。
コロナ禍におけるフレイルの増加	令和4年度：コロナ禍における活動や交流の場の自粛・制限から、活動・交流の減少があり、意欲低下や体力低下がある。
社会参加の場・居場所作り	本人の力が活かせる場や男性が参加しやすい場、サービス卒業後の活動の場の不足。50代以下の若い中途障がい者の交流の場やニーズに合ったサービスがない。
身寄りのない方への支援	身寄りのない方の緊急時、施設入居、入院の際の支援が困難。
見守りネットワークの構築	認知症、精神疾患、難病、独居高齢者の見守り支援。
認知症・病気への理解不足	認知症、難病、精神疾患に対する周囲の理解不足から、近隣の支援が得にくい。病識のない精神障がい者の支援。若年性認知症について、地域の理解者を増やす必要がある。
災害時の支援	大雪や災害時の声かけや避難の支援、周知が十分でない。自治会等未加入者の災害時の支援が得にくい。自主防災組織がない。
サービスの格差	地域によって利用できるサービスに限られる、又は利用できない。ニーズに合った障がい者の作業所の送迎が来てもらえず、事業所が選べない。若年性認知症の方を受け入れてもらえるデイサービスが不足している。
8050 問題、高齢の親と障害・病気を抱える子の支援	8050 問題。高齢の親と障害や病気を持つ子の世帯で親が要介護状態になっても気が付きにくい、また困窮しやすい。
その他	介護保険を利用すると、地域活動や近隣住民の支え合いを卒業すると認識している住民が多い。近隣住民の高齢化による助け合いの希薄化。



生活支援体制整備事業 協議体

1. 令和5年4月～令和5年11月開催実績

(1) 開催実績

29地区の第2層協議体開催状況

圏域別開催回数	松東	中央	松北	松南1	松南2	湖南	合計
令和4年度	47	19	22	4	17	5	114
令和5年度 (4月～11月)	71	54	45	2	9	27	208

(2) 第2層協議体 参加者属性

地区社協会長・副会長・理事、公民館長・職員、民生児童委員、福祉推進員、町自連、寿会、子ども会、母子保健推進員、交番署長、保護司、健康まつえ21代表、青少協会長、体協会長、生協、商工会、行政支所、行政保健師、郵便局、JA、なごやか世話人、PTA関係者、地域学校コーディネーター、あったかスクラム代表、社会福祉法人、NPO、地域包括支援センター職員など

2. 第2層協議体で検討されている課題

検討課題	課題内容
移動手段の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・通院、買い物、交流の場等への移動手段が少ない ・小売店、バス路線、タクシー営業所がなくなった地域がある ・透析患者の移送手段の確保
住民の交流の場 (子ども食堂含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍を機になごやか寄り合いを中止した会場が多かった ・子どもや多世代で交流できる機会や場所が少ない ・高齢者のフレイルを予防するための取り組み
担い手の育成(人材育成)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化による活動の担い手の固定化や後継者不足 ・民生児童委員・福祉推進員の担い手不足
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・草刈り・買い物・ゴミ出しなどに困る世帯がある ・自治会未加入世帯に情報が届かない
要配慮者への見守りの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者の増加。地域での繋がりづくり
身寄りのない方への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・身寄りのない方の入院・入所など権利擁護支援
防災	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の要配慮者の避難 ・当事者を交えた避難訓練の実施
障がい・認知症への理解	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいや認知症への理解の促進や啓発が必要 ・障がいや若年性認知症のある人の居場所など社会参加の場づくり