

平成30年度 各区地域包括支援センター運営協議会 実施状況

第1回内容： ・29年度事業報告及び30年度事業計画について

・29年度事業の自己評価について

第2回内容： ・地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の評価について

・課題対応取組み報告の審議及び公表の有無決定

第3回内容： ・ネットワーク構築に向けた取組報告と検討（第2回または第4回との一括開催可）

第4回内容： ・見えてきた課題の報告とまとめ

区	第1回	第2回	第3回	第4回(予定含む)
北区	5月24日(木)	8月2日(木)	－	2月21日(木)
都島区	5月21日(月)	7月24日(火)	－	2月4日(月)
福島区	6月4日(月)	7月23日(月)	12月3日(月)	3月1日(金)
此花区	5月15日(火)	7月13日(金)	11月20日(火)	2月25日(月)
中央区	4月26日(木)	7月5日(木)	11月22日(木)	3月7日(木)
西区	5月23日(水)	7月25日(水)	11月28日(水)	2月27日(水)
港区	5月29日(火)	7月17日(火)	11月20日(火)	2月5日(火)
大正区	5月30日(水)	7月25日(水)	－	3月6日(水)
天王寺区	5月14日(月)	7月9日(月)	10月22日(月)	2月25日(月)
浪速区	5月30日(水)	7月11日(水)	－	2月8日(金)
西淀川区	5月24日(木)	7月26日(木)	－	2月28日(木)
淀川区	5月9日(水)	7月11日(水)	－	2月13日(水)
東淀川区	5月25日(金)	7月11日(水)	－	3月7日(木)
東成区	5月23日(水)	7月26日(木)	11月22日(木)	3月7日(木)
生野区	5月29日(火)	7月23日(月)	－	2月22日(金)
旭区	5月28日(月)	7月25日(水)	－	3月5日(火)
城東区	5月11日(金)	7月13日(金)	－	3月1日(金)
鶴見区	6月7日(木)	7月25日(水)	11月7日(水)	3月4日(月)
阿倍野区	5月23日(水)	7月25日(水)	－	2月14日(木)
住之江区	5月10日(木)	7月12日(木)	11月8日(木)	2月7日(木)
住吉区	5月17日(木)	7月27日(金)	11月28日(水)	3月1日(金)
東住吉区	5月29日(火)	7月25日(水)	－	2月28日(木)
平野区	5月30日(水)	7月25日(水)	10月11日(木)	3月1日(金)
西成区	5月23日(火)	7月10日(火)	－	2月22日(金)

各区「地域ケア会議から見えてきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
北区	1	独居高齢者、家族関係及び地域との関係の希薄化、認知症・精神疾患などにより、金銭管理や近隣トラブル、見守りに関する支援など問題が多様化している。	・ライフライン事業を担っている機関との連携強化 ・区役所内関係課や警察など課題解決に必要な機関への調整や連携支援	・日本新聞販売協会近畿支部と連携し、新聞配達や集金時の見守り体制の協力を得た。 ・認知症高齢者等の行方不明時早期発見に向け協力者を増やし体制の強化を図った。 ・定期的な弁護士相談会や個別のケースの地域ケア会議を通して課題解決に向けた検討を行い関係機関で支援方針を共有し支援を行った。	・引き続き、区役所内関係課や警察など課題解決に必要な機関への調整や連携支援。
	2	認知症や精神疾患など、家族も含めて複合的な課題を抱えている場合に、介入が難しく、支援困難となることが多い。	・対象者の状況に応じて、区役所内関係課や警察など関係機関との調整や連携支援	・在宅医療介護連携での多職種連携を図った。 ・定期的な弁護士相談会や個別のケースの地域ケア会議を通して検討を行い関係機関で支援方針を共有し支援を行った。	・「つながる場」を開催し連携支援の強化。 ・在宅医療介護連携での多職種連携を強化しネットワークの構築と、関係機関で課題を共有し各機関の強みを活かした支援の充実。 ・引き続き、対象者の状態に応じて、地域ケア会議に必要な機関が参加できるよう調整。
	3	相談にあがってきた時点で重篤化しているケースが多い。	・町会未加入者へのアプローチ方法について検討及び区役所内関係課との連携 ・区役所内関係課や区広報誌などで包括や総合相談窓口、オレンジチームの周知 ・在宅医療・介護連携推進会議及び区内7病院、居宅支援事業者連絡会等との連携強化	・地域課による町会未加入のマンションへの介入時に包括支援センター、ランチの周知を行った。 ・広報誌(9月号)において、各種相談窓口や事業周知を行った。 ・包括支援センターやランチを周知するスライドショーを在宅医療・介護連携推進会議において作成し、区役所待合ロビーで上映した。 ・高齢者啓発事業において相談窓口の周知を行った。 ・認知症の相談時に北区版ケアパスを活用した。 ・高齢者虐待の相談窓口の周知のマスクを区民まつりで配布した。その他、関係機関でもイベント等で周知用マスクを配布した。 ・区内7病院に虐待に関するパンフレットを設置すると共に、各病院と重篤化する前に連携が必要であることを共有した。	・引き続き、広報誌や区役所ロビーでスライドショーの上映を行い幅広い世代への相談窓口の周知。 ・高齢者支援機関と連携し、相談窓口や包括支援センター等の相談窓口や事業案内を行う高齢者啓発事業がより効果的に開催できるよう検討。 ・認知症対策会議において北区版ケアパスの見直しと効果的な活用。 ・引き続き区役所内窓口及び高齢者に関わる機関にパンフレットの配布や会議の場を通じて相談窓口の周知及び勧奨による連携強化。
	4	介護家族が高齢・要介護状態により介護負担が増大、老々介護、認々介護に対する支援が必要となっている。	・対象者の状態に応じて、地域ケア会議に必要な機関が参加できるよう調整	・地域ケア会議に検討内容に応じ専門職を含む関係機関への参加の調整を行った。また、課題を共有し役割を明確化し支援体制を整えた。	・引き続き、対象者の状態に応じて、地域ケア会議に必要な機関が参加できるよう調整。
都島区	1	<認知症> 徘徊など問題があるにも関わらず、本人や家族が支援を拒否してしまう。	本人・家族の思いにより添えるよう、地域ケア会議で支援者が情報共有し、支援方法の検討ができるように、地域・高齢者支援者・障がい者支援者が連携できるように調整を行う。	包括の主催する地域ケア会議に、障がい者の支援者の出席が望ましいか迷う場合に相談を受け、出席者の助言を行っている。障がい者・高齢者虐待防止連絡会議で事例のグループ討議を取り入れて、相互の連携が図れるように支援している。	各会議での出席者を調整し、地域・高齢者の支援者・障がい者の支援者達が連携できるように支援していく。
	2	<認知症> 家族の理解不足や、理解をしても家族の介護負担があり、近所とトラブルを起こしてしまう。	広報などで、認知症の啓発・包括・ランチ・見守り相談室・地域福祉コーディネーターの周知を、継続的にを行い、理解を深める。	区の広報誌、「広報みやこじま」9月号の特集記事で、包括支援センター・オレンジチーム・地域福祉コーディネーターの周知を行うと共に、様々な会義等で周知を図っている。認知症高齢者支援ネットワーク連絡会に参加し、認知症ケアパスの作成に協力している。	広報誌での啓発を継続して行う。認知症に対する啓発を、包括・ランチ・オレンジチームと連携して行っていく。
	3	<地域との関係> 軽度の認知症等で利用できるサービスがないが、特に独居男性や介護者など地域で孤立してしまう事があり、地域での見守りも困難なことがある。	高齢者に制度など説明する時には、イラストや「はい、いいえ」など簡易な言葉で理解しやすい内容の物を作成する。 区内の自立支援協議会とも連携し、高齢者・障がい者の理解を深めるための啓発を行う。	まずは高齢者の支援者から障がい者支援の理解を深められるように、包括・ランチ・オレンジチーム・社協の職員に、精神障がい者への支援のための勉強会を開催した。精神保健福祉業務の説明だけでなく、心理士を講師に招き、病態やケースへの対応方法についての講義も取り入れた。	相互の支援者が支援方法を理解できるようにすると共に、自立支援協議会とも連携し、高齢者・障がい者の理解を深めるための啓発を行う。
福島区	1	地域支援者が、認知症や精神疾患などある人への見守り方法が難しいと感じている。	町会長・民生委員・地域福祉コーディネーター等が地域での見守りを担う中で、不安や負担を軽減するための情報交換の場を持つ。	地域単位で民生委員等に対して、気づきにつながるミニ勉強会を開催し、それを受けて気になるケースについて各機関で連携して支援している。	・見守り活動等を通じて地域の支援者が増えるよう取り組む ・困難ケースについては、地域ケア会議等を通じ、専門機関が積極的に支援することで地域支援者の負担軽減を図る。
	2	高齢者支援の関係機関、見守り相談室、包括との連携が十分とは言えない。	高齢者支援の関係機関、見守り相談室、包括等で困難事例の進捗状況の再確認や情報共有する機会を定期的を持つ。	徘徊認知症の支援について、警察と会議を通じて情報共有し、支援状況の確認をしている。	高齢者支援部会等を通じ、警察と連携強化に努める
	3	地域包括支援センターが知られていない。	地域役員だけでなく一般の人に周知が必要。	区来庁者に対して、また区役所職員に対しても積極的に包括を周知し連携するよう支援している。	区主催の会議や催し等で情報誌を配布するなど高齢者の相談窓口の周知をする。

各区「地域ケア会議から見えてきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
此花区	1	在宅高齢者を支える支援者側のスキル向上と関係機関との連携(・疾患や障がいへの理解・問題に気づく力とアセスメントの充実・家族支援という視点・家族の中で存在する高齢者の支援を考える)	・包括の活動周知の支援をする。 ・包括とケアマネジャーや事業所・保健福祉センター・障がい者支援分野との連携・顔の見える関係づくりに努める。 ・包括主催の研修を後方支援する。 ・認知症強化型包括の活動の後方支援をする。	・包括・ランチ・認知症初期集中支援チームについて、区の広報誌への記事掲載や区役所内の関連部署職員に包括のリーフレットを配付し、窓口へ啓発物品を配置する等で活動周知を図った。 ・他部署(保健分野)が開催する区民向けの講座において、包括や認知症強化型包括の活動紹介の機会となるよう、担当者に提案し包括につなぐ働きかけを行った。 ・個別ケース対応において、区の子精神保健福祉相談員や生活支援担当ケースワーカーと相談・連携できるよう働きかけた。 ・包括が開催する世帯内で問題が複合している事例の検討会について協力した。 ・認知症強化型包括が事務局の会議体の相談に対応し、円滑に開催できるよう協力した。	・個別ケース対応や、地域ケア会議を通じて包括が介護保険以外の関係機関と連携できるよう継続して支援する。 ・様々な機会をとらえて包括の活動周知を支援する。
中央区	1	【医療と福祉の専門職の相互理解が不十分・連携の充実が必要】 ・それぞれの専門職の持つイメージや知識に齟齬があり、連携がうまくいかず、入退院の際や介護サービス利用において、適切、迅速な支援とならないことがある。 ・高齢者本人でなく、家族が障がいや生活困窮などから派生する困りごとを抱えており、家族による支援が見込めず、家族への福祉的支援が必要な状況がある。 ・(高齢者の家族の)精神領域を中心とした障がいや疾患により、コミュニケーションが円滑に図れないことで、高齢者への支援が滞る。	○包括・いきいき連携会議での継続的な連携	区として、連携会議の継続参加を行う中、今年度は、生活困窮者自立相談支援の区担当者・相談員の参加も実現し、今後の連携に向けて、顔の見える関係づくりに努めた。	今後も、障がい者支援機関(いきいきやすいき)と居宅支援事業所・区の関係部署(生活困窮者自立支援等)との継続的なネットワークの構築及び充実。
	2	【地域包括支援センターの認知度が不十分】 【本人と地域との希薄な関係性】	○包括の案内とともに、地域に関する情報(通いの場等)を提供する事で、地域とつながるきっかけをつくり、予防的な対応ができるように備える。	・あらゆる機会を捉えて、中央区の地域包括支援センター、オレンジチームのパンフレットの配付や、区の広報紙への掲載、区ホームページの更新等を行った。 ・生活支援体制整備事業への取り組み。	・今後も継続して、中央区の地域包括支援センター、オレンジチームの普及啓発を支援していく。 ・生活支援体制整備事業における支援体制の構築及び充実への後方支援の継続。
西区	1	7割以上が認知症の事例	認知症出張相談所、認知症介護家族のつどい、認知症サポーター養成講座、認知症講演会、認知症等高齢者支援地域連携事業、認知症初期集中推進事業との連携	包括が主催・共催する左記の事業等にかかる会議への参加や関係機関との連携調整等、支援を行った 区の広報紙やHP、広告液晶モニターでの広報やチラシの配架、高齢者と接する機会が多い関係機関、関係者へチラシを手渡す等により認知症相談窓口の周知を強化した	引き続き、包括の支援を行うとともに、市民向け講習会等の開催支援や認知症相談窓口の広報強化などにより、市民に対する認知症への理解を深める取り組みを行う
	2	専門家に相談する必要がある複雑な事例が増えた	医師、弁護士会、司法書士会等の専門家への相談や講演の依頼により、連携を深め、支援者のスキルアップを図る	区役所内関係課や関係機関にも左記の専門家との連携を強化するための講演会や会議等への参加を促し、支援者としてのスキルアップを図った	包括とともに介護保険以外の分野の関係機関との関係づくりを継続して行う
	3	7割以上が独居、うち4割は身寄り無し。家族が同居でも複合的課題のある世帯の増加。認知症などで困りごとの自覚が無かったり、キーとなる支援者がいないケースの増加	日頃から関係者が連携し、いざという時には協力体制が組めるように準備しておく。既存のネットワークの活用や新しいネットワークを作る。必要な時に必要な支援につながる事ができるよう、相談窓口としての包括・ランチを効果的に周知する。出張相談や高齢者の居場所作り(立ち寄り処など)などによるアウトリーチの実施で早期相談につなげる	関係者間の連携強化のため、区役所内関係課や警察、消防との関係機関と調整し、事例の共有等を行った 必要な時に必要な支援につながるよう、区の広報紙やHP、広告液晶モニターなどにより、包括支援センターやランチの広報を行った	引き続き、包括・ランチの周知、広報強化を行うとともに、区内の関係機関による顔の見える関係構築を充実させ、困難事例等を多職種で共有・連携できる体制づくりを支援する
港区	1	支援の必要があるにも関わらず、本人が拒否するため医療や介護サービスにつなげられないケースがある	地域見守りコーディネーターやネットワーク委員、民生委員等地域関係者との連携強化に努める。	地域包括支援センターやランチ、障がい者基幹相談支援センターと連携して関わり、地域ケア会議等で地域見守りコーディネーターやネットワーク委員、民生委員等地域関係者とそれぞれの役割を明確にし、支援体制を構築した。	ケースに応じた対応ができるように、障がい者支援機関や介護保険関係機関等、多様な機関と連携して関係づくりをする。
	2	地域でのつながりの希薄化により、孤立化している高齢者が増えている	地域見守りコーディネーターやネットワーク委員、民生委員等地域関係者とともに、地域での見守り体制の構築を行う。	地域見守りコーディネーターやネットワーク委員、民生委員等地域関係者と連携し、サロンで講座を開いたり、地域での見守り体制の確認を行った。	見守り相談室とも連携を図り、高齢者総合相談として必要時に対応する。
	3	高齢化に伴い認知症高齢者が増えているが、認知症に対する認識や理解の不足がある	認知症の理解を深めるための講演会や小地域での相談会、専門職向けの研修会を開催する。ホームページや広報誌で周知する。	認知症の理解を深めるための講演会や小地域での相談会、専門職向けの研修会を開催した。ホームページや広報誌で特集を組んで周知した。	引き続き、講演会や小地域での相談会、専門職向けの研修会を開催し、ホームページや広報誌で特集を組んで周知する。また、代表者級会議等で明らかにした区の課題に対応する。

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
大正区	1	認知症及び認知機能が低下・孤立している高齢者への支援。	認知症高齢者支援の啓発活動の継続。要介護者の見守りネットワーク強化・充実。認知症初期集中支援チームへの協力支援。	・認知症相談窓口案内の啓発のため広報紙に載せた。健康展でチラシ配布。 ・関係機関のスキルアップのため事例検討会を行った。 ・認知症等高齢者ネットワーク連絡会において、認知症に関する区民への啓発活動内容を検討し映画会を開催。 ・新たに地域でできた認知症カフェについて広報紙に掲載し周知を行った。 ・見守り相談室との連絡会を開催し情報共有。	・あらゆる機会をとらえて啓発する。 ・引き続き要介護者への見守り支援を強化する。
	2	高齢者虐待・権利擁護を必要とするケースが複合的問題をかかえ増加している。	虐待防止に関する啓発活動の継続。関係機関とのネットワークの構築・強化	・健康展でチラシ配布。 ・関係機関を対象とした高齢者虐待防止に関する研修会を開催。	啓発活動の継続。事例検討会を重ねて共通認識を高めネットワークを強化していく。
	3	複合的問題を抱える世帯が増加し機関だけでは支援が難しい。	関係機関との連携・調整。スキルアップの支援。地域住民への啓発。	・区役所内職員の連携に努めた。 ・高齢者虐待防止に関する研修会だけではなく、障がい者虐待防止に関する研修会開催。	引き続き円滑な連携・調整を行う。事例検討会を重ねて共通認識を高めネットワークを強化していく。
天王寺区	1	＜多種多様な課題を抱えるケースの支援＞ ・本人・家族に精神疾患があり支援が進まない、近隣トラブルがある ・認知症や虐待事例など受診先の調整や受診支援など医療機関との連携が必要 ・介護保険サービスや障がい福祉サービスと多制度の関与が必要	・多職種と連携できる関係づくり。 ・区精神保健福祉相談員との連携強化。 ・行政内関係課に地域ケア個別会議への参加依頼をする。	・区役所他部署に地域ケア個別会議への参加依頼し課題の共有・支援方針等を検討した。 ・区精神保健福祉相談員との連携強化としてケース相談時に事例シート(フォーマット)を活用した。 ・包括・ランチ連絡会を生活支援コーディネーターと地域の現状や課題など情報共有する場とした。 ・自立支援協議会にて、障がい福祉サービス・介護保険の適用関係についての現状や課題についての研修を開催。	・今後も、積極的に区役所の他部署に地域ケア個別会議への参加依頼を継続する。 ・生活支援コーディネーターが地域に行ったアンケート結果について共有していく。
	2	＜認知症高齢者やその家族の支援＞ ・認知介護や別居家族も疎遠であることから、状況把握等ができず安定したサービス導入が難しい ・認知症(疑い)のある本人に病識がなく介護サービスを拒否	・認知症の早期発見・早期支援につながるよう関係機関と連携する。 ・認知症の早期相談や医療につなげるための相談窓口等の周知啓発。	・介護予防教室で認知症サポーター養成講座や相談窓口である包括・オレンジチームの各担当が講師として区民に周知できる場を設けた。 ・地域健康情報発信事業で認知症に関する社会資源として包括・ランチ・オレンジ・認知症カフェ・認知症サポーターに関する情報を掲載してもらった。	・今後も認知症の早期発見・早期治療につなげるため相談窓口等の周知啓発を行う。 ・介護予防教室について、次年度も地域活動と協力していく。
浪速区	1	60歳代後半～70歳代前半の独居男性は、身体の急激な悪化により収入が得られなくなり、困窮している人が多い。	60歳代後半～70歳代前半の独居男性に対するアウトリーチにより支援の必要な方を関係機関へ繋ぐ。	・UR賃貸住宅等2か所を包括職員とランチ職員で訪問し、管理人と連携のしやすさ、顔の見える関係を構築。 ・障がい者基幹相談支援センターと包括、ランチ、区役所職員で研修会を開き、各自の業務の理解と顔の見える関係を作った。	各関係機関と更なるネットワークを構築し、支援が必要な高齢者・世帯の早期発見、早期支援のための取り組みを行う。
	2	認知症により金銭管理が出来なくなり、家賃滞納等近隣への迷惑行為や徘徊等が見られる。	多職種が専門的役割を互いに認識し、相互連携によるケース支援ができるようなシステムづくり。	・包括職員とランチ職員が金融機関(16カ所と年金事務所)を訪問し、趣旨説明とチラシを渡し、ラックへの設置や高齢者への配布依頼。 ・区役所窓口にて気がかりな高齢者に対し、オレンジチームに繋げ、家族会やオレンジカフェを案内した。 ・認知症地域学習会を開催し、広く市民に認知症について理解を深める講座の企画、開催を行った。	相談窓口である包括、ランチ、オレンジチームの周知を引き続き回り、各関係機関と連携を強化していく。
西淀川区	1	ケース支援を行う上で、家族や親族にも課題(貧困・障がい・認知症・男性介護者等)があり、家族への支援も必要となっている。	・複合的な問題を抱えたケースも多いため、区役所内の他部署(特に生活困窮の担当)や障がい者支援機関との連携・顔の見える関係づくりに引き続き努める。	・生活困窮の相談に生活自立相談のリーフレットを利用したり、認知症関連会議、地域ケア会議抽出会議等で担当者や連携した。 ・障がい者支援センターと包括支援センターが中心となり勉強会や情報共有した。	・複合課題に対応する総合的な相談支援体制の取り組み。
	2	・身寄りとなる家族や親族がおらず、孤立状態となっている。 ・地域での仲間・居場所が少ない(地域とのつながりが無い)	・生活支援コーディネーターの後方支援。 ・ケース支援をしている保健師やケースワーカー等にこの課題の視点をもってもらい、対象者へピラを利用した情報提供を行う。	・見守り相談室cswと地域福祉活動支援コーディネーター(1地域1人の14人)と連携し見守りネットワークの強化している。 ・生活支援コーディネーターと協議会開催にあたり打ち合わせ、コア会議を2回実施後11月に開催した。第2回は3月に予定している。 ・西淀川区コミュニティ情報誌を保健師、生活支援に情報提供する。	・引き続き取り組み実施していく。
	3	地域として、高齢者の違和感に気づいていても相談には至らなかったり、明確な困りごとがないと相談につながらない。	・包括の役割についての周知を行う。	・民生委員協議会と包括支援センターの役割について情報共有する場を設けた。 ・地域包括支援センター・ランチの相談窓口のリーフレットを包括が中心となり作成し関係機関に配架依頼と区内班回覧した。	・引き続き取り組み実施していく。
	4	本人・家族・地域とも身近な病気としての認知症の正しい知識及び理解が不十分。当事者家族には、不安感や認めたくない等の気持ちがあり、感情面で受け入れできない。	・認知症強化型包括の後方支援を実施。 ・所内の他部署と連携し、認知症の高齢者の理解を深め、支援対象者の発見につなぐ。	・区役所、地域包括支援センターとの連絡会を毎月実施、必要時認知症の会議について打ち合わせをした。 ・民生委員や区役所職員に認知症サポーター養成講座を実施し認知症の理解を深めた。 ・2月に認知症予防の区民啓発として「いきいき講演会」を専門機関と連携し開催予定である。	・連絡会や研修の場づくり、お互いの理解と協働をすすめる。

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
西淀川	5	支援者が聞きにくいことを聞いておらず、アセスメントが不十分になっている。ケアプランへのインフォーマルサービスや他制度・社会資源の位置づけが少ない。	・保険者として必要時に居宅介護支援事業者連絡会へ参加する。	・居宅介護支援事業者連絡会の5月、11月に高齢者在宅福祉サービス等について説明している。	・引き継ぎ取り組み実施していく。
	6	医療側と介護側がお互いの役割について十分に理解し、多職種・他職種連携をはかってよりよい在宅生活支援へつなげる必要がある。	・「に～よん地域包括ケアシステム委員会」への出席を通し、多職種・他職種連携を深める。保健分野との連携を図る。	・高齢者等在宅医療・介護連携推進会議(に～よん地域包括ケアシステム委員会)に1回/2か月に出席し、アドバンス・ケア・プランニング等の学習会実施にあたり保健分野と連携している。	・引き継ぎ取り組み実施していく。
淀川区	1	【認知症・精神疾患・身体機能低下】 ・継続可能な介護予防 ・地域全体で支える仕組みづくり	・介護予防の普及啓発、いきいき百歳体操の推進 ・生活習慣病予防と認知症予防の周知 ・認知症・オレンジチーム・オレンジネットの周知→区民対象の講演会開催 ・成年後見制度・あんしんサポート・高齢者虐待・大阪市高齢者福祉サービスの周知 ・見守り相談室や生活支援コーディネーターに協力し地域全体で支える仕組みづくりを推進	・地域包括支援センターと区保健福祉センター地域担当保健師が広報誌や地域活動の中で介護予防の普及啓発、いきいき百歳体操の推進、生活習慣病予防や認知症予防の周知を行った。 ・淀川オレンジネット研修会にて区民を対象とした認知症の講演会を開催した。 ・出前講座にて成年後見制度・あんしんサポート・高齢者虐待・大阪市高齢者福祉サービスを周知した。 ・見守り相談室や生活支援コーディネーターの活動に協力し後方支援した。	・今年度と同様の取り組みを継続する。
	2	【独居、キーパーソン不在、孤立、地域住民との関係悪化、支援拒否、老々介護、家族負担増、家族に精神疾患(疑いあり)、近隣トラブル、発見の遅れ】 ・周知活動 ・孤立防止 ・居場所づくり ・早期発見	・高齢者を対象とした健康相談、健康教室にて包括とランチの周知 ・区役所窓口にて対象となる高齢者に対し個別に包括とランチの周知 ・区役所内に包括とランチの周知ピラを設置 ・区広報紙を活用した包括とランチの周知	・区役所保健福祉課の窓口にて、対象となる高齢者に対し、地域包括支援センターやランチについて周知した。 ・区役所各階に周知ピラを設置した。 ・区広報誌の連載(4回)にて地域包括支援センターを周知した。 ・区民アンケートを活用し地域包括支援センターやランチを周知した。	・区役所保健福祉課の窓口だけではなく、他の窓口でも対象となる高齢者に対し、地域包括支援センターやランチについて周知できるよう働きかける。
	3	【複合的課題、養護者からの虐待】 ・多機関・多職種のスムーズな連携、仕組みづくり	・関係機関が相互に連携しやすい環境を整える 一今年度から取り組んでいる「包括と区の情報交換会」の充実	・「包括と区の情報交換会」を開催し、包括職員と区役所職員(生活保護ケースワーカー、介護保険担当、地域活動担当保健師、高齢担当保健師)が参加しスムーズな連携ができた事例を共有することや連携を要することが多い精神保健福祉相談室との情報交換の機会を設けることにより相互に連携しやすい環境づくりに取り組んだ。	・各機関の連携が強化できるよう「見立ての場」を活用する。
東淀川区	1	認知症支援の課題 (支援困難ケースの65%が認知症) ・相談があった時には、すでに症状が進行していて、地域住民などの周囲とトラブルに発展していることがある。 ・金銭管理ができなくなり、本人の権利が守れなくなっても、公的な支援に繋がるまで時間がかかる。その間の金銭管理のルール作りが必要。(★1) ・アルコール依存や認知症周辺症状(BPSD)などで精神症状が強くていいる場合は、介護保険制度では利用できる施設等の社会資源が少なく、支援が難しい。(★1) ・認知症介護などは近隣に相談しにくく、家族の負担が大きい	・支援が必要な高齢者・世帯の早期発見、早期支援のための取組みをする。 ・認知症予防の取組みをする。 ・相談窓口である地域包括支援センターとランチ、認知症初期集中支援チームについて区民に周知をする。 ・地域ケア会議や見立ての場などで、後見が必要との支援方針となった高齢者に対して、成年後見市長申立を積極的に活用する。 ・金銭管理に課題がある事例の積みあげを行い、公的な支援に繋がるまでの仕組みを検討する。 ・高齢者でも精神疾患からくる課題が大きい場合は、精神障がい者支援機関や医療機関との連携が必要である。連携強化のための取組みをする。	【認知症予防活動】 ・新しい百歳体操として、認知症予防、介護予防、寝たきり予防を目的に、いきいき百歳体操が始まる30分前に実施。 ・包括ランチ、認知症初期集中支援チームと共催し、認知症講演会・映画上映会を開催した。 【権利擁護の取組み】 ・公的な支援につながるまでの間の金銭管理については、地域ケア会議等で役割を整理し、あんしんさぼーとや成年後見制度の利用に向けて調整している。 ・成年後見制度市長申し立ての利用についても、検討票を用いて必要性を確認し支援につなげている。 【精神疾患の課題対応】 高齢者支援で精神疾患の課題が大きい場合、精神障がい者の支援機関に「つながる場」に参加してもらい役割を調整し連携強化に取り組んだ。	【認知症予防の取組み】 ・新しい百歳体操の全区開催に向けて、交流会等実施し啓発していく予定。 ・包括、ランチ、認知症初期集中支援チームと共催し啓発活動を実施していく。 【権利擁護の取組み】 ・包括が支援の必要な対象者を早期に発見し、迅速に対応できるよう、指導的な立場でかかわってもらえるよう支援する。 【精神疾患の課題対応】 つながる場から発見された支援が必要な対象者へ、精神保健福祉相談員を新たに雇い、支援を強化する。

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
東淀川	2	<p>家族も何らかの課題を抱えている複合課題 (支援困難ケースの57%が複合課題・29%が制度の狭間)</p> <p>・家族にも何らかの課題のある複合課題世帯への支援は、その家族の障がい特性などを理解した関わりが必要。それぞれの分野の支援機関が連携してのチーム支援が必要である。</p> <p>・「世帯が生活に困窮している」「家族に課題がある」「親世代が抱え込む」などで医療や介護サービスにつなげていない複合課題世帯がある。</p> <p>地域から孤立し支援を望まない高齢者の課題 (支援困難ケースの41%が孤立ケース)</p> <p>・アルコール依存や精神疾患による支援拒否からの地域からの孤立や高齢者が転居等により地域から孤立することがある。</p> <p>・日頃、地域と関わりがない高齢者は、地域住民からは課題を発見しにくい。また、支援が必要となっても孤立するリスクが高い。</p>	<p>・複合課題世帯への支援強化の取組みを引き続き平成30年度運営方針とする</p> <p>・福祉局モデル事業「見立ての場」を継続して実施し、各機関の連携を強化する。</p> <p>・区民がどこに相談したらよいか迷う困りごとの相談窓口の周知をする。(相談窓口を明確にする)</p> <p>・各分野の支援機関の役割分担、強みを明確にして、各機関の真の連携を強化する。</p> <p>・支援が必要な高齢者・世帯の早期発見、早期支援のための取組みをする</p>	<p>【複合課題世帯への支援】</p> <p>・「つながる場」において支援者が集まり、支援を整理し役割分担ができた。また顔の見える関係づくりを行い、円滑に支援につなげることができた。</p> <p>・気になる来庁者の方が来られた時に話を聞きに行く、同意書をもって高齢担当でアセスメントするなど、区役所内でのアウトリーチの取組みを実施している</p> <p>・相談窓口周知のためのリーフレットを作成中。</p>	<p>【複合課題世帯への支援】</p> <p>・「つながる場」においては包括が力量をつけ、支援の充実に取り組んでいく。区役所は指導的立場で包括のさらなるスキルアップを目指す。</p> <p>・相談窓口の周知については、窓口を明確化する。</p>
東成区	1	<p>認知症や課題が複数併存するケースや世帯の相談が多く、認知症の啓発や関係機関との連携が必要である。</p>	<p>①認知症等支援検討チーム会議の継続実施により情報共有及び資源の整理</p> <p>②東成区版ケアパス作成</p> <p>③多職種連携会等での出前講座を含む啓発の場の設定(認知症理解不足による高齢者虐待防止の啓発も含む)</p>	<p>①認知症等支援検討チーム会議の定例(毎月第2月)実施し、ワケわけシート(アセスメントシート)を作成。10月より専門職(CM、訪問Ns、PT等)および地域福祉活動サポーターへ配布し活用案内。</p> <p>②認知症課題ワーキングの中でオレンジチームを中心として、東成区版認知症ケアパス(あれそれガイド)作成し、10月から関係機関や区民に配布。区全体の取り組みとして、区長による『認知症にやさしいまち東成』のメッセージを掲載。</p> <p>③認知症ケアパスの周知も兼ねて、各地域(小学校区)へ認知症課題ワーキングチームで認知症出前講座を行った。その際、高齢者虐待防止についても合わせて周知した。</p>	<p>①ワケわけシートを配布している機関(専門職、サポーター、区役所介護・高齢、障がい、地域活動)に活用後のアンケートを1月に実施し評価する。それにより改善の上、三師会や地域へ拡げていく予定。(三師会には既にワケわけシートの情報提供)</p> <p>②東成区版認知症ケアパスを活用した継続的な周知・啓発</p> <p>③来年度はオレンジチームと保健師が協力し「なにわ元気塾」で認知症啓発予定。ワーキングチームによる出前講座についても合わせて内容整理するなど、より多くの区民に効果的な啓発ができるよう来年度の講座内容の計画的な構成を検討。</p>
	2	<p>独居・身寄りのない世帯が地域から孤立し、キーパーソンがいないため、対応が困難化している。</p>	<p>①引き続き「おまもりネット事業」を幅広く周知する。</p> <p>②地域ケア会議等のケースに担当保健師などの人的資源を活用し、地域全体で見守れるよう連携を強化する。</p>	<p>①専門分野別実務者会議(高齢者)において、おまもりネット手帳n見直しのため、ワーキングチームで検討。</p> <p>・居宅介護支援事業者連絡会を活用し、新たなおまもりネット手帳様式を周知。</p> <p>・地域福祉活動サポーターのアプローチツールとして活用することで、地域とつながったケースもあった。</p> <p>②難病や精神疾患のある家族を持つ高齢者の地域ケア会議に担当保健師や地域活動者等の参加を促し、地域全体の見守りとなるよう連携を図った。</p>	<p>①引き続き、おまもりネット手帳の作成及び活用の啓発</p> <p>・区役所介護・高齢者福祉窓口での転入者等へ積極的周知</p> <p>・地区担当保健師によるハイリスク高齢者訪問時において周知してもらうよう協力依頼。</p> <p>②介護予防・孤立化予防の観点から地区担当保健師に引き続き参加要請し、課題整理や適切な機関やサービスへスムーズにつなぐ。</p>
	3	<p>判断能力の低下等により、金銭管理ができておらず、生活困窮に陥っているケースが多く、あんしんサポート、成年後見制度の供給が追いついていない。</p>	<p>・あんしんサポートや市長申立ケースが増えていく中、人員配置など広域の行政レベルで申立て等の事務ができて体制づくりが必要である。</p>	<p>・区役所担当で進捗管理をしながら申立準備に当たっているが、件数が多く早期の対応が困難。</p>	<p>・区役所のマンパワーだけでは対応が困難。専門職派遣制度ではなく、市長申立時の人的な後方支援ができるよう整備されるよう福祉局に引き続き課題として挙げていく。</p> <p>・困難ケースが多いため、福祉局に各区より相談のあったケースのQ&A作成を福祉局に再依頼。</p>

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
東成	4	精神的な課題を抱えた高齢者や家族へのアプローチが難しい。	①認知症等支援検討チーム会議にて作成中の共通の相談支援シートを完成させ、関係機関がスムーズに適切な機関へつなげるようにする。 ②精神疾患等の課題を抱えたケースの課題は区レベルだけの問題ではなく、市レベルで精神疾患の初期集中支援チームのような機関の体制づくりが必要である。	①ワケわけシート(アセスメントシート)を作成。10月より専門職(CM、訪問Ns、PT等)および地域福祉活動サポーターへ配布し活用案内。 ②高齢者虐待として通報されるケースの多くが、精神疾患を持つ家族を抱えており、精神保健福祉相談員や障がい者支援機関の地域ケア会議参加を促し、高齢者・障がい者支援の専門機関が連携して対応にあたった。	①ワケわけシートを配布している機関(専門職、サポーター、区役所介護・高齢、障がい、地域活動)に活用後のアンケートを1月に実施し評価する。それにより改善の上、三師会や地域へ拡げていく予定。(三師会には既にワケわけシートについて情報提供) また、ワケわけシート活用例を把握するなど、より効果的なシートとなるよう取り組む。 ②精神障がいのある家族を持つ高齢者への虐待 通報の場合、精神障がいのある家族への専門的な対応が必要なケースが多い。虐待対応当初から障がい者支援の要素が高いため、今後も精神保健福祉相談員や地域担当保健師のひきこもり支援との密な連携による支援が必要。
	5	難病や末期がん、急変による入院など医療的なニーズが高いケースは早期にかかりつけ医や病院などの医療機関と介護・福祉機関との連携が必要である。	在宅医療・介護連携支援室と病院相談室とが連携が取りやすいような仕組みづくりを医師会中心に進めている。今後も相談室との連携を強化する。	地域ケア会議で左記のようなケースがスムーズに必要な社会資源や医療につながるよう在宅医療・介護連携コーディネーターを中心に調整が取れた。	継続した対応
	6	年金はあっても介護保険料等の滞納があり、既存の制度やサービスが利用できない要介護軽度高齢者の対応が難しい。	対応困難となる前に発見出来る見守り体制が必要であるが、制度やサービスが使えない際の救済処置などの体制整備が必要である。	区内関係機関のつながりが強化できていることにより、それぞれの情報を地域ケア会議において、早期に共有し、できる限り早期に支援できるようにした。	左記のようなケースを救済することは区単独ではできないため、大阪市としての支援整備もしくは情報を取りまとめたいただけるよう区として継続して課題を挙げる。
生野区	1	認知症高齢者で支援困難が多く、家族にも精神疾患や経済的問題など複合的課題をもつケースが多い。	認知症高齢者支援ネットワーク会議・在宅支援ネットワーク会議などにおいて、多職種連携や住民への啓発活動に協働して取り組む。 認知症になっても障がいがあっても安心して暮らせるまちづくりを目指して、区役所の他部署との連携体制を強化し、地域関係者および関係機関と連携しながら、地域包括ケアの推進に努める。 障がい者相談支援センターなど障がい者を支援する事業所等にも、高齢者を含め切れ目のない世帯支援を包括等と連携して行えるよう、情報交換の場や研修等の企画をする。	認知症高齢者ネットワーク会議・在宅支援ネットワーク会議と協働で、多職種連携や住民への周知啓発のため、認知症・在宅支援のシンポジウムや認知症講演会、ワールドカフェ、徘徊模擬訓練等を開催。さらに、生野区地域自立支援協議会とも連携して、専門職を対象にした第1回専門職シンポジウムを開催した。 安心して暮らせるまちづくりを目指して、区役所の他部署と地域関係機関との連携体制の強化を目的とした「地域見守りプロジェクト会議(見守り相談室)」や「高齢者の介護予防と生活支援を考える会議(生活支援コーディネーター)」「くらしリセット会議(いわゆるゴミ屋敷問題)」を偶数月に開催し、地域包括ケアの推進に努めた。 障がい者と高齢者が同居する複合的な課題をもつ家族の支援のために、障がい者相談支援センターと地域包括支援センターと一緒に地域ケア会議に参加した。	引き続き、認知症・在宅支援ネットワーク会議において、多職種が連携し、認知症の早期発見・早期対応を目的とした事業(認知症徘徊模擬訓練など)や、若い世代への認知症周知啓発(私立高等学校授業の活用、小学生向け徘徊模擬訓練など)を実施予定。 障がい者支援機関(生野区地域自立支援協議会、生野区障がい者基幹相談支援センター、計画相談事業所連絡会など)と高齢者支援機関(地域包括支援センター、居宅事業所連絡会など)が、協働して支援していけるよう会議等で顔の見える関係を築いていき、個別のケースについては、地域ケア会議等で連携していく。
	2	支援を拒否したり、地域との関係が希薄で、地域から孤立している世帯が多い。	区役所内の関係課や見守り相談室との調整や連携支援 民生委員等地域関係者との連携後方支援	地域ケア会議において、生活保護のケースワーカーや見守り相談室、民生委員、町会役員等に参加してもらい、地域で見守りを行っている。 民生委員児童委員研修会として、包括や見守り支援室と協力して、高齢者見守り相談の現状と住民支援等についてのグループワークを開催。	障がい者基幹相談支援センターをはじめとする障がい者支援機関、区役所の各相談窓口にも必要に応じて、地域ケア会議等に参加してもらえるよう働きかける。
旭区	1	認知症高齢者が独居やキーパーソン不在の場合は、介入拒否や金銭管理不能があり支援が困難。対応の長期化や支援者が課題を丸抱えしてしまう場合がある。認知症の方への対応力の強化向上が必要	既存の会議体(認知症等高齢者支援地域連携事業・地域ケア推進会議・在宅介護医療連携推進会議等)の有効な運動についての検討 地域包括支援センター(プランチ)・認知症初期集中支援チームの役割についての周知	認知症施策推進会議の代表者級会議のあり方について医師会、認知症強化型包括支援センターと意見交換を行った。 地域包括支援センター・認知症初期集中支援チームの紹介リーフレットを作成した。 高齢者福祉月間である9月に区広報誌に増ページを行い、認知症特集を掲載し相談機関としての地域包括支援センター・認知症初期集中支援チームの紹介を行った。	既存の会議体の運動については引き続き検討していく。(特に認知症施策推進会議と地域ケア推進会議との連携・運動についてのしくみづくりが必要。) 地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームの周知度については、すでに区民モニターアンケートを実施し現在集計中である。この結果より行った周知活動の効果測定を行うとともに、今後の効果的な周知方法について検討する。
	2	複合的な、課題を抱えた高齢者・家族への支援が困難。多職種との連携強化が必要。	成年後見制度市長申立て事務の効率化をはかり、スムーズに後見人の選任につなげる。	成年後見制度市長申立ての相談ケースの多くを生活保護受給者が占めている。そこで、生活支援担当職員へ、成年後見制度の理解を深める研修を行うと同時に、課内で情報共有について整理を行った。このことでケースワーカーからの情報を得られやすくなった。	左記によりケースワーカーからの情報が得られやすくなった。さらに必要な情報が正確にかつ迅速に得られるよう、ケースワーカーに作成を依頼する申立て書類のフォーマット化を行っていく。
	3	複合的な、課題を抱えた高齢者・家族への支援が困難。多職種との連携強化が必要。	“自立支援協議会(高齢・障がい部会)の醸成 区役所内関係課との調整や連携支援”	自立支援協議会(高齢・障がい部会)の中で「65歳の壁」をテーマに障がい福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行を図る共通マニュアルを作成中。 区役所内関係課との調整はケース支援を通じ実施。	左記の継続。

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
城東区	1	<p>・独居高齢者、ワンルームマンション入居等地域との関係が希薄な高齢者、認知症高齢者、精神疾患をもつ高齢者等に対する課題</p> <p>・親族や地域との関係が希薄で、支援を受けることができない。</p> <p>・介入の拒否があり、支援機関につながりにくい。</p> <p>・認知症高齢者同士で近隣トラブルがある。</p> <p>・金銭管理を行えていないが、成年後見制度、あんしんさぼ一と等の制度利用を拒否する。また、制度を利用できるまでの待機期間の対応が困難である。</p>	<p>・早期に相談につながる仕組みづくり</p> <p>・包括・ランチの周知活動、関係機関との連携強化</p> <p>・あんしんさぼ一と・成年後見制度の周知、相談支援</p>	<p>・認知症についての相談機関の紹介記事を広報・ホームページに掲載した。</p> <p>・包括・ランチについての紹介記事を広報・ホームページに掲載した。</p> <p>・高齢者支援専門部会で、各包括・ランチの取り組み報告を行った。</p>	<p>・包括・ランチの周知活動を継続する。</p> <p>・窓口で紹介パンフレットの設置、広報・ホームページへの掲載、関係者会議での周知活動など。</p>
	2	<p>・介護者に対する課題</p> <p>・介護者に発達障害や精神疾患があり介護について正しく理解できない。</p> <p>・経済的な困窮があり、必要なサービスの導入ができない。</p>	<p>・関係機関との連携強化のための体制づくり</p>	<p>・高齢者支援専門部会で、各機関の紹介、情報共有などを行った。</p> <p>・在宅介護医療連携推進会議等の実施。</p>	<p>・高齢者支援専門部会にて事例検討を行い、関係機関の役割を確認し、連携強化をはかる。</p>
	3	<p>・高齢者虐待に対する課題</p> <p>・養護者に経済面、生活能力、疾病等の問題がある。</p>	<p>・相談機関(包括・ランチ等)についての周知活動</p> <p>・高齢者虐待についての理解を深めるための啓発活動、関係機関との連携</p>	<p>・高齢者虐待、包括・ランチの紹介記事を広報・ホームページに掲載した。</p> <p>・居宅介護支援事業所連絡会にて、虐待についての説明と、連携の必要性について啓発を行った。</p> <p>・虐待防止連絡会議で、各包括からケースの紹介を取り入れ、連携強化の必要性を伝えた。</p>	<p>・窓口が高齢者虐待のパンフレットの設置。</p> <p>・各会議等で高齢者虐待についての理解を深めるための啓発活動、相談機関についての周知活動を行う。</p>
鶴見区	1	<p>・市営住宅等団地内での高齢化が進んでいる。支援者も高齢化しており、支援者が不足。自治会が成り立ちにくくなっている。</p> <p>(「60～70歳代を80歳代が見守っているところもある。」「若い世代に地域活動に参加してもらいたい。」「町会に未入会者は情報が届きにくい。地域との情報共有が必要。」「市営住宅入居条件の基準緩和が必要。」という意見あり。)</p>	<p>・見守り等支援体制について検討が必要。人権研修や防災訓練を通じての意識改革や次世代の育成や、交流に取り組む。</p> <p>・動けなくなった高齢者の見守りの担い手になることもある中学生、高校生に対して講座を開催することも有効。</p>	<p>・地域活動協議会主催の行事に参加し若い世代に対して包括の役割(高齢者支援)等啓発を行った。</p> <p>・女性会、民生委員連絡会、老人クラブなど、見守りの担い手に対し、研修会を開催し、様々な知識を得られる機会を作った。</p>	<p>・地域の行事等参加し、地域住民(地域役員・中高生を含む)に対して様々な知識を得られる機会を作り、啓発活動を継続する。</p>
	2	<p>・高齢化が進むと認知症の方も増える。また、知的障がいや精神障がいについても理解を深め、支援に必要な成年後見制度等についても学ぶ必要がある。</p>	<p>・見守り名簿を警察等へ情報共有できないか。</p> <p>・前頭側頭型認知症などの診断が出れば、家族の了承を得て近隣の店や警察に連絡し、事前に登録しておくことはできないか。それにより犯罪扱いされないようにしたい。</p>	<p>・地域活動協議会、民生委員・児童委員の会合等で、ミニ講座を開催し情報提供を行い、疾患や障がいについての知識を深める取り組みを行った。</p> <p>・地域ケア会議などで、成年後見制度についても、情報の提供を行い検討している。</p> <p>・見守り名簿等個人情報について、警察等の情報共有ができる仕組みを検討。</p>	<p>・次年度以降も、継続して情報提供を行う。</p>
	3	<p>・独居や身寄りのない人に対して支援や、鍵を預かることの問題、独居の限界(火の不始末がある等)について理解を深めていく必要がある。</p> <p>(公的機関が鍵を預かってほしい等要望あり)。</p>	<p>・鍵預かりのシステムづくり。</p> <p>・警備会社等と鍵の預かりサービスの契約を結ぶよう働きかけや支援。</p>	<p>・地域で行われている100歳体操や、老人会の会合に出席して、地域の高齢者の実態把握を行った。</p> <p>・地域包括支援センターが行う地域ケア会議で、地域と支援者が情報を共有し、連携ができるようにした。</p> <p>・地域での防災訓練等で世代に関係なく参加できる機会を利用し、世代間交流ができるようにしている。</p>	<p>・次年度以降も継続する。</p>
	4	<p>ふれあい員さんを中心に、見守り体制としては早くから構築されている。年々ふれあい員さんが高齢化になってきている。文化アパートや公営住宅の独居高齢者が苦慮、受け持つ人数が多くなり苦慮している。</p> <p>(地域の方だけでなく介護等事業所との連携を図り見守ることが必要という意見あり。)</p>	<p>・見守り支援体制について、もう少し若い世代が交流会などを通じて興味をもってもらう必要がある。</p>	<p>・まちの支え合い活動「あいまち」による相互援助活動により、新たな担い手確保の活動も継続して行っている。</p> <p>・ネットワーク委員会に参加し、相談窓口の周知を行った。見守りの件数報告だけでなく、支援の必要な人の情報を得て、支援につなげられるように連携を図った。</p> <p>・認知症高齢者連携や多職種連携を進めるために設置した「つるりっふネット」に参画し関係機関や地域との連携と情報共有を促めている。</p>	<p>・次年度以降も継続して連携を図る。</p>
	5	<p>認知症や精神疾患など複合的な問題を抱えた世帯への支援には地域と関係機関の連携が必要。</p> <p>(認知症や精神疾患のある人の対応は地域には難しいと考え、専門家の訪問を希望する声がある。)</p>	<p>・高齢者以外の相談に対して専門職が訪問できる体制をとる。</p>	<p>・障がい者基幹相談支援センターの周知を行った。</p> <p>・地域包括支援センターが実施している認知症カフェ等に障がい者の相談窓口である障がい者基幹相談支援センターが向向き啓発を行った。</p> <p>・地域ケア会議開催時、協働して支援できる対象者の会議を増やし、地域の人にも相談窓口を把握しやすくしている。</p> <p>・地域活動協議会、民生委員・児童委員の会合等で、ミニ講座を開催し情報提供を行い、疾患や障がいについての知識を深める取り組みを行った。</p>	<p>・次年度以降も、高齢者、障がい者に対して続けて世帯支援を行えるように、障がい者基幹相談支援センター、介護保険事業所、区役所の各相談窓口働きかけ連携する。</p> <p>・つどいの場(総合相談支援体制)を、各支援者と連携できるように整備する。</p>

各区「地域ケア会議から見てきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
阿倍野区	1	<認知症に関する課題> ・独居で認知症状がある方から、今までの生活歴を把握することは困難なので、介入の難しさがある	・見守り相談室、オレンジチームの活用	・各包括が開催する地域ケア会議への出席を促す働きかけを行い、事例検討やケースへのアプローチができるよう体制づくりを行った。	多職種連携のための後方支援
	2	<権利擁護に関する課題> ・精神疾患の症状が見られていても専門医の受診につながらない ・多額の借金を抱え、困窮しているケース ・セルフネグレクト状態にある高齢者の安否確認 ・家族に支援拒否があった時、支援の妨げになりインフォーマルな支援にたれない、支援への工夫が必要 ・外出の機会が少ない引きこもり高齢者支援	・緊急性の高い、セルフネグレクト状態にある人への介入と支援	・精神疾患の疑われる未受診ケースについては、包括が区のPSWや嘱託精神科医の相談につなげられるよう調整した。 ・生活困窮状態のケースについては、包括と共に、生保CWや生活相談窓口、司法書士等、状況に応じて連携し、就労や謝金解消のための支援を行った。 ・いわゆる「ごみ屋敷」状態にあるケースに対し、包括、見守り相談室と共に環境整備を行った。 ・家賃滞納やDV等で退居せざるを得なくなったケース、包括や生保CW、その他関係機関へ働きかけ、住まい探しから生活全般に支援を行った。 ・成年後見制度の必要なケースについて、リーガルサポートと連携した相談対応を行った。	●対応力向上のための研修を開催 ・事例としては、対応困難な精神疾患を持つケースやセルフネグレクト、支援拒否等のケースへの関わりについて、好事例等の情報共有
	3	<支援者に関する課題> ・地域住民の生活上の不安の声をしっかりと聞く体制作りができていない ・地域の方々には、本人家族とどこまで関わってよいのかわからない ・支援者に発達障がい等の人への関わり方の知識が乏しいことにより支援の方法が見出せなかった ・家族の介護力が乏しいケースの退院支援	・発達障がいを含む精神疾患の知識を広げるための研修会の開催(専門職向け、一般住民向け) ・退院支援をスムーズにするための医療との連携強化	・発達障がいについての区全体の研修会は開催できなかったが、包括の振り返りの地域ケア会議の中で、専門家からの講義やアドバイスを受けることができた。 ・包括連絡会において、医介コーディネーターの参加を要請し、区の医療情報や退院支援について連携が図れるよう努めた。 ・今年度は災害等も多かったため、災害時における区と包括間で対応マニュアルを作成した	・多職種連携の事例検討会の研修や専門職向けの勉強会の機会を包括と共に開催する。
	4	<複合的課題を抱える世帯の課題> ・介護者に発達障がいやパーソナリティ障がい疑われ、支援に支障をきたすケース ・精神疾患を患った家族(若年者)を有する高齢者世帯への対応	・地域へ向けての精神疾患等を理解するために研修会実施及び、各専門機関からのアウトリーチと連携強化、ネットワークづくり ・障がい者支援機関との合同研修会 ・事例検証等振り返りの会議を行い、課題を共有し対応力強化につなげる	・障がい者支援機関と高齢者支援機関とで、合同の研修会を開催し、情報交換や連携強化を図った。 ・虐待防止連絡会議等の機会にPSWを助言者として、ケースの振り返りを行う(予定)	・障がい者支援機関と高齢者支援機関との合同研修会を支援者が主体的に開催できるよう後方支援を行う。
	5	<社会資源等に関する課題> ・自宅に浴室がなく、地域の銭湯がなくなり入浴に困り、デイ等での入浴目的で介護保険認定申請を受ける方が増加 ・地域の会館が地域内の北端にあり、南側居住者には不便 ・日常のちょっとした困りごと(重い物の上げ下ろしや電球交換等)への対応する有償ボランティア等もあるもタイムリーな対応困難 ・地域の社会資源が不足	・生活支援コーディネーターとの情報共有、連携強化	・生活支援体制整備事業の協議体を包括連絡会の時間を活用し開催の調整を図った。包括・ランチ職員、見守り相談室CSW、医介コーディネーター等で情報共有の場を設けた。	・生活支援コーディネーターを軸に、包括・ランチ、区のPHN等が把握している既存の社会資源の情報提供や発掘等の協力や、見える化が図れ、広く周知できるよう、支援する。
住之江区	1	権利擁護の取り組みが必要	・今年度作成した「虐待予防・早期発見・対応に関わる各機関の役割・連携図」を各団体、職種に周知し、連携し取り組む ・虐待防止連絡会議で、各機関が事例を持ち寄り、事例検討を行い必要な取り組みを検討していく ・虐待の早期発見、予防に向け、あったかネットとの連携し、市民への周知・研修を行う ・成年後見制度についての理解啓発にむけた住民向け講演会の検討	・H29年度に作成した「虐待予防・早期発見・対応に関わる各機関の役割・連携図」を、各機関(CM 施設連絡会NW 民生)の会議に参加し、説明・周知を実施。 ・H30年度の虐待防止連絡会議で事例検討を実施し、連携して対応し解決に至ったケースについて情報共有。 ・成年後見制度について2月に専門職向けの勉強会を実施(社会福祉士会主催)	・虐待防止連絡会において、「虐待予防・早期発見・対応に関わる各機関の役割・連携図」の確認を行い、必要時改善していく。各関係機関への周知・連携に取り組む ・虐待防止連絡会議において、事例検討を実施し、必要な取り組みを検討していく ・あんしんさぼと、成年後見制度の周知を目指し研修会の実施を目指す。
	2	認知症高齢者増加(独居で支援者不在、支援拒否等対応困難ケースの増加)	・認知症徘徊模擬訓練の実施を検討 ・区認知症施策推進会議の体制の再検討・認知症強化型地域包括支援センターと連携し、区認知症施策推進会議を推進 ・認知症への理解・啓発(専門職研修・区民啓発事業等)	・認知症徘徊模擬訓練の実施に向け、地域福祉担当・社会福祉協議会と打ち合わせを実施。8/25認知症徘徊模擬訓練に参加。後日多職種研修として振り返りの研修を実施。 ・年度初めに、認知症強化型包括と話し合いの場を設け、昨年度の課題の整理・今年度の方向性を確認し、区認知症施策推進会議の年間予定を決定。 ・区民啓発として、各包括圏域でサポート医による認知症講演会を実施。 ・区広報紙に認知症関連記事を定期掲載し、区民へ周知。	・地域単位で実施する認知症徘徊模擬訓練に、包括とともにサポート・協力。 ・区民啓発・多職種研修の実施。 ・広報紙・HP等を活用しての区民への周知 ・強化型包括と各包括が連携して作成する、地域MAPの啓発。

各区「地域ケア会議から見えてきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
住之江	3	複合的問題を抱えたケースの増加	・障がい者自立支援協議会との連携 ・在宅医療介護連携での多職種連携	・複合的問題を持つケースについては高齢・障がいの支援者により地域ケア会議を開催(個別ケースを通じ連携) ・4事業連絡会への参加 ・在宅医療介護連携において講演会を実施。多職種へ周知。	・引き続き4事業連絡会に参加し、複合的問題を抱えたケースの事例検討を行い、支援課題の整理や各機関の連携の在り方を検討する。 ・「総合的な相談支援体制」に向けて連携。 ・在宅医療介護連携による勉強会(多職種研修)の実施。
	4	地域で支えるしくみづくりが必要	・包括連協で地域の代表者の意見を反映し、協議 ・地域福祉担当と運動した取り組み ・地域包括ケアシステムの構築を目指し、在宅医療介護連携推進協議会ワーキングの活性化を図る(生活支援コーディネーター・医療介護連携)	・連協において、各委員より積極的に意見をいただけるよう、事前打ち合わせ等を実施。 ・地域福祉担当と運動し、認知症徘徊模擬訓練を実施。 ・各包括において地域ケア会議の開催し、「高齢者の支援課題」を地域関係者に伝え、各地域で取り組みを進めている。 ・地域資源リストの作成	・地域単位で実施する認知症徘徊模擬訓練に、包括とともにサポート・協力。 ・作成した「地域資源リスト」の周知・活用
住吉区	1	① 重症化の認知症の相談が多い。	・専門機関連携強化「るるるねっと」「どら焼きの会」「医療と介護連携推進会議」の取り組み ・町会未加入、要介護者登録未回答、状況不明者などハイリスク者の把握とアウトリーチ:地域見守り相談室 ・住吉区見守り支援システム 見守り支援台帳登録者に平常時の訪問声かけ見守りを開始している。 ・住吉区地域見守り支援システムと専門職ネットワークを繋げる仕組みづくり	・医師会、居宅支援事業者部会、在宅医療介護連携室が在宅療養連携のための「医療介護連携シート」を作成 ・「どら焼きの会」で在宅看取りにおける多職種連携についてケアマネ支援の視点からワールドカフェを開催 ・住吉区地域見守り支援システムの全地域展開に向けて未実施地域への働きかけ ・地域住民と専門職のつながりづくり。先行地域の取り組みを専門職が支援し他地域へ周知 ・地域見守り相談室、CSWと連携し、各包括が見守り支援システム登録未回答、状況不明者などハイリスク者のアウトリーチから早期発見に努めた。 ・各包括が、地域の見守り活動の「見守り報告会」に参加し、早期の気付きの把握に努めた。	・地域住民の声かけ、見守りと専門機関による支援体制を繋ぐネットワーク構築。 ・あらゆる情報網から相談につながる、分野を超えた専門機関連携強化。 ・地域住民の声かけ等、見守り活動の活動層を広げる。
	2	② 本人、家族ともに地域とのつながりが希薄な場合が多く、認知症発症後の近隣トラブルに地域が巻きこまれる。	・住民向け認知症啓発イベント	・3月に市民向け講座開催	・認知症理解のための啓発
	3	③ 本人や家族が生活困窮しサービスが使えず介護者の介護負担が大きい。	・介護まつりでの相談や啓発 ・住民向け認知症啓発イベント	・「介護まつり」開催準備(H31.5開催予定) ・3月の市民向け講座開催 ・認知症をテーマに出前出張相談会の開催	・総合的な相談支援体制事業の実施 ・生活支援課、生活自立相談支援、保健福祉課との連携強化
	4	④ 金銭管理が困難であんしんさぼーと、成年後見制度利用までの管理方法に困る。	・市長申し立て事務の効率化。	・区で嘱託職員を配置し、市長申し立て事務の効率化を図った。	・継続予定。
	5	⑤ 認知症と精神疾患など受診や支援拒否があり制度につながらないケースが増えている。	・虐待防止関連会議(事例検討、啓発)障がい者支援センター、警察、消防CSWなどの参加による支援体制の強化。 ・生活保護CW や保健師の包括・ランチ合同研修会 ・自立支援協議会の精神保健研修をCMIに周知	・10月開催の「虐待防止関連会議」に見守り相談室参加、見守りネットワーク強化事業の現状報告 ・生活保護CW対象に(基礎、応用編)実施(包括、ランチ、障がい者支援センター、見守り相談室参加) ・1月に8050問題をテーマに包括、ランチ、ケアマネ、病院医療相談室、見守り相談室、基幹型障がい者相談支援センター、計画相談支援の関係者での合同研修開催。 ・保健師と包括、ランチの研修は(2月予定)	・複合課題に対応する総合的な相談支援体制の構築。
	6	⑥ 日常生活圏内に認知症の人が安心して立ち寄れる場所が必要である。	・生活支援コーディネーターと協力し、高齢者・障がい者・ひきこもりの人の社会参加、活躍できる場を作っていく	・認知症地域支援推進員により認知症カフェの開催状況の把握、交流会の開催。 ・周知啓発のため、3月広報及びホームページにて周知する。 ・生活支援体制整備事業により社会資源リストを整備。地域の集う場も掲載。発信方法検討中	・認知症サポーター地域活動促進推進事業のモデル実施により、活動場所の開拓オレンジパートナー協力企業、団体を増やす。 ・認知症の人や家族が利用できる社会資源の周知
東住吉区	1	早期の相談・対応が行われていない高齢者がいる	地域包括支援センターが自助と家族との対話・終活について促すために区民向けの情報発信を行うことを区役所も検討し、取り組む	在宅医療連絡会・介護保険関係者連絡会と連携して、健康展や看取りの区民フォーラムにて、エンディングノートの周知のためスライドショーと展示を行った。	左記の継続実施。 地域包括支援センターと協働して早期相談・支援ができる仕組みづくりや個人を支援するネットワークを強化する。
	2	高齢者の孤立が複雑化している	地域包括支援センターが自助と家族との対話・終活について宇流たために区民向けの情報発信を行うことを区役所も検討し、取り組む	在宅医療連絡会・介護保険関係者連絡会と連携して、健康展や看取りの区民フォーラムにて、エンディングノートの周知のためスライドショーと展示を行った。	左記の継続実施。 地域包括支援センターと協働して早期相談・支援ができる仕組みづくりや個人を支援するネットワークを強化する。

各区「地域ケア会議から見えてきた課題」への対応状況

区	No.	区単位で取り組むべき課題	取り組むべき方向性	区で取り組んだ具体的内容	今後、区で取り組む具体的内容(案)
平野区	1	認知症や精神疾患への理解不足 ・認知症や精神疾患による問題行動が表面化した場合に近隣トラブルに発展し孤立化する。 ・もともと地域との関わりの少ない方は、早期発見ができず、重症化してからの支援となる。 ・必要な介護や医療を拒否し、支援困難となる。	・地域包括ケアにおける他職種連携のシステム作りや研修会の開催 ・認知症、発達障がい、精神疾患等への理解や早期発見、対応についての普及啓発	・平野区認知症高齢者支援ネットワーク連絡会「るんるんネット」において、医師会の協力を得て包括圏域毎の認知症講演会の開催を支援した。また、認知症支援専門職対象研修会や関係機関の認知症支援活動報告会を開催し、認知症等の普及啓発を目的とした区民向け講演会を開催した。 ・認知症予防推進事業「いきいき脳活」を各地域で継続的に実施し、地域住民の認知症に対する理解を深め、認知症予防の活動が出来るよう支援した。	・るんるん交流会において地域包括ケアにおける多職種連携を協議し、専門職対象研修会等で課題の共有化を図り、平野区の関係機関が協働して認知症施策に取り組む体制を強化する。 ・各地域組織、介護保険事業者、障がい支援事業者等のネットワークの構築及び充実を図る。
	2	他機関の連携が不十分 ・介護保険制度と障がい福祉サービスとの違い、高齢者と障がい者への関わり方の違いや家族全体を支援するという視点の不足等から支援者間の連携が取れない場合がある。 ・病識がなく医療機関受診に繋がらず、診断や障がい者手帳を所持していない場合、支援ができず課題が長期化し、アウトリーチによる関わりを持つことが難しい	・相談窓口同士の連絡会議の実施(障がい専門機関との情報共有) ・区役所内の関係担当課との調整や連携支援	・各包括が開催する地域ケア会議への関係者参加に向け、区役所内担当課に趣旨説明および個別会議の参加目的の説明を行い、連携に向けコーディネートの役割を担った。 ・包括支援センターと3事業合同連絡会の立ち上げの側面支援を行い、地域課題の解決に向けた包括支援センターや区の活動の方向性の検討や機関連携に向け調整を行った。(3事業:認知症総合支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業)	・世帯全体の課題の早期発見、支援を行うため、区役所内担当課や関係機関に地域ケア会議の目的を説明、参加を促し、お互いの役割を理解し連携強化できるよう働きかける。 ・関係機関との連絡会や地域ケア会議等の場で多機関の参加を依頼し、個別課題の解決や地域課題に対応する事業実施にあたって、各関係機関の相互の役割をふまえた連携ができるよう引き続き取り組む。
	3	家族機能の低下と複合課題を持つ世帯の増加 ・独居や高齢者世帯が多く、これまでの関係から家族と疎遠で協力が得られにくい。 ・家族自身が、人格障がいや発達障がい(疑い含む)により他者とのコミュニケーションが取りづらく孤立しているため、支援の協力が得られない ・精神疾患、障がいを疑うケースへの相談支援機関が少ない。	・SVを交えた事例検討会の開催(世帯全体を見て、世帯の支援方針に対するSV機能)	・総合的な相談支援体制の充実事業を活用し、複合課題を抱える処遇困難事例の対応について、包括支援センターをはじめとする支援機関及び区役所内の関係部署との情報共有と役割の整理を図る場をつくり、支援体制の構築を図った。 ・精神疾患や発達障害を有する等支援困難事例に対する対応力向上のため、地域包括支援センターおよびプランチ職員等に対し、区内精神科医にSVを依頼した事例検討会を実施した。	・引き続き総合的な相談支援体制の充実事業を利用し、課題共有、関係機関連携強化を図る。 ・精神疾患や発達障害、経済困窮等の支援困難事例に対する対応力向上のため、地域包括支援センター職員等に対し、事例検討会を行う。
西成区	1	【独居高齢者への支援】 ・地域との関係が希薄 ・介入や支援の拒否 ・金銭管理や権利擁護の支援	地域での見守り活動をより広げるための啓発や研修等の実施 ・「西成つながり名簿」を活用した見守り活動の後方支援	見守り相談室が、名簿を活用した地区単位のワークショップを展開中。包括も参加し、見守り活動を通じた連携を図っている。	各地区でのワークショップ開催を支援していく。
		地域包括支援センター及びプランチ活動の周知(区レベルの会議や広報紙の活用)	区内包括連絡会が主体となって相談機関情報交換会を開催し、各機関の役割と課題を共有し、一層の連携を図ることを確認した。	関係機関のネットワーク強化を目的に、2月に区内中核病院と主任介護支援相談員との情報交換会を開催予定。また、区内の郵便局に働きかけ、定例会の場で包括及びオレンジチームの活動を紹介する予定。	
	2	【認知症高齢者への支援】 ・未受診 ・受診拒否 ・徘徊を繰り返す ・他疾患を併せ持つ対応困難事例	認知症強化型包括を中心とした、地域の認知症対応力の向上を目指した取組みを推進し、医療や関係機関との協力・連携を図る ・『ほっと！ネット西成』の活動 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・関係機関との顔の見える関係づくり(ネットワーク構築を目的とした場の開催)	○今年度より、『ほっと！ネット西成』連絡会議を認知症施策推進会議の実務者レベルの会議に位置づけ、オレンジチームの関係者会議と一体的に開催した。それを機に参加機関を拡充し、ネットワークの強化と認知症対応力の向上に即した内容に取組んでいる。 ○徘徊高齢者の保護後の対応について、警察・見守り相談室・認知症強化型包括・区役所で課題を共有した。 ○民生委員児童委員の研修会に認知症強化型包括が講師で参加し、相談窓口の周知と地域での見守り・連携への協力を依頼した。	上記と同じ (独居と認知症に共通する課題として、関係機関の連携の必要性を共有する)
3	【複合する課題を抱えた家族への支援】 ・生活困窮・虐待 ・同居の子への自立支援(8050問題を抱える世帯等)	区役所部署間での情報共有と円滑な連携、地域ケア会議への参加を働きかける また、区役所内でスピーディにケース対応ができる仕組みの検討	同居する子の課題も含めた地域ケア会議を開催し、障がい等の相談支援機関との連携、切れ目のない支援を心がけている。また、虐待防止連絡会議に課題をあげて、連携の必要性を伝えている。	次年度からの「つながる場」をイメージし、課題を抱える世帯については積極的に地域ケア会議を開催し、関係機関に参加を働きかけていく。	