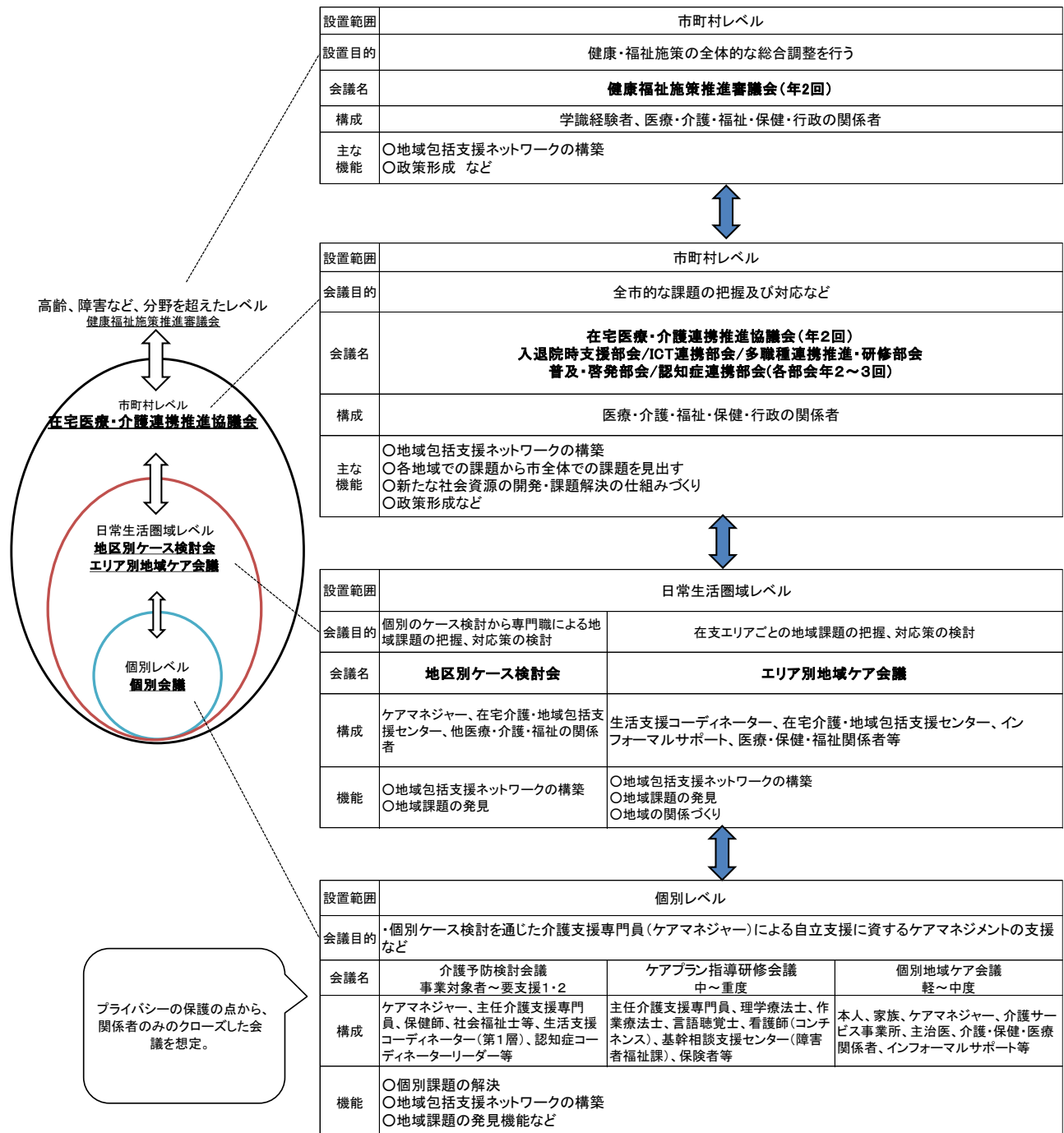


令和7年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告
地域ケア会議推進事業

(1) 武蔵野市における「地域ケア会議の体系図」

H30.11作成 R3.7修正 R7.1修正 R8.6修正

武蔵野市における地域ケア会議の体系



(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

個別地域ケア会議 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7年8月29日(金) 16:00~17:15										
会場	ゆとりえ 相談室										
テーマ	思うように体が動かず、本人が望む買い物ができない時の支援体制の確認。										
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○			○	○	○	○		○	○		
人数			1	1	4	1		2	2		11
事例概要	77歳、男性、独居。他県に姉や都内に義妹が居住しているが交流はなし。R2に母が逝去して以降、顕著にADLが低下、理解力・判断力の低下もあり各種公共料金の支払いが滞る。本人の強い希望があり自宅で生活を続けているが、アルコール依存症、肝機能障害、認知機能低下があり意思決定支援が必要で後見人がついている。易怒性もあり、支援に対して拒否傾向でセルフネグレクト状態だった。自宅も老朽化しており雨漏りなどみられ、在宅生活が困難な状況だが、医療・介護・地域住民の支援があり何とか在宅生活を続けている。度々近隣のコンビニからは「本人がお店まで来たが動けなくなっている。連れて帰ってほしい。」と緊急対応の連絡が在支・包括に入っている。										
事例の課題	① 歩行力低下により、一人で買い物に出られる状態にないが、コンビニに行こうとする。本人への対応に地域住民も困っており、どこまで支援してよいかわからない状況である。また、店内で動けなくなった際の対応にコンビニ店員も困っている。 ② ケアマネジャーより円滑に支援へつなげるため、情報共有および地域住民を含めた支援者間の関係構築を目的として個別会議の希望があった。										
検討結果	① 連絡・対応等の体制について支援者間で共有。地域住民宅前で動けなくなっているところを発見した際は、ケアマネジャーに連絡。ケアマネジャーから訪問介護事業所に支援を要請する。迅速に連携を図ることで、車いすで買い物支援を行うことができる。 ② 地域住民と介護・医療の支援者が顔を合わせ、支援の方向性を共有することができた。										
事例から見えた地域の課題	高齢者を支える地域のマンパワーをどのように支援者につなげていくかが今後の課題である。										
地域ケア会議後の状況	地域から関係機関への連絡はスムーズに行うことができおり、コンビニ店員からケアマネジャーや在支・包括への連絡がなくなった。地域住民の不安軽減にも繋がっている。地域と支援者が顔なじみの関係となったこともあり、小さな困りごとの段階で相談が可能となり、早期対応につながっている。										

開催日時	令和7年11月25日（火）10：00～11：00										
会場	ゆとりえ 介護者教室										
テーマ	家族が海外に転居する予定があり、独居生活に不安のある高齢者の支援。										
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○	○		○					○	○		6
人数	1		1					2	2		
事例概要	85歳、女性、長女と孫と同居。既往に高血圧、高脂血症、急性腹膜炎、種子骨炎、緑内障による視野狭窄あり。海外と日本を行ったり来たりの生活だったが、今後の医療と介護を考え昨年10月から武蔵野市を拠点に長女や孫と生活するようになった。										
事例の 課題	来年、長女が海外で生活する予定となっており、孫も就職するため、本人が一人暮らしになる可能性が出てきた。テンミリオンハウスやいきいきサロンを見学し利用を検討したがつながらず、介護保険の認定はない。今のうちから地域との繋がりを持ち、ゆとりえを含め本人を支える協力者を増やすことで、本人らしい生活を続けていきたい。										
検討結果	① 民生委員、福祉の会、地域住民それぞれの役割や社会資源を紹介。地域住民、福祉の会参加者からの勧めで12月の丁目活動に同マンションに居住の地域住民と共に参加することとなった。他にも福祉の会が行っているコミセン活動も紹介。いつ頃実施されているのかなど本人が興味を持って参加できる日時について確認していた。 ② 民生委員からは相談窓口として24時間365日つながる、「高齢者なんでも相談」の紹介、ハザードマップを用いて危険地域や避難所について確認し、日頃から行える防災対策について話し合った。 ③ 今後独居となってもマンションに顔見知りの人がいる、福祉の会の人気が気になってくれる、民生委員へ相談できるなど関係性を構築することができた。										
事例から 見えた地 域の課題	転入してきて地域と馴染みのない高齢者をどのようにして把握し、支援者となつてくることができるのか。										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認 令和8年2月 地域ケア会議に参加していた同マンション居住者からの誘いもあり、ゆとりえの「カフェ君の名は」に参加した。										

開催日時	令和7年12月24日（水）14：00～15：00										
会場	自宅										
テーマ	夫が逝去し、独居生活に不安のある高齢者の支援。										
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○	○	○	○					○	○		6
人数	1	1	1					1	2		
事例概要	93歳、女性。集合住宅に独居。既往歴：変形性膝関節症、大腸ポリープ、腰椎圧迫骨折。要介護1。長年、夫婦で支え合いながら生活していたが、令和7年7月に夫が逝去し、その後独居となった。歩行に不安はあるものの、日常生活は概ね自立している。夫の看病のため中断していた通所サービスを、11月より週1回で再開。家族は交替で毎週訪問しているが、2週間ほど間隔が空くこともある。										
事例の課題	夫の逝去により独居となったことで、孤独感や不安が増している。地域とのつながりや見守り体制を強化し、安心して在宅生活を継続できるよう支援する必要がある。 ① 有事への不安：本人より、地震など災害発生時に一人で居ることの不安を表出している。 ② 転倒リスクと見守りの少なさ：1カ月前、自宅内で転倒歴あり。一人で過ごす時間が長い。 ③ 地域との関係性の希薄さ：地域の居場所や近隣住民との交流が少なく、気軽に話せる相手がいない。										
検討結果	① 本人は災害時要援護者として既に登録済みであるため、民生委員より支援者や支援体制について改めて確認する。また避難行動については、基本的に自宅避難となることを確認する。 ② 安心コールの利用を提案。本人・家族共に関心があり、今後導入に向けて検討を進める。また緊急医療情報キットの目的・設置場所・活用方法について説明した。 ③ 地域の居場所としてテンミリオンハウス（月見路）の利用を提案、まずは3月頃に見学を予定する。民生委員からは、独居調査の案内に加え、独居調査以外でも本人の希望があれば随時訪問可能である旨を伝えた。地域住民からは、以前道端で本人と会話をした経験があることが共有され、今後も見かけた際には継続的に声掛けを行い、緩やかな見守りと交流の機会を増やす提案があった。										
事例から見えた地域の課題	集合住宅における住民の高齢化が進行している一方で、近所づきあいが少なく、住民同士の関係性が希薄になっている。										
地域ケア会議後の状況	毎週通所サービスで職員や他利用者とのやり取りを楽しまれ、行きつけのスーパーの買い物も継続し社会的な関わりあり。安心コールは難聴重度にて気づきにくいことが予想され利用の意向なし。家族とは毎日SNSでやり取りしており安否確認が出来ている。天候を理由（寒い・風が強い等）にテンミリオンへの参加は出来ておらず、4月以降ケアマネ										

	ジャーより改めて参加を提案する予定
--	-------------------

開催日時	令和7年7月31日（金） 14：00～15：30										
会場	御殿山コミュニティセンター けやき										
テーマ	「災害に強い地域づくり、いざという時に必要なこと」 ～ちいきのささえあい、私たちにできる事（災害時持ち出しバッグの話）～										
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○			○	○	○	○		○	○		
人数			2	4	1	4		13	5		29
事例概要	地域住民同士のつながりを推進していくため、前年度に引き続き、関心の高い「災害対策」をテーマとした話し合いを行うことを計画した。今回は『防災バッグ・持ち出しグッズ』をテーマとして取り上げた。 ① 災害時における対応や役割について各専門職より説明（医師、薬剤師、福祉の会、町会） ② 防災バッグチェックリストについて確認・グループワーク、防災カードゲームの体験 ③ 持ち出し用グッズの紹介と体験										
エリアの課題	・地域活動が減少傾向で参加者が固定されており、つながりを作る機会が少なくなっている。 ・災害時、地域の関係機関や専門職の役割を確認する必要がある。 ・在宅介護・地域包括支援センターが地域から離れた場所にあるため、住民との関係性が希薄となっている。他地域と比較して、御殿山1丁目は相談につながった時点で早急な対応が必要なケースが多い。										
検討結果	・地域全体が関心の高い「災害」をテーマにイベントを開催し、地域活動の発展や多世代交流を図ってきた。また、前年度のエリア会議からR7.3月に地域講座を行い、シリーズ化することでイベントが定着し継続して参加する方が出てきている。 ・地域にある福祉関係事業所や専門職の役割を理解し、災害発生に備えることや発災時の対応が迅速かつ円滑にできるように平時から備える意識を持つことができた。 ・定期的にイベントを開催することで、活動を通してゆとりえ在宅介護・地域包括支援センターが担う役割を周知することができた。										
事例から見た地域の課題	・今回初めて若い世代の参加があり、地域の課題について検討することができた。 ・福祉の会や老人会などでは、担い手不足により活動が休会となっている。世代間交流を活発化させ、地域の担い手を発掘していく必要がある。										
地域ケア会議後の状況	・会議後も御殿山地域との関係構築のため、11月8日の御殿山コミセン祭りに参加。また今年度中に行う御殿山地域での防災講座について、内容や日時について現在調整を行っている。										

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7年7月3日（木）16：00～17：00										
会場	吉祥寺本町在宅介護支援センター										
テーマ	これまでに培った繋がりや経験を地域の発展に活かす方法を考える										
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○	○	○	○	○	○	○		○	○		10
人数	1	1	1	1	1	1		1	3		
事例概要	76歳の女性。自宅では家業を営む夫と同居。長女・次女は近隣に居住。日頃から交流もある。自宅で家業の傍ら民生児童委員・本町コミセンの運営委員・青少年問題協議会等の活動に取り組んでいた。令和5年1月に脳梗塞発症。右半身麻痺の後遺症が残った。家族の支援もあり熱心にリハビリに取り組む傍ら発症後も民生児童委員を務めていたが、2025年11月に勇退される。家業や地域活動を通して出来た知人が地域に多くいる。既往歴：脳梗塞・大腸憩室炎・脊柱管狭窄症										
事例の課題	① 所属して地域活動をしていたため、所属がないと参加出来ないのではないかと感じている。 ② 病気の影響により、思うように身体を動かすことができず、地域活動への参加が難しいと感じている。 ③ 現在の身体状況に応じてた地域活動や交流のあり方について検討する必要がある。										
検討結果	現在は週2回のデイケア・週2回の半日型通所での運動とその場での新たな交流に重きを置いている。だが地域活動に取り組んだ実績から地域・住民との繋がりがあり、病気になった後も改めて交流が継続している。そのため、新たな地域活動への参加よりも、これまでのつながりや活動を大切にしながら継続していく方向となった。課題としてはこれからの地域活動だったが、いままでに取り組んできた実績から地域活動や繋がり の大切さ、病気になっても前向きに生活しそれを支える家族や地域の人々について共有することができた。										
事例から見た地域の課題	① 新しいものだけでなく既存の活動や繋がりを活かせるような支援 ② 地域資源について、十分に把握できていない部分の確認・整理 ③ 身体状況に関係なく参加できるオンラインも併用した活動や繋がり の構築										
地域ケア会議後の状況	状況確認 令和7年10月 ケアマネジャーの支援のもとデイケアでのリハビリを継続、11月で民生委員を勇退された。支援者から地域住人に立場を変えたが、その後も地域のイベントに家族協力のもと顔を出し、いままで培ったお互いに声をかけ合える地域の関係性を継続している。要介護状態となった現状を受け入れ、現在の自分にできることを考えながら、地域の一員として生活している。										

開催日時	令和7年10月31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	本人の意思を尊重する支援～ACPの実践から～										
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○	○			○	○	文書		○	○		
人数	1			2	1	(1)		2	2		8(1)
事例概要	Kさん・90歳・独居（4年前に夫が急死、子はいない）・女性・要支援1 腰部脊柱管狭窄症、変形性側弯症・難聴・動揺性めまい・夫の死後うつ傾向だったが4年を経て病的悲嘆を脱した・ACPは整えられている（ホームセキュリティ契約・おひとりさま信託加入済み・生活支援に関する民間サービスの会員・遺言書作成など） ・両親、姑の介護を行い、子供がいない自分たちはどうしようかとずっと考えてきた。 ・70代から財産等をどうすれば良いか考え始め、自らの意思で80歳時に遺言書を作成した。 本人の哲学 ・物には生まれてきた存在理由がある。コレクションした品物を知人や弟子に引き継いでもらうと言う形の断捨離 ・「終わりのないものはない」という思いを持ちながら、夫婦の食事を整えてきた。 ・庭に自生した盛りを過ぎた野草や花に「あなたは90歳？」と声をかける。 ・趣味（ボビンレース）に数時間没頭することで嫌なことを忘れる。人に教えることでやりがいも感じている。 Kさんから学んだこと ・ACPは、最期の準備ではなく、今を自分らしく生きるための対話 ・ACPは「医療の話」ではなく「生き方の話」 ・ACPは一度決めることではなく、継続して話し合うことである。										
事例の課題	・ACP（人生会議）の勧めやエンディングノートの作成などのイベントを開催するが、主催者側が、センシティブなテーマであるため扱いにくさを感じている。周知するためには、支援者側が、まずACPについて正しく理解する必要がある。 ・より良く生きるためのツールとしてACPを浸透させる必要がある。										
検討結果	【話し合う力がある地域は、安心して老いを迎えられる地域】 人生の先輩である高齢者と地域が学び合える関係づくりを進める。支援者が「支援する側」から「学び合う仲間」へと意識を転換する。そして本人の知識、経験を地域資源として活かす方法を探る。										
事例から見た地域の課題	・ACPを地域へ浸透させるため、自由に話し合える集いの場づくりが必要である。 ・支援者がACPを正しく理解して普及啓発を推進する。										

地域ケア 会議後の 状況	・ 12/14-12/18市内有料老人ホームのお試し利用を実施。入所生活の実体験することで入所に対するイメージを自分の中で具体化する試みを行っている。 ・ R7. 8月後半から週1回半日のリハビリデイに通所を開始。歩行に対する不安もあるが、地域の社会資源を利用することで地域との繋がりを意識するきっかけとなっている。意欲をもって通所継続をしており、参加者同士の交流から多種多様な生き方を知り、自分のACPの補完や再構築をする一助となっている。 ・ 十色Caféの後期はACPをテーマに毎月1回開催をしており、本人は不参加であるものの、本人の日頃の取り組みから得られる学びはスタッフの支援視点を広げ、十色Caféの運営にも活かされている。
-----------------------------	--

開催日時	令和8年3月13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	もしバナゲームを通して、本人の価値観を共有し、ACPの視点から地域での支え合いを考える										
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○	○	○	○					○	○		
人数	1	1	1					5	2		10
事例概要	86歳女性。義母、父母の介護者経験あり、また自身も難病や癌など多くの闘病生活を経験している。本人は地域で長く生活しており、現在は友人関係や地域とのつながりを大切にしている。今後、体調の変化や生活上の不安が生じた場合にも、地域との関係を保ちながら本人らしい生活を継続できるよう、本人の価値観やこれまでの経験を共有することを目的として本会議を開催した。今回は、会議前に「もしバナゲーム」を実施し、人生の中で大切にしていることについて参加者それぞれが考える機会を設けた。										
事例の 課題	・体調不良や生活上の困難が生じた際、孤独を感じやすくなる可能性 ・地域とのつながりを維持しながら安心して生活を継続するための関係づくり ・本人の価値観や希望を地域で共有する機会の必要性										
検討結果	本人の経験や思いを共有したうえで、参加者間で意見交換を行った。 ・病気や体調不良などの困難な状況に直面した際、人は孤独を感じやすいこと。 ・地域の中で顔見知りがいることや、日常的に声をかけ合える関係性が安心感につながる。 ・特別な支援ではなく、挨拶や声かけなど日常的な関わりが地域での安心につながることもまた、元気なうちから自身の大切にしていることや今後の生活について考え、周囲と共有しておくことの重要性についても意見が出された。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の視点からも、早い段階から本人の価値観や希望について話し合っておくことで、将来の選択肢を広げることにつながると確認された。そのためには、本人・家族・地域の関係者が日頃から思いや考えを共有できる話し合いの場が地域の中にあることが重要であるとの認識が共有された。										
事例から 見えた地 域の課題	・高齢者が体調不良や生活上の不安を感じた際に孤立しないための地域のつながりづくり ・本人の価値観や思いを共有する機会の重要性 ・ACP（人生会議）について地域住民が考え、話し合う機会や場づくりの必要性 ・「対話から始まる地域づくりの場」としての十色caféが担う役割や可能性										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認 令和8年5月 本人は引き続き十色caféへの参加を継続しているほか、地域における各種プログラムにも参加されている。また、自身の参加にとどまらず、周囲の地域住民へ十色caféへの参加を勧める様子もみられており、地域住民同士の交流や関係づくりの促進につながっている。 今後も、地域住民が互いの思いや価値観について語り合える場の重要性を踏まえ、令和8年度においてもACP（人生会議）について考える機会や企画について継続的に検討していく。										

開催日時	令和7年5月30日（金）14：00～15：30										
会場	アライブ武蔵野御殿山 地域交流スペース										
テーマ	10年目を迎えるサロン活動を通じてこれからの時代に求められる地域活動を考える										
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○			○	○			○	○	○		13
人数			1	1			2	6	3		
事例概要	JAGES介護予防コンサルテーションの地域診断の結果を活用し、御殿山地域の特徴やニーズを共有し、企画の発案や地域住民同士のつながりづくりを再構築していくことを目的とした。 1．地域診断の結果についての説明 2．意見交換（地域診断の結果を踏まえ） ① 地域の特徴、ニーズについての共通理解と課題抽出 ② 抽出した課題に対しての具体的なアクションの検討										
エリアの 課題	1．地域診断からの地域特性からみた課題抽出 ・日常的な幸福感は高い一方で、うつ傾向や閉じこもり傾向がみられる。 ・前期高齢者はグループ活動や集いの場への関心が薄く、後期高齢者になると地域活動への関心は高まる一方で、移動手段などの物理的問題が生じる。 ・前期高齢者は無償ボランティア活動に対する抵抗感がみられる。 2．抽出した課題に対しての具体的アクション ＜多世代が集まれる通いの場＞ ・小中学校などの教育施設に多世代が集えるスペースを作る ・学生ボランティアを大いに活用、教育施設の協力体制の構築 ・多世代交流のためには年齢で区切る制度の柔軟化とコーディネーターの必要性 （行政と地域の協力体制の構築） ＜地域の多様性への対応＞ ・全員が同じプログラムに参加するのではなく、誰でも自由に参加できる柔軟なプログラム構成 ・SNSの活用とともにSNSに苦手意識のある世代への支援 ・これまで培ってきた地域の顔の見える関係づくりは重要 ・地域住民の暮らしや価値観を意識したアプローチとプログラム ・担い手自身も楽しいと思えるプログラムの必要性 ・地域活動に対しての成果に応じた報酬や地域通貨の付与										
検討結果	＜多様な参加スタイルを発掘するための取り組みの実施＞ ・アライブ武蔵野御殿山の地域交流スペースの有効利用 認知症カフェの企画、ダーツ体験、麻雀初心者クラブなど ＜10周年記念イベントを企画＞ ・活動の成果を見える化し、スタッフがこれまでの成果を確認 ・今後も地域診断を活用していく										

事例から 見えた地 域の課題	1. 幅広い世代が参加しやすい地域活動の仕組みづくり 2. オンラインとオフラインを組み合わせた「ハイブリッド地域活動」 3. 持続可能な地域活動の運営体制の構築 （「地域活動＝ボランティア」の枠を超えた経済基盤の確保）
地域ケア 会議後の 状況	・スタッフの家族や地域の学生など、若い世代が地域活動に関わる機会づくりを検討している ・『吉祥寺本町・御殿山NETWORKの会』の活用を継続するとともに、LINE等を活用した情報発信を行うことで、高齢者が地域活動の情報を得やすく、参加しやすい環境づくりを進めている ・12月開催の地域診断への参加により更に地域の特性を理解した上での運営を検討することができた。これらの結果を、翌年度のサロン活動やプログラムへ反映することができた。 （ウエルネスダーツなど新しいプログラムの実施）

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7年 12月 16日（火） 13:30～14:30										
テーマ	「地域の担い手づくりを考える」 他地区で民生委員が欠員となっているところが増えている。本人は今期3年で民生委員終了となるため、後任の育成が課題となっている。本人のこれまでの活動を通して地域の担い手や協力者をどうすれば増やしていけるのかを考える。										
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○	○		○	○	○			○	○	○	12
人数	1		2	1	1			2	4	1	
事例概要	本人74歳。約20年民生委員として地域活動に貢献している。地域福祉の会、青少協、日赤奉仕団、居場所の会の運営など様々な地域活動を担ってきた。その間、夫の介護もあった。当初は何もわからない中で引き受けたが、周りに何でも聞きながら活動してきた。地域活動参加のきっかけは、子供会の手伝いからで、保護者会のつながりからはじまった。民生委員担当エリアはマンションがあり、新築時、かかわりを求めても当初は断られてきたが、震災をきっかけにつなげることができた。また、問題を抱えた母子家庭に学校を通じて支援する機会があったが、何年もたってからその方から感謝の言葉をもらい、かかわることができてよかったと感じている。コロナ禍からは、地域活動自粛となり、個別訪問の機会が減り、様子がわかりにくくなっている。いきいきサロンの活動場所が見つからず、社協の居場所の活動として引き継いでいる。今期で民生委員終了になる。										
事例の課題	① 次の民生委員候補者が見つからない ② 本人とともに地域を支えていく地域活動の担い手が不足している										
検討結果	・これまで、地域の担い手はPTA活動をきっかけにつながっていくことが多かった。現在、この地域では、青少協から地域社協へつながる機会が少ない。強制的にでも福祉の会に参加する機会を作ること、地域活動を知り、参加する流れがあるとよい。 ・世代によって情報取得方法や活動協力できる時間帯などが変わってきている。情報発信のあり方や会議開催時間など時代とともに変えていく必要がある。社協としても模索中。 ・転入住民に情報提供の機会があるとよい。 ・次期民生委員候補者を、本人自身で見当はつけており、時機を見てみて相談する予定。										
事例から見た地域の課題	・コロナ後、民生委員が戸別訪問する機会が減り、実態把握が難しくなっている。 ・PTA活動から地域活動を知るきっかけが少ない。学校も私立だと地元との接点がない。 ・マンションなど転入してくる住民が地域と接点を持つ機会が少ない。 ・新しいマンション住民に対して、民生委員から連携を持つことが難しい。 ・地域住民が活動できる物理的な場所が少ない。										

	・世代間で地域貢献活動できる時間や地域情報の取り方が異なる。SNSでの広報がまだ不十分
地域ケア 会議後の 状況	・今年度のエリア会議をきっかけに開催することになった、地域の薬局と居場所作りをサポート中。

開催日時	令和8年2月19日(木) 14:00 ~ 15:00										
会場	中央コミュニティセンター中町集会所 1階集会室										
テーマ	「夫婦でいきいきと暮らし続ける為に」										
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○	○	○	○	○		○	○	○	○		
人数	1	2	2	1		1	1	1	4		13
事例概要	令和7年度、当在宅介護・地域包括支援センターでは、中町1、2丁目の60～70歳代の住民向けに「おいじたく連続講座」を開催した。 本人は、初期認知症の70代夫と参加。夫は、数年前より物忘れ症状がみられ、外出や交流の機会が減少している。本人は現在元気だが、夫の病状の進行や将来への不安を抱えている。一軒家に娘家族と同居をしているものの、仕事で多忙な娘には負担をかけたくない思いがあり相談しづらい状況である。介護者が孤立せず、いきいきと暮らし続けるために、どのような仕組みや備えがあるといいか検討した。										
事例の 課題	① 介護者が孤立しないための環境づくり ② 男性の社会参加の促進 ③ 働く世代や地域との繋がりのない子供世代を巻き込むために										
検討結果	老人会会長から、夫婦や男性が参加しやすいサークル案内等があり、本人の居場所づくりの必要性を皆で共有した。また、主マネから介護サービス、PSWから病院相談員の活用方法の話もあり、一人で抱えこまず、地域資源を活用する重要性を確認した。夫の為だけでなく自身を守ることに繋がると説明をうけ、夫を誘い出す日々も、少し前向きにとらえられた様子だった。本人の情報収集能力と行動力がとても高いことを参加者から賞賛され、「できることをしてるだけ」と言いつつ表情はとても明るかった。自身の頑張りを受けてもらう場も大切だと感じた。娘も、何からサポートしていけばいいのかわからず、市HPを見ても情報量が多く、動けなかった近況を吐露。両親の現状や地域の支援体制を把握でき、まずは相談窓口と繋がってよかった、と安心されていた。										
事例から 見えた地 域の課題	・男性が参加しやすい地域活動や居場所づくり、「地域活動は自分にとって必要」との認識 ・介護者になっても自分の時間をもてるよう、気軽に頼れる人や場の確保 ・ワンストップで必要な情報を得られるシステムの整理										
地域ケア 会議後の 状況	実施予定										

個別地域ケア会議 第3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8年3月17日（火） 13:30～14:30										
会場	高齢者総合センター 3階パーテーション会議室										
テーマ	安心して老後を迎えるために ～身近に頼れる親族がいないときの備え～										
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○	○		○	○			○	○	○		10
人数	1		1	1			1	2	4		
事例概要	70代の女性。8年前に夫を亡くしてからは頼れる親族はいない。夫の死後、市外の軽費老人ホームへ入居したが、環境への不満や身元保証会社への不信感があったため退居し、市内の賃貸住宅へ転居した。高齢者へ貸し出す物件が少なく住まい探しに苦労した。また、手首を骨折して手術を受ける際にも、保証人不在により手続きに苦慮した経験がある。積極的に地域活動へ参加しているが、緊急連絡先を求められる場面も多く、単身高齢者が安心して生活を継続するために必要な備えや支援について検討した。										
事例の課題	① 身近に頼れる親族がいないことで生じる生活上の課題 ② 今からできる老後の備え ③ 身近に頼れる親族がいない方を支える仕組み										
検討結果	本人は、これまでの入院や転居時の経験から、緊急時に備えて現金を持ち歩く、自作のSOS旗や笛を準備するなど独自の備えを行っている。また地域活動へ積極的に参加し、友人同士で緊急連絡先になる関係を築いていたが、友人の入院により継続が難しくなった。現在は民生委員を緊急連絡先としているものの、十分な支援体制とは言えず、公的支援の必要性が共有された。一方、権利擁護センターの入退院・没後サポート事業は費用負担が大きく、利用が難しい状況であり、助成制度等の必要性について意見が挙がった。今後も地域との関わりを持ちながら、段階的に老いじたくを進めていく必要性を関係者で共有した。										
事例から見えた地域の課題	今後、親族による支援を期待できない高齢者は増加することが見込まれる。一方、身元保証等のサービスは費用負担が大きく、継続利用が難しい場合がある。 地域の関係者と連携して見守り体制を構築し、継続的に必要な情報収集できる場の確保、今から取り組める老いじたくを進めていくことが求められる。										
地域ケア会議後の状況	実施予定										

エリア別地域ケア会議 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7年10月21日（火） 10：00～11:30										
会場	かたらいの道 市民スペース										
テーマ	中町フレ活宣言 まずは健康から！地域とつながるフレイル予防 ～地域の社会資源や活動の場を知ろう！～										
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	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○	○		○	○		○	○	○	○		29
人数	10		4	1		2	1	6	5		
事例概要	＜中町1・2丁目限定老い支度連続講座開催主旨＞ 中町1・2丁目は、既存と新入住民の交流の場が少なく、住民による自主的な活動サロンもないため、孤立やフレイルのリスクが課題となっていた。そこで、60～70代住民を対象に「老い支度連続講座」を開催し、フレイル予防をきっかけとした地域参加や交流促進を図った。講座では介護予防体操や認知症・急病時対応等の講話、グループワークを実施した。										
エリアの 課題	① 加齢による身体機能低下への不安 ② 老後生活への漠然とした不安										
検討結果	地域団体や関係機関より、地域活動や社会資源について紹介を行った。 グループワークでは、フレイル予防のために取り組みたいことや、地域で必要な活動について意見交換を実施した。 参加者からは、「自宅近くで気軽につながれる場がほしい」「運動や食生活改善に組みみたい」等の意見があり、講座後に老人クラブへ登録する参加者もみられた。 また、地域とつながることがフレイル予防や老いじたくの第一歩となることを共有した。										
事例から 見えた地 域の課題	転居者や退職後に地域活動へ関心を持った住民に対し、参加しやすい情報発信やきっかけづくりが必要である。 また、地域住民が気軽に集まれる居場所が不足しており、継続的な交流の場づくりが課題である。さらに、猛暑等により外出機会が減少し、閉じこもりやフレイルリスクが高まる可能性がある。										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認日 令和8年1月30日 地域ケア会議の中で、居場所の提供について提案のあった薬局と連携し、老いじたく連続講座の受講者及び地域住民を対象に、フレイル予防のイベントを行う予定である。										

④吉祥寺ナーシング在宅介護・地域包括支援センター

個別地域ケア会議 第1回

(吉祥寺ナーシング在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和8年2月20日(金) 14:00~15:00										
会場	吉祥寺ホーム										
テーマ	認知症のあるAさんが地域での活動の場を広げ、継続できるよう支援する。										
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○	○	○		○				○	○		
人数	1	1		1				2	2		7
事例概要	84歳で要介護1の認定がある女性。令和4年から二世帯住宅で長男家族との同居を開始した。キーパーソンは夫。長男夫婦は日中就労(在宅勤務あり)。数年前まで様々な活動に参加していたが、コロナ禍や物忘れでR6年頃にはすべての活動を辞めてしまった。令和6年5月に物忘れ外来を受診し軽度認知症との診断を受け、介護保険を申請したがサービスは利用せず経過。令和6年9月から夫婦でサロンに参加している。 令和6年暮れに夫が入院したのをきっかけに長男夫妻が本人の身の回りの世話に関わるようになり、認知症の進行を実感した。その後令和7年5月からは週1回通所介護を利用している。 しかし、本人も夫も、介護保険サービスだけではなく、夫婦で参加できる場を増やして地域とつながってほしいとの思いがある。										
事例の課題	① 物忘れの自覚があり不安になりやすい。慣れた環境や知り合いがいれば楽しく活動に参加できる。 ② 夫が体調不良等で寝込むことがあると本人も一気に引きこもった生活となり、地域とのつながりが途絶えてしまう恐れがある。										
検討結果	① 夫と一緒に地域の活動に参加をするよう案内をする。北町サロンに加えて、テンミリオnhaus月見路に二人で通うように提案。活動内容について月見路の担当者から説明をしてもらう。 ② 夫の健康状態が維持できるようケアマネジャーによる定期訪問時や、地域活動の参加時には運営者が声掛けをして確認し、必要に応じて各種サービスに繋がられるようにしていく。その場合には先ず在支・包括に情報を集約するという事で確認。また、夫が体調不良の時には、長男妻の協力を得て本人が地域活動への参加を継続できるようにしていく。(長男妻の協力体制については在支包括から確認済み)										
事例から見た地域の課題	フォーマルなサービスだけでなく、家族を含めた連携体制の構築。										
地域ケア会議後の状況	実施予定										

開催日時	令和8年3月23日(月) 15:30~16:30										
会場	吉祥寺ナーシングホーム										
テーマ	介護保険サービスを利用しながら、元気に地域活動が続けているKさんを応援する										
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○	○			○				○	○		
人数	1			1				1	2		5
事例概要	令和2年7月末と10月に脳梗塞を発症した。ADLは維持されたが方向感覚の低下などの見当識障害や注意欠陥障害が出現し、要介護1の認定を受け、通所介護と北町サロンの併用をして健康を維持ができています。 アメリカ人の夫と二人暮らし。長女家族は市内、長男は隣市在住。通院や服薬管理は子供たちが支援するが、日常生活は概ね自立している。本人は孫の世話で長女宅を頻繁に訪問するようになった。地域活動は毎週月曜の北町サロン以外に、絵手紙の会と写真の会にそれぞれ月に1回参加している。										
事例の 課題	①夫や子供たちとの関係性に変化がある。本人が自分のために使える時間が減っている。 ②本人の望む生活を今一度確認し、その実現を支援する必要がある。										
検討結果	① 夫はこれまで本人の見守りをする立場であったのが、逆転している状況。夫と過ごす時間が長い分、ストレスを感じているため②の対策が必要。孫の世話は大変でも苦にならないためやれることはやってあげたいという本人の気持ちを共有した。 ② 新たに参加、あるいは継続している地域活動があることを確認。健康状態を維持するためにも活動が続ける必要があることを確認。時々、活動の様子を運営者からケアマネジャーが聞き取り、状況の変化があれば参加の見直しを含めて内容の見直しをしていくこととした。										
事例から見た地域の 課題	地域活動ならびに介護保険の関係者を含めた連携体制の構築。										
地域ケア会議後の状況	実施予定										

開催日時	令和8年3月30日(月) 10:00 ~ 11:00										
会場	吉祥寺ホーム集会室										
テーマ	一人暮らしの高齢女性の生活を応援する										
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○	○		○					○	○		
人数	1		1					2	3		7
事例概要	市外に長男夫婦がおり、長男が頻繁に電話でのやりとりや訪問をしてる。本人は長年看護師として病院勤務してきて、退職後もボランティアなどで昨年まで病院と関わりをもっていた。仕事中心の生活ではあったが、義母の介護も担っていた。そのような生活であったことから、地域との関わりはあまりない。 最近になり体力の低下を感じるようになり、独居であるが故自宅で倒れたら誰が見つけてくれるのかなどの不安がある。今からでも地域の活動に参加をして、近所の人達との繋がりをもっていたいという気持ちが強くなってきた。										
事例の 課題	① 本人は地域との関わりがあまりないと感じている。趣味活動やいきいきサロンなどに参加して、地域との繋がりを持ちたいと思っている。 ② 独り暮らしであり、自分に何か起きたらどうしようとの不安がある。										
検討結果	① 自分で通える範囲にあるテンミリオンハウス月見路、吉祥寺北コミュニティセンターのプログラム、北町サロンを会議の参加者から紹介。見学をすることとし、在支包括職員が同行してフォローすることで確認。 ② 地域活動に参加することで見守りの目が増えることを確認。また、定期的に通うことで連絡なく休みとなったときに「おかしさ」に気づくことができることも確認した。万が一そのようなことがあった場合には、情報を在支包括に集約するということで確認をした。また、安心コール事業を紹介し、独り暮らしで安心して過ごせる環境づくりを提案した。										
事例から見た地域の 課題	フォーマルとインフォーマルで支える体制づくり										
地域ケア会議後の状況	実施予定										

エリア別地域ケア会議 第1回 (吉祥寺ナーシング在宅介護・地域包括支援センター)

開催日時	令和8年3月4日(水) 10:30 ~ 12:00										
会場	吉祥寺ホーム集会室										
テーマ	「まちづくりプロジェクト～地域活動を考えよう～」										
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	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○			○	○				○	○		
人数			4	3				5	5		17
事例概要	吉祥寺北町には複数の地域活動が存在しているが、その数はまだ十分とは言えない。そのため新たな地域活動の立ち上げに向けて住民有志を募っている。これまで地域イベントや認知症カフェ等へ協力を得てきた住民メンバーを中心に、「自分がこの地域でやってみたい」と考える地域活動をテーマとして、「何を」「どこで」「誰に向けて」行うかを具体的に話し合った。										
エリアの 課題	① 吉祥寺北町の実情や住民同士の思いを共有する必要がある。 ② 新たな地域活動を企画するために自分たちでどのようなことができるか、やりたいかを検討する必要がある。 ③ 話し合いを次年度以降の地域づくりにつなげる必要がある。										
検討結果	① 吉祥寺北町の特徴や今ある地域活動の報告をすることで共通認識ができた。地域活動がまだ不足している実情と新たな地域活動の必要性についても理解を得た。 ② 3つのグループに分かれて企画。どのグループも積極的な話し合いが行われた。 「みんなが気軽に立ち寄れるたまり場（企画は参加者が持ち寄る）」 「スマホでつながろう！（講師：通信会社社員）」 「近隣の散策に気軽にでかけよう（メンバーの一人が実施中）」 などの企画があがってきた。 ③ この会の結論 ・キーワードとして「つながり」「きっかけ作り」。 ・話し合いを重ね、具体的な活動につなげたい。 この二つが得られた。										
事例から 見えた地 域の課題	・新たな地域活動を行うにあたってはかかる費用について検討する必要あり。 ・参加者の活動意欲や参加可能な範囲には差があるため、無理なく継続できる仕組みづくりが求められる。 ・実施にあたっては頻度として月1回がいいという意見が複数聞かれた。										
地域ケア 会議後の 状況	次年度に地域活動の具体的な企画を作成、実施するための会議を予定。今回の会議で理解・賛同を得たメンバーに再度声をかけていく。内容については今回のアイデアをもとに検討したい。またそれぞれのメンバーが無理のない範囲でできることも明らかにしたい。そしてゆくゆくはいきいきサロンとしての展開も視野に入れている。										

⑤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7年10月21日（火） 14：00～ 15：00										
会場	自宅										
テーマ	認知症状がある独居高齢者の支援体制の再構築										
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○	○	○		○	○	○			○		6
人数	1	1		1	1	1			1		
事例概要	・賃貸アパートの1階に独居、80歳代前半の女性。要介護3、認知症があり、通所リハビリを週3回利用している。長女が必要時支援を行っているが、これまで関わっていた元夫との関係悪化により支援体制が変化し、現在は長女が主介護者となっている。精神状態に波があり、不穏時は家族を探しに近隣を歩き回る等がみられる。また、興奮や易怒性も多くなり、家族が対応に苦慮している。										
事例の 課題	①医療を含めた認知症状への対応を検討。 ②本人を取り巻く支援体制の強化。										
検討結果	①本人の生活状況、認知症状等を集約し、専門認知症の精査を再度行う。周辺症状を含めた生活状況を主治医と共有しつつ、必要に応じて専門科と連携した治療を継続。 ②主介護者が元夫から長女に変更したこともあり、会議の場で緊急連絡体制、連絡の優先順位を確認。通所サービスについて、現在利用中の通所先は本人にとって楽しみの場になっていることもあり継続しつつ、自立支援医療によるデイケアを開始。認知症治療、周辺症状の緩和を目指す。										
事例から 見えた地 域の課題	①認知症高齢者を支える医療・介護連携体制が必要。日常の様子や変化を認知症専門医・主治医・介護事業所が連携できる仕組み。 ②レスパイトできる社会資源や認知症高齢者が役割や楽しみを持ちながら参加できる地域資源づくりの充実が求められる。										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認 令和7年12月 家族、主治医、ケアマネジャー等、支援関係者で協議。進行する認知症状に対応するため、自立支援医療での認知症専門デイケアの通院を調整。現在は医療保険のデイケアと介護保険サービスを組み合わせて本人の支援体制を再構築し、周辺症状へのケアを行っている。										

開催日時	令和7年10月23日（木） 14：00～15：00										
会場	桜堤ケアハウス										
テーマ	身寄りがなく、経済困窮に陥った独居高齢者の支援										
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○				○	○	○	○	○	○		6
人数				1	1	1	1	1	1		
事例概要	・都営住宅1階に独居、80歳代前半の男性。認知症のため、本人が返済の見込みがないまま、さまざまなローン契約や支払いが発生する契約を締結。各機関からの督促や滞納通知が大量に届いているが、本人自身で管理しきれず、経済困窮に陥る。電気・ガスなどライフラインの利用料未納により供給停止、また転倒等で入院加療が必要になり、在宅介護地域包括支援センターへ相談つながる。 ・支援できる親族はいない。本人に病識がなく、支援の介入を拒否傾向。										
事例の課題	① 認知症による金銭管理能力の低下と多重債務の問題 ② 支援拒否による介入困難と支援体制の不足										
検討結果	① 本人を取り巻く支援機関で課題を整理し、共有。収入については生活福祉課が最低生活費や収入額を整理。債務についてはすべて確認しきれず、本人の認知症状から、金銭管理の支援で成年後見制度を利用。身寄りがいないため、首長申し立てによる手続きを進める。 ② キーパーソンを担う人がおらず、後見人が決まるまでの期間は関係者間で共有しながら、本人の利益になることを推し量りながら進める。経済面を考慮しながら在宅サービス、医療ケアを調整。										
事例から見た地域の課題	① 成年後見人につながるまでの期間、キーパーソンが不在となるため、身上監護を在宅介護・地域包括支援センターが担っている現状。支援関係に対する契約行為もなく、法整備もされていない。 ② 独居高齢者を支える地域ネットワーク・見守り体制の不足 親族による支援がなく、ライフライン停止や入院など生活の危機的状況になるまで支援につながらなかった。独居高齢者の生活状況を把握し、医療・福祉・地域住民などが連携して早期に支援へつなげる地域ネットワークの強化が課題。										
地域ケア会議後の状況	状況確認 令和8年2月 ・首長申し立てによる成年後見手続きを具体的に進める。現時点で、家庭裁判所からの後見人の審判はまだ下りていない。 ・当該団地を対象にエリア別地域ケア会議を開催。住民同士や近隣関係者と日頃の見守りやつながりを確認、共有する場を設け、地域のネットワーク強化を図る。										

開催日時	令和7年11月28日（金） 11：00～12：00										
会場	桜堤ケアハウス										
テーマ	多職種関わった独居高齢者の意思決定支援について										
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○				○	○	○		○	○		
人数				1	1	1		1	3		7
事例概要	・一戸建て持ち家に独居、90歳代の男性。認知症状があるが、本人に病識がなく、サービス利用を拒否傾向。ヘルパー等に対する、もの盗られ妄想が顕著。短期記憶障害、見当識障害により、本人が金銭管理や書類管理を適切に行えず、今後の方針立てができない状況が続いていた。家族は遠方他県の長男のみだが、長男との関係性も希薄になっており支援者の介入もむずかしくなっていた（本人はすでに逝去しており、支援者の振り返りのために開催）。										
事例の課題	① 本人の認知症状や介入困難による、本人の意思決定支援の難しさ ② 多職種連携や家族連携を図る中での、支援体制構築のタイミングのずれ										
検討結果	① 本人の「困っている」や「大丈夫」の発言が揺れ、真意（本当の希望）まで辿り着けず、認知症と精神症状が影響し、本人の意向や意思が安定しなかった。本人の意思を尊重したいが、その意思自体が揺らぎ続ける中での意思決定支援は困難だった。関係者間でそれぞれの職種や立場から、本人の思いを尊重しながら支援に携わっていたことを確認。 ② MCSでの共有や多職種での訪問支援等を通し、関係者間での連携はできていた一方、精神科介入や医療連携（内科と精神科）のタイミングなど、もう少し早い段階でできたなら良かった。医療保険証を何度も紛失する本人の支援など、家族がいなくて誰がどのようにすれば良いのか迷う場面も多く、ケアマネジャーにかかる負担も大きい。										
事例から見た地域の課題	① 認知症等により、意思決定支援や権利擁護の支援が必要だが、特に独居、家族不在の場合の金銭管理や生活支援などを担う体制が不足。 ② 情報共有はできていても、キーパーソンが不在だと医療介入など適切なタイミングで、誰がどのように主導するかが不明確。結果、ケアマネジャーに負担が集中しやすい。										
地域ケア会議後の状況	状況確認 令和8年2月 本人は逝去。終了ケースとなったが、支援を通じて得られた多職種連携の経験を振り返る機会となった。										

エリア別地域ケア会議 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8年2月18日（水）										
会場	境5丁目都営住宅集会室										
テーマ	境5丁目都営団地住人を取り巻く地域の見守りやネットワークの共有										
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○			○	○			○	○	○		18
人数			1	3			1	9	4		
事例概要	・団地内には高齢、独居の方が多く、認知症が疑われる方、足腰が不自由な方など、加齢に伴う心身機能が低下している方も多い。地域のケアマネジャーに対し、都営住宅の生活課題や必要だと思われる社会資源等のアンケート調査を実施したところ、ゴミの分別ができない、階段昇降に不自由している等、住人の困りごとが挙がっている。										
エリアの課題	・団地の自治会長は毎年交代するため、継続的な関係構築が難しく、支援のネットワークが確立しづらい。										
検討結果	・階段昇降やゴミの分別などの生活課題以外にも、高齢者の緊急対応（救急搬送等）の後の情報がわからないなど、それぞれの立場からの課題等を確認。参加者から「地域のつながり」「安否確認」「情報共有」が大切との意見が出て、日頃行われてる住人同士の見守りや互助の強みを再確認、共有する機会となった。										
事例から 見えた地 域の課題	・引き続き、顔が見える関係づくりや地域で支え合う体制強化が必要。 ① 自治会組織と在宅介護・地域包括支援センター、民生委員等の地域関係者が定期的に連携することで、より迅速かつ円滑に相談支援につなげる（自治会の役員会に出席し、会長や役員が毎年交代しても継続的な相談支援関係を築く）。 ② 住人の困りごとや心配なことを共有する機会を設けることで、課題解決に向けたアプローチを行う（例：在宅介護支援センター職員が団地に赴き、住民を対象にした出前講座を開く等）。										
地域ケア 会議後の 状況	状況確認日 令和8年3月11日 会議開催の翌日（2/19）、参加者を介した団地内の安否確認により、急変した独居高齢者を迅速に救急要請、搬送につながったとの報告あり。また、認知症がある独居高齢者のごみ捨てについて、介護保険サービスの支援以外に、近隣住人の理解・協力を得ながら連携してトラブルを回避していることを確認。										

⑥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7年6月6日（金） 13:30～14:00										
会場	ご本人宅										
テーマ	一人暮らしでも自宅で安心して生活する為に ～地域の見守りで消費者被害を防ぎ、社会参加を通してフレイル予防に取り組む～										
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○	○		○			○		○	○		5
人数	1		1			1		1	1		
事例概要	87歳女性。一昨年に転倒・骨折し一時的に介護サービスを利用したが、回復後は終了となった。ADL、IADLは自立しているものの本人と家族は共に一人暮らしの不安があり、本人は高齢になったら施設に入らなければいけないのではないかという思いがある。今は地域のつながりが全くなく、自宅での生活に不安があるが、地域活動に参加したり、見守りの中自宅で安心して生活できるように、地域の活動やサポートの体制を紹介する事とした。										
事例の 課題	① 地域の中に知り合いがいない。 ② 体調不良や困った時に相談できる体制が不足している。										
検討結果	本人の生活状況や不安について共有し、地域でのつながりや相談体制について検討した。民生委員やいきいきサロン、テンミリオンハウス等の地域資源を紹介し、困りごとが生じた際の相談先を整理した。本人からは地域活動への参加意欲が示され、身近な相談先や交流の場があることへの安心感が聞かれた。										
事例から 見えた地 域の課題	① 長年住んでいても地域でのつながりのない人がいる。特に境南1丁目は人の集まれる場所がなく交流の機会が限られている。 ② 当センターでは消費者被害防止の為に昨年から講座を開催しているが、地域での交流がない方には情報が届きづらい。										
地域ケア 会議後の 状況	令和7年7月 地域ケア会議を契機にいきいきサロンへ参加し、地域との継続的な交流の場ができた。また、補聴器の買い替え相談に対して補助事業を紹介するなど、相談支援にもつながった。その後、骨折により、一時サロンへの参加を中断したが、運営者との関係が継続し、回復後に参加を再開した。本人が気軽に相談できる関係性や居場所づくりにつながっている。										

開催日時	令和7年12月15日（月）10時00分～10時30分										
会場	ご本人宅										
テーマ	一人暮らしでも自宅で安心して生活するために ～地域のつながりと社会参加を通してフレイル予防に取り組む～										
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○	○		○					○	○		4
人数	1		1					1	1		
事例概要	88歳女性。令和5年に腸閉塞で入院。退院後体力低下から配食サービス・家事支援を受けていた。令和6年貧血や歩行時のふらつきがひどくなり一人暮らしの不安から施設入所を検討し、翌年5月に有料老人ホームへ入所。施設生活になじめず10月に退所した。現在日常生活動作は自立しているが、一人暮らしで親族が他県在住のため自身の身に何かあったときの不安が強くある。本人は地域とのつながりを持ち、活動に参加することで一人暮らしの不安を軽減したいと希望している。										
事例の課題	① 一人暮らしで体調不良や困った時に相談できる体制が不足している。 ② 地域とのつながりが希薄で日常的に話せる相手がいない。										
検討結果	① 会議のなかで本人が生活環境の変化を話し、現在の生活状況と課題を共有した。 ② 地区担当の民生委員を紹介し、民生委員から身近な相談窓口として必要時には適切な機関につなぐことが説明された。 ③ 花時計（テンミリオンハウス）の施設長から施設概要や講座・利用方法を説明し、本人から講座に参加してみたいとの話があり、利用予定となった。 ④ 一人暮らしの不安が強く定期的な安否確認を希望しており、職員から安心コールの事業説明を行い、申込書類を提出することとなった。										
事例から見た地域の課題	① 集合住宅に一人暮らしで元々地域住民同士の交流が乏しい状況の場合、友人・知人とのつながりの喪失や地域活動への参加機会の減少により孤立する可能性がある。 ② 自宅に閉じこもり、他者との関わりが減ることで身体的・心理的・社会的フレイルのリスクが上がる。										
ケア会議後の状況	状況確認日：令和8年2月 検討結果②について民生委員とつながることができ、地域活動の紹介や地域プロジェクトの案内を受け参加している。検討結果③について、白内障の手術や歯科治療の通院があり日々落ち着かず花時計に行けていない。治療が落ち着いたら活動したいと考えている。検討結果④について会議後から安心コール事業を利用し、人とのつながりができ不安が解消されている。										

開催日時	令和8年1月13日(火) 11:30～12:00										
会場	ご本人宅										
テーマ	住み慣れない土地でも自宅で安心して生活するために ～地域のつながりと社会参加を通してフレイル予防に取り組む～										
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○	○	○	○	○					○		
人数	1	1	1	1					1		5
事例概要	85歳女性。マンション2階に長女と2人暮らし。長らく他県で長男と同居していたが、トラブルがあり長男との関係が悪化。他区在住の長女が本人と同居することとなり、武蔵野市の現住所に2人で転居。前居住地では住み慣れた環境で家事や買い物もできていたが、武蔵野市に転居後は新しい在宅環境に適応できず家事は全て長女が対応。道に迷って交番に保護され長女が迎えに行くこともあり、一人での外出機会はなくなった。リモートワークのため在宅の長女が見守る環境下で生活しているが、社会参加や運動の機会がなく認知機能低下やフレイルに繋がる恐れがある。地域住民や地域資源とのつながりを持ち、認知症やフレイルを予防しながら、楽しみやいきがいのある在宅生活の継続を目指す。										
事例の課題	① 地域住民との繋がりが希薄で外出の機会が少なく認知機能低下やフレイルの恐れがある。 ② 社会資源の情報が乏しく、受診が必要な医療機関にアクセスできていない。										
検討結果	① 本人転居前は定期的に集まって会話をする同世代のグループに所属していて楽しかったとのエピソードあり。地域にある同様の取り組みとして会話を中心としたサロンを民生児童委員が紹介。次回、民生児童委員が付き添って参加することになった。ケアマネジャーから運動機会確保と社会参加に向けてデイサービスの紹介あり。見学に行くこととなった。 ② 認知症を診ることができる医療機関を知りたいとの長女の希望があり、ケアマネジャーが複数の医療機関を紹介。また、かかりつけの主治医に聞いて医療的な視点で望ましい医療機関を紹介してもらう方法を案内。長女が次回の受診時に主治医に聞くこととなった。										
事例から見た地域の課題	① 認知症のある高齢者が転居した場合、新たな地域との関係づくりが難しく、家族と同居していても地域とのつながりがなければ孤立する恐れがある。 ② 自宅に閉じこもり、他者との関わりが減ることで身体的・心理的・社会的フレイルのリスクが上がる。										
ケア会議後の状況	状況確認日：令和8年4月 担当ケアマネジャーの支援によりデイサービス利用を開始。利用前の健康チェックを契機に主治医との連携が進み、服薬調整や訪問看護導入により健康管理体制が整った。デイサービスでの運動や交流を通じて心身機能が向上し、外出機会も増加した。また、訪										

	問看護・訪問歯科等との連携により医療的支援が強化され、フレイル予防や家族負担の軽減につながった。
--	--

開催日時	令和7年9月12日（金）14:00～16:00										
会場	武蔵野プレイス 4階 フォーラムAB会議室										
テーマ	一人暮らしでも安心して暮らし続けられる街を目指して Vol. 2 ～高齢者の消費生活トラブルを防ぐ 境南町・高齢者を見守るには～										
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○		○	○	○		○	○	○	○	○	43
人数			6	4		1	5	20	4	3	
事例概要	昨年度に引き続き、高齢者を狙う悪質商法の手口と対処法、高齢者の見守りネットワークのみなさまと地域課題について学び、対応について考える。										
エリアの課題	① 境南町は消費者被害の犯罪件数が市内でも多い。「私だけはだまされない」と考える高齢者への啓発が課題である。消費生活センターや警察から現状報告を受けるとともに昨年度から実施しているアクションプランの成果を振り返る。 ② 地域ネットワーク（社協、防犯協会、母の会、コミュニティセンター、民生委員）関係機関（福祉公社、主任ケアマネジャーほか）と課題の共有、体験談などグループワークによるディスカッション。 ③ 令和7年度に地域で出来ることを考え実践する。（実施時期、活動主体、会場案）										
検討結果	① 昨年度の地域ケア会議後に地域団体、住民向けの消費生活トラブル予防、防犯講座を計9回開催し、受講者数は221名となった。成果として武蔵野市境南町における令和6年度の特種詐欺相談件数、被害総額ともに減少。消費生活トラブルや特種詐欺が個人的な問題から地域の課題として住民の意識が変わっていることが数字に表れた。 ② グループワークでは各参加者の普段の活動を踏まえてこれから地域で出来ることを話し合った。昨年度のアクションプランでは丁目会や老人会など団体向けの開催が多かったが、団体に所属しないような住民や外国人、障害や病気がある人など、支援者がアクセスしづらい方こそ啓発が最も有効な対象であり今後の課題になるという意見があった。 ③ 消費生活トラブル予防や防犯の啓発活動は1～2年間では効果が限定的であり、来年度以降も引き続き活動を続けることが重要と結論付いた。新たなターゲットに啓発を行うことと併せて、同じ団体に毎年繰り返し啓発を続けることが有効と考えられアクションプランとしての講演企画を続ける。										
事例から見た地域の課題	① 特種詐欺の相談件数、被害総額が減少しているものの、依然として被害が発生している。 ② 新たな手口による特種詐欺や消費生活トラブルが発生している。住民に対して最新の情報を継続して発信する必要がある。 ③ 地域住民の異変や関係機関への報告ができる「高齢者見守りサポーター」のような住民を増やしていく必要がある。										

地域ケア	<u>状況確認日 令和8年3月</u>
会議後の 状況	下記日程でアクションプランとしての消費生活トラブル予防講座実施 令和8年3月2日：丁目会にて20人参加 令和8年3月5日：いきいきサロンにて10人参加 令和8年3月6日：いきいきサロンにて8人参加 令和8年3月15日：老人クラブにて70人参加 令和8年3月26日：老人クラブにて30人参加 計138人が参加 初めて講座を受ける方からは「実は私も騙されたことがあって…」と告白する参加者も現れるなど被害の深刻さが分かった。また、令和6年度も同様の講座を受けた方からは「去年も受けたが記憶は曖昧だった。受講しながら内容を思い出した。恒例行事として来年も受講したい。」との意見があり、同様の講座を繰り返すことの有効さも評価することができた。 ■次回 令和8年9月頃 令和8年度エリア別地域ケア会議開催予定 ・取組成果の報告 ・最新の特殊詐欺・消費生活トラブル対策に関する情報共有 ・新たなプロジェクトの検討