

令和7年度地域ケア会議実績報告について

地域ケア個別会議とは、何らかの課題を抱えた個別ケースについて、本人の支援に関わる総体的な内容について検討を行う会議である。

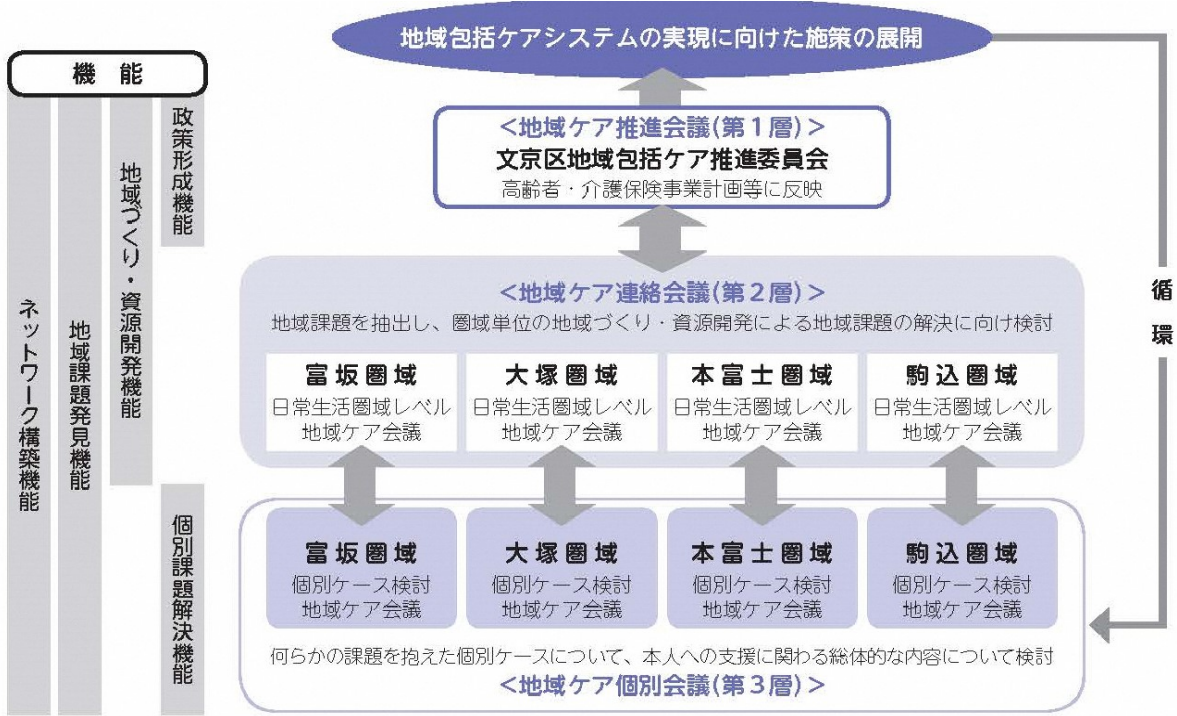
地域ケア連絡会議とは、個別地域ケア会議の積み重ねから地域課題を抽出し、圏域単位の地域づくり・資源開発による地域課題の解決に向けて検討を行う会議である。

事例確認会では、居宅介護支援事業所及び高齢者あんしん相談センターから提出された事例の中で地域ケア個別会議に提出する事例を選定する。

1 各圏域における地域ケア会議開催実績

センター	名称	内容
富坂	事例確認会(2回)	居宅介護支援事業所及び高齢者あんしん相談センターから提出された事例を確認し、個別ケア会議及び連絡会議に提出する事例を選定した。
	地域ケア個別会議(2回)	個別事例の支援への検討を行い、地域の共有課題の発見を行った。
	地域ケア連絡会議(2回)	個別ケア会議で抽出された課題に対し、日常生活圏域レベルで検討を行った。
大塚	地域ケア個別会議(4回)	個別ケースについて、本人にとっての最善の支援をケア会議にて検討した。
	地域ケア連絡会議(2回)	個別会議で出た課題をどのように地域づくり及び社会資源開発につなげていくかを検討した。
本富士	地域ケア個別会議(4回)	提出された個別ケースについて話し合い、今後の方針について検討を行った。
	地域ケア連絡会議(2回)	対応困難なケースの対応策の共有を行いつつ、地域で多職種がつながれる仕組みについての意見交換を行った。
駒込	地域ケア個別会議(5回)	認知症や精神疾患を持つ高齢者等の個別事例を話し合い、社会資源に繋げていけるよう検討を行った。

(参考)地域ケア会議の全体構成イメージ



2 各会議における主な課題

※「★」印のついている課題は、「3 個別会議及び連絡会議における検討状況」にて具体的事例を提示している。

圏域	日付	主な課題
富坂	2025/6/18 (事例検討会)	・エレベーターのない集合住宅に住む認知症 独居高齢者 ・高学歴でプライドが高く介入困難な事例 ・認知症の親を介護する娘の不安定な精神状 態に対する援助 ・親族の言いなりとなっているご本人へのサ ポート ・権利主張の強いご利用者へのサービス提供
	2025/7/16 (個別会議)	★将来のリスクを自分事として考えられてい ない ・介護者の精神的負担に対するケア
	2025/8/20 (連絡会議)	・緊急時対応や将来について自分事として考 えてもらうには
	2025/10/15 (事例検討会)	・母親を責める息子への対応 ・栄養サポートが必要と考えられるが、既存 のサービスでは十分対応できないケース ・経済的な問題を抱える身寄りのない高齢者 の緊急時対応 ・重症心疾患発症後、ゴミ屋敷のためサービ スが進まないケース ・親族のサービス拒否への対応
	2025/11/19 (個別会議)	・親族のサービス拒否への対応 ★経済的な問題を抱える身寄りのない高齢 者の緊急時対応
	2025/12/17 (連絡会議)	・身寄りや頼れるひとがいない低所得高齢者 等の住まい確保及び入退院時の支援

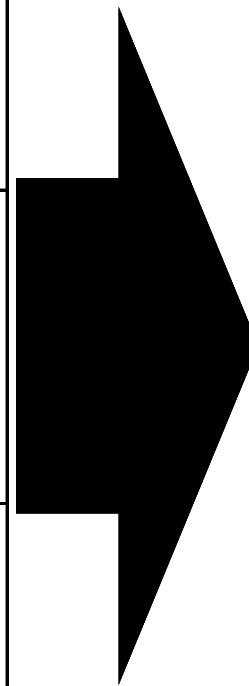
圏域	日付	主な課題
大塚	2025/5/22 (個別会議)	・入浴介助サービスの整備 ★障害サービスから介護サービスへの移行 時の関係者間連携
	2025/6/26 (個別会議)	・家族の認知症の方への理解 ・軽度認知症の方の行動変容を促すには
	2025/8/22 (連絡会議)	・入浴介助サービスの整備 ・サービスに繋がるまでのすき間事業の整備 ・専門職が気軽に話せる場の整備
	2025/10/24 (個別会議)	・もの屋敷の方への片付け支援 ・同居家族のメンタルケア (虐待を未然に防ぐ)
	2025/12/19 (個別会議)	・通院のための移動支援、院内介助。 ・本人や家族へのサービスに対する理解促進 (支援拒否)
	2026/1/22 (連絡会議)	・難病患者や家族が集う場の整備 ・院内介助サービスの改善

圏域	日付	主な課題
本富士	2025/5/28 (個別会議)	・母親の病状を理解できず苦しむ娘へのメン タルケア ・精神障害＋認知症の方への支援において、 ケアマネジャーの相談先がない
	2025/7/23 (個別会議)	★認知症の理解に乏しくこだわりのある妻に 対する対応方法 ・家族の思いの共有が難しいケースの対応 ・徘徊リスクがある認知症高齢者への対応 (集合住宅) ・コンビニでお金のトラブルがある認知症高 齢者への支援
	2025/9/24 (連絡会議)	・在宅で学ぶ介護レッスン ・地域のコンビニ等による高齢者の見守り
	2025/11/26 (個別会議)	・意思決定が難しく、支援を拒否する高次脳 機能障害者についての専門職への繋ぎ ・金銭管理が困難で債務もある高齢者への支 援方法
	2026/1/28 (個別会議)	・親亡き後、住む場所がなく、親族も介護放 棄の高齢者への支援 ・医療処置が必要で、体重が重いことから特 養に入れないケース
	2026/3/25 (連絡会議)	・重層的支援体制整備事業の活用

圏域	日付	主な課題
駒込	2025/5/21 (個別会議)	★閉じこもり支援(治療や介護サービス拒否 へのアプローチ)
	2025/7/16 (個別会議)	・福祉サービスが必要だが、必要な情報が見 つからない。
	2025/9/17 (個別会議)	・複合的な課題を抱える家庭への支援(高齢 夫婦と無職の息子)
	2025/11/19 (個別会議)	・精神疾患がある高齢者を地域で支えていく には
	2026/2/18 (個別会議)	・日頃からつながる仕組み ・多職種連携の促進 ・何かあった時に繋がる地域の体制づくり

3 個別会議及び連絡会議における検討状況(事例抜粋)

地域ケア個別会議(第3層)		
テーマ	検討内容	対応策(案)
将来のリスクを考えられていない	子無し高齢夫婦で現状何とか生活できているが、周りとの関係が孤立しやすく、将来のことを自分事として捉えられていない世帯について検討。	・緊急連絡カードの作成をきっかけに、何かあった時について本人が考える機会を作る。 ・地域住民と繋がり、孤立を予防する手段の一つとしてIoT機器を導入する。
経済的な問題を抱える高齢者の緊急対応について	生活保護受給にはならないが、生活困窮のため、緊急時対応や身元保証人を契約できない身寄りのいない高齢者が今後体調不良や介護が必要となった時の対応について検討。	・身元保証会社以外の支援があるのか情報収集をする。 ・公的支援を利用することにより、どのような生活が送れるのか説明する。
孤立・医療拒否	夫の治療に伴い、転入する。夫の他界後に認知症を発症し、介護保険を利用しているが、本人及び主介護者の妹が医療への不信感が強いケースについて検討。	・孤立しない人生設計を立てられるようなサポート体制の充実。 ・キーパーソンとなる人に対しての支援の必要性の判断を行う。
介護や認知症への知識不足	軽度認知症及び軽度左不全麻痺のある要介護2の夫を妻が支援しているが、認知症の理解が乏しい上に介護に対するこだわりが強い。娘の思いの違いもあり、必要と思われるサービスの利用が進まないケースについて検討。	・本人への支援に加え、支えている人の支援の必要性も判断する。 ・妻の身体的精神的負担を軽減させるための家族支援を行う。 ・認知症に対する理解を進め、介護へのこだわりの原因を探る。また、家族会議を開き、それぞれの思いを確認する。
重層的支援	高齢分野・障害分野での本人にあったサービスがない。そのため、65歳を過ぎても生活あんしん拠点が支援の中心になってしまい、介護保険サービスへの移行が進まないケースについて検討。	・既存の社会福祉制度では対応が難しく、問題を抱え込んでしまう人がある。 ・医療的な支援と介護サービスや社協でできるサービスなど分野ごとにできるサービスを整理していく。



地域ケア連絡会議(第2層)		
地域課題	支援方針	区レベルでの検討が望まれる課題
緊急連絡先がなく孤立しているが、本人はリスクと捉えていない。	・緊急時や将来どんなことが起こる可能性があるのか知ってもらう。 ・高齢者本人に自分事として考えてもらう機会を地域でつくる。	・”高齢者によくある事例”や文京区の情報をまとめたサイト等を作成し、周知。 ・近所や家族同士でも対応できる体制を構築する。
お金がなく、身元保証会社と契約できない高齢者がいる。緊急連絡先や身元保証人がいない高齢者は住まいや医療等のサービスの契約ができない。	・状況に応じて、生活保護申請や要介護認定申請を行い、見守りや相談できる支援者と繋がっていく。 ・区の事業を活用したり、日ごろから不動産業者と連携し、本人が機能低下した際の緊急連絡先等を話し合っていく。	・すまいる住宅登録事業を始めとするすまいるプロジェクト、住み替え支援事業等の周知を強化する。 ・区の事業を利用するには緊急連絡先が必須であり、緊急連絡先のない低所得の高齢者は利用できないことへの改善。
・高度医療を希望し大病院が多い文京区へ転入したため、地域との関係が築けず孤立している。 ・医療拒否の潜在化。	・一人一人の人間を尊重し、その方の視点に立って支援をするという意識を地域や支援者が持つ。 ・サービス導入前の元気な段階から関わり、ハードルを下げる。	普段から相談しやすい地域づくりや窓口対応を充実させ、孤立しない人生設計を立てられるようサポートをする。
介護や認知症に関する柔軟な情報提供や教育の場がない。老々介護による共倒れの可能性がある。	「在宅で学ぶ介護者レッスン」があれば、家族の介護力が上がり、緊急時も適切な対応を取ることができる。	多様化する家族に合わせたケアラー支援、在宅で学ぶ介護レッスンの実施。
地域福祉権利擁護や成年後見制度の活用に至らなかった場合に使える区のすき間事業がない。	・福祉サービスを必要とする人に分かりやすい情報提供を行う。 ・民間サービスと契約できないケースもあるので、行政の配慮が必要。	・サービス導入前に訪問看護やヘルパーのお試し事業の実施。 ・重層的支援体制整備の充実。