

書面会議での意見等の概要と回答

貴重なご意見ありがとうございました。頂いた意見内容については一部要約しております。
また、内容が重複するものについては、ひとつにまとめております。ご了承ください。

①	令和3年度実績について	
	意見内容	回答
1	<p>条例は第二次地域福祉計画とリンクしていますか。 ※ふくしの総合相談(第2次計画)に認知症に関する相談支援の記載や認知症に関する事柄が見当たらないように思います。</p>	<p>地域福祉計画は、各分野別計画の上位計画に位置付けられています。認知症施策については、分野別計画のうち高齢者福祉計画に記載しており、認知症にやさしいまちづくり推進条例とリンクした目標設定をしております。</p>
2	<p>令和3年度実績で数値を記載している事業があります。これは、目標数値の記載があれば成果があった、そうでなかったと見て分かると思います。令和3年度実績だけで成果の有無はよく分かりません。しかし、数値が全てではありませんが、評価する物指しとなる数値は大切だと思います。何がよかった、何が悪かったか検証し、次につながる事が大切ではないでしょうか。そのために目標数値の記載は必要と考えます。</p>	<p>認知症施策部会としては、「条例に紐づけた東浦町認知症施策体系図」に定めた「事業の目標」に向かい事業を展開しているところです。数値目標としては、条例を紐づけている高齢者福祉計画で設定し、管理していくものとするため、次期計画となる、第9期高齢者福祉計画での数値目標設定に向け検討していきます。</p>
3	<p>課題は自治会や地域役員(コミュニティ)などの方達の理解が乏しいことです。誰にでもやさしいまちづくりを目指してほしいです。</p>	<p>認知症サポーター養成講座等を通じて、認知症の理解促進を図ります。</p>
4	<p>認知症対策においても、ACPの普及は大切なことだと思いますが、ACPのパンフレットは今年度はどのような対象に、どの機会に配布されたのでしょうか。</p>	<p>ACPのパンフレットについては、役場、高齢者相談支援センター等で窓口設置し、広く地域住民向けに周知しています。 また、今年度は、住民と医療・介護の専門職を対象にした、「人生会議ってなあに？」講演会を実施し、参加者へ配布いたしました。さらに、サロンやイベントにおける講座の中で配布しています。</p>
5	<p>避難行動要支援者登録の運用について、登録者の開示が不十分で自主防災やコミュニティでの活用に活かせていません。必要な範囲での情報共有ができると活用の幅が広がるのではないのでしょうか。</p>	<p>要綱上、避難行動要支援者として名簿に登録している方は、名簿に記載し、又は記録された情報を避難支援者等関係者に提供することを承諾していただいております。関係者の中には、自主防災組織が該当しておりますので、必要な範囲での情報共有が可能な状況となっております。</p>
6	<p>おれんじ月間チラシに関して、チラシの広報の仕方にもったいなさを感じました。費用を投じて作成したものは住民の財産でもあります。価値のある使い方をしてほしいです。</p>	<p>おれんじ月間については、広報9月号への掲載と、チラシ配布、SNSへの掲載、新聞社への情報提供を実施しました。広報に掲載した内容は回覧ができないため、チラシについては、小学校、各コミュニティセンター、各老人憩いの家、公民連携協定企業への配布としました。月間のみでなく、イベント・講座の開催情報について、広く住民に届くよう周知方法を検討してまいります。</p>

7	健康マイレージへの参加の減少が著しいのではないのでしょうか。原因はなんでしょう。また、選挙への参加もポイント加算の対象としてはどうでしょうか。選挙の参加率もあがるかもしれません。	参加率は昨年度と比較するとわずかに増加していますが、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度実績には及ばない状況です。昨年度からのコロナによる外出の機会の減少が影響しているかと思いますが、ウイズコロナ時代での参加率の改善のための対応が必要です。外出の機会の促進という位置づけとして、選挙への参加をポイント加算対象にしていくことについては今後検討していきます。
8	幸福屋で活躍する当事者には報酬もあるのでしょうか。	現在報酬はお支払いしていません。 当面の目標として、当事者の方々が地域とつながり、自分自身の生きがいや役割を持って活動していける場として考えています。 その中で当事者の方それぞれの持つニーズがより明確となり、報酬を伴う活動を望まれる場合はそれにこたえられる事業展開や就労支援につなぐ等の必要があると考えています。
9	幸福屋については、当事者の自立・社会参加につながっているのですか。私自身も参加させていただいたのですが、ただ、当事者が接待を受けているだけのように感じました。居場所の意味は本人の役割がある場所となるようすべきではないのでしょうか。	貴重なご意見ありがとうございます。 参加される当事者の方の状況は様々であり、自分自身が認知症であるという事実を受容できている方ばかりではないと思います。役割をしっかりと持つこと、自立や社会参加は基本となる大きな目標ではありますが、認知症となった自分自身と向き合い、今後の人生をどう生きていくのか、どう生きていきたいのかを考えていただき、ゆっくりと時間をかけて自信を取り戻していただける、そのような場でもありたいと考えています。 今後も当事者の自立・社会参加のためにどのように幸福屋を運用していくか検討を重ねていきたいと思っています。
10	コロナの中、人数制限もあり、中止になった事業もいくつかありましたが、それぞれの立場のみなさんとうまく連携し、活動できたと思います。サロンの立場では、みんなで支え合うを合言葉に、認知症かもという方も、そうでない方も協力しあって楽しくやっています。	
11	コロナ禍の中、活動等が制限され残念でした。私たちの会(介護者の会)の周知も思うように行きませんが、会員も少しずつ増えています。	

② 令和4年度計画(案)について		回答
	意見内容	
1	令和4年度目標数値の記載はないのでしょうか。設定が無ければすべての事業ではなく、重要な事業には設定された方がいいかと思います。一般の方が見た時評価しやすいと思います。	①令和3年度実績(2)の回答と同じ
2	東浦町特有の介護保険事業所同士の横のつながりを活かすことができれば、例えば従来の緊急対応の場合のショート利用以外にもグループホーム利用など選択肢が増え、もし退所できるなら認知症専門サービスに直結できるなどがシステム化できるのではと思っています。	今後の課題として検討してまいります。
3	ACPパンフレットは令和4年度はどのような配布予定でしょうか。	サロン等への地区別啓発を強化しつつ、今年度同様、ふくし課、高齢者相談支援センターへの窓口設置を予定しています。
4	入院医療機関と在宅医療・介護関係機関との現時点でのACPの連携状況を教えてください。	地域包括ケア推進会議在宅医療介護連携部会のなかに、ACP・住民啓発ワーキンググループがございます。メンバーとしては、医療、介護の専門職の方に委員となっていており、病院の入退院支援室の看護師や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、通所介護等が参加しています。ACPの入退院時の連携として、これからノート(ACPに関するツール)を添付することについてワーキング内で検討しましたが、ルール化するのではなく本人の希望がある場合のみ個別対応することといたしました。
5	毎年、行方不明になる方がいらっします。みまもりねっとの登録者加入の促進に力をいれてほしいです。	広報・イベント・出前講座での周知、認知症高齢者等の登録時のご家族への説明を引き続き実施してまいります。
6	資料1-5条例パンフレットはコンパクトでわかりやすい冊子だと思います。文字ばかりでなく見やすいと感じました。計画にもありますが、関係機関との連携といかに住民に周知するかが課題かと思います。	パンフレットを活用し、広報・イベント・出前講座での周知、認知症高齢者等の登録時のご家族への説明を引き続き実施してまいります。
7	初期集中支援チームのように、地域で行方不明者が出た場合に早期集中連携体制がとれる仕組みがあるとよいのではないのでしょうか。例えば、発生地区の区長や区議への連絡等。行政職員の検索より、より細かな検索ができるかと考えます。	現状といたしましては、行方不明が発生した場合、警察からの検索依頼があり町も捜索に協力するという形になります。また、みまもりねっと配信や防災無線放送を通じて、地域へ情報展開を実施する際には、必ずご家族の同意をいただいて上で、実施しております。地域への迅速な情報展開方法について、引き続き検討してまいります。
8	サロン参加者の皆様は健康マイレージへの取り組みも積極的です。チャレンジカード年1回の増加していただくことを希望します。認知症予防講座への参加スタンプを集め、プレミアム発行証及び賞品進呈があれば、より積極的な認知症の学びが進むのではと思います。	いきいき健康マイレージは健康づくりに取り組んでいただくきっかけの一つです。そのため、交換回数等に関わらず、町民自らが自分の健康のための取り組みを続けていていただくことが大切だと考えています。

9	新田のコミュニティ福祉部会は令和4年度からなくなります。なお、認知症予防カフェはオレンジパラソルなどで引き続きやっていきたいです。(新田だけでなく)	
10	まだまだ続くコロナ禍の中、介護者の会も周知等に関しては、年1回の会報発行とケアマネジャーさんの紹介に頼っています。今年も参加はいつでもOKです。介護者ならでしかわからない悩み等「自分だけではない」ことを知ってもらいたいです。	
11	GPS端末機の種類増加に賛成です。	
12	見守りキーホルダーは番号で情報がわかり見た目にもいいので活用しやすいと思います。希望者への配布も前向きに進めて欲しいです。	
13	幸福屋の活動に期待します。	
14	本人・家族への社会参加プログラムはぜひ取り組んでいきたいと思います。	

③ 初期集中支援チームについて		
	意見内容	回答
1	5年経過時点での実績を知りたいです。	<平成28年10月～令和3年9月> 支援対象者 119人 支援終了者 110人(令和3年9月末時点) 終了時介護・医療サービスにつながった人数 78人(令和3年9月末時点) 継続利用人数 29人(令和3年9月末時点)
2	目標数値の設定はありますか。	令和2年度までは、チーム員の支援経験、スキルアップを目的に、毎月新規対象者2ケースを扱うことを数値目標として設定していました。今年度は、数値目標のあり方を見直すため、対象者選定会議を行い、新規対象者を決定する方法をとっていました。令和4年度は数値目標の設定に向け検討していきます。
3	住民目線(対象者)で気長な対応が大切ですね。かなり大変な常務で苦労が絶えない、また成果が直ぐ出ないなど根気よく実践することと、一人でも多くの方に制度を知っていただくかが課題のような気がします。	今年度、認知症初期集中支援チームの啓発用チラシを改訂。来年度から新しいチラシを配布し、多くの方に知っていただけるように普及・啓発に努めていきたいと考えております。
4	家族の不安からうまく病院から社会参加までつながれるのは本当に理想です。(よかったです。)課題としては、本人や家族が抱えている不安や悩みが地域の中でなかなか見えてこない事です。心配な方はなかなか手を上げてきません。他人から見て心配な方も、ご本人や家族が心配ないと言われることもあります。	包括支援センター業務(総合相談支援業務)において認知症関連の相談や関係機関からの情報提供を受け、相談が入るのを待っているのではなく、今後もアウトリーチに努めていきたいと考えております。
5	頂いた資料だけでは、取組状況の成果・課題が見えてきません。オンラインで良いと思いますので検討委員会の開催をご検討下さい。	今年度は書面開催となり申し訳ありません。今後、集合型の会議が開催困難である場合はオンライン開催について積極的に検討してまいります。
6	実績も上がっており、素晴らしいと思います。困難案件が出た時にすぐに動ける仕組み、地域で継続して生活するにあたり、社会資源に結び付け、かつ認知症への理解を促す啓発活動があるなど、丁寧かつ細やかな対応は大きな安心につながるのではと思います。また、町が率先して医療連携を進めてくださることで、私たち事業者も医療関係機関との相談がとてもしやすくなっています。本当に助かります。役割、居場所、可能なら就労(所得補償)など、高齢福祉事業者はもちろんですが、授産事業や就労支援を行っている障害福祉事業の能力を活かすなどできないかな、と思っています。	
7	チーム員の素早い対応により、本人及び家族への具体的な支援が受けられ喜ばれています。サービスにつながらなくても、チームの存在を知ることによって孤立せず安心して生活できると話されていました。	
8	支援チームを通して、何かしらの社会資源とつながりを持って、支援者やその家族が孤立から解消されていけると良いと思います。	
9	認知症の対象となる方のお宅を訪問することは良いことと思いますが、知らない人が家に入ってくるのを嫌がる人もいます。なかなか難しいことだと思いますが、頑張ってください。	
10	熟成されたチームとして、会議の進行や発言が的確でスムーズになってきていると実感します。	

④ 認知症にやさしいまちづくりのためにできること・やっていること・その他、全体をとおして	
意見内容	回答
1 認知症に関する条例がある事を知りませんでした。全体を通して感じることは、多くの住民はこの制度(条例)を知らないのでは無いか。行政や関係機関など関係者や一部の人が分かっている。そんな気がします。現にわたしがそうでした。一番はこの制度を住民に広くPRし、多くの方に関心を持って頂くことが重要と思います。	条例について、広く住民に届くよう周知方法を検討してまいります。現状といたしましては、広報への掲載、認知症サポーター養成講座・イベント・出前講座での周知となっております。
2 高齢世帯がコミュニティから脱退されることが年々増加しています。広報等の情報が届かなくなることが心配です。あんしんカードの登録や避難行動等の登録がない高齢世帯もあり、近所とつながりがない人もいますので、どこかでつながる体制があればいいと思います。	コミュニティ・広報の関係については、担当課と共有いたします。高齢世帯のつながりについては、第2次地域福祉計画の重点プロジェクト内で取組を検討しております。認知症施策とも、整合性を図りつつ、医療・介護・地域の関係者と推進していきたいと考えております。
3 施設に入所するとケアマネージャーさんの手を離れることになりませんが、認知が悪化して食事がゼリー状から「イロウ」にするかどうかという最後の判断をしなければならぬ時に相談できる体制が欲しいです。	施設入所した際には、施設ケアマネへの相談ができます。胃ろうの判断については、医療機関とご家族がよくご相談し、決めていただく案件と認識しております。本人とご家族が望む医療と介護を受けるため、本人と話し合っておけるよう、今後もACPの周知啓発に努めてまいります。
4 老人クラブでは、各地域で行っている事業・行事が異なり、一概に言えませんが、当地区では会員の中に認知症の「いろは」が知りたい、勉強したい方が見えます。行政や社協(CSW)にお願いし一方通行でない何でも言える講座など次年度計画しております。双方の調整が難しいかもしれませんが、是非、実施したいと考えています。	是非、実施に向け調整させていただければと思います。
5 福祉事業者として、専門性の向上、緊急の受け入れ対応、資格保持者(キャラバンメイト、認知症ケア専門士、ケアマネなど)増員、努めておりますが、地域への啓発活動が不足していると思っています。また、人材の不足により、グループホームの定員を満たしていない状況など力不足もあり申し訳なく思います。	
6 感覚的な意見になりますが、平均寿命が延びるに合わせ、認知症の方が増えるということ、だれもがその可能性がある、ということについて、さらに理解を求めたり、認知症予防の取り組みは、私たち事業者こそもっと行わねばなりません。目の前の事業だけでない取り組みが必要。東浦町行政がリードしている流れにしっかり合わせていかねばと改めて思います。	
7 認知症の中でも、国際疾病分類(ICD10)に記載されている疾患による認知症など、場合によっては治療をして改善する認知症もあります。認知症の方への訪問看護は基本、介護保険の利用になりますが、精神症状がある際には、一度精神科を受診されることをお勧めします。加えて、精神科を受診され訪問看護の希望があった際には、自立支援医療の対象になりご負担すくなく訪問看護を利用することができます。	
8 認知症施策が周知され、行政を始め関係機関の強い連携が、認知症を増やさない事と思います。少しでも協力できたらと思います。	

9	<p>最近気にしてやっていることとしては、 ★高齢者の方とお話する時はやさしく敬語で。 ★愛と感謝をもってリスペクトすること やさしくあたたかい言葉をかけると、自分に対してもとてもやさしく愛のある言葉が返ってきます。自分もHappyになれます。社会全体が人にやさしくなれるといいなと思います。</p>	
10	<p>サロン…自分の家から歩いて集えるサロンに参加することで、自分自身の生活へ積極的に向き合うことができます。お仲間と話し合い、クイズ・ゲームで気分の発散、100才体操で体力の保持を確信しています。サロンばかりでなく、自分にあったサークルに参加することで、気分・体力が向上しています。</p>	
11	<p>東浦町介護者の会は少数ではありますが、新しい会員も増え、毎回、現在の介護状況を聞いて、介護の大変さを話し合っています。「自分だけではない」と思ってもらえると良いと思います。</p>	