

家族介護者支援

～家族介護者を理解し支えるために～

八王子市介護支援専門員研修
令和6年3月19日（火）



八王子市高齢者あんしん相談センター子安
八王子ケアラズカフェわたぼうし
センター長・統括 中村 真理

本日の内容

家族介護者の置かれている状況を知る

家族介護者の思いを理解する

専門職としてできることを考える

多機関連携による家族介護者支援をイメージする

介護・その前に

65歳以上の要介護者等の介護が必要となった原因

(令和元年度厚生労働省国民生活基準調査の概要より)

男性:脳血管疾患 24.5% **認知症 14.4%** 老衰 11.3%

女性:**認知症 19.9%** 骨折・転倒 16.5% 老衰 14.3%

関節疾患 14.2%

日本人の死因 (令和3年度厚生労働省人口動態統計の概況より)

1位 悪性新生物 26.5% 2位 心疾患 14.9%

3位 老衰 10.6% 4位 脳血管疾患 7.3%

ある日突然やってくるように見える病気や怪我そして老い

介護とは？

介護保険法第1条（抜粋）…加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病により要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練ならびに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者…尊厳を保持しその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする…

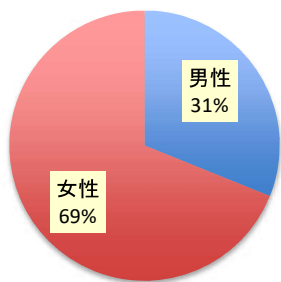
日常生活動作(ADL)と手段的日常生活動作(IADL)		
ADL	食事	移動
	排泄	入浴
	更衣	整容
IADL	買い物	洗濯・掃除
	電話の使用	金銭管理
	服薬管理	交通機関で移動

*多くはIADLからADLの順に支えが必要になる。本人が一人で行えるよう工夫することや、精神面の支えも介護（ケア）

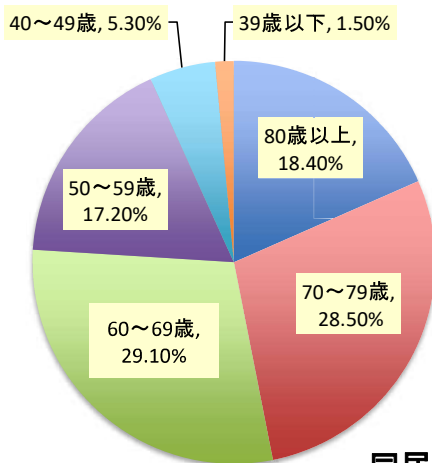
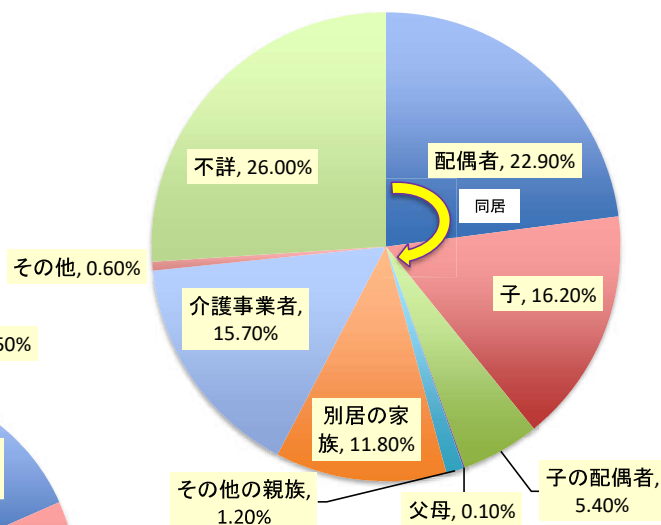
介護者の属性

厚生労働省2022年（令和4年）国民生活基礎調査の概況より

同居している主な介護者の続柄

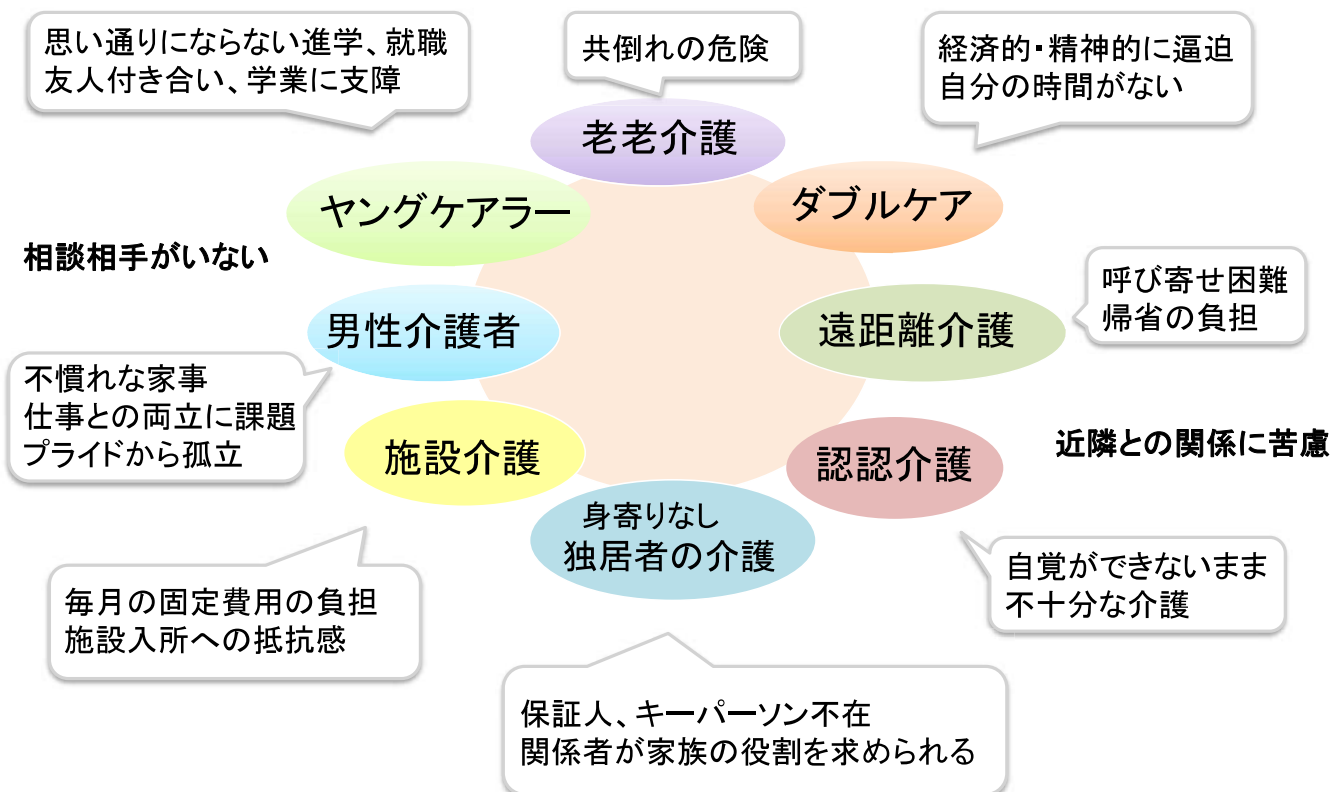


主たる介護者の続柄



同居している主な介護者の年齢分布

介護をめぐる諸課題



家族介護者の置かれている状況

- ①介護に関する**知識**がなく戸惑う
- ②家族の問題を周囲に話せず**孤立**する
- ③いつまで続くのかわからず、**見通し**が立たない
- ④要介護者との関係、他の家族との**人間関係**に悩む
- ⑤仕事と介護の両立や**経済的な問題**に直面する

- 家族知人などの協力者の存在、経済的余裕、介護経験や知識
利用できるサービス・資源によりストレスの感じ方には個人差あり
- 精神的ストレス・身体的負担・経済的負担により追い詰められ易い
→**虐待や心中に発展するリスク**

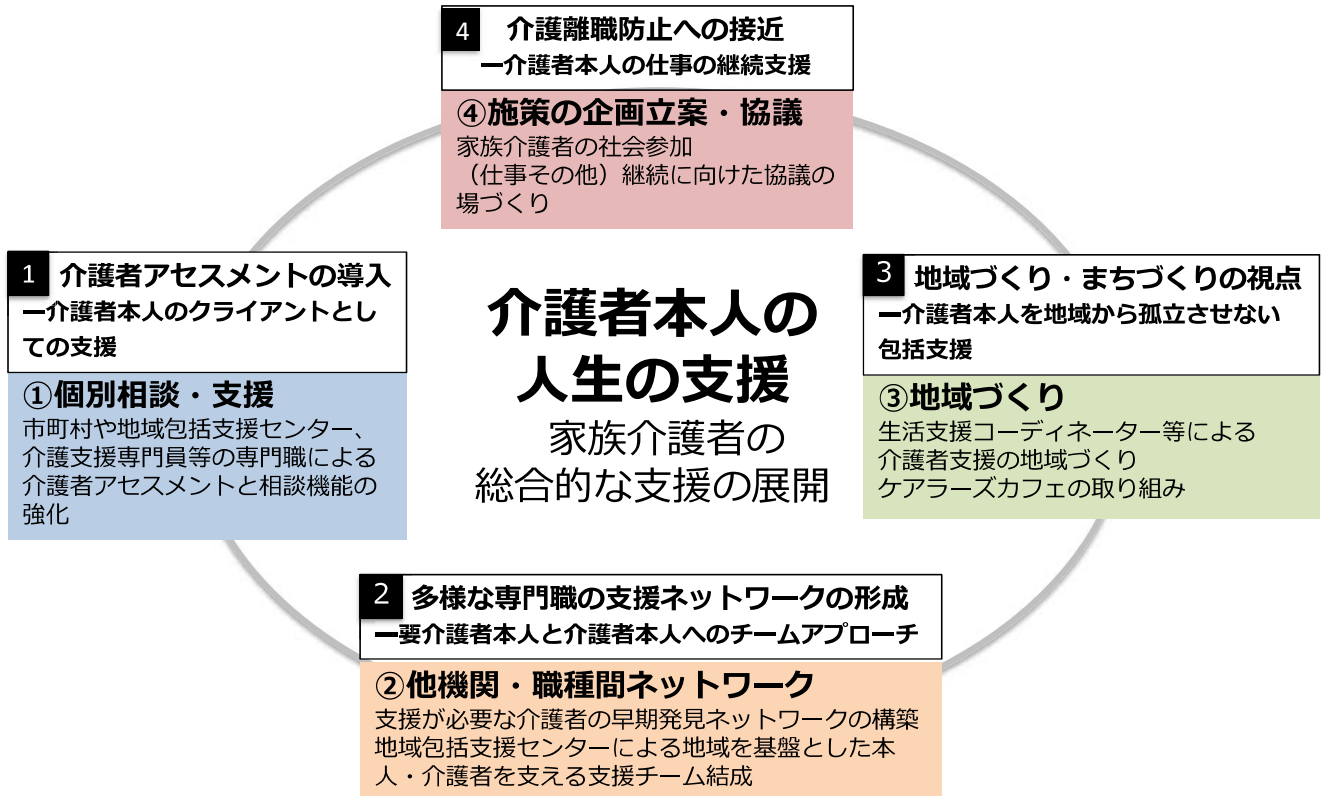
▶ポイント

家族介護者は自分自身のニーズに気づいていない
家族介護者自身のことをどこに相談したらよいかわからない
→専門職による働きかけが必要

介護場面での対処傾向を知る（参考）

1.できる範囲で無理しないようにお世話している	ペース配分型
2.自分が倒れては困るので、自分自身の健康に気をつけている	
3.希望を捨てず、毎日を明るく過ごす	
4.意思の疎通をはかり、被介護者との意思の疎通を尊重する	気分転換型
5.被介護者に対して優しく真心を込めて接する	
6.被介護者に頼まれたことは後回しにせず、すぐに実行してあげる	
7.とにかく精一杯被介護者を介護する	積極的受容型
8.友人と会ったり自分の好きなことをして気分転換する	
9.介護に振り回されず意識的に自分の時間を作る	
10.介護している者同士励まし合う	私的支援追求型
11.介護にまつわる苦労や悩みを家族や周りの人に聞いてもらう	
12.1人で何でもやろうとしないで、家族や周りの人に協力を頼む	
13.役所や医師看護師などの専門家と相談する	公的支援追求型
14.介護に役立つ情報を集める	
15.在宅サービスを積極的に利用する	
16.被介護者の状態が急変した場合に備えて対応策を立てる	

家族介護者支援の総合的展開の4つの考え方

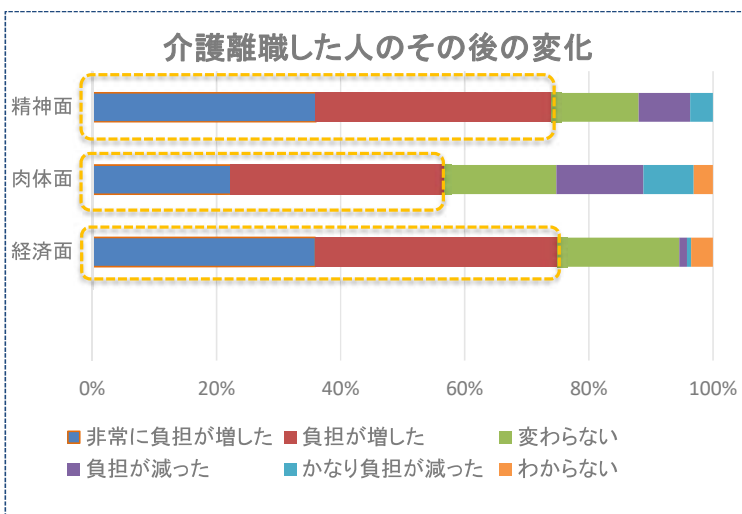


市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル
2018年厚生労働省P11図をもとに作成

仕事と介護の両立

介護離職者の推移は2018年と2019年に10万人を突破し10年間で約2倍に。その後減少に転じるも2021年の「介護・看護」を理由とする離職者は9.5万人。

厚生労働省「雇用動向調査」



介護離職を選択する主な理由

- ◎ 親の介護をしたい
- ◎ 他に介護を担える家族がいない
- ◎ 早期退職優遇制度があった
- ◎ 気力・体力の限界
- ◎ 職場・同僚に迷惑をかける
- ◎ 経済的な目処が立った

離職しても
解決にならない

課題

あまり活用されていない介護休業制度
家庭の中で収入の低い女性が退職する傾向
再就職困難・人生設計や将来の収入に変化

40歳代から介護にそなえる教育
企業と労働関係部局との協働による研修会

家族介護者の権利

イギリスでは・・・「ケアラー法」1995年

2008年全国戦略

「21 世紀の家族と地域の中心に位置する介護者について－あなたのための介護制度、あなた自身の生活」

具体的な方針

- 1 介護者はケアパートナーとして、尊厳と尊重をもって扱われる。
- 2 介護者は、彼らが行うケアの役割のなかで、サポートが必要であればサービスを受ける権利がある。
- 3 介護者は彼ら自身の生活をする（保つ）ことができる。
- 4 介護者は、彼らのケアの役割によって財政的な困難を強いられないように支援されなければならない。
- 5 介護者は、精神的にも身体的にもよい状態であるように支援され、また人間らしく対応される。
- 6 子どもや若年者は、不当なケアから保護される。それは学び成長し、児童期を肯定的に享受できるように支援されることである。

(家族介護者支援に関する諸外国の制度と社会全体で要介護者とその家族を支える方策に関する
研究事業報告書 令和2年3月より抜粋)

埼玉県のケアラー支援条例（抜粋） 令和2年3月31日

「ケアラー」とは？

第2条（定義）

- 一 ケアラー 高齢、身体上又は精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。
- 二 ヤングケアラー ケアラーのうち18歳未満の者をいう。

第3条（基本理念）

- 1.ケアラーの支援は、全てのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができるように行われなければならない。
- 2.ケアラーの支援は、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等の多様な主体が相互に連携を図りながら、ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えるように行われなければならない。

埼玉県公式ホームページより

ケアマネ・地域包括がかかえるもやもや・・・

仕事と介護の両立

そもそも相談を受けた経験がない、受けたとしても家族の就労に関することには安易に答えられない

ダブルケア

介護保険制度ではできることが限られているので、対応策が見えない

ヤングケアラー

どのように対応したらよいかわからないし、スキルも知識もない

8050など

親の支援が終わり次第終了、残される子世代の支援は気になるけれど対象でもないし

▶ 家族介護者のライフステージに応じたニーズに着目してみよう

私たちにできることは何か

ワンストップ

家族の思いを傾聴し、必要な制度や機関につなぐ

家族をクライアントとしてアセスメントする

高齢者等の生活リズムと家族の生活リズムを可視化する

SOSを出していいこと、自分の人生を大切にしてほしいというメッセージを伝える

ヤングケアラー

子どもが介護に関わっていることをキャッチしたら気にかける、声をかける、子どもの気持ちを聞いてみる

※相談の秘密は守る 話したくないことは話さなくてよい 家族の役に立ちたいという思いを尊重する

家族会（セルフヘルプグループ）や認知症カフェを紹介する

家族同士にしかわからない思いの吐露、ノウハウの共有ができる
家族とともに一緒に参加してみる

アセスメントシート・チェックリストは

市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル 平成30年（2018年）3月 厚生労働省 P42～参照

多機関連携による家族介護者支援の土台作りへ

本人同意なく他の機関に個人情報を提供することはできないが・・・
リスクの見立てが必要なケースについては、本人同意がなくても社会福祉法第106条に基づく支援会議、生活困窮者自立支援法第9条に基づく支援会議の活用が可能。

相談支援機関	根拠法	会議体
介護(地域包括支援センター)	介護保険法	地域ケア会議
障害(障害者総合支援法)	障害者総合支援法	地域自立支援協議会
子ども(子ども家庭支援センター)	児童福祉法	要保護児童対策地域協議会
生活困窮(自立相談支援機関)	生活困窮者自立支援法	支援会議

多機関連携による家族介護者支援連携先の例

就労継続支援や再就職：ハローワーク、社会保険労務士

子ども：学校、教育委員会、児童相談所、子ども家庭支援センター

障害：障害者相談支援事業所、保健所、医療機関

生活困窮：生活困窮者自立支援窓口、フードバンク

世代を問わない相談窓口、8050：民生児童委員、社会福祉協議会 など

八王子市内の家族会や認知症カフェを知っていますか？



ある日のわたぼうし



家族介護者イベント
eまちサミット



介護は大切な人と
出会いなおして過ごす
時間でもあります



八王子市には認知症
などの介護家族の会の
他、ひきこもり家族会
などがあります

まとめ



ご清聴ありがとうございました。

八王子市のまるとサポート体制

～重層的支援体制整備とは～



※令和2年6月19日「霊気満山 高尾山～人々の祈りが紡ぐ桑都物語～」が東京都初の日本遺産に認定

「福祉」とは

しあわせ。幸福。

特に(公的扶助による)生活の安定や充足。

また、**人々の幸福で安定した生活を公的に達成
しようとすること。**

(地域福祉の推進)

第4条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化、その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

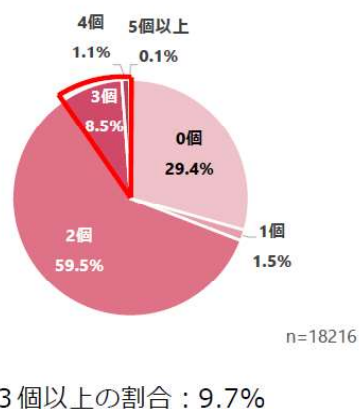
しあわせが脅かされている…

新型コロナウイルス感染症による相談者像の変化（抱える課題の数）

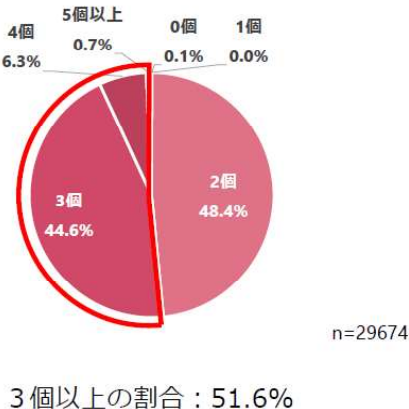
コロナ後では、3個以上の課題を抱える相談者が半数以上に増加しており、複合的な課題を抱える相談者が増加

抱える課題の数

コロナ前（2020年1月）



コロナ流行下（2021年1月）



令和4年6月3日社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会（第14回）「生活困窮者自立支援制度の現状について」より抜粋

3

新型コロナウイルス感染症による相談者像の変化（男性）

10代において「社会的孤立」、20代以上において「住まい不安定」や「ホームレス」といった住まいに関する課題が多く見られる

課題の特性（男性・年代別）

※ 「その他」を除く。
※ 赤枠：コロナ前と比較して順位が3つ以上上がったもの。

コロナ前（2019年11月～2020年1月）

	～10代 (n=171)	20代 (n=1107)	30代 (n=1452)	40代 (n=2460)	50代 (n=3032)	60代 (n=2367)	70代～ (n=1616)
1位	就職活動困難 37.4%	経済的困窮 52.6%	経済的困窮 53.2%	経済的困窮 53.3%	経済的困窮 55.3%	経済的困窮 47.1%	経済的困窮 41.9%
2位	経済的困窮 31.6%	就職活動困難 38.8%	就職活動困難 38.4%	就職活動困難 37.3%	就職活動困難 37.3%	病気 29.0%	家計管理 29.0%
3位	家族関係 28.1%	家族関係 28.8%	メンタルヘルス 31.5%	就職定着困難 25.5%	病気 29.1%	就職活動困難 25.8%	病気 28.2%
4位	コミュニケーションが苦手 22.8%	メンタルヘルス・就職定着困難 28.4%	就職定着困難 26.7%	病気 24.6%	家計管理 23.8%	家計管理 25.2%	就職活動困難 17.9%

コロナ流行下（2020年11月～2021年1月）

	～10代 (n=141)	20代 (n=2137)	30代 (n=3213)	40代 (n=4508)	50代 (n=5050)	60代 (n=3296)	70代～ (n=1880)
1位	経済的困窮 39.0%	経済的困窮 71.0%	経済的困窮 76.4%	経済的困窮 74.8%	経済的困窮 73.5%	経済的困窮 71.2%	経済的困窮 59.1%
2位	社会的孤立 32.6%	住まい不安定 24.7%	住まい不安定 24.5%	住まい不安定 24.3%	就職活動困難 25.8%	就職活動困難 24.2%	ホームレス 26.2%
3位	就職活動困難 29.1%	就職活動困難 23.0%	就職活動困難 21.2%	就職活動困難 23.0%	住まい不安定 22.3%	住まい不安定 21.8%	就職活動困難 19.9%
4位	コミュニケーションが苦手 27.7%	就職定着困難 14.4%	就職定着困難 13.4%	家計管理 13.7%	病気 16.1%	病気 18.5%	病気 18.2%

令和4年6月3日社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会（第14回）「生活困窮者自立支援制度の現状について」より抜粋

4

新型コロナウイルス感染症による相談者像の変化（女性）

10代において「コミュニケーションが苦手」、20代以上において「住まい不安定」という課題が多く見られるようになった。30・40代においては「ひとり親」という特性も増加

課題の特性（女性・年代別）

（生活困窮者自立支援統計システムより抽出）

コロナ前（2019年11月～2020年1月）

	～10代 (n=150)	20代 (n=847)	30代 (n=1170)	40代 (n=1549)	50代 (n=1291)	60代 (n=825)	70代～ (n=885)
1位	家族関係 41.3%	経済的困窮 56.9%	経済的困窮 53.1%	経済的困窮 52.6%	経済的困窮 61.3%	経済的困窮 63.9%	経済的困窮 54.4%
2位	就職活動困難 35.3%	就職活動困難 38.0%	家族関係 36.1%	メンタルヘルス 34.7%	家計管理 35.6%	家計管理 33.2%	家計管理 38.5%
3位	経済的困窮 29.3%	メンタルヘルス 36.1%	メンタルヘルス 32.6%	家族関係 33.9%	家族関係 33.8%	家族関係 32.4%	家族関係 32.5%
4位	メンタルヘルス 28.0%	家族関係 34.0%	家計管理 30.1%	家計管理 30.9%	就職活動困難 33.0%	就職活動困難 32.2%	病気 32.0%

※ 「その他」を除く。

※ 赤枠：コロナ前と比較して順位が3つ以上上がったもの。

コロナ流行下（2020年11月～2021年1月）

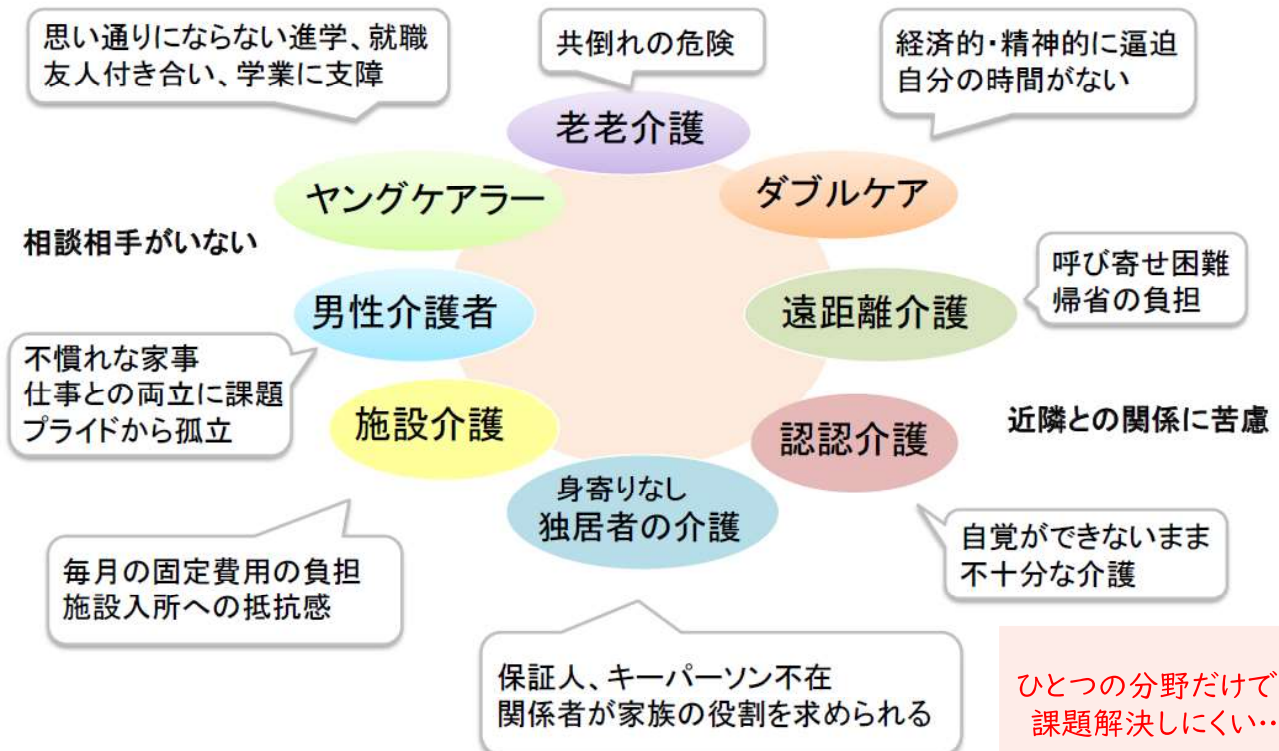
	～10代 (n=124)	20代 (n=1426)	30代 (n=2204)	40代 (n=2818)	50代 (n=2416)	60代 (n=1364)	70代～ (n=953)
1位	経済的困窮 36.3%	経済的困窮 68.8%	経済的困窮 73.0%	経済的困窮 74.7%	経済的困窮 78.3%	経済的困窮 78.4%	経済的困窮 74.3%
2位	コミュニケーションが苦手 33.1%	住まい不安定 30.2%	住まい不安定 28.0%	住まい不安定 25.3%	住まい不安定 24.6%	就職活動困難 25.5%	就職活動困難 23.8%
3位	メンタルヘルス 29.0%	就職活動困難 27.2%	就職活動困難 23.2%	就職活動困難 23.6%	就職活動困難 24.6%	住まい不安定 24.5%	家計管理 22.6%
4位	家族関係 27.4%	家族関係 16.6%	ひとり親 19.2%	ひとり親 18.4%	家計管理 18.4%	病気 19.4%	病気 22.1%

14

令和4年6月3日 社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会（第14回）「生活困窮者自立支援制度の現状について」より抜粋

5

介護をめぐる諸課題（再掲）



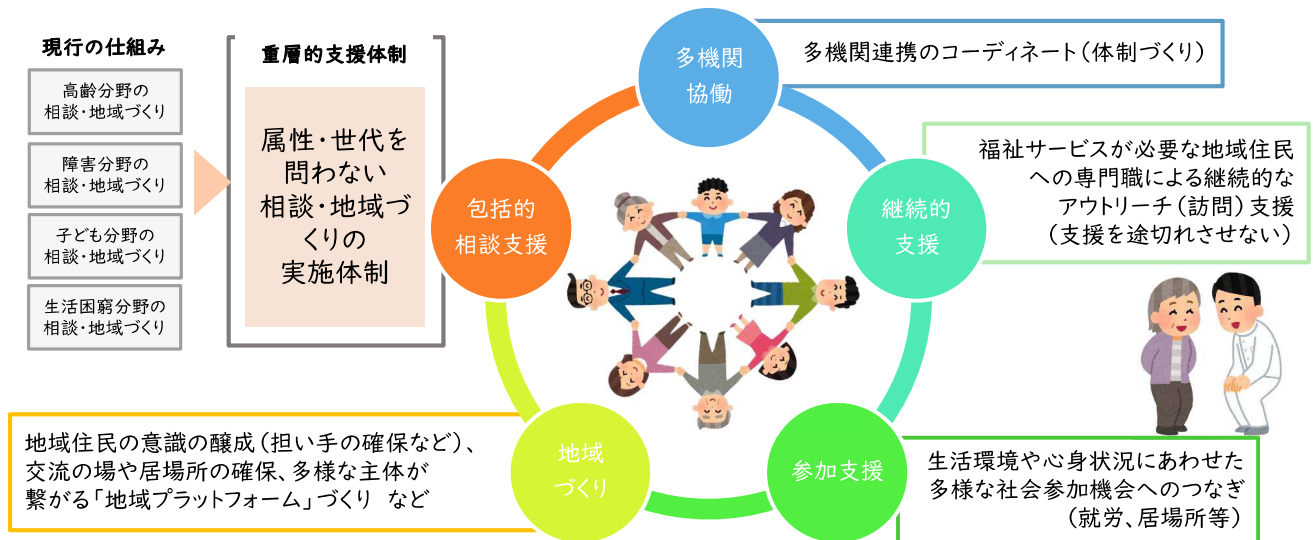
住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的な支援体制の構築 ～ 社会福祉法の改正（106条の4）により令和3年4月から実施～

年々、住民が抱える課題が複雑化・複合化する中、これまでの支援体制（縦割り）では対応しにくい…

社会福祉法に基づく新たな事業…「重層的支援体制整備事業」

「世代や分野を問わない」

住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築する

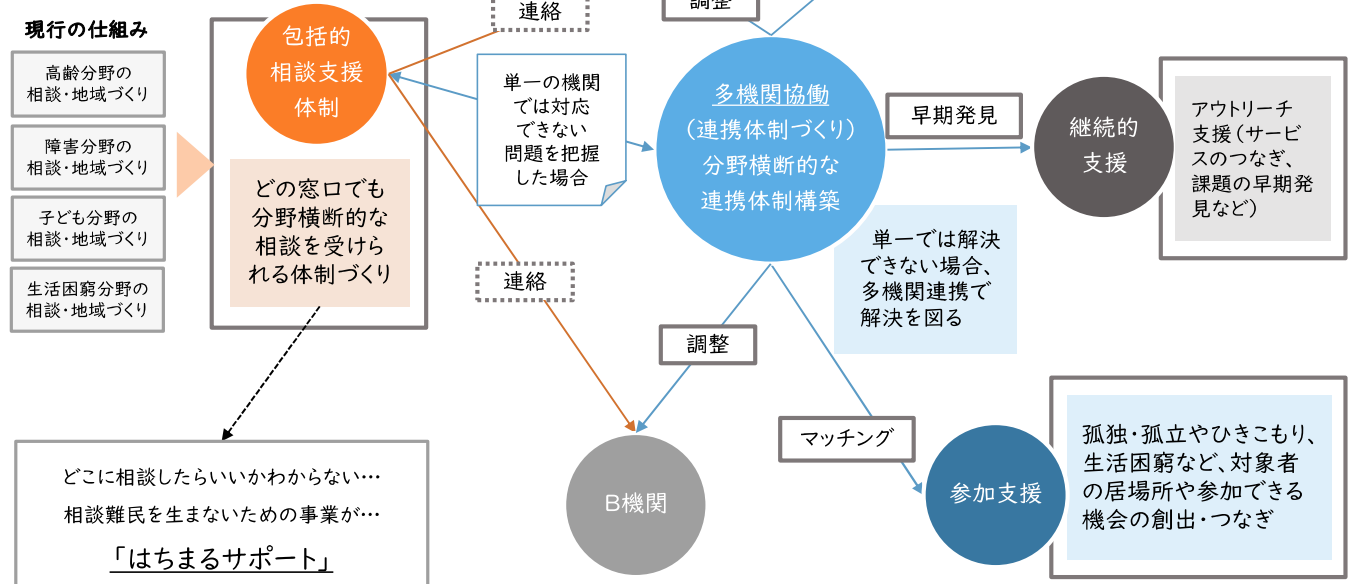


7

重層で整備する「包括的な支援体制」とは

地域住民の相談難民を生まないために…

内容や分野を問わず、「身近な相談窓口で受け止め、支援が提供される体制が整っている」こと

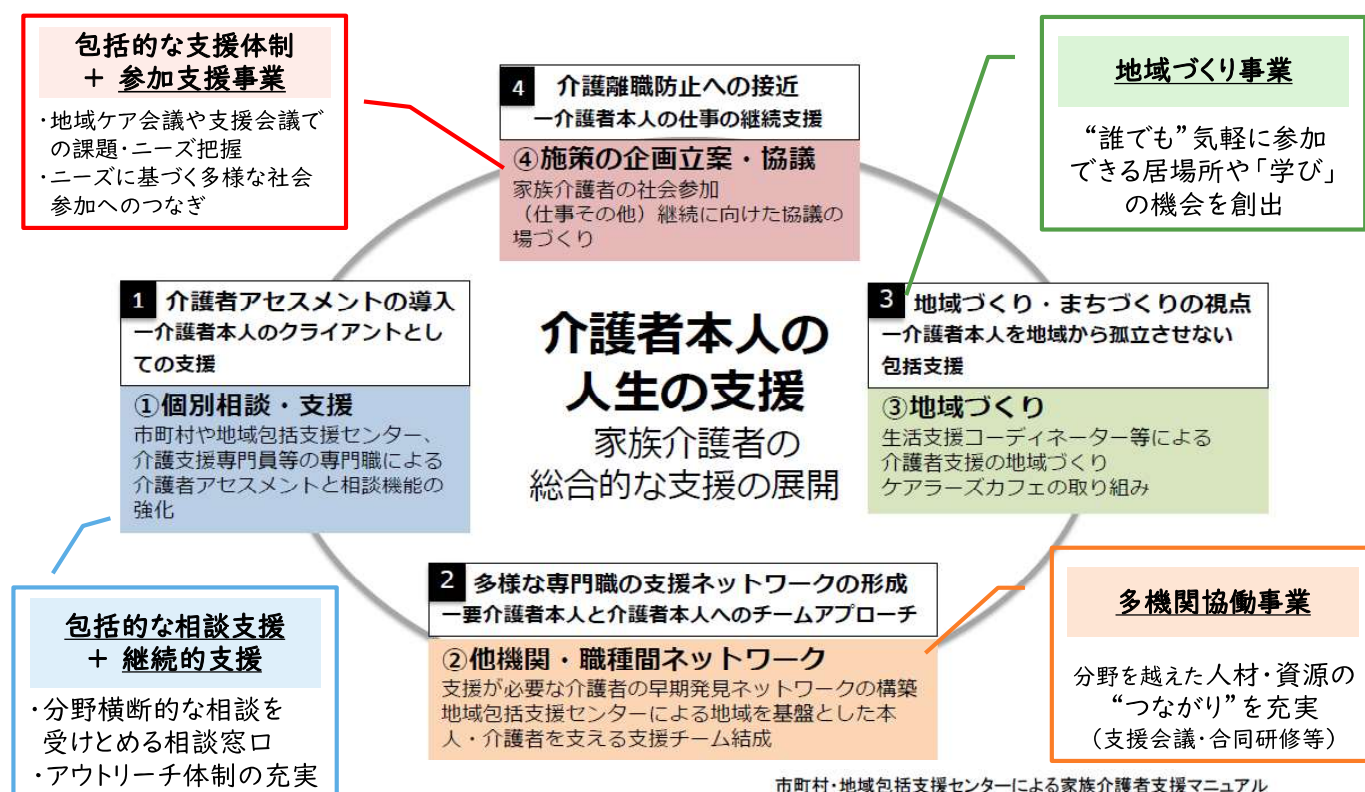


8

八王子市の重層的支援体制整備事業

～家族介護者支援とのつながり～

家族介護者支援の総合的展開の4つの考え方と 重層的支援体制整備事業の重なり



市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル
2018年厚生労働省P11図をもとに作成

家族介護者の置かれている状況とのつながり

置かれている状況



- ① 介護に関する知識がなく戸惑う
- ② 家族の問題を周囲に話せず孤立する
- ③ いつまで続くのかわからず、見通しが立たない
- ④ 要介護者との関係、他の家族との人間関係に悩む
- ⑤ 仕事と介護の両立や経済的な問題に直面する

- 家族知人などの協力者の存在、経済的余裕、介護経験や知識利用できるサービス・資源によりストレスの感じ方には個人差あり
 - 精神的ストレス・身体的負担・経済的負担により追い詰められ易い
- 虐待や心中に発展するリスク

※令和6年3月 高齢者あんしん相談センター子安 中村センター長の資料より

重層的支援体制整備事業でできる支援

包括的相談支援

- ・身近な相談窓口で複雑な相談を受けとめる（相談難民を生まない）
- ・多機関が連携して包括的な支援を提供する（動かす仕組みをもつ）
- ・本人同意不要で関係者間で支援の合意形成を図る情報共有が可能

参加支援

- ・ニーズに基づく多様な社会参加につなげる（就労や家族会など）
- ・社会参加資源を把握し、共有する

地域づくり支援

- ・課題やニーズにあわせた地域資源の創出（居場所・地域活動など）
- ・学びの場の充実や福祉サービスの認知度向上に向けた普及啓発
- ・民間企業との共創事業推進 など

多機関協働

アウトリーチを中心とした地域での継続支援

11

はちまるサポート（ハ王子まるとサポートセンター）

重層的支援体制整備事業の中心となる包括的な相談支援

支援の狭間に落ち込む生活課題や、複雑化・複合化した問題の相談を受け、状況整理しながら適切なサービスや支援機関につなげる、福祉の総合相談窓口を設置（R3～）

（1）運営日時

月～土曜日（祝日、年末年始を除く） 9時から17時

（2）運営体制

コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW） 2名

（3）機能

- ① 相談支援機能（包括的相談支援）
- ② 課題を抱えている方等への継続的な訪問支援（アウトリーチ支援）
- ③ 課題を抱えている方等を地域や社会とつなぐための交流や社会参加の支援
- ④ 地域活動の充実、居場所や交流機会等を確保する地域づくりの支援。

※ ハ王子市社会福祉協議会への委託により実施

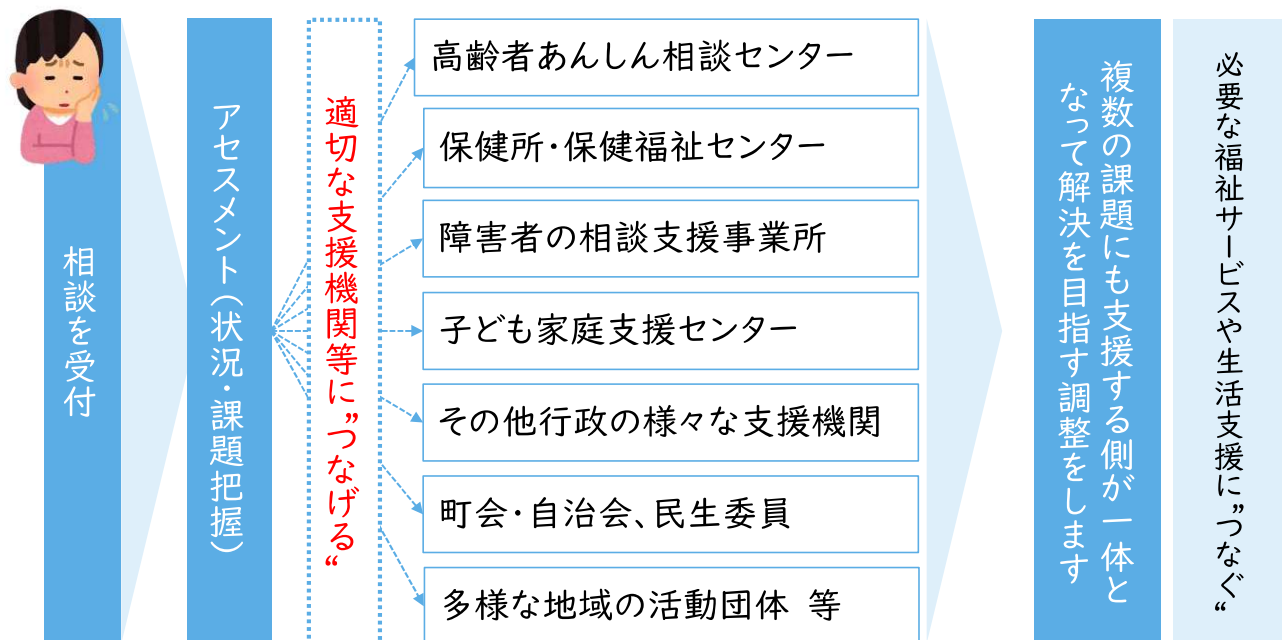


12

暮らしの困りごとと福祉サービスをつなげる場

地域の身近な相談（包括的相談支援）

住民のどこに相談すればよいかわからない生活の“困りごと”や、身近な問題の相談を受けとめる



13

コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）

～支援の狭間に落ち込む課題に対応～

個別支援

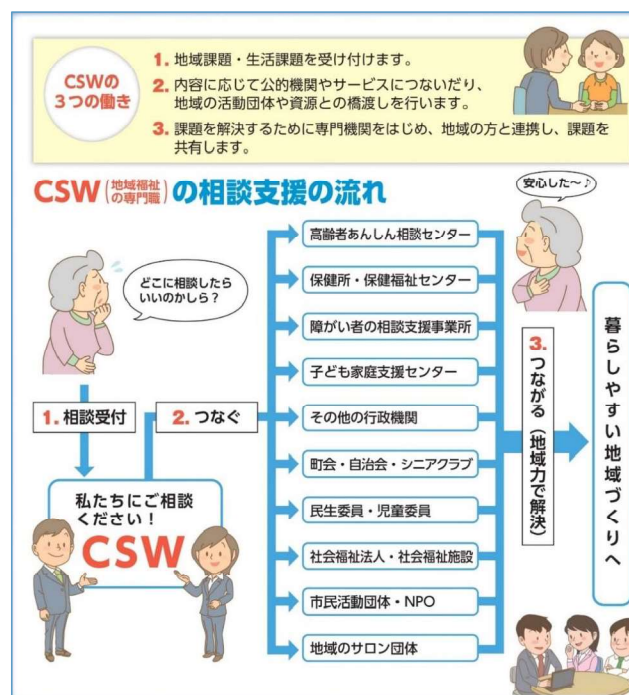
複雑かつ多様化する個別的な相談、どこに相談すればよいかわからない“困りごと”などの相談に対して寄り添いながら、相談者ご本人自らが課題解決できるよう支援します。

地域生活支援

相談内容に応じて、法制度の支援に加え、地域住民による支援（インフォーマル）を組み合わせ、ご本人が地域で安心して生活できるよう支援します。

地域支援

地域に共通しているような課題には、地域ぐるみの支援の仕組みづくりを住民の方々と共に取り組みます。

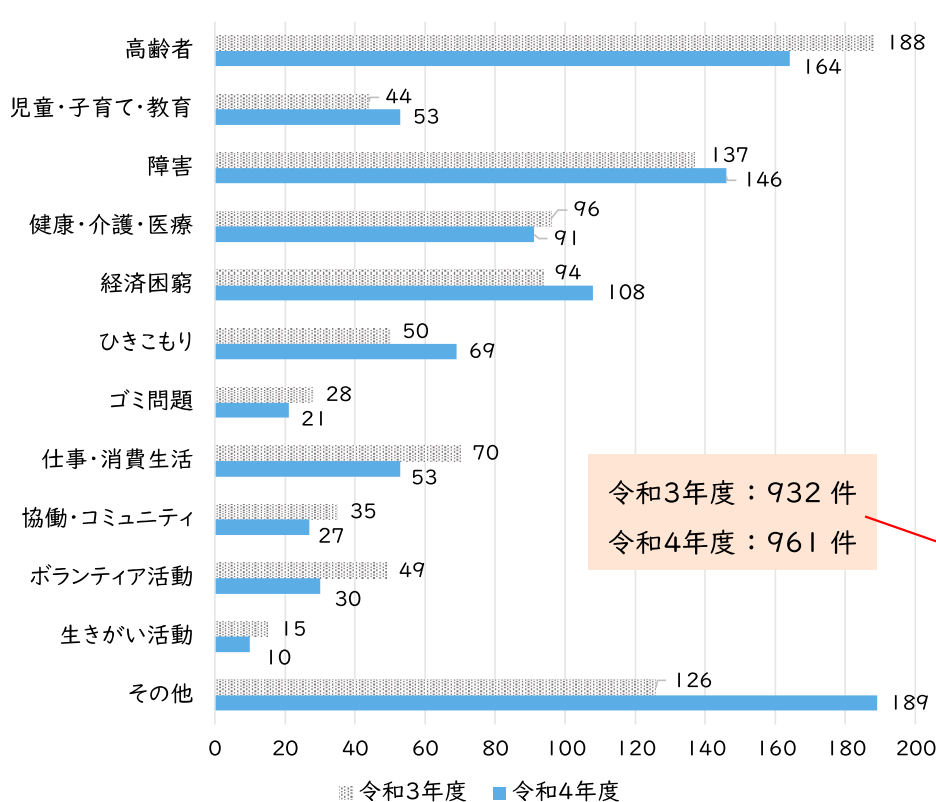


【3つの心得】

CSWは、相談受付や支援活動にあたり、地域生活上の様々な課題を対象や内容に関わらず、「寄り添う」「見つけ出す」「選ばない」の3つの心得をもって、地域福祉の実践に努めています。

14

はちまるサポートの相談実績



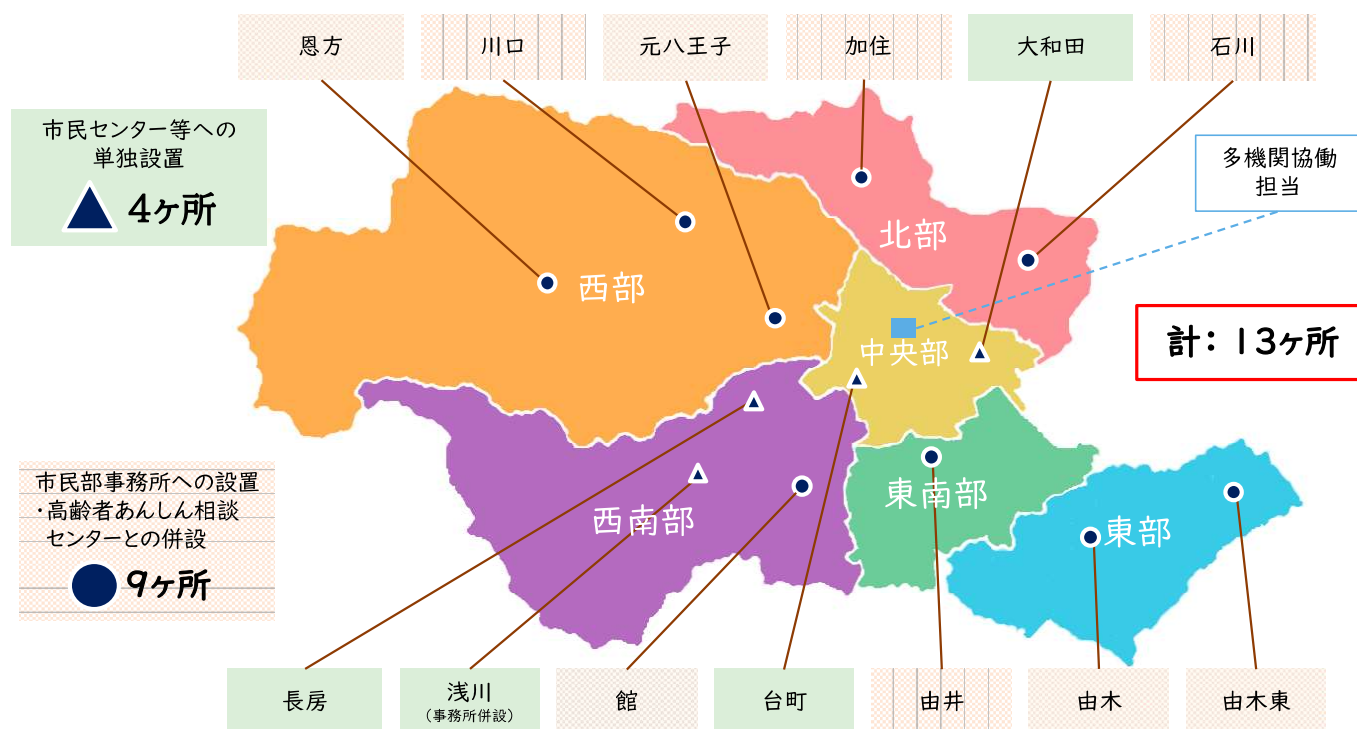
(件)

高齢者に関連する相談が多いほか、経済困窮や仕事・消費生活に関する相談が、コロナ禍の令和2年3月以降より増加傾向
相談の多くは課題が複合化（高齢者＋経済困窮等）しており、相談の遅れから深刻化が進んでいる課題も多い。

※ 令和3・4年度はちまるサポート活動報告より

15

はちまるサポートの設置状況（令和5年12月末現在）



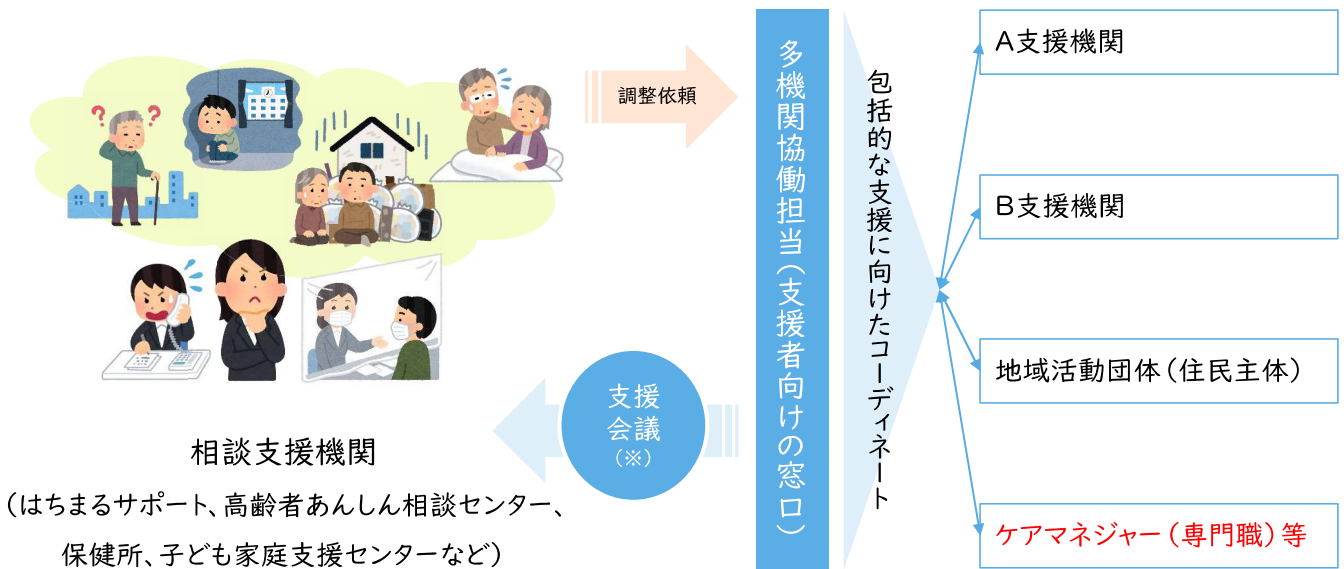
16

多機関協働事業（包括的な相談支援のコーディネート）

多機関協働担当を配置（八王子市ボランティアセンター内に1か所設置）

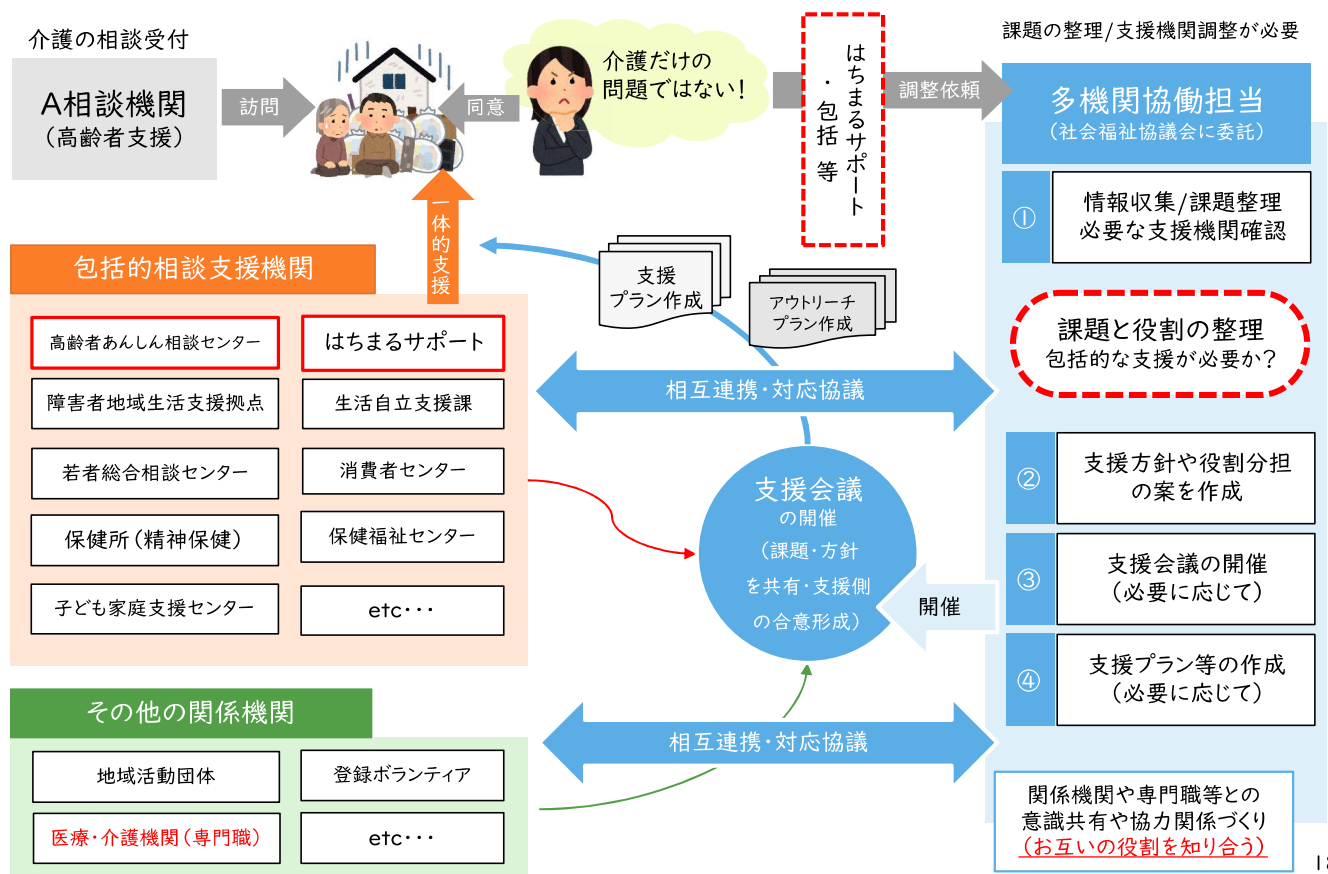
はちまるサポートで受け付ける相談のうち、複雑・複合的な課題に対して複数の支援機関と連携して対応する場合の調整役を担う。

各はちまるサポートからだけでなく、市内の様々な相談支援機関からの調整依頼にも対応する。



17

包括的な相談支援の流れ（例えば…「8050問題」の場合）



18

支援会議（社会福祉法第106条に定める多機関との支援会議）

複雑化・複合化した問題を多機関と連携して取り組むための会議体

（個別支援にかかる情報共有や支援方針の合意形成を図るもの）

発見

複雑化・複合化した課題の発見、単一機関では対応困難（福祉の多様な支援機関）

依頼

多機関協働担当に包括的な支援の相談・支援会議の依頼（支援機関）

確認

事前の情報収集（多機関協働担当）

- ・分野横断的に複数の支援機関と連携した対応が必要であること
- ・本人から支援の同意を得る前段として、多機関で目標や方針の合意形成が必要であること
などを確認（単一の支援機関では世帯の課題に対応できないことを確認）



開催

支援会議の開催、支援方針の決定

- ・情報共有やそれぞれの役割の確認（サポートする側の合意形成）
- ・包括的な支援に向けた「支援プラン」の作成（必要に応じて多機関協働担当で作成・共有）

最大の特徴は、「本人同意不要」

行動・評価

支援の本人同意・支援開始・評価

- ・多機関で支援に入ることの同意（最初にアプローチした支援機関にて）
- ・包括的な支援に向けた「支援プラン」の作成（必要に応じて多機関協働担当で作成・共有）
- ・それぞれの支援が入った結果を再度共有・評価し、今後の方針を検討

（※）開催の判断は福祉政策課（多機関協働担当）が情報収集したのち決定

19

多問題ケースにおけるケアマネとの連携

はちまるサポートの機能や多機関協働事業の仕組みを「知っておく」ことで…

多問題を発見しても…世帯全体を支援できる手段とつながりやすくなる

複合化したケースに遭遇しても、どこに相談できるかを理解できていることは自身の安心にも…

（他分野の支援を知っていることは自分の強みにもなる）

【はちまるサポートとの連携における注意事項】

全て解決できる“魔法の箱（窓口）”ではない



様々な専門性をつなぎ合わせた…
“サポートチーム”を結成し、一体となって
支援を提供する「知恵と力の出し合い」



複雑化した課題でも専門職が孤立しない
ためのコーディネート機関

20

重層的支援体制整備事業の様々な取り組み ～ 受動的な支援から能動的な支援へ ～

地域福祉計画のパブリックコメントでの意見 ～市民に求められていること（ひきこもり支援から）～

Aさん（当事者の家族）

市にも厚労省「ひきこもり支援推進事業」にある「ひきこもり地域支援センター」又は「ひきこもり支援ステーション」を設置していただけないか。

ひきこもりの改善には、親の取り組みも必要不可欠だと思っているが、時間もかかり、疲弊していく。親の学びの場・親へのサポートも必要。

高齢者の分野に限らず、家族への支援は求められている。

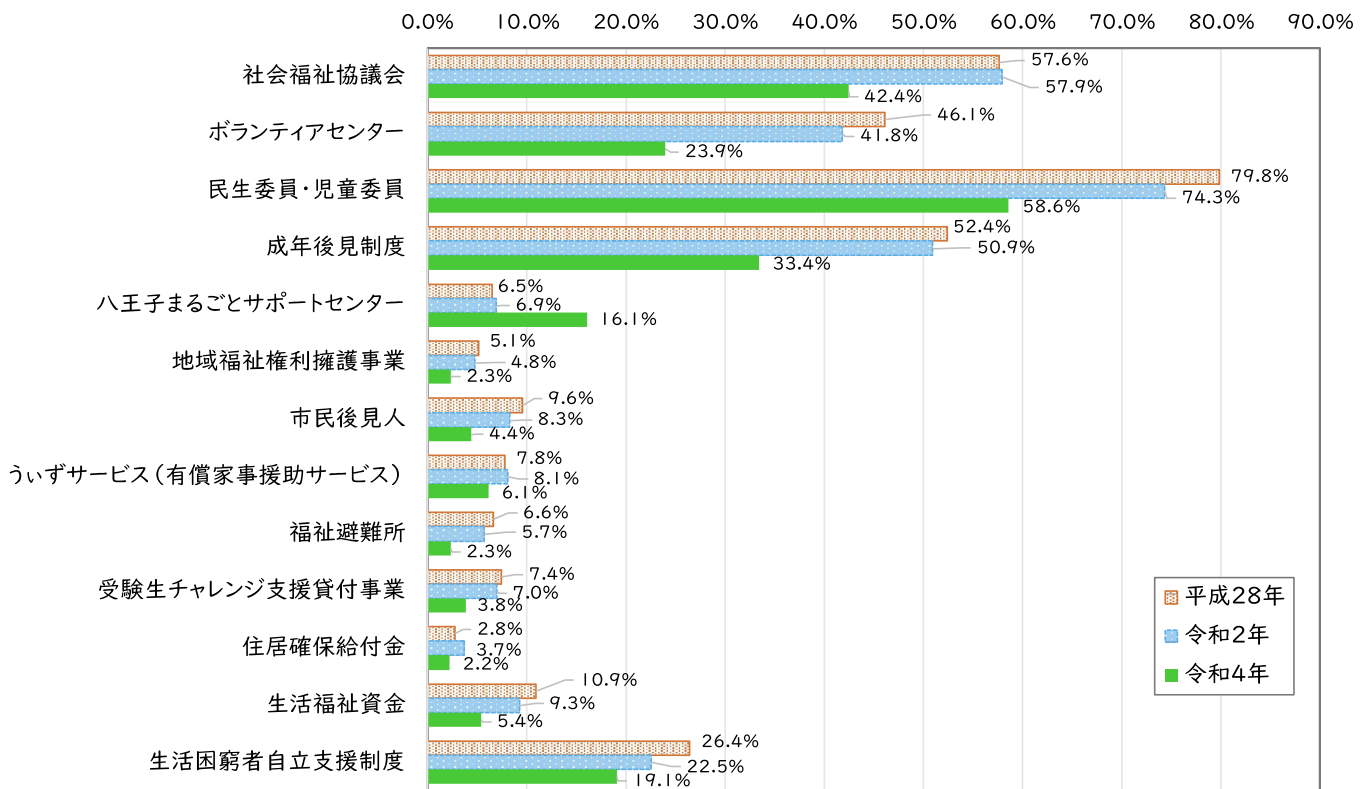
Bさん（家族会の運営者）

どこに相談に行ったらいいかわからない。「ひきこもり相談」ができることが明示されている、年齢を問わず相談できる窓口があること。

家を出るきっかけになる居場所や、社会に出て失敗しても受け入れてくれる居場所など、色々なタイプの居場所が必要。

広報等で周知しても、必要としている人に情報が届きにくい。

福祉サービスの認知度（課題）



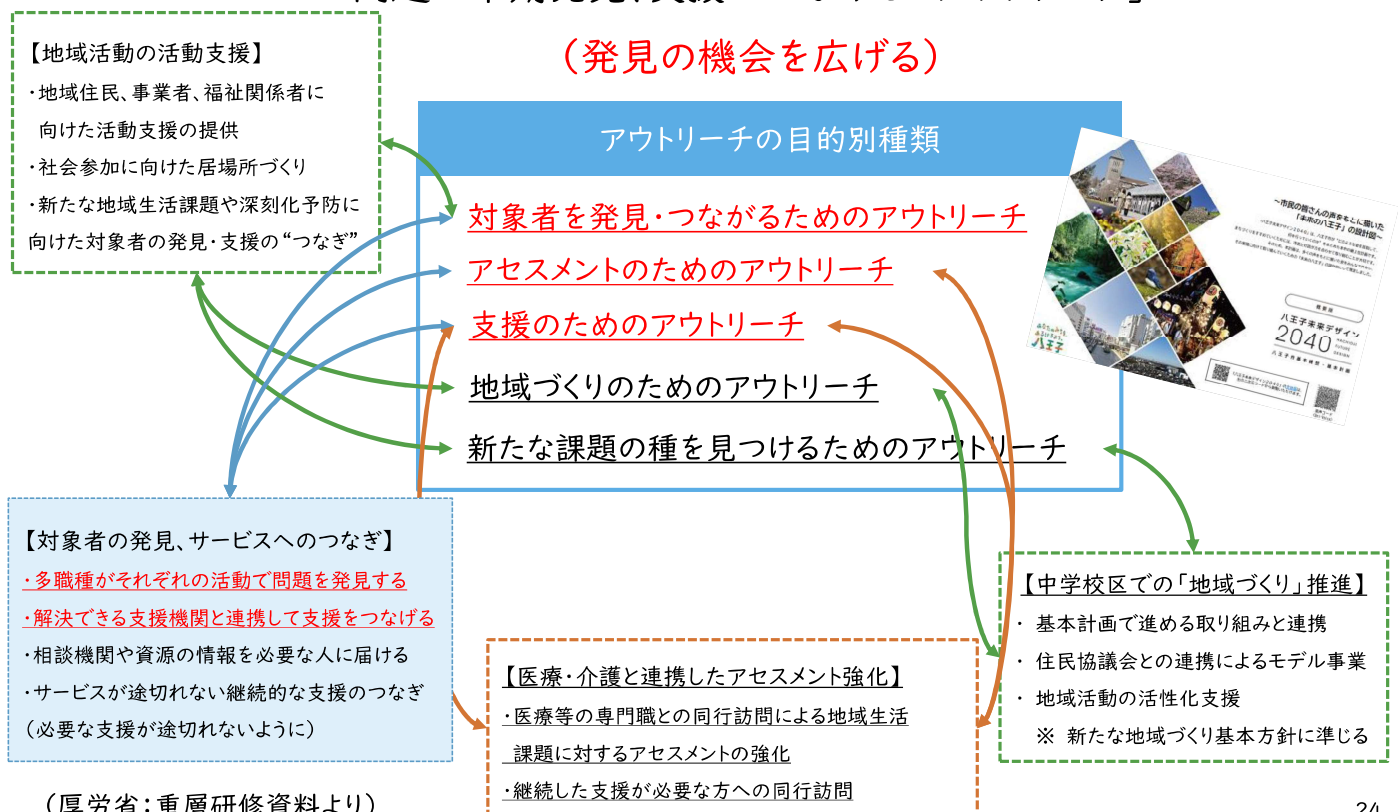
※ 令和4年度新たな地域福祉計画策定に伴う意識調査結果より

23

継続的なアウトリーチ支援事業（発見・支援へのつなぎ）

問題の早期発見、支援につなげる「アウトリーチ」

（発見の機会を広げる）



24

参加支援事業（多様な社会参加や交流へのつなぎ）

福祉の支援が必要な方が、社会とのつながりが途切れないように…
社会参加により自己肯定感や生きがい・やりがい生まれるように…

「地域づくり支援」と
連動して、多様な
参加の選択肢を充実

社会参加や交流につなげる“段階的な支援”

自然に囲まれた、安心できる“居場所”

はちまるファーム

— 小比企町の小さな畑 —

なんだか不安、
どうしたらいいか
わからない…
誰かに話を
聞いてほしいな…

人と話したり、
外に出ることが苦手…
家庭や学校のはかに
居場所があったらいいな…

参加費 無料

土や植物・野菜に触れながらゆったりと過ごせる場所です
(詳細は裏面をご覧ください)

参加日：毎週木曜日
時 間：10時～12時頃
参加費：無料
持ち物：農作業する場合は、
汚れてもよい服装、
長靴、手袋（貸し出し用もあり）
飲み物

場所
山田町から
徒歩10分
小比企町
郵便局そば

詳しい場所は職員からお伝えいたします

参加のながれ

おひとりおひとりの状況に応じて、参加のペースや活動のサポートを行います
まずはお気軽にお問い合わせください

参加申し込み
CSWがお話を
伺います

CSWと一緒に
畑を見学し
いきましょう

あなたのペースで、
畑の作業に参加し
てみましょう

※CSWとは、コミュニティソーシャルワーカーの略で
はちまるサポートに専任している地域福祉の専門員です。

どんなところか？
どんな雰囲気なのか？

活動内容

～基本作業～

- ▶ 土づくり・うねづくり
- ▶ 草取り
- ▶ 水やり
- ▶ 植え付け
- ▶ 収穫 など…

※時期により異なります
※作業が難しい場合、無理せず
見るだけでも大丈夫ですよ

はちまるファームでは、地域の方と一緒に様々な野菜や植物を育てています
畑の作業をする際は優しくサポートしてくれますので、安心してご参加ください

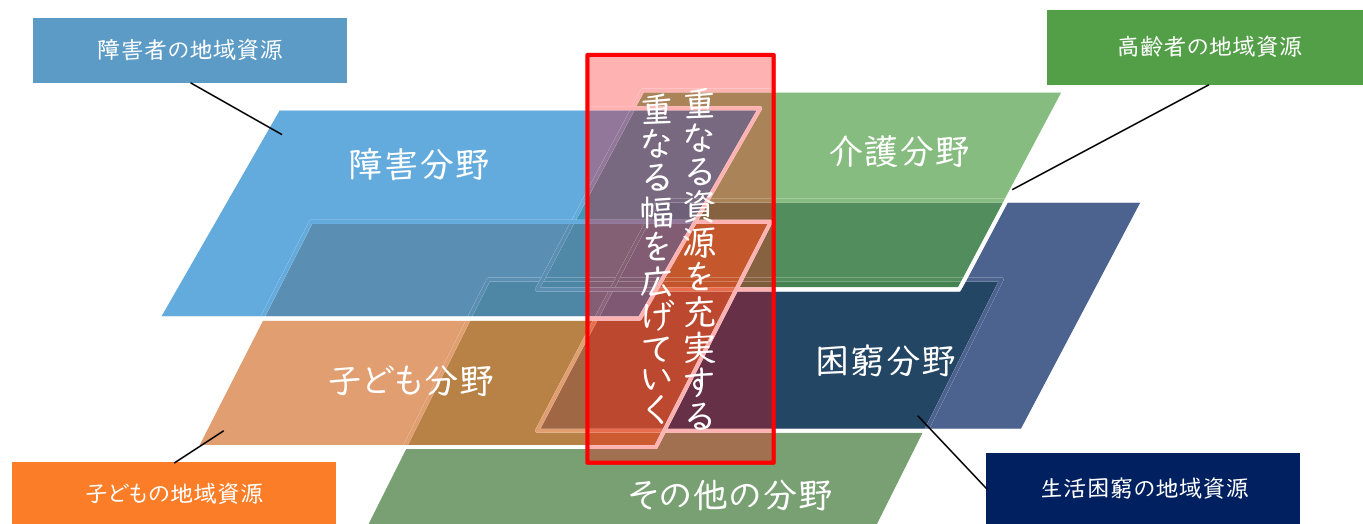
＊1年間のスケジュール（人との関わりに慣れてきたら、交流の機会も！）

7月 夏野菜収穫 → 10月 さつまいも堀り → 11月 秋野菜収穫
さつまいも堀り → 2月 芋煮会

25

地域づくりに向けた支援事業

- 世代や分野を超えて、誰もが交流できる居場所の充実
- 交流・参加・学びの機会を生み出す地域活動のコーディネート
- 地域のプラットフォームの形成や地域における活動の活性化を図る



26

重層的支援体制整備事業で進める「地域づくり」

分野や対象者の垣根を越えて“誰でも”参加・交流できる場や機会を増やしていく…

限りある「資源を使い合える」(多問題に対応できる支援の選択肢を増やす)

- ・ 子ども食堂に高齢者も通える、医療機関のアウトリーチが介護分野でも使える、民間の協力、など
- ・ “専門職の力を使い合える” → 他分野の専門性を借りやすくなる(お互いさまの関係)

例えばこんな「資源」



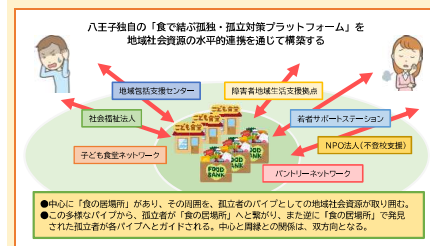
ひきこもり支援や孤立支援の「場」※公が運営



「食」を通じて子どもや住民が交流する「場」(貧困・孤立)
※ 地域が運営

「食で結ぶ孤独・孤立プラットフォーム」(NPO主体の令和5年度モデル事業)

- ①様々な居場所、相談窓口等の可視化やケース会議を通じた相互理解と連携
- ②孤立者の早期発見・悪化防止のプラットフォーム構築
- ③フードパントリー活動を通じた孤立者とながらやすい仕組みづくり



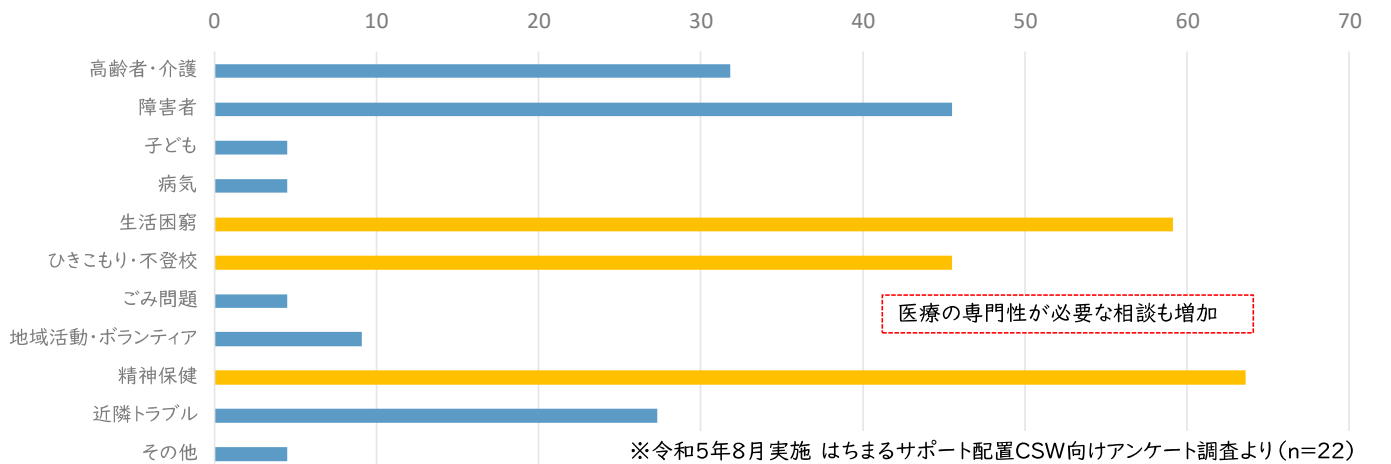
民間企業との共創による多様な主体の連携プラットフォーム(孤独・孤立支援)
※ 民間が運営

27

八王子市が
重層的支援体制整備事業で
目指しているもの

はちまるサポートのCSWも相談業務で悩んでいる

最近多いと感じている相談(複数回答可)



■ 問題の潜在化による重症化

… 生きづらさや精神疾患などの心理的な困難、孤独・孤立の問題など

■ 制度の狭間に落ち込む問題の増加

… ひきこもりや社会的孤立など、単体の相談窓口や専門性では対応しきれない問題の増加

踏まえる
べき視点

急速な人口減少や人々の意識の多様化などを背景に、今まであった地域のつながりが弱まっている？

29

福祉政策に関する新たな動き (行政に対応が求められること)

新たな取り組み

◆ 孤独・孤立対策推進法の施行(令和6年4月1日)

孤独・孤立対策の4つの基本方針

- ① 孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とすること
- ② 状況に合わせた、切れ目のない相談支援につなげること
- ③ 見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行うこと
- ④ 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化すること

◆ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(地域生活支援促進事業)

医療保健、保健予防、生活支援、地域共生の4つの領域が重層化して支援の循環を生み出し、精神障害の重症化予防をはかる。

留意すべき国の動き

◆ 地域包括ケアシステムの深化・推進

◆ 子ども・子育て真ん中社会、ヤングケアラー支援 など

30

“つながる”

人とひと、人と地域、人と情報、専門職と専門職、多様な“**つながる(り)**”を新たに生み出す、様々な施策を示す。

31

第4期地域福祉計画で推進する重層的支援体制整備事業

方針

「重層的支援体制整備事業」充実の視点

地域生活課題の深刻化予防に向けた**早期把握と支援へのつながり**

①

早期発見・早期支援へのつながりを目的とした地域への「アウトリーチ」強化

潜在化している問題を発見（掘り起こし）し、適切な評価のもと必要な支援や情報につなげる

②

相談機関の認知度を向上（普及啓発の充実・問題に備える）

いざという時に備え、予め相談窓口やサービスを「知る」「学ぶ」機会を充実する

③

様々な支援機関や専門職との“つながり”強化（情報共有、相互理解、チーム対応）

分野の垣根を越えた多機関の協働体制の強化（複雑化した問題への対応力向上）

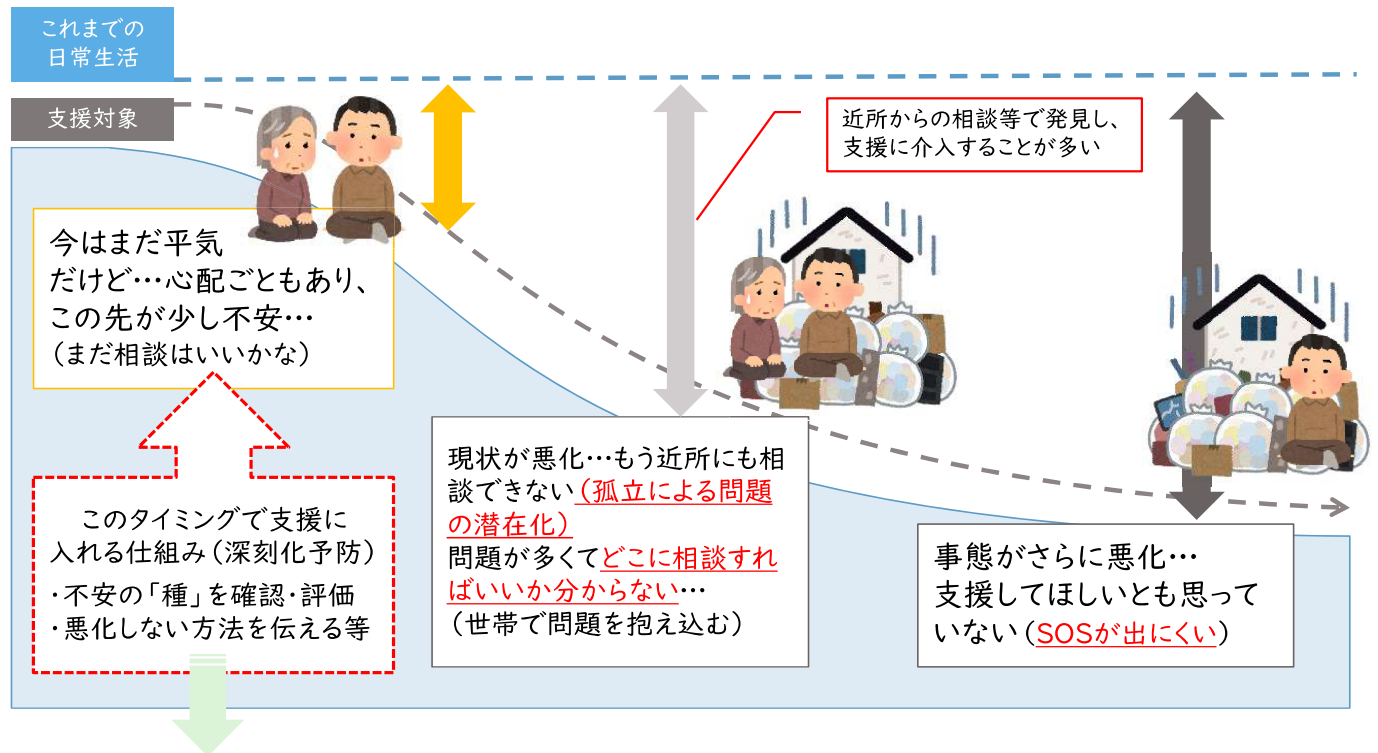
④

地域住民や企業等による見守りや居場所づくり、地域活動の充実

地域住民の居場所や交流機会を増やし、課題発見の機会を充実する など

32

早期発見・早期支援へのつなぎ



課題をいち早く発見し、個々の心身状態や生活環境を関係者間で評価したうえ、早期に適切な支援につなげる、合理的かつ多面的な支援が提供できる体制を目指す

33

複雑化・複合化した支援ニーズに応えていくために

重層的支援体制整備事業のもうひとつの側面は...

専門職が支援で“孤立”しない(させない)こと

複雑化した世帯課題が増える中、支援者を孤立させないための分野横断的な“支援者支援”の仕組みを作っていく(お互いを知り合う、分野を越えて相談し合える)

今後、力を入れて取り組んでいく予定の主な事業

多機関
合同研修
(人材のつな
がり作り)

はちまる
サポートの
機能強化
(基幹型設置)

多機関連携
しやすくなる
共通
アセスメント
シート作成

市支援機関
共通システム
の検討・構築
(DX推進)

重層的支援体制整備事業とは、難しい問題を一つの機関(専門職)に押し付けるのではなく...

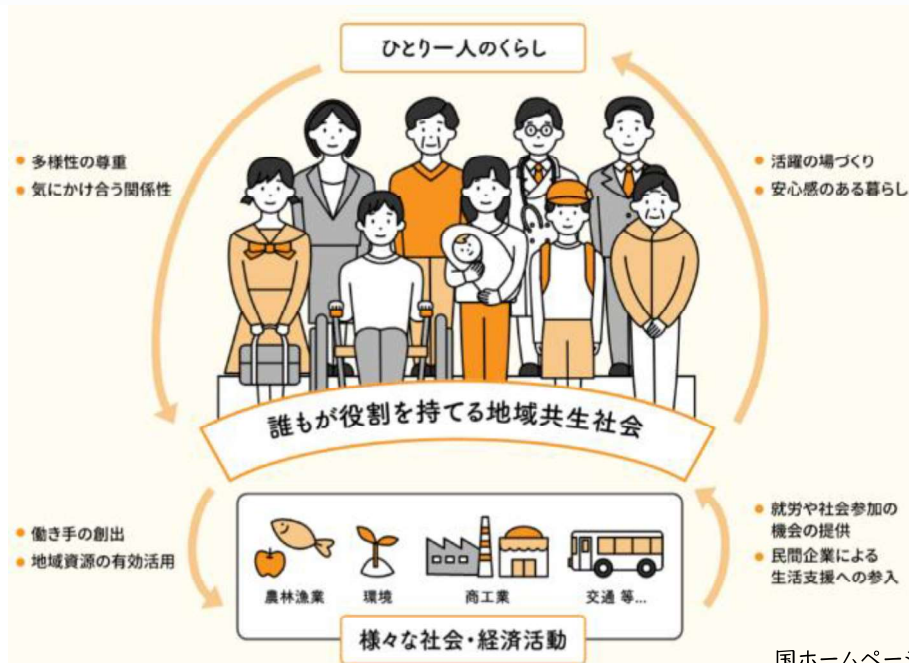
一人ひとりが自分の専門性を生かして主体的に関わる「多機関チーム」

ができる仕組みづくり(包括的な支援体制の整備)

34

「地域共生社会」の実現

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指す。(地域共生社会)



35

ふだんのくらしのしあわせを目指して

高齢化の中で人口減少が進行している日本では、福祉ニーズも多様化・複雑化している。人口減による担い手の不足や、血縁、地縁、社縁といったつながりが弱まっている現状を踏まえ、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整える新たなアプローチが必要。



国ホームページより抜粋

36

まとめ

八王子市の重層的支援体制整備事業は

- 立場や分野の垣根を越え、相互連携できる体制や仕組み
- 分野別にもつ福祉資源（サービスや居場所等）を相互利用できる仕組み

【重層的支援体制整備事業の充実に向けた視点】

1. どんな課題も全ての身近な相談窓口で“受けとめる”体制を整える
2. 対応が難しい相談でも、一人で悩まない“支援者を孤立させない”仕組みを整える
3. 一人ひとりが孤立しないよう、誰でも参加できる“居場所や交流”を創出する
4. 自立した生活が継続できるための幅広い社会参加の選択肢を充実する仕組み
5. 早期発見・早期支援につなげるためのアウトリーチを充実し、発見の機会を増やす

一人ひとりが主体となる意識をもって協力し合うことが重層の大前提…

制度のご理解と積極的な連携をお願いします！

参考：市の重層的支援体制整備事業実施体制 ①

令和6年度からの実施体制（第4期八王子市地域福祉計画の素案より）… 令和5年度の考え方とほぼ変更なし

包括的相談支援事業			
概要	相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止め、関係支援機関との連携、つなぎを行う。		
提供体制	名称	分野	設置数
	高齢者あんしん相談センター	高齢者	21か所
	障害者相談支援事業所	障害者	5か所
	親子つどいの広場	子育て	11か所
	子ども・若者育成支援センター		10か所
	南口総合事務所		1か所
	保育幼稚園課		1か所
	保健福祉センター	生活困窮	3か所
	生活自立支援課		1か所
	若者総合相談センター		1か所
	はちまるサポート（基幹型・個別支援型）	全分野	15か所

参加支援事業		
概要	ひきこもり等課題を抱える方の自立に向けた、交流機会の提供、地域とのつながりや就労支援などの社会参加支援や参加機会の創出を行う。	
提供体制	名称	設置数
	はちまるサポート（基幹型）	6か所
	はちまるサポート（個別支援型）	9か所

多機関協働事業		
概要	複雑化・複合化した支援ニーズに対して、福祉関係機関の役割を整理し、支援の方向性を示すとともに、支援体制の構築を行う。	
提供体制	名称	設置数
	福祉政策課	1か所
	はちまるサポート（基幹型）	6か所
アウトリーチ等を通じた継続的支援事業		
概要	福祉サービスが途切れないよう、必要な住民への訪問（アウトリーチ）による支援の継続的な繋ぎを行う。	
提供体制	名称	設置数
	はちまるサポート（基幹型）	6か所
	はちまるサポート（個別支援型）	9か所



参考：市の重層的支援体制整備事業実施体制 ②

令和6年度からの実施体制（第4期八王子市地域福祉計画の素案より）… 令和5年度の考え方とほぼ変更なし

地域づくりに向けた支援事業			
概要	地域住民が出会い、交流できる場や居場所の確保に向けた支援と、交流・参加・学びの機会を生み出すコーディネートを行う。		
提供体制	名称	分野	設置数
	ふれあい・いきいきサロン活動支援	高齢者	—
	高齢者ボランティア・ポイント制度		—
	健康づくりサポーター養成・育成講座		—
	生活支援コーディネーター		21人
	地域生活支援センター	障害者	1か所
	地域活動支援センター		2か所
	親子つどいの広場	子育て	11か所
	公立保育園		9か所
	認可保育所		6か所
	認定こども園		4か所
	子ども・若者育成支援センター		10か所
	生活自立支援課	生活困窮	1か所
	はちまるサポート（基幹型）	全分野その他	6か所

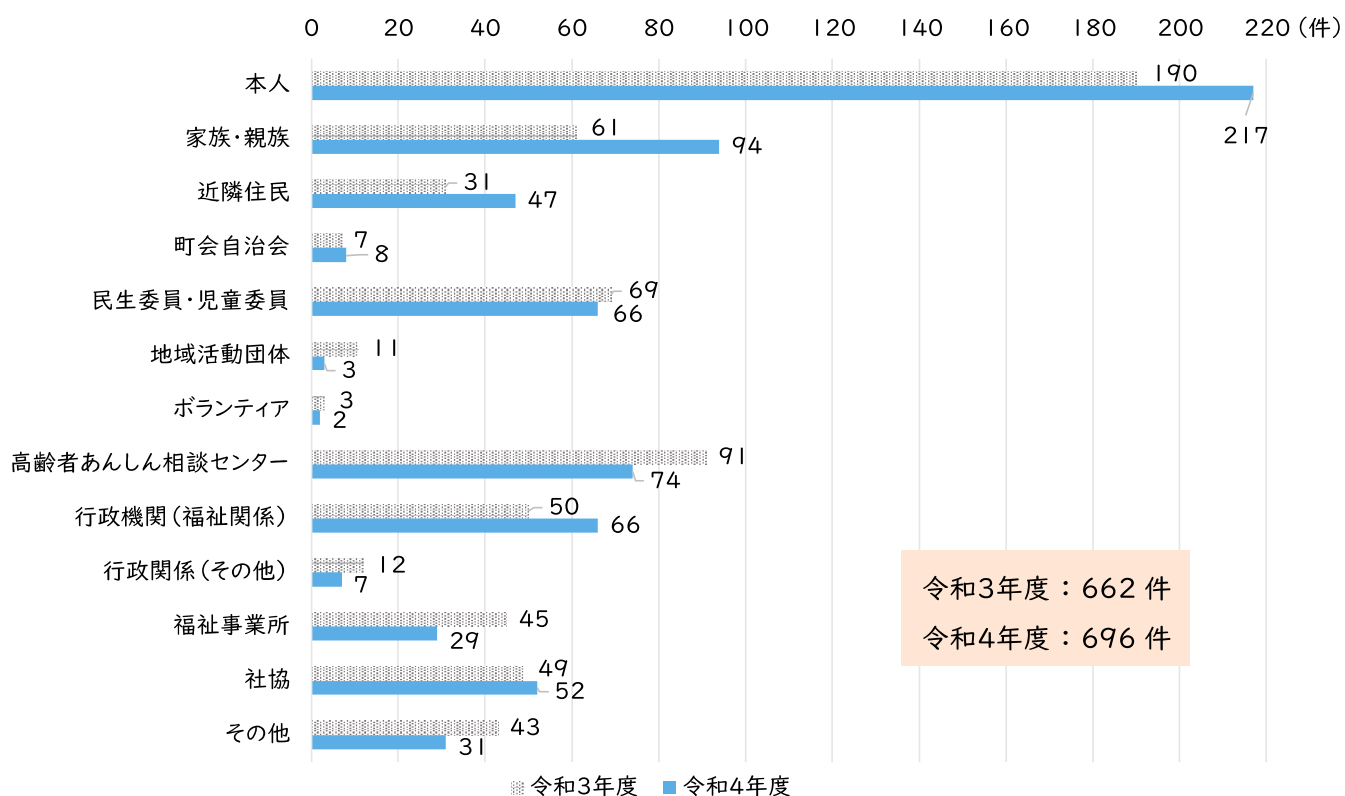
39

参考：重層的支援体制整備事業の実施体制（はちまるサポート）

事業概要（主な取組）			体制（R5年度時点）
重層的支援体制整備事業	基本事業	相談支援 【包括的相談支援事業】 分野や内容を問わない福祉の総合相談窓口の運用	13か所 （はちまるサポート）
		継続支援 【継続的なアウトリーチ支援事業】 福祉サービスが途切れないよう、必要な住民への訪問（アウトリーチ）による支援の継続的な繋ぎ。	26名 （はちまるサポート配置のCSW）
		地域づくり 【地域づくり事業】 住民や事業者などの多様な主体が中心となって地域福祉を推進するまちづくり。（居場所や交流の場の充実など）	2名 （多機関協働担当 1か所）
	基本事業を補完する事業	多機関協働 【多機関協働事業】 複雑化・複合化した支援ニーズに対応する多様な支援機関との連携構築と情報共有	2名 （多機関協働担当 1か所）
		参加支援 【参加支援事業】 社会復帰に向けた就労支援や交流機会の提供など、自立に向けて行う社会参加支援。（不足する参加機会の創出含む）	26名 （はちまるサポート配置のCSW）

40

参考：はちまるサポートの相談経路



※ 令和3・4年度はちまるサポート活動報告より

41

ご清聴ありがとうございました

あなたのみちを、
あるけるまち。
ハエ子

八王子まるごとサポートセンター

★相談事例集★

【事例①】外国籍の母と課題を抱える娘 ～それぞれが進む道～

【事例②】住み慣れた家で生活し続けたい！

～地域での見守りと専門的な見守り体制の構築～

【事例③】30年以上ひきこもり男性が長髪を30cmカットするまで



※世帯構成の説明は「ジェノグラム」を使用して説明しております。

○は女性、□は男性、◎ □ は本人または相談対象者

⊗ ⊠ は亡くなった方を指しています。

事例①

外国籍の母と課題を抱える娘～それぞれが進む道～

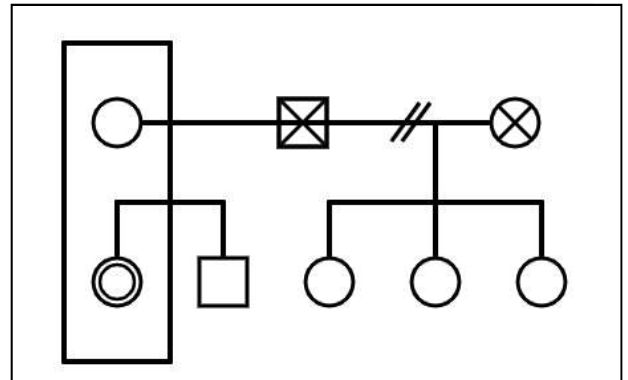
■相談者

父親が入院していた病院の
医療ソーシャルワーカー
(MSW)

■要支援

日本語が話せない外国籍の
母親を持ち、本人自身も課題を
抱えている娘

■世帯構成(ジェノグラム)



■相談の経緯と内容(本人、又は相談者からの困りごと)

- ・父親が入院している病院の医療ソーシャルワーカーより相談
- ・入院中の父親の体調は悪くなる一方だが、娘(本人)は発達障害と精神疾患の診断を受けており、母親は外国籍のため日本語でのコミュニケーションは難しく、家庭として機能していない様子
- ・医療費や携帯代など日々の支払いも滞っている様子
- ・市内別世帯で兄がいるが、兄も家族との関わりが希薄で、父親の前妻の娘が実質手続きなどを担っている状況

■CSW の働きかけ

- ・民生委員にも世帯について聞き取りを行い、顔見知りということで同行訪問を行う
- ・経済状況の改善が急務であったため、行政機関と連携し生活保護申請を行う
- ・本人の障害、精神状態に応じた相談支援機関、就労支援事業所へつなぐ
- ・本人がフォローできない範囲の母の支援として外国人支援団体へつなぐ

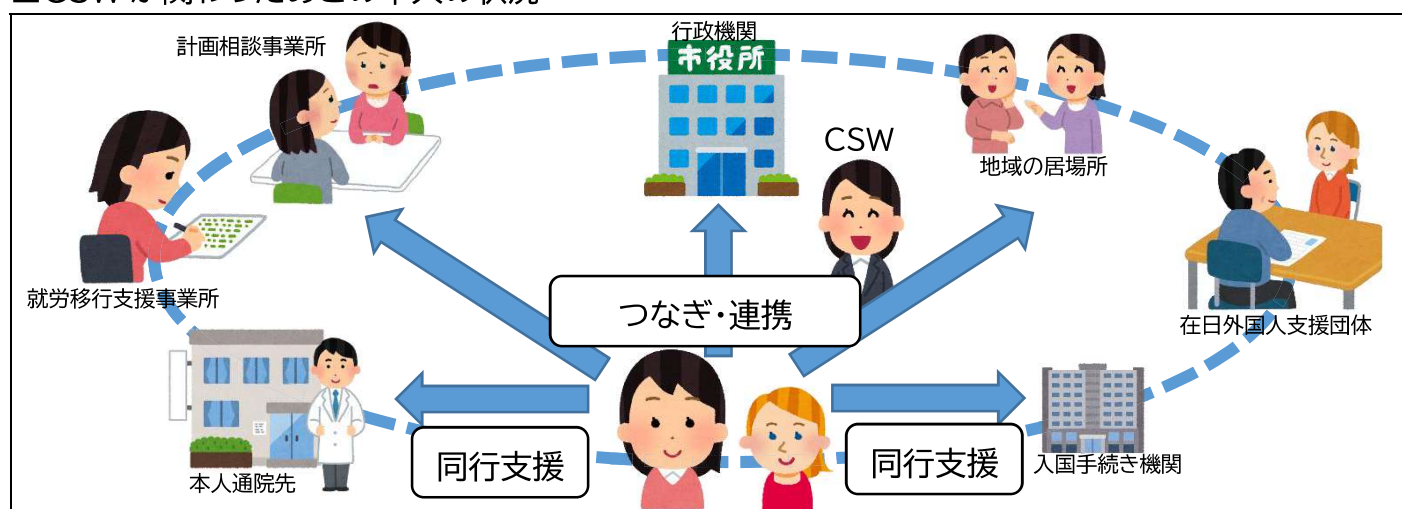
■CSW が関わる前の本人の状況



■支援経過

経過	CSW の活動内容	対象者	本人や周囲の変化
相談受付	・介入の方法やタイミングについて検討	MSW	
1 か月	・民生委員と共に本人宅訪問し聞き取り ・親族からも聞き取りを行い、経済状況や本人の特性について情報収集	本人 親族	相談できる人ができてほっとしている様子
6 か月	・世帯の金銭管理や、父親の逝去に伴う手続き等について支援 ・連絡調整が主となるが、母親の手続きや本人の体調面での聞き取りを行う	本人 親族	
一時期連絡が途切れる			
9 か月	・親族より再相談、転居をしたがその後の生活にも困難さがある旨の話がある ・世帯の経済状況や母娘 2 人での生活を送る上でのトラブル等について聞き取り	本人 母親 親族	母親への対応に疲弊していたが、母親にも支援者が付くことを伝え安心した様子
10 か月	・生活保護申請等に伴い市役所へ同行 ・本人の就労に関して聞き取りを行う ・母親に対して支援者をつけ、対応開始	本人 母親	経済面での見通しが立ち自身のことにフォーカスできるようになる
13 か月	・相談支援事業所へ連携、就労移行支援事業所へつなぐ ・母親は外国人支援団体へつなぐ	本人 母親	自身の特性理解が進みコミュニケーションに変化が見られる
18 か月	・世帯分離の方向で関係機関と連携	本人 母親	自身の未来への見通しが立ち前向きになる

■CSW が関わったあとの本人の状況



■現在の対象者の様子

- ・本人は相談員がついたことで、生活や就労など全般的に相談できている
- ・就労移行支援事業所での活動を通じ、自身の特性への理解や受容が進み、就労への考え、周囲の人との関わり方にも変化が見られるようになっている
- ・母親にも支援者がつき、手続き支援や相談先ができたことで本人の負担が軽減し、母親との関係性にも変化が見られる

■支援の振り返り(成果・CSW として支援する上で気をつけた点)

- ・課題を抱える本人が、世帯の経済面を支え、言葉が通じない母親の手続きなどを担っていたため、母親にも支援者をつけ、本人が自身のために時間を使えるよう配慮しながら支援を行った
- ・本人が事業所利用に至るまでは、世帯の経済状況と本人の特性を見極めながらの支援が必要であり困難さもあった
- ・現在の障害者事業所と連携しながら本人の支援を行えていることは、日頃の地域内での関係機関とのつながりが生かされた場面であると感じた
- ・本人が現在自分の趣味や特技のために時間を使えるようになり、本人の喜びに繋がっていることを CSW も本人と共有できた

■今後の方向性

- ・本人は計画相談事業所や就労移行支援事業所と連携しながら自立に向けてのサポートを行っていくが、母親に関わる部分や傾聴など部分的な支援に移行している
- ・母親にも言語以外の課題があると思われるため、母国語で適切な福祉的サポート、医療的サポートを受けられる地域への転居に向け支援団体と連携しながら準備を進めていく

事例②

住み慣れた家で生活し続けたい！
～地域での見守りと専門的な見守り体制の構築～

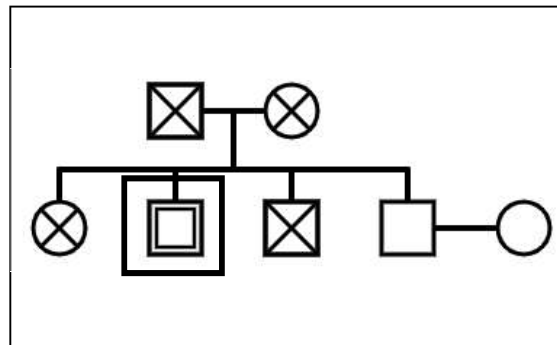
■相談者

八王子市役所職員

■要支援者

- ・50代男性、独居
- ・弟が市内にて別居中
- ・障害認定はないが、知的障害の疑いあり

■世帯構成



■相談の経緯と内容(本人、又は相談者からの困りごと)

- ・八王子市役所から、離職中の本人について「就労先を見つけ、生活が安定するまで地域の中で見守ってほしい」との相談を受ける
- ・自宅内は物が多く、整理ができていない状況
- ・判断能力、理解力に不安な一面があるものの、障害認定は無い
- ・本人は引き続き自宅での生活を継続しながら、就労したいとの希望がある

■CSW の働きかけ

- ・本人宅を定期的に訪問し、生活状況の確認や困りごとを確認
- ・納税相談へ同行
- ・携帯電話の契約手続きや、銀行での手続き、買い物などへ同行

■CSW が関わる前の本人の状況

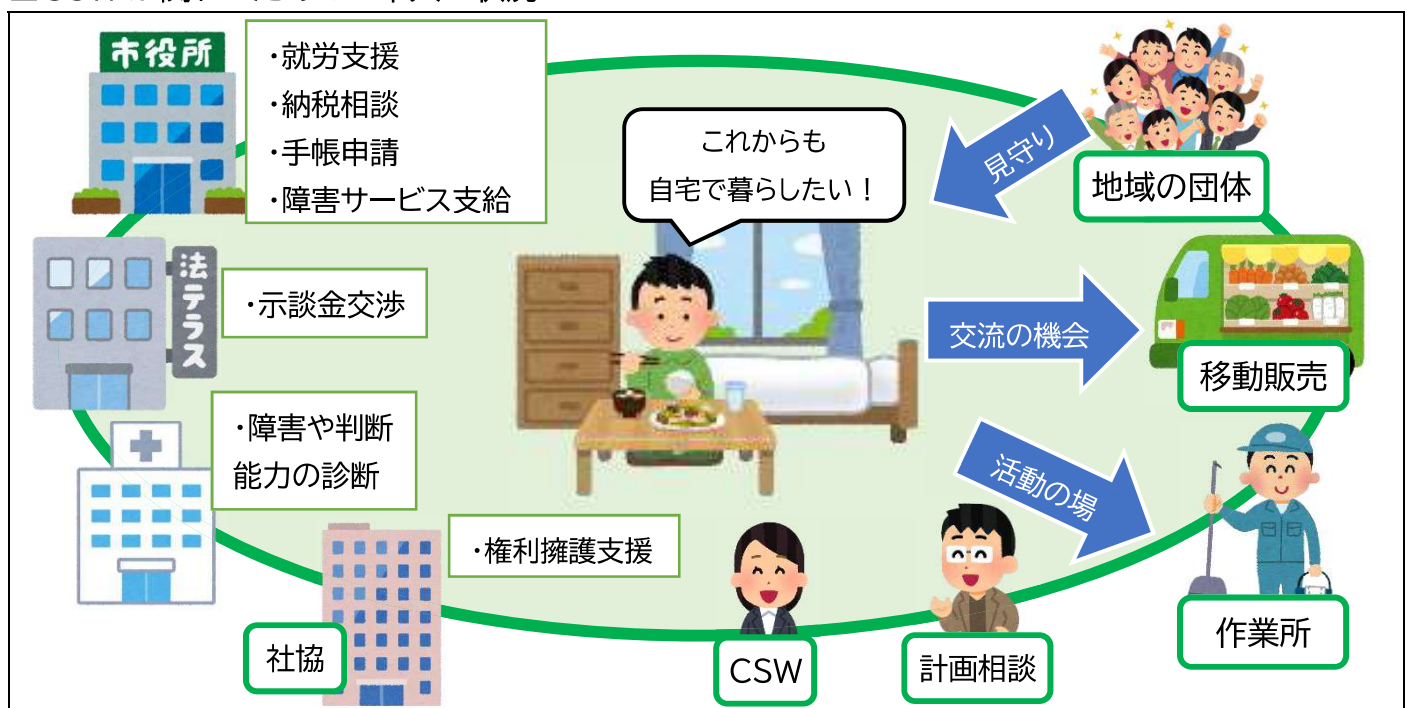


■支援経過

経過	CSW の活動内容	対象者	本人や周囲の変化
相談受付	八王子市役所より相談受付	市役所	本人離職中
1か月	・病院へ訪問し本人と面談	本人	・交通事故による怪我の為入院中 ・病院での支援開始
2か月	・退院時、地域の助け合い団体に移動支援を依頼し同行 ・本人宅近隣で移動販売車が毎週訪問するので、紹介し同行	本人 地域の団体 移動販売	本人が生活する上でのコミュニケーションが広がり始める
3か月	・本人宅の片付けを地域の助け合い団体と実施 ・携帯電話の契約手続きを支援	本人 地域の団体	・本人の状況を地域住民と共有し、見守り体制が構築 ・連絡手段が確保
4か月	・週に一度、地域の助け合い団体が訪問し、清掃と調理の支援を実施	地域の団体	・人の訪問があることで、生活にメリハリが生まれる
5か月	・知的障害の認定について病院と相談し通院開始	本人 病院	・障害者手帳の申請をすることに多少の抵抗感がある
6か月	・カンファレンス参加。保険会社との保険金手続きについて調整	本人 保険会社	・一人で保険金などの申請手続きに不安を感じている
7か月	・カンファレンス参加。障害者手帳の申請手続きや権利擁護の支援に関して調整	本人 病院	・障害者手帳の取得について同意される
8か月	・障害福祉サービスの利用開始ができるまで、本人宅への訪問を継続。生活状況の確認や、金銭管理の支援を実施	本人	・就労できずに自宅にいることに不安を感じる
9か月	・愛の手帳の申請について、関係者間で本人の生育歴等を情報共有 ・親族とも連絡を取ることができ、申請の際には同行していただけることとなる	本人 市役所 弟	・就労し、自宅で引き続き生活したいとの希望は継続
10か月	・愛の手帳の申請支援 ・本人より自転車を修理したいとの希望があり、自転車屋へ同行 ・交通事故の示談金交渉について、法テラスに相談	本人 市役所 法テラス	・保険金の手続きが進むことで、安心する
11か月	・カンファレンス参加。本人の今後の生活について話し合う	本人 市役所	・障害福祉サービスの導入について抵抗感はない

12か月	・B型作業所の見学・体験実施 ・障害福祉サービスの計画相談担当決定	本人 計画相談	・日中の活動の場が見つかり、意欲的に参加される
13か月	・カンファレンス参加。関係者での役割分担を再確認	関係者	
14か月	・自立生活援助の支援開始	本人	・定期的な訪問や相談先が増え安心する
15か月	・作業所へ正式に通所が決定(5日/週) ・カンファレンス参加。本人の親族も参加 今後の支援について共有する	本人	・やりがいを感じている
16か月	・定期的に訪問し状況確認		
17ヶ月	・定期的に訪問し状況確認		
18か月	・消費者被害に遭い、市役所に相談へ行く ・本人の今後の生活を考慮し、成年後見制度の利用を提案する		

■CSW が関わったあとの本人の状況



■現在の対象者の様子

- ・地域住民の助け合い団体を利用したことで、本人と近隣住民の関係性が生まれ、継続的な見守り体制を構築することができた
- ・移動販売車が自宅近辺で活動しており、食料品などの購入が便利になった。また、その場でも地域住民と顔見知りの関係になり、声を掛けあえる関係になった
- ・通所と訪問のサービスを開始し、自宅に閉じこもりがちであった生活から活動性が出てきた

■支援の振り返り(成果・CSW として支援する上で気をつけた点)

- ・本人の意志を尊重しながら、自立した生活ができるような支援策を提案することができた
- ・定期的に訪問や電話をすることで、本人の生活の変化に気づくことができた
- ・関係機関とこまめに連絡を取り合い、カンファレンスなどの会議を開催することで、本人の状況や支援の進捗状況を確認することができた

■今後の方向性

- ・本人の能力や希望に合わせながら、就労移行支援や障害者雇用での勤務方法を検討する
- ・本人の判断能力次第では、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用を検討する
- ・親族や支援者との関係性を継続し、必要に応じて本人を見守っていく

事例③

30年以上ひきこもり男性が長髪を30cmカットするまで

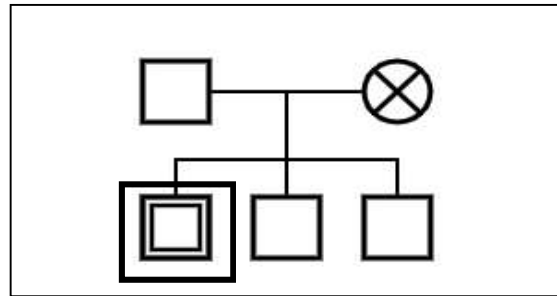
■相談者

高齢者あんしん相談センター
(以下包括)

■要支援者

30年以上ひきこもり男性
一戸建にて1人暮らし

■世帯構成



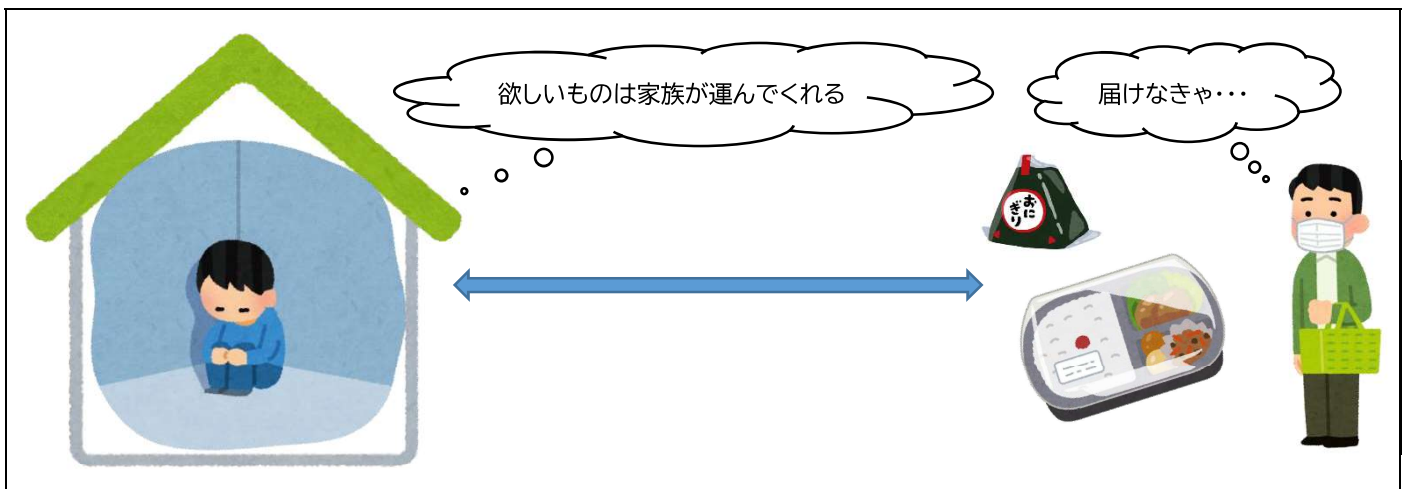
■相談の経緯と内容(本人、又は相談者からの困りごと)

・父親の支援をしていた包括から連絡があり、そこにひきこもりの息子(高校生の時から30年以上ひきこもり状態とのこと)がいることが判明。地域ケア会議に出席し、CSW の関わりが始まった

■CSW の働きかけ

- ・信頼関係を築くためのアプローチ
- ・本人の考え、意思を尊重し寄り添う

■CSW が関わる前の本人の状況



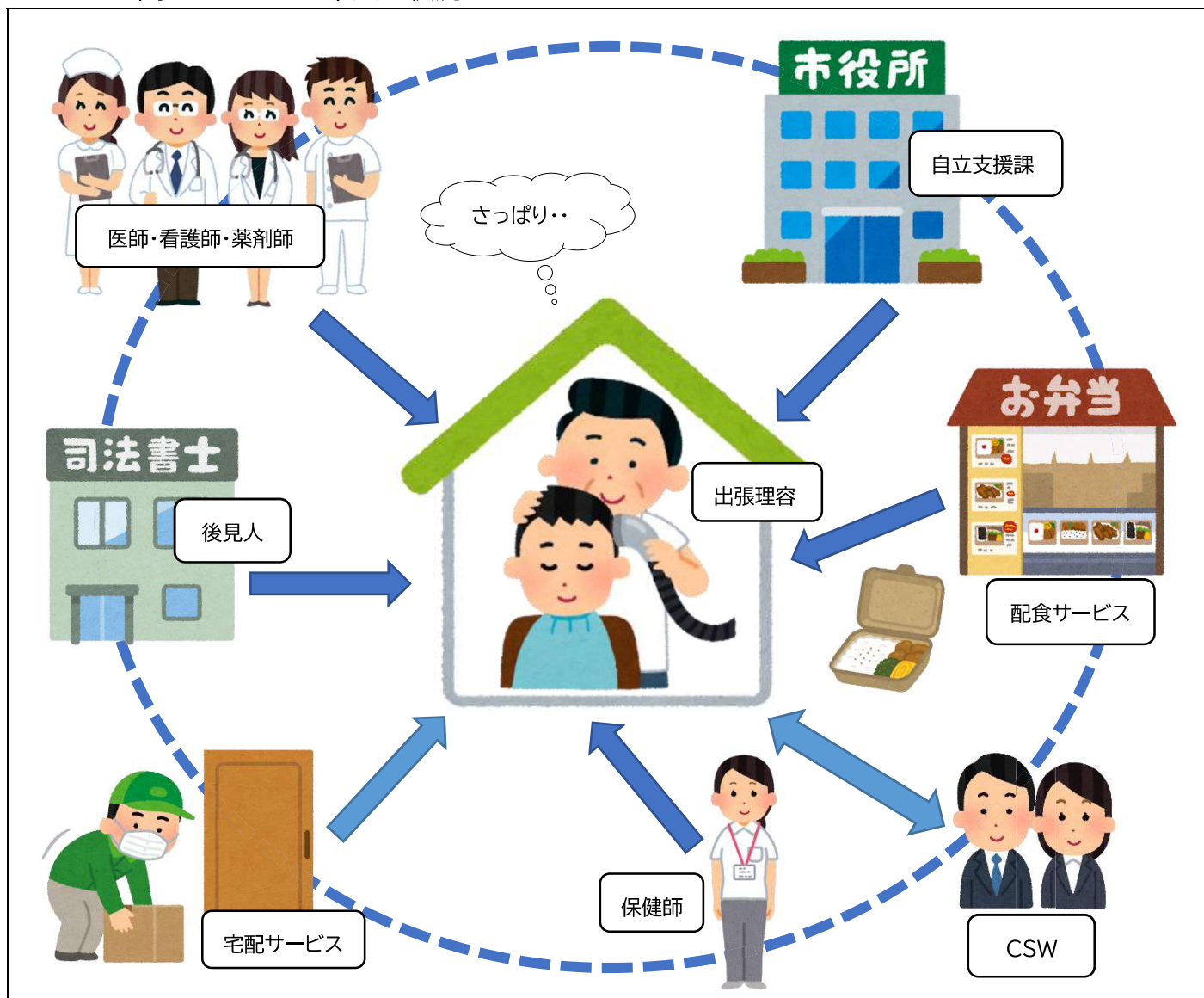
■支援経過

経過	CSW の活動内容	対象者	本人や周囲の変化
相談受付	・地域ケア会議に出席し情報共有	包括・市役所・保健所	関係機関で状況把握と支援の検討
1 か月	・八王子市ゴミ減量対策課と共に訪問	本人	本人には会えず
2 か月	・地域ケア会議に出席	包括・保健所・市役所・司法書士	包括→父親 保健所→本人と弟たち(次男・三男) 支援の役割分担

10か月	・地域ケア会議に出席	包括・保健所・市役所・司法書士	情報共有
1年3か月	・弟(三男)とメールでのコミュニケーションを開始 ・本人への伝言などを頼む	弟(三男)・本人	弟(三男)経由で本人へのアプローチ開始
1年10か月	・カンファレンス開催	保健所・市役所・司法書士	担当保健師変わる
1年10か月	・保健師と共に訪問・ドア越しに声掛け	本人	本人には会えず
1年11か月	・保健師と共に訪問	本人	部屋の扉を50cmほどあけてくれる！
↓	・弟(三男)宅の部屋清掃・片付け	弟	弟(三男)の自立→本人直接アプローチの開始
2年	・司法書士(顔合わせ)と共に訪問	本人	2階の自室からおりてくる
↓	・CSW2名で部屋の片づけ・清掃 ・訪問診療立ち合い	本人	玄関ドアを自らあけてくれる
↓	・弟(三男)生活保護申請支援(他市)	弟	弟(三男)経由でのアプローチが終了
2年1か月	・配食サービスの手配	本人	買い物リストなど、要望のメモ書きをCSWに渡してくるようになる
↓	・給付金受け取りのための書類作成支援	本人	CSWの説明を理解し署名する
2年2か月	・カンファレンス開催(訪問診療医師・保健師・自立支援課・司法書士・CSW)	本人	要望をメモ書きし渡してくる
↓	・電話回線を復活させ、コミュニケーション手段としてFAXを使えるように設定	本人	FAX使用の提案を受け入れ、使い方の説明に耳を傾ける
2年3か月	・看護師による足浴、シャンプー介助のヘルプ支援 ・その場で散髪の提案をする	本人	散髪の提案を了承してくれる！
↓	・出張理容立ち合い ・散髪の際の写真を撮ってもよいか確認	本人	真正面以外、撮影を了承してくれる 約30cm髪をカット
2年4か月	・訪問診療立ち合い ・前回散髪時に撮影した画像を見せる	本人	自分の髪型の変化をじっと見る様子あり
↓	・本人から始めてFAXが届く→FAXで返信	本人	自分の考えを文字で意思表示する

現在	・今後のことについて司法書士(後見人)を交え、支援の方向性について提案と本人の意思を確認	本人	話しの内容を理解し質問してくる 要望が増えてくる
----	--	----	-----------------------------

■CSW が関わったあとの本人の状況



■現在の対象者の様子

・欲しいものなどの要望が増えてくる ・CSW の提案などに対し、自身の考えを伝えてくる
--

■支援の振り返り(成果・CSW として支援する上で気をつけた点)

・信頼・関係性の構築 ・本人の気持ちをひきだす
--

■今後の方向性

区画整理地内のため立ち退きの必要性があり、自立した生活に向け検討・支援に寄り添う
--