

# 地域包括支援センターの社会福祉士として

礒江 ともこ

## 1. はじめに

### (1) 倉吉市の現状

私は、鳥取県中部にある倉吉市の地域包括支援センターに社会福祉士として配属されている。まず、倉吉市の現状についてだが、高齢化率は26.1%（H19.12）。地域包括支援センター（以下、地域包括という）は、国の目安では、おおむね人口2万人～3万人に1ヶ所設置することとされているが、人口約52,000人の倉吉市には5箇所の地域包括支援センターが設置されている。各センターは、市から委託を受けて運営されている（社会福祉法人2、医療福祉法人2、社会福祉協議会1）。

各地域包括が市内13の日常生活圏内域（小学校区域）を担当しており、私が所属しているマグノリア地域包括支援センターは3つの小学校地域を担当している。

倉吉市では、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの専門職種ごとに部会を設け、様々な問題等について5つの地域包括の各職員と市職員とが集まって検討を行うなどしている。また、今年度からは認知症に関する理解を深めるための取り組みを重点的に行うため、「認知症支援部会」が設けられている。

### (2) 専門職として働く中で

地域包括の社会福祉士に期待されている業務として「総合相談・虐待の早期発見、権利擁護」が挙げられる。配属された時点で「社会福祉士」であることが求められ、その「専門性」に期待されるが、1年近く地域包括の職員として働く中で自分の力量不足を感じるが多々ある。

また地域の人から、「地域包括支援センターってなに？」と言われることもあり、まだまだ浸透しきれていないと感じる。しかし、最近は介護教室の開催や民生委員の会議などに参加することで、少しずつだが地域包括の存在を理解されるようになってきたのではないかと思う。

さらに、民生委員の会や地区社協の会合に参加する中で、個人情報保護法のため住民自身が同じ地区にどんな人が住んでいるのかを把握できていないという現状があることがわかった。地域で高齢者等を支えるには、住民の力が必要である。住民同士、または専門職と住民のネットワークをつくり、高齢者等が地域で生活できるような支援体制を作っていくことも社会福祉士の重要な業務だと感じる。

## 2. 事例

### (1) 地域包括での日常業務

地域包括の仕事は幅広いため、主に私が携わっている業務を紹介する。

#### 予防給付・介護予防のケアマネジメント業務

この業務は、主には保健師が中心となって動いている。私が担当している介護予防ケースは26件(H19.11現在)あるが、そのプラン作成・担当者会議の主催・評価(モニタリング)をしている。

その他、担当地区の介護予防教室(体育文化会館での運動、理学療法士・作業療法士による簡単な体操、栄養士による料理教室等)も行っている。

#### 総合相談支援事業

具体的には、次のような事業を実施している。

- ・担当地区の要介護者支援マップづくり(独居世帯や緊急通報設置世帯、要支援世帯が記入された地図)。
- ・地区公民館、民生委員等との協力、情報交換：民生委員の会や、地区社会福祉協議会の会に参加して地域包括をPRし、なじみの関係づくりを目指している。
- ・相談受付をすると、状況、相談内容に応じて関係機関に連絡をとり、その後の相談がスムーズに進むよう配慮、対応を行っている(ワンストップサービスとしての窓口)。
- ・関係機関につなげたあと、地域の相談機関として関係を継続するケースや、その後の様子を電話でうかがうケースもある。

#### 権利擁護業務

主に社会福祉士が中心となり、次のような活動を展開している。

- ・3ヶ月に1回、「権利擁護に関する委員会」への参加(メンバーは、社会福祉士・司法書士・警察署生活安全課・民生委員・ケアマネ・市社会福祉協議会権利擁護担当等)。市内の居宅や地域包括に呼びかけ、主に高齢者虐待や消費者被害など高齢者の権利が守られていない事例を提出してもらい、検討している。
- ・2ヶ月に1回、成年後見ネットワーク倉吉の勉強会へ参加し、成年後見制度に対する知識を深める。
- ・虐待について勉強をするため、児童相談所所長から話をうかがう。
- ・消費者被害への対応として、地域包括独自で紙芝居を作成し、消費者被害を分かりやすく説明した。また、介護教室(地区人権学習会、女性会、認知症講演会)において、消費者被害の説明、対応、実際地域に起こったことはないか等を住民

と意見交換した。

- ・施設職員を対象にした高齢者虐待に対する勉強会の開催。
- ・家庭裁判所調査官を交えて、成年後見制度についての意見交換会を実施し、知識を深める。
- ・虐待の可能性が見られるケースは地域包括の3職種で相談し、状況に応じて市役所にも相談し、助言・協力を得ている。
- ・介護教室（地区人権学習会、女性会、認知症講演会）においては、高齢者の権利を守るとして、虐待防止、介護者のストレス軽減の必要、地域からの発見などPRをしている。

#### 包括的・継続的ケアマネジメント業務

主任ケアマネが中心となり、次のような活動を展開している。

- ・居宅訪問：地域包括が、居宅事業所を訪問し相談支援やインフォーマル情報を交換し、弁当・出前の可能な店や便利屋、各地区公民館で実施している教室・医療機関などの情報を掲載した冊子を作成。市内の居宅へ配布した。
- ・主任ケアマネ部会を中心に、ケアマネネットワーク会議を3ヶ月ごとに実施し、意見交換、ケアマネ同士のネットワーク形成をしている。
- ・医療機関との連携：利用者の入院時には、病院の地域連携室に連絡を入れ、入院中・退院時の連絡がとれるようにしている。

## （2）他職種連携の事例

在宅で生活する精神疾患の妻（70代）と認知症の夫（70代）の事例である。夫婦で在宅生活を送っておられたが、妻の精神疾患の治療がされておらず生活が心配だと、民生委員より地域包括へ電話が入る。市の保健師、民生委員、包括職員とで訪問。その後、精神科医の往診を受け精神病院へ医療保護入院となる。退院後の生活場所として家族と地域包括では、入所施設を検討していた。しかし入院中に妻に乳がんが見つかり、手術と治療のためにK病院に転院した。K病院では、妻の精神状態も安定し、また、がんの進行もあったため、家族（姉）より在宅で生活させたいとの希望がでる。夫は認知症のため、金銭管理や日常生活に関する判断が難しい。そのため、妻の姉が成年後見制度の申し立てを行うことになり、筆者が地域包括の社会福祉士として申し立ての支援を行った。また、妻が在宅に戻るにあたっては、家族（夫・姉）、地区の民生委員、公民館長、妻が退院後に利用するサービス事業所（デイサービス、ヘルパー）、妻のケアマネジャー、夫の権利擁護担当者、精神病院相談員、夫の担当包括職員とで担当者会議を開き、本人の状況や援助内容、問題点に関して共通の認識をもち、在宅生活を支えていく体制をとった。

### 3. まとめ

#### (1) 事例からひきだされる教訓

在宅の要介護者は、家族、サービス事業所、近所の人、医療機関といった多くの関わりの中で生活をされている。その中ではやはり連携や情報交換をし、統一した目標や意識を持って支援をしていくことができる専門職の存在が必要だと感じている。

今回の事例では主に社会福祉士として成年後見制度の申し立ての支援を行った。家庭裁判所調査官と連携を取り、家族と一緒に動くことで成年後見制度の流れ・内容について理解できた。それまでは「成年後見制度」と言われても、「大学で勉強したけど、どんな手続きだっけ？内容ってどんなだったけ？」という状況だった。専門的な知識不足を感じ、自己研鑽が必要だと感じた。現在は社会福祉士会に所属し、成年後見に関する研修を中心に勉強会に参加している。

#### (2) 実践上の課題

地域包括の職員として、多方面にわたる知識が必要だと感じる。介護保険法はもちろんのこと、生活保護、身障制度などといった法律関係、医学的知識、地域の情報・サービス等である。そして、その人の状況やニーズに適したサービスが提案できる知識を身に付けることも必要である。

また、制度も社会状況もどんどん変化している。常にアンテナをはって、新しい情報を得ることが必要だと思う。実際に社会福祉士として働くようになって、想像以上に専門性が必要とされていると感じた。私が感じる専門性とは、「地域に住む高齢者が、住みなれた地域で、自分らしく生活ができるよう支援する」ことだと思う。そのためにもどのような支援が必要なのかを考え、提案し、実現していくための知識や技術が不可欠である。資格をとったら満足ということではなく、そこから先の勉強も不可欠だと思う。自分が地域包括の職員として働く中で、「社会福祉士」という資格に名前負けしないような相談員になりたいと思う。

(マグノリア地域包括支援センター、教育学部福祉社会コース 2004 年度卒業)