

Community Welfare Total Care Promotion Project

トータルケアNEWS

1 5 2 0 0 6 . 1 2 . 2 5

発行 社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会
〒010-0922 秋田市旭北栄町 1-5
TEL 018-864-2711 FAX 018-864-2701
URL <http://www.akitakenshakyu.or.jp/>
E-mail chiiki@akitakenshakyu.or.jp

CONTENTS

【特集】

コミュニティソーシャルワーカー
養成研修応用編 STEP1

1. 実践発表・・・・・・・・・・ 1～5
2. グループコンサルテーション ・ 5～14

【特集】

平成 18 年度コミュニティソーシャルワーカー養成研修 応用編 STEP1 開催

去る、10月21日(土)に、平成18年度コミュニティソーシャルワーカー養成研修応用編STEP1が秋田県社会福祉会館で開催された。

秋田県社協では、様々な生活福祉課題を把握するワンストップの総合相談システムを確立するとともに、住民の地域福祉活動への参加を促進しながら住み慣れた地域で安全に、安心して暮らせる生活支援システムの構築を目指し、平成17年度から市町村社協と協働で地域福祉トータルケア推進事業(以下、「トータルケア」という)を実施しているが、コミュニティソーシャルワーカー養成研修は、トータルケアの重点項目の一つである「福祉の人づくり」の一環として昨年度から市町村社協職員を対象に実施している研修である。

今回の応用編には、昨年度基礎編を修了した34名が参加し、各社協における個別事例を基にした実践発表とトータルケアを指導していただいている日本地域福祉研究所の宮城孝氏(法政大学教授)、小野敏明氏(田園調布学園大学教授)、中島修氏(東京国際大学専任講師)、菱沼幹男氏(創造学園大学非常勤講師)からのコミュニティソーシャルワークの進め方についてグループコンサルテーションを行った。

今回のトータルケアNEWSでは、その研修の内容について紹介する。

1. 実践発表

テーマ 「コミュニティソーシャルワーク実践について」

【実践発表者】

上小阿仁村社会福祉協議会在宅福祉相談員 門松桂子

三種町社会福祉協議会相談支援係 田中千夏子

八峰町社会福祉協議会在宅福祉相談員 奈良昌子

八郎潟町社会福祉協議会在宅福祉相談員 畠山一将

【コメンテーター】 法政大学教授 宮城孝氏

【コーディネーター】 田園調布学園大学教授 小野敏明氏

発表1 上小阿仁村社協 門松桂子「認知症の老人夫婦世帯の関わりを通して」
夫、妻とも認知症。妻は近隣への暴言、暴行などの問題行動あり。

ネットワーク台帳を包括支援センターと共有している。実務者会議で情報交換もしていた。

保健師、それに信頼を置いている甥や電気店店員などによる訪問や見守りを展開している。

地域には、まだ認知症の方を排除しようとする傾向が根強くあることなどが課題であり、自分の老後について考える機会を持つことや、地域住民の方と認知症への理解を深める機会を設けることが必要だと考える。

まとめとして、ケアマネとしてできたらいいなと思うことがたくさんあるが、気が付いた時には対応できていない。社会資源も少ないが、点のサービスを面にする努力とともに、地域住民や関係者を巻き込んでいきたい。ネットワークは黙っていても大丈夫と甘えてきた部分があったと思う。一人暮らしの不安から他町へ移った人もいる。

宮城孝氏

私自身ここ3年ぐらいで4ケースほどの事例に関わったが、反省する事例が3ケースでほとんどが反省するケースだ。その反省を通して成長していくのだと思う。

甥や電気店などチームアプローチで望んだことが評価できる。妻がストレスを持っている。認知症の表れ方も様々だ。認知症の方なりに人を評価している。つまりその人にとってストレスの少ない状況をどうつくるか。

鶴岡市では認知症を支える有料ボランティアを養成している。症状が軽い時にど



実践発表の様子

う関わるかがポイント。認知症を排除しようとする傾向が秋田県内も強いのではないか。秋田県の県民性として、家族で抱え込む、個人で抱え込むという風土がある。親族、近隣だけでできるかというできない。専門家がどう関わるか介入するかがポイントだ。

小ネットに甘えてしまうのではなく、専門家が介入しアセスメントすることが大切ではないか。

小野敏明氏

茅野市では一人暮らしの認知症のおばさんがボヤ騒ぎを起こしたが、地域住民とよく話し合って解決した事例もある。これを土台にして地域の人が支えるというものをつくっていくと地域の力もついてくる。

発表2 三種町社協 田中千夏子「個別支援を通して見えてきたもの」

アルコール問題の事例。誰とチームを組むか悩んだが所長と一緒に訪問。3回目ではようやく会えたが「来たら殺す」という言葉。民生委員、親戚、近隣からの支援も拒否。(親子の生活歴やアルコール問題が原因)

てんかんで倒れるという点に注目した。ある日、階段から落ちて病院に運ばれ、自分も同席した(整形外科)。精神科受診も考え、整形外科から精神科入院を勧めてもらった。

このような関わりを通して次第に心を開くようになった。本人も治したいという意思を示す。現在は医療保護入院をしている。

このケースへの対応を通して、民生委員から社協がアルコール問題で頑張っているんだという声が上がリ、結果として社協への理解につながった。他にもアルコール問題のケースがあり、5年後10年後の地域を予測したサービス開発が求められる。

社協が最後の砦にならなければいけないと考えている。しかし、援助出来ることは限られていることを認識すること。ワーカー自身のエンパワメントを理解することも重要だ。(ワーカーがすべて抱え込む危険があるため)

業務を通して感じることは、精神障害への社会資源の乏しさがあげられる。

小野敏明氏

アル中の方は、自覚しているが自分ではどうしようもできないという状況で、関わり方は難しいケースが多い。本人への影響力をもつキーパーソン探しが大事になる。また、セルフヘルプグループを2,3の社協が共同で作ることも考えられる。

宮城孝氏

怪我をした時にタイミングよくしっかり介入できたことが大きい。保健師、PSW(精神保健福祉士)も含めたチームアプローチを検証することが大事だ。

合併協の中でコミュニティソーシャルワークを軸にした基本構想を作ったのはすごいことだ。コミュニティソーシャルワークを通してどう社会資源を作っていくか

という視点も重要となる。

これからは、子育て問題への対応も重要になるだろう。具体的には、「子どもが安心して遊ぶ場所が少ない」という課題を聞くが、地域には遊べる場所はいっぱいあるはずだ。地域のストレスを緩和する方策を構築しなければならない。多様な課題に社協が応えることで存在価値が生まれる。

発表3 八峰町社協 奈良昌子「一人暮らし世帯への関わりから」

近隣との交流がない一人暮らし女性のケース(Aさん)。長男が傷害事件をおこしたことがきっかけで近隣との付き合いが途絶えた(長男は入院中)。衣食住の状況が極端に悪く、ある日動けなくなったと社協に連絡が入る。

Aさんは厚生年金を受給している。長女、次女に相談するが拒否された。

Aさんへの対応を検討するため民生委員、行政(福祉保健課長)、親戚、近隣、社協などによる連絡会議を開催した。この会議を通してAさんへの気持ちを一つにすることができた。

Aさんは、入院を経て現在グループホームに入所している。

Aさんは、関係者が関わっていくうちに心を開くようになった。現在は権利擁護事業も考えている。娘から通帳を送ってきてほしいという連絡があった。近隣はAさんが生きていくうちに世話をしたいという気持ちが強い。

宮城孝氏

インフォーマルの力を社協等福祉関係者が引き出したといえる。個別ケースのネットワーク会議がうまく機能したケースではないか。

小野敏明氏

成年後見制度の町長申し立ても視野に入れていくべきではないか。

発表4 八郎潟町社協 畠山一将「一人暮らし高齢者への関わり」

Mさんから、めまいや頭痛、一人暮らしが寂しい、夜中に侵入者あり等についてケアマネに訴えあり。いわゆるまだらボケ。東京の長男は認知症を認めようとしなない。

Mさんは社会関係が弱く、インフォーマルサービスをつくりたいがまだそこまで至っていない。近隣も関わりたくないという状況。在宅での生活は限界に近く、施設入所も考えている。

宮城孝氏

一人暮らしの方の認知症への対応をどう考



宮城先生によるコメント

えるか、どこでも同じ課題であり、同様の課題の普遍化が重要である。

畠山さんに会いに来るといことは何かニーズがあるはず。Mさんのような方も他にいるはずだ。例えば、週1,2回認知症デイサービスを行うことも考えられる。家族が有効なサポートネットワークにならないケースもある。

小野敏明氏

課題の普遍化が難しいケースは、結果として一人の人の援助に終わるかもしれないが、ケース対応の経験が社協や関係者や地域住民の力になる。

宮城孝氏総括

コミュニティソーシャルワーク実践の研修については、島根や富山、千葉、そして東京都では主任ケアマネを対象に行いたいという要請がある。

現場では、ソーシャルワークを展開できる人材とシステムが大切であり、三種町社協の実践には感心する。現場で個別事例を丁寧に蓄積してほしいし、それを地域展開してほしい。

どうしても家族で抱えがちになる部分があるので住民意識を変える必要がある。

今までネットワークなどは近隣住民などに頼りすぎているのではないかと。専門家の介入の仕方がまだ不十分だと思われる。積み重ねを大切にしてほしい。

2. グループコンサルテーション

午後から行われたグループコンサルテーションでは、参加者から事前に提出していただいたアンケートについて、4グループに分かれ日本地域福祉研究所の4人の先生から指導・助言をしていただいた。

アンケート項目は、コミュニティソーシャルワーカー養成研修基礎編を受けて「実現できたこと」、「実現できなかったこと」、「コンサルテーションで聞いてみたいこと」の3点である。

(1) 第1グループ

参加者： 9名（湯沢市社協、横手市社協、上小阿仁村社協、東成瀬村社協）

指導：宮城孝先生（法政大学教授）

【実践発表についての感想と基礎編を受けてできたこと、できなかったこと、コンサルテーションで聞いてみたいこと】

- ・事例を通して学ぶと分かりやすいと感じた。
- ・地域住民の声を拾い上げることが大事だと感じた。これまで高齢者以外の分野の取り組みが少なかったため、今後は障害者や子育て中の母親の声を聞いていきたい。
- ・社協として個別支援や地域に入り込むことができていない。相談も、生活福祉資

金への対応に時間をとられているような状況である。

- ・最近ようやくトータルケアがネットワーク活動の再構築であるということ認識するようになった。しかし、社協組織内の問題もあり、事業を十分に展開できていない現実がある。
- ・社協としてまだまだ潜在的な部分（ニーズ）をつかまえていない。地域包括支援センターとの連携はできつつある。児童館を受託しており、児童問題にも取り組みたいと考えている。
- ・福祉関係者だけではなく幅広い連携が必要だと感じている。社協として住民座談会を定着させることができたのは成果だが、最近個人情報保護の問題もあり、地域で問題共有がうまくできないという課題も出ている。

【宮城孝先生によるコンサルテーション】

経済的課題への対応について

生活福祉資金など金銭に関する相談が多いということだが、経済的な要件だけでなく、それに健康の問題も関わってくると自殺の可能性なども考えられてくる。社協としては情緒面でのサポートを心がけていくことが必要である。

生活保護の問題に関していえば、行政は経費を抑制しようという考えだけではなく、まず行政には国民の命を守る義務があるということ、それを行政自身にも考えてもらわなければならないと感じている。

社協の推進体制について

社協組織のありようということだが、社協として何を指すのかということを確認していかなければならない。社協は組織全体としてのマネジメントが弱いのが現状だ。

やはり公共部門（地域福祉）で社協の役割を証明することが必要であるし、そのために権利擁護や虐待の問題等に取り組んでいくことが重要となる。社協としての強みをつくらなければならない。

住民参加について

住民参加の手法ということでは、社会構造の変化により地縁、血縁はうすくなっていく状況がある。それに代わる新たな関係づくりが重要となるのではないか。

社協として、高齢者だけでなく新たな課題を整理していく必要がある。また、それを住民自身が自覚するプロセスが重要だ。今後は住民のサポートシステムを関係機関とのチームでつくっていかなければならない。

事業展開について

個別課題を整理し、地域課題に結び付けていくために、社協の職員として地域に自分の味方をつくっていく方法が有効である。自分の場合は、ボランティアセンターの運営委員を味方にして事業展開を図った経験がある。組織内部だけでうまくい

かなくても、社協の外に味方をつくることで動けるようになることもある。

市町村合併による社協の組織再編や広域化などに伴う課題も理解できる。現状で十分な事業展開ができないのは仕方がないが、できるだけ地域を回って、個別支援に取り組むことが大切である。

目の前の課題を優先することも大事だが、そこに長期的な目標がなければならぬ。事業のマンネリ化を防ぐことも必要。

まとめ

トータルケアを進める優先順位は、まず、社協職員がトータルケアについての共通意識を持つことである。職員が「トータルケアは社協のアイデンティティである」という意識を持って事業に取り組んでほしい。

(2) 第2グループ

参加者： 9名（大仙市社協、由利本荘市社協、美郷町社協、三種町社協）

指 導：小野敏明先生（田園調布学園大学教授）

【実践発表についての感想と基礎編を受けてできたこと、できなかったこと、コンサルテーションで聞いてみたいこと】

- ・現状は個別ケース検討にとどまっており、関係機関を巻き込んだコミュニティソーシャルワークには時間がかかるが、これからと思われる。
- ・関係機関の垣根を取り払うことができれば、真のコミュニティソーシャルワークが可能になると感じた。
- ・地元では、個別ケースを振り返り、次に生かしていくことが不足しているように感じた。
- ・ケア会議は行っているが、それぞれの報告に留まっている。関係機関をうまく活用できるよう、協力体制を強める必要がある。
- ・個別ケースへの対応方法をさらに学習したい。
- ・予防の役割もコミュニティソーシャルワーク実践にあることを認識した。
- ・専門職アンケートを実施し、活動計画策定に活用している。
- ・ジェノグラム作成にとどまっておりエコマップづくりまでいっていない。また、個別支援からサービスの開発にまでは至っていない。
- ・グループホーム設置にあたり、医師のほか、栄養士、薬剤師、臨床心理士との連携を図った。
- ・空き店舗を活用した交流拠点がスタートしたが、協力員の確保が課題となっている。老人クラブやボランティアに協力を呼びかけてきたい。
- ・個別ケースへの対応がセンターごとでまちまちであり、共通の記録様式がない。関係機関担当者の異動によって、事業の理解が得られなくなるケースもある。

- ・サポート運営委員に各地区町内会長を委嘱しているが、トータルケアの理解に温度差がある。
- ・第3階層（旧町単位）に総合相談センターを設置したが、その相談協力員に薬剤長を入れたことで医療との連携がスムーズになったという成果があった。また、障害者サロンの立ち上げもトータルケアがきっかけでできた事業である。
- ・住民が主体的に活動を進めるキーパーソンをどう養成していくかが課題である。

【小野先生によるコンサルテーション】

地域福祉活動計画策定に向けたの情報共有と業務分析の必要性

活動計画に全職員をどう関わらせるかを考えないといけない。デイサービス事業所職員なども含めて関わらせないと、実行性に欠ける。他人がつくった計画という認識になってしまう。

現状に事業を評価し、必要性の高い事業展開をしていくためには社協事業の業務分析は不可欠だ。

地域福祉活動計画策定にあたっては、介護保険担当と地域福祉担当が合同プロジェクトをつくるという方法もある。

事業費の確保について

地元に運営委員会ができればいい。

町役場で空き店舗活用の補助金がある。観光課などの予算も考えられるし、共同募金の活用なども考えられる。看板などに「この事業は住民からの会費と共同募金で運営している」とPRすれば、住民の理解と協力が得られやすくなる。

住民交流拠点について

サロンを考える場合は、高齢者や子育てに限定せず住民だれもが参加できる交流拠点づくりという視点が大事であり、空き店舗活用などの活用も考えていくべきだ。

サロンではプログラムを決めないで、参加者がやりたいことをやる方がよい。

生きがいにつながるようなモノづくりが大事であり、奈良県の「たんぼぼの家(障害者施設)」でミニリハビリとして画用紙に絵を描き、その絵を縮小して葉書に貼り付けて販売したところ好評だった。

交流拠点については、関係者や作業委員だけでなくいろいろな人がどう関わられるかという視点で取り組んでもらいたい。

福祉活動への住民をどう巻き込むか

社協職員として、住民・当事者組織とどう関わるかということだが、組織をつくるだけでなく社会資源として有効活用できるまで関わっていく必要がある。なんのなめにその組織を作るかという目標をしっかりと持っていることも不可欠だ。

また、サロンなどを立ち上げる際も、将来どういうものになってほしいか、どういうものに発展させていくか、展開目標を持っていないとマンネリ化しつづれてし

まう。

関わっている人たちにプラスの評価を与え、活動意欲の形成することも重要だ。美郷町の空き店舗交流拠点「よってって」の作業部会長が県の会議で発表するということだが、そういうことも一つの評価の方法だ。

また、社協が説明するより、同じ住民の立場で話してもらった方が理解を得やすい。例えば美郷町や湯沢市のサポート委員の方の話の話を聞くということも方法として考えられる。

美郷でサポート委員会が活発に動いている要因は、従来の関係者以外の人（電気屋、水道工事店、ガソリンスタンドなど）を巻き込んだことである。これまで関わりがなかった人をいかにメンバーに入れるかが大切だ。

美郷町では第2階層のサポート委員会に駐在所の方が入っている。よろず相談が駐在所に寄せられており、その方から相談ネットワークの必要性が提案された。

また、第3階層サポート委員会では、中学生が考えたことを委員にぶつけた。そのことで大人も「考えないといけない」という方向に持っていくことができた。

住民に主体的に活動に参加してもらうには、ハードルをあまり高くしないことが大切である。また、キーパーソンになる人に集中しないよう、いかに役割分担をするかもポイントとなる。さらに、専門職アンケートの結果を住民座談会に持ち込み、地域の課題を住民に考えてもらうことも大事だ。

個別ケースを支援するポイントについて

個別ケースについてはエコマップを作成していれば、コミュニティソーシャルワーカーが不在でも活用できる社会資源の把握が容易になる。

専門職によるチームアプローチをいかに行えるかもポイントで、MSW（医療ケースワーカー）のいる病院との連携や PSW（精神障害福祉士）など専門職との連携が大事になってくる。

まとめ

私自身、相模原市社協で仕事していた経験があるが、その当時はまだコミュニティソーシャルワークという言葉はなく、コミュニティワークだった。しかし、例えば、障害者一人の個別ニーズから事業を展開するなど、実質的にコミュニティソーシャルワーク実践を展開していたと思っている。言葉（コミュニティワークやコミュニティソーシャルワーク）にこだわることなく、個別ニーズから入るということを意識的に考えてほしい。美郷町社協のサポート運営委員会の取り組みも、専門職調査や一人暮らし高齢者調査、座談会で把握した地域課題や個別ニーズが根底にあるということを理解してほしい。

また、三種町社協のように、一人ひとりの生活を支えるという取り組みは、同様のケースが出てきたとき近隣の協力を得られやすい。つまり近隣住民を社会資源と

して活用することができるというメリットがある。

コミュニティソーシャルワークの実践では、活動を作りっぱなしにするのではなく、活動と活動をつないでいく共同ネットワークということも大事な視点だ。

さらに、見守りネットワークは見守る側から見守られる側へという直線的になる危険があるので、住民も含めた様々な社会資源の連携によるソーシャルサポートネットワークをどう作るかという視点も大切である。

合併で地域の情報が広報に載らなくなったという課題も西目から出ていた。西目限定の情報をふるさと通信として発行するなど、うまく使えば社協の財源確保にもつながる。地域の限定情報を福祉の視点で活用してほしい。鳥根県出雲市では、ふるさと通信を上京している人（県人会）に送り、特別賛助会員になってもらい財源を得ているという例もある。

(3) 第3グループ

参加者： 9名

(鹿角市社協、北秋田市社協、能代市社協、八峰町社協、藤里町社協)

指 導：中島修先生(東京国際大学専任講師)

【実践発表についての感想と基礎編を受けてできたこと、できなかったこと、コンサルテーションで聞いてみたいこと】

- ・自分には実践例がなかったので実践発表は大変勉強になった。
- ・午前中の発表を聞いて、もっとケースを大事にしていきたいと思った。
- ・個別ケースを近隣住民や民生委員にまかせっきりにして、小地域ネットワークに甘えていた気がする。また、個別ケースに対する対応を積み重ねないと横の連携が出来ないことも痛感した。
- ・どのケースも課題解決は地域の力を活用してチームで取り組むことが大事だということが分かった。
- ・住民は依然として行政依存が強い。コミュニティソーシャルワーカー自らの考え方をもっと出していきたい。ネットを作るにしてもトータルケアの考え方を取り入れて行うようにしている。
- ・個別のケースに関わるのが少ないのでもっと地域に踏み込んでいきたい。
- ・小さい町なので一人の人が色々な役職に就いていたり活動をしている状況を考慮し、福祉員をトータルケアのサポート委員として捉えていきたい。
- ・地域ニーズ把握を目的とした住民アンケートや、各種団体での呼びかけ、関係機関によるケア会議を行った。これにより、住民の課題や現況を把握できたし、地域に課題を返すこともできたが、サポート委員会の立ち上げができなかった。
- ・地域で虐待等のうわさを聞いても、相談や訴えがなければ踏み込めない。
- ・個別ケースに対しては近隣や関係者による見守りなどのネットワークができてき

たが、まだ地域の課題として把握できていない。

【中島先生によるコンサルテーション】

市町村社協の推進体制について

職場内に一緒に議論できる場をどうつくるかがポイントだ。

また、業務を兼務しているということをメリットとして捉え、生かしていく視点が必要ではないか。

個別課題への対応は、やらざるを得ないからやるのではなく、その課題に対してどう自然に対応できるようにしていくかを考えながら業務にあたるべきだ。

トータルケアにおけるサポート委員会について

サポート委員の選出は、従来メンバープラス公募によって新しい風をいれていくことが大事だ。委員会では、委員が普段考えていることを率直に出してもらうこと。その中から生活情報を聞き取り、潜在化している地域課題のヒントや社協が行うべき取り組みのきっかけをつかんでほしい。

3世代同居世帯への対応

最近の傾向としては、同居型孤独老人が増えてきている。「家族がいるから」といっても安心できない。自殺問題などでも、役割喪失の問題が取り上げられている。また、3世代同居家族における高齢者虐待ケースへのアプローチは難しいが、高齢者虐待防止法を踏まえ、役場の相談員、保健師等行政との連携により虐待の疑いがある世帯へ対応していくことが必要である。

ファミリーソーシャルワークという、家族全体を見る視点も持ってほしい。

課題やニーズが見えにくい場合が多い。住民からのちょっとした情報も貴重な情報としてアンテナを張っておくこと。

関係機関や自治会との連携

一人暮らし高齢者宅などに対する緊急連絡カードをより効果的に活用するには、公的サービス（地域包括センターや在宅介護支援センター）とのつながりが不可欠である。

社協と自治会の接点をつくる取り組み・手法としては、地域情報の整理を行い自治会に情報提供をするということが第一歩になる。

また、模造紙に地域の実情等を整理して、住民の視覚に訴えるという手法が大切であり、いかに住民にわかりやすく地域課題を投げかけるが社協職員の腕の見せ所だ。

まとめ

一人の課題を支える団体育成をしながら地域課題の解決につなげていく。そして最終的にトータルケアへつないでいくということでもよい。

何かあったときに、いかに様々な団体を巻き込めるか。今、困難ケース等抱えていなくとも、すぐ動ける体制を作っておく。

上小阿仁村社協の門松さんの事例から学ぶ点は、問題世帯を排除するという現実や、ネットはあるがそれに甘えていたということだ。

住民に「トータルケアを進めましょう」というだけでは、「俺たちにやらせようとしているんだろう」と言われるのは当然。なぜこの取り組みが必要なのか、地域の課題は何か具体的に分かりやすく示す必要がある。

住民の悩みや制度では解決できない課題、その解決には住民の協力が必要であることを訴えていくしかない。そして、住民の悩みや課題を拾い上げていくしかない。

職員個人としても、地域の住民のひとりであると考えながら、地域で自分は何ができるかということを考えてほしい。

なぜ、今回こういう形でトータルケアに取り組んでいるかという意味を一人ひとりのコミュニティソーシャルワーカーが考えること。

現場で仕事をしているコミュニティソーシャルワーカー一人で悩んでいないか。全県にコミュニティソーシャルワーカーがいてがんばっているということを忘れないでほしい。

個別ケースから課題を普遍化する、個別課題から出発する、ということはブレないようにしてほしい。

(4) 第4グループ

参加者： 7名（秋田市社協、男鹿市社協、八郎潟町社協、三種町社協）

指 導：菱沼幹男先生（創造学園大学非常勤講師）

【実践発表についての感想と基礎編を受けてできたこと、できなかったこと、コンサルテーションで聞いてみたいこと】

- ・弁護士などの専門家を呼んでふれあい相談を実施しているがなかなか相談件数が伸びない。
- ・相談カードの統一など基本的なところから整備していかなければならないと感じた。
- ・高齢者でも歩いて通える範囲でふれあいいいききサロンを開催し、そこでニーズ把握をしていきたい。
- ・県内でも老人医療費が高い地域だという話をしたら、介護予防をやりましょうということになった。メニューを考えるにあたっては高齢者の声を聞きながら作っていきたい。
- ・社協の中でコミュニティソーシャルワークへの理解が深まってきたが、まだ全職員の共通認識とはなっていない。局内向けの情報誌発行を通してさらに理解を深めていきたい。

- ・社協としては、困難事例や高齢者虐待など他機関と連携して対応していくことで、コミュニティソーシャルワークの必要性を行政や関係機関に理解させていきたい。
- ・職員アンケートをしたことで、ヘルパーが地域で聞いてきた相談をつないでもらうなどのケースも増えてきた。
- ・町のサポート委員会を立ち上げたが、具体的な活動までは至っていない。
- ・町内 10 箇所に相談受付箱を設置し 1 週間ごとに回収して住民の声を集めている。
- ・福祉座談会を開いているが、地域の方々が主体的に開催できるよう支援をしていきたい。

【菱沼先生によるコンサルテーション】

相談に上がってこない隠れたニーズへの対応

相談にあがってこないケースを解決に結びつけていく必要がある。例えば、自殺の危険性を感じた方に対してこちらから関わりを持っていくということが考えられる。社協として既存のサービスでは解決できないニーズを明らかにしながら解決に向けた体制づくりが必要だ。

いろいろな職種の方々はチームの一員として捉え、特定のケースに対し、それぞれがどう関わっていくかを考える形で協議するというのもチームアプローチを進めていく一つの方法ではないかと思う。

また、相談に行ける人はある程度解決能力がある。相談に行けず近隣の人たちがなんとなくその人が困っていることに気づいているという人に対して、出向いて相談を受け付けていくことができればなお良い。

疫学的にも他人との関わりを持ち続けている高齢者のほうが長く健康に生活できるというのはデータでも明らかで、その場に来て話をするだけでも介護予防になる。ぜひ気軽に参加できる場とメニューを考えていただきたい。

社協とコミュニティソーシャルワーク実践

社協もこれからは事業担当者としてではなく、ソーシャルワークの視点を持って事業にあたる必要がある。障害者の方々に対する方策も仕組みが変わってきたが、まだまだ基盤が弱い。従来のシステムでやってきたことだけでなく、そこから漏れているところこそ社協がやっていく、ということが重要。高齢者以外の問題を意識してニーズを集めていくというところから、その解決のために社協で何をやるかという視点で事業を組み立てていってはどうか。

ケース記録の重要性

個別ケースへの対応は、統一されたケース記録の様式があって、それが継続的に更新されながら残っていくということが大事だ。

職員の気づきや頭に残っているような部分を職員全員で共有していかないとなかなかプランニングには結びついていけないので、他の社協の様式を参考にしてもいい

いので、記録様式を整理するとよい。

まとめ

コミュニティソーシャルワークの核心は個人の実生活をいかにして支えていくかという視点で、必要があれば専門的な関わりを持っていくということだ。個別ニーズに着目したアプローチは今後も続けてもらいたい。

カナダにはいろんな国籍の方がいて慣習も違うし、言葉も通じないため、サロンには国ごとに一人の通訳を雇うことにしたが、それをやるにあたって、ワーカーがそれぞれの家を一軒一軒まわってからサロンを始めたという例がある。つまり、コミュニティソーシャルワークとは一人ひとりの生活に着目しながら、地域をみていくということである。

地域を見るときは、ニーズとニーズの結び付けるという視点を重視してもらいたい。島根の事例だが、地域の自主防災組織が必要な地域への支援と、そこに住んでいる孤立した生活状況が良くない高齢者の支援を結び付けていくプランニングがあった。

サービスとニーズの接近性については、サービス提供者がどれだけニーズを知っているか、あるいはニーズを持っている方がサービス提供者をどれだけ知っているかということが大切である。特に、ニーズを抱えている方々は、自分からサービス提供者に出向くのが難しいので、サービスを提供する側が出て行くということが重要となる。