

**本庄市**  
**地域福祉計画・地域福祉活動計画**  
**策定のための事業所調査**  
**結果報告書**

令和5年3月

本庄市・本庄市社会福祉協議会



# 目 次

I	調査の概要 .....	1
1	調査の概要.....	1
	(1) 調査目的 .....	1
	(2) 調査対象及び調査方法.....	1
	(3) 配布数及び回収結果.....	1
2	本調査報告書の基本的な事項.....	1
	(1) 数値の基本的な取り扱いについて.....	1
II	調査結果 .....	2
1	回答者について.....	2
	(1) 回答した事業所.....	2
	(2) 対応に困ったケース.....	3
	(3) 外部団体との連携において苦慮していること.....	6
	(4) 今後連携を強化したい団体等.....	8
	(5) その他 .....	9



# I 調査の概要

## 1 調査の概要

### (1) 調査目的

本調査は、新たな「地域福祉計画・地域福祉活動計画」の策定にあたり、福祉サービスを提供する事業所の地域との関係性等を把握し、計画の基礎資料とすることを目的に実施した。

### (2) 調査対象及び調査方法

項目	内容
調査対象	本庄市民を対象に福祉サービスを提供する事業所
配布事業所数	33
抽出法	有意抽出
調査方法	郵送による配布／郵送及び電子メールによる回収
調査時期	令和4年12月
調査地域	本庄市全域

### (3) 配布数及び回収結果

配布事業所数	33
有効回収数	25

## 2 本調査報告書の基本的な事項

### (1) 数値の基本的な取り扱いについて

- ①比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出している。したがって、合計が100%を上下する場合もある。
- ②基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率はnを100%として算出している。
- ③質問の終わりに【複数回答】とある間は、1人の回答者が2つ以上の回答を出しても良い問である。したがって、各回答の合計比率は100%を超える場合がある。
- ④一部の事業所からは複数回答が寄せられているが、団体の名称が同一である場合には有効回収数を1件として統合している。

## Ⅱ 調査結果

### 1 回答者について

#### (1) 回答した事業所

問1 事業所の名称を御回答ください。

33事業所より回答があった。

(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、障害者相談支援事業所、障害者支援施設、子育て支援センター、医療機関(地域連携室)、社会福祉協議会)

## (2) 対応に困ったケース

問2 普段の業務において、対応に困ったケースはありましたか。具体的なエピソードを御回答ください。

寄せられた回答は以下のとおり。

図表 対応に困ったケース

No.	対応に困ったケース
1	-
2	-
3	<p>A氏：医療機関から退院後のフォローを求められるが本人の同意が得られずサービスにつながらない。そのうち体調不良により救急搬送となるが、身寄りも遠方で連絡がつきにくく付き添いせざるを得ない。救急隊や病院側から家族同然のような扱いをされるのは困る。またA氏においては市外の警察からの通報もありサービスを利用するよう指摘もされるなど、介護は困っている方になんでもできると思ってほしくない。</p> <p>B氏：自己中心的な意見が強くケアマネ事業所やサービス事業所が相次ぎ変更となり、支援できる事業所が見つからない。制度の説明をしても建設的な話し合いにならない。</p> <p>C氏：包括の区域は主に中学校区となっているが、一部変則となっており住民より区域分けについて説明と変更を求められる。</p> <p>D氏：認知症がある独居の方。見守りや声かけが常に必要で介護保険サービスではまかなえない。近所の協力を得たいが地域住民の方の協力を得るのが難しい。</p> <p>E氏：ご近所トラブルの問題があり、加害者との接触が困難。保健所の介入が必要なケースだが解決の方向が見いだせない。</p>
4	特になし
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>働いているご家族と連絡がつかないことが多く、常に時間外の対応になってしまう。コロナ感染等、緊急で連絡をとらなければいけない場合もあり、対策を検討中。</li> <li>認知症のかたが利用しているデイサービスがコロナのため休止。休止を理解できずデイに行こうとして出ていってしまう為、家族が仕事を休んで対応。本人は陰性だったが代替サービスを利用できず困った。</li> </ul>
6	施設入所後、担当が外れた後も施設のことにし家族から相談が良くなる時期があった。入所をすることにより担当が外れたことは説明をしたが、それでも聞いてもらいたいとのことで、無理やり突き放すわけにはいかなかった。後に電話も来なくなったので、落ち着いたと思われる。
7	<p>介護が必要なコロナ陽性者の件</p> <p>普段、介護を受けている方でデイサービスや訪問介護利用ができなくなり大変困りました。数日後は介護している同居家族も陽性になり、今まで毎日介護が必要な方が2週間近く何もサービスの利用ができないなど、支援が途切れしました。現在は1週間で外出許可がありますが、その後も陰性と確認できないと介護サービス利用も不可等、各サービス事業所で対応も色々で困りました。</p>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護者になると一般介護予防事業、町内の筋トレ教室、地域サロン等に参加したくても、移動手段がハードルになり（金銭面やデマンド型バスの利用手続き）今まで同様に参加できず、地域と繋がりが途絶えてしまう。</li> <li>市内の訪問介護事業に従事している職員が高齢化に伴い減少している現実がある。その為、早朝・夜間帯のサービスを受けることが困難な状況である。</li> <li>日常生活支援総合事業が柔軟な対応になっておらず、軽度の認知症高齢者の見守り隊に対応ができていない。また住民主体の様々なサービスが創設されていない。</li> </ul>
9	退院後、施設入所を希望されることが多いが、入所費用の支払いが困難なケースが多い。ご本人の年金をご家族（子ども、孫）が使ってしまった場合もある。安易に生活程の申請を考えている場合も多い。
10	1人暮らしの人が認知症や病気になった時に自宅で生活が送れなくなる時の対応が難しい。金銭的なことや入所時入院時の保証人、身元引受人についてどうしたら良いのか？等。ケアマネジャーだけでは対応が困難なケースが多くなっている。

No.	対応に困ったケース
11	<p>独居の自宅から入院になった方で、急性期の治療を終え、状態も安定しているため、担当 Dr より退院の許可が出たが、入院前に比べ ADL の低下がみられ、介護保険のサービス調整が必要となり、相談員が介入となった。支援するにあたり、今後の退院先についての方向性を確認したところ、本人は自宅に戻ることを強く希望され（認知低下なし、判断能力あり）、近くに住む家族はリハビリ施設への入所希望をされ、方向性の違いにより、退院調整に時間がかかったケースがあった。</p> <p>本庄市より他市に転居したばかりの方。転居先の市町村に転居届を出す前に入院となってしまう、身寄りもない、仕事もない、お金もないといった状況で生活保護の相談をするにもどちらの市町村に相談したらいいのか等対応に困った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日数がかかなり経過してからの病院受診を希望するケース（早めの受診相談がよい）。</li> <li>・独居等自分のことが理解できず、情報不測のケース。</li> <li>・退院支援でずっと HP に入院したい希望の家族（すり合わせに大変）。</li> </ul> <p>退院支援において、退院先や介護保険のサービス内容について患者様とご家族の意向が違うために困ったケースがありました。面会制限もあるため直接相談も難しく対応に困っています。</p>
12	<p>相談者本人と保護者の意向が一致しないことがあり、対応が難しいケースがある。保護者はグループホームや入所施設の利用を望んでいても、本人はそのようなサービスの利用に賛成していないので、両者の意向を一致させることが難しいと感じている。話し合いを続けていっているが、時間がかかってしまっている現状である。</p>
13	なし。
14	特にありません。
15	<p>支援センター事業に関わる園外活動において、賠償責任保険の保障となっています。傷害保険の保障ができる商品等がありましたら、教えて頂きたいと思います。</p>
16	<p>聴覚の不自由な方が来所された時の対応。お母さんが、タブレットに書いてと希望されたので、簡単なやりとりはそれできました。難しい話題や気持ちを伺うことについては難しさがありました。緊急の連絡なども取りづらかったので、うまく支援できたか悔やまれる気落ちが残りました。</p>
17	<p>①障害年金を受給しているが、保護者様（家族）が年金をあてにしているため、生活費の振込額が少なく、本人が自由に使えない。</p> <p>②日中一時支援について、ニーズとして他事業所の生活介護や就労Bの利用前や利用後である。しかし、7:00～9:00、16:00～19:00 など、職員の体制が少なく時間帯にニーズがあるため、お断りしてしまうケースがある。</p> <p>③保護者様の希望で他事業所の生活介護を利用されている方がおり、入浴支援についての対応で困っている。みさと内での生活支援（入浴支援）は 13:30～15:30 までであり、他事業所へ利用されている方の帰館が 16 時となり、それ以降に特別な入浴支援を対応していた。現時点で施設入所支援での入所支援は困難（高齢化、重度化）であり、相談、家族、他事業所で担当者会議を設け、話し合いを行い他事業所の送迎時間を前倒し対応していただけた。今後、入浴をする日はみさとの生活介護を利用していただき請求する対応を図りたいとお願いをしているが、難しい状況もある。</p>
18	<p>保護者同士の交流の場となっていますが、おしゃべりに夢中になってしまい子どもから目を離してしまうことがある。</p> <p>また、自分の悩み（自分にとっての悩み）が中心になってしまう保護者が増えてきている。</p>
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物支援：とくし丸（移動販売）が来てくれない。担当が契約多く手一杯。</li> <li>・ゴミ出し：ヘルパーさんにゴミの日に合わせて朝早く入ってもらう。</li> <li>・生活困窮者：高齢のお母さんと息子の2人暮らし。息子は糖尿病で膝下切断。働けなくなり障害者年金は受給できず、母の年金とパート収入で生計を立てている。息子の医療費もかかり生活苦。寒い日、電気・暖房も節約している。生活保護申請は対象外とのこと。</li> </ul>
20	<p>お客様がコロナ感染し、自宅療養が難しい方の入院先が決まらずに、施設内療養になるケースがあり感染拡大につながってしまった。</p> <p>また、入院ができていてもすべての方が身体拘束を受けているため、退院後の ADL 低下が大きいケースが多くあった。</p>



No.	対応に困ったケース
21	<p>①本人・長女・孫の3人暮らしであり、孫が「長女が本人を虐待している」と思い込み、担当ケアマネ、市担当者課と支援をしている。現在は、本人の施設入所を検討中である。</p> <p>②同居の息子がうつになり、食事や入浴など自分のこともできなくなり、本人の介護も困難となった。息子は入院治療を強く拒否していたが、衰弱していく息子の支援者・機関がなく、包括で息子の支援も行った。</p> <p>③自営業の工場内や自宅内が物が散乱し、片付けができていない。本人は、甥、包括の関わりについて拒否的であるが、包括での見守りを続けている。</p> <p>④体調悪化し入院となり、認知症も発症した。本人はアパート経営していて、居住者がいる状況ではあるが、管理についてどのようにしていけばよいか。本人の弟がいるが、後見人にはならないと言っている。</p> <p>⑤夫が認知症を発症し、妻も視覚障害があり腎臓疾患もあるため、いつ入院になるかわからない状態である。妻は当初夫の介護サービス利用については消極的であったが、デイサービスは利用ができています。妻の病状が悪化してきているが、妻が夫の入所について決めかねている。</p>
22	<p>家族間のことで相談に来所。主以外就労していなくて家計が回らない。内縁の妻から暴言(DV)と主談、電気が止まったこともあるが、気にならない様子。誰かがやってくれると思っているようだ。また、派遣社員で週払いで給与をもらっているが、正社員の話が出るが、妻に反対されている。家を出ようか迷っているが、家族が困ると思い、踏み切れない。どうしたらよいか。家族間の問題であったため、男女共同参画支援センターの案内を行った(男性のための相談窓口)。※社会福祉係 自立相談支援窓口業務</p> <p>周囲に話し相手がいないため、月に何度か来訪し、長時間同じ話を繰り返す方が数名おられます。相談内容から適切な機関を紹介しても解決することはなく、相談員によっては疲弊してしまう。※庶務係 心配ごと相談</p> <p>あんしんサポートねっと利用者で支援計画通りにいかず、やむを得ず臨時の支援を行う利用者がおり、その都度専門員が対応しているが、専門員の負担が増加し困っているケースがある。※社会福祉係 あんしんサポートねっと</p>
23	<p>認知症、独居、家族と疎遠、生活全般・金銭管理に支援が必要。身体的には問題がなく、毎日のように出歩き、近隣に迷惑をかけたり、詐欺のような物に引っかかったりしてしまった。関係機関と連携を図りながら、見守り支援を継続し信頼関係を構築。介護保険サービスの利用施設入所へとつなげた。</p> <p>独居高齢者、男性、身寄りなし。昨年の夏、熱中症で3度救急搬送。その都度民生委員さんと連携し病院へ訪問。現在、買い物等自分で行っているが、徐々に身の回りのことや出かけることも難しくなる。本人は人の世話になりたくない頑な、住宅環境も悪く、今後の生活が心配。</p>
24	<p>交通。日中の施設利用希望者の方の移動手段がなく、施設通所をあきらめるケースがあった。送迎をしてくれる施設も増えてはいるが、送迎だと朝～夕の利用が基本となる。障害特性によっては利用当初よりフルの利用は難しい。</p> <p>医療機関。精神科の数が限られており、通院時に時間がかかることが多い。通院同行時にかなりの時間を費やす。入院期間が限られており、相談されたご本人が入院を希望されても入院先が見つからないことがあった。</p>
25	<p>①強度行動障害を持つ利用者。強度行動障害を持つ利用者で、他害がある利用者の対応には困っている。他の利用者を押してしまったり、気にくわないと殴りかかったりしてしまう。そのため、一日中その利用者から目を離すことができない。何らかの要因があって、他害に及ぶのであろうと推測するが、その要因がなかなか掴めない。拘束や施設対応をすることに疑問を感じるので、職員が一日中付き添うことで対応しているが、職員数に課題もあり、どこまで対応できるのか不安になることがある。</p>

### (3) 外部団体との連携において苦慮していること

問3 外部団体（市内または市外の関係団体）との連携で苦慮していることはありますか。具体的なエピソードを御回答ください。

寄せられた回答は以下のとおり。

図表 外部団体との連携において苦慮していること

No.	外部団体との連携において苦慮していること
1	県外の方が転入されたが担当者となかなか連絡がつかない。対応も様々だと思うがある意味無責任な担当も少なからずいると感じた。
2	-
3	障害者の就労やヤングケアラー、依存症（65歳未満）などの相談先に迷う。行政側の担当者により返答が多様……。相談が関係機関に結びつきづらい。精神科に受診が必要と思う方でも受診に予約が必要であったり時間がかかるため受診につながらない。
4	特になし
5	民生委員と連絡をとろうとしたが、利用者、家族とも民生委員が誰か知らなかったため市町村に確認。その後も民生委員と利用者の関わりは深まることがなかった。
6	-
7	医療関係では窓口受付の方の理解が得られず、医療系の介護サービス利用時にお願いする、主治医に依頼する意見書等の依頼に苦慮する事があります。
8	要支援・要介護認定者が増加するなか、ケアマネジメントを行うケアマネジャーが不足している。市内のケアマネジャーでは補えない現実があり、児玉3町ならまだしも、他県や近隣市に担当を打診している。そうすると本人が暮らして来た地域性など関係が無くなり、画一的なマネジメントになり易い。なお介護サービス提供事業者にも同様のことが言える。そのため、地域住民の支え合い作りに力を入れないと、より自宅で暮らすことは困難になる。
9	市役所、社会福祉協議会、障害者支援センター等、常に相談にのっていただいています。土・日曜日に困難事例があった場合、相談に困ることがあります。
10	特にコロナ禍でのこの数年、ショートステイの利用が難しくなっている。最初から受け入れが困難なことが多く、決まってもコロナ感染者発生のため事業所側から急に利用中止となったりする事もある。デイサービスでも同様の事がある。コロナ禍で仕方のないことではあるが、入浴目的で利用されている方も多く身体機能が低下する人もあるため苦慮している。
11	入院し、新規で介護保険を申請し、自宅退院に向けて外部のケアマネジャーと連絡調整を行ったが、コロナの影響で現在面会禁止であり、ご本人の状態について、口頭や書面でしか伝える方法がなく、情報共有が難しいことが多い。  独居や認知の方が入院した際、担当ケアマネがわからずスムーズに情報共有できないことがある。  ・外部団体は、とてもよく協力してくれるので助かっています。 ・どことつながっているのかわからず、たどりつくのが大変なケースがある。  クラスターが発生している施設の患者様の入院相談では感染症検査の結果で病棟が決定するため、スムーズに受け入れが対応できず連携に苦慮しています。
12	知的障害と精神障害が重複している相談者への対応で、障害種別で相談事業所が違うので、どの障害に重きを置いて関わるべきか悩むことがある。綿密に連携を図らなければいけないが、事業所や各相談員によって支援のやり方に違いはあるので、もっと連携していく必要があると感じている。
13	なし。
14	必要な団体との連携はできているので、特にありません。
15	特にありません。 連携の際、丁寧に対応して頂いています。
16	-

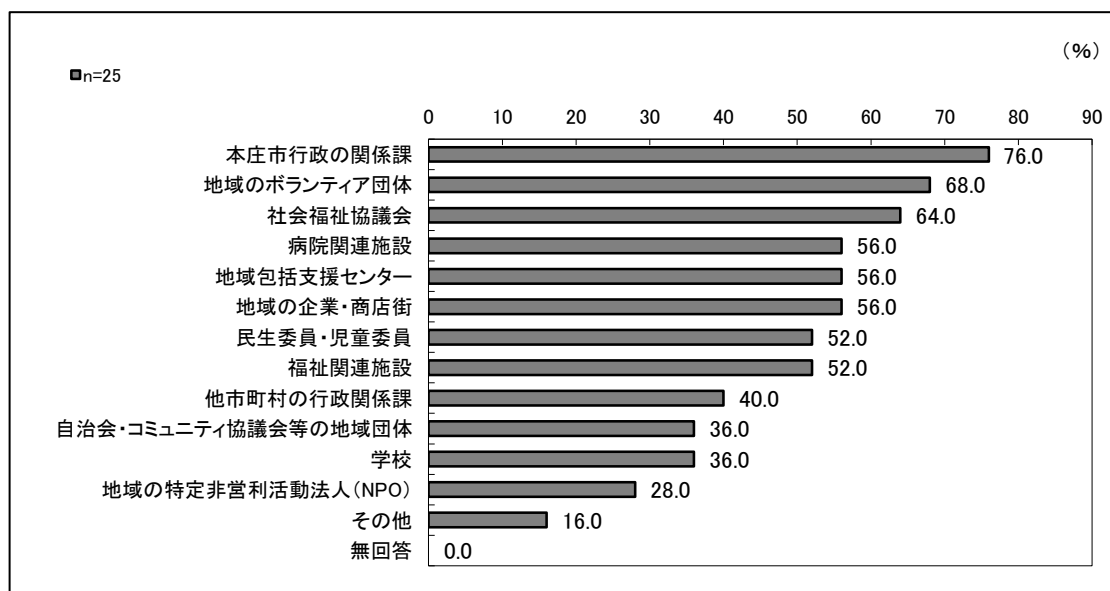
No.	外部団体との連携において苦慮していること
17	利用者様（区分6、○A、重度、行動障害）が医療面での課題あり。 重度の障害者であるため検査、治療が受けられないケースがある。 ・本人が検査、治療に理解がないため難しい。 ・医療従事者が不足しているため受けられない。など 連携の難しさを感じている。
18	支援センター会議で関係機関との交流があるので、そこで情報交換ができているため、特に困っていることはない。あえて言うならば、コロナ以前のように持ち回りで各支援センターでの会議を行い、他の支援センターの様子を知りたい。
19	・有償家事サービス（助け合いサービス）はボランティアのため、コロナ禍で感染の不安あり。支援員（協力員）から訪問できないと言われた。 ・コロナ感染または疑いのある方は、ヘルパー事業所であっても支援してくれる所が少ない。ヘルパー事業所とのはない愛で、メモとお金をポストに入れてもらい、非対面で買い物支援を依頼した。
20	特になし。
21	ケアマネジャーの事業所（人数）が減っていて、要介護者のプランの担当を見つけることが困難である。 市内居宅介護支援事業所に4件断られて、5件目でたいおうしていただけたことがあった。
22	自立相談支援事業で相談、連携していく上で、近隣の自治体との事業進捗（主に人員不足、ノウハウの不足）に差があり、足並みがそろわない。※社会福祉係 自立相談支援窓口業務
23	関係機関の皆さまには大変お世話になっております。こちらからのお願いばかりで申し訳ないですが、皆さま快く対応していただいております、感謝しております。
24	民生委員。民生委員は地域をよく見てくださるが、連携を取れない。障害の相談支援員という存在が、ケアマネに比べるとマイナーで認知されていないことが多い。 子どもの福祉。特に教育機関。精神障害当事者が親のケースで、その子について学校がなかなか安定して通えないケースがあったが、子についてどこの部署が担当部署になるのかははっきりしなかった。直接学校とは連携はしたことがない。
25	①万引き癖の利用者に対する自治体の対応。当方人のグループホームで生活する利用者で万引き癖のある利用者がいる。日中は支援は他の就労系事業所に出かけたり、一般の会社で働いたりしているので、日中に利用者に対して目を届かせることができない。日中に目を届かせるために、GHに在籍していて、ひまわり自立支援センターのショートステイを使用することになったが、援護地の自治体がGHの支給を停止してしまった。支給が停止するということは、居住地がなくなることを意味している、利用者の立場に立って物事を考えているのかと援護地の自治体の対応に疑問を感じる。この点を援護地に問い合わせても、相談支援と協議しているからという回答で、相談支援員に内容を確認してみると、「援護地から何の連絡もない」との回答であった。 ②相談支援事業所の対応。課題があり、他法人の相談支援事業所の相談員に内容を伝えても、なかなか動いてくれないこと。利用者の課題を「我が事」として受け止めてくれる相談員が少ないのではないのかと思われる。「我が事」として動いてくれる事業所もあるが、特に「委託の相談支援事業所」の対応には疑問を感じる。施設からGHに地域移行した利用者が、GH内で他利用者に他害をしてしまい、当該GHでの生活が難しくなった。当然、担当相談員が事情を本人に聞き、ご両親からも今後の処遇についての意見聴取し、迅速な対応が求められるところである。しかし、相談員が動かず、GHのサビ管が生活介護事業所を探し、日中はそこを利用することで相談員に連絡をすると「良かったですね。」の一言であった。相談員の仕事を理解していないとしか思われない。

#### (4) 今後連携を強化したい団体等

問4 今後、連携を強化していきたい団体等を御回答ください。【複数回答可】

今後連携を強化したい団体等については、「本庄市行政の関係課」(76.0%)が最も多く、次いで「地域のボランティア団体」(68.0%)、「社会福祉協議会」(64.0%)、「病院関連施設」・「地域包括支援センター」・「地域の企業・商店街」(同率 56.0%)、「民生委員・児童委員」・「福祉関連施設」(同率 52.0%)、「他市町村の行政関係課」(40.0%)、「自治会・コミュニティ協議会等の地域団体」・「学校」(同率 36.0%)、「地域の特定非営利活動法人(NPO)」(28.0%)、「その他」(16.0%)となっている。

図表 今後連携を強化したい団体等（全体／複数回答）



図表 今後連携を強化したい団体等（「その他」自由回答欄に記載されたもの）

- 警察
- 郵便局・銀行等
- 警察や銀行など

## (5) その他

問5 福祉全般について、ご意見がございましたら御回答ください。

寄せられた回答は以下のとおり。

図表 その他

No.	その他
1	昨年移動支援に関する相談が数件あった。公共の交通機関の利用が難しい方には福祉タクシー等の利用を提案したが、やはり費用面での負担が大きく課題は山積していると考えられる。
2	-
3	<p>住み慣れた地域で、自宅で一日も長く健康で過ごしたいと誰もが願うことであり、その実現のために「福祉」はあるのだと思います。</p> <p>高齢、障害、病を抱える人、認知症、母子（父子）世帯、外国籍、貧困、閉じこもり……多様な人が多様な暮らしをしており、重層的で複数の課題があり支援も多岐にわたります。また、人だけでなく空き家や動物、交通（移送）、災害など環境を整備していく必要もあります。今後充実させるのは4つの助（自助、互助、共助、公助）の中の「互助」が現代の社会に行きわたるとよいと感じています。</p> <p>地域包括支援センターとしては、地域の中でネットワークを形成し、互助が進むよう努力していきたいと思います。</p>
4	特になし
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉という幅広い分野で、様々な立場の人が関わっていますが、コロナ禍でもあり、なかなか繋がりを広げられていません。どんな場合に、誰に、いつ連絡をとればいいのかかわかると退陣援助職の不安が軽減できるかも、と思います。</li> <li>「福祉」という言葉が一人歩きしていて、それに関わる職業に対して、ある意味「滅私奉公」を求める人が多いような気がします。契約書で営業日等を説明しても、休日や時間外の電話（緊急な用事でもない）があり、対応できないと不満の訴えがあります。働く人にもプライベートやプライバシーはあると思うのですが、兼ねあいが難しいと感じています。</li> </ul>
6	誰もが住みやすいまちづくり、これを実現するには、街全体の意識が必要だと感じています。支え合いの仕組みづくり、実行し成功するまでの過程で、協力できることがあれば協力したい。
7	常に法令や規則が優先し、現実にはサービスに繋がらない方もおり、高齢者以外でも在宅で介護や何らかの支援が必要な方が沢山いらっしゃいます。インフォーマルサービスや経費で利用できる福祉サービスの充実を期待します。
8	<p>埼玉県でもやや平均より低い平均年齢と老年人口。だが65歳以上の就業率は低い。ただ医療費も低く、元気な高齢者がいるのに地域参加が十分でない現実。だが、介護認定率は高い。一般介護予防や筋トレ教室、地域サロン等は充実しているように思えるが、移動手段が原因なのか？わからないが、地域参加が困難になった高齢者が直ぐに介護認定者に移行する傾向に感じる。</p> <p>65歳以上の高齢者が元気でいられるようなまちづくりが必要である。</p>
9	福祉全般について、市民がよく理解していない現状があると思われます。困ったとき、どこに相談すればいいのか、どのような福祉サービスがあるのか、広く市民に知ってもらい、市民の安心につながるよう、広報活動の方法を検討していく必要があると思います。
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアラー支援について、地域での声かけや見守りができるといいと思います。コロナ禍もあり、孤独を感じている方も増えている。自ら集まりに行ける人ばかりではないので、地域住民の支え合いは大事だと思う。</li> <li>認知症の理解がまだまだ進んでいない現状、小単位での研修会等の開催も必要だと思う。</li> <li>ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の出前講座を開催し、自分の最終段階における医療・ケアについて、考えておくことも大切である。</li> <li>サービス事業所のきめ細やかな対応はとても有難い。人の温かさを感じる。多様性の時代であり、個々の考え方や人生経験もまちまちであるので、その方の希望に近づいた支援をお願いしたいと思います。</li> </ul>

No.	その他
11	<p>・連携を強化したいが個人情報の部分でしっかり守っていただけるのか？不安になることがあります。連携に関しては、個人情報について学び情報共有して、患者様の利益を優先した支援をしたい。</p> <p>・退院支援に関して、長期入院ができないのでご協力をお願いしたい。</p> <p>本庄市が行っている福祉サービスについて知らないことが多いので、今後は積極的に取り入れていきたいと思います。</p>
12	<p>相談者の方は一人ひとり、育ってきた環境・能力・やりたいこと・ニーズが違ってきます。支援者としてその人にあった支援方法を探っていかなければいけないと感じています。</p> <p>また、相談内容も種々様々でたようになってきています。我々支援者も学び続ける必要があると思いますが、相談事業所や相談員の数が足りていないこともあると思います。もっと支援体制が充実するように、サポートをしていただけると幸いです。</p>
13	ありません。
14	<p>0～2歳児を対象としたイベントを企画する際に、地域の企業・商店街等に協力していただけたらと思います。</p> <p>0～2歳児を持つ母親についてのサポートをもっと強化していく必要があると思います。特に、利用しやすい一時保育施設や、出産前から育児のための知識（正しい）を学べる場など、支援センターや保健センターでも行ってはいますが、育児に不安を抱えている母親が増えている状況の中、まだできることがあるのではないかと思います。</p> <p>また、一部のボランティア団体（子育て関連）に参加して心ない言葉に傷ついて帰ってくる話も聞かれますので、子育て関連の皆様にも、正しい知識を学べる場が必要なのではないでしょうか。</p>
15	それぞれの福祉関連施設の得意を活かしたイベント等を通して、互いを知り、協力しあえる関係を築いていければと考えます。
16	<p>偏見や思い込みのないコミュニケーションをとれる社会をめざすために、小さい子どもを育てる親御さんたちに、色々な状況を抱えた人たちに目を向けられたり、どう関わるかを考えていけるようなきっかけづくりが、活動の中でしていけたらいいのではないかと考えます。おじいちゃん、おばあちゃんたちとの交流や手話などに触れる機会などができるかなと思いますが、実際にどのように具体化していけるか、また何が求められているかなどわからないので、行政からの提案や導きがあるといいです。</p>
17	福祉従事者の人材不足による課題について、福祉の仕事を知ってもらう機会を増やしてほしい。学校など「福祉施設」の見学会やイベントを共同で実施することで、将来「福祉」の仕事に興味を持ってもらう。小学生の時期から障害の方を知ってもらうこと。
18	<p>ダウン症児・多胎児サークルなど、専門機関も含め保健センター事業のように窓口を広げられる足を運びやすくなるのではないかと感じる。そこからまた支援センターに遊びに来たり、知り合った方との交流につながるきっかけづくりになるかもしれないと思う。</p>
19	<p>地域の支えあいとして互助の観点から、各自自治会の助け合いサービスがつくられているが、支え手が少なく年代も高齢者である。元気な高齢者もいずれは介護される側となる。継続的な支援とするには、若い世代、学生にも参加してもらえるよう学校への働きかけをしてもらえたらよいと考える。</p> <p>例えば、学生による朝のゴミ出し、地域ぐるみの避難訓練、見守り訪問など、市の各係、窓口の連携し、多世代が関われる大きな福祉の仕組みをつくってほしい。</p>
20	-
21	<p>介護保険サービスだけでは支えきれないケースもあり、民間サービスや地域の支え合い活動など社会資源の情報共有が必須であると思います。</p> <p>複合的な課題を抱えた家族からの相談も多く見られているので、個々のケースを通じてでも支援機関同士の横のつながりがつくれていくとよいと感じます。</p> <p>自立支援の考え方（できるだけ元気で地域で生活していくこと）を、広く周知して介護予防の重要性を意識した生活が、若いころからできていくとよいと思います。</p>
22	<p>福祉全般の事業（業務）量やサービス対象者に対して、福祉に係る人員が不足しているように感じます。※社会福祉係 自立相談支援窓口業務</p> <p>見守りの必要がある一人暮らしの高齢者世帯の実態がどのようになっているのか、どのように増えていくのか、それらの見守りの体制は今後の福祉の重要な課題と考えられます。先進地の取り組みを積極的に取り入れ、従来の見守り体制とデジタル（IoT、ICT等）を活用した見守り体制を進めていく必要があると思います。※地域福祉係</p>

No.	その他
23	いつも大変お世話になっております。 困難ケースも増えており、今後ますます増加されると思われますので、今後とも情報共有、連携をお願いいたします。
24	特定計画相談、障害児相談支援事業は福祉利用のベースとなる大切な事業と思うが、報酬が低すぎて赤字を余儀なくされている。参入するところも限られており、この地域での相談支援専門員が不足している。本庄市からも県や国に対し、相談支援制度の改善を求める声を上げていってほしい。
25	障害分野では地域共生社会、高齢分野では地域包括ケアと相変わらず縦割りの事業運営が続いている。共生型サービスが介護保険と障害福祉を統合した内容となり、少し縦割りが打破されたように思われる。しかし、生活困窮者も含めた社会福祉法に基づく「重層的支援体制整備事業」が本庄市で実施できれば、地域福祉として、多くの人に喜ばれる事業となると思われます。是非、次の地域福祉計画で取り入れていただければと思います。

