


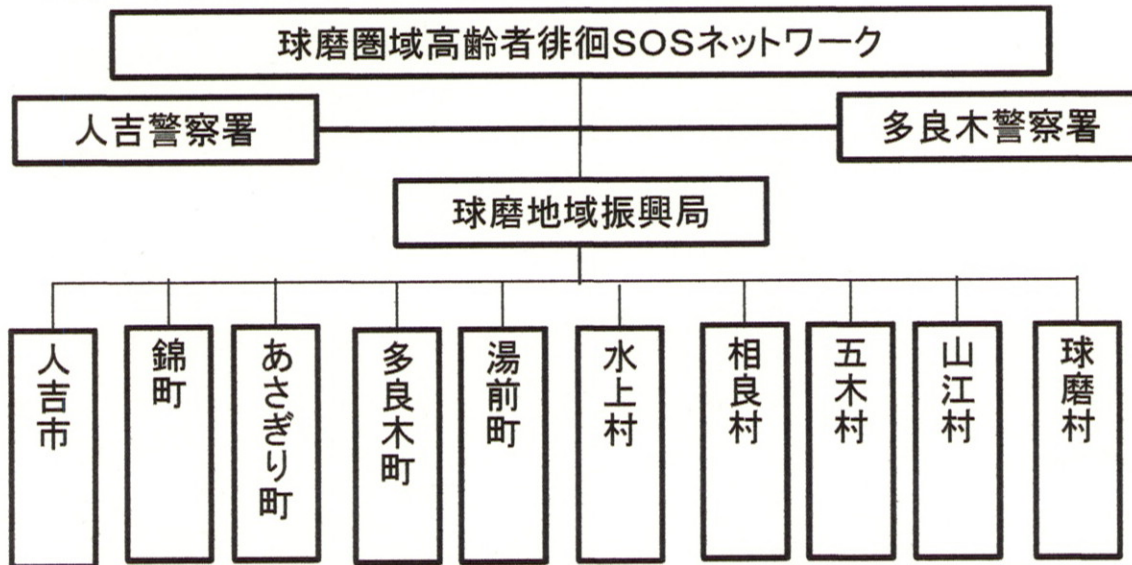
(認知症)高齢者見守りネットワーク情報提供

- 対象:**
 徘徊の心配な高齢者
- 目的:**
 高齢者を地域全体で見守り、事故や怪我などを未然に防ぎ、安全に安心して生活してもらう。
- 内容:**
 高齢者ご本人やご家族から依頼された先に対し、情報提供を行い、日常における見守りや声かけをお願いしています。

高齢者見守りネットワーク情報提供書

氏名	ひとよし 花子		写真		
生年月日	昭和〇年〇月〇日				
年齢	75	性別	女		
住所	人吉市蘭町16番地				
《本人の特徴などの情報》					
身長	約155cm	体重	約50kg	体型	ふつう
・ 出身地は〇〇町です。夕方ごろ、家に帰ると言われ実家のあった〇〇町方面へ行こうとされます。現在実家はありません。 ・ 人吉氏の旧姓は相良です。名前を尋ねると相良と名乗られることがあります。					
人吉氏は、ここ最近認知症が進んでいて、夕方ごろから家に帰ると言われ実家のあった〇〇町方面へ行こうとされます。なお現在実家はありません。地域の皆様にはこの方の見守りのご協力をお願いいたします。					
外出されても今のところ自宅へ戻ることはできていますので、通報に対する必要はありませんが、見かけられましたらもしものときに備え、「今日は何時頃、××方面へ歩いていった」と記録に留めていただければ捜索する際の手がかりとなりますので助かります。しかし、真色を悪くして道ばたに座り込んでいるような場合や、夜間かいているところを見かけられた場合は、お手数ですが下記連絡先にご連絡ください。					
緊急時の連絡は、昼間、夜間により下記の順番でご連絡をお願いします。 《 昼 間 》 ① → ② → ③ → ④ → ⑤ 《 夜 間 》 ① → ② → ③					
氏名	続柄	住所	順	電話番号	
親	人吉太郎	夫 郡上	①	〇〇-2111(自宅)	
族	球磨みどり	娘 人吉市△△町	②	090-1111-0000(携帯)	
居宅介護支援事業所	〇〇		③	電話22-0000	
担当	△△ケアマネジャー		④	電話22-2111(内線0201)	
居宅介護支援センター	人吉市地域包括支援センター		⑤	電話22-2114(夜間休日専用)	

万が一、行方不明が発生したときは・・・



家族や近隣住民、
ケアマネジャーなどから相談

本人や家族へ状況の聞き取り

本人や家族と利用契約

希望配布先へ情報提供と
見守りの依頼

地域での見守り開始





(熊本県)

地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①市区町村名	人吉市
②人口（※1）	34,905人 ()
③高齢化率（※1） (65歳以上、75歳以上それぞれについて記載)	高齢化率 30.89% 高齢者 65歳以上人口 10,782人 () 前期高齢者人口 4,488人 12.86% 後期高齢者人口 6,294人 18.03%
① 取組の概要	認知症高齢者の見守り。具体的には、申し出のあった高齢者を対象に、あらかじめ本人または家族が了承した関係機関に対し本人の情報を提供し、日常の見守り、行方不明時の捜索を行うもの。
⑤取組の特徴	他のネットワークの取り組みも有機的に協働し、それぞれの場面に応じた対応をしています。
⑥開始年度	H18～
⑦取組のこれまでの経緯	小規模な地方都市において、さまざまなネットワークを別々に構築することは困難です。そこで、高齢者の虐待、権利擁護、認知症高齢者の支援、総合的な地域支援などのさまざまな活動を通じて、小地域ネットワークや安心生活応援団とも有機的に協働しながら、高齢者等に関するさまざまなニーズを把握し、解決に向けて支援して来しました。
⑧主な利用者と人数	おおむね65歳以上の市民
⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織	医師会、医療機関、警察署、法務局、人権擁護委員会、消防組合、消防団、法律事務所、司法書士会、タクシー協会、トラック協会、新聞社、コンビニ防犯協力会、ガス協会、電力会社、ケアマネ協会、郵便局、金融機関、町内会長会、市社協、校区社協、老人クラブ連合会、高齢者相談員協議会、介護サービス事業所、県地域振興局、市福祉課、市水道局、市防災安全課など
⑩市区町村の関与（支援等）（※2）	市が地域包括支援センターを直営しています。
⑪国・都道府県の関与（支援等）（※3）	適時必要な助言や支援を求め、ご支援やご指導をいただいています。
⑫取組の課題	個人情報保護法やガイドラインなどの普及啓発ができておらず、「個人情報保護」という言葉だけが先行し、さまざまな誤解が生じたり、苦勞をしています。関わりそのものに対して拒否的な市民も見られ、摂食拒否や医療拒否、介護拒否なども、どこまで自己決定を尊重するかが難しいところです。 単身で身寄りのない高齢者も少しずつ増加傾向にあり、財産の管理は成年後見や日常生活自立支援事業を利用できても、法でカバーのできないような問題(身元引受人がない、治療同意がや看取り、葬儀等の執り仕切り、遺産相続など)を生じるケースが生じており、検討が必要となってきました。
⑬今後の取組予定	平成25年度からは、市単独ではなく圏域で考えられるよう支援をしていただく予定です。 また、市社協の取り組みである安心生活応援団とも連携をし、高齢者の見守り活動を充実させていく予定です。





⑭その他	
⑮担当部署及び連絡先	人吉市役所 健康福祉部 高齢者支援課 0966-22-2111 (人吉市地域包括支援センター)

- ※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を()内に記載してください。
- ※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。
- ※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。



○人吉市高齢者地域包括支援ネットワーク会議設置要項

平成18年10月11日
告示第103号

(設置)

第1条 高齢者の虐待防止、権利擁護、認知症及び総合的な支援に関して、関係機関の情報交換、連携及び協力が円滑に行われる支援体制の整備を図り、高齢者が安心して地域で生活が継続できることを目的として、人吉市高齢者地域包括支援ネットワーク会議(以下「ネットワーク会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 ネットワーク会議は、次に掲げる事項について、関係機関との情報交換、連携、広報、啓発活動等について協議し、その支援を行うものとする。

- (1) 高齢者の虐待防止及び権利擁護に関すること。
- (2) 認知症を有する者に関すること。
- (3) 総合的な支援に関すること。
- (4) その他ネットワーク会議において必要と認める事項

(ネットワーク会議の組織)

第3条 ネットワーク会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 委員は、市内の地域住民、保健、医療、福祉、司法、警察、消防その他の関係機関をもって組織する。

(ネットワーク会議)

第4条 ネットワーク会議は、会長が必要に応じて招集する。

(会長及び副会長)

第5条 ネットワーク会議の会長は、健康福祉部長をもって充て、会議を総理する。

2 ネットワーク会議の副会長は、健康福祉部次長をもって充て、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(平21告示30・一部改正)

(事務局)

第6条 ネットワーク会議の事務局は、人吉市地域包括支援センターが行い、事務局長は、人吉市地域包括支援センター所長をもって充てる。

(ケア会議)

第7条 事務局長は、第2条各号に掲げる事項の支援に関し、具体的施策を協議するケア会議を設置することができる。

- 2 ケア会議は、ネットワーク会議の委員のうちから事務局長が招集する。
- 3 事務局長が特に必要と認めるときは、ネットワーク会議の委員以外の者をケア会議に出席させることができる。
- 4 ケア会議は、事務局長が必要に応じて招集する。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、この要項の施行に関し必要な事項は、会長がネットワーク会議に諮って定める。

附 則

この要項は、平成18年11月1日から施行する。

附 則(平成21年告示第30号)

この要項は、平成21年4月1日から施行する。





人吉市いきいき高齢プラン

(第5期介護保険事業計画・老人福祉計画)

「笑顔があふれ、幸せいっぱい

健康福祉都市ひとよし」

～住み慣れた地域で、いきいきと

暮らすための地域包括ケアの推進～



平成24年3月 人吉市



(3) 認知症対策

《現状と課題》

- 本市には、要介護等認定者の約80%の認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）がいますが、要介護認定等を受けていない高齢者の中にも認知症高齢者がいることが予想されます。
- 平成23年6月に人吉球磨圏域に、認知症疾患医療センター*ができました。
- 身近な地域で、専門的な診断・診療が受けられることになりました。
- 高齢者見守りネットワーク*として、徘徊の可能性のある認知症高齢者約30人の情報を事前に協力者に提供しています。普段からの見守り、行方不明時の捜索に協力をして頂いています。
- 第4期の計画値であった認知症サポーター*養成数3,000人を達成しました。今後は、職域・学校での養成が必要です。
- 認知症による徘徊で行方が分からなくなった場合に、携帯する位置検索システム（GPS）で現在地が分かる機器の給付を行いました（対象者：高齢者見守りネットワーク登録者）。しかしながら、機器の大きさや、徘徊の恐れのある本人が常時所持することが難しく、給付件数は、2件に留まりました。

【めざす方向性】

- ☆ 認知症疾患医療センターとの連携を密にし、早期発見・早期治療に努めます。また、地元のサポート医*との連携強化を図っていきます。
- ☆ 高齢者見守りネットワークの充実を図ることで、住み慣れた地域での生活が継続できるよう関係機関との連携を深めていきます。
- ☆ 認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症サポーターの中からリーダーを養成し、地域ぐるみの支援体制を構築します。また、職域・学校への講座開催を進めていきます。