

研究組織

〈本報告書作成者〉

分担研究者:和泉京子(大阪府立大学看護学部 准教授)

研究協力者:尾久聖子(羽曳野市保健福祉部高年介護課 課長代理 保健師)

野上伸一(羽曳野市保健福祉部高年介護課 社会福祉士)

吉田豊子(悲田院在宅介護支援センター ケアマネージャー)

研究組織構成メンバー

研究代表者:	津村 智恵子	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長)
分担研究者:	河野 あゆみ	(大阪市立大学大学院看護学研究科 教授)
	和泉 京子	(大阪府立大学看護学部看護学科研究科 教授)
	臼井 キミカ	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授)
	大井 美紀	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授)
	梶田 聖子	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教)
	鍛冶 葉子	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教)
	前原 なおみ	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教)
	上村 聡子	(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教)
	金谷 志子	(大阪市立大学大学院看護学研究科 講師)
	川井 太加子	(桃山学院大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授)
	山本 美輪	(藍野学院大学医療保健学部 准教授)

第1章

1. 調査地区の概要

1) 調査地区の状況

市町村名	大阪府羽曳野市		
市町村の概要	羽曳野市は大阪府の南東部に位置し、生駒、信貴、金剛、葛城山系に囲まれた河内平野の中にあり、東は二上山系を経て奈良県香芝市に接している。西は堺市と松原市に、南は富田林市と太子町にそれぞれ接している。また、北は藤井寺市と柏原市に隣接している。東部には二上山系の斜面を利用して広大な果樹園が形成され、南西部には、羽曳野丘陵地帯があり、なだらかな丘陵・山麓地の自然に培われた山紫水明の地で、昔から農産物の栽培に適し、夏の味覚「ぶどう」や関西地区では最も多い生産量を誇る「いちじく」は、特産品として有名である。また、大阪市の中心から約20km圏内にあり、交通の便(近鉄南大阪線、大阪外環状線)もよく、大阪市内に至る時間は、30分程度である。		
人口 (22年9月30日現在)	118,688人	65歳以上人口(高齢化率) (22.9.30現在)	27,175人 (22.9%)
調査市町村(政令市は区)の包括支援センター数	市の直営で1か所設置されている。		
調査地区の包括支援センターの専門職	主任ケアマネージャー1人、社会福祉士2人、保健師4名		
見守り組織の名称、数(人数)	ふれあいネット雅び 総数:315名 (内A地区:12名)		
見守り活動の状況	A地区:見守りのメンバーが各自で見守りや安否確認の必要な高齢者等を把握し、独居の方を中心に見守り活動を行っている。		

2) 調査地区の位置と交通手段

A地区は藤井寺駅からバスを中心に移動する地域であり、概ね住宅地の土地利用となっている。中・小の住宅地が混在している。民生・児童委員活動や校区福祉委員活動の活発な地域である。

3) 高齢者の見守り組織体制

高齢者見守りのための組織体制は、図に示すとおりである。

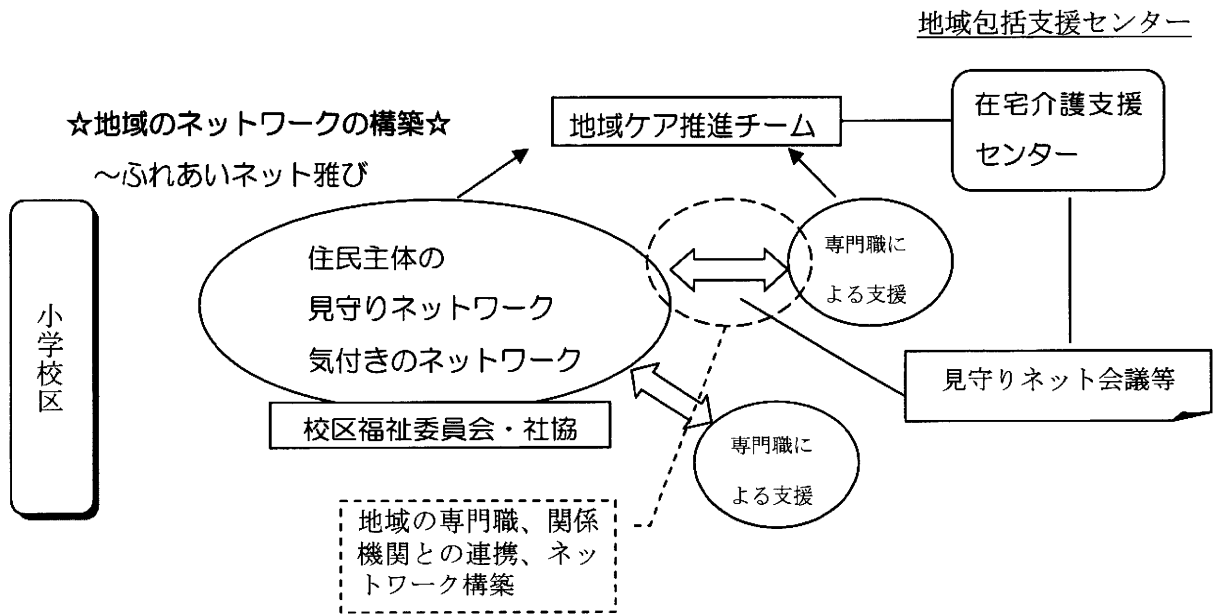


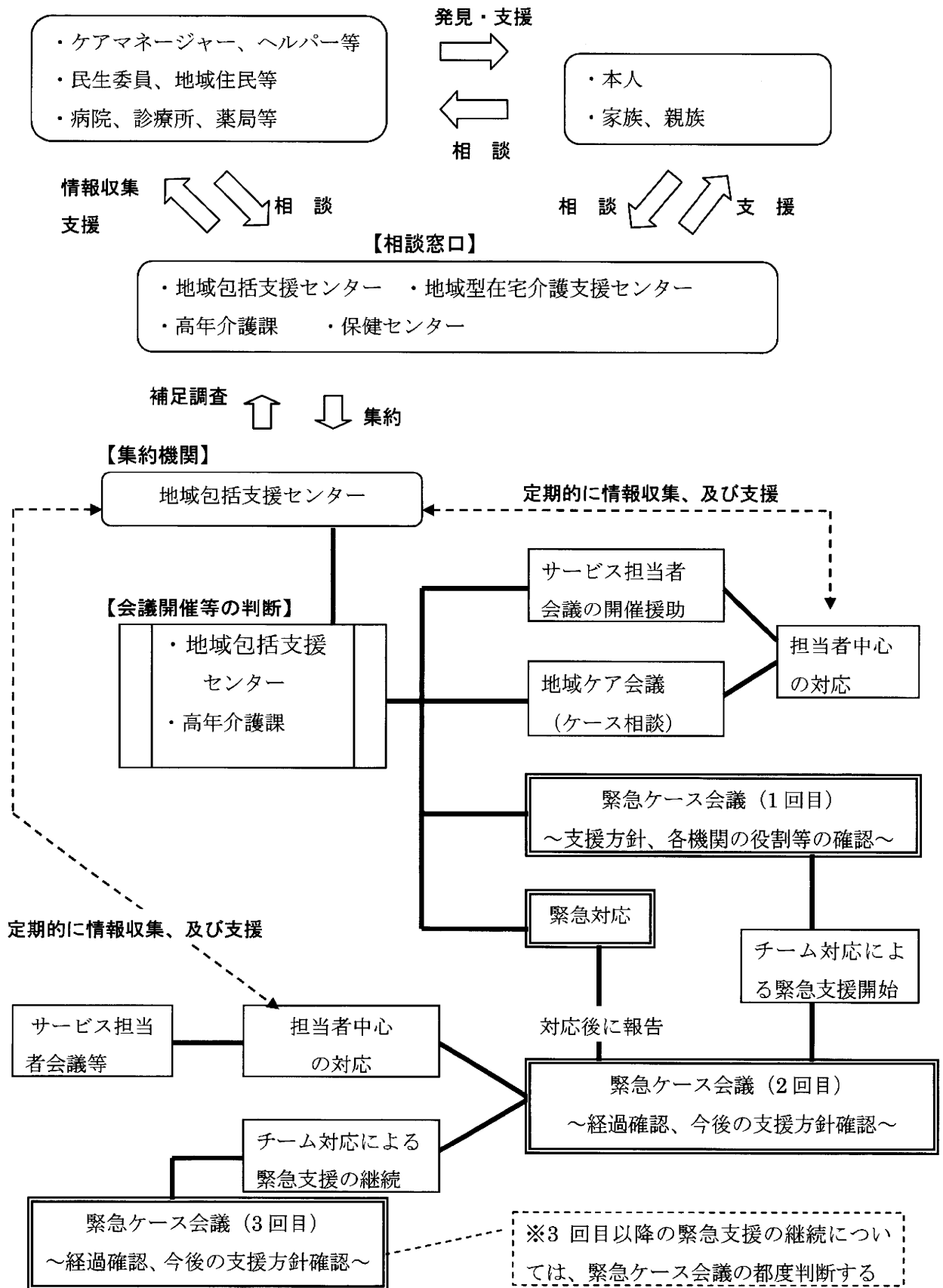
図 高齢者見守りのための組織体制

4) 地域包括支援センターの活動概況

困難事例取扱い件数(虐待・困難・消費者被害)

	全件数	虐待	支援困難	消費者被害
平成18年度	58件	21件	35件	2件
平成19年度	44件	20件	24件	0件
平成20年度	79件	24件	49件	6件
平成21年度	51件	18件	28件	5件

図 困難事例があった際の連携図



第2章 地域見守り組織の本年度の活動状況

1. 現在に至るまでの取り組み

1) 見守り組織づくりの経緯

本市には、従来、高齢者サービス調整チームや在宅介護支援センター連絡調整会議等高齢者に関わる保健・福祉・医療の専門職種のネットワークがあった。

一方、校区福祉委員会を中心とした小地域ネットワーク活動として、地域住民による高齢者への見守りが実施されていた。この二つの取り組みを一つにし、地域で専門職種と地域住民とが連携して高齢者を見守り支援する仕組みづくりを方針に掲げ、小学校区単位で社会福祉協議会と在宅介護支援センター、医師などの専門職種及び校区福祉委員会の代表により組織される地域ケア推進チームを活動主体とする「ふれあいネット雅び」(以下「雅び」という)を平成14年度から立ち上げ、14校区の校区福祉委員会が校区ごとに創設されていった。7つの地域型在宅介護支援センターがそれぞれ1~3小学校区を担当し、「雅び」の事務局として、地域ケア推進チームを開催し、以下の点を地域とともに取り組んでいる。

- ・各機関が連携し、地域の見守り体制や相談体制を充実する。
- ・地域での各団体の自主的活動や介護予防の事業等の企画をする。
- ・困難ケースの対応検討の場を設定し、地域の支援体制の構築を図る。
- ・地域への福祉・医療・健康に関する情報の発信をする。
- ・地域の福祉課題等の検討をし、住みよい安心して住めるまちづくりを考える。

また、平成18年4月からは地域包括支援センターも専門職種の一員に加わり、地域のゆるやかなネットワークの一端を担っている。

● 「ふれあいネット雅び」の構成メンバー(各校区により構成メンバーの構成が異なる)

地域: 校区福祉委員会メンバー

- ・ 区長・自治会長
- ・ 民生・児童委員
- ・ 老人クラブ
- ・ 青少年指導員
- ・ 婦人会
- ・ 育生協
- ・ その他

専門職: 三師会(医師会・歯科医師会・薬剤師会)

柔道整復士会

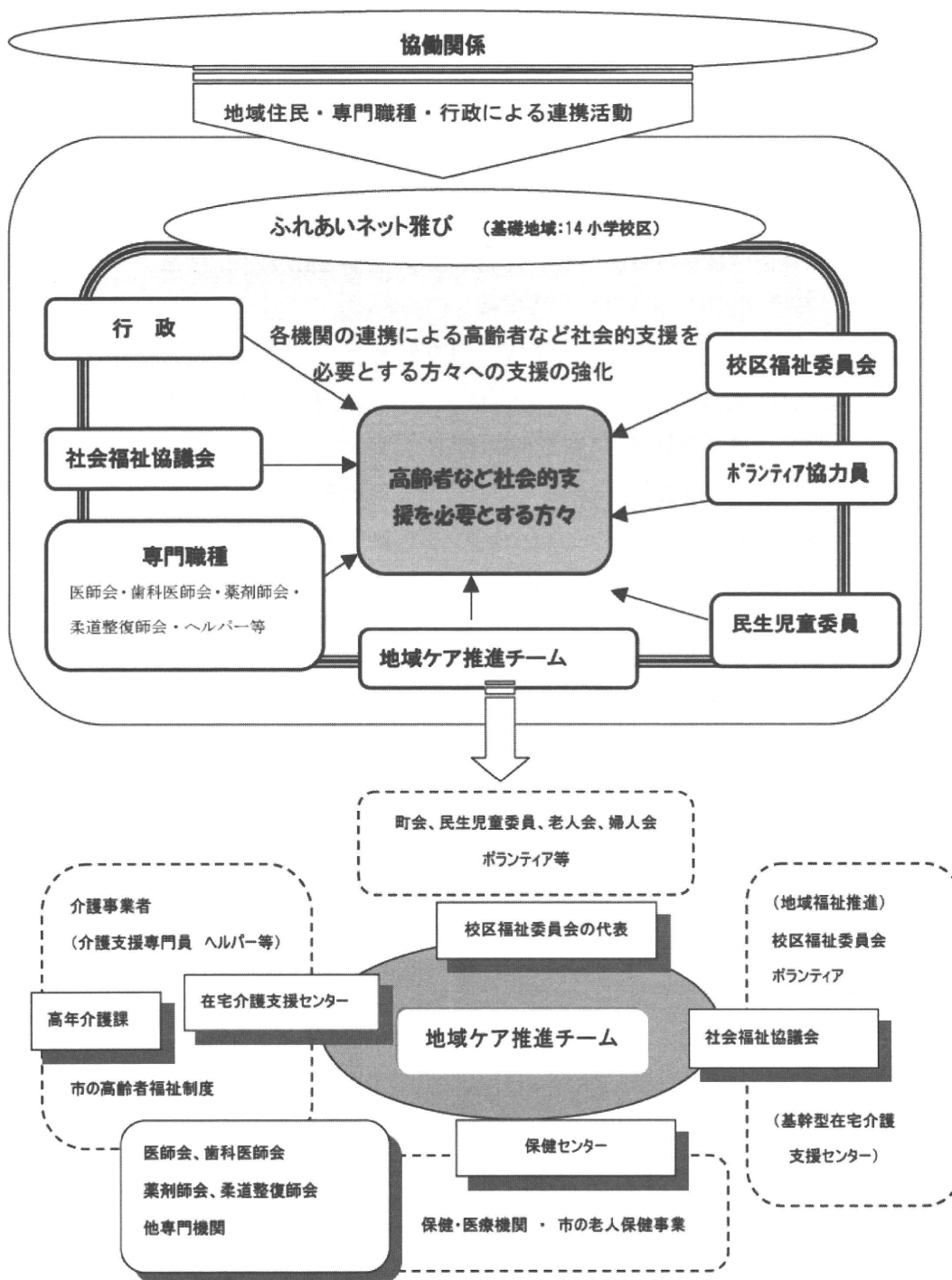
在宅介護支援センター

行政(高年介護課・健康増進課・地域包括支援センター)

社会福祉協議会

図 「ふれあいネット雅び」と地域ケア推進チームの概念図

【地域ケア推進チームの概念図】



* 地域包括支援センターは、平成 18 年度から関わり開始した。

* 基幹型在宅介護支援センターも平成 18 年度から名称がなくなる。

2)羽曳野市ふれあいネット雅び推進事業に関する要綱（別紙1）

- ・ 個人情報保護に関する取り決めは、事務局である在宅介護支援センターの委託契約のなかで行っている。
- ・ 安心システムの情報については、守秘義務のある民生・児童委員と在宅介護支援センターが管理している。

（別紙1）

羽曳野市ふれあいネット雅び推進事業実施要綱

制定 平成14年4月1日

（趣旨）

第1条 この要綱は、地域住民、保健、医療及び福祉の専門職種並びに行政が協働し、高齢者等を地域で支える、ふれあいネット雅び推進事業（以下「事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

2 この事業は、地域のなかで温かい支えあいや見守りの輪が育まれるとともに、高齢者等のさまざまな事情を考慮し、その人に適したサービスが提供され、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる、やさしい街づくりを目標とする。関係機関の緊密なネットワークと協力関係の構築により、羽曳野市における小地域ネットワーク活動の一層の発展、高齢者等の地域支援体制の整備、セーフティネットの確立をめざすものである。

（実施主体）

第2条 この事業は、羽曳野市と羽曳野市社会福祉協議会の共同事業とする。

（地域ケア推進チーム）

第3条 事業を推進するため、小学校区を単位として地域ケア推進チーム（以下「チーム」という。）を設置する。

（チームの構成）

第4条 チームは、次に掲げる者により構成するものとする。

- （1）校区福祉委員
- （2）老人介護支援センターの職員
- （3）保健センターの保健師
- （4）社会福祉協議会の職員
- （5）前各号に掲げる者のほか、地域の実情に応じて必要と認められる者

（チームの活動）

第5条 チームは、小学校区を単位として、次に掲げる活動を行なうものとする。

- （1）住民参加の自主的な福祉活動と保健、福祉及び医療の専門職種との連携及び協力関係の構築

- (2) 小地域ネットワーク活動等による高齢者等への地域の見守り体制の充実、手助け又は支えあいの輪作りの推進
- (3) 高齢者等への身近な相談体制の整備及び援護が必要な高齢者等への迅速で総合的な支援体制の確立
- (4) 健康づくり、介護予防事業等の地域に根ざした推進
- (5) 事業の理念、取組み状況等の地域への広報
- (6) 定期的な研修等を実施及び地域の高齢者等の実態把握並びに地域の福祉課題、効果的な支援方法等の検討

(チームの会議)

第6条 チームは、前条各号に掲げる活動を推進するため、定期的にチームの会議を開催するものとする。

2 前項の会議のほか、事務局が必要と認めるときは、要援護高齢者等の支援方法等を検討するため、第4条各号に掲げる構成員から選任した担当者による、担当地域ケース会議を開催することができる。

(事務局)

第7条 第5条各号に掲げる活動を推進するため、チームごとに事務局を設置する。

2 前項の事務局の業務は、老人介護支援センターに委託することができるものとする。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

3)見守りの組織活動の課題

「雅び」の見守り対象は、社会福祉協議会事業の安心システム利用者から見守り活動の必要性の高い対象者を高齢者実態把握調査や民生委員さんからの情報と照らし合わせて決定し、見守り活動を開始してきた。個人情報の取扱いの問題から、対象者の情報をどこまで地域の見守り協力して下さる方に提供できるのかという事で、民生委員の見守り頻度が高くなり、なかなかチームで見守るという取り組みに至りにくい現状があった。校区全体で事例共有するのは難しく、事例から課題を共有し、地域でどのように支援できるかを検討するような事や専門職との連携でうまくいったケースを報告し問題解決方法を知ってもらう事を地域ケア推進チームの会議の中で取り組み、少しずつ「雅び」の必要性を認識してもらえるようにしてきた。

しかしながら「雅び」の構成メンバーのなかで区長さんは1年で交代する地域があり、毎年同じような研修を開催している。

また見守り対象者となるひとり暮らし高齢者や高齢者世帯は、年々増加傾向にあり、見守る側の体制の拡大強化をどのようにするか課題となっている。

4)これまでの活動の実際と成果

平成21年度は、認知症の理解を深める活動を雅びの活動のなかに盛り込み、校区ごとに学習会等を取り組んできた。平成22年度は、防災への意識が高まり、防災訓練や防災勉強会を行う校区や、災害時の要援助者と雅びの見守り対象者を位置づけ自治会ごとに対象者マップを作成する校区もみられた。地域ケア推進チームで地域と専門職が顔をあわすことで地域で困っているケースの相談がしやすくなり、適切な支援が入ることで孤立死防止につながったケースもみられた。

2. 地域見守り組織における本年度の取り組み

1)見守り組織育成に向けた取り組み(研修会、事例検討会など)

平成22年度は、独居高齢者や高齢者のみの世帯への見守り活動のほかに、地域の声をもとに『施設見学会』『難聴』『目の健康』『防災』といった、校区ごとに特色のある学習会テーマを設定して、介護予防の活動に取り組むことができた。

	①実施状況	②スタッフ	③内容	④参加状況
A地区	6回	①校区福祉委員会	定例会議	会議の日時や内容により参加人数にばらつきがある
	1回	②ふれあいネット雅び推進チーム ③民生委員 ④社会福祉協議会 ⑤保健センター ⑥地域包括支援センター ⑦在宅介護支援センター	学習会	

2) 孤立死等の各種困難事例への支援件数、各種別支援体制、関係者の役割分担など

平成 20 年度 21 件(各種困難事例件数)

平成 21 年度 33 件

各種支援体制・関係者の役割分担…図参照

3) 平成 22 年度の研修・啓発活動

(1) これまでに実施した研修・啓発活動

実施回数…1 回

対 象 …介護支援専門員、在宅介護支援センター

スタッフ…地域包括支援センター

内容…最近の相談事例や悪質商法とその対処法

参加状況…47 人

事業の効果… 年々、消費者被害が増加している状況を数字(相談件数の増加)で確認し、『具体的事例から、支援者としてのポイントと対策を学ぶことができた』『成年後見制度について詳しく学びたい』などという意見があった。啓発活動は、今後も継続して行う。

(2) 見守り組織メンバー、一般住民などを対象とした活動

(イベント・ポスター・研修会など)

実施回数…53 回

対象・スタッフ…ふれあいネット雅び推進チーム、民生委員、在宅介護支援センター、社会福祉協議会、保健センター、地域包括支援センター

内容…事前会議・定例会議(各校区ごとに約1回/3か月)・勉強会・施設見学・講演会など

参加状況…会議のテーマ・時期・時間にもよるが、開催によって多少の人数のばらつきがあった。

評価…これまで定期的に会議をもつことが無かったが、3か月に1回と定期的に会議の開催が行えるようになった。その中で、施設見学などの取り組みを行い区長と民生の交流の場を作ることができた。しかし区長が1～2年で交代する際には、民生委員との連携や協力体制が取りづらく、地域での活動を展開していくことが難しい。今後、関係の一層の強化、勉強会・広報誌の発行に加えて、地域の課題を地域で解決していけるようなシステムづくりについての話し合いも必要である。

事業の効果…いつまでも住み慣れたその地域で暮らしたいと考える高齢者の方にいろいろと困ることが出てきた時に、地域で専門職と連携して助け合うことができる。

(3) 専門職等を対象とした活動(看護師、社会福祉士、見守り推進員など)

実施回数:7 回

対象:健康増進課、高年介護課、在宅介護支援センター、社会福祉協議会

スタッフ:地域包括支援センター

内容:第1回 各校区「雅び」の取り組み報告。今年度の会議のすすめかたについて。

今年度の雅びの取り組みについて(説明)。委託契約内容の確認。

第2回 各校区「雅び」の取り組み報告。見守り支援プランの事例報告。

在宅生活関連情報について。

第3回 各校区「雅び」の取り組み報告。見守り支援プランの事例報告。

雅び推進チームの現状評価(AB校区)。

第4回 各校区「雅び」の取り組み報告。見守り支援プランの事例報告。

雅び推進チームの現状評価(C校区)。

第5回 各校区「雅び」の取り組み報告。雅び推進チームの現状評価(DE校区)

第6回 各校区「雅び」の取り組み報告。見守り支援プランの評価。

第7回 「雅び」全体の評価。

参加状況:健康増進課、高年介護課は日時により参加・不参加あり

在宅介護支援センター、社会福祉協議会は毎回参加

評価:平成22年度から、セルフ・ネグレクトやアルコール依存、精神疾患などにより社会的に孤立している高齢者を専門職が定期的に見守る事業として、見守り支援プランを開始した。民生委員などの地域の見守り活動に連動して、在宅介護支援センター相談員による定期訪問により、支援困難ケースへのアプローチに取り組んでいる。さらに地域ネットワーク関係会議で事例の検討を行った。

3. 本研究における本年度の研修・調査

1)本年度に実施した研修

研修1 平成21年度の見守りチェックシートの結果をふまえた地域の見守り実態

目的:平成21年度の見守りチェックシートの結果から、A地区と他の地域の見守り実態を報告し、共通点及び相違点、A地区の見守り対象や方法の特徴を共有すること。それにより、A地区の今後の見守りのあり方を検討すること。

研修2 セルフ・ネグレクトについての講義

目的:セルフ・ネグレクトについての定義、実態、発生要因と孤独死との関連等の知識の提供を行うことにより、地域での見守りにおけるセルフ・ネグレクト予防・早期発見の重要性を啓発すること。

研修3 セルフ・ネグレクトの事例の寸劇を通しての見守りに関するグループワーク

目的:A地区の見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバーにセルフ・ネグレクトの事例の寸劇を通して見守りに関するグループインタビューを行い、A地区におけるセルフ・ネグレクト予防、早期発見の取り組みや課題を明らかにすること。

①実施回数 各1回 同時開催

②方法

対象 :A 地区の高齢者の見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバー(民生委員、校区福祉委員、区長等)12名

方法 :研修1、2 講義形式で実施した。

研修3 見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバーにセルフ・ネグレクトの事例の寸劇の配役を依頼して、実施してもらい、その後にグループインタビューを行った。

実施時期:平成22年10月

実施場所:A 校区の公民館

内容 :研修1 平成21年度の見守りチェックシートの結果から、見守り対象者の基本属性、状態、今後の対応等についてのA地区と他の地域の見守り実態を報告し、共通点及び相違点、A地区の見守り対象や方法の特徴を報告した。

研修2 セルフ・ネグレクトについての定義、実態、発生要因と孤独死との関連等の知識の提供を行った。

研修3 セルフ・ネグレクトの事例の寸劇を実施してもらい、その後、見守りに関するグループインタビューを行った。インタビュー項目は、事例の気持ち、事例の気になる点、見守り組織のメンバーだったらどうするか、見守り組織メンバーとして何ができるか、見守り組織、地域としてどんな取り組みが必要か等であった。

分析 :研修3 テープ録音したインタビュー内容を逐語録にし、分析を行った。

倫理的配慮:甲南女子大学看護リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

③スタッフ

地域包括支援センター保健師1名、社会福祉士1名、A地区担当の在宅介護支援センターケアマネージャー1名、大阪府立大学看護学部教員1名、大阪府立大学看護学部4年生2名

④参加状況

研修1、2は大阪府立大学看護学部教員が実施した。研修3は寸劇を実施した後に2つのグループに分かれ、それぞれスタッフ(地域包括支援センター保健師、大阪府立大学看護学部教員)がファシリテーターを務め進行した。いずれも、日ごろの見守り活動をふまえた活発な意見交換の場となった。

⑤評価

研修1については、自らの見守りについて他の地域と比較することによって、A地区の見守り対象や方法の特徴振り返ることができた。日頃の見守りがこれでよかった、と自信につながれたことと、今後のさらにより詳細な対象者の把握が必要であることについて理解する機会となった。

研修2では、セルフ・ネグレクトについて知ることにより、なかなか見守り等の介入がしにくい、介入の必要がない、と感じていた対象者についての見守り等の介入の重要性について見守りネットワークのメンバーが理解することにより、そこから地域住民へ周知することにより、地域住民全体

の理解にもつながる機会になったと考える。

研修 3 では、事例の寸劇を行うことにより、事例の思いや心の動き、その家族や近隣住民等の立場や気持ちを共通理解する場となった。また、寸劇の配役や演技から、メンバーの日頃は見れない一面も見ることができ、和気あいあいと寸劇を行うことによってメンバー同士の交流が促進された。

2) 見守りチェックシートの試行

①時期 平成 22 年 10 月～平成 22 年 12 月

②方法

対象 : 研修 1、2、3 と同じく A 地区の高齢者の見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバー
(民生委員、校区福祉委員、区長等) 12 名

方法 : 研修時に高齢者虐待に関する研修会時、見守りチェックシート(案)の使用説明をした後に配布を行った。A地区の見守りネットワーク地域ケア推進チームメンバー集会時に見守りネットワークメンバー代表者に回収してもらった。

実施場所 : A 校区の公民館

調査内容 : 見守りチェックシート(案)…研究代表者の項を参照

分析方法 : 見守りチェックシートの各項目について記述統計量を求めた。自由記載については内容分析を行った。

倫理的配慮 : 甲南女子大学看護リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

③スタッフ

地域包括支援センター保健師 1 名、社会福祉士 1 名、A 地区担当の在宅介護支援センターケアマネージャー 1 名、大阪府立大学看護学部教員 1 名、大阪府立大学看護学部 4 年生 2 名

第3章 調査結果と考察

1. 見守り組織体制の現状と変化

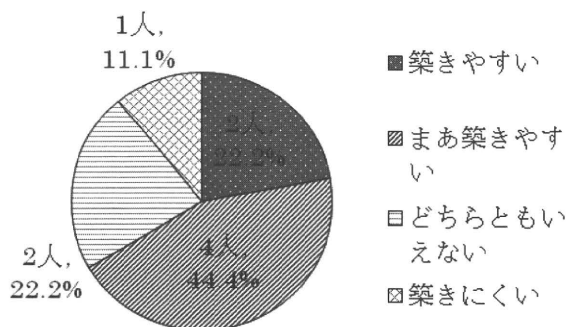
1) 地域特性格見守り組織体制の現状と変化

羽曳野市は第1章で述べたとおり、高齢者見守りのための組織体制が確立しており、困難事例があった際の連携や「ふれあいネット雅び」と地域ケア推進チームが体系化されている。そのため、本研究による見守り組織体制自体についての変化はないが、平成21年度、22年度の本研究の研修を通じて見守りネットワークのメンバー同士の交流を生み、また意識の変化を促したと考えられる。

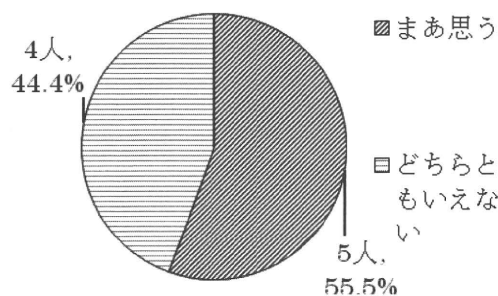
21年度の研修を通して、高齢者のみならず年齢の若い方に対しても見守りの対象とするという意識が芽生えた、22年度の研修を通しては、セルフ・ネグレクトの理解と見守りの必要性についての理解が深まった。

2) 見守り専従の有・無別見守り組織体制の現状と変化

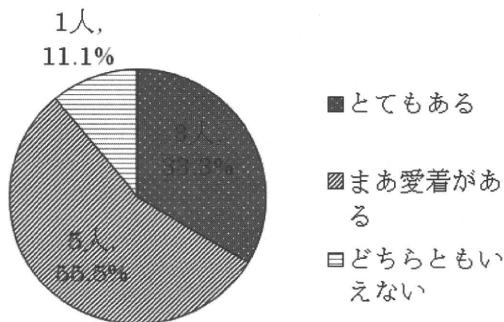
(1)あなたの地区の方々は、例えば近隣の方々とは信頼感は築きやすいですか、の問いには、築きやすいとまあ築きやすいを合わせて66.6%であった。



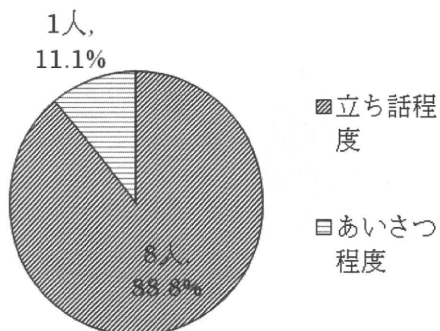
(2)あなたの地区の方々は、例えば近隣の方の役に立ちたいと思っていますか、の問いには、まあ思うが55.5%、どちらともいえないが44.4%であった。



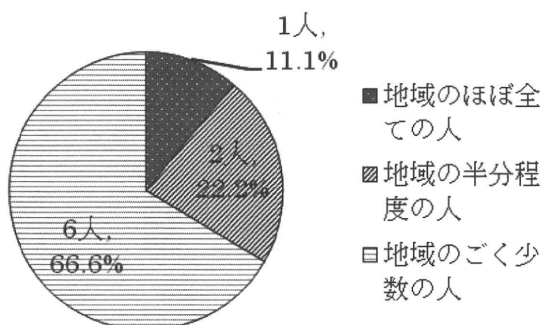
(3)あなたは現在、住んでいる地区にどの程度愛着がありますか、の問いには、とてもあるとまあ愛着があるを合わせて88.8%であった。



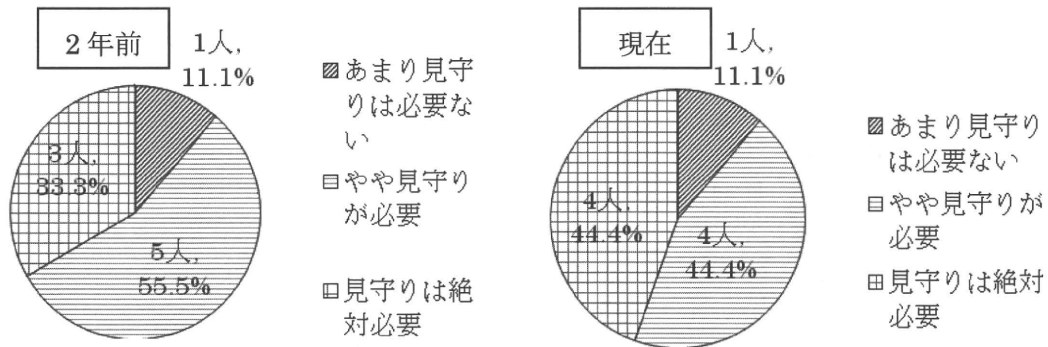
(4)あなたは地区内(見守り地区)のご近所とどのような付き合いをされていますか、の問いには、立ち話程度が88.8%、あいさつ程度が11.1%であった。



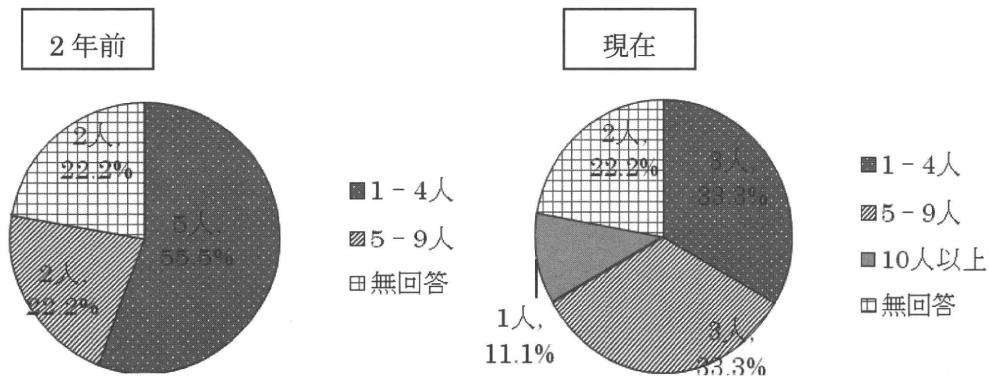
(5)あなたが見守りをを行っている地域の方とのお付き合いの人数はどの位ですか、の問いには、ほぼすべてが11.1%、半分程度22.2%、地域のごく少数の人が最も多く66.6%であった。



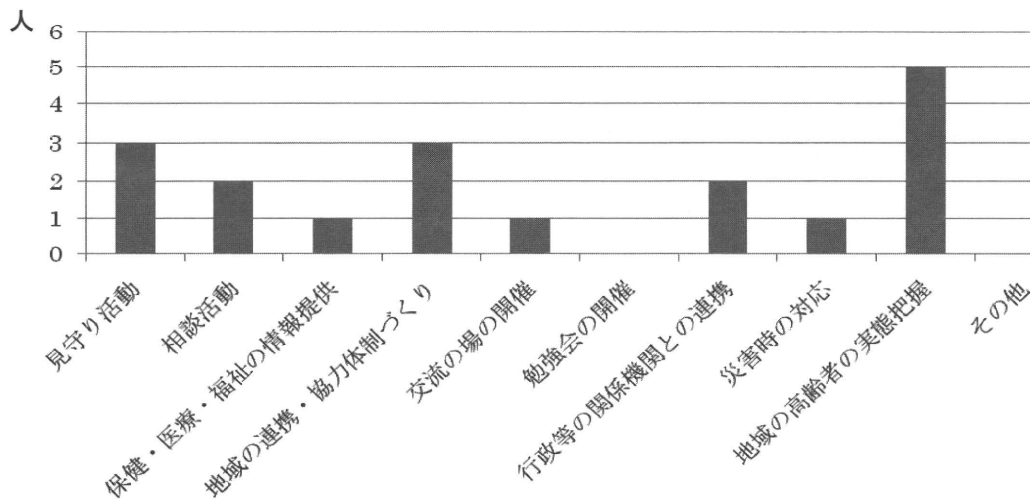
(6)2年前と現在の見守りの必要性に対するあなたの気持ちの変化は、「見守りが絶対必要」が 33.3%から 44.4%へ増加していた。



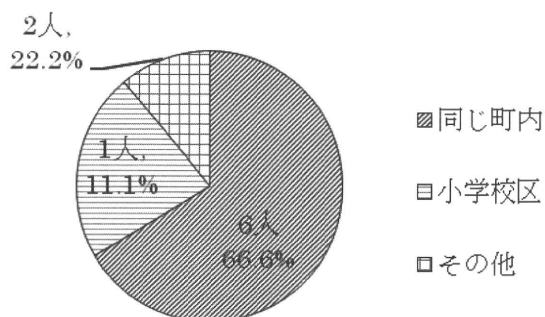
(7)2年前と現在の見守り対象者の変化は、5-9人が 22.2%から 33.3%へ、10人以上が 0.0%から 11.1%へと見守りの人数が増加していた。



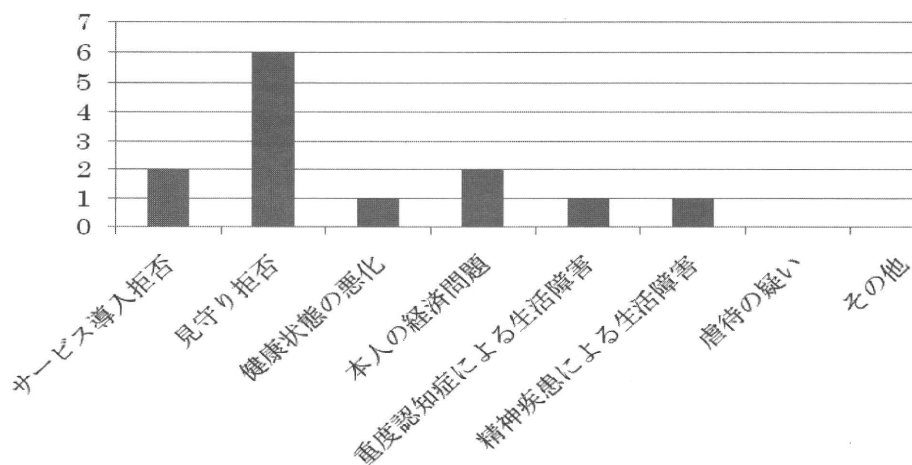
(8)住民見守りネットワーク組織を充実させるために何が重要だと思いますか、の問いには、地域の高齢者の実態把握が最も多く、次いで地域の連携・協力体制づくりであった。



(9)住民見守りはどこまでならできると思いますか、の問いには、同じ町内が66.6%であった。



(10)住民見守りができないと思うものは、見守り拒否が最も多く、次いでサービス導入拒否と本人の経済問題であった。



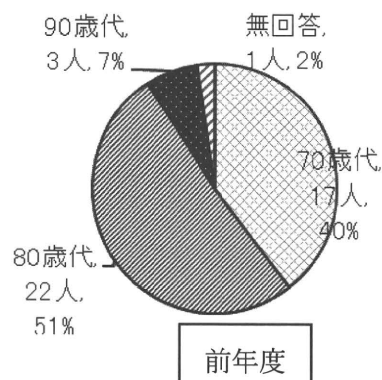
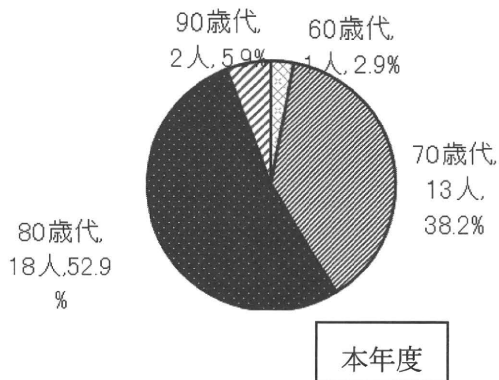
2. 見守りチェックリストの有効性

1)本年度の見守りチェックリストの結果および前年度との比較

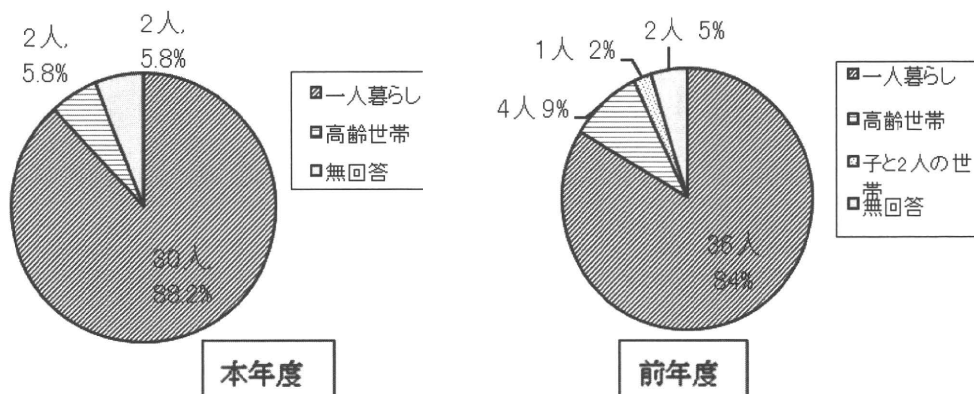
見守りチェックシートの回収数は、前年度が43部、本年度が34部であった。

(1)見守りの対象者

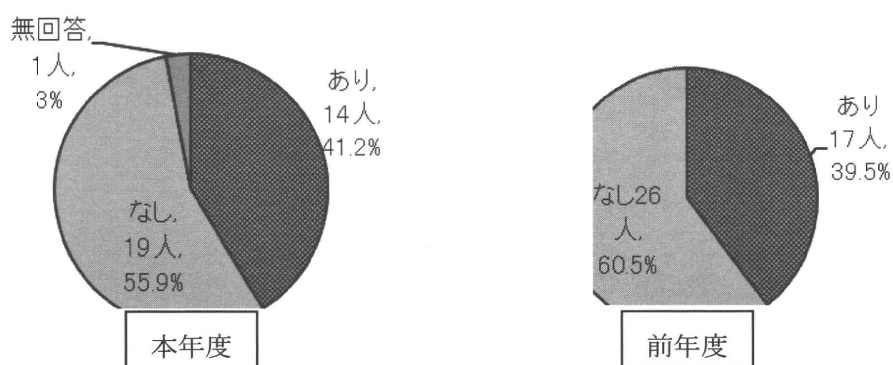
①年齢 前年度と違い、研修後の本年度は60歳代の若い年代の者が見守り対象者となっていた。



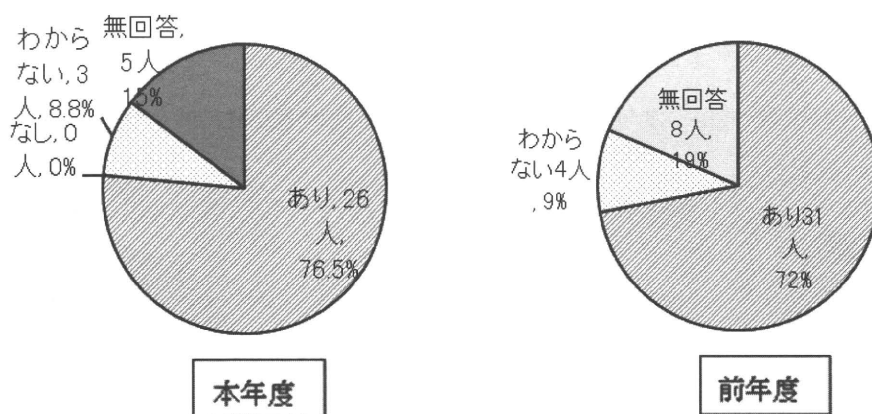
②世帯の状況 本年度は子と二人世帯の見守り対象者がいなかった。



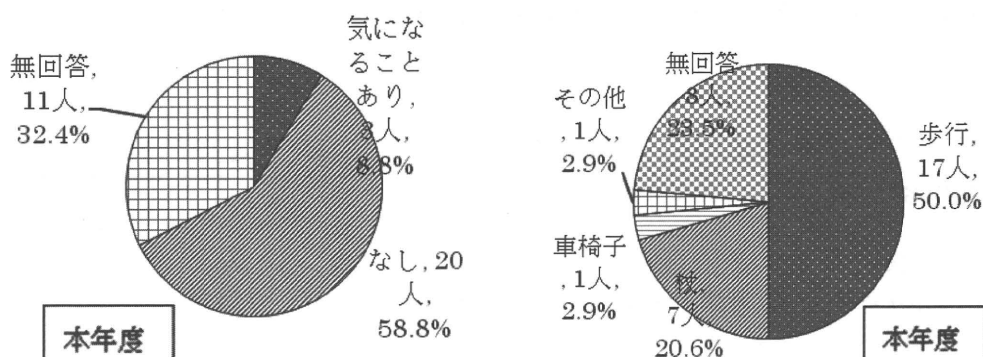
③見守り対象者の身体不自由の有無 前年度と同様に本年度もありの者が4割前後と同様であった。



④見守り対象者の緊急連絡先 前年度と同様に本年度も把握している者が7割を超えていた。



⑤経済状態 3人(8.8%)を気になることあり、と回答していた。



⑥移動 歩行できる高齢者も半数の50.0%見守りの対象にあげていた。

(2)基本編チェック項目

前年度に比べ今年度では、わからない、無回答の割合が減少し、研修後の見守りを通してより把握ができていることが考えられる。「会話が通じにくい」が共通してあげられている。

本年度

項目	はい 人数(%)	いいえ 人数(%)	わからない 人数(%)	無回答 人数(%)	計 人数(%)
ポストの郵便・新聞、雨戸閉まりっぱなし	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
家や家周囲の散らかり	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
家の明かりがつかない	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
通院している様子が無い	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
どなり声、泣き声、不自然な傷・あざあり	0(0.0)	32(94.1)	0(0.0)	2(5.9)	34(100.0)
最近姿を見ない、物音がしない	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
不審者が出入り	0(0.0)	33(97.1)	1(2.9)	0(0.0)	34(100.0)
無気力又は無表情、意欲・生気なし	0(0.0)	34(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)
近所とのトラブルが多くなった	0(0.0)	33(97.1)	1(2.9)	0(0.0)	34(100.0)
服装が以前より乱れている	0(0.0)	33(97.1)	1(2.9)	0(0.0)	34(100.0)
火の不始末が増えている	0(0.0)	30(8.2)	3(8.8)	1(2.9)	34(100.0)
会話が通じにくい	1(2.9)	33(97.1)	0(0.0)	0(0.0)	34(100.0)

前年度

項目	はい 人数(%)	いいえ 人数(%)	わからない 人数(%)	無回答 人数(%)	計 人数(%)
ポストの郵便・新聞、雨戸閉まりっぱなし	1(2.3)	39(90.7)	0(0.0)	3(7.0)	43(100.0)
家や家周囲の散らかり	0(0.0)	39(90.7)	0(0.0)	4(9.3)	43(100.0)
家の明かりがつかない	0(0.0)	39(90.7)	1(2.3)	3(7.0)	43(100.0)
通院している様子が無い	0(0.0)	32(74.4)	6(14.0)	5(11.6)	43(100.0)
どなり声、泣き声、不自然な傷・あざあり	0(0.0)	38(88.4)	0(0.0)	5(11.6)	43(100.0)
最近姿を見ない、物音がしない	3(7.0)	37(86.0)	0(0.0)	3(7.0)	43(100.0)
不審者が出入り	0(0.0)	34(79.1)	5(11.6)	4(9.3)	43(100.0)
無気力又は無表情、意欲・生気なし	1(2.3)	38(88.4)	0(0.0)	4(9.3)	43(100.0)
近所とのトラブルが多くなった	0(0.0)	39(90.7)	0(0.0)	4(9.3)	43(100.0)
服装が以前より乱れている	0(0.0)	38(88.4)	1(2.3)	4(9.3)	43(100.0)
火の不始末が増えている	0(0.0)	30(69.8)	9(20.9)	4(9.3)	43(100.0)
会話が通じにくい	5(11.6)	31(72.1)	1(2.3)	6(14.0)	43(100.0)

観察と会話によるチェック項目では、家族や周囲との交流のなさや不眠の状態が把握されていた。しかし、わからない、無回答も少なからずみられ、把握の難しさを感じる結果であった。

本年度		はい	いいえ	わからない	無回答	計
自分で家内を移動できない(杖、車椅子を含む)		1	33	0	0	34
転倒や事故などにあった		2	31	1	0	34
閉じこもり(外出週1回以下)、買物ができない		0	34	0	0	34
最近頼りになる家族の死(2ヶ月間)に遭遇		1	31	2	0	34
最近転居、長期入院から退院した		1	30	0	3	34
同居でも毎日本人は弁当購入		0	30	0	4	34
屋外に長時間一人でいる		0	34	0	0	34
食事が摂れていない、家事が出来てない		0	34	0	0	34
家事が出来てない		0	34	0	0	34
必要な福祉サービスを中断・利用していない		1	29	4	0	34
家族との接触少ない		7	22	1	4	34
正月3が日は誰とも過ごしていない、一人だった		3	24	6	1	34
眠れない、不安や心配事などがありますか		3	27	2	2	34

認知症が疑われるサインでは、複数のごみ出しに関する項目でチェックがみられ、屋外で人目につくごみ出しの様子の確認が認知症の早期発見の目安になるのではないかと考えられる。

本年度		はい	いいえ	わからない	無回答	計
服装や髪の手入れにかまわなくなった		0	34	0	0	34
よく道に迷い帰宅できない、歩き回り不審がられる		0	34	0	0	34
鍵などの大事なものの置き忘れ、しまい忘れが目立つ		0	34	0	0	34
ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている		0	31	3	0	34
日時をよく間違う、約束を全く忘れている、ゴミの日をよく間違う		1	33	0	0	34
計算が出来ない(財布が小銭で一杯、札のみ支払う)		1	33	0	0	34
通帳・財布などを盗まれたと騒ぐ		1	33	0	0	34
夜中に平気で外出・活動する		0	34	0	0	34
近隣のチャイムをよく鳴らす		0	34	0	0	34
ゴミの出し方が分からない		1	33	0	0	34
ゴミの口がきっちり結べない		1	33	0	0	34
同じ食品・品物を何度も買っている		1	32	1	0	34
腐ったものと新鮮なものとの区別がつかない		0	33	1	0	34

うつ状態が疑われるサインについては、無回答が多く、見守りの中でうつ状態を本人への聞き取りによ