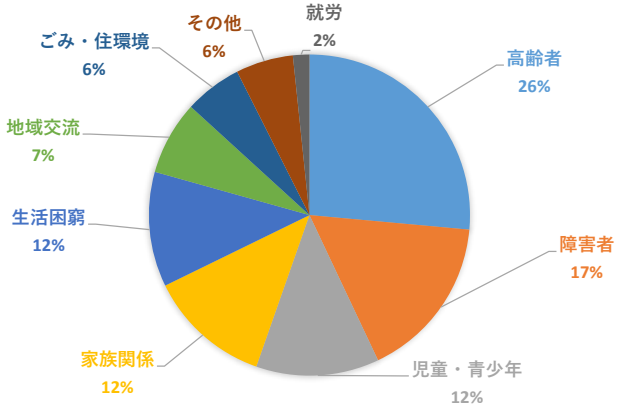
＜令和2年度＞地域福祉を担う専門職へのアンケート調査　回答一覧

設問１　貴事業所の所属を教えてください。※該当する分野を丸で囲んでください。

①高齢者関係事業所（在宅系・施設系・相談系）	29
②障害者関係事業所（身体障害・知的障害・精神障害・高次脳機能障害）	15
③児童福祉関係事業所（幼稚園・保育園）	5
④民生委員・児童委員、主任児童委員	19
⑤行政関係（高齢・障害・児童・その他）	3
⑥その他の機関・団体	4
合　計	75

※重複回答あり団体	2
実際の回答事業所	73
配布事業所	191
回答率	38.2%

設問２　地域課題（分野）



設問２　既存のサービスで対応が難しいと感じた問題、地域で気になる相談や問題はどのようなものがありますか。該当する分野を丸で囲み、また、具体例もご記入ください。

（複数回答可）

	①高齢者	②児童・青少年	③障害者	④地域交流	⑤家族関係	⑥生活困窮	⑦就労	⑧ごみ・住環境	⑨その他	合計
１高齢者関係事業所	22	1	9	1	5	6	1	1	5	51
２障害者関係事業所	1	5	6	2	5	1	0	0	0	20
３児童福祉関係事業所	0	2	0	1	1	0	0	1	0	5
４民生委員・児童委員、主任児童委員	6	4	1	4	2	4	1	4	2	28
５行政関係	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5
６その他の機関	3	2	3	0	1	2	0	1	0	12
合　計	32	15	20	9	15	14	2	7	7	121

設問３　設問２に記入した事例・問題に対し、新たな取り組みや活動等、解決に向けたご提案がありましたら、ご記入ください。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
1	１高齢者・施設系	１高齢者 ６生活困窮 ９その他	・生活保護受給者で独居身寄りなしのケースで、認知症の進行や知的能力の低さのある方の医療の選択や同意、終末の過ごし方をどのように決定するのか、何が正しい選択であるか、難しい問題だと感じる。 ・高齢の親と自立した生活を送れない子（ひきこもり）の生活支援において、同居家族の支援につなげるまでに時間を要し、高齢の親の介護保険で支援を補う場合があり、包括的な体制を整えてほしいと感じる。（同居家族を世帯として生活支援できると効率的だと思う。）	・生活福祉課で対応できないサービスを生活福祉課からの委託で（社協、自立支援、後見制度等）居住支援サービス事業と連携をとってほしい。 ・生活支援サービスを世帯でとらえ提供できるようにしてほしい。市独自の判断で認めてもらえないか？

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
2	１高齢者・相談系	１高齢者 ３障害者 ５家族関係 ６生活困窮 ９その他	・バスの便が悪いこともあり、高齢になっても運転を続ける。 ・生活困窮があるが、生活保護が受給できる対象ではなく、介護や福祉サービス利用を控える。 ・消費者被害にあっても相談しない。 ・介護量が増え、介護度が重くなっても家族のみで対応している。他者の介入を強く拒否する。 ・要支援認定では、同行支援が利用できない。 ・徘徊があるが、手ぶらで出かけてしまうことが多く、対策が立てづらい。	・通院や買い物への送迎サービス。（低額） ・徘徊高齢者の付き添いの散歩ボランティア。
3	１高齢者・在宅系	１高齢者	・買い物に行きたいが、コロナウイルスのせいで外出ができない。	・買い物をしてくださるボランティアがいると助かります。
4	１高齢者・在宅系・施設系・相談系	１高齢者 ３障害者 ６生活困窮	・相談支援専門員が担当中であり対応を依頼するも「対応できる事業所がありません」と断られ、支援に時間を要したケースあり。 ・相談支援専門員に支援を依頼し、障害と介護保険の併用でクリアできると考えたが「介護保険のことはわかりません」と取り合ってもらえなかったとの報告あり。この例に限らず、制度が違うとその境界に落ちた（あるいは跨ぐ）ケースの支援は難しく、協力体制を十分に取れない事例も多いと感じている。	・制度が絡み合うケースではお互いに歩み寄る、わかったうえでどのように関わるか協力する姿勢が必要になるため、縦割りでなく相互理解の場が必要と考えられる。
5	１高齢者・在宅系	１高齢者 ５家族関係	・独居で身寄りもないが介護保険限度単位数がいっぱい。衣類等の購入支援、靴等の購入手段に困っている。 ・市のおむつ支給を受けても種類が少ない。体の大きな人でも使えるものを用意してもらいたい。 ・独居で身寄りなし、一人での通院が困難なため、ヘルパーによる支援を依頼しているが、自費（院内）が発生するため、金銭的に行きたくてもいけない状況があって困っている。 ・精神疾患のような症状が出ている家族が、医療・障害などどこにも繋がっていない場合、支援者が不在で困る。	・移動販売、地域の買い物ツアー。 ・精神科医によるアウトリーチ。
6	１高齢者	１高齢者 ３障害者 ９その他 （ひきこもり）	・ベッドから落ちて戻れない、転倒しても立ち上がれない、という相談に対応できる機関やサービスがなくて困る。仕方なく救急車を呼んだこともある。 ・精神疾患疑い、治療中断の方について、本人が希望しない限り、実態把握の訪問や支援をしてくれる機関がない。保健所に相談しても訪問してくれない。してくれたとしても1回のみで継続的には支援してくれない。 ・高齢者の子供が引きこもりや精神疾患の疑いがあり、未受診や治療中断の方の対応が難しい。若い世代の未受診の方のアウトリーチ等をしてくれる機関が少ない。	・市内に精神科があると良い。 ・ひきこもりの方、精神疾患疑い、治療中断の方に継続的に訪問し、支援につなげるような動きをしてくれる機関があると良い。
7	１高齢者・在宅系	１高齢者	・高齢の母（精神疾患）、障害を持つ長男と同居の共依存で、母親が引きこもり。デイサービスに来てくれず。説得等色々試みるがダメでした。	
8	１高齢者	１高齢者 ５家族関係	・ご家族の援助が少なく、サービスを十分に受けられない。生活用品を買えない、外出したくてもできない等	・完全無償のボランティアを増やしてほしい、生活用品の支援等。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
9	1 高齢者・在宅系	1 高齢者 4 地域交流	・武蔵村山市として利用できるサービス（有料も含めて）はたくさんあると思いますが、そのサービスをうまく活用されている方もいますが、知らずに困っている方もいらっしゃいます。（例：介護保険外のボランティア。買い物が一人で不安、趣味、一人で図書館に行けない、2階の荷物を下ろしたいが身体的に不安、衣替えをしたいが一人では出来ない。）	・現在も周知していただいているとは思いますが、デイサービスで、お客様が会話の中で発したちょっとした不安の解決策を探すお手伝いができるように「こんなのがあるみたいですよ」と伝えられる冊子があると良いと思います。
10	1 高齢者・在宅系	1 高齢者 3 障害者 5 家族関係	・介護サービスが必要な状態であるのに勧めても利用しない。 ・事業所が少なく選べない。 ・家族間の意見がまとまらない。キーパーソンになる人物が動かない。	・安い自費サービスがあると良い。
11	1 高齢者・在宅系	1 高齢者 3 障害者	・同居の子どもが精神疾患。医療につながっていない。落ち着いているときは良いが、そう状態になると本来必要な支援の受け入れが困難になる。 ・温厚だった妻が、脳腫瘍の術後、パーソナリティーに変化が生じ、物事の善悪が悪くなり、盗みや物損をするようになり、夫の精神が疲弊。手をあげるようになった。しかし、夫婦とも完全に離れて過ごすことは避けたいという要望。金銭面でもゆとりがないため、保険点数だけでは難しく、市外のお泊りデイを利用。 ・北側エリアの利用者で周囲の人に介護支援を受けていることは極力知られたくないという要望。移動販売を利用しているが本来であれば店に出かけ買い物をしたいという欲求がある。（車で買い物に連れていく支援があると良い） ・介護支援専門員として思うところとして、全体的に支援事業所が少なく、他市から補っているように感じる。通所介護なども、どこも似たり寄ったりで独自性に欠けるように感じる。	・親族に対し保険者や保健所などの初期段階から介入できれば良い？ ・市外のお泊りデイも受け入れ人数の制限もある。市内にそのような事業所があると良い。 ・北側エリアは商店も少なく寂れている。買い物に出たくても出られない人の数にもよるが、商店から週1回程乗り合いで車を出してもらってはどうか？ ・通所介護など差別化を図ってくれると良い。事業所増加は・・・・・6級地という壁もあり困難かも？！
12	1 高齢者・施設系	1 高齢者	・時折相談がありますが、デイであれば「どうやったら通うことができるの？」と。高齢者や家族が知らないことが多くあるようです。「誰に相談したらよいかわからない」等。	・案内文配布など
13	1 高齢者・在宅系	1 高齢者	・一人暮らしの方が多くご家族の支援も難しい方や、ご近所づきあいがなく自宅内で転倒等があった場合の対応や、送迎時玄関先のみの対応が難しくなっている方が増えている。	・現在、検討中です。
14	1 高齢者・相談系	1 高齢者	・近隣との関わりが薄く孤立している。それに加えて本人の意向で、長年適切な医療を受けていなかった。介入することに拒否のある方の対応が難しいと感じている。	
15	1 高齢者・在宅系	1 高齢者	・介護保険外のサービスを希望されるが、自費での対応は嫌と言われる。 ・同居家族が精神疾患で不安定で援助を断る。 ・家族が保護費を使い込んでしまう。 ・市内の場所によってはタクシーを呼んでもなかなか来てもらえないことがあり、中央や三ツ木の山の方のかたは買い物に行くのが大変。	

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
16	１高齢者・在宅系	１高齢者	・独居の高齢者が自宅で転倒した場合の対応が早急にできない。 ・独居の家庭でのお弁当の管理が徹底できにくい。 ・公共交通機関（特にバス）を利用する場合ステップが高く乗降しにくい。⇒ノンステップバスの充実を	・配食弁当業者や宅配業者による安否確認を実施してもらう。電話で注文して配達してもらえるサービスの浸透。
17	１高齢者	１高齢者	・運動に通いたいがどうしたらよいのかわからない。	・地域の方に少しでも運動機会や体を動かす参考になればとサロン活動にお邪魔して体操をしています。
18	１高齢者・在宅系	１高齢者 ３障害者	・①ご高齢で障害（or下肢麻痺）がある方は、部屋の片づけができないでいる。独居で親族もいないのでヘルパーさんが入っているが、日常生活の範囲を超える分なので手が出せない。 ・②ご高齢の方が、病気やけがをした時、周囲に迷惑をかけないように特に経済面で財布の紐をしめてしまうがその結果、悪化してしまうことが多いので、こういう時こそ自分を大切にしてほしい。	・①については仕方がないので少し手を貸して片付けてあげているのが実情。 ・②についてはまさに『こういう時こそ自分を大切に』と訴えて理解を求めている。 ※①②は左記に連動
19	１高齢者・在宅系・施設系・相談系	１高齢者	・支援対象者の同居家族にひきこもりの人がいるが支援する手立てがない。 ・買い物に行きたいが、高齢で交通手段がなく困っている。 ・介護認定を受けるほどではないがちょっとした手助けが必要な人が利用できるサービス ・近所の騒音、ペット等によるトラブル。 ・精神疾患で未治療のかた（本人が受診を拒否する）の近所トラブル。	・住民同士でのささえあいの仕組みづくり ・ひきこもり、精神疾患のあるかたの世帯を専門職、地域で支える仕組みづくり
20	１高齢者	１高齢者 ６生活困窮	・親一人、子一人の世帯で入所希望する場合、子に精神疾患があり入院するため親を入所させたい。子が脳血管疾患で麻痺になり入所させたい。いずれもKeyパーソンに不安あり入所の障害になる。緊急時に連絡取れるか不安。自治体（高齢福祉課やケースワーカー）は勤務時間内のみの対応で時間外の対応は困難。 ・生活保護受給者で同居人がいる場合、施設利用料（自費分）については、直接施設への払込はなく、一度同居人分と一緒に保護費が支払われるため、使い込んでしまい滞納になる。ケースワーカーに相談するも、保護費を直接施設へ支払うことはできない。	・後見人の申し立てにも時間がかかったり高齢の方には難しい手続きになる為、何かそれに代わる支援があるといいと思う。
21	１高齢者・在宅系・施設系・相談系	１高齢者 ３障害者 ６生活困窮	・障害児の母親より電話相談あり。市内に転居したばかりで、訪問看護ステーションを利用したいが対応できるところが分からない。障害福祉課に問い合わせたが、市内のステーションを数か所教えてくれたのみ。近隣のステーションを紹介。 ・障害児の母親より電話相談。（対象児童は男児）成長発達過程における、身体症状の変化についてどのように対応したらよいのか？どこに相談したらよいかわからず、訪問看護に電話あり。 ・高齢世帯。経済的に問題あり、医療処置が必要と思われる状態でも医療機関に受診できない（させない。必要性を理解できない。受診は救急車対応でも、帰宅時のタクシー代がない）代金後払いの移送サービスを紹介。 ・訪問看護に家族関係の悩み、医療的な相談以外を求めてくる。家族が自分の話を聞いてくれない、コロナで外出できず、話相手がいない。	・障害児を抱える家族のネットワークづくり。相談窓口の設置、啓発。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
22	１高齢者・在宅系	９その他	・往診の場合は連携しやすいのですが、外来受診の利用者さんの場合、本当のことを伝えているのか？残薬等ケアマネさんに伝えることはできているがそれ以上はふみこめない。課題はわかっているが改善できない。 ・障害（精神）で暮らしていた。服薬している薬の影響で体重増加、室内で立てなくなりご自分で救急車を数回呼んでしまう。入院などすると生保ではないためお金がかかり生活を圧迫していた。このような病院に行くこともできない、生活も自分で出来ない、生保にもなれない場合はどうしたらよいか？⇒結果疎遠になっていた家族が引き取ることになりました。入院先の病院がご家族に連絡し、このようなことになりましたが、引き取り手のない家族はどうなるのでしょうか？	
23	１高齢者・施設系	４地域交流	・介護付き有料老人ホームなので、ご入居様への対応は問題ありませんが、コロナのこともあって地域交流が難しい。下肢の問題が多いので外出は難しいが、コロナで施設内での行事も中止し、面会も制限されています。	
24	無記入	無記入	・子どもを育てながら、療養生活を送っている対象について。子どもを優先するばかりにご自身の体調不良の際に自宅安静している時間が長く指導するも自己判断が多くなかなか行動に運べない。	自治体を含めた、支援者との連携。
25	１高齢者・施設系	７就労	・事例というわけではないですが就労人口を増やすためひきこもりの方やニートの方をしっかりと把握し、就労意識を高め様々な分野で活躍してもらえるように支援してもらいたい。どこも人手不足だと思いますので。	
26	1高齢者・在宅系	９その他 （感染）	・今のところ職員やご利用者様、ご家族様に新型コロナウイルスの感染報告はありませんが、今後感染報告が出る可能性は高いと認識しています。事業所で出来る対応は当然ながら実施しても防ぎきれないと考えております。感染が確認されたことの場合のこともありますが、「濃厚接触者に該当する範囲、基準など」「事業所が営業停止になった場合の独居のご利用者様の支援」等が問題として認識しています。	
27	２障害者 ３児童福祉	２児童・青少年 ３障害者 ５家族関係	・不登校、ひきこもり支援（福祉サービスに繋げず、でも家族がどうにかしたいと思っていても本人の気持ちがわからない） ・家族への協力が得られない。（児童、障害者の方の福祉サービスの移行） ・家族支援のための児童のショートステイがない。	
28	２障害者・身体・知的	２児童・青少年	・重度や軽度の児童の障害があり対応の難しさを感じています。 ・地域の中で豊かに生活するには資源の少なさ。	・障害児の対応の仕方や勉強会、研修会を積極的に行ってほしい。
29	２障害者・身体・知的・精神	３障害者	・移動支援サービスの中で交通の便が悪く利用者の自宅に迎えに行くのに時間がかかってしまう。利用（サービス）の時間よりヘルパーの移動の時間が多くとられてしまっているのが現状である。	

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
30	１高齢者・相談系	１高齢者 ３障害者 ５家族関係 ６生活困窮 ８ごみ・住環境	・受診や買い物等で外出したいが外出方法がない。（独居、タクシーは金銭的に困難、バスがない） ・一人で受診することに不安がある。付き添ってくれる人もいない。 ・交通の便が悪い地域で、外出（特に通院）が困るとの相談が比較的多い。 ・障害者ではないが、介護保険の認定が『非該当』の難病患者が利用できるサービス（ヘルパー等）がない。 ・障害者支援施設に住所がある場合、高齢者でも介護保険の被保険者の資格がないというルールがある。医療処置が必要な身体になり、障害施設にいられなくなり、介護保険の施設入所を検討する場合、一旦どこかに住所を移さなくてはならないが、身よりもない場合等どこにも住所が移せない場合の行き場を探すことが困難になる。 ・高齢者が就労していない子供（引きこもり）や精神疾患（統合失調症、うつ、アルコール依存症等）の子供を抱えているケースが増えている。 ・高齢者の子供が引きこもりや精神疾患の疑いがあり、未受診や治療中断の方の対応が難しい。若い世代の未受診の方のアウトリーチ等をしてくれる機関が少ない。 ・生活困窮していても生活保護を受けられない高齢者（持ち家がある、借金がある）が必要な医療やサービスを受けられないケースがある。 ・高齢で亡くなったり、施設入所したりで空き家が増え、野良猫が増えたり、無断で誰かかが入っていたらと怖く感じる。 ・一部ゴミ出し支援のクオリティが低いと聞く。（指定の時間に来ない、ゴミのサイズが大きいからと運ばずに帰ってしまう等） ・学童が少なく、自宅より遠い所へ行かせるのが心配。	・助け合い活動や移送サービス等の立ち上げや拡充 ・高齢者に限らず、総合的に相談支援ができるネットワークの構築や体制づくり ・交通の便が悪い地域での、タクシー代の助成など ・コミュニティタクシーのエリア拡大、自分で自由に外出時間が決められるカートの利用、電動自転車の助成制度等 ・高齢福祉、介護保険と障害福祉の制度から漏れる人（数は少ないが）が利用できるサービス（措置） ・中高年のひきこもり、未就労者などを把握するしくみ、孤立感を共有して共助できる仕組みづくり ・高齢者がスムーズに資産を整理し高齢者の立場に立ったアドバイスを受けられる制度 ・空家の活用（サロン・地域の集いに使えるようにする。学童以外で子どもが行ける場所にする。独居の高齢者と子供たちが交流をもてるようにする。孤食をなくす） ・障害者支援施設に住所があっても、高齢者の場合は介護保険の被保険者資格が有効になるように制度が変われば、スムーズに申請できる。
31	２障害者	1高齢者 3障害者 5家族関係	・8050問題 ・引きこもり ・福祉サービスにつながっていない障害者のアウトリーチについて（障害者）	・関係者会議を開催し情報共有している。
32	２障害者・身体・知的・精神・高次脳	３障害者	・サービス利用が不安定な精神障害者、特に体調の波があるため落ちてしまうと場合によっては利用が中断、悪くすれば終了となってしまうこともある。何もサービスの利用意向がないと、支援機関の介入がなくなることになる。地域でサービス利用のない障害者の把握がなされているか。 ・利用者の高齢化、重複した障害による生活環境や家族、人間関係の複雑化して支援が困難になるケース。	・本人や関係機関との話し合い、連携して対応している。数多くの支援機関との協議により問題解決の糸口を見出している。 ・家族会や、同じ悩みを持ち共に話し合いができる場があればよいと思うことはある。また、対象を問わず相談できる窓口があればよいと思う。
33	２障害者・知的	５家族関係	・家庭内における虐待が疑われることがある。 ・利用児童の家庭内での情報が乏しいため、利用者の情緒不安定時など対応が難しいときがある。	・関係者との連携強化。 ・相談支援員を中心に現況等の情報を提供し、家庭との関係性を深めていく。
34	２障害者・知的	５家族関係	・家庭内における虐待が疑われることがある。	・関係者との連携の強化。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
35	２障害者・知的	３障害者	・利用者である障害児について、家庭での就寝は家族の添い寝が多く、入所に際しても一人で就寝出来ない児童が多い。 ・就寝時間が家庭内で一定せず日々変化するらしく、入所に際しても利用児童間の就寝時間の差が大きい。	・家族に対する生活指導を進めている。
36	２障害者	３障害者 ４地域交流	・このコロナ禍の為、イベント等も軒並み中止になっているので、余計に感じることかもしれませんが、障害者が地域社会と接点を持つ機会が少ないと感じています。当施設は入所施設なので、その特性上、コロナの収束を待ってからにはなりますが、積極的に地域社会との接点を多くも持てるようにし、地域の障害理解と障害者参加を進めたいと思っています。	・農福ではありませんが、福祉の中だけで考えるのではなく、他業種や地域の困りごとを障害者の仕事にできないでしょうか。 ・障害者理解を進めるために、例えば保育園や幼稚園との音楽発表会を一緒に開催することはできないでしょうか。
37	１高齢者 ２障害者	無記入	・市のサービスでゴミ出し支援を利用されている方がいますが、祝日にこのサービスが使えないのでゴミが溜まってしまう。特にオムツごみが出る人は困ってしまうようです。	
38	２障害者・知的	３障害者 ５家族関係 ６生活困窮	・保護者の方が高齢になり、電話などで難聴気味だったりするのでなかなか内容が伝わらなかったりする。 ・突然保護者の方が倒れた時の受け入れ先を探すのが大変な時がある。 ・休日に居場所のない知的障害のある方の過ごし方。コンビニや店に出向き、店員や客に話しかけてしまい困っているとのこと ・生保も使えない、貸付も条件が合わず利用できない方がたくさんいる。（収入が少ないか子どもが多い。働いていないが家がある。働きたいが自分のやりたい条件に合うものがない。） ・ご本人の障害特性に合う場所に行けていない人が多い。 ・精神障害の作業所等が他市に比べて極端に少ない。 ・生活介護の事業所が少ない。	・地域の方たちに理解してもらい困ったときに支援してもらえるような取り組み、時々訪問するなど。 ・知的障害者に対しての「サロン」のようなものがあると良いが・・・。
39	２障害者	２児童・青少年 ３障害者 ４地域交流	・利用者の感情コントロールがうまくいかずトラブルなどが起き、学童保育所への通所が難しくなり、保護者が安心して働けないケースがある。 ・送迎を行うと送迎に追われて十分な支援時間が確保できない。送迎を廃止すると通所できない児童がでてしまう。	・放課後等デイサービスは、単なる居場所としての機能ではなく、療育的な支援が求められるため、学童保育とは性質が異なる。また、当事業所の場合、必要なお子さんに必要な支援を提供するにあたり、保護者の希望に合わせて「週5日の利用」等ができない。障害を持ったお子さんも安心して通える学童保育所があるほうがよいと思う。既存の学童保育所と連携が出来ていないため、何が難しいのか課題も共有できていない。 ・公共交通機関が不便なため自主通学できない児童もいる。MMシャトルなどの市内公共交通機関の拡充や利用料の引き下げなど。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
40	３児童福祉・保育園	２児童・青少年 ４地域交流	・（児童・青少年）について…園の卒園児が午後になると園庭に遊びに来ることが多く、保護者は仕事で留守との事がほとんど、夏休みや冬休みなどにも目立つようになる。とくに低学年がほとんどで、園庭の遊具等で遊ぶわけでもなく、ゲームをしている。暑さや不審者が心配になり、園庭を開放しているが、園児との兼ね合いもあり、やむなく帰宅させることもある。そんな時に小学生のたまり場が必要だと感じる。学童や、放課後倶楽部に通えない子、入りたくない子の対応があれば安全確保できると感じる。コロナ禍の今年の前半は受け入れを断ったが、その後子供たちはどこに行ったのか。そんな時に紹介できる場所があると更に良い。	・自治会館や公共の施設などの午後の時間に開放してボランティアの方々等がついてくれるとか。他には今のところ案はありません。
41	３児童福祉・保育園	５家族関係 ８ごみ・住環境	・子どもの様子を家族に伝え、市の支援センターや相談できる施設を紹介するが、行かずにいる。 ・近隣の人（男性）で同一人物…子供の声が気になる、うるさい（散歩で公園に行く途中）、車が止まっていて自分の車が通れない、広場の木に登って枝を折っている人がいた。	
42	３児童福祉	２児童・青少年	・要保護児童対策地域協議会で情報共有できてはいるが、その先の具体的な動き方についてもう少し議論が必要だと思います。	・対応が各部署任せになっているので協力体制を敷くために横のつながりの強化、役割分担の明確化を目指していけたらもう少し具体的な動きになるのではないでしょうか。
43	４民生委員・児童委員	無記入	・家族に２０歳代のひきこもりの男性がいる。支援する手立てがない。大学を編入してから学校に行かず、昼頃まで寝ていて起きてはテレビを見ている。父親が意見すると喧嘩になり外に出て行ってしまう。時間が経つと帰ってくる。くり返している。	・親は諦めかけている。ひきこもり地域家族会を勧めると本人は行く気がなく、母親は緊張してしまい話ができないと言われました。何か良い手立てがあったらと思われます。
44	４民生委員・児童委員	８ごみ・住環境	・近隣トラブルの件で相談を受けた。（室外機の音がうるさい）	・当事者同士で話をつけたことを後で聞いた。（エアコンを交換することで）
45	４民生委員・児童委員	９その他	・支援対象者でもなく、相談を受けたわけではないが、気になっていること。⇒近所に住んでいる高齢の母親と息子さんの二人家族。母親は週５回デイサービスに行き、息子さんは仕事に出かけるため、日中は留守。息子さんがこまめに洗濯をし、ベランダに干しているのだが、２、３日干したままであったり、雨が降ってきて濡れたままになっているのを見ると気の毒に思う。	・本事例のような場合、何か手助けできる方法があるのかを知りたい。考えたい。提案などではなく模索中である。
46	４民生委員・児童委員	２児童・青少年 ４地域交流	・今年の夏、近隣アパートに居住するシングルマザーに対する声かけを通じて、子ども（５歳の男の子）の日々の保育環境の状況を気にかけていました。結果、児相訪問の事実を知りました。児相への通知は同じアパートに居住する人からのことだとわかりました。私もシングルマザーと少しですが短い会話の中でコロナ禍で仕事が減り、収入が減少して生活が厳しいという話を聞いて、早速、市福祉総務課に出向き貴協議会が行う生活福祉資金のパンフレットを渡しました。日常の中で、子どもへの言葉の暴力（怒鳴り声）があることは認知していました。	・母一人、子ども一人の日々の生活の中で、特に今年はコロナ禍という非日常的な環境の中でストレスが溜まり相談相手もいないという状況は非常に厳しいものがあると思いました。今後の取り組みとして、シングルマザーに対する悩み事等に対応する巡回相談的なものを構築したらと考えます。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
47	４民生委員・児童委員	４地域交流	・高齢者２人での生活で、包括が入って近所の方の支援もあり過ごしてはいるが、認知症に精神障害も加わっているようで近所の方が迷惑に思うようになってしまっている。他にもうつの方から電話があるが、精神障害の方の対応が難しく感じている。	・高齢者の近所の方に集まって頂き、包括で話を聞いていただき、包括からケアマネさんに話を持っていき、息子さんへの対応をお願いするように話し合っています。
48	４民生委員・児童委員	無記入	・ひきこもりの家族にアプローチするきっかけが難しい。	
49	４民生委員・児童委員	２児童・青少年 ４地域交流	・就学前のお子さんがどこにいるのか、全く情報がない。 ・地域交流する場所、機会がない。特に高齢者。 ・近くの病院に行くのも、タクシーは負担が大きく歩くのも大変な高齢者が多い。 ・子どもたちが遊べる公園がない。	・村山団地のような気軽に頼める移動手段があると良い。 ・ダイエーのようにイオンでも（もっとこまめに回るような）移動手段を出してほしい。 ・榎３丁目にも住民が使いやすい公共の施設が欲しい。
50	４民生委員・児童委員	１高齢者 ５家族関係 ６生活困窮	多問題世帯への対応について（個人情報記載のため要旨のみ）	・介護保険制度のヘルパーが受けられなくなった時に安価でお願いできるサービス ・手帳が切れた時のフォロー ・補聴器補助、使用方法の支援。インターホン設備補助事業 ・執筆困難な方の代筆 ・住民票がない方への相談 ・中年、単身、非正規労働者、への相談、栄養指導 ・鳩除けの網の提供、取り付けサービス ・金庫処分、お掃除プロ、網戸業者などの生活環境整備をポスティングのチラシを待つだけでなく、情報提供を。 ・都営住宅の減免制度の周知と支援 ・布団乾燥機の貸し出し、利用支援
51	４民生委員・児童委員	１高齢者 ２児童・青少年 ３障害者 ４地域交流 ５家族関係 ６生活困窮 ７就労 ８ごみ・住環境	・かかりつけ医を選択したいが、近くに自分に合う医療機関がない。 ・循環医療サービス（訪問医療）がない。⇒医療機関が大混雑。大学病院のように2時間待ちなど困る。 ・いじめ問題がなかなか解決できない。 ・障害によって問題が違うのに障害者とひとくくりにする。 ・コロナのために活動できない。 ・コロナのために仕事が減収し、経済的に困窮。家族で言い争いとなり、ご近所が心配する。（怒鳴り声がする）しかし、該当者宅に訪問してじっくり話を伺うこともコロナのためできない。	・訪問医療の充実を測ってほしい。既存もさることながら、地域医療研修制度を創設して、順番に1年～2年程度でもよいので、勤務医を雇用してほしい。有償奉仕活動として、医療機関に通えない人、薬のみの人などの対応、但し、年金70歳以上（人口によっては上下あり）などの条件は必要かと思われる。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
52	4 民生委員・児童委員	1 高齢者	・高齢の女性（90歳）と息子（50歳）の2人世帯で息子が仕事に行きながら親の介護をしていた。息子自身も腰痛や心臓（？）の病気があり何かあると連絡が来て母親の介護の手伝いなど補助を少ししていた。夜に呼び出されることもあり限界を感じた。 ・高齢の女性（65歳独居）団地の建て替えで自分と近くに新入居された方、引越しで腰回りが老婆状態に最初は大変だからと買い物も洗濯も手伝うが依存性が高い。 ・高齢者（男女とも）認知症で出かけた先から自宅へ戻れないことが多くなり、ケガをしたり警察に連絡を取ってもらわないと帰れなくなる。 ・高齢者（女性80代独居）還付金詐欺やSF商法、変なメールがきたりと目をつけられている。何かあればうちに来てもらったり包括に相談させてもらったりしている。	・私の家族にもゴミ出しの手伝いを頼んだりした。90代女性はデイサービスに通い、ヘルパーを頼んで毎日介護には来てもらうが、夜の間のことは難しい。そのうち入所され亡くなる。息子の負担は無くなるが今でもたまに息子の「調子悪い」発言に対応を考えさせられる。 ・有料のヘルパーも紹介するが生活保護世帯だとお金のかかる所は難しい。一緒に整形の病院に通ってあげたり（はじめのうちだけ）散歩に誘って体力をつけてもらうよう声かけをする。サロンの体操にも誘ってみる。 ・地域の人やお店、銀行、郵便局など生活にかかわる場所にあるところの人も気を付けて「この人迷っているのかな？」と思うことがあれば声かけや話を聞くなど1歩すすんでコミュニケーションをとってもらえると家族も助かると思う。 ・話の出来る人を多く作ってもらう。協力して近所の人にも見てもらったり、いてもらったりするなど近くの人に助けを求められるようにする。
53	6 その他の機関	1 高齢者 3 障害者	・薬局でのサービスではないのですが、例えば大雨の日に薬局の前に水たまりになり歩きにくくなるとか、歩道が狭すぎて、高齢者や障害者にとって優しくないと感じる時がある。	・医療、福祉の施設のバリアフリー化も当然出るが、公共の環境(道路など)での見直しをしていただければと思います。
54	6 その他の機関	1 高齢者 3 障害者 6 生活困窮	・若くても体が不自由、精神的に障害を持っている方への対応。 ・シルバーとして高齢者に仕事を頼みたいが、体力面から本人が満足する仕事を提供できない。 ・「臨時的、短期的、軽度な作業」シルバーの基本、しかしこの中に収まらないものが多く、会員の能力や相手（お客様）に合わせているが、グレーな部分が目立つ。	・どこの事業所も施設も「人手不足」人件費や予算を増やすことができない事から、現状の人手で対応しなくてはならない。システムやマニュアルを整備して、ムダを減らすことが急務と考える。

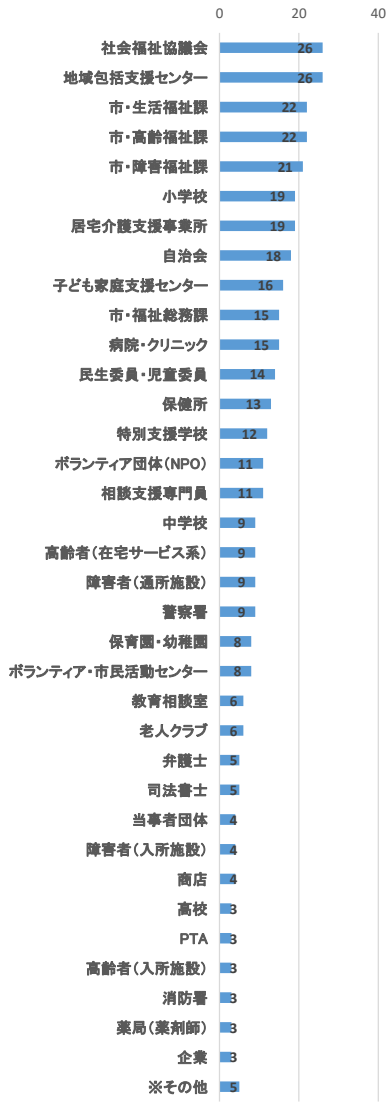
No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
55	4民生委員・児童委員	1高齢者 6生活困窮 ８ごみ・住環境	・①高齢の母と息子の二人暮らし。介護保険の支払いも滞っており、高齢の母親に何かが起きても動きが取れない状態。もちろん生活保護申請をすすめたが、わずかに収入がオーバーした事で却下された。しかし、収入は安定していない。その日その日をどうにか暮らしている。 ・②これは本当に理解しがたい。夜中に３時～４時頃大きな音を出す。８F住人。となりの高齢女性、民生委員の私にも、警察にも訴えるが、らちがあかず、引越しをしようと申請したが、今回は落選。民生委員が訪問して事情を聞いたり、電話で話しても当の男性は「話す事はない」ととりつくしまがない。問題はその男性の母親も当団地に住んでおり、周りから苦情を言われると息子がますます激高する。それで母親には言うなと説得している。もちろん母親の責任ではないし、母親は息子がやっていると思っていない。当の母親も「息子はやっていない」とメソメソと訴えられる。 ・③高齢夫婦二人暮らし。妻が足腰弱くなり、家の中では、這っているが一応立つ、座るは自力で出来る。初めから素直には応じなかったが、やっとデイに行きだしたのにコロナで休む。ますます体も弱くなっていくが、金がかかるとデイに行くのも拒む。	・①この保護申請で出張所の対応は厳しすぎると感じた。ただ、この方たちは「生保を受けるのは恥」という観念がとても強い。それはおかしいと私は説得したが、出張所側は「お願いして生活保護を受けてもらうわけではない」と言った。それはおかしいと思う。プライドが（間違ったプライドだと思うが）あり、必死に生きようとして、お金がなくても、生保を受けずにどうにかしようと頑張る人を愚弄している。とにかく借金借金で生きているので、生保申請を勧めている。 ・②誰か助けてください！７F住人からも、無呼吸症候群でその装置をして寝ている方から「音、うるさいんです」とTELあって上がっていっても（私は１F）音は鳴り止んでいる。（警察も同じ、しかしもう少し踏み込んでほしい） ・③介護保険を使うというと、ただで何か使えてもしかしたらお金ももらえるのか、と思っている人が多く、えっ！これ以上まだ払うの？と驚かれてしまう。（私も！）とにかく生きているうちに金を使って、どうにか生活成り立たせてほしいと説得するしかない。 ※①②③は左記に連動
56	4民生委員・児童委員	1高齢者 2児童・青少年 6生活困窮 8ごみ・住環境 9その他 （近所トラブル）	・高齢者に於いては権利で有っても遠慮や民生委員制度を知らない。都から預かったバッチの普及が必要な気もする。（キャラクターの普及より大事） ・児童・青少年については学校の授業以外でも人権とか基本となる教育が必要と思う、行政側の義務教育は子供達の権利教育で有り、人権の行使という基本？2019年から始まったプログラミング教育すら当市では始まっていない。教育が大事で有り現中学2年生は大学受験に試験に困るだろう。 ・2期目で部会が変わりコロナウィルス禍の影響のため都民連の講師もDVD視聴のみで実態が分からずにいる。 ・ここのところ担当地域と兼務地域が増え、なお且つ相続で？新築戸数も増えてきて、新住人のゴミ出しが徹底していない地域も有る。 ・市に「市民なやみごと相談」窓口が有り、最近の話で住民トラブルで警察にTELまでしてから、相談ということが有りました。市福祉総務課と私が相談という洒落にならない事態になり意見書を書き、本庁に行き考えられる部署を回り受理して頂けたところは受理スタンプを押してもらい当事者に自治会加入の案内と合わせて届けました。住人の考え方からまだ続くような気もします。（本来の活動とは思わないが手紙に書いて届けましたがどうなるやら）	・まず私の考えから、現在のコロナウィルス禍で、東西が分かれていた少人数による定例会が運営されています。新しい働き方として東部単位民児協、西部単位民児協と分け、兼務という組織の改革が必要。東部・西部・市代表と会長が有るのに情報が遅いし、同じ事をやり、自論ですがやったことにする的な会議や協議や意見を出すが、みんなに意見を告げず却下され明確なビジョンを持たない。時代の変化に変化しない組織の有り方を考え直す時期に来ていると思う。都民連第9ブロックの他市から見たら不思議に思われているようだと耳に入ってきました。

No.	回答者属性	分野	事例・課題（設問２）	解決への提案（設問３）
57	5行政関係	無記入	・8050問題について、当課では「80」の対応手段はあるものの、「50」側の具体的な支援方針が立てづらい。 ・精神疾患（治療中断、未治療を含む）の方の支援について、保健所との連携が難しい。	・共に具体的な支援者が必要です。特に8050問題の「50」側については、組織上も役割を明確にしてほしいと思います。
58	5行政関係	2児童・青少年 3障害者 4地域交流 5家族関係 6生活困窮宇	・未成年で家族と同居。家庭内不和や経済的遍迫（家族や病気を患い）により、本人が希望する量のサービス利用が難しい。（交通費、食費がかかるため） ・単身で発達障害の方。こだわりが強く、支援は必要だが、了解が得られず、サービス等を導入できない。 ・発達障害の方で、アルバイトは継続しているものの、長年にわたり家族内の不和、関係機関との関係で上手くいかない。本人が求めている内容は公的機関で対応できるものではない。話も捉え違いが多くトラブルになる。 ・病識が薄いことで介入が困難。安心安全な生活が他から見て送れているとは言いがたいが当人は問題を感じていない。近隣住民や同居家族は問題を感じている。 ・高次脳機能障害家族会新規対象者の抽出、ご案内の方法、現在窓口相談等で把握出来た方に参加を呼びかけているが、この方法以外でも潜在している対象者が多数いると思われる。	・現実的には難しいと思いますが、例えばサービス拒否していた方がようやく利用してみようという気持ちになった際にタイムリーに支援に入れるサービス（無料や低料金）があったらと思います。障害福祉サービスの利用開始になるまでの間等の期間限定でよいと思います。（実際に利用したいとなって、障害福祉サービスの申請をして、いざ利用できるとなったら、気持ちが変わってしまい、導入できないこともあるので） ・多問題であればあるほど、他部署との連携が必要であると思うが、役割の認識の違い等からなのか、連携が滞る場合がある。事例を通し共に対応を検討する場があればよいと思う。
59	6その他の機関	1高齢者 2児童・青少年 3障害者	・高齢：通院同行などの制度の狭間にあるサービス不在の問題。 ・児童：シームレスな子育て支援が出来ていない。例えばファミリーサポートの使い勝手の悪さ。命を預かる保育をボランティアに期待されても困ります。 ・障害者：主に知的と身体の障害者の地域生活支援の不足。	・事例として挙げたものは制度的な問題なので、我々だけの取り組みでは解決が難しいです。
60	6その他の機関	5家族関係 6生活困窮 8ごみ・住環境	・対象者宅にひきこもりの家族がいる（福祉・医療とつながりなし） ・独居のひきこもり者との関わり ・後見人等が就任する前の身元保証 ・アルコール、ギャンブルなどの依存症 ・生活保護にならない低所得者の介護、福祉サービス。	支援が必要と思われる方に対して、危機介入的な支援ではなく、見守りとエンパワメントを取り戻せるような支援をどこが行うのか、単体の組織だけでなく、関係機関と有機的に行えるようなネットワークづくり。
61	6その他の機関	２児童・青少年	・小中学校でユニバーサルデザインや福祉体験授業を実施しているが、教育委員会、学校への認知度、理解度が低い。特定の学校への認知度はあるが、地域全般へのPRが出来ていない。また、授業やのサポートができる人材を集める必要がある。現在は経費（教材費や協力者交通費等）が所属団体から出しているが、地域の活動に絞って考えると地域としての予算があるべき。	・現在は社協や私個人に個別でオファーがあります。これでは人が変わったときに一からやり直しで、事業継続できません。福祉プログラムとして体系化・情報一元化し、教育委員会、学校に一律にPRできるようにすることが先決だと思います。同時に受け皿としてのサポーターを集める必要がありますが、11/6の二小授業のような募集の仕方で当面は何とかできそう。その意味では大変意義ある授業でした。プログラム作りやPR資料作りは協力します。

設問４　今後、特に連携していきたいと思う他の団体や専門職はありますか。以下の選択肢より５つまで選び、解答欄に数字を記入してください。

No.	連携していきたい団体や専門職	回答者属性						
		①高齢者関係事業所	②障害者関係事業所	③児童福祉関係事業所	④民生委員・児童委員、主任児童委員	⑤行政関係	⑥その他の機関	合計
1	自治会	7	1	0	7	0	3	18
2	民生委員・児童委員	5	4	2	1	1	1	14
3	保育園・幼稚園	3	1	0	3	0	1	8
4	小学校	1	5	3	7	0	3	19
5	中学校	0	3	0	3	0	3	9
6	高校	0	0	0	1	0	2	3
7	特別支援学校	0	7	1	2	0	2	12
8	PTA	0	0	0	2	0	1	3
9	教育相談室	0	2	3	0	0	1	6
10	ボランティア団体（NPO）	6	2	0	2	0	1	11
11	当事者団体	1	2	0	0	0	1	4
12	高齢者（在宅サービス系）	3	1	0	3	0	2	9
13	高齢者（入所施設）	0	0	0	1	0	2	3
14	居宅介護支援事業所	10	3	0	4	0	2	19
15	障害者（入所施設）	1	1	0	0	0	2	4
16	障害者（通所施設）	0	7	0	0	0	2	9
17	相談支援専門員	0	7	0	3	0	1	11
18	市・生活福祉課	11	3	0	6	0	2	22
19	市・福祉総務課	4	0	0	7	2	2	15
20	市・高齢福祉課	14	0	0	4	2	2	22
21	市・障害福祉課	10	5	0	3	1	2	21
22	子ども家庭支援センター	0	4	4	7	0	1	16
23	保健所	4	0	3	2	2	2	13
24	警察署	1	1	0	5	1	1	9
25	消防署	0	0	0	2	0	1	3
26	社会福祉協議会	9	1	3	7	3	3	26
27	地域包括支援センター	9	3	0	11	1	2	26
28	ボランティア・市民活動センター	2	2	0	2	0	2	8
29	老人クラブ	3	0	0	1	0	2	6
30	病院・クリニック	9	0	1	2	2	1	15
31	薬局（薬剤師）	1	0	0	1	0	1	3

設問４　連携していきたい
団体・専門職



32	弁護士	1	2	0	1	0	1	5
33	司法書士	2	1	0	1	0	1	5
34	企業	0	2	0	0	0	1	3
35	商店	1	0	0	2	0	1	4
36	※その他	1	3	0	1	0	0	5

※その他・・・心理士、就労支援センター、精神系の相談機関、絞れない、同職種事業所、東京都

設問５　その他、武蔵村山市の地域福祉に関するご意見・ご感想、協力できること等がございましたら、ご自由にご記入ください。

【高齢者関係事業所】
・小学生2人の子を持つ親ですが、高齢者と触れ合う機会がもっと増えたらよいと思っています。（相談系）
・市内（特に村山団地）にはサービスを必要としている高齢者がたくさんいらっしゃると思います。そのような方がより良いサービスを受けられるようになってほしいと思います。（在宅系）
・目の前のことを処理するのが精いっぱい。他の制度が縦割りでやりにくい。（在宅系）
・歩道の整備をしてほしい。（在宅系）
・本庁と市民総合センターに分かれているのは不便。（在宅系）
・ケアマネジャーが活用できる社会資源を教えてくれる会とかを開いてほしい。（在宅系）
・障害の相談支援専門員との交流。（情報交換）（在宅系）
・地域包括支援センター、地域福祉権利擁護事業、成年後見事業で相談に乗っていただき、サービスの安定した支援につながっていて、大変助かっております。ケアマネが安心して仕事や活動を続けいていくことができるのは、いざという時に相談に乗ってくださり、良い策を導いていただけるからだと思っています。
・医療の同意や、終末の過ごし方などここにそれぞれの選択があるため、家族や本人で意思決定の難しい場合もなるべく個々の選択ができる環境を整える為、今後ともご支援、御協力をよろしくお願いいたします。
・多世代での居場所や助け合い活動が展開できると良い。（在宅系）
・地域の皆様との結束により強固なものとし、お手伝いができればと思っています。（施設系）
・地域包括ケアシステム、地域共生社会という言葉はよく耳にしますが、実が伴った形として成熟するにはまだつながりが浅い部分も多いのではないかと感じています。行政の仕組みもそうですが、各分野で関わる専門職、また住民間のつながりが今後地域を豊かにする上で欠かせないと思いますので、柔軟に顔・腹・腕の見える関係が作れるように協力してきたいと思っております。（在宅系）
・レスパイト目的の認知症カフェを検討しています。コロナのこともあり、特定の施設、団体が主体で運営すると中止、休止することが多いです。当事者とボランティアさんで世話人として運営していけないかと考えています。（施設系）
・自治会や様々な方の会合があればオブザーバーでもよいので参加したいと考えています。顔がわかると参加しやすいのです。Zoomの会議はコロナ時世には向いていると思います。進めてみてはいかがでしょうか。
・交通が不便であり、そのため免許も返納できない。代替サービス（交通手段）がないなど、多くのご意見を頂くことがあります。バスの本数増や「むらタク」の範囲拡大等、課題が多くあると感じる。高齢者になっても、認知症になっても、運転されている方がいる中で、代替サービスがないと次のステップに進めない方も多くいると思う。
・コロナやインフルエンザの影響で、マスクが欲しくても買いに行けない方がいる可能性のある団地などは、お話しいただければ出来る限りではありますが、チラシを投函して配送します。（マスク代は有料ですが）
・車いすステーションのメンテナンス。自費車いすのレンタル、ケガをした方への松葉杖、4点杖特殊杖のレンタル（病院は入院患者分しか基本的に保有しないので、そこで借りると値段が高いです。）

・地域の方に身体を動かすきっかけづくりになれば本業に支障のない程度ですが、活動を続けていきたいと思います。
・地域によってはまだまだ閉鎖的で、お互いに生活状況を監視するような雰囲気も残っており、相手の考えも尊重しながら支援していく必要があると感じます。高齢化社会は「こうあるべき（自助・共助・介護予防）」で乗り切るというのは、あくまでも理想の一例で、もうちょっと千差万別でもよいかと思います。

【障害者関係事業所】
・以前からも言われているが、市民の方に社会福祉協議会を知っていただくことが大事だと感じる。
・子ども食堂など新しい分野にも力を入れているが、実際本当に必要な人がどれくらい利用（参加）されているのか気になる。（解散されたグループもあるようですが）
・知的障害者の「サロン」のようなものがあると良いが…。
・障害者の就労先が少ない。
・相談支援事業所が少ない。
・「共生社会」というキーワードは数年前から耳にしていますが、未だ具体的なイメージが出来ていません。今後共生社会を作る為、当施設も地域福祉の一つの資源として、協力したいので何かありましたらお声かけいただければ幸いです。
・これから障害者福祉分野や地域生活拠点等の整備を行っていくので、拠点等が整った時には、社協や地域の福祉関係者と連携していくことが増えていくと思われます。
・社会資源が十分でないことを感じます。（身体障害・知的障害・精神障害・高次脳機能障害）

【児童福祉関係事業所】
・現在行っている「まどか食堂」での協力。（保育園）
・保育士、栄養士、看護師などの専門職が必要な場合の協力。（保育園）
・ヤギさんと烏骨鶏の貸し出し。ふれあい。（保育園）
・特にありません。今後とも連携を図っていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

【行政関係】
・年齢や障害の有無等に関係なく市民の福祉に携わる事は対象になる方の家族、地域を見渡せる大切な存在であると思います。先ずは他部署の方の顔を知り、気軽に話ができる関係づくりができればうれしいです。
・いつもお世話になっております。高齢者、障害者等の捉りではなく、家族支援も必要としていることも多いかと思います。多機関での連携を強化し、タイムリーに強化し合えるといいなと思います。今後もどうぞよろしくお願いします。
・高齢者以外の地域包括ケアシステムの展開を望みます。（高齢）

【その他の機関】
・社協さんが作られる地域福祉活動計画に期待しています。
・人のつながりのネットワーク作りも作っていかなければいけないと思いますが、街全体で高齢者や障害者が住みやすい、環境づくりも大切だと感じました。（調剤薬局）
・年度毎、担当者毎にサービスの内容や対応の方法が変わってしまうのはムダが多いと感じる。理想はどこでも、誰でも同じ内容で理解しているのが良いが、まだ事業自体もシステムも成熟していない。シルバーとしては、専門知識を持たない会員も多く、そういった会員にも「仕事」として請け負えるものが明確になって来れば、もっと協力体制を作りやすくなってくるのでは？

【民生委員・児童委員・主任児童委員】
・非常時に助けを求められる隣近所のかたを決めておいたほうがよいのではないでしょうか。特に災害時は遠くの役所や学校より、近くのかたの方が心強いのではないでしょうか。
・ひきこもりに関しては全く情報が入って来ないのが心配です。
・地域福祉=地域共生社会　　民生児童委員、駆け出しの一年生です。先ずは、気張らず、自分にできることから、地域のためにそして、子どもたちの笑顔のために頑張ります。今後ともよろしくお願いいたします。
・地域福祉の方々にはお世話になっております。情報を共有してより良い地域で、住みやすい生活が出来る様ご指導宜しくお願いします。

・武蔵村山での地域での生活感が結構違うんだなぁと思います。単純に戸建てと緑が丘のような団地。たまたまですが、市の５０周年のDVDをちょっとした集まりの中で皆で見たとき、緑が丘のかたはあちこちから（地元ではなく地方から）来た人が多く、村山の昔の状況に関心を示していました。大変なことを抱えている方は多いですが、社協の方がいろんな形で関わってくれていることに皆感謝しています。皆、全て「市役所」というんですよね。はじめは、え！と思ったけど。出張所も、センターも市役所なのよ。社協が、西部と東部をうまくつなげてくださるよう期待しています。（変な言い方ですが、とても大事と思います。）
・横のつながりでより良い福祉につながればと思います。高齢者ではない「おひとり様」との関わりを増やしていくことが今後のカギとなりうると考えます。※行政相談委員のリーフレットで改善事例が紹介されているが、身近な相談相手と言いつつ地域にはおらず国の縦割りを感じる。「なやみごと相談」が市役所に設けられているにも関わらず。窓口は1本に統一出来たらよい。
・民生委員が関わった方の先行き（例えば施設に入所されたとか保健所が入って落ち着いてくれたとか）を行政又は包括から連絡を頂けるとうれしいです。
・アルコール依存症の方の集まり、養育家庭の発表など今年はなしになりましたが、いろいろな方がいらっしゃるので勉強会でもやってみたらいかがかなと思いました。
・私の記憶では、社会福祉法に基づく福祉事務所が分割・分業により部・課になったと思う。現職では100年も経過した。民生・児童委員の有り方、協議会の在り方に疑問が有ります。昔、町中に時計屋さんが有りました。時計屋さんが分解修理やら手先の器用ゆえ眼鏡と兼業に、ところが現在その時計も電池交換のみファッションウォッチ、スマートウォッチ、携帯電話で事が足ります。時代の変化の中で自治体も組織も変わる時代かと思います。民生委員法、児童福祉法に法る組織と重責に基づいた活動を考える事、重責であるがゆえの行動をする。個人的意見ですが明確なビジョンのあるリーダーならこのようなアンケートが有る事も不思議。問題についてのアンケートは都民連の生活部会からもありました。福祉サービスの原典（原点）から見直すことでしょうか。
・アルコール依存症相談、医療機関の誘致。
・緊急援護資金の対象外となる状況の見直し
・権利擁護制度の賢い利用方法のリーフレット作成（弁護士、司法書士、シニアメイトサービス、社協）
・「ここりん人形」を使用しての社協の広報活動