

# 第 1 章 低所得高齢者の居住継続困難事例調査

## 1-1 調査概要

### (1) 調査目的

昨年度調査（低所得高齢者を対象とした住宅事業の実態調査研究及び居住支援ニーズ調査事業）によって明らかにした、居住継続困難となる5ポイント ①居住困難、②経済的困窮、③要介護・障害ニーズ、④要医療ニーズ、⑤何らかの生活支援が必要、の居住実態を把握し、排除の論理がどのようなもので、参加への方策がどのように講じられているのか（もしくはいないのか）、を整理する。

### (2) 調査対象

- ・ 先行研究（厚生労働省 社会福祉推進事業、老人保健健康増進等事業、研究助成等）において、高齢者の居住継続困難事例が掲載されている調査研究報告書。
- ・ コミュニティカフェを利用している高齢者。

### (3) 調査方法

先行研究（厚生労働省 社会福祉推進事業、厚生労働省 老人保健健康増進等事業、研究助成等）において居住継続困難事例を抽出し事例検討を行う。他、ヒアリング項目を作成し、現地調査による居住者へのヒアリングを実施。

### (4) 調査項目

居住継続困難事例の状況整理

- ①居住困難（ホームレス状態、家賃負担、身寄りがいない、離別、単身）
- ②経済的困窮（国民年金・低資産、生活保護、無年金、障害年金、失業）
- ③要介護・障害ニーズ（在宅介護サービス、障害者自立支援サービス）
- ④要医療ニーズ（医療・看護）
- ⑤その他何らかの生活支援が必要（就労支援・生きがい支援、コミュニティ形成支援、金銭管理支援、健康管理、家事支援、食事支援、安否確認・緊急時対応など）

## 1-2 地域居住の継続困難事例からみるリスクと支援側の支援内容

### (1) 文献調査

先行研究として、セーフティネット研究を行っている調査研究報告書を収取し、個別事例が掲載されている130事例の抽出を行った。

整理対象調査研究報告書一覧

年度	事業者名	報告書・書籍名（事業名）	事例数
H21	社会福祉法人南高愛隣会	「都道府県地域生活定着支援センター」の円滑な運営に関する実践的研究（社会福祉推進事業）	7
H22	東京都監察医務院	東京都 23 区における孤独死の実態	4
	NPO 法人自立支援センターふるさとの会	重層的な生活課題（「四重苦」）を抱える人に対する在宅生活支援の在り方研究（セーフティネット支援対策等事業）	7
	北九州市	「いのちをつなぐネットワーク事業」の地域支援機能に関する研究報告書（ニッセイ財団高齢社会研究助成費研究事業）	2
	公益財団法人日本訪問看護財団	介護予防事業の円滑実施・地域包括支援センター支援に関する調査研究事業報告書（老人保健健康増進等事業）	10
	株式会社ニッセイ基礎研究所	セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書（老人保健健康増進等事業）	14
H23	NPO 法人フードバンク山梨	ホームレス等生活困窮者に対する新たな食のセーフティネットを活用した生活自立支援のあり方に関する研究事業（社会福祉推進事業）	6
	NPO 法人釜ヶ崎支援機構	会報 45 号「あたらしい社会保障をめざして」	23
		会報 46 号「あたらしい社会保障の仕組みを提案する」	2
	国立大学法人東京大学	親族後見支援事業（老人保健健康増進等事業）	13
	公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート	高齢者虐待防止及び高齢者の権利擁護実践における、成年後見制度活用を中心とした法律専門職の役割と連携課題に関する研究（老人保健健康増進等事業）	8
	社団法人北海道総合研究調査会	生活困難者の「就労」と「活動」を支える「共生事業」の検証（セーフティネット支援対策等事業）	1
	NPO 法人自立支援センターふるさとの会	重層的な生活課題（「四重苦」）を抱える人の地域生活を支える〈居場所〉と〈互助機能〉の研究報告書（セーフティネット支援対策等事業）	8
		ホームレス等配食活動・緊急居住・相談事業（wam 社会福祉振興助成事業）	2
	日本社会福祉士会	社会福祉士の専門的な実践力の向上と活動領域の拡充に関する調査研究事業（セーフティネット支援対策等事業）	1
	日本介護支援専門員協会	24 時間地域巡回型訪問サービス提供体制におけるケアマネジメントのあり方の調査研究事業（老人保健健康増進等事業）	8
H24	NPO 法人釜ヶ崎支援機構	会報 47 号「ホームレス自立支援法の期限延長に向けて力を結集しよう」	14

## (2) 聞き取り調査

文献調査の他に、下記の聞き取り調査を実施し、具体的な事例把握に努めた。

### ○聞き取り調査対象の抽出

本調査の低所得高齢者とは次の要件の①及び②もしくは③を満たす高齢者とする

- ①年間所得額が150万円未満の高齢者※ 主に国民年金受給者
- ②住み慣れた地域で住み続けられるか不安を感じている高齢者
- ③生活を継続していけるか不安を感じている高齢者

※①で生活保護世帯の場合、満額受給ではなく、年金や就労収入等が最低生活費に至らずに生活保護を部分的に受給しているものを調査対象とする。

※②③は本人が問題を認識していない場合もあるため、対象者と面識のあるものからみて、「住み続け」「生活の継続」のために援護が必要であろうと考えられるものは対象とする。

### ○調査方法・手法

本調査は、個人のプライバシー（収入・生活・人間関係・生い立ち）に踏み込んでヒアリングを行うものであり、極めて答えにくいものである。対象者に直接調査依頼をすることは困難であるため、2段階にわけて調査を行う。

低所得高齢者の居住実態を把握するため、本調査の趣旨を説明した上で、高齢者向け住宅事業者、地域密着型サービス提供事業者、各種団体等に協力を依頼し、低所得高齢者の抽出を行う。

第1次調査：対象者と面識のある、高齢者向け住宅事業者、地域密着型サービス提供事業者、各種団体等が調査内容の説明や簡易な聞き取りを行い、収入面、住み慣れた地域で住み続けへの不安を感じているか、生活の継続に不安を感じているかなどについて、該当する者の絞り込みを行う。

第2次調査：まずは調査対象者との信頼関係づくりに努め、ヒアリングについての承諾を得る。フェイスシート等を用いて、生活行動や家計についてヒアリングを行う。

- ・聞き取り調査日：平成 24 年 9 月 26 日・27 日
- ・聞き取り人数：コミュニティカフェ利用者 女性：5 名、男性 4 名
- ・聞き取り項目：

- 1 現在の暮らし向きはしんどいですか
- 2 現在の健康状態は
- 3 外出はされていますか
- 4 現在の住まいに満足していますか
- 5 今までどのような仕事をされてきましたか
- 6 今は働きたいと思われませんか
- 7 普段の買い物はどのようにされていますか
- 8 普段の入浴はどのようにされていますか
- 9 現在の収入源はどこからですか
- 10 普段の家計で一番しんどい時期はありますか
- 11 現在の貯蓄はどのくらいありますか
- 12 現在の資産はどのくらいありますか
- 13 現在の負債はどのくらいありますか
- 14 普段の家計の遣り繰りでの工夫などありますか
- 15 家族はどのようにされていますか
- 16 家に来られる人や近所づきあいは
- 17 緊急時（ケガ等）には真っ先に誰に連絡をとりますか
- 18 普段、悩みごとなど身近に相談にのってくれる人は
- 19 お祭りや習い事などに参加されたことはありますか
- 20 集会所などに行かれたことは
- 21 現在特に生活で困ってることは
- 22 現在特に不安（悩み）に思うことは
- 23 普段、楽しみにしている事はどのようなことですか
- 24 今一番したいことはどのようなことですか
- 25 今一番助けてもらいたいこと
- 26 役所や人権文化センターに行かれた事は
- 27 デイサービスセンターや障害者会館に行かれたことは
- 28 行政に助けてもらいたいことは
- 29 将来の不安はありますか
- 30 将来やってみたいことは
- 31 これまでに後悔している事は

※聞き取り項目は、2002 年 都市低所得高齢者への支援方策に関する調査研究（社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会）を参考にした。

### (3) 事例の整理

前掲（文献調査）の 130 事例の困難事例は、高齢者のみならず、若年層から中高年、母子まで含んでいるため、高齢との関連性がみられた困難事例に絞って 65 事例を整理対象とした。聞き取り調査においては、コミュニティカフェ利用者 9 名の聞き取りを行ったが、困難事例に該当する者が 1 名であったため、合計 65 事例を整理の対象とした。

なお、本事例は代表的な事例を抽出し、巻末の資料集にてまとめている。

- ①NPO 法人フードバンク山梨 6 事例
- ②NPO 法人自立支援センターふるさとの会 7 事例
- ③北九州市地域支援 2 事例
- ④釜ヶ崎若年就労支援 2 事例
- ⑤ニッセイ基礎研究所 孤立死 14 事例
- ⑥受刑高齢者生活支援 7 事例
- ⑦日本訪問看護振興財団 10 事例
- ⑧成年後見センター・リーガルサポート 7 事例
- ⑨住宅ソーシャルワーク 1 事例
- ⑩24 時間地域巡回型訪問サービス 8 事例
- ⑪コミュニティカフェ 1 事例

事例については、「地域に住み続けるという観点により、居住困難にかかるわるリスクと支援側の支援内容を抽出し分析」を行った。リスクと支援内容の分類は次の5ポイントで整理を行った。

- ①住まいのリスクと支援内容
- ②経済的リスクと支援内容
- ③介護・看護・障害リスクと支援内容
- ④医療リスクと支援内容
- ⑤それ以外の何らかの生活上のリスクと支援内容

居住困難にかかわるリスクと支援内容からみて、特徴的な8事例を掲載する。掲載にあたって、困窮状態に陥っている理由について「排除の論理」として示した。困窮状態から抜けるための支援として「参加への方策」を記載した。

- ・居住困難一歩手前の方への緊急支援 2事例
- ・生きがい、居場所づくりに関わる支援 1事例
- ・ホームレスから地域居住支援 2事例
- ・高齢者への地域居住支援 1事例
- ・矯正施設等からの退所した元犯罪者への支援事例 2事例

NPO 法人フードバンク山梨 「ホームレス等生活困窮者に対する新たな食のセーフティネットを活用した生活自立支援のあり方に関する研究事業」

※居住困難一歩手前の方への緊急支援

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
A 妻 A 夫	アパート。 家賃 42,000 円。 夫婦二人。	世帯収入月額 7 万円 (A 妻 障害年金)。 A 夫失業・収 入なし。	A 妻障害手帳 2 級。	A 夫複数の病 気。	失業後、病気 などで就職で きず。
排除の 論理	福祉事務所の対応：生活保護受給には車 2 台の処分、生命保険の解約が必要。A 夫が病院過多のため整理。				
参加へ の方策	生活保護申請 1 か月半後に生活保護受給決定。その期間は食料支援を受ける				

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
D 男	アパート。 離婚による 一人暮らし。	障害年金、2 ケ 月に 1 度 28 万 円。	右片麻痺・言 語障害。		人間関係が要 因で 3 回引越 し。
排除の 論理	言語障害。 ギャンブルなどへの依存関係。 周囲との軋轢。				
参加へ の方策	食料支援。				

「コミュニティーカフェ 聞き取り調査」

※生きがい、居場所づくりに関わる支援

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
A (67) 女	アパート 離婚と家族関係悪化による一人暮らし。	癌でそれまでの蓄えを使い果たす。 国民年金で月5万円。 息子夫婦に頭を下げて家賃分35000円を毎月支援。	夫が酒乱でうつ病。後に離婚。	8年前に癌を患った。	苔玉作り、癌患者用の帽子作り。
排除の論理	実の姉との関係悪化から孤立化 家族関係の苦しさから役所に相談に行ったが分かってもらえなかった。				
参加への方策	本当に苦しくて死にたい時に隣にある郵便局に住宅変更に来た時にカフェの管理人に声をかけられる。 息子に家賃の援助を依頼して生活再建。 コミュニティーカフェでの交流から周囲の同じような生活環境の高齢者への居場所化、地域資源化。				

NPO 法人自立支援センターふるさとの会「ホームレス等配食活動・緊急居住・相談事業」  
 ※ホームレスから地域居住支援

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
A (60代後半) 男	ホームレス。	高齢化による日雇い労働の失業。			生活困窮から路上生活。
排除の論理	行政や、支援者の活動に不安や不信。				
参加への方策	本人と支援者の信頼関係構築により生活保護の説明並びに申請の支援。 ホームレスから施設入所。支援者やその周囲との人間関係構築による地域での居場所作り。 生活保護受給後生活の安定と社会との関係構築により、アパートに地域移行				

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
H (80代) 女	身寄りがない。 ホームレス。	高齢による失業。 中卒無年金・生活保護受給、生活保護費をなくしてしまう。	要介護度4。 アルツハイマー型認知症。	昨年の猛暑で食中毒を起こした。	生活困窮から路上生活。
排除の論理	自立援助ホームに入居後も迷子になっては職員が迎えに行くことを繰り返した。 入居中は、夜間の徘徊や、他人の物を盗んでしまう（自覚はない）ため他の入居者とのトラブルも度々生じた。				
参加への方策	アパート入所後、地域の協力で支えてきたが、独居生活に危険が伴うようになったため、サポートセンターを通して区内の自立援助ホームに入居。 生活を維持しながら特養待機。				

北九州市「いのちをつなぐネットワーク事業」の地域支援機能に関する研究報告書  
 ※高齢者への地域居住支援

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
B (75) 男	持ち家で一人暮らし。子どもは、行方がわからない。連絡もないとの事。	経済的な困窮はなし。		持病があり、手の震えや歩行困難など最近悪化している様子。	自宅にて倒れた。退院後、地域で見守っているが介護保険サービスの導入を受け入れようとならないため、地域に負担が出始めている。室内はゴミだらけ。
排除の論理	これまで、地域からの援助や支援を受け入れようとせず、近所づきあいはほとんどなかった。気難しい性格で、プライドも高い。 日常の行動を縛られたくないと、定期的な訪問を拒否。 本人が、当日突然サービスを断わるなど計画通りに進まず。				
参加への方策	関係者（統括支援センター、介護事業者、民生委員、いのちネット）でカンファレンス開催。今後の支援方法を話し合う。 介護保険認定されるまで、ゴミ出しのため自費によるヘルパーを週1回導入。				

社会福祉法人南高愛隣会「都道府県地域生活定着支援センター」の円滑な運営に関する実践的研究

※矯正施設等からの退所した元犯罪者への支援事例

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
C (60代) 男	生後すぐに児童養護施設に預けられたため、両親の名前も知らず身寄りとなる家族は誰一人いない。	作業報奨金(約5千円)を元に、住み慣れた地元へ自分で帰る。わずかな年金(2か月分:約2万円)を引き出し、旅費や食費等で消費してしまう。	IQ相当値:39(CAPASによるIQ検査法)(療育手帳取得なし)	矯正施設入所中に服用していた高血圧の薬が、退所後数週間が経過し切れていたため体調不良を訴える。	
排除の論理	<p>施設で生育し小学校へ入学するも、小学校低学年から登校せず、中学校も未修了。16回の受刑歴以外は、そのほとんどが路上生活であり、人生の大半を刑務所か路上で生活していた。</p> <p>過去にトラブル等を地域で起こしていたことにより地域から排除されている。</p> <p>出所後生活に困り生活保護課に行ったが、「アパートを借りてきたら、申請を受け付ける」と言われる。市内の不動産を廻ったが、保証人の問題があり、結局どこも借りられなかった。</p> <p>保護観察所に再出頭(本人の所持金:200円)。保護観察所が県内の更生保護施設へ受け入れ調整を行うも、知的能力の問題等により受け入れ不可。救護施設の調整を図ったものの受け入れ不可。</p> <p>本人の希望が「ふるさとでの生活」であったため、「更生緊急保護」により指定更生保護施設入所。更生保護施設における生活において、徐々に自己中心的な不平不満が表れるようになり、職員や他の利用者への一方的な暴言等が日を追うごとにエスカレート。所在不明も頻繁となる。</p> <p>「合同支援会議(ケア会議)」を複数回実施し、課題改善に向けた取り組みを行うが、結果的に本人の暴力行為がエスカレートしていき、自ら福祉的支援も遮断し、所在不明となる。</p>				
参加への方策	<p>Cの様に課題が複雑な場合、支援センターのアプローチや市町村レベルの調整だけでは支援が進展しなかったため、県レベルでの協議を依頼する。</p> <p>これまで同様、徐々にエスカレートする本人の言動から、精神病院PSWとも連携を図り、精神病院への受診を開始。</p> <p>所在不明から数週間後、C自ら△市生活保護課へ再度支援依頼。</p> <p>設置された地域生活定着支援センターと連携を図りながら、支援継続中。</p>				

事例	住まい	経済	介護・障害	医療	生活
G (50代) 女	40代で家族と同居していたが家族関係の不和から、家出。その後犯罪を繰り返し野外生活へ。		IQ相当値：41 (CAPASによるIQ検査法)(療育手帳取得なし)	アルコール依存症。	22歳時に結婚するが、35歳の頃、本人の飲酒が原因で離婚。長女は離婚時に夫が引き取り、以後交流なし。
排除の論理	<p>20代～飲酒して放置バイクを無免許で乗り回し、罰金刑。47歳～拾った他人の通帳からお金を引き出そうとして執行猶予、公園で拾った通帳で同様の行為をして受刑。50歳～酒代欲しさに他人の財布を盗む。</p> <p>家族一同、本人が今まで行ってきた犯罪等で、迷惑を受けており、拒否的。もう故郷には帰ってきて欲しくないと思われる。療育手帳申請時の書類提出でさえ、やっと協力をしていただけた状況であった。</p> <p>楽天的で、その時々刺激によって場当たり的に行動する。被害感を抱きやすく、困難にぶつかると、すぐにやけになって短絡的な行動に及ぶ。</p> <p>暖を取るためにゴミに放火。飲酒時にいらいらして車庫に放火。</p>				
参加への方策	<p>保護観察所の協力のもと、18歳までに本人の障がいがあったことを推認することが出来る情報を収集した。</p> <p>現地調査で会った本人の幼少期を知る親族の証言で、療育手帳の取得に至る。その間3か月の費用は法人負担。生活保護支給決定。療育手帳判定B。支給決定区分3。</p> <p>当初の近辺の人家を物色するような目つきが、次第におさまり、安定した生活・活動ぶりであった。もともと人懐っこい性格であり、それまで親身になって話を聞く相手もいなかった。</p> <p>職員に対しての抵抗感はなく、キーパーソンだけでなく様々な職員との良好な関係も出来やすかった。サービス調整会議から満期出所までの期間が短く、必要な福祉サービスを整えるのに時間を割いた。</p> <p>生活の場を障がい重い方のケアホームへ移す。重度の方のお世話が大好きという長所を見出し、ピアカウンセリングを中心としたケアプランを立てる。休日も職員が同伴し、5～6人のグループでの買い物や外食への外出が可能になった。</p>				

### 1-3 低所得高齢者の居住継続困難事例からみる排除の論理と参加の方策のまとめ

先行研究からみる排除の論理：

#### ・低所得・低資産高齢者

事例をみると（資料集②参照）、居住継続困難に至るのは、所得が低いという理由だけではなく、複合的な要因が連なり、不可避的な状況から生じる。生活困窮の現れ方は多種多様であるため、全体像の把握は困難を極める。

当事者は居住継続困難状態にあることを自覚していても、困難な状況に陥った要因を把握できていない事例がみられる。

#### ・家族形態

家族、親族との接点が少ない。たとえ夫婦世帯であっても、片方が疾病・障害をもち、片方が就労できなくなり収入が途絶えると、途端に困窮している。

未成年時に両親との関係性が破綻している場合、家族から離れた後も周囲との関係性を上手く構築できない例が散見される。さらにその子どもにも、関係性構築の困難さは連鎖していく。

#### ・居住形態

民間賃貸一人暮らしが多い。賃貸借契約の更新時や、大家の意向によって出て行かざる得ない状況におかれると、身寄りがない方もいるため、保証人等の問題で転宅もままならず、居住問題が発生している。居住継続困難状態の発見の遅れから、要介護・要医療の重度化にも繋がる。

#### ・収入面

障害年金もしくは国民年金で、所得が少ない。食べるのにことかくと家賃滞納で追い出されるケースもみられる。究極的には追い詰められ、生きていくために犯罪行為や、路上生活を余儀なくされる。

当事者の所得に余裕があっても子ども等が年金を使ってしまう等、経済的虐待を受けるケースもある。

#### ・支出面

不明が多い。先行調査研究において、どのようにお金が使われているかまでは補足できていないようである。実地ヒアリングにおいても、お金の話を聞き

出すのは困難であった。特に男性の場合は、そもそも自分が年金をいくらもらっていて、どれだけ使っているのかを把握できていない方もみられた。

#### ・就労

意欲はあるが、70代になると仕事がなくなり、年金だけでは食べていけなくなると困窮に陥る。仕事を失うことは自尊心や生きがいの喪失にも繋がっている。低学歴の為に思うような就労に付けず、職を見つけたとしても長続きしないケースもみられる。

#### ・健康状態

高齢者ということもあって、持病等や、生活習慣病等は、何かしらみられる。ホームレス状態にある方は、障害をお持ちの方も多くみられる。認知症を発症される方も多い。

#### ・楽しみ

先行調査研究ではあまり触れられていない。調査デザインの問題だと思われるが、お金がないならいなり楽しみがあるので、困難事例であっても、楽しみ（生きがい等）の視点をもつことは必要と考える。

#### ・困窮要因

人それぞれであるが、困窮に陥った時、何かしらSOSは出している。ところがSOSをキャッチする人が身近にいないため、状態が明らかに悪化してから問題が表面化する。本人もどこに相談したらよいか分からず、恥を忍んで一回は行政に駆け込むも、制度の要件に該当しないと相手にしてもらえない。何もしてもらえなかった、見捨てられたという体験は強烈で、支援者に対する不信感が募っていると思われる。行き着く先はホームレスや犯罪者化、孤独死。

逆に早期発見し、適切な支援を行うことが出来れば少ないコストで困窮状態から抜け出すことが出来る。

#### ・コミュニケーション能力

周囲の人間と信頼関係を構築することが苦手な方は困窮状態に陥ると深刻化しやすい、周囲への攻撃性を発揮する方はそもそも支援自体を行う事が困難である。どちらも他者に対する不信がその根底にある場合が多いが、障害がありながら見過ごされ、適切な支援を受けることができなかった事が要因である場合もある。

・生活能力

男性は家事等の能力が乏しい場合が多い。妻が認知症等で家事能力が失われると、たちまち困窮状態に陥る。

・情報不足

困窮状態に陥ってもそれに関わる支援事業や制度を知らないと、いつまでたっても支援に繋がらない。病気や障がい等に対する自覚や知識も含まれる。

・スティグマへの恐怖

生活困窮に陥ること自体が、周囲からの一方的な嘲笑や憐憫の対象となる要因に繋がっているため、自分が困窮状態にあってもそれを認めずひた隠しにする。

・支援の遮断に対する不信

生活保護などの支援制度に対し、勇気を振り絞って申請を行っても、当事者の事情を一顧だにされず、単に申請の様式が当てはまらないなどの行政側の都合で支援を受けられないと、絶望と諦観に襲われ、二度と支援を要請する気力が失われてしまう。

## 先行研究からみる参加への方策：

### ・食の支援（フードバンク）

生活保護手前の層で、緊急性の高い支援に有効。食が支援されることによって、その日の糧に悩む必要がなくなり、食費が浮いた分を、就労の費用に回すことができる。

### ・居住支援

生活は住まいがあって成り立つものである。ただし、住まいがあっても関係性がなければ、ホームレス状態となる。居住支援は、住まいをベースとし、地域社会との関係性を構築することによって、地域居住を可能とする。

### ・ソーシャルワーク（自立支援）

主体は当事者（居住継続困難者）であって、支援者ではない。支援者の都合によって行われる支援は失敗する。困難事例の場合、状況が複雑化しているため当事者は課題が何か見えておらず、当事者のニーズを把握するためにもアセスメント（見立て）が必要となる。当事者が生きる目的を持って自発的に取り組むようになれなければ、例え一時的に生活状況が改善してもいずれ再び居住継続困難状態に陥る可能性が高い。

### ・信頼関係構築

参加への第一歩は、いきなり福祉サービスを提供するのではなく、顔見知りになるなどの信頼関係を構築することの方が重要。そこから本人の希望を読み取り、支援に繋げていく。居住継続困難者はそもそも他者との信頼関係を結ぶこと自体が非常に不得手であり、周囲に信頼関係のある人が殆どいない場合が非常に多い。

### ・居場所創り

支援する側と支援される側がお互いの役割を交互に交換する場。サービスの受け手でありつつ、サービスの担い手にもなる。役割を見つけることや、主体的な参加の取り組みは、地域居住を安定化させる。地域住民同士のネットワークが構築され、地域資源化に繋がる。

### ・福祉サービスへの繋ぎ

セーフティネットは、公的責任であることは言うまでもない。必要な福祉サービスに繋げていくことは、社会的に要請されていることであり、逆に繋がていかないと結果的に社会的コストが増す。

民生委員などのインフォーマルネットワークが機能している地域では居住継続困難者の早期の発見と解決に繋がっている。

#### ・支援ネットワークの構築

複合的課題を要する困難事例に対しては、一人の支援者・関係者が全てを背負うのではなく、地域資源を活用して支援することが求められる。特に、インフォーマルに繋がっていくと、参加の機会が増える。

#### ・継続性

高齢者は加齢に伴い機能は衰えていく。居住継続困難が複合的な要因である場合、困難状態から脱却した後のライフプラン（出口設定や係わりあい）まで見据えた支援計画を考える必要がある。信頼関係を構築した当事者と連絡を取り続け、必要な支援を続けていく。

#### ・周囲の地域資源化

支援者は常に当事者と接していただけるわけではない。当事者が地域居住を続けていくためには当事者の周囲の人達にも当事者の状態と必要な支援の情報を正しく伝え、支援ネットワークの一翼を担っていくような関係性を構築する。このような循環が起きることによって、同様のケースが生じた場合にも地域の福祉力が向上し対応できるようになっていく。

#### ・複合的な連携

複合的な居住継続困難を抱えた当事者には、その課題に対して福祉、居住（住宅）、権利擁護（司法）といったような各分野の連携が必要。