

**令和 5 年度
むこうじま高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室
事業計画**

第 8 期最終目標

地域の人たちが助け合い垣根を越えてつながり、環境が変わっても孤立せず、ここで暮らせて良かったと思えるまちづくりを推進します。

①世代を越えて助け合い防災にも強いまち ②みんながフレイル予防に取り組めるまち ③一人ひとりが役割をもって活動できるまち ④必要な情報がわかり易く容易に得られるまちを、地域の高齢者とともに目指します。

人口	高齢者人口	高齢化率	後期高齢者人口	高齢者人口に対する 後期高齢者人口
34,109 人	8,283 人	24.3%	4,658 人	56.2%

5 年度の到達点

地域の社会資源[※]を見つけ、高齢者が興味・関心事を実現できるように、『人と人のつながり』を構築し発展させる。

- 1 地域の高齢者が身近な社会資源とつながり、趣味や特技、経験を活かして地域の支え手として活躍できる。
- 2 地域の高齢者が対話や活動を通して関係性を維持し、継続的にフレイル予防に取り組める。
- 3 多職種・多機関が連携し地域課題に取り組むことで、地域の『つながり』が強化し高齢者の社会参加が促される。
- 4 地域に新たな拠点が增えることで高齢者や支援者に必要な情報が届けられ、社会的孤立を防止できる。

※ 各種制度、サービス、組織・団体、情報、拠点、ネットワークなどが含まれます。

<全センター・相談室共通業務>

1 総合相談支援

5 年度の 取組の視点	<p>○専門職として相談者のニーズを捉え、的確な社会資源につなげられるよう情報提供を行う。</p> <p>○高齢者が適切な社会資源を選択し、主体性を発揮できるようにサポートする。</p> <p>○多職種や関係機関が支援方針を統一し早期対応を行えるように、共通のアセスメントツール、情報共有ツールを活用する。</p> <p>○アウトリーチや各事業を通し、高齢者支援総合センター（以下「センター」という）・高齢者みまもり相談室（以下「相談室」という）の役割を具体的に伝え、認知度・利用者満足度の向上を図る。</p>	
結果	新規相談件数 ○件（前年度 ○件）	継続相談件数 ○件（前年度 ○件）
次年度以降の 取組の方向性		

2 権利擁護

5年度の取組の視点	<p>○高齢者や家族が望む生活を続けられるように、意思決定支援を継続する。</p> <p>○多職種、関係機関、地域住民に、高齢者の消費者被害や特殊詐欺、虐待防止と養護者支援について普及啓発し、早期発見・早期対応のための支援体制を定着させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種、地域住民を対象に ACP（人生会議）、終活、権利擁護、虐待防止ネットワークセミナーを5回開催する。 ・成年後見制度の利用を促進する。 <p>○権利擁護相談については専門性を重視し、隔月の「弁護士相談会」を活用する。</p>	
結果	虐待防止ネットワーク（研修、講座等） ○件 （前年度 ○件）	権利擁護相談（虐待相談含む） 件数 ○件 （前年度 ○件）
次年度以降の取組の方向性		

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援

5年度の取組の視点	<p>○地域の主任ケアマネジャーが圏域の地域課題を捉え、居宅介護支援事業所全体で地域包括ケアシステムの構築に取り組めるよう働きかける。</p> <p>○自立支援・重度化防止の視点でアセスメントを実践し、各関係者が統一した支援方針で高齢者の意欲を引き出す支援を継続できるようケアマネジメントの質の向上を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主任ケアマネジャーと協働し、研修及び情報交換会を年4回開催する。 ・ケアマネジャーを対象に事例検討会を年2回開催する。 ・ケアマネジャーや事業者を対象にセミナーを年2回開催する。 	
結果	ケアマネジャー向け研修 ○回（前年度 ○回）	事例検討会 ○件（前年度 ○件）
次年度以降の取組の方向性		

4 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

5年度の取組の視点	<p>○高齢者が役割を持って意欲的な生活を続けられるように、ケアマネジャーやサービス事業者、地域住民に介護予防の取り組みを浸透させる。</p> <p>○委託先の居宅支援事業者と共通認識のもと、インフォーマルサービスの活用を促進し段階的に適切な社会資源につなげられるように働きかける。</p> <p>○高齢者の社会参加（自主的な活動）を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己作成プラン件数は月平均140件、委託プラン件数は月平均160件とする。 	
結果	プラン件数（自己作成） ○件（前年度 ○件）	プラン件数（委託） ○件（前年度 ○件）
次年度以降の取組の方向性		

5 認知症支援

5年度の取組の視点	<p>○認知症サポーター（みかんの和）やボランティアの対応力が向上し、活躍できるよう支援する。</p> <p>○家族介護者の負担の軽減に努める。また、地域への理解促進するための普及啓発を継続する。</p> <p>○認知症の人やその家族に早期に関わり支援体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小学校、企業、住民等を対象に認知症サポーター養成講座を年10回開催する。 ・ 情報提供やピアカウンセリングを主体とする家族会等を年10回以上開催する。 ・ 認知症サポーター等のボランティアを含む住民に対し認知症普及啓発講座を年3回開催する。 ・ 認知症アセスメント訪問を12回、認知症初期集中支援チームによる支援を2ケース実施する。 	
結果	認知症サポーター数 ○人（前年度 ○人）	家族介護者教室 ○回（前年度 ○回）
次年度以降の取組の方向性		

6 地域ケア会議

5年度の取組の視点	<p>○多職種や関係機関が連携し、自立支援・重度化防止の視点で個別ケースを振り返り、課題解決策を検討するとともに地域課題を把握する。</p> <p>○多職種、関係機関、地域住民が地域課題を共有し、優先課題を抽出し地域づくりにつなげる。</p> <p>○第8期ケア計画の実践から得た成果と課題を明らかにし、第9期ケア計画につなげる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア個別会議を年6回開催する。 ・ 地域ケア推進会議を年5回開催する。 	
結果	地域ケア個別会議 ○回（前年度 ○回）	地域ケア推進会議 ○回（前年度 ○回）
次年度以降の取組の方向性		

7 生活支援体制整備事業

5年度の取組の視点	<p>○やりたいことアンケート（高齢者の興味・関心ごとの調査）結果を集約し、高齢者の活動参加への意向や地域に必要な社会資源の分析を行う。</p> <p>○地域の担い手や活動の場を集約し、高齢者の社会参加を促進する（マッチング）。</p> <p>○集約した社会資源を周知し、高齢者の社会参加を促進するためのシステムづくりに取り組む。</p>	
結果	交流・通いの場 件（前年度 ○件）	
次年度以降の取組の方向性		

8 見守りネットワーク事業

5年度の取組の視点	<p>○社会的孤立・健康状態不明者の実態把握を進め、見守り・支援につなげる。</p> <p>○広範囲の社会資源に「すみだ高齢者見守りネットワーク事業」の周知を図り、圏域の見守り協力機関が増えるよう働きかける。</p> <p>○みまもりだよりの配布等により関係機関に情報共有を図り、見守りネットワークを充実させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上の高齢者を対象（高齢者世帯を優先）に実態把握を年600件行う。 	
-----------	---	--

結果	実態把握 ○件（前年度 ○件）	安否確認 ○件（前年度 ○件）
次年度以降の取組の方向性		

<圏域別地域包括ケア計画の取組>

※事業ごとに記載している施策の方向性の数字は、以下を示している。

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1… 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 | 2… 介護予防の推進 |
| 3… 介護サービスの充実 | 4… 医療との連携強化 |
| 5… 高齢者になっても住み続けることのできる住まいの確保 | |

事業名 見守り・支え合いネットワーク		施策の方向性： 1, 3
背景となる課題	<p>地域のつながりが必要と感じている高齢者が最も多く、向こう三軒両隣の助け合いが残り、意欲のある担い手などの資源も多い。しかし、活動に参加している住民の高齢化や町会加入率の低下などにより、近所の親しい付き合いは減少傾向である。また、認知症状への対応などに不安を感じる介護者もあり、持続可能な地域の見守り・支え合いが必須となっている。</p> <p>防災に対する危機意識が高い地域でもあり、ひとり暮らし高齢者が増える中、既存のサービスの活用や新たなサービスの検討を進め、地域のネットワークの充実を図る必要がある。</p>	
事業内容	<p>○地域のキーパーソンとなる高齢者のリストを基に、自主グループや地域活動につなげやすいシステムを構築する。</p> <p>○買い物困難者が多いと想定される東向島6丁目を対象に、ニーズを把握するアンケート調査を実施する。アンケート結果を基に社会資源とマッチングし、併せて墨田区高齢者見守り協定に基づく見守りが行われるよう連携を図る。</p> <p>○家族会を開催し、認知症の方やその家族が必要とする社会資源を抽出し、整理する。</p> <p>○認知症サポーターの会（みかんの和）を開催し、認知症の方を見守り支え合う地域づくりの活動を支援する。認知症や活動に関する情報交換、マッチング、活動を継続するための相談を行う。</p> <p>○新型コロナウイルス感染拡大により滞っている「防火防災診断」を再開できるように、消防署と連携し地域に働きかける。</p>	
4年度事業実績 （アウトプット及び現時点で判明しているアウトカム） R5.1.31日段階	<p>○2/18 に大型マンションの住民を対象に見守りに関するコミュニティ講座を実施する。民生委員・児童委員、見守り協力員と協働し、管理事務所との連携強化、センター・相談室の周知等、集合住宅における見守りとアウトリーチについて協議する予定である。</p> <p>○東向島六丁目の町会・老人クラブ関係者、町内在住のデイサービス利用者計 35 名を対象に「日常の買い物に関するアンケート」を実施した結果、11 名(34%)が「買い物に不便を感じている」と回答した。解決策では、「宅配サービスや移動販売が必要」11 名(39%)、「歩いていけるよう運動する」7 名(25%)の回答を得た（再掲）。現在、移動スーパー「とくし丸」に巡回を依頼し、スケジュール調整を行っている。更に、活用できる社会資源の情報収集を続けている。</p> <p>○家族会を 10 回開催した。家族介護者のヒアリングにより「当事者同士のつながりや活躍できる場」「介護者と当事者が交流し気分転換を図れる場」を身近に望んでいることを共有した。</p>	

		<p>○認知症サポーターを含む区民に対しセミナーを3回実施し、延べ37人が参加した。ボランティアが必要とされる背景を共有し、介護の現場から接し方や当事者の思いについて学びを深めた。</p> <p>○サポーターの会（みかんの和）はコロナ禍のため活動を縮小したが、3か所の介護施設にウクレレ演奏動画を届けるなど、つながりを維持している。</p> <p>○1/11～1/31 ひきふね図書館にて、認知症の関連図書や配布資料等を展示した。その結果、関連図書15冊中7冊を貸し出し、認知症ケアパス26冊、センター・相談室リーフレット10枚、家族会チラシ8枚、認知症サポーター養成講座開催勧奨チラシ9枚を配布した。また、イトーヨーカドー曳舟店内の2ヶ所に認知症相談窓口のチラシを掲示し、認知症ケアパスを設置した。チラシ30枚以上、ケアパス60冊を配布することができた。認知症の普及啓発とともにセンター・相談室の周知が図れた。</p> <p>○コロナ禍のため個人宅で実施する「防火防災診断」には至らなかったが、火災リスクのある認知症高齢者への対応について、向島消防署、居宅介護支援事業所等と情報交換を行った。また、町会の防災訓練における見守り活動に向島消防署の職員と参加し、「防火・防災の備え」「日頃からの声のかけ合い」について地域に呼びかけた。</p>
5年度 の 取 組 み の 指 標 と 方 向 性	投入資源 (人・場所 等必要な 資源)	<p>【人材】センター・相談室職員、民生委員・児童委員、見守り協力員、認知症サポーター、ボランティア、家族介護者</p> <p>【場所】ユートリヤ、イーストコア曳舟二番館 集会室、京島西公園、曳舟なごみ公園</p> <p>【ネットワーク】(株)東急コミュニティ イーストコア曳舟管理事務所、向島消防署、一寺言問を防災のまちにする会、京一旭町会、京一旭みまもり</p>
	5年度活 動計 画 (アウトプ ットの目 標)	<p>○マンション管理事務所、民生委員・児童委員、見守り協力員と情報共有しながらアウトリーチを進め、集合住宅でも同様の取り組みが行えないか検討する。</p> <p>○ニーズ調査の結果から社会資源とのマッチングを図り、併せて墨田区高齢者見守り協定に基づく見守りが行われるよう情報収集を継続する。</p> <p>○認知症の方や家族が必要とする「つながり」や「場」を、当事者を交えて検討し企画する。</p> <p>○認知症についての情報提供や活動に関する情報交換、マッチングを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症普及啓発講座（専門）3回開催する。 ・ 施設等のボランティア活動再開に向けボランティア連絡会を開催し、適宜マッチングを行う。
	成果（ア ウトカム） を 測 る 指 標 及 び 目 標	<p>○アウトリーチ数、実態把握率の推移、見守り活動把握数</p> <p>○集合住宅での取り組み事例数（「地域見守り活動支援」と「関係機関との連携」）</p> <p>○認知症の方や家族が求めている「つながり」や「場」の把握と、新たな社会資源の数</p> <p>○把握した高齢者・認知症当事者・家族介護者のニーズと社会資源のマッチング数</p>
実 施 結 果	活動の実績 (アウトプ ット)	
	成果（ア ウトカム目 標の達成状 況)	

事業名 つづけよう健康生活	施策の方向性：2, 4
背景となる課題	<p>他圏域に比べて交流・集いの場が少ない。「通える範囲に集いの場がない」「指導者がいない」「男性の参加者が少ない」などの課題から、自主活動が中断されることもある。それらの解決を図りながら、住民主体の介護予防活動や地域活動につなげていくことが必要である。集えない状況を想定しながら、継続的に地域で介護予防に取り組めるように支援する必要がある。</p>
事業内容	<p>○前年度に実施したセミナーを振り返る機会を作り、個々のフレイル予防の取り組み状況や講座の内容が日常生活で実践されているかを評価する。低い評価の場合は原因を把握し、地域リハビリ活動支援事業の専門職と改善策を検討する。</p> <p>○新型コロナウイルス感染拡大等で地域の活動自粛が継続される場合は、閉じこもり予防を兼ね、引き続きセンター主催のセミナーを積極的に開催する。その際、感染防止対策を徹底する。</p> <p>○事業実施にあたり、参加高齢者にボランティアとしての役割を依頼する。</p> <p>○出前講座を継続しグループで介護予防に取り組めるように支援する。</p> <p>○自主グループに対しては定期的に代表者と情報交換を行い、継続支援を行う。また、参加者のモチベーション維持に効果的な「体力測定会」を提案し、実施する。</p> <p>○各々のグループ目標を明確にし、目標達成のための支援を継続する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 男性自主グループの登録者数を目標の20人に増やす。 ・ 貯筋 de ウォークでは「日本一周」を目指す。 <p>○集いの場の少ない地域を中心に様々な社会資源に働きかけ、高齢者の社会参加の場の開拓や自主グループの立ち上げ支援を進める。</p>
4年度事業実績 (アウトプット及び現時点で判明しているアウトカム) R5.1.31日段階	<p>○地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、専門職や企業との協働により「むこうまセミナー」を12回(栄養2回/口腔2回/運動2回/難聴1回/認知症予防3回/閉じこもり予防2回)開催し、初参加22人を含む延べ171人が参加した。新たな自主グループや解散した老人クラブ等に個別に案内したことにより新たな参加者も増え、地域の介護予防の意識向上につながった。交流が減少しているコロナ禍でコミュニケーションの機会となり、参加者はグループワークや実践を通して情報や体験を共有し「健康に過ごすための」ヒントを得ることができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策の役割は参加者が率先して担い、ボランティアとして活躍した。 ・ セミナー後は参加者同士の交流や介護予防の実践につながった。 <p>○集いの場のない地域を抽出し、該当する3町会の協力を得て、公園で体力測定会と介護予防講座を3回実施した。対象の公園は洋式トイレが整備されていないため、近隣の介護事業所とトイレ対策を行い、延べ36人が参加した。新たに14人が参加者し、センターと相談室の周知、セミナーや自主グループの参加につながった。今年度中の和式トイレの改修工事が延期となり、同公園での自主グループの立ち上げは断念した。</p> <p>○前年度取り組んだ「集いの場のない地域(公園)」に新たな自主グループの立ち上げ支援を行った。「げんき応援教室」修了者を中心に、2か所の自主グループが立ち上がり継続している。</p> <p>○2～3か月毎に運動中心の自主グループを訪問するとともに代表者と情報交換し、継続支援を行なった。希望により体力測定会を実施し、9人(新規2人)が参加した。コロナ禍で参加者減少に伴い会場費の個人負担が増え、他地域へ移転した自主グループが1か所あった。</p>

	<p>○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」では、日本地図を用いて歩いた距離に応じて全国の旅をイメージし、意欲を持ってウォーキングを継続できる取り組みを行っている。個々に日々のウォーキングを続け、月1回の集いの場で四季や歴史を連想しながら旅の進捗を共有している。女性チームは8人で5020.7kmを歩き、長野県善光寺から北海道を経て福島県猪苗代湖に到着した。男性チーム6人は2611.4kmを歩き、山形県東根から北海道を経て群馬県観音山公園に到着した。集いの場に参加しない男女6人は、月1回対面で各々の実績を確認している。個々の役割や目標達成の積み重ねが生きがいになり、健康管理・介護予防につながっている。</p> <p>○すみだの巣づくりプロジェクト、企業、東京青年会議所、すみだケアマネ連絡会、主任ケアマネ等と協働し、3年ぶりに対面で「防災遠足」を行った。圏域内の多世代44人（新規高齢者7人）が参加し、防災遠足のテーマである「まちを知り・自分を知り・防災を知る」を実現した。目的地まで約2.5kmを歩けた方、途中で引き返した方、各々が自分の体力を知り、今後の介護予防に対する意識づけができた。また、防災について知る機会になり世代間交流も行えた。</p> <p>○東京都公園協会、すみだ史談会、墨田区福祉保健部、うめわか高齢者支援総合センター、地域リハビリテーション活動支援事業と協働し、「東白鬚公園あるいて健康（仮）史跡めぐり」を行った。閉じこもりがちな男性高齢者に着目し、男性の興味が深い「史跡をめぐるガイドツアー」を実施し、圏域内の高齢者13人（夫婦3組（妻の推薦）、男性単身5人）が参加した。スタート前にリハビリ専門職から「靴の選び方、靴紐の結び方、歩行について」の説明を熱心に聞き、その効果を実感することが出来た。史跡や旧跡をガイドと歩き、新たな発見や参加者同士の会話も弾み、楽しみながら参加者全員が約2kmを完走した。</p> <p>○コロナ禍で一時休止していた自主グループに対し出前講座を行った。歩行器や杖歩行の方も一緒に拠点とする公園の周囲を散策した（5人参加）。普段通らない路地では一人では得られない発見もあり、「可能な限り週1回は集まる機会を作りたい」と活動再開の契機になった。</p> <p>○東向島児童館のイベントでは、ボランティア活動を希望する女性6名、男性2名に声をかけ多世代交流を通じた高齢者の社会参加を支援した。高齢者は特技を活かし役割をもって活動に参加した（全3回/延16人）。その内3人は関係機関とつながり、自主活動を継続している。</p>						
5年度の取り組みの指標と方向性	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="185 1346 341 1541">投入資源 （人・場所等必要な資源）</td> <td data-bbox="341 1346 1455 1541">【人材・資源】地域リハビリテーション活動支援事業（OT・PT・ST・管理栄養士・歯科衛生士）/地域の専門職/セミナー参加者（ボランティアとしての活動）/地域住民/町会・老人会（会長を含む代表者）/介護予防リーダーや介護予防サポーター/すみだ巣づくりプロジェクト 【場所】センター相談室/ユートリヤ/地域の公園や集会室</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1541 341 1736">5年度活動計画 （アウトプットの目標）</td> <td data-bbox="341 1541 1455 1736">○むこうじまセミナーを10回開催する。 ○現在ある自主グループの継続及び集いの場のない地域を中心に立ち上げ支援を実施する。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」を継続し、次の段階に向け新たな取り組みの提案をする。 ○多世代交流のイベントと連携し、高齢者の参加を促進する。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1736 341 1968">成果（アウトカム）を測る指標及び目標</td> <td data-bbox="341 1736 1455 1968">○セミナー、イベント等の参加者数 ○自主グループ数 ○アンケートによる効果測定 ・ むこうじまセミナーの実施回数・参加人数・地域住民の意向に沿った内容であったか。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」が、次の段階に進んでいるか。</td> </tr> </table>	投入資源 （人・場所等必要な資源）	【人材・資源】地域リハビリテーション活動支援事業（OT・PT・ST・管理栄養士・歯科衛生士）/地域の専門職/セミナー参加者（ボランティアとしての活動）/地域住民/町会・老人会（会長を含む代表者）/介護予防リーダーや介護予防サポーター/すみだ巣づくりプロジェクト 【場所】センター相談室/ユートリヤ/地域の公園や集会室	5年度活動計画 （アウトプットの目標）	○むこうじまセミナーを10回開催する。 ○現在ある自主グループの継続及び集いの場のない地域を中心に立ち上げ支援を実施する。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」を継続し、次の段階に向け新たな取り組みの提案をする。 ○多世代交流のイベントと連携し、高齢者の参加を促進する。	成果（アウトカム）を測る指標及び目標	○セミナー、イベント等の参加者数 ○自主グループ数 ○アンケートによる効果測定 ・ むこうじまセミナーの実施回数・参加人数・地域住民の意向に沿った内容であったか。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」が、次の段階に進んでいるか。
投入資源 （人・場所等必要な資源）	【人材・資源】地域リハビリテーション活動支援事業（OT・PT・ST・管理栄養士・歯科衛生士）/地域の専門職/セミナー参加者（ボランティアとしての活動）/地域住民/町会・老人会（会長を含む代表者）/介護予防リーダーや介護予防サポーター/すみだ巣づくりプロジェクト 【場所】センター相談室/ユートリヤ/地域の公園や集会室						
5年度活動計画 （アウトプットの目標）	○むこうじまセミナーを10回開催する。 ○現在ある自主グループの継続及び集いの場のない地域を中心に立ち上げ支援を実施する。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」を継続し、次の段階に向け新たな取り組みの提案をする。 ○多世代交流のイベントと連携し、高齢者の参加を促進する。						
成果（アウトカム）を測る指標及び目標	○セミナー、イベント等の参加者数 ○自主グループ数 ○アンケートによる効果測定 ・ むこうじまセミナーの実施回数・参加人数・地域住民の意向に沿った内容であったか。 ○「貯筋 de ウォーク・日本一周の旅」が、次の段階に進んでいるか。						

実施結果	活動の実績 (アウトプット)	
	成果(アウトカム目標の達成状況)	

事業名 つながろう専門職		施策の方向性：2, 3, 4
背景となる課題	介護保険事業所や在宅医療機関が最も多い地域だが、多職種が連携する取り組みは断片的で一部の活動に限られている。多職種の視点を尊重し、連携意識を高め、継続的に活動できる環境の整備やシステムの充実が必要である。高齢者やその家族に寄り添い、多様なサービスにつなげることができるよう、地域全体の多職種連携を強化する必要がある。	
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者主体の活動を持続するために、多職種と高齢者が協働して企画した動画を完成させ、多職種が地域の高齢者の意欲を引き出すために活用する。 ○「やりたいことアンケート」を実施し、結果を集約しリスト化する。 ○地域ケア会議等で多職種の行動変容（共通認識）の持続をセミナーやアンケートで確認する。 	
4年度事業実績 (アウトプット及び現時点で判明しているアウトカム) R5.1.31 日段階	<ul style="list-style-type: none"> ○地域ケア推進会議を6回開催した。地域ケア推進会議（多職種連携）では、高齢者と多職種が協働し『やりたい事応援プロジェクト』を立ち上げ盆踊り動画を制作した。YouTube「むこうじまちゃんねる」を開設し、簡単に動画を視聴できるようQRコード入りのチラシを作製した。各専門職がプロジェクトを地域に広める活動を展開し、高齢者の意欲的な社会参加につながった。 ○地域ケア個別会議を5回実施した。出席した専門職や関係機関から個別課題に対する具体的な支援策が提案され、ミクロからマクロの視点で地域課題を抽出できた。各専門職と連携し自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントに取り組んでいる。 ○ケアマネジャーを対象にセミナーと併せた認知症高齢者の事例検討会を1回実施し、19人が出席した。多角的な視点で分析できる『ひもときシート』により具体的な解決策が提案され、アンケート集計の結果、殆どの参加者から非常に役立つと回答を得た。 ○今年度から主任ケアマネジャーが1名加わり、主任ケアマネジャーの集いを5回実施し、1回は事例を用いた成年後見制度の利用方法について研修を企画し実施した。11か所の居宅介護支援事業所の13名の主任ケアマネジャーが出席し、具体的な事例を用いたことで更に制度の理解を深めた。各居宅介護支援事業所が抱える課題を共有し検討することで、主任ケアマネジャーの主体性を引き出すことができた。主任ケアマネジャー自身の相談場所がないことが課題となっており、引き続き次年度も開催して欲しいと要望があった。 ○地域リハビリテーション活動支援事業を活用しケアマネジャーを中心とした介護保険事業者を対象に「むこうじまセミナー（介護予防について）」を実施し、10人が参加した。墨田区の介護予防の取り組みや圏域の自主グループ等の情報を共有し、地域リハビリテーション活動支援事業の活用について事例を用いて説明した。フレイル予防の具体的な運動も実践し、利用者への声掛けのヒントや介護予防に役立つ知識・情報の普及啓発を行うことが出来た。 	

5年度 の 取 組 み の 指 標 と 方 向 性	投入資源 (人・場所 等必要な資 源)	センター、生活支援コーディネーター、介護保険サービス事業所、地域リハビリ活動支援事業、医療機関(人材) すみだ生涯学習センター、八広はなみずき高齢者支援総合センター、ぶんか高齢者支援総合センター(場所)
	5年度活 動計 画 (アウトプ ットの目標)	○地域の主任ケアマネジャーが圏域の地域課題を捉え、居宅介護支援事業所全体で地域包括ケアシステムの構築に取り組めるよう連携を強化する。 ○自立支援・重度化防止の視点でアセスメントを実施し、各関係者が統一した支援方針で対応できるようケアマネジメントの質の向上を目指す。 ・主任ケアマネジャーと協働し、研修及び情報交換会を年4回開催する。 ・ケアマネジャーを対象に事例検討会を年2回開催する。 ・ケアマネジャーや事業所を対象にセミナーを年2回開催する。
	成果(アウ トカム)を 測る指標 及び目標	○対象者へのアンケート結果 ・ケアマネジャーや関係者が自立支援・重度化防止の視点でケースを捉えられたか ○専門職と連携し地域課題解決に向けた取り組んだ成果
実 施 結 果	活動の実績 (アウトプ ット)	
	成果(アウ トカム目標 の達成状 況)	

事業名 むこうじま情報発信		施策の方向性： 1, 2, 3, 4, 5
背景となる課題	地域により交流・通いの場は増えつつあるが、利用率はそれほど高くなく、イベントの参加者はリピーターが多く一部に偏っている。また、「センター相談室の場所が分かりづらい」「情報が届きにくい」などの課題が挙げられている。現状や資源情報を一元化し、地域に配信する拠点や周知するシステムの整備が必要である。 医療に関しても、かかりつけ医やかかりつけ薬局などがなく、健診が受けられていない、定期受診につながっていないなど、制度が周知されず有効活用されていないケースが多くみられる。高齢者や介護者、関係機関に医療情報の普及啓発を推進する必要がある。	
事業内容	○センター・相談室の認知度の向上を意識して事業を推進する。 ○みまもりだよりの配布先から現状を聞き取り、地域のニーズを把握し、配布先を再検討する。 ○現状の「いきいき GOGO!!マップ」を更新する。	
4年度事業実績 (アウトプット及び 現時点で判明し	○502人を対象に延べ515回アウトリーチを実施した。対象者の多くは75歳以下であり、実態把握と同時に相談窓口の周知を行った。しかし、ふれあい訪問票での圏域認知度は68%→61%に低下、区全体でも71%→66%に低下している。ふれあい訪問の対象者は当年度の喜	

ているアウトカム) R5.1.31 日段階		<p>寿の方と限られ、コロナ禍で民生委員・児童委員の訪問主体の調査が郵送調査に変化している。95%弱あった調査率が年々減少し今年度は 80%を切っていることも一因と考えられる。今後を見据え、対象を幅広く設定し、アウトリーチを継続していく。相談室の役割周知については、アウトリーチに限らず地域へ働きかけていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○みまもりだよりの配布先として圏域内郵便局 4 か所・医療機関 1 か所・児童館が追加され、情報拠点を増やすことが出来た。 ○みまもりだよりの配布している歯科医院のほとんどが郵送対応になっているため、みまもりだよりの活用方法についてアンケートを実施した（回収率 21%）。一部の歯科医師にヒアリングすると、懸念した通り「相談窓口の役割が知られていない可能性が高い」ことが判明した。センター・相談室の役割と「異変の気付き」を明記したチラシを作成し、向島歯科医師会総会(3/18)で 80 枚配布し、周知を図る予定である。 ○既存の社会資源マップについて再検討した結果、見やすさと更新しやすさを考慮した新たな「いきいき GOGO !! マップ&リスト」を年度末までに作成予定である。作成過程で社会資源の現状を把握していく。
5 年 度 の 取 り 組 み の 指 標 と 方 向 性	投入資源 （人・場所 等必要な資 源）	<ul style="list-style-type: none"> ○センター・相談室相談窓口 ○みまもりだよりの等設置箇所
	5 年度活 動計画 （アウトプ トの目標）	<ul style="list-style-type: none"> ○「いきいき GOGO !! マップ&リスト」を活用し情報を届ける。 ○事業を通し、多様な形で地域に向けて周知を働きかける。
	成果（アウ トカム）を 測る指標 及び目標	<ul style="list-style-type: none"> ○情報拠点の数 ○情報誌等の配布数 ○実績報告の内訳書
実 施 結 果	活動の実績 （アウトプ ト）	
	成果（アウ トカム目標 の達成状 況）	

事業名 住まいとくらしの整備		施策の方向性：1, 5
背景となる課題	令和元年度の在宅介護実態調査では、「屋内の移乗・移動」介護に不安を感じている介護者が最も多く、災害時の活動困難度が高い地域でもある。身体状況の変化に関わらず、「住まい方」や改修工事などの制度を普及し、住みよい住環境の整備を推進する必要がある。また、病院だけでな	

		<p>く自宅や地域（施設）など、高齢期における「住まい」の選択肢が広がる中、住まいに着目した人生会議（ACP）の周知も重要である。</p>
事業内容		<p>○住宅改修制度が普及し、高齢期でも住みよい住環境について知る。</p> <p>○終活や人生会議の考え方が理解され、心身の変化に関わらず安心して暮らす方法が浸透する。</p>
4年度事業実績 （アウトプット及び現時点で判明しているアウトカム） R5.1.31 日段階		<p>○住宅改修制度についてセミナーを開催し、制度に関わるケアマネジャーと地域住民 15 人が参加した。セミナー当日の質問事項やアンケートでは、「住宅改修制度の説明をして欲しい」や「利用者に適した改修内容のアドバイスが欲しい」等の意向を確認した。</p> <p>○終活セミナー（成年後見制度と墓について）を 2 回開催し、延べ 20 人が参加した。実施したアンケートでは、「自身や家族の将来に備えて学ぶことができた」「安心した」「話を聞いて悩みが解決した」等の回答を得た。参加者は「環境や心身が変化しても安心できる生活」について関心が高く、セミナーによって知識を深めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人生会議のセミナーを 1 回開催し、延べ 18 人が参加した。参加者全員から将来に向けて勉強することができたとの意見や人生会議を始めたいとの回答があり、参加者の意欲を引き出すことができた。希望者が多く、同内容のセミナーを 3/22 に追加開催を予定している。 <p>○「防災遠足」「むこうじまセミナー（わたし防災）」を開催し、延べ 24 人（新規 7 人）が参加した。日常の備えや地域の防災、心構えについて学ぶ機会となり、参加者 21 人（87.5%）から「良かった・非常に良かった」との評価を得た。また、防災用品の定期点検の必要性を再確認する機会にもなった。更に、災害時の救助活動では、家族や友人、近所の力が 70～90%を占めていたとの報告があり、改めて地域の顔の見える関係作りの重要性を共有した。むこうじまセミナーや自主グループの活動も、その一端を担うことができていると再認識することができた。</p> <p>○「むこうじまセミナー（耐震化について）」は墨田区防災まちづくり課、耐震化推進協議会の協力を得て実施し、17 人が参加（新規 3 人）した。阪神淡路大震災を参考に説明があり具体的に分かりやすく、区の家具転倒防止器具等取付支援や耐震工事の助成等の知識も得られた。</p> <p>○「むこうじまセミナー（住まいを考える住まいの選択肢「老人ホームの種類」について）」を開催し、22 人が参加（新規 1 人）した。施設にも多くの種類があり金銭的な負担も異なること、紹介会社に相談できることを知り、19 人から「住まいの選択や新たな備えを考える機会になった」との評価を得た。</p>
5年度の取り組みの指標と方向性	投入資源 （人・場所等必要な資源）	<p>【人材・資源】住宅改修事業者／専門職／関係機関</p> <p>・実施場所（ユートリヤ）、講師、センター職員、参加者、アンケート用紙、パソコン機器</p>
	5年度活動計画 （アウトプットの目標）	<p>○地域住民だけではなく、支援者であるケアマネジャーに対し住宅改修制度、効果的な改修・環境整備の普及啓発を行い、住宅改修制度の利用を促進する。</p> <p>○地域住民の「住まいの選択肢」を広げる。</p> <p>○防災の視点から住まいを考える機会を作る。</p> <p>○終活や人生会議の考え方が理解され、地域に浸透する。</p>

	成果（アウトカム）を測る指標及び目標	○セミナーの参加者数 ○アンケートによる効果測定
実施結果	活動の実績（アウトプット）	
	成果（アウトカム目標の達成状況）	