

令和 8 年度 みどり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 9 期日常生活圏域別地域包括ケア計画 目指すべき将来像

古きを継ぎ、つながり、歩むまち

- 交通の便がよく人口が増え続け、江戸文化や下町人情が残る圏域で、第一歩として隣近所が知り合い、挨拶を交わし、お互い様文化が継承される
- だれもが年をとる変化を理解し、なじみの関係の中で役割を持ち、自分らしい高齢期に取組、周囲も見守る
- 集合住宅建設や関係機関の移転・開業・廃業・商業施設や介護施設の開業等、さまざまな環境の変化と相互に作用しながら変容しつづける

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
57,150 人	7,802 人	13.7%	4,295 人	55.0%

令和 8 年 2 月 1 日現在

<全センター・相談室共通業務>

1 総合相談支援

8 年度の 取組の視点	○専門職として本人及び相談者のニーズをとらえ、適切な社会資源につながるよう重層的な情報提供、意思決定支援を行う。 ○高齢者が自ら社会資源を選択し、社会とつながり主体性を発揮できるよう相談支援する。 ○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）の機能・役割等必要な情報を届け、認知度の向上と社会的孤立予防を図る。 ○医療・介護・福祉関係機関・民生委員・児童委員、ボランティア等、地域の様々な関係者と地域包括支援ネットワークの拡充を継続する。	
結果	新規相談件数 ○件（前年度 ○件）	継続相談件数 ○件（前年度 ○件）

2 権利擁護

8 年度の 取組の視点	○在宅療養などの在宅生活に役立つ制度や仕組みについて講座や情報発信を行い、当事者の ACP（人生会議）への取組を支援する。 ○地域ケア個別会議等を通じて圏域で身寄りの課題があるケースを把握、整理し、権利擁護の視点から支援の在り方を多職種で協議する。 ○本人を取り巻く重層的な課題について、関係機関と連携し、本人と家族の尊厳が保たれる意思決定支援を行う。 ○介護支援専門員や介護職等の専門職へ虐待防止・再発防止の研修を実施し、連携して予防の視点から住民の尊厳が守られる地域づくりに取組む。	
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）

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援

8年度の 取組の視点	○本人及び家族が専門職を活用し、ライフサイクル及び生活状況に応じた、その人らしい暮らしが継続できるようケアマネジメント実践をサポートしていく。その際、ご本人の意思決定支援を重視したチーム作りを行い、ACPに協働参加する地域を目指す。 ○災害時を想定した介護支援専門員ネットワークの活用、公共機関との連携、地域住民との協力など、非常時の広範囲支援を協議し、整理していく。	
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）

4 一般介護予防事業（※介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業等）

8年度の 取組の視点	○生活支援コーディネーター・みまもり相談室と連携して、高齢者の通いの場を把握し、社会資源情報シートを更新し、介護予防の相談に活用する。 ○地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、高齢者の介護予防・自立支援や、専門職向け研修や地域ケア会議等を計画的に実施する。 ○シニア・プレシニア世代の住民が「生涯にわたる健康づくり」を学ぶ「みどり健康カレッジ」や出前講座を通して、自助・互助による介護予防について普及啓発する。 重点事業：身近・手軽・参加しやすい通いの場と活動の輪づくり 目標参照	
結果	住民主体の通いの場の数 ○件（前年度○件）	

5 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

8年度の 取組の視点	○自立支援・重度化防止を目指したプラン作成を利用者と共に取組むとともに、専門職のバックアップをしていく。総合事業及びインフォーマルサービスについては、居宅介護支援事業所に改めて周知と活用を働きかけ、社会資源活用の理解を深める。 ○一般介護予防の段階から、我が事のプラン作成に参加できる仕組み作りとして、介護予防担当と共に自主グループ等でセルフプラン作成支援を試みる。	
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）

6 認知症支援

8年度の 取組の視点	○前年度より続けている「新しい認知症観」について、周知年齢を広げ「認知症」を自分事として考えることができる地域づくりを推進していく。 ○認知症の人の意思決定支援について、支援するチーム作りを重視し、認知症の人の希望や尊厳が守られることを目指す。特に支援者である家族へ理解や周知を図っていく。 ○認知症家族介護者教室を毎月開催。土曜日を定例として就労世代の介護者、参加できるようにする。また、会報「オレンジ」を毎月発行（50 か所で配布）し、家族会に参加できない介護者が孤立しないよう情報を届くよう、いつでも参加ができるようにし、家族支援の窓口を開いておく。また、専門職の参加も多く募ることで、タイムリーな情報を発信していく。 ○認知症普及啓発事業として、「認知症本人の声」を地域住民に伝える講座を行うことで、「新しい認知症観」を実感していただく。	
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 12 回）

--	--

7 地域ケア会議

8年度の 取組の視点	○9期に行われた個別ケア会議から重要テーマを抽出し、推進ケア会議に発展させる取組にチャレンジし、墨田区地域ケア会議地域課抽出グランドデザインの充実を図る。 ○「自立支援・重度化防止」及び「意思決定支援チームづくり」のほか、介護支援専門員が社会課題と捉える課題へのチームアプローチのテーマを中心に、多職種で取り組み、地域共生社会の実現をめざす。	
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）

8 生活支援体制整備事業

8年度の 取組の視点	○相談業務や地域の実態把握、地域ケア会議を通じて、高齢者が地域で生活を継続するために必要な社会資源情報を把握、分析し、住民や関係機関に働きかけ事業を企画する。 ○地域との信頼関係を深め、地域活動の現状や意向を把握し、互助の強化に向け取り組む。 ○高齢者の生活支援情報を収集・整理し、必要な高齢者や支援者が活用できるよう支援する。 ○通いの場社会資源に関しては、重点事業：身近・手軽・参加しやすい通いの場と活動の輪づくり 目標参照	
結果	交流・通いの場 件（前年度 ○件）	

9 見守りネットワーク事業

8年度の 取組の視点	○通年の実態把握はもとより、時期に応じた実態把握（転入者、熱中症予防、健康状態不明者、喜寿ふれあい訪問）などを通じて、「みまもりだより」の情報を届ける。その人が自律した生活が送れるよう必要に応じて伴走支援をしていく。 ○「緩やかな見守り」の浸透・継続ができるよう、見守り活動についての講座を町会・自治会、活動グループなどに行う。支援を必要とする高齢者を地域が早期に発見し、支援につながるためのネットワークづくりを行うことで、地域との協働を深化する。また、みまもり講座参加者などから、新たな見守り協力員の発掘に向けても、地域へ声掛けを継続する。 ○生活支援コーディネーターと連携し、既存のグループ活動状況の把握を行いつつ、グループ内での緩やかな見守りが行えるよう継続支援を行う。 ○地域との孤立リスクが高い高齢者や、社会生活上、複合的課題をもつ対象者への伴走支援を行いつつ、本人以外からも相談が入るような見守りネットワークづくりを構築する。	
結果	実態把握 ○件（前年度 ○件）	安否確認 ○件（前年度 ○件）

取組名 こんにちは・よろしく ～地域特性に応じたネットワークづくり～		目指すべき姿：必要に応じて生活支援サービスなどを 利用しつつ社会参加して支え合っている	
背景となる現況・課題		利便性が良く集合住宅が増加し、高齢者や若い世帯の転入者が多い地域性である。単身後期高齢者の増加、見守りやちょっとした生活支援を求める人が増加している。 高齢者のスマートフォン所持率が区内で最も高く、スマートフォンアプリを利用した申請等、生活に必要なしくみの変化に戸惑い「個別に教えてほしい」「操作を手伝ってほしい」というニーズを介護事業所が把握している。また、集合住宅に暮らす単身高齢者が増加し、体調の変化や生活の支障に周囲が気づきにくいという課題がある。高齢者を狙う犯罪が増え、消費者被害や特殊詐欺被害の危険が増しているとの意見も挙がっている。 町会・自治会等の地縁組織に属さない人も増え、必要な情報が届かず取り残される可能性がある。必要な情報や相談機関の周知を行い、孤立を防ぐため住まいに関わる関係者とのネットワークの構築が必要となる。 高齢者が見守られるだけではなく、老若男女を問わずお互いが見守り支え合う地域共生社会の一員である意識の普及が求められる。	
計画策定段階の 前年度の事業実績		○社会資源情報として、みまもりだよりを毎月 3000 部発行。年間テーマを「本人・家族の高齢期の理解」とし、毎月のテーマを「自助互助」とした。みまもりだよりを 227 関係機関と、22 人に戸別（一部見守り協力員による）配布することで見守りネットワークの強化や自助への働きかけを行った。 ○毎月の転入転出リストより民生・児童委員と情報共有し見守りネットワークの連携を図った。区外転入者：92 人 区内転居者：23 人に対し実態把握を行った。（令和 7 年度 R8.1 月末時点） ○新規相談実績：（令和 7 年度 R8.1 月末時点）948 件（令和 6 年度対比 1.14 倍）アウトリーチ件数：（令和 7 年度 R8.1 月末時点）対象者実人数 1461 件（令和 6 年度対比 1.44 倍）安否確認件数（令和 7 年度 R8.1 月末時点）センター・相談室合計 17 件（令和 6 年度対比 2.13 倍） ○みまもり講座 集合住宅管理組合は実施まで至らず。但し、金融機関 1 行、緑図書館住民向け 1 回実施。	
第 9 期計画における 目的		多様なつながりを持つことで、地域の生活支援に関わる社会資源情報を得て活用することができる。	孤立リスクの高い集合住宅の住民が、挨拶をかわし、顔見知りを増やし互いの変化に気づく見守り合いができるようになる。
令和 8 年度の取組の指標と方向性	目標	隣近所、地域、紙面、公式 LINE、SNS などからの情報を得ることができ、個人や仲間内での活用につながる。	集合住宅の調査の継続。管理人・管理組合との顔見知りの関係の形成。
	投入資源	町会、自治会、みまもり相談室、高齢者支援総合センター、見守り協力員、集合住宅の管理組合、みまもりだより、講座開催の通知、包括 LINE、チラシ作成費用	みまもり相談室、高齢者支援総合センター、町会・自治会、民生委員、圏域内の集合住宅、集合住宅住民、地域住民、管理会社及び管理人、管理組合、みまもりだより
	活動計画	区からの資料、暮らしにおける情報、各時期に応じた注意喚起などをみまもりだより、だより号外の作成。 総合相談、実態把握などの訪問時に合わせて情報提供、周知活動を行う。	圏域内の集合住宅の町会・自治会及び地区民生委員との情報共有。 管理人・管理組合に見守り活動事業と合わせて、高齢者の相談窓口の普及啓発を進めていく。 定期的なみまもりだより配布、回覧や掲示の依頼。

	アウトプット指標	・だより等広報誌の発行回数、発行部数、配布件数の前年度比較 ・新規相談件数、実態把握訪問数など前年度比較。	・みまもりだより配布先数（集合住宅） ・集合住宅の管理人・管理組合、住民からの情報提供数や相談数 ・新規の高齢者在住集合住宅の把握数、前年度比較
	アウトカム指標	高齢者施策制度の相談件数の増加。または、施策制度の利用につながった実績。	関係機関・地域との連携の実績数。
実施結果	活動の実績（アウトプット）		
	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）		
備考			

取組名 身近・手軽・参加しやすい通いの場と活動の輪づくり		目指すべき姿：必要に応じて生活支援サービスなどを利用しつつ社会参加して支え合っている
背景となる現況・課題		加齢に伴う心身状態の変化により、公共交通機関の利用や遠方への外出が体力的に難しくなり、活動範囲や活動方法が変化し、高齢者の社会的役割にも影響している。 自主グループの参加者の中には、様々な内容や場所で行われる複数の通いの場に参加し、多様な仲間を持つことで健康維持、向上している高齢者がいる。本人が関心を持ち活動や参加が容易になり、生活スタイルや志向にあわせて選択し、気の合う仲間とグループを作って活動する等、従来の地縁団体に限らない場や活動が求められている。
計画策定段階の前年度の事業実績		○交流・通いの場 社会資源 （2026.1月時点）88カ所（2025年度新規5カ所 終了7カ所） ○立ち上げ後、継続支援中の体操グループ（2026.1月時点）20カ所 ○高齢期の健康や社会交流の関心あるシニア・プレシニア対象に「みどり健康カレッジ」全6回実施 23人登録。終了後に新年交流会に11人が参加し、全員が、継続した交流を希望し、来年度事業に展開予定。ADL 上自主グループに不安を感じる方や、地縁組織ではない活動を希望される方、70代～90代。
第9期計画における目的		○既存の通いの場の活動やメンバーの参加が継続される。 ○仲間と集い、グループをつくり活動することで、高齢者が役割を持ち協力しながら活動継続できる。
令和8年度の取組の指標と方向性	目標	1. 通いの場の社会資源情報を把握し、必要な高齢者に情報を届ける。 2. みどり高齢者支援総合センターや地域に出向き講座を行い、多くの人が「高齢期の健康」について学ぶ機会をつくる。 3. 学ぶ場の出会いが社会交流として継続した活動となるよう支援する。
	投入資源	○既存の自主グループ ○介護予防サポーター・リーダー ○町会・自治会、老人クラブ、民生委員 ○地域リハビリテーション活動支援事業のリハビリ専門職、圏域のケアマネジャー等、介護事業所

		○みどり高齢者支援総合センター多目的ホール・会議室、圏域の公園、集会場、町会会館、みどりコミュニティセンター、民間事業所 等
	活動計画	1. 多種多様な通いの場の社会資源情報を把握し、「社会資源情報シート」に分類整理する。広報誌の作成や公式 LINE で周知し、ネットワークを活用し、必要な高齢者に情報を届ける。 2. 高齢期の健康についてシニア・プレシニアが学ぶ「みどり健康カレッジ」を開催する。 3. カレッジ卒業生や、自主グループ参加に課題がある高齢者を対象に、「みどりサロン」を開催する。 4. 来所しにくいエリア対象に「みどり出前カレッジ」の実施やポピュレーションアプローチを働きかけ、気軽に参加できる社会交流の場を創出する。 5. 自ら仲間と立ち上げる住民グループや、企業・事業所の地域貢献の社会資源を把握し適宜相談支援行う。
	アウトプット指標	1. 通いの場広報誌 発行数 包括 LINE 配信 2. みどり健康カレッジ 開催回数 参加者数 参加者の他グループ参加数、担い手活動数 3. みどり健康サロン 開催回数 参加者数 4. みどり出前カレッジ 回数 5. 通いの場に関わる相談件数
	アウトカム指標	1. 通いの場の社会資源 90～100 2. 通いの場参加者想定 3. みどり健康カレッジ 満足度 行動化につながる分析
実施結果	活動の実績（アウトプット）	
	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	
備考		

取組名 自分らしく暮らす私の未来予想図（ACP）		目指すべき姿：切れ目のない円滑な医療と介護連携により必要な在宅療養を受けている
背景となる現況・課題	ニーズ調査の結果から、医療や介護が必要になった時、施設や入院を考えている住民が多く地域の社会資源の情報が行き届いていない現状がある。①高齢化（率60%越え）の進む都営住宅②繁華街に住居する高齢者は更に情報が届きにくいということが分かった。出前講座も数回行ってきたが、適宜必要な情報がいつでも入手できるような情報発信の仕組みが必要である。その情報を基に「自分らしく暮らす私の未来予想図」を描くためのACP（人生会議）について学び、広い年代や多職種とともに理解を進めることができる。意思決定支援のチーム作りを進めていく。	

計画策定段階の前年度の事業実績		・専門職向け ACP・意思決定支援研修の実施：1 回 ・専門職向け身寄りの課題について考える権利擁護研修：1 回 ・みどり圏域や周辺にある在宅療養に関する社会資源の情報収集
第 9 期計画における目的		医療や介護が必要になった時に適切な情報が得られ、状況によって入院など必要な医療を受けつつ、在宅で生活できるような体制になる。
令和 8 年度の取組の指標と方向性	目標	①高齢者を対象に在宅療養を普及啓発する講座を実施し、参加者が在宅療養について理解を深める。 ②介護・医療の専門職を対象に、本人の意思決定を支援するチームづくりの研修を実施し、利用者が自身の日常生活や社会参加について意思を形成し、表出して実現していくことをチームで支援できる。 ③みどり圏域で利用可能な在宅療養に関する機関や事業所等の社会資源を一覧にまとめ、居宅介護支援事業所と共有し、相談支援に活用する。 ④第 9 期の在宅療養の周知と活用に向けた取組から地域課題を抽出し、地域ケア推進会議に課題提起して第 10 期の地域包括ケア計画策定につなげる。
	投入資源	・みどり高齢者支援総合センター・みまもり相談室 ・圏域の介護支援事業所、介護サービス事業所、医療機関、薬局等の専門職 ・民生委員、見守り協力員、老人クラブ役員、認知症家族会 ・地域リハビリテーション活動支援事業 ・在宅療養に関する機関や事業所の一覧を作成する費用（印刷代）
	活動計画	①みどり圏域の高齢者とその家族を対象に在宅療養を普及啓発する講座を実施する。（年 1 回） ②みまもりだよりを活用し、みどり圏域の在宅療養システムについて普及啓発する。 ③介護・医療の専門職を対象に、本人の意思決定を支援するチームづくりのタイミングや連携について、グループワークを交えた研修を実施する。（年 2 回） ④みどり圏域で利用可能な在宅療養に関する機関や事業所等の社会資源を一覧にまとめる。第 10 期の地域包括ケア計画策定のための地域ケア会議で、共有し意見交換し仕上げる。 ⑤第 9 期の在宅療養の周知と活用に向けた取組から地域課題を抽出し、地域ケア推進会議に課題提起し、分科会等で在宅療養や都制作「私の思い手帳」の普及・活用について検討する。
	アウトプット指標	・活動計画①③のチラシ配布数、参加者数 ・活動計画④で作成した社会資源の一覧
	アウトカム指標	・活動計画①の受講前・受講後アンケートにより、在宅療養の認知度、内容の理解度 ・活動計画②の事後アンケート・ワークシートの分析、2 か月後のモニタリング結果の分析によりネットワーク拡充の効果を測る。
	活動の実績（アウトプット）	
実施結果	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	
	備考	