

令和 6 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 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

助け合い垣根を越えてつながるまち ～ 私が主役のまちづくり ～

むこうじま圏域は「向こう三軒両隣」のつながりを残し、「互助」が引き継がれてきた地域である。しかし近年、地縁的なつながりが徐々に希薄化し、必要な情報が届かないことで地域社会とのつながりを十分に持てない高齢者も多い。そのため、「孤立している高齢者の見逃し」「認知症の人や家族の孤立」「フレイルの発症」が圏域の課題となっている。

第 9 期計画では、住民や専門職が高齢期のリスクを多角的にとらえ、必要な情報を伝え合い、人と人がつながるまちづくりを推進する。そして、地域の人たちが支え合い垣根を越えてつながり、環境が変わっても孤立せず、誰もがここで暮らして良かったと思えるまちを目指す。

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
34,502 人	8,149 人	23.6%	4,726 人	58.0%

令和 6 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

6 年度の 取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○専門職として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にサポートする。 ○多職種や関係機関が円滑に情報共有し早期対応できるように、共通のアセスメントツールや情報共有ツールを活用する。 ○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）の役割等必要な情報を届け、利用者満足度の向上を図る。 	
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

6 年度の 取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○多職種、関係機関、地域住民に、消費者被害や特殊詐欺対策、虐待防止と養護者支援、生活困窮者支援について普及啓発を行う。また、引きこもりや介護の担い手不足（担い手の高齢化）に着目し、早期発見・支援のための知識や重層的支援体制等の情報を提供する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 権利擁護、虐待防止ネットワークセミナーの開催 4 回 ・ 成年後見制度の利用を促進する。 ・ 隔月の「弁護士相談会」を活用し、専門性を重視した権利擁護相談を実施する。 	
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

6年度の 取組の視点	<p>○地域の主任ケアマネジャーが地域課題をとらえ、ケアマネジャーやサービス事業者、地域住民とともに地域包括ケアシステムの構築に取り組めるように働きかける。</p> <p>○ケアマネジャーや支援者が「自立支援・重度化防止」の視点でアセスメントを実践し、統一した方針で高齢者の意欲を引き出す支援を継続できるように取組む。</p> <p>○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の開催 5回 ・ケアマネジャーや関係機関、多職種を対象に事例検討会やセミナーの開催 各2回 	
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 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

6年度の 取組の視点	<p>○高齢者が役割を持って意欲的に社会参加活動ができるように働きかける。</p> <p>○インフォーマルサービスの活用を促す。</p> <p>○「自立支援・重度化防止」の意識と取り組みを浸透させ、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを推進する。</p>	
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）

5 認知症支援

6年度の 取組の視点	<p>○認知症の人が尊厳を持ち住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、様々な年代や職種に働きかけ、地域で見守り支えるまちづくりを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座の開催 10回 ・認知症サポーター、ボランティアを含む住民や支援者に対し認知症普及啓発講座の開催 3回 <p>○家族介護者同士の交流を促進し、介護負担の軽減に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症家族介護者教室の開催 10回 <p>○認知症の人やその家族に早期に関わり、支援体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症アセスメント訪問 12回、認知症初期集中支援チームによる支援 2ケース 	
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）

6 地域ケア会議

6年度の 取組の視点	<p>○多職種や関係機関が「自立支援・重度化防止」の視点で個別ケースの課題を検討し、地域課題を抽出する。</p> <p>○多職種、関係機関、地域住民が地域課題を共有し、地域づくり・資源開発に向けて協働する。</p> <p>・ 地域ケア個別会議開催 6回、地域ケア推進会議開催 5回</p>	
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）

7 生活支援体制整備事業

6年度の 取組の視点	<p>○やりたいことアンケート結果を集約し、高齢者の関心や必要な社会資源の分析を行う。</p> <p>○高齢者が特技や経験を活かして活躍できる場の発見・開発・周知・マッチングを行い、高齢者の社会参加を促進するシステムづくりに取組む。</p> <p>○町会・老人クラブ・自治会等の地域団体と連携して、身近な活動の場を増やす。</p> <p>○第1層生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域課題の改善に取組む。</p>	
結果	交流・通いの場 件（前年度 ○件）	

8 見守りネットワーク事業

6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、アウトリーチを通じ見守り・支援につなげる。</p> <p>・ 65歳以上の未把握者（集合住宅居住者・転入者を含む）に実態把握を行う。</p> <p>○地域の社会資源に「すみだ高齢者見守りネットワーク事業」の周知を図り、見守り協力員の活動や見守り協力機関が増えるよう働きかけ連携する。</p> <p>○みまもりだよりの配布等により関係機関との情報交換を密に行い、見守りネットワークを充実させる。</p>	
結果	実態把握 ○件（前年度 ○件）	安否確認 ○件（前年度 ○件）

<圏域別地域包括ケア計画の重点的な取組>

※取組ごとに記載している目指すべき姿の数字は、以下に記載した高齢者福祉総合計画・第9期介護保険事業計画における5つの目指すべき姿を示しており、このいずれかにつながる内容として設定している。

- 1… 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
- 2… 多様な介護サービスを必要に応じて利用している
- 3… 切れ目のない円滑な医療・介護連携により必要な在宅療養を受けている
- 4… 身体状況の変化と本人の希望に応じて住まい方を選択している
- 5… 地域における認知症に対する理解が進み、認知症の人が安心してその人らしく暮らしている

取組名 みんながつながり支え合うまちづくり		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		<p>密集市街地の整備による生活形態の変化や、町会・自治会等の加入率の低下、老人クラブの解散等により地域の横のつながりが徐々に希薄化している。住民の転出入やオートロック化は、地域交流の減少や高齢者の孤立、安否確認の困難性を招き、多世代交流の減少から世代間相互の理解不足も課題となった。孤独や特殊詐欺被害等への不安の声も聞かれ、新たな集いの場の創出が求められている。コロナ禍の8期計画では、地域のつながりを取り戻し、高齢者が安心して地域のコミュニティや相談窓口を活用できるように、孤立リスクの高い転入者や集合住宅居住者等を優先し、実態把握やアウトリーチ訪問を実施した。また、「やりたいことアンケート」等を活用して地域活動の担い手探しを推進した。「大型マンションでの孤立対策」では、居住者や多職種・多機関と課題を共有し、一人暮らし高齢者が孤立しない方法を検討した。その結果、一部のマンションでは管理人在駐時にオートロックの解錠協力が得られたほか、キーボックスの設置がスムーズになっている。</p> <p>この圏域は、個々の防災・減災意識が高く、防災をテーマとしたイベントには多世代の住民が積極的に参加する地域特性があり、地域のつながりを深めている。しかし、医療、福祉、介護等に関する情報は、必要になるまで無関心な傾向があり、有事に備えられていない。各々が求めている情報が届けられず一方通行の情報となり、有効活用されていないことが課題となっている。ICTの普及により、機器を扱えるか否かによる情報格差も生じている。必要な情報を双方で交換し合えるよう、効果的な情報発信の方法や情報拠点を確立することが必要である。</p>	
計画策定段階の前年度の事業実績		(計画期間の初年度のため令和6年度は記載なし)	
第9期計画における目的		日ごろから顔の見える関係を築くことで安心して支え合い、もしもの時の備えができる。	多様な手段で情報を得ることで地域とつながり、生活の質を維持・向上するための選択肢が増える。
指標と方向性	令和6年度の取組の目標	①介護事業所と民生委員・児童委員が協力することで、地域住民同士が支え合う体制が整えられる。	①地域住民に相談窓口や地域の役立つ情報が届く。
		②地域で活躍できるキーパーソンが見つかることで地域活動が活発になる。	②地域が求めている情報が集約され、身近にある介護事業所や関係機関が情報拠点となることで、必要な情報を取捨選択できる。
		③孤立リスクの高い高齢者を住民が互いに	③スマートフォン等の操作を習得することで、ICTを

	<p>把握することで、困ったときに支え合える関係ができる。</p> <p>④「防災遠足」「イザ！カエルキャラバン！」等の防災に関する活動（イベント）を通して、地域と関係機関が有事の時に協力し合う関係が強化される。</p> <p>⑤集合住宅の管理事務所や民生委員・児童委員等と実態把握調査をすることで、相談窓口につながりやすくなり必要な情報が届きやすくなる。</p>	<p>活用し能動的に情報収集をすることができ、社会参加のきっかけにつながる。</p> <p>④地域住民や専門職が地域課題を知ること、地域に関心を持てる。</p>
投入資源	<p>〈人的資源〉 センター・相談室職員、介護事業所等の専門職、民生委員・児童委員、町会・自治会、老人クラブ、集合住宅管理者、一寺言問を防災のまちにする会(一言会)、芝浦工業大学すみだの巣づくりプロジェクトメンバー、東京曳舟病院職員、ユートリヤ職員</p> <p>〈場所〉 センター・相談室、ユートリヤ、町会会館、介護事業所、一寺言問集会所、芝浦工業大学すみだテクノプラザ、集合住宅</p> <p>〈物的資源〉 セミナーのチラシ等、やりたいこと応援プロジェクトのサポートメンバー募集のチラシ、みまもりだより、「むこまちゃん通信」、「やりたいことアンケート」、「いきいき GOGO リスト&マップ」、アンケート、実態把握調査票</p>	<p>〈人的資源〉 センター・相談室職員、介護事業所等の専門職、民生委員・児童委員、町会・自治会、老人クラブ</p> <p>〈場所〉 センター・相談室、ユートリヤ、町会会館、介護事業所</p> <p>〈物的資源〉 アンケート、「やりたいことアンケート」「いきいき GOGO リスト&マップ」、みまもりだより、「むこまちゃん通信」、セミナー等のチラシ、スマートフォン、ICT</p>
活動計画	<p>①小規模なネットワーク会議を開催する。</p> <p>②・③「やりたいことアンケート」を用いたアウトリーチ訪問を実施する。</p> <p>④「防災遠足」「イザ！カエルキャラバン！」等の防災に関する活動（イベント）に参加、協力する。</p> <p>⑤管理事務所の協力を得て、集合住宅で民生委員・児童委員と共に実態把握調査を実施する。</p>	<p>①アウトリーチ訪問時に相談窓口を周知・セミナーのチラシを配布する。</p> <p>②地域(民生委員・児童委員、専門職等)を対象に必要な情報に関するアンケートを実施する</p> <p>③身近な場所でスマートフォン操作等の相談ができる企画を実施する。</p> <p>④地域や専門職が地域課題を共有するセミナー等を開催する。</p>
成果 (アウト)	<p>○地域ケア会議実施数/アンケート</p> <p>○実態把握・アウトリーチ訪問数</p>	<p>○実態把握・アウトリーチ訪問数</p> <p>○アンケート調査結果</p>

	カム) を測る指標	○「やりたいことアンケート」回収・未回収率 ○「防災遠足」「イザ！カエルキャラバン！」等の防災に関する活動（イベント）報告書類 ○イベントへの参加者数	○企画・セミナーの参加者数
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）		

取組名 認知症になっても 私らしく ともに暮らせる まちづくり		目指すべき姿：地域における認知症に対する理解が進み、認知症の人が安心してその人らしく暮らしている	
背景となる現況・課題	<p>ニーズ調査では認知症の相談窓口や制度の認知度が低く、認知症の介護や認知症になっても地域で暮らし続けられるか等の不安を抱えている住民がいることが課題となっていた。地域からは、「認知症の進行に気づかないまま孤立することがある」という意見も挙げられた。8 期計画では、感染症対策を行ないながら、認知症の知識を届ける認知症サポーター養成講座やセミナー、思いを共有する家族会等を開催した。また、ACP(人生会議)や成年後見制度の普及啓発を行い、身近な図書館やスーパーマーケットなどを拠点に情報発信を行った。コロナ禍の影響によりボランティア活動は停滞していたが、高齢者施設に動画を届けたり、認知症相談窓口のチラシを作ったり、間接的な支援や周知活動を行なった。認知症に対する理解は少しずつ進んでいるものの、情報拠点が少なく情報が届けられる住民に偏りがある。誰もが自分らしく住み慣れた地域で暮らし続けられるよう認知症の正しい理解や備えのための情報が地域に届いていないことが課題となっている。情報が地域に浸透すること、認知症の人やその家族を地域で支えられるよう活動するサポーターや活動場所の拡充が必要である。</p>		
計画策定段階の前年度の事業実績	(計画期間の初年度のため令和 6 年度は記載なし)		
第 9 期計画における目的	心身の変化に関わらず自分らしく生きるための備えができる。	認知症関連の情報が地域に広がることで、認知症の人や家族が孤立せず暮らし続けられる。	
6 令和	目標	①ACP(人生会議)の考えが広まり、成年後見制度を理解できる専門職が増える。	①身近な場所で認知症に関する情報を受け取れる。

		<p>②認知症サポーター、ボランティア希望者の活動の場が増える。</p> <p>③家族同士の交流により、介護負担が軽減する。</p>	<p>②認知症サポーター養成講座やセミナーに参加することで認知症の理解を深められる。</p>
	投入資源	<p>〈人的資源〉 セミナー講師、認知症サポーター、センター・相談室職員</p> <p>〈場所〉 ユートリヤ、介護事業所</p> <p>〈物的資源〉 チラシ、区報、アンケート、パソコン、プロジェクター、ホワイトボード</p>	<p>〈人的資源〉 セミナー講師、認知症サポーター、センター・相談室職員</p> <p>〈場所〉 ユートリヤ、図書館、小学校、小売店、医療機関、金融機関等</p> <p>〈物的資源〉 チラシ、区報、アンケート、テキスト、認知症ケアパス、パソコン、プロジェクター、ホワイトボード</p>
	活動計画	<p>①専門職向けセミナー（ACP(人生会議)・意思決定支援・成年後見制度）を開催する。</p> <p>②ボランティア活動の場の情報収集と場の開発をする。</p> <p>③認知症介護者教室（むこうじま家族会・むすめの会）を開催する。</p>	<p>①小売店・医療機関・金融機関等、情報拠点を開発する。</p> <p>②- 1 認知症サポーター養成講座を開催する。</p> <p>②- 2 住民向けセミナー（ACP(人生会議)・認知症の方への接し方等）を開催する。</p>
	成果（アウトカム）を測る指標	<p>○受講者数・アンケート結果</p> <p>○働きかけた場の数と開発した場の数</p> <p>○参加者数・モニタリング</p>	<p>○働きかけた場の数と開発した場の数</p> <p>○受講者数・アンケート結果</p>
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）		

取組名 やりたいことがみつかる・つながる・まちづくり		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		ニーズ調査の「コロナ禍による生活の変化」の項目で、「人と会う機会が減った」高齢者は22.0%、「以前楽しめていたことが楽しめなくなった」高齢者は39.3%であった。自主グループ活動においても活動自粛の影響で参加者が減り、11ヶ所あった体操グループは3ヶ所が解散し、1ヶ所は他圏域の安価な会場に移転した。自主グループの減少は、運動習慣や地域のつながりが途切れる要因になり、身近で集いやすい活動場所が求められている。8期計画では、高齢者が活動性を維持しながら集わずにつながり企画を立案し実行した。また、高齢者が「やりたいこと」を見つけ取り組めるように、多職種による「やりたいことアンケート」の作成や、住民とともに「やりたいこと」の輪を広げつなげる活動「やりたいこと応援プロジェクト」を始動した。その結果、体操グループは1ヶ所が再開され、新たに2ヶ所の活動が公園で始まった。さらに2ヶ所の趣味活動グループも立ち上がった。また、「やりたいこと応援プロジェクト」では、高齢者のやりたいことを応援する動画が作成され活用されている。しかし、「公園では天候や季節の影響を受け易い」「レンタルスペースでは費用負担が大きい」「自身に合った活動メニューがない」などの意見が挙げられ、自主活動の場所、費用、内容等の運営改善が課題となっている。また、情報が届かない高齢者がいることや、男性の参加者が少ない等の声も聞かれている。情報拠点や高齢者と活動の仲介者、グループの担い手の確保も課題となっている。「やりたいこと応援プロジェクト」の活動を周知し、活性化する必要もある。	
計画策定段階の前年度の事業実績		(計画期間の初年度のため令和6年度は記載なし)	
第9期計画における目的		情報を伝え合うことで、高齢者が自主的に社会参加するための選択肢が増える。	役割や楽しみを見つけてつながることで、身近な集いの場が増える。
令和6年度の取組の指標と方向性	目標	①高齢者が介護予防の必要性を根拠に基づき理解することで、健康増進ができる。 ②高齢者が「やりたいこと」を見つけ自立した生活を送れる。 ③ICT、紙媒体を併用して情報発信することで、地域住民に幅広く情報が届く。	①地域の高齢者が、特技や経験を活かし、役割を持ち、楽しみながら活動できる。 ②体力測定等を行い、自身の体力を知ることを機に、地域の高齢者の体力維持・向上ができる。
	投入資源	〈人的資源〉 地域住民、町会、老人クラブ、自治会、集合住宅管理事務所、専門職、センター・相談室職員、講師 〈場所〉 ユートリヤ、センター相談室	〈人的資源〉 地域住民、町会、老人クラブ、自治会、専門職、センター・相談室職員、講師 〈場所〉 ユートリヤ、センター相談室、町会会館、すみまめカフェ、公園
		自主グループの運営を改善することで、活動を維持・拡大できる。	①地域の自主的な活動の場を維持できる。
		〈人的資源〉 地域住民、町会、老人クラブ、自治会、専門職、センター・相談室職員、講師 〈場所〉 ユートリヤ、センター相談室、町会会館、公園	〈人的資源〉 地域住民、町会、老人クラブ、自治会、専門職、センター・相談室職員、講師 〈場所〉 ユートリヤ、センター相談室、町会会館、公園

		〈物的資源〉 「いきいき GOGO リスト&マップ」、「やりたいことアンケート」、ICT、医学的データ、みまもりだより、「むこまちゃん通信」	〈物的資源〉 「いきいき GOGO リスト&マップ」、「やりたいことアンケート」、医学的データ、体力測定器	〈物的資源〉 「いきいき GOGO リスト&マップ」、「やりたいことアンケート」、医学的データ
	活動計画	①医学的データを活用し、介護予防の必要性を伝える講座を開催する。 ②-1 専門職が自立支援・重度化防止についての理解が深められるようにセミナー、地域ケア会議を開催する。 ②-2 「やりたいことアンケート」を実施する。 ③-1 ICT、紙媒体を活用し、活動や社会資源、セミナーなどの情報を発信する。 ③-2 アウトリーチ訪問時に相談窓口のパンフレットやセミナーのチラシを配布する。	①「やりたいこと応援プロジェクト」を発展させた「高齢者の学校」を開催する。 ②健康維持・向上のための自主グループの立ち上げ支援を行う。	①役割の担い手の確保と新規参加者の加入を促すため、窓口相談者やアウトリーチ訪問対象者への声掛けを行う。
	成果（アウトカム）を測る指標	○セミナー参加者へのアンケート、参加者数 ○チラシの配布数 ○ICT の反応（フォロワー数、リプライ数、閲覧数等） ○地域ケア会議回数、参加者数 ○専門職の活用件数	○「高齢者の学校」の開催状況 ○体力測定会の実施回数 ○立ち上げ支援の回数 ○参加人数	○自主グループ継続年数 ○新規参加者人数 ○来所や訪問からの参加数 ○グループに応じた支援内容 ○「いきいき GOGO リスト&マップ」の配布数
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）			