

## 令和 6 年度

うめわか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・報告書

## 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

やさしいつながり うめわか地域 ～みんな生き生き 明るい未来～

一人ひとりが生きがいを持ち、健康で「生き生き」と生活できるような圏域を目指します。これからも住み慣れた“うめわか”で明るく自分らしく過ごせるように、地域の方々とともにやさしいつながりを築いていきます。

- ① 健康に関心を持ち、健康づくりに取り組める“うめわか”
- ② 一人ひとりの活躍が、地域全体の支えあいとなる“うめわか”
- ③ つながりのある安心・安全な地域“うめわか”
- ④ 多職種が連携し、自分らしい生き方を支える“うめわか”

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
28,974 人	7,869 人	27.2%	4,853 人	61.7%

令和 7 年 4 月 1 日現在

## &lt;全センター・相談室共通業務&gt;

## 1 総合相談支援

6 年度の 取組の視点	<p>○総合相談では、早期発見・早期対応を行い、保健・医療・福祉サービス等適切な支援につなげる。</p> <p>○安否確認では、区民、関係機関等から高齢者の異変に係る相談・通報があった場合は、「緊急安否確認チェックシート」を活用し、速やかに状況把握、対応をする。</p> <p>○介護保険の相談時、介護予防の視点から、地域の運動や趣味の通いの場等の情報提供をする。必要に応じて基本チェックリストを実施する。</p> <p>○医療・介護・福祉関係機関等や民生委員・児童委員、ボランティア等、地域での様々な関係者とのネットワークを拡充する。</p>	
結果	新規相談件数 1,032 件（前年度 1,072 件）	継続相談件数 3,198 件（前年度 3,053 件）
	<p>○令和 5 年度と比較し、新規相談は 40 件減ったが、継続相談は 145 件増えた。相談内訳では、介護保険 2,097 件（44%）の他、虐待・権利擁護 701 件（15%）、高齢者施策 449 件（9%）、医療 367 件（8%）、認知症 345 件（7%）に関する相談が多く、医療・介護・福祉関連機関等と連携し、適切な支援につないだ。</p> <p>○申請代行件数は、介護保険課 525 件、高齢者福祉課 178 件。</p> <p>○地域密着型サービス運営推進会議への出席 24 回。必要に応じて、地域密着型サービス事業所と地域団体、民生委員・児童委員、見守り協力員、ボランティア等の関係づくりが進むよう働きかけ、地域包括支援ネットワークの充実を図った。</p>	

## 2 権利擁護

6 年度の 取組の視点	<p>○高齢者虐待ハイリスク世帯の早期発見、虐待の芽の段階での気づきの視点に留意し、相談支援を行う。発見後は、関係機関と連携し、緊急性を逃さず迅速に対応する。</p> <p>○高齢者虐待の防止において、積極的に関係機関への研修等による普及啓発およびネットワーク構築をすすめ、早期段階での通報・支援につなげる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所や関係機関向けに、権利擁護に関する勉強会・研修を年 4 回開催する。</li> </ul> <p>○高齢者の権利や財産を守り、適切な管理が行えるよう、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等の普及啓発を行い、状況に応じて関係機関につなげる。</p> <p>○消費者被害防止のため、地域住民に対する普及啓発を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民向け消費者被害および特殊詐欺被害防止の講座を年 4 回開催する。</li> <li>・ 広報誌にて掲載する。</li> </ul>		
結果	<table border="1" data-bbox="331 734 1441 824"> <tr> <td>虐待防止ネットワーク（研修、講座等） 15 件 （前年度 14 件）</td> <td>権利擁護相談（虐待相談含む）件数 200 件 （前年度 254 件）</td> </tr> </table> <p>○高齢者虐待対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通報時、関連機関と連携し事実確認及び高齢者虐待対応を行った。</li> <li>・高齢者虐待通報受理 38 件、内虐待認定 28 件（セルフネグレクト含む）、虐待認定率 74%。養護者による虐待 26 件、セルフネグレクト 2 件。養護者による虐待の種別は、身体的虐待 17 件（65%）、心理的虐待 13 件（50%）、経済的虐待 4 件（15%）、ネグレクト 6 件（23%）、身体及び心理的虐待の重複事例が多い傾向にあった。</li> <li>・被虐待者の男女比は男性 23%、女性 77%で、前年度比で女性の割合が増加している。（前年度 男性 39%、女性 61%、）</li> <li>・虐待した養護者の属性は、娘 9 件（35%）、息子 8 件（31%）、夫 4 件（15%）、妻 3 件（12%）。男女比は男性 50%、女性 50%で、前年度比で、女性の割合が増した。（前年度 男性 60%、女性 40%）</li> <li>・虐待認定 28 件中、年度内終結に至ったケースは 6 件（施設入所 2 件、本人もしくは養護者死亡 4 件）、他のケースについては、継続して対応中。</li> </ul> <p>○高齢者虐待防止ネットワーク</p> <p>①うめわか権利擁護勉強会 4 回開催：14 名参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待や権利擁護に関する弁護士による事例検討会を開催した。具体的な事例に対する質疑を行うことができ、法的な根拠を確認しながら事例を深めることができた等の意見があった。終了後のアンケートでは、「十分理解できた」「理解できた」、「十分活用できる」「活用できる」がいずれも 100%の回答だった。</li> <li>◆（成果）年度末アンケートでは、9 割の人が「十分活かせた」「活かせた」と回答。「自分の意識変容につながった」7 名、「事例を見返した」5 名、「利用者等に情報提供できた」3 名だった。「支援に行き詰っていたが、事例を見返してみても改めて経済的虐待の疑いと認識し、虐待解消につながった」との意見があった。このケースでは、介護支援専門員からセンターへの虐待通報につながり、早期対応を行うことができ終結に至っている。</li> </ul>	虐待防止ネットワーク（研修、講座等） 15 件 （前年度 14 件）	権利擁護相談（虐待相談含む）件数 200 件 （前年度 254 件）
虐待防止ネットワーク（研修、講座等） 15 件 （前年度 14 件）	権利擁護相談（虐待相談含む）件数 200 件 （前年度 254 件）		

	<p>②高齢者虐待についての勉強会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り協力員向け 1 回開催：4 名参加</li> <li>虐待発見、通報の重要性、新たな視点や気づきの大切さを確認できたとの意見があった。</li> <li>・事業所向け（シルバーブラザ梅若）虐待防止研修 全 4 回開催：40 名参加</li> <li>・事業所向け（東京都リハビリテーション病院）虐待対応の基本 1 回開催：23 名参加</li> <li>・事業所向け（介護支援専門員研修）1 回開催：11 名参加</li> </ul> <p>③男性介護者教室ケア MEN すみだ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8 高齢者支援総合センター合同開催。うめわかセンターは、2 月に企画運営サブを担った。</li> <li>・「介護をする方の負担軽減について～ストレスとリフレッシュ法」を開催。9 名の現役介護者、介護経験者が参加して学習及び意見交換を行った。</li> </ul> <p>④みまもりだより（2 月号）にて「高齢者の権利擁護について」記事掲載：4,000 部発行</p> <p>○消費者被害防止</p> <p>①消費者被害防止の講座</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民向け消費者被害の注意喚起ミニ講座 4 回開催（地域団体、自主グループ等）：52 名参加</li> </ul> <p>地域団体向け講座後のアンケートでは、消費者被害対策について 9 割が「十分理解できた」「理解できた」、「十分活用できる」「活用できる」と回答、理解度及び活用度が高かった。</p> <p>②みまもりだより（3 月号）にて「詐欺・悪徳商法の注意喚起」1 回 発行：4,000 部</p>
--	--

### 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>○医療・福祉関係機関等の関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関の連携を支援する。</p> <p>○地域ケア個別会議から、個別の課題のみならず地域課題（ケアマネジメントの課題、自立支援・介護予防の課題等）を抽出し、自立支援・重度化防止を目指したプランの作成を支援する。</p> <p>○地域の主任ケアマネジャーとの連携協働を図り、ケアマネ支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアマネジャー向け研修・事例検討会を年 4 回開催する。</li> <li>・ うち 1 回は地域の主任ケアマネジャー向け研修及び情報交換会とする。</li> <li>・ 年 1 回ケアマネジャー向けアンケートを行い、理解度・活用度等を確認する。</li> </ul>	
結果	ケアマネジャー向け研修 5 回（前年度 4 回）	事例検討会 5 件（前年度 3 件）
	<p>○うめわか地域介護支援専門員研修</p> <p>①主任介護支援専門員研修及び情報交換会（6 月開催、6 名参加）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・うめわか圏域地域ケア個別会議より把握できた地域課題（介護支援専門員及びケアマネジメントの課題等）について主任介護支援専門員と共有。令和 6 年度の地域包括ケア計画の取組や研修について、主任介護支援専門員が主体的に参画することを確認した。</li> </ul> <p>②うめわか地域介護支援専門員研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修「ケアマネジャーとしておさえておきたい医療制度」（10 月開催、33 名参加）。終了後アンケートでは、「十分活用できる」「活用できる」が 84%の回答であり、「知識が増えたことで提供できるプランも広がり情報提供できた」「医療関係者と交流ができて良かった」等の感想があった。</li> <li>・研修「ケアマネジャーとして知っておくべき高齢者虐待防止の基本」（12 月開催、11 名参</li> </ul>	

	<p>加)。終了後アンケートでは、「十分活用できる」「活用できる」が100%の回答であり、「小さなことでも気になったことは相談しようと思った」、「グループワークにより沢山の意見交換ができ学びが多かった」等の感想があった。</p> <p>◆（成果）うめわか地域介護支援専門員研修では、主任介護支援専門員が企画段階から参画、介護支援専門員のニーズに沿った研修企画となった。研修ではファシリテーターを担った。主任介護支援専門員による介護支援専門員への人材育成につながった。</p> <p>◆（成果）3回の研修に延べ50名参加。年度末に年間アンケートを実施。「研修で学んだことは日々の業務やケアマネジメントに活用できたか？」との質問に、79%が「十分活用できた」「活用できた」と回答した。</p> <p>「自分の意識変容につながった」16名、「利用者や家族に情報提供できた」9名、「多職種との連携をうまく行うことができた」6名、「資料を見返した」6名、「ケアプランに反映できた」2名だった。意識変容及び利用者への情報提供等具体的な支援につながっていることが分かった。</p> <p>③ 事例検討会</p> <p>・うめわか事例検討会「8050、生活困窮、いわゆる『ごみ屋敷』」（2月開催、13名参加）</p> <p>○その他、専門職（介護支援専門員含む）研修</p> <p>① うめわか権利擁護勉強会・事例検討（権利擁護にて前掲）</p> <p>② 福祉機器展示室研修会</p> <p>・研修「作業療法士から学ぼう！食を支える自助具」（6月開催、16名参加）</p> <p>・研修「言語聴覚士から学ぼう！摂食嚥下と食を支える自助具について」（11月開催、19名参加）</p> <p>◆（成果）年度末に年間アンケートを実施。91%が「十分活用できた」「活用できた」と回答。</p> <p>「自分の意識変容につながった」13名、「利用者や家族に情報提供できた」12名、「資料を見返した」4名、「利用につながった」3名だった。意識変容や具体的に支援に結びついていることが分かった。</p> <p>（事例）・体重が減っている利用者サンプル品を提供し情報提供を行った。</p> <p>・トロミの使い方等の意識が大きく変わった。</p> <p>・利用者に自助具の情報提供ができた。</p>
--	--

#### 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>○居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対し、ケアマネ支援や研修等により、介護予防ガイドラインの徹底を図る。</p> <p>○介護予防プランでは、適切なアセスメントを実施し、利用者が大切に生きてきたこれまでの暮らしを送れるよう目標を設定する。利用者のセルフマネジメントを推進し、介護予防サービスのみならず、地域資源等多様なサービスを活用した自立支援型プランを作成する。</p>	
結果	<p>プラン件数（自己作成） 1,354 件（前年度 1,372 件）</p>	<p>プラン件数（委託） 2,725 件（前年度 2,805 件）</p>
	○居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、担当者会議や地域ケア個別会議等を活用	

	<p>し、介護予防ガイドラインや自立支援型プラン作成の必要性について周知を行った。</p> <p>○自己作成の介護予防プランでは、新規作成時必ずセンター内多職種で検討し、セルフマネジメントや多様なサービス主体（自主グループ等地域資源）を盛り込んだ自立支援型プランを作成した。</p> <p>○訪問型サービス・通所型サービスとも、従前相当のみならず、必要に応じて訪問 B や通所 C の利用につなげた。また地域資源である自主グループにつながったケースもあった。</p>
--	---

## 5 認知症支援

6 年度の 取組の視点	<p>○認知症の人とその家族等の意向を尊重し、できる限り住み慣れた地域で安心して住み続けられ、また認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるまちづくりを目指し、地域ニーズや圏域の地域特性を踏まえた事業を進める。</p> <p>○認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築と共に、認知症について正しい理解を持ち、適切な接し方ができるよう、地域への認知症に関する理解の広がりを目指す。</p> <p>○地域の医療・介護・福祉関係機関等とのネットワークの構築や連携強化、認知症の人への意思決定の適切な支援について理解を広げる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症普及啓発事業（一般・専門）を年 6 回以上開催する。</li> <li>・ 認知症家族介護者教室を年 6 回実施する。</li> <li>・ 認知症初期集中支援チーム事業に関連した取組を行う。（チーム支援 2 件、訪問 10 件程度）</li> </ul>	
結果	<p>認知症サポーター数 279 人（前年度 215 人）</p>	<p>家族介護者教室 6 回（前年度 6 回）</p>
	<p>○認知症初期集中支援チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症が疑われる人への支援として活用し、2 件のケースを支援した。受診や現況への理解を拒む本人に対し、医師の訪問や受診の促しと同行等、本人や家族の意向を踏まえ支援をした。</li> </ul> <p>○認知症家族介護者教室</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ピアカウンセリングの形態をとり 6 回開催。延べ 39 名参加。様々な立場の人との交流、それぞれの想いを共有・意見交換をした。開催については、家族会チラシを作成、周知するとともに、「さくらんぼたより」に告知記事を掲載し、認知症普及啓発事業へ参加歴のある人へポスティング等を行い、参加を促した。</li> </ul> <p>○認知症普及啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症サポーター養成講座を含む認知症に対して正しい知識の修得を目指した講座を全 15 回開催。延べ 335 名参加。区報での告知以外に、シルバープラザ梅若に配架されたチラシ等を見て参加する人もいた。うち 1 回は 8 包括で「認知症への偏見をなくす・誰もがなりえる病気である」という統一テーマを決め、墨田区全体での普及啓発活動を図った。また、児童館での講座を含め多世代に幅広く普及啓発を行うことで、地域全体で認知症に対して支援の輪を広げられるよう事業推進を図った。</li> <li>・ 専門職向け講座 3 回開催、28 名参加。墨田区における認知症事業や関連事業の説明や、認知症の人の意思決定支援、自立支援医療など、関係機関との知識の共有や顔の見える関係</li> </ul>	



	づくりに努めた。
--	----------

## 6 地域ケア会議

6 年度の 取組の視点	<p>○地域ケア個別会議において、ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、個別課題から地域課題を抽出する。年度末には課題整理表にまとめ、次年度の地域ケア推進会議につなげていく。</p> <p>○地域住民及び医療・介護・福祉関係機関等に対して、うめわか圏域地域包括ケア計画の周知を図るとともに、地域ケア推進会議等において各推進事業の目標を共有し具体策の検討を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア個別会議を年 6 回開催する。</li> <li>・ 地域ケア推進会議を年 5 回開催する。</li> </ul>	
結果	地域ケア個別会議 9 回（前年度 9 回）	地域ケア推進会議 9 回（前年度 8 回）
	<p>○地域ケア個別会議 9 回開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者：理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、主任介護支援専門員、介護支援専門員、看護師、社会福祉士、介護福祉士、生活支援コーディネーター、サービス事業者等、延べ 67 名参加。</li> <li>・主目的：介護予防、重度化防止 9 件</li> <li>・各ケースについて個別課題及び地域課題を把握し、支援方針を決定した。年度末には担当介護支援専門員にモニタリングを行った。</li> </ul> <p>◆（成果）年度末のヒアリングでは、介護支援専門員からは、多職種の助言により「栄養や社会資源について知ることができたので学びにつながった」「連携がスムーズになった」「モニタリング時体重や食事内容について確認するようになった」「意識が変わった」との意見があった。ケアマネジメントの実践力向上につながった。</p> <p>◆（成果）令和 6 年度「地域ケア個別会議課題分類・整理表」を作成。地域課題について、「介護支援専門員あるいはケアマネジメントに関する課題」「自立支援・介護予防（重度化防止）に関する課題」「地域の社会資源・自立促進要因の把握に関する課題」「共生社会・多世代交流等地域づくりに関する課題」の各課題に整理できた。</p> <p>令和 3～6 年度「地域ケア個別会議課題分類・整理表」で挙げられた地域課題は、令和 7 年度地域ケア推進会議、主任介護支援専門員研修で共有・整理し、包括的継続的ケアマネジメントや生活支援体制整備事業、推進事業「ストップ！フレイル」「ちよこっとサポート応援団」等で地域課題解決に取り組む予定である。</p> <p>○地域ケア推進会議 9 回開催、184 名参加</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 令和 5 年度地域ケア個別会議で挙げられた地域課題を抽出、整理。（5 月 11 名参加） 令和 6 年度地域ケア個別会議、課題抽出、振り返り。（3 月 9 名参加）</li> <li>② 地域包括ケア計画推進事業に係る地域ケア推進会議 7 回開催。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 9 期地域包括ケア計画説明会 2 回（6 月計 51 名参加）</li> <li>・「住まい・防災」3 回（住まい 12 月 23 名・防災 8 月 32 名/2 月 21 名、計 76 名参加）</li> <li>・「ちよこっとサポート応援団」1 回（9 月 30 名参加）</li> <li>・「自主グループ交流会」1 回（3 月 10 名参加）</li> </ul> </li> </ol> <p>○広報誌「うめわか丸」にてチームうめわか取組紹介、職員紹介、第 9 期うめわか圏域地域包括ケア計画プロジェクトの紹介を行った。1,600 部発行。</p>	

## 7 生活支援体制整備事業

6年度の 取組の視点	<p>○地域住民や関連機関とともに、生活支援に必要な社会資源の情報収集及び可視化をする。地域資源リーフレットの作成や更新を行う。</p> <p>○商店との顔の見える関係づくりを強化し、高齢者の生活支援ネットワークを充実させる。配達の有無、見守り機能等の情報収集をする。</p> <p>○様々なニーズに対し、サービス提供主体とのマッチングに取り組む。</p> <p>○地域における担い手等を発掘し、ボランティア活動をしている人を増やす。ボランティアグループの立ち上げ及び継続支援を行う。</p> <p>○多様な通いの場の立ち上げ及び継続支援を行う。</p> <p>○多世代が交流し、誰もが安心して歳を重ねられる地域づくりのために、チームうめわか「イスからつながるプロジェクト」の後方支援を行い、どなたでも座れるオレンジのイスを増やす。</p>		
結果	<table border="1" data-bbox="323 779 1457 824"> <tr> <td data-bbox="323 779 906 824">交流・通いの場 117 件（前年度 102 件）</td><td data-bbox="906 779 1457 824"></td></tr> </table> <p>○地域資源の可視化、リーフレットの作成、増刷（「ちょこっとサポート応援団」にて後掲）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食に関するリーフレット「うめわか周辺美味しいものマップ」を増刷し配架。移動販売の情報やテイクアウト、出前の情報が古くなっているため、新たに更新作業を実施。</li> <li>・リーフレット「知っておくと安心な電話番号」の周知配布。</li> </ul> <p>○様々なニーズに対し、サービス提供主体とのマッチング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・うめわか高齢者在宅サービスセンターよりバスマット作成依頼があり、裁縫ボランティアにつなぎバスマット作成。</li> </ul> <p>○地域の担い手等発掘、ボランティア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の担い手である「ちょこっとサポート応援団」ミーティングを 5 回開催。延べ 72 名参加。梅若まつり（シルバープラザ梅若開催）で新たな団員募集の呼びかけを行った。</li> <li>・東白鬚公園主催「こうえんフェスタ」でボランティア募集し、13 名参加。内 1 名は公園協会主催のポッチャ教室の手伝いにつながった。</li> </ul> <p>○交流・通いの場の立ち上げ・継続支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「うめわかカフェ」10 回開催。ボランティア実人数 5 名（延べ 60 名参加）。4 月から飲食を伴うカフェとして運営。後方支援実施。</li> </ul> <p>○多世代交流と地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「イスからつながるプロジェクト」（チームうめわか）の後方支援。チームうめわか主催「オレンジのイスまつり」「ワークショップ・みんなでつくろう！オレンジのイス」（すみだの力応援成事業採択）に協力。「オレンジのイスまつり」は赤ちゃんから高齢者まで 66 名参加。オレンジのイスの周りで昔遊びやポッチャ、盆踊りを実施、多世代交流や高齢者が活躍する機会につながった。</li> <li>・ワークショップは 51 名参加。若い子育て世代や男性高齢者が参加し、地域の工務店協力のもとオレンジのイスを 11 台作製した。多世代交流や男性が活躍する機会となった。</li> <li>・「青果リレー2024」（NPO 法人寺島・玉ノ井まちづくり協議会主催）に協力。0～103 歳 140 ヶ所 400 名が参加、介護サービス事業所、児童館、商店・飲食店等、青果（寺島なす）をリレ</li> </ul>	交流・通いの場 117 件（前年度 102 件）	
交流・通いの場 117 件（前年度 102 件）			

	<p>ーでつないだ。高齢者の参加も多く、地域交流、多世代交流につながった。</p> <p>・どなたでも座れるイスは、墨田区北部を中心に、3月末現在オレンジのイス 55 か所 80 台、趣旨に賛同しロゴを貼っているイス 9 ヶ所 9 台、計 64 ヶ所 89 台設置されている。</p> <p>○移動支援</p> <p>・圏域内の社会資源に偏りがあり、買い物、通いの場、相談できる場等が少ない地域では要支援者・事業対象者の訪問型サービスの利用が多い傾向にある。移動販売の立ち寄り拠点やどなたでも座れるイスの設置等を後方支援してきたが、圏域の地域課題として移動支援が挙げられている。</p>
--	---

## 8 見守りネットワーク事業

6 年度の 取組の視点	<p>○みまもりリストや区内区外転居の情報を元に、高齢者世帯へアウトリーチ訪問を実施。また地域住民や関係機関から地域で孤立が心配される高齢者や、重層的な課題を抱えている可能性が高い世帯等を中心に実態把握を実施し、適切な支援や社会資源につなげる。</p> <p>○みまもりだより配布等を通じて、町会・自治会、老人クラブ、自主グループ、民生委員・児童委員、店舗等の関係機関に対し、連携を深めるとともに情報共有を行い、見守りネットワーク構築及び推進を図る。また見守り協力機関が増えるよう働きかける。</p> <p>○地域における見守り活動の推進のため、見守り講座を開催する。</p>	
結果	実態把握 358 件（前年度 604 件）	安否確認 11 件（前年度 11 件）
	<p>○相談室業務</p> <p>・相談件数 2,847 件（前年度 3,168 件）</p> <p>・見守り活動では、活動人数 512 名（前年度 557 名）、活動件数 1,919 件（前年度 2,163 件）。特定の対象者一人に対して、訪問等支援における回数が多かった。対象者との関係性を重視し、関係機関等につなげている。</p> <p>・見守り講座の開催 117 件（前年度 103 件）、自主グループへ「みまもりだより」の広報等。</p> <p>・救急通報システム設置 8 件（前年度 16 件）</p> <p>・福祉電話架電 399 名（前年度 438 名）、延べ件数 1,794 件（前年度 1,940 件）。対象者によっては、不在等で架電回数や訪問での安否確認が増えている。</p> <p>・うめわか〜講座 10 回開催（フレイル予防、熱中症予防、健康講座等）223 名参加。</p> <p>・民生委員・児童委員交流会①7 月開催：12 名参加。第 9 期地域包括ケア計画における 4 つの推進事業と墨田区社会福祉協議会の活動について説明。②2 月開催：13 名参加。見守りガイドブック（改訂版）を説明し、「訪問のとき気をつけていること」についてグループワークを実施。</p> <p>・見守り協力員勉強会①4 月開催：協力員 6 名参加。みまもりだより（見守り協力員活動紹介）の記事作成検討。②3 月開催：協力員 4 名参加。見守りガイドブック（改訂版）の説明。「高齢者の権利擁護について」講座を実施（センター権利擁護担当）。</p> <p>・ネットワークの構築：地域や高齢者に役立つ情報と相談室の周知を目的に、「みまもりだより」を地域団体のほか、圏域内の介護サービス事業所、医療機関、薬局等毎月 195 ヶ所に配布している。毎月 4,000 部発行。</p> <p>・実態把握調査等：アウトリーチアプローチでは、認知症や経済的な課題を抱えるケース等、支援の介入に時間を要するケースが増えている。</p>	



	<p>・エアコン購入費助成事業（令和６年度のみ）：設置条件を確認するため、４ヶ月かけて５８件の訪問調査を実施した。</p> <p>○安否確認等</p> <p>・安否確認情報１１件。通報は新聞販売店３件、配食業者２件、警察１件、家族１件、家族１件、介護事業者３件、知人１件であった。通報時は「緊急安否確認チェックシート」を使用し、速やかに対応し、１名救急搬送につながり救命できた。（７名は仕事や入院で不在、または在宅していた等生存確認できた。３名は死亡確認となった）</p> <p>・孤立・孤独死情報５名（８０代２名・７０代３名、男性５名、集合住宅５名）。</p>
--	---

## ＜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 ストップ！フレイル		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>区内で圏域別高齢化率、後期高齢化率が一番高く、要介護認定者が多い状況であり、ニーズ調査結果では、主観的健康観、主観的幸福感が最も低く、また認知症リスク、運動器機能リスク、閉じこもりリスク、うつリスク、咀嚼機能リスク該当者や生活習慣病に起因する疾患を持っている人が多いなどの傾向がみられる。地域で問題と感ずることとして、健康づくりや介護予防の取組が不十分なが挙げられている。</p> <p>地域活動への参加意欲や世話人としての参加意欲が低く、地域活動に参加していない理由として「関心がない」と答えた人が多い。一方で、地域活動にすでに参加している人や世話役として参加している人は最も多く、二極化の傾向がみられる。</p> <p>また、地域ケア会議の中では、男性中心の通いの場が少なく、男性の参加が少ないこと、通いの場に偏りが見られること、通いの場の情報が不足していること、栄養状態など、食生活に課題のある人が多いことなどが挙げられている。</p> <p>※１「フレイル」とは、加齢に伴い筋力や心身の活力が低下し要介護状態となる危険性が高くなった状態を指し、健康と要介護の中間を意味する。</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	自身の健康に関心をもち、健康づくりに取り組む高齢者が増える。	多様な通いの場が圏域に広がり、高齢者が選択して参加できる。

令和6年度の取組の指標と方向性	目標	① 生活習慣病やフレイルに関心を持ち生活する住民が増える。	① 新たな通いの場が1か所立ち上がる。 ② 既存の自主グループ活動が継続して活動出 来ている。 ③ 様々な通いの場の周知により、参加する高齢 者が増えている。
	投入資源	○センター職員3名、相談室職員1名 ○地域住民、自主グループの担い手、介護 予防リーダー ○地域リハビリテーション活動支援事業担 当PT・OT・ST ○通いの場等の口腔ケア・栄養改善講師 派遣事業講師 ○集う場所として、シルバープラザ梅若ゆう ゆう館・集会所・公園・河川敷等	○センター職員3名、相談室職員1名 ○地域住民、自主グループの担い手、介護予 防リーダー ○地域リハビリテーション活動支援事業担当PT・ OT・ST ○通いの場等の口腔ケア・栄養改善講師派遣事 業講師 ○リーフレット・チラシの印刷費 ○集う場所として、シルバープラザ梅若ゆうゆう館・ 集会所・公園・河川敷等
	活動計画	①-1 自主グループにむけて、「通いの場 等の栄養・口腔ケア講師派遣事業」の利 用促進と必要性の啓発を行う。 ①-2 「地域リハビリテーション活動支援 事業」を活用し、イベント等で生活習慣 病予防啓発の講座を開催する。 ①-3 町会自治会・老人クラブの生活習 慣病やフレイル予防に関するニーズを把 握する。ニーズのある地域団体で講座を 企画・開催する。	① 新たな男性の活動場所立ち上げに向けて、介 護予防リーダーや男性体操教室役員・メンバ ー対象に情報交換やニーズ調査を行う。 ② 自主グループに対して、アンケート調査を実施 し、活動の実態、メンバー構成、活動の課題や ニーズを把握する。その上で実態やニーズに合っ た自主グループ交流会を企画・運営する。 ③ 通いの場のリーフレットを改訂し、自主グループ 活動の新たな普及啓発ツールとして活用する。
	成果（ア ウトカム） を測る指 標	①-1 開催回数、参加人数、満足度 ①-2 開催回数、参加人数、満足度、 生活習慣病に対する意識変容 ①-3 開催回数、参加人数、満足度	① 開催回数、参加人数、満足度、ニーズ調査 結果 ② 自主グループへのアンケート結果、新規参加 人数、自主グループ交流会の内容、参加者 数、満足度 ③ 通いの場リーフレットの配布数、配布場所、認 知度
	実施結果 活動の実 績 （アウトプ ット）	①-1 自主グループ19ヶ所へのアンケー トを行う中で、「通いの場等の栄養・口腔 ケア講師派遣事業」の利用促進と必要 性の啓発を行った。 ・ふれあい梅若橋福祉委員会で口腔ケア 講座実施。15名参加。	① 介護予防リーダーや男性体操教室役員・メ ンバー14名に対して、新たな男性の活動場所 立ち上げに向けて、ニーズ調査を実施。7名より 男性ボッチャクラブ立ち上げニーズあり。 ・鐘ヶ淵敬友会健康体操（墨田5）、あゆみ の舎のびのび体操教室（墨田3）の2ヶ所立

	<p>・老人クラブ（鐘ヶ淵敬友会）から生活習慣病やフレイル予防に関するニーズがあり、お口の健康と生活習慣病予防講座を実施。17名参加。</p> <p>①－2 「地域リハビリテーション活動支援事業」を活用し、梅若まつりにて、「自宅でできる！体操・生活習慣病を防ごう！栄養講座」を開催。15名参加。</p> <p>①－3 （①－1 前掲）</p> <p>① 広報誌「みまもりだより」（12月号）にて、「フレイル予防」をテーマとした記事を掲載、4,000部発行した。</p>	<p>ち上がった。いきいき健倅練功の会（東向島4）の立ち上げ支援を令和7年1月から行い、次年度自主グループとして立ち上がる予定。</p> <p>② 自主グループ19ヶ所に対して、運営に関するアンケート調査を実施。メンバー構成、活動の課題について把握できた。</p> <p>・自主グループ交流会を開催し、課題について共有し意見交換を行った。参加人数10名。</p> <p>・自主グループ継続支援の中で、屋外の自主グループ1ヶ所担い手の後継不在のため、活動中止となった。</p> <p>③ 通いの場のリーフレットに、新たに立ち上がったグループを追記し、自主グループ活動の新たな普及啓発ツールとして活用。総合相談やうめわかゆうゆう館、うめわか圏域自主グループ等で141部配布。</p>
成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	<p>①－1 自主グループ19ヶ所へのアンケートで、事業の認知度を確認、16団体が認知しており、14団体から利用意向があった。次年度講座開催予定。</p> <p>①－1,3 2ヶ所で開催、参加者全員から「満足した」との回答を得た。</p> <p>①－2 介護予防講座を受けて生活習慣を変えようと感じた人数は15名中13名いた。具体的な行動として「3食きちんと食べるようにする」「間食を選ぶようにする」「ゆっくり食べる」等があがった。</p>	<p>① 男性ボッチャクラブの次年度立ち上げに向けて準備中。</p> <p>・新たな自主グループが2ヶ所立ち上がった。また活動場所については、町会会館や「活動場所提供者登録事業」を活用することで、通いの場、自主グループ活動の少ない墨田3・4・5丁目、東向島4丁目で自主活動が立ち上がり、定期的に通いの場に参加できる住民が増えた。</p> <p>② 自主グループアンケートでは、課題として運営メンバー・参加者の高齢化、運営メンバーの不足、参加者の減少等を確認できた。</p> <p>・自主グループ交流会では、課題に対して工夫していることをグループワークで共有した。</p> <p>終了後アンケートでは、全員が「とても良かった」「良かった」と回答、満足度は高かった。また9割が「今後の活動に活かせる」「今後も自主グループ交流会に参加したい」と回答した。</p> <p>グループ同士の顔の見える関係性の構築及び悩みや運営の課題の共有につながった。次年度も継続して開催予定。</p> <p>③ 自主グループ交流会で「リーフレットをみて自主グループに参加した人がいた」との意見が複数あ</p>

		った。
備考		

取組名 ちょこっとサポート応援団		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>後期高齢者の世帯構成をみると、4 割以上がひとり暮らしであり、高齢者のみ世帯（ひとり暮らし、夫婦のみなど）は 7 割近くにのぼる。</p> <p>ニーズ調査結果では、生活していく上で困っていることとして、家族が近くにいないと答えている人が多く、また孤食傾向にある人が多い。</p> <p>地域活動については、積極的に参加する人がいる一方、地域内で人との関わりを望まない人がいた。また、地域の人と親しく付き合っている人や、友人、知人と頻繁に会う人が多く、困った時に近隣同士で助け合っている人が 8 圏域の中で最も多い。一方で、付き合いがほとんどない人が 1 割いる。</p> <p>現在地域で手助けを受けている人が多く、受けている手助けとして、「安否確認」「災害時など緊急時の手助け」と答えた人が最も多かった。受けない手助けとして、安否確認の他、「ちょっとした買物やゴミ出し」「通院や外出の手助け」「話し相手や相談相手」などあげられている。</p> <p>外出する際の移動手段として、電車を利用する人が多いが、圏域内には公共交通機関が利用しにくい地域もあり、自転車やバイクを利用する人が多い状況である。</p> <p>地域ケア会議では、圏域内の社会資源（通いの場、店舗、相談場所など）に偏りがみられることや、男性の地域活動への参加が少ないこと、地域の生活拠点を細かく移動できる手段がないことなどが課題としてあげられている。</p> <p>8 期推進事業「ちょこっとサービス応援団」では、住民主体の支え合いのしくみづくりを行ってきた。（令和 5 年度より「ちょこっとサポート応援団」に改名）</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		支え合いの輪が広がり、いつまでも住み慣れた地域で暮らすことができる。	
性 令和 6 年度の取組の指標と方向	目標	<p>○応援団員の「あったらいいな」を 1 つ以上達成できる。</p> <p>○応援団員が、生きがいをもって地域の担い手として活躍できる。</p>	○発行したリーフレットが生活便利情報として活用されている。
	投入資源	<p>○センター職員 3 名、相談室職員 1 名</p> <p>○地域住民、見守り協力員、民生委員・児童委員、医療・介護・福祉関係機関等</p> <p>○定期ミーティングや活動場所の調整および情報収集</p>	<p>○センター職員 3 名、相談室職員 1 名</p> <p>○地域住民、見守り協力員、民生委員・児童委員、医療・介護・福祉関連機関等</p> <p>○定期ミーティングの開催</p> <p>○チラシなどの印刷費</p>

		○チラシなどの印刷費、講師謝礼等	
	活 動 計 画	① 応援団員が地域の担い手として取り組みを進めていけるように後方支援を行う。	① 「うめわか周辺美味しいものマップ」と「知っておくと安心な電話番号」リーフレットを広く地域の高齢者に配布する。
	成果（アウトカム）を測る指標	① ミーティングの開催回数、参加人数、参加者の多様性（様々な属性の人の参加） 令和 5 年度と同様のアンケートを実施し、生きがいや役割を持つことにつながっているか、周囲の人を巻き込みながら活動できているか等、5 年度と比較する。	① リーフレットの配布数、認知度、活用方法
実施結果	活動の実績（アウトプット）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期ミーティングを 5 回実施。参加者計 72 名</li> <li>・地域ケア推進会議を 1 回実施。参加者計 30 名。</li> <li>・町会・自治会、地域住民、民生委員・児童委員、見守り協力員、CM、介護事業所、社協、高齢者福祉課、基幹型センター等多種多様な関係者が出席。</li> <li>・地域ケア推進会議にて、「あったらいいな」を共有、また新しい団員獲得にむけて今までの活動報告をした。</li> <li>・共有した「あったらいいな」については定期ミーティングで検討し、次年度「美味しいものマップ」の更新をすることとなった。</li> <li>・2 回目の定期ミーティング以降、毎回団員にアンケート（満足度・積極性・やりがい等）実施。計 4 回、53 名より回答を得られた。</li> </ul>	<p>（配布先は団員自らが開拓）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「美味しいものマップ」635 部配布。</li> </ul> <p>配布先：町会・自治会、老人クラブ、掲載店舗、ゆうゆう館、団員の知人等</p> <p>配布方法：手渡し、配架</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「知っておくと安心な電話番号」916 部配布。</li> </ul> <p>配布先：町会・自治会、老人クラブ、郵便局、ゆうゆう館、団員の知人等</p> <p>配布方法：手渡し、配架</p>
	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・団員へのアンケートでは、ミーティングの内容において、全員が「とてもよかった」「よかった」と回答し満足度が高かった。ミーティング内で自身の意見を伝えることができたかについては、9 割が「積極的に伝えられた」「伝えられた」と回答、やりがいに対しては 85%が「感じている」と回答した。</li> <li>・令和 5 年度と比較し、応援団の活動に対し全員が満足していると回答（昨年度 9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「美味しいものマップ」は老人クラブに配布したところ好評を得た。「独居の方がお店めぐりをしている」「リーフレットが良いコミュニケーションツールとなっている」「若い方からも欲しいと声があった」との意見が寄せられた。</li> <li>・「知っておくと安心な電話番号」は、「電話機の側や冷蔵庫に貼っておくと便利」との声を寄せられた。</li> <li>・団員が作成したリーフレットが地域住民にとって</li> </ul>



	割) をしており、満足度が向上している。また、団員一人ひとりの個人的な取組についても、積極性ややりがいが増した。(昨年度 6 割) ・団員の声掛け、地域ケア推進会議、梅若まつりでの周知をきっかけに、令和 6 年度新規団員 3 名増。応援団員 25 名 (3 月末)	生活便利帳として活用されている。情報を新しくするために、次年度更新発行する予定。団員の活動意欲にもつながっている。
備考		

取組名		みんなで支え合うネットワークをつくろう！～安心・安全な地域づくりを目指して～		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>「地震時などに著しく危険な密集市街地」に該当する地域が多く、また水害による予想被害率も高い地域である。</p> <p>ニーズ調査から、近隣に家族がいないことに不安を感じている人が多いことや、災害時などの緊急時、手助けを頼める人がいると答えた人が少ないという傾向があった。要支援・要介護認定者数も区内で最も多く、一人で避難ができない人が多いと想定される。一方で、地域の人との付き合い、「親しく付き合っている」と答えた人が区内で最も多いほか、地域で行われている活動として、「近隣同士でよくあいさつをしている」「回覧板・掲示板などが活用されている」「困ったときに近隣同士で助け合っている人」と答えた人が多かった。</p> <p>地域ケア会議では、町会、自治会につながっていない人がいることや、運営の担い手の高齢化が進んでいること、高齢者に住宅を提供するリスクとして、不動産業者より、孤立死や認知症等による意思能力の喪失等が挙げられた。集合住宅における高齢入居者の見守り体制において、地域住民、民生委員・児童委員、不動産事業者、介護事業者、医療機関、行政等のネットワーク構築が必要である。その他に、建物の老朽化などの理由から、住環境の支援が必要と思われる住宅がある。</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		高齢者が自ら防災に取り組み、平時から地域で助け合える関係性を築ける。	住み慣れた地域で、高齢期になっても安心して住み続けることができる。		
方向性	令和 6 年度の取組の指標と	目標	① 地域で要配慮者の把握を行うことを通じ、地域の見守りや支え合いにつながるネットワークが強化される。 ② 地域住民の防災に関する自助力が向上する。		
	投入資源	○センター・相談室・福祉機器展示室職員 4 名 ○町会・自治会、民生委員・児童委員、	○センター・相談室・福祉機器展示室職員 4 名 ○民生委員・児童委員、見守り協力員、不動産業者、医療・介護・福祉関係機関等、行政機		

		医療・介護・福祉関係機関等、行政機関等 ○地域ケア推進会議や区民向け講座実施会場、備品、消耗品等 ○救急医療情報キット、住まい・防災チェックシート等	関等 ○地域ケア推進会議や区民向け講座実施会場、備品、消耗品等 ○住まい・防災チェックシート
	活動計画	①－１ 関係機関とのネットワークを構築するため、災害時要配慮者の対応について、自治会・町会向けに推進会議を実施する。 ①－２ 救急医療情報キットの配布や記入方法を町会・自治会と共に検討する。 ②－１ 住まい・防災チェックシート（センター・相談室作成）等を活用し、区民向け講座を開催する。 ②－２ 講座や広報誌等で、防災に関する普及啓発をする。	①－１ 関連機関とネットワークを構築し、関係者で独居高齢者やのみ世帯の見守り方法について検討する会議を開催する。 ①－２ 住まいに関する会議（居住支援会議等）に参加する。 ①－３ 住まい・防災チェックシートを活用し、住まいに関する高齢者施策や高齢期になっても住み続けられるよう普及啓発講座を開催する。
	成果（アウトカム）を測る指標	①－１ 会議の内容、回数、参加者数、アンケート結果 ①－２ 救急医療情報キット配布数、周知回数 ②－１ 住まい・防災チェックシートの周知回数、実施枚数、人数 ②－２ 講座の開催数、参加者数、アンケート結果、広報誌配布数	①－１ 会議の内容、回数、参加者数、アンケート結果 ①－２ 住まいに関する外部の会議への参加回数、内容 ①－３ 住まい・防災チェックシートの周知回数、実施枚数、人数、講座の回数、参加者数、アンケート結果
実施結果	活動の実績（アウトプット）	①－１ 防災に関する推進会議２回。 ・第１回：８月開催、３０か所３２名参加。講義「能登半島地震から見えるうめわか圏域の危険性」、グループワーク「救急医療情報キットを通じたネットワークづくり」をテーマとして実施。 ・第２回：２月開催、２１名参加。災害に備えた平時の自助共助の取り組み状況、課題について共有、検討。 ①－２ 救急医療情報キット２７６本配布。 ②－１、２ 梅若まつりにて防災講座（墨田区不燃耐震促進協議会、都市計画部	①－１ 住まいに関する推進会議１回、１２月開催、２１か所２３名参加。墨田区住宅課、居住支援団体、民生委員・児童委員、町会・自治会、見守り協力員等が参加、各団体から見守りに関する取組発表、区住宅課から居住支援協議会の説明、参加者による気づきの発表・全体共有をした。 ①－２ 居住支援協議会２回出席（１０月、３月） ①－３ 同左②－１参照

		<p>不燃・耐震促進課) 10 月開催、13 名参加。能登半島地震から学び活かせることや区の補助や制度について説明、住まい・防災チェックシート実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・防災遠足の後方支援及び当日協力した。(遠足参加人数 139 名)</li> <li>・広報誌「みまもりだより」(10 月号)にて、「住まいの防火防災診断」をテーマとした記事を掲載、4,000 部配布した。</li> </ul>	
	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	<p>①－1 第 1 回終了後のアンケートでは全員が「会議に参加して良かった」「防災の意識が高まった」と回答、他 7 割が「会議が地域のネットワークにつながる」、8 割が「防災について地域と介護事業所とともに取り組んでいきたい」と回答した。「町会・自治会の会長が多数集まれて良かった」、「救急医療情報キットについて参考になった。町会に提案したい」等意見があった。</p> <p>第 2 回終了後のアンケートでは、85%が「会議に参加してよかった」、80%が「自助共助の取組が共有できた」、70%が「ネットワーク構築につながる」と回答した。防災の意識の向上、顔の見える関係づくりにつながった。</p> <p>①－2 キットの配布を通して、要配慮者だけでなく、高齢者以外の世帯の状況も把握できたという感想もあり、キットをツールとしたネットワーク構築、顔の見える関係づくりにつながった。</p> <p>② 住まい・防災チェックシートでは、住まいに関する施策（住宅改修、火災報知器、ガラス飛散防止フィルム、家具転倒防止器具等）を知らない人もいたため、制度の周知につながった。</p>	<p>①－1 アンケートでは、それぞれ 9 割が「高齢者の住まいに関する課題を共有できた」「各団体から発表された見守りの取組を共有できた」と回答した。7 割が「今後の見守り活動に活かせる」、5 割が「会議の参加で高齢者の見守りのネットワークが強化できた」との回答であった。</p> <p>また「参加してよかった」、「居住支援情報が得られてよかった」など、好評回答が得られた。</p> <p>①－2 居住支援協議会との顔の見える関係を築いたことにより、地域高齢者より住まいに関する相談があり、住宅課や居住支援団体と連携し対応した。2 事例対応中。</p> <p>①－3 同左②参照</p>
	備考		

取組名 地域とともに多職種連携 ～自分らしく生きるために～		目指すべき姿：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	
背景となる現況・課題		<p>ニーズ調査の結果から、在宅療養を希望する人は他圏域と比べると少なく、在宅療養実現が難しいと思う理由として、「どのようなケアを受けられるかわからないから」とあげた人が多くなっている。人生の最終段階について話し合っている人が、他圏域と比較しても少ない傾向にある。救急医療情報キットの普及は進んでいるが、認知度は十分ではない状況である。</p> <p>総合相談や介護保険申請は、コロナ前と比較して増加しているほか、要支援・要介護認定者数が区内の中で最も多くなっている。</p> <p>第 8 期推進事業「人生会議」勉強会を通じて、人生会議（ACP）について「学びたい」「理解を深めたい」という声が多く、関心の高さがうかがえる。</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		医療・介護・福祉専門職による連携が進み、高齢者が安心して生活を送ることができる。	地域住民が、それぞれの『人生』について考えることができる。
令和 6 年度の取組の指標と方向性	目標	① 様々な医療・介護・福祉専門職と圏域の課題が共有でき、連携が広がる。 ② 相談に応じた情報提供等ができ、相談窓口の周知が広がる。	① 「人生会議（ACP）」を知っている地域住民や専門職が増え、理解が広がる。
	投入資源	○センター・相談室職員 3 名 ○医療・介護・福祉関係機関等 ○定期ミーティングや講座等の開催場所の調整 ○チラシなどの印刷費等	○センター・相談室職員 3 名 ○地域住民、地域団体、自主グループ、医療・介護・福祉関係機関等 ○勉強会や講座等に係る開催場所の調整、備品や消耗品費等
	活動計画	① 専門職向けの事例検討会、研修会等を実施する。 ②- 1 リーフレット「ものわすれご近所相談窓口へ」（相談窓口リーフレット）の協力事業所との定期ミーティングと相談窓口の周知活動を行う。 ②- 2 センター・相談室内で社会資源情報（特に医療）の集約、分類、整理を行う。	①- 1 町会・自治会、老人会、自主グループ等で講座を開催する。 ①- 2 専門職向け「人生会議（ACP）」講座を開催する。 ①- 3 講座開催時に救急医療情報キットのアナウンスや、窓口に案内掲示等をする。
	成果（アウトカム）を測る指標	① 事例検討会、研修会等の開催回数、参加者数、参加者の属性、理解度 ②- 1 相談窓口リーフレットの配布枚数、相談者数、相談内容、リーフレット設置	①- 1 講座の開催回数、参加者数、参加者の属性、理解度 ①- 2 講座の開催回数、参加者数、参加者の属性、理解度

		個所数 ②-2 センター・相談室職員へのアンケート による改善点	①-3 救急医療情報キット配布数、周知回数
実施結果	活動の実績 (アウトプット)	<p>① K(けんこう)プロジェクト主催・多職種向け事例検討「支援者のための家族支援に悩む『ケース支援』を考える」11月開催、12事業所 17名参加。</p> <p>②-1 Kプロジェクトは、11回開催、18事業所、延べ 65 名参加。事例検討会や相談窓口リーフレットの検討、情報交換を行った。</p> <p>相談窓口リーフレットはみまもりだよりにて記事掲載、町会・自治会、医療介護福祉関連機関、各種講座参加者への配布、窓口への配架等をした。50ヶ所以上の関係機関に 650 枚配布。</p> <p>②-2 全職員に窓口全般の使用状況等のアンケートを行い、その結果に基づき資料ラック、申請書類、窓口環境、社会資源の整理を実施。更に、1年経過後に再度職員アンケートを実施して、社会資源の活用状況について振り返りを行った。</p>	<p>①-1 出張講座の案内チラシを作成。自主グループでの配布や窓口配架し、「人生会議(ACP)」講座開催を働きかけた。</p> <p>自主グループ向け講座 1ヶ所、12月開催、9名参加。『うめわか〜る講座』にて 1月開催、20名参加。「わたしの思い手帳」を用い解説した。</p> <p>①-2 専門職向け「人生会議(ACP)」講座として、「やってみよう!!『人生会議トランプ※』〜我が事としての実践〜」を開催。ゲーム方式での『人生会議トランプ』を実施した。11名参加。</p> <p>①-3 総合相談、講座や地域イベント等で、救急医療情報キットの啓発を行った。また、センター・相談室事務所にキットを展示した。</p> <p>救急医療情報キット 276 本配布。(総合相談 5 本、講座等イベント 13 本、その他町会・自治会、民生委員・児童委員等 258 本)。</p> <p>※千代田区版「人生会議トランプ」(共立女子大学看護学部地域在宅看護学領域・田口理恵教授監修)</p>
	成果(成果指標を用いた目標の達成状況)	<p>① 事例検討会には、介護支援専門員 31%、看護師 25%、介護福祉士 25%、療法士 19%等多職種が参加。経験年数は 5 年未満 13%、5〜10 年未満が 20%、11 年〜19 年未満 40%、20 年以上 20%で幅広い職種や経験年数の方に参加いただけた。アンケートでは全員が「理解できた」と回答し、理解度は高かった。「多職種と意見交換がしたい」というコメントが多く、普段話す機会の少ない他職種との交流を望んでいることがわかった。</p> <p>②-1 Kプロジェクト参加事業所は 3 事業所増え、18 事業所となった。</p> <p>相談窓口リーフレット活用実績は 1 件。</p>	<p>①-1 『うめわか〜る講座』終了後のアンケートでは、16 名中 14 名が「わたしの思い手帳などに書き記したい」と回答、「人生の最期について家族等と話をしてみようと思うか？」の質問には、15 名が「したい」と回答した。人生会議への周知が進んだ。</p> <p>①-2 「人生会議トランプ」では、Kプロジェクトメンバーから「答えにくい質問内容もあったが、改めて自分に問い気づきがあった」等の意見が聞かれた。利用者に ACP を勧める前に、まずは自分事として考える機会をもてるよう、次年度医療介護福祉関連機関向け研修会を開催予定。</p> <p>①-3 救急医療情報キット配布・作成時には、「いざという時の安心につながる」との声が多数聞かれた。また救急医療情報シートにある「搬送</p>



		<p>医療機関からリーフレットを渡され相談窓口に来訪したケースがあった。</p> <p>②－２ 窓口前の資料ラックを整理したことで、立ち止まり手に取っていただける利用者が増えた。また、介護保険事業所や高齢者サービスなどの資料については、相談窓口近くに移動し、種別ごとの分類や見出しをつけること等により手早く情報にアクセス可能になった。1 年後の職員アンケートの結果、回答者全員が窓口相談の使い勝手や社会資源の使いやすさ・探しやすさが良くなったと答えた。</p>	<p>後の対応について」記載時、救急対応や終末期を考えるきっかけになっている。</p> <p>・介護予防リーダーから、所有集合住宅で住民に対する救急医療情報キットの説明会開催要請があり、次年度開催にむけて調整中。キットの活用法の周知及び ACP の重要性や理解を深める予定。</p>
備考			