

**令和6年度
なりひら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

—これからもずっと支えあいのまち 錦糸・太平・横川・業平—

昔から脈々と続く、住民同士が支えあうことが当たり前という意識が強い地域です。健康意識が高く、地域のために貢献したいとの思いも強い高齢者がいきいきと生活を送っている地域であると言えます。このような意識が子や孫の時代にも継承され、願わくは更なる進化を遂げていくよう、なりひら圏域では地域の住民、医療・介護をはじめとする関係者とともに、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

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
35,441 人	6,970 人	19.7%	4,003 人	57.4%

令和7年4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"> ○総合相談の傾向を分析し相談者のニーズや課題をとらえ、高齢者が適切に社会資源を選択できるよう情報提供を行う。 ○相談に対して、多職種による多角的視点で対応できるようアセスメントし、早期対応をはかる ○地域活動や実態把握を通してセンター・相談室の機能を伝え利用者認知度の向上をはかる。 		
結果	新規相談件数 617 件（前年度 558 件）	繼続相談件数 247 件（前年度 385 件）	
	<ul style="list-style-type: none"> ○相談件数は 860 件（新規 617 件）前年度に比べ 83 件減（新規 59 件増、継続 142 件減）新規相談内容としては、権利擁護、虐待、高齢者施策、保健、認知症については前年度に比べて相談件数が増加傾向。 相談対応にあたっては、所内多職種によるアセスメントを行い、関係機関等と連携を図り対応し、適切な支援につないだ。 ○相談室の実態把握（1,114 件）等を通じて、初期段階からの介入・対応を行った。 ○センター・相談室の機能を伝え利用者認知度が向上するようみまもり相談室・生活支援コーディネータを中心に地域の自主グループ等の集いの場 425 か所に 466 回出向き、地域活動等に参加した。 ○申請代行件数 介護保険申請 448 件、高齢者福祉課 149 件 ○地域密着型運営推進委員会への出席 27 回。会議への出席を通して、地域や地域密着型サービス事業所、介護相談員等と日頃から顔が見え相談しやすい関係づくりを行った。 		

2 権利擁護

6 年度の取組の視点	○地域住民、サービス事業所・関係機関等に、虐待防止と養護者支援、成年後見制度、消費者被害や特殊詐欺被害防止等の普及啓発活動を行い、問題が複雑化する前にセンターに相談しやすい体制をつくる。 ○広報誌、講座、町会・自主グループへの周知活動を実施。 ○権利擁護相談：高齢者の適切な意思決定を支援する。権利侵害の未然防止・早期回復に向け、関係機関と連携し対応していく。	
結果	虐待防止ネットワーク（研修、講座等） 4 件 (前年度 2 件)	権利擁護相談（虐待相談含む）件数 16 件 (前年度 25 件)
<p>○権利擁護相談：新規 16 件、虐待相談：新規 8 件 町会、民生委員、民間企業などの地域の方からの相談に、相談室等の関連機関と連携して対応し、早期介入を実施。</p> <p>○高齢者虐待対応：虐待通報 16 件、うち高齢者虐待認定 16 件（セルフネグレクト含む） 養護者による虐待 10 件、セルフネグレクト 6 件。 養護者による虐待の種類は、身体的虐待 5 件、心理的虐待 5 件、経済的虐待 2 件、ネグレクト 4 件となっており、種別が重複している事例が 5 件あった。被虐待者の 66%が女性、養護者の 66%が男性だった。</p> <p>○虐待防止ネットワーク 町会、自主グループ、見守りグループに出張して高齢者虐待、詐欺・悪質商法被害防止講座・勉強会を 3 回実施（のべ 53 名参加）。危機管理シートで共有された事例やよくある事例、詐欺の最新手口、見守りポイントと相談窓口を周知した。相談窓口を整理して明記した資料を配布する等、センター・相談室に早期に相談してもらえるような情報発信を行った。 なりひらホームにて地域住民向けに、詐欺・悪質商法被害防止講座を 1 回開催（21 名参加）。警察・消費者センター相談員を講師に、最新手口、被害防止策と相談窓口を周知した。 また、介護保険勉強会を、自主グループからの依頼を受けて 1 回開催（11 名参加）。介護保険利用についてや、高齢者の虐待防止の観点からは日頃から地域活動やサービス利用等を通してつながりを持っておくこともひとつ的方法であることを伝えた。</p> <p>○男性介護者教室ケア MEN すみだ 墨田区高齢者支援総合センター合同で開催。8 月「日常の場面から、認知症の症状・対応を考える」を担当し、10 名参加。介護者同士で交流するなかで、センター等に些細なことでも早期に相談して悩みを抱えないようにすることが課題だということが分かった。</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	○主任介護支援専門員連絡会を通して圏域内のケアマネジャーのつながりを作り、地域ケア個別会議、研修会等を通じて地域ケア個別会議で地域課題を抽出し、ケアマネジャーの抱える様々な課題解決を支援する。 ○地域のケアマネジャーと協同して地域課題を捉え検討し、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。
------------	---

結果	ケアマネジャー向け研修 2回（前年度 2回）	事例検討会 1件（前年度 0件）
	<p>○ケアマネジャー向け研修会 2回（参加者約28名）</p> <p>第1回研修会は、介護報酬改定の福祉用具貸与・福祉用具特定販売に伴うケアマネジメントにおける注意点等として事例を交え実施。第2回研修会は、住宅確保要配慮者への支援として、新規に開設された墨田区居住支援協議会による取り組み等を学習した。いずれもアンケート結果では、研修内容について「大変理解が深まった・理解が深まった」との回答。研修内容をケアマネジメントに活用・反映できそうかとの問い合わせに「十分活用できる・活用できる」との回答。今回のように相談先が増える（困りごとの）新たな解決方法が増えるような知識や知恵が分かるとうれしい、まさに今困っていたのでありがたいといった感想が聞かれた。介護報酬改定による変更点やポイント墨田区居住支援協議会についての理解を深め、ケアマネジメントの向上とケアマネジャーの課題の解決に役立つ研修とすることができたと考える。</p> <p>○事例検討会 1回（参加者 14名）</p> <p>障害者サービスと介護保険の併用利用をテーマに開催。参加者は併用利用のケースを担当経験のない方が多数だった為、墨田区障害者福祉課職員からの基本的な障害サービス利用についての講義を含めて実施した。アンケート結果では、大変理解が深まった・理解が深まったとの回答、今後のケアマネジメントに活用・反映できそうかとの問い合わせに十分活用できる・活用できるとの回答だった。事例提供者や参加者より、制度についての理解が深まった、多数での検討により新たな視点での意見が気づきの機会となった、障害者基幹相談支援センターなど新たな機関を知る機会となったとの声をいただいた。</p> <p>研修会・事例検討会の実施にあたっては、関係機関・事業所等との協働で実施し、学びとネットワーク強化につなげることができたと考える。</p> <p>○主任介護支援専門員連絡会 2回実施（参加者約13名）</p> <p>なりひら圏域地域包括ケア計画や令和6年度事業計画の事業目標や目的を共有して年度をスタートし、第4半期には、令和7年度事業計画（案）を示した。第1回・2回とも、アンケート結果では、連絡会内容について「とてもよかったです・よかったです」との回答。事業所同士との交流や情報交換ができてよかったです、皆さんの意見が勉強になるとの声が聞かれ、連絡会が圏域内のケアマネジャーのつながり作り・強化の機会となった。</p> <p>○毎月圏域の居宅介護支援事業所に直接足を運び、みまもりだよりを届けることで情報の提供と日頃から顔の見える相談しやすい関係作りを行った。ケアマネジャー支援として、困難事例、事業所内での解決困難であったケアマネ交代事例などについての側面的支援を19件実施。それらの個別事例からカスタマーハラスメント、コミュニケーション不足、説明不足といった課題が見えた。</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	○フレイルの高齢者が減少するよう地域活動に関心を持ってもらうため、健康寿命の延伸やフレイル予防への理解を深め、地域活動の情報発信や活動、勉強会などを開催する。
	○介護予防サービスのみならず、インフォーマルサービスや地域活動など多様な社会資源を活用したプランを作成し、利用者の社会参加を促す。

結果	プラン件数（自己作成） 1781 件（前年度 2,020 件）	プラン件数（委託） 1401 件（前年度 1,359 件）
<p>・体力測定開催数 13 回。</p> <p>・全体力測定参加者延べ 115 名。（アンケート回収 83 名）</p> <p>・送迎付き体力測定会に参加した方は 24 名、内初参加 21 名。</p> <p>・初めて体力測定会に参加した方は 41 名</p> <p>・通いの場で一体的実施ポピュレーションアプローチを実施されたグループが 3 組</p> <p>・地域リハビリテーション活動支援事業で行った講話が計 4 回。105 名参加。（アンケート回収 97 名）</p> <p>○令和 5 年度「近所に活動の場が少なく参加ができない」といった課題があり、令和 6 年度は試験的に送迎付きの体力測定会を実施した。アンケートでは移動の支援をすることで、体力測定会に参加しやすい・したいと回答した方が 20 名であった。また、初めて参加した方でなりひらでの活動を「知っているが参加できていない」と回答した方が 9 名、「知らない」と回答した方が 8 名だった。</p> <p>活動の情報を知っていても、「距離が遠く、出向けない」「行きたくても行けない」といった声があり、移動の面で参加したくてもできない状況があることが分かった。</p> <p>測定会に参加した機会を、地域の情報を知る機会にもできるよう、講話のチラシや体操の案内を配布するなど周知を行い、各講話や活動に繋げるきっかけとした。実際に測定会から活動や体操の新規の参加に繋がった方が送迎付きで 2 名、なりひらホーム体力測定会で 3 名いた。</p> <p>○栄養のポピュレーションアプローチでは、「管理栄養士による夏バテによる食欲低下の回復方法」として講話を実施した。その際に「栄養セルフチェックシート」を、自分の食事の傾向が見える化できるよう管理栄養士と連携して作成した。講話後に講義内容を生活に活かせるよう、参加者へ配布を行ったところ、「講話資料以外にセルフチェック出来るのは良い」「講話の内容を思い返せるものがあるのは良い」「気にする習慣がつく」と意識付けのツールとして活かせ、今後の生活の中で取り入れやすくなるきっかけ作りとなった。令和 6 年度は試験的に自己点検のための配布となつたが、令和 7 年度も配布を行い、記入されたものを持参された方へフィードバックしていく。</p> <p>○地域リハビリテーション活動支援事業の講話後のアンケートでは、参加の理由としてテーマに興味があった 58 名、自己学習の為と回答した方が 36 名であった。</p> <p>講話の内容については理解できたという方が 89 名。フレイル予防に対する興味関心、自己学習への意識が高いことも分かった。</p> <p>令和 6 年度は嚥下・難聴・運動器に対する対策や予防の講話を実施し、言語聴覚士の難聴講話では認定補聴器専門店の技能者を招いて、補聴器と集音機の違い、注意点、選び方等補聴器の適応になる状態となった時の対処や相談先として、認定補聴器技能者がいることを知り、理解を深めることができた。</p> <p>○地域の介護支援専門員が多様な社会資源を活用したプランを作成できるよう地域の社会資源情報等の提供を行った。サービス利用につながらなかつた方の社会参加の機会としてなりひら体操教室を紹介し活動につながつた事例があつた。</p>		

5 認知症支援

6 年度の取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○「認知症は他人ごとではない、我がこと」だと捉えることができるよう、講座や勉強会・認知症サポートー養成講座を実施、普及啓発を図る。 ○認知症当事者の声を聞いて困りごとやニーズを汲み取り、関係機関・専門職と連携して支援に生かしていく。
結果	<p>認知症サポートー数 225 人（前年度 279 人） 家族介護者教室 9 回（前年度 12 回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「決して他人ごとではない認知症」を年間テーマに掲げ、自分や家族も認知症になるかもしれないという心構えの一助となるような内容で講座を 3 回、認知症サポートー養成講座を 5 回実施した。講座では昨今の認知症医療や認知症施策といった情報の周知を図った。中でも「一足先に認知症になった方からの学び」と題し、実際の認知症当事者と家族の話から行ったケーススタディでは、「テキストだけでは学べない生の声は身に沁みた」、「明日にも認知症になるかもしれない家族と話し合いたい」、「こうした講座を知らないともったいないので広めてほしい」などといった声が聞かれ、やはり実例からの学びは身近に感じられ我がこととして捉えやすいことがわかった。参加者のうち 9 割以上がアンケートで満足だという結果、さらに同様の講座開催を望む声も聞かれ、反響の大きさを実感した。 ○認知症家族介護者教室には圏域の薬局から認知症研修認定看護師、連携型認知症疾患医療センターから専従相談員にご参加いただき、薬の情報を聞いたり、症状への対応・医師との付き合い方に助言をいただくことができ、参加者にも好評を得ている。毎回 10 名ほどの参加者数を維持しているほか時々新規の参加者も加わることがあり、また、実際はもう介護を卒業されたご家族も参加継続されているため、参加者の層に厚みのあるピア・カウンセリングの場になっている。 ○連携型認知症疾患医療センターの相談員とは日頃より連携を図り、医療に繋がっていない方や認知症診断に至っていない方などを受診につなげることに対応いただいている。また、成年後見制度の利用のための認知症の診立て、BPSD の対応など、個別の事情を踏まえた相談にも細やかに対応できる環境をつくり、ケアマネジヤーや訪問看護をはじめとした専門職を交え連携を図って認知症支援を行った。

6 地域ケア会議

6 年度の取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民をはじめ関係機関に地域包括ケア計画の周知等を行い、事業目標や目的を共有する。 ○個別ケア会議を通して地域課題の発見や抽出を行い、それらについて地域ケア推進会議にて地域住民はじめ多職種、関係機関と共に取り組む。
結果	<p>地域ケア個別会議 2 回（前年度 3 回） 地域ケア推進会議 2 回（前年度 5 回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア計画の周知の為、広報紙「なりひらだより」にて地域包括ケアについて掲載し、地域（民生委員・児童委員、医療・介護・福祉、民間事業者等）に配布、計画冊子の配布、センター・相談室の各事業での会議・研修実施時にも冊子の配布と計画の説明により事業目標や目的を共有した。 ○地域ケア個別会議を 2 回実施 参加メンバー：民生委員、老人会、介護支援専門員、みまもりグループメンバー、社会福祉士、看

	<p>護師、生活支援コーディネーター</p> <p>地域住民からの相談に基づき開催し、課題を整理し、情報の共有、支援の方針を確認した。</p> <p>認知症や独居の住民が増えしており、自発的に SOS や依頼がないと把握も困難であるといった課題や近隣住民は、長い付き合いの中で本人から支援を求められるとむげに断れず疲弊してしまう、支援できることできないことをはつきりと伝えることに躊躇があるといった課題が見えた。</p> <p>○地域ケア推進会議を 2 回実施。</p> <p>参加メンバー：民生委員、町会・自治会、老人クラブ、なりひらホーム体操教室講師・ボランティア、自主グループ、地域住民、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、見守り協力員、介護サービス相談員、生活支援コーディネーター</p> <p>地域住民をはじめ関係機関に地域包括ケア計画・令和 6 年度事業計画の事業目標や目的を共有して年度をスタートし、第 9 期ケア計画初年度として共通事業との連携に取り組みながら重点取組を実施した。第 4 四半期には、令和 6 年度事業報告会、次年度の事業計画案実施に向けてをテーマとして実施し、重点的取組ごとの意見交換から地域課題を抽出し、令和 7 年度事業計画につなげた。</p>
--	--

7 生活支援体制整備事業

6 年度の取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民、関係機関や相談室と連携して地域の社会資源情報を収集し、可視化する。 ○地域のニーズや課題を捉え、地域の高齢者が、充実した生活ができるよう支援する。 ○地域の高齢者の交流が図れるよう地域で活動する人や団体の交流の場を設ける。 ○地域活動の担い手の発掘につとめ、活動につなげる。 				
結果	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">交流・通いの場 26 件（前年度 19 件）</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> ○関係機関や相談室と連携し社会資源情報としてリーフレット（いきいき運動の場）を作成し、総合相談や地域活動の場、講座、居宅、民生委員、みまもりだよりへの同封により広く配布し、周知をはかった。 ○地域で活動する人や団体の交流の機会として地域ケア推進会議を実施し、地域活動への男性の参加者が少ない、活動の場への移動支援についての要望があるという課題を把握した。 ○みまもり相談室、介護予防担当等と連携し、地域の自主グループ等の集いの場に出向いて、日頃から顔が見え相談しやすい関係作りに努めネットワークの構築をはかった。 ○地域活動を通じて住民のニーズをみまもり相談室と協働で把握し、勉強会の開催や新たな地域活動につなげた。新たな活動として新規自主グループが立ち上がり担い手の創出と、関わりのなかった地域住民 5 名とつながることが出来た。 </td> </tr> </table>	交流・通いの場 26 件（前年度 19 件）		<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関や相談室と連携し社会資源情報としてリーフレット（いきいき運動の場）を作成し、総合相談や地域活動の場、講座、居宅、民生委員、みまもりだよりへの同封により広く配布し、周知をはかった。 ○地域で活動する人や団体の交流の機会として地域ケア推進会議を実施し、地域活動への男性の参加者が少ない、活動の場への移動支援についての要望があるという課題を把握した。 ○みまもり相談室、介護予防担当等と連携し、地域の自主グループ等の集いの場に出向いて、日頃から顔が見え相談しやすい関係作りに努めネットワークの構築をはかった。 ○地域活動を通じて住民のニーズをみまもり相談室と協働で把握し、勉強会の開催や新たな地域活動につなげた。新たな活動として新規自主グループが立ち上がり担い手の創出と、関わりのなかった地域住民 5 名とつながることが出来た。 	
交流・通いの場 26 件（前年度 19 件）					
<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関や相談室と連携し社会資源情報としてリーフレット（いきいき運動の場）を作成し、総合相談や地域活動の場、講座、居宅、民生委員、みまもりだよりへの同封により広く配布し、周知をはかった。 ○地域で活動する人や団体の交流の機会として地域ケア推進会議を実施し、地域活動への男性の参加者が少ない、活動の場への移動支援についての要望があるという課題を把握した。 ○みまもり相談室、介護予防担当等と連携し、地域の自主グループ等の集いの場に出向いて、日頃から顔が見え相談しやすい関係作りに努めネットワークの構築をはかった。 ○地域活動を通じて住民のニーズをみまもり相談室と協働で把握し、勉強会の開催や新たな地域活動につなげた。新たな活動として新規自主グループが立ち上がり担い手の創出と、関わりのなかった地域住民 5 名とつながることが出来た。 					

8 見守りネットワーク事業

6 年度の取組の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○実態把握をすすめ健康状態不明者、孤立している高齢者の見守り・支援につなげる ○みまもりだよりの配布等を通じて前期高齢者に相談先としての相談室の認知度をあげる為の取り組みを行う。 ○みまもりだよりの配布等により、みまもりネットワークを推進していく。 ○地域でのみまもりとして、早期発見・早期対応、安否確認ができるよう民生委員・地域住民とのネットワークを強化し、すみだ高齢者見守りネットワーク事業を周知・活用していく。 ○主に高齢者世帯の実態把握を年 600 件以上行う。 		
結果	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">実態把握 1,114 件（前年度 906 件）</td> <td style="padding: 5px;">安否確認 8 件（前年度 7 件）</td> </tr> </table> <p>○実態把握調査では、独居で孤立リスクの高い高齢者を中心に行なった情報提供を行うことで、地域の活動に繋がるよう努めた。サービスに繋がらない独居の方については、リストを作成して定期的に訪問した。</p> <p>○地域住民とのネットワーク強化</p> <p>地域の自主グループ等の集いの場 25 か所に 466 回出向き、みまもり相談室の周知を行うことでネットワークの構築に繋がった。また、生活支援コーディネーターと協働し、新規自主グループが立ち上がり新たな担い手の創出と、関わりのなかつた地域住民 5 名とつながることが出来た。</p> <p>○地域住民より詐欺被害の声が上がったため、警察、消費者センター、権利擁護担当による講話を実施。出張講座を 3 回、なりひらホームでの講座を 2 回開催して普及啓発を行った。</p> <p>地域活動を通じて住民のニーズを生活支援コーディネーターと協働で把握して、講座の開催や地域活動につなげていくことで、見守り活動および見守りネットワーク強化に繋がるようにした。</p> <p>○民生委員交流会を開催。事前に民生委員の方へ交流会で話をしたい内容をアンケートにより内容を決めて開催。第 1 回では地域で行っている活動について紹介。第 2 回は施設入所について、各施設の要件、金額等の勉強会を行った。委員からは、「普段接することの少ない他地区の委員との交流ができた」との声があった。活動場所不足等の共通する課題に共同して取り組んでいくことを確認することが出来た。</p> <p>○見守り協力員研修を開催。認知症の最新情報の講話と、実際の事例をもとにどのようなかかわり方をするかを協力員間で意見交換を通じて、スキルアップを図った。</p> <p>○自主的に見守りを行っている 2 町会の地域のみまわりグループ定例会に参加し見守り講座を開催。見守りガイドブックを使い、見守り方法、見守りの視点、個人情報の取扱注意点を伝え、見守りについての理解を深めた。</p>	実態把握 1,114 件（前年度 906 件）	安否確認 8 件（前年度 7 件）
実態把握 1,114 件（前年度 906 件）	安否確認 8 件（前年度 7 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　身近な場所でつながれる地域づくり		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>新型コロナウイルス感染症拡大のため、これまで町会、老人クラブ等地域活動の多くが中止となった。地域ケア会議の中でも、活動の場を通して孤立や状態変化のリスクのある方を早期に把握することができるなど、活動の場が見守りにもつながっていたことや、高齢者が気軽に集まれる場所が少なく、住民同士の交流や健康作りのためにも身近に参加できる場所作りが必要である等の意見があった。</p> <p>また、地域活動の中止により高齢者の活動量が低下し、不活性化の状態が進行している現状がある。活動量の低下が続くと筋力・体力低下のフレイルを助長させる。フレイルの進行を防ぐためには、コロナ禍以前のように地域活動へ参加することが望ましく、多職種の多角的な視点が加わることが効果的である。ニーズ調査では、地域活動へ参加していない方のうち、「関心が無い」が32.6%、「どのような活動があるか知らない」が18.9%であった。地域活動に関心を持てもらうため、健康寿命の延伸やフレイル予防への理解を深め、自身の身体機能の現状を知るために活動の情報発信が必要である。</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		地域の高齢者がフレイル予防の理解を深めながら地域活動に関心が持て、高齢者自らが活動に取り組める。
令和6年度の取組の目標と方向性	目標	地域の高齢者がフレイル予防の理解を深める。
	投入資源	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民、地域リハビリテーション活動支援事業担当専門職 ○なりひらホーム地域交流スペースや集会場など ○区報やみまもりだより、SNS ○センター・相談室職員
	活動計画	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイル予防等に関する講座を開催する。 ○区報やみまもりだより、実態把握での体力測定会の広報・案内を行う。 ○なりひらホームでの体力測定会や町会等への出張体力測定会を実施する。 ○公式LINEを活用したトレーニング動画や情報の配信を行う。

		○地域住民とのつながりを深めるための地域ケア会議を開催する。
	成果（アウトカム）を測る指標	○フレイル予防等に関する講座の開催数、参加者数、アンケート ○体力測定会の実施回数体力測定会の開催数、参加者数 ○体力測定会の参加者の測定結果の変化 ○公式 LINE での情報配信数 ○介護予防に関する地域ケア会議の開催数
実施結果	活動の実績（アウトプット）	○フレイル予防等に関する講座の開催数 •ポピュレーションアプローチ 5 回 （内一体的実施 3 回）参加者計 35 名 •地域リハビリテーション活動支援事業による講話 4 回 参加者計 97 名 •地域リハビリテーション活動支援事業を講話・体力測定回数含め 20 回活用。 ○体力測定会の開催数等 •なりひらホームでの体力測定会 6 回 •町会、自主グループへの出張体力測定会 5 回 •送迎付き体力測定会：3 回（町会 3 か所）実施し、参加者 24 名うち初参加者 21 名。 体力測定会全参加者 115 名内アンケート回収 83 名 ※みまもりだよりやチラシなどの広報から体力測定会につながった方 13 名 ○8 月は酷暑の為なりひら体操は夏休みとし、その期間中は体操参加者に「夏休み元気体操」体操メニューを作成し 135 部配布した。 ○なりひらホーム体操 LINE グループでの情報発信 13 回 •配信内容は、各講話のお知らせや体力測定会の案内、体操のスケジュールなど。 •なりひらホーム自主体操グループ参加者は各曜日平均 22 名。 ○介護予防に関する地域ケア推進会議の開催数 2 回
	成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	○令和 5 年度の体力測定の結果から握力の数値が低めという事がわかり、令和 6 年度は講話にて作業療法士から握力の講話を実施した。アンケートでは「握力体操を毎日家で実施します」といった声もあり、講話の内容を実際の生活にも取り入れる意識づけができた。 理学療法士からは、歩行をメインに行っている活動の自主グループを対象に歩行筋力講座として、歩行の時に使う筋肉・正しい歩行姿勢についての講義と動画視聴による動きのポイントチェックを実施し、冬場に多い高齢者の事故の注意点と対策を伝え、疾病予防、外傷リスク予防啓発をし、「動画でチェックすることで正しい動き方がわかりました。自分の体のくせがわかったので改善したい。」といった声がきかれ、動画を使用する効果が見えた。 言語聴覚士からは、嚥下や、加齢に伴う聴力の低下と補聴器について難聴講話を行った。認定補聴器専門店の技能者を招いて、補聴器と集音機の違い、注意点、選び方等補聴器の適応になる状態となった時の対処や相談先として、認定補聴器技能者がいることを知り、理解を深めることができた。 参加したきっかけを知るためのアンケートでは、テーマに興味があった 58 名、自己学習の為と回答した方が 36 名となっており、参加している活動に関する内容や、身边に起りうる健康上のリスク対策、医療の知識普及、フレイル予防策に関心があるとわかった。 ○体力測定会では出張測定会 5 回、送迎付きの体力測定会を 3 回実施。送迎を付けることに

	<p>より、地域で行っている身近な活動に繋げることができた。令和6年度参加者全員の測定結果の統計は、（厚生労働省介護予防マニュアル第4版年齢別体力基準表を基準として）男性は握力のみ平均以下、女性はTime up and go、握力以外は平均以上であった。</p> <p>昨年に引き続き再測定をした方(45名)に関しては、前回の結果に比べ低下している方 48%、改善している方が 52%いた。</p> <p>また、基本チェックリストでフレイルに該当する方は、運動 14%、栄養 0%、口腔 18%、認知症 41%、うつ 43%であった。日頃から町会や自主グループでの体操・活動に参加している方は、年齢に伴う体力低下や運動機能の低下を習慣的な活動の継続をすることにより予防できていることが確認できた。認知症と、うつの該当が高くなっているが、気持ちの変動やその時の体調による場合も考えられる。該当項目を軽減するには、活動の際に相談や話せる場としての環境を整えることも重要だと考えた</p> <p>体力測定会のアンケートの結果、自身の現状を知ることができたと回答した方が多く 72名で、今後も運動を継続しようと思ったという回答も 52名あり、活動継続への意識づけをすることができた。</p> <p>○8月は熱中症予防として実施している体操はお休みでしたが、自宅で過ごす時間が長くなることによる運動機能低下の予防として自主トレーニングの推奨をし、参加者には体操メニューをリーフレットでお渡しした。よってその間も運動の継続ができるよう対応し「やるやらないは別としてこういった資料があるのは非常に助かる」とお声をいただいた。</p>
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・実態把握時と、みまもりだよりに体力測定会の年間スケジュールを記載し周知を行った。体力測定会を実施に関しては町会や自主グループで活動の担い手に声かけした。 ・情報発信については毎月自主グループ LINE に活動の案内を発信した。 ・介護予防に関する地域ケア推進会議を実施し、体力測定会の結果、活動の継続がフレイル予防に関連している事の報告を行った。また各町会の課題としては担い手の不足、興味があっても移動が困難なために参加が難しいといった内容の共有と意見交換を実施した。移動支援があると活動に参加しやすいといった声もみられていた。

取組名 我が家で暮らし続けられるしくみを知ろう		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>地域ケア会議の中で地域の高齢者から「医療・介護専門職に気軽に質問・相談できる機会が少ない」「在宅医療・介護が必要になるまでサービスを知る機会が少ない」、在宅医療・介護関係者から「地域の高齢者に直接サービス内容を伝える機会が少ない」という声があった。ニーズ調査では、今後介護が必要になった際の生活場所として、「現在の住宅に住み続けたい」は 43.7%、「在宅療養を希望する」は 50.6%に及ぶ半面、「在宅療養の実現が可能だと思う」は 31.9%にとどまり、在宅で療養したいが実現できないと思う人がいる。</p> <p>8期の取組で在宅での看取りが特別なものではないことを普及啓発してきたがそれでもなお、地域の高齢者やその家族に在宅療養に関する情報について（在宅医療、介護保険制度、他のサービスの内容や利用方法など）が行き届いておらず、どうすれば実現できるか、どのような内容で実現したいかを考えるに至っていないことが考えられる。そこで、地域の高齢者が、訪問診療等の医療・介護サービスを受けながら在宅で安心して療養・生活できることを知り、どのように在宅療養をしていきたいか考えるきっかけづくりが必要であると考える。</p>
計画策定期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、どのように暮らしていきたいのかを主体的に考え、必要な時に自宅で受けられる医療・介護サービスを利用できる。
令和 6 年度の取組の指標と方向性	目標	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅で受けられる医療・介護サービス・住宅環境整備事業などについて知り、我が家での暮らしを支える仕組みへの理解を高める。 ○医療・介護を受けながら我が家で暮らせる方法を、高齢者が医療・介護の専門職に質問・相談できる機会を作る。
	投入資源	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民、医療・介護の専門職 ○会場・リーフレット ○センター・相談室職員
	活動計画	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養に関して知りたいこと、実際に行った方の課題等を抽出する地域ケア会議を開催する。 ○医療・介護専門職が講師となり、在宅医療やサービスについてのセミナーを開催する。 ○地域の高齢者がどのように暮らしていきたいかを考えるセミナーを開催する。
	成果（アウトカム）を測る指標	<ul style="list-style-type: none"> ○地域ケア会議開催数、講座開催数、参加者数、アンケート
	実施結果	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養セミナーを開催 30 名参加 ○介護保険勉強会を開催 11 名参加 ○福祉用具展示会を開催 52 名参加 ○配食体験会 11 名参加

	<p>○栄養講座開催 11名参加</p> <p>○もしバナゲーム（ACP）（※）体験会 2回実施 10名参加</p> <p>○地域ケア推進会議開催 1回</p>
成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	<p>○我が家での暮らしを支える仕組みを紹介するセミナー・講座（在宅療養セミナー、介護保険勉強会、福祉用具展示会、配食体験会、栄養講座開催、もしバナゲーム（ACP）体験会）を7回実施、参加者のべ125名。専門職が講師となり参加者が直接質問等ができる機会ともした。アンケートよりセミナー・講座のテーマについての理解が深まったという回答した方が平均約7割。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養セミナーでは、実際に外来から訪問診療への切り替え、通いサービスから訪問介護サービスの切り替えを経て自宅での看取りをした事例を紹介した。アンケートより、在宅療養を支えるサービスや事例について知ることで、自分がどのように暮らしていきたいのか考えるきっかけとなったとの声があった。他方で介護・療養が必要になった場合にどのようにしていきたいか主体的に考えてもらうためには、より多様な実例を通じてイメージを持ってもらう等、情報発信に工夫が必要という課題も見えた。 ・介護保険勉強会では、介護保険サービスの利用の仕方や、病気で要介護状態になっても、介護保険など我が家での暮らしを支えるフォーマルサービス・インフォーマルサービスといった仕組みがあることを伝え、具体的な質問にも答えながら行ったことでわかりやすかったとの声をいただいた。 ・福祉用具展示会では、福祉用具専門相談員に直接用具についての説明を行った。福祉用具の体験に加えて住宅環境整備事業などについても案内し、来場者からは実際の体験ができてよかったですと回答いただいた。 ・もしバナゲーム体験会は、ACPのきっかけづくりとして実施。参加者からは、「内容的に知人と話したくない、見知らぬ人と話すのも抵抗がある…」とネガティブな意見が多く見られた。ACPの普及活動の際には、プライバシーへの配慮・工夫が重要と考えられた。 ・配食体験会では、高齢者配食みまもりサービス事業を紹介し、利用者の異変に気付き救急搬送に至った例など安否確認・見守りとしての機能もあることを紹介し、このようなサービス利用を通して見守りがあることも我が家での暮らしを支える仕組みのひとつであるということを紹介した。 <p>これらの講座等の実施を通して自宅で受けられる医療・介護サービス・住宅環境整備事業などについて知り、それらのサービス等を組み合わせて我が家での暮らしを支える仕組みがある・活用できるという理解を高めることができたと考える。</p> <p>○地域ケア推進会議では、医療・介護・行政サービスの周知が不十分であり、独居の方や孤立した方への周知をどう図るかが課題、またACPはテーマが大きく、元気な時には考えにくく身構えてしまい周知が広まらない、身近にメジシやすい短期目標や、集団ではなく小単位で話をするなどして段階的に進める必要があるという課題が見えた。</p>
備考	

取組名 必要な情報がわかりやすい地域		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>地域ケア会議の中で、「介護保険サービスや高齢者施策等について、どこに相談したらよいのかわからない」といった声があった。ニーズ調査ではセンター・相談室について、「知っているが相談したことはない」が 50.9%、「はじめて知った」が 28.8%でした。センター・相談室の周知を図り、センターをはじめ地域の関係機関や専門職とつながる機会を持ち、相談しやすく、身近な場所で相談等ができる環境を作る必要がある。</p> <p>また、コロナ禍による活動制限が緩和されて地域活動等が再開される中、ニーズ調査の中で地域活動へ参加していない理由として「どのような活動があるか知らない」が 18.9%おり、地域の情報が十分に届いていない現状がある。</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		高齢者が多様な形で社会資源や地域の情報を活用できる。
令和 6 年度の取組の指標と方向性	目標	地域の高齢者がセンター・相談室を知り、気軽に相談できる。 地域資源や地域活動についての情報を知ることができる。
	投 入 資 源	<input type="checkbox"/> 地域住民、地域活動団体、関係機関 <input type="checkbox"/> なりひらホーム地域交流スペースや地域の公共スペース、集会所など <input type="checkbox"/> みまもりだより、なりひらだより、ホームページ、SNS <input type="checkbox"/> センター・相談室職員
	活 動 計 画	<input type="checkbox"/> 地域活動や実態把握を通してセンター・相談室の認知度の向上をはかる。 <input type="checkbox"/> みまもりだより等への地域活動情報を掲載する。 <input type="checkbox"/> 地域活動等に関するリーフレット等の作成と配布、配布先を拡充する。 <input type="checkbox"/> 地域住民に向けた講座の開催とアンケートを実施する。 <input type="checkbox"/> いきいきマップすみだ、ホームページの更新を行う。
	成 果 (ア ウトカム) を測る 指 標	<input type="checkbox"/> センター・相談室の認知度 <input type="checkbox"/> みまもりだより、なりひらだより等への地域活動情報の掲載数、配布数 <input type="checkbox"/> リーフレット配布数、配布先数 <input type="checkbox"/> 地域活動等に関するリーフレット等の配布数 <input type="checkbox"/> 地域住民に向けたセミナー等の開催数、参加者数、アンケート <input type="checkbox"/> いきいきマップすみだ、ホームページ更新数 <input type="checkbox"/> スマートフォン等に関するセミナーの開催数、参加者数、アンケート
実 施 結 果	活動の実績 (アウトプット)	<input type="checkbox"/> 実態把握を 1,114 件実施し、地域の自主グループ等の集いの場等に 466 回出向いた。 <input type="checkbox"/> なりひらだより 1 回 (2,500 部) 、みまもりだより (2,500 部／回) を毎月発行し約 130 か所へ配布した <input type="checkbox"/> みまもりだよりに地域情報やセンター・相談室で実施する講座情報や地域情報を 12 件掲載した <input type="checkbox"/> いきいき運動の場のリーフレットを作成し 2,500 部配布した。

	<p>○地域住民に向けた講座等を 5 回開催数、参加者のべ 93 人。</p> <p>○町会やみまわりグループの定例会に 17 回出席し、介護保険・高齢者施策等高齢者に関連するミニ講座や情報提供を実施</p> <p>○高齢者デジタルデバイド解消事業（みんチャレ）に自主グループ 1 団体と参加。13 名が活動継続。</p> <p>○LINE グループでの情報発信 13 回実施</p> <p>○ポピュレーションアプローチ講座への参加のきっかけを知るためのアンケートを実施。アンケート結果より、テーマに興味があった約 6 割、自己学習の為が約 4 割。</p>
成果（成果指標を用いた目標の達成状況）	<p>○実態把握を 1,114 件実施、また町会やみまわりグループの定例会、地域の自主グループ等の集いの場等に 466 回出向いた。センター・相談室の周知を図っているが、ふれあい訪問の結果では令和 5 年度に相談室を知っているという回答 60.5%、令和 6 年度は 53.5% という結果であり、周知方法等の工夫が必要であることが分かった。</p> <p>○なりひらだより 1 回、みまもりだよりを毎月発行し、事業計画や高齢者等にかかわる情報を掲載。また適宜講座等のちらしを同封し、情報提供を行った。町会・自治会、民生委員、医療・介護関係機関等に配布し、配布先の拡充に努め 2 か所増設、今後もセンター・相談室周知を行っていく。</p> <p>○なりひら圏域運動の場リーフレットを作成。介護保険サービス以外での地域資源として、総合相談をはじめ、地域活動の場、講座、居宅、民生委員、みまもりだよりへの同封等により広く配布し、周知をはかり、相談対応に活用した。高齢者への情報提供として、現状は紙ベースでの需要も高いことが分かった。</p> <p>○町会やみまわりグループの定例会に 17 回出席し、介護保険・高齢者施策等高齢者に関連するミニ講座や情報提供を実施。これらを通して日頃から顔がつながり相談がしやすい、情報が得やすいといった声をいただいた。</p> <p>○地域住民に向けた講座等を 5 回開催（福祉用具展示会、健康講座、防災・減災セミナー、高齢者虐待、詐欺・悪質商法被害防止講座、介護保険勉強会）参加者のべ 93 人。各講座では専門職が講師となり実施した。参加者アンケートより、約 9 割が講座のテーマについて理解が深まったと回答いただいた。</p> <p>福祉用具展示会は、身近な場所で実際に触れて体験できる展示会として実施、福祉用具専門員による相談を受け付けた。参加者からは、介護される側の気持ちが分かり良い経験となったとの声が聞かれた。防災・減災セミナーでは、地域住民、民生委員、介護支援専門員が参加し、避難場所、避難経路を検証する「逃げ地図づくり」のワークショップを実施。自分の避難場所を知らない参加者もいたり、避難経路について改めて見直す機会となった等、地域を見直し、防災・減災意識を高める機会とできた。健康講座では、栄養に関する講話に加えて、高齢者配食みまもりサービス事業を紹介・試食会を実施。実際の事例を交え配食みまもりサービスには、安否確認・見守り機能があること等についても紹介し、食事が届くだけでなくオプションのサービス（安否確認、服薬確認、買い物代行等）があることは知らなかった・とても良いとの声が聞かれた。</p> <p>○墨田区デジタルデバイド解消事業に参加。センター職員と介護予防サポーターで「みんチャレ」アプリを体験し、その後自主グループ参加者への参加の声掛けにより 2 チーム（9 名：1 チーム最大 5 名の登録）が参加し、みんチャレ体験会実施。その後、13 名が活動を継続した。</p>

	<p>○なりひらホーム体操 LINE グループでの情報発信 13 回実施。</p> <p>○ポピュレーションアプローチ講座への参加のきっかけアンケートより、テーマに興味があった約 6 割、自己学習の為が約 4 割。身近に起こりうる健康上のリスク対策、医療の知識普及、フレイル予防策に関心があることがわかった。</p> <p>○地域活動等のちらしを自由に閲覧、手に取り持ち帰りできるよう配置し、身近な場所で情報が得られるようにした。</p> <p>○地域交流スペースに地域情報等の掲示板を設け地域活動等の情報発信をし、活動時間以外にも情報が見られる環境を作った</p>
備考	