

高齢者総合サポートセンター 令和元年度業務実績評価書

高齢者総合サポートセンター評価委員会

高齢者総合サポートセンター 令和元年度業務実績評価について

高齢者総合サポートセンター評価委員会は、千代田区立高齢者総合サポートセンター条例第4条の規定に基づき、関係機関がその機能及び役割を適切に果たしていることを客観的に評価・検証することを目的に、平成28年5月18日に設置されました。

新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ、令和2年度は、会議を書面開催としましたが、昨年度と同様、当委員会が指摘した事項に係る改善報告をセンター内の各拠点に求めるとともに、今年度の評価対象となる令和元年度実績について評価委員が評価できる内容の報告書及び資料の提出を求めました。

評価手法については、昨年度に引き続き、各拠点が認識する拠点運営の成果と課題を記述した自己評価を当委員会が評価する方法を取りました。また、令和元年度は新型コロナウイルス感染症が流行し、わが国は種々の面で大きな影響を受けました。そこで、各拠点の活動に対する新型コロナウイルス感染症の流行の影響と対策についても報告してもらい評価の参考といたしました。

高齢者総合サポートセンターが、千代田区における地域包括ケアシステムの拠点としてその存在意義を広く示していけるよう、当委員会が各拠点に評価結果を示す作業を通して、今後も継続的に、迅速かつ的確な業務改善を促したいと考えています。

各拠点及びその管理者におかれましては、当委員会の評価結果を真摯に受け止め、積極的に業務改善を図るとともに、区民の視点に立って業務運営を行うことを期待しています。

令和3年3月31日
高齢者総合サポートセンター評価委員会
委員長 井藤 英喜

目 次

目 次	1
I 委員会概要	3
II 令和元年度高齢者総合サポートセンター評価委員会からの指摘事項に 対する各拠点からの改善案	10
(1) 在宅ケア（医療）拠点（九段坂病院への指摘事項と改善案）	10
(2) 相談拠点（受託事業者および千代田区への指摘事項と改善案）	12
(3) 高齢者活動拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）	14
(4) 人材育成・研修拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）	15
(5) 多世代交流拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）	16
III 令和元年度業務実績の評価について	18
1 総 評	18
2 拠点別業務実績の評価	18
(1) 在宅ケア（医療）拠点	18
(2) 相談拠点	21
(3) 高齢者活動拠点	22
(4) 人材育成・研修拠点	23
(5) 多世代交流拠点	25

IV 各拠点の自己評価、新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策及び評

価委員の評価 - 26 -

(1) 在宅ケア（医療）拠点..... - 26 -

(2) 相談拠点..... - 34 -

(3) 高齢者活動拠点..... - 41 -

(4) 人材育成・研修拠点..... - 47 -

(5) 多世代交流拠点..... - 52 -

V 参考資料 - 56 -

参考1 千代田区立高齢者総合サポートセンター条例 - 56 -

参考2 高齢者総合サポートセンター評価委員会設置要綱 - 59 -

参考3 令和2年度高齢者総合サポートセンター評価委員会委員名簿
..... - 61 -

I 委員会概要

高齢者総合サポートセンター評価委員会は、千代田区が九段坂病院と合築にて建設した千代田区高齢者総合サポートセンター（以下「高齢者総合サポートセンター」という。）に置かれた5つの拠点（在宅ケア（医療）拠点、高齢者の相談拠点、高齢者活動拠点、人材育成・研修拠点及び多世代交流拠点）が、その機能及び役割を適切に果たしているかを評価・検証し、地域の支援ネットワークや医療の向上を図るとともに、高齢者総合サポートセンターの運営の透明性及び区民に対する説明責任と、継続的な運営改善を確保することを目的に設置されている。

なお、評価・検証に当たっては専門的観点が必要であるため、複数の外部有識者を含めた委員構成となっている。

<書面開催>

令和2年度高齢者総合サポートセンター評価委員会

議 題：（１）平成30年度実績評価書に対する改善報告

（２）令和元年度業務実績に対する評価

※新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ、高齢者総合サポートセンター各拠点の評価は書面にて行った。

<評価委員>

高齢者総合サポートセンター評価委員会設置要綱第3条に基づき、千代田区長が委嘱する17名の委員により評価を行った。※委員一覧は別紙「参考2」のとおり

- 1 学識経験者・・・・・・・・・・3名
- 2 区民代表・・・・・・・・・・4名
- 3 医療関係者・・・・・・・・・・6名
- 4 介護保険事業関係者・・・・・・・・4名 計17名

<評価機能及びその名称・運営者>

機 能	名 称	運営者
在宅ケア（医療）拠点	九段坂病院	九段坂病院
相談拠点	千代田区	千代田区
	相談センター	受託事業者 （東京栄和会、多摩同胞会）
高齢者活動拠点	高齢者活動センター	千代田区社会福祉協議会
人材育成・研修拠点	研修センター	
多世代交流拠点*	高齢者活動センター	

*多世代交流拠点は個別の組織を設置せず、高齢者活動センターで包括的に対応している。

＜評価について＞

（１）評価方針

高齢者総合サポートセンターは、社会が超高齢化社会を迎え、高齢者を取り巻く状況や環境が変化するなかで、高齢者が安全に安心して生活が続けられるよう支援するための施設として計画・整備され平成 27 年度に開設された。

高齢者総合サポートセンターは、介護と医療の連携が迅速かつスムーズに行えるように、在宅医療拠点機能を担う九段坂病院と合築されている。介護保険制度と医療保険制度を担う機関を同じ場所に整備することによって、24 時間 365 日の体制で高齢者から様々な相談を受け、必要に応じたサービスを迅速に提供できると考えられたのである。高齢者総合サポートセンターには、地域包括ケアの拠点として機能すること、医療と介護の総合コーディネート機能を発揮することが期待されているのである。

当委員会は、上記の目的が十分に達成されているか否か、具体的には高齢者総合サポートセンターと国家公務員共済組合が運営する九段坂病院が基本協定等に定める事項を十分に達成できているかを確認するとともに、千代田区、九段坂病院、区内介護保険事業所、区内医療機関及び社会福祉協議会等との相互連携が、区内の地域医療の向上に資するものとなっているかを評価検証する。

（２）評価の手順

- （ア）拠点運営者は、評価基準表に準じて作成された、拠点総括表及び評価個表に自己評価を記入し、参考資料と共に評価委員会に提出
- （イ）評価委員会当日の評価実施（評価内容説明及び質疑応答のみ）
- （ウ）評価委員会委員から拠点ごとの評価票の提出

※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染予防のため、会議を書面開催とし、各委員から提出を受けた拠点ごとの評価票に基づき評価を行った。

評価基準表

5 多世代交流拠点			
No.	大項目	中項目 (内容)	評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	交流事業の拡充	1 多世代交流を促すががやきプラザでの取り組み	・幅広い年齢層を呼び込むための仕組み作り ・地域貢献活動へとつなげるための取組み ・様々な世代のボランティアの参加促進
		2 企業・区内学校等とのアウトリーチ活動	・実施事業件数、参加者数実績

評価個表		1
5.1. 交流事業の拡充		
《評価内容一覧》		
1 多世代交流を促すががやきプラザでの取り組み 2 企業・区内学校等とのアウトリーチ(参加促進)活動		
《成果点》		
今年度特に力を入れた点や新たに達成できた成果など、業務実績から評価できると感じた点があれば、該当する項目を以下から選択し、具体的な事項を記入して下さい。		
☒ 多世代交流を促すががやきプラザでの取り組み ☐ 企業・区内学校等とのアウトリーチ(参加促進)活動		
令和元年度の取り組みの成果		
1. 社会福祉協議会の各部署と連携して、ボランティアの養成から行い、地域の高齢者をお招きして、子どもたちがレクリエーションなどをしてお楽しみし、ボランティアが調理した食事をみんなで一緒に食べる「多世代交流食事ががやキッチン」という会食型の新規事業を2月に始めました。【資料5-1-1-1】		
《課題点》		
今年度実行できなかった、実行したが満足するレベルまで実行できなかったことなど、業務実績から課題だと感じた点があれば、該当する項目を以下から選択し、具体的な事項を記入して下さい。		
☐ 多世代交流を促すががやきプラザでの取り組み ☒ 企業・区内学校等とのアウトリーチ(参加促進)活動		
令和元年度の取り組みでの課題		
2. 令和元年度は、希望日の前月前週に告知連絡したところ、こちらから後援団体に連絡をかけたにもかかわらず、【資料5-1-2-1】		
《その他、拠点の特色や利用者の特性を踏まえた取組みなど》		
その他サービスを実施するうえで意識したことや取組みがあれば記入してください。		
《具体的な事例》		
1. かがやきが増え、 1. かがやきが増え、 事業を実施する上で意識したこと、特徴のある取り組み等		

拠点総括表

5 多世代交流拠点

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

多世代交流拠点では、季節感を感じながら、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。今年度は、多世代交流食事ががやキッチン、多世代交流サロン、多世代交流講座など、様々な取組みを実施しました。その中でも、多世代交流食事ががやキッチンが、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。今年度は、多世代交流食事ががやキッチン、多世代交流サロン、多世代交流講座など、様々な取組みを実施しました。その中でも、多世代交流食事ががやキッチンが、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。

全体所感

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか(できていないか)について記載してください。》

多世代交流拠点と高齢者活動拠点はコラボレーション事業を実施するなど、十分に連携しています。多世代交流食事ががやキッチンでは、クックボランティアや、多世代交流サロンなど、様々な取組みを実施しました。その中でも、多世代交流食事ががやキッチンが、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。

各拠点との連携

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実施できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

近隣保育園・幼稚園をはじめ区内小学校や施設、また社会福祉協議会が培ってきた関係を基盤とした区内企業やNPO等と行う協働事業は、前年度と同様、それぞれの団体等から声がかかり、実施が定着してしました(6回開催、173名参加)。今年度は、多世代交流食事ががやキッチン、多世代交流サロン、多世代交流講座など、様々な取組みを実施しました。その中でも、多世代交流食事ががやキッチンが、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。今年度は、多世代交流食事ががやキッチン、多世代交流サロン、多世代交流講座など、様々な取組みを実施しました。その中でも、多世代交流食事ががやキッチンが、子どもから高齢者まで幅広い世代が、出会い、交流できる場を提供して、活力ある地域社会をつくることを目指しています。

その他

(4) 評価基準 (評価基準表)

1. 在宅ケア (医療) 拠点

No.	大項目	中項目 (内容)	評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	診療体制	1 回復期リハビリテーション病棟等各種病床の稼働数	・許可病床数及びその内訳 (一般病床、回復期リハビリテーション病床数、地域包括ケア病床数等) ・区民用病床 (5 床) の稼働実績
		2 「医療ステイ利用支援事業」への病床提供・支援状況	・千代田区の要請に基づく医療ステイ受入実績 ・受入中の区民に対するリハビリテーション実施実績
		3 初期救急対応の実施体制	・初期救急対応の体制状況 ・区からの初期救急要請に対する対応実績 ・他医療機関等への転院実績
		4 産科、小児科受診希望者への対応状況※	・該当患者の来院実績 ・患者の転院・紹介実績
		5 脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患に対するリハビリテーションの実施体制	・疾患別リハビリテーションの実施状況
2	総合診療科	6 総合診療科の設置及び診察状況	・総合診療科及び診療医の設置状況 ・総合診療科での診察状況
		7 総合診療科の診療時間の確保	・総合診療科としての診療時間の確保状況
3	訪問看護ステーション	8 訪問看護の実施体制※	・訪問看護の実施状況
		9 看護技術研修への協力体制	・看護技術向上のための研修開催実績 ・在宅介護分野もしくは訪問看護分野の認定看護師の育成状況
4	訪問リハビリテーション	10 訪問リハビリテーションの実施体制 (目標 10 人/日)	・職員の配置体制 ・訪問リハビリテーション実施実績
		11 リハビリテーション専門職員の知識と経験の確保	・職員の研修等への参加状況 ・職員の配置・活用状況
5	通所リハビリテーション	12 通所リハビリテーションの実施体制 (目標 20 人/日)	・職員の配置体制 ・通所リハビリテーション実施実績
		13 利用者の送迎	・利用者の送迎サービスまたは類似の取り組みの実施状況 ・サービスの利用実績
		14 医療措置が必要な要介護者の受け入れ	・気管切開処置や留置カテーテルを使用中の患者についての受入またはその相談状況 ・受入に向けた体制状況
6	認知症対応	15 認知症疾患医療センター等との連携	・認知症患者への対応力向上に向けた取り組み状況 ・各認知症疾患医療センターとの連携状況
7	その他	16 災害拠点連携病院に準じた医療救護体制の整備	・医療救護所の開設に係る準備状況

※ 今後、千代田区と九段坂病院との間で、協定、評価等の内容を協議する事項であるため、令和2年度においては評価対象から除外した。

2. 相談拠点

No.	大項目	中項目 (内容)		評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	総合相談支援	1	相談の対応体制、関係機関との連携・協働体制	・土日祝日及び夜間、緊急時の対応 ・各関係機関との情報共有、連携、協働の状況 ・連携、協働にあたっての課題 ・福祉事務所機能の活用状況
		2	専門的・継続的な関与・アセスメント (総合的コーディネート業務の実態)	・専門的・継続的な関与、関与の質の向上の取り組み ・アセスメントに基づくコーディネートの検討状況
		3	困難ケースへの対応 (高齢者虐待防止事業を含む)	・困難ケースの傾向の把握 ・困難ケースの対応体制 ・高齢者への虐待防止、早期発見・対応への取り組み ・専門家相談等の活用状況 ・介護者（養護者）支援 ・権利擁護対策
2	医療と介護の連携支援	4	在宅療養支援窓口としての機能	・入退院・ターミナルケア支援状況 ・在宅における医療と介護のコーディネート相談実績 ・九段坂病院との連携 ・区内医療機関との連携
3	認知症支援	5	認知症の早期発見・相談	・認知症の正しい知識と理解の普及啓発 ・医療につなげた対応実績
		6	認知症の段階に応じた支援	・各関係機関との連携状況・実績 ・介護者支援
		7	地域における認知症ケア体制	・認知症カフェの実施状況及び効果
4	介護・福祉人材等育成支援	8	介護・福祉職の技術向上支援	・ケアマネジャーをはじめとする在宅福祉を支える人材育成・指導状況 ・ケアカンファレンスやサービス担当者会議、地域ケア会議でのアドバイス実績 ・研修センターへの企画・講師協力実績
5	見守りネットワークの構築	9	地域の見守り・安否確認対応	・地域関係者とのネットワーク構築に向けた会議等の開催実績 ・構築したネットワークを活かすことができた事例 ・安否不明な高齢者の確認対応実績
		10	「安心生活見守り台帳」の整備・更新	・見守り台帳の整備・更新状況 ・見守り台帳の活用体制及び実績
		11	特殊詐欺犯罪防止	・サービスの周知、手続き支援 ・警察との協働体制

3. 高齢者活動拠点

No.	大項目		中項目 (内容)	評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	利用者サービスの向上	1	区民ニーズの把握と事業への反映	・区民ニーズを把握するための懇談会等実施状況 ・利用者意見の集約の仕組みとその取組み状況
		2	高齢者の生活相談	・高齢者の生活、住宅、身上等にかかる相談の実施状況 ・相談実績
		3	利用者の見守り状況	・ケース会議の開催等、高齢者の健康状態に応じた支援の実施状況
		4	利用者同士のコミュニケーション・関係づくり	・良好な関係づくりを行える機会の創出 ・企画等の実施状況
2	高齢者の健康保持・増進	5	機能回復訓練の実施状況	・高齢者の筋力トレーニング、ス波特体操、運動器相談等高齢者の体力改善のための取組み状況
		6	健康相談及び指導の実施状況	・高齢者の健康に関する相談及びそれに応じたアドバイスや指導の実施状況
3	高齢者の活動支援	7	高齢者の活動機会の提供	・高齢者が元気でいられるための活動の主催状況 ・講座・講習会の実施状況
		8	高齢者の交流促進	・高齢者同士が主体的に関わりを持てるような事業や取組みの実施状況
		9	長寿会活動の支援状況	・長寿会活動の実施状況
		10	同好会活動の支援状況	・同好会同士の連携を目的とした連絡会の開催状況 ・同好会活動のイベントや講習等開催支援の状況
		11	いきがいつくり事業（ふれあいクラブ）の実施状況	・ふれあいクラブ事業の実施状況
		12	地域貢献活動への展開支援	・高齢者の積極的な活動を、地域貢献活動へとつなげるための取組み状況

4. 人材育成・研修拠点

No.	大項目		中項目 (内容)	評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	区民向け人材育成の実施状況	1	家族介護者向け研修等の実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
		2	ボランティアの養成や地域活動支援者向け研修等の実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
		3	介護・福祉への理解促進に関する研修等の実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
2	事業者向け人材育成の実施状況	4	福祉事業者向け研修等の実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
		5	医療従事者向け研修等の実施状況	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
		6	多職種参加型の研修等実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
		7	資格取得支援に関する研修等の企画実績	・研修講座の開催実績（開催数、参加人数） ・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等その他取組みの開催・検討実績
3	福祉専門職の求人・復帰支援	8	潜在資格者への復帰支援や復帰希望者に対する情報提供	・潜在資格者の情報の収集と活用実績 ・復帰支援策の実績 ・資格者への情報提供のための講座・説明会の開催実績 ・介護施設及び事業所の説明会や見学会の実施

5. 多世代交流拠点

No.	大項目		中項目 (内容)	評価方針・内容 評価すべき内容や確認事項
1	交流事業の拡充	1	多世代交流を促すがやきプラザでの取り組み	・幅広い年齢層を呼び込むための仕組み作り ・地域貢献活動へとつなげるための取り組み ・様々な世代のボランティアの参加促進
		2	企業・区内学校等とのアウトリーチ活動	・実施事業件数、参加者数実績

Ⅱ 令和元年度高齢者総合サポートセンター評価委員会からの指摘事項に対する各拠点からの改善案

令和元年度の評価委員会において指摘した事項に対して、「在宅ケア（医療）拠点」「相談拠点」「高齢者活動拠点」「人材育成・研修拠点」「多世代交流拠点」のすべての拠点から以下のとおりの改善策の提示があった。

（１）在宅ケア（医療）拠点（九段坂病院への指摘事項と改善案）

（ア）通所リハビリテーションの利便性の向上

No. 1	指摘事項	送迎を行わず、タクシー利用で対応しているため、ケアマネジャーとしては要介護高齢者の心身状態からサービス利用に繋げづらく、利用者側にも様々な意見があるため、送迎について利用者目線での改善が必要である。
	改善策	利用者の様々な意見を聴取し、ニーズを把握していく。タクシーでの送迎を歓迎する意見も多いため引き続き検討していく。
No. 2	指摘事項	現状の提供体制を当面維持する場合、ケアマネジャーをはじめとする介護サービス担当者との連携を図り、高齢者本人の実態に沿ったサービスにつながるよう十分な配慮をしてもらいたい。
	改善策	引き続き、千代田区ケアマネ連絡協議会の場に病院職員を出席させ、積極的に連携を図る。当院で行うリハビリテーションは在宅復帰を目指すものであることを周知しつつ、医療リハビリテーションから維持期へ移行する高齢者への支援を積極的に行っていく。
No. 3	指摘事項	介護保険サービス部分の実績が今回の評価では明確に示されていなかったため、来年度は医療対応の実績と介護保険対応の実績を分けて示すこと。
	改善策	介護サービス部分の利用者数及び延べ件数を毎年報告している。延べ件数＝施行単位数であり、医療保険の場合と異なり運動器リハや脳血管疾患リハなど細目がないため、これ以上の実績詳細を作成するのは困難であると思われるが、次回提出の際は事前協議の上、提出することとしたい。

（イ）区内の高齢者医療・介護・福祉領域での病院の役割や貢献領域の明確化

No. 1	指摘事項	千代田区の高齢者医療・介護・福祉の拠点として設置されたかがやきプラザ内に構える病院として、老年内科的な視点を診療にどう取り込むか、引き続き課題である。
	改善策	2019年9月より、脳神経内科専門医による認知症専門外来を開始。千代田区内における広報誌への掲載並びに医療 Web メディアを利用した広報活動も実施予定である。幅広い年齢層の診療を熟知した4人の総合内科専門医と脳神経内科専門医の新規採用により高齢者医療に対応する体制ができた。

No. 2	指摘事項	区と合築にて整備したかがやきプラザにふさわしく、医療圏における病院の位置づけのみならず、区の高齢者医療・介護・福祉領域において九段坂病院が果たすべき役割、地域へ貢献する領域を明確化し、高齢者医療に強い医療機関として、区内外にアピールする方策を検討してもらいたい。
	改善策	当院としては、引き続き急性期医療を中心に展開し、千代田区内での役割を果たすこととしている。当該区においても、診療の対象患者の高齢化が進んでいるが、整形外科を中心とした高齢者に多い疾患の治療に専門特化した診療機能を活かし「治す」急性期的治療を維持していく。さらに現在の立地条件を活かし、段階的に積極的なサブアキュート患者の受け入れを実現し、地域の高齢者に対する救急医療施設としての役割を担う。 また地域の医療施設との紹介並びに逆紹介による積極的な連携を図ることで、地域に密着した領域をカバーする「支える」診療の領域を構築していく。 近隣地域の医療機関との連携を強化することで、高度急性期を経過した患者（ポストアキュート）から在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者（サブアキュート）までの受け入れを可能とする医療を展開する施設や体制を整備していくこととしている。これらの体制については、リニューアル予定のホームページ等で積極的にアピールしていく。

(ウ) 認知症対策の実績づくり

No. 1	指摘事項	認知症高齢者が増加傾向にあるなか、各方面から認知症への一層の対応を求める意見も増えていることから、2019年より招聘した神経内科医の地域での活躍の場や機会について、具体的に検討してもらいたい。
	改善策	2020年2月に予定していた区民公開講座で神経内科医が講義予定であったが新型コロナウイルス感染症の流行のため延期となっている。情勢が変わりしだい開催を行いたい。また、認知症専門外来について積極的にアピールを行い区民の認知症治療の一助となるよう取り組んでいく。
No. 2	指摘事項	認知症を持った内科あるいは外科疾患患者の入院医療体制を、介護負担軽減のレスパイト入院も含めて充実させる必要がある。
	改善策	当院においては、診療科の垣根を超えて診療を行う体制があり、認知症を持つ入院患者については、神経内科医、心療内科医の支援のもと診療を行っている。また、区の医療ステイの受入れについては積極的に行っている。
No. 3	指摘事項	認知症患者や家族のための相談窓口や、精神保健福祉士の配置などについても検討してもらいたい。
	改善策	患者のニーズを把握し検討していく。

No. 4	指摘事項	来年度の評価委員会において、神経内科医を配置したことによる実績と効果について報告すること。
	改善策	専門外来受診者数及び区民の受診者数を報告する。

(エ) 区内訪問看護ステーションのニーズ把握及びネットワークの構築

指摘事項	区内訪問看護ステーション数の飽和から設置に至っていない状況にあるとの説明があった。今後、区内の訪問看護ニーズが変わる可能性もあるため、訪問看護ステーションのニーズ調査を実施するなどして、地域の状況把握に努めながら対応してもらいたい。
改善策	引き続き看看連携として、当院において区内訪問看護ステーションと会議等を開催している。地域の訪問看護ステーションのニーズにより、「在宅で訪問している高齢者が体調を崩したときなどの経過観察の入院対応」や「採用した新人看護師の看護技術等の教育プログラムへの参加」を実施している。 現段階では、訪問看護ステーションを当院が実施するのではなく、近隣の訪問看護ステーションの活動を支援することが地域の事業所より求められていると考えている。

(オ) 他機関紹介時の伝達方法の検討

指摘事項	高齢者の身体疾患は多種多様であり、専門的かつ先駆的な治療につなげる支援も必要となっている。九段坂病院では対応できない疾患の場合、引き継ぐ医療機関を紹介いただけるよう、病院間のネットワークを活用した情報伝達方法について検討してもらいたい。
改善策	当院で対応できない疾患の患者については、疾患により東京医科歯科大学医学部附属病院や六本木心臓血管研究所、東京慈恵会医科大学附属病院、虎の門病院等に診療を依頼している。紹介して頂いた患者が当院で受入れできない疾患の場合の連携方法については、地域医療連携室を中心に体制の構築を進めていく。

(2) 相談拠点（受託事業者および千代田区への指摘事項と改善案）

(ア) 相談体制の負担軽減について（受託事業者）

指摘事項	24 時間 365 日体制での相談体制は区民にとっての安心感につながっているが、夜間の相談件数は多くなく、相談員の夜間勤務の負担は少ない。夜間勤務の分、平日日中に区民対応ができない時間が生じる側面もあることから、夜間の相談体制のあり方については改めて検討すべきである。
改善策	夜間勤務体制のあり方について、ご指摘を踏まえて検討を重ね当面の方策を決定した。 本事業の意義は 24 時間 365 日、どのような相談もまず受け止めることで安心を確保することにある。 そのため夜間であっても職員を配置する必要がある。夜間の相談件数は極めて少ない状況だが、相談内容は深刻かつ急を要する事例であり、的確に対

	応できることで区民の安心確保につながっている。 夜勤を含む勤務ローテーションをとることで、夜勤がない場合に比べると日中の職員数が少なくなる。 ご指摘を受けて、日中の体制を強化するため麴町と神田で交互に夜勤職員を配置する方法（夜間 1 人体制）の実施を検討したが、夜間の緊急かつ深刻な事例に対応できない可能性があり、夜勤の心理的負担感などデメリットやリスクが大きいことから当面は現状の体制を継続したいと考えている。 チームケアの充実により担当職員が不在でも日中対応を充実させることができ、夜勤職員は対応がない時間帯に事務処理を効率的に進めるなど現体制においても相談センター機能の向上に努めていく。
--	---

(イ) ひとり暮らし住民のマンション内孤立について（千代田区）

指摘事項	千代田区では、高度セキュリティのマンションに住み、安全が確保されている半面、異変が生じた場合に周囲が察知しにくく、困難ケースとなって発覚するケースの増加が懸念される。地域特性や個人情報の保護など、難しい取り組みであることは理解するが、早期発見・早期対応に少しでもつながる仕組みづくりを検討してもらいたい。
改善策	区民の約 85%がマンションを含む共同住宅に住んでいる状況下で、安全を期したオートロック式のマンションに居住している高齢者も多くなった。高齢者の日常生活を支える関係者に協力を求め「千代田区高齢者安心生活見守り隊」運動を推進しているが、異変を察知しても個人情報保護の視点から通報をためらう方も多く、発見が遅れる場合もある。 昨年、まちみらい千代田が開催する「マンション連絡会」に出向き、マンション管理組合の会員に、認知症サポーター養成講座の受講案内や、「第三者に個人情報を提供する場合は、事前に本人の同意を得るのが原則だが、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難である時は個人情報保護の規定からは除外される（個人情報保護法第 23 条第 1 項第 2 号）」旨を説明し、異変を感じた時は区または相談センターに相談の一報協力を求めている。今後も更なる周知を図ると共に、マンション管理関係者と早期発見・早期対応に向けた仕組みを協議する。

(ウ) 認知症サポーターの活用策について（千代田区）

指摘事項	認知症サポーター養成講座の開催実績が重なり、平成 30 年度までに認知症サポーターの総数が 16,693 人に達したとの報告があった。今後、講座のあり方や要請した認知症サポーターの活躍の場を十分に検討し、人材の活用を図ってもらいたい。
改善策	区内で開催した認知症サポーター養成講座は、累計で 500 回を超え、令和元年 12 月末時点での認知症サポーター養成数は 18,000 人を超えた。区では認知症サポーターのステップアップ講座や、講師役のキャラバンメイトのフォローアップ研修を定期的に行っている。 認知症カフェや介護施設でのボランティア等、認知症サポーター(以下

	「サポーター」が活動する場は少しずつ広がっているが、依然として養成したサポーターの活用が課題となっている。また、大企業や大学からの講座依頼が増加しており、派遣するキャラバンメイトの調整が難しくなってきている。 令和2年度は、養成したサポーターに対してアンケート調査を行い、サポーターの実態や意向を明確にした上で効果的なサポーター養成事業の在り方について検討する。 大企業に対しては自社メイトの養成を働きかけ、区内で活動するキャラバンメイトを対象にしたフォローアップ講座を中心に開催し、キャラバンメイトやサポーターが活躍できる場について共に検討する機会を設けていく。
--	---

(エ) 8050問題への対応体制について（千代田区）

指摘事項	若年から続くひきこもり、貧困、介護、虐待など、さまざまな要因が複雑に絡んで発生する8050問題が増加傾向にある。問題解決に当たっては、多職種、多機関の連携及び協力が必要不可欠であり、対応の進捗状況の把握、各機関への適時適切な情報提供や解決にむけたコーディネーターなくして迅速な対応は望めない。横断的なコーディネート力を有する体制づくりを検討してもらいたい。
改善策	ご指摘の改善内容は、現場においても痛感しており、7040問題等、低年齢化していくことも懸念している。各ケースは、問題を抱えていても心理的特性から自ら相談する発信力を持たず、集合住宅等の住環境から高齢者虐待や安否不明通報など、よほどの状況に至らないと問題発覚しないこと等から、早期発見・早期対応には、様々な機関による見守りや、情報共有、協働体制の構築が必要である。 令和元年度から、保健所、高齢者福祉・生活支援・障害者福祉・就労支援・児童家庭支援部門、社会福祉協議会などを構成員とする（仮称）8050対策連絡会を開催し、各所が抱えている問題事例や対応策、各業務の情報共有など、横断的な連携協力を確認し合った。今後は更に、ご提案のあった総合的かつ横断的な問題解決体制づくりについて、福祉総務課を幹事として協議を重ねていく。

(3) 高齢者活動拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）

(ア) 新規登録者の減少

指摘事項	利用者の固定化が進み、新規登録者数が減少している。千代田区の高齢者数から見ると利用者増の余地はまだあると考えられる。新規利用者が入りやすい環境を整えて、新たな利用者の発掘に努めてもらいたい。
改善策	令和元年度は、社会福祉協議会の各部門が実施する事業や地区担当で訪問する町会行事等にてチラシを配布し広く周知した。また、10月には福祉まつりの周知とあわせて新規登録キャンペーンを実施し周知した。今後も、関係機関等との連携をより一層深め、PRできる機会を増やしていく。

(イ) 利用者分布の偏在

指摘事項	地理的状況から、利用者分布の偏りが生じている。かがやき大学サテライト講座の実施などを通じて、引き続き地域別にかがやき大学、高齢者活動センターの周知を図るなど、利用者の偏りを是正するためのPR方法の工夫が必要である。
改善策	令和元年度も麴町地区と神田地区それぞれでサテライト講座を実施するとともに、体力測定会も神田地区で実施した。今後もサテライト講座を実施していくとともに社会福祉協議会で実施している各地区での「はあとサロン」などと連携を図りながら、高齢者活動センターの周知を積極的に行っていく。

(ウ) フレイル・介護予防事業における役割整理

指摘事項	- 千代田区も介護予防事業に重点的に取り組みを始めているなか、活動センターの事業が介護予防につながっているか、検証しながら区との連携の方策について検討してほしい。 - 事業が増えて施設が飽和状態に近づきつつあるとの報告があった。今後はかがやきプラザの外に拠点を設けながらフレイル・介護予防に資する活動を進めていく必要がある。
改善策	高齢者活動センターでは、高齢者の健康年齢の延伸に寄与するため、フレイル予防に重点を置き、運動・栄養・社会参加をテーマとした多様な事業を展開している。今後は、活動センター事業の健康向上に対する効果を検証するため在宅支援課と検討し、令和2年度から実施していく。さらに、区でもフレイル予防に関する事業を行っていることから、在宅支援課とセンター事業に対する区との役割分担について調整する。

(4) 人材育成・研修拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）

(ア) 介護人材の就職支援の強化

指摘事項	介護・福祉人材の育成と就職支援を一体的に行っているが、さらに有資格者の掘り起こしや復職支援など、潜在介護福祉士等へのアプローチも検討してもらいたい。
改善策	これまで「介護・福祉のしごと相談・面接会」において、潜在資格者や復職者向けのセミナーを実施していました。相談・面接会との同時開催による効果もあったと認識しているが、セミナーの存在が目立ちにくいという課題もあった。広報の方法やプログラムの実施方法を見直し、ハローワークや東京都福祉人材センターと連携して、介護人材の確保を強化していく。また、介護・福祉施設、事業所のPRを強化するために施設、事業所職員向けの研修も合わせて検討する。

(イ) 事業所の職員が研修に参加しやすくする取り組み

指摘事項	事業所の職員のスキルアップは採用とあわせて重要であるが、業務の多忙化により研修に参加できないとの声が寄せられる状況がある。現状のセミナ
------	---

	一形式にこだわらず、開催方法や頻度の検討などを通じて、スキルアップを必要とする職員がより参加しやすくなるよう工夫してもらいたい。
改善策	人材不足等の影響で集合型の研修に参加しにくいという声が寄せられていたため、夜間に研修を開催してきた。しかし、参加者が固定化するなどの課題も生じている。そこで、オンライン方式に研修講義の動画配信システムを試行的に導入することを検討する。また、オンライン動画の研修方法を効果的に実施するために、施設、事業所と連携して検証をしていく。

(ウ) 研修センターの活用策の検討

指摘事項	研修センターが提供する研修の企画立案にとどまらず、事業所が主体的に実施する人材育成の支援として、研修の企画支援や会場の貸し出し等による研修センターの活用策も検討してもらいたい。
改善策	事業所との共催や協力による会場提供、参加者募集の周知などの連携を図ってきたが、研修室の有効活用を図るためにも会場の貸し出しを積極的に拡張していく。また、これまでの経験をもとに研修実施のための講師紹介や企画のサポートを図れるようあわせて広報を行っていく。

(5) 多世代交流拠点（受託事業者への指摘事項と改善案）

(ア) 周知や活動動員先の検討

指摘事項	・多世代交流拠点の活動には幅広い世代への周知・PRを要するが、現状の認知度では十分とはいえない。より多数の参加が得られるよう、区民、企業、関係団体への一層の周知、協力依頼の実施や、平成30年度作成の「Ciaoパンフレット」の活用により、引き続き認知度向上に努めてもらいたい。 ・企業、団体等へのアウトリーチや連携が不足している。外国大使館や大学等が区内に多く位置する特殊な環境を活かし、多世代交流の規模拡大につなげてもらいたい。
改善策	多世代交流事業については、チラシの配布はもちろんのこと、FacebookやYouTubeなどインターネットも活用して周知している。またボランティアセンターとも連携して、企業ボランティア連絡会会員企業、ボランティアクラブ登録企業などにも周知を図っている。事業運営にあたり、区内大学生や専門学校生などの協力を受けているが、今後は、「Ciaoパンフレット」を活用しながら、より一層区内の大学や専門学校、企業等へより広く周知し、事業提案を受けていく。また、区内外国大使館については、これまであまり周知を図ってこなかったもので、周知を進めていく。

(イ) かがやキッチンさらなる展開の検討

指摘事項	高齢者の孤食や貧困家庭の子どもの栄養不良など、心身の健康づくりの観点で食事づくり、会食事業の充実が望まれる。食を通じた多世代交流食堂「かがやキッチン」が継続的、長期的なものになるように、楽しい参加型クックボランティアの育成、展開策を検討してもらいたい。
改善策	令和元年度もかがやキッチンを3回実施した。もてなし隊のボランティア

	である区内中高校生及び区内大学生と調理ボランティアの方々も事業運営に慣れてきて、当日の運営が充実してきた。今後は、調理ボランティアの育成や、地区別での実施など、より充実した事業として展開できるように検討していく。
--	---

Ⅲ 令和元年度業務実績の評価について

1 総 評

- ア 高齢者総合サポートセンターがオープンしてから6年目を迎え、拠点間の連携が進み、同じ施設内で活動する意義が関係各所から評価を得ていることが伺えた。
- イ どの拠点においても数多くの区民及び他機関等へのPR・周知が進められているが、区民に十分には認知されていないのではないかと。
- 地域包括ケアシステムの拠点である高齢者総合サポートセンターの意義や取組みを区民のみならず、区内外の事業者等にも発信する効果的な周知方法を、引き続き検討する必要がある。
- ウ 開設から6年が経過するなかで、区民のニーズ、区内の状況、高齢者を取り巻く環境や制度等も変化してきた。昨年度、今年度の評価を通してそれぞれの拠点のできること、できないこと、関係機関からの期待もかなり共有されてきた。区と各拠点とで、協定書や評価委員会の評価指標の内容について改めて協議し、共通認識に立って一体感のある施設づくり、事業展開に取り組んでほしい。
- エ 地域包括ケア体制の確立のためには、医療、介護、行政、区民の連携が必要であることから、各拠点、さらに社会福祉協議会やシルバー人材センターを含めた連携調整機能の強化を図ってほしい。
- オ 令和2年2月以降、国内における新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、各拠点では、計画通りに事業を実施できない、施設を閉鎖せざるを得ない等、前例のない対応を求められたが、そのような状況下にあっても各拠点の創意工夫によって事業継続する姿勢が伺えた。
- 今後も、ウィズコロナ、アフターコロナを見据えた体制整備、事業継続について検討してほしい。

2 拠点別業務実績の評価

当委員会では、＜評価について（P.5）＞の評価手順に従って各委員から提出のあった評価票に基づき、各拠点の評価できる点と、改善点を求める点を次のとおり整理した。

各拠点の運営者は、拠点ごとにまとめた＜委員の評価＞も確認しながら、改善点について早急な対応を図るよう求める。

（1）在宅ケア（医療）拠点

【拠点の役割】

地域の医療機関や介護事業者等と協力し、病院の機能を充実させることにより、地域医療の向上及び、区民、特に高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境整備を行う。

- ア 評価すべき点
（ア）診療体制

- ・ 病床数を 26 床増床し、当初計画した診療体制を完成させたこと。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟において、日本大学病院等との病病連携を目的としたネットワークシステムを整備したこと。
- ・ 急性期病院の入院早期からの患者情報を共有できるようになり、回復期リハビリ対象患者（千代田区民）のスムーズな入院受入れを行っていること。
- ・ 初期救急のための平日、夜間・休祝日の体制を整備し、千代田区民の救急要請は断らない体制としていること。
- ・ 患者の状態に合わせ入院病棟をフレキシブルに対応し、区内で 1 番の医療ステイの受入れ実績となっていること。
- ・ 理学療法士 1 名、作業療法士 3 名を増員、リハビリスタッフの充実を行ったこと。
- ・ 施設基準として、人的体制・設備面で最も高い基準の脳血管疾患リハビリテーション料 1、運動器リハビリテーション料 1、呼吸器リハビリテーション料 1 の体制を整備したこと。

（イ） 総合診療科

- ・ 4 人の総合内科専門医に加え、9 月から神経内科専門医である総合内科専門医を迎え入れたこと（令和 2 年度からは常勤内科医 9 名のうち 6 名が総合内科専門医となって、さらに総合的な診断を行える体制を強化していること。）。

（ウ） 訪問看護ステーション

- ・ 2018 年から実施してきた「看看連携の会」において院内教育プログラムを紹介するなどの工夫により、訪問看護ステーションに研修プログラムを活用してもらえたこと。

（エ） 訪問リハビリテーション

- ・ 訪問リハビリテーションの増加に対応するため、理学療法士、作業療法士等を増員するとともに、専門職としての質の向上を目指して定期的に研修を実施する等、体制強化を行っていること。
- ・ 千代田区と連携しての介護予防事業への取り組み及び自主活動グループの支援を行ったこと。

（オ） 通所リハビリテーション

- ・ 介護サービス担当者会議や千代田区との合同勉強会に定期的に参加し、常に連携を図っていること。
- ・ 気管切開をしている患者、留置カテーテルのある患者等の受入れができる体制を整備していること。

（カ） 認知症対応

- ・ 二次医療圏内の地域連携型認知症疾患医療センターである三井記念病院と積極的に連携を図っていること。
- ・ 老人看護専門看護師資格を取得した看護師を輩出できたことにより、認知症ケア加算 I の要件を満たすことができ、多職種カンファレンスの実施、研修会の実施等、認知症サポートチームの活動が活性化していること。

（キ） 新型コロナウイルス対応（評価基準表提出時（令和 2 年 7 月まで）の対応への評価を含む。）

- ・ 東京都の要請による感染症患者の指定病床数の確保、千代田区の要請により PCR 検査

を実施する仮設診療所の運営を受託する等、新型コロナウイルス対応に関して多大な貢献をしていること。

イ 今後改善すべき点

(ア) 在宅ケア（医療）拠点としての周知の強化

- ・ 初期救急患者数が少なく、九段坂病院が初期救急患者を受け入れていること等について区民への周知を強化すべきではないか。
- ・ 利用者数が少ないサービス（訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）において、九段坂病院がその事業所として地域に十分に認識されていないのではないかと。区民、介護保険サービス事業所その他関係機関への広報の強化を行うべきではないかと。

(イ) 完成された診療体制についての評価・改善

- ・ 当初計画した診療体制の構築が平成元年度で完成したとのことであるが、十分な体制となっているか。
例えば、総合内科医が全内科系疾患に対応するという方法の妥当性の検証、認知症対応としての神経内科医の複数人確保は不要か等、患者の実態や区民のニーズを踏まえた上で本当に診療体制が完成したといえるか検討してほしい。
- ・ 夜間、祝日、休日における体制などについても、現在の体制で十分かを検討してほしい。

(ウ) 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションのサービス向上

- ・ コロナ禍で訪問リハビリテーションは利用者が減少すると思われるので、ビデオ、DVD、パンフレット又はITを活用したオンラインでの在宅リハビリプログラムの開発を検討してほしい。
- ・ 前年度（平成30年度）の改善事項となっていた通所リハビリテーションにおける利用者の送迎については、利用者のニーズを把握していくとの改善報告を受けているが、利用者数の向上にもつながる重要な事項であるため引き続き検討してほしい。

(エ) 区内訪問看護ステーションの研修充実

- ・ 区内の訪問看護ステーションとの職員のスキルアップにつながる研修の実施において、コロナ禍では集合研修の実施が困難な状況下であるためオンラインを活用した研修を強化してほしい。

(オ) 災害等への対応

- ・ 近年の全国的な災害の多発や新型コロナウイルス感染症拡大の状況等を踏まえた災害拠点連携病院に準じた医療救護体制の整備、各種マニュアル等の見直し等を実態にあわせて急いでほしい。

(カ) ウィズコロナ、アフターコロナ時代の在宅ケア（医療）拠点としての役割

- ・ 千代田区の在宅ケア（医療）拠点として多大な貢献をされているが、今後も他拠点、関係機関との連携を密に可能な限りの対応をお願いしたい。

(2) 相談拠点

【拠点の役割】

24 時間 365 日、高齢者やその家族から様々な相談を受け、高齢者の安全・安心を第一とした情報提供及び支援対応を行う。併設する在宅ケア（医療）拠点との連携を通じて、介護と医療の両面から必要なサービスが迅速に提供できるよう、総合調整を行う。

ア 評価できる点

(ア) 総合相談支援

- ・ 相談センターによる相談受付体制（24 時間 365 日対応、専門的視点に立った相談員による信頼関係を築きながらの多角的アセスメント対応等）が維持され、区民に浸透してきていること。
- ・ 千代田区内の関係部署、かがやきプラザ内各拠点等と連携・協働体制を構築していること。
- ・ 困難ケース等への対応のために、弁護士及び医師を「高齢者相談支援・業務推進アドバイザー」に委嘱し、慎重な対応を行っていること。
- ・ 個別ケースの特殊事情（視覚障害等）に配慮した対応が行われていること。

(イ) 医療と介護の連携支援

- ・ 高齢者が入院治療を終えて退院する際に、高齢者あんしんセンター及び相談センターが医療・介護サービスの全体のコーディネートを行い、各関係機関と協働してチームケアの効果を最大化できるよう支援を行っていること。
- ・ 各ケースの相談にあたって、九段坂病院との連携、本人の同意を得たうえでかかりつけ医又は病院の医療連携室と情報を共有する等し、最善の治療につなげられるよう支援していること。
- ・ 3か月に1回「九段カレッジ&カフェ」を実施することにより、多職種間の交流を図っていること。

(ウ) 認知症支援

- ・ 「認知症早期発見事業（訪問調査）」で把握した要支援対象者に対し、訪問看護師による「見守り支援事業」を実施していること。
- ・ 認知症地域支援推進員が中心となり、「いきいきはあとカフェ」、「連雀はあとカフェ」の定期的な開催、家族会（よつ葉会）の開催の定例化、「認知症本人ミーティング」の発足等、各種事業の実施により地域における認知症ケア体制を推進していること。

(エ) 介護・福祉人材等育成支援

- ・ 医療と介護の専門職が一同に会して学ぶ研修を実施していること。
- ・ 研修センターと連携し、かがやきプラザ内で認知症サポーター養成講座を年間4回実施するとともに、共立女子大学看護学部、中央労働金庫において認知症サポーター養成講座を実施していること。

(オ) 見守りネットワークの構築

- ・ 町会、民生児童委員、医療、介護、コンビニエンスストア、警察、消防等による「高

「高齢者安心生活見守り隊」運動の推進のほか、マンションの防災センターやコンシェルジュとの連携等、可能な範囲で様々な工夫を行っていること。

イ 今後改善すべき点

(ア) 相談センターの周知強化

- ・ 24 時間 365 日で相談対応が可能な相談センターについて、区民や関係者により知ってもらえるよう、周知を継続してほしい。

(イ) アウトリーチ対応の強化

- ・ アウトリーチ（ケースの発見）などの取組みが不足しているように感じる。認知症支援、「8050 問題」等への対応においては、アウトリーチが重要となる。コロナ禍で実施困難な状況も理解できるが、今後の対応についてさらに検討を進めてほしい。

(ウ) 「高齢者安心生活見守り隊」「高齢者安心生活見守り台帳」の活用

- ・ 高齢者安心生活見守り隊の形骸化を防ぐため、また、近年高齢者を対象とした犯罪が増加していること等を踏まえ、今後の活動の展開について検討してほしい。

(エ) 認知症サポーターの活用

- ・ 区民及び区内大学・企業への認知症サポーター養成講座の開催実績は評価できるが、認知症サポーターのステップアップや活動の場が不足していると思われ、今後活動をどう展開していくか等を検討し、人材の活用を図ってほしい。

(オ) 認知症高齢者の入院対応

- ・ 認知症高齢者の入院対応が困難な現状にあることは理解できるが、九段坂病院との連携強化、区内及び近隣医療機関とのネットワーク構築等により、入院時やレスパイト時の受け入れ先の拡充を検討してほしい。

(カ) ウィズコロナ時代における「相談拠点」としての事業運営

- ・ ウィズコロナ時代における高齢者見守り体制、集合型の研修や講座・講習会の実施方法の見直し等について、歩みを止めることなく取り組みを継続してほしい。

(3) 高齢者活動拠点

【拠点の役割】

地域の高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための機会及び場所を総合的に提供し、高齢者が健康で明るい生活を営むことができるよう生きがいづくりや仲間づくりのサポートを行う。

ア 評価すべき点

(ア) 利用者サービスの向上

- ・ 利用者アンケートの実施、意見箱の設置、利用者懇談会の実施等、積極的に利用者の意見を聞き、その意見を拠点運営に取り入れていること。
- ・ 昨年度からの課題であった視覚障害者の通所の安全確保について、本人及び家族との話し合いを重ね、通所継続につながる丁寧な対応を行っていること。
- ・ レクリエーション事業において、コンサート等の様々な事業の実施にあたり、区内の

団体等からの地域貢献活動を積極的に受け入れていること。

(イ) 高齢者の健康保持・増進

- ・ スポット体操の実施にあたり、利用者のニーズに合わせた形で毎月テーマを決めて実施していること。
- ・ 九段坂病院と連携し、定期的に内科の医師による健康医療相談及び整形の医師による運動器相談を行っていること並びに管理栄養士のボランティアによるセンター利用者の栄養相談を定期的に行っていること。
- ・ トレーニングマシンの利用が増加傾向にあること及びその利用増にあわせて理学療法士やボランティアによる利用者サポートを行っていること。

(ウ) 高齢者の活動拠点

- ・ かがやき大学を精力的に実施（前期後期あわせて123回実施、延べ4,970人参加）するとともに、かがやき大学アフタースクールを実施し、講座終了後の交流を支援していること。
- ・ ふれあいクラブにおいて、新たに講座終了者等16名がボランティアの活動を始めたことで、ボランティアの高齢化の課題に対応できたこと。

イ 今後改善すべき点

(ア) 活動の周知

- ・ 千代田区の高齢者数から見ると利用者増の余地はまだあると考えられる。引き続き、新規利用者が入りやすい環境の整備や利用定着支援に努めてほしい。また、例えば広報紙に「かがやきプラザ」のコーナーを設ける等、より利用者を増やしていけるよう周知方法を検討してほしい。

(イ) トレーニングマシンの誤用・過用等への対策

- ・ トレーニングマシンの利用増への対応及びトレーニングマシンの誤用・過用の防止のため、見守りや指導の体制の充実が必要と思われる。

(ウ) ウィズコロナ時代の「高齢者活動拠点」としての事業運営

- ・ コロナ禍における感染防止対策の徹底し、また、利用者減が想定されることへの対策を行いながら、ウィズコロナ時代の高齢者活動拠点として求められる各種対策について検討してほしい。

(4) 人材育成・研修拠点

【拠点の役割】

介護・医療等に関する知識・技術の向上を図る企画・実践や研修プログラム等の計画的な実施、自主学習等の場とする。質の高い介護・福祉人材、ボランティアの育成・確保を行うことで、介護を必要とする高齢者が安全に安心して暮らせる環境の維持・向上を目指す。

ア 評価すべき点

(ア) 区民向け人材育成研修の実施

- ・ 介護技術や認知症をテーマとした研修だけでなく、水分・食事・排泄の知識や技術に

関するものや実際に区内の配食事業者から取り寄せた高齢者用の配食弁当の試食会を取り入れ、また、在宅での看取りをテーマとした映画会の開催に併せて医師をゲストに最後まで自分らしく生きることについて考えるきっかけをつくる等、研修内容に様々な工夫を行っていること。

(イ) 事業者向け人材育成の充実

- ・ 介護職員の離職を防止し、介護職に定着する人材を育成するための中堅職員向けのリーダー研修に取り組んだこと。
- ・ 医療職、介護職といった専門職の連携だけでなく、地域住民による見守りや声掛け、ボランティアによるインフォーマルなサポート等も含めた地域包括ケアの視点を加味した多職種協働研修を実施したこと。

(ウ) 福祉専門職の求人・復帰支援

- ・ 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修を養成機関で受講し、半年以内に区内の介護事業所等に就職し、継続して3か月勤務した人に受講料を助成する等し、介護・福祉人材の育成と就職の一体支援を行っていること。

イ 今後改善すべき点

(ア) 研修の周知及び企画の強化

- ・ いずれの研修においても様々な工夫を凝らしていることは評価するが、参加者の開拓（周知）と魅力的な企画づくりに一層注力してほしい。その際には、研修参加後に参加者を次の段階につなげられるようなフォロー、グループ化支援等を進めてほしい。

(イ) 外国人介護職の支援・確保

- ・ 介護人材が不足する中、今後、外国人の介護職の支援やその人たちを確保するための支援なども検討してほしい。

(ウ) 事業所の職員が参加しやすい研修の実施及びウィズコロナ時代における「研修拠点」としての事業運営

- ・ 各事業所においては業務多忙により研修に参加できないとの声が寄せられているとのことであるが、集合型の研修はさらにコロナ禍において参加者減が見込まれる。これらのような中でオンラインによる研修実施（録画したものの発信含む。）は重要な手法になると思われるので検討を進めてほしい。もちろん集合研修には集合研修の良さやオンラインでは効果を得難いものもあると思われるため、それぞれの長所を活かした効果的な研修の実施について、引き続き検討を進めてほしい。

(5) 多世代交流拠点

【拠点の役割】

多様な区民ニーズに応じて様々な事業を実施し、日常的に多世代が集い、出会い、関わる事が出来る場を創出する。

ア 評価すべき点

(ア) 交流事業の拡充

- ・ 社会福祉協議会の各部署が連携して行う多世代交流食堂「かがやキッチン」の実施や「かがやき大学多世代交流学科」等において、センター利用者を含め、子どもから高齢者まで幅広い世代の交流ができていること。
- ・ 事業運営や実施にあたって、区内 NPO 団体、企業、大学、高校等の多くのボランティアの協力を得られていること。

イ 今後改善すべき点

(ア) 企業、団体等へのアウトリーチ及び連携

- ・ 企業、団体等や中間世代へのアウトリーチや連携が不足している。外国大使館や大学等が区内に多く位置する特殊な環境を活かし、多世代交流の規模拡大につなげてほしい。

(イ) ウィズコロナ時代の多世代交流

- ・ コロナ禍においては各種交流事業の実施も様々に制限を受けることになるが、交流促進の歩みを止めることのないよう、工夫を凝らしてほしい。

Ⅳ 各拠点の自己評価、新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策及び評価委員の評価

前章Ⅲにて示した評価の対象とした各拠点の自己評価、新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策及び各拠点に対する委員の評価のまとめは以下のとおりである。

(1) 在宅ケア（医療）拠点

(ア) <自己評価（拠点総括表のみ掲載）>

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

移転後5年目となり、地域での当院の役割や機能などが徐々にではあるが認知されつつある。在宅療養患者のバックアップとして取得した、在宅療養後方支援病院の活動においても、登録診療所が20施設、延べ受け入れ入院患者数は13名となり、広がりを見せている。また、福祉まつりなどの諸行事にも積極的に参加をし、区民に当院の内容や役割の浸透ができ始めていると感じていたが、令和2年3月からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、外来・入院共に患者数の減少傾向がある。

令和元年度の各項目の実績については、評価個表に示すとおりとなっており、ほぼすべての項目において、区民の利用者数は増加を示している。一方で、時間外における急患などの対応については、課題として認識しており、改善策を講じていきたい。

今後は、区民へ当院の役割の周知をさらに行うとともに、周辺関係機関との連携もより強化していく方針としている。今後も区民に対する当院の姿勢や役割が認識できるような取り組みを様々な形で実施し、運営協定の内容を着実に実行していくこととしている。

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか（できていないか）について記載してください。》

【相談拠点】23件/年。1.92件/月（2019年2.7件/月）相談センター、活動センター、千代田区開業医からの受診、入院相談に応じ、夜間休日にも速やかに行なわれている。警察保護後の方の対応は3件、虐待や困難ケースも受け入れた。入退院支援においても介護保険導入やケア、家族対応の調整など、タイムリーかつスムーズな連携が行なえている。

【高齢者活動拠点】健康医療相談を内科医1/週、運動器相談事業としてリハ科医師1/月継続して行なった。地域リハビリ支援事業として 自主グループ立ち上げ支援を継続しており、5箇所/年の支援を行った。かがやき大学への講師派遣は、院内の各専門家の派遣を4回行なった。

【人材育成・研修拠点】研修センターと共催で、事業所向けの研修を3回実施。区民向け公開講座は1回実施（2回目は感染予防のため中止）。病院主催で区内訪問看護ステーションと連携の会を定期開催とし、3回実施。訪問看護ステーション職員の新人研修への参加と院内勉強会への参加があった。区内医療・介護事業者との連携強化のため「九段カレッジ&Cafe」を定期開催しており、3回実施（4回目は中止）。毎回、医療職、介護職の多職種がつどい議論の場となっている。相談センターの依頼により、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）※についての学習会を1回行なった。

【多世代交流拠点】福祉まつりは参加予定であったが、台風のため中止。ACPの区民啓発のため「IKILUを考える会」のイベントを3回開催した。大学生や企業人にむけた取り組みも行なった。活動センターとの共催で医療福祉ボランティア養成講座として、管理栄養士が講演を行なった。

※ACP…今後の治療・療養について、患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス（人生会議）

Ⅲ. その他

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実践できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

～地域において今後担うべき役割～

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、地域医療構想が走り出しており、令和元年度には当院を含む複数の公立公的病院が厚生労働省より再編対象病院として指定された。そのような中ではあるが令和元年5月より、急性期172床、回復期85床と26床増床しており、当初計画した診療体制を構築し、今後はそれを維持する方針としている。地域医療構想会議内においては当院は現行の態勢を維持することで承認を受けているが、新型コロナウイルス感染症の蔓延を受け結論等は保留となっている。

当院としては、腰部脊柱管狭窄症などに代表される脊椎脊髄疾患を中心に据え、引き続き急性期医療を中心に展開し、関東圏内および千代田区内での役割を果たす。出生率の低下により診療の対象患者の高齢化が進み将来的に現状の年齢構成が大きく変化することが予想されるが、他にも専門特化した診療機能を活かし「治す」急性期的治療を維持していく。さらに現在の立地条件を活かし、段階的に積極的なサブアキュート患者の受け入れを実現し、地域の高齢者に対する救急医療施設としての役割を担う。

また地域の医療施設との紹介並びに逆紹介による積極的な連携を図ることで、地域に密着した領域をカバーする「支える」診療の領域を構築していく。

上記による近隣地域の医療機関との連携を強化することで、高度急性期を経過した患者（ポストアキュート）から在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者（サブアキュート）までの受け入れを可能とする医療を展開する施設を目指す。

(イ) <新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策>

今年度新型コロナウイルスにより受けた影響など、具体的に記入して下さい。

令和2年4月3日付(2福保健第112号及び2福保医政第75号)による東京都からの病床確保依頼により4月10日より重症2床、中等症20床の受け入れ病床を確保。4月15日からは、重症3床、中等症30床、5月22日からは重症2床、中等症10床、7月13日からは重症2床、中等症40床に変更指示。7階病棟を受け入れ病棟とし東京都からの指示病床数を確保している。そのため7階病棟は一般の入院患者は入院させず、専用として運用している。

その他、千代田区からの要請により、PCR検査を実施する仮設診療所の運営を受託し、週3回の医師・看護師・事務員の派遣を4月24日より開始している。

また、3月より患者の外来受診控えや生命に直結しない疾患での手術控え等が顕著に見られ、入院・外来とも診療実績が著しく減少、人間ドックについても利用控えがあり利用者数が著しく減少している。個人防具等については、3月～5月にかけて購入できない状況が続いたが、6月以降はほぼ通常通りの購入が行えるようになった。

実際に行った新型コロナウイルス感染症への対応・対策など具体的に記入して下さい。

令和2年3月の感染拡大を受け、新入職予定者及び在職職員への海外渡航歴確認を実施。全職員に対し発熱時の報告及び自宅待機を制度化。

病院出入口での水際対策として、4月より複数の職員を正面玄関に配置し入館者への問診及び検温を実施し、トリアージを行っており現在継続中である。トリアージにて疑いがある入館者は、院内の急患室を疑い患者診察専用にして対応しており、状況に応じ帰国者・接触者外来への受診を勧めている。当院での同外来は実施していない。また、面会者及び業者の入館を状況に応じて制限している。

受け入れ病棟では、病棟内を汚染区域(赤)、準汚染区域(黄)、清潔区域(青)にゾーニングし、職員の個人防具の取り外しは黄で行うなどウイルスを青に持ち込まない動線となるよう対応している。医師は呼吸器内科を中心に、各診療科ごとに日ごとの当番医を置き、負担が一部の医師に偏らないようにしている。看護師は内科病棟を担当していたものを中心に選抜し2交代にて勤務している。病棟での診察・看護時には個人防具の着用を徹底している。当院はECMO(エクモ)*を有していないため、重症者を受け入れる連携病院の後方支援を中心に受け入れを行っている。また、緊急の判定を要する患者に対応するため、現在、新型コロナウイルス感染症の感染判定を行う機器(LAMP法)の導入を進めており、9月上旬に稼働予定である。

※ECMO(エクモ) …体外式模型人工肺

今後新型コロナウイルスの感染拡大第2波に備え、対応する上での見通しや課題などを具体的に記入して下さい。

都主催の会議で大病院の多くが、重症者が軽快した後の受け入れ先が見つからないと発言している。当院では、重症者の治療は実際困難であるため、連携病院を中心に後方支援を継続していく方針である。令和2年7月現在の発生状況は軽症者が多く、重症者用ベッドが不足する事態になるまでは現在の方針を継続することとしている。

個人防具については、国や都からの援助もあり第2波に対応出来るだけの備蓄が用意出来ている。

(ウ) <委員の評価>

1-1 診療体制

● 評価できると感じた点

- ・回復期リハビリ対象患者(千代田区民)のスムーズな入院受入れを行っている点(外3件)
- ・平日20時までは千代田区民の救急要請は断らない体制としている点(外1件)
- ・急性期病院の入院早期から患者情報を共有できるネットワークシステムの整備の構築は評価できる。
- ・回復期リハビリテーション病棟において病病連携を目的としたネットワークシステムの整備(外4件)
- ・医療ステイの受け入れ実績の多いこと(外4件)
- ・「地域包括病床」44床稼働・病院機能を強化すべく26床の増床・病院機能の強化(外5件)

・ PT (+1)、OT (+3) の増員・リハビリスタッフの充実 (3) / 疾患別リハの実施状況 ・ 整形外科から地域包括ケア病棟に何人かお世話になった。その後、在宅にて訪問リハを行っている。千代田区の整形外科は特に九段坂病院に紹介して、しっかりと対応してもらっている。 ・ 初期救急体制の整備 (外 1 件) ・ 移転から 5 年で、当初計画した診療体制がようやく完成したことは評価できる。
● 不足していると感じた点 ・ 初期救急患者数が少ない。九段坂病院が初期救急患者を受け入れていることがまだ区民に十分に伝わっていないのではないか? (外 3 件) ・ 初期救急対応の実施体制・救急受け入れの周知 ・ 夜間、休業日の医師・看護師の体制 ・ 計画した診療体制の構築が完成したとの事であるが、十分であるのかどうか。すべての医療従事者が負担にならないよう体制を整えて頂きたい。 ・ コロナ対応についての情報 ・ 平日 20 時以降・夜間・祝日・休日の体制でかがやきプラザ相談センターとの連携がスムーズかどうか。(外 2 件)
● その他提案等 ・ 夜間・休業日の看護師だけでも 2 名以上増やすことは出来ないものか。 ・ 千代田区内管轄の救急隊への周知 ・ 初期救急対応、医療ステイ利用支援事業において受け入れ不可ケースや対応困難ケースの検討が必要ではないか。 ・ かがやきプラザと九段坂病院が同じ建物に入り、連携して対応できるシステムになった事は前回の会議でも評価されていたが、さらに地域の医師会とも密に連携を進めていただきたい。

1-2 総合診療科
● 評価できると感じた点 ・ 総合診療医確保が難しい中、常勤内科 9 名中 6 名が総合内科専門医であることは評価できると思われる。(外 9 件) ・ PCR センターにし、新型コロナウイルスの検査をして頂いている。とても感謝している。これからもお願いしたい。 ・ 各専門内科医や診療科の垣根を越えた連携体制の構築 (外 1 件) ・ 総合内科医と神経内科専門医を加え合併症を有する高齢者の総合的な診断を行える体制の強化 (外 2 件)
● 不足していると感じた点 ・ 神経内科医が複数人いた方がいいのでは。 ・ 地域の特性に合わせた体制の整備 ・ 総合診療科の区民への周知 ・ プライマリーケアに対する総合診療医の確保 ・ 総合内科専門医が全診療科で対応するという方法が、患者の実態や区民のニーズの上から、本

当に妥当か、(医師や医療リソースなどのキャパシティの上でこのような方法しかとれない、ということだけでなく、) について検討が十分なされたか。

- ・総合診療科ではなく、総合内科であること

● その他提案等

- ・病院の規模を考慮して、総合内科専門医を中心に総合診療科を運営していくのが妥当だと思う。
- ・希望だが、毎日検査を行って頂ければ、助かる。第3波の感染が心配だ。感染予防をしっかりとして行っていただきたい。
- ・総合診療外来受診者数が区外の方が多い理由を分析することで区民の受診率UPにつなげることができるよう思う。
- ・総合内科以外の総合診療科の充実

1-3 訪問看護ステーション

● 評価できると感じた点

- ・看護技術研修への協力体制がとられていることは評価できる
- ・地域の訪問看護ステーション職員のスキルアップに貢献していること
- ・勉強会、院内教育プログラムの充実
- ・新規採用看護師研修プログラムへの訪問看護師の受け入れ
- ・区内の訪問看護ステーションとのシームレスな連携のため、「看看連携の会」の企画・実施（外8件）
- ・利用実績が増加しているとの事であるが、内容が充実しているためと思われるのでスタッフの増員等をお願いしたい。

● 不足していると感じた点

- ・都心における高齢社会の加速を考慮した場合の医療・福祉・介護の連携
- ・新型コロナウイルス拡大の為、研修等ができない、オンライン活用を早急に。
- ・行政サイドも交えた技術研修の協力体制確保が急務と思われる。
- ・勉強会や院内教育プログラム参加実績がやや少ない。
- ・評価対象外となっているが、訪問看護ステーションが実施されていないこと

● その他提案等

- ・「看看連携の会」等に行政側も参加してもらいたい。
- ・オンラインを活用した研修会開催には大きなメリットがあると思う。
- ・千代田区では、訪看ステーションが過剰気味である。特に頑張らなくても良いのでは。
- ・認定看護師さんへの訪看からの相談窓口の設置
- ・介護施設、事業者の看護師との交流強化

1-4 訪問リハビリテーション
● 評価できると感じた点 ・千代田区との地域リハビリテーション支援事業に関して、専門職としての質の向上を目指し定期的な院内研修会を実施している点（外1件） ・千代田区と連携して介護予防に取り組み、自主活動グループの立ち上げ支援を実施している点（外3件） ・リハビリ科職員の増員（外2件） ・学会発表、研修会の充実 ・訪問リハビリテーションの増加に備えた体制を整え依頼枠を拡大した点（外2件） ・院内の研修会の充実を図り、知識技術の向上に努めている点（外4件）
● 不足していると感じた点 ・コロナ問題が継続すると利用者が減ると考えられる。その対策として、ビデオ・DVD、IT、パンフレットを使用した在宅リハビリプログラムの開発が望まれる。 ・コロナ禍での具体的な対応 ・利用者数について善処すべき（コロナ禍が背景にあるためやむを得ない部分はある）。（外3件） ・目標の10人/日が実施できたのかどうかわかりづらい。 ・訪問介護などの「生活機能向上連携加算」（介護報酬）への協力 ・他機関への周知、アピール不足（今年はコロナの影響もあるかと思うが、訪問リハビリ事業所としての知名度も低いように思う。）（外2件）
● その他提案等 ・①利用者10名延べ332件、②千代田区民10名延べ332件実施と記載があるが、①と②は別の利用者かわからない。目標10人/日とあるが、日に何人訪問リハに行っていたのかかわからないため、毎日10人/日を達成していたのかどうかの方が評価しやすい。 ・新型コロナウイルス拡大の現在でも利用可能なことの周知／区内、他医療機関との情報共有や案内 ・今の状態で十分です。患者さんの数が増加したらPTも沢山協力お願いしたい。千代田区以外のPTはなるべくカットしたい。 ・介護、看護（在宅の）職からの相談窓口の設置

1-5 通所リハビリテーション
● 評価できると感じた点 ・介護サービス担当者会議や千代田区との合同勉強会に定期的に参加し常に連携を図っている点（外1件） ・利用者が増加していることは評価できる。 ・必要に応じた、送迎を行える体制（外1件） ・気切やカテーテル挿入中の重症患者の受け入れ体制の整備 ・通所リハビリテーションの実施体制（外1件）

● 不足していると感じた点 ・ コロナ対策の充実が望まれる。 ・ 訪問リハビリに同じく、施設としてのレベルから考えると利用者は少ないかと思われる。(コロナの影響もあるかと思われるが) (外 1 件) ・ 重症患者受け入れ可能な事の周知 ・ 目標 20 人/日を達成できているかわかりづらい。 ・ ケアマネや他機関への周知がどの程度できているのか。(外 1 件) ・ 高齢者なので送迎は重要な問題である。ぜひ、ニーズに叶った方法を模索してほしい (外 3 件)
● その他提案等 ・ 日に何人利用者がいたのか？目標 20 人/日を毎日達成していたのかどうかの方が評価しやすい。 ・ 利用者が負担にならないよう、千代田区としてもサポートする。 ・ ただ、他のデイサービス施設等とは異なる、きわめて短時間のリハ施設としての活動に特化するとよいのか。 ・ 送迎体制の強化は必要ではないか。 ・ 区内、他医療機関との情報共有や案内

1-6 認知症対応
● 評価できると感じた点 ・ 院内の高齢者サポートチームは、1 / 週のラウンドを行い、認知症ケアを丁寧に充実させる取り組みにつながっている点 (外 2 件) ・ 種々の研修に職員が積極的に参加されていること ・ 神経内科医 1 名が常勤 (外 1 件) ・ 「退院支援研修」プログラムを企画・実施 (外 1 件) ・ 認知症対応力向上の為の研修参加 ・ 認知症疾患医療センターである三井記念病院との密接な連携は有益であり、心強い (外 5 件) ・ 老人看護専門看護師の輩出により認知症サポートチームの活動が活性化した点 (外 4 件)
● 不足していると感じた点 ・ 神経内科医の繁忙度にもよりますが、神経内科医が複数人居られた方がよいのでは？ ・ 神経内科医の活動を支援するコメディカル (臨床心理士、精神社会福祉士など) を実情に応じて配置することが望ましい。 ・ 昨年度計画予定していた「認知症専門外来」の設置が行われていなければ、引き続き取り組んでほしい ・ 地域のサポート医との連携 ・ 研修会参加者をもっと増加させるよう、様々な観点から一層努力する必要がある。 ・ 認知症予防についての取り組み ・ かがやきプラザ相談センターや区内の他医療機関との連携 (外 1 件)

- ・認知症は発見するのも難しいと思われるが、高齢者あんしんセンターや地区医師会と連携する仕組みに今後期待したいと思う。

● その他提案等

- ・入院中の認知症予防、進行に対する対応
- ・地域拠点型認知症疾患医療センター順天堂医院との連携
- ・認知症医療センターと連携しても難しいです。高齢者あんしんセンターの人達に相談するのがベストと思う。
- ・老人看護専門看護師資格取得された看護師さんへの区民・訪看からの相談窓口設置
- ・神経内科医では対応困難なケースや入院が必要な場合の対応困難ケースなどの洗い出し、対応策の検討

1-7 その他

● 評価できると感じた点

- ・医療資器材については3日分の備蓄を行っているが、供給ルートが途絶え不足する場合は近隣の医療機関や薬局と連携を行い対応していこうとする点
- ・東京都からの病床確保依頼により、7階を新型コロナウイルス専用として運用
- ・災害時医療救護従事者の登録
- ・災害拠点連携病院に準じた体制整備

● 不足していると感じた点

- ・近年の全国的な災害の多発や新型コロナウイルス感染症拡大を受け、災害拠点連携病院に準じた医療救護体制の整備
- ・災害時の医療資器材は、3日分の備蓄で足りるのか。
- ・地震、豪雨、感染症等マニュアルの迅速な見直し
- ・現在のコロナ禍もふくめて、緊急を要する災害のリスクはきわめて高いとみられる。ぜひ、マニュアル、BCP、感染対策、などの実態にあった見直しを急いでほしい。
- ・感染症を含めた災害対策

● その他提案等

- ・千代田区と連携、体制の強化！
- ・日本大学病院が拠点病院になる。定期的な訓練をしている。九段坂病院でも定期的な訓練をしているか。

拠点全般(改善報告・新型コロナ対策を含む)について

- ・今年のように、今まで経験したことのない新型コロナウイルス感染症拡大を受けて、相当な苦勞があったと思う。今年ほど医療従事者の方々に感謝の気持ちを強くもった年はなかった。
- ・COVID-19 について、病院機能に合った入院受け入れ体制を整えられている。心から感謝申し上げたい。
- ・東京都・千代田区からの要請により、コロナ対策の対応に協力した事は大いに評価できる。今後の対応も各自治体と連携して行ってほしい。
- ・現在、コロナの問題がある以上、どこもが今までと同じように出来ないストレスに悩んでいる。病院での退院カンファレンスが出来ずに、本人の様子も話をきくだけで退院のこともあるし、家族も思うように面会が出来ず心配されていたり、本人も不安に感じていたり。その中で皆さんが出来るかぎりのことをなさろうとしている今の状況は、皆様に感謝するばかりである。
- ・九段坂病院の先生方の PCR 検査大変ありがたい。できれば、毎日行っていただけないか。第3波が来ているので！
- ・PCR 検査、重症者受け入れ病院の後方支援と重要な役割を担ってくれて、ありがたく思う。コロナ対策にて収入（経営）にも大きな影響があると思う。区が支援していると思うが、感染症の最前線にいる医療従事者が疲弊されないようケアを願う。
- ・世界的に「最期まで口から食べる」重要性が認識されている中、全般に口腔内、摂食など、歯科的内容がみられないが、実際には取り組んでいるのか？コロナで外出を控える方が増えて口腔内の激しい悪化、ひいては食事や他者とのコミュニケーション低下は安易に予想できる。口をきれいにして、口から食べることが生活していく（生きていく）上での基本中の基本である。
- ・コロナ対策についての介護従事者向けの支援体制などを期待したい。
- ・コロナウイルスについては、日本国内だけではなく全世界の問題として取り組んでいるものと思われるが、我々民生児童委員に対しても講習等で知識を伝えていただきたい。また保健所だけではなく、区役所やどの窓口に対しても的確な指示やアドバイスができるようお願いしたい。
- ・在宅ケア全般にできるだけ区内事業者で行えるようになればと思う。
- ・成果点については詳細に記入されているが、課題点については項目によりほとんど記入されず、改善報告につながる気づきが見受けられない。1-1 診療体制、1-6 認知症対応に関して限られた医療機関との連携のみ成果を強調。近隣医療機関、区内での連携構策について課題点を発見して認識し、改善への働きかけを認識して頂きたい。
- ・コロナ対策に関しては多大なる貢献をされていて素晴らしい。

(2) 相談拠点

(ア) <自己評価(拠点総括表のみ掲載)>

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

○情報共有体制

相談の一報が入るとまず「高齢者相談・支援システム」で過去・現在の相談履歴・既往歴を確認し、状況の変化を関係者から迅速に聴取後、柔軟性ある対応を心がけている。対応後は、支援経過を同システムに記録し、在宅支援課・高齢介護課・相談センター・高齢者あんしんセンター・千代田保健所がリアルタイムに情報共有できるように活用している。また、毎朝、相談センター各チーム(麹町・神田)の朝礼に在宅支援課相談係職員(保健師含む)も同席し、日々の業務の進捗・対応状況等を情報共有して、支援方針を確認している。

○専門的見地からのアドバイス

近年、認知症や精神的疾患を疑うケースや、問題を混乱化・激高してクレームを寄せてくるケースも増えている。適時・適切に問題解決を図るため、弁護士・精神科医を「高齢者等相談支援・業務推進アドバイザー」として委嘱し、状況によっては、相談員との同行訪問も依頼するなど、専門的見地からのアドバイスを受けている。令和2年度からは、高齢者相談部門だけではなく、保健福祉部全体で活用できるように福祉総務課に所管を移動。

○区長による成年後見選任審判申し立て

ひとり暮らしによる自身の心身機能低下の見落としや、認知症の急激な進行など、問題が発覚したケースにはキーパーソンの不在が多く見受けられる。

在宅支援課相談係は福祉事務所機能を行使し(老人福祉法第5条の5)、早々に親族調査を行い、成年後見人選任申立ての協力者がいない場合は、区長による申立てに繋げて、高齢者の身上監護・財産管理等、権利擁護を講じている。高齢者部門で、平成30年は3件であったが、令和元年度は6件と増加傾向にある。

III. その他

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実践できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

○安否確認の難点

区内のマンションはオートロック方式を導入している所が多く、民生・児童委員や町会福祉部等が安否確認で訪問しても、顔を見ることもなく、“門前払い”的な対応をされることも度々である。今年は、同居家族がいるにも関わらず、ミイラ化した状態の遺体を発見した警察介入事例が2ケースあった。いずれも、同居家族は精神疾患を有しており、近隣から「本人を見かけない」情報から、センターの職員も数度訪問したが、家族の拒否が強く、オートロック開錠に至らなかった。その状況を警察に相談し、強行手段によって安否確認した所、残念な結果となった。

また、ひとり暮らしの高齢者が認知症を患った場合、開錠ボタンの操作がわからなくなり、関係者やサービス事業者が居室にたどり着くことに困難を極めている報告もある。今後、マンションの管理人、管理組合等と協議し、高齢者が安全に安心して、マンション生活を楽しめる策を講じる必要がある。

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか(できていないか)について記載してください。》

○九段坂病院

※令和元年度の九段坂病院への連携依頼件数18件の内訳は、自宅における休日・夜間の体調不良対応が10件、高齢者活動センター利用中(浴室含む)の体調不良や転倒で6件、その他2件である。(前年度は24件)

※その他、高齢者虐待が疑われるケースの一時入院や、緊急で施設入所が必要となった高齢者の健康診断など、柔軟な対応・受け入れに感謝している。

○ちよだ成年後見センター

※認知症や心身機能の著しい低下、高齢者虐待疑い、家族の精神疾患など、高齢者を取り巻く権利擁護問題は複雑化している。個別ケース会議などを通して、「ちよだ成年後見センター」とも情報共有・問題解決策を模索し、時には成年後見制度導入を前提とした緊急事務管理を依頼したり、支援を拒否するケースに対しては、信頼関係づくりのために相談センター職員等と定期訪問を試みるなど、ケースバイケースでフットワークの良い連携支援を実施している。

○研修センター

介護や福祉の質の向上をめざし、研修の企画・実施について、現場のニーズを伝え、内容に反映してもらう話し合いを適時行っている。

（イ）＜新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策＞

今年度新型コロナウイルスにより受けた影響など、具体的に記入して下さい。

- ・高齢者宅への訪問、病院や施設等への面会が著しく制限され、身体状況や生活実態の把握が困難になった。
- ・来所者が減少し、電話での相談が増えたことで、詳細な説明への理解を得ることが難しい状況が増えた。
- ・退院支援の際、病棟に入れず、事前面談ができなくなったため、病院からの情報と本人の意向に齟齬が生じたり、退院前カンファレンスに出席できないなど、円滑な支援が難しいことも多い。
- ・入院や緊急ショートステイの受け入れ条件が厳しくなったことにより、行き先が決まらず、支援業務が滞るケースがあった。
- ・外出自粛により、高齢者のADL低下や意欲低下がみられ、サービスが再開されても、利用を控える高齢者も多く、更なる機能低下が懸念される。
- ・新型コロナウイルスの感染防止に関する意識が低い方の訪問や来所の対応方法について、苦慮するケースがあった。

実際に行った新型コロナウイルス感染症への対応・対策など具体的に記入して下さい。

- ・出勤者のマスク着用、検温、手洗い、手指消毒を徹底し、日勤シフトの調整（人数を少なくして対応）、窓口とデスク周りにアクリル板を設置した。
- ・相談室のスペース確保と換気をし、来所対応時のソーシャルディスタンスと来所者へマスク着用を促し、面談後は使用スペースをその都度消毒している。
- ・見守り目的の訪問等、急がない訪問は延期として電話で状況確認を行い、訪問が必要な場合には玄関先など短時間訪問で対応した。
- ・新型コロナウイルスに関する相談があり、所管窓口へとつなげた。

今後新型コロナウイルスの感染拡大第2派に備え、対応する上での見通しや課題などを具体的に記入して下さい。

- ・相談対応件数が前年度比30%低下しており、問題を抱えている高齢者が相談する機会を失っている可能性があり、相談支援の抜本的な見直しが必要となる。
- ・周囲の支援の形が変化すること等が原因で、高齢者の変化に随時気づく体制ができていたものが崩壊する可能性があり、適切に情報を把握し、関係機関と協力した支援体制を構築する必要がある。
- ・医療現場の逼迫等から、高齢者が適切な受診を控えてしまったり、入院制限などにより、慢性的な疾病を適時適切に管理することができなくなることが懸念される。
- ・心身の状態を正確に把握する為、状況により、訪問は不可欠である。そのため、予め訪問時間や相談内容等を決め、短時間で相談支援業務を実施する。
- ・訪問時にマスクを着用しない高齢者等への対応を検討する必要がある。
- ・相談センターでクラスターが発生した場合、リスク回避の為の方策を検討する必要がある。
- ・仮に症状が出た場合、記録を遡る事で来所対応者を把握でき原因経路が掴める場合がある。
- ・更なる予防の徹底と、各種事業の実施方法について、見直しと工夫が必要。
- ・新しい生活様式の見地からの「介護予防」について、これまでにない発想転換が求められている。

(ウ) <委員の評価>

2-1 総合相談支援

● 評価できると感じた点

- ・相談センターでは、適時適切に対応できる体制を組んで、相談の一報が入るとまず、過去・現在の相談履歴を確認し、状況の変化を関係者から迅速に聴取し、柔軟性の対応を心がけている点
- ・相談員は専門的視点に立ち、継続的に関わり信頼関係を築きながら、多角的なアセスメントに基づいたケアマネジメントを行っている点
- ・困難なケース対応において定期的に評価会議を開いている点
- ・365日24時間体制で相談に応じていること（外5件）
- ・個別ケースの特殊事情（視覚障害など）に配慮した対応（視覚障害者への歩行訓練など）が行われていること（外3件）
- ・昨年に比べ夜間の相談者は減少したものの、その対応に関しては評価できる。
- ・365日対応が浸透してきた感はある。
- ・情報の共有化
- ・区の関係部署、その他関係機関との連携・協働体制（外3件）
- ・専門化のアドバイザーと連携し、困難ケースへの対応（外3件）
- ・虐待防止の広報活動（街頭キャンペーン参加）
- ・フローチャート作成（外1件）

● 不足していると感じた点

- ・「高齢者のことはあそこに相談すれば、解決の道筋がつく」場所であることをもっと広く知っていただきたい。
- ・近隣の人が問題がありそうだと認知した場合の通報窓口の設置とその広報
- ・8050問題等の困難ケースの対応（外1件）
- ・24時間365日の相談場所としての周知はされてきていると感じるが、前年比より各相談件数が減少傾向にある。コロナの影響も大きいと思うが、引き続き周知活動は必要と思われる。
- ・アウトリーチ（ケース発見）などの取り組みが不足
- ・「困難なケース」が増えていることは想像に難くない。これを抱え込むことでマンパワーも時間も極度に奪われることになり全体の効率にも著しく影響を与えることになる。したがって、大まかにでも道筋を付けられるよう、方策を決めることが必要。特効的な方法はないが、様々な立場の関係者を集めた会議などで経験を重ねることしかない。
- ・医療と介護の連携
- ・区内関係機関の役割分担のあいまいさ

● その他提案等

- ・いろいろと難しい相談があると思うが、関係機関と連携を取って、取り組んでほしい。
- ・困難と思われるケースの幅が広がってきていて、いっしょに対応出来るのは心強い。
- ・神田・麹町の高齢者あんしんセンターが中心となっているようだ。
- ・お知らせシールやマグネットの配布
- ・困難ケースへの早期対応と関係機関の連携構築
- ・土日祝日の緊急事態のみでよいと思う。

千代田区かがやきプラザ
24時間365日相談
03-0000-0000

2-2 医療と介護の連携支援
● 評価できると感じた点
・高齢者が入院治療を終えて退院する際、高齢者あんしんセンターと相談センターが医療・介護サービスの全体コーディネートを行い、各関係機関と協働してチームケアの効果が最大限に発揮できる支援を行っている点（外2件） ・退院支援に積極的にかかわっていること（外2件） ・九段坂病院との連携がスムーズにしていること（外2件） ・九段カレッジ・カフェを開催し、多職種間の交流を深めていること（外1件） ・在宅療養支援窓口としての機能（退院支援）（外1件） ・相談者のかかりつけ医、医療機関、健康相談室との連携（外2件）
● 不足していると感じた点
・認知症高齢者の入院の対応が困難な現状にある。（外1件） ・九段坂病院との連携（地域包括ケア病棟の受け入れ） ・情報共有について、優先順位を決めてマニュアル化する。 ・区内及び近隣医療機関との連携ネットワークの構築 ・認知症高齢者の入院やレスパイト時の受け入れ先の拡充 ・ケアマネジャーなど介護関係者との連携が不足 ・九段坂病院との連携が出来ない場合（たとえば認知症の入院対応が必要な時など、）の具体的対応策が乏しいとみられる。近隣の医療施設との日常的な連携関係を積極的に構築する必要がある。 ・九段坂病院以外との連携に関する比較や報告が少ないこと ・九段坂病院との連携に関する正確な報告
● その他提案等
・お隣りが病院ですし、協力体制はよくとっていただけたらと思う。 ・個人のデータベースに病院側が必要とする情報も盛り込む。 ・九段坂病院に限定されない、区内及び近隣病院も含めたオープンなネットワークを広げて情報開示すること

2-3 認知症支援
● 評価できると感じた点
・「いきいきはあとカフェ」「連雀はあとカフェ」を各々月2回開催している点（外1件） ・家族会（よつ葉会）は、月1回の開催が定期化された点 ・多種多様な事業を重層的に実施していること ・認知症サポーター養成講座の実施（外4件） ・本人ミーティングの発足、開催（外3件） ・認知症早期発見事業と見守り支援事業の実施（外6件） ・認知症ケア体制づくり ・認知症に関する各種事業や支援の実施

● 不足していると感じた点
・ 認知症に関する相談先の認知度は3割弱とあまり高くない。 ・ 各事業の成果、数値などの記載 ・ 各事業の相互関係、有機的なつながりがどうなっているのか？ ・ 認知症サポーターと地域の情報共有 ・ 認知症サポート医との連携 ・ 訪問調査が成立しなかった方の中のハイリスク高齢者と思われる方々へのアプローチ、フォロー（外3件） ・ 千代田区本人ミーティングの周知（参加者の声も含めて） ・ 認知症サポーターの活動の場の拡大、活用方法の検討（外1件） ・ 新型コロナウイルスの感染防止を視野に入れた認知症地域ケア体制 ・ 認知症の段階に応じた支援 ・ 医療との連携 ・ 受診、受療、入院や施設入所やサービス利用までの支援チームや関係者の連携
● その他提案等
・ 各地区で年2回以上、簡単な「認知症まるわかり講座」を開催してみてはいかがか。 ・ 接点の場を設ける。 ・ 認知症カフェに先日行ったが、20名程いらしていただいた。認知度がまだまだ低いと感じた。しっかり宣伝してほしい。 ・ 町会単位での認知症の理解を高める講座 ・ カフェに来づらい方への訪問カフェ（個別対応） ・ 関係機関の支援に実際に役立つネットワーク構築アウトリーチを初期集中支援以外にも実施すること ・ 難しい疾患である。主治医の判断に委ねるしかないと思う。各地域の認知症サポート医にも相談してほしい。

2-4 介護・福祉人材等育成支援
● 評価できると感じた点
・ チーム千代田としての手厚い相談体制 ・ 各研修と講習を実施している点 ・ 各事業所のケアマネジャーとの密な連携 ・ ケアマネジャーへの手厚い相談体制 ・ 認知症サポーター養成講座の実施（外4件） ・ 多職種協働研修は意義がふかい。コロナ禍で実施が継続できないことは残念。対応策を講じる必要がある。 ・ 多職種協働研修の実施（外5件） ・ 研修センターとの連携

● 不足していると感じた点
・ 今後、多職種協働研修をコロナ禍にどのように実施していくか工夫が必要 ・ 介護福祉職の人材確保のための事業 ・ 区民への活動の周知 ・ ケアカンファレンス、サービス担当者会議、地域ケア会議についての支援状況の詳細が不明
● その他提案等
・ オンラインを活用した育成支援（新型コロナ事後も） ・ 介護従事者の確保などへの取り組みは実施できないものか。 ・ 介護福祉士育成のためのカリキュラムが実務に即していないと聞いたことがあります。これを見なおす事もあるのではと考えます。 ・ ケアカンファレンス、サービス担当者会議、地域ケア会議についての支援状況の情報開示を求める。 ・ チーム千代田に関する具体的事例、相談体制の周知、アピール

2-5 見守りネットワークの構築
● 評価できると感じた点
・ 区民の安全・安心を守るため、特殊詐欺対策として、高齢者世帯へ自動通話録音機を設置する事業を開始し、今後も引き続き事業を継続していく予定である点（外2件） ・ 高齢者独居世帯、高齢者のみ世帯で、本来、医療・介護サービスを利用するのが望ましいにもかかわらず、利用しない高齢者に対して定期的に見守り、訪問・電話を行っている点 ・ 町会・地域関係者の見守りネットワークの構築やマンションの防災センター、コンシェルジュとの連携、可能な範囲で種々工夫している点（外4件） ・ 見守りの見直しが考慮される点 ・ 高齢者安心生活見守り隊運動の実施、推進（外1件） ・ 警察署との安否確認の協力により、迅速に対応している点（外3件） ・ 安心生活見守り台帳の整備・更新（外2件）
● 不足していると感じた点
・ 区内に多いオートロックマンションに住んでいる認知症を患っている高齢者の見守り支援 ・ 「救急医療情報キット」の配布周知 ・ 「高齢者安心生活見守り隊」運動他、形が定着しているのではないかな。 ・ 町会の活用 ・ 見守り台帳の活用・周知 ・ 犯罪防止のためには、高齢者自身の意識改革が必要であろうが、これは方策が乏しい。 ・ 見守りにより得られた情報をどのように活用するのか。 ・ 高齢者安心生活見守り隊に関する情報提供 ・ 救急医療との連携状況に関する情報開示

● その他提案等

- ・個人情報保護内でのオートロック問題、早急に対処方法を
- ・具体的な対策・対応をそれぞれの知恵を出しあって方向性を示す事ができないか。
- ・高セキュリティマンションでの対応は大都市が共通に抱える問題。防災センターやコンシェルジュとの連携による情報共有の成就是貴重な方策だ。ぜひ構築して各方面で共有してほしい。
- ・ネットワークの情報を整理し、コーディネートする機能を開発する。
- ・定期的な訪問、連絡をしっかりとってゆく事が大切です。顔と顔が見える対応が必要と考える。ICTは高齢者には無理だと思う。
- ・ケーブルテレビの周知とケーブルテレビでの各事業の案内
- ・救急医療キット内の情報更新の促し
- ・マンション住民などのつながりづくりが長い間の課題となっており、取組を期待したい。
- ・具体的な事例の提示や発表、報告などがあれば実状が伝えやすいのでは。

拠点全般について

- ・病院や施設等への面会・退院支援での面会制限を何らかの対策をたて、関係者同士で緩和する考慮が必要だと思う。
- ・コロナ禍の中、大変苦勞された事と思う。終息しない限り、その対応も難しいと思う。良い手立てがある事に期待したいと思う。
- ・今回はコロナのために、今まで行っていた支援も出来なくなっていることが多い。またコロナ感染者が増えてきており、今までとは違った対応がすべてにもとめられている感がある。
- ・一人一人の人生に対して、ていねいに対応する事が大切である。家族間の事、地域の周囲とのコンタクトの問題にも対応して頂ければと思う。
- ・スタッフのこまめなPCR検査実施が必要かと思われる。
- ・緊急事態に備え、情報共有の徹底が必要（どなたでも対応できる体制）
- ・医療と介護の連携支援において「最近咬みにくくなった」「入れ歯が合わない」などの訴えは当然予測されるが、歯科医療との連携は全くないのか。最近では、一般の患者さんからも「歯が悪くなると認知症になり易いのですってね」と言われる。カフェでのミニ講演一回だけで足りているとは思えない。最近では、「認知症になったらまず歯科へ！」という本も出版された。
- ・独居高齢者世帯などの救急医療情報キットはよいアイデアだが十分に浸透しているとはいえない。よりわかりやすい方法がないか、universalに有効な方法がみつければ普遍化して使える。
- ・24時間365日体制の維持のため、数多くの職員の方々の協力体制が必要であり、それぞれの相談支援サービスの平均化・標準化が望ましい。
- ・令和2年度以降はコロナ対策により、様々な相談業務への制約は多いが、令和元年度の活動については、顔の見える、スピーディーな相談対応を区内の関係機関の連携体制の中で実施されていたので、引き続きチーム千代田としての在宅ケア支援にみがきをかけて頂きたい。
- ・九段坂病院との連携との問題点や改善の必要性について、もっと明らかにして頂きたい。

(3) 高齢者活動拠点

(ア) <自己評価(拠点総括表のみ掲載)>

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと元気で暮らしを楽しめるように、レクリエーション、機能回復訓練などの場を提供し、仲間づくり、生きがいくくり、健康づくりを支援するとともに、アクティブシニア（元気高齢者）が地域の中で主体的に活動を展開することを支援し、高齢者の地域貢献活動を促進しました。

かがやき大学では、健康長寿学科を中心にフレイル予防をテーマとした講座を九段坂病院と共催して全4回実施しました。また麴町と神田の各地区でサテライト講座を実施するとともに、ウオーキング講座などの外出機会を創出する講座を多く実施しました。

区内企業の協力を得て、薬剤師等による脳年齢計、血管年齢測定、ストレスチェックなどの健康測定会を実施し利用者から好評を得ました。

活動センター利用者からの提案を受けて、利用者4名が実行委員となり、会場の装飾や選曲、当日の受付など企画から当日の運営まで利用者主体で「利用者有志によるハロウィンディスコ」を実施しました。

高齢者あんしんセンター神田と共催で、神田地区にある「こもれび千桜ホール」にて医療をテーマにした講座と体力測定会を実施しました。

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか（できていないか）について記載してください。》

【九段坂病院】健康医療相談・運動器相談において定期的に相談事業を実施し連携を図るとともに、利用者の怪我等緊急時対応では、作成したフロー図をもとに（土日祝を含めて）スムーズに対応する改善が図られました。

さらに、かがやき大学の健康長寿学科でも九段坂病院と連携して、全4回の共催講座を実施しました。

【相談センター】センター利用者やふれあい食事サービスの利用者も含めて、認知機能等で少し不安ができた方に関して、本人の了解のもと情報共有し、お互いの役割を確認しながらチームで対応しています。

5階フリースペースの受付も継続してシルバー人材センターに委託し、高齢者の社会参画の場づくりに寄与しています。

企画運営サポーターが多世代交流事業の企画運営に携わり、高齢者活動拠点と多世代交流拠点も連携を図っています。

III. その他

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実践できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

かがやき大学「学生アシスタント」が講座受講申込日の受付事務のお手伝いするなど、ボランティア活動の幅が広がりました。また、昨年度に引き続き、かがやき大学アフタースクールを実施し、少人数によるもので、自らの学びを深めたり、参加者同士の交流を図るなど、サロンのような雰囲気で実施しました。さらに、仲間づくりを進めるために少人数講座を実施し、2つの新しい同好会が誕生しました。

同好会による地域での活動支援として、認知症カフェやはあとサロン、長寿会の誕生会などに、延べ6つの同好会が出演し、同好会活動の発表とともに同世代の区民交流として実施しました。

レクリエーション事業では、区内の団体等からの地域貢献活動を積極的に受け入れ、「コンサート」や「ハンドマッサージ」「スマートフォンでLINEを使おう」など、様々なプログラムを実施しました。

ふれあいクラブ事業では、調理を行うボランティアの4割が70歳以上というボランティアの高齢化が課題でしたが、講座修了者やホームページなどで、16名の新規ボランティアが加入しました。

(イ) ＜新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策＞

今年度新型コロナウイルスにより受けた影響など、具体的に記入して下さい。

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止により、4月5日（日）～6月9日（火）まで、高齢者活動センターは全館休館となりました。3月は利用者懇談会など書面開催に変更しました。
- 6月10日（水）からは、浴室営業を再開し、その利用に際しても密を避けるため「1日おきの利用」、「利用時間90分」を目安として利用していただいています。計画していた事業も、ほとんどが予定通りには実施できず、かがやき大学では講座はすべて中止としましたが、代替事業として、申込者全員にダイジェスト版の冊子を配布するといった対応をしました。
- また、7月1日からは、同好会の一部（運動、歌唱、カラオケを除く）が活動を再開していますが、同好会によっては自主的に活動を休止している団体もあります。
- ・接触機会を減らすため、従来の事業を見直す中で、今まで積みあげてきた利用者、職員、ボランティア等との顔の見える関係を維持するための新たな方法が必要です。

実際に行った新型コロナウイルス感染症への対応・対策など具体的に記入して下さい。

- ・浴室利用者については、受付にて看護師が体温チェック、手指消毒、体調チェックを行っています。
- また、脱衣室や待ち合いコーナー（フリースペースの一部）の消毒は、1日4回、時間を決めて職員が対応しています。
- 同好会が使用する4階活動室は、利用者に名簿の提出や手指消毒等のお願いをされていて、各同好会の活動終了後には職員がその部屋の消毒作業を行っています。
- ・実施することができない、脳トレや折り紙講習会、スポット体操などは、活動センターのホームページにて「なんでもチャレンジ」として動画配信しています。

今後新型コロナウイルスの感染拡大第2派に備え、対応する上での見通しや課題などを具体的に記入して下さい。

- ・今後については、区と協議の上、その時の感染状況や社会状況によって、段階的に活動センターの運営を広げていきたいと思っていますが、その場合、利用者へは、手指消毒の徹底や3密にならないように利用するうえでのルールを確認するなど、新しい生活様式に沿った対応をしていきます。
- ・また、人数の多く集まる事業については、そのやり方を見直し、規模を縮小して、回数を多く実施するなどの対応をしていきます。

(ウ) <委員の評価>

3-1 利用者サービスの向上
● 評価できると感じた点
・薬剤師による脳年齢計、血管測定、ストレスチェックなどの健康測定会を実施した点 ・同好会が主体となった大会事業だけでなく、同好会がないビリヤードや麻雀でも、利用者の有志が主催者となる大会が開かれた点（外1件） ・利用者の自主的な活動で地域コミュニケーションを図っている点 ・活動センターホームページ上の動画で事業継続できていることは評価できる。 ・ボランティアを積極的に取り入れていること ・視覚障害者への対応（外2件） ・コロナ禍の休館中の対応 ・利用者アンケートの実施 ・利用者による企画運営サポーター ・サークル発表会、各種大会の実施 ・学生アシスタントの活動 ・意見箱、懇談会の実施とそれらの意見の反映（外2件）
● 不足していると感じた点
・今後、障害（身体・知的・精神）を持つ方や認知症患者から活動センターの利用に関する相談があった場合の対応、具体的方策（外2件） ・職員で共有していくことやマニュアルの整備、職員の研修 ・活動の周知が、今一つ区民に伝わっていないと思う。 ・インターネットを持っていない、使えない利用者への対応
● その他提案等
・利用者のボランティア活動を積極的に受け入れる。 ・ホームページ動画事業だが、高齢者のパソコン・タブレット等の保有・使用率がどの位か疑問 ・昨年のご意見にもありましたが、区報に「かがやきプラザ」のコーナーを設ける事はできないか。 ・一人一人すべてが違う人生を送っている。色々と相談に乗って頂きたい。 ・PCやタブレット端末のお試し利用、レンタル ・内容までは把握していないが、「フレイル予防」には当然「オーラルフレイル」が含まれていると思われるが、その割合はどの位なのか？記述がないので不明である。 ・コロナの状況から難しいと思うが、口腔の機能検査として咀嚼能率や舌圧、口腔乾燥などは比較的簡単に検査できる。 ・これからは一番の大切な事業となるであろう。利用者さんとの密のコンタクトが必要である。

3-2 高齢者の健康保持・増進
● 評価できると感じた点
・ 高齢者あんしんセンター神田と共催して、神田地区にある「こもれび千桜ホール」にて医療をテーマにした講座を実施するとともに、体力測定会を実施した点 ・ スポット体操を利用者ニーズに合わせた形で毎月テーマを決めて実施している点（外2点） ・ 「健康いきいきステーション」 ・ 九段坂病院5Fでのトレーニング行っている。もしよければPTさんの指導をお願いしたい。 ・ 理学療法評価 ・ 健康測定会 ・ 九段坂病院、内科、整形外科との連携による健康医療相談（外2件）
● 不足していると感じた点
・ トレーニングマシンの利用者が増え、見守りや指導の体制充実が必要 ・ フレイル対策としての事業が不足しているのでは？（高齢者の活動支援拠点ではかなりやっているので、ここでは不必要なのかもしれないが…） ・ 新型コロナウイルス禍による健康医療相談等の伸び悩み ・ 「健康いきいきステーション」の実施場所・周知・回数等、今後検討していただきたいと思う。 ・ 各事業の周知 ・ 利用登録していない方への周知 ・ 参加者の定着が望ましい一方で、新たな参加者を常に発掘する努力も求められる。両方がよいかねあい動いていくことが理想と思われるが、均衡が崩れると問題がおこってくる。 ・ 高齢者に対する口腔機能の向上と口腔ケアの大切さの啓蒙 ・ 健康・医療相談の利用者の伸び悩みについての対応策
● その他提案等
・ 簡単なチェック表の開発 ・ トレーニングマシン利用希望はたしかに多くなったが、コロナのため3月以降クローズで運動不足の方はいた。今後どういう形で行えるのか？でも何か行って欲しい。 ・ 人材育成・研修の中に歯科的内容がどの位含まれているか、記述がなく不明だ。厚労省からも口腔の改善は全身の健康に大きく影響し、入院期間の短縮、ひいては医療費の削減にもつながるデータが示されている。このような事を関与する方々に周知されているのか？ ・ トレーニングマシンの誤用・過用の防止のための取り組み

3-3 高齢者の活動支援
● 評価できると感じた点
・ 仲間づくりを進めるために、かがやき大学で少人数講座を実施し、新たに2つの同好会が立ち上がった点 ・ かがやき大学の講座を精力的に実施していること（外6件） ・ 講座終了後の交流を支援し高齢者の居場所づくり、仲間づくりに貢献していること ・ フレイル対策を積極的に行っていること（外1件） ・ ふれあいクラブの16名の新規ボランティア加入（外2件）

・長寿会オリジナルウェットティッシュの作成・配布 ・コロナ時の参加者への対応 ・かがやき大学の参加者を増やすために区内他機関とも連携した際なプログラム実施とサテライト講座の開設 ・同好会の活動支援 ・ボランティア活動とのリンケージ
● 不足していると感じた点
・ふれあいクラブ参加者の中で、よりサポートが必要となってきた参加者の増加に対する運営の工夫 ・講座の内容の記載が欲しかった。 ・区民への周知 ・ふれあいクラブの中でのサポートが必要な参加者への対応 ・前の項目と同様、利用者の定着と、新規利用者の参入がほどよく循環することが理想だがそれがなかなか難しい。注意深く見ていくしかない。 ・各町会内で協力して高齢者の人達と色々な会を実施してほしい。
● その他提案等
・同好会、長寿会は各町内会がポイントだ。 ・ふれあいクラブのボランティアの活用 ・かがやき大学のサテライト講座を今後も継続して、内容の充実を目指してほしい（外出する機会を創出する講座）。

拠点全般(改善報告・新型コロナ対策を含む)について
・新型コロナウイルスに伴い、計画していた事業がほとんど予定通りに実施できなかったと思いますが、少しずつ様子を見ながら再開できるようになって欲しいと思う。 ・コロナ対策をよく考えておられること ・高齢者が動画配信を視聴する為に家族にも協力をお願いする。 ・新型コロナウイルス感染収束後、いち早く利用者の復帰を模索したい。 ・コロナ禍の中、活動に制限があったと思う。その中での活動支援、出来る事を応援して頂きたいと思う。 ・皆様、コロナでの休館中、さみしい思いをされていた。休館中も連絡があったり、食事は出来なくても少しだけ話をする時間を作ってくれて喜ばれている。 ・コロナが怖くて外出してないようだ。当分の間（ワクチンが出来るまで）外出しないと思う。TEL対応、訪問よろしくお願いします。 ・今は感染をしない・させない事が最優先と思う。企画等はコロナ明けにできる日がくるまで温めておいていただけたらと思う。又、利用者さんのより多くの方がインターネットを使えるようになる方法がないかと思う。 ・新型コロナウイルスの感染対策に万全を期しながら活動を実施することが必要で、それには職員のみなみなならぬ負担がかかる。現状でも負担が増しているとみられる。 ・スマートフォンを活用し、集まらなくてもできる事が多いのではないかと思います。高齢者もスマ

ホをつかえる時代になってきている。

- ・充実した活動の場を提供されていて、運営にも大きな問題がなく、今後、様々な制約を受けながらも、どのように業務や活動を継続されていくのかが気になるところであり、さらなる充実を求めたい。

(4) 人材育成・研修拠点

(ア) <自己評価(拠点総括表のみ掲載)>

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

令和元年度の介護・福祉従事者向けの研修では、新たな取り組みとして、職層別の研修に取り組みました。「介護の仕事魅力再発見&ワンランクアップ研修」の名称で、介護の魅力を組織内外に発信し、チームをまとめ、介護職の確保と定着に大事な役割を果たしていくことが期待される中堅職員の育成を行いました。

また、実践力を重視し、介護現場における(利用者・家族からの)ハラスメント対策マニュアル、アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)と意思決定支援、パーソナリティ障がい、依存症と共依存、フランス人講師によるバリデーション(認知症の人のコミュニケーション法)等の時事的なテーマを取り上げた研修を開催し、質の高いケアを実践できる人材を育成しました。

医療的なケアのできる介護人材の養成として喀痰吸引等研修や特別養護老人ホームでの介護ロボットの検証事業も継続して実施しました。

家族介護者向けの高齢者虐待防止研修では、財産管理を通じた高齢者の財産侵害をテーマに開催し、家族介護者をはじめ、区内でボランティア活動をしている方等、区内外から多くの参加がありました。

介護知識と技術を連続6回で学ぶ介護スクールでは、区内配食事業者のお弁当の試食会や排泄ケア、オーラルフレイル等、新たなテーマを取り入れて研修を行いました。

ボランティアの養成では、生活習慣病の改善、予防をサポートする医療分野のボランティアの養成や、高齢者の生活支援をテーマにしたNPOの立ち上げ講座で、NPOの運営方法や他地区の先進事例を学ぶ取り組み等を行いました。

年度の後半では、新型コロナウイルスの影響を受け、ボランティア養成講座終了後のグループ化に向けた話し合いや認知症サポーターステップアップ講座、介護ロボット検証事業のフォローアップ研修や報告会等、もう一歩先にすすむためのフォローアップや振り返りの機会がすべて中止となり、課題が残りました。

III. その他

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実践できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

1. 認知症カフェを運営する専門職を対象としたボランティア受入れ研修の開催
認知症カフェでは、認知症サポーター養成講座の修了生がボランティアとして活動しているため、認知症カフェを運営する専門職を対象にボランティアの受入れ研修を行い、ボランティアの意義やボランティアが継続して活動するためのコツ等を学びました。

2. 区障害者福祉課、区立障害者福祉センターえみふるとの連携
障がいへの理解を深めるイベントや講座について、区障害者福祉課及びえみふると共催しました。障がいのある方の外出をバーチャルリアリティで支援する取り組みを紹介する講座は好評で、えみふるとのボランティア活動も紹介し、ボランティア登録を呼びかけました。

3. ちよだケアマネ連絡会、東京都理学療法士会千代田区支部、かがやきサポートネット(区内作業療法士有志の会)との連携
同職種ならではの課題や悩みを学び、情報交換等で解決を図る学習会を行うとともに、幅広い職種に参加を呼びかけ、連携した取り組みを行いました。

4. 認知症ケア研修での連携
認知症ケア研修は、ジロール麹町やジロール神田佐久間町を運営し、認知症ケアを推進している社会福祉法人(新生寿会)と連携して実施しました。令和元年度は、認知症当事者をゲストに迎えるだけでなく、フランスやオランダからのバリデーション講師も招き、国際色豊かな講座を開催できました。

5. 福祉知識の普及における協力
認知症をテーマにした映画上映会では、終了後に認知症地域支援推進員(高齢者あんしんセンターに配置)が千代田区の認知症の方への支援制度について話し、看取りをテーマにした映画上映会では、医師会の協力を得て、在宅医療に取り組む医師をゲストにむかえ、かかりつけ医のお話をいただく等、テーマに合わせて関係機関から協力を得ました。

6. 指定管理運営協議会
町会、民生・児童委員協議会、福祉施設、地域団体等の代表者が構成メンバーとなる指定管理運営協議会で出された意見も反映し、第三者の視点も取り入れた事業運営を行いました。

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか(できていないか)について記載してください。》

1. 研修センターの事業に協力を得た機関
相談センター、区在宅支援課、九段坂病院、ボランティアセンターとの連携し研修事業を実施しています。

また、認知症サポーターの養成においては、シルバー人材センター会員、高齢者活動センター利用者、住民参加のたすけあい家事支援サービス(ふたばサービス)会員、成年後見センターの生活支援員、ボランティア等に認知症についての知識をもつことを目的に講座参加への呼びかけにおいて協力を得ています。

2. 認知症ケア推進チーム定例会(月1回)への参加
区在宅支援課医療と介護連携係が事務局となる認知症ケアに関わる介護・福祉・医療職の連絡会に参加し、認知症ケアの人材育成について連携しています。

3. 九段坂病院との連携
区内医療・介護・福祉職向けの研修、アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)の理解促進を図るイベントの共催に加え、生活習慣病講座のボランティア養成についても講師や内容のアドバイス、終了後のサポートについて協力を得ています。

(イ) <新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策>

今年度新型コロナウイルスにより受けた影響など、具体的に記入して下さい。

- ・2月下旬からの研修事業はすべて中止をしました。介護職確保のために実施する介護施設見学ツアー、認知症サポーターのフォローアップ講座、第2回目の多職種協働研修等、介護ロボット検証事業報告会等、講座だけでなく、フォローアップや事業の振り返りも十分にできませんでした。また、新しい研修として企画したコミュニティソーシャルワーク研修も延期としました。
- ・ボランティア養成や地域活動支援を目的として開催したや生活習慣病講座やNPOのつくり方講座は、講座終了後の参加者の自主活動のグループ化を目的に開催し、グループワークや交流会の実施等、仲間づくりを意図して実施してきましたが、終了後の継続的な話し合いができない状態となりました。
- ・介護・福祉のしごと相談・面接会では、新型コロナウイルスの影響により、面接を希望していた求職者側が求職活動を中断（辞退）する結果となりました。

実際に行った新型コロナウイルス感染症への対応・対策など具体的に記入して下さい。

- ・集合型・対面型の研修は中止し、令和2年度からはオンラインに切り替えて開催しています。（※一部、集合型の研修を予定）

今後新型コロナウイルスの感染拡大第2派に備え、対応する上での見通しや課題などを具体的に記入して下さい。

- ・引き続き、動画配信やウェブ会議ツール（Zoom）を使ったオンラインでの研修を継続します。介護・福祉・医療職向けの研修については、オンラインでの実施ができますが、ボランティアの養成講座については、実際の活動ができない状況となっているため、講座内容の見直しが必要です。また、オンラインで開催した場合、パソコンの技術やインターネットの環境もあり、参加できる人とできない人が生じることも課題になります。

(ウ) <委員の評価>

4-1 区民向け人材育成の実施状況

● 評価できると感じた点

- ・介護技術や認知症のテーマの他に、水分・食事・排泄の知識や技術、実際に区内の配食事業者から取り寄せた高齢者用の配食弁当の試食会も入れる工夫を行った点（外3件）
- ・九段坂病院や区内病院に講師協力を得て、生活習慣病をテーマに食事、運動、コーチングを学ぶ講座を3回連続で開催した点（外3件）
- ・各講座内容に工夫が見られ、3回連続講座などは参加者の交流があり、今後につながっていくと思う。
- ・介護スクールでの配食弁当試食会の取り入れ
- ・在宅での看取りをテーマに映画会開催後、医師の話が聞けた事（外1件）
- ・家族介護者向け研修、介護・福祉への理解促進に関する研修など、様々なテーマ、課題についての研修や講座の実施（外2件）

● 不足していると感じた点

- ・ 関心を持った方を具体的な活動につなげるためには、講座の流れに必要なになってくる工夫
- ・ 育成したボランティアのその後のフォローアップ
- ・ フレイル高齢者を抱えた家族向けの研修
- ・ オンラインなどの活用
- ・ 研修・講座の周知
- ・ いずれ研修も、参加者の開拓と魅力的な企画づくりに一層努力をする必要がある。
- ・ 家族介護者向け研修の参加者数の伸び悩みへの対応策検討

● その他提案等

- ・ フレイル高齢者を抱えた家族向けの研修、運動プログラム、栄養プログラム、軽度認知障害への対応プログラム等の研修
- ・ 土日祝日に平日参加できない方の為、研修・講習を開催する。
- ・ 講座に参加したくても、何らかの都合で参加できない方もいると思うので、要点をまとめたもの（冊子等）を作成し、閲覧できると良いと思う。
- ・ 介護従事者を養成するような取り組み

4-2 事業者向け人材育成の実施状況

● 評価できると感じた点

- ・ 介護職員の離職を防止し、定着を図る人材を育成するため、中堅職員向けのリーダー養成に取り組んだ点（外1件）
- ・ 千代田区の地域特性や高齢者福祉等の取り組みを学び、高齢者の在宅生活支援の幅を広げるための知識を学ぶ研修に取り組んだ点
- ・ 医療者、介護者のニーズに合わせた研修を実施しようとしていること（外1件）
- ・ 医療従事者向け九段坂病院との共催研修
- ・ 次世代リーダー研修の実施
- ・ 「多職種協働研修」の実施（外5件）
- ・ 「職層研修」の実施（外2件）

● 不足していると感じた点

- ・ 現場の人材不足から職員を出す事が難しい施設があった。
- ・ 医療者、介護者のニーズをくみ上げるためのシステムが不足していること
- ・ 新型コロナウイルスの影響で中止が目立つ。
- ・ 各関係者が参加しやすい（できる）状況であったのかどうか。（毎回の課題だとは思いますが…）そのための具体案が見られなかった。
- ・ コロナで大変とは思いますが、安全に研修を受けられる方法を検討してほしい。
- ・ 福祉事業者向けの研修はいずれも、今後の介護人材発掘や福祉職の確保と技術の向上に不可欠のものと思われる。現状は厳しいが丁寧に検討を重ねてニーズを分析し、企画を練ってほしい。
- ・ 福祉・介護に比して医療に関する連携についての研修の実施が少ないこと

● その他提案等

- ・何人かの人にモニターになってもらい年に1～2度ニーズを問い合わせるようなシステムを作ったらどうか。
- ・オンラインで実施した場合、どこまでが目的達成できるのかとあるが、達成するための努力配慮が必要ではないか。
- ・コロナ禍の中、今後オンラインでの研修も実施し、検証・工夫していかれてはどうか。
- ・多様な方面に対する人材育成がなされているが、全体を把握して有効なマネジメントができる人材（コーディネーター）の育成も必要
- ・医療・福祉・介護の連携や困難事例への対応に実際に役立つ、活用できる内容の研修の検討が必要

4-3 福祉専門職の求人・復帰支援

● 評価できると感じた点

- ・区内介護・福祉事業所と区内の養成校の関係を強化し、介護・福祉人材の育成と就職を一体的に支援した点（外1件）
- ・介護の仕事のイメージを変え、仕事の楽しさを伝える入門講座や区内事業所で復職した職員をゲストに招いた復職セミナーを同時開催した点
- ・1名を生活相談員として採用した点
- ・介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修の受講料助成など、工夫しながら実施している点（外5件）
- ・「介護・福祉のしごと合同相談・面接会」の開催（外5件）

● 不足していると感じた点

- ・養成校での協定事業所による相談面接会の実施や実習受入れの促進を図った結果、実習生の受け入れは増えているが、就職につながらない点。また、数年後には介護福祉職を養成する通学制の養成校がなくなる状況となってしまった点
- ・外国人の介護職が千代田区に居れば、その支援。外国人の介護職が居なければ、その人たちの確保するための支援
- ・新型コロナウイルス禍での面接会・実習受け入れの促進
- ・区内で就業した時の魅力のPR
- ・新卒者のマッチングの拡大
- ・残念ながら、介護職の魅力自体が失われてきている。就職先探しもきわめて困難になっており万策が尽きている印象さえうける。具体的には思いつかないが、基本的な発想の転換やパラダイムのリセットなどが求められているかも知れない。
- ・区内の養成校や大学へのアプローチや関係強化についての具体的な情報がなく詳細不明

● その他提案等

- ・プロモーションビデオを制作し、千代田区の魅力を映像で伝えたらどうか。
- ・区内の養成校や大学にこだわる必要はないではないか→興味を持ってくれるところにPRに行く。
- ・医療現場における福祉職としての医療ソーシャルワーカーに関する求人や復帰支援の情報が少ない。

拠点全般(改善報告・新型コロナ対策を含む)について

- ・集合型・対面型の研修から、オンラインに切り替えて開催しているようで、何とか研修が続けられるようお願います。ただ、オンラインで開催した場合、参加できる人とできない人が生じた場合の対応が難しくなる為、ご苦労も多いと思う。
- ・オンラインを活用した研修講習を増やすことにより平日時間に余裕がない人も参加できるのでは(コロナ後も)
- ・人材育成と研修に関しては、当事者の努力だけでは難しい点があると思います。このコロナ禍をチャンスと捉え、新たな発想でとり組んでいかれてはいかがか。
- ・オンライン研修も研修時間の問題(帰宅時間にかかっていることが多く、どこで参加するのか?の問題)や、ウェブ環境のことなど、なかなかスナリ行かない部分もあるようだ。
- ・とても充実した研修が開催できずにとっても残念に思うが、コロナ明けには参加してみたい研修もあり楽しみだ。
- ・オンラインには少々抵抗があるが、時間的余裕ができれば参加してみたい。
- ・認知症カフェを運営する専門職を対象にボランティアの受け入れ研修を行い、ボランティアの活動を広めていること、とても興味深い。
- ・この領域は先行きの見通しがつかず、困難が大きいとみられる。まずは千代田区として確保すべき人材の質や量を粗々でもよいので見積もってはどうか。その上で、それにかなう企画(養成のプログラムや就職先など)を大方でも割り出す、そして確保する方策を講じる、という順序で考えていくことが望ましい。
- ・令和2年度はコロナ対策の問題もあり、研修などほとんど集合する機関どうしの機会もなくなっている。動画配信やウェブ会議ツール(Zoom)のオンラインの研修はなかなか参加できなかったり、参加した実感が残りづらく、顔の見える連携やつながりが減少している。
- ・離職・再就職の問題も多いので、福祉・介護・医療の現場での人材確保につながるような支援や人材育成に関する情報提供や協力支援について区内での活動拡大を期待したい。

(5) 多世代交流拠点

(ア) <自己評価(拠点総括表のみ掲載)>

I. 全体所感

《拠点運営者としての認識と年間を通じての達成状況の概要を記載してください。》

多世代交流拠点では、子どもから高齢者まで多様な世代の出会いや交流を促進し、活力ある地域社会づくりを目指しています。

- 事業運営にあたっては、高齢者活動センターの利用者が主体となって構成する企画運営サポーターやその他、区内NPO団体、企業、大学、高校など、多くのボランティアによる地域貢献活動により行ってきました。
- 11月から毎月第二土曜日を「みんなのおうちCiaoさん」の日とし、定例的な多世代交流を図ってきました。運営を上智大学と企画運営サポーターに担っていただき、参加者とボランティアとの多世代交流も図りました。
- 昨年度に引き続き、高齢者活動拠点で実施している「かがやき大学」とコラボレーションをして、夏休み期間を利用して「多世代交流学科」を実施し、センター利用者を含め、子どもから高齢者まで幅広い世代が交流できました。
- 今後は、事業の運営を担えるような区民を増やすため、事業目的に共感したボランティアを募り、定例化して、継続的に交流をすることができる多世代交流の居場所づくりを検討し、実施していきたいと思っています。

II. かがやきプラザ内各拠点との連携について

《高齢者総合サポートセンター内の各拠点とどのように連携できているか(できていないか)について記載してください。》

多世代交流拠点と高齢者活動拠点は、様々な事業で連携して実施しています。

- 多世代交流拠点で養成したバリスタボランティアについては、相談拠点である区相談センターや社会福祉協議会と連携をして、認知症カフェでバリスタボランティアの活動を行い、参加した区民の方々と交流しました。
- ボランティアセンターが事務局となるちよだ企業ボランティア連絡会が主催して実施する「サンタボランティア」の受け入れ施設として、区内企業で働く様々な年代の方やそのご家族の皆さんと高齢者の交流を図りました。
- 「多世代交流食堂かがやキッチン」を3回、社会福祉協議会のボランティアセンターや地域支援係と連携して事業を実施しました。
- 福祉まつり中止のため、ボランティア団体やサロンのPRを兼ねて行った「HELLOマーケット」にて、多世代交流ブースとして親子向けのプログラムを実施しました。

III. その他

《センターの内外を問わず、幅広く連携できた事例や、その他実践できたこと、業務を通じて考えていることがあれば記載してください。》

- 近隣保育園・幼稚園、区内学校や施設等で行う協働事業は昨年度と同様に実施し定着しています。(7回開催、172名参加)。
- 多世代交流事業として、31年度は累計39回実施し、延べ参加者は1,564名となりました。主な事業としては、「多世代交流サロンCiaoくらぶ」(年3回実施109名参加)、「かがやき大学多世代交流学科」(年5回実施150名参加)、「多世代交流食堂かがやキッチン」(年3回実施89名参加)、「みんなのおうちCiaoさん」(年4回実施121名参加)他
- 31年度ボランティア数のべ275名。新型コロナウイルス感染拡大のため、中止となりましたが、3月にボランティアによる交流会兼感謝祭、その他企画運営サポーターが企画運営する「巨大神経衰弱」を計画しており、年間を通してボランティアによる積極的な運営を行いました。
- ホームページをリニューアルし、facebookやInstagram、YouTubeでの動画配信も行っていますので、今後、そのツールも最大限活用して区内大学・企業・関係団体等へのPRを積極的に進めていきます。

(イ) ＜新型コロナウイルス感染症流行の影響と対策＞

今年度新型コロナウイルスにより受けた影響など、具体的に記入して下さい。

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止により、4月5日（日）～6月9日（火）まで、高齢者活動センターは全館休館となりました。そのため、計画していた多世代交流事業はすべて中止となりました。

実際に行った新型コロナウイルス感染症への対応・対策など具体的に記入して下さい。

- ・ひだまりホールを利用した多世代交流事業ができないため、自宅で作業ができる「こいのぼり大作戦」と「元氣ラブレタープロジェクト」を実施し、区内在住の高齢者宅訪問時に配布をしたり、フェイスブックやインスタグラムなどを活用して、集まった作品等のPRを行いました。
- ・夏休みの多世代交流学科については、動画配信による対応で実施し、80名強の申し込みをいただき、配信後に作成したてまり寿司や手作りパペットの写真もいくつか送っていただき、上記同様にフェイスブックやインスタグラムで紹介しています。
- ・また、活動センターのホームページに作成した「なんでもチャレンジ」で、区内企業が社会貢献で作成した動画をアップしたり、みんなのおうちCiaoさんの代替として、チャオチャンネルを毎月第2土曜日に動画配信しています。

今後新型コロナウイルスの感染拡大第2派に備え、対応する上での見通しや課題などを具体的に記入して下さい。

- ・今後については、区と協議の上、その時の感染状況や社会状況によって、多世代交流事業を検討していきたいと思っています。
- ・動画配信での対応は継続していく予定ですが、少しずつ人が集まれる事業も検討していきたいと思っています。その場合は、規模を縮小して、回数を多く実施するなどの対応をしていきたいと思っています。

(ウ) <委員の評価>

5-1 交流事業の拡充
● 評価できると感じた点 ・「もてなし隊」において、大学生をリーダーにし、高校生や子どもたちが参加した高齢者のおもてなしし、交流を図った点（多世代交流の取組み）（外1件） ・近隣保育園・幼稚園・区内学校や施設等で行う協働事業が定着している点 ・ホームページのリニューアル、SNS の活用にて若年層が情報に触れやすくする試みは評価できる。 ・区民、ボランティアの参加を積極的にはかっていること ・「多世代交流食堂かがやキッチン」の実施（外3件） ・Ciao!運営で大学生・センター利用者の協力を得ていること ・社会参加型の活動 ・区民主導型の催し ・「居場所作り」は共生社会づくりの事業として評価できる（外4件） ・かがやきプラザ内でのイベントの実施
● 不足していると感じた点 ・多世代交流事業への参加者の意識や考え方にどのような変化があったかといった事への調査が必要なのは。 ・定期的な活動であることのPRが不足している。 ・他の組織との機能的な連携が欲しい。 ・認知症高齢者を対象とした活動 ・区民、在勤者への周知 ・中間世代などへのアプローチ ・ホームページやSNSなどのツールの活用、若年層や幅広い世代へのPR、学校との連携
● その他提案等 ・今後SNSに効果がどの程度実績に反映されたかが知りたい。 ・コロナ後「多世代交流かがやキッチン」を隔月か毎月で開催できないか。 ・各施設（学校等）、長寿会に対して積極的にアプローチする。 ・若者が高齢者をもてなす又、高齢者が若者・子供をもてなす日があってもよいのでは思う。（もてなされた事がないと人をもてなす事はできないと感じている。） ・高校生や大学生の発表ができる場があるとよいと考える。 ・世代間の交流はなかなか難しいと言わざるを得ない。ただ、更に概念を拡大して共生社会づくりと考えれば、活路があり、可能性も広がる。千代田区は外国大使館や高等教育機関なども多く23区の中でも特別である。日本の地域社会の手本的な共生社会づくりが出来る可能性は高い。

拠点全般(改善報告・新型コロナ対策を含む)について

- ・新型コロナウイルス感染拡大のため、中止になった行事も多々あったが、3月にボランティアによる交流会兼感謝祭、その他企画運営サポーターが企画運営をする「巨大神経衰弱」を計画されているようで、ボランティアによる積極的な運営をこれからも期待する。
- ・コロナ後も動画配信を続け多世代交流を促進し多くの人に参加してもらえるようになれば最高
- ・はあとサロンのように、それぞれの地域に子どもから高齢者が「いつでも」「だれでも」利用できる「場所」があれば良いと思う。(地域の中で自然な多世代交流ができる)
- ・コロナには注意しつつ、でも少しずつでも活動をしていくことを評価したい。
- ・ある一定の年代は動画配信で情報が得られると思うが、高齢者は難しいと思う。ケーブルテレビ等も活用し、もっとてがるに見られる方法はないかを感じる。
- ・コロナ対策や社会状況により、活動への制限も多いと思うが、事業継続・活動拡大に期待

千代田区立高齢者総合サポートセンター条例

平成26年12月 9 日 条例第21号

目次

前文

第1章 総則（第1条—第4条）

第2章 高齢者の相談拠点（第5条—第8条）

第3章 高齢者活動拠点（第9条—第11条）

第4章 人材育成・研修拠点（第12条・第13条）

第5章 多世代交流拠点（第14条・第15条）

第6章 管理及び利用手続（第16条—第29条）（省略）

第7章 補則（第30条—第31条）（省略）

附則（省略）

高齢になっても、できる限り元気で自立した生活ができ、介護や医療が必要になっても住み慣れた地域で尊厳をもって暮らし続けられることは、区民の共通した願いである。

健康保険制度など社会保障制度の充実により世界有数の長寿国となった我が国は、少子・高齢化の進行により人口減少時代を迎えているものの高齢者数及び高齢化率は増加の一途をたどっている。それに伴い、年齢を重ねることに伴う健康への不安を抱える高齢者も増加し、住み慣れた地域で安心して生活をするための医療と介護への需要が高まっている。さらに、核家族化の進行など生活様式の変化もあいまって高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯も増加し、日常生活から生じる様々な問題や相談を受けとめ、適切な支援が行われることへの需要も高まっている。このような状況を踏まえ、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう高齢期の生活の不安を軽減する仕組みづくりが必要である。

一方、団塊の世代が高齢期を迎える中、知識と経験を活かした社会貢献意欲を持つ高齢者やボランティア活動を通じて地域との繋がりを求める高齢者などに、活動の場を提供することや心身の健康を保持・増進する機会を提供することも重要である。

要介護状態等となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、介護・医療・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供されるという地域包括ケアシステムを構築し、これを推進するための拠点として高齢者総合サポートセンターを設置する。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、千代田区立高齢者総合サポートセンター（以下「センター」という。）の設置及び管理運営について必要な事項を定め、高齢者等の自立した生活を支援し、在宅福祉における医療・介護連携の充実を図ること並びに高齢者の活動を支援し、専門性を備えた良質な介護・福祉人材等の確保及び育成を総合的に推進するとともに、世代間の交流を促進することにより、区民福祉の向上に資することを目的とする。

（名称及び位置）

第2条 センターの名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
千代田区立高齢者総合サポートセンター	東京都千代田区九段南一丁目6番10号

(拠点)

第3条 センターに次の各号の拠点を置く。

- (1) 高齢者の相談拠点（以下、第2章の章名を除き「相談拠点」という。）
- (2) 高齢者活動拠点（以下、第3章の章名を除き「活動拠点」という。）
- (3) 人材育成・研修拠点（以下、第4章の章名を除き「研修拠点」という。）
- (4) 多世代交流拠点（以下、第5章の章名を除き「交流拠点」という。）

2 前項各号に掲げる拠点のほか、センターは、次の各号の機能を有する併設の病院の在宅ケア（医療）拠点と連携する。

- (1) 総合診療部門、24時間365日の医療相談、緊急入院病床等の在宅療養支援機能
- (2) 訪問看護ステーション
- (3) 訪問リハビリテーション
- (4) 通所リハビリテーション

3 前2項に規定する拠点の相互調整・連携等に必要な職員を置く。

(機能の評価)

第4条 千代田区長（以下「区長」という。）は、前条第2項の連携を含め、センターの各拠点の評価を行う。

2 前項に規定する評価の方法等については、別に定める。

第2章 高齢者の相談拠点

(相談拠点の意義)

第5条 相談拠点は、24時間365日高齢者等から様々な相談を受け、介護と医療の総合調整を行い、必要なサービスを迅速に提供する場とする。

(相談拠点としての事業)

第6条 センターは、相談拠点として、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) 介護と医療の連携支援及び各種サービス調整に関すること。
- (2) 高齢者の在宅福祉サービスの実施及び調整に関すること。
- (3) 高齢者の生活・健康・介護・サービス利用等に関する相談、助言等に関すること。
- (4) 地域包括ケアの推進に関すること。
- (5) 地域包括支援センターの支援に関すること。
- (6) 高齢者の虐待防止に関すること。
- (7) ひとり暮らし高齢者等の安心生活支援に関すること。
- (8) 認知症施策に関すること。
- (9) 相談拠点及び指定管理者との共用部分の施設及び設備の保守及び維持管理に関する業務
- (10) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事業

(相談拠点の対象者)

第7条 この事業の対象者は、次の各号のとおりとする。

- (1) 区内に住所を有し、かつ65歳以上の者及びその家族
- (2) その他区長が特に必要と認める者

(職員)

第8条 相談拠点に必要な職員を置く。

第3章 高齢者活動拠点

(活動拠点の意義)

第9条 活動拠点は、地域の高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための機会及び場所を総合的に供与するとともに、各種の相談に応じ、もって高齢者が健康で明る

い生活を営むことができる場とする。

(活動拠点としての事業)

第10条 センターは、活動拠点として、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) 健康の保持増進及び機能回復に関すること。
- (2) 教養の向上及びレクリエーションに関すること。
- (3) 生活、就労、健康等の相談及び指導に関すること。
- (4) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事業
(利用できる者)

第11条 活動拠点を利用できる者は、次の各号のとおりとする。

- (1) 区内に住所を有し、かつ60歳以上の者
- (2) 前号の者の組織する団体
- (3) その他区長が特に必要と認める者

第4章 人材育成・研修拠点

(研修拠点の意義)

第12条 研修拠点は、介護・医療等に関する知識・技術の向上を図る企画・実践や研修プログラム等の計画的な実施、自主学習等の場とする。

(研修拠点としての事業)

第13条 センターは、研修拠点として、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) 高齢者の介護者及び地域活動指導者を養成するための講習、講座の開催に関すること。
- (2) ボランティアを養成するための講習、講座等の開催に関すること。
- (3) 福祉専門職員等の研修のための講習、講座等の開催に関すること。
- (4) 福祉専門職員等の復帰支援のための講習、講座等の開催に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事業

第5章 多世代交流拠点

(交流拠点の意義)

第14条 交流拠点は、多様な区民ニーズに応じて様々な事業を実施し、日常的に多世代が集い、出会い、関わる場とする。

(交流拠点としての事業)

第15条 センターは、交流拠点として、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) 世代間交流事業に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事業

第6章 管理及び利用手続 (省略)

第7章 補則 (省略)

附 則 (省略)

平成28年 5 月18日 28千保在支発第85号

(設置)

第1条 千代田区立高齢者総合サポートセンター条例（以下「条例」という。）第4条に基づき、在宅ケア（医療）拠点、高齢者の相談拠点、高齢者活動拠点、人材育成・研修拠点及び多世代交流拠点が、その機能及び役割を適切に果たしていることを評価・検証することにより、医療と介護の連携による在宅療養支援ネットワークの構築や地域医療の向上を図るとともに、千代田区立高齢者総合サポートセンター（以下「高齢者総合サポートセンター」という。）の運営の透明性及び区民に対する説明責任を確保することを目的とし、高齢者総合サポートセンター評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項等)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について所掌する。

- (1) 在宅ケア（医療）拠点を担う九段坂病院が、高齢者総合サポートセンターと九段坂病院の合築整備事業に関する運営協定書第16条第2項に定める（仮称）高齢者総合サポートセンターと九段坂病院の合築整備事業に関する基本協定書第2条第1項第2号から第8号まで及び第10号に規定する病院の役割を適切に果たしているか評価・検証し、その結果を区長に報告する。
 - (2) 高齢者の相談拠点を担う区及び区から相談拠点に係る業務を受託する事業者が、条例第6条に定める機能と役割を適切に果たしているか評価・検証し、その結果を区長に報告する。
 - (3) 高齢者活動拠点、人材育成・研修拠点、多世代交流拠点の指定管理者が、条例第9条、第12条及び第14条に定める機能と役割を適切に果たしているか評価・検証し、その結果を区長に報告する。
 - (4) 前3号の結果を踏まえ、高齢者総合サポートセンターが、区民、特に高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境整備に資するものとなっているかを評価・検証し、その結果を区長に報告する。
 - (5) 前各号のための評価方法及び内容を協議し、決定する。
- 2 委員会は、前項に定める評価・検証を行うにあたり、九段坂病院、区、区から相談拠点に係る業務を受託する事業者又は指定管理者に対して委員会への出席、事業運営に係る事項についての説明及び必要な資料等の提出を求めるものとする。
- 3 委員会は、必要に応じて、区、九段坂病院又は指定管理者が相互に締結した協定内容の変更等について提案を行うことができる。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱する20人以内の者をもって構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 区民代表
- (3) 医療関係者
- (4) 介護保険事業関係者
- (5) その他区長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 前項の規定にかかわらず、委員の任期の満了する日が年度の途中となる場合は、当該委員の任期は、当該満了する日の属する年度の前年度末までとする。

3 委員の辞任等の事由により欠員が生じた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期

間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により選任する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 委員長に事故あるとき又は欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が必要に応じて招集する。

2 初めて委員長を互選するとき又は委員長及び委員長の指名により職務を代行する委員に事故があるとき若しくは欠けたときの委員会の招集は、前項の規定にかかわらず、区長が行う。

3 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、又は他の方法により委員以外の者から報告若しくは説明を求め、若しくは意見等を聴くことができる。

(公開)

第7条 委員会の会議、会議録の要旨及び報告書は、原則として公開とする。ただし、委員長が公開することが適当でないと判断した場合は、会議、会議録の要旨及び報告書の全部又は一部を非公開とすることができる。

(傍聴の取扱い)

第8条 委員会の会議は、傍聴することができる。ただし、委員長は、会場の都合等により傍聴の人数を制限することができる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、傍聴人の退場を命ずることができる。

(事務局)

第9条 委員会に関する事務は、保健福祉部在宅支援課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年5月18日から施行する。

令和2年度高齢者総合サポートセンター評価委員会委員名簿

【委員】 17名

氏 名	役 職	要 件
◎ 井藤 英喜	東京都健康長寿医療センター 理事長	学識経験者
○ 高野 龍昭	東洋大学ライフデザイン学部 准教授	学識経験者
南 砂	読売新聞 常務取締役 調査研究本部長	学識経験者
佐々木 俊治	千代田区医師会	医療関係者
加賀 一兄	神田医師会	医療関係者
小林 光道	丸の内歯科医師会	医療関係者
濱 克弥	麹町歯科医師会	医療関係者
臼田 準	千代田区歯科医師会	医療関係者
松村 善一	千代田区薬剤師会	医療関係者
中出 万美子	ちよだケアマネ連絡会（九段ケアセンター）	介護保険事業関係者
外記 香絵	訪問看護ステーション（アクア訪問看護ステーション）	介護保険事業関係者
秋保 光利	東京都理学療法士協会（三井記念病院）	介護保険事業関係者
齊藤 敦子	医療ソーシャルワーカー（三楽病院）	介護保険事業関係者
花井 幹雄	千代田区民生・児童委員協議会	区民代表
尾崎 明子	千代田区民生・児童委員協議会	区民代表
中村 茂	区民	区民代表
八尾 規子	区民	区民代表

◎は委員長 ○は職務代理