

高齢者総合サポートセンター  
令和2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2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。

昨年度（令和2年度）の評価委員会は新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ書面開催にいたしましたが、今年度（令和3年度）は、感染予防対策を徹底し委員の皆様にお集まりいただき、各拠点からの報告とそれに対する質疑を行い、各委員が評価を行いました。

評価方法は、令和元年度実績に対して評価委員会が指摘した事項への改善策並びに令和2年度各拠点運営の業務実績の成果と課題についての自己評価を各拠点が報告し、それを当委員会が評価する方法を取りました。

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。

各拠点の管理者をはじめ関係職員各位におかれましては、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12月24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

高齢者総合サポートセンター 令和2年度業務実績評価について	1
目 次	2
I 委員会概要	4
II 令和元年度実績を踏まえた委員会からの指摘事項（今後改善すべき点）に対する 各拠点からの改善策及び評価委員の評価	6
(1) 在宅ケア（医療）拠点（九段坂病院）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価	6
(2) 相談拠点（受託事業者及び千代田区）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価	9
(3) 高齢者活動拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価	12
(4) 人材育成・研修拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価	14
(5) 多世代交流拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価	15

**Ⅲ 令和2年度各拠点の評価基準表と業務実績報告及び評価委員の評価** . . . . . 17

1 総評	. . . . .	17
2 拠点別業務実績報告及び評価委員の評価	. . . . .	17
(1) 在宅ケア（医療）拠点	. . . . .	18
(2) 相談拠点	. . . . .	23
(3) 高齢者活動拠点	. . . . .	29
(4) 人材育成・研修拠点	. . . . .	33
(5) 多世代交流拠点	. . . . .	37

**Ⅳ 参考資料** . . . . . 40

<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">参考1</span>	千代田区立高齢者総合サポートセンター条例	. . . . .	40
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">参考2</span>	高齢者総合サポートセンター評価委員会設置要綱	. . . . .	44
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">参考3</span>	高齢者総合サポートセンター評価委員会委員名簿	. . . . .	46

## 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・検証に当たっては区民からの評価および専門的観点からの評価が必要であるため、複数の外部有識者を含めた委員構成となっている。

### <日 程>

令和3年度高齢者総合サポートセンター評価委員会

実施日：令和3年10月25日（月）

議 題：（1）令和元年度業務実績評価に対する改善報告  
 （2）令和2年度業務実績に対する評価

### <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3」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ものである。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。

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、令和元年度実績を踏まえた委員会からの指摘事項に対する改善策及び評価基準表に準じて作成された令和2年度の業務実績報告（成果と課題）を評価シートに記入し、評価委員会へ提出
- (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

### (3) 委員の評価

<委員の評価>欄の記載は、評価票の文章をそのまま掲載している。ただし、同趣旨意見が複数あった場合は意味を変えずに文章をまとめた。

### (4) 評価書の記載

今回の評価委員会の実績報告は令和2年度分だが、コロナ禍の影響で令和2年度から令和3年度にまたがる取り組み内容も拠点から報告された。そのため令和3年度実績の報告及びそれに対する委員の評価は斜体文字で令和3年度実績として掲載した。

## Ⅱ 令和元年度実績を踏まえた委員会からの指摘事項（今後改善すべき点）に対する各拠点からの改善策及び評価委員の評価

令和元年度業務実績報告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」の各拠点から令和2年度の活動に向けて、以下のとおりの改善策の提示があった。その改善策について評価委員に評価を求めた。

### （1）在宅ケア（医療）拠点（九段坂病院）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価

#### （ア）在宅ケア（医療）拠点としての周知の強化

指摘事項	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。
改善策	初期救急患者数については、前提として周囲に三次救急・二次救急を告知している大学病院等が数多く存在し、受入れ数を伸ばしづらい環境である。そのため当院としては、区民に向けホームページ等での周知を継続すると共に、当院連携医や、区内医師会の先生方からの受入れ要請について断わらない方針を継続し、根気強く地域包括ケアシステムでの役割のアピールを行っていく方針である。
指摘事項	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。
改善策	介護リハビリテーション（通所・訪問）については、東京都健康長寿医療センターが主催する地域づくりリハビリテーション専門職連絡会や、介護サービス担当者会議、千代田区との合同勉強会等にリハビリテーション科スタッフが定期的に出席し連携を行っている。そのような場で連携を強化しアピールしていく。

#### （イ）完成された診療体制についての評価・改善

指摘事項	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言えるか検討してほしい。
改善策	移転当初計画した診療体制は令和元年度で一旦完成となったが、ご意見のとおり、今後も患者の実態や区民、地域包括ケアシステムでのニーズ等を踏まえた検討を継続していく。
指摘事項	夜間、祝日、休日における体制は十分か検討してほしい。

改善策	夜間、祝日、休日における体制については、前項・初期救急患者数の項で述べたとおり、周囲に三次救急・二次救急を告知している大学病院等が数多く存在し、体制の構築＝救急患者の増加とはならない。当院としてはより地域に根ざした形を目指し、救急告知病院とはせず、医師会の先生方からの要請や、千代田区民の救急時受入れを断わらないために特化した時間外体制をとっている。
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**(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**

指摘事項	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。
改善策	高齢者に、コロナ禍の外出自粛によるフレイルの懸念があるということで、千代田区在宅支援課と協力し、自宅でできる「ちよフル体操」を考案し、DVDとして作成、また千代田区ホームページからも閲覧可能。足腰の弱った方でも自宅で実施できる体操となっているため、区内高齢者の皆様に活用いただきたい。
指摘事項	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。
改善策	利用者の送迎については、引き続き様々な意見をいただいております、タクシー送迎の利便性を歓迎する声も多い。引き続きニーズの把握と検討を継続する。

**(エ) 区内訪問看護ステーションの研修充実**

指摘事項	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
改善策	令和2年度は新型コロナウイルス対応に追われ、積極的な活動はあまりできなかったが、オンラインにて看看連携の会やオープン勉強会を企画・実施した。しかしオープン勉強会の参加者は少数であったため、今後も研修内容を検討し継続していく予定である。

**(オ) 災害等への対応**

指摘事項	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合わせて急いでほしい。
改善策	令和2年度より引き続き災害時BCPマニュアルを更新中であるが、新型コロナ対応等もあり完成にいたっていない。令和3年度中の完成を目標としている。

**(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**

指摘事項	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。
------	-------------------------------------------------------------------

改善策	<p>昨年からの新型コロナ感染拡大により、世界中が影響を受け他関係者・機関との関わり方について再考を求められる中で、WEBミーティングを中心としたデジタルコンテンツの活用がより求められるようになってきている。当院も令和2年度は実施できなかった区民公開講座を、令和3年7月10日にWEBミーティングを利用し実施するなどデジタルコンテンツの活用を推進している。他拠点・関係機関との連携についても、今後も密な関係を維持するべく、対面だけでなくデジタルコンテンツも活用しながら推進していく所存である。</p> <p>認知症分野については、令和3年度からの山田正仁医師赴任により、認知症予防外来の開始など予防的観点からの取り組みを強化予定である。区民および地域関係者への講演会はすでに行われている。今後、高齢者あんしんセンター、在宅支援課、活動センターとの連携を図りながら、区民への認知症予防に対する地域活動を検討していく。</p> <p>「暮らしのほけん室」（2020/8～）の活動を通じて、在宅支援課、千代田区薬剤師会、千代田区歯科医師会との共催、連携が始まっている。今後は専門職だけではなく、多世代の区民とともに主体的活動となる取り組みも見据えて、活動を検討していく。九段カレッジ&amp;Caféにおいても、今年度から医療職、介護職だけでなく区民とともに取り組む議論の場として開催している。“ごちゃまぜ”を主軸とした活動につなげていく予定である。</p> <p>区民に対するACPの普及啓発活動に関して、高齢者サポートセンター各担当者、高齢者あんしんセンター、共立女子大学などと連携を図り、さらに活動拡大を検討していく。</p> <p>令和2年度は、新型コロナ対応に追われる日々であったが、その中で令和3年1月にホームページを全面リニューアルし、当院の診療等についての周知を強化している。</p>
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### <委員の評価>

<p><b>◆評価できると感じた点</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防に向け自宅でできる「ちよフル体操」を考案し、DVDを作成し、千代田区ホームページからも閲覧可能とし、閉じこもりがちとなった在宅高齢者を積極的にサポートしたことは高く評価できる。ただ、利用状況など、活用されているかの評価もほしかった（8件）</li> <li>・連携医や区内医師会の先生方からの受け入れ要請を断らない方針を継続し、地域包括ケアシステムの役割を担っている（3件）</li> <li>・新型コロナウイルス対応に追われる中、令和3年1月にホームページを全面リニューアルし診療等の周知を図り、デジタルコンテンツの活用促進に努めている（3件）</li> <li>・認知症予防の取組（4件）</li> <li>・「暮らしの保健室」や「九段カレッジCafé」の活動</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症への対応</li> </ul>
<p><b>◆不足していると感じた点</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「ちよフル体操」のDVDを作成したことや、区ホームページから閲覧できることを町会等を通じて広く周知してほしい</li> <li>・オーラルフレイルに関しても舌体操等の項目でDVD、パンフレット等にして周知してほしい</li> <li>・九段坂病院が初期救急を行っていることを区民、医師会先生方に浸透していないのではないか。地域の中で九段坂病院のステータスをあげるよう積極的な広報を望む（2件）</li> <li>・連携医や区内医師会の先生方からの受け入れ要請を断らない方針の検証・把握、具体的な連携実績の公表（2件）</li> <li>・オンラインにてオープン勉強会を開催するも参加者が少数であった</li> <li>・内科疾患を持つ認知症患者等の受け入れ体制の周知が足りない</li> <li>・認知症予防について区民への周知</li> <li>・災害対策マニュアルの整備</li> </ul>

## (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策及び評価委員の評価

### (ア) 相談センターの周知強化

指摘事項	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。
改善策	千代田区ホームページのトップページにバナーを貼り、すぐに検索できるようになっているが、介護に関する情報については、どうしても必要に迫られてから行動する傾向にある。困った時にすぐに思い浮かべていただけるように、広報ちよだへの掲載以外にも、区から各種郵便物送付時に相談センターの案内を同封し、目につきやすいようにしていく。引き続き周知を継続していく。

### (イ) アウトリーチ対応の強化

指摘事項	アウトリーチ（ケースの発見）などの取り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。
改善策	区議会議員、民生委員・児童委員だけでなく、町会関係者や近隣住民から、「気になる方」の情報提供が増えている。情報提供後は、速やかに訪問によるアプローチを実施している。また、地域包括ケア推進係と連携し、訪問看護師による認知症見守り支援事業対象者へのアプローチ（訪問同行）、「こころとからだのすこやかチェック」未返送者への対応（訪問、電話、手紙）や保健所、出張所と

	の熱中症訪問同行も行っている。「8050 問題」については「8050 問題対策検討会」が開催され、関係機関が連携について再確認している。アウトリーチの取り組みについて、今後も継続していく。
--	------------------------------------------------------------------------------------------------

**(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**

指摘事項	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。
改善策	令和2年度に「高齢者安心生活見守り台帳」の一斉更新を行った。区内4か所の警察署からの高齢者ケースに関する情報照会が増えており、緊急連絡先に連絡を取るなど、「高齢者安心生活見守り台帳」を活用した支援を実施している。 令和4年度に区内全域で実施する高齢者見守り相談窓口（令和元年度から神田地域で先行実施）と各見守り事業とを連携し、高齢者一人ひとりを丁寧に見守る仕組みを構築する。その後、その仕組みと連携する形で高齢者安心生活見守り隊の活動について検討していく。

**(エ) 認知症サポーターの活用**

指摘事項	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踏まえ、今後の活動の展開について検討してほしい。
改善策	コロナ禍のためほぼ開催できていないが、出張型認知症カフェとして喫茶店でお茶を囲みながらの取り組みを開催している。今後、認知症サポーター自ら気軽に認知症カフェを主催できる動きとなるよう支援していく。また、実際の活動につながるようなフォローアップの体制を整えるため、研修の内容の充実を検討していく。

**(オ) 認知症高齢者の入院対応**

指摘事項	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。
改善策	認知症高齢者や精神疾患のある方について、症状の程度により受け入れ先探しの難易度が異なっている。比較的軽度な高齢者は、九段坂病院をはじめ杏雲堂病院等区内協力医療機関が増え、受け入れ先の拡充ができています。一方、重度な高齢者は、東京消防庁に問い合わせしたり、直接医療機関に連絡したりして受け入れ先を探しているが、つなぎ先を見つけることが困難な状況にある。これまでは必ずつなぎ先を見つけているが、今後は、コロナ禍により受け入れ先医療機関の確保がより難しくなることが想定されるため、緊急時に対応できる場所の確保を検討する。

**(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**

指摘事項	ウィズコロナ時代における高齢者の見守り体制、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
------	-------------------------------------------------------------

事項	く取り組みを継続してほしい。
改善策	シルバースタジオ参加者、介護予防事業対象者、高齢者活動センター利用者向けにそれぞれの所管部署から見守りの電話を行っており、その中から相談センターに「気になる方」を情報提供いただく仕組みを作った。また、研修や講座・講習会については、集合型であればガイドラインに則った参加人数での運営、分散型であればズームやユーチューブを使った方法に変更する等、社会情勢を踏まえて実施方法を工夫している。

### <委員の評価>

#### ◆評価できると感じた点

- ・町会関係者や近隣住民から「気になる方」の情報提供が増えてきたこと、その後速やかに訪問によるアプローチを実施していること（3件）
- ・シルバートレーニングスタジオ参加者、介護予防事業対象者、高齢者活動センター利用者向けにそれぞれの所管部署から見守りの電話を行っており、その中から相談センターの「気になる方」を情報提供していただく仕組みを作ったこと（5件）
- ・「高齢者安心生活見守り台帳」を活用した支援の実施、更新を頻繁に行えると良い（2件）
- ・「こころとからだのすこやかチェック」未返送者へ訪問、電話、手紙で対応等、アウトリーチ対応強化の取り組みを実践していること（3件）
- ・認知症高齢者、精神疾患のある方の受け入れ先を見つけていること（2件）
- ・24時間365日体制の相談体制の効率化のためのチームケア（2件）
- ・マンション連絡会等に出向き、相談センターへ一報の協力及び周知、早期発見早期対応の取組
- ・高齢者あんしんセンターが実施している「高齢者見守り相談窓口」と相談センターの見守り事業を連携し、高齢者一人ひとりを丁寧に見守る仕組みを構築したこと、8050対策の連絡会を開催し、情報共有、協働体制の構築をしたこと（3件）
- ・多職種との情報共有
- ・相談センターの周知強化

#### ◆不足していると感じた点

- ・アウトリーチの対象を増やすこと 「気になる方」の通報者が考えた点をリストアップし、その情報を広報し、より幅広く「気になる方」の早期発見につなげること
- ・高齢者、特に独居高齢者を対象とする見守りやケース発見(アウトリーチ)がなお不十分と感じる。方法自体を再検討する必要があるのではないか（3件）
- ・所管部署からの見守り電話等システムは評価できるが、その中に民生・児童委員を含む町会との連携を深め、活用することが必要（2件）

- ・相談センターの周知は、歯科医師会の立場からももっと積極的に取り組むべきと考える。具体的にこんな患者様が来院したらどこへつなげるかを周知すべきである（2件）
- ・高齢者の見守り相談、認知症の見守り支援、事業の重複の見直しや役割分担が必要
- ・認知症サポーターの活動内容の周知と活動場所の検討 認知症サポート医との役割分担が不明瞭（2件）
- ・精神疾患のある方への対応
- ・区内や近隣の医療機関とのネットワーク構築状況が不明

### （3）高齢者活動拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価

#### （ア）活動の周知

指摘事項	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。 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。
改善策	新型コロナの影響により、大人数での講座の実施が困難となっているため、かがやきプラザだけでなく、社協アキバ分室や他の会場とオンラインでつないだ事業を実施し、自宅から近い場所で高齢者活動センターの事業に参加するきっかけをつくり、新規利用者の獲得を図っている。今後も各種事業においてオンラインを活用することにより、身近なところで参加できるメリットにより、新規利用者の獲得を目指すとともに、活動センターを区内に広くPRしていく。また、小規模なもので多様な事業を実施していくことにより、ご自身の興味や関心のあるものに継続して参加していただけるようにセンター利用の定着化を支援していく。 本会の広報誌「社協だより」では、高齢者活動センターの事業や利用者を紹介する記事を掲載するなど、高齢者活動センターの広報誌以外でも周知を行う。今後は、高齢者活動センターの広報誌の見直しも検討し、PRの強化を図っていく。

#### （イ）トレーニングマシンの誤用・過用等への対策

指摘事項	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。
改善策	トレーニングマシンは、令和2年度から新たにマシン4台を増設し、開館時は健康運動指導員が常駐し、マシン利用者への利用に関するアドバイスや見守り、気になる方の理学療法士への報告を行い、理学療法士が運動プログラムの見直しや助言を行う等、サポート体制を強化している。

	今後も、健康運動指導員と理学療法士が役割分担を行い、利用者に対してきめ細やかな対応を行っていく。
--	--------------------------------------------------

**(ウ) ウィズコロナの時代の「高齢者活動拠点」としての事業運営**

指摘事項	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。
改善策	自宅でもできる運動プログラムの提供、体組成の測定による理学療法士からのアドバイス、栄養相談、かがやき大学での健康講座等、トレーニングマシン以外でもフレイル予防事業の充実を図り、コロナ禍で家に閉じこもりがちになる高齢者の筋力低下を防止する。また、かがやき大学や高齢者のスマホ講座、オンラインクイズ大会（高齢者は少人数で会場参加）等、多様な事業を小規模で展開することにより、社会参加のきっかけを作るとともに、フレイル予防にも寄与していきたい。

**<委員の評価>**

<b>◆評価できると感じた点</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・かがやきプラザ、アキバ分室、他の会場をオンラインで繋ぐなどサテライト講座・講習会の実施、参加しやすくしたこと（5件）</li> <li>・DVDの作成・活用</li> <li>・トレーニングマシンの増設、健康指導員の常駐対応とし、トレーニングマシンの誤用、過用に関して専門職（PT）のサポート強化は好ましい（5件）</li> <li>・理学療法士が運動プログラムの見直しや助言を行い、サポート体制の強化</li> <li>・自宅でもできる運動プログラムの提供他、マシントレーニング以外でもフレイル予防事業の充実を図り、コロナ禍で家に閉じこもりがちな高齢者の筋力低下を防止していること（3件）</li> <li>・活動の周知・PRの強化</li> </ul>	
<b>◆不足していると感じた点</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近なところで参加できるメリットにより新規利用者の獲得を目指すこと</li> <li>・コロナ禍でのセンターの利用方法等についてのより細かな広報</li> <li>・高齢者活動センターの活動の周知不足。以前の高齢者センターが多くの特長を進化している点を紹介してほしい（3件）</li> <li>・高齢者がPCやスマートフォン等を使用できるようになるための工夫</li> <li>・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事業の拡大と多くの高齢者の参加が得られる工夫</li> <li>・参加しない高齢者の理由やニーズの調査</li> </ul>	

・ウィズコロナ時代の各種対策についての検討

#### (4) 人材育成・研修拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価

##### (ア) 研修の周知及び企画の強化

指摘事項	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。
改善策	研修内容や対象により研修の開催時間を変えているが、多くの研修は事業所向けの研修ニーズ調査から要望の高かった夜間で開催してきた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、研修事業の多くをオンライン化したところ、移動時間が不要、動画配信の場合は空いた時間に視聴できることから、「動画配信だから参加した」との声が多く、参加者の開拓につながった。一方で、研修への参加は任意であることから、熱心な参加者に参加が偏る傾向がある。研修の内容や実施方法だけではなく、研修の一部は区が参加を推奨する仕組みを取り入れることなども検討していきたい。また、研修を実施する中で見えてくる課題を次の研修のテーマにするなど、切れ目のないステップアップの機会の充実を図りたい。

##### (イ) 外国人介護職の支援・確保

指摘事項	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。
改善策	令和3年3月に実施した区内にサービス提供する事業所向けの研修ニーズと人材に関する調査では、研修センターが外国人介護人材の雇用受け入れに関する研修を企画した場合の参加について、「いいえ」が3割、「わからない」が6割の結果となった。まずは、外国人介護人材受け入れの入門講座やすでに受け入れている施設職員からの状況報告等、事業所にもニーズを聞き取りながら、研修の企画を検討したい。

##### (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

指摘事項	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を含む）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。勿論、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。
改善策	新型コロナウイルス感染拡大が収束しない状況の中、引き続き、オンラインを取り入れて研修事業を実施している。動画配信型の研

	<p>修への要望が高いため、内容が動画配信に馴染むものであれば動画配信で実施し、講師に直接質問しながら学びを深める研修はウェブ会議システムを使用するなど、内容や目的に合わせて、効果的な研修の実施を工夫している。また、インターネット上の研修コンテンツから好きなものを選び、好きな時間に学べるeラーニングシステムも試行的に導入し、その効果も検証していきたい。</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<委員の評価>

◆評価できると感じた点

- ・動画配信、eラーニング導入など新しい人材育成、研修方法を開拓したこと（2件）
- ・研修の多くをオンライン化したため移動時間が不要になったこと、動画配信は空いた時間に視聴できることなどが参加者の開拓につながったこと（11件）
- ・内容や目的に合わせて効果的な研修の実施を工夫していること（2件）
- ・人材不足から外国人介護職の受入れ支援は良いことだと思う。ただし、採用の際は十分な身元確認と研修を行ってほしい

◆不足していると感じた点

- ・外国人介護人材確保について、介護事業者の要望、してほしいことを調査すること、外国人介護職への支援（2件）
- ・介護職が外国人を含め皆に魅力的な職種であると考えてもらう努力
- ・研修の参加者が任意のため熱心な参加者に偏る傾向があること
- ・区がイニシアチブをとって事業所に研修を促すことも大切であるが、相談窓口を充実させる取り組みや、問題点を事業所間で共有できる機会を作ることも重要ではないか

(5) 多世代交流拠点（受託事業者）への指摘事項と改善策及び評価委員の評価

(ア) 企業、団体等へのアウトリーチ及び連携

指摘事項	<p>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。</p>
改善策	<p>コロナ禍において、企業のボランティア活動も非接触型の活動が推奨される中、家でもできるボランティア活動やオンラインで開催する多世代交流事業の運営サポート、ITのサポートなど、企業の多世代交流事業への参加について積極的なアプローチを図りたい。</p>

	また、多世代交流事業にもオンラインを導入し、離れていても多世代交流ができる工夫を行い、区内大学の学生サークルに動画配信の企画協力を得ることや、千代田区を紹介する動画では大学生に案内役を務めてもらうなど、大学生の参加も促進し、企業や学生の強みを活かした多世代交流を実施していく。さらに、外国大使館の多い地域性を活かし、大使館との交流プログラムも提案していきたい。
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**(イ) ウィズコロナ時代の多世代交流**

指摘事項	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。
改善策	感染拡大の状況を考慮しながら、子どもと高齢者がいっしょに遊ぶ小規模なプログラムやいっしょに何かを体験し、お互いを知る講座などを定期的で開催するとともに、オンラインを活用した多世代交流プログラムを実施する。動画配信では、ボランティアによる自宅で楽しめる料理の実演や参加者からの投稿募集など、オンラインでも「参加」を意識した工夫を行う。また、外出制限が続く中家でもできるボランティア活動として、高齢者へのメッセージカードづくりや福祉施設に手作り作品を贈るなど、コロナ禍でもお互いを気にかけるきっかけをつくっていく。

**<委員の評価>**

<b>◆評価できると感じた点</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・オンラインを駆使した企画を考え、実施したこと（5件）</li> <li>・区内企業や学生、団体への働きかけを継続していること（2件）</li> <li>・家でもできるボランティア活動など活動方法に工夫が見られること（2件）</li> <li>・学生のみならず外国大使館の多い地域性を活かし大使館、企業、団体との交流プログラムも提案していくこと（3件）</li> <li>・コロナ禍で感染拡大防止に留意しつつ、子どもと高齢者が一緒に遊ぶ小規模なプログラムを定期的で開催したこと（2件）</li> </ul>
<b>◆不足していると感じた点</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・交流内容を企画する努力が足りないように思う。オンラインを使って何をやるのかが大事だと考える</li> <li>・大学との連携</li> <li>・参加型でも受動的ではなくて能動的で社会参加のできる魅力ある事業の企画</li> <li>・活動の周知</li> <li>・ウィズコロナ時代の多世代交流機会の減少</li> </ul>

### Ⅲ 令和2年度各拠点の評価基準表と業務実績報告及び評価委員の評価

#### 1. 総評

ア 高齢者総合サポートセンター開設から7年目を迎え、拠点間の連携にとどまることなく、外部関係機関とも積極的に連携を図っていることが伺えた。

イ どの拠点もこれまで指摘された改善すべき事項を真摯に受け止め、具体的な改善策を示し、より充実した拠点となるよう努めている。ただし、各拠点がさまざまな取り組みを展開するため拠点間で類似する事業とを感じるものがあり、役割分担や事業の整理をするなど調整が必要な時期になっているのではないか。

ウ 長引くコロナ禍でも、各拠点がもつ特徴を活かし、創意工夫を凝らした事業展開をしていた。特に動画配信を含むオンラインを活用した取り組みは評価される一方、そのような手段が苦手な方に対する配慮、支援方法にも留意していかなければならない。また、拠点が実施した外出を敬遠している高齢者への声掛け、様子伺いは高評価であった。

エ それぞれの拠点が、周知方法、広報活動に努力している様子は伺えたが、まだまだ周知不足な面がある。今後の検討が必要である。

オ 日常生活等から支援の必要性が感じられる「気になる方」の情報提供が増え、それに伴い拠点間だけではなくさまざまな機関による連携した見守り体制の構築に引き続き取り組んでほしい。

カ どの拠点も様々な取り組みをしているが、その効果の検証や結果の把握をしてほしい。

#### 2. 拠点別業務実績報告及び評価委員の評価

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、不足と感じ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、「不足していると感じられた点」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。

評価基準表				令和2年度業務実績報告			
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	成果点 【新規（拡充）の取組みには下線、他拠点・拠点外機関との連携を図ったものにはマーカーを引く】	課題点		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>区民用病床（5床）の稼働実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>許可病床 257 床 内訳「ハイケアユニット病床 10 床」「一般病床 162 床」「回復リハ病棟 41 床」「地域包括病床 44 床」<u>（令和2年5月より7階病棟をコロナ専門病棟とし、令和3年7月現在継続中）</u></li> <li>千代田区民回復期リハ病床入院 延べ人数 270 名 入院延べ日数 4,417 日</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染拡大の影響により、外来数、入院数（区民利用を含む）が著しく減少。令和3年度に入ってから一昨年の水準までは回復していない。</li> </ul>	
		2	「医療ステイ利用支援事業」への病床提供・支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>千代田区の要請に基づく医療ステイ受入実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>件数総数 27 件 延べ日数 189 日 食道ろう交換や急遽入院となったケースの一部医療ステイ利用などにも対応。</li> </ul>		
		3	初期救急対応の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期救急対応の体制状況</li> <li>区からの初期救急要請に対する対応実績</li> <li>他医療機関等への転院実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療時間内は各診療科で対応。平日 20 時までには内科、外科、整形外科医師各 1 名待機。夜間・休祝日は医師 1 名、看護師 1 名体制で必要に応じ当番医に応援を依頼。千代田区民の救急要請は断わらない体制としている。</li> <li>区民時間外来院患者数 36 名内、他医療機関への転院実績 2 名</li> </ul>		
		4	産科、小児科受診希望者への対応状況※	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当患者の来院実績</li> <li>患者の転院・紹介実績</li> </ul>	※ 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3年度においては評価対象から除外した。		
		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	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾患別リハビリテーションの実施状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間総単位数延べ 150,704 単位（内、千代田区民 12,822 単位 以下同） 内訳：脳血管 77,230 単位（7,377 単位） 運動器 66,366 単位（3,810 単位）</li> </ul>		

				呼吸器 1,586 単位 (485 単位) 廃用 4,998 単位 (1,105 単位) 摂食機能療法 524 回 (45 回)	
2	総合診療科	6	総合診療科の設置及び診察状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合診療科及び診療医の設置状況</li> <li>総合診療科での診察状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プライマリーケアに対応する総合診療医の確保は難しく、総合内科専門医を充実することで、今後も対応を行いたい。<u>令和2年度は6人が総合内科専門医であり、令和3年度はさらに7人となり</u>、総合的な診断を行える体制を強化している。総合内科医を中心に全診療科を通じて包括的に総合診療科を運営していくこととしている。</li> <li>総合診療科外来受診者数 延べ 224 名 (内、千代田区民 58 名)</li> </ul>
		7	総合診療科の診療時間の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合診療科としての診療時間の確保状況</li> </ul>	
3	訪問看護ステーション	8	訪問看護の実施体制※	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護の実施状況</li> </ul>	<p>※ 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3年度においては評価対象から除外した。</p>
		9	看護技術研修への協力体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護技術向上のための研修開催実績</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020年7月30日 第5回看看連携の会開催 (オンライン) テーマ「<u>covid-19 関連で入院連携した事例共有・振り返り</u>」参加：大学病院連携部門4名、訪問看護スタッフ6名、当院看護師17名</li> <li>オープン勉強会 (10～2月) 6回開催 (オンライン) 外部参加者計3</li> <li>看護師の育成については、訪問・在宅分野のエキスパートよりも高齢者のQOL向上に結びつく認定や特定行為を行える人材の育成を検討しており、<u>令和3年度は摂食嚥下認定看護師1名を採用し、特定行為研修「在宅・慢性期領域パッケージ」に1名の受講 (於：自治医科大学) が決定している。</u></li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の配置体制</li> <li>訪問リハビリテーション実施実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当職員2名配置</li> <li>総利用者数8名・延べ260名 (すべて千代田区民)</li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大のため、<u>利用控えをする方が多かった。そういった方には電話での状況確認を随時実施した。</u></li> </ul>

		11	リハビリテーション専門職員の知識と経験の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の研修等への参加状況</li> <li>・職員の配置・活用状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度はコロナ禍のため、ほぼ全ての研修が中止となり参加を見合わせている。院内研修は6月より再開し、専門性を維持・向上させている。</li> <li>・令和3年7月時点でPT28名、OT12名、ST3名のセラピスト総勢43名であり、介護リハビリテーションの増加に対応できる体制を整えている。</li> </ul>	
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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置体制</li> <li>・通所リハビリテーション実施実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当職員4名配置</li> <li>・総利用者数27名・延べ1,026名（内千代田区民24名・延べ850名）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大のため、利用控えをする方が多かった。そういった方には電話での状況確認を随時実施した。</li> </ul>
		13	利用者の送迎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の送迎サービスまたは類似の取組みの実施状況</li> <li>・サービスの利用実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送迎車の運用はしていないが、必要な方にはタクシーでの送迎を実施している。</li> <li>・令和2年度タクシー送迎利用者数延べ46件</li> </ul>	
		14	医療措置が必要な要介護者の受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・受入に向けた体制状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気管切開をしている患者や留置カテーテルを使用中の患者についての受入れ並びに相談の実績はなかった。</li> <li>・状況に応じて受け入れられる体制を整備している。</li> </ul>	
6	認知症対応	15	認知症疾患医療センター等との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症患者への対応力向上に向けた取組み状況</li> <li>・各認知症疾患医療センターとの連携状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成元年度に招聘した脳神経内科医による脳神経専門外来を開始（令和2年度実績：受診者数延べ207名、内千代田区民延べ52名） <u>令和3年度には、さらに2名の脳神経内科医を招聘し、東京医科歯科大学と共同で令和3年6月に認知症予防外来をスタートした。</u></li> <li>・看護師の認知症対応力向上のため、継続して研修に参加している。 東京都主催研修修了者(累計) Ⅰ：29名 Ⅱ：10名 Ⅲ：1名 設置母体(KKR)主催研修修了者(累計) 36名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年1月にリニューアルしたホームページにて認知症外来のアピールを進めているが、まだまだ周知が必要である。</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>千代田区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は脳神経内科医間で連携を行っている。</li> </ul>	
7	その他	16	<p>災害拠点連携病院に準じた医療救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療救護所の開設に係る準備状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>千代田保健所が令和2年度末に医療救護所開設・運営マニュアルを整備したことを受け、当院のBCPマニュアルを対応させるべく更新中である。令和3年度中の完成を目標値している。</u></li> </ul> <p>その他実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>かがやき大学講座「新型コロナウイルスについて、高齢者が気をつけたいこと」講師：阿部晃二（感染制御実践看護師）、落合祐子（老人看護専門看護師）9月11日収録DVD配布</li> <li>区内介護福祉医療職対象「新型コロナウイルス感染症対策研修（在宅訪問編）」講師：阿部晃二（感染制御実践看護師）9月24日対面研修実施</li> <li>特別養護老人ホーム対象「新型コロナウイルス感染症対策研修（施設編）」講師：阿部晃二（感染制御実践看護師）10月8日かんだ連雀、10月14日一番町施設訪問にて対面研修実施</li> <li>かがやきボランティア学習会「高齢者が引きこもりになることによる、心身上に及ぼす影響について」講師：鳥飼秀彦（PT/リハビリテーション科長）12月19日オンライン研修として実施</li> <li>かがやきプラザ研修センター研修「高齢者の皮膚トラブル」講師：落合祐子（老人看護専門看護師）2月15日動画配信にて実施</li> <li>「もしバナカードゲームでACPを考えよう」講師：高橋由利子（看護師/地域医療連携部副部長）3月10日オンライン研修として実施</li> <li>ボランティアセンター登録グループ「新しい生活の会」主催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染拡大に対応した感染対策の策定については、現在進行形で感染拡大していることと、国等の指針も日々更新されることから、状況が落ち着いてからのとりかかりとなる見込み。</li> </ul>

					生活習慣予防学習会 講師：和田美紀（管理栄養士）3月27日対 面学習会として実施
--	--	--	--	--	------------------------------------------------

### <委員の評価>

#### ◆評価できると感じた点

- ・総合内科専門医6名で総合的な診断体制の強化（令和3年度実績 総合内科専門医を1名増）（3件）
- ・脳神経専門外来を開始したこと（令和3年度実績 2名の脳神経内科医を招聘し、東京医科歯科大学と共同で認知症予防外来を新設）（3件）
- ・1フロアをコロナ専門病棟とし、他の病床が減らさざるを得ない状況下で、その受け入れをも継続できていること。また、コロナ対応の人員配置、またコロナ対応をしつつ一般診療も継続していること（5件）
- ・回復期リハビリの体制の充実（2件）
- ・在宅復帰を目指すことを周知し、医療リハビリテーションから維持期へ移行する高齢者の支援を積極的に行なっていること
- ・医療ステイの貢献度（2件）
- ・診療科の垣根を超えた連携の構築
- ・千代田区民の救急要請は断らない体制
- ・近隣地域医療機関との連携強化とサブアキュートまで受け入れの体制の整備と区民への周知
- ・コロナ禍で訪問・通所リハビリテーションの利用を控える方が多くなったため、電話による状況確認を実施したこと
- ・看護技術向上のためオンラインでの研修やDVDの作成、配付（3件）

#### ◆不足していると感じた点

- ・初期救急も含めて地域医療に力を入れつつあることに関する広報
- ・救急指定病院ではないが区民に対する救急要請は受け入れていることの周知、また、紹介以外の区民の救急受け入れ（2件）
- ・初期救急体制の周知が不足している（2件）
- ・高齢者見守り隊や認知症サポート医と認知症専門医の連携
- ・疾患別リハビリテーションの実施状況の成果点は、単位数だと評価しづらいので改善が必要
- ・疾患別リハビリテーションの実施状況は対応しているセラピスト（PT, OT, ST）数によって変動するためセラピスト数の記載がほしい
- ・回復期リハビリテーション病棟の受け入れ実績

<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談センターとの連携状況</li> <li>・認知症予防外来の周知がまだ足りない（令和3年度実績）（3件）</li> </ul>
<p><b>拠点全般について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査などを実施したらいかがか</li> <li>・千代田区休日診療所の後方支援病院としても活動してほしい</li> <li>・特定の医療機関との連携を重視されていて、区内の医療機関や相談拠点の困りごとや困難ケースについての対応状況、連携状況がわかりづらい</li> <li>・診療体制は充実してきているかもしれないが具体的な対応状況が不明</li> <li>・各指摘事項に対し適切な対応、改善がされていると感じるが、高齢者にDVDを配付して実際見てもらえるのか</li> <li>・コロナ禍での対応をご尽力いただいたことは、本当に頭が下がる</li> </ul>

**（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。

評価基準表				令和2年度業務実績報告	
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	成果点 【新規(拡充)の取組みには下線、他拠点・ 拠点外機関との連携を図ったものにはマーカー を引く】	課題点
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・土日祝日及び夜間、緊急時の対応</li> <li>・各関係機関との情報共有、連携、協働の状況</li> <li>・連携、協働にあたっての課題</li> <li>・福祉事務所機能の活用状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談センターの体制・実績 相談センターは、福祉・医療の専門資格を有する職員で構成されており、ローテーションを組んで、適時・適性に対応できるよう24時間365日対応している。 【令和2年度相談拠点の実績】(相談支援システム記録入力分) 在宅支援課 1,419件 相談センター8,664件 (麴町3,579件、神田5,085件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウィズコロナ時代における高齢者の見守り体制について事業関係者(シルバースタジオ参加者、介護予防事業対象者、高齢者活動センター利用者等)、区議会議員、民生・児童委員、町会関係者や近隣住民から、「気になる方」の情報提供が増えている。 情報提供のあった「気になる方」を訪問することで、物屋敷</li> </ul>
		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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的・継続的な関与、関与の質の向上の取り組み</li> <li>・アセスメントに基づくコーディネートの検討状況</li> </ul>		

		3	<p>困難ケースへの対応 (高齢者虐待防止事業を含む)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難ケースの傾向の把握</li> <li>・困難ケースの対応体制</li> <li>・高齢者への虐待防止、早期発見・対応への取り組み</li> <li>・専門家相談等の活用状況</li> <li>・介護者(養護者)支援</li> <li>・権利擁護対策</li> </ul>	<p>【相談センターの実績】 ( )内は前年度件数 土・日・祝日(8時30分～17時30分) 来所207件(281件)電話384件(767件) 夜間(17時30分～8時30分) 来所180件(171件)電話525件(1,009件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・土日祝日及び夜間、緊急時の対応</li> </ul> <p>夜間時の訪問については、生命の危機等の緊急性を判断したうえで、対応している。翌日でも対応が可能なものは、朝礼時に夜勤者から日勤者に引継ぎ、迅速に対応している。</p> <p>【夜間対応訪問の事例】 救急搬送時の同行支援、安否の確認(警察と共に鍵の解錠)、緊急ショートステイへのつなぎ、ベッドからの転落対応、認知症高齢者の徘徊対応、虐待の対応等。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的・継続的な関与・アセスメント</li> </ul> <p>どのケースでもマニュアル通りに進むことは少ないため、柔軟性ある対応を心掛けている。困難ケースは、相談センター内で綿密な打合せや、区と協議を重ね、支援の方向性を確認しながら質の高い支援に努めている。</p>	<p>を発見したり、認知機能低下、精神症状の進行がわかったりする場合があります、必要に応じて医療につなげる支援を実施した。また、コロナ禍により、外出機会や他人との交流の減少、運動不足等、自宅で過ごす時間が増えたことによる生活不活性化の問題も出てきている。</p> <p>保健所や出張所の見守り訪問に同行し、高齢者の掘り起こしをしているが、高齢者あんしんセンターの見守り支援事業と連携し、さらに精度を上げていく必要がある。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院・ターミナルケア支援状況</li> <li>・在宅における医療と介護のコーディネート相談実績</li> <li>・九段坂病院との連携</li> <li>・区内医療機関との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・九段坂病院との連携</li> </ul> <p>相談拠点から在宅ケア(医療)拠点連携依頼した医療相談件数(16件) 千代田区民からの受診相談について、平日日中の時間帯は、地域医療連携室を経由し、また、平日夜間、および、土・日・祝日の時間帯は、病棟の看護師長に直接つなげる仕組みができています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養支援窓口としての機能(退院支援)</li> </ul> <p>令和2年度実績25件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・九段坂病院との連携</li> </ul> <p>昨年度の評価委員会にて、千代田区民からの受診相談について、九段坂病院で対応できない場合は、次のつなぎ先(医療機関)を紹介いただける連携体制の協力をいただいた。今年度は、つなぎ先を紹介いただけるまでのケースはなかったが、今後の連携を大切にしていきたい。</p>
3	認知症支援	5	認知症の早期発見・相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の正しい知識と理解の普及啓発</li> <li>・医療につなげた対応実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター養成講座※コロナの影響により例年より実績減</li> </ul> <p>開催回数 令和2年度実績18回</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度は認知症サポーターに対しアンケートを実施し、今後の活動に対する意識調査を</li> </ul>

		6	認知症の段階に応じた支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>各関係機関との連携状況・実績</li> <li>介護者支援</li> </ul>	<p>養成者数 実績 589人（内区民64人）</p> <p>相談センター、あんしんセンター、区の相談員がキャラバンメイト（講師）となり、認知症サポーター養成講座を開催。区民及び区内大学・企業を対象に養成講座を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護師による認知症早期発見事業 令和2年度実績31人訪問成立、その内5名の認知症等ハイリスク高齢者に対し、訪問看護師による見守り支援事業に繋げ、早い時期からの定期的な訪問や電話による見守り支援等を実施することで困難事例化を防いでいる。</li> <li>ちよだはあとチーム（認知症初期集中支援チーム） 高齢者あんしんセンターの認知症地域推進員が中心となり、認知症サポート医等の複数の専門職がチームを組み、本人や家族に対し初期の支援を包括的・集中的に実施した。</li> </ul> <p>「いきいきはあとカフェ」「連雀はあとカフェ」を月に一度ずつかがやきプラザひだまりホールにて、感染症対策を徹底しながら開催。また、認知症本人ミーティング（美桜の会）を月に一度、ひだまりホール又はデニーズ二番町店のいずれかで開催している。</p>	<p>行った。活動意欲は比較的高いが活動内容等がわからないとの意見もあったため、普及啓発活動に力を入れると共に、フォローアップ研修の内容の充実を図る等、実際の活動に繋がる支援が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問が成立しなかった方の中に潜在しているハイリスク高齢者に対しては、相談センターやあんしんセンターの見守り訪問事業等に繋げる等、様々なアプローチ方法を検討し、包括的な見守り支援を実施していく必要がある。</li> <li>認知症の医療に繋げても認知症の診断がおりず、不安から発生していると判断されることが多い。実際には短期記憶の障害が著しいケースもあり、問診の際に詳しく医師や臨床心理士等に伝えていく必要がある。</li> <li>認知症本人ミーティングは認知症当事者や家族の日頃の思いを話しあう場所であるとともに認知症当事者の本人発信支援の場でもあることを念頭に、開催を継続していく。また、認知症カフェや本人ミーティングと認知症サポーターとの繋がりをどのように作っていくか、今後検討したい。</li> </ul>
		7	地域における認知症ケア体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症カフェの実施状況及び効果</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>ケアカンファレンスやサービ担当学会議、地域ケア会議でのアドバイス実績</li> <li>研修センターへの企画・講</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケース対応の質の向上と関係機関との連携強化 支援者が情報共有・支援方針を検討したい意向があれば、すぐに会議体が開催される仕組みになっている。支援者が学べる機会になるとともに、関係者の連携がより強化され、千代田区ならではの手厚い対応に繋がっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修形態の変化 研修の受け方（ZoomやYouTube）が変化しているが、例年と比べ受講回数は維持できている。新しい形での研修では、いつでも空いた時間に聴講できるメリットはあるが、参加者同士の意見</li> </ul>

				師協力実績	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議のアドバイス実績 地域ケア個別会議 21回 (麴町地区 12回、神田地区 9回)</li> <li>圏域別地域ケア会議 2回 (麴町地区 1回、神田地区 1回)</li> <li>介護予防ちよだ個別ケア会議 1回 (麴町・神田地区合同)</li> <li>・企画講師協力実績 認知症サポーター養成講座 3回 相談援助研修 事例検討会への事例提供</li> </ul>	<p>交換や講師への質問が制限され 肌で感じる学びが少なくなっ ている。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・構築したネットワークを活かすことができた事例</li> <li>・安否不明な高齢者の確認対応実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援体制整備事業におけるささえ愛まち会議とライフライン連絡会や地区別学習会とが混在してしまい、ネットワーク構築に向けた会議の実施ができなかった。</li> <li>・既存のネットワークを通じて、情報提供があった高齢者宅への安否確認を3件実施した</li> <li>・区内4か所の警察署との連携が確立されており、安否不明な高齢者の紹介があった際は速やかに対応できる体制ができており、警察から対応依頼を受け、九段坂病院で健康診断後、緊急ショートステイに繋げたケースがあった。</li> <li>・安心生活見守り台帳登録者数：6,236名 (令和3年3月31日現在)</li> <li>避難行動要支援者名簿との連携をし、外部機関への情報提供の同意をいただいた方については、情報提供を実施した。</li> <li>・コロナ禍においても警察と協働し、設置件数は前年度から減少したものの、事業周知を図り、自動通話録音機の設置を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍におけるネットワーク構築に向けた会議の開催方法及び見守り方法について、検討する必要がある。</li> <li>・安心生活見守り台帳と見守り事業における活用の検討をする必要がある。</li> <li>・自分は特殊詐欺に騙されないと思っている高齢者の被害が多く、そういった方々への周知の方法を検討する必要がある。また、高齢者の家族への周知徹底を図る必要がある。</li> </ul>
		10	「安心生活見守り台帳」の整備・更新	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り台帳の整備・更新状況</li> <li>・見守り台帳の活用体制及び実績</li> </ul>		
		11	特殊詐欺犯罪防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの周知、手続き支援</li> <li>・警察との協働体制</li> </ul>		

## <委員の評価>

### ◆評価できると感じた点

- ・認知症サポーターに対しアンケートを実施し、問題点の把握に努めたこと
- ・健康な高齢者を対象とした対応は充実している
- ・相談センターが福祉・医療の専門資格を有する職員で構成されており、ローテーションを組んで適時・適切に対応できるよう24時間365日対応していること 土・日・祝日及び夜間緊急時の対応に努力していること（4件）
- ・高齢者あんしんセンター、相談センターどちらでも相談を受ければしかるべきところへつないでくれる。利用者様にはそのように説明している、SOSをキャッチできる場所としての動きは皆で頑張っていると思う
- ・在宅療養支援窓口(退院支援)の機能
- ・研修の形態がコロナ禍で変化しているが、受講回数が維持できていること 今後も多様な参加者のニーズに対応してほしい（2件）
- ・九段坂病院との連携
- ・高齢者安心見守り台帳の一斉更新と活用
- ・「こころとからだのすこやかチェック」未返送者への対応
- ・区議会議員、民生・児童委員、町会関係者や近隣住民からの情報提供後、速やかなアプローチを実行していること
- ・コロナ禍の中、感染症対策しながら認知症カフェや本人ミーティングの開催継続
- ・高齢者あんしんセンターの認知症地域推進委員が中心となり、認知症サポート医等の複数の専門職がチームを組み本人や家族に対し、初期支援を包括的・集中的に実施したこと
- ・緊急対応、困難ケースの対応
- ・介護・福祉職への技術向上支援
- ・地域ケア会議のアドバイス実績

### ◆不足していると感じた点

- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者二世帯など孤立予備軍へのアプローチ
- ・オートロックのあるマンション居住の高齢者の把握を、関係機関と連携を取り、対応の仕方を示すことが必要
- ・コロナ禍により、外出機会や他人との交流の減少、運動不足等、自宅で過ごす時間が増えたことによる生活不活性化の問題のある高齢者の掘り起こしの精度をさらに上げていくこと
- ・「安心生活見守り台帳」の周知の徹底により、本当に見守りの必要な方を把握すること

- ・在宅療養高齢者が入れ歯を破損した、急に歯が痛くなった等に訪問歯科診療が利用できることを知らない方がいる現状を把握し、周知を努力すること
- ・地域医療機関との連携が不明瞭、九段坂病院の位置づけも理解が進んでいないこと（2件）
- ・医療と介護の連携支援
- ・区内の地域差、各事情に対する理解不足、各事業間の情報共有の不足
- ・認知症支援
- ・あまりかまわれたくないと思っている（らしい）人たちへの対応をどうしていくか。対応が必要になった時やその後の対応の継続の仕方など

### 拠点全般について

- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者二世帯に電話で何か問題がないか、困りごとはないかと尋ねる事業を実施したらいかがか
- ・高齢者に対する同じような事業があり役割がわかりづらい。早期発見事業でも「この前も区の人から連絡があったから大丈夫」と言われることが増えている。区、高齢者あんしんセンター、相談センターの事業として必要性の見直しや役割分担の明確化が必要ではないか
- ・かがやきプラザ、地域包括支援センター、社会福祉協議会のそれぞれの関連と機能分担、連携がわかりにくい。見える化のため説明にもっと努めてほしい
- ・「安心生活見守り台帳」「避難行動要支援者名簿」の登録者について見守り支援の必要な人が通知を読まずに返信をしないケースが多々あると思うので対策をしてほしい
- ・見守る側としてマンション居住者が多い地域ではマンションの管理会社、管理人、マンションの理事者へアプローチが必要と思う
- ・九段坂病院をはじめ区内の医療機関との連携について具体的に示してほしい
- ・入院調整や退院支援について困難な状況があれば具体的に報告や公表が必要
- ・認知症サポーターの活動がどの程度なのかよくわからない
- ・高齢者の生活弱者の支援は、高齢者あんしんセンター神田・麴町が今までは行っていた。それで十分であった。今日のかがやきプラザ相談センターの報告は、文章は立派に書いているが何一つやっていない感がある。最初の出発点は、高齢者あんしんセンターが休み時のみ高齢者サポートセンターが起動すると決めていらした。それで十分だ。高齢者あんしんセンターのスタッフは、とても親切で素早く対応してくれるのでまずは先に連絡して助けてもらっている。高齢者サポートセンターのイメージがわからない

(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。

評価基準表				令和2年度業務実績報告	
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	成果点 【新規(拡充)の取組みには下線、他拠点・ 拠点外機関との連携を図ったものにはマーカ ーを引く】	課題点
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>区民ニーズを把握するための懇談会等実施状況</li> <li>利用者意見の集約の仕組みとその取組み状況</li> </ul>	<p>1 緊急事態宣言に伴う休館期間中、コロナ禍での自粛生活の中で、利用者の近況や健康状態、困りごとを把握するために「日常生活に関するアンケート」を実施した。【送付数(利用登録者数)986通・回答数:755通 回答率77%】</p> <p>気になる回答や返信のなかった方には看護師が電話での聞き取りを行った。 (電話件数413件)</p> <p>概ね元気で、電話をもらったことがうれしいとの声が多かった。</p> <p>2 5階にも看護師が対応する受付を設置し健康確認や生活状況の確認、相談等実施(5,740件)</p> <p>相談の多くは、コロナウイルスへの感染対策や日常生活上の注意点に関する内容であり、また暑い時期には熱中症対策に関する内容(アドバイス含む)も多かった。</p> <p>3 介護保険の利用が望ましいと思われる利用者には相談センターとケースの打合せ等を行いながら、継続的な健康状態の把握や介護保険の利用に繋げた。</p> <p>4 多世代交流拠点と連携し、企画運営サポーター(高齢者活動センター利用者)が、子どもとあそぶプログラムにボランティアとして参加し、子どもとの交流や利用者同士のコミュニケーションの促進を図った。</p>	<p>1 来館する利用者の健康状態や生活状況を常に確認するとともに、自粛によりセンターに来館しなくなった利用者の状況確認をしていくことが難しく課題である。今後も利用登録者に日常生活に関するアンケート調査などを実施するとともに、各地区での健康相談等、アウトリーチを意識した対応を行いたい。</p> <p>3 他機関のケース会議等にも積極的に顔を出すなど、関係機関と連携を深めていくことが重要である。地域包括ケアシステムにおける高齢者活動センターの役割について、再度職員で共有していきたい。</p> <p>4 コロナ禍の状況で、利用者同士のコミュニケーション・関係づくりが十分図れていない。感染防止対策を取った実施方法を検討していく。</p>
		2 高齢者の生活相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の生活、住宅、身上等にかかる相談の実施状況</li> <li>相談実績</li> </ul>		
		3 利用者の見守り状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>		
	4 利用者同士のコミュニ ケーション・関係 づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>良好な関係づくりを行える機会の創出</li> <li>企画等の実施状況</li> </ul>			

2	高齢者の健康保持・増進	5	機能回復訓練の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の筋力トレーニング、スポット体操、運動器相談等高齢者の体力改善のための取組み状況</li> </ul>	<p>5-1 理学療法士による<u>スポット体操の動画配信</u>（41本配信、1,908回視聴） <u>身体の勉強会</u>（10回、125名） <u>身体の相談会</u>（4回、13名） <u>インボディ測定会</u>（2回、16名） <u>健康運動指導員によるストレッチ等の動画配信</u>（31本配信、2,631回視聴）を実施し、<u>自宅での運動習慣の動機づけを図った。</u></p> <p>5-2 <u>自宅での運動習慣付けのために、毎月運動実践表を利用者の自宅に郵送し、記載後返送してもらい、自宅での運動状況を把握した。</u></p> <p>5-3 <u>マシン再開後は健康状態のアンケートを実施し、マシン利用ができなかった間の心身状態を把握、コロナ禍での休館前後の身体機能について評価も行った。</u></p> <p>6 健康相談は、2-2の生活相談に含まれる。</p>	<p>5 トレーニングマシンは、理学療法士と運動指導員が配置されているため、両職種連携強化によるきめ細かい対応と利用者への感染予防対策の徹底が課題となる。また、自粛期間が続く中、自宅での運動を習慣化し継続してもらえるよう、理学療法士と連携した健康状態を実施する。</p>
		6	健康相談及び指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>		
3	高齢者の活動支援	7	高齢者の活動機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者が元気でいられるための活動の主催状況</li> <li>講座・講習会の実施状況</li> </ul>	<p>7 かがやき大学は、前期講座は予定していた25講座のうち12講座の資料を「<u>特別テキスト</u>」として作成し、<u>申込者全員に郵送。</u>（申込者：192名） 後期講座は、<u>DVD特別講座として8講座のDVDを作成（1講座は上映会のみ）し、申込者にDVDを配付。ひだまりホールにて各講座2回ずつ上映会も行った。また、九段坂病院の協力でコロナ対策講座の動画も上映した。</u>（DVD申込者73名・上映会17回延べ43名）</p> <p>8 <u>パソコンサロンや折り紙講座を実施し、高齢者がボランティアとしてパソコンや折り紙を高齢者に教え、交流する講座を実施した</u></p> <p>9 <u>連合長寿会役員会の運営を支援（8回）し、各地区例会・誕生会における健康講座・いきいき講座によりフレイル予防を図った。</u>（延べ11回・179名）</p> <p>10 <u>同好会連絡会（計6回）は書面開催とし同好会は利用人数や時間等の制限を行い、活動の継続を支援した。</u></p> <p>11 <u>新型コロナの影響により、令和2年度は</u></p>	<p>7 大人数での講座の実施が困難なため、社協アキバ分室や他の会場とオンラインで繋ぐことにより、少人数でより自宅から近いところで参加できる工夫が必要になる。実施会場を増やすことで、新規利用者の獲得を目指すとともに、活動センターを区内に広くPRする機会にしたい。事業実施にあたっては、連携先を広げ、事業の充実を図る事が課題である。</p> <p>8 季節行事やイベント、各種発表会や大会等、大人数の催しについては、コロナ禍の状況に合せた実施方法の検討が必要である。</p> <p>9 長寿会については、大きな2つの事業（ふれあい福祉まつり・福祉芸能大会）の中止が続き会員同士の交流が図れていない。コロナ禍の状況でも感染予</p>
		8	高齢者の交流促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>		
		9	長寿会活動の支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>長寿会活動の実施状況</li> </ul>		
		10	同好会活動の支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>同好会同士の連携を目的とした連絡会の開催状況</li> <li>同好会活動のイベントや講習等開催支援の状況</li> </ul>		
		11	いきがいづくり事業（ふれあいクラブ）の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>ふれあいクラブ事業の実施状況</li> </ul>		
		12	地域貢献活動への展開支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>		

				<p><u>食事提供なしの「ふれあいお元気会」として交流会を実施し、ボランティアも運営に参加した。休館中は、利用者への電話訪問及び、フレイル予防になるような資料を送付し、再開時に、家で取り組んだことを記入してきてもらうなどの工夫を行った。</u> (計14回・1,080名)</p>	<p>防対策を十分に行いながら、小規模の交流会を複数回実施していくとともに、各地区の誕生会・例会を実施する場合は支援していきたい。</p> <p>11 会食をしない交流型の実施方法に変更したことで、食事を作らないことからボランティアの参加が減った。「ふれあいお元気会」の回数も増やしていくとともに、より多くのボランティアに参加してもらえるよう、参加の声かけや動機づけが課題である。また、段階的に食事提供ができるように十分準備していきたい。</p> <p>12 令和2年度は、新型コロナの影響により高齢者の地域貢献活動はできなかったが、今後は実施可能な方法等を検討し、支援していきたい。</p>
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<委員の評価>

◆評価できると感じた点

- ・緊急事態宣言による休館中利用者の近況や健康状態、困りごとを把握するために「日常生活に関するアンケート」を実施したこと。また、気になる回答や返信のなかったかたに看護師が電話で聞き取りを行ったことなど状況把握、確認だけでなく閉じこもり防止の意味でも有効である（8件）
- ・九段坂病院の協力でコロナ対策講座の動画を上映、スポット体操やストレッチ等の動画配信、フレイル予防のための資料の送付など（4件）
- ・新型コロナの影響により食事提供なしの「ふれあいお元気会」として交流会を実施したこと
- ・多世代交流拠点との連携
- ・かがやき大学の特別講座のDVDの配付に加え、ひだまりホールでの上映会
- ・自宅から近い場所で高齢者活動センターの事業に参加できるオンラインシステム
- ・活動参加人数のチェックだけでは常にリピーターをカウントしている可能性が大きい。新規参加者の掘り起こしが大切
- ・令和3年度になって休止されていた活動がだんだん再開されているようで良かった。休止中に様々な低下があり、集まりに行けなくなった人たち

が残念だった。(令和3年度実績)

#### ◆不足していると感じた点

- ・活動拠点の事業に参加した方が来館しなくなった場合、電話での問い合わせをするということに対するインフォームドコンセントをとっておくこと。来館中止の理由、理由によっては支援が必要である場合は、どのように支援につなげていくかを整理しておくこと（2件）
- ・コロナ禍の状況の影響もあると思うが、利用者同士のコミュニケーション・関係づくりが十分に図れていない
- ・コロナ禍で参加減は否めないが、ふれあいの場も少しずつ増やすことが必要。PRも含め高齢者の興味を引くイベントの実施が望まれる
- ・コロナ禍の影響はあるが、収束時を考慮して新規利用者の獲得
- ・利用継続手続きの有無等の周知
- ・活動が多岐に渡ることは理解できるが、システムとして理解しにくい。本人、家族に理解してもらうことが必要
- ・フレイル予防事業の充実に口腔機能の低下をチェックしてプレフレイルと言われるオーラルフレイル予防も加える
- ・今後リモートでの講座が増える中、スマートフォン等ICTに対応できない高齢者に対してどのように対応していくか
- ・パソコンサロンの周知

#### 拠点全般について

- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯などが参加しやすいプログラムを考える
- ・各種講座、特に運動プログラムで新規利用者を増やすには常連が専有しない工夫が必要
- ・相談センターや九段坂病院との協力体制の更なる充実
- ・施設の社会資源としての構造が見える化できないか。幹になる構造から枝葉を伸ばす様々な説明が必要ではないか
- ・ボランティアを活用したスマートフォン、PC操作の相談ができればよい
- ・認知症や介護等が必要になるととてつもなくマンパワーが必要となるので、そうならないよう少し若い時からの予防が必須である。活動拠点へ来られる方は恐らく大丈夫であろうが、あまり積極的では無い方々へのアプローチが今後の問題である。高齢者サポートセンターに来させるだけでなく自ら出掛けやすい生活に密着した高齢者が好みそうなイベントと組み合わせる  
例えば、区内企業や店舗の協力を仰ぎ、高齢者に魅力のある食事やショッピングや歴史、本の街探訪、スポーツのしたい方は皇居のウォーキングと健康フレイルチェック及びスポーツ用品の選び方とショッピングなど高齢者が外出したくなるような街づくりなど。また、外出のサポートとして目的別区内循環バスの導入など
- ・西神田の高齢者センターに20年前より行っていた。月に2回、血圧測定や病気の相談を受けていた。毎日100人以上の高齢者がいらして、月に休みは3日しかないと言っていました。看護師も常におられ爪を切ったり、色々高齢者のお世話をしていました。高齢者センターに毎日いらっし

やるのが楽しみで、大きな声でしゃべったり、友達同士で話をしていた。風呂もあり、ここの風呂を常連としていた高齢者も多かった。クラブとして「フラダンス」「俳句の会」「コーラス部」「麻雀クラブ」、バス旅行もありとても楽しみにしていた。高齢者大学と言って講師の先生の授業もあった。水曜日はマッサージの先生がいらして大変混雑していた。この高齢者センターが九段のかがやきプラザにそっくり移行すると思っておられた方が100%だ。実際はあまりにもかけ離れていたのでは利用者も少ないはずだ。区の考えは解らないが、高齢者の楽しみをサポートセンターが支えてしまったことに問題がある。もう一度「俳句の会」「フラダンスの会」「カラオケの会」「麻雀の会」など楽しみに高齢者が通えるサポートセンターにしてほしい。このままではサポートセンターは必要ないと思う。失礼な文章ですみません。しかし、これが私達医師会の思っていることだ

#### (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。

評価基準表				令和2年度業務実績報告	
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	成果点 【新規(拡充)の取組みには下線、他拠点・拠点外機関との連携を図ったものにはマーカーを引く】	課題点
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修講座の開催実績(開催数、参加人数)</li> <li>グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等</li> <li>その他取組みの開催・検討実績</li> </ul>	1-1 家族介護者向けの虐待防止研修「もしもの時に備えるあんしん講座」を区在宅支援課相談係と連携してオンライン開催しエンディングノートと虐待防止パンフレット「ノックの手帳」への理解促進を図った。また、民生児童委員にもDVD版を作成した。(動画配信・参加者92名※DVD含む)	1-1 新規事業として、訪問型家族介護者研修も予定していたが、コロナ禍で自宅へ訪問されることへの不安が続いており実績がなかった。(申込み1件は令和3年度へ延期) 1-1 家族介護者研修(かがやき介護スクール)は、緊急事態宣言の発出を受け、対面開催からオンラインへの切り替えが難しく、中止となった。新型コロナウイルスの感染拡大が収束しな
		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	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修講座の開催実績(開催数、参加人数)</li> <li>グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導等</li> <li>その他取組みの開催・検討実績</li> </ul>	1-2 ケアマネや家族会にも協力を得て、「家族介護者の研修ニーズに関するアンケート調査」を実施した。 2-1 認知症サポーター養成講座(計3回)はオンライン(ウェブ会議システム)に切り替	

		3	介護・福祉への理解促進に関する研修等の実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修講座の開催実績（開催数、参加人数）</li> <li>・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</li> </ul>	<p>え、相談センター、ボランティアセンターと連携して開催。</p> <p>2-2 シルトレ塾(旧名称：シルバートレーニングスタジオ)の運営に関わる区民ボランティア(サブスタッフ)の要請講座を対面開催。また、<u>オンラインのメリットを活かし、他地区の先駆的な非営利団体の活動者やアメリカでコミュニティの組織化を実践する方を講師に招き、仲間の集め方、活動の広げ方、運営のコツ等を学ぶ講座を開催した。</u></p> <p>(15回・参加者273名)</p> <p>3 福祉への理解を深める映画会は、<u>介護職や在宅医療に取り組む介護・医療職が主人公となる映画をオンラインで開催。</u>介護の仕事の魅力だけでなく、多職種連携の重要性も伝えられ、区民だけでなく、区内の介護・福祉・医療職からも多くの申し込みがあった。</p> <p>(5回・参加者数181名)</p>	<p>い中、集まらなくても参加できる開催方法として、令和3年度はオンラインでも実施できるよう調整する。</p> <p>2 九段坂病院と連携した医療ボランティアの養成講座を検討していたがコロナ禍でボランティア活動の受け入れがストップしており、養成後のボランティア活動が難しかった。コロナ禍でもボランティアへの関心をなくさず、地域の高齢者の生活を支える活動や取り組みを伝えていく方法を取りながら、コロナ禍での高齢者を支えるボランティア活動のニーズ把握が必要である。</p> <p>3 映画や障がいへの理解促進講座をオンラインに切り替えて実施してきたが、オンラインでも千代田区の現状への理解やボランティア活動への参加のきっかけや動機づけができるよう、オンライン運営での工夫や技術が必要である。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修講座の開催実績（開催数、参加人数）</li> <li>・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</li> </ul>	<p>4-1 介護技術やリスクマネジメント、認知症ケア、対話を重視した kaigo カフェの他コロナ禍のオンラインニーズに対応するため <u>Zoom（ウェブ会議システム）を学ぶ研修を開催。</u>上級編では、新たに相談センターや高齢者あんしんセンターが事例を提供する事例検討会、施設管理者向けの虐待防止研修を開催した。また、<u>eラーニング（インターネットの学習システム）を試行的に導入し、研修の充実を図った。</u>(29回・参加者数1,259名)</p> <p>4-2 <u>「千代田区をサービス提供エリアとする事業所の研修ニーズと人材に関する調</u></p>	<p>4 対面からオンラインへの切り替えにより、移動の必要がなく、都合の良い時間に視聴できる動画配信型研修は参加しやすいという声がある一方、動画配信型の研修は一方通行になり、対面型のような双方向の研修にならず、学びが深まらないデメリットがある。配布資料の充実を図り、疑問点を気軽に質問できる環境づくりの工夫が必要である。</p>
		5	医療従事者向け研修等の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修講座の開催実績（開催数、参加人数）</li> <li>・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</li> </ul>		

		6	<p>多職種参加型の研修等実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修講座の開催実績（開催数、参加人数）</li> <li>・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</li> </ul>	<p>査」の実施</p> <p>5 <u>九段坂病院の協力を得て、新型コロナウイルス対策講座を在宅訪問編と施設編に分けて開催。施設編では各施設に出張し、研修と介護現場のゾーニング等についてアドバイスをしてもらった。また、作業療法士の自主勉強会（千代田かがやきサポートネット）では専門職として知っておく就活の知識や認知症について学んだ。（8回・77名）</u></p> <p>6 <u>多職種協働研修はオンラインと対面のハイブリッド型で開催し、区内の医師が事例を提供し、その事例をもとに多職種のグループワークを行った。（1回・63名）</u></p> <p>7 介護福祉士、ケアマネジャー、社会福祉士資格取得対策のため、勉強のコツ講座や直前対策講座を開催した。また、社会福祉士の自主勉強会の呼びかけを行ったところ、参加者の一人が世話人を引き受け、月2回の自主勉強会に会場や資料を提供した。（13回・参加者数70名）</p>	<p>6 多職種協働研修は、対面型とオンラインを併用するハイブリッド型で初めて実施したが、オンラインへの慣れに個人差が大きく研修で大事にしている多職種でのグループワークの話合いはオンラインでも十分できると評価される一方、グループによっては話合いがうまく進まなかったとの意見もあった。オンラインでの話合いが促進されるような配慮や工夫をした運営を行う。</p> <p>7 資格対策講座（介護福祉士・ケアマネジャー・社会福祉士）はオンライン（介護福祉士直前対策講座を除く）で開催した。オンライン開催でも参加人数に大きな差はなく、参加者が少ない状況が続いている。実施内容の見直しの検討も視野に入れる必要がある。</p>
3	福祉専門職の求人・復帰支援	8	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・潜在資格者の情報の収集と活用実績</li> <li>・復帰支援策の実績</li> <li>・資格者への情報提供のための講座・説明会の開催実績</li> <li>・介護施設及び事業所の説明会や見学会の実施</li> </ul>	<p>8-1 <u>区内介護事業所と協力し、介護・福祉の仕事相談会WEBふくしフェアちよだをオンラインで開催し、事業所のPRや求人情報の提供を行った。また、介護の仕事入門講座、区内事業所職員をゲストに復職セミナーを同時開催した。面接希望はあったが、採用にはいたらなかった。（3回・参加者137名 ※就職フェア・入門講座・復職セミナーを別々にカウント）</u></p> <p>8-2 区内事業者と上智社会福祉専門学校でオンライン就職面接会場を実施し、1名が就職につながった。（1回・32名）また、区内介護人材養成校（上智・大原）の学生延べ16名が区内事業所で実習を行った。</p> <p>8-3 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修受講費助成6名</p>	<p>8-1 例年、対面で実施している合同面接会をオンラインの就職フェアに切り替えて実施したが、個別の面談がしづらく、反応が見えづらい、声かけのアプローチがしづらい等の課題があった。次年度は対面での開催方法を検討したい。</p> <p>8-2 介護・福祉人材の育成と就職の一体化事業では、養成校の一つが介護職の養成を終了（閉校）することになり、介護職を養成する通学制の養成校がなくなる状況である。介護人材の確保について、新たな取り組みを行う必要がある。</p>

## ＜委員の評価＞

### ◆評価できると感じた点

- ・移動時間が不要なオンライン研修、都合の良い時間に視聴できる動画配信型研修など参加しやすい研修の工夫（4件）
- ・認知症サポーター養成講座のオンライン開催と相談センター、ボランティアセンターとの連携した開催
- ・介護・福祉の仕事相談会WEBふくしフェアちよだをオンライン開催
- ・様々な関係部署と連携を取って人材育成を行っている
- ・介護・福祉への理解促進に関する研修会の実績 区民、区内の介護、福祉、医療職の参加が得られたこと
- ・家族介護者の研修ニーズに関するアンケート調査の実施
- ・九段坂病院協力のもとコロナ対策講座の実施
- ・コロナ禍でもどう研修会を開いていくか意欲的な姿勢
- ・令和3年度になってコロナ禍のため中止・休止になっていたいろいろな事業が再開されているのはうれしい。（令和3年度実績）

### ◆不足していると感じた点

- ・介護人材確保について介護事業者の要望、してほしいことを調査すること
- ・介護人材の確保について新たな取り組みを行う必要がある
- ・資格対策講座は、オンライン開催でも参加者が少ない状況が続いていること
- ・復帰支援に対する努力。面接希望はあったが、採用に至らなかった経緯、事案の検証が必要ではないか（2件）
- ・家族介護者を対象とする研修事業がコロナ禍を理由に中止されていることが残念。小規模でも開講できる方法を考えてほしい。家族介護者のガス抜きの意味でも重要である
- ・家族介護者への研修と理解
- ・多職種協働研修に於いて、まだ職種の壁があり相互の仕事内容や業務内容を理解しきれておらず、多職種連携の問題が解決できていない

### 拠点全般について

- ・高齢者活動拠点を利用している高齢者のうち、リーダーを集め、リーダーシップ研修、新規利用者の開拓法に関する研修などを行うのはどうか
- ・全般的に講座や研修が多すぎるのではないか。各担当部署への負担がありすぎ効率的ではないように感じる
- ・人材の確保・育成は予算面でも手厚く対応してほしい
- ・eラーニングシステムはとても良いと感じたので継続してほしい
- ・研修ニーズの調査、研修機会の提供は引き続き必要

(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、関わる場を創出する。

評価基準表				令和2年度業務実績報告	
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	成果点 【新規(拡充)の取組みには下線、他拠点・拠点外機関との連携を図ったものにはマーカーを引く】	課題点
1	交流事業の拡充	1 多世代交流を促すかがやきプラザでの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>幅広い年齢層を呼び込むための仕組み作り</li> <li>地域貢献活動へつなげるための取り組み</li> <li>様々な世代のボランティアの参加促進</li> </ul>	<p>1-1 「<u>離れていても多世代交流 チャオチャンネル</u>」と題して、<u>お便りの募集や区内の大学生や区内団体にも出演いただき、視聴者参加型の動画配信を月に1回実施した。</u> (10回・閲覧数1,959回)</p> <p>1-2 <u>自宅のできる工作や料理のワークショップ動画、リモートで3拠点をつなげた「千代田区横断ウルトラクイズ」など、コロナ禍でもオンラインを駆使した新たな企画を実施した。(7回・482名※視聴回数含む)</u></p> <p>1-3 <u>高齢者が多世代交流ボランティアとして、あそびのスキルアップを図ることを目的としたオンラインあそび講座、また、子どもとの対面でのあそびワークショップを開催した。(4回・139名※視聴回数含む)</u></p> <p>2-1 <u>イラストや写真と共に元気の出るメッセージを高齢者へお届けする「元気ラブレタープロジェクト」(194枚収集・716通配布〈印刷分含む〉)、<u>区民の他、児童施設や障がい者施設にこいのぼりキットを配布し、かがやきプラザ内に飾る「こいのぼり大作戦」(115個回収)、「うちで踊ろうに合わせて元気を送り合おうプロジェクト」(配信6回・閲覧数494回、DVD配布283枚)を実施した。</u></u></p> <p>2-2 <u>区民だけでなく、区内企業や学生、福祉団体の事業へのボランティア参加を推進した。(ボランティア参加延べ258名)</u></p>	<p>1-1 コロナ禍での多世代交流については、特に高齢者の感染リスクから、対面での密な交流が困難となり、交流方法や定員の制限などを設けて実施した多くはオンラインに切り替えての実施となった。</p> <p>1-2 企業や大学も対面での地域貢献活動への自粛が続き、非接触型の活動の提案が求められ、十分な交流を図ることが難しかった。</p> <p>1-3 多世代交流食堂かがやキッチンやバリスタボランティアによるコーヒーサロンなど、飲食を伴う多世代事業、イベント型の事業の中止が続いた。ボランティアのモチベーションを低下させないよう、活動を提案していく必要がある。</p>
		2 企業・区内学校等とのアウトリーチ活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施事業件数、参加者数実績</li> </ul>		

## &lt;委員の評価&gt;

## ◆評価できると感じた点

- ・区民、団体、学生、子どもなど幅広い人が参加できるプログラムを考え、実施していること
- ・オンラインを使った企画を練り、新しい世代にアピールしていること（4件）
- ・「離れていても多世代交流 チャオチャンネル」と題して、視聴者参加型（小学生から大学生まで幅広い年代と団体）の動画配信を月1回実施したこと（4件）
- ・「元気ラブレタープロジェクト」「こいのぼり大作戦」「うちで踊ろうに合わせて元気を送り合おうプロジェクト」等楽しい企画をたてたこと
- ・イラストや写真と共に元気が出るメッセージを送る「元気ラブレタープロジェクト」は、オンラインに参加できない高齢者にとって励みになる（3件）
- ・コロナ禍で対面での密な交流が困難な中、交流方法や定員制限を設けて実施したこと
- ・区民のみならず区内企業や学生、福祉団体の事業へボランティア参加を推進したこと（3件）
- ・アウトリーチ活動

## ◆不足していると感じた点

- ・コロナ禍でいろいろな事業の中止が続く中、ボランティアのモチベーションが低下しないよう活動の提案の工夫が必要（2件）
- ・動画配信をもっとPRしてほしい
- ・YouTubeの視聴方法などチラシで説明する
- ・オンライン化についていけない人を取り残さない工夫、方法の検討
- ・オンラインの弱点の検証とアフターコロナの活動にどのようにつなげるかの展望
- ・他の世代に高齢者の知識と経験を活かした高齢者主導型の事業の企画
- ・「多世代交流」という謳い文句はすばらしいが、内実難しいことが多いのはどこの自治体も同じである。千代田区の特徴を活かすことを考え、学校、大使館、文化施設などを活用し、高齢者と若年者の交流を幅広く考えてはどうか

## 拠点全般について

- ・区民、区内の団体、学生などと定期的な話し合いの場をつくり、いろいろアイデアを出してもらうのはどうか
- ・事業の拡大を考慮し、人材育成・研修拠点も含め交流事業などをお手伝いするボランティアスタッフを増員したらどうか
- ・元気ではない高齢者との交流は難しいだろうが、小学校の授業でも高齢者の実情を取り上げ学んでほしい
- ・コロナ禍で中止になってしまった楽しい企画がオンライン等を活用し、実現することを願う。コロナ禍で大変な中、頑張っていると思う

- ・コロナ禍で制約があると思うが少人数、小規模での活動も考えてみてはどうか
- ・幅広い年齢層を呼び込むための仕組みづくりや取り組みの強化、SNSの活用など

## IV 参考資料

### 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続け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、自主学习等の場とする。

(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、関わるができる場とする。

(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)

## 高齢者総合サポートセンター評価委員会設置要綱

参考 2

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3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 名誉理事長	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
西田 香	麹町歯科医師会	医療関係者
白田 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