

高齢者総合サポートセンター
令和4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4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（以下、「評価委員会」という。）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。

令和5年度は、業務実績や評価に関する意見交換の場を充実させるため、評価委員会を2回開催いたしました。各拠点と評価委員がお互いに疑問点を洗い出し、課題認識をひとつひとつ確認しながら評価を進めていく手法を取ることで、お互いに納得が得られる、より実情に応じた評価を目指しました。

評価方法は、各拠点が令和4年度業務実績の成果と課題を報告し、それを評価委員会が評価する方法を取りました。評価にあたっては、「評価結果の見える化」「客観性の強化」を図るため、5段階評価を導入しました。

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図っていただき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6年2月1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

I 委員会概要	1
II 令和3年度業務実績に対する指摘事項（今後改善すべき点）への改善策及び評価委員の意見	3
1 在宅ケア（医療）拠点	3
2 相談拠点	7
3 高齢者活動拠点	12
4 人材育成・研修拠点	15
5 多世代交流拠点	18

Ⅲ 令和4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 21

1	在宅ケア（医療）拠点	21
2	相談拠点	31
3	高齢者活動拠点	48
4	人材育成・研修拠点	62
5	多世代交流拠点	71

Ⅳ 参考資料 77

参考1	千代田区立高齢者総合サポートセンター条例	77
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	81
参考3	高齢者総合サポートセンター評価委員会委員名簿	84

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。）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」「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・検証にあたっては、区民からの評価及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>

第1回高齢者総合サポートセンター評価委員会

開催日：令和5年7月10日（月）

議 題：各拠点の「令和3年度業務実績に対する指摘事項（今後改善すべき点）への改善策」及び「令和4年度業務実績の評価」について

第2回高齢者総合サポートセンター評価委員会

開催日：令和5年10月30日（月）

議 題：令和4年度業務実績に対する第一次評価結果について

<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。

1 評価方針

高齢者総合サポートセンターは、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。

評価委員会は、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 評価のスケジュール

- (1) 7月10日 第1回評価委員会 [令和3年度業務実績に対する指摘事項への改善策報告／令和4年度業務実績報告]
- (2) 10月25日 令和4年度業務実績に対する第一次評価結果通知 [評価委員・各拠点]
- (3) 10月30日 第2回評価委員会 [第一次評価結果について意見交換・質疑]
- (4) 1月12日 最終評価結果通知 [評価委員・各拠点]

<評価委員の意見>及び<評価委員の評価>欄は、評価委員から提出された評価票を原文のまま掲載している。

Ⅱ 令和3年度業務実績に対する指摘事項（今後改善すべき点）への改善策及び評価委員の意見

令和5年7月10日に開催した第1回評価委員会において、令和4年度の評価委員会で指摘した事項に対し、各拠点（「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」）から令和5年度の活動に向けて、その改善策が提示され、評価委員から意見が提出された。

1 在宅ケア（医療）拠点

<拠点からの改善策報告>

（1）診療体制

	指摘事項	改善策
i	区民、区内医療機関からの救急要請は受け入れるとの方針が現場スタッフまで浸透していないように思われる。現場スタッフに至るまでこの方針をきちんと行き渡らせるよう努めて欲しい。	令和5年2月より救急告示(初期救急)を開始。病院の方針として、区民・区内医療機関からの要請は断らないことを改めて所属医師に周知すると共に依頼を断った場合には全件理由書を管理者へ提出することとしている。検査・画像撮影が24時間即時実施できる体制は取っていないため、当院で受け入れることにより患者にデメリットが生じる場合などを例外としている。
ii	初期救急も含めて地域医療に力を入れていることの区民への周知がまだ不足している。具体的な周知方法など改善に向けた取り組みを望む。	救急告示に伴い東京都のホームページ等へ救急医療機関として掲載された。また夜間・救急入口に救急告示の看板を設置。二次救急ではないため救急告示を大々的に周知することはないが、連携医療機関等へは通常診療の内容と共に当院が担う医療について広報を行っている。
iii	大規模病院や地元医院、かかりつけ医の連携が重要であるため、どのような救急患者であれば受け入れられるのか、休日・夜間対応、受け入れ時間などを各関係機関に明示したらどうか。	救急病院端末にて対応可能な診療科を逐次消防に通知している。受け入れ態勢は、従来通り平日20時までには内科・外科・整形外科、夜間・休日は当直医の診療科に依る。また、令和5年度より消化器外科・内科医が毎週土曜日日中に診療を行う体制を開始した。土曜日に診療を行う医療機関も多いため、そのバックアップとなるよう想定している。近隣医療機関には体制の周知のため、連絡先の記載されたマグネットを配布している。
iv	連携医や区内医師会の医師からの紹介実績、時間外・休日の実績状況の把握・検証の公表を望む。	令和4年度区内医療機関からの紹介実績518件、うち時間外・休日の受け入れ実績5件(救急受付かつ紹介状持参件数、正確な数値か検証中)。

	指摘事項	改善策
v	区内医療機関からの救急要請だけでなく、訪問看護ステーションからの救急要請の受け入れの検討を望む。	訪問看護ステーションからの救急要請の受け入れについては、状況が把握できていないため個別に対応を協議したい。
vi	受け入れられなかった、断ったケースの件数や事例の公表	受け入れを断ったケースについては、検査実施に時間がかかる旨を伝えたと他を探すと云われるケースや、同時に依頼を受け一方を断ったケース、病態等から当院の検査体制では対応困難が予測される場合などがある。区内医療機関からの依頼に限らず、診療依頼を断った場合の報告制度を開始し分析を行っている。これまでのところ月平均 20 件程度(患者の直接依頼や救急隊依頼等を含む)であり大部分が上記の理由となっている。

(2) 認知症対応

	指摘事項	改善策
i	認知症患者の内科・外科的疾患での入院等に積極的に努力していただきたい。	現状においても内科・外科疾患の患者が認知症である場合でも、外来・入院で受け入れを行っている。認知症の進行度が末期の場合については、状況を確認の上、受け入れ可能かを判定するため、地域医療連携室にご相談いただきたい。
ii	認知症予防外来に加え、認知症相談外来等も設けたらどうか。	認知症予防外来は、軽度認知障害(あるいはそれ以前の)段階では認知症の発症を予防する、認知症の段階では認知症の進行を遅らせることを目的として診療を行っている。東京医科歯科大学病院とは認知症予防外来を連動して行っており、当院で実施できない検査(アミロイドPETCT など)を依頼している。その上で認知症の進行度や必要性、患者の希望等に応じ、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や、他区であるが地域基幹型認知症疾患医療センターの順天堂医院等へ紹介を行っている。
iii	認知症予防外来は、予防・早期発見・治療、どれかに特化して行うのか。全般に行っていくのかの明確化。	
iv	認知症に関わる医療機関が九段坂病院・東京医科歯科大学病院・三井記念病院・順天堂病院と多岐にわたるが、それぞれの役割・連携はきちんと機能しているのか。	
v	認知症予防外来の予約が取りづらいことへの対策を望む。	認知症予防外来の予約枠を拡大し、金曜午前に連携医紹介専用枠を設置し、山田院長が診療にあたっている。

	指摘事項	改善策
vi	認知症に対する区内の社会資源を有効に機能させるようなコーディネートを担っていただきたい。	当院には3名の日本認知症学会認知症専門医・指導医が在籍するが、その中で山田院長は日本認知症学会理事として指導的立場にある。令和3年度から千代田区在宅医療・介護連携推進協議会及び認知症連携推進部会へオブザーバーとして、令和4年度からは正式に協議会及び部会の委員として参加し、千代田区の認知症施策にますます関わっていく所存である。そのような場を活用し、区内の認知症サポート医の先生方との連携も深めていく。コーディネートについては患者や家族から相談がある場合、MSWが対応している。

(3) 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション

	指摘事項	改善策
i	リハビリテーションの区民の利用率が低いように思われるため、改善を望む。	当院における介護リハビリテーション(訪問・通所)は主に千代田区民を対象としており、利用者における区民の割合、利用率は非常に高い。利用者の絶対数は伸び悩んでいるが周知に関しては、千代田区地域包括支援センターで認識していただいております。また、千代田区内の介護事業所には、当院の取り組みについて説明・周知をさせていただいている。これまで目標(1日10名)に対し約半数の利用者で推移しており、こちらが需要にあった現実的な数字なのではないかと考えている。
ii	訪問リハビリテーションの周知が不足している。	
iii	医療処置が必要な要介護者が受け入れられることの周知が不足している。	
iv	送迎の体制(タクシー利用)の周知が不足している。	

(4) その他

	指摘事項	改善策
i	救急要請受入れや認知症予防外来などの取組み全般の周知不足。周知方法を一考すべき。	救急要請受け入れについては、前項にて記述のとおり令和5年2月より救急告示を行っている。認知症予防外来については、講演会の実施やホームページ、外部サイト、雑誌への出稿、新聞取材への対応、連携医や区内医療機関へのお知らせ配布等を実施しているが、当院の認知症に関する取り組みを、より必要な方々に周知するための方策をさらに検討中である。
ii	医療連携室の機能の更なる充実を望む。	病病連携・病診連携を強化すべく地域医療連携室の強化を計画中である。

	指摘事項	改善策
iii	災害医療での分担を明らかにして欲しい。(他の施設との役割分担等)	災害時は、6カ所ある千代田区の緊急医療救護所設置医療機関の一つとして、建屋に同居する千代田区高齢者総合サポートセンター内ひだまりホールに設置される緊急医療救護所の運営を補佐するとともに、中等症程度までの患者受け入れを行うこととなっている。救急告示を開始したが初期救急であり、医師の絶対数にも限度があるため内科・外科・整形外科で対応可能な、軽症者及び中等症程度の患者を担当することを想定している。
iv	オーラルフレイル対策に関して、歯科医師会との連携をもっと密にした方がいいのではないかな。	令和3年度に区の事業としておこなったフレイル予防の「ちよフル体操」DVD作成にリハビリテーション科スタッフを中心に全面協力を行ったが、当院には歯科・口腔外科は無く、オーラルフレイルは専門外である。しかし、区内高齢者の需要があり区が事業として実施するようなら、作成について脳血管リハビリテーション等の見地から、可能な範囲で協力する意向である。

＜評価委員の意見＞

- ・入院患者、救急外来患者の診療のため、夜間の検査、画像撮影ができる体制を整えるべきである。
- ・高齢化する障害者への取り組みが欲しい。
- ・毎回同じ事の机上の話し合い。何の進歩もない。私たちが知りたいのは、各高齢者あんしんセンターとの差(区民の認識はゼロ)である。
- ・初期救急体制を開始したのであれば、画像撮影が実施できる体制をとってほしい。
- ・認知症予防外来にはどのような症状があった場合、受診すればよいのか？
- ・この度は評価委員会に初参加させていただいた。5つの拠点の連携、また、外部関係機関との連携を図られていること、素晴らしい取り組みであると感じた。
- ・救急として行うのであれば、血液検査はできた方が良くと思う。地域医療連携室の強化はとても重要と思われるため、計画実施に向けて頑張ってください。オーラルフレイル予防については、高齢者を対象とするとなると必須と考える。
- ・例年、受け入れられなかったケース、断ったケースについて公表が必要ではないかという意見を述べているが、明確にされず、改善策についても具体的ではないように思う。認知症患者への対応については、予防外来のアピールに終始されている。治療や相談については前向きに検討されていない。救急受け入れ、医療連携の強化について具体的な改善策が示されていない。
- ・検査・画像撮影が24時間体制でないために、救急受け入れに至らないケースをなくせるよう、マンパワーを増やす努力をしていただきたい。
- ・地元医院やかかりつけ医との連携があまり感じられない。

2 相談拠点

<拠点からの改善策報告>

(1) 医療機関との連携

	指摘事項	改善策
i	九段坂病院以外の区内医療機関との連携状況や問題点の検証が不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・九段坂病院以外の区内医療機関との連携:実件数 64 件(令和3年度:実件数 52 件) ・区内高齢者が救急で搬送された先の医療機関が区内の場合、各医療機関の医療連携室を通じて本人の心身状態の確認、入院の必要性の有無といった情報収集や退院時には必要なサービスにつなげていくといった連携を実施した。また、相談者である高齢者の状態如何では、かかりつけ医や訪問診療医、認知症疾患医療センターに相談をしながら対応を行った。 ・令和3・4年度はコロナ禍にあり、退院前カンファレンス参加や入院中の対象者と面会ができず、正確な状況を把握できないままで退院支援のスタートを切らざるを得なかった。現在は以前より面会制限が緩和されたので、今後対面での様子確認・カンファレンスを通じた医療関係者との意見のすり合わせを行い、切れ目のない退院支援につなげていく。
ii	訪問拒否される高齢者は何らかの薬を服用している可能性が高いので、その場合は薬局を利用し情報の収集ができないか。	<p>医療機関との新たな連携手法として、令和4年12月～新たに、「お薬手帳を用いた薬局との連携」を開始した。本事業は見守り台帳登録者へ「見守りシール」を送付するもので、シールには、システム検索で個人を特定できる番号の他、有事の際に情報共有を希望する旨が記載されている。これにより、薬局が区へ懸念のある高齢者の情報提供を希望した際には、番号のみを用いて対象者の特定ができるとともに、情報共有に係る本人同意の意思確認も可能となり、個人情報保護に係る懸念事項をクリアした形での情報共有体制を整備することができた。</p> <p>なお訪問拒否のある高齢者で何らかの支援が必要な場合については、在宅支援課で保有している国保データベース(KDB)システムを利用し、受診状況や処方薬の情報を収集し、支援に活かしている。</p>

(2) 関係機関との連携、関係機関の事業の差別化

	指摘事項	改善策
i	関係機関(相談センター、高齢者あんしんセンター、千代田区社会福祉協議会等)の機能分担については、更なる周知をお願いしたい。	相談センターの業務内容においては、高齢者あんしんセンターの業務と重なる点もあるが、24時間365日対応であることや生活支援体制整備事業といった高齢者あんしんセンターや社会福祉協議会では実施していない事業を受託運営している。専門的・継続的な支援においても、在宅支援課相談係や高齢者あんしんセンターと情報共有を行いながら協働で支援を実施することもあり、複雑かつ多問題がある事例対応においては協議および役割分担を行い、協力しながら個々のケースに対応をしている。生活支援体制整備事業については、在宅支援課所管の事業や福祉総務課主催の連絡会、各出張所、社会福祉協議会、区内企業、区内・外介護事業所、地域住民に対して生活支援コーディネーターの広報活動を行った。コーディネーターの活動目的や役割について引き続き広報していきたい。また、相談センターの広報については、チラシやマグネット(相談センターの連絡先が記載されている)を相談対応時にお渡ししたり、見守りシールと共に送付することで、地域住民の理解につなげている。その結果、マグネットを見て連絡をしたという声が増えてきている。
ii	高齢者あんしんセンターとの連携状況や協力体制の明確化	
iii	キーワードで「町会/地域住民」が出てくるが、具体的に町会/地域住民とどのようなつながりを求めているのかが分からない。地域の中で繋がりをどのようにするか検討してほしい。	相談センター相談員として、また生活支援コーディネーターとして地域住民との係わりは不可欠である。地域と係わっていくにあたり、町会や地域住民、民生委員等と顔の見える関係性を構築していくことが必要だと考えている。生活支援コーディネーター業務としては、個別支援を通してその地域全体の課題を把握し、地域住民同士がその課題に対してどのように向き合っていくかを働きかける必要がある。町会は地域住民の集合体であるため、関係性を保ちながら地域住民の声を聴きつつ、課題(ニーズ)に対して社会資源(シーズ)のマッチングを探り、課題解決に向けた取り組みを実施し始めている。
iv	生活支援体制整備事業、見守り支援事業など担当者間の情報共有、連携が不十分である。	生活支援体制整備事業、見守り支援事業の担当者間の情報共有、連携については、毎月1回定例会議にて支援が必要な方の情報を共有している。また高齢者あんしんセンター、相談センターどちらで支援を行うか協議している。

	指摘事項	改善策
v	「オールちよだ」のネットワーク構築を前向きに進めて欲しい。	千代田区では「ひとり暮らし」「夫婦2人暮らし」が高齢者の6割超を占め、介護が必要となっても「自宅で暮らしたい」方が半数を超え、自宅で最期を迎えたい方が4割を超えている。相談センターでは孤立を防ぎ、将来に亘って住み慣れた地域で安心、安全に暮らせるよう、地域で居場所作りや緩やかなつながりで見守りができるよう千代田区に関わる方々とネットワークを構築し、「オールちよだ」を目指していく。

(3) 認知症支援

	指摘事項	改善策
i	認知症サポート医の名簿の作成を望む。	認知症ケアパス中刷りとして配布している「認知症支援サービス・相談窓口のご案内」の中に認知症サポート医名簿を掲載している。
ii	認知症支援については、医療との橋渡しに留まらない主体的な活動を望む。	高齢者あんしんセンターに配置している認知症地域支援推進員が中心となり、認知症サポート医や複数の専門職がチームを組み、認知症の専門医による鑑別診断などを踏まえて、本人や家族に対する初期支援を包括的・集中的に実施している。また、地域に積極的に出向き、認知症ケアパスの周知や認知症サポーター養成講座を開催する等、主体的な活動を実施している。
iii	認知症サポーターのモチベーションが下がらないための工夫	令和4年度からステップアップ研修の内容を充実させ、活動事例や活動体験を入れる等の工夫をしている。また令和5年度に「オレンジサポーター登録制度」を開始し、相談・研修・交流会等のフォローアップ体制を構築していくことで、モチベーション維持に努める。

(4) その他

	指摘事項	改善策
i	24時間365日対応は評価に値するが、何人で回しているのか。1人あたり月に何回くらい夜間当番があるのか。	職員定員10名で業務を運営している。夜勤当番回数は職員1名あたり月に3~4回となっている。
ii	相談センターを知らない方がいまだにいる。24時間対応など区民への更なる周知が必要。	相談センターの連絡先を記載したマグネット配布の影響か、周知が以前よりされているとは感じている。初回相談の際などに相談センターを知った経緯・場所・機関などを確認し、それを数値化し効果的な周知活動を行っていくことも検討している。
iii	成果点では、相談件数等前年度の数値があると比較しやすい。	相談件数(相談センター・在宅支援課)は令和2年度:10,083件、令和3年度:9,762件、令和4年度:9,464件と微減傾向にある。

	指摘事項	改善策
iv	見守り台帳登録者数、自動通話録音機設置台数も他区との比較や前年度の比較がないため、成果が分かりづらい。	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り台帳登録者数は令和2年度:6,236人、令和3年度:5,849人、令和4年度:5,509人と減少傾向にあるが、一斉更新が3年に1回であり、最終更新は令和2年度である(令和5年度は10月更新予定)。更新以降は転出・死亡等により登録者数が減少するが、更新により再度登録者数が増加に転じる傾向にある。 ・自動通話録音機の新規設置世帯数は令和2年度:68世帯、令和3年度:55世帯、令和4年度:77世帯と、令和4年度は増加傾向にある。 <p>設置台数の他区との比較については、調査を行うことを検討している。</p>
v	虐待や認知症の事例、ちよだはあとチームの活動や地域ケア会議等の区内の現状を把握し、自らのサービス向上に活かすため、他の介護事業所等に事例紹介を行い、情報共有されてはどうか。	<p>地域特性が反映されたケースの情報共有は、事業所のサービス向上に寄与すると考えられる。人口規模、高齢者数やあんしんセンター担当圏域が2圏域という事などを考えると、詳細な事例紹介や情報共有は地域や個人が特定されやすい可能性もあり、情報提供には配慮も必要。</p> <p>虐待・認知症への支援、ちよだはあとチームの活動、地域ケア会議等が個々の事例対応で終始されるのではなく、多くの事例から導きだされた区内の傾向・現状を数値化したうえで介護保険サービス事業所への情報提供・共有を図ることが区内でのサービス向上に繋がると考えられる。</p> <p>高齢者あんしんセンターが開催した圏域別地域ケア会議において、①障がい者支援から65歳という年齢到達とともに高齢者支援に移行してしまい、サービス調整の難しさがあること、②マンション居住者が多く、地域との繋がりが弱いこと、③千代田区外から転入してきた高齢者が、地域との接点を持ちづらく孤立しやすいこと、④精神疾患を患う未受診者やその家族の支援といった4つの千代田区の地域の課題について、区内外の居宅介護支援事業所のケアマネジャーや社会福祉協議会を含め一緒に検討することができた。</p>

<評価委員の意見>

- ・認知症サポーター、サポート企業などの育成に努められていることは評価できる。これらの人の活躍の状況を把握すること、活躍の場を提供することも重要と思われる。そのような点についても今後報告してほしい。
- ・関係機関の機能分担、差別化については、懸案の課題として繰り返し問題点を指摘しているが、一向に進展はなく、行政の不誠実な返答に終止している。今後もこのような状況が変わらないのであれば、評価委員会の意義が疑われる。強く改善を望む。
- ・高齢者総合サポートセンターは、高齢者あんしんセンター麴町・神田の休みの時、仕事をしてもらう約束であったが。
- ・各症例において連携が必要な場合、必要最小限に留めたほうがよいのではないか。
- ・センター体制 24 時間 365 日対応されている点は大変評価できると思う。どの拠点にも共通する点だが、区民や医療機関への周知が不足していると思う。
- ・10 日(第 1 回評価委員会)でもおっしゃっていたが、普段のアンケート等で引っかかってこない人を、どう早期に発見していくかが問題と感じる。(きちんと返信してくれる人は、それなりに自分で考えていたりしている。)
- ・切れ目のない退院支援やお薬手帳を用いた薬局との連携、区の保有データの共有等、いろいろな取り組みをされており、区の高齢者のために工夫されていると感じる。また、チラシやマグネット等で活動の周知がなされているように思う。
- ・指摘事項への改善策について、実数を明らかにされて詳細に報告されていた。令和 3 年度、4 年度もコロナ禍にあり、通常の年度との比較が難しいが、九段坂病院とそれ以外の医療機関の連携状況や問題点の検証は引き続き継続していただきたい。
- ・「地域住民等と顔が見える関係性の構築」と言っても、独居高齢者の生活に変化があった時に、相談拠点で把握されている近況や情報が地域住民に下りてこない。それにより、相談拠点がすでに対応しているも、ご本人からの話もなく、地域住民がどう対処すべきか困惑したことがあった。個人情報保護から詳細を伝えられなくても、相談拠点で対応していることだけでも共有はできないものか。
- ・町会の福祉部や婦人部長の方々が多くの情報を把握されていることもあるので、連携しながら見守りに生かされると良いと思う。

3 高齢者活動拠点

<拠点からの改善策報告>

(1) 利用者への対応・サービス向上

	指摘事項	改善策
i	固定化された利用者(常連)や活動へ参加しない方々への対応が必要ではないか。	<ul style="list-style-type: none"> ・新規利用者向けの説明会を2回実施。説明会だけではなく、理学療法士による健康体操や健康長寿医療センター研究所や東京大学折り紙サークルの協力を得て、初めての人に興味、関心を持って参加してもらえるように講座も併せて実施している。 ・「8のつく日はご新規登録ハッピーキャンペーン」を実施し、千代田区報、区内掲示板上、関係機関への配架等でPRを強化している。
ii	かがやきプラザを知らない高齢者も未だ多いように感じるため、更なる周知を望む。	広報強化の一環として、月報「のぞみ」第600号を記念号として発行し、高齢者活動センターで同好会、脳トレやおりがみ講座等でボランティア活動している人の声や認知症予防についての記事を掲載しPRをしている。また月報「のぞみ」をリニューアルし、リニューアル後は高齢者活動センターで活躍する人の声を掲載し、活動センターの魅力をPRしている。
iii	今はコロナ禍で予約制だが、情勢を見極めながら今後自由参加できるようになることを望む。	卓球、麻雀、ビリヤード、カラオケの開放事業の予約制度は廃止し、予約不要で参加可能としている。

(2) 高齢者の健康保持・増進

	指摘事項	改善策
i	東京都健康長寿医療センターから介護予防に有効とされる高齢者活動センターの役割について、他区との比較を含め意見を求める。	区と東京都健康長寿医療センターとの勉強会に参加できるよう区に依頼し、今後の事業の参考としたい。 東京都健康長寿医療センターの知見を踏まえた事業展開の検討をしたい。活動センターのあり方については、区の方針を改めて確認する。
ii	「8020」運動を達成するためには、高齢になってからオーラルフレイル予防を実施するのではなく、若い方たちにも歯周病の予防を広めることが必要ではないか。	かがやき大学の講座に麹町歯科医師会の協力を得て、「オーラルフレイル予防講座」を設定した。今後もフレイル予防の講座を実施していきたい。なお、若い世代への歯周病の予防については、60歳以上の区民を対象とした高齢者活動センターでは実施が難しいため、区に対応をお願いしたい。

(3) 高齢者の活動支援、企画について

	指摘事項	改善策
i	事業内容が多岐に渡りすぎているのではないかと。もう少し絞った方がよいのでは。	従前からの利用者の意向を踏まえる必要があり、事業スクラップは難しいのが実態であるが、施設のキャパシティ、費用対効果の検討、多岐にわたる内容、新たな利用者の獲得も視野に検討していく。
ii	様々な行事や講座等の企画に感心するが、参加者はどのくらいなのか。初めての方やひとりでは参加しにくいこともあるため、町会等のグループでも申込可能な企画もあれば誘い合わせての参加もあると思う。町会宛てにも積極的にアピールして欲しい。	グループでの申込みは受け付けていないが、誘い合わせて知り合い同士で申込みをする利用者も多い。本会の地区担当職員が町会や町会福祉部の行事に出向く際、積極的にPRできるよう職員間で連携したい。
iii	広報や周知の方法をもう少し工夫できないか。区民向けの発信方法について再考が必要と思われる。ご家族向けにはTwitter等のSNS、またはYouTubeも有効に活用されたい。	現在の広報強化の他に、高齢者だけでなくその家族向けにも、Twitter等のSNS、またはYouTubeを有効に活用することを検討したい。
iv	PCやスマートフォン(スマホ)の利用を情報が抜き取られたりするのではないかと。言った理由でガラケー携帯のままの高齢者もいる。スマホの便利機能や特殊詐欺対策等を講じ、安全に利用できることのアピールが必要ではないか。	スマホの利活用のため、企業や大学生ボランティア等の協力を得て、定期的にパソコンサロン、スマホサロンを実施し、高齢者のデジタル機器に関する課題等の解決の場づくりをしている。実施にあたっては、ひとりひとりの不安や疑問に丁寧に回答するため、マンツーマンで対応することとしている。デジタルデバイドの解消に向けては区も取り組みを強化しているので、連携していきたい。
v	長寿会加入のメリットアピールが不足していて、会員増加につながらないのではないかと。	長寿会のPRチラシをリニューアルし、敬老会やふれあい福祉まつり、福祉芸能大会以外でもさまざまなイベント等の機会を利用して、PR活動を強化する。

(4) その他

	指摘事項	改善策
i	相談センターや医療機関との協力体制の充実。地域に出る特性を活かした認知症の早期発見など相談センターにつなげる活動に期待したい。	日頃から、活動センターの利用者に対して心身の変化に注意を払うとともに、認知症に関する啓発も務めている。また相談センターとは、定期・不定期なミーティングを開催し、支援が必要になりそうな利用者について連携して対応するようしていく。

	指摘事項	改善策
ii	かがやきプラザの会場のほかに、アキバ分室の活用を検討してほしい。	指定管理業務の対象はかがやきプラザの高齢者活動拠点だが、社協が受託している強みを活かし、フレイル予防を推進するため病院等医療機関、企業等との連携、アキバ分室も含めたさまざまな場の活用を図っていく。
iii	高齢者は段々活動範囲も狭くなっていくと思うので、交通の確保、住居での対応についての検証	活動センターとしての高齢者の交通手段の確保、住居での対応については、行政に対して現状やニーズを伝えたい。
iv	年金受給年齢の引き上げで仕事をする年齢も上がり、健康寿命も延びて「高齢者」の呼称に違和感を持つ方もいるのでは。	これまでも「老人」や「高齢者」の呼称については議論があることは知っているが、当センターの愛称や「高齢者」の呼称については、区の方針に従うことになる。

<評価委員の意見>

- 1年毎の利用登録更新に際し、看護師の面談を入れ、健康面や生活面の問題点を把握できるように試みることは非常に良い。「後期高齢者の質問票」などをうまく活用したら良いと思う。
- 施設の利用について、高齢者とともにその家族への説明が必要ではないか。区民の財産として節度ある利用を促す努力を考えるべきだと思う。
- オーラルフレイル予防講座を設定されたことは評価できる。
- 様々なイベント企画、アイデアには大変ご苦労がうかがえる。評価させていただきたい。町会ごとに特徴もあり、温度差もあると思われるが、参画に積極的な地域もある。さらなる連携強化をしていただきたい。(私共の東松下町町会にも区営住宅もあり、前向きである。)
- マシントレーニングとスマホサロンは人気である。
- 「ご新規登録ハッピーキャンペーン」で新たに活動拠点の利用者が増えてくれると良いと思う。また、少しずつコロナ前に戻っているようで、利用が増えることが予想される。かがやき大学でも「オーラルフレイル予防講座」が設定され、地域の歯科の先生と区民が繋がれば理想的だと思う。高齢者が地域で取り残されないためにも、出かける先やパソコン、スマホの使用はこれから不可欠になってくると考える。
- 相談センターや医療機関との協力体制の充実については、引き続き拡充を目指していただきたいと思う。全体的にも改善策が具体的で分かりやすく、実現しやすい点が良い。
- 長寿会の加入者数は、PR活動をしなくても減少している。各長寿会の必要性の検討が今後の課題になるのではないかな。
- 利用者が固定化しているとの話があった。楽しく参加されている方々の声をもっと発信して、新規の方を紹介して誘っていただける工夫があると良いと思う。

4 人材育成・研修拠点

<拠点からの改善策報告>

(1) 外国人を含む介護人材の支援・確保

	指摘事項	改善策
i	介護人材確保について新たな取り組みが必要ではないか。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の確保は、国、都においても大きな課題であり、政策的に抜本的な対策なしには解決できない課題である。 ・令和4年度は新たな取り組みとして、介護職員初任者研修((旧ホームヘルパー2級資格)を開催し、集まった受講生を区内の事業所の就職につなげる事業を実施した。今後も、区内大学生の介護現場でのインターンシップ制度等、新たな取り組みを続けたい。
ii	介護職の良い面(魅力的な面)だけでなく、辛い面もあることをうまく伝える努力(職に就いても長続きせず、いつまでも介護現場の人材不足が続いてしまう。)	せつかく就職しても離職してしまう、介護職員の「定着化」は多くの事業所が直面する問題である。採用面接のノウハウや人を集める広報戦略の研修だけではなく、定着に関する工夫、対策の研修(あるいは、学習会やゼミのようなもの)も実施したい。
iii	介護職がボランティアの延長に捉えられているように思う。専門性を打ち出した内容で実施する必要がある。	研修を通じて介護職員のスキルアップを図ることは重要だと認識している。専門性を高める研修のニーズは十分に検討したい。一方、介護の入門的な研修の実施の目的は、介護の仕事への理解促進と地域で高齢者を支えるボランティア活動への関心や参加のきっかけづくりであり、介護職の視野を広げることも重要である。
iv	外国人の介護人材については、言葉の習熟度、修得度に応じた仕事を段階的にしてもらえばよいのではないか。	外国人の介護人材を対象とした研修の実施にあたっては、外国人が言葉の習熟度や習得度に応じ、段階的に仕事についているような実践事例を収集し、研修ニーズを把握したうえで、実施の有無を判断したい。
v	「介護・福祉のしごと合同相談会・面談会」で就職のつながった方が継続して就労しているのかを公表してほしい。	就職面接会終了後、就職につながった人数は各事業所から報告を受けているが、採用された人が継続して就労しているかどうかまでを確認できていない。また報告を義務付けることはできない。定着をテーマにした研修を実施し、現状についても情報収集したい。
vi	人材育成の講座開設に留まらず、実習形式を取り入れた実践的なプログラムを望む。	技術的な内容については実習形式で実施し、講師のマンツーマン指導や参加職員同士の意見交換も大事にしている。また、相談援助のスキルアップについても、実際の対応困難な事例を事業所職員から提供してもらい、スーパーバイザーのもと、参加者が専門職として何ができるか、どの視点が不足していたかなどを意見交換し、実践力を高める事例検討会を実施している。

	指摘事項	改善策
vii	長時間労働、賃金の低さなどが介護職では問題ではないか。改善に向けた取り組みを実施できないか。	介護施設においては人件費の上乗せや研修参加時の人件費補助等、当区は他区に比べて支援が厚いと聞いている。当センターとして何ができるか、介護現場の意見を聞きながら検討したい。

(2) 多職種協働研修

	指摘事項	改善策
i	多職種協働研修の充実化は必須である。相互の職域の理解不足が連携の壁になっているため、研修の機会をもっと多くした方がよいのではないか。	多職種協働研修は評価委員会からの意見を受け、年1回から年2回の開催で計画している。さらに研修の機会を増やせるよう、検討したい。
ii	多職種協働研修の積極的な情報共有が依然不足していると感じる。	これまでゲストの講演(事例紹介)をもとに、多職種によるグループワークで事例にもとづいた意見交換や情報交換を行ってきた。令和4年度は、オンラインから久しぶりの対面開催となり、グループワークでの自由な情報交換、情報共有を重視した内容にしている。引き続き、情報共有を深められる実施方法を検討したい。

(3) その他

	指摘事項	改善策
i	専門職の研修だけでなく、ボランティア研修・養成講座など区民への周知が不足している。	広報千代田、区内の掲示板、チラシ・ポスターの配架、本会ホームページやフェイスブック、メールマガジンでの告知等、インターネットも活用した広報を行っているが、今後は、区が実地しているマンション連絡会でのPR等、新たな広報先を開拓していきたい。
ii	介護職向けの相談窓口の設置(職場での悩みごと、困りごとを匿名で相談できるような窓口)	当センターでは、区内介護事業所職員が人間関係や仕事の悩みに関する相談ができるカウンセリング事業「かがやきカウンセリングルーム」を実施し、全事業所に案内している。カウンセラーとの対面となり、利用対象であるかを確認するため、匿名では利用できないが、都が実施する介護職員向けの相談事業では電話相談は匿名でできるため、相談者が選択できるよう周知したい。

<評価委員の意見>

- ・介護職のスキルアップ研修の重要性を意識されていることは評価できる。
- ・介護職は楽な仕事ではないので、「やりがい」を喚起するような実践的な取り組みを期待する。
- ・ケアマネ連絡会としては、研修の共催ができることはありがたい。
- ・実践形式な人材育成に力を入れられていると思う。
- ・多職種協働研修の対面開催、研修の機会を増やす検討がされている点が期待できる。情報共有・情報交換ができる研修の機会はとても重要なので、前向きに検討していただきたい。
- ・介護職向けのスキルアップ研修は、介護実務で日々いっぱいの現場の人が受講しやすいように、動画配信での講座にすると、好きな時に受講ができて、受講しやすいと思う。
- ・介護職員初任者研修の開催等、新たな取り組みに期待する。

5 多世代交流拠点

<拠点からの改善策報告>

(1) 企業、団体等へのアウトリーチ及び連携

	指摘事項	改善策
i	千代田区の特性を活かし学校、大使館、文化施設を活用し、高齢者と若年者の交流を幅広く考えてはどうか。(区内大学の協力を得て、イベントを企画したらどうか。)	<ul style="list-style-type: none"> ・イタリア文化会館、スペイン文化会館等に協力を得て、異文化をテーマにした幅広い世代の交流を図った。今後も区内大使館や文化施設に協力を得たイベントの実施を予定している。 ・明治大学や法政大学、上智大学等のボランティアサークルの協力を得て、幅広い世代の興味、関心を得るような企画を実施し、交流を図っている。 今後も他の大学からも協力を得て、イベントを実施したい。

(2) 多職種交流企画の要望・実施方法

	指摘事項	改善策
i	狭い地域(出張所や近隣町会、学区)単位での多世代交流の機会があると、近所の方の顔見知りになれ、ベストではないか。	かがやきプラザの会場では様々な人に参加してもらうために区全体を対象として事業を行っている。社協としてアキバ分室では多世代交流イベントを実施しており、今後は活動場所を広げて出張所単位など対象区域を絞った事業の実施について検討したい。
ii	母校(小学校)でのイベント。昔の学校の様子や周辺にどのような建物があつたか、戦時中の地域のことなどの企画の検討。	「昔の千代田区を知る」をテーマにし、子どもから高齢者までが参加できるイベントを検討する。また区内の小・中学校とも協働が可能かどうか検討する。
iii	サファリツアーのような世界各国のツアーは継続して実施を検討してほしい。	人と人のつながりをつくる場として、人数制限等の感染症対策を講じた上で、オンラインから対面での開催に戻している。引き続き、多世代が楽しめるサファリツアーのような特色のあるイベントを実施する。
iv	幅広い世代の参加を実現できるような企画の検討	子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加できるように、俳句やミュージックワークショップ、VR(バーチャルリアリティ)による認知症体験や哲学カフェ、e スポーツ等、様々な関心に合わせた多様なテーマ設定により幅広い世代の参加を促進したい。

	指摘事項	改善策
v	単発のイベントが多く、定期的に同じメンバーが参加できる企画があると顔見知りとなるのではないかな。	「俳句くらぶ」は季節ごとに実施しているため、リピーターも多く、参加者同士の交流も生まれ、顔見知りの関係ができています。また、複数回参加している子どもたちが講師のアシスタントになり、参加者をサポートするようになってきています。大学生ボランティアによる「チャオのボードゲーム交流会」も、毎月2回定期的に行っているため、顔見知りになりやすい環境となっている。

(3) その他

	指摘事項	改善策
i	多種多様なイベントが開催されているが、周知が不足している様に思う。	多くの区民に周知するために、毎月、区内施設34か所へチラシ配架、毎月広報千代田に掲載、本会ホームページ、フェイスブック、区内掲示板への掲示、また必要に応じて小学校へチラシの全校配布を行っている。また、コロナ禍で外出自粛が続いた令和2年に始めたチャオチャンネルでは、イベントの様子を配信することで、まだチャオのイベントに参加したことのない方が参加しやすくなるような工夫を行った。今後は地域の集まりに出向き、PRすることにも取り組み、広報を強化する。
ii	高齢者からなかなか参加しづらいとの声を聴く。内容について検証が必要ではないかな。	高齢者が参加しやすい内容となるよう講師やボランティアと話し合いながら工夫を行っている。会場の配置や導線だけでなく、ボランティアが参加者に声かけするなど、居心地のよい空間づくりにも配慮しているが、広報の打ち出し方、参加者の集め方等も工夫し、高齢者が参加しやすい企画を実施したい。
iii	老老介護などという言葉もありますが、高齢者でも仕事を理解し働いている方もいるので年齢に関係なく採用して働いていただければと思う。	地域共生社会の中では、高齢者はサービスの受け手であるとともに、支え手としての活躍も期待されているため、有償、無償の活動を問わず、高齢者が活躍できる場づくりについて、各拠点と連携しながら取り組みたい。
iv	若年者についても、ボランティアにおいては大学等の中で活動している人、またしたい人は結構いるのではないかな。そこから仕事についてもらうには、労働時間、賃金について改善が必要ではないかな。	労働時間、賃金の改善については、多世代交流事業としては対応が難しいが、大学生、若年者の多世代交流事業への参加を促進し、地域福祉活動への関心から福祉の仕事へ興味につなげ、「低賃金、重労働」のイメージを払拭し、将来、福祉の仕事も選択肢に加わるような働きかけを行いたい。

<評価委員の意見>

- 千代田にある外国の文化施設や大学の力をうまく利用されている点は評価できる。
- 評価委員会も回を重ねており、その意義を見直すことも必要ではないかと思う。成果の発表会のような運営は連続性に欠け、成果を確認しづらい。問題点を探り、改善のための検討をする場にしてほしいと強く望む。
- 大学、区内大使館や文化施設との協力イベントは、千代田区ならではで、とても良いと思う。また、子どもと高齢者が同じ時間を共有できるイベントもとても興味深い。
- 企業・団体と高齢者と若年者の交流について、コロナ禍の中でも様々な工夫で各種イベントを実施・交流できていることは良い。イベントの周知不足や参加者増加への取り組みは、引き続き課題として残る。
- 会場がかがやきプラザで申込制の企画がほとんどで、興味がある企画でも「かがやきプラザに行くのが大変」「申込が面倒」となる人が一定数はいると思う。
- 幅広い世代の参画実現の企画はなかなか難しいと思うが、いろいろなアイデアでリピーターも多いイベントには感心する。

Ⅲ 令和4年度各拠点の評価基準表・業務実績報告及び評価委員の評価

評価委員から提出された評価票に基づき、各拠点の5段階評価の結果（第一次／最終）及び評価できる点、不足していると感じた点を次のとおりまとめた。各拠点の運営者は、拠点ごとにまとめた＜評価委員の評価＞も確認しながら、「不足していると感じた点」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。

＜拠点からの業務実績報告＞

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の 機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	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"> 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 	1-1 <ul style="list-style-type: none"> 許可病床数 257 床 （一般 162 床、回復期 41 床、地域包括 44 床、HCU10 床） （新型コロナ受入れ病棟：10 階（一般 44 床）） 千代田区民回復期リハ病床入院 区民実患者数 23 名 延べ入院日数 1,978 日（1 日平均 5.4 名） （全病棟 区民実患者数 314 名 延べ入院日数 6,167 日 1 日平均 16.9 名） 	

		<p>2 「医療ステイ 利用支援事業」 への病床提供・ 支援状況</p>	<p>・千代田区の要請に 基づく医療ステイ 受け入れ実績</p>	<p>1-2 ・医療ステイ新規利用者2名を含む総数41件、延べ日数 279 日受け 入れ。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。</p>	
		<p>3 初期救急対応 の実施体制</p>	<p>・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</p>	<p>1-3 ・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。<u>令和 5 年 2 月より救急告示(初期救急)。また 令和 5 年度から土曜日日中における消化器診療(外科・内科)を行 う体制を作り周知用マグネットを区内医療機関等へ配布している。</u> ・千代田区の COVID-19 陽性者 26 人・延べ 211 日入院、濃厚接触 の被介護者 6 名受け入れ。 ・区民の時間外来院患者数 45 名(内、転院 2 名) ・令和 4 年度区内医療機関からの紹介実績 518 件、うち時間外・休日 の受け入れ実績 5 件。 ・相談センターより相談受診6件うち時間外1件、相談のみ3件、受診 のみ1件、当院入院5件。</p>	<p>・区民の受け入れ実施をより 明確にするため救急告示を 開始した。需要に応じて検 査体制の強化を検討する。 ・時間外・休日の区内医療機 関からの紹介患者について は、正確な数値が取れるよう 検証中である。</p>
		<p>4 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</p>	<p>・疾患別リハビリテ ーションの実施状 況</p>	<p>1-4 ・年間総単位数延べ 145,104 単位(内、千代田区民 21,430 単位 14.8% 以下同) 内訳:脳血管 92,202 単位(15,568 単位 16.9%)、 運動器 43,267 単位(4,542 単位 10.5%)、呼吸器 1,591 単位(297 単位 18.7%)、廃用 7,670 単位(797 単位 10.4%)、摂食機能療法 374 回(226 回 60.4%) ・令和 5 年 4 月人的体制 PT28 名、OT14 名、ST4 名(計 46 名)</p>	

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の 機関との連携を図ったものについてはマーカ―を引くこと】	課題点
2	総合診療科	5 総合診療科の 設置及び診察 状況	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>2-5</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。令和4年度は7人が総合内科専門医であり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(令和5年度は9名体制)。 総合診療科外来受診者数 173名 うち千代田区民 48名 	<ul style="list-style-type: none"> 総合内科専門医資格を併せ持つ内科医や、診療科の垣根を越えた連携により高齢者を包括的に診療できる体制を構築した。診療科の維持・継続については、総合内科専門医9名(脳神経内科医3名)での診療体制を確保し週5枠の総合診療科診療を実施している。従前より内科では病気より人を見ることを信条に総合的な治療を行ってきたため、総合診療科との差別化が出来ておらず受診者数が伸び悩んでいる。総合診療科で診療を開始した患者の大部分が内科受診に切り替わっている状況である。協定の文言についても千代田区と協議をしていくこととしている。

		6	総合診療科の診療時間の確保	<ul style="list-style-type: none"> 総合診療科としての診療時間の確保状況 	2-6	<ul style="list-style-type: none"> 総合内科医による総合診療科枠を令和3年10月より週1枠から週5枠に増枠。区民の利用しやすさを向上させた。 	
3	訪問看護ステーション	7	看護技術研修への協力体制	<ul style="list-style-type: none"> 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 	3-7	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、過去2年に引き続き COVID-19 の感染拡大に伴う対応や区内住民のワクチン接種、また中途退職者等の人員調整に追われ計画的な研修の企画実施はあまりできなかったが、開催が滞っていた「看看連携の会」を、7月22日と12月21日の2回、オンラインにて開催。「新型コロナウイルス感染症に対する取り組みからの学び」と「特定行為研修」のテーマで情報共有、意見交換を行った。(延べ10施設参加) 看護倫理のオンライン勉強会を開催したが外部参加者はいなかった。オンライン研修の広報のしかたについて検討する。 摂食嚥下認定看護師、老人看護専門看護師が、社会福祉協議会と共催にて、在勤の看護、介護関係者にオンデマンドの勉強会を実施した。 <u>感染制御実践看護師が特定行為研修(在宅・慢性期領域パッケージ)を修了。追加領域の研修も受講したため修了が令和5年3月となった。令和5年度は、院内にとどまらず区内の訪問看護ステーション等への研修などを企画していきたい。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、過去2年に引き続き COVID-19 の対応に追われる中で、看護技術研修のニーズを把握する場でもある「看看連携の会」を計画通り年2回開催できた。COVID-19 の5類移行に伴い令和5年度は看護技術研修も計画的に実施したい。

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の 機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
4	訪問リハビリテーション	8	訪問リハビリテーションの実施体制 ・職員の配置体制 ・訪問リハビリテーション実施実績	4-8 ・担当職員2名配置 ・総利用者数9名・延べ232名(すべて千代田区民) ・訪問リハビリ実施件数232件(すべて千代田区民)	
		9	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	4-9 ・定期的に院内での多職種研修及びリハビリテーション科内での研修を行い、専門性を維持・向上させている。 ・令和5年4月時点でPT28名、OT14名、ST4名のセラピスト総勢46名であり、維持期のリハビリテーションの増加に十分対応出来る体制を整えている。	
5	通所リハビリテーション	10	通所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 ・通所リハビリテーション実施実績	5-10 ・担当職員4名配置 ・総利用者数33名・延べ1,331名(1日当5.5人) 内千代田区民30名(90.9%)・延べ1,131名(1日当4.7人) ・通所リハビリ実施件数1,331件(内千代田区民1,134件)	

		11	利用者の送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>5-11</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・タクシー送迎1名・延べ9名(すべて千代田区民) 	
		12	医療措置が必要な要介護者の受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・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け入れまたはその相談状況 ・受け入れに向けた体制状況 	<p>5-12</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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け入れ並びに相談の実績は無かった。 ・状況に応じて受け入れられる体制を整備している。 	
6	認知症対応	13	認知症疾患医療センター等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>6-13</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経内科医3名体制で、認知症予防外来を中心に認知症診療を実施している。令和4年1月よりプレミアム脳ドックをスタートし認知症を予防するための取り組みを強化している。 ・令和4年度認知症予防外来受診者数643名(前年比+333名) (内、千代田区民157名(前年比+60名)) ・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。令和4年度新規受講修了者は以下の通り。 東京都主催研修修了者 I:2名 II:1名 III:1名 設置母体(KKR)主催研修修了者 10名 ・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。 	

評価基準表				令和4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		課題点	
7	その他	14 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	<p>7-14</p> <p>・BCP マニュアルについて、基本となるマニュアル(医療救護所開設・ 運営マニュアル、KKR 災害マニュアル)の改訂が令和2年度～3年 度に相次いだため作成が遅れていたが、双方に対応したマニュアル を作成した。内容の検証を令和5年度に行い完成後、職員に周知・ 訓練を行う。</p>		<p>・医療救護所設置訓練の実 施から5年がたち職員の入 れ替えが進んだため、職員 の教育に時間を要すること が懸念点となっている。</p>	

<評価委員の評価>

(1) 第一次評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計
在宅 ケア (医療) 拠点	診療体制	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	406
	総合診療科	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	
	訪問看護ステーション	4	4	3	3	3	1	4	4	4	4	3	2	3	2	3	4	3	4	
	訪問リハビリテーション	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4	3	2	3	2	4	4	3	4	
	通所リハビリテーション	4	4	2	3	3	5	3	4	4	4	3	2	3	2	3	4	3	4	
	認知症対応	5	4	3	4	3	5	4	5	5	5	3	5	4	3	3	4	3	4	
	その他	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	
	合計	29	27	22	24	21	25	23	28	28	29	21	23	22	15	23	26	21	28	
																				595点 満点

◆評価できると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の中、工夫しながら事業継続に努めた。 ・診療体制は着実に整いつつある。 ・山田院長になられて、認知症関連の疾患はとても良く診療していただき感謝している。また、訪問リハビリでも大変お世話になっている。九段坂病院は中井病院と言われており、整形外科が8割なのでリハビリ中心である。 ・消化器外科、内科医の診療が開始されたことは評価に値する。三井記念病院との連携など、他の医療機関との連携がとれていることも評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区民への周知は改善されていると評価できるが、さらに周知をお願いしたい。 ・COVID-19の受入体制。認知症予防外来受付。 ・しばらく中止していた退院時等のカンファレンスも行われるようになってきており、今後も協力して行わせていただけるとうれしい。 ・認知症対応において、認知症予防外来の部分は取り組みが充実。医療ステイ受け入れ実績や対応。看護技術研修への協力体制。 ・時間外の体制も充実させていただき、評価できる。
◆不足していると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療科の有効利用(例えば、多病化傾向のある後期高齢者は、まず総合診療科を受診するなど)を考慮されたい。 ・認知症予防外来、プレミアム脳ドッグの広報に努められたい。 ・通所サービスの拡充が求められる。 ・認知症対応は喫緊の課題であり、努力されていることは理解できる。他区との連携も含め、病診・病病連携を一層進めてほしい。都心の他区との情報交換も必要。 ・「訪問看護ステーション」「訪問リハビリテーション」の訪問系は、コロナの影響で思うような実績があげられなかったと思うが、これからの期待したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期リハビリテーション病棟。区民用病床の受け入れ実績。救急対応。脳血管疾患以外の疾患別リハビリテーションの実施状況。認知症患者の予防外来以外の取り組み。 ・指摘事項に「オーラルフレイル対策で歯科医師会との連携」が提案されていたが、オーラルフレイル対策は日常の中での習慣でもあるので、前向きに進めていただきたい。 ・総合診療科の設置や増枠についても周知してほしい。

拠点全般について

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・対象として千代田区民が少ないことが気になる。区民への周知が不足していると思われる。 ・千代田区は幸い病床数にも恵まれており、多方面に手を広げるより、方向性を絞った取り組みが区民にも理解しやすいように思う。 ・訪問看護の実績を教えてほしい。最初の約束では、千代田区内での訪看は患者の取り合いになっている。活動しなくてよいとの話し合いだった。 ・九段坂病院には、もともと歯科、口腔外科がなく、オーラルフレイルに対する取り組みができないとのこと。これに対して何らかの工夫ができないか。 ・歯科医師会では、千代田区の事業として、オーラルフレイル健診、口腔機能向上プログラムを実施している。また、摂食嚥下障害に対して、歯科領域として取り組みがなされている。何か連携がとれればご協力させていただきたいと思う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・稼働率や人数、日数等、数字がいろいろあるが、比較対象がないため、どのように評価したらよいか迷った。前年比とかがあったらよかったと感じる。 ・評価委員会からの指摘事項に対する改善すべき点への改善策が曖昧なまま、自己評価を5でつけておられることに驚くばかりである。以前、井藤委員長からの指摘もあったが、その点も改善が見られない。全体数を示して、受け入れた実数と断った実数を明らかにされない理由がいまだに分からない。 ・高齢の方々には、九段坂病院が整形外科に秀でているイメージを持つ方が多く、認知症のエキスパートが多数揃っていることを知らない方が多いと思う。診療実績を作り、アピールをしてほしい。 ・認知症予防外来の区民優先予約を検討してほしい。 |
|---|--|

(2) 最終評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計
在宅ケア (医療)拠点	診療体制	5	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	2	3	4	4	4	
	総合診療科	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	4	3	
	訪問看護ステーション	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	4	4	3
	訪問リハビリテーション	4	4	3	4	3	5	3	3	4	4	3	2	3	2	4	4	4	3	
	通所リハビリテーション	4	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	4	3	
	認知症対応	5	4	4	4	3	5	4	4	5	5	3	5	4	3	3	4	4	3	
	その他	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	
	合計	29	27	25	24	21	26	24	25	29	28	21	22	22	15	24	26	28	22	409
																				595点満点

●第2回評価委員会（10月30日）の議事要旨は、千代田区ホームページに掲載

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。

<拠点からの業務実績報告>

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
1	相談総合 支援	1 相談と対応体制、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	<ul style="list-style-type: none"> 相談センターの体制 福祉、医療の専門職で構成されており、高齢者の生活、介護、医療など、様々な内容の相談に24時間365日対応できるようローテーション(勤務)を組んで対応している。 令和4年度相談実績(令和5年度事務事業概要より) 相談センター麴町 3,297件 (令和3年度実績 3,083件) 相談センター神田 5,014件 (令和3年度実績 5,467件) 在宅支援課 1,153件 (令和3年度実績 1,212件) 合計 9,464件(令和3年度実績 9,762件) 休日、夜間の実績 土日祝(8時半～17時半) 来所 207件 (令和3年度実績 136件) 電話 503件 (令和3年度実績 594件) 夜間(17時半～8時半) 来所 104件 (令和3年度実績 68件) 電話 536件(令和3年度実績 390件) 医療機関の休業時など自宅での高齢者の体調変化・悪化について本人、家族より判断や対応に関する相談を24時間365日対応し助言を行った。そのことより医療機 	<ul style="list-style-type: none"> 相談センターの連絡先が記載されたマグネットが配布され、相談センターの存在が知られ始めているが、何をしてくれるところなのか、あんしんセンターと何が違うのかといった介護問題や生活上の問題がない区民にとっては分かりにくい部分ではあるため、更なる広報が必要である。 千代田区民の相談窓口ではあるものの、夜間においては他区民から相談が寄せられることもあり。対応については、一般的な回答のみとなっている。 警察との連携は取れるようになってきているが、夜間の高齢者の保護先が警察署となっており、体力がない高齢者にとって、高齢者の身体の負担にならない保護先の確保が求められている。 土日祝は社会福祉協議会関連のイベ

			<p>・各関係機関との情報共有、連携、協働の状況</p>	<p>関へ早期に繋げることができ、症状を悪化させないように努めた。また、医療機関からの退院時(特に週末や連休前)など、相談センターが24時間365日の相談対応が可能であることを本人、家族へ情報提供することで、退院後の不安の軽減を図るようにした。</p> <p>・かがやきプラザの各拠点(在宅支援課、九段坂病院、社会福祉協議会)と合築されていることが、極めて大きな利点となっている。</p> <p>在宅支援課との迅速な情報共有、対応策の検討支援を行うことで、高齢者虐待の疑いがあるケースの対応や緊急対応が可能となっている。</p> <p>九段坂病院医療連携室からの支援依頼や情報提供を受け、入院時の介護保険申請に係る支援、退院時のケアマネジャー探しを含めたサービス調整、退院後(介護認定の有無にかかわらず)の自宅訪問などフォローアップを行っている。</p> <p>社会福祉協議会とは権利擁護をはじめ、サービス調整、ボランティア相談などで連携・協働を行っていた。令和4年度より生活支援体制整備事業を受託。地域・地区の特性を把握するため、社会福祉協議会の各地区担当ミーティングに参加。(各1回/月)個別支援において、その方が居住する地域・地区の特性に着目した新たな視点での総合相談支援を行うことができている。</p>	<p>ントや活動の問い合わせもあり、連絡先をお伝えすることや直接担当者に連絡を受けたことを伝言する対応となってしまうている。</p> <p>・高齢者あんしんセンターと相談センターの違いの理解が低く、高齢者あんしんセンターと相談センターそれぞれに連絡をされる方がいる。区民にとって、わかりやすい周知を行う必要がある。</p> <p>・区役所本庁に相談者が来訪するも、相談センターを案内されて来所される方がいる。本庁所管の手続きや社協、障がい等の対応を含む場合があることから、ワンストップでの対応が必要である。</p> <p>・コロナ感染症における影響で、高齢者のフレイルによる心身機能の低下が増え、介護保険新規申請が増加している。千代田区内の居宅介護支援事業所の数は元々少なく、受入可能人数が限られているため、連携を図れる事業所を探すことが難しくなっている。</p> <p>・新型コロナウイルスの感染症分類が第5類となり、外出や活動の参加について意欲が出てくる方の増加が見込まれるため、活</p>
--	--	--	------------------------------	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> ・連携、協働にあたっての課題 ・福祉事務所機能の活用状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援においては、対象となる方の家族構成・家族や地域との関係性・収入など高度な個人情報を各関係機関と共有・提供をすることとなる。個人情報の取り扱いには細心の配慮がなされるべきだが、その全てにおいて共有・提供をすることを本人や家族より書面で同意を得ている訳ではない。そのため、支援経過において個人情報の共有・提供が必要と判断される際には、本人、家族に口頭での同意を得て、相談記録に同意を得たことを記載している。 ※緊急時などやむを得ない場合においては、事後に同意を得ることもある。 ・在宅支援課では老人福祉法に基づく施設入所措置(養護老人ホーム入所措置、虐待案件等のやむを得ない措置等)および措置費の支払いを実施している。昨年度の養護老人ホームの入所措置は2件、やむを得ない措置に基づく入所者はなし。 	<ul style="list-style-type: none"> ・動場所や集う場所の開拓・創出が必要である。 ・地域住民やインフォーマルサービスと接する機会が増えており、個人情報の取り扱いにはより一層の注意が必要である。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントから得られた情報を個々の相談員だけでなく、相談センター内の朝礼・夕礼・会議等を通して分析し、明らかにした課題に対し、解決に効果的と判断される機関・サービス事業所等のコーディネートを実施。また、再アセスメントや支援の経過を相談センター内で情報共 		

		務の実態)	トの検討状況	有・分析し継続的な関与、もしくは支援内容の変更の必要性などを都度検討している。(朝礼・夕礼・会議等)	
	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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・困難ケースの傾向の把握と対応体制 困難ケースとして、独居で認知症の方や、当事者が認知症の自覚がなく家族が疲弊している方、親と子が引きこもっている8050問題の方などが増加している印象があるが、町会や民生委員、警察・医療機関等を通して把握する機会が多い。把握した困難ケースに対しては高齢者あんしんセンター・相談センター・在宅支援課・社会福祉協議会等で迅速に情報共有し、介護保険サービスの導入や相談対応、モニタリング等を役割分担し、継続的な支援を行えるような体制を組んだ。 ・高齢者への虐待防止、早期発見・対応への取り組み 高齢者虐待講演会(区民向け・年1回)、高齢者虐待研修会(関係者向け・年1回)、高齢者虐待DVD研修(関係者向け・随時開催。令和4年度は10件開催)を通して、虐待に関する知識の普及啓発を実施している。その結果、虐待通報件数は令和3年度15件に対し、令和4年度は21件と増加しているが、警察やケアマネジャーによる通報が7割を超えており、関係者の虐待に対する認識が向上したと推測される。 ・専門家相談等の活用状況 対応困難なケースに対し、アドバイザー契約している弁護士・精神科医に助言を求めている(令和4年度は1件アドバイザー相談実施)。また虐待対応で早急な措置 	

				<p>や、専門的見地による助言を要する場合も、弁護士・精神科医とネットワーク会議を開催し、問題解決に努めた（令和4年度は1件実施）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者（養護者）支援 定期的な訪問や面談、介護カウンセリングの紹介等を行い、必要に応じて他機関（保健所・生活支援課・社会福祉協議会等）へつなげることで、介護者の負担軽減、精神的な支援等を図った。 ・権利擁護対策 認知症により契約や金銭管理に不安のある方については、社会福祉協議会のちよだ成年後見センターと連携。法律相談・地域権利擁護事業へのつなぎ、区長申し立てによる成年後見申し立ての援助等を行った。 		
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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・九段坂病院との連携：29件（内訳：受診・入院支援24件（実件数）、在宅要介護高齢者の受入体制整備事業5件） （令和3年度実績 九段坂病院との連携17件（内訳：受診・入院支援9件、在宅要介護高齢者の受入体制整備事業8件） ・区内医療機関との連携：71件（九段坂病院との連携件数含む実件数）（令和3年度実績 109件） ・在宅療養支援窓口としての機能（退院支援）：令和4年度対応実績13件（令和3年度実績 33件） ・2カ月に1回、九段坂病院との連携会議を開催し、相互の連携を深めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ソーシャルワーカー不在時（夜間や土日祝など）は、医療連携室ではなく、病棟看護師に直接ケースの相談をしながら対応をしている。受診相談や在宅要介護者受入体制整備事業に係るやりとりで、連携がスムーズにいかない場面があった。 ・迅速な対応が必要なケースや支援困難なケースについては、適切な医療を受けられるように医療機関の特色等を理解して、連携していくことが必要である。

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
3	認知症支援	5 認知症の早期発見・相談	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 千代田区認知症ガイドブック(認知症ケアパス)・別冊『いまのわたしで生きていく』令和4年度配布実績 認知症ケアパス 1,838部 認知症ケアパス別冊 1,712部 <u>(好評のため令和4年度増刷)</u> 令和4年度は、本人発信支援の一環として「<u>認知症当事者の作品展</u>」を認知症合同カフェ開催時に合わせて開催した。 <u>各種新聞記事に「実桜の会」や認知症ケアパスについて掲載頂く等、周知に力を入れた。</u>また、区民や関係機関への啓発のみならず、大学や警察署での研修テキストとして使用されるなど、認知症支援の専門機関ではない組織との連携強化も図られている。 <u>認知症サポート企業・大学認証制度(令和4年度開始)</u> 令和4年度認証実績 3企業、1大学 認知症の正しい知識を持ち、認知症の人を支える取り組みを積極的に実施している企業・大学を認証し、広く公表すること等により、認知症の人にやさしいまちづくり実現に向けた社会的機運の醸成を図ることを目的に、令和4年度より「認知症サポート企業・大学認証制度」を開始 	<ul style="list-style-type: none"> 区民、医療機関、警察等、様々な機関に対し認知症ケアパスの普及に努め、認知症に対する理解促進や早期対応の大切さ等を伝えると共に、ケアパスを通し、相談窓口や認知症地域支援推進員の周知に務める。 広く制度の周知や活動イメージの共有化を図り、具体的に認知症の人を支える取り組みを実施する企業・大学を増やしていくことで、地域全体で認知症の人を支える仕組みを構築していく。

				<p>した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座： 開催回数 令和4年度実績 42回 養成者数 令和4年度実績 2,092人(内区民61人) 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、区民及び区内大学・企業を対象に養成講座を実施した。ステップアップ講座では、活動事例や活動体験を入れる等、研修プログラムを工夫した結果、研修後も認知症カフェ、実桜の会や買い物ワゴン等のボランティア活動に繋がった。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン開催の普及により、受講者は増加しているが、区の特性上、企業の受講者がほとんどである。令和4年度に開始した「認知症サポート・企業大学認証制度」を普及させ、企業サポーターの活用を進めて行く必要がある
6	認知症の段階に応じた支援	<ul style="list-style-type: none"> 各関係機関との連携状況・実績 介護者支援 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護師による認知症早期発見事業： 令和4年度実績 46人訪問成立、そのうち4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つなげ、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。 これまでの実施形態を見直し、訪問看護師による見守り支援事業につなげた方がよいケースについては、関係機関でカンファレンスを実施し適切な時期に適切な支援が実施出来るよう、柔軟に事業を運営している。 ちよだはあとチーム(認知症初期集中支援チーム)： 令和4年度実績 31件。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。また、認知症疾患医療センターのアウトリーチ事業を活用する等、関係機関が連携した支援に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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つなげる等、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。 受診拒否に対するアウトリーチ事業の積極的活用を図る他、本人への支援だけでなく周囲(家族等)の理解のための支援等も検討していく必要がある 	

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
		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	<p>・認知症カフェ(翹町) 月1回 延べ170人 認知症カフェ(神田) 月2回 延べ223人 参加人数については、コロナ禍の影響もあり増加していないが、<u>神田地区は令和3年度途中から、開催場所をかんだ連雀の他、岩本町ほほえみプラザを追加して実施している。</u></p> <p>・認知症本人ミーティング(実桜の会) 12回(延べ93人) 月に1度、ひだまりホール、デニーズ二番町店、カフェ「のん散歩」で場所を交互に開催した。コロナ禍においても認知症の方の居場所として、感染症対策を徹底した上で開催を継続した。</p>	<p>・引き続き、認知症カフェや認知症本人ミーティング「実桜の会」の周知に努めると共に、出張型認知症カフェの実施等、より地域に根差した居場所となるよう開催形態を工夫していく。</p> <p>・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、若年性認知症当事者がファシリテーターを務めていることから、若年性認知症の方の集いの場としても位置付けており、引き続き周知を進めていく必要がある。</p>
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	<p>・認知症サポーター養成講座は7回実施。(共立女子大学、区民向け、東京理容専修学校、はあとカフェにて開催)</p> <p>新任警察官向けに、区内警察署(丸の内警察署を除く3警察署)にて認知症・高齢者虐待研修を6回実施。警察から虐待の連絡票が提出されるケースが3件あり、研修を実施した効果があった。</p> <p>介護事業所(ケアマネジャーの居宅介護支援事業所含む)向けに高齢者虐待予防研修を4回実施し、虐待に関する知識の定着と対応の平均化を目指した。</p>	<p>・令和4年度の認知症・虐待研修は、警察署および介護事業所のみの実施であった。今後は地域に密着したより多くの機関(薬局・クリニック・歯科医院・民生児童委員など)を実施対象として新たに開拓し、地域全体へ認知症と虐待に関する認識の促進を図る必要がある。</p>

			<p>・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</p> <p>・研修センターへの企画・講師協力実績</p>	<p>・多職種協働研修や圏域別地域ケア会議等では、ファシリテーター役として参加し活発に意見交換ができるよう、グループ参加者全員に意見を求めるよう努めた。また多職種の各役割や考え方、対応について参加者に伝えると同時に、参加者同士の連携の必要性を知り、今後の支援につなげられるようにした。</p> <p>・会議等でのアドバイス実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域ケア個別会議8回(令和3年度 16回) ○多職種協働研修1回(令和3年度2回) ○圏域別地域ケア会議1回(令和3年度2回) ○介護予防ちよだ個別ケア会議2回(令和3年度1回) ○個別ケース会議8回(令和3年度 42回) ○サービス担当者会議4回(令和3年度8件) ○ちよだケアマネ連絡会2回(令和3年度0件) <p>・企画講師協力実績</p> <p>認知症サポーター養成講座 7回、認知症サポーターステップアップ講座 1回、区民向け介護サポーター養成講座 1回</p> <p>支援者向け虐待DVD研修4回、警察署向け認知症・高齢者虐待研修6回</p> <p>・多職種協働研修でのファシリテーター参加 1回(令和3年度の実績は1回)</p> <p>・ちよだケアマネ連絡会 2回(3年ぶり開催)</p>	<p>・ちよだケアマネ連絡会は、コロナ禍で活動が休止されていたが、令和4年度後半から活動が再開し始めたところである。今後も相談センターはアドバイザーとして参加するなかで、ケアマネとして求められている人材の詳細を確認し、よりスキルアップしていくための研修(連絡会で実施)を他機関(高齢者あんしんセンター等)と共働し、企画・運営を支援する必要がある。</p> <p>・認知症の理解、普及啓発活動について、認知症サポーター養成講座やオレンジリング取得後の定期的な活動の場、フォローアップ体制、情報交換の場などスキルアップのための検討が引き続き必要である。</p>
--	--	--	---	--	--

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別地域ケア会議開催(令和4年度実績 1回) <u>※対象となる高齢者の息子、民生委員、近隣住民2名、ケアマネジャー、社会福祉協議会2名、保健所、在宅支援課、あんしんセンター神田2名、相談センター2名が出席。</u> ・<u>※会議の開催に向けて、在宅支援課相談係と相談センターで個人情報の守秘に関する誓約書のフォーマットを作成した。</u> ・構築したネットワークを活かすことができた事例 (令和4年度実績 1件) ○上記の会議開催後、出席された近隣住民より、対象である高齢者の自宅前に救急車が停車していると相談センターに連絡が入った。サービス利用を拒否しているケースだったが、近隣住民や町会との見守りネットワークを構築していたこともあり、早い段階で相談センターに情報提供していただける形となった。 ・見守り方法 ① 保健所の熱中症訪問 ② 高齢者あんしんセンターの見守り訪問事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の開催にあたり、町会、近隣住民に協力を依頼するため個人情報の守秘に関する誓約書を取り交わしているが、守秘義務が課されていない方々にどこまで約束を守っていただけるかが課題である。

				<p>③ 相談センター独自の見守り台帳で継続見守り及び所内で月1回支援情報の検討実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あんしんセンターの見守り訪問事業から、認知機能の低下や生活環境の異変で気になるケースを引継ぎ、相談センターとしても見守りを実施した。 ・安否不明な高齢者の確認対応実績 (令和4年度実績 3件) <p>○救急通報システムによる生活リズムセンサーの発報での相談や知人から本人と連絡が取れないといった相談が、警察署を経由して相談センターに相談が入ったが、いずれも在宅支援課と対応を協議しながら対応した。</p> <p>○成年後見センターより、連絡が取れない高齢者について相談が入り、生活保護ケースワーカーにも確認をするが分からず。在宅支援課相談係との協議にて、成年後見センター職員と共に安否確認の目的で、高齢者宅へ訪問。対象となる高齢者は在宅しており、結果的には安否の確認が取れた。本人が携帯の電源を切ってしまったことが、連絡が取れなかった原因であった。</p>	
--	--	--	--	---	--

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
		10 「安心生活見守り台帳」の整備・更新	<ul style="list-style-type: none"> 見守り台帳の整備・更新状況 	<ul style="list-style-type: none"> 見守り台帳:ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が安全に安心して暮らし続けられるよう、台帳の登録・更新を随時行い、平常時の見守りや緊急時対応に活用した。 →見守り台帳登録者数:5,509人(令和5年4月現在) 	<ul style="list-style-type: none"> 見守り台帳登録・更新の案内に気付かない高齢者もいるため、支援を要する高齢者には、案内の周知と手続きのサポートを行う必要がある。特に、令和5年度は3年に一度の一斉更新を行うため、様々な手法で広く周知を行っていくことが重要である。 見守り台帳と複雑に関係している他部署の名簿等について、制度が分かりにくいといったクレームが度々あるため、避難行動要支援者名簿(災害対策・危機管理課)・個別避難計画(福祉総務課)との位置づけを正しく理解し、区民へ分かりやすく伝えるとともに、災害時に適切な支援が受けられるよう、日頃から関係所管と密に連携をとる必要がある。 見守り台帳は個人としての情報管理、問い合わせがあれば対応も出来ているが、情報提供拒否されてしまった場合、避難行動要支援名簿には載らず、台帳

				<p>・見守り台帳の活用体制及び実績</p> <p>・見守り台帳登録者へ「見守りシール」とおくすり手帳カバーを配布する事業を令和4年12月～新たに開始。シールに記載の番号から個人を特定することで、緊急時の迅速な対応に繋げた(杖や財布などに貼って持ち歩くことで、外出先で高齢者本人が怪我をしたり、困っている際に通行人がかがやきプラザへ問い合わせるケースが2件あった)</p> <p>→シール配布数:5,130人(令和5年4月現在)</p> <p>→シールからの通報実績:4件(令和5年4月時点)</p> <p>(内訳)ケガ、迷子等:2件、落とし物:2件</p>	<p>に登載のみになる。災害時において、その方々への連携体制を検討する必要がある。</p> <p>・また緊急連絡先に登録されている方が、対応できないケース(高齢であったり、死亡者であったり、適切でない場合があった)も見られたため定期的な更新に加え、登録時に説明も必要である。</p>
--	--	--	--	---	---

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	課題点
		11 特殊詐欺犯罪防止	<ul style="list-style-type: none"> サービスの周知、手続き支援 警察との協働体制 	<ul style="list-style-type: none"> 特殊詐欺の手法が巧妙化していく中、警察官による戸別訪問時に自動通話録音機の事業案内を行うなど、警察と協働した周知活動を行った。 特殊詐欺が巧妙化していることで被害を受ける高齢者が減らないことや、衣類を引き取る口実で自宅内に入り込み、貴金属類を安く買い叩くといった事例や、家の老朽化に目をつけ、廉価で工事ができることを謳い、実際は工事後に高額な費用を請求するといった事例が東京都内でも目立っていた。<u>万世橋警察より警察が作成した詐欺被害に関する注意喚起のチラシ配布について要請を受け、相談窓口</u>に設置し来所相談者に配布を行ったこと 	<ul style="list-style-type: none"> 特殊詐欺の被害は継続しているため、引き続き自動通話録音機の設置をPRしていく必要がある。 セキュリティが高いマンションに住む区民や区外から転入して地域との関りが薄い区民に対して、どのように介入し地域につなげていくか検討が必要である。 個人情報の取り扱いが厳しい中で、マンション管理人や地域住民、近隣者等、インフォーマルな関係者からの情報収集がどこまで可能か、情報収集がどこまでできるのか検討が必要である

					や、訪問時に高齢者へ直接チラシを渡して注意喚起を行ったことで、警戒することの重要性を実感していただく良い機会となった。	
--	--	--	--	--	---	--

<評価委員の評価>

(1) 第一次評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
相 談 拠 点	相談総合支援	4	5	4	3	1	2	3	4	4	4	3	5	3	4	3	4	3	4		
	医療と介護の連携支援	3	4	4	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4		
	認知症支援	4	4	4	4	2	5	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4	3	4		
	介護・福祉人材等育成支援	3	3	4	3	3	2	3	4	3	5	3	4	4	3	3	4	3	4		
	見守りネットワークの構築	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4		
	合計	18	20	19	16	10	14	17	19	18	22	15	20	16	18	18	20	15	20	297	425点 満点

◆評価できると感じた点

<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の中でいろいろ制限があったと考えられるが、工夫されながら相談業務等にあたられている。 ・外国語が話せる認知症サポーターがいることは評価できる。 ・24時間対応し助言をしている。認知症サポーター講座の実施。 ・高齢者あんしんセンターと相談センターの違いが理解しづらいという点について、私はこれを聞かれると、迷ったらどちらでもよいから電話をしてみて、と言っている。電話を受けた方が、対応できるところに回してくれて、どこが担当するか考えてくれるから、と。連絡先のマグネットは結構皆様、お家に貼られている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の理解と連携を、警察にも目を向けたことはとても良い取り組みであると感じた。また、虐待の予防にも力を入れ、多職種と連携を図ろうとされている取り組みはとても重要と思う。 ・相談センターの体制。困難ケースへの対応。認知症の早期発見・相談。地域の見守り・安否確認対応。 ・相談拠点としての支援については、区民の安心につながるものと評価できる。医療や介護だけでなく、特殊詐欺犯罪防止のため、警察との協働等幅広く活動されている。
---	--

◆不足していると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・「見守りネットワーク」の実効性を期待したい。 ・評価できる点も多くあるのだが、とにかく業務の範囲が広いので、なかなか充足するまでにはならない。 ・フリーアクセスを可能にしている日本の医療制度の弊害で、患者の健康状態を全体像として把握しがたい現状がある。一策として、KDBの利用等試行する意味は大きいと考える。 ・「4介護・福祉人材等育成支援」「5見守りネットワークの構築」の実績が不明である。 ・認知症を疑う症状や行動、言動などを、高齢者本人のみならず、家族に周知する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関連する事項を医療機関、歯科医師会に周知していただきたい。 ・コロナでまだまだ大変かと思うが、個別地域ケア会議の事例が増えていくと良いと考える。 ・九段坂病院とそれ以外の医療機関との連携の差がありすぎる点。在宅療養支援窓口としての機能。 ・認知症サポーター養成講座受講修了者が、実際どのように認知症やその予備軍と関わっているのでしょうか。勉強不足ですが「オレンジリング」とは何ですか？ ・各所の機能分担については、認知されていないと感じる。
拠点全般について	
<ul style="list-style-type: none"> ・特殊詐欺防止のため、銀行ATMの所において監視活動をするようなボランティアを育成したらどうか。 ・やはり全体的に周知が足りない印象がある。 ・区民である患者の意見を聞いてみると、利用者であっても施設の内容が理解されていないのが明らかなと思う。健康器具の使用制限等もあるようで、利用者には分かりづらい。事業内容の絞り込み、理解のしやすさが急務である。 ・たくさんの資料をいただいたが、ただただ読んでいて自分がこれから何をしたら区民の皆様の期待に応えられるのか不明だった。また、各医師会との連携がゼロである。 ・関連する事業が多すぎ、負担になっているのではないかと。もう少し絞ってもよいのではないかと。 ・多職種協働研修では、歯科医師会も参加させていただき、良い意見交換ができた。今後も継続し、連携強化したい。また、「見守りシール」を歯科医療機関でも活用したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・困難事例のようなものは、なるべくたくさんの方が知ってくださることで、対応側は安心感がある。もちろん個人情報の保護もあるが、動ける人はたくさんいた方がよい。そのためのツール作りをお願いしたい。 ・取り組みや報告の内容が多く、委員会での発表において、読み上げることで時間を取られてしまい、全体の報告や意見交換ができないことが残念である。委員会での発表や報告について、検討されてみてはどうかと思う。 ・指摘事項への改善策に対する意見の追記だが、地域からの情報提供だけでなく、両方向の情報共有を、民生委員だけでもできないものか。 ・相談センター、高齢者あんしんセンター、どこに相談していいかわからないという相談を受けることがある。個人情報のこともあり、仕方がないことだが、姿が見えないなと思っていたら、亡くなっていたという事例が2回もあり、町会としての立場はどうなのかと思っている。

(2) 最終評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計		
相 談 拠 点	相談総合支援	4	5	4	4	1	3	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	4	4			
	医療と介護の連携支援	3	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3			
	認知症支援	4	4	4	4	1	5	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4	4	3	3		
	介護・福祉人材等育成支援	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3			
	見守りネットワークの構築	4	4	3	3	2	3	4	3	5	5	4	3	3	4	4	4	4	3			
	合計	18	20	18	17	7	17	18	16	19	20	17	20	16	18	18	20	18	16	295	425点 満点	

●第2回評価委員会（10月30日）の議事要旨は、千代田区ホームページに掲載

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。

<拠点からの業務実績報告>

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、 他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったもの についてはマーカーを引くこと】	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"> ・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り組み状況 	<p>1区民ニーズの把握と事業への反映</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>コロナ禍で利用人数や利用ルールに制限があるなかでも、利用者満足度、利用状況、ニーズ等を把握し、事業へ反映させるため利用者アンケートを実施したうえで、利用者懇談会を開催した。</p> <p><成果></p> <p>利用者アンケートの実施と利用者懇談会の実績</p> <p>(アンケート回答数:472名、回収率 59%)</p> <p>(利用者懇談会6回、参加者のべ157名)</p> <p>利用者アンケートをふまえて、5階フリースペースの利用方法、飲食スペースの拡大、マッサージ機や囲碁の設置を行い、利用者の満足度を上げた。</p> <p>対面による利用者懇談会を再開した。さらに</p>	<p>1 区民ニーズの把握と事業への反映の課題</p> <p>利用者アンケートの結果の一部を事業へ反映させたが、反映できなかった事項も多いため、今後の事業へ反映させていく。(トレーニングマシンの利用方法、居場所としての機能、地域活動への参加の促進等)</p> <p>新型コロナの感染状況を踏まえ、必要な対策をとりつつ、利用者アンケートや懇談会を通じて、寄せられた要望に対応した。</p> <p>一方で、施設の広さ、構造など物理的な制約があり対応が難しいトレーニングマシンの増設等には、今後、実施のルールの見直しなどを検討して、要望に応えられるように努める。</p>

				より多くの声を聴けるように意見箱を設置した。寄せられた意見、要望に対しては、利用者懇談会での回答するだけでなく、館内に回答を掲示し、周知を図った。	
2	高齢者の生活相談	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>2 高齢者の生活相談</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>既往症についての相談のほか、長引くコロナ禍での体調の変化やワクチン接種についての相談が増加した。</p> <p><成果></p> <p>①看護師や栄養管理士による健康、栄養相談等を実施。</p> <p>(生活相談 496名)</p> <p>(栄養相談:11回、24名)</p> <p>健康や生活状況を確認し支援が必要な場合は、相談センターや関係機関と連携し、支援を行った。また栄養相談では定期的な状況確認を行い、継続的な支援を行った。</p> <p>新型コロナ感染状況を確認した上で、感染予防アドバイス(検温、消毒、マスク着用等)を行い、自己体調管理をサポートした。また、不調時は医療機関への受診につなげた。ワクチン接種に関することは、医療機関や区の担当と連携した。</p> <p>②登録利用更新を3年半ぶりに再開。</p> <p>(利用登録者数822名 ※新規利用登録も含</p>	<p>2 高齢者の生活相談の課題</p> <p>長引くコロナ禍の影響により、体調の変化についての相談も多くあった。今後も高齢者の悩みや課題に気づき、必要とする支援につなげられるように、利用者個々にアプローチしていく方法を検討していきたい。</p>	

				<p>む)</p> <p>更新手続き時に看護師と面談を行い、健康や生活状況の確認を行い、継続的な見守りが必要な場合は定期的な声かけ等を行い、また専門的な支援が必要になる場合は相談センターと連携し、必要な支援へつないでいった。今回は、コロナ禍での体調の変化やワクチン接種についても状況把握をした。</p>	
	3	<p>利用者の見守り状況</p>	<p>・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</p>	<p>3 利用者の見守り状況</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>介護保険サービス利用にあたって支援を必要とする人が少なくない現状を踏まえ、継続的な声掛けや見守りについて、必要に応じた相談センターとの打合せの実施</p> <p><成果></p> <p>認知機能や体力の低下、自宅での生活が困難になる等、介護保険の利用が望ましいと思われる利用者については、相談センターと情報共有、協議するとともに本人宅への訪問等も行い、継続的な健康状態の把握や介護保険の利用につなげた。(10件)</p> <p>また相談センターと定期的な情報交換会を行い、見守りや支援を必要とする場合は連携し、支援につなげていった。</p>	<p>3 利用者の見守り状況の課題</p> <p>介護保険サービスを利用することへの抵抗感が強いケースが増えている。引き続き、相談センターや関係機関との連携を強めていくことが重要となる。</p>

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、 他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったもの についてはマーカーを引くこと】	課題点
		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"> ・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 	<p>4 利用者同士のコミュニケーション・関係づくり <令和4年度の特徴> 感染状況を踏まえつつ感染症対策を十分に講 じた上での季節行事の実施。また、新期利用 者が参加しやすい環境を整えるため、利用者や同 好会の協力を得て、開放事業の「ご新規 day」を 実施</p> <p><成果> ①季節行事等の実施 (8回、参加者のべ312名) 季節湯(菖蒲、ゆず)、納涼会、3年ぶりにサ ンタがやってくる、新春お楽しみ会、節分福まき 会、オペラミニコンサートの実施。イベントへ参 加することで、外出する機会や友人等との関わり ができ、不安等のストレス軽減や積極的な社 会参加へとつながった。 ②開放事業のご新規 day の実施 (34回、参加者のべ131名) <u>ゴルフ、卓球、ビリヤードの開放事業で実施</u> <u>し、初めての利用でも利用</u> <u>しやすいように既存利用者や同好会の協力を</u></p>	<p>4 利用者同士のコミュニケーション・関係づくりの 課題 レクリエーション事業は再開したが、利用者同士の コミュニケーション・関係づくりをメインにした企画ま では実現しなかった。今後は新たな交流方法の検 討が必要となってくる。また麻雀のご新規 day が未 実施のため、協力者を募り実施していく</p>

				<p>得て実施した。新規利用者 者と利用者の交流の場や他の活動への参加の きっかけとなった。</p>		
2	高齢者の健康保持・増進	5	機能回復訓練の実施状況	<p>・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り組み状況</p>	<p>5 機能回復訓練の実施状況 <令和4年度の特徴> 感染症対策を十分に講じた上で、予約制でトレーニングマシン利用を実施した。またスポット体操の参加者が増加したため、2部制にした。 <成果> (トレーニングマシン利用 参加者のべ6,736名) (理学療法士によるスポット体操 22回参加者のべ262名) 高齢者のニーズにあった、コロナに負けない身体づくりや快眠体操膝の体操、健康長寿ストレッチなどテーマを設定し、毎月実施し、定期的な運動の場づくりと体力改善を図った。</p>	<p>5 機能回復訓練実施の課題 トレーニングマシンを使った健康増進への要望が増えている。一方、マシン設置場所の制約がある中で、利用の開始時のアセスメント、開始後のフォローをどこまで実施するか、また、要介護になった場合の移行方法をどのように連携して行うか等マシン利用のあり方が課題である。利用者の実態や必要性を把握し、活動センターにおけるトレーニングマシンの運用方法を検討したい。</p>
		6	健康相談及び指導の実施状況	<p>・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</p>	<p>6 健康相談及び指導の実施状況 <令和4年度の特徴> 受診中の疾患についての相談(不安な症状や状況等)、日常での体の動かし方の指導などの相談 <成果> ①健康医療相談、運動器相談 (36回、参加者のべ38名) 九段坂病院と連携し、受診中の疾患に関する</p>	<p>6 健康相談及び指導の実施の課題 健康医療相談の利用が少ないため、実施回数を見直す。 またトレーニングマシンでは対応できない身体の一部のトレーニングについての相談が多いため、マシン以外のメニューも検討していく。</p>

				<p>相談や専門的な相談にも対応し、利用者の不安やストレス軽減につながった。</p> <p>②看護師、理学療法士による相談 (看護師による相談349回、参加者のべ4,865名) (理学療法士による運動サポート相談:73回、169名)</p> <p>高齢者の健康に関する相談やトレーニングマシンでは対応できない腰や肩等のトレーニングのアドバイスをを行い支援した。</p>	
3	高齢者の活動支援	7	高齢者の活動機会の提供	<p>・高齢者が元気でいられるための活動の主催状況</p> <p>・講座・講習会の実施状況</p> <p>7 高齢者の活動機会の提供</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>検温や消毒、人数制限等の感染症対策を十分講じた上で、対面でかがやき大学や各種講座等を実施</p> <p><成果></p> <p>①かがやき大学(全48講座、105回、のべ参加者2,911名)</p> <p>教養講座だけでなく、ウォーキングや美術館鑑賞や警視庁見学などの外出講座のほか、九段坂病院や三井記念病院の協力を得た健康講座や認知症講座、麴町歯科医師会の協力を得た歯周病とフレイル予防に関する講座等、フレイル予防を強化した。また、eスポーツやスマホサロン講座も実施した。</p> <p>実施会場もかがやきプラザだけではなく、近</p>	<p>7 高齢者の活動機会の提供の課題</p> <p>健康講座やフレイル予防講座だけではなく、大人の社会見学のような外出講座や興味・関心がわく講座を実施し、リピーター以外の新規参加者を獲得したい。</p> <p>デジタル機器利用促進についても、継続的な支援が必要となるため、区内企業や学生ボランティア等の協力を得て、定期的継続的に取り組んでいく。</p>

				<p>隣でも参加が可能となるように、<u>ひだまりホールとアキバサロンをオンラインでつないで実施した。</u></p> <p>②パソコンサロン、スマホサロン (パソコンサロン:23回、参加者のべ90名) (スマホサロン:23回、参加者のべ141名)</p> <p>高齢者のデジタル化を促進するため<u>区内企業や大学生ボランティア団体</u>の協力を得てパソコンサロン、<u>スマホサロンを実施し</u>、困りごとなどの解決を図っていき、情報収集や友人たちとの連絡ツールとしても使用できるようになり、生活の質の向上、デジタルデバイド解消につながった。</p>	
--	--	--	--	---	--

評価基準表				令和4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）の取り組みについては、下線、 他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったもの についてはマーカーを引くこと】	課題点
		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り組みの実施状況	8 高齢者の交流促進 <令和4年度の特徴> 多世代交流拠点と連携し、センター利用者で構成される企画運営サポーター（ボランティア）が多世代で交流できるイベント「 <u>おえかきフィッシング</u> 」「 <u>さくら工作サロン</u> 」の企画・実施 <成果> （2回 参加者延べ34名） 子どもから高齢者まで幅広い層が交流することができ、高齢者の主体的な活動の場となり、参加者からも好評であった。企画運営サポーターが企画から実施まで積極的に関わることができたため、高齢者の社会参加へとつながった。	8 高齢者交流支援の課題 企画運営サポーターの人数が増えないため、今後は説明会や参加者の声を届けることができるような説明会等を実施し、サポーターの人数を増やしていく必要がある。
		9 長寿会活動の 支援状況	・長寿会活動の実施状況	9 長寿会活動への支援状況 <令和4年度の特徴> コロナ禍で中止となっていたふれあい福祉まつりと福祉芸能大会を再開と会員同士の交流やPR活動の強化 <成果> ①連合長寿会役員会運営支援（10回） ②各地区例会・誕生会における健康講座・いき	9 長寿会活動の支援状況の課題 長寿会活動は再開したがコロナ禍の影響により、各地区で会員が減少している。PR活動も行ったが、まだまだ不十分であるため、地区ごとの取り組みではなく、連合として会員増強策の検討が必要であり、その取り組みを支援する。

				いき講座の開催。また地域団体や区民個人ボランティアの協力を得て、歌唱コンサートやマジックショーも行った。(延べ55回、1,972名)。 ③ 連合長寿会主催事業のんびりお散歩会(1回、24名)、のんびりバスツアー(1回、45名)の実施。 ④ ふれあい福祉まつり(302名) ⑤ 福祉芸能大会の実施(115名) 長寿会主催事業や福祉まつり、福祉芸能大会が再開したことで、外出の機会が増え、他地区の長寿会会員との交流が図れた。また区のイベント(敬老会)や福祉まつり、福祉芸能大会で会員募集のPR活動を行い広報活動の充実を図った。	
10	同好会活動の支援状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>10 同好会活動の支援状況</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>同好会の活動回数の制限を解除し、コロナ禍前に戻った状況での活動再開。また隔月で実施していた同好会連絡会の対面での再開。利用者の協力を得たビリヤード大会の再開</p> <p><成果></p> <p>(同好会数:51団体 会員数:703名)</p> <p>(同好会活動支援:1,313回 8,894名)</p> <p>(同好会連絡会:6回、179名)</p> <p>活動回数制限も解除し、コロナ禍前に戻った状況での活動を支援した。また、同好会作品展</p>	<p>10 同好会活動の支援の課題</p> <p>まだ再開できていない大会や同好会主催の体験会等の支援をしていくとともに、高齢者が主体的に同好会活動を行っていけるように、他地区での高齢者の活動について知ることができるような講座等を実施し、活性化を図っていく。</p>	

				や、同好会主催の体験会、利用者有志の協力を得たビリヤード大会や講習会も実施し、同好会活動の活性化や新規利用者獲得を図った。外出する機会や友人等との関わりができ、不安等のストレスの軽減へつながった。	
11	いきがいくり事業 (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	<p>11 ふれあいクラブの実施状況</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>人数制限や時間制限を行い、さらに感染症対策を十分に行ったうえで、区内6地区でボランティアの手作りによる食事会を再開した。</p> <p><成果></p> <p>(125回、参加者数のべ858名、ボランティア数のべ700名)</p> <p>再開を待ち望んでいた参加者が多く、再開してよかったとの声が多かった。またボランティアと参加者との交流もでき、ボランティアの意欲も向上した。</p>	<p>11 ふれあいクラブ実施の課題</p> <p>引き続き、コロナウィルス感染症対策を行い安全に実施すること、また参加者の体力低下等が見受けられるため、今後は年に数回、看護師が状況確認を行うよう、アウトリーチする。</p> <p>さらにボランティアの高齢化が進んでいるため、新たなボランティアを発掘していく。</p>	
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り組み状況	<p>12 地域貢献活動への展開支援</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>かがやき大学の講座に地域貢献活動のきっかけになる講座を実施。また、高齢者が気軽にボランティア活動へ参加できるように高齢者活動センター事業でのボランティア募集の実施等、高齢者への社会参加支援</p> <p><成果></p> <p>(108回、参加者のべ201名) ※ふれあいク</p>	<p>12 地域貢献活動への展開支援の課題</p> <p>令和4年度は、かがやき大学の講座に社会貢献活動へつながる講座を取り入れたが、受講後の活動へつながらなかったため、社会貢献活動参加へ気軽に参加できるような取り組みを行っていく。また社会貢献活動の機会を提供できるような仕組みを検討する。</p>	

					<p>ラブボランティアを除く、おおむね60歳以上の区民ボランティア数</p> <p>高齢者活動センター事業で高齢者活躍しているボランティア活動は、脳のトレーニングの運営、折り紙講座の講師、開放事業ご新規day運営、かがやき大学での準備や片付け、受付などを行う学生アシスタント活動があり、200名を超えるボランティアが参加した。</p>	
--	--	--	--	--	---	--

<評価委員の評価>

(1) 第一次評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
高 多 世 代 活 交 流 拠 点	利用者サービスの向上	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4		340点 満点
	高齢者の健康保持・増進	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4	4	4		
	高齢者の活動支援	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4		
	交流事業の拡充	4	4	3	4	4	2	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	4		
	合計	16	16	14	15	15	11	16	16	16	18	12	19	12	16	16	14	16	16	258	

※多世代交流拠点は個別の組織を設置せず、高齢者活動拠点（高齢者活動センター）で包括的に対応しているため、まとめて評価する。

◆評価できると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向を尊重しつつも、オーラルフレイル等新しい事業にも積極的に取り組もうとされている姿勢は評価できる。 ・拠点外の機関との連携を積極的に構築した点は評価したい。 ・高齢者の健康保持、活動支援に関して、医療者との橋渡し(講座・相談・大学等)が試みられている点は評価できる。 ・私の医院の患者さんは、すべて高齢者あんしんセンターと相談している。足も速く、いつも感謝している。 ・病院や各種団体と協力し合い、人気のサロンもあるとのことで成果が得られてきていると思う。 ・かがやき大学でのオーラルフレイル予防講座実施は大変評価できる。 ・パソコンサロン・スマホサロンの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ前に戻す努力、更新時の看護師さんとの面談と、きめ細やかな対応がみとれる。また、九段坂病院との連携や相談センターとの情報共有もされており、区民の方は安心して利用できると思う。理学療法士によるスポット体操が2部制になるほど盛況で、区民が求めている活動である証明だと思う。 ・相談センターとの定期的な情報交換会。利用者アンケートの実施。満足度調査。 ・新規 day の実施を評価する。 ・コロナによる活動制限が緩和されつつあり、様々な企画や活動に期待している。今回は評価シートの他に、利用者のアンケート集計を用意していただき、高齢者の方々の意見から充実されていることも伝わった。
◆不足していると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・「活動支援」は、アフターコロナの状況を見ながら、拡充が必要。 ・口腔機能プログラム、摂食嚥下講座等の開催も検討していただきたい。歯科医師会として協力させていただく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろ活動が戻ってきている感があるが、今まで利用していない人、今後の利用者になっていく世代へのアピールは今後も必要か。 ・コロナ禍もあるが、活動の拡大、活動の活性化への取り組み。

拠点全般について

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・活動拠点利用者に、高齢者総合サポートセンターの持つ医療、相談、人材育成・研修、多世代交流機能を利用するプランを提案したら良いと思う。 ・利用者からトレーニングマシンの利用についてもスポーツジム並みのメニューを要求する例も見られるとのこと。充実ばかりでなく、本来のあるべき姿を見直すことが必要。 ・区民の認識が不明である。区は何を考えているのかも不明である。高齢者あんしんセンターの業務を高齢者総合サポートセンターに集中したいのか。 ・社会全般で急速に広まっているDX(デジタルトランスフォーメーション)化は、高齢者に対して行うことは難しい。まだ時期が早いのではないか。連携といっても多岐にわたりすぎ、実際にできているか疑問である。 ・東松下町町会イベントとして、公開講座として、歯に関する講演、ミニコンサートを実施した。コロナで中断はしたが、今後も企画している。歯科医師会主催、町会共催である。ぜひ千代田区にも参画していただきたい。そのような場面で活動の周知をしてはいかがか。 | <ul style="list-style-type: none"> ・お元気な高齢者、ますますお元気でいられる活動拠点であり、また、何かあった時には、かがやきプラザに通っていれば相談先がすぐわかると安心できる存在であっていただけたら理想的だと思う。 ・委員会での発表がスムーズで分かりやすかった。問題点や課題がよく整理されていて、改善策も分かりやすい。 ・これから70～80代を迎える世代は、様々な娯楽(ゴルフ、テニス、スキー等のスポーツ、コンサートや演劇鑑賞、海外旅行 etc.)を経験していて、それと同等以上の楽しみ・喜びが得られないと、高齢者活動センターへの魅力を感じないと思う。限られた予算でどれだけの魅力あるプログラムを提供するかが、今後の高齢者活動センターの利用者増加のカギになると思う。 ・同好会活動などで利用させてもらっているが、「かがやきプラザ」を知らない高齢者も多いように感じる。 |
|---|---|

(2) 最終評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
高 多 世 代 活 動 交 流 拠 点	利用者サービスの向上	4	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	5	3	4	4	3	3	4		
	高齢者の健康保持・増進	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4		
	高齢者の活動支援	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4		
	交流事業の拡充	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4		
	合計	16	16	15	13	11	11	12	15	16	16	13	19	14	16	16	14	15	16	248	340点 満点

※多世代交流拠点は個別の組織を設置せず、高齢者活動拠点（高齢者活動センター）で包括的に対応しているため、まとめて評価する。

●第2回評価委員会（10月30日）の議事要旨は、千代田区ホームページに掲載

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。

<拠点からの業務実績報告>

評価基準表				令和4年度業務実績報告	
	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)の取り組みについては、下線、他 拠点又は拠点外の機関との連携を図ったもの についてはマーカーを引くこと】	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"> ・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り組みの開催・検討実績 	<p>1. 家族介護者向け研修等の実施</p> <p><令和4年度の特徴> コロナ禍でオンライン開催が続いたため、今回は対面ならではのメリットを活かし、体験しながら、技術を学べる講座を中心に開催</p> <p><成果> 7回/参加者のべ130名</p> <p><u>認知症 VR(バーチャルリアリティ)体験、調理実習、ベッドを使った介助技術等</u>、参加者が実地で学ぶ研修を開催。また、高齢者虐待防止の理解促進を図る映画会や、<u>遠距離介護</u>をテーマにした講座等を実施した。</p> <p>調理講座は、大妻大学の講師の協力を得て実施。「既製品に手を加え、手軽に栄養価の高い介護食に変えられることに驚いた」、また介助技術では、「自己流で要介護4の家族の介護をしているが、講義で改善できるところが多くあった」という声</p>	<p>1. 家族介護者向け研修等の課題</p> <p>対面型の講座では、学びを通じて、参加者同士が会話できる場にもなった。また、忙しい家族介護者にとっては、オンライン(動画配信型)の研修は参加しやすく、新型コロナウイルス終息後もオンラインへのニーズは残ることが予想されるため、今後も、対面とオンラインをあわせたハイブリット講座の継続を検討したい。</p> <p>さらに、参加者を増やすため、介護者自身がリフレッシュでき、楽しみながら学べるテーマや、講座の中で介護の疑問を話せる場も取り入れる等、さまざまな講座を開催することにより、より多くの参加を得られるよう工夫したい。</p>

				<p>があり、実習型の研修のメリットを活かした研修となった。</p> <p>一方、遠距離介護のコツ講座では、遠距離介護専門のNPOと連携し、対面講座と動画配信の両方で実施したところ、対面参加者9名に対し、オンラインは16名が視聴した。</p>	
2	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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・マンツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績 	<p>2. ボランティアの養成や地域活動指導者研修の実施</p> <p><今年度の特徴></p> <p>学びだけでなく、グループワーク、ボランティア体験の場をつくり、仲間づくりを意識した講座企画</p> <p><成果></p> <p>15回／参加者のべ286名</p> <p>認知症サポーターとして地域で活動する人を増やすため、「<u>認知症サポーターステップアップ講座（報告会含め5回）</u>」を区、都健康長寿医療センターと協働して開催。学びだけでなく、認知症カフェや実桜（みお）の会（※認知症本人ミーティング）等でのボランティア体験や活動後の報告会も開催し、8名が区のオレンジサポーターに登録した。</p> <p>また、介護に関心をもつ人を増やすため、「<u>介護に関する入門的研修</u>」を開催。全6回の講座に平均16名（のべ101名）が参加し、これまで介護と関わりがなかった人が介護の基礎知識を学ぶ機会となり、終了後は2名が認知症カフェやかんだ連</p>	<p>2. ボランティアの養成や地域活動指導者研修の課題</p> <p>必要な知識を学び、ボランティア活動の意志がある人をオレンジサポーターとして登録する仕組みは区が整備している。オレンジサポーターの登録だけでなく、サポーターの人たちがグループとなって地域で活動するような関わり、働きかけを強化するため、関係機関と連携し、講座の企画・運営にさらに工夫を加える。</p> <p>介護の入門的研修では、知識を学びたい人は一定数いることがわかったが、介護の仕事に関心を持ち、求職活動をするまでにはいたらなかった。介護の基本的な知識を持つ人を増やす福祉教育的な意味として講座を再度実施するか、検討したい。</p>	

				<p>雀の買い物ワゴンボランティアにつながった。</p> <p>さらに、「<u>地域の見守り・声かけ学習会</u>」では、町会福祉部を中心に町会長や民生・児童委員を含む計47名が参加。グループワークも取り入れ、話しかけ方、異変を見つけた時の対応方法を取り入れた結果、活動の意義の再認識や今後の動機付けにつながった。</p>	
3	<p>介護・福祉への理解促進に関する研修等の実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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・マンツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績 	<p>3. 介護・福祉への理解促進に関する研修等の実績</p> <p>(4回／351名)</p> <p><今年度の特徴></p> <p>若い世代に参加してもらうための工夫と体験を重視</p> <p><成果></p> <p>福祉への理解を深める映画会は、若い世代が参加しやすいようオンライン開催とし、障がいのある人の日常から障がい理解できるようドキュメンタリー映画を選択した。障害者福祉センターえみふるの施設紹介や手話講座、ボランティア活動情報の動画も同時配信し、区内施設やボランティア活動も知ってもらうきっかけとした。</p> <p>また、4年ぶりの開催となった福祉まつりでは福祉体験コーナーを担当し、のべ229名が区内ボランティアグループによる車イスやガイドヘルプ、手話体験に参加した。</p>	<p>3. 介護・福祉への理解促進に関する研修等の課題</p> <p>映画会は、認知症の人を支える区のサポート制度や地域のボランティア活動に興味をもってもらうきっかけにするために開催しているが、今後は、福祉の入門的な機能を強化する別の工夫も必要である。地域住民向けに、地域の福祉課題を学ぶきっかけになるような取り組みも行いたい。</p>	

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他 拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものにつ いてはマーカーを引くこと】	課題点
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"> ・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・マンツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績 	<p>4～5. 福祉・医療事業者向け研修等の実施(46回/1,015名)</p> <p><今年度の特徴></p> <p>新型コロナの感染状況と研修目的により、オンラインと対面を使い分けて開催。毎年、要望の高い精神疾患への対応研修、新たな取り組みとして、<u>外国人採用研修、ブランディング、ヘルパー向け調理実習、介護職のためのファシリテーション入門、事例検討会</u>等を実施した。</p> <p>認知症ケア研修は、毎回ほぼハイブリッド形式で開催した。</p> <p><成果></p> <p>精神疾患を学ぶ研修では、「<u>8050問題～原因と引きこもり家族の原因別の対応～</u>」、「<u>パーソナリティ障害と神経症</u>」をテーマとして動画配信したところ、のべ121名の視聴があり、現場でいかに対応に悩んでいるかがわかった。事例を使った具体的な内容で、観る時間を問わず、何度も視聴でき、保健所の役割も理解できたとの意見が多数あった。</p> <p>認知症ケア研修は<u>ジロール麹町</u>と連携し、会場</p>	<p>4～5. 福祉・医療事業者向け研修等の課題</p> <p>令和4年度の前半はコロナの感染拡大が収まらず、主にオンラインでの研修開催となった。一方通行になりがちなオンライン研修のデメリットを改善するため、1回目の動画配信と、2回目は対面で学んだことをグループワークで深める全2回の研修等、実施方法を工夫したが、対面の回の参加者は少なかった。</p> <p>また、事業所向けの研修ニーズを把握するアンケートを実施したが、コロナ禍のため事業所を訪問した直接の聞き取り調査まではできなかったため、今後は現場の課題や研修センターに求めることは何かも含め、事業所から聞き取る機会を増やし、研修プログラムの充実を図りたい。</p> <p>外国人採用研修では、現任の特養職員を講師に、採用された外国人の声も入れるなどの工夫をし、広報を行ったが、申込みが5名にとどまった。各事業所の規模や方針が大きく異なるため、集客が難しかった。集合型ではなく、他の方法があるか検討したい。</p> <p>現在、住民の福祉課題は複雑化、複合化し、</p>
		5 医療従事者向け研修等の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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・マンツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績 	<p>認知症ケア研修は、毎回ほぼハイブリッド形式で開催した。</p> <p><成果></p> <p>精神疾患を学ぶ研修では、「<u>8050問題～原因と引きこもり家族の原因別の対応～</u>」、「<u>パーソナリティ障害と神経症</u>」をテーマとして動画配信したところ、のべ121名の視聴があり、現場でいかに対応に悩んでいるかがわかった。事例を使った具体的な内容で、観る時間を問わず、何度も視聴でき、保健所の役割も理解できたとの意見が多数あった。</p> <p>認知症ケア研修は<u>ジロール麹町</u>と連携し、会場</p>	<p>現在、住民の福祉課題は複雑化、複合化し、</p>

				<p>に來れなくても参加できる環境を整え、ゲストや内容を充実させたところ、448名(10回)の参加があった。区、実桜の会、認知症介護研究・研修東京センター、日本認知症本人ワーキンググループ、都健康長寿医療センター、区認知症地域支援推進員、都多摩若年性認知症総合支援センター、認知症本人大使(希望大使)等、多くの関係機関のゲストから、現場の最新の支援のあり方、考え方を学んだ。</p> <p>外国人人材採用研修では、すでに外国人を採用し、働く実績をもつ区外の特養の担当者から、受入れのメリットやデメリットを学んだ。「法人としても外国人採用を取り入れることが可能かを提案していくことにもつながるため、勉強になった」との意見があった。</p> <p>その他、九段坂病院、杏雲堂病院との共催研修により、医療知識研修の充実を図り、活動が再開されたちよだケアマネ連絡会との共催研修では、区内ケアマネジャーがコロナ禍での支援の工夫の共有や区の医療サポート制度を学習する機会となった。</p>	<p>高齢者福祉のみではなく、子ども、障がい者、生活困窮者等にも視野を広げた包括的な支援体制が求められている。今後は、区とも連携し、地域共生社会の実現のため、他分野の職員と介護職がともに学べる研修の企画にも取り組みたい。</p>
6	多職種参加型の研修等実績	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>6. 多職種参加型の研修等の実施 (1回/49名) ※第1回目は感染拡大のため中止</p> <p><今年度の特徴> コロナ禍でのハイブリッド開催から対面開催に</p>	<p>6. 多職種参加型の研修等の実施</p> <p>多職種協働研修は、コロナ禍ではオンライン(ハイブリッド形式)で開催してきたため、直接のコミュニケーションが十分できない状況が続き、顔の見える関係づくりが深められなかった。</p>	

			<p>ツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績</p>	<p>戻し、グループワークでの職種間のコミュニケーションを重視した内容で開催</p> <p><成果></p> <p>これまで実施していたグループワークでの事例検討はやめ、各グループでテーマを自由に決めてもらったところ、「医師、歯科医師、ケアマネジャー、相談センター職員から色々な話が聞けて良かった」、「事例検討では話しづらい自分の職種の役割が話せた」と、参加者から好評を得た。また、区、相談センター、高齢者あんしんセンターと企画から運営まで連携しながら実施し、九段坂病院の協力も得て、認知症の最新情報の講話を実施した。</p>	<p>対面に戻った今、多職種の連携、情報共有をすすめるため、グループワークに重点を置いた実施内容以外にどのような運営ができるか、専門家のアドバイスや他地区の取り組みも参考にしながら、検討したい。</p>
7	資格取得支援に関する研修等の企画実績	<p>・研修講座の開催実績(開催数、参加人数)</p> <p>・グループワーク・自主勉強会・マンツーマン指導当その他取り組みの開催・検討実績</p>	<p>7. 資格取得支援に関する研修等の実施</p> <p><今年度の特徴></p> <p>受験生同士の仲間づくりに重点を置き、社会福祉士の自主勉強会を活発に行った。</p> <p><成果></p> <p>介護福祉士・社会福祉士国家試験の勉強のコツ講座と直前対策講座を開催。社会福祉士では、昨年合格者の呼びかけに応じ、8名が自主勉強会に参加した(計9回)。27名の参加者のうち、9名が合格(自主勉強会から6名合格)。介護福祉士は、講座参加者のべ9名のうち、3名合格した。</p>	<p>7. 資格取得支援に関する研修等の課題</p> <p>例年、介護福祉士国家試験関係講座の参加者が少なく、10名に満たない(令和4年度は各講座5名)。</p> <p>実施方式を変更し、他教育機関で対策講座を受講し、その受講料(上限あり)を助成する形式に変更した方が効果的なのかどうか、事業所に聞き取り等を行い、予算も含め検討したい。</p>	

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他 拠点又は拠点外の機関との連携を図ったもの についてはマーカーを引くこと】	課題点
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>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 (6回/158名)</p> <p><今年度の特徴> 介護のしごと相談面接会を年2回開催。相談面接会前に採用担当者向け研修を実施し、面接会の参加法人職員が短時間で求職者にPRするプレゼンテーションのコツを実践的に学んだ。 また、介護職確保を目的とした新たな取り組みとして、「<u>介護職員初任者研修</u>」(旧ホームヘルパー2級資格)を開催した。</p> <p><成果> 相談面接会は、2回の開催でのべ56名の参加があり、事業所との個別の面接につながった人数が7名、3名が区内事業所への就職につながった。 介護職員初任者研修は、4名の参加があり、うち、1名が就職につながった。 他に、介護職の資格(介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修)取得を促進するため、助成制度も実施した(12名)。</p>	<p>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の課題</p> <p>相談面接会は、就活中の学生等の若い層の参加を得るため年度の前半に開催したが、学生の参加はなく、学生以外の参加者も就職につながらず、開催時期を早めるメリットは得られなかった。 会場や職員の印象や雰囲気も大事な要素になるため、明るく、楽しく、親しみやすいイメージを打ち出せるよう、参加事業所とともに工夫を重ね、面接会をきっかけとした就職を増やしたい。 一方、新しい介護職確保策として、介護職員初任者研修を開催したが、定員(12名)に満たず、開催方法を変えて開催した。再度開催し、効果を検証したい。 また、新たな取り組みとして、区内大学との介護インターンシップ事業を検討し、学生の反応、就職につながるかどうか、つながらない場合、介護の仕事を理解する福祉教育としての効果があるかどうか検証したい。</p>

<評価委員の評価>

(1) 第一次評価

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
人材育成・研修拠点	区民向け人材育成の実施状況	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4		
	事業者向け人材育成の実施状況	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4		
	福祉専門職の求人・復帰支援	4	4	2	4	3	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4		
	合計	12	12	7	11	10	6	12	12	12	11	9	12	9	12	11	10	12	12	180	255点満点

◆評価できると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業者向け人材育成を、身近な問題として取り組んでいる点は評価できる。 ・前回の多職種協働研修では歯科医師会も参加させていただき、意見交換、情報交換ができて非常に有意義だった。ぜひ継続していただきたい。 ・対面による認知症 VR 体験ができたこと ・引き続きオンラインでの研修を継続していただいて、とても助かる。また、介護士の職にも興味を持っていただけるような福祉まつりでの活動もとても良いと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区内の様々な機関や団体と連携されている点。研修機会を少しずつ増やせている点。 ・遠距離介護の講座開催を評価する。 ・家族介護者向けの研修はありがたく、サポートの継続を望む。
◆不足していると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・家庭で介護にあたっている人(家族)を把握し、それらの人の介護能力のスキルアップ、孤立に陥らないような仕組みづくりにも取り組んでほしい。 ・専門職の人材育成などの活動に期待したい。 ・区民、事業者、専門職それぞれを対象として、ニーズの分析などを丁寧に行っているが、そもそも人材を提供する市場自体の冷え込みとでもいうべき状況にあると感じられる。根本的なベクトルの方向性を再検討する必要があるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まったく不明である。 ・区内大学、専門学校での介護インターンシップ事業に参画する等、検討を継続されてほしい。 ・コロナの感染拡大との関係もあるが、対面研修の機会がまだまだ増えない点。 ・オレンジサポーターの存在、地域内でどのような活動をしているのか周知不足。

拠点全般について

- ・家庭で介護にあたっている人(家族)を把握し、それらの人の介護能力のスキルアップ、孤立に陥らないような仕組みづくりにも取り組んでほしい。
- ・介護保険の実際的な運用のされ方等も勉強してほしい。
- ・介護人材確保・人材育成への取り組みは難しい問題だが、引き続き状況改善に向けて取り組んでいただきたい。専門職の研修では大変お世話になっており、引き続き様々な研修を継続実施していただきたい。
- ・日常の買い物で使われるコンビニ、スーパーや商店の方々にも、認知症を浅くでも理解してもらい、地域での気づける目を広げる。

(2) 最終評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
人材育成・研修拠点	区民向け人材育成の実施状況	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4		
	事業者向け人材育成の実施状況	4	4	4	4	1	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4		
	福祉専門職の求人・復帰支援	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4		
	合計	12	12	10	10	5	6	9	9	12	12	10	12	9	12	11	10	12	12	173	255点 満点

●第2回評価委員会（10月30日）の議事要旨は、千代田区ホームページに掲載

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。

＜拠点からの業務実績報告＞

評価基準表				令和4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)の取り組みについては、下線、他拠点又は拠点外の機関との連携を図ったものについてはマーカーを引くこと】	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"> 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 	<p>1 多世代交流を促すかがやきプラザでの取り組み ＜令和4年度の特徴＞</p> <p>感染対策を十分に講じた上で、オンラインからすべて対面に戻して事業を実施。音楽や工作などのワークショップ等を通じ、自然な交流や会話が生まれる多世代交流カレッジを実施</p> <p>＜成果＞</p> <p>1-①幅広い世代が参加する多世代交流事業 (計19回、参加者のべ430名)</p> <p>主な企画として、<u>季節の俳句を詠みながら交流を図る「ひだまり俳句くらぶ」や東京文化会館との協働による「おんがくとあそぼう」、「チャオのあーとたいむ」</u>は多数の申し込みがあった。<u>交流が深められる講座は定例化し、講師やボランティアと話し合いを重ねながら幅広い世代が楽しめる講座づくりを行った。</u></p> <p>また、<u>VR(バーチャルリアリティ)による認知症体験を通じ、小学生以上の参加者が交流を図る「にんち</u></p>	<p>1 多世代交流を促すかがやきプラザでの取り組みの課題</p> <p>毎月欠かさずイベントを開催し、交流の場を区民に向けて開いていくように努めたが、サービスの受け手としての参加では交流が深まらないことがわかった。安心して参加できる企画と同時に、運営に主体的に関われる雰囲気づくりを作っていく必要がある。</p> <p>また、もっと高齢者と話をしてみたいという子育て世代や、元気な子どもと関わりたいという高齢者の声、発達に障がいのある子どもが自由に過ごせる場、地域住民と関われる場が欲しいという声も出ている。</p> <p>今後も交流の場を継続的に開くとともに、認知症や発達障がいを含めた障がいの特性を住民と一緒に学べるような福祉教育の場づくり、同じ地域に住む人々の困りごとを知り、地</p>

			<p>しょうってなあに？」をはじめ、ひだまりサロン「はじめての手話」等、楽しく気軽に福祉に学べる事業も実施し、福祉教育的な要素も取り入れた。その他、区内のイタリア文化会館、スペイン文化会館、メキシコ大使館、専修大学、企業と連携した企画を実施した。</p> <p>1-② 地域貢献活動につなげる取り組み (プレイワーカー養成講座3回、参加者のべ21名) (チャオのみちあそび1回、参加者のべ41名) (その他多世代事業へのボランティア 51 回、参加者のべ 240 名)</p> <p><u>子どもの自由なあそびの場をつくるプレイワークを学び、多世代の参加者が協力しながら場づくりに挑戦するために、「プレイワーカー養成講座」を実施。</u> (プレイワーカーの専門 NPO と連携)</p> <p><u>その参加者の有志で、「チャオのみちあそび」イベントを開催し、かがやきプラザ前で子どもたちが自由に遊べる場づくりを行った。</u></p> <p>1-③ 様々な世代のボランティアの参加促進 (チャオのボッチャサポーター養成講座を実施: 1 回、15名)</p> <p>子どもや学生、高齢者、障がい者が参加。ルールを覚えたり、審判に挑戦するなど主体的にかかわれるような内容で実施し、社会参加を促した。</p> <p>養成講座の参加者は、第 20 回ふれあい福祉まつりでの(障害者福祉センター)えみふる×チャオ合同企画「ボッチャ体験ブース」や、不定期開催のひだま</p>	<p>域が共感によって連帯できるような企画を積極的につくっていきたい。</p> <p>さらに社協が受託していることの強みを発揮できるよう地域づくりの視点から実施場所の拡大も含めて検討していく。</p>
--	--	--	---	--

				りホールでの「ボッチャひろば」の運営のサポートにボランティアとして参加した。	
		2	企業・区内学校等とのアウトリーチ活動	<p>・実施事業件数、参加者数実績</p> <p>2 企業・区内学校等とのアウトリーチ活動</p> <p><令和4年度の特徴></p> <p>区内大学のボランティアサークルとの協働企画の一つが継続的な活動へとつながり、学生ならではの多世代交流の場づくり</p> <p><成果></p> <p>2-①バリスタボランティアのコーヒーサロン×チャオの哲学カフェ</p> <p>(計2回、参加者のべ23名)</p> <p>上智大学文学部教授の的確な促しにより、中学生から80代までが円になり、哲学対話を行った。また、コロナ禍によって活動を休止していたバリスタボランティアによるコーヒーサロンを同時開催</p> <p>2-②区内大学生との協働による企画実施</p> <p>(計13回、参加者のべ190名)</p> <p>上智大学、明治大学、法政大学、国際ボランティア学生協会(IVUSA)の持ち込みの企画を実施。学生ならではの賑やかな交流が生まれた。</p> <p>「チャオのボードゲーム交流会」は、毎月2回実施し、未就学児から高齢者までの幅広い世代が、大学生とボードゲームを楽しみながら交流している。「わくわく電車タイム」では、法政大学の鉄道研究会、明大落研による落語会も実施し、盛況な企画となった。</p> <p>また、「大学生とピアノタイム」や「大学生と簡単・楽し</p>	<p>2 企業・区内学校等とのアウトリーチ活動の課題</p> <p>単発の協働企画で終わるのではなく、自主的、継続的な活動へとつなげ、様々な多世代交流の機会を作っていく必要がある。</p> <p>また、今まで関わりのなかった企業や大学、高校等へアプローチをして、新たな取り組みを行いたい。</p>

					い楽器作り」では、子育て世代と高齢者がいるグループに学生が入り、積極的に声かけしながら運営するなど、細やかで丁寧な交流の機会となった。	
--	--	--	--	--	---	--

＜評価委員の評価＞

(1) 第一次評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	340点 満点	
高多 齢世 代活 動流 動拠 点	利用者サービスの向上	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4			
	高齢者の健康保持・増進	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4	4	4		
	高齢者の活動支援	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4		
	交流事業の拡充	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	4		
	合計	16	16	14	15	15	11	16	16	16	16	18	12	19	12	16	16	14	16	16	258	

※多世代交流拠点は個別の組織を設置せず、高齢者活動拠点（高齢者活動センター）で包括的に対応しているため、まとめて評価する。

◆評価できると感じた点

- ・千代田区ならではの国際的機関（大使館など）や学術機関とのコラボを模索する姿勢は評価できる。
- ・大使館、大学等との文化交流に努力した点は評価できる。今後、どのように発展させるかが考えどころと思う。
- ・プレイヤーと連携をとった点、バリスタボランティアによるコーヒーサロンの開催は意味があると思う。
- ・各種イベントの開催や SNS を活用した動画配信等、コロナ禍に応じた対応で苦労された中、成果をあげていると感じた。

- ・新しい交流ができることは評価できる。多岐にわたる交流、企画には評価する。
- ・コロナで動けなかった時期と比べ、活発に動き出したのだな、という印象である。
- ・様々な世代のボランティアの参加促進ができています。千代田区ならではの、企業や大使館との連携なども評価できる点である。様々な大学との連携も興味深い。
- ・感染対策をしながらの対面での実施に戻れたのはよかった。

◆不足していると感じた点	
<ul style="list-style-type: none"> ・単発的な催しだけでなく、一部は継続的な企画としたり、定期的な企画としたりして、多世代交流拠点の存在感を出してほしい。 ・多世代交流は、社会福祉・公衆衛生などの分野では注目されている取り組みでもあり、さらなる活性化をお願いしたい。 ・対象の捉え方や内容の絞り込みなどに更なる工夫が必要か。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まだまだコロナの影響で運営も大変かと思う。しかしながら、今だからこそ多世代交流のニーズも増えてくるのではと感じる。 ・活動場所がかがやきプラザとアキバ分室に集中してる点がマイナス。 ・継続的な活動につなげられる企画と工夫をお願いしたい。
拠点全般について	
<ul style="list-style-type: none"> ・単発的な催しだけでなく、一部は継続的な企画としたり、定期的な企画としたりして、多世代交流拠点の存在感を出してほしい。 ・千代田区民の母校愛は昔から非常に強いものがある。母校の歴史でつながる関係を広げることも一考の余地あり。 ・全体に障害者との関わりが薄いように感じる。障害者も高齢化しつつあり、お互いの距離を縮める努力が必要と考える。 ・次回はもっと具体的な会にしてほしい。佐々木委員もおっしゃったとおり、毎回資料だけで区の意見が分からない。高齢者あんしんセンターはどうしていくのか、高齢者総合サポートセンターは区民にどのように理解してもらうのかを話し合いたいと思う。 ・イベントを開催して、参加者がその時は楽しかったで終わってしまう点がある。どうやって次につなげていくか考える必要があると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外に出ていかない高齢者を、いかに交流の場に引っぱり出すか、今後も課題となる。 ・周知に対しては、さらに幅広く広報活動をお願いしたい。 ・発達障害は子どもの問題だけでなく、大人の発達障害も大きな問題になっている(くる)と思う。企業も巻き込み、理解を深められると良いと思っている。 ・かがやきプラザ内で、人材育成・研修拠点と多世代交流拠点の連携やコラボレーション企画があっても興味深いのではないかと思う。参加者への調査のフィードバックもあるとよいのではないか。 ・町会等の地域への出前実施。 ・様々なイベントが実施され、好評のように感じられるが、単発ではなく、何回かに分けて企画できればよいのではないか。

(2) 最終評価結果

		各拠点 自己評価	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	総合計	
高 多 世 代 交 流 拠 点	利用者サービスの向上	4	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	5	3	4	4	3	3	4	248	340点 満点
	高齢者の健康保持・増進	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4		
	高齢者の活動支援	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4		
	交流事業の拡充	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4		
	合計	16	16	15	13	11	11	12	15	16	16	13	19	14	16	16	14	15	16		

※多世代交流拠点は個別の組織を設置せず、高齢者活動拠点（高齢者活動センター）で包括的に対応しているため、まとめて評価する。

●第2回評価委員会（10月30日）の議事要旨は、千代田区ホームページに掲載

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

(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) 福祉及び介護保険に関わる事業関係者
- (5) 医療と介護の連携に関わる事業関係者
- (6) 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、保健福祉部長が行う。
- 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 (28千保在支発第85号)

この要綱は、平成28年5月18日から施行する。

附 則 (4千保在支発第273号)

この要綱は、令和4年8月1日から施行する。

令和5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	東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授	学識経験者
南 砂	読売新聞東京本社 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
加賀山 文雄	千代田区歯科医師会	医療関係者
松本 正	千代田区薬剤師会	医療関係者
中出 万美子	ケアマネ連絡会（九段ケアセンター）	福祉及び介護保険に関わる事業関係者
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）	福祉及び介護保険に関わる事業関係者
秋保 光利	東京都理学療法士協会（三井記念病院）	医療と介護の連携に関わる事業関係者
齊藤 敦子	医療ソーシャルワーカー（三楽病院）	医療と介護の連携に関わる事業関係者
大井 あんぬ	千代田区民生・児童委員協議会	区民代表
福井 久仁子	千代田区民生・児童委員協議会	区民代表
久保寺 健郎	区民代表	区民代表
西秋 美岐子	区民代表	区民代表

◎は委員長 ○は職務代理