

世田谷区地域包括支援センター運営協議会（令和5年度第2回）次第

1 開会

- ・委員の委嘱

2 議事

- ・令和5年度あんしんすこやかセンターの評価点検について

（介護予防・地域支援課）[資料1]

3 報告

- （1）令和4年度地域包括支援センターの事業評価に関する全国集計結果について

（介護予防・地域支援課）[資料2]

- （2）第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～8年度）の策定状況について

（高齢福祉課）[資料3]

- （3）第2期世田谷区認知症とともに生きる希望計画（令和6～8年度）の策定状況について

（介護予防・地域支援課）[資料4]

- （4）高齢者外出インセンティブ事業の試行について

（介護予防・地域支援課）[資料5]

- （5）あんしんすこやかセンター運営事業者の選定について

（介護予防・地域支援課）[資料6]

4 その他

配布物

- ・「令和5年度世田谷区介護予防講演会 人生100年時代！みんなで若返り大作戦～栄養編」
- ・世田谷区地域包括支援センター運営協議会 意見等用紙

## 令和5年度世田谷区地域包括支援センター運営協議会委員名簿

区分	氏名	職(所属)等	備考
学識経験者	和気 純子	東京都立大学人文社会学部教授	
	上之園 佳子	元日本大学文理学部特任教授	
	田中 富美子	田中法律事務所弁護士	
職能団体	小原 正幸	世田谷区医師会理事	
	山口 潔	玉川医師会理事	
	萩原 正秀	東京都世田谷区歯科医師会理事	
	岩間 渉	東京都玉川歯科医師会理事	
	原田 由美子	世田谷薬剤師会理事	
	長富 範子	玉川砧薬剤師会理事	
	塩部 泰	世田谷区柔道整復師会会長	
介護サービス等 事業者代表	相川 しのぶ	世田谷ケアマネジャー連絡会会長	
	山口 慶恵	世田谷区介護サービスネットワーク副代表	新任
	氏家 雅史	経堂あんしんすこやかセンター職員	
	渡部 幹	等々力あんしんすこやかセンター職員	
介護保険 被保険者	大山 存穂	世田谷区高齢者クラブ連合会副会長	
	川崎 恵美子	世田谷区民生委員児童委員協議会副会長	
地域活動 団体	金安 博明	世田谷区社会福祉協議会地域社協課長	
	坪井 伸子	NPO 法人語らいの家代表理事	
保険者	山戸 茂子	高齢福祉部長	

(敬称略)

## 令和5年度あんしんすこやかセンターの評価点検について

区では、介護保険法での保険者・運営者による評価実施の規定、令和元年度からの運営事業者選定における提案内容の実施状況確認、保険者機能強化推進交付金の評価指標を踏まえ、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）事業の質の向上を図るため、令和元年度から評価点検に取り組んでいる。

令和5年度においては、令和4年度実績について、あんしんすこやかセンターによる自己評価点検を基に区が採点を行う評価点検を実施したので、結果等について報告する。

## 1 各あんしんすこやかセンターの自己評価点検について

## (1) 経過

令和5年2月27日の地域包括支援センター運営協議会での確認を踏まえて、令和5年3月13日に、あんしんすこやかセンター（運営法人）あて、令和4年度実績に係る自己評価点検表（参考資料1）及び、令和5年度の事業計画書（事業実績）の作成を依頼した。6月5日までに、全てのあんしんすこやかセンターから自己評価点検表（センター概要等を含む）及び事業計画書の提出があった。

## (2) 自己採点方法

あんしんすこやかセンター（運営法人）が評価指標に対する令和4年度の実績状況について、自己評価点検表に示す採点基準に従い自己採点を記載するものとした。自己採点の採点根拠となる内容は、事業計画書の実績欄に記載することとした。

## (3) 採点基準

採点基準は、以下のとおり2段階とした。各項目の採点基準は、自己評価点検表に記載のとおりである。なお、評価基準は、区が期待する水準（5段階でいえば4くらい）の内容として設定している。

- ：「十分できている」（評価指標に対して「少しでも（わずか）でもできている」ではなく「そこそこできている」以上に該当する）
- ：「十分ではない」（「十分できている」に該当しないと判断した場合）

## 2 区の評価点検（採点）について

## (1) 区の採点方法

各あんしんすこやかセンターの自己評価点検の記載内容について、事業計画書の記載内容や把握している取組状況を踏まえ、採点基準に基づき採点を行った。経営状況については、令和4年度の財務書類の審査を公認会計士に委託し、意見を受けた。

## (2) 採点状況

区の採点状況については、別紙1「採点結果一覧」のとおりである。

（別紙2 あんしんすこやかセンターの概況、運営方針、課題・取組み等）

公認会計士による経営状況の審査では、いずれの運営法人も問題なかった。（審査結果は、別紙1「採点結果一覧」の1.(7)に記載）

経営状況の審査は、令和4年度の財務書類について、安定性、流動性、収益性、健全性から総合的に評価したもので、A（おおむね良好）、B（平均的）、C（改善を要

する)、D(経営状態の悪化)、E(破綻状態)に区分している。他の項目に準じ、2段階とし、○：A、B、△：C～Eで示す。

### 3 令和5年度評価点検(令和4年度実績分)のまとめ

#### (1) 総括

すべてのあんしんすこやかセンターにおいて、すべての事業で区の要求水準を上回り、事業の実施状況は大変良好と言える。運営管理、事業実施とも、これまでの評価点検の状況を踏まえた改善の取組みが行われ、地区の状況等に応じた運営、地区課題等への対応に取り組んでいると考えられる。今後も、各業務への取組み状況については、他の取組み事例も参考にするなど更なる充実と強化が望まれる。

職員の定着支援の取組みについて、いくつかのあんしんすこやかセンターが「十分ではない」との評価であった。令和4年度中に入職、退職はそれぞれ約30人(令和3年度はそれぞれ約20人)あった。法人としては、職場でのフォローやメンタルヘルス等が十分でないと認識されている。区でも、ニーズを把握し研修等の支援に取り組みたい。

また、欠員については、令和4年度は9件(令和3年度は7件)あった。これらの欠員については常勤換算1未満のものであり、採用や異動により早期に解消された。今後も人材確保を取り巻く状況は厳しいと予想されるので、区の就労支援の担当課とも連携するなど支援していきたい。

新型コロナウイルス感染症に関わる対応については、令和4年度においても引き続いたが、相談支援、介護予防、地域づくり、普及啓発等の取組みについて、徐々にコロナ禍前の対面による活動状況に戻りつつある。引き続き、孤立(外出自粛・とじこもり)、交流や活動機会の減少、体力や認知機能の低下(介護予防・認知症ケア・権利擁護等)、家族関係の悪化(虐待等)等の課題を踏まえ、コロナ禍後に向けた対応が必要である。

#### (2) 好事例及び課題・改善事項

事業計画書及び自己評価点検シートの記載内容の中で、別紙3のとおり、好事例及び課題・改善事項があった。必要に応じて、あんしんすこやかセンターの運営の参考としていただきたい。

#### (3) 今後の改善の方向性

上記(1)～(2)の状況を踏まえ、次のような方向で改善に取り組む。

好事例については、共有し、積極的に自らの参考とし、運営の向上に取り組む。

あんしんすこやかセンター運営の充実・強化のため、運営法人が課題をあんしんすこやかセンターと共有し、積極的にバックアップする体制を引き続き整える。運営充実のため、区と運営法人との連携を強化していく。

一層安定した職員体制を整えるため、職員配置基準を徹底するとともに、人材の定着・育成、資格取得等の対応に力を入れて取り組むとともに、欠員補充が必要な場合は速やかに行う。また、認知症や精神障害への相談対応を充実させるため、保健師等の医療職配置の充実に取り組む。

安定した運営を維持するため、管理者の変更は最低限とする。定年や病気等のやむを得ない理由により管理者を変更する場合や安定した運営のため、副管理者などの管理者を補佐する職員の配置に取り組む。

あんしんすこやかセンターが、いつでも誰でも利用できる相談窓口であることを更に周知していくとともに、地区の状況や利用者の便宜を踏まえ出張相談を行う等のほか、ひきこもり相談窓口等との連携を充実し、また児童館を加えた四者連携を強化・充実して、総合相談業務の充実を図るとともに、地域課題の把握に努め、地域づくりの推進にも取り組む。

孤立や体力低下の早期発見・防止のため実態把握訪問の充実が必要であり、コロナ禍での工夫もいかながら対応しているが、オートロック式マンション等に居住する高齢者への支援のため管理組合等への働きかけなどにも取り組む。

権利擁護（虐待、成年後見、消費者被害）に関する業務については、コロナ禍でニーズが拡大しており、保健福祉課や成年後見センター等関係機関と連携し実施するとともに、職員の対応力向上や区民や事業者への普及啓発・支援ネットワークづくり等、一層の充実に取り組む。

介護予防・日常生活支援総合事業において、自立支援の視点を意識したケアマネジメントの取組みや、再委託先の居宅介護支援事業所への指導等によりケアマネジメントの質の向上に取り組む。コロナ禍による社会資源の変化や、研修機会等の減少がみられるので、ケアマネジャーへの情報共有等、フォローにも取り組む。

認知症ケア推進については、認知症とともに生きる希望条例の実現・希望計画の推進のため、「アクションチーム」の創設や同チーム活動を進めていく。

在宅医療・介護連携においては、多職種や区民に ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を普及啓発するとともに、ガイドブックを活用していく。

相談支援や多職種連携、介護予防事業でのオンラインの活用、SNSも活用した広報等を実施し、利便性の向上、効率的な業務運営を推進していく。また、デジタルデバイス対策にも配慮し、利用者のニーズに対応していく。

区では、あんしんすこやかセンターの評価点検や日頃の業務運営での関わりから、あんしんすこやかセンター職員の区業務への理解の促進や介護予防ケアマネジメント等の知識技能向上の必要性を感じることもある。多忙な業務、人材の入れ替わり等の影響があると思われる。この対応として、法人の研修やOJTに取り組んでいただくほか、区としても研修や指導を充実し、職員のレベルアップを図る。

複合的課題などの困難事例への相談対応は、多様、複雑であり知識技能や会議参加等の業務負担が大きだけでなく、職員の精神的な負担にもなっている。今後、困難事例等への対応のため、重層的支援体制整備事業（多機関協働事業）による支援体制の整備が進んでいくので、そこでのあんしんすこやかセンターを含めた協働のあり方を踏まえ取り組んでいく。

#### （４）その他

介護離職などの相談事例が増えており、介護と仕事の両立支援が課題となっているため、今後、ハローワーク等関係機関の動向も踏まえ、相談支援の充実を図っていく。

あんしんすこやかセンターでの災害時の対応については、避難行動要支援者への個別避難計画の作成状況等を踏まえ、水害対応を含め整理していく。

#### 4 令和5年度評価点検（令和4年度分）の結果通知

各あんしんすこやかセンターの評価点検結果は、あんしんすこやかセンター・運営法人あてに通知する。

5 令和6年度の評価点検について

令和6年度に実施する評価点検については、令和5年度に実施した評価点検の状況、本運営協議会での意見等を踏まえ、以下のような方針で、実施案を次回の運営協議会で提案する。

評価指標、採点基準の一層の明確化を図る。

採点基準は自己評価点検表に記載し、2段階（「十分できている」、「十分ではない」）の採点とする。

7 今後の予定等

(1) 結果通知

各あんしんすこやかセンターの評価点検結果は、あんしんすこやかセンター・運営法人あてに通知する。

(2) スケジュール

令和5年 11月	・評価点検結果を通知
令和6年 3月	・運営協議会 令和6年度の評価点検案の確認 ・各あんしんすこやかセンター（運営法人）へ自己評価点検を依頼 ・各あんしんすこやかセンターで令和6年度事業計画書の作成

6 次期事業者の選定について

(1) 現在の事業者による委託期間は、令和元年度～令和6年度であり、令和5年度後半・6年度には、次期の事業者選定を実施する。

(2) 次期の事業者選定での現事業者への取扱いに関しては、令和5年2月の運営協議会にて確認した現委託期間での実績評価（総合評価）を反映させる。







担当区域 池尻1～3、池尻4(1～32番)、三宿

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 4147人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
	4		2			1			7人	入力不要
									0人	入力不要
									0.00人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数(職員一人あたり高齢者数)	592人					(592人)		常勤換算値合計	7.00人	入力不要
在籍年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	6年 5か月
	2		1			2		2		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	6年 5か月
	2		1			2		2		

## 地区の特徴

世田谷区の高齢化率と比較すると、池尻地区は17%と低い方で、若い世代も多く暮らす地区である。昨年、都道420号線の延伸工事が終了し、新たな道路ができたことで、車両や人の流れが変わった。緑道や公園、コンビニエンスストアも10件以上あり、交通量も多く、若い世代が働き、元気な方が暮らすには便利な地区でもある。その反面、集合住宅やオートロック付きマンションが増えており、生活の変化や病気を機に地域から孤立している方も増えている。高齢者に限らず、障害者や若者、子育て家庭等も、自ら誰かと繋がることが難しい状況にある方は、地域との関係が希薄となりかねない環境である。近隣には入院設備を備えた救急病院が4か所あり、日ごろから、医療機関と連携が必須の地域でもある。また、この地区には大規模の入所施設は無いが、介護保険地域密着型サービス(グループホームや小規模多機能居宅介護、認知症対応型デイサービス)が4か所あり、介護が必要な方が地域で生活を続けられるよう支援する拠点となって活動している。

## 運営方針

法人の運営理念「住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく、安心して暮らせるコミュニティ・ケア」に基づき、地域包括ケアシステムの構築、多様化する相談に応じられるよう相談体制を充実し、地区の特性を活かした介護予防、認知症ケアの取り組み、医療介護連携、見守りネットワークの強化を行う。

- 一人ひとりの意思、希望に向き合い、その人らしく生きることができるよう寄り添い続ける
- 社会からの孤立を無くし、人と地域が繋がるネットワーク作りを目指す
- 認知症や障害の有無、様々な属性にとらわれず、誰もが安心して生活できる共生社会を目指す
- 多様な相談に応じられる専門性を持った職員を育成する

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

<p><b>権利擁護事業・見守り事業</b></p> <p>【課題】池尻地区でも悪徳業者の訪問や高齢者をターゲットにした消費者被害が続いていた。今までも、サロンやミニデイ、講座開催時などに注意喚起を行ってきたが啓発物品を配布し、ステッカー等を貼っていても、被害にあうケースが複数みられていた。</p> <p>【取組み予定】毎月、警察や消費生活センターなどから、最新の情報を入手し、目で見てわかるよう紙面で周知するとともに、被害が広がらないよう、町会など地域住民や集合住宅管理人等との連携し、周囲の見守りの目を広げる。また、見守り側へも依頼をしたままにせず、見守り協力機関同士の意見交換ができる場として、見守り協力機関との意見交換会を開催する。</p>
<p><b>包括的・継続的ケアマネジメント</b></p> <p>【課題】区の調査においても、高齢者の多くが住み慣れた地域で暮らし続けたいという思いがある半面、要介護状態になると介護保険サービスの利用が始まると地域との繋がりが途切れてしまう現状がある。特にコロナ禍で地域の状況が変化しており、池尻地区においても同様の状況にある。</p> <p>【取組み予定】地区で活動するケアマネジャー向けに、定期的に池尻地区版ニュースを発信する。四者会議等で得た地域の新たな情報や社会資源などを周知し、地域との繋がりを支援者が把握し、高齢者がどんな状態であっても地域の一員としていられるように周知する。</p>
<p><b>介護予防・日常生活支援総合事業</b></p> <p>【課題】職員はオンラインで様々な研修を受講できたが、すべてのケースで、本人の力を生かし、自立支援・介護予防の視点に立ったアプローチができていないかは十分とは言えない。</p> <p>【取組み予定】毎月、所内会議でケース検討を行う。事例を通して、要支援状態となった要因を明らかにし具体的な取り組みを検討する。また、地域ケア会議や専門職訪問を活用し、新たな社会資源開発や取組に繋げる。</p>
<p><b>認知症ケア推進</b></p> <p>【課題】認知症に関する普及啓発活動を行ってきたが、コロナ禍でもあり活動できる機会が限られていた。</p> <p>【取組み予定】講座を開催するだけでなく、地域で共に活動し、人と人の繋がりを広げていく。具体的には、認知症や障害、属性を問わず、支える側、受ける側という概念を超える地域づくり「にんにん会」の活動を、年間通して行う。</p>
<p><b>在宅医療・介護連携</b></p> <p>【課題】地区連携事業では、コロナ禍で連携医の考えもあり、区民向けの講座を開催することができなかった。</p> <p>【取組み予定】今後、感染症など社会状況から判断し、区民向けに在宅医療に関する講座開催が実現するよう地区連携医と相談の上、進めていきたい。</p>
<p><b>地域ケア会議</b></p> <p>【課題】地域ケア会議を開催し、個別ケースの課題解決に向けた取組はできたが、経年的に地区課題を整理し、新たな取組に繋げるまでには十分ではない。</p> <p>【取組み予定】地域ケア会議開催後、所内で課題整理、地区の課題として解決が必要な内容は、四者会議や地域ケア連絡会等へ提案し、解決に向けて取組を検討していく。</p>

## 運営法人確認欄

担当者	近藤 みつる
確認日	令和5年5月31日

# 太子堂 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 太子堂1丁目から5丁目、三軒茶屋1丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 4008人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	2	0	1	0	0	2	0	0	5人	入力不要
	非常勤	1	0	0	0	0	0	1	0	2人	入力不要
	常勤換算値	0.72						0.72		1.44人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		701人			( 622人 )			常勤換算値合計		6.44人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	3年6カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	5年7カ月

## 地区の特徴

太子堂地区は区内で三番目に小さい面積で人口はコロナ禍により若干漸減している。高齢者人口は区で最も低い水準であり、生産年齢人口が他の地区に比べて多く、一方若年人口が少ない。三軒茶屋駅を中心に、鉄道、道路の交通ターミナルとしての機能を持っており、大手スーパーだけでなく小さな商店が今も数多く点在する商業地域であり、病院やクリニック、薬局が多いのも特徴である。また区民集会施設や、文化生活情報センター、昭和女子大学人見記念講堂などの文化施設も多く、区内のコミュニティや就労、文化活動の拠点にもなっている。三軒茶屋駅の1日の乗降客は11万人(2021年度)であり、昼間人口が多く常住人口との入れ替わりが大きいことは防災上の課題にもなっている。国道246号や世田谷通り、茶沢通りから1歩中に入ると細い道が入り組んでおり古い木造住宅密集地域も点在し、消防車などが入ることができない場所もある。不燃化特区指定後の建替えが進む一方、高齢化による空き家の増加や古い木質アパートから立ち退くよういわれ住まいを探す高齢者も多い。茶沢通りに面した三軒茶屋ふれあいひろばでは、商店街を中心に多くの地域イベントが開催され、日曜午後の歩行者天国時は、地区内外から小さな子どもから高齢者までが集う。地区合同防災訓練や太子堂ふれあいまつり、芋煮会、太子堂子どもマラソン大会など各団体の行事も多く、八幡神社例大祭などで神輿が練り歩き、たくさんの人が集まる。いろいろな活動が活発な地域でもある。この地区は食料品や日用品を扱う店舗や飲食店などの営業、医療機関が多いこと等から昼夜を問わず人通りは多く、今後も感染症が蔓延しやすい地域として留意する必要がある。

## 運営方針

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、世田谷区や関係機関と連携して地域包括ケアシステムの推進に努める。太子堂の地区ビジョン「住んで良かった太子堂・三軒茶屋から、住み続けたいまち太子堂・三軒茶屋」の実現を目指し、住民自身が主体化して健康や介護予防に関心を高めることができるよう多様な機関と連携して活動する。最も住民の暮らしに近い「地区」から地域づくりを行う一翼を担うために職員一丸となって専門性を発揮し、医療と介護、福祉の連携を進める。まちづくりセンターや社会福祉協議会、児童館との四者連携体制と、高齢者分野に限らず幅広く相談対応ができる支援センターの機能を最大限に生かして「身近な福祉の相談窓口」を展開していく。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

太子堂の地区資源、区民の力を生かした地域づくり  
 ・青空地域活動は、三軒茶屋ふれあい広場という太子堂の地区資源を生かし、区民、関係機関と協働した取り組みとして頻度や内容の拡充がなされている。令和4年度は、青空保健・相談室のミニ講座の講話をしてくださる専門職等の広がりや、スマホHELPチームを結成し、ふれあい広場以外のいきガイドステーション、スペースココカラ、などでも開催した。今後も、地区の資源や区民、関係者と協働し魅力ある太子堂のまちづくり「暮らし続けたいまち」の実現に力を注いでいきたい。  
 認知症になっても希望を持って地域で暮らすことのできるための取組み  
 ・令和3年度は認知症希望条例の懇話会、令和4年度はアクションチームが結成され、チームが主体となって「オレンジの日」を開催し認知症になっても希望を持って暮らすことのできる地域づくりに取り組んでいる。また、介護者の会を地区の喫茶店などで始めたり、認知症カフェへの参画をとおして認知症の理解やとも生きることの体現に努めている。池尻児童館でのアクション講座の計画も延期となっているため、今後も多様な世代、場で認知症になっても希望を持って暮らし続けられることへの普及啓発に取り組んでいく。  
 災害時の対策等  
 ・太子堂地区は、昼間人口が多く常住人口との入れ替わりが大きく、大学や文化施設も多い商業地域であり、災害時などはこの地区で働く人や学ぶ人たちの協力が必須である。あんしんすこやかセンターは、町会の防災訓練や防災講演会などに参画し、住民や関係機関とともに事前の備えや連携について考えてきた。コロナ禍で中断した防災訓練等が、令和5年度は再開されつつある。あんしんすこやかセンターは、町会や商店街などが開催する防災への取り組みに参画するとともに、訪問看護ステーションや薬局、介護サービス事業所や民間企業等との連携を強化し、災害弱者を支えていく備えに取り組んでいく必要がある。

### 運営法人確認欄

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

担当区域 若林1～5丁目、三軒茶屋2丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5051人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1			2			6人	入力不要
	非常勤						1			1人	入力不要
	常勤換算値						0.56			0.56人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		770人			( 770人 )			常勤換算値合計		6.56人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	4年3カ月
地域包括支援センター経験年数 ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	4年3カ月

**地区の特徴**

当地区には、戸建住宅や低中層集合住宅が多い若林1丁目～5丁目、商業施設や中高層マンションが多い三軒茶屋2丁目がある。人口は区内18位であるが、人口密度は区内1位である。中央を南北に環状7号線が、東西を世田谷通り、国道246号線が通っている。若林地区は町会をあげて地域防災活動に取り組んできており、若林・三軒茶屋両町会とも「避難行動要支援者の支援に関する協定」を締結している。若林1丁目～5丁目は、「新たな防火規制」、「不燃化特区制度」区域となっており、不燃化への取り組みを進めている。また、旧若林小学校跡地の教育施設、世田谷区教育総合センターは誰でも利用できる区民交流エリアがあり、令和5年3月に区の避難所に指定された。高齢者の活動拠点として「ひだまり友遊会館」があり、高齢者を中心とした様々な団体が活動している。誰もが安心して生活できるまちづくりに対する意欲をもった住民が活動している。

**運営方針**

法人の運営理念「住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく、安心して暮らせるコミュニティ・ケア」に基づき、地域包括ケアシステムの構築、多様化する相談に応じられるよう相談体制を充実し、地区の特性を活かした介護予防、認知症ケアの取り組み、医療介護連携、見守りネットワークの強化を行う。

- 一人ひとりの意思、希望に向き合い、その人らしく生きることができるよう寄り添い続ける
- 社会からの孤立を無くし、人と地域が繋がるネットワーク作りを目指す
- 認知症や障害の有無、様々な属性にとらわれず、誰もが安心して生活できる共生社会を目指す
- 多様な相談に応じられる専門性を持った職員を育成する

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

**総合相談支援**  
 【課題】コロナ禍でミニデイやサロンが休止し、そのまま閉じてしまったところがいくつかあった。特に三軒茶屋方面で定期的で開催している活動、社会資源が減少している。あんしんすこやかセンターとしては、昨年度、地区内のマンション、都営住宅、高齢者住宅を回り、管理人、相談員の方へ窓口や事業を周知し、顔が見える関係が構築され、住民の方で気になる方の相談に繋がってきており、今後も継続の必要性がある。  
 【取組み予定】社会福祉協議会地区担当と定例会議をもち、地区内の社会資源の情報更新、開発について継続して検討していく。今年度も継続して回る。住民懇談会などにも参加させていただけるよう働きかけをしていく。

**包括的・継続的ケアマネジメント**  
 【課題】ケアマネジャーのニーズを窓口や電話での相談以外にも把握に努めていく必要がある。  
 【取組み予定】窓口や電話での相談の他、「若林ケアマネジャーと多職種の家」や若林地区の主任ケアマネジャーの会を開催し、ケアマネジャーのニーズや困りごとの把握の他、地区課題についても共有や事例検討も行っていく。

**介護予防・日常生活支援総合事業**  
 【課題】再委託先のケアマネジャー支援として個別ケースのケアプラン相談や確認、サービス担当者会議の出席はできる範囲で行ったが今後も継続する必要がある。  
 【取組み予定】引き続きサービス担当者会議の出席、訪問同行等必要な支援をしていく他、介護予防・自立支援の視点や介護予防の取り組み、区の事業の情報提供や共有の勉強会を開催していく。

**認知症ケア推進**  
 【課題】身近な地区に認知症があってもなくても、また家族に限らず誰でもが集える居場所がない。  
 【取組み予定】アクション講座の受講者や民生委員の方などでアクションチームに声掛け、月1回、「ハートふるカフェ」を開催していく。

**在宅医療・介護連携**  
 【課題】ACPをテーマとしたいきいき講座を開催し、参加者の方とはACPについての共有、一緒にワークを通して理解を深められたが、継続して区民の方への普及啓発をどのように進めたいか継続課題である。また、地区の医療機関他、薬局との連携で、薬剤師の方とも事例検討会を行ったが、在宅医療と介護の連携において薬局との連携もとても重要な役割があると感じている。  
 【取組み予定】具体的に、広報紙や区民向け講座等での周知をしていくことを検討していく。また、引き続き薬局との連携、事例検討会の開催とお薬手帳の有効な利用方法について、区民向けに講座を企画していく。

**地域ケア会議**  
 【課題】困難事例に関して、会議を開催することで情報が整理され、役割分担も明確になるが、抽出された地域課題に関して、課題解決に向けた取り組みまでは至らなかった。  
 【取組み予定】地域課題の解決に向けて具体的な働きかけ、取り組みを一つでも進めていきたい。

**地域包括ケアの地区展開**  
 【課題】四者連携で進めているポッチャの交流会を、多世代交流、障害理解、地域の居場所として今後も継続できるようにしていく必要がある。  
 【取組み予定】若林地区社会福祉協議会地域交流事業やポッチャのサロンとも協力しながら、定期的に社会福祉協議会の地区サポーター、地区のスポーツ推進委員など地域住民とともに形作っていくことを目指していきたい。

**運営法人確認欄**

担当者	近藤 みつる
確認日	令和5年5月31日

担当区域 世田谷、桜、弦巻

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 10693人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		2			1	2		8人	入力不要
	非常勤	2					1	1		4人	入力不要
	常勤換算値	1.62					0.9	0.9		3.42人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1255人			( 936人 )			常勤換算値合計		11.42人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	12人	4年0カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	12人	5年4カ月

**地区の特徴**

世田谷区のほぼ中央に位置しており、世田谷通りを介して東の区役所界隈、西の馬事公苑・東京農業大学界隈を結ぶ地区となっている。東と西の間には、弦巻・ポロ市通り界隈、さらに北側には宮の坂駅・豪徳寺界隈と二つの「歴史の界隈」が形成されている。また、弦巻界隈には教育センター・中央図書館などの施設があり、これら界隈を東西に結びながら、さらに砧公園とつながる軸は「生活と文化の軸」として位置づけられている。歴史的な建物、代官屋敷のあるポロ市通りでは毎年7月に「せたがやホテル祭り」と「サザ草市」、12月と1月には「世田谷のポロ市」が開催されている。地区中央に世田谷線上町駅があり、地域住民の多くが利用している。バス交通網も充実しており、三軒茶屋や渋谷へのアクセスが良い。地区の面積は広く(区内7番目の大きさ)、人口も区内で2番目に多い地区であり、昔から住んでいる住民と転入してくる新しい大規模マンションの住民など、各世代の住民が混在しており高齢者人口も多い。活動的な高齢者も多く、体操の会はニーズが高いが、一方で転入してきた子育て世代や、単身高齢世帯の中には自宅にこもり孤立している方もいる。

**運営方針**

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、世田谷区や関係機関等と連携し「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」が生活の場で一体的に提供される地域包括ケアシステムの一翼を担う。地域包括ケアシステムの深化に向け、総合相談をはじめ、多種事業を通して地域課題を把握し、様々な団体や関係機関とのネットワークを活用した地域づくりに取り組む。地域住民に寄り添い、住み慣れた地域でいつまでも楽しく暮らし続けられるよう、参加と交流の場づくりを推進する。四者連携と地域のネットワークを活用して課題解決に取り組む。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

- ・高齢者人口の多い地区であり、年間の延べ相談件数が約13,400件あった。毎朝のミーティングにおいて、職員全員で最新のケース記録を確認しながら支援方針や継続支援の可否を判断する。支援が途切れたり待ちの姿勢になったりすることのないよう電話連絡や訪問の時期、頻度を協議し、月1回以上の定期的なモニタリングを実施する。
- ・コロナ禍で発熱相談も多くあったが、今後も緊急対応フローチャートに沿って看護職を中心に多職種で協議しながら対応する。緊急訪問用の物品を常設し、いざという時の体制を整える。
- ・地区の高齢者にもデジタルデバインド(情報格差)があることがわかった。スマートフォン講座を定期的で開催し、地区の高齢者がスマートフォンを利用してネットワークづくりを目的としたイベントに参加できるきっかけを作る。
- ・コロナ禍の間、多世代交流の機会が作れなかった。今後、上町児童館と連携し、地区の高齢者へ向け多世代交流イベント等の機会づくりに取り組む。
- ・社会福祉協議会サロンや高齢者クラブなどへの出張講座を再開したことで、あんしんすこやかセンターの周知が進み、相談支援につながっている。今後も継続していく。
- ・高齢者の多いマンションの総会に参加して相談に応じた結果、関係づくりやニーズ把握が促進された。今後も孤立防止のため、マンション管理組合や団地の自治会へ働きかけ重点的な実態把握を行う。
- ・地域の中で、あんしんすこやかセンターの役割を理解されていない住民の方もいた。今後も広報紙「上町あんしんすこやかセンターだより」を年間5回以上発行し、区民向け講座や、生活に役立つ情報や注意喚起等、定期的な情報発信を行い、あんしんすこやかセンターの役割や機能の周知に努める。
- ・成年後見制度の普及啓発がさらに必要であるため、地区の高齢者に対して成年後見センターから講師を迎え、区民向け講座を実施する。
- ・消費者被害や詐欺などが依然として多く発生しているため、地区の高齢者に対し訪問や窓口での対応、いきいき講座等のイベント開催などの機会をとらえて、消費生活センターや警察からの啓発チラシ等を配布し被害防止を推進する。
- ・居宅介護支援事業所や介護保険サービス事業所が、高齢者虐待について「少し気になる」、「うちの段階で通報しやすくしてもらえよう、高齢者虐待対応研修を年1回開催する。
- ・計画件数が多く、あんしんすこやかセンター職員だけでは担当ができないため、再委託先居宅介護支援事業所との良好な関係を維持するとともに、事業説明会を毎年開催し、各種事業の説明とケアマネジメントや保健福祉サービス、地域の社会資源の最新情報の提供を行う。
- ・コロナ禍が続き、フレイルになっている高齢者が増えている。地区内の薬局や訪問看護ステーション等と連携し、健康測定会の開催や、看護師、薬剤師等の専門職によるフレイル予防講座の実施、個別相談会の開催を年2回以上行い、予防知識を効果的に普及させる。
- ・高齢者の運動以外の居場所づくりも必要であることから、文化的活動の場を広げるため、「オペラ映像鑑賞会」や「本を読む会」の活動支援を継続する。
- ・昨年度開催した四者連携によるアクション講座から立ち上がったアクションチームの活動として、多世代交流の場づくりや、認知症の本人や家族が地域と交流できる認知症カフェの立ち上げに四者連携で取り組む。
- ・高齢者の孤立死が地区内でも多いため、社会的孤立などにある高齢者等、見守りの必要な世帯の把握に努めるべく、民生委員・児童委員と職員全員が年2回以上、エリアごとに情報共有の機会を持つ。
- ・ACPIについては、まだまだ住民理解が進んでいない。地区連携医事業の年間テーマをACPIとし、区民向け講座を開催するなどの普及啓発に取り組む。
- ・後見人が必要なケースで、後見人選出までの間に迅速に対応できる代替システムがない。母が高齢となり支援が必要になって、やっと長男の支援が開始となる8050問題などの課題が地区版地域ケア会議で表出した。課題解決に取り組むと共に今後も地域課題を積み上げ、地域版地域ケア会議への展開もできるよう取り組む。
- ・各職員同士の顔の見える関係が連携を強化し、具体的な取り組みの実現につながるため、四者連携交流会を年間2回以上開催する。
- ・地区課題である桜1丁目都営団地の買い物に困っている住民に対し、地区内のセブンイレブンの移動販売を継続できるよう四者連携でバックアップする。

運営法人確認欄

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

担当区域 宮坂、経堂、桜丘

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 10733人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		2			2	2		9人	入力不要
	非常勤									0人	入力不要
	常勤換算値									0.00人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1533人			( 1193人 )			常勤換算値合計		9.00人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	4年2カ月
		1	1		2	2		2	1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	6年4カ月
		1	1		1			1	5		

**地区の特徴**

経堂地区は、経堂、宮坂、桜丘の3つの地区から成り立っており、その面積は2,918 km<sup>2</sup>である。それぞれの地区は、世田谷区の中央部(馬事公苑)よりやや北寄りに位置している。北は小田急線、南は世田谷通り、東は世田谷線、西は環八というように、広域交通動線に囲まれた形の地区で形成されている。そのため、駅に隣接している宮坂・経堂エリアは商店街も多く、買物等の活動の利便性が良い地区になっている。他方、駅から距離のある桜丘エリアの一部は、商店が少なく坂も多いため、買物が困難になっているとの心配もある。しかし、地域活動が非常に盛んな地区であり、地区のサロンは合わせて32か所、認知症カフェが1か所、それ以外に会食会を行っている箇所が7か所、地域デイサービスが2か所あり(内一か所休止中)、活動には多くの方が参加されている。また、子育てサロンや子ども食堂等の子育て支援団体が多く、ひきこもりやICTを通じた交流サロンもあり、専門職とも連携して潜在化、複雑化した課題に取り組んでいる。地区社協では、多世代交流などテーマ別部会を設置し、フードドライブなど、地域課題の解決に向けた事業展開を行っている。

コロナ禍により制限して活動していた団体が多かったが、今年に入りほとんどの団体が会食会やサロン活動を再開している。

**運営方針**

世田谷区においては地域包括ケアの地区展開として、区の出張所・まちづくりセンター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、児童館が連携し(四者連携)、福祉のワンストップサービスの拠点として位置づけられるとともに、相談支援の充実、地域の人材・社会資源の開発を連携して行うと位置づけられている。世田谷区条例や「世田谷区地域包括支援センター運営方針」、及び関連法令に基づき事業を実施していく。また、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的、継続的に支援するために、地域住民にとって高齢者に対する身近な相談窓口となるように努めていき、地域社会との関連性を重視した事業運営に取り組んでいく。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

①職員体制における人材育成に関して、日々の業務での人材育成にとどまっている。キャリアに応じた研修計画はあるが日常業務に追われて単発的な研修参加になってしまっており、計画の見直し及び着実な実施によって計画的な人材育成に取り組んでいきたい。

②毎年、実態把握訪問を1,540件の目標で示されているが、昨年も1,339件と目標の達成は出来なかった。前期高齢者の実態把握数を上げることで、目標の達成に向けて取り組んでいきたい。

介護事業所とともに、経堂地区防災検討会を結成し、毎月地域の方とも話し合いを持っているが、いざ大地震が起きた時の想定がまだまだ不十分なため、今年の取組としては、震災時要支援者リストをもとに、町会と介護事業所の連携を繋いでいきたい。

経堂地区アクションチームの結成から1年、活動的な方が多く、認知症当事者の声を伺いながら取り組みは増えてきたが、町内会や民生・児童委員との連携はまだまだ取れていない。認知症にやさしいまちづくりを行っていくために、町内会や民生・児童委員との連携は必須であるため、今年度は一歩ずつでも進めていきたい。

福祉の相談窓口の充実としては、昨年度は職員の増員や医療職の複数配置はできなかったが、今年度から職員数の増員や医療職の複数配置を満たすことができた。現体制での更なる相談窓口の充実に取り組んでいきたい。

障害者・子育て家庭センターとは、関係事例が上がった時のみの連携となってしまうため、日頃からの関係作りに取り組んでいきたい。

四者連携にて、把握した地域課題の提起は行っているが、課題解決のための地域づくりまでは繋がっていない。今後はアクションチームを通して、地域づくりを検討していきたい。

**運営法人確認欄**

担当者	電子 大二朗
確認日	令和5年5月25日

担当区域 下馬、野沢

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 8980人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	1	0	1	0	1	0	3	0	6人	入力不要
	非常勤	3	0	0	0	0	0	1	0	4人	入力不要
	常勤換算値	2	0	0	0	0	0	0.6	0	2.60人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1796人				( 1044人 )		常勤換算値合計		8.60人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	10人	6年3カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	10人	6年6カ月

**地区の特徴**

下馬地区は世田谷区の東南端に位置し目黒区と隣接している商店街がない住宅街である。令和5年4月1日時点での高齢者人口は8980人、100歳以上の高齢者19人高齢化率20.9%である。地区内は10町会・自治会で構成されており、連帯感が強く、防災や支え合い活動に対する意識が高い。毎年開催される防災塾では活発な意見交換が行われている。避難行動要支援の協定は現在半分の5町会が締結している。高齢者クラブの活動も活発であるが、ミニデイ・サロンと同様にコロナ禍で活動の縮小が見受けられたが、活動再開が始まっている。また、5か所の自主グループ、2か所の認知症カフェがあり区民が参加する場所として活動を続けている。建て替えによる引っ越しが完了した「都営下馬2丁目アパート」のコミュニティ再構築を目指した「サロン下馬和楽」は緩やかな見守りの場となっている。コロナ禍で2年間の活動休止後再開しており、他地区からの転入者に案内を行っている。また、令和2年より「極楽フェス」を開催している。商店街のない地区のイベントとしての定着を目指し、四者連携、町会、社会福祉法人が運営する事業所と公益財団法人せたがや文化財団世田谷パブリックシアターの協力を得て、イベントを行うことで事業者間の連携を図り、地域づくりを進めている。

**運営方針**

地区の身近な相談窓口として必要な支援や調整、相談先への繋ぎを適切に行う。  
まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館との四者連携、住民組織とともに、地域づくりに取り組む。  
高齢や障害があっても地域でその人らしい暮らしを送ることができるように、相互理解を深める取り組みを行う。  
各職員の専門性や強みを発揮し、主体的に相談や事業に取り組むことができるよう、職員育成、対応スキルの向上を目指す。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

【コロナ禍後のフレイル予防の取組】  
・フレイル予防に関して、これまで3つの柱と言われる栄養、運動、社会参加の観点から取り組みを行ってきた。栄養に関しては、毎年管理栄養士と協働し栄養講座、個食への対応として、一緒にごはんを食べる会を企画してきた。令和4年度も栄養講座は開催したが、食事の会の開催はできなかった。今後は栄養講座を開催しながら、継続的に栄養に関するアプローチができる方法を考えていく。  
運動に関しては、コロナ禍で運営グループの高齢を理由に活動を終了した自主グループが1グループあった。このグループに参加していた人たちの介護保険の申請、サービス利用が始まり、自主的な活動、参加する場所の必要性を再認識した。コロナ禍で準備を進め、3つの自主グループの立ち上げ、うち1つは自主グループではなく、講師が運営する高齢者が参加しやすい体操教室として活動することとなったが、地域資源として紹介することができている。令和4年度ははつらつ介護予防講座の卒業生クラスとして、1つの自主グループの立ち上げに至った。自主グループの立ち上げにあたり、いきいき講座を開催し、講座の中で、あんしんすこやかセンターボランティアをはじめ参加者からグループ立ち上げについての意見を聞く機会を設けたことで、参加者のニーズ把握ができ、スムーズな立ち上げに至った。  
社会参加については、就労やボランティア活動だけではなく、介護予防の定期的な場への参加や、グループ運営の役割も社会参加である。場に参加することの意義を見出してもらえるような働きかけを継続的、効果的にしていく。  
【地域活動の担い手の発掘】  
・令和3年度に三者連携で参加したホームタウンプロジェクト研修の地域づくりゼミで、今後の地域の担い手発掘として「子育てが一段落した50代に働きかける」という取り組み目標を挙げた。令和4年度は、三者で地域住民に個別に働きかけ、小学校おやじの会のOB、中学校PTA会長、趣味活動をしている人たち5人に集まってもらうことができ「地域のことを話す会」として4回開催した。ミドル世代からみる地域は、高齢者支援を中心に地域を見てきた私たち支援者側とは違う視点があり、貴重な意見交換の場となっている。地域活動の担い手という役割を一方的に依頼するのではなく、意見交換を続けながら多世代交流ができる取り組みを模索していく。  
【地域づくりの取り組み】  
・令和4年度は、世田谷区認知症と共に生きる希望条例の理解、下馬あんしんすこやかセンターとして、アクション講座をどのように進めていくかについて方向性を見出すのに時間を要した。アクション講座、アクションチームの取り組みは地域づくりの一環と考える。地域に住んでいるのは認知症の人と認知症ではない人だけではない。障害のある人、子ども、何らかの支援を必要とする人、全ての人にとって住みやすい地域づくりを目指すことが、認知症の人にとっても住みやすい地域となると考える。地域の居場所づくり、自主グループ、あんしんすこやかセンターの活動の一つひとつが地域づくりに繋がると考えて取り組みを行っている。  
・令和3年度に「極楽フェス」21を開催した。公益財団法人せたがや文化財団世田谷パブリックシアターと都営下馬アパートの建て替え引っ越し後のコミュニティ再構築の取り組みのひとつとして開催していたワークショップでの取り組み発表が目的であった。コロナ禍で賛否がある中での開催となった。令和4年度は「極楽フェス」22を開催した。事業所間の連携と地域づくりを目的に下馬都営アパート周辺の障害サービス事業者、介護保険サービス事業者に賛同を呼びかけ、町会と世田谷パブリックシアター、複数の事業者、下馬あんしんすこやかセンターの共催で開催した。参加事業者からは近隣のためお互い知ってはいなかったが初めて話をしたという声があった。事業者間の連携は災害時のネットワークにも成りうる。障害、高齢といった様々な分野の事業者が参加することで地域共生社会を目指す地域づくりとして、商店街のない地区でのイベントの定着に取り組んでいく。  
【職員養成】  
・相談件数が年々増加傾向にあり、相談内容が多様化し、困難事例や虐待事例、緊急先のない精神疾患事例が増えている。職員各自が日々の業務の実践を重ね、研修や勉強会に参加することで対応力向上を目指す。またチームとして対応し事例を重ねることで事業所としての対応力の底上げを目指す。  
・職員が安心して業務に取り組めるように、ストレスチェックや安全配慮を推し進めていく。職員の体調不調など不測の事態に備え、職務環境、人員配置について法人と相談しながら職場環境を整えていく。

運営法人確認欄

担当者	早坂 律夫
確認日	令和5年6月5日

担当区域 上馬1～5、駒沢1、2丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5315人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	1	0	1	0	0	2	2	0	6人	入力不要
	非常勤	0	0	0	0	0	0	1	0	1人	入力不要
	常勤換算値	0	0	0	0	0	0	0.2	0	0.20人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1329人			( 857人 )			常勤換算値合計		6.20人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	6年1カ月
		0	0	1	0	4	1	0	1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	8年11カ月
		0	0	1	0	2	1	0	3		

地区の特徴

上馬地区は、国道246号線と環状7号線・首都高速道路とが地区内で交差し、それら幹線道路により地区が大きく4つに分割されている。駒沢大学駅に向かって高低差があり、高齢者にとっては買い物や生活上必要な移動、社会参加、防災活動など、身体機能の低下により、日々行っていた移動や活動への参加が難しくなる傾向がある。  
分割された区域ごとに住民が集まる町会や会館、地区会館があるが、活動していた高齢者クラブは4団体中2団体が休会になり、継続した健康づくり活動が困難になっている。  
戸建て住宅が多く、長年住み続けている住民が多い町内には住民同士の見守りが機能している。一方で、駒沢大学駅付近には新興のマンションが建設され、若年層の人口が増えている。国道246号沿いには、前回の東京オリンピック時に建設されたマンションが複数存在し住民の高齢化が進み、見守り対象者も多い。  
地区内には、こどもから、障害、高齢者までを支える相談機関や資源が存在している。まちづくりセンターはじめ、三者が入る複合施設の向かいには児童養護施設、保育園があり、駅周辺には障害者就労支援、移行事業所、生活実習所といった障害者に関する事業所がある。  
地区内のイベントや、四者連携で実施する「困りごと検討会」など、随時連絡や協力体制を依頼できる関係が作られている。  
地区内の有床病院(駒沢病院)、系列の駒沢診療所、駒沢ウェルネスセンターとは、個別事例の医療や介護に関する連携から介護予防の活動まで、日常的な協力関係がある。

運営方針

地区の身近な相談窓口として、必要な支援や調整、相談先へのつなぎ等適切に対応していく。  
まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館との四者連携、協力体制のもと、住民や関係機関で構成される見守りネットワークで地区の課題を話し合い、具体的な実践を進めていく事を目指す。  
高齢や障害があっても地域でその人らしい暮らしを送る、というイメージを住民が持ち理解が促進できるよう、地域活動や講座の場面で当事者の参画や協力を得る。各職員の専門性や強みを発揮し、主体的に相談や事業に取り組むことができるよう、職員育成、対応スキルの向上を目指す。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

〔四者連携〕  
福祉の相談窓口の機能  
認知症独居高齢者の地域での見守りや若年者の生活困窮の相談、認知症や障害が疑われる90代と60代の親子世帯の見守り等、個別相談が複雑化している。、地域住民の気づきや見守りからの情報を、四者それぞれが把握する事も今後増えて来ると考えられる。  
福祉の相談窓口としての機能を充実させるため、あんしんすこやかセンターでは、四者連携会議での事例共有や、必要に応じて地域ケア会議や個別ケア会議の参加を働きかけていく。  
災害時の要介護者の支援協力体制  
住民と地域の福祉事業所、医療機関、福祉関係機関が互いに協力体制を話し合う場が持ていない。見守りネットワーク会議で災害をテーマに話し合う機会を設けたが、具体的な実践につながっていないことが課題である。避難訓練の事業所の参加促進や防災塾、見守りネットワーク会議を活用して設定できるよう取り組んでいく。  
地域人材の発掘  
地域活動の担い手不足が影響し、高齢者クラブの活動休止や、地域のこども食堂運営の課題にもなっている。現在進めている四者連携の取り組みを、前期高齢者や大学生、転入者等若年層に知ってもらうことや、地域活動に興味を持ってもらい参加を促進する働きかけが必要である。  
〔介護予防活動〕  
立ち上がって間もない自主グループ、既存の自主グループともに活動を継続していくための課題に応じ、後方支援を継続していく。また、高齢者クラブの活動休止や、場所の資源が希薄で健康づくりや居場所が空白になっている地域に対し、持続可能な予防活動の場づくりに取り組んでいく。  
〔職員育成・定着支援〕  
個別相談の内容が多様化、複雑化している。一つの相談が、認知症、退院調整、家族問題、キーパーソン不在、老々介護、認々介護など様々な内容を含んでおり、複雑な内容を整理し速やかな調整を進めていくための職員の力量や知識、ネットワークが益々問われている。  
また、障害や精神保健福祉、生活困窮等専門機関の関わりを要する内容も増え、ケア会議や支援調整会議への参加や他機関調整の力も問われている。  
これらに対する中で、職員が精神的に疲弊していることも課題である。  
事例を積み重ね、応用していけるような所内の仕組みづくりとともに、職員自身のスキルアップや、燃え尽きを予防するための組織的なサポートのあり方を検討する。

運営法人確認欄

担当者	早坂 律夫
確認日	令和5年6月5日

担当区域 代田1~3、梅丘、豪徳寺

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5833人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	1			1	2		2		6人	入力不要
	非常勤								1	1人	入力不要
	常勤換算値								0.38	0.38	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1458人		( 914人 )			常勤換算値合計			6.38人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	3年4カ月
地域包括支援センター経験年数 ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	4年7カ月

**地区の特徴**

平成23年より、地区の住民主体の会「見守りネットの会」の活動が始まり、現在は商店街、ボランティアビューロー、介護保険サービス事業者等の関係機関も加わりネットワークを広げて活動を継続している。今年度は、過去に見守りネットの会で作成した「気づきのポイントシート」をより効果的に活用したいと住民の意識が高まっている。また、高齢者クラブや社会福祉協議会のサロン活動も活発で、地区の特徴としては地区内を5つのエリアに分けて交流会を行い多くの高齢者が参加して楽しめている。梅ヶ丘駅周辺は、世田谷区が「福祉のまちづくり」を積極的に展開してきたこともあり「うめとびあ」をはじめ多くの福祉関係施設が集中している。昨年度には複合施設「さくら花見堂」で初めて「さくら花見堂まつり」が開催され、代田南児童館と社会福祉協議会と連携して祭りに参画し、学校PTA、子育てサロン、おやじの会など多世代に渡る関係機関とのネットワーク構築が図れている。

**運営方針**

地域包括ケアの推進のため、地域との関係機関とのネットワークの強化を図る。住民一人一人が、住み慣れた場所で、安心してその人らしく暮らしていく事ができるように、個々の相談に丁寧に対応する。ニーズに応じて、必要とする支援が円滑に利用できるように、医療・介護・福祉等の関係機関とのネットワークの強化を図っていく。昨年度から児童館も加わった四者連携会議において、地区課題の共有を図り、課題への取り組みを協働し、多世代に渡った参加と協働のまちづくりを推進していく。

**令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

- 介護予防・フレイル予防
  - ・ウィズコロナ、アフターコロナと変化していく中で、フレイルに陥った方のご家族からの相談が増加している。早期に支援を行うことでフレイルからの回復を支援し重度化予防を図る。
  - ・実態把握訪問やサロン訪問等で「食生活チェックシート」「はじめてのフレイル予防」等のパンフレットを配布したり、広報紙にフレイル予防の記事を掲載し啓発を図る。
  - ・地域活動も再開される中、いまだ外出機会が少ない方も多く、社会交流機会の確保のためにもデジタル講座を四者で連携して開催する。
  - ・オンライン体操を月に2回開催し、自宅に居ながらも他者と繋がりがフレイル予防が図れる体制を継続する。
- ケアマネジャー支援
  - ・居宅介護支援事業者が統合されたり廃止となったり、また事業者に所属していても孤立化するケアマネジャーもあり、誰にも相談できずに疲弊してしまうケアマネジャーが地域にいないことが分かった。窓口での申請手続きの際や会議等でケアマネジャーと接する際には、社会資源の情報提供や困っていることは無いかな声掛けし相談しやすい雰囲気を作る。
  - ・他のあんしんすこやかセンターと合同でケアマネカフェを年2回開催し、事業者の垣根を越えて気軽に相談や情報交換ができる場を作る。
  - ・ケアマネジャーと民生・児童委員や見守りネットの会等との連携会議を開催し、地域とのネットワークの強化を図る。
- 認知症ケアの推進
  - ・認知症カフェ「うめカフェ」と男性介護者の会「びあエールの会」から出て来た当事者の希望を叶えるためのアクションチームを四者連携会議で検討していく。
  - ・世田谷区認知症とともに生きる希望条例の記事をあんしんすこやかセンター広報紙や地区のミニコミ誌に掲載し周知を図る。
  - ・初期集中支援事業やもの忘れ相談、認知症ケアパス等を活用し、早期に対応を行うことで認知症方の希望される生活が住み慣れた地域で継続できるように支援する。
- 地域包括ケアの推進
  - ・医療と介護を必要とされる方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる様に、多職種の連携を強化する。
  - ・四者連携会議には昨年度より児童館、今年度より健康づくり課も参加、ダブル介護、ヤングケアラーなど問題も多様化しているため、子育て世代との連携も推進していく。
  - ・まちづくりセンター、社会福祉協議会との三者で、地区住民主体の「見守りネットの会」の活動を支援し参加と協働の地域作りを推進する。
- 地区課題への取り組み
  - ・男性の地域活動参加の促進が課題と、男性の体操グループを立ち上げてきたが、コロナ禍の影響により参加者が少ない状況となっている。男性同士の方が参加しやすいという特徴もあることから、男性の体操グループの存続を支援する。

**運営法人確認欄**

担当者	中原 ひとみ
確認日	令和5年6月2日



# 代沢 あんしんすこやかセンター

別紙2

担当区域 代沢全域、池尻4(33～39番)

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 3516人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	2		1		2		1		6人	入力不要
	非常勤	1								1人	入力不要
	常勤換算値	0.75								0.75人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		611人		(521人)		常勤換算値合計				6.75人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	2年1か月
		3	3						1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	2年6か月
		3	2			1			1		

## 地区の特徴

世田谷区の右端に位置し、目黒区と接している。都心に近く交通の便の良い住宅地であるものの、傾斜の多い場所も多く高齢者の移動が困難である。小田急線の下北沢駅と井の頭線の池ノ上駅が最寄りにある。また、駅から徒歩では遠い淡島通りには、渋谷や梅ヶ丘、三軒茶屋や経堂へのバス便が運行されている。「北澤八幡宮」「森巖寺」等の歴史ある建造物や3つの教会、関東大震災後の区画整理で誕生した代沢2～3丁目の一帯には閑静な住宅街が広がり、政治家や有名人の住居も多い。地域内には7つの町会・自治会があり、区平均よりも高い加入率となっている。民生・児童委員の活動も、一例としてフレイル予防の体操チラシを自主的に作成配布するなど熱心に行われている。民生・児童委員からあんしんすこやかセンターへの情報提供など連携する機会も多い。また、6つの高齢者クラブがあり、代沢東地区会館・代沢地区会館・代沢まちづくりセンター活動フロア等を利用して、健康体操やサロンなど活動されている。

## 運営方針

顧客満足を得ることや、潜在的な利用者ニーズを社会のシステムとして具現化し、社会のニーズや「夢」を実現することを通して、広く社会に貢献していきます。そのためには社会の新しいニーズ(ソーシャル・ニーズ)を見つけ出し、それに対応する力(ソーシャルワーク・アビリティ)を磨き、社会貢献を通じて法人の社会的責任(ソーシャル・レスポンスイビリティ)を全うする。これらの3点を融合させながら、社会全体のニーズを満たすことのできる法人を目指します。また、第8期世田谷区保健福祉計画・介護保険事業計画、近隣地域外部環境および法人理念、地域包括支援センター事業部方針を掛け合わせました。私たちが目指す「あんしんすこやかセンター」は、世田谷区地域包括ケアシステムの推進拠点の機能を担い、地域とともに成長する施設です。支援センターの運営を通して、世田谷区民が住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現に寄与したいと考えています。

## 令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

○令和4年度初めてデジタル講座を行い、高齢者とICT化について考察する機会になった。  
使いこなせている人とそうでない人、高齢者全般のデジタルデバイスに対してあんしんすこやかセンターとしてどのような対応が求められているのかを検討。  
まちづくりセンターもデジタル講座を実施していることもあり、今後の取組みとしては、内容が重ならないように、あんしんすこやかセンターは高齢者が活用できるアプリの使い方などを繰り返し実施するような内容にしていくこととする。講座実施時に、次回に向けてニーズの把握の方法も工夫していく。  
○四者連携会議がスタートし、児童館や子育て世代のイベントに参加する機会が増えた。  
様々な方法であんしんすこやかセンターの周知活動を実施してきているが、子育て世代にはなかなか浸透していないことを実感している。  
継続して多世代交流イベントに参加し、周知活動を徹底していく。  
○認知症施策として、アクション講座を実施している中、地域密着型事業所の運営推進会議にて、「認知症とともに生きる希望条例」について介護職員がきちんと内容を理解していない現状を知る。今後、地域の事業者もアクションチームとして参画してもらえるように講座を実施していく。  
○新型コロナウイルス感染症の自粛期間の影響から中止してしまっただけ社会資源について状況確認を行った。  
元気高齢者が支えていた活動については支える側の気力・体力低下にて、再開に至らないものが多いことを知る。  
今後、地域資源の支え手となる人材の発掘も兼ねて、65歳以上の方に実態把握訪問し、ボランティアについての意識調査を実施していく。  
○実態把握訪問を通して  
今後、毎年実施している実態把握訪問を新型コロナウイルス感染症後の地域診断も兼ねて、65歳以上の全件訪問を目指し実施していく。

### 運営法人確認欄

担当者	川口 有美子
確認日	令和5年6月3日

# 新代田 あんしんすこやかセンター

別紙2

担当区域 代田4～6、羽根木1.2、大原1.2

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 4854人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1		1		2		7人	入力不要
	非常勤								3	3人	入力不要
	常勤換算値								0.375	0.38人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		971人 ( 658人 )						常勤換算値合計		7.38人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	10人	1年7か月
		6	2				1		1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	10人	1年7か月
		6	2				1		1		

## 地区の特徴

新代田地区は世田谷区北東側に位置しており、杉並区、渋谷区と隣接している。地区の北端は甲州街道に接しており、新代田地区を二分するように地区の中央には環状7号線がある。公共交通機関においては、甲州街道、環状7号線、井の頭通りといったバス路線があり、京王線や井の頭線、小田急線といった鉄道路線もあることから、新宿や渋谷、吉祥寺などへのアクセスは充実している。地形的には環状7号線を挟み東西に向けて勾配が多い。

## 運営方針

新代田あんしんすこやかセンターは、まちづくりセンター・社会福祉協議会・児童館の四者が一体となり、区民の参加と協働による地域づくりを目指している。特に美まもりやまカフェでは四者が連携し、地域福祉推進員や地区サポーター、作業所職員などとネットワークを構築し、地域住民の居場所や多世代交流の場を展開している。

## 令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

・職員定着のための支援や取組み  
 学生の事務職員を配置することで常勤職員の事務負担が軽減され、常勤職員が地域とのネットワークづくりや三職種の専門性を活かした事業への取組みを行うことができる。また、学生は地域包括支援センターの相談対応や事業への取組み状況の現場を見たり体験したりすることもできる。さらに学生との情報交換や学校との繋がりにも期待できる。  
 職員の業務状況の把握や業務の抱え込み防止、フォロー体制強化、コミュニケーション不足による意見の食い違い等を予防するため、管理者が職員全員との面談を人事考課や上期・下期の面談以外にも行っていく。

### 運営法人確認欄

担当者	間野 武雄樹
確認日	令和5年5月31日

担当区域 北沢1～5丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 3708人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
	2		1			2			5人	入力不要
						1	1	1	3人	入力不要
						0.36	0.8	0.2	1.36人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数(職員一人あたり高齢者数)	692人		(583人)			常勤換算値合計			6.36人	入力不要
在籍年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	4年2カ月
	3	1			1		1	2		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	6年7カ月
	2	1			1			4		

地区の特徴

高齢者人口は3,708人で昨年に比べほぼ変わらない(昨年3,725人)。地区内の主な交通機関は小田急線と井の頭線(下北沢駅、東北沢駅、池ノ上駅)、北沢タウンホール発着の三軒茶屋方面行バスルートがある。旧小田急線線路跡や駅周辺が再開発され、新たな観光地となり日々賑わっている。演劇施設やライブハウスが多く、商業の色合いが強く感じられるが、生活用品店の不足や坂の多さから住みにくさを訴える声も聞かれる。商店街以外の地域は安静な住宅街で木造家屋密集地区も多い。地区内に都営住宅やUR住宅がなく、住宅困窮者は地区を出る必要に迫られることがある。小規模な保育施設が増えたが、地区内の小学校は地区外に統合されて消滅。高齢者施設は増えておらず介護サービス事業者もごく少数である。北沢タウンホール内に北沢総合支所があり、各課との連携がしやすい。会合の場が持ちやすく、町会自治会や民生児童委員がまちづくりセンター・社会福祉協議会・あんしんすこやかセンターによく立ち寄り良好な関係が持っている。

運営方針

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、世田谷区や関係機関等と連携して世田谷区が推進する「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」のサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の一翼を担う。総合相談をはじめ、各種事業を通じて地区課題の把握を行い、様々な団体や関係機関とのネットワークづくり等に取組む。これまでに四者連携で培ってきた地域のネットワークを発展させ、地域住民の健康増進体制と孤立防止の地域づくりを行っていく。多世代の参加と協働によるアクションチームを作り地域共生社会の実現を目指す。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

**四者連携の取り組みの具体化**  
 ・令和4年度途中から児童館を含めた四者連携になった。児童館は地区外であるが、地区会館内に児童館が開催する「子どもの居場所きたっこ」がある。月1回の四者連携会議できたこと職員とも状況を共有する中で、「地区の様々な場所が多世代に解放されることで、地域共生の土壌づくりになる」ことがわかった。北沢地域6カ所のあんしんすこやかセンターで昭和信用金庫新入職員向けにアクション講座を実施する際、「希望の木」の作成を児童館利用者と児童館職員に依頼。希望のリーフもつけてアクション講座に使用した。新入職員は子どもたちのリーフを見ることで、次世代の思いを受け取って認知症の方々と共に生きる地域について考えてもらうことができた。希望の木は、今後児童館に展示することで、児童館利用者にも地域に住む多くの人の思いを感じてもらおう予定。ほかにも、四者連携による多方面への働きかけを行い、各機関が把握している方向土が直接間接を問わずつながりあえる地区づくりを目指す。

**北沢地区の一部地域における急激な観光地化への対応**  
 ・商店街以外は閑静で道幅の狭い住宅地が多く下北沢駅前是人込みで虚弱高齢者が安心して歩けない。新型コロナ蔓延期、住民はごく近所であっても人込みであることから外に出ることを避けて生活していた。コロナ感染が落ち着いた後も、下北沢駅周辺の再開発による急激な観光地化に戸惑う住民も少なくない。地区住民が安心して住み続けられるよう、四者及び町会自治会をはじめとする住民団体と連携して地区包括ケアシステムづくりを継続していくとともに、出来るだけ孤立を生まない見守り支え合いの意識啓発も行っていく。

**新たな居場所づくり**  
 ・北沢5丁目は渋谷区笹塚にほど近い地域で、井の頭通りに隔たれ福祉の相談窓口にアクセスしにくい地域である。町会活動は盛んで町会会館を持ち、多世代が活動の場として使用している。今年度は「男の大人食堂」を四者連携で開催し高齢男性の孤立化予防を目指す。四者が協働して住民主体の新しい居場所づくりを支援していく。  
 ・四者連携で取り組んでいる認知症カフェ「虹からカフェ」は認知症当事者や介護家族、介護事業者、ボランティア等が同じ場に集うことで、互いの立場や考え方を尊重し、理解して共に歩んでいくための場である。これまでの定期開催は公共施設で行われてきたが、より地域に根ざした場で開催できないか、商店街の協力を得て開催場所の検討をすすめていく。

運営法人確認欄

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

担当区域 松原1～6丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5776人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	4		1		1	1			7人	入力不要
	非常勤	1								1人	入力不要
	常勤換算値	0.77								0.77人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		743人 (743人)						常勤換算値合計		7.77人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	1年9カ月
		3	2			3					
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	6年0カ月
		1	1			2			4		

R元年4月 事業者変更

**地区の特徴**

・松原地区は松原1～6丁目からなり、世田谷区の中北部に位置し、北は杉並区と接している。京王線明大前駅周辺が最も標高が高く、地区内はずり鉢状で坂道が多い地形である。  
 ・京王線、井の頭線、世田谷線の停車駅が計4駅あり、住民の生活動線は多様である。  
 ・現在京王線の高架化及び東京都計画道路工事等、大規模な工事が進行中で、商店や住宅の移転等まちの変化が進んでいる。  
 ・人口は293,823人、高齢者数5,776人で、平均世帯員数は2.0人で、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯が目立つ地区である。  
 ・地区内に区営や都営住宅等の団地がなく、一戸建てが多い住宅地でありながら、甲州街道沿いや鉄道駅周辺には築年数の古い大型集合住宅も多く、集合住宅の住民の高齢化、孤立化が目立つ。  
 ・松原6丁目には、世田谷区立保健医療福祉総合プラザや光明学園、児童相談所などが設立され、世田谷区の保健医療福祉拠点への地区住民の関心は高く、利用者が増加している。  
 ・大きな特色として、4つすべての町会自治会には20年以上継続中の「ふれあい松原」という地域活動があり、毎月約120人の高齢者が参加しており、地区ぐるみの見守り支えあいの仕組みが根づいている。松原あんしんすこやかセンターも毎回すべての回に参加し、住民の要請に応じ出前相談や講話、体操など協力している。

**運営方針**

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、世田谷区や関係機関等と連携して世田谷区が推進する「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」のサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の一翼を担う。  
 松原あんしんすこやかセンターは、世田谷区が設置した総合相談窓口として、「困る前に、困りそうになったら、困ったら」、「そうだ、松原あんすこにきいてみよう」と、サービスが必要になる前から存在を知ってもらい、地区住民にとって頼りになる身近な相談窓口を目指し、地区住民や関係機関との信頼関係づくりに注力するとともに、まちづくりセンター及び社会福祉協議会等と協働しながら、安心して暮らし続けることのできる地域づくりに全力で取り組む。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

マンション管理組合との連携  
 ・マンション管理組合との関係はできつつあるが、まだまだあんしんすこやかセンターの役割が浸透していないことと、理事会のメンバーの交代により関係が途切れがちである。まちづくりセンター、社会福祉協議会、町会・自治会とも協力し、マンション管理組合との連携事例を作っていく。  
 小学校との連携  
 ・福祉学習や小学校のイベントなどに積極的に関わるよう努め、令和4年度は社会福祉協議会と連携し車いす体験などの機会を設けたが、教職員の高齢分野や認知症に関する関心が高くないとあんしんすこやかセンターが関わるのが難しい現状がある。「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の普及啓発も含め、小学校などの学校関係者向けのアクション講座を企画していきたい。  
 見守りネットワーク会議の開催  
 ・四者連携会議等で地区におけるフォーマルサービス、インフォーマルサービス等の社会資源がつながるきっかけとして、地区内における見守りネットワーク構築の必要性を関係機関に伝え、開催の実現に向けて尽力する。

**運営法人確認欄**

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

担当区域 赤堤、桜上水

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 7226人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1			1	2		7人	入力不要
	非常勤	1								1人	入力不要
	常勤換算値	0.6								0.60人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1290人 ( 951人 )					常勤換算値合計			7.60人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	7年1カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	10年1カ月

**地区の特徴**

松沢地区は、赤堤(1~5丁目)、桜上水(1~5丁目)の2町会からなり、世田谷区の北側中央部に位置し、また北沢地域としては北西端であり、北側は杉並区に接している。北沢地域6地区の中で人口は最多であり年々増加している。所々に畑が残る閑静な住宅地ではあるが、近年、マンションの建設等の開発が進んでいる。地区内には、大学・高校・中学校・小学校など文教施設があり、多くの学生が通学している。この他、高齢者向けの障害者施設、児童館などが立地しており、子育て世代~高齢者までの幅広い世代が行き交う地区である。公共交通機関としては、北側に京王線、東側には東急世田谷線、南側に小田急線が走っており、都心へのアクセスは良好である。また、北側に国道20号線(甲州街道)と首都高速4号新宿線(中央高速道路)が東西に並び、自動車での移動も便利である。「地域における日常生活での困りごと」について世田谷区民意調査2021では、「道路が狭くて危険」「電車の踏切がなかなか渡れない」「カラス等の鳥獣による被害」との結果がでており、地区課題になっている。

**運営方針**

世田谷区においては地域包括ケアの地区展開として、区の出張所・まちづくりセンター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、児童館に加え北沢地域障害者相談支援センターが連携し(四者連携)、福祉のワンストップサービスの拠点として位置づけられるとともに、相談支援の充実、地域の人材・社会資源の開発を連携して行うと位置づけられている。世田谷区条例や「世田谷区地域包括支援センター運営方針」、及び関連法令に基づき事業を実施していく。また、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的、継続的に支援するために、地域住民にとって高齢者に対する身近な相談窓口となるように努めていき、地域社会との関連性を重視した事業運営に取り組んでいく。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

平成29年から始まった地域ケア会議Bの地区課題を取りまとめた結果、「孤立」をキーワードに支援困難となり、関係者が疲弊している課題が多かった。高齢者の孤立対策においては、まちづくりセンター、社会福祉協議会、北沢地域障害者相談支援センター、町会・自治会、民生児童委員等と協働して、子どもから高齢者まで誰でも気兼ねなく参加できるように、毎週水曜日の11時~14時までの間、まちづくりセンター1階喫茶YOU 遊を利用した居場所「おしゃべりカフェ」を立ち上げて四者で取組んでいたが、地域から孤立して支援拒否のある高齢者の参加は難しく、要介護状態にならなければ地域と繋がらないことを感じている。そのため、子どもの頃から地域と繋がることで高齢になっても孤立しない生活を送れるように、「多世代交流の居場所つくり」に向けた取組みを行っていく予定である。

**運営法人確認欄**

担当者	電子 大二郎
確認日	令和5年6月5日

担当区域 奥沢1丁目・2丁目・3丁目・東玉川1丁目・2丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5105人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1		2			6人	入力不要
	非常勤						1		1人	入力不要
	常勤換算値						0.8		0.80人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		751人			(751人)			常勤換算値合計	6.80人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	2年5か月
	2	1		1	3					
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	2年5か月
	2	1		1	3					

地区の特徴

奥沢地区は、奥沢1～3丁目と東玉川1・2丁目からなり、世田谷区の東南端に位置し、南側は環状8号線を境に大田区と接し、東側は目黒区に隣接しています。奥沢地区は奥沢駅を中心に商店街が東西南北に伸びていますが、多くは住宅地です。一方、東玉川地区は、ほとんどが住宅地となっていて、暮盤の目状になった比較的区画が大きい地域です。奥沢地区の特徴としては、顕著なものとして、地域力(住民力)の高さがあげられます。年間を通して、地域行事が盛んで、1月の新春奥沢地区まつりを皮切りに、5月の駅前音楽祭、7月の盆踊り大会、9月の地区祭礼、10月の区民センター文化祭など、多種多様な活動が地域の活力を生み出しています。また、子育て関連のイベントも豊富で、3月の音楽フェスティバル、8月の飯ごう炊はん、11月の親子バスハイクなど地域の方々を中心となって地域で子どもたちを育てようという風土があります。

運営方針

顧客満足を得ることや、潜在的な利用者ニーズを社会のシステムとして具現化し、社会のニーズや「夢」を実現することを通して、広く社会に貢献していきます。そのためには社会の新しいニーズ(ソーシャル・ニーズ)を見つけ出し、それに対応する力(ソーシャルワーク・アビリティ)を磨き、社会貢献を通じて法人の社会的責任を(ソーシャル・レスポンス・アビリティ)を全うする。これらの3点を融合させながら、社会全体のニーズを満たすことのできる法人を目指します。また、第8期世田谷区保健福祉計画・介護保険事業計画、近隣地域外部環境および法人理念、地域包括支援センター事業部方針を掛け合わせました。私たちが目指す「あんしんすこやかセンター」は、世田谷区地域包括ケアシステムの推進拠点の機能を担い、地域とともに成長する施設です。支援センターの運営を通して、世田谷区民が住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現に寄与したいと考えています。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

<p>【課題】</p> <p>コロナウイルス感染拡大に伴いフレイル状態になってしまった方も増加傾向にある。                  多世代家族、多問題家族が増えてきており、相談が複雑化してきている。                  ACPや世田谷区認知症と共に生きる希望条例を多世代(小中学生、子育て世代から高齢まで)へ普及啓発                  地域や医療介護を巻き込んだアクションチームの構成                  実態把握をデータ化し、その中からお金や認知症の項目に興味を持たれた方が多くいた。データ集約から再分析し講座への繋ぎ。                  コロナ禍で、地区のサロン等にはできなかったが、地域イベント等が開催されずあんしんすこやかセンターを知らない方への周知活動が滞ってしまった。                  地区内で詐欺被害や消費者被害が続いてしまっている。                  多問題のケースが増えており、ケアマネジャーが一人では対応できなくなってしまうことが増えてきている。                  見守りボランティアの活用                  4者連携の情報共有を行い、4者連携を強化していく。</p> <p>【今後の取組み】</p> <p>フレイル予防を行うために地域の資源を把握し、外出する機会を作ったり、講座を行うために実態把握や見守り訪問等の情報をデータ化し、奥沢地区でどういうことに困っているかどうかに興味関心があるのかを分析し、地域サロンの情報提供やあんしんすこやかセンターが実施する講座へと繋げていく。                  地域サービス等でeスポーツを行い体を動かしたり、頭を使ったりすることでフレイル予防を行うと同時にコミュニケーションの場も作っていく。                  多世代家族、多問題家族が増えていることから、あんしんすこやかセンターにきた高齢分野以外の子育て、障害等の相談もワンストップで受け、関係機関と連携を図りながら対応を行っていく。                  ACPや世田谷区認知症と共に生きる希望条例等の普及啓発のために小学校・中学校、地域サロンなどでのアクション講座を開催する。                  アクション講座や関わっている利用者家族のケースから必要に応じてアクションチームを作り地域で共に暮らしていけるように支援を行っていく。またあんしんすこやかセンターで取り組んでいる、希望の木を地域の方にどのようにしていきたいかを葉に書いてもらい、希望の木を成長させる。                  実態把握から内容を分析し、地区住民の望む講座を開催できるように後期高齢者だけでなく、前期高齢者の実態把握を実施する。                  アフターコロナに伴い地区行事が再開するため、積極的に参加し周知活動を行ったり、今まで関わりの持ていなかった団体や企業、商店等への営業活動を実施していく。                  地区サロンや行事に参加し、住民に向けて玉川警察と連携を図りながら詐欺被害、消費者被害の周知活動や情報共有を行っていく。                  ケアマネジャーを中心に多機関と連携が取れるように一緒に調整を行っていき、連携取りやすい環境を作る。関わりの中から一人で抱え込まないように地域ケア会議、スーパービジョン、同行訪問等し、チームで支援ができるような環境を作る。サービスに繋がらないケースに関しても一緒に連携を図っていく。                  見守りボランティア登録者8名いるが、実働0名。登録している方との繋がりを継続できるように、交流会を開催したり、見守りが必要な方のピックアップを行いマッチングできるように支援を行っていく。                  4者で地域課題を検討し、地域で困っている方の共有を行い、関係機関との連携や4者で検討しながら奥沢地区で安心して暮らしていけるように常に連携を図っていく。</p>
---

運営法人確認欄	
担当者	川口 有美子
確認日	令和5年6月5日

担当区域 玉川田園調布、奥沢4～8丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 3926人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年 5月1日時点)	常勤	3		1			1			5人	入力不要
	非常勤	2								2人	入力不要
	常勤換算値	1.6								1.60人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		595人			( 595人 )			常勤換算値合計		6.60人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	4年 1カ月
地域包括支援センター経験年数 ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	7人	9年5カ月

**地区の特徴**

世田谷区の南東に位置し、大田区と目黒区に隣接した区界の地区である。地区内に環状八号線、東横線、大井町線、目黒線が通り、4駅が利用できるため都心へのアクセスが良く、買い物等は区外へ出る住民も多い。地区内には踏切が多く障害者、高齢者の移動や災害時への不安要素となっている面もある。地区内に有床病院はないが診療所、訪問診療、訪問看護事業所は多い。一方で介護施設、介護サービス事業所は少ない。地区の大部分が住宅地で長年居住する住民が多く、高齢化率は22.3%と区内でも高い。近年は二世帯住宅への建替えに伴う若年層の流入も見られる。公園が少なく児童館もないため、子どものあそび場が少ないことが地区の課題である。住民は自治の意識が高く、行政任せにせず住民ができることは率先して行う風気があり、まちづくりや福祉活動を行うNPOが住民により組織されるなど、様々な形態で住民活動が行われている。小中学校、特別支援学級、障害者施設は古くから住民との交流が根付いている。住民による防犯パトロール、サロン活動などが展開される々々がりを見せてきた。近年は子ども食堂や住民の集いの場が開かれるなど、若い世代を中心として新たな活動が展開されている。

**運営方針**

・偏りなく誰もが相談できる窓口を目指して様々な団体とのネットワークを通じたアウトリーチ支援を行う。様々なツールでの広報により福祉の相談窓口を広く周知する。  
 ・地区の住民団体とともに認知症アクションチームを作り、各団体が繋がって認知症のあるなしに関わらず誰もが参加しやすい場を地区内に広めていく。あんしんすこやかセンターでも、認知症の当事者や家族、参加者と相談しながら誰もが参加しやすい居場所作りを進める。  
 ・前期高齢者の実態把握訪問からあんしんすこやかセンターボランティア登録や地区活動への参加に繋ぐ流れをつくり、地区活動への参加者を増やす。  
 ・コロナ禍で休止していた三者連携事業でのポッチャを通じた交事業を再開し、障害者や認知への理解を促進する。  
 ・三職種の役割を明確化し、三職種を中心とした業務の流れを標準化して専門職同士が専門知識を活かして助言しあえる職場を作る。また地域ケア会議等を活用した介護予防ケアマネジメントの質の向上に取り組む。

**令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

・令和元年度の地域ケア会議から、シングル高齢者は生活を見直す機会が少なく地域との繋がりが希薄なことから、高齢期に問題が生じるという課題が上がった。この課題への対応として中高年世代へ働きかけ、将来を考える場を創出することを目標に「未来夢倶楽部」と銘打って連続講座を開催してきた。令和3年度からは玉川地区のおける男性前期高齢者の孤立という課題への対応として、前期高齢者実態把握訪問が始まった。この2事業をリンクさせて実施することにより前期高齢者を「未来夢倶楽部」に繋ぎ、「未来夢倶楽部」からボランティア活動に繋がるという方が現れ、地域人材発掘の効果が確認された。一方で将来を考える場を創出するというコンセプトは住民に伝わりにくく、実現に至っていない。コンセプトが住民に伝わりやすいよう、令和5年度からは「未来夢倶楽部」を「100歳時代をデザインする LIFEプランニングプロジェクト」に変更して実施しつつ、今後の方向性についても検討する。シングルや独居の高齢者は緊急時の対応や意思決定、金銭管理等の問題を引き続き抱えているため、LIFEプランニングプロジェクト以外のアプローチも探っていく。  
 ・地区内で消費者被害や特殊詐欺被害が多発しており、主任ケアマネジャーからも地区課題として課題提起されている。被害を確認した時にその都度対応しているが、対応方法が統一されておらず、予防策も十分に検討できていない。今後、対応方法や予防策を学び、見守りネットワークや地区にフィードバックして、住民を交えて地区としての取り組みを検討する。  
 ・平成31年度にあんしんすこやかセンターが玉川田園調布から奥沢7丁目に移転し、その後の新型コロナウイルスの流行により地区内での窓口の周知活動が難しくなり、いきいき講座への参加者がセンター周辺の住民に偏るようになった。令和4年度はさまざまな場所で講座を開催し、広報紙や講座のチラシの配架場所を開拓すると同時に手に取りやすい形のパンフレットを作成してPRに力を入れた。結果、奥沢4、5丁目や玉川田園調布の住民の参加が増えてきた。令和5年度はSNSの活用により高齢者の家族等周辺の方へのPRを行い、相談に繋がりやすい窓口を目指す。また相談のハードルを下げ、ちょっとした困りごとを身近な場所で相談できるよう、地区内の複数の団体とともに「街角保健室ネットワーク」を作り、協力者を募りながら相談できる場作りを進める。  
 ・新型コロナウイルスの影響により地区内の活動の場の在り様に変化が見られる。また社会活動への参加に対する住民の意識が二極化し、積極的に活動参加する層としない層に分かれてきている。認知症アクションチームや暮らしの保健室の活動を通して、いろいろな方が気軽に参加ができる場づくりを進め、住民同士の声掛け等を通して参加しにくい方が一歩を踏み出せるまちづくりを目指す。  
 ・新型コロナウイルスの影響により地区内の専門職との会議体の多くがオンラインに切り替わり、専門職同士が顔を合わせる機会が減少したことによりお互いの顔が見えにくくなっている。会議体への参加にも偏りが見られる。新型コロナウイルスの取り扱いが変更されることを機に、地区内の多職種がお互いに顔の見える関係を築くことができるように、参加しやすい会議体への変更を図る。  
 ・令和4年度は三職種の役割を明確化し、三職種を中心とした業務の流れをつくることを目標に三職種会議を設定した。会議では各専門職の専門的知見を持ち寄り多角的な意見から個別ケースの支援方針を決定することができたが、ケース相談から介護予防ケアマネジメントの質の向上への流れを作ることに十分さがみられた。令和5年度は管理ツールと会議の流れを見直し、より質の高い意見交換ができる場になることを目指す。

**運営法人確認欄**

担当者	仲野 泰蔵
確認日	令和5年6月2日

# 等々力 あんしんすこやかセンター

別紙2

担当区域 等々力、尾山台、玉堤

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 8298人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	4	0	2	0	0	0	1	0	7人	入力不要
	非常勤									0人	入力不要
	常勤換算値									0.00人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1383人 ( 1185人 )					常勤換算値合計			7.00人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	4年 10カ月
		1		1	2	1		1	1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	7年 6カ月
					2	1		1	3		

## 地区の特徴

### ・地区の特色

等々力地区は、等々力・尾山台・玉堤の3丁からなり、南北に長い地区で南部には国分寺崖線があり坂道も多いです。南側に位置する河川に近い地域では著しく標高は低い。地区内には、環状8号線と目黒通りの幹線道路が通っており、駅前を中心に商店街が広がっている。また、等々力起点としたバス交通網も整備されている。

## 運営方針

### 「相談支援体制の充実」

地域住民からの幅広い相談に対し、「聞いてみてよかったな」と思ってもらえるワンストップ相談窓口としての機能を果たすと共に、ニーズを速やかに見極め、課題に応じた各種機関との連携を進め玉川総合支所福祉4課をはじめとする関係機関との連携により相談拡充分野に対応します。

### 「地域で支え合う仕組みづくりの推進」

等々力地区における地域包括ケアシステムを機能させる為、五者連携により「地域で支え合う仕組みづくりの推進」を進め、地域共生をテーマに多世代交流の場づくりを拡大させていきます。

### 「在宅医療・介護連携の推進」

等々力地区内の医療と介護の連携を推進するため「等々力地区多職種交流会」を二か月に一度定期開催します。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

・玉川地域の課題としてあがった孤立のリスクが高い70～74歳の男性175件女性232件実施した。

当初男性対象としていたが、地域に溶け込めないという女性からの相談をきっかけに女性も対象とした結果、既存の地域活動に参加しにくい女性の層が存在することがあがった。

男女共同参画センターの相談員の参加を得て「地域ケア会議C」を10月に開催、アセスメントを深めた結果、当事者である独居高齢女性自身が当事者性に気づいていない部分も多いことが推察された。

支援方針として、今年度ニーズと当事者像の把握のため独居高齢者向けの「いきいき講座」を開催し参加者にアンケートを実施し、課題把握を行うこととする。

・地域ケア会議Bを4件開催、その中で独居高齢者のキーパーソン不在の事例が多く上がり、金銭管理や身上監護、債務整理等ケアマネジャーにケアマネジメントの域を超えた支援を周囲が期待している状況が確認された、そのため今年度は地域ケア会議Cを開催し「ケアマネジメントの枠を超えてケアマネジャーが担う業務負担の分掌」について実施する。

・地区内における課題として、地域の担い手となる人材の高齢化並びに人材不足があり新たな担い手の発掘が必要であるため4者連携で検討、あんしんすこやかセンターが70代実態把握でボランティア希望者を発掘し、玉川社会福祉協議会地域事務所と連携し、地区内資源の把握を行いながら、マッチングを行うことで地域の活性化を行っていく。

### 運営法人確認欄

担当者	仲野 泰蔵
確認日	令和5年5月6日



# 上野毛 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 上野毛、野毛、中町

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 7331人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	4		1			1			6人	入力不要
	非常勤	1						2		3人	入力不要
	常勤換算値	0.8						1.4		2.20人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1078人			( 894人 )			常勤換算値合計		8.20人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	4年2カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	10年3カ月

## 地区の特徴

世田谷区の南に位置し主に都心から離れた近郊の住宅地として発展。北側は比較的平坦な地形で所々に畑が残る閑静な住宅地。南側は多摩川に向かって下っていく地形(国分寺崖線)で近年大型マンションの建設等により住宅地としての開発が進んでいる。環状八号線と第3京浜のインターチェンジがあり幹線道路の交通量が多い。公共交通機関は東急大井町線上野毛駅を中心に用賀中町通り、上野毛通り、多摩堤通りや環状8号線を走るバス路線がある。南北の行き来が不便で急坂が多くあり、地域の高齢化とともにエリア内の買い物や通院で移動が困難な人が増えている。上野毛地区全体では人口は増加傾向にあり、高齢化率はやや高い水準。土地開発としては国土交通省官庁舎跡地の公園拡張整備、仮称多摩川大橋の架橋などが今後予定され野毛地区を中心に住環境が変わっていくことが予想される。

## 運営方針

「地域包括ケアシステム」の構築の要として地域の相談支援の充実と必要な支援に結び付ける機能の強化を目指す。世田谷区認知症と共に生きる希望条例に基づき地域共生社会に向けた地域づくりを行っていく。健康づくりの講座開催をはじめ地域住民への様々な啓発活動を実施すると共に自主活動支援や地域づくりを行い介護予防を推進する。高齢者のデジタルデバイドを是正し高齢者の社会からの孤立防止を図る。玉川地域における切れ目のない医療と介護の連携体制の構築に取り組むと共にACPを様々な機会を通して普及を図っていく。多職種との連携会議を開催し、関係者同士の顔の見える関係づくり事業者への支援を行う。主任ケアマネジャーの活動を支援しケアマネジャーとの事例検討会や交流会を勉強会を開催し質の向上を図る。相談援助職員としての専門性を高め、三職種における知識や相談援助技術の向上、人材の育成と業務の標準化を図る。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

- ・地区内の住民主体の認知症カフェが世話人の話し合いの結果解散となった。貴重な資源の減少となるおそれもあるが、新たなカフェの創設に向けて代表の住民と共に、参加者が会に何を求めているかを把握し、効果的に継続的な運営をしていけるようにバックアップ体制を構築していく。
- ・令和4年度地域ケア会議Bより8050世帯が埋もれない地域づくり、アルコール依存症の方の在宅生活支援、ゴミ屋敷などセルフネグレクト等複合的課題を持ったケースに関わるきっかけ作りが上げられた。対象者が気軽に立ち寄れて、誰かと出会える場を作る目的で、まちづくりセンター、社会福祉協議会、ぼーとたまがわと出張相談・居場所づくりの取り組みをおこなう。また既存の取り組みとして、社会福祉協議会が実施しているさわやか農園、ぼーとたまがわと社会福祉協議会共催のポッチャ交流会の運営協力や対象者の繋ぎ等協力体制を作り、対象者が地域や専門機関とつながりやすい環境を整える。
- ・地域ケア会議Aからは、エレベーターのないマンションに住む高齢者が身体機能の低下と共に外出機会が減少しやすく、フレイルになりやすいとの課題を把握。実態把握にて地区内エレベーターの無い集合住宅にお住いの高齢者の状況を更に把握し、課題解決策を検討していく。
- ・上野毛地区会館に来づらい地域である野毛地区で新たに出張相談を実施する。
- ・消費者被害等の抑止力、高齢者、障害者、児童を見守り、まちとつながるきっかけ作りが必要との課題から住民主体の活動として令和3年にかみのげやさしくみまもり隊が発足。令和4年度は見守りの質の向上と、隊員のモチベーションの維持を目標に活動のフォローを行っていった。引き続き同課題への取り組みは必要と思われる。令和5年度もさらにかみのげやさしくみまもり隊の認知度の向上や、登録者が気軽に楽しんで参加出来る仕掛けづくりを三者連携で協議しながら様々な専門機関やまちとともに検討実施していく。

## 運営法人確認欄

担当者	仲野 泰蔵
確認日	令和5年6月5日

担当区域 用賀、上用賀、玉川台

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 7340人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	5		2		1		1		9人	入力不要
	非常勤									0人	入力不要
	常勤換算値									0.00人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		918人			( 816人 )			常勤換算値合計		9.00人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	9人	3年5カ月
地域包括支援センター経験年数 ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上	9人	4年5カ月

**地区の特徴**

地区ビジョン「みどりの多い、支えあい、助け合いのある心豊かで安全なまちをめざして、  
 ・駅前には、スーパー、商店街、薬局、医療機関が多くある。都会でもなく、田舎でもなく、災害も少ない、住みやすいまち。  
 ・暮盤の目と称される街並みと、馬事公苑やけやき広場、用賀プロムナード「いらか道」、隣接した場所に、砧公園や世田谷美術館があり、環境が良い。  
 ・救急指定病院が1か所、児童館が2か所、図書館が1か所あり、有料老人ホームが11か所と多い。  
 ・築年数の古い大集合住宅が多い。高齢化率が37%と高い集合住宅がある。

**運営方針**

**福祉の相談窓口の充実**  
 区民への相談対応を三者で連携する。「わかりやすく説明する・たらい回しにしない・適切な支援につなげる・迅速に対応する」を実行する。

**地域との信頼関係づくり**  
 コロナ禍で町会、自治会、民生委員等の活動や集う機会が減少していたが、5月に5類感染症に移行したことにより、活動の機会が増加傾向がみられる。活動に積極的に参加するとともに、関係を築くために各団体に足を運び、課題を把握し、解決・緩和に取り組む。

**アウトリーチ**  
 前期高齢者・転入者・高齢化率の高い集合住宅を中心に個別訪問を実施する。出張相談会を開催し、窓口にたどりつけない人を掘り起こす。自らの力を発揮できるよう伴走型支援を実行する。

**職員の育成と定着**  
 相談援助技術のスキルアップを図る。スーパービジョン、ケース検討、OJTなどに力を入れる。働きやすい環境づくり、メンタルヘルスケア、ハラスメント対策に注力する。

**令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定**

築年数の古い集合住宅に加え、新しいマンションや戸建ても点在している。福祉の相談窓口を知らない住民も多い。相談することを躊躇する人、敷居が高くて相談ができない人など窓口にたどり着けない人が埋もれている。様々な場所に出向き、四者にて出張相談会やイベントを開催していく。

フレイル予防の一環としてコロナ禍で開始した「健康貯金スタンプラリー」が定着している。交流の場を求め人ばかりではなく、目的をもっていく場所があるということが、外に出るきっかけになっている。3年間、ほぼ同じメンバーが続いている。地区の社会資源が活用しきれていない課題から、スタンプステーションを設定することで、障害者施設や銭湯を知ってもらえることができた。地域で見守り、支え合うことができるようにするために、今後は、商店街との協働ができるように推進する。

8050課題、複合的な課題などのケースが増えている。介入が困難で、長期的な関りを必要とする。制度には当てはまらないことも多くあり、あんすこ単独での対応では、解決・緩和が難しい。他の支援機関との連携が欠かせない。本当の意味での共生社会を実現するために、重層的支援体制を具体的に進められるよう、地域ケア会議などを活用し、地区・地域に働きかけをする。

人材の定着と育成。職員の入れ替わりがあることで、サービスの質が不安定になる。サービスの量と質の評価が難しいこともあり、働く職員のモチベーションを高めることが課題である。法人全体で、職員がステップアップできるように、階層にあった研修体制を整備する。管理職が、時代にあったマネジメントを学ぶ機会を設けることで、法人の質の向上を図る。区民に選ばれたいあんすこを目指す。

運営法人確認欄	
担当者	田中美佐
確認日	令和5年6月5日

# 二子玉川あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 玉川、瀬田

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5415人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	2		3		2				7人	入力不要
	非常勤			1						1人	入力不要
	常勤換算値			1						1.00人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数(職員一人あたり高齢者数)		677人			( 677人 )			常勤換算値合計		8.00人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	1年 5カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	5年 1カ月

非常勤主任ケアマネジャーの換算値1は、常勤と同様の稼働内容とし、常勤換算値1とカウントする。  
令和元年7月開設

## 地区の特徴

- ・二子玉川駅周辺の再開発に伴う人口増加があり、マンションを中心に子育て世代の転入者が多く、年少人口率が玉川地域で最も高く増え続ける傾向にある。
- ・高齢化率は世田谷区28地区中21番目と比較的低いが、再開発時の転入者の高齢化により、前期高齢者が急激に増加する可能性がある。
- ・多摩川を支流とする丸子川や谷川などは台風や豪雨の際の多摩川の増水により氾濫する確率が高く、浸水被害を最小限に抑えることが喫緊の課題である。
- ・高齢者サロン20団体、子育てサロン4団体、おでかけひろば3か所、ミニデイ1団体、高齢者クラブ1団体、認知症カフェ2か所、体操自主グループ2か所が活動中である。各種活動に男性の参加者が少ないが、男性のみを会員とする団体が2か所ある。
- ・高齢者関連のサービスは、特別養護老人ホーム1か所、老人保健施設1か所、有料老人ホームが5か所である。デイサービスは4か所(うちデイケア1か所)で訪問看護ステーションが5か所等である。救急指定の総合病院が1か所あり、駅前には内科、整形、歯科、メンタルクリニック等診療所が複数ある。
- ・障害者関連の施設は1か所、サロンが1か所である。
- ・年少人口率が玉川地域で一番高く、また増加が続いているが、児童館や図書館がない。

## 運営方針

- 福祉の相談窓口の充実  
区民への相談対応を三者で連携する。「わかりやすく説明する・たらい回しにしない・適切な支援につなげる・迅速に対応する」を実行する。
- 地域との信頼関係づくり  
コロナ禍で町会、自治会、民生委員等の活動や集う機会が減少していたが、5月に5類感染症に移行したことにより、活動の機会が増加傾向がみられる。活動に積極的に参加するとともに、関係を築くために各団体に足を運び、課題を把握し、解決・緩和を目指してともに取り組む。
- アウトリーチ  
前期高齢者・転入者・高齢化率の高い集合住宅、戸建てが多く実態がつかみ切れていない地域、水災被害想定区域を中心に個別訪問を実施する。窓口にたどりつけない人を掘り起こす。自らの力を発揮できるよう伴走型支援を実行する。
- 職員の育成と定着  
相談援助技術のスキルアップを図る。スーパービジョン、ケース検討、OJTなどに力を入れる。働きやすい環境づくり、メンタルヘルスケア、ハラスメント対策に注力する。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

- 高層マンションや転入者など、地域とのつながりが希薄な高齢者が多い。
- 高層マンションについては、令和3年度の前期高齢者訪問・座談会の開催から、R4年度に住民、管理組合等の協力を得て、全戸ポスティング、出張イベントを開催することで相談につながるケースも出てきている。今年度も住民同士のつながりを作るために、民生委員や地域住民の協力を得て出張イベントの開催等を行っていく。
- 高齢者のみならず、40歳、50歳代の中年層、ひとり暮らしなど、地域との交流が少ない引きこもりがちな孤立者予備軍の住民の把握が困難である。
- R4年度には孤立死が続く(シルバーピア住宅に焦点を当て地域ケア会議を開催し、区住宅管理課、シルバーピア生活支援員等との連携を図りながら、見守り活動を行った。今後も住民同士の関係が希薄な集合住宅に焦点を当て、住宅管理組合等との連携により、出張相談会などのアウトリーチ見守り活動や交流の場の創設を目指していく。また、町会・自治会、民生委員児童委員協議会、商店会、マンション管理組合等から情報提供してもらえるように協力関係の構築し、孤立化防止に努めたい。
- 台風や豪雨の際の多摩川の増水により氾濫する確率が高く、浸水被害を最小限に抑えることが課題である。
- 台風19号による浸水被害発生時の経験から、平素より起こりうる災害への対策を講じておく必要があることを実感し、昨年度は保健福祉課管理係の協力を得て、地区主任ケアマネジャー連絡会の事例検討会、上野毛あんしんすこやかセンターとの合同開催による事例検討会を開催した。今年度は町会の防災訓練に参加し関係を構築するとともに、医療機関・薬局・介護保険事業所等との連携強化を図り、地域でできる対策の検討を行っていく。町会や民生委員児童委員、自主グループ、介護保険サービス事業者等とネットワークをつくり、地区内全体で支援体制を築くことが長期的な目標である。

### 運営法人確認欄

担当者	田中 美佐
確認日	令和5年6月5日

# 深沢 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 新町・桜新町・深沢1～8・駒沢3～5・駒沢公園

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 10163人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1		2			1	7人	入力不要
	非常勤	1		1						2人	入力不要
	常勤換算値	0.8		0.6						1.40人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1373人			( 1210人 )			常勤換算値合計		8.40人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	3年 3か月
		1	4		2			1	1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	6年 0か月
		1	3		1			1	3		

## 地区の特徴

深沢地域は深沢、新町、桜新町、駒沢3～5丁目、駒沢公園からなり、国道246号線と目黒通りに挟まれ中央を駒沢通りが横断しています。サザエさんの町として親しまれている桜新町を擁している地域です。地域のほぼ全域が住宅街となっており、高齢者人口も区内では多い地域です。圏域内には9つの町会があり、それぞれの町会活動が盛んに行われています。毎月1回町会長会議が必ず開催され、町会と町会のつながりも非常に強い地域です。

## 運営方針

伴奏型支援と地域プラットフォーム形成支援の実現  
地域の身近な相談機関として、重層的な支援体制を確立し、地域の保健福祉活動と運動しながら「人とつながる」事業を提供します。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

・デジタル講座を始めて行い、防災アプリを用いて地域防災についての意見交換を実施。  
地域内の防災に対する関心について再確認できたとともに、スマートフォンを使える人と使えない人の差が大きいと再認識できた。  
まちづくりセンターや区内のあらゆる場所でスマートフォンを用いた事業が多く開催されており、あんしんすこやかセンターでの開催について検討を行い、次年度については開催内容について改めて検討し、内容が重複しないような講座開催を計画・実施に向けて取り組む。

・認知症カフェの開設支援を実施。  
アクション講座受講者より地域で認知症カフェの開設をしたいとの意見が上がり、開設に向けた検討会を実施。  
令和4年11月のプレオープン以降毎月第1木曜日毎月の開催となり、あんしんすこやかセンターも職員を配置し運営支援を行っている。  
課題としては専門職(あんしんすこやかセンター以外)の参加が少ない。参加を期待したいとの声があるため、地域の事業所や地区の民生児童委員にも引き続き声掛けを行い、地域からの参加を促せるような支援を行っていく。

・地域のフレイル予防について  
昨年5月より青空事業として公園体操を2拠点で月1回ずつ開催。天候にも恵まれ合計で延べ200名の参加。  
1拠点の自主化に向けた検討を進めつつ、新規拠点の開発を目標に引き続き開催する。  
令和5年度はあんしんすこやかセンター主導ではなく、「いづれは自主活動へ」を念頭に置いた活動展開を行っていく。

・その他の取り組み  
昨今のe-sports事業普及を踏まえ、令和5年度は実際に事業開催を計画する。  
集まってゲームをするだけでなく、フレイル予防と介護予防を目的とした開催方式を検討している。

## 運営法人確認欄

担当者	川口 有美子
確認日	令和5年6月5日

祖師谷 あんしんすこやかセンター

別紙2

担当区域 祖師谷、千歳台1・2丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点)

6004人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3	0	1	0	1	0	0	0	5人	入力不要
	非常勤	0	0	0	0	1	0	1	1	3人	入力不要
	常勤換算値	0	0	0	0	0.8	0	0.8	0.75	2.35人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1035人			( 817人 )			常勤換算値合計		7.35人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	3年8カ月
		3	0	1	2	0	0	0	2		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	6年8カ月
		1	0	1	1	0	0	0	5		

地区の特徴

**人口:**人口・世帯数とも増加傾向にあり、高齢化率は約23%と高い。高齢化率50%で約700人の高齢者が暮らす公社祖師谷住宅は、令和6年から建て替え予定となっている。その他に都営住宅、区営住宅、大規模マンションがある。  
**住まい・生活環境:**地区の中央に祖師谷ウルトラマン商店街があり、商店街を中心に東西に住宅街が広がっている。一部のエリアを除いては平らな地形で、くるりんバス(成城・祖師谷循環コミュニティバス)が走っており、買い物や通院、砧総合支所等へ外出しやすく、祖師谷大蔵駅へのアクセスも便利である。祖師谷まちづくりセンター前にもバス停があり来所しやすい環境である。  
**地域活動:**町会・自治会組織が11か所、サロン登録団体が36か所、銭湯が1か所、砧図書館がある。毎年10月には町会・自治会連合会が中心となって各活動団体が企画・運営する祖師谷ふるさとフェスティバルが開催され地域の絆づくりをおこなっていたが新型コロナの影響で中止となっている。  
**生活支援:**介護保険サービス事業者が約40か所あり、居宅介護支援、訪問介護の事業者が多い。障害者の機関や、児童館・保育園等の子ども関係のサービスも多い。  
**医療:**病院が1ヶ所、クリニックが16ヶ所、歯科16ヶ所、調剤薬局14ヶ所、整体整骨マッサージが約24ヶ所あり、祖師谷商店街周辺に多く存在している。  
**地区課題:**祖師谷1丁目は木造密集地域であり、災害時火災では延焼火災の危険度が高い。祖師谷北部エリアは交通の便が悪く、活動の場や商店、医療機関が少ない。団体活動は盛んであるが担い手の高齢化と後継者不足がある。

運営方針

- 「地域包括ケアシステム」を進化・推進するため、医療・福祉等の機関や活動団体との連携に努め、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、包括的・継続的ケアマネジメントを行い、地域ケア会議や四者連携会議で抽出された課題を解決していき、地域共生社会の実現を視野に入れながら運営していきます。
- 認知症になっても暮らしやすい街づくりを目指して、見守りネットワークの構築の強化を図るとともに、アクション講座で「認知所とともに生きる希望条例」の普及啓発を図るとともにアクションチームの立ち上げを行っていきます。
- 自立支援に基づいた介護予防ケアマネジメントを実施し、多様な社会資源を活用して支援していきます。
- 事業計画を基に業務についての自己評価を行い、より良い運営に繋がっていきます。

令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

- アクション講座を開催し、アクション講座受講者が活躍できる場作りを行い認知症ケアの推進、地域作りに取り組む。
- 権利擁護事業の相談が定期的にあるため、職員のスキルアップと関係機関との連携を深め、支援の充実に取り組む。
- 【地区課題への取り組み】
- 四者連携で「公社けやきの会」、「祖師谷北部ふくし検討会」の協議を継続し、買い物不便、ごみ出しの支援者の発掘、地域のサポーター人材育成、孤立防止等の支援を継続する。
- 令和6年度に公社祖師谷住宅の建て替えが始まるため、関係機関と連携しながら、支援を要する住民の方に対する転居支援に取り組む。
- 防災への取り組みを継続して行う。
- 世田谷シニアボランティアの登録者が11名おり、他地区より多いことを活かし、アクションチームやその他の事業での活動の展開を目指しネットワークの強化を図る。
- 商店街の見守りとして、祖師谷地区と砧地区に広がる3商店街振興組合(総称:ウルトラマン商店街)と連携して、見守りリーフレットを作成、配付することができた。このための話し合いを、砧あんしんすこやかセンターと合同で9月15日に実施した。3商店街振興組合のほか世田谷区商店街連合会、成城警察生活安全課、祖師谷、砧まちづくりセンター、社会福祉協議会、ポートきぬた、各地区の主任ケアマネジャーに出席していただいた。今後、商店街との関係継続が課題である。

運営法人確認欄

担当者	中原 ひとみ
確認日	令和5年6月2日

担当区域 成城

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 6082人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均	
											配置人数(令和5年5月1日時点)
		2		1		1	1		5人	入力不要	
							1		1人	入力不要	
						0.8			0.80人	入力不要	
3職種一人あたり高齢者数(職員一人あたり高齢者数)		1049人			(1049人)			常勤換算値合計		5.80人	入力不要
在籍年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	6人	3年5か月
			2	2		1			1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数(令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	6人	6年2か月
				2		1			3		

地区の特徴

令和4年4月現在人口23,299人、世帯数10,688世帯、世帯あたりの家族数は2.17人で区平均1.86人を上回っている。65歳以上の割合は26.0%と世田谷区の平均20.3%より大幅に高く、昨年に引き続き区内トップの高齢化率となっている。自治会は、成城1丁目から9丁目(8丁目の一部を除く)を管轄する法人格成城自治会と成城8丁目にある都営住宅の成城団地自治会の二つがある。住民の特色としては、昔ながら成城の住宅地に居住し、子供との同居や二世帯住宅、近隣に親族が住んでいる方が多く、全くの独居世帯は少ない。そのため高齢者は困りごとがあれば、近くの親族に頼むことが出来る環境にある。人口密度は、他の地域より低く、国分寺崖線を中心とした多くの緑が残るゆとりのある生活環境となっている。良好な住環境と宅地面積の広さから、各戸が密集しておらず、災害時においては火災延焼の危険性が比較的低く、自治会における防災活動も活発で、災害に負けないまち・地区住民による安否確認標識提出、を実施し、年2回大規模災害を想定した訓練も行われている。住民は経済的な余裕のある方が多く、学歴も高く、理解力、自立心、自身による問題解決能力も高い。二世帯住宅が多いのも土地があること、お互いの干渉を減らしたい傾向があることからだとと思われる。一方、8050世帯のような家族問題がある場合も経済的余裕と自立心の反面からか、問題が大きくなるまで自分たちで何とかしようとする傾向が少なくない。都営住宅においては、高齢化が進み様々な問題を抱えている方が多く、自身の問題を認識していない人や経済的負担を嫌って介入を拒む人がいる。また築20年になるセキュリティの高い大規模マンションにおいては、もともと経済的余裕がある方が他の地域から転入してきたケースが多い。こちらもプライバシー意識が高い住民が多く、介護予防も人ごとと考えているようで問題が大きくなってからでないと支援につながらないことがある。

運営方針

成城地区で安心して、できうる限りその人らしく自立した生活が送れるよう、ニーズや状態の変化に応じて介護保険サービスや地域のインフォーマルサービスを提供し支援をしていく。そして医療機関や介護保険事業などの各専門分野の関係機関と連携・協働して切れ目のない支援を行っていく。また、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、転入者を中心に計画的な実態把握訪問を実施し、自治会、民生児童委員、商店、金融機関などとネットワークを構築し、地域づくりを推進していく。地域包括ケアとして、個別ケースを通して地域の課題把握を行い、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局、児童館と連携を図りながら課題解決に向けて取り組んでいく。特に身近な福祉の相談窓口として、各機関と連携しながら、ワンストップ機能を果たしていく。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

【課題】  
 1. 地理的環境において相談来所が困難な地域があること  
 成城地区は、南北に長い地形であり、東西の移動には坂の上下があり、特に高齢者はあんしんすこやかセンターへの移動に困難を感じていると思われる。どんな場所に住んでいても、日頃よりあんしんすこやかセンターへ気軽に相談できる環境を提供するために、一昨年より、北側にある成城都営住宅集会所で出張相談会を実施している。  
 また、西側には築20年になるオートロック式の大規模マンションがあり、こちらも住民の高齢化が進んでおり、マンションが坂下であり交通の便も悪いため、あんしんすこやかセンターへの来所には困難さがあると思われる。昨年度はマンション理事会へ出席し、あんしんすこやかセンターについてPRをした。  
 また、相談内容については近年のスマートフォンの普及により、使い方がわからないという高齢者が多く見られており、スマートフォンが使えないという日常生活に直結する課題も見えてきている。  
 2. 地区のケアマネジャーへの支援  
 昨年度は、地区ケアマネジャー勉強会を立ち上げ、意見交換会、勉強会、事例検討会を実施した。その中で社会資源について情報共有することができ、事例検討会では主任ケアマネジャーと企画・運営を行った。  
 3. アクション講座とアクションチームの活動支援  
 昨年度は、アクション講座を年4回実施しており、講座を受講した方を中心にアクションチームを立ち上げることが出来た。その後、まちづくりセンターと社会福祉協議会と連携を図りながら、チームメンバーと活動の展開を図っている。

【今後の取り組み】  
 1. あんしんすこやかセンター出張相談会の実施  
 ・北側の成城都営住宅周辺の住民向け今年度も引き続き、年2回の出張相談会を実施する予定である。また、今年度は、同会場でスマホ相談会を実施することも検討している。  
 ・西側のオートロック式大規模マンションへは、管理会社と連絡を取り、マンションの理事会を通して相談会実施への計画を立てて行くことを検討している。  
 2. 地区ケアマネジャーへの勉強会を実施し、地域のケアマネジメント力の向上を図る  
 ・2か月に1回、事例検討会や勉強会を実施し、企画や運営を主任ケアマネジャーと協働して行っていく。取り組みを通して地区のケアマネジャーとの連携をさらに強化していくことを目指す。  
 3. アクション講座とアクションチームの展開と地域づくり  
 ・アクション講座は、住民や民生児童委員などへ実施していき、またアクションチームでは、チーム活動に向けた月1回のミーティングの実施を継続していく。

運営法人確認欄

担当者	中原 ひとみ
確認日	令和5年5月31日

# 船橋 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 船橋1～7、千歳台3～6

高齢者人口(令和5年4月1日時点) **7612人**

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	2		2		1	1	1		7人	入力不要
	非常勤	1								1人	入力不要
	常勤換算値	0.4								0.40人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1189人			( 1029人 )			常勤換算値合計		7.40人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	1年2か月
		4	3		1						
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	4年4か月
		2	2	1	1			1	1		

## 地区の特徴

大型集合住宅が多く、独居も多い、高齢化が進んでおり福祉ニーズが高い。自治会や管理組合、見守り協定組合との連携は良好で交流も持っている。環状8号線をまたいでの地区構成のため、千歳台居住者が他近隣あんしんすこやかセンターへの相談をすることがある。  
グループホームが4ヶ所、特別養護老人ホームも3ヶ所あり、区全体の1割前後を有している。  
UR団地等、集合住宅の高齢化率は特に高く、また独居世帯も年々増加している。一方、新しいマンションや新築一軒家への若い世代の転入も近年増えてきており、多世代交流を望む声もある。

## 運営方針

地域に根ざした支援を行うことを目標とし、地域住民のニーズの把握、地区資源の開発、整備等を四者等の情報共有、またスピード感を持って事業遂行していくなど、地域との連携に重きを置いた運営を心がけている。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

令和4年度の活動課題、令和5年度の活動取組み

実態把握件数

新型コロナウイルスの影響もあり、実態把握件数が予定ほど伸びずに経過した。訪問ではなく電話や郵送のみを選択する方が多い事が原因であった。令和5年度は積極的な訪問提案、実態把握件数の増加に繋げ、地域診断の礎にする。

大規模集合住宅への対応

大規模集合住宅で地域全体の人口の約1/4を占めている。特に大規模団地に関しては独居の方の緊急対応が頻発し、都度対応したが、令和5年度は福祉用具等を活用した見守り体制、緊急時対応の強化を図る。大規模マンションに関してはマンション内の見守り組織対象の講座を開催し、編成の一助を担ったが、5年度はその組織の具体的な活動支援に繋げていく事を検討している。

認知症アクションチームの編成

令和4年度の活動の中で、認知症アクション講座の開催からアクションチームの編成は難しい事を四者間で確認。5年度は講座の開催よりも、具体的なチームの編成をしていく事を目標に四者で取り組んでいく。

## 運営法人確認欄

担当者	高杉 幸弘
確認日	令和5年6月1日

# 喜多見 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 喜多見1～9丁目、宇奈根1～3丁目、鎌田1～4丁目

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 6539人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	1		1		2	1		5人	入力不要
	非常勤						2	1	3人	入力不要
	常勤換算値						1.38	0.88	2.26人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1635人 ( 901人 )					常勤換算値合計		7.26人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	4年3カ月
	2		1	2	1	1		1		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	6年1カ月
	1		1	1	1	2		2		

## 地区の特徴

喜多見地区は世田谷区の西側に位置し、狛江市との境になっているため、狛江市の地域包括支援センターと必要に応じて情報交換も行っている。また、地形は南北に約4kmと長く、北の方の小田急線、南には東急線と端の方にしか公共交通機関がないため、移動はバスが中心だが、そのバスも1時間に数本しかないエリアもあり交通不便地域となっている。比較的元気でもあんしんすこやかセンターまでの移動手段がない人もいるため、訪問での対応もある。農地が多く無人野菜の販売など野菜は比較的手に入れやすいが、商店も少ないため買い物に不便を感じている高齢者も多い。地域住民は代々続く農家が多く、高齢者は昔からのコミュニティが形成されており、サロン活動も活発で強いネットワークで結ばれている。高齢化率は19%と平均より低い。畑が宅地となり、外から流入してくる若い子育て世代も多く、地域との交流が希薄な世帯も増えつつあり、地域の情報発信の方策を検討していくことが必要になっている。また、多摩川や野川、仙川に囲まれており、台風や大雨による浸水被害もあり、住民だけでなく、居宅介護事業者など介護や福祉の関係者も水害への意識を持っていく必要がある。

## 運営方針

喜多見地区で安心してその人らしい生活が送れるよう、医療機関や介護保険サービス事業者、その他のインフォーマルサービスなどの各関係機関と連携・協働して、ニーズや状態の変化に応じて様々なサービスが提供できるよう切れ目ない支援をしていく。特に、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯などは日頃から地域の高齢者の実態把握を勤めていくと共に、地区内の町会・自治会、民生委員、商店、駐在所、医療機関などとネットワークを構築し、地域づくりを推進していく。地域包括ケアとして、個別ケースを通して地域の課題把握を行うとともに、まちづくりセンターや社会福祉協議会地区事務局と協力しながら、地域の課題解決にむけてアクションチームの結成など連携しながら取り組んでいく。8050世代や精神障害者の相談も多いため、身近な福祉の相談窓口として、各機関と連携しながら、ワンストップ機能を果たしていく。

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

**フレイル予防とデジタル支援**  
 コロナ前に運動の自主グループの立ち上げ支援を行い、それぞれが活動を展開している。男性の体操サロン「体操野郎会」はワクチン接種の関係で会場の変更も多く、参加者の定着が進んでいないため、今年度も安定した運営ができるように支援を継続していく。また、昨年度実施したデジタル講座から新たなグループ「喜多見サロン」が立ちあがった。65歳未満の若いスタッフも参加し、楽しくしゃべりができる会にしたいと会の運営など現在サロン化に向けた検討を行っているため、後方支援を行っていく。また喜多見地区にはサロンが多く存在しているため、既存のサロンの把握を行い、参加への声掛けを行っていきたい。  
 デジタル支援について昨年はまちづくりセンターと協働し「基礎編」「応用編」として開催したが、基礎編から応用へ流れる利用者はいなかったため、今年度は「オンデマンドバスの乗り方」など一つの使い方に特化して開催を検討している。  
 デジタル講座やいきいき講座は、まちづくりセンターから交通政策課へつないでもらい開催を検討しているオンデマンド講座や、水害時の対応などまちづくりセンターと協働して開催することも多い。  
**ケアマネジャー支援**  
 地区内の居宅介護事業者は7ヶ所と多くないため、近隣の事業者へのケースの依頼を打診することも多い。現在、地域の資源などの情報提供は窓口でファイルを置くという方法になっているため遠方の事業者への情報提供に課題が残っている。地区内にはMSCの利用が進んでいない事業者もあるが、利用を促進するためにもMSCを活用して情報提供の方法を検討したい。  
**地域包括ケアの地区展開と認知症支援**  
 四者では、買い物支援を中心に様々な事業を行っている。喜多見駅前への買い物ツアー 宇奈根ふれあいの家での移動販売 喜多見団地での「だんだんの会」の実施 うなカフェの支援 等。地域住民が立ち上げたカフェのうなカフェはだれでも参加できる場として会場の確保やチラシの配布など、アクションチームとして活動を行えるように今年度も支援を行っている。また、地域の担い手を発掘していくための支援も今年度は検討していく。

### 運営法人確認欄

担当者	中原 ひとみ
確認日	令和5年6月1日



担当区域 岡本、大蔵、砧、砧公園

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 8128人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	2		2		1		1	1	7人	入力不要
	非常勤	2								2人	入力不要
	常勤換算値	1.75								1.75人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1204人			( 929人 )			常勤換算値合計		8.75人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	5年2カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	9人	5年2カ月

地区の特徴

20,293世帯、人口42,494人、うち高齢者人口8,093人、高齢化率は19.0%である。(R4.4.1現在)  
 商店街や住宅が密集している地域(砧)、住宅と緑地、農地が混在した地域(岡本、大蔵)、大規模団地(大蔵3丁目)と多彩な表情を持つまちである。  
 砧公園や国分寺崖線等を擁し緑豊かであるが、起伏が激しく、一部には交通不便な地域もある。新築マンションが増加しており、子育て世代も多い。大規模団地・大蔵住宅は「カームスト大蔵の杜」として建て替えが進んでいる。新しい住宅はオートロックなどの最新設備となっており、長年大蔵住宅に住み慣れた戻り入居の高齢者には、新たなバリアとなっている。また、コミュニティとしても新たに構築していく必要がある。  
 平成22年度から医療・福祉関係者が協働して開催している「砧地域ご近所フォーラム」は、10年を超え、医療と福祉の連携を継続している。また砧地区のケアマネジャーは、他事業者が合同で平成21年度から毎月事例検討会・勉強会を開催しており、横の連携が強い。

運営方針

世田谷区の目指す地域包括ケアシステムの実現に向けて、地区の中心的な役割を果たす。  
 まちづくりセンター、社会福祉協議会、更に児童館との四者連携を基本に、住民や多様な活動主体とのネットワークで地域課題に取り組み、地域の課題解決力の向上を目指す。  
 年を重ねて認知機能が低下したり医療や介護が必要になったりしても、住み慣れた地域で暮らし続けられるように、認知症ケアの推進や医療と介護の連携強化、また介護予防や見守りなどの地域活動支援に取り組む。  
 法人理念「共に生きる」のもと、高齢者に限らず子育て家庭や法人の強みでもある障害者など、誰もが自分らしく暮らせるように、地域をベースとした切れ目のない包括的支援を行う。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

**【介護予防の推進】**  
 砧あんしんすこやかセンター独自に作成した「運動習慣チェックシート」をはつらつ介護予防講座で配付・回収し、自主グループ立ち上げに繋がったことから、継続して活動のサポートをしている。活動継続に関する話し合いの場へ6月2日、3月2日に同席し、その他はつらつ介護予防等で参加者に会った際に実施状況の相談にのるなどした。疾患により参加継続が困難になる方もあり、立ち上げ時より参加者が少なくなっている。「運動習慣チェックシート」は継続配布しており回収は希望者のみ行っているが、自身で運動習慣を記載するなど各々の使い方で活用できている。

**【包括的な見守り体制の構築】**  
 地域住民を中心とした「見守り検討会」を三者連携にてフォローし、月1回定期開催している。また12月16日、年1回開催している見守り交流会に、子育てコーディネーター、小学校PTAの方に参加いただき、多世代に亘る見守りをテーマに話し合いを進めた。令和4年度は多世代の見守りを目的に、また四者連携に発展させる形で11月11日に山野児童館にて高齢者と子供たちが交流する機会、2月26日には砧中学校生徒会の企画提案により資料や写真などを見て砧のことを語り合う機会として、「きぬたでやが家」を開催した。今後、更に継続・発展する支援が課題である。  
 オートロックマンションに住む高齢者の見守り体制を構築するため、マンション管理人を訪問し、マンションの情報収集や関係づくりを継続したほか、地区の民生委員と連携できるよう、個別に情報交換の機会を設けた。  
 商店街の見守りとして、祖師谷地区と砧地区に広がる3商店街振興組合(総称:ウルトラマン商店街)と連携して、見守りリーフレットを作成、配付することができた。このための話し合いを、祖師谷あんしんすこやかセンターと合同で9月15日に実施。3商店街振興組合のほか世田谷区商店街連合会、成城警察生活安全課、祖師谷、砧まちづくりセンター、社会福祉協議会、ポートきぬた、各地区の主任ケアマネジャーに出席していただいた。今後、商店街との関係継続が課題である。

**【認知症ケアの推進】**  
 平成25年度より、認知症高齢者の家族会「ほっとサロン砧」を実施してきた。令和3年「ほっとサロン砧」に参加している家族からの声がかきかけとなり、家族、地区のケアマネジャー、薬局等とミーティングを重ね、地域の飲食店の協力を得て認知症カフェ「キヌタdeカフェ」を立ち上げた。以降毎月開催し定着している。3か月に1回のミーティングも「語り合う会」と名称を変えて地域の喫茶店で定期開催し、参加者(当事者)の声を聞きながら新たな取り組みを展開している。令和4年12月には地域の私立校の生徒と協働で「音楽を楽しむ会」の開催に至った。家族会「ほっとサロン砧」では子の立場独自の思いがある旨発信を受け、「娘・息子がつどう会」の立ち上げにつながった。  
 令和4年度に「語り合う会」参加者(当事者)の声から「音楽を楽しむ会」が開催できたことを受け、引き続き当事者の声を実現していくことが課題である。

運営法人確認欄

担当者	森野 真
確認日	令和5年5月 日

# 上北沢 あんしんすこやかセンター

別紙2

担当区域 上北沢、八幡山

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 5209人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	4		1			1			6人	入力不要
	非常勤					1				1人	入力不要
	常勤換算値					0.72				0.72人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		775人				(775人)			常勤換算値合計	6.72人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	2年3カ月
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	7人	5年5カ月

## 地区の特徴

・上北沢・八幡山からなる区域で、世田谷区の北部にあり、杉並区と隣接し、京王線が通っている。道路は東西に甲州街道、地区の西側を南北に環八通りが走っており、交通量が多いところもあるが、地区内にはところどころ畑も残り、閑静な住宅地が広がっている。地区中心に松沢病院、隣接して将軍池公園、上北沢公園があり、その外周道路や歩道が広く整備されているため、区民の散歩、ジョギングコースとして親しまれている。

・5つの町会、自治会があり、毎年10月に地区最大のコミュニティイベント「自由広場」が開催される。あんしんすこやかセンターは、実行委員会幹事団体にもなっている。

・令和元年度で28回を迎えたが、令和2～4年度はコロナ禍により中止になった。令和5年度は開催の予定となっている。

・平成23年から、町会自治会をはじめとする管内14団体による「上北沢地区高齢者見守りネットワーク」が発足。平成29年度からは「上北沢地区見守りネットワーク」と改称「みんなで見守り みんなが安心」の地域づくりを進めていたが、令和3年度に地区社協事業のなかに発展的に組み込まれることとなった。年1回の上北沢地区内意見交換会は、令和元～3年度はコロナ禍により書面開催になったが、令和4年度からは再開し、地区内の様々な関係機関に呼びかけて開催し、ネットワークづくりを推進している。

・都営八幡山アパートの老朽化に伴う建て替え工事のため、H30年に12～22号棟住民の移転があり、一時的に地区の人口が減少していたが、令和6年度には新築された棟に順次入居が始まっていく予定になっている。

## 運営方針

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、世田谷区や関係機関と連携して世田谷区が推進する「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」のサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の一翼を担う。そのため、総合相談をはじめ、地域課題の把握、様々な団体や関係機関とのネットワークづくり等に取り組む。

四者連携で認知症とともに生きる希望条例の普及啓発に取り組み「アクション講座」を開催することから、上北沢地区のアクションチームを作り、認知症になっても希望をもって暮らし続けられるまちづくりを推進する。

## 令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

令和4年度の取組みから見た課題(中長期的課題を含む)

- 前期高齢者の活躍の場づくり、情報提供のあり方について。
- 増え続ける有料ホームなどの高齢者施設との連携について。
- アクションチームづくりについて。

今後の取組み予定

- 烏山地域3つのあんしんすこやかセンターで、前期高齢者を対象とした合同いきいき講座を開催し、シルバー人材センターやシニアボランティア研修、自主グループの立ち上げなどの活躍の場を案内するとともに、新たな場づくりについても検討していく。
  - 社会福祉協議会と協働し、令和5年度65歳になった方へあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の活動案内や、地区の活動の担い手になっていただくための情報提供のチラシを郵送し、関係づくりを行う。
- 有料ホーム、特養ホーム、グループホーム、サービス付き高齢者住宅など地区内にある高齢者施設の施設長、相談員に呼びかけ、コロナ禍後の地域解放やケアマネジャーへのPRなどについての意見交換会を開催する。その後、高齢者施設とケアマネジャーとの意見交換会を開催し、地区内の連携について話し合う。また、地域開放については、必要に応じて協力関係を築いていく。
- 四者連携会議を通じて、アクションチームづくりが進むよう関係機関に働きかけていく。

## 運営法人確認欄

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

# 上祖師谷 あんしんすこやかセンター

別紙 2

担当区域 粕谷、上祖師谷

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 6371人

職種		社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	3		1			1	1		6人	入力不要
	非常勤							2		2人	入力不要
	常勤換算値							1.8		1.80人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数(職員一人あたり高齢者数)		1274人			( 817人 )			常勤換算値合計		7.80人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	4年8か月
		1	2	1	1			1	2		
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	8人	6年9か月
		1	1	1	1			1	3		

## 地区の特徴

上祖師谷地区は、上祖師谷1~7丁目、粕谷1~4丁目からなり、環八から西側の調布市との境まで東西に長く、地区面積は2.16km<sup>2</sup>で、全地区の中で中程度の規模となる。地区内には蘆花恒春園と祖師谷公園の都立公園があり、比較的農地も残る閑静な住宅街となっている。当センターの近くに鉄道駅などがいないため、来所するには不便な立地である。そのため訪問による相談対応のケースが多い。  
人口、世帯数ともに増えており、区全体との比較でも高い増加率にある。特に、粕谷の人口が大幅に増えている(20年前との人口比較 粕谷+48.5% 上祖師谷+16.4%)。  
増加人口の年代別比較は、どの年代も人口が増えているが、65歳以上の増加率が最も高く、全年代に占める割合も20年前の15.9%から19.4%と増えている。区全体とほぼ同じ傾向。

## 運営方針

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・福祉・健康などの様々な相談や介護予防活動、地域づくりを行い、地域包括支援ケアシステムの推進に努めている。当あんしんすこやかセンターの母体である世田谷区社会福祉事業団の組織力と、法人内に6か所の地域包括支援センターを有する総合力のもと、以下の3つの特性を活用して、質の高い支援を展開していく。  
自然豊かな環境(農地、養鶏場、養蜂場、二大公園)に恵まれていること、自治会や町会活動が活発なことからそれらの資源を活かした誰にとってもやさしいまちづくりをこころがけている。  
四者(まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、あんしんすこやかセンター)の持つ機能を活かしてしあわせ協働する  
3職種の専門性を発揮する

## 令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

- 既存の枠組みにとらわれない、新たなフレイル予防の模索  
コロナ禍の影響で、外出、運動、交流の機会が減ったことにより、高齢者のフレイル進行がみられる。コロナ禍でとまっていた地域の祭りなどへ向かってフレイル予防を呼びかける。人と会い、心を通わせ合い、互いに支え合う姿に戻していく。  
しかし、介護保険制度や予防事業を提案しても選択しない方もおり、何が求められるのか声をひろう取り組みの必要性が感じられる。既存の枠組みにマッチしない65歳以上の方の、役立ち場、活躍の場、心のよりどころの創設につなげたい。まずはボランティア情報を整理し、次にはハローワーク・ハローボランティアのいきいき講座を9月に開催する。社会福祉協議会、まちづくりセンター、児童館と連携し、既存の社会資源を活用しながら、高齢者の活躍の場、本人にとって生きがいとなり、自分の居場所や、経験等を活かせる場所づくりを目指し、持てる能力を社会に還元し、相互扶助できる地域づくりを模索する。
- 医療と介護の連携強化  
医療と介護の連携がうたわれているが、実際の連携に戸惑い、相談の機会もあまりないというケアマネジャーや事業所の声も聞かれる。より多くの医療福祉従事者が参加し、困りごとを相談できる連携医事業運営を行って、医療と介護の連携をすすめていく。
- 認知症当事者の声を収集しての取組の検討  
世田谷区認知症とともに生きる希望計画に基づき、認知症ケアの取り組みを検討、推進していく。認知症当事者や家族の声をひろい、認知症になっても暮らしやすい社会となるよう取り組みたい。
- 高齢者のデジタルデバインド(情報格差)の解消  
スマホの活用が生活の質に影響するようになってきているため、高齢者のデジタルデバインド(情報格差)の解消に取り組む。基礎講座を実施してその重要性を認識した一方で、個別相談に応えるニーズが高いことがわかった。今年度は社協と連携した個別相談会を実施し、スマホについて身近に相談できるサロンのような場の創設につなげたい。また再度感染爆発しても、デジタル機能の活用により、社会的な繋がりを維持し、フレイルを予防できる環境整備をしたい。
- ヤングケアラー問題の発見対策  
ヤングケアラー問題が潜在化していて感知しにくい。児童館や民生委員との連携強化を図り、発見力を見直し、あんしんすこやかセンター単独にとどまらず、連携して問題に対処する。

## 運営法人確認欄

担当者	佐藤夏代
確認日	令和5年6月5日

担当区域 給田、南烏山、北烏山

高齢者人口(令和5年4月1日時点) 13555人

職種	社会福祉士	社会福祉士に準ずる者	主任ケアマネ	主任ケアマネに準ずる者	保健師	保健師に準ずる者	ケアマネ	その他	合計	平均	
配置人数 (令和5年5月1日時点)	常勤	4	0	3	0	2	0	2	0	11人	入力不要
	非常勤	0	0	0	0	0	0	2	0	2人	入力不要
	常勤換算値	0	0	0	0	0	0	1.5	0	1.50人	入力不要
3職種一人あたり高齢者数 (職員一人あたり高齢者数)		1506人			( 1084人 )			常勤換算値合計		12.50人	入力不要
在籍年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	13人	3年2カ月	
	5	0	0	3	2	2	1	0			
地域包括支援センター経験年数ごとの人数 (令和5年5月1日時点)	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上6年未満	6年以上7年未満	7年以上	13人	6年9カ月	
	1	0	0	4	0	3	1	4			

地区の特徴

総人口は6万3千人、高齢者人口は1万3千人で、高齢化率は21.5%と区全体の値よりはやや高くなっている。地理的には比較的平坦で所々畑が残る緑の多い住宅地で、三鷹市、調布市、杉並区に隣接している。南側と北側にそれぞれ京王線が通っており、南北を結ぶバスが通っている。千歳烏山駅、芦花公園駅、久我山駅前に商店街があり、烏山駅前通り商店街えるもーる烏山では、独自の高齢者見守りシステムがある。商業施設も医療機関も駅前に集中していることにより、生活圏域が3つに分かれ、いずれにも含まれないエリアの住民は不便を感じている。千歳烏山駅の移転、京王線高架工事に伴う線路沿いの住宅の立ち退きが進んでいる。また、都営、公社、民間分譲の団地が多くあり、高齢者が多数住んでいる。建物の老朽化に伴い建て替えが進み、立ち退きや移転が始まっている。まちの形が大きく転換する時期に差し掛かっていると見える。総合病院、精神科単科の大学病院、地域密着の診療所や訪問診療を行っているクリニックがあるが、検査や入院などは隣接している地区の総合病院や大学病院に回るケースが多い。地域で暮らす精神障害者が多いことから、障害への理解が進んでいる地域と言える。また、65才到達で障害サービスから介護保険への切り替えを必要とする方が多くあり他機関との連携を密に行う必要がある。

運営方針

世田谷区地域包括支援センター運営方針に則り、地域包括ケアの実現に向けた視点で業務を推進していく。総合相談支援事業を主軸と考え、ワンストップサービス窓口として対応し、身近な相談窓口として機能していくよう掛ける。区民の様々な相談への対応や課題解決を図るため、関係機関や専門機関と連携し、身近な福祉の相談窓口として充実した体制づくりを行っていく。まちづくりセンター、社会福祉協議会地区社協事務所、児童館と連携し、啓発のチラシとステッカーを作成し配布することで「福祉の相談窓口」としての周知を行っていく。また、あんしんすこやかセンターの周知活動として、地区内の商店や医療機関等を回り、広報紙の配布に積極的に取り組む。今年度の重点目標は、地域への理解を深め、つながりを強くする、総合相談の対応力を向上する、予防ケアマネジメントの質を向上する、とし、3つのワーキンググループのメンバーが中心となり目標達成を目指し、月例会議で進捗状況を確認していく。職員全員の対応力の向上、資質の向上を図るため、事例の検討や共有、振り返りやフィードバックを行っていく。また、3職種の専門性を強みとして活かせるよう、窓口等の対応が標準化できるよう取り組む。

令和4年度の取組みから見えた課題(中長期的課題を含む)と、今後の取組み予定

令和4年度の取組みから見えた課題  
既存の自主グループやサロン、高齢者クラブの情報集約が不十分である。コロナ禍で活動拠点を失った団体への支援ができず、一部は活動を終了してしまった実情がある。広報紙の配布によるPRに特に注力し、困りごとの相談が受けられる体制は整ってきていると考えるが、町会や自治会等とのつながりが密ではないこと、元気な高齢者へのアプローチが不足していることもあり、地域活動を主体的に行える人材発掘ができていない。また、集う場の創設や開拓も必要となっている。そのことにより、一般介護予防事業の普及啓発を行う上で、介護予防把握事業、地域介護予防活動支援事業は職員の理解不足があった。介護予防・日常生活支援総合事業においては、介護予防筋力アップ教室、支えあいサービスなどへのつなぎに努めたが、サービスAの利用件数と比較するとサービスB・Cの利用件数が圧倒的に少なく、事業の十分な活用ができていない。介護予防ケアマネジメントにおける多様な選択肢が活かされていない実情がある。地域を知り、地域に知られるあんしんすこやかセンターであるよう広報に努めているが、いまだ不十分であると感じている。ワンストップサービスの総合相談窓口として、職員の対応力向上のため所内ミーティングや新人職員教育を実施することで、基礎的な力はついてきているが、今後もアセスメントや支援方針の決定などの力を向上させる必要がある。そのためには内部研修の実施や外部研修の受講、職員へのアセスメントを踏まえた業務配分を行う必要性がある。また、相談件数に対する訪問件数の割合がやや少なく、実態把握訪問件数が実施目標に達していないため、今まで以上に対象把握・アセスメント・見守り等の訪問に力を入れていく必要がある。

今後の取組み予定

地域への理解とつながりについては、既存の自主グループやサロン、高齢者クラブに参加させていただき、顔の見える関係づくりや後方支援ができる体制を構築していく。活動の場の発掘や再生、担い手が見つけられるよう元気高齢者へのアプローチが出来るよう取り組んでいく。そのためにはサロンやグループ活動、地域活動を行う団体との関係づくりに重点を置いていく。アクションチームの展開や拡大を図る上でも、有効なことで意識していく。また、一般介護予防事業に力点を置き、元気高齢者の発掘に努める。訪問リスト対象者への情報提供や、異動者リストへのアプローチを介護予防把握事業や地域介護予防活動支援事業に結び付けていけるよう取り組んでいく。地域の持つ力を有効に利用することで、地域包括ケアシステムの構築の一端を担えるようアセスメントやマネジメント力を向上させていく。担当地域も広く職員数が多いため情報共有や伝達に難があり、対応力の標準化が困難な状況であることを踏まえて、小グループに分けての職員教育を実践していく。それぞれ職員に役割を持たせ、責任のある行動がとれるよう指導していく。気になる人がいる場合は「まずは訪問する」体制でアウトリーチが確実に出来るよう職員の特性も考慮して担当を決め、実態把握や見守りを行っていく。

運営法人確認欄

担当者	木村 しのぶ
確認日	令和5年5月31日

## 1. 運営管理に関するもの

(1) 好事例	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報取扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業者との勉強会にて事業所の空き状況やケアマネジャーの得意分野等の把握に努め、相談の際に利用者のニーズや意向、状態状況に沿った情報提供をしている。また利用者へ事業所一覧や資料を提示し、複数選択肢があること、窓口の説明だけでは選択が困難な場合には、居宅介護支援事業者との面談の機会を設け、あんしんすこやかセンター職員立ち合いのもと実際に話をして選択をして頂くなどの対応を行っている。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人全体で電話連絡網訓練を行なった。職員の安否確認の方法を再確認し、非常時に備えて連絡方法を確認することができた。</li> <li>・見守りフォローリスト、介護予防等マネジメント利用者リストを毎月更新し、災害時や緊急時に活用できるよう整備した。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師を中心に、所内マニュアルの運用(感染症の標準予防策の徹底や防護具の適切な使用、環境整備、所内健康管理等)を継続している。法人共通のマニュアル、検温・体調チェックシート、訪問記録、所内感染対策チェックリストの使用体制が整備されており、感染症対策における一定の質が確保されている。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内で資格取得に向けた研修費の助成や研修費の保証を行い、計画的に人材育成を行った。法人内で新人研修の他、中堅、管理者も含めた全体研修、あんしんすこやかセンター同士の交換研修を実施し、人材育成を図った。</li> <li>・コロナ禍でWEB研修が多かった。特に世田谷区福祉人材育成研修センターの研修を中心に受講をしたことで、多岐にわたる内容で学ぶ機会を増やすことができた。経験年数問わず職員一人一人が、積極的に研修を受講したことで、知識の幅も広げることができた。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員新規採用時においては、法人内の育成プログラム、世田谷地域医療職作成のラダーに則りOJT、OFF-JTを実施した。新入職員は法人センター長と定期的な面談を実施した。</li> <li>・職員は年度ごとに「目標達成シート」を作成し、年度ごとの自己課題、希望する研修などを管理者と定期的に面談し業務の達成度を確認した。(年2回)</li> <li>・法人本部に人材育成室を開設し、本部職員、児童福祉部門職員、高齢者福祉部門職員で構成する委員会を毎月開催した。今年度の取り組みとして、全職員を対象に研修や講習会のニーズ調査と、管理者、中堅職員を対象としたスーパービジョンの研修を実施し職員、職階ごとの課題を明らかにした。</li> </ul>

	<p>・半期ごとに各職員が「個人別実行計画」を作成し、専門職としてのスキルアップのための個人目標の設定やあんしんすこやかセンターの事業目標達成に向けた取組みについて、上期・下期の期末に状況把握を行うとともに人事考課の面談を行った。</p>
	<p>・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会（経験3年未満職員交流会 年1回）、管理者会（年2回）、職種ごとの連絡会（各年複数回）を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。</p>
	<p>・あんしんすこやかセンターの月例会議への法人参加により、運営状況や事業計画の進捗状況を確認し、問題点や課題など、管理者と法人で随時共有し、相談や検討を行い管理者の負担軽減を図った。管理者の資質向上に資するため、2、3か月おきに面談を実施し、人材育成のための職員への対応方法や業務分掌改善の指導を行った。あんしんすこやかセンター内の体制基盤強化のため、管理者の業務補佐を担う役職者を配置し、管理者のフォローを行った。</p>

<p>(2) 課題・改善事項</p>	
	<p>・利用者の選択に関する苦情等はほとんどないが、まれに区に不満の声が届くことがある。各センターでは、随時、公正・中立性の確保に関する取扱いの確認を行うよう望む。</p>
	<p>・個人情報の漏えいにつながるおそれのある事案が報告されることがある。各センターにおいて、リスクを随時確認し、事故防止に努めていただきたい。</p>
	<p>・風水害も含め、災害のリスクは高まっている。各センターでは、随時、マニュアル等を確認し、発災時に備えることを望む。</p>
	<p>・人材定着・育成について、法人内でそれぞれ取り組んでいただいている。引き続き、組織的なフォローの充実を期待する。</p>

## 2. 事業運営に関するもの

(1) 好事例	
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 広報誌の配布を通して、地区内のコンビニエンスストアの店長、オーナーと顔が見える関係になり、よく利用する高齢者や気になる高齢者の見守りに関して情報共有する関係づくりに努めたところ、金銭管理が難しくなっている高齢者の支援につながった。</li><li>・ あんしんすこやかセンターの事業内容を見ただ目にもわかりやすくまとめ、かつあんしんすこやかセンターについて紹介した「あんすこガイド」を独自に作成し、実態把握の際に配布するなど、あんしんすこやかセンターの事業周知に活用した。</li><li>・ また、パンフレットやリーフレットよりも気軽に手に取って保管しやすく、必要な時に電話や二次元コードなどから手軽にアクセスできるよう、情報をコンパクトにまとめたはがきサイズの案内を作成し、多世代が集うイベントなどで積極的に配布した。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ マンションに住む高齢者の見守り体制の構築に取り組んだ。(マンション別実態把握状況表、管理人訪問、管理会社との連携体制) また、実態把握の独自対象として、「65歳～74歳の介護保険未申請の戸建ての方」「65歳以上で居宅届出がなく建替え後の団地住宅へ入居した方」を追加し、人材発掘のための働きかけも行った。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 民生児童委員と協働し「ゲーム依存・スマホ依存」をテーマに研修会を年1回開催した。ゲームやスマホの依存は若年だけでなく高齢者にとっても課題であり地域で孤立しないよう見守り体制づくり等を考える機会となった。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 前期高齢者実態把握を玉川地域全体で実施した。質問票データベースを作成し、その中から終活に興味のある住民を抽出し、ACPをテーマにした在宅医療ミニ講座の参加声掛けを行った。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ LINE公式アカウントを作成し、月に一度、広報誌やはつらつ介護予防講座等の広報を行った。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 法人ホームページを年28回更新するとともに、インスタグラムを開設し、いきいき講座や認知症カフェなどの開催案内や活動報告を掲載した。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症関連事業の活用状況を全職員ミーティングで共有し、支援のきっかけを逃さず当事者や家族の相談支援につなげることができた。</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>・ あんしんすこやかセンター主導で、地域住民への認知症普及啓発イベントをアクションチーム主催で企画し、まちづくりセンター、社会福祉協議会に呼びかけ協働で実施した。</li></ul>

	<p>・専門職に対しても認知症観の転換が必要と考え、介護保険サービス事業所、ケアマネジャー等を対象にしたアクション講座を実施し、希望条例の理解・認知症観の転換を図り、自分たちができるアクションについてグループワークを行った。</p>
	<p>・毎月の「あんすこ会議」や「四者連携会議」において、アクション講座の勉強会を開催し、認知症専門相談員だけでなく職員全員が理解を深めた上でアクション講座を開催することができるように職員の意識を高めることができた。</p>
	<p>・アクション講座参加者の中で地域活動に興味を示された方に参加していただき、アクションチーム会議を開催した。気軽に集える場の創出や既存団体のネットワーク化による参加しやすいまちづくりについて話し、次年度はネットワーク会議を開催予定である。</p>
	<p>・若年性認知症支援のため、地域の認知症専門相談員のミーティングを開催した。地区にとらわれず地域で若年性認知症当事者の社会資源を開発するため、定期的にミーティングを開催していくこととなった。</p>
	<p>・まちセン、社会福祉協議会、民生委員、町会、日赤奉仕団、警察、消防、地区住民有志、介護事業所、地区連携医、ぼーとが参加する地区包括ケア会議を開催し、アクションチーム創設に向け認知症とともに生きる希望条例について学ぶ機会を作った。</p>
	<p>・希望条例を受けて地域ケア会議Cを開催した。認知症当事者や地区住民の意見から、地域の課題、必要な支援についての検討を行った。この会議をきっかけに、認知症カフェの再開、RUN伴の開催、認知症当事者を招いての小中学校でのアクション講座開催につながった。</p>
	<p>・3者連携で「一人歩きSOS声掛け模擬訓練」を開催した。商店街の協力を得て、模擬捜索の中で、参加者と一緒に高齢者見守りステッカー協力店を周り、地域での見守りの強化・協力体制の重要性を共有した。また、事前に民生委員向けの模擬訓練も開催した。</p>
	<p>・認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、所内全体で日頃の相談活動から対象者を把握し、認知症専門相談員を中心に所内で検討しながら、医療介入やサービス導入、家族の認知症理解や負担軽減などにつながるよう支援を行った。</p>
	<p>・「地区医療と福祉の連携交流会」において、医療機関や介護保険サービス事業者に対し、高齢者虐待をテーマに、発見、見守りのポイントを共有し、早期発見・早期対応に繋がるよう勉強会を行った。医療機関側からは、今まで学ぶ機会がなかったとのことで、効果的だった。</p>
	<p>・詐欺被害に気づきクーリングオフを行ったケースに対応したことを通じ、地域への防犯情報の発信や、地域の見守りの目の強化につながった。また、ふれあいポリスに会議参加いただいた事から、地域サロンでのふれあいポリスからの注意喚起の場を設定することができた。</p>



	<p>・地域ケア会議Bではこだわりが強い高齢者への対応方法について検討し、多くの支援機関が関わる際の対応と本人理解の統一を目指した。地区のケアマネジャーからは精神疾患（疑いを含む）への対応に苦心するという話が多く聞かれているため地区課題と捉え、ケアマネジャー勉強会で精神疾患の事例検討、地区連携医事業で勉強会を実施した。</p>
	<p>・団地の建替えに伴う支援のため、東京都のホームタウンプロジェクトへ三者で参加し、建替え後のコミュニティ再構築にも取り組んでいる。</p>

<p>(2) 課題・改善事項</p>	
	<p>・コロナ禍で希薄になった対面での関係による繋がりへのメリットを取り戻していく必要がある。</p>
	<p>・前期高齢者や高齢男性、単身や地域に溶け込めない高齢女性の孤立も課題として把握されており、状況に応じ、実態把握等の必要がある。壮年期のひきこもり予備群も確認しているが把握が困難である。大規模商店街と見守り協力をしたが、今後の関係継続が課題となっている。</p>
	<p>・高齢者の多いマンション（オートロック付き、エレベーターのない）での孤立防止を図るため、管理組合等に働きかけ実態把握や連携に取り組む必要がある。その他、孤立死等の防止、支援が必要な高齢者の把握のため民生委員等との情報共有に取り組む必要がある。また、地域から孤立し、支援を拒否する高齢者への対応として地域（居場所）につなげる取組みが必要である。</p>
	<p>・複合的課題などの相談が増え、制度がない、介入困難、長期的関わりが増えており、他の支援機関との連携が欠かせない。          ・相談内容の多様化・複雑化により知識技能の向上、会議参加、ネットワークの拡大等が求められ職員の負担が重くなっている。職員の精神的な疲弊も懸念される。</p>
	<p>・特殊詐欺や悪徳業者の訪問など、消費者被害の防止の取組みを強化する必要がある。町会や集合住宅管理人など、見守りの拡大・継続、見守り協力機関同士の意見交換などに取り組む。</p>
	<p>・居宅介護支援事業所の統廃合などに伴い孤立化するケアマネジャーや、多問題のケースへのケアマネジャーの支援困難の状況があり、ケアマネ支援につなげる必要がある</p>
	<p>・対象者把握と自主活動団体支援は連動して行うことで、自主活動団体に参加している高齢者の中から事業対象者を把握し、フレイル予防のための事業につなぐことができるが、あんすこの記載した評価ではそれぞれの活動が連動していないように読み取れる。</p>

	<p>・担当者個人でのケースの抱え込みを回避し、認知症初期集中支援チーム事業や医師訪問事業、もの忘れチェック相談会等を上手く活用できるよう、所内で情報共有やケース検討を行う体制づくりに加え、保健福祉課やケアマネジャー等との連携強化の仕組みや、情報収集やインタビューにかかる職員のスキル向上を図る必要がある。</p>
	<p>・希望条例・計画に基づくアクションチーム創設に向けて、地区の状況やニーズに応じて創意工夫し、多世代に向けたアクション講座実施などを通し、アクションに発展した地区もある。今後の課題として、地区内の認知症本人と出会い、社会参画・発信を重視しながら本人とともに取組みを進めていくことや、取組みが持続可能であるような仕組みづくりや、各地区の取組み状況を情報交換し職員が学び合う機会も必要と考える。</p>
	<p>・児童館との連携により多世代との関わりが進んでいる（ヤングケアラーや子育て世代、子ども食堂、ダブルケア、子育て関係機関、小中学校との関わり増）。児童館を含めた四者連携を深めながら、地域課題に取り組んでいくことが望まれる。</p>
	<p>・コロナ禍後、防災訓練などの活動も再開しており、地区の実情に応じて、地域団体等と連携するなど、災害弱者を支える備えに取り組む必要がある。また、対応力を高めるため課題を確認しつつ取組みを地域で進める必要がある。</p> <p>・震災に加え、水害や停電等も踏まえ、災害時の支援協力体制の構築に取り組む必要がある。</p>

1. 運営管理

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
(1) 管理・運営体制	法人のバックアップ体制が整っている。	1	法人は、支援センターの運営状況を定期的に把握し、加えて問題が生じた場合には対応している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(2) 公正・中立性	公正・中立性に配慮した対応ができています。	2	利用者への複数選択肢の提示や、利用者や家族の意向尊重により、利用者の選択性の保障に取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(3) 個人情報・電子データの管理	個人情報・電子データの管理の方針が明確である。	3	個人情報・電子データの管理について、マニュアルや資料等を整備(更新等を含む)し、職員全員で確認している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(4) 接遇・苦情対応	苦情を事業改善に活かす仕組みがある。	4	速やかに区へ報告するとともに、職場で情報共有し、再発防止策の検討をしている。及び、苦情の内容に応じ管理者の判断により、法人へも報告し、再発防止策を組織的に検討し実施している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(5) 安全管理	災害時対応の方針が明確である。	5	災害時の対応について、あなすこの業務・役割を踏まえたマニュアル(規程やフロー図等を含む)を整備(更新等を含む)し、職員全員で確認している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	感染症対策の方針が明確である。	6	感染症対策について、マニュアルやチェックリスト等を整備(更新等を含む)し、職員全員で確認している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(6) 職員体制	人材育成に取り組んでいる。	7	人事考課制度、職員の課題に応じた研修など、計画的に人材育成に取り組んでいる。及び、新人・中堅・管理者など、キャリアに応じた育成体制がある。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	定着支援に取り組んでいる。	8	現場での教育、フォロー(メンタルヘルスケア、福利厚生等)が行われている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(7) 経営状況	経営状況が健全で、安定的、継続的に運営が可能である。	9	公認会計士による審査	/	

注  
「十分できている」とは、「少し(わずか)でもできている」ではなく、「そこそこできている」という趣旨です。「十分できている」に該当しなければ、「十分ではない」に該当することとします。

2. 総合相談支援

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
(1) 総合相談	ワンストップサービスとしての役割を果たしている。	10	様々な経路からの多種多様な相談に対して、的確に状況を把握し、相談内容に即したサービスや制度に関する助言、関係機関の紹介等、専門分野への繋ぎを行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	質の担保(的確なインテーク、アセスメント)がされている。	11	困難事例について、多職種それぞれが持つ知見を活かした対応ができています。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(2) 地域包括支援ネットワーク構築	地域包括支援ネットワークづくりができています。	12	地区内の関係機関等が参画する会議の開催や同様の会議への参加、地域の社会資源の把握等、地域包括支援ネットワークづくりに取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(3) 実態把握	実態把握の取組みができています。	13	隠れた問題やニーズを早期に発見するため、地区の実情に応じて、訪問対象者リスト以外の訪問(前期高齢者、転入者など)に工夫して取り組んでいる。及び、利用者宅への訪問のほか、サロンや民生委員の会議等に出向き相談に応じている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(4) PR	あんしんすこやかセンターのPRができています。	14	広報紙の発行やチラシの配布等、あんしんすこやかセンターのPRに取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

### 3. 権利擁護事業

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
(1) 権利擁護全般	職員のスキルアップに取り組み、権利擁護に対する職員の理解・認識ができています。	15	権利擁護(虐待、成年後見、消費者被害)について、各種研修や勉強会、交流会等に参加し、知識や情報の習得に努め、所内でも共有している。 【補足(回答にあたっての考え方): 虐待、成年後見、消費者被害のいずれについても、何も職員のスキルアップについて取り組んでいない場合は、「十分ではない」と回答してください。】	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	普及啓発に取り組んでいる。	16	権利擁護に関する普及啓発の取組みを行っている。 【補足(回答にあたっての考え方): 虐待、成年後見、消費者被害のいずれについても、何も普及啓発の取組みを行っていない場合は、「十分ではない」と回答してください。】	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(2) 虐待	早期発見、早期対応に努めている。	17	虐待疑いや虐待に発展する可能性がないか定期的にケース検討を行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
		18	リスクのある事例については、予防的な支援等について検討している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	迅速に対応が出来るよう努めている。	19	担当者の不在時でも迅速に対応できるよう、虐待ケースに関する情報は、ミーティング等で、職員全員で共有している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(3) 成年後見	早期対応ができています。	20	判断能力が不十分で、独力で契約や財産管理等の行為が困難な方に対して、成年後見制度の必要性の有無の判断をし、必要に応じて成年後見センターに繋いでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(4) 消費者被害	制度を理解し、関係機関と連携して対応できている。	21	消費者被害に関する問題が発生しているまたはそのおそれがあると認められる場合には、消費生活センターや警察などと連携を図り、必要な支援を行うことが出来る。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

### 4. 包括的・継続的ケアマネジメント

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
ケアマネジャー支援	ケアマネジャー支援ができています。	22	地域のケアマネジャーのケアマネジメント力の向上と支援を効果的に行うために、意見交換等を行い、ケアマネジャーのニーズを把握している。及び、ケアマネジャーを対象にした勉強会や意見交換の機会を設けるなど、ケアマネジャー支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	社会資源の把握ができています。	23	地域の社会資源の情報等が整理されており、適宜、ケアマネジャーに情報提供している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

### 5. 介護予防・日常生活支援総合事業

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
(1) 介護予防ケアマネジメント	自立支援・介護予防の視点についての理解ができています。	24	研修受講はもとより、所内での定期的な事例検討の実施や医療との連携などにより、本人主体・具体的な目標設定、運動機能に加え、口腔・栄養、社会参加、フレイルになった要因等の情報を確認した上で適確にアセスメントできており、インフォーマルサービスや社会参加、適切な医療への繋ぎなど自立支援に資する介護予防ケアマネジメントに取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	居宅介護支援事業所への再委託にあたっての質の確保ができています。	25	再委託にあたり、各事業の目的や自立支援につながるプラン作成のポイントなどを伝え、最新の制度知識やインフォーマルサービスに関する情報提供も行っている。毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や訪問同行などを通して進行管理するなど、主体的に必要な支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(2) 一般介護予防事業	普及啓発に取り組んでいる。	26	フレイル予防の知識・セルフマネジメントについて広く普及啓発するため、計画的にせたがや健康長寿ガイドブックや介護予防手帳の活用、体力測定会等のイベントを企画するなど工夫を凝らし効果的な普及啓発に取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	対象者把握に取り組んでいる。	27	イベントや講座などで、質問票や基本チェックリストを活用して介護予防の対象者を把握するための手法を工夫している。及び、把握した対象者を区の介護予防事業等に繋げている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	住民主体の活動支援に取り組んでいる。	28	自主グループ、サロン等への巡回や交流会への参加などを通して、既存グループの活動状況の把握と継続支援(相談、利用者紹介等)に取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

## 6. 認知症ケア推進

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
認知症ケアの推進	認知症の当事者及びその家族への早期対応・早期支援ができています。	29	認知症専門相談員(すこやかパートナー)を中心に、区民からのもの忘れ相談に応じ、アセスメント等を通して早期対応・早期支援を行うとともに、相談者の状況に合わせて、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業、医師による専門相談事業など、各種事業を活用している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	地区のネットワークづくりができています。	30	四者連携等で希望条例の理解に努めるほか、地区内の区民等とともに、アクションチーム始動に向けた話し合い、または、実際の取組みを行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	認知症に関する普及啓発に取り組んでいる。	31	アクション講座(世田谷版認知症サポーター養成講座)等の事業や会議、広報紙などの各種機会や媒体を活用し、認知症の正しい知識や備えの大切さ、希望条例等に関する普及啓発に取り組んでいる。 【補足(回答にあたっての考え方): チェック項目に記載している全ての取組みをしていなくても、何らかの方法により普及啓発に取り組んでいれば、「十分できている」と回答してください。】	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

## 7. あんしん見守り事業

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
見守り対象者の支援	見守り対象者への確実な支援ができています。	32	社会的孤立等の状態にある高齢者の実態把握訪問や地域の情報からの把握及びアセスメントの実施について、所内で支援の要否を判断し、モニタリングの頻度およびモニタリング方法を決めている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
		33	見守りコーディネーターが中心となって、見守りフォローリストの活用や所内での定期的なモニタリングによる見直しなど、見守りに関する業務の進行管理を行っており、最新の見守りフォローリストを災害時の安否確認のために利用できるように紙に印刷して保管している。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

## 8. 在宅医療・介護連携

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
在宅医療・介護連携の推進	区民・事業者のニーズに沿った在宅療養相談支援ができています。	34	医療や介護が必要な区民・関係者からの相談を受け止め、在宅療養のための各種サービス調整、入退院・転院に関する情報提供等、状況に沿って適切な在宅療養相談支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	地区連携医と協力し、多職種連携の推進に取り組んでいる。	35	多職種間のネットワーク(顔の見える関係づくり)の構築に向けて、地区連携医事業実施要領(マニュアル)の実施標準(メニュー)に沿って多職種連携の推進に取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	在宅医療とACPの普及・啓発ができています。	36	「在宅医療」や「ACP」(アドバンス・ケア・プランニング: 人生会議)について、区が発行する「在宅療養・ACPガイドブック」等を活用し、普及啓発を行っている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

### 9. 地域ケア会議

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
地域ケア会議の実施	地域ケア会議Aを効果的に実施できている。	37	<p>地域ケア会議を活用できるよう事例選定・開催時期など、計画的に地域ケア会議を開催し、内容や結果を所内で共有するとともに、会議で出た個別ケースの課題解決のため、ケアプランの見直しに取り組んでいる。及び、経年的に地区課題を把握し、その解決に向け取り組んでいる。</p> <p>【補足（回答にあたっての考え方）：「経年的に地区課題を把握し」の部分について。地区課題には、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 会議後に解決の取り組みをして解消したもの、</li> <li>2 解決の取り組みをしたが長期の取り組みが必要ですぐに解決できないもの</li> <li>3 社会情勢や制度の影響を受け、解決の取り組みをすることがむずかしいもの</li> </ol> <p>等があると考えられます。</p> <p>そのため、意識をして経年的に課題の変化もみつつ、継続して取り組んでいることや、新たに取り組む必要があるものを整理し、経年的に地区課題解決に向けたアプローチをしていくことができているれば、「十分できている」と回答してください。】</p>	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
	地域ケア会議Bを効果的に実施できている。	38	<p>個別事例の検討から、課題解決の取り組みやケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築に繋がるとともに、地域課題の把握・解決に向け取り組むことが出来ている。</p> <p>【補足（回答にあたっての考え方）：地区で解決できる課題は地区で解決に向けて取り組み、あんすだけでは解決できない課題は地域版地域ケア会議に挙げていくなど、課題解決に向けて取り組んでいければ、「十分できている」と回答してください。】</p>	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

### 10. 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)

評価の着眼点	目標	No.	チェック項目	評価	
(1)身近な地区における相談支援の充実	福祉の相談窓口(相談対象拡充)において、的確に相談対応できている。	39	福祉の相談窓口を充実するため、研修・勉強会・事例検討等の実施に取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
		40	障害者・子育て家庭等からの相談に対して、ニーズを把握し、関係機関と連携した対応をしている。	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない
(2)参加と協働による地域づくりの推進	福祉の相談窓口の枠組みをいかし、地区の課題を地区で解決する地域づくりができている。	41	四者連携により、参加と協働による地域づくりに取り組んでいる。(あんすこの役割は果たしている。)	<input type="checkbox"/> 十分できている	<input type="checkbox"/> 十分ではない

## 令和4年度地域包括支援センターの事業評価に関する全国集計結果について

平成30年7月4日付老振発0704第1号「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」では、区市町村及び地域包括支援センターが行った取組等について、国が策定する評価指標（別添）により確認し、結果を厚生労働省に報告することとされている。

令和4年度において、令和3年度の取組みについて、令和4年6月3日に東京都を通して区に報告（調査）依頼があり、区及び各あんしんすこやかセンターの確認、結果の報告を行った。

当該報告について、別紙のとおり東京都より全国集計結果の送付があった。（令和5年1月）

## 別紙の内容

- 1 世田谷区及びあんしんすこやかセンター全体の回答状況
- 2 各あんしんすこやかセンターの回答状況
- 3 レーダーチャート（全国市町村（平均）と世田谷区の回答状況の比較）

別添 市町村及び地域包括支援センターの評価指標（厚生労働省）

## 1. 世田谷区及びあんしんすこやかセンター全体の回答状況

市町村指標		世田谷区 の回答	全国調 査結果	センター指標		世田谷区 のあんしん すこやかセンター全体 の回答の割合	全国調 査結果		
1 組織・運営体制等									
(1) 組織運営体制									
1	Q19	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。		70.4%	1	Q11	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	100%	94.8%
2	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。		76.2%	2	Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。 (Q11で「○」の場合のみ回答する欄です。Q11で「×」の場合は、「×」を選択してください)	100%	88.2%
3	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。		47.8%	3	Q12	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	100%	96.4%
4	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。		87.0%	4	Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	100%	94.4%
5	Q23	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。		96.9%	5	Q14	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	100%	97.9%
					6	Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	96.4%	85.8%
6	Q24	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか。		92.1%					
7	Q25	センターにおいて、3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。		74.0%	7	Q16	3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。	53.6%	61.3%
8	Q26	センターの3職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(圏域内の高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下であるか。		61.6%					
9	Q27	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。		50.3%	8	Q17	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	85.7%	70.9%
					9	Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	85.7%	79.9%
10	Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。		76.5%	10	Q19	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	75.0%	70.4%
11	Q29	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。		79.4%	11	Q20	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	89.3%	74.2%
12	Q30	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。		96.5%	12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	100%	97.4%
13	Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		84.8%					
平均点数・個数			13	9.9	平均点数・個数			10.9	10.1
平均点数・%			100.0%	76.4%	平均点数・%			90.5%	84.3%
(2) 個人情報の保護									
14	Q32	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。		94.5%	13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	100%	93.4%
15	Q33	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。		84.2%	14	Q23	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	100%	90.4%
					15	Q24	個人情報保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	100%	94.4%
					16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	71.4%	73.1%
16	Q34	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		90.6%					
平均点数・個数			3	2.7	平均点数・個数			3.7	3.5
平均点数・%			100.0%	89.8%	平均点数・%			92.9%	87.9%



市町村指標		世田谷区 の回答	全国調 査結果	センター指標		世田谷区 のあんしん ずこやかセンター全体 の回答の割合	全国調 査結果		
<b>(3) 利用者満足の向上</b>									
17	Q35	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。		85.1%	17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	100%	96.7%
18	Q36	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。		96.4%	18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	96.4%	96.8%
19	Q37	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。		81.8%	19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	92.9%	96.1%
平均点数・個数		3	2.6	平均点数・個数		2.9	2.9		
平均点数・%		100.0%	87.7%	平均点数・%		96.4%	96.5%		
1 組織運営体制等 計 点数・個数		19	15.3	1 組織運営体制等 計 平均点数・個数		17.5	16.5		
1 組織運営体制等 計 点数・%		100.0%	84.7%	1 組織運営体制等 計 平均点数・%		91.9%	89.6%		
<b>2 個別業務</b>									
<b>(1) 総合相談支援業務</b>									
20	Q38	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		85.5%	20	Q29	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	89.3%	95.0%
21	Q39	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。		53.6%	21	Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	78.6%	77.4%
22	Q40	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。		90.8%	22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	78.6%	94.9%
23	Q41	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。		98.4%	23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	100%	98.6%
24	Q42	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。		96.2%	24	Q33	相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	100%	96.3%
25	Q43	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。		90.6%	25	Q34	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	71.4%	86.8%
平均点数・個数		6	5.2	平均点数・個数		5.2	5.5		
平均点数・%		100.0%	85.9%	平均点数・%		86.3%	91.5%		
<b>(2) 権利擁護業務</b>									
26	Q45	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。		82.5%	26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	67.9%	85.0%
27	Q46	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。		93.4%	27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	96.4%	97.5%
28	Q47	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。		95.2%	28	Q39	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	96.4%	97.0%
29	Q48	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。		82.5%	29	Q40	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	100%	91.4%
					30	Q41	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	96.4%	84.2%
平均点数・個数		4	3.5	平均点数・個数		4.6	4.6		
平均点数・%		100.0%	88.4%	平均点数・%		91.4%	91.0%		

市町村指標		世田谷区 の回答	全国 調査 結果	センター指標		世田谷区 のあんしん ずこやかセンター全体 の回答の割合	全国 調査 結果		
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務									
30	Q49	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか。		82.9%	31	Q42	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	100%	92.7%
31	Q50	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。		71.9%	32	Q43	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	85.7%	72.9%
32	Q51	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	x	52.0%	33	Q44	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づき事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	96.4%	87.8%
33	Q52	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。		55.6%	34	Q45	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	96.4%	82.2%
34	Q53	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。		80.7%	35	Q46	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	85.7%	75.9%
35	Q54	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	x	77.1%	36	Q47	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	57.1%	80.4%
平均点数・個数		4	4.2	平均点数・個数		5.2	4.9		
平均点数・%		66.7%	70.0%	平均点数・%		86.9%	82.0%		
(4) 地域ケア会議									
36	Q55	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。		69.3%	37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	92.9%	84.6%
37	Q55-1	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。 (Q55で「1」( )の場合のみ回答する欄です。Q55で「x」の場合は、「x」を選択してください。)		57.7%					
38	Q56	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか。		69.4%	38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	96.4%	81.6%
39	Q59	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。		88.9%	39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	100%	90.8%
40	Q61	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。		87.9%	40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	100%	80.6%
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。		79.3%	41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	100%	88.7%
42	Q63	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。		79.6%	42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	82.1%	85.0%
43	Q64	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。		69.8%	43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	100%	81.8%
44	Q65	生活援助の訪問回数の多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		61.9%					
45	Q67	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。		75.4%	44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	96.4%	73.0%
46	Q68	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。		87.2%	45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	100%	90.1%
47	Q69	センター主催及び市町村主催も含めた、地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		15.6%					
48	Q70	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。		49.0%					
平均点数・個数		13	8.9	平均点数・個数		8.7	7.6		
平均点数・%		100.0%	68.5%	平均点数・%		96.4%	84.0%		

市町村指標		世田谷区の 回答	全国調 査結果	センター指標		世田谷区のアんしん すこやかセンター全体 の回答の割合	全国調 査結果		
(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援									
49	Q71	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。		70.1%	46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	100%	81.7%
50	Q72	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。		84.8%	47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけているか。	100%	96.2%
51	Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。		37.7%	48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	92.9%	58.5%
52	Q74	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。		66.3%	49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	92.9%	85.2%
53	Q75	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の方針をセンターに対して明示しているか。	×	66.0%	50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	100%	94.5%
54	Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		96.5%					
平均点数・個数		5	4.2	平均点数・個数		4.9	4.2		
平均点数・%		83.3%	70.2%	平均点数・%		97.1%	83.2%		
2 個別業務 計 点数:個数		32	26.0	2 個別業務 計 平均点数:個数		28.5	26.7		
2 個別業務 計 点数:%		91.4%	76.6%	2 個別業務 計 平均点数:%		91.9%	86.4%		
3 事業間連携(社会保障充実事業)									
55	Q77	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。		74.3%	51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	100%	78.9%
56	Q78	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。		81.4%	52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	96.4%	91.0%
57	Q79	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携、調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。		88.1%	53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	96.4%	84.5%
58	Q80	認知症初期集中支援チームとセンターの連携、調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。		92.6%	54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	100%	89.0%
59	Q81	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携、調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。		92.2%	55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	89.3%	90.9%
3 事業間連携 計 平均点数・個数		5	4.3	3 事業間連携 計 平均点数・個数		4.8	4.3		
3 事業間連携 計 平均点数・%		100.0%	85.7%	3 事業間連携 計 平均点数・%		96.4%	86.9%		

2 各あんしんすこやかセンターの回答状況

センター項目		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	区○の数	割合		
センター項目		全調査結果	池尻あんすこ	太子堂あんすこ	若林あんすこ	上町あんすこ	経堂あんすこ	下馬あんすこ	上馬あんすこ	梅丘あんすこ	代沢あんすこ	新代田あんすこ	北沢あんすこ	松原あんすこ	松沢あんすこ	奥沢あんすこ	九品仏あんすこ	等々力あんすこ	上野毛あんすこ	用賀あんすこ	二子玉川あんすこ	深沢あんすこ	祖師谷あんすこ	成城あんすこ	船橋あんすこ	喜多見あんすこ	砧あんすこ	上北沢あんすこ	上祖師谷あんすこ	烏山あんすこ	区○の数	割合	
<b>1 組織運営体制等</b>																																	
<b>(1) 組織運営体制</b>																																	
1	Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	94.8%	○	○																											28	100%	
2	Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	88.2%	○	○																												28	100%
3	Q12 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	96.4%	○	○																												28	100%
4	Q13 市町村が設置する定期的な連絡会に、毎回、出席しているか。	94.4%	○	○																												28	100%
5	Q14 市町村から、担当領域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	97.9%	○	○																												28	100%
6	Q15 把握した担当領域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	85.8%	○	○				×																								27	96.4%
7	Q16 3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。	61.3%	×	×	×	×	×		×				×		×		×		×	×												15	53.6%
8	Q17 市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	70.9%	○	○	×																	×	×			×						24	85.7%
9	Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは委託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	79.9%	○	○	×			×															×									24	85.7%
10	Q19 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	70.4%	○	○						×							×								×		×	×	×			21	75.0%
11	Q20 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	74.2%	○	○						×															×			×	×			25	89.3%
12	Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	97.4%	○	○																												28	100%
平均点数・個数		10.1	11	11	9	11	11	10	11	10	12	12	11	12	11	12	11	11	11	11	12	11	10	10	11	11	10	10	11	10	10.9		
平均点数・%		84.3%	91.7%	91.7%	75.0%	91.7%	91.7%	83.3%	91.7%	83.3%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	91.7%	100.0%	91.7%	91.7%	91.7%	91.7%	100.0%	91.7%	83.3%	83.3%	91.7%	91.7%	83.3%	83.3%	91.7%	83.3%	90.5%		
<b>(2) 個人情報の管理</b>																																	
13	Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	93.4%																														28	100%
14	Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	90.4%																														28	100%
15	Q24 個人情報保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	94.4%																														28	100%
16	Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	73.1%						×	×	×							×	×						×		×	×					20	71.4%
平均点数・個数		3.5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3.7			
平均点数・%		87.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	75.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	100.0%	75.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	92.9%		
<b>(3) 利用者満足の向上</b>																																	
17	Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	96.7%																														28	100%
18	Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	96.8%																									×					27	96.4%
19	Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	96.1%						×															×									26	92.9%
平均点数・個数		2.9	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2.9			
平均点数・%		96.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.4%		
1計 平均点数・個数		16.5	18	18	16	18	15	17	16	19	19	18	19	18	19	17	17	18	18	19	17	17	16	18	16	16	17	18	17	17.5			
1計 平均点数・%		89.6%	94.7%	94.7%	84.2%	94.7%	94.7%	78.9%	89.5%	84.2%	100.0%	100.0%	94.7%	100.0%	94.7%	89.5%	89.5%	94.7%	94.7%	100.0%	89.5%	89.5%	84.2%	94.7%	84.2%	84.2%	89.5%	94.7%	89.5%	91.9%			
<b>2 個別業務</b>																																	
<b>(1) 総合相談支援</b>																																	
20	Q29 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	95.0%								×																						25	89.3%
21	Q30 相談事例の最終条件を、市町村と共有しているか。	77.4%					×	×																								22	78.6%
22	Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	94.9%					×	×	×																							22	78.6%
23	Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	98.6%																														28	100%
24	Q33 相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	96.3%																														28	100%
25	Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録簿に残して取りまとめているか。	86.8%		×	×												×		×	×				×		×						20	71.4%
平均点数・個数		5.5	6	5	5	6	4	4	4	4	6	6	6	6	6	5	5	6	5	5	5	6	6	3	6	3	5	3	6	5	5.2		
平均点数・%		91.5%	100.0%	83.3%	83.3%	100.0%	100.0%	66.7%	66.7%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	83.3%	100.0%	83.3%	83.3%	100.0%	100.0%	50.0%	100.0%	50.0%	83.3%	50.0%	100.0%	83.3%	86.3%			
<b>(2) 権利擁護</b>																																	
26	Q36 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	85.0%						×		×						×	×			×			×									19	67.9%
27	Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	97.5%						×																								27	96.4%
28	Q39 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	97.0%						×																								27	96.4%
29	Q40 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	91.4%																														28	100%
30	Q41 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	84.2%																										×				27	96.4%
平均点数・個数		4.6	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	4	5	5	4.6			
平均点数・%		91.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	40.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	80.0%	100.0%	80.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	80.0%	60.0%	80.0%	100.0%	100.0%	91.4%		

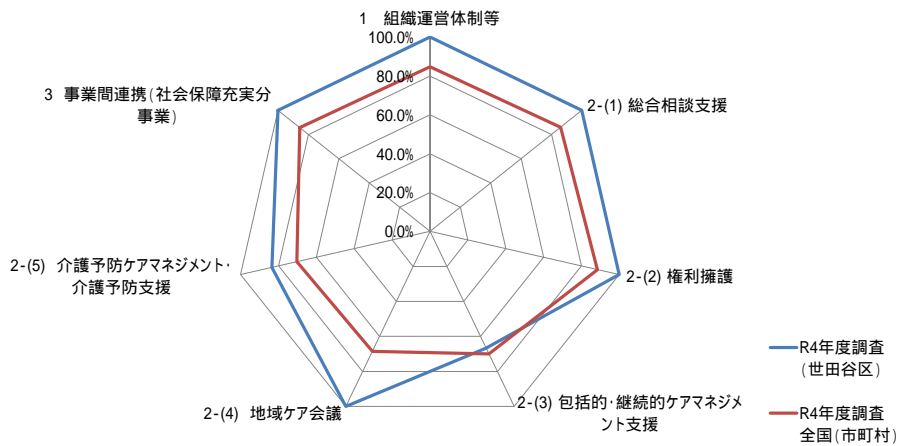
センター項目		全国調査結果	池尻あんすこ	太子堂あんすこ	若林あんすこ	上町あんすこ	経堂あんすこ	下馬あんすこ	上馬あんすこ	梅丘あんすこ	代沢あんすこ	新代田あんすこ	北沢あんすこ	松原あんすこ	松沢あんすこ	奥沢あんすこ	九品仏あんすこ	等々力あんすこ	上野毛あんすこ	用賀あんすこ	二子玉川あんすこ	深沢あんすこ	祖師谷あんすこ	成城あんすこ	船橋あんすこ	喜多見あんすこ	砧あんすこ	上北沢あんすこ	上祖師谷あんすこ	烏山あんすこ	区○の数	割合	
<b>(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援</b>																																	
31	Q42	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	92.7%	○	○																										28	100%	
32	Q43	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	72.9%	○	○	×			×													×								×	24	85.7%	
33	Q44	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	87.8%	○	○																				×						27	96.4%	
34	Q45	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	82.2%	○	○																				×						27	96.4%	
35	Q46	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	75.9%	○	○																			×	×	×			×		24	85.7%	
36	Q47	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	80.4%	○	○			×	×	×			×							×			×	×	×	×		×	×	×	16	57.1%	
平均点数・個数		4.9	6	6	5	6	6	5	4	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	6	5	5	4	2	4	6	5	4	4	5.2		
平均点数・%		82.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	83.3%	66.7%	83.3%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	83.3%	83.3%	66.7%	33.3%	66.7%	100.0%	83.3%	66.7%	66.7%	86.9%		
<b>(4) 地域ケア会議</b>																																	
37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	84.6%	○	○																					×		×				26	92.9%
38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	81.6%			×																										27	96.4%
39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	90.8%																													28	100%
40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	80.6%																													28	100%
41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	88.7%																													28	100%
42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	85.0%							×													×				×	×				23	82.1%
43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	81.8%																													28	100%
44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	73.0%																													27	96.4%
45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	90.1%																													28	100%
平均点数・個数		7.6	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	8	8	8	7	9	9	8	8.7		
平均点数・%		84.0%	100.0%	100.0%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	88.9%	100.0%	88.9%	88.9%	77.8%	100.0%	100.0%	88.9%	96.4%		
<b>(5) 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援</b>																																	
46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	81.7%																													28	100%
47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	96.2%																													28	100%
48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	58.5%																							×						26	92.9%
49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	85.2%	×																										×		26	92.9%
50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進捗管理を行っているか。	94.5%																													28	100%
平均点数・個数		4.2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4.9		
平均点数・%		83.2%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	80.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.1%	
2計 平均点数・個数		26.7	30	30	28	31	31	25	27	26	31	31	30	31	31	31	29	28	31	28	30	29	28	26	25	23	26	26	29	27	28.5		
2計 点数・%		86.4%	96.8%	96.8%	90.3%	100.0%	100.0%	80.6%	87.1%	83.9%	100.0%	100.0%	96.8%	100.0%	100.0%	100.0%	93.5%	90.3%	100.0%	90.3%	96.8%	93.5%	90.3%	83.9%	80.6%	74.2%	83.9%	83.9%	93.5%	87.1%	91.9%		
<b>3 事業間連携(社会保障充実分事業)</b>																																	
51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	78.9%																													28	100%
52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	91.0%																													27	96.4%
53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	84.5%						×																							27	96.4%
54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	89.0%																													28	100%
55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	90.9%					×					×																	×		25	89.3%
3計 平均点数・個数		4.3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4.8		
3計 点数・%		86.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	80.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	96.4%		
1+2+3 計 平均点数・個数		47.5	53	53	49	54	54	44	48	46	55	55	52	55	54	55	51	50	54	51	54	51	50	47	48	44	47	48	51	49	50.8		
1+2+3 計 点数・%		86.4%	96.4%	96.4%	89.1%	98.2%	98.2%	80.0%	87.3%	83.6%	100.0%	100.0%	94.5%	100.0%	98.2%	100.0%	92.7%	90.9%	98.2%	92.7%	98.2%	92.7%	90.9%	85.5%	87.3%	80.0%	85.5%	87.3%	92.7%	89.1%	92.3%		

### 3. レーダーチャート(世田谷区) 全国市町村(平均)と世田谷区の回答状況の比較

#### (1) 市町村指標について

	R4年度調査 (世田谷区)	R3年度調査 (世田谷区)	R4年度調査 全国(市町村)	R3年度調査 全国(市町村)
1 組織運営体制等	100.0%	100.0%	84.7%	79.4%
2-(1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	85.9%	84.8%
2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	88.4%	87.4%
2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	66.7%	66.7%	70.0%	69.2%
2-(4) 地域ケア会議	100.0%	84.6%	68.5%	68.0%
2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	66.7%	70.2%	68.4%
3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	85.7%	85.6%

レーダーチャート

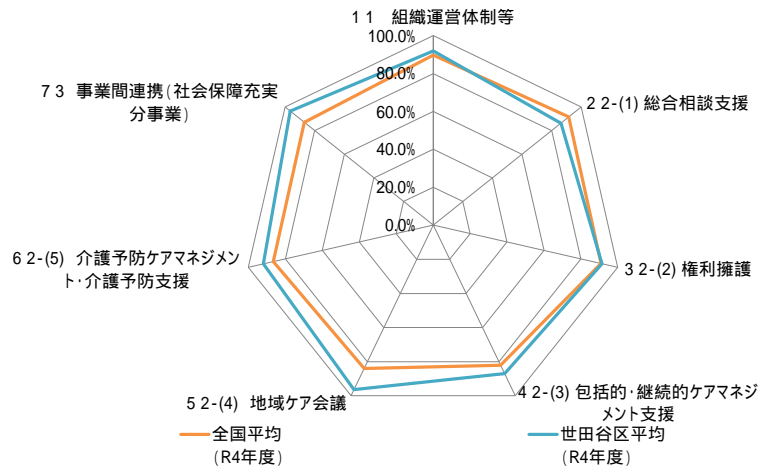




(2) 地域包括支援センター指標について

	世田谷区平均 (R4年度)	世田谷区平均 (R3年度)	全国平均 (R4年度)	全国平均 (R3年度)
1 組織運営体制等	91.9%	93.2%	89.6%	85.6%
2-(1) 総合相談支援	86.3%	90.5%	91.5%	91.8%
2-(2) 権利擁護	91.4%	96.4%	91.0%	90.3%
2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	86.9%	88.1%	82.0%	79.4%
2-(4) 地域ケア会議	96.4%	96.8%	84.0%	81.5%
2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	91.9%	97.9%	86.4%	81.4%
3 事業間連携(社会保障充実分事業)	96.4%	97.1%	86.9%	84.8%

レーダーチャート



令和 5 年 1 0 月 2 7 日  
高齢福祉部高齢福祉課

第 9 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 6 ～ 8 年度）の  
策定状況について

1 主旨

第 9 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっての考え方について、令和 4 年 1 1 月に世田谷区地域保健福祉審議会に諮問し、審議会及び審議会の部会である高齢者福祉・介護保険部会において審議を進めてきた。

今後、審議会からの答申を基に計画を策定していく。

2 答申案

別添「第 9 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 策定にあたっての考え方について（答申案）」のとおり。

3 今後のスケジュール（予定）

令和 6 年 2 月 福祉保健常任委員会（計画案及びパブリックコメント報告）  
地域保健福祉審議会（計画案及びパブリックコメント報告）  
計画案及びパブリックコメントの意見と区の考え方公表  
3 月 計画策定



別添

# 第9期世田谷区 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(令和6年度(2024年度)~令和8年度(2026年度))

策定にあたっての考え方について

# 答申

案

令和5年10月

世田谷区地域保健福祉審議会

# 目次

第1章 計画の策定について	1
1 計画策定の背景	2
2 計画の位置づけ	6
3 他の計画との関係	6
4 計画の期間	7
第2章 計画の基本的な考え方	8
1 計画の体系	9
2 基本理念	10
3 施策展開の考え方	11
4 計画目標	18
5 評価指標	19
6 重点取組み	22
第3章 各施策の展開	23
施策の体系	24
区民の健康寿命を延ばす	26
高齢者の活動と参加を促進する	35
安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る	48
介護保険制度の円滑な運営	67
第4章 計画の推進体制	83
1 計画の推進体制	84
2 計画の進行管理	86
第5章 計画策定の経過	87
1 計画策定に向けた審議等の経過	88
第6章 資料編	95
1 第8期高齢・介護計画 取組み状況と課題	96
世田谷区介護施設等整備計画	101

## 第 1 章 計画の策定について

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 他の計画との関係
- 4 計画の期間

# 1 計画策定の背景

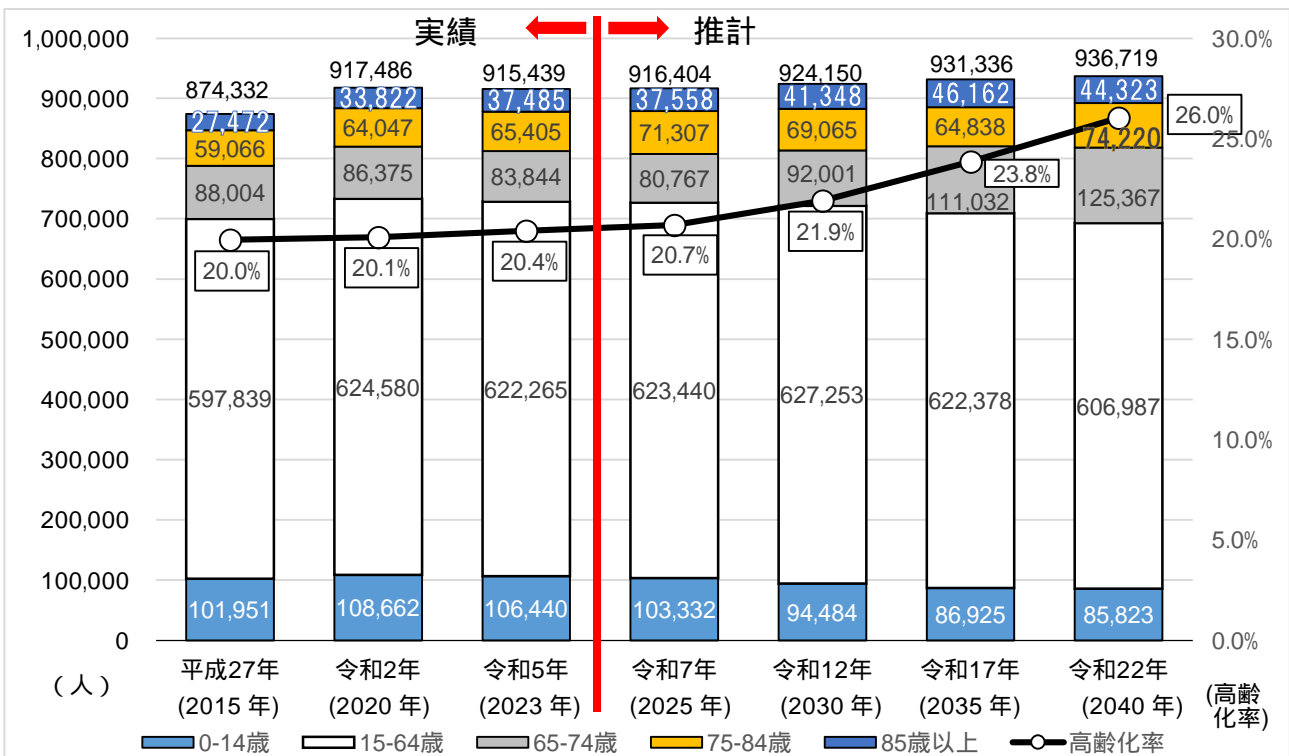
## (1) 高齢者人口の推移と将来人口推計

国は、全国的に総人口が減少していくなか、高齢者人口（65歳以上。以下同じ。）の占める割合は今後も増加していくと推計しています。

世田谷区の総人口は、これまで増加傾向にありましたが、令和4年（2022年）に減少に転じました。今後は一時的には回復するものの、これまでのような右肩上がりの人口増加は見込めないと推計されています。また、高齢者人口と、高齢者が総人口に占める割合（以下「高齢化率」という。）は、微増傾向で推移しており、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）においても現在の水準が維持されることが見込まれています。

その先の、団塊ジュニア世代が高齢者になる令和22年（2040年）を見据えると、高齢者人口が引き続き増加する一方で64歳未満の人口が減少し、高齢化率の増加が見込まれています。平成27年（2015年）に20.0%（75歳以上9.9%）、令和5年（2023年）に20.4%（同11.2%）であった高齢化率が令和22年（2040年）には26.0%（同12.9%）まで増加することが推計されています。

図表 高齢者人口等の推移・推計 出典：住民基本台帳、世田谷区将来人口推計（令和5年7月）



区分	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
前期高齢者人口 (65-74歳)	88,004	86,375	83,844	80,767	92,001	111,032	125,367
後期高齢者人口 (75歳以上)	86,538	97,869	102,890	108,864	110,412	111,000	118,543
65歳以上人口	174,542	184,244	186,734	189,632	202,413	222,032	243,910
高齢化率	20.0%	20.1%	20.4%	20.7%	21.9%	23.8%	26.0%

実績

推計

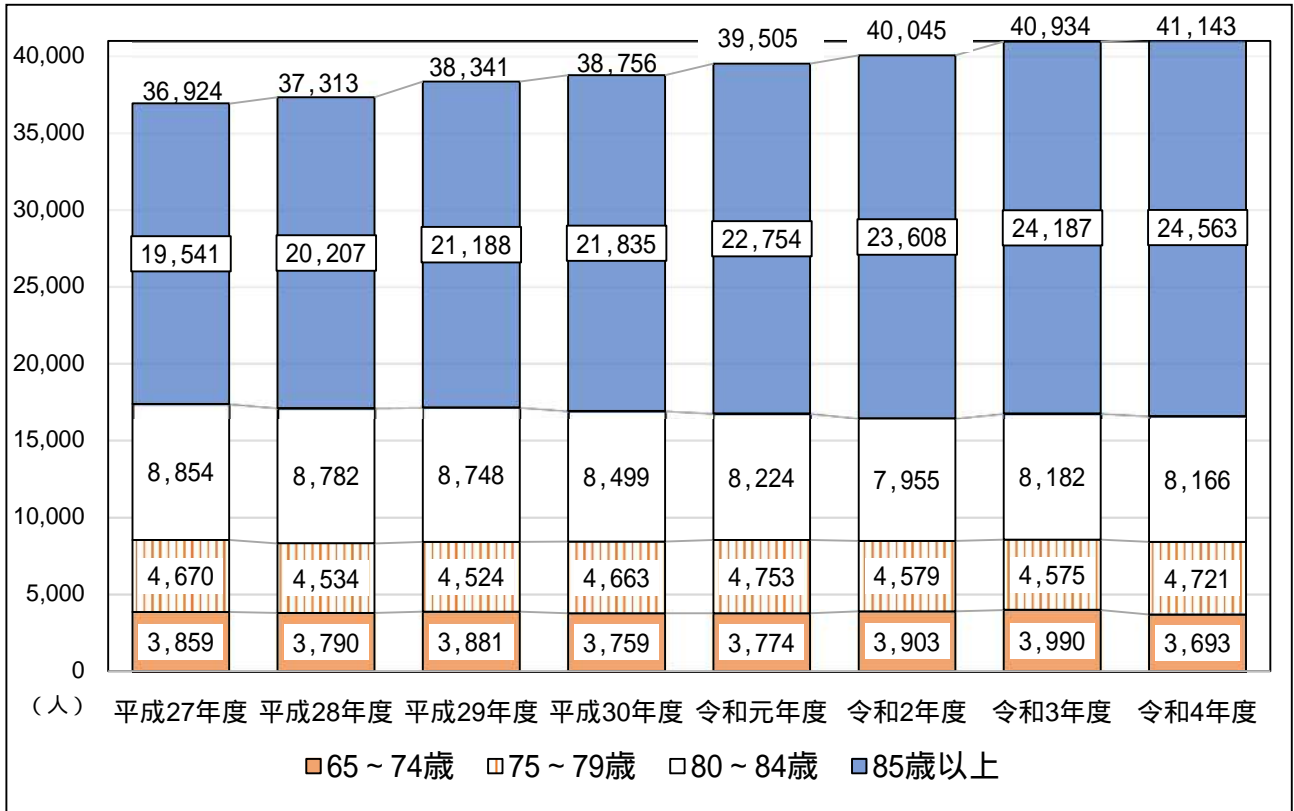
(2) 要介護認定の状況

介護保険の第1号被保険者(65歳以上の方)の要介護(要支援)認定者は、増加し続けており、令和4年度には41,100人を超えています。80歳を超えると要介護認定者数が増加、認定率も高くなります。

また、介護保険の要介護認定調査において、令和4年度の認知症の日常生活自立度の判定が( )以上の方の人数は、平成27年度から約3,300人増加しています。

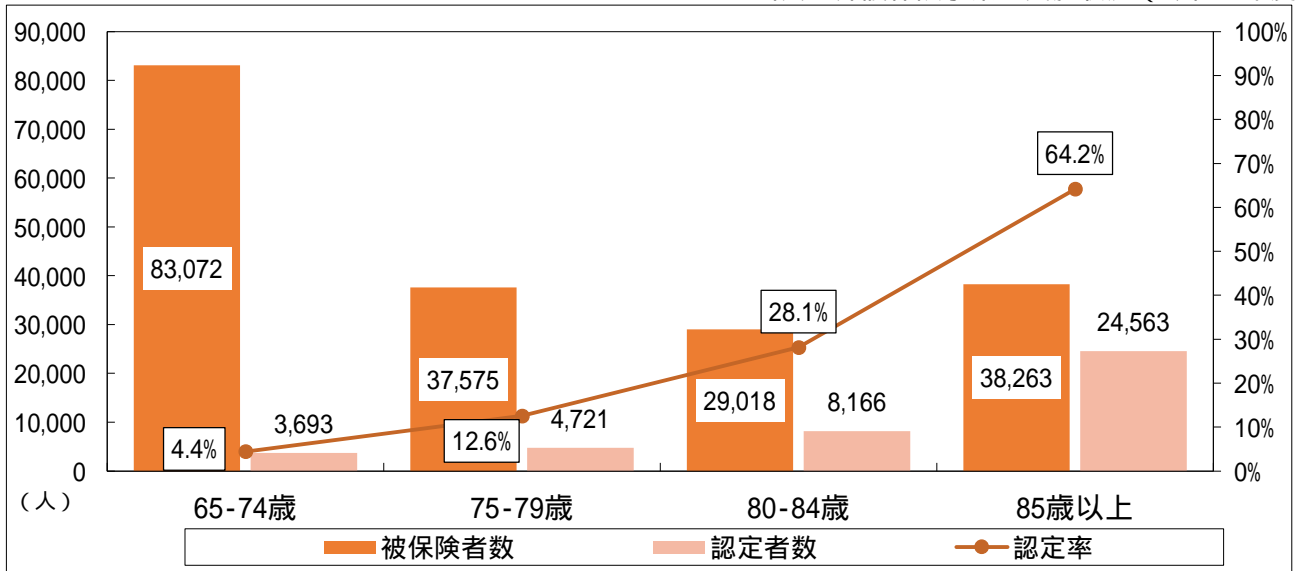
図表 第1号被保険者の年齢階層別の認定者数の推移

出典：介護保険事業の実施状況（令和4年度）



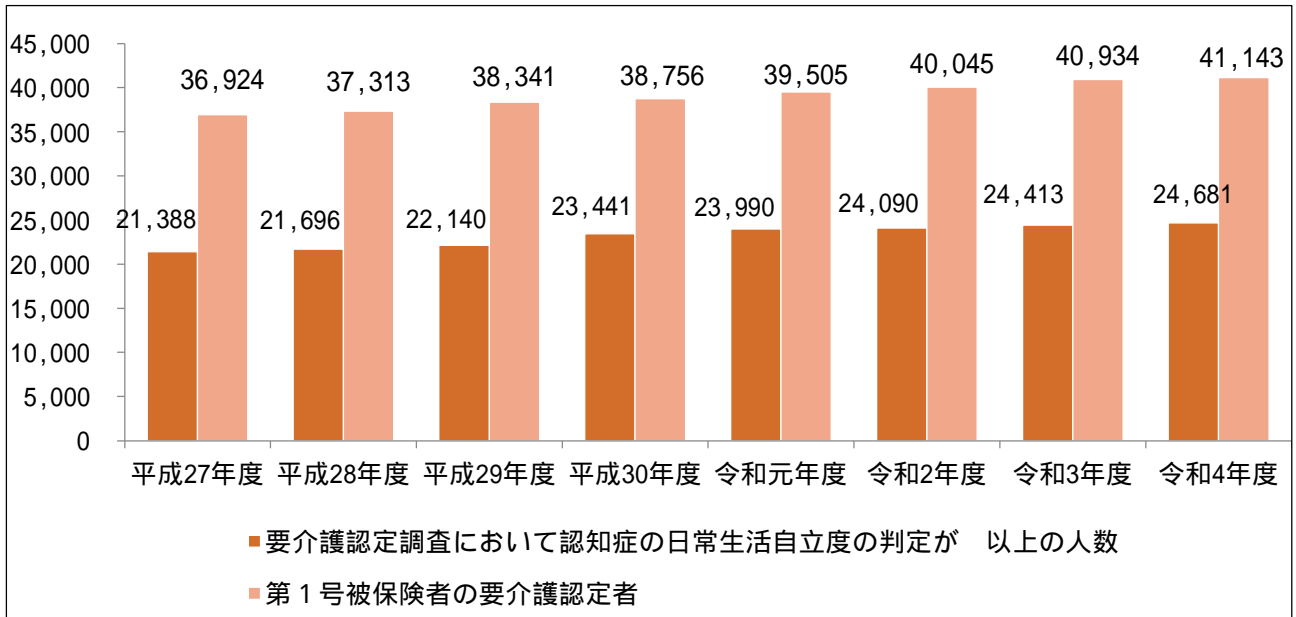
図表 第1号被保険者の年齢階層人数・認定者数、認定率

出典：介護保険事業の実施状況（令和4年度）



図表 第1号被保険者の要介護認定者 認知症状の出現数の推移

出典：介護保険事業の実施状況（令和4年度）



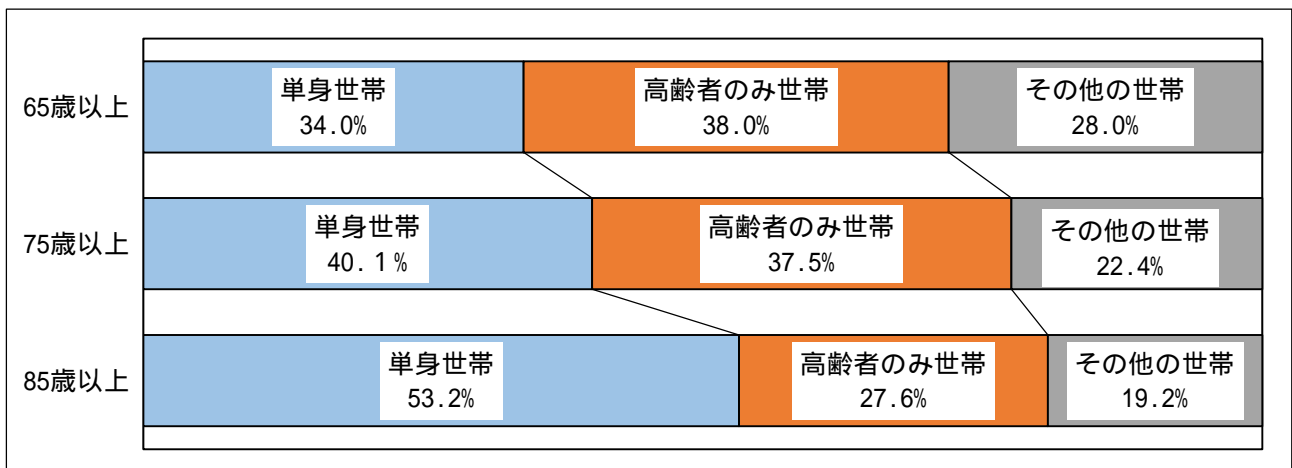
日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでにできたことにミスが目立つ等の症状が見られる。

(3) 高齢者世帯の状況

高齢者の世帯状況をみると、ひとり暮らしの人が34.0%、高齢者のみ世帯の人が38.0%を占めており、合わせて72%の方が高齢者だけで暮らしています。

図表 高齢者世帯の状況 出典：住民基本台帳（令和5年4月現在）

	総人口	単身世帯		高齢者のみ世帯		その他の世帯	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
65歳以上人口	186,917人	63,542人	34.0%	71,005人	38.0%	52,370人	28.0%
75歳以上人口	103,959人	41,703人	40.1%	38,954人	37.5%	23,302人	22.4%
85歳以上人口	37,781人	20,113人	53.2%	10,429人	27.6%	7,239人	19.2%



(4) 高齢者の外出や地域活動への参加等の状況

令和元年度と令和4年度の高齢者ニーズ調査の結果を時点比較すると、高齢者の外出・交流・会話の頻度と地域活動への参加状況が減少しています。コロナ禍の影響に関する調査項目についても同様の傾向にあり、新型コロナウイルス感染拡大時における外出自粛要請等が影響していると考えられます。

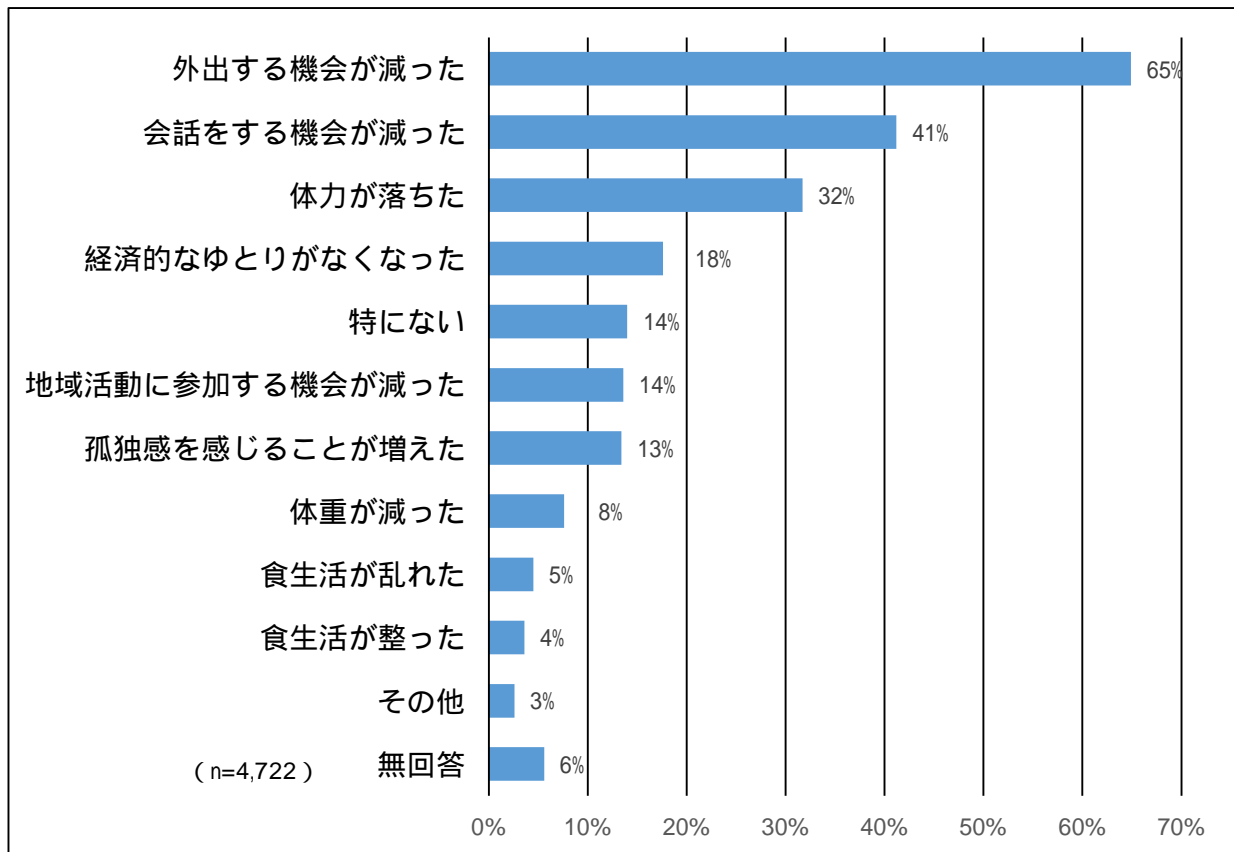
表 高齢者の外出・交流・会話の頻度と地域活動への参加状況等

出典：高齢者ニーズ調査（令和元年度・令和4年度）

項目	設問	指標	元年度	4年度	差
外出の頻度	「週に1回以上は外出していますか」	週2回以上の外出	87.6%	81.4%	6.2%
交流の頻度	「友人・知人と会う頻度はどれくらいですか」	週1回以上会っている	49.6%	38.7%	10.9%
会話の頻度	「ふだん、どの程度、人(家族を含む)と挨拶程度の会話や世間話をしますか(電話を含む)」	毎日	78.6%	77.3%	1.3%
地域活動への参加状況	「現在、地域で参加している活動や講座はありますか」	「はい」	21.4%	16.9%	4.5%

グラフ コロナ禍の生活への影響 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）

設問：現在と新型コロナウイルス感染症が拡大する前(2020年3月以前)と比べて生活にどのような変化がありましたか(複数回答)



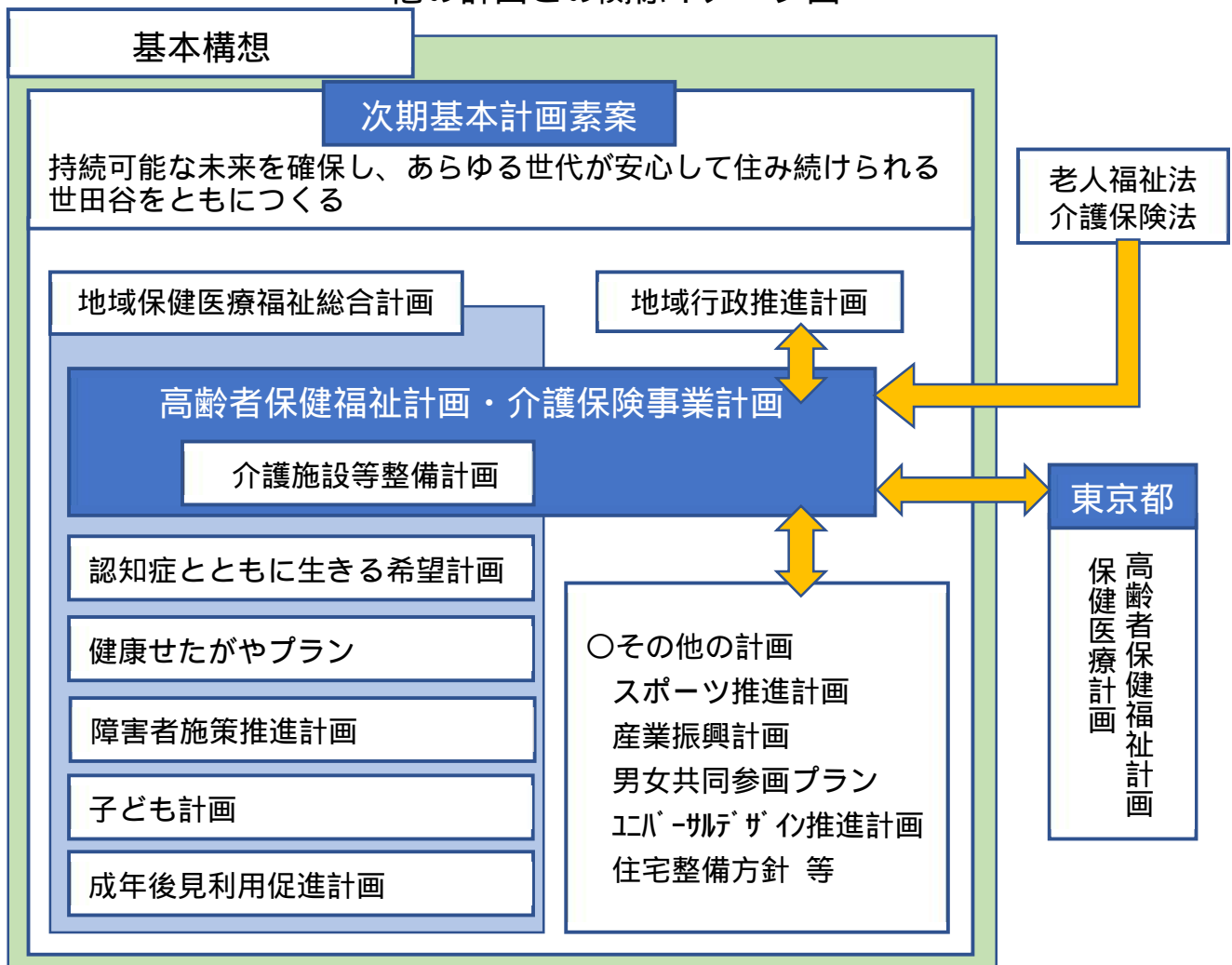
## 2 計画の位置づけ

本計画は「第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「第9期高齢・介護計画」という。）」とし、老人福祉法第20条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画として、一体的に策定します。また、「世田谷区介護施設等整備計画」を内包するとともに、国が「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の中の地域包括ケア計画として位置付けています。

## 3 他の計画との関係

この計画は、国や都の高齢者施策や計画と調和・整合を図りながら区の主要計画（区の最上位計画である「世田谷区基本計画」や地域行政の推進に関する基本的な考え方や具体的な取組み等を定めた「世田谷区地域行政推進計画」、保健医療福祉の各分野に共通する基本的かつ横断的な施策の方向性を示す「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」等）で掲げる基本的な考え方等を踏まえ、区全体、地域・地区、医療・保健・福祉全体の視点を考慮した計画とします。

他の計画との関係イメージ図

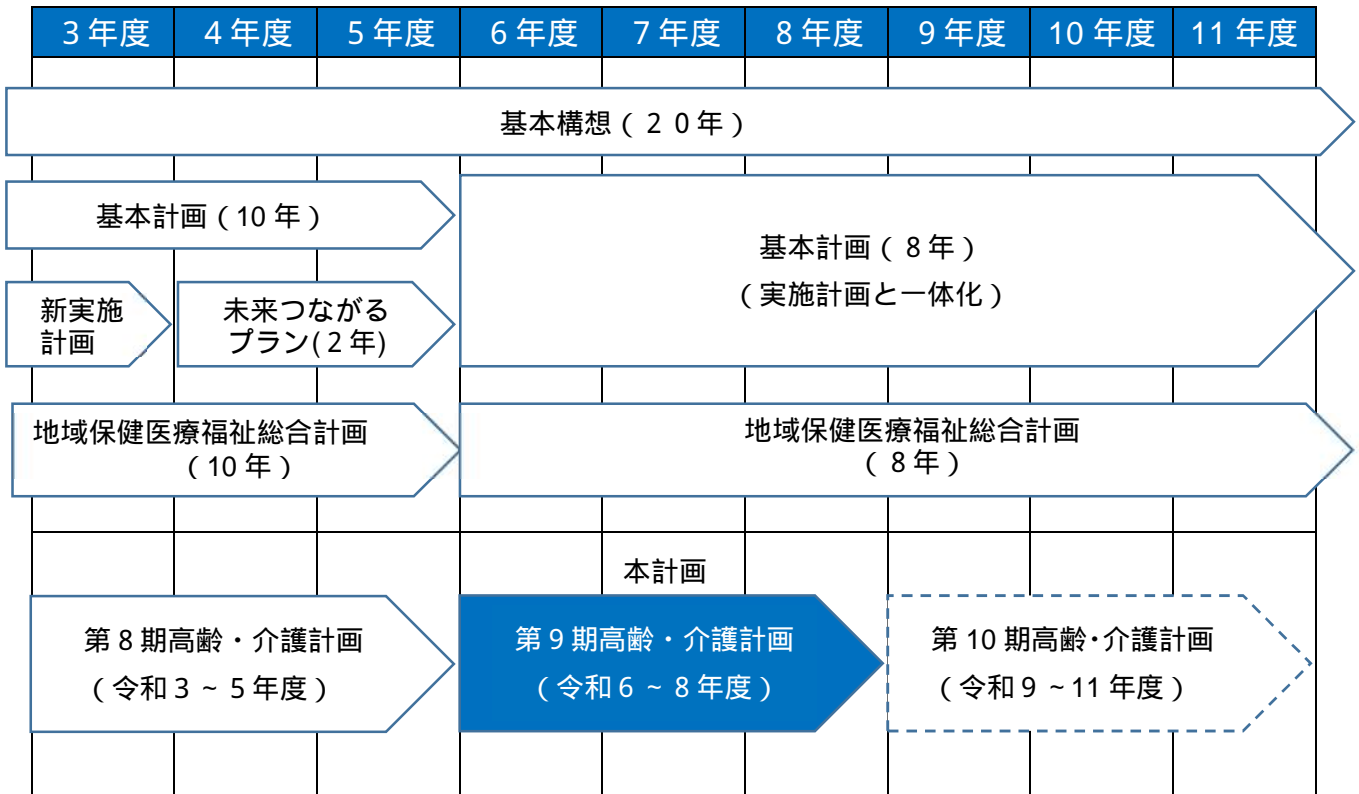


その他、世田谷区社会福祉協議会住民活動計画等の関連計画と調和・整合を保ちます。



## 4 計画の期間

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とし、介護保険制度のもとでの第9期の計画となります。

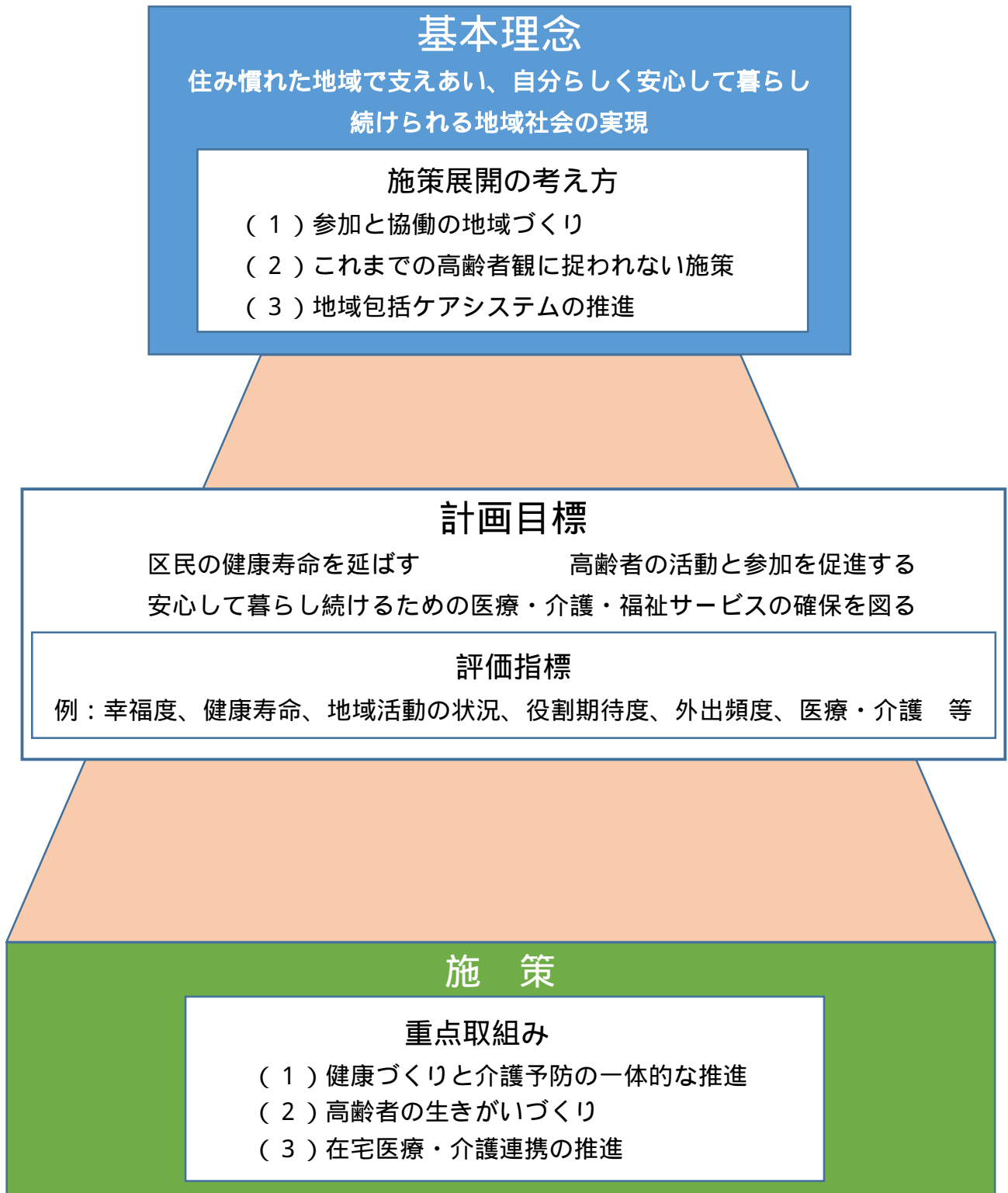


## 第2章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の体系
- 2 基本理念
- 3 施策展開の考え方
- 4 計画目標
- 5 評価指標
- 6 重点取組み

# 1 計画の体系

第9期高齢・介護計画は、以下の通り、計画の「基本理念」、計画の方向性を示す「計画目標」、基本理念を実現するための「施策」の3層で構成しています。



## 2 基本理念

### 住み慣れた地域で支えあい、 自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現

世田谷区はこれまで、高齢化が進むなか、高齢者の知識や経験、主体性を重んじながら、住民同士の支えあいや区民、地域活動団体、事業者との「参加と協働」のもと「地域包括ケアシステム」の推進により、健康寿命の延伸、参加と活動の促進、介護・福祉サービスの確保に取り組んできました。

一方で長期化するコロナ禍が、高齢者の外出自粛や地域活動の停滞を招き、人とのつながりの希薄化がさらに進み、社会的な孤立やフレイルの進行が懸念されるとともに、貧困問題、8050問題等の複雑・複合的な課題が深刻化しました。

また、世田谷区では2040年（令和22年）にかけて高齢者人口が一貫して増加するなか、働く世代と年少人口が減少する将来人口推計が示され、これまで以上に医療・介護需要の増加と人材の不足に直面することを見込んでいます。

こうした課題に対応するためには、高齢者ができる限り健康であり続けることはもちろん、支えられる側だけでなく、地域において子どもを含む全世代を支える側として、地域での活動や職場で、出番と役割を見出し、生き生きと暮らせるよう、高齢者の活動を活性化することが重要です。

また、介護や医療、支援が必要となった高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、コロナ禍で浸透したデジタル技術の活用や人材の確保に積極的に取り組みつつ、「参加と協働」を基軸に区民、地域活動団体、事業者との連携をいっそう強化し、地域包括ケアシステムをさらに推進する必要があります。

世田谷区の区政運営の基本的な考え方である基本計画素案では、区政が目指すべき方向性を「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」とし、引き続き参加と協働を区政の基盤に「乳幼児から高齢者までのあらゆる世代が安心して住み続けられるまちづくりを進める」こととしています。

これらを踏まえて、第9期高齢・介護計画は、ポストコロナを見据えるとともに、2040年（令和22年）を見通した中長期的な展望から「これまでの高齢者観に捉われない視点」で高齢者福祉の向上に取り組むこととし、第8期高齢・介護計画と引き続き「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念に、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。

また、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの推進を目指して令和6年度から3年間の施策展開の考え方や目標、施策及び介護サービス量の見込み等を定めます。

フレイル：加齢に伴い、体力や気力が低下し食欲や活動量が低下して虚弱になっていく状態

### 3 施策展開の考え方

#### (1) 参加と協働の地域づくり

地域課題が複雑・複合化し、行政だけの課題解決に限界があるなかで、区民を行政サービスの対象のみと考えるのではなく、ともに地域をつくる主体として捉えるとともに、区内に数多くある地域活動団体、医療機関や介護事業者、民間企業、職能団体と連携・協力することが重要です。

住民が主体的に行ってきた地域活動を促進するとともに、これまで培ってきた区民、地域活動団体、事業者との連携の基盤を強化し、地域の課題解決に取り組みます。

#### (2) これまでの高齢者観に捉われない施策

高齢者人口の増加と働く世代・年少人口が減少する中にあるのは、高齢者が支えられる側だけでなく、自ら地域のコミュニティをつくり、支える存在として地域で活躍することが重要です。また、デジタル技術の進展に伴い高齢者のライフスタイルも変化しており、近年ではスマートフォンやデジタル機器を自在に使いこなし、SNSでの発信やあらゆる世代との交流を深める高齢者も増えてきていることから、時代の変化に応じた施策の展開が求められています。

高齢者が地域活動や健康づくり・介護予防活動、就労、日常生活の中で、豊富な知識や培ってきた経験を活かし、全世代への支援や多世代の交流を通して自らの出番と役割を見出すことで、生きがいと心の豊かさや幸福感を感じることができるよう、従来の高齢者観に捉われることのない柔軟な発想をもって施策を進めます。

#### (3) 地域包括ケアシステムの推進

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者が増加する中であっても、介護や医療、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、区民・地域活動団体・事業者の連携を基盤とし、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」をさらに推進していく必要があります。

区では、国に先駆けて、高齢者だけではなく、障害者や子育て世帯、生活困窮者など、誰もが住み慣れた地域で相互に支えあい、自立し安心して暮らしていくことができる地域社会の実現を目指して包括的な支援に取り組んでいます。

地区においては、地区まちづくりの拠点であるまちづくりセンター、地域包括支援センターであるあんしんすこやかセンター、地域福祉を推進する社会福祉協議会を一体整備した三者に児童館を加えた四者連携により区民の様々な相談への対応や課題の解決を図る「地域包括ケアの地区展開」を推進しています。また、身近な「福祉の相談窓口」として、高齢者のみならず、障害者、子育て家庭、生活困窮者等の相談も身近な地区で受けられる体制づくりに取り組んでいます。

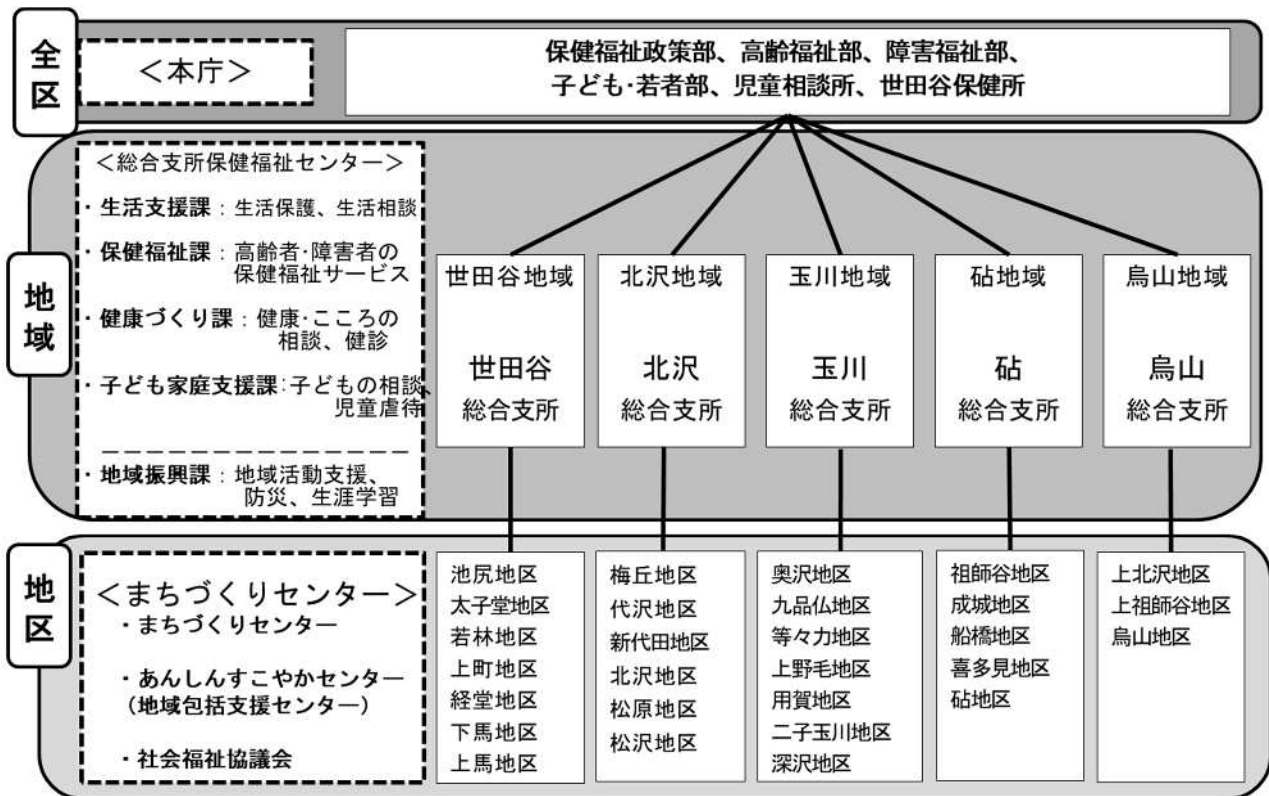
また、区は「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」に基づき、「重層的支援体制整備事業」を積極的に活用し、「8050 問題」や「ひきこもり」など、既存の制度では対応が難しい複合的課題や、制度の狭間でサービスが受けにくい方々への包括的な支援を強化しています。

既存の高齢、障害、子育て家庭等の相談支援等の取組みを活かしつつ、高齢者とその世帯の複雑化・複合化した支援ニーズや、制度の狭間のケースに対応するための包括的な支援体制の構築を目指します。

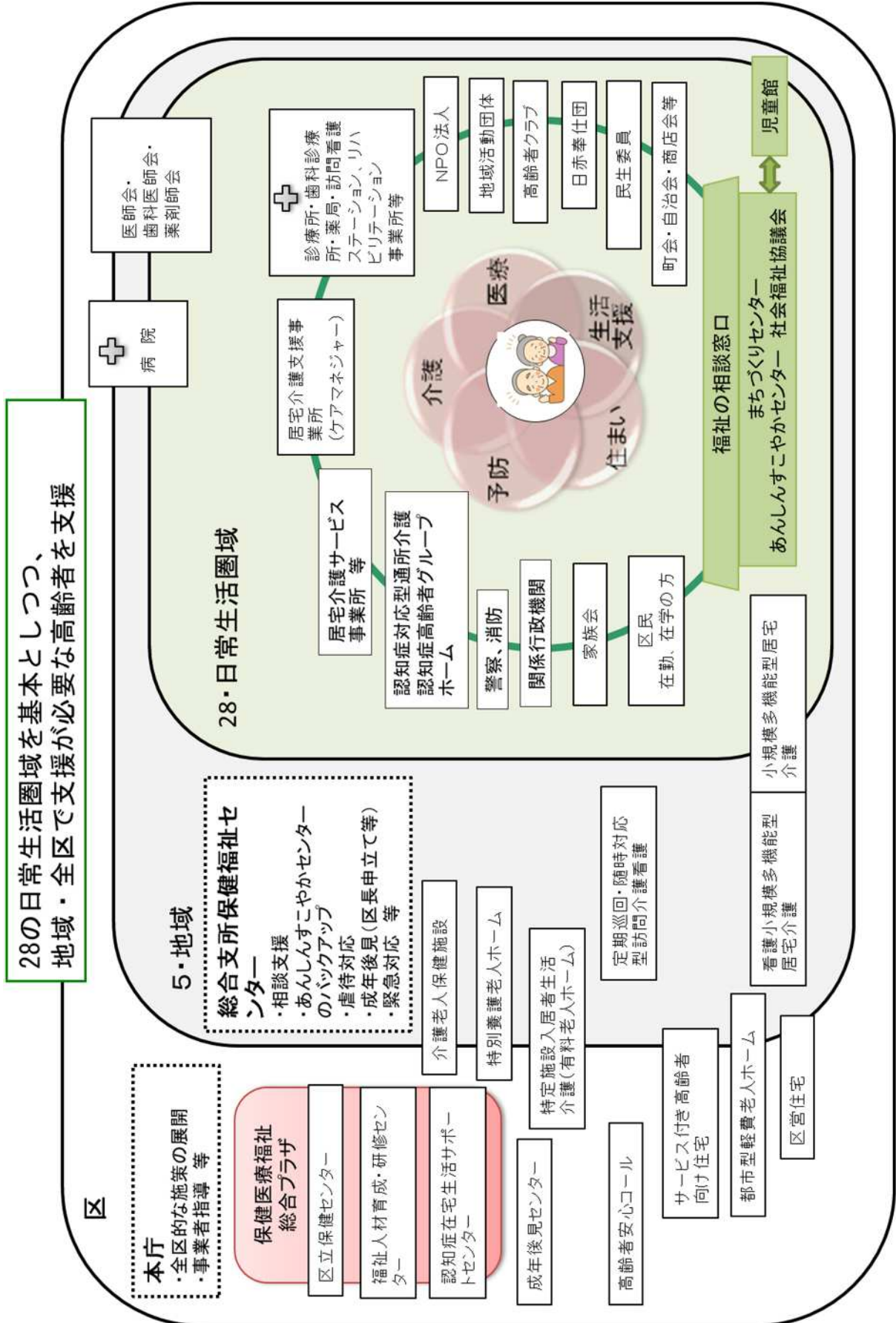
## 日常生活圏域と地域包括支援センター、行政の三層構造

世田谷区の地域行政制度に基づく 28 地区の日常生活圏域ごとにあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）を設置しています。

地区・地域・全区がそれぞれの役割をもって、計画目標の達成を目指します。

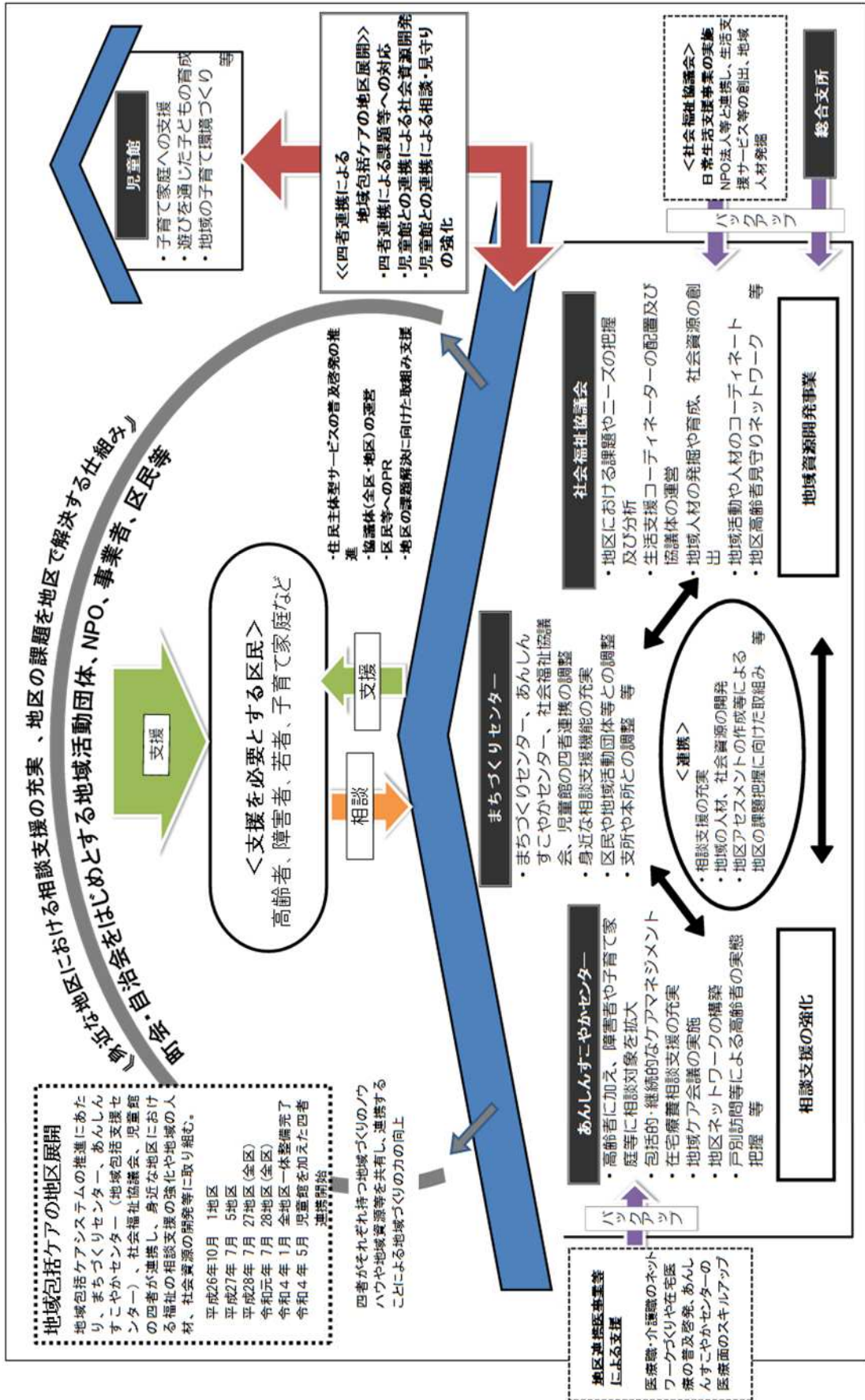


世田谷区の地域包括ケアシステムのイメージ図（高齢者）

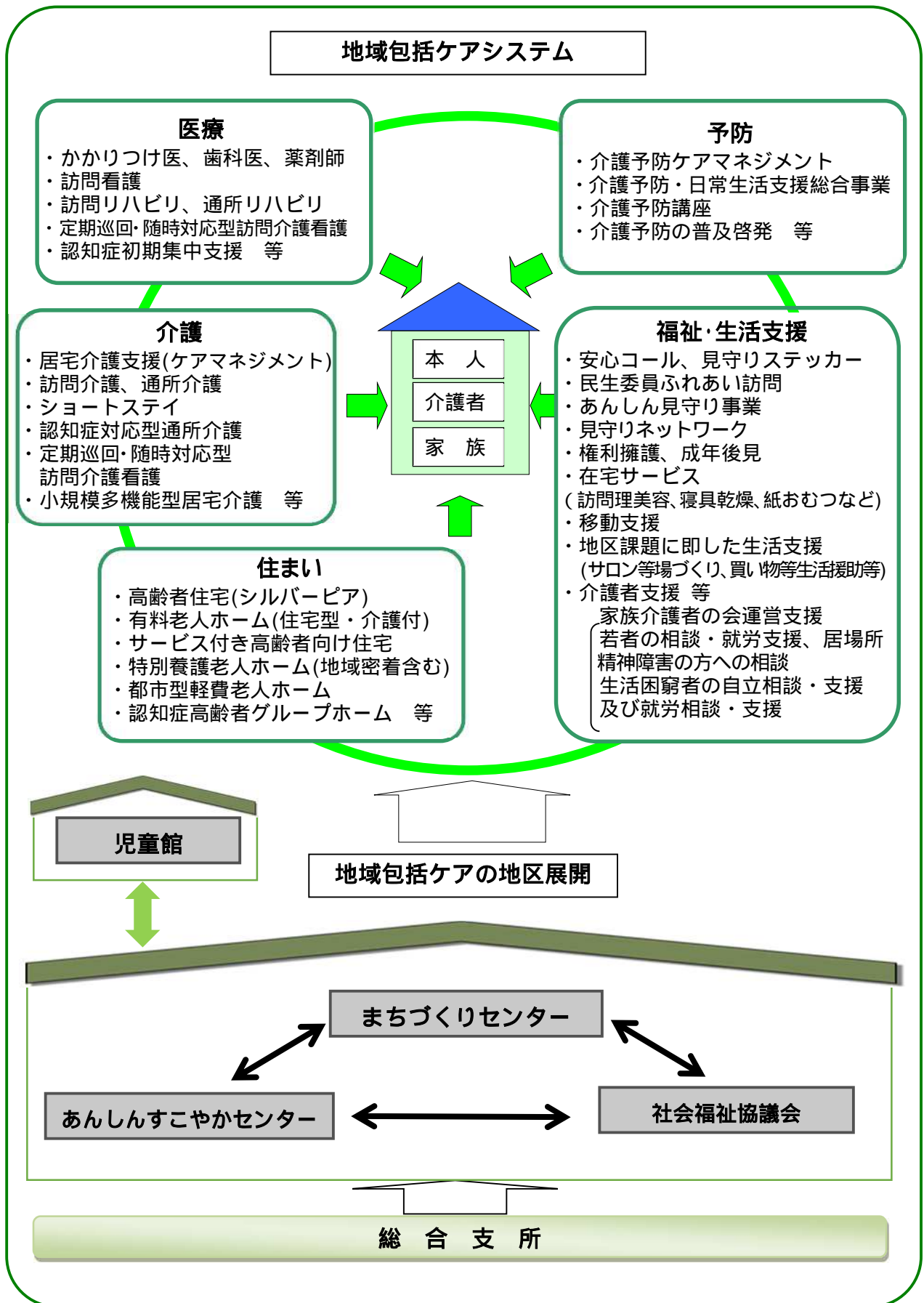




# 地域包括ケアの地区展開のイメージ図



# 支援が必要な高齢者等への包括的支援のイメージ図





## 4 計画目標

第9期高齢・介護計画の基本理念「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会」を実現するために、目指すべき方向性を明確にする3つの計画目標を定めます。

まず、高齢者が「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続ける」ためには、区民一人ひとりの生命と健康が何よりも大切です。

世田谷区民は全国的にみて長寿です。一方、平均寿命の伸びに比べて健康寿命の伸びは緩やかに推移してきました。

そこで、さらなる健康寿命の延伸を目指し、「区民の健康寿命を延ばす」ことを計画目標とします。

また、地域課題が複雑・複合化し、行政だけの課題解決に限界がある中であっても、住民が主体的に地域で活動し、身近な課題に取り組む住民中心の地域づくりを進めることが重要です。このため、基本理念では「地域」を中心にしています。

一方、世田谷区では地域人材が豊富であるにもかかわらず、地域活動に参加している高齢者は多くはありません。

そこで、高齢者が活躍できる地域社会を目指し、「高齢者の活動と参加を促進する」ことを計画目標とします。

そして、基本理念の実現のための土台として、高齢化が進展する中であっても、支援が必要な高齢者が安心して暮らし続けるための医療や介護、福祉サービスを確保することが重要です。

また、今後、働く世代と年少人口が減少する中で、サービスの担い手の確保と業務の効率化が求められています。

そこで、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、「安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る」ことを計画目標とします。

### 計画目標

区民の健康寿命を延ばす

高齢者の活動と参加を促進する

安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る

## 5 評価指標

計画目標それぞれに評価指標を定めます。

指標の設定にあたっては、基本理念、計画目標、地域包括ケアシステムの5つの要素を体系的に考慮します。目標と令和7年度の状況比較により、評価・検証を行い、次期計画を検討します。

### 基本理念

住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現

指標	現状（令和4年度）	目標（令和7年度）
幸福度の平均値 「あなたは現在のどの程度幸せですか」 (0～10点)	(認定なし～要支援) 7.4点 (要介護) 6.4点	(認定なし～要支援) 7.6点(+0.2) (要介護) 6.6点(+0.2)

【目標設定の考え方】増やす。

基本理念を実現し、高齢者が心から幸福だと感じられ、また高めていくことが重要です。

そこで、高齢者の幸福度を把握するための高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の設問を指標とし、幸福度を増やします。幸福度は、「健康づくり・介護予防活動をしている」「毎日会話している」「地域の人からの役割を期待されていると思う」と回答した方の平均値が全体の平均値に比べて0.2以上高いため、(認定なし～要支援) 7.4点(要介護)6.4点を目指します。

凡例（認定なし～要支援）：高齢者ニーズ調査の対象者（65歳以上で、要介護1～5を除いた方。無作為抽出）

（要介護）：介護保険実態調査の対象者（40～64歳のうち在宅で要介護1～5の方。無作為抽出）

計画目標	地域包括ケアシステムの5要素	評価指標
区民の健康寿命を延ばす	予防	65歳健康寿命【要介護2】 主観的健康観
	介護	年齢階層別の認定率（75～84歳）
高齢者の活動と参加を促進する	生活支援	地域活動等の参加状況 外出頻度 会話頻度 地域等での役割期待度
安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る	生活支援	あんしんすこやかセンターの認知度
	医療	ACPの実践の割合 在宅で看取られた区民の割合
	介護・住まい	介護施設等整備計画の目標達成度

## 評価指標一覧

「現状」の時点は、計画策定時に区が把握している最新の数値の時点  
 「目標」の時点は、令和7年度の評価時に区が把握している最新の数値の時点

### 区民の健康寿命を延ばす【詳細は P27】

評価指標	現 状		目 標	
	時点		時点	
65歳健康寿命 【要介護2】 (東京都保健所長会方式)	3年度	男性) 83.49歳 女性) 86.08歳	6年度	男性) 83.79歳 (+0.30) 女性) 86.36歳 (+0.28)
主観的健康観 「現在のあなたの健康状態は いかがですか」	4年度	「とてもよい+まあよい」 77.2%	7年度	「とてもよい+まあよい」 82.4% (+5.2)以上
年齢階層別の認定率 (75～84歳)	4年度	19.4%	7年度	今後設定する

### 高齢者の活動と参加を促進する【詳細は P37】

評価指標	現 状		目 標	
	時点		時点	
地域活動等の参加状況 「現在、地域で参加している 活動や講座はありますか」	4年度	「はい」16.9%	7年度	「はい」21.4% (+4.5)以上
外出頻度「週に1回以上は 外出していますか」	4年度	「週2回以上の外出」 81.4%	7年度	「週2回以上の外出」 87.6% (+6.2)以上
会話頻度「ふだん、どの程 度、人(家族を含む)とあいさ つ程度の会話や世間話をしま すか(電話を含む)」	4年度	「毎日」77.3%	7年度	「毎日」78.6% (+1.3)以上
地域等での役割期待度 「お住まいの地域の人から何 らかの役割を期待されたり、 頼りにされたりしていると思 いますか」	4年度	「とてもそう思う+そう思う +ややそう思う」 29.0%	7年度	「同左」 33.2% (+4.2)以上

安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る【詳細は P49】

評価指標	現 状		目 標	
	時点		時点	
あんしんすこやかセンターの認知度	4年度	(認定なし～要支援) 56.8% (要介護) 74.8%	7年度	(認定なし～要支援) 90.0%(+33.2) (要介護)100.0%(+25.2)
ACPの実践の割合 「あなたは、人生の最期や終末期の過ごし方について家族や友人等の親しい人と話し合ったことがありますか」	4年度	「詳しく話し合ったことがある+少し話し合ったことがある」 (認定なし～要支援)54.0% (要介護) 47.4%	7年度	「同左」 (認定なし～要支援) 58.9%(+4.9) (要介護) 54.8%(+7.4)
在宅で看取られた区民の割合	4年	在宅看取り死の割合	6年	在宅看取り死の割合
介護施設等整備計画の目標達成度	4年度		7年度	進捗率 2 / 3

## 6 重点取組み

基本理念と計画目標を効果的に実現するため、3つの重点取組みを定めます。

### (1) 健康づくりと介護予防の一体的な推進

高齢者が生涯にわたり健康でいられるよう、元気なうちからの健康づくりの推進に取り組むなど、健康づくりと介護予防の切れ目のない推進に「健康せたがやプラン（第三次）」と連携しながら取り組みます。

#### ○取組み

- ・計画目標 - 施策1 健康づくり 保健事業と介護予防の一体的な取組みの推進
- ・計画目標 - 施策1 健康づくり 食・口と歯の健康づくりの質の向上
- ・計画目標 - 施策2 介護予防 介護予防のための外出・社会参加促進の取組み

### (2) 高齢者の生きがいづくり

高齢者が生きがいをもって地域や職場で活躍することで、地域を支えるとともに、自身の健康や介護予防につながるよう、高齢者の生きがいづくりに取り組みます。

#### ○取組み

- ・計画目標 - 施策1 参加と交流の場づくり 高齢者の社会参加の促進への支援
- ・計画目標 - 施策2 就労・就業 総合的な連携枠組みの整備の検討
- ・計画目標 - 施策3 支えあい活動の推進 地域人材の発掘・育成・活用

### (3) 在宅医療・介護連携の推進

医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域において関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できるよう、在宅医療・介護連携を推進します。

#### ○取組み

- ・計画目標 - 施策3 在宅医療・介護連携の推進 在宅医療・ACPの普及啓発
- ・計画目標 - 施策3 在宅医療・介護連携の推進 在宅医療・介護のネットワークの構築
- ・計画目標 - 施策3 在宅医療・介護連携の推進 在宅医療・介護関係者間の情報の共有支援



## 第3章 各施策の展開

計画値は計画案の段階で記載

## 施策の体系

計画目標等	施策												
<p>区民の健康寿命を延ばす</p>	<p>1 健康づくり</p> <p>2 介護予防</p> <p>3 重度化防止</p>												
<p>高齢者の活動と参加を促進する</p>	<p>1 参加と交流の場づくり</p> <p>2 就労・就業</p> <p>3 支えあい活動の推進</p> <p>4 見守り施策の推進</p> <p>5 認知症施策の総合的な推進</p>												
<p>安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="568 1095 927 1151">1 相談支援の強化</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1151 927 1386">2 在宅生活の支援と安心できる住まいの確保</td> <td data-bbox="927 1151 1442 1386"> <p>(1)在宅生活の支援</p> <p>(2)民間賃貸住宅への入居支援</p> <p>(3)介護施設等の整備</p> <p>(4)虐待対策の推進</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1386 927 1491">3 成年後見制度の推進</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1491 927 1570">4 在宅医療・介護連携の推進</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1570 927 1648">5 介護人材の確保及び育成・定着支援</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1648 927 1912">6 安全・安心への取組み</td> <td data-bbox="927 1648 1442 1912"> <p>(1)災害への対応</p> <p>(2)健康危機への対応</p> <p>(3)消費者としての高齢者の保護</p> <p>(4)地域における防犯対策の強化</p> </td> </tr> </table>	1 相談支援の強化		2 在宅生活の支援と安心できる住まいの確保	<p>(1)在宅生活の支援</p> <p>(2)民間賃貸住宅への入居支援</p> <p>(3)介護施設等の整備</p> <p>(4)虐待対策の推進</p>	3 成年後見制度の推進		4 在宅医療・介護連携の推進		5 介護人材の確保及び育成・定着支援		6 安全・安心への取組み	<p>(1)災害への対応</p> <p>(2)健康危機への対応</p> <p>(3)消費者としての高齢者の保護</p> <p>(4)地域における防犯対策の強化</p>
1 相談支援の強化													
2 在宅生活の支援と安心できる住まいの確保	<p>(1)在宅生活の支援</p> <p>(2)民間賃貸住宅への入居支援</p> <p>(3)介護施設等の整備</p> <p>(4)虐待対策の推進</p>												
3 成年後見制度の推進													
4 在宅医療・介護連携の推進													
5 介護人材の確保及び育成・定着支援													
6 安全・安心への取組み	<p>(1)災害への対応</p> <p>(2)健康危機への対応</p> <p>(3)消費者としての高齢者の保護</p> <p>(4)地域における防犯対策の強化</p>												
<p>介護保険制度の円滑な運営</p>													

## 主な取組み

保健事業と介護予防の一体的な取組みの推進	
区民の健診データ等を活用した重症化予防の取組みの推進	
がん検診等による早期発見と相談機能の充実	
こころの健康づくりに関する包括的な支援体制づくり	
食・口と歯の健康づくりの質の向上	予防接種の事業の充実
介護予防のための外出・社会参加促進の取組み	介護予防・生活支援サービスの更なる充実
多様な手法による介護予防ケアマネジメントの質の向上	
適切なケアマネジメントの推進	介護サービス事業所の取組み支援
介護予防・日常生活支援総合事業の取組み	
高齢者の社会参加の促進への支援	高齢者の多様な居場所づくり
生涯学習や文化活動ができる環境づくりの推進	
総合的な連携枠組みの整備の検討	あったかサロンの今後の対応の検討
地域資源の開発とネットワークづくりの強化	地域人材の発掘・育成・活用
地域支えあい活動の支援	
4つの見守り施策の着実な実施	ハイブリッド型見守り施策の検討
早期発見と適切な初期対応	認知症の理解、認知症観の転換の促進
「備え」や「予防」の推進	本人発信・社会参加の推進
地域づくりの推進	若年性認知症への対応
	暮らしと支えあいの継続の推進
あんしんすこやかセンターの相談支援の充実	地域ケア会議の充実
在宅生活を支える取組みの充実と見直し	家族介護者に対する支援
多機関連携による相談体制の充実	
民間賃貸住宅への入居支援策の推進	
世田谷区介護施設等整備計画に基づく取組み	
高齢者虐待対策の推進	
成年後見制度の普及啓発及び利用促進	
権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化と支援者のスキルアップ	
成年後見人等の担い手の確保・育成の推進	
在宅医療・ACPの普及啓発	在宅医療・介護のネットワークの構築
在宅医療・介護関係者間の情報の共有支援	
さらなる介護職の魅力発信	多様な人材の確保・育成
働きやすい環境の構築に向けた支援	
災害への備えの普及啓発と地域防災力の向上	避難行動要支援者への支援の推進
新型コロナウイルス感染症を踏まえた新興・再興感染症対策の充実	
日常生活における健康被害の予防啓発活動の推進	
震災等災害発生時への備えと保健医療体制の整備	
消費者保護施策の推進	
防犯意識の向上	特殊詐欺対策の推進
	見守りの充実
介護サービス量の見込み	地域支援事業の量の見込み
第1号被保険者の保険料	給付適正化の推進
制度の趣旨普及・低所得者への配慮等	サービスの質の向上

世田谷区民の平均寿命は延伸しており、全国的に見ても長く、23区の中1位です（1）。一方で健康寿命は23区中、中位で推移しつつ延伸してきましたが、令和3年の要介護2の指標は男女とも減少に転じています（2）。

65歳以上の要支援・要介護の認定率は、国や都に比べ高いですが（3）、年齢階層別の認定率は65～74歳を除き、低下傾向にあります。（4）。

高齢者が加齢による心身機能の低下や障害があっても、心から健康だと感じ、いきいきと生活することができるよう、高齢者の主体性を重んじながら、健康づくりや介護予防、要介護（要支援）状態の軽減や重度化防止に取り組むことで、さらなる健康寿命の延伸を目指します。

参考

1 平均寿命 出典：令和2年市区町村別生命表

男性...全国平均81.5歳、世田谷区83.2歳（全国13位、23区1位）。

女性...全国平均87.6歳、世田谷区88.9歳（全国6位、23区1位）。

2 健康寿命の推移 出典：東京都65歳健康寿命（令和3年3月31日）

指標	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年
男性)要支援1	81.63歳(5位)	81.73歳(5位)	81.84歳(7位)	81.83歳(4位)
要介護2	83.32歳(7位)	83.40歳(7位)	83.55歳(7位)	83.49歳(7位)
女性)要支援1	82.59歳(15位)	82.72歳(13位)	82.85歳(12位)	82.91歳(10位)
要介護2	85.88歳(13位)	85.90歳(14位)	86.11歳(12位)	86.08歳(13位)

注)カッコ内は23区中の順位

注)「65歳健康寿命」とは、65歳の人が必要支援・要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、「要支援1」「要支援2」は、要支援1又は要介護2以上の認定を受ける年齢を平均的に表した指標です。

3 国・都・世田谷区の第1号被保険者認定率（令和4年度）

出典：介護保険の実施状況

国：19.0% 東京都：20.2% 世田谷区：21.9%

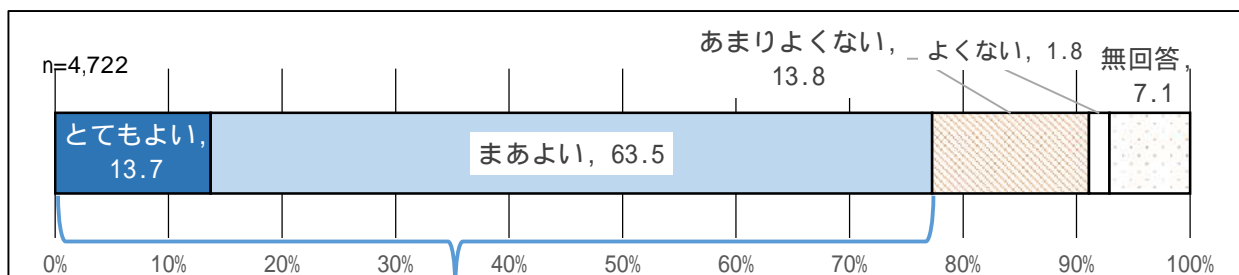
4 第1号被保険者 年齢階層別 認定率の推移（各年度末）

出典：介護保険の実施状況

年齢階層	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
65～74歳	4.3%	4.4%	4.5%	4.6%	4.4%
75～79歳	13.1%	13.3%	13.2%	13.2%	12.6%
80～84歳	29.9%	29.3%	28.4%	28.4%	28.1%
85歳以上	64.8%	64.7%	64.2%	64.2%	64.2%

グラフ：主観的健康観 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）

現在のあなたの健康状態はいかがですか。（回答は1つ）



「とてもよい+まあよい」

77.2%

### 指標と施策

評価指標	現状		目標		出典
	時点		時点		
65歳健康寿命 【要介護2】 (東京都保健所長会形式)	3年度	男性) 83.49歳 女性) 86.08歳	6年度	男性) 83.79歳 (+0.30) 女性) 86.36歳 (+0.28)	東京都保健所長会方式による算出結果
目標設定の考え方 【方向性】延ばす 高齢者が心から健康だと感じ、いきいきと生活することができるよう、「区民の健康寿命を延ばす」を計画目標として設定しました。 そこで、計画目標の達成度を測るために「65歳健康寿命【要介護2】」を指標とし、過去8年(H26年度からR3年度)の伸び率の平均(男性0.12%女性0.11%)を維持することを目標とします。					
主観的健康観 「現在のあなたの健康状態はいかがですか」	4年度	「とてもよい+まあよい」 77.2%	7年度	「とてもよい+まあよい」 82.4% (+5.2)以上	高齢者ニーズ調査
目標設定の考え方 【方向性】増やす 自分らしく安心して暮らし続けるためには、加齢による心身機能の低下や障害があっても、本人が心から健康だと感じられることが重要です。 そこで、自身の健康状態の感じ方を把握するための高齢者ニーズ調査の設問「主観的健康観」を指標とし、自身の健康状態が「よい(「とてもよい+まあよい」)」と感じる方を増やします。「よい」と感じた方については、令和4年度調査の結果が、コロナ禍前に実施した令和元年度調査結果に比べ、5.2ポイント低下したことから、コロナ禍前の水準を超えることを目標とします。					

評価指標	現 状		目 標		出 典
	時点		時点		
年齢階層別の認定率 (75～84歳)	4年度	19.4%	7年度	今後設定する	介護保険事業の 実施状況
<p>目標設定の考え方</p> <p>【方向性】維持する or 減らす</p> <p>第9期計画期間中に団塊の世代が75歳以上となる中、認定率上昇は介護保険制度の持続可能性への影響力が大きいことから、認定率の維持または低下を目指す必要があります。</p> <p>そこで、75歳から84歳までの方の要介護認定率を指標とし、目標数値は75～84歳の認定率の推移及び今後実施する第1号被保険者数等の推計を踏まえ設定します。</p>					

施 策
1 健康づくり
2 介護予防
3 重度化防止

## 1 健康づくり

### (1) 基本的な考え方

区民が高齢になっても、自らの心身の状況に合わせ、生きがいをもちながら健康づくりに取り組み、地域において生き生きと暮らし続けられるよう、健康長寿を推進していきます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>生活習慣病の重症化予防を推進するために、コロナ禍において自宅でも受講できる個別サポート事業の実施や、特定健診未受診者への受診勧奨および生活習慣病リスクの高い人への特定保健指導の利用勧奨、乳がん・子宮がん検診の受診要件の緩和（40歳以上について偶数年齢から隔年に変更）や受診勧奨の強化、精度管理の向上に取り組んできました。</p> <p>がん相談については、相談事業の認知度を高めるとともに、相談しやすい環境づくりのため、オンライン相談の導入や、出張相談の強化を行いました。</p> <p>コロナ禍によるこころの不調の増加に対し、メンタルヘルスに関する講座の開催やオンラインを活用した情報発信、相談窓口の周知啓発の強化を庁内所管と連携して取り組みました。</p> <p>また、高齢者の食・口と歯の健康づくりについてはあんしんすこやかセンター等と連携して低栄養予防の普及啓発や年代に応じた歯科健診に取り組んできました。</p> <p>予防接種事業については、定期予防接種である季節性インフルエンザ、肺炎球菌予防接種の個別勧奨を実施しました。また、臨時予防接種として新型コロナワクチン接種も推進してきました。</p> <p>これらの取組みを進めつつ、あわせて、高齢者の健康に関する取り組みや意識を調査したところ、毎日を健やかに充実して暮らしていると感じる高齢者は8割以上と多数を占める一方<sup>1</sup>、地域とのつながりが弱いと感じている高齢者も多くいることが明らかになりました。<sup>2</sup></p> <p>1 「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書（令和3年3月）」より。 2 令和4年度実施「コロナ禍における世田谷区民の健康に関する調査」より。</p>
課題	<p>区民の健康寿命を延ばし、平均寿命に近づける</p> <p>区民の平均寿命と65歳健康寿命は延びていますが、平均寿命の延びに対して65歳健康寿命の延びは鈍い状況にあります。また、コロナ禍での自粛生活により運動量や人との関わりが減少し、フレイルの進行などの健康二次被害が懸念されています。地域とのつながりが希薄化する中、感染防止に配慮しつつ、より一層、交流や地域参加の促進に向けた取組みが必要です。</p>

### 孤立の防止や気軽に相談できる環境づくり

コロナ禍での自粛生活による対人交流の減少は、孤立につながり、メンタルヘルスの不調に大きな影響を及ぼしました。令和3年度に区内の自殺者数が大幅に増加する中で、60歳以上は3割を占めています。年齢を重ねるほど困りごとを自分で抱え込みやすい傾向にもあることから、気軽に相談できる体制の充実や、周囲が変化に気づき、声をかけ合える地域づくりを推進する必要があります。

## (3) 取組み

### 保健事業と介護予防の一体的な取組みの推進

区の高齢者の保健や介護予防にかかわる関係所管が、緊密に連携し、「通いの場」への医療専門職派遣などを通じてフレイル予備群を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた健康相談等の支援に取り組めます。

また、あんしんすこやかセンターと連携して医療・介護予防事業等につなぐ取組みを進めていきます。

### 区民の健診データ等を活用した重症化予防の取組みの推進

これまで国民健康保険において取り組んできた、健診データを活用し対象者に保健指導を実施する糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者を、後期高齢医療保険にも拡大し、実施してまいります。

### がん検診等による早期発見と相談機能の充実

引き続き、要精検率（がん検診受診者のうち、要精密検査になった割合）等の分析を行い、がん検診の質を向上させることで、対策型がん検診の精度管理を推進します。

また、アピアランス支援の視点を取り入れたがん相談（がん治療に伴う外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア）を令和5年度より新たに実施するとともに、引き続き図書館・三茶おしごとカフェでの出張相談を実施します。

さらには、関係所管と連携したオンライン相談実施の検討や、各種がん相談の認知度向上に向けた広報活動の見直し等に取り組めます。

### こころの健康づくりに関する包括的な支援体制づくり

メンタルヘルスの不調や困りごとに早期に対応するため、相談窓口の情報発信の充実、閉庁時の夜間・休日こころの電話相談などの拡充に取り組めます。さらに、当事者の家族や広く区民に対して、こころの健康に対する理解促進を関係所管と連携して一層進めてまいります。

### 食・口と歯の健康づくりの質の向上

フレイルの要因のひとつである低栄養予防のため、具体的な食品や量を提示した食生活チェックシートをあんしんすこやかセンターで活用するなど関係所管と連携して普及啓発に取り組めます。また、高齢者に関わる医療及び介護支援、介護予防、健康づくり担当の管理栄養士等で作成した食形態の栄養情報項目を活用し、施設、病院、地域をつなぐ食連携を進めます。

口と歯の健康は、全身の健康にも影響することから、オーラルフレイル対策や歯科健診の受診率向上の取組み、生活環境に応じた取組みを実施してまいります。



### 予防接種の事業の充実

高齢者の予防接種事業として、感染予防と重症化予防のため、B類疾病として予防接種法により定期予防接種に指定されている季節性インフルエンザと肺炎球菌の予防接種について、引き続き個別勧奨により推進していくとともに、新型コロナワクチンについても接種希望者が速やかに接種を受けられるための必要な体制を確保していきます。また令和5年7月1日より、任意接種となっている带状疱疹予防接種の費用助成を開始し、带状疱疹の罹患や合併症としての神経痛などの予防に取り組みます。

## 2 介護予防

### (1) 基本的な考え方

「介護予防」は、要介護や要支援の状態となることの予防または軽減、悪化の防止に資する取り組みです。高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと自分らしく、生きがいをもって暮らし続けられるよう、区民やNPO、介護保険事業者など、多様な主体が高齢者の自立した生活を支える介護予防のためのサービスを推進します。

### (2) 現状と課題

現状	<p>世田谷区では、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）を平成28年4月に開始し、65歳以上の全ての区民を対象とする一般介護予防事業や要支援者等を対象とする介護予防・生活支援サービスを実施しています。</p> <p>一般介護予防事業では、講演会や介護予防講座等の普及啓発活動を通じて、運動や食生活、地域とのつながりや認知症への備えなど、高齢者自身によるセルフマネジメントを支援するとともに、自主活動グループの活動を支援し、身近な場所で気軽に介護予防に取り組める「通いの場」づくりを推進しています。</p> <p>介護予防・生活支援サービスにおいては、介護保険事業者による従来の予防給付に相当するサービスのほか、区独自基準によるサービス、NPOやボランティアによる住民参加型・住民主体型のサービスなど、多様なサービスを展開しています。</p> <p>総合事業の利用を通して要支援者等の介護予防を図るため、あんしんすこやかセンターや再委託先の居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象とした研修の実施や、リハビリテーション専門職をはじめ多職種を地域ケア会議へ派遣すること等により、適切なアセスメントに基づくケアプラン作成に向けた、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図っています。</p>
課題	<p>介護予防のための外出・社会参加の促進</p> <p>コロナ禍で外出を控えるようになった高齢者のフレイルの進行が懸念されています。そのため、医療機関や関係団体等と連携した介護予防事業等を通じて、「通いの場」を活用した介護予防の取り組みや世田谷いきいき体操の普及を継続するとともに、高齢者が自宅でも取り組むことができる介護予防への支援や、外出・地域参加を促す取り組みを推進する必要があります。</p>

#### 介護予防・生活支援サービスの充実

住民参加型の支えあいサービス充実のため、サービス提供者となるボランティアの確保を関係機関と連携して継続する必要があります。また、住民主体型の地域デイサービスは、引き続き運営に関心のある方を対象にした研修を実施し、団体立ち上げ等の支援を行うとともに、高齢者が身近な場所で介護予防の取組みに参加できるよう、委託事業者が実施する介護予防筋力アップ教室とあわせて、実施場所の地域的偏在を解消していく必要があります。

#### 介護予防ケアマネジメントの取組みの質の向上

要支援者等を適切にマネジメントするためにはケアマネジャー等のスキルを維持・向上させることが重要です。今後も介護予防ケアマネジメントの質を着実に向上させるため、介護予防ケアマネジメント研修については、現在実施している新任期、現任期（概ね3年以上勤務）とともに、より効果的な研修として実施していく必要があります。また、専門職種によるケアマネジャー等への支援を継続していく必要もあります。

### (3) 取組み

#### 介護予防のための外出・社会参加促進の取組み

- ・高齢者が身近な場所で交流し、介護予防に取り組む「通いの場」を充実させるため、介護予防手帳をより多くの方々へ配布するとともに、世田谷いきいき体操の普及啓発や、介護予防に取り組む自主活動団体に対する補助事業、運動指導員の派遣等を通じて、区民が主体的に取り組む介護予防の活動を支援していきます。
- ・自宅で介護予防に取り組めるオンライン形式の介護予防講座を継続するとともに、外出することが習慣化する事業を実施するなど、高齢者の介護予防の機会拡充を図っていきます。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組みや医療機関との連携の中で、フレイルのリスクがある高齢者を把握して「通いの場」につなぐなど、関係所管が連携した介護予防の取組みを推進します。

#### 介護予防・生活支援サービスのさらなる充実

- ・支えあいサービスについては、社会福祉協議会と連携しながら日常生活支援者養成研修等を通じてサービスを提供するボランティアの確保に継続して取り組んでいきます。
- ・地域デイサービスや介護予防筋力アップ教室については、実施場所の地域的な偏在を解消するため、サービスの担い手となる新たな運営団体や事業者の確保に向け、従来の取組みに加え、補助や委託の要件等の見直しなど、サービスに参入しやすい環境づくりを進めます。

#### 多様な手法による介護予防ケアマネジメントの質の向上

- ・介護予防ケアマネジメント研修については、福祉人材育成・研修センターと協力し、必要な知識と技術がより効果的に習得できる研修となるよう内容や進め方を見直すとともに、医療に関する専門知識を学ぶためのプログラムを研修に取り入れるなど、ケアマネジャー等の専門スキルの向上を図ります。
- ・あんしんすこやかセンターへの巡回によるケアプランの点検や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の派遣を通じてケアマネジメントの質のさらなる向上を図ります。

### 3 重度化防止

#### (1) 基本的な考え方

「重度化防止の取組み」とは、介護や支援が必要な状態となった方の要介護や要支援の状態等の軽減又は悪化の防止に資する取組みであり、個人の尊厳の保持と本人の意向に沿って取り組むことが求められています。また、介護保険法では、介護サービスの提供にあたっては重度化防止の視点が必要とされています。

#### (2) 現状と課題

現状	<p>区では、「適切なケアマネジメントの推進」とともに「重度化防止の取組みの推進」として、介護予防・日常生活支援総合事業や介護サービス事業所等の職員向けの研修を実施するとともに、リハビリ専門職の連携体制の構築支援に取り組んでいます。</p> <p>国においても「自立支援・重度化防止の取組の推進」が掲げられ、令和3年度に必要な報酬改定等が行われました。また、都では「ケアマネジメントの質の向上」としてケアマネジャーの法定研修等の充実に取り組んでいます。</p> <p>令和4年度に実施した在宅で暮らす要介護認定者を対象とした介護保険実態調査（区民編）では、「介護保険サービスの利用により、生活する上での心配事が減った（約25%）」、「以前より体が動くようになった（約20%）」、「自分でできることが増えた（約12%）」、「要介護状態を改善して、自立した生活を送りたい（約29%）」の回答がありました。</p>
課題	<p>今後、高齢者人口の増加・生産年齢人口の減少が見込まれる中、介護保険制度の持続可能性・質の高い介護サービスの提供の観点から継続的な「重度化防止の取組み」が必要となります。</p> <p>また、取組みにあたっては、国・都における重度化防止に関連する取組みの動向を踏まえるとともに、必要な連携を図る必要があります。</p>

#### (3) 取組み

##### 適切なケアマネジメントの推進

介護や支援が必要な高齢者のニーズや心身の状態、生活環境等を十分に把握し、それを踏まえて必要なサービスが利用できるよう支援する仕組みであるケアマネジメントは、要介護・要支援者の自立支援・重度化防止においても重要な役割を担っています。

また、ケアマネジメントでは、利用者の「個人の尊厳の保持」と能力に応じた「自立支援」を常に意識し、支援することが求められます。

そのため、介護給付適正化の一環として行うケアプラン点検やあんしんすこやかセンターによる包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実を図るとともに、ケアマネジメントの質の向上に資する研修等を通じて、適切なケアマネジメントを実践するための必要な専門知識、技術の習得を推進していきます。

一方、ケアマネジャーの法定研修は都が実施することから、都の動向等を注視し、区が実施する法定外研修に反映させるなど必要な連携を図っていきます。

また、他のケアマネジャーへの助言・指導、保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携調整などのための知識・技術を習得した主任ケアマネジャーによる地区・地域における相互の連携や活動を支援します。あわせて、あんしんすこやかセンターや職能団体との協力、連携を通じ、地域の課題に即した研修会の開催に取り組むとともに、在宅医療・介護連携の取組みを進めていきます。

#### 介護サービス事業所の取組み支援

介護サービス事業所がそれぞれの専門性を活かして提供するサービスが、より利用者の要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するサービスになるよう支援を充実させる必要があります。

介護サービス事業所が行う「自立支援・重度化防止」の取組みに対して、介護保険制度では介護報酬の加算等で評価する仕組みとなっていることから、介護サービス事業所が適切に加算等を取得できるよう情報提供や問い合わせ対応等を行っていきます。

また、事業者団体及び職能団体と連携した介護サービスの質の向上や利用者のニーズに沿ったサービス提供に資する取組み並びに自立支援・重度化防止に資する研修等を実施するとともに、様々な場を活用して、介護サービス事業所に対して重度化防止の取組みを紹介していきます。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業の取組み

要支援等の高齢者が、支援が必要な状態等を軽減するため又は要介護にならないために、セルフマネジメントやフレイル予防等の必要な知識や身体能力等を得るための取組みを充実させる必要があります。

介護予防・日常生活支援総合事業で実施している理学療法士や管理栄養士などの専門職の訪問指導（訪問：短期集中型サービス）の活用を促進するとともに、より利用者が参加しやすいように介護予防筋力アップ教室（通所：短期集中型サービス）を開催していきます。

また、介護予防ケアマネジメントの質の向上のため、あんしんすこやかセンター職員や、要支援者のケアプランの委託を受けている事業所が自立支援・重度化防止の視点を持ち、ケアマネジメントを実践するために必要な専門知識、技術の習得を支援していきます。

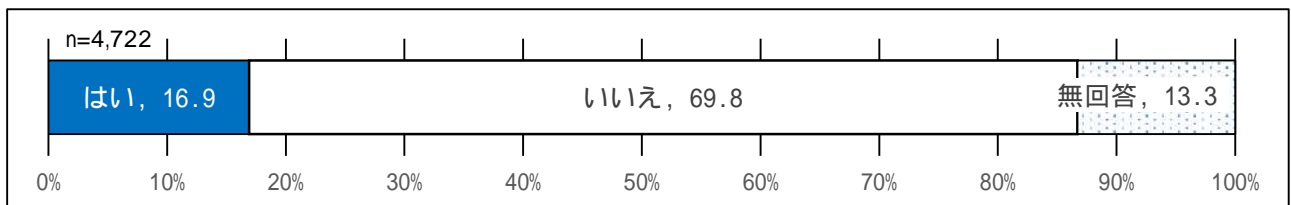
地域課題が複雑・複合化し、行政だけの課題解決に限界がある中においては、住民が主体的に地域で活動し、課題の解決に取り組む住民中心の地域づくりを進めることが重要です。また、高齢者が運動や適切な栄養の摂取だけでなく、地域活動や就労の活動を通して、生きがいや自分の出番、役割を見出すことが健康にもつながることが分かっています。

一方、「令和4年度高齢者ニーズ調査」によると、地域活動に参加している方は、16.9%（「地域等での役割を期待されていると感じている方（「とてもそう思う」+「そう思う」+「ややそう思う」の計）は29.0%に留まっている状況です。また、コロナ禍において、外出、会話をする機会が減った、体力が減った、地域活動に参加する機会が減った、孤独感が増えたと感じる高齢者が多くいました。

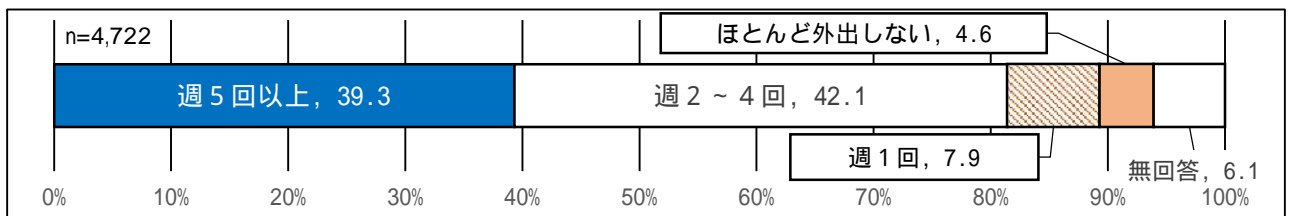
そこで、コロナ禍で減少した高齢者の活動を再び活性化するとともに、高齢者が支えられる側だけでなく、自らの経験や知識を活かし、地域や職場において全世代を支え、コミュニティをつくるという役割を持って活躍できるよう、参加と交流の場づくりや支えあい活動、就労の促進等に取り組みます。

参考

1 グラフ 地域活動等への参加状況 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）  
 現在、地域で参加している活動や講座はありますか。（回答は1つ）

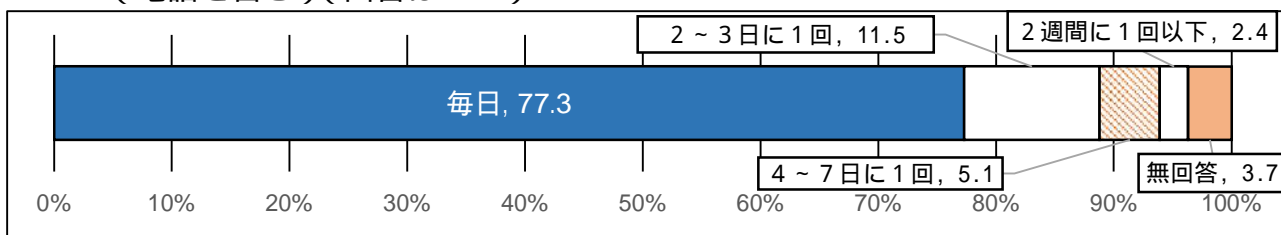


グラフ 外出頻度 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）  
 週に1回以上は外出していますか。（回答は1つ）



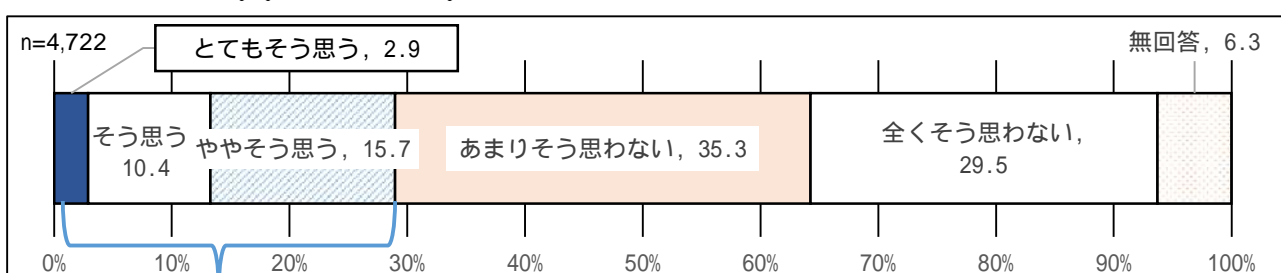
グラフ 会話頻度 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）

ふだん、どの程度、人(家族を含む)とあいさつ程度の会話や世間話をしますか  
(電話を含む)(回答は1つ)



2 グラフ 地域等での役割期待度 出典：高齢者ニーズ調査（令和4年度）

お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか。(自分なりにできること、会・グループでの役、隣近所のちょっとしたこと、お手伝いやお願い事)(回答は1つ)



「とてもそう思う + そう思う + ややそう思う」29.0%

## 指標と施策

評価指標	現 状		目 標		出 典
	時点		時点		
地域活動等の参加状況 「現在、地域で参加している活動や講座はありますか」	4年度	「はい」 16.9%	7年度	「はい」 21.4% (+4.5)以上	高齢者ニーズ調査
外出頻度「週に1回以上は外出していますか」	4年度	「週2回以上の外出」 81.4%	7年度	「週2回以上の外出」 87.6% (+6.2)以上	同上
会話頻度「ふだん、どの程度、人(家族を含む)とあいさつ程度の会話や世間話をしますか(電話を含む)」	4年度	「毎日」 77.3%	7年度	「毎日」 78.6% (+1.3)以上	同上
地域等での役割期待度 「お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか」	4年度	「とてもそう思う+そう思う+ややそう思う」 29.0%	7年度	「同左」 33.2% (+4.2)以上	同上

### 目標設定の考え方(共通)

#### 【方向性】増やす

コロナ禍で減少した高齢者の活動を再び活性化するとともに、高齢者が支えられる側だけでなく、地域や職場において全世代を支え、役割をもって活躍できるよう「高齢者の活動と参加を促進する」ことを計画目標として設定しました。

そこで、高齢者の活動や参加の状況を把握するための高齢者ニーズ調査の設問「地域活動の状況」「外出頻度」「会話頻度」「地域等での役割期待度」を指標とします。高齢者の参加や活動の状況に関する指標については、令和4年度調査の結果が、コロナ禍前に実施した令和元年度調査結果に比べて低下したことから、コロナ禍前の水準を超えることを目標とします。

### 施 策

- 1 参加と交流の場づくり
- 2 就労・就業
- 3 支えあい活動の推進
- 4 見守り施策の推進
- 5 認知症施策の総合的な推進



## 1 参加と交流の場づくり

### (1) 基本的な考え方

高齢者人口が増加する中、高齢者が自らの能力や経験を活かし地域の中で様々な活動をおこなうためのきっかけづくりや情報提供など、社会参加のための支援を充実させることにより、高齢者が社会的に孤立せず、社会の一員として尊重され、社会や地域の貴重な支え手としても活躍できるよう施策を推進していきます。また、高齢者が主体に学び、楽しみ、交流できる場を創出することにより、生きがいを持って、自分らしく暮し続けることができるよう支援をしていきます。

### (2) 現状と課題

現状	高齢者クラブの運営活動等への支援や高齢者団体の地域貢献活動への支援などにより、高齢者が様々な活動に参加する機会の提供を行っています。また、区の既存施設の利用の充実を図り、高齢者の健康づくりや楽しみ、くつろぎのための場やプログラム等を創出し、多様な高齢者が気軽に訪れ、楽しめる居場所づくりに取り組んでいます。
課題	社会参加への意欲がある高齢者を実際の活動につなげるためには、様々な情報の提供と気軽に参加できるきっかけづくりが必要です。特に、居場所プログラムへの男性高齢者の参加が少ないことから、受動的なプログラムの提供だけでなく、役割を持つなど生きがいややりがいが見出せるような場づくりも検討していく必要があります。

### (3) 取組み

#### 高齢者の社会参加の促進への支援

高齢者が、長年培った豊かな知識・経験等を生かし活躍できる機会を提供することで、社会の一員として活動へ参加するきっかけをつくるとともに、地域社会とのつながりを持ち、いつまでも地域でいきいきと暮らせるよう、施策を推進していきます。

高齢者の地域活動団体が、各団体のスキル等を生かし区民や地域を対象に実施する地域貢献事業を支援していきます。

また、高齢者クラブや生涯現役ネットワークが主体的に活動できるよう後押ししていきます。

#### 高齢者の多様な居場所づくり

高齢者が身近な地域で気軽に出かけていき、くつろいだり、他の高齢者や多世代の方と話したり交流できる場、健康づくりや学び、趣味の活動に参加できる場など、高齢者の趣向に応じた様々な居場所づくりに取り組んでいきます。

また、地域包括ケアの地区展開における四者連携の取組みや、社会福祉協議会が実施する「ふれあい・いきいきサロン」、「支えあいミニデイ」等も含め、高齢者の外出のきっかけとなるよう情報誌の発行やSNSを利用した周知などを行い、居場所の利用促進を図っていきます。



### 生涯学習や文化活動ができる環境づくり

生涯学習を通じた生きがいづくり、仲間づくりができるよう、生涯大学やいきがい講座（陶芸・工芸）などシニア世代の継続的な「学び」の機会を提供していきます。さらにいきがい講座では、実施期間や回数、内容の見直しをおこない、より高齢者のニーズに応じた「学び」の場となるよう検討していきます。

また、地域での学びあい及び仲間づくりの入門講座として生涯学習セミナーを実施します。セミナー終了後は、自主グループとして地域において活動が続けられることを目標に、プログラム等を工夫しセミナーの充実を図っていきます。

## 2 就労・就業

### (1) 基本的な考え方

令和4年度の高齢者ニーズ調査では、約31%の方が現在も働いている一方で、約5%の方が今後何らかの形で働きたいと考えているとの回答を得ました。

一人でも多くの方が働けるようにするため、通常の就労だけでなく、短時間労働、在宅労働、単発労働など多様な就業マッチングが可能となるよう各事業を推進していきます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>三茶おしごとカフェでは総合的な就労支援に加え、シニアの経験や特技を活用して区内事業者が抱える課題を解決する取り組みとして、令和4年度から「R60-SETAGAYA-」を実施しています。</p> <p>世田谷区シルバー人材センターでは、1日で入会までの手続きが完了する方法の採用、コロナ禍での感染対策を考慮した個別説明会やオンライン説明会の開催、公共交通機関への広告や新聞折り込みチラシ、LINE広告等の活用による会員獲得に向けた取り組みを実施しました。</p> <p>R60-SETAGAYA-</p> <p>シニアの幅広いニーズや多様な経験が活かされる新しい仕事、新しい働き方をつくり、「地域の潜在的な人材であるシニアと地域事業者をつなぐ新しい地域での働き方を生み出すこと」を目的に令和2年度から開始した事業。現在は三茶おしごとカフェで運営。</p>
課題	<p>現在、高齢者の就業に向けた施設・団体は三茶おしごとカフェ（「R60-SETAGAYA-」）、シルバー人材センター、世田谷サービス公社など各機関が特徴を生かし取り組んでおり、今後、各機関の長所をより発揮できるように、総合的な連携枠組みの整備等に取り組んでいく必要があります。</p> <p>「R60-SETAGAYA-」では、シニアの希望にあった仕事のさらなる開拓により仕事の種類を増やすことと、イベントや仕事体験の実施等、参加者が一歩を踏み出すことをサポートするきめ細かな支援が必要です。</p>

シルバー人材センターでは、新規会員獲得、コロナ禍で落ち込んだ就業先の開拓、ボランティア活動による地域貢献の場としての「あったかサロン」の拡充の検討が必要です。

あったかサロン

一般高齢者向けで趣味等のおしゃべりができる居場所の提供を会員の有志がボランティアで実施。

### ( 3 ) 取組み

#### 総合的な連携枠組みの整備

課題を解決し、高齢者が適切な就業の場へ円滑に踏み出すことや、様々な働き方を柔軟に使い分けることにより Well-being 向上を実現するため、各機関の連携を高める枠組みの整備を進めます。

#### あったかサロンの今後の対応

シルバー人材センターでのあったかサロン運営はコロナ禍以降休止中でしたが、活動日数を制限して再開しました。コロナ禍で運営に参加するボランティアの人数が不足しているため、新たな活動場所の展開など、ニーズに即した対応を行っていきます。

### 3 支えあい活動の推進

#### (1) 基本的な考え方

地域包括ケアの地区展開により、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の三者に児童館を加えた四者が連携して、地域の人材の発掘や地域資源の開発等に取り組むことで、地域の人と人とを繋げネットワーク化を促進し、身近な地区で住民同士が支え合う活動が続く地域社会づくり（「参加と協働による地域づくり」）を推進します。

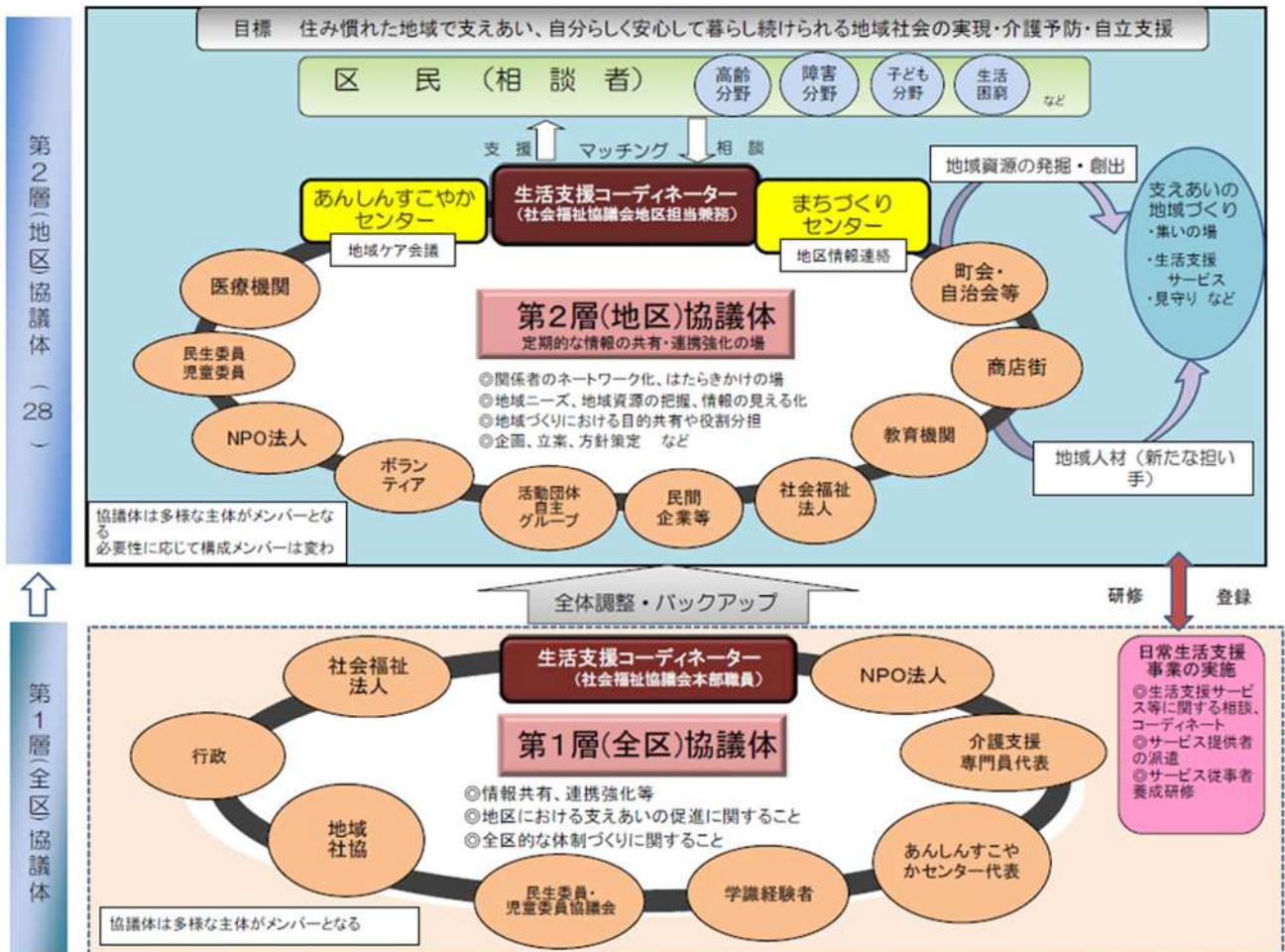
#### (2) 現状と課題

現状	<p>身近な地区で住民同士が支え合う地域社会づくりを推進するため、四者連携を基本として、地域住民や町会・自治会等の地域活動団体、NPO法人、事業者等と協力して生活支援サービスや居場所等の活動の担い手等の地域資源の発掘・創出、マッチングを行っています。</p> <p>この間、ICT活用講座を通じた繋がりづくりや地域コミュニティを活用したごみ出し支援等の新たな生活支援サービスの創出に取り組んできました。</p> <p>地区の課題や資源の把握・分析にあたっては、生活支援コーディネーター（社会福祉協議会職員）を中心に、地区アセスメントの更新や多様な社会資源にアウトリーチを行っています。</p> <p>また、在宅生活を支え、孤立させないために、地域支えあい活動（「ふれあい・いきいきサロン」、「支えあいミニデイ」）への支援を通じ、閉じこもりがちな高齢者の方々の健康保持や介護予防を推進してきました。社会福祉協議会においては、登録・運営支援のほか、団体同士の交流会や生活支援NPO等による協議会を開催し、ネットワーク化の促進を図っています。</p>
課題	<p><b>潜在化する課題の把握</b></p> <p>コロナ禍の生活福祉資金貸付等に伴う相談では、これまで繋がりがなかった方から福祉的生活課題を多く把握し、既存のサービスや食支援の取組みに繋げることができた半面、孤立・孤独など潜在的に課題を抱える方へのアウトリーチが必要です。</p> <p><b>地域人材の活用</b></p> <p>現在「地区サポーター」等の地域活動に興味のある方に対し、町会・自治会活動や福祉イベント、生活支援サービス、地域支えあい活動等へのマッチングを契機に地域活動への参加を促しています。今後は、単発の支援としてのマッチングから継続的な地域づくり活動へのマッチングへと地区サポーターの活動領域を広げ、主体的に活動する者の育成を図る必要があります。</p>

## 地域支えあい活動団体の活性化

地域支えあい活動団体は、参加者の高齢化や後継者不足、外出制限の長期化によるモチベーションの低下のため、廃止となる団体が増加しました。新規活動団体の立ち上げ支援や運営方法のアドバイスを行うとともに、既存の活動団体に対しては、住民への参加支援や新たな担い手の確保、活動のマッチングを行う必要があります。

世田谷区における協議体イメージ図



### (3) 取組み

#### 地域資源の開発とネットワークづくりの強化

潜在化している個別課題や地域生活課題を把握・分析するため、四者連携を基本としつつ、関係機関との連携を図ったアウトリーチ型出張相談など、これまでと異なる手法・視点を取り入れます。

把握した課題は、地区で共有し、課題解決に向けた検討を行う会議（第2層協議体）を開催し、住民主体の新たな生活支援サービスの創出や年代を越えた地域の人と人との繋がり支援など、地域資源の発掘・創出、マッチングに取り組みます。

また、新たな地域資源の創出等とともに、既存のコミュニティの活用やネットワーク化を促進・強化することにより、地域の見守りや災害時の支えあいの仕組みづくりを支援します。

#### 地域人材の発掘・育成・活用

地域活動への身近な経験を通じ福祉的生活課題や地域生活課題の解決に向け主体的に関わっていく人材を地域住民自らが育成していく活動を支援するため、地区サポーターなど地域活動者への研修体制を整備するとともに、地区課題解決への取組みを担う協議体などへの積極的な参加を促します。また、多世代交流における人材として、高齢者と子どもとを繋ぐ人材を確保していきます。

#### 地域支えあい活動の支援

地域支えあい活動を引き続き推進するとともに、地域支えあい活動団体が継続して活動できるようスタッフの世代交代とノウハウの継承を図っていきます。

## 4 見守り施策の推進

### (1) 基本的な考え方

ひとりぐらし高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、4つの見守り施策や民間事業者と協力した見守り等により、高齢者の生活状況の変化に対する住民や事業者、関係機関等による「気づき」を区やあんしんすこやかセンターにつなげる等により、地域での安心・安全な生活を支援します。

### (2) 現状と課題

#### 現状

#### 4つの見守り施策

24時間365日の電話相談や定期的な電話訪問を行う「高齢者安心コール」、介護保険サービスを利用していない75歳以上の高齢者を民生委員が訪問する「民生委員ふれあい訪問」、あんしんすこやかセンターの見守りコーディネーターを中心に行う「あんしん見守り事業」、住民同士の声かけや見守り活動を推進する「地区高齢者見守りネットワーク」の4つの見守り施策を実施しています。

	<p>地域の支えあい・サービスによる多様な見守り</p> <p>地域において仕事や散歩、買い物をしながら、日常生活の中で防犯の視点を持って見守り活動を行う「ながら見守り」の推進や、資源・ごみの収集時に安否確認等を行う「高齢者等訪問収集事業」、認知症により外出先から帰れないなどの不安がある高齢者を対象とした「高齢者見守りステッカー事業」、社会福祉協議会による「せたがや一人歩きSOSネットワーク」等の多様な見守りに取り組んでいます。</p> <p>事業者の協定等による見守り</p> <p>宅配事業者や生活関連の事業者との見守り協定の締結に取り組んでいます。協定締結事業者と「高齢者見守り協定連絡協議会」を開催し、情報交換や緊急時の対応などの事例を積み重ね、協定の実効性を高めています。</p>
課題	<p>今後、ひとりぐらし高齢者や高齢者のみ世帯は、ますます増加していくことが見込まれており、孤立死防止等の高齢者への見守りの必要性はさらに高まっています。高齢者の生活上の変化や異変の「気づき」を得る取組みや機会をさらに充実させ、安心して暮らし続けられるためのセーフティネットの構築が重要です。</p>

### (3) 取組み

<p>4つの見守り施策の着実な実施</p> <p>引き続き、4つの見守りの実施等について見守り対象者のフォローの漏れがないよう、着実に実施していくとともに、見守り協定の締結事業者の拡大を図ってまいります。</p> <p>ハイブリッド型見守り施策の検討</p> <p>これまで、民生委員をはじめ地域人材等を活用した「人の目」によるアナログ的な見守りを実施してきましたが、今後は、ICT機器等を活用したデジタル的な見守りの仕組みも取り入れて、アナログとデジタルのそれぞれの長所を活かしたハイブリッド型見守りについて、検討してまいります。</p>
--



## 5 認知症施策の総合的な推進

### (1) 基本的な考え方

2025年には65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症になると見込まれています。

認知症は誰もがなる可能性があり、一人ひとりが認知症を自分事として捉え、認知症になる前から備えるとともに、認知症になってからも、自分らしく安心して暮らしていくために、区民や地域団体、関係機関、事業者等との協働のもと認知症施策を総合的に進めていきます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>区では、令和2年4月に、区の認知症在宅支援施策における専門的かつ中核的な拠点として、「世田谷区認知症在宅生活サポートセンター」を開設し、認知症施策を推進しています。また、認知症に関する相談支援の体制として、あんしんすこやかセンターに認知症専門相談員を配置し、研修等を通して相談支援の質の向上に努めています。</p> <p>早期発見をねらいとした、もの忘れチェック相談会(あんしんすこやかセンターごとに実施)や医師による講演会を地域ごとに実施しています。また、家族への支援として、家族会や心理相談、家族介護者のためのストレスケア講座の実施や、アウトリーチ事業としてあんしんすこやかセンター及び認知症在宅生活サポートセンターの連携による認知症初期集中支援チーム事業および医師による認知症専門相談事業を実施しています。</p> <p>認知症の正しい知識の普及や地域での支え合いの活動への展開を図るため、認知症について学び、理解を深めるアクション講座(世田谷版認知症サポーター養成講座)、軽度認知障害(MCI)の勉強会等を実施しています。</p> <p>認知症の本人を含む全ての区民が自分らしく生きる希望を持ち、本人の意思と権利が尊重され、安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現を目指して、令和2年10月に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を施行し、条例の推進計画として、令和3年3月に「世田谷区認知症とともに生きる希望計画」を策定しています。</p> <p>令和5年6月、認知症の人が希望をもって暮らせるように国や自治体の取り組みを定めた「認知症基本法(共生社会の実現を推進するための認知症基本法)」が成立しました。また、認知症初期段階で服用することで症状の進行を抑制する薬の開発が相次いで発表されており、初期対応の重要性が高まっています。</p>
課題	<p>早期発見と適切な初期対応</p> <p>認知症かもしれない、という不安を抱いた段階でどこに相談に行けばいいのか分からない、という声があるため、適切な相談と受診への道筋を明らかにする必要があります。</p> <p>また、認知症と診断された後の支援について、医療機関との連携により確実に本人を適切なサービスに繋げる必要があります。</p>

#### 認知症の理解、認知症観の転換の促進

より効果的な情報発信を工夫する必要があります。また情報を発信するだけでなく、地域の情報を収集し、区民と共有する仕組みを検討する必要があります。

#### 「備え」や「予防」の推進

認知症の発症や進行を遅らせるために、なる前からできる健康づくりや、認知症になってからも、これからの生活に必要な「備え」を推進していく必要があります。また、本人が安心して希望を伝えられる環境整備や効果的な取組みの発信・共有を、引き続き進めていく必要があります。

#### 本人発信・社会参加の推進

本人が参画できる場や、思いを発信できる機会を、より身近な地域で増やしていく必要があります。また、診断後の支援には、本人同士のつながりが重要であることから、関係機関等とも連携し、出会いの場をつくる必要があります。

#### 若年性認知症への対応

65歳以上の高齢者だけではなく、就労世代である若年層の認知症の方が相談できる体制を整え、年齢や生活状況、症状の進行に合わせた支援を行っていく必要があります。

#### 地域づくりの推進

住み慣れた地域で希望をもって暮らし続けていくためには、地域の理解が重要です。そのためにも、各地区での地域づくり(アクション)を引き続き展開していくとともに、本人が参画し、ともに活動するアクションを広げていく必要があります。

#### 暮らしと支えあいの継続の推進

もの忘れ相談等、本人が抱えている不安や希望に寄り添うケアマネジャー等の専門職の育成及び医療を含めた相談支援体制を強化する必要があります。また、本人の安全・安心な外出を守るセーフティネットの体制づくりを、進めていく必要があります。

### (3) 取組み

#### 早期発見と適切な初期対応

- ・早期発見に向け、もの忘れ自己チェックリスト等の利用促進を図るとともに、不安を抱いた方が、あんしんすこやかセンター(もの忘れ相談窓口)に相談し、必要に応じて医療機関とつながれるよう、もの忘れ相談窓口の周知の充実を図ります。
- ・認知症と診断された後の支援として、地域にある支援(サービス)をまとめた認知症あんしんガイドブック(認知症ケアパス)を医療機関やあんしんすこやかセンター等から本人や家族等へ配付するとともに、適切なサービスに繋がるよう地区医師会及び認知症疾患医療センター、区内協力医療機関とも連携し、相談支援体制の充実を図ります。



## 認知症の理解、認知症観の転換の促進

- ・多様な機会や媒体を活用し、誰もが認知症を「自分ごと」と捉え、希望のある新しい認知症観へ転換できるよう、条例の考え方の理解を深める取組みを推進します。また、地域情報を収集・共有できるようあんしんすこやかセンター等との連携を深めます。
- ・教育委員会や区立小中学校、高校、大学等にアクション講座の普及を図り、開催に向けた連携を進め、子どもや若者が認知症を学ぶ機会を作ります。令和5年度中に作成予定の子ども向けアクションガイド（アクション講座のテキスト）を活用しながら、本人の声を聴き、交流を持つ体験を通じて、認知症を知り、できることを考えるきっかけづくりを行っていきます。

### 「備え」や「予防」の推進

- ・認知症及び軽度認知障害（C I）の発症や進行を遅らせ、心身の健康を維持しながら社会生活を継続できるよう、介護予防の取組み等の機会を活用して必要な情報提供を行います。
- ・認知症になってからも、生活に必要な「備え」や「工夫」について、認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）等を活用し、情報提供を行います。
- ・本人が希望を表出し、その希望を実現していく仕組み「希望ファイル」を地区のアクション（認知症とともに安心して暮らすための地域活動）等で推進するとともに、ケアマネジャー等専門職への本人の希望に寄り添う意識醸成に取り組みます。

### 本人発信・社会参加の推進

- ・本人が自ら思いを発信できる場や社会で活躍できる場を広げるとともに、本人同士が出会える機会の創出やピアサポート（当事者同士の支え合い活動）の場づくり及び認知症バリアフリーを推進します。

### 若年性認知症への対応

- ・若年性認知症の方が速やかに相談につながり、関係機関が連携した対応ができる相談支援体制の充実を図ります。また、通所や就労など本人の状況に応じた活動や本人同士が出会う機会や場づくりを進めていきます。

### 地域づくりの推進

- ・地域の見守りネットワークや地域包括ケアの地区展開等を活かして、区民・地域団体・関係機関・事業者等が、本人とともに協働する「アクション」を全区で展開していきます。また、地域づくりの推進役が活動できる環境の整備を行います。
- ・警察署や関係機関等との連携を強化し、本人の安全・安心な外出を守る取組みを推進します。

### 暮らしと支えあいの継続の推進

- ・もの忘れ相談や診断直後のケア、意思決定支援・権利擁護等、本人及び家族等介護者への関わりや相談支援体制を強化するとともに、地区医師会及び認知症サポート医と連携し、地域医療の充実を図ります。
- ・認知症や認知症が疑われる方等の生命・財産を守るため、行方不明時の対策や虐待防止、消費者被害防止に向けた情報発信及び関係機関等との連携、成年後見制度の利用促進等、セーフティーネットの充実に取り組みます。

今後も高齢化が進展し、要介護高齢者やひとり暮らし高齢者の増加が見込まれており、必要な医療や介護、福祉のサービスを確保することが重要です。一方で、働く世代と年少人口の減少も見込まれており、サービスの担い手の確保と業務の効率化が大きな課題となっています。

令和4年度に実施した高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査によると、高齢者の約9割が今後も現在の地域で住み続けたいと考えています。また、介護が必要となったとき6割が自宅等、3割が施設や有料老人ホーム等で生活することを希望されています( )。既に要介護認定を受けている高齢者については、7割の方が自宅で住み続けたいと考えています( )。

こうした希望に応え、高齢者が介護や支援が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、区民、地域活動団体、事業者、区が連携し、DXの推進や介護人材の確保に積極的に取り組みながら医療・介護・福祉サービスの確保を図ります。

参考

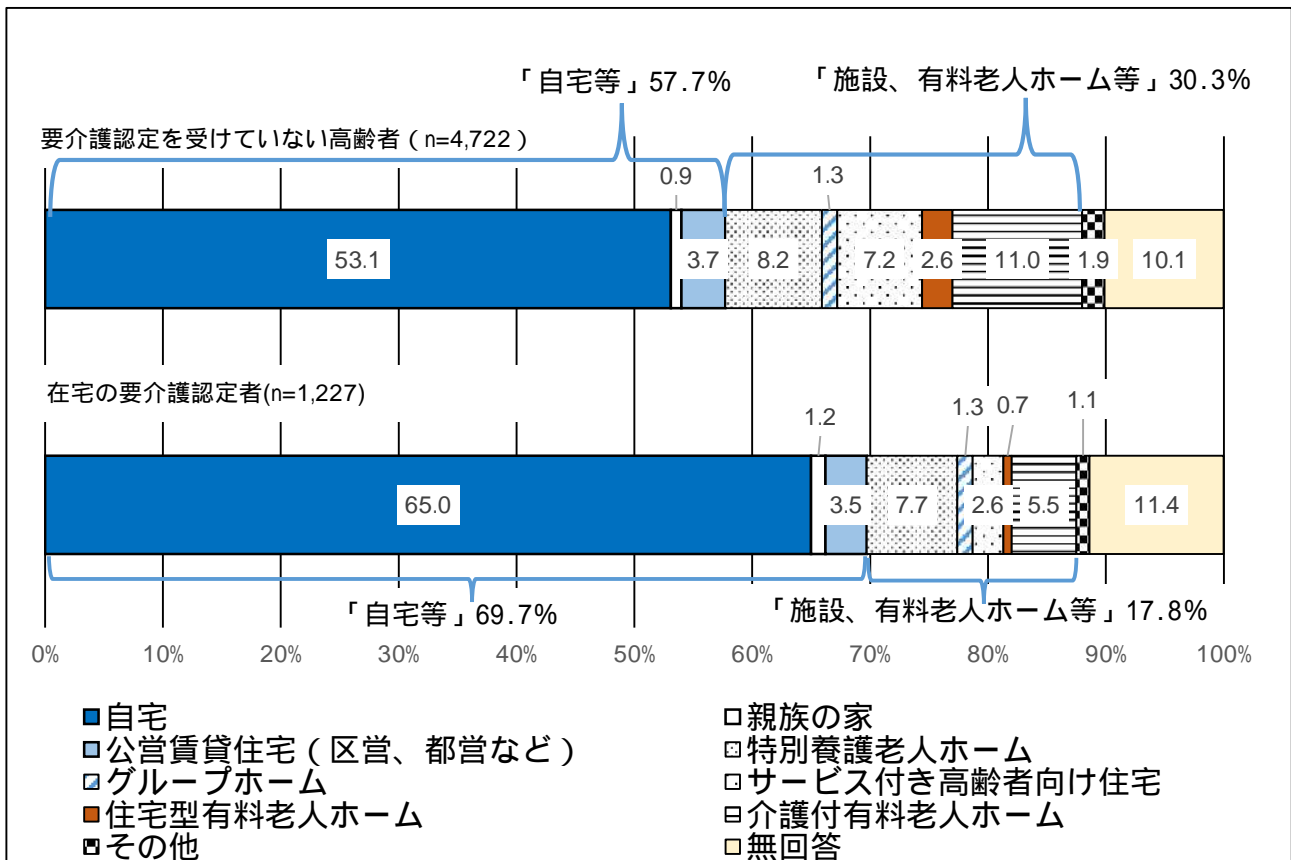
グラフ 今後の居住希望 出典：令和4年度高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査

○要介護認定を受けていない高齢者

今後(介護が必要になった場合)どこで生活をしたいですか。(回答は1つ)

○在宅の要介護認定者

今後、どこで介護を受けたいとお考えですか。(回答は1つ)



## 指標と施策

評価指標	現 状		目 標		出 典
	時点		時点		
あんしんすこやかセンターの認知度	4年度	(認定なし～要支援) 56.8% (要介護) 74.8%	7年度	(認定なし～要支援) 90.0% (+33.2) (要介護) 100.0% (+25.2)	高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査
<p>目標設定の考え方 【方向性】増やす</p> <p>あんしんすこやかセンターは、地区において様々な相談を受け、必要なサービスにつなげる身近な福祉の相談窓口として、また、地区の課題解決に取り組む地域ケア会議を開催するなど、高齢者が安心して暮らし続けるために重要な役割を担っていることから、多くの方に知っていただくことが重要です。</p> <p>そこで、あんしんすこやかセンターの認知度を把握するための高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の設問を指標とし、認知度を増やします。あんしんすこやかセンターの認知度は、令和4年度の調査結果(認定なし～要支援)で 56.8%、(要介護)で 74.8%に留まっていることから、(認定なし～要支援)90%、(要介護) 100%を目指します。認知度には地域偏在があるため、認知度が比較的低い地域でのPRに重点的に取り組みます。</p>					
ACPの実践の割合 「あなたは、人生の最期や終末期の過ごし方について家族や友人等の親しい人と話し合ったことがありますか」	4年度	「詳しく話し合ったことがある+少し話し合ったことがある」 (認定なし～要支援) 54.0% (要介護) 47.4%	7年度	同左 (認定なし～要支援) 58.9% (+4.9) (要介護) 54.8% (+7.4)	高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査
<p>目標設定の考え方 【方向性】増やす</p> <p>もしものときのために、自身が望む医療やケアについて、前もって考え、家族や友人等の周囲の信頼する人、医療・介護関係者と繰り返し話し合い、共有することを、ACP(アドバンス・ケア・プランニング：人生会議)といいます。</p> <p>人生の最終段階においても、自らが希望する医療や介護サービスを受けるために、また、希望する場所での看取りを実現するためには、あらかじめ家族や友人等の親しい人と話し合う「ACP」の実践が重要です。</p> <p>そこで、人生の最期や終末期の過ごし方について家族や友人等の親しい人と話し合いの状況を把握するための高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の設問「ACPの実践の割合」を指標とし、「話し合ったことがある(詳しく話し合ったことがある+少し話し合ったことがある)」を増やします。ACPの実践の割合について、(認定なし～要支援)、(要介護)共に、過去3年(令和元年度から令和3年度)の伸び率を維持することを目標とします。</p>					

評価指標	現 状		目 標		出 典
	時点		時点		
在宅で看取られた区民の割合	4年	在宅看取り死の割合	6年	在宅看取り死の割合	死亡小票分析調査
<p>目標設定の考え方</p> <p>【方向性】在宅で看取りを希望する区民のニーズに対応する</p> <p>医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができ、人生の最終段階においては本人の望む場所での看取りを行えるようにすることが必要です。</p> <p>また、高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査によると、高齢者の約6割が自宅で人生の最期を迎えることを希望されています。</p> <p>そこで、こうした区民の希望に応え、在宅療養での看取りに取り組んでいる実績を把握するために実施する死亡小票分析調査の在宅で看取られた区民の割合を指標とし、3年間（令和4年から令和6年まで）で在宅での看取りを希望する区民のニーズに対応していくことを目指します。</p> <p>「在宅看取り死」</p> <p>人口動態統計による「死因の種類」が「病死・自然死」のうち、医師または歯科医師（監察医・警察嘱託医以外）が死亡診断書を発行したものを「看取り死」と定義し、「看取り死」のうち、人口動態統計による「死亡したところの種別」が自宅、介護医療院・介護老人保健施設及び老人ホームで死亡したものを指す。</p> <p>自宅：自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅（賃貸住宅をいい、有料老人ホームは除く。）</p> <p>老人ホーム：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム</p>					
介護施設等整備計画の目標達成度	4年度		7年度	進捗率 2 / 3	
<p>目標設定の考え方</p> <p>【方向性】達成する</p> <p>高齢化の進展に伴い高齢者人口と要介護認定者数の増加が見込まれる中で、中長期的な展望のもと、計画的に介護施設等を整備することが重要です。</p> <p>そこで、介護施設等整備計画で定める整備目標の達成に向け、施設整備や事業者公募等の取組みを計画通りに進めることを目標とします。</p>					

施 策
1 相談支援の強化
2 在宅生活の支援と安心できる住まいの確保
3 成年後見制度の推進
4 在宅医療・介護連携の推進
5 介護人材の確保及び育成・定着支援
6 安全・安心への取組み

## 1 相談支援の強化

### (1) 基本的な考え方

身近な「福祉の相談窓口」として、高齢者のみならず、障害者、子育て家庭、生活困窮者などの相談を受けるとともに、参加と協働の地域づくりにより課題の解決を図る取り組みを一層推進していきます。

また、地区版地域ケア会議の実践による地域課題の把握から、地域・全区の地域ケア会議における地域資源開発、政策形成につなげ、地域づくりを進めます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>あんしんすこやかセンターでの相談支援</p> <p>あんしんすこやかセンターは、高齢者の総合相談窓口として、総合的な相談支援、認知症ケアの推進、見守り支援、権利擁護の推進、地域支援ネットワークの構築、ケアマネジャー等への支援、介護予防ケアマネジメント、在宅医療・介護連携の推進等に取り組んでいます。コロナ禍では、感染状況により会議や講座等は一時減少しましたが、オンラインの活用や訪問時の感染対策の徹底など、工夫しながら対応しました。コロナ禍が落ち着きつつある中、全体的に対応件数等が増加しています。</p> <p>福祉の相談窓口では、高齢者に加え、障害者、子育て家庭、生活困窮者等の相談に対応し、課題を整理したうえで、情報提供・共有を行い、必要に応じ適切な担当組織・専門機関等へつなぎ、支援に結びつけています。あんしんすこやかセンターでは、四者連携会議等に地区課題を提起するなどにより、地域づくりにつなげています。</p> <p>地域ケア会議の開催</p> <p>あんしんすこやかセンターでは、医師等の専門職や地域の関係者の参加を得て、地区版地域ケア会議を開催し個別事例の解決等に取り組んでいます。</p> <p>地区版地域ケア会議で把握した課題は、四者連携会議に報告し、地区課題の分析・地域課題の抽出、地域資源の開発等に取り組めます。また、総合支所に報告し、地区から上がった地域課題について地域版地域ケア会議において地域の共通課題等の解決の検討を行い、さらに地域から上がった区として取り組むべき全区的課題については、全区版地域ケア会議（地域保健福祉審議会）で検討を行い、政策形成に結びつけます。</p>
課題	<p>あんしんすこやかセンターの相談支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者人口の増加、コロナ禍での高齢者の心身機能の低下や虐待等の増加なども含めた困難事例の増加、高齢者以外の困りごとを抱える方の相談の増加も踏まえ、多様化・複雑化・複合化する相談に的確に対応する必要があります。</li> <li>・高齢者以外の困りごとを抱える方への相談・支援にも対応するため、必要に応じ四者に加えひきこもり相談窓口「リンク」等の担当組織・専門機関等と連携するなど、区民に寄り添った包括的な支援の一層の充実を図る必要があります。</li> </ul>

- ・オンラインの活用などにより、相談しやすい体制づくりが必要です。
- ・まちづくりセンター、社会福祉協議会との一体整備は完了しましたが、一体化した狭い施設もあり、利用者のプライバシーや利便性等を踏まえ、相談窓口の環境の改善が必要です。
- ・区民が何か困ったときに相談先としてすぐ認知できるよう、周知の強化が重要です。

#### 地域ケア会議の取り組み

支援が困難なケースや介護予防が必要なケースの個別支援のための地区版地域ケア会議の運営や、地区課題を把握し、地域資源開発等の地域づくりにつなげていくためのスキルやノウハウを維持・継承・向上させる必要があります。

### (3) 取り組み

#### あんしんすこやかセンターの相談支援の充実

- ・相談支援の充実のため、マニュアルや研修の充実や好事例の共有等により、職員のスキルアップや業務改善を図ります。また、高齢者人口の増加、複雑・複合化する相談に対応するために必要な人員体制の確保を図るとともに、関係機関との連携強化に取り組めます。
- ・福祉の相談窓口において、児童館を加えた四者連携の実践を積み重ね、取り組みを充実することにより、多様な相談への対応や課題の解決を図ります。
- ・8050問題など、複合的・複雑化する相談の対応を強化するため、ひきこもり相談窓口などの専門の相談機関（重層的支援体制整備事業による支援体制）との連携強化などに取り組めます。また、現在検討中の地域保健医療福祉総合計画に基づく包括的な支援体制を踏まえ、相談支援の強化に取り組んでいきます。
- ・相談、講座、会議等において、オンラインの活用を推進します。オンラインが苦手な高齢者の利用促進にも配慮します。総合支所とのオンライン相談（モデル事業）も踏まえ、相談しやすい窓口を整備します。
- ・相談窓口の改善について、国の法改正等（総合相談支援業務や介護予防支援の委託、職員配置の柔軟化等）も踏まえ、業務運営の効率化に向け検討していきます。
- ・誰もが必要なときに、あんしんすこやかセンターに相談できるように多様な手段により周知に努めます。

#### 地域ケア会議の充実

- ・あんしんすこやかセンターでの地区版地域ケア会議の運営や、地区課題から地域づくりへの対応についての平準化、レベルアップのため、基礎づくりの研修等を行うとともに、好事例の共有等、ノウハウ習得のための指導等を行います。



## 2 在宅生活の支援と安心できる住まいの確保

### 1 在宅生活の支援

#### (1) 基本的な考え方

ひとりぐらし高齢者や高齢者のみの世帯の方等が安心して在宅生活を続けられるよう様々な支援に取り組みます。

また、家族介護者の身体的・精神的負担を軽減するとともに、自身の仕事や生活との両立に向けた普及啓発、相談機能の充実等に取り組んでいきます。

#### (2) 現状と課題

現状	<p>高齢者の在宅生活を支える取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「紙おむつ支給・助成」等の介護が必要な高齢者を対象とした事業やひとりぐらし高齢者等の安全確保・不安解消を目的とした「救急通報システム」、健康維持と孤独の解消を目的とした入浴券支給等、様々な介護保険外の在宅支援策に取り組んでいます。</li> </ul> <p>【参考】区独自の高齢者の在宅支援の取組み</p>										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事業目的別の類型</th> <th>取組み（介護保険給付対象外）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護が必要な方、認知症状がある方への支援</td> <td>紙おむつ支給・助成、訪問理美容サービス、寝具乾燥サービス、高齢者見守りステッカー</td> </tr> <tr> <td>身体機能が低下した方への支援</td> <td>住宅改修相談、住宅改修費助成</td> </tr> <tr> <td>在宅で生活している方の安全確保・不安解消の支援</td> <td>救急通報システム、火災安全システム、福祉電話料助成、安心コール、高齢者見守り協定、民生委員ふれあい訪問</td> </tr> <tr> <td>地域交流や孤独解消、健康維持への支援</td> <td>民生委員ふれあい訪問（再掲）、会食サービス、地域支えあい活動支援（支えあいミニデイ）、はり・きゅう・マッサージ、入浴券支給</td> </tr> </tbody> </table>	事業目的別の類型	取組み（介護保険給付対象外）	介護が必要な方、認知症状がある方への支援	紙おむつ支給・助成、訪問理美容サービス、寝具乾燥サービス、高齢者見守りステッカー	身体機能が低下した方への支援	住宅改修相談、住宅改修費助成	在宅で生活している方の安全確保・不安解消の支援	救急通報システム、火災安全システム、福祉電話料助成、安心コール、高齢者見守り協定、民生委員ふれあい訪問	地域交流や孤独解消、健康維持への支援	民生委員ふれあい訪問（再掲）、会食サービス、地域支えあい活動支援（支えあいミニデイ）、はり・きゅう・マッサージ、入浴券支給
	事業目的別の類型	取組み（介護保険給付対象外）									
	介護が必要な方、認知症状がある方への支援	紙おむつ支給・助成、訪問理美容サービス、寝具乾燥サービス、高齢者見守りステッカー									
	身体機能が低下した方への支援	住宅改修相談、住宅改修費助成									
在宅で生活している方の安全確保・不安解消の支援	救急通報システム、火災安全システム、福祉電話料助成、安心コール、高齢者見守り協定、民生委員ふれあい訪問										
地域交流や孤独解消、健康維持への支援	民生委員ふれあい訪問（再掲）、会食サービス、地域支えあい活動支援（支えあいミニデイ）、はり・きゅう・マッサージ、入浴券支給										
<p>家族介護者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度介護保険実態調査では、在宅で生活する要介護の方のうち、家族と同居または高齢者のみ世帯が、全体の68.4%を占めており、家族介護者の果たす役割は今後ますます大きいといえます。</li> <li>・家族介護者の負担軽減のため、区内特別養護老人ホームと連携した家族介護者向け講座を実施し、介護のノウハウ習得を支援しています。</li> </ul> <p>家族介護者の相談体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に対する理解促進を図るとともに、ストレスケア講座や相談窓口など家族介護者向けの情報を普及啓発しています。</li> <li>・介護や子育て等による様々な生き方・働き方を支援するため、区民、事業者を対象に、ワーク・ライフ・バランスや固定的な性別役割分担意識の解消を推進する講座を実施している他、仕事と家庭生活との両立支援などを積極的に取り組んでいる会社・事業者を表彰し、区民周知を行う等取り組んでいます。</li> </ul>											

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきこもりについて年齢を問わず相談できる窓口「リンク」で、今お困りのことや今後の生活について相談を受け、関係機関と協力しながら支援をしています。また、ヤングケアラーについては福祉サービス従事者向けの研修を実施し、支援が必要な子どもを早期に発見し、相談や支援に結びつけられるよう取り組んでいます。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとりぐらし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、在宅生活を継続するための日常的な生活支援等のニーズは増加、多様化しています。</li> <li>・加齢により聴力が低下し、コミュニケーションがとりにくい高齢者が補聴器を装用することで聴覚のバリアフリーを確保できますが、補聴器が高額なため購入をためらう方への支援が必要であり、区民等からも要望が寄せられています。</li> <li>・令和4年度の介護保険実態調査によると、家族介護者の67.1%が60代以上であり、そのうち35.1%が「就労」していることから、介護疲れや介護ストレスの軽減を図る必要があります。</li> <li>・介護を担う家族介護者が自身の仕事と生活を両立できるよう、引き続き、区民や事業所への情報提供や支援を継続していく必要があります。</li> <li>・ひきこもり等の悩みやヤングケアラーが抱える課題は、家庭内の問題のため潜在化しやすく、また当事者が周囲に知られないよう隠したりするなど、相談や支援につながりにくいことから、多機関が連携して家庭全体を見守りながら支援する必要があります。</li> </ul>

### (3) 取組み

#### 在宅生活を支える取組みの充実と見直し

引き続き、様々な在宅生活の支援を実施するとともに、時代に合わせた事業の見直しと民間企業との連携を視野に入れた事業の充実を図ります。

また、令和6年度より中等度難聴者の孤立防止や認知機能低下の予防、日常生活の質を高めるため、補聴器購入費助成事業を実施し、聴覚のバリアフリーを進めます。

#### 家族介護者に対する支援

家族介護教室を継続実施し、身体的負担の軽減・介護技能習得支援に取り組むとともに、精神的な負担にも着目し、家族介護者の心身の健康維持や孤立しないための支援に取り組めます。相談窓口の周知や在宅生活を支える家族介護者支援に関する情報提供に努めます。継続的な講座の実施やポスター・区ホームページでの普及啓発の他、イベント等の機会を活用し、事業者への働きかけを含め、ワーク・ライフ・バランスの視点を広く周知していきます。

#### 多機関連携による相談体制の充実

ひきこもりについての社会的理解の促進や、地域家族会等との連携によるピアサポートの充実などにより、相談しやすい環境づくりを行います。

また、ヤングケアラーは介護による負担だけでなく、経済的な困窮や幼いきょうだいの世話など家庭内の複合的な問題を抱えている場合が多いため、あんしんすこやかセンターをはじめ、本人や家族を取り巻く地域の関係機関が連携し、本人が将来直面する可能性がある進学や就職等の課題も見据えながら支援していきます。



## 2 民間賃貸住宅への入居支援

### (1) 基本的な考え方

高齢者人口がさらに増加する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように入居支援等の施策を推進していきます。

### (2) 現状と課題

現状	住まいサポートセンターによる民間賃貸住宅の情報提供や相談、保証会社紹介制度による保証人がいない方への入居支援を行っています。 また、居住支援協議会で、見守り等の区の事業について周知し、不動産団体や居住支援法人等に普及啓発を行っています。
課題	特に単身高齢者は民間賃貸住宅への入居を拒まれることが多いため、賃貸人の理解促進と、入居に向けた支援策を検討していく必要があります。

### (3) 取組み

#### 民間賃貸住宅への入居支援策の推進

住まいサポートセンターによる民間賃貸住宅の情報提供や相談、保証会社紹介制度による保証人がいない方への入居支援を引続き行い、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に努めます。

また、居住支援協議会において、賃貸人や不動産店向けセミナーを行い、高齢者等の入居への理解促進に努めるとともに、関係所管や不動産団体、居住支援法人等と連携しながら、入居支援策について研究・検討を行います。

## 3 介護施設等の整備

「世田谷区介護施設等整備計画」に基づく取組みを進めます。

## 4 虐待対策の推進

### (1) 基本的な考え方

いわゆる高齢者虐待防止法に基づいて、高齢者の権利擁護及び尊厳を保持するため、高齢者への虐待の防止、被害者の早期発見、被害者及び家族への支援について、関係機関等と連携を深め取り組めます。

### (2) 現状と課題

現状	<ul style="list-style-type: none"><li>・あんしんすこやかセンター、民生委員、介護サービス事業者、施設職員、医師会、警察等をメンバーとする高齢者虐待対策地域連絡会を年2回開催し、関係者間で事例等を共有するなど地域でのネットワークの充実を図っています。</li><li>・庁内の高齢福祉担当所管及びあんしんすこやかセンター等をメンバーとする高齢者虐待対策検討担当者会を年2回開催し、虐待対策に関する区の取組みや研修内容の決定等を行っています。</li></ul>
----	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修は、対応が困難なケースに取り組むため、具体的な対応方法をテーマとした高齢者虐待対応研修を年3回実施し、職員や介護サービス事業者等の対応力の向上を図っています。</li> <li>・最新の事例収集に努め、高齢者虐待に関する普及啓発用引きや担当職員用の高齢者虐待対応の手引き・虐待対応マニュアルの見直しに随時取り組んでいます。</li> <li>・分離が必要なケースなど、保護した方をショートステイ等の施設において適切に養護するほか、緊急一時保護施設の運営をしており、高齢者の安全を図っています。</li> </ul>
課題	虐待対応における、早期発見や虐待を受けている高齢者や家族介護者等に対する適切な支援を行うため、地域の様々な関係者との連携をさらに強化していく必要があります。また、介護施設従事者等による施設内虐待が増加傾向にあるため、施設職員に対する研修等の理解促進を強化する必要があります。

### (3) 取組み

<p>高齢者虐待対策の推進</p> <p>引き続き、関係機関との連携による高齢者虐待の対応やネットワークの充実を図ります。また、区職員と介護サービス従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を図るため、対応事例の検証や、職員や介護サービス従事者に対する研修等の充実を図ってまいります。</p>
--

## 3 成年後見制度の推進

### (1) 基本的な考え方

<p>地域共生社会の実現に向け、認知症や知的・精神障害等により判断能力が十分ではない方も、等しく個人としての尊厳が重んじられ、自発的意思が尊重され、自分らしい生活の継続と地域社会への参加ができる、地域づくりをめざしてまいります。</p>
--

### (2) 現状と課題

現状	<p>区の高齢者人口の増加に伴い、成年後見制度等の支援が必要と推定される認知症の日常生活自立度の判定が 以上の方や精神障害者の方が増加しています。また、成年後見センターへの相談件数は増加していますが、成年後見制度の利用者数は年間1,600件前後で横ばいとなっています。</p>
課題	<p>成年後見制度の利用に関する課題</p> <p>認知症高齢者や精神障害者等の成年後見制度等の支援が必要と推定される方が増加し、相談件数も増加しているにも関わらず、利用者数が伸びない原因は、制度自体の分かりにくさや申立ての煩雑さ、そして費用面にもあると考えられます。</p>

#### 支援する側のスキルアップ

制度を利用すべきにもかかわらず、本人が利用を拒否されたり、必要性を自覚していなかったり、親族から制度の利用を拒否されるケースがあり、支援者は対応に苦慮しているのが現状です。支援する際、利用者が適切に意思決定支援を受けられるよう、支援者に対して意思決定支援の理解を浸透させていくなど、支援する側の更なるスキルアップが必要です。

#### 担い手の確保・育成

成年後見制度等の支援が必要と推定される方が増加し、今後、制度の需要が高まることが想定される中、区民後見人等の育成・活躍支援を推進する必要があります。また、中核機関を担う社会福祉協議会では、法人後見を受任しています。

虐待等や低所得で後見報酬を得られない等の困難なケースや、長期間の受任となる若年の障害者等を中心に受任していますが、今後もこのような状況が増えることが想定される中で、永続的、安定的に受任を求められる法人後見業務を担っていくことは大きな課題となっています。そこで、社会福祉協議会以外の新たな法人後見の担い手の確保が必要です。

### (3) 取組み

#### 成年後見制度の普及啓発及び利用促進

- ・ 早期に支援等が必要な方を適切に繋げていくために、支援者に対する制度の普及啓発に取り組みます。
- ・ 費用を負担することが難しい方への申立て費用及び報酬助成の仕組みを検討します。
- ・ 権利擁護推進確保のための、人材育成に取り組みます。

#### 権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化と支援者のスキルアップ

- ・ 権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化を図ります。
- ・ 意思決定支援の取組みを浸透させるため、支援者向け研修の充実を図ります。
- ・ 専門職による相談機能を充実させていきます。

#### 成年後見人等の担い手の確保・育成の推進

- ・ 専門職の受任ケースから区民成年後見人への引き継ぎができるよう検討します。
- ・ 社会福祉協議会が法人として後見業務を安定的に受任できるよう支援していきます。
- ・ 法人後見の新たな担い手を確保・育成していきます。

## 4 在宅医療・介護連携の推進

### (1) 基本的な考え方

地域包括ケアシステムの構築を目指す取組みの一環として、医療と介護の両方を必要とする誰もが、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することが必要です。

### (2) 現状と課題

現状	<p>区では、住み慣れた自宅で医療や介護を受けながら生活する「在宅療養」や、人生の最終段階にどのような治療やケアを望むのかを身近な人と繰り返し話し合い、区民自らが決定していくACP(アドバンス・ケア・プランニング:人生会議)について、あんしんすこやかセンター等を通じた「在宅療養・ACPガイドブック」の配布や、講演会・シンポジウム、ミニ講座の開催等を通して、周知・普及に取り組んでいます。</p> <p>また、在宅での生活を望む区民を地域で支えるため、地区連携医事業を活用した地域の医療職と介護職とのネットワークづくりや、在宅療養相談窓口における在宅医療・介護連携に関する相談支援の充実、東京都地域リハビリテーション支援事業(区西南部)への支援などに取り組んでいます。</p> <p>さらに、医療機関と介護サービス事業所の連携を深めるために、在宅療養資源マップ、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のケアチーム」、ICTを用いた多職種ネットワーク構築事業(医師会運営)など、既存の様々なツールの周知・活用を行いながら情報共有の推進を図っています。</p>
課題	<p>令和3年に亡くなった区民のうち、自宅で亡くなった方の割合は約25%、老人ホーム等と合わせると約42%で、この割合は全国や東京都と比較すると高いものの、一方で、令和4年度世田谷区高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査(区民編)によると、「自宅で最期を迎えたい」と答えている(=自宅での看取りを望んでいる)割合は約60%となっており、乖離が見られます。また、令和4年度世田谷区民意識調査によると、在宅医療及びACPの認知度も十分ではない状況があります。このため、在宅医療及びACPの更なる普及啓発を進めることが必要です。</p> <p>また、区民が、それぞれの段階に応じた適切な介護サービスや在宅医療を受けることや、希望する場所での看取りが可能となるよう、介護事業者や地域の医療機関等、関係者間の連携体制を構築し、24時間対応可能な診療・看取り体制の確保に向けて取り組むことが必要です。</p> <p>さらに、医療及び介護の多職種の連携をより深めるために、在宅療養資源マップ等、既存の情報共有ツールの見直し・充実や、効果的に情報を共有・活用ができる仕組みを検討する必要があります。</p> <p>「人口動態統計」より。「自宅で亡くなった方の割合(約25%)」、「老人ホーム等と合わせた割合(約42%)」は、「看取り死」(P50)のほか、「異常死(病死・自然死)」、「異常死(病死・自然死以外)」を含む。</p>

### ( 3 ) 取組み

医療職・介護職等の多職種が参画する医療・介護連携推進協議会で、在宅医療・介護連携に係る現状分析や課題の把握・抽出、課題解決の計画立案等を行いながら、P D C A サイクルを踏まえた取組みを継続的に行い、充実を図っていきます。

#### 在宅医療・A C P の普及啓発

本人や家族等が希望する在宅療養生活や看取りを実現していくために、在宅療養・A C P ガイドブック等を活用しながら、在宅医療やA C P の更なる普及・啓発に取り組みます。

#### 在宅医療・介護のネットワークの構築

住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、本人や家族が希望する医療・介護サービスが適切に提供されるよう、医療職・介護職の連携体制の構築を進めていきます。

また、地域において適時適切なリハビリテーションが提供されるよう、引き続き、東京都地域リハビリテーション支援事業（区西南部）への支援を行います。併せて、ケアマネジャー等の介護職及び医療職とリハビリ専門職との連携を深め、リハビリの正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

さらに、本人と家族等が地域で安心して在宅療養生活を送ることができるよう、地区医師会を主体とした24時間診療対応・看取り体制の構築に向けた、検討・支援を行っていきます。

なお、かかりつけ医機能における在宅医療の提供、介護との連携に関しては、国の検討状況を踏まえながら、区においても必要な対応の検討をしていきます。

#### 在宅医療・介護関係者間の情報の共有支援

医療職及び介護職の連携をより深めるために、医師会の運営するI C Tを用いた多職種ネットワーク構築事業等、既存の連携ツールによる情報共有を支援するとともに、より効果的な情報共有の仕組みづくりを検討していきます。また、在宅療養資源マップ等、既存のツールのあり方等についても必要な見直しを進めていきます。

## 5 介護人材の確保及び育成・定着支援

### (1) 基本的な考え方

急速な高齢化による介護サービス需要の増大と生産年齢人口の減少が見込まれ、介護人材の確保は喫緊の課題です。誰もが自分らしく地域で安心して暮らし続けられるよう、介護サービスの安定的な供給を図るため、福祉・介護人材の確保及び育成・定着支援のための施策を総合的に展開していきます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>生産年齢人口の減少等により、全産業的に人材確保が大きな課題となる中、介護分野はとりわけ厳しい状況が続いています。東京都における令和5年1月の職業別有効求人倍率は、全職種1.53倍に対し、介護関連（福祉施設指導専門員やケアマネジャーなど）では5.96倍、ハローワーク渋谷管内に至っては1.61倍に対し9.88倍と高い水準であり、微増傾向にあります。また、令和4年度に実施した介護保険実態調査では、人材確保の状況（介護職員・訪問介護員）について、事業所の回答は、「大いに不足」「不足」「やや不足」の合計が全体（「該当職種はいない」「無回答」を除く）の約8割を占めています。</p> <p>区では、中長期的な視点も含めた介護人材対策を検討・推進するため、令和3年度に区内職能団体、ハローワークなど支援団体、行政が一体となった「世田谷区介護人材対策推進協議会」（以下、協議会）を立ち上げ、横断的な課題の共有とともに、効果的かつ適切な施策を検討しています。</p> <p>また、世田谷区福祉人材育成・研修センターでの介護職員の資質や専門性を向上させる研修の実施、介護職の魅力発信事業、介護職の住まい支援など介護人材の確保及び育成・定着に資する取組みを進めています。</p>
課題	<p><b>介護職の魅力向上・発信</b></p> <p>介護の仕事は他職種に比べ、大変な仕事というイメージが依然強くあります。高齢者福祉の向上に必要な職種であり、やりがいのある仕事として捉えてもらえるよう、特に若い世代の人材をより多く確保するため、さらなる介護職の魅力向上を推進していく必要があります。</p> <p><b>多様な人材の確保・育成</b></p> <p>生産年齢人口が減少する中、介護職として外国人人材の積極的な活用を図る必要があります。</p> <p>また、就労意欲のある高齢者の活用など、多様な人材の確保・育成に取り組む必要があります。</p> <p><b>働きやすい環境の構築</b></p> <p>介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、働きやすい環境整備の構築が必要です。介護ロボットやICT機器等のデジタル技術の活用による業務の改善や、介護職員の職業病ともいえる腰痛予防への取組みを促すなど、介護現場でのさらなる負担軽減に取り組んでいく必要があります。</p>



在宅サービスの場合、利用者宅にてサービスを提供することから、働きやすい環境の構築に向けては、利用者や家族の介護サービス利用にあたってのルール等の理解を促進することも重要となります。

また、介護職員に限らず人材の確保や定着支援のためには、職場におけるハラスメント防止策やメンタルケア対策を講じることが重要です。

### (3) 取組み

#### さらなる介護職の魅力発信

介護の仕事に対するイメージを刷新するため、介護の魅力発信事業のさらなる充実に取り組みます。

また、未来の担い手となる小中高生、大学生に対し、福祉現場を体験する場を設ける等、介護職を将来のしごとの選択肢のひとつとして考えてもらうような取組みを行います。

#### 多様な人材の確保・育成

外国人人材の積極的な活用を行う事業者を支援するため、国際交流所等との連携や日本語学校等とのネットワークづくりに取り組みます。

また、就労意欲のある高齢者や他業種等からの就労支援のほか、地域貢献を望んでいる高齢者にボランティア活動を促す等、介護の担い手のすそ野を広げていきます。

#### 働きやすい環境の構築に向けた支援

D Xによる業務の効率化、介護ロボットやICT機器等のデジタル技術を活用し、間接的な業務を減らすことで利用者の生活の質の向上につなげるとともに、腰痛予防の取組み等、介護職員の負担の軽減・介護現場の生産性の向上を図ってまいります。

また、協議会における検討も踏まえて、引き続き介護職員向けの研修などの様々な施策に取り組むとともに、利用者等への理解促進などの普及啓発に取り組みます。

## 6 安全・安心への対応

### 1 災害への対応

#### (1) 基本的な考え方

区は、区民や地域活動団体、事業者、関係機関との連携により、震災や風水害時等における防災、応急対策、復旧等の災害対策に取り組みます。また、災害から自らを守り、安全な場所への避難及び自宅や避難所等での避難生活に配慮を要する高齢者等の支援を推進しています。

#### (2) 現状と課題

現状	<p>過去の災害において、住民同士の助け合いによって多くの命が救われており、発災時の自助・共助の重要性が明らかになっています。区は、地域防災計画に基づき、区民や地域活動団体、事業者とともに在宅避難を含めた適切な避難行動など、災害への備えの普及啓発や、自助・共助の意識の根付いた地域防災力の向上により、災害対策を総合的に推進しています。</p> <p>また、令和4年4月に、世田谷区避難行動要支援者避難支援プランを改定し、重点課題として 安否確認、避難計画の強化、避難生活の支援の強化、風水害対策の強化を示し、高齢者をはじめとする避難行動要支援者への災害対応強化を進めています。</p>
課題	<p>高齢者等が災害発生時に、身の安全を確保し、適切な避難行動をとり、避難生活を送ることができるよう、日頃からの備えを促すことが重要です。</p> <p>また、避難行動要支援者に対しては、福祉サービス事業者との連携による安否確認、避難生活の支援に向けた具体的な検討や、震災や風水害などの災害の種別によって異なる条件に柔軟に対応できる体制を構築していく必要があります。</p>

#### (3) 取組み

##### 災害への備えの普及啓発と地域防災力の向上

引き続き地域防災計画に基づき、区民が自ら考え、日頃から家庭での備蓄や建物の安全確保等の防災対策が図られるよう、あらゆる媒体を活用した情報発信など、普及啓発に取り組みます。

また、区民や地域活動団体、関係機関による相互連携、相互支援を強化し、地域防災力の向上に取り組みます。

##### 避難行動要支援者への支援の推進

協定を締結している地域団体への名簿の提供による安否確認の強化や個別避難計画の作成・更新、介護サービス事業者等との協定締結等による避難支援、風水害に備えた避難場所の確保・福祉避難所協定施設との平時からの連携強化など、避難行動要支援者への支援を推進します。



## 2 健康危機への対応

### (1) 基本的な考え方

高齢者が、健康危機（医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態のこと。以下同じ。）に対する意識を持ち、健康危機発生時には正しい情報のもとに適切な行動をとることができるよう健康危機に関する情報発信に取り組みます。また、区は、新興・再興の感染症の感染拡大や、自然災害等に伴う健康被害などの健康危機に万全の体制をもって対処できるよう、関係機関と連携し、平時からの体制整備に取り組みます。

### (2) 現状と課題

現状	<p>区は、オミクロン株による感染拡大に合わせて発熱相談センター等の相談体制を強化したほか、ホームページ等を活用し、感染が疑われる場合の対応フローや医療機関情報、自宅療養への備えといった区民へ情報発信を実施しました。また、関係機関等との連絡会を開催し、これまでの新型コロナウイルス感染症対応に関する情報共有や課題整理に取り組みました。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症対策に取り組むと同時に、梅雨明け前後の急激な猛暑などにより毎年被害が発生している熱中症対策にも積極的に取り組んできました。</p> <p>一方、河川の洪水や首都直下地震など、自然災害の発生時の医療救護や、避難所等の避難者に対する保健活動を確実に展開するため、東京都や地区医師会、災害拠点病院などの関係機関と連携した災害時の保健医療体制の強化が急務となっています。</p>
課題	<p>新型コロナウイルス感染症での様々な対応の振り返りと課題把握を行い、新型インフルエンザのような新興・再興感染症の発生時の対応力を強化する必要があります。</p> <p>熱中症で被害にあわれる方の多くが高齢者であること、被害の多くは屋内で発生していること、エアコンを設置しているにもかかわらず未使用であるといった状況を踏まえた、さらに熱中症予防啓発を強化する必要があります。また、冬季に多発するヒートショックなど日常生活における健康被害の予防啓発にも取り組む必要があります。</p> <p>区が設置する医療救護活動拠点の環境整備や災害拠点病院等に設置する緊急医療救護所の運営体制の整備を進め、震災等の災害が発生した場合に、迅速に保健医療活動を開始できるよう取組みを推進する必要があります。</p>

### (3) 取組み

新型コロナウイルス感染症を踏まえた新興・再興感染症対策の充実

- ・関係機関（区内の医療機関・警察・消防等）との定期的な連絡会を開催し、協力体制の維持・強化に取り組みます。

・新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、「感染症予防計画」、「健康危機対処計画」を策定します。

・感染症に関する発生動向、予防対策等の情報発信を行います。

日常生活における健康被害の予防啓発活動の推進

・熱中症やヒートショックなどの予防啓発、予防に関する気象情報などの情報発信を官民連携により実施するなど、新たな工夫を加えながら、高齢者への日常生活における健康被害防止の取り組みを一層強化します。

震災等災害発生時への備えと保健医療体制の整備

・関係機関（区内の医療機関・警察・消防等）との定期的な連絡会を開催し、平時からの情報共有や連携・協力体制の維持・強化に取り組みます。

・災害時等の医療救護体制や保健活動に関する情報発信を行います。

・医療救護活動拠点の活動環境整備に取り組みます。

### 3 消費者としての高齢者の保護

#### （１）基本的な考え方

高齢者（消費者）の弱い立場に付け込んで、不利な契約を結ばせる悪質商法による被害を始めとした、各種消費者被害やトラブルの防止を図ります。

#### （２）現状と課題

現状	高齢者を狙った悪質商法の被害は、大きな社会問題となっていますが、新たな手口の発生や巧妙化などにより、多くの被害の報告や相談が寄せられています。 また、高度な情報化社会の進展により、身近に利用できるスマートフォンなどのインターネットを介した通信販売などの消費者トラブルも多くなっています。
課題	トラブルや被害を防止するために、様々な啓発や周囲の人々による「見守り」が積極的に行われていますが、高齢者自身が正しい知識と情報を持ち、被害防止のための意識を高めることが大切です。 今後、さらに高齢化が進む中、高齢者の消費者被害の動向の迅速な把握と、被害防止のための啓発や相談などの対策の実施が求められています。

#### （３）取り組み

消費者保護施策の推進

「せたがや消費生活センターだより」など様々な媒体を活用し、消費生活に関する情報や相談事例、悪質商法やインターネットトラブルへの対処法等、最新の情報を発信します。また、出前講座の実施など、地域における啓発活動に引き続き取り組みます。

消費者安全確保地域協議会等を活用し、福祉部門をはじめとした見守り関係者との連携体制の充実を図り、消費者被害の動向の共有及び対策の協議等、高齢者と接する事業者をはじめとした、様々な立場からの見守りの連携を図ります。

相談事業においては、高齢者の身近な相談窓口として引き続き親しみやすく気軽に相談しやすい環境づくりに努めるとともに、あんしんすこやかセンターとの連携をさらに進めます。

弁護士やインターネット取引にかかる専門家を活用して、相談力の向上に努め、複雑困難な相談事例の解決を図ります。

## 4 地域における防犯対策の強化

### (1) 基本的な考え方

特殊詐欺等の犯罪被害に遭いやすい高齢者が安全で安心して暮らすことができるよう、区は、警察や関係団体、事業者、町会・自治会等をはじめとする地域住民の方々と連携し、地域ぐるみで隙間なく犯罪防止対策に取り組んでいきます。

### (2) 現状と課題

現状	区では、「安全安心まちづくり」の取組みとして、24時間安全安心パトロール、防犯カメラへの整備支援、特殊詐欺被害の未然防止に向けた自動通話録音機の貸出などを実施しています。また、災害・防犯情報メールなど様々な広報ツールによる注意啓発を行うとともに、地域住民や事業者による注意啓発活動や見守り活動を支援、促進しています。
課題	区内の刑法犯認知件数は、ピーク時の平成14年以降減少している一方で、特殊詐欺については、いまだ多くの被害が確認され、依然高止まりの傾向にあります。また、特殊詐欺の手口は年々多様化、巧妙化しており、その被害者は全国的に高齢者が約8割を占めています。 最近では、高齢者のスマホ利用が普及するとともに、架空請求メールやワンクリック詐欺、インターネットバンキングによる不正送金など、インターネットやメールなどを介して被害にあうケースも急増しています。 今後、区の高齢者人口や高齢化率の増加が見込まれる中で、高齢者の犯罪被害防止には、地域ぐるみでより効果的な対策を推進します。

### (3) 取組み

#### 防犯意識の向上

- 様々な犯罪防止対策や相談窓口を掲載した防犯冊子「スクラム防犯ガイドブック」をはじめ、各種啓発パンフレット、区ホームページ、災害・防犯情報メールなどの様々な広報ツールや、地域のイベント、防犯教室等を効果的に活用し、一層の注意喚起、啓発活動に取り組みます。

#### 特殊詐欺対策の推進

- 引き続き、区内警察署と連携し、24時間安全安心パトロールカーを活用した特殊詐欺警戒エリアへの注意喚起や周辺パトロールなど、効果的な警戒活動を実施します。

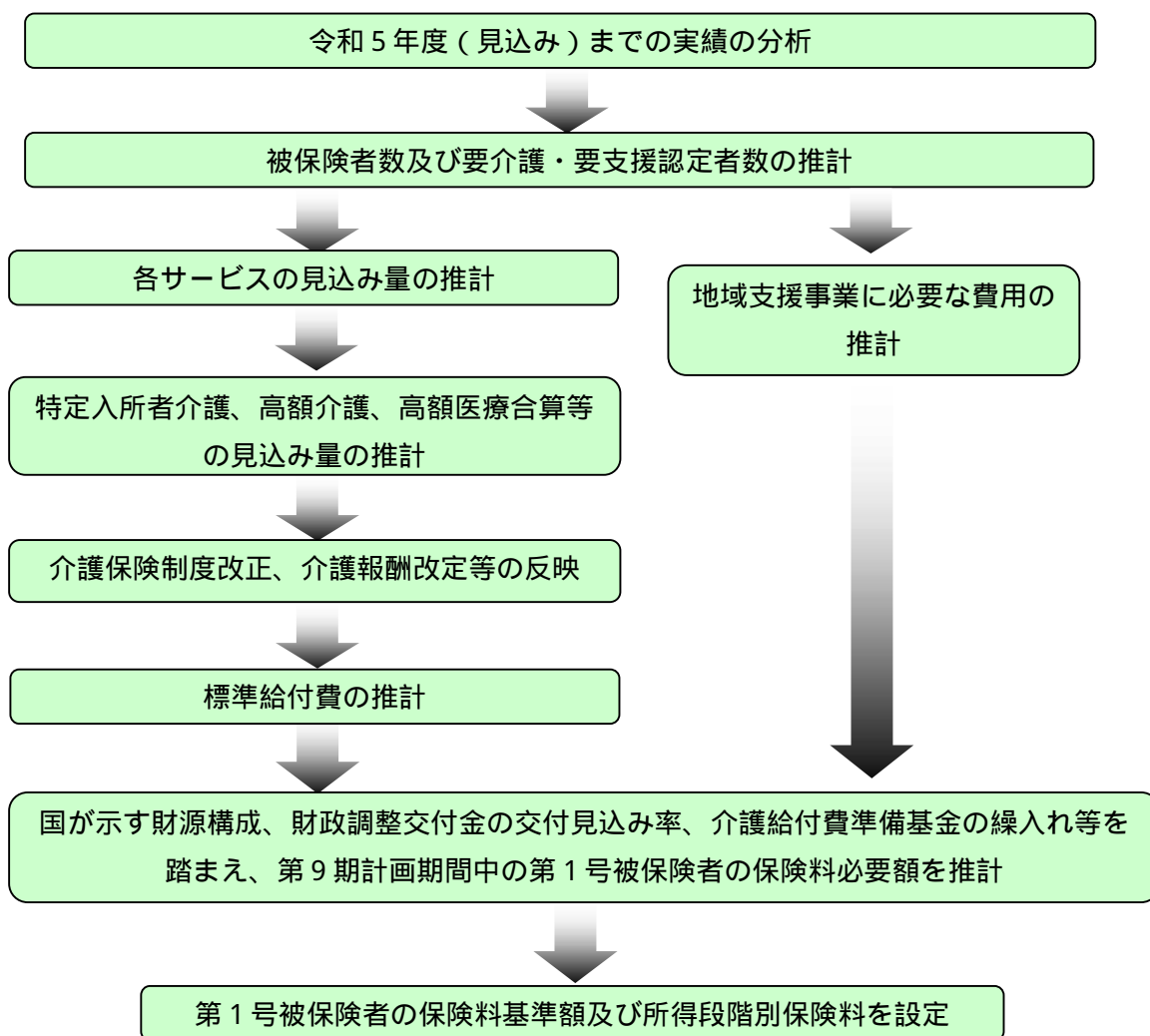
- ・特殊詐欺の被害防止に効果のある自動通話録音機の貸出を一層進めるとともに、金融機関等と連携したATMコーナーへの携帯電話抑止装置の整備・運用により、被害の未然防止に取り組みます。
  - ・区が設置する「特殊詐欺相談ホットライン」は、高齢者等の身近な相談窓口として、相談しやすい環境づくりに努めるとともに、状況に応じて適切に警察につながります。
- 見守りの充実
- ・民生委員やケアマネジャー、訪問介護員などの介護保険サービス事業者、見守り協定締結事業者等の関係機関等との連携を強化し、高齢者宅に訪問した際には、防犯情報や防犯対策など被害防止の意識啓発を図るなど、高齢者等の見守り体制を充実させます。また、地域の自主防犯団体による注意啓発活動や見守り活動を促進するための支援に取り組みます。
  - ・防犯カメラは地域の安全安心を見守る重要なツールのひとつであり、今後も防犯カメラの整備促進に取り組みます。

## 介護保険制度の円滑な運営

「介護保険法」及び「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、区は保険者として、介護保険事業計画の中で、介護給付費のサービス種類ごとの見込み量等を推計するとともに、第9期における介護保険料など介護保険の円滑な実施を図るために必要な事項を定めます。

また、介護保険制度への信頼を高め、制度の持続可能性を確保するため、給付適正化事業やサービスの質の向上に向けた取組み、制度の趣旨普及を進めるとともに、低所得者への配慮等を図ります。

### 第9期介護保険事業計画における見込み量の推計と保険料設定の流れ



国が示した推計手順の考え方を踏まえ、国から提供された介護保険事業計画支援ツール等を活用して見込み量を推計する。

## ( 1 ) 介護サービス量の見込み

### 被保険者数の推計

令和5年7月に区が作成した「世田谷区将来人口推計」をベースに、令和5年度までの分析及び住所地特例対象者数を加味し、性別・年齢階層別に各年度の被保険者数を推計します。

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者	187,226	187,698	188,753			
前期高齢者	87,672	84,626	82,296			
後期高齢者	99,554	103,072	106,457			
75～79歳	34,149	36,224	38,443	推計中		
80～84歳	28,315	29,113	29,770			
85～89歳	21,858	21,990	21,977			
90歳以上	15,232	15,745	16,267			
第2号被保険者	342,159	344,332	345,992			
合 計	529,385	532,030	534,745			

令和3年度～令和5年度は9月末実績、令和6年度以降は10月1日現在見込み。

第1号被保険者：65歳以上、前期高齢者：65歳～74歳、後期高齢者：75歳以上

第2号被保険者：40歳～64歳

### 要介護・要支援認定者数の推計

被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合を示す「認定率」は、性別・年齢階層別で割合が異なることから、過去の動向等を踏まえ、性別・年齢階層別の「認定率」を推計します。その上で、各年度の被保険者数と認定率を乗じて要介護度別の認定者数を推計します。

要介護・要支援認定者数（要介護度別）

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援1	5,388	5,286	5,033			
要支援2	5,651	5,523	5,607			
要介護1	7,751	8,174	8,088			
要介護2	7,749	7,762	7,844			
要介護3	5,648	5,795	5,941	推計中		
要介護4	5,273	5,492	5,605			
要介護5	4,045	3,994	4,132			
認定者計	41,505	42,026	42,250			
前年度比	2.7%	1.3%	0.5%			
事業対象者	754	788	781			

令和3年度～令和5年度は9月末実績、令和6年度以降は10月1日現在見込み。  
事業対象者は「介護予防・日常生活支援総合事業」の推計に使用します。

要介護・要支援認定者数（年齢階層別）

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
40～64歳	786	804	824			
65～74歳	4,052	3,842	3,604			
75～79歳	4,620	4,753	4,809			
80～84歳	8,129	8,349	8,375	推計中		
85～89歳	11,638	11,644	11,576			
90歳以上	12,280	12,634	13,062			
第1号計	40,719	41,222	41,426			
合計	41,505	42,026	42,250			

令和3年度～令和5年度は9月末実績、令和6年度以降は10月1日現在見込み。

要介護・要支援 年齢階層別認定率

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
40～64歳	-	-	-	-	-	-
65～74歳	4.6%	4.5%	4.4%			
75～79歳	13.5%	13.1%	12.5%			
80～84歳	28.7%	28.7%	28.1%	推計中		
85～89歳	53.2%	53.0%	52.7%			
90歳以上	80.6%	80.2%	80.3%			
第1号計	21.7%	22.0%	21.9%			

認定率は、年齢階層別の要介護・要支援認定者数/被保険者数で計算した。

介護施設・居住系サービス量の見込み

施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）の見込み量は、過去の要介護・要支援認定者別の利用状況を分析するとともに、「世田谷区介護施設等整備計画」（以下、「施設等整備計画」）に基づく介護施設等の整備目標を踏まえて推計します。

居宅・地域密着型サービス量等の見込み

居宅・地域密着型サービス等の見込み量は、要介護・要支援認定者数に対するサービス利用者数の割合や一人あたりのサービス利用回数・給付費等の実績を分析し、推計します。また、「施設等整備計画」の整備目標を踏まえて、他のサービスの見込み量を調整します。



介護サービス量（介護給付）の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
<b>(1) 居宅サービス</b>					
訪問介護	給付費(千円)	7,024,054	6,982,508	6,928,897	7,116,586
	回数(回)	171,606.9	170,438.4	169,071.9	173,614.1
	人数(人)	8,375	8,488	8,553	8,804
訪問入浴介護	給付費(千円)	391,525	369,371	360,149	367,823
	回数(回)	2,460.2	2,320.4	2,262.8	2,311.3
	人数(人)	503	483	474	484
訪問看護	給付費(千円)	3,493,296	3,648,370	3,692,090	3,802,344
	回数(回)	70,620.1	73,895.0	74,889.1	77,152.9
	人数(人)	5,757	6,027	6,090	6,272
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	339,436	354,647	366,425	378,530
	回数(回)	9,167.6	9,570.1	9,889.1	10,215.2
	人数(人)	772	801	817	843
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,716,237	1,795,055	1,825,699	1,877,715
	人数(人)	10,667	11,153	11,346	11,671
通所介護	給付費(千円)	5,761,718	5,917,953	6,043,740	6,210,855
	回数(回)	60,405.9	62,092.8	63,563.1	65,299.4
	人数(人)	6,722	6,722	6,542	6,722
通所リハビリテーション	給付費(千円)	736,000	748,558	748,558	771,048
	回数(回)	7,600	7,600	7,727.4	7,961.5
	人数(人)	1,411	1,445	1,467	1,511
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,001,777	1,039,070	1,056,152	1,084,367
	日数(日)	9,206.4	9,545.3	9,693.6	9,954.8
	人数(人)	930	941	941	968
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	108,120	110,268	109,384	114,235
	日数(日)	765.7	781.0	775.7	810.3
	人数(人)	113	115	114	119
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	2,015,064	2,065,355	2,102,885	2,169,563
	人数(人)	11,721	12,073	12,344	12,735
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	68,644	68,315	68,541	70,237
	人数(人)	198	196	197	202
住宅改修費	給付費(千円)	120,639	117,072	117,915	121,687
	人数(人)	130	126	127	131
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	10,455,214	10,752,401	11,018,011	11,400,665
	人数(人)	4,212	4,328	4,435	4,586

推計中

給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月あたりの数、人数は1か月あたりの利用者数。給付費は四捨五入しているため、内訳の計と表中の計が一致しない場合があります。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	448,004	494,365	509,838	526,536
	人数(人)	178	202	208	214
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	83,359	84,060	84,974	86,911
	人数(人)	198	200	202	208
地域密着型通所介護	給付費(千円)	3,246,213	3,353,808	3,447,942	3,545,928
	回数(回)	33,608.4	34,543.2	35,384.5	36,400.0
	人数(人)	4,038	4,181	4,293	4,414
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	548,751	574,574	581,301	598,308
	回数(回)	3,702.8	3,878.7	3,931.6	4,047.0
	人数(人)	372	379	381	392
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	731,021	878,762	1,022,670	1,058,207
	人数(人)	253	298	342	354
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,665,428	2,832,769	2,985,611	3,107,356
	人数(人)	700	830	884	920
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)			0	0
	人数(人)			0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	321,409	415,259	458,069	560,615
	人数(人)	87	112	124	152
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	227,046	279,267	331,281	344,434
	人数(人)	73	90	105	109
<b>(3) 施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	8,992,960	9,428,322	9,952,117	10,299,108
	人数(人)	2,682	2,809	2,965	3,068
介護老人保健施設	給付費(千円)	3,191,899	3,221,097	3,406,159	3,699,002
	人数(人)	887	895	946	1,026
介護医療院	給付費(千円)	423,000	630,077	836,392	1,103,746
	人数(人)	86	128	170	225
介護療養型医療施設	給付費(千円)	516,976	355,431	194,217	
	人数(人)	122	84	46	
<b>(4) 居宅介護支援</b>	給付費(千円)	3,322,448	3,389,758	3,442,472	3,540,576
	人数(人)	17,094	17,455	17,753	18,269
介護給付費合計	給付費(千円)	57,950,627	59,895,433	61,691,489	63,956,382

給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月あたりの数、人数は1か月あたりの利用者数。  
給付費は四捨五入しているため、内訳の計と表中の計が一致しない場合があります。

### 介護サービス量（予防給付）の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>					
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	387,918	405,983	422,824	433,503
	回数(回)	9,769.2	10,219.0	10,643.8	10,912.8
	人数(人)	924	950	969	993
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	41,812	42,401	42,921	44,056
	回数(回)	1,135.4	1,151.1	1,165.0	1,195.9
	人数(人)	107	110	112	115
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	109,898	115,052	117,174	119,834
	人数(人)	821	859	875	895
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	183,857	189,168	193,132	198,341
	人数(人)	450	462	471	483
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	4,606	4,735	4,735	4,735
	日数(日)	61.9	63.6	63.6	63.6
	人数(人)	11	11	11	11
介護予防短期入所療養介護(老健、病院、介護医療院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)			0.0	0.0
	人数(人)			0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)			176,938	181,376
	人数(人)	2,888	3,010	3,078	3,154
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	11,728	11,728	12,325	12,634
	人数(人)	39	39	41	42
介護予防住宅改修	給付費(千円)	65,040	68,279	68,279	69,342
	人数(人)	60	63	63	64
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	451,638	477,650	499,628	511,430
	人数(人)	486	513	536	548
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	15,949	22,102	26,796	27,529
	人数(人)	17	23	29	30
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,984	2,986	2,986	2,986
	人数(人)	1	1	1	1
<b>(3) 介護予防支援</b>	給付費(千円)	222,268	230,126	234,453	240,304
	人数(人)	3,651	3,778	3,849	3,945
予防給付費合計	給付費(千円)	1,663,851	1,743,247	1,802,191	1,846,070

給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月あたりの数、人数は1か月あたりの利用者数。  
給付費は四捨五入しているため、内訳の計と表中の計が一致しない場合があります。

### 総給付費（介護給付費 + 予防給付費）の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費(百万円)	推計中		

### 標準給付費の見込み

各サービスの見込み量に、介護報酬改定の影響等を反映して推計した総給付費に、過去の実績等を踏まえて見込んだ特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を合わせて標準給付費を推計します。

### 標準給付費の見込み

単位:百万円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費（介護給付費＋予防給付費）			
特定入所者介護サービス費			
高額介護サービス費		推計中	
高額医療合算介護サービス費			
審査支払手数料			
合計（標準給付費）			

特定入所者介護（介護予防）サービス費：一定の要件を満たす低所得の方に対して、施設・短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）負担には限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護（介護予防）サービス費として現物給付されます（本人負担の軽減）。

高額介護（介護予防）サービス費：介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合は、超えた額を支給します。

高額医療合算介護（介護予防）サービス費：介護サービスと医療保険の両方を利用し、合算した年間の利用者負担額が、世帯単位の限度額を超えた場合は、超えた額を支給します。

審査支払手数料：国民健康保険団体連合会に支払う介護給付費審査支払手数料。

給付費の額について、百万円未満を四捨五入して表示しているため、内訳の計と表中の計が一致しない場合があります。

#### 【標準給付費の見込みに反映した主な改正内容】

- ・第9期の制度改正を掲載する予定

## (2) 地域支援事業の量の見込み

地域支援事業は、高齢者ができるだけ地域で自立した生活を営むことを支援する区のサービスです。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業について、適切にサービスを提供するために必要なサービス量を推計します。

### 【地域支援事業の内訳】

<p>&lt;介護予防・日常生活支援総合事業&gt;          介護予防・生活支援サービス事業          訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント 等</p> <p>一般介護予防事業          一般介護予防事業、せたがやシニアボランティア・ポイント事業</p>
<p>&lt;包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）&gt;          あんしんすこやかセンターの運営</p> <p>&lt;包括的支援事業（社会保障充実分）&gt;          在宅医療・介護連携推進事業          生活支援体制整備事業          ○認知症包括支援事業          地域ケア会議推進事業</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">調整中</div> <p>&lt;任意事業&gt;          介護給付適正化事業          家族介護支援事業          認知症ケア推進事業、家族介護慰労事業、高齢者等おむつ支給等事業、          高齢者見守りステッカー事業、家族介護教室          その他の事業          福祉用具・住宅改修支援事業、認知症サポーター等養成事業、          成年後見制度利用支援事業、高齢者安心コール事業</p>

### 地域支援事業費の見込み

単位：百万円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業			
包括的支援事業及び任意事業		推計中	
合計			

事業費は百万円未満を四捨五入して表示しているため、内訳の計と表中の合計が一致しない場合があります。

## 介護予防・生活支援サービスの見込み

	第7期			第8期			2025年度	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
<b>(1) 訪問型サービス</b>								
総合事業訪問介護サービス(従前相当)	事業費(千円)	496,911	516,624	537,120	558,325	580,372	603,293	637,438
	回数(回)	13,866	14,347	14,801	15,361	15,747	16,016	16,363
	人数(人)	2,476	2,562	2,643	2,743	2,812	2,860	2,922
総合事業生活援助サービス(訪問型A)	事業費(千円)	15,946	15,756	15,568	15,382	15,198	15,017	14,282
	回数(回)	608	570	570	589	608	619	631
	人数(人)	160	150	150	155	160	163	166
支えあいサービス(訪問型B)	事業費(千円)	6,828	8,330	9,619	10,000	11,429	12,857	15,715
	回数(回)	347	473	487	476	544	612	748
	人数(人)	80	89	100	119	136	153	187
専門職訪問指導(訪問型C)	事業費(千円)	1,433	1,638	1,828	2,061	2,266	2,499	3,048
	回数(回)	13	15	16	18	20	22	27
	人数(人)	9	10	11	12	13	15	18
<b>(2) 通所型サービス</b>								
総合事業通所介護サービス(従前相当)	事業費(千円)	743,044	763,911	<b>推計中</b>		831,695	855,602	886,338
	回数(回)	13,265	13,411	<b>推計中</b>		14,840	15,100	15,435
	人数(人)	2,653	2,697	2,791	2,896	2,968	3,020	3,087
総合事業運動器機能向上サービス(通所型A)	事業費(千円)	9,978	10,599	11,259	11,960	12,704	13,495	14,821
	回数(回)	288	264	269	283	283	293	298
	人数(人)	60	55	56	59	59	61	62
地域デイサービス(通所型B)	事業費(千円)	7,186	8,107	6,590	15,781	18,599	21,841	23,891
	回数(回)	256	279	269	670	816	962	962
	人数(人)	89	91	76	167	204	240	240
介護予防筋力アップ教室(通所型C)	事業費(千円)	37,937	24,622	19,057	30,650	29,463	29,463	29,463
	回数(回)	295	213	252	510	510	510	510
	人数(人)	22	21	21	42	42	42	42
<b>(3) 介護予防ケアマネジメント</b>	事業費(千円)	203,964	198,737	179,131	199,262	204,481	208,378	213,590
	人数(人)	3,363	3,299	3,037	3,318	3,405	3,470	3,557
<b>合計</b>	事業費(千円)	1,523,227	1,548,321	1,566,037	1,651,876	1,706,206	1,762,445	1,838,586

事業費は年間累計の金額、回数は1か月あたりの数、人数は1か月あたりの利用者数。  
 事業費は四捨五入しているため、内訳の計と表中の計が一致しない場合があります。

### (3) 第1号被保険者の保険料

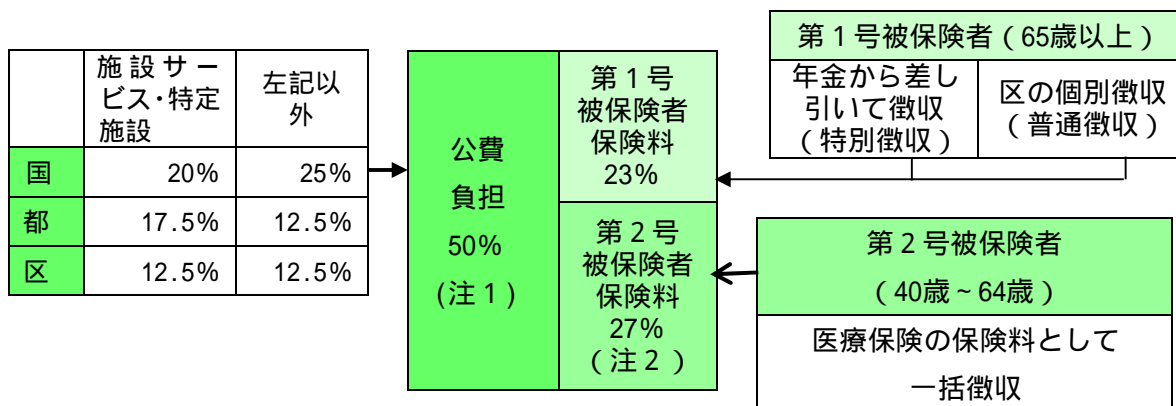
第1号被保険者の保険料については、令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者数の見込み、標準給付費及び地域支援事業費の推計、国が示す保険料算定に必要な係数等をもとに設定します。

#### 介護保険事業の財源構成と第1号被保険者保険料の仕組み

介護サービスを利用する場合、原則として費用の1割～3割が利用者負担となり、残りの費用が介護保険事業から給付されます。

介護保険事業の財源は、国・都・区の公費と、65歳以上の第1号被保険者、40歳から64歳の第2号被保険者の保険料で負担しています。保険者(区)は、3年間の計画期間ごとに必要な費用を見込み、所得段階別に第1号被保険者の保険料を設定することとされています。

#### 介護保険(標準給付費)の財源構成(第9期)



(注1) 国の負担分のうち、財政調整交付金として全国平均で5%が各区市町村間の高齢者の年齢構成や所得分布に応じて交付されます。交付割合が5%未満の場合は、差分が第1号被保険者の負担となります。  
 (注2) 第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、国内の人口比により国が定めます。(介護保険の国庫負担金の負担等に関する政令)

#### 地域支援事業費の財源構成(第9期)

< 介護予防・日常生活支援総合事業 >

< 包括的支援事業・任意事業 >

公費負担 50% (注1) (注2)	第1号被保険者 保険料 23%
	第2号被保険者 保険料 27%

第1号被保険者 保険料 23%
公費負担 77% (注1)

(注1) 公費の内訳は、国1/2、都1/4、区1/4。(注2) 国負担分のうち5%は財政調整交付金。

## 第9期介護保険料設定の考え方

第8期までの介護保険料設定の考え方や国が示す保険料設定の考え方等を踏まえ、様々な観点から慎重に検討を行い、第9期の介護保険料を設定します。

### 検討の主なポイント

- ・低所得者への配慮（国の消費税率の引き上げの財源を活用した低所得者対策、区独自の保険料減額等）
- ・保険料上昇の抑制（保険料段階の多段階化と保険料率の設定、介護給付費準備基金の活用等）

## 第1号被保険者保険料の収納管理

第1号被保険者の保険料は、介護保険法に基づき、年金から差し引いて徴収する特別徴収、若しくは納付書や口座振替等で支払う普通徴収により収納しています。

区では、収納率の向上を目指し、納付機会の拡大や納期限までに納付のない被保険者に対する徴収の強化に取り組んできました。

負担の公平性、公正性の確保のため、また、保険料の上昇を抑制するため、引き続き徴収強化に取り組みます。

納付機会の拡大として、コンビニ収納、スマートフォンアプリを利用した電子マネー決済、口座振替等の各種支払い方法を増やしてきましたが、利便性の向上のため新たな支払い方法の検討を進めます。

また、徴収の強化に向けて、適切な債権管理のもと、計画的に納付勧奨を行うとともに、経済的な事情により納付が困難な方に対しては分割納付相談などのきめ細かな対応を行っていきます。



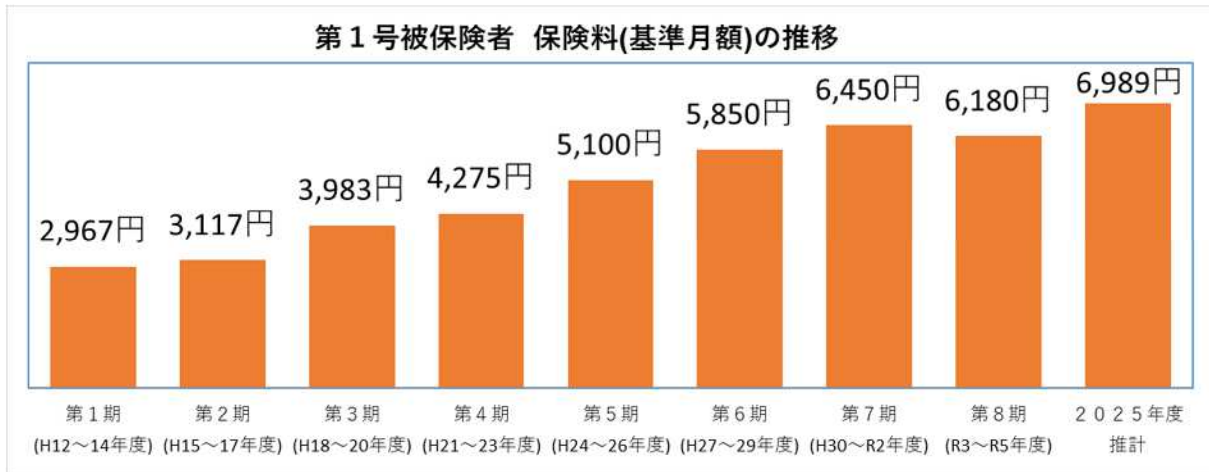
## 第 8 期の内容

### 第 1 号被保険者の保険料段階と保険料

第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）					第 7 期（令和 2 年度）		人口 構成 比		
段階	所得段階区分（ ）は第 7 期基準		国料率	区料率	年額保険料 （円）	区料率		年額保険料 （円）	
1	非課税世帯	本人非課税	生活保護等受給者 老齢福祉年金受給者	0.30 [0.50]	0.30 [0.50]	22,248	0.30 [0.50]	23,220	2.7%
2									
3			本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.50 [0.75]	0.50 [0.65]	37,080 <u>(29,664)</u>	0.50 [0.65]	38,700 <u>(38,700)</u>	6.5%
4			本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が120万円を超える方	0.70 [0.75]	0.65 [0.70]	48,204 <u>(37,080)</u>	0.70 [0.75]	54,180 <u>(38,700)</u>	6.2%
5	課税世帯	本人課税	本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	0.85	63,036	0.90	69,660	13.5%
6			本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円を超える方	基準額 1.00	基準額 1.00	74,160 月額6,180	基準額 1.00	77,400 月額6,450	11.6%
7			合計所得金額が120万円未満の方	1.20	1.15	85,284	1.15	89,010	11.1%
8			合計所得金額が120万円以上210(200)万円未満の方	1.30	1.25	92,700	1.25	96,750	12.7%
9			合計所得金額が210(200)万円以上320(300)万円未満の方	1.50	1.40	103,824	1.40	108,360	7.1%
10			合計所得金額が320(300)万円以上400万円未満の方	1.70	1.60	118,656	1.60	123,840	3.1%
11			合計所得金額が400万円以上500万円未満の方		1.70	126,072	1.70	131,580	2.9%
12			合計所得金額が500万円以上700万円未満の方		1.90	140,904	1.90	147,060	2.3%
13			合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方		2.30	170,568	2.30	178,020	1.7%
14			合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方		2.70	200,232	2.70	208,980	1.2%
15	合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満の方	3.20	237,312		3.20	247,680	0.8%		
16	合計所得金額が2,500万円以上3,500万円未満の方	3.70	274,392		3.70	286,380	0.3%		
17	合計所得金額が3,500万円以上の方	4.20	311,472	4.20	325,080	0.8%			

- 1 料率の[ ]内は、消費税率の引き上げによる財源を活用した保険料軽減前の数字。
- 2 料率及び保険料の（ ）内は、区による独自軽減後の数字。
- 3 第 7 期は年度により料率、金額の一部が異なるため、令和 2 年度の料率、金額を掲載している。
- 4 第 1 ～ 第 6 段階の合計所得金額は、年金に係る雑所得金額を差し引いた額を用いる。

## 第1号被保険者の保険料（基準月額）の推移



2025年度推計は、第8期計画にて推計した介護保険料

### 中長期的な推計

第9期の見込み量の推計手順等を用いて、第8期と同様に中長期的な推計（2040年など）を行います。

推計した結果を区民や事業者等と広く共有することで、介護予防や身近な地域での活動について認識を深め、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

## （4）給付適正化の推進

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度を維持するためには、介護給付を必要とする方を適正に認定し、利用者のニーズに沿った必要なサービスを過不足なく提供することが重要です。

介護保険制度では、サービス利用には要介護認定を受ける必要があること、要介護度に応じた区分支給限度基準額の範囲内で保険給付が行われること、また、サービス提供はケアプランに基づき実施されるといったように、適正化の仕組みが制度として内在しています。

そのため、この制度の枠組みを活かしながら、区では、国の「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、都と連携を図りながら、介護給付の適正化に資する事業に取り組んできました。

今般、国より給付適正化事業を見直しする方針が示されています。今後国より示される給付適正化事業に関する具体的な取組み内容に沿って、また、都との連携や効果的・効率的な事業実施の視点を踏まえ、具体的な取組み内容を検討していきます。

### 国より示されている給付適正化主要3事業

- ・要介護認定の適正化
- ・ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査
- ・医療情報との突合・縦覧点検

## ( 5 ) 制度の趣旨普及・低所得者への配慮等

### 制度の趣旨普及

介護保険制度は、介護を必要とする人を社会全体で支えるための社会保障制度であることから、区民の介護保険制度の理解の促進を図るとともに、介護保険制度の信頼を高めることが重要となっています。

そのため、様々な情報の伝達手段を用いて制度の理解促進を図っていきます。

サービスの担い手である介護サービス事業所には、区のホームページやファクシミリによる情報提供（FAX情報便）を活用して、様々な情報を提供することでサービスの質の向上などを図ってまいりました。引き続き、社会状況や介護サービス事業所の状況等を踏まえながら、必要な情報を迅速に提供する仕組みを検討していきます。

### 低所得者への配慮等

低所得者の第1号被保険者の介護保険料については、区独自の保険料負担の減額制度も含めて、第9期の第1号被保険者の介護保険料を設定する中で検討していきます。

また、国が定める利用者負担軽減制度である「高額介護（介護予防）サービス費」、「高額医療合算介護（介護予防）サービス費」、「特定入所者介護（介護予防）サービス費」について、制度周知に努めていきます。

さらに、より生計が困難な低所得者を対象に、介護サービス利用時の利用者負担分の一部を助成する「生計困難者等に対する利用者負担額軽減事業」を実施していきます。事業の実施にあたっては、国・東京都が実施している助成制度に区独自の助成を上乗せするとともに、事業者に負担のかからない区独自の利用者負担助成制度を実施していきます。

## ( 6 ) サービスの質の向上

### 事業者への適切な指導・監査の実施

介護保険法に基づき、介護サービス事業者に対し、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底を図るため指導を行います。指導にあたっては、介護保険法に基づく運営指導、講習等による集団指導を実施し、介護サービス事業所の適正な運営とサービスの質の確保に向け、効率的・効果的な指導に取り組めます。また、区民にとって身近で、開かれたサービスであることが求められている地域密着型サービスにおいては、基準に定められる運営推進会議の開催状況について運営指導等を通じて把握し、適切な会議の開催・運営について引き続き指導します。

重大な基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合等には、事実関

係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとることを目的に監査を実施します。

#### 第三者評価の受審支援・活用

福祉サービス第三者評価を通して、介護サービス事業者が自らサービスの質の向上に取り組み、また受審情報の公表により運営の透明性を担保できるように、介護サービス事業者に受審費用を補助することで、継続的な受審を推進していきます。

区民が介護サービスを選択する際の情報の一つとして、第三者評価結果（東京都福祉サービス評価推進機構により公表）が有効に活用されるよう、第三者評価制度の普及啓発に取り組みます。

#### 事業者の取組みの評価及び共有

要介護状態の改善や業務の効率化、介護職員の定着化など介護サービス事業者独自の取組みについて情報提供を求め、区の視点から評価を行い、好事例として様々な媒体や研修会等を通じて区内事業者に発信するなど、区全体におけるサービスの質の向上に寄与することができるような仕組みを検討します。

#### 苦情・事故の軽減及び改善に向けた取り組み

区民等の苦情申立てに対して、保健福祉サービス苦情審査会が中立公正な立場で審査し、区長へ意見を述べ、区長は審査会の意見を尊重してサービス等の改善に努めます。

苦情の改善により介護サービス事業者のサービスの質の向上につなげるとともに、区民のためのセーフティネット機能を果たすためにより一層制度を周知していきます。

区への苦情・事故報告は集約・分析し、研修や「質の向上 Navi」等を通じて介護サービス事業者等にフィードバックすることで、苦情・事故の軽減及び改善につなげます。

## 第4章 計画の推進体制

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の進行管理

# 1 計画の推進体制

本計画の施策を効果的に展開していくための推進体制は、次のとおりです。

## (1) 区の組織

世田谷区の地域行政制度に基づき、28地区の日常生活圏域ごとに設置されたあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）5地域の総合支所及び区役所本庁の三層構造による推進体制を基本とし、各施策の担当課が中心となって施策の実施や見直し等に取り組むとともに、関係所管が横断的に連携して計画を推進します。

## (2) 関係団体との連携

区は施策の推進において、区民や町会・自治会等の地域活動団体、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険サービス事業者団体、職能団体等の団体や関係機関等と積極的に情報共有や連携することで、計画の実行性を確保します。

## (3) 緊急時・非常時の対応

計画策定時に想定していなかった大規模な災害や新たな感染症の感染拡大、社会情勢の急激な変化等、高齢者の生命や生活に大きな影響をあたえる緊急事態・非常事態が生じた場合は、区全体の方針と本計画の基本的な考え方を踏まえ、迅速かつ柔軟に施策を見直し、対応します。

## (4) 区長の附属機関・各種委員会等

世田谷区地域保健福祉推進条例に基づく区長の附属機関である、世田谷区地域保健福祉審議会や世田谷区保健福祉サービス苦情審査会、世田谷区保健福祉サービス向上委員会、世田谷区認知症施策評価委員会を活用し、附属機関における調査・審議や施策の評価・点検の結果等を最大限に施策の展開に反映させていきます。

また、介護保険事業の適正な運営を確保するため、介護保険法に基づく区長の附属機関である世田谷区介護認定審査会において、介護認定審査を適切に実施します。

さらに、高齢者が在宅で安心して療養できる体制を構築するための協議を行う機関である「世田谷区医療・介護連携推進協議会」や、地域密着型サービスの事業者指定や運営等に関して意見を徴する機関である「世田谷区地域密着型サービス運営委員会」、地域包括支援センターの設置及び運営に関して意見を徴する機関である「世田谷区地域包括支援センター運営協議会」を活用し、制度の適切な運営を図ります。

各附属機関等の役割や機能等は次のとおりです。

### 【世田谷区地域保健福祉審議会】

区長の附属機関で、学識経験者、福祉・医療関係者、区民等の委員で構成され、区の地域保健福祉に係る施策を総合的かつ計画的に推進する上で必要な事項について調査審議を行います。

**【世田谷区保健福祉サービス苦情審査会】**

区長の附属機関で、保健、医療、福祉、法律等の分野の委員で構成され、保健福祉サービス等に対する区民からの苦情について、中立公正の立場で審査を行います。

**【世田谷区保健福祉サービス向上委員会】**

区長の附属機関で、医療、保健、福祉、法律等の分野の委員で構成され、外部の評価機関が実施する第三者評価などサービス評価の結果等に基づき、区や事業者が提供する保健福祉サービス等の向上に向けた取り組み等について調査審議を行います。

**【世田谷区認知症施策評価委員会】**

区長の附属機関で、認知症のご本人や認知症施策に関し深い理解、識見等を有する方で構成され、区の認知症施策を総合的かつ計画的に推進する上で必要な事項の調査審議を行います。

**【世田谷区介護認定審査会】**

区長の附属機関で、要介護者等の保健、医療、福祉に関する専門職で構成され、介護保険の要介護・要支援認定の2次判定を実施します。

**【世田谷区医療・介護連携推進協議会】**

委員は、医療関係者、介護保険サービス事業者等で構成され、保健・医療・福祉の関係機関が連携し、高齢者等が在宅等で安心して療養することができる体制の構築を推進するための協議を行います。

**【世田谷区地域密着型サービス運営委員会】**

委員は、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、区民で構成され、地域密着型サービス事業所の指定及び運営に関する事項等について審議を行います。

**【世田谷区地域包括支援センター運営協議会】**

委員は、学識経験者、医療関係者、事業者、地域活動団体等で構成され、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の設置（担当圏域、委託先法人など）及び運営に関する事項等について審議を行います。

## 2 計画の進行管理

計画の進行管理は次のとおり行います。

### (1) 区長の附属機関・各種委員会等

計画に基づく高齢者保健福祉施策及び介護保険事業の運営について、実施状況の把握とその評価・検証を行い、世田谷区地域保健福祉審議会などに定期的に報告し、計画の進行管理を行います。

また、区の基本計画事業の進捗管理、評価等と整合を図ります。

### (2) 評価・検証の視点

施策の評価・検証にあたっては、次の視点で行います。

評価指標で定める目標と令和7年度の状況との比較により、計画全体の評価・検証を行い、次期計画を検討します。

各施策について、年次ごとに実施状況をまとめます。目標数値を掲げている取組みについては、目標数値と実績数値の差や達成割合等により評価・検証を行います。

介護保険事業については、年次ごとのサービス供給見込み量とサービス供給実績の差や達成割合等により評価・検証を行います。

施策が各法令や世田谷区地域保健福祉推進条例で規定する基本方針等に基づいているか等、確認し、必要に応じて施策のあり方を見直します。

### (3) 評価・検証の結果等の公表

施策の取組み状況や評価・検証の結果等は、区のホームページ等で公表します。



## 第5章 計画策定の経過

### 1 計画策定に向けた審議等の経過

## 1 計画策定に向けた審議等の経過

### (1) 高齢者のニーズ等の把握

令和4年度高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査

令和4年12月に世田谷区にお住まいの高齢者や居宅介護サービス利用者の状況および世田谷区内に所在している介護事業者の事業運営等の実態を把握・分析し、計画の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

区民編

A 65歳以上で、介護保険要介護認定の要介護1～5の方を除いた方 7,000人

B 第1号被保険者のうち、在宅の要介護1～5の方 2,000人

C 第2号被保険者のうち、在宅の要介護1～5の方 100人

事業者編 区内介護保険サービス事業所 1,139件

在宅介護実態調査

令和4年12月に在宅で生活をしている要支援・要介護認定者の介護実態や介護者の就労状況を把握し、検討の基礎資料とするため調査を行いました。

対象：在宅で生活している要支援・要介護認定の更新申請に伴う認定調査を受けた方  
1,200人

いずれも詳細は、「調査結果報告書」参照。

### (2) 世田谷区地域保健福祉審議会への諮問

区は、令和4年11月16日開催の審議会に「第9期高齢・介護計画の策定にあたっての考え方」について諮問しました。審議会では、高齢者等に関わる専門的事項について、学識経験者、区民、医療関係者、事業者で構成する部会を設置し、審議を行うこととしました。

### (3) 第8期高齢・介護計画の取組み状況からの課題把握

第8期高齢・介護計画の2年目までの実績等を把握し、第9期高齢・介護計画の課題を整理しました。(資料編1)

### (4) 高齢者福祉・介護保険部会における審議(第1回～第4回)

令和5年2月から7月にかけて4回の部会が開催し、第9期計画策定にあたっての考え方をはじめ、第8期高齢・介護計画の取組みと介護保険の事業状況、重要な施策の展開等について審議が行われました。また、部会の審議を深めるため、各委員と参考人に取組み事例を紹介していただきました。第4回部会では、第9期高齢・介護計画の策定の考え方について、中間まとめ案の審議が行われました。

( 5 ) 第 9 期計画素案の策定及び区民意見募集

区では、部会及び審議会での審議を受け、第 9 期計画素案をとりまとめ、シンポジウムを行うとともに、パブリックコメントを実施し、広く区民や事業者等の意見を募りました。

( 6 ) 高齢者福祉・介護保険部会における審議（第 5 回～第 6 回）及び審議会の答申  
今後、記載予定

( 7 ) 庁内における検討及び計画の策定

区は、令和 5 年 1 月に、関係所管で構成する高齢者福祉・介護保険事業計画策定検討委員会を設置し、庁内検討を行いました。

【世田谷区地域保健福祉審議会及び高齢者福祉・介護保険部会の審議等の経過】

開催日	会議名	主な案件
令和4年11月16日	第83回地域保健福祉審議会	第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっての考え方について（諮問）
令和5年2月8日	第1回 高齢者福祉・ 介護保険部会	高齢者福祉・介護保険部会の運営について 世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の位置づけ及び8期計画について 介護保険事業の実施状況（概要）について 世田谷区の地域包括ケアシステムについて 介護保険の見直しに関する意見について（概要）（国資料） 世田谷区における高齢者の将来人口推計について 第9期高齢・介護計画の策定及び進め方について
令和5年2月10日	第84回地域保健福祉審議会	第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けた検討状況について
令和5年3月20日	第2回 高齢者福祉・ 介護保険部会	第1回高齢・介護部会の議事録及び主な意見要旨について 令和4年度高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の結果（速報版）及び第8期高齢・介護計画の評価指標の結果について 区民委員及び医療関係委員による事例紹介 各施策の審議について -健康寿命の延伸、高齢者の活動と参加の促進に関する施策-
令和5年4月26日	第85回地域保健福祉審議会	第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けた検討状況について
令和5年5月17日	第3回 高齢者福祉・ 介護保険部会	第2回 高齢・介護部会における主な意見等の要旨 基本計画大綱について 事業者委員及び参考人による事例紹介 各施策の審議について -安心して暮らし続けるための介護・福祉サービスの確保に関する施策- 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっての考え方について《骨子（案）》
令和5年7月5日	第4回 高齢者福祉・ 介護保険部会	第3回 高齢・介護部会における主な意見等の要旨 介護保険事業の実施状況について 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっての考え方について《中間のまとめ（案）》

開催日	会議名	主な案件
令和5年7月 21日	第86回地域保 健福祉審議会	介護保険事業の実施状況について 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定 にあたっての考え方について《中間のまとめ(案)》
令和5年9月 1日	第5回 高齢者福祉・ 介護保険部会	第4回高齢・介護部会での意見の要旨 第9期における介護保険料設定の考え方について 第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業 計画策定にあたっての考え方について(答申案) のたたき台
令和5年10月 12日	第6回 高齢者福祉・ 介護保険部会	第5回高齢・介護部会での意見の要旨 パブリックコメント及びシンポジウムの実施結果 (速報)について 第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業 計画策定にあたっての考え方について(答申案)

【世田谷区地域保健福祉審議会 委員名簿】

区分	分野	氏名	職・所属等	備考
学識経験者		中村 秀一	医療介護福祉政策研究フォーラム理事長	会長
		和気 純子	東京都立大学人文社会学部教授	副会長
		石渡 和実	東洋英和女学院大学名誉教授	
		加藤 悦雄	大妻女子大学家政学部児童学科教授	
		川上 富雄	駒澤大学文学部社会学科教授	
		諏訪 徹	日本大学文理学部社会福祉学科教授	
		岩永 俊博	全国健康保険協会前理事	
区民	福祉・地域団体	吉村 俊雄	世田谷区社会福祉協議会 会長	
		坂本 雅則	世田谷区民生委員児童委員協議会 会長	
		西崎 守	世田谷区町会総連合会 副会長	R5.7. 5 退任
		岩波 桂三	世田谷区町会総連合会 副会長	R5.7.12 新任
	高齢	蓮見 早苗	用賀あんしんすこやかセンター管理者	
	障害	坂 ますみ	世田谷区肢体不自由児者父母の会 会長	
	児童	飯田 政人	福音寮 施設長	
	医療	窪田 美幸	世田谷区医師会 会長	
		吉本 一哉	玉川医師会 会長	R5.7. 4 退任
		池上 晴彦	玉川医師会 会長	R5.7. 5 新任
		田村 昌三	世田谷区歯科医師会 会長	
		島貫 博	玉川歯科医師会 会長	
		富田 勝司	世田谷薬剤師会 会長	
		高野 和則	玉川砒薬剤師会 会長	
	公募委員	栗原 祥		
山中 武				

【世田谷区地域保健福祉審議会 高齢者福祉・介護保険部会 委員 名簿】

任期：令和5年2月8日から令和7年2月7日まで

区分	氏名	職・所属等	備考
学識経験者	中村 秀一	医療介護福祉政策研究フォーラム理事長	部会長
	和気 純子	東京都立大学人文社会学部教授	
	川上 富雄	駒澤大学文学部社会学科教授	
	諏訪 徹	日本大学文理学部社会福祉学科教授	
	大淵 修一	東京都健康長寿医療センター研究所研究部長	
区民	西崎 守	世田谷区社会福祉協議会副会長	
	藤原 和子	世田谷区民生委員児童委員協議会副会長	
	水野 貞	世田谷区町会総連合会副会長	R5.6.30 退任
	高橋 和夫	世田谷区町会総連合会副会長	R5.7.1 新任
	藤原 誠	地域デイサービス (奥沢・東玉川ダンディエクササイズクラブ代表)	
	久保 栄	公募区民委員	
	村上 三枝子	公募区民委員	
	両角 晃一	公募区民委員	
医療関係	小原 正幸	世田谷区医師会理事	
	山口 潔	玉川医師会理事	
	大竹 康成	世田谷区歯科医師会理事	
	岩間 涉	玉川歯科医師会理事	
	佐々木 睦	世田谷薬剤師会副会長	
	小林 百代	玉川砧薬剤師会副会長	
事業者	藤井 義文	世田谷区内特別養護老人ホーム施設長会 (特別養護老人ホームエリザベート成城 施設長)	R5.3.31 退任
	田中 美佐	世田谷区内特別養護老人ホーム施設長会 (特別養護老人ホーム博水の郷 施設長)	R5.4.1 新任
	磯崎 寿之	世田谷区介護サービスネットワーク (あんくる株式会社 代表取締役)	
	相川 しのぶ	世田谷ケアマネジャー連絡会 (株式会社やさしい手世田谷東支社 副支社長)	
	柳平 睦美	一般社団法人全国介護付きホーム協会 (株式会社ベネッセスタイルケア 世田谷・玉川エリア事業部長)	
	井上 千尋	世田谷区訪問看護ステーション管理者会 (訪問看護ステーションこあら 管理者)	
	河野 由香	世田谷区地域包括支援センター運営協議会 (池尻あんしんすこやかセンター 管理者)	

【世田谷区地域保健福祉審議会 高齢者福祉・介護保険部会 参考人 名簿】

令和5年5月17日

氏名	職・所属等
鹿島 雄志	公益社団法人東京都理学療法士協会世田谷支部長
松田 妙子	特定非営利活動法人せたがや子育てネット代表理事



## 第6章 資料編

- 1 第8期高齢・介護計画 取組み状況と課題
- 2 高齢者の状況
- 3 介護保険の状況
- 4 日常生活圏域（まちづくりセンター単位）の状況

計画案で記載

## 1 第8期高齢・介護計画 取組み状況と課題

第8期（令和3年度～令和6年度）における主な施策の取組み状況（見込み）を把握し、第9期高齢・介護計画の策定に向け、課題を整理しました。

### 1 健康寿命の延伸

#### （1）健康づくり

- 生活習慣病の重症化予防では、高血糖等のリスクの高い方を対象に専門スタッフが講話と運動指導を行う生活習慣改善事業を実施しました。
- 特定検診では、未受診者には受診勧奨通知を発送し、一部対象者へショートメッセージを活用するなど受診勧奨に努めました。
- がん相談では、「がん患者支援等ネットワーク会議」や区ホームページに開設した「がんポータルサイト」の活用、区内図書館でがんに関するテーマ本コーナーを設置するなど周知に取り組みました。
- こころの健康づくりでは、ゲートキーパー講座の開催や自殺未遂者に対する個別支援を庁内連携で進めました。また、区民や福祉、医療職へ精神疾患やこころの健康についての理解促進や相談窓口等の情報発信や講座等普及啓発に取り組むとともに、夜間・休日相談や個別の相談支援に取り組みました。
- 食・口と歯の健康づくりでは、「食生活チェックシート」を活用し、低栄養予防の重要性の普及啓発に取り組みました。また、「成人歯科健診」や「歯周疾患改善指導」、75歳以上を対象とした「すこやか歯科健診」、「訪問口腔指導」等の事業を実施しました。
- 健康づくりの推進のためには、より多くの方に事業に参加してもらえるよう普及啓発と庁内体制を充実する必要があります。

#### （2）介護予防

- 研修やオンライン形式ワークショップの開催等、様々な機会を通して住民参加型・住民主体型サービスの担い手の確保と利用促進に取り組みました。また、介護予防手帳の配布によりセルフケアマネジメントの普及啓発を行いました。
- 介護予防ケアマネジメントの質の向上では、事業所を対象とした研修を実施するとともに、ケアプラン点検と指導、地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の派遣等のケアマネジメントの質の向上に取り組みました。
- コロナ禍の影響もあり住民参加型・住民主体型サービスは計画目標に達しなかったため、引き続き普及啓発に取り組みます。

#### （3）重度化防止

- 区内事業所のケアマネジメントの質の向上のため「世田谷区介護保険事業のケアマネジメント基本方針」の内容の充実を図りました。また、事業者向けにケアマネジメント研修を行うなど、ケアマネジメントの質の向上に取り組みました。
- 「オンライン介護予防講座」の開催の試行など、コロナ禍において外出を控えがちな高齢者の「自立支援・重度化防止」に取り組みました。今後、オンラインによる介護予防講座を実施するにあたりスマホ等に慣れていない高齢者への支援に取り組む必要があります。

## 2 高齢者の活動と参加の促進

### (1) 就労・就業

- 高齢者の就労・就業支援については、三茶おしごとカフェでは総合的な就労支援に加え、シニアの経験や特技を活用して区内事業者が抱える課題を解決する取り組みとして、令和4年度から「R60-SETAGAYA-」を実施しました。
- シルバー人材センターでは、1日で入会までの手続きが完了する方法の採用、コロナ禍での感染対策を考慮した個別説明会やオンライン説明会の開催等、新たな仕事の開拓に向けた取り組みを実施しました。
- 今後も多様なシニアのニーズに応えていくことが課題です。

### (2) 参加と交流の場づくり

- 高齢者の社会参加の促進への支援では、シニアマッチング事業を令和4年4月から本格実施しました。また、「生涯現役ネットワーク」加入団体や高齢者クラブ等による、区民を対象とした地域貢献事業（「スマートフォン教室」「書道教室」「和紙で指トレーニング」等）への支援を行いました。課題として、幅広く多様なボランティア等マッチングの実現には、ボランティア情報の充実が不可欠です。
- 高齢者の居場所となっている多種・多様な活動や施設を集約した居場所情報誌「いっぽ外へ シニアお出かけスポット」をより見やすく内容も充実させて発行しました。
- 高齢者が気軽に利用でき、学び、交流できる居場所として、千歳温水プール健康運動室、ひだまり友遊会館、代田地区会館陶芸室において、事業者へ委託し、気軽に利用できる多様な参加型プログラムを継続的に実施しました。
- 生涯現役ネットワークでは、仲間づくりと人材発掘を目的とする「シニアの社会参加のしくみづくりプロジェクト」として、まち歩きや様々なテーマの講座等のイベント、地域活動体験講座を実施しました。3月には「生涯現役フェア」を開催し、講演会や参加団体による舞台発表やパネル展示を行いました。

### (3) 支えあい活動の推進

- 地域福祉資源開発事業により相談やアウトリーチを通して、地区における地域資源と課題を把握し、住民や事業者と連携してデジタル活用による居場所づくりやごみ出し支援等生活支援サービスの創出に取り組みました。
- コロナ禍で顕在化したニーズである「買い物支援」について、地域人材や事業者と連携しながら、移動販売や買い物ツアーを実施するなど、取り組みを拡充しました。
- まちづくりセンター等で開催する「スマホ講座」等で地区サポーターや学生を含むボランティアを広く募集し、マッチングしました。また、「地区サポミーティング」を行い、居場所の新設等の地域づくりの活動において、地区サポーターが中心となって企画・立案から実施するまでの取り組みを支援しました。今後は、継続的な地域づくり活動へのマッチングへと地区サポーターの活動を広げ、主体的に活動する者の育成を図る必要があります。
- ふれあいいいきサロン・支えあいミニデイ団体に対してリモート開催に向けた支援を行いました。一方で、長引く外出制限により団体の廃止が相次いでいるため、モチベーションが低下した団体への支援が必要です。

#### (4) 認知症施策の総合的な推進

- 「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の普及と理解促進に向け、「アクション講座(世田谷版認知症サポーター養成講座)」の本格実施のほか、認知症カフェや家族会、本人同士の交流会やイベントを実施しました。また、アクション講座等において参加者が自分の希望を「希望のリーフ」に書き込むワークを取り入れたり、本人が自分の体験や思いを発信できるよう取り組みました。
- 地域包括ケアの地区展開や地域のネットワークを活用し、全28地区において、それぞれの地区の状況や特色に応じた地域づくりの着手にいたりしました。
- 各あんしんすこやかセンターに認知症専門相談員を配置し、「もの忘れ相談窓口」において、本人・家族等からの相談に対応しました。また、認知症在宅生活サポートセンターとの連携のもと、医師による専門相談事業のほか、全28地区で地区型の「もの忘れチェック相談会」や、各地域で医師の講話と個別相談を組み合わせた啓発型の「もの忘れチェック講演会・相談会」等を実施しました。
- 引き続き、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の普及と理解促進に取り組むとともに、認知症施策を総合的に推進する必要があります。

#### (5) 見守り施策の推進

- 「高齢者安心コール」「民生委員ふれあい訪問」「あんしん見守り事業」「地区高齢者見守りネットワーク」の4つの見守り施策の実施に加え、事業者との見守り協定の拡大に取り組みました。今後、施策の充実にあたっては、地域住民との連携に加え、民間事業者との連携を深めていく必要があります。

#### (6) 権利擁護の推進

- 成年後見制度の相談や申立て支援、区長申立てについては、件数が増加傾向にあります。また、区民後見人の受任件数についても毎年度、新規受任ケースがあるなど、成年後見制度については利用が進んでいます。引き続き「世田谷区成年後見制度利用促進基本計画」に沿って取組みを進めます。
- 虐待対応では、早期発見や虐待を受けている高齢者や家族介護者等に対する適切な支援を行うため、研修や連絡会の開催により、地域の様々な関係者の対応力の向上と連携の強化に取り組みました。
- 高齢者の消費者トラブルや被害を防止するため、相談に加え、普及啓発や講座の開催、関係機関との連携体制の構築等に取り組みました。

### 3 安心して暮らし続けるための介護・福祉サービスの確保

---

#### (1) 在宅生活の支援

- あんしんすこやかセンターでは、福祉の相談窓口において高齢者だけでなく、障害者等の相談対応にも取り組みました。また、ひきこもり等の課題を抱える「8050世帯」の相談対応のため、ひきこもり相談窓口の検討に参画しました。今後は、DX推進の動向を踏まえ、あんしんすこやかセンターのデジタル環境の整備を進めるとともに、オンラインを活用した相談業務の充実や、デジタルデバイスへの対応に取り組む必要があります。
- 「シルバー情報」を発行する等、区民にわかりやすい情報発信に取り組みました。
- 家族等介護者への支援では、特別養護老人ホームと連携し、家族介護者向け教室を実施しました。また、事業者向けのヤングケアラー研修を実施し、支援が必要な子どもの早期発見と支援に取り組みました。

#### (2) 「在宅医療」の区民への普及啓発、医療・介護の連携

- 在宅療養やACPの普及啓発のため地区連携医事業の取組みを活用しながら、各あんしんすこやかセンターでミニ講座を開催しました。また、「在宅療養・ACPガイドブック」の効果的な活用のため、区民や医療、介護関係者を対象とした講習会やシンポジウムを実施しました。
- 在宅医療を選択する区民を地域で支えるため、事例検討会や研修等を通して、医療機関と介護サービス事業所の連携構築に取り組みました。
- お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のケアチーム」等の各種ツールや、すこやか歯科健診事業、医師会のICTを用いた多職種ネットワーク構築事業(MCS)等を周知し、活用を依頼しました。また、在宅医療を支える様々な専門職の役割や医療機関の情報を掲載した「世田谷区在宅療養資源マップ」を活用しました。
- 在宅医療に関する区民の認知度がまだ十分ではなく、区民のACPの認知度が低い状況であることから、在宅医療及びACPのさらなる周知・普及を図る必要があります。また、医療職及び介護職の連携をより深めるため、医師会のICTを用いた多職種ネットワーク構築事業を活用したさらなる情報共有のしくみづくりについて、引き続き検討を進める必要があります。

#### (3) 災害危機への対応

- 地域防災計画に沿って、地震や水害等に対して高齢者の生活を支える施策に取り組みました。避難行動要支援者支援の推進について、協定数は令和5年3月末時点で103件となりました。介護事業所の連絡会に避難行動要支援者支援事業への理解を得られるよう参加する等しています。
- 福祉避難所については、協定数は令和4年3月末時点で60件となりました。コロナ禍においても各施設で個別に訓練が実施できるよう、動画の研修素材を作成し配付するとともに、オンラインで勉強会(講演会)を実施しました。

#### (4) 健康危機への対応

- 新型コロナウイルス感染症の国内での感染確認以降、区ホームページ等を活用し、感染が疑われる場合の対応フローや医療機関情報、自宅療養への備えといった区民へ情報発信を実施するとともに、発熱相談センター等の相談体制を確保しました。また、健康危機管理連絡会を開催し、警察、消防、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、医療機関と新型コロナウイルス感染症対応に関する情報共有や課題整理を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う各取組みへの影響については、外出の自粛が要請される中であっても、関係機関相互の連絡会や職員向け研修、区民向けの講座をオンライン形式を導入して活動を継続しました。
- 訪問が難しい相談事業は、福祉サービス等の普及啓発活動に力を入れるとともに、相談事業を電話対応に切り替えることで相談の機会を確保するなどの工夫をしながら事業継続に取り組みました。
- 介護サービス事業所に対しては、感染防止対策等の周知やマスクなどの衛生物品の提供を行い、集団感染が発生した事業所には、意向を確認した上で抗原定性検査キットを配付しました。また、社会的インフラを継続するためのPCR検査（社会的検査）を実施し、重症化防止や集団感染発生の抑止に取り組むとともに、利用者や従業員で陽性者が発生した場合に関係所管で連携し、事業所に対して必要なアドバイスを実施しました。

#### (5) 介護人材の確保及び育成・定着支援

- 介護人材を育成するため助成事業や研修を実施するとともに、介護に関する就職相談等に取り組みました。
- 多様な人材を確保するために、外国人の介護職員を対象とした交流会の実施や若者向けファッション雑誌とタイアップしたコンテンツの発信に取り組みました。
- 介護人材確保のすそ野を広げる取り組みとして、区内の介護現場で働く現役介護職員の自然体の魅力を映したポートレート写真を作成し、メッセージとともに展示を行う「K A i G O P R i D E @ S E T A G A Y A 写真展」を開催しました。
- 令和3年度に「介護人材対策推進協議会」を立ち上げ、各介護サービス事業所が抱えている課題の共有と人材不足の解消に向けた取組みの検討を行いました。
- 引き続き、人材不足解消に向け人材確保・育成、魅力発信に総合的に取り組みます。

## 世田谷区介護施設等整備計画

(令和6年度～令和8年度)

(2024年度～2026年度)

**調整中**

## 1 計画の基本的事項

### (1) 計画の趣旨

区では、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下、「第9期高齢・介護計画」という。)の基本理念である「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を目指し、地域包括ケアシステム推進の取組みを進めています。今後も高齢者人口及び要介護認定者数が増加していくことが見込まれるという中長期的な展望のもと、この基本理念の実現を目指して、介護施設等の整備を計画的に推進するため、「世田谷区介護施設等整備計画」を策定します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、第9期高齢・介護計画に内包される計画として策定する、区の介護施設等の整備に関する計画です。

また、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(以下、「医療介護総合確保法」という。)第5条に規定する「市町村計画」に該当する計画です。

### (3) 計画の対象区域及び施設等

#### 対象区域

区内28か所のまちづくりセンターの各管轄地域を、介護保険法第117条第2項第1号における、住民が日常生活を営んでいる地域として地域特性等を総合的に勘案して定める地域(以下、「日常生活圏域」という。)としています。

本計画では、この「日常生活圏域」を医療介護総合確保法第5条第2項第1号における「市町村医療介護総合確保区域」として位置づけています。

#### 対象施設等

- ・医療介護総合確保法第5条第2項第2号口の厚生労働省令で定める施設の一部
- ・医療介護総合確保法第5条第2項第2号八の厚生労働省令で定める老人福祉施設の一部
- ・広域型の介護施設及び老人福祉施設等

### (4) 計画の期間

第9期高齢・介護計画に内包される計画であることから、本計画の期間は令和6年度～令和8年度とします。なお、計画期間による区切りは以下のとおりとします。

- ・第10期 令和9年度～令和11年度(予定)
- ・第9期 令和6年度～令和8年度
- ・第8期 令和3年度～令和5年度
- ・第7期 平成30年度～令和2年度
- ・第6期 平成27年度～平成29年度



## 2 計画の基本的な考え方

### 【整備の方針】

第9期においては、次に掲げる第1から第3の考え方に基づいた取組みを行います。

- 第1 可能なかぎり住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護等、地域密着型サービス拠点の整備を進めます。
- 第2 生活の基盤である「住まい」と「介護」が一体的に提供される認知症高齢者グループホームや、「住まい」と「生活支援」が一体的に提供される都市型軽費老人ホームの整備を進めます。
- 第3 特別養護老人ホームは、第6期からの中長期目標である「2025年を目途に1,000人分の定員増」を目指し、計画的な整備を継続します。整備にあたっては、引き続きショートステイの併設も誘導していきます。ただし、第10期以降の特別養護老人ホームの新規整備については、需要を見極めながら慎重に検討を進めます。

## 3 第9期の整備目標等

### (1) 整備目標等を定めるサービス種別

定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
		2年度末計	3～5年度		5年度末計	
			目標数	整備数		
整備状況	第8期までの	事業所数	7	2	2・1	8
	第6期で示した配置の基本的な考え方である「区内の5つの地域ごとに1か所以上」の整備は第7期に達成しました。 【令和4年度末現在】 8か所（1か所増） 【令和5年度中の増減】 0か所（1か所増、1か所減）					
具体策	第9期の整備目標と	5年度末計	6～8年度整備目標	8年度末計（目標）		
	事業所数	8	2	10		
○医療的ケアを含む柔軟なサービス提供により、要介護高齢者の在宅生活を24時間365日支えることのできる有効性を生かすため、各地域への事業者参入状況を踏まえながら、東京都の補助金を活用し、引き続き事業者公募を実施して整備を進めます。						

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護					
	2年度末計	3～5年度		5年度末計	
		目標数	整備数		
第8期までの整備状況	事業所数	15 (11・4)	10 (8・2)	7 (4・3)	22 (15・7)
	登録定員	417 (310・107)	277 (219・58)	195 (107・88)	612 (417・195)
	<p>上記( )内は、左が小規模多機能型居宅介護、右が看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>【令和4年度末現在】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護 15か所(4か所増)</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護 5か所(1か所増)</li> </ul> <p>【令和5年度中の増】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護小規模多機能型居宅介護 2か所(いずれも8月に開設済み)</li> </ul> <p>【日常生活圏域単位での整備状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護が未整備の日常生活圏域は、第8期末時点で28圏域中12圏域となる見込みです。</li> </ul> <p>第8期で示した看護小規模多機能型居宅介護の配置の基本的な考え方である「区内の5つの地域ごとに1か所以上」の整備について、未整備の地域は、第8期末時点で5地域中1地域(北沢)となり、第9期で全地域への整備を達成する見込みです。</p>				
第9期の整備目標と具体策	5年度末計	6～8年度整備目標		8年度末計 (目標)	
	事業所数	22 (15・7)	8 (4・4)	30 (19・11)	
	登録定員	612 (417・195)	232 (116・116)	844 (533・311)	
<p>○在宅生活の継続や家族介護者の負担を軽減するための重要なサービスである小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は、そのいずれかが日常生活圏域に1か所以上の整備を目指し、区内のどの地域に住んでいてもサービスが利用できるよう整備誘導を図ります。</p> <p>○事業者公募を実施し、東京都の補助金や未整備圏域を対象とした加算補助の活用により整備を推進します。</p> <p>○また、事業者に対しては、整備費補助が利用者負担の軽減につながるよう求めていきます。</p>					

認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）					
第8期までの整備状況		2年度末計	3～5年度		5年度末計
			目標数	整備数	
	施設数	44	6	5	49
	定員	828	108	90	918
<p>【令和4年度末現在】48か所（4か所増）</p> <p>【令和5年度中の増】1か所（5月に開設済み）</p> <p>【日常生活圏域単位での整備状況】</p> <p>・未整備の日常生活圏域は、第8期末時点で28圏域中7圏域となる見込みです。</p>					
第9期の整備目標と具体策		5年度末計	6～8年度整備目標	8年度末計（目標）	
	施設数	49	4	53	
	定員	918	72	990	
	<p>○認知症高齢者が家庭的な環境のなかで、日常生活における支援を受けながら生活ができる認知症高齢者グループホームについて、東京都の整備目標等を勘案のうえ必要数を算定し、引き続き整備を進めます。</p> <p>○事業者公募を実施し、東京都の補助金や未整備圏域を対象とした区の補助金により整備を推進します。</p> <p>○また、事業者に対しては、居住環境の考慮のほか、整備費補助が利用者負担の軽減につながるよう求めています。</p>				

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）					
定員 29 人以下の地域密着型特別養護老人ホーム （地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）を含む					
第 8 期までの整備状況		2 年度末計	3 ~ 5 年度		5 年度末計
			目標数	整備数	
	施設数	27 ( 3 )	3 ( 2 )	2 ( 1 )	29 ( 4 )
定員	2,045 ( 87 )	166 ( 58 )	153 ( 29 )	2,198 ( 116 )	
<p>上記（ ）内は地域密着型特別養護老人ホーム</p> <p>【令和 4 年度末現在】28 か所、2,074 人（ 1 か所増、29 人増）</p> <p>その他、区外施設の区民枠として 9 施設 177 人分の定員を確保しています。</p> <p>【令和 5 年度中の増】1 か所、108 人（ 8 月に開設済み）</p> <p>「ショートの新定員弾力化に係る区の考え方」に基づく変更により 16 人増</p>					
第 9 期の整備目標と具体策		5 年度末計	6 ~ 8 年度整備目標	8 年度末計（目標）	
	施設数	29 ( 4 )	4 ( 2 )	33 ( 6 )	
	定員	2,198 ( 116 )	278 ( 58 )	2,476 ( 174 )	
<p>上記（ ）内は地域密着型特別養護老人ホーム</p> <p>○在宅生活が難しくなった要介護高齢者の生活の場である特別養護老人ホームについて、平成 27 年度（2015 年度）からの中長期目標である「2025 年を目途に 1,000 人分の定員増」を目指し、計画的な整備を継続します。</p> <p>○入所申込者（入所を申し込んでいるものの、入所していない者）が減少していることから、第 10 期以降の新規整備は、需要を見極めながら慎重に検討を進めます。</p> <p>○区有施設の跡地や大規模団地の建替えに伴い生じる創出用地など、公有地等を活用して整備を進めます。</p> <p>○介護が必要な高齢者の在宅生活の継続を支援し、介護者の負担を軽減するためのショートステイや地域交流スペースの併設を誘導します。</p> <p>○地域密着型特別養護老人ホームは、単独での運営が厳しいため、公有地の積極的な活用を図るとともに、東京都の定期借地契約の前払い地代に対する補助や整備費補助を活用し、他の事業との併設による整備を推進します。</p> <p>○老朽化が進む既存の特別養護老人ホームについては、東京都の補助金に加え、区の補助により、社会福祉法人による計画的な改築や大規模改修等を支援します。</p>					

特別養護老人ホーム整備の第6期から第8期までの進捗状況及び第9期の目標

計画期間	第6期	第7期	第8期	第9期	合計
年度	平成 27 ~ 29	平成 30 ~ 令和 2	令和 3 ~ 5	令和 6 ~ 8	
当初計画	230 人	300 人	270 人	200 人	1,000 人
新規整備実績	154 人	489 人	137 人	278 人 (目標)	1,058 人
新規整備以外の 増減を反映した実績	104 人	489 人	153 人	278 人 (目標)	1,024 人

新規整備以外の増減は、第6期における1か所50人分の減、第8期における「ショートの定員弾力化に係る区の考え方」に基づく変更による16人増。

入所申込者の推移（各年度末時点の人数）

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
要介護1	30	31	29	27	15	15
要介護2	124	109	89	69	68	49
要介護3	573	539	480	450	437	443
要介護4	646	570	419	379	417	357
要介護5	420	432	314	291	283	282
計	1,793	1,681	1,331	1,216	1,220	1,146

入所申込者の状況（令和5年3月現在 1,146人）

< 要介護度別 >

要介護度	人数	構成比
要介護1	15	1%
要介護2	49	4%
要介護3	443	39%
要介護4	357	31%
要介護5	282	25%
合計	1,146	100%

< 入所申込者の居所 >

居 所	人数	構成比
居 宅	503	44%
病 院	155	14%
介護老人保健施設	177	15%
介護療養型医療施設	13	1%
その他	298	26%
合計	1,146	100%

法改正により平成27年度から、入所者は原則として要介護度3以上とされた。

都市型軽費老人ホーム					
の整備状況	第8期まで	2年度末計	3～5年度		5年度末計
			目標数	整備数	
		施設数	10	3	1
定員	180	60	20	200	
【令和4年度末現在】11か所、200人（1か所増、20人増）					
【令和5年度中の増】0か所					
具体策	第9期の整備目標と	5年度末計	6～8年度整備目標	8年度末計（目標）	
		施設数	11	3	14
		定員	200	60	260
		○身体機能の低下等により在宅で自立した生活を送ることが不安な高齢者が比較的 low な料金で入居できる都市型軽費老人ホームについて、入所申込者数に減少傾向が見られる一方、今後も高齢者人口の増加が見込まれることを踏まえ、東京都の補助金を活用し、引き続き事業者公募を実施して整備を推進します。			

## （2）その他のサービス種別（抜粋）

以下に掲げるサービスについては、特段、整備目標を設定はしませんが、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、次のような考え方のもと対応していきます。

### 訪問サービス、通所サービス

夜間対応型訪問介護や、認知症対応型通所介護については、サービス対象者層が他の事業と一部重複している状況や、事業所によっては利用者の減少も見られ、経営状況にも影響が生じていること等を踏まえ相談に応じてまいります。

なお、国の社会保障審議会介護保険部会で示されている、複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせる複合型サービスについては、既存のサービスの整備状況を踏まえつつ、国や東京都、事業者の動向を注視していきます。

### 介護老人保健施設

介護老人保健施設については、と同様の状況が見受けられ、事業者からの整備相談が少ない一方、東京都も引き続き整備を推進していく方針であることを踏まえ、補助金を活用した整備支援を行います。

### 特定施設入居者生活介護

介護付き有料老人ホーム等の特定施設入居者生活介護には、介護専用型と混合型があります。介護専用型については、指定権者である東京都の第8期高齢者保健福祉計画における総量管理上の整備可能定員数に達しています。混合型は、事業者から開設の事前相談を受けた場合には、事前相談計画書の内容や東京都の総量管理等を勧告の上、特にサービスの質の観点から事前相談計画書を確認し、その結果について東京都に報告します。

### **サービス付き高齢者向け住宅**

サービス付き高齢者向け住宅については、高齢者が安心して暮らせる住まいの実現と介護サービスの質の向上の観点から、サービス付き高齢者向け住宅の整備における基準を設け、整備を検討する事業者に対して、整備・運営にあたっての留意事項、地域との交流が図られる環境づくり等を働きかけていきます。

## **4 計画の進行管理**

本計画に基づく整備の進捗状況については、第9期高齢・介護計画に合わせ、世田谷区地域保健福祉審議会などに定期的に報告し、進行管理を行います。



## 5 参考（日常生活圏域ごとの整備状況（令和5年度末見込み））

単位：箇所（人）

総合支所	まちづくりセンター	地域密着型サービス							特別養護老人ホーム	ショートステイ	都市型軽費老人ホーム	介護老人保健施設	有料老人ホーム		サービス付き高齢者向け住宅	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	認知症高齢者グループホーム	地域密着型特別養護老人ホーム					うち特定施設入居者生活介護	うち特定施設入居者生活介護		
世田谷	池尻			1 (24)	2 (53)		1 (18)									
	太子堂	1									1 (130)	1 (47)		1 (60)		
	若林				1 (29)	1 (29)	2 (45)	1 (29)						1 (6)		
	上町			3 (31)		1 (25)	2 (27)		2 (166)	2 (22)	1 (20)	1 (63)	7 (242)	3 (162)		
	経堂	1	1	1 (12)			2 (36)						5 (515)	3 (378)	2 (63)	
	下馬			2 (22)	1 (29)		2 (36)	1 (29)	2 (155)	2 (14)			2 (139)	2 (139)		
	上馬						1 (18)						1 (56)	1 (56)		
		2	1	7 (89)	4 (111)	2 (54)	10 (180)	2 (58)	4 (321)	4 (36)	1 (20)	2 (193)	16 (999)	9 (735)	4 (129)	0 (0)
北沢	梅丘			1 (12)	1 (29)								1 (30)	1 (30)		
	代沢															
	新代田			1 (3)			1 (18)									
	北沢			1 (12)					1 (108)	1 (17)						
	松原	1		1 (12)								1 (100)	2 (135)	2 (135)		
	松沢			1 (12)							1 (20)				1 (33)	
		1	0	5 (51)	1 (29)	0 (0)	1 (18)	0 (0)	1 (108)	1 (17)	1 (20)	1 (100)	3 (165)	3 (165)	1 (33)	0 (0)
玉川	奥沢				2 (53)		1 (27)						2 (91)	1 (79)		
	九品仏			1 (12)			1 (18)						1 (42)	1 (42)		
	等々力				1 (29)		1 (18)		2 (112)	2 (15)			8 (373)	7 (361)	1 (32)	
	上野毛			1 (12)		1 (29)	2 (45)						3 (126)	2 (89)	4 (321)	1 (75)
	用賀	1				1 (29)	2 (36)		1 (58)	1 (8)			10 (977)	8 (624)	4 (225)	1 (62)
	二子玉川			1 (3)			1 (9)		1 (144)	2 (48)		1 (156)	6 (278)	4 (184)	1 (68)	
	深沢	1			2 (58)		1 (27)		1 (96)	1 (12)	1 (10)	1 (50)	7 (345)	4 (274)	1 (19)	
		2	0	3 (27)	5 (140)	2 (58)	9 (180)	0 (0)	5 (410)	6 (83)	1 (10)	2 (206)	37 (2,232)	27 (1,653)	11 (665)	2 (137)
砧	祖師谷						3 (54)						4 (178)	3 (169)	2 (80)	1 (30)
	成城	2	1	3 (31)		1 (29)		1 (29)	2 (154)	2 (28)	1 (10)		5 (402)	4 (344)	2 (109)	
	船橋			2 (15)	2 (54)		4 (81)		3 (289)	2 (30)	2 (40)		7 (374)	6 (362)	2 (119)	
	喜多見			2 (24)		1 (25)	10 (189)		2 (150)	2 (28)	3 (60)	3 (236)	8 (465)	8 (465)	1 (53)	
	砧			1 (3)	1 (25)		4 (63)		1 (60)	1 (4)	1 (20)	1 (77)	3 (196)	2 (134)	2 (115)	1 (51)
		2	1	8 (73)	3 (79)	2 (54)	21 (387)	1 (29)	8 (653)	7 (90)	7 (130)	4 (313)	27 (1,615)	23 (1,474)	9 (476)	2 (81)
烏山	上北沢				1 (29)		2 (45)	1 (29)	1 (104)	1 (16)	1 (20)		4 (237)	2 (118)	2 (77)	1 (40)
	上祖師谷			3 (30)			3 (63)		2 (183)	2 (21)			7 (385)	5 (336)	2 (100)	1 (64)
	烏山	1		1 (12)	1 (29)	1 (29)	3 (45)		4 (303)	4 (39)		1 (60)	5 (289)	3 (164)	8 (418)	
		1	0	4 (42)	2 (58)	1 (29)	8 (153)	1 (29)	7 (590)	7 (76)	1 (20)	1 (60)	16 (911)	10 (618)	12 (595)	2 (104)
合計	箇所	8	2	27	15	7	49	4	25	25	11	10	99	72	37	6
	人数	-	-	(282)	417	195	918	116	2,082	302	200	872	5,922	4,645	1,898	322

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の（人数）は登録定員

サービス付き高齢者向け住宅の（人数）は戸数