

令和7年度 第2回 足立区地域包括ケアシステム推進会議

日時：令和8年3月13日（金） 午後2時から

会場：すこやかプラザ あだち 大研修室

<議事次第>

1 報告

- (1) 介護予防事業の再構築に向けた検討結果について
- (2) 「足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」について
- (3) 足立区のチームオレンジについて
- (4) 地域包括支援センターの業務委託評価の結果について
- (5) 地域包括支援センター事業業務委託の公募型プロポーザルによる
事業者の特定結果について
- (6) 地域包括支援センター関原の移転及び名称変更について
- (7) 令和7年度「あだち脳活ラボ」の登録・利用状況および拡充機能について
- (8) 令和7年度認知症月間の取組について
- (9) 認知症施策の一環としての「徘徊」の表現見直しについて
- (10) 共食の場推進事業の実施案について

2 情報連絡

- (1) 令和7年度「食べてフレイル予防」事業について
- (2) 令和7年度「ぱく増し」事業の取組結果について
- (3) 令和8年度の区組織改編に伴う事業所管の変更について

令和8年3月13日

件 名	介護予防事業の再構築に向けた検討結果について						
所管部課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課						
内 容	より効率的かつ効果的な介護予防事業を展開するため、はつらつ高齢者部会での事業再構築に向けた協議・検討結果について以下のとおり報告する。 1 変更の概要 <table border="1"> <tr> <td rowspan="5">事業名・概要</td><td>(1) はつらつ教室</td></tr> <tr> <td> 【概要】 室内型：フレイル予防に必要な運動・栄養・口腔ケアを学ぶ総合講座。 プール型：水中ウォーキングを中心とした運動講座。 【対象】 要介護・要支援認定を受けていない高齢者 </td></tr> <tr> <td> 課題 ① 日常生活でフレイル予防を実践するための知識や方法を学ぶことが本来の目的であるが、現状は、教室自体が継続的な実践の場となっており、リピーター層が過半数を超え、事業の費用対効果を下げてしまっている。 ※ 一方でリピーター層の受け皿となる活動継続の場は必要。 ② 各施設においても類似講座が多数開催されているが連携が不十分であった。 ③ 会場毎に講義内容が異なり、継続的な実践を促す場や方法の周知が不十分であった。 </td></tr> <tr> <td> 変更前 ①-1 開催種別 室内型・プール型 ①-2 開催頻度（室内型） 各会場年8回 ①-3 講義内容（室内型） 「あだち脳活ラボ」の配信動画を教材として活用 ② 各施設で行われていた類似事業の把握が不十分 ③ それぞれの会場で講師を手配 </td></tr> <tr> <td> 変更後（令和8年度） ①-1 開催種別 費用対効果改善のため、種別を室内型に一本化する。 ①-2 開催頻度 各会場年2回（前期・後期制） ①-3 講義内容 回数を減らした分、専門職による講義と実演を交えながら、わかりやすく充実したものに内容を刷新し、実践の場から「学びの場」へと転換を図っていく（別紙1：はつらつ教室カリキュラム案）。 ②-1 各施設既存の室内型・プール型の類似事業をさらに拡充するよう施設所管課と連携し、リピーター層の受け皿を確保する。 ②-2 「あだち脳活ラボ」の動画コンテンツを施設側に提供する等、施設側の講座運営支援策を検討していく。 ③ 区で講師を一括手配して内容を平準化し、講座内で継続的な実践の場や具体的な方法の周知を行っていく。 </td></tr> </table>	事業名・概要	(1) はつらつ教室	【概要】 室内型：フレイル予防に必要な運動・栄養・口腔ケアを学ぶ総合講座。 プール型：水中ウォーキングを中心とした運動講座。 【対象】 要介護・要支援認定を受けていない高齢者	課題 ① 日常生活でフレイル予防を実践するための知識や方法を学ぶことが本来の目的であるが、現状は、教室自体が継続的な実践の場となっており、リピーター層が過半数を超え、事業の費用対効果を下げてしまっている。 ※ 一方でリピーター層の受け皿となる活動継続の場は必要。 ② 各施設においても類似講座が多数開催されているが連携が不十分であった。 ③ 会場毎に講義内容が異なり、継続的な実践を促す場や方法の周知が不十分であった。	変更前 ①-1 開催種別 室内型・プール型 ①-2 開催頻度（室内型） 各会場年8回 ①-3 講義内容（室内型） 「あだち脳活ラボ」の配信動画を教材として活用 ② 各施設で行われていた類似事業の把握が不十分 ③ それぞれの会場で講師を手配	変更後（令和8年度） ①-1 開催種別 費用対効果改善のため、種別を室内型に一本化する。 ①-2 開催頻度 各会場年2回（前期・後期制） ①-3 講義内容 回数を減らした分、専門職による講義と実演を交えながら、わかりやすく充実したものに内容を刷新し、実践の場から「学びの場」へと転換を図っていく（別紙1：はつらつ教室カリキュラム案）。 ②-1 各施設既存の室内型・プール型の類似事業をさらに拡充するよう施設所管課と連携し、リピーター層の受け皿を確保する。 ②-2 「あだち脳活ラボ」の動画コンテンツを施設側に提供する等、施設側の講座運営支援策を検討していく。 ③ 区で講師を一括手配して内容を平準化し、講座内で継続的な実践の場や具体的な方法の周知を行っていく。
事業名・概要	(1) はつらつ教室						
	【概要】 室内型：フレイル予防に必要な運動・栄養・口腔ケアを学ぶ総合講座。 プール型：水中ウォーキングを中心とした運動講座。 【対象】 要介護・要支援認定を受けていない高齢者						
	課題 ① 日常生活でフレイル予防を実践するための知識や方法を学ぶことが本来の目的であるが、現状は、教室自体が継続的な実践の場となっており、リピーター層が過半数を超え、事業の費用対効果を下げてしまっている。 ※ 一方でリピーター層の受け皿となる活動継続の場は必要。 ② 各施設においても類似講座が多数開催されているが連携が不十分であった。 ③ 会場毎に講義内容が異なり、継続的な実践を促す場や方法の周知が不十分であった。						
	変更前 ①-1 開催種別 室内型・プール型 ①-2 開催頻度（室内型） 各会場年8回 ①-3 講義内容（室内型） 「あだち脳活ラボ」の配信動画を教材として活用 ② 各施設で行われていた類似事業の把握が不十分 ③ それぞれの会場で講師を手配						
	変更後（令和8年度） ①-1 開催種別 費用対効果改善のため、種別を室内型に一本化する。 ①-2 開催頻度 各会場年2回（前期・後期制） ①-3 講義内容 回数を減らした分、専門職による講義と実演を交えながら、わかりやすく充実したものに内容を刷新し、実践の場から「学びの場」へと転換を図っていく（別紙1：はつらつ教室カリキュラム案）。 ②-1 各施設既存の室内型・プール型の類似事業をさらに拡充するよう施設所管課と連携し、リピーター層の受け皿を確保する。 ②-2 「あだち脳活ラボ」の動画コンテンツを施設側に提供する等、施設側の講座運営支援策を検討していく。 ③ 区で講師を一括手配して内容を平準化し、講座内で継続的な実践の場や具体的な方法の周知を行っていく。						

事業名・概要	(2) みんなで元気アップ教室	(3) 元気アップサポーター養成研修
	【概要】 フレイル予防の知識を学び、グループワークなどを通じて交流を深めながら、新しい自主グループの立ち上げを目指す教室。 【対象】 要介護・要支援認定を受けていない高齢者	【概要】 グループ活動継続のコツ等を学び、地域活動の中核となる担い手を養成する講座。 【対象】 要介護・要支援認定を受けていない高齢者
課題	ウォーキング特化のプログラムが参加者の減少や一部の自主グループの活動受動化を招く要因の一つとなっていた。	地域活動の中核的な担い手となること、参加者の心理的負担や不安になっていたほか、「みんなで元気アップ教室」の内容とも一部重複があった。
変更前	① ウォーキングに特化したプログラム ② 年2期(1期10回)90分/回	① グループワークやフレイル予防の基礎講座 ② 年2期(1期8回)90分/回
変更後 (令和8年度)	「みんなで元気アップ教室」に「元気アップサポーター養成研修」を統合して効率化を図り、参加者に過度な負担感を与えない形で、地域の担い手の重要性を啓発していく。 ① プログラム内で多様な趣味体験(令和8年度はボッチャ・絵手紙・折り紙の講座を予定)を提供し、共通の関心に基づいた自主性・継続性の高いグループ創出を促していく(別紙2:みんなで元気アップ教室カリキュラム案)。 ② 年1期(1期12回)120分/回 ※ 下半期は各卒業グループと講師による個別面談等を行い、自主活動継続に向けた丁寧なフォロー期間とする。	

2 今後の方針

事業内容の変更にあたっては、引き続き関係機関と連携していくとともにあだち広報や区ホームページ、区公式SNS等にて周知していく。

時間 配分	00:00 口腔講座（30分間）	00:30 栄養講座（40分間）	01:10 休憩	01:15 運動講座（45分間）	02:00
内容	■講義 ・オーラルフレイルとは ・よく噛んで食べるための工夫（噛み応えを増やす食事の工夫/食事の際の姿勢） ■実演（体験） ・セルフチェック（OF-5） ・あだちちゅうりっぷ体操 ・自宅でできる口腔ケアのポイント	■講義 ・フレイルとは（導入） ・ぱく増しの必要性和工夫 ・継続的な取り組み方 ■実演（体験） ・フレイルチェック ・ぱく増しレシピ（1品）の実演 ※ 前・後期で異なるメニュー ※ 食教材の配付		■講義 ・高齢になってケガが増える理由 ・ケガ（転倒）をしないための工夫 ※ 栄養・口腔の講義を振り返りながら、他の関連事業のご案内も実施 ■実演（体験） ・簡単なストレッチ（休憩後） ・あだちちゅうりっぷ体操（ポイントの解説） ■アンケート	
講座のねらい	オーラルフレイルの概念や予防（口腔ケアや口腔機能の維持向上）に関する知識や方法を学び、継続して実践する意欲を高める。	フレイル予防には、運動だけでなく、栄養（ぱく増し）が必要なことを理解してもらうとともに、継続可能な実践方法を提案する。		転倒予防の観点から、生活の困りごとや不安軽減につなげていく。運動・栄養口腔・社会参加が三位一体として重要であることをこれまでの講義内容を総括して再度理解してもらう。	
教材	 あだち☆ちゅうりっぷ体操ーオーラルフレイル予防編ーリーフレット	 ぱく増しリーフレット 食生活チェックシート ぱく増し簡単レシピ		 介護予防事業案内パンフレット（改定中）	

令和8年度「みんなで元気アップ教室」カリキュラム案

別紙 2

	0分	15分	30分	45分	60分	75分	90分	105分	120分		
1回目	血圧測定 体調確認	オリエンテーション	体力測定		小休止・運動		体験①～③の紹介			事後フォロー 片付け	
2回目		講話	運動・小休止		体験①《運動系（ポッチャ）》						
3回目		講話	運動（セラバンド運動）・小休止		体験②《文化系（絵手紙）》						
4回目		講話	運動・小休止		体験③《文化系（折り紙）》						
5回目		講話（栄養講座）		運動（ぱく増し体操）・小休止		スマホ教室（あだち脳活ラボ体験）					
6回目		講話	屋外ウォーキング・休憩・屋外スマホカメラ撮影体験								グループ分け
7回目		講話（認知症）		運動・小休止		グループワーク		グループに分かれて体験			
8回目		講話	運動・小休止			グループワーク		グループに分かれて体験			
9回目		講話（口腔講座）		運動・小休止		グループワーク		グループに分かれて体験			
10回目		講話	運動・小休止			グループワーク		グループに分かれて体験			
11回目		講話	体力測定		ホウカツ 紹介	グループワーク		グループに分かれて体験			
12回目		講話	個別アセスメント		小休止・運動		グループワーク		総まとめ		

- ・ 屋外でのウォーキングは、天候や気温等に応じて実施回を変動予定
- ・ 11回目「ハウカツ紹介」では、各エリアのハウカツから、業務内容や役割、自主グループ活動に資する地域資源等を紹介
- ・ グループワークでは地域活動の重要性を学びながら、卒業後の自主活動に向けて、活動内容や役割分担、地域資源の活用方法等の具体的な話し合いを予定

件 名	「足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	共生社会の実現に向けて認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、「足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」を令和 8 年第 1 回足立区定例会に上程した。条例文案提出までの経過について報告する。 1 条例文案について（別紙 3） （1）認知症ご本人及びご家族等の意見を聴き、条例文案に反映した。 （2）認知症の有無にかかわらず、区民一人ひとりがお互いの人格や個性を尊重し、支え合うことで認知症になっても「やりたいこと」を諦めずに挑戦する意欲をもつことができるまち、そしてその家族等も安心して住み続けられるまちの実現を目指すという区の方針を表明した。 （3）基本理念、区の責務のほか、区民の役割、事業所の役割を明記した。 2 パブリックコメントの実施結果 （1）令和 7 年 9 月 1 日（月）から令和 7 年 9 月 30 日（火）まで （2）意見提出件数（別紙 4） 3 件（3 人） ※ 意見受付フォーム 2 件（2 名）、窓口受付 1 件（1 名） （3）パブリックコメント実施の周知方法 ア あだち広報（8 月 25 日号） イ A メール、X（旧 Twitter）、Facebook ウ 区ホームページ エ 令和 7 年度第 1 回足立区地域保健福祉推進協議会への報告 オ 足立区地域包括ケア推進会議認知症部会委員への個別周知 カ 地域包括支援センター長への個別通知 キ 地域包括支援センター連絡会での周知 ク 高齢者虐待防止ネットワーク連絡会での周知 （4）パブリックコメントに対する区の方針（別紙 5） 3 件とも肯定的な意見だったため、パブリックコメントからの修正はなかった。 3 今後の方針 （1）認知症施策推進計画は、「高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画」の中に新たな章を追加して策定する。 （2）区の責務としての施策と認知症関連事業の体系を整理し、指標も含めた認知症施策推進計画を令和 8 年度中に策定する。

足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）

足立区は、認知症や認知症である者（以下「認知症の人」という。）を正しく理解し、認知症とともに区民がいつまでも安心して暮らせるまちを目指し、認知症に関する様々な施策（以下「認知症施策」という。）を展開してきました。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和 5 年法律第 6 5 号）の制定を踏まえ、足立区では認知症施策をさらに推進し、認知症の有無にかかわらず、区民一人ひとりがお互いの人格や個性を尊重し、支え合うことで、認知症になっても「やりたいこと」を諦めずに挑戦する意欲を持つことができるまち、そしてその家族等も安心して住み続けられるまちの実現を目指し、ここに、この条例を制定します。

（目的）

第 1 条 この条例は、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、基本理念を定め、足立区（以下「区」という。）の責務を明らかにするとともに、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人を含めた区民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的とする。

（定義）

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （１） 認知症 共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 2 条の状態を定める政令（令和 5 年政令第 3 6 7 号）で定める状態をいう。
- （２） 家族等 家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者をいう。
- （３） 区民 区内に居住し、又は通勤し、若しくは通学する者をいう。
- （４） 事業者 区内において、事業活動を行う者又は団体をいう。

（基本理念）

第 3 条 区、区民及び事業者は、認知症の人及びその家族等の意見を聴き、次に掲げる事項を基本理念として認知症施策及び認知症に関するあらゆる取組を行うものとする。

- （１） 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、その意思が尊重され、日常生活及び社会生活の中で意見を表明するとともに、社会に参加する機会を確保することで、住み慣れた区に自分らしく暮らすことができること。
- （２） 区民及び事業者が、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることで、認知症の人及びその家族等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができること。
- （３） 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができること。
- （４） 認知症の人の考えを十分に尊重しながら、良質かつ適切な医療・福祉サービスを途切れることなく受けられるよう必要な体制を整えること。
- （５） 教育、雇用、保健、医療、福祉、地域づくりその他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

(区の責務)

第4条 区は、区民及び事業者と行政各部所管が横断的に連携し、及び協働しながら、次に掲げる施策を総合的かつ計画的に実施し、継続的かつ発展的に推進しなければならない。

- (1) 区民及び事業者に対し、認知症や認知症の人に関する学びの機会を積極的に提供し、地域全体で認知症の人への理解を深めるための施策
- (2) 認知症の人及びその家族等の意思決定に係る支援及び権利利益の保護のための施策
- (3) 認知症の人及びその家族等に対する支援に係る人材の育成及び資質の向上を図るための施策
- (4) 認知症の人及びその家族等を地域の連携及び協働によって支え合い、認知症の人の社会参加につながるための取組及び環境整備に関する施策
- (5) 認知症の人が地域の一員として、自らの経験や知見を活かし、意見を発信し、又は社会に貢献する機会を確保するための施策
- (6) 認知症の人及びその家族等に対する支援に必要な情報の収集、整理、分析及び提供
- (7) 認知症の予防に関する啓発及び知識の普及並びに認知症の取組に関する活動の支援
- (8) 前各号に掲げるもののほか、認知症の人及びその家族等が地域で安心して暮らすために必要な施策

(区民の役割)

第5条 区民は、誰もが認知症になる可能性があるものとして認識し、認知症の人及びその家族等が安心して暮らせるよう、認知症に関する知識や関心を持ち、その理解を深めるよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、認知症に関する理解を深めるとともに、認知症の人に対し、その状況に応じて必要かつ合理的な配慮を行うよう努めるものとする。

- 2 区内において保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、認知症の人が必要なサービスを選択することができるよう配慮し、及び情報を提供するとともに、良質かつ適切な保健医療サービス又は福祉サービスを提供するよう努めるものとする。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、区長が別に定める。

付 則

この条例は、令和8年4月1日から施行する。

「足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」に対する区民等の意見（全文）

別紙 4

No	いただいた意見
1	認知症高齢者の日常生活自立度が高い方のケアには、本人の負担だけでなく、支える家族や周囲の環境に関わる多くの悩みや課題が複雑に絡み合っています。 一方で、軽度認知障害（MCI）の高齢者の場合は、日常生活の基本的な自立が保たれていることが多く、認知症の進行期ほど課題が入り組んでいない可能性があります。 そのため、MCI の段階から支えられる仕組みを、官民が連携して整えていくことが重要だと考えます。 例えば「注文をまちがえる料理店」などやりがいを持って作業できる場のような、MCI の方が安心して参加・就労できる場所の整備などです。 さらに、仕組みづくりだけでなく、支援する人材のあり方も大切です。 それは、認知症ケアの専門的スキルではなく、最後まで優しく見守れる寛容さや、本人の尊厳を尊重する姿勢を持った支援者が求められるでしょう。
2	私は地域活動（町会等）に参加していないので、認知症の方との接点はありません。ただ近くに高齢者施設（綾瀬コミュニティーパーク）と言う施設があり、イベントに参加したことは有ります。都の施策施設と聞いています。 活動内容はインスタグラム等で公開されています。認知症関連の施設とも聞いています。 認知症当事者と触れ合う事がもっと出来る場があると良いでしょう。 私は肢体不自由者で現在は要介護2です。訪問看護とヘルパーを利用して一人暮らしです。家族はいません。 様々なハンディを持つ方は沢山います。当事者の声を聞く場が必要と思います。

No	いただいた意見
3	共生社会の実現を目的に、令和6年1月1日「認知症基本法」が施行されました。その内容に沿って考えたとき、その理想を実現するには、多くの課題を解消する必要があると感じています。 日本は、世界一認知症の人を精神科へ入院させる国だということを、聞いたことがあります。 精神科の強制入院は他の国にもあるようですが、日本の制度は極めて”ゆるい”ということです。日本では医療保護入院（本人の同意を得ることなく入院させる制度）を検討する際に、家族の同意が得られれば入院が可能になります。 しかし、世界的に見ると家族は利害関係者に当たるため、入院を決定する関係者には含まれないということです。ここで気になるのは、本人の意向を汲み取らない制度が、私たちの身の周りに存在していることです。認知症基本法にある「認知症の人の基本的人権を守り、自身の意思で生活を営むことができるようにする。」という内容と隔たりを感じる制度が、私たちの国には存在しているのです。 この制度がある限り、「認知症の人の基本的人権を守り、自身の意思で生活を営むことができるようにする。」ことができないのではないか？と疑問を抱いてしまいます。 私たちの、認知症に関する知識や、認知症の人に関する理解は、古い認知症観のままで、未だにアップデートがされていないように思います。認知症に対する研究は、科学的根拠に沿って刷新されていますが、社会的にその刷新が進まず古いままの認知症観が蔓延っています。古い認知症観から生まれているのが、認知症に対する偏見です。 認知症に対する偏見はどこから生まれているのでしょうか？ それは、私たち専門職の足元から出ているように思います。 認知症が疑われるとき、何のために受診するのでしょうか？今の主流となる考え方は、認知症の診断を受けるための手段としか言いようがありません。 要するに、認知症の疑いから確信へとシフトチェンジするための受診が、行われているように思われます。認知症の確信が得られることで、家族や支援者が認知症の人から自由を制限できる建前を得るために受診をしているのではないのでしょうか？認知症を認めない本人に、認知症の診断が下されることで「ねっ！やっぱり認知症だったでしょ。お父さんは認知症なんだから～は止めてね！」という言葉かけをしやすい環境づくりのために受診が行われていると感じてしまいます。認知症と診断されると、認知症の人から多くのモノを奪える環境が整うのです。すなわち、認知症になると「何もかもできなくなる」という認識が社会に根付いているために、認知症の人から自由を制限する条件を整えて、認知症の人から自由を奪う環境を作っているように思えます。 家族や支援者の根底には、何かあったら大変なことになる…という優しさが前提になる行動なのだと思いますが、認知症の人にとつ

ては寂しさを感じさせる支援になっているのではないのでしょうか…。

ここで考え直したいのは、認知症の疑いがある人を受診へ促す意味です。認知症の疑いがあるときに受診をする本来の意味は、治せる認知症かどうかを見極めることなのです。

せん妄・正常圧水頭症・甲状腺機能低下症・高齢てんかん・電解質異常などの病気がないかを明らかにしたいのです。これらの病気は治せるものなので、早期に受診して生活の障害を改善することができるのです。

私たちは高齢者が今までと違う状態になったとき、認知症になったと短絡的に考える傾向にあります（これも偏見の一つではありますが…）。

認知症には、治せる認知症がある事実を知っていれば、受診への敷居が低くなるように思うのは私だけでしょうか？認知症に対する正しい知識があれば、適切な医療に結びつけることにつながるはずです。

家族に「認知症なんだから、早く病院に行きましょう。」と言われるより「認知症には治るものもあるみたいだから、早く先生に診てもらいましょう。」と言った方が、当事者も行動に移しやすいように思います。

認知症とは何なのでしょう？アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症などの病名を認知症と言うのでしょうか？社会的には病名が優先されているように思います。認知症とは「認知機能障害があることで、社会生活に支障をきたすような状態像」だと私は教わりました。要するに、認知症とは病名ではなく「状態像」を指しているのです。

すなわち、認知症＝アルツハイマー型認知症ではないということです。

認知症と診断される人の60～70%がアルツハイマー型認知症と診断されるようなので、そのような間違いが生まれるのは仕方ないことですが、アルツハイマー型認知症などの病名は、脳の神経細胞が減ってしまう理由で分類されているにすぎません。

私がここでお伝えしたいことは、認知症の人は、脳の神経細胞が減ってしまったために、認知機能の低下が起きている状態です。そして、認知機能の低下があることで、今までできていたことができなくなってしまう状態なのです。しかし、苦手になることがあっても、できることは存在しています。

認知症とは「生活に支障をきたす状態像」です。何が苦手になっているのかに焦点をあてれば、認知症の人の苦手になっている認知機能を補って、生活の障害を支援することができるのです。

今の世の中は、人のできないことに焦点を当てすぎています。

今の世の中は、息苦しい世の中なのです。できないことに焦点を当て、ネガティブなエネルギーで人を追い込んでいくのです。

認知症の人にとって、とても生きづらい環境ではないのでしょうか？実は、認知症の人でもできることが残されています。私たちはその部分に焦点を当てたいのです。

そうすることで、ポジティブなエネルギーで認知症の人を支えることができるのです。人は、肯定的な環境にいると安心に包まれる

のです。

認知症が急に悪くなりました！こんな報告がたまに上がってきます。認知症の人を支援するうえでこれが一番の曲者です。一昔前には問題行動と言われてきた状態です。

不可解な行動としての認識が強く、この行動が出てくると周囲の反応が変わります。

認知症基本法では「共生社会の実現」を謳っていますが、この不可解な行動が出てくると「そろそろ在宅生活は難しいよね？」という流れが生まれてきます。

この不可解な行動のことを行動心理症状と言います。この行動心理症状が出てくると、認知症の人との共生が難しくなってくるのです。

私たちは、行動心理症状を「不可解な行動」「意味のない行動」として位置付けてきました。しかし、そのような考え方は間違っています。

なぜならば、行動心理症状には意味があることがわかってきたからです。行動心理症状は認知症の人の「言葉にならない SOS」だと言われています。

ようするに、何らかのストレスを感じている状態にありながら、認知機能が低下しているために、その苦痛を正しく表現できないということです。

私たちは、これまでこの行動心理症状が出現すると「認知症だから仕方ない」と対応してきました。

興奮状態にあれば抗精神病薬で症状を抑制したり、興奮症状が原因で在宅生活が困難と判断されれば、施設入所や入院をさせたりしてきました。認知症の人は何もわからなくなってしまうという認識があることで、行動心理症状が出ると手当のしようがないという結論になり、投薬や居所移動に頼ってきたのです。

ではどのように対応すればいいのでしょうか？大切なのは、行動心理症状を引き起こす背景要因をアセスメントすることだと言われています。先ほどの興奮症状を例に考えてみたいと思います。興奮症状がどのような場面で出現するのか？を考えていきます。人との関わりなのか？座った状態が長いときに起きるのか？入浴を促したときなのか？など、興奮症状が出やすい場面を思い返すのです。

例えば、人との関わりであれば、接し方に問題はないか？を考えます。座った状態が長くなると興奮すると思われれば、体に痛みがないか？と考えます。入浴を促したときに興奮すると思われれば、入浴を促すときの方法に問題はないか？もしくは、痒みがないか？などを検討します。

入浴と痒みの接点は考えにくいかもしれませんが、実は無関係でもないのです。なぜならば、浴後に陰部の拭き取りが悪い状態で下着を身に着けると、陰部の湿潤が原因となり皮膚トラブルが生じることがあります。

浴後に痒みが出ることを嫌って、入浴を拒むことも考えられるからです。

ここでは、行動心理症状には意味があることをお伝えしました。私たち専門職の多くが、実はまだこの事実気づけていません。高齢者が不可解な行動を起こしたり、不可解な言動を発したりすると認知症だからと言って、ケアでの対応を諦めてしまうことがほとんどです。行動心理症状が出てくると、お手上げの状態になり「そろそろ在宅生活は困難です。」となるのは、行動心理症状に意味があることを認識できていない人が多いからなのです。

そして、行動心理症状をケアの視点で改善するための手段を持ち合わせていないことも、大きな要因だったと考えられます。

認知症の人が住み慣れた街から離れることになる要因の一つに、行動心理症状の出現が挙げられます。私たちが、行動心理症状をケアの視点で改善する手段を持ち合わせることができれば、認知症の人が望まない環境を回避することができるかもしれません。

足立区では認知症ケアプログラムの推進事業を、約10年前から積極的に取り組んでいます。この認知症ケアプログラムこそが、認知症の人の行動心理症状を、ケアの視点で解決するための手段なのです。

この認知症ケアプログラムは、東京都と東京都医学総合研究所がスウェーデンのBPSDケアプログラムを参考に開発をしたものです。ここでは、この認知症ケアプログラムについて少しお話させていただきます。

認知症ケアプログラムでは、行動心理症状は認知症の人の言葉にならないSOSであるという考えをもとに、行動心理症状の背景要因を探り、言葉にできない苦痛を導き出す手段として活用できるものなのです。今までの認知症介護は感覚的に行われてきましたが、認知症ケアプログラムを活用することで、科学的根拠に基づいたケアを行うことができます。

私は、この認知症ケアプログラムのインストラクターとして、足立区で活動させていただいています。このプログラムに出会ってから、行動心理症状への考え方が大きく変わりました。何よりも、行動心理症状を「不可解な行動」として捉えることがなくなりました。

私は、行動心理症状を目の当たりにしたとき、その人は何らかの苦痛を感じていると思うようになりました。認知症の人の理解し難いと感じる行動の裏側には、必ず何らかの苦痛があるのです。

その認識があることで、認知症という状態にある人と関わるのではなく、一人の人として向き合うことができるようになったと思います。

行動心理症状への向き合い方が変わるだけで、認知症の人との関わりも変わります。認知症だからと一言で片づけないで、何に苦痛を感じているのか？その視点を持つことが重要になります。

世界的には、行動心理症状について非薬物療法を優先することがスタンダードになっています。ケアの部分で対応が難しければ、薬を使うこともあるようですが、それも限定的だと聞いたことがあります。認知症ケアプログラムのような、ケアの視点で行動心理症状の軽減を図る社会が広まれば、行動心理症状への関わり方も変わってくるのではないのでしょうか。

実は、私たちが暮らしにくいと感じる生活環境は、認知症の人にとっても暮らしにくい環境です。私たちの暮らしやすさと、認知症の人が感じる暮らしにくさは地続きなのです。また、私たちの暮らしやすさが、認知症の人にとって暮らしにくさになっていることも

あります。今、認知症の人が暮らしにくいと感じていることは、将来の私たちの暮らしにくさに直結していることを忘れてはいけません。だからこそ、今の私たちが変えていかなければならないのです。

認知症の人には悪気がないのです。初めのうちは、周囲の人でもそれを理解してくれていますが、何度も続くと許容範囲を超えてしまうのです。認知症の人が孤立せずに生活できる社会の構築も、これから必要になるのだと感じました。

共生社会の実現、これを実現するには、私たちは多くの意識変化を行わなければいけません。まずは、認知症に対する偏見を取り払うことが優先されると思います。認知症の人は何もできなくなる。その考え方を拭きたいところです。

私たちの、認知症に関する知識や、認知症の人に関する理解は、まだまだ不足していると思います。専門職の仲間でも認知症に対する知識のアップデートができていない状況です。間違った情報や偏見に包まれているように感じます。

認知症になっても、住み慣れた街で暮らすことができる。このビジョンに沿って自分たちに何ができるのか？行政ばかりに頼るのではなく、当事者・区民・事業者も参画して考えていく時代だと思います。それぞれの思いが一つになれば、国や自治体が掲げるビジョンに近づくはずです。それを目指して、これからも新しい認知症観について、発信していければと思います。

「足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」に対する区民等の意見の概要と区の考え方

No	意見の概要	区の考え方
1	軽度認知障害（MCI）の段階から支えられる仕組みづくりだけではなく支援する人材のあり方も大切と考える。	「人材の育成」については、第4条（3）に記載しておりますが、軽度認知障害の人を支える仕組みづくりにも、支援に関わる人材を育てることは欠かせないと考えております。まずは「認知症サポーター（※）養成講座」などにおいて軽度認知障害について触れるなど、多くの人に知っていただけるよう啓発に努めながら、軽度認知障害の人を支える仕組みづくり、地域づくりを進めてまいります。 ※ 認知症についての正しい知識を持ち、認知症のご本人や家族を温かく見守る応援者
2	（1）認知症当事者と接する場がより一層あると良い。 （2）認知症以外でも様々な障がい等を持つ方の声を聞く場が必要と考える。	（1）現在区では、「認知症カフェ」（※）を地域包括支援センターなど、区内36箇所で開催し、認知症の人と地域の人とが交流する場を設けております。今後は、認知症カフェをより多くの方に知っていただけるよう周知に努めるとともに、第4条（4）に記載のとおり、地域の連携および協働により支え合い、社会参加につながる取組をさらに進めてまいります。 ※ 認知症の人と家族同士が交流したり、地域の人や専門家等と相互に情報共有をする場 （2）認知症以外の様々な障がいのある方の声を聴き、施策に反映していくことも重要であると認識しております。現在も各障がい者団体の皆様との団体要望を通じた意見交換や、地域自立支援協議会での各部会、各相談業務を通してご意見をお伺いし、施策への反映に努めております。今後も障がいのある方のご意見を幅広く伺ってまいります。

No	意見の概要	区の方考え方
3	(1) 古い認知症観^{※1}を捨て、新しい視点^{※2}に基づいた意識変革を行うべきである。 ※1 認知症になったら「何もできなくなる」「何もわからなくなる」という考え方。 ※2 認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。 (2) 行動心理症状（BPSD）を「言葉にならない SOS」として捉え、科学的根拠に基づいたケアで対応すべきである。 (3) 認知症基本法の理想と現状の制度・社会のあり方には隔たりがあり、社会全体で変革が必要である。	(1) 第3条（2）「認知症に対する正しい知識と理解を深める」という基本理念に基づき、認知症になったら「何もできなくなる」「何もわからなくなる」という「古い認知症観」に代わる「新しい認知症観」の周知を図る施策を構築してまいります。 (2) 第3条（4）「良質かつ適切な医療サービスの提供」に対する具体的な施策として、行動心理症状（BPSD）に働きかける「認知症ケアプログラム事業」（※）を推進してまいります。 ※ 認知症ケアの質の向上のための取組を推進する人材を養成するとともに、BPSD（徘徊・興奮・暴力、幻覚・妄想など認知症の人の「問題」と受けとられやすい行動）の症状を「見える化」するオンラインシステムを活用し、ケアに関わる担当者の情報共有や一貫したケアの提供をサポートするプログラム。 (3) 認知症基本法の理念を実現するためには、社会全体での変革が必要と認識しております。区としては第3条（5）「教育・雇用・保健・医療・福祉・地域づくりその他の各関連分野における総合的な取組」を進めるために庁内横断的に具体的な施策を構築し、認知症基本法に掲げる理念の普及や社会全体で認知症や認知症の人の正しい理解の促進に努めてまいります。

令和7年度 第2回地域包括ケアシステム推進会議

令和8年3月13日

件 名	足立区のチームオレンジについて
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	チームオレンジとは、地域の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのことである。足立区のチームオレンジについて認知症施策推進部会での協議結果を報告する。 1 足立区でチームオレンジをつくる目的 認知症になってからも希望をもって自分らしく暮らし続けることができる社会・地域づくりを目指す。 2 チームオレンジの基本 (1) 認知症の人の社会参加を支援するため、認知症の人もチームの一員として参加できるように努めるとともに、認知症の人の意見を活動に反映していること。 (2) 認知症の人及びその家族の困りごとを継続して支援できること。 (3) 認知症サポーターでチームが組まれており、リーダー及びサブリーダーが認知症ステップアップ講座の修了者であること。 3 協議結果 (1) 足立区版チームオレンジの仕組みの定着について ア 足立区版チームオレンジ手引きの作成（別紙6） イ チームオレンジに登録するためのステップアップ講座の内容確立 ウ チームオレンジ活動費の創設 【東京都「認知症のある人の社会参加促進事業」の活用】 チームオレンジに登録した団体に対し、活動にかかった費を、年間最大5,000円を上限として助成する。 エ ホウカツ対象の学習会の実施 (2) 足立区全体への取組の展開について ア 基幹包括支援センターに配置されている、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と地域資源について情報共有しながら進めていく。 イ チームオレンジに登録したグループが、登録後もチームオレンジについて学んだり、他チームと情報交換できる機会を設ける。 4 令和7年度チームオレンジ登録数 1チーム 5 今後の方針 協議結果を踏まえて、認知症サポーターのチームオレンジへの登録を促し、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みづくりを進めていく。

令和 7 年度 第 2 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 8 年 3 月 13 日

件 名	地域包括支援センターの業務委託評価の結果について																	
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課																	
内 容	地域包括支援センター（以下「ホウカツ」という。）の令和7年度業務委託評価の結果を報告する。																	
	1 令和7年度の業務委託評価																	
	（1）実施方法																	
	<table><tr><th>種類</th><th>時期</th><th>評価者</th><th>方法</th></tr><tr><td>自己評価</td><td>9月</td><td>在籍3年以下のホウカツ職員</td><td>区が配付した「業務内容に関する調査シート」を各自で実施</td></tr><tr><td>委員評価</td><td>1月～2月</td><td>ホウカツ毎に3名 （学識経験者、評価委員、区所管課長） 名簿順 ・ 榊原 美樹(学識経験者) ・ 中村 輝夫 ・ 鈴木 由美子 ・ 内藤 久子 ・ 結城 宣博</td><td>評価者3名が、ホウカツ代表者とヒアリングを実施（5日間）</td></tr><tr><td>履行評価</td><td rowspan="2">1月</td><td rowspan="2">区職員</td><td rowspan="2">4月から12月までの月例報告書等を基に実施</td></tr><tr><td>取組評価</td></tr></table>	種類	時期	評価者	方法	自己評価	9月	在籍3年以下のホウカツ職員	区が配付した「業務内容に関する調査シート」を各自で実施	委員評価	1月～2月	ホウカツ毎に3名 （学識経験者、評価委員、区所管課長） 名簿順 ・ 榊原 美樹(学識経験者) ・ 中村 輝夫 ・ 鈴木 由美子 ・ 内藤 久子 ・ 結城 宣博	評価者3名が、ホウカツ代表者とヒアリングを実施（5日間）	履行評価	1月	区職員	4月から12月までの月例報告書等を基に実施	取組評価
	種類	時期	評価者	方法														
	自己評価	9月	在籍3年以下のホウカツ職員	区が配付した「業務内容に関する調査シート」を各自で実施														
	委員評価	1月～2月	ホウカツ毎に3名 （学識経験者、評価委員、区所管課長） 名簿順 ・ 榊原 美樹(学識経験者) ・ 中村 輝夫 ・ 鈴木 由美子 ・ 内藤 久子 ・ 結城 宣博	評価者3名が、ホウカツ代表者とヒアリングを実施（5日間）														
	履行評価	1月	区職員	4月から12月までの月例報告書等を基に実施														
	取組評価																	
	（2）評価結果																	
別紙7のとおり																		
<table><tr><th>評価の合計</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>良好（8割以上）</td><td>25か所</td></tr><tr><td>普通（6割以上8割未満）</td><td>0か所</td></tr><tr><td>不良（6割未満）</td><td>0か所</td></tr></table>	評価の合計	令和7年度	良好（8割以上）	25か所	普通（6割以上8割未満）	0か所	不良（6割未満）	0か所										
評価の合計	令和7年度																	
良好（8割以上）	25か所																	
普通（6割以上8割未満）	0か所																	
不良（6割未満）	0か所																	
※ 昨年度に続き、「普通」及び「不良」は該当なし。																		
2 今後の流れ																		
（1）地域包括支援センターへの結果報告																		
令和8年3月上旬以降、受託事業者とヒアリングを行い、順次報告をする。																		
（2）令和8年4月以降																		
厚生委員会に評価結果を報告する。																		
区ホームページに公表する。																		

令和 7 年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価の概要及び結果

令和 8 年 3 月 1 3 日

評価結果

地域包括支援センター（以下「ホウカツ」という。）25か所の評価結果は、以下のとおりです。ホウカツ毎の詳細は、個別の評価表をご覧ください。

- 1 良好
評価の合計が8割以上 ： 25か所
- 2 普通（及第点）
評価の合計が6割以上8割未満： 0か所
- 3 不良
評価の合計が6割未満 ： 0か所

4 評価委員の講評

足立区とホウカツは、足立区独自のPDCAサイクルを回すことで、問題・課題（原因）が明確化され、お互いに改善方法を具体的に共有している。その結果、国の指標に区独自の指標を加え、より細かく多角的な視点で評価を実施しても、平均点が94.36点（前年度92.33点）と非常に高水準であった。全国的に見ても足立区は標準レベルではなく、既に高水準の事業実施ができており、本評価を通じて更に上を目指していることが伺える。

各ホウカツにおいては、業務が多岐にわたる中、事業計画の内容を具体化し、日々の進捗管理を運営委託法人と一体となって実施している。特に、予防的視点の実態把握は、足立区が令和2年度から強化している業務で、全てのホウカツで積極的に戸別訪問を行っている。令和7年度は、約28,000人に実施し、何らかの支援が必要な高齢者や地域づくりに意欲がある高齢者の状況などを把握している。引き続きご尽力をいただきたい。

一方で、認知症の普及啓発と地域のネットワーク構築に向け、ホウカツ毎に特色ある地域づくりに挑戦して欲しい。

業務委託評価の概要

1 目的

ホウカツは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としている。ホウカツが、地域包括ケアシステムの中核的役割を担い、地域において求められる機能を十分に発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、足立区及び運営受託法人が事業の質の向上のための必要な改善を図っていく必要があるため、評価を実施している。

2 経緯

- (1) 平成 18 (2006) 年度 [平成 17 (2005) 年介護保険法改正]
ホウカツが制度化
- (2) 平成 27 (2015) 年度 [平成 26 (2014) 年介護保険法改正]
ホウカツ職員の自己評価と市町村の定期的な点検等が努力義務
- (3) 平成 30 (2018) 年度 [平成 29 (2017) 年介護保険法改正]
評価の実施と、その結果を踏まえて必要な措置を講じることが義務化

3 根拠法令等

- (1) 定期的な点検や評価
 - ア 介護保険法第 115 条の 46 第 4 項
地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。
 - イ 介護保険法第 115 条の 46 第 9 項
市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。
- (2) 評価結果の公表
 - ア 介護保険法第 115 条の 46 第 10 項
市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。

4 対象期間

契約年度の4月1日から12月31日まで

5 実施機関及び対象事業・業務等

評価の種別	実施機関等	対象事業・業務等
1 委員評価	足立区地域包括支援センター 運営協議部会（5名選任）	全ての事業・業務
2 履行評価・取組評価	高齢者地域包括ケア推進課 地域包括支援センター係	・ 運営体制 ・ 総合相談支援業務 ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ・ 家族介護者支援事業
	医療介護連携課 高齢援護第一係、高齢援護第二係	・ 権利擁護業務
	医療介護連携課 医療介護連携推進係	・ 在宅医療・介護連携推進事業 ・ 地域ケア会議推進事業
	高齢者地域包括ケア推進課 はつらつ高齢者支援係	・ 生活支援体制整備事業 ・ 一般介護予防事業
	高齢者地域包括ケア推進課 認知症施策推進担当	・ 認知症施策関連事業
	医療介護連携課 権利擁護推進係	・ 家族介護者支援事業
	絆づくり担当課 事業調整担当	・ 寄り添い支援活動事業

6 視点等

	委員評価	履行評価	取組評価
評価者	足立区地域包括支援センター運営協議部会 (学識を含む5名)	事業担当所管 (3課8係:42名)	
評価視点	利用者目線に立ち専門的・客観的	委託仕様書に基づいた 履行状況	履行状況の取組内容
根拠資料	- 事業計画書兼報告書 - 右記の結果 - ヒアリング、訪問等	- 事業毎の活動報告書 - 運営体制名簿等	
評価時期	1月下旬～2月上旬	1月中旬～下旬	

7 評点の算出方法

	委員評価	履行評価	取組評価	評価合計
各事業・業務	1点	6点	3点	10点
合 計	10点	60点	30点	100点

8 評価結果の諮問

足立区は、足立区地域包括支援センター運営協議部会で、「地域包括支援センターの業務委託評価結果」について、諮問をする。

9 評価結果の報告

足立区地域包括支援センター運営協議部会長は、足立区地域包括ケアシステム推進会議で、「地域包括支援センターの業務委託評価結果」について、報告をする。

10 評価結果の公表

足立区は、足立区内25か所のホウカツに「地域包括支援センター業務委託評価結果」を公表する。

11 評価結果の講評

足立区は、センター長及び法人担当と「地域包括支援センター業務委託評価結果」のヒアリングを行い、各事業の評価結果に基づき、業務内容の改善やサービスの質の向上を図る。

12 評価結果の説明等

足立区は、センター長会等で「地域包括支援センター業務委託評価結果」の説明を行い、他のホウカツへ展開可能な取組等を報告し、ホウカツの機能強化や質の向上を目指す。

センター長は、評価結果に基づき、更なる業務内容の改善やサービスの質の向上に努める。

13 足立区の動き（評価方法の見直し等）

年度	国の動き	足立区の動き
平成 26 (2014)	介護保険法改正 (評価を努力義務)	
平成 27 (2015)		・ 足立区独自の評価システムを導入 ・ ホウカツ職員の自己評価と足立区の履行状況の点検 ・ 全 25 か所の業務委託評価を 3 年に 1 回実施
平成 29 (2017)	介護保険法改正 (評価を義務化)	

平成 30 (2018)	厚労省通知 (全国で統一して用 いる評価指標を策定)	・ 評価委員に外部委員（運営協議会委員）を追加 ※平成 27-29 は、学識・足立区管理職のみ ・ 全 25 か所の業務委託評価を 3 年に 1 回から毎年 1 回の実施に変更 【課題】 ・ 評価項目がハウカツの概念であり、委員毎に評価項目の考え方に差がある。 ・ 評価項目が多種・多様化していて、聞き取りに差があり点数での評価が難しい。
令和 1 (2019)		【改善点】 ・ 評価項目をハウカツ運営の概念から委託事業内容に変更 変更前：公益性・地域性・協働性・運営法人による体制整備 変更後：総合相談支援業務、権利擁護業務、一般介護予防事業等 ・ K P T 分析を統合した様式を作成し、質問項目を統一 ・ 評価の対象期間を前年度実績から上半期実績に変更し、P D C A を実施 【課題】 ・ 委員毎に、ハウカツの委託事業に関する解釈に差がある。 ・ 委員の主観が、評価結果に影響する（委員の負担増）。 ・ ハウカツの運営体制に変動はないが、委員同士で評価基準に差がある。
令和 2 (2020)		【改善点】 1 委員の評価基準の差を最小限に抑える仕組みに変更 2 委託事業の評価を仕様書に基づいた履行状況と過程に分ける。 (1) 履行評価 担当所管が、仕様書に基づいた履行状況を客観的に評価 (2) 取組評価 担当所管が、事業報告書等を基に、活動内容を客観的に評価 (3) 委員評価 履行評価や取組評価以外で、数字に表せない地域特性や独自性、成果に至るまでの過程を評価 3 上半期の実績から年内（4 月～12 月）の実績に変更

		【結果】 1 委員評価 評価する視点が明確になり、評価のバラツキが軽減 2 取組評価 客観的に判断できる数値化された指標や活動報告等が必要 【課題】 一部主観的な評価項目の見直し、有事に応じた評価項目の新設
令和 3 (2021)		【改善点】 1 主観的指標から客観的指標へ大幅に変更 2 履行評価と取組評価の配点を見直し 3 有事に応じた評価項目を作成 【次年度の評価方法】 試行実施から本格実施に変更し、同様の方法で行う。
令和 4 (2022)		試行実施から本格実施へ 【改善点】 1 委員評価のヒアリング方法及び評価項目の変更 2 有事に応じて評価項目を変更

14 見直しによる効果

(1) 的確かつ包括的な評価

国の評価と整合性を図りつつ、足立区独自の評価項目を導入し、足立区のハウカツが担っている業務をよりの確かつ包括的に評価をすることができる。

(2) 3つの視点で評価

委員評価、履行評価、取組評価で行い、利用者目線や専門的な立場の視点及び委託元の視点で評価をすることができる。

(3) 公平な評価

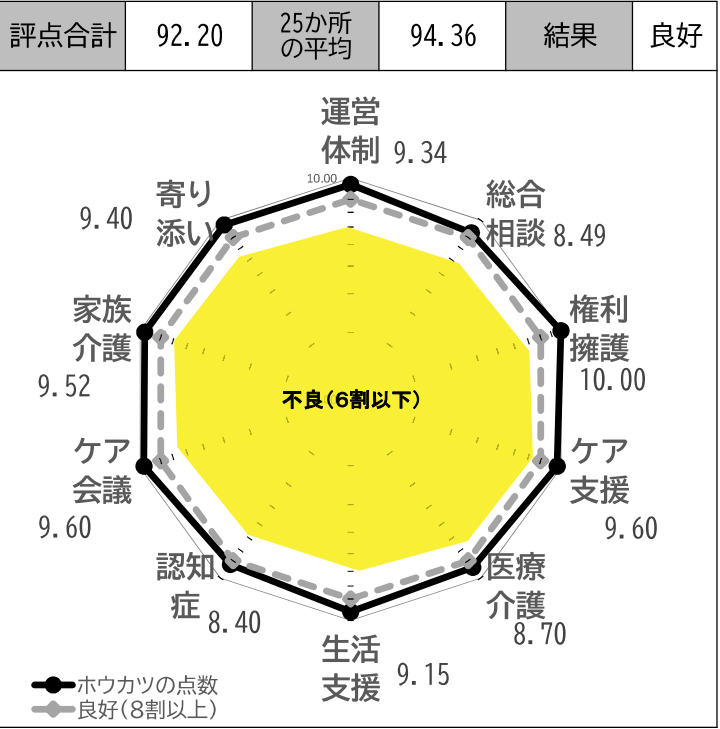
評価項目を主観的から客観的に変更し、数値化した公平な評価結果を得ることができる。

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 足立区社会福祉協議会
ハウカツ名	足立区基幹地域包括支援センター

担当地域	梅島、中央本町1、島根
------	-------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】
■ 維持してほしいこと ①地域ケア会議等での心理的安全性を高める試みや、参加者のニーズを反映した認知症カフェの運営を継続してください。 ②土建組合やマンション管理組合といった新たな機関とのネットワーク構築において、詐欺被害防止など関心の高いテーマを選定している点は非常に有益です。今後も多様な主体との連携を深めるとともに、主任ケアマネ交流会を軸とした地域ケアマネジャー向けの研修企画を維持していただくことを期待します。
■ 課題 ①土曜日の勤務体制について、常時3名以上の配置体制を構築し、緊急時対応力を確保することが必要と思われます。 ②専門職の単独配置を解消できるよう、法人の協力のもと計画的な採用に努めてください。
■ 挑戦してほしいこと ①家族介護者支援や認知症施策で新規参加者を増やす積極的な働きかけをお願いします。 ②地域住民の潜在力を引き出す取組を進め、センター運営のさらなる活性化に挑戦してください。

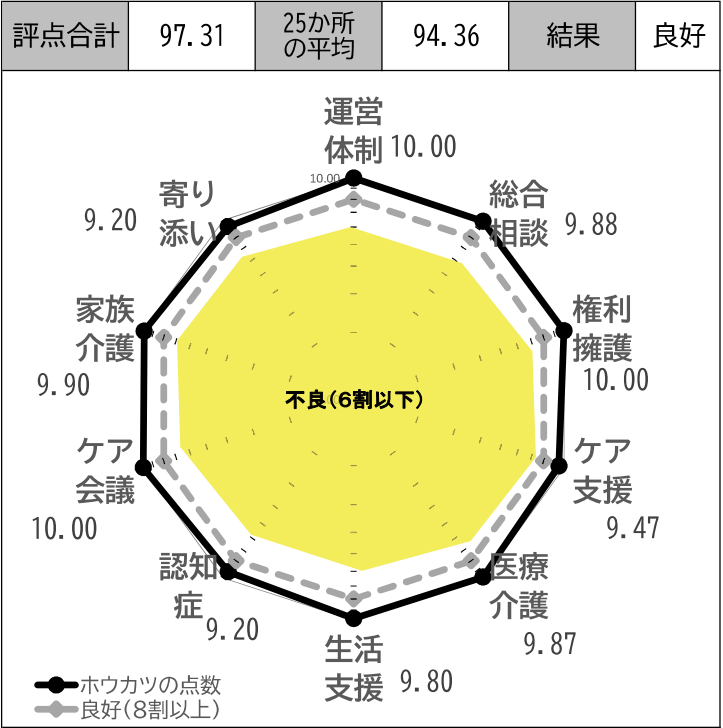
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関する事 ・ 3職種の配置状況に関する事 ・ 職員の人材確保及び育成に関する事 ・ その他体制に関する事	8.43	9.27	▲0.84	9.34	9.42	▲0.08	0.91
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関する事 ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関する事 ・ 出張相談窓口に関する事 ・ その他業務に関わる事	7.84	8.82	▲0.98	8.49	9.37	▲0.88	0.65
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関する事 ・ 関係機関との連携に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.73	9.82	▲0.09	10.00	9.88	0.12	0.27
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関する事 ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.60	9.29	0.31	9.60	9.53	0.07	0.00
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関する事 ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関する事 ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わる事	8.23	8.87	▲0.63	8.70	9.33	▲0.63	0.47
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関する事 ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に 関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わる事	8.65	9.39	▲0.74	9.15	9.71	▲0.56	0.50
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関する事 ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関する事 ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関する事 ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関する事 ・ その他事業に関する事	8.60	8.84	▲0.24	8.40	8.94	▲0.54	▲0.20
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関する事 ・ 地域ケア会議の開催に関する事 ・ その他事業に関する事	9.40	8.92	0.48	9.60	9.50	0.10	0.20
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関する事 ・ 開催内容に関する事 ・ その他事業に関する事	9.38	9.07	0.31	9.52	9.57	▲0.05	0.13
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関する事 ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関する事 ・ その他事業に関する事	8.83	8.90	▲0.07	9.40	9.11	0.29	0.57
合計			88.70	91.20	▲2.50	92.20	94.36	▲2.16	3.49

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	足立福祉サービス株式会社
ハウカツ名	足立区地域包括支援センター あだち

担当地域	足立、中央本町2、梅田1
------	--------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①重層的支援体制整備事業やBCP策定など、将来を見据えた独自の取り組みを今後も継続してください。
②地域団体との深い信頼関係の構築や、区内ケアマネジャーとの迅速な連携による介護サービスへの引継ぎ体制も維持が望まれます。
③住民との双方向な視点での事業展開を意識し、高い傾聴力と洞察力で課題を早期に発見する相談体制を大切にしてください。
- 課題
①組織の持続可能性を高めるため、若手職員の人材確保に注力し、将来にわたって安定した運営を行える体制を整えることが重要な課題です。
- 挑戦してほしいこと
①子どもや若者、子育て世代に対して、認知症や介護への理解と参加を促す新たなアプローチに挑戦してください。
②医療介護連携の深化を実践し、他の関係機関とのネットワークをさらに広げてください。
③地域に密着した連携手法を確立し、そのモデルが他の地域包括支援センターへ波及していくことにも期待しています。

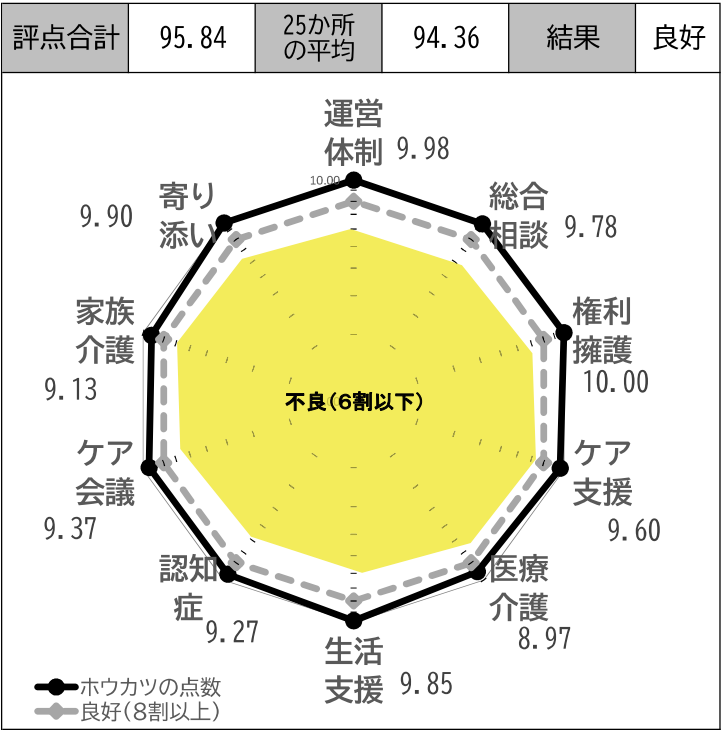
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関する事 ・ 3職種の配置状況に関する事 ・ 職員の人材確保及び育成に関する事 ・ その他体制に関する事	10.00	9.27	0.73	10.00	9.42	0.58	0.00
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関する事 ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関する事 ・ 出張相談窓口に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.85	8.82	1.03	9.88	9.37	0.51	0.03
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関する事 ・ 関係機関との連携に関する事 ・ その他業務に関わる事	10.00	9.82	0.18	10.00	9.88	0.12	0.00
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関する事 ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.60	9.29	0.31	9.47	9.53	▲0.06	▲0.13
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関する事 ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関する事 ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わる事	9.87	8.87	1.00	9.87	9.33	0.54	0.00
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関する事 ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に関する事 ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わる事	10.00	9.39	0.61	9.80	9.71	0.09	▲0.20
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関する事 ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関する事 ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関する事 ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関する事 ・ その他事業に関する事	9.30	8.84	0.46	9.20	8.94	0.26	▲0.10
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関する事 ・ 地域ケア会議の開催に関する事 ・ その他事業に関する事	9.60	8.92	0.68	10.00	9.50	0.50	0.40
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関する事 ・ 開催内容に関する事 ・ その他事業に関する事	9.20	9.07	0.13	9.90	9.57	0.33	0.70
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関する事 ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関する事 ・ その他事業に関する事	8.87	8.90	▲0.04	9.20	9.11	0.09	0.33
合計			96.28	91.20	5.08	97.31	94.36	2.96	1.03

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 ウエルガーデン
ホウカツ名	足立区地域包括支援センター 伊興

担当地域	伊興、東伊興、伊興本町、西伊興、西竹の塚
------	----------------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①人員配置が安定しており、職員の質の向上に伴って多様な活動が展開されています。今後もこうした体制を維持していただきたいです。
②マルシェや各種サロンの運営に加え、地域の町会・自治会、絆のあんしん協力機関、子ども食堂などとの連携は非常に効果的です。幅広い年代が交流できるイベントを継続的に開催している点は、地域の繋がりを作る上で大きな強みとなっており、今後もこの体制を維持していくことが期待されます。
- 課題
①地域全体で高齢者を支える土壌を育むために、地元の小中学校における「認知症サポーター養成講座」の開催に向けた、学校側への積極的なアプローチを行っていただきたいです。
- 挑戦してほしいこと
①子育て支援NPO法人での認知症サポーター養成講座の実施など、着実な歩みが見られます。今後はこれを発展させ、さらに多くの若者や子育て世代の参加を促し、理解を広める取り組みに挑戦してください。多世代が認知症への理解を深めることで、より共生社会の実現に近づくと考えます。

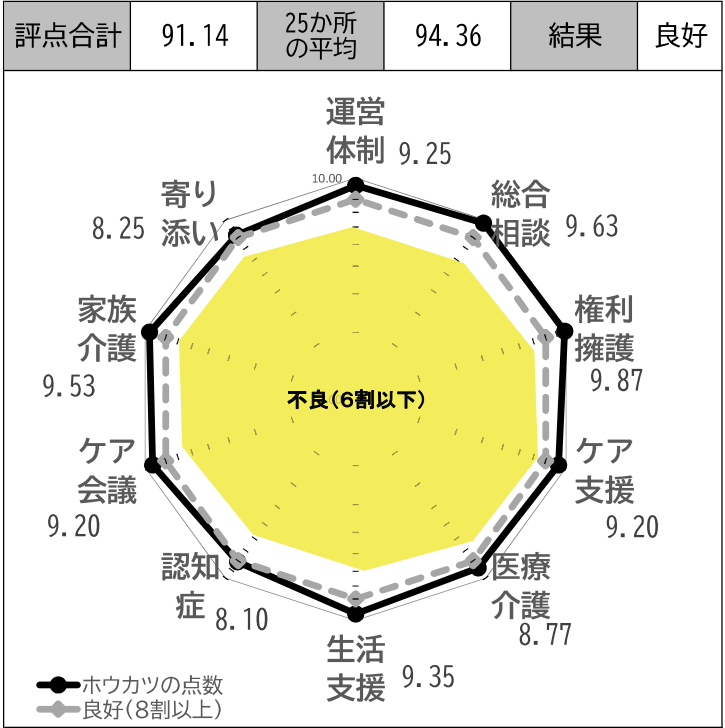
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関する事 ・ 3職種の配置状況に関する事 ・ 職員の人材確保及び育成に関する事 ・ その他体制に関する事	9.63	9.27	0.36	9.98	9.42	0.56	0.35
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関する事 ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関する事 ・ 出張相談窓口に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.65	8.82	0.83	9.78	9.37	0.41	0.13
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関する事 ・ 関係機関との連携に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.87	9.82	0.04	10.00	9.88	0.12	0.13
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関する事 ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.87	9.29	0.57	9.60	9.53	0.07	▲0.27
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関する事 ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関する事 ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わる事	9.07	8.87	0.20	8.97	9.33	▲0.36	▲0.10
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関する事 ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に関する事 ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わる事	9.29	9.39	▲0.10	9.85	9.71	0.14	0.56
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関する事 ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関する事 ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関する事 ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関する事 ・ その他事業に関する事	9.27	8.84	0.43	9.27	8.94	0.33	0.00
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関する事 ・ 地域ケア会議の開催に関する事 ・ その他事業に関する事	8.87	8.92	▲0.05	9.37	9.50	▲0.14	0.50
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関する事 ・ 開催内容に関する事 ・ その他事業に関する事	9.37	9.07	0.29	9.13	9.57	▲0.44	▲0.23
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関する事 ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関する事 ・ その他事業に関する事	8.97	8.90	0.06	9.90	9.11	0.79	0.93
合計			93.83	91.20	2.63	95.84	94.36	1.49	2.01

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 長寿村
ホウカツ名	足立区地域包括支援センター 入谷

担当地域	入谷、舎人、古千谷、古千谷本町
------	-----------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①SNSを活用した積極的な情報発信は、業務の「見える化」を通じて地域住民の参加のハードルを下げ、利便性を高めることに繋がっていると感じます。
②医療機関との連携や、小中学校での認知症サポーター養成講座、若年層を巻き込んだ介護予防教室などは、多世代交流の貴重な場となっています。学生への職業体験といった長期的な運営を見据えたアプローチや、新入職員へのフォロー体制も引き続き継続してください。
- 課題
①人材確保に向けて、法人への継続的な働きかけを強化するとともに、地域内でホウカツの職員を担える人材に対して常にアンテナを張るなど、戦略的なリクルート活動が求められます。
②絆のあんしんネットワークの強化に向けたさらなる取り組みが必要です。
- 挑戦してほしいこと
①医療介護連携推進事業においては、従来のネットワーク構築や情報共有から一歩踏み込み、訪問によるアウトリーチ活動の拡充を目指してください。
②MCSを軸とした多職種連携をさらに深化させる取組を期待しています。

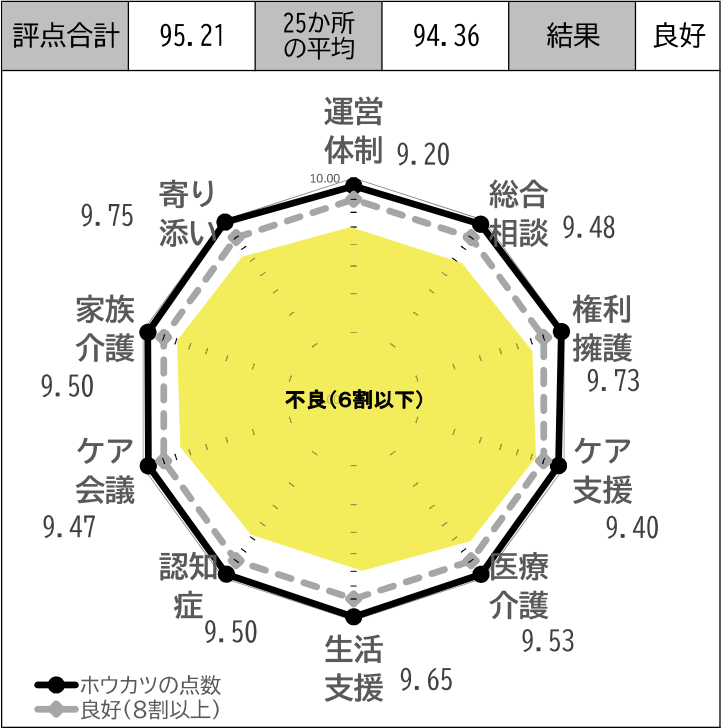
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関すること ・ 3職種の配置状況に関すること ・ 職員の人材確保及び育成に関すること ・ その他体制に関すること	9.50	9.27	0.23	9.25	9.42	▲0.18	▲0.25
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関すること ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関すること ・ 出張相談窓口に関すること ・ その他業務に関わること	9.51	8.82	0.69	9.63	9.37	0.26	0.12
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関すること ・ 関係機関との連携に関すること ・ その他業務に関わること	10.00	9.82	0.18	9.87	9.88	▲0.02	▲0.13
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関すること ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関すること ・ その他業務に関わること	9.40	9.29	0.11	9.20	9.53	▲0.33	▲0.20
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関すること ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関すること ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わること	9.10	8.87	0.23	8.77	9.33	▲0.56	▲0.33
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関すること ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わること	9.65	9.39	0.26	9.35	9.71	▲0.36	▲0.30
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関すること ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関すること ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関すること ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関すること ・ その他事業に関すること	9.20	8.84	0.36	8.10	8.94	▲0.84	▲1.10
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワー クの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関すること ・ 地域ケア会議の開催に関すること ・ その他事業に関すること	9.40	8.92	0.48	9.20	9.50	▲0.30	▲0.20
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関すること ・ 開催内容に関すること ・ その他事業に関すること	9.65	9.07	0.58	9.53	9.57	▲0.04	▲0.12
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関すること ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関すること ・ その他事業に関すること	8.50	8.90	▲0.40	8.25	9.11	▲0.86	▲0.25
合計			93.91	91.20	2.71	91.14	94.36	▲3.22	▲2.77

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 聖風会
ホウカツ名	足立区地域包括支援センター 扇

担当地域	扇、興野、本木東町、本木西町、本木南町、本木北町
------	--------------------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

■ 維持してほしいこと
①小学校への認知症サポーター養成講座やその他学習、病院等のあんしん協力機関への新規加入は今後も継続してってください。
②ホウカツの認知度向上に向けた新たな出張相談先の開拓や、実態把握を活かした自主グループへの案内等、1次判定にとどまらない支援も重要です。特に病院での出張相談は、待ち時間を活用でき高齢者のニーズ把握に効果的なため、ぜひ継続してください。

■ 課題
①委託法人の変更に伴い、利用者に負担のない円滑な引き継ぎが最優先事項です。期間が短く早急な対応となりますが、漏れないようよろしくお願いいたします。

■ 挑戦してほしいこと
①地域課題である「男性の孤立対策」の成功事例を次期センターへ確実に引き継ぎ、広くPRしてください。
②地域におけるホウカツの認知度をさらに高めるとともに、これまで培ってきた有形無形の財産を、今後の幅広い福祉分野での活動に積極的に活用していただくことを期待しています。

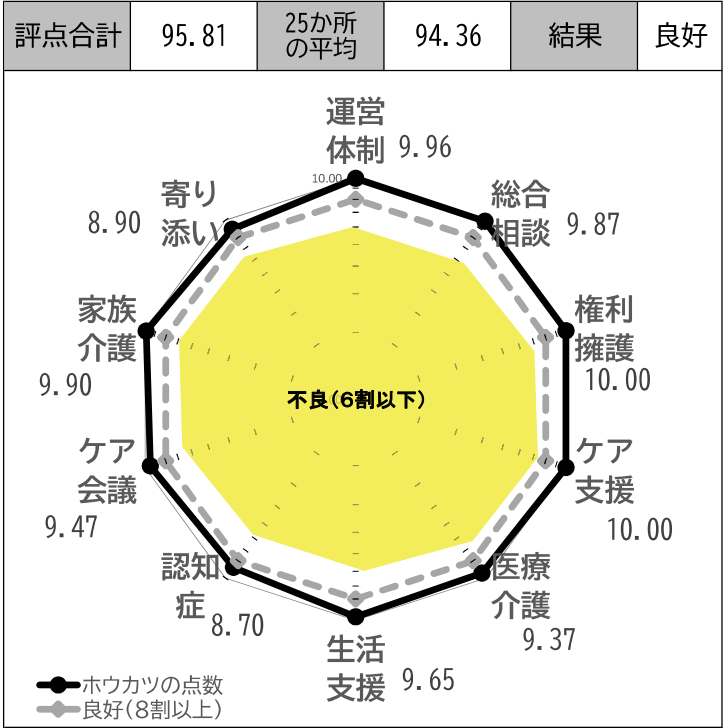
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関すること ・ 3職種の配置状況に関すること ・ 職員の人材確保及び育成に関すること ・ その他体制に関すること	9.30	9.27	0.03	9.20	9.42	▲0.22	▲0.10
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関すること ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関すること ・ 出張相談窓口に関すること ・ その他業務に関すること	9.23	8.82	0.41	9.48	9.37	0.11	0.25
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関すること ・ 関係機関との連携に関すること ・ その他業務に関すること	9.73	9.82	▲0.09	9.73	9.88	▲0.15	0.00
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関すること ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関すること ・ その他業務に関すること	9.67	9.29	0.37	9.40	9.53	▲0.13	▲0.27
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関すること ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関すること ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関すること	8.30	8.87	▲0.57	9.53	9.33	0.21	1.23
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関すること ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に 関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関すること	9.80	9.39	0.41	9.65	9.71	▲0.06	▲0.15
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関すること ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関すること ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関すること ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関すること ・ その他事業に関すること	9.40	8.84	0.56	9.50	8.94	0.56	0.10
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関すること ・ 地域ケア会議の開催に関すること ・ その他事業に関すること	9.20	8.92	0.28	9.47	9.50	▲0.04	0.27
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関すること ・ 開催内容に関すること ・ その他事業に関すること	8.73	9.07	▲0.34	9.50	9.57	▲0.07	0.77
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関すること ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関すること ・ その他事業に関すること	9.30	8.90	0.40	9.75	9.11	0.64	0.45
合計			92.66	91.20	1.46	95.21	94.36	0.86	2.55

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 ファミリー
ホウカツ名	足立区地域包括支援センター 江北

担当地域	江北、堀之内
------	--------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①多職種が連携する「ケアマネカフェ」や「地域ケアネットワーク」による専門職の繋がりを大切にしてください。
②情報の「見える化」や共有、月例の家族介護者交流会、江北美術展への出店も継続が望まれます。特に認知症カフェが多世代交流の場となり、地域の高校と連携している点は非常に優れた取組です。
- 課題
①行政機関である区保健センターとのさらなる連携強化が求められています。
②地域住民への啓発活動の一環として、地元の小学校に対する認知症サポーター養成講座のアプローチをより積極的に行うことが今後の重要なテーマとなります。
- 挑戦してほしいこと
①地域の多様な医療機関とのネットワークを拡げ、特に東京女子医大付属足立医療センターの医師との強固な連携体制を構築していけるとよいです。
②課題となっている小学校での認知症サポーター養成講座の実施を実現し、若い世代への理解促進に挑戦していくことが期待されます。

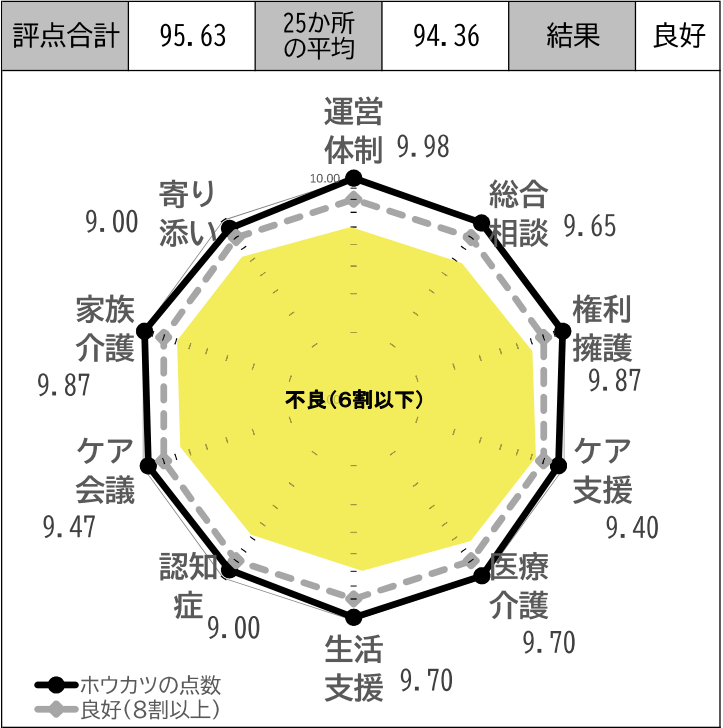
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関すること ・ 3職種の配置状況に関すること ・ 職員の人材確保及び育成に関すること ・ その他体制に関すること	9.90	9.27	0.63	9.96	9.42	0.54	0.06
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関すること ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関すること ・ 出張相談窓口に関すること ・ その他業務に関すること	8.75	8.82	▲0.07	9.87	9.37	0.50	1.12
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関すること ・ 関係機関との連携に関すること ・ その他業務に関すること	10.00	9.82	0.18	10.00	9.88	0.12	0.00
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関すること ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関すること ・ その他業務に関すること	9.50	9.29	0.21	10.00	9.53	0.47	0.50
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関すること ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関すること ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関すること	9.17	8.87	0.30	9.37	9.33	0.04	0.20
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関すること ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に 関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関すること	9.18	9.39	▲0.21	9.65	9.71	▲0.06	0.47
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関すること ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関すること ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関すること ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関すること ・ その他事業に関すること	8.47	8.84	▲0.37	8.70	8.94	▲0.24	0.23
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関すること ・ 地域ケア会議の開催に関すること ・ その他事業に関すること	9.20	8.92	0.28	9.47	9.50	▲0.04	0.27
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関すること ・ 開催内容に関すること ・ その他事業に関すること	8.97	9.07	▲0.11	9.90	9.57	0.33	0.93
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関すること ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関すること ・ その他事業に関すること	9.05	8.90	0.15	8.90	9.11	▲0.21	▲0.15
合計			92.18	91.20	0.98	95.81	94.36	1.46	3.63

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 東京蒼生会
ハウカツ名	足立区地域包括支援センター さの

担当地域	加平、北加平町、神明、神明南、辰沼、六木、佐野、大谷田2～5
------	--------------------------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関する事 ・ 3職種の配置状況に関する事 ・ 職員の人材確保及び育成に関する事 ・ その他体制に関する事	9.65	9.27	0.38	9.98	9.42	0.56	0.33
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関する事 ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関する事 ・ 出張相談窓口に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.50	8.82	0.68	9.65	9.37	0.28	0.15
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関する事 ・ 関係機関との連携に関する事 ・ その他業務に関わる事	10.00	9.82	0.18	9.87	9.88	▲0.02	▲0.13
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関する事 ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.57	9.29	0.27	9.40	9.53	▲0.13	▲0.17
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関する事 ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関する事 ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わる事	9.87	8.87	1.00	9.70	9.33	0.37	▲0.17
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関する事 ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に 関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わる事	9.40	9.39	0.01	9.70	9.71	▲0.01	0.30
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関する事 ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関する事 ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関する事 ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関する事 ・ その他事業に関する事	9.60	8.84	0.76	9.00	8.94	0.06	▲0.60
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関する事 ・ 地域ケア会議の開催に関する事 ・ その他事業に関する事	9.20	8.92	0.28	9.47	9.50	▲0.04	0.27
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関する事 ・ 開催内容に関する事 ・ その他事業に関する事	9.60	9.07	0.53	9.87	9.57	0.30	0.27
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアクセスメントに関する事 ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関する事 ・ その他事業に関する事	9.20	8.90	0.30	9.00	9.11	▲0.11	▲0.20
合計			95.58	91.20	4.38	95.63	94.36	1.27	0.04

【評価委員の講評】

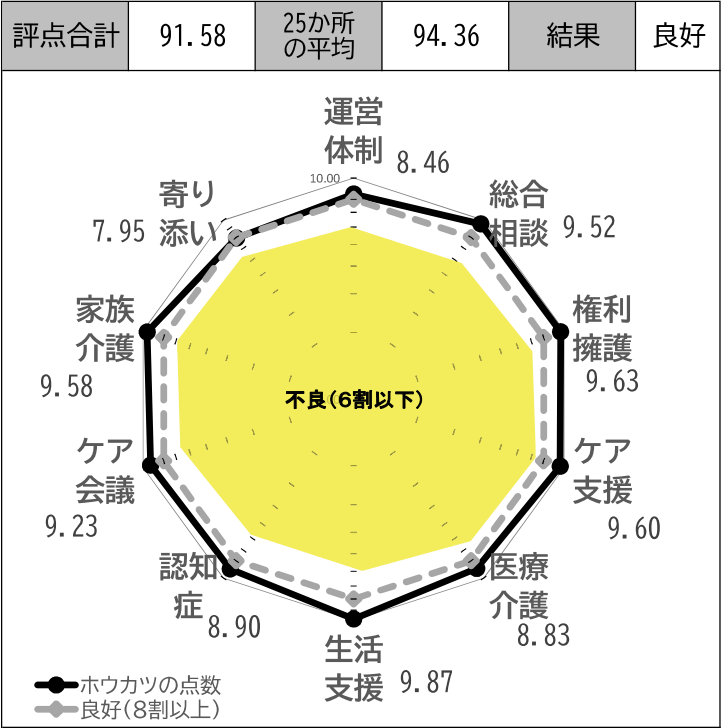
- 維持してほしいこと
①各事業の連動や相乗効果を意識した取り組みが進められており、研修への積極的な参加や職場内での職員育成、業務の横連携を意識した担当・分担の工夫がなされています。
②町会や民生委員等の地域との関係構築が進み、出張相談窓口やミニ講座の実施など、幅広い世代への周知に向けた取り組みは今後も継続してほしい点です。
- 課題
①センター長が中心的な役割を一人で担っており、その負担の大きさがうかがえました。今後の安定的な運営に向け、センター長の行っている業務についても、職員間で役割を分担しながら進めていく体制を構築していただきたいです。
- 挑戦してほしいこと
①認知症サポーター養成講座を高校で実施した実績を踏まえ、小学校等への展開にも期待します。
②自主グループ化を支援できる職員を研修やOJTを通じて育成し、通いの場など地域資源を継続的に発掘しつつ、ニーズに応じた事業展開に挑戦してほしいです。

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 足立邦栄会
ホウカツ名	足立区地域包括支援センター 鹿浜

担当地域	鹿浜、加賀、皿沼、谷在家、椿
------	----------------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①地域ケアネットワークに20名以上の専門職が集い、圏域内の居宅介護支援事業所を中心に「顔の見える」強固な連携が図れている現状をぜひ継続してください。
②高齢者の自主グループが主体的に活動できるよう、リーダーの支え、適切な距離感で見守りや相談に応じている良好な関係性を今後も維持していくことが期待されます。
- 課題
①虐待対応において特定の職員への依存を解消し、組織全体で対応できる体制を整えることが重要です。
②若手職員を中心に退職者が多く、定着率が不安定な状況にあります。ホウカツとしての事業の継続性を確保し、安定した支援を提供できるよう、職員配置や職場環境の整備に、より一層注力していく必要があります。
- 挑戦してほしいこと
①介護予防の観点から重要となる「男性の居場所づくり」についても、より積極的に推進し、すこやかに暮らせる基盤構築に挑戦していただきたいです。

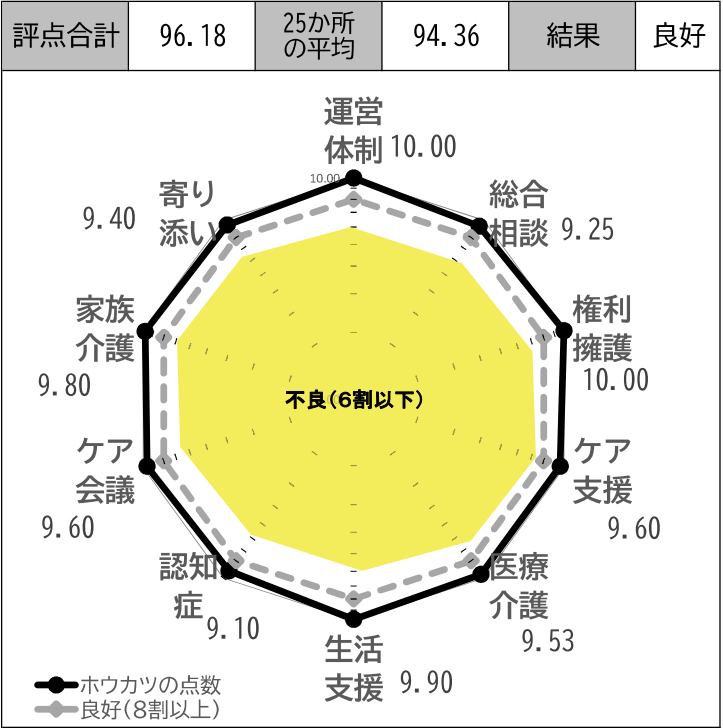
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関すること ・ 3職種の配置状況に関すること ・ 職員の人材確保及び育成に関すること ・ その他体制に関すること	8.95	9.27	▲0.32	8.46	9.42	▲0.97	▲0.49
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関すること ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関すること ・ 出張相談窓口に関すること ・ その他業務に関わること	9.56	8.82	0.74	9.52	9.37	0.15	▲0.04
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関すること ・ 関係機関との連携に関すること ・ その他業務に関わること	9.73	9.82	▲0.09	9.63	9.88	▲0.25	▲0.10
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関すること ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関すること ・ その他業務に関わること	8.97	9.29	▲0.33	9.60	9.53	0.07	0.63
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関すること ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関すること ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わること	8.37	8.87	▲0.50	8.83	9.33	▲0.49	0.47
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関すること ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わること	9.75	9.39	0.36	9.87	9.71	0.16	0.12
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関すること ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関すること ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関すること ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関すること ・ その他事業に関すること	8.50	8.84	▲0.34	8.90	8.94	▲0.04	0.40
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワー クの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関すること ・ 地域ケア会議の開催に関すること ・ その他事業に関すること	9.00	8.92	0.08	9.23	9.50	▲0.27	0.23
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関すること ・ 開催内容に関すること ・ その他事業に関すること	9.70	9.07	0.63	9.58	9.57	0.01	▲0.12
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関すること ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関すること ・ その他事業に関すること	8.75	8.90	▲0.15	7.95	9.11	▲1.16	▲0.80
合計			91.28	91.20	0.07	91.58	94.36	▲2.78	0.30

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 白寿会
ハウカツ名	足立区地域包括支援センター 新田

担当地域	新田、宮城、小台
------	----------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①虐待対応については、全職員が対応できるようマニュアルを共有し、日頃から理解を深める工夫がなされている点は評価できます。
②通いの場の継続支援として一つひとつ現場に足を運んでいる姿勢や、ハウカツ業務を横展開し、利用者が支援者として活躍できる仕組みづくりも大変良い取り組みです。
③法人支援のもとでの専門職複数配置や多職種連携研修会は、今後も維持してほしい点です。
- 課題
①医療・介護連携推進事業においては、医療機関や保健所とのネットワークは構築されていますが、十分に機能しきれていない点が課題と感じました。今後は、連携をより実践的かつ有機的に活用していくこと検討していただきたいです。
- 挑戦してほしいこと
①認知症サポーター養成講座については、小中学校との連携を引き続き進めてほしいです。
②自主グループ活動は継続が難しい面もありますが、人数が少なくなくても無理のない形で活動を続けていく支援に、今後も挑戦してほしいです。

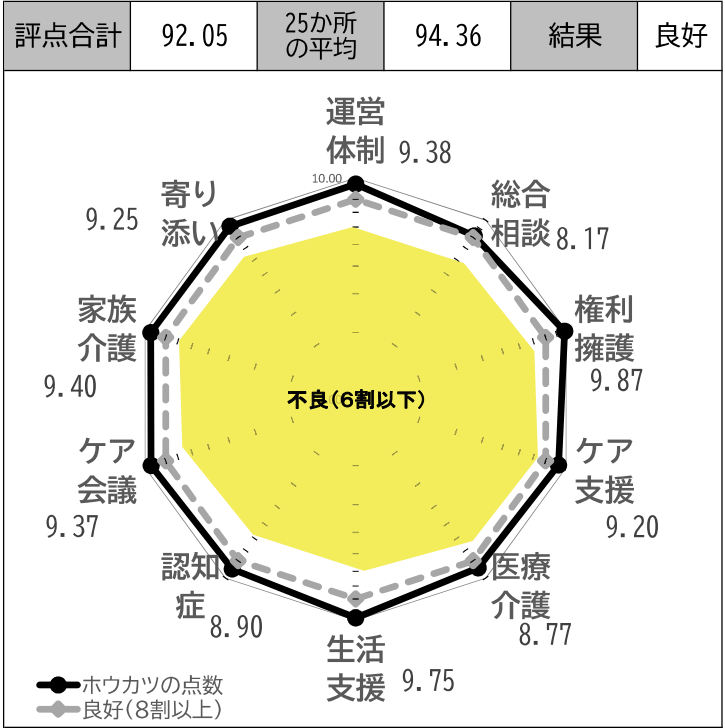
	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関する事 ・ 3職種の配置状況に関する事 ・ 職員の人材確保及び育成に関する事 ・ その他体制に関する事	9.86	9.27	0.59	10.00	9.42	0.58	0.14
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関する事 ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関する事 ・ 出張相談窓口に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.15	8.82	0.33	9.25	9.37	▲0.12	0.10
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関する事 ・ 関係機関との連携に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.87	9.82	0.04	10.00	9.88	0.12	0.13
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関する事 ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関する事 ・ その他業務に関わる事	9.30	9.29	0.01	9.60	9.53	0.07	0.30
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関する事 ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関する事 ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わる事	9.37	8.87	0.50	9.53	9.33	0.21	0.17
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関する事 ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に 関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わる事	9.65	9.39	0.26	9.90	9.71	0.19	0.25
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関する事 ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関する事 ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関する事 ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関する事 ・ その他事業に関する事	9.20	8.84	0.36	9.10	8.94	0.16	▲0.10
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワー クの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関する事 ・ 地域ケア会議の開催に関する事 ・ その他事業に関する事	9.27	8.92	0.35	9.60	9.50	0.10	0.33
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関する事 ・ 開催内容に関する事 ・ その他事業に関する事	9.30	9.07	0.23	9.80	9.57	0.23	0.50
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関する事 ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関する事 ・ その他事業に関する事	9.60	8.90	0.70	9.40	9.11	0.29	▲0.20
合計			94.56	91.20	3.36	96.18	94.36	1.82	1.62

令和7年度 足立区地域包括支援センター 業務委託評価表

受託法人名	社会福祉法人 足立区社会福祉協議会
ハウカツ名	足立区地域包括支援センター 関原

担当地域	梅田2～8
------	-------

※ 平均値算出時における小数点以下の計算等により、表中「差」に0.01のずれが生じて見える場合があります。



【評価委員の講評】

- 維持してほしいこと
①医療機関との連携やセンター内での情報共有、自主グループへの丁寧な支援を継続してください。特にエリア分けやリーダー任命といった、住民の主体性を高める仕組みづくりは今後も維持することが望まれます。
②今回の事務所移転が地元の協力で実現した経緯を大切にし、今後も地域との繋がりを絶やさないように努めてください。
- 課題
①既存の地域ネットワークが、虐待防止に特化した組織として十分に機能しているかを再検証する必要があります。
②圏域内に医療機関が少ないという現状を踏まえ、区域外も含めた医療資源をどのように掘起こし、活用していくかが重要な検討事項です。
- 挑戦してほしいこと
①通いの場などの地域資源を継続して開拓するとともに、住民ニーズを的確に把握し、参加者に即した事業展開を進めてください。
②事務所の移転について地域住民や事業者へ広く浸透するよう、周知・広報活動にも一層注力することを期待しています。

	事業・業務等	概要	令和6年度			令和7年度			対前年度 評点差
			評点	平均	差	評点	平均	差	
1	運営体制	・ 履行期間中の運営体制に関すること ・ 3職種の配置状況に関すること ・ 職員の人材確保及び育成に関すること ・ その他体制に関すること	8.07	9.27	▲1.20	9.38	9.42	▲0.05	1.31
2	総合相談支援	・ 総合相談、実態把握に関すること ・ 地域包括支援ネットワークの構築に関すること ・ 出張相談窓口に関すること ・ その他業務に関わること	7.23	8.82	▲1.59	8.17	9.37	▲1.20	0.94
3	権利擁護	・ 高齢者虐待の対応に関すること ・ 関係機関との連携に関すること ・ その他業務に関わること	10.00	9.82	0.18	9.87	9.88	▲0.02	▲0.13
4	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	・ 地域ケアネットワークの開催に関すること ・ 介護予防ケアマネジメント及び予防給付に関すること ・ その他業務に関わること	9.20	9.29	▲0.09	9.20	9.53	▲0.33	0.00
5	医療・介護連携推進	・ 多職種連携研修、スキルアップ研修に関すること ・ 研修受講後の共有と業務への反映に関すること ・ 医療関係者との事例検討会等、その他事業に関わること	7.60	8.87	▲1.27	8.77	9.33	▲0.56	1.17
6	生活支援体制整備及び 一般介護予防	・ 資源リストに関すること ・ 絆のあんしんネットワーク連絡会（第二層協議体）に関すること ・ 自主グループの立ち上げ支援、その他事業に関わること	8.67	9.39	▲0.72	9.75	9.71	0.04	1.08
7	認知症施策関連	・ 認知症サポーター養成講座に関すること ・ 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発に関すること ・ 本人ミーティング、ピアサポートによる活動支援に関すること ・ 早期発見・早期対応に繋げるための体制整備に関すること ・ その他事業に関すること	8.70	8.84	▲0.14	8.90	8.94	▲0.04	0.20
8	多職種協働による 地域包括支援ネットワ ークの構築	・ 地域ケア会議の開催前後の対応事項に関すること ・ 地域ケア会議の開催に関すること ・ その他事業に関すること	9.40	8.92	0.48	9.37	9.50	▲0.14	▲0.03
9	家族介護者支援	・ 家族介護者教室に関すること ・ 開催内容に関すること ・ その他事業に関すること	9.27	9.07	0.19	9.40	9.57	▲0.17	0.13
10	寄り添い支援活動	・ 孤立ゼロプロジェクトのアセスメントに関すること ・ 民生委員、絆のあんしん協力員・機関に関すること ・ その他事業に関すること	9.00	8.90	0.10	9.25	9.11	0.14	0.25
合計			87.13	91.20	▲4.07	92.05	94.36	▲2.31	4.92