

足立区  
高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



# 目 次

第1章 足立区地域包括ケアシステム.....	1
1 地域包括ケアシステムとは.....	1
2 地域包括ケアシステムにおける4つの「助」.....	1
3 地域包括ケアシステムは“オール足立”で.....	2
第2章 高齢者保健福祉計画の概要.....	3
1 計画策定の目的.....	3
2 計画策定の背景及び趣旨.....	3
3 法令等の根拠.....	3
4 計画の位置付け.....	4
5 計画の策定経過等.....	5
6 計画の期間.....	7
第3章 区の現状.....	9
1 人口の現状と推計.....	9
2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題.....	11
3 地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業.....	32
第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策.....	35
1 基本理念.....	35
2 基本目標.....	36
3 施策体系.....	37
4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧.....	39
第5章 第9期介護保険事業計画.....	97
1 介護保険事業の現状と推計.....	97
2 介護給付費の適正化.....	123
3 介護保険制度の主な改正点.....	125
4 区独自施策.....	126
5 介護保険料の算出.....	127
6 自立支援・重度化防止等に関する取組.....	131
資料編.....	139
1 年度別給付費等.....	139
2 足立区高齢社会対策基本条例.....	141
3 足立区地域保健福祉推進協議会条例.....	145
4 足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則.....	147
5 足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会設置細則.....	149
6 足立区地域保健福祉推進協議会委員名簿.....	150
7 足立区特別養護老人ホーム整備方針.....	151

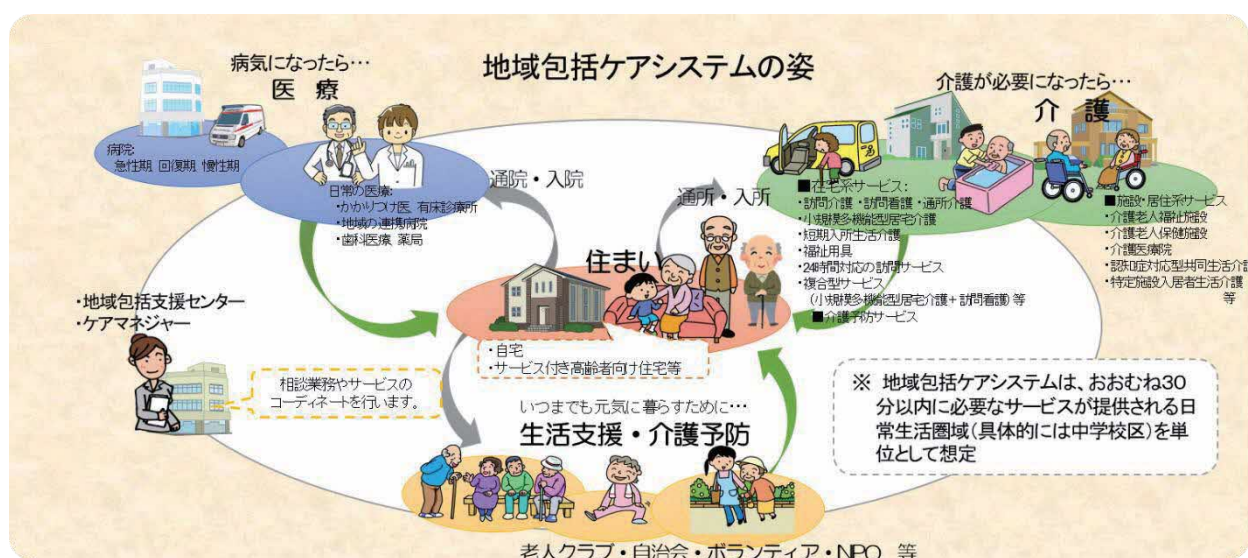
## 第1章 足立区地域包括ケアシステム

### 1 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムは、重度な介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい」を中心に、「生活支援・介護予防」「医療」「介護」を一体的に提供するための体制です。

この体制は、概ね30分以内の生活圏域内で提供されることを目指しており、地域の自主性や特性に応じて作り上げ・継続していくことが求められています。

足立区では、「地域全体で、見守り、寄り添いながら、ゆるやかなつながりを保ち、今後の生活を送るにあたって必要な情報が容易に得られ、要介護状態になっても自分が望むサービスや住まいを自己決定できる」まちを目指していきます。



出典：厚生労働省

### 2 地域包括ケアシステムにおける4つの「助」

地域包括ケアシステムが効果的に機能するためには、次の4つの「助」が、地域のニーズや実態に応じてバランス良く構成され、連携していることが重要です。また、公助や共助では対応が難しい部分について、自助や互助の力を活用することで、よりきめ細かな支援を行うことができるようになります。





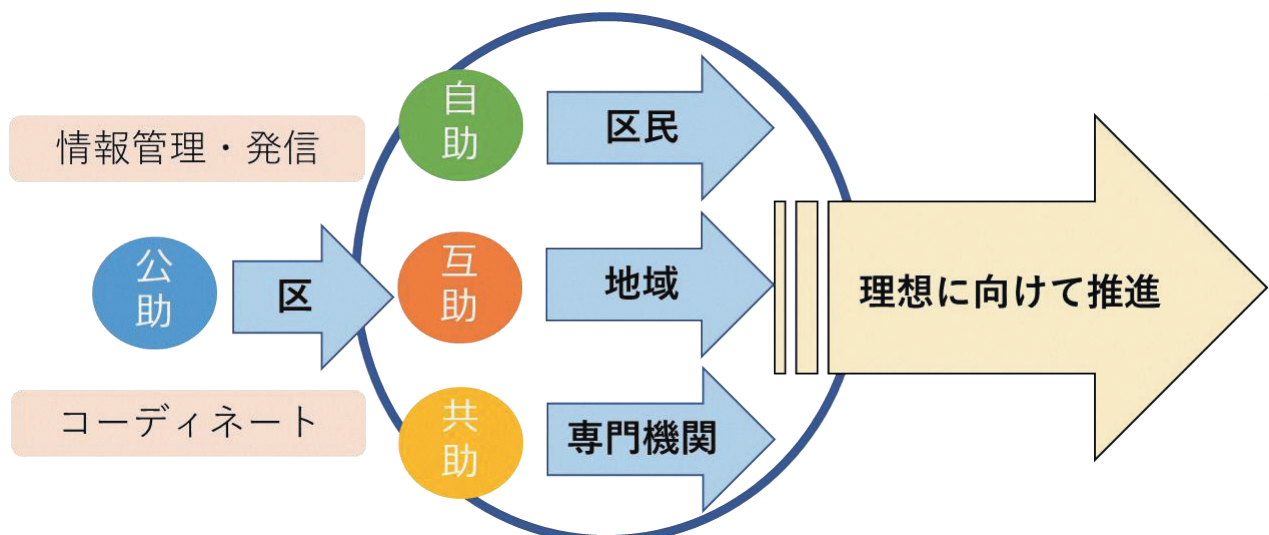
### 3 地域包括ケアシステムは“オール足立”で

区民や地域、専門機関、区すべてが、地域包括ケアシステムの欠くべからざる担い手であるという当事者意識を持って、地域の特性を生かした、独自の仕組みをともに作り上げ・継続していくことが、何より重要な視点となります。足立区が画一的な仕組みを押し付けるものではありません。

地域包括ケアシステムを実現するため、次のような役割が考えられます。

区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 自身や家族の身を守る「自助」の主体</li> <li>② 年を重ねることで起こる心身やライフステージの変化を意識し、健康づくりや介護予防に取り組む</li> <li>③ 生きがいや趣味といった活動を通して自己実現を図り、希望する暮らしを送る</li> </ul>
地域 (民生委員、 町会・自治会、 ボランティア等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活支援や見守り、地域活動等の地域の人たちと助け合う「互助」の中心的な役割を担う</li> <li>② 区民一人ひとりが地域に関心を高め、活動に参加し、自ずと支え、支えられる地域社会を形成する</li> </ul>
専門機関 (医療機関、 介護事業者、 様々な専門職等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① それぞれの専門分野を活かして、複雑化・複合化・多様化する高齢者の課題や福祉ニーズを支える「共助」の主要な役割を担う</li> <li>② 特に、地域包括支援センター（ホウカツ）は、日常的な生活相談や介護予防だけでなく、地域の交流拠点づくりや専門職同士の連携等、中核的役割を担う</li> </ul>
区（保険者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護保険の運営者として区民のニーズを把握し、介護保険の適切な運営を含め、「公助」による福祉サービスを提供</li> <li>② 「自助」、「互助」、「共助」が促進されるよう、「情報管理・発信」と「コーディネート」の役割を担う</li> </ul>

足立区では「区民・地域」「専門機関」「区」を「3つの推進力」と位置付け、地域包括ケアシステムの構築を進めています。



## 第2章 高齢者保健福祉計画の概要

### 1 計画策定の目的

『足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（2024年度（令和6年度）～2026年度（令和8年度））』は、本区の高齢者が、安心して暮らすことができるように、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図ることを目的として策定しています。また、平成31年3月に策定した、『足立区地域包括ケアシステムビジョン』の行動計画として位置付けられるものです。

### 2 計画策定の背景及び趣旨

平成12年4月	介護保険法施行
平成18年4月	新たなサービス体系の構築 地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの設置など
平成27年	「地域包括ケアシステムの構築」の推進
平成30年	「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」の推進
平成31年3月	『足立区地域包括ケアシステムビジョン』策定 「地域全体で、見守り、寄り添いながら、ゆるやかなつながりを保ち、今後の生活を送るにあたって必要な情報が容易に得られ、要介護状態になっても自分が望むサービスや住まいを自己決定できる」まちを目指して、18本の柱を整理
令和4年	「介護基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」の推進

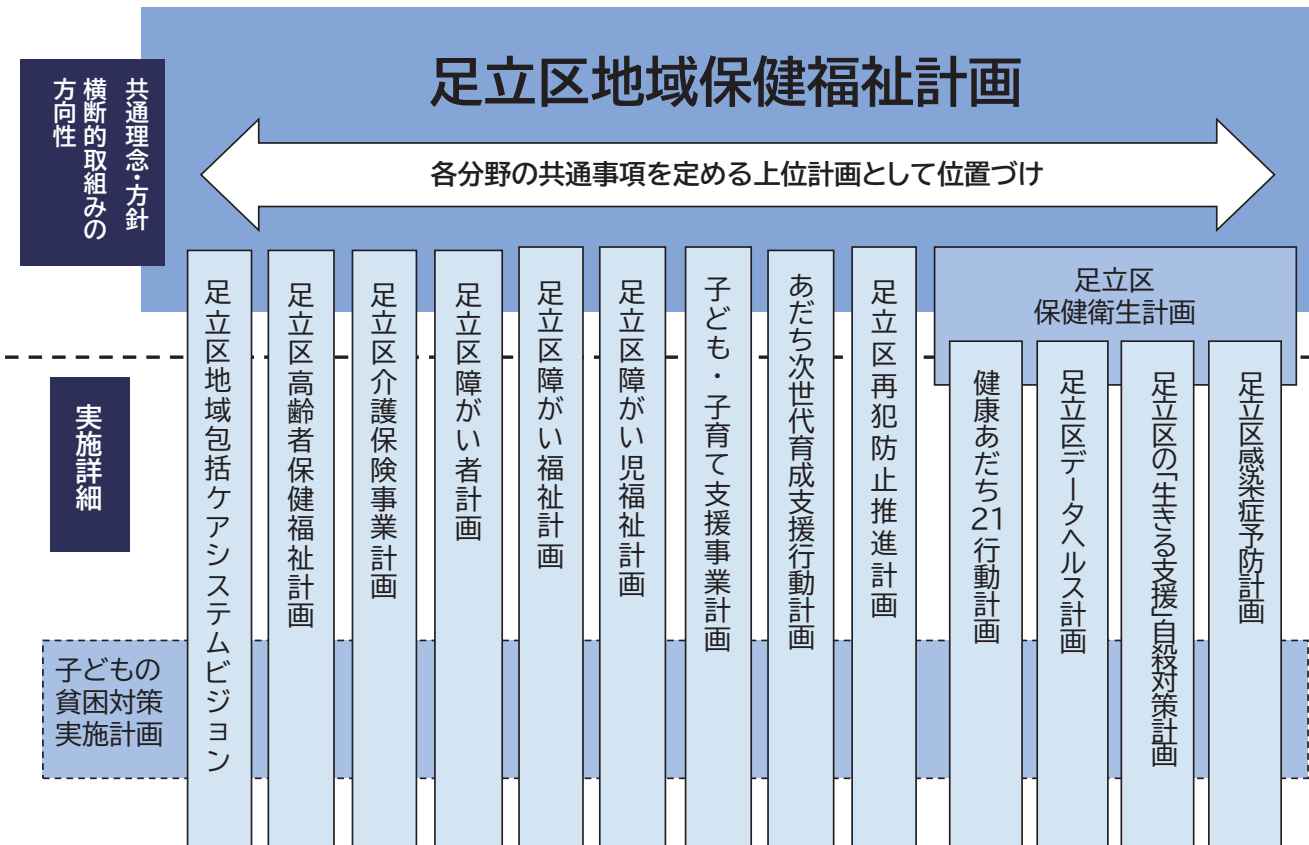
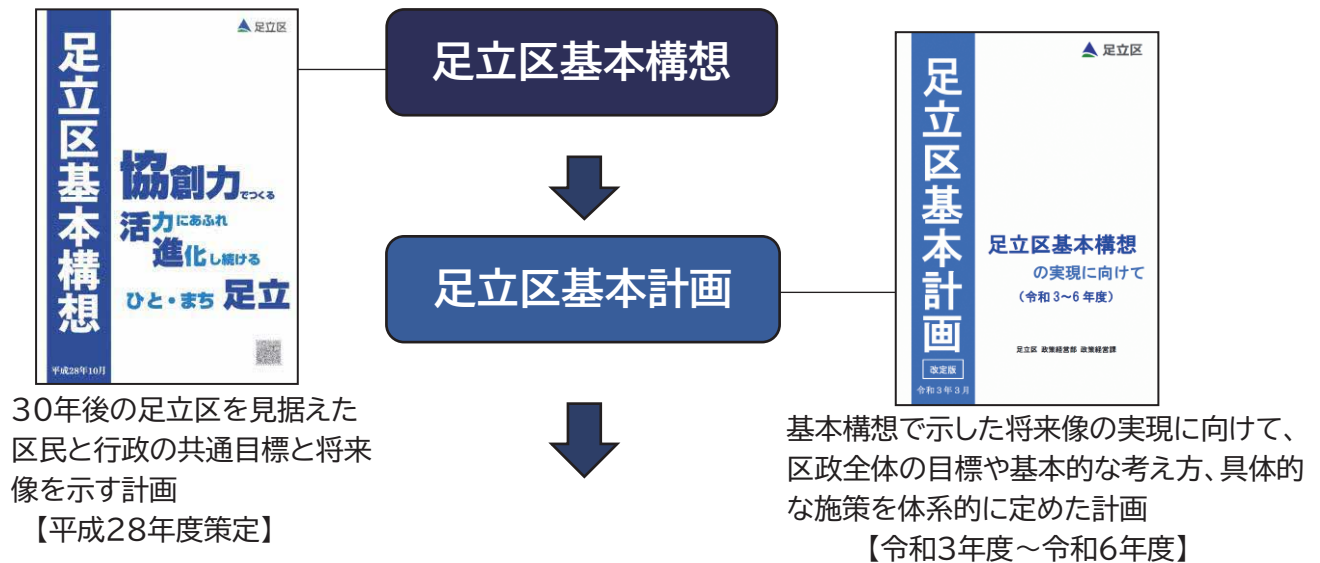
### 3 法令等の根拠

本計画は老人福祉法第20条の8第1項及び介護保険法第117条第1項に基づき策定するものです。

## 4 計画の位置付け

本計画の策定にあたっては、「足立区基本計画」を上位計画とした「足立区地域保健福祉計画」「足立区地域包括ケアシステムビジョン」の一環とし、「足立区地域包括ケアシステムビジョン」に定める将来像の実現に向けて取り組む内容を定めるものとします。

また、厚生労働省が告示した「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」及び「東京都高齢者保健福祉計画」「東京都地域医療構想」との整合性を図り、「足立区保健衛生計画」「足立区障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「足立区子ども・子育て支援事業計画」などの保健福祉計画や関連計画との調和を図ります。



## 5 計画の策定経過等

### (1) 計画の策定経過

本計画の策定にあたっては、福祉・保健・医療分野の専門家、学識経験者並びに区民代表で構成する区長の附属機関「地域保健福祉推進協議会」及び「同協議会介護保険・障がい福祉専門部会」において必要な事項の協議・検討を行いました。

<p>令和4年 9月～12月 令和5年 7月6日(木)  7月26日(水)  9月7日(木)  10月17日(火)～31日(火) 10月16日(月)～11月16日(木) 11月21日(火)  12月22日(金)  令和6年 2月14日(水)  2月20日(火)</p>	<p><b>高齢者等実態調査</b></p> <p><b>第2回介護保険・障がい福祉専門部会</b> ① 高齢者等実態調査の報告(速報)について</p> <p><b>第1回地域保健福祉推進協議会</b> ① 第9期介護保険料を諮問 ② 第2回専門部会と同内容を報告</p> <p><b>第3回介護保険・障がい福祉専門部会</b> ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に伴う中間報告(案)について</p> <p><b>中間報告公聴会</b> <b>中間報告パブリックコメント</b></p> <p><b>第4回介護保険・障がい福祉専門部会</b> ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(中間報告)の公聴会及びパブリックコメントの実施結果について</p> <p><b>第2回地域保健福祉推進協議会</b> ① 第3、4回専門部会と同内容を報告</p> <p><b>第5回介護保険・障がい福祉専門部会</b> ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について ② 第9期介護保険事業計画における介護保険料の諮問・答申案について ③ 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(中間報告)のパブリックコメントに対する区の考え方について</p> <p><b>第3回地域保健福祉推進協議会</b> ① 第9期介護保険料の答申 ② 第5回専門部会と同内容を報告</p>
--	---

(2) 計画策定への区民参加・区民への周知

ア 高齢者等実態調査

足立区の高齢者等の実態を把握するため、令和4年9月から令和4年12月にかけて、全10種の調査を実施しました。

調査票		発送数	回収数	有効票	回収率
区民対象調査※	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7,500	4,196	4,196	55.9%
	②高齢者単身世帯実態調査	2,500	1,485	1,484	59.4%
	③要介護認定者に関する実態調査	5,000	2,442	2,440	48.8%
	④在宅介護の実態に関する調査	852	683	679	80.2%
	⑤第2号被保険者調査	1,400	424	424	30.3%
事業所対象調査※	⑥在宅サービス事業所調査	758	449	449	59.2%
	⑦居宅介護支援事業所調査	193	142	142	73.6%
	⑧介護保険施設調査	45	34	34	75.6%
	⑨有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設調査	58	31	31	53.4%
	⑩サービス付き高齢者向け住宅調査	37	22	22	59.5%

※ 区民対象調査は無作為抽出、事業所対象調査は区内事業所全数調査

イ 公聴会

令和5年10月に、区民に中間報告を説明するため、公聴会を実施しました。

(ア) 日程・参加者等

No.	開催日	時間	会場	参加者
1	10月17日(火)	午後7時～8時30分	江北地域学習センター	15人
2	10月21日(土)	午後2時～3時30分	竹の塚地域学習センター	20人
3	10月24日(火)	午後2時～3時30分	生涯学習センター	14人
4	10月27日(金)	午後2時～3時30分	保塚地域学習センター	10人
5	10月29日(日)	午後2時～3時30分	勤労福祉会館	15人
6	10月31日(火)	午後7時～8時30分	梅田地域学習センター	15人
合計			6回実施	89人

(イ) 主な意見・要望等

- ① 介護保険料を値上げしないほしい。
- ② 国、都、区の公的負担を増やしてほしい。
- ③ 基金を保険料上昇抑制に使ってほしい。
- ④ お弁当の配食サービスに補助金をつけてほしい。
- ⑤ 地域包括支援センターに、近所の方の認知症について相談をしたところ、職員が訪問し話を聞いて、最終的には介護につなげてくれた。大変助かった。
- ⑥ 国民年金だけで生活している人でも入れる特養を作してほしい。

【6 計画の期間】

(ウ) 町会・自治会連合会への説明会

25 の地区町会・自治会連合会と6つの障がい者団体において、希望があった1団体に対して説明会を実施しました。また、請求があった9団体に資料136部を配布しました。

ウ パブリックコメント

(ア) 実施期間

令和5年10月16日(月)～11月16日(木)

(イ) 実施結果(意見・要望等の提出者数)

個人：674人、法人：0法人

(ウ) 意見・要望等の内訳

No.	意見・要望	件数
1	介護保険料について	601件
2	介護サービスの利用者負担について	55件
3	施設整備について	58件
4	介護人材の確保について	46件
5	介護報酬改定について	2件
6	その他	89件
合計		851件

※ 複数の意見・要望等を提出された方がいるため、意見・要望等の件数と提出者数は一致しません。

6 計画の期間

この計画は、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉計画と、介護保険法に基づく3年計画として第9期介護保険事業計画を包含した計画であり、計画期間は、2024年度(令和6年度)から2026年度(令和8年度)までの3か年とします。

なお、本計画は、厚生労働省が告示した「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」が示すとおり、第8期計画までの取組を踏まえ、中長期的な目指すべき姿を念頭におき、計画を策定し、推進していくものとします。

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	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度
第8期計画											
	見直し		第9期計画								
				見直し		第10期計画(予定)					
							見直し		第11期計画(予定)		

紙面構成の都合により本ページは空白です。



## 第3章 区の現状

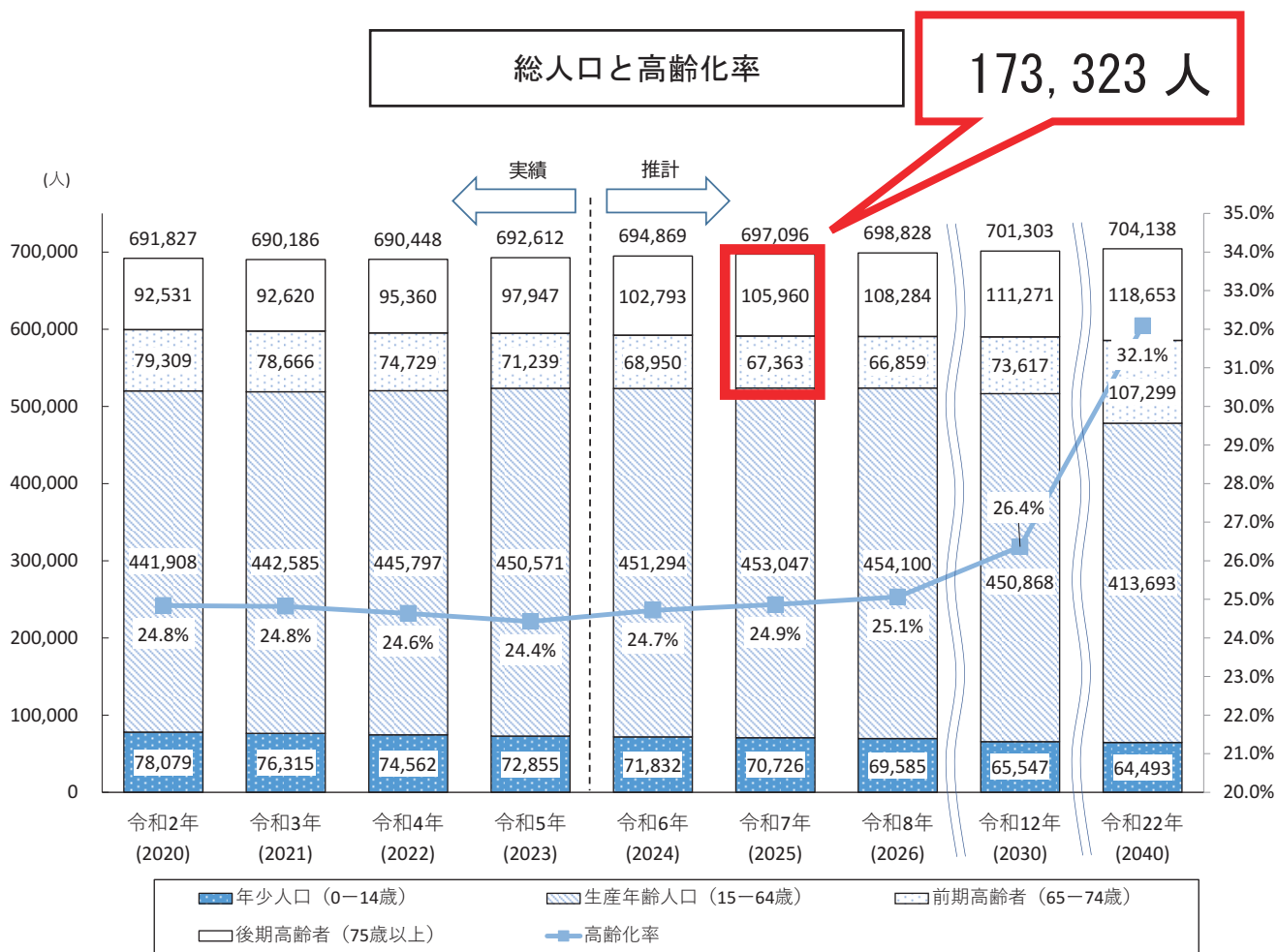
### 1 人口の現状と推計

足立区の総人口は、令和5年10月1日現在で692,612人となり、2025（令和7）年には697,096人、さらに2040（令和22）年には704,138人になると見込まれます。

65歳以上の高齢者数は、令和5年10月1日現在で169,186人となり、高齢化率は24.4%となっています。このうち、65～74歳の前期高齢者は71,239人、75歳以上の後期高齢者は97,947人となっています。

今後、いわゆる団塊の世代が全員後期高齢者となる2025（令和7）年10月1日には高齢者数は173,323人で、前期高齢者は67,363人、後期高齢者は105,960人と見込まれます。前期高齢者は減少するものの、後期高齢者が増加するため、高齢化率は24.9%と上昇します。

2027（令和9）年以降は、前期高齢者及び後期高齢者ともに増加が見込まれており、2040（令和22）年には高齢者数は225,952人、前期高齢者は107,299人、後期高齢者は118,653人となり、高齢化率は32.1%に上昇すると推計しています。

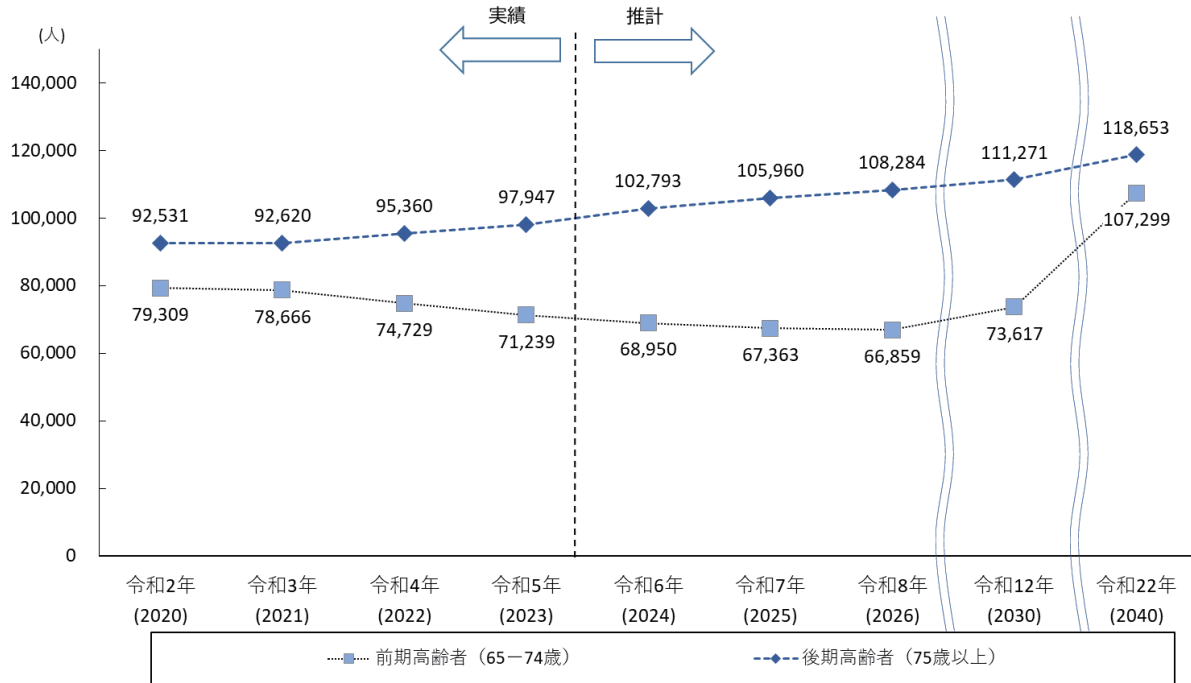


※ 各年10月1日現在

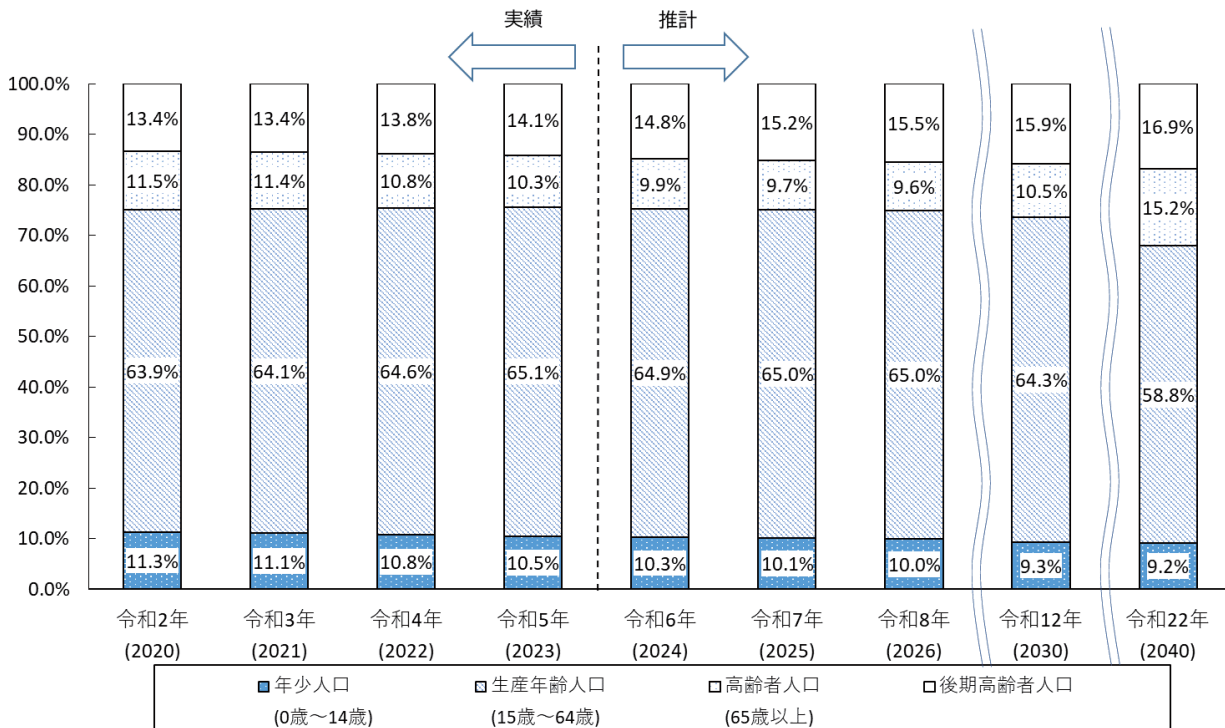
※ 推計値は、政策経営部政策経営課による推計値（各年4月1日現在データ）を、高齢者施策推進室で10月1日現在に補正したもの

前期高齢者は減少傾向ですが、2030（令和12）年以降は増加に転じます。後期高齢者は増加傾向を見込んでいます。

前期高齢者・後期高齢者数



年齢階級別割合



※ 各年10月1日現在

※ 推計値は、政策経営部政策経営課による推計値（各年4月1日現在データ）を、高齢者施策推進室で10月1日現在に補正したもの

## 2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題

### 現状と課題一覧

状態像	構成要素	18本の柱	現状
自立期	予防・生活支援	(1) 健康の維持	① 「運動器の機能低下」では前回調査時より5.1ポイント悪化 ② この半年で体重が2~3kg減った人が14.4%
		(2) 孤立の防止	① 5人に2人が孤独を、5人に1人が孤立を感じている
		(3) 地域での活躍	① 健康づくりや趣味等へのグループ活動の参加意欲は約5割
		(4) 若いへの備え	① 単身世帯が増加傾向、身寄りのない高齢者への支援が増加
	医療・介護	(5) 異変への気づき	① 認知症窓口は、約7割に知られていない
		(6) 専門機関とのつながり	① かかりつけ医・歯科医師・薬局については7割超が「いる」「今はいないが、必要だと思っている」を合わせると9割
	住まい	(7) 将来の住まいへの備え	① 今後の住まいについて、「現在の住まいに住み続けたい」が約8割 ② 介護を受けた場合でも「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が最も高い
要支援・軽度期	予防・生活支援	(8) 在宅生活を支える支援	① 要介護1・2認定者は健康状態や身体機能の維持・向上を希望する割合が高い
		(9) 安心の向上や楽しみの持続	① 要介護1・2認定者の趣味あり・生きがいありについて、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と比較すると低い
	医療・介護	(10) 医療と介護の連携促進	① ケアマネジャーと主治医との関係については、ケアマネジャーの約8割が連携していると回答
		(11) 人材の確保・育成	① 人材確保については、4割を超える事業所が確保できている ② 施設サービス事業所では人材を確保できている割合が低い ③ 人材確保ができていない理由は、「求人・募集に対し応募が少ない・ない」が約8割と最も高い
	住まい	(12) 安定的な介護サービスの提供	① 今後の事業展開については、「事業を同規模で継続する予定」「事業規模を拡大する予定」が約9割
中重度・終末期	予防・生活支援	(13) 安心できる住まいの確保	① 今後の住まいの希望については、区全体では「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が約6割半ばと最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど介護保険施設等に入りたい」は約1割
	医療・介護	(14) 地域とのつながりの維持	① 地域とのつながりの頻度について、「ない」が約5割
		(15) 本人の意思に基づく専門的支援	① 成年後見制度は約3割に知られていない
		(16) 看取りを視野に入れた対応の推進	① 最期の場所として、「自宅で迎えたい」が、約5割と最も高い
	住まい	(17) 支援の質を高める連携の強化	① 医療機関との連携強化については約6割が「強化されている」と回答 すでに連携が十分維持できていると考える「変わらない」も含めると約9割
		(18) 施設ニーズにも対応した住環境の確保	① 中重度になっても、自宅で生活したいと回答した割合は6割超 ② 介護保険施設等の入所系施設では7~9割近くが訓練を実施しており、非常時の対応への意識が高い

## 【2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題】

課題	
➡	① 運動器（膝、腰、足首等）の機能を維持する取組が必要
	② 体の基礎となる栄養をしっかりとる取組が必要
➡	① 地域や関係機関の連携によるゆるやかな見守りネットワークの充実等、高齢者の孤立防止に資する取組の推進が必要
➡	① アフターコロナにおいて、町会・自治会や自主グループの活動、ボランティア活動（元気応援ポイント事業）等を通じて、高齢者と社会とのつながりを促進することが必要
➡	① 老いへの備えを考えていない高齢者には啓発を、老いへの備えを考えている高齢者には行動への移行を促すため、じぶんノート（エンディングノート）の活用を含めた、さらなる周知活動が必要
➡	① 認知症への理解を深めるとともに、相談できる窓口の認知度を高めるため、すでに実施している事業の中に周知・啓発事業を組み合わせる等、相乗効果を狙った取組を推進することが必要
➡	① 専門機関とのつながりの窓口ともなる地域包括支援センターの認知度、かかりつけ医の必要性をさらに高めるための取組を継続することが必要
➡	① 緊急通報システム等、見守りニーズも増加することが見込まれていることから、区民にとってわかりやすく、より利用しやすい仕組みを提供することが必要
➡	① 現在のサービスの質を下げることなく、健康状態の確認や身体機能の維持・向上のための取組、生活を維持するための支援を強化することが必要
➡	① 要支援・軽度期でも継続して趣味や生きがいを持ちつづけられるよう、日常生活支援の取組内容の工夫や担い手の育成を進めるなど、高齢者の日々の生活不安の解消に努めることが必要
➡	① 多職種連携研修等も含めた日頃からの取組によって構築してきた連携をより強固にし、緊急時にも対応できる体制を構築する他、在宅療養に関わる専門職への研修等を通じた質の向上が必要
➡	① 介護従事者への就労が増えるような支援の拡充と、研修開催支援等による人材の定着に関わる事業を引き続き実施することで、地域包括ケアシステムを支える介護人材を確保し、職員の定着、サービスの資質向上を継続的に図っていくことが必要
➡	① 今後もサービス種別ごとのニーズを捉え、安定的に介護サービスを提供できるよう、需要と供給の適切なバランスをとることが必要
➡	① 住宅改良助成事業等、安心して生活できる住まいの充実に向けて事業を推進していくことが必要
➡	① 要介護状態になっても幸福感を得られ、地域とのつながりを維持できるよう、需要が見込まれる在宅生活を支える各種事業の協力者の確保や家族支援の充実を進め、支援体制を拡充する取組が必要
➡	① 成年後見制度の利用促進のため、制度の周知・後見人の育成等の支援を推進することが必要
➡	① 医療・介護の連携を強化し、包括的な在宅医療・介護を提供することで、在宅での看取りに対応するとともに、看取りに対応した介護保険施設については、適切な量の整備を進めることが必要
➡	① これまでの関係性を維持・継続しつつ、さらに連携を強固にするための取組が必要
➡	① 中重度となっても、在宅にて生活できる支援を充実させる取組が必要
➡	② 避難訓練等“もしも”に備えた取組について、事業所の取組だけでなく、例えば避難行動要支援者名簿登録等の地域全体での取組を推進していくことが必要

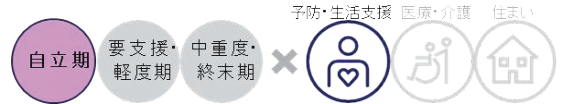
成果指標は次の3段階で評価しました。

第8期作成時実績値未満	第8期作成時実績値以上 令和5年度目標値未満	令和5年度目標値以上

(1) 健康の維持

ア 成果指標

健康寿命は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より男女ともに伸びました。

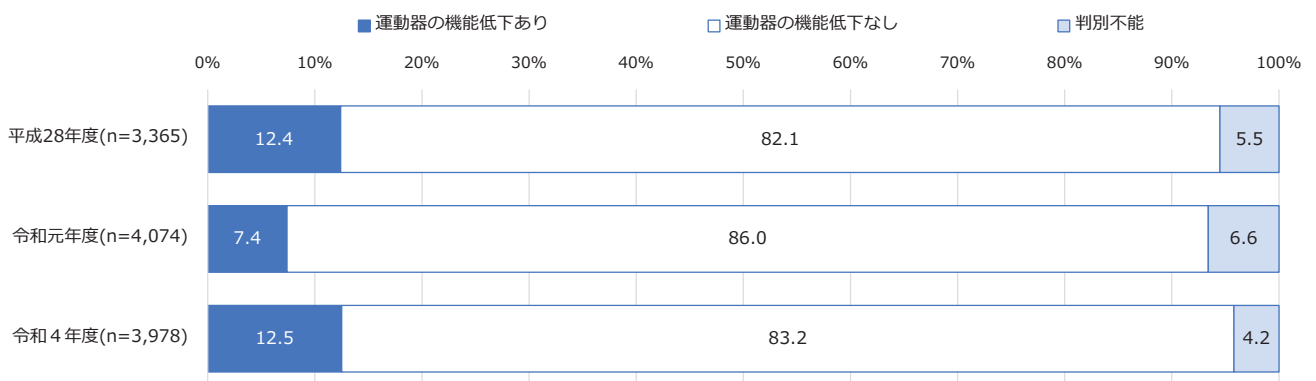


指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
健康寿命 (男性)	77.49 歳	78.41 歳	78.90 歳	
健康寿命 (女性)	82.31 歳	82.99 歳	83.30 歳	

イ 関連する実態調査等の結果

自立期の約7割は「転倒」等の何らかのリスクがあると推定され、特に「運動器の機能低下」では前回調査時より5.1ポイント悪化するなどリスクがある住民の割合が増えていることに加え、「3年前からの変化」でも約7割は「体力や筋力が落ちた」と回答しています。また、この半年で体重が2～3kg減った人も14.4%います。

運動器の機能低下に関する過年度調査との比較



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 6(1～5)，前回報告書

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① コロナ禍で停滞した活動を再開するとともに、運動器（膝、腰、足首等）の機能を維持する取組や体の基礎となる栄養をしっかりとる取組など、自分にあった方法による介護予防活動に参加できるよう、例えば自宅にいながら参加できる仕組みやコンテンツの充実が必要です。



(2) 孤立の防止

ア 成果指標



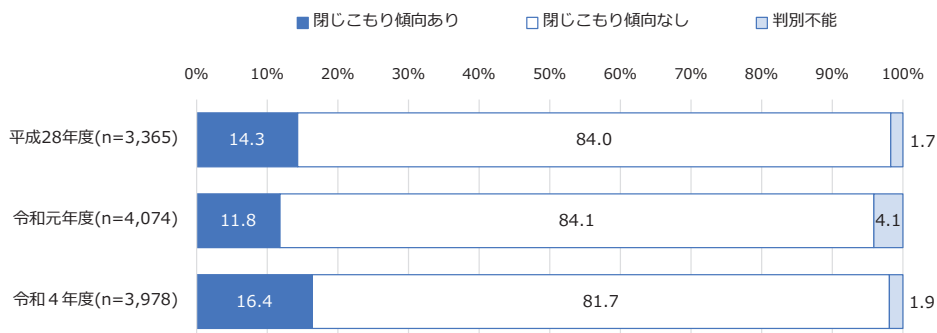
コロナ禍による外出控えや対人交流の減少が影響し、心配や愚痴を聞いてくれる人の割合は第8期作成時実績値より低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
心配や愚痴を聞いてくれる人が「いる」人の割合	91.8%	88.5%	93.8%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

閉じこもりのリスクについては、区全体では16.4%が「閉じこもり傾向あり」となっており、令和元年度の調査11.8%から4.6ポイント悪化しています。

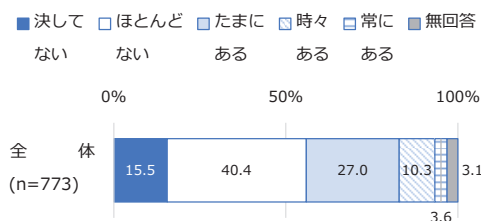
閉じこもりリスクに関する過年度調査との比較



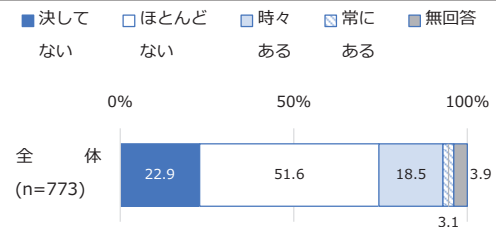
出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 6(6)，前報告書

また、単身高齢者のうち、孤独<sup>1</sup>を感じるかでは「たまにある」「時々ある」「常にある」の合計は5人に2人、孤立を感じるかでは、「時々ある」「常にある」の合計が5人に1人となっています。

孤独を感じるか



孤立していると感じるか



出典：②高齢者単身世帯実態調査 問 38, 問 39

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 他者との交流が少ない方でも孤立しないよう、地域や関係機関の連携によるゆるやかな見守りネットワークの充実等、高齢者の孤立防止に資する取組を推進することが必要です。

<sup>1</sup> 孤独は寂しいなどの主観的な「感情」、孤立は客観的にみて他者との関わりや助けがない、又は少ない「状態」のこと。令和5年3月には孤独・孤立対策推進法案が国会に提出される等、孤独・孤立により心身に有害な影響を受けている状態にある人を支援するための体制整備が進められている。

(3) 地域での活躍

ア 成果指標



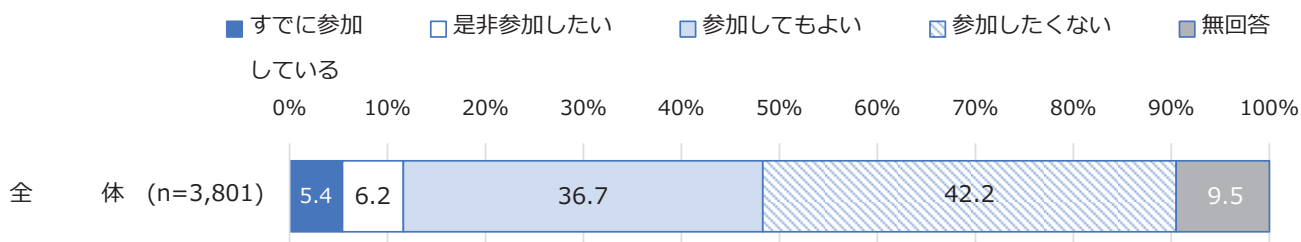
コロナ禍による対人交流の減少により、地域活動に参加している高齢者の割合は、第8期作成時実績値より低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域活動へ「年数回以上」参加している高齢者の割合	63.3%	56.2%	65.3%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

健康づくりや趣味等へのグループ活動の参加意欲については、「すでに参加している」「ぜひ参加したい」「参加してもよい」を合わせると約5割です。

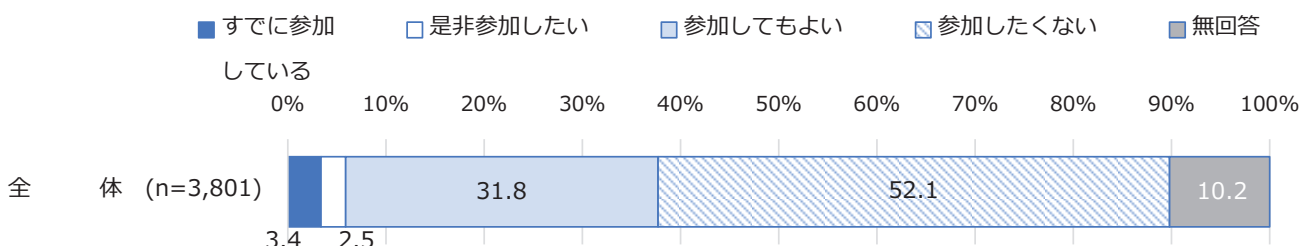
地域活動への参加意欲



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(2)

健康づくりや趣味等へのグループ活動の企画・運営としての参加意欲については、「参加してもよい」が約3割です。

企画・運営への参加意欲

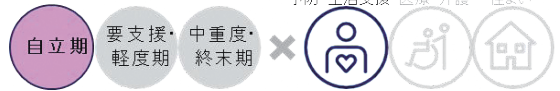


出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(3)

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できなかった事業が多くあったことが確認できました。
- ② アフターコロナにおいて、町会・自治会や自主グループの活動、ボランティア活動（元気応援ポイント事業）等を通じて、高齢者と社会とのつながりを促進する必要があります。





(4) 老いへの備え

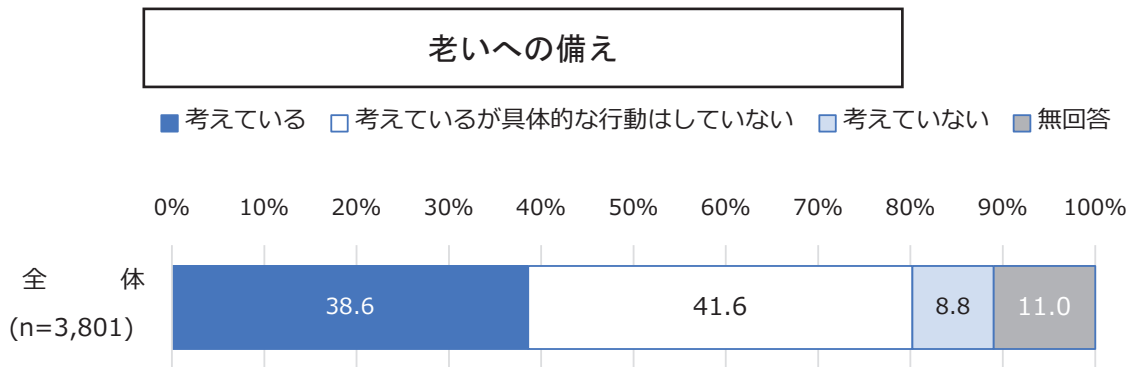
ア 成果指標

「趣味」「生きがい」のある高齢者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
趣味が「ある」 高齢者の割合	69.1%	70.7%	70.0%	★★★★
生きがいの 「ある」高齢者 の割合	55.0%	63.6%	58.0%	

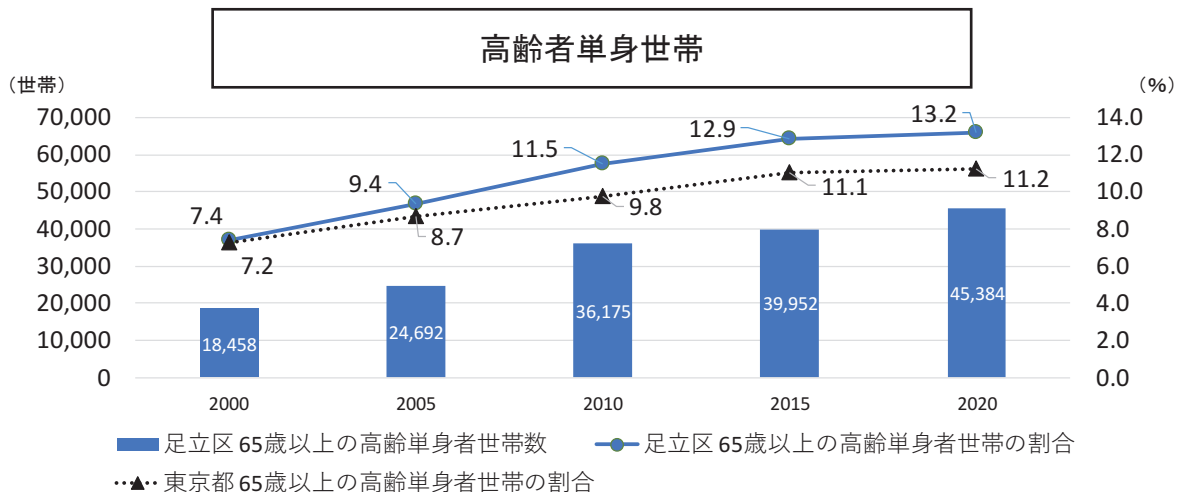
イ 関連する実態調査等の結果

行動には至らずとも老いへの備えを考えている住民は約8割となっています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 14

国勢調査によると単身世帯が増加傾向であり、関係者による事業の振り返りでは身寄りのない高齢者への支援が増加していると報告されています。



出典：国勢調査

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 老いへの備えを考えていない高齢者には啓発を、老いへの備えを考えている高齢者には行動への移行を促すため、じぶんノート（エンディングノート）の活用を含めた、さらなる周知活動が必要です。

(5) 異変への気づき



ア 成果指標

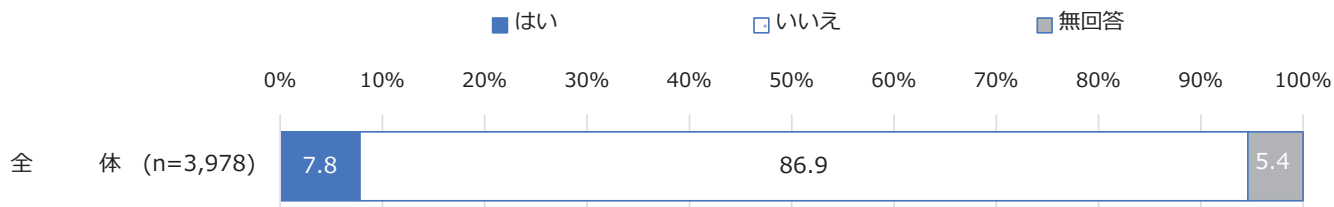
認知症サポーター数は、コロナ禍の影響もあり、第8期作成時実績値よりも少なくなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
認知症サポーター数（新規養成者数）	2,250人	1,699人	3,500人	

イ 関連する実態調査等の結果

認知症症状のある又は家族に認知症の症状がある人がいる割合は、7.8%となっています。

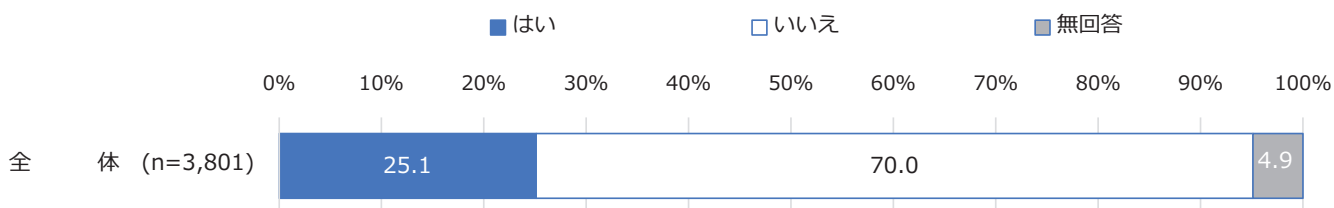
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいる



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 38

地域包括支援センターの認知度は6割を超えているものの（P.18参照）、認知症に関する相談窓口については、約7割に知られていません。

認知症に関する相談窓口の認知度



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 39

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① コロナ禍による認知機能等の悪化が懸念されています。
- ② 引き続き、認知症への理解を深めるとともに、相談できる窓口の認知度を高めるため、すでに実施している事業の中に周知・啓発事業を組み合わせる等、相乗効果を狙った取組を推進することが求められます。
- ③ 介護予防チェックリスト（基本チェックリスト）の結果に基づく訪問事業を引き続き行い、早期の異変への気づき、早期対応の実現が求められています。

(6) 専門機関とのつながり

ア 成果指標



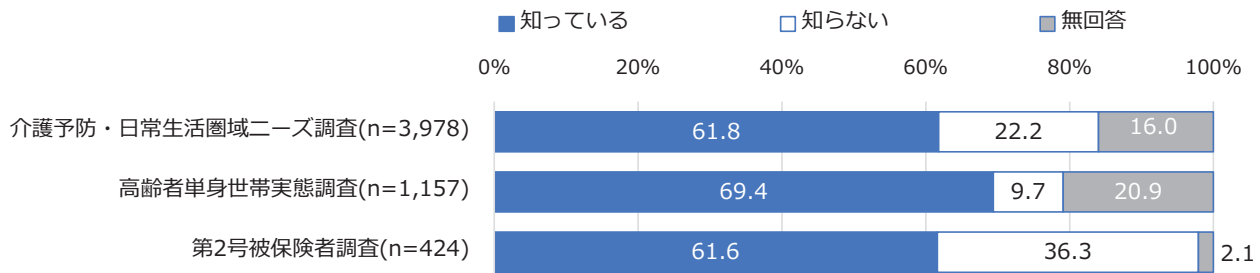
地域包括支援センターの認知度は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	55.3%	64.5%	58.3%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

地域包括支援センターの認知度は6割を超え、特に高齢者単身世帯実態調査では約7割と高くなっています。

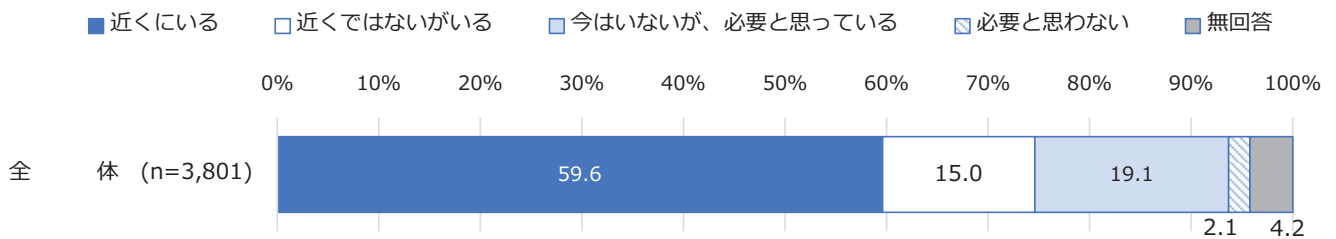
地域包括支援センターの事業の認知度



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 30, 高齢者単身世帯実態調査 問 60, 第2号被保険者調査 問 11

かかりつけ医・歯科医師・薬局については7割超が「いる」と回答しており、「今はいないが、必要だと思っている」を合わせると9割を上回っており、必要性について認識されています。

かかりつけ医の有無



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 15

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 専門機関とのつながりの窓口ともなる地域包括支援センターの認知度、かかりつけ医の必要性をさらに高めるための取組を継続することが必要です。
- ② 新型コロナウイルス感染症の影響により一部制限していた地域包括支援センターによる実態把握訪問を着実に行っていくことで、支援が必要な高齢者を把握することが求められています。



(7) 将来の住まいへの備え

ア 成果指標

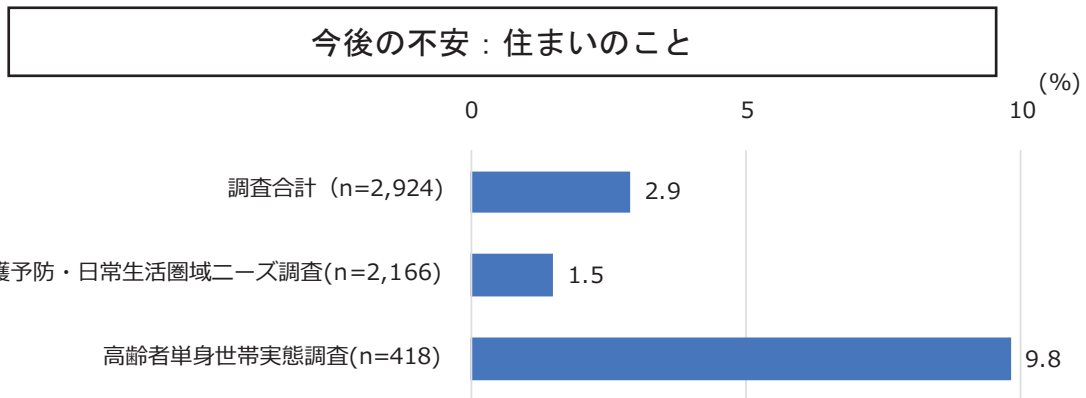
今後の生活について「住まい」に不安を感じている高齢者の割合は、第8期作成時実績値よりも低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	8.8%	7.4%	7.0%	🌸🌸🌸

※指標の対象は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の一般高齢者

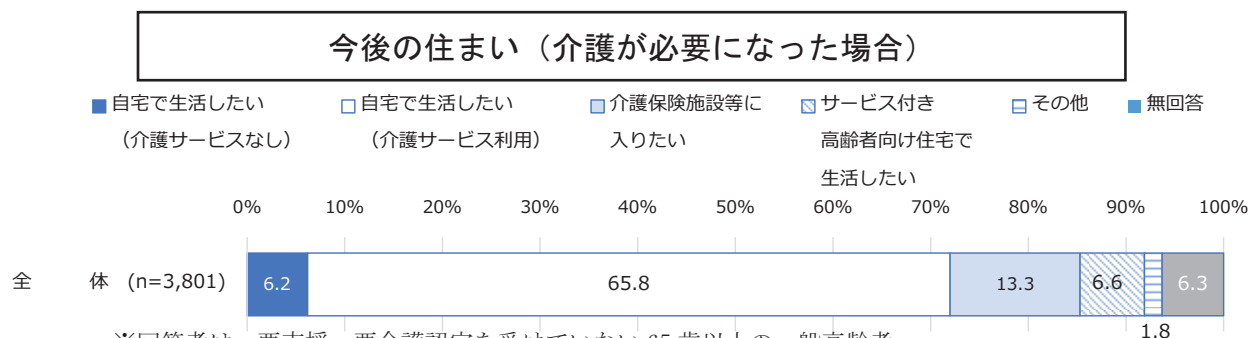
イ 関連する実態調査等の結果

今後の不安では、「住まいのこと」との回答割合が、介護予防・日常生活圏ニーズ調査の1.5%に比べ、単身高齢者世帯調査では約1割と高くなっています。



出典：介護予防・日常生活圏ニーズ調査 問 22-1, 高齢者単身世帯実態調査 問 41-1

今後の住まいについて、「現在の住まいに住み続けたい」が約8割であり、定住意向が強く、介護を受けた場合でも「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が最も高くなっています。



※回答者は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の一般高齢者

出典：介護予防・日常生活圏ニーズ調査 問 24

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 高齢者数の増加に伴い、あだちお部屋さがしサポート事業のような住宅確保困難者に対する相談機能の充実を図る一方、緊急通報システム等、見守りニーズも増加することが見込まれていることから、区民にとってわかりやすく、より利用しやすい仕組みを提供することが求められます。



(8) 在宅生活を支える支援

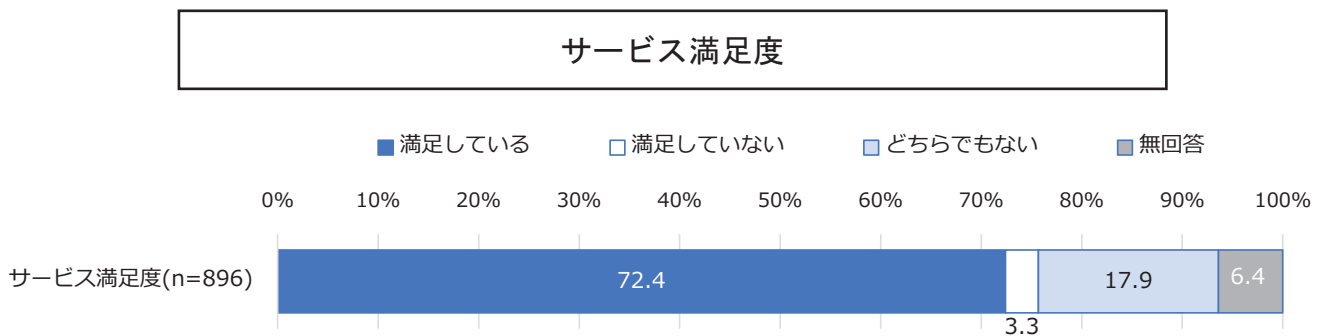
ア 成果指標

在宅サービスに「満足している」高齢者は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
在宅サービスに「満足している」高齢者の割合	66.1%	70.6%	69.1%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

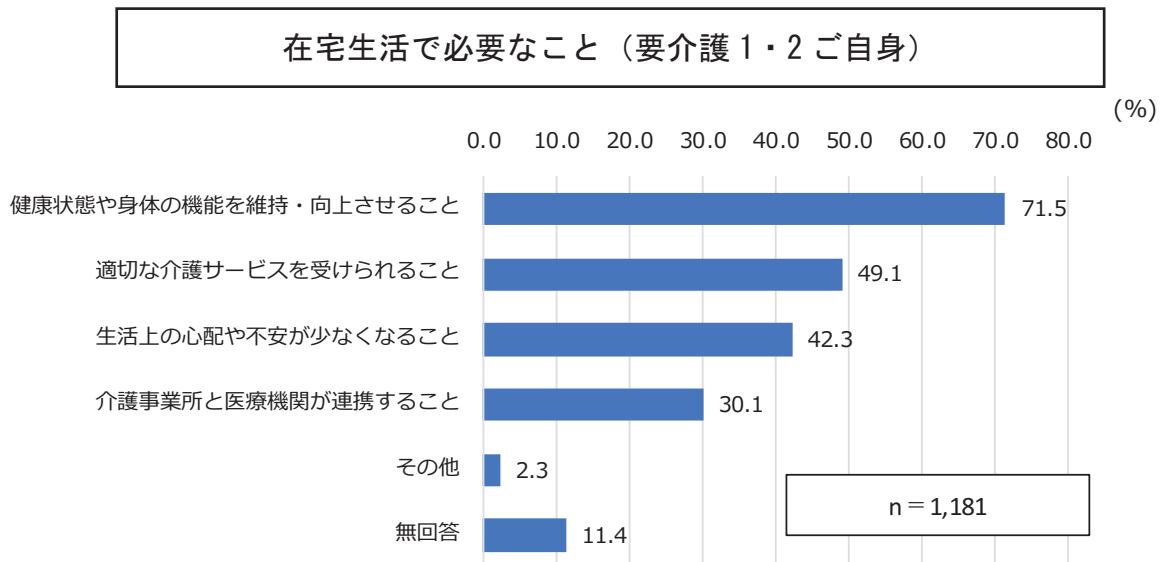
要介護1・2認定者の7割半ばが介護サービスを利用しており、サービスへの満足度は約7割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けており、サービスを利用している高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問18-6

利用者は健康状態や身体機能の維持・向上に関する希望が高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問32

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 現在のサービスの質を下げることなく、健康状態の確認や身体機能の維持・向上のための取組、生活を維持するための支援を強化する必要があります。

(9) 安心の向上や楽しみの持続

ア 成果指標

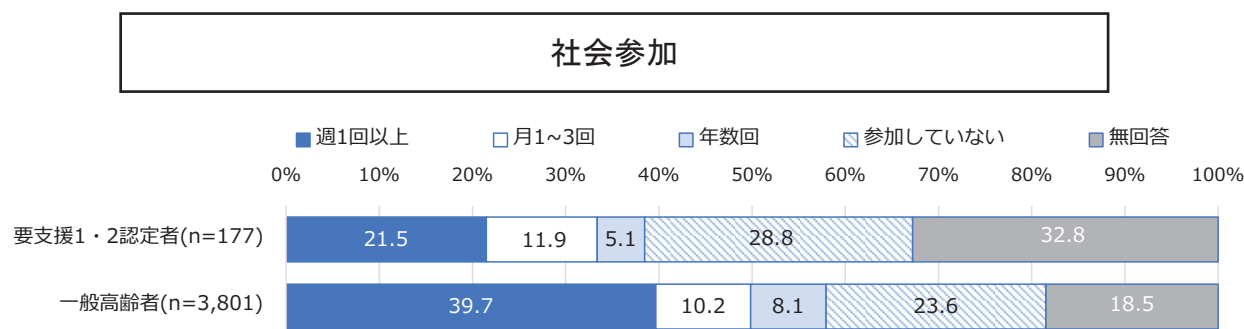


今後の生活について、不安を感じている高齢者の割合は、令和5年度目標値を達成しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、不安を感じている高齢者の割合	62.1%	54.2%	59.1%	🌸🌸🌸

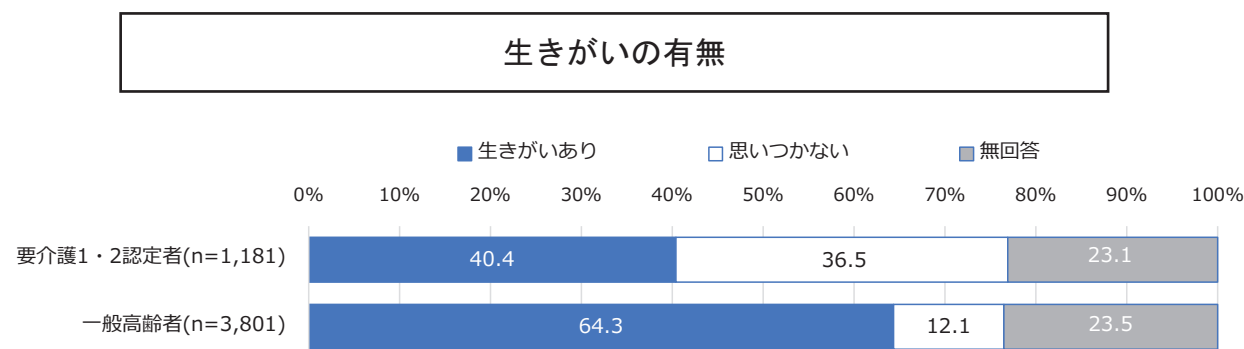
イ 関連する実態調査等の結果

要支援1・2認定者の社会参加は、週1回以上が約2割であり、65歳以上の一般高齢者の約4割と比較して低くなっています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(1)

要介護1・2認定者の趣味あり・生きがいについても、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と比較すると低くなっています。要支援・軽度期では重度化防止の取組が望まれます。



出典：要介護認定者調査問 13、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 8(16)

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 要支援・軽度期でも継続して趣味や生きがいを持ちつづけられるよう、日常生活支援の取組内容の工夫や担い手の育成を進めるなど、高齢者の日々の生活の不安の解消に努める必要があります。



(10) 医療と介護の連携促進

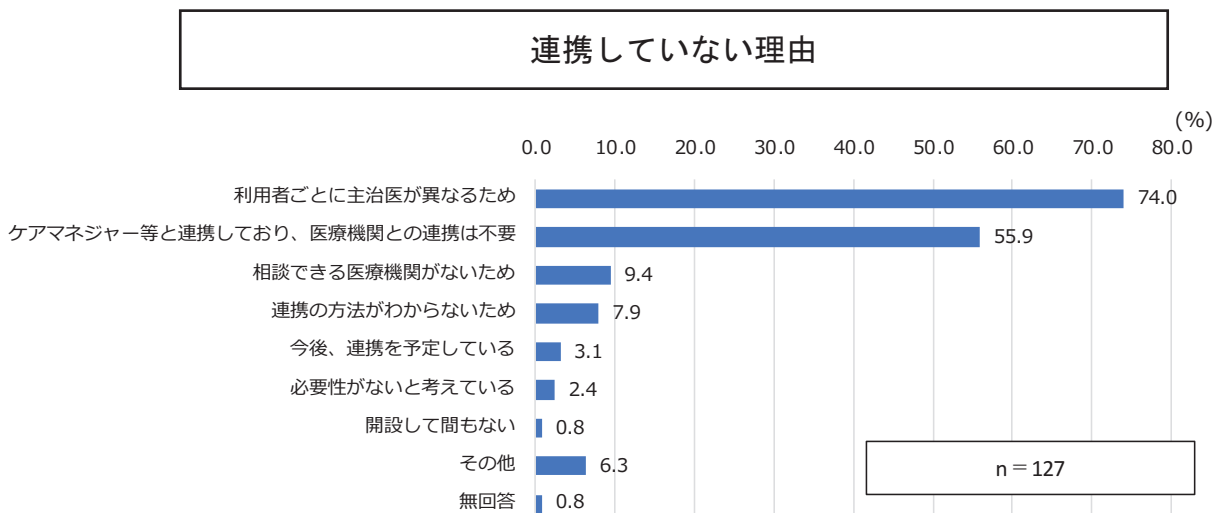
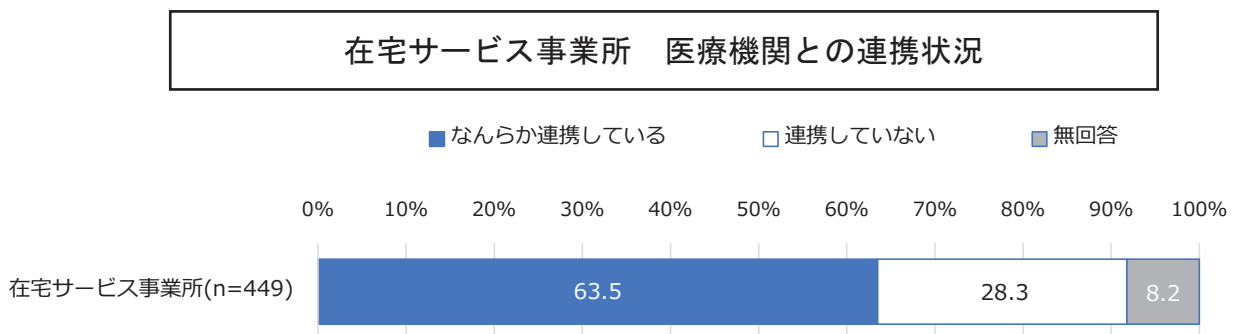
ア 成果指標

居宅介護支援事業所調査にて、ケアプラン作成時に主治医と連携している事業所は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
ケアプラン作成時に主治医と連携している事業所の割合	71.7%	80.3%	73.0%	桜 桜 桜

イ 関連する実態調査等の結果

ケアマネジャーと主治医との関係については、ケアマネジャーの約8割が連携していると回答している一方で、在宅サービス事業所の約3割は、医療機関と連携していないと回答しており、その理由の中には、「相談できる医療機関がない」「連携の方法がわからない」との回答がそれぞれ約1割みられます。



出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問7, 問7-1

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 関係者による事業の振り返りでは、さらなる緊急時の連携体制づくり、サービスの向上に資する取組が求められています。
- ② 多職種連携研修等も含めた日頃からの取組によって構築してきた連携をより強固にし、緊急時にも対応できる体制を構築する他、在宅療養に関わる専門職への研修等を通じた質の向上が必要です。



(11) 人材の確保・育成

ア 成果指標

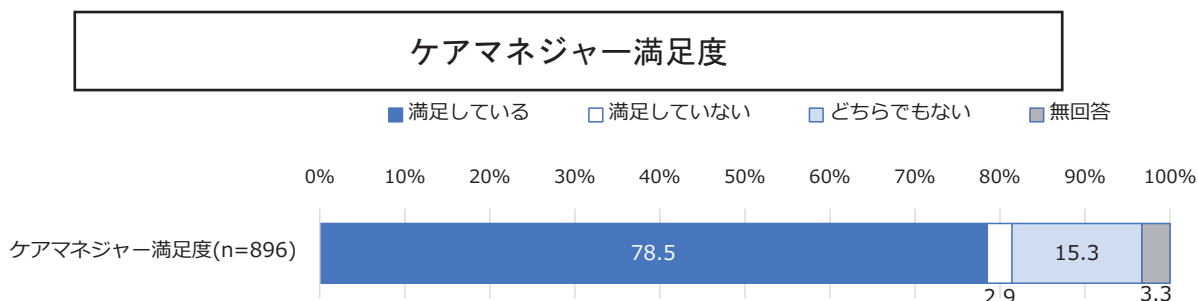


担当のケアマネジャーに満足している高齢者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
担当しているケアマネジャーに満足している高齢者の割合	76.7%	78.5%	79.7%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

要介護1・2認定者の7割半ばが介護サービスを利用しており、ケアマネジャーへの満足度は約8割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けており、サービスを利用している高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問 18-3

人材確保については、4割を超える事業所が確保できているものの、施設サービス事業所では割合が低く、苦勞している様子がうかがえます。人材確保できていない理由は、「求人・募集に対し応募が少ない・ない」が約8割と最も高くなっています。

人材確保の状況

	確保できている	概ね確保できている	確保が難しいこともある	確保できていない	無回答
調査合計(n=678)	13.7	29.5	33.6	15.6	7.5
在宅サービス事業所調査(n=449)	10.2	28.7	35.9	16.3	8.9
居宅介護支援事業所調査(n=142)	22.5	31.0	21.8	16.9	7.7
介護保険施設調査(n=34)	0.0	26.5	55.9	17.6	0.0
有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設調査(n=31)	16.1	32.3	41.9	9.7	0.0
サービス付き高齢者向け住宅調査(n=22)	45.5	36.4	18.2	0.0	0.0

出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 19, 居宅介護支援事業所実態調査 問 4, 介護保険施設実態調査 問 6,

有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設実態調査 問 7, サービス付き高齢者向け住宅実態調査 問 8

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 介護従事者への就労が増えるような支援の拡充と、研修開催支援等による人材の定着に関わる事業を引き続き実施することで、地域包括ケアシステムを支える介護人材を確保し、職員の定着、サービスの資質向上を継続的に図っていく必要があります。



(12) 安定的な介護サービス

ア 成果指標

サービスの今後の方針について「拡大予定」又は「現状維持」と回答した在宅サービス事業所の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

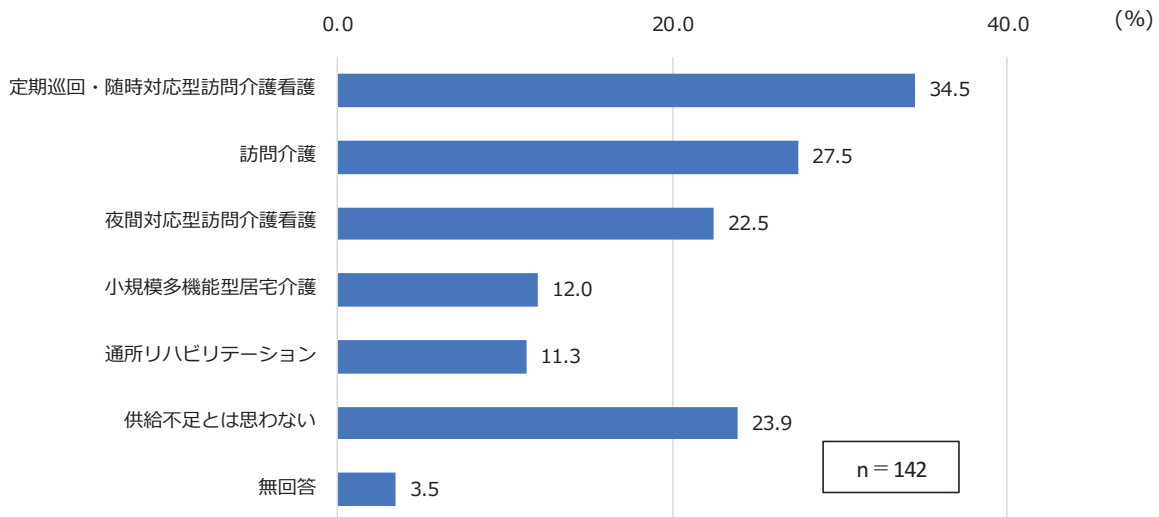
指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
サービスの今後の方針について「拡大予定」又は「現状維持」と回答した在宅サービス事業所の割合	84.6%	87.3%	87.6%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

今後の事業展開については、「事業を同規模で継続する予定」「事業規模を拡大する予定」で約9割となっております。

ケアマネジャーが不足を感じるサービスには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護、夜間対応型訪問介護の割合が高くなっています。

居宅介護支援事業所が不足を感じているサービス（上位5つ）



出典：居宅介護支援事業所実態調査 問 15

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 今後もサービス種別ごとのニーズを捉え、安定的に介護サービスを提供できるよう、需要と供給の適切なバランスをとる必要があります。

(13) 安心できる住まいの確保

ア 成果指標

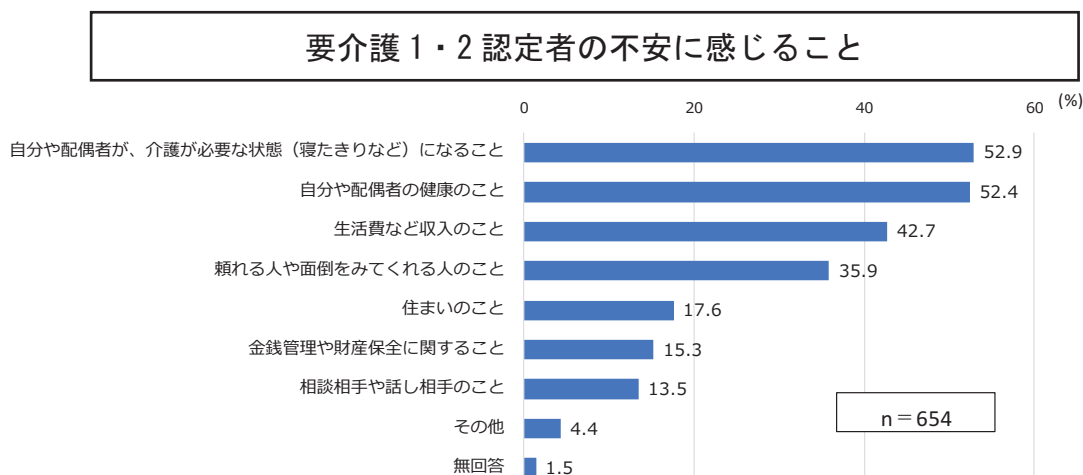


今後の生活について住まいに不安を感じている高齢者の割合は、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	12.2%	14.9%	11.2%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

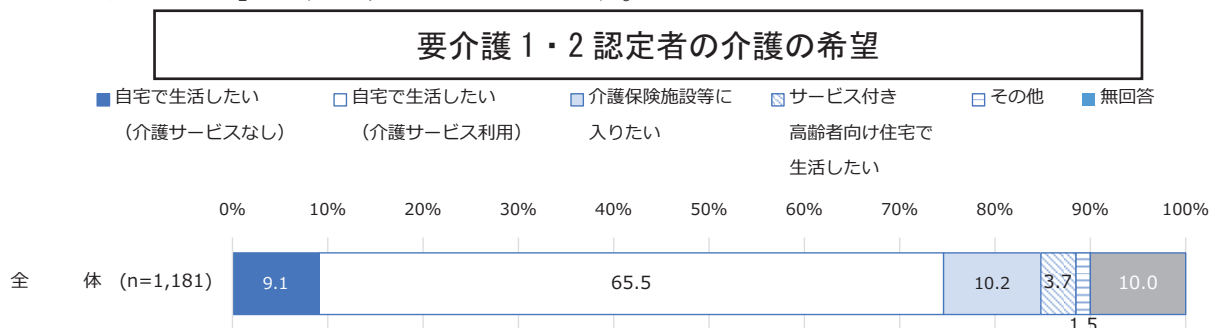
要介護1・2認定者の不安に感じるもののうち、「住まいのこと」は約2割となっており、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、高齢者単身世帯実態調査よりも住まいに関する不安の割合が高くなっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けている高齢者のうち不安がある方

出典：要介護認定者実態調査 問 30-1

今後の住まいの希望については、区全体では「自宅で生活したい（介護サービス利用）」が約6割半ばと最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど介護保険施設等に入りたい」は約1割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けている高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問 31

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① あだちお部屋さがしサポート事業のような住宅確保困難者に対する相談機能の充実を図る一方、住宅改良助成事業等、安心して生活できる住まいの充実に向けて事業を推進していくことが必要です。

(14) 地域とのつながりの維持

ア 成果指標

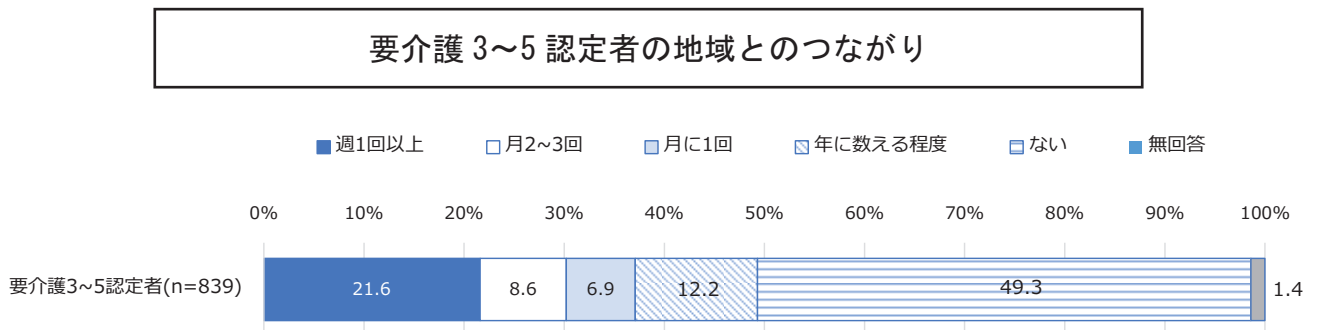


地域とのつながりがある高齢者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域とのつながりがある高齢者の割合	48.0%	49.3%	50.5%	🌸🌸🌸

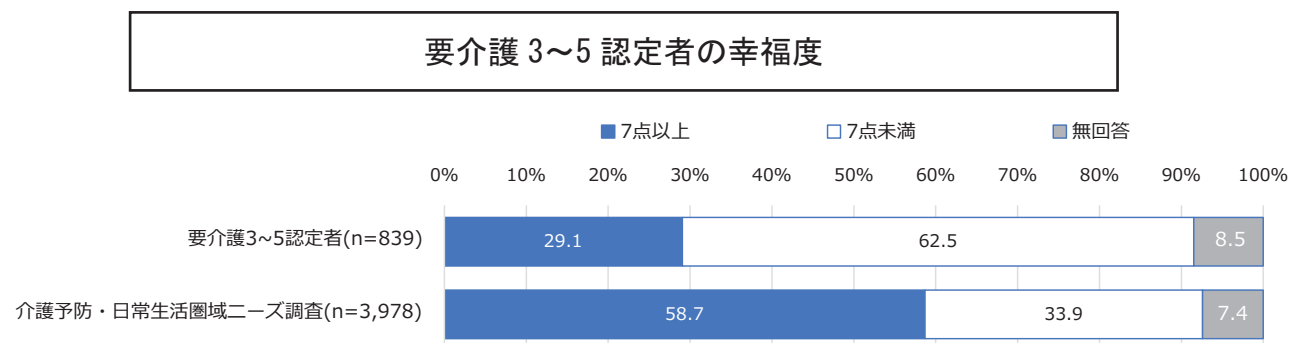
イ 関連する実態調査等の結果

地域とのつながりの頻度について、「ない」との回答が約5割と最も高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 1⑥

また、要介護3～5認定者の幸福度は、「7点以上」が約3割であり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「7点以上」の約6割よりも低くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 1⑧  
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 11(2)

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 要介護状態になっても幸福感を得られ、地域とのつながりを維持できるよう、需要が見込まれる在宅生活を支える各種事業の協力者の確保や家族支援の充実を進め、支援体制を拡充する取組が必要です。

(15) 本人の意志に基づく専門的支援



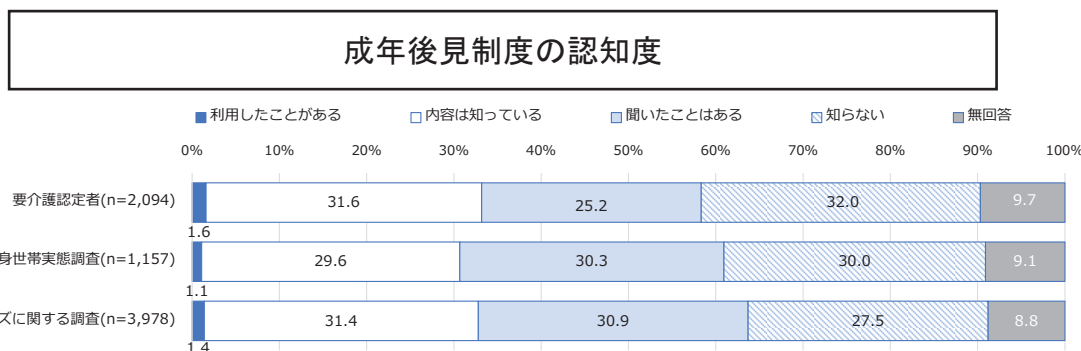
ア 成果指標

成年後見制度の利用者数は、令和5年度目標値には届かないものの、第8期作成時実績値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
成年後見制度利用者数	1,220件	1,277件	1,350件	🌸🌸🌸

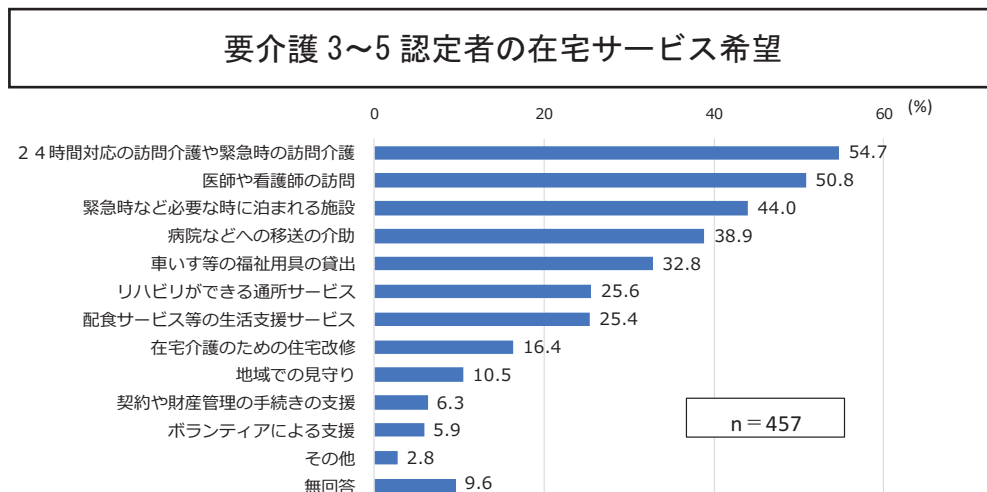
イ 関連する実態調査等の結果

成年後見制度は約3割で知られていません。



出典：要介護認定者実態調査 問 21、高齢者単身世帯実態調査 問 49、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 32

介護サービスを利用して自宅での生活を希望している利用者にとって在宅医療に必要な取組は、「24時間対応の訪問介護や緊急時の訪問介護」が約5割半ば、「医療や看護師の訪問」が約5割、「緊急時など必要な時に泊まれる施設」が4割半ばと高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 31-1

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 緊急時の対応が利用者本人、ケアマネジャーともに求められています。
- ② 成年後見制度の利用促進のため、制度の周知・後見人の育成等の支援を推進する必要があります。

(16) 看取りを視野に入れた対応の推進



ア 成果指標

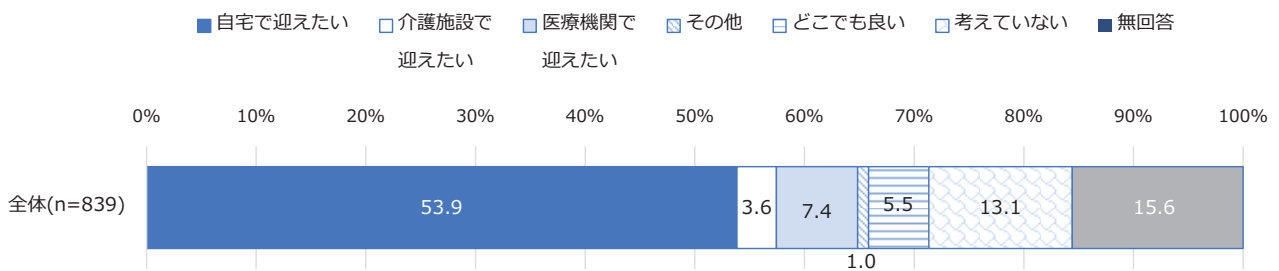
看取りの相談に対応する体制がある事業者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
看取りの相談に対応する体制がある事業者の割合	93.0%	95.7%	96.0%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

最期の場所として、「自宅で迎えたい」が、約5割と最も高く、「介護施設で迎えたい」「医療機関で迎えたい」は合わせて約1割となっています。

要介護3～5認定者が希望する最期の場所



出典：要介護認定者実態調査 問 33

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 医療・介護の連携を強化し、包括的な在宅医療・介護を提供することで、在宅での看取りに対応するとともに、看取りに対応した介護保険施設については、適切な量の整備を進める必要があります。

(17) 支援の質を高める連携の強化

ア 成果指標

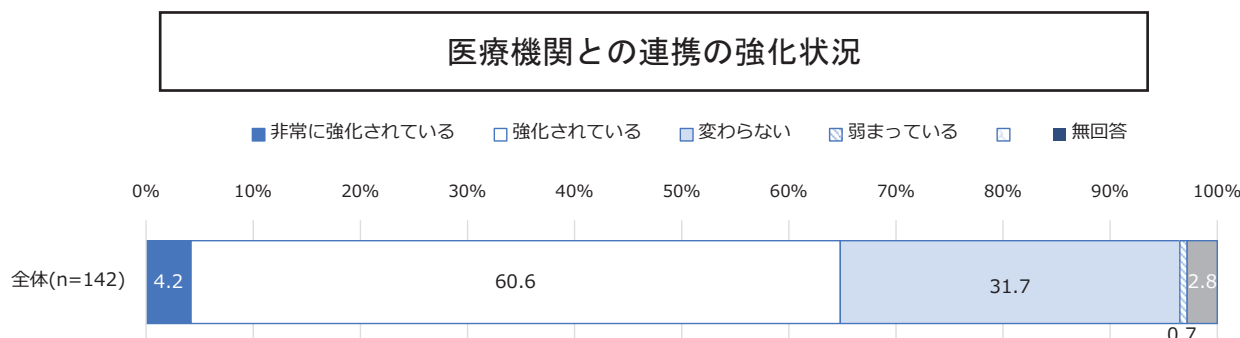


医療機関との連携が強化されていると回答した居宅介護支援事業者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
医療機関との連携が強化されていると回答した居宅介護支援事業者の割合	53.8%	64.8%	56.8%	三つ桜

イ 関連する実態調査等の結果

ケアプランを立てる際の事業所間の連携については、「連携している」「概ね連携している」がほぼ全てとなっています。また、医療機関との連携強化についても約6割が「強化されている」と回答しており、すでに連携が十分維持できていると考える「変わらない」も含めると約9割となっており、医療機関との連携も強化されています。



出典：居宅介護支援事業所実態調査 問 29

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① これまでの関係性を維持・継続しつつ、さらに連携を強固にするための取組が必要です。



(18) 施設ニーズにも対応した住環境の確保

ア 成果指標

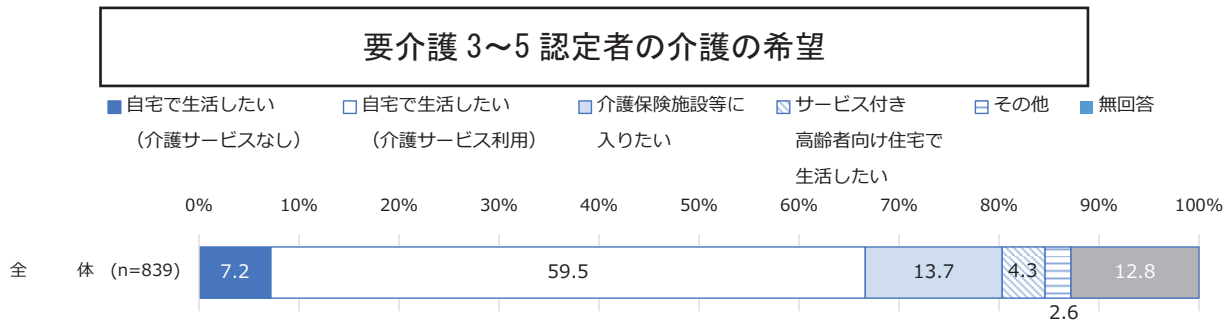


入所している老人保健施設・介護医療院・特別養護老人ホーム等に満足している高齢者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
入所している老人保健施設・介護医療院・特別養護老人ホームに満足している高齢者の割合	66.0%	75.1%	68.0%	🌸🌸🌸

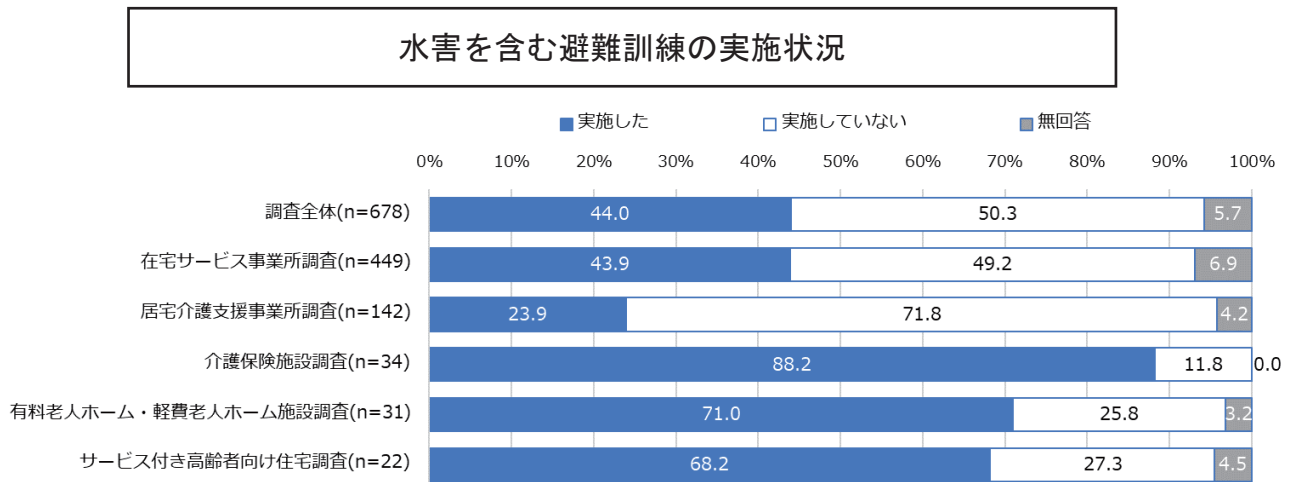
イ 関連する実態調査等の結果

中・重度になっても、自宅で生活したいと回答した割合は6割を超えています。



出典：要介護認定者実態調査 問 31

介護保険施設等の入所系施設では7～9割近くが訓練を実施しており、非常時の対応への意識が高くなっています。



出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 17, 居宅介護支援事業所実態調査 問 12, 介護保険施設実態調査 問 25, 有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設実態調査 問 25, サービス付き高齢者向け住宅実態調査 問 20

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 中重度となっても、在宅にて生活できる支援を充実させる取組が必要です。
- ② 避難訓練等の“もしも”に備えた取組について、事業所の取組だけでなく、例えば避難行動要支援者名簿登録等の地域全体での取組を推進していくことが必要です。

紙面構成の都合により本ページは空白です。

### 3 地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業

#### (1) 梅田地区モデル事業とは

「地域全体で、見守り、寄り添いながら、ゆるやかなつながりを保ち、今後の生活を送るにあたって必要な情報が容易に得られ、要介護状態になっても自分が望むサービスや住まいを自己決定できる」まち（足立区地域包括ケアシステム）の構築のため、平成31年4月から梅田地区を重点的に取組む地域とし、取組結果を踏まえ、区内全地区に展開することを目的として開始された事業です。

#### (2) 梅田地区モデル事業の経緯と区内全地区への展開

平成31年のモデル事業開始当初は、全17の事業を実施しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの事業が中止を余儀なくされました。このような中でも継続できる事業は継続し、その事業結果を踏まえ、令和3年度に区内全地区に展開する事業を次の4つの重点項目、8つの推進事業として整理しました。

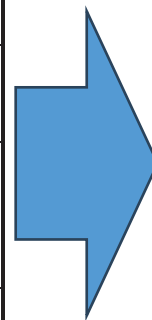
令和4年度から区内全地区で本格実施を開始し、令和4年度には全25地区で合計64の自主グループが立ち上がり、活動内容も多岐に渡る等、全ての取組で効果がみられています。

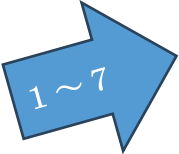
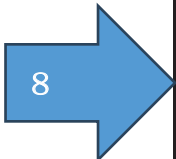
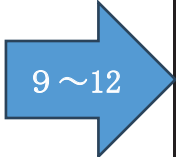

#### (3) 本計画への展開

梅田地区モデル事業から区内全地区に展開された事業は、本計画の施策の一部として、今後もその内容を評価・検証（PDCAサイクルの実施）することでさらなる事業の推進を図ります。

※梅田地区モデル事業から区内全地区に展開された事業は本計画の「基本目標、基本施策に関連する事業及び目標値」に掲載した事業一覧に「全区展開」として掲載します。

梅田地区モデル事業（平成31年4月開始）	
1	つながり処うめだ（居場所の開設・自主グループの育成） 《72回開催、1,139名参加》
2	シルバーふれあい食堂（高齢者の孤食対策・栄養相談の実施） 《4回実施、64名参加》
3	「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」見守り活動の重点実施・梅田東町自治会による住民主体の定期パトロール 《5団体が新たに孤立ゼロプロジェクトに登録》
4	地域の医療・介護機関（福寿会）が主催するイベントに、梅田地域で活動する6つのふれあいサロンが参加 《地域住民及び通所サービス利用者110名参加》
5	高齢者と中部ひまわり保育園との交流 《5歳児24名、保育士5名、高齢者6名が積み木遊びを通じて交流》
6	梅田八丁目アパートにおける高齢者声かけ訓練 《23名参加》
7	モスバーガーカリブ梅島店における認知症カフェ 《4回実施、44名参加》
8	MCSを活用した情報共有の検証 《2件の事例を基に専門職10名でシミュレーション実施》 ※MCS…メディカルケアステーション（非公開型医療介護SNS）
9	足立成和信用金庫中央支店でのハウカツ出張相談 《6月年金感謝デーと12月お客様感謝デーに合わせて2回実施》
10	梅田住区まつりににおける健康相談（体力測定・栄養相談など） 《157名参加、多職種の専門職22名協力》
11	町会・自治会秋の交通安全週間の取組及び町会イベントへの参加 《秋の交通安全：3町会、夏祭り：3町会、餅つき：2町会》
12	「つながり処うめだ」における区職員による住宅相談 《5回実施、相談件数：11名》
13	梅島第二小学校での認知症サポーター養成講座 《児童59名、保護者6名、地域住民6名受講》
14	劇団「うめはる」による認知症事例紹介（認知症への理解促進活動） 《認知症寸劇10回、人生会議寸劇1回実施》
15	広報「65才からのいきいきうめだ暮らし」発行 《5回発行、各1,500部印刷》
16	ACP関連イベント「人生会議とは」（落語・寸劇・シンポジウム・講義） 《218名参加、専門職3名協力》 ※ACP…アドバンスケアプランニング（人生の終末期を考える取組）
17	SNS「らくらくコミュニティ」の利用・スマホ教室（ICTによる見守り） 《スマホ教室4回実施、12名参加》 ※令和2年12月～令和3年7月実施



<b>8つの推進事業（令和3年度に整理し、令和4年度全区展開を開始）</b>	
	<b>【重点項目1】 高齢者の地域活動の促進</b> <b>&lt;目指す状態&gt;</b> 地域のゆるやかなつながりにより互いに見守られながら、日々の楽しさや生きがいを実感し豊かな人生を送ることができている。
	1 自主グループの創出支援
	2 わがまちの孤立ゼロプロジェクト推進による地域の見守り強化
	<b>【重点項目2】 ICTを活用した医療・介護等の関係機関の情報共有促進</b> <b>&lt;目指す状態&gt;</b> 医療・介護関係者相互の情報共有により、在宅療養の質が高まっている。
	3 MCSの利用促進
	<b>【重点項目3】 相談機能の強化・拡充</b> <b>&lt;目指す状態&gt;</b> 課題を抱えた高齢者が、適切なサービス、関係機関、支援につながっている。
	4 地域の資源と連携したハウカツ出張相談窓口
	5 あだちお部屋さがしサポートとの連携による高齢者の住まい確保
	<b>【重点項目4】 周知・啓発強化</b> <b>&lt;目指す状態&gt;</b> 高齢者の異変に気付いた周囲の人が、声をかけたり、関係機関につなぐなど、認知症に対する正しい理解が地域に浸透し、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ている。
	6 認知症への理解促進（高齢者声かけ訓練）
	<b>&lt;目指す状態&gt;</b> いくつになっても自分らしく生きるための目標が持て、支援が必要になった際の相談先がわかっている。
	7 じぶんノート（エンディングノート）を活用した終活啓発
	<b>&lt;目指す状態&gt;</b> 広く地域包括支援センターの存在が認識され、必要な人へ必要な支援やサービスが提供されている。また、多様な情報伝達ツールの活用が促進されることによって、より多くの高齢者が有事の際にも確かな情報を得ることができている。
8 高齢者の情報格差解消に向けた取組	

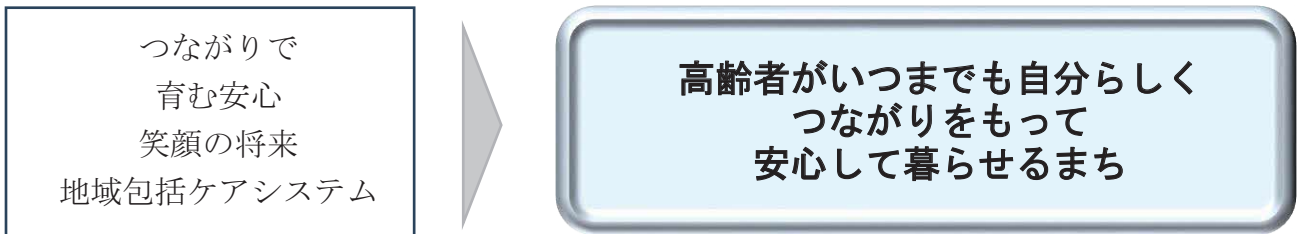
## 第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

### 1 基本理念

足立区では、「地域全体で、見守り、寄り添いながら、ゆるやかなつながりを保ち、今後の生活を送るにあたって必要な情報が容易に得られ、要介護状態になっても自分が望むサービスや住まいを自己決定できる」まちを目指して、地域包括ケアシステムビジョンを策定し18本の取組の柱を定めました。

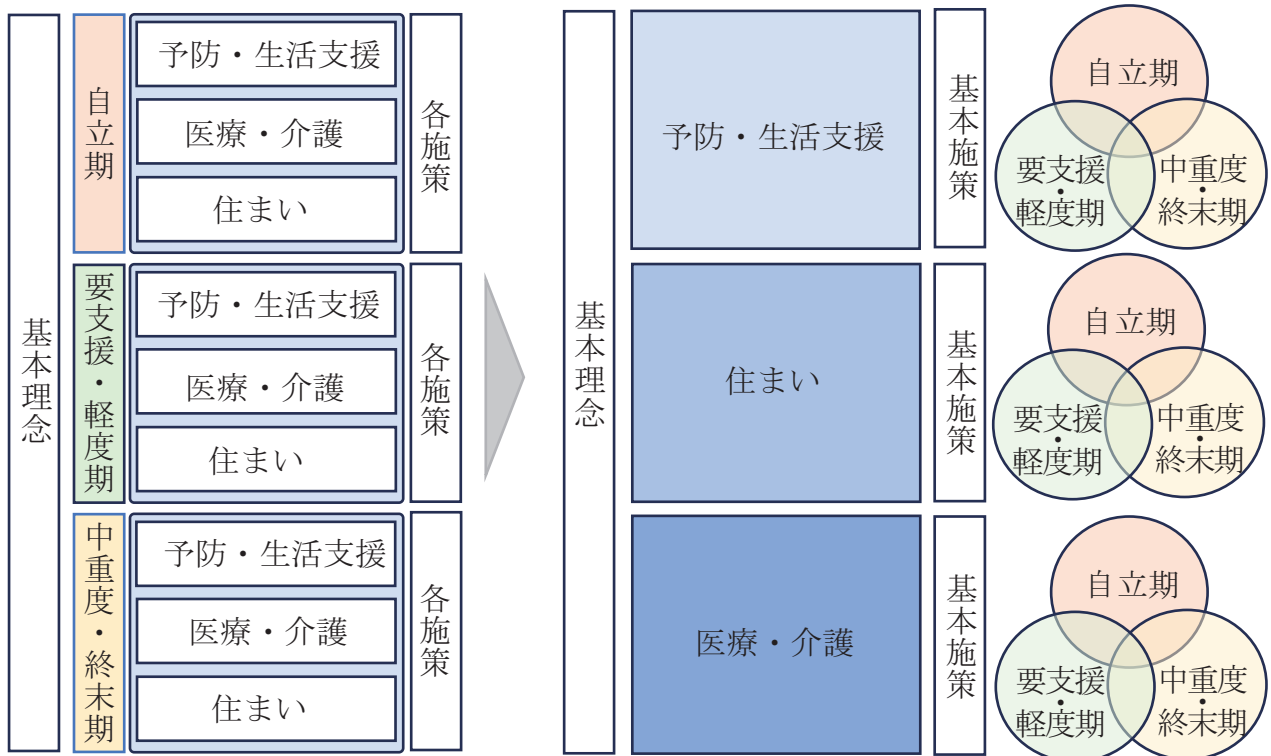
地域包括ケアシステムビジョンは福祉に関する計画の横断的・網羅的な役割を担っていたことから、前期計画の理念は抽象的となっていたため、本計画では、地域包括ケアシステムビジョンの目指すまちの姿やこれまでの標語を継承しつつ、基本理念を新たに設定しました。

#### 【基本理念】



「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、取り組むべき重点施策を明確にし、心身の状態に変化があったとしても、これまでのつながりが途切れるものではなく、維持・継続できること、また施策の連動を示すため地域包括ケアシステムビジョンの構成要素で基本施策を再編しました。

#### 【施策体系】





## 2 基本目標

本計画では、「予防・生活支援」「住まい」「医療・介護」の構成要素ごとに目標と基本施策を掲げ、構成要素ごとに施策の成果を確認する指標を設定し、計画の進捗確認を行います。

### I 予防・生活支援

#### 地域で楽しくつながりを持ち、活躍できる

地域で楽しくつながりを持ち、活躍するためには、高齢者が希望する暮らしを実現できる環境を整備することが重要です。

区では、高齢者が日常生活を楽しくいきいきと過ごすことができるよう、介護予防の取組や老いへの備えを推進する他、自主グループでの生きがいきり活動等を支援し、これらの活動を通じて社会参加の取組を充実させます。

また、日常生活支援が適切に提供されるよう、地域住民や様々な団体等が連携し、支え合い体制を構築できるよう、地域ネットワーク作りを支援します。

### II 住まい

#### 住み慣れた足立で望む暮らしができる

住まいは、生活を維持するための基盤となります。

区では、安心して生活ができるよう住まいの悩みに対応できる人材の育成や情報の発信に取り組みます。また、住宅の改修を支援する等、住み慣れた住まいでできる限り長く住まうことができる支援を行う他、特別養護老人ホーム等の施設ニーズにも対応した住環境の整備を進めます。

### III 医療・介護

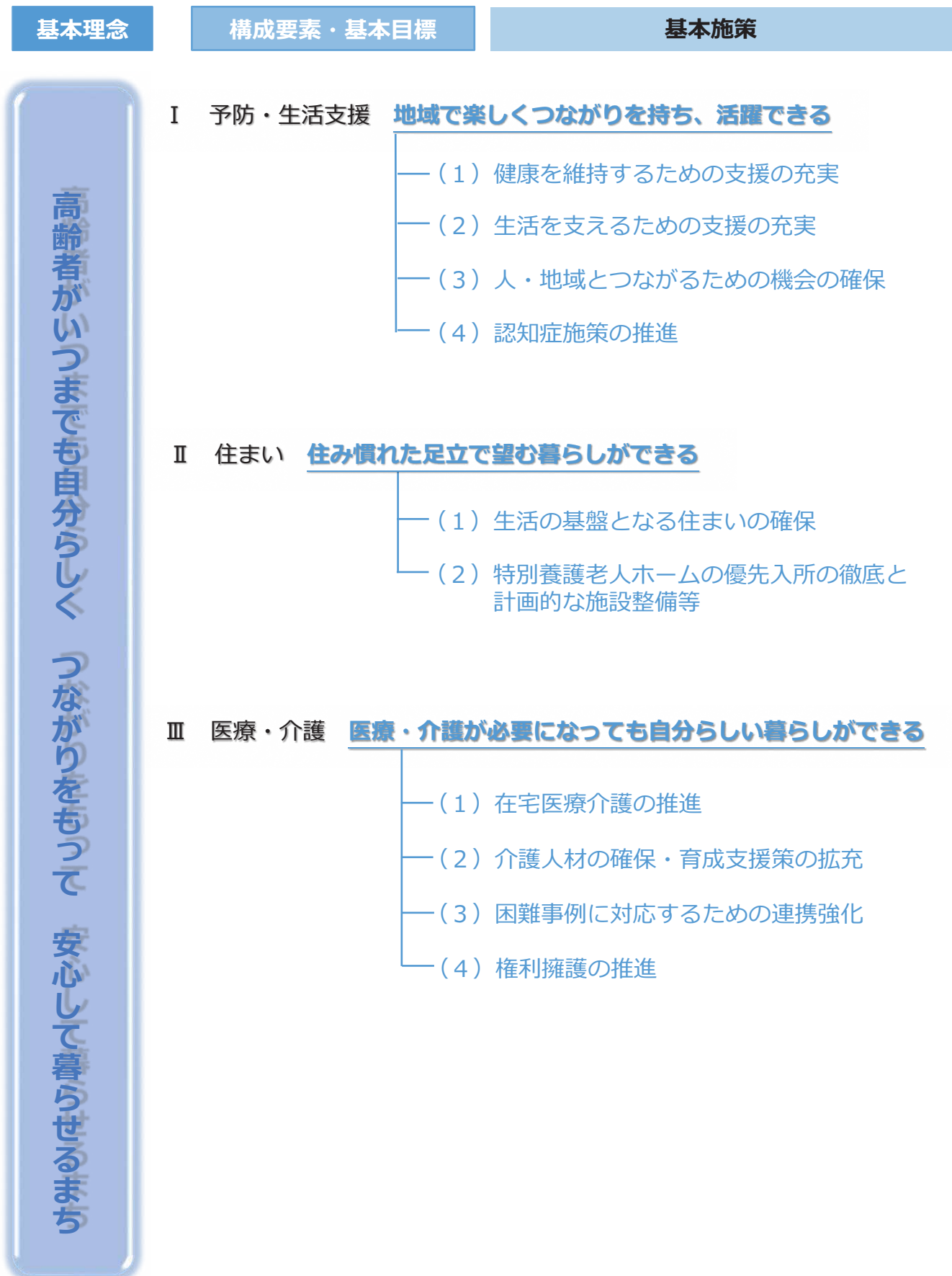
#### 医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

介護が必要になっても、自分らしく尊厳が守られた暮らしができるためには、介護サービスの安定的な提供と円滑な連携体制が必要です。

区では、介護サービスの質の向上、介護現場の生産性の向上、介護人材の確保といった介護事業者の支援を含め、保険者として介護保険制度の運営に取り組みます。

また、さまざまな場面で必要となる介護と医療との連携について、ネットワーク作りや連携強化の取組を支援します。

### 3 施策体系



紙面構成の都合により本ページは空白です。

## 4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧

### I 予防・生活支援

地域で楽しくつながりを持ち、活躍できる

#### (1) 健康を維持するための支援の充実

健康を維持することで、自分が望む生活を送ることができるよう、運動器の機能維持等の予防活動を推進します。

#### 取組方針

- ア 運動器（膝、腰、足首等の関節系）の機能維持につながる運動習慣を身につけるスポーツ関連事業と連携しながら進めます。
- イ 自分にあった取組が選択できるよう、参加方法の幅を広げるとともに、活動内容の多様化を図ります。
- ウ 高齢期前からの栄養施策と連携し「ぱく増し」等、「食のフレイル予防」を図り、高齢者の体力・筋力の維持につなげます。
- エ 自分自身の体の状態を把握できるよう、専門職による個別アドバイスができる仕組みを広げていきます。

運動器の機能維持、参加方法の多様化、栄養バランスのとれた食事の推進、専門家によるアドバイス等の施策が区民に寄与していることを確認するため、健康寿命が延伸しているかどうか、初回介護申請平均年齢が伸びているかどうかの2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

#### 成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (1) - A	健康寿命	男性 78.41 歳 女性 82.99 歳	男性 79.47 歳 女性 83.97 歳
I - (1) - B	初回介護申請平均年齢	80.4 歳	81.5 歳

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
パークで筋トレ	公園や広場などを活用し、ストレッチや筋力トレーニング、ウォーキング等、気軽に参加でき、参加者が自主的に継続していけることを目標に事業を開催します。
元気応援ポイント事業 (高齢者ボランティア)	介護サービスを利用していない高齢者がボランティア活動を行った場合に、活動交付金を交付することで、高齢者の地域貢献を奨励・支援し、社会参加活動を通じた介護予防を推進します。
配食サービス促進事業	高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供している配食サービス協力店を支援します。
(仮称) 高齢者配食サービス 支援事業 (令和6年10月以降開始予定)	健康上、生活上の問題から調理などができず、配食のお弁当等を利用する際に、配食時の安否確認、健康上の見守り等を行います。
「ぱく増し」 (65歳からのたんぱく増し 生活～肉も魚も食べよう～)	高齢者に対してたんぱく質の摂取頻度向上及び体重や筋肉の維持向上を推進します。
高齢者体力測定会	65歳以上の高齢者を対象に、自分の身体状態を知ってもらうことを目的とし、体力測定会を行います。
はじめてのフレイル予防 教室	介護予防チェックリストの結果において、要介護になる恐れのある方のうち、運動機能低下かつ閉じこもりの可能性があると判定された方を対象に、フレイル予防の基礎が学べる教室を開催します。
後期高齢者医療健康診査	後期高齢者の生活習慣病の早期発見及び健康の保持増進を目的とした後期高齢者医療健康診査を実施します。
後期高齢者歯科健診	高齢期における口腔機能の低下を予防し、健康の維持・増進を図るため歯科健診を実施します。

(2) 生活を支えるための支援の充実

高齢者の心身状態にかかわらず、本人が望む在宅生活を営むことができるよう、在宅生活を支える取組を推進します。

取組方針	
ア	介護保険サービスの周知に加え、介護保険外給付事業については、要件の見直しを図りつつ、必要な方の利用が進むよう周知啓発を強化します。
イ	介護予防や社会参加を促進する地域における自主的なグループ活動を支援します。
ウ	高齢者本人・家族の方が気軽に相談できるよう地域包括支援センターの機能強化を図ります。
エ	趣味や生きがいを持って生活できるよう、地域での各種活動を展開します。

介護保険サービスの周知や地域での各種活動の展開を確認するため、地域包括支援センターの認知度、高齢者のうち生きがいがある方の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (2) - A	地域包括支援センターの認知度※	76.0%	83.0%
I - (2) - B	生きがいありの割合※	78.2%	79.5%

※介護予防チェックリストにて把握する

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
みんなで元気アップ教室	社会参加促進のための高齢者の自主的な健康づくりグループを育成します。
家族介護者教室 (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、高齢者を介護する家族等を対象に、適切な介護知識・技術を習得し、外部サービスの適切な利用方法の習得や家族・介護者が抱える悩みや相談の場、介護者同士の交流の場等として開催します。
高齢者の日常生活支援の充実 (買い物・外出手段の支援)	高齢者の日常生活における支援ニーズや地域ニーズを把握し、必要なサービスを構築します。



(3) 人・地域とつながるための機会の確保

孤立することなく地域との関係性を感じることができるよう、つながるための手段と機会を拡充します。

取組方針
ア フレイル予防や各種の地域活動への導き方を工夫します。
イ 孤立し情報不足とならないよう、配信媒体の多様化を図ります。
ウ 地域住民やボランティアによる「声かけ」「誘い」などによる会話の確保等、絆のあんしんネットワークの活用とともに、多様化する見守り機器等の周知と利用促進を図ります。

高齢者が孤立することなく、つながりを持っていることを確認するため、孤立を感じる割合、閉じこもり傾向にある高齢者の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (3) -A	孤立を感じる割合	21.6%	20.0%
I - (3) -B	閉じこもり傾向にある高齢者の割合	14.9%	13.5%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
絆のあんしんネットワーク	地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族の不安や悩みを早期に発見し、地域ぐるみで支えていくネットワークを充実していきます。
友愛実践活動への支援	老人クラブの会員が、地域のひとり暮らしや寝たきり高齢者を訪問し、孤独感解消のための話し相手や日常生活援助などを行います。
ふれあいサロン支援事業	地域の高齢者や障がい者の閉じこもり防止や見守りのため、区民が自主的・自発的に交流するサロン活動を支援し支え合う地域づくりを推進します。
住区センター（悠々館）等の運営	住区センターにおける自主的な介護予防に関する効果的な講座として①身体機能や運動機能の維持・向上に資する体操や運動②口腔機能の向上に資する講座③栄養に関する講座を実施します。
避難行動要支援者対策推進事業	水害などの災害が起こったときに、自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々をあらかじめ登録し、もしもの備えを推進します。また町会・自治会などの地域での避難訓練や介護事業者の避難訓練を支援します。

(4) 認知症施策の推進

本人の変化にご自身で気づけるよう、また周囲や専門機関が確認できるよう、定期的な健康診断の受診を促進し、早期発見・早期対応につながる取組を推進します。

取組方針	
ア	認知症対策基本法の施行、国の対策本部による内容等を踏まえ、区独自の対策計画を作成します。
イ	認知症サポーターの養成をより一層進め、認知症への正しい知識・理解を深めます。
ウ	介護予防チェックリストや認知症検診など、様々な機会を活用し変化の気づき、訪問支援につなげます。
エ	地域包括支援センターで、認知症に関する相談が気軽にできることの周知を強化します。

認知症施策の推進を確認するため、認知症サポーター数、介護予防チェックリストでリスク判定された方のうち、アドバイスを受けた人の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (4) -A	認知症サポーター人数	2,500人	3,500人
I - (4) -B	介護予防チェックリストでリスク判定された方のうち、アドバイスを受けた人の割合	77.0%	86.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
認知症サポーター養成講座 (地域包括支援センター)	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、地域包括支援センターが、認知症を理解してもらい講座を開催し、認知症サポーターの養成を図ります。
認知症訪問支援事業 (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、65歳以上の介護認定未認定高齢者のうち認知症やフレイルのリスクの高い高齢者に対し、早期発見・早期対応による予防的支援(実態把握)を実施します。
認知症カフェ (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、認知症の人や家族を対象に同じ悩みを持つ人同士の交流の場又は地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う場として開催します。
高齢者日常生活用具 給付事業(補聴器)	耳が聞こえづらい高齢者が補聴器を購入した際の費用の一部を助成します。

## Ⅱ 住まい

### 住み慣れた足立で望む暮らしができる

#### (1) 生活の基盤となる住まいの確保

住み慣れた地域で過ごすため、基盤となる住まいの確保を促進します。

##### 取組方針

- ア 心身の状態に合わせた住宅の改修等の支援につながる対策を検討します。
- イ 住まいの確保が困難な場合の支援として、「お部屋さがしサポート事業」と連携して相談機能を強化します。

生活の基盤となる住まいの確保のため、今後の不安について「住まい」と回答した割合、緊急通報システムにより支援につながった件数の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

##### 成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅱ－(1)－A	今後の不安について「住まい」と回答した割合	7.4%	6.5%
Ⅱ－(1)－B	緊急通報システムにより支援につながった件数	413件	500件

##### 重点施策

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
高齢者住宅改修給付 (予防給付)	日常生活動作に低下が認められる方に、手すりの設置や段差解消及び設備費の一部を助成します。
高齢者住宅改修給付 (設備改修)	日常生活動作に低下が認められる方に、在宅生活の継続ができるよう浴槽の取り替え、便器の洋式化などの改修費の一部を助成します。
あだちお部屋さがし サポート事業	住宅相談窓口には専門職員を配置し、区内の不動産協会と区の住宅・福祉部門とが協働し、「個別寄り添い住宅相談」を実施するなど高齢者等の民間賃貸住宅への入居をサポートします。
緊急通報システムの 設置事業	在宅のひとり暮らし等で慢性疾患などにより、日常生活を送るうえで常時注意を要する高齢者に対して、緊急時にボタンを押すと民間受信センターに自動通報する機器等を設置し、通報を受信後、必要に応じて本人に代わり救急車を要請します。

(2) 特別養護老人ホームの優先入所の徹底と計画的な施設整備等

特別養護老人ホームへの施設入所希望にこたえられるよう、計画的な施設整備を検討します。

取組方針	
ア	施設入所時の悩み解消に向け、本人・家族向けに待機状況や入居費用等の情報提供を進めます。
イ	本人・家族の意向を踏まえつつ、在宅での生活が困難な方が優先入居できるよう適切に案内できる体制をつくります。
ウ	特別養護老人ホームの施設整備方針は適宜見直すとともに、認知症対応型共同生活介護の整備等についても計画的に進めます。

特別養護老人ホームの計画的な施設整備を行い、特別養護老人ホーム待機者数、満足度の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。特別養護老人ホーム整備方針（令和2年度～11年度）に基づき、第9期の計画期間中には、新たに4か所の特別養護老人ホームの開設を見込んでいます。令和6年度から介護人材や、経営状況等の動向を考慮し、特別養護老人ホーム整備方針の改定に着手します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅱ－(2)－A	特別養護老人ホーム待機者数	2,101人	1,559人
Ⅱ－(2)－B	入所している介護施設等に満足している高齢者の割合	75.1%	78.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
認知症対応型共同生活介護の整備	認知症の高齢者が今後も増加することが予測される中、認知症の高齢者の方が安定した生活を送ることができるよう、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の必要量を適切に把握し、計画的に施設を整備します。
特別養護老人ホームの整備	特別養護老人ホーム入所待機者のうち、特に優先度の高い方が速やかに入所できるように、計画的に施設の整備を進めていきます。また、新たに整備する特別養護老人ホームには、災害備蓄倉庫を設置するとともに、福祉避難所としての指定を進めます。

※地域密着型サービス施設の整備については、『第5章 介護保険事業計画』の該当ページをご確認ください。

### Ⅲ 医療 ・介護

## 医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

#### (1) 在宅医療介護の推進

在宅での生活を支援するため、在宅医療と訪問介護の充実及び連携を強化するとともに、相談体制の充実を図ります。

#### 取組方針

- ア 在宅医療（訪問看護）と訪問介護の充実及び連携を強化します。
- イ 多職種連携チームによる生活支援の充実を図ります。
- ウ 入居施設等での対応力・質の向上を図ります。
- エ 医療・介護職が相談できる体制を強化、支援します。

在宅医療介護の推進のため、人生の最期を自宅で迎えたいと思う人の割合、かかりつけ医が近くにいる割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

#### 成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(1)－A	人生の最期を自宅で迎えたいと思う人の割合	54.0%	57.0%
Ⅲ－(1)－B	かかりつけ医が近くにいる割合	59.4%	62.0%

#### 重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
在宅療養サービスの向上・普及啓発	「すこやかプラザ あだち」を拠点として、在宅療養サービスの向上を図る研修会や、在宅療養啓発のためのシンポジウム等を開催します。
多職種連携研修	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の在宅療養に関わる人たちが集まり、事例検討などを通じて相互理解を深めることで、在宅療養を支えるために必要な連携体制の向上を図ります。
医療・介護の資源の把握	区内の医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の情報を定期的に調査し、インターネット上のシステムで公開することにより、医療・介護関係者や区民に情報提供を行います。



事業名	事業概要
福祉サービス第三者評価 受審支援事業	第三者の評価機関が、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質等を評価し、利用者や事業者に公表することで、利用者に対する情報提供を行うとともに、事業者 서비스에質の向上を促し、利用者本位の福祉の実現を目指します。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	在宅療養支援窓口の相談員が、医療・介護関係者からの在宅医療・介護に関わる相談に応じます。

### すこやかプラザ あだち

上沼田中学校、江北桜中学校の跡地に令和7年1月中旬、保健センター、医療と介護の連携・研修センター、休日診療所、子育てサロン等の「健康」をキーワードとした機能を集約した「医療・介護の総合サービス拠点」が完成予定です。



画像はイメージです

高齢者の生活をサポートするため、地域、地域包括支援センター、医療と介護の各専門機関、足立区社会福祉協議会および区が一体的で切れ目のない支援を実施します。

#### ■医療・介護連携の強化

「医療と介護の連携・研修センター」を設置し、通院等が困難になっても、訪問型の医療や介護サービスを利用しながら、住み慣れたまちに住み続けるための「在宅療養」を推進します。

#### ■高齢者への支援の強化

「高齢者あんしん支援チーム」により、認知症や虐待等の支援を必要としている高齢者へ、より速やかに支援を届けます。

#### ■安心な在宅医療体制の構築

「(仮称)在宅医療休日当番医制度」を創設し、在宅医療に協力いただける医療機関を増やします。



(2) 介護人材の確保・育成支援策の拡充

介護サービスに従事する人材の確保、育成を支援します。

取組方針
ア 介護人材確保の就労支援につながる事業の工夫と拡充を図ります。
イ 多職種連携を深化させる医療と介護のスキルアップ研修を実施します。
ウ 生活支援サポーター受講者の活用を工夫します。

介護人材の確保・育成支援策の拡充のため、人材を確保できている事業所の割合、利用している介護サービスに満足している人の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(2)－A	人材を確保できている事業所の割合	43.2%	45.0%
Ⅲ－(2)－B	利用している介護サービスに満足している人の割合	70.6%	73.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
介護のしごと相談・面接会	身近な地域に居住する潜在的福祉人材を掘り起こし、求人事業者と結び付けて、福祉分野の人材確保と区民の就労機会の拡大を図ります。
介護人材雇用創出事業	介護保険事業所での就労を希望する方（資格不問）を一定期間の就労体験（2～3箇月）の後、雇用契約を結ぶマッチングを行ない、介護人材の確保・育成を図ります。
介護職員資格取得研修助成	区内の介護保険事業所が、勤務する職員の初任者・実務者研修費用、ケアマネジャーの新規資格取得研修・更新研修費用等を助成し、勤務する職員のスキルアップと定着を図ります。
認知症介護実践者研修	事業所に勤務する認知症介護のリーダーに対し、実践的な研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
スキルアップ研修	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等在宅医療に関わる人たちに、医療・介護現場の症例から役立つ知識を習得してもらうことにより、在宅医療に必要な人材の育成と医療・介護の連携の向上を図ります。
生活支援サポーター養成事業	新しい介護サービスの担い手として、主に買い物・掃除・洗濯・ごみ出しなどを行う、足立区が認定する生活支援サポーターを養成します。

(3) 困難事例に対応するための連携強化

介護と福祉、医療と介護といった他機関との連携を促進し、切れ目のない支援体制の構築を推進します。

**取組方針**

- ア 高齢者虐待や独居高齢者生活破綻等、医療、介護の連携が不可欠な事例に迅速に対応します。
- イ 困難事例に関わる対応のため、地域包括支援センター、関係機関（医療機関・介護事業者）の対応力向上を図ります。

困難事例に対応するために関係所管・機関の連携強化を図り、高齢者虐待ケースの通報件数、高齢者虐待以外の困難ケースの通報件数の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(3)－A	高齢者虐待ケースの通報件数	310 件	350 件
Ⅲ－(3)－B	高齢者虐待以外の困難ケースの通報件数	142 件	150 件

**重点施策**

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
高齢者虐待対応	地域包括支援センターと連携し、高齢者虐待に関する通報に対しては、全件対応を行っています。また、関係機関と連携した適切な支援となるよう進行管理を行っています。
独居高齢者生活支援	単身高齢者の増加に伴い、経済的困窮、疾病等により在宅生活が困難となった高齢者世帯に対しては、高齢者虐待対応に準じた適切な生活支援を関係機関と連携し取り組んでいます。
地域包括支援センターの機能強化	基幹地域包括支援センターは、各地域包括支援センターからの支援困難事例等の相談に応じ、助言等の支援を行います。

#### (4) 権利擁護の推進

高齢者が経済的・身体的要因等により権利が制限される状態であっても、意思決定が支援され、尊厳が守られるよう、権利擁護の取組を推進します。

取組方針	
ア	本人の価値観に基づく意思決定ができるよう、じぶんノート（エンディングノート）を含めた活動を促進します。
イ	本人の判断能力が十分でない場合に備え、成年後見制度のさらなる周知・活用を進めます。

権利擁護推進のため、成年後見制度新規利用者数、成年後見制度の認知度（内容は知っている・聞いたことがある人の割合）の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

#### 成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(4)－A	成年後見制度新規利用者数	67人	82人
Ⅲ－(4)－B	成年後見制度の認知度（内容は知っている・聞いたことがある人の割合）※	58.0%	61.0%

※成年後見制度の認知度は足立区政に関する世論調査にて把握する

#### 重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
古い支度啓発事業	年齢に応じて必要な備えを主体的に行ってもらえるように、古い支度の啓発・PRを行います。じぶんノート（エンディングノート）の活用を含めた関連講座を、権利擁護センターあだちや地域包括支援センターで開催します。
権利擁護センターあだちの運営	地域包括支援センターの権利擁護業務、総合相談業務への支援など専門的な役割を担うとともに、高齢者や障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう法人後見を実施するなど、権利擁護事業の推進に努めます。
成年後見制度等利用支援事業	認知症等の原因により、判断能力が不十分な高齢者等の権利及び財産等を守る仕組みである成年後見制度の活用を促進します。

基本目標、基本施策に関連する事業及び目標値

基本目標達成のため、次の事業に取組とともに、事業ごとに指標を定め進捗管理を行います。

I 予防・生活支援 地域で楽しくつながりを持ち、活躍できる

(1) 健康を維持するための支援の充実

No	事業名		事業概要
I (1) 1	特定健康診査・特定保健指導		高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。また、特定健康診査の結果を階層化してレベルに合わせた特定保健指導を行います。
I (1) 2	後期高齢者医療健康診査	重点	後期高齢者の生活習慣病の早期発見及び健康の保持増進を目的とした後期高齢者医療健康診査を実施します。
I (1) 3	後期高齢者歯科健診	重点	高齢期における口腔機能の低下を予防し、健康の維持・増進を図るため歯科健診を実施します。
I (1) 4	悠々会館の各種健康講座		悠々会館を利用し、高齢者を対象とした健康体操、脳活講座等を実施します（令和3年9月から改修工事のため休館。令和5年12月から運営再開）。
I (1) 5	パークで筋トレ	重点	公園や遊歩道を活用し、ストレッチや筋力トレーニング、ウォーキング等、気軽に参加でき、参加者が自主的に継続していけることを目標に事業を開催します。
I (1) 6	ウォーキング教室		公園施設や遊歩道等を活用し、安全で気軽にウォーキングを楽しみながら、自主的に実践していくことを目的に開催します。
I (1) 7	高齢者の健康体力づくり活動の機会提供事業		総合型地域クラブによる高齢者を対象とした事業を開催します。
I (1) 8	スポーツ推進委員会による事業		高齢者を中心に体力測定を実施し（スポーツカーニバル）運動・スポーツを始めるきっかけづくりに発展させていきます。
I (1) 9	スポーツ施設高齢者対象事業		高齢者を対象とした健康体力づくり事業を開催していきます。
I (1) 10	配食サービス促進事業	重点	高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供している配食サービス協力店を支援します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み		目標値		所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(1)1	特定健診受診率 (高齢者対象)	48.5%	50.5%	52.5%	54.5%	国民健康 保険課
I(1)2	健康診査受診率	49.0%	53.0%	54.0%	55.0%	高齢医療 ・年金課
I(1)3	後期高齢者歯科 健診受診率	8.6%	8.6%	8.7%	8.7%	高齢医療 ・年金課
I(1)4	講座実施回数	44件	132件	144件	156件	住区推進課
	参加者延べ人数	1,320人	3,960人	4,320人	4,680人	
I(1)5	パークで筋トレ 実施回数	795回	819回	828回	828回	スポーツ 振興課
	参加人数	27,000人	27,846人	28,152人	28,566人	
I(1)6	ウォーキング教室 実施回数	41回	40回	42回	44回	スポーツ 振興課
	参加人数	500人	750人	760人	770人	
I(1)7	総合型地域クラブ による高齢者対象 の事業開催数	300回	308回	316回	324回	スポーツ 振興課
	参加人数	3,500人	3,900人	4,300人	4,860人	
I(1)8	スポーツカーニバル の体力測定に参加 した高齢者数	75人	80人	85人	90人	スポーツ 振興課
I(1)9	高齢者の参加を 対象とした事業数	61件	80件	100件	150件	スポーツ 振興課
I(1)10	配食件数(延べ)	670,000件	667,000件	664,000件	664,000件	高齢者 地域包括 ケア推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (1) 11	(仮称) 高齢者配食サービス支援事業 (令和6年10月以降開始予定)	重点	健康上、生活上の問題から調理などができず、配食のお弁当等を利用する際に、配食時の安否確認、健康上の見守り等を行います。
I (1) 12	「ぱく増し」 (65歳からのたんぱく増し生活 ～肉も魚も食べよう～)	重点	高齢者に対して、たんぱく質の摂取頻度の向上及び体重や筋肉の維持向上を推進します。
I (1) 13	はつらつ教室 (通所型)		屋内で気軽に介護予防に取り組めるよう、運動・口腔・栄養といった、フレイル予防に必要な要素全て学べることを目的とした教室を開催します。
I (1) 14	高齢者体力測定会	重点	65歳以上の高齢者を対象に、自分の身体状態を知ってもらうことを目的とし、体力測定会を行います。
I (1) 15	Zoomでオンライン体操教室		自宅でもオンラインで介護予防教室に参加できる機会を提供します。併せて、デジタルデバイド解消に向けたスマートフォン等の操作支援も行います。
I (1) 16	はじめてのフレイル予防教室	重点	介護予防チェックリストの結果において、要介護になる恐れのある方のうち、運動機能低下かつ閉じこもりの可能性があるかと判定された方を対象に、フレイル予防の基礎が学べる教室を開催します。
I (1) 17	「食べてフレイル予防」栄養講座		高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するために、「低栄養予防」の集団支援として、通いの場等における栄養講座を実施していきます。
I (1) 18	元気応援ポイント事業 (高齢者ボランティア)	重点	介護サービスを利用していない高齢者がボランティア活動を行った場合に、活動交付金を交付することで、高齢者の地域貢献を奨励・支援し、社会参加活動を通じた介護予防を推進します。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (1) 11	配食サービス助成件数	—	令和6年10月以降開始予定			高齢者 地域包括 ケア推進課
	見守りに関する配食サービス事業者からの通報件数	—	令和6年10月以降開始予定			
I (1) 12	毎食（1日3回以上）たんぱく質を多く含む食品を摂取する人の割合	27%	28%	29%	30%	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 13	はつらつ教室（通所型）新規参加人数（実人数）	300人	350人	360人	370人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 14	体力測定会で移動機能（下肢筋力）低下と判定されなかった人の割合（%）	26%	27%	28%	29%	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 15	Zoomでオンライン体操教室参加者数（延べ人数）	なし	1,200人	1,220人	1,240人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 16	はじめてのフレイル予防教室参加者数（実人数） ※要介護になる恐れのある方	700人	700人	700人	700人	高齢者 地域包括 ケア推進課
			過去の実績や会場の定員の上限を考慮しているため、同数を目標とします。			
I (1) 17	参加人数	920人 （20人×23会場×2回）	1440人 （20人×36会場×2回）	1440人 （20人×72回）	1440人 （20人×72回）	高齢者 地域包括 ケア推進課、 国民健康 保険課、 高齢医療・ 年金課、 データ ヘルス 推進課
			栄養講座（食材等の準備有）実施可能回数の上限を考慮し、同数を目標とします。			
I (1) 18	登録者数	2,750人	2,800人	2,850人	2,900人	介護保険課
	事業数	1,360事業	1,370事業	1,380事業	1,390事業	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名	事業概要
I (1) 19	胃がん内視鏡検診	問診、経口内視鏡又は経鼻内視鏡による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 50 歳以上 2 年度に 1 回
I (1) 20	胃がんハイリスク検診	ペプシノゲン法(PG法)検査とピロリ菌抗体検査を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳～74 歳の間に 1 回のみ
I (1) 21	大腸がん検診	便潜血反応検査による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上
I (1) 22	乳がん検診	マンモグラフィ(乳房X線撮影)による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上 2 年度に 1 回
I (1) 23	子宮頸がん検診	子宮頸部の細胞診による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 20 歳以上 2 年度に 1 回
I (1) 24	肺がん検診	胸部X線検査と喀痰検査を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上
I (1) 25	前立腺がん検診	PSA 検査による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 60 歳～64 歳
I (1) 26	健康増進健診	特定健診・後期高齢者医療健診の対象とならない生活保護受給中の方などに特定健診と同等の健診を行います。
I (1) 27	成人歯科健診	むし歯・歯周病のチェック等、歯科健診を区内指定医療機関で行います。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(1)19	胃がん内視鏡 検診受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	6,200人	6,400人	7,000人	7,600人	データ ヘルス 推進課
I(1)20	胃がんハイリスク 検診受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	4,600人	4,500人	4,500人	4,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)21	大腸がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	40,500人	41,000人	42,500人	44,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)22	乳がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	11,000人	11,500人	12,000人	12,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)23	子宮頸がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	16,000人	16,500人	17,000人	17,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)24	肺がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	9,345人	13,500人	15,300人	18,700人	データ ヘルス 推進課
I(1)25	前立腺がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	855人	900人	950人	1,000人	データ ヘルス 推進課
I(1)26	健康増進健診 受診者数	1,100人	1,500人	1,500人	1,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)27	成人歯科健診 受診者数	6,100人	7,000人	7,000人	7,000人	データ ヘルス 推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (1)28	あだちベジタベライフの定着		区民や業者等と区の協働により、糖尿病対策の一環として「あだちベジタベライフ」を地域に定着させ、質、内容の充実を図ります。
I (1)29	健康づくり推進員の育成・支援		糖尿病対策を推進するため、健康づくり推進員が「あだちベジタベライフ」を効果的に普及・啓発できるよう、支援していきます。
I (1)30	保健師による本人及び家族支援のための地域コーディネート		高齢者の健康や家族などの相談に対し、地区担当保健師が電話や面接、必要に応じて家庭訪問を行います。また、関係機関と連携をはかることにより、効果的な相談、支援体制を構築します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (1)28	ベジタベライフ 協力店数	870 店舗	900 店舗	980 店舗	1,060 店舗	こころと からだの 健康づくり課
I (1)29	健康づくり 推進員数	220 人	220 人	220 人	220 人	こころと からだの 健康づくり課
			高齢化等による地域活動への参加者が 少なくなっている中、地域からの推薦 者数増加は見込めないため、維持する ことを目指し、同数を目標とします。			
I (1)30	地区担当保健師 による家庭訪問 数、面接・電話 相談数、関係機 関連絡数の合計	1,000 件	1,000 件	1,000 件	1,000 件	各保健 センター等

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(2) 生活を支えるための支援の充実

No	事業名	事業概要
I (2) 1	学び情報提供サービス	地域の学習会や学校の授業に、講師を派遣します。
I (2) 2	あだち区民大学塾の支援事業	専門的な学習講座を区民の学習支援ボランティアが企画運営する協働型学習事業です。
I (2) 3	地域学習センター登録団体による出張講座・発表支援事業	学びの成果を発表できる団体と高齢者施設等のつながりを継続していきます。
I (2) 4	消費生活相談事業	日常生活における契約上のトラブルや商品の品質・安全性などの様々な相談や苦情を受け、消費生活相談員が助言や情報の提供を行いながら、消費者とともに問題の解決にあたります。
I (2) 5	シルバー人材センターの支援	シルバー人材センターを支援し、高齢者の就労相談と就労機会の拡充を図っていきます。
I (2) 6	生活困窮者自立支援相談	仕事、家計、こころ、からだ、家族や介護のことなどについて、高齢者を含む生活困窮者の相談に応じます。
I (2) 7	高齢者入浴事業 (ゆ〜ゆ〜湯入浴事業)	4月1日現在、満70歳以上の高齢者に対し、毎月第二・第三・第四水曜日を含む週の月〜土曜日に、各1回370円引きで入浴できる「ゆ〜ゆ〜湯入浴証」を発行します。
I (2) 8	見守りキーホルダーの配付	認知症高齢者等に番号入りのキーホルダーを配付します。緊急時の警察・医療機関からの問い合わせに対応していきます。
I (2) 9	高齢者日常生活用具給付事業 (補聴器以外)	ねたきりやひとり暮らしの高齢者に日常生活用具(シルバーカー、電磁調理器など)を給付します。
I (2) 10	救急医療情報キット支給事業	健康に不安のある高齢者又は障がいの手帳をお持ちの方に医療情報を記入し冷蔵庫に保管するキットを支給します。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(2)1	高齢者関連施設等への講師紹介件数	10件	11件	12件	13件	生涯学習支援課
I(2)2	あだち区民大学塾の支援事業	15件	15件	15件	15件	生涯学習支援課
			区民大学塾を主催している楽学の会と年間15件で協定を結んでいるため、同数を目標とします。			
I(2)3	高齢者施設等へのアウトリーチ件数	14件	28件	42件	56件	生涯学習支援課
I(2)4	消費生活相談受付件数 (高齢者対象)	1,600件	1,600件	1,550件	1,500件	産業政策課
I(2)5	シルバー人材センター加入会員数	3,400人	3,400人	3,450人	3,500人	企業経営支援課
I(2)6	生活困窮者自立支援相談受付件数	5,000件	5,500件	6,000件	6,000件	福祉まるごと相談課
I(2)7	延べ利用者数	300,000人	301,000人	302,000人	303,000人	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)8	見守りキーホルダー配付件数 (新規配付件数)	1,400件	1,600件	1,620件	1,640件	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)9	給付件数	405件	410件	430件	450件	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)10	救急医療情報キット支給件数 (新規支給件数)	350件	355件	360件	365件	高齢者地域包括ケア推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (2) 11	徘徊高齢者位置検索システム費用助成事業		認知症により徘徊行動のある高齢者を介護する区内の親族が位置検索システム事業者と契約した際に加入・検索料を助成します。
I (2) 12	高齢者訪問理美容サービス事業		ねたきりの高齢者に理髪・美容訪問サービスを提供します。
I (2) 13	紙おむつの支給事業		ねたきり高齢者に紙おむつ等を支給します。
I (2) 14	要介護高齢者家族会の支援事業		介護者家族で組織された「あだち1万人の介護者家族会」を支援します。
I (2) 15	あったかサポート事業		事業に協力していただける区民（協力会員）が、日常生活に支障のある高齢者等（利用会員）に対し、生活支援や生きがい支援を行います。
I (2) 16	ちょこっとサポート事業		区民のサポート隊員が日常生活に支障のある高齢者等に「ちょっとした困りごと」のお手伝いを行います。
I (2) 17	みんなで元気アップ教室	重点 全区 展開	社会参加促進のための高齢者の自主的な健康づくりグループを育成します。
I (2) 18	住区センターにおける自主的な介護予防講座		住区センターにおける自主的な介護予防に関する効果的な講座として①身体機能や運動機能の維持・向上に資する体操や運動②口腔機能の向上に資する講座③栄養に関する講座を実施します。
I (2) 19	地域ミニデイサービス（ふれあい遊湯う）事業		銭湯を会場としたミニデイサービス、健康チェックや趣味いきがい活動を実施して、介護予防と閉じこもりを防止します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み		目標値		所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (2) 11	加入件数	2件	2件	2件	10件	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 12	理容 利用件数 (延べ)	2,800件	3,000件	3,150件	3,150件	高齢者 地域包括 ケア推進課
	美容 利用件数 (延べ)	750件	800件	840件	840件	
I (2) 13	支給延べ件数	38,525件	45,000件	48,000件	50,000件	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 14	「あだち1万人の 介護者家族会」 会員数	270人	270人	280人	280人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 15	利用回数	3,400回	3,500回	3,600回	3,700回	高齢者 地域包括 ケア推進課、 社会福祉 協議会
	協力会員数	260名	260名	280名	280名	
I (2) 16	派遣件数	150件	160件	170件	180件	高齢者 地域包括 ケア推進課、 社会福祉 協議会
I (2) 17	自主グループ数	200グループ	225グループ	250グループ	275グループ	高齢者 地域包括 ケア推進課
	グループ参加者数	600人	675人	750人	825人	
I (2) 18	住区センターに おける自主的な 介護予防講座	1,000人	1,200人	1,220人	1,240人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 19	開催回数	280回	280回	280回	280回	高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加人数	1,600人	区内銭湯の廃業リスクのため、同数を 目標とします。			

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (2) 20	出張相談窓口 (地域包括支援センター)	全区 展開	地域包括支援センターが、地域に出向き、高齢者やその家族等の身近なよろず相談を受けながら、認知度向上のためのPR活動も行います。
I (2) 21	家族介護者教室 (地域包括支援センター)	重点	地域包括支援センターが、高齢者を介護する家族等を対象に、適切な介護知識・技術を習得し、外部サービスの適切な利用方法の習得や家族・介護者が抱える悩みや相談の場、介護者同士の交流の場等として開催します。
I (2) 22	高齢者の日常生活 支援の充実 (買い物・外出手段 の支援)	重点	高齢者の日常生活における支援ニーズや地域ニーズを把握し、必要なサービスを構築します。
I (2) 23	自立支援・重度化防止 に向けたマネジメント 機能の強化		自立した生活を継続するために、介護支援専門員等の介護予防マネジメントの強化を図ります。
I (2) 24	円滑に移動できるための 交通手段の提供		交通不便地域への交通手段の導入を検討します。 1：バス路線の導入 2：バス以外の交通手段（デマンド交通・乗合タクシー等）の導入
I (2) 25	交通安全教育の実施		高齢者交通事故防止のため住区センター、悠々会館において、高齢者交通安全講習会等を継続実施します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (2)20	開催回数	25回	25回	25回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課
			業務委託契約の履行回数のため同数を目標とします。			
I (2)21	開催回数	75回	75回	75回	75回	高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加者数	1,100人	1,100人	1,100人	1,100人	
			業務委託契約の履行回数及び開催場所の規模のため同数を目標とします。			
I (2)22	(要検討) 特定地域における 交通対策等の 検証結果等を 踏まえ検討	要検討				高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2)23	自立支援・介護予防 に向けた地域ケア 会議開催回数	5回	5回	5回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課、 介護保険課
	参加者数	250人	250人	250人	375人	
I (2)24	バス以外の交通 手段の導入数	デマンド タクシーの 運行計画検討 (入谷・ 鹿浜地域)	デマンド タクシーの 検証運行 (入谷・ 鹿浜地域)	令和7年度以降は未定		交通対策課
I (2)25	高齢者交通安全 講習会の回数	50施設	50施設	50施設	50施設	交通対策課
	参加者数	1,920人	1,500人 1,500人 1,500人 講習会対象施設数を住区センターの 悠々館48箇所に、鹿浜いきいき館、 悠々会館を追加し50施設としまし たが、対象施設数の総数であるた め同数を目標とします。なお、現 状を踏まえ1施設当たりの参加を 30名に見直ししました。 ※(参考)令和6年度策定予定の「 足立区自転車活用推進計画」と同 様の指標であるため、整合させ ています。			

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名	事業概要
I (2)26	高齢者等にやさしい公園の整備	パークイノベーションの考えに基づき、誰もが利用しやすい公園を整備していきます。
I (2)27	安全で快適な歩道の整備	幅員の狭い歩道の安全性を高めるために有効幅員の拡張や、段差解消などの整備を進めています。
I (2)28	教職員研修と福祉との連携 (人権教育研修会、いじめ防止研修会、自殺予防研修会)	福祉教育全般にわたり、教職員の指導力や学校の教育力の向上に向け、取り組んでいきます。
I (2)29	高齢者あんしん生活支援事業	65歳以上で区内に身寄りのない高齢者に対して、見守り、入院時の支援、成年後見制度への確実な橋渡し、葬祭等を含めた包括的な老い支度支援を契約により提供します。
I (2)30	車いすの貸出事業	一時的に車いすが必要な区民に貸出をします。
I (2)31	シルバーステッキ支給事業	高齢者の歩行の安全をはかり、日常生活を援助するため、杖を交付します。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (2) 26	パークイノベーションの考え方にに基づき、改修・新設した公園の数	79	89	99	109	パークイノベーション推進課
I (2) 27	歩道整備延長	710m	1,575m	300m	650m	道路整備課
I (2) 28	関連する教職員研修の実施回数	5回	5回	5回	5回	教育指導課
	参加者数	510人	区内小中学校 102校の職員が、各校1名、各会に参加することを目指しているため、同数を目標とします。			
I (2) 29	新規契約件数	8件	8件	8件	8件	社会福祉協議会
			継続契約数が増加しているため、新規契約数は同数を目標とします。			
I (2) 30	貸出件数	1,475件	1,500件	1,525件	1,550件	社会福祉協議会
I (2) 31	支給本数	1,775本	1,775本	1,775本	1,775本	社会福祉協議会
			安価で性能がよい杖が市場に出回っており、事業継続については令和6年度中に検討を行うため、同数を目標とします。			

(3) 人・地域とつながるための機会の確保

No	事業名		事業概要
I (3) 1	町会・自治会との連携	全区展開	孤立ゼロプロジェクト実態調査を通して、町会・自治会の自主的な見守り・声かけ、居場所づくり活動を啓発し、見守りネットワークを強化していきます。
I (3) 2	住区 de 団らん事業		新型コロナウイルス対策を講じながら、住区センターの悠々館（老人館）で高齢者を対象に団らんの時間と夕食の場を提供し、地域での孤立を防いでいきます。 （現在飲食禁止につき実施していない）
I (3) 3	住区センター（悠々館）等の運営	重点	新型コロナウイルス対策を講じながら、高齢者が憩える場を提供し、住区センター（悠々館）の来館者が安心して利用できる事業を展開していきます。
I (3) 4	生涯学習ボランティア活動の推進事業		高齢者の生涯学習分野の地域活動を促進するため、ボランティア養成講座の実施、活動の場、機会の提供等の支援を行います。
I (3) 5	絆のあんしんネットワーク	重点	地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族の不安や悩みを早期に発見し、地域ぐるみで支えていくネットワークを充実していきます。
I (3) 6	消費者被害未然・拡大防止のための地域包括支援センター・介護事業所・障がい者施設への情報提供		消費者被害未然・拡大防止のため「だまされないで通信」を発行し、各事業所と連携して見守りの強化を図っていきます。
I (3) 7	民生・児童委員との連携		地域での保健・福祉活動の活発化をはかるため、民生・児童委員等との連携を強化しています。
I (3) 8	避難行動要支援者対策推進事業	重点	水害時の避難の実効性を高めるため、高齢者や障がい者等のうち自分一人では避難できず誰かの支援を必要とする方々に、水害時個別避難計画書を作成します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(3)1	「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」実施団体数	115 団体	120 団体	125 団体	130 団体	地域調整課 絆づくり 担当課	
I(3)2	住区 de 団らん事業実施回数	660 回	696 回	732 回	768 回	住区推進課	
	参加者数	8,600 人	9,140 人	9,680 人	10,220 人		
I(3)3	60歳以上の区民1人あたりの年度間利用回数	3.7 回	3.8 回	3.8 回	3.8 回	住区推進課	
I(3)4	ボランティア養成講座等の実施件数	500 件	515 件	530 件	545 件	生涯学習支援課	
I(3)5	「絆のあんしん協力員」登録者数	1,200 人	1,250 人	1,300 人	1,350 人	絆づくり担当課	
I(3)6	だまされないで通信の発行回数	6 回	6 回	6 回	6 回	産業政策課	
			見守りや地域への情報の周知には一定の期間（2か月間）が必要であり、同数の継続発行維持を目標とします。				
I(3)7	民生・児童委員が扱う相談・支援件数（高齢者に関すること）	3,000 件	3,100 件	3,100 件	3,200 件	福祉管理課	
I(3)8	個別避難計画書の作成率 （優先区分A・B該当の要支援者） ※優先区分A・B該当：災害時安否確認申出書の回答・返信があった方	80%	82%	85%	90%	福祉管理課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (3) 9	老人クラブ指導助成事業		老人クラブが地域の社会活動の担い手となるよう支援します。
I (3) 10	友愛実践活動への支援	重点	老人クラブの会員が、地域のひとり暮らしやねたきり高齢者を訪問し、孤独感解消のための話し相手や日常生活援助などを行います。
I (3) 11	ふれあいサロン支援事業	重点	地域の高齢者や障がい者の閉じこもり防止や見守りのため、区民が自主的・自発的に交流するサロン活動を支援し支え合う地域づくりを推進します。
I (3) 12	ボランティア活動助成事業		高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供しているボランティアグループを支援します。
I (3) 13	おはよう訪問事業		在宅のひとり暮らしの高齢者を対象に乳酸菌飲料を届けることにより、安否確認をし、孤独感の緩和に役立っています。
I (3) 14	ボランティアセンター運営事業		ボランティア活動をしたい方と受け入れたい方のコーディネート、ボランティア相談、各種情報提供を行います。
I (3) 15	ボランティアまつり事業		ボランティアグループの活動に関して発表・解説を実践者が行うことにより、ボランティア活動の実践に向け理解を深め、ボランティア活動の推進を図ります。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (3)9	区助成金交付 クラブ数	123 件	124 件	125 件	126 件	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (3)10	友愛活動実施 クラブ数	70 件	71 件	72 件	73 件	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (3)11	総サロン数	130 件	140 件	150 件	160 件	社会福祉 協議会
I (3)12	グループの活動回数	22 回	22 回	22 回	22 回	社会福祉 協議会
	参加者数	13 人	ボランティア活動場所や活動者数などを考慮し、同数を目標とします。			
I (3)13	総利用者数	1,200 人	1,200 人	1,200 人	1,200 人	社会福祉 協議会
			対象外の介護保険利用者や就労中の高齢者が増加、また他の見守りサービスが充実してきているため、同数を目標とします。			
I (3)14	登録ボランティア数 (個人)	458 人	520 人	580 人	640 人	社会福祉 協議会
	登録ボランティア数 (団体)	64 団体	66 団体	68 団体	70 団体	
	ボランティア コーディネートの 割合	85%	85%	85%	85%	
I (3)15	参加団体数	29 団体	30 団体	30 団体	30 団体	社会福祉 協議会
	来場者数	1,500 人	3,000 人	3,000 人	3,000 人	
			ボランティアまつりの規模を考慮し、参加団体、来場者数は、最大数を目標値としているため、同数を目標とします。			

(4) 認知症施策の推進

No	事業名		事業概要
I (4) 1	高齢者日常生活用具 給付事業（補聴器）	重点	耳が聞こえづらい高齢者が補聴器を購入した際の費用の一部を助成します。
I (4) 2	認知症サポーター 養成講座 (地域包括支援センター)	重点	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、認知症を理解してもらい講座を主に地域包括支援センターが開催し、認知症サポーターの養成を図ります。
I (4) 3	声かけ訓練 (地域包括支援センター)	全区 展開	街中で困っている高齢者を見かけたときに声をかけられるよう、認知症サポーター養成講座の受講者を対象として主に地域包括支援センターが、実施する訓練です。認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域で認知症の方やその家族をあたたく見守り支えていくことを目的としています。
I (4) 4	認知症検診推進事業		認知症に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、認知症検診を推進することで、認知症の早期診断・対応を促進することを目的としています。
I (4) 5	認知症訪問支援事業 (地域包括支援センター)	重点	地域包括支援センターが、65歳以上の介護認定未認定高齢者のうち認知症やフレイルのリスクの高い高齢者に対し、早期発見・早期対応による予防的支援（実態把握）を実施します。
I (4) 6	認知症初期集中支援 推進事業 (地域包括支援センター)		認知症の疑いがあり受診が難しい方や、介護サービスの導入が難しい方、適切に医療や介護サービスの利用ができていない方等へ、地域包括支援センターを含めた医療と介護の専門職が訪問を行い、アセスメントや家族の支援などを行います。
I (4) 7	認知症普及啓発事業		認知症に関する正しい知識を広く普及啓発するため、認知症月間を中心に認知症に関するリーフレット等を配布します。
I (4) 8	若年性認知症の 本人・家族への支援		区内の若年性認知症の本人・家族の交流会を開催し、早い段階から支援につなげます。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(4)1	助成件数	620件	800件	850件	850件	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)2	新規養成者数	2,500人	3,000人	3,250人	3,500人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)3	実施回数	15回	25回	25回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			令和6年度より全ての地域包括支援センターで年1回実施するため、同数を目指します。				
I(4)4	受診者数	500人	550人	600人	650人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)5	認知症自記式 チェックリストの 結果、認知症の疑い があった人の中で 訪問をした割合	77%	80%	83%	86%	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)6	認知症初期集中支援 チームが相談を 受け、医療・介護 サービスに繋がり、 問題が解決された 割合	80%	80%	80%	80%	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			未治療の人に受診を促す事業であり、現状維持を目標とします。				
I(4)7	認知症啓発用 リーフレット等の 配布部数	15,000部	15,000部	16,000部	17,000部	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)8	実施回数	6回	6回	6回	6回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			有病者が少なく、現状の開催数で賄うことができるため、同数を目指します。				

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
 【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (4)9	もの忘れ相談事業 (地域包括支援センター)		もの忘れや認知症が心配な高齢者や家族に対し、地域包括支援センターが、足立区医師会もの忘れ相談医につなぎ、早期発見・早期治療への適切な相談・指導を行い、本人や家族の不安を軽減します。
I (4)10	認知症カフェ (地域包括支援センター)	重点	地域包括支援センターが、認知症の人や家族を対象に同じ悩みを持つ人同士の交流の場又は地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う場として開催します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(4)9	相談件数	240件	250件	260件	270件	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)10	実施回数	300回	300回	300回	300回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
	参加者数	3,000人	3,200人	3,400人	3,600人		

Ⅱ 住まい 住み慣れた足立で望む暮らしができる

(1) 生活の基盤となる住まいの確保

No	事業名		事業概要
Ⅱ(1)1	ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進		「東京都福祉のまちづくり条例」や「足立区公共施設等整備基準」に基づき、建築計画の確認申請時等に、建設主や事業者と事前協議・調整を行っていきます。
Ⅱ(1)2	高齢者住宅改修給付(予防給付)	重点	日常生活動作に低下が認められる方に、手すりの設置や段差解消及び設備費の一部を助成します。
Ⅱ(1)3	高齢者住宅改修給付(設備改修)	重点	日常生活動作に低下が認められる方に、在宅生活の継続ができるよう浴槽の取り替え、便器の洋式化などの改修費の一部を助成します。
Ⅱ(1)4	高齢者見守りサービス助成		申請者が見守りサービス提供事業者と契約した際に、該当申請者の申請に基づき、初期設置費用及び月額利用料の一部を助成します。
Ⅱ(1)5	緊急通報システムの設置事業	重点	緊急時にペンダント式のボタンを押すと民間受信センターに自動通報する装置を給付します。
Ⅱ(1)6	軽費老人ホーム(都市型軽費老人ホームを含む)の支援		食事や入浴、各種相談等のサービスが受けられ、健全で安心した生活を維持することのできる施設を支援します。
Ⅱ(1)7	家具転倒防止器具取付工事等助成		大規模地震への備えとして、家具類の転倒防止工事、窓ガラスの飛散防止フィルム貼り工事に対し、工事費を助成します。
Ⅱ(1)8	住宅改良助成		高齢化等による身体機能低下に対応する家屋内の段差解消や高齢者等との同居に伴う間取り変更等に対し、工事費の一部を助成します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅱ(1)1	足立区公共施設等整備基準に基づく事前協議・調整	実施	実施	実施	実施	障がい福祉課、都市建設課
Ⅱ(1)2	給付件数	40件	50件	50件	50件	高齢者地域包括ケア推進課
			便器洋式化の改修数が減少する見込みのため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)3	給付件数	65件	70件	70件	70件	高齢者地域包括ケア推進課
			便器洋式化の改修数が減少する見込みのため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)4	助成人数（累計） ※年度末登録者数	60人	80人	90人	100人	高齢者地域包括ケア推進課
Ⅱ(1)5	給付人数（累計） ※年度末登録者数	1,300人	1,400人	1,500人	1,600人	高齢者地域包括ケア推進課
Ⅱ(1)6	軽費老人ホームの施設数	5件	5件	5件	5件	高齢者地域包括ケア推進課
	定員数	212人	212人	212人	212人	
			軽費老人ホームについては、現在一部施設で空室が発生しており、入所の需要が施設の定員に満たず、新たな施設の開設を必要としていないため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)7	助成申請件数	90件	90件	95件	70件	建築防災課
Ⅱ(1)8	住宅改良助成の助成申請件数	50件	50件	60件	60件	建築防災課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅱ(1)9	高齢者向け優良賃貸住宅への家賃助成		高齢者の居住の安定と安心・安全を図るため、緊急通報システムが整備された住宅の家賃を助成します。
Ⅱ(1)10	シルバーハウジング・シルバーピアの管理運営		高齢者の居住の安定と安心・安全を図るため、緊急通報システムが整備された高齢者専用住宅の管理運営を行います。
Ⅱ(1)11	あだちお部屋さがしサポート事業 (専門職員の配置、個別寄り添い住宅相談会)	重点 全区 展開	住宅相談窓口専門職員を配置し、区内の不動産協会と区の住宅・福祉部門とが協働し、「個別寄り添い住宅相談」を実施するなど高齢者等の民間賃貸住宅への入居をサポートします。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅱ(1)9	高齢者向け優良賃貸住宅の管理戸数	64戸	64戸	東京都による補助制度が終了するため令和6年度末で廃止予定		住宅課
Ⅱ(1)10	高齢者専用住宅の管理戸数	441戸	441戸	441戸	441戸	住宅課
			公営の高齢者専用住宅の戸数を増やす予定はなく、現行の戸数は維持する方針のため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)11	個別寄り添い住宅相談会の高齢者相談件数	25件	27件	29件	31件	住宅課、 高齢者 地域包括 ケア推進課

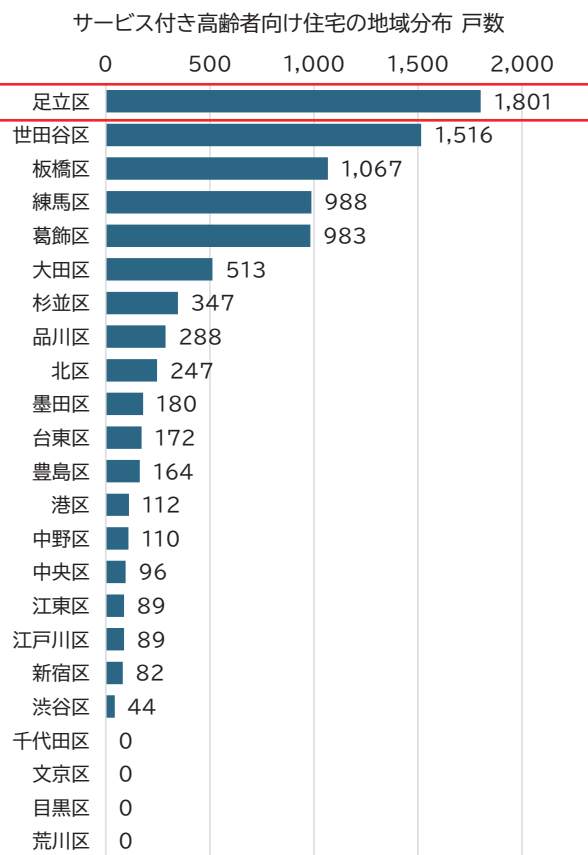
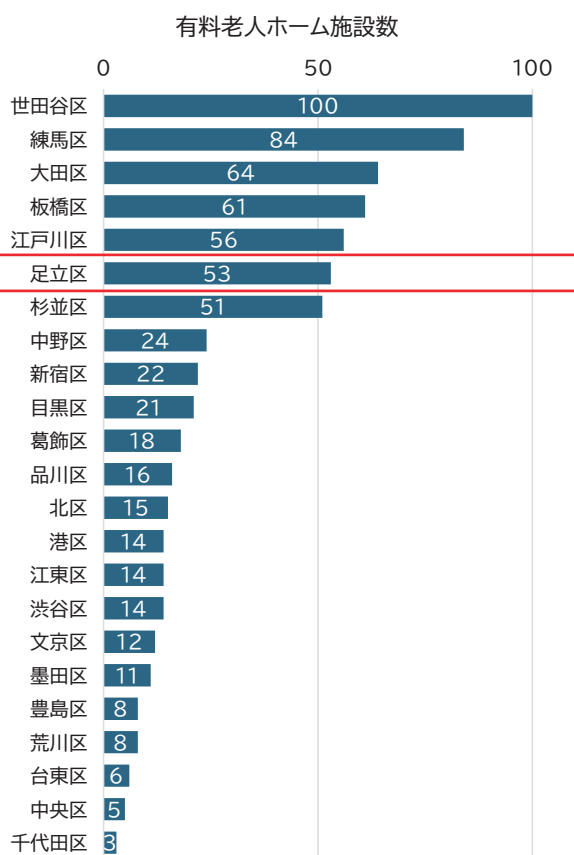
(2) 特別養護老人ホームの優先入所の徹底と計画的な施設整備等

No	事業名	事業概要
II (2) 1	特別養護老人ホームの整備	重点 特別養護老人ホーム入所待機者のうち、特に優先度の高い方が速やかに入所できるように、計画的に施設の整備を進めていきます。また、新たに整備する特別養護老人ホームには、災害備蓄倉庫を設置するとともに、福祉避難所としての指定を進めます。
II (2) 2	認知症対応型共同生活介護の整備	重点 認知症の高齢者が今後も増加することが予測される中、認知症の高齢者の方が安定した生活を送ることができるよう、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の必要量を適切に把握し、計画的に施設を整備します。

有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の地域分布

区内の有料老人ホームの施設数は53施設であり、23区内では6番目に多くなっています。

区内のサービス付き高齢者向け住宅の戸数は1,801戸であり、23区内では1番多くなっています。



出典：東京都令和5年度第4回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会別冊資料

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅱ(2)1	特別養護老人ホームの総定員数	3,217床	3,483床	3,783床	3,783床	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅱ(2)2	認知症対応型共同生活介護事業所数	36事業所	36事業所	36事業所	38事業所	介護保険課	

Ⅲ 医療・介護 医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

(1) 在宅医療介護の推進

No	事業名		事業概要
Ⅲ(1)1	地域ケアネットワーク事業 (地域包括支援センター)		地域包括支援センターが、介護支援専門員や他業種を交えた連絡会を開催し、情報提供、事例検討、研修等を行います。
Ⅲ(1)2	医療・介護の資源の把握	重点	区内の医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の情報を定期的に調査し、インターネット上のシステムで公開することにより、医療・介護関係者や区民に情報提供を行います。
Ⅲ(1)3	かかりつけ医・歯科医・薬局等の専門機関の啓発活動の支援		在宅療養のためには、かかりつけの医療機関・歯科・薬局等とのつながりが大切であることを区民に啓発します。
Ⅲ(1)4	在宅医療・介護連携に関する相談支援	重点	在宅療養支援窓口の相談員が、医療・介護関係者からの在宅医療・介護に関わる相談に応じます。
Ⅲ(1)5	地域ケア会議 (地域包括支援センター)		地域包括支援センターで実施する個別ケースの支援内容の検討を通して、多職種協働によるケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の抽出・把握、政策提言等を行い、施策化、事業化への検討を行います。
Ⅲ(1)6	在宅療養サービスの向上・普及啓発	重点	「すこやかプラザ あだち」を拠点として、在宅療養サービスの向上を図る研修会や在宅療養啓発のためのシンポジウム等を開催します。
Ⅲ(1)7	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討		地域の医療・介護事業者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。
Ⅲ(1)8	多職種連携研修	重点	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の在宅療養に関わる人たちが集まり、事例検討などを通じて相互理解を深めることで、在宅療養を支えるために必要な連携体制の向上を図ります。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(1)1	開催回数	50回	50回	50回	50回	高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加者数	800人	800人	800人	800人	
			業務委託契約の履行回数及び開催場所の規模のため、同数を目標とします。			
Ⅲ(1)2	把握資源数	2,140施設	2,170施設	2,200施設	2,230施設	医療介護 連携課
Ⅲ(1)3	啓発リーフレット 等の配布数	3,500枚	3,700枚	4,000枚	4,000枚	医療介護 連携課
			令和7年度に「医療と介護の連携・研修センター」が本格稼働し、配布量を増やすため、令和8年度は同数を目標とします。			
Ⅲ(1)4	相談件数	240件	260件	280件	300件	医療介護 連携課
Ⅲ(1)5	開催回数	35回	38回	39回	40回	医療介護 連携課
Ⅲ(1)6	開催回数	0回	1回	5回	7回	医療介護 連携課
	参加者数	0人	40人	200人	280人	
Ⅲ(1)7	開催回数	4回	5回	6回	6回	医療介護 連携課
	参加者数	48人	50人	60人	60人	
			令和7年度に「医療と介護の連携・研修センター」が本格稼働し、会議開催数を増やすため、令和8年度は同数を目標とします。			
Ⅲ(1)8	開催回数	6回	6回	6回	6回	医療介護 連携課
	参加者数	350人	370人	400人	430人	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(1)9	メディカルケア ステーションの 活用促進	全区 展開	医療・介護関係者がリアルタイムで患者情報等を共有 することができる、多職種連携ツールの活用を勧奨し ます。
Ⅲ(1)10	住宅改修支援事業 (理由書作成)		介護保険の住宅改修費支給申請に係る理由書を介護支 援専門員等が作成した場合、その事業者に費用を助成 します。
Ⅲ(1)11	福祉サービス第三者 評価受審支援事業	重点	第三者の評価機関が、専門的かつ客観的な立場から、 サービスの内容や質等を評価し、利用者や事業者に公 表することで、利用者に対する情報提供を行うととも に、事業者サービスの質の向上を促し、利用者本位 の福祉の実現を目指します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(1)9	区内医療・介護関係者のメディカルケアステーション登録者数	1,400人	1,500人	1,600人	1,700人	医療介護連携課	
Ⅲ(1)10	助成件数	57件	80件	80件	80件	介護保険課	
			利用者の身体状況を理由に行われた住宅改修について、本事業に該当した場合に助成をするものであり、過去5年間の実績における最大値を見込んでいため、同数を目標値とします。				
Ⅲ(1)11	区内介護サービス事業所の受審数	270件	280件	290件	300件	介護保険課	



(2) 介護人材の確保・育成支援策の拡充

No	事業名		事業概要
Ⅲ(2)1	元気アップサポーターの養成		地域で介護予防を目的とした取組をしているグループの活動を担うサポーターを養成します。
Ⅲ(2)2	生活支援サポーター養成事業	重点	新しい介護サービスの担い手として、主に買い物・掃除・洗濯・ごみ出しなどを行う、足立区が認定する生活支援サポーターを養成します。
Ⅲ(2)3	介護人材雇用創出事業	重点	介護事業所での就労を希望する方（資格不問）を一定期間の就労体験（2～3箇月）の後、雇用契約を結ぶマッチングを行ない、介護人材の確保・育成を図ります。
Ⅲ(2)4	介護のしごと相談・面接会	重点	身近な地域に居住する潜在的福祉人材を掘り起こし、求人事業者と結び付けて、福祉分野の人材確保と区民の就労機会の拡大を図ります。
Ⅲ(2)5	介護職員資格取得研修助成	重点	区内介護サービス事業所等の人材確保と育成を図るため、事業所を通して行う介護職員初任者・実務者研修受講費を助成します。
Ⅲ(2)6	ヘルパーフォローアップ研修会		訪問介護員（ホームヘルパー）のフォローアップ研修を行います。
Ⅲ(2)7	施設職員向け研修事業		介護技術・知識の向上を目的とし、区内高齢者施設の職員向けに研修を実施します。
Ⅲ(2)8	スキルアップ研修	重点	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等在宅医療に関わる人たちに、医療・介護現場の症例から役立つ知識を習得してもらうことにより、在宅医療に必要な人材の育成と医療・介護の連携の向上を図ります。
Ⅲ(2)9	介護職員宿舎借り上げ支援事業		介護人材の確保定着を図るとともに地域の災害福祉拠点として災害時の迅速な対応を推進することを目的として、地域密着型サービス事業所の介護職員のために借り上げる宿舎についての助成を行います。
Ⅲ(2)10	介護支援専門員研修		継続的な研修を実施し、さらなる知識、技能の修得を行い、介護保険の適正化に向け介護支援専門員の資質向上を図ります。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(2)1	受講者数	100人	110人	120人	130人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅲ(2)2	実施回数	4回	4回	4回	4回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
	養成者数	40人	60人	70人	80人		
Ⅲ(2)3	就職者数	20人	30人	30人	40人	医療介護 連携課	
Ⅲ(2)4	来場者数	127人	150人	150人	200人	医療介護 連携課	
	就労者数	20人	30人	30人	40人		
Ⅲ(2)5	助成件数	160件	240件	240件	240件	医療介護 連携課	
Ⅲ(2)6	研修実施回数	26回	26回	26回	26回	医療介護 連携課、 社会福祉 協議会	
	受講者数	400人	410人	420人	430人		
Ⅲ(2)7	研修実施回数	4回	4回	4回	4回	医療介護 連携課、 社会福祉 協議会	
	受講者数	75人	80人	85人	90人		
Ⅲ(2)8	開催回数	1回	2回	2回	3回	医療介護 連携課	
	参加者数	150人	300人	300人	450人		
Ⅲ(2)9	助成戸数	4戸	40戸	40戸	40戸	介護保険課	
			令和8年度までの3年間での目標値であるため、同数としています。				
Ⅲ(2)10	実施回数	4回	4回	4回	4回	介護保険課	
	受講者数	761人	800人	800人	800人		
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。				

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(2)11	認知症介護実践者研修	重点	事業所に勤務する認知症介護のリーダーに対し、実践的な研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
Ⅲ(2)12	認知症介護実践者等フォローアップ研修		事業所に勤務する認知症介護実践者研修修了者等に対し、フォローアップ研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
Ⅲ(2)13	介護従事者永年勤続褒賞事業		区内の介護サービス事業所に永年継続して勤務した専門職員を表彰します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(2)11	実施回数	2回	2回	2回	2回	介護保険課
	受講者数	34人	40人	40人	40人	
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。			
Ⅲ(2)12	実施回数	1回	1回	1回	1回	介護保険課
	受講者数	20人	20人	20人	20人	
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。			
Ⅲ(2)13	受賞者数	590人	679人	679人	679人	介護保険課
			過去5年の受賞者数の平均人数を目標値としているため、同数を目標とします。			

(3) 困難事例に対応するための連携強化

No	事業名		事業概要
Ⅲ(3)1	要支援者早期発見のためのライフライン関係事業者等との連携		日々の業務において区民と接する機会の多いライフライン関係事業者等と協定を締結し、要支援者に係る通報をしてもらうことにより、要支援者早期発見のための体制を構築します。
Ⅲ(3)2	地域包括支援センターの機能強化	重点	基幹地域包括支援センターは、各地域包括支援センターからの支援困難事例等の相談に応じ、助言等の支援を行います。
Ⅲ(3)3	訪問等による高齢者の実態把握 (地域包括支援センター)		地域包括支援センターが、65歳以上の介護認定未認定高齢者のうち認知症やフレイルのリスクの高い高齢者に対し、早期発見・早期対応による予防的支援（実態把握）を実施します。
Ⅲ(3)4	地域包括支援センターの評価（25か所）		地域包括支援センターの事業や運営体制を評価し、区と地域包括支援センターで、結果の要因や背景を分析・共有し、事業の質の向上及び業務改善を図ります。
Ⅲ(3)5	老人ホーム入所措置事業		経済状況・家庭環境等により養護老人ホームに入所を希望する高齢者を措置し、健康の維持・生活安定を図る支援をしています。
Ⅲ(3)6	緊急一時保護事業 (老人福祉法10条・11条)		虐待や在宅での生活が困難な高齢者を緊急に保護する必要がある場合、特別養護老人ホーム等への入所を行っています。
Ⅲ(3)7	高齢者虐待対応	重点	地域包括支援センターと連携し、高齢者虐待に関する通報に対しては、全件対応を行っています。また、関係機関と連携した適切な支援となるよう進行管理を行っています。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(3)1	通報を受けて関連 所管・機関の支援 につないだ件数	5件	20件	21件	30件	福祉 まるごと 相談課	
Ⅲ(3)2	地域包括支援センター からの支援困難 対応者数	405人	429人	453人	477人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅲ(3)3	実態把握者数	25,000人	25,000人	25,000人	25,000人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅲ(3)4	評価実施箇所	25か所	25か所	25か所	25か所	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅲ(3)5	養護老人ホーム 入所措置者数	100人	100人	100人	100人	医療介護 連携課	
Ⅲ(3)6	虐待ケース等への やむを得ない事由 による措置件数 (月数)	420件	420件	430件	440件	医療介護 連携課	
Ⅲ(3)7	高齢者虐待の対応 件数	290件	290件	300件	310件	医療介護 連携課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(3)8	独居高齢者生活支援	重点	単身高齢者の増加に伴い、経済的困窮、疾病等により在宅生活が困難となった高齢者世帯に対しては、高齢者虐待対応に準じた適切な生活支援を関係機関と連携し取り組んでいます。
Ⅲ(3)9	高齢者虐待ネットワーク事業		足立区高齢者虐待ネットワーク運営委員会を年2回開催し、高齢者虐待の予防と早期発見、再発防止対策等について検討・協議を行っています。
Ⅲ(3)10	高齢者虐待研修		高齢者虐待ネットワーク会議及び地域包括ケアネットワークにおいて、安心協力員・民生委員・町会自治会員・介護、医療従事者などに虐待防止リーフレットを配布・説明し、高齢者虐待について、予防・啓発を行っています。
Ⅲ(3)11	高齢者福祉相談		高齢者の生活困難等の相談に応じます。



第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(3)8	虐待以外の困難 ケースの対応件数	150件	150件	160件	170件	医療介護 連携課
Ⅲ(3)9	足立区高齢者虐待 ネットワーク運営 委員会の開催回数	2回	2回	2回	2回	医療介護 連携課
			外部委員が多く、日程調整が難しい ため、同数を目標とします。			
Ⅲ(3)10	足立区高齢者虐待 ネットワーク運営 委員会のべ委員数 及び高齢者虐待を 取り扱った地域包 括ケアネット ワーク参加人数	140人	140人	140人	140人	医療介護 連携課
			外部委員が多く、日程調整が難しい ため、同数を目標とします。			
Ⅲ(3)11	相談件数	3,053件	3,100件	3,200件	3,300件	生活支援 推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(4) 権利擁護の推進

No	事業名		事業概要
Ⅲ(4)1	古い支度啓発事業	重点 全区 展開	年齢に応じて必要な備えを主体的に行ってもらえるように、古い支度の啓発・PRを行います。じぶんノート(エンディングノート)の活用を含めた関連講座を、権利擁護センターあだちや地域包括支援センターで開催します。
Ⅲ(4)2	成年後見制度利用助成事業		成年後見制度の申し立てに必要な費用及び後見人等に支払う報酬費用を負担することが困難な方に費用の助成を行います。
Ⅲ(4)3	福祉サービス苦情等解決委員会の運営		福祉サービス利用に伴う不満や苦情に対して、公正に中立な立場で適切なサービスが行えているかをチェックする福祉サービス苦情等解決委員会を設置しています。
Ⅲ(4)4	「成年後見制度」周知事業		成年後見制度利用支援事業を権利擁護センターあだちに業務委託し、区民への高齢者等の権利を守るしくみとして「成年後見制度」の周知に努めます。
Ⅲ(4)5	成年後見制度等利用支援事業	重点	認知症等の原因により判断能力が不十分な高齢者等の権利及び財産等を守る仕組みである成年後見制度の活用を促進します。
Ⅲ(4)6	成年後見制度推進機関の運営		成年後見制度の普及啓発、あだち区民後見人の養成、後見人の支援、後見業務に関わる相談やトラブル対応、専門職への仲介、後見監督業務等を実施して、成年後見制度の利用促進を図ります。
Ⅲ(4)7	成年後見制度利用促進		成年後見制度の利用促進を図り、成年後見制度の利用が必要な区民が確実に制度利用につなげられるよう支援します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(4)1	じぶんノートを活用した講座の開催回数	10回	25回	25回	25回	医療介護連携課	
	参加者数	100人	250人	350人	450人		
Ⅲ(4)2	申立費用助成の件数、及び、報酬助成の利用件数	60件	65件	70件	75件	医療介護連携課	
Ⅲ(4)3	委員会開催回数	6回	6回	6回	6回	医療介護連携課	
	検討事案件数	15件	定期開催による苦情受付対応のチェック機能の維持と、再発防止に係る知識の共有強化を目指しており、同数を目標とします。				
Ⅲ(4)4	足立区世論調査における認知度(%)	58%	59%	60%	61%	医療介護連携課	
Ⅲ(4)5	区長申立て件数 (新規申立て件数)	67件	72件	77件	82件	医療介護連携課、 社会福祉協議会	
Ⅲ(4)6	あだち区民後見人養成登録者数 (累計)	49人	52人	55人	58人	医療介護連携課、 社会福祉協議会	
Ⅲ(4)7	成年後見制度利用者数 (新規利用者数)	230件	240件	250件	260件	医療介護連携課、 社会福祉協議会	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
 【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(4)8	地域連携ネットワークの構築		権利擁護支援が必要な方を早期に見つけて速やかに支援につなぎ、本人の意思や心身の状況を尊重した適切な後見活動を支援すること等を目的とした地域連携ネットワークを構築していきます。
Ⅲ(4)9	権利擁護センターあだちの運営	重点	地域包括支援センターの権利擁護業務、総合相談業務への支援など専門的な役割を担うとともに高齢者、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう法人後見を実施するなど権利擁護事業の推進に努めます。
Ⅲ(4)10	地域福祉権利擁護事業		軽度の認知症高齢者等が安心して暮らせるよう福祉サービスの利用手続きや援助、それに伴う日常的な金銭管理等を社会福祉協議会の専門員と生活支援員と呼ばれる区民の協力者がチームで支援します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策  
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(4)8	成年後見制度利用促進地域連携ネットワーク協議会の開催数	3回	3回	3回	3回	医療介護連携課、社会福祉協議会
			定期開催による成年後見制度のネットワーク体制の維持と、委員間の情報共有の円滑化を目指しており、同数を目標とします。			
Ⅲ(4)9	相談件数	2,600件	1,900件	2,000件	2,100件	社会福祉協議会
Ⅲ(4)10	新規契約数	20件	10件	10件	10件	社会福祉協議会
			継続契約数が増加しているため、新規契約数は同数を目標とします。			