

2024年度堺第1高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

JAGES データより、相原町は趣味の会やスポーツの会に月1回以上参加者の割合が町田市全体と比較すると高いものの、急坂の地形のために特に1年間の転倒ありの割合が町田市全体の割合よりも高く地域の会館（坂下さくら会館）が有効活用されていない現状がある。社会参加や地域とのつながりが強い一方、自主グループの代表者の高齢化、町会役員等との兼務などの理由で負担が多く、活動継続に対する不安の声が複数あがっている。また、コロナによる活動自粛に伴い、活動が再開できず2年間で3グループが解散してしまった。

【課題】

コロナ明けで活動再開したグループがある中、各グループ活動では次の担い手不足が課題となっている。また、コロナによる外出自粛の影響に伴い、フレイル傾向の割合も増えたことから介護予防活動の普及啓発及び健診への受診勧奨を促していく必要がある。

(2) 現状

相原町は KDB データより健診受診率が町田市全体の 46.2%に対して 33.3%と低く、受診推奨者のうち医療機関未受診者・未治療者の割合は町田市全体に比べやや高く、微増傾向にある。昨年度、未受診者の実態調査で、他市の医療機関にかかっている方が多くいることが分かった。また、移動手段が確保できず、健診につながらない実態の把握が出来た。さらに、昨年 11 月に駅前のスーパーが閉店したことに伴い、買い物難民が増え、買い物に苦慮しているという声や、生活のしづらさの声が世代を問わず多数あがっている。

【課題】

高齢化に伴う運転免許の返納により外出を控え、閉じこもりになり、社会参加が乏しくなるリスクもある。車がないと生活が不便だからと高齢になっても運転を続け、問題のある運転をしてしまうリスクがある。タクシーが手配できず、通院をためらう人がいる。

(3) 現状

武蔵岡アパートの相談件数割合は相原町の約 40%であり、精神疾患、老々介護、8050 問題等と複合的である。まちだ福祉〇ごとサポートセンター堺からも武蔵岡アパートの高齢者に関する相談が同等の割合であがっている。独居高齢者も半数以上であり、近隣に専門の医療機関がない中、地域の住民から、認知症に関すること、精神疾患や障がい、経済困窮などの複合的な相談も増加しており、多様な機関との連携を強化していく必要がある。

【課題】

支援センターだけでは解決が困難な事例が増加しているため、対応に関連する機関と情報共有の機会を設け、顔の見える関係づくりを継続し、包括的支援強化をしていく必要がある。また、地域の方に各支援機関の役割をあまり知られていないことも課題となっている。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		町トレ・自主グループの継続支援					
計 画	目標						
	・健康維持増進に関心を持つ住民が増え、介護予防活動に取り組む方が増える。 ・住民が集えるような地域の通い場づくりを MSC と連携してすすめていく。 ・コロナ明けで活動再開した自主グループの充実化を図る。						
	2024年度の取組						
	①センター職員が見守りも兼ねた訪問調査を行い、細かな課題や現状把握、課題の抽出、実態把握を行い、必要な方には受診推奨、医療受診を勧める。(坂下町会) ②趣味活動の自主グループと町トレなどの運動をする自主グループに対してちょい足し学習会への参加を促す。 ③介護サポーター交流会を実施し、介護予防サポーターの活動の機会を増やし、ちょい足し学習会などへの参加を促す。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○				○		
	活動指標						
	①坂下町会への訪問調査の回答率。 ②自主グループに向けた学習会の開催数。 ③介護予防サポーター交流会の開催数。						
目標値		①50% ②1回 ③1回					
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(2)		車がなくても生活しやすい街づくり					
計画	目標						
	・移動支援団体の活動の継続支援。 ・お買い物サービスマップの第2弾を作成し、住民に周知する。						
	2024年度の取組						
	①移動支援に関するささえあい連絡会の開催。 ②昨年度開催された地域ケア推進会議(高齢者の運転について考える会)を開催し、課題解決の手段のひとつとしてお買い物サービスマップ、第2弾の作成に取り組んでいく。 ③相原町の移動販売の定着の後方支援。外出の機会を維持していくことで閉じこもり防止を図り、介護予防・認知症予防につなげる。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
			○	○	○		
	活動指標						
	①ささえあい連絡会の開催回数 ②地域ケア推進会議の開催回数 ③お買い物サービスマップの発行回数。						
	目標値		①10回、②1回、③1回				
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		重層支援体制の基盤を構築する。					
計 画	目標						
	支援者が武蔵岡アパートの現状を共有し、課題への共通認識が出来る。 住民向けに支援機関の役割周知を図る。 相原町で認知症や介護等を気軽に相談できる場を定着させる。						
	2024年度の取組						
	①武蔵岡アパートの関係者(JKK、自治会、民生委員、まちだ福祉○ごとサポートセンター堺、堺地域障がい者支援センター、地域の居宅介護支援事業所、生活援護課、保健所等)による現状の情報共有。 ②支援機関の役割について住民に周知する場を設ける。 ③気軽に相談のできる居場所として、相原あんしんカフェをふるさと朝市にて運営する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り ○	認知症 ○	生活支援	介護予防	医療介護連携 ○	権利擁護 ○
	活動指標						
	①情報共有を目的とした会議の開催回数 ②役割周知の場を設けた回数 ③ふるさと朝市でのカフェ開催数						
	目標値		①1回、②1回、③10回				
	実績値						
	実 績	2024年度の成果					
2025年度に向けた課題							

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度堺第2高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

認知機能低下に関する相談が増加傾向にある。特に小山町・馬場地区で増えていると感じている。JAGES データによると、小山町では、84 歳以下のうつ・IADL 低下割合が高く、認知症のリスクを抱える人が多い。85 歳以上で認知機能低下者割合がとて高くなっており介護保険サービス利用者、MCI 及び認知症の診断も増加傾向にある。馬場見守りネットワークの活動が停滞している。見守り事業の未受診者リストに基づき訪問調査をした際、既に認知症を発症し中等度になっているケースもあった。地域の現状を把握し、本人・家族・地域に向け、認知症予防普及啓発活動及び受診勧奨、認知症発症後の情報提供などを重点的・継続的に行うことの必要性を感じている。

【課題】

- ① 小山馬場地区において現状に合った認知症に関する地域支援を重点的に行う必要がある。
- ② 転入者や未受診者に対して地域の情報提供を行いながら状況確認を行う必要がある。

(2) 現状

堺第2エリアは、高齢化率:17.9%、年少人口割合:15.7%である。支援センターが多世代交流型イベントに参加することで、高齢者と子供やその親世代と交流する機会が徐々に増える。しかし、多世代交流型イベントに支援センターと高齢者が協働して参加する機会が少なかった。また、ボランティア等に参加している方々の高齢化が進んでいるなかで、高齢者の残存能力を引き出し、社会参加・役割の継続・創出拡大を進めていく必要性を感じている。

【課題】

- ① 高齢者の活躍の場を提供できる多世代交流型イベントに参加していく必要がある。
- ② 元気高齢者の掘り起こしをおこない、社会参加・役割を創出拡大していく必要がある。

(3) 現状

小山ヶ丘は世帯数 400 世帯程度のマンションが複数ある地区であり、小山ヶ丘小学校区は、JAGES データによると「友人知人と会う頻度」「交流する友人がいる者の割合」が下位である。マンションの見守りネットワークからは「個別での見守り訪問は難しい。災害時に独居暮らしの方の避難対応ができるか心配である。」と言った声や、自主グループの代表からは「もっと参加者を増やしていきたいと思うが、どのように周知していけば良いのかわからない。」などの声が聞かれる。これらのことから、住民間のつながりを作り、関係を築くのが難しいのではないかと考える。

【課題】

- ① マンション住民同士のつながり、マンション住民と地域とのつながりが希薄であり、地域における互助が機能しない可能性がある。
- ② 自主グループ活動や見守りネットワーク等が停滞していく可能性がある。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		小山町馬場地区への実態調査と認知症予防や普及啓発の促進					
計画	目標						
	小山町馬場地区の高齢者が認知症への理解や発症を予防することができ、共に支え合える地域を目指す。						
	2024年度の取組						
	① 馬場地区(住基より)65 歳以上戸別訪問調査の実施						
	② 認知症予防を選択講座にした介護予防普及啓発講座の開催						
	③ 馬場地区にある見守りネットワークへの後方支援						
	④ 馬場地区にある自主グループに対して認知症サポーター養成講座を実施						
	当てはまる分野全てに○	見守り ○	認知症 ○	生活支援	介護予防 ○	医療介護連携	権利擁護
	活動指標						
	① 訪問調査の訪問戸数						
② 認知症予防について介護予防普及啓発講座の開催数							
③ 馬場地区の見守りネットワーク会議の再開と定例化							
④ 馬場地区にある自主グループへの認知症サポーター養成講座開催数							
目標値		① 80戸 ② 1 回 ③1 団体④ 1 回					
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		多世代交流の場の促進					
計画	目標						
	多世代交流を通じて、高齢者が地域の担い手となって活動する地域を目指す。						
	2024年度取組						
	① 多世代交流型イベントのこどもの夢ひろば(小山町)、おやま夏の音楽祭(小山ヶ丘)、各町内会夏祭り(全域)、スポーツわいわい IN おやま(小山町)、おやま観月の夕べ(小山ヶ丘)、おや GAO フェス(小山ヶ丘)、小山ヶ丘小学校 20 周年記念イベント(小山ヶ丘)に参加しつつ高齢者の活躍の場を情報提供する。						
	② 介護予防サポーター・認知症サポーター及び元気高齢者の社会参加や役割の創出を意識した活動支援を行う。						
	③ 地域介護予防教室を開催し、多世代交流の担い手となる高齢者の自主グループの立ち上げを目指し、企画・実施する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
			○	○	○		
	活動指標						
	① 上記の多世代交流型イベントの情報提供回数						
② サポーター及び元気高齢者が多世代交流活動に参加・活動した数							
③ 地域介護予防教室開催回数							
目標値							① 4 回 ② 4 回 ③ 1 回
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		住民同士顔の見える関係作りの促進					
計画	目標						
	小山ヶ丘地区で地域とのつながりをもつ高齢者が増え、助け合える地域となる。						
	2024年度の取組						
	① マンションにおける高齢者の互助・協働の意識を高めることができるよう、見守り普及啓発講座を実施する						
	② 地域とつながりをもつ高齢者が増えるよう、介護予防普及啓発講座を実施する。						
	③ 小山ヶ丘地区の自主グループへ情報共有・情報提供等の活動支援を行う。						
	④ 小山ヶ丘地区の見守りネットワークへ情報共有・情報提供等の活動支援を行う。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○		○	○			
	活動指標						
① 小山ヶ丘地区での見守り普及啓発講座の開催回数							
② 小山ヶ丘地区での介護予防普及啓発講座の開催回数							
③ 情報共有・情報提供等の活動支援をした自主グループ数							
④ 情報共有・情報提供等の活動支援をした見守りネットワーク団体数							
目標値			① 1回 ② 1回 ③ 3団体 ④3団体				
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度忠生第1高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

買い物バス「かしのみ号」では、毎週水曜日に平均25、6名の住民の方が利用している。住民主体で運行しているが、現状支援センターの職員が必ず添乗する等支援をしている。他の地区でも、移動や買い物が不便との声が上がっている。身近で孤立死事案が起こると見守りへの関心が高くなる傾向があるが、JAGES データより積極的な見守りを希望する高齢者は少ない。見守りネットワーク等で活動している6団体以外の自治会町内会、老人クラブ等団体での見守りについて具体的な活動を把握しきれていない。

【課題】

買い物バス運行地区以外の地区での困りごとに関して解決に向けた働きかけや、声を上げている住民達で解決に向けた方法がわからないことで、買い物難民等が増加するリスクがある。見守りに対して関心はあるが、見守りの仕組みを知らないことにより活動を具体化することができていない。

(2) 現状

小山田桜台地区は、担当エリアで 48.6%と最も高齢化率が高く、エレベーターのない団地もあるため階段の昇降ができないと生活できない。JAGES データより下小山田地区では、介護保険を使うことに抵抗がある方がいる。家族介護で対応している等があり、他人の支援を受けたくないと考える方が多い傾向にある住民性も影響して、重度化してから相談が多い。近隣に医療機関が少ないことも、身体機能低下に伴い定期通院が困難になり、持病が悪化し重症化してしまうことにつながっている。

【課題】

高齢化に伴い、階段の昇降が大変になり外出が困難になるリスクがある。支援センターへの早期相談や、近隣の助け合いがないと孤立し重度化する住民が増加するリスクがある。

(3) 現状

高齢者を含む家庭環境が複雑化しているため、利用者の障がいを持つ子の対応等、ケアマネジャーが家族の問題にまで関わることで多くなり、業務の負担となっている。支援センター業務においても、対象者と子、孫の対応等虐待を含め高齢者部門だけでは問題解決ができないケースが増えてきている。これらのことから、8050問題や虐待等のケースを含む問題解決に迅速に対応できない可能性等が考えられる。

【課題】

複雑化した問題を解決するために、高齢部門だけでなく多職種によるネットワークづくりが必要である。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		地区ごとに抱えている課題解決に向けた働きかけをする					
計 画	目標						
	地区ごとに抱えている移動困難、買い物困難などの課題解決を図る						
	2024年度の取組						
	①買い物バス「かしのみ号」が住民主体で長期的に安定継続ができるために、当日のバス便の調整を住民同士で行うことを検証する等の後方支援の実施 ②移動困難地区に対し、ニーズ解決の方法を住民、関係機関と話し合場を設ける						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
				○	○		
	活動指標						
	①「かしのみ号」実行委員会の開催数 ②下小山田町出張相談会の開催数						
目標値			①4回 ②6回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)							

取組名(2)		高齢化率の高い地区で住民同士が支え合う仕組みづくり					
計 画	目標						
	エリア内で最も高齢化率の高い小山田桜台や近隣の地区で住民同士で支え合うための地域づくりを目指す。						
	2024年度の取組						
	①小山田桜台商店街のイベント時、気軽に相談できる場所として薬剤師、理学療法士、保健師、看護師、社会福祉士、介護支援専門員、住民団体等と協働による「さくら保健室」の開催						
	②小山田桜台、下小山田町等でのフレイル予防のための町トレや講座の開催						
	③「桜台のくらしをよくする情報交換会」(支え合い連絡会)の継続開催						
	④継続で行っている中学校や小山田桜台、下小山田町等の地域での認知症サポーター養成講座の開催						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
		○	○	○	○	○	
	活動指標						
①「さくら保健室」の開催数							
②フレイル予防普及啓発講座の開催数							
③地域ケア推進会議(支え合い連絡会)の開催数							
④認知症サポーター養成講座の開催数							
目標値			①6回	②2回	③6回	④3回	
実績値							
実 績	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		地域の介護支援専門員が相談できる場づくりと地域の専門職と連携できる体制の構築					
計画	目標						
	地域の介護支援専門員が相談できる場づくりと地域の専門職と連携ができるネットワークづくりの継続						
	2024年度取組						
	①地域の介護支援専門員が複雑化した問題を一人で抱え込まないようにするために、他機関との交流や勉強会の機会をつくる ②8050問題を含めた複雑化している家庭問題から発生する課題について、地域の相談機関(警察、保健所、障がい者支援センター、子ども家庭支援センター、生活援護課等)と連携して解決するために情報交換会の継続開催						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○			○	○	
	活動指標						
	①地域のケアマネジャー交流会、勉強会の開催回数 ②課題解決のために関係する相談機関との情報交換会の開催回数						
	目標値			①3回 ②2回			
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度忠生第2高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

JAGESより低所得者割合、低学歴割合、経済的不安感がある者の割合、この1年間に経済的な困難が増した者の割合が町田市内12センターの中で最も多い。2023年度1年間で支援センターが把握している強制執行で住まいを失った高齢者世帯は4件。強制執行までは至らなくても、家賃滞納、料金滞納によるライフラインストップの相談も絶え間なく入ってくる。このようなケースでは、認知症もしくは精神障がいをも有し判断能力が低下していることが多く、成年後見制度申立支援件数は2023年度年間で26件に及んだ。

【課題】

徘徊、被害妄想による近隣者とのトラブル、銀行、郵便局、UR、JKK、病院等からの相談件数が増加しているが、早期に適切な支援へつなげることができる仕組みがない。

(2) 現状

エリア内の高齢化率:34.1%、山崎団地(2～8街区)49.6%、町田木曾住宅(ト号棟含む)48.9%、木曾住宅45.2%、境川団地46.2%。単身世帯:山崎団地33.1%、町田木曾住宅34.2%、木曾住宅37.5%、境川団地35.3%と割合が高い。保証人がいない高齢者でも入居できる大型賃貸住宅の特性から、他地区から転居してくるケースも多く、地域とつながりを持つことができない高齢者が多い。住宅環境の悪化(ゴミ屋敷、ネズミの発生)、孤独死が増えている。エリア内に戸建て群も含め自治会が34か所あるが、見守り体制が構築されている自治会は5か所に留まっている。

【課題】

地域住民が主体となった、通いの場や見守り体制が充分ではない。

(3) 現状

JAGESより口腔機能低下割合、残歯数19本以下の者の割合、うつ割合、1日の食事回数が3回未満の者の割合が市内12センターの中で一番高い。

KDBより糖尿病(腎不全)、脂質異常、心臓病、癌、筋・骨格異常、脳梗塞 喫煙率が高い。週に3回以上朝食を抜く割合も13.9%(町田市内10.8%)と高くフレイル状態に陥いる高齢者が増え、要支援、要介護認定者が増加している。

【課題】

エリア内に介護予防のための自主活動がある地域とない地域があり、地域住民に紹介できる社会資源が少ない。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		社会的に孤立した状態を未然に防ぐ。					
計 画	目標						
	複合的な課題を有する住民に対して他機関と協働した支援を継続しつつ、ライフラインが断たれる、住まいを失う等の状況を回避できるよう、有効な情報交換等を行う。						
	2024年度取組						
	① 他機関と連携した支援を行っているが対象となるケースは後を絶たず、適切な制度につなげるまでに時間を要している。地域課題の解決を目指すとして検討の場を積み重ね、地域ケア推進会議を開催できるよう準備する。						
	② 料金滞納によるライフラインのストップを未然に防ぐことができないか、事業者へ訪問し高齢者支援センターの意図を伝え、顔の見える関係を作る。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
		○	○				○
	活動指標						
① 地域ケア個別会議の開催。							
② 水道、ガス、電気関連の事業所への訪問、情報交換会の実施。(UR、JKK 含む)							
目標値			① 年3回 ② 年3回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		大型集合住宅特有の課題解決に向け、住民主体の活動を増やす。					
計画	目標						
	地域住民が主体となった集いの場、見守り体制を増やし、高齢者の小さな変化に気が付くことができる。						
	2024年度取組						
	① UR、JKK との連携を継続し、集いの場を増やす。 ② 山崎団地名店会で「山崎団地冒険遊び場」の開催や、高校生のフィールドワーク協力等、地域活性化に向けての動きがある。名店会の活動に参加しながら、多世代での見守りを目指し、高齢者支援センターの活動を周知する。 ③ 持続可能な見守り体制を作るために地域できていることを拾い上げ、見守り会議開催につなげるとともに、民間が提供している ICT を活用した見守りに関する情報発信を行う。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○		○	○			
	活動指標						
	① UR、JKK と協働した集いの場づくりに向けた話し合いを実施。 ② 山崎団地名店会の行事に参加。 ③ 見守り体制がない地域での見守り会議開催。						
	目標値		① 年4回 ② 年2回 ③ 年1回				
	実績値						
実績	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		フレイル予防・介護予防の普及啓発活動を行う。					
計 画	目標						
	① 講座、イベント等への参加者が増える。 ② 社会資源が増える。(自主グループ立ち上げ、自主グループ活動支援など) ③ 地域、多世代交流ができる。						
	2024年度の取組						
	① 介護予防普及啓発講座を行う。 ② 介護予防月間イベントの開催(桜美林大学とのコラボ) ③ 通いの場作りを行う。(町トレ立ち上げ、自主グループ立ち上げ、介護予防教室等) ④ オンライン出張相談の開催。 ⑤ 地域交流を図る(保育園との交流、ミニ講座、周知活動) ⑥ みんなの輪プロジェクト(認知症マフ作り、毛糸でのもの作り、クリスマスリース、しめ縄作りなど)						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○	○	⊖	
	活動指標						
	・企画、実施回数。①から⑥に対しての企画、実施回数。						
目標値		① 3回②1回③1回④2回⑤3回⑥3回					
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度鶴川第1高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

KDB・JAGES データから担当エリアは市平均と比較し、「週1回以上の運動機会や通い場への参加」が低く、低栄養者や検診未受診者割合が高い。併せて閉じこもりやIADL(自立度)低下者割合も多くなっている。野津田町では「グループ活動参加・意欲」が低く、金井・金井ヶ丘では「認知症リスク割合」が高い。金井ヶ丘は通い場の数が少ないが、新たな通い場の立ち上げを検討しても活動場所の確保が困難で活動の企画・運営に興味をもつ住民が少ないことも課題である。既存の通い場も運営側の住民は意欲的で忙しい反面、参加者の中には担い手になることに消極的な人が多く、活動の幅を広げられない現状がある。

【課題】

介護、フレイル予防に関する認識不足や他者との関わりが少ない自己完結型の生活等によりフレイル・プレフレイルの増加リスクが高くなる。また活用できる社会資源が少ないことで自主的に活動できる住民が減少し、社会参加の機会喪失、通い場の減少へと繋がる。

(2) 現状

KDB・JAGES データから担当エリアは「認知症を近所の人に知ってほしい、認知症当事者が地域活動に参加したほうがよい」と考える割合が市内で一番低く、大蔵町・金井・金井ヶ丘で顕著である。また金井・金井ヶ丘は「認知機能低下者割合」がエリア内で一番高い。近年、認知症サポーター養成講座は中学生向けに開催しており、住民や企業向けの開催は少ない。昨年度行ったアンケート調査では、地域との関わりが不足していることやセンターの役割の理解に至らないことが認知症施策の周知不足に影響していることが判明した。

【課題】

希薄化した地域との関係性を十分に回復できず、センター機能や認知症の取組みの周知が不十分である。認知症の理解が少ないことで誤った認識や対応に繋がる可能性がある。

(3) 現状

KDB・JAGES データから担当エリアは「ボランティア参加割合」、「友人知人と会う機会」が平均より低く、(1)現状と合わせても、あらゆる社会参加の機会が少ない傾向にある。コロナにより活動自粛期間が長かったこともあり、地域で役割を担うことや活動する意欲が低いままになっている。コロナが緩和された現状でも会合等の機会が以前のように増えていないことから地域の見守り活動も低迷しており、支援センターの事業においても介護予防サポーターや認知症サポーターと協働して行う機会を十分に創出できていない状況にある。

【課題】

ボランティアなどの地域貢献や活動意欲の高い住民が減ってしまうことで、見守り、フレイル予防、権利擁護など高齢者を取り巻く地域づくりの脆弱化に繋がってしまう。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		フレイル予防の理解促進と活動のきっかけづくり					
計画	目標						
	住民がフレイル予防の必要性を理解することを通じて自分の健康や今後の生活を考えられるようになる。またフレイル予防に取り組もうとする意識を高める						
	2024年度の取組						
	①野津田町、金井、金井ヶ丘地区で普及啓発または地域介護予防講座を開催する。同地区の町トレグループには効果測定会を実施し、継続の必要性を実感してもらう						
	②鶴川地域ケア推進会議栄養部会を開催し、利用者アンケートの意見を踏まえた高たんぱくレシピを作成する。レシピ新規設置場所を増やし、幅広い世代に活用してもらう						
	③介護予防月間イベントを圏域合同に加え、鶴川地区協議会イベント(ハッピーフライデー)とのコラボ開催にすることで多くの世代へフレイル予防の普及啓発活動を行う						
	④地域の社会資源を定期的に確認し、随時、冊子やマチナビを更新する。						
	⑤町田市ユニカール協会との共催にてユニバーサルスポーツのイベントを行う						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
				○	○	○	
実績	活動指標						
	①講座、町トレ効果測定会開催数 ②栄養部会開催数、レシピ新規設置場所数 ③介護予防月間地域型イベント開催数 ④社会資源冊子配布数、マチナビ更新数 ⑤開催数						
	目標値		①講座 2 回、効果測定会 3 回②部会 2 回/年、2 か所③1 回 ④3 冊/月平均、更新 3 回/年⑤1 回				
	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
実績	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		地域に出向き、センター役割や認知症の理解推進に繋げる					
計 画	目標						
	高齢者支援センターの存在と役割を幅広い世代に認知してもらい、地域包括ケアシステム・認知症にやさしいまちづくりの取り組みを知ってもらう						
	2024年度取組						
	①自治会・町内会、老人会の会合、地域イベント(あんしんキーホルダー登録会を含む)等で支援センターの役割説明の機会を作り、周知へ繋げる						
	②認知症サポーター養成講座を開催し、幅広い世代に認知症を知ってもらう						
	③認知症サポーター交流会を開催する。会を通じてサポーター活動上の情報交換や課題共有、Dカフェ主催者同士の交流を行い、認知症を支える人たち同士の連携を強めていく。						
	④おれんじドア(Dカフェ)を開催し、認知症の理解を広めるとともに通信を発行して新たな参加者・協力者を募る。通信は町内会・自治会、老人会に回覧する。						
	⑤金井・大蔵町で実態把握を行う。その際に認知症の理解度を把握する項目を追加したアンケート調査を実施する。その内容を次年度の課題分析の要素とする。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○		○		○	
活動指標							
① 会合やイベント等でのPR回数 ②講座開催数 ③交流会開催数 ④開催数、通信発行数 ⑤実態把握訪問数、アンケート回収数							
目標値			①7回 ②3回 ③1回 ④40回/年、2回発行 ⑤50件/月平均、80件以上/年				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		ボランティア等の地域貢献活動の推進と機会の創出					
計 画	目標						
	地域貢献の場を創出し、住民の社会参加の機会を増やすことで、自己肯定感の向上や健康づくり、交流につながることを実感してもらう						
	2024年度の実施						
	①イベント・講座等の補助、あんしんキーホルダー普及啓発活動等の協力を介護予防サポーター・認知症サポーターに依頼し、センターとともに地域で活動する						
	②見守り通信を発行し、見守り活動者へ配布する他、全町内会・自治会に回覧し活動の周知を図る。見守り交流会を開催する						
	③鶴川地区社会福祉協議会福祉情報交換会に参加し、参加団体と関係を構築する。地区社協主催のボランティア養成講座やマッチング活動等の情報提供を住民に行い、活動へ繋げる						
	④並木絆会の定例会に参加し、生活支援活動のサポートや情報提供を行う						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○			
	活動指標						
①協力サポーター数 ②通信発行回数、交流会開催数 ③参加回数 ④定例会参加回数							
目標値			①150名/年間延べ ②2回発行、1回 ③1回/月 ④1回/月				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度鶴川第2高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

2023年度に初期集中支援チームとして関わったケースが28件(実件数)、そのうち子ども世代(家族)に介護や認知症に対する理解不足があり、継続的な関わりが必要となったケースが26件あった。また、家族の理解不足により、障がい無くても不適切な介護につながっている事例も見られている。JAGESからは「過去1年で自尊心を傷つけられた」と回答する割合が他の地域よりも高めであった。

【課題】

介護サービスなどの公的支援がスムーズにつながり難くなっている一方で、高齢者側と家族側双方の課題も多様化、複雑化してきており、世帯として支援が必要なケースが増えている。今後、〇(まる)ごとサポートセンターとどのように連携していくかが課題である。

(2) 現状

鶴川地区では高齢化率34.9%、高齢者のいる世帯が半数以上。民生委員の欠員が続いており、見守りの目が少ない。またKDBでは運動習慣のない割合や1年間に転倒した割合が高く、町トレなどの運動グループの広報や運動支援を行う必要がある。

三輪町地区では、あんしんキーホルダーの保有率が低く、支援センターの認知度が低い。支援センターで把握している自主グループ数が少ない。今後も実態把握を進めていく必要がある。

三輪緑山地区では、高齢化率42.9%、高齢者のいる世帯が半数以上。後期高齢者の外出割合が低い。地域全体で介護予防に取り組む必要がある。介護予防や認知症に対する活動が少しずつ軌道に乗ってきており、継続できるよう支援が必要である。

【課題】

外出や通いの場への参加割合が低く、他者との交流機会が少ないため、心身機能が低下する可能性がある。

(3) 現状

三輪地区内に賃貸アパートが多く、圏域内でも2番目に単身高齢者の居住率が高くなっている。昨年実施した調査でも、賃貸アパートに居住されている単身高齢者の自治会町内会や老人会、自主グループへの参加は無く、地域情報を手に入れづらいとの意見が多かった。また、同地区内に活動拠点となる施設が少ない為、徒歩圏内で参加できる自主活動グループが少ない。

【課題】

認知症高齢者や単身高齢者の見守りの目が少ない。

古くからの住民と新しく居住し始めた住民との情報共有や交流の場が少ない。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		多様化、複雑化してきている生活課題に対応出来るような関係機関との連携の構築					
計画	目標						
	「〇(まる)ごとサポートセンター」「保健所」「障がい者支援センター」など、連携する関係機関の役割をセンター職員が理解し、適切に連携出来るようになる。						
	2024年度の取組						
	① 一昨年より開催している相談支援機関連携会議により、関係機関との情報の共有、連携の強化を行う。						
	② 〇ごとサポートセンターを活用したケースを事業所内で共有し、連携のあり方に対する検討、検証などの情報共有を行う。						
	当てはまる分野全てに〇	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
		〇	〇			〇	
	活動指標						
① 相談支援機関連携会議の開催数 ②〇ごとサポートセンターに対するケース相談件数 ③〇ごとサポートセンター等に相談したケースの事業所内での共有回数							
目標値		①年3回以上 ②年3ケース以上 ③年2回以上					
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)							

取組名(2)		重点地域におけるグループの立ち上げと地域資源の発掘					
計 画	目標						
	住民が気軽に継続的に活動できる通いの場ができる						
	2024年度取組						
	① 介護予防教室の企画、開催をし自主グループを立ち上げる。 (サロンやおしゃべり会を訪問し、支援センターの情報発信や地域の情報収集を行う) ※その中で既存のグループの中に認知症状がある方がいても、その方が継続して会 に参加できるように支援をしたり、認知症状があっても地域で暮らし続けられるように認 知症を知ってもらうための活動を行う)						
	② 自主グループへの後方支援(自主グループマップへの掲載やチラシの作成、配 布)						
	当てはまる分 野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○		○			
	活動指標						
	① グループの立ち上げ数 ②サロンやおしゃべり会の訪問数 ② 後方支援をしているグループの掲載されたチラシ等配布数						
	目標値			①1グループ ②6 回/年 ③月 20 部			
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		三輪地区居住単身高齢者の見守り体制の構築					
計 画	目標						
	三輪地区内集合住宅に居住する単身高齢者の実態把握を行い、地域とのつながりを作る。						
	2024年度取組						
	① 高齢者への訪問活動を行っている民生児童委員と地域の駐在所警察官、支援センターで、三輪地区内単身高齢者に関しての現状共有を行う。						
	②引き続き、三輪地区内で行われている交流の場と自主活動団体の活動状況を確認し、センターとの関係づくりを行う。						
	③ 町内会自治会、老人会、民生委員、介護保険サービス事業所、自主活動グループなどに見守りや認知症に関しての普及啓発を行い、見守りの目を増やす。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○			
	活動指標						
	① 単身高齢者に関わる課題について情報共有する為の地域ケア会議 ③ 交流の場や自主活動グループへの活動訪問 ④ 三輪地区活動団体への支援センター主催講座の開催						
目標値			①1回以上 ②2回以上③1回以上				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度町田第1高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

中町地区の KDB データより、74 歳以下は、検診受診できており、メタボは少なく、検査値データ(血圧など)も良く、受診勧奨者率も少ない。体重の大幅な増加はなく、歩行速度も保っているため必要性を感じないのか「生活習慣改善の取り組みを始めている」方は少ない。「飲酒しない」割合が高いが飲酒する人は飲む量が多い。75 歳以上も含め外出や人付き合いが市全体より少なく、認知機能低下者が多くなっている

【課題】

- ・前期高齢者の段階から健康維持やフレイル予防・社会参加を促す必要がある
- ・健康意識の低い層へ「運動習慣」「飲酒量」について自分事と捉えにくく、行動改善へ至らない
- ・中町 1、2 丁目では町トレの新規受入出来るグループがない

(2) 現状

JAGES では「認知機能低下者割合」は昨年より増加し、全センター内でワースト1である。「認知症でも自分で決めた方が良いと思う」「認知症発症後の自宅生活希望者」「家族が認知症になったら近所に知ってほしいと思う」割合も全センター内9～10 位と低値である。総合相談で認知症に関する相談が増加している一方、「まだそっとしておきたい」と早期介入が困難な事案が見られる。カフェ・家族会の参加者も増加しており、関心は高い。

【課題】

- ・介護者が認知症に関する知識を得る機会、気軽に相談できる場が少ない
- ・認知症を地域で支える意識を啓発する必要がある

(3) 現状

総合相談において、地域住民・民生委員・住宅供給公社等から急を要する安否確認通報が増えている。無事であっても未介入の認知症の方の発見となる場合もある。見守り支援ネットワークより心配の声が上がり、訪問するも本人の意思により支援に繋がらないことがある。地区内の独居高齢者数は 3677 名(R4 年 4 月)から 3744 名(R5.4 月)と増加していることから今後も増加することが見込まれる。

【課題】

- ・地域住民に対して緊急時に備える意識を啓発する必要がある
- ・緊急時の連携に備え、各関係機関との連絡経路を明らかにする必要がある
- ・緊急の連絡を受けた際に個々職員のスキルに関わらず統一した対応ができる体制が必要である

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		中町地区での生活習慣改善と社会参加を推進する					
計画	目標						
	心身の健康維持や認知症・フレイル予防のため社会参加、運動の習慣化を勧め、健康意識の低い層には「運動習慣」に加え「飲酒量についても自分事と捉え、リスクのある高齢者の行動改善を図る						
	2024年度の取組						
	・対象地区での支えあい連絡会を開催し住民のニーズ把握を行う ・中町 1,2 丁目で町トレグループを立ち上げる ・中町地区の高齢者をメインとし、「運動習慣の勧め」「適切な量の飲酒」等の生活習慣改善を促す介護予防普及啓発講座を行う。 ・介護予防普及啓発講座参加者に社会資源冊子を基に自主グループや通いの場の周知と参加を促す						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
				○	○		
	活動指標						
実績	① 中町1～2 丁目における町トレグループの立ち上げ ② 中町地区での生活習慣改善に関する介護予防講座の開催回数						
	目標値		① 1グループ②1回				
	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
実績	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		認知症カフェの充実を図る					
計 画	目標						
	2 か所で開催しているカフェの居場所・相談できる場・参加者とサポーターが活躍できる場としての機能強化を図り、地域への周知を図る						
	2024年度の取組						
	・介護者や地域住民が認知症を身近なものと感じられる、認知症の知識が得られる、相談できる場として認知症カフェの充実を図る ・参加者と認知症サポーターとの協働により企画運営を行い活躍の場とする ・若年性認知症の方や精神疾患を併せ持つ方など、居場所の提供が難しい方の受け入れを積極的に行う ・家族介護者交流会や臨床心理士相談と連動し認知症介護に悩む介護者支援を強化する ・2023 年度実施した町田市探求授業で提案された活動内容の実現を試みる ・参加者アンケートを実施し参加者の意向を確認する						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
			○				
	活動指標						
①認知症カフェ開催回数 ②参加者アンケートの満足度							
目標値		①年間 18 回 ②満足度 80%					
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		急を要する安否確認への対応力向上を図る					
計 画	目標						
	地域住民・関係機関からの高齢者の安否に関する通報に対して適切に対応し、支援が必要な方の発見に繋げる						
	2024年度の取組						
	・過年度の安否確認事案を検証し、現状の課題を把握する ・各職員の振り返りから、対応に不安がある部分について検証し「緊急対応マニュアル」を作成する ・あんしんキーホルダーの普及に努める ・緊急時のセンターの対応について JKK・シルバーピア相談員とケアマネジャーに伝えることで緊急時の連携体制を構築する						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
		○					
	活動指標						
センター内の緊急対応マニュアルの作成							
		目標値		マニュアルの完成と試行			
実 績			実績値				
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度町田第2高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

- ・本町田・藤の台地区は高齢化率が33%を超える市内でも高齢化が顕著な地域である。
- ・グループ活動や企画・運営への参加意欲はあるが、友人・知人と会う頻度や交流する友人のいる者の割合、幸福度が低い。週1回以上の外出や運動習慣をもつ者の割合が低い。
- また、運動習慣の乏しさにより生活習慣病の発症や転倒リスクが高い。(KDB より)
- ・前年度、重点地区の一つに定めた日向台自治会に対して介護予防普及啓発講座を開催し自主グループ活動の立ち上げを試みたが、参加住民の中から核となる人材が立たなかったため通いの場の創設には至らなかった。

【課題】

- ・人との希薄な関係から心身機能の低下が認められる。地域住民のフレイル進行が課題。
- ・地域のキーパーソンの高齢化により地域活動が継続、継承ができないことで地域交流の場が減ること、孤立する住民が増えることが課題。

(2) 現状

- ・本町田・藤の台地区の住民は、認知症リスク者の割合が高いが、一方で物忘れを自覚している者の割合が低い。認知症が心配される方、本人からの相談が少ない。そのため介入時点ですでに認知症が進行している事案が多い。
- ・認知症の方、又はその家族において情緒的サポートの割合が低い。また、家族が認知症になったら近所の人に知ってほしいと思う者の割合も低い。

【課題】

- ・支援機関の介入時点ですでに認知症が進行していることで在宅生活に支障が出てしまっている事例が多い事や、認知症当事者や家族介護者が孤立しやすいことが課題。

(3) 現状

- ・近年、本町田・藤の台地区でも居宅介護支援事業所の閉所が多くあり、2023年度は新規開所も1事業所あったが2023～2024年度で2事業所閉所の連絡・相談を受けている。
- ・2024年度 本町田・藤の台地区の居宅介護支援事業所数 【3事業所】
- ・本町田・藤の台地区に拠点を構える居宅介護支援事業所が減ること、市内の居宅介護支援事業所の閉所等を背景に、この地区で稼働しているケアマネジャーの数が減少した。

【課題】

- ・本町田・藤の台地区で稼働するケアマネジャーが減ることでケアプランの相談及び作成、サービス提供が遅くなることが課題として予測される。介護予防支援等におけるプランナー不足も課題。地域外の居宅がプラン作成をするため、地域情報を得ることが難しくなることで地域住民が受けられる在宅サービスの質の低下が懸念される。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		住民が主体となり活動が続けていける自主グループの立ち上げ					
計 画	目標						
	身近な通いの場が立ち上がり、住民主体で地域におけるフレイルの予防・孤立の防止に自然な形で取り組むことができる。						
	2024年度の取組						
	① 日向台自治会及び地区担当民生児童委員と協働し、核となる地域のキーパーソンの発掘及び育成を図り、地域介護予防教室を開催しながら地区内の公園で継続的に取り組むことができる自主グループの立ち上げ支援を行う。						
	② 2023年度に町トレ立ち上げに関する住民の方との会合を開催した中で利用しやすい場所として意見が挙げられた薬局のフリースペースの開放について、事業者と協議し、町トレスタート応援講座等を起点に新規の町トレグループの立ち上げ支援を行う。既存のグループに対しての継続支援も行う。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
					○		
	活動指標						
	① 地域介護予防教室の開催数、延べ参加者数 ② 町トレグループを新しく立ち上げる。継続支援講座の開催数。						
目標値				① 3回延べ20名 ②新規1団体、継続支援3回			
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		認知症サポーターや地域住民と協働しながら交流機会を提供する。					
計 画	目標						
	・認知症の方でも参加できる場所や機会を増やすことで、個人・地域ともに認知症の進行を予防でき、また、認知症のことを知る機会を得られるようになる。						
	2024年度の取組						
	① 認知症サポーターや地域住民との協働の下、市民協働のきっかけづくりに取り組む。老若男女、杖でも車いすでも参加できるコンテンツであるユニカール(ユニバーサル・カーリング)に着目し、学生や若い年齢、働く世代に対しても認知症を知ってもらえる場、参加者の認知症予防や認知症になっても活動できる場づくりを目的にユニカール交流会を主催する。						
	② D カフェを開催する						
	③ 認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座を開催する						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
			○				
	活動指標						
	① ユニカール交流会開催数						
② D カフェ開催数							
③ 認知症サポーター養成講座又はステップアップ講座数							
目標値			① 10 回 ②10 回 ③3 回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		担当地区における介護支援専門員等とのネットワークの推進・強化					
計 画	目標						
	本町田・藤の台地区で活動するケアマネジャーに対して包括的・継続的に係ることで声を掛け合いやすい環境づくりを行い、相談・助言・帯同・情報提供をよりスムーズに行うことで、地域性を踏まえたケアマネジメントの実践が地域住民に対して提供できる。						
	2024年度の取組						
	① 町田圏域主任介護支援専門員協議会の幹事を担当し、研修会や交流会を開催・運営する中で顔の見える関係づくりに務める。 ② 市内のケアマネジャーに対して社会資源冊子の配布、個別支援における同行訪問などの後方支援を行い、地域情報をマネジメントに活用しやすいよう携わる。 ③ ケア会議等を主催する際に、隣接地域に拠点を構える医療・介護事業者にも積極的に開催通知や開催報告などの情報発信や参加・協力依頼を行い、本町田・藤の台地区における地域性の共有や課題の整理・検討が進むように働きかける。 ●医療と介護のネットワークの推進・強化を図り、本町田・藤の台地区における地域性や地域のインフォーマルサービスとのつながりや情報が交わることでより良い在宅サービスの提供や効率的なリソースの配分を図ります。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
						○	
	活動指標						
	① 研修会、交流会の開催数 ② 社会資源冊子の配布部数 ③ 地域ケア推進会議における参加者数(本町田・藤の台地区外参加者含む)						
	目標値			① 研修会2回、交流会2回 ②50冊 ③1回30名			
	実 績	実績値					
2024年度の成果							
2025年度に向けた課題							

3 市のコメント

2024年度町田第3高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1)現状

①玉川学園・東玉川学園地区において、独居高齢者や高齢者世帯の増加と共に、これまで地域活動を行ってくれていた住民も高齢化し、町内会加入世帯率は50%を切り、地域活動をする人材が不足している状態である。

②南大谷地区は比較的若い世帯が増えている地区であるが、一区画が売りに出されると、その区画に十数件の戸建てが建ち、新しい住民が一挙に増える状況にある。

【課題】

① 地域づくりをするための若い世代を取り込めていないことが課題となっている。加えて、玉川学園地区は住宅地であるが、高齢化に伴い空き家が増加傾向にあり、空き家対策が課題となっている。

② 南大谷地区では新たな転居者と従来から住んでいる住民の交流が希薄なことが課題となっている。

(2)現状

現在、町トレは20ヶ所、約540名が参加している。「町トレ支え合い連絡会」にて「会場が確保できずグループを立ち上げることができない」との意見が上がっている。

特に玉川学園7丁目・8丁目、東玉川学園地区においては、活動会場が坂の途中に立地している「こすもす会館」しかないため、参加を断念する高齢者がいるのが現状である。

【課題】

徒歩圏内にフレイル予防や交流のための集いの場が少ないことが課題となっている。

(3)現状

認知症高齢者を支える家族が、共依存や引きこもり、精神疾患をもっているなどの状況にあるケースが増えている。介護保険制度を利用している場合でも、日々の介護の中で暴言・暴力、不適切介護、ネグレクト等の虐待事案に発展する危険性を常にはらんだ状況にある。また家族自身が介護保険の利用を拒否するケースもあり、支援センターが定期的に連絡を入れて状況確認等を行っている。支援センターでは認知症サポーター養成講座の開催に加えて、認知症のさらなる理解を深めるために啓発講座を年1回開催しているが、認知症サポーターの活用までには至っていないのが現状である。

【課題】

地域住民を含めた、あんしん連絡員等の認知症の人を支援する関係機関との情報共有が不十分なために、認知症の人を早期発見及び支援する機会を損失していることが課題となっている。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		若い世代が参加できる地域ケア会議等を増やし、繋がりを強化する。					
計 画	目標						
	若い世代と繋がりを持ち、見守りや地域活動の担い手として活躍できる人材を増やす						
	2024年度の取組						
	・今年度は団地自治会の住民の興味を引き、参加したくなるような体験会の内容を工夫して南大矢の防災体験会を開催する。						
	・ボッチャ大会は大盛況だったため、今年度は大会開催日を1月25日に設定し、児童館にて4月から毎月定期的に「ボッチャタイム」の時間を設け、新たな参加者の獲得を目指す。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○				○		
活動指標							
・南大谷防災体験会の開催数。							
・ボッチャ大会の開催数。							
目標値			・南大谷防災体験会 年1回。				
			・ボッチャ大会 年1回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		空きスペース等を活用し、新たな集いの場と参加者の開拓を行う。					
計画	目標						
	高齢者にとって外に出かける事に意義があることを周知し、歩いて通える集いの場を増やすことで、フレイルを予防し、近隣との繋がりを保つことができる。						
	2024年度の取組						
	・コミュニティセンターデッキにて「ご近所さん会  お庭カフェ」を開催する際に、活動の賛同者を募り、高齢者の役割の創出につなげていく。 ・玉川大学教育学部「阿部ゼミ」とコラボし、「坂道の正しい歩き方」について講演会を開催する。参加者に高齢者モニターを募集し、主催者側が効果測定を行う予定。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
					○		
	活動指標						
・「ご近所さん会  お庭カフェ」の開催数。 ・「坂道の正しい歩き方」の講演会の開催数。							
実績	目標値			・年2回。 ・年1回。			
	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		認知症の人を早期発見及び支援するため、地域での支援者を養成する。					
計 画	目標						
	地域住民や住民団体のネットワークを構築して、認知症の人を適切な支援に繋げる。						
	2024年度取組						
	・認知症サポーターやあんしん連絡員を人的社会資源と位置付け、支援センターとして、ともに歩んでいく姿勢を示していくために、まずは職員間で重複して活動しているメンバーの情報共有を行う。 ・職員内でプロジェクトチームを組み、それぞれの役割で把握している名簿を統合し、一括管理できるようなシステムの構築を目指す。 ・認知症サポーターやあんしん連絡員等に、講座開催時のお手伝いやボランティア活動に向けての見学会、知識を深めるための講座等の普及啓発活動への参加を促す。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○					
	活動指標						
	・センターで統合した名簿を作成し、その名簿を活用して認知症の方への対応を含む普及啓発講座を行う。						
目標値			普及啓発講座 2回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度南第1高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状 認知症とともに生きるまちづくりの推進

JAGESにて、高齢化率が高いつくし野地域では独居、高齢者世帯が増加し認知症リスクが高いことが伺える。隣接している南つくし野地域も同様で、総合相談でも認知症に関する相談が増えている。金融機関や近隣者が当事者との付き合いに困惑している実情もある。また、前年度、家族介護者の支援に関しては内容を工夫し実施をたが、参加者数が伸び悩んでおり、新しい形の支援を検討する必要がある。認知症の当事者、支援者、地域住民の垣根を越えて共に生きる地域づくりを目指すため、認知症の正しい知識を理解する住民を増やす必要があり、さらなる認知症の普及啓発を行い、認知症当事者が自分らしさを感じられる街づくりを引き続き目指す。

【課題】

認知症に対するネガティブなイメージが強いため、正しい理解を持つ住民を増やす必要がある。新しい形の家族介護者交流会を模索する必要がある。

(2) 現状 いきいきと暮らすための健康づくり

前年度のつくし野における会議で把握した閉じこもり高齢者の課題を解決するために、屋外の活動に興味を持って頂けるよう、住んでいる町の魅力を発信し、働きかけができるツールが必要。また、つくし野、南つくし野地域等は JAGES の数値から嚙下回数が低いことやプレフレイルの数も多いことが分かった。そのためオーラルフレイル等の介護予防の普及啓発も重要。他にも、町トレや自主グループ、地域活動への参加もフレイル予防に繋がるため、誰もが生きがいを持って活動に参加できる地域を目指すべく、インフォーマルサービスの周知、セルフケアの充実を促す必要がある。

【課題】

閉じこもり高齢者へ向けた外出支援の取り組みが必要。インフォーマルの周知、セルフケアの充実を図るための介護予防普及啓発の取り組みが必要。

(3) 現状 支え合い、助け合える地域づくりの促進

8050 問題等の多問題ケースは地区社協立ち上げによって、多機関との顔の見える関係ができ、連携が取りやすくなった。しかし、ベテラン民生委員退職により、民生委員不在地域からの相談が減少。また、見守り支援ネットワーク役員の新旧交代により見守りの視点についての引継ぎが不十分で見守りの目が減少。再度地域の実情の把握、見守りの目、SOSを出す側、受け取る側を繋ぐ新たなネットワークが必要。

【課題】

見守り支援ネットワークのある地域の実情把握

ネットワークが希薄な地域には新たな見守りのネットワーク構築が必要。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		認知症とともに生きるまちづくりの推進					
計画	目標						
	「認知症」の垣根を超えた互いに住みやすい地域をつくる。						
	2024年度の取組						
	・「オレンジみなみ風」にて16のアイステートメントを活用しながら当事者の声をひろい、南第 1 版の地域に根差したアイステートメントを作成、周知する。オレンジみなみ風の活動が互いの介護予防にも繋がると共に、当事者の想いを知ることでお互いを見守る関係を想定。						
	・新しいテキストによるチームオレンジの視点を持った認知症サポーター養成講座を実施し、当事者、支援者の輪を広げる。						
	・認知症当事者の家族を含む家族介護者に対して交流会、教室で支援を行う。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○	○	○	
	活動指標						
	① オレンジみなみ風開催数 ② 認知症サポーター養成講座開催数 ③ 認知症当事者、それを支える家族の教室、交流会参加者数						
目標値		① 3 回②3 回③20 件					
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
実績	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		いきいきと暮らすための健康づくり					
計 画	目標						
	生きがいをもっていきいきと暮らすことのできる地域を目指す。						
	2024年度取組						
	・プレフレイルの方へフレイルチェック会にてインフォーマルの活動を紹介し、地域で活躍できるように支援、情報提供する。 ・つくし野地域にオーラルフレイルや認知症予防の普及啓発講座を実施する。 ・つくし野地域で引き続き支え合い連絡会分会を実施。住民、医療、介護関係者とマップを作成し配布する。 ・南つくし野にてポールウォーキングの地域介護予防教室を実施する。 ・介護予防サポーターが主体となって実施する自主グループ発表会の開催を支援。フレイル状態の住民に案内し、活動への参加意欲を促す。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○	○	○	
	活動指標						
	① フレイル予防の講座、イベント開催数 ② 社会資源冊子配布数 ③ 自主グループ発表会参加人数						
	目標値			① 3回②60冊③50名			
	実績値						
実 績	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		支え合い、助け合える地域ネットワークの構築					
計 画	目標						
	地域特性を踏まえた繋がり合う地域の仕組みをつくる。						
	2024年度取組						
	・昨年孤立死があった原町内会、町谷町内会に戸別訪問を実施し、相談先を周知する。 ・南地域の活性化を目的に地域の中にひまわりを咲かせる「みなみひまわりプロジェクト」の参加団体を拡大しさらなる多世代交流を目指す。 ・スマホやタブレットのオンライン相談拠点を小川あんしん相談室に設置し、南地区社協のスマホ教室と新たなネットワークをつくる。 ・南第1版見守り交流会を実施し、住民、企業で連携した見守りネットワークを構築。 ・昨年に引き続きアルコール問題、つくし野地域のマップ作成(取組(2)参照)の地域ケア推進会議を行い、医療、介護を含めた支援体制のネットワーク構築を図る。 ・認知症や多問題等複合的なケースの会議へ参加し、当事者の権利を守るネットワークを構築する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○	○	○	
	活動指標						
	① 戸別訪問件数 ② 地域ケア推進会議の開催数 ③ 複合的な会議への参加数						
	目標値			① 200件②5回③4回			
	実績値						
実 績	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度南第2高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1)現状

成瀬駅前ハイツについて、地域住民主体の定期的な集まりはセンターの関わりの中では確認されていない。駅に近く利便性が高いため、自立的な生活をする基盤が整っている一方で、困りごとに気が付きにくく、生活維持が難しくなったと相談に来た際には状態が重度化しているケースが多い。

2023年12月、長年関わりが作れていなかった成瀬駅前ハイツにおいて、認知症サポーター養成講座を実施し、駅前ハイツの住民に認知症に対する意識の高い層がいることを確認した。

【課題】

駅前の高い利便性や健康意識・経済力などにより自立的な生活を送ってきた一方で、交流機会が減少していることが考えられるため、顔の見える関係づくりの機会をつくる必要がある。

(2)現状

感染症の流行により地区活動が低調になった期間を過ぎたが、活動中止が続いている団体がある。中でも、2024年3月31日に、他団体と比較し活発であったひふみ町内会地域にある老人会が解散する。「影響力のあるメンバーが退いた際に後を継ぐ人がおらず、また、一緒に運営してきたメンバーも相応の年齢であることを理由に解散を決めた」という経緯から、他団体においても同様の時期を迎える可能性がある。

【課題】

現在、活動が活発であっても団体が解散することになる段階に入っている事例として捉え、周辺地域(南成瀬1丁目～3丁目)の活動団体の状況を把握し、各団体の継続のポイントなどを調査する。

(3)現状

2023年度、南成瀬中学校ステップルームの支援ボランティアについて、高齢者を含む地域住民が担い、ステップルームの活動曜日や時間帯の拡充につながり、ボランティアの入れ替えも円滑に進み、軌道に乗せることができた。

依然として、高齢者の活躍先の把握は少ないため、地域の高齢者に対し、広く広報できない段階である。

【課題】

引き続き、担当圏域内における社会参加・社会復帰の場をリサーチし、地域高齢者とのマッチングと、活動が軌道に乗るまでの間、伴走的支援を実施する。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		成瀬駅前ハイツの交流活性化を推進					
計 画	目標						
	交流の機会を通して、それぞれの氏名と連絡先(電話・メールアドレス等)を交換でき、気兼ねなく連絡をとり合える関係性を目指す。将来的に自主グループ等の活動の機会を作る。						
	2024年度の取組						
	① 地域支え合い連絡会、各種講座等の実施						
	② ①の周知の際にはドアポストへチラシ等を投函						
	③ 住民や駅前ハイツ内の店舗及び近隣店舗と連携し、支え合い連絡会等を開催する。						
	④ 支え合い連絡会の参加者が、参加者同士や店舗やセンターとの連絡がとれるようになる。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○		○	○			
	活動指標						
① 支え合い連絡会・各種講座等の開催回数							
② ドアポスト投函回数							
③ 会議体への店舗参加数							
④ 参加者のうち、連絡先の取得ができた参加者の割合							
目標値			① 2回 ②2回 ③ 2店舗 ④ 50%				
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)							

取組名(2)		南成瀬 1～3 丁目の実態及び意向調査と分析					
計 画	目標						
	南成瀬 1～3 丁目地区の自主活動団体の活動が減少している原因を調査し、団体が継続・増加するための働きかけを行う。						
	2024年度取組						
	① 聞き取り調査を行う。 ・団体の活動情報の更新 ・団体所属の意義 ・団体継続困難な要素 ・団体継続に向けた取り組みや計画など ② 分析を行い、地域の活動団体への報告及び資源等情報の提供を行う。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○				○		
	活動指標						
	① 聞き取り調査団体数 ② 分析結果及び資源等情報提供実施回数						
目標値		① 12 団体、②10 回					
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		生きがいとなる活躍・貢献できる場をつくる					
計画	目標						
	地域の高齢者自身や家族が、近隣の様々なことの役に立つ存在だと感じ、生活ができるようになる。また地域の困りごとを抱える人・企業等が地域の高齢者に助力を求められるようになる。						
	2024年度の取組						
	① 生きがいとなる活躍のニーズと貢献できる場を把握する手法を確立する。Google forms＋二次元バーコードによる情報収集等						
	② 生きがいとなる活躍のニーズと貢献できる場の把握を進める。実績報告と①を生きがいとなる活躍ニーズと貢献できる場の周辺地域に発信する。						
	③ 「住民とともにつくる」場づくりを推進する。						
	④ 生きがいとなる活躍のニーズと貢献できる場の情報をもとに、地域高齢者を引き合わせる。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○			
	活動指標						
① Google forms 等を活用した情報収集の仕組みの構築							
② 自治会町内会、自主グループ等への情報発信先数							
③ 地域の困りごとの解決等について、関心のある地域の高齢者がセンター職員とともに取り組みを考える検討会議の開催数							
④ 貢献できる場と地域高齢者とのマッチング件数							
目標値			① 5月までに確立し6月試験運用開始				
			② 10か所 ③ 2回 ④1件				
実績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度 南第3高齢者支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 担当する地域の現状と課題

担当する地域の現状と課題の中から、特に重要であるものを3点記載してください。

(1) 現状

新型コロナウイルス感染症の5類移行後、地域の様々な活動も再開し始めたが、従来と同じようにはいかず、今後の活動に不安を感じている団体が多い。自主グループでは、新しいメンバーの加入が少なく、規模が縮小している。自治会でも、高齢化に伴う担い手不足、会員の退会や新規加入者の減少が続いている。また、生活支援などを行う地域の活動団体でも、新たな担い手が見つけにくい状況が続いている。

【課題】

既存の活動団体の構成メンバーの高齢化と次の世代の加入者不足、担い手不足に伴い、先細りするリスクが高まっており、活動継続への不安や危機感を訴える声が増えている。

(2) 現状

これまで各地区で開催してきた支え合い連絡会等で、「自治会館等は定期的な予約がとれず、料金が割高で継続的な利用が難しい」「みんなで集まる場所が少ない」といった場所の問題や、近所付き合いの希薄化、子ども会の活動縮小や休止傾向に伴う多世代での交流機会の減少が課題ではないか、といった声が以前からある。

昨年度、成瀬及び成瀬台地区では、6つの活動グループが新たにスタートしたが、高ヶ坂地区では相談者に情報提供できる活動グループは相対的に少ない状況が続いている。

【課題】

活動の場、参加の機会がまだ少ない。特に高ヶ坂地区は他の地区と比べて活動場所が少ない。

(3) 現状

これまでの取り組みや総合相談の中で、「困った時にどこに相談したらよいのか分からない」「地域にどんな活動があるのか分からない」「何か活動したいと思ってもきっかけがない」といった声が地域住民から聞かれている。また、高齢者のスマートフォン所有率は2023年に70代でほぼ8割に達する等、増加を続けているにも関わらず、十分に活用できておらず、使い方に不安を感じていたり、ニーズにマッチする情報を取得できない高齢者が多い。

【課題】

高齢者が暮らしの中で必要とする情報が十分には届いていない。

2 課題解決に向けた重点的な取組

課題を解決、もしくは強みを強化するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名(1)		既存の活動への支援					
計画	目標						
	新しいメンバーやアクティブシニアが既存の活動に参加して、自主グループや自治会、地域の活動団体の活動が活発になり、楽しみとやりがいを感じながら続けられる。						
	2024年度の取組						
	① 自主グループの交流会を開催して、楽しみや運営上の課題と工夫を共有する。						
	② 自治会に対して自主グループの活動紹介を行う。						
	③ 成瀬連絡会(仮称※地域の活動団体及び個人の集まり)に参加して、地域の団体のネットワークを活かして、担い手を補い合える仕組みづくりを支援する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
			○	○			
実績	活動指標						
	① 自主グループ交流会開催回数						
	② 活動紹介を行った自治会数						
	③ 成瀬連絡会参加回数						
	目標値		① 1回 ②8カ所 ③6回				
	実績値						
実績	2024年度の成果						
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)						
	2025年度に向けた課題						
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)						

取組名(2)		活動の場、参加の機会の創出					
計 画	目標						
	地域住民が自宅近くにある通いの場や、自分の興味関心、趣味、やりがいや生き方にあった活動に参加することができる。						
	2024年度の取組						
	① 住み開き(自宅開放・店舗の空きスペース利用など)の聞き取り調査をして、新たな活動場所を開拓する。						
	② 介護予防サポーターや既存の自主グループと協働して、高ヶ坂地区での新たな通い場づくりを支援する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
				○	○		
	活動指標						
① 空きスペースの調査件数							
② 高ヶ坂地区における新たな通い場の立ち上げ件数							
目標値				① 20 件			②1 件
実績値							
実 績	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

取組名(3)		必要とする情報へのアクセス支援					
計 画	目標						
	暮らしの中での困り事や不安、興味関心のあることに関する情報が、必要としている人に届く機会を増やし、自ら必要な情報を取得できる人が増える。						
	2024年度取組						
	① 支援センターのホームページの周知活動を地域のサービス事業所や専門職向けに実施して、支援している高齢者への情報提供を依頼していく。地域のサービス事業所や専門職に対し、支援センターのホームページ(センターの各種事業や社会資源、地域の情報)の周知を依頼し、各事業所等が支援している高齢者へ情報提供してもらえるよう働きかける。						
	② 支援センターのホームページに地域の活動団体の情報を掲載して紹介する。						
	③ オンライン相談拠点事業等を行い、高齢者のデジタルへの苦手意識を解消して、必要な情報を自ら取得できるよう支援する。						
	当てはまる分野全てに○	見守り	認知症	生活支援	介護予防	医療介護連携	権利擁護
	○	○	○	○			
	活動指標						
	① 情報提供を呼びかけるチラシの配布先のべ件数						
② 追加掲載件数							
③ スマホセンター(オンライン相談拠点事業)の開催回数							
目標値			① 100 件 ② 10 件 ③ 11 回				
実 績	実績値						
	2024年度の成果						
	2025年度に向けた課題						

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)

2024年度医療と介護の連携支援センター重点事業計画書兼報告書

以下の項目について、町田市地域包括支援センター運営方針を踏まえて記載してください。

1 町田市の現状と課題

センターとして考える町田市における在宅医療・介護連携推進事業の現状と課題を記載してください。

(1) 現状

医療依存度が高く、重層的・複合的な課題を抱えた方の在宅療養が増加しているが、医療職と介護職がお互いの制度やサービスを理解していない状況がある。

また、2024 年度は診療報酬改定と介護報酬改定、障害サービス等のトリプル改正が予定されている。在宅療養を支援するためには、専門職が各々の制度を理解し連携協働することが求められている。

【課題】

・在宅療養を支援するためには、専門職が 2024 年度に予定されている医療・介護・障害分野の各制度改正に関する情報や知識等を習得し、相互に連携協働をしていく必要がある。

(2) 現状

医療と介護の連携を推進する役割を持つ当センターとして、三師会に所属する医療機関との関係性構築が必要不可欠である。

これまで、当センターのPRや相互に相談できる関係性構築を目的として医師会所属の医療機関への訪問を重ねてきたが、歯科医師会・薬剤師会所属の医療機関への訪問が少なかったため、歯科医師会・薬剤師会所属の医療機関との関係性構築が進んでいない現状がある。

【課題】

これまで医師会所属の医療機関を中心に訪問を実施し関係性構築を行っており、相談件数は増加してきている。今後は医師会所属の医療機関への定期的な訪問実施に加えて、これまでほとんど訪問できていなかった歯科医師会・薬剤師会所属の医療機関等へ訪問し、相互に相談できる関係性を構築する必要がある。

(3) 現状

各地域で開催された地域ケア推進会議や個別の総合相談から、認知症の人の早期受診や早期発見が進んでいない現状を把握した。また、かかりつけ医と専門医療機関との連携体制の構築が図れていない現状を把握した。

【課題】

誰もが認知症になる可能性をもっている現状で、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症の早期受診や早期発見を促す必要がある。また、かかりつけ医と認知症疾患医療センターの連携協働体制を推進する必要がある。

2 課題解決に向けた重点的な取組

「1」の課題を解決するため、重点的に取り組む内容について記載してください。

取組名①		制度改正・在宅療養に必要な知識を専門職に提供する。	
計 画	目標		
	専門職が医療・介護・障害サービス等の同時制度改正に関する知識を習得し、その知識を活用するための支援を行うことで、市民が望む場所や住み慣れた地域での生活の継続が促進される。		
	2024年度の取組		
	専門職が介護保険・医療保険・障害サービス等における制度改正の内容及び変更点に関する情報や知識を習得し、各制度の理解を深めることで、複合的な問題を抱えた市民の在宅療養時の連携体制の強化を図る。		
	活動指標		
	(上記の取組の進捗状況を計る活動指標を記載してください。)		
	研修会実施時の受講者数		
	目標値	研修会1回 受講者数 30 名以上	
実 績	実績値		
	2024年度の成果		
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)		
	2025年度に向けた課題		
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)		

取組名②		医療機関と連携協働を図れる体制の構築	
計 画	目標		
	医師会所属の医療機関への訪問を継続し当センター及び高齢者支援センターの周知活動を行う。また、今年度は歯科医師会・薬剤師会所属の医療機関等へ訪問し、顔の見える関係性の構築を図り、三師会の医療機関との更なる連携・協働を図る体制を構築する。		
	2024年度の実施		
	三師会所属の医療機関への訪問を継続し、当センターや高齢者支援センターの機能について説明をするとともに、各医療機関との顔の見える関係性及び相談できる関係性を構築することで、連携・協働の機会や医療機関からの相談件数を増やす。相談を受け付けた際は、「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面に分類し分析することで医療・介護連携の促進及び課題の明確化を図る。		
	活動指標		
	歯科医師会・薬剤師会所属の医療機関等への訪問件数		
	目標値	訪問 50 件以上	
実 績	実績値		
	2024年度の成果		
	(目標に対して、2024年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)		
	2025年度に向けた課題		
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)		

取組名③		認知症疾患医療センターとかかりつけ医の連携協働体制の強化	
計 画	目標		
	認知症の人の早期発見・早期診断及び認知症の方が自ら望む場所での生活や在宅療養の継続ができるように、日常におけるかかりつけ医への定期的な受診や服薬の継続、適切な段階での専門医受診ができる体制の推進。		
	2024年度の取組		
	認知症の人の早期発見・早期診断及び自ら望む場所での生活や在宅療養の継続の為に、三師会の医療機関訪問時に認知症ケアパスの周知や活用に向けた普及啓発を行い、専門医への受診勧奨に向けた体制構築を推進する。認知症疾患医療センターと定期的な会議を持ち、意見交換を行い、認知症疾患医療センターとかかりつけ医の連携協働体制の強化を目指す。		
	活動指標		
	認知症疾患医療センターとの定例会		
	目標値	定例会 年3回	
実 績	実績値		
	2024年度の成果		
	(目標に対して、2023年度にどこまで達成できたか、成果を記載してください。)		
	2025年度に向けた課題		
	(2024年度の成果を踏まえて、目標達成のために課題となることがあれば、記入してください。)		

3 市のコメント

(今年度の取組に対して、市がコメントを記入します。)