

# 令和8年度 台東区地域包括支援センター事業計画書

	センター名	ページ
1	あさくさ地域包括支援センター	1
2	やなか地域包括支援センター	3
3	りゅうせん地域包括支援センター	5
4	くらまえ地域包括支援センター	7
5	まつがや地域包括支援センター	9
6	たいとう地域包括支援センター	11
7	ほうらい地域包括支援センター	13

令和 8 年度 [ あさくさ ] 地域包括支援センター事業計画書

法人名 【 社会福祉法人 フレスコ会 】

◇今年度の重点課題

① 生活支援体制整備事業	包括の役割が不明であるという地域住民の声が聞かれている。住民の社会参加や「通いの場」づくりを推進し、地域住民を主体とした支え合いの仕組み（ネットワーク）を整備する必要がある。
② 認知症総合支援事業	認知症に関する情報や支援制度の周知が不十分である。また介護者が気軽に相談出来ず、問題が大きくなってから介入するケースが増えている。
③ 総合相談支援業務	地域住民やご家族等に地域包括支援センターの役割を周知し、認知度の向上を図る必要がある。

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目 標	数値	目標に向けた具体的な取組
①	多様な生活支援と介護予防体制の構築	計画	15か所参加
		報告	
②	認知症カフェの年間参加人数増加を図り認知症に関する啓発と小講座を実施する	計画	年間参加人数100人 小講座6回実施
		報告	
③	身近な相談窓口として地域包括支援センターを知ってもらう	計画	広報誌各200部
		報告	

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常)・非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士			
1	常	40			○	○			10	○	○	
2	常	40	○		○	○			9	○	○	
3	常	40		○		○			2	○	○	
4	常	40		○					2	○	○	
5	常	40				○	○		2	○	○	
6	常	40				○	○		2	○	○	
7	常	40	○			○	○		7	○	○	

その他の資格・・・

その他の資格・・・



令和 8 年度 [ やなか ] 地域包括支援センター事業計画書

法人名 【 社会福祉法人 台東区社会福祉事業団 】

◇今年度の重点課題

①	総合相談支援業務	地域包括支援センターの周知が十分に出来ていない
②	高齢者見守り事業	民生委員の改選に伴い、新たに顔の見える関係づくりや協力関係が必要となる
③	総合相談支援業務	災害時の在宅避難希望者が多いが、備えが十分に出来ていない

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目 標	数値	目標に向けた具体的な取組	
①	地域包括支援センターの周知	計画	—	広報紙やホームページ、出前講座、地域のイベントなどを通して地域包括支援センターの周知を行う。
		報告		
②	民生委員と連携し、見守り活動を強化する	計画	—	見守りネットワーク地区連絡会を通して、民生委員への年2回の連絡を継続し、情報共有を行い、連携強化を図る。また、広報誌や認知症カフェの案内等の配布協力を依頼していく。
		報告		
③	災害への意識と対応力の強化	計画	—	一人暮らしや高齢者のみの世帯に対し、住宅用火災警報器・家具転倒防止器具の設置、非常時の備蓄品を準備する等の働きかけを行う。
		報告		

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常) 非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士			
1	常	40	○				○	○	14	○	○	
2	常	40		○	○		○	○	10	○	○	
3	常	40	○						6	○	○	
4	常	40					○	○	8	○	○	
5	非	32					○	○	9	○	○	
6	非	21					○	○	3	○	○	
7												

その他の資格・・・

その他の資格・・・

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 4,322人 (令和8年1月1日時点) やなか 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
地域ケア個別会議	個別課題のあるケースについて、地域住民や専門職等が集まり、お互いの立場を理解しながら課題解決や支援方法を検討する。	2回			←①						→②					
主催	報告															
見守りネットワーク地区連絡会	包括圏域内の現状や実績報告を行い、事例検討を通じて地域課題について検討する。支援が必要な人が声をあげやすい様に、民生委員や関係協力機関等と相互に連携しながら、円滑な関係づくりを継続していく。	2回		←①						→②						
主催	報告				←①					→②						
一般介護予防	通いの場やフレイルチェックなどを積極的に案内していく。また、令和7年度より谷中地区でも開始された、かがやき長寿ひろばへ包括職員も定期的に参加し、介護予防の啓発に努めていく。	通年	←→													
参加	報告															
出前講座	町会の集まりや高齢者が集まる場などに積極的に出向き、地域包括支援センターの役割や認知症、介護予防などの情報提供を行う。	通年	←→													
共催・主催	報告															

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 3カ所 介護支援専門員数 7名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
ケアマネジャーの集い	区内・隣接区のケアマネジャーと事例検討会や勉強会を通して、地域資源の共有等を行う。また各専門職との連携強化を目的とした7包括合同の研修会を開催する。	主催1回 合同1回				←①										→②
共催・主催	報告															

<認知症総合支援事業> やなか 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
認知症カフェ(カフェやなか)	【土田病院(精神科)】様々な立場の参加者が気軽に交流を図ることができるよう、土田病院スタッフ・地域住民・当事者・認知症サポーターと協力して、プログラムを検討する。また、家族介護者同士が悩みや不安を共有できる場所づくりを検討する。	6回 80人 (延べ)	←①	←②	←③	←④	←⑤	←⑥								
主催・共催	報告															
認知症サポーター養成講座	気軽に参加できるように、町会や地域住民、関係機関、マンション管理人、企業等へ養成講座の内容をわかりやすく周知する。また少人数開催の依頼にも対応していく。受講したサポーターが地域で活動できるように認知症カフェや出前講座等の協力依頼を呼びかけて、共に認知症に理解のある地域づくりを行っていく。	2回以上	←→													
主催	報告															
認知症の日	地域住民や介護職員などへ認知症に対する理解を深めるため情報提供や支援活動を実施。活動には地域住民やたいとうオレンジボランティアにも協力を依頼する。	1回				←→										
実施	報告															
認知症の実態把握・早期対応	認知症の疑いがある高齢者を早期に発見するために、マンションの管理人や民生委員、地域住民、飲食店等と顔の見える関係性を構築し、相談や連絡が包括へ入りやすくなるようにしていく。	通年	←→													
実施	報告															

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	報告															
	報告															

令和 8 年度 [ りゅうせん ] 地域包括支援センター事業計画書  
 法人名 【 社会福祉法人 台東区社会福祉事業団 】

◇今年度の重点課題

①	高齢者見守り事業	独居・認知症のケースが増え深刻な状況になってから介入するケースが増えてきている。
②	総合相談支援業務	新施設に移転後の地域包括支援センターの周知が不足している。
③	認知症総合支援事業	関係機関や住民から「認知症の方の対応の仕方がわからず困っている」という声がある。

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目標	数値	目標に向けた具体的な取組
①	見守り体制を強化し、状況が深刻化する前に、適切に介入・支援が行える体制を構築する。	計画	圏域型の見守り関係協力機関を増やすとともに、民生委員やその他の関係協力機関との顔の見える関係を構築し地区の見守りネットワークを強化する。
		報告	
②	地域包括支援センターの周知活動を強化し地域包括支援センターの活動を知ってもらう。	計画	広報誌等配布物にはQRコードを付け、ホームページにアクセスをやすくし、幅広い世代の方に地域包括支援センターの機能や活動を知ってもらう。
		報告	
③	地域での認知症の方への見守りや対応力を向上させる	計画	認知症の正しい知識や対応方法について認知症サポーター養成講座や出前講座を通じ関係機関や住民に広め、地域での認知症の方への見守りや対応力を向上させる。
		報告	

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常) 非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	令和8年度 No.	常勤(常) 非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士							その他	社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士				介護福祉士
1	常	40	○		○			○		11	○	○	1	常	40	○			○			○		12	○	○
2	常	40			○		○			10	○	○	2	常	40			○		○				11	○	○
3	常	40	○							10	○	○	3	常	40	○								11	○	○
4	常	40	○					○		2	○	○	4	常	40	○				○				3	○	○
5	常	40	○							2	○	○	5	常	40	○								3	○	○
6	非	22					○	○		4	○	○	6	常	40	○								2	○	○
7	非	40					○		○	3	○	○	7	非	22					○		○		5	○	○
8	非	32			○					8	○	○	8	非	40					○			○	4	○	○
9													9	非	32				○					9	○	○
10													10													

その他の資格・・・

その他の資格・・・

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 6,404人 (令和8年1月1日時点) りゅうせん 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
地域ケア個別会議	計画 個別課題のケースについて関係機関と地域課題を共有・検討し支援の充実を図る	年2回	①計画・開催						②計画・開催							
主催	報告															
見守りネットワーク地区連絡会	計画 事例の検討を通じて、見守り体制の充実につながる見守り方法の検討を行い、関係機関と共有する。	年2回	①開催									②開催				
主催	報告															
周知活動	計画 広報誌の配布やホームページの刷新、ラジオ体操での周知、熱中症予防啓発、出前講座等により地域包括支援センターの業務等を周知し必要な方に情報が届くように工夫する。	広報誌年4回 ラジオ体操年2回	広報誌	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
主催	報告															
介護予防・集いの場	計画 地域の高齢者が気軽に集えフレイル予防ができる場の提供をおこなう。地域包括支援センターが見守りを行っている方をターゲットに実施し必要介護状態にならないように積極的に働きかけをしていく。	介護予防体操月1回、健脚測定会週1回、栄養講座年4回、口腔ケア講座年2回、大江戸清掃隊毎月	介護予防体操・健脚測定会 栄養講座年4回 口腔ケア講座年2回 大江戸清掃隊													
	報告															

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 9カ所 介護支援専門員数 27名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
ケアマネジャーの集い	計画 ケアマネジメントに必要な知識の習得やケアマネジャー同士の交流や情報交換ができる場の提供をおこない、ケアマネジメントの質の向上を図る。	主催1回 合同1回				①主催									②合同	
	報告															

<認知症総合支援事業> りゅうせん 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
認知症カフェ(喫茶YOU)	計画 【台東病院、あさくさ包括と共催】認知症に関する知識や様々な情報提供・啓発や認知症当事者や家族介護者の交流を目的とし、台東病院と連携して広く住民にPRを行い気軽に参加できるようにする。たいとうオレンジボランティアにもカフェの運営に協力してもらう。	毎月年間200人	→													
共催	報告															
家族介護者の会(りゅうせんカフェ)	計画 認知症当事者や家族介護者が気軽に集い、交流・相談できる場を提供する。地域の専門職と協働し企画運営していく。	年3回60人	①			②			③							
主催	報告															
認知症サポーター養成講座	計画 町会や住民団体、企業等へ講座の案内をおこない随時開催していく。また、児童館やこどもクラブにも講座を実施し子どもたちにも認知症の正しい知識等を広めていく。	年2~3回	①			②										
主催	報告															
認知症初期集中推進事業	計画 認知症の疑いのある方に対して実態把握を迅速におこない医療機関や介護サービス、権利擁護事業等につなげ、安心して生活ができるように支援する。	年1ケース	→													
実施	報告															

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	報告															
	報告															

令和 8 年度 [ くらまえ ] 地域包括支援センター事業計画書  
 法人名 [ 社会福祉法人 東京援護協会 ]

◇今年度の重点課題

① 総合相談支援業務	相談内容が多岐にわたり、多職種で連携し支援していかなければならないケースが多くなっている。
② 高齢者見守り事業	民生委員の大幅な交代があり、関係構築が必要。セキュリティ対策された集合住宅が増加しており、見守りや実態把握がしにくくなってきている。
③ 一般介護予防事業	地域の高齢者にフレイル予防を啓発し、そのために自ら取り組めるようにしていきたい。

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目標	計画	数値	目標に向けた具体的な取組
①	要介護・認知症・権利擁護などリスクのある高齢者を早期から支援し、重度化・問題の深刻化を予防する。	計画	—	新規相談者の中で、早期介入・支援が必要な高齢者を内部で共有、支援方針を検討する。重層的課題のあるケースは地域ケア会議等で、多職種・専門職で支援計画を立て取り組む。
		報告		
②	見守りや介入が必要と思われる高齢者を早期発見できるようにする。民生委員等との関係づくりをしていく。	計画	—	民生委員や集合住宅の管理人等を訪問し、顔見知りの関係をつくる。見守り活動に地域包括支援センターの広報誌や熱中症予防グッズを活用していく。
		報告		
③	高齢者が興味を持って、フレイル予防できる場所を増やしたり、地域の通いの場につなげることができる。	計画	講座3回	運動に加え、栄養・口腔に関する講座を開催。交流の場としても、閉じこもりを予防できるようにする。現在活動している通いの場の支援や新たな高齢者の参加を促す。
		報告		

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常)・非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士			
1	常	40	○		○	○		○	14	○	○	
2	常	40		○		○			10	○	○	
3	常	40	○						3	○	○	
4	常	40	○		○	○			19	○	○	
5	常	40				○		○	9	○	○	
6	非	40	○			○			1	○	○	
7	非	24	○			○	○		6	○	○	
8	非	32					○		0	事務		
9												
10												

その他の資格・・・

その他の資格・・・

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 7,428人 (令和8年1月1日時点) くらまえ 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
地域ケア個別会議	計画	2回			←	→	①				←	→	②			
	報告															
見守りネットワーク地区連絡会	計画	2回	←	→	①						←	→	②			
	報告															
出張相談や出前講座の開催	計画	相談会1回、出前講座適宜							①							
	報告															
地域包括支援センター機能の周知や情報発信	計画	広報誌2回各150部	←	→	①						←	→	②			
	報告															

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 10カ所 介護支援専門員数 37名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
ケアマネジャーの集い	計画	主催1回 合同1回			←	→										
	報告															

<認知症総合支援事業> くらまえ 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
認知症カフェ(くらまえカフェ)	計画	12回(6回は共催)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫			
	報告																
認知症サポーター養成講座	計画	2回以上(通年)			①										②		
	報告																
認知症の実態把握・早期対応	計画	通年															
	報告																
認知症初期集中支援推進事業	計画	1ケース以上															
	報告																

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
報告																	
報告																	

◇今年度の重点課題

①	認知症総合支援事業	認知症に関する知識・情報やサービスの周知が不十分
②	総合相談支援業務	単身の高齢者が多い為、早期に問題を発見しづらい
③	一般介護予防事業	介護予防体操等の場の提供を行っているが、活動の場が少ない

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目 標	数値	目標に向けた具体的な取組
①	認知症の普及啓発を行う	計画	近隣の金融機関等にパネル作成や展示を行い認知症に関する普及啓発活動を行うことで知識・情報の周知を図る
		報告	
②	見守りサポート体制の強化の継続	計画	民生委員、地域支援コーディネーター等との連携強化を図り、情報の共有、サポート体制等の構築、地域との交流を深める。
		報告	
③	地域住民が選んで参加できる介護予防体操等の場の提供を行う	計画	関係機関と協働し、介護予防活動の機会を増やす。地域住民にちらし等でPRし、気軽に選び参加できる場としていく
		報告	

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常)・非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士			
1	常	40			○	○			2	○	○	
2	常	40	○	○		○			17	○	○	
3	常	40	○			○	○		10	○	○	
4	常	40			○	○		○	16	○	○	
5	常	40	○			○	○		10	○	○	
6	常	40	○		○	○	○	○	6	○	○	
7	非	32				○		○	13	○	○	
8	非	32	○			○	○		5	○	○	

その他の資格・・・4 幼稚園教諭 6 管理栄養士

その他の資格・・・4 幼稚園教諭 6 管理栄養士

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 8,201人 (令和8年1月1日時点) まつがや 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
地域ケア個別会議	計画	2回						←→	①				←→	②	
	報告														
見守りネットワーク地区連絡会	計画	2回			←→	①				←→	②				
	報告														
出前講座	計画	6回	←→	①	←→	②	←→	③	←→	④	←→	⑤	←→	⑥	
	報告														
見守り活動	計画	通年	←→												
	報告														

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 10カ所 介護支援専門員数 36名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
ケアマネジャーの集い	計画	主催1回 合同1回								←→	①			←→	②
	報告														

<認知症総合支援事業> まつがや 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
認知症カフェ(オレンジカフェ)	計画	6回	←→	①	←→	②	←→	③	←→	④	←→	⑤	←→	⑥	
	共催														
認知症サポーター養成講座	計画	2回					←→	①		←→	②				
	主催														
認知症初期集中支援推進事業	計画	1事例以上	←→												
	実施														
認知症カフェ(ほっとルーム)	計画	6回	←→	①	←→	②	←→	③	←→	④	←→	⑤	←→	⑥	
	主催														

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過(月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	報告														
	報告														

◇今年度の重点課題

①	一般介護予防事業	包括主催の介護予防教室の開催ができていない
②	包括的・継続的 ケアマネジメント支援 業務	自立した高齢者やその家族の多くがケアマネジャーについて知らない。またケアマネジャーは地域住民やインフォーマルな機関とつながる機会が少ない。
③	総合相談支援業務	包括業務の経験が少ない職員が多い

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目 標		数値	目標に向けた具体的な取組
①	介護予防をテーマとした集まりの場について住民や関係機関と連携を図る。	計画	1回以上	安定して継続的な活動に繋がるよう、場所や人材、ニーズや課題などについて地域住民や関係機関と意見交換を行う。
		報告		
②	ケアマネジャーと地域の住民間の繋がりがもてる機会を作る	計画	1回	地域懇談会を開催し相互理解を深める。
		報告		
③	相談・支援体制の安定化を図る	計画	-	ひとり一人の職員の力量の向上、チームとしての成長を図るために個別ケースについてサブ担当を導入し円滑なコミュニケーション、多職種での検討、情報共有を図る。
		報告		

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常) 非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	令和8年度 No.	常勤(常) 非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士							その他	社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士				介護福祉士
1	常	40	○							11	○	○	1	常	40	○								12	○	○
2	常	40				○	○			1	○	○	2	常	40		○	○						18	○	○
3	常	40		○	○					17	○	○	3	常	40		○	○						2	○	○
4	常	40		○	○					1	○	○	4	常	40	○								2	○	○
5	常	40	○							1	○	○	5	常	40		○	○						20	○	○
6	非	40			○					3	○	○	6	常	40									0	○	○
7													7	常	40									0	○	○
8													8	常	40									2	○	○

その他の資格・・・

その他の資格・・・ 管理栄養士

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 5,573人 (令和8年1月1日時点) たいとう 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
地域ケア個別会議	計画	引き続き、地域ケア会議の目的をケアマネジャーへ周知するとともに、個別相談のあったケースについて地域ケア会議の活用が有効か否かを確認する仕組みづくりを行う。	2回	← 通年： 周知・啓発・準備・開催 →													
	報告																
見守りネットワーク地区連絡会	計画	過去2年間の情報提供や検討内容を踏まえ、開催内容を検討する。新たな民生委員の方や関係協力機関もあるので、引き続き情報共有しやすい関係を構築する。	2回 参加者50人	← ① 準備・開催・報告 →						← ② 準備・開催・報告 →							
	報告																
介護予防教室	計画	地域住民が気軽に参加できるように元浅草、東上野エリアでの教室開催のために、利用可能な場所と自主化のための代表者を探す。	1ヶ所以上、1人以上	← 通年 →													
	報告																
	計画																
	報告																

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 9カ所 介護支援専門員数 27名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
ケアマネジャーの集い	計画	ケアマネジャーによるケアマネジメントの質の向上につながるテーマや事例検討を行い、他機関の専門職なども含めた連携の強化を図る。	主催1回 合同1回						← ① 主催 →				← ② 合同 →				
	報告																

<認知症総合支援事業> たいとう 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
認知症カフェ カフェTAITO/ オレンジカフェ	計画	奇数月に開催する。地域の方々が誰でも立ち寄ることができ、認知症になっても参加ができるように交流を図る場をつくる。永寿総合病院認知症疾患センター主催のオレンジカフェと共催の「とびらプロジェクト」の参加協力をする。	6回 6回	← カフェTAITO (準備・開催：奇数月) → ← オレンジ：永寿総合病院の開催に合わせて →												
	主催/参加	報告														
認知症サポーター養成講座	計画	認知症の理解を深め、本人および家族の支えになる等、住みやすい街づくりのため、地域住民・町会・マンション(管理組合等)などへ開催の案内・周知を行う。企業からの依頼も適宜対応する。	2回以上	← 周知・開催 → ← (包括実施分：9月) →												
	主催	報告														
認知症の普及啓発活動	計画	「認知症月間」に合わせ、ポスター展示やチラシを設置する。認知症サポーター養成講座以外の講座でも 認知症の理解を深めることができるような内容を入れ込む。	通年	← 展示 →												
	主催	報告														
認知症初期集中支援事業	計画	事業の対象となる方の把握(早期発見のため、地域との連携を深める)からチームで早期に介入して適切な支援ができる。	1事例	← 通年 →												
	主催	報告														

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
報告																	
報告																	

◇今年度の重点課題

① 介護予防 ケアマネジメント	ICT活用による記録・情報共有の効率化が課題であり、電子化によって業務負担を軽減し、質の高いケアマネジメントを維持する必要がある。
② 包括的・継続的 ケアマネジメント支援 業務	介護支援専門員の制度理解（介護保険・障害福祉・総合事業）が不十分であることが、利用者の制度間の隙間を生む要因となっており、制度理解が課題である。
③ プルダウン▽から選ぶ	

◇重点課題に対する目標と具体的な取組

課題番号	目 標		数値	目標に向けた具体的な取組
①	電子化により、スタッフの負担を軽減しつつ、利用者に安心と質の高い支援を提供できる体制を構築する。	計画	6人	ICTで記録や情報共有をクラウド化・標準化し、AI要約やオンライン会議で業務を効率化することで、書類作成の負担を減らし、利用者と向き合う時間を増やせるようにする。
		報告		
②	介護支援専門員が制度を横断的に理解し、利用者の狭間をなくし質の高いケアマネジメントを実現する。	計画	1回	まだ十分に共有されていない部分もあるため、研修や事例検討を通じて理解を深めつつ、障害分野の相談員との交流の機会を設けて互いの役割や連携をする。
		報告		
③		計画		
		報告		

◇地域包括支援センター人員体制状況

※1 包括的支援業務とは総合相談・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援業務を指す。  
 ※2 介護予防ケアマネジメントとは介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を指す。

令和7年度 No.	常勤(常) ・非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	令和8年度 No.	常勤(常) ・非常勤(非)	週の勤務時間(残業除く)	資格(持っているもの全てに○)							包括実務経験年数(年)	包括的支援業務※1	介護予防ケアマネジメント※2	
			社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士	介護福祉士							その他	社会福祉士	保健師	看護師	主任介護支援専門員	介護支援専門員	精神保健福祉士				介護福祉士
1	常	40	○		○					12	○	○	1	常	40	○			○					13	○	○
2	常	40	○		○		○	○		11	○	○	2	常	40	○			○	○	○			12	○	○
3	常	40	○					○		6	○	○	3	常	40	○					○			7	○	○
4	常	40		○	○		○			7	○	○	4	常	40		○	○	○	○				8	○	○
5	常	40					○	○		2	○	○	5	常	40				○	○	○			3	○	○
6	常	40	○							1	○	○	6	常	40	○								2	○	○

その他の資格・・・

その他の資格・・・

◇年間計画表 エリア内の高齢者人口： 5,961人 (令和8年1月1日時点) ほうらい 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
地域ケア個別会議	計画	2回 年度内に2回以上開催し、多職種で支援方針を協議する。本人の意思を尊重し、医療・介護・生活支援を統合した支援体制を構築する。				↔	①				↔	②			
	報告														
見守りネットワーク地区連絡会	計画	2回 (1回の参加者40名程度) 見守り関係者のネットワークの構築と質の高い情報の提供、および地域の課題抽出や解決方法について検討する。 9月：情報提供 3月：事例検討					①	↔						②	↔
	報告														
一般介護予防事業	計画	各教室月1回程度 ほうらい元気塾の開催、銭湯や都営アパート集会室での集まりの場への支援を通して介護予防の普及に努める。	↔												
	報告														

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 3カ所 介護支援専門員数 6名 (令和8年1月1日時点)

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
ケアマネジャーの集い	計画	主催1回 合同1回 地域のケアマネジャーと協力して、事例検討会の開催や情報交換の場を提供し、ケアマネジメントの質の向上に資する。			↔										↔
	報告														
地域連携をすすめる会	計画	NPO法人と連携し、地域の情報共有や協働の場をケアマネや医療機関に提供できるよう、関係機関とのつながりを強化しながら体制を整えていく。	①事務局会2ヶ月1回 ↔ ②運営員会2ヶ月1回 ↔												
	報告														

<認知症総合支援事業> ほうらい 地域包括支援センター

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
認知症カフェ (あさがおカフェ)	計画	6回参加者60名(延べ) 【浅草病院】認知症の本人、家族、地域住民が気軽に参加できる場を浅草病院と共催で運営する。地域のお寺やアトリエなど、多様な関係者と連携していく。		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	共催														
認知症サポーター養成講座	計画	2回参加者30名(延べ) 地域住民や企業など様々な人に向けて、認知症サポーター養成講座や出前講座を実施する。9月の認知症月間に合わせて啓発活動を行う。認知症の本人が語る映像資料などを活用する。	↔ 認サポ 啓発活動 ↔												
	主催・共催														
認知症初期集中支援推進事業	計画	1ケース以上 認知症の困難事例を推進員と他の職員で情報共有し、積極的に事例選定を行う。チーム員として訪問支援を行い、医療・介護サービスにつなげていく。	↔ ① ↔												
	実施														
認知症家族介護者教室・交流会	計画	9回参加者50名(延べ) 認知症家族介護者を対象に、精神科医や臨床心理士等と連携し、家族介護者教室を開催する。認知症の人を介護している方と介護経験のある方を対象とした交流会を開催する。		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	主催														

<計画外の取組>

項目	内容	人数・数量など	取組活動の経過 (月)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	報告														
	報告														