

令和6年度 台東区地域包括支援センター事業実施報告書

	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	みのわ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 6 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 総合相談支援業務	運営法人変更に伴い、新たに顔の見える関係づくりや協力関係の強化
② 認知症総合支援事業	独居で認知症状が進行した方についての相談が増加
③ 総合相談支援業務	介護の必要がない元気な高齢者に対する地域包括支援センターの周知不足

◇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	民生委員との関係構築	計画	民生委員ごとの包括職員の担当制を継続し、地域包括支援センターの周知や関係づくりを図り、より相談しやすい体制を作っていく。
		報告	受託法人が変更したことにより、担当制は廃止したが、包括職員全体で対応することで、迅速に相談に対して対応することができ、相談しやすい体制を作ることができた。
②	認知症高齢者の早期発見・早期対応	計画	認知症サポートー養成講座や出前講座等を開催することで住民等の認知症に対する理解を深め、早期対応の必要性を周知していく。
		報告	民生委員や見守り協力機関と連携を図り、心配な高齢者への訪問や早期対応に努めた。
③	元気な高齢者への地域包括支援センターの普及啓発	計画	生涯学習や趣味のグループ等に参加している元気な高齢者に向けて、出前講座や広報誌等で地域包括支援センターの周知を行い、「転ばぬ先の杖」としての相談窓口となるよう働きかけていく。
		報告	包括来所者が目に付く場所に生涯学習や趣味団体のチラシを置くなど普及啓発を行いつつ、来所者に向けて包括職員から地域での事業などを提案した。

◇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5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 包括的支援業務※1	令和6年度 No.	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 包括的支援業務※1		
		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	その他		
1 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○	○	○	○	○	○	12	○ ○ ○ ○ ○ ○	1 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○	○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	9 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
2 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	11	○ ○ ○ ○ ○ ○	2 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	8 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
3 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	8	○ ○ ○ ○ ○ ○	3 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
4 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	6	○ ○ ○ ○ ○ ○	4 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
5 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	16	○ ○ ○ ○ ○ ○	5 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
6 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	5	○ ○ ○ ○ ○ ○	6 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
7										7 常 40	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	6 ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○
8										8										

その他の資格・・・NO. 6 柔道整復師

その他の資格・・・

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 7,389人（令和6年1月1日時点）

あさくさ 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	複数の課題や認知症など困難なケースについて、地域住民や専門職等が集まり、情報の共有や支援方法の検討を行う。	2回												
			準備・開催		①					①		②		
主催	令和5年度実施ケースに対するモニタリング評価を8月に実施。令和6年度は該当ケースなく未実施。	0回					モニタリング・評価							
見守り ネットワーク 地区連絡会	第1回目の開催で前年度の実績報告を行う。各回ともにテーマや事例を通して、地域の情報や課題に対する解決策の検討を行う。	2回 参加者50人（延べ）	準備	↔	①				↔	②		②		
			開催		①				開催	①				
主催	11月に集合開催、3月に書面開催実施。集合開催は日本堤子ども家庭支援センター職員を講師に招き、「ヤングケアラー」をテーマに講義とグループワークを実施した。書面開催では、今年度の見守りについての報告書、民生委員、見守り協力機関へ郵送した。	1回目 参加者103人 2回目 郵送				準備	↔	①						
								開催・報告						書面開催 ②
広報誌 「笑顔の浅草」 の発行	各関係機関や区民の来所される場、民生委員等に配付し、情報提供や地域包括支援センターの周知に努める。	2回配布		①					②					
主催	各関係機関や民生委員へ郵送、包括来所者へ配布。地域包括支援センターの役割、活動内容、区の給付制度などの周知を行った。	2回配布			①							②		
街づくり 懇談会	街づくりに繋げることを意識し、住民及び関連機関から地域の実情を知り、共通の課題等についての意見発表を行う場とする。	2回 参加者50人（延べ）						①				②		
主催	受託法人変更に伴い見直しを行い、令和6年度未実施	0回												

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 12カ所 介護支援専門員数： 35名（令和7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	事例検討会・情報交換会・勉強会等を実施し、地域包括支援センター職員と顔の見える関係づくりや、地域のケアマネジャーの資質向上と横つながりの強化を図る。	4回				①					③			
							合同	②						
主催・共催	①台東区地域リハ支援センターを講師に招き「リハ職による講習会」をテーマに講義、実技、グループワーク実施。 ②講師登壇者登壇講師に招き「地域と虐待」をテーマに講義、グループワークを実施。 ③介護士を講師に招き「ハラスマント」をテーマに講義、グループワークを実施。	計3回 ①52人 ②27人 ③40人					①							
								7包括主催準備・開催・報告 ②						

<認知症総合支援事業>

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)	【台東病院・みのわ地域包括支援センター】認知症に関する様々な情報提供・啓発、認知症当事者や家族介護者との交流を目的とし、台東病院・みのわ地域包括支援センターと連携して広く住民にPRを行い、住民が気軽に立ち寄れるよう開催する。	6回 60人（延べ）		①	②	③	④	⑤	⑥					
								開催準備、打ち合わせ、実施、ふりかえり、報告						
主催・共催	医師・看護師による講話・演奏会などを実施。カフェの運営に地域のボランティアの方にご協力いただいた。介護や認知症について本人・ご家族同士情報交換や苦労話等ができる、カフェでの交流を通じて精神的に楽になったとの声多かった。	6回 217人（延べ）		①	②	③	④	⑤	⑥					
								開催準備、打ち合わせ、実施、ふりかえり、報告						
認知症 サポーター 養成講座	町会、地域のマンションや企業等に講座内容を分かりやすく周知し、開催を働きかける。開催に至らない場合も、認知症に関する情報発信、啓発活動を行い、ミニ講座なども積極的に行っていく。	2回 40人（延べ）									①	②		
主催	認知症サポーター養成講座は実施できなかったが、町会向けに認知症の啓発活動、情報発信をミニ講座として実施した。	1回 18人		①										
認知症初期集中 支援推進事業	事業の構成メンバーとして、対象者の把握から初期集中支援の実施を通じ、適切な支援につなげる。	1ケース以上								①				
実施	事業構成メンバーで対象者選定を行ったが、対象者がおらず未実施。	0												
介護者サロン (ほのぼのの集い)	在宅介護をされている方や介護経験者が交流を持ち、体験や思いを分かち合い、相互の支え合いを支援するためのサロンを開催する	12回 60人（延べ）		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
主催	受託法人変更に伴い見直しを行い、令和6年度未実施													

<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 6 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	介護や医療サービスだけではなく、在宅生活を維持するために見守りを必要とする人が増加している。
② 権利擁護業務	虐待のリスクが高いが、サービス拒否等により早期介入できないようなケースがある。
③ 認知症総合支援事業	地域住民や関係機関等に認知症高齢者への理解を深める機会が不足している。

◇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	高齢者が地域で暮らし続けられるようにネットワークの強化	計画	3機関
		報告	1機関
②	虐待リスクの高いケースへ早期介入する	計画	月1回
		報告	月1回
③	認知症になっても地域で安心した生活ができるよう認知症の普及・啓発	計画	2~3回
		報告	6回

◇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5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○）						包括業務経験年数（年）	介護予防ケアマネジメント※1	令和6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○）						包括業務経験年数（年）	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						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			○				○	17	○ ○	1	常	40			○		○	○	18	○ ○
2 常	40			○	○			○	6	○ ○	2	常	40			○	○	○	○	7	○ ○
3 常	40	○							4	○ ○	3	常	40	○						5	○ ○
4 常	40	○ ○	○	○				○	8	○ ○	4	常	40	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	9	○ ○	
5 非	32			○	○			○	7	○	5	非	32			○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	8	○ ○
6 非	21			○	○			○	1	○ ○	6	非	21			○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	2	○ ○
7											7										
8											8										
9											9										
10											10										

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 4,251 (令和6年1月1日時点)

やなか 地域包括支援センター

項目	内 容	人數・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	個別会議を通じて、事例に関わる地域住民や専門職が集まり、お互いの立場を理解しながら課題解決につなげる会議運営を目指す。	2回			↔①			↔②			①			
	報告	独居の認知症高齢者で、知人からの相談があったケースの今後の支援方針について検討した。	1回							↔①		準備・開催			
見守り ネットワーク 地区連絡会	計画	民生委員や関係協力機関等と必要な情報を共有し、顔の見える関係づくりを継続していく。地区連絡会では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機会を作る。	2回		↔①			↔②		準備・開催		①			
	報告	①関係協力機関等からの報告・情報交換。包括の事業説明や圏域の高齢者の現状についての報告。②関係協力機関等からの報告・情報交換。『孤立を防ぐために地域でできること』についてグループワークを実施。	2回		↔①			↔②		準備・開催		①			
広報誌の発行 ・ホームページ の活用	計画	包括の周知、介護保険制度や介護予防の啓発など年4回テーマに沿って広報誌を作成し、関係協力機関、マンション管理人、金融機関、コンビニエンスストア、飲食店等へ配布する。法人のホームページでは行事のお知らせ等を随時掲載する。	4回配布	広報	①	②		③		④		ホーム ページ	年間を通じてホームページ更新		
	報告	包括の周知と共に、消費者被害や熱中症、防災、感染予防等区民が関心のあるテーマや季節のテーマで広報誌を作成し関係機関等に配布を行った。施設のホームページでは行事のお知らせを随時掲載した。	4回	広報	①	②		③		④		ホームページ	年間を通じてホームページ更新		
出前講座	計画	地域包括センターの役割や消費者被害、介護予防、認知症、地域の見守り協力等に関する相談を町会の集まりや民生委員等からの依頼に応じて講座を行う。また区内更生施設と連携して施設内の出前講座にも積極的に対応する。	通年	出張できることを周知し、依頼に応じて随時対応											
	報告	みのわ包括と共に、高校生を対象に認知症の基礎知識、当事者への対応方法、見守りについてという内容で出前講座を行った。また、民生委員の集まりに参加し、地域の見守り協力等の働きかけを行った。	2回		①	②									
共催・主催	計画														

<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： 9名 (令和7年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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	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。	4回		↔①			↔③				合同	↔②	合同	↔④
	報告	7包括合同は『リハ専門職による講習会』、『利用者との家族から受けたハラスマントについて』というテーマで開催した。やなか包括ではみのわ包括と共に事例検討会と「ケアマネのシャドーワークについて考えよう」という内容でグループワークを行った。	4回			↔①			↔③			合同	↔②	合同	↔④
介護支援専門員 から受けた相談 の整理・分類	計画	介護支援専門員から受けた相談内容を整理・分類する方法を7包括の主任介護支援専門員連絡会で検討する。	通年	年間を通じて相談内容を整理・分類する方法を検討する											
共催	報告	令和5年度の主任介護支援専門員連絡会にて、今後は各包括で検討していくこととなっており、連絡会では検討せず。	—												

<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	人數・数量など	取組活動の経過（月）												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
認知症力カフェ (やなかカフェ)	計画	【土田病院（精神科）】参加者が気軽に交流を図る事ができるように、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 60人 (延べ)		①		②		③		④		⑤		⑥
	報告	土田病院と協働し、隔月で実施。カフェの周知を行い、新規の参加者も増えた。また、今年度よりボランティア1名に継続的に協力してもらうことができた。気軽に参加できるように、花瓶づくりやクッキングなど参加者自身も楽しみながら相談や情報交換ができるようにプログラム内容の工夫を行った。	6回 111人		①		②		③		④		⑤		⑥
主催・共催	計画	【土田病院（精神科）】参加者が気軽に交流を図る事ができるように、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。	2回以上		①		②		③		④		⑤		⑥
	報告	地域の関係機関や地域住民に定期的に周知を行った。社会福祉法人、町会、郵便局（2回）、区役所にて開催した。一方的な講義形式にせず、それぞれの立場から意見交換や対応の検討ができるように工夫を行った。	5回		①		②		③		④		⑤		⑥
認知症 サポーター 養成講座	計画	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力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。	1ケース 以上		①		②		③		④		⑤		⑥
	報告	既に医療に繋がっており医師と相談ができたケースや早期に訪問診療に繋がったケースが多く、初期集中中の相談に至るケースがなかった。	1ケース 以上		①		②		③		④		⑤		⑥
認知症初期集中 支援推進事業	計画	初期集中支援チームの一員として、事業の対象となるケースを選定して、関係機関と連携しながら適切な支援に繋げていく。	年間 を通じて		①		②		③		④		⑤		⑥
	実施	既に医療に繋がっており医師と相談ができたケースや早期に訪問診療に繋がったケースが多く、初期集中中の相談に至るケースがなかった。	年間 を通じて		①		②		③		④		⑤		⑥
認知症の実態把握 ・早期対応	計画	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、コンビニエンスストア等と連携して、相談や連絡が包括へ入りやすくなるように、顔の見える関係性を構築して適切な資源へつなげる。	年間 を通じて		①		②		③		④		⑤		⑥
	報告	地域の関係機関と定期的に情報共有を行った。実際に関係機関や地域住民からの相談で対応するケースが多くあつた。新しく見守りネットワーク圏域型関係協力機関に登録した店舗に認知症事業の周知を行った。	年間 を通じて		①		②		③		④		⑤		⑥

<計画外の取組>

項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過（月）												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
防災についてみ んなで考える お話し会	報告	東京芸大DOORプロジェクトと共に地域住民向けに消火器設置場所の確認と防災のワークショップを行った。	5人						↔①		準備・開催				
「認知症の日」 普及啓発活動	報告	地域住民に小物の作成を依頼。協力を得て「認知症の日」のブースを作成し、周知を行った。	8人						↔①		準備・開催				

令和 6 年度 [みのわ] 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	支援が必要だが支援や介入を拒否する高齢者に対してのアプローチが十分にできていない。
② 認知症総合支援事業	精神症状（認知症を含む）を有する方と近所の住民とのトラブルが増えている。
③ 介護予防 ケアマネジメント	介護予防体操等の場の周知をしたが、地域にはあまり届いていない。

◇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	意思を尊重しながら必要な支援をしていく。	計画	日頃より地域に出向き、様々な機関や人からの情報を得て、その方に合ったより多くの選択肢を提案し、本人の意思で選択できるよう支援する。
		報告	介入を拒否するが支援が必要な方には、こまめに訪問や電話をおこない徐々に信頼関係を作り、本人の意思を尊重しながら必要なサービスにつなぐことができた。
②	医療・介護・権利擁護サービス等を一体的に提供できるよう支援する。	計画	早期に医療機関受診の支援と、介護サービス等の導入に繋げ、あわせて近隣との調整を行い、問題解決を図る。
		報告	精神疾患や認知症が原因で介入拒否があったケースが3件あった。地道に訪問をおこない信頼関係を築き、受診、介護サービスや権利擁護事業につなげることができた。近隣の方と大きなトラブルに発展することなく支援ができた。
③	地域での介護予防の場の啓発を積極的にしていく。	計画	広報誌や掲示板・出前講座等以外でも、地域のボランティア等の協力を得て、積極的に介護予防の啓発を行う。
		報告	包括で実施している健脚測定会（週1回）、体操教室（月1回）、ラジオ体操（年2回）、出前講座（年3回）に出向き介護予防についての周知をおこない教室等の参加を促した。

◇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5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○）							令和6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○）							包括的支援業務※1	包括的支援業務※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				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		
1 常 40	○		○					○	○	1 常 40	○		○				○	○	○	10 ○ ○		
2 常 40	○							○	○	2 常 40	○						○	○	○	19 ○ ○		
3 常 40				○			○		○	3 常 40			○			○	○	○	○	9 ○ ○		
4 常 40				○			○		○	4 常 40	○									9 ○ ○		
5 常 40			○		○					5 非 32	○									7 ○ ○		
6 常 40	○									6 非 22										3 ○ ○		
7 非 32	○									7 非 40										1 ○ ○		
8										8												
9										9												
10										10												

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 6,347 (令和6年1月1日時点)

みのわ 地域包括支援センター

項目	内 容	人數・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。	2回	①計画・開催				②計画・開催					①評価	②評価	
	報告 認知症独居、高齢世帯のケースをとりあげた。自ら声をあげられないケースがまだ地域にたくさんあり、そのようなケースを早期発見し円滑に支援につないでいくために関係機関が今後とも連携していくよう確認ができた。	2回					①開催				②開催			
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効果的な見守りの方法を関係機関と共有し見守り体制の充実につながるような方法の検討をおこなう。	2回	①開催準備、実施		②開催準備、実施									
	報告 認知症があり消費者被害にあうケース、精神疾患のため介入を拒否するケースを取り上げ、関係機関とグループワークを実施した。マンションにおいては管理人の見守りが効果的であるとの意見が多くった。	2回	①開催							②開催				
周知活動	計画 広報誌の配布やホームページの更新、ラジオ体操での周知、熱中症予防喚起、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する。	3回配布 + ホームページ更新 + 2回	広報誌		広報誌		広報誌							
	報告 計画以外に老人会での出前講座を2回実施し周知活動が行えた。	3回配布 + ホームページ更新 + 2回	広報誌		広報誌		広報誌							
介護予防・集い の場	計画 介護予防体操、リフレッシュタイム、健脚測定会の定期開催により地域の方が気軽に参加できる介護予防の場を提供する。引き続き住民主体で運営している集いの場「ほっこり会」（改築湯にて開催）の住民主体の運営を目指し、後方支援を継続し地域住民との連携をおこなう。	介護予防体操・リフレッシュタイム毎月開催。健	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫		介護予防体操・リフレッシュタイム・健脚測定会									
	報告 包括主催で定期的に介護予防の取り組みを行うことで、地域のお元気な高齢者の実態把握もでき、フレイル予防のPRができた。「ほっこり会」の後方支援をおこない、今後の活動について助言を行った。	介護予防体操・リフレッシュタイム毎月開催。健			ほっこり会支援									

<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： 27名 (令和7年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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ような場の提供を行う。	4回		①			③ 合同				④ 合同			
	報告 ①②地域のケアマネジャー向けに事例検討会、シャドーワークについての勉強会をおこなった。 ③④7包括合同で研修会を実施。区リハビリ支援センターの研修会、カスタマーハラスマントについての研修会をおこなった。	4回			③	①					④	②		
主催														

<認知症総合支援事業>

項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過（月）											
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
認知症力カフェ (喫茶YOU)	計画 【台東病院・あさくさ地域包括支援センター】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・あさくさ地域包括支援センターと連携して広く住民にPRを行い、住民が気軽に立ち寄れるよう開催する。	6回 60人	①	②	③	④	⑤	⑥						
	報告 医師・看護師による講話、演奏会等を実施。カフェの運営に地域のボランティアの協力もあった。介護や認知症についてご家族同士情報交換、苦労話等ができ精神的にも楽になったとの声が多かった。	6回 217人	①	②	③	④	⑤	⑥						
家族介護者の会 (みのわカフェ)	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。また近隣のグループホームや居宅介護支援事業所、通所介護サービス事業所へ協力を仰ぎながら実施する。	4回	①	②	③	④								
	報告 認知症の方やご家族が交流・相談ができる場として雰囲気良く開催することができた。地域住民の認知症への理解が深まる行事ができた。	6回	①	②	③	④	⑤	⑥						
認知症 サポーター 養成講座	計画 町会をはじめとする住民の団体や関係各機関等へ講座の案内を行い随時開催していく。地域住民、地域で働く方々が認知症への理解を深められるよう協力していく。	4回	①	②	③	④	⑤	⑥						
	報告 地域の住民の団体や関係機関にむけて認知症サポーター養成講座をおこない、認知症への理解を深めた。また、認知症出前講座を実施。地域の方々が認知症を「自分事」として考える視点を持つことができた。	4回	①	②	③	④								
認知症初期集中 支援事業	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支援する。	1ケース												
	報告 初期集中事業の対象者がいなかった為実施できなかつた。昨年のケースを継続支援していたが夏に施設入所となつた。	0ケース												

<計画外の取組>

項目	内 容	人數・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													
報告														

令和 6 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 相談数が増加しており、早期の支援が必要なケースも増加している。
②	認知症総合支援事業 (フォローアップ講座受講後の) 認知症サポーターの活躍の場が少ない
③	生活支援体制整備事業 地域住民主体の活動の場が少ない

◇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	新規相談の経過確認と早期アプローチの実施	計画	一 毎月集計を行っている新規ケースの相談内容を確認。その後の経過を確認し、必要に応じてサービスの提案・支援を行う。
		報告	一 介護認定申請の後追いから介護保険のサービスや区の給付事業サービス、地域の取り組みなどを提案し、支援を行った。
②	認知症に関わる事業や活動への参加を促し、活動の場を拡げていく	計画	2名 認知症サポートフォローアップ講座受講修了者に認知症カフェのボランティアなど活躍できる場を交流会などを開催して共に検討。活動につなげていく。
		報告	5名 毎月開催しているくらまえカフェにおいて送迎の付き添いやコーヒーを淹れるサポートなどボランティアに活躍していただいた。
③	地域住民が主体となる活動の場の支援を行う	計画	1 社会福祉協議会（生活支援コーディネーター）や地域住民と協力し、地域の特性にあった活動の場の立ち上げ支援を行う。
		報告	0 新たな活動の場を立ち上げることはできなかったが、これまでに立ち上げた交流の場が継続できるように支援した。

◇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。

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 7,298 (令和6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	人數・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	個別の課題について、地域住民や専門職等が参加し、課題解決や支援方法を検討。地域課題の発見につなげていく。	2回			↔①		↔②						
	報告	①介護量・医療ニーズの高い母親の現状が受け入れられない子の介護負担軽減・支援者の課題について ②心身機能が低下してきている親をサポートする障害のある子の支援について	2回						①	開催		②	開催	
見守り ネットワーク 地区連絡会	計画	見守りの事例を用いて関係機関と課題に対する解決策を検討する。ネットワークの強化を図り、顔の見える関係づくりを継続する。	2回	↔①					↔②					
	報告	民生委員や協力機関と連携し関係性を構築した。消費者被害に関する注意喚起を行うとともに事例を通して高齢者への声掛けの言葉やタイミングなどを検討するグループワークを行った。	2回			①	開催				②	開催		
出張相談（笑顔 のつどい）	計画	老人福祉館で地域の高齢者の生活に役立つ講話と出張相談を実施。必要に応じ介護認定・介護サービスその他社会資源へのつなぎ、地域包括支援センターの役割を周知していく。	講話年4回。 出張相談毎月。				出張相談							
	報告	毎月出張相談を実施し自立支援用具・救急医療情報キット等の各種申請受付。老人福祉館と連携し地域住民の支援に努め、認知症及び介護予防事業等の情報提供を行い、感染症・熱中症等の啓発活動を行った。権利擁護・認知症予防・漢方薬等の講話を行った。	講話4回。 出張相談12回。				出張相談				③	④		
広報誌の発行	計画	高齢者の健康や介護に関する情報発信のため年2回作成。窓口や関係機関の設置、出前講座等で配布を行い、地域包括支援センターの周知にも活用する。	2回 200部		↔①				↔②					
	報告	包括の役割や自主事業の案内、区の給付事業サービスなどを掲載し薬局や自主事業などで配布、町会回覧を行った。	2回 200部			①	発行				②	発行		

<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： 32名 (令和6年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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	介護支援専門員の質の向上を図る為、事例検討会や各種研修会を開催する。又、専門職との相互理解・連携を強化するための研修会を開催する。（2回は7包括合同）	4回		↔①			↔③		↔④				
	報告	身寄りのない独居高齢者の事例検討、リハ職による講習会、生活困窮者の支援、利用者や家族から受けるハラスマントについての研修会を開催した。出席者からは、日ごろの業務の参考になったとの意見が多くあがった。	4回 149名		①	②		③	④					
主催・共催														

<認知症総合支援事業>

項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過（月）											
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
一般介護予防事業	計画	一般介護予防教室の周知・勧奨を実施。台東区で作成しているDVD（ころばぬ先の健康体操など）を活用。地域住民が運動を行い、集うことができる会場として、継続的に開催を行う。	10回 (約50名)	①	②	③		④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
	主催・共催	猛暑や施設内工事の影響により参加人数は見込みを下回ったが、参加者からの紹介もあり年度後半は参加人数が回復。定期的な参加が続き、顔見知りとなることで会話が弾み、交流の場となっている。	9回 37名	①	②	③	④	⑤		⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
認知症カフェ (くらまえカ フェ)	計画	毎月開催。6回は東京トータルライフクリニックと共に。案内通知を毎月発送し、申込制限無く受入れていく。講演やイベント等を企画し、交流や談話の場とする。ボランティアの協力も得ながら、新規の参加者を開拓していく。	12回 (6回は共催)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
	主催・共催	計画通り毎月開催し、参加人数・新規利用者も増員することができた。共催の東京トータルライフクリニックと計画した内容を実施し高評価を得ることができた。新しいボランティアの協力も得られ、サポート体制に繋がっている。	12回実施 219名	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
認知症 サポーター 養成講座	計画	地域住民の認知症に対する理解を深めるため、地域住民・企業・学校等に普及啓発していく。認知症サポーター養成講座の他、出前講座や出張相談も実施する。サポーターのフォローアップやボランティアの活用を行っていく。	2回以上											
	主催	認知症サポーター養成講座1回、認知症サポーター養成ミニ出前講座（出張相談含む）4回、合計5回実施した。その他、認知症カフェ内でも認知症についての講義を8回実施した。ミニ講座はエリア内の町会・自主グループや老人福祉館での集い、介護予防教室等で実施し、参加者も増員した。	5回 (64人)	①	②	③④	⑤							
認知症高齢者 の早期発見・早期 対応	計画	認知症高齢者の早期発見のため、日頃から地域との連携強化に努める。認知症の疑いのある高齢者の実態把握を行い、必要に応じ個別支援を行っていく。	通年											
	主催	認知症高齢者の早期発見のため、区役所・医療機関・警察・消防・民生委員・地域住民・居宅介護支援事業所等のネットワークの構築に努め、連携を密に行なった。協力体制の基、早期対応・支援に繋がるケースも多くあった。	通年											
認知症初期集中 支援推進事業	計画	事業の対象と思われるケースについて、把握した対象者を初期集中支援の実施を通して、早期に適切な支援へ繋げていく。また、早期発見・早期対応ができるよう関係機関の連携を強化していく。	1ケース 以上											
	実施	今年度は該当ケースがなく実施に至らなかった。訪問診療等が普及し、緊急対応可能なケースが増えた事も要因の一つと思われる。今後も該当ケースの発見に努め、適切な支援に繋げていきたいと考える。	該当ケー ス無し											
<計画外の取組>														
項目	内 容	人數・数量 など	取組活動の経過（月）											
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
出張相談会	報告	小島一丁目町会会館にて出張相談会を行った。認知症に関する講話の他、体内糖化度の測定、フレイル予防のために「ころばぬ先の健康体操サポーター」に依頼し運動の機会を作った。地域住民20名ほどが参加した。	1回											

令和 6 年度 [まつがや] 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 認知症総合支援事業	認知症に関する情報やサービスの周知が不足している。
② 総合相談支援業務	単身高齢者世帯が多く、ゆるやかな見守りの必要性が高い。
③ 介護予防 ケアマネジメント	新型コロナウイルスの自粛をはさみ、高齢者の地域活動の実状が見えにくくなつた。

◇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	認知症の理解を深める。	計画	認知症に関する出前講座、認知症に関する制度やサービスの周知を行う。
		報告	認知症に関する出前講座、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の理解や認知症月間等の普及啓発に努めた。
②	見守り体制の強化。	計画	高齢者が日常生活の中で利用している地域の集まりや店舗等に働きかけて見守り関係機関を増やす。
		報告	高齢者が日常生活で利用している店舗等に働きかけ2店舗と新たに圈域型の協定を締結し、地域の見守りネットワークの強化に努めた。
③	元気な高齢者と顔の見える関係の再構築。	計画	元気な高齢者の活動の場の情報収集を行い活動の場に出向く。
		報告	老人会や高齢者の活動の場に出向き、現状の確認と包括の周知活動や介護予防についての施策等、情報提供を行った。

◇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5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）	介護予防ケアマネジメント※2	令和6年度 No.	資格（持っているもの全てに○）							包括実務経験年数（年）	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				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			○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	1 ○ ○	○ ○	
2 常 40	○		○	○	○					15	○ ○	2 常 40	○		○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	16 ○ ○	○ ○	
3 常 40	○			○ ○	○ ○			○ ○		8	○ ○	3 常 40	○		○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	9 ○ ○	○ ○	
4 常 40				○ ○	○ ○		○ ○	○ ○		14	○ ○	4 常 40			○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	15 ○ ○	○ ○	
5 常 40	○			○ ○	○ ○			○ ○		8	○ ○	5 常 40	○		○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	9 ○ ○	○ ○	
6 常 40				○ ○	○ ○		○ ○	○ ○		4	○ ○	6 常 40	○		○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	5 ○ ○	○ ○	
7 非 32				○ ○	○ ○		○ ○	○ ○		11	○ ○	7 非 32			○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	12 ○ ○	○ ○	
8 非 32	○			○ ○	○ ○		○ ○	○ ○		3	○ ○	8 非 32	○		○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	4 ○ ○	○ ○	
9											9										
10											10										

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 8,034 (令和6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	人數・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 個別に抱えている課題を通じ、それぞれの力を合わせて考える話し合いを行い課題解決や高齢者が抱えている共通の課題について検討する。	2回			①			モニタリング	②			モニタリング		
	報告 「キーパーソンが外国籍」「SOSが出せない高齢者」について意見交換を行い、高齢者が住み慣れた自宅で暮らす為の方法を検討した。	2回									①	②		
見守りネットワーク地区連絡会	計画 事例等を通じ、見守りネットワーク機関と顔の見える関係を構築し継続的な協力体制の強化を図る。	2回				①			②					
	報告 関係機関を集め成年後見制度の講義を聞き知識習得に努めた。「周囲に助けを求められない高齢者」について意見交換を行いネットワーク強化を図った。	2回		①						②				
出前講座	計画 高齢者の集まる機会に地域包括支援センターの周知活動や介護予防、生活に役立つ情報提供を行う。	6回	①	②	③	④	⑤	⑥						
	報告 かがやき長寿ひろば入谷において「笑顔のつどい」を開催し、包括業務の周知活動と高齢者の生活や介護に役立つ情報を提供した（認知症予防・熱中症予防・権利擁護等）	7回	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦					
見守り活動	計画 スーパーやコンビニ、喫茶店などを回り、見守り活動や見守りサポーター養成講座の周知活動を行つ。	4回	①	②	③	④								
	報告 理髪店・喫茶店・飲食店・寺に見守り活動や見守りサポーター養成講座の周知活動を行つた。	5回	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦					

<ケアマネジャー支援> エリア内の居宅介護支援事業所数： 11カ所 介護支援専門員数： 34名 (令和7年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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 事例検討や情報交換、勉強会等を実施し地域のケアマネジャーの資質向上と横のつながりを図る。	4回	①					③						
	報告 地域のケアマネジャーに対し「認知症の高齢者夫婦の支援」の事例提供や生活困窮者の支援について情報共有した。また7包括合同で「リハ専門職による講習会」「ハラスマント」について情報共有と事例検討を行つた。	4回				① 合同	② 主催	③ 主催	④ 合同					
	計画													
	報告													

<認知症総合支援事業>

項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過(月)											
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
オレンジカフェ開催協力	報告 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・「とびらプロジェクト」開催に協力し、疾患センターとの円滑な連携と参加する認知症の方とその家族の支援に繋げる。	6回			①	②	③	④	⑤	⑥				
	主催 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・とびらプロジェクト、音楽コンサート開催に協力し、疾患センターと連携を図りながら、認知症の方と家族への支援に繋がるよう努めた。	7回		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦				
認知症力フェ(ほっとルーム)	計画 感染症予防に留意し認知症の方とその家族が交流できる場づくりを提供し、認知症があつても住みやすい街づくりを目指す。	6回	①	②	③	④	⑤	⑥						
	報告 感染症予防に留意しながら、定期的に認知症の方とその家族、地域の方の交流の場づくりを提供し、認知症の方への理解を深められるよう研修の開催等行い、普及啓発に努めた。	5回			①	②	③	④	⑤					
認知症サポーター養成講座	計画 感染症予防に留意し認知症予防、認知症の方や認知症の家族を支える知識を深める為の講座を開催。マンション、シニアクラブ、区民施設等にサポーター養成講座、ミニ講座等のPR活動を行う。	4回	①	②	③	④								
	報告 感染症予防に留意しながら、認知症の方や認知症の家族を支えるため知識と理解を深めるための講座の開催。マンション、区民施設、職場等においてサポーター養成講座、ミニ講座等開催し、認知症への理解を深めるためのPR活動を行つた。	3回	①	②	③									
認知症初期集中事業	計画 総合相談、地域の実態把握を通じて認知症が疑われる方や家族の早期発見に努め、速やかに医療介護に繋げる支援を行う。	1事例以上												
	実施 総合相談や地域の実態把握を通じて、認知症が疑われる方や家族の相談があった場合、速やかに医療や介護の支援に繋がるよう情報提供を行い、必要時には往診へ繋げることで適切な医療と介護の提供ができるよう努めた。	0回												
認知症の普及・啓発活動	計画 9月の「世界アルツハイマー月間」に合わせてチラシ配布など認知症の普及啓発活動を行う。						準備・開催①							
	実施 9月にパネル展示やキャラクターマスコットを作成し、地域の方々へ配布し普及啓発に努めた。						準備・開催①							

<計画外の取組>

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

令和 6 年度 [たいとう] 地域包括支援センター事業計画書
法人名 【 社会福祉法人 健修会 】

◇今年度の重点課題

① 総合相談支援業務	ビルやマンションが多いエリアの特徴を踏まえて、地域住民のつながりの希薄化が進行しないよう、見守りネットワーク会議等を開催し、ネットワークの構築をさらに強化したい。
② 在宅医療・介護連携推進事業	病気になっても住み慣れた地域・自宅で過ごすことができるよう、在宅療養支援窓口・医療機関と連携した一貫性のある支援をしていく。また、在宅療養支援窓口の普及啓発活動への協力をしていく。
③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	法人変更後も複雑化する相談に対応できるように、社会福祉協議会等へ積極的な相談を行なながら、ケアマネジャーが高齢者の支援に活用できる情報の提供が行えるようにする。

◇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	地域住民と関係機関がつながり合える地域づくりを図る		計画	・年2回 ・2機関
			報告	・年4回 ・20機関
②	多職種連携を強化し、切れ目ない支援を行う		計画	年2回
			報告	年5回 -
③	エリア内の関係機関との顔の見える関係づくりの構築、強化を図る		計画	年2回
			報告	2棟

◇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5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6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						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	○		○						15	○	○	1 常 40		○							0	○	○
2 常 40		○	○	○					4	○	○	2 常 40	○			○	○	○			10	○	○
3 常 40			○	○	○		○		8	○	○	3 常 40			○	○	○	○			0	○	○
4 常 40	○			○	○				7	○	○	4 常 40		○	○	○		○			16	○	○
5 常 40		○							2	○	○	5 常 40		○	○						0	○	○
6 非 40	○			○	○	○	○	○	12	○	○	6 常 40	○					○			2	○	○
7 非 40			○	○	○	○	○		1	○	○	7 常 40	○								0	○	○
8												8 非 40			○		○				2	○	○

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 5,455 (令和6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	人數・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	個別課題から、地域課題の抽出、さらには地域資源の現状把握・課題提起を目指して開催する。個別課題を解決し、区民が安心してすごせる街づくりに繋がるよう意識をして開催する。	1回						①準備・開催	②準備・開催	③評価			
	報告	夫婦ケースを1回実施することができた。対象者を包括相談者の中から探し実施しており、対象者の状況に応じて、リアルタイムに地域ケア会議で検討できるよう取り組んでいきたい。	1回						準備・開催	準備・開催	①準備・開催			
見守りネットワーク地区連絡会	計画	民生委員と関係協力機関と見守り・地域課題等を共有しやすい関係作りを構築する。また、年2回の連絡会（内1回は事例検討会）を開催する。	2回				①準備・開催	②準備・開催	①報告	②報告				
	報告	第1回を9月に、4月に法人が変わったので、包括職員の紹介の後に参加者がどんな見守りを行っているのかグループワークを実施した。第2回は2月に、マンション一人暮らし高齢者の事例検討を行い、参加者のさまざまな立場から積極的な意見交換を行うグループワークを実施できた。民生委員や関係協力機関との関係作りの一助となった。	2回				準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催			
広報誌の発行	計画	見守り関係機関・地域住民向けに地域包括支援センターの周知とネットワークづくりのため年に4回、配布をおこなう。法人変更によって関係が途絶えてしまうことのないよう、また随時新規配布先と繋がりができるよう取り組んでいく。	4回	①準備・発行	②準備・発行	③準備・発行	④準備・発行	①準備・発行	②準備・発行	③準備・発行	④準備・発行			
	報告	5月に第1号を発行し、計4回発行した。関係機関への配布数は第1号の343部から4号は443部行った。今後も広報誌による周知活動を継続ながら、実際の業務における繋がりが強化できるよう取り組む。	4回	①準備・発行	②準備・発行	③準備・発行	④準備・発行	①準備・発行	②準備・発行	③準備・発行	④準備・発行			
見守り事業の促進	計画	ハローライト事業について、見守りが必要な高齢者に、積極的に事業の活用を促し、見守りの強化や事業の普及啓発を図る。	通年5人	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催							
	報告	相談時等、都度、普及啓発を試みたが、ハローライト事業については新たに利用する方はいなかった。	0人	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催							

<ケアマネジャー。

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： 28名 (令和7年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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	ケアマネジャーの資質向上を目的とした研修等を開催予定。R6年度は介護保険制度の改正も予定されているため、改正内容等意識した研修内容にしていく。	4回	①準備・開催	②準備・開催	③準備・開催	④準備・開催	①準備・開催	②準備・開催	③準備・開催	④準備・開催				
	報告	主催では包括紹介の回と台東区における総合事業についての研修の回を実施した。資質向上に寄与した内容としては薄かったため次年度は事例検討など実務に活かせる研修内容にしていく。	主催2回 共催2回	①準備・開催	②準備・開催	③準備・開催	④準備・開催	①準備・開催	②準備・開催	③準備・開催	④準備・開催				
主催・共催	計画														
	報告														

<認知症総合支援事業>

項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過（月）													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
オレンジカフェ開催協力	計画	永寿総合病院認知症疾患医療センター主催のオレンジカフェや東京都美術館、東京都藝術大学と共同開催している、「とびらプロジェクト」の開催に参加協力する。コミュニティを育むこと・社会資源を発掘すること・参加者とのネットワークをひろげることを意識して参加する。														
	報告															
共催	計画	オレンジカフェでは固定した参加者が多いため、継続してコミュニケーションを図ることができている。カフェTAITOへの参加へも繋がっている。とびらプロジェクトに参加して、美術を通しての心理面のアプローチ等について共有できた。プロジェクト協力スタッフ（美術関係者）から当事者との関わり方等の質問や意見交換もあり、認知症についての知識を深めていただけた。	全回参加	オレンジカフェ とびらプロジェクト	準備・開催											
	報告															
認知症力フェ(カフェTAITO)	計画	奇数月に開催予定とする。当事者およびその家族に限らずだれでも立ち寄ることができること、参加者が定着することを目標に内容を企画する。参加者の交流を図ることができる場づくりを目標とする。	隔月	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
	報告															
主催	計画	依頼があれば、依頼先に合わせた内容を盛り込んだ講座を開催していく。地域住民・町会・マンション単位等へ、開催の案内・周知を行う。	1回以上	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
	報告	企業からの依頼で開催。マンション管理人の業務に従事されている方が対象であったため、キャラバンメイト：マンション編のDVDを活用するなど、業務に即した内容で実施した。開催の案内・周知は実施できなかつたため、次年度は実施していく。	1回	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
初期集中支援チーム参画	計画	家族や地域住民の相談に対して早期に状況把握に努め、対応に繋げる。チームで連携し、適切な医療・介護が提供できる。	1事例	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
	報告	適切な医療・介護に結び付ける必要のある対象者は存在したもの、訪問診療等や認知症疾患医療センターへの相談で対応したため、初期集中支援の利用には至らなかった。	0事例	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
認知症の普及・啓発活動	計画	「世界アルツハイマー月間」に合わせ、パネル・ポスター展示、チラシの設置を行う。認知症サポーター養成講座のみならず、他の講座等でも認知症の理解を深められるような内容を取り入れていく。	別紙	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	
	報告	月間にあたる1ヶ月の間、展示・チラシの設置をした。展示をご覧になっている方は数えるほどであった。設置場所の検討の必要性を感じた。 金融機関から認知症についての講義依頼があり、（時間の関係で）出前講座として実施したのみであった。普及・啓発に向け、地域への周知が不足していた。		準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	準備・展示	
<計画外の取組>																
項目	内 容	人數・数量など	取組活動の経過（月）													
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
介護者支援	報告	東上野にある企業が介護をしている従業員同士の繋がりを構築する目的で開催する座談会にアドバイザーとして参加。遠距離介護する親への支援、介入を希望しない親への対応などの話題があがつた。	1回 (4名)	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催	準備・開催

令和 6 年度 [ほうらい] 地域包括支援センター事業計画書
法人名 【 社会福祉法人 清峰会 】

◇今年度の重点課題

①	生活支援体制整備事業	コロナ感染者は減少傾向だが、未だ感染対策の面等から交流の場が再開できず、閉じこもり傾向がある
②	地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の依頼が少ない
③		

◇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	地域で通いの場や交流の場を増やす。	計画	1か所	住民や関係機関と連携し、介護予防の普及啓発や交流の場の提供を目指す。銭湯や都営アパート等、ほうらい地域に根差した交流の場を広げ、住民へ周知していく。
		報告	2か所	主体となって通いの場を開催してくれる住民や関係機関と連携し、ほうらい地区で通いの場を2か所立ち上げることができた。
②	他機関から相談で地域ケア会議を開催する。	計画	1	地域ケア個別会議の目的や有効性を地域のケアマネジヤーや地域住民等に向けて広報する。
		報告	2	地域のケアマネジャーに地域ケア会議について声をかけ、ケアマネが困っているケースを2件、地域ケア会議で話し合うことができた。
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。

◇年間計画表

エリア内の高齢者人口： 5,980 (令和6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	人數・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	個別ケースの課題を地域の関係者や専門職と共有することで、地域課題の発見に繋げていく。	2回		↔①				↔②					
	報告	ケアマネが本人と会えない事例と認知症の方が頻繁に大金を持ち図書館に行ってしまう事例を検討し、多職種と連携した。	2回					↔①	準備・開催	↔②	準備・開催			
見守り ネットワーク 地区連絡会	計画	見守り関係者のネットワークの構築、および地域の課題抽出や解決方法について検討する。 6月：情報提供 11月：事例検討	2回 (1回の参加者50名程度)	①↔	準備・開催 報告		②↔	準備・開催 報告						
	報告	「全国消費生活相談員協会より講師を招いての講話」「事例検討」を行い、見守りに対する啓蒙を行い、意識向上に取り組んだ。	2回			①↔	準備・開催 報告		②↔	準備・開催 報告				
認知症の人の社会参加支援	計画	認知症センター養成講座を受講したアーティストと協働し、アートを活用して認知症の人がのびのびと参加でき、地域の人と交流できる場づくりに協力する。	1回					↔	実施					
	報告	近隣の福祉施設とアーティストが共同で実施するアートイベントを、認知症の方に紹介し、地域の人と交流できる場づくりに協力した。	1回					↔	実施 ①					
	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： 3カ所 介護支援専門員数： 6名 (令和7年1月1日時点)

項目	内 容	人數・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	地域のケアマネジャーへの情報交換の場の提供、事例検討会の開催を通じて多職種連携や、社会資源の情報共有を図る。	4回	↔①	準備・開催 合同↔②			↔③	準備・開催 合同↔④					
	報告	個別の地域包括のケアマネの集いでは事例検討会を行い、合同ではリハビリに関してとカスハラに関しての研修を行うことができた。	4回		↔①	準備・開催 合同↔②		↔③	準備・開催 合同↔④					

<認知症総合支援事業>

項目	内 容	人數・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	【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に運営する。認知症サポートのボランティアの協力を得る。区民館で開催するほか、地域の方に身近な寺社での開催を継続する。	6回 参加者60名(延べ)	↔①	↔②	↔③	↔④	↔⑤	↔⑥					
	報告	【浅草病院】フリートーク、ものづくり、屋外の散歩などのアクティビティを通して、認知症の本人、家族、地域住民が自然に交流できる場の運営に取り組んだ。	6回 参加者66名(延べ)	↔①	↔②	↔③	↔④	↔⑤	↔⑥					
認知症の普及啓発活動 (認知症センター養成講座)	計画	地域住民や企業など様々な人に向けて、認知症サポート養成講座や出前講座を実施する。9月のアルツハイマー月間に合わせて啓発活動を行う。	3回 参加者40名(延べ)	↔	認サボ①		↔	啓発活動		↔	認サボ②			
	報告	区役所、認知症対応型グループホーム、社会教育館など様々な場所で、認知症センター養成講座、認知症セミナーを実施した。認知症月間に合わせて、当事者が語る映像の上映等を包括の窓口で実施した。	3回 32名(延べ)	↔	認サボ①	↔	認サボ②	↔	啓発活動			セミナー		
認知症初期集中支援チーム	計画	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ケース以上	↔	①		↔	②		↔	③		↔	
	報告	対象事例はなかったが、認知症地域支援推進員連絡会において、若年性認知症事例の情報共有や、他包括の困難事例の検討に加わった。	なし	↔	④		↔	⑤		↔	⑥		↔	
認知症家族介護者教室・交流会	計画	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。	4回 参加者(延べ25人)	↔	①	教室	↔	②	教室	↔	③	教室	↔	
	報告	認知症家族介護者を対象とした交流会を5回開催し、延べ19名参加された。全3回の認知症家族介護者教室を実施し、延べ23名参加された。認知症カフェに参加していた家族が家族会に参加するなど、うまく連動させることができた。	8回 参加者42名(延べ)	↔	④	⑤	↔	⑥	⑦	↔	⑧	⑨	↔	

<計画外の取組>

項目	内 容	人數・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			↔	①		↔	②		↔	③		↔	④	
			↔	⑤		↔	⑥		↔	⑦		↔	⑧	