

令和7年度 第8回 介護保険事業者連絡会次第

令和7年12月18日（木） 16時00分～
於：飯田文化会館 1階展示室

1 開会

2 連絡・報告事項等

(1) 飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の交付申請について（長寿支援課）

(2) 高齢者虐待の未然予防と早期発見について（長寿支援係）

(3) 「2月1日はフレイルの日」の周知について（基幹包括支援センター係）

(4) 指定事業所の有効期間満了による更新手続きについて（介護保険係）

(5) 介護助手養成講座の参加者募集について（介護認定支援係）

(6) 事故報告書の様式等について（介護認定支援係）

(7) 年末年始における要介護認定等の申請書の収受について（介護認定支援係）

(8) 【南信州広域連合】特別養護老人ホーム入所申込書の様式等について

(9) 【長野県】外国人介護人材及び受入施設等職員を対象にした研修について

(10) 【飯田下伊那薬剤師会】令和7年度在宅医療推進のための地域多職種連携研修会について

(11) 【長野県飯田保健福祉事務所】令和7年度 飯田下伊那地域難病対策連絡会について

(12) 【いいだ地域包括支援センター】松尾・下久堅・上久堅地区を担当する地域包括支援センターの名称変更に伴う対応について（お願い）

3 事業者からのおしらせ

4 その他

5 閉会

◆次回以降の連絡会：

○令和8年1月22日（木） 飯田文化会館 1階 展示室
午後4時～

○令和8年2月20日（金） 飯田文化会館 1階 展示室
午後4時～ （※午後2時30分～3時30分 市指定事業所に対する集団指導を開催）

1 飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の交付申請について（長寿支援課）

【別紙1】飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の交付申請について（御案内）

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 長寿支援係

電話 0265-22-4511（内線 5775）

2 高齢者虐待の未然予防と早期発見について（長寿支援係）

【別紙2】高齢者虐待の防止に向けて

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 長寿支援係

電話 0265-22-4511（内線 5765）

3 「2月1日はフレイルの日」の周知について（基幹包括支援センター係）

2月1日を「201」として「フ(2) レ(0) イ(1)ル」と読む語呂合わせで、2020年に日本記念日協会により登録されました。フレイルの日にちなみ、ご利用者及びご家族様に向けて、フレイル予防についての周知にご協力ください。

【別紙3】フレイル予防の集い

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 基幹包括支援センター係

電話 0265-22-4511（内線 5757）

4 指定事業所の有効期間満了による更新手続きについて（介護保険係）

令和8年3月31日を以って指定有効期間が満了となる事業所に対して、過日、お知らせと手続きの案内について通知を送付しました。

通常は更新期限の1カ月前までに指定更新申請書等を提出していただくところですが、同日を以って有効期間満了を迎える事業所が多く、事業所審査を同時期に行うことが困難なため、以下のとおり提出期限を前倒して提出をお願いします。

お忙しい中大変恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いします。

提出期限：令和8年1月30日（金）

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 介護保険係

電話 0265-22-4511（内線 5761）

5 介護助手養成講座の参加者募集について（介護認定支援係）

【別紙4】介護助手養成講座

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 介護認定支援係
電話 0265-22-4511（内線 5766）

6 事故報告書の様式等について（介護認定支援係）

（1）報告対象について

- ①死亡に至った事故
- ②医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となつた事故

（2）報告様式について

飯田市ウェブサイト ページ ID : 0071385 「事故報告書」（様式を改訂しました。）

（3）報告方法について

電子メールにて送信願います。
宛先：長寿支援課代表メールアドレス kaigo@city.iida.nagano.jp

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 介護認定支援係
電話 0265-22-4511（内線 5766）

7 年末年始における要介護認定等の申請書の収受について（介護認定支援係）

年末年始は長期間の閉庁となるため、郵送での提出の場合、提出書類に不備や不足があった場合、受付日（申請日）が遅れる場合がありますのでご注意ください。

新規申請と区分変更申請の申請日を「1月1日」付けとしたい場合、1月5日（月）が開庁日となるため、5日の長寿支援課窓口の業務時間内に、申請書及び必要書類を持参し窓口へ提出してください。申請書に「1月1日」と記載の上、申請書提出時にその旨をお伝えください。書類が整っている場合、1日を申請日として取り扱います。

また、年始最初の開庁日は窓口が大変混み合い、お待たせする時間が増えることが想定されます。窓口での混雑を避けるため、新規及び変更申請等早急な申請の場合について窓口での手続きを優先いただき、申請期間に余裕がある更新申請については、「郵送で申請する」「提出日を分散して申請する」等の手続きにご協力ください。

【問合せ先】

飯田市 福祉部 長寿支援課 介護認定支援係
電話 0265-22-4511（内線 5768）

8 【南信州広域連合】特別養護老人ホーム入所申込書の様式等について

申込書の同意書欄の「日」が欠落した様式になっていたので、「日」の記載ある新様式を使用してください。

また、要介護1・2で入所を申込する場合、申込にかかる理由書を提出が必要ですが、理由書の審査に日時を要しますので、申込締切期限の1週間前には提出をお願いします。

【別紙5】特別養護老人ホーム入所申込書

入所申込書様式は南信州広域連合ウェブサイト <https://kaigo.minami.nagano.jp/info/9814/>

【問合せ先】

南信州広域連合 地域医療福祉連携課
電話 0265-53-6088

9 【長野県】外国人介護人材及び受入施設等職員を対象にした研修について

【別紙6】外国人介護職員人材技能向上研修

【問合せ先】

三幸福祉カレッジ名古屋校 長野事務局
電話 026-267-5506

10 【飯田下伊那薬剤師会】令和7年度在宅医療推進のための地域多職種連携研修会について

【別紙7】薬剤師を活用した在宅医療推進のための地域多職種連携研修会について（お願い）

【問合せ先】

飯田下伊那薬剤師会事務局
電話 0265-23-5100

11 【長野県飯田保健福祉事務所】令和7年度 飯田下伊那地域難病対策連絡会について

【別紙8】令和7年度 飯田下伊那地域難病対策連絡会 開催要領

【問合せ先】

飯田保健福祉事務所 健康づくり支援課
電話 0265-53-0444

12 【いいだ地域包括支援センター】松尾・下久堅・上久堅地区を担当する地域包括支援センターの名称変更に伴う対応について（お願い）

【別紙9】松尾・下久堅・上久堅地区担当地域包括支援センターの名称変更に伴う対応について（お願い）

【問合せ先】

飯田市いいだ地域包括支援センター
電話 0265-56-1595

飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の交付申請について（御案内）

飯田市 福祉部 長寿支援課

日頃、当市の福祉サービスの提供に御尽力いただき感謝申し上げます。

さて、当市では令和7年度においても、市内において社会福祉事業を実施している事業者を対象に、燃料等の物価高騰による経済的負担を軽減することにより経営の安定化を支援することを目的として、以下のとおり補助金を交付することとしました。

つきましては、次のとおり交付申請手続をお取りいただきますよう御案内いたします。

1 補助金の対象

以下の基準日時点において、飯田市内に事業所を有する障害福祉、介護保険、児童福祉又は福祉有償運送の事業を行う者で、申請日時点でも事業を継続していること。

(1) 7月から12月分

基準日：令和7年7月1日

(2) 1月から3月分

基準日：令和8年1月1日

2 補助金額

(1) 7月から12月分

施設の区分に応じて、以下の基準単価+加算額の合計を支給します。

区分	1施設・1事業所あたり支給金額	
	基準単価	加算額
入所系	120,000円	7,000円×利用定員
通所系	60,000円	(2,000円×利用定員)+20,000円 ※一部例外あり
訪問系	20,000円	20,000円

※詳細は別途送付した「飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の申請について」を御確認ください。

(2) 1月から3月分

施設の区分に応じて、以下の基準単価+加算額の合計を支給します。

区分	1施設・1事業所あたり支給金額	
	基準単価	加算額
入所系	60,000円	3,500円×利用定員
通所系	30,000円	(1,000円×利用定員)+10,000円 ※一部例外あり
訪問系	10,000円	10,000円

※詳細は別途送付した「飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金の申請について」を御確認ください。

(裏面あり)

3 補助対象期間

- (1) 令和7年7月1日から令和7年12月31日まで
- (2) 令和8年1月1日から令和8年3月31日まで

4 提出いただく書類

(1) 飯田市社会福祉施設等物価高騰対策支援事業補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）

(2) 添付書類

- ア 事業所別補助金額一覧表（7月～12月分）
- イ 事業所別補助金額一覧表（1月～3月分）
- ウ 補助金の振込先の金融機関の口座を確認できる通帳等の写し

※法人単位で申請書を提出してください。

※様式は飯田市ウェブサイトへ掲載しています。（令和8年1月1日からダウンロードが可能です。）

5 提出先

次の場所に持参又は郵送で御提出ください。

※申請書は請求書を兼ねるため、メールでの御提出は不可とし、紙媒体で御提出願います。

「〒395-8501 長野県飯田市大久保町2534番地 飯田市福祉部長寿支援課（長寿支援係）」

6 申請受付期間

令和8年1月5日（月）から令和8年1月30日（金）まで（郵送の場合当日消印有効）

※申請をしない場合、お手数ですがその旨を以下担当までご連絡ください。

〒395-8501 飯田市大久保町2534番地
飯田市福祉部長寿支援課長寿支援係 担当 伊藤、板倉
電話番号 0265-22-4511 内線5775、5751

R7.12.18 飯田市介護保険事業者連絡会

高齢者虐待の防止に向けて

飯田市長寿支援課

虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害です。

虐待を未然に防止することが最も重要ですが、万が一、起きてしまったら高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援について、市が第一義的に責任を持つことが規定されています。仮に虐待が起きても早期に発見し相談や通報がなされ、市が早期に対応することにより虐待の重度化を防ぐことが必要です。

高齢者の身近にいる事業所の皆さまが、異変を察知した場合は、一早く各地域包括支援センターまたは長寿支援課へ報告してください。

1 高齢者虐待のとらえ方

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待を養護者が高齢者に対して行う次の行為とされています。(第2条第4項)

「養護者」については「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」と定めています(第2条第2項)。

金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、何らかの世話をしている者が該当すると考えられます^が、同居していなくても、現に身辺の世話をしている親族・知人等が養護者に該当する場合があります

- i **身体的虐待** : 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii **介護・世話の放棄・放任** : 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること。
- iii **心理的虐待** : 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心的外傷を与える言動を行うこと。
- iv **性的虐待** : 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者に対してわいせつな行為をさせること。
- v **経済的虐待** : 養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

市は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行います。

2 各関係機関の役割

高齢者虐待は、複数の要因が複雑に絡み合って発生し、要因が重なれば重なるほど深刻化しやすく、解決も困難になると考えられます。高齢者虐待への支援には、早期発見が非常に大切で、また関係機関との連携が不可欠です。関係機関の役割として、「何を期待されているのか」「何ができるのか」についての共通認識を持っておく必要があります。

高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる虐待者を発見した者に対し、市への通報努力義務が規定されています。特に、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合には、速やかに、市に通報しなければならないとの義務が課せられています。

(高齢者虐待の早期発見等)

第五条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

(養護者による高齢者虐待に係る通報等)

第七条 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

(1)介護支援専門員(ケアマネジャー)

- 市や地域包括支援センターへ相談、通報
- 市や地域包括支援センター職員との同行訪問
- 介護保険サービス提供事業者から情報収集
- 虐待解消に向けたケアマネジメントの実施

虐待(虐待の疑い)のケースを発見した場合は、介護保険サービス事業者等から情報収集を行い、市や地域包括支援センターへ相談、通報する。

虐待解消に向けた生活環境を整えるようケアマネジメントに反映させていく。

本人や家族がサービスの提供を拒否したり、在宅サービスの提供のみでは、高齢者虐待の改善が見込めなかつたりする処遇困難ケースは、地域包括支援センター等が開催するケース会議に参加する。

(2)サービス提供事業所

- 虐待を疑われるような場合は、市や地域包括支援センターに相談・通報
- 本人の言動や介護者の状況で気になる点があれば、介護支援専門員へ報告
- 怪我やあざを発見した場合は、記録や写真等による情報収集と提供
- 高齢者虐待対応の支援検討会議に参加する

介護保険サービスを高齢者に提供する事業者が、サービスの提供時、虐待の発見及び疑いを持った場合は、介護支援専門員へ報告するとともに、担当エリアの地域包括支援センターへの情報提供を行う。

在宅サービスとしては、訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、短期入所、小規模多機能居宅介護等があり、施設サービスとしては介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、グループホーム等があり、全ての事業所が早期発見に努める。

フレイル 予防の集い

2026.2月1日 日

参加費無料！

事前申し込み不要
運動靴でおでかけ下さい

上郷公民館2階

13時30分-15時30分

体験コーナー

豆つかみ
リングティング
コグニサイズ

脳を活性化！



測定コーナー

歩行や体力など
あなたの健康を
測定！



相談・講座コーナー

地域包括支援センター
薬剤師、歯科衛生士、
栄養士など

介護、健康の相談
に応じます！



運動コーナー

運動トレーナーによる
フレイル予防体操
1回目13時45分～14時15分
2回目14時45分～15時15分



2月1日はフレイルの日

フレイルとは？予防するにはどうしたらいいの？
一緒に楽しみながら考えてみましょう

主催：飯田市地域包括支援センター

お問合せ：飯田市役所 長寿支援課

0265-22-4511 内線5757

誰かの支えになりたい。その一歩を応援します。

介護助手養成講座



参加費用
無料

この講座の ポイント

- 全くの未経験でも介護業界のプロから学べて安心
- 生活支援実習で実践的に学べる
- 1日約2時間、週1回の短期集中型受講

本講座の受講で、介護に必要な基礎知識や技術、コミュニケーションのスキルを学ぶことができます。
また、現場で役立つ実践的な対応力を身につけ、未経験からでも安心して介護の仕事に取り組める力を養います。

講座 概要

対象

- ・介護未経験者
- ・介護業務の初心者の方
- ・これから介護の仕事に就きたい方

定員

全講座 10名 / 座学のみ 10名

場所

飯田勤労者福祉センターさんとぴあ飯田

修了時

修了証が授与されます

講座日程 令和8年

1回
1/27(火)
座学

介護保険の現状と今後の動き

- 介護保険制度の概要、現状と課題
- ・介護保険対象外制度の概要
- ・地域包括支援センターの役割
- ・地域包括ケアシステム

4回
2/17(火)
座学

感染症対策について

- ・感染症対策の基本とまん延防止のポイントとは
- ・具体的な対策と対処方法について

2回
2/3(火)
座学

心に届く寄り添い

- ・高齢者に接する時のマナーと心構えの基本、実践
- ・寄り添いの姿勢とは

5回
2/25(水)
実習

生活の場で求められる身体介助

- 必要とされる技能の習得
- ・ベッド移乗、車いすの扱い
- ・リハビリパンツの扱い
- ・福祉車両の乗車体験 他

3回
2/10(火)
座学

認知症の理解

- 認知症サポーター養成
- ・認知症の理解
- ・認知症の方と接する心構え

実習
3月中
実習

生活支援実習 1人2回を予定

修了式
3/17(火)

修了式 受講修了証 授与

※各回 10:00～（2時間程度）※座学のみの参加も可能です。※時間の都合等により、講座内容が変更になる場合があります。

お問い合わせ
お申込みはこちら

0265-22-4511 内線：5766
0265-22-4544 kaigo@city.iida.nagano.jp

詳細は、飯田市役所 HP ページ ID 検索：118337 でもご確認いただけます。

申込期限

令和8年1月14日(水)締切



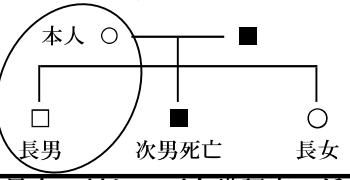
介護助手養成講座

主催：飯田市役所 福祉部 長寿支援課

運営：伊坪ビジネス株式会社

特別養護老人ホーム入所申込書

[新規・変更・更新]

申込日	令和 年 月 日	保険者名 (市町村名)							
申込者 〔入所に関する連絡先〕	ふりがな	性別	入所希望者との関係						
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他()						
	住所	〒	自宅電話 () 携帯電話 ()						
昼間の連絡先: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 会社等「 」								電話番号 ()	
入所希望者の状況	ふりがな	性別	被保険者番号						
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							
	住所	〒 電話 ()	年齢	介護度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
			歳	認定期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで			
	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日							
	医療の状況	<input type="checkbox"/> 経管栄養 (<input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻) <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストーマ <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> インシュリン <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他 () 〔現在治療中の病名〕 ()							
現在の生活場所	<input type="checkbox"/> 在宅で生活 <input type="checkbox"/> 特定施設(有料老人ホーム等)・グループホーム 各施設名又は病院名 ()				<input type="checkbox"/> 老健、療養型、介護医療院、1年以上病院に入院 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム 入所・入院時期 年 月 から				
家族、親族等の状況	世帯等の形態	<input type="checkbox"/> 自宅では一人で暮らしている <input type="checkbox"/> 自宅では高齢者以外を含む家族と暮らしている							
	近隣家族の有無	<input type="checkbox"/> 近隣に家族はない。 <input type="checkbox"/> 敷地内、隣、道路向いに家族がいる。 ※「家族」:2親等 ※「近隣」:概ね車で30分以内							
	同居家族及び近隣家族の状況	氏名	住 所	続柄	年齢	同居・別居	要介護	障害	複数介護
						<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※「要介護」:要介護1以上 ※「障害」:身障手帳3級以上、療育手帳A、精神福祉手帳1級 ※「複数介護」:複数人の家族を介護、看護、又は未就学児の育児中。 介護、看護、育児を受けている方の氏名 () () () ()									
ジェノグラム (家系図)	男性 <input type="checkbox"/> 、女性 <input type="checkbox"/> 亡くなっている場合■、● 同居者は線で囲む				例:本人90歳女性、夫死亡、子供3人 				
同意書	私及び家族は、特別養護老人ホームの入所にあたり、入所調整検討委員会に対し、要介護認定に係る調査内容、判定結果及び主治医意見書を提出することに同意します								令和 年 月 日
	本人、又は 家族の代表者	氏名	入所希望者との関係						
	住所								

主たる介護者の状況	ふりがな			性別	入所希望者との関係	
	氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他()	
	住所	〒 電話 ()				年齢 歳
	生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日	介護度	□支1 □支2 □1 □2 □3		
	介護者の障害等の状況	障害者手帳 □1級 □2級 □3級 □4級 □5級 □6級				
		療育手帳 □A □B	精神福祉手帳	□1級 □2級		
		手帳に記載してある障害等名()				
	本人の意向	□入所を希望している □認知力低下により理解困難	□迷っている	□拒否している	□知り知らない	
	希望する部屋の形態	□個室を希望	□多床室(相部屋)を希望	□個室、多床室どちらでもよい		
	入所希望施設	希望施設へ印を記入ください。複数の施設を希望することもできます。なお、複数の施設を希望された場合には、希望した施設のうち最初に空床ができた施設へ入所することになります。 (紹介した施設への入所を辞退される場合は、やむをえない事情による場合を除き一定期間紹介を行いません。)				
	□飯田荘 □第二飯田荘 □阿南荘 □松川荘 □阿智荘 □天龍荘 □遠山荘 □喬木荘 □やすおか荘 □あさぎりの郷 □赤石寮 □ゆい □陽だまりの丘 □笑みの里 □第二光の園					

この欄は、ケアマネージャーなどへ記入を依頼してください

【居宅介護支援事業所記入欄】※施設(老健、療養型等)へ入所又は病院に長期入院している場合は、施設関係者又は病院関係者がご記入ください。

事業所名及び担当		事業所住所及び連絡先	
		〒	
担当:		電話 ()	
世帯・介護者の状況(※住民票上ではなく、事実上の自宅での同居の状況)			
<p>□一人で生活している □在宅で生活 □本人は施設等で生活</p> <p>□高齢者のみの世帯(介護者の場合) □後期高齢者 □前期高齢者</p> <p>□同居者は寝たきり等の方のみで入所希望者の介護は事実上不可能</p> <p>□介護者が障害者・要介護者、且つ複数介護・看護している</p> <p>□介護者が障害者・要介護者 □介護者が複数介護・看護している</p> <p>□上記以外で在宅生活 □本人は施設等で生活</p> <p>□家族と同居(※高齢者世帯以外) □同居者は寝たきり等の方のみで入所希望者の介護は事実上不可能 □同居者は、障害・要介護者且つ複数介護・看護・育児の介護者と、これらを受ける方のみ □同居者は、障害・要介護者の介護者のみ □同居者は、複数介護・看護・育児の介護者と、これらを受ける方のみ □配偶者(介護者)のみ □未婚の子(介護者)のみ □介護者が、複数介護・看護・育児しているが、これらを受けない同居者がいる(※1) □上記以外の介護者ほか家族と同居(※1) □本人は施設等で生活</p>			
<p>近隣の家族の状況</p> <p>□近隣に家族無し □近隣に家族がいる(隣接等以外) □障害・要介護者のみ □後期高齢者のみ □複数介護・看護・育児 □上記以外 □隣接等に家族がいる (※隣接等:敷地内、隣、道路向い) □障害・要介護者のみ □後期高齢者のみ □複数介護・看護・育児 □上記以外 □左欄の(※1)の場合 □本人は施設等で生活</p>			
過去6ヶ月で最も多い生活場所	□在宅 □老健、療養型、介護医療院、1年以上病院に入院	□特定施設、グループホームほか	□特養
備考(特別なことがあれば100字以内でご記入ください。)			
記入者	□在宅ケアマネ □施設ケアマネ・相談員、病院相談員	□民生委員	□主治医 □その他()

～ここまで記入終了後に市町村の窓口等へ提出してください～

【市町村記入欄】と【広域連合記入欄】は記入しないでください

【市町村記入欄】												
要介護度	□1	□2	□3	□4	□5	要介護3以上が継続している場合の最初の開始日	年	月	日			
障害高齢者自立度	□自立	□J	□A	□B	□C	認知症高齢者自立度	□自立	□I	□II	□III	□IV	□M
【広域連合記入欄】												
受付No	受付年月日	令和 年 月 日	判定年月日	令和 年 月 日	個別評価項目基準点					判定結果		
要介護度	自立度	障害補正	待機場所	世帯状況	近隣状況	子供有無	認定期間	合計点				
点	点	点	点	点	点	点	点	点				

かいご

ぎじゅつ

まな

介護のことばと技術をわかりやすく学べる 長野県外国人介護人材受入支援事業

0

円

オンライン
（全2日間）

外国人介護職員 技能向上研修

ねん
2026年たいしよう
対象ながのけん はたら
長野県で働いている・もしくは働く予定の外国人介護職員
とくていぎのう ぎのうじっしゅうせい かぎ
※特定技能・技能実習生に限る1/29(木)・2/5(木) 13:00
~17:00

研修の



「介護の基本をわかりやすく学べる」

目的



「職場でのコミュニケーション力がアップ」



「利用者さんから信頼されるスキルが身につく」



げんば

あんしん

はたら

ちから

そだ

現場で安心して働ける力を育てる

さんこうふくし

ふくしこうざ

がいこくじんじゅこうせい

たいおうけいけんほうふ こうし おし

三幸福祉カレッジの福祉講座で外国人受講生の対応経験豊富な講師が教えます。

研修内容
(オンライン)がくしゅうないよう
いちぶへんこう
※学習内容は一部変更になる
ばあい
場合がございます。

【1日目 1/29(木)】

・介護の基本

・人間関係とコミュニケーション

【2日目 2/5(木)】

・発達と老化の理解

・生活支援技術

QRコードから
カンタンもうしこみ
お申込もうしこみしめきり
【申込締切】2026/1/22(木)にじげん よと ひつようじこう にゆうりょく
二次元バーコードを読み取って、必要事項に入力
ごじつくわ あんない おく
してください。後日詳しいご案内をメールで送ります。

お問い合わせ・ご連絡先：三幸福祉カレッジ名古屋校 長野事務局

TEL: 026-267-5506 (平日8:50~18:00) 担当：中本（なかもと）

無料

オンライン
(全2日間)

外国人介護職員 受け入れ研修

対象

2026年

長野県で外国人の介護職員を雇用している、
または今後外国人の介護職員を雇用する予定の介護事業所・施設に
勤務している方及び指導に関わるリーダーや教育担当者

1/15(木)・1/22(木) 14:30 ~17:00

こんなお悩みにおすすめ／

- ・指示がうまく伝わらない
- ・間違いや困った行動をどう伝えたらいいかわからない
- ・報告・連絡・相談が徹底できない



外国人職員と一緒に働くための4つの鍵

- ◆ 伝わる！日本語の伝え方
- ◆ 報連相の教え方
- ◆ 指導の基本フレーズ
- ◆ 辞めない職場づくりと育成の工夫 …などを学びます。

※双方向・参加型の研修です。グループワークを通じて、現場課題を共有します。

研修内容
(オンライン)

※学習内容は一部変更になる
場合がございます。

【1日目 1/15 (木)】

- ・外国人職員とのコミュニケーションの実践
- ・報連相をどう教える？
- ・間違いや困った行動への伝え方

【2日目 1/22 (木)】

- ・外国人職員が辞めない職場づくり
- ・育成とOJTの工夫
- ・トラブル未然防止と感情対応

QRから
カンタン
お申込



【申込締切】2026/1/8 (木)

二次元バーコードを読み取って、必要事項に入力
してください。後日詳しいご案内をメールで送ります。

お問い合わせ・ご連絡先：三幸福祉カレッジ名古屋校 長野事務局
TEL: 026-267-5506 (平日8:50~18:00) 担当：中本（なかもと）

令和 7年 12月 18日

関係者 各位

飯田下伊那薬剤師会
会長 木下 雅文

令和7年度地域医療介護総合確保基金を活用した
薬剤師を活用した在宅医療推進のための地域多職種連携研修会について（お願い）

謹 啓

師走の候、貴台益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会の運営に際して格別なるご指導、ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、令和7年度地域医療介護総合確保基金事業として、地域における在宅医療関連職種との連携強化を目的とした、標記「薬剤師を活用した在宅医療推進のための地域多職種連携研修会」を、下記のとおり開催することとなりました。

本研修会は、在宅医療に関わる多職種によるスモールグループディスカッション形式の事例検討・情報交換等を予定しております。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮でございますが、研修会へのご参加につきまして、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

謹 白

記

【令和7年度 薬剤師を活用した在宅医療推進のための地域多職種連携研修会】

1.日時：令和8年2月6日(金曜日) 19時00分～21時00分

2.会場：鼎公民館3階学習展示室

3.内容：SGD形式による事例検討・情報交換会

4.参加者：地域薬剤師会管内勤務薬剤師、地域の在宅医療に関わる多職種

5.参加申込：参加者をお取り纏めの上、参加者名簿を下記あてお送りください。

飯田下伊那薬剤師会事務局（かなえひまわり薬局 担当牧内良夫）

FAX：0265-23-5102 E-mail：hani-yakuzaishi@ab.wakwak.com

(申込締切：令和8年1月20日)

※申込者多数の場合、会場の都合により人数の調整をさせていただく場合がありますのでご了承ください。

共催：飯田市長寿支援課

後援：南信州広域連合

令和7年度 薬剤師を活用した在宅医療推進のための 地域多職種連携研修会

参 加 者 名 簿

◎開催日:令和8年2月6日(金曜日) 19時00分~21時00分

◎会 場: 鼎公民館 3階学習展示室

団体名: _____

ご担当者名: _____

参加者氏名(職種)	勤務先名	所在地	電話番号	備考

※準備の都合上、令和 8年 1月 20日(火)までに、FAXまたは E-mail にてご返送下さい。

申込窓口:飯田下伊那薬剤師会事務局 (かなえひまわり薬局 担当牧内良夫)

FAX:0265-23-5102 E-mail:hani-yakuzaishi@ab.wakwak.com

※申込者多数の場合、会場の都合により人数の調整をさせていただく場合がありますのでご了承ください。

令和7年度 飯田下伊那地域難病対策連絡会 開催要領

1 目的

飯田下伊那地域における難病患者・家族への支援体制に関する情報や課題を共有し、地域の実情に応じた体制を整備について対策を検討するとともに、関係機関の緊密化を図る。

2 主催

長野県飯田保健福祉事務所

3 日時

令和8年1月30日（金）午後2時から午後4時まで（受付：午後1時45分から）

4 会場

長野県飯田合同庁舎 5階 502・503号会議室

5 参集範囲

管内の難病支援に関わる医療・介護・福祉・保健・防災関係職員
(医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、相談支援事業所、市町村 等)

6 内容

13:45～ 受付開始
14:00～ 開会
14:05～ 医療的ケアのある難病児者の個別避難計画作成に係る取組発表
14:10～発表① 飯田市の取組について
14:40～発表② 阿南町の取組について
15:10～発表③ 阿智村の取組について
15:40～ 質疑応答
15:50～ 情報交換・感想タイム
16:00 閉会

7 申込方法

別紙参加申込書により、メールまたはFAXにて令和8年1月23日（金）までに担当宛にご報告ください。

8 その他

駐車場に限りがありますので、可能な限り乗り合わせてお越しください。

(別紙)

送信票不要

飯田保健福祉事務所 健康づくり支援課 高橋 あて

F A X : 0 2 6 5 - 5 3 - 0 4 6 9

メール : i idaho-kenko@pref. nagano. lg. jp

令和 7 年度 飯田下伊那地域難病対策連絡会 参加申込書

所属名

連絡先（電話）

メール

所 属	職 名	ふりがな 氏 名

〆切：令和 8 年 1 月 23 日（金）まで

7飯社協第563号
令和7年12月18日

居宅介護支援事業所 御中
サービス事業所 御中

社会福祉法人飯田市社会福祉協議会
会長 原 重一

松尾・下久堅・上久堅地区担当

地域包括支援センターの名称変更に伴う対応について(お願い)

日頃は地域包括支援センターの業務にご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、現在、松尾・下久堅・上久堅地区を担当する職員は、飯田市いいだ地域包括支援センターに所属しておりますが、令和8年1月1日付で「飯田市まつお地域包括支援センター」として松尾地区に事務所を移転します。

つきましては、居宅介護支援事業所およびサービス事業所の皆様には、下記のようにご対応いただきますようお願い申し上げます。

記

1 名 称 飯田市まつお地域包括支援センター

2 移転日 令和7年12月20日(土) (開所日 令和8年1月1日)

3 所在地 〒395-0812 飯田市松尾代田 610 番地
学校法人高松学園飯田短期大学 旧学生寮内

4 連絡先 電話 0265-48-6601 FAX 48-6612 *12月22日(月)から開通

5 給付管理 松尾・下久堅・上久堅地区の利用者様の12月分については、
給付管理は 『いいだ地域包括支援センター』
実績送付先は『まつお地域包括支援センター』になりますのでお願いします。

対象地区	松尾・下久堅・上久堅 地区	橋北・橋南・羽場・丸山・東野 地区
担当包括名	まつお地域包括支援センター	いいだ地域包括支援センター
事業所番号	2000500096	2000500013
12月分給付管理	いいだ地域包括支援センター	いいだ地域包括支援センター
12月実績送付先	まつお地域包括支援センター	いいだ地域包括支援センター
12月22日からの連絡先	電話 0265-48-6601 FAX 0265-48-6612	電話 0265-56-1595 FAX 0265-56-5505

6 その他 事業所が作成する個別サービス計画及び居宅介護支援事業所へ委託した介護予防サービス・支援計画について、地域包括支援センターの名称変更による再作成の必要はありません。次回の更新時に名称の変更をお願いします。

7 お問合せ 飯田市いいだ地域包括支援センター 電話56-1595 担当 橋爪