

R5.9.13 長野市介護支援専門員研修会 Q&A

研修についての質問	
Q1	<p>Q 夏の暑さで熱中症の症状を訴える方が多かった。OS1 は塩分の摂りすぎになってしまうのか。こういった飲料をどの程度摂ることが予防に有効か。</p> <p>A 500ml の OS1 に含まれる塩分量は約 1.5g で、心不全の方の 1 日の塩分摂取量の 1/4 になります。</p> <p>経口補水液は、吸収が速いので、軽度の熱中症の際に緊急的にお使いいただくのは良いと思います。</p> <p>予防のために飲み続けることは、塩分の摂りすぎとなる心配があります。</p> <p>予防のためには、湯茶など普段から飲み慣れたもので結構ですから、飲み方（喉が渇く前に、こまめに飲むなど）に配慮していただくとともに、エアコンや扇風機の使用、換気など、環境にも配慮していただきたいと思います。</p> <p>なお、熱中症予防のための高齢者の水分摂取量の目安は 1 日 1ℓ から 1.5ℓ とされますが、心不全の患者さんでは、水分摂取量の制限がある場合もありますので、確認が必要です。</p>
Q2	<p>Q</p> <p>①医療では、心疾患に対して治療のプロトコルがある。介護は指針となるようなものがあるか。</p> <p>②心臓リハビリの具体的なもの(パンフレットなど)はあるのか。</p> <p>A</p> <p>① 介護保険での指針はありませんが、医療機関と連携してケアマネジメントに取り組む必要があると考えます。</p> <p>② 心臓リハビリは、一人ひとりの病状により、適切な運動の種類や強度、頻度が異なります。</p> <p>治療の一環でもありますから、医師等の指示を得て、安全に行うことが大切です。</p> <p>一般的な注意事項や方法などは心不全手帳 26～31 ページをご確認ください。</p>
介護保険課への質問	
Q3	<p>Q 利用者にシニアカーを使用している方がいる。安全に使用しているか、聞き取りのみではなく、一度実際に見て確認したほうがいいのか。</p> <p>A 福祉用具事業所のモニタリング結果を踏まえ、居宅介護支援事業所もモニタリングを実施する必要があります。</p>
福祉政策課への質問	
Q4	<p>Q 避難行動要支援者の個別避難計画の作成について対象地区の 9/14 の説明事業所は、どういう基準で決められたのか教えてください。</p> <p>A 令和 3 年 5 月に、災害対策基本法が改正され、個別避難計画の作成が市町村の努力義務となったことを受け、本市では令和 4 年度からの 4 年間で要介護度が高い方や重度障害者などであって、ハザードマップ上危険な区域にお住まいの方を計画作成の優先度が高い方として位置づけ、個別避難計画を作成してまいります。</p> <p>令和 5 年度に実施する 10 地区内にお住まいで、計画作成の優先度が高い方に該当する人のケアプランを作成している福祉事業所に計画作成を委託する方法をとることから、該当者がいる福祉事業所に説明会のご案内を行いました。</p>
Q5	<p>Q 避難するルートや場所の記入、実際の避難所のトイレは高齢者が使えるか、階段を昇降できない人の場合等、対応できるかを検討するため避難所の情報が欲しい。</p> <p>A 避難所の開設や運営に関しては下記の URL をご覧ください。</p> <p>https://www.city.nagano.nagano.jp/n024000/contents/p004236.html</p> <p>避難所に関するご質問は危機管理防災課へご相談ください。</p> <p>電話：026-224-5006</p> <p>個別避難計画に関するご質問は福祉政策課へご相談ください。</p> <p>電話：026-224-5028</p>

「長野市保健所管内保健医療福祉関係者等研修会」のお知らせ

平素、本市の保健福祉行政に格別なる御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

長野市保健所では、疾病構造の変化及び市民のニーズの多様化・高度化に対応した地域保健活動の推進を図り、もって市民への健康の保持増進に寄与するため、保健医療福祉関係者等への研修を実施しております。

つきましては、下記のとおり開催しますので、御多用中恐縮ですが、関係職員の出席について御配慮をお願いいたします。

記

- 1 日 時 令和5年12月1日（金） 午後1時30分から午後3時30分まで
- 2 開催方法 オンライン会議システム（ZOOM）でのライブ配信
- 3 内 容 講演「アルコール依存の実態と対応について
～支援者ができること～」
講師 地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立精神医療センター
副病院長 成瀬 暢也 氏
- 4 出席者 保健・医療・福祉・教育に従事する関係者
- 5 申込み 下記のQRコードもしくはURLより11月15日（水）までにお申込みください。
・申し込み画面では「利用登録をせずに申し込む方はこちら」をクリックし、手続き説明に「同意する」をクリックし、申し込み入力をお願いします。申込みされた方には、後日 ID・パスワードをお送りします。研修資料については、参加希望者に事前配布予定です。
・申込み後のキャンセルは、担当（TEL:226-9965）まで御連絡をお願いします。

https://apply.e-tumo.jp/city-nagano-nagano-u/offer/offerList_detail?tempSeq=37192



担当

長野市保健所健康課 難病精神保健担当
根津 ・ 坂口
電話：226-9965 FAX：226-9982
e-mail：h-kenkou@city.nagano.lg.jp

地ケ第 748 号
令和 5 年 10 月 20 日

キャラバン・メイト 各位

長野市長 荻原健司
(公印省略)

活動意向アンケートのお願い

日頃より認知症サポーターキャラバン・メイト等の認知症普及啓発活動へのご理解ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、初年度の養成研修から 15 年以上経過し、近年キャラバン・メイトの活動を継続される方が減少しております。

ついては、キャラバン・メイト活動の意向について、下記のとおりアンケートを実施することといたしました。お忙しい中大変恐縮ですが、ご協力をお願いいたします。

記

1 活動を希望される方 →用紙①を記入・提出 →登録の継続

2 活動を希望しない方 →用紙②登録削除届を記入・提出 →登録の削除

※詳しくは記入例をご覧ください

用紙①、②いずれかを **10月31日(火)まで**に F A X、メールまたは郵送にてご連絡ください。

キャラバン・メイトとは

認知症サポーター講座の講師になります。

登録を継続される方につきましては、今後、一緒に講座を開催いただくなど、できる範囲でのご協力について、地域包括支援センターから、ご相談させていただくことがあります。(年3～10回程度を予定)

問い合わせ・郵送先

長野市地域包括ケア推進課
〒380-8512
長野市大字鶴賀緑町1613番地

電話：224-7174

F A X：224-8574

メール：

houkatsucare@city.nagano.lg.jp

担当 浅見・柳澤

* この依頼は、令和5年10月現在、本市にキャラバン・メイトの登録がある方への連絡です。既に辞退の連絡をしてある等ありましたら、大変申し訳ありません。お詫び申し上げます。お手数ですが改めて、用紙①または用紙②にて、ご連絡くださいますようお願いいたします。

活動意向アンケート

用紙 ①

当てはまる番号に○をお願いします。

1. 活動できる

活動可能な曜日に○をつけ、可能な時間帯についても、ご記入ください。

- 平日 [月 火 水 木 金]
- 土曜日 / 日曜日 / 祝日
- 午前 時～ 時頃 / 午後 時～ 時頃
- その他 []

2. 今は活動できないが、今後何かしらの活動をしたい意向がある

いつごろから活動できそうか、現時点でのおおよその予定がありましたら、ご記入ください。

FAX、メールまたは郵送にて、**10月31日(火)**までに、ご連絡くださいますようお願いいたします。

☆今後とも皆様には、認知症サポーターキャラバン等の普及啓発において、お力添えをいただきたいと思っておりますので、ご協力お願いいたします。

お名前		ご住所	〒 長野市
メイト ID	長野ー	ー	自宅電話
(不明の場合は空欄のまま提出してください)			
携帯電話			自宅FAX
メール アドレス			
お住まいの地区を担当する地域包括支援センターへの情報提供について			
同意する ・ 同意しない			

今後の連絡につきまして、できるだけメールやFAXや電話等にしたいと考えております。記入へのご協力をお願いします。

問い合わせ先
長野市地域包括ケア推進課
電話 224-7174
担当 浅見・柳澤

記載日：令和 年 月 日

キャラバン・メイト 登録削除届

全国キャラバン・メイト連絡協議会 御中

メイト ID _____

氏名 _____ 印

〈所属自治体記入欄〉

所属自治体名 (市区町村または都道府県名)	担当課	担当者名
長野市	地域包括ケア推進課	柳澤

キャラバン・メイトとしての活動が困難となったため、下記を了承した上で登録削除について届け出をいたしますので、よろしくお取りはからいますようお願いいたします。

- ・今後いかなる理由があっても、再登録を希望いたしません。
- ・キャラバン・メイト養成研修を今後、再受講いたしません。

登録削除の理由	
サポーター講座開催回数 (登録時からの累計)	回

※キャラバン・メイト養成研修は「認知症サポーター養成講座を年間10回程度(最低実施数3回)、ボランティアの立場で行える」ことを前提に、受講していただいています。登録削除の理由については、この前提を踏まえて記載してください。

〈全国キャラバン・メイト連絡協議会記載欄〉

受理日：令和 年 月 日

記入例

記載日：令和 年 月 日

キャラバン・メイト 登録削除届

全国キャラバン・メイト連絡協議会 御中

不明の場合は空欄のまま提出してください

メイト ID _____

押印をお願いします

氏名 _____ 印

〈所属自治体記入欄〉

所属自治体名 (市区町村または都道府県名)	担当課	担当者名
長野市	地域包括ケア推進課	柳澤

キャラバン・メイトとしての活動が困難となったため、下記を了承した上で登録削除について届け出をいたしますので、よろしくお取りはからいますようお願いいたします。

- ・今後いかなる理由があっても、再登録を希望いたしません。
- ・キャラバン・メイト養成研修を今後、再受講いたしません。

← ご確認ください

登録削除の理由	<p>例えば…</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調不良のため ・高齢のため ・ボランティア活動が難しくなったため ・転居のため 等々
サポーター講座開催回数 (登録時からの累計)	_____ 回

必ず理由をお書きください

← 回数は事務局で確認しますので、記入不要です

※キャラバン・メイト養成研修は「認知症サポーター養成講座を年間10回程度(最低実施数3回)、ボランティアの立場で行える」ことを前提に、受講していただいています。登録削除の理由については、この前提を踏まえて記載してください。

〈全国キャラバン・メイト連絡協議会記載欄〉

受理日：令和 年 月 日

介護予防教室・介護者教室・介護者のつどいのご案内（2023年11月）

※諸事情のため、中止となる場合があります。お問い合わせの上ご参加ください。

＜長野市ホームページ20日掲載予定＞

月	日	曜日	時間帯	開始時間	終了時間	講座テーマ	主な内容	形態	実施会場の地区名	会場名	対象	参加費	定員	事前申し込み (要・不要)	申込開始日	担当	問合せ先 電話番号	備考
11	6	月	午前	10時	11時30分	介護者教室 男性介護者教室 「体を動かし」「語り合い」リフレク シュしましょう。	健康	教室	大豆島	長野市大豆島公民館 工作室	市内在住 の介護をさ れている方	無料	5	要	10月16日	地域包括支援センター コンフォートきたながいけ	254-5250	
11	9	木	午後	1時30分	3時30分	介護者教室 「もしもの時に備える人生会議の始 め方」	介護	講座	川中島	川中島町公民館	市内在住 の介護をさ れている方	無料	20	要		地域包括支援センター 星のさと	261-1588	
11	13	月	午前	10時	11時30分	介護者教室 男性介護者教室 「体を動かし」「語り合い」リフレク シュしましょう。	健康	教室	大豆島	長野市大豆島公民館 工作室	市内在住 の介護をさ れている方	無料	5	要	10月16日	地域包括支援センター コンフォートきたながいけ	254-5250	
11	28	火	午前	10時	12時	介護者教室 「知りたい！介護施設の種類とお 金」～介護保険施設から新しい介 護の施設まで～	介護	講演会	安茂里	かがやきひろば安茂 里2階 研修室1	市内在住 の介護をさ れている方	無料	20	要	10月16日	地域包括支援センター 安茂里	226-3895	

長野県介護支援専門員協会長野支部
医療と介護の連携推進協議会

共催研修会

考えよう認知症ケア つなごう医療と介護

講師

南長野医療センター 篠ノ井総合病院
認知症認定看護師
福島 一欽 先生

日時：2023年 11月18日（土）
14時～15時30分

場所：北信総合病院さくらホール

2023年 10月吉日

介護関係者 様

長野県介護支援専門員協会長野支部
支部長 小林 和也(若槻ホーム)

「医療と介護の連携推進協議会」 全体研修会の開催について（お知らせ）

謹啓 初秋の候、時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、長野県介護支援専門員協会長野支部の運営につきまして、格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、長野支部では、医療と看護の連携推進協議会と共催で地域連携に携わっている医療・介護の従事者に対し、研修会を下記の通り開催致します。当日は講義の後グループワークも計画しております。現場の医療従事者と介護従事者が一同に会し話し合う貴重な機会となると思えます。

ご多用中とは存じますが、ご出席くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 日時 2023年11月18日（土）14：00～15：30（受付13：30～）
2. 場所 北信総合病院 さくらホール
3. 研修 テーマ「考えよう認知症ケア つなごう医療と介護」
講師 南長野医療センター 篠ノ井総合病院
認知症看護認定看護師 福島 一欽先生
4. 参加料 無料
5. 申込方法 申込書のQRコードを読み取りGoogleフォームでお申込頂くか、申込書にご記入のうえ、11月3日（金）までに、FAXでお申込下さい

「医療と介護連携推進協議会」

全体研修会申込書

< 〆切 11 月 3 日 (金) 厳守 >

申込 구글 フォーム



上記 QR コードをスマートフォンで読み取りお申込下さい

FAX 申込先

050-3156-1126

氏 名	
所属事業所	
職 種	
連 絡 先	

問い合わせ先

居宅介護支援事業所 多羅尾事務所 担当：中村

TEL 026-255-3119

虐待防止に向けた早期発見と 対応対策・体制整備

～転ばぬ先に組織で取り組むこと～

介護職のプロとしての考えを身につけよう!!



高齢者の尊厳・虐待をしないケアは重要です。介護現場で間違ったケアによる介護事故を回避するため、事業所としてリスク管理を求められます。当セミナーでは、高齢者虐待防止法を学びながら、各ケースについて根拠をもとに解説します。利用者ケアを見直す機会としてぜひご活用してください!!!

- 人権と福祉
- 高齢者虐待の傾向
- リスクマネジメントのポイント
- 事故要因分析の手法
- KYT (危険予知訓練) 演習

講師:

久保 吉丸 氏

介護福祉士、社会福祉士取得。福祉系の大学卒業後、訪問介護事業所、通所介護、介護老人保健施設等でキャリアを積み、経験を基に大学にて教鞭をとり、介護・福祉の普及啓発を積極的に行っている。

配信期間

令和5年11月14日(火)10:00から
令和5年11月27日(月)17:00まで

受講料

一般3,000円 賛助会1,500円(税込)

※1名あたり

※配信期間中は、24時間視聴可能です。ただし、最終日は17時をもって配信終了となるため、17時までに視聴を完了できるようにご視聴ください。セミナーは90分程度です。

お申込み・お問合せ先



公益財団法人 介護労働安定センター 長野支部

〒380-0836 長野市南県町1082 ND南県町ビル 5F
TEL:026-232-0898 FAX:026-232-0906
E-mail: nagano@kaigo-center.or.jp



～受講をご希望の皆さまへ 下記お申込み手順等をご確認のうえ、FAX・メール等でお申込みください～

- 【手順1】「受講を申し込む」ホームページからもしくは受講申込書に下記項目全てご記入(入力)の上、FAX又はメール等でお申込みください。
FAXの場合は、右記番号あてに本状をFAXしてください。(FAX 026-232-0906)
- 【手順2】「請求書(振込票付き)」を郵送でお送りいたします。
【注意事項】開催日の2週間前までに請求書が届かない場合は、必ずご連絡ください。
- 【手順3】「受講料を振込む」請求書に記載の支払期日までに、受講料をお振込みください。お振込をもって受講申込完了となります。
【注意事項】①振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。
②振込の控え(銀行の振込票等)をもって領収書に代えさせていただきます。
③『受講申込書』による申込があっても受付完了とはなりません。お振込後受講をキャンセルされる場合は、必ず事前にご連絡ください。なお、お申込者様の都合によるキャンセルの場合は、振込手数料を差し引いてのご返金となります。
④お振込みいただいた受講料は、開催決定(令和5年10月31日)以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください
- 【手順4】「受付完了」お振込みいただいた時点で、「受講申込」が完了となります。
※当センターの都合で開催を中止する場合は、電話等でご本人にご連絡の上、お振込み金額を返金いたします。(この場合の振込手数料は当センターが負担します)
- 【手順5】「視聴用URL記載メール」を受け取る。セミナー配信前日までに視聴用URLとパスワードをメールで送付します。

受講申込書 「虐待防止に向けた早期発見と対応対策・体制整備」

配信期間 令和5年11月14日(火) 10:00 から 令和5年11月27日(月) 17:00まで
受講料(1名あたり) 一般 3,000円(税込) 賛助会員 1,500円(税込)

下記の項目は受講に必要な情報となりますので、ご記入漏れのないようお願いいたします。

申込者名※	フリガナ	役職をご記入ください。
法人名※		賛助会員の確認欄 (該当項目に○)
事業所名		会員 ・ 非会員
住所・連絡先※	〒	TEL FAX
E-mail※	※視聴に必要なURLを送信しますので必ずご記入ください。	
請求書宛先※ 上記以外の場合ご記入ください	〒	TEL FAX
同意事項	本セミナーリーフレット等に記載の「Webセミナー受講における禁止事項及び注意事項」及び「留意事項」に同意しますか。(同意する場合は、右欄にチェックをお願いします。)	<input type="checkbox"/> 同意する
【有料講習広告送信の承諾について】※	今後開催予定の有料講習・セミナーの募集チラシの送信の許諾に関して、チェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> メール送信 <input type="checkbox"/> FAX送信 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 承諾しない	

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。※お問合せ先等は、本案内の1枚目をご確認ください。

<Webセミナー受講における禁止事項及び注意事項> ※お申込みの際は必ずご確認、ご同意をお願いします。

■禁止事項

- ・本Webセミナーの視聴用URLとパスワード等の第三者への転用、貸与。
- ・本Webセミナーの録画・録音・撮影、スクリーンショットやダウンロードおよび資料の無断複写や転用、転載等。
- ・本WebセミナーのSNS上への掲載。
- ・本Webセミナーにおける著作権を侵害する行為を行うこと。

■注意事項

- ・Webセミナーの視聴の際、インターネット利用環境等についてのご質問はお受け出来かねますので、予めご了承ください。
- ・受講に必要な機材や通信費は受講者様でご負担ください。スマートフォン等による視聴は、パケット通信料定額制に加入していない場合、特にご注意ください。
- ・Webセミナー視聴の際、PCウイルス感染した場合、当センターで責任は負いかねますので、視聴する端末等のセキュリティ対策は受講者様で行って頂くようお願いいたします。なお、受講者様の機材や通信環境が原因でPCウイルスに感染し損害が発生した場合、当該受講者様に賠償責任を取っていただくことがあります。
- ・当センターの都合で配信不可となった場合は、電話等でご本人に連絡の上、お振込額を返金いたします。その際の返金に係る振込手数料は当センターにて負担いたします。