

計画区分 1 生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進（一般介護予防事業）

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|---------------------------|---|--|--|---|---|--|
| | | | | R6実績 | R7実績 | R8計画 | |
| 1 | 社会参加している人の割合が増えている | コロナを経て、集団への参加に対する高齢者の意識が変わり、社会参加が減少。伴いフレイルの増加と若年化が進んでいる | ・フレイルを意識せず、自然にフレイル対応となる社会参加を促す 社会参加につながる取り組みをする様々な部門やイベントとの相互連携 | いきいきポイント制度の実施により、社会参加につながる活動にポイント付与。生涯学習団体、サークル等、100団体、750人の参加を得る | ・健康ポイント制度など社会参加につながる取組の周知と連携 ・出前講座による社会参加の重要性の周知 ・東小のふれあい広場など小学校区単位の新たな取り組み（学校主体） ・社会参加ができる地域の取り組みを、社協の地域ふれあいグループと定期的に情報共有 | ・いきいき百歳体操やふれあいサロンの立ち上げや、運営協力をSCと協力しながら実施する。 ・15区の社会参加につながる地域の取り組みのを見つけて活かしていく。その中で、介護予防の対象者の拾い上げの手法を模索する | 歩きとなる道路、公園建設の際の高齢者向け健康器具の設置、定年後も仕事・ボランティア(有償も含む)等の活躍場としてなど、あらゆる生活の場面でフレイル対応に生きる要素を社会に組み込む事を、町の施策の前提としてゆきたい |
| 2 | 地域内で、フレイル予防視点から声かけあっている | フレイルである、心配であることが外見や行動から発見しづらい。加齢によるものと見逃されがち | 地域内でフレイルの特性を学び、心配な人に気づいてつなぐことができるようにする | ・地区での出前講座 ・生活介護支援サポーター養成講座（南小河内）の実施 受講者7名 ・地区内でのサロン活動の効果に、介護予防の考え方を組み込んでもらう（サロン代表者会） | ・フレイル予防のチラシの作成・配布 ・広報みのわの実による周知 ・出前講座によるフレイル予防の周知 | ・フレイル予防のチラシの作成・配布 ・広報みのわの実による周知 ・出前講座によるフレイル予防の周知 | バランスの取れた食事、ラジオ体操、歩く環境等の配慮、認知症バリアフリー、健康診断の確実な実施など、習慣として配慮できることの周知啓発 |
| 3 | 職場内で、フレイルを意識した取り組みがなされている | 定年が延長し、75歳まで働くことが普通になる中で、高齢社員の仕事の継続や体調等への配慮のための認知症・介護予防など、これまでなかった従業員の高齢化に対応する必要がでてきた | 今や高齢者が最もいるのが職場、仕事は最大のフレイル予防であることから、フレイルの理解と対応を周知する | 企業へ出前講座3件 高齢になっても働き続けられる環境づくりについて認知症見守り団体「すまいる」での検討、フォーラム | 高齢になっても働き続けられる環境、認知症になっても働き続けることについて、認知症見守り団体「すまいる」情報交換会にて、参加事業所が出来ることを話し合う（R8.1） | 育児・介護休業法改正（R7.4）により、40歳の従業員への介護予防・権利擁護・認知症支援・家族介護についての早期情報提供することとされたため、事業所への周知のフックとして取り組む | |

○計画に定める成果指標のうち本事業関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|----------------------------|-----|------------------------------|
| 1 | 出前講座の実施回数 | 17回 | 出前講座(長寿クラブ、ふれあいサロン、いきいき百歳体操) |
| 2 | 鶴亀講座 | 12回 | 75歳(後期高齢者)を迎えた方々の健康講座 |
| 3 | 箕輪町社会福祉協議会(ふれあいグループ)との調整会議 | 7回 | 社協に所属するSCと地域へのアプローチ方法を検討 |
| 4 | 上田市城下地域 地域ケア会議への視察 | 1回 | 他の地域の実情の把握 |

④ その他



福与区 長寿クラブ解散後の通いの場新設



箕輪町東小学校「ふれあい広場」の様子



北小河内区 長寿クラブ解散後の通いの場新設

福与老人むつみ会本年度で解散
 福与老人むつみ会は、今年度で解散することになった。この会は、平成13年に設立された。当初は、高齢者の健康増進や生活の質の向上を目的として、健康講座や運動会、旅行などを開催してきた。しかし、近年は高齢者の減少や活動参加者の減少などにより、活動が維持できなくなった。本年度は、最後の総会を開催し、解散の意思を固めた。今後、地域の高齢者福祉の向上に引き続き取り組んでいく。



人生100年 フレイル予防で生涯ハツラツと過ごしましょう

「フレイル」を知っていますか？
 「フレイル」とは、年をとって心身の活力が低下した要介護の手前の状態をいいます。

可逆性(3本柱の取組)

健康寿命の延伸

| | | |
|--------------------------------------|----|-----|
| 体重減少(半年で意図しない2kg以上の減少) | はい | いいえ |
| 握力の低下(握力<28kg、女性<18kg) | はい | いいえ |
| ここ2週間寝たまま動かない日数 | はい | いいえ |
| 歩行速度の低下(1歩あたりの歩幅が1メートル未満) | はい | いいえ |
| 身体活動の低下(軽い徒歩や定期的なスポーツのいずれも週1回もしていない) | はい | いいえ |

※本チェックリストは後期高齢者の簡易版です。

フレイルはフレイルの段階から日常生活の工夫で予防ができ、健康寿命の延伸につながります。

では、どうすればよいのでしょうか？
 今から、フレイル予防の3本柱「栄養」「身体活動」「社会参加」の取組を始めましょう。

詳しくは次ページへ

箕輪町地域包括支援センター 電話 0265-70-6622

計画区分 2 介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|--|---|--|--|---|--|--|
| | | | | R6実績 | R7実績 | R8計画 | |
| 1 | 要支援者の重度化が抑制されている | 個々の課題に対応できるサービスがなく、実質デイサービスかヘルパー扱の状況であることから、適切な介入が行えず、元の生活を取り戻すことにつながらず、時間とともに重度化してしまう ➡その人のつまずく前の生活を取り戻すことにつながるサービスの開発が必要 | ○町としての介護予防の考え方「その人のつまずく暮らしを守り支える。そのために必要なものを見つけ、つなぎ、なければ作り出す」 ○介護予防施策の方向性「健康な状態を維持する・つまずきがあっても自分の力で元の暮らしに戻す支援を行う」(リエイブルメント) | ・町としての介護予防の考え方と、介護予防施策の方向性の検討(包括+社協による集中検討 令和6年度アジャイル型地域包括ケア政策共創プログラムに参加することによる) ・地域ケア会議にて考え方と取組(リエイブルメント)の共有 ・課題に対応し、その人の元の暮らしに戻していくための訪問型サービス(リエイブルメント型Cサービス)の実現に向けて、先行自治体の支援を受けて試験導入のための具体の検討 | ・地域ケア会議にて共通理念(リエイブルメント)の共有と「共通理解の醸成」の実施 ・リエイブルメントの実現に向けて短期集中予防サービス検討会を立ち上げ、サービス・活動C(訪問型)の見直しと通所型の立ち上げに向けて検討会実施 ・検討会メンバーと一緒に豊明市へ視察 | 総合事業改正後のサービスの開始準備(R9全面改定) ①個別ケア会議や多職種合同カンファレンスなど個別ケースに立ち返り、本当に必要な予防サービスのニーズ調査を行っていく ②リハ同行訪問からの訪問C、そこからSCへと地域へ導けるよう事業の連動化を図る。 ③④の考え方と同様にいきいき活動Cを実施していく ④総合事業改定に伴う当町におけるケアマネジメントの考え方を考える必要性があり、包括の人員も考えながら、検討が必要 | 【フレイル】 加齢に伴って心身の活力が低下し、健康と要介護の中間の状態になること。適切な対応をすれば元の健康な状態に戻る可能性(可逆性)がある。 【リエイブルメント】 一時的に失われた能力を回復し、自立した生活を再び送れるように支援すること。リエイブルメントは単なる介護ではなく、「自分の力を再び活かす」ための支援という点が特徴。 |
| 2 | 高齢者のつまずきに対する理解や洞察から、介護予防・生活支援に資するサービスが見直され充実する | サービス提供後の高齢者のありたい姿が設定されていないために、取組を見直すことが出来ず、サービス提供後の目指す姿がバラバラ。 ➡ありたい姿を定めて関係者で共有する必要がある | | | ・実施中のサービス・活動の見直し ➡短期集中予防サービス(訪問型C)の拡充 ➡サービス・活動A(いきいき塾)の縮小 ・リエイブルメントの考えに沿ったサービス・活動A・B・Dの検討・思考 | | |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|---------------|----|---|
| 1 | 短期集中予防サービス検討会 | 5回 | リエイブルメント型Cサービス開発に向けて、地域の療法士の皆さんと一緒に検討会を開催 |
| 2 | 豊明市視察 | 1回 | 検討会のメンバーと一緒に先進事例である豊明市の通所型Cサービスを視察 |
| 3 | いきいき塾事業所連絡会 | 2回 | いきいき塾のサービス縮小に向け、各関係者と協議 |

○その他取組の実績

| NO | 内容 | 人数 | 備考 |
|----|----------|-----|-------------------------------|
| 1 | サービス・活動A | 27人 | 令和7年度2月末時点のいきいき塾の利用人数 ※昨年度38人 |
| 2 | サービス・活動B | 28人 | 令和7年度2月末時点の通所Bの利用人数 ※昨年度22人 |
| 3 | サービス・活動C | 10人 | 令和7年度2月末時点の訪問Cの利用人数 ※昨年度4人 |
| 4 | サービス・活動D | 13人 | 令和7年度2月末時点の訪問Dの利用人数 ※昨年度13人 |

④ その他



短期集中予防サービス

高齢者の自立支援拡充へ

ケアカンファレンスで情報共有

定例のケアカンファレンスに加え、高齢者の自立支援拡充を目的として、介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図る。介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図る。介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図る。

お問い合わせ先
豊明市福祉課
TEL: 0265-70-6622 (直通)

〜ふつ々の暮らしを大切に〜
短期集中予防サービス(訪問)

歩くことが不安で外に出なくなった
できていたことができなくなった
買い物や家事がしにくくなった
お風呂に入るのが不安になってきた

と思われたことはありませんか?
このサービスでは、高齢の方がもとの「ふつ々の暮らし」を取り戻し、望む暮らしを続けていただくことができるよう、リハビリの専門職などが生活上のアドバイスを行います。

対象 要支援1・要支援2の認定を受けている方
事業対象者(基本チェックリスト該当者)

利用方法 地域包括支援センターまたは、担当ケアマネジャーに相談してください。

料金 1回614円(利用者1回あたりの自己負担)
※利用した分、毎月、請求書をお送りします。

期間 目標が達成した段階で終了となります。
(最大6か月)

時間 1回あたり40分

連絡先 箕輪町地域包括支援センター(福祉課内)
TEL: 0265-70-6622 (直通)

短期集中予防サービスチラシ

「箕輪町健康ポイント事業」をリニューアルします

2024年11月

「みみののの」

「みみののの」は、高齢者の健康増進を目的として、地域包括支援センターと連携して実施している事業です。今年度は、サービス内容を拡充し、より多くの高齢者に活用いただけるよう取り組んでいます。

サービス内容
・健康チェック
・運動指導
・栄養指導
・生活相談

お問い合わせ先
箕輪町健康ポイント事業推進委員会
TEL: 0265-70-6622 (直通)

広報みののの実に短期集中予防サービスを周知 (R8.2月)

多職種合同ケアカンファレンス (R7.11月13日)

| 計画区分 | | 3 地域全体で高齢者を支える体制の整備 地域のフルメンバーで暮らし続けていくための、今日的な助け合いの模索 | | | | 備考 | |
|------|------------------------------|--|--|---|--|--|---|
| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | |
| | | | | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 住民や地域が主体となって地域内での助け合いが行われている | 働いている、個々の関心事で地域に紐づかず暮らしているなど、地域の助け合いの主要な担い手である高齢者像が変化し、若年人口も減少。 <u>地域内での助け合いの総量が減りつつある。</u> 今後地域で暮らし続けるために、 <u>互助で果たしてきた機能の代替をどう見出すか</u> | 地域に暮らす地域のフルメンバーが、生活上必要な互助を得られること ①地域での互助の支援 ②個人の関係性で作られる互助の支援 ③そのほかの手段の模索 | ・箕輪町社協SCと、「健康な状態を維持する・つまづきがあっても自分の力で元の暮らしに戻す支援を行う」方向性を共有。 その上で生活・介護支援サポーターのフォローアップを行い、同様の考え方を共有した。67名のサポーターが更新を表明、連絡会34名参加 | ・生活介護支援サポーター連絡会にて具体的な活動を模索（5月） ・地域支えあい会議（15区の地区社協等）の開催、区内の良い所・こうなったら良い、という社会資源について対話（9月） ・社会資源をマップ化し、活躍の場として紹介できる材料へ 長寿クラブの解体⇔サロンの増 | ・地域ごと、互助の減少で果たせなくなりそうな具体的な機能は何か、誰にどんな困りがあるか、区ごとのよくある普通のお困りの明確化 ・15区へのヒアリング ・10年後、2035年にどんな地域に暮らしていたかのWS ・小学校区程度の範囲での定期的な集まりの立上げ | SC…社会福祉協議会の生活支援コーディネーター |
| 2 | 移動の希望が叶いやすい状況がある。 | 高齢者の移動支援策として「まちなかタクシー」を実施しているが、なお移動の希望が叶わない声がある。 フレイル対策としても重要な要素であるが、全ての移動の希望を叶えるのは困難 | 実情を見据えながら、移動の目的から考えて代替する手段や、保険適用による乗り合いなど、現実的な着地点を見定める | 住民主体の移送に関する法改正、移送の実例、近隣の取組等の情報把握、地域移送を前提とした自動車保険の提案、カーシェアリングの運用など、実施に向けた課題整理を行った | 県のアドバイザー事業を利用し、買い物や受診などライフラインとしての移送以上の移送に関する住民ニーズや課題などの考え方を整理。 移送を「含む」、地域でのよくある普通の課題を把握する。 | 住民主体での移動に関する課題を明らかにする。特に免許返納後、地域内で徒歩圏内での生活を楽しめ、望む暮らしを叶えられる考え方・環境へのシフトについて、地域のありたい姿とともに聞き取っていく | フレイル予防における社会参加を主軸とした地域主体の移送支援のニーズがあれば、対応を模索していく。 |
| 3 | 「困ったら包括」の認知度向上 | フレイル状態等の高齢者ならではの困り感が出た時の相談先が知られていないため、地域包括支援センターの認知度向上を図る。 | 地域包括支援センターの相談窓口、活動内容の周知 | 「困ったら包括」をキャッチに、箕輪町地域包括支援センターを紹介するのイラスト・チラシを作成し、町内報や出前講座等で配布。 | 広報誌にて包括の特集をはじめ、9月の認知症月間や短期集中予防サービスなど、広報誌をフル活用した「困ったら包括」の周知。 | 住民対象の周知の継続 働いている高齢者・社員の仕事と介護の両立、認知症への理解など、社会の高齢化に伴う事業所の変化の相談先としても、包括を周知 |  |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの


| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|---------------------|--------------------|---|
| 1 | 生活・介護支援サポーター養成講座の実施 | R6 目標2回 実績2回 R7未実施 | 箕輪町社協SCとの定期連絡会（毎月）、生活・介護支援サポーター連絡会（R7.5月） |
| 2 | 支えあい活動実施地区数 | R7 15地区（R6 15地区） | 全区にて |

○その他取組の実績

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|------|----------------------|-------------------------------|
| 1 | 鶴亀講座 | 12回 | 75歳後期高齢者になる方への講座 |
| 2 | 出前講座 | R7 17回 R6 23回 R5 16回 | 出前講座（長寿クラブ、ふれあいサロン、いきいき百歳体操等） |

④ その他

令和7年度
箕輪町 地域支えあい会議



令和7年9月9日(火)
13時30分～15時30分
会場：箕輪町文化センター
主催：箕輪町社会福祉協議会

R7.9.9 15区の支え合い会議 10年の取組の共有

2025年(令和7年) 3月29日(土) 第22633号 [11月1日(月)開催] 令和29年(8)

「きたっこベース」立ち上げ
北小学校区に新たな子どもの居場所開設



小学校区単位での新しい動き

福与老人むつみ会 本年度で解散



R7.3.25 みのわ新聞

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|-------------------------|---|--|--|--|---|---|
| | | | | R6実績 | R7実績 | R8計画(ありがたい姿) | |
| 1 | 自分の望む人生の最後を迎えることができる箕輪町 | 支援に関わる医療・介護の専門家が、それぞれの考え方で支援を行っており、その人にどうしてほしいのか、という共通の支援の考え方がないために、個別最適になっている。 また、共通の考え方に基づいてお互いの専門性を理解しあい、活かす事ができていない。 | □町を含む医療・介護関係者の研修、情報共有の支援 ※日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取りの4つの場面を念頭に進める | 町としての介護予防の考え方・方向性をつくる専門研修への参加を通じ、介護予防の考え方を「ふつうの暮らしを大切にす」と決めた。これを多職種が参加する地域ケア会議を通じて協議し、それを実現する考え方、手法についての対話をを行った。 | 「ふつうの暮らし(生活)の継続を支援する」視点から職種別に出来ることを話し合う多職種連携研修会を初めて開催。他の専門職の視点や機能を理解するとともに、医療や介護だけでなく生活を維持するには、という共通の目線で必要なことが検討された。 | 「その人のふつうの暮らしを大切にす」「そのために必要なものを見つけ、つなぎ、なければ作り出す」という視点から地域ケア会議の開催。 参加する専門職から、主体的な実践や必要なサービスの提案がなされている。 | ●町の介護予防の考え方 「その人のふつうの暮らしを大切にす」 ●施策の方向性 「健康な状態を維持する・つまずきがあっても自分の力で元の暮らしに戻る支援を行う」 ○介護予防全般に関わる地域支援事業、災害・感染症発生時、認知症対応などでも同様に連携。 |
| 3 | | 医療・介護関係者の円滑な連携のための情報共有に時間を要している。 専門職が専門外の仕事や事務などで専門分野の力を十分発揮しきれていない | 電子@連絡帳導入し箕輪町にとって必要な電子連携の方向性を見出すこと | 電子@連絡帳導入検討の是非が判断できる材料をそろえ、医療福祉としての方向性を決めること →医療介護事業所の理解により、9月より電子連絡帳を試験導入し、伊那市・南箕輪村と広域連携も開始 | 電子連絡帳を正式導入し、関係する介護事業所46件(ほぼ全て)、専門職109人(3市町村で516人)、患者登録113人。情報連携により専門職の情報交換が効率化。また事業所間・町と事業所間の書類のやり取りが電子化。 | 今後、専門職が減少する中で効率的に連携しながら、わが町の医療圏における医療介護が効率的に提供できる情報連携ができています。 | 医療に情報連携加算R6.6改定より追加 伊那市・南箕輪村導入&協定R6.7 箕輪町電子連絡帳導入R6年8/30 広域連携R6年9/6 新規申請のケアマネとの書類のやり取りを全て電子連絡帳で行う |
| 4 | | 「今後の人生をどう生きていきたいか」「自宅で最期を迎えたい」希望を叶える、終末期の延命などの意思決定支援の仕組み(権利擁護との重複) | □地域住民への普及啓発 人生会議を実施 | ケアマネ・事業所連絡会75歳鶴亀講座/民生委員会/目につく量を増やす/介護者や子世代に対するPR ・11月広報 いい看取りの日 ・終活セミナー(公民館事業と連携・対象を介護者・子世代に) | ケアマネ会・事業所連絡会における多職種連携、広報、終活セミナー、鶴亀講座などの機会を活かして、人生会議の周知を行い、終末期の望む暮らしや意思決定、終末に向けた準備などについて、周知を進めた。 | 人生会議実施率50% | 人生の最後をどのように迎えたいか家族と話し合ったことがある(人生会議実施率) 元気R4 35.9% おひとりさまの急増により、身寄りがないことを前提とした支援の在り方、ACPの在り方のシフト |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|---------------|---------------|--|
| 4 | 住民向け普及啓発 | 16回→16回 | R6年度：終活セミナー3/15 鶴亀講座12回 広報2回 出前講座(KOA含む) R7年度：終活セミナー2/21 鶴亀講座12回 広報2回 出前講座(民生委員会) |
| 1 | 専門職向け研修会・情報共有 | 7回→25回 | R6年度：薬剤師会(2回)、作業療法士、生活支援コーディネーター、ケアマネ会・事業所連絡会(2回)、接骨院 R7年度計画：生活支援コーディネーター連絡会(毎月)ケアマネ会・事業所連絡会(年11回)活動C検討会(年5回程度)多職種合同ケアカンファレンス(1回)医療介護連携検討会(1回)箕輪町電子@連絡帳の活用(庁内介護事業所はほぼ登録済) |
| 4 | 救急キット配布数 | 1,661人→1,716人 | R6年度：更新者628人 所持率：高齢者の22.4% → R7年度：更新者639人 所持率：高齢者の23.2% |

○その他取組の実績

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|----------|----|--|
| 4 | 人生会議実施率 | - | 2022年高齢者実態調査(元気高齢者) 35.9% |
| 4 | 自宅+施設死亡率 | - | R5年R6年比較 自宅25.5%→16.3% 施設15.5%→12.4% 病院56.8%→68.2% |

④ その他

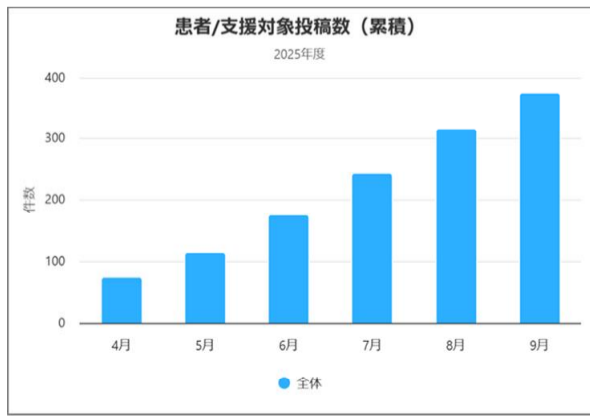
事業が分かりやすく伝わる工夫として、イラストでの事業紹介を広報「みのわの実」で実施しました。



人生会議 広報R7.11月号掲載



救急医療情報キット 広報R7.12月号掲載



箕輪町電子@連絡帳活用状況 登録患者数110人(R7.11月現在)

計画区分 5 認知症にやさしい地域づくり

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|-----------------------------------|---|--|---|--|--|---|
| | | | | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 閉じこもらずに馴染みの場所で馴染みの仲間とやりたいことを続けられる | 認知症の人は増加すると予測され、介護が必要となった主な原因は認知症が最多、認知症を怖い・なりたくないと思う人がいる | 認知症についての正しい理解と、認知症を身近なものにとらえ、地域内で共に生きる意識を作るための普及・啓発 | 認知症フォーラムは10~80歳代の多世代が参加。寺子屋で小学生181名・大人82名が、地域活動10団体が認知症講座を受講。認知症サポーター養成講座は希望団体へ実施。講座案内と啓発は随時広報等で実施。 | ・認知症サポーター養成講座開催:小学生1回(南小5年)、大人5回(地域団体) ・認知症月間で(リング展示・パット外ルジボード・図書特集) | ・認知症サポーター養成講座開催(小・中学生各1回以上、大人年3回以上) 認知症を怖くないと捉え、認サポとしての自覚を持ち必要に応じた行動ができる人が増えている | 受け入れやすい形での普及のため、独自教材を開発(記事参照) |
| 2 | 閉じこもらずに馴染みの場所で馴染みの仲間とやりたいことを続けられる | 認知症になっても地域で暮らせる環境の一つとして、地域の民間企業の理解を進め、見守りや職場での理解・共生が必要。 | 町内の民間事業所等約100社が参加する認知症見守り団体「すまいる」を主体とした、理解促進と共生の具体策の検討 | 定年制度の延長により、社員のライフイベントとして親の介護、本人の高齢化や認知症が新たな課題となり、地域企業1か所の依頼を受け、計2回の出前講座を実施。「年をとっても働き続けるには」というテーマで情報交換会等を開催。 | すまいるの加入団体の役割意識向上と顔の見える関係を強化 フォーラムで理解促進、情報交換会で役割明確化。出前講座(福与・みのわBASE)後にすまいる登録完了、すまいる登録施設の協力でやりたい活動が展開できた | ・「すまいる」の役割明確化・意識づけを継続 ・企業と共同開催事業(認知症月間の取組等)協力4件 ・認知症の早期発見・相談窓口紹介カード(社協作成)の周知啓発 ・気づき⇒相談⇒支援につなぐ仕組み『見て・聞いて・気づいて・つなぐ』をチラシで住民へ周知 | 認知症のお客様への店舗での配慮(ファミリーマート等)銀行、ウェルシア『見て・聞いて・気づく・つなぐ』流れを明確化・周知 |
| 3 | 閉じこもらずに馴染みの仲間とやりたいことを続けられる | 認知症サポーター養成講座受講者が、受講後に学びや知識を生かして地域活動に参加しやすい活動の設計不足 | 認知症サポーター等の活躍の場づくり | 地域での活動意思のある認知症サポーターに対しステップアップ講座を実施(民生委員59人)。認知症サポーターの講座参加やカフェ等での活動が増える半面、具体的な活動へ結びついていない現状もある。 | 認知症サポーターへステップアップ講座を開催(民生高齢者部会18名・福与区24名)、活動可能なサポーター把握、関係構築・活動支援のため、ルジカフェでの交流機会を設定。活動を促す方法と活躍場の創設を検討。 | カフェ等新たな活躍の場の立ち上げに向けて学びの場を提供 ・交流会年1回 ・活動場を見学(ちーむらんらん) | サポーター達が活動できない理由やどんな支援があれば活躍できるのか把握が不十分、認サポ受講者登録票や生の声からその理由を探る |
| 4 | 閉じこもらずに馴染みの仲間とやりたいことを続けられる | 認知症により、活動への参加意欲が低下しやすい・閉じこもりやすい受け入れられる活動の場が限られる | 社会参加と活動の場づくり、参加の促進支援 | 認知症本人と家族のニーズを把握しサポーター・地域とを繋ぐ取組みを実施。好きな縫物をしたい希望から11月~ロバ隊長マスコット作りの展開、外出したい想いから地域サロンへ参加の働きかけを展開中。 | チームらんらん活動中。認知症サポーターや地域活動者が認知症本人や家族と繋がりが、本人や家族のニーズが活動に発展した(今後は伴走・後方支援から自主活動へ) | 閉じこもらずに馴染みの場所で馴染みの仲間とやりたいことを続けるよう、本人の活動意欲が保ち続けられる | |
| 5 | 閉じこもらずに馴染みの仲間とやりたいことを続けられる | 本人の思いを発信できる場所が少ない、本人が安心して過ごせる・ともに活動できる人との出会いやその活動の場所が少ない | 認知症本人の声を活かした居場所・就労支援 | 認知症サポーター養成講座等で、認知症本人が自分の想いを発信し(動画配信等)、閉じこもらず外と繋がりを活動する大切さを伝えてきた。今後はニーズや想いを協力者(すまいる等)や関係者と繋ぎ、連携を強化していく | 本人参加型ゆるりカフェをみのわBASEで開催。居場所や希望について本人の意見や視点を踏まえた施策の企画・立案のぞみの会で当事者同士の交流を試行展開 | 認知症本人が参加できる、参加したいと思える活動の選択肢を増やし、本人の思いを発信できる・本人が安心して過ごせる・ともに活動できる人との出会いがある場所をつくる | 安心して過ごす・働き続けられる環境づくりに向けて、すまいる等の企業と連携する |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|---------------------|----|---|
| 1 | 認知症サポーター養成講座 | 6回 | R7度南小学校14人、グレイスフル箕輪5人、大楽17人、いきいきファミリー11人、栄養士会伊那支部8人、みのわBASE7人(R6度南小学校20人、医薬品営業所7人、区24人) |
| 2 | 企業等との共同企画・出前講座 | 4回 | R7度食生活改善推進協議会1回、ふきはら大学院1回、みのわBASE1回(上記開催)、JA箕輪町支所組合員1回(R6度民間企業2回) |
| 3 | SNS等を活用した広報 | 2回 | R7度認知症月間の取組(オレンジリングの展示・図書特集含) |
| 4 | 本人や認知症サポーター等と共同した企画 | 1回 | チームらんらん『ロバ隊長作成・キッズサポーターとオレンジカフェへ届けよう』 |

○その他取組の実績

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|------------------------|-------|---|
| 1 | 認知症の普及啓発 | 1回 | R7認知症フォーラム「ケアニン」49名(すまいる10団体) 情報交換会40名(すまいる27団体)R6「オレンジ・ランプ」上映会地域住民284人 |
| 2 | 認知症月間の取組 | 9月 | 認知症月間の取組(オレンジリング展示、みのわの実特集、関連図書特集、認知症教室開催) |
| 3 | 認知症サポーター養成講座 | 2回 | R7度民生委員高齢者部会18人、福与区24人(R6度民生委員59人) |
| 4 | 認知症サポーター数・認知症キャラバン・メイト | - | 認知症サポーター登録数4,111(総数)、キャラバン・メイト88人(R8.2.18時点) |
| 5 | 認知症サポートブック検討会 | 3回+随時 | 本人・家族・介護者OB・介護サービス事業所職員・認知症に係る専門職等が参加しサポートブックを作成 |
| 6 | 認知症カフェ | 19回 | R7度19回462人(R8.2.5時点) (R6年度24回 497人 R5年度 23回 467人) |



広報みのわの実 認知症サポーターについての広報



認知症ケアパスの検討



認知症フォーラム「ケアニン」上映



認知症フォーラム「ケアニン」上映

| 計画区分 | | 6 家族介護支援 | | 取組 | | | 備考 |
|------|---------------|--|--|---|--|---|---|
| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 在宅介護の不安解消 | 介護に不安や大変さを感じていても、相談する先がない、わからない、抱え込んでしまう | <ul style="list-style-type: none"> 相談先の周知／相談窓口の拡大／困っている人の所に出向く 在宅介護に関する状況提供・周知 サービスに繋がらない(拒否など)方への対応や相談 | <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議での話題にて、情報が得られず限界まで介護してしまう事例把握。「困ったら包括」の広報開始 介護保険制度の周知は介護保険証の送付時、75歳時等で実施 | <ul style="list-style-type: none"> 介護者への聞き取り 個別相談や訪問 地域ケア会議等にて事例の聞き取り 高齢者訪問での介護者の困りごとの聞き取り 男性介護者の会の開催 軽度のうちに介入できれば本人も支援者も施設も3方良し | <ul style="list-style-type: none"> 相談窓口を設置(予約制介護相談窓口の設置) 介護者の話を聞いてもらえる場があることが力になる 認知症は、生協HPの物忘れ外来との連携 男性介護者の会の定期開催 介護者の年齢50-70働いている環境で相談できる窓口がないため、オンライン相談窓口の開始と予約相談受付 | <p>【介護保険利用前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 困ったら包括のPRをしているが、浸透不十分 お困りの人をどう探すか? <p>【介護保険利用後】</p> <ul style="list-style-type: none"> この悩みはCMが引受けることが多い 相談はサービスに繋がらない 本人の居ない所で相談がしたいが…(一人に出来ない) |
| | | 介護方法や対応の仕方が分からず、介護者が体を壊してしまう・ストレスをため込む | | | | | |
| | | 介護保険制度の使い方や、申請タイミングが分からない | | | | | |
| 2 | 仕事と介護を両立できている | 仕事と介護を両立するための相談先がない、誰に相談したらいいかわからない。介護にかかる手続きに休みを取りにくい | 事業所へのライフイベントとしての従業員の介護への配慮周知 | 町内事業所への介護保険制度、仕事と介護の両立についての出前講座(再掲) すまいるでの検討(再掲) | 事業所の総務部門への周知は未実施 在宅介護の不安解消対応に合わせた相談への対応 | 従業員が介護に関わるにあたって、どんなところで休みたいのか、どんな手続きがあるのかの理解促進/介護に関する人事的手続き | 急に介護が必要となった時に仕事を休まなくてはいけない状況への対応(短期間でのサービス導入の難しさがある) |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|----------------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 包括支援センターの認知度(相談窓口を知っている割合) | R4 元気高齢者 13.8% | 高齢者実態調査による 次回調査令和7年度 |
| | | R4 居宅サービス利用者 30.0% | 高齢者実態調査による 次回調査令和7年度 |
| 2 | 今後も介護をしながら働き続けられる介護者 | R4 79.1% | 高齢者実態調査による 次回調査令和7年度 |

| 計画区分 | | 7 介護人材の育成 | | 取組 | | | 備考 |
|------|---------------------------|--|----------------------|---|---|---|--|
| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | R6実績 | R7 | R8 | |
| 1 | 在宅で安心して暮らせるための医療・介護の体制づくり | 医療介護の現場を担う専門職が不足している | 医療介護専門職の確保 | <ul style="list-style-type: none"> 人材確保のための介護職員の資格取得費の補助(R6 介護福祉士1人) 箕輪町にUIターンする特定人材(資格職)への就労助成(R6 看護師3人) | <ul style="list-style-type: none"> 箕輪町U・Iターン応援奨学金支援補助金 人材確保のための介護職員の資格取得費補助金 箕輪町UIターン応援特定人材就労奨励金 | <ul style="list-style-type: none"> 箕輪町U・Iターン応援奨学金支援補助金 人材確保のための介護職員の資格取得費補助金 箕輪町UIターン応援特定人材就労奨励金 | <p>介護職員資格取得費補助金(介護福祉士・介護支援専門員)助成</p> <p>箕輪町UIターン応援特定人材就労奨励金(社会福祉士・介護福祉士・看護師・保育士)助成</p> |
| 2 | | 事業所の運営に当たって少ない人数で切り回すための連携や課題の共有等を行う仕組みがない | 事業所連絡会の開催による、連携と情報交換 | 事業所連絡会の立上げ準備 | 事業所間の困りごとの共有と、連携できるポイントの模索、町の関わり等の意見交換 | 町の事業所との情報交換会の開催により、人材・報酬などの課題感を共有 | |
| 3 | | 外国人材が箕輪町に定着し、働きやすい環境づくりへの配慮 | 外国人労働者が暮らしやすい環境づくり支援 | 多文化共生室の設置、通訳の増、やさしい日本語教室などの環境整備 | どんな支援があると暮らしやすいのか?必要な支援の検討 | 外国人労働者の雇用状況と、促進のための課題や良い点等の情報共有/町としてできることの把握 | |
| 4 | | 専門職が送迎など専門職以外でもできる仕事に追われ、専門職として働ける時間が圧迫されている | 専門職が専門職として働ける時間を延ばす | 愛知県豊明市のチャット(有償ボランティアのマッチング)などの事例の研究 | 生活支援体制整備事業見直しの一環として、社協と協力しボランティアマッチングの検討 | 地域主体の送迎の仕組みの検討などと併せて取り組む | |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数等 |
|----|-----------------|-----------------------------------|
| 1 | 介護職員資格取得補助金利用者数 | R6 看護師 4人 社会福祉士1人 R7 看護師 2人 保育士1人 |
| 2 | 事務負担軽減(電子化) | R7 電子連絡帳の導入 総合事業の様式簡素化 |

| 計画区分 | | 8 安全・安心な暮らしの確保 | | | | | |
|------|----------------------|--|---|--|---|---|--|
| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
| | | | | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 住民や関係機関等の虐待防止意識が高まる | ・経済的虐待の増加 ・養護者を含む複合的課題を抱える世帯や障がい者の高齢化に伴う支援の必要性 ・各関係機関、専門職との顔の見えるネットワーク化 | ・町民/認知症や家族介護者支援等への啓発 ・社協コーディネーターや関係者間の連携 ・専門職向け研修 ・ケア会議の実施 | ・専門職向けの研修 ・みのわの実12月号掲載 | ・事業所連絡会での研修(9月開催) ・世帯支援における複合的課題の個別会議 | ・事業所連絡会での研修 ・民生委員会での啓発 ・みのわの実での啓発 ・認知症ケアや家族介護者支援等での啓発(みのわの実の家族支援で啓発) | ・研修内容：伴走型支援、意思決定支援に関する知識早期に他事業所と連携する必要性等 事業所連絡会を通じて実施 |
| 2 | 迅速・適切な対応ができる体制整備 | | | ・権利擁護ネットワーク連携協議会開催・顔の見える関係づくり ・虐待困難ケースの個別会議開催 | ・権利擁護ネットワーク連携協議会開催(10月) ・※1に関連 世帯支援を他機関と連携し課題共有 | ・権利擁護ネットワーク連携協議会開催 ・他部署、他機関との連携 | |
| 3 | 成年後見制度の理解促進 | ・成年後見申立て件数増加に伴う人員体制強化 ・市民後見人の育成・支援 ・制度改正に伴う、日常生活自立支援事業との連携、生活支援・意思決定支援の検討 ・外国籍高齢者の増加に伴う成年後見利用支援 *4との関連 | ・関係者間での制度理解を進める ・中核機関による権利擁護支援のコーディネート | ・みのわの実10月号掲載(成年後見制度を漫画で説明) ・終活セミナー(3/15) | ・みのわの実10月号掲載 ・事業所連絡会での研修(12月開催) ・終活セミナー(R8.2/21)での啓発 | ・みのわの実での啓発 ・事業所連絡会での研修 ・終活セミナーでの啓発 ・制度改正の動向を踏まえ権利擁護WGにて支援体制の構築を検討 | 身寄りのない高齢者等への対応と成年後見制度の見直しへの対応により、①新たな第二種社会福祉事業の創設と②中核機関の位置づけ |
| 4 | 金銭管理の需要増を見越した後見体制の強化 | ・市民後見人との関わりづくり(町内活動者) ・市民後見人活動の周知 ・町としての法人後見のあり方の検討 | ・市民後見人募集における実際の活動紹介、周知 | ・市民後見人及び受任機関の育成・支援(町内1名受講) ・社協と法人後見の在り方について意見交換実施 | ・市民後見人養成講座を民生委員会で紹介 ・社協による法人後見受託に向けた検討開始(近隣町村社協の視察) | ・社協による法人後見事業の体制整備、後見事業に付随した死後事務委任等、相談体制の検討 | |
| 5 | 身寄りのない方などの終活支援 | ・独居、高齢夫婦世帯、身寄りのない方の増加に伴う支援体制の整備 ・金銭管理、身元保証、社協日自、独自サービス等との連携支援 ・社会的孤立による緊急時対応(親族情報等の確認)の必要性 ・「終活」支援の必要性 | 身寄りのない方への支援 多死時代を迎えた終活支援体制の整備 前向きに終活に取り組める体制づくりと意識醸成 | 身寄りのない方への支援について、支援者、当事者から声を拾い上げる | ・松本市、大和市、福岡市社協等先進地への視察 ・みのわの実1月号掲載 ・伊那ケーブルTVでの広報 ・終活セミナーでの啓発 | ・権利擁護ワーキンググループの開催 ・社協の後見事業の体系づくりと共に町の終活事業を構築する ・一般的な終活の意識づけの終活セミナー(エンディングノート講座など) ・みのわの実での啓発 | 誰もがおひとり様になる可能性があり、早くから終活に向き合う意識醸成 |

○計画に定める成果指標のうち本事業に関連のあるもの

| NO | 内容 | 回数 | 備考 |
|----|-----------|----|---------------|
| 1 | 成年後見セミナー | 1回 | 上伊那成年後見センター委託 |
| 2 | 市民後見人養成講座 | 1回 | 上伊那成年後見センター委託 |
| 3 | 事業所連絡会 | 2回 | 虐待研修、成年後見制度 |

○その他取組の実績

| NO | 内容 | R5 | R6 | R7 | 備考 |
|----|-----------------|----|----|------|---------|
| 1 | 虐待に関する相談件数 | 13 | 6 | 8 | |
| 2 | 虐待認定件数 | 12 | 4 | 6 | |
| 3 | 成年後見制度申立支援 相談件数 | 23 | 19 | 14 | |
| 4 | うち町長申立の件数 | 4 | 4 | 2(2) | ※()は進行中 |

④ その他

R8.1月号
みのわの実記事



計画区分

8 安全・安心な暮らしの確保

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・ 考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|--------------------------|---|---|--|--|-----------------------|----|
| | | | | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 要配慮者の 避難体制の 確立 | 地域支えあいマップの更新が、地区によって継続が難しい状況。 町としての「防災上の位置づけ」と、「福祉的な機能」の両面から位置づけの明確化と、国の努力義務である個別避難マップ作製・利活用との整理が必要。 | 個別避難マップの策定を進めつつ、地区主体の地域支援マップの今後について防災の見地から継続の検討 | 個別避難マップの策定（福与、上古田、三日町の3地区） | 個別避難マップの策定（富田、中曽根、下古田、長岡、八乙女） | 個別避難マップの策定（南小河内、北小河内） | |
| 2 | 事業所と町の要 援護者協定の 実質化 | 地震や災害などの際、福祉避難所をはじめ要配慮者の支援体制の形成が必要。平時から、事業所の皆さんと連携し、課題整理など繋がりを作る必要がある | 平時からの連絡会の開催により、担当同士が実質的に連携している状態を作る | 町の防災計画における福祉担当部局の初動について内部協議、避難所運営など情報収集。 BCPを策定した事業所から町主導での開催希望の声 | 事業所連絡会の開催 福祉避難所に関する実質的な動き、BCPを定めた各事業所の動きの共有と有事の連携に関する情報交換など | 継続 | |

計画区分

介護給付費等適正化事業

| NO | 目指す姿 | 課題 | 取組の方向性・ 考え方・手段 | 取組 | | | 備考 |
|----|------------------------------|--|--------------------------|------------------|------------|------------|----|
| | | | | R6実績 | R7実績と見込 | R8計画 | |
| 1 | 認定調査員 間での調査 基準の平準 化 | 認定調査の適正化 | 調査員の資質向上のための意見交換、研修会への参加 | 研修会への参加 | 研修会への参加 | 研修会への参加 | |
| 2 | 介護支援専 門員の資質 向上 | 受給者が真に必要とする過不足のないサービスを提供できるよう、ケアプランの質を向上する | 資質向上のための研修による改善 | ケアプラン点検の実施（6人参加） | ケアプラン点検の実施 | ケアプラン点検の実施 | |