



医療
と
介護

もしもにそなえる
サポートブック



特定医療法人 好文会

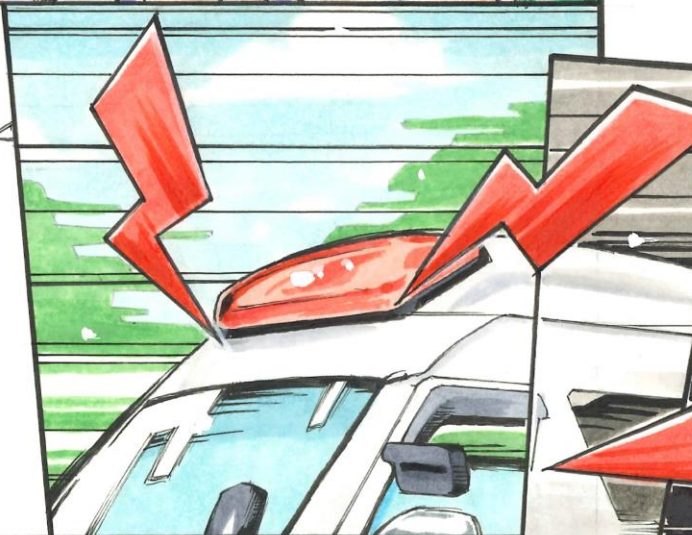
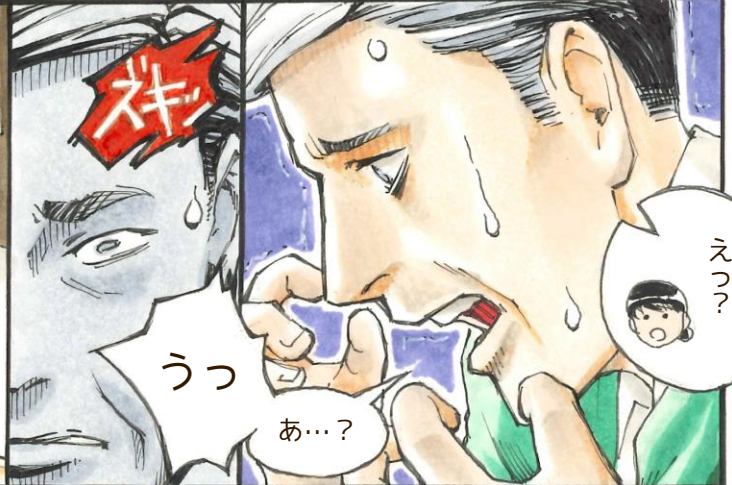
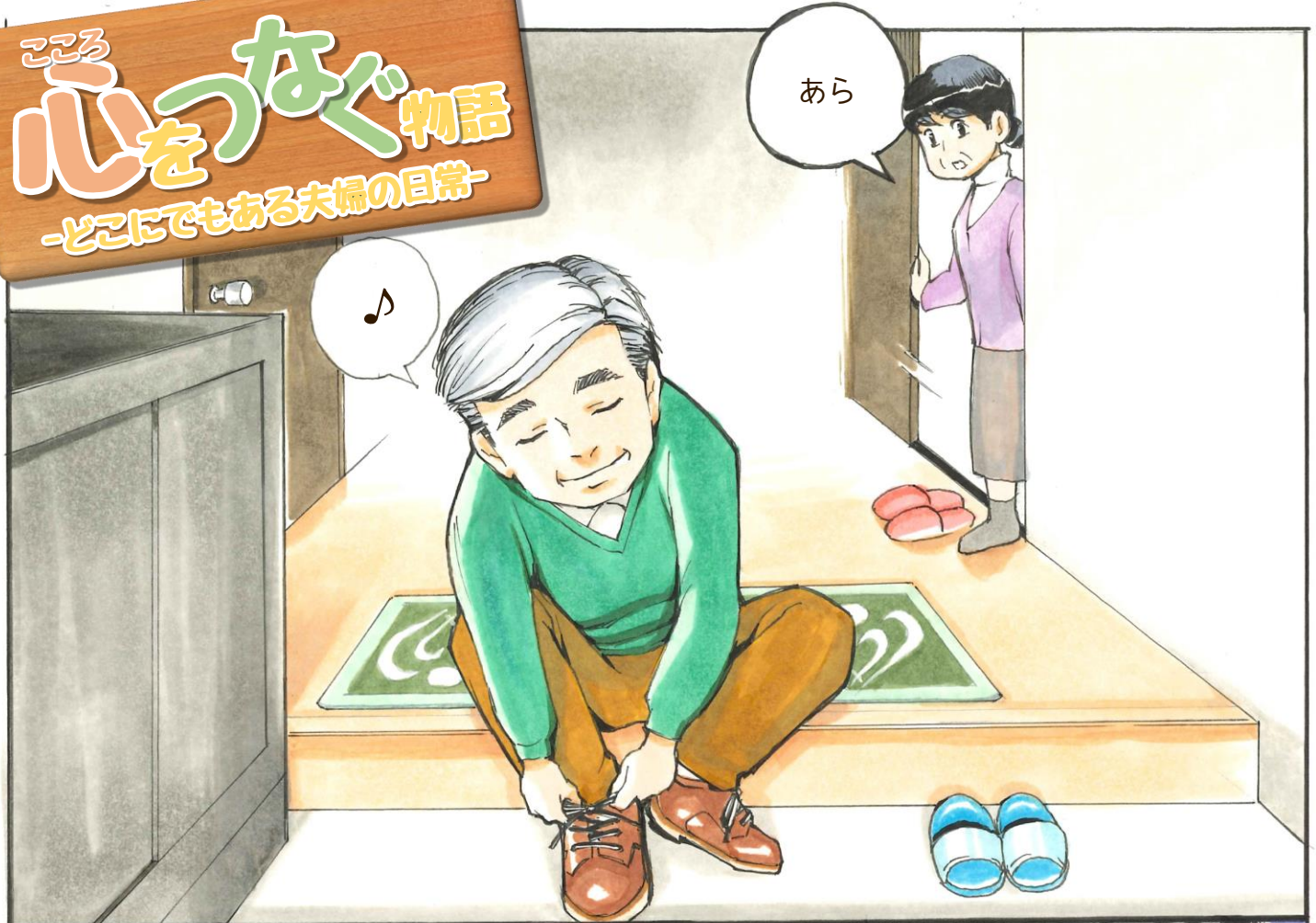
Specific medical corporation koubunkai

この冊子は、ある夫婦の身に起こったできごとをマンガで追いながら医療や介護について「こんなときどうしたら」と感じるようなことを解説しています。今後、皆さまに医療や介護が必要になったとき、お役立ていただければ幸いです。

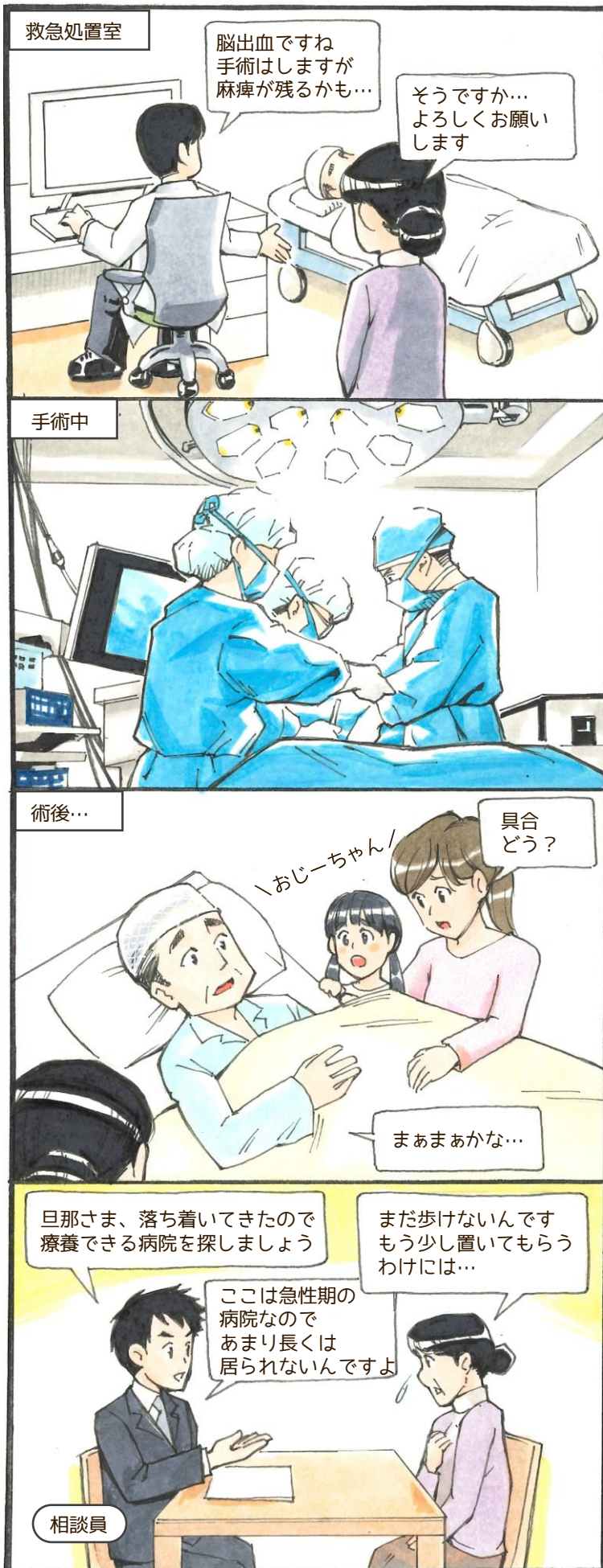
もくじ

[マンガ]心をつなぐ物語-どこにでもある夫婦の日常-	3
急性期病院への入院 ~医療が必要になったら~	4
療養病院への転院 ~病院の役割の違いとは / 地域包括支援センターってどんなところ~	6
介護認定を受ける ~介護が必要になったら / 計画をつくる介護保険サービス~	8
老人保健施設への入所 ~入居・入所して利用する介護保険サービス~	10
在宅生活に戻るまでの準備 ~生活環境を整える介護保険サービス~	12
通いのサービス利用 ~通って利用する介護保険サービス~	14
泊りのサービス利用 ~泊まって利用する介護保険サービス / 通い・泊まり・訪問を組み合わせた介護保険サービス~	16
年が明けて...	18
総合事業の利用 ~総合事業(介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業)~	20
訪問診療の導入 ~訪問してもらって受ける医療サービス / 訪問してもらって利用する介護保険サービス①~	22
訪問のサービス利用 ~訪問してもらって利用する介護保険サービス②~	24
施設? それとも... ~高齢者の住まいについて~	26
最期のとき	28
旅立ちのときには	30
医療・介護を支えるひとびと	32
その他の制度	33
付録：深谷市の生活支援サービス	36
これからの治療やケアについての選択・希望	38

こころ
心をつなぐ 物語
 -どこにでもある夫婦の日常-



急性期病院への入院



妻

まだ良くなっていないのに、
どうしてももう退院しなくちゃ
いけないの？



急性期病院
相談員

急性期の病院は、あくまで治療が
目的です。治療の完了は必ずしも
「入院前と同じ状態になる」ことを
指すわけではありません。
必要な治療が終わったら、その方
の状態に合わせて生活の場を決め
ていただく必要があります。

- ・急性期の治療が終わって
在宅生活を送れる方
→**自宅**へ
- ・急性期の治療は終わったが
継続して医療処置やリハビリが
必要な方
→**療養できる病院や
介護老人保健施設**へ
- ・急性期の治療が終わり
医療処置も必要ないが
在宅生活が難しい方
→**特別養護老人ホームや
高齢者施設**等へ

その際には、病院に所属する医療
相談員(ソーシャルワーカー)が、
各種ご相談に応じます。



妻

病院ってどこにいても
だいたい同じじゃないの？



急性期病院
相談員

今後ますます、地域の医療機関が
それぞれの機能に応じた役割を果
たすことが必要になります。

わが国では、2025年に団塊の世代
が75歳を迎え、医療・介護の需要
が大幅に増加すると見込まれてい
ます。そこで、都道府県ごとに「地
域医療構想」を定め、地域で急性期
から回復期、慢性期まで患者さま
の状態に見合った病床で、より良
質な医療サービスを受けられる体
制作りを進めています。

医療が必要になったら

□ 医療保険とは(公的医療保険)

わが国では[国民皆保険制度]で全ての国民が公的な医療保険制度への加入を義務づけられています。

医療保険とは、「病気になったときに治療費の一部を負担してくれる保険」です。病気やけがをしたとき、病院や診療所などの保険医療機関にかかると、医療費の原則 **3割が自己負担**となり、残りは加入している医療保険から支給されます。


なお、自己負担が一定額を超えた場合は、超えた額が「**高額療養費**(34ページ→)」として医療保険から支給されます。

❖ おもな公的医療保険の種類

	被用者保険			地域保険	後期高齢者医療
	健康保険組合	全国健康保険協会 管掌健康保険 (協会けんぽ)	共済組合	国民健康保険	後期高齢者
おもな加入者	・大企業に勤務する方 ・その扶養家族	・中小企業に勤務する方 ・その扶養家族	・公務員や私立学校の教員 ・その扶養家族	・自営業者 ・無職者 ・74歳までの方	・75歳以上の方
医療費の自己負担割合	義務教育就学前の乳幼児 → 2割負担 義務教育就学後～70歳未満 → 3割負担 70～75歳未満 → 2割負担 (※現役並み所得者は 3割)			1割負担 (※現役並み所得者は 3割)	

□ 医療機関について

医療機関の中でも代表的なものが「病院」と「診療所」です。ひと口に「病院」や「診療所」といっても、その機能や役割によってさまざまな種類があります。



病院

病床数 20 床以上

病院の機能別区分 病院は機能別に大きく 3 種類に分類されます。

① 特定機能病院


高度医療を提供し、医療技術の開発・評価を行い、研修ができる病床 400 床以上の病院。

② 地域医療支援病院

医療機器などを一般病院や診療所と共同で利用し、かかりつけ医を後方支援する病床数 200 床以上の病院。

③ その他の一般病院

左記以外の病院。患者はまず、これらの地域密着型病院を利用することが多いと思われる。



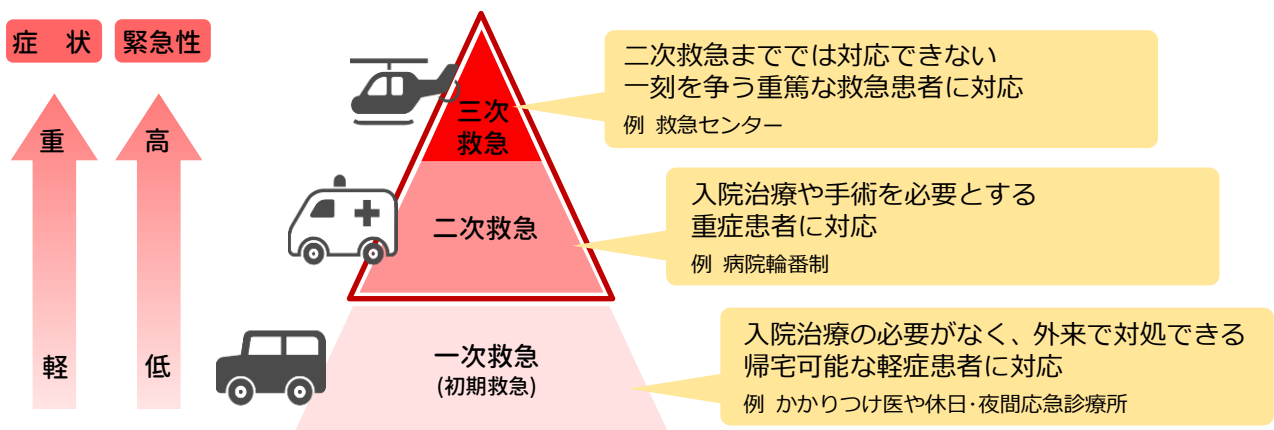
診療所

病床数 19 床以下
または入院設備がない

※「医院」や「クリニック」は「診療所」と同じ意味です。

○病院の救急医療体制

救急医療機関は、都道府県が作成する医療計画に基づき、病気やけがの症状の度合いに応じて第一次(初期)、第二次、第三次救急医療の3段階体制をとっています。



療養病院への転院



妻

療養型の病院って
どういうところ?



療養病院
相談員

5種類の病床区分(※次ページ参照)のなかで、急性期の治療を終えて症状が安定しても、引き続き医療の必要度が高い患者さまが入院する病棟です。療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護や機能回復訓練などを行います。



妻

じゃあずっと入院して
いられるの?
病院にいた方が
安心なんだけど...



療養病院
相談員

医師や看護師が常に対応してくれる入院生活は、安全である反面、限られた空間と乏しい刺激の中で過ごすことになり、長期にわたれば身体機能の更なる低下や認知症のリスクも伴います。できる限り早めに退院することで、そうしたリスクを避けることができます。



妻

退院するまでに何を準備して
おけばいいの?



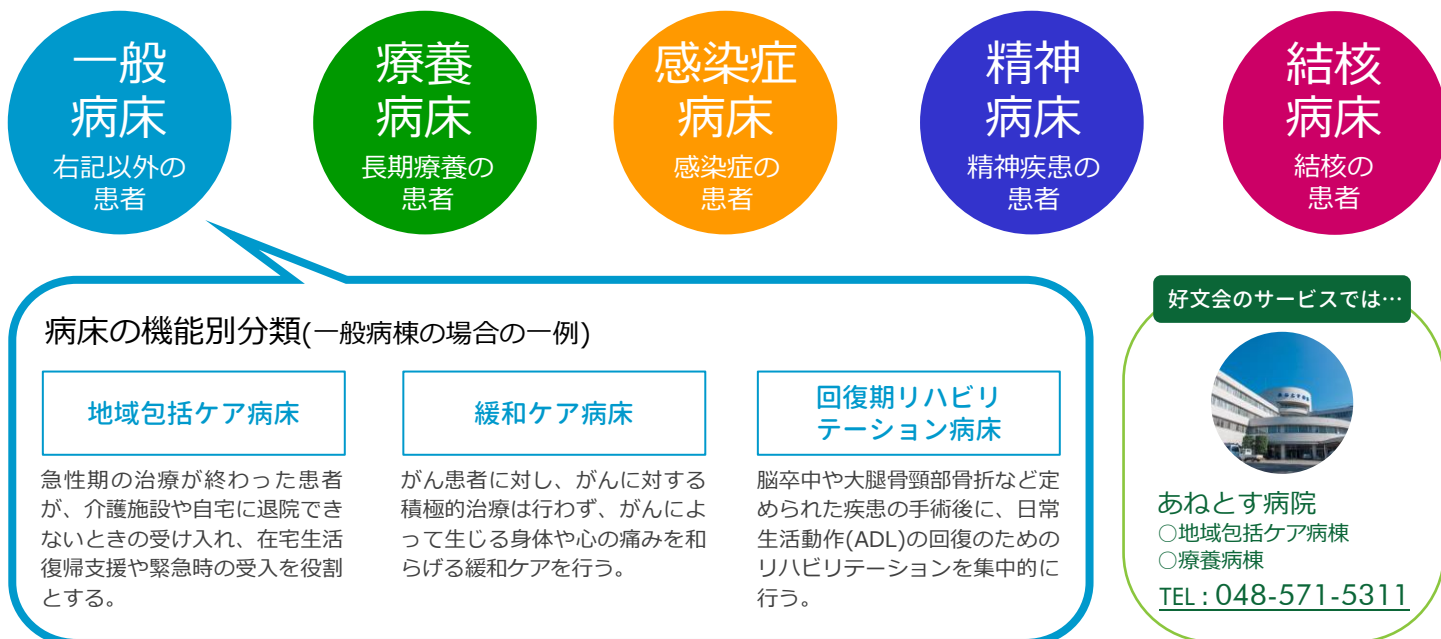
療養病院
相談員

入院中に考えておきたいこととして、仮に退院後に介護が必要になる可能性がある場合、介護保険などは申請からサービスの利用開始までに時間がかかることがあるので、早めの準備が重要です。看護師や医療相談員(ソーシャルワーカー)は、医療・介護に関するさまざまな情報や知識を持っています。困りごとや分からないことがあれば相談してみてください。また、すでに介護保険サービスを利用しているという方は、担当のケアマネジャーさんに相談しましょう。

病院の役割の違いとは

□ 医療機関の病床区分・機能別の分類

病床の区分は、医療法によって精神・結核・感染・療養・一般の5種類に定義されています。その5種類をもとに、さらに有する機能によりさまざまに細分化されています。



「かかりつけ医」を持ちましょう

患者さまご自身やご家族の健康、病気に関する相談に気軽に応じてくれる身近で信頼のできる医師のことを「かかりつけ医」といいます。この「かかりつけ医」を持つと、ふだんの健康状態や過去の病歴などを把握しているため、急に具合が悪くなっても適切な治療を受けることができます。また、介護認定を受ける際にも「かかりつけ医」の意見書が必要になってきます(9ページ→)。「かかりつけ医」を持つことは、健康で安心できる生活を送るうえでとても大切なことです。

地域包括支援センターってどんなところ？

□ 地域包括支援センターとは

「地域包括支援センター」は、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続することができるように、高齢者の生活を支える総合窓口として市町村に設置されています。

[主任ケアマネジャー][保健師(または経験のある看護師)][社会福祉士]など専門職が中心となり、連携して活動しています。介護に関する悩みや相談のほか、健康や医療・福祉に関するさまざまな支援を行っています。

様々な問題に対応します

高齢者に関する様々なご相談を受けたあと、必要なサービスへ繋がります。



介護予防を支援します

要介護 1・2 および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



高齢者の権利を守ります

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害防止など、権利擁護を行います。



充実したサービスの提供支援を行います

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関・関係機関などとの調整を行います。



介護認定を受ける



妻

介護保険って
誰が利用できるの？

○65歳以上の方の場合

65歳以上の方は[第1号被保険者]となり、介護や支援が必要であると認定を受けた場合に、介護サービス・介護予防サービスを利用できます。介護が必要になった原因は問いません。

○40歳以上64歳以下の方の場合

40歳以上64歳以下の方は[第2号被保険者]となり、対象となる病気が原因で要介護・要支援認定を受けた場合に介護サービス・介護予防サービスを利用することができます。

介護保険で対象となる病気(特定疾病)には

- 脊柱管狭窄症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 初老期における認知症
- 末期がん

など16種類が指定されています。



地域包括
支援センター



妻

介護保険の有効期間って
いつまでなの？

○新規・変更申請の場合

原則6ヶ月
(状態に応じ3~12ヶ月まで設定)

○更新申請の場合

原則12ヶ月
(状態に応じ3~24ヶ月まで設定)

となります。
有効期間を経過すると介護サービスが利用できないので、有効期間満了までに認定の更新申請が必要となります。

また身体の状態に変化が生じたときは、有効期間の途中でも認定変更の申請をすることができます。



地域包括
支援センター

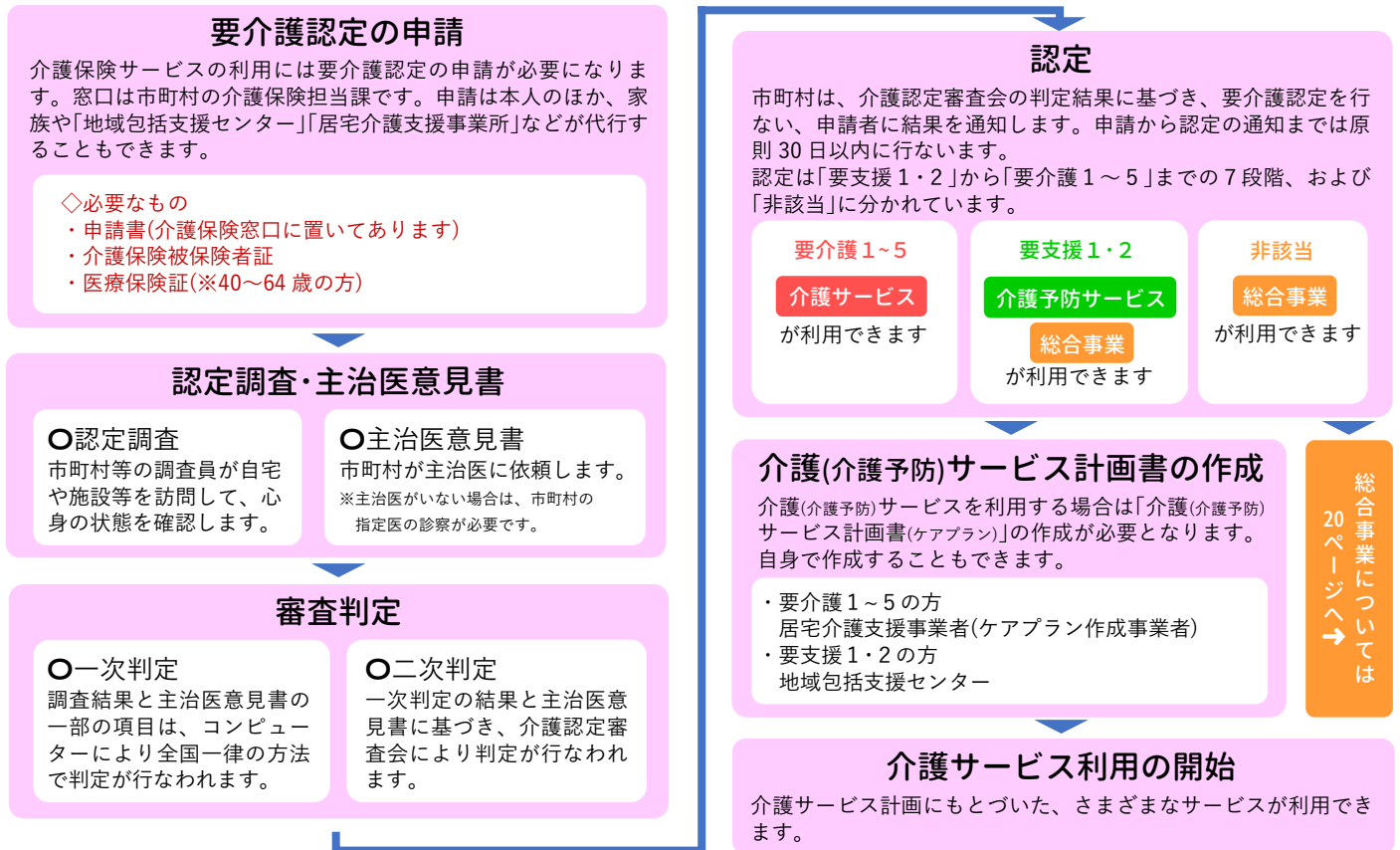
介護が必要になったら

□ 介護保険とは

介護保険は、介護が必要になっても住み慣れた地域や家庭で自分らしく生活できるよう、また介護をしている家族の負担が軽減されるよう、みんなで保険を出し合って社会全体で介護を支援する制度です。

市区町村が運営し、40歳以上の方が加入者(被保険者)となって保険料を納め、介護が必要になった時にサービス費用の一部を負担することで介護保険サービスを利用できます。

□ 介護サービスを受けるまでの流れ



計画をつくる介護保険サービス

■ 居宅介護支援

介 1～5

■ 介護予防支援

支 1・2

- 利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、ケアマネジャーが心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するための「ケアプラン」を作成。
- プランに基づき適切なサービスが提供されるよう事業者や関係機関との連絡・調整も行う。
- ケアプランの作成は
要介護の方…[居宅介護支援事業所]
要支援の方…[地域包括支援センター]
- ケアプランの作成・相談は、全額を介護保険で負担するため無料。
- ケアプランは利用者自身でも作成できる。

好文会のサービスでは…



あねとす地域ケアセンター深谷
(居宅介護支援事業所)

TEL : 048-501-5500



大里広域地域包括支援センター
あねとす病院

TEL : 048-577-3201

※地域包括支援センターは、お住まいの地域によって担当窓口が決まっています。詳しくは市区町村の介護保険担当窓口にお問合せください。

老人保健施設への入所



妻

老健ってどういうところなの？

医師による医学的管理のもと、看護・介護・リハビリ・栄養を中心とし、在宅復帰を目的とした施設です。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等、セラピストの直接的な指導を、入所してから3か月以内であれば、1回20分以上の個別リハビリが受けられます。専門の相談員がおり、今後のことや退所後についての相談もできます。また原則、老健に入所されている方の日常的な診察や薬などに関しては施設側が担当することとなります。これらの医療費は、通常の施設サービス費に含まれ、保険請求にはなりません。



老健
相談員



妻

ほかに入所する施設ってどんな種類があるの？

いわゆる「介護保険施設」としては

- 特別養護老人ホーム(特養)
 - 介護老人保健施設(老健)
 - 介護医療院
 - 介護療養型医療施設
- [※2024年3月末廃止予定]

の4種類があります。介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。

ほかに介護保険関連の施設の種類としては

- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- 特定施設入所者生活介護

などがあります。

ほかにも、高齢者の住まいについてはさまざまな種類があります。

そのほかの高齢者向け施設
27ページ→



ケア
マネジャー

入所・入居して利用する介護保険サービス

介護老人福祉施設 介 3~5

(特別養護老人ホーム、特養)

- 社会福祉法人が経営し、**低料金・長期利用が可能**。
- 入浴・食事など日常生活の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供。
- 対象は、つねに介護が必要で自宅では介護ができない、**原則要介護3以上の方**。
- 居室の種類は「ユニット型」「従来型個室」「多床室」などがある。

介護療養型医療施設 介 1~5

※2024年3月末廃止予定

- 機能訓練や医療、介護などを提供。
- 対象は、急性期の治療が終わり長期にわたって療養が必要な方。
- 居室の種類は「ユニット型」「従来型個室」「多床室」などがある。

介護医療院 介 1~5

- 医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられる。
- 対象は、主に**長期にわたり療養が必要な方**。
- 居室の種類は「ユニット型」「従来型個室」「多床室」などがある。

認知症対応型共同生活介護 介 1~5

(認知症高齢者グループホーム)

地密

介護予防

支 2

認知症対応型共同生活介護

地密

- **少人数(5~9人)**の利用者が、1つの共同住居で介護スタッフとともに共同生活を送る。
- 家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受ける。
- 対象は、**認知症の診断を受けた要支援2または要介護1以上の方**。

地域密着型 介 3~5 地密

介護老人福祉施設入所者生活介護

- **定員30人未満の小規模な[特別養護老人ホーム]**で入浴・食事など日常生活の支援や、機能訓練、療養上の世話などを受ける。
- 対象は、つねに介護が必要で自宅では介護ができない、**原則要介護3以上の方**。

介護老人保健施設(老健) 介 1~5

- 医学的管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられる。**入居期間は原則3か月~1年程度**。
- 対象は、病状が安定し**リハビリに重点をおいた介護**が必要な方。
- 居室の種類は「ユニット型」「従来型個室」「多床室」などがある。
- 従来型の老健のほか「介護療養型」「在宅強化型」などの種類がある。

好文会のサービスでは…



介護老人保健施設
あねとす

TEL : 048-570-0511



介護療養型老人保健施設
アルメリア

TEL : 048-574-8777

○介護療養型老人保健施設とは
従来の介護老人保健施設に比べ、医療や介護の
必要度が高い方が対象となります。

特定施設入居者生活介護 介 1~5

介護予防

特定施設入居者生活介護 支 1~2

- 介護保険の指定を受けた[介護付有料老人ホーム][養護老人ホーム][軽費老人ホーム][サービス付き高齢者向け住宅]などで、食事・入浴など日常生活の支援や機能訓練を受ける。
- 施設内で提供される介護サービスのほとんどが定額制(包括報酬)。
- 外部の指定事業者と連携してサービスを提供する施設もある(外部サービス利用型)。

地域密着型 介 1~5

特定施設入居者生活介護 地密

- **定員30人未満の[有料老人ホーム]や[軽費老人ホーム]**などで、食事・入浴などの介護や機能訓練を受ける。

在宅生活に戻るまでの準備



妻

家に戻るまでにどんな準備をしておけばいいの？

在宅での介護で課題となるのが、住環境の整備です。お住まいにもよりますが、要介護者は住宅内を自由に移動できないなど、今までと同じように生活することが困難になります。そのため、自宅で転倒するといった事故も多く発生します。

これらの事故は、段差が多かったり、階段や浴室に手すりがないなど、住宅の構造が高齢者に適していないことが理由で発生しています。在宅介護においては住宅環境が介護の質に大きな影響を及ぼすため、福祉用具の利用や、住宅の改修も視野に入れておく必要があるでしょう。



ケア
マネジャー



妻

急に状態が悪くなったときに、介護認定が下りてなかったらサービスの利用はできない？

介護保険の申請が済んでいれば、暫定で介護保険サービスの利用ができる場合もあります(15 ページ →)。



ケア
マネジャー



妻

福祉用具の購入や住宅改修のときいったん費用の全額を自分たちで支払うのはけっこう大変だと思うんだけど…。

「受領委任払い」といって、利用者が費用の1~3割(※負担割合による)を支払い、残りを保険者(市町村など)が業者へ直接支払うという制度もあります。市町村の介護保険窓口、またはケアマネジャーや指定業者にお尋ねください。



ケア
マネジャー

生活環境を整える介護保険サービス

福祉用具貸与 介 1~5

介護予防

福祉用具貸与 支 1~2

- 福祉用具の貸し出しを行う。
- 月々の利用限度額(※要介護度による)内で、実際にかかったレンタル費用の 1~3 割(※負担割合による)を自己負担。
- 要介護度によって利用可能な用具が異なるが、必要と認められれば例外的に借りることができる場合もある。
- 福祉用具ごとに「貸し出し価格の全国平均」をもとに「貸し出し上限額」が設定され、超えた場合は保険給付の対象外となる(全額自己負担)。

●介護保険でレンタルできる介護用品

要介護 4・5の方

要介護 2・3の方

要支援 1・2、要介護 1の方

- | | |
|--|-----------------------------|
| ①手すり(工事なし) | ③歩行者 |
| ②スロープ(工事なし) | ④歩行補助つえ(多点つえ等) |
| ⑤車いす | ⑨褥瘡防止用具 |
| ⑥車いす付属品
(クッション・電動補助装置等) | ⑩体位変換器
(起き上がり補助装置を含む) |
| ⑦特殊寝台(介護用ベッド) | ⑪認知症老人徘徊感知機器
(離床センサーを含む) |
| ⑧特殊寝台付属品
(サイドレール・マットレス・
スライディングボード等) | ⑫移動用リフト
(立ち上がり座椅子等含む) |
| ⑬自動排せつ処理装置
(尿のみを自動吸引できるものは要支援、要介護3までの方も利用可) | |

特定福祉用具販売 介 1~5

特定介護予防福祉用具販売 支 1~2

- 福祉用具の販売を行う。
- 入浴や排せつのようなレンタルになじまない福祉用具や、使っているうちに形状や品質が変わってしまうような製品が対象。
- 同一年度での購入限度額は **10万円まで**で、自己負担は 1~3 割(※負担割合による)。10万円を超えた分は自己負担。
- 利用者がいったん費用の**全額を支払い**、市町村の介護保険窓口等で申請後、費用の **7~9 割** (※負担割合による)が**介護保険から払い戻しとなる[償還払い方式]**。

●介護保険で購入できる介護用品

- 腰かけ便座(便座の底上げ部材を含む)
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具部分
- 自動排泄処理装置の交換可能部品



住宅改修 介 1~5

介護予防住宅改修 支 1~2

- 住宅の改修を行う。
- 工事前・工事後の申請手続きが必要。
- 原則一回の支給限度額は要介護度に関わらず **20万円まで**で、自己負担は 1~3 割(※負担割合による)。いちどに 20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできる。
- 利用者がいったん費用の**全額を支払い**、市町村の介護保険窓口等で申請後、費用の **7~9 割**(※負担割合による)が**介護保険から払い戻しとなる[償還払い方式]**。
- 引っ越しや、要介護度が著しく高くなった場合(3段階上昇)は**再度支給**を受けることもできる。

●介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
- 段差や傾斜の解消
- 滑りにくい・移動しやすい床材への変更
- 開き戸から引き戸等への扉の取り換え、扉の撤去
- 和式から洋式への便器の取り換え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事
※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

●住宅改修の手続きの流れ(事前・事後の申請が必要)



通いのサービス利用



夫

通いのサービスって、まる一日利用しなくちゃいけないの？

利用時間に関しては、利用者さまのご希望なども考慮しながら、最長の場合 8～9 時間、短い場合は 3～4 時間となっています。



ケア
マネジャー



夫

送迎ってどこまで送り迎えしてもらえるの？

送迎の範囲は特に法令で定められている訳ではなく、事業所ごとに設定しています。ただ、区域外であっても送迎してくれる事業所もあるので、相談してみるのもいいでしょう。



ケア
マネジャー



夫

よく聞く「レク」ってどんなことをしているの？

「レク」とは「レクリエーション」と呼ばれるもので、身体を動かしたり、気分転換をしたり、話をしたりしながら、皆さまが楽しめることを行います。一例として、体操・わなげ・塗り絵・カラオケなどです。



ケア
マネジャー



夫

地域密着型サービス って他のサービスとどう違うの？

地域密着型サービス とは、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスのことです。

利用できるのは、基本的に事業所が所在する市町村の住民に限定されています(ただし例外もあります)。



ケア
マネジャー

通って利用する介護保険サービス

通所介護(デイサービス) 介 1~5

- デイサービスセンターなどに日中通い、入浴や食事、機能訓練などのサービスを受ける。
- 利用者の心身機能の維持向上と、介護する家族の負担軽減を目的とする。

好文会のサービスでは…



あねとすデイサービス
トレーニングセンター
TEL : 048-577-3483

認知症対応型通所介護 介 1~5

地密

介護予防

支 1・2

認知症対応型通所介護 地密

- 特別養護老人ホームなどで入浴・排泄・食事の介護
その他日常生活の支援、生活機能訓練を行う。
- 認知症の要介護・要支援者が対象。

地域密着型 通所介護(小規模デイサービス) 介 1~5

地密

- 定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターなどに日中通い、食事・入浴・その他日常生活の支援や生活機能訓練などのサービスを日帰り提供。
- 利用者の心身機能の維持向上と、介護する家族の負担軽減を目的とする。

好文会のサービスでは…



あねとす生きいきデイ
サービス上柴(あねとすホーム上柴)
TEL : 048-598-3311

通所リハビリテーション 介 1~5

(デイケア)

介護予防

通所リハビリテーション 支 1・2

- 介護老人保健施設や診療所・病院において、医師の指示に基づき、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを提供。
- 利用者の心身機能の維持回復を目的とする。

好文会のサービスでは…



介護療養型老人保健施設
アルメリア
TEL : 048-574-8777



介護保険の「暫定」サービス利用

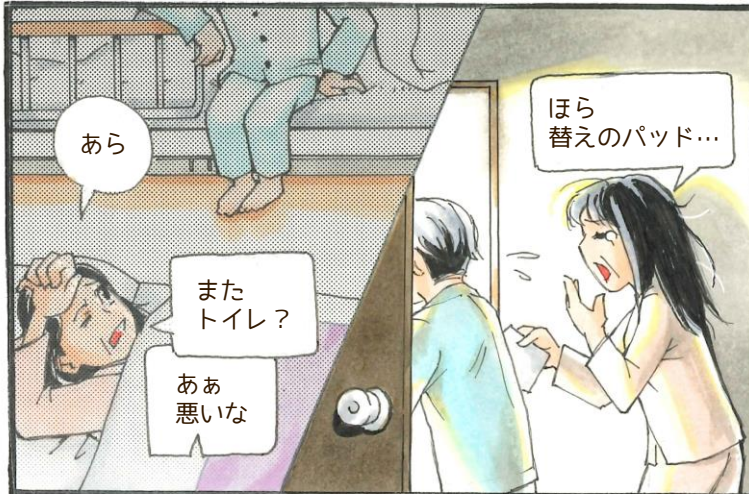
ご本人の状態によって、一刻も早く介護保険サービスを使いたい場合、認定結果が出る前に介護サービスを利用することもできます。

介護保険法では、**要介護認定の効力は申請のあった日までさかのぼること**になっているので、認定結果が要介護または要支援になれば、申請時から利用したサービスも介護保険での利用が可能です。

注意点として、介護度によって利用できる給付額(区分支給限度額)は異なり、認定前は介護度や限度額がわからないままサービスを開始することになります。したがって、後に通知された介護度が思ったより低かったとき、利用したサービス費用が限度額を超えてしまうことがあり、その場合は**超えた分が全額自己負担**となります(認定が付かず「非該当(自立)」の判定が出た場合は利用した全額)。

また、認定結果を待たずに介護サービスを利用したいときにも、ケアプランを作成する必要があります。まずは地域包括支援センターに相談してください。地域包括支援センターもしくはケアマネジャーが、暫定のケアプランを立案します。

泊まりのサービス利用



長女

泊まりのサービスって 利用できる期間は？



ケア マネジャー

介護保険では、連続の宿泊は30日 以上が上限です。ただ実際の利用は、 介護認定の限度額までとなります ので、軽度の方は最大で2~3週間 程度となります。

また、要介護認定の有効期間は およそ半年~3年間になりますが、 ショートステイの場合、その有効 期間の半数を超えてはいけません。

利用のパターンとしては、「月に3 ~4日を3回利用」「毎週末だけ利 用」という方が多いです。

仮に、保険給付額全てをショート ステイで利用してしまうと、ほか の日は介護保険サービスが利用で きない、もしくは全額実費で利用 となってしまいますので、ご注意 ください。



長女

施設を選ぶときは どのところを見ればいい？



ケア マネジャー

ショートステイに限ったことでは ありませんが、

- ・ サービスや費用について きちんと説明されたか
- ・ 空調などの設備はどうか
- ・ スタッフの雰囲気はどうか
- ・ どんな医療に対応できるか
- ・ 看護スタッフや夜間の体制は
- ・ 介護度が利用にあてはまるか
- ・ 住所地が同一でない利用 できないか(地域密着型サービス)

などをチェックし、納得できる事 業所を選びましょう。

泊まって利用する介護保険サービス

短期入所生活介護

介 1~5

(ショートステイ)

介護予防

短期入所生活介護

支 1・2

- 特別養護老人ホームや短期入所施設に入所し、入浴・食事など日常生活の支援サービスが受けられる。
- 介護している家族の外出機会の確保や、負担軽減を図ることが目的。

好文会のサービスでは…



短期入所生活介護
ゆかりの家

TEL : 048-574-3900

短期入所療養介護

介 1~5

(医療型ショートステイ)

介護予防

短期入所療養介護

支 1・2

- 老人保健施設や医療機関に入所し、入浴・食事など日常生活の支援や、医療・看護・機能訓練等が受けられる。
- 介護している家族の外出機会の確保や、負担軽減を図ることが目的。

好文会のサービスでは…



介護老人保健施設
あねとす

TEL : 048-570-0511

通い・泊まり・訪問を組み合わせた介護保険サービス

小規模多機能型居宅介護

介 1~5

地密

介護予防

小規模多機能型居宅介護

支 1・2

地密

- [デイサービス][ショートステイ][訪問介護]を組み合わせて利用することができる。
- 訪問・通い・泊まり全てのサービスが同じ事業所から提供されるため、どこにいても顔なじみのスタッフによるケアを受けることが可能。

看護小規模多機能型

介 1~5

地密

居宅介護

- [小規模多機能型居宅介護]と[訪問看護]を組み合わせたサービス。
- 要介護度が高い方でも在宅での療養が可能となる。



「介護保険証」と「負担割合証」

介護保険証

医療保険の保険証とは別に、市区町村から交付されます。要介護認定の申請やケアプランの作成依頼、介護サービスを利用するときなどに必要となります。

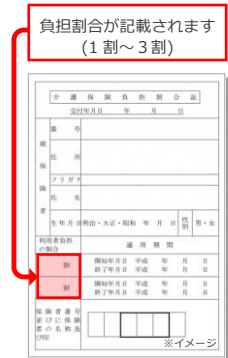
65歳の方は65歳になる月に交付されます。40歳から64歳の方は要介護・要支援の認定を受けた人に交付されます。



負担割合証

介護保険サービスを利用するときの自己負担は原則1割ですが、65歳以上(第1号被保険者)で一定以上の所得がある人は2割または3割になります。

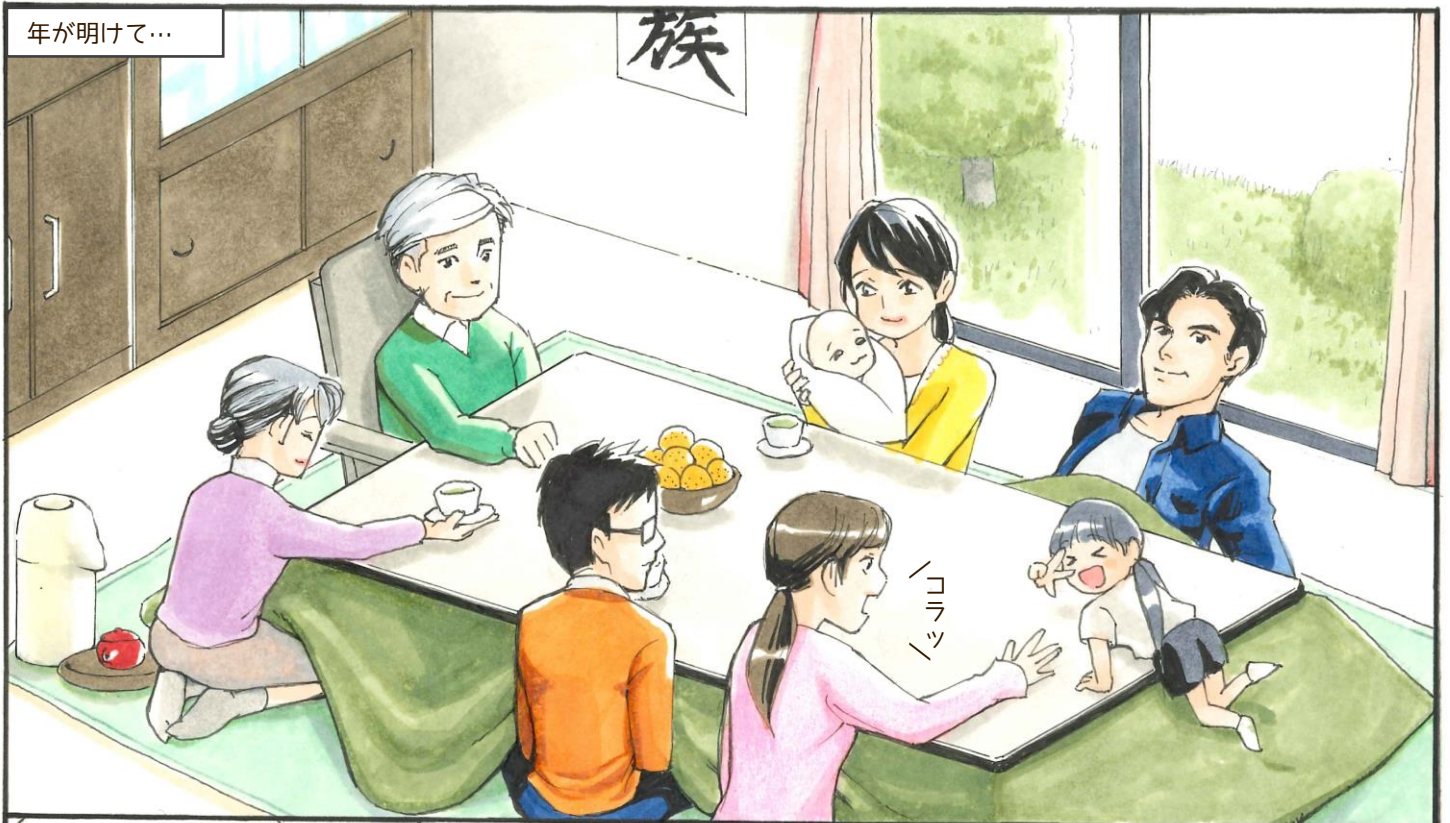
介護保険サービスを利用する際に、介護保険証とともに必要です。要支援・要介護認定を受けた方に交付されます。



負担割合が記載されます
(1割~3割)

年が明けて…

族



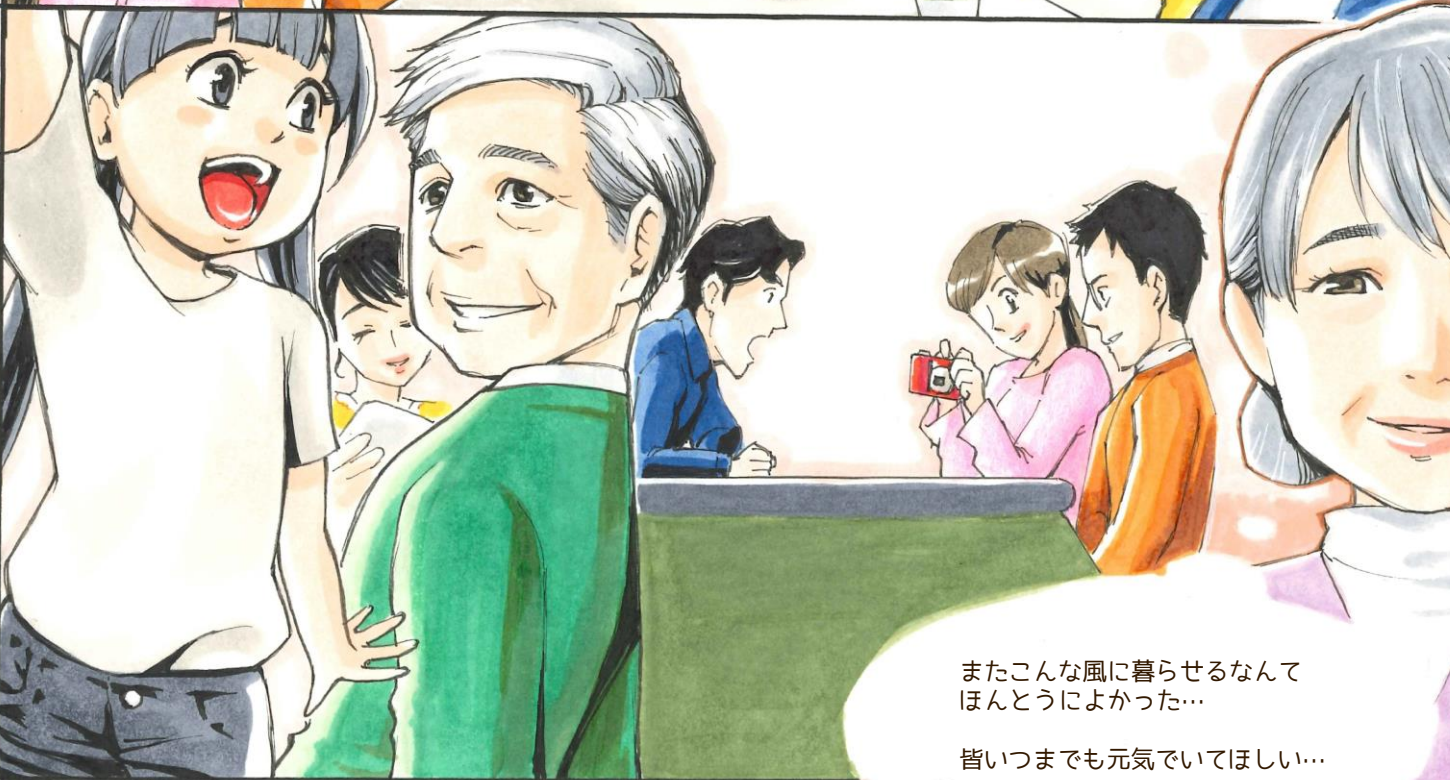
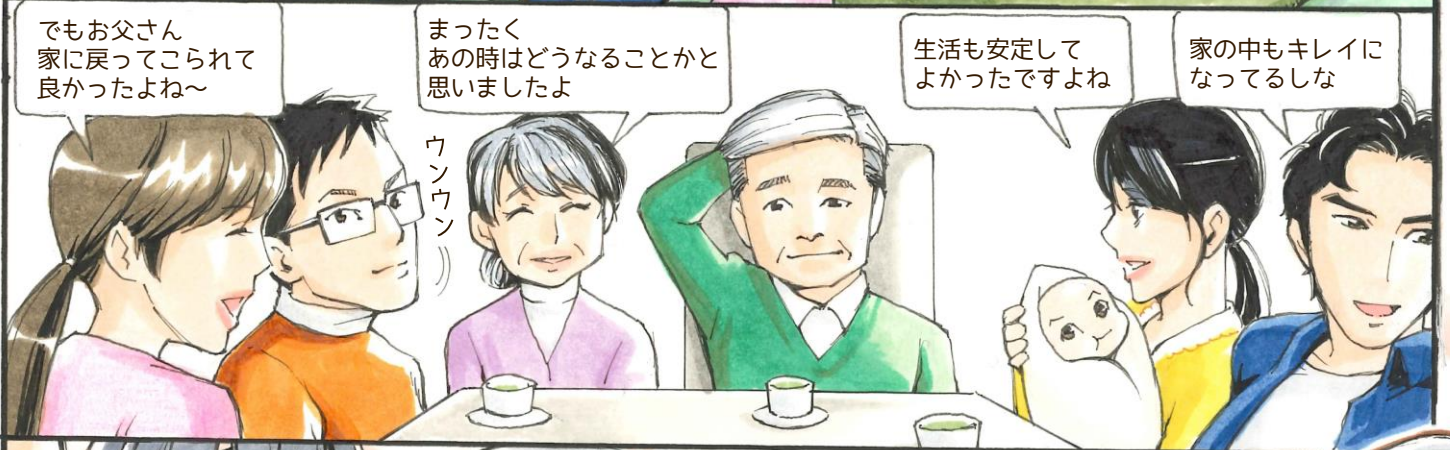
でもお父さん
家に戻ってこられて
良かったよね～

まったく
あの時はどうなることかと
思いましたよ

生活も安定して
よかったですよね

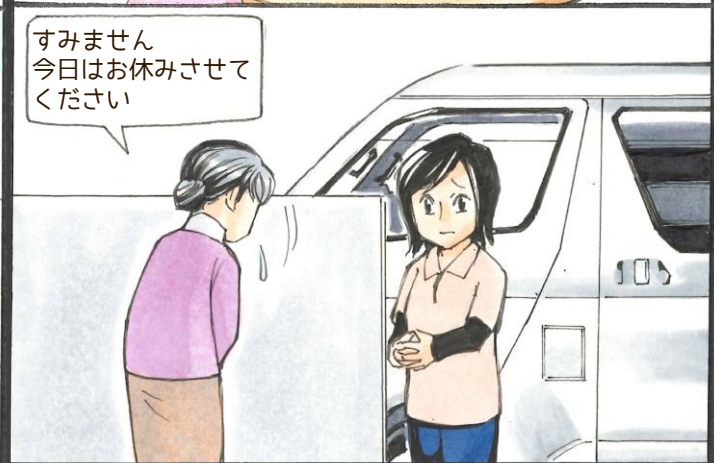
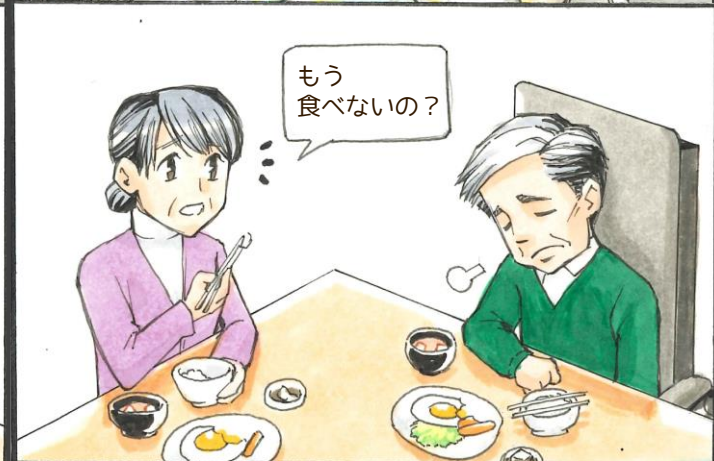
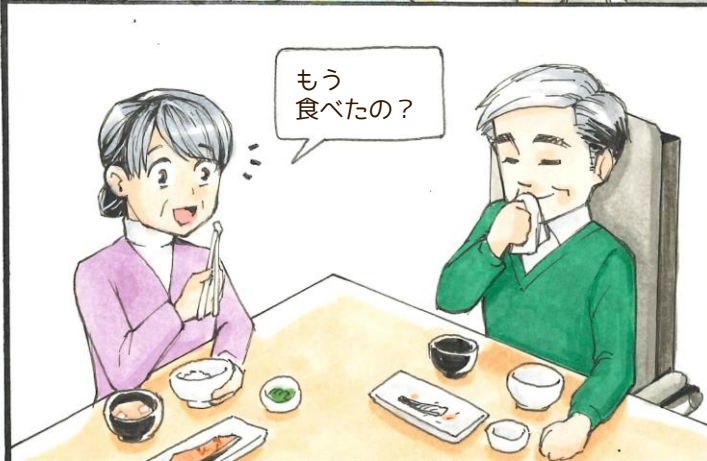
家の中もキレイに
なってるしな

ウンウン



またこんな風に暮らせるなんて
ほんとうによかった…

皆いつまでも元気でいてほしい…



その後の夫は...
20 ページ

その後の夫は...
22 ページ

総合事業の利用



夫

認定が軽くなったら
サービスが受けられなくなるの？

それぞれ利用できるサービスは、

○要介護1～5の方

→ **介護サービス**

○要支援1・2の方

→ **介護予防サービス**

→ **介護予防・生活支援
サービス事業**

○要介護・要支援の認定は「非該当
(介護が必要な状態とは認められない)」
であったが、生活機能の低下が
みられた方

→ **介護予防・生活支援
サービス事業**

・自立した生活を送れる方

→ **一般介護予防事業**

となっています。
要介護度が変更になると受けられ
るサービスも変わってきますが、
「その方の状態に適したサービス
が受けられる」ことにちがいはあ
りません。



ケア
マネジャー



妻

私も、自分ではまだまだ元気だ
と思っているんだけど、そういった
事業などに参加した方がいいの？

たとえば
「膝が痛くて外出しづらくなった」
「食欲がなくなってきた」
などのちょっとした不調が、介護
が必要な状態にまで悪化してしま
うことがあります。
いつまでも自分らしい生活を続け
るためには、症状が重くなる前に
介護予防などに取り組むことが大
切です。



ケア
マネジャー

総合事業(介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業)

□ 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)とは

介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の二つからなります。

介護予防・生活支援サービス事業

- 対象者 ①要支援 1・2の方
②基本チェックリストにより
介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方



介護予防 ケアマネジメント

- 地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成。

訪問型サービス

- 掃除・洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。
ボランティアによるゴミ出しなど。

通所型サービス

- 機能訓練や集いの場など通所型のサービス。
ボランティア主体の体操や運動のサービスなど。

□ 介護予防・生活支援サービス事業を受けるまでの流れ

依頼書の提出

介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを利用するには、基本チェックリストおよびアセスメント実施依頼書の提出が必要です。
窓口は地域包括支援センターや市町村の介護保険担当課です。
依頼書の提出は、本人のほか、本人の同意があれば代理人でも可能です。

基本チェックリストの実施

依頼書提出後、訪問調査が行われます。地域包括支援センター職員が本人と面談し、基本チェックリストに基づき日常生活や身体状況に関する項目について聞き取ります。

結果

基本チェックリストの判定はその場で行われ、該当すればサービスの利用が可能です。
非該当の場合でも、一般介護予防事業に参加することができます。

基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための **25項目**からなる質問票です。
基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組みばよいかわかります。

基本チェックリスト(一部抜粋)

<input type="checkbox"/>	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
<input type="checkbox"/>	6カ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか
<input type="checkbox"/>	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
<input type="checkbox"/>	週に1回以上は外出していますか
<input type="checkbox"/>	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

一般介護予防事業

高齢者の方々が元気で生き生きと生活し、要介護状態にならないようするための教室(介護予防教室)などを実施します。

対象者 65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方。

運動器の機能向上

- 筋力トレーニング
- 有酸素運動 など



栄養改善

栄養改善のための食材の選び方や調理方法に関する指導や、相談受け付け

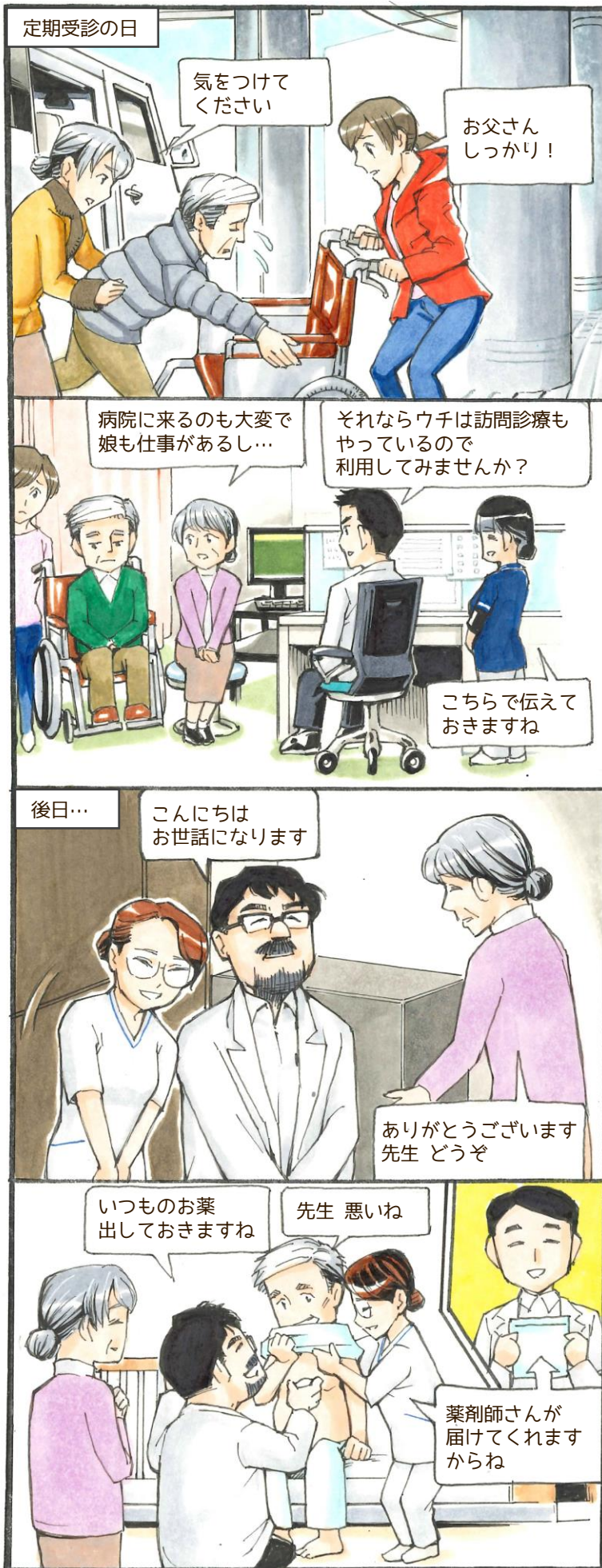


口腔機能の向上

- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法などの指導



訪問診療の導入



夫

訪問診療って、どのくらいの費用がかかるの？

病院や診療所に受診するときと同じように、患者さまが加入する医療保険が利用できます。原則として、かかった医療費の1割～3割の自己負担となります。その他交通費や、検査などを実施した場合は別途費用がかかります。また在宅酸素等の医療機器の使用や、がんなどの治療を行う場合も医療保険に含まれますが、別途負担となります。



訪問診療
医師



夫

薬はどうすればいいの？

診察後、医師が発行した処方箋を持って、かかりつけの薬局などでお薬をもらってください。また、お薬を宅配してくれる薬局もあります。訪問診療とは別に契約が必要で、別途宅配料金もかかります。宅配を行っている薬局については、訪問診療の医師・看護師にお尋ねください。



訪問診療
医師



夫

他の病院に通院したり、必要な時は入院もできる？

訪問診療を開始した後も、今までの主治医にとまどき受診したい方や、入院治療を組み合わせたいと思う方もいるでしょう。専門的なことは今までの主治医に診てもらうことも可能で、必要なときは入院治療も受けられます。



訪問診療
医師

訪問してもらって受ける医療サービス

訪問診療

- 自宅に[医師]が訪問し、定期的かつ計画的な医療サービスを提供。
- 医療機器を使用する場合は、患者や家族が管理できるよう、医師や看護師が指導・補助を行う。
- 具合が悪くなった時には「往診」もしてくれる。

好文会のサービスでは…



あねとす病院
[訪問診療]

TEL : 048-571-5311

- 訪問診療を受けることができる方

- 通院が困難な方
- 自宅での療養を希望している方
- 病院から退院した後のケアが必要な方 など

- 訪問診療で受けられる医療

- 定期的な医師による診療(血圧測定や処方箋発行、注射など)
- 尿検査や血液検査
- 在宅酸素療法
- 胃ろうの管理
- 中心静脈栄養管理
- 気管切開チューブ管理
- 疼痛管理を含めたがん緩和ケア
- 在宅での看取り など

歯科訪問診療

- 自宅に[歯科医師]が訪問し、治療や口腔ケアなどを行う。
- 口腔機能の維持・向上のための摂食や嚥下のリハビリも行う。専門家による適切な歯科治療、指導により、食生活やクオリティ・オブ・ライフ(QOL)の改善が期待できる。

訪問薬剤管理指導

- 医師または歯科医師の指示により[薬剤師]が自宅を訪問し、服薬方法の説明、薬の服用状況や保管状況、残薬の有無の確認、副作用や相互作用のチェック等を行う。
- 患者の状態にあった薬の形状(錠剤、粉末、シロップなど)や飲む時期・回数などを医師に提案することで、適正な薬の使用と治療効果が期待できる。

訪問看護(※医療保険での利用)

- 医師の指示により、訪問看護ステーションや病院、診療所などの[看護師]が、定期的・計画的に自宅を訪問し医療処置や日常生活のケアを行う。
- 健康状態の観察や助言、点滴や検査、褥瘡や傷の手当てなどの医療処置、薬や医療器具の管理、身体の清拭、入浴や排泄の介助、日常生活のアドバイスなどを提供。また心配事の相談にも対応。

訪問栄養指導

- 医師の指示により[管理栄養士]が自宅を訪問し、療養上必要な栄養・食事について助言指導を行う。
- 糖尿病や高血圧など食事管理が必要、また低栄養状態、経管栄養や嚥下機能が低下している人などに栄養指導も行う。

訪問してもらって利用する介護保険サービス①

居宅療養管理指導 介 1~5

介護予防居宅療養管理指導 支 1・2

- 自宅へ[医師][歯科医師][看護師][薬剤師][管理栄養士][歯科衛生士]などが訪問し療養上の管理や指導、助言等のサービスを提供。
- ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行う。

好文会のサービスでは…



あねとす病院
[訪問診療]

TEL : 048-571-5311

訪問のサービス利用



訪問看護



訪問介護



訪問入浴



妻

訪問介護って、身のまわりのことなら何でもしてくれる？

ホームヘルパーは家政婦さんではないので、何でもしてくれるわけではありません。
たとえば

- 髭剃り・爪きり・軟膏の塗布などの医療行為
- 利用者が使用する居室以外の清掃や利用者以外の洗濯・調理・買物
- 庭掃除・草木の手入れ・草取り
- 大掃除・家具の移動・模様替え
- ペットの世話

などは、基本的に手伝ってもらうことはできません。



ケアマネジャー



妻

介護保険サービスは自費の利用もできるって聞いたんだけど…。

「介護の自費サービス」とは、ふだん要介護者に介護保険サービスを提供している事業者による「**介護保険外サービス**」です。介護保険サービスでは提供できない上記のようなサービスも利用できる場合があるほか、介護認定を受けていない高齢者も利用できます。

介護保険サービスは介護給付の1割～3割の自己負担で利用しますが、介護保険外サービスの場合は10割自己負担になります。利用したいときはケアマネジャーに相談しましょう。

介護認定を受けていない場合は、サービスを実施している介護サービス事業者に直接問い合わせるか、地域包括支援センターに相談しましょう。



ケアマネジャー

訪問してもらって利用する介護保険サービス②

訪問看護 介 1~5

介護予防

訪問看護 支 1・2

- 医師の指示により[看護師]等が自宅を訪問し、健康チェックや療養上の世話、または必要な診療の補助やリハビリを行う。
- 家事等に関するケアの指導や相談にも対応。

好文会のサービスでは…

あねとす訪問看護ステーション
TEL : 048-577-4311

訪問介護 介 1~5

(ホームヘルプサービス)

- [訪問介護員(ホームヘルパー)]が自宅を訪問し、**身体介護**(入浴・排泄・食事等の介助など)
生活援助(調理・掃除・買物・洗濯など)を行う。

好文会のサービスでは…

あねとす訪問介護
TEL : 048-574-1540

訪問入浴介護 介 1~5

介護予防

訪問入浴介護 支 1・2

- 浴槽を積んだ入浴車が自宅を訪問し[看護職員]や[介護職員]が、利用者の自宅で入浴の介護を行う。
- 自宅の浴槽での入浴が困難な方が対象。

好文会のサービスでは…

あねとす訪問入浴
TEL : 048-573-0096

訪問リハビリテーション 介 1~5

介護予防

訪問リハビリテーション 支 1・2

- 医師の指示により[理学療法士]や[作業療法士]等が自宅を訪問し、リハビリテーションを行う。
- 利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるのが目的。

夜間対応型訪問介護 介 1~5

地密

- 夜間において、下記のサービスを行う。
 - ① 定期的な巡回による訪問介護サービス
 - ② 利用者の求めに応じた随時訪問介護サービス
 - ③ 利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護 介 1~5

地密

- 日中・夜間を通じて[訪問介護]と[訪問看護]が連携しながら、定期巡回と随時の対応を行う。
- 1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「**一体型**」、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「**連携型**」がある。



施設？ それとも…



妻

在宅と施設、どっちがいいのか決められないんだけど…



ケア
マネジャー

在宅での療養は、患者さまご本人の住み慣れた環境で療養できる反面、ご家族の介護負担は大きくなる傾向にあります。施設での療養は、専門的なケアを受けることができ、家族の介護負担も軽減されますが、費用負担が大きくなります。

在宅療養の長所

- 住み慣れた環境で毎日を過ごす。
- 必要な医療・介護を受けられる。
- 一般的に、施設利用よりも経済的負担が少なくなる。
- 末期がんなどの痛みの緩和もできる。
- 自宅で最期を迎えることもできる。

在宅療養の短所

- ご家族による毎日の看護・介護の身体的・精神的負担がある。
- 患者さまの容態が急に悪くなった時の心配がある。

施設療養の長所

- 専門的なケアを受けることが出来る。
- 体調不良時等迅速に対応してもらえる。
- 介護者の方の肉体的負担・精神的負担が軽減出来る。
- 看取りに対応した施設も増えてきている。

施設療養の短所

- 一般的に、在宅療養より費用負担が大きい場合が多い。

ご本人やご家族の環境をふまえ、在宅か施設かを選ぶに当たっての長所・短所について、よく確認しましょう。

高齢者の住まいについて

有料老人ホーム

- 食事の提供、入浴・排せつもしくは食事の介護ほか、日常生活の介護支援などのサービスを提供する、高齢者を対象とした介護施設。
- 「健康型」「住宅型」「介護付」の3種類がある。

健康型

- 食事や安否確認、緊急時の対応といったサービスを提供。
- 対象は、原則 60 歳以上の要介護認定を受けていない健康な方。
- 原則、介護が必要となった場合は退去。

住宅型

- 食事・掃除・洗濯などの生活援助や、緊急時の対応などのサービスを提供。
- 対象は、原則 60 歳以上で、自立している方から要支援・要介護の方まで。
- 介護が必要な場合は、外部のサービスを利用することもできる。

介護付

- 食事や入浴などの日常生活の支援や機能訓練などのサービスを提供。
- 対象は、原則 65 歳以上で要介護 1～5 の方。
- 「特定施設入所者生活介護(11 ページ→)」の指定を受けた介護保険施設。

軽費老人ホーム

- 国や自治体の助成を受け、比較的低い料金で利用が可能。
- 「A 型」「B 型」「C 型(ケアハウス)」の3種類があり、さらに C 型のなかでも「自立型」「介護型」に分かれる。

A 型・B 型

- 見守りや入浴準備、緊急時の対応などのサービスを提供。
- 対象は、原則 60 歳以上で自立もしくは軽度の要介護の方(夫婦の場合はどちらかが 60 歳以上)。
- 入居に際し、月収 33～34 万円以下の所得制限あり。
- A 型は食事提供あり。B 型は原則自炊。
- 基本的に介護サービスの提供は無し(施設によっては外部の介護サービス利用可)。

C 型(ケアハウス[自立型])

- 食事・掃除・洗濯サービスなどを提供。
- 対象は、原則 60 歳以上で自立もしくは軽度の要介護の方(夫婦の場合はどちらかが 60 歳以上)。
- 所得制限なし。
- 介護サービスの提供は無し(施設によっては外部の介護サービス利用可)。

C 型(ケアハウス[介護型])

- 食事・掃除・洗濯などのサービスを提供。
- 対象は、原則 65 歳以上で要介護 1～5 の方。
- 所得制限なし。
- 「特定施設入所者生活介護(11 ページ→)」の指定を受けた介護保険施設。

サービス付き高齢者向け住宅 (サ高住)

- 安否確認(見守り)と生活相談のサービスが受けられる、バリアフリー対応の住宅。
- 対象は、原則 60 歳以上もしくは要介護・要支援認定を受けている方。
- 介護が必要な場合は、外部のサービスを利用することもできる。

好文会のサービスでは…



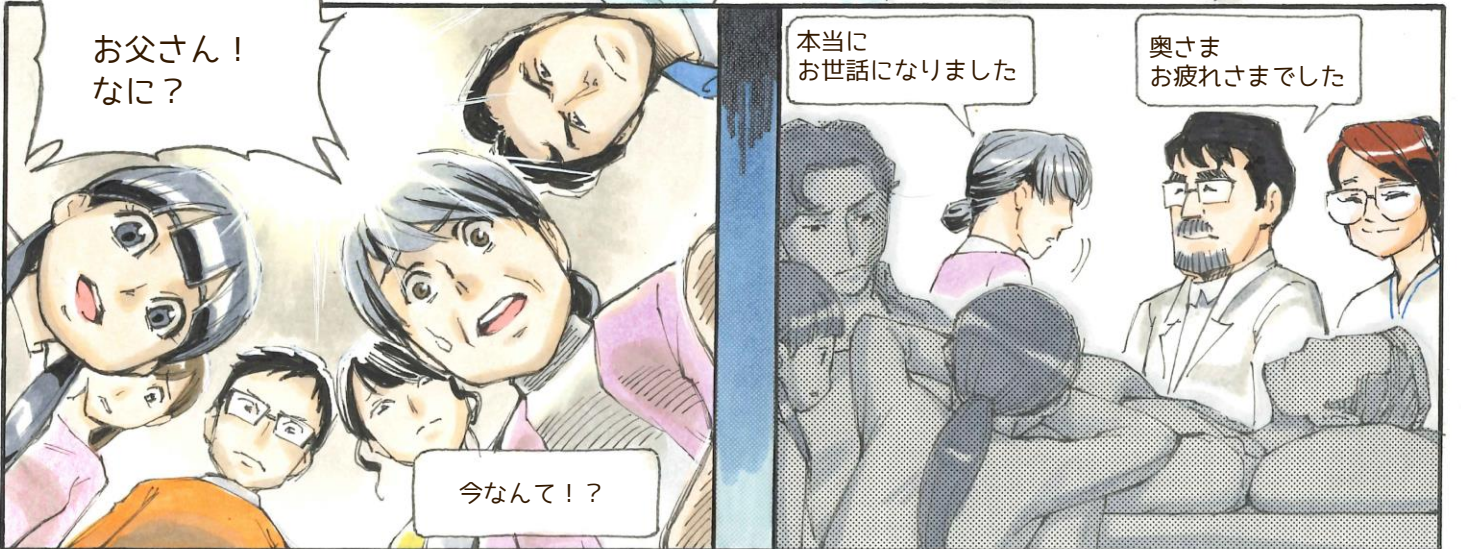
あねとすホーム上柴
(あねとす生きいきデイサービス上柴)

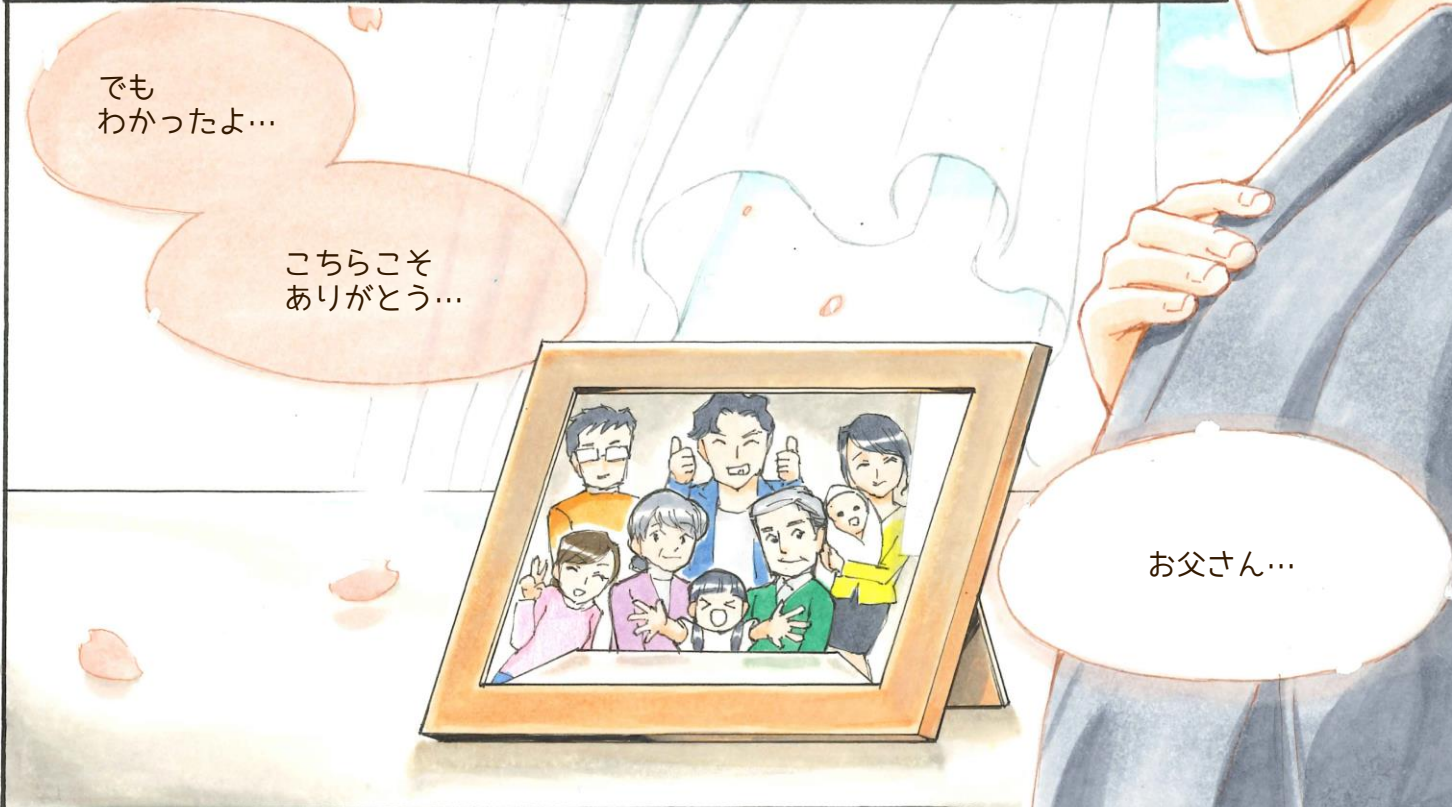
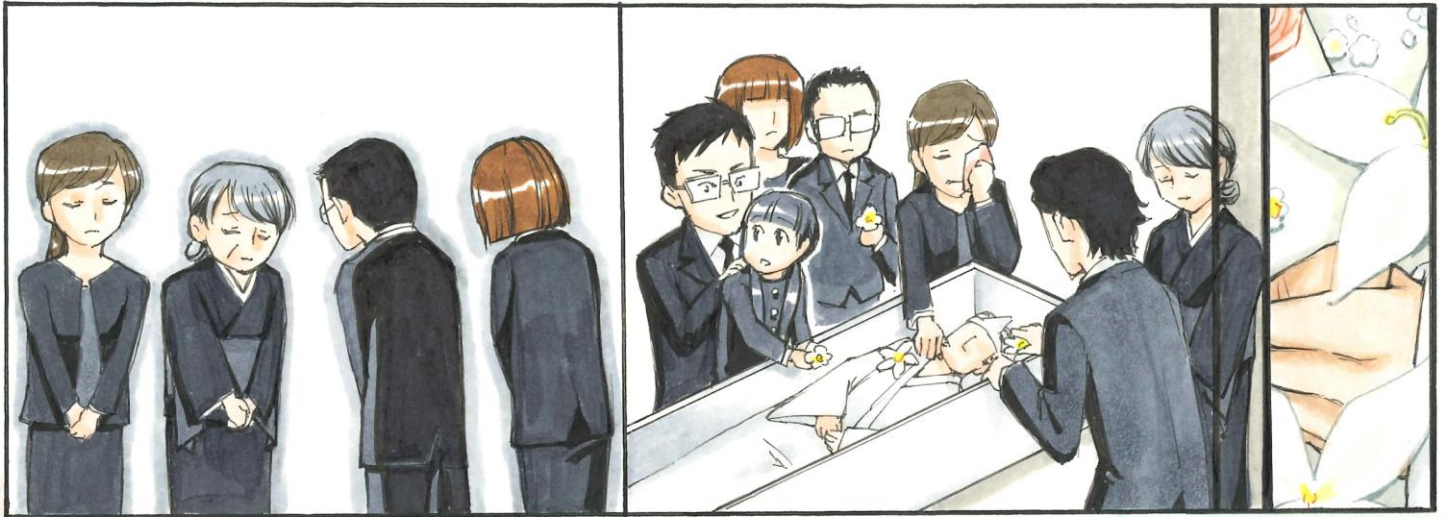
TEL : 048-598-3311

養護老人ホーム

- 身体上、精神上又は環境上の理由と経済的理由により居宅で生活することが困難な方に対し、食事その他の日常生活に必要なサービスなどを提供。
- 対象は、生活に困窮している 65 歳以上の高齢者で、自立した日常生活を送れる方(要介護 1 以上の認定を受けている方は対象外)。
- 入所には市町村の判断(入所措置)が必要。







旅立ちのときには

□ 最期を迎える

人がその与えられた天寿を全うした場合、その最後の状態は食事と排泄、覚醒と睡眠の繰り返しという非常にシンプルな姿になります。通常的生活サイクルは24時間ですが、やがてサイクルは48時間になり、20時間以上目が覚めないこともあります。

最後はそのまま目が覚めず旅立ちの時を迎え、まさに眠るように死んでゆくのが「老衰」です。

ほぼ1週間前までの兆候

- 眠っている時間が長くなり、声をかけても目を覚まさない状態が続く。
- 今までできていた日常的な行動がとりにくくなる(例：話す・水を飲む・トイレに行くなど)。
- 見た目も急に弱ってきた感じがする。
- 人や物を見つめる目の力が弱くなる。
- 原因の良く分からない意識障害が出る事がある。

1・2日前までの兆候

- 身体の衰弱や肺機能の低下により、呼吸が乱れがちになる。
- 尿の回数や量が減る。
- 話しかけても、反応がスムーズに帰ってこなくなる。
- 血圧が低下し、脈が取りにくくなる。
- 血圧の低下で循環がうまく行かなくなり、手足が冷たくなる。冷や汗をかく。
- うわごとを言ったり、手足を激しく動かす動作もみられる。
- 唾液を上手く飲み込めなくなるので、のど元に溜まってゴロゴロ音がする(死前喘鳴という。苦しそうに見えるが、本人に苦痛はない状態)。
- 手や足、あるいは全身にチアノーゼ(血液中に酸素が足りなくなって、皮膚が青く変色する現象)が現れ、冷たくなる。

旅立ちのとき

- 息づかいが荒くなったりゆっくりになったり、また浅くなったり大きなため息のような深い呼吸になる場合もある。次第に不規則な呼吸になり、一時的(数秒から数十秒)に呼吸が止まったり、口を開けて喘ぐように顎を動かす呼吸にもなる。
- 苦しそうに見えるので周りの家族はつらく感じるが、意識が遠のいていくので、本人はそれほど苦しいと感じていないと言われている。
- 聴覚は最後まで残るので、そばで手を握ったり身体をさすったりしながら声をかけるのも良い。
- 次第に脈や呼吸が弱くなり、しばらくして呼吸が停止する。
- 突発的な不整脈や不慮の事故による急変ではなく、徐々に前身の状態が悪くなっての旅立ち時には、人工呼吸や心臓マッサージなどは苦痛になる場合もあるので、静かに見守ることが望ましい。
- 在宅であれば慌てて救急車を呼んだりすることなく、訪問診療医や看護師に連絡をする。
- 医師による「呼吸停止」「心拍停止」「瞳孔拡大・対光反射の消失」の確認により旅立つ。

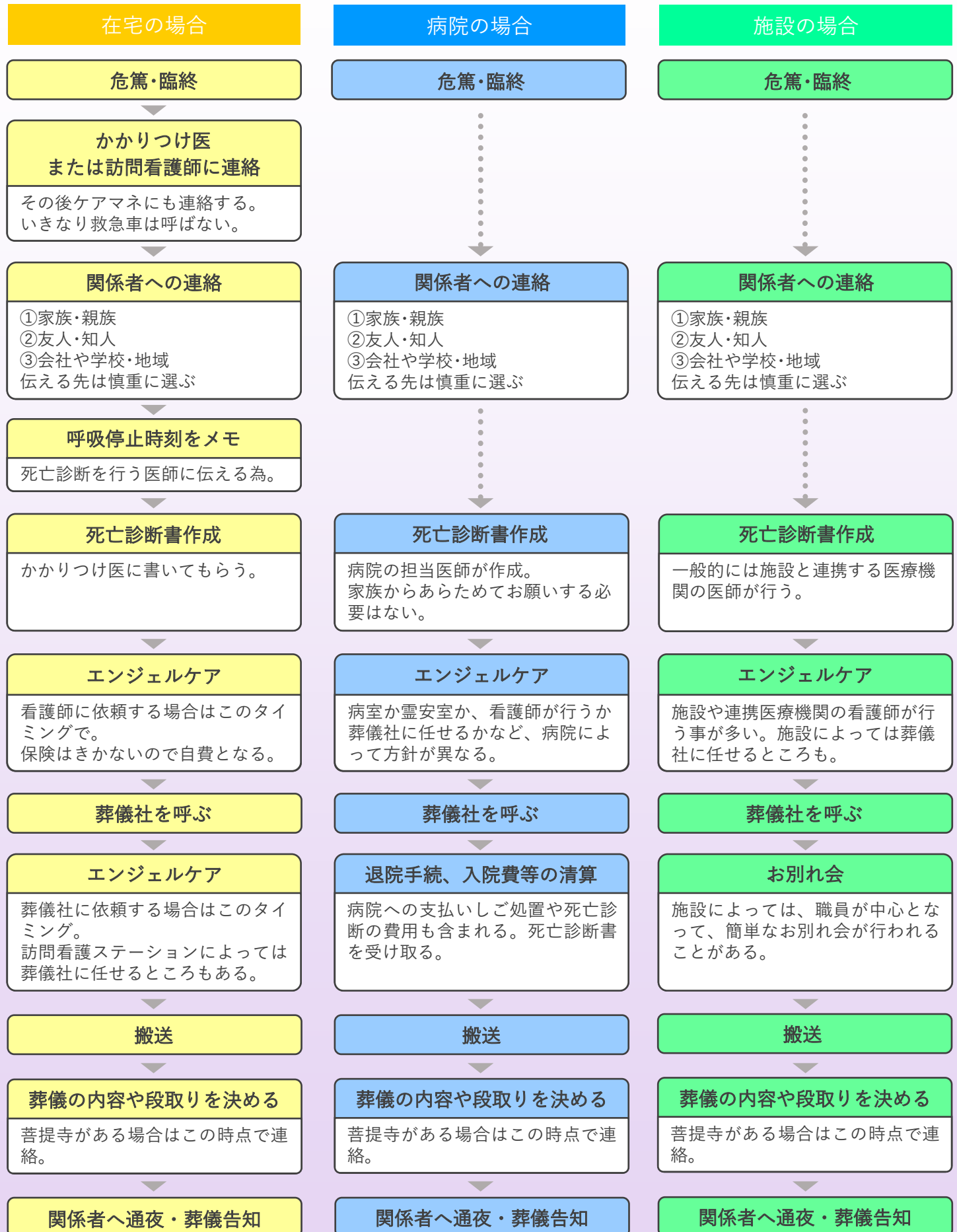
旅立ちのあと

- 死亡確認後、医師による書類の作成が必要。
- 看護師や葬儀社により、以下のようなことが行われる([エンゼルケア])。

- ・胃や腸の内容物を出し、必要により綿を詰める。
- ・清拭(身体を拭くこと)や洗髪をする。
- ・好んでいた衣装に着替えて、化粧を施し、入れ歯なども装着し、出来るだけ生前の姿に近くする。



□ 看取り直後から葬儀までの流れ



医療・介護を支えるひとびと

在宅医療 を支える



訪問診療医

ご自宅へ計画的・定期的に訪問し、診察・検査・治療や医学的な管理、痛みに対する在宅緩和ケア、終末期のケアなども行います。緊急時の往診もしてくれます。



訪問診療歯科医

ご自宅を訪問し、歯科治療や口腔ケア、また口腔機能が衰えている人には、機能を維持・向上させるための摂食や嚥下のリハビリも行います。



訪問看護師

医師の指示によって定期的・計画的にご自宅を訪問し、点滴や検査などの医療処置、薬や医療器具の管理、身体の清拭や入浴・排泄の介助などのケアを行います。



訪問薬剤師

医師または歯科医師の指示のもとご自宅に訪問して、服薬方法の説明、薬の服用状況や保管状況、残薬の有無の確認、副作用や相互作用のチェック等を行います。



訪問栄養士

ご自宅を訪問し、食事管理が必要な方や低栄養状態、経管栄養や嚥下機能が低下している方などを対象に、栄養や食事についての指導や助言を行います。

介護 を支える



ホームヘルパー(訪問介護員)

ご自宅を訪問しサービスを提供します。入浴や排泄、食事介助などを行う[身体介護]と、調理、洗濯、買い物などの援助や代行といった[生活援助]があります。



介護福祉士(ケアワーカー)

高齢者や障がい者など支援が必要な方に対し、心身の状況に応じた身体介護や生活援助を行うほか、利用者やその家族に対して介護に関する指導も行います。

サービス提供責任者

ケアプランに基づき訪問介護計画書を作成し、利用者や家族の同意を得て、担当ヘルパーとの連絡調整等の管理業務を行います。ヘルパーの指導・育成・管理も行います。



ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護者やその家族に対する聞き取りやアドバイスを行い、効果的なサービスが受けられるようにケアプランを立て、サービス提供事業者や市町村との調整を行います。



社会福祉士(ソーシャルワーカー)

高齢者や障がい者など支援が必要な方の相談を受け、必要な助言や利用可能な制度・サービスの紹介、サービスの利用調整や関係者間の連絡などの援助を行います。

理学療法士(PT)



医師の指示のもと、けがや病気などで身体に障がいのある方に対し、運動機能の回復を援助します。座る、立つ、歩くなどの基本動作の機能回復をサポートします。

作業療法士(OT)



医師の指示のもと、けがや病気などで身体に障がいのある方に対し、食事・排泄・入浴など、日常生活の暮らしの場面で必要な機能の回復をサポートします。

言語聴覚士(ST)



医師の指示のもと、脳卒中や事故、先天的な病気によって、話す・聞く・食べる等に問題がある方に対し、コミュニケーションや嚥下能力の改善等をサポートします。

地域 を支える



保健師

都道府県・市区町村保健所や保健センター、地域包括支援センター等に勤務して、高齢者の病気やけがの予防に重点を置いた健康管理・指導を行っています。



民生委員

地域の高齢者や子供の生活状態を把握し、相談に乗り、助言や支援を行います。福祉サービス利用に関する情報提供や援助も行います。

その他の制度 (平成 31 年 4 月 1 日現在)

□ 成年後見制度

認知症など精神上の障害により、十分な判断ができない人が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てを行い法的権限を付与された援助者が、預貯金の管理(財産管理)や日常生活での様々な契約など(身上監護)を本人に代わって支援していく制度です。

成年後見制度には、すでに認知症などを発症し判断能力が低下している人に親族や市町村長が家庭裁判所に申立てをして援助者をつけてもらう「**法廷後見制度**」と、判断能力があるうちに自ら援助(予定)者を決めておき、のちに本人の判断能力が低下したとき速やかに家庭裁判所の監督下で援助者に活動を開始してもらう「**任意後見制度**」があります。

財産管理

本人の預貯金の管理、不動産などの処分、遺産分割など財産に関する契約などについての助言や支援。

身上監護

介護・福祉サービスの利用や医療・福祉施設への入退所の手続き、費用の支払など、日常生活に関わってくる契約などの支援。

名称	法廷後見制度 (判断能力が不十分な人)			任意後見制度 (判断能力のある人)
	後見制度	保佐制度	補助制度	任意後見制度
対象者 (本人)	日常生活で判断能力が欠けているのが通常の状態の人	日常生活で判断能力が著しく不十分な人	日常生活で判断能力が不十分な人	判断能力がある人
支援する人	成年後見制度	保佐人	補助人	任意後見人
仕事の内容	財産管理 身上監護	財産管理 身上監護	財産管理 身上監護	財産管理 身上監護
代理権	本人が行うすべての法律行為	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為	本人との契約で定めた行為
同意見 取消権	日常生活に関する行為以外の全ての行為 (取消権のみ)	法律上で定められた重要な行為	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為	なし

○成年後見人等の役割

成年後見人等は、本人の生活・医療・介護・福祉など身のまわりのことにも目を配りながら、本人を保護・支援します。しかし、成年後見人等の職務は本人の財産管理や契約などの法律行為に関するものに限られており、食事の世話や実際の介護などは、一般に成年後見人等の職務ではありません。

また、成年後見人等はその事務について家庭裁判所に報告するなどして、家庭裁判所の監督を受けることとなります。

○成年後見人等に選ばれる人とは

配偶者や**親族・知人**以外でも**法律・福祉の専門家**、または**法人(社会福祉協議会や成年後見センター)**など、本人にとって最も適切と思われる人や法人が選任されます。また、複数の成年後見人等を選任する場合があります。

○利用の方法

法定後見制度を利用するには、本人の住所地にある家庭裁判所に後見等の開始の審判を、本人・配偶者・四親等内の親族・市長(身寄りのない高齢者の場合など)、検察官などが行います。

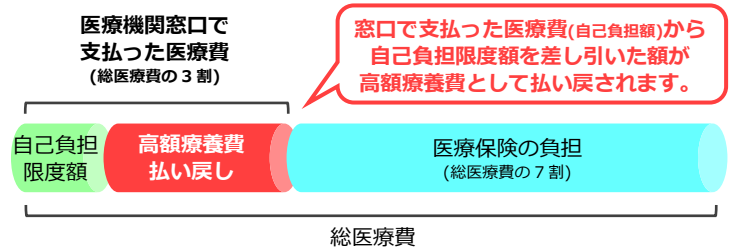
家庭裁判所は提出された書類や調査、鑑定結果などを踏まえて成年後見人等を選任し、法定後見が始まります。

その他の制度 (平成 31 年 4 月 1 日現在)

□ 高額療養費制度

医療保険の制度の1つで、同一月(1日から末日まで)に医療機関や薬局の窓口で支払った自己負担額が一定の上限額を超えた場合、所得区分に応じて超えた分が【高額医療費】として支給される制度です。

ただし、入院食事療養費・入院時生活療養費・差額ベッド代や先進医療にかかる費用などの自己負担額は対象外です。



❖ 70歳未満の方の自己負担限度額(月額) (※平成 31 年 4 月 1 日現在)

適用区分	自己負担限度額(3回目まで)	4回目以降(多数回該当)
ア 年収約 1,160 万円以上	252,600 円+(医療費-842,000 円)×1%	140,100 円
イ 年収約 770 万~約 1,160 万円	167,400 円+(医療費-558,000 円)×1%	93,000 円
ウ 年収約 370 万~約 770 万円	80,100 円+(医療費-267,000 円)×1%	44,400 円
エ 年収約 370 万円以下	57,600 円	44,400 円
オ 住民税非課税	35,400 円	24,600 円

※直近 12 ヶ月の間に、同一世帯で 3 か月以上高額療養費に該当した場合は、4 回目から自己負担限度額が低額に設定されます(多数回該当)。

※同一世帯の 70 歳未満の方が同一の医療保険に加入していれば、同一月に同一世帯内で 21,000 円以上の自己負担が 2 件以上ある時は自己負担額を合算し、その額が自己負担限度額を超える場合は、超えた額が支給されます。

❖ 70歳以上の方の自己負担限度額(月額) (※平成 31 年 4 月 1 日現在)

適用区分	外来(個人ごと)	ひと月の上限額(世帯ごと)	4回目以降(多数回該当)	
現役並み	Ⅲ 年収約 1,160 万円以上	252,600 円+(医療費-842,000 円)×1%	140,100 円	
	Ⅱ 年収約 770 万~約 1,160 万円	167,400 円+(医療費-558,000 円)×1%	93,000 円	
	Ⅰ 年収約 370 万~約 770 万円	80,100 円+(医療費-267,000 円)×1%	44,400 円	
一般	年収約 156 万~約 370 万円	18,000 円 [年間上限額:144,000 円]	57,600 円	44,400 円
非住民税等	Ⅱ 住民税非課税世帯		24,600 円	—
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入 80 万円以下など)	8,000 円	15,000 円	

※直近 12 ヶ月の間に、同一世帯で 3 か月以上高額療養費に該当した場合は、4 回目から自己負担限度額が低額に設定されます(多数回該当)。

※同一世帯の 70 歳以上の方が同一の医療保険に加入していれば、同一世帯内の 1 か月の外来・入院の自己負担額を合算し、その額が自己負担限度額を超える場合は、超えた額が支給されます。

窓口での支払いを自己負担限度額までで済ませるには

年齢や所得等に応じて、所定の認定証等を窓口に表示することにより、一医療機関ごとの支払いが自己負担限度額までで済みます。

認定証を提示しないと、いったん窓口で高額療養費部分を含めた額を支払い、あとで医療保険から高額療養費の還付を受けることになります。

「限度額適用認定証」・「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付には申請が必要です。加入する医療保険に事前申請し、窓口支払いの時までに交付を受けてください。

必要な証書類等の一覧 (区分については上図参照)

年齢	区分	窓口で提示する証書類				
		健康保険証	被保険者証	後期高齢者証	受給者証	認定額適用
70歳未満	オ 住民税非課税	○	—	—	—	○
	ア~エ 低所得者以外	○	—	—	○	—
70歳~74歳	Ⅰ・Ⅱ 住民税非課税等	○	—	—	—	○
	一般 または 現役並みⅢ	○	—	○	—	—
	現役並みⅠ・Ⅱ	○	—	○	○	—
75歳以上	Ⅰ・Ⅱ 住民税非課税等	—	○	—	—	○
	一般 または 現役並みⅢ	—	○	—	—	—
	現役並みⅠ・Ⅱ	—	○	—	○	—

□ 高額介護サービス費支給制度

介護サービスを利用して支払った自己負担額が1か月の合計で一定の上限額を超えた場合、申請すると所得に応じてその超えた分(同一世帯に複数の利用者がある場合は世帯全体の負担額が上限を超えた額)が後日返還される制度です。

❖ 負担上限額(月額)

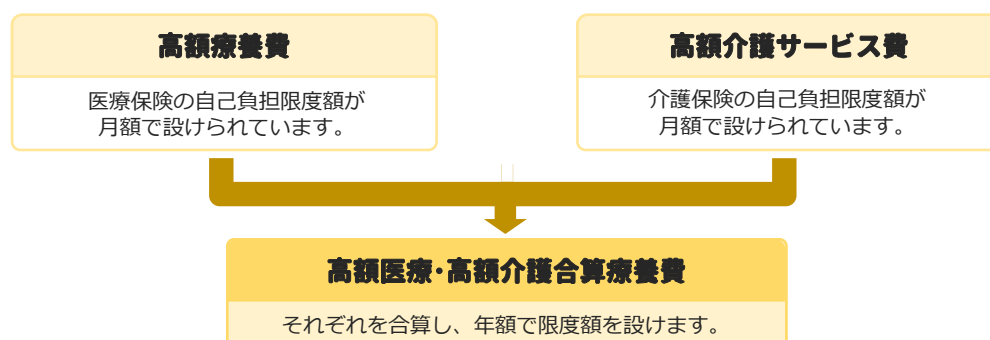
区分	負担上限額
医療保険制度における現役並み所得者層等の方	44,400 円(世帯)
同じ世帯に市町村民税の課税者がいる方	44,400 円(世帯) ※同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む)の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額(446,400 円)を設定
世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方 (前年の課税年金収入が80万円超148万円未満の方など)	24,600 円(世帯)
前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方	24,600 円(世帯) 15,000 円(個人)
生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方	15,000 円(個人)

※「世帯」とは住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計を指し、「個人」とは介護サービスを利用した本人の負担の上限額を指します。

□ 高額医療・高額介護合算療養費制度

世帯内の同一の医療保険加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、一定の上限額を超えた場合に、所得に応じて超えた分が後日返還される制度です。

高額療養費制度や高額介護サービス費給付制度が「月」単位で負担を軽減するのに対し、高額医療・高額介護合算療養費制度は、「月」単位でもなお重い負担が残る場合に「年」単位でそれらの負担を軽減します。



❖ 負担限度額(年額)

適用区分		70歳未満	70歳以上
現役並み	Ⅲ 年収約1,160万円以上	212万円	212万円
	Ⅱ 年収約770万～約1,160万円	141万円	141万円
	Ⅰ 年収約370万～約770万円	67万円	67万円
一般	年収約156万～約370万円	60万円	56万円
非住 課民 税税 等	Ⅱ 住民税非課税世帯	34万円	31万円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		19万円

※対象世帯に70歳未満の方と70～74歳の方が混在する場合 → 下記の「支給金額④+支給金額⑥」が払戻金額となる。

①70～74歳の方の自己負担額に「70歳以上」の基準額を適用し支給金額④を算出。

②次になお残る自己負担額と70歳未満の方の自己負担額の合計額に「70歳未満」の基準額を適用し支給金額⑥を算出。

付録：深谷市の生活支援サービス (平成 31 年 4 月 1 日現在)



救急医療情報キット

長寿 岡部
川本 花園

「もし自宅でひとりで倒れてしまったら…」と不安を感じている方などが安心して生活を送れるよう「救急医療情報キット」を配布しています。

○対象者

- ・65 歳以上の 1 人暮らしの方及び高齢者のみ世帯の方
- ・日常生活において健康上の不安のある方
(病気を患っている方や過去に病気を患った方で健康上不安のある方)

※ただし深谷市消防本部や搬送先医療機関などが救急医療情報カードを救急救命活動等に活用することに同意をいただける方に限ります。

-救急医療情報キットとは-

緊急時に必要な情報(氏名・生年月日・持病・かかりつけ医・常服薬・緊急連絡先などの情報)をひとつにまとめて、冷蔵庫に保管しておくことで、救急隊や搬送先の病院で救急救命活動に役立つ情報提供を行うことができます。

配布物 [無料]



救急医療
情報カード



利用者表示シール・
容器用シール



保管容器

- ・救急医療情報カードの記載内容に変更があった場合は、すみやかに修正をしてください。
- ・救急医療情報カード・シール・保存容器が汚損、破損した場合は、深谷市役所長寿福祉課窓口にご連絡してください。



高齢者配食サービス

長寿 岡部
川本 花園

週 6 回(月曜日～土曜日のうち希望する曜日の昼食)、保温ケースに入ったお弁当形式の昼食をお届けします。高齢者の食生活の改善を図るとともに安否確認を目的としています。

□1 食あたりの負担金(介護保険料の算定基準に応じて負担)
第 1～3 段階……300 円 第 4 段階以上……400 円

○対象者

- ・65 歳以上の 1 人暮らしの方
- ・65 歳以上のみの世帯の方

※同一敷地内に親族が居住している方を除く



福祉タクシー利用料金助成事業

長寿 岡部
川本 花園

タクシーの基本料金相当額を補助する利用券を月 2 枚、年間 24 枚交付します。

- ※埼玉県または市と協定を締結していないタクシー業者に対しては、利用券を使用することができません。
- ※ねたきり高齢者等移動支援事業及び重度心身障害者自動車等燃料費補助金との併用はできません。

○対象者

- ・70 歳以上で下記のいずれの要件も満たす方
 - ①介護保険の要介護認定で要支援 1・2 または要介護 1・2・3 の認定を受けている方
 - ②介護保険料の算定基準で第 1 段階・第 2 段階・第 3 段階の方



緊急通報装置の設置

長寿 岡部
川本 花園

緊急時に通報先へ直接連絡できる通報器、ペンダント型通報器の一式を自宅の電話回線に設置します。ただし、対象者の②～④に該当する場合は毎月の利用者負担(864 円～2,052 円)があります。また、電話回線の基本料金・通話料は利用者負担となります。

○対象者

- ・65 歳以上のかた、または重度の身体障害がある方で慢性的な病気があり常時注意が必要な以下の方
 - ①同一敷地内及び同一建物内に通報できる親族が居住していない場合
 - ②同一敷地内に通報できる親族が居住しているが同一建物内に通報できる親族が居住していない場合
 - ③同居している親族が就労・就学のため日中不在(注釈)となる場合
 - ④同居している親族が 65 歳以上の高齢者で慢性的な病気があり常時注意が必要な場合

(注)日中不在とは、利用者が一日 6 時間程度一人の状態になることをいい、そのような状態が週 4 日程度継続される場合、もしくはその状態と同等であると認められる場合をいう。



おむつサービス

長寿 岡部
川本 花園

利用者が希望するおむつを月 1 回配送で支給します。支給限度額は 1 月につき 1 人あたり 4,500 円として支給額の 1 割が利用者負担となります(市民税非課税世帯の方は利用者負担が免除されます)。業者は、申請時に指定業者 3 社のうち 1 社をお選びください。申請月の翌月から支給となります。

○対象者

- ・介護保険の要介護認定で要介護 3 で排尿排便全介助、要介護 4 または 5 に該当する常時失禁状態にある方
- ・身体障害者手帳の 1～3 級、療育手帳マル A・A・B 所持の方で常時失禁状態にある 3 歳以上の方(障害福祉課の支給対象者を除く)

施設入所者を除く(支給対象となる場合もあります)



ねたきり高齢者等移動支援事業

長寿 岡部
川本 花園

寝台専用車両による移動サービスの利用料金の全部または一部を助成します。市民税課税状況に応じて、利用者負担があります。

※福祉タクシー利用補助金及び重度心身障害者自動車等燃料費補助金との併用はできません。

○対象者

- ・介護保険の要介護認定で要介護 4、または 5 に認定されている在宅の方

□利用回数

1 年間に 24 回(片道)とし、年度途中で申請された場合は、申請した月から年度末までの間、1 月あたり 2 回に相当する回数。



有償家事援助サービス

社協

専門性を必要としない日常生活の「ちょっと困った」を支援するサービスです。

主に清掃・洗濯・ゴミ出し・布団干し・食事の支度・買い物・外出時の付き添い等で協会会員の活動できるサービスを提供します。ただし、身体に触れる行為は行いません。(介護・育児等)

○対象者

・深谷市社会福祉協議会の会員で以下に当てはまる世帯

- ①65歳以上の高齢者のいる世帯
- ②ひとり親世帯
- ③就学前の乳幼児のいる世帯
- ④障がいを持ったかたのいる世帯
- ⑤ケガや病気により一時的に援助が必要な世帯

利用料金

30分 450円

利用時間

午前7時～午後7時



安否確認事業

社協

民生委員・児童委員の協力により安否確認を目的として野菜ジュース等を希望者の方へ月1回お届けします。

○対象者

・65歳以上の1人暮らしのかた



寝具洗濯乾燥消毒サービス

社協

希望により、1年に4回自宅へ布団を集配に伺い、丸洗いまたは乾燥消毒を行います。

利用料金(1割負担分)

丸洗いの場合……625円 乾燥消毒の場合……268円

○対象者

- ・70歳以上の一人暮らしの方
- ・75歳以上の夫婦世帯
- ・身体障害者手帳(肢体不自由)1級または2級の交付を受けている方
- ・介護保険の要介護認定で要介護4または5の認定を受けている方で1日中布団の上で過ごしている方



訪問理美容サービス事業

社協

希望により、1年に4回理容師・美容師が自宅へ訪問し、散髪などを行います。

費用の2割(1,000円)が利用者負担となります。

○対象者

- ・身体障害者手帳(肢体不自由)1級または2級の交付を受けている方
- ・介護保険の要介護認定で要介護4または5の認定を受けている方



徘徊者探索システム

長寿

障害

対象者が業者の端末機を常時所持することにより、対象者の位置情報がインターネット検索または電話連絡で確認できます。月額利用者負担があります。

○対象者

・在宅で徘徊行動があり外出した際、家に帰ることのできない以下の方

- ①65歳以上の認知症高齢者 **長寿**
- ②要介護認定のある40歳以上のかた **長寿**
- ③知的障害児・者 **障害**



おでかけ見守りシール

長寿

認知症になっても住み慣れた地域で生活を送れるよう、認知症高齢者等の家族の支援体制を充実させるため「おでかけ見守りシール」を交付します。

洋服や靴、バッグなどさまざまな素材のものに貼り付けることができ、認知症の方の見守りや早期発見、事故防止につながります。

○対象者

- ・介護保険要介護・要支援認定者であって、徘徊症状がある方
- ・医師により認知症と診断された方

交付内容

おでかけ見守りシールを10枚無料交付します。



交通安全杖支給

社協

お年寄りの交通安全を願って、歩行者用の杖を無料で差し上げています。(1人1回限り)

(注意)在庫が無くなり次第終了となりますので、窓口に出向く前に在庫についてお問い合わせください。

○対象者

・70歳以上で、現在歩行の際に杖を必要とする方

各事業の窓口

長寿

深谷市役所
長寿福祉課

Tel: 048-574-6645

障害

深谷市役所
障害福祉課

Tel: 048-571-1011

岡部

岡部総合支所
岡部市民生活課福祉係

Tel: 048-585-2214

川本

川本総合支所
川本市民生活課福祉係

Tel: 048-583-2532

花園

花園総合支所
花園市民生活課福祉係

Tel: 048-584-1121

社協

深谷市
社会福祉協議会

Tel: 048-573-6563

これからの治療やケアについての選択・希望

□ アドバンス・ケア・プランニングとは

誰にでも訪れる「もしもの時」。最期まで生活の質を高く保ち、残された大切な日々を穏やかに尊厳あるものにするために、ご本人の選択や希望について考えたり、周囲の方と話し合ったりすることを「アドバンス・ケア・プランニング」といいます。

ご自身の希望を周囲に伝え、また残しておけば、もしもの時にご本人に代わり治療やケアについて重要な決断をしなければならない方にとっての大きな助けとなります。

元気で健康なときこそこれからどんな暮らしを望むのか考え、周りの方々とも共有できるように書き記してみてくださいはいかがでしょうか。もちろん、思いは変わりやすいものなので、いつでも書き直したり付け加えたりして構いません。

①ご自身で意思決定ができなくなったとき代わりに意思決定してもらいたい方は誰ですか？
(信頼できる夫や妻、きょうだい、子供、親戚、知人 など)

②これから過ごしたい場所や心が落ち着く環境はどんなところですか？
(自分の家で音楽を聴く、庭や自然を眺める、施設にお世話になりたい など)

③残された日々を充実したものにするために、かなえない願いはありますか？
(得意な料理を子供に教えたい、自分の世話を子供たちみんなにしてほしい など)

④仕事のことや、誰か・何かの世話、気になっていることはありますか？
(会社の経営、何らかの保証人になっている、地区の役員、ペットの世話 など)

⑤食事やお風呂、トイレなどケアについての希望はありますか？

(できるだけ口から食べたい、下の世話はされたくない、誰かに手伝ってもらって湯船につかりたい など)

⑥受けてい、受けたくない医療行為はありますか？

(胃ろうや人工呼吸器などの延命処置、緩和ケア など)

⑦「生き続けることが大変かもしれない」と感じるとすればどんな状況ですか？

(身のまわりのことが自分でできない、食べたり飲んだりできない、つらい痛みが続く など)

⑧いよいよのときに誰にそばにいて欲しいですか？ どんなことを伝えたいですか？

(家族や親戚、知人やペットと 感謝の気持ちや大切な思い出を など)

⑨亡くなった後、どのように送られ、どこで眠りたいですか？

(葬儀をしてほしい、してほしくない、先祖の墓で など)



特定医療法人 好文会 グループ



機能強化型 在宅療養支援病院 あねとす病院
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-571-5311 FAX : 048-572-8800



介護療養型老人保健施設 アルメリア
〒366-0811 埼玉県深谷市人見2031番地
TEL : 048-574-8777 FAX : 048-574-8822



介護老人保健施設 あねとす
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-570-0511 FAX : 048-570-0512



あねとすホーム上柴[あねとす生きいきデイサービス上柴]
〒366-0051 埼玉県深谷市上柴町東1丁目16番8
TEL : 048-598-3311 FAX : 048-598-3372



短期入所生活介護 ゆかりの家
〒366-0811 埼玉県深谷市人見2051番地1
TEL : 048-574-3900 FAX : 048-574-6200



あねとすデイサービストレーニングセンター
〒366-0801 埼玉県深谷市上野台3180番地1
TEL : 048-577-3483 FAX : 048-577-3725



あねとす地域ケアセンター深谷
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-501-5500 FAX : 048-501-5533



あねとす訪問看護ステーション
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-577-4311 FAX : 048-577-4334

あねとす訪問介護
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-574-1540 FAX : 048-572-0187

あねとす訪問入浴
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-573-0096 FAX : 048-572-0187

大里広域地域包括支援センター あねとす病院
〒366-0811 埼玉県深谷市人見1975番地
TEL : 048-577-3201 FAX : 048-577-3261



著者 紹介



奥原 純一先生

本冊子の表紙および漫画の作画を担当。
日本イラストレーター協会所属の画家。平成30年10月に初個展を開催。企業告知ポスター作画や、イメージキャラクター製作、学習用漫画の作画のほか、深谷市教育委員会の事業「アーティスト倶楽部深谷・イラストレーターの先生と絵を描こう!」では講師を担当。
独学での芸術活動歴31年目を迎えた。

奥原純一 公式ウェブサイト
<https://cecie0986.wixsite.com/cecie-okuhara>
Twitter : JuneJamesJun Instagram : cecieartoffice

発行

特定医療法人 好文会
地域医療介護連携室

〒366-0811
埼玉県深谷市人見1975番地
TEL:048-573-5083 FAX:048-572-2888