

# 介護保険の概要

## ～退院を見据えた展開～

函館市地域包括支援センターゆのかわ  
保健師 京谷 佳子

### 《地域包括支援センターとは》

設置目的： **介護保険法第115条の46第1項**

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する

設置主体： **市町村**

①直営型～各市町村の役所職員が従事

②委託型～非営利法人へ委託

※函館市の場合は委託型で、市内を10圏域に分け各圏域にセンターを配置

従事者： **社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師・ケアマネジャー**

#### 【相談体制】

センターにより、配置人数や営業曜日等が異なる

##### [ 窓口対応 ]

- 市役所同様の開設(月～金 8:45～17:30)
- センターにより、土曜日・祝日も窓口対応あり
- 休日、夜間は携帯電話に転送となり相談対応(緊急時)

##### [ 相談方法 ]

- 訪問、来所、電話、入院や入所先での面談など
- ケース毎の状況に合わせ、配慮し面談(無料)

#### 【事業内容】

##### [ 指定介護予防支援事業 ]

**要支援1・2の方**のサービス調整 ⇒指定居宅介護支援事業所へ一部委託

##### [ 包括的支援事業 ]

- 総合相談事業
- 権利擁護事業
- 包括的・継続的ケアマネジメント
- 介護予防事業

# 《介護保険の概要》

## 1. 介護保険サービスを利用できる対象者（被保険者）

①第1号被保険者（65歳以上の方）

病気やけがの種類は問われず、介護が必要と認定された方

②第2号被保険者（40～64歳の方）

\*1 特定疾病が原因となって介護が必要であると認定された方

《\*1 特定疾病の種類（16疾患）》

がん(末期)、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、脊髄小脳変性症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

## 2. 介護度が決まる過程

【介護認定申請】

※原則として、申請してから30日以内に結果通知と被保険者証を市から郵送



## 3. 要介護度ごとの身体の状態

事業対象者	要支援1または要支援2に相当する状態。
要支援1	日常生活はほぼ自分でできるが、起き上がり・立ち上がりなど何かにつかまらなければできない状態。
要支援2	歩行や入浴に何らかの介助が必要。
要介護1	歩行や入浴のほか、薬の内服、金銭管理、電話の利用等に何らかの介助が必要。
要介護2	歩行、入浴、金銭管理等のほか、衣服の着脱や排泄等に何らかの介助が必要。
要介護3	入浴や衣服の着脱、排泄等に全面的な介助が必要。認知症がある場合は、かなりの問題行動や理解力の低下がみられる。
要介護4	食事や入浴、衣服の着脱、排泄等日常生活に全面的な介助が必要。認知症がある場合は、問題行動が一層増え、理解力もかなり低下する。
要介護5	生活全般にわたって全面的な介助が必要。

## 4. ケアプランを作成するケアマネジャーとは

### 【ケアマネジャー(介護支援専門員)】

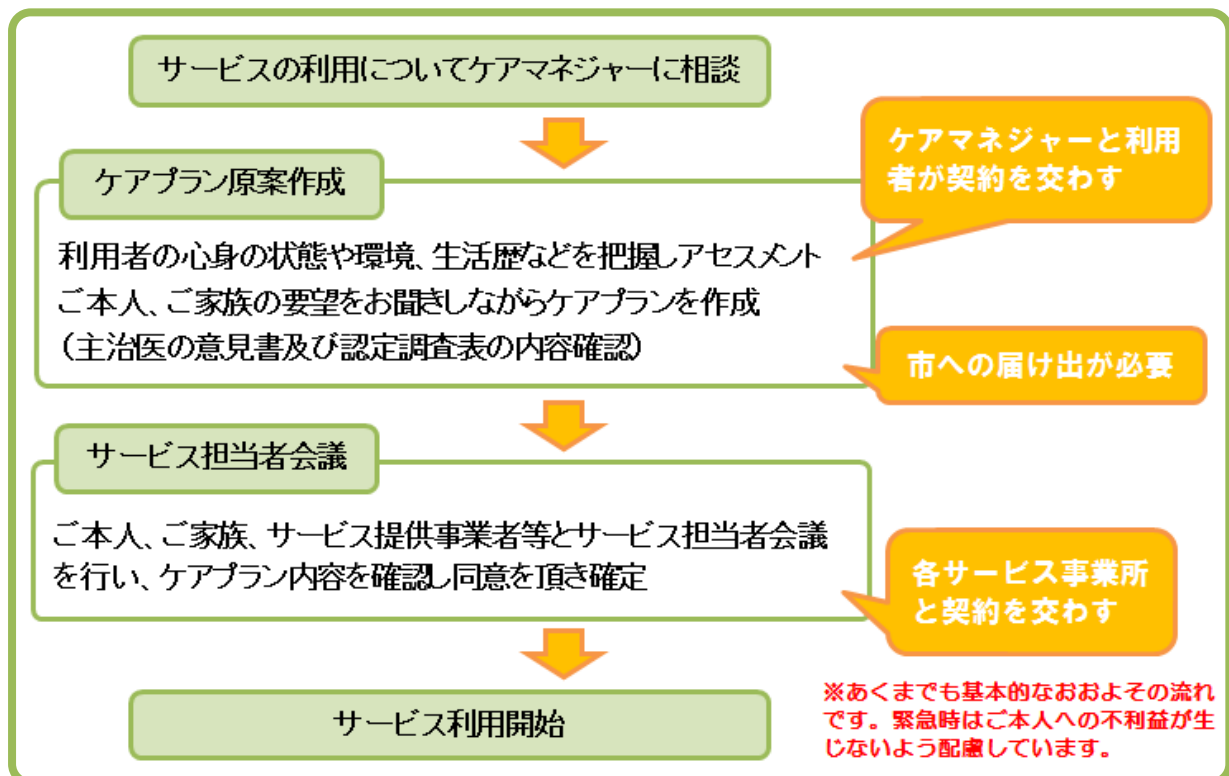
介護保険のサービスを利用する方等からの相談に応じ、利用者の希望や心身の状態等を考慮して適切なサービスが利用できるようにケアプランを作成  
サービス事業者等との連絡調整を行う

POINT!!



- ①介護保険サービスは、**本人の力を引き出せるような**サービスを利用者・家族とサービス担当者等を含めて検討し決定
- ②ケアマネジャーの基礎資格(基礎経験)には違いがある
- ③定期的に資格を更新するために研修が義務付けられている
- ④居宅介護支援事業所のケアマネジャー数、体制は同じではない
- ⑤入院中でサービスの利用がなければ、その月の報酬は無い

## 5. サービス調整から開始までの流れ



## 6. 利用できるサービスの量

◇サービスを利用する際は、要介護度ごとに1か月間の利用限度額が決められている

- ・利用限度額を超えて利用する場合は全額負担(10割)
- ・所得状況により2割負担の方もいる
- ・非該当の方は利用できない

## 7. 利用できるサービス内容

◇具体的なサービスの内容や料金は・・・

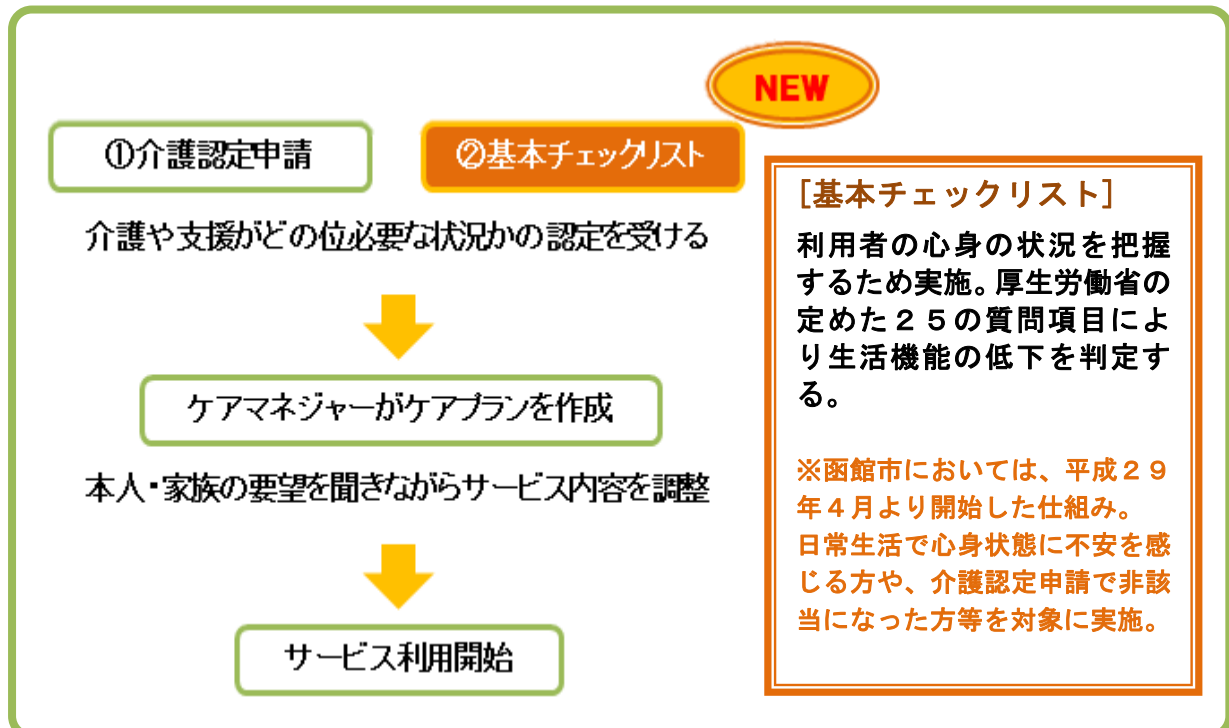


『介護保険と高齢者福祉の手引き』P5～P14をご参照下さい

※市窓口での配布もしくは、函館市介護保険課のHPよりダウンロード可能です

こちらをクリック↓  
[「介護保険と高齢者福祉の手引き」](#)

## 8. H29年度からの新制度



## 《退院を見据えた展開》

### ①早期の支援体制

- ・退院までの準備時間があると、安心した環境を整えられる
- ・各加算から求められている動きを意識することも大切

### ②老人保健施設も重要な退院先候補の一つ

## 《まとめ》

### 連携促進のカギはお互いのマナー

#### 1 相手の本来業務を正しく知る

- ・他職種の役割や領域を正しく知る
- ・医療職も介護職も何でもできるわけではない(身内ではない)
- ・忙しい時間帯、勤務時間への配慮

#### 2 社会人として適切な言葉遣いや口調で

- ・ちょっとした語尾、声の大きさでも印象は変わる
- ・年齢や経験数が様々だからこそ、それぞれの立場で配慮が必要
- ・自分の考えを感情的にならずに伝える

#### 3 報告・連絡・相談

- ・依頼されたことは責任を持って実施し報告する
- ・依頼や問い合わせをした事は自分から報告する