

# 介護保険制度について

令和5年8月8日（火）

函館市総合福祉センター

5階 多目的ホール

公益社団法人 函館市医師会  
函館市医療・介護連携支援センター  
コーディネーター 佐藤 静

## 本日のお話

- ◎ 函館市医療・介護連携支援センターとは

- ◎ 介護保険について

◎ 函館市医療・介護連携支援センターとは

# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

- ◎ 2025年問題
- ◎ 2040年問題
- ◎ 多死社会の問題

# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

## 団塊世代とは

団塊世代とは、日本において、**第一次ベビーブーム**が起きた時期に**生まれた**世代。

第二次世界大戦直後の1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）に生まれた**戦後世代**のこと。

- 年間の出生数は260万人超え。
- 3年間の合計出生数は809万人にのぼり、**他の世代と比べ突出して人口が多くなっている。**

# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

## 団塊ジュニアとは

団塊ジュニア世代とは、日本において、**第2次ベビーブーム**の1971（昭和46年）～1974年（昭和49年）**生まれ**を指し、団塊世代の子供たちの世代。

- 年間の出生数は200万人超え
- 団塊世代より出生数は、減少しているが、やはり**他の世代と比べ突出して人口が多くなっている。**

# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

## 2025年問題

団塊世代が2025年に、全員後期高齢者となるなど、今後しばらくは高齢化が進行すると予測される。

それに伴い、在宅で療養する高齢者の増加が見込まれている。



# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

## 2040年問題

団塊ジュニア世代が65歳に到達し始め、生産年齢人口が大幅な減少に向かうのが2040年。

この年をピークに徐々に高齢者の人口は減っていくが、逆に加速するように、生産年齢の人口は減少していくので、高齢化率はどんどん高くなっていく。



# なぜ今、医療と介護の連携が必要か？

## 多死社会の問題

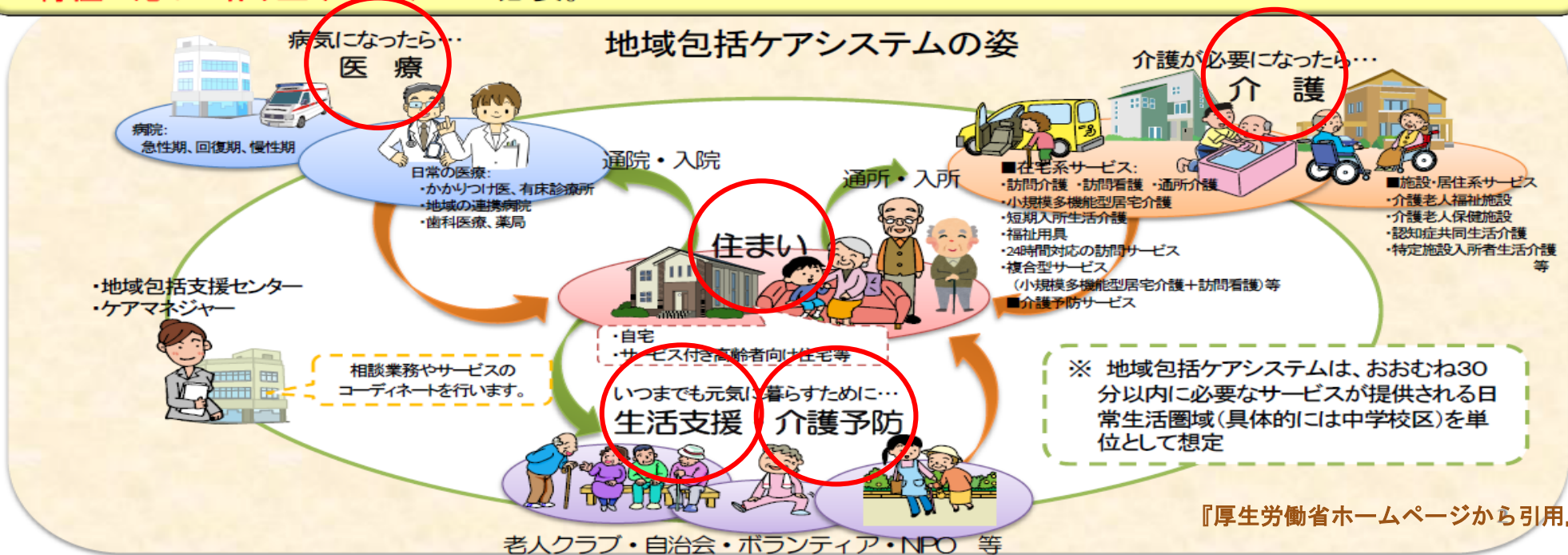
2025年以降は、多死社会と呼ばれ死に場所難民が  
であるのではと懸念されている。

2040年には死者の数が167万人でピークを迎えると  
推計されている。

# 地域包括ケアシステムとは

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**





# 在宅医療・介護連携推進事業

## 在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### ○事業項目と取組例

#### （ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



#### （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

#### （キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



#### （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

#### （オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

#### （ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

#### （カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

#### （ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

# 函館市医療・介護連携支援センターとは

人生の最後まで  
住み慣れた地域で  
自分らしい暮らしを  
続けられるように





# 函館市医療・介護連携推進協議会



函館市医療・介護  
連携支援センター

函館市医師会  
函館歯科医師会  
函館市薬剤師会  
北海道看護協会  
道南訪問看護ステーション連絡協議会  
函館市訪問リハビリテーション協会  
函館市地域包括支援センター連絡協議会  
函館市居宅介護支援事業所連絡協議会  
道南在宅ケア研究会  
道南老人福祉施設協議会  
函館地域医療連携実務者協議会  
北海道医療ソーシャルワーカー協会  
函館市保健福祉部  
(13団体)

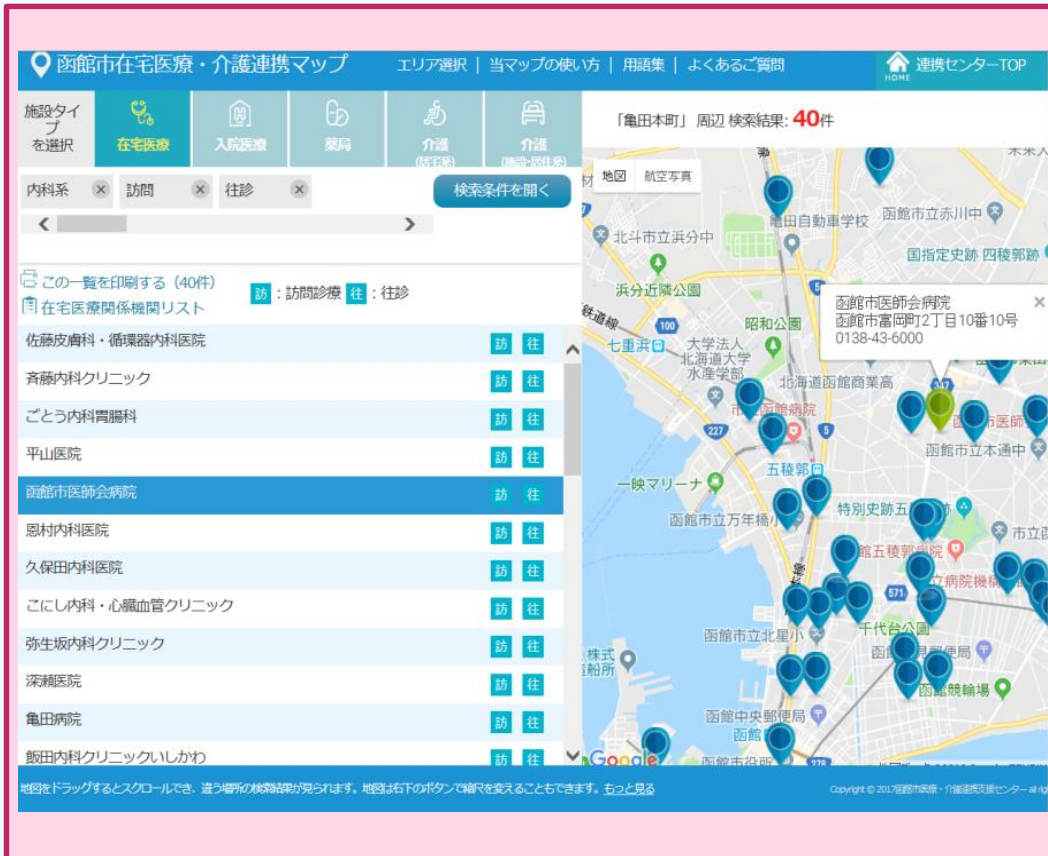
地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

# 函館市医療・介護連携支援センターとは

## センターの事業内容

- 1 地域の医療・介護の資源の把握、情報提供
- 2 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護連携に関する相談支援
- 5 医療・介護関係者の研修
- 6 地域住民への普及啓発

# 『在宅医療・介護連携マップ・リスト』の作成、普及



URL :  
hakodate-ikr.jp  
(スマートフォン対応)

○「在宅医療」もしくは「在宅医療の後方支援」に取り組む市内の病院、診療所や薬局、介護事業所などについてホームページ上で位置情報の確認や医療・介護機関の情報を表示



## 『はこだて療養支援のしおり』の作成、普及



○専門職から寄せられた相談をもとに、医療と介護の連携場面で知っていたら便利な情報をまとめた冊子

# 急変時対応シートの作成、普及

急変時対応シート (Ver2.0 H29R) 記に必要事項を記入の上、救急隊へお渡しください!

基本情報記載日 平成29年 8月00日

氏名	函館 太郎	住所	函館市 〇〇 町 〇 丁目 〇 番 〇 号
生年	〇〇年 〇月 〇〇日	入院施設名	〇〇〇〇〇〇
性別	男・女	退院先	函館市 〇〇 町 〇 丁目 〇 番 〇 号
TEL	( 〇138 ) 〇〇 - 〇〇〇〇	TEL	( 〇138 ) 〇〇 - 〇〇〇〇

こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください!  
重大な病気やけがの可能性がります。

下記以外の救急搬送理由を記入してください

(例) 昨日より頻回の下痢。(〇回位) 緊急対応日 平成29年 9月00日  
(例) 口腔内の食物の除去、気道確保。 (例) 〇分 〇〇. 〇〇. 〇〇. P 〇〇. SPO2 〇〇%)

**顔**

- 顔半分が動きにくい、あるいはしびれる
- ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい、うまく話せない
- 視野がかける
- ものが突然二重に見える
- 顔色が明らかに悪い

**頭**

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 変えなして立てないぐらいうらみにふらつく

**胸や背中**

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2〜3分続く
- 痛む場所が移動する

**手足**

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

**腹**

- 突然の激しい腹痛
- 持続する激しい腹痛
- 吐血や下血がある

**意識の障害**

- 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)
- ぐったりしている

**吐き気**

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

**飲み込み**

- 食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい
- 変なものを飲み込んで、意識がない

**けが・やけど**

- 大量の出血を伴う外傷
- 広範囲のやけど

**事故**

- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 高所から転落

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

〇函館市消防本部の協力のもと、高齢者が救急搬送される時に、より適切かつスムーズな搬送につなげることができるよう、急変時対応シートを作成

## 相談窓口

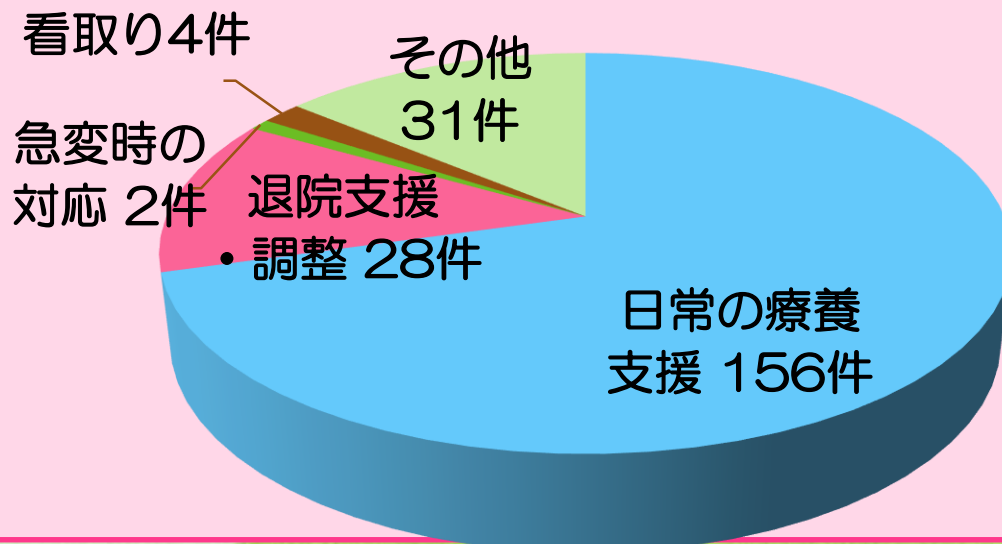
- 函館市地域包括支援センター
- 居宅介護支援事業所
- 函館市保健福祉部高齢福祉課、介護保険課
- 各病院の医療相談室（地域連携室）…etc

○ 函館市医療・介護連携支援センター

## 相談窓口の設置



R4年度 相談内容別件数 (計221件)



○介護保険の知識を有する医療ソーシャルワーカー、看護師を配置し、支援対象者や地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から相談を受け付け、必要に応じて情報提供や支援を行う。

(電話・訪問・来所メール等で対応)



# 在宅医療や介護サービス等に関する出前講座等を開催 リーフレットの作成、配付等により、理解促進を進める

## リーフレット

### 函館市医療・介護連携支援センターとは

このセンターでは、医療と介護の両方を必要とされる高齢者が、住み慣れている地域で安心して自分らしく生活していけるように、市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談をお受けしたり、医療機関や介護事業所などの情報提供を行っております。また、高齢者の医療・介護に関わる関係者の方々の連携のサポートも行っておりますので、お気軽にご相談ください。

### 在宅医療・介護連携に関する相談支援

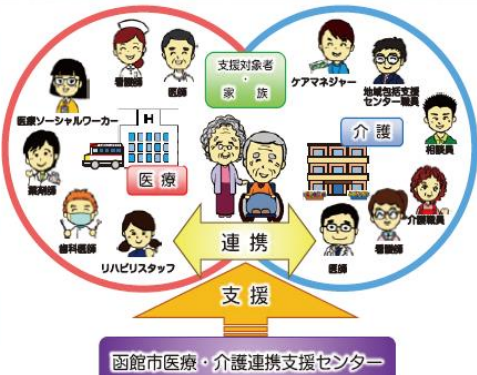
市民の皆さまからの在宅医療などに関する不安やお悩みのご相談や、地域の医療・介護関係者および地域包括支援センターなどからの連携の調整に関するご相談に対応します。

### 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の医療・介護関係者の連携に必要な、標準的な情報共有ツールを整備します。

### 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演活動や、リーフレットの作成・配布などにより、地域住民へ在宅医療の仕組みなどをお知らせします。



### 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を推進するために、多職種連携研修の企画・実施、地域での研修情報の提供などを行います。

### 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築

入退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取りなどの様々な局面に関わり、地域の医療・介護関係者と協働し、連携の基本となる各種の仕組みや、ルール作りを行います。

### 地域の医療・介護資源の把握、情報提供

地域の医療機関、介護事業所の所在地や機能などを把握し、これまでに自治体が把握している情報と合わせて、リストまたはマップを作成、公開します。

## 高齢者大学へ 出前講座



## 老人福祉センター へ出前講座





◎ 介護保険について

# もしも介護が必要になったら・・・

## (1) 健康な時期

医療側



介護保険の仕組みや内容を知りたい

### ●介護保険制度

◎介護保険についてはこちらをご参照ください。

⇒函館市HP「[介護保険と高齢者福祉の手引き](#)」

市役所2階保健福祉部窓口、各支所窓口で配布の他、函館市のHPからダウンロードができます。

### 介護保険と 高齢者福祉の手引き



目次

介護保険料のしくみ	1
介護保険料のしくみ	2
介護保険料を支払う方法	3
介護保険料を支払う方法	4
介護保険料を支払う方法	5
介護保険料を支払う方法	6
介護保険料を支払う方法	7
介護保険料を支払う方法	8
介護保険料を支払う方法	9
介護保険料を支払う方法	10
介護保険料を支払う方法	11
介護保険料を支払う方法	12
介護保険料を支払う方法	13
介護保険料を支払う方法	14
介護保険料を支払う方法	15
介護保険料を支払う方法	16
介護保険料を支払う方法	17
介護保険料を支払う方法	18
介護保険料を支払う方法	19
介護保険料を支払う方法	20
介護保険料を支払う方法	21
介護保険料を支払う方法	22
介護保険料を支払う方法	23
介護保険料を支払う方法	24
介護保険料を支払う方法	25
介護保険料を支払う方法	26
介護保険料を支払う方法	27
介護保険料を支払う方法	28
介護保険料を支払う方法	29
介護保険料を支払う方法	30
介護保険料を支払う方法	31
介護保険料を支払う方法	32
介護保険料を支払う方法	33
介護保険料を支払う方法	34
介護保険料を支払う方法	35
介護保険料を支払う方法	36
介護保険料を支払う方法	37
介護保険料を支払う方法	38
介護保険料を支払う方法	39
介護保険料を支払う方法	40
介護保険料を支払う方法	41
介護保険料を支払う方法	42
介護保険料を支払う方法	43
介護保険料を支払う方法	44
介護保険料を支払う方法	45
介護保険料を支払う方法	46
介護保険料を支払う方法	47
介護保険料を支払う方法	48
介護保険料を支払う方法	49
介護保険料を支払う方法	50
介護保険料を支払う方法	51
介護保険料を支払う方法	52
介護保険料を支払う方法	53
介護保険料を支払う方法	54
介護保険料を支払う方法	55
介護保険料を支払う方法	56
介護保険料を支払う方法	57
介護保険料を支払う方法	58
介護保険料を支払う方法	59
介護保険料を支払う方法	60
介護保険料を支払う方法	61
介護保険料を支払う方法	62
介護保険料を支払う方法	63
介護保険料を支払う方法	64
介護保険料を支払う方法	65
介護保険料を支払う方法	66
介護保険料を支払う方法	67
介護保険料を支払う方法	68
介護保険料を支払う方法	69
介護保険料を支払う方法	70
介護保険料を支払う方法	71
介護保険料を支払う方法	72
介護保険料を支払う方法	73
介護保険料を支払う方法	74
介護保険料を支払う方法	75
介護保険料を支払う方法	76
介護保険料を支払う方法	77
介護保険料を支払う方法	78
介護保険料を支払う方法	79
介護保険料を支払う方法	80
介護保険料を支払う方法	81
介護保険料を支払う方法	82
介護保険料を支払う方法	83
介護保険料を支払う方法	84
介護保険料を支払う方法	85
介護保険料を支払う方法	86
介護保険料を支払う方法	87
介護保険料を支払う方法	88
介護保険料を支払う方法	89
介護保険料を支払う方法	90
介護保険料を支払う方法	91
介護保険料を支払う方法	92
介護保険料を支払う方法	93
介護保険料を支払う方法	94
介護保険料を支払う方法	95
介護保険料を支払う方法	96
介護保険料を支払う方法	97
介護保険料を支払う方法	98
介護保険料を支払う方法	99
介護保険料を支払う方法	100

介護保険制度は40歳以上の方が加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護や支援が必要になった時にサービスを利用するしくみとなっています。

加入者（被保険者）

第1号被保険者：65歳以上の方

第2号被保険者：40歳～64歳の医療保険加入の方



# もしも介護が必要になったら・・・

## 介護保険サービスを利用するには

介護保険サービスを利用する前に、どのくらいの介護が必要であるかの認定を受けることが必要です。サービスの利用をお考えの方は、**市の相談窓口**（[34ページ](#)）または「**高齢者あんしん相談窓口 地域包括支援センター**」（[31ページ](#)）までご相談ください。



市の窓口 または 地域包括支援センター へ相談

明らかに介護や支援が必要な方

認定申請（※）

主治医意見書

市から主治医に意見書の作成を依頼

認定調査

全国共通の調査票を用いた訪問調査

介護認定審査会による審査判定・認定（要介護状態等区分の決定）

◎原則として、申請後30日以内に結果通知書と被保険者証を市から郵送します。

要介護1～5

要支援1・2

日常生活で心や体の状態に不安を感じる方

65歳以上の方のみ

基本チェックリストの実施

厚生労働省が定める25の質問項目により、心身の状況を把握し、生活機能の低下を判定します。

- ・バスや電車に乗り1人で外出しているか
- ・15分くらい続けて歩けるか
- ・お茶や汁物等でむせることがあるか
- ・今日が何月何日かわからない時があるか

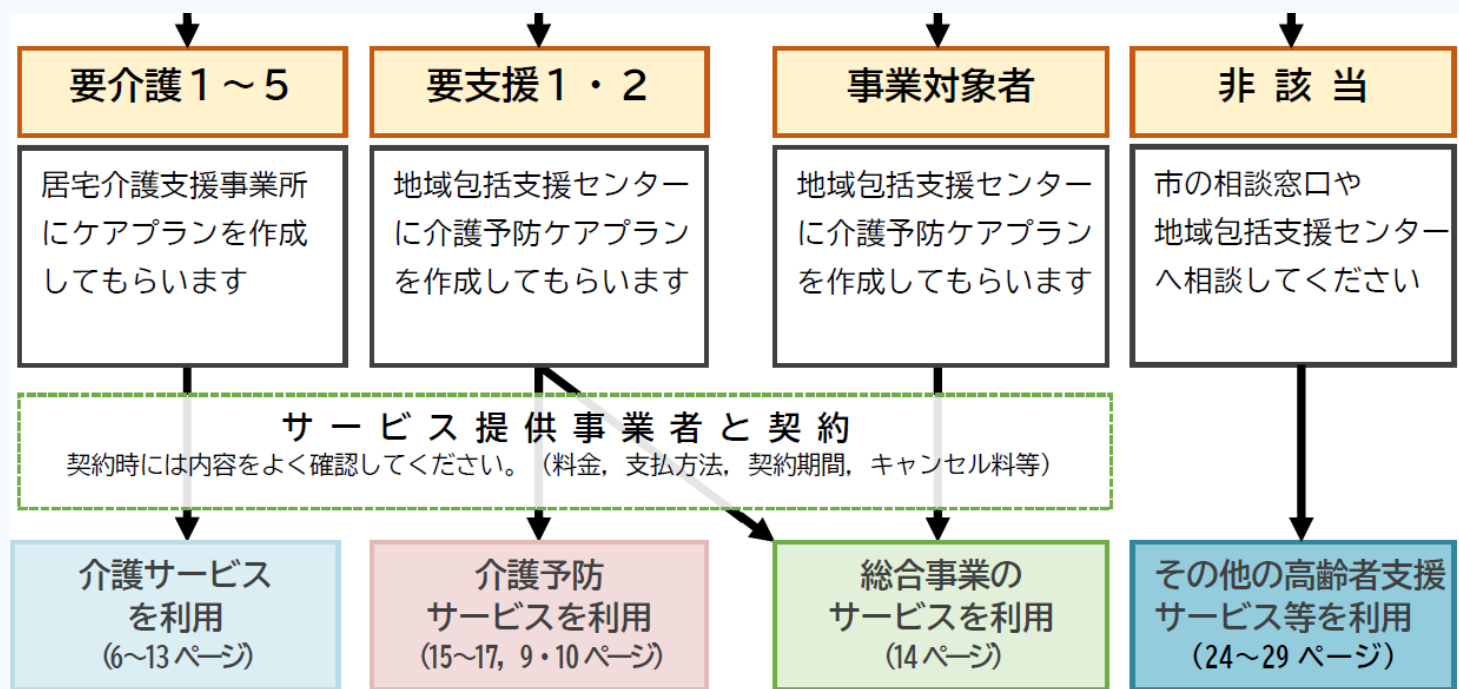
など計25項目

事業対象者

非該当

非該当

# もしも介護が必要になったら・・・



# もしも介護が必要になったら・・・

介護保険 要支援・要介護認定 <b>新規</b> 申請書																		
<small>(あて先) 両館市長 次のとおり申請します。</small>																		
窓口に来た人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 提出代行																	
	申請年月日 年 月 日 代理人の氏名 電話 ( ) - 住所 本人との関係 ( ) <small>該当に○(指定居宅介護支援事業者・地域密着型介護老人福祉施設・介護保険施設・地域包括支援センター)事業所名・住所等</small>																	
	申請の理由																	
認定を受ける人(被保険者)の状況	被保険者番号 0 0 0 個人番号 フリガナ 生年月日 明・大・昭 年 月 日 氏名 性別 男・女 住所 両館市 町 丁目 番 号 方 〒 - 電話 - (※現在、上記住所以外に入所・入院・滞在している場合) <input type="checkbox"/> 介護保険施設に入所している (施設・病院等の名称 (病棟等) ( 階 棟) <small>(地域密着型介護老人福祉施設)</small> <input type="checkbox"/> 医療機関へ入院している 左記の住所および <input type="checkbox"/> その他(上記以外の施設、家族宅等) 電話番号 ( ) - 年 月 日から(入所・入院・滞在)中 今後、 月 日頃自宅に戻る予定 前回の要介護認定の結果等 認定結果 非該当 要支援(1・2) 経過的要介護 要介護(1・2・3・4・5) 有効期間 年 月 日から 年 月 日まで 主治医 医師名 医療機関名 (意見書の記載を依頼する医師) 所在地 電話 ( ) -																	
	<small>調査時等の連絡先・立ち会いについてご記入ください。</small> 連絡先 氏名 (認定を受ける人との関係) 調査時の立ち会い 住所 電話 - 希望する・希望しない																	
	<small>結果通知等の送付先について希望があればご記入ください。(特に希望がない場合は、自宅へ送付します。)</small> 送付先 <input type="checkbox"/> 自宅へ <input type="checkbox"/> 上記の入院(入所)先へ <input type="checkbox"/> 上記の連絡先へ <input type="checkbox"/> その他(住所: 方へ送付)																	
	<small>第2号被保険者(40歳以上65歳未満の医療保険加入者)の方は、医療保険・該当する特定疾病の状況についてご記入ください。</small> 医療保険者名 医療保険被保険者証記号番号 該当する特定疾病病名																	
	<small>次の項目について、いずれかの□にチェックをお願いします。            介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、介護認定審査会による判定結果を主治医意見書を記載した医師に提示することに</small> <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない																	
	受付印 <small>以下は記入の必要はありません</small>																	
<small>※事務処理欄</small> <table border="1"> <tr> <th>受付</th> <th>到着日</th> <th>調査依頼</th> <th>電算・意見書依頼</th> <th>システム</th> <th>2号資格</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>資格者証</td> <td>郵便・電子</td> <td></td> <td>在・新</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>医療保険</td> <td></td> <td></td> <td>施・継</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	受付	到着日	調査依頼	電算・意見書依頼	システム	2号資格	<input type="checkbox"/> 資格者証	郵便・電子		在・新			<input type="checkbox"/> 医療保険			施・継		
受付	到着日	調査依頼	電算・意見書依頼	システム	2号資格													
<input type="checkbox"/> 資格者証	郵便・電子		在・新															
<input type="checkbox"/> 医療保険			施・継															

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 在宅サービス（訪問系）

### ・ 訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の生活の場を訪問し、身体介護(食事、排せつ、入浴等の介護)や、生活援助(掃除、洗濯、買い物、調理等)を行います。通院等を目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もあります。

### ・ 訪問入浴

利用者の自宅に浴槽を持ち込み、介護職員と看護職員が入浴の介護を行います。

### ・ 訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が利用者の生活の場を訪問し、リハビリテーションを行います。

### ・ 訪問看護

看護師等が疾患のある利用者の生活の場を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 在宅サービス（通い系）

### ・ 通所介護(デイサービス)

利用者が通所介護施設に通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能訓練、口腔機能向上サービス等を日帰りで行います。  
利用者の生活の場から施設までの送迎も行います。

### ・ 通所リハビリテーション(デイケア)

利用者が通所リハビリテーション施設（老人保健施設、病院、診療所等）に通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上の為の機能訓練、口腔機能向上サービス等を日帰りで行います。

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 在宅サービス（泊り系）

### ・ 短期入所生活介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設(特養)等が、短期間の入所を受け入れ、入浴、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

### ・ 短期入所療養生活介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設、介護療養病棟、介護医療院が、短期間の入所を受け入れ、入浴、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 在宅サービス（環境系）

### ・福祉用具貸与（レンタル）

利用者の希望や生活・心身の状況等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助、取り付け、調整等を行い、福祉用具のレンタルを行います。

### ・特定福祉用具販売

利用者の希望や、生活・心身の状況等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・調整等を行い、入浴や排せつ等、レンタルになじまない福祉用具の販売を行います。

### ・住宅改修費の支給

ご自宅の手すりの取り付けや段差の解消、洋式便器等への取り換えなど、生活環境を整えるための小規模な住宅改修の費用(上限20万円まで)のうち、自己負担分を除いた金額が支給されます。



# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 地域密着型サービス（訪問系）

### ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や随時通報への対応等、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員(ホームヘルパー)だけでなく看護師等も連携しているため、介護と看護の一体的サービスを受けることもできます。

## ■ 地域密着型サービス（訪問・通い・泊り系）

### ・ 小規模多機能型居宅介護

### ・ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じ、施設への「通い」を中心とて、短期間の「宿泊」や、利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な雰囲気の中で、日常生活上の支援や機能訓練を行います。

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 地域密着型サービス（施設入所系）

### ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断をされた方が少人数（5～9人）で共同生活をする施設で、家庭的な雰囲気の中、食事、入浴等の日常生活上の介護や、機能訓練を行います。

### ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた、定員29名以下の有料老人ホームや軽費老人ホーム等が、食事や入浴等の介護、機能訓練等を行います。原則として、施設がある市区町村にお住いの方が対象です。

### ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

常に介護が必要な方の入所を、定員29名以下で受入れる介護老人福祉施設です。食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話をを行います。新規入所は原則として要介護3以上の方、施設がある市区町村にお住いの方が対象です。

# もしも介護が必要になったら・・・

## ■ 施設・居住系サービス

### ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要な方を受入れ、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話を行っています。新規入所は原則として、要介護3以上の方が対象です。

### ・ 介護老人保健施設

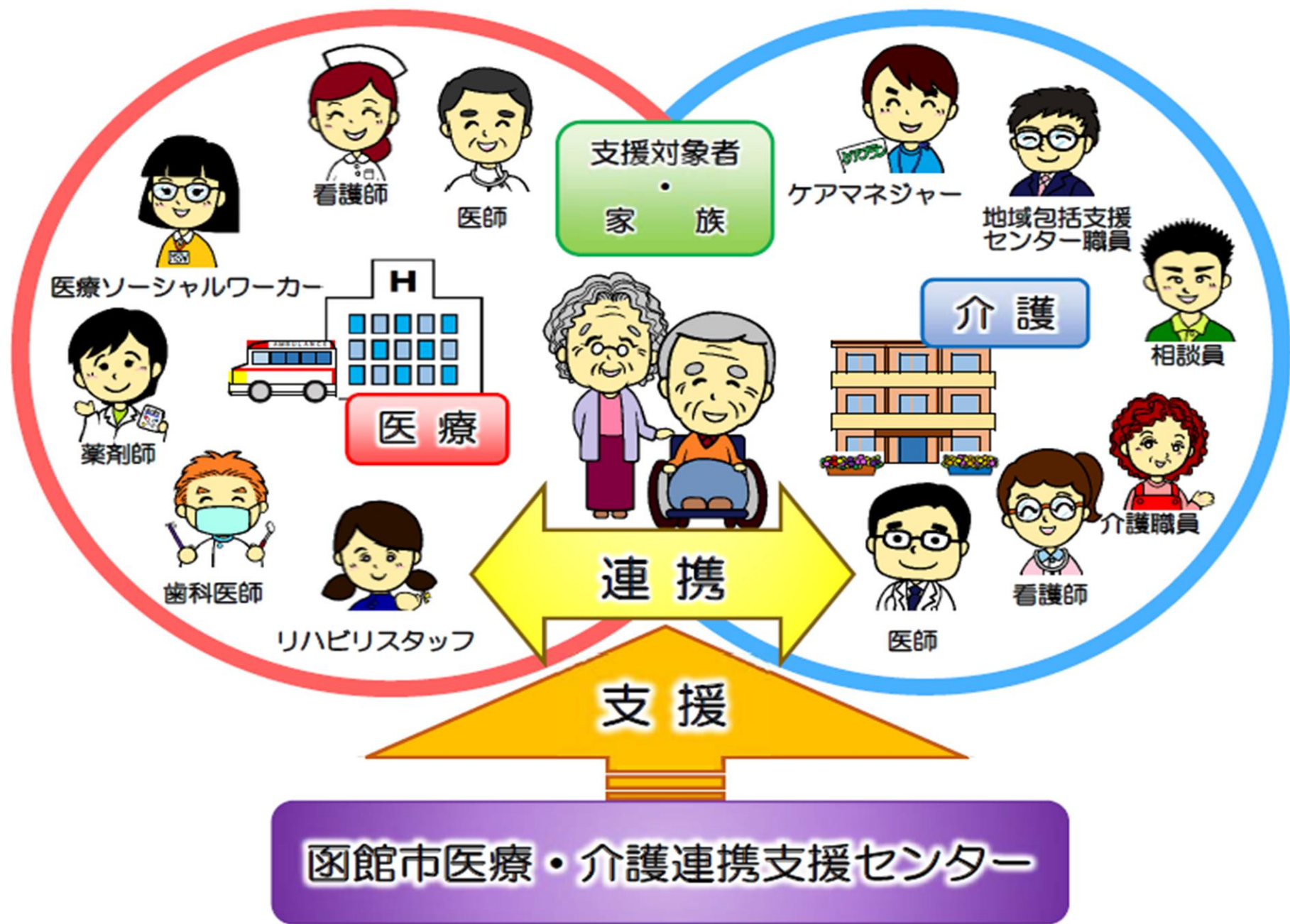
在宅復帰を目指している方の入所を受入れ、自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護等を行います。

### ・ 介護医療院

長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設で、日常的な医学管理、看取り、ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能等があります。

### ・ 特定施設入居者生活介護

指定を受けた、有料老人ホームや軽費老人ホーム等が食事や日常生活上の介護や機能訓練を行います。





# おもいやりのあふれる 地域になることを目指して

