

介護保険のサービスってどんなものがあるの？

介護保険サービスの利用のポイント

● ケアマネジャーを選ぶにあたって

ケアマネジャーの主な仕事は、本人の状態と能力、生活状況を専門的に判断し、本人ができるだけ安心していきいきと過ごせるよう本人、家族と共に話し合いをし、サービス利用計画(ケアプラン)作成、サービス利用の調整をはかることにあります。そのために ①毎月の訪問にてケアプランの見直し ②本人のケアについて話し合いを要するときに支援関係者による担当者会議の開催 ③利用可能なサービスの情報提供や施設見学などの調整 ④利用事業所の関係者との連絡調整 ⑤介護認定の更新の相談対応 などを行います。ケアマネジャーとの関係づくりについて、これまで利用している方の経験も聞くといでしょう。

わたしの体験 ▶ 私はこうしてケアマネジャーを決めました

- 若年性認知症との関わりの経験は少なくても、「前向きな感じの方を」と管理者の方をお願いしました。
- ケアマネジャーの所属母体はどんな法人か聞いてみました。
- ケアマネジャーの方は市内全体を回っている方もいるようで、自宅の住所と関係なく区を越えて情報をもらいました。
- 自宅に来てくれた時、本人に声かけ、談笑しながら、本人をよく見てくれた事からお願いしました。

ちょっとアドバイス サービスの事業所を決めるにあたって

若年性認知症の人に特化したサービスの施設はありません。事業所を決めるにあたって、実際に施設を見学し、施設の相談員からよく話を聞きましょう。その際の対応や以下の点がポイントになるでしょう。

- ・ 若年性認知症の利用者がいなくても、高齢者の活動的な人が利用している
- ・ 本人の関心ある作業や役割を共に見つけ出そうとしてくれる
- ・ スタッフの笑顔や声かけが明るい
- ・ 室内が明るくスペースに余裕がある
- ・ 写真や飾り物などが展示されており、利用者が楽しく過ごしている様子がうかがえる
- ・ 利用料の詳細や、利用中の体調変化時の対処などを丁寧に説明してくれる

● 慣れるまで送迎は家族がしてみる、または、家族も一緒に体験利用してみるなどいいでしょう。



● 介護サービスの利用者負担について

- * 介護保険サービスを利用する時は64歳以下の人は1割を負担します。65歳以上になると所得に応じて1割～3割の負担となります。但し、本人や本人を含む世帯の収入状況により、利用者負担する一定の上限額があり、その上限を超えた部分は、別途申請によって、高額サービス費等が支給されます。(一定の所得の基準については、札幌市発行:介護保険の手引き参照)
- * 特別養護老人ホームなど施設入所(短期入所含む)した方は、介護保険の利用者負担の他に食費や居住費などを負担します。所得の低い方は申請により食費や居住費(滞在費)の減免を受けることができます。(札幌市発行:介護保険の手引き参照)

● 保険料減免について

65歳以上になった方には介護保険料が減免になる場合があります。低所得者減免、災害減免、失業などによる所得激減減免などがあり、該当の可能性がある場合には窓口相談してみましょう。

介護保険の主なサービスについて

区分	サービス名	
1. 自宅で受けるサービス	ホームヘルプサービス(訪問介護) 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導	
2. 施設に出かけるサービス	デイサービス(通所介護) 認知症対応型通所介護 デイケア(通所リハビリテーション) ショートステイ(短期入所生活介護)	
1と2のサービス	小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	
3. 施設に入所し生活ができるサービス	グループホーム(認知症対応型共同生活介護) 有料老人ホームなど(特定施設入居者生活介護) 介護老人保健施設 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)* 介護療養型医療施設 介護医療院	*は原則要介護3~5の方が利用
その他	福祉用具の貸与	手すり、杖、車いす、特殊ベッド、スロープなど、日常生活の自立を助ける用具で、介護度により限定がある
	福祉用具購入費支給	入浴補助用具や排泄など日常生活に欠かせない用具について購入費を支給(払い戻し)
	住宅改修	手すり、段差解消、滑り防止、扉の取り替えなど小規模な住宅改修が必要な場合に費用の一部を支給(払い戻し)

ちょっと知っ得 サービスの特性

訪問看護	看護師や准看護師などが、主治医の指示により、通院が困難な方の自宅を訪問し、医療処置や健康指導、リハビリを行います。
訪問リハビリテーション	デイケアやデイサービス利用が困難な時、自宅で認知機能への刺激や言語・運動機能維持のためのリハビリを理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などから定期的に受けることができます。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、管理薬剤師、管理栄養士などが、通院が困難な方の自宅を訪問し、健康に生活するための指導を行います。
小規模多機能型居宅介護	同じ施設で、通いを中心に訪問や泊りのサービスを利用でき、場所やスタッフになじみやすいことでショートステイもスムーズというメリットがあります。ただし、他の施設と重複したサービスは受けられなくなり、ケアマネジャーもこの施設のスタッフに限定されます。また、通いと訪問の費用は月額定額です。
グループホーム	1ユニットが9人以下の少人数で家庭的な居住空間で介護を受けることができます。重度で高齢の人も多く、施設によっては活動力のある若年性認知症の人には向かない場合もあります。
介護老人保健施設(老健)	介護保険の施設ですが、医療系施設として位置付けており、居宅での生活に戻るための支援が主な目的です。看護スタッフは特養より配置基準が多く、専任の医師やリハビリスタッフがいいます。
特別養護老人ホーム(特養)	特養は終の生活施設であり、多床室タイプ、個室タイプがあり、費用や生活スタイルが施設によって異なります。なお、原則、要介護3~要介護5の方が利用の対象となります。