

# 「相談室」通信

発行：西岡病院 医療福祉課 <http://www.nishioka-hosp.jp>

## 「介護保険サービス」自分や家族は対象？

### ▶「介護保険制度」とは

介護を社会全体で支え合う仕組みのことです。

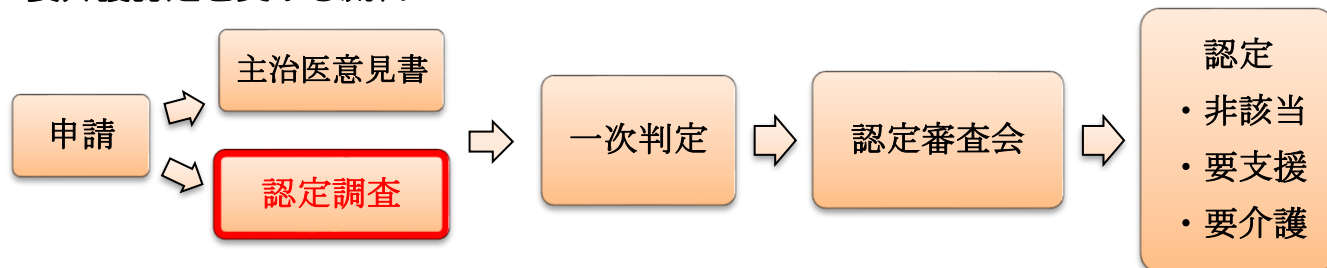
40歳以上の方が被保険者となって保険料を負担し、支援や介護が必要と認定されたときに、費用の1～3割を支払って介護サービスを利用することができます。

### ▶介護保険サービスの対象者

- ① 要支援または要介護の認定を受けた65歳以上の方
- ② 40歳～60歳までの医療保険加入者で、特定疾病の診断があり要支援または要介護の認定を受けた方。

※特定疾病：がん、関節リウマチ、筋委縮性側索硬化症など

### ▶要介護認定を受ける流れ



### ▶認定調査ではどのような調査が行われるのか

#### ①74項目の基本調査（一部抜粋）

1-7 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. つかまらないでできる      2. 何かにつかまればできる      3. できない

5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

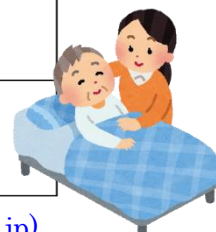
1. 介助されていない      2. 見守り等      3. 一部介助      4. 全介助

参考資料：厚生労働省「認定調査票（基本調査）」[0000077382.pdf \(mhlw.go.jp\)](http://www.mhlw.go.jp/0000077382.pdf)

#### ②日常生活自立度

##### 1.障害高齢者の日常生活自立度

|       |      |  |
|-------|------|--|
| 生活自立  | ランクJ | 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する<br>1. 交通機関等を利用して外出する<br>2. 隣近所へなら外出する                            |
| 準寝たきり | ランクA | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない<br>1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する<br>2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている |
| 寝たきり  | ランクB | 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ<br>1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う<br>2. 介助により車いすに移乗する       |
|       | ランクC | 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する<br>1. 自力で寝返りをうつ<br>2. 自力では寝返りもうてない                                  |



出典：厚生労働省「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」[0000077382.pdf \(mhlw.go.jp\)](http://www.mhlw.go.jp/0000077382.pdf)

## 2.認知症高齢者の日常生活自立度

| ランク   | 判断基準   | 見られる症状・行動の例  |
|-------|--|--|
| I     | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。                 |  |
| II    | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |  |
| II a  | 家庭外で上記IIの状態がみられる。                                    | たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等   |
| II b  | 家庭内でも上記IIの状態が見られる。                                   | 服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等  |
| III   | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。            |  |
| III a | 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。                               | 着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。<br>やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。                               | ランクIII aに同じ  |
| IV    | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。       | ランクIIIに同じ  |
| M     | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。              | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等  |

QRコードを読み取って見ることも可能です。



出典：厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度」[0000077382.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/0000077382.pdf)

調査員が自宅や施設に伺い質問形式で行う「認定調査」の内容と、心身の状況や医療に関することを主治医が記載する「主治医意見書」が要介護認定の判断基準となります。

### ▶要介護認定とは

日常生活の中で必要となる介護（介助）の度合いを表す指標です。

・**非該当**→支援の必要がない状態。

・**要支援1, 2**

→日常生活に支障があると見込まれる状態。

今の状態を維持・改善するための予防サービスを利用できます。

・**要介護1～5**

→継続して介護を必要とする状態。介護サービスを利用できます。

**※介護の必要度を判断するため、病気の重さと介護度が一致しない場合があります。**

「非該当」でも地域サロンや老人クラブなどの介護予防事業に参加することができますので、申請を迷っている、相談したい、などありましたら下記医療ソーシャルワーカーまでお声かけください。

### 「地域連携室」のご案内

「医療ソーシャルワーカー」がおりますので、介護保険以外にもご相談されたいことや、ちょっと聞きたいこと・・・などありましたら、お声をおかけください。

■ご相談をご希望の際は1階受付・各看護ステーションまでお申しつけ下さい。

また、お電話でのご相談もお受けしております。

(西岡病院 電話:011-853-8322 相談対応時間:月～金 9時～17時 土:9時～12時)

3名で相談対応しております⇒ 医療ソーシャルワーカー:横田、田附(たつき)、前川

※相談の際はアクリルパーテーション等の感染対策を行い対応させていただきます。