

介護サービスについて

2回にわたり、今の介護保険をとりまく状況や国がすすめるようとしている地域包括ケアシステムについて、書かせていただきました。今回は、具体的な介護（医療）サービスについて、主なものをご紹介します。

※介護保険サービスに関しては、所得に応じて1～3割の自己負担、食事代等の実費負担があります。

・訪問介護（ホームヘルパー）…ホームヘルパーが自宅を訪問し、必要な介護、介助をします。身体介護と生活援助の2種類があります。

・訪問入浴…ホームヘルパーや看護師が浴槽を積んだ入浴車等で自宅を訪問し、自宅で入浴の介助をします。寝たままの状態での入浴が可能です。

・訪問看護…看護師やリハビリスタッフが自宅を訪問し、処置などの看護ケアやリハビリをします。また日常の療養支援、家族支援、終末期ケアなど多岐にわたって支援します。

・訪問リハビリテーション…理学療法士や作業療法士といったリハビリの専門職が自宅を訪問し、自宅での生活行為を向上させるための訓練を行います。

・通所介護（デイサービス）…事業所に通い、介護を受けたり、訓練やレクリエーションをして過ごします。

・通所リハビリテーション（デイケア）…事業所に通い、専門家の指導を受け、様々なリハビリを行います。

・ショートステイ…介護者に用事がある時や介護疲れの軽減目的に事業所に泊まり、必要な介護を受けることができます。

・住宅改修…手すりの取り付けや段差の解消、和式便器から洋式便器への取り替えなど、住まいの状態に合わせて安全に使いやすく整えることができます。

・福祉用具の購入、貸与…状態に合わせて必要な福祉用具（車いすや介護ベッド、スロープなど）を購入したりレンタルして利用することができます。

この他にも、地方自治体が一部費用を負担し提供する公的サービス、住民やボランティア、NPOなどが行うインフォーマルな支援も最近では増えていきます。例えば介護保険が適応できない、庭の草取りや簡単な大工仕事、衣類の繕いなど。インフォーマルなサービス

社会医療法人全仁会 倉敷在宅総合ケアセンター 居宅介護支援事業所
課長 岩佐 暁子

は制度の隙間を埋めるものとして、重要な役割を果たしていると言えます。また、医療では、訪問診療を行う在宅診療専門の医療機関もあります。

では、実際にはどのようにサービスを利用すると、高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるのでしょうか？

【例】

◎太郎さん70歳。血圧が高く、歩行など身体機能が少しずつ悪くなってきています。妻が死去した後、一人暮らしとなりました。都会で暮らす子どもと一緒に住もうと言ってくれています。太郎さんは今の家での生活を望んでいます。家事は妻任せだった為、経験がなくいろいろ不安に感じています。少し物忘れも始まったため、病院の予約を忘れて通院できないことがあります。外出の機会も減ってしまい他人と交流することもほとんどありません。

【介護保険】

○訪問介護（ホームヘルパー）▼入

浴介助、買い物、調理、掃除など
○通所介護（デイサービス）▼外出の機会、他者との交流、機能訓練、脳活性化、規則正しい生活
○住宅改修▼手すりの設置

【行政】

○配食サービス（二部料金負担あり）
○緊急通報システム
○インフォーマルサービス▼

○町内会の見守り隊▼新聞受けの確認や声掛けなど

○ボランティアの外出支援、軽微な作業など

※（これは一例で、実際には心身の状態や経済状況等、またお住まいの地域によっても提供されるサービスは異なります。）

このように介護保険サービス、行政サービス、インフォーマルサービス、様々なものを組み合わせることで、地域での生活を続けることの可能性が広がります。また、元氣なうちから介護や認知症への理解を深めて、それぞれが地域への気配り、協力の意識を今より少し高めることも、より住みやすい街づくりにつながると思います。