

福祉協力員研修(2013. 8)

身近な福祉の話

みずき野町内会福祉担当
守谷市社協 専門相談員
社会福祉士 朝倉正彦

今日の話の内容

- **福祉の考え方の基本**

ノーマライゼーション、社会的包摂、措置から契約へ

- **民生委員の活動**

福祉資金の貸付と民生委員

- **介護保険について**

制度のしくみと今後の課題(2025年問題)

- **守谷市の福祉の現状、高齢者と住まい**

- **医療・介護・福祉の連携(地域医療について)**

福祉の考え方(1)

二宮尊徳座像図



**道徳を忘れた経済は罪悪であり
経済を忘れた道徳は寝言である**

福も祉も幸福を意味するが

福とは 物やお金の豊かさ

祉とは 心の豊かさ

例えば、重度の障害児を育てる親の気持ち

福祉の考え方(2)

1. ノーマライゼーション

2. 措置から契約へ(申請主義:本人の意思の尊重)

介護保険と成年後見制度

生活保護

更生保護

3. 大規模施設から小規模地域密着型へ

民生委員の活動

- **制度の始まり**

濟世顧問制度(1917年) 岡山

方面委員制度(1918年) 大阪

- **職務は民生委員法により定められている**

(例)援助を必要とする者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように生活に関する相談に応じ、助言その他の援助を行うこと

- **生活福祉資金の貸付には民生委員の意見書が必須
(昭和30年世帯更生資金貸付制度創設)**

みずき野地区での例:

- **準要保護の申請**

民生委員の関与は必須ではないが教育委員会や学校から意見を求められることはある。

福祉の専門職

- 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士
- ケアマネージャー 主任ケアマネージャー
- (保健師、訪問看護師)
- ホームヘルパー(訪問介護員)

H.25.4 から介護職員初任者研修がスタート

地域包括支援センター

総合相談業務：社福士、主任ケアマネ、保健師の
チーム

その他、権利擁護、介護予防、地域包括ケア推進
等の業務を行う地域福祉の中核的機関

介護保険について

制度の仕組み／利用の仕方

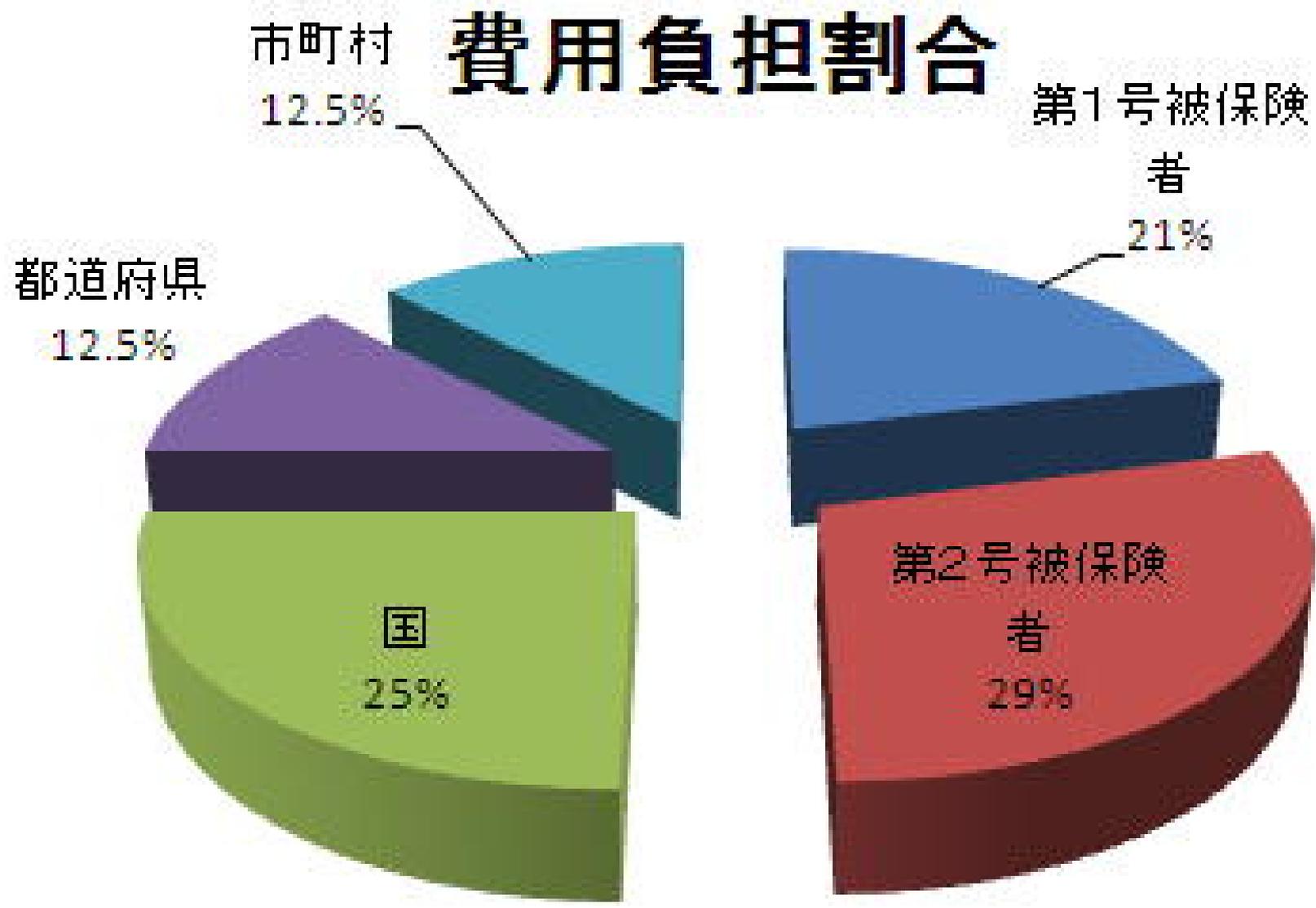
守谷市の介護保険施設

地域の力

介護保険の制度概要

- 保険者 守谷市
- 被保険者 65歳以上 1号被保険者
40～64歳 2号被保険者
- 医療保険は保険証があれば医療を受けられるが 介護保険は要介護認定の申請が必要
- 申請は本人ないし家族。書類は簡単。
- 原則として申請から1カ月で認定(要介護度決定)
- 要介護度に応じ、利用できるサービスや限度額決定
- ケアマネージャーがケアプラン作成
- サービス開始

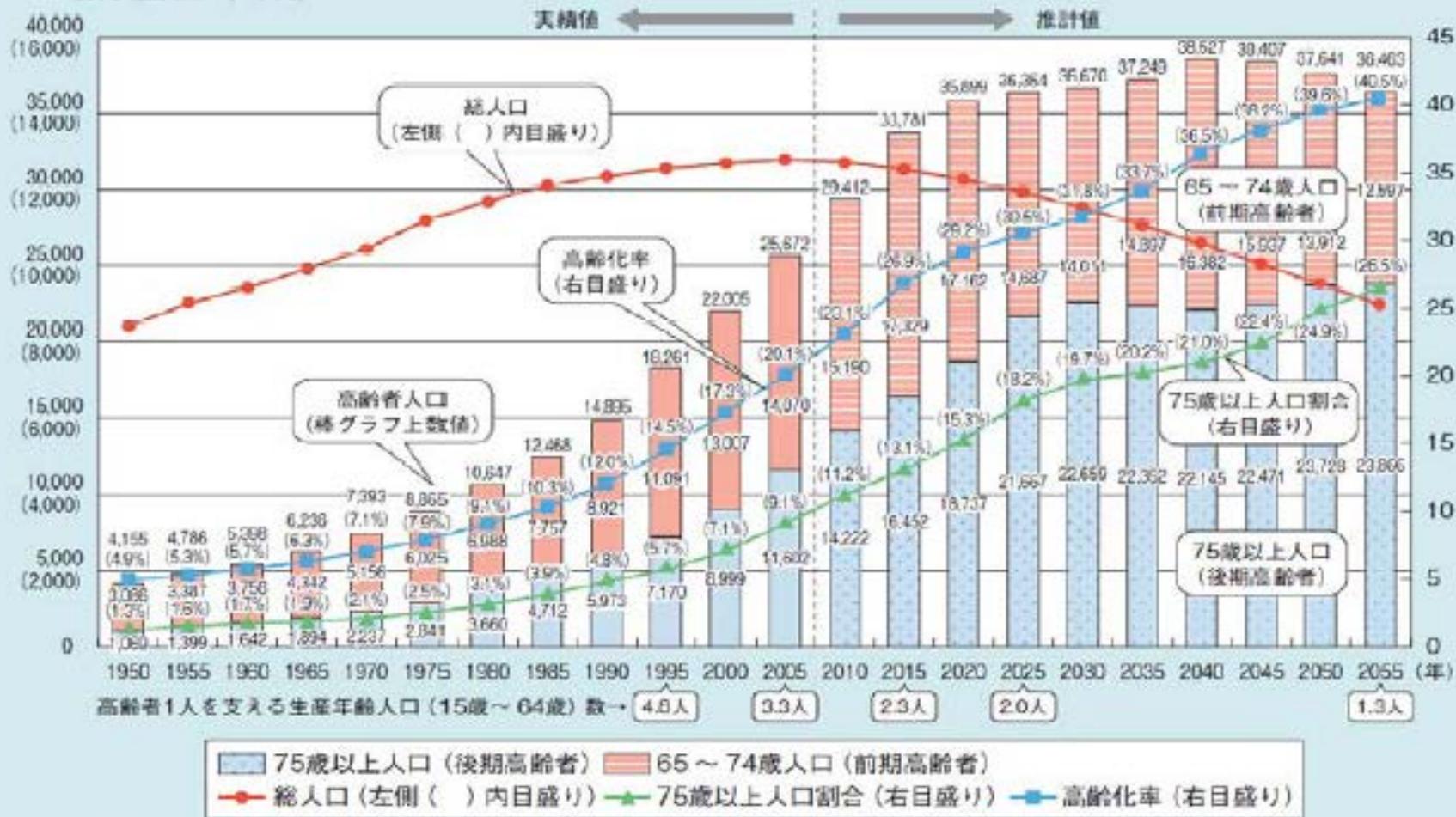
費用負担割合



現実を直視しようー2025年問題

単位：千人（高齢者人口、65～74歳人口、75歳以上人口）
万人（総人口（ ）内）

高齢化率、総人口に対する75歳以上人口の割合（%）



資料：2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位假定による推計結果

介護保険入所施設の種類

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、自宅での介護が困難な人のための施設。

（要介護1～5が対象だが、4以上でないと入所は難しい）

広域型と地域密着型、広域型は全国どこの施設でも入所可能

守谷市には2か所（峰林荘と七福神） 大山新田に新設計画中

特徴

最後まで面倒を見てくれる「終の住処」

第一種社会福祉事業に指定され、信用ある社福法人が運営

利用料金が比較的安い（居住費や食費の負担限度額認定制度）

最近の施設はユニット型個室が採用され、居住性も改善

特養の利用料金の目安

○利用者負担第1段階

【単位：万円】（月額概算）

居室の区分	負担合計	1割負担	居住費	食費
多床室(相部屋)	2.5	1.5	0.0	1.0
従来型個室	3.5	1.5	1.0	1.0
ユニット型個室	5.0	1.5	2.5	1.0

○利用者負担第2段階

居室の区分	負担合計	1割負担	居住費	食費
多床室(相部屋)	3.7	1.5	1.0	1.2
従来型個室	4.0	1.5	1.3	1.2
ユニット型個室	5.2	1.5	2.5	1.2

○利用者負担第3段階

居室の区分	負担合計	1割負担	居住費	食費
多床室(相部屋)	5.5	2.5	1.0	2.0
従来型個室	7.0	2.5	2.5	2.0
ユニット型個室	8.5	2.5	4.0	2.0

○利用者負担第4段階

居室の区分	負担合計	1割負担	居住費	食費
多床室(相部屋)	8.0	2.8	1.0	4.2
従来型個室	10.3	2.6	3.5	4.2
ユニット型個室	13.0	2.8	6.0	4.2

特養待機者の状況(5/21現在)

(福)若竹会	牛久さくら園 牛久市上柏田町1-18-4 029-878-0711	従来型多床室, 個室	54名	0床	131名	
		ユニット型個室	一名	一床	一名	
		計	54名	0床	131名	
設置主体	施設名 所在地 電話番号	部屋の区分	施設定員	空床数	待機者数 ※	
(福)慈陽会	元氣館 牛久市城中町148-1 029-830-8686	従来型多床室, 個室	一名	一床	一名	当 利 二 ビ
		ユニット型個室	80名	0床	57名	
		計	80名	0床	57名	
設置主体	施設名 所在地 電話番号	部屋の区分	施設定員	空床数	待機者数 ※	
(福)峰林会	峰林荘 守谷市野木崎1931 0297-48-3587	従来型多床室, 個室	20名	0床	86名	寄 で
		ユニット型個室	40名	0床	86名	
		計	60名	0床	172名	
設置主体	施設名 所在地 電話番号	部屋の区分	施設定員	空床数	待機者数 ※	
(福)英伸会	七福神 守谷市高野1755-1 0297-45-3580	従来型多床室, 個室	一名	一床	一名	
		ユニット型個室	50名	0床	120名	
		計	50名	0床	120名	
設置主体	施設名 所在地 電話番号	部屋の区分	施設定員	空床数	待機者数 ※	
(福)月出里	すだちの里 稲敷市蒲ヶ山77 029-893-1515	従来型多床室, 個室	54名	0床	64名	
		ユニット型個室	一名	一床	一名	
		計	54名	0床	64名	

2. 介護老人保健施設(老健)

- リハビリを中心とした医療サービスを提供し自宅に復帰させることを目的とする。
- 入所期間は介護保険法上の定めはないが3か月以内が原則であり、基本的には「終の住処」にはならない。
- 施設によっては、長期入所を認め、特養待機者の受け皿的役割も果たしている所もある。
- 特養と比べて待機者は多くないが利用料は特養より高い。負担限度額認定制度あり。

守谷市近辺の老健

- ダ・ジャーレもりや
- 緑寿荘(取手)
- はあとぴあ(取手)
- サンライフ宗仁会(取手)
- 葵の園(常総市)

3. グループホーム

- 要支援2から要介護5までの方が対象
 - 認知症の患者さんが共同生活する「家」
 - 看とりまで行かうかどうかは施設次第だが利用者の高齢化に伴い、「終の住処」になっている所が多い。
 - 地域密着型介護保険施設
陽だまりの家、アットホームきりん荘、
ニチイケアセンター守谷、アンダンテ
- 利用料金
- 入居一時金 0～30万円程度
 - 介護保険自己負担分(1割) 2万5千～2万8千円
 - 食費、家賃、水道光熱費など 12万～17万程度

入所以外の介護保険サービス事業所

- **デイサービス(通所介護)**

ゆうゆうケア・ワン、ぬくとぼっこ、デイホームひだまり等

- **デイケア(通所リハビリ)**

さとうデイケア、ダ・ジャーレ、デイケアあいた、西間木(戸頭)

- **訪問介護**

コスモス、社協、すずらん、アネシス、ゆらり

- **訪問看護**

タンポポ、ひかり、アネシス、あいた

- **短期入所生活介護(ショートステイ)**

峰林荘、七福神、花きりん、みやびの里

その他、訪問リハ、訪問入浴など多種多数(市役所HP参照)

民間の高齢者向け住宅

	サービス付き 高齢者向け住宅	有料老人ホーム
契約形態	ほとんどが賃貸借権契約	ほとんどが利用権契約
施設概要	見守りと生活相談を提供する	入浴、排せつ、食事などの介助、食事作り、洗濯掃除などの家事、健康管理のいずれかを行う
広さと設備の規定	居室25㎡以上(共用設備がある場合18㎡以上) 居室内にトイレ、洗面 施設内に台所、浴室、収納。 加齢対応構造	居室13㎡以上 施設内に食堂、浴室、トイレ、洗面設備、医務室、談話室 加齢対応構造は必須でない
自治体の関与	報告徴収と立ち入り検査	報告徴収と立ち入り検査

有料老人ホームの種類と契約上の注意点

- 健康型: 要介護状態になった場合は他の施設に移ることが前提。**終の住処**にはならない。
- 住宅型: 生活支援サービスがついた高齢者向け居住施設
- 介護付き: 介護サービスがついた高齢者向け居住施設

注意する点

賃貸マンションと有料老人ホームでは権利関係が大きく異なることに注意。例えば利用権は賃借権と異なり相続できないので夫婦二人で入居した後、どちらかが亡くなった場合、残された方の権利は法律的には保護されない? あるいは建物のオーナーが変わっても賃借権は保護されるが、利用権には法律上の保護はなく、あくまで個々の契約内容次第。

利用権がどのような時に終了するか良く確認する
思わぬ料金がかかり、利用料を支払えなくなる
期待していたような介護サービスが受けられない
気に入らなくて退所するときの入居時費用の償却に注意

重要事項説明書をよく読むことが必要。

その他の福祉施設

- **ケアステーション守谷
高次脳機能障害**
- **さくら荘
知的障害者の入所施設**
- **ひこうせん(守谷市障害者福祉センター)
就労継続支援B型施設
障害者の相談・支援**
- **子供療育教室
就学前の心身障害・発達障害児の療育訓練を行う通所施設**

介護保険(訪問介護)で できること、できないこと

- **身体介護**

外出の介助について、介護施設の見学や通院、生活必需品の買い物はできますが、**趣味嗜好に関する外出、墓参、冠婚葬祭は不可、外食の介助もできません。**

- **生活援助**

一人暮らし、あるいは同居する家族がいても家事ができない事情がある場合に居室の掃除、洗濯、調理などできますが、主として本人が使用する**居室以外の掃除、本人以外の人のための洗濯、調理や草むしり、水やり、剪定、窓ふき、ワックスがけ、ペットの世話**等は出来ません。本人不在中の**留守番等**もできません。

- **その他、預貯金の引き出しや預け入れ、貴重品の取り扱い**は出来ません。

介護保険の制約を超えるもの

要介護状態にあっても、生きている限りは全てを介護保険の制約のなかで生活することなど出来ません。制度の狭間を埋め、制約を乗り越えるために、

- 社協の日常生活自立支援事業やほほえみサービスの利用のほか、
- シルバー人材センターやNPOなどの地域活動
- 町内会の活動など、

地域の共助が大切になります。

医療・介護・福祉の連携の重要性

- 高齢者の入院には問題が多い
 - スペースやスタッフの限られる病院での生活はQOLの面では最悪。高齢者にとっては特に負担が大きい。
- 医療を患者の住み慣れた場に持ってくる
 - =地域医療(医療、介護、福祉の連携)が重要
- 地域医療の取り組みには地域差が大きい。
-
-

» 設立経過

» 現状と実績

» 活動の歩み

» 「ちいきのきずな」で紹介
されました

» 関連施設

» 担当医師のご紹介

基本理念



地域ケア科の基本理念

《モットー》

いつでも、どこでも、だれでも、
必要な医療サービスが受けられる

《対象者》

介護を必要とする人と、その介護者

診療の予約

診療担当表

セカンドオピニオン

医療連携推進委員会
活動報告

医療連携ニュース
研究会等のご案内

HOME

[ソーシャルワーカーとは](#)

[制度や手当などの紹介](#)

[介護や医療サービスなど](#)

[Q & A](#)

[問い合わせ](#)

[患者さん・家族の方へ](#)

[公的助成金](#)

[保険・年金・手当](#)

[会議費権・障害など](#)

[他の医療機関](#)

[施設・相談機関](#)

医療連携ニュース・研究会等のご案内

第41回 東京女子医科大学 在宅医療研究会

<東京医療連携強化研修事業>

テーマ：『女子医大が目指す在宅医療のカたち』
～タイミングを逃さない在宅調整～

日 時：平成25年6月27日（木）午後7時～9時

会 場：東京女子医大病院 臨床講堂2（弥生記念講堂B1F）

費 用：無料 事前申し込みはありません。

社会・地域と連携して医療をつくる～筑波大学附属病院の地域医療再生プラン～

目的

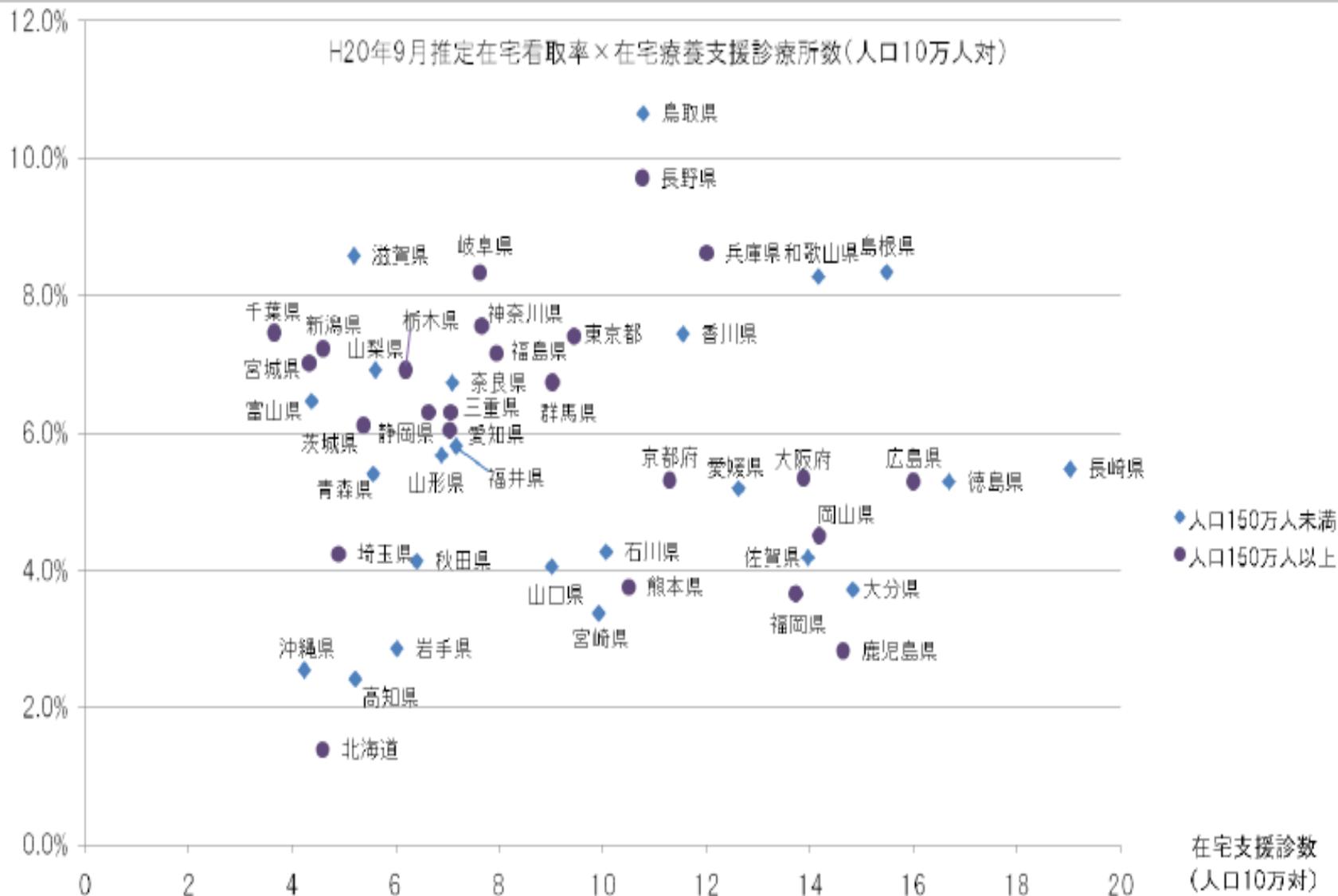
茨城県の人口10万人当たり医師数は全国ワースト2であり、医師不足等を要因とした地域医療の崩壊という喫緊の課題に対応すべく、医師不足地域における地域医療体制の整備及び質的向上などへの寄与を目的として、行政や企業などと連携して多様な手法を用いて地域医療の再生プランに取り組んでおります。



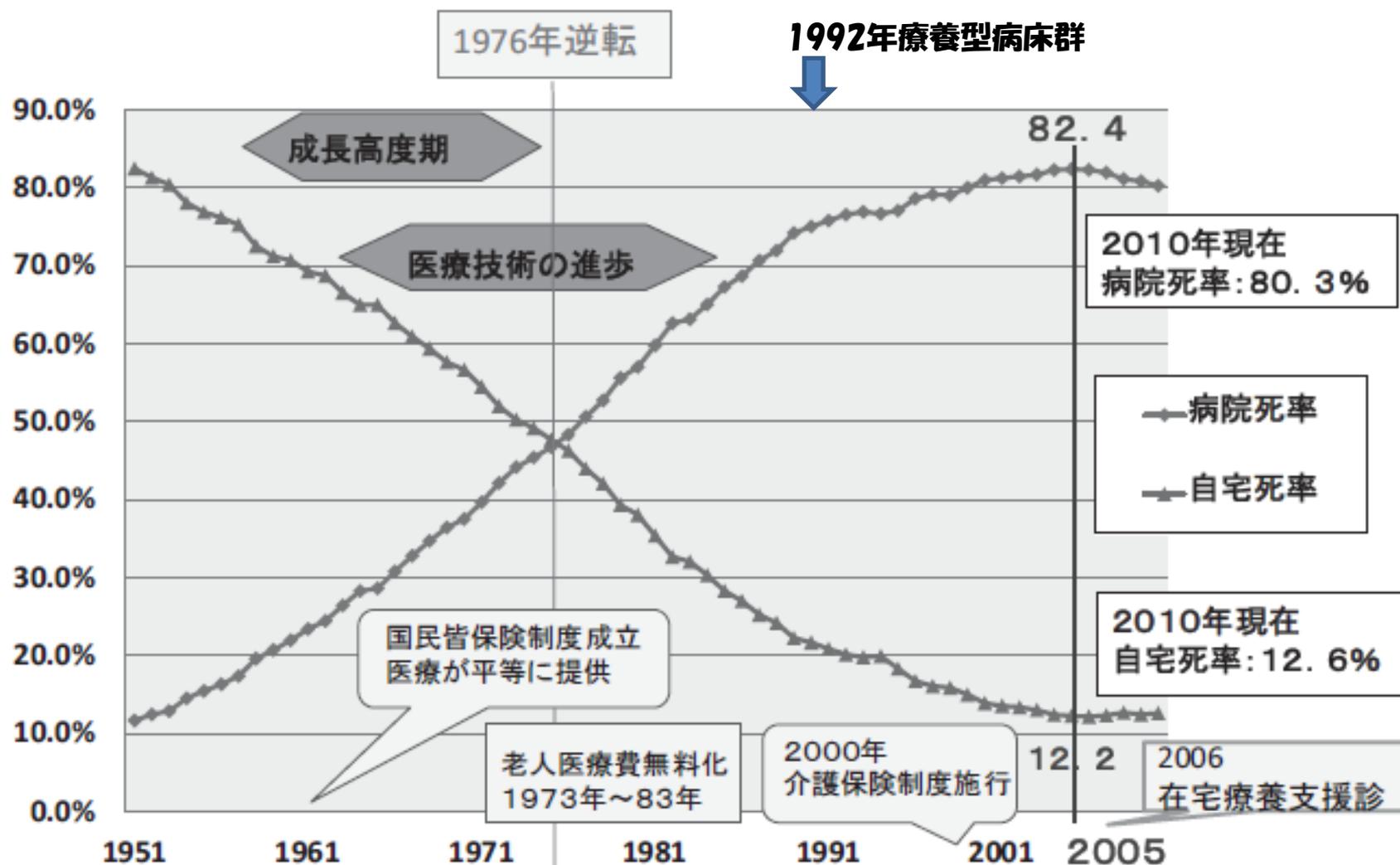
主な内容

- 1、地域医療を担う新たな人材育成プログラムの開発と運用
- 2、医師不足地域における卒前－卒後－生涯にわたる教育・研修の環境づくりと、地域に根ざした医師の育成
- 3、医師不足地域の中核的病院等における教育指導体制の構築及び診療支援に伴う地域医療への貢献
- 4、当該病院の有する臨床データや教員の研究能力を活用して、地域から発信する薬剤や医療機器等の共同開発研究・治験の推進

H20年9月推定在宅看取率×在宅療養支援診療所数(人口10万人対)



病院死・自宅死の年次推移（2010年まで）



病院死 = 病院 + 診療所 + 助産所

平成22年 人口動態調査
1C 上巻 死亡 死亡の場所別にみた年次別死亡数