

# 5 介護保険のサービス

## 介護保険サービスの自己負担

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者には、介護保険サービスご利用時の自己負担割合をお知らせするため「介護保険 負担割合証」を交付します。

介護保険のサービスを利用する場合、負担割合証に記載された割合(1割～3割)を利用者が負担し、残りの費用は介護保険から事業者を支払われます。ただし、施設へ入所・通所・宿泊して利用するサービスについては、居住費(滞在費)・食費や日常生活費などは自己負担となります。また、介護保険の居宅サービスなどを利用する際には、要介護度に応じて、介護保険から給付される支給限度額が設定されています。限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額自己負担となります。

問 合 せ 介護保険課 給付係 ☎5984-4591 FAX3993-6362

## 要介護1～5の方が利用できるサービス

### ◇居宅介護支援

介護支援専門員(ケアマネジャー)が本人の心身や生活の状況を調査して、どのようなサービスをどのくらい利用するかなどを決める居宅サービス計画(ケアプラン)を作成します。

※ケアプランの作成および相談は無料です(全額を介護保険で負担します)。

### ◇居宅サービス

#### 〈自宅で利用するサービス〉

##### ●訪問介護(ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーが自宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護や調理・掃除などの生活援助を行います。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

##### ●訪問入浴介護

介護職員と看護職員が自宅を訪問して、浴槽を提供し、入浴介護を行います。

##### ●訪問看護

看護師などが自宅を訪問して、主治医と連絡をとりながら、床ずれの手当てや点滴の管理など療養上の世話や診療の補助を行います。

##### ●訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などの専門家が自宅を訪問して、リハビリテーションを行います。

##### ●居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが自宅を訪問して、薬の飲み方や食事など、療養上の管理・指導を行います。

#### 〈施設に通ったり、宿泊して利用するサービス〉

##### ●通所介護(デイサービス)

定員19人以上のデイサービスセンターで、食事・入浴など日常生活の支援や機能訓練、レクリエーションなどを、日帰りで行います。

##### ●通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や病院・診療所などで、リハビリテーションを日帰りで行います。

##### ●短期入所生活介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所する方に、食事・入浴・排せつなどの介護や機能訓練などを行います。

●短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所する方に、医療によるケアや食事・入浴・排せつなどの介護や機能訓練などを行います。

〈生活環境を整えるサービス〉

●福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

対象用具	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
手すり・スロープ（取り付け工事不要のもの）、歩行器、歩行補助つえ	○	○	○	○	○	○	○
車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知器、移動用リフト（つり具の部分を除く）	×	×	×	○	○	○	○
自動排せつ処理装置 ※交換可能部品を除く （ ）：尿のみを自動的に吸引できるもの	×	×	×	×	×	○	○
	(○)	(○)	(○)	(○)	(○)	(○)	(○)

○：利用できる品目

×：利用できない品目（条件により利用できる場合があります。）

●特定福祉用具購入費の支給

入浴用や排せつ用など、貸与になじまない福祉用具の購入費用を支給します（4月～翌年3月の1年間で10万円を上限に、自己負担分を差し引いて支給します）。

- ①腰掛便座（和洋変換、補高、昇降、ポータブル便座）
- ②自動排せつ処理装置の交換可能部品（レシーバー・チューブ・タンクなど）
- ③入浴補助用具  
（入浴用いす・浴槽用手すり・浴槽内いす・入浴台・浴室内すのこ・浴槽内すのこ・入浴用介助ベルト）
- ④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具の部分 ⑥排せつ予測支援機器

※指定を受けた事業所で購入した場合のみ、介護保険の適用になります。

※この他に、65歳以上の方を対象とした自立支援用具給付があります（詳しくは81ページを参照）。

●住宅改修費の支給

介護予防・介護の軽減等の効果を得ることを目的として、生活環境を整えるための住宅改修費を支給します（支給対象となる工事費の20万円を上限に自己負担分を差し引いて支給します）。

- ①段差の解消（スロープの設置、浴室の床のかさ上げ（浴槽の取替を含む））
- ②便器の洋式化
- ③床材の変更（滑りにくい床材への変更）
- ④扉の変更（開き戸から引き戸への変更など）
- ⑤手すりの取付

※工事前の申請が必要です。

※この他に、65歳以上の要介護・要支援認定を受けた方を対象とした自立支援住宅改修（設備給付）があります（詳しくは83ページを参照）。

※介護保険住宅改修の「浴槽の取替」と「便器の洋式化」は、自立支援住宅改修（設備給付）と併せて利用できます。

## 〈施設に入所して利用する居宅サービス〉

### ●特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等）

有料老人ホームなどに入所している方に食事や入浴などの支援や生活機能の維持向上のための機能訓練を行います。

### ◇施設サービス※要支援1・2の方は利用できません。

#### ●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が対象の施設です。食事・入浴など、日常生活の介護支援や健康管理などを行います。本人の状況・介護者の状況・住宅の状況などにより入所判定が行われます。（入所申込書の先着順ではありません）

※要介護3以上の方が対象です（やむを得ない事情がある場合は、要介護1・2の方も申請が可能です）。

#### ●介護老人保健施設

病状が安定している方のための、医療上のケアやリハビリテーションに重点をおいた施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリテーションなどを行います。

#### ●介護療養型医療施設

急性期の治療を終えて病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方のための施設です。介護体制の整った医療施設で、医療や看護、リハビリテーションなどを行います。

#### ●介護医療院

日常的な医学管理が必要な重度の要介護の方のための施設です。医療・看護・看取り・ターミナルケアなどを行います。

問 合 せ 介護保険課 給付係 ☎5984-4591 FAX3993-6362

### ◇地域密着型サービス

要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の特性に応じた柔軟な体制で、在宅生活を支援するサービスです。

※原則として他区市町村の事業所のサービスは利用できません。

#### ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者ができるだけ自宅で自立した日常生活を送ることができるように、24時間365日オペレーターが常駐し、定期的な巡回や、利用者の随時通報への対応にあたります（詳しくは71ページを参照）。

※要支援1・2の方は利用できません。

#### ●夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的に、または何かあったときに連絡することで、ホームヘルパーが訪問し、介護や日常生活上の世話をします。

※要支援1・2の方は利用できません。

#### ●地域密着型通所介護（地域密着型デイサービス）

定員18人以下の小規模なデイサービスセンターで、食事・入浴などの日常生活の支援や機能訓練、レクリエーションなどを日帰りで行います。

※要支援1・2の方は利用できません。介護予防・生活支援サービス事業の「通所サービス」（79ページ）をご利用ください。

#### ●認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の方を対象とした少人数のデイサービスセンターで、できるだけ自宅で自立した日常生活を送れるように、入浴や食事、機能訓練などを日帰りで行います。認知症の進行の緩和に役立つ目標を設定して、認知症の知識を持ったスタッフによるきめ細かいサービスを行います。

### ●小規模多機能型居宅介護

施設への「通い」を中心に、利用者の状況や希望などに応じて、「宿泊」や自宅に来てもらう「訪問」サービスを組み合わせて、「自宅で住み続けるため」の必要な支援を行います（詳しくは71ページを参照）。

### ●看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護（通い・訪問・宿泊）のサービスに加えて、必要に応じて看護職員に自宅に来てもらう「訪問看護」を組み合わせたサービスを提供します（詳しくは71ページを参照）。

※要支援1・2の方は利用できません。

### ●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された方が少人数で共同生活をして、日常生活の介護や支援、専門的な機能訓練を受けられます。利用者は家庭的な環境の中で、できる限りこれまでと同じような生活を続けることを目指します。

※要支援1の方は利用できません。

区内の介護保険事業所の情報については、下記担当までお問い合わせください。

また、ホームページ「医療と介護の情報サイト」でも公開しています。（76ページ参照）

問 合 せ 介護保険課 事業者指定係 ☎5984-1461 FAX3993-6362

## コラム

練馬区民の方を対象とした地域密着型サービスの内容（1日のサービスの流れや費用、利用例など）を説明したパンフレット

「**地域密着型サービスってなんだろう!?**」を配布しています。

#### 主な配布場所

- 地域包括支援センター（25～29ページ）
- 介護保険課（練馬区役所東庁舎4階）

※区ホームページにも掲載しています。

問 合 せ 介護保険課 事業者指定係 ☎5984-1461 FAX3993-6362



## コラム

### 介護職員と良好な関係を築き、サービスを利用しましょう

近年、介護現場では、利用者や家族等による介護職員へのパワーハラスメントやセクシュアルハラスメントなどのハラスメント行為が発生していることについて、様々な調査で明らかとなっています。

具体的なハラスメントの内容としては、

- ・身体的暴力（たたく、つねる、物を投げるなど）
- ・精神的暴力（大声で怒鳴る、威圧的な態度で文句を言う、理不尽な要求をするなど）
- ・セクシュアルハラスメント（身体を触るなど）があげられています。

このような行為は、介護職員の尊厳や心身を傷つけるものであり、あってはならないことです。

介護現場で働く職員が、安心して働き続けられる環境をつくるのが良質な介護サービスの安定的な提供につながります。気持ちのよいサービス提供がなされ、また、安心してサービスを利用するためにも、介護職員と良好な関係を築くことが大切です。





## コラム

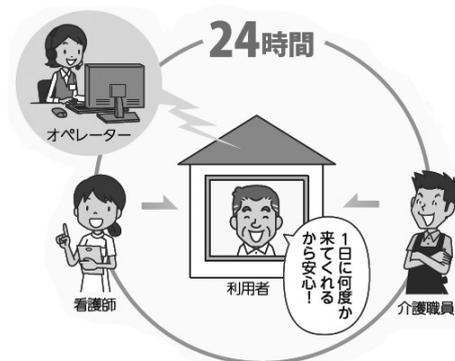
### 地域密着型サービスとは

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするために、身近な区市町村で提供されるサービスです。このサービスは、地域での生活を24時間体制で支えるためのもので、事業者は要介護者等の日常生活圏域内に拠点を置いてサービス提供するため、原則として当該区市町村の住民のみが利用できることになっています。

#### ◆24時間対応の訪問サービス

##### ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

自宅で生活しながら、介護と看護のサービスが必要なときに受けられます。介護職員や看護師などによる定期的な巡回や、緊急時に専用の端末を使ってオペレーターに通報し、介護職員などが駆けつける随時対応などがあります。定期巡回と随時対応を組み合わせた24時間365日安心できるサービスです。1か月あたりの利用料は定額（要介護度別）で、必要なサービスを提供します。



#### ◆通い・訪問・宿泊を組み合わせたサービス

##### ●小規模多機能型居宅介護 ●看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、事業所への「通い」を中心に、利用者の状況や希望に応じて「宿泊」や自宅に来てもらう「訪問」サービスを組み合わせて「自宅で住み続けるため」の必要な支援をします。

少人数の登録制で、施設のスタッフと顔なじみの関係が築けますので、環境の変化に不安を抱きがちな認知症の方なども安心して利用できます。

看護小規模多機能型居宅介護は、事業所への「通い」を中心に、「宿泊」や自宅に来てもらう「訪問」と「訪問看護」サービスを本人の状況や希望に応じて組み合わせて利用できるサービスです。介護と看護の両面から柔軟に組み合わせて提供でき、24時間365日必要なサービスを受けることができます。

いずれのサービスも、料金は月あたりの定額制（要介護度別）で利用できます。



通い



訪問



宿泊

問 合 せ 介護保険課 事業者指定係 ☎5984-1461 FAX 3993-6362

## 要支援1・2の方が利用できるサービス

### ◇介護予防支援

地域包括支援センターの職員などが、本人の心身や生活の状況を調査して、どのようなサービスをどのくらい利用するかなどを決める介護予防ケアプランを作成します。

※介護予防ケアプランの作成および相談は無料です(全額を介護保険で負担します)。

### ◇介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)

サービスの内容については、介護予防を目的としていますが、おおむね「居宅サービス」と同様ですので、67～69ページを参照してください。なお、介護予防・生活支援サービス事業の内容については、78～80ページを参照してください。

〈自宅で利用するサービス〉

- 訪問サービス
- シルバーサポート事業
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防居宅療養管理指導

〈施設に通ったり、宿泊して利用するサービス〉

- 通所サービス
- 食のほっとサロン
- 高齢者筋力向上トレーニング
- 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)
- 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
- 介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

○は介護予防・生活支援サービス事業です。

〈生活環境を整えるサービス〉

- 介護予防福祉用具貸与  
※要支援の方は対象とならない場合があります。
- 特定介護予防福祉用具購入費の支給
- 介護予防住宅改修費の支給

〈施設に入所して利用する居宅サービス〉

- 介護予防特定施設入居者生活介護  
(介護付有料老人ホーム等)

### ◇地域密着型介護予防サービス

サービスの内容については、介護予防を目的としていますが、おおむね「地域密着型サービス」と同様ですので、69・70ページを参照してください。

- 介護予防認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)  
※要支援1の方は利用できません。
- 介護予防小規模多機能型居宅介護

問合せ 介護保険課 給付係 ☎5984-4591 FAX 3993-6362

介護予防・日常生活支援総合事業については  
高齢社会対策課 介護予防係 ☎5984-2094 FAX 5984-1214

地域密着型介護予防サービスについては  
介護保険課 事業者指定係 ☎5984-1461 FAX 3993-6362

## 自己負担の軽減（補足給付など）

### ◇特定入所者介護サービス費（補足給付）〔介護保険負担限度額認定証〕

#### 〔所得が低い方の、居住費（滞在費）・食費の軽減〕

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・短期入所生活介護・短期入所療養介護を利用した際、居住費（滞在費）と食費の自己負担を軽減します。軽減を受けるには申請が必要です。要件に該当する方には、申請後「介護保険負担限度額認定証」を交付します。認定証の適用期間は8月から翌年の7月までです。毎年申請が必要となります。

#### 居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	所得の状況	預貯金などの資産の状況	居住費（滞在費）				食費
			ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	
1	生活保護受給者の方等	/	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円 【300円】
	老齢福祉年金 <sup>*1</sup> 受給者の方						
2	課税年金収入額+その他の合計所得金額 <sup>*2</sup> +非課税年金収入額が80万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円 【600円】
3-①	課税年金収入額+その他の合計所得金額 <sup>*2</sup> +非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円 【1,000円】
3-②	課税年金収入額+その他の合計所得金額 <sup>*2</sup> +非課税年金収入額が120万円超の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円 【1,300円】

（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

※1 老齢福祉年金とは、明治44年（1911年）4月1日以前に生まれた方、または大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で、一定要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 その他の合計所得金額は、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を除いた金額です。0円を下回った場合は0円とみなします。なお、その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、当該給与所得の金額（所得金額調整控除がある場合は控除前の金額）から10万円を控除した金額を用います（0円を下回った場合は0円とみなします）。

※第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金などの資産が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下であれば軽減対象となります。

※介護保険料滞納による保険給付の制限を受けている場合は、対象外です。

※上記利用者負担段階のいずれにも該当しない場合で、高齢夫婦などの2人以上の世帯で、1人が施設に入所し費用を負担したことにより、在宅の方の生活費が一定額以下となる場合には、居住費や食費が減額される場合があります。この場合、申請が必要です。

### ◇生計困難者に対する自己負担額の軽減

一定の要件に該当する方が、軽減制度を実施している事業者で対象のサービスを利用した場合、サービス費や居住費、食費の自己負担額が3/4になります（老齢福祉年金受給者は1/2）。申請が必要ですので、詳しくはお問い合わせください。

### ◇災害など特別な事情があるときの自己負担の減額・免除

災害などの特別な理由により自己負担の支払いが困難になった場合には、サービス費の自己負担額が減額・免除される場合があります。対象の要件や申請方法など詳しくはお問い合わせください。

問 合 せ 介護保険課 給付係 ☎5984-4591 FAX 3993-6362

## 自己負担の軽減（高額介護サービス費など）

### ◇高額介護（介護予防）サービス費〔1か月の自己負担が高額になったとき〕

- ・同一月内に利用したサービスの自己負担額が高額になり、一定額（上限額＝下表）を超えたときは、超えた分を後から支給します。
- ・対象となる方には、サービス利用月から、おおむね2～3か月後に、区からお知らせしますので手続きをしてください。

#### 自己負担の上限額（1か月）

区分	限度額
課税所得が690万円以上の方	140,100円（世帯）
課税所得が380万円から690万円未満の方	93,000円（世帯）
上記以外で特別区民税課税世帯の方	44,400円（世帯）
世帯全員が特別区民税非課税の方	24,600円（世帯）
世帯全員が特別区民税非課税の方のうち、 ・老齢福祉年金受給者の方 ・課税年金収入額 <sup>※1</sup> ＋その他の合計所得金額 <sup>※2</sup> が80万円以下の方等	<sup>※3</sup> 24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

※1 非課税年金（障害年金、遺族年金など）以外の年金の総支給額です。

※2 その他の合計所得金額は、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を除いた金額です。0円を下回った場合は0円とみなします。なお、その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、当該給与所得の金額（所得金額調整控除がある場合は控除前の金額）から10万円を控除した金額を用います（0円を下回った場合は0円とみなします）。

※3 「世帯」とは住民基本台帳上の世帯で、介護サービスを利用した世帯員全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

### ◇高額医療・高額介護（介護予防）合算制度〔介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき〕

医療保険上の同一世帯において、8月1日から翌年7月31日までの1年間の医療保険と介護保険のそれぞれの自己負担額を合算し、限度額（次ページ参照）を超えたときは、申請により超えた分を後から支給します。対象となる方には、加入している医療保険者または東京都後期高齢者医療広域連合からお知らせします。

自己負担限度額（年額：8月～翌年7月分）

所得区分	70歳未満の方
年間所得901万円超	212万円
年間所得600万円超 901万円以下	141万円
年間所得210万円超 600万円以下	67万円
年間所得210万円以下	60万円
特別区民税非課税世帯	34万円

所得区分	70歳以上の方
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上 690万円未満	141万円
課税所得145万円以上 380万円未満	67万円
課税所得145万円未満	56万円
特別区民税非課税世帯	31万円
特別区民税非課税世帯（所得が一定以下）	19万円

問 合 せ 介護保険課 給付係 ☎5984-4591 ☎3993-6362

## 介護保険の利用・相談・苦情に関する問合せ

◇介護保険に関する問合せ

- お近くの地域包括支援センター ☎25～29ページ
- 介護保険課 ☎3993-1111（代表）☎3993-6362

◇介護サービスに対する相談・苦情

- 居宅介護支援事業所、サービス提供事業所へ直接
- お近くの地域包括支援センター ☎25～29ページ
- 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員 ☎34ページ
- 東京都国民健康保険団体連合会 ☎6238-0177

◇契約などの相談

練馬区消費生活センター ☎34ページ

◇その他介護サービスや事業者等に関する情報

- 練馬区ホームページ  
<https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/kaigohoken/index.html>
- 医療と介護の情報サイト  
<https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/koreisha/kenko/iryoutokaigosaito.html>  
⇒76ページ
- とうきょう福祉ナビゲーション  
<http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>
- WAM NET（ワムネット（独立行政法人福祉医療機構））  
<http://www.wam.go.jp/>

### コラム

#### 共生型サービスについて

平成30年度の制度改正により、介護保険と障害福祉の両方を担う「共生型サービス」が創設されました。

例えば、障害福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供でき、障害福祉サービスの利用者が65歳になっても、引き続き同じ事業所の利用ができるようになるものです。

対象となる介護保険サービスは「訪問介護」「通所介護」「地域密着型通所介護」「短期入所生活介護」「訪問サービス（総合事業）」「通所サービス（総合事業）」です。



# 医療・介護連携シート

本人の医療・介護に関する関係者が一目でわかる「医療・介護連携シート」を配布しています。認知症などのために、ご自身を支援する関係者を忘れてしまっても、医療機関や介護サービスを利用する際にこのシートを見せることで、関係者の円滑な連携が図れます。

※紛失が心配な方は未記入でもかまいません。

ご本人 氏名	記入日
要介護認定 有・無	障害者手帳 有・無
これまでに かかった 主な病名	

●地域包括支援センター □配布元（配布時に印します）

記入日	担当者名	名称
		地域包括支援センター
電話番号		

●ケアマネジャー □配布元（配布時に印します）

記入日	担当者名	名称
電話番号		

●医療機関、薬局、その他 □配布元（配布時に印します）

記入日	担当者名	名称
電話番号		

**医療・介護連携シート**

練馬区では、高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの確立を目指しています。その取組の一環として、高齢者一人ひとりにあった医療・介護等の連携を支援するため、このシートを作成しました。

【ご本人様、ご家族様へ】  
病院・診療所の医師や、薬局、介護サービスの担当者、おくすり手帳と一緒にこのシートを見せてください。また、おくすり手帳と共に、大切に保管してください。

【医療・介護関係者様へ】  
ご本人が利用されている医療系・介護系サービスをご確認いただき、必要に応じて、関係者との情報共有にご活用ください。利用についての同意は、ご本人からいただいております。  
裏面に記載のないサービス等がありましたら、随時、加筆してください。

作成：練馬区高齢者支援課 ☎5984-4597

ご本人同意欄（□にチェック印を入れてください）

このシートの利用方法について説明を受けました。  
記載されている情報を、医療・介護の関係機関に提供することに同意します。

おくすり手帳に貼る場合は、この部分をのり付けしませぬ。



【二次元コード】

こちらの二次元コードからもダウンロードできます。

普段使用しているお薬手帳に添付して利用したり、カバーに挟んでおくと便利です。

⇒コラム『『お薬手帳』と『かかりつけ薬局』』55ページ

**配布場所** 地域包括支援センター（25～29ページ）、薬局、居宅介護支援事業所  
**問合せ** 高齢者支援課 在宅介護支援係 ☎5984-4597

5

介護保険のサービス

## コラム

### 医療と介護の情報サイト

医療と介護の情報サイトでは、高齢者やその家族、医療・介護関係者などが、医療や介護、生活支援に関する情報をまとめてご覧いただけます。このサイトは、厚生労働省が運用する「介護サービス情報公表システム」を活用しています。

#### 【閲覧方法】

- ①区ホームページ「関連サイト」のバナー（＝右図）をクリック
- ②内容を確認し、「医療と介護の情報サイト」をクリック
- ③「介護事業所検索」「地域包括支援センター検索」「生活支援等サービス検索」「住まい（サービス付き高齢者向け住宅）検索」「認知症に関する相談窓口検索」「医療機関検索」「薬局検索」から調べたい項目をクリック
- ④地域の中から「練馬区」を選択



【二次元コード】

二次元コードからもご覧になれます。

**問合せ** 高齢者支援課 在宅介護支援係 ☎5984-4597

## 自分のこれから、考えてみませんか？ ～人生会議（ACP）について～

あなたは、今後どこで、どのように過ごしたいですか？今は元気でも将来、あなた自身やご家族に医療や介護が必要になったとき、どこでどのように過ごすか考えたことはありますか？

将来の変化に備え、医療およびケアについて、本人がご家族や近い人、医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスを「人生会議（ACP：Advance Care Planning）」と言います。

命の危険が迫った状態になると、約7割の方が、これからの治療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなると言われています。

どのような医療・介護を受けて（あるいは受けしないで）過ごすのかを、自分が意思表示できなくなる前に、家族や大切な人、医師やケアマネジャーと共有することは、いつまでも自分らしく生きるために、とても大切なことです。

大切な人と話し合って、自分の「今の気持ち」を見つめてみませんか？

人生会議（ACP）については在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」に掲載しています。

こちらの二次元コードからご覧いただけます。



【二次元コード】

また、お近くの地域包括支援センター（25～29ページ）で配布しております。

