

認知症公開講座 Q&A

Q1：介護施設と医師（病院）との協力の状況。施設の種類や選び方を知りたい

A1：◎協力の状況につきましては、福岡県 HP 掲載の「粕屋地域在宅医療推進社会資源情報ブック」をご参照下さい。

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zaitakuiryou-kasuya-jyouhou.html>

◎施設の種類、選び方は、介護サービス公表システム（厚生労働省）をご参照下さい。

<http://www.kaigokensaku.jp/publish/>

www.kaigokensaku.mhlw.go.jp ←3月15日よりこちらから

Q2：認知症の方、本人に対応・接し方だけでなくその家族への声かけ等どうしたらよいのか知りたい

A2：ご家族は認知症の方 本人との様々な関係性が失われていくことに喪失感を抱きます。また介護に負担を感じ、いつまでこの辛さが続くのだろうかと不安と心配を抱きます。このような御家族には折にふれて困っている事や心配していることを聞いてあげる声かけがよいでしょう。又、地域での認知症関連の活動、資源を紹介するために各市町村の地域包括支援センター等に相談に行ってみるよう伝える事も御家族へのサポートになります。

Q3：介護認定を申請した後、サービスを受けられるようになるまでの流れを知りたい

A3：介護認定の結果をもとに、ケアマネジャーがケアプランを作成し、ケアプランに基づいてサービスが利用できる。介護度によってケアプランの作成担当が違います。

「要支援1・2」の場合⇒地域包括支援センターへケアプラン作成を依頼。

「要介護1～5」の場合⇒居宅介護支援事業者へケアプラン作成を依頼。

Q4：認知症予防は40代50代から予防薬を服用できないのかな？

A4：認知機能低下を予防するため、認知症の方に使用する薬を服用することは適切ではありません。それよりも生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）の予防や改善、運動や知的活動の導入が大切です。

Q5：認知症の看護と医療費の補助について知りたい、どこで聞けばわかるのでしょうか？

A5：医療に関する費用は、認知症に限らず、「医療費控除」の対象である。

介護保険の在宅サービスのうち、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリなど医療系サービスの利用料は、医療での負担と同様に医療費控除の対象です。

Q6：介護者が思うほど介護度があがらなかつたり、こんなに？と思うことがある認定基準について知りたい

A6：介護度は、病気の重たさではなく、病気や疾患等から起こる機能低下に対する介護の手間の度合いで介護度が決定される。認定基準は調査の項目に対して、自立であるか、見守りか、一部介助または全介助の状態にあるか、全国共通の基準で認定調査を行なっている。

決定までの流れ：申請⇒認定調査⇒審査・判定⇒認定結果⇒通知

また介護度の決定に当たり、全国共通の認定調査項目を訪問調査員が居住していること（自宅等）へ訪問し、直接本人へ心身の状態をお尋ねします。また認定調査に加えて、主治医が心身の状態について主治医意見書を作成します。認定調査結果と主治医意見書を基にコンピューターによる判定（一次判定）を行い、その後介護や保健、福祉の専門家で構成される「介護認定審査会」で審査され、最終的な判定を行います。「介護認定審査会」の判定に基づいて「非該当」から「要介護5」まで区分が決まります。

Q7：グループホーム等の質問は地域包括でいいのですか？

A7：市町内に限るグループホームの場所については、各地域包括支援センターへ問い合わせください。グループホームの詳しい情報（入居の要件、サービス内容、料金等）及び申込み方法は、直接グループホームへお尋ねしてください。

Q8：かかりつけ医がないときは？

A8：医師会、行政はかかりつけ医をもつことを、推奨しています。

粕屋医師会とはびうめネット支援センター（TEL092-410-2800 担当 浴野）にて在宅医療を支援しています。お近くのかかりつけ医を紹介することもできます。かかりつけ医をもつことで、とびうめネットに登録し急変時の速やかな対応にて安心して在宅で過ごすことが出来ます。御相談下さい。

かかりつけ医とは

日常的な診療を行ってくれる身近なお医者さんのことを「かかりつけ医」と呼びます。症状などによって複数のお医者さんにかかっている場合、その中でも、特に自分のことをよくわかってくれて、いろいろなことが気軽に相談できる「かかりつけ医」を持ちましょう。

かかりつけ医を持つメリット

- ① 気兼ねなく、病気や日常の健康管理などの相談ができる。
- ② 病気の早期発見や重症化予防など適切な初期対応につながる。
- ③ どこを受診したらいいかわからないとき、相談できる。
- ④ 必要に応じ、適切な病院や専門医を紹介してもらえる。
- ⑤ 介護サービスを利用したい時にも、相談できる。
- ⑥ いざというときに家族が相談することもできる。

かかりつけ医を選ぶポイント

- ① 家や職場の近くにあり、診療時間などの都合がよい。
- ② 病気・治療・薬などについて、わかりやすく説明してくれる。
- ③ 自分のことを包み隠さずなんでも話せる。

Q9：具体的に地域で認知症の方を支える仕組みや工夫を教えてください

A9：支える仕組みや工夫は各市町で取り組みが違います。

一般的に、自助（自分のことは自分で行う等）、互助（地域のボランティア活動、認知症サポーター等）、共助（介護保険サービスの利用、通いの場所への参加等）、公助（行政が行う高齢者福祉事業、認知症高齢者等徘徊 SOS ネットワーク等）のそれぞれを充実させること。

Q10：認知症指定医療機関（糟屋郡）、グループホームの経費、入所について知りたい。グループホームの所在（各町）を教えてください

A10：

◎認知症指定医療機関（糟屋郡）は

福岡県では、認知症に関する専門医療相談を受けるとともに、地域における保健医療・介護関係者の連携を推進し、認知症の適切・迅速な医療体制の構築を図るため、認知症医療の専門医療機関として認知症医療センターを指定しています。県内5つの病院が指定されており、粕屋医師会管内では、緑風会水戸病院（志免町）が指定されています。

（粕屋町 渡辺さん回答）

所在については、グループホームがあるかどうかを含めて、各市町の介護保険担当課へお尋ねください。詳しい経費や入所については、直接グループホームへお尋ねください。

（グループホーム 屋良さん回答）

◎グループホームの利用料金は

- ・利用料金には 家賃、食材費、光熱費の他に、介護保険負担額、各加算が含まれますが、介護度により介護保険負担額が違い、介護保険負担割合が1割負担か2割負担かによっても介護保険負担額もかわるため、詳しい料金については事業所に問い合わせして下さい。

◎入所について

- ・利用申し込み条件は
 - ①粕屋町に在住している（在住期間3ヵ月以上）
 - ②医師の診察にて認知症であると認められている。

③介護度が要支援2もしくは要介護1～5である。

上記の①～③の条件にすべて該当されていることが利用申し込み条件となります。

また、入居をご希望されるご本が粕屋町在住でない場合でも、

④入居希望者のご家族（主たる介護者）が粕屋町に3ヵ月以上在住している場合。

⑤入居希望者が過去に粕屋町に3ヵ月以上在住経験がある場合。

④もしくは⑤に該当された場合には、利用申し込みが可能になる場合もありますので、ご相談下さい。

・入居までの流れは、

1、入居申し込みの受け付けを行います。（電話連絡後に事業所に訪問して頂きます。）

↓
*医療情報提供書をお渡ししますので、主治医に記載して頂いて下さい。（実費）

2、入居希望ご本人様およびご家族様との面談をさせていただきます。

↓
*医療情報提供書を提出して頂きます。

3、当事業所にて面談結果および医療情報提供書をもとに、「長寿の里 なかばる」での生活が大丈夫かどうかの話し合いを行います。

*話し合いの結果によっては、入居出来ない場合があります。

↓

4、入居が（確定）決まりましたのち、契約となります。

◎糟屋郡のグループホームの所在

宇美町

- ・グループホーム 紫苑のさと
- ・グループホーム 同行園

久山町

- ・グループホーム レイクウッド久山

須恵町

- ・グループホーム ももの里
- ・グループホーム 陽だまりの丘

粕屋町

- ・グループホーム 朝茶
- ・グループホーム 朝茶Ⅱ
- ・グループホーム 長寿の里 なかばる

志免町

- ・グループホーム 水戸
- ・グループホーム いやしの家

篠栗町

- ・グループホーム ひだまり
- ・グループホーム さくら荘

Q11：介護施設への入居基準が知りたい

A11：(粕屋町 渡辺さん回答)

介護保険の施設サービス（施設入所）を受けれる介護度は要介護1以上の方です。
ただし、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所は、原則要介護3～5の方が対象です。
各介護施設によって、特段の要件がある場合があるため、入居基準は入所申込の際に直接お尋ねください。

(グループホーム 屋良さん回答)

特別養護老人ホーム

- ・特に、重度の要介護状態である高齢の方に対する介護サービスを提供する施設で、原則として要介護3以上の方となります。

尚、要介護1や要介護2の方であっても、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が困難な方については、特定的に入所できます。

*入居基準は施設によって若干異なる為、直接施設に確認して下さい。

介護老人保健施設

- ・在宅への復帰を目標に心身の機能回復訓練をする施設で、要介護1以上の介護認定を受けた方が利用できます。（入所期間3ヵ月ごとに、退所あるいは入所継続の判定が行われます。）

入居基準は施設によって若干異なる為、直接施設に確認して下さい。

介護療養型医療施設

- ・慢性疾患を有し長期療養が必要な方に、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションを行う施設で、病状が安定した長期療養が必要な方で、要介護1以上の介護認定を受けた方が利用できます。

介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

- ・各都道府県より、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設で、食事、健康管理、入浴、排泄等の日常生活において24時間体制で施設の介護職員が介護サービスを提供する施設。

基本的には65歳以上の方で、要介護認定を受けている方が利用できます。

(支援1～利用可能)

詳細については事業所に確認して下さい。

住宅型有料老人ホーム

- ・食事の提供や生活支援などのサービスが付いた高齢者向け入居施設。

介護サービスは外部サービスを利用となります。事業所によっては、24時間介護職員が常駐し訪問介護デイサービス、居宅介護支援事業所が併設している所もあります。

自立の方～要介護度の方まで利用できます。

詳細については事業所に確認して下さい。

◎地域密着型サービス◎

小規模多機能型居宅介護

・介護が必要となった、要介護者の様態や希望に応じて、「通い」を中心として、短期間の「泊まり」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活状の支援や機能訓練を行う施設です。

要支援1～要介護5の介護認定を受けた方が利用できます。

詳細については事業所に確認して下さい。

*入所施設ではありませんが、24時間、365日切れ目ない支援と、「その人らしい暮らし」を支援する介護事業所です。

*各施設や介護事業所によって、入所条件や利用料金が異なりますので、詳細は直接問い合わせて下さい。