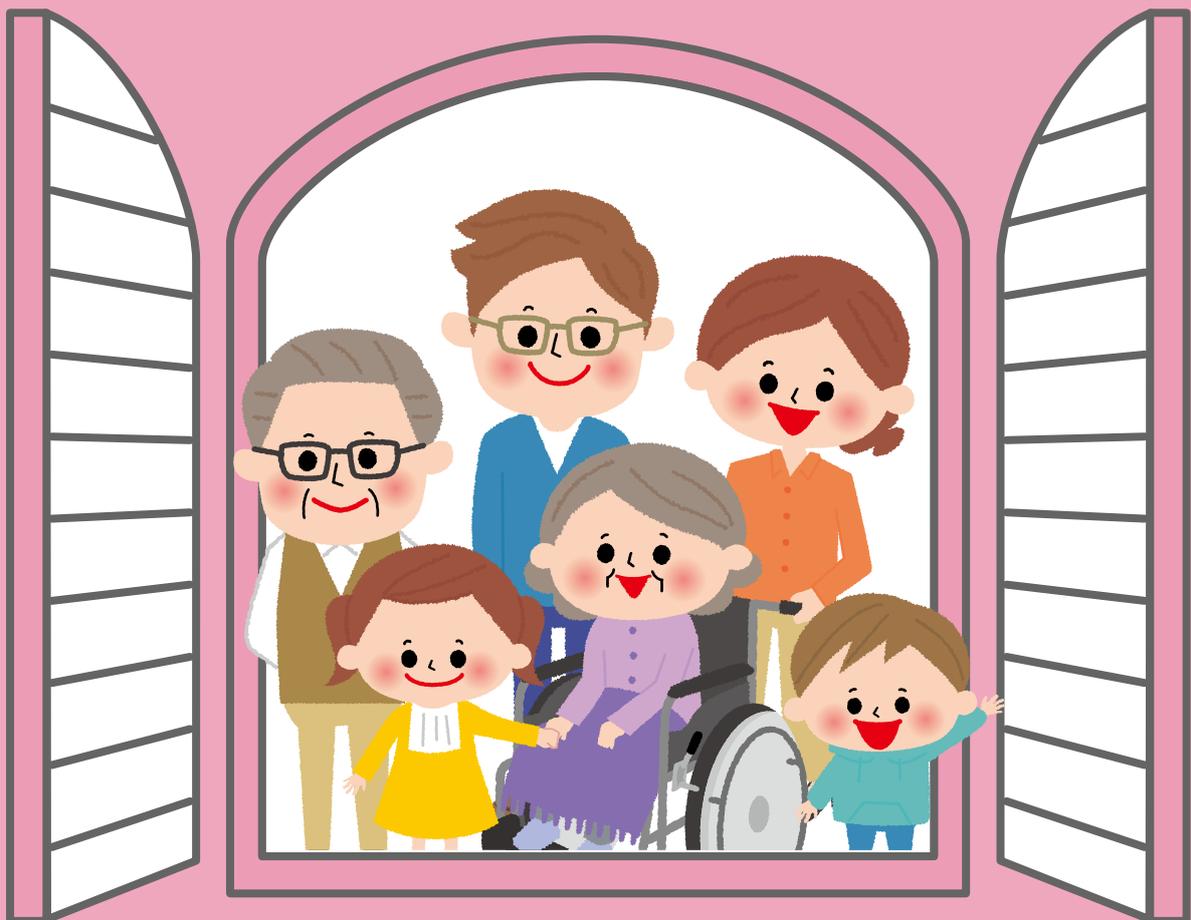


介護への備え

Vol. 6

ガイドブック

～仕事と介護の両立を目指して～



愛媛県

はじめに

我が国において、急速に高齢化が進行する中、既に3人に1人が65歳以上の高齢者となっている愛媛県では、今後、認知症の高齢者や単身高齢者世帯の増加など、更なる介護ニーズの増大・多様化が見込まれています。また、生産年齢人口（15～64歳の人口）の減少が続く中、家族の介護を行う労働者が増加傾向にあります。

介護は、社会や企業活動の中核を担う、働き盛りの40歳代以上の労働者が直面するケースも多く、「仕事と介護の両立」に悩み、介護を理由に離職するケースも後を絶ちません。離職したとしても、介護者の生活において精神的・身体的・経済的な負担が増すこともありますし、社会や企業にとって貴重な人材流出になるだけでなく、人手不足が更に深刻化することから、介護離職を防ぎ、社会経済活動を維持するため、より一層の「仕事と介護の両立」を支援する取組が求められています。

家族の介護は、誰しにも起こり得る可能性があります。事前の準備や介護サービスの適切な利用、周囲の配慮等によって、介護者の負担を軽減することが可能です。

愛媛県では『介護離職ゼロ』を目指して、現役で働く方々に介護への理解を深めていただくための取組を進めており、その一環としてこのガイドブックを作成しました。

当ガイドブックが皆様の『介護への備え』の一助になれば幸いです。

愛媛県保健福祉部 生きがい推進局 長寿介護課

もくじ

介護を取り巻く社会状況	02	介護の相談先や情報源	14
介護への備えが大切な訳	03	包括の現場から	15
介護者の心構え	04	介護年表	17
良い介護とは	05	介護保険のしくみと流れ	19
仕事と介護の両立	07	主な介護サービスの種類と特徴	21
企業の取組	11	介護費用	23
親の状態の把握	12	介護の準備と介助法	25

関連動画は
こちら 



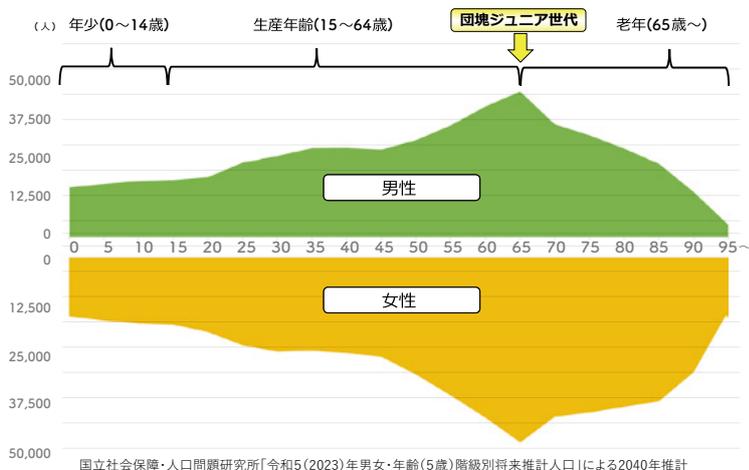
掲載内容に関連した動画があるページには、左記のマークが付いています。
二次元コードをスキャンしてスマートフォンやタブレットでご覧ください。

介護を取り巻く社会状況

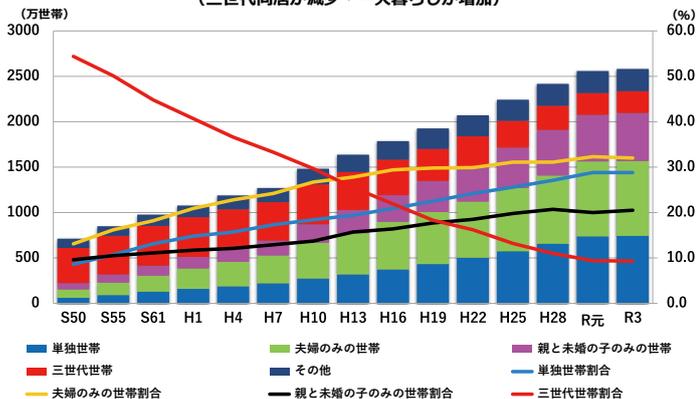
2025年問題から2040年問題へ

2025年には、団塊の世代(第一次ベビーブーム世代: 1947年~1949年生)のすべての人が75歳以上の後期高齢者になり、“2025年問題”が現実味を帯びてきます。年齢が上がるにつれ、要介護認定率も上昇し、特に85歳以上で上昇すると考えられています。なお、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズが急速に拡大していくことが見込まれます。同時に、現在経験豊富なベテランや管理職として活躍している団塊ジュニア

愛媛県の年齢階級別人口
(団塊ジュニア世代が高齢者に！)



高齢者世帯の世帯構成の推移
(三世同居が減少・一人暮らしが増加)



(第二次ベビーブーム世代: 1971年から1974年生)以上が65歳を超える時代が2040年に訪れ、全人口に占める65歳以上の高齢者の割合が約35%に達すると予測されています。

そのため、介護を含む社会保障制度の将来に対する懸念から“2040年問題”という名前が付けられました。

厚生労働省の発表では、社会保障給付費は2040年には190兆円となり、2023年度と比較して約1.4倍に増加する見通しとなっています。さらに、労働力の不足や過疎化等について、様々な問題も危惧されています。

日々、刻々と増える『ビジネスケアラー』

日本では、働きながら家族や親族の介護を行う人々を「ビジネスケアラー」と呼びます。これに対して、諸外国では「ワーキングケアラー」という言葉が使われます。2025年には、団塊の世代の全ての方が75歳以上の後期高齢者になるということから、今後は世代に関係なく、仕事と介護の両方について考えなければならない時代がやってくると予想されます。

高齢化社会や核家族化の進行など、社会構造

の変化と長寿化や医療の進歩が相まって、在宅での生活が増えることで、「ビジネスケアラー」がますます注目される時代となります。

「ビジネスケアラー」は、自らの責任や家族のニーズを考慮しながら、仕事と介護の両立を図りますが、その負担を軽減するためには、柔軟な介護休業等の諸制度や公的な介護支援制度の整備、職場や地域社会での理解と協力が必要となります。

介護への備えが大切な訳

◆適切な判断ができず、初動でつまづかないために。

介護に対するネガティブなイメージ(大変・辛い・苦しい)から介護に直面するまでは極力避けて通りたいと考えることすら敬遠しがちなのが老親の介護です。「介護は突然やってくる」とよく言われます。備えがないままに介護が始まると、先が見えない不安や焦りから適切な判断ができづらくなります。初動でつまづいたり、家族の関係が悪化してしまうような悲しい事例も見受けられます。介護の大きな助けとなる介護保険サービスですが多種多様

の上、料金設定も複雑で専門職の協力が不可欠です。どこに相談したらよいのか、どんなことを伝えたらよいのか、どれ位の費用なら出せるのかなど家族側として事前に確認しておくことが後悔しないポイントです。

時期や程度には個人差はあるものの介護に直面する時はいずれ訪れます。その時、「慌てず」「焦らず」「適切に」対処するには親が元気うちからの準備と意思疎通がとても大切です。

◆悔いのない(少ない)介護をするために。

介護に100点満点はあり得ません。介護を受ける人と介護を担う人それぞれに何かしらの自制や負担が発生します。そのことをお互いが理解し合い、自らの望みや都合にどこかで折り合いをつけ、介護を受け入れるのが肝要となります。介護者として完璧な介護を目指さず、持続可能な「介護のある生活」をイメージした上で自分事として能動的に覚悟しておくことがとても大切となります。

核家族が一般化した現在、きょうだいや他の親族との

共通認識を持つことも悔いの残らない介護生活には極めて重要なポイントです。日常的に有効なコミュニケーションを図ることが意思決定に影響を及ぼします。いかなる介護をしようとも最期を迎えた時、「こうしておけば良かった」とか「ああしてあげれば喜んでもらったのでは」など悔いは残るものです。でも、後悔をなるべく小さくするには、親の意向(想いと願い)を確認しておくことです。その意向を基に「お金」「情報」「人脈」等の備えをしていきましょう。

◆介護者が自身の生活をも大切にしたい介護生活をしていくために。

介護の形は百人百様です。介護期間が長い人もいれば短く終わる人も。また、その重さも介護の中身も様々です。現役世代の介護者にとっては、介護を中心とせず、自らの家庭生活や社会生活を続けながら、介護を受け入れることを第一に置きましょう。

「介護離職」はぜひとも避けたいものです。仕事と

介護の両立支援制度の活用も考えましょう。職場の仲間や上司に「介護宣言」をしてみてもいいでしょう。自身の周りに協力者を増やし、自分の生活の確立を考えることがとても大切です。まず、職場の両立支援制度を確認しておきましょう。あらかじめ頭に入っていると計画が立てやすいです。



「介護への備えが大切な訳」座談会番組のご紹介

介護に関する専門家の皆さんとテレビでおなじみの中山明音さんとの楽しく分かりやすいトーク番組です。介護への備えの大切さや介護にまつわる色々な事柄など、ぜひ一度ご視聴ください。

関連動画は
こちら 



「がんばらない介護生活」5原則

現役世代が仕事を続けながら老親の介護を受け入れるにあたっての心構えを以下の5原則にまとめました。

①1人で介護を背負い込まない! (自分の時間を確保する)

しんどいと思っても休めない、どうしても自分のことは後回しになるのが介護の現実です。「自分がやらなければ」とか「頼むに頼めない」など自分一人で抱え込むといつかは行き詰まります。自分の悩みなどSOSをできるだけ正直に周辺の人たちに発信しましょう。相談相手がいるだけでも安心できます。

②積極的に介護サービスを利用する! (使える制度は活用する)

介護サービスや施設の利用は、決して恥ずかしいことではありません。介護保険のサービス以外にも市町独自のサービスなど活用できる制度はあります。介護を受ける方も他人の介護を受け入れる気持ちが肝心です。家族介護へのこだわりは、時に介護者を苦しめ、自分を苦しめることにもつながります。

③現状を認識し、受け入れる!

年老いた親の現状は、若き日(元気なころ)を知るだけに子どもや家族としては受け入れづらいものです。しかし、介護を続けていくには、現状を受け入れ、必要な介助や支援を選択する必要があります。また、介護を受ける方も自身の状態や周りの状況を理解してください。お互いの思いやりが大切です。

④介護される側の気持ちを理解し尊重する!

「自分で自分のことができない」とか「他人の都合に左右される自分の行動や人生」といった介護される側のつらさを理解し、ご本人の意向を尊重しましょう。身体的あるいは認知機能の低下などで介護が必要な状況になろうとも自尊心や羞恥の気持ちはこれまでと何ら変わらないことを意識しましょう。

⑤できるだけ楽な介護のやり方を考える!

住宅改修・福祉用具・高齢者に便利な道具など環境を整えることは大切です。民間サービスなども活用しましょう。どこまでお金を出せるのか、どこにお金を使うのか、歳を重ねるごとに価値観を変えていくことも必要になるかもしれません。また、本人の残っている力を活用した介護方法を学ぶとお互いに楽になります。



「がんばらない介護生活」解説番組のご紹介

介護は「大変・辛く・苦しい」と多くの方がお思いでしょうが、考え方次第です。介護を重いものとする前に「がんばらない介護生活」を知ってください。より分かりやすく、介護に関するありがちな場面を想定してのQ&A形式でのトーク番組です。

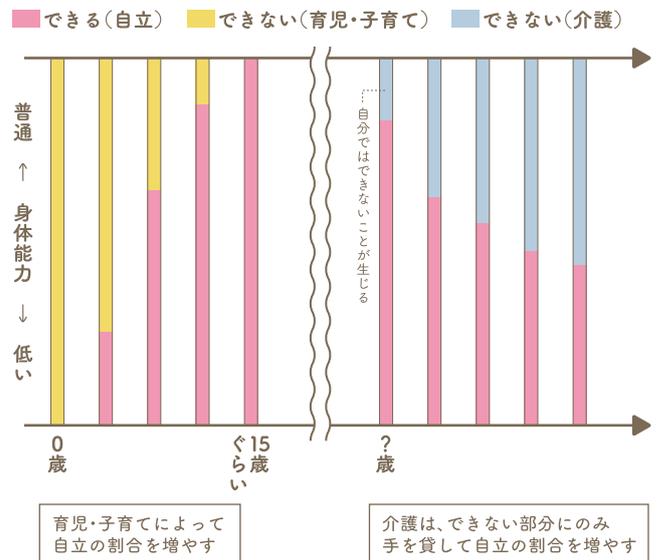
関連動画は
こちら 



生き生き暮らすことを支えるのが本当の介護 まずは介護の役割を考えることから。

◆見守るところと手を貸すところ、そのバランスが大事

人は誕生してから死に至るまでの暮らしのなかで、育児や介護のように誰かの手助けが必要な時期が必ずあります。生まれて何もできない状態から少しずつ自分でできる割合が増え、中学3年生くらいで自立が100%に。そこからしばらくはその暮らしが続いていきますが、年をとるにつれて再び自分でできないことが生じてきます。この部分を支えていくのが介護です。自分の力でできることまで介護する方がやってしまうと、やがてはできることまでできなくなってしまいます。「できないことは手伝ってあげて、できることは自分でやってもらう」。生き生きと暮らすための介護は、これが鉄則です。



◆寝たきりはつくられる ～その理由を探る～

重度の疾患で突然寝たきりになるという場合もありますが、実は作られた寝たきりも多くあります。体の不自由さ、トイレの心配、精神的な落ち込みなどから家に閉じこもる、あるいは子どもとの同居で役割がなくなるなど、使える機能を使わない状況(生活不活発)から受け身の生活になってしまい、最終的に寝たきりになってしまうという流れです。生活が不活発になった

原因は何かを探り、その原因にアプローチをすることで、少しでも自分でできることを増やし、主体的な生活を送ってもらうことが重要です。本人のできることまで、奪ってしまうのではなく、時間がかかっても本人にもらえるような働きかけが寝たきりを作らない秘訣です。また、寝たきりだからといって何もできないということでもありません。本人の力を活用しましょう。

◆生活行為に勝る訓練なし

介護は単なる力仕事ではありません。使える機能を上手に引き出し、手を貸すのはどこかを見極めることが必要です。ベッドからの起き上がり、椅子からの立ち上がりといった移乗介助一つとっても、普段の暮らしのなかで、自分がどのように起き上がり、どのように立ち上がっているかを基本にすれば、介助の際にどこまでは

見守り、どこから手伝えばいいか分かってくるはず。そしてそのためには、条件づくりも必要です。起き上がりやすい、立ち上がりやすい環境を整え、理にかなった介助を繰り返すことによって身体機能の低下を防ぐばかりでなく筋力アップにつながることもあります。これこそ生活リハビリです。



力まかせの介護はしない ～相手の自尊心や羞恥心を尊重すること～

◆良い介護とは残された機能を引き出すこと

食事・排泄・入浴を三大介護と言いますが、そこで使われている介護用品や介護機器の必要性を考えてみましょう。便利だから使うのではなく、なぜそれが必要か。介護用品を使うことが介護ではなく、できるだけそれらを使わずに普通の暮らしができるように考えるのが介護

なのです。そして、介護されている人はどんな気持ちで介護を受けているか。自尊心や羞恥心に決して無関心にならず、最後まで生き生き暮らせるように支える。そのためにも、人の生理学的な動きをもとにした介護で残された機能を引き出すことが大切なのです。

◆不自由さと上手に付き合う

認知症は、脳の病気だと言われています。老化現象ということだけで片付けるわけにはいかないのが現実ですが、介護に関わるにあたってそこにどのような不自由さがあるのか。ただ単に病気だと思ってしまうと「なんとか治らないか」と考えて医療に頼りがちになります。その結果、あまり良い方向へ向かわなかった例もありますから、むしろ在宅介護の場合は、介護する方が介護しやすいかたちで不自由さに上手に付き合っ

ていくことが大事ではないでしょうか。例えば、片マヒの人に対して介護をしすぎると寝たきりになってしまうように認知症の方に対して間違った対応をすると行動・心理症状(BPSD)が多く出てしまうこともあります。それらを引き起こすのも、和らげるのも、介護次第です。どのような介護に出合うかがその分かれ道といっても過言ではありません。

コラム

「あなたの最期はどこがいいですか?」「誰に介護をしてもらいたいですか?」と問われたら、何と答えられますか?「出ただけ家で...」「介護は家族に...」でしょうか。確かに理想のように思われる在宅介護ですが、それにこだわって頑張ってしまうと、身も心も疲れ果ててしまう落とし穴が待っています。

介護を受ける人は、介護してくれる人の表情や息遣い、声のトーンなどに、とても敏感です。辛そうに介護をされると、介護を受ける人も辛い気持ちになります。介護する人に元気が無くなると、介護を受ける人にも元気が無くなるのです。顔を合わせても笑顔が無くなり、つい言葉もきつくなり...と、これでは介護のことを思い出すたび後悔ばかりの、辛い思い出になってしまう。

もし在宅介護が限界と思えたら、日々の介護は施設にお願いすることを検討してください。その時のために、少しでも多くの施設を見て回り、安心してお願いできる施設を探しておくことが大事です。介護を受ける人も、積極的にその選択をするということが、必要な覚悟だと思います。

家族がいつも笑顔で会うために

愛媛県在宅介護研修センター

センター長 金田 由美子



仕事と介護の両立① 両立支援の目指すべき姿

【ありがちな職場の状況】



従業員

介護に対する漠然とした不安

- これから、どんな状況になっていくのか?
- どんな制度や介護サービスを使えばいいのか?
- 費用はどれ位かかるのか?
- 仕事はどうなるのか、続けられるのか?
- 職場に報告しようか? 相談したところで…?

知識や経験がないため、どう行動したらいいのか分からず、戸惑うばかりとなる



上司や経営者

必要性は感じつつも、やるべきことが不明瞭

- 介護に関する相談や申し出そのものがない(少ない)
- 職場に介護の専門的な知識の蓄積がない
- 相談されても、どう対応したらよいか分からない
- 制度をいくら充実させても、各人の事情は様々だし…
- 人手不足の中、正直なところ休まれても…

対処した実績やノウハウが少ないため、両立支援の整備に関する緊迫感や重要性をあまり感じていない

介護は100人いれば100通り。コミュニケーションを通じてその時、その時期にあった働き方を労使で考えることがポイントです。

また、フォローする上司や同僚に対して感謝の意を伝えることや、できる時にできる範囲で、フォローができる場合は自分から申出て、「信頼貯金」を貯めていきましょう。困った時に周囲が助けてくれやすくなります。

今後

風通しの良い職場づくり (ワークライフバランス)

◆両立プランをたてる
◆面談を行い調整していく

介護の事情を素直に打ち明けて職場に相談する

「両立を支援する」というメッセージを日頃から発信する

介護のことですが相談しても良いですか?

介護はお互い様です。ぜひ、聞かせてください。

職場独自の配慮

育児・介護休業法
(公的両立支援制度の活用)



従業員



上司や経営者

仕事との両立② 育児・介護休業法

法的にも両立支援が義務づけられています

育児・介護休業法では、家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活の両立が図られるよう、事業主に下記の支援制度の整備を義務づけています。介護に直面したら、まず会社の上司や人事部などに相談してみましょう。

なお、下記の1, 2, 3, 4については労使協定により対象とならない労働者もいます。

1 介護休業(通算93日)

労働者は、事業主に申し出ることにより、要介護状態の家族1人につき、3回まで介護休業を分割取得することができます。(有期契約労働者は、介護休業開始予定日から93日経過する日から6か月を経過する日までに、労働契約(更新される場合には、更新後の契約)の期間が満了し、更新されないことが明らかでないことが必要です。)

2 所定労働時間の短縮措置等

労働者は要介護状態にある家族を介護する場合、下記のいずれかの措置を事業主が講じています。

- ①短時間勤務制度
- ②フレックスタイム制度
- ③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ
- ④労働者が利用する介護サービス費用の助成
その他これに準ずる制度

上記の制度は、対象家族1人につき、介護休業をした日数とは別に、利用開始から3年以上の期間に2回以上の利用が可能です。(④は事業所の規則によります)

3 介護休暇(年5日)

要介護状態にある対象家族の介護その他の世話をを行う労働者は、事業主に申し出ることにより、対象家族が1人であれば年に5日まで、2人以上であれば年に10日まで、時間単位で休暇(始業時刻から連続又は終業時刻まで連続して取得可能)を取得することができます。

4 所定外労働の制限(残業の免除)

要介護状態の対象家族を介護する労働者が請求した場合には、事業主は、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、所定労働時間を超過して労働をさせてはなりません。

5 時間外労働の制限(残業の制限)

要介護状態の対象家族を介護する労働者が請求した場合には、事業主は、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、1ヶ月24時間、1年150時間を超える時間外労働をさせてはなりません。

6 深夜業の制限

要介護状態の対象家族を介護する労働者が請求した場合、事業主は、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、その労働者を深夜(午後10時から午前5時まで)に労働させてはなりません。

7 転勤に対する配慮

事業主は、労働者に就業場所の変更を伴う配置の変更を行うおうとする場合に、その就業場所の変更によって介護が困難になる労働者がいる時は、当該労働者の介護の状況に配慮しなければなりません。

8 不利益取扱いの禁止等

事業主は、介護休業などの制度利用の申出や取得を理由として、解雇などの不利益な取扱いをしてはなりません。ハラスメントの防止措置も義務づけられています。

9 介護休業給付金(賃金の67%を保障)

雇用保険の被保険者が要介護状態にある家族を介護するために介護休業を取得した場合、一定の要件を満たせば賃金の約67%が支給されます。(上限・下限あり)

- 対象者/雇用保険の被保険者
※対象家族について93日を限度に3回まで支給

<関連サイト>

働ナビえひめ(愛媛県働き方改革包括支援プラザ)
働き方改革のワンストップ支援拠点。来所・電話や個別訪問による相談を実施。
<https://www.pref.ehime.jp/page/12435.html>



ひめボス宣言事業所認証制度

愛媛県内企業が男女を問わず「選ばれる企業」として魅力的な職場へ変革・成長できるよう、女性活躍推進や仕事と家庭の両立支援等に取り組んでいる企業等を認証する制度です。
<https://himeboss.jp>



上記は法定の内容であり、これを上回る内容の支援制度を整備している事業所もあります。自社の両立支援制度を確認しましょう。

両立支援を行う企業等には公的助成制度があります

両立支援等助成金(介護離職防止支援コース)

※令和6年3月現在の助成金の内容ですので、詳しくは管轄の労働局にお問い合わせください。

●業務代替支援加算

介護休業中の労働者の業務を他の労働者が代替した場合に、職場復帰時助成金を加算して支給します。

★新規雇用等した労働者が代替する場合は、職場復帰時に20万円加算、社内の他の労働者が代替する場合に5万円を加算

●個別周知・環境整備加算

介護休業を取得又は介護両立支援制度を利用した対象労働者に対し、制度や休業中の待遇について個別周知の取組を行った上で、仕事と介護を両立しやすい雇用環境整備の取組2つ以上を行った場合に、介護休業取得時又は介護両立支援制度の助成金に加算して支給します。

★介護休業(休業取得時)又は介護両立支援制度の支給額に15万円を加算

	①介護休業	②介護両立支援制度	個別周知・環境整備加算
休業取得時	30万円	30万円	①又は②に加算 15万円
職場復帰時	30万円 (業務代替支援加算) 新規雇用20万円 手当支給等5万円		

仕事と介護の両立③ 介護に直面した時にとるべき対応とは

■従業員(本人)



① 職場に家族の介護を行っていることを伝え、必要に応じて会社の「両立支援制度」を利用する

働く人の中には介護について大きな不安を抱えている方がいます。ところが、実際に介護に直面しても職場に事情を伝えたり、相談したりする人は極めて低い割合です。もし、介護に直面したら早めに職場に報告しておきましょう。まだ具体的な介護の見通しが立っていても可能性があることだけでも伝えておくことは極めて有効です。ためらいがあるかもしれませんが、仕事を続けることを前提に当面の介護の予定や不安に思うことを相談することが重要です。

② 介護保険サービスを利用し、自分で「介護をし過ぎない」

介護が必要となった時には一人で抱え込まずにできるだけ多くの人達の協力を得たり、活用可能な介護サービスを積極的に使いましょう。法で定められている両立支援制度の介護休業は、直接的な介護を行う期間ではありません。介護の体制作りには充当する期間として捉えましょう。どのようなサービスをどのように利用するか、家族内での役割分担をどうするか、介護に費やす費用はどうかなど、その期間に決めなくてはならないテーマはたくさんあります。自分で介護を抱え込み過ぎると肉体的にも精神的にもそして経済的にも負担が増し、振り返ると協力者がいなくなっていたという不幸な事例なども散見されます。手分けし役割分担することを特に心掛けましょう。

③ ケアマネジャーを信頼し、「何でも相談する」

高齢者の公的な総合相談窓口である地域包括支援センターは、介護に直面する前から相談を受け付けてくれます。まだ早いからと決め込まず、少しでも心配なことがあったら気軽に相談に行きましょう。また、要介護認定を受け、ケアマネジャーが決まったら遠慮せずどんなことでも相談するようにしましょう。介護を受ける本人の話だけでなく、介護する現役世代の生活ぶりや仕事の状況など具体的な都合と希望を明確に伝えることが適切なケアプラン作成には欠かせません。

④ 日頃から「家族や近所の方々」とコミュニケーションを図り、良好な関係を築く

高齢者のみの世帯が増加する今日においては、ご近所の人達の協力はとても重要です。核家族化で別居する子どもだけでは老親の日常の把握は難しくなっています。ましてや、遠隔地に居住し、年に数度しか帰省出来ないような家族関係ではなおさらです。折にふれ、ご近所のキーパーソンとの交流を大切にしましょう。きょうだいや近親者と協力し、役割分担を考えることも重要です。これらを円滑に推し進めるには、常日頃からのコミュニケーションが欠かせません。別居する中で、それぞれの人達にも知らず知らずのうちに個別の都合や思惑も変化していくことを認識しておきましょう。

⑤ 介護を深刻に捉え過ぎずに、「自分の時間を確保」する

介護を全てに優先するような生活ぶりは長続きしないばかりか、自らの家族生活や社会生活に破たんを来す原因ともなりかねません。介護は無論大切なことではありますが、優先順位として自分の生活を第一に位置づけすることが大切です。デイサービスやショートステイなどの介護サービスを利用する場合に自身の休みの日に合わせ、自らの休息日は確実にキープしておくなど、自分の時間を意識的に確保するようにしましょう。

■上司・人事労務担当者



①「職場としても両立を支援する」ことを明確に伝える

従業員から介護の相談を受けた場合、最も大切なことは「職場としても可能な限り両立を支援するので安心して」としっかり従業員に伝えることです。復帰する意欲や離職防止につながります。このメッセージは介護の問題が発生する以前から日常的に全ての従業員に発信しておくことが望ましいでしょう。

②地域包括支援センター等で地域の支援情報をしっかり把握するように助言・指導する

介護サービスの適切な利用は両立支援にとっても極めて大切です。2025年問題もあり、介護保険に関する基礎的知識の習得は上司や人事担当者にとっても極めて重要な事柄です。従業員から相談を受けた際には、地域包括支援センターにも必ず相談するようにアドバイスをしましょう。なお、地域包括支援センターは、中学校区区域ごとに目安として設置されています。介護される対象者の居住地の地域包括支援センターに具体的な内容について問い合わせるようになります。

③従業員との面談を行い当面の支援方針を共有する

従業員からの話をよく聞きましょう。特に仕事との両立に関して不安に思っていることを把握することが大切です。職場の介護規定を活用した当面の両立支援プランを従業員の意向を踏まえた上でよく検討しましょう。なお、介護休業が直接介護をする期間ではなく、体制作りを充てる期間だということも理解させる必要があります。

④介護の体制が見えてきた段階には、両立のための「ケアプラン」作成を支援する

介護の状況や見通しがある程度立ってきたら本格的な両立支援プランを策定しましょう。その際の留意点は、従業員本人の仕事上の役割は変えずに仕事量や働き方の調整をするように心掛けましょう。従業員は両立支援プランをケアマネジャーに伝え、ケアプランとのすり合わせを行うことで、無理のない働き方が実現しやすくなります。

⑤定期的にフォロー面談を行い、介護の状況変化にも対応する

個々に策定した両立支援プランに基づいた働き方で問題ないか、介護の状況に変化はないかなど定期的に従業員とフォロー面談を行いましょう。調整が必要になった場合は、速やかに対応し働き続けやすい支援プランへの見直しなどに取り組みましょう。

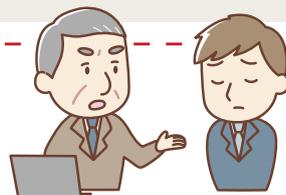
上司が使ってはいけない“NGワード”

●家庭の事情に無責任な発言

「奥さんに仕事辞めてもらったなら」「親を近くに呼んだら」「施設に預けるしかないだろう」など

●本人の意向を聞かず、勝手に働き方を制限する発言

「では出張は無理だね」「あの仕事は駄目だな」など



事例①

ピンチがチャンスに！ 育児休業後に 介護休業を取得

育児中の社員が、1歳の子ども誕生日に復帰できると分かった直後、実父の介護が必要という連絡が届きました。復帰を社員全員が心待ちにしていた状況でしたが、社長から大切な家族の介護であることや、誰もが介護する立場になり得ることの説明があり、理解を得ることができました。本人自身が自らの言葉で説明したことも、周囲が納得し育児中と同様のフォローができる要因だったように思います。

続けて業務をフォローする担当者は、以前に経験のない業務を代替要員として引き継いでいますが、このことは業務の多能工化として捉えることができ、結果的にピンチをチャンスに変えることができました。今回の介護休業については、育児休業中も含めその過程でフォローする担当者のスキルアップが促進される機会になりま

した。また、結果としてフォローすることで互いに助け合う風土が社内に育まれてきています。

一方で、フォローする社員には、休業中の社員の業務を引き続き受けてくれたことに対して業務代替手当を支給しました。制約を持つことにより休んでしまうことが申し訳なく思わないように、そしてフォロー者が気持ちよく仕事を引き受けてくれることは、仕事をしていくうえで大変重要です。また、会社としても、責任感を持って業務に取り組んでもらいたいため適切な評価を行うことが重要だと考えます。

お互いの業務を理解し、多能工化させることで、誰かが制約を持った場合でも、「不安」から「安心」へと変わることができそうです。これにより、組織全体がより強固なものとなりつつあります。

事例②

介護は、 先に知る ことが大事

毎年、約10万人の従業員が介護離職をしていると言われております。介護は、仕事を辞めないで両立ができるものであるということを事前に知っていれば、有能な社員の離職を引き留めることができます。

「事前に知る」ためには、会社の介護に関する制度を周知したり、管理職については、介護制約がある同僚や部下がでてきた場合のマネジメント方法を知ることが大切です。愛媛県では、介護に関する社内での不安を払しょくするために、個別に研修を行う支援事業を行っています。



社会保険労務士
脇本 美緒

家族の思い

株式会社アテックス

取締役 総務部長 河野 正幸



私の父と母はもう亡くなりましたが二人とも介護施設に5年程度お世話になりました。私は両親と同居して90歳を超える年齢まで生きていて妻と子供が3人いますので7人で暮らしていました。

これが介護の第一歩だったのですが、介護は私の感想ではなく、父の体調や病院のことなど、心配事も沢山あります。しかし、ケアマネジャーさんや介護職員の方と話をすることで安心を得られました。また、そこに新しい人間関係も生まれて介護施設を訪問することが日常的なことに変化しました。介護職員の方達は昼夜なく、入居者が少しでも快適に今の健康状態を維持、向上できるように努力してくれそうです。介護はいつまで続くかわからないと言われま

私はどうすれば良いかわからなかったのですが、妻が近くの地域包括支援センターに連絡をして、自宅にセンターの方に来て頂いて両親を含めて話をしました。セ

ンターの方はプロなのでうまく話をして父親が介護サービスを受けてみることにしました。

これが介護の第一歩だったのですが、介護は私の感想ではなく、父の体調や病院のことなど、心配事も沢山あります。しかし、ケアマネジャーさんや介護職員の方と話をすることで安心を得られました。また、そこに新しい人間関係も生まれて介護施設を訪問することが日常的なことに変化しました。介護職員の方達は昼夜なく、入居者が少しでも快適に今の健康状態を維持、向上できるように努力してくれそうです。介護はいつまで続くかわからないと言われま

コラム

親の状態の把握① 介護が必要な状態かどうかを知る

介護がいつ必要となるかは様々ですが、兆候は次第に現れます。その時、慌てず対処するには現在の体調や言動を的確に把握しておくことがとても有効です。身体と心の状態を知ることから老化のサインに気づき、身体の機能の維持・向上、心のケアに取り組みましょう。

スマートフォンで手軽で簡単に行えるチェック方法をご紹介します。

①基本チェック(全25問)

身体の機能や心の状態についてチェックしてみましょう。自分やご家族の状態を知ることで相談もしやすくなります。



②ロコモチェック(全7問)

運動器(筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板)に障がいが起こり、立つ・歩く・走る・座るなど移動機能が低下した状態をロコモティブシンドローム(略称:ロコモ)と言います。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。移動機能の低下が起こっていないか定期的にチェックしておきましょう。



③認知症チェック(全8問)

認知症の早期発見をサポートする簡易チェックです。“以前と比べて”現在の状況に変化があるなど、該当したらチェックをしてください。全部で8問あります。家族やご自身の状態を知るきっかけに活用してください。



※なお、上記のチェックは愛媛県公式サイト「愛顔ケアねっと」の機能を使用しています。介護に関する様々な情報が満載の「愛顔ケアねっと」をご活用ください。

愛媛県公式ホームページ&アプリ ^え^が^お愛顔ケアねっと

愛媛県内の最新介護情報が満載!

えひめ介護情報サイト
愛顔ケアねっと
サイトマップ > プライバシーポリシー > 利用規約
Google 検索 文字サイズ 標準 大
しる さがす つながる やくだつ 介護事業者・従事者向け
はじめての介護 介護初心者のためのお役立ち情報
これで安心 介護初心者の方へ
急に介護が必要!でも介護のことはまったく分からない...
親が元気なうちに介護のことを考えておきたい!
相談窓口をさがす 介護事業所をさがす



パソコンから

<https://egaocare.net>



スマホから



App Store からダウンロード



Google Play で手に入れよう



親の状態の把握② 親のことを知っていますかチェックシート

★このチェックリストは、「介護への事前の備え」の一環として、親の状況や介護を行う側の状況、親の住む地域の地域包括支援センターの情報などを確認・記録するためのツールです。各自の状況に合わせてご活用ください。

把握項目	詳細	チェック欄	内容	記入欄
親の状況を把握する	老後の生き方の希望は？	<input type="checkbox"/>	介護が必要になったら、誰とどこでどのように暮らしたいか	
		<input type="checkbox"/>	子どもに介護してもらうことへの抵抗感の有無	
		<input type="checkbox"/>	自宅で在宅介護サービスを利用することへの抵抗感の有無	
		<input type="checkbox"/>	介護施設に入居することについて、どのように考えているか	
		<input type="checkbox"/>	最期はどこで暮らしたいと思っているか	
		<input type="checkbox"/>	延命治療を希望しているか	
	生活環境や経済状況は？	<input type="checkbox"/>	1日、1週間の生活パターン	
		<input type="checkbox"/>	高齢になって、生活上困っていることや不便に感じている場所	
		<input type="checkbox"/>	親の経済状況(どれくらいの生活費で生活しているか、生活費を何でまかなっているかなど)	
		<input type="checkbox"/>	親の財産(預貯金、株式、保険、不動産、借入、年金など)	
		<input type="checkbox"/>	大切な書類(健康保険証、介護保険証、病院の受診カード、年金手帳、生命保険証書、預金通帳、印鑑類など)の保管場所	
	趣味・嗜好は？	<input type="checkbox"/>	趣味や楽しみ	
		<input type="checkbox"/>	好きな食べ物	
	交友関係は？	<input type="checkbox"/>	親しい友人や何かあったとき連絡すべき人の名前・連絡先	
		<input type="checkbox"/>	地域の民生委員や配達員など、家族や友人以外で親の安否を確認できる人の有無・連絡先	
	行動面・健康面の状況は？	<input type="checkbox"/>	食事のとり方	
		<input type="checkbox"/>	耳の聞こえ方	
		<input type="checkbox"/>	トイレ・排泄	
		<input type="checkbox"/>	動く様子(歩き方、歩く速さ、つまづく、転ぶなど)	
		<input type="checkbox"/>	物忘れの傾向(同じものを買ってしまっているかなど)・頻度	
		<input type="checkbox"/>	既往歴や血圧など	
		<input type="checkbox"/>	服用している薬(市販薬を含む)やサプリメント	
		<input type="checkbox"/>	かかりつけ医	
	介護を行う側の状況を把握する	<input type="checkbox"/>	不安・悩み	
		<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹・配偶者の介護に対する考え方	
		<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹・配偶者の親との関係性	
		<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹・配偶者の健康状態	
		<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹・配偶者のそれぞれの家庭の状況(子育ての状況、他の要介護者の有無など)	
地域包括支援センター等	<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹・配偶者の仕事の状況(勤務形態、通勤の有無、残業の有無、出張の頻度、勤務先の仕事と介護の両立支援制度など)		
	<input type="checkbox"/>	親の住む地域の地域包括支援センターの所在地、連絡先		
勤務先の「仕事と介護の両立支援制度」	<input type="checkbox"/>	親の住む地域で利用できる各種介護サービス・支援制度		
	<input type="checkbox"/>	「仕事と介護の両立支援制度」の具体的な内容		
		<input type="checkbox"/>	両立支援制度を利用する際の申請方法	

さらに詳しいチェックシートは厚生労働省ホームページからダウンロードできます。
 ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞雇用・労働＞雇用環境・均等＞仕事と介護の両立～介護離職を防ぐために～
 ＞仕事と介護の両立支援～両立に向けての具体的なツール～

介護の相談先や情報源

●地域包括支援センター

地域包括支援センターは、介護の総合相談窓口です。高齢者の生活を支える総合機関である地域包括支援センターは、各市町に必ず設置されています。主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士などが配属されており、ケアマネジャーが介護を、保健師が医療に関する相談をというように専門家がチームで対応する体制が整っています。また、地域に密着した関係機関

とのネットワークが構築されており、介護に関する相談にワンストップで対応してくれます。相談・支援は無料ですので、家族だけで抱え込まず、実践的なアドバイスやサポートを受けるためにも、ぜひ積極的に利用してください。

なお、担当する地域包括支援センターは介護を必要とする親が居住する市町のセンターとなります。

介護についてのお悩みは何でも今すぐ、各市町の地域包括支援センターへ！

愛媛県内
地域包括支援センター
連絡先一覧



●ケアマネジャー

◆認定が出たら、ケアマネジャーを決めましょう

介護の認定が出たら「ケアプラン」を作成してサービスを利用することになります。「ケアプラン」は自分の望む生活(目標)を実現するために、どんなサービスをどれくらい利用するのか書かれたものです。自己作成も可能ですが、ケアマネジャーと一緒に作成するのが

一般的です。介護サービスは種類が多く、要介護度ごとに限度額も異なるなど複雑です。適切な情報を提供し、専門的な立場から支援するのがケアマネジャーです。

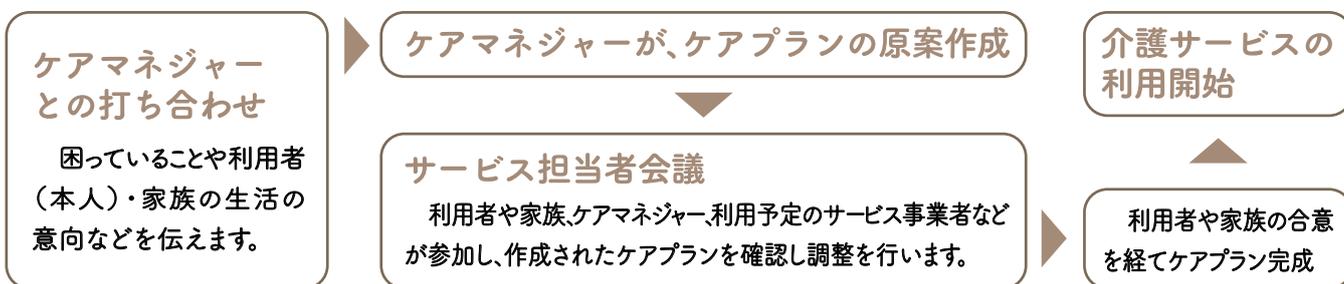
関連動画は
こちら



◆ケアプランづくりに積極的に参加しましょう

ケアプラン決定までの流れは、以下のようになります。今どういったことに困っていて、これからはどんなふうに生活したいのかを積極的にケアマネジャーに伝えま

しょう。介護者の仕事の状況や生活なども考慮したケアプランの提案もしてもらいましょう。



●医療ソーシャルワーカー

医療ソーシャルワーカーとは医療機関などにおける福祉の専門職で、患者や家族を社会福祉の立場からサポートする人です。経済的・心理的・社会的問題の解決提案から、地域の社会資源の紹介、入退院の調整、自宅の環境整備など、様々な相談にのってくれ

ます。病院によって名称は異なりますが、「地域医療連携室」「医療相談室」「支援センター」などの相談窓口が設けられています。家族が入院したらまず訪れて、気軽に相談してみましょう。

コラム

介護も仕事も生活も…
 あなたの暮らしそのものです
 地域包括支援センターの相談業務の現場から

松山市地域包括支援センター 小野・久米

主任介護支援専門員・社会福祉士 松山 絵理香



病気のこと、介護のこと、認知症のこと、時にはお金のこと、はたまた家族関係のこと…日々、地域包括支援センターには様々な困り事を抱えて地域みなさんが相談に来られます。

最初はだいたい電話です。最近は思い立ってが吉日とばかりにセンターに来られる方もいらつやいます。

いずれにしても、ほとんどの相談に対して同意を得た上でご自宅を訪問させてもらうようにしています。もちろんいろいろな事情で訪問せずに相談を進めていくこともあります。

相談事はデリケートでプライベートな内容がほとんどです。本当は他人には打ち明けたくない内容もあります。それでも誰かに相談したり、何かを頼ったりすることで現状をよくできるのではないかと、思うのでその胸の内や言い難い事情を話してくださいませ。

時には「困り事」をうまく表現できない相談者もいます。「なんだかよく分からないけど困っている」そんな時は、地域包括支援センターの専門職が「困り事」を一緒に整理して

いきます。

実はこの整理の過程で相談者は「困り事」だけでなく、自分自身が持っている「力」や周りの「協力者」に気づくこともあります。そうして「困り事」に向き合うことができると、自ずと解決の道筋が見えてきます。

具体的には介護保険サービスを利用するための手続きであったり、地域の様々なサービスの情報入手であったり、病気の理解であったり…

私は「困り事」に向き合い、前向きに取り組もうとされるたくさんの方の相談者の姿から専門職として忘れてはならないことを学ばせていただきました。

それは誰もが、自分を大事にし、大切な人を大事にするということです。

「介護」に直面した時に今までの暮らしのリズムを変えざるを得なくなるかもしれませんが、その変化も含めてあなた自身の暮らしであり人生です。

変化に対応できるしなやかな力を得るために誰かに相談することひとりで抱え込まないことを大切にしていましょ。

家族介護者の「可能性」とは

人間環境大学総合心理学部

教授 伊藤義徳



私は心理学者です。ストレスを抱え、こころの病気になってしまいう人を減らし、改善するため研究をしています。人にとって究極のストレスとは何でしょうか？ 哲学者キルケゴールは、人を死に至らしめる病とは「絶望」であると言いました。例えば、穴をほって埋めることを50年も繰り返す古代ローマの刑罰のように、未来の見えない作業を延々と繰り返すことは我々に大きな苦痛を与えます。また、他人から自身の気持ちを理解してもらえないことも、とても辛いことです。

家族を介護していると、時にこうした「絶望」を感じてしまうこともあるかもしれません。そうなる、介護が耐えがたいほど苦痛に感じたり、イライラしたりして、そんな自分をさらに責めてしまったりします。

そんなとき、この「絶望」に挑

戦する気持ちを持つてみるのはいかがでしょう。精神科医のヴィクター・フランクルは「絶望を感じる時、それはむしろそこに意味を見いだせるか、あなた自身が試されているときなのだ」と述べています。「絶望」は、出来事よりむしろ「気持ち」によって生じます。例えば、「この状況は古代ローマのように永遠に続くのか？」、「理解してほしいと願っているが、そもそもそんなと出来るのか？」と自らに問うてみてはいかがでしょうか。「絶望」を感じる時は、視野が狭くなつていきます。それを広げるために、誰かと話をするのが役に立ちます。また、頭の固さは身体の硬さから生じますので、身体を動かすことも大事です。そうやって、そこに意味を見いだせたなら、世界は必ず変わります。「絶望」を変えられる可能性が、あなたにはあるのです。

コラム

愛媛県在宅介護研修センターのご紹介

介護の始まりは、日々の暮らしの中からです。

ご家族が病気やケガで入院され、やがて退院が近づいたころから介護は身近になります。お一人で暮らされている方は、この辺りがとても不安です。

このように、介護は最初から専門家に委ねるのではなく、まず日々の暮らしの中で、ご家族やご自分の力で何とかすることから始まります。

その時に何も知らないよりは、少しは知っていた方が、安心だと思いませんか？愛媛県在宅介護研修センターでは「介護を自分のこととして学びましょう」と呼び掛けています。ぜひ一度お越しください。

愛媛県在宅介護研修センター長 金田 由美子



このような不安や悩みには、まずこの講座をお聞きください！



孫のために
長生きは
したいけど、
老後が心配…

【講座例】

- 人生100年時代をどう乗り越えるか
- 介護にまつわるお金の話
- 健康寿命を延ばすための食事



最近、
よく忘れる…
もしかして
認知症!?

【講座例】

- 認知症予防について
- 健康寿命を延ばすための体づくり

介護のストレスが
たまって、
ついイライラ
してしまう…

【講座例】

- 介護におけるメンタルヘルス
- 自分でできるストレスケア

【講座例】以外にも各種の
講座をご用意しています。

お気軽に
お問い合わせください！
☎089-914-0721

介護していると
腰が痛くなる
のよねえ…

【講座例】

- 腰痛を予防しよう
- ボディーメカニクスを活用した介護

ご依頼があれば、
県内どこにでも…

出前講座

地域の勉強会に講師を派遣します！

出張相談

介護の方法を伝授します！

※いずれも無料です。まずご連絡ください。

◆◆◆ 館内施設や介護用品も体験利用していただけます ◆◆◆

介護する人にもされる人にも優しい、適切な介助の
仕方や住宅改修の際の具体的なアイデアやコツ
などを個別にご相談しながら学んでいただけます。



第二研修室

介護用ベッドを使う実技講座に使用しています。また、すでに家庭で介護用ベッドを使っている方の宿泊にも使用しています。



車椅子用階段

階段や段差を車椅子が通れるようにする、スロープに代わる設備です。車椅子の試乗と介助の体験ができます。



大浴場

ヒノキの浴槽で奥道後の引き湯を利用しています。片マヒなどの後遺症がある方や脚力の衰えた方も普通に入浴できる研修をしています。



トイレ

手すりを前方に設置、前かがみになって立つことが、立ち上がりの必要条件とすることを体験してください。

松山の奥道後に
あります！



ホームページを
ぜひご覧ください。



(所在地・連絡先)

〒791-0122

愛媛県松山市末町甲9番地1

☎089-914-0721

(E-mail)

aitokokoro.e@sgr.e-catv.ne.jp

(HP)

<https://ehime-zaitakukaigo.com/>

介護年表 ～介護をシミュレーションしてみましょう～

介護は「高齢の親」だけに限りません。配偶者や子どもの障がい・病気で必要になることもあり、どなたでも当事者になる可能性が

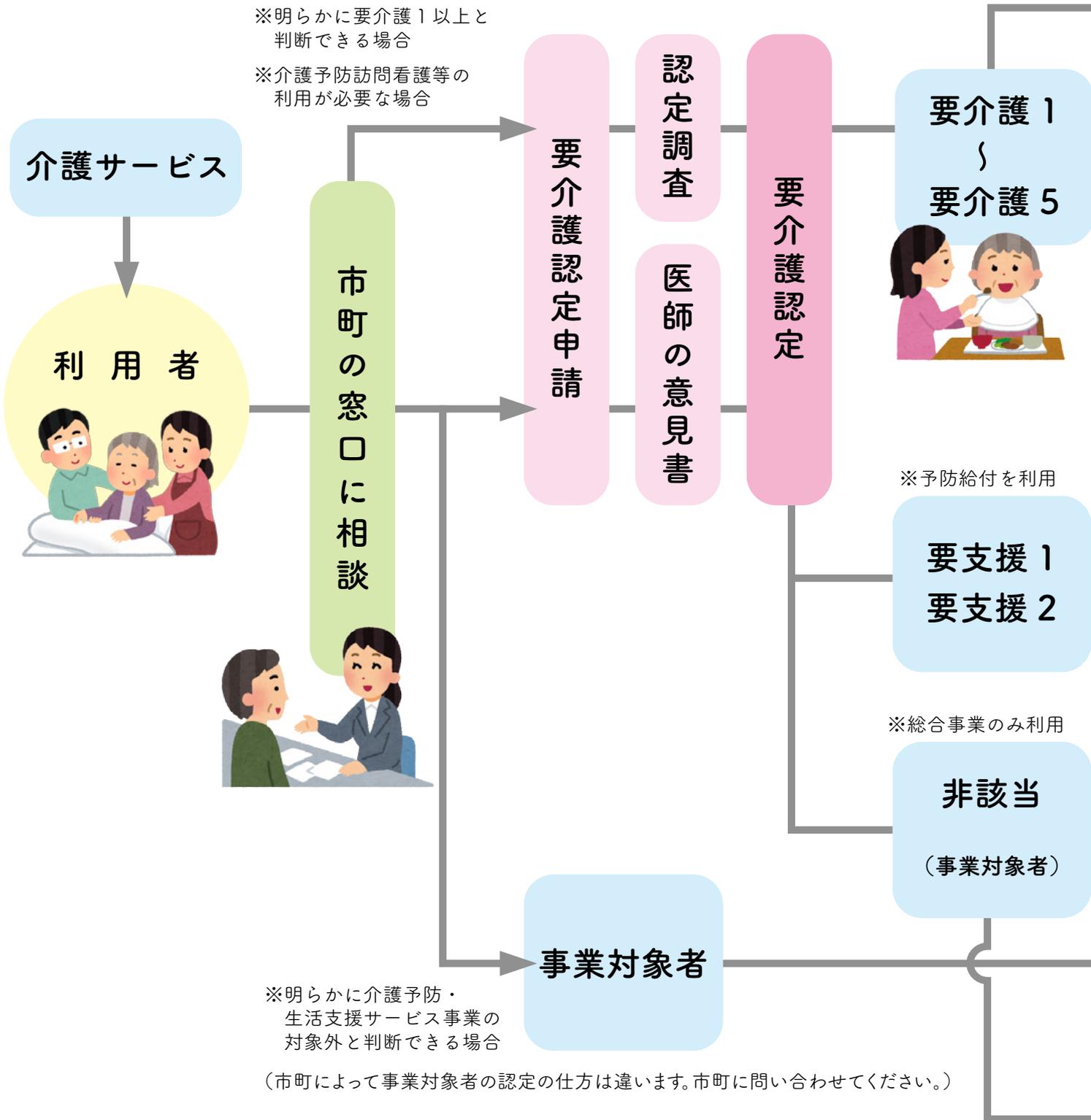
Kさんの母 (要介護者)		加齢や病気により 生活に支障が出る	相談	要介護認定 の申請	要介護認定	ケアマネジ 契約・ケアプ
Kさん (介護者)		状態の変化に気づく	地域包括支援 センターに相談	申請の準備	要介護認定	
対応の ポイント	Kさんの母 (要介護者)	こんな変化に気づいたら… 例①:約束事を忘れる 例②:家の中が散らかっている 例③:冷蔵庫に同じ食材を大量に買っている 例④:足が弱って転倒を繰り返す	どんな介護を受けたいか、将来どこでどう過ごしたいか親子や親戚でじっくり話し合う。	かかりつけ医を受診し、要介護認定の申請準備をする。	普段の生活の様子やありのままの体の状態をしっかりと見てもらう。	生活の中での具体的な
	Kさん (介護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●行政・職場・地域の相談窓口を確認する(＝地域包括支援センターや職場の上司など)。 ●身の回りの同じような体験のある介護経験者に相談する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとりで悩まず幅広く情報収集をする。 ●会社(上司)に職場で配慮してもらいたいことを伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ●自分でも申請できるが地域包括支援センター等に代行申請の依頼をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ●認定調査そのものは1時間程度。調査日も相談ののつてくれます。上手に休みを取って調査になるべく立ち会う。 	<ul style="list-style-type: none"> ●母親の希みを代弁し体制や協ことをケアに積極的に ●家族や遠だいたいも今の役割分て話し合う。
Kさんが活用した 職場の両立支援制度	介護休暇or 介護休業(1回目) まずは初期対応				介護休暇 (半日)	
	介護休業とは、同一の事業主に1年以上雇用されている人が、介護が必要な家族を介護するための休業です。合計93日を上限として3回まで分割して休業できます。事業主に賃金の支払い義務はありませんが、雇用保険法による介護休業給付金を受け取ることができます。				介護休暇とは、雇用期間が6か月以上の従業員が対象で、時間単位での取得が可能です。1年度につき最大5日取得可能で、通院同行や各種手続きにも使用できます。	介護サービスの心身の活環境に応じたようなサービス、どのくらいか異なります。一人一人に画(ケア)成する必要。ケアマネしっかりとコシオンをとる。

あります。介護に直面しても、働き続けることができるよう、Kさんの事例を参考に介護をシミュレーションしてみましょう。

<p>ケアプラン作成</p>	<p>介護サービスの利用開始</p>	<p>転倒により骨折し入院</p>	<p>退院しケアプラン見直し</p>	<p>～終末期（看取り）</p>
<p>介護サービスの開始</p>		<p>ケアマネジャーとの緊密な連携が鍵に</p>		
<p>の困りに伝える。</p>	<p>サービス事業者等としっかりコミュニケーションをとる。</p>	<p>入院先に担当ケアマネジャーを伝え、連携を依頼する。</p>	<p>要介護認定の見直し（区分変更申請）やケアプランの見直し、施設入所の検討など、変化のあるときほど緊密にケアマネジャーと連携を取り合って最適な介護生活を考えていく。</p>	<p>在宅医療の利用や介護保険サービスを活用し、希望に沿った終末期を迎える。</p>
<p>望や気持ち、勤務力、マネジャーに伝える。今後の介護担について</p>		<p>人生会議などを通じて母親の望む医療やケア、終末期の希望を家族やケアマネジャーをはじめとするケアチームと共有しましょう。</p>		
<p>母親の様子を見守り、変化に対応する。</p>		<p>後悔の少ない看取りができるように介護休業などを活用する。</p>		

	<p>時間外労働の制限</p>	<p>介護休業（2回目）</p>	<p>→</p>	<p>介護休業（3回目）</p>
<p>スは、その状態や生じて、どのスを利用するため、合った計画を作らなければならない。</p>	<p>事業主は、要介護状態にある対象家族を介護する労働者が請求した場合、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、1か月に24時間、1年に150時間を超える時間外労働をさせてはいけません。</p>	<p>要介護者の状態の変化があった場合の介護施設の選定など、介護の態勢を整えるために介護休業の分割取得制度を活用する。</p>		

介護サービスの利用手続





居宅サービス計画

施設サービス

- 特別養護老人ホーム ●介護老人保健施設
- 介護医療院

居宅サービス

- 訪問介護 ●訪問看護
- 通所介護 ●短期入所 など

地域密着型サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護 ●夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型共同生活介護 など



介護給付

介護予防サービス計画

介護予防サービス

- 介護予防訪問看護 ●介護予防通所リハビリ
- 介護予防居宅療養管理指導 など

地域密着型介護予防サービス

- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型通所介護 など



予防給付

介護予防ケアマネジメント

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問型サービス(★) ●通所型サービス(★)
- 生活支援サービス ★一部市町で異なります

一般介護予防事業 ※全ての高齢者が利用可

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業 など



総合事業

主な介護サービスの種類と特徴

介護保険で自宅で介護をする方は「在宅（居宅）サービス」、自宅での介護が困難な方等は「施設サービス」を受けることができます。

各市町や社会福祉協議会・地域のボランティア団体等も様々な支援制度を用意しています。

1 介護保険の在宅（居宅）サービス（自宅で暮らす人を支えるサービス）

A. 自宅で利用するサービス（訪問系）

① 訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、食事・入浴・排泄などの身体介護や調理・洗濯・掃除などの生活援助を行います。

② 訪問看護

医師の指示に基づき、看護師などが家庭を訪問し、健康チェックや療養上の世話、診療の補助等を行います。

③ 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身機能の回復に必要なリハビリテーションを行います。

④ 訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車が家庭を訪問し、自宅の浴槽での入浴が困難な方に、介護職員等が入浴の介助を行います。

⑤ 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

B. 自宅から通って利用するサービス（通所系）

① 通所介護（デイサービス）

日帰りで通所介護事業所へ通い、入浴や食事の介助などの日常生活の支援や機能訓練などを行います。

② 通所リハビリテーション（デイケア）

日帰りで介護老人保健施設や医療機関などに通い、理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行います。

C. 短期滞在系サービス（泊まり）

① 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などの施設に短期間入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の支援や機能訓練などを行います。

② 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や病院などの施設に短期間入所し、医学的な管理のもとに、介護や医療、機能訓練などを行います。

D. 福祉用具や住宅改修のサービス

① 福祉用具の貸与（レンタル）

車いす・介護用ベッド・リフトなど、日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルすることができます。

② 特定福祉用具購入費の支給

直接肌に触れて使用する入浴や排泄の福祉用具（特定福祉用具に該当するもの）の購入費の一部を支給します。（10万円を上限に保険適用されます）

③ 住宅改修費の支給

手すりの取付・段差解消などの住宅改修にかかる費用を支給します。（20万円を上限に保険適用されます）

2 地域密着型サービス（住民票のある市町でしか利用できないサービス）

① 夜間対応型訪問介護

夜間の巡回訪問や通報システムによる随時訪問を組み合わせ、訪問介護を行います。

② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間、必要に応じて短時間の定期巡回訪問と随時対応により、訪問介護と訪問看護を一体的に提供します。

③ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護（A②）を組み合わせ、サービスを提供します。

④ 小規模多機能型居宅介護

「通い」によるサービスを中心に、「訪問」や「宿泊」を組み合わせ、食事・入浴・排泄等の介護サービスを提供します。

関連動画は
こちら 



3 施設系サービス等（施設等に入所・入居して受けるサービス）

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方が対象。
食事・排泄などの介護や世話をします。
（原則として要介護3以上）

②介護老人保健施設（老人保健施設）

医学的管理の下で、介護・看護・リハビリテーション、その他必要な医療などを行い、家庭への復帰を支援します。
（原則として長期入所はできません）

③介護医療院

医学的管理のもとで長期療養が必要な方が対象。
医療のほか、生活の場としての日常生活上の介護などを行います。

④認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が、少人数の家庭的な雰囲気の中で、介護職員の世話を受けながら共同生活を行います。
（住民票のある地域で利用できます）

⑤特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホームやケアハウスなどに入居している方に、入浴や食事などの介護や療養上の世話などを行います。

4 高齢者専用賃貸住宅

①住宅型有料老人ホーム

食事や家事援助などのサービスを行う入居施設。
介護は外部事業者が行います。
健康型有料老人ホームもあります。

②サービス付き高齢者向け住宅

安否確認と生活相談サービスが付いた、高齢者が生活しやすいバリアフリー住宅。
介護は外部事業者が行います。

5 各自治体・社会福祉協議会等の独自の支援制度

※各自治体等によってサービスが異なります。

①配食サービス

身体状況などにより食事を作ることが困難な方達に、食事の配達を行うサービスです。

②おむつの助成

紙おむつの現物給付や費用の助成を行います。

③緊急通報サービス

急病などの緊急時に通報ボタンを押すこと等により、コールセンターが対応したり、近くの協力員が駆けつけるサービスです。

④安否確認サービス

ひとり暮らしの高齢者等の自宅を訪問し、安否を確認するサービスです。

⑤介護セミナー（愛媛県の場合）

〈愛媛県在宅介護研修センター〉
広く一般県民を対象とした実践的な介護の研修会を通年で開催。
公民館や学校など、地域の勉強会に介護の講師を無料派遣する「出前講座」制度のほか、要介護者とご家族等がともに介護を学ぶ宿泊研修も可能です。動画研修もしています。
〈働く家族の介護力強化事業〉介護力強化セミナー
現役世代を対象とした介護セミナー。
企業等に講師を無料派遣する「出前セミナー」制度もあります。

※詳細は「^{えがお}愛顔ケアねっと」(12ページ掲載の介護情報アプリ) 又はお住まいの市町にお問い合わせください。

「お金のことが心配。介護にはどれ位かかるの?」

介護保険の支給限度額は要介護度に応じて月5～36万円

自己負担割合は本人所得に応じて利用料の1～3割(支給限度額の範囲内の場合)

介護保険では、要介護度に応じて1か月に保険適用となる介護サービスの支給限度額が決まっています。(下表参照)

自己負担額は、ご本人の所得に応じて利用料の1～3割です。支給限度額を超えた利用もできますが、その場合は、医療保険と異なり、全額自己負担となりますので、注意が必要です。

介護にかかる費用は、利用するサービスによって

異なります。サービスを利用するほどその分出費が増えていきますが、介護費用が高額になった場合には負担軽減制度(右ページ参照)もあります。

自宅で介護をする場合には、住居改修や介護用品等の初期費用が必要になるでしょう。手すりの取付けや段差解消、車いすや介護用ベッドのレンタル等については、介護保険が利用できますので事前にケアマネジャーに相談しましょう。

〈介護保険サービスの支給限度額(1か月あたり・在宅の場合)〉

要介護度	状態	支給限度額
要支援1	食事や排泄はほぼ一人でできるが、日常生活の一部に支援が必要	50,320円
要支援2	食事や排泄はほぼ一人でできるが、日常生活に何らかの支援が必要	105,310円
要介護1	歩行などの能力が低下し、入浴などに部分的に介護が必要	167,650円
要介護2	食事や排泄などの日常動作にも部分的に介護が必要	197,050円
要介護3	日常動作でほぼ全面的に介護が必要	270,480円
要介護4	要介護3よりもさらに動作能力が低下し、介護なしでは日常生活が困難	309,380円
要介護5	生活全般にわたり介助が必要で、介護なしでは日常生活が送れない	362,170円

令和6年3月時点 ※加算がある地域もあります。

介護に使える予算を見定めておきましょう(ご本人の収入や資産で賄うのが基本です)

介護費用は、介護者ではなく、介護が必要なご本人の収入で賄うのが基本です。そのためには、自分の収入や資産、負債について家族にあらかじめ伝えておくことスムーズにいきます。介護費用で家計が赤字になり

家族の生活を圧迫するような事は避けたいものです。そのためにも、介護に直面する前に本人を交え、家族間でよく相談して介護に使える予算を見定めておくことをお勧めします。

知っておきたい施設の費用と負担軽減制度

介護保険施設（P22③の①～③）

介護費用は全て保険適用になり、要介護度により2～4万円（1割負担）がかかります。介護費用以外に「食費」「居住費」が必要となりますが、所得によっては負担軽減制度が利用できます。「居住費」は多床室、ユニット型個室などベッド形態により大きな差が出ます。（0～2,000円 月/日）

高齢者専用賃貸住宅（P22④の①～②）

P23の支給限度額を考慮しながら在宅サービスを受けます。通常の不動産賃貸契約を結びます。

他の施設系サービス（P22③の④～⑤）

グループホームや介護付有料老人ホームなど他の施設は、介護費用は保険適用になりますが、部屋代・食費代などは自由設定で、減額制度はありません。



（一社）愛媛県介護支援専門員協会
会長
矢川 ひとみ

介護費用が高額になったら？

下記の負担軽減制度や税金の医療費控除制度があります。忘れず申請しましょう。

〈介護費用の負担軽減制度〉

制度名	対象	備考
高額介護（予防）サービス費支給制度	介護保険の自己負担額（月額）が、上限額*を超えた場合、払い戻しが受けられる。 <small>（※現役並み所得者のいる世帯であれば月44,000円）</small>	食費・居住費等は除く
高額療養費制度	医療保険の自己負担額（月額）が、上限額を超えた場合、払い戻しが受けられる。	食費・差額ベッド代等は除く
高額医療・高額介護合算療養費制度	医療保険と介護保険の自己負担額（年額）の合算が、上限額を超えた場合、払い戻しが受けられる。	1年間で判定 （毎年8月～翌年7月まで）

※支給要件等の詳細は、市町・加入されている医療保険者のホームページ又は担当窓口にお問い合わせください。

障がい福祉制度も、利用できます

「身体障害者手帳」、「精神障害者手帳」をお持ちの方は介護保険にない障害福祉サービスの利用ができる上に、介護保険だけでは必要なサービスが確保できない場合、障害福祉サービスと併用で介護を受けることが場合によっては可能です。障害者手帳があれば税金や

交通費の減免や公共料金割引といったメリットもあります。また、医療費の自己負担が大幅に軽減される「重度心身障害者医療費助成制度」や「難病医療費助成制度」も利用できる場合がありますので、詳細は市町の担当窓口にお問い合わせください。

介護の準備と介助法



①介護用ベッドの選び方

◆狭いベッドとエアマットは要注意

介護用ベッドを選ぶうえで、まず注意したいのは、病院のベッドを真似てはいけないということ。病院のベッドは両サイドから処置できるように幅が狭く、また医療者が腰を痛めないように高さが高くなっています。そのためお年寄りが自由に降りることが難しく、寝たきりの原因となりがちです。寝返りを楽に行うためにも100cm幅のマットが使えるベッドを選ぶようにしましょう。

※介助バーの具体的な説明なども動画の中でご紹介しています。



動画視聴は
こちら 



②車イスの選び方・使い方

◆段差に強い車イスが安心

要介護度が高い人でも車イスがあれば外出することができますから、できるだけ外に出て、多くの人に会う機会を持つようにしましょう。生活を楽しむツールとして、ぜひ車イスを活用してください。介護保険制度が始まってから主流となった車イスレンタルでは、自走式の標準型の車イスを勧められることが多いようです。身体に合わせて高さや幅を調節できるモジュール式の車イスや介護者が手で押して操作するタイプなど、さまざまな種類があるので比較検討してみましょう。

※タイプ別の特徴や車イスの適切な使用方法なども動画の中でご紹介しています。



動画視聴は
こちら 



③脚力と椅子の高さ

◆体重移動と高さ調節が決め手

足腰の弱ったお年寄りにとって、食卓などにある椅子に座ったり立ったりすることはとても大変なことです。実はコツさえつかめばある程度は自身の力で出来るようになります。立つ際には、足を手前に引き頭を幾分か下に下げ、体重が両足にしっかりとのってくるのを感じるようになれば立ち上がれるようになります。

※いろいろな場面での実技を動画の中でご紹介しています。



動画視聴は
こちら 



※25~26ページの関連動画は愛媛県在宅介護研修センターの



④トイレの立ち上がりについて

◆手すりは「前方の低い位置」が鉄則

公共施設や商業施設などの多目的トイレには、よくL字型の手すりや縦に長い一本棒の手すりが便器の側面の壁に設置されています。しかし、このような腕力で体を引き上げる手すりは、力の弱っているお年寄りには使えません。立ち上がるための手すりは、軽く前かがみになり、お尻を浮かせて立ち上がる動作を助けるものでなくてはなりません。ですから、トイレの手すりは、便座に座って立ち上がろうとするときに前かがみの姿勢でちょうど掴めるように、前方の低い位置に設置する必要があります。

※前手すりが設置が出来ない場合の対応策なども動画の中でご紹介しています。



動画視聴は
こちら 



⑤入浴方法について

◆腰掛を上手に使った脱衣と入浴

足腰の弱った方の入浴の際、特に気をつけるべきことは片足立ちの状態をしないということです。着脱衣や浴槽の出入りの時に、片足立ちの不安定な体勢では転倒などの危険性が高まります。そんな時に役立つのが腰掛や椅子の活用です。体重を腰掛などに逃がすことで安定感が増し安全な入浴が可能となります。

※その他にも入浴の際の注意点はたくさんあります。詳しくは動画でご紹介しています。



動画視聴はこちら

Vol.1  Vol.2



⑥安全な食事姿勢

◆少し前かがみにするとむせにくくなる

食事ケアというと、スプーンで口に入れてあげる食事介助をイメージされる方が多いのではないのでしょうか。たしかに介護施設などでもそのような食事介助が通例となっています。しかし、これが食事ケアのスタートであってはいけません。お年寄りのために大切なのは、本人の力で食べてもらうこと。介助されるとおいしさが半減してしまいますし、栄養の吸収も悪くなります。まずは、本人が楽しく自分で食事できる環境を整えてあげましょう。

※誤嚥性肺炎などを防ぐ適切な食事姿勢については動画でご紹介しています。



動画視聴は
こちら 



介護川柳

結果発表

コンクール

おめでとう
ございます

2023年7月15日(土)~8月31日(木)の期間、「介護川柳」を募集し、1,546句のご応募をいただきました。厳正なる審査の結果、入賞作品を決定させていただきましたので発表いたします。

最優秀賞

老々介護 すんなりいかぬ 日の孤独

愛媛県・ふんわり様

夫婦であれ親子であれ、介護する立場は精神的にも肉体的にも疲弊するもの。老々介護ならばなおさらである。作者の思いが、ありのままに正直に表現された。思うようにならない日の孤独を私小説的に描いた一句だが、きわめて今日的な課題を呈している。



(選者: 八木健)

優秀賞

手と足の 介護受けるが 口達者

愛媛県・山村様

介護する うちにあがった 聞く力

兵庫県・鳳凰丘花屋敷様

時々 は ひとりになりたい 介護かな

群馬県・風まかせ様

手つなぎは 仲良し半分 杖がわり

神奈川県・ヒロチャン様

おんぶして もらった母の 杖になる

神奈川県・恵子様

背伸びせず できる介護を してるだけ

茨城県・夢恋士様

息抜きは 介護の秘訣 紅をさす

愛媛県・都忘れ様

くすりより えがおのくすり だすけんね

愛媛県・はむこし555様

息抜きも 手抜きもたまに ある介護

茨城県・てぬき親父様

老夫婦 以心伝心 眼で介護

兵庫県・ロビンフッド様

ご応募いただきました皆さま、誠にありがとうございました。



愛媛県イメージアップキャラクター みきゃん

介護への備えガイドブック

本冊子は令和5年度働く家族の介護力強化事業として、愛媛県が愛媛県法人会連合会に委託し作成したものです。(地域医療介護総合確保基金事業)

【お問い合わせ先】

一般社団法人 愛媛県法人会連合会

〒790-0067 松山市大手町2-5-7 ☎089-933-1599 (8:30~17:00/土・日・祝日除く)