

支え合い・助け合いの地域づくり (生活支援体制整備事業)

高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯、認知症の高齢者が増加する中、日常生活の支援が必要になっても、いつまでも住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けられるような地域づくりを支援しています。

☎長寿介護課 ☎448

●生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）とは

住民の皆さんの声を聞き、地域の人・もの・情報をつなぎ、協議体と一緒に、「できる」「やりたい」「ほしい」という思いをかたちにするサポートを行います。

市では、市全域を活動範囲とする第1層生活支援コーディネーターを(福)社会福祉協議会に、日常生活圏域を活動範囲とする第2層生活支援コーディネーターを市内4カ所の地域包括支援センターに配置しています。



●協議体とは

協議体は、「地域にあったらいいな！」をかたちにするために、地域の仲間とつながり、話し合い、できることに取り組んでいく地域づくりのチームです。

第1層協議体 市全域を対象

市、第1層生活支援コーディネーター、第2層生活支援コーディネーター、(福)社会福祉協議会、八潮市シルバー人材センター、商工会などで構成

第2層協議体 日常生活圏域を対象

第2層生活支援コーディネーター、地域住民などで構成

●第2層協議体について

地域住民の皆さんと生活支援コーディネーターが地域の高齢者の日常生活支援などについての話し合いや情報共有を行っています。

第2層協議体
～八潮の東、助け合い(サポート)を大切に～ やしおの東サポート隊(東部) 東部地域包括支援センターやしお苑 ☎998-8895
～みんなが笑顔で集まれる場所をつくっていききたい～ にこっとよりあい会(西部) 西部地域包括支援センターケアセンター八潮 ☎994-5562
～困っている方を気にかけて～ 困(こま)ちゃん気かけ隊(南部) 南部地域包括支援センター埼玉回生病院 ☎999-7717
～「柔らかな雰囲気」と「親しみやすさ」を感じてもらえる～ ほくぶ花しあい隊(北部) 北部地域包括支援センターやしお寿苑 ☎930-5123

第1回 みんなで支え合う生活支援づくりフォーラム ～私もできる！あなたも一緒に！みんなが主役の地域づくり～

☎9月15日(木) 午後1時30分～3時
場やしお生涯学習館多目的ホール

対市内在住・在勤の方

☎①にこっとよりあい会の発表「地域の防災とつながりの大切さ」②ほくぶ花しあい隊の発表「地域の防犯と顔の見える関係づくり」ほか

定40人(申込順)

申8月15日から9月9日までに、電話で(福)社会福祉協議会(☎995-3636)へ



昨年のフォーラムの様子

介護サービス利用の案内

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金が財源となり、介護が必要となった場合には、費用の一部を負担し、介護サービスを利用することができます。なお、介護サービスを利用するには、要介護認定を受け、「介護や支援が必要である」と認められた後、ケアプランまたは介護予防ケアプランを作成する必要があります。

☎長寿介護課 ☎849

○要介護認定の流れ

対象者 65歳以上の方または40歳から64歳までの方で特定の病気により介護や支援が必要な状態となった方

申請

長寿介護課へ申請(地域包括支援センター、ケアマネジャーなどの代行も可能)



認定調査

市の調査員が自宅へ訪問し、心身の状態などについての聞き取り調査

医師による意見書の作成

市からの依頼により主治医が意見書を作成

介護認定審査会

認定調査と医師の意見書をもとに、医療、介護、福祉の専門家が審査を行い、介護や支援の必要の有無や、必要な度合い(要介護度)を判定



結果通知

原則として、申請から30日以内に結果通知書および介護保険証を郵送

○サービス利用の流れ(要介護認定後)

要介護1～5と認定された方 ケアプランの作成

居宅介護支援事業者に連絡してケアマネジャーにケアプランの作成を依頼
(居宅介護支援事業者の一覧表は申請時に長寿介護課窓口で配布および結果通知に同封)

要支援1,2と認定された方 介護予防ケアプランの作成

担当する地域包括支援センターから連絡があり、担当職員に介護予防ケアプランの作成を依頼

※ケアプランとは、介護サービスの種類や内容を決めた計画書のこと

サービスの利用

サービス内容を決定後、サービス事業者と契約を行い、ケアプランに基づいてサービスを利用

※サービスを利用した際には、原則として利用料の1～3割は自己負担となります。また、1～3割の自己負担で利用できる金額には上限(限度額)があります。

