

16. インターネットによる情報提供

奈良県ホームページ	https://www.pref.nara.jp/ (奈良県トップページ) https://www.pref.nara.jp/11982.htm (介護保険課ホームページ) https://www.pref.nara.jp/34776.htm (地域包括支援課ホームページ) 県の公式ホームページ。奈良県の様々な情報を紹介し、高齢者に関する情報等も提供しています。
すこやか長寿センターホームページ	https://nara-shakyo.jp/pages/132/ (社福) 奈良県社会福祉協議会 すこやか長寿センター のホームページ。高齢者の生きがい・健康づくり、仲間づくり情報等の提供をしています。
WAM-NET (ワムネット)	http://www.wam.go.jp/ 独立行政法人福祉医療機構のホームページ。福祉保健医療関連の情報を提供しています。

17. 用語の解説

ウ 運転経歴証明書	運転免許の自主返納後5年以内の方、又は運転免許を失効して5年以内の方は、身分証明書としても活用出来る証明書。更新制度はない。
ウ 運転免許証の返納制度	自動車の運転に不安を感じる方は、現在持っている運転免許証を申請により取り消すことができる。一部の運転免許のみを取り消すことも可能。例えば普通免許と原付免許を保有している場合、普通免許の取り消しを申請し、原付免許のみを残すことができる。
エ NPO (特定非営利活動法人)	Non-Profit (非営利) Organization (組織) の略。ボランティア活動や市民活動など、営利を目的としない公益的な活動等を行う民間の組織や団体のことをいう。平成10年12月には「特定非営利活動法促進法」が施行され、こうした団体が法人格(特定非営利法人)を取得できるよう制度が整った。
エ 嚥下障害	飲食物がうまく飲み込めない、むせる、飲み込んだものが食道でつかえるといった障害。認知症高齢者や寝たきり高齢者、特に脳血管疾患等により運動障害などを抱える人に多く、障害の程度に応じた食事の介護などが必要となる。また、誤嚥による誤嚥性肺炎にも注意が必要。
カ 介護医療院	長期の療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。
カ 介護員 (ヘルパー)	要介護者等の居宅や施設で、入浴、排せつ、食事等の介護をする者をいう。介護員になるには、都道府県知事の指定する介護員養成研修(介護職員初任者研修課程)を修了する必要がある。従来の介護職員基礎研修、訪問介護員1級又は2級の各課程の修了者は、初任者研修課程の修了者とみなされる。 ※施設で従事する場合は無資格でもサービスの提供が可能であるが、令和6年4月より無資格者に対して「認知症介護基礎研修」の受講が事業者には義務づけられた。
カ 介護サービス情報の公表制度	利用者が、介護サービス事業所・施設を適切に選択することができるよう、介護保険制度下のサービスを提供する事業所・施設に、サービス内容や運営状況等に関する情報の公表を義務づける制度。「介護事業所・生活関連情報検索(介護サービス情報公表システム)」として、インターネット上に公表されている。(居宅療養管理指導及び介護予防支援を除く)
カ 介護サービス相談員派遣事業	実施主体である各市町村に登録された介護サービス相談員が、介護保険サービスを提供する施設・事業所、食事提供サービス等を提供する住宅型有料老人ホーム及び安否確認・生活相談サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅を訪ね、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる取組をいう。
カ 介護支援専門員 (ケアマネジャー)	利用者からの相談に応じ、適切な介護サービスができるよう事業者や施設との連絡・調整、介護サービス計画の作成などを行う専門職。
カ 介護実習・普及センター	高齢者介護の実習などを通じて、住民への介護知識、介護技術の普及を図るとともに、介護のための福祉機器や介護用品の展示や相談を行い、その普及を図る機関。

カ 介護職員初任者研修	介護に携わる者が業務を遂行する上で必要となる最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方を身に付け、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的とする研修。 従来の介護員養成研修の課程（介護職員基礎研修・訪問介護員1級、2級、3級）は、本課程に一元化された。
カ 介護認定審査会	要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関。地方自治法に基づき、複数市町村が共同設置することもできる。委員は公正性、専門性の確保のため保健・医療・福祉に関する学識経験者から市町村長が任命した者で構成され、任期は2年である。実際の審査判定業務は委員によって構成される合議体において行われる。合議体は定数5名を標準としており、審査会全体としての委員定数は審査件数に応じた合議体数を確保できる数とする。なお、市町村が自ら審査判定業務を行うことが困難な場合等においては、都道府県介護認定審査会へ審査判定業務を委託することができる。
カ 介護福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法によって定められている介護専門職の国家資格。身体上又は精神上の障害により日常生活を営むのに支障のある人に対し入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、また介護者を指導、援助する。
カ 介護報酬	介護保険制度下のサービスを提供する事業所・施設が、サービスを提供した場合に、その対価として支払われる利用料（報酬）のこと。介護給付費ともいう。その額については、厚生労働大臣（国）が定める。原則として、利用者が、その1割または2割、3割を自己負担し、残りの9割または8割、7割については、介護保険料や税金を財源とし、市区町村（保険者）から国民健康保険団体連合会を経由して、事業所・施設に支払われる。介護報酬は定期的に改定が行われる。
カ 介護保険給付	保険者があらかじめ定められた基準によって被保険者に対して行う給付をいう。介護保険による保険給付は、①要介護者に対する介護給付、②要支援者に対する予防給付、③市町村の独自給付である市町村特別給付の3種類がある。
カ 介護保険事業計画	市町村が策定する介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画。3年を一期として策定し、第9期計画の実施期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）年度。3年間の給付費用等の見込みに応じて、公費負担や介護給付費交付金の見込み額及び第1号保険料の設定が行われる。都道府県においては「介護保険事業支援計画」を策定する。
カ 介護保険審査会	介護保険制度下の、保険給付に関する処分（被保険者証の交付の請求に関する処分、要介護認定または要支援認定に関する処分を含む）や、介護保険料等の徴収金に関する処分への利用者（被保険者）からの不服申し立てについて審査する機関。各都道府県に設置されている。利用者（被保険者）に対して、保険者（市区町村）が行った業務を対象としている。
カ 介護保険負担割合証	被保険者の利用者負担割合を記した証明書。（介護保険の給付の対象となっているサービスを受けた場合、利用者はその費用の一部を利用者負担として支払うことが必要となる。利用者負担は原則としてかかった費用の1割であるが、一定以上の所得を有する第1号被保険者については、2割又は3割を支払うこととされている。）
カ 介護予防	高齢者が、要介護状態等になることの予防や、要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものである。介護保険制度下では、市区町村を実施主体とする地域支援事業において、すべての第1号被保険者（高齢者）およびその支援のための活動にかかわる者を対象として、一般介護予防事業が展開されている。
カ 介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーによるケアプラン作成。地域包括支援センターで行う）があり、要介護（要支援）認定で「非該当」にはなったが、転倒や低栄養予防など何らかの支援を必要とする第1号被保険者（高齢者）や、要支援1・2と認定された被保険者を対象とする。一般介護予防事業には、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業がある。
カ 介護療養型医療施設	介護療養型医療施設は令和6年3月末に制度上廃止され、介護医療院や病院・診療所などに移行している。
カ 介護老人福祉施設	老人福祉法に規定する特別養護老人ホームのうち、入所定員30人以上の施設。また、入所定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）と呼ばれる。

カ 介護老人保健施設	病状が安定している方や在宅復帰を目指している方が、リハビリテーション（機能訓練）や必要な医療、介護を中心としたサービスを受けられる施設。
カ 通いの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を計画し、ふれあいを通して「生きがいがづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所であり、地域の介護予防の拠点となっている。
カ 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、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスをいう。
カ 管理栄養士	多数の人に対し継続的に食事を供給する施設において、利用者の身体の状況、栄養状態等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理や、施設に対し栄養改善上必要な指導等を行う、栄養士法に定める国家資格をもった専門職。
キ 基準該当サービス	指定居宅サービス事業者としての指定を受けるための要件（法人格、人員基準、設備・運営基準）の一部を満たしていないものの、条例で定める一定の基準を満たしている場合、指定を受けた事業者と同水準の提供を行うことができるサービス。
キ 機能訓練	疾病や傷害によって低下した（または低下しつつある）身体の機能や生活上の機能の回復や維持を目的とする訓練のことをいう。
キ QOL (Quality Of Life)	Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）の略語。「生活の質」「人生の質」「生命の質」などと訳される。介護に直面すると、ともすれば生活の質を低下させることもあるため、たとえ介護が必要となっても生活の質が回復・維持・向上するよう援助する、という視点をもつことが重要となる。
キ 共生型サービス	介護保険サービス事業所が障害福祉サービスを、障害福祉サービス事業所が介護保険サービスを、それぞれ提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として、平成30年に設けられた制度。 この特例を活用し、同一事業所において介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、障害者が65歳以上になっても同一事業所を継続利用することが可能となる。
キ 居宅介護支援	在宅の要介護者に対するケアマネジメントをいう。必要な保健医療・福祉サービスの利用ができるように、①居宅サービス計画書を作成するとともに、②計画にもとづくサービス提供が確保されるようにサービス事業者等との連絡調整を行い、③介護保険施設等への入所が必要な場合は紹介等をおこなう。
キ 居宅介護支援事業所	市町村の指定を受けて、居宅介護支援を行う事業所のこと。
キ 居宅サービス	要介護者を対象に居宅において行われる訪問系サービスや、施設等に通所して行われる通所系サービスをいう。
キ 居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が通院困難な要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導をおこなうサービスのこと。基礎疾患等を抱えている者について、生活機能向上のために、在宅において医師や看護師等に医学的管理を図る必要がある場合等に提供される。
キ 緊急通報システム	一人暮らし高齢者や、身体障害者等の自宅に家庭用緊急通報装置を置き、急病、事故等の緊急事態発生時に24時間体制で、受信センターに救援を求められることができるシステムをいう。
ク 区分支給限度基準額	介護保険制度下の訪問、通所、短期入所、福祉用具貸与などの在宅サービスにおいて、1か月間に利用できるサービスの限度額（上限）のこと。支給限度基準額の範囲内であれば利用者は費用の1～3割を自己負担する仕組みとなっており、超過した場合は全額自己負担となる。
ク グループホーム	認知症の高齢者が少人数で共同生活を行いながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けるサービス。「認知症対応型共同生活」とも呼ばれる。 ※要介護1～5、要支援2と認定された認知症の利用者が対象。
ケ ケアプラン (介護サービス計画)	利用者の療養や介護等を含む生活全般の問題点やニーズを明らかにし、介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービス等が提供されるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が、利用者・家族と相談しながら作成する、サービス計画書のこと。
ケ ケアマネジメント	介護や支援を必要とする方やそのご家族などが抱える複雑なニーズに合った相談・調整を行い、保健・福祉・医療の各機関が連携し継続的な援助をするため、ニーズとサービスの調整を図る作業をいう。

ケ 軽費老人ホーム (ケアハウス)	無料または低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供等の日常生活上の便宜の提供を目的とした施設。 対象者は、原則60歳以上(60歳以上の配偶者と共に利用する場合はこの限りではない)であって、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むには不安が認められる者で、家族の支援をうけることが困難な者。
ケ 健康寿命	「あと何年、自立して健康に暮らせるか」を表すもので、心身ともに自立した活動的な状態で生活できる期間をいう。 身体的な健康寿命は、食事、排せつ、入浴などの日常生活動作が自立している期間で、精神面では、認知症のない期間のことをいう。
ケ 言語聴覚士 (S T : Speech-Language- Hearing Therapist)	音声機能や言語機能、聴覚に障害のある人を対象に、その機能の維持・向上を図るため、言語などの訓練や必要な検査、助言、指導を行う国家資格を持った専門職。
ケ 権利擁護	認知症などのため判断能力が不十分であったり、自分の意思や権利を主張することが困難な人たちの権利主張や自己決定を支援したり、援助者が代弁して権利を擁護する活動。
コ 高額医療合算介護サービス費	介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合、それぞれの月の限度額を適用後、年間(8月～翌年7月)の自己負担額を医療保険上の世帯単位に合算して年額の限度額(年齢・所得に段階別に設定)を超えるときは、申請によりその超えた分が後から支給される。
コ 高額介護(介護予防)サービス費	所得の低い方のサービス利用が困難とならないよう、1ヶ月に支払った利用者負担が所得段階に応じた上限を超えた場合に、申請によりその超過分が「高額介護サービス費」として市町村から支給される。(上限は所得に応じて決められている。)
コ 交通バリアフリー法	「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」の略。 法律の趣旨：高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の利便性・安全性の向上を促進する。具体的には、鉄道駅等の旅客施設及び車両について、公共交通事業者によるバリアフリー化を推進する基本構想に基づき、旅客施設、周辺の道路、駅前広場等のバリアフリー化を重点的・一体的に推進する。
コ 高齢者	一般に65歳以上の方を高齢者という。また、65歳以上75歳未満の方を前期高齢者、75歳以上の方を後期高齢者という。
コ 高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
コ 高齢者生活支援ハウス	ひとり暮らし高齢者等に対して、介護支援機能、居住機能及び地域における交流機能を総合的に有する小規模の複合型の施設。事業内容として、日帰り介護(デイサービス)部門、訪問介護員(ホームヘルパー)の派遣部門、居住部門がある。
コ 国民健康保険団体連合会	国民健康保険の保険者が、診療報酬の審査支払い等のために共同して設立している公法人。介護保険においては、介護サービス費の請求に関する審査支払、介護サービスに関する調査等を行う。
コ 孤独死	一般に、一人暮らしの人が、家族や医師など誰にも看取られずに死亡し、亡くなった後に発見される死のことをいう。
コ コミュニティ	地域に根付いた地域共同体、住民間のつながりや相互の協力関係をいう。
サ サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、状況把握(安否確認)サービス及び生活相談サービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅。
サ 財政安定化基金	保険者である市町村の介護保険財政が不足した際に、一般会計から特別会計への繰り入れを回避させ、保険財政の安定化に必要な費用を交付・貸与するため県が設置する基金のことをいう。 市町村が3分の1を拠出し、残りを県、国で3分の1ずつ負担している。
サ 在宅介護支援センター	在宅介護支援センターの正式名称は「老人介護支援センター」であるが、従来、介護予防の拠点や居宅介護支援事業者の支援等を担っていたこの機関の役割は、平成18年に創設された地域包括支援センターに引き継がれている。

サ 作業療法士 (OT:Occupational Therapist)	身体又は精神に障害のある者に対し、様々な作業活動を用いて治療や機能訓練、援助を行い、積極的な生活を送る能力を獲得させることを認められた医学的リハビリテーション技術者に付与される国家資格をもった専門職。
サ サテライト型施設・事業所	本体施設との密接な連携を保ちつつ、本体施設とは別の場所で運営されるもの。サテライト型施設・事業所については、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護、訪問看護等で定義されており、一部の人員・設備基準が緩和され、小規模な施設・事業所の効率的運営を可能としている。
サ 参酌標準	介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針において示される、市町村及び都道府県がサービス量等を見込むに当たっての参考とする標準。
シ 歯科衛生士	歯科医師の指導の下に、歯石除去や歯科保健指導などの歯科医療に関する業務を行う者をいい、歯科衛生士法に基づく国家資格を持った専門職。
シ 視覚障害者用信号機	歩行者用信号が青の時に音やメロディーの出る信号機をいう。
シ 指定管理者制度	公の施設の管理に民間の能力を活用しつつ、住民サービスの向上を図るとともに、経費の削減等を図ることを目的に、NPO団体、民間事業者等を含めた地方公共団体が指定する法人その他の団体に、公の施設の管理運営を行わせる制度。地方自治法の一部を改正する法律〔平成15年6月公布、同年9月施行〕により導入された。
シ 視能訓練士	弱視、斜視など両眼視機能に障害のある者に対するその両眼視機能の回復のための矯正訓練およびこれに必要な検査を行うことを業とする視能訓練士法に定められている国家資格を持つ専門職。
シ 社会福祉基礎構造改革	少子高齢化、核家族化の進展、障害者の自立と社会参加の進展などによる社会福祉へのニーズの拡大・多様化に対応するために、社会福祉に関する共通基盤を大幅に見直した、平成12(2000)年に行われた一連の改革のことをいう。改革での基本方針は、①サービス利用者と提供者の対等な関係の確立、②利用者の多様な需要への地域での総合的な支援、③利用者の幅広い需要に応える多様な主体の参入、④信頼と納得がえられる質と効率性の向上、⑤情報公開などによる事業運営の透明性の確保、⑥公平かつ公正な費用負担、⑦住民の積極的かつ主体的な参加による地域に根ざした個性のある福祉文化の創造、の7つである。
シ 社会福祉協議会	地域社会において、社会福祉や保健衛生等の活動を行う社会福祉法人であり、市町村、都道府県、中央(全国)の各段階で組織されている。
シ 社会福祉士	社会福祉士法及び介護福祉士法によって定められ、心身の障害又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導を行う国家資格を持った専門職。
シ 社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の規定に基づいて設立された法人をいう。
シ 社会福祉法人等による利用者負担の軽減	社会福祉法人等は、その社会的役割により、市町村民税非課税者であって一定の要件を満たす方のうち、その方の収入や世帯状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難であると市町村が認めた方の利用者負担を軽減する。また、山間へき地や中山間地域等においては、訪問系サービスの介護報酬に対して地域加算が行われることから、利用者負担を減額する場合がある。
シ 主任介護支援専門員	平成18年4月から地域包括支援センターに配置される、地域のネットワークづくりや支援事例に対応する、スーパーバイザー的な介護支援専門員。 原則として、介護支援専門員の実務経験を有し、かつ、主任介護支援専門員研修を修了した者。介護支援専門員への相談対応や支援等に関する知識や能力を有する者とされている。
シ 手段的日常生活動作(IADL)	基本的日常生活動作(ADL)の次の段階を指す。「掃除・料理・洗濯・買い物などの家事や交通機関の利用、電話対応などのコミュニケーション、スケジュール調整、服薬管理、金銭管理、趣味」などの複雑な日常生活動作のこと。
シ 償還払い	介護サービス利用者がいったん事業者・施設に費用の全額を支払い、事業者・施設から交付される領収書等を市町村に提出することにより、後から保険給付の償還を受ける仕組みのことをいう。
シ 障害者総合支援法	正式名称は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」。共生社会を実現するため、日常生活・社会生活の支援が社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを基本理念としている。

シ 障害者ホームヘルプサービス利用者等支援業	障害者施策のホームヘルプサービスを利用していた低所得の障害者が、介護保険が適用されてホームヘルプサービスを受ける場合、1割～3割の自己負担額が軽減される。障害者自立支援法のホームヘルプサービス利用で定率負担額が0円だった方が、平成18年4月以降65歳達成で介護保険適用となった場合、全額免除(0%負担)となる。
シ 小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで在宅生活の継続を支援するサービスのこと。
シ 小規模特別養護老人ホーム(地域密着型介護老人福祉施設)	介護老人福祉施設のうち、定員が29名以下のものがこのサービスに該当する。
シ シルバー人材センター	「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」において公的に位置付けられた団体。1市町村に1団体の設置が認められており、原則60歳以上の方々が会員として組織を構成する社団法人の方式を採っている。
シ シルバーハウジング	高齢者向けに、設備や運用面で利用しやすいように配慮された公営集合住宅。トイレや浴室などを高齢者が使いやすい構造としたり、緊急通報システムを設置するなど安全面で工夫がなされている。
シ 身体拘束	利用者が自らの意思で降りられないようにベッドに柵をしたり、車いすを使用する時に利用者を車いすにベルト等で固定するなど、利用者の行動を制限すること。介護保険制度においては、令和7年度より全サービス事業所(居宅療養管理指導、福祉用具貸与・販売を除く)の運営基準において、高齢者を介護する際、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動制限をしてはならないと規定されている。
シ 若年性認知症(若年期認知症、若年認知症)	18歳から64歳までに発症した認知症の総称。
シ 住所地特例	介護保険施設や、特定施設(特定施設入居者生活介護等)、病院などに入所(入院)することにより、当該施設所在地に住所を変更(住民票を移動)したと認められる被保険者については、(本来であれば、住民票のある市区町村〔保険者〕の被保険者となるが、)住所変更以前の住所地である市区町村(保険者)の被保険者とする特例措置。施設が所在する市区町村に高齢者が集中し、その市区町村の保険給付費ひいては保険料負担が増加することで、市区町村間の財政上の不均衡が生じることを防ぐために設けられた。2か所以上の住所地特例施設に入所した場合は、最初の施設に入所する前の住所地であった市区町村が保険者となる。
シ 住宅改修	在宅でできるだけ自立した生活を営むことができるよう、その心身の状況や住宅の状況から必要と認められた場合に限り、居宅に手すりの取り付け等を行った場合の改修費が保険給付されるサービス。
シ 人生会議(ACP:Advance Care Planning)	自らの人生の最終段階で望む医療やケアについて、前もって考え、家族等や医療、介護、ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」として普及・啓発されてきたものを、より馴染みやすい言葉となるよう、厚生労働省において「人生会議」という愛称が付けられた。
セ 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)	高齢者の生活支援・介護予防サービスの資源開発やネットワークの構築等のためのコーディネート機能を果たす者。
セ 生活支援ハウス(高齢者福祉センター)	デイサービスセンターに居住部門を併せて整備した、介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に持つ小規模多機能施設。一人暮らしや夫婦のみ世帯で独立して生活することに不安があるものを対象としており、介護サービスはそれほど必要としないものの、自宅での生活に不安があるものに対するサービス。平成13年5月より高齢者生活福祉センターから名称変更。
セ 生活習慣病	食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その疾患の発症・進行に関与する病気(疾患群)のこと。
セ 成年後見制度	認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等の精神上の障害によって判断力が十分でない人たちの判断力を補い、権利を保護する制度。成年後見制度の法定後見には、本人の判断能力の程度により後見、保佐、補助の3種類がある。家庭裁判所は、申し立てをうけて配偶者、法律関係者、福祉関係者等から保護者を選任する。保護者は、法定後見の累計に応じて法律行為の同意見・取消権や代理権をもって保護をおこなう。

セ セルフケアプラン	ケアマネジャーと契約せず、ケアプランを自身（利用者本人・家族）で作成し、介護保険サービスを利用すること。ただし総合事業サービスは対象外。 セルフケアプランは、ご本人またはご家族が介護保険制度・趣旨を理解して自ら計画を立て、また、自身が作成するケアプランに責任を負えることを前提として行うもの。 ※介護保険サービス利用時の注意点・規定等の確認や、事業所との契約・連絡調整、介護報酬の支払不能等が生じたときのトラブル対応は、ケアプランを作成した利用者自身で対応が必要。
タ ターミナルケア	終末期の医療・看護・介護。治癒の見込みがなく、死期が近づいた患者に対し延命治療中心でなく、患者の人格を尊重した看護（ケア）中心の包括的な援助を行うこと。
タ 短期入所生活介護（ショートステイ）	在宅における生活行為の向上を図る中で、家庭の事情等の生活環境要因により、一時的に在宅におけるサービスの利用が困難となった場合に、生活機能の低下をきたすことのないよう短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームに併設等）に短期間入所し、生活行為の維持・向上に向けて支援を受けるサービスのこと。
タ 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）	病状が安定期にある要介護者が短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設、介護医療院に併設等）に短期間入所し、その施設で看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスのこと。
タ 団塊の世代	1947（昭和22）年から1949（昭和24）年に生まれた世代を、「団塊の世代」という。この3年間の出生数は、約810万人であり、その前後に比べて非常に多く、「第一次ベビーブーム世代」とも呼ばれている。また団塊の世代の子供たち1971（昭和46）年から1974（昭和49）年を「団塊ジュニア世代」と呼ぶ。
チ 地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。
チ 地域包括ケアシステム	要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される仕組みのことで、保険者である市町村が中心となって地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくもの。
チ 地域包括支援センター	高齢者が安心してその人らしい生活を継続することができるよう、高齢者の生活を支える役割を果たすための総合機関で、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等が連携し、保健医療の向上・福祉の増進を支援する相談窓口。
チ 地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの設置・運営に関して、市町村毎に、中立性の確保や人材確保支援等の観点から関わり、市町村、地域のサービス事業者、居宅介護支援事業所、保健・医療・福祉関係団体等で構成する協議会。
チ 地域密着型サービス	市町村が定める日常生活圏域を単位として提供され、利用者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるように行われるサービスのこと。
ツ 通所介護（デイサービス）	指定通所介護事業所（デイサービス事業所）において、入浴や食事の提供、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスのこと。
ツ 通所リハビリテーション（デイケア）	指定通所リハビリテーション事業所（介護老人保健施設、介護医療院、病院・診療所）において、心身の機能回復・維持を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、言語聴覚療法等その他必要なリハビリテーションを行うサービスのこと。
テ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時の訪問を行うサービス。 ※要支援1、2の方は利用できない。 ※介護のみの形態と、訪問看護と一体型の形態がある。
テ 適正化システム	国民健康保険団体連合会において、保険者が介護費用適正化対策のために活用できるように整備された、認定者や事業所に関する各種情報を提供する介護給付費適正化のシステム。 給付費が特異な傾向を示している事業所や、定員に対する利用者割合などにつき事業所ごとに把握できるため、優先的に調査や指導を行う事業所の選定などに活用可能。

ト 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等に入居・入所している利用者に対して、その施設の特設サービス計画に基づいて、入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービス。
ト 特定疾患	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病のうち政令で定めるもの。第2号被保険者が要介護認定を受けるにあたっては、要介護状態の原因が特定疾患によって生じたものであることがその要件である。介護保険では16疾患が認められている。
ト 特定入所者介護サービス費	介護保険施設等における居住費及び食費は原則として利用者負担となるが、所得の低い利用者のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が定められており、これを超えた分は介護保険から給付される。
ト 特別養護老人ホーム	介護保険上の「介護老人福祉施設」のこと。 常に介護が必要で自宅での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な支援や、機能訓練、療養上の世話などのサービスが受けられる施設。 新規入所は原則、要介護3以上の方に限定されている。 ※要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て、特例的に入所が認められる。
ト 独居高齢者	65歳以上の高齢者で、配偶者や親族などと同居または同一敷地に居住せず、一人で暮らしている人。
ニ 二次医療圏	医療法に基づいて、病床数の整備や救急医療の確保など、医療の提供体制を整備する医療計画を策定する際に設定される地域的範囲。保険医療サービスが概ね完結することを目指す区域。
ニ 日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものの。
ニ 日常生活動作 (ADL:Activities of Daily Living)	日常生活における基本的な「起居動作、食事、更衣、入浴、移乗、移動、排泄、整容」などの基本的な動作をいう。
ニ 認知症	脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能やその他の認知機能が低下した状態のこと。記憶や判断等の機能が失われる症状を中心に、徘徊、妄想、うつ、不安などの行動や心理症状も出てくる。
ニ 認知症サポーター	都道府県や市区町村、企業、職域団体等が実施主体となる、「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを、可能な範囲で行うボランティアをいう。
ニ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	一般に「グループホーム」と呼ばれるもので、認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けるサービスをいう。 ※要介護1～5、要支援2と認定された認知症の利用者が対象。
ニ 認知症対応型通所介護	認知症の高齢者を対象に、デイサービスセンターで入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを支援するサービス。
ハ 廃用症候群	身体的には筋や骨の萎縮や関節拘縮、起立性低血圧等の循環器機能の低下等（低運動性症候群ともいう）、精神的には意欲の減衰や記憶力低下等がある。高齢者の病気やけがによる寝たきり状態の放置や社会交流の途絶から連鎖的に生じ、寝たきりの固定化につながることが多いことから、寝たきり症候群とも呼ばれ、できる限りの自立、機能活用を図ることが必要である。
ハ バリアフリー	公共の建築物や道路、個人の住宅等において、高齢者や障害者の利用にも配慮した設計のことをいう。
ヒ 被保険者	介護保険制度の適用を受ける者を介護保険の被保険者という。被保険者の資格を有していることが、介護保険の給付を受ける前提となる。 ①市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者（第1号被保険者） ②市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）
フ 福祉用具販売	日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を販売するサービス。
フ 福祉用具貸与	日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を貸与するサービス。

フ プライマリケア	病気の早期発見・早期治療を目的として、治療だけでなく予防からリハビリテーションまで提供する地域医療のこと。医療の専門家・高度化が進む中、地域住民の健康を考慮し、住居や職場の近くで医療の基本的、総合的なサービスが受けられるよう、地域での健診や病院間の連携が行われている。 さらに病気が進行した場合、必要に応じて、ある程度設備が整っている中級病院（二次的医療）、高度医療などを提供する大学病院等（三次的医療）の専門機関へ紹介する役割を担う。
ホ 包括的支援事業	地域支援事業のうち、①第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）②総合相談・支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、⑤在宅医療・介護連携推進事業、⑥生活支援体制整備事業、⑦認知症総合支援をいう。
ホ 訪問介護 （ホームヘルプサービス）	要介護者が居宅において日常生活を営むことができるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理等の援助（生活援助）及び通院を目的とした乗車・降車の介助（通院等乗降介助）を行うサービスのこと。
ホ 訪問看護	保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により行われる療養上の世話または必要な診療の補助で、在宅において基礎疾患等を抱えている要介護者等に対して、主治医の指示及び連携のもと訪問看護計画に基づいて行われるサービスのこと。
ホ 訪問入浴介護	要介護者等の居宅を入浴車で訪問し、居宅における入浴の支援を行い身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るサービスのこと。
ホ 訪問リハビリテーション	通院困難な要介護者等に対して、病院または診療所等の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービスのこと。
ホ 保険者	介護保険における保険者（介護保険の運営主体）とは、市町村と特別区（広域連合を設置している場合は広域連合）のこと。介護保険者は、介護サービス費用の7割～9割を給付するとともに、第1号被保険者の保険料を徴収し、介護保険財政を運営している。
ホ 保健福祉事業	市町村が行う、要介護状態にある被保険者を介護する者等に対する介護方法の指導等の支援事業、被保険者が要介護状態となることを予防する事業、指定居宅サービスや介護保険施設の運営等保険給付のために必要な事業、介護給付等対象サービス等のための費用に係る資金の貸付け等必要な事業の総称。これらの事業の主たる財源は、当該市町村における第1号被保険者の保険料から賄うこととなっている。
ミ みなし指定事業者	健康保険法により保険医療機関等の指定を受けた病院、診療所、歯科医院、薬局は、申請をしなくとも介護保険法による医療系サービス提供事業者の指定を受けたものとみなされる。
ヤ 夜間対応型訪問介護	在宅の要介護者について、夜間帯（18～8時）に訪問介護士による定期的な訪問を行い排せつの介助や安否確認などのサービスを行う「定期巡回」と、緊急時における通報を受けて随時の訪問を行う「随時対応」の2種類のサービスがある。
ヤ ヤングケアラー	法律上の定義はないが、一般社団法人日本ケアラー連盟は「家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと」と定義している。
ユ 有料老人ホーム	概ね60歳以上の高齢者が入居する施設。老人福祉法において有料老人ホームとは、①食事の提供、②介護（入浴、排せつ、食事）の提供、③洗濯、掃除等の家事の供与、④健康管理、のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設と定義されている。
ユ ユニットケア	特別養護老人ホーム等において、居室（個室）をいくつかのグループに分けて、一つの生活単位（ユニット）とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でサービスを提供するもの。ユニットごとに、食堂や談話スペースなどの共用部分を設け、職員の勤務形態もユニットごとに組むなど、施設の中で、居宅に近い居住環境を作り出し、利用者一人ひとりの個別性を尊重したケアを行う。
ユ ユニバーサルデザイン	年齢、国籍、性別、個人の能力を問わず、はじめから多くの人にとって利用しやすい、まちづくりやものづくり、情報やサービスをつくっていきこうとする考え方。

コ	要介護状態、要支援状態	要介護状態とは、身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、ある程度長期に渡り継続して常時介護を要すると認められる状態をいう。程度に応じて要介護度が1から5までに区分される。 要支援状態とは、状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または身体上または精神上の障害があるためにある程度長期に渡り継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいう。程度に応じて要支援1から2までの2つに区分される。
コ	要介護認定、要支援認定	介護サービスを受けようとする被保険者が、要介護者または要支援者に該当することおよびその該当する要介護状態区分について市町村から認定を受けることをいう。
コ	養護老人ホーム	老人福祉法に基づいて設置された施設。概ね65歳以上で環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けられない者が市町村の措置により入所する。地方公共団体及び社会福祉法人が実施主体であり、入所者は介護サービスを利用することもできる。
リ	理学療法士 (PT:Physical Therapist)	基本動作能力(座る、立つ、歩くなど)の回復や維持、および障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法(温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの)などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する国家資格をもった医学的リハビリテーションの専門職。
リ	リスクマネジメント	リスクの影響から組織を守るためのプロセス。介護におけるリスクマネジメントとは、よくある事故等を事前に予測し、想定される要因を分析することで、未然に防ぐための取り組みを行うこと。
リ	リハビリテーション	高齢者や障害者等の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術をいう。医師の指示のもと、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのリハビリ専門職によって行われる。訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション、介護老人保健施設などでは、維持的なりハビリテーションとして、体力や心身機能の維持・改善、生活環境の整備、社会参加の促進、介護負担の軽減などを主な目的として行われる。
リ	利用者負担	介護保険で保険給付の対象となっているサービスを受けた場合、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合に応じて、サービス費用のうち1割から3割までのいずれかが利用者の負担となる。 ※利用者負担割合は、65歳以上の方は原則1割、一定以上所得のある場合は2割若しくは3割となる。40歳から64歳までの方は1割。
ロ	老人憩いの家	市町村の地域において高齢者に対し、教養の向上、レクリエーション等のために場を提供する施設。
ロ	老人クラブ	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じ、老後の生活を豊かなものにするを目的とした自主的な組織。会員の年齢はおおむね60歳以上。
ロ	老人福祉センター	高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供する施設。
ワ	ワムネット	福祉、保健、医療及び介護関連情報を提供するため、独立行政法人福祉医療機構が整備をしている情報ネットワークシステムのこと。