

Ⅱ 用語解説

【あ行】	
アセスメント	事前評価、初期評価。介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続きを指す。
一次予防事業	第5期計画において実施されてきた、第1号被保険者のすべての人及びその支援のための活動にかかわる人を対象にした、生活機能の維持または向上を図るための事業。第6期においては総合事業の中で再編され、主に一般介護予防事業として実施される。
一般介護予防事業	一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進するため、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直した事業。すべての第1号被保険者及びその支援のための活動にかかわる人を対象とする。
医療法人	病院、医師もしくは歯科医師が常時勤務する診療所または介護老人保健施設を開設しようとする社団または財団のこと。
【か行】	
介護給付	要介護1～5を対象とした介護給付サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
介護給付適正化計画（アクションプラン）	介護保険制度の適正運営を確保するため、①要介護認定の適正化、②ケアマネジメントの適切化、③事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化の3つを重点課題と位置づけ、県及び市町の協働によって進めるため、県及び保険者が目標や取り組み内容を検討し策定した実施計画。
介護支援専門員	→ケアマネジャーを参照。
介護相談員派遣事業	介護サービスを提供している事業所を訪ね、サービスを利用する者等の話を聞き、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図ることを目的とする事業。
介護保険事業計画	介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が3年を1期として策定する計画。鈴鹿市及び亀山市においては、介護保険の保険者である鈴鹿亀山地区広域連合が策定する。
介護保険施設	介護保険で被保険者である利用者にサービスを提供できる施設。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設がある。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支えるしくみとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成9年12月に公布、平成12年4月に施行された。
介護予防	高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。

介護予防ケアマネジメント	予防給付のマネジメントと、地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師等、主任ケアマネジャーが主に対応する。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることをめざし、要支援状態となることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。
介護予防・生活支援サービス事業	制度改正前の要支援者に相当する人で、①要支援認定を受けた人、②基本チェックリスト該当者（事業対象者）を対象として、訪問または通所によって介護予防と生活支援サービスとを一体的に提供し、日常生活の自立を支援するための事業。従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と、介護予防事業の二次予防事業などを再編するとともに、地域の社会資源を活かして、多様な主体による多様なサービスが提供されることを期待するものである。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を提供するしくみ。
介護療養型医療施設	療養型病床群等を有する病院または診療所であり、入所している要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う介護保険施設。
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	入所している要介護者に対して、介護等の日常生活上の世話や、機能訓練、その他必要な世話を行う介護保険施設。
介護老人保健施設	入所している要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行う介護保険施設。
回復リハ病棟	脳血管疾患、大腿骨頸部骨折などの急性期を脱した患者が、ADL（日常生活活動）能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的とした集中的なリハビリテーションを受けることができる病棟。
亀山市在宅医療連携会議	亀山市において、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療・介護・福祉が連携して地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目的に開催する会議。
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を組み合わせ提供サービス。
機能強化型在宅療養支援診療所	在宅医療を担当する常勤の医師が3名以上在籍し、緊急往診（5件以上/年）と看取りの実績（2件以上/年）を有する医療機関（地域で複数の医療機関が連携して対応することも可能）のこと。往診料や在宅における医学管理等を行った場合に加算等ができる。
基本チェックリスト	65歳以上の人の「生活機能の低下の有無」をチェックするもの。25項目の調査項目により、二次予防事業の対象者に該当するかどうかを判定する。 また、総合事業開始後は、介護予防・生活支援サービス事業の対象者に該当するかどうかを判定する。（要介護認定申請者を除く）
急性期（医療・病棟）	病気を発症して間もなく、救命や、急激な病気の進行を防ぐための手術などの治療が必要とされる時期の医療のこと。またはそのための入院病床・病棟のこと。
協議体	市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援等の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。

居住系サービス	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。
居宅介護支援	居宅の要介護者の状況に応じて介護サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援するもの。
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む）または管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。
グループホーム	→認知症対応型共同生活介護を参照。
ケアプラン	要介護者などが適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族等の希望を踏まえて作成する介護プラン。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。介護サービスや福祉事業などの公的（フォーマル）サービスと、地域資源や民間事業所などによって提供される非公的（インフォーマル）サービスを組み合わせ、利用者に最も適切なサービスが提供されるよう努めることが必要とされる。
ケアマネジャー （介護支援専門員）	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う介護支援専門員。
軽度認知障害 （MCI）	認知機能（記憶、決定、理由づけ、実行など）のうち1つの機能に問題が生じてはいるが、日常生活には支障がない状態のこと。
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担と医療保険の利用者負担の合計額が一定額を超える場合に、その超えた金額を支給する制度。
高額介護サービス費	支払った介護費用がある一定の額を超えた場合に『高額介護サービス費』として払い戻される介護給付。
後期高齢者	高齢者を65歳以上と定義した場合、そのうち75歳以上の人を指す。
後見サポートセンター	高齢者や障がいのある人の権利擁護と財産管理等の支援を行う機関。鈴鹿市では平成24年度に開設された。
高齢化率	全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合。
高齢者虐待	平成17年に制定された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」において、「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待としている。主には、身体的暴力、ネグレクト（高齢者の養護を怠るような行為）、心理的虐待、性的暴力及び経済的虐待などに分類される。
高齢者福祉計画	老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定した計画。
コーホート変化率法	一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する推計方法。

【さ行】	
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、「高齢者住まい法(高齢者の居住の安定確保に関する法律)」の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。
財政安定化基金	市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のこと。
在宅医療	医師のほか、訪問看護師、薬剤師や理学療法士（リハビリ）等の医療関係者が、患者の住居に定期的に訪問して行う、計画的・継続的な医学管理・経過診療のこと。
在宅医療・介護連携支援センター（仮称）	在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供をめざすことを目的に設置する。介護保険の知識を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの相談を受け付ける。また、地域の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センターに対して、在宅医療・介護連携に関する情報提供を行う。
在宅介護支援センター	地域の高齢者の家庭内の事故等による通報への対応のほか、高齢者への介護予防教室を開催する機関。
シームレス	利用者が複数のサービスを違和感なく統合して利用できること。医療機関間の境界だけでなく、医療機関等の存在する市町・二次医療圏などといった地理的境界、医療・介護といった職種の境界などを超えて、切れ目のない医療・介護情報連携を実現することにより、地域の医療・介護サービスの質の向上をめざすもの。
施設サービス	要介護者が施設に入所して受けるサービス。
市町村特別給付費	介護保険の標準サービスである介護給付、予防給付のほかに、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、または要介護状態になることの予防に資する保険給付として市町村が条例で定める保険給付のこと。財源はすべて第1号被保険者の保険料でまかなうこととされている。
支払準備基金	介護保険は3年間の計画期間を通じて、毎年度同一の保険料を介護サービスの見込量に見合せて設定するという中期財政運営方式を採用しており、介護給付費が総じて増加傾向にあることから、計画期間の初年度は一定程度の剰余金が生ずることが想定され、この剰余金を管理するために設ける介護給付費準備基金のこと。介護給付費が見込みを下回るなどの場合は剰余金を準備基金に積み立て、介護給付費が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てられた準備基金から必要額を取り崩し、計画年度の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むにあたり準備基金を取り崩すことが基本的な考え方となっている。
社会福祉協議会	地域福祉の推進を図ることを目的とする民間団体。
社会福祉士	身体上または精神上の障がいがあり、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言・指導などを行う専門家。社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職の国家資格。
社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。

住所地特例	介護保険では居住する市町村の被保険者となるが、被保険者が他市町村の対象施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合は、従前に住所のあった市町村の被保険者となる。介護保険施設等が集中している市町村の給付が増えることを解消するためのものであり、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム等に加え、平成 27 年度からはサービス付き高齢者向け住宅が住所地特例の適用対象施設となった。
障害者虐待防止法	障がい者の虐待の予防と早期発見、及び養護者への支援を講じるための法律。平成 23 年 6 月成立、24 年 10 月施行。正式名称を、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」という。
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「訪問」や「泊まり」を組み合わせて受けられるサービス。地域密着型サービスの一つ。
初期認知症	認知症の初期の段階。日常生活に大きな変化が見られないため、周りから理解されにくく支援体制が整っていない。周囲から孤立し、うつ症状に陥るなど病状を悪化させるケースもあることから早期発見と早期支援が重要となる。
鈴鹿亀山消費生活センター	鈴鹿市及び亀山市の住民が身近なところで気軽に消費生活に関する相談を受けられるよう、平成 18 年 4 月 3 日に鈴鹿亀山地区広域連合が開設した相談機関。相談は無料で、専門的な知識を有する消費生活相談員が相談を受け付けている。
鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議	鈴鹿市において、鈴鹿市医師会が中心となり、市民が住み慣れた地域や家庭で療養しながら生活が送れるよう、医療、介護、福祉等の関連職種が連携して支えるケア体制の構築に向けた連携のための会議。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。
生活支援サービス	日常生活に援助が必要な 65 歳以上の在宅高齢者の家庭を訪問して家事や軽作業のお手伝いをするサービス。総合事業のもとでは、ホームヘルパーなどの専門職に限らず、地域住民やボランティアをはじめ、多様な主体によるサービス提供が期待されている。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など精神的な障がいがあるため判断能力が不十分な人が不利益を生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、あるいはそれを取り消したりできるようにする制度。
成年後見制度市長申立	65 歳以上の者（65 歳未満の者で特に必要があると認められるものを含む）、知的障がい者、精神障がい者について、その福祉を図るために特に必要があると認める時は、市町村長は後見開始の審判等の請求ができる。（老人福祉法第 32 条、知的障害者福祉法第 28 条、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 51 条の 11 の 2）
専門三職種	介護保険法に基づき、地域包括支援センターに配置されている、保健師（または地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師）、主任介護支援専門員、社会福祉士。
【た行】	
ターミナルケア	終末期の医療・看護・介護のこと。終末期の患者に対して身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減することによって、人生の質、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を維持・向上することを目的として、医療的処置（緩和医療）に加え、精神的側面を重視した総合的な措置がとられる。
第 1 号被保険者	65 歳以上の高齢者。
退院前カンファレンス	患者の病状や在宅療養上の問題等の情報共有と支援内容や方法の検討・確認を行うこと。

第2号被保険者	40歳から65歳未満の医療保険加入者。
短期入所生活介護	要介護者が特別養護老人ホームなど福祉系の施設へ短い期間、入所することのできるサービス。主に、日常生活の介護と機能訓練（レクリエーション）などを受けることができる。
短期入所療養介護	要介護者が、介護療養型医療施設など医療系の施設や介護老人保健施設に、短い期間入所することのできるサービス。医療的な治療や療養、介護、機能訓練、治療や看護などを受けることができる。
地域区分	介護報酬の単位数を金額に換算する時の単位数単価(換算率)の区分。物価水準や賃金の地域差などを考慮して1～7級地及びその他の8つに区分されている。鈴鹿市及び亀山市は第6期において6級地が適用され、人件費相当分に6%上乘せされる。
地域ケア会議	個別の地域ケア会議では、介護予防・生活支援の観点から、介護保険外のサービス提供が必要な高齢者を対象に、効果的な介護予防・生活支援サービスや地域ケアの総合調整を行う。さらに、圏域や市域における地域ケア会議では、地域でのケースをもとに課題の共有、社会資源の開発及び政策づくりにつなげることを目的として開催するもの。
地域支援事業	要介護・要支援状態になるおそれのある高齢者や一般の高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防事業、包括的支援事業、その他の任意事業からなる。
地域包括ケアシステム	地域住民に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供するしくみ。おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定。
地域包括支援センター	すべての地域住民の健康維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助・支援を包括的に担う地域の中核機関。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師または経験のある看護師の3職種のスタッフにより、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメント、総合相談・支援、虐待防止・権利擁護を行う。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設とは、入居定員が29人以下の特別養護老人ホームを指し、入浴・排せつ・食事などの介護など日常生活上のお世話や機能訓練、健康管理と療養上の世話を受けるサービス。
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続させるために、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、保険者が指定・指導監督を行うサービス。
地域密着型特定施設	介護専用型特定施設のうち、その入居定員が29人以下のもの。
調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。
通所介護	デイサービスセンター等に通って、入浴や食事の提供等日常生活の世話を受れたり、機能訓練を行う介護サービス。
通所型介護予防事業	要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者に対して、主に教室形式で、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のためのプログラムを実施する介護予防事業。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設・病院・診療所などの医療施設に通い、通所リハビリ計画に従って理学療法や作業療法などのリハビリテーションを受けるサービス。

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を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。
特定入所者介護サービス費	一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住または滞在に要した費用の一部を保険給付すること。
特別養護老人ホーム	→介護老人福祉施設を参照。
【な行】	
二次予防事業	第5期計画において実施されてきた、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の人を対象として実施する介護予防事業。第6期においては総合事業の中で再編され、主に介護予防・生活支援サービス事業として実施される。
日常生活圏域	市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、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の状況その他の条件を総合的に勘案して定めた圏域。
日常生活自立支援センター	利用者からの相談や福祉サービスの利用手続き、日常的な金銭管理等を社会福祉協議会と連携を図りながら支援する機関。
任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情・特色に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施される多様な事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいがおこり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
認知症カフェ	認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場。
認知症キャラバンメイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。
認知症ケアパス	認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したものの。地域の社会資源や認知症のセルフチェックのための「気づきシート」などを組み込んだもの。
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受けた人。認知症の正しい知識を広め、認知症の人や家族を支援する役割を担う。
認知症サポート医	認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言やその他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。
認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)	今後の認知症施策の方向性として厚生労働省が平成24年6月にとりまとめ、9月5日に公表した平成25年度から5か年の計画である「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」を改め、2025(平成37)年までの戦略としたもの。認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて7つの柱を示している。
認知症疾患医療センター	都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患に関する医療福祉相談、鑑別診断、治療方針の選定などに加え、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う専門医療機関。三重県においては、医療法人康誠会東員病院、県立こころの医療センター、松阪厚生病院の3箇所が指定されている。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の状態にある人が、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。地域密着型サービスの一つ。
認知症対応型通所介護	認知症の状態にある人を対象として、居宅からの送迎、簡単な健康チェック、食事、排せつ、入浴など、日帰りで日常生活上の世話を行うほか、簡単な機能訓練などを行う介護サービス。地域密着型サービスの一つ。
認知症地域支援推進員	認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う。
認定審査会	申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織。審査会では、申請者の「基本調査に基づく一次判定結果」「調査時の記述事項」「主治医による意見書」の内容をもとに慎重に審査・判定する。
【は行】	
配食サービス	おおむね 65 歳以上の高齢者等に栄養バランスのとれた食事を調理し、居宅に訪問して定期的に提供するとともに、安否確認も行い、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。
病診連携	地域医療等において、核となる病院と地域内の診療所が行う連携のこと。必要に応じ、患者を診療所から専門医や医療設備の充実した核となる病院に紹介し、高度な検査や治療を提供する。快方に向かった患者は元の診療所で診療を継続するしくみ。
福祉用具	障がい者の生活・学習・就労と、高齢者、傷病者の生活や介護、介助の支援のための用具・機器のこと。福祉機器ともいう。介護保険制度では福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。
包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防マネジメント事業」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、ケアマネジャーの支援を行う「包括的・継続的マネジメント事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。
法人後見	社会福祉法人や社団法人、NPOなどの法人が、成年後見人、保佐人、もしくは補助人（以下、「成年後見人等」という。）になること。親族または弁護士・司法書士・社会福祉士等の専門職後見人等が個人で成年後見人等に就任した場合と同様に、法人が本人の保護・支援を行うことができる。
訪問介護	ホームヘルパーが訪問して入浴、排せつ、食事等の介護や家事援助を行う介護サービス。
訪問型介護予防事業	要介護状態等となるおそれの高い状態にあつて、特に、認知症や閉じこもり、うつなどのおそれがあり、通所形態による事業参加が困難な高齢者に対して、保健師等が家に訪問し、必要な指導・相談などを行う介護予防事業。
訪問看護	病状が安定期にある要介護認定者の居宅において看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法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をいう。
訪問看護ステーション	自宅で療養する人に対して訪問看護を行う目的で運営される事業所。看護師・保健師・助産師・理学療法士などが所属し、医師や関係機関と連携して在宅ケアを行う。
訪問入浴介護	要介護認定者の居宅を訪問して、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいい、身体の清潔の保持や心身機能の維持向上を図る。

訪問リハビリテーション	病状が安定期にある要介護認定者の居宅において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、診療に基づく計画的な医学管理の下、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により行われるリハビリテーションをいう。
【ま行】	
民生委員・児童委員	それぞれの担当地域において、住民の生活状態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人に対して相談・助言を行い、自立した生活を支援するための福祉サービスの手配等の援護活動を行う委員。児童委員を兼ねる。
【や行】	
夜間対応型訪問介護	通報に応じて介護福祉士などに来てもらったり、夜間の定期的な巡回訪問を受けることのできるサービス。
有料老人ホーム	高齢者が入所し、食事の提供やその他の日常生活上必要な便宜を受けることができる施設で、老人福祉施設でないもの。入居に際しては一定の費用が必要。
要介護	介護保険法では「身体上又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又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。介護の必要度により、5段階に区分（要介護状態区分）されている。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。
要支援	要介護状態を指す「要介護1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援1・要支援2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービスが給付（予防給付）される。
予防給付	要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
【ら行】	
老人保健施設	病院で入院治療をする必要はないが、医学的管理の下で看護、介護サービス、日常生活訓練サービスを必要とする高齢者が利用する施設。
ロードマップ	行動計画のこと。