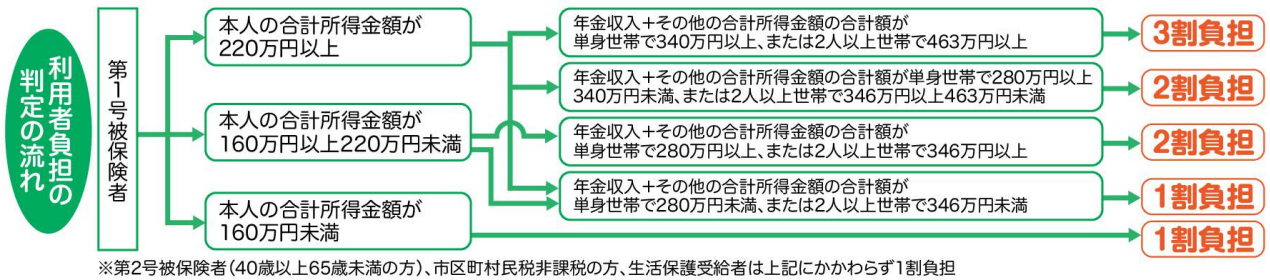


介護保険のご案内

要介護認定を受けた人は介護保険で定められたサービスや福祉用具を**本人負担1割**又は**2割、3割**で利用できます。

住民税で用いる前年所得データを基に、毎年6～7月ごろに判断・決定がなされ、利用者には「負担割合証」を発送することで通知されます。一定所得の基準については以下のとおり定められています。



※第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担

介護認定を受ける手続き

1 受給対象者は

介護を受けることができる人は65歳以上の高齢者または40～64歳の特定の病気の人です。

特定の病気とは末期がん、脳血管障害、骨折を伴う骨粗鬆症、パーキンソン病関連疾患、関節リュウマチ、初老期における認知症など16疾患(下記参照)が定められています。



2 申請手続きは

市区町村窓口申請が必要です。

地域包括支援センター、ケアプランセンターなどに相談すれば申請の代行もしてくれます。



3 調査と診断書

訪問調査があります。

訪問する調査員からの79項目の質問に回答することで、調査結果がコンピューター処理され「一次判定」が行われます(一般には公開されません)。市町村からは、かかりつけ医に意見書の提出依頼がなされます。



4 認定審査会

認定審査会が開かれます。(専門家による介護の必要度の判定をします。)

サービスの利用は申請したときから利用できます。ただ軽く出る可能性もありますので控えめに!基本的には申請後1ヶ月以内に判定が行われます。



5 介護認定通知

要介護認定の「要介護・要支援認定結果通知書」が来ます。

介護度が通知されます。(内容に不満な場合は、4に再度審査をもとめることができます)



6 利用の仕方

ケアプランを作ってもらいましょう

要支援と認定された人は近くの地域包括支援センター(または、センターから委託された居宅介護支援事業所)が窓口となります。(どこにお願いするか利用者は選ばません。)要介護と認定された人は居宅支援事業所が窓口です。(どこにお願いするか自分で作成するか、利用者が選べます。)どのサービスが必要かがケアプランにかかれます。プラン作成料は無料です。



特定の病気の一覧

下記の16疾病が該当する病気となりますので申請のご参考にしてください。

- ① 筋萎縮性側索硬化症
- ② 骨折を伴う骨粗しょう症
- ③ 後縦靭帯骨化症
- ④ 多系統萎縮症
- ⑤ 脊髄小脳変性症
- ⑥ 脊柱管狭窄症
- ⑦ 初老期における認知症
- ⑧ 早老症
- ⑨ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑩ 脳血管疾患
- ⑪ 閉塞性動脈硬化症
- ⑫ パーキンソン病関連疾患
- ⑬ がん(がん末期)
- ⑭ 慢性閉塞性肺疾患
- ⑮ 関節リュウマチ
- ⑯ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

要介護認定の目安と利用限度額

使用可能な単位数 基本的には1単位10円で計算されますが、地域とサービスによって高くなる場合があります。(10円～約11円)

地域包括支援センターが窓口です

居宅支援事業所が窓口です

要支援1	日常生活はほぼ自分でできるが、今後、要介護状態になることを予防するために、少し支援が必要。	5,032 (5,032)
要支援2	日常生活に少し支援が必要だが、介護サービスを適応すれば、機能の維持、改善が見込める。	10,531 (10,531)
要介護1	立ち上がりや歩行がやや不安定。日常生活はおおむね自立しているが、排泄や入浴などに一部介助が必要。	16,765 (16,355)
要介護2	立ち上がりや歩行が自力では困難。排泄や入浴にも一部または全介助が必要。	19,705 (18,362)
要介護3	立ち上がりや歩行が自力ではできない。排泄・入浴・衣服の着脱などにも全面的な介助が必要。	27,048 (20,490)
要介護4	生活全般で能力の低下が見られ、排泄・入浴・衣服の着脱に全面的、食事に一部介助が必要。介護なしでは日常生活が困難。	30,938 (22,435)
要介護5	生活全般にわたり、全面的な介助が必要。意思の伝達が困難。介護なしでは日常生活が不可能。	36,217 (24,533)

※()内は、「外部サービス利用型(予防)特定施設」に入居されている方の限度単位

●認知症の度合いによっても介護度が変わります。BPSD(行動・心理症状)・理解の低下が基準となりますが、調査員やお医者さんの前ではいつもと違ってしっかり受け答えできる方もいます。介護しておられる方が正確に事実を伝えることが肝要かと思ひます。

介護保険で受けることのできるサービス

要介護と認定された人は、全てのサービスが利用できます。(一部は原則として要介護3以上)

要支援と認定された人は、地域包括支援センターでのケアプランをもとにサービスを受けることができます。介護予防を目的としており、下記*マークのついているサービスを受けることができます。

大きく4種に分かれます



1 ケアプランを作成してもらうサービス (本人の費用の負担はありません)

居宅介護支援

2 施設に入って受けるサービス

介護老人福祉施設
介護老人保健施設

常時介護を必要とし在宅介護が困難な方が受ける「施設」介護サービスです。病状の安定した方、または在宅で一時的に病状や身体能力が悪化(低下)した方が、自宅への復帰を目指す「施設」サービスです。2018年4月より超強化型~その他型まで5タイプに分類され、目的に合ったサービスを受けられる「施設」が分かりやすくなりました。

介護療養型医療施設

療養病床を有する病院などにおいて、医学的管理の下で受ける「施設」サービスです。

※2023年度末までで介護報酬対象外となります。(現在6年間の延長期間中)

介護医療院

「療養」と「居住」の両ニーズに対応します。医療ニーズも一定程度ある「Ⅰ型」と、介護ニーズが中心の「Ⅱ型」があります。

3 在宅で受けるサービス (*は要支援の人が受けることのできるサービスです)

訪問してくれるサービス

- 訪問介護*.....訪問介護員などが自宅を訪問し、日常生活に必要なサポートを行う介護サービスです。
- 訪問入浴介護*.....入浴車などで自宅を訪問し、居室内などで、バイタルチェックの上で入浴の介護を行う介護サービスです。
- 訪問看護*.....看護師などが自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
- 訪問リハビリテーション*.....理学療法士・作業療法士などが自宅を訪問し、リハビリテーションを行うサービスです。
- 居宅療養管理指導*.....医師・歯科医師・薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理および指導を行うサービスです。



通って受けるサービス

- 通所介護*.....デイサービスセンターなどに通い、食事やレクリエーション、入浴サービスなどを受ける介護サービスです。
- 通所リハビリテーション*.....老人保健施設や医療機関へ通い、理学療法士・作業療法士などにより、リハビリテーションを受けるサービスです。
- 短期入所生活介護*.....介護施設などに短期間入所する介護サービスです。
- 短期入所療養介護*.....療養病床を有する病院などに短期間入所する介護サービスです。



住環境を整備するサービス

- 福祉用具貸与*.....介護保険法で定められた福祉用具をレンタルする介護サービスです。
- 特定福祉用具販売*.....介護保険法で定められた福祉用具購入対象商品を、1割(一部の人は2割又は3割)の費用負担で購入できる介護サービスです。*年間10万円が限度額です。
- 住宅改修*.....在宅の要介護者が対象となる住宅改修を行う場合に支給される改修費です。*改修費20万円が限度です。(自治体により上限あり)

詳しくは次ページで紹介しています。

有料老人ホームのサービス

- 特定施設入居者生活介護.....介護保険上の「特定施設」の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどで受ける「入居型」介護サービスです。

4 地域密着(市区町村単位)で提供されるサービス

- 小規模多機能型居宅介護*.....「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の3つのサービス形態を状況に合わせて受けられる介護サービスです。
- 夜間対応型訪問介護.....早朝や夜間、訪問介護員の定期巡回または通報による随時訪問により、排泄や日常生活上の緊急対応等の介助を受ける介護サービスです。
- 認知症対応型通所介護*.....認知症の方の特性に配慮して提供される「通所」介護サービスです。
- 認知症対応型共同生活介護*.....認知症の方が小規模な家庭的な環境の中で受ける「入居型」介護サービスです。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護.....小規模な施設に入所し受ける「入居型」介護サービスです。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護.....小規模な施設に入所し受ける「施設」介護サービスです。

(グループホーム)