

# 介護保険制度概要

1. 介護保険制度は、加齢等により介護が必要となった人を社会全体で支えあう制度です。

- ・日本に住んでいる 40 歳以上の人は、介護保険に加入しなければなりません。
- ・介護保険制度は、介護の負担を軽くするために、加入者がお金を出し合い、加齢等により介護が必要となったときの介護に充てる費用を社会全体で支えあう、相互扶助を目的とした制度です。

2. 40 歳以上の人は被保険者になります。

(1) 65 歳以上の人は第 1 号被保険者になります。

- ・65 歳になると介護保険の第 1 号被保険者になり、お住まいの市町から保険証が交付されます。
- ・介護が必要になったときには、市町に要介護認定申請を行い、認定を受ければ介護サービスを利用できます。
- ・保険証は、要介護認定申請のときに必要になります。

(2) 40 歳以上 65 歳未満の人は第 2 号被保険者になります。

- ・40 歳以上 65 歳未満の人は、介護保険の第 2 号被保険者になります。
- ・第 2 号被保険者になると、以下の 16 疾病により介護が必要になったときに、市町に要介護認定申請を行い、認定を受ければ介護サービスを利用できます。

## <16 疾病の種類>

- |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| ・がん                               | ・脊髄小脳変性症                        |
| ・関節リウマチ                           | ・脊柱管狭窄症                         |
| ・筋萎縮性側索硬化症                        | ・早老症                            |
| ・後縦靭帯骨化症                          | ・多系統萎縮症                         |
| ・骨折を伴う骨粗鬆症                        | ・糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症<br>及び糖尿病性網膜症   |
| ・初老期における認知症                       | ・閉塞性動脈硬化症                       |
| ・脳血管疾患                            | ・慢性閉塞性肺疾患                       |
| ・進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核<br>変性症及びパーキンソン病 | ・両側の膝関節又は股関節に著しい<br>変形を伴う変形性関節症 |

### 3. 介護サービスを利用するための手続き

#### (1) 要介護認定の手続き

- ① 市町介護保険担当課又は地域包括支援センターに要介護認定申請の相談をします。
- ② 市町介護保険担当課に要介護認定申請書を提出します。
- ③ 市町の認定調査員が自宅を訪問して、申請者の心身の状況などを調べる訪問調査を行います。
- ④ 市町の介護認定審査会で訪問調査の結果などから要介護状態の区分が判定されます。
- ⑤ 市町の介護認定審査会の判定結果に基づき、市町から要介護認定の結果が通知されます。

#### (2) 要介護認定の結果が通知されたとき

- ・要介護認定結果通知には、非該当、要支援1～2、要介護1～5のいずれかの要介護状態の区分が記載されています。
- ・非該当の場合には、介護サービスを利用することはできません。
- ・要支援1～2の場合、地域包括支援センターにケアプランの作成を依頼し、ケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。
- ・要介護1～5で、自宅で介護サービスを受けたい場合には、まず、市町介護保険担当課又は地域包括支援センターから複数の居宅介護支援事業所の紹介を受け、その中から気に入った居宅介護支援事業所のケアマネージャーにケアプランの作成を依頼し、その後にケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。
- ・要介護1～5で、施設に入所して介護サービスを受けたい場合には、入所したい施設のケアマネージャーにケアプランの作成を依頼し、その後にケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。

#### 4. 介護サービスには次のサービスがあります。

- ・介護サービスには、次のとおり様々な種類があります。
- ・要介護状態区分(要支援1～要介護5)により利用できないサービスがあります。
- ・介護サービスの組み合わせによっては、利用できないサービスがあります。

##### (1) 自宅で介護の手助けがほしいとき

###### ①訪問介護

ホームヘルパーなどが利用者の自宅を訪問し、利用者の入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

###### ②訪問入浴介護

介護職員と看護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽で利用者の入浴を行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

###### ③訪問看護

医師の指示により看護師などが疾患等を抱えている利用者の自宅を訪問して、入浴、排せつなどの介護、医師の指示に基づく点滴、じょくそう、痰の吸引などを行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

###### ④訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、医師の指示に基づきリハビリテーションを行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

###### ⑤居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院困難な人の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

###### ⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中と夜間を通じた複数回の定期訪問と随時の対応で、一体的な介護と看護を行います。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

###### ⑦夜間対応型訪問介護

利用者が夜間でも安心して在宅生活を送れるよう、定期的な巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

#### ⑧小規模多機能型居宅介護

施設への通うことを中心に、利用者の選択に応じて訪問介護や宿泊などのサービスを組み合わせたサービスを利用者に提供します。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### ⑨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たサービスを利用者に提供します。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

### (2)施設に通って介護やリハビリを受けたいとき

#### ①通所介護・地域密着型通所介護

日帰りで施設に通う利用者に食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

#### ②認知症対応型通所介護

日帰りで施設に通う認知症のある利用者に食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### ③通所リハビリテーション

日帰りで介護老人保健施設や医療機関などに通う利用者にはリハビリテーションを行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

### (3)自宅での介護環境を整えたいとき

#### ①福祉用具貸与

利用者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りる費用の一部を支給します。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### ②福祉用具購入費の支給

利用者の入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費の一部を支給します。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### ③住宅改修費の支給

利用者のための手すりの取付けや段差解消などの住宅改修の一部を支給します。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### (4)一時的に施設に入所したいとき

##### ①短期入所

利用者が特別養護老人ホームや老人保健施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護やリハビリテーション、又は、医学管理下での食事、入浴などの介護やリハビリテーションなどを行います。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

#### (5)施設でサービスを受けたいとき

##### ①特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム

常時介護が必要で自宅での生活が困難な利用者に、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームで日常生活上の支援や介護を提供します。

要介護3～要介護5の人が利用できます。

##### ②老人保健施設

病状が安定している利用者が在宅復帰できるよう、老人保健施設でリハビリテーションを中心としたケアを提供します。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

##### ③介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする利用者に、介護療養型医療施設で療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、リハビリテーションなどを提供します。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

##### ④介護医療院

長期療養が必要な利用者に、介護医療院で医療と日常生活上の介護を一体的に提供します。

要介護1～要介護5の人が利用できます。

##### ⑤有料老人ホームなど

有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

要支援1～要介護5の人が利用できます。

##### ⑥グループホーム

認知症の高齢者が共同生活をする住居(グループホーム)で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供します。

要支援2～要介護5の人が利用できます。

5. 介護保険以外のサービスを受けるときには、全額自己負担になります。

- ・要介護状態区分ごとに決まっている利用可能な介護サービス以外のサービスの利用料や、理美容代、日用品代、娯楽費などは、全額自己負担になります。
- ・市町によっては、おむつ代、配食サービスなどに補助金を支給しているところがあります。
- ・詳しくはケアマネージャーに相談してください。

6. 介護サービスを受けるときには、自己負担があります。

- ・要介護(要支援)認定を受け、介護サービスを受けるときには、実際の費用の1割から3割の自己負担があります。
- ・自己負担の割合は、概ね下表のとおり所得等の状況によって決まります。

自己負担の割合	所得等の額
1割	単身世帯:年金収入+その他の合計所得金額が160万円未満 2人以上世帯:年金収入+その他の合計所得金額が346万円未満
2割	単身世帯:年金収入+その他の合計所得金額が160万円以上340万円未満 2人以上世帯:年金収入+その他の合計所得金額が346万円以上463万円未満
3割	単身世帯:年金収入+その他の合計所得金額が340万円以上 2人以上世帯:年金収入+その他の合計所得金額が463万円以上

- ・自己負担の金額が一定の上限額を超えると、超えた金額が払い戻されます。上限額は概ね下表のとおり所得の状況によって変わります。

利用者負担段階区分	1か月当たり上限額
現役並み所得者(課税所得145万円以上)	44,400円(世帯)
一般(上記又は下記以外の人)	44,400円(世帯)
世帯全員が市民税非課税	24,600円(世帯)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の人</li> <li>・老齢福祉年金受給者の人</li> </ul>	15,000円(個人)
生活保護受給者の人	15,000円(個人)

## 7. 在宅での介護サービスには利用上限額が決められています。

- ・在宅での介護サービスには、下表のとおり要介護状態区分別に利用上限額が決められています。
- ・利用上限額を超えて介護サービスを利用すると、利用上限額を超えた金額は全額自己負担になります。

要介護状態区分	月額利用上限額(目安)
非該当	介護サービスを受けられません。
要支援1	50,320 円
要支援2	105,310 円
要介護1	167,650 円
要介護2	197,050 円
要介護3	270,480 円
要介護4	309,380 円
要介護5	362,170 円

## 8. 40 歳以上の人には、保険料の支払い義務が生じます。

- ・40 歳以上になると介護保険料を納める必要があります。
- ・介護保険料は、市町が金額を決定し、徴収します。
- ・介護保険料は、所得等の状況により金額が変わります。
- ・介護保険料を納めるのを忘れて、納めずに滞納していると、介護保険の財源が確保できないばかりでなく、あなたの財産が差し押さえられたり、介護サービスを受ける際の自己負担が1割から3割になるなど、不利益が生じます。

### (1) 65 歳以上(第1号被保険者)の介護保険料

- ・65 歳以上の人介護保険料は、下表のとおり対象者の状況により金額が変わります。

保険料段階	対象者	月額保険料
第1段階	生活保護を受けている人	円
	世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人	
	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の人	円

第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、第4段階以外の人	円
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上万円未満の人	円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 万円以上万円未満の人	円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 万円以上万円未満の人	円
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 万円以上万円未満の人	円
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 万円以上の人	円

(2)40歳以上 65歳未満(第2号被保険者)の介護保険料

・40歳以上 65歳未満の人の介護保険料は、医療保険の保険料に合算されています。

①国民健康保険に加入されている人の算定方法

介護保険料＝所得割＋均等割＋平等割＋資産割

②健康保険組合又は全国健康保険協会に加入されている人の算定方法

介護保険料＝給与及び賞与×介護保険料率

(注) 詳しくは、加入されている医療保険の保険証発行元にお尋ねください。

9. このパンフレットは、介護保険の概要をお知らせするものです。

詳しくは、お住まいの市町の介護保険担当課でお尋ねください。

【連絡先】

市町名	
介護保険担当課名	
電話番号	