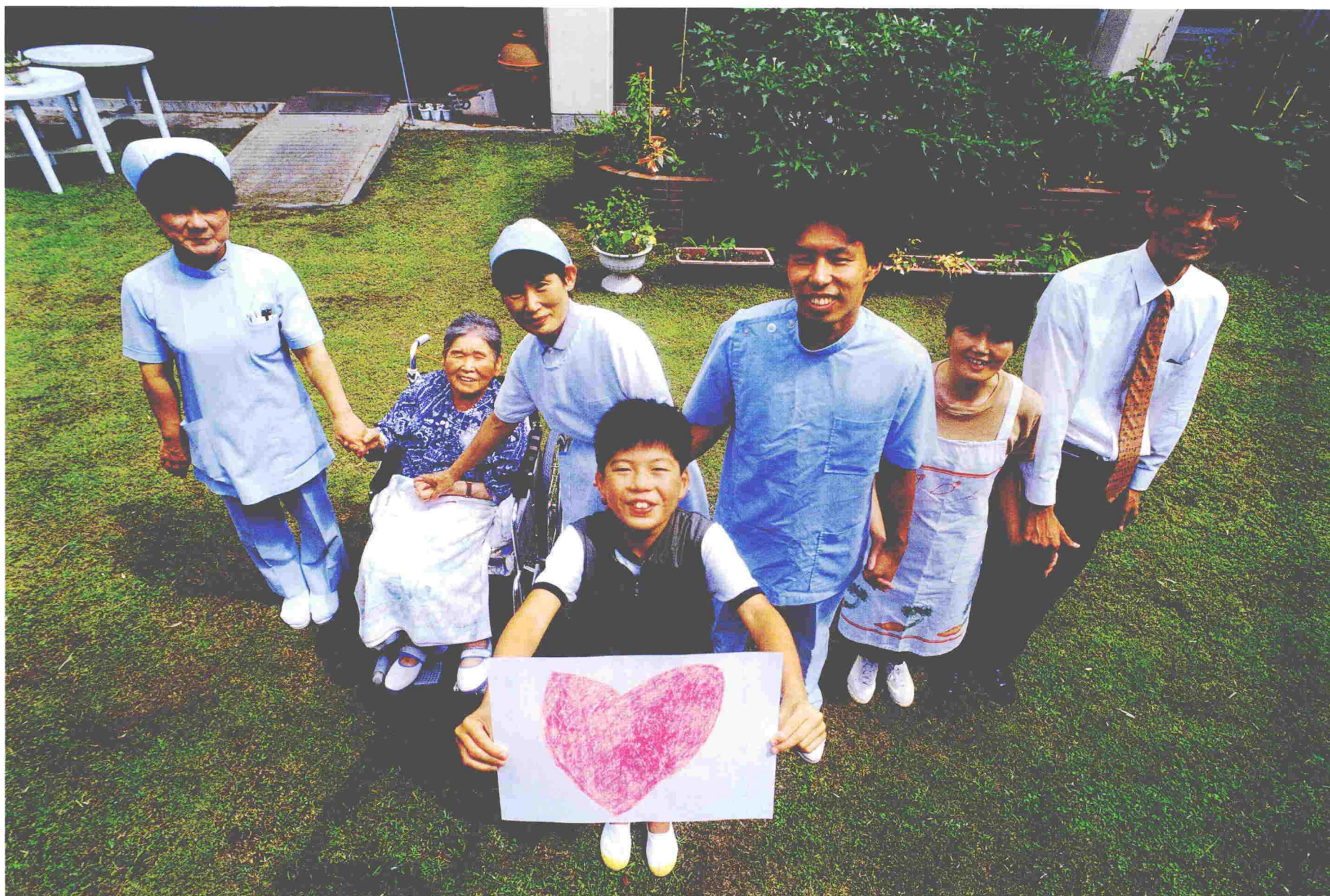


かごしま 市民のひろば

介護保険 特集号

平成11年(1999年)
9月1日発行



主な 内容

9月に 介護保険被保険者証（保険証）をお送りします ……②面

10月から 要介護認定の申請受け付けが始まります ……②面

来年4月から 介護保険制度が始まります ……③④面

かごしま市の

介護保険窓口

9月中は

介護保険準備室 216-1277
(市役所本館1階)

10月からは

介護保険準備室 216-1277
谷山福祉課(谷山支所内) 269-2111
伊敷支所市民課 229-2111
東桜島支所 221-2111
吉野支所 244-7111

わが国は、平均寿命の伸びや生まれてくる子どもの数の減少により急速に高齢化が進んでおり、同時に、ねたきりや痴ほうの高齢者も増加しています。

こうした中で、介護をする人の高齢化や家庭の生活スタイルの変化などにより、家族の中だけで十分な介護をすることは難しくなっています。

そこで、介護が必要になったとき、介護を受ける人の状況にあった保健、医療、福祉の総合的なサービスが受けられるしくみが必要です。

介護保険は、だれもが安心して介護を受け、自分らしい老後が暮らせるよう、介護を社会全体で支えていく新しいしくみです。 【介護保険準備室 216-1277】



介護保険 制度説明会

次の日程で開催します。時間はいずれも10時～11時30分です。
公共交通機関を利用してご来場ください。

9月14日(火) 宇宿福祉館
16日(木) 甲南福祉館
21日(火) 西陵福祉館

9月24日(金) 松原福祉館
28日(火) 柳町福祉館
30日(木) 田上福祉館

介護保険被保険者証 (一)		
有効期限	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
被 保 者	番 号	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
	交付年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
保険者番号 並びに保険 者名称及び 印	4 6 2 0 1 0 鹿児島県鹿児島市山下町11-1 (電話) 099-216-1277 鹿児島市	

9 月 下 旬

介護保険被保険者証 (保険証)をお送りします



65歳以上の人全員に送ります。

被保険者証は九月下旬に
郵送します。

9 月 下 旬 に 郵 送

65歳以上の人全員に
被保険者証を郵送します

対 象 者

介護保険に加入する人
(※三面参照)のうち、六十
五歳以上の人(第一号被保
険者)

※四十歳以上六十五歳未満
の介護保険加入者(第二号
被保険者)には、原則とし
て要介護または要支援の認
定を受けた人に交付しま
す。(認定開始は十月以降で
す。)

受 け 取 っ た ら

被保険者証を受け取った
ら、住所、氏名などに誤り
がないか確認をしてくださ
い。

被保険者証は、要介護認
定の申請や介護サービス計
画の作成、各種サービスの
利用の際に必要です。



被保険者証は大切に
保管してください。

10 月 か ら

要 介 護 認 定 の 申請受け付けが始まります

サービスの利用には
要介護・要支援の認定を

申 請 期 間

左表のとおりです。

誕生月	申請期間
1月・2月	平成11年10月1日～平成11年10月29日
3月・4月	平成11年10月25日～平成11年11月19日
5月・6月	平成11年11月15日～平成11年12月10日
7月・8月	平成11年12月6日～平成12年1月14日
9月・10月	平成12年1月11日～平成12年2月4日
11月・12月	平成12年1月31日～平成12年2月25日

※受付日初日や月曜日などは混雑が予想されます。
期間内の都合のよい日にお越しください。

申 請 窓 口

申請受け付けは、申請する人の誕生月によって申請期間を区分してあります。来年四月の制度開始に間に合うように、三月までに要介護・要支援の審査判定(認定)を順次終了させる計画です。皆さんのご協力をお願いいたします。

なお、新たに介護が必要になった人は、随時申請を受け付けます。

申 請 書 の 記 入

申請書は窓口にあります。申請書には住所、氏名などのほか、施設入所の有無、主治医(かかりつけ医)の氏名、医療機関名、所在地などの記入が必要です。

代行申請のお問い合わせはこちらへ

次に該当する人は、現在利用している事業所または施設の担当者へお尋ねください。

- ホームヘルプサービス、訪問入浴、訪問看護、デイサービス、デイケアなどの福祉サービスを利用している人
- 療養型病床群などの介護療養型医療施設(病院)に入院している人
- 老人保健施設、特別養護老人ホームに入所している人

上記以外の方は、次の事業所などにお尋ねください。

指定居宅介護支援事業所(8月4日現在 県指定分)

ファルマコム株式会社介護支援事業所	真 砂 町	258-1314
介護支援センターひまわり園	犬 迫 町	238-5878
指定居宅介護支援センター愛と結の街	小 原 町	267-6818
J A 東部ふれあいセンター	東谷山二丁目	268-2261

在宅介護支援センター

在宅介護支援センターさくらんぼ	下 田 町	244-0111
在宅介護支援センター吉野	川 上 町	294-5151
在宅介護支援センター睦園	吉 野 町	244-3584
鹿児島市社協総合在宅介護支援センター	祇園之洲町	248-3700
在宅介護支援センター城山苑	長 田 町	219-6036
在宅介護支援センター甲東	堀 江 町	239-3112
在宅介護支援センター草牟田出会い坂	草牟田一丁目	226-2557
在宅介護支援センター城西ナースィングホーム	西田一丁目	256-4960
在宅介護支援センター甲南	高 麗 町	251-6653
在宅介護支援センター真砂本町	真 砂 本 町	253-1102
在宅介護支援センター鴨池慈風苑	東 郡 元 町	206-4777
在宅介護支援センターとそ清風園	田上台一丁目	286-6364
在宅介護支援センター松恵園	西 別 府 町	282-7455
在宅介護支援センター高喜苑	小 野 町	284-8256
在宅介護支援センター泰山荘	皆 与 志 町	238-5855
在宅介護支援センターくすの木グリーンハイツ	犬 迫 町	238-0348
在宅介護支援センターひまわり園	犬 迫 町	238-5878
在宅介護支援センター愛と結の街	小 原 町	267-6818
在宅介護支援センター清谿園	山 田 町	264-0012
在宅介護支援センターフレンドホーム	山 田 町	260-6150
在宅介護支援センターはっぴー園	下 福 元 町	262-3700
在宅介護支援センター美樹園	下 福 元 町	267-2252
在宅介護支援センター旭ヶ丘園	平 川 町	262-2843
在宅介護支援センター桜島	野 尻 町	221-2080

市役所介護保険準備室
・ 谷山福祉課(谷山支所内)
・ 伊敷支所市民課
・ 東桜島支所
・ 吉野支所

この他、指定居宅介護支援事業者(在宅介護支援センターなど)や介護保険施設(特別養護老人ホームなど)による「代行申請」もできます。

詳しくは左表の事業者などにお問い合わせください。



デイサービスセンターのレクリエーション・タイム

平成12年 4月1日

介護保険制度が始まります

40歳以上の市民が対象に！
知っておきたい介護保険のしくみ

被保険者(加入する人)

加入するのは本市に住所がある四十歳以上の人で、次の二つに区分されます。

■第一号被保険者

六十五歳以上の入

■第二号被保険者

四十歳以上六十五歳未満の人で、医療保険に加入している人

サービスを利用できる人

被保険者が次の状態になったとき、介護保険によるサービスが利用できます。

■第一号被保険者

▼要介護状態：ねたきり、痴ほうなどで常に介護が必要なとき

▼要支援状態：家事や身支度などの日常生活に支援が必要なとき

■第二号被保険者

脳血管障害、初老期痴ほうなど十五種類の特定疾病

■介護保険制度は市町村などの単位で運営します。

介護保険制度は国の制度ですが、その運営は市町村などの単位ですることになっており、市内に住所がある人は、鹿児島市が保険者(運営主体)となる介護保険に加入します。



市に認定申請を出すと、介護認定調査員が訪問し、食事や入浴といった日常生活活動などについて、本人や介護を行っている家族、施設職員などと面接して調査を行います。

調査項目は全国一律で、八十五項目です。また、調査項目以外に特に介護に影響がある事項があれば、特記事項として記載します。

調査員の訪問

要介護認定 要支援認定

までの流れ

訪問調査による一次判定

どれくらいの介護が必要かを推計するため、調査した八十五項目をコンピューターで分析します。分析結果により、「自立」「要支援」「要介護(五段階)」の判定(一次判定)が出されます。

原則として申請した日から三十日以内に、認定結果を文書で通知します。

認定結果の通知

審査会による二次判定

保健、医療、福祉の学識経験者による介護認定審査会が、一次判定の結果、訪問調査時の特記事項、および主治医(かかりつけ医)の意見書をもとに、最終的な判定(二次判定)を行います。

なお、主治医の意見書は、要介護認定の申請書に申請者が主治医として記入した医師に市が提出を求めます。



理学療法士による訪問リハビリテーション

■主治医(かかりつけ医)について
要介護認定には、主治医(かかりつけ医)の意見書が必要です。
日ごろから気軽に相談をしたり、指導を受けることができる主治医を持ちましょう。

在宅サービスと施設サービスの選択

在宅か、施設か

要介護状態と認定されたら、在宅サービスを利用するか、施設サービスを利用するか選んでいただきます。(※利用できるサービスは四方面参照)

在宅サービス

在宅サービスを選んだ場合は、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員(※四方面参照)にご相談ください。

施設サービス

施設サービスを選んだ場合は、本人が希望する施設に入所を申し込んでください。

要支援状態

要支援状態の場合は、在宅サービスのみの利用となります。

要介護度とサービスの利用例 ※平成10年度モデル事業における区分

要介護度	身体の状態	サービスの利用例
要支援	日常生活の能力は基本的には備わっているが、入浴などに一部介助が必要	週2回の日帰りリハビリテーションなど
要介護1	立ち上がりや歩行、座位保持などが不安定。排せつ、入浴などに一部または全介助が必要	毎日何らかのサービス
要介護2	立ち上がりや歩行、座位保持などが自力ではできない場合が多い。排せつ、入浴などに一部または全介助が必要	週3回の通所リハビリテーションまたは通所介護を含めて、毎日何らかのサービス
要介護3	立ち上がりや歩行、座位保持などが自力ではできない。排せつ、入浴、衣服の着脱などに全介助が必要な場合が多い	夜間(または早朝)の巡回訪問介護を含め、1日2回程度のサービス
要介護4	排せつ、入浴、衣服の着脱など全般について、全面的な介護が必要	夜間(または早朝)の巡回訪問介護を含め、1日2~3回程度のサービス
要介護5	生活全般にわたって、全面的な介護が必要	早朝、夜間の巡回訪問介護を含め、1日3~4回程度のサービス

在宅介護サービス一覧

要介護 1～5の人	●家庭を訪問するサービス ●訪問介護（ホームヘルプサービス） ●訪問入浴 ●訪問看護 ●訪問リハビリテーション ●医師、歯科医師などによる療養上の管理や指導 ●日帰りで施設などに通うサービス ●通所介護（デイサービス） ●通所リハビリテーション（デイケア） ●施設への短期入所サービス ●短期入所生活介護（ショートステイ） ●短期入所療養介護（ショートステイ） ●福祉用具の貸与や住宅の改修 ●福祉用具の貸与、購入費の支給 ●住宅改修費の支給 ●その他 ●痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人のグループホーム） ●有料老人ホームなどにおける介護	 
	要支援の人	●痴呆対応型共同生活介護を除いた上記のサービスが利用できます。

介護保険で
利用できるサービス

在宅サービスの利用

在宅サービスを選んだ場合は、左の表にある介護サービスを利用することができます。

施設サービスの利用

施設サービスを選んだ場合は、次の施設のいずれかに入所して、サービスを利用することになります。

サービスの内容（重点）は、入所する施設の種類によって異なります。

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設（老人保健施設）
- ・介護療養型医療施設（療養型病床群、老人性痴呆疾患療養病棟、介護力強化病院）

どのサービスを利用するか
あらかじめ計画をつくります。

指定居宅介護支援事業者を利用して計画を作成した場合の費用は、全額保険から支出されますので、自己負担はありません。

作成の費用は

介護サービス計画は、本人や家族が作成することができ、効果的に利用するために、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員に作成を依頼することができます。

介護支援専門員の活用を

介護サービス計画（ケアプラン）とは、介護や支援の必要な人の心身の状況、生活（家庭）環境などを考慮し、サービスの種類・内容、スケジュール、提供する事業者を決めるものです。

※計画の例は下表参照

介護サービス計画とは

一人ひとりに合った
介護サービス計画の作成

訪問看護（看護婦さんの家庭訪問）

■介護支援専門員とは

介護や支援の必要な人やその家族の依頼により、介護サービス計画を作成するとともに、市や在宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡調整を行う専門家です。

介護サービス計画（平成10年度モデル事業における例）

●要介護3の人が訪問サービスに重点をおいた場合の1週間の流れ

	月	火	水	木	金	土	日
（早 朝）							
午 前		週1回は訪問看護になります。					
	訪問看護	通所介護 または 通所リハビリテーション	訪問介護	訪問介護	通所介護 または 通所リハビリテーション	訪問介護	訪問介護
午 後 （夜 間）							
	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護

〔上記の外に〕 短期入所…6カ月に3週程度（2カ月に1回1週間程度）
福祉用具の貸与…車いす、特殊寝台、マットレス



お茶を飲みながらのおしゃべり（特別養護老人ホームにて）

■今後の「市民のひろば」などもご覧ください。

介護保険については、在宅サービス事業者への報酬額（*この1割が自己負担額）や保険料など、これから決まってくる部分もあります。

今後の広報紙などをよくご覧ください。

サービスを利用した場合の自己負担額は、原則としてかかった費用の1割です。自己負担額の合計が一定額を超えた場合は、負担が

著しく高額とならないように、その超えた部分が払い戻されるしくみになっています。（高額介護サービス費）

サービスを利用した場合の
自己負担額は原則1割

介護保険の保険料

◆保険料の設定と支払い方法

■第1号被保険者（65歳以上の人）

- 保険料額は、所得段階に応じて市が決めます。（下表参照）
- 支払い方法は、年金受給額が年額18万円以上の方は、年金から控除（天引き）されます。それ以外の方は納付書や口座振替で市に支払っていただきます。

▶第1号被保険者の保険料試算額（正式な額は来年3月頃に決まります。）※基準額（月額約3,800円）は試算時の推計値です。

段 階	対 象 者	保険料の計算方法 （試算額／月額）
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税者または生活保護受給者	基準額×0.50 （約1,900円）
第2段階	世帯全員が住民税非課税者	基準額×0.75 （約2,800円）
第3段階	本人が住民税非課税者	基準額 （約3,800円）
第4段階	本人が住民税課税者で合計所得金額が250万円未満の人	基準額×1.25 （約4,700円）
第5段階	本人が住民税課税者で合計所得金額が250万円以上の人	基準額×1.50 （約5,700円）

■第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）

- 保険料額は、加入している医療保険ごとに定められた算定方法により決められます。
- 支払い方法は、医療保険料（税）と一括して加入している医療保険者に支払っていただきます。