

今年四月、介護保険制度スタート

# 知っておきたい介護保険のしくみ

あなたの疑問にこたえます

## 介護保険Q&A

# 介護保険



Q 介護保険はとうしても入らなければいけないのですか？

A 六十五歳以上の人と、四十歳以上六十五歳未満の人で医療保険(国民健康保険、組合健康保険など)に加入している人は全員加入することになります。

Q 介護保険の被保険者証が送られてきました。何かしなければならぬことは？

A 現在介護や支援を必要とする人は、保険証を持つ

て市役所の窓口へ申請してください。

現在介護などが必要な人は申請の必要はありません。大切に保管しておき、将来、介護などが必要になったときに申請してください。



Q 保険料は年金から天引きされるのですか？

A 六十五歳以上の人で、年額十八万円以上の老齢基礎年金などの年金を受給している場合は、原則として控除されます。

Q 六十五歳以上の夫婦が妻が夫の扶養に入っている場合の保険料はどうなるの？

A 介護保険では、六十五歳以上の一人ひとりが被保険者になるため、夫婦であっても保険料は夫と妻

それぞれが別々に負担することになります。保険料は被保険者の所得などによって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

Q 国民健康保険の加入者です。介護保険料が国民健康保険税に上乗せになるのでしょうか？

A 国民健康保険に加入している四十歳以上六十五歳未満の人は、従来の国民健康保険税に介護保険料を加えた額を納めることとなります。

Q サラリーマンの妻(被扶養者)の保険料はどうなるのですか？

A 四十歳から六十四歳までの、夫の扶養に入っている妻の場合、夫が加入している健康保険の被保険者全体で妻の保険料相当分も負担するので、別途に保険料を納める必要はありません。



Q 保険料を支払っていても、サービスは無料で受けられるのですか？

A 保険料とは別に、サービスを受けた場合には原則としてかかった費用の割合を自己負担として支払います。

Q 市外のサービスが受けられるのですか？

A 受けられます。要介護認定は住所のある市町村で受けていただきますがサービスは市外のサービス事業者からも受けられます。



Q 施設に入所を希望する場合、自由に選択できるのですか？

A 要介護一〜五と認定された人が施設に入所する

ことができます。希望する施設を自由に選択できることになっています。

Q 自立と判定されたら、介護保険のサービスは受けられないのですか？

A 介護保険によるサービスは受けられませんが、市独自の保健福祉サービスが受けられる場合があります。

次の日程で開催します。時間はいずれも14時～15時30分です。公共交通機関を利用してご来場ください。

- 1月15日(土) 伊敷公民館
- 22日(土) 西陵福祉館
- 29日(土) 吉野公民館
- 2月5日(土) 中央公民館

### 介護保険 制度説明会

## かごしま市の 介護保険窓口

介護保険準備室 (市役所本館1階)	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

# 介護保険で利用できるサービス


## ○在宅サービス

在宅サービスを選んだ場合は、次のサービスを利用できます。

**要介護の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など
  - ・福祉用具の貸与、購入費の支給
  - ・住宅改修費の支給
- その他
  - ・痴ほう対応型共同生活介護（痴ほう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

※要支援状態の人は、痴ほう対応型共同生活介護を除いたサービスが利用できます



## ○施設サービス

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・入院してサービスを利用することになります。（要支援状態の人は、このサービスは受けられません。）

サービスの内容（重点）は入所・入院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、老人性痴ほう疾患療養病棟、介護力強化病院）

# 在宅サービスと施設サービスの選択

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けます。

## ○在宅サービス

在宅サービスを選んだ場合は、原則として指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員にご相談ください。

## ○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・入院を申し込んでください。

指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員に相談すれば、施設を紹介してもらうこともできます。



# 認定について

## ○認定結果の通知

原則として、申請した日から30日以内に認定結果を文書で通知します。

現在、4月からの制度開始に向けて多数の申請が出されているため、30日以内に通知できないこともあります。できるだけ早くお知らせできるよう作業を進めています。



# 介護サービス計画の作成

在宅か、施設かのサービスを選択すると、今度は具体的に一人ひとりの状況に合った介護サービス計画を作っていきます。

## ○介護サービス計画（ケアプラン）

在宅の場合、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、スケジュールを決めたものです。施設の場合も心身の状況などを考慮して作成されます。

## ○介護支援専門員の活用

在宅の場合、介護サービス計画は本人や家族が作成することができますが、サービスを効率的・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もできます。施設の場合は、施設の介護支援専門員が作成します。

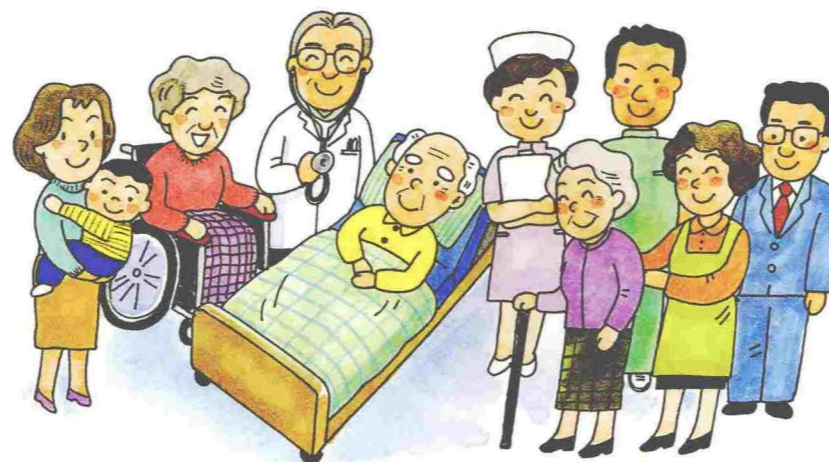
## ○作成の費用

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。施設の場合も必要ありません。



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。

# サービスを受ける



# 判定について

## ○訪問調査結果による一次判定

どれくらいの介護が必要かを推計するため、訪問調査の結果をコンピューターで分析します。その結果により、「自立」「要支援」「要介護（5段階）」の判定（一次判定）が出されます。

## ○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開かれます。ここでは、一次判定の結果や訪問調査時に調査員が書き取ってきた事項、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。



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記入した医師に市が提出を求めます。

# 介護保険の対象者

加入する人（被保険者）	65歳以上の人 …第1号被保険者	40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人 …第2号被保険者
サービスを受けられる人	○家事や身支度などの日常生活に支援が必要な人 ○ねたきり、痴ほうなどで常に介護が必要な人	○脳血管障害、初老期痴ほうなど、15種類の特定疾病により、介護・支援が必要な人

40歳以上の市民は原則として全員加入になります。加入するための手続きは必要ありません。

# 介護や支援が必要なときは申請をしてください。

## ○要介護・要支援状態の認定の申請



設は本人に代わって申請できますので、お近くの施設にご相談ください。

- ・サービスを受けるためには、要介護・要支援認定が必要です。
- ・本人または家族が申請できます。
- ・本人や家族が申請できない場合、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、特別養護老人ホームなどの介護保険施設

現在介護や支援を必要としない人は、現段階で手続きする必要はありません。65歳以上（第1号被保険者）の人に送付されている保険証は大切に保管しておいてください。

## ○申請書の記入

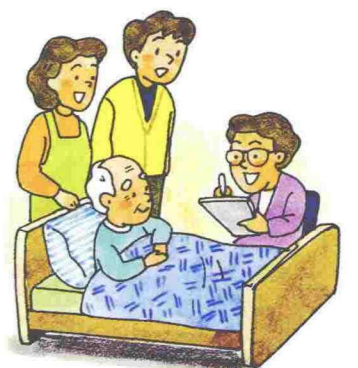
申請書は窓口にあります。記入項目は、  
・住所 ・氏名 ・施設入所の有無  
・主治医（かかりつけ医）の氏名  
・医療機関名などです。

## ○申請の時期

4月1日からサービスを利用したい人はできるだけ2月末までに申請してください。それ以外の場合は、介護が必要になったときにいつでも申請できます。

# 調査員の訪問

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の動作などについて、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。



普段の様子について、正確に調査員へ伝えてください。

○第一号被保険者の保険料の試算額 (正式な額は3月ごろに決まります。) ※基準額 (月額約3,300~3,800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1,700円~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2,500円~2,800円)
第3段階	世帯内に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税者	基準額 (約3,300円~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4,100円~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×1.5 (約5,000円~5,700円)

▷第一号被保険者 (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 (左表参照)。  
 ・支払い方法は、年金受給額が年額18万円以上の人には、原則として年金から控除 (天引き) されます。  
 ・それ以外の人には納付書や口座振替で市に支払っていただきます。

▷第二号被保険者 (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。

## 介護保険の保険料

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

●例2 要介護5の人で通所サービスを利用できない場合の一週間の流れ

	月	火	水	木	金	土	日
(早朝)	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
午前							
	訪問看護				訪問看護		
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
			訪問リハビリテーション	※早朝と夜間の訪問介護は巡回型になります。			
(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6週程度 (1カ月に1回、1週間程度)  
 福祉用具の貸与…特殊寝台、マットレス、エアーマット

●例1 要介護3の人が訪問サービスに重点をおいた場合の一週間の流れ

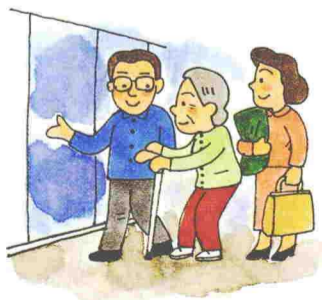
	月	火	水	木	金	土	日
(早朝)		週1回は訪問看護になります。					
午前							
	訪問看護		訪問介護	訪問介護	通所介護または通所リハビリテーション	訪問介護	訪問介護
午後							
					通所介護または通所リハビリテーション	※夜間の訪問介護は巡回型になります。	
(夜間)	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護

【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

## 介護サービス計画(ケアプラン)の例 (在宅サービスを利用する場合)

### ○短期入所生活介護(ショートステイ) ○通所介護(デイサービス)

特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所して、日常生活上の世話や機能訓練などを行います



日帰りで介護施設に通い、入浴や食事、機能訓練を行います



### ○住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅の改修費を支給します



### ○通所リハビリテーション(デイケア)

日帰りで老人保健施設などに通い、リハビリなどを行います



### ◇今後の「市民のひろば」もご覧ください。

介護保険については、国が保険料や利用者負担などについて特別対策を実施することになり、これから決定していく内容もあります。今後も「市民のひろば」などで随時お知らせしていきます。

## 介護サービス一言メモ