# Q80. 介護保険について教えて下さい。

#### A.

### 介護保険とは

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営されています。40 歳以上の人全員が被保険者(加入者)として保険料を負担し、原則として65 歳以上で(40~64 歳では特定疾病により)介護が必要と認定されたときには、費用の一部を支払い(原則1割・世帯、所得により、2割、3割・介護負担、割合証で確認)サービスを利用することができます。

# 介護サービスを受けるための手続き方法

①要介護(要支援)認定の申請をします。・・・申請書と介護保険被保険者証などが必要です。市区町村によって申請書を置いているところや申請受付窓口が異なりますので、お住いの市・区・役所の介護保険窓口に問い合わせましょう。ちなみに西宮市の場合は「西宮市高齢者あんしん窓口(地域包括支援センター)」、芦屋市の場合は「高齢者生活支援センター(地域包括支援センター)」、神戸市の場合は「あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)」に電話などで相談します。

②認定調査が行われます…「訪問調査」と「主治医の意見書」で行われます。訪問調査は、調査員が自宅などを訪問し、心身の状況などについて聞き取り調査をします。透析患者さんは、透析日と透析日でない日との体調の差にあります。調査時には透析日の状態についても話されるとよいでしょう。

主治医の意見書は、あらかじめ主治医に意見書記入の了解をもらって下さい。申請書に主治医の氏名を記入しておきます。市からその主治医に意見書の書類が送付されます。

- ③審査・判定されます…コンピューター判定の結果と特記事項、主治医の意見書をもとに、介護認定審査会で判断されます。
- ④認定結果が通知されます…区分は要支援 1・要支援 2・要介護 1~5 の 7 段階です。「非該当」の判定では、介護サービスは利用できませんが、地域支援事業の介護予防事業は利用できます。地域包括センターに相談しましょう。
- ⑤ケアプランの作成を依頼します…要支援の場合は「地域包括支援センター」に、要介護の場合は「委託介護支援事業所」に依頼してケアプランを作成します。
  - ⑥介護サービスの利用開始

ケアプランに基づいて在宅や施設で保健・医療・福祉の総合的なサービスを利用します。

### 介護保険で利用できるサービスの種類

- 1. 在宅サービス
  - \*訪問を受けて利用するサービス

訪問介護・訪問入浴介護・訪問リハビリテーション・訪問看護・委託料要管理指導

\*施設に通って受けるサービス

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)

\*施設に入所して受けるサービス

ショートステイ・特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)

\*福祉用具を整備するサービス 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

\*住宅環境を整備するサービス 住宅改修費支給

2. 施設サービス (要介護認定の人のみ)

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(療養病床等)

- 3. 地域密着型サービス
  - \*多機能なサービス

小規模多機能型委託介護・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

\*夜間の訪問介護

夜間対応型訪問介護

\*24 時間対応の訪問サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### 主な在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	状態の目安	支給限度額
	日常生活はほぼ自分で出来るが、現状を改善し要	
要支援1	介護状態予防のために少し支援が必要。	50,320 円
	日常生活に支援が必要だが、それにより要介護に	
要支援 2	至らず改善する可能性が高い	105,310 円
	立ち上がりや歩行が不安定。排泄・入浴などに部	
要介護 1	分的介助が必要	167,650 円
	立ち上がりや歩行などが自力では困難。排泄・入	
要介護 2	浴などに一部または前介助が必要	197,050 円

	立ち上がりや歩行な嵯峨自力ではできない。排	
要介護 3	泄・入浴・衣服の着脱など全面的な介助が必要	270,480 円
	日常生活能力の低下が見られ、排泄・入浴・衣服	
要介護 4	の着脱など全般的な支援が必要	309,380 円
	日常生活全般について全面的な介助が必要。医師	
要介護 5	の伝達も困難	362,170 円
	(2022年現在 金額は西宮市・芦屋市・神戸	市とも上限
		は同じ)

\*在宅サービスには要介護状態区分別に保険から給付される支給限度額が決められています。その範囲内で利用できるようにプランを作ります。そして原則としてそのサービスにかかった費用は原則1割(所得・世帯により2割、3割)介護負担割合証で確認となります。

\*施設サービスでは、居住費、食費日常生活費等が負担となります。利用者負担が高額になったとき、1ヶ月の利用者負担の限度がありますので、申請をして認められた場合は高額介護サービス費の支給があります。また、介護保険と医療保険の利用を合算して高額になったとき、高額医療・高額介護合算制度もあります。

### 社会福祉士