

介護保険制度について

1. 介護保険制度は、加齢や病気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、加齢や病気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、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課から介護保険被保険者証が交付されます。
- ・ 介護が必要になったときには、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課に要介護認定の申請を行い、認定を受ければ介護サービスを利用できます。
- ・ 介護保険被保険者証は、要介護認定を申請する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、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課に要介護認定の申請を行い、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> 加齢との関係がある疾病、要介護状態になる可能性が高い疾病

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------|--------------|
| ・ がん(がん末期) | ・ 関節リウマチ | ・ 筋萎縮性側索硬化症 |
| ・ 後縦靭帯骨化症 | ・ 骨折を伴う骨粗しょう症 | ・ 初老期における認知症 |
| ・ 脊髄小脳変性症 | ・ 脊柱管狭窄症 | ・ 早老症 |
| ・ 多系統萎縮症 | ・ 脳血管疾患 | ・ 閉塞性動脈硬化症 |
| ・ 慢性閉塞性肺疾患 | ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 | |
| ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 | | |
| ・ 両側の膝関節または股関節に著しい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 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課またはお住まいの市に要介護認定申請書を提出します。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 介護認定審査会の判定結果に基づき、広域連合から要介護認定の結果が通知されます。

※ ご不明点などございましたら、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課またはお住まいの市、地域包括支援センターにご相談ください。

(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。
- ・ 非該当の場合で、「基本チェックリスト」を実施し、事業対象者と判定されると、介護予防・生活支援サービス事業(総合事業)が利用できます。
- ・ 要支援1～2の場合、担当の地域包括支援センターに相談して、担当してもらう介護予防支援事業所を決めて、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予防・生活支援サービス及び介護予防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、地域包括支援センターに相談して、担当してもらう居宅介護支援事業所を決めて、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。
- ・ 施設に入所して介護サービスを受けたい場合には、各施設にご相談ください。

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、さまざまな種類があります。

- ・ 要介護状態区分(要支援1～要介護5)によって利用できるサービスが違います。
- ・ 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。
- 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。
- 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、医師の指示に基づく点滴、じょくそうの処置、痰の吸引などを行います。
- 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。
- 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。
- 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定期訪問と緊急時など随時の対応で、一体的な介護と看護を行います。
- ⑦ 小規模多機能型居宅介護
施設へ通うことを中心に、利用者の選択に応じて訪問介護や宿泊などを組み合わせたサービスを利用者に提供します。
- ⑧ 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。

(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(デイサービス)
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。

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。

③ 通所リハビリテーション(デイケア)

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。

(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貸与します。

② 特定福祉用具販売

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。

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費用の一部を支給します。

(4) 一時的に施設に入所したいとき

短期入所生活介護、短期入所療養介護、(ショートステイ)

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、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

(5) 施設でサービスを受けたいとき

① 介護老人福祉施設(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。

② 介護老人保健施設(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。

③ 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。

④ 認知症対応型共同生活介護 (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。

- ⑤ 特定施設入居者生活介護
有料老人ホームなどに入居している人に、日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。
- ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護
定員29名以下の介護専用型特定施設が、日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。
- ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
定員29名以下の小規模な介護老人福祉施設が介護や機能訓練などを提供します。

※ 詳しくはケアマネジャーまたは地域包括支援センターに相談してください。

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、日用品代、娯楽費などは、全額自己負担になります。
- ・ 市によっては、おむつ代などを助成しているところがあります。
- ・ 詳しくはケアマネジャーまたは地域包括支援センタ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。

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。
- ・ 65歳以上の人々の保険料は、広域連合で介護保険のサービスに必要な費用などから算出された「基準額」をもとに、所得に応じて決まります。年金からの天引きまたは、納付書で納めます。
- ・ 40歳以上 65歳未満の人々の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決められ、医療保険料と一括して納めます。
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。
- ・ 介護保険料を納めるのを忘れて、納めずに滞納したりしていると、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割になるなどの不利益が生じます。

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、下の各問い合わせ先に確認してください。

【お問い合わせ先】

鈴鹿亀山地区広域連合	介護保険課	給付グループ	059-369-3201
		認定グループ	059-369-3203
		管理グループ	059-369-3204
		指導グループ	059-369-3205
鈴鹿市	長寿社会課		059-382-7935
亀山市	地域福祉課		0595-84-3312
	市民課		0595-84-5005

【鈴鹿市の地域包括支援センター お問い合わせ先】

鈴鹿第1地域包括支援センター なんてん	059-373-6031
鈴鹿第2地域包括支援センター あんず	059-370-3751
鈴鹿第3地域包括支援センター やまぶき	059-384-4165
鈴鹿第4地域包括支援センター わかたけ	059-385-7770
鈴鹿第5地域包括支援センター ひいらぎ	059-392-5713
鈴鹿第6地域包括支援センター つゆくさ	059-389-5959
鈴鹿第7地域包括支援センター りんどう	059-380-5280
鈴鹿第8地域包括支援センター ふじ	059-372-3128
鈴鹿市基幹型地域包括支援センター にじ	059-382-5233

【亀山市の地域包括支援センター お問い合わせ先】

亀山第1地域包括支援センター ぼたん	0595-96-8686
亀山第2地域包括支援センター もくれん	0595-97-3331
亀山市基幹型地域包括支援センター きずな	0595-83-3575