

介護保険を利用して、 住み慣れた地域で いきいきと暮らしましょう！



我が国の公的介護保険制度(以下「介護保険」と表記)は、高齢化や核家族化の進展等により、介護が必要な方を社会全体で支える新たな仕組みとして平成12年(2000年)4月に導入されました。

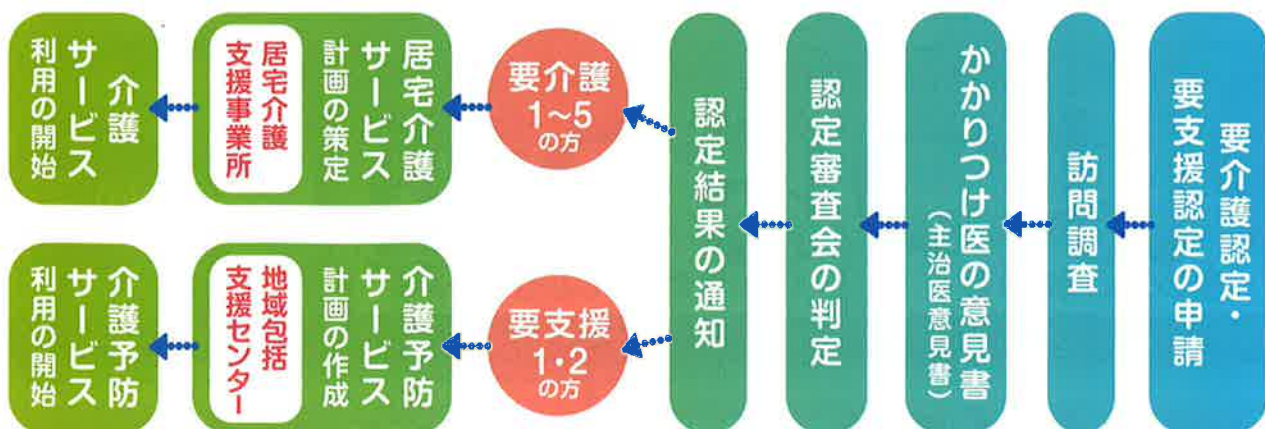
高齢になっても必要な介護保険のサービスを利用することによって、住み慣れた家や地域で自立した生活を送ることを目指しています。

本号では、介護が必要となられた方やそのご家族など、これから介護保険を利用される方のために、申請方法とその仕組みを解説します。

申請からサービスを受けるまでの流れを次のページから図説します。

サービス

利用の流れ



サービス利用の手続き

1 申請

●本人や家族が、市町、地域包括支援センター等へ申請します。

【65歳以上の方】

介護が必要になった原因を問わず、給付対象となります。

【40～64歳以上の方】

左に掲げる特定疾病が原因で介護が必要になった場合に給付の対象となります。

①がん(末期) ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗しょう症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺 ⑧大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 ⑨脊髄小脳変性症 ⑩脊柱管狭窄症 ⑪早老症 ⑫多系統萎縮症 ⑬糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑭脳血管疾患 ⑮閉塞性動脈硬化症 ⑯慢性閉塞性肺疾患 ⑰両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

2 要介護(要支援)認定

●介護や支援の必要な度合いを判定します。

①訪問調査・かかりつけ医の意見書(主治医意見書)

申請後、認定調査員が家庭等を訪問し、心身の状態や日常生活の状況等について聞き取り調査を行います。また、医師から介護を必要とする原因疾患などについて記載を受けます。

②一次判定

調査票をコンピューター処理し、要介護状態区分を導き出します。

③二次判定(介護認定審査会)

一次判定の結果と主治医意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家が審査します。

④結果の通知

二次判定の結果に基づき、市町が要介護(要支援)認定区分等を決定し、申請者に通知します。市町により多少異なりますが、30日以内に通知されます。

3 ケアプランの作成

●介護保険のサービスを利用するときは、必要性に応じてサービスを組み合わせたケアプランを介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成します。

【要介護1～5と認定された方】

ケアプランは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成します。

【要支援1・2と認定された方】

ケアプランは、地域包括支援センターが作成します。

●要介護(要支援)認定の区分によって、介護保険で利用できるサービス費用の上限(支給限度基準額)は異なります。市町またはケアマネジャー等へお尋ね下さい。

4 サービスの利用

●サービスにかかる費用の1割は自己負担となります。ただし、支給限度基準額を超えた利用部分は、全額自己負担となります。

●要介護(要支援)認定で非該当と認定された方でも、地域支援事業で生活機能を維持するためのサービスを利用できる場合があります。最寄りの地域包括支援センターにご相談下さい。

●施設に入所する場合は、入所を希望する施設へ申し込み、入所した施設でケアプランを作成します。

介護保険の保険給付の対象となるサービス等

介護給付(要介護1~5)

◎居宅サービス

【訪問サービス】

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導

【通所サービス】

- 通所介護
- 通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護

都道府県が指定・監督

◎居宅介護支援

- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売

◎施設サービス

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設

市町村が指定・監督

◎地域密着型介護予防サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 複合型サービス

予防給付(要支援1・2)

◎介護予防サービス

【訪問サービス】

- 介護予防訪問介護
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション

【通所サービス】

- 介護予防通所介護
- 介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護

- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与
- 特定介護予防福祉用具販売

◎介護予防支援

◎地域密着型介護予防サービス

- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

◎住宅改修

※上記の詳しいサービス内容は、市町役場の介護保険担当窓口へお尋ねください。

主治医意見書予診票の記入にご協力下さい

かかりつけ医が記載する主治医意見書は、要介護認定の際、申請者の方の生活状況や身体状態を知る重要な手掛かりとなります。

佐賀県医師会では、かかりつけ医がよりよい主治医意見書を書くために申請者本人や家族・介護者が書く「主治医意見書予診票」を作り、今年10月より市町等に対し、要介護認定の申請書とともに配布してもらうようお願いしています。

これから申請される方は、是非とも予診票の記入にご協力いただき、かかりつけ医に主治医意見書の記載を依頼される際に一緒に提出下さい。

介護保険・主治医意見書予診票

(佐賀県医師会)

これは、主治医意見書作成に際し、申請者の方の状況をより正確に把握するための予診票です。以下の質問について、答えられる範囲で、ご本人もしくはご家族など介護者によりご記入下さい。

申請者	明・大・昭	年	月	日	生	歳	施設番号	
記入者	申請者との関係						連絡先	()
							記入日	平成 年 月 日

病名・症状	病院・診療所名	診療科名	いつから

病名・手術名 など	いつ頃
	昭和・平成 年 月頃 ・ 不明
	昭和・平成 年 月頃 ・ 不明
	昭和・平成 年 月頃 ・ 不明

3. 介護保険を申請した主な理由は何か？ (手足が不自由 ・ 寝たきり ・ ひどい物忘れ ・ その他)

4. 申請者の状態は6ヶ月前と比べてどうですか？ (安定している ・ 不安定)

5. 不安定の場合、どのような点が不安定ですか？ ()

6. 日常生活の様子についてお聞かせ下さい。1つ選んで □に✓印をつけてください。

【正常】

() 食事・排泄・入浴は自立している

() 食事・排泄・入浴は部分的に支援を必要とする

運営主体

(保険者)

制度の運営主体は、住民に身近な市町が保険者となります。
国・佐賀県は、事業が円滑に行われるよう運営を支援しています。

加入する人

(被保険者)

● 40歳から64歳までの方

【第2号被保険者】

● 65歳以上の方

【第1号被保険者】

サービスを利用 できる人

要介護状態の原因となった心身の障害が、初老
期認知症や脳血管疾患などの老化に起因する
16種類の**特定疾病**に該当する方(中面参照)

要介護(要支援)認定

【非該当】

将来的に要支援
又は要介護になる
おそれのある方

その他の
高齢者

【要支援1・2】

常時介護までは必要ない
が、身支度など、日常生活
に支援が必要な状態の方

【要介護1～5】

寝たきりや認知症
などで常に介護を
必要とする方

利用できる サービス

地域支援事業の 介護予防事業

●二次予防事業

要介護状態等となるお
それのある高齢者を対
象に、心身の機能や生
活機能の低下の予防
又は悪化の防止のた
めに必要な事業を実施

- ◎運動器の機能向上
- ◎栄養改善
- ◎口腔機能の向上
- ◎閉じこもりや
認知症等の予防

●一次予防事業

高齢者全体を対象にした講
演会や介護予防教室の開催、
介護予防に関するポラン
ティアの育成など

市町により介護予防・日常生活支援総合事業を利用できる場
合があります。(佐賀県内の市町では平成24年度は実施され
ていません。平成25年度から一部の市町で実施予定です。)

予防給付

【在宅サービス】

- ◎介護予防訪問介護
- ◎介護予防通所介護
- ◎介護予防短期入所
生活介護
など 13種類

【地域密着型 サービス】

- ◎介護予防認知症
対応型共同生活
介護
など 3種類

介護給付

【在宅サービス】

- ◎訪問介護
- ◎訪問看護
- ◎通所介護
- ◎短期入所生活介護
など 13種類

【施設サービス】

- ◎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
- ◎介護療養型医療施設

【地域密着型 サービス】

- ◎夜間対応型
訪問介護
- ◎認知症対応型
共同生活介護
など 8種類

介護保険制度のあらまし