

9 介護保険制度

(1) 介護保険の対象者 ----*----*----*----*----*----*----*----*----

ア 介護保険加入者

(ア) 65歳以上の方(第1号被保険者)

(イ) 40歳以上65歳未満の医療保険に加入している方(第2号被保険者)

※ 次の施設に入所している方は、当分の間、介護保険の加入者にはなりません。

障害者総合支援法に規定する指定障害者支援施設、障害者支援施設(生活介護に限る)、児童福祉法に規定する医療型障害児入所施設、児童福祉法第6条の2の2第3項に規定する指定医療機関、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法に規定する福祉施設、ハンセン病療養所等、生活保護法に規定する救護施設、労災特別介護施設、指定障害福祉サービス事業者・障害者総合支援法施行規則に規定する施設

イ サービスの対象者

(ア) 第1号被保険者

寝たきり、認知症などで常に介護を必要とする方(要介護状態)

常時の介護までは必要ないが家事や身じたく等の日常生活に支援が必要な方(要支援状態)

(イ) 第2号被保険者

加齢に伴う病気(特定疾病)によって介護等が必要な方

※特定疾病の種類

①がん(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骨折を伴う骨粗鬆症

⑥初老期における認知症(アルツハイマー病、脳血管性認知症等)

⑦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(パーキンソン病関連疾患)

⑧脊髄小脳変性症

⑨脊柱管狭窄症

⑩早老症(ウェルナー症候群等)

⑪多系統萎縮症

⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症

⑬脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)

⑭閉塞性動脈硬化症

⑮慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)

⑯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

9 介護保険制度

窓 口 市町村

※ 介護保険制度と障害者福祉制度の適用関係について

65歳以上（または40歳から64歳までの特定疾病者）の介護保険加入者で障害のある方の場合、介護保険制度のサービスと障害者福祉制度のサービスとで共通するサービス（ホームヘルプサービス等）については、原則として介護保険制度のサービスを利用していただくことになります。

なお、介護保険制度にはない障害者サービスについては、障害者福祉制度によるサービスが利用できます。

(2) 介護保険で利用できるサービス---*---*---*---*---*---*

	在宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス
要介護者	訪問介護（ホームヘルプ） 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション （デイケア） 居宅療養管理指導 （医師・歯科医師による訪問 診療など） 通所介護 （デイサービス） 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） 特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム・ケアハ ウス等） 福祉用具の貸与・購入費の支 給 住宅改修費の支給 （手すり、段差の解消など）	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 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 認知症対応型共同生活介護 看護小規模多機能型居宅 介護 定期巡回・随時対応型訪 問介護看護 地域密着型通所介護	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） ※特別養護老人ホーム への入所は、要介護3以 上の方に限定されます 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院
要支援者	上記のうち、訪問介護と 通所介護は市町村が行う「 介護予防・日常生活支援総 合事業」で実施。	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 （要支援2のみ）	※要支援者は施設サービ スは利用できません。

(3) 介護認定 ----*----*----*----*----*----*----*----*----*----*-

ア 要介護認定申請

介護の必要度（要介護度）の判定を受けるためには、市町村に要介護認定の申請をする必要があります。

イ 要介護認定

申請を行うと、市町村の職員または市町村の委託を受けた施設や事業所の職員（介護支援専門員）が本人の生活の場を訪問し、心身の状況などの調査をします。その調査結果とかかりつけ医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家からなる審査会で判定します。

認定されると申請日以降に利用したサービスについて給付が受けられます。

要介護認定は一定期間ごとに見直しがあります。また、重度または軽度になったときは、期間の途中でも変更申請ができます。

(4) 介護サービスの利用者負担 ----*----*----*----*----*----*----*

介護保険のサービスを利用した場合、利用者は利用料の1割（一定以上の所得がある方は2割又は3割）を負担します。施設入所の場合、居住費や食費なども利用者負担となります。

また、在宅サービスを利用する場合、要介護度（介護を必要とする程度）に応じて、介護保険から給付される上限額が決められています。

なお、利用者負担が高額になった場合は、所得の状況に応じて設定された上限額を超えた額が市町村より払い戻されます。

※ 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業

サービス利用者が平成18年4月1日以降に次の（ア）または（イ）のいずれかに該当することとなり、障害者総合支援法によるホームヘルプサービスを利用し、利用者負担額を0円とすることで生活保護を必要としなくなる方は、負担額が全額免除（0%）となる場合があります。

（ア）65歳到達以前のおおむね1年間に障害者施策によるホームヘルプサービス（身体障害者ホームヘルプサービス、知的障害者ホームヘルプサービス、難病患者等ホームヘルプサービス及び精神障害者ホームヘルプサービスをいう。）を利用していた方であって、65歳に到達したことで介護保険の対象者となった方。

（イ）特定疾病によって生じた身体上または精神上的の障害が原因で、要介護または要支援の状態となった40歳から64歳までの方

※ 対象サービスは訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護、第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）です。

窓 口 市町村

(5) 介護保険料 ----*----*----*----*----*----*----*----*----*----

ア 65歳以上の方(第1号被保険者)

第1号被保険者の保険料は、各市町村の介護サービス費をまかなえるよう算出された額をもとに、前年度の所得状況に応じた額になります。

第1号被保険者で年金額が一定以上の方は年金から天引きされます。それ以外の第1号被保険者は市町村からの請求に基づき個別に市町村に支払います。

イ 40歳以上65歳未満の医療保険に加入している方(第2号被保険者)

第2号被保険者の保険料は加入している医療保険の算定方法により異なります。

第2号被保険者は、現在支払っている医療保険料と一括して支払います。