

介護保険制度

介護保険は、老後の不安の一つである介護の負担を社会全体で支え合う社会保険制度です。・・・・・・・・・・長寿支援課

〔制度のしくみ〕



- 制度の運営主体（保険者）は、市町村です。
国、都道府県は、財政面及び事務面から市町村を支援します。
- 介護保険に加入するのは、40歳以上の人です。
 - 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）
- 65歳になったら介護保険被保険者証が交付されます。
- 寝たきりや認知症など介護が必要になったらサービスが受けられます。
 - 65歳以上的人是、ねたきりや認知症などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）又は日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）になったとき
 - 40歳以上65歳未満の人は、特定疾病（16疾病）によって介護又は支援が必要になったとき
- 保険料は所得に応じて決まります。
 - 65歳以上の人（第1号被保険者）
保険料は所得に応じた額で、老齢（退職）・遺族・障害年金額が年額18万円以上の人は年金から天引きされます。それ以外の人は役場に個別に納めます。
 - 40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）
保険料は加入している医療保険によって異なり、医療保険料と一括で支払います。

サービスを利用するための手続



介護（介護予防）サービスが必要になった時・・・

1. 申 請

要介護認定の申請は、本人や家族が役場に介護保険被保険者証を添えて申請します。

なお、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者等に代行してもらうこともできます。

2. 認定調査

調査員（介護支援専門員等）が自宅などを訪問し、本人と家族などから聞き取り調査を行います。

同時に本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。

3. 審査・判定

訪問調査（コンピュータ判定）の結果と特記事項、主治医の意見書をもとに、専門家による「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分の判定が行われます。

※「介護認定審査会」・・・

令和6年4月1日から、大治町多世代交流センター内の「介護・障害認定審査課」で事務を行っています。

4. 認 定

要介護認定審査会の審査結果に基づいて、「非該当（自立）」、「要支援1・2」、「要介護1～5」までの区分に分けて認定され、原則として申請から30日以内に、役場から認定結果が通知されます。

*** 認定結果に不服などがある場合は、愛知県介護保険審査会へ不服申し立てができます。**



要介護状態区分

要介護状態区分	心身の状態の例
要支援 1	基本的な日常生活は、ほぼ自分で行うことができるが、要介護状態にならないように何らかの支援が必要。
要支援 2	要支援 1 の状態より基本的な日常生活を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要。
要介護 1	食事や排泄は、ほとんど自分でできるが、身の回りの一部に介助が必要。立ち上がりに支えが必要。など
要介護 2	食事や排泄に介助が必要なことがあり、身の回りの世話全般に介助が必要。立ち上がりや歩行に支えが必要。など
要介護 3	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等が自分でできない。歩行が自分でできないことがある。など
要介護 4	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等がほとんどできない。歩行が自分でできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。など
要介護 5	食事や排泄、身の回りの世話、立ち上がりや歩行等がほとんどできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。など

5. 利用できるサービス

要支援 1・2 の人は、介護予防サービスが利用できます。

要介護 1～5 の人は、介護サービス（在宅サービス又は施設サービス）が利用できます。

6. 介護サービス計画（ケアプラン）の作成

要支援 1・2 と認定された方は、地域包括支援センターの保健師等が介護予防サービス計画を作成します。費用は無料です。

要介護 1～5 と認定された方は、居宅介護支援事業者を選び、どんなサービスをどのくらい利用するかを、介護支援専門員（ケアマネジャー）と相談しながら、介護サービス計画を作成します。費用は無料です。

7. 介護サービスの利用

介護サービス計画（ケアプラン）や介護予防サービス計画に基づいてサービスが提供されます。

介護サービスの種類

自分に必要なサービスを、組み合わせて利用できます。

※ 利用者負担は原則としてサービス費用の1割（一定以上所得者は2割若しくは3割）です。

① 在宅サービス

通所して利用する

■ 通所介護（デイサービス）

要介護1～5の人

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が日帰りで受けられます。

■ 通所リハビリテーション（デイケア）

要介護1～5の人



介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。

要支援1・2の人（介護予防通所リハビリテーション）

介護老人保健施設や医療機関等で、共通的服务として日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）が受けられます。

訪問を受けて利用する

■ 訪問介護（ホームヘルプ）



要介護1～5の人

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介護や炊事、掃除などの生活援助が受けられます。

■ 訪問リハビリテーション

要介護1～5の人

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問して、リハビリテーションを行います。

要支援1・2の人（介護予防訪問リハビリテーション）

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問して、介護予防を目的とした短期集中的なリハビリテーションを行います。

■ 訪問入浴介護

要介護1～5の人

移動入浴車による入浴介助が受けられます。

要支援1・2の人（介護予防訪問入浴介護）

自宅に浴室がないなどの場合に限り、移動入浴車による介護

■ 訪問看護

要介護1～5の人

訪問看護ステーションや医療機関の看護師が家庭を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状を観察したり床ずれの手当などを行います。

要支援1・2の人（介護予防訪問看護）

訪問看護ステーションや医療機関の看護師が家庭を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。

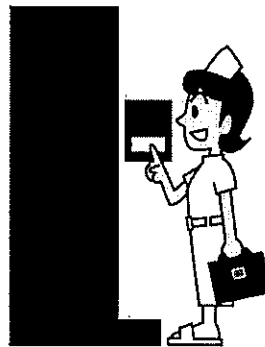
■ 居宅療養管理指導

要介護1～5の人

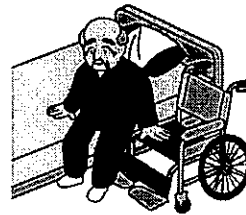
医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

要支援1・2の人（介護予防居宅療養管理指導）

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。



居宅での暮らしを支える



■ 福祉用具の貸与

要介護2～5の人

日常生活の自立を助けるための福祉用具が貸与されます。

主な品目・・・特殊寝台、エアーマット、体位変換器、車いす、手すり、歩行器、移動用リフト、認知症老人徘徊感知機器等

要介護1および要支援1・2の人（介護予防福祉用具貸与）

福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与されます。

主な品目・・・手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ

■ 特定福祉用具販売（指定介護予防福祉用具販売）

要支援1・2および要介護1～5の人

入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入した場合、10万円を上限額として福祉用具購入費が支給されます。（申請が必要です。）

主な品目・・・腰掛け便座、入浴補助用具、特殊尿器、簡易浴槽、移動用リフトのつり具、排泄予測支援機器

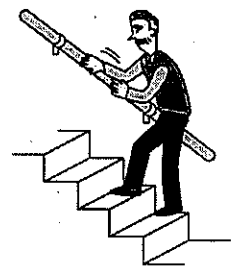
※令和6年4月から、福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具が購入できることになりました。歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）、多点杖、固定用スロープなど

* 指定福祉用具販売業者から購入したものが対象となります。

■ 住宅改修費支給

要介護1～5の人

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用が支給されます。



要支援1・2の人（介護予防住宅改修費支給）

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用が支給されます。* 事前の申請が必要になります。

短期間入所する

■ 短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

要介護1～5の人

福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

- *「生活介護」： 日常生活上の介護
- *「療養介護」： 医学的管理のもとでの介護

要支援1・2の人（介護予防短期入所生活／療養介護）

福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

在宅に近い暮らしをする

■ 特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人

有料老人ホームやケアハウスなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護が提供されます。

要支援1・2の人（介護予防特定施設入居者生活介護）

有料老人ホームやケアハウスなどに入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護が提供されます。



② 施設サービス

■ 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、居宅での生活が困難な高齢者が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。自宅では介護が困難な高齢者が入所します。

■ 介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、リハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。

■ 介護医療院

要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。



③ 地域密着型サービス

■ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある高齢者が5～9人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフによる食事、入浴、排泄など日常生活の支援や機能訓練を受けることができます。

■ 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

■ 認知症対応型通所介護

認知症の方向けの小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの介護や、緊急時の対応などを受けられます。

介護予防・日常生活支援総合事業

要支援認定を受けた人や基本チェックリストで該当とされた人を対象に、介護予防ケアマネジメントのもと、訪問型サービスや通所型サービスを利用できます。

■ 訪問介護相当サービス

従来の介護予防訪問介護サービスに相当するサービスを受けられます。
(身体介護中心)

■ 生活支援型訪問サービス

日常の清掃・洗濯等の生活支援を中心としたサービスを受けられます。

■ 通所介護相当サービス

従来の介護予防通所介護サービスに相当するサービスを受けられます。

■ ミニデイ型通所サービス

機能訓練等を中心とした緩和半日型サービスを受けられます。

■ 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成する。

利用者負担の支払い

◎ 在宅サービスの利用の上限額

在宅サービス（居宅サービス区分）の支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
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

※利用者の負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割（一定以上所得者は2割若しくは3割）です。

● 利用者負担が高額になったとき

区 分	上 限 額
年収約 1,160 万円以上	世帯 * 140,100 円
年収約 770 万円以上 約 1,160 万円未満	世帯 * 93,000 円
年収約 383 万円以上 約 770 万円未満	世帯 * 44,400 円
一 般 世 帯	世帯 * 44,400 円
世帯全員が住民税非課税	世帯 * 24,600 円
・ 合計所得金額および課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方 ・ 住民税非課税で老齢福祉年金の受給者	個人 * 15,000 円
生活保護の受給者	個人 * 15,000 円 世帯 * 15,000 円

※ 同じ月で利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合計）が高額になり、一定額を超えたときは、役場への申請により超えた分が後から支給されます。

また、介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し高額になったときは、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」があります。

◎ 施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合

- ①サービス費用の1割（一定以上所得者は2割若しくは3割）、
②居住費、③食費、④日常生活費のそれぞれの全額が、利用者の負担となります。

ただし、低所得の人には負担限度額が設けられています。

● 低所得の人が施設を利用した場合の居住費・食費の負担限度額

（1日あたり）

利用者負担段階		居住費等の負担限度額				食費の負担限度額
		ユニット型 個室	ユニット型 個室の 多床室	従来型 個室	多床室	
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円
	第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、（ ）内の金額となります。

※非課税年金（遺族年金・障害年金）収入も含めて判定します。

★①②のいずれかに該当する場合は受けられません。

- ①住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税
②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える

②については、預貯金等の金額が利用者負担段階別になります。

- ・第1段階　：預貯金等が単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円を超える場合
- ・第2段階　：預貯金等が単身 650 万円、夫婦 1,650 万円を超える場合
- ・第3段階①：預貯金等が単身 550 万円、夫婦 1,550 万円を超える場合
- ・第3段階②：預貯金等が単身 500 万円、夫婦 1,500 万円を超える場合