

3. 介護サービスの種類

申請者はサービス事業所と契約を結び、ケアプランに基づいた下記のサービスが利用できます。施設に入所する場合は、利用者が直接申し込んで契約を結びます。

主な居住サービス …… 自宅を中心に利用するサービスです。	
訪問介護（ホームヘルプ）	ホームヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助を行います。
訪問入浴介護	移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。
訪問リハビリテーション	リハビリ（機能回復訓練）の専門家が訪問し、リハビリを行います。
居住療養管理指導	医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士などが、療養上の管理及び指導を行います。
訪問介護	看護師などが訪問し、床ずれの手当や点滴の管理などを行います。
通所介護	デイサービスセンターでの食事・入浴などの介護やリハビリを日帰りで受けることができます。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設などでリハビリを日帰りで受けることができます。
短所入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護サービスを受けることができます。
福祉用具貸与	車いすや特殊寝台などの13種類の福祉用具を貸し出します。
福祉用具購入	ポータブルトイレなどの5種類の福祉用具の購入費が、保険給付の対象になります。
住宅改修	生活環境を整えるための小規模住宅改修に対し、住宅改修費が支給されます。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームで食事・入浴などの介護やリハビリを受けることができます。

施設サービス …… 施設に入所して受けるサービスです。	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	自宅での生活が困難で常に介護が必要な方が、日常生活上の支援や介護を受けることができます。
介護老人保健施設（老人保健施設）	状態が安定している方が、在宅復帰できるようにリハビリを中心としたケアを受けることができます。
介護療養型医療施設	介護体制の整った医療施設で、医療や看護などを受けることができます。

主な地域密着型サービス …… 住み慣れた地域で暮らしながら受けるサービスです。	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の方が共同で生活できる場（住居）で、食事・入浴などの介護や支援・機能訓練を受けることができます。
認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	認知症の方が、食事・入浴などの介護やリハビリを日帰りで受けることができます。
小規模多機能型居住介護	通所を中心に、利用者の選択に応じてサービスを組み合わせ、多機能な介護サービスを受けることができます。

～要介護（要支援）認定を受けている方へ～ 『**区分支給限度基準額**』が変更となります

介護サービスのうち、居住サービスを利用する場合には1か月に利用できる限度額が決められています。平成26年4月1日からの消費税引き上げに伴い限度額が変更となりますが、平成26年3月31日以前に発行した介護保険被保険者証については、再発行せずに改定後の限度額に読み替えて対応することになりますので、そのままご利用できます。**※円ではありませんので、ご注意ください。**

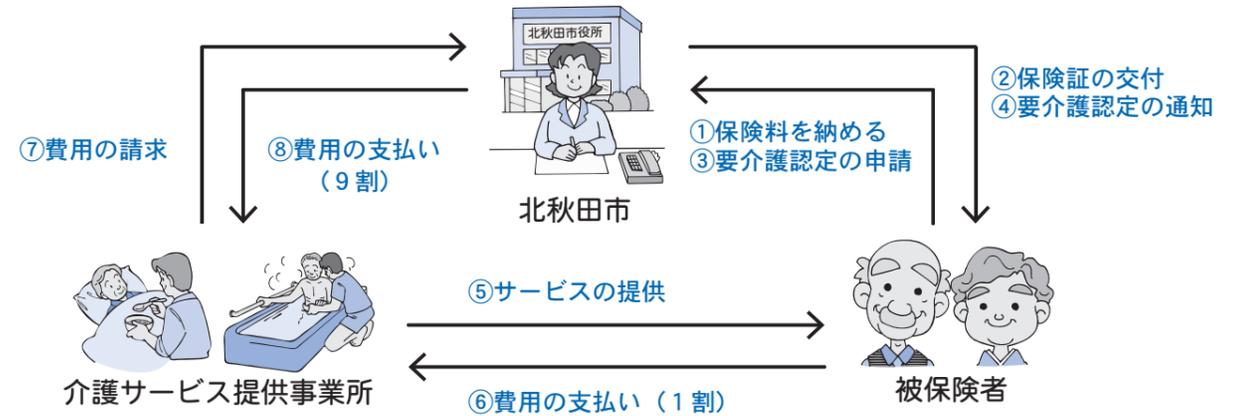
区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3月31日まで	4,970	10,400	16,580	19,480	26,750	30,600	35,830
	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
4月1日から	5,003	10,473	16,692	19,616	26,931	30,806	36,065

☎ 高齢福祉課介護保険係 ☎ 62-1112

高齢者の暮らしを社会みんなで支える 介護保険制度

1. 介護保険のしくみ

介護保険制度は高齢者の増加に伴い、介護の負担をご家族だけでなく社会全体で支えあうことを目的として、平成12年4月から始まりました。市区町村が運営し、加入者（40歳以上の方）全員が保険料を納めます。65歳以上の方と40～64歳の方で要介護認定を受けた方には保険証が交付されます。



2. 介護サービス利用までの流れ

介護サービスを利用するときは、「要介護認定」が必要となります。「要介護認定」とは、「どのくらい介護サービスが必要か」などを判断するための審査です。

- ① 申請**
申請の窓口は、市の介護保険係です。手続きはご本人やご家族のほか、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設に依頼できます。申請の際は、「介護保険被保険者証」(※40～60歳の方は健康保険の保険証)が必要です。
- ② 要介護認定**
●認定調査…認定調査員がご自宅等を訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。
●主治医の意見書…市の依頼により主治医が意見書を作成します。
認定調査の結果と主治医の意見書を基に、市の「介護認定審査会」で審査・判定します。
- ③ 結果の通知**
介護認定審査会の認定結果は、郵送で通知します。認定は**要支援1・2から要介護1～5までの7段階及び非該当**に分かれています。要介護度に応じて、利用できる介護サービスや介護保険で認められる月々の**区分支給限度基準額**などが異なります。
- ④ 介護（介護予防）サービス計画書の作成**
介護サービスを利用する場合は、サービス計画書（ケアプラン）の作成が必要となります。「要支援1・2」の場合は**介護予防サービス計画書**を地域包括支援センターへ、「要介護1」以上の場合は**介護サービス計画書**を介護支援専門員（ケアマネジャー）のいる居宅介護支援事業者へ作成を依頼します。認定結果を基に、ケアマネジャーがサービスをいつ、どれだけ使うか計画します。
- ⑤ サービス利用の開始**
サービス事業者と契約を結んだ後、ケアプランに基づいた様々な介護サービスが利用できます。利用料は、原則として介護サービスを使った金額の1割です。