

介護保険

介護保険は平成12年4月から施行されて、今年で15年目に入ります。また、3年に一度改正されることになっており、今年が改正の年になっています。今月は介護保険の基礎について解説します。

はじめに

介護保険の認定者は602.3万人で、65歳以上の人の17.9%にあたります。また、このうち90.1万人の方が施設に入所されています。介護保険は40歳以上の方が全員加入して介護保険料を納めます。そして、65歳以上の方は「第1号保険者」となり、認定を受ければサービスを受けることができます。また、40～64歳の方は「第2号保険者」となり、特定の16疾患に該当する人に限りサービスを受けることができます。

申請の仕方

申請は市役所の介護保険課へ行いますが、地区ごとにある地域包括支援センターを利用するのが便利です。

地区	名称	住所	電話
本荘・三里	地域包括支援センター三里・本荘	本荘 2938-1	215-7655
鏡島・市橋	地域包括支援センター精華	鏡島南 1-1-10	252-3066

地区担当の地域包括支援センターに連絡すれば、担当者が訪問して、介護保険の申請の仕方からどんなサービスが受けられるかを説明してもらえます。

介護度の判定

申請を申し込むと、調査員が訪問して身体の調査を行って調査票を作成し、市役所に提出します。また、主治医は主治医意見書を作成して、市役所に提出します。これらの書類をもとに介護度判定会議が開かれて、介護度が決定します。介護度は7段階に分かれます。その大まかな状態は、

要支援1	日常生活の一部に見守りや手助けが必要な状態
要支援2	歩行障害のため、外出するのに介助が必要な状態
要介護1	薬やお金の管理ができない、一人で留守番ができないなどの認知症がある状態
要介護2	歩行ができない状態または、歩行はできても認知症が高度の状態
要介護3	歩行ができず、排泄が全介助の状態
要介護4	ねたきり状態であるが、食事は自己摂取可能な状態
要介護5	ねたきり状態で、食事も全介助の状態

介護(介護予防)サービスを利用する場合は、介護(介護予防)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」「要支援2」の介護予防サービス計画書は地域包括支援センターが策定し、「要介護1」以上の介護サービス計画書は介護支援専門員(ケアマネジャー)のいる、県知事の指定を受けた居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)へ依頼します。

限度額の範囲内でサービスを利用した場合は、1割の自己負担です。ただし、年金収入が280万円以上の人は2割負担になります。

限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。

介護度	支給限度額	介護度	支給限度額
要支援1	49,700円	要介護1	165,800円
要支援2	104,000円	要介護2	194,800円
		要介護3	267,500円
		要介護4	306,000円
		要介護5	358,300円



主な居宅介護サービス

■ 訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護(身体介護)や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援(生活援助)をします。

■ 通所介護(デイサービス)

利用者が通所介護の施設(デイサービスセンターなど)に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

■ 通所リハビリテーション(デイケア)

利用者が通所リハビリテーションの施設(老人保健施設、病院、診療所など)に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

■ 福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、福祉用具を貸与します。

福祉用具貸与の対象は裏面の13品目で、要介護度に応じて異なります。