

新版

よくわかる

# 介護保険

申請からサービスの利用まで

どんなサービスが利用できるの？

サービスの利用のしかたは？

申請はどうすればいいの？

サービスを利用したときの負担は？



## サービスを利用する手順

介護保険のサービスを利用するためには、市区町村に申請して「介護や支援が必要な状態である」と認定される必要があります。窓口で申請すると、訪問調査や審査を経て、介護が必要な状態かどうか、またどのくらいの介護が必要であるかが決められます。

### ●申請から利用までの流れ

#### 申請する

サービスの利用を希望する人は、市区町村の担当窓口で「要介護認定」の申請をしましょう。申請は本人または家族が行いますが、申請に行くことができない場合などには、成年後見人、地域包括支援センター、または省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設などに、申請を代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証（第2号被保険者の場合）



1

#### 要介護認定が行われます

##### ●認定調査／医師の意見書

市区町村の職員などが自宅を訪問し、心身の状況について本人や家族から聞き取り調査を行います。聞き取り調査は全国共通の調査票にもとづき、基本調査、概況調査、調査員による特記事項の記入を受けます。

また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。主治医がいない場合には市区町村の指定した医師が診断します。



2



##### ●審査・判定

認定調査の結果と医師の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査され、介護を必要とする度合い（要介護状態区分）が判定されます。

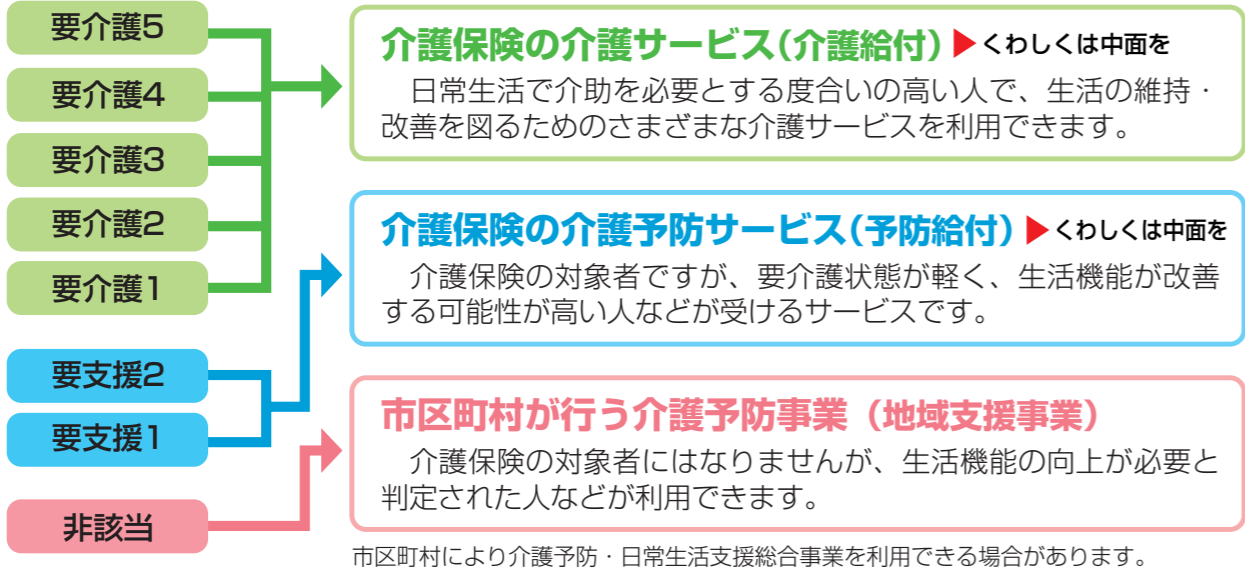
# 3

## 認定結果の通知

原則として申請から30日以内に、市区町村から認定結果通知書と、結果が記載された保険証が届きます。

### 【要介護状態区分】

### 【利用できるサービス】



# サービスを利用したときには 費用の1割を負担します

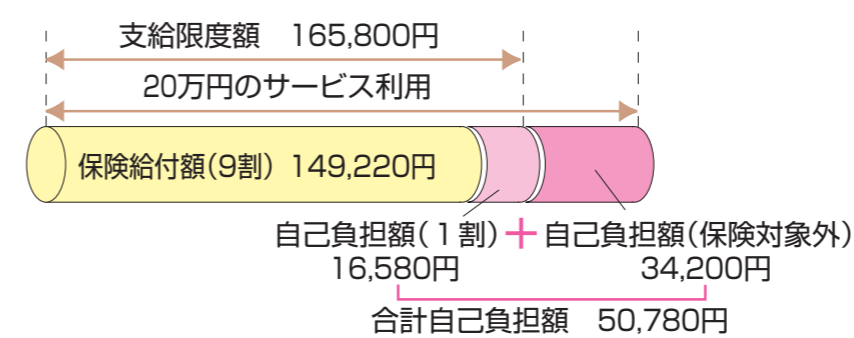
ケアプランにもとづいてサービスを利用するとき、みなさんがサービス事業者を支払うのは、原則としてかかった費用の1割です。



## ●介護保険で利用できる額には上限があります

介護保険では、要介護状態区分（要支援1・2、要介護1～5）に応じて利用できる上限額（支給限度額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額が利用者の負担となります。

**例** 要介護1（支給限度額165,800円）の人が、20万円のサービスを利用した場合



### おもな在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	49,700円
要支援2	104,000円
要介護1	165,800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

※上記の支給限度額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。

※施設を利用した際の食費や居住費（滞在費）も自己負担となります。

# 4

## ケアプランを作成します

要介護1～5と認定された人は、在宅サービスと施設サービスのどちらかを選択し、在宅の場合は居宅介護支援事業者のケアマネジャーに依頼して、利用するサービスを決め、介護サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。

要支援1・2と認定された人は、地域包括支援センターで保健師等が中心となって介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。

サービス内容が決まったら、事業者や施設と利用の契約をします。

# 5

## サービスを利用します

サービス事業者に保険証を提示して、ケアプランにもとづいたサービスを利用します。ケアプランにもとづいたサービスの利用者負担は原則として費用の1割です。



## 有効期間がすぎる前に

認定の有効期間は原則6か月（更新認定の場合は12か月）です。引き続きサービスを利用したい場合には、有効期間満了前に更新または変更の申請をしてください。

- 介護が必要な程度に変化がない場合は 更新の申請をします
- 介護が必要な程度に変化があった場合は 認定の変更を申請します

## 1割の負担が高額になったとき

### ●介護保険の利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの、1割の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、世帯合計額）が高額になり、一定額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」等として後から支給されます。

※市区町村に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

利用者負担段階区分	利用者負担上限額
一般世帯	世帯：37,200円
住民税世帯非課税	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80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	個人：15,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人：15,000円 世帯：15,000円

### ●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

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て高額になった場合は、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。



# 介護サービス、介護予防サービスが利用できます

## 要介護1～5/要支援1・2の人が利用できるサービス(介護給付/予防給付)

●利用者負担は原則としてサービス費用の1割です。●介護職員の処遇を改善するための加算などが加算される場合があります。

### 在宅サービス

※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
<b>通所介護 (デイサービス)</b> 介護予防通所介護 	通所介護施設で、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を日帰りで行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 通常規模の事業所の場合 (7時間以上9時間未満) ※送迎を含む 要介護1～5 6,900円～11,880円 療養通所介護 (難病やがん末期等の要介護者を対象) 6時間以上8時間未満 15,000円	通所介護施設で日常生活上の支援などの共通サービスと、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、生活機能向上グループ活動)を提供します。 <b>■サービス費用のめやす (月単位の定額)</b> (共通サービス) ※送迎、入浴を含む 要支援1 1か月20,990円 要支援2 1か月42,050円 (選択的サービス) 運動器機能向上 1か月 2,250円 栄養改善 1か月 1,500円 口腔機能向上 1か月 1,500円 生活機能向上グループ活動 1か月 1,000円
<b>通所リハビリテーション (デイケア)</b> 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、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を、日帰りで行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 通常規模の事業所の場合 (6時間以上8時間未満) ※送迎を含む 要介護1～5 6,710円～12,710円	介護老人保健施設や医療機関等で、共通サービス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)を提供します。 <b>■サービス費用のめやす (月単位の定額)</b> (共通サービス) ※送迎、入浴を含む 要支援1 1か月24,120円 要支援2 1か月48,280円 (選択的サービス) 運動器機能向上 1か月 2,250円 栄養改善 1か月 1,500円 口腔機能向上 1か月 1,500円

### 選択的サービスを利用します

介護予防通所介護などの中で、要支援1・2の人に提供される選択的サービスとして、以下のようなプログラムがあります。利用者の目標に応じて単独で、あるいは複数を組み合わせて利用します。

#### 運動器の機能向上

理学療法士等の指導により、ストレッチや有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを行います。

#### 栄養改善

管理栄養士等が、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りや食材購入方法の指導、情報提供などを行います。


#### 口腔機能の向上

歯科衛生士や言語聴覚士等が、歯みがきや義歯の手入れ法の指導や、摂食・嚥下機能を向上させる訓練などを行います。


### 訪問を受けて利用する

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
<b>訪問介護 (ホームヘルプ)</b> 介護予防訪問介護 	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした、乗降介助(介護タクシー)も利用できます。 <b>■サービス費用のめやす</b> 身体介護(30分以上1時間未満) 4,020円 生活援助(45分以上) 2,350円 ※早朝、夜間、深夜などは加算あり 通院のための乗車または降車の介助 1,000円(1回につき) ※移送にかかる費用は別途自己負担	利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支えあい・支援サービスなどが受けられない場合には、ホームヘルパーによるサービスが提供されます。 <b>■サービス費用のめやす (月単位の定額)</b> 週1回程度の利用 要支援1・2 1か月12,200円 週2回程度の利用 要支援1・2 1か月24,400円 週2回程度を超える利用 要支援2のみ 1か月38,700円 ※身体介護・生活援助の区分はありません ※乗車・降車等介助は利用できません
<b>訪問入浴介護</b> 介護予防訪問入浴介護 	介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 12,500円	介護職員と看護職員が家庭を訪問し、介護予防を目的とした入浴の支援を行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 8,540円
<b>訪問リハビリテーション</b> 介護予防訪問リハビリテーション 	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行います。 <b>■サービス費用のめやす (1回につき)</b> 3,050円	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問して短期的なリハビリテーションを行います。 <b>■サービス費用のめやす (1回につき)</b> 3,050円
<b>訪問看護</b> 介護予防訪問看護 	疾患等を抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 訪問看護ステーションから(30分未満) 4,720円 病院または診療所から(30分未満) 3,810円	疾患等を抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、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。 <b>■サービス費用のめやす</b> 訪問看護ステーションから(30分未満) 4,720円 病院または診療所から(30分未満) 3,810円
<b>居宅療養管理指導</b> 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、療養上の管理や指導を行います。 <b>■サービス費用のめやす</b> 医師または歯科医師による指導 5,000円(1か月に2回まで)	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。 <b>■サービス費用のめやす</b> 医師または歯科医師による指導 5,000円(1か月に2回まで)


居宅での暮らしを支える

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
<b>福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与</b> 	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。 ・車いす ・車いす付属品 ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・手すり（工事をとまなわないもの） ・スロープ（工事をとまなわないもの） ・歩行器 ・歩行補助つえ ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト（つり具を除く） ・自動排泄処理装置 （原則として要介護4～5の人のみ） <b>■サービス費用のめやす</b> 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与を行います。 ・手すり（工事をとまなわないもの） ・スロープ（工事をとまなわないもの） ・歩行器 ・歩行補助つえ <b>■サービス費用のめやす</b> 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
<b>特定福祉用具販売 （福祉用具購入費の支給） 特定介護予防福祉用具販売</b> 	入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売し、その購入費を支給します（年間10万円を上限）。 ・腰掛け便座 ・入浴補助用具 ・自動排泄処理装置の交換可能部品 ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具 <b>■指定された事業者から購入した場合のみ、福祉用具購入費が支給されます。</b> <b>■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されています。</b>	入浴や排泄などに使用する福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を販売し、その購入費を支給します（年間10万円を上限）。 ・腰掛け便座 ・入浴補助用具 ・自動排泄処理装置の交換可能部品 ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具
<b>住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給</b> 	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を支給します。 <b>■事前の申請が必要になります。</b>	介護予防に役立つ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を支給します。

短期間入所する

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
<b>短期入所生活／療養介護 （ショートステイ） 介護予防短期入所生活／療養介護</b> 	介護老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。 <b>■サービス費用のめやす</b> <b>●短期入所生活介護</b> 介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合（1日につき） 要介護1～5 6,820円～9,590円 <b>●短期入所療養介護</b> 介護老人保健施設（多床室）の場合（1日につき） 要介護1～5 8,260円～10,430円 <b>●特定短期入所療養介護</b> 難病やがん末期の要介護者が利用した場合（4時間以上6時間未満） 9,000円	介護老人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。 <b>■サービス費用のめやす</b> <b>●介護予防短期入所生活介護</b> 介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合（1日につき） 要支援1 4,990円 要支援2 6,140円 <b>●介護予防短期入所療養介護</b> 介護老人保健施設（多床室）の場合（1日につき） 要支援1 6,120円 要支援2 7,660円

在宅に近い暮らしをする

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
<b>特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護</b> 	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。 <b>■サービス費用のめやす （1日につき）</b> 要介護1～5 5,600円～8,380円	有料老人ホーム等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を提供します。 <b>■サービス費用のめやす （1日につき）</b> 要支援1 1,960円 要支援2 4,530円

地域密着型サービス

※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

住み慣れた地域での生活を支援


サービスの種類	サービスの内容	サービスの種類	サービスの内容
<b>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</b>	日中と夜間を通じた複数回の定期訪問と随時の対応で、介護と看護を一体的に提供します。	<b>複合型サービス</b>	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることでサービスを柔軟に提供します。
<b>小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</b>	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ提供します。	<b>認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） 介護予防認知症対応型共同生活介護</b> ※要支援2の人のみ利用できます。	認知症の人がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅です。
<b>夜間対応型訪問介護</b>	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護です。	<b>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</b>	定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人のための介護サービスです。
<b>認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護</b>	認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護です。	<b>地域密着型特定施設入居者生活介護</b>	定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人のための介護サービスです。

※原則として他の市区町村のサービスは利用できません。

施設サービス

※要介護1～5の人が利用できます（要支援1・2の人は利用できません）。

施設に入所する

サービスの種類	要介護1～5の人
 <b>介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）</b>	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。
<b>介護老人保健施設 （老人保健施設）</b>	状態が安定している人が在宅復帰できるように、リハビリテーションを中心としたケアを行います。
<b>介護療養型医療施設 （療養病床等）</b>	急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする人のための医療施設です。

※掲載している内容については、今後見直される場合があります。