

# 介護保険制度（前編） - 介護保険の仕組み -

介護を要する高齢者が急速に増えています。（老老介護）

介護期間が長くなっています。

介護をしている方の高齢化が進んでいます。

家族介護が難しくなっています。

高齢化が進む日本のこうした現状を解決するために、2000年4月に介護保険制度が施行されました。介護保険制度は、できるだけ家族の負担を軽くし、介護の問題を社会全体で支え合う仕組みです。介護が必要になってもできる限り住み慣れた家庭や地域で、能力に応じ自立した日常生活が送れるよう、また、自分たちの選択により多様な事業者から保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けることができる制度です。

**保険料** 介護保険の費用は公費と保険料でまかなわれ、運営主体（保険者）は市町村です。

		国の調整交付金 5%	
公費 50%	国 20%	都道府県 12.5%	市町村 12.5%
保険料 50%	第1号被保険者の保険料 18%	第2号被保険者の保険料 32%	

**被保険者** 被保険者は第1号被保険者、第2号被保険者の2種類あります。第2号被保険者の場合、加齢に伴う15種類の病気のあるときのみ介護保険サービスを利用できます。

第1号被保険者…65歳以上の方（所得などに応じて5段階に定められた保険料を納付します。）

第2号被保険者…40歳～64歳の医療保険に加入している方（医療保険料として支払います。）

## 加齢に伴う15種類の病気

- |                |                             |                                |
|----------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 1.筋萎縮性側索硬化症    | 6.脊髄小脳変性症                   | 11.パーキンソン病                     |
| 2.後縦靭帯骨化症      | 7.脊柱管狭窄症                    | 12.閉塞性動脈硬化症                    |
| 3.骨折を伴う骨粗鬆症    | 8.早老症                       | 13.関節リウマチ                      |
| 4.シャイ・ドレーガー症候群 | 9.糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 | 14.慢性閉塞性肺疾患                    |
| 5.初老期における痴呆    | 10.脳血管疾患                    | 15.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 |

**介護サービス** 介護サービスを受けるには、まず市町村役場に申請をして「要介護認定」を受けます。その後「在宅サービス」か「施設サービス」を選びます。

在宅サービス…訪問介護・訪問看護・訪問入浴・訪問リハビリ・通所介護・通所リハビリ・福祉用具貸与・ショートステイなど

施設サービス…介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・老人保健施設・介護療養型医療施設

他に福祉用具購入・住宅改修・居宅療養管理指導などの在宅で利用するサービスや、グループホーム・特定施設入所者生活介護などの入所施設サービスもあります

**ケアプラン** 介護保険を利用するには、ケアプランを立てなければなりません。通常「ケアマネジャー」が立ててくれます。

ケアプランには、いつどんなサービスを使うか、どこのサービス事業所を使うか、1ヶ月でどれくらいの費用がかかるか等が記載されます。また、利用者や家族の要望や、介護の目標なども記載されます。

**給付限度額** 介護サービスは制限なく利用できるわけではありません。「要介護度」（要支援、要介護1～5）によって利用できる限度額が変わってきます。要支援で6,150単位～要介護5で35,830単位の範囲で利用できます。（1単位＝10円が基本）

各介護サービスごとに利用単価が設定されています。1ヶ月に使ったサービスの利用単価の合計額の1割が利用者の負担となります。この限度額を超えた場合は全額利用者の負担になります。

**福祉用具購入** 排泄や入浴など直接肌に触れる福祉用具を購入する時には1年に10万円まで介護保険の利用ができます。（利用者負担は1割）

**住宅改修** 介護のための小規模な住宅改修には20万円まで介護保険の利用ができます。（利用者負担は1割）

## 住宅改修の手続きの流れ（施工の立場から）

### 改修の依頼

改修住宅の住所が介護保険被保険者証に記載されている住所と同じか、改修住宅は本人の持ち家か等の確認が必要です。

### 改修内容の検討・決定

本人の要望や心身の状況、日常生活の動線などを考慮し、予算なども確認します。

### 改修前写真の撮影

撮影日を必ず入れ、全体像が分かるよう撮影します。

### 見積書の作成

本人・家族が改修内容を正しく理解し、意思決定しやすいような分かりやすい見積書を立てます。

### 平面図の作成

縮尺を正しく表記し、段差の大きさが分かるようにし、既設の設備がある場合はそちらも書き込みます。写真の番号と撮影方向の矢印を書き込みます。

### 市町村へ事前相談

市町村へ見積書、平面図、改修前写真を提出します。

### 契約

市町村への事前相談で改修内容等に変更がなければ、見積書を本人・家族へ提出し同意を得ます。正式な契約となります。

### 着工

支給対象工事について、着工日と完成日を明確にします。なお、工事内容に変更が生じた場合は、市町

## 対象となる住宅改修

- 手すりの取付け
- 段差の解消
- 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 引き戸等への扉の取替え
- 洋式便器等への便器の取替え
- その他からの住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

村に内容を報告します。工事が完成したら、本人の使い勝手等、検討通りの効果が得られたかを確認し、都合の悪い部分は、本人・家族やケアマネジャーと十分協議し、必ず施工者の責任で手直しをします。

### 改修後写真の撮影

改修前写真と改修後写真を同じ場所・角度で、改修内容がわかるように撮影します。

### 工事代金の領収、領収証発行及び添付書類の作成

見積書作成時点と工事内容に変更が生じた場合、請求書内訳書を発行します。領収証の印は、見積書（または請求書・内訳書）と同じものを押印し、領収証の氏名は本人の氏名にします。「住宅改修費用」と記載します。改修前・後の写真は、専用用紙または工事前アルバムに改修前・後が比較しやすいように貼付し、場所等必要事項を記載します。

### 住宅改修費支給申請書の提出

施工者が本人の代わりに市町村へ住宅改修費支給申請を行うこともできます。