

# 介護サービステキスト (簡易版)

## 目次

はじめに .....	2
介護保険の仕組み .....	3
介護保険の仕組み .....	3
介護保険サービスの流れ .....	4
要介護認定の流れ .....	5
介護保険サービスの種類 .....	7
介護保険で利用できるサービスの種類 .....	7
利用者負担について .....	10
利用者負担割合証の負担割合と所得区分 .....	11
一カ月に利用できる介護サービスの限度 .....	11
総合事業 .....	12
総合事業とは .....	12
総合事業の特徴 .....	12

## 【はじめに】

介護保険法とは、“加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する機能に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の協同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした法律である。(介護保険法 第一章総則より抜粋)”と定義されています。

このように介護保険法の定義を見ってしまうと非常に堅苦しく難しいので、どうしても介護保険について知ることを敬遠してしまいます。しかし、難しく考える必要はありません。簡単にまとめると、昔は年齢を重ね介護が必要になったら家庭の中で家族がみて来ましたが、女性の就業率の向上や、同居率の低下などの影響で、家庭内で介護をしていく事が難しくなって来ました。そんな流れからできたのが、介護が必要になった方を社会全体で支える仕組みの介護保険制度です。介護保険を利用する事で要介護状態になっても自分らしく暮らすことができるようになりました。まずは大枠を知って、ご利用者やご家族がどのような流れで自分の施設を利用することになったのかに興味を持ってください。

# 介護保険の仕組み

- 介護保険料の負担は 40 歳以上、被保険者は 2 種類ある
- いろいろな過程を経て、ようやく要介護認定があります
- たとえ、認定がおりなくても受け皿があります

## 【介護保険の仕組み】

介護保険は介護や支援を必要とする方が、いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らしていけるように、社会全体で支えあう制度です。介護保険サービスを提供するために必要となる費用は、国・県・市町村の公費と、40 歳以上の方が負担する保険料でまかなわれています。



どんな人が  
使えるの？

大きく 2 つに  
分類されます！  
次で確認  
してみましょう！



(第一号被保険者)・・・65 歳以上の方

介護保険サービスが必要な時は、要介護申請を経て、どなたでもサービスを利用する事ができます。保険料は、所得等に基づいて市町村が定めています。納付方法は特別徴収(年金からの天引き)または、普通徴収(納付書や口座振替)となります。



(第二号被保険者)・・・40 歳から 64 歳までの方

加齢による病気(※国が指定している※16 種類の疾病)が原因で介護が必要になったとき要介護認定を経て、サービスを利用する事ができます。保険料は、加入している医療保険(国民健康保険など)の保険料計算方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。



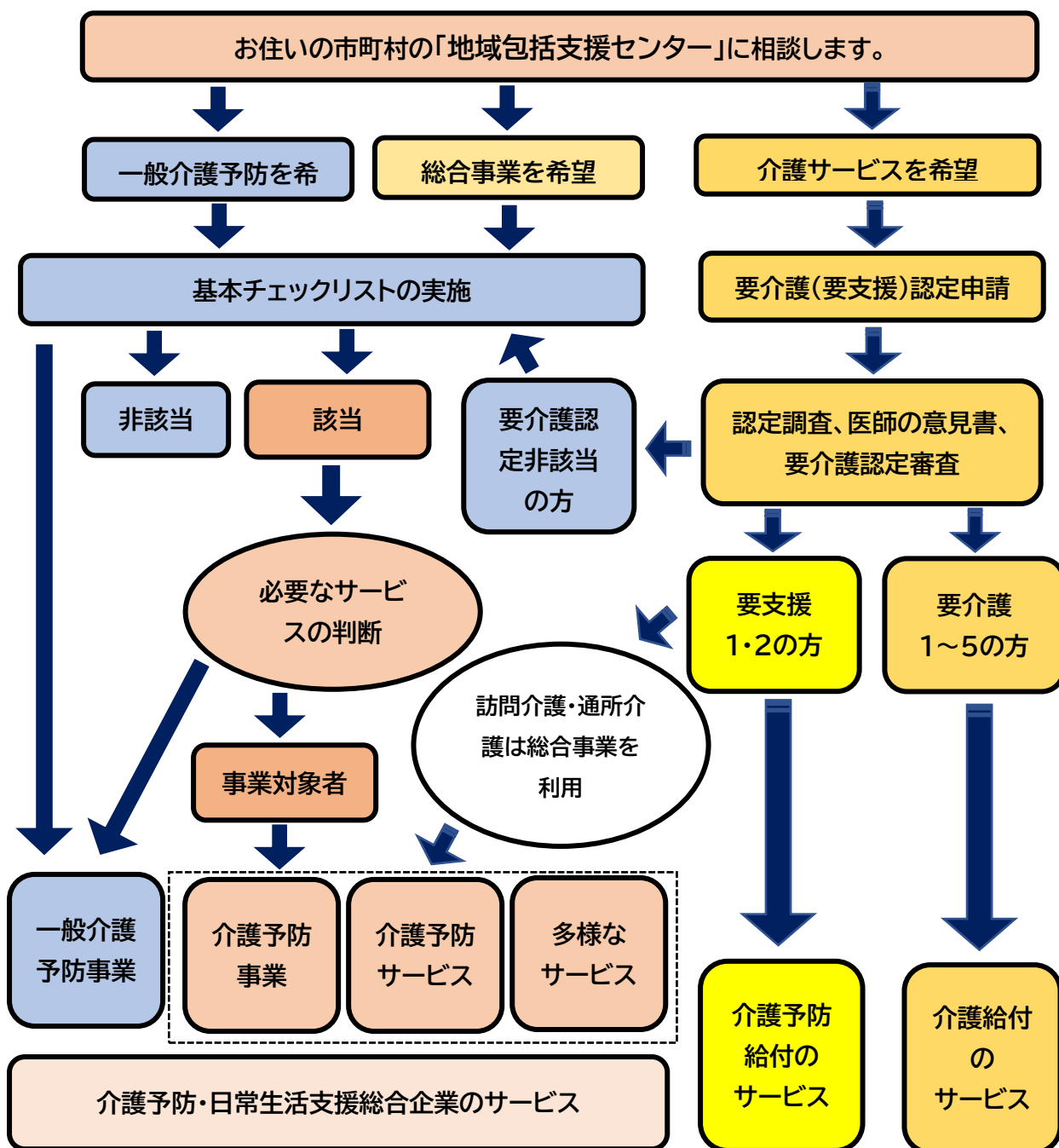
※16 種類の特定疾病…1.ガン 2.関節リウマチ 3.筋委縮性側索硬化症 4.後縦靱帯骨化症  
5.骨折を伴う骨粗鬆症 6.初老期における認知症 7.進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核  
変性症及びパーキンソン病(パーキンソン病関連疾患) 8.脊髄小脳変性症 9.脊柱管狭窄  
症 10.早老症 11.多系統萎縮症 12.糖尿病性神経障害。糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜  
症 13.脳血管疾患 14.閉塞性動脈硬化症 15.慢性閉塞性肺疾患 16.両側の膝関節又は  
股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

【介護保険サービスの流れ】

夫の介護が大変で…。でも、どうしたら良いのかわからないんです…。



あなたは、このような相談を受けた時、介護の仕事をする者として、きちんと答えることができますか？下の図を見て、介護保険サービスの流れを理解しましょう！



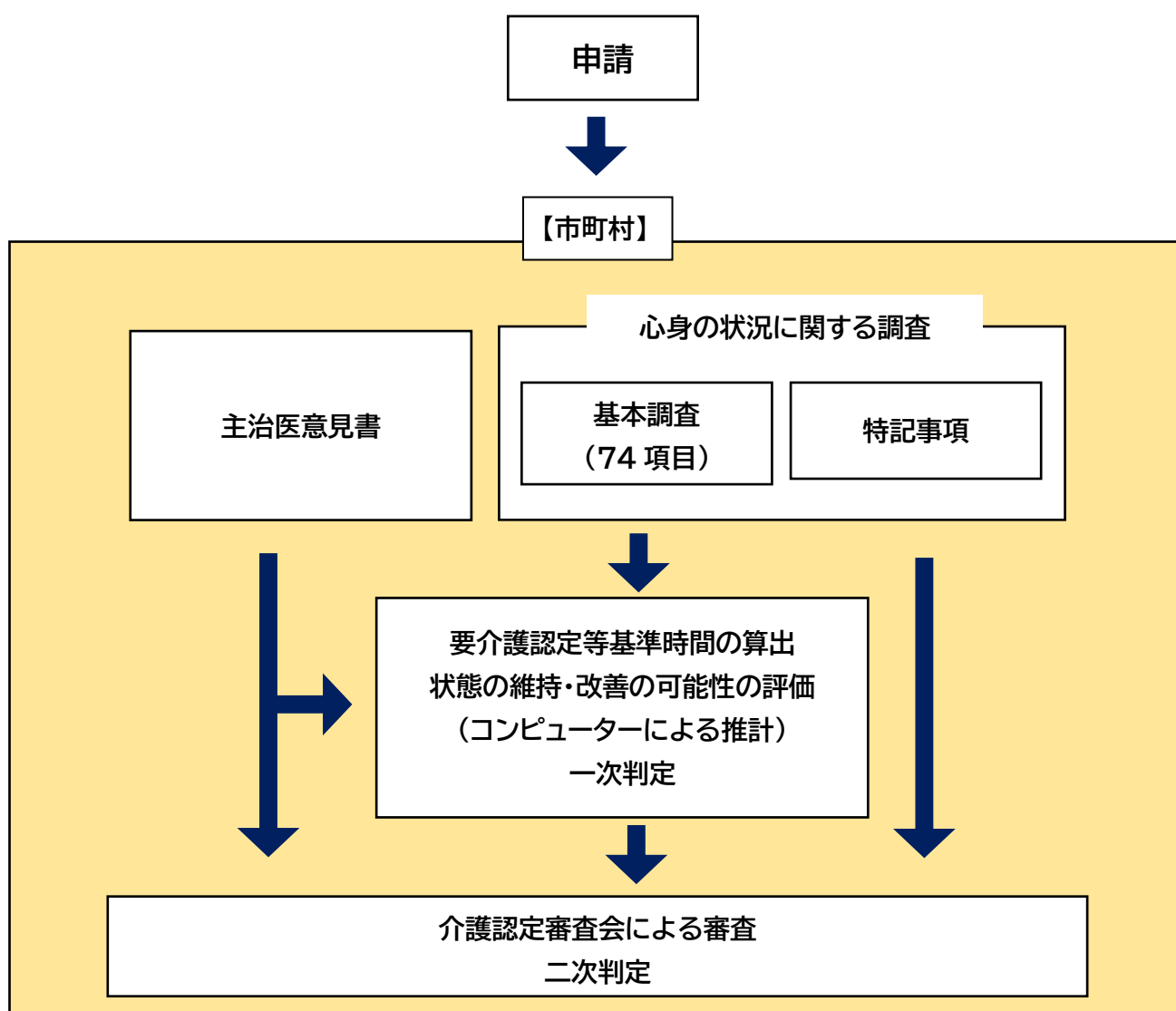
POINT !



一般の方は、介護保険サービスの利用に、認定が必要な事を知らない方も多いです。サービス利用までの流れをしっかりと理解して説明できる職員でありたいですね。介護度によって使えるサービスに違いがある事や、たとえ非該当になっても受け皿がある事を知っており説明できると相談者も安心できると思いますよ。

【要介護認定の流れ】

- ・市町村の認定調査員(指定居宅介護支援事業者等に委託可能)による心身の状況調査(認定調査)及び主治医意見書に基づくコンピューター判定(一次判定)を行う。施設でも認定調査を行う場合もある。
- ・保険・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定、主治医意見書ように基づき審査判定(二次判定)を行う。

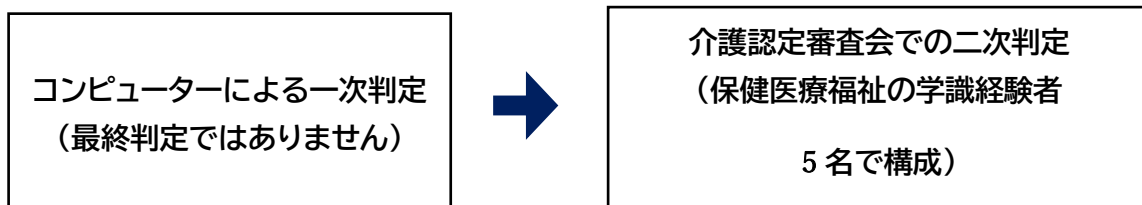


- ① 要介護認定は、介護サービスの手間(必要度)を判断する物です。従って、その方の病気の重さと要介護度の高さとは必ずしも一致しない場合があります。

(例)認知症の進行に伴って、問題行動がおこることがあります。例えば、アルツハイマー型の認知症の方で、身体の状態が比較的良好であった場合、徘徊をはじめとする問題行動のために介護に要する手間が非常に多くかかることがあります。しかし、身体的な問題が

発生して寝たきりである方に認知症の症状が加わった場合、病状としては進行していますが、徘徊等の問題行動は発生しないため、介護の総量としては大きく増えないことが考えられるため介護度に差が出ることもある。

- ② 介護サービスの手間(必要度)の判定は、客観的で公平な判定を行うため、コンピューターによる一次判定と、それを原案として保健医療福祉の学識経験者が行う二次判定の二段階で行います。



## POINT !

要介護認定は二段階で行われます。まずはコンピューターによる判定で公平性を保ち、それをもとに主治医の意見書も交えて審査会が最終的な判断を下します。重い病気や痛みによるつらさも考慮してもらいたいです。が、どれだけ介護サービスが必要かを判断されますので、ご本人やご家族の思いと必ずしも一致しないことがあります



# 介護保険サービスの種類

- 介護度によって、利用できるサービスの利用要件や特徴が異なる
- 所得や、もちろん介護度によって負担する金額が変わってくる
- 全国一律の介護保険サービスとは異なる各市区町村が主体の総合事業

## 【介護保険で利用できるサービスの種類】

認定がおりて安心したけれど、どんなサービスがあるのか、何が夫に合うのかわからなくて、心配だわ…。



check !



いざ認定が下りた時に、どんなサービスがあり、どのサービスが自分に、あるいは家族に合うのかを心配される方は多いです。介護の仕事をする者として、サービスの種類や利用要件、特徴を理解し説明できるよう次でしっかり学び自分のものとしましょう！

介護保険で利用できるサービスには、

①要介護 1～5 と認定された方が利用できるサービス(介護給付)

②要支援 1～2 と認定された方が利用できるサービス(予防給付)

があり、大きく分けると次のようなサービスを受けることができます。

- ・介護サービスの利用にかかる相談、ケアプランの作成(居宅支援・ケアマネージャー)
- ・自宅で受けられる家事援助、看護等のサービス(訪問介護、訪問看護)
- ・施設などに出かけて日帰りで行うサービス(デイサービス、デイケア)
- ・施設などで生活(宿泊)しながら、長期間又は短期間受けられるサービス(介護老人福祉施設・介護老人保健施設)

・訪問、通い、宿泊を組み合わせるサービス

・福祉用具の利用にかかるサービス

※予防給付とは、介護予防(生活機能を維持向上させ、要介護状態にあることを予防すること)に適した軽度者向けの内容・期間・方法で提供されるサービスです。


※地域密着型サービスとは、住み慣れた地域で、多様かつ柔軟なサービスを提供するための枠組みで、事業所や施設がある市区町村にお住まいの方の利用が基本となります。

系統	施設種別	利用要件	特徴
入所系	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1号、2号被保険者</li> <li>・原則として要介護3以上</li> <li>・地域密着型のみ、施設と同じ市町村の住民票があることが求められる。</li> </ul> ※要介護3以下でも申し込みは可能であり、特例入居が認められれば、入居は可能。(要支援は入居不可)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型(29床以下)と広域型(29床以上に分類される。</li> <li>・所得に応じ居住費・食費に減免制度が適用</li> <li>・終末期まで入居が可能</li> </ul>
	介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1号2号被保険者(要支援は入居不可)</li> <li>・病氣的、身体的には安定しているが、医療・看護が必要な状態であるもの。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居系施設の分類だが、リハビリを目的とした中間施設。</li> <li>・入居期間が限られる。(概ね3ヶ月)</li> <li>・居住費・食費に減免制度利用可</li> </ul>
特定施設	有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・60歳以上(施設によっては65歳以上とする所も)</li> <li>・要介護度の有無は問われない。</li> </ul> ※介護型の場合は、要介護1以上でないと、入居できない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型、健康型などいくつか種類がある。施設ごとに特徴がある。</li> <li>・介護スタッフが常駐の場合と、外部よりヘルパーが派遣される2つのタイプがある。</li> </ul>
	サービス付き高齢者住宅 (サ高住…サコウジュと呼ぶことも)	※契約形態がいくつかある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・費用が有料老人ホームより割高である事が多い。</li> <li>・賃貸住宅、分譲マンションなど種類がある。</li> </ul>
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以上で、要支援2又は要介護1以上の認定を受けている。</li> <li>・認知症の診断がある</li> <li>・施設と同じ市町村に住民票がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職が常駐し、24時間介護が受けられる。</li> <li>・看護師の配置基準はないため、常時医療が必要であると入居できないこともある。</li> <li>・看取りのケアも可能な施設が増えてきている。</li> </ul>

在宅 訪問系	訪問介護 (ホームヘルパー) ※夜間対応型、定期巡回・ 随時対応型訪問介護看 護などもある。	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上の認定を受けている。	・自宅で調理・掃除・買い物代 行・排泄・入浴などの家事援 助から身体介護まで受ける ことができる。介護保険で 定められたこと以外はでき ない(同居家族の家事援助 など)
	訪問看護 ※訪問介護と組み合わさ った定期巡回・随時対 応型訪問介護看護もあ る。 (医師の指示書が必要)	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上の認定が必要。 ・主治医が何らかの医療処 置が必要と認めた場合。 ・医療保険と介護保険があ る。	・褥瘡の処置、吸引、カテー テル類の交換、浣腸等の排便 処理、終末期の疼痛緩和な どの看護を自宅で受けるこ とができる。 ・多くの事業所が24時間対応 可能。 ・末期がんの場合の支援は、医 療保険が適応される。
	訪問リハビリ (医師の指示書が必要)	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上の認定が必要。 ・主治医が日常生活維持に おいて、一時的なリハビリ が必要と認めた場合。	・自宅において、日常生活動作 の維持、動作獲得のために、 理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、柔道整復師、 看護師などからリハビリを 受けることができる。
在宅 訪問系	訪問入浴	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。 ・医療的、身体的、設備的に 自宅の浴室での入浴が困 難な場合。 ・医師が訪問入浴を必要と認 めた場合。	・例え寝たきりであっても、自 宅のリビング等で、看護師・ 介護スタッフの介助、見守り のもと入浴ができる。
	居宅療養管理指導	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。 ・医師が必要と認めた場合	・医師、歯科医師、薬剤師、栄 養士等の医療系の専門職が 自宅を訪問し、療養上の管 理指導を行う。
	福祉用具貸与・住宅改修	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。	・全13品目について貸与する ことができる。(介護度に応 じて貸与できる品目が決ま っている。)


在宅 通所系	通所介護(デイサービス) ※認知対応型、療養型と いう種類がある。	・要介護 1 以上が必要。 ※要支援で利用する場合は、 総合事業での扱いになる。	・日帰りで通い、食事・入浴・排 泄等の介護を受けることが できる。 ・送迎支援がある。 ・浣腸を行う場合には、必ず医 師の指示書が必要。
	通所リハビリ(デイケア)	・医師が必要と認めた場合。 ・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。	・日帰りで通い、食事・入浴・排 泄等の介護を受けながら、 機能維持のための訓練を受 けることができる。 ・送迎支援がある。 ・看護師がおり、健康状態のチ ェックを受けることができ る。
在宅 宿泊系	短期入所生活介護 (ショートステイ)	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。	・宿泊して、食事・入浴・排泄等 の介護を受けることができ る。 ・家族の休息という理由でも 利用できる。
在宅 複合型	小規模多機能型居宅介護	・要支援 1・2 又は要介護 1 以上が必要。	・通所介護、訪問介護、短期入 居サービスがセットになって いる。 ・費用は介護度に応じて定額。 ・基本的に 24 時間体制。深夜 の急な利用も応じられる。

#### 【利用者負担について】



費用は、大体どのくらい  
かかるのかしら…。

POINT !



介護サービスを利用した場合、所得に応じた自己負担があります。次ページの表のように 3 段階に分かれています。その方の自己負担を記した「負担割合証」というものが交付されます。

## 【1】利用者負担割合証の負担割合と所得区分

負担割合	所得等の基準
3 割	① 本人の合計所得金額が 220 万円以上 ② 本人と同じ世帯の 65 歳以上の方の【年金収入＋その他合計所得金額】が単身瀬田の場合 340 万円以上、2 人以上の世帯の場合 463 万円以上 ① と ② に該当する方
2 割	① 本人の合計所得金額が 160 万円以上 ② 本人と同じ世帯の 65 歳以上の方の【年金収入＋その他合計所得金額】が単身世帯の場合 280 万円以上、2 人以上世帯の場合 346 万円以上 ① と ② に該当する方
1 割	・市町村民税非課税の方 ・生活保護を受給されている方 ・第 2 号被保険者(64 歳以下)の方

## 【2】一カ月に利用できる介護サービスの限度

在宅で利用するサービスは、要介護度区分に応じて上限額(区分支給限度額)が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合の自己負担は 1 割～3 割ですが、上限を超えて利用した場合には、超えた費用は全額自己負担になります。

要介護度	※限度額
要支援 1	50,030 円
要支援 2	104,730 円
要介護 1	166,920 円
要介護 2	196,160 円
要介護 3	269,310 円
要介護 4	308,060 円
要介護 5	360,650 円

### POINT !

介護サービスを利用して、1カ月に支払った自己負担額が一定の上限を超えた場合は、保険からの払い戻し(高額サービス費の支給)があります。  
※限度額を超えた部分は対象外です。



## 【総合事業】

### 【1】総合事業とは

総合事業は、介護保険制度の大きな枠組みの中にある事業ではありますが、要介護者や要支援者に対する全国一律の介護保険サービスとは異なり、各市区町村が主体となって行う事業の1つです。

(地域支援事業)これまでの市区町村で行われていた介護予防事業は、介護認定の申請をして「非該当(自立)」となった高齢者を対象に行われていましたが、総合事業では要介護認定の申請を行わずとも介護予防サービスを利用できる点が、これまでの介護予防事業との大きな違いになります。

### 【2】総合事業の特徴

総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。「介護予防・生活支援サービス事業」を利用できる対象者は、

1. 要支援者
2. 基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス事業対象者)

になります。

※「基本チェックリスト」とは、高齢者が自身で生活機能に低下があるかどうかをチェックする質問リストの事です。日常生活の様子や身体機能の状態、栄養状態、外出頻度などの25項目の質問で構成されています。65歳以上の希望者であれば、すぐに受けることができ該当者の認定までの時間も即日～3日程度です。

【最後に】



今回学んだ事は、介護サービスの大きな枠組みの中の基本的な部分です。ケアマネや相談員、事務職だけでなく、利用者やご家族に一番近い存在の現場のスタッフが、基本をしっかり頭に入れ、さらに知識を深め介護サービスを理解していることは、「はじめに利用者ありき」の第一歩目ではないでしょうか。今後も皆で自己研鑽していきましょう！