

1. 介護保険制度

介護保険は40歳以上の方が納める保険料と、国・都道府県・市町村からの公費（税金）を財源として、介護が必要となった被保険者に介護サービスを提供し、利用者とその家族を支援する制度です。この制度は、市町村が保険者となって、地域の特性に応じて主体的な運営を行っています。介護が必要になったときには、実際にかかる費用の一部を支払えば、サービスを利用することができます。

制度の運営主体（保険者）は、市町村です。

国、都道府県は、財政面だけでなく、適正な事業運営が行われるよう、市町村を支援します。

介護保険に加入するのは、40歳以上の人です。

65歳以上の人（第1号被保険者）と40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人（第2号被保険者）が加入します。介護保険被保険者証は、全ての第1号被保険者と、第2号被保険者のうち要介護認定の申請を行った方と被保険者証の交付を申請した方に対して交付されます。

介護が必要になったらサービスが受けられます。

○第1号被保険者は寝たきり、認知症などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）になったり、常時の介護までは必要ないが、家事や身じたく等、日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）になったりしたとき、介護保険からサービスを受けることができます。

○第2号被保険者は、老化に伴う特定の疾病によって介護または支援が必要となったとき、介護保険からサービスを受けることができます。

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料は所得に応じて決まり、原則として老齢・退職・遺族・障害年金から天引きされます。

<65歳以上の人（第1号被保険者）>

○第1号被保険者の保険料は所得に応じた額になります。保険料の額は市町村が定めます。

○第1号被保険者で年金額が年額18万円以上の人は年金から天引きされます。それ以外の第1号被保険者は個別に市町村に支払います。

<40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）>

○第2号被保険者の保険料は加入している医療保険によって異なります。

○第2号被保険者は、医療保険料と一括で支払います。

<健康保険では・・・>

- ・保険料は給料によって異なります。
- ・保険料は、事業主と折半になります。
- ・健康保険の被扶養者は、加入している医療保険の被保険者が皆で保険料を負担することになりますので、直接の保険料の負担はありません。

<国民健康保険では・・・>

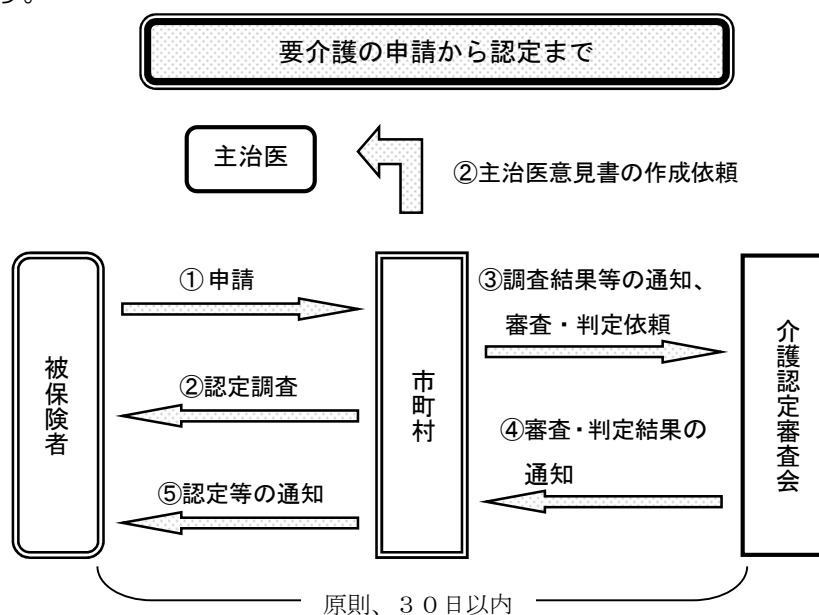
- ・保険料は所得、資産等によって異なります。
- ・健康保険の事業主負担と同様な国庫負担があります。

(第1号被保険者と第2号被保険者の比較)

区分	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の人	40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人
給付の対象者	○寝たきり・認知症など入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について常に介護が必要な人 ○家事や身じたく等の日常生活に支援が必要な人	初老期認知症、脳血管障害など、老化に伴う特定の病気によって、左記のような介護等が必要となった人
保険料	所得段階に応じて市町村ごとに設定	加入している医療保険の算定方法に基づいて設定
保険料の支払方法	○年金額が年額18万円以上の方は、年金から天引き ○それ以外の方は市町村に個別に支払い	医療保険料と一括して支払い

サービスを利用するときは、市町村に要介護認定を申請します。

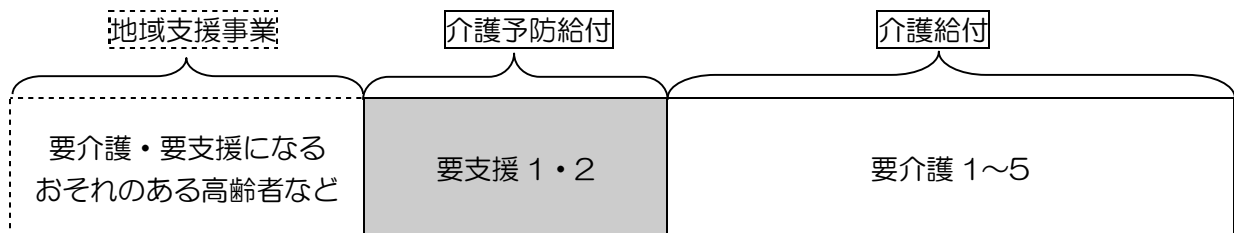
- 要介護状態または要支援状態にあるか否か、及び介護の必要度（要介護度）の判定をうけるため、市町村に要介護認定の申請を行う必要があります。
- 申請を行うと、市町村の職員、市町村から委託を受けた施設や事業所の職員（介護支援専門員等）が家庭を訪問し、心身の状況や介護の状況などの調査をします。その調査結果と主治医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会で審査・判定が行われ、その結果に基づいて市町村が認定結果などを通知します。
- 要介護度は「要支援1・2」「要介護1～5」の7段階です。
- 認定されると、申請した日以降に利用したサービスについて給付が受けられます。
- 要介護認定は一定期間ごとに更新し、また重度になったときは、期間の途中でも要介護度の変更を申請することができます。
- 介護保険制度と障害者福祉制度の両制度に共通するサービスは、原則として介護保険制度が優先されます。



介護保険では各種サービスが受けられます。

認定を受けた場合、要介護認定を受けた被保険者は介護給付を行うサービスを、要支援認定を受けた被保険者は介護予防給付を行うサービスを利用できます。ただし、地域密着型サービスは、原則としてその市町村にお住まいの方のみが利用できます。

また、高齢者一人ひとりの状況に応じて要介護状態または要支援状態を防ぐ対策を図るとともに、要介護状態または要支援状態になった場合においてもその悪化を防ぎ、地域で自立した日常生活を送ることを目的として、市町村が地域支援事業を実施します。



1割～3割の自己負担（利用者負担）があります。

○サービスを利用した場合、利用者は所得に応じてかかった費用の1～3割を負担します。ただし、在宅サービスでは要介護度ごとに利用できる限度額（1ヶ月あたり）が決められており、限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担になります。また、施設サービスでは、居住費（滞在費）や食費、日常生活費は原則として利用者が負担します。

○1～3割の自己負担額の合計（1ヶ月分）が高額になり、所得等に応じて定められた一定の額を超えた場合、その超えた金額が払い戻されます（高額介護サービス費）。

○介護保険と医療保険の両方で支払った自己負担額が所得等に応じて定められた一定の額を超えた場合、その超えた金額が払い戻されます（高額医療・高額介護合算制度）。

○低所得者の高額介護サービス費や居住費（滞在費）・食費については、一般の人より低い額が設定されます。

介護保険制度に関するお問い合わせは・・・

- 最寄りの地域包括支援センター（P48～参照）
- 在宅介護支援センター（P55 参照）
- 市区町村介護保険担当課（P114～参照）
- 居宅介護支援事業所へ

介護保険制度に関する詳しい内容は、インターネットでもご覧いただけます。

○愛知県福祉局高齢福祉課のホームページ（介護保険制度の紹介）

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/>

○愛知県介護サービス情報公表システム（介護保険サービス事業者から報告された情報）

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php>

介護保険料・介護サービス利用時の利用者負担について

- 市区町村介護保険担当課（P114～参照）

介護保険全般・要介護認定・ケアプランの作成等について

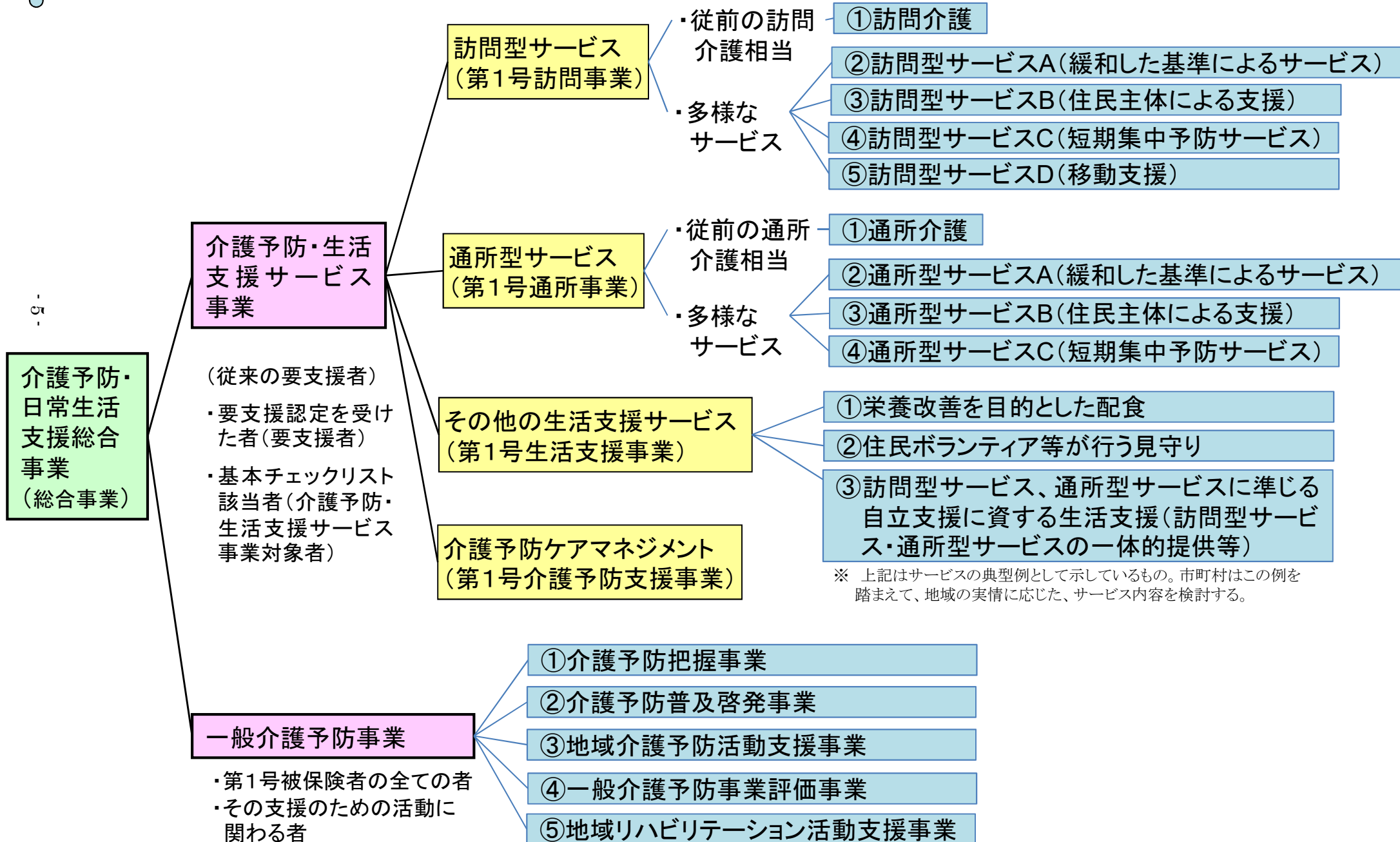
- 市区町村介護保険担当課（P114～参照）
- 地域包括支援センター（P48～参照）
- 在宅介護支援センター（P55 参照）
- 居宅介護支援事業所（所在地等は在宅介護支援センター、または地域包括支援センターまで）

介護サービス事業者への苦情等

- 市区町村介護保険担当課（P114～参照）
- ご利用者の居宅介護支援事業所
- 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉部介護保険課苦情調査係
 - 所在地 名古屋市東区泉 1-6-5
 - 電話番号 052-971-4165

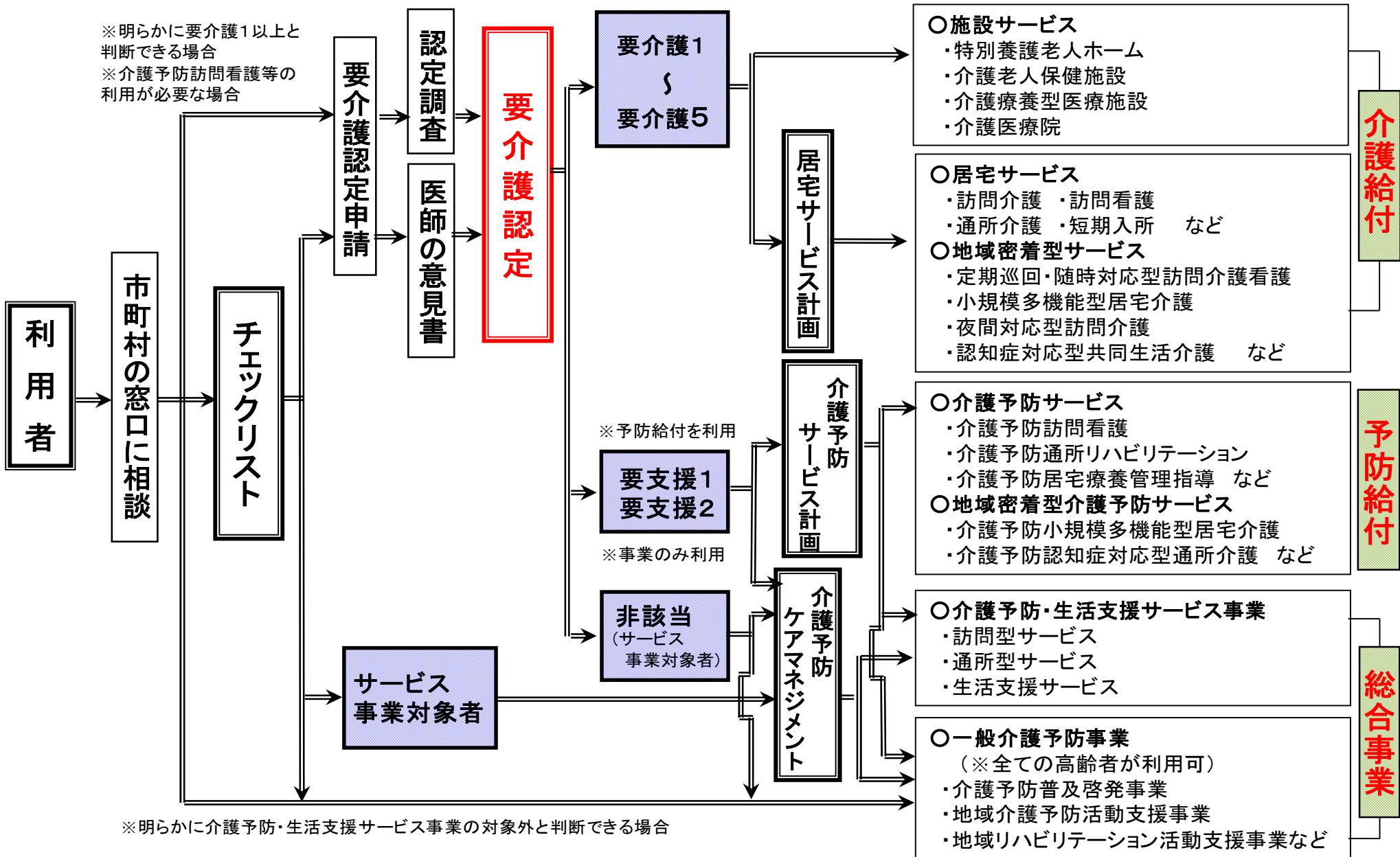
介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)の構成

(以下はサービスの典型例を示しているため、市町村はこれらの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討。)



介護サービス利用の手続き

※明らかに要介護1以上と判断できる場合
 ※介護予防訪問看護等の利用が必要な場合



※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

2 「介護サービス情報の公表」制度

(1) 目的

介護保険法の改正に伴い、平成18年4月1日から介護サービス事業所及び施設が提供する介護サービスの内容等に関する情報を公表する制度（以下「介護サービス情報の公表」という。）が創設されました。

介護サービス事業所で行われているサービスの内容等を知事が必要と認めるときに調査し、客観的情報をインターネットや事業所内の掲示等により公表するもので、介護サービスの利用者等が公表されたサービス事業者の情報を比較検討することにより、利用者等の主体的な事業者選択を可能にすることを目的としています。

(2) 「介護サービス情報の公表」のポイント

- ① 地域にある事業所について、同じ項目をもとに比較・検討できます。
- ② 公表された情報はすべて、いつでも誰でも自由に入手することができます。
- ③ 家族をはじめ、介護支援専門員等と同じ情報を共有でき、サービス利用における相談がしやすくなります。
- ④ 事業所が公表している情報と、実際のサービス利用場面で行われる事実が比較できるので、利用しているサービスの状況がいつでも確認できます。

(3) 対象サービス

次の49サービスが対象となります。

居宅系A	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
居宅系B	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 介護予防福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 特定介護予防福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援
通所・特定施設系	<input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 療養通所介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型） <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型） <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） <input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） <input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型） <input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）

通所・特定施設系	○介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型） ○認知症対応型共同生活介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護 ○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 ○複合型サービス
入所系	○介護老人福祉施設 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○短期入所生活介護 ○介護予防短期入所生活介護 ○介護老人保健施設 ○介護医療院 ○介護療養型医療施設 ○短期入所療養介護（介護老人保健施設） ○短期入所療養介護（介護医療院） ○短期入所療養介護（介護療養型医療施設） ○介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設） ○介護予防短期入所療養介護（介護医療院） ○介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設）

(4) 「介護サービス情報の公表」による効果

「介護サービス情報の公表」により、事業所は、サービス改善のための自主努力の仕組みなどを自ら公表し、より良い事業者が、利用者から適切に選ばれることを通じて、介護サービスの質の向上が大きく期待されます。

(5) 介護サービス情報公表システム

「介護サービス情報の公表」制度により事業者から報告された情報は、インターネットを利用して「愛知県介護サービス情報公表システム」で公表されています。

●愛知県介護サービス情報公表システム <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php>

3 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）について

- 高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等を盛り込んだ法律で、虐待により高齢者の生命や身体に重大な危機が生じている場合、市町村長に自宅等への立ち入り調査権を認め、発見者に市町村への通報を義務づけています。（平成 18 年 4 月 1 日から施行）
- 一方、介護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言等の支援も盛り込まれています。
- 施設などでの虐待を通報した職員が解雇等不当な扱いをうけないよう規定しています。