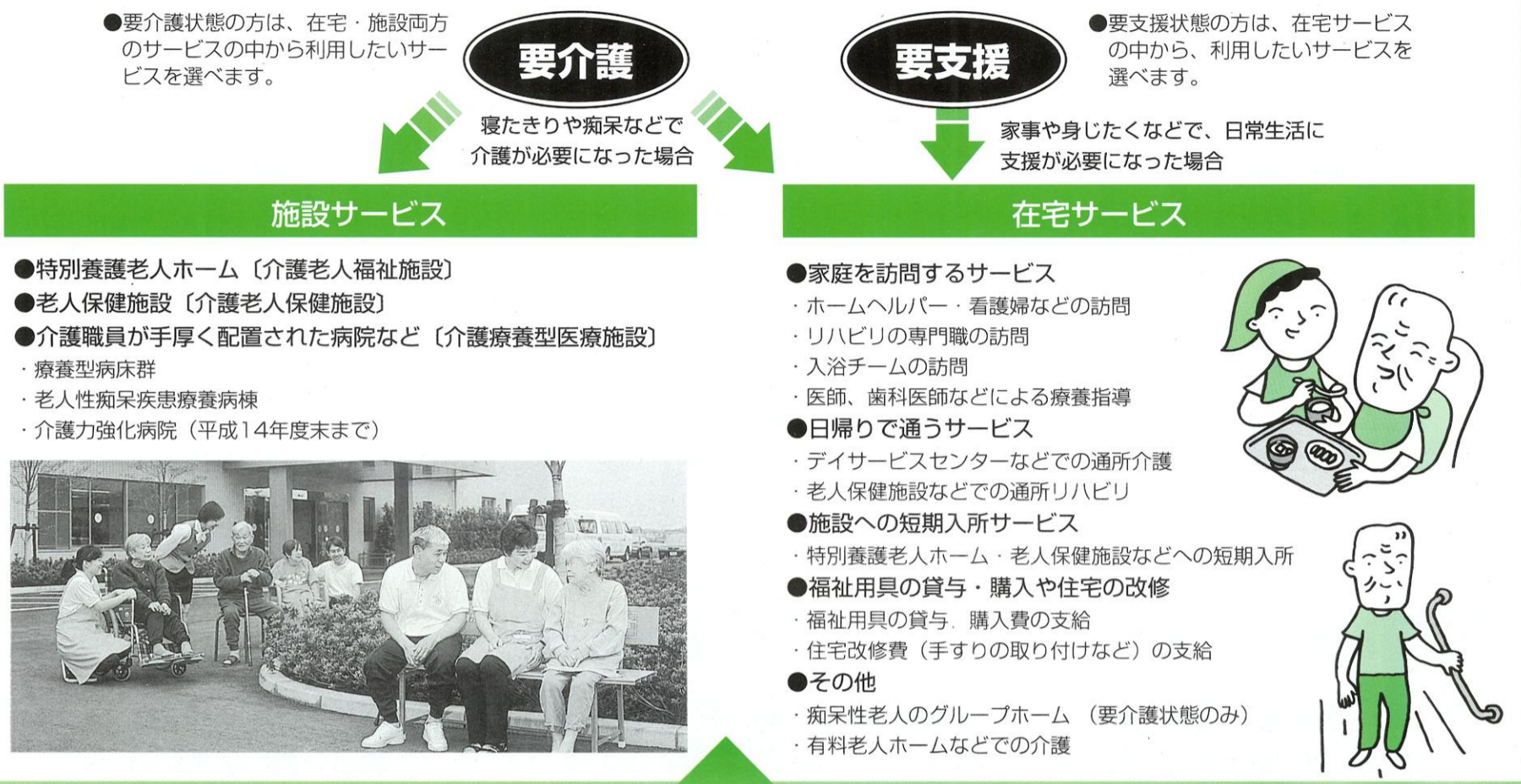
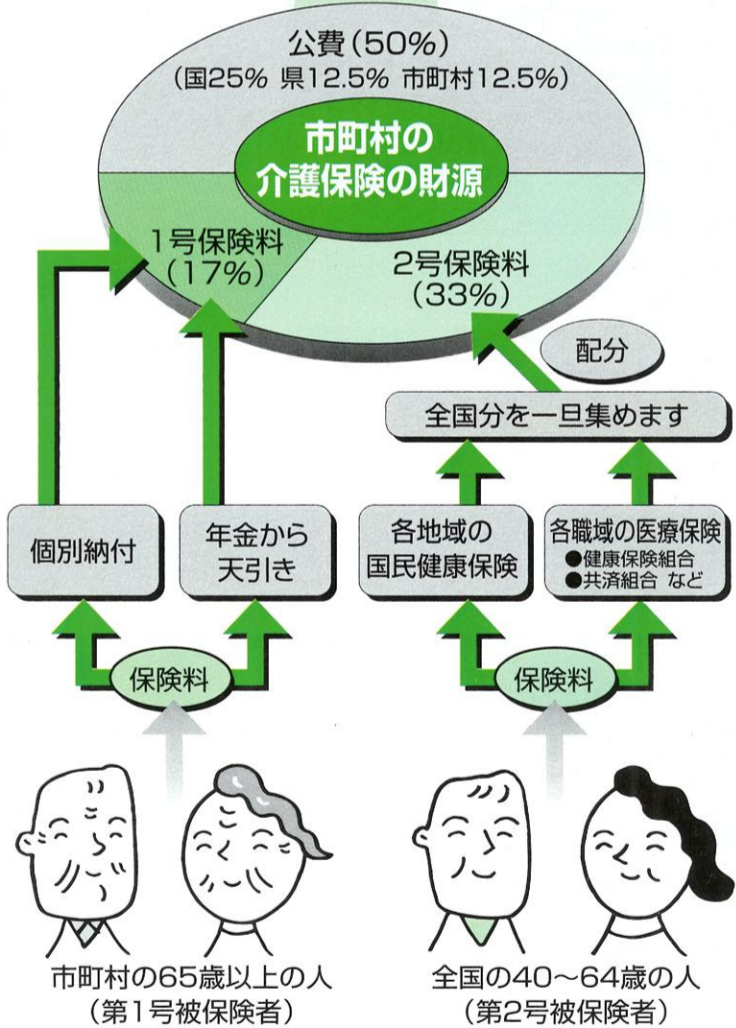


介護サービスは、居宅サービスと施設サービスに分かれます

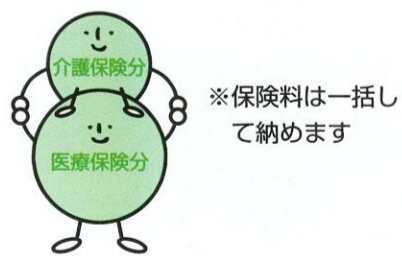


みなさんの保険料で介護を支えます



40~64歳の方の保険料

- 国民健康保険に加入している方
 - ・所得や資産等に応じて保険料を負担していただくことになります。
 - ・国民健康保険料と一緒に市町村へ納めます。
 - ・半分を国が負担します。
 - ・世帯主が世帯員の方も負担します。
- 健康保険組合や共済組合に加入している方
 - ・給与に応じて保険料を負担していただくことになります。
 - ・毎月の医療保険料と一緒に給与から天引きされます。
 - ・半分を事業主が負担します。
 - ・保険料には被扶養者の方も含まれます。



ケアマネージャー (介護支援専門員) とは

主に、介護サービスの利用を希望する人の相談に応じて、利用者の希望や心身の状態にあった適切なサービスが利用できるような、利用計画を作成し、市町村及びサービスの提供機関との連絡調整を行います。

ケアマネージャーは専門機関 (居宅介護支援事業者や介護保険施設) に所属し、業務を行います。



ケアマネージャーが申請から、サービス利用までの手続きを支援します。

★現在、県内の市町村では、10月からの申請受付の開始に向け、必要な準備を行っています。申請方法についての詳しいことは、9月初旬以降市町村の介護保険担当課にお問い合わせください。

申請の方法

★要介護の区分は次のように設定されています。

要介護区分	内容	月額 (円)
要支援	歩行、立ち上がり不安定	6万円
要介護1	生活の一部に部分的介護が必要	17万円
要介護2	入浴、排便等に介護が必要	20万円
要介護3	入浴、排便、着替え等に全面的介護が必要	26万円
要介護4	日常生活に全面的介護が必要	31万円
要介護5	最重度の介護が必要	35万円

在宅サービス利用の限度額 (予定)

要介護のランクは6段階

★「要介護3」で通所サービスを中心とした介護サービス計画 (ケアプラン) の例です。

●要介護3 (「通所型」)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または 通所リハ	訪問介護 または 通所リハ	通所介護 または 通所リハ	訪問看護 または 通所リハ	通所介護 または 通所リハ	訪問介護	
午後	訪問介護 (巡回型)						

※福祉用具貸与 (車いす・特殊寝台・マットレス) ※短期入所が6カ月で3週程度 (2カ月に1回1週間程度)

介護サービス計画

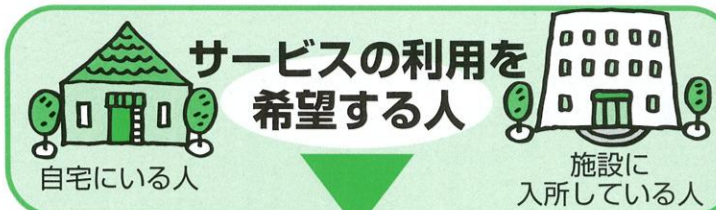
★介護サービスを利用した場合、利用者はサービスにかかった費用の1割を自己負担することになります。 (*「要介護のランクは6段階」の在宅サービス利用の限度額を参照)

施設に入所する場合は、1割負担と標準的な食費の額も合わせ、約5万円~6万円 (予定) を負担することになります。

※ただし、いずれの場合も低所得者の負担については軽減されます。

利用者は費用の1割を自己負担します

申請からサービスを受けるまでの手順



1 申請書の提出

※市町村で受け付けを行います。

本人または家族が、介護を必要としていることを認定 (要介護認定) してもらうために、市町村の窓口で申請書を提出します。

2 審査判定

※介護認定審査会で行います。

訪問調査結果とかかりつけ医の意見書をもとに、介護が必要かどうか、どの程度必要かを総合的に審査・判定します。

●認定の結果は原則として6カ月ごとに見直されます。

3 介護サービス計画作成

※利用者の希望を踏まえて作られます。

介護が必要と認定された場合は、介護サービス計画 (ケアプラン) の作成を依頼することになります。

●自分で計画作成することもできます。

4 サービス開始

※サービスの開始は、来年4月からです。

介護保険

10月から要介護認定の申請受付が始まります。

●介護保険のサービスを利用するためには、要介護・要支援の認定を受ける必要があります。

●来年4月からの介護保険の施行に先立ち、10月から県内市町村の窓口では、要介護等の認定申請の受付が開始されます。

介護保険 Q&A



Q なぜ、介護保険が必要なのですか？

A 本格的な高齢社会を迎えているわが国では、介護が必要な高齢者が現在の約二七〇万人から、二五年後には二倍近くの一五〇〇万人に急増すると予想されています。

一方で介護をする人も高齢化し、また、働きに出る女性も増えており、家族だけで介護をすることが難しくなっています。

そこで老後生活の不安を解消し介護を必要とする状態になっても、安心して生活ができるよう介護保険制度が生まれました。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

Q 四〇歳以上から保険料に入るのはいくらですか？

A 四〇歳以上になれば、初老期の痴呆や脳梗塞などにより、介護を受ける可能性もでてきます。また、自らの親も高齢となるため、親の介護が必要となった場合、介護保険により負担が軽減されることが多くなります。

このよう理由から介護保険の加入者は四〇歳以上の方となっています。

Q 次のような状態になった時に、介護サービスを利用できますか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は、六五歳以上の方 (第一号被保険者) であり、寝たきりや痴呆などで介護が必要になった場合 (要介護状態) や、家事や身じたくなどで、日常生活に支援が必要になった場合 (要支援状態) となります。

四〇歳から六四歳までの方 (第二号被保険者) は、初老期の痴呆、脳梗塞など、老化が原因とされる病気により要介護状態や、要支援状態になった場合、

Q 六五歳以上の人が支払う保険料の基準額は、いくらぐらいになりますか？

A 保険料の基準額はサービスが充実している市町村では高く、低い市町村では低く、昨年度末の県の試算では、県内市町村の平均で約三三〇〇円という結果になりました。現在、市町村では、地元のみならず、ご意見も聞きながら、基準額を算定する準備を進めており、来年の三月頃には、各市町村の保険料の基準額が決定される予定です。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

Q 介護保険の加入者は誰ですか？

A 介護保険の加入者 (被保険者) は四〇歳以上の方です。加入者は、六五歳以上の方が第一号被保険者、四〇歳~六四歳の医療保険料に加入されている方が第二号被保険者として二つに区別され、保険料やサービス利用できる条件が異なります。

お問い合わせ先
熊本県高齢保健福祉課
介護保険準備室
096-383-1111
096-7105-7097
内線7105・7097
7106・7096

