

「介護保険サービスの基礎知識」

— 利用前に知っておきたいポイント —



平成21年11月 9日
居宅介護支援事業所圭泉会ケルンター
主任介護支援専門員 尾崎孝志

今日の講演内容について



① 要介護認定について

要支援・要介護・自立判定（特定高齢者）



② 介護保険で受けられるサービス内容

居宅系 ～ 訪問・通所・福祉用具

施設系 ～ 特養・老健・療養施設

* グループホーム／高齢者下宿等



③ 総合相談窓口「地域包括支援センター」



④ 急性期・回復期・維持期の医療と介護の連携

⑤ 今日のポイント再確認



平成18年4月からの要介護認定区分とサービスの内容

要介護認定区分

要支援が「要支援1」になります。
要介護1が「要支援2」と「要介護1」に区分されます。

サービスの内容

要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、可能な限り、地域において自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険制度において地域支援事業が実施されます。また、要支援者の方は、予防の観点からサービスの内容が見直された新予防給付を利用することになります。

【現行】	【平成18年4月から】
要介護5	要介護5
要介護4	要介護4
要介護3	要介護3
要介護2	要介護2
要介護1	要介護1
要支援	要支援2
	要支援1

適切な新予防給付の利用が期待できる方

介護給付

新予防給付

地域支援事業の介護予防事業

その他の地域支援事業

- ◆介護予防事業一般高齢者施策（対象者／全高齢者）
介護予防に関する知識の普及・啓発などを行います。
- ◆任意事業
介護保険制度の中で、旭川市の実情にあった事業を実施します。
（介護給付費等費用適正化事業、家族介護支援事業などを実施予定）

【能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な介護サービスが提供されます】

ケアプランの作成

居宅介護支援事業者のケアマネジャーが、ケアプランを作成します。

居宅サービス

訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売 など
※福祉用具販売が、指定事業者制になります。

地域密着型サービス

【住み慣れた地域での生活を支えるためのサービスです。】
夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型老人福祉施設入居者生活介護

施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

【従来のサービスと比べ、より介護の予防に重点を置いたサービスが提供されます】

ケアプランの作成

地域包括支援センターが、新予防給付ケアプラン作成の窓口になります。

居宅サービス

介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売 など
※福祉用具販売が、指定事業者制になります。

地域密着型サービス

【住み慣れた地域での生活を支えるためのサービスです。】
介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム、要支援2の方のみ）

※施設サービスは利用できません。
（現在入所している方は経過措置があります）

【通所又は訪問により、要介護・要支援状態になることを予防するためのサービスが提供されます】
（要支援者・要介護者も受けられるサービスがあります）

介護予防ケアプラン

地域包括支援センターの保健師が介護予防ケアプランを作成します。

通所型介護予防事業

「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」などに効果がある介護予防サービスを通所により実施します。

訪問型介護予防事業

特定高齢者の中で、認知症や認知症等のおそれのある方に対して、居宅を訪問し、介護予防に関する必要な相談・指導を実施します。

現行で「要介護1～5」「要支援」の方は、4月から「新要介護者」とみなされ、要介護認定の有効期間間までは、介護給付のサービスが受けられます。
※現行で「要支援」の方はグループホームの利用及び介護保険施設に入所することはできません。

65歳になったら

「介護保険被保険者証」が交付されます



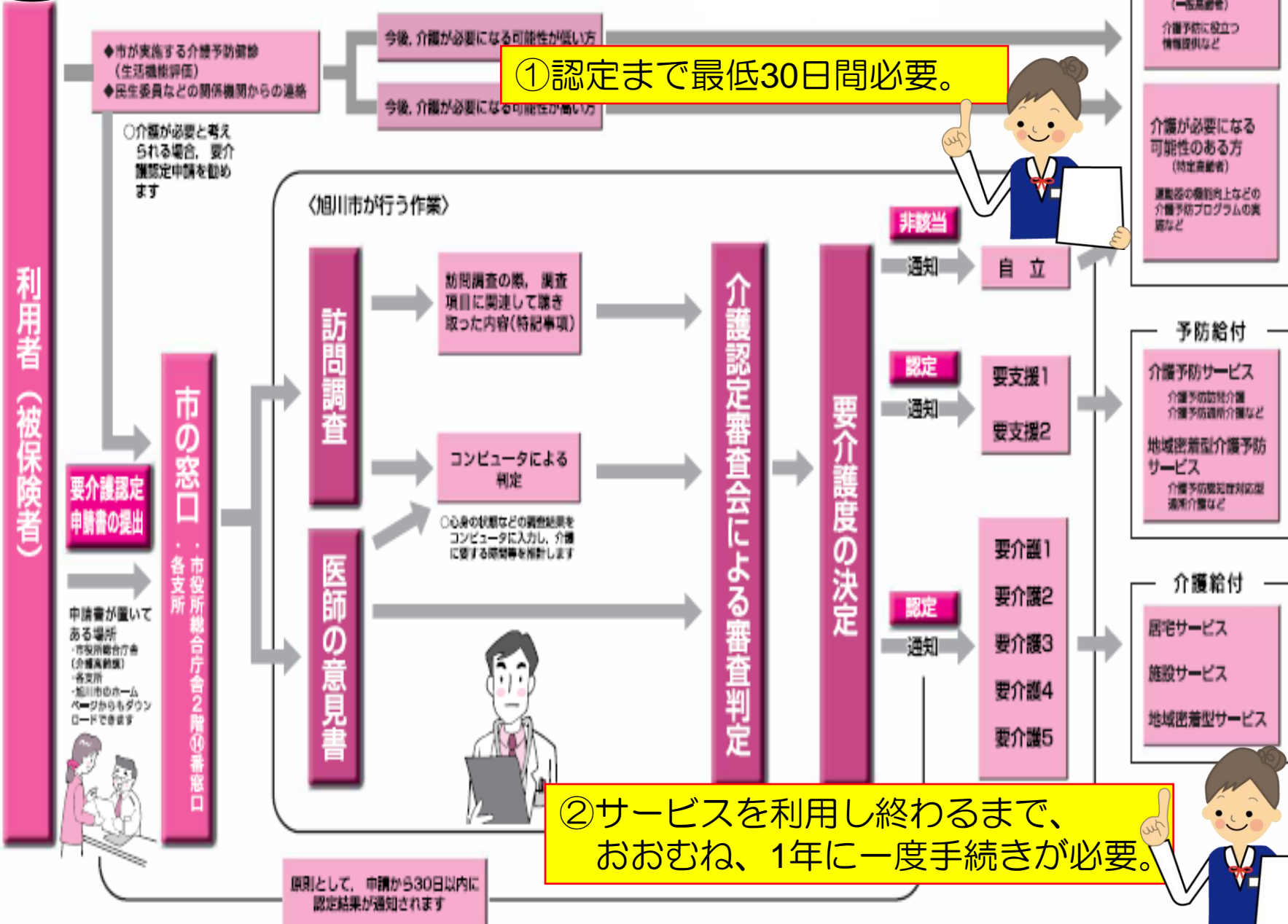
65歳の誕生日末までに送付されますので、大切に保管してください。

40歳以上65歳未満の方は、要介護・要支援の認定を受けた場合や介護保険被保険者証の交付申請があった場合に市町村が発行します。

(一)		(二)		(三)			
介護保険被保険者証		要介護状態区分等	要支援 1	給付制限	内容	期 間	
被 保 険 者	番 号	認定年月日	平成18年 8月24日		開始年月日	終了年月日	
	住 所	認定の有効期間	平成18年 9月 1日～ 平成19年 2月28日		開始年月日	終了年月日	
	フリガナ	居宅サービス	区分支給限度基準額		開始年月日	終了年月日	
	氏 名		平成18年 9月 1日～ 平成19年 2月28日	開始年月日	終了年月日		
生年月日	性別	1月当たり 4,970単位	サービスの種類	種類	入所 入院	年月日 平成 年 月 日	
交付年月日	保険者番号	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	(うち種類支給限度基準額)	居宅介護支援事業者及びその事業所の名称	名称	退所 退院	年月日 平成 年 月 日
旭川市 0166-26-1111	旭川市 180192047			施設等	種 類	入所	年月日 平成 年 月 日

*市町村によって、保険証の色が違う

* 要介護認定を受けるまでの流れ



①認定まで最低30日間必要。

②サービスを利用し終わるまで、おおむね、1年に一度手続きが必要。

少ない

介護の必要性・量

多い

非該当

生活機能の低下により将来的に要支援などへ移行する可能性のある方など



要支援 1

要支援 2

生活機能の低下が軽く、介護予防サービスで改善する可能性が高い方など



要介護 1

要介護 2

要介護 3

要介護 4

要介護 5

介護サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な方など



居宅サービスの利用限度額（一ヶ月分）

要支援 1	¥4,970
要支援 2	¥10,400
要介護 1	¥16,580
要介護 2	¥19,480
要介護 3	¥26,750
要介護 4	¥30,600
要介護 5	¥35,830

施設サービス月額（食費及び居住費別）

介護老人福祉施設	約4.8~5.3万円
介護老人保健施設	約5.0~5.7万円
介護療養型医療施設	約5.6~6.0万円

介護保険のサービスは「決まった曜日」の「決まった時間」

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜	
8:00								
8:30								
9:00								
9:30								
10:00		デイケア	訪問看護		デイケア			
10:30								
11:00								
11:30								
12:00								
12:30								
13:00								
13:30								
14:00								
14:30								
15:00	ヘルパー			ヘルパー		ヘルパー		
15:30								
16:00								
16:30								
17:00								
17:30								
18:00								

◎居宅サービス

(費用の一例は、代表的な例ですので、実際の費用と異なることがあります)

○訪問介護 (ホームヘルプ)

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事・入浴・排せつの介助や、炊事・掃除・洗濯などの日常生活の手助けを行います。



【費用の一例】

- ・身体介護が中心
30分未満 254円
30分以上 1時間未満 402円
1時間以上 1時間30分未満 584円
 - ・生活援助が中心
30分以上 1時間未満 229円
1時間以上 291円
 - 通院等の乗車・降車介助 1回 100円
- (※運賃は別途自己負担となります)



- * 滞在時間は短く・・・
- * 見守り支援は報酬なし
- * 同居家族の家事支援は基本的に困難



いきいき長寿
P36

○訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで家庭を訪問し、入浴介助を行います。



【費用の一例】

- ・全身入浴 (看護職員 1人と介護職員 2人)
1回 1,250円

○訪問看護

主治医の指示により、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や、診療の補助を行います。

【費用の一例】

- ・訪問看護ステーションの場合
30分未満 425円
30分以上 1時間未満 830円
1時間以上 1時間30分未満 1,198円



○訪問リハビリテーション

理学療法士，作業療法士または言語聴覚士が自宅を訪問して，理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを行います。



【費用の一例】

(1回につき)

305円

*市内に3事業所



○通所介護 (デイサービス)

心身機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため，デイサービスセンターに通い，食事や入浴などの日常生活上の世話，機能訓練を受けることができます。

また，生活等の相談にも応じます。

【費用の一例】

- ・通常規模型通所介護の場合
(6時間以上8時間未満の例)
要介護1 677円 ~ 要介護5 1,125円
※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。

*PT/OT/ST配置
*サービス時間の受診は禁止



○通所リハビリテーション (デイケア)

介護老人保健施設や医療機関に通い，利用者の心身機能の維持回復を図るため，理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを受けることができます。



【費用の一例】

- ・通常規模の医療機関の場合
(6時間以上8時間未満の例)
要介護1 688円 ~ 要介護5 1,303円
※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。

○短期入所生活介護・短期入所療養介護

(ショートステイ)

一時的に居宅での介護が難しくなった場合に、福祉施設や医療施設に短期間入所し、継続的に生活機能の向上を図るための必要なサービスが受けられます。

いきいき長寿
P36



【費用の一例】

- ・短期入所生活介護（併設型・多床室の場合）
要介護1 703円 ～ 要介護5 985円
 - ・短期入所療養介護（老健・多床室の場合）
要介護1 845円 ～ 要介護5 1,054円
- ※食費，滞在費，日常生活費などが，別途自己負担になります。

＊2～3ヶ月前から予約が必要
＊事前に利用しておくこと緊急受け入れしやすい



○認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

認知症の方が，家庭的な環境で自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います（期限を定めてサービスを受ける短期利用型もあります。）。

いきいき長寿
P37



【費用の一例】（1日あたり・入居の場合）

- 要介護1 831円 ～ 要介護5 900円
- ※食材料費，理美容代，おむつ代，日常生活費，光熱水費，家賃などが，別途自己負担になります。

◎地域密着型サービス

(費用の一例は、代表的な例ですので、実際の費用と異なることがあります)

○認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に、認知症の症状の進行の緩和や、心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、通所により、食事、入浴、日常生活上の世話、機能訓練を行います。また、生活等の相談にも応じます。



【費用の一例】

(単独型・6時間以上8時間未満の例)

要介護1 967円 ~ 要介護5 1,384円

食事代、おむつ代、日常生活費などが、別途自己負担になります。



○小規模多機能型居宅介護

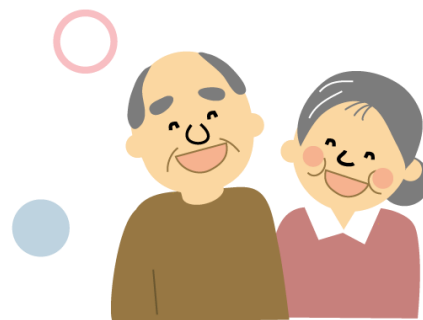
小規模な住居等で、「通い」を中心としながら、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練を行います。

※訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護・療養介護、認知症対応型通所介護などを一緒に利用することはできません。

【費用の一例】(1か月あたり)

要介護1 11,430円 ~ 要介護5 28,120円

※食事代、おむつ代、日常生活費などが、別途自己負担になります。



○福祉用具貸与

日常生活上の手助けを行い、機能訓練に役立つ場合、福祉用具を借りることができます。

要介護 2～5の方

《利用可能な品目》

- ・車いす ・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台
- ・特殊寝台付属品（マットレス、サイドレール等） ・床ずれ防止用具 ・体位変換器
- ・手すり ・スロープ ・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（つり具の部分を除く）

*入院が長くなると、一度返品する

*冬期間車いす返品可能

要介護 1の方

《利用可能な品目》

- ・手すり ・スロープ ・歩行器 ・歩行補助つえ

《原則利用不可の品目》

- ・車いす ・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台
- ・特殊寝台付属品（マットレス、サイドレール等） ・床ずれ防止用具
- ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト（つり具の部分を除く）

ただし、身体状況に応じて貸与の必要性が認められる場合には、例外的に保険での利用ができます。くわしくはご相談ください。



○特定福祉用具販売

日常生活上の手助けを行い、機能訓練に役立つ場合、入浴や排せつ時に使用する福祉用具を購入することができます。福祉用具の購入費用の9割が支給されます。(同一年度内9万円まで)

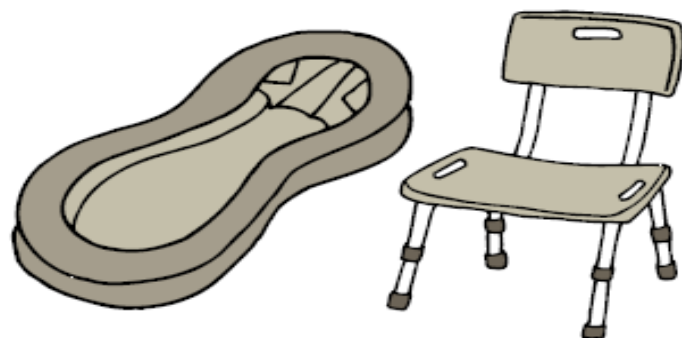
平成18年度より、北海道知事から指定を受けた特定福祉用具販売店で、対象の福祉用具を購入した場合のみ支給対象になります。

《対象品目》

- ・腰掛け便座
- ・特殊尿器
- ・入浴補助用具
- ・簡易浴槽
- ・移動用リフトのつり具

※購入費用の支払が困難な方に対して、支給予定額の9割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※くわしくは、介護高齢課 介護給付係へ 電話 25-6485



○住宅改修費の支給

住宅の改修に要した費用の9割が支給されます。(要介護者1名につき18万円まで)

※工事着工前に、見積書、住宅改修を必要とする理由書、住宅改修の予定の状態が確認できる書類などを、事前に市に提出する必要があります。

《対象工事》

- ・手すりの取り付け
- ・段差の解消
- ・滑りの防止、移動の円滑等のための床材の変更
- ・引き戸等への扉の取替え
- ・洋式便器等への便器の取替え
- ・その他のこれらの工事に附帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となります。

※住宅改修費用の支払が困難な方に対して、支給予定額の9割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※くわしくは、介護高齢課 介護給付係へ 電話 25-6485



入所施設について

いきいき長寿
P40~42

【費用のめやす】（日額）

施設の種類	介護保険の利用料	食費	居住費
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	589円 ~ 1,089円	1,380円	320円~1,970円
介護老人保健施設	734円 ~ 1,025円	1,380円	320円~1,970円
介護療養型医療施設	683円 ~ 1,337円	1,380円	320円~1,970円

※上記の日額の利用料のほか、各種加算や特定診療費などの利用料の負担が生じる場合があります。また、施設の職員配置等の体制により、利用料は異なります。

※居住費・食費は国が示す基準費用額です。料金は各施設で異なりますので、直接お問い合わせください。

※居住費・食費は所得の状況等により負担が軽減されます。軽減を受けるには、あらかじめ市に申請が必要になります（くわしくは、44ページをご覧ください）。

さて、あなたはどのようなサービスを利用すると……



安心して仕事や家庭を守っていけるでしょうか？



迷ったときの、相談先は……



「地域包括支援センター」は、各市町村（約4万人に1カ所設置）

担当地域を把握し、生活を支えるセンター

- 介護サービスの計画を作成する **「居宅介護支援事業所」**を把握している。
- **訪問／通所／短期入所／福祉用具の事業所**を把握している。
- **特養／老健／療養型施設／グループホーム／高齢者下宿等**の把握をしている。
- **医療機関（病院／診療所等）**を把握している。
- **公的サービス以外の社会資源**を把握している。

*何処に何があるか、情報を入手し、
直接必要な場所に連絡を取り支援を受ける。



◆地域包括支援センター

◆総合相談・支援業務

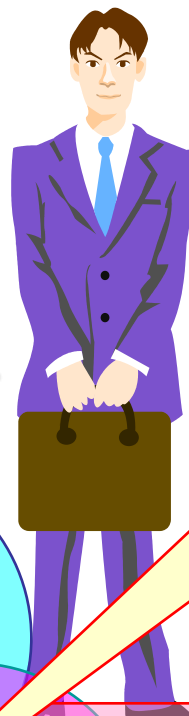
- * 虐待防止・成年後見人・地域権利擁護
- * 行政機関・保健所・医療機関など
必要なサービスにつなぐ



主任介護支援専門員

- * おおむね4万人に1カ所設置。
人口の少ない市町村でも、
1カ所設置義務あり。

社会福祉士



3職種が共同でどの業務も担えるように取り組むことになった。

◆介護予防マネジメント業務

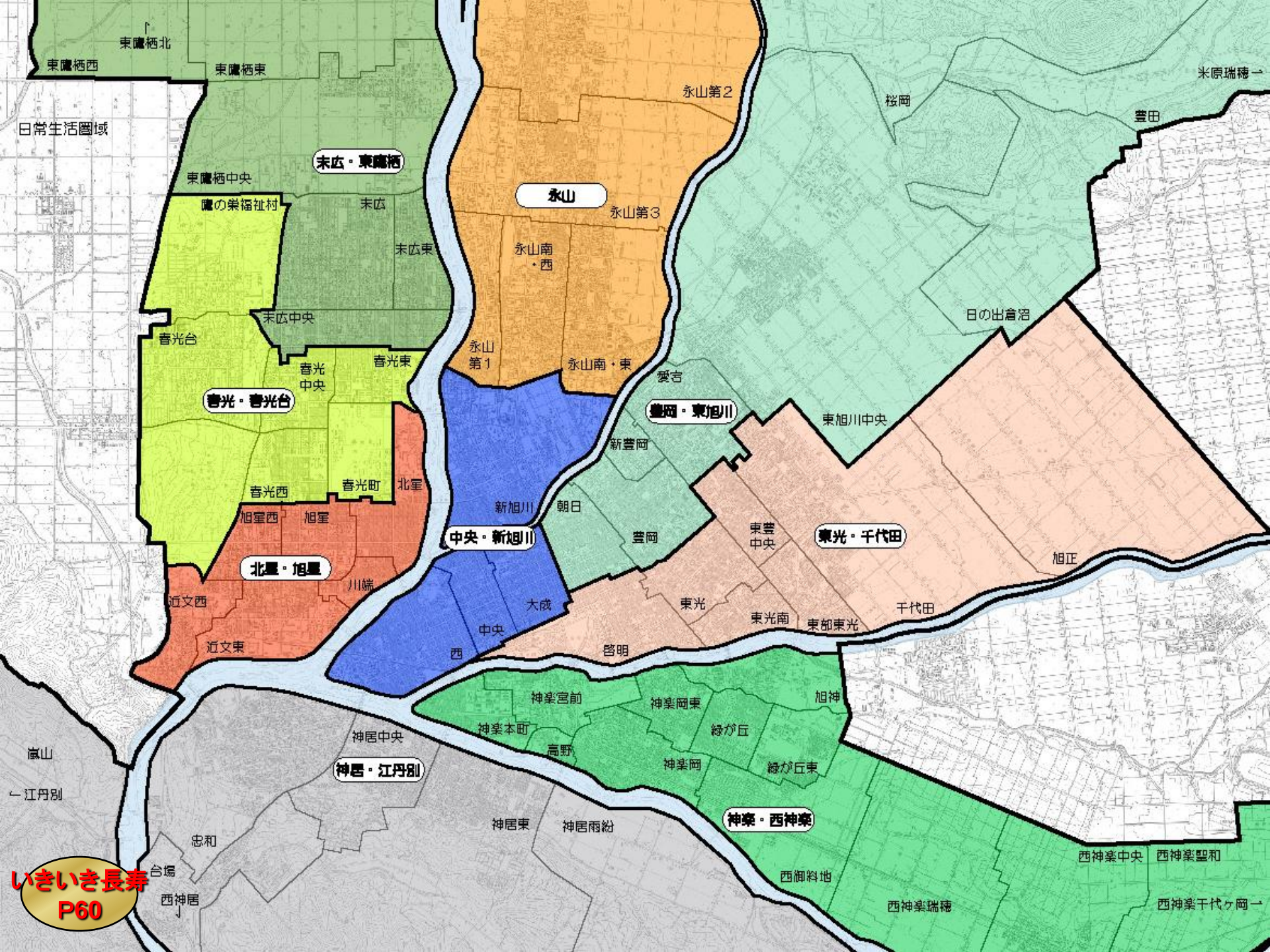
- * 新予防給付
(要支援1. 2のケアプラン作成)
- * 介護予防事業のケアプラン作成

保健師



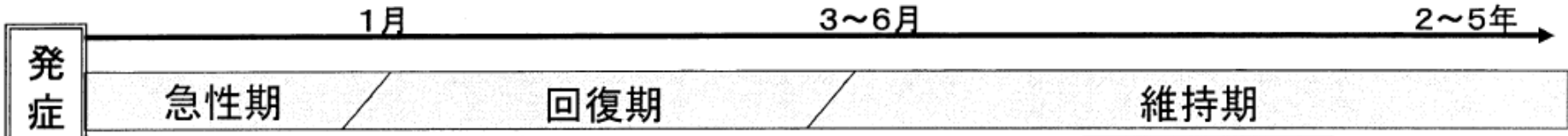
◆包括的・継続的ケアマネジメント業務

- * 介護支援専門員の日常的個別指導・相談
- * 支援困難事例等への指導・助言
- * 地域での介護支援専門員のネットワークの構築



急性期から維持期までのリハビリテーション

- ①医療保険では、急性期の状態に対応し、主として身体機能の早期改善を目指したリハビリを行う。
 ②介護保険では、維持期の状態に対応し、主として身体機能の維持及び生活機能の維持・向上を目指したリハビリを行う。



医療保険

医療保険におけるリハビリテーションの見直し

- リハビリテーション料において重点評価した項目
 【発症後早期のリハビリテーションの重点評価】
- ・1人1日当たりの算定単位数の上限の緩和
 - ・1月に一定単位数以上行った場合の逡減制の廃止
 - ・集団療法に係る評価の廃止、及び個別療法のみに係る評価体系への移行
 - ・機能訓練室の面積要件の緩和
 - ・退院後早期の訪問リハビリテーションの充実
- 疾患別体系への見直しと算定上限日数の取扱い
- ・4つの疾患別体系への見直し及び算定日数上限の設定
 - ・適用除外疾患を有し、リハビリテーションの継続により状態の改善が期待できると医師が判断する場合における算定日数上限の適用除外
 - ・適用除外疾患に該当する者以外の者については、難病患者リハビリテーション料又は障害児(者)リハビリテーション料によるサービスの実施や、介護保険における維持期のリハビリテーションへの円滑な移行を図る。

介護保険

介護保険におけるリハビリテーションの見直し

- 見直しの基本的な考え方
- ・医療保険によるリハビリテーション終了後、引き続き速やかに介護保険によるリハビリテーションに移行できる体制の整備
- 通所リハビリテーション等
- ・リハビリテーションマネジメント加算や短期集中リハビリテーション実施加算の創設により、質の高いサービスの提供を図る
 - ・必要が認められる場合には、個別リハビリテーションが提供されるよう、利用者の状態の維持・改善に向けた最善の取組を図る
- 居宅介護支援・介護予防支援
- ・平素より、地域の医療サービスも含めたリハビリテーションの提供体制を把握
 - ・急性期及び回復期のリハビリテーションとの継続性への配慮等、利用者が居宅における生活に円滑に移行できるようにする

医療保険と介護保険のリハビリテーションの連携

急性期

回復期

維持期

医療保険

病院・診療所

○地域の維持期リハビリテーション資源の把握

リハビリテーション開始時

○急性期、回復期及び維持期リハビリテーション（以下「各リハビリテーション」）の意義・内容の説明

リハビリテーション実施中

○適用除外疾患の正確な把握
○リハビリテーションの継続により状態の改善が期待できるか否かについての適切な判断

リハビリテーション終了時

○各リハビリテーションの意義・内容の説明
○地域連携退院時共同指導、退院前在宅療養指導又は退院時リハビリテーション指導の実施（該当診療報酬項目の算定）

介護保険との連携事項

○維持期になった場合は介護保険のリハビリテーションに移行する旨の説明

○要介護認定を受けているか否かの把握
○要介護認定の申請に係る支援
○要介護認定調査の実施（介護保険）

○維持期のリハビリテーションとの継続性に配慮し、居宅介護支援事業者との調整等について支援
○ケアプランの作成（介護保険）

介護保険

介護サービス事業所
（病院・診療所・老人保健施設等）

○各リハビリテーションの意義・内容の説明
○リハビリテーションマネジメントや短期集中リハビリテーションにおける個別リハビリテーションの実施など
→質の高いサービスの提供

居宅介護支援事業者等
（ケアマネジメント）

○地域のリハビリテーション資源の把握
○急性期、回復期リハビリテーションを受けている間からもケアマネジメントを開始
○ケアプランは主治の医師等の意見を求めて作成



今日のポイント再確認



①介護保険「要介護認定」を受けるまで → **最低30日**

いきいき長寿
P24~25

(主治医意見書が遅れたりすると1ヶ月半から2ヶ月)

②要介護認定の内容で、「**月額の利用上限**」が決まる。

いきいき長寿
P39

③サービス内容は →

いきいき長寿
P35~42

訪問サービス
通所サービス
福祉用具 (レンタル/購入/住宅改修)
施設入所

④最初の相談窓口は →

いきいき長寿
P60

「**地域包括支援センター**」
保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員

