

知ってあんしん

介護保険

介護保険制度のてびき

(令和6年度版)



介護保険は、だれもが抱える介護への不安をなくし、介護を家族だけでなく地域や社会全体で支え合うための制度です。

平成12年度に制度がスタートして以来、多くの人に心身の状態に応じた介護サービスが提供され、家族の負担も軽減されています。だれもが住み慣れた家や地域で安心して暮らしていくために、今後も介護保険へのご理解とご協力をお願いします。

会津若松市

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用支払い負担額軽減

地域包括支援センター

介護保険料

Q介護保険A

令和6年度の介護保険制度における変更点

介護予防サービス計画を居宅介護支援事業所で作成できるようになりました
(令和6年4月から)

要支援の方の介護予防サービス計画は、これまで地域包括支援センターでのみ作成していましたが、市の指定を受けた居宅介護支援事業所でも作成できるようになりました。(ただし、令和6年5月1日現在で指定を受けている事業所はありません)

サービスを利用したときの利用者負担額が変わりました
(令和6年4月から。一部は令和6年6月から)

介護報酬改定に伴って介護保険サービスにかかる費用が変わったため、サービスを利用したときに支払う利用者負担額も変わりました。

負担限度額認定を受けた場合の、居住費の自己負担上限額が引き上げられます
(令和6年8月から)

施設を利用する場合に基準となる費用(基準費用額)のうち、居住費の金額が変わります。

⇒ 詳しくはP26へ

介護保険料が変わりました
(令和6年4月から)

令和6年度から令和8年度までの介護保険料が決まりました。

⇒ 介護保険料額についてはP32へ

もくじ

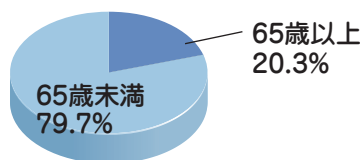
● 介護保険制度を取り巻く状況	1
● 介護保険のしくみ	4
● サービスを利用するには	8
・ 要介護・要支援認定の申請(手順)	9
・ 介護(介護予防)サービス計画作成の流れ	11
・ 介護予防・生活支援サービス事業対象者の申請(手順)	12
● 在宅サービス ー種類と費用のめやすー	13
● 施設サービス ー種類と費用のめやすー	19
● 地域密着型サービス ー種類と費用のめやすー	20
● 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	22
・ 介護予防・生活支援サービス事業	22
・ 一般介護予防事業	24
● 費用の支払いと負担額の軽減	
・ 在宅サービスを利用したときの費用	25
・ 施設サービスを利用したときの費用	
負担限度額認定申請	26
・ 利用者負担が高額になったとき	
高額介護サービス費の支給	28
高額医療・高額介護合算制度	28
● 地域包括支援センターのご案内	29
● 介護保険料について	31
● 介護保険Q&A	35

介護保険制度を取り巻く状況

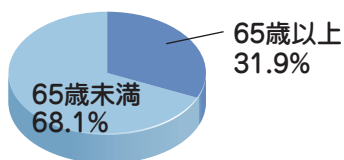
■高齢化が一層進んでいきます

高齢者の方が安心して暮らせるために、介護保険制度をこれからもよりよい制度として持続させていく必要があります。(下図:会津若松市の高齢者数の見込み)

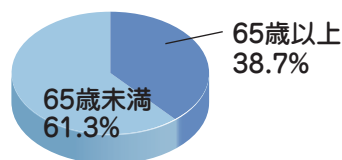
2000年(平成12年)
⇒ 5人に1人が高齢者



2023年(令和5年)
⇒ 3.1人に1人が高齢者



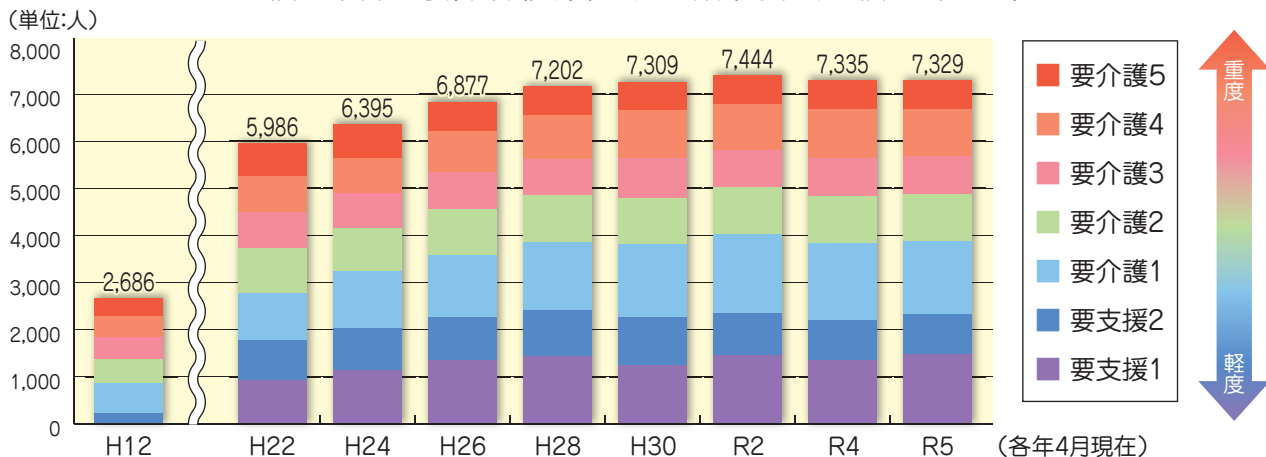
2040年(令和22年)
⇒ 2.6人に1人が高齢者



※2040年は現住人口調査(10月1日)を基にコーホート要因法を用いて将来人口を推計したものです。

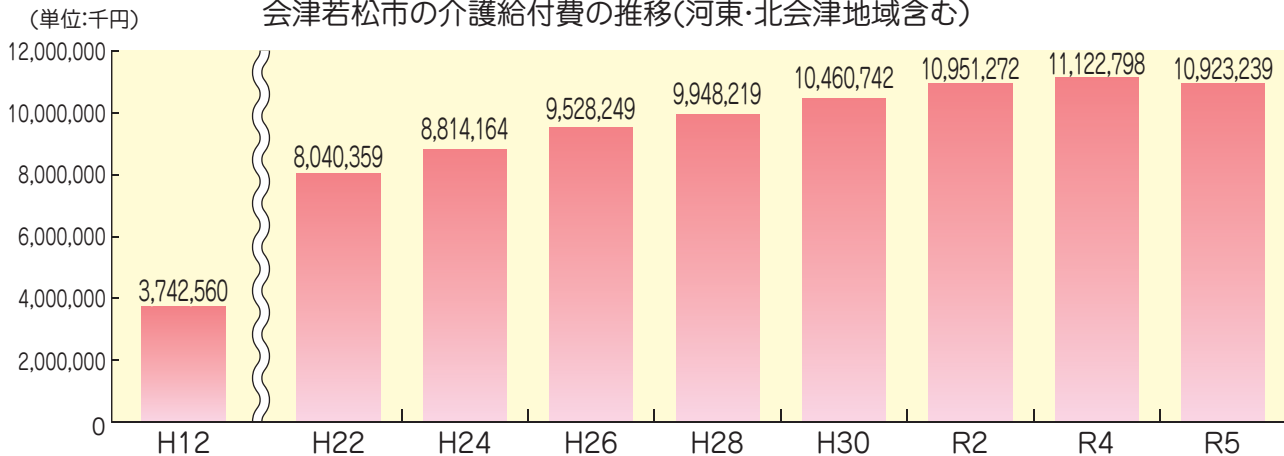
■介護や支援を必要とする高齢者が急増し、なかでも軽度の方が増えています

会津若松市の要介護(支援)認定者数(河東・北会津地域含む)



■介護サービスを利用する方が増え、介護保険の費用が増大しています

会津若松市の介護給付費の推移(河東・北会津地域含む)



会津若松市のめざす姿

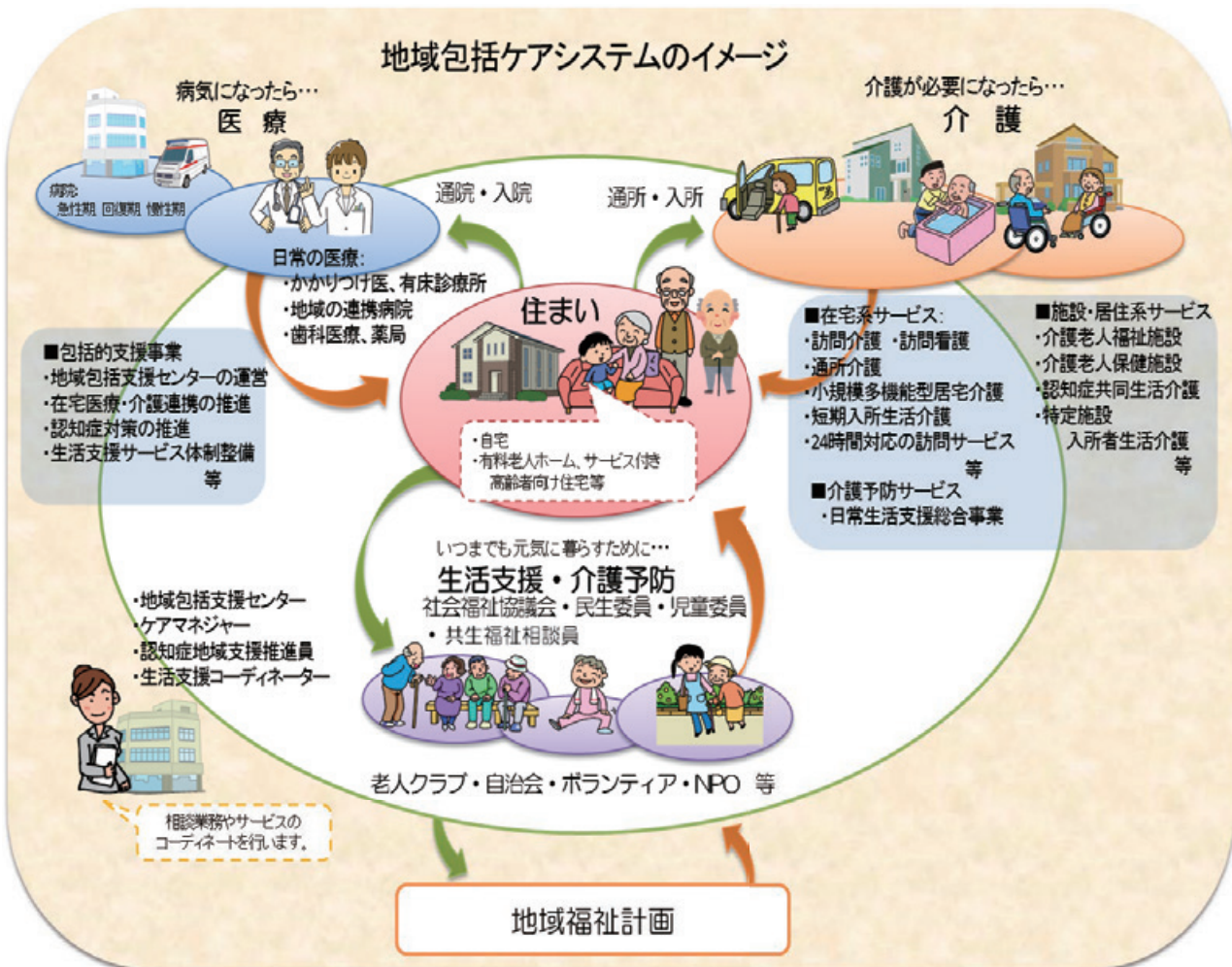
このような状況を踏まえ、一定以上の介護が必要な人に対するサービスと、介護状態から自立の可能性の高い軽度の人、さらには今後介護が必要になりそうな人に対するサービスを分け、要介護(要支援)者を重度化させない取組がなされています。

今後、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送り、自身の能力を最大限に生かして介護予防や地域活動に取り組めるような仕組みづくりを進めていくため、総合事業を柱として、介護予防の取組を行っていきます。

こうした介護を重度化させない取組・介護予防の取組から、介護保険の費用の増加を抑え、市民のみなさんの介護保険料の負担を抑えることにつなげていきます。

* 地域包括ケアシステム *

高齢者の方が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる地域づくりとして、「地域包括ケアシステム」の構築が重要な課題となっています。



(厚生労働省ホームページ「地域包括ケアシステム」より)

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担軽減

地域包括支援センター

介護保険料

介護保険QA

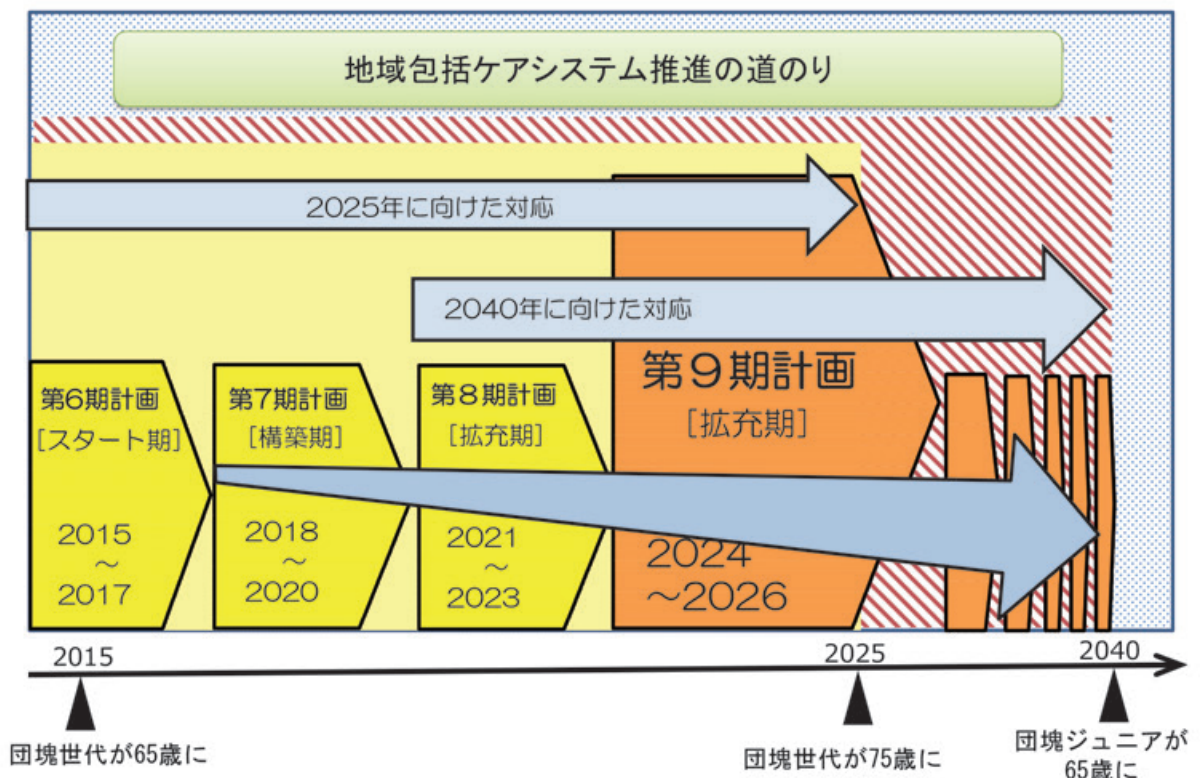
会津若松市のめざす方向性

本市は、令和6年度から令和8年度までの3年間を対象とした「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しました。これは、今後3年間の介護サービスのあり方とそれに伴う給付費等の見込み、介護保険料などを定めたものです。

第8期以降を2025年(令和7年)、更には2040年(令和22年)までの中長期的な視点での地域包括ケアシステムの「拡充期」と位置付け、第9期計画期間においても、地域包括ケアシステムの推進・深化のため、各分野のサービスの「質」と「量」の充実を図るとともに、ネットワークの連携を有機的で強固にすることを目指します。

また、高齢者のみならず、障がいのある人や子どもたちも含め、地域住民がともに支えあう「地域共生社会の実現」を目指していきます。

各計画期間と2040年(令和22年)までの見通し



※団塊世代：昭和22年から24年生まれの「第一次ベビーブーム」世代を指し、最も人口の多い世代となっています。

(「会津若松市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」より)

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用支払い負担額軽減

地域包括支援センター

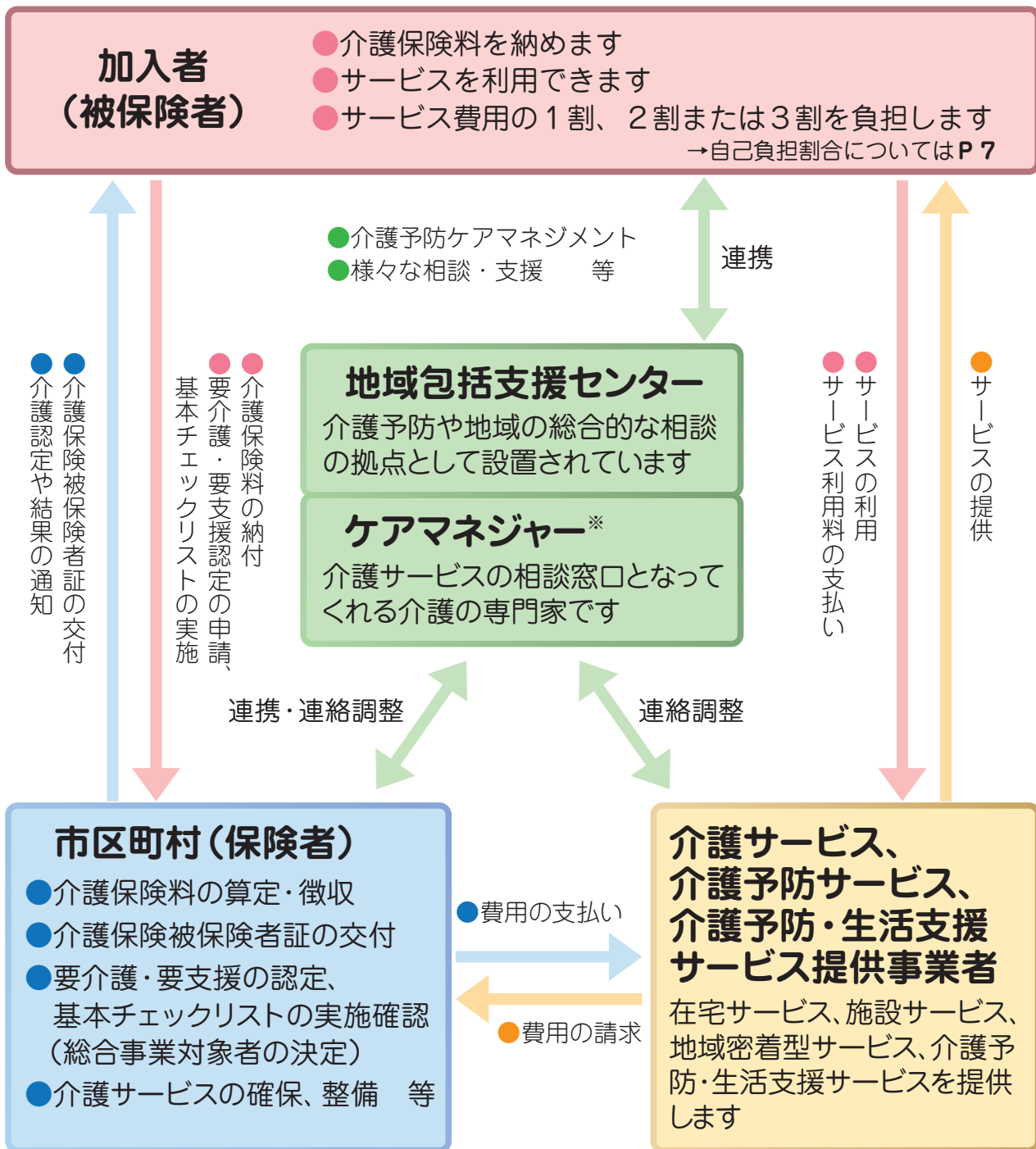
介護保険料

介護保険QA

介護保険のしくみ

介護を社会全体で支え合う制度です

40歳以上のおなさんが加入者(被保険者)となって保険料を納めていただき、介護が必要になったときには費用の一部を負担することで介護サービスを利用できる制度です。介護保険制度は、市区町村が主体となって運営しています。



※「ケアマネジャー」ってどんな人？

ケアマネジャー(介護支援専門員)は利用者や家族からの相談に応じて、利用者の希望や心身の状態に合った介護サービスなどが利用できるように支援してくれる、介護の知識を幅広く持った専門家です。

ケアプランの作成や介護サービス事業者との連絡調整などを行います。

- 介護サービス
- 在宅サービス
- 施設サービス
- 地域密着型サービス
- 総合事業
- 費用支払い負担額軽減
- 地域包括支援センター
- 介護保険料
- 介護保険Q&A

65歳以上の方(第1号被保険者)

介護や支援が必要であると「認定」を受けた場合に、介護(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービスを利用できます。

介護が必要になった原因にかかわらず介護保険が受けられます。

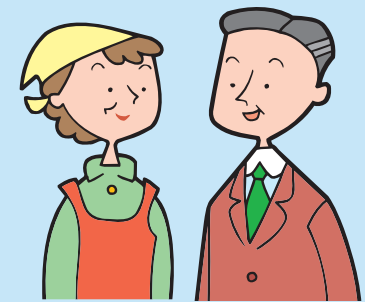
※介護予防・生活支援サービスは基本チェックリストによる事業対象者に該当した場合も利用できます。



40歳から64歳の方(第2号被保険者) (医療保険に加入している方)

介護保険で対象となる病気(特定疾病*)が原因で、介護や支援が必要であると「認定」を受けた場合に、介護(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービスが利用できます。

※特定疾病以外の原因で介護が必要になった場合は、介護保険の対象となりません。



特定疾病とは

※介護保険で対象となる病気には、下記の16種類が指定されています。

- がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
- せきちゅうかんきょうさくしょう 脊柱管狭窄症
- そうろうしょう 早老症
- たけいとういしゅくしょう 多系統萎縮症
- とうようびょうせいしんけいしょうがい 糖尿病性神経障害、とうようびょうせいじんしょう 糖尿病性腎症
及びとうようびょうせいもうまくしょう 糖尿病性網膜症
- のうけっかんしかん 脳血管疾患
- へいぞくせいどうみゃくこうかしょう 閉塞性動脈硬化症
- まんせいへいぞくせいはいしつかん 慢性閉塞性肺疾患
- ひざかんせつ 両側の膝関節又はこかんせつ 股関節に著しい変形を伴うへんけいせいいかんせつしょう 変形性関節症
- きんいしゅくせいそくさくこうかしょう 筋萎縮性側索硬化症
- こうじゅうじんたいこっかしょう 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症
- しんこうせいかくじょうせいまひ 進行性核上性麻痺、だいのうひしつきていがかくへん 大脳皮質基底核変性症及びせいしょう パーキンソン病
- せきずいしょうのうへんせいしょう 脊髄小脳変性症

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担軽減

地域包括支援センター

介護保険料

介護保険Q&A

介護保険被保険者証



▲被保険者番号・住所・氏名・生年月日・性別・保険者番号・保険者名などが記載されます。

- 65歳以上の方(第1号被保険者)には全員に交付されます。
 - ・新たに65歳になる方には、65歳になる月(65歳の誕生日の前日)が属する月に交付されます。
 - ・65歳になる前にすでに交付を受けている方は、その被保険者証を引き続き利用できるため、改めて交付されません。
- 40歳以上65歳未満で医療保険に加入されている方(第2号被保険者)で、要介護・要支援の認定を受けた方にも交付されます。

◆被保険者証が届いたら

被保険者証は医療保険・後期高齢者医療保険の被保険者証とは異なり、有効期限はありません。

介護サービスを利用するときに必要となりますので、大切に保管してください。

◆被保険者証が必要なとき

- ・要介護・要支援の認定申請(更新申請も含む)や総合事業利用申請をするとき
- ・居宅サービス計画作成依頼の届け出をするとき
- ・介護(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービスを利用するとき
- ・償還払いなどの保険給付の支給申請をするとき
- ・保険料や利用料などの減免申請をするとき 等

◆被保険者証の再交付

市内で住所の変更(転居)等、記載事項に変更があった場合は、新しい被保険者証が交付されます。

被保険者証をなくした場合も申請により、再交付を受けることができます。本人及び窓口に申請に来る方の**身分証明書**(マイナンバーカードや運転免許証、医療保険被保険者証)を持って、高齢福祉課においてください。本人以外の場合は委任状が必要となります。

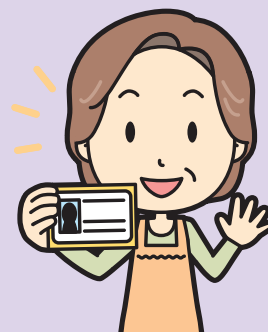
◆マイナンバーの確認には次のいずれかが必要です。

- ・マイナンバーカード
- ・個人番号が記載された住民票 等

◆身分証明には次のいずれかが必要です。

- ・マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等、公的機関の発行した顔写真入りの書類を1つ以上
- ・介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、医療保険被保険者証等を2つ以上

※マイナンバーカードは、マイナンバーと身分証明の両方の確認ができます。



介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担額軽減

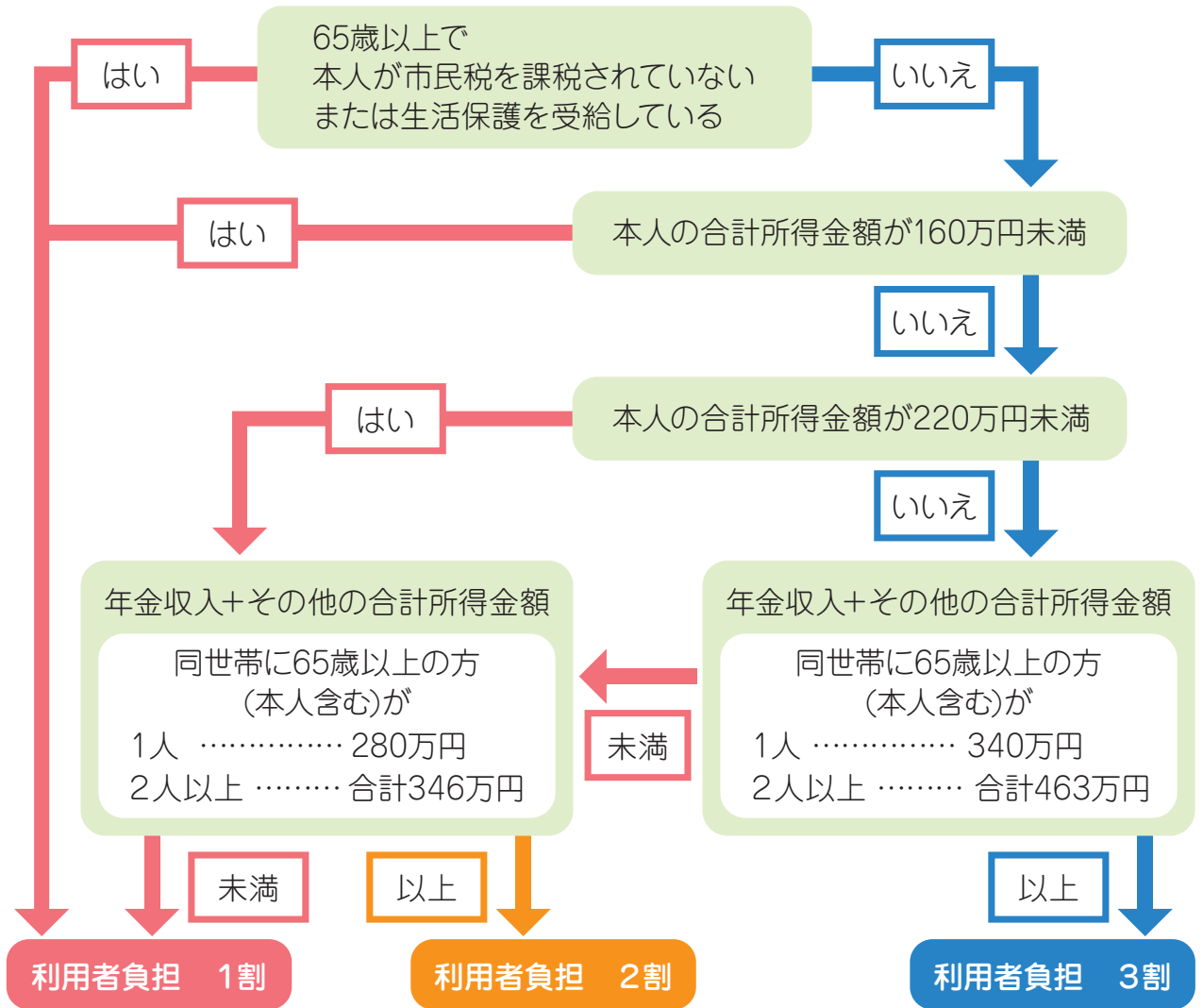
地域包括支援センター

介護保険料

介護保険Q&A

介護保険負担割合証

- 要介護・要支援認定を受けた方や、総合事業対象者と判定された方には、利用者の負担割合を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。これは、介護(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービスを利用するときに必要になります。
- 65歳以上(第1号被保険者)で一定所得以上の方は、介護(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービスを利用するときの自己負担が2割または3割になります。
- 有効期間は、1年間(8月1日～翌年7月31日)です。



介護(介護予防)サービス(P13～21)・
介護予防・生活支援サービス事業(P22)を
利用する時の負担割合です

「合計所得金額」:収入から公的年金等控除・給与所得控除・必要経費を控除した後で、基礎控除・人的控除などの控除をする前の所得金額。土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」を用いる。

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用支払い負担額軽減

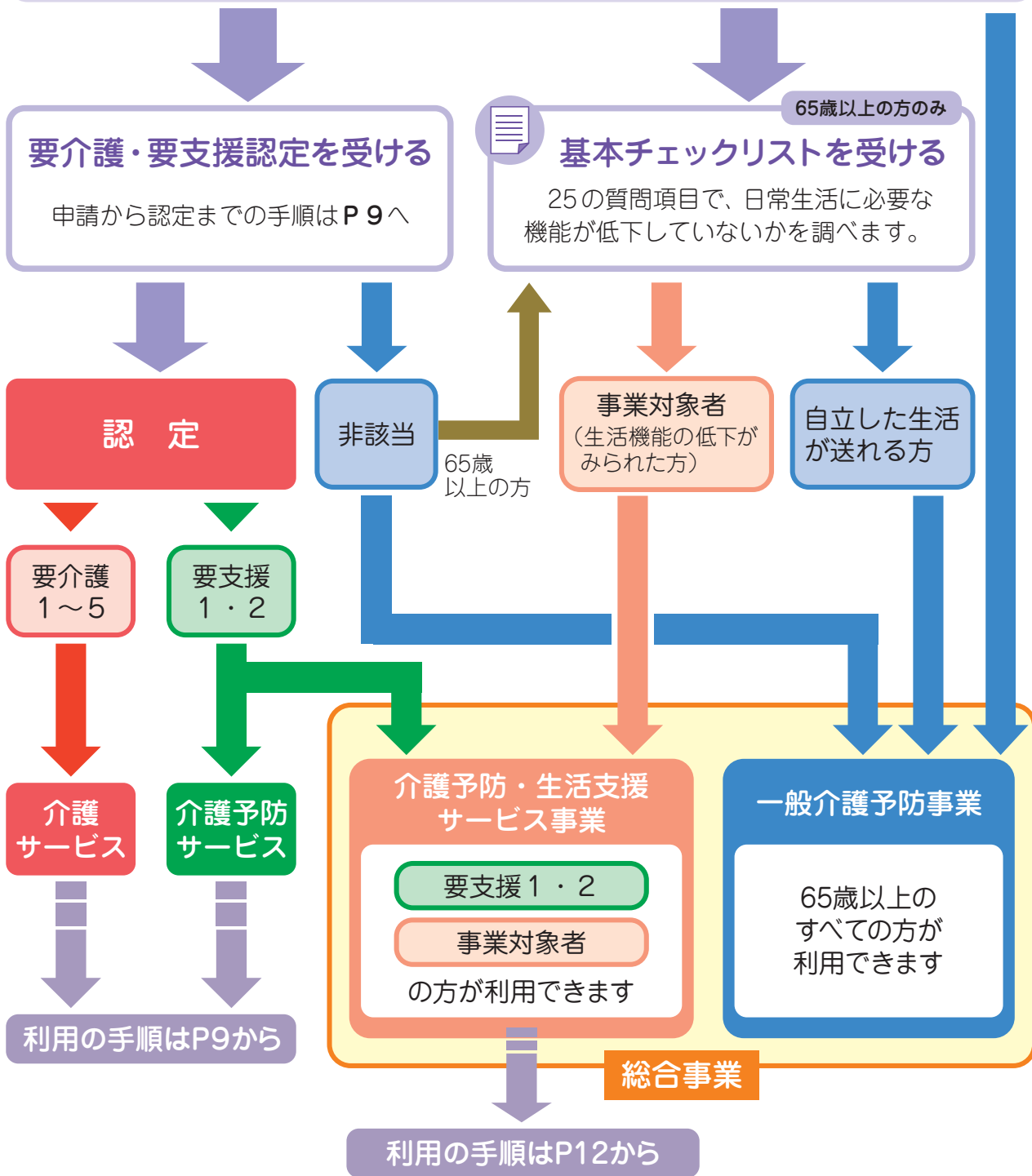
地域包括支援センター

介護保険料

介護保険Q&A

サービスを利用するには

まずは、市の窓口へお越しください。
 (高齢福祉課／北会津支所住民福祉課／河東支所住民福祉課)
 生活する上でどのようなことにお困りで、どのようなサービスを希望しているか、職員へ伝えます。



- 介護保険のしくみ
- 介護サービス
- 在宅サービス
- 施設サービス
- 地域密着型サービス
- 総合事業
- 費用負担軽減
- 地域包括支援センター
- 介護保険料
- 介護保険Q&A

要介護・要支援認定の申請(手順)

介護(介護予防)サービスを利用するためには、要介護・要支援認定の申請が必要です。まず、市の窓口(高齢福祉課、各支所住民福祉課)において認定申請の手続きをしてください。

申請後、原則として30日以内に判定結果に基づいて、介護が必要な度合いが通知されます。

介護サービスを利用するにあたっての疑問や相談は、高齢福祉課(初めて申請される方は39-1290、更新申請の方は39-1247)、又はお近くの地域包括支援センター(詳しくはP29)までお気軽にお問い合わせください。

1 申請をします

介護(介護予防)サービスを利用したい時は、本人や家族などが高齢福祉課や各支所の住民福祉課の窓口申請します。

申請できる方

申請できるのは、次の方です。

- ・本人 ・家族
- 以下の人たちに代行してもらうこともできます。
- ・地域包括支援センター
 - ・成年後見人
 - ・省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設 等

申請に必要なもの

- 65歳以上の方(第1号被保険者)
 - ・介護保険被保険者証
 - ・マイナンバーを確認できるもの
- 40歳～64歳の方(第2号被保険者)
 - ・介護保険被保険者証(既に交付されている人のみ)
 - ・医療保険被保険者証
 - ・マイナンバーを確認できるもの

申請するところ

- ・高齢福祉課窓口(栄町第二庁舎1階)
- ・河東支所住民福祉課
- ・北会津支所住民福祉課

申請についての注意点

- ・主治医(かかりつけの医師)の名前を確認しておいてください。
- ・申請後、認定結果が通知されるまでの間、介護保険被保険者証のかわりとして「介護保険資格者証」が交付されます。

5 更新の手続き

認定の有効期間は、新規が原則として6ヶ月、更新が原則12ヶ月です(最大48ヶ月になる場合があります)。継続してサービスを利用する場合は、更新の申請をしてください。

4 サービスの利用

介護サービス計画などに基づき、費用の1割～3割の自己負担でサービスが利用できます。施設サービスの場合は、食費と居住費等の負担もあります。

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担軽減

地域包括支援センター

介護保険料

介護保険Q&A

2 認定調査～審査会～判定

認定調査

市の職員や委託を受けた事業所等の調査員が自宅等を訪問し、心身の状況について本人や家族から聞き取り調査(認定調査)を行います。認定調査は全国共通の認定調査票に基づいた概況調査、基本調査、特記事項の記入等があります。また、本人の主治医に心身の状況についての意見書を作成してもらいます。作成の依頼は市が行います。

調査項目

基本調査

●身体機能・起居動作

麻痺、拘縮、寝返りといった基本的な動作や起居に関すること 13項目

●生活機能

移乗・移動、食事摂取、排せつ、清潔動作、衣服の着脱など 12項目

●認知機能

意思の伝達、短期記憶や場所の理解など 9項目

●精神・行動障害

物忘れや作話、被害妄想など15項目

●社会生活への適応

薬の内服、金銭の管理など 6項目

●過去14日間にうけた特別な医療について 12項目

●日常生活自立度

概況調査

特記事項

コンピュータによる判定(一次判定)

認定調査票の結果はコンピュータ処理され、どの程度のサービスが必要かの指標となる「要介護状態区分」が示されます。

主治医意見書

介護認定審査会(二次判定)

認定調査の結果と主治医意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家が審査し、どの程度の介護が必要かを示す「要介護状態区分」が判定されます。審査会は近隣の市町村と共同で設置しています。

認定

介護を必要とする度合い(要介護度)を決定します。

- 要支援1、要支援2
- 要介護1～要介護5

非該当(自立)

介護(介護予防)サービスは受けられませんが、介護予防・生活支援サービス事業(事業対象者のみ、P22)、一般介護予防事業(P24)は利用できます。

認定結果に疑問がある場合は、高齢福祉課(39-1247)にご相談ください。

3 介護(介護予防)サービス計画の作成

利用する人の要介護度や希望に応じて、どのようなサービスをどの程度利用するかという計画を作成します。

要介護1～5の人は、介護サービス計画(ケアプラン)を、要支援1・2の人は介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を作成します。(P11参照)

介護保険のしるし

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担軽減

地域包括支援センター

介護保険料

介護保険QA

介護(介護予防)サービス計画作成の流れ

介護保険のしくみ

介護サービス

在宅サービス

施設サービス

地域密着型サービス

総合事業

費用負担軽減

地域包括支援センター

介護保険料

介護保険QA

要介護1～5の方 (介護給付の対象者)

介護サービスによって生活機能の維持・改善を図ることが必要な人など、日常生活において介護を必要とする度合いの高い人が対象

介護サービス
→P13～

指定居宅介護支援事業所

ケアマネジャーによる アセスメント

利用者の心身の状態や環境、生活歴などを把握し、課題を分析します。

サービス担当者との話し合い

サービス内容について、利用者・家族とサービス担当者を含めて検討します。

介護サービス計画の作成

利用するサービスの種類や回数を決定します。

要支援1・2の方 (介護予防給付の対象者)

要介護状態が比較的軽く、生活機能が改善する可能性の高い人など、日常生活の一部に介護が必要だが、適切にサービスを利用すれば改善する見込みの高い人が対象

介護予防サービス
→P13～

地域包括支援センター・指定介護予防支援事業所

両方の利用も可能

保健師などによる アセスメント

利用者の心身の状態や環境、生活歴などを把握し、課題を分析します。

サービス担当者との話し合い

サービス内容について、利用者・家族とサービス担当者を含めて検討します。

介護予防サービス計画の作成

利用するサービスの種類や回数を決定します。

介護予防・生活支援サービス事業対象者の申請(手順)

1 基本チェックリストの実施

高齢福祉課、または地域包括支援センター(P29)で事業対象者確認申請書を提出していただき、基本チェックリストを実施します。手順の際には、介護保険被保険者証が必要です。

2 地域包括支援センターによる調査

基本チェックリストを実施した全ての方へ、地域包括支援センター職員が訪問し、調査を行います。

3 事業対象者該当・非該当の決定

該当

非該当

事業対象者の方

基本チェックリストにより、生活機能が低下していると判断される高齢者等、日常生活はおおむね自立しているが、下肢機能の低下や低栄養、閉じこもりなどが心配される人が対象

一般介護
予防事業
→P24

地域包括支援センター

保健師など による アセスメント

利用者の心身の状態や環境、生活歴などを把握し、課題を分析します。

サービス担当者 との話し合い

サービス内容について、利用者・家族とサービス担当者を含めて検討します。

介護予防 サービス計画 の作成

利用するサービスの種類や回数を決定します。

介護予防・生活
支援サービス事業
→P22

介護
保険
の
み

介護
サー
ビス

在宅
サー
ビス

施設
サー
ビス

地域
密着
型
サー
ビス

総
合
事
業

費
用
支
払
い
負
担
額
軽
減

地
域
包
括
支
援
セ
ン
タ
ー

介
護
保
険
料

Q
&
A
介
護
保
険