

ご存じですか 介護保険サービス

介護保険は、40歳以上の全ての人が介護保険料を納めることにより、費用の1割（一定以上の所得がある人は2割または3割）の負担で介護サービスを利用できる制度です。

まずはご相談を

介護や支援が必要になったら、まずはお住いの地区の地域包括支援センターや介護保険課などにご相談ください。一人一人の状況や希望を聞き取り、どのようなサービスを利用するのが適切かを一緒に考えます。
たとえばこんなときに：

脳血管疾患で入院したが退院のめどがなかったので、介護用ベッドを借りたり、家に手すりを付けたりしたい

転倒してから歩行が難しくなり、介助を必要とすることが増えた

もの忘れがひどくなり、日常生活で困ることが増えた

こんなサービスがあります

- ・ケアマネジャーによる相談やケアプランの作成
- ・ホームヘルパーによる介助や家事の支援、訪問看護師の健康チェック
- ・デイサービスセンターでの食事、入浴、生活機能の維持向上のための機能訓練
- ・車いすや介護用ベッドを借りたり、入浴・排せつ用具を購入したりした費用の支給
- ・住宅の段差を解消したり手すりを

付けたりするための改修費用の支給
・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用相談 など

介護や支援が必要な場合は、要介護認定の申請をします。介護保険には様々なサービスがあり、要介護認定の結果によって、利用できるサービスの種類や量が異なります。

支援を必要としない人が、介護を予防するために利用できるサービスもあります。詳しくは、相談窓口でご相談ください。

要介護認定申請の流れ

要介護認定を申請すると、市から調査員が派遣され、本人の心身の状況を確認し、主治医に意見書の作成を依頼します。認定調査と主治医意見書をもとに、介護認定審査会により要介護・要支援状態区分の審査・判定が行われます。

介護認定審査会の審査結果に基づいて、介護保険給付の対象とならない「非該当（自立）」支援が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の状態区分に分けて認定され、結果は郵送で通知されます。

認定結果が届いたら、居宅介護支援事業所や利用を希望する施設へ相談し、利用するサービスの種類、回数などを盛り込んだケアプランを作成します。作成したケアプランに基づきサービスが提供されます。

※必要な場合は認定前でも申請日からサービスを利用できます。

サービスの費用負担は

保険が適用される介護サービス費用の1割（一定以上の所得がある場合は2割または3割）が利用者負担となります。また、施設を利用する際の居住費や食費などの実費の負担も必要です。サービスの利用が困難にならないよう、利用者負担を軽減する制度があります。

介護保険料の納め方は様々

40歳以上65歳未満の人は、加入している国民健康保険や社会保険などの医療保険で保険料を算定し、医療分の保険料と合わせて納めます。

65歳以上の人で、年金の年間受給金額が18万円以上の人は、原則として年金の受給額から保険料が天引きされます。

それ以外の人は、市から届いた納付書によって、保険料を納付していただきます。

問合せ／介護保険課

- 認定の申請について ☎(55) 2765
- 保険料について ☎(55) 2766
- サービスの種類について ☎(55) 2767