

問い合わせ介護保険課へ内線 1 5 5 2

認定の申請が必要です / 利用者の負担は費用の 1 割です

受け付けています

サービスを受けられる状態かどうかを判定するための要

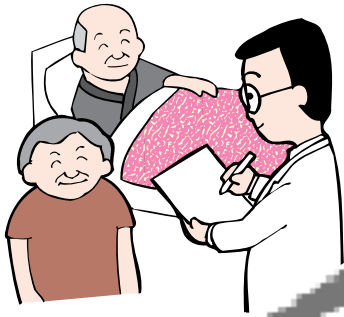
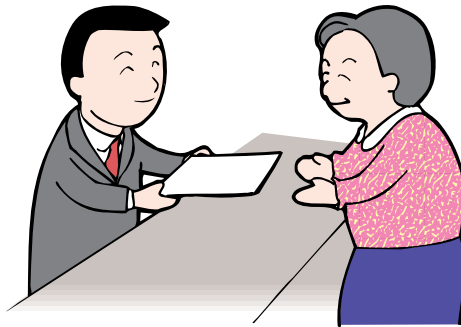
介護や支援が必要になったら

1 市の高齢者福祉課に要介護認定の申請

申請は、家族のほか指定居宅介護支援事業者（ケアプラン作成事業者）介護保険施設に代行してもらうことができます。

2 調査員の訪問調査

市職員や市から委託を受けた指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員が訪問し、心身の状況などについて聞き取り調査を行います。



3 コンピューターでの判定(1次判定)

心身の状況などの調査の結果をコンピューターに入力し、要介護度を判定します。

要介護認定申請からサービスの利用まで

被保険者が介護保険からサービスを受けるためには、寝たきりや痴呆など、サービスを受けられる状態かどうかの審査を受け、『介護が必要』と認定されなければなりません。また、審査では介護の度合いにより6段階に区分された『要介護度』を判定します。この要介護度により、在宅や施設で受けられるサービスの額が決まります。申請の窓口は市役所高齢者福祉課で、審査の結果は原則として30日以内に通知されます。

要介護認定申請ができるかた

65歳以上のかた 第1号被保険者

寝たきりや痴呆などで常に介護を必要とするかた（要介護状態）や常時の介護までには必要ないものの、家事や身支度などで日常生活に支援が必要なかた（要支援状態）。

- ① 筋萎縮性側索硬化症
- ② 後縦靭帯骨化症
- ③ 骨折を伴う骨粗鬆症
- ④ シャイ・ドレーガー症候群
- ⑤ 初老期における痴呆
- ⑥ 脊髄小脳変性症
- ⑦ 脊柱管狭窄症
- ⑧ 早老症
- ⑨ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症

40歳以上65歳未満 第2号被保険者

初老期痴呆、脳血管疾患など老化が原因とされる15種類の病気により要介護・要支援状態になったかた。なお、老化が原因とされる15種類の病気は下記のとおりです。

- ⑩ 脳血管疾患
- ⑪ パーキンソン病
- ⑫ 閉塞性動脈硬化症
- ⑬ 慢性関節リウマチ
- ⑭ 慢性閉塞性肺疾患
- ⑮ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

平成12年4月から介護保険制度が始まります / 40歳以上のかたが加入します / 制度を利用するには、要介護

要介護認定申請を受

結果の通知

原則として、申請から30日以内に判定結果が通知されます。認定結果に不服があった場合は、県の「介護保険審査会」に申し立てをすることができます。



市では、平成12年4月から始まる介護保険制度の準備として、介護認定の申請を受け付けています。

自立（非該当）

介護保険のサービスは受けられません。

ただし、状態が変化した場合は再度申請ができます

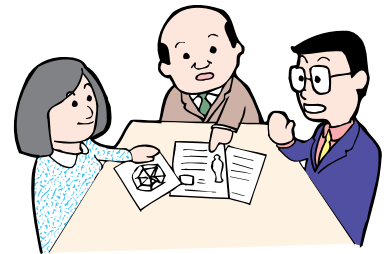
認定

原則6か月毎に見直しをします。

介護認定審査会で審査判定<2次判定>

保健・医療・福祉に関する専門家で構成する審査会が、1次判定結果、かかりつけ医の意見書（市が直接請求します）調査時の特記事項をもとに介護・支援が必要かどうかを判定します。

狭山市は6チーム（合議体）を組織しました



5 介護サービス計画の作成

要支援・要介護状態に認定されると、今後利用する介護サービスの計画を立てます。通常は介護支援専門員が本人や家族の意見を聞き計画書を作成しますが、自分で計画を作成し、サービスを利用することもできます。

4 サービスの利用

かかった費用の1割の負担でサービスが利用できます。ただし、施設サービスを利用する場合は、食費の負担もあります。

要介護認定申請の受け付け

在宅サービスを利用するかた

受け付け 1・2・3月生まれ…10月 4・5・6・7・8月生まれ…11月 9・10・11・12月生まれ…12月

施設サービスを利用するかた

受け付け平成12年1・2月（予定）

施設

在宅サービスとは、デイサービスや訪問サービスなどで、施設サービスとは、特別養護老人ホームや老人保健施設、療養型病床群を有する病院などを利用するサービスです

訪問調査のチェック項目(85項目)

①麻痺（まひ）など
麻痺の有無、関節の動く範囲

②移動関連

寝返り、起き上がり、座っていられる立っていられる、歩行、ベッドと車いす間などの移乗

③複雑な動作関連

立ち上がり、浴槽の出入り、洗身など

④特別な介護

床ずれ、飲み込み、尿意・便意、排尿・排便後の後始末、食事の摂取など

⑤身の回りの世話など

歯磨き、洗顔、整髪、つめ切り、衣服の着替え、居室の掃除、金銭の管理など

⑥コミュニケーション関連

視力、聴力、意思の伝達、季節・場所の理解、自分の名前を言える、記憶など

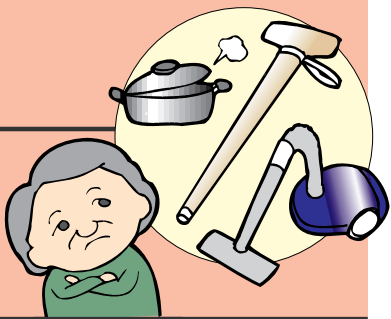
⑦問題行動

被害妄想、幻覚幻聴、昼夜逆転、暴言、暴れる、介護への抵抗、徘徊など

過去14日間に受けた医療（12項目）

要介護認定申請を受け付けています

状態像の目安を表します

要介護度	基本的な動作	日常生活	理解や行動
介護の状態			
要支援 要介護状態とは認められないが社会的支援が必要	日常生活は基本的にできるが、歩行などが不安定	入浴、つめ切り、金銭管理などに一部手助けが必要	
要介護1 部分的介護が必要	歩行や立ち上がりなどが不安定	入浴や排泄に一部手助けが必要。薬の内服や金銭管理、掃除などに手助けが必要	
要介護2 軽度の介護が必要	自力で歩いたり立ち上がったたりできない。つかまればできる	入浴や排泄に一部手助けが必要	
要介護3 中等度の介護が必要	歩けない。自分で支えれば座ってられる	入浴や排泄、着替えなどに全面的な手助けが必要	ひどい物忘れがある
要介護4 重度の介護が必要	寝返りできない	食事、入浴、排泄、着替えなど日常生活に全面的な手助けが必要	直前の行動などが記憶できない。日課や季節、場所などが理解できない
要介護5 最重度の介護が必要	起き上がれない	生活全般にわたり手助けが必要	意思が伝えられない。問題行動が増加

保険料と納め方

第1号被保険者

保険料は、サービスの水準によって各市で異なります。決定した基準額をもとに、所得に応じて5段階の保険料(表1)が決まります。この基準額は3年間変わりません。狭山市の保険料については、サービス量などを推計し、今後決定していきま

す。保険料の納め方は、年齢・退職年金が月額1万5千円(年額18万円)以上のかたは、年金から天引きされます。年金額が月額1万5千円に満たないかたについては、口座振替などで納めていただきます。

第2号被保険者

保険料の計算方法や額は、加入している医療保険によって異なり、医療保険の保険料に上乘せられます。

①健康保険・共済組合に加入しているかた

保険料は給料に応じて異なり、半分は事業主が負担します。被扶養者の負担はありません。

②国民健康保険に加入しているかた
保険料は所得や資産などに応

問い合わせ介護保険課へ内線 1 5 5 2

● 認定されたかたが受けられるサービス ●

日常生活に支援が必要な「要支援状態」、常に介護を必要とする「要介護状態」と認定されると、要支援・要介護度により定められる給付金額の範囲内で次のサービスが受けられます。

要支援状態のかたは、在宅サービスの痴呆対応型共同生活介護と施設サービスは受けられません

在宅サービス

家庭を訪問するサービス

- ▶ 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）▶ 訪問看護（看護婦などの訪問）▶ 訪問リハビリテーション（リハビリ専門職の訪問）▶ 訪問入浴介護（入浴チームの訪問）▶ 居宅療養管理指導（医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士による指導）

日帰りで通うサービス

- ▶ 通所介護 デイサービスセンターなど ▶ 通所リ



ハビリテーション（老人保健施設など）

施設への短期入所サービス

- ▶ 短期入所生活介護（特別養護老人ホーム）▶ 短期入所療養介護（老人保健施設など）▶ 療養型病床群などへの短期入所

福祉用具の貸与・購入や住宅の改修

- ▶ 車いす・特殊寝台の貸与や腰掛け便座・入浴いすなどの購入費の支給 ▶ 手すり、段差の解消など住宅改修費の支給

その他

- ▶ 痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人のグループホーム）▶ 特定施設入所者生活介護（有料老人ホームなどでの介護）

介護サービス計画（ケアプラン）の作成

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

- ▶ 老人保健施設

介護療養型医療施設

- ▶ 療養型病床群 ▶ 老人性痴呆疾患療養病棟 ▶ 介護力強化病院

第1号被保険者の保険料（表1）

保険料が減額されるかた		基準額を支払うかた	割り増しの保険料を支払うかた	
生活保護、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	世帯全員が住民税非課税	本人が住民税非課税	本人が住民税課税で合計所得金額250万円未満	本人が住民税課税で合計所得金額250万円以上
基準額 × 0.5	基準額 × 0.75	基準額 × 1.0	基準額 × 1.25	基準額 × 1.5

基準額：市町村の介護サービスに必要な費用のうち、65歳以上のかたの保険料で負担すべき分を、65歳以上のかたの人数で割った平均的な額

じて異なり、半分は国が負担します。世帯主が世帯員の分も負担することになります。