

介護保険のしくみ

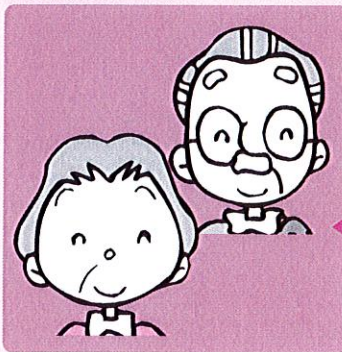
介護保険制度は、みなさまが住んでいる大阪府が保険者となって運営します。

40歳以上の方が被保険者となって保険料を納め、介護や支援が必要になったときに、要介護(要支援)認定を受け、利用料等を負担して介護保険サービスの提供を受けるしくみです。

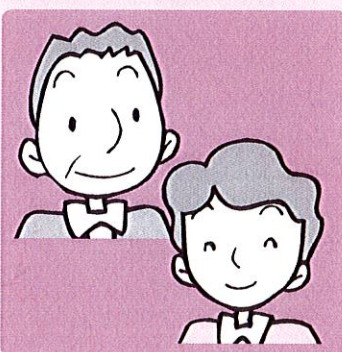
被保険者

- 保険料を納めます。
- 介護保険のサービス利用に際しては要介護(要支援)認定の申請をします。
- 要介護(要支援)認定をもとに、心身状況等に応じて介護保険のサービスを利用できます。
- 利用料を支払います。
(原則として、サービス費用額の1割、2割または3割。)

第1号被保険者 (65歳以上の方)



第2号被保険者 (40歳以上64歳までの方)



大阪府

介護保険制度の運営はみなさまが住んでいる大阪府が行います。

- 制度を運営します。
- 要介護(要支援)認定を行います。
- 介護保険のサービスの量や質の向上をはかります。

地域包括支援センター

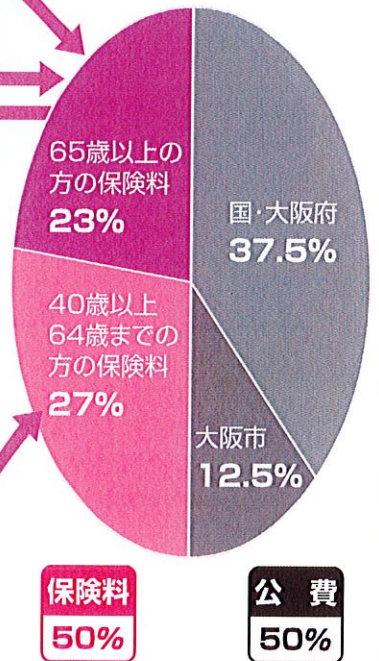
- 介護予防や総合的な相談ができます。

保険料は年金からのお支払い、もしくは納付書などで納めます。

要介護認定の申請

要介護認定の結果の通知

介護給付費の財源



医療保険者

大阪府国民健康保険や健康保険組合など

第2号被保険者の保険料を徴収します。

社会保険 診療報酬 支払基金

集めた保険料を市町村へ交付します。

納付

交付

サービス提供事業者

利用者に合った介護保険のサービスが提供されます。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利団体などが提供します。
- 在宅や施設で介護保険のサービスを提供します。

サービスの提供

利用料の支払い

介護報酬の支払い

(国民健康保険団体連合会を通じて行われます。)

介護保険の被保険者とは

介護保険制度では65歳以上の方を第1号被保険者としています。
40歳から64歳までの方を第2号被保険者としています。

65歳以上の方 (第1号被保険者)



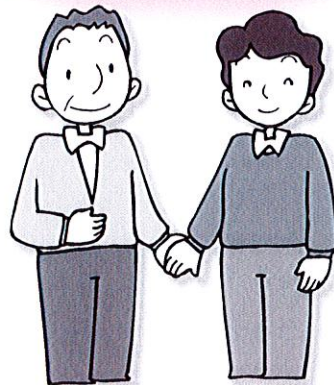
●保険料は

所得等に応じて、15段階の保険料を設定します。

●介護サービスを利用できる方

- 入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について常に介護が必要な方(要介護者)
- 心身の状態が改善する可能性が高い方で日常生活の一部に支援が必要な方(要支援者)
- 基本チェックリストに該当し、要支援者に相当する状態と認められる方(事業対象者)

40歳から64歳までの方 医療保険に加入している方(第2号被保険者)



●保険料は

加入している医療保険の算定方法に基づいて決定されます。

●介護サービスを利用できる方

- 老化が原因とされる病気(16種類の病気)により、介護等が必要になった方(要介護者・要支援者)

65歳以上の方(第1号被保険者)や40歳から64歳までの方(第2号被保険者)であっても、次の方または次の施設等に入所されている方は、介護保険の被保険者となりません。入所または退所の際に、お住まいの区役所介護保険担当にて手続きをお願いいたします。

(注)第2号被保険者の方は、介護等が必要な方のみ、手続きを行ってください。

- 障害者総合支援法の規定により支給決定(生活介護・施設入所支援)を受けて、指定障がい者支援施設に入所している身体障がい者の方
- 身体障害者福祉法の規定により障がい者支援施設(生活介護を行うものに限る)に入所している身体障がい者の方
- 児童福祉法に規定する医療型障がい児入所施設等
- 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法に規定する施設
- ハンセン病問題の解決の促進に関する法律に規定する国立ハンセン病療養所等

- 生活保護法に規定する救護施設
- 労働者災害補償保険法に規定する施設
- 障がい者支援施設(知的障害者福祉法の規定により入所している知的障がい者の方)
- 指定障がい者支援施設(障害者総合支援法の規定による支給決定(生活介護・施設入所支援)を受けて入所している知的障がい者及び精神障がい者の方)
- 障害者総合支援法の規定により療養介護を行う病院

外国人の方でも、65歳以上で大阪市に住居登録がある方は、介護保険の被保険者となります。ただし、在留資格が「特定活動」のうち、次に該当する方は住居登録があっても被保険者とはなりません。


1. 医療を受ける活動またはその方の日常の世話をする活動を目的として入国及び在留する方(3か月を超えて滞在する方を含む)
2. 資産等の一定の要件を満たし、観光等を目的として1年を超えない期間、滞在する外国人富裕層に該当する方

上記1.2.に該当する方は、**在留カード**と**入国管理局で交付された「指定書」**をご持参のうえ、お住まいの区の区役所へお申し出ください。

介護保険被保険者証

被保険者証は、第1号被保険者と、認定申請を行った第2号被保険者に交付されます。サービスを受けるときなどに必要となりますので、大切に保管してください。

■被保険者証の見本

 介護保険被保険者証 (1)		
番 号		
被 保 険 者	住 所 大阪府北区中之島1丁目3番20号	
	氏 名 介護 太郎	
生 年 月 日	性 別	
2 7 1 0 0 7		
保 険 者	大 阪 市	公 印
	住 所 電 話	FAX
	交 付 年 月 日	



■こんなときに被保険者証が必要です

- 要介護認定の申請(新規・更新・区分変更)
- ケアプラン(サービス計画)作成の依頼
- サービスの利用など

介護保険の被保険者とは

老化が原因とされる

16種類の病気

- | | | |
|--|--|---|
| <p>① がん※
かんせつ</p> <p>② 関節リウマチ
きんいしやくせいそくさくこうかしょう</p> <p>③ 筋萎縮性側索硬化症
こうじゅうじんたいこっかしょう</p> <p>④ 後縦靭帯骨化症
こっせつともなこつそしょうしょう</p> <p>⑤ 骨折を伴う骨粗鬆症
しやろうきにんちしょう</p> <p>⑥ 初老期における認知症</p> | <p>⑦ 進行性核上性麻痺、
大脳皮質基底核変性症
及びパーキンソン病
しんこうせいかくじょうせいまひ
だいのうひしつきていかくへんせいしょう
およびょう</p> <p>⑧ 脊髄小脳変性症
せきずいしょうのうへんせいしょう</p> <p>⑨ 脊柱管狭窄症
せきちゅうかんきょうさくしょう</p> <p>⑩ 早老症
そうろうしょう</p> <p>⑪ 多系統萎縮症
たけいとういしやくしょう</p> | <p>⑫ 糖尿病性神経障害、
糖尿病性腎症
及び糖尿病性網膜症
とうりょうびょうせいしんけいしょうがい
とうりょうびょうせいじんしょう
およ とうりょうびょうせいもうまくしょう</p> <p>⑬ 脳血管疾患
のうけっかんしっかん</p> <p>⑭ 閉塞性動脈硬化症
へいそくせいどうみゃくこうかしょう</p> <p>⑮ 慢性閉塞性肺疾患
まんせいへいそくせいはいしっかん</p> <p>⑯ 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
りょうがわしつかんせつまた
こかんせついちじるへんけい
ともなへんけいせいかんせつしょう</p> |
|--|--|---|

※医師が一般的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定。

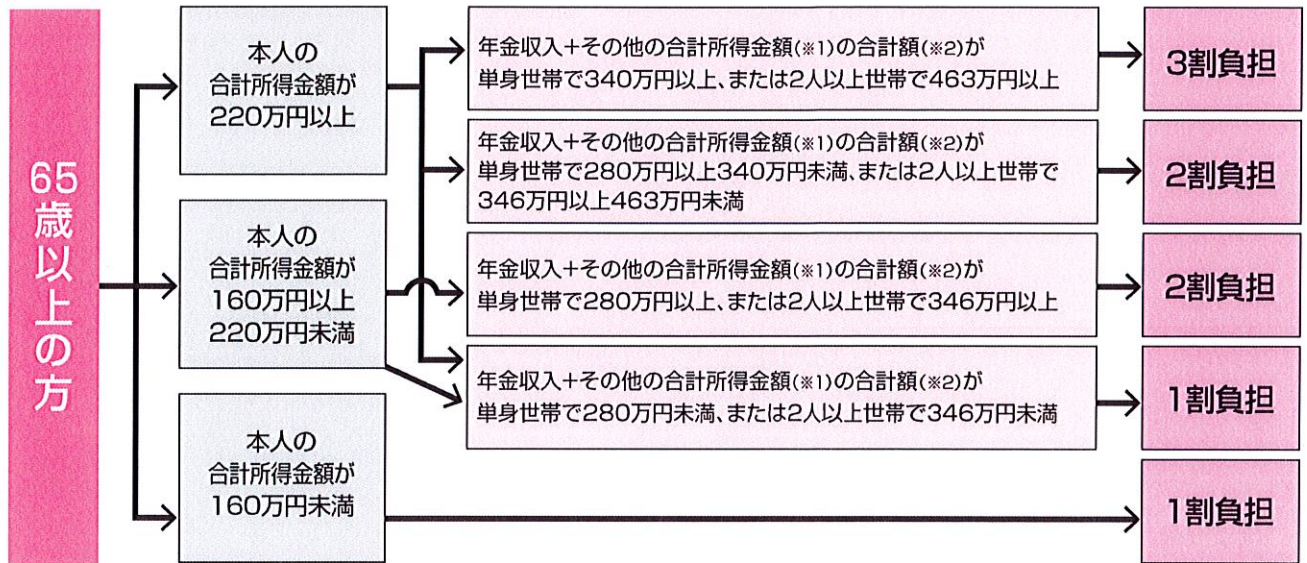
利用者負担割合

介護サービスを利用したときの自己負担割合は、本人の所得金額等に応じて1割、2割または3割です。

要支援者、要介護者、事業対象者全員に、負担割合を記載した「介護保険負担割合証」を交付いたします。介護サービスを利用する際に、「介護保険被保険者証」と併せてサービス提供事業所に提示してください。

なお、第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は下記にかかわらず1割負担です。

利用者負担の判定の流れ



介護保険で利用できるサービス

※1:「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得(公的年金等収入額から公的年金等控除額を差し引いた金額)を差し引いた金額です。
 ※2:本人を含めた同一世帯に属する全ての第一号被保険者の年金収入金額及びその他の合計取得金額の合計額です。

合計所得金額 前年の収入金額から必要経費等に相当する額(給与の場合は給与所得控除額、公的年金の場合は公的年金等控除額)を差し引いた金額で、損失等にかかる繰越控除を行う前の金額です。土地・建物等の譲渡所得の特別控除を差し引いた後の金額で算定します。令和3年度以降は、税制改正に伴う給与所得控除、公的年金等控除の引き下げによる影響を考慮し、引き下げがなかった場合と同額に調整して計算します。なお、合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。

●各サービスの費用については、めやすの費用を掲載しています。
利用者負担については、1割の場合を記載していますが、本人の所得金額等に応じて2割または3割となる場合があります。

サービスを提供する事業所やサービス内容により加算等が発生しますので、契約する際によく確認してください。

ケアプランの作成

ケアプランの作成のほか、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援します。
利用者負担はありません。
 (全額を保険で給付します。)
 (1か月あたり。要介護1~5はケアマネジャーの取り扱い件数が45件未満の場合。)

介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント	サービス費用(10割)
事業対象者、要支援1・2 (地域包括支援センターが行う場合)	4,915円
要支援1・2 (指定介護予防支援事業者※が行う場合)	5,248円
※介護予防支援の指定を受けた居宅介護事業者	
居宅介護支援費	サービス費用(10割)
要介護1・2	12,076円
要介護3~5	15,690円

介護保険で利用できるサービス

■主に自宅で生活しながら利用できるサービス

サービス種類 (※は地域密着型サービス)	介護サービス	介護予防サービス	総合事業のサービス
	要介護1~5の方が利用できます	要支援1・2の方が利用できます	要支援1・2の方、事業対象者が利用できます
ケアプラン作成	○	○	○
自宅で利用できるサービス			
訪問介護・訪問型サービス	○	—	○
※定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	—	—
※夜間対応型訪問介護	○	—	—
訪問入浴介護	○	○	—
訪問看護	○	○	—
訪問リハビリテーション	○	○	—
居宅療養管理指導	○	○	—
通いで利用できるサービス			
通所介護(デイサービス)・通所型サービス	○	—	○
※地域密着型通所介護(定員18人以下のデイサービス)	○	—	—
※認知症対応型通所介護	○	○	—
通所リハビリテーション(デイケア)	○	○	—
施設に短期間入所するサービス			
短期入所生活介護	○	○	—
短期入所療養介護	○	○	—
福祉用具・住宅改修			
福祉用具貸与	○	○	—
福祉用具購入	○	○	—
住宅改修	○	○	—

■主に施設等に入所(入居)して利用できるサービス

サービス種類 (※は地域密着型サービス)	介護サービス	介護予防サービス
	要介護1~5の方が利用できます	要支援1・2の方が利用できます
通い、訪問、泊まりの複合的なサービス		
※小規模多機能型居宅介護	○	○
※看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	○	—
施設・居住系のサービス		
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	原則 要介護3以上 (注)	—
※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(定員29人以下の特別養護老人ホーム)	原則 要介護3以上 (注)	—
介護老人保健施設	○	—
介護医療院	○	—
※認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	○	要支援2のみ
特定施設入居者生活介護(介護付きの有料老人ホームなど)	○	○
※地域密着型特定施設入居者生活介護(定員29人以下の介護付きの有料老人ホームなど)	○	—

(注) 要介護1・2の方で特例入所要件に該当する方は入所対象となります。

●各サービスの利用者負担は医療費控除の対象となる場合があります。(詳しくは、29ページ「介護サービス利用料等の医療費控除」をご参照ください。)

地域密着型サービスとは?

介護や支援を必要とする高齢者が、在宅での生活が難しくなったときも、自宅近くのサービス拠点から、さまざまなサービスの提供を受けて、できる限り地域で暮らし続けることができるようにするサービスです。

地域密着型サービスの場合、大阪市の被保険者は、原則として大阪市内の事業所のみ利用できます。

総合事業のサービスとは?

大阪市では2017(平成29)年4月から介護予防・日常生活支援総合事業のサービスとして訪問型サービス、通所型サービスをそれぞれ3種類ずつ実施し、2018(平成30)年7月から、地域における住民相互の支えあい、助け合いの地域づくりを推奨するための「住民の助け合いによる生活支援活動事業」を訪問型サービスに追加して実施しています。

総合事業のサービスを利用できる方は、要支援者のほか、基本チェックリストに該当し要支援者相当と判断された事業対象者です。

事業対象者は、総合事業のサービスのうち、短期集中型のサービス(サポート型訪問サービス、選択型通所サービス)を利用することができます。

福祉用具購入

※給付券方式をご利用の場合は事前申請が必要です。

対象の福祉用具を購入することができます。

●対象となる福祉用具

- ①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品 ③排泄予測支援機器
④入浴補助用具 ⑤簡易浴槽 ⑥移動用リフトのつり具

令和6年4月からは、次の福祉用具について、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と購入の選択制が導入されました。

- ⑦固定用スロープ ⑧歩行器(歩行車は除く) ⑨単点杖(松葉杖は除く)、多点杖

※都道府県等の指定を受けた事業者から購入することになります。
※購入の際は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員にご相談ください。

利用限度額	要件
10万円	<ul style="list-style-type: none"> ●年間10万円が限度で、その1割、2割または3割が自己負担です。(年度内4月から1年間) ●同一品目の福祉用具購入は原則としてできません。

住宅改修

自立や介護をしやすい生活環境を整えるため、次の小規模な住宅改修を行うことができます。

※事前に申請が必要です。先に工事を始めると保険給付の対象となりません。

●対象となる工事

- ①手すりの取付け ④引き戸等への扉の取替え
②段差の解消 ⑤洋式便器等への便器の取替え
③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ⑥上記①～⑤の各工事に付帯して必要と認められる工事

利用限度額	要件
20万円	<ul style="list-style-type: none"> ●20万円が限度で、その1割、2割または3割が自己負担です。 ●1回の改修で20万円まで使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。 ●「介護の必要の程度」の段階が3段階以上上がった場合、引っ越しをした場合は再度利用することができます。

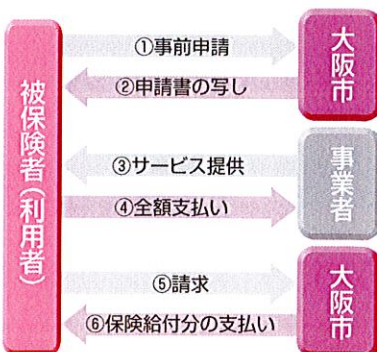
◇介護保険の住宅改修とは別に「高齢者住宅改修費給付事業」があります。(45ページ参照)

福祉用具購入・住宅改修の利用について

大阪市では、福祉用具購入・住宅改修の利用について、「償還払い方式」と「給付券方式」の2つの方法があります。(右図参照)

なお、入院中・認定申請中等については給付券方式を利用できません。詳細については、お住まいの区役所介護保険担当にお問い合わせください。

■償還払い方式申請の流れ



■給付券方式申請の流れ



通い・訪問・泊まりの複合的なサービス

※地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護



たとえばこんなとき
日帰りの介護を受けながら、
不安なときには泊まりたい

通い(デイサービス)を中心に、訪問(ホームヘルプサービス)や泊まりのサービスを組み合わせて提供します。

内容	サービス費用(10割)	利用者負担(1割の場合)
要支援1・2	37,536円~75,855円	3,754円~7,586円
要介護1~要介護5	113,783円~296,033円	11,379円~29,604円
短期利用の場合(1日あたり)要支援1・2	4,613円~5,777円	462円~578円
短期利用の場合(1日あたり)要介護1~5	6,223円~9,171円	623円~918円

このほか、食費、宿泊費、おむつ代などの負担があります。

※地域密着型サービス

看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)



たとえばこんなとき
小規模多機能型居宅介護と
訪問看護を組み合わせ、
利用したい。

医療ニーズの高い要介護の方に対して、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせてサービスを提供します。
(要支援1・2の方は利用できません。)

内容	サービス費用(10割)	利用者負担(1割の場合)
要介護1~要介護5	135,423円~341,719円	13,543円~34,172円
短期利用の場合(1日あたり)	6,212円~9,128円	622円~913円

このほか、食費、宿泊費、おむつ代などの負担があります。

看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

小規模多機能型居宅介護

