

くわしいお問い合わせは、各市町村の窓口へ。

福岡県介護保険広域連合に加入の71市町村

支部名	市町村名	電話番号
粕屋支部 粕屋郡久山町大字久原3168-1 粕屋医師会館等広域施設3階 TEL 092-652-3111 FAX 092-652-3106	宇美町	092-932-1111
	篠栗町	092-947-1111
	志免町	092-935-1001
	須恵町	092-932-1151
	新宮町	092-962-0231
	久山町	092-976-1111
宗像支部 宗像郡津屋崎町大字津屋崎849 TEL 0940-34-5700 FAX 0940-34-5702	津屋崎町	0940-52-1234
	大島村	0940-72-2211
遠賀支部 遠賀郡遠賀町大字今古賀513 遠賀町役場横 車庫棟2階 TEL 093-291-5266 FAX 093-291-5281	芦屋町	093-222-2123
	水巻町	093-201-4321
	岡垣町	093-282-1211
	遠賀町	093-293-1234
	小竹町	09496-2-1219
鞍手支部 鞍手郡宮田町大字宮田20-5 TEL 0949-34-5046 FAX 0949-34-5047	鞍手町	0949-42-2111
	宮田町	0949-32-0515
	若宮町	0949-52-1111
	山田市	0948-53-1121
嘉穂・山田支部 嘉穂郡稲築町大字鴨生392-1 TEL 0948-20-5016 FAX 0948-20-5020	桂川町	0948-65-1100
	稲築町	0948-42-1231
	碓井町	0948-62-2270
	嘉穂町	0948-57-1212
	筑穂町	0948-72-1100
	穂波町	0948-22-0380
	庄内町	0948-82-1200
	潁田町	09496-2-2211
	杷木町	0946-62-1110
	朝倉町	0946-52-1111
朝倉支部 甘木市大字甘木873-3 甘木朝倉市町村会館内 TEL 0946-21-8021 FAX 0946-21-8031	三輪町	0946-24-8750
	夜須町	0946-42-3111
	小石原村	0946-74-2311
	宝珠山村	0946-72-2311
	二丈町	092-325-1111
	志摩町	092-327-1111

支部名	市町村名	電話番号
浮羽・三井支部 浮羽郡吉井町699-1 TEL 09437-4-5355 FAX 09437-4-5353	吉井町	09437-5-3111
	田主丸町	09437-2-2111
	浮羽町	09437-7-2111
	北野町	0942-78-3551
	大刀洗町	0942-77-0101
三潨支部 三潨郡大木町大字八町牟田255-7 TEL 0944-75-2172 FAX 0944-75-2175	城島町	0942-62-2111
	大木町	0944-32-1013
	三潨町	0942-64-2311
八女支部 八女市大字津江565-3 TEL 0943-25-2005 FAX 0943-25-2073	黒木町	0943-42-1111
	上陽町	0943-54-2211
	立花町	0943-23-5141
	広川町	0943-32-1111
	矢部村	0943-47-3111
	星野村	0943-52-3111
	柳川市	0944-73-8111
	瀬高町	0944-63-6111
柳川・山門・三池支部 山門郡瀬高町大字小川16-3 山門三池郡自治会館内 TEL 0944-64-1230 FAX 0944-64-1233	大和町	0944-76-1111
	三橋町	0944-72-7111
	山川町	0944-67-1111
	高田町	0944-22-5611
	田川市	0947-44-2000
	香春町	0947-32-2511
	添田町	0947-82-1231
	金田町	0947-22-0555
	糸田町	0947-26-1231
	川崎町	0947-72-3000
田川支部 田川市新町18-7 田川自治会館内 TEL 0947-49-1093 FAX 0947-49-1097	赤池町	0947-28-2004
	方城町	0947-22-5101
	大任町	0947-63-3000
	赤村	0947-62-3000
	犀川町	0930-42-0001
	勝山町	0930-32-2511
	豊前市	0979-82-1111
京都支部 京都郡勝山町大字上田941-1 TEL 0930-32-8032 FAX 0930-32-8034	椎田町	0930-56-0300
	吉富町	0979-24-1122
	築城町	0930-52-0001
	新吉富村	0979-72-1455
	大平村	0979-72-2111
	豊築支部 豊前市大字八屋1702-5 TEL 0979-84-1111 FAX 0979-84-1116	

みんなで支える介護保険

～安心と自立、生き生きと輝く高齢社会をめざして～



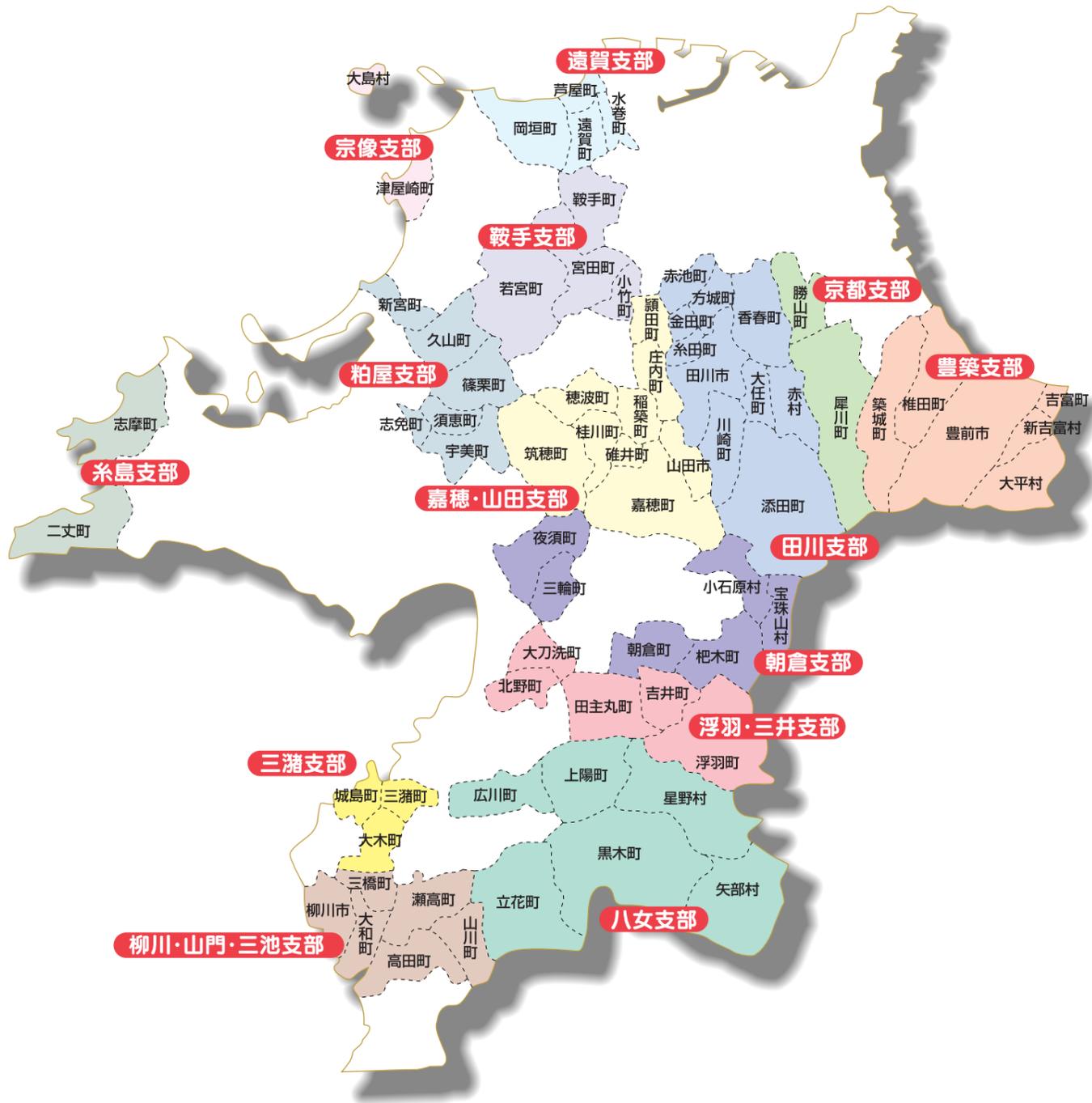
71市町村がひとつに、安心の手を結ぶ

福岡県介護保険広域連合

〒812-0044 福岡市博多区千代4-1-27 福岡県自治会館 3階
TEL 092-643-7055 FAX 092-641-2432

福岡県介護保険広域連合

**福岡県介護保険広域連合は
37万世帯・110万人。
71市町村が安心の手を結ぶ全国最大の保険者です。**



- 福岡県介護保険広域連合**
介護保険料の決定や介護給付の支払いなどを行います。
- 14支部**
訪問調査や要介護認定業務などを行います。
- 71市町村(4市59町8村)**
認定申請や相談などを行います。

介護保険とは……？

高齢社会を迎え、介護を必要とする高齢者が急増しています。また、核家族化が進み、高齢者だけの世帯も増えるなど、従来のように家族だけで介護を行うことは、大変難しくなってきました。

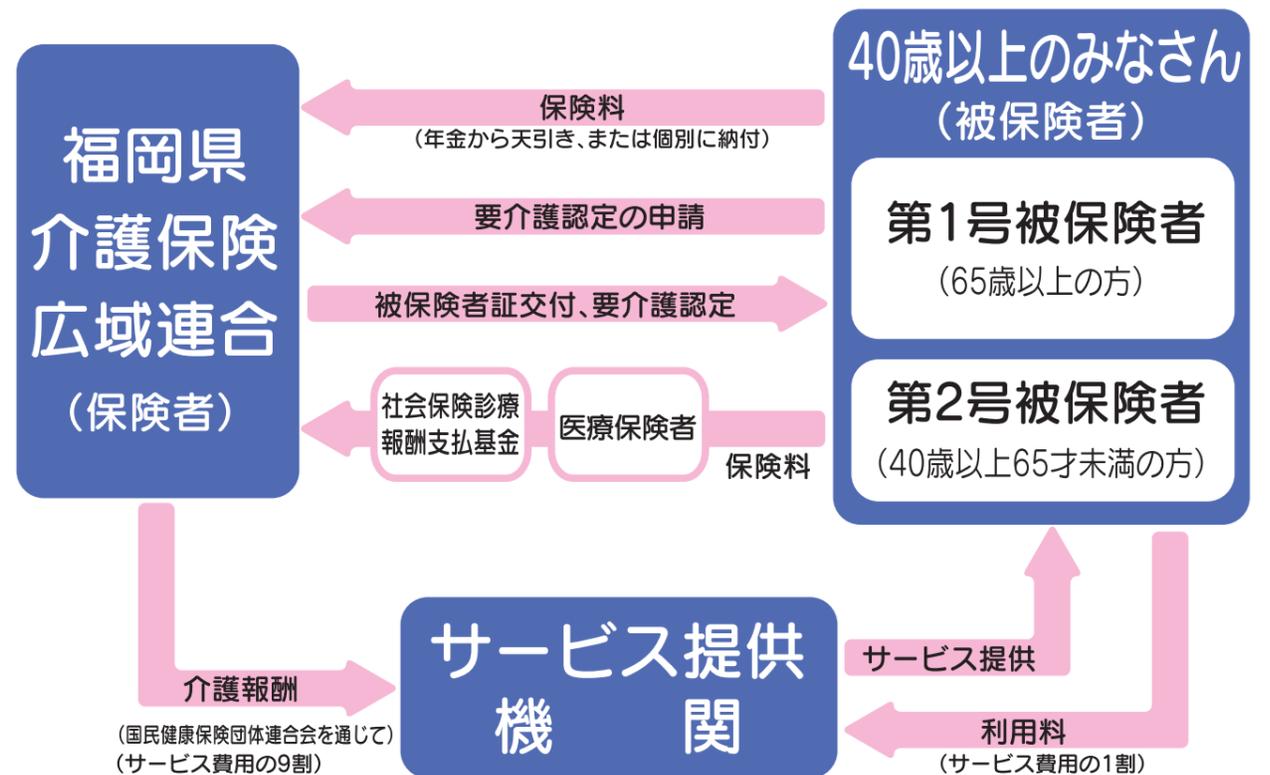
介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送りたいものです。介護保険は、このために生まれた新しい仕組みで、高齢者の介護を社会全体で支える社会保障制度です。

広域連合とは……？

交通・情報網の発達により、私たちの生活圏は市町村の枠を超えて大きく広がっています。また、単独の市町村だけで様々なサービスを行うには、財政的にも人材的にも大変です。行政課題によっては、複数の市町村が協力して取り組んでいくことで、より効率的に、質の高いサービスやまちづくりの実現につながるものがあります。そのために生まれたのが、特別地方公共団体・広域連合の制度です。

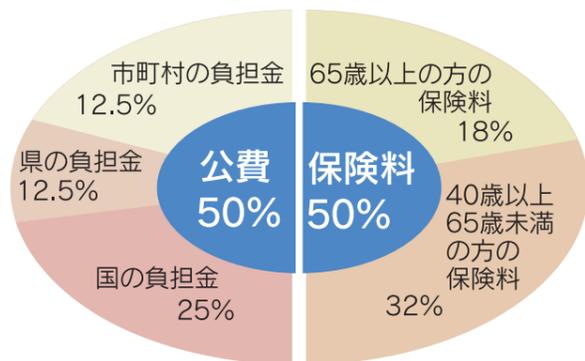
福岡県介護保険広域連合は、介護を社会で支える介護保険という新しい制度に取り組むために、平成11年7月に設立されました。71市町村が丸一となって介護保険事業に取り組むことで、圏域内の保険料のばらつきをなくし、安定した保険財政運営を行うとともに、専門的な人材による公平な要介護認定、質の高いサービスの確保に務めています。

介護保険制度のしくみ



介護保険料は大切な財源です

介護サービスの費用は、国、県や市町村の負担金と40歳以上の被保険者のみなさんが納める保険料でまかなわれています。保険料は介護保険を健全に運営していくための大切な財源です。介護保険制度をご理解いただき、納付をお願いします。



介護保険の財源 介護サービスにかかる費用のうち、半分を公費（国、県、市町村の負担金）残りの半分を保険料でまかないます。

65歳以上の方の介護保険料

(第1号被保険者)



介護保険料の算出方法

福岡県介護保険広域連合の保険料は6段階に分かれています。

広域連合の介護サービスにかかる総費用に応じて基準額を算出し、そのうえで個人の負担が重くなりすぎないように本人と世帯の所得や課税状況に基づいて調整しています。

平成15年度からは、**介護保険料の基準額を年額47,280円**（基準月額3,940円×12月＝47,280円）と設定しています。

介護保険料の納め方

介護保険料は原則として年金から納めますが、各々の年金の種類と年金額によって納め方が変わり特別徴収と普通徴収に分かれます。

特別徴収
年金月額15,000円以上の方

月額15,000円以上の老齢（退職）年金を受給されている方は、偶数月（4月、6月、8月、10月、12月、翌年2月）に受給される年金から天引きされます。8月上旬に「介護保険料額決定通知書兼特別徴収開始通知書」をお送りします。

普通徴収
年金月額15,000円未満の方

老齢（退職）年金月額が15,000円未満の方、遺族年金・障害年金等を受給されている方は、広域連合から送付される納付書に基づいて、個別に納付していただきます。納付は8月から翌年3月までの年8回（8月、9月、10月、11月、12月、1月、2月、3月）です。

併用徴収

前年度は普通徴収で今年度から特別徴収とされる方、前年度に65歳になられた方あるいは広域連合外から転入された方のうち特別徴収対象となる方は、特別徴収と普通徴収の併用となります。

65歳以上の方の介護保険料(平成15年～平成17年度)

所得段階	対象者	基準額×割合	保険料年額(月額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で市町村民税世帯非課税の方	基準額×0.5	23,640円(1,970円)
第2段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税の方	基準額×0.75	35,460円(2,955円)
第3段階	本人が市町村民税非課税の方(世帯員の中に市町村民税課税者がいる)	基準額×1.0	47,280円(3,940円)
第4段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が200万円未満の方	基準額×1.25	59,100円(4,925円)
第5段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満の方	基準額×1.5	70,920円(5,910円)
第6段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が400万円以上の方	基準額×2.0	94,560円(7,880円)

いつから納めるのか

65歳になった日(65歳の誕生日の前日が属する月)の分から、第1号被保険者として保険料を納めます。

例えば 1月1日が誕生日の方
12月分から納めます。

例えば 1月2日が誕生日の方
1月分から納めます。

介護保険料の滞納について

災害等の特別な事情がないのに保険料を滞納した場合は、滞納した期間に応じて「給付制限」を受けます。

1年以上滞納した場合

介護サービスの費用がいったん全額自己負担になり、9割の保険給付は申請が必要になります。被保険者証には「支払方法変更の記載」が行われます。

1年6ヵ月以上滞納した場合

保険給付が一時差し止められます。なお滞納が続く場合には、差し止められた保険給付額から滞納分を控除することがあります。

2年以上滞納した場合

保険給付の割合が9割から7割に引き下げられます。つまり自己負担が1割から3割に引き上げられるとともに、高額サービス費は支給されません。

口座振替のおすすめ

口座振替を利用すると、普通徴収の方については保険料を納めるために何度も金融機関に行っていただく手間と時間が省けます。また、特別徴収の方でも現況届の未提出、年金担保、年金の差し止めなどの理由で年金が支給停止になった時は、介護保険料を納付書で納めていただくことがあります。その場合、口座振替だとお申し込みいただいた口座から振替ができるため、納め忘れの心配がありません。

【口座振替開始時期について】

- 毎月1日から15日までのお申し込み
→ 翌月以降の納期から口座振替
- 毎月16日から月末までのお申し込み
→ 翌々月以降の納期から口座振替

※なお、一度手続きをされると毎年自動的に更新されます。
(注) 口座振替が開始される月以前の介護保険料は、納付書により納付していただきます。

【取扱い金融機関一覧】(平成15年4月1日現在)

1. 郵便局
2. 銀行(次の各銀行の本支店) 福岡・西日本・福岡シティ・筑邦・大分・佐賀・福岡中央・長崎・親和・豊和
3. 信用金庫(次の各信用金庫の本支店) 新北九州・福岡ひびき・門司・直方・飯塚・福岡・遠賀・筑後・大牟田・柳川・大川・田川・築上・大分みらい
4. 信用組合(次の各信用組合の本支店) 福岡県中央・東福岡・福岡興業・福岡県南部・福岡南
5. 福岡県内の各農協の本支店
6. 福岡県内の一部漁協の本支店
7. 九州労働金庫の本支店

40歳以上65歳未満の方の介護保険料 (第2号被保険者)



医療保険の保険料として一括して徴収されます。
介護保険料の計算のしかたや額は、加入している医療保険によって異なります。

介護保険料は医療保険料に上のせ

1つの保険料として納めます。

介護保険料の納め方

健康保険に加入している場合

- ・介護保険料は給与に応じて異なります。
- ・介護保険料の半分は事業主が負担します。
- ・サラリーマンの妻などの健康保険の被扶養者の方は、各健康保険の被保険者が皆で分担してくれるので、介護保険料を納める必要はありません。

国民健康保険に加入している場合

- ・介護保険料は所得や資産等に応じて異なります。
- ・医療分と介護分を合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

なっとく!! 介護保険 Q&A ～ 介護保険料編 ～

? 年度の途中で65歳になったときの介護保険料の支払はどうなるのですか?

国民健康保険加入者が65歳になる年度では、65歳になる月の前月までの介護保険料が国民健康保険税に上乗せされ、年度内で納付するように納期割額で計算されています。このため、65歳になった月以降も、年度末までは国民健康保険税に上乗せされた介護保険料を納めることとなります。年度内は、65歳になった月以降に納める第1号被保険者の介護保険料の納付と重なるわけですが、内容的な重複はありません。

? 広域連合外の市町村へ引越す場合の介護保険料はどうなりますか?

65歳以上の特別徴収の方で、広域連合外へ引越した場合、その初年度については年額計算から月割計算に変わり、市町村の窓口または口座振替による個別納付になります。広域連合外の市町村から転入してきたときも、同様です。
原則として2年目からは、年金からの特別徴収と納付書または口座振替による普通徴収との併用になります。

介護サービスを利用するときには

介護保険からサービスを受けるには、申請をして、サービスを受けられる状態かどうかの認定(要介護認定)を受ける必要があります。その手順は、以下のとおりです。

申請

まず、市町村の窓口で要介護認定の申請をしてください。



訪問調査

認定調査員が家庭等を訪問し、心身の状態等について聞き取り調査を行います。

主治医の意見書

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。



認定審査会

訪問調査の結果や主治医の意見書をもとに、「介護認定審査委員会」で、介護の必要性や程度について審査を行います。

要介護・要支援の認定

介護認定審査会の審査結果にもとづいて、「非該当(自立)」「要支援」「要介護1～5」の区分に分けて認定し、その結果を通知します。

介護サービス計画作成

認定結果をもとに、心身の状況に応じて介護支援専門員(ケアマネジャー)と話し合い、各種サービスを組み合わせた計画作成します。



介護サービス開始

介護サービス計画にもとづいて、在宅や施設で介護サービスの利用が始まります。

介護サービスが利用できる人

65歳以上の方(第1号被保険者)

寝たきりや痴呆などで介護を必要とする方、常に介護を必要としないものの家事や身じたくなどで日常生活の支援が必要な方。介護や支援が必要な状態になった原因は問いません。介護保険被保険者証は65歳以上の方全員に交付されます。

40歳以上65歳未満の方(第2号被保険者)

老化に伴う病気(特定疾病)が原因で、日常生活を送るために介護や支援が必要な方。要介護・要支援の認定を受けた方のみ、介護保険被保険者証が交付されます。

特定疾病とは初老期痴呆、脳血管疾患など15種類。

●申請

介護サービスを利用する必要がある方は、市町村の介護保険担当窓口申請してください。寝たきりの家族の介護等で申請に行くことが難しい場合などには、近くの居宅介護支援事業者や介護保険施設に、申請を代行してもらうこともできます。申請すると、原則として30日以内に結果が通知されます。

申請に必要なもの	65歳以上の方	介護保険被保険者証
	40歳以上65歳未満の方	加入する医療保険の保険証

●訪問調査

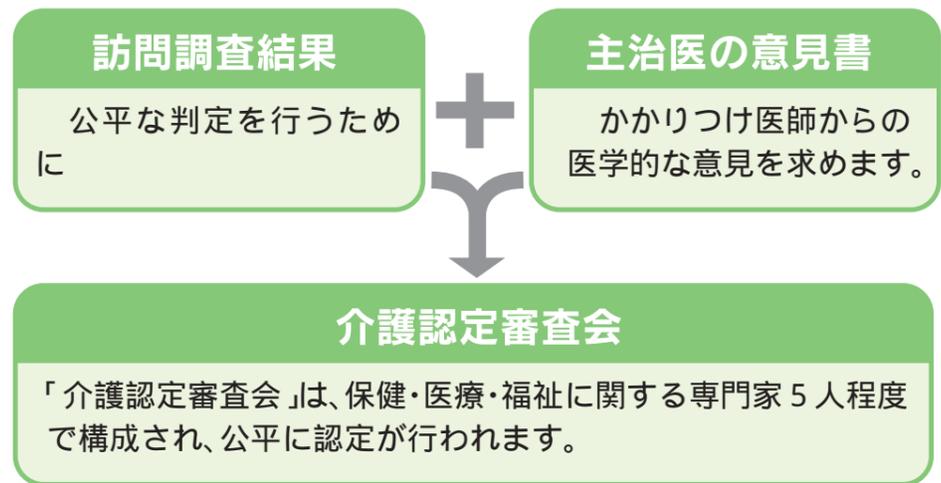
広域連合(支部)の職員や調査の委託を受けた事業所が、事前に日程を確認したうえで、家庭等を訪問し、心身の状態などについて、本人や家族などから聞き取り調査をします。調査項目は全国共通の79項目で、その結果をコンピュータに入力して一次判定を行います。

調査項目の例

・マヒはありますか、関節はどの程度動かせますか	か
・寝返りや起き上がりなどはできますか	・洗顔や歯磨き、衣服の着脱、清掃などはできますか
・立ち上がりや移動はできますか	すか
・食事の摂取や飲み込みなどはできますか	・ひどい物忘れや問題行動はありませんか
・排せつや排せつ後の後始末などはできますか	・視力や聴力などの状態はどうですか
	・自分の意思をどのくらい伝えられますか

要介護認定

訪問調査の結果や主治医の意見書をもとに、「介護認定審査会」で、介護の必要性や程度について審査を行います。



要介護度	身体の状態(例)	サービス利用可否
要支援	要介護状態にならないための社会的な支援が必要な状態	在宅サービスが利用できます
要介護1	部分的な介護を要する状態 (立ち上がりや歩行が不安定。排せつ、入浴などで一部介助が必要)	在宅サービス・施設サービスが利用できます
要介護2	軽度の介護を要する状態 (立ち上がりや歩行などが自力では困難。排せつ、入浴などで一部または全体の介助が必要)	
要介護3	中等度の介護を要する状態 (立ち上がりや歩行などが自力ではできない。排せつ、入浴、衣服の着脱などで全体の介助が必要)	
要介護4	重度の介護を要する状態 (排せつ、入浴、衣服の着脱など日常生活に全面的な介助が必要)	
要介護5	最重度の介護を要する状態 (意思の伝達が困難。生活全般について全面的な介助が必要)	
非該当(自立)	介護保険によるサービスは利用できませんが、市町村が行う保健・福祉事業や健康づくり事業などのサービスが利用できます。詳しくは、各市町村窓口でおたずねください。	

なっとく!! 介護保険 Q&A ~要介護認定編~

一度認定を受けたらいつまで有効ですか?

認定の有効期間は原則6か月です。有効期間満了の前に更新申請をしてください。更新の受付は期限の60日前から行えますので、認定が途切れないように注意してください。
途中で心身の状態が悪くなった場合は、要介護認定の有効期間内でも変更申請を受け付けます。初回の手続きと同じように申請してください。

認定結果に不満がある場合は?

認定結果を知った翌日から60日以内に福岡県が設置する「介護保険審査会」に文書または口頭で審査請求することができますが、まずは市町村や広域連合にご相談ください。

他の市町村に引っ越す場合は?

転入先の市町村へ、要介護認定申請書に受給資格証明書添えて、14日以内に提出してください。

介護サービス計画作成

要介護認定の通知を受けたら、その結果をもとに指定居宅介護支援事業者に依頼し、介護支援専門員(ケアマネジャー)に心身の状況にあった介護サービス計画(ケアプラン)を作成してもらいます。

在宅でサービスを受ける場合は、要介護度に応じて定められた金額の範囲で、心身の状態、家族の状態などに適したサービスを選ぶことができます。

指定居宅介護支援事業者とは

福岡県の指定を受け、介護支援専門員(ケアマネジャー)を配置している事業者です。居宅介護サービス計画の作成やサービス提供事業者との連絡・調整を行います。

介護支援専門員(ケアマネジャー)とは

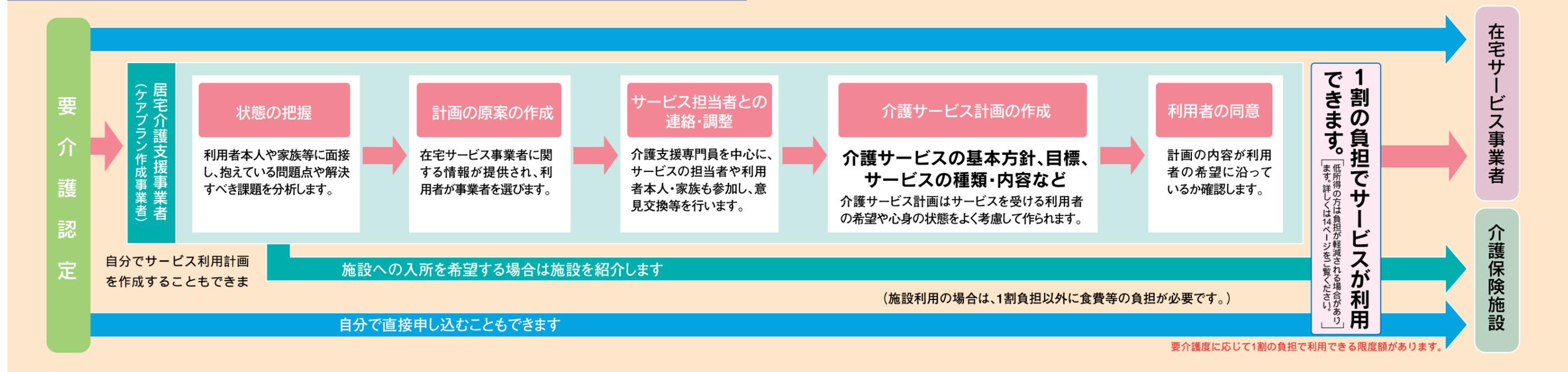
介護について幅広い知識をもった専門家です。どんなことに困っているのか、どんな生活がしたいのかなど、利用者や家族の状況や要望を聞いて、必要なサービスのメニューを利用者とともに考えます。サービス提供事業者などとも協議、調整して、希望に添った最適なサービスが受けられるよう利用者との合意のうえでケアプランを決定します。

施設サービスを利用する場合は

介護保険施設にいるケアマネジャーが施設介護サービス計画を作成し、そのプランにもとづいてサービスを受けることになります。

ケアプランの作成には費用がかかるのですか？
 介護サービス計画(ケアプラン)の作成料は介護保険で負担しますので、利用者には費用はかかりません。

介護サービス計画の作成からサービス開始まで



サービス提供事業者との契約

介護保険サービスは、利用者とサービス提供事業者との「契約」にもとづいて利用します。介護サービス計画に同意したら、サービス提供事業者と契約を取り交わすことになりますので、トラブルにならないよう、次のような点に十分注意して、納得したうえで契約をしてください。

- サービス提供事業者** 県の指定を受けた事業者かどうか。
- サービスの内容** サービスの内容、回数が利用者の状況に合い、希望に添ったものかどうか。
- 契約期間** 在宅サービスでは、要介護認定の有効期間にあわせて契約期間が定められているか。施設サービスでは、期間を定めない契約などとなっているか。
- 利用者負担金** 利用者負担金の額や交通費の要否などの内容が明記されているか。
- 利用者からの解約** 利用者は、一定の予告期間をもって解約できることが明記されているか。
- 事業者からの解約** 利用者がサービスの自己負担料を一定期間以上滞納した場合など、事業者からの解約についてはどうなっているか。
- 損害賠償** 利用者が事業者から損害を被った場合の賠償義務について明記されているか。

介護サービス計画の例

介護保険によるサービスは利用者が選択できます。自宅で、または自宅から施設に通って利用する「在宅サービス」と、施設に入所してサービスを利用する「施設サービス」があります。サービスをどのように利用したらよいか、介護サービス計画の具体例を見てみましょう。

サービスプラン作成の具体例を見てみましょう。

■「要介護5」の認定を受けたAさんの場合



Aさんは寝たきりの状態ですが、ご本人も息子さん夫婦も施設入所でなく「在宅」での介護を希望しています。

このため、ご家族の仕事が休みとなる日曜日を除く週6日間は、1時間程度の「訪問介護（ホームヘルプサービス）」でヘルパーさんから食事や入浴、排せつなどの介助を受けることにしました。これに、日曜日も含む毎日、早朝と夜間に短時間（30分程度）の「巡回型訪問介護」月に1回1週間程度の「短期入所」を組み合わせることで、家族の介護負担の軽減を図ります。

また、在宅での介護・生活を支えるために、「福祉用具の貸与」で特殊寝台、マットレス、エアーマットを導入。加えて、

	月	火	水	木	金	土	日
午前	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗
午後	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗	🚗
短期入所	6カ月に6回程度（1カ月に1回1週間程度）						
福祉用具の貸与	特殊寝台、マットレス、エアーマット						

🚗 巡回型訪問介護（ホームヘルプサービス）
👤 訪問介護（ホームヘルプサービス）
🚗 訪問看護
👤 訪問リハビリテーション

寝たきりの状態が少しでも回復するよう、週に2回の「訪問看護」、週に1回の「訪問リハビリテーション」を受けることに。このように、介護保険の枠内で各種サービスを組み合わせることで、Aさんご家族も、無理なく、自宅でも暮らししていくことが可能になるわけです。

介護サービス事業

[在宅サービス]

自宅で利用するサービス

●訪問介護（ホームヘルプサービス）

自宅を訪問するホームヘルパー等から、食事や入浴、排せつなどの「身体介護」や調理、掃除、洗濯などの「生活援助」を受けます。また通院などの際の乗車・降車の介助なども受けることができます。

●訪問看護

自宅を訪問する看護師、保健師などから、病状のチェックや床ずれの手当てなどの看護を受けます。

●居宅療養管理指導

自宅を訪問する医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、栄養士などから、療養上の管理や指導を受けます。



●訪問入浴介護

自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けます。

●訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士や作業療法士などから、リハビリテーションを受けます。

[在宅サービス]

施設に通って受けるサービス

●通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴の提供、レクリエーション、日常動作訓練などを受けます。

●通所リハビリテーション（デイケア）

医療施設や介護老人保健施設などに通って、リハビリテーションを受けます。



●短期入所生活介護（ショートステイ）

●短期入所療養介護（ショートステイ）

短期間施設に入所し、介護や機能訓練などを受けます。

自宅を整えるサービス

●福祉用具の貸与

自宅での生活を助ける福祉用具が借りられます。（特殊寝台及びその付属品のマットレスなど・じょく瘡予防具のエアーマットなど・車いす及びその付属品・手すり・歩行器・歩行補助杖・体位変換器・移動用リフト・スロープ・痴呆性老人徘徊感知器）

●福祉用具購入費支給

排せつや入浴に使われる用具の購入費が支給されます。（腰掛け便座・入浴補助用具・簡易浴槽・移動用リフトのつり具・特殊尿器）



●住宅改修費の支給

自宅に手すりを取り付けたり段差を解消するなど小規模な改修の費用が支給されます。（手すり設置・段差解消・滑り防止のための床材変更・引き戸への扉の取り替え・洋式便器の設置など）

その他の在宅サービス

●居宅介護支援（ケアプランの作成など）

介護支援専門員が効率的な介護サービス計画を作り、介護サービス提供機関との連絡調整などを行います。（自己負担はありません）

●特定施設入所者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームに入所している高齢者も必要な介護サービスを介護保険から利用することができます。



●痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）

痴呆状態の高齢者が小人数で共同生活し、家庭的な雰囲気の中で日常生活の支援や機能訓練などが受けられます。（「要介護」の方が利用できます）

[施設サービス]

施設で受けるサービス

●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、自宅での生活が困難な高齢者が入所し、日常生活の介助や機能訓練などを受けます。

●介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、入院治療の必要はないがリハビリなどに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所し、医学管理下での介護、機能訓練などが受けられます。自宅に戻ることを目標とした施設です。



●介護療養型医療施設（療養病床）

急性期の治療が終わり、長期療養を必要とする高齢者が入所する医療機関の病床です。医療・療養上の管理や看護などが受けられます。

介護サービスの利用と負担

費用の1割は利用者の負担です

作成した介護サービス計画をもとに、介護サービスの利用が開始されます。

介護サービスを利用する方には、原則として、サービス費用の1割を負担していただきます。施設に入った場合は、これと別に食費の一部を負担していただきます。在宅サービスの支給限度額は要介護度ごとにありますが、これを超えてサービスを受ける場合は、超えた分の全額が自己負担となります。

在宅サービスを利用する場合

在宅サービスの支給限度額

	訪問通所・短期入所 福祉用具の貸与・支給限度額(1ヵ月)	利用できるサービスのめやす
要支援	6万1,500円	機能訓練の必要性に応じて、週2回の通所リハビリテーションを利用
要介護1	16万5,800円	毎日何らかのサービスを利用
要介護2	19万4,800円	週3回の通所リハビリテーションまたは通所介護を含め、毎日何らかのサービスを利用
要介護3	26万7,500円	夜間または早朝の巡回訪問介護を含め、1日2回のサービスを利用 医療の必要度が高い場合、週3回の訪問看護を利用 痴呆の場合、週3回の通所リハビリテーションまたは通所介護を含め、毎日サービスを利用
要介護4	30万6,000円	夜間または早朝の巡回訪問介護を含め、1日2~3回のサービスを利用 医療の必要度が高い場合、週3回の訪問看護を利用 痴呆の場合、週5回の通所リハビリテーションまたは通所介護を含め、毎日サービスを利用
要介護5	35万8,300円	早朝、夜間の巡回訪問介護を含め、1日3~4回のサービスを利用 医療の必要度が高い場合、週3回の訪問看護を利用

上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費等の地域差に応じて限度額の加算(4段階)が行われます。

福祉用具購入費支給の上限額

排せつや入浴に使われる用具の購入費として支給される上限額は、要介護状態の区分にかかわらず、1年につき10万円です。

住宅改修費支給の上限額

家庭での手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修にかかる費用支給の上限額は、要介護状態の区分にかかわらず、改修時に住んでいる住宅について20万円です。

自己負担が高額になったときは…

利用者負担の合計額が、所得に応じて設定された上限額(月額)を超えた場合、申請すると、超えた分が高額サービス費として払い戻されます。合計額が計算できるよう、領収書を保管しておきましょう。(施設サービスでの食費の自己負担額は、高額サービス費の支給対象とはなりません)

利用者負担の上限額

一般世帯	37,200円
世帯全員が市町村民税非課税など	24,600円
生活保護受給者、市町村民税世帯非課税で 老齢福祉年金の受給者	15,000円

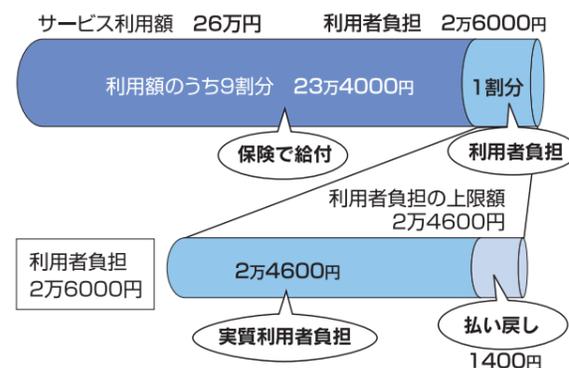
要介護3のBさんの例(市町村民税世帯非課税)

Bさんは「要介護3」と認定されたので、ひと月に「26万円分」の在宅サービスを利用することにしました。

高額介護サービス費の払い戻しを受けて、利用者負担は実質、定められた上限額2万4600円で済むことになります。ただし、払い戻しを受けるには必ず申請が必要です。

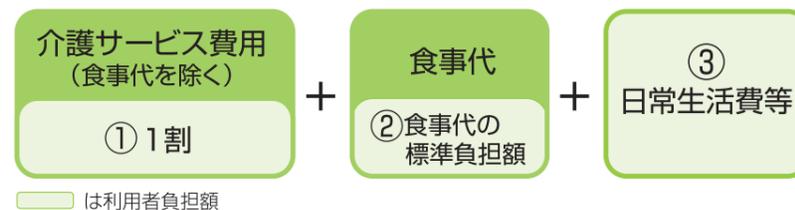


- ・利用者負担 26万円×0.1=2万6000円
- ・利用者負担の上限額(市町村民税世帯非課税の場合)=2万4600円
- ・高額介護サービス費(払い戻し)=2万6000円-2万4600円=1400円



施設サービスを利用する場合

施設に入所・入院した場合の負担額は、①介護サービス費用の1割、②食費の自己負担額③理美容などの日常生活費など(全額利用者負担)になります。



施設サービスの平均利用額

種類	平均利用月額
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	33万1,000円
介護老人保健施設(老人保健施設)	35万4,000円
介護療養型医療施設(療養型病床群等)	44万2,000円

※施設や要介護状態区分に応じた介護報酬により利用額は異なります。

食事の標準負担額(1日当たり)

一般	780円
世帯全員が市町村民税非課税	500円
生活保護の受給者、老齢福祉年金の受給者で市町村民税世帯非課税	300円

利用者負担が軽減されるケース

制度開始前からホームヘルプサービスを利用していた低所得者には、利用者負担の軽減措置があります。

平成11年度中にホームヘルプサービスを利用したことがある方で、平成11年度の基準で利用料が無料の方(生計中心者が所得税非課税の方や生活保護受給世帯の方)

ホームヘルプサービスの利用者負担が平成16年度までは6%に軽減されます。

「64歳以前から障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた方で65歳になった方」または「老化に伴う病気(特定疾病)によって要介護・要支援の状態となった40歳から64歳の方」で、平成11年度の基準で利用料が無料の方(生計中心者が所得税非課税の方や生活保護受給世帯の方)

ホームヘルプサービスの利用者負担が平成16年度までは3%に軽減されます。

自己負担は所得控除の対象になります。

自己負担分として支払った分は、所得控除の対象となる場合があります。サービスを受け、利用料を支払ったときにサービス提供事業者からもらう領収証は必ず保管しておきましょう。

介護保険に関する相談や苦情は……

介護保険は、被保険者の皆さんが主役です。家庭や地域で安心して暮らすために、よりよいサービスを自分自身で選択し、利用できるような制度をめざしています。介護保険サービスに関する相談・苦情がある場合は、居宅介護支援事業者または各市町村の窓口を気軽に訪ねて、ご相談ください。

認定結果や保険料の決定などに不服がある場合は、結果を知った日の翌日から60日以内に福岡県が設置する福岡県「介護保険審査会」に文書または口頭で審査請求することができます。

福岡県「介護保険審査会」
電話番号:092-643-3321

サービス事業者に対する苦情については「福岡県国民健康保険団体連合会」が、その対応・処理にあたることになっています。

福岡県国民健康保険団体連合会
電話番号:092-642-7859