

介護保険制度が変わります

自分らしく暮らすために...

高齢者ができる限り介護を必要としない生活を送ることができるよう、介護予防サービスに重点をおいた制度の見直しが行われました。また、所得が低い人の負担能力にきめ細かく対応できるように、保険料の所得段階が変更になっています。ここでは、高齢者一人ひとりの生活を支えていくために新しくできる地域包括支援センターをはじめ、今回の制度改正で変更になった内容についてお知らせします。

要介護認定区分 7つの区分に

介護を必要としない生活を送るため、予防のためのサービスが増え、要介護認定区分が七区分に変更になりました。

介護保険は、四十歳以上の人が加入者（被保険者）になって保険料を納め、介護が必要になったときにサービスを利用する制度です。

介護サービスを利用するためには、次のような手続きにより「介護や支援が必要である」と認定されなければなりません。

① 要介護認定の申請

本人または家族が住んでいる市区町村の担当窓口にて「要介護認定」の申請をします。



② 訪問調査と意見書

市区町村の担当職員が自宅を訪問して、心身の状況などについて調査を行います。

また、主治医に意見書を作成してもらいます。



③ 審査と判定

②をもとに、保健や医療、福祉の専門家による介護保険審査会で、どのくらいの介護が必要かを示す要介護状態区分が判定されます。

④ 認定結果の通知

申請から三十日以内に、結果が書

かれた認定通知結果書と被保険者証が届きます。

⑤ ケアプランの作成

要介護一から五と認定された人は、介護サービス計画（ケアプラン）を作ります。在宅または施設で受けるサービスの種類や回数を決め、事業者や施設と利用の契約を行います。その他の人は、保健師などが予防計画を作成します。

⑥ サービスを利用

サービス事業者に被保険者証を提示して、ケアプランに基づいたサービスを利用します。利用者負担は、原則として費用の一割です。

【要介護認定区分とサービス】

サービス	対象	4月から	これまで
介護給付 介護保険の介護サービス	日常生活で介助を必要とする度合いが高い人	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1
予防給付 介護保険の介護予防サービス	介護保険の対象ですが、要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性が高い人	新 要支援2 要支援1	要支援
地域支援事業 町が行う介護予防事業	介護保険の対象ではないが、生活機能が低下している人や将来的に介護が必要になる可能性が高い人	非該当	非該当

※これまでの要介護1が要介護1と要支援2に分かれ、予防給付サービスが充実しました。