

学んでみよう。 介護保険のこと

前月号に引き続き、介護保険のことを紹介します。
今回は「介護サービスを利用するための手順」についてです。

■問い合わせ／役場住民課介護保険係
(1階④番窓口 ☎485-2111 内線138)

介護サービスを利用するには

手順 その1

申請する

介護サービスを利用するには「介護が必要」という認定を受けることが必要であり、要介護認定の申請をしなければなりません。なお、申請書は役場住民課介護保険係にあります。

■申請先／役場住民課介護保険係、地域包括支援センター

■申請できる方／本人、家族（民生委員などに代行してもらうこともできます）

■申請前に確認しておくこと／かかりつけの医療機関名・主治医の氏名・所在地・電話番号を記入していただきますので、事前に確認しておいてください。その主治医に、認定に必要な「意見書」を作成してもらいます。

※2号被保険者（40～64歳）の方は、特定疾病が原因となっていなければ利用できません。

【特定疾病】初老期の認知症、脳血管疾患など加齢に伴う老化が原因とされる病気のことです。

- 脳血管疾患 ●末期がん ●パーキンソン病関連疾患 ●関節リウマチ
- など、16種類が指定されています。

訪問調査を受ける

手順 その2

要介護認定を申請すると、調査担当職員による「訪問調査」があります。

訪問調査

調査担当職員が事前に日時を約束して自宅や入院先を訪問し、心身の状態を聞き取り調査します。

【聞き取り内容】

- 麻痺や関節の動き ●寝返り、起き上がり、歩行の状況 ●衣服着脱
- ひどい物忘れ、徘徊などの行動 ●14日以内に受けた医療 など

※普段の状況を確認するため、ご家族にも同席をお願いすることがあります。



訪問調査で調査員が特に気になったことや具体的な介護の手間・頻度などは**特記事項**として介護認定審査会の資料として、提供されます。

例)調査時には、ベッド柵につかまれば自力で「起き上がり」ができたが、家族の話では日ごろは倦怠感が強く「できない」状態の方が多いとのこと。

◆訪問調査を受けている間に…

訪問調査と同時進行で、申請書に記入していただいた医療機関のかかりつけ医に、役場から「主治医の意見書」の作成を依頼します。

主治医の 意見書

かかりつけ医療機関の主治医が、意見書を作成します。
最近の状況を基に作成しますので、しばらく病院にかかってない場合は受診を求められることがあります。



訪問調査が終わると **一次判定** を実施します。

一次判定では、具体的な介護の手間などは反映せず、訪問調査で選択された項目を全国一律の判定基準で機械的に判定します。判定結果は、次に行われる介護認定審査会の資料となります。

介護認定審査会

- 一次判定の結果
- 主治医の意見書
- 特記事項の内容

二次判定

左記内容をもとに、介護認定審査会で医療・保健・福祉の専門職の方々により、最終的な判定（二次判定）をします。

手順 その3

判定結果を受け取り、担当ケアマネージャーと打ち合わせ

二次判定の結果によって要介護度が決まったら、具体的に「どんなサービスを」「どのくらいの頻度で」「どこのサービス事業所で」などを決めます。介護度が出た方（要介護者）には、ケアマネージャー（介護支援専門員）が担当につきますので、遠慮せずにいろいろと相談してください。

どんなサービスがあるの？

介護サービスは大きく分けると、自宅での生活を基本とする「在宅サービス」と施設に入所する「施設サービス」の2つがあります。

在宅サービス

ホームヘルパー

デイサービス

訪問リハビリ

訪問看護

短期入所生活介護

など

【注意事項】

提供できるサービス内容は介護保険法で決められていますので、日常生活すべてのお世話はできません。特に、ホームヘルパーは本人ができないことや少し手助けをすることでできることに対して支援します。

施設サービス

グループホーム

やすらぎ園

町内ではこの2種類ですが、「特に医療が必要」などの状況により、町外の施設も利用できます。

【注意事項】

施設には定員があるため、希望してもすぐに入所できない場合があります。

入所は希望者（待機者）の中から、医療や福祉の専門家が施設入所が望ましい順位を決定します。

どのくらいの方が利用しているの？

介護保険制度が始まって10年が経過しました。少しずつ制度が浸透し、サービスを利用する方も増えています。
 <平成22年10月の実績> () は前年同月の実績

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
要介護認定者数(人)	54 (52)	78 (83)	54 (46)	83 (64)	81 (84)	86 (87)	69 (50)	505 (466)
在宅サービス利用者(人)	25 (31)	49 (61)	38 (30)	63 (50)	44 (47)	26 (25)	8 (3)	253 (247)
利用延べ回数(回)	55 (78)	121 (160)	111 (82)	192 (152)	158 (176)	104 (97)	36 (13)	777 (758)
サービス費用(円)	634,720 (1,068,150)	2,180,930 (3,066,600)	3,463,360 (2,655,690)	6,755,260 (4,674,050)	7,477,470 (7,269,440)	6,111,020 (5,186,980)	1,537,630 (426,730)	28,160,390 (24,347,640)
施設サービス利用者(人)	-	-	1 (1)	13 (7)	27 (27)	51 (51)	36 (30)	128 (116)
サービス費用(円)	-	-	234,660 (216,380)	3,150,450 (1,723,210)	7,074,430 (7,043,920)	14,178,520 (14,117,170)	11,101,933 (9,214,657)	35,739,993 (32,315,337)

※サービス費用のうち、1割が本人負担。9割が税金や保険料からの給付費となります。

次号では、「この10年での介護保険サービス利用者の変動」と「今後の介護保険制度に関する、最近の国の情勢」について掲載を予定しています。