

介護保険制度とは

青森県立中央病院 医療連携部 2023.7.6 作成

介護保険の対象者

被保険者は、年齢によって2つのグループに分けられます

- 介護保険制度は、40歳以上の人が入会者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要になったときに保険料を納め、介護が必要になったときにサービスを利用できる制度です。

被保険者は 65歳以上の人（第1号被保険者）
40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の2つに分けられます。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	<ul style="list-style-type: none">・65歳以上の人 <p>※65歳の誕生日の前日から第1号被保険者となります。</p>	<ul style="list-style-type: none">・40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人 <p>※40歳の誕生日の前日から第2号被保険者となります。</p>
保険給付の対象者	<ul style="list-style-type: none">・寝たきり、認知症などで入浴、排泄、食事などの日常の生活動作について介護や支援が必要になったとき	<ul style="list-style-type: none">・初老期、脳血管障害など老化にともなう病気（※特定疾病）によって介護や支援が必要になったとき
利用料	<ul style="list-style-type: none">・要介護度ごとに設定されているサービス費用の限度額内で、利用したサービス費用の1割～3割を支払います。・施設サービス、通所サービス等を利用した場合は、サービス事業者の定める食費を負担します。また、施設サービス、短期入所サービス等は、居住費（滞在費）もあわせて負担します。	

※特定疾病

- ①がん（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無い状態に至ったと判断したものに限り）
- ②関節リウマチ
- ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靭帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗鬆症
- ⑥初老期における認知症
- 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
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨脊柱管狭窄症
- ⑩早老症
- ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑬脳血管疾患
- ⑭閉塞性動脈硬化症
- ⑮慢性閉塞性肺疾患
- 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

介護保険サービスの申請の流れ

申請

本人や家族、または代理人（地域包括支援センター等）が申請します。
窓口：住民票のある市町村の役所・役場

※青森市の場合 市役所介護保険課（アウガ1F）8：30～18：00

申請に必要なもの：介護保険被保険者証（なければ保険証と印鑑）、
被保険者（患者様）の印鑑

※青森市は印鑑不要

訪問調査

調査員が自宅、施設、入院先を訪問し、心身の状態について聞き取り調査を行います。

◎主治医意見書

かかりつけの医師に、要介護の原因になっている疾病や障害に関する意見書（診断書）を書いてもらいます。

※意見書作成の依頼・手続きは市町村が行います。

要介護認定

<要介護度・7段階>

認定された要介護度には有効期限（原則 新規 6ヶ月・以降 12ヶ月）があり、更新手続きが必要です。

要
介
護
5

要
介
護
4

要
介
護
3

要
介
護
2

要
介
護
1

要
支
援
2

要
支
援
1

自
立
（
非
該
当
）

認定・通知

申請から認定の通知までは原則 30 日以内に行います。

要支援 1・2

地域包括支援
センターに依頼

介護予防
ケアプラン作成

介護予防サービス
利用開始

要介護 1～5

ケアマネージャー
を選ぶ

ケアプランの作成

介護サービス
利用開始

介護が必要にならないように、生活機能の向上を支援するためのサービスを利用することができます。



サービスを利用したときの費用

居宅サービスには、要介護度ごとに利用できる限度額が設定されています。限度額の範囲内でサービスを利用した場合、利用者は1割～3割を負担し、残りは介護保険から給付されます。

限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額利用者の自己負担になります。

◆利用できる額には上限があります。(令和5年4月時点)

認定区分	1ヶ月の支給限度額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円

◎一定以上所得者の場合は2割又は3割負担となります。

◎介護保険施設利用の場合は、費用の1割(一定以上所得者の場合は2割又は3割)負担のほかに、居住費、食費、日常生活費の負担も必要になります。

要介護度に関係なく上限額が設定されるサービスの費用

◆福祉用具購入の支給(4月から翌年3月までの1年間) 10万円

◆住宅改修費の支給(1人につき) 20万円

利用者は一旦、費用の全額をお支払いいただき、領収書を送付して市に請求すると、自己負担割合に応じた額が支給されます。

限度額を超えた場合は、超えた分を全額利用者が負担することになります。

介護保険で利用できるサービス

訪問サービス

- ・訪問介護
- ・訪問入浴
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
など



通所サービス

- ・通所介護（デイサービス）
- ・通所リハビリテーション（デイケア）
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・小規模多機能型居宅介護（通い+宿泊）
など



居宅介護支援

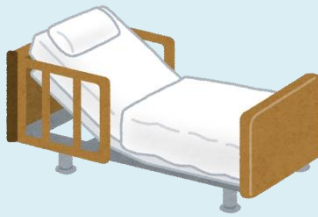
利用者



ケアマネージャー

住環境を整える

- ・福祉用具貸与
- ・住宅改修



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
- ・グループホーム
- ・住宅型有料老人ホーム
など

介護サービスの費用の目安（令和5年4月時点）

※要介護4で費用負担1割の方が、介護サービスを利用した場合の1回あたりの費用を表したものです。
要介護度の区分によって、費用が変わる場合もあります。

訪問介護

身体介護：例）オムツ交換や食事介助
（20分以上30分未満）**248円**

生活援助：例）食事の準備、洗濯や掃除
（20分以上45分未満）**181円**



通所リハビリ

1,206円
（7時間以上8時間未満）

※食費等は別途必要です



通所介護

1,003円
（7時間以上8時間未満）

※食事等は別途必要です

訪問入浴
1,250円



介護用ベッドと車いすのレンタル
1,500円（1ヵ月）程度
※用具の種類により料金は異なります

