

4月
から

介護保険制度が改正されます

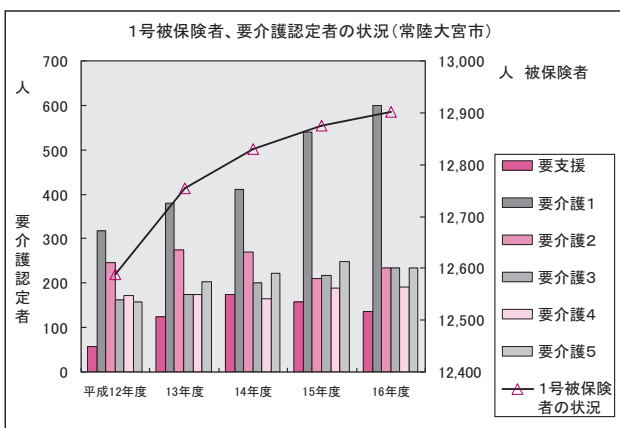


■ 問い合わせ先
本庁介護高齢課 ☎(52) 1111

介護予防のための サービスが始まります

介護保険制度は、市が保険者として運営しています。40歳以上のすべての市民の方が被保険者(加入者)となつて保険料を納め、介護が必要と認定されたときには、費用の一部(原則として1割)を支払えばサービスを利用できる、支え合いの制度です。この制度は平成12年に開始されましたが、5年間の運営状況をふまえ、今後の高齢者人口の増加などに対応するための大幅な改正が行われ、4月から実施されます。

できる限り住み慣れた我が家で暮らし続けることができるよう、上手に介護保険を利用してください。



高齢者人口が増加し、要介護認定者が増えています。65歳以上(第1号被保険者)の人口が増加するとともに、要介護(要支援)認定者が第1号被保険者の増加を上回る伸びを示しています。また、要介護認定率(第1号被保険者に対する割合)は12・6%で県平均を越えており、県内でも高い位置にあります。

要介護認定の 区分が変わります

要支援、要介護1～5だった区分が、要支援1・2、要介護1～5になります。これまでの要介護1に相当する場合は、認知症や疾病、外傷の程度など心身の状態によって、要支援2か要介護1に認定されます。

現在サービスを受けています が、サービスや要介護度は変わ りますか？

○すでに要介護認定を受けてサービスを利用している方は、現在の要介護認定を更新する際に、新しい制度が適用されます。

新しい制度で要支援1・2の認定を受けた方は、介護予防サービスの対象者となります。ケアマネジャーと相談して、サービスを利用してください。



新予防給付					
要支援1 (旧要支援)	要支援2 (旧要介護1 から細分化)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
		要介護5			
		介護給付			

制度改正のポイント

制度の安定した運営のために

1

介護予防事業が始まります

できる限り健康で活動的な生活を送ることができるよう、水中運動教室や転倒骨折予防教室などのサービスを導入します。

2

保険料設定が変わります

第1号保険料（65歳以上）を、より低所得者に配慮した設定にします。

3

施設に入所している方への給付を見直しました

在宅で介護を受ける方との費用の公平性を図ります。
○介護保険施設（特別養護老人ホーム等）に入所（ショートステイを含む）している方の居住費用や食費を自己負担に（所得の低い方への軽減措置有）
○通所介護（デイサービス）、通所リハビリを利用する方の食費を自己負担に

サービスは大きく分けて3つ

心身に多少の不安がある方は

介護予防事業

要支援・要介護ではないが心身に不安のある方を対象に、簡単な学習や筋カトレーニングなどの事業を行います。

主な事業

水中運動教室

プールでの水中歩行などを行い、筋力を向上させます。（3カ月コース）

利用料 3カ月で3,000円



ねんりんクラブ(生きがいと健康づくり)

軽い運動やレクリエーション・創作活動を行います。

（5月から翌年2月まで、月3回）

利用料 毎回500円（昼食代）

転倒骨折予防教室

つまずきやふらつき予防の運動を習得します。（年6回連続）

利用料 無料

要支援1・2の方には

介護予防サービス(新予防給付)

「本人ができることはできる限り本人が行う」ことを基本に、自立した生活を継続できるよう、介護が必要な状態にならないためのサービスを実施します。

主なサービス

予防通所介護(介護予防デイスサービス)

デイスサービスセンターなどに通って、運動することで筋力を向上させたり、アドバイスを受けて栄養状態の改善を図り、生活機能を向上させます。

予防訪問介護(介護予防ホームヘルプ)

自宅での生活の中でヘルパーの助けを借りながら、本人ができることは本人が行います。

予防福祉用具貸与

自立を助けるための用具（手すりやつえなど）を貸し出します。

利用料

利用料のうち、通所介護、訪問介護は月単位の定額制です。

要介護1～5の方には

介護サービス(介護給付)

在宅や施設での介護サービスを行います。

主なサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

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

通所介護（デイスサービス）

通所リハビリテーション

短期入所生活介護（ショートステイ）

短期入所療養介護

特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなど）

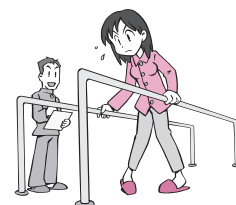
福祉用具貸与

福祉用具販売

住宅改修

利用料

利用料は日数・回数・時間単位で支払います。（用具の貸与・販売、住宅改修を除く）



【軽度の方への介護の考え方】

介護から介護予防へ

これまでは介護が必要になってからサービスを受けていましたが、心身状態を維持・改善し、介護が必要な状態にならないようにする「介護予防」のためのサービスを行います。



陥りがちな考え方

要介護状態が軽度の方への介護では、「何でもしてあげること」や「過度の安静」が良い介護、という考え方に陥りがちです。しかし、こうした考えではかえって本人の能力が発揮できなくなることがあります。

例

・車いすを不適切に使用したため次第に歩けなくなってしまう。
・家事を代行するサービスを利用し続けることで、家事をする能力が次第に低下し、やがて自分では何もできなくなってしまう。

軽度の要介護状態になる原因

下半身の筋力の衰え
栄養状態の悪化
閉じこもり

初期の認知症・うつ

こういった原因で軽度の要介護状態になった方の多くは、生活の中であまり活動しないために心身が悪化する状態（老年症候群）であり、このままだと生活するための機能が徐々に低下していきます。

これからの考え方

軽度の要介護状態の方やそれ以前の軽い段階の方が、心身の状態を維持・改善し、より重度の要介護状態にならないようにするため、それぞれに合った介護予防のためのサービスを導入します。

例

・足元がおぼつかない方がトレーニングに参加し、1人で外出できるようになる。

保険料の設定が変わります

保険料は、18～20年度の3年間に見込まれるサービス費用をもとに算定します。

保険料は、次のように3月の市議会定例会で決定されました。

65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料を、所得の低い方に配慮して7段階とします。

第3期介護保険料			
保険料 (月額) 円	保険 料率	所得段階区分 7段階（基準額 第4段階）	
900	0.25	第1段階	生活保護の受給者、または世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金の受給者
1,800	0.50	第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金と年金収入の合計が80万円以下
2,700	0.75	第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階以外
3,600	1.00	第4段階	本人が市民税非課税（世帯の誰かが市民税課税）
4,500	1.25	第5段階	本人が市民税課税で、合計所得金額200万円未満
5,400	1.50	第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額200万円以上500万円未満
6,300	1.75	第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額500万円以上

介護保険は

皆さんの保険料で支えられています

歳入のうち、介護保険料は50%で、65歳以上の方の負担は、全体の19%で、40歳から64歳の第2号被保険者の方の負担は31%です。残りは税金で支えられています。

