

介 護 保 険

介護を必要とする場合、介護保険を利用することによって1～3割負担でサービスを利用することが出来ます。また、介護予防に対する取り組みも行われています。

《対象者》

- ・ 65 歳以上の方
- ・ 40 歳以上 65 歳未満の方で下記の特定疾患に該当する方

- ・ がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- ・ 関節リウマチ ・ 筋萎縮性側索硬化症 ・ 後縦靭帯骨化症
- ・ 骨折を伴う骨粗鬆症
- ・ 初老期における認知症
- ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- ・ 脊髄小脳変性症 ・ 脊柱管狭窄症
- ・ 早老症 ・ 多系統萎縮症
- ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ・ 脳血管疾患 ・ 閉塞性動脈硬化症 ・ 慢性閉塞性肺疾患
- ・ 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

《利用までの流れ》

申請をしてからサービスが利用できるまで約1ヶ月かかります。やむをえない場合は申請中でも利用できる場合もありますが、立替等が生じますので、早めに申請してください。

①申請方法

申請窓口 ： 区市役所、町村役場の介護保険課
地域包括支援センター

必要なもの： 申請書（窓口にあります）
主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号
健康保険の資格情報がわかるもの（40～64歳の方）
介護保険被保険者証（65歳以上の方）
個人番号と本人確認書類
※詳細は各自治体にご確認下さい。

②調査

訪問調査：市区町村の調査員がご本人や家族から聞き取り調査を行います（入院中でも可能です）

病状調査：役所から直接、主治医に意見書が送られます

③審査・判定

コンピューター判定の結果と主治医の意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態を判定します。

介護認定審査会の判定に基づき、「要支援1・2」「要介護1～5」の認定及び「非該当」の決定が行われます。

※認定は約3ヶ月から2年（新規の場合は最大で1年）で見直しがあります。再認定までに状態が変わった場合は介護度変更を申請することができます。

④ケアプランの作成

介護保険のサービスはケアプラン（介護サービス計画）にしたがって行われます。介護度によってサービスを利用できる上限額が決められているので、どのサービスをいつ、どのくらい利用するのか計画を立てる必要があります。

- ・要支援1・2の方 地域包括支援センターに依頼
- ・要介護1～5の方 ケアマネジャー（介護支援専門員）に依頼
(いずれも作成料は無料)

※「非該当（自立）」となった方には各自治体や民間業者で行われているサービスを受けることができます。

⑤サービス利用の開始

サービス提供業者と契約により、サービスが開始されます。

⑥費用の支払い

利用したサービスの1～3割を支払います。

※サービスや費用についての詳細は区市役所・町村役場や地域包括支援センターにご相談ください。

《福祉用具レンタル》

要支援1・2及び要介護1の方	要介護2～5の方
<ul style="list-style-type: none">・手すり (工事を伴わないもの)・スロープ (工事を伴わないもの)・歩行器・歩行補助杖	<ul style="list-style-type: none">・車椅子(付属品を含む)・介護用ベッド(付属品を含む)・床ずれ防止用具・体位変換器・手すり(工事を伴わないもの)・スロープ(工事を伴わないもの)・歩行器・歩行補助杖・認知症老人徘徊感知機器・移動用リフト(つり具を除く)

* 要支援1・2及び要介護1の方でも、福祉用具のレンタルができる場合があります。

* 自動排泄処理装置は要介護4～5の方が対象となります。

《福祉用具購入費の支給》

要介護度や各々の支給限度額に関わらず、同一年度で10万円まで購入費の支給が受けられます。

- ・ポータブル(簡易)トイレ
- ・特殊尿器
- ・簡易浴槽
- ・入浴補助用具
- ・移動用リフトのつり具
- ・固定用スロープ
- ・歩行器
- ・杖など

《住宅改修費支給》

要介護度や各々の支給限度額に関わらず、20万円(原則1人1回)を限度に費用が支給されます。事前に申請が必要となり、償還払いになります。

- ・手すりの取り付け
- ・床材の変更
- ・段差の解消
- ・扉の取り換え
- ・便器の取り換え
- ・改修に伴って必要となる工事など

* 対象とならない改修もありますので必ずケアマネジャーなどに確認をして下さい。

* 上限額の範囲内でかかった費用の1割～3割と、上限額を超えた費用が利用者負担となります。

《サービス一覧表》

	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
在宅サービス	訪問介護（ホームヘルプサービス）						
	訪問入浴介護						
	訪問リハビリテーション						
	訪問看護						
	居宅療養管理指導 （医師、栄養士等が家庭を訪問し相談・指導を受ける）						
	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）						
施設サービス	特定施設入居者生活介護 （有料老人ホームなどに入所している方に対する介護）						
	×	×	*	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				
	×	×	介護医療院				
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護 （通所・訪問・宿泊を組み合わせたサービス）						
	×	×	看護小規模多機能型居宅介護				
	×	×	定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
	認知症対応型通所介護						
		×	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）				
	×	×	夜間対応型訪問介護				
	×	×	地域密着型施設入居者介護				

*介護老人福祉施設は原則要介護3以上が対象ですが、介護者がいない・認知症等の場合は軽度でも対象になることがあります。

※施設を利用した場合、居住費、食費などは全額自己負担になります。

《当院での問い合わせ先》

東京女子医科大学病院 TEL：03-3353-8111

・ソーシャルワーカー TEL：03-5269-7067（直通）

（総合外来センター1階 医療サービス相談室内）