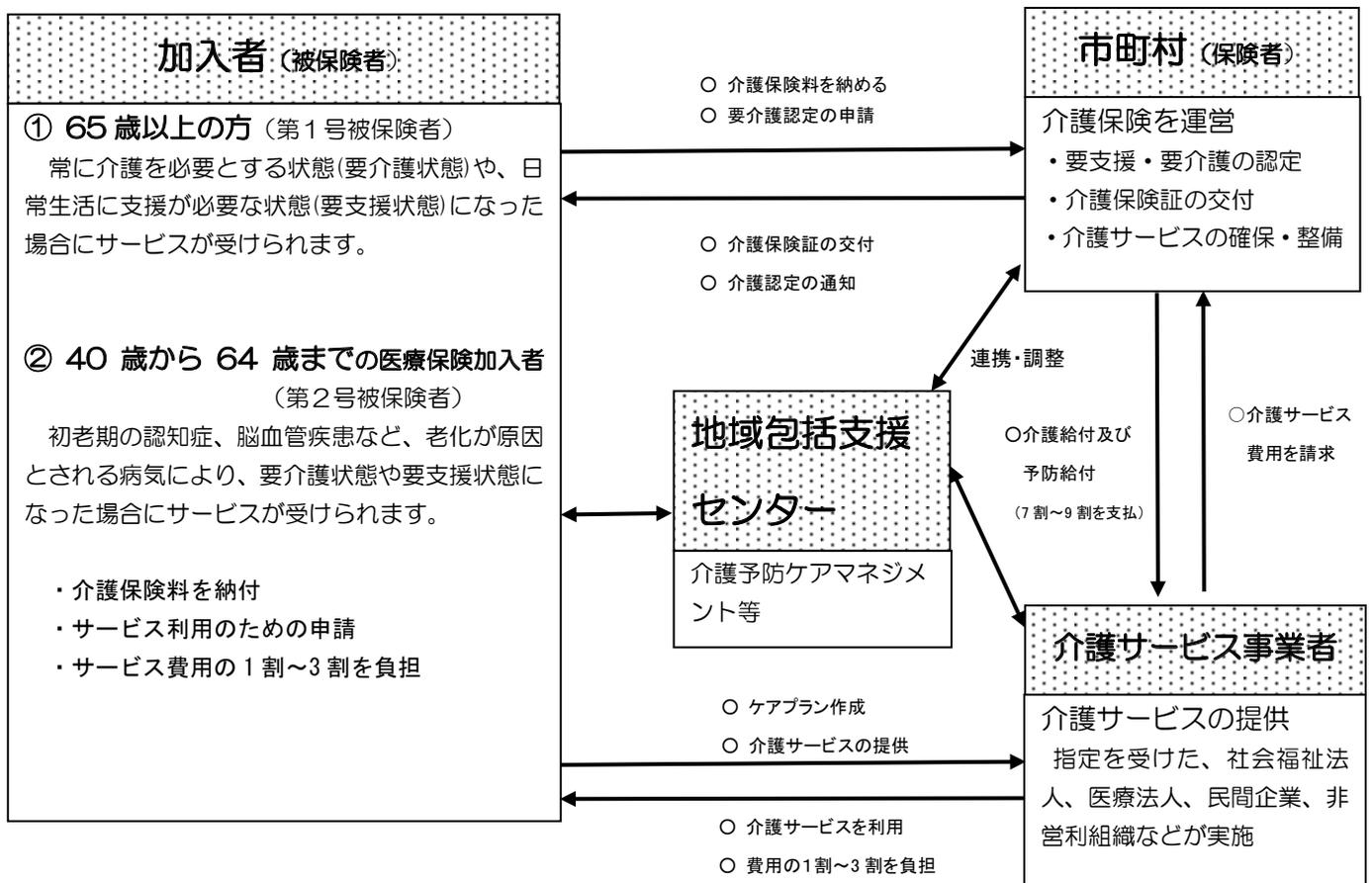


Ⅱ 介護保険制度

1. 介護保険とは

- ◇ 介護保険は、高齢者が要介護状態となっても、尊厳を維持し、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会全体で支えるための制度です。
- ◇ 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴う心身の変化を自覚し、常に健康の保持増進に努める必要があるとともに、介護に要する費用を公平に負担する義務を負っています。
- ◇ 介護保険は、単に身の回りの世話をするだけでなく、高齢者の自立をサポートする「自立支援」、利用者の選択により、介護サービスを総合的に受けられる「利用者本位」、給付と負担の関係が明確な「社会保険方式」等が、主な特徴となっています。



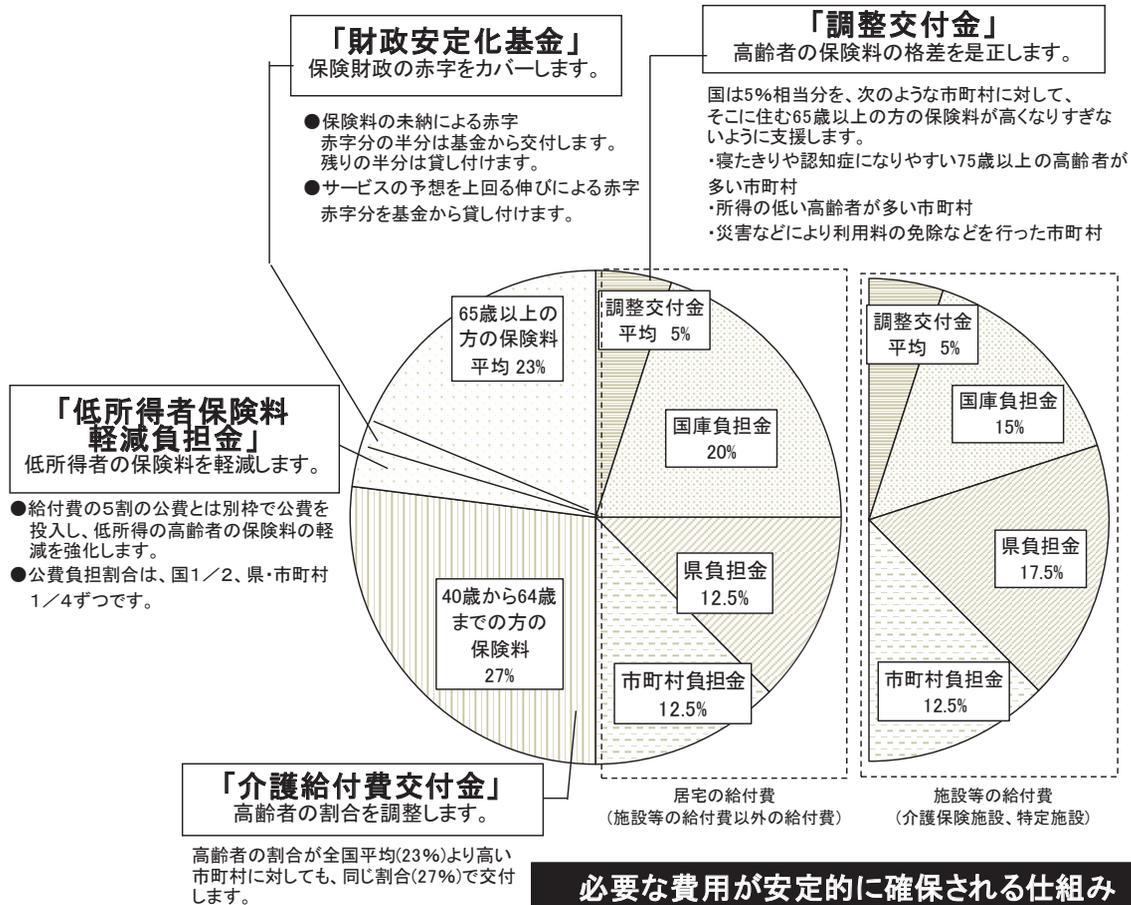
2. 介護給付費の費用負担

介護給付及び予防給付に必要な費用※は、サービス利用時の利用者負担（1割～3割）を除いた標準給付費（7割～9割）について、50%が保険料、残り50%が公費負担により賄われます。

※利用者負担額、市町村特別給付に要する費用を除く。

国保連への審査支払手数料については標準給付費額に含む。

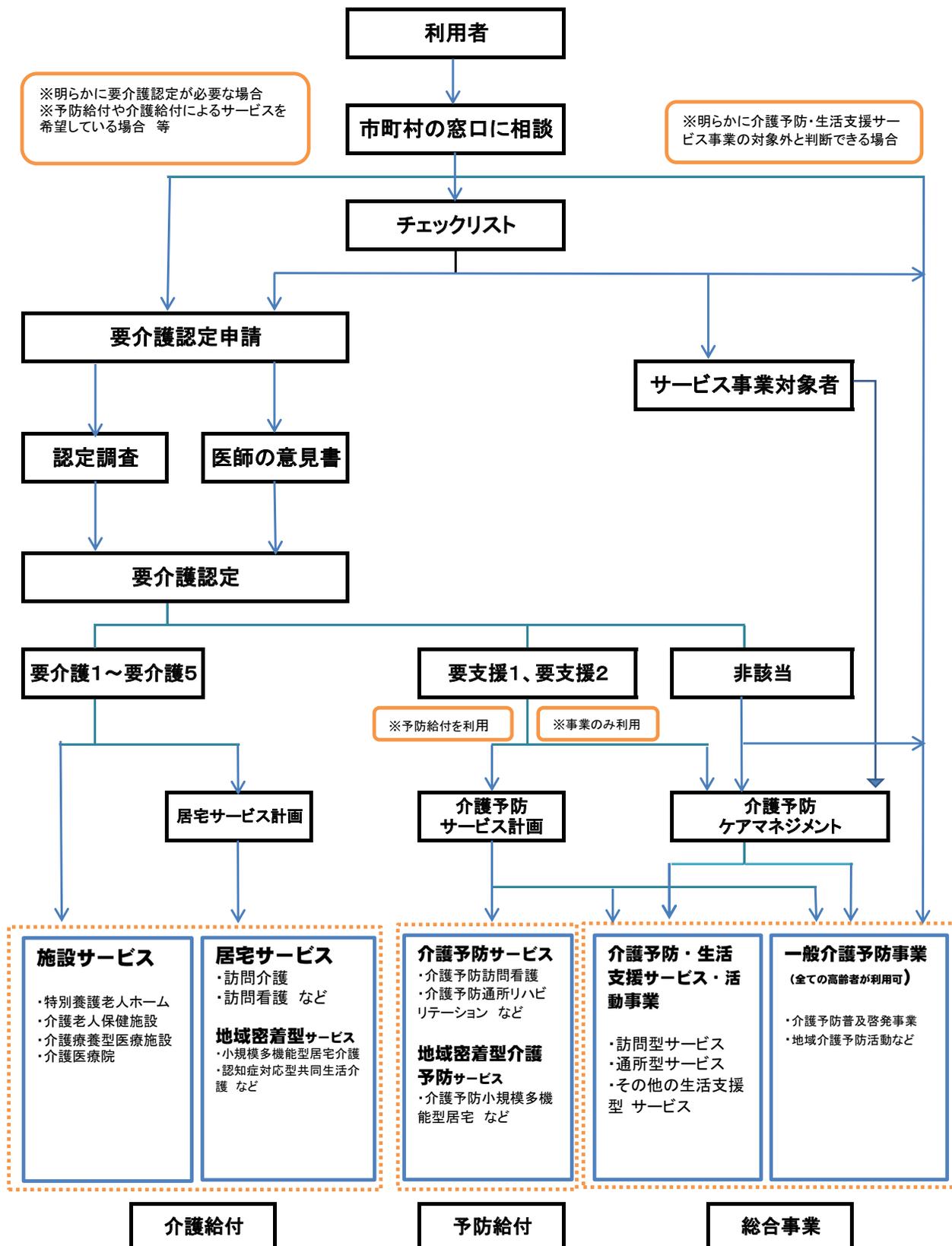
| | | |
|------|------------------------------|-----------------------|
| 保険料 | 第1号保険料 (65歳以上の方の保険料) | 23%：第9期計画期間(R6～R8)の数値 |
| | 第2号保険料 (40歳から64歳までの方の保険料) | 27%：第9期計画期間(R6～R8)の数値 |
| 公費負担 | 市町村(一般会計) | 12.5% |
| | 県(負担金) | 12.5%(居宅)、17.5%(施設等) |
| | 国(負担金) | 20.0%(居宅)、15.0%(施設等) |
| | 国(財政調整交付金) | 5%相当 |



必要な費用が安定的に確保される仕組み

国・都道府県・市町村の税金分と、40歳から64歳までの方の保険料分で、必要な費用の約8割が確保されます。
さらに、高齢者の約8割の方の保険料は年金から徴収されますので、市町村が直接集めなければならない保険料の割合は約2～3%となっています。

3. 介護サービス利用の流れ



※介護給付…………… 居宅介護支援事業所担当
 予防給付、総合事業…地域包括支援センター担当

4. 介護保険で受けられるサービス

(令和7年4月1日現在)

介護保険サービスを利用した場合の利用者負担は、介護サービスにかかった費用の1割(一定以上所得者の場合は2割又は3割)です。

※記載している「費用の目安」は、自己負担が1割で、P13記載の地域区分が「その他」の場合です。

予防給付(要支援1・2のサービス)

介護予防サービス

| 区分 | 種類 | サービス内容 | 費用の目安 |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|
| 自宅で利用するサービス 1割～3割負担 | 介護予防訪問入浴介護 | 要支援者の居宅を入浴車等で訪問し、居宅における入浴の支援を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の保持を図るサービスです。 | 1回につき 自己負担 856円 |
| | 介護予防訪問看護 | 在宅において基礎疾患等を抱えている要支援者に対し、主治医の指示及び連携のもと、看護師等により療養上の世話または必要な診察の補助を受けるサービスです。 | 30分～1時間未満の場合 自己負担 553～794円 |
| | 介護予防訪問リハビリテーション | 通院困難な要支援者に対して、病院または診療所等の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービスです。 | 1回(20分)につき 自己負担298円 |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | 医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が通院困難な要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。 | 自己負担 299～566円 |
| 日帰りで通うサービス 1割～3割負担 +食費 | 介護予防通所リハビリテーション | 要支援者が介護予防を目的として、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(介護老人保健施設、介護医療院、病院・診療所)に通い、その施設で心身の機能回復・維持を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。 | 1月につき 自己負担 要支援1 2,268円 要支援2 4,228円 (別途食費) |
| 施設で短期間入所するサービス 1割～3割負担 +食費+居住費 | 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) | 要支援者が一時的に在宅におけるサービスの利用が困難となった場合に、生活機能の低下をきたすことのないよう短期入所生活介護事業所(特別養護老人ホームに併設等)に短期間入所し、生活行為の維持・向上に向けた支援を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 451～681円 |
| | 介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ) | 病状が安定期にある要支援者が短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設、介護医療院に併設等)に短期間入所し、その施設で看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 579～846円 (別途食費・居住費) |

| 区分 | 種類 | サービス内容 | 費用の目安 |
|---|-----------------|---|--|
| 生活環境を整えるサービス 1割～3割負担 | 介護予防福祉用具貸与 | 要支援者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具のうち、介護予防に資する物を貸与・販売するサービスです。 | 品目、事業者によって異なる |
| | 特定介護予防福祉用具販売 | | 品目、事業者によって異なる 支給限度基準額 年間10万円 |
| | 介護予防住宅改修費支給 | 要支援者に対して、在宅で出来るだけ自立した生活を営むことができるよう、その心身の状況や住宅の状況から必要と認められた場合に限り、居宅に手すりの取り付け等を行った場合の改修費が保険給付されるサービスです。 | 支給限度基準額 同一住居で20万円が限度で、その1割～3割が自己負担 |
| 施設に入居して利用する居宅サービス 1割～3割負担 ＋ 食費・居住費 | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 有料老人ホームに入居やケアハウス等に入所している要支援者に対して、その施設の特定施設サービス計画に基づいて、入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 183～313円 |

地域密着型サービス

| 区分 | 種類 | サービス内容 | 費用の目安 |
|-------------------------------------|---------------------------|--|---|
| 日帰りで通うサービス 1割～3割負担 ＋ 食費 | 介護予防認知症対応型通所介護 | 認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを支援するサービスです。 | 5～6時間未満の場合 自己負担 要支援1 741円 要支援2 828円 |
| 入居サービス 1割～3割負担 ＋ 食費・居住費 | 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 一般に「グループホーム」と呼ばれるもので、認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、生活機能向上のため介護予防を目的として、介護や機能訓練などを受けるサービスです。 ※要支援1の人は利用できません | 1日につき 要支援2のみ 自己負担 749～761円 |
| 組み合わせサービス 1割～3割負担 ＋ 食費・居住費 | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 「通い」を中心として、要支援者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、在宅生活の継続を支援するサービスです。 | 1月につき 自己負担 要支援1 3,450円 要支援2 6,972円 |

○介護予防支援 地域包括支援センターの保健師等が介護予防ケアプランの作成をします。
(自己負担なし)

介護給付(要介護1～5のサービス)

在宅サービス

| 区分 | 種類 | サービス内容 | 費用の目安 | |
|------------------------|--------------------------|--|--|--|
| 自宅で利用するサービス | 訪問介護 (ホームヘルプサービス) | 要介護者が居宅において日常生活を営むことができるよう、訪問介護員(ホームヘルパー)が自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介助(身体介護)や、掃除・洗濯・買い物・調理等の介助(生活援助)を行うサービスです。 また通院を目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを受けることができます。 | 自己負担 身体介護中心 (30分～1時間未満の場合) 387円 生活援助中心 179～220円 通院等乗降介助中心 97円 | |
| | 訪問入浴介護 | 要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、居宅における入浴の支援を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の保持を図るサービスです。 | 1回につき 自己負担 1,266円 | |
| | 1割～3割負担 | 訪問看護 | 在宅において基礎疾患等を抱えている要介護者に対し、主治医の指示及び連携のもと、看護師等により療養上の世話または必要な診察の補助を受けるサービスです。 | 30分～1時間未満の場合 自己負担 病院等 574円 訪看ステ 823円 |
| | 訪問リハビリテーション | 通院困難な要介護者に対して、病院または診療所等の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービスです。 | 1回につき(20分) 自己負担 308円 | |
| | 居宅療養管理指導 | 医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が通院困難な要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。 | 自己負担 260～566円 | |
| 日帰りで通うサービス | 通所介護 (デイサービス) | 要介護者が指定通所介護事業所(デイサービスセンター)に通い、入浴・食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。 | 5～6時間未満の場合 自己負担 要介護1～5 570～984円 | |
| 1割～3割負担 + 食費 | 通所リハビリテーション (デイケア) | 要介護者が指定通所リハビリテーション事業所(介護老人保健施設、介護医療院、病院・診療所)に通い、その施設で心身の機能回復維持を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。 | 6～7時間未満の場合 自己負担 要介護1～5 715～1,290円 | |
| 施設に短期間入所するサービス | 短期入所生活介護 (ショートステイ) | 要介護者が短期入所生活介護事業所(特別養護老人ホームに併設等)に入所して、その施設で入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 603～1,028円 | |
| 1割～3割負担 + 食費+居住費 | 短期入所療養介護 (医療型ショートステイ) | 病状が安定期にある要介護者が、短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設、介護医療院に併設等)に短期間入所し、その施設で看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 753～1,464円 | |

| 区 分 | 種 類 | サービス内容 | 費用の目安 |
|---|-------------|--|--|
| 生活環境を整えるサービス 1割～3割負担 | 福祉用具貸与 | 要介護者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を貸与・販売するサービスです。 | 品目、事業者によって異なる |
| | 特定福祉用具販売 | | 品目、事業者によって異なる 支給限度基準額 年間10万円が限度でその1割～3割が自己負担 |
| | 住宅改修費支給 | 要介護者と認定された利用者に対して、在宅で出来るだけ自立した日常生活を営むことができるよう、その心身の状況や住宅の状況から必要と認められた場合に限り、居宅に手すりの取り付け等を行った場合の改修費が保険給付されるサービスです。 | 支給限度基準額同一住居で20万円が限度でその1割～3割が自己負担 |
| 施設に入居して利用する居宅サービス 1割～3割負担 ＋ 食費・居住費 | 特定施設入居者生活介護 | 有料老人ホームに入居やケアハウス等に入所している要介護者に対して、その施設の特定施設サービス計画に基づいて、入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 542～813円 |

地域密着型サービス

| 区 分 | 種 類 | サービス内容 | 費用の目安 |
|--|----------------------------|---|---|
| 自宅を利用するサービス 1割～3割負担 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の訪問対応を行うサービスです。 ※要支援1、2の方は利用できません。 ※介護のみの場合と訪問看護と一体型の形態があります。 | 1月につき 自己負担 要介護1～5 5,446～24,692円 (介護のみ時) |
| | 夜間対応型訪問介護 | 夜間の巡回による訪問介護を中心としたサービスです。 ※要支援1、2の方は利用できません。 ※OP:定期巡回・オペレーションセンター・随時訪問サービスの一括提供 | 1月につき 自己負担 OP有 実績+ 989円 OP無 2,702円 |
| 日帰りで通うサービス 1割～3割負担 + 食費 | 認知症対応型通所介護 | 認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事などの介護や機能訓練を受けるサービスです。 | 5～6時間未満の場合 自己負担 要介護1～5 858～1,225円 |
| | 地域密着型通所介護 | 要介護者が利用定員18名以下の指定通所介護事業所に通い、入浴・食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。 | 5～6時間未満の場合 自己負担 要介護1～5 657～1,134円 |
| 組み合わせサービス 1割～3割負担 +食費・居住費 | 小規模多機能型居宅介護 | 「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、在宅生活の継続を支援するサービスです。 | 1月につき 自己負担 要介護1～5 10,458～27,209円 |
| 入居サービス 1割～3割負担 + 食費・居住費 | 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 一般に「グループホーム」と呼ばれるもので、認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けるサービスです。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 753～859円 |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 特定施設入居者生活介護のうち、定員が29名以下の介護専用型有料老人ホーム等がこのサービスに該当します。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 546～820円 |
| 施設に入居して受けるサービス 1割～3割負担 + 食費・居住費 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 介護老人福祉施設のうち、定員が29名以下のものがこのサービスに該当します。 | 1日につき 自己負担 要介護1～5 600～971円 |
| 組み合わせサービス 1割～3割負担 + 食費・居住費 | 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) | 小規模多機能型居宅介護と訪問看護、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせることで提供するサービスです。 | 1月につき 自己負担 要介護1～5 12,447～ 31,408円 |

在宅サービスの利用限度額

居宅サービスを利用する場合は、利用できるサービスの量(支給限度)が要介護度に応じて1ヶ月毎の単位数で定められています。

単位数とは、介護報酬で定められたサービス費用の単位です。保険給付額や利用者負担額は、単位数に地域ごとの単価を乗じて計算することとなっています。事業所の所在地によって1単位あたりの単価が異なります。

限度額を超えてサービスを利用した場合は、超過分が全額自己負担となります。

《要介護度別区分支給限度基準額》 ※令和元年10月1日からの支給限度基準額

| | | | |
|------|---------|------|----------|
| 要支援1 | 5,032単位 | 要支援2 | 10,531単位 |
|------|---------|------|----------|

| | | | |
|------|----------|------|----------|
| 要介護1 | 16,765単位 | 要介護2 | 19,705単位 |
| 要介護3 | 27,048単位 | 要介護4 | 30,938単位 |
| 要介護5 | 36,217単位 | | |

施設サービス

○要介護者の方は、介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院に入所(入院)し、それぞれの施設の機能に応じたサービスを受けることができます。(要支援1、2の方は利用することができません。)

なお、介護老人福祉施設は、平成27年4月1日以降の新規入所が、原則要介護3以上の方になります。要介護1又は2の方は、一定の要件を満たす場合、特例的に入所が認められます。

○利用者は、施設サービス費用の1割～3割と食費、居住費を負担します。

○利用者はこの他、自らの選択による特別なサービスの費用や日常生活費を負担します。

| 種 類 | サービス内容 |
|-------------------------|---|
| 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 常に介護が必要で自宅での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な支援や、機能訓練、療養上の世話などのサービスが受けられます。 |
| 介護老人保健施設 (老人保健施設) | 病状が安定しており在宅復帰を目指している方を受け入れ、リハビリテーション(機能訓練)や必要な医療、介護を中心としたサービスが受けられます。 |
| 介護医療院 | 主として長期にわたり療養が必要である方が、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話などのサービスが受けられます。 |

■ 1単位の単価

| サービス種類 \ 地域区分 | 6級地 | 7級地 | その他 |
|--|--------|--------|--------|
| 訪問介護/(介護予防)訪問入浴介護/(介護予防)訪問看護/定期巡回・随時対応型訪問介護看護/夜間対応型訪問介護/居宅介護支援/介護予防支援 | 10.42円 | 10.21円 | 10.00円 |
| (介護予防)訪問リハビリテーション/(介護予防)通所リハビリテーション/(介護予防)認知症対応型通所介護/(介護予防)小規模多機能型居宅介護/看護小規模多機能型居宅介護/(介護予防)短期入所生活介護 | 10.33円 | 10.17円 | 10.00円 |
| (介護予防)通所介護/(介護予防)短期入所療養介護/(介護予防)特定施設入居者生活介護/地域密着型通所介護/(介護予防)認知症対応型共同生活介護/地域密着型特定施設入居者生活介護/地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護/介護福祉施設サービス/介護保険施設サービス/介護医療院サービス | 10.27円 | 10.14円 | 10.00円 |
| (介護予防)居宅療養管理指導/(介護予防)福祉用具貸与 | 10.00円 | 10.00円 | 10.00円 |

【各級地区分の適用地域】

○6級地 奈良市、大和郡山市、生駒市

○7級地 大和高田市、天理市、橿原市、桜井市、御所市、香芝市、葛城市、宇陀市、山添村、生駒郡全町(平群町・三郷町・斑鳩町・安堵町)、磯城郡全町(川西町、三宅町、田原本町)曾爾村、明日香村、北葛城郡全町(上牧町・王寺町・広陵町・河合町)

○その他 上記以外の市町村

5. 介護サービス情報の公表

介護保険法に基づき平成18年4月からスタートした制度で、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供する仕組みです。この「介護サービス情報公表システム」を使うことで、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができます。

《「介護サービス情報の公表」のポイント》

- ① 地域にあるすべての事業所について、同じ項目をもとに比較・検討できます。
- ② 公表された情報はすべて、いつでも誰でも自由に入手することができます。
- ③ 家族をはじめ、介護支援専門員や介護相談員などと同じ情報を共有でき、サービス利用における相談がしやすくなります。
- ④ 事業所が公表している情報と、実際のサービス利用場面で行われる事実が比較できるので、利用しているサービスの状況がいつでも確認できます。

○「介護サービス情報の公表」による効果

事業者は、提供するサービスの改善のための取り組みなどを自ら公表し、より良い事業者が利用者から適切に選ばれることを通じ、サービス全体の質の向上が期待されます。

6. 地域支援事業

あらゆる高齢者ができる限り介護を必要とせず、いつまでも自分らしく自立して過ごせるよう支援するため、市町村において地域支援事業が実施されています。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより、地域の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする事業を実施します。

① サービス・活動事業

要支援者等の多様な日常生活のニーズに対応するため、専門的なサービスに加え、住民主体の支援等も含めた多様なサービスを対象として実施します。

② 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組みを推進する事業を実施します。

2. 包括的支援事業（地域包括支援センター運営分）

各市町村に設置された地域包括支援センターを中心に、包括的支援事業として①総合相談支援事業②権利擁護事業③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業が実施されています。

3. 包括的支援事業（社会保障充実分）

各市町村により、平成30年4月1日から①在宅医療・介護連携推進事業②生活支援体制整備事業③認知症総合支援事業④地域ケア会議推進事業が実施されています。

4. 任意事業

地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情に応じた形態で実施されています。

| 事業名 | | 事業内容 | |
|-----------------|----------------|--|---|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | サービス・活動事業 | 訪問型サービス | ・ 要支援者等に対し、旧介護予防訪問介護に相当するサービス(入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助)や、ボランティアにより提供される住民主体による支援(買い物代行、調理等の生活援助)等を提供する。 |
| | | 通所型サービス | ・ 要支援者等に対し、旧介護予防通所介護に相当するサービス(施設における入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練)や、ボランティアにより提供される住民主体による支援(体操、運動等の活動や交流会)等を提供する。 |
| | | その他の生活支援サービス | ・ 要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供する。 |
| | | 介護予防ケアマネジメント | ・ 要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う。 |
| | 一般介護予防事業 | 介護予防把握事業 | ・ 地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。 |
| | | 介護予防普及啓発事業 | ・ 介護予防活動の普及・啓発を行う。 |
| | | 地域介護予防活動支援事業 | ・ 地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。 |
| | | 一般介護予防事業評価事業 | ・ 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体の評価を行う。 |
| | | 地域リハビリテーション活動支援事業 | ・ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。 |
| | 事業名 | | 事業内容 |
| 包括的支援事業 | 地域包括支援センターの運営分 | <ul style="list-style-type: none"> 以下の事業を地域包括支援センターにおいて実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ①総合相談支援事業 地域におけるネットワークを構築するとともに、高齢者の多様な相談に対応し、必要なサービスをコーディネートする。 ②権利擁護事業 高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう権利擁護のための支援を行う。 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 地域の介護支援専門員の後方支援・ネットワーク化、支援困難事例等への指導・助言を行う。 | |
| | 社会保障充実分 | <ul style="list-style-type: none"> 以下の事業を各市町村において実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ①在宅医療・介護連携推進事業 地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護連携に関する相談の受付、在宅医療・介護関係者の研修等の取組を実施する。 ②生活支援体制整備事業 多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進していく。 ③認知症総合支援事業 認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。 認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。 認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを地域ごとに整備し、診断後の空白期間等において心理面・生活面の早期支援を図る。 ④地域ケア会議推進事業 地域包括支援センター等が主催し、地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していく。 | |

| 事業名 | | 事業内容 | | |
|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|---|--|
| 任意事業 | 介護給付等費用適正化事業 | | | |
| | 家族介護支援事業 | 介護教室事業 | ・ 要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催する。 | |
| | | 認知症高齢者見守り事業 | | |
| | | 家族介護継続支援事業 | 健康相談・疾病予防等事業 | ・ 要介護被保険者を現に介護する者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見等を行う。 |
| | | | 介護者交流事業 | ・ 介護者を介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等を開催する。 |
| | | | 介護自立支援事業 | ・ 介護サービスを受けていない中重度の要介護者を現に介護している家族を慰労する。 |
| | 介護用品支給事業※ | | ・ 加齢に伴う心身の機能の低下により、排泄動作等に支障をきたす高齢者に対し介護用品(紙おむつ、尿取りパット、清拭剤等)を支給することにより、高齢者の在宅生活の支援と介護者の負担の軽減を図る。 | |
| | 成年後見制度利用支援事業 | | | |
| | 福祉用具・住宅改修支援事業 | | | |
| | 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業 | | | |
| 認知症サポーター等養成事業 | | | | |
| 重度ALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業 | | | | |
| その他事業 | 地域自立生活支援事業 | 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業 | ・ 空き家等の民間賃貸住宅や、高齢者の生活特性に配慮した公的賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等への高齢者の円滑な入居を進められるよう、これらの住宅に関する情報提供、入居に関する相談及び助言並びに不動産関係団体等との連携による入居者支援等を実施するとともに、これらの住宅の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築する等、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいを確保するための事業を行う。 | |
| | | 介護サービスの質の向上に資する事業 | ・ 地域で活躍している高齢者や民生委員等が、介護サービス利用者のための相談等に応じるボランティア(介護相談員)として、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等(介護相談員派遣等事業)を行う。 | |
| | | 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業 | ・ 栄養改善が必要な高齢者に対し、地域の社会福祉法人等が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センター等に報告する。 | |
| | | 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業 | ・ 高齢者のいる世帯における家庭内の事故等による通報に随時(24時間365日)対応するための体制整備(電話を受け付け、適切なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等)を行う。 | |

※国は、原則として任意事業の対象外とした上で、平成26年度に当該事業を実施している市町村であって支給要件を満たしている場合に限り、第9期介護保険事業計画期間において実施して差し支えないこととしている。(例外的な激変緩和措置)

7. 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者が安心してその人らしい生活を継続することができるよう、高齢者の生活を支える役割を果たすための総合機関で、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等が連携し、保健医療の向上・福祉の増進を支援しています。

【地域包括支援センターの機能】

① 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状態等に応じて、対象者自らの選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等、適切な事業が包括的・効果的に実施されるよう支援を行う。

② 総合相談支援

地域におけるネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、多様な相談に対応し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる支援を行う。

③ 権利擁護業務

社会福祉士等の専門職種が主体となって、高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行う。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント

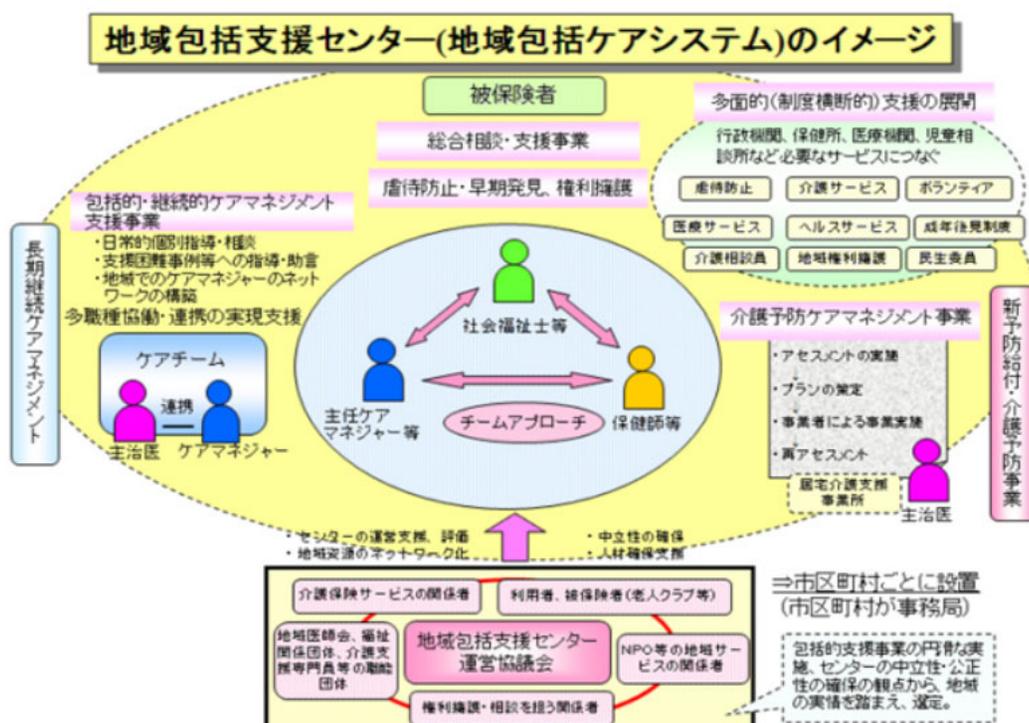
主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等の専門職が主体となって、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）の後方支援・ネットワークを構築する。また支援困難事例に対し、多職種との協働、連携の下でケアを行う。

【地域包括支援センター運営協議会】

地域包括支援センターの設置・運営に関しては、中立性・公平性の確保や人材確保支援等の観点から、「地域包括支援センター運営協議会」が関与します。運営協議会は、市町村を事務局として市町村単位で設置されます。

また、市町村は、センター設置の責任主体として、地域の実情をふまえ、運営協議会の協議を経て運営に適切に関与していきます。

【地域包括支援センターのイメージ】



8. 低所得者等への支援

高額介護サービス費や社会福祉法人による利用者負担の軽減等、これまで行ってきた低所得者への支援に併せて、介護保険制度の改正に対応して、低所得者へのきめ細かな支援を実施します。

① 高額介護サービス費の支給

所得の低い方のサービス利用が困難にならないよう、1ヶ月に支払った利用者負担が、所得段階に応じた上限を超えた場合に、申請によりその超えた分が「高額介護サービス費」として市町村から支給されるもので、所得に応じて限度額の上限が定められています。

② 高額医療合算介護サービス費の支給

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合、それぞれの月額限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の自己負担額を医療保険上の世帯単位に合算して年額の限度額（年齢・所得段階別に設定）を超えるときは、申請によりその超えた分が後から支給されます。

③ 社会福祉法人等による利用者負担の軽減

社会福祉法人等は、その社会的役割により、市町村民税世帯非課税者であって一定の要件を満たす方のうち、その方の収入や世帯状況、利用料負担等を総合的に勘案し、生計が困難であると市町村が認めた方の利用者負担を軽減します。また、山間へき地や中山間地域等においては、訪問系サービスの介護報酬に対して地域加算が行われることから、利用者負担を減額する場合があります。

④ 障害者ホームヘルプサービス利用者等支援措置事業

障害者施策のホームヘルプサービスを利用していた低所得の障害者が、介護保険が適用されてホームヘルプサービスを受ける場合に、1割～3割の自己負担額を軽減します。

障害者自立支援法のホームヘルプサービス利用で定率負担額が0円だった方が、平成18年4月以降65歳到達で介護保険適用となった場合、全額免除（0%負担）となります。

⑤ 旧措置入所者の経過措置の延長

介護保険制度施行前に措置により特別養護老人ホームに入所した方については、介護費用の自己負担部分と居住費・食費の合計額が、法施行前の費用徴収額を上回らないように設定します。【平成22年3月31日の法改正により「当分の間」の延長とされました】

⑥ 特定入所者介護サービス費

介護保険施設等における居住費及び食費は、原則として利用者負担となりますが、所得の低い方のサービス利用が困難にならないよう、利用者の所得に応じた負担限度額を定め、この上限と差額相当分について介護保険から給付を行います。

⑦ 介護保険料の軽減強化

所得段階第1段階から第3段階を対象に、公費投入による介護保険料の軽減強化を実施します。