

みんなでささえる

介護保険

平成 27～29 年度版



福井県

介護保険制度はみんなで支えあう制度です。

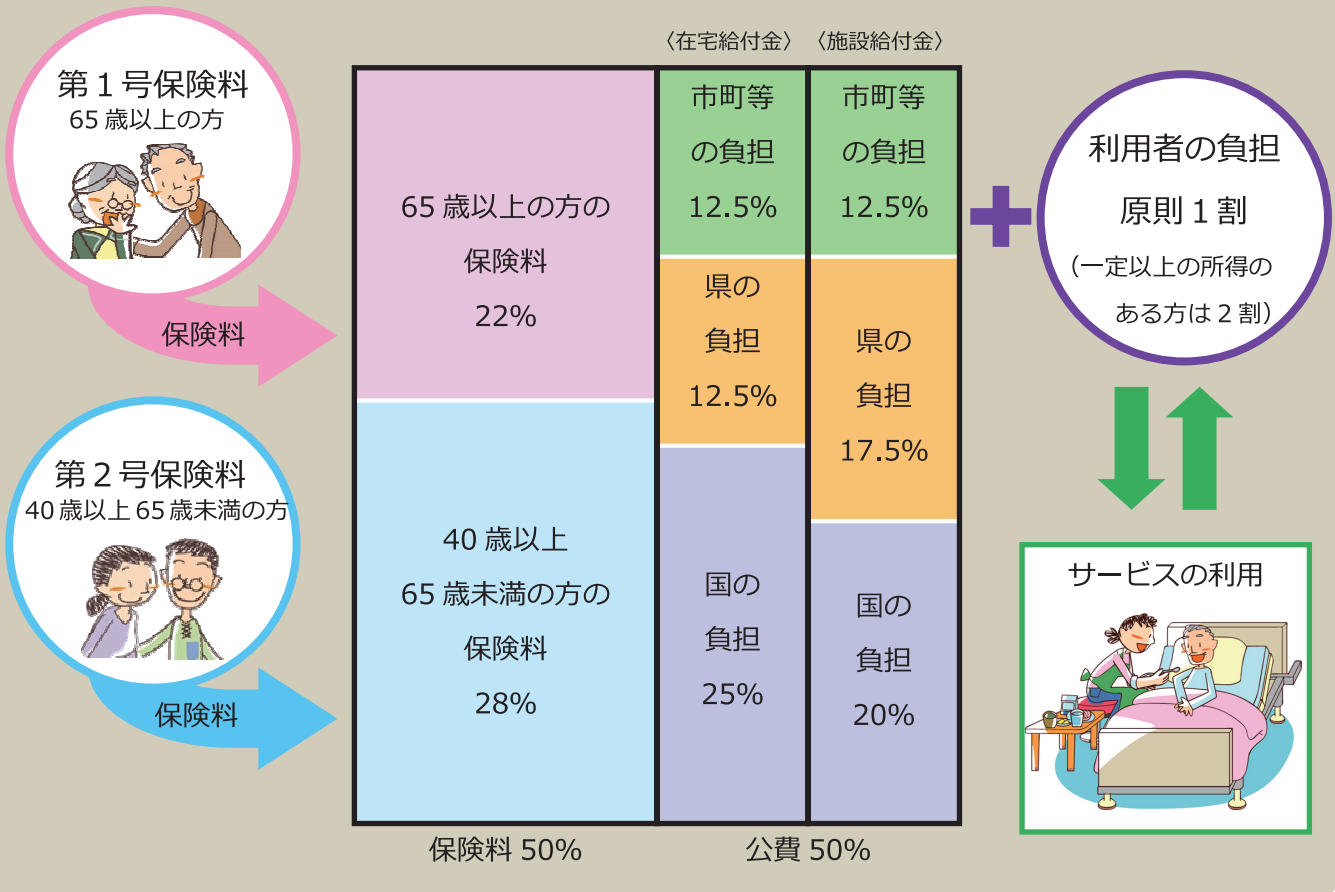
介護保険制度は、40歳以上の方全員が被保険者（加入者）として保険料を負担していただき、国や県の財政負担と合わせて、みなさんの住む市町等が保険者として制度を運営しています。

介護が必要と認定された時には、原則として(注)費用の1割を払って介護サービスが利用できる仕組みです。

(注)平成27年8月から、一定以上の所得のある人は、サービス利用時の利用者負担が2割になります。



介護保険の費用負担のしくみ



介護保険料

65歳以上(第1号被保険者)の方

各市町等の介護保険を利用する人数や利用の見込量をもとに、市町等保険者が保険料を決定します。

負担能力に応じた負担を求めるといった観点から所得段階別に保険料を定めており、所得の低い方の負担は軽減されています。

○所得による第1号被保険者の介護保険料の段階(標準段階)

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護を受けている人 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.5
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	×0.75
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の人	×0.75
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	×0.9
第5段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、第4段階以外の人	×1.0
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	×1.2
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	×1.3
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額190万円以上290万円未満の人	×1.5
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額290万円以上の人	×1.7

※市町等によって保険料は異なります。また、上記より段階を細分化している市町等もあります。

※第1段階については平成27年度から、第2・3段階については平成29年度から軽減割合の拡大が予定されています。

○保険料の納め方(第1号被保険者)

保険料の納め方には2種類あります。

年金(※)が年額18万円以上の方	年金(※)が年額18万円未満の方
特別徴収 年金から保険料があらかじめ差し引かれます。	普通徴収 各市町等から送付される納付書や口座振替で納付します。

※老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金。老齢(退職)年金には、老齢福祉年金、恩給などは含みません。

40歳~65歳未満(第2号被保険者)の方

医療保険ごとに保険料を徴収します。第2号被保険者の保険料は、それぞれ加入している国民健康保険や健康保険などの医療保険に介護保険料が加算されています。加算されている額やその計算方法は、加入している医療保険によって異なります。介護保険料は、医療分の保険料と一括して納めます。

介護サービスの種類

介護保険で利用できるサービスは、自宅で利用する「訪問サービス」、介護事業所に通って利用する「通所サービス」、介護施設に入所して利用する「施設サービス」など、利用者の状態に応じた様々なサービスがあります。在宅で利用するサービスでは、サービスを組み合わせて利用することもできます。

※要介護の方が利用できる介護サービスは「介護」に「○」、要支援の方が利用できる介護予防サービスは「支援」に「○」を記しています。

※要支援の方が利用できる介護予防サービス名は、各サービス名の冒頭に「介護予防」が付きます。(例 訪問介護の場合「介護予防訪問介護」。ただし「居宅介護支援」の介護予防サービス名は「介護予防支援」。) また、要支援の方が利用できる介護予防サービスは、介護予防を目的としたサービス内容になります。



在宅サービス

○ケアプランを作成する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
居宅介護支援（介護予防支援）	○	○	(要介護) 居宅介護事業所のケアマネジャーが、ケアプランの作成などを行います。 (要支援) 地域包括支援センターなどの保健師などが、介護予防ケアプランの作成などを行います。

○自宅で利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
訪問介護 【ホームヘルプ】	○	○	訪問介護員が居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯・掃除などの日常生活上の援助を行います。
訪問入浴介護	○	○	介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助をします。
訪問リハビリテーション	○	○	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのリハビリの専門職が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。
訪問看護	○	○	疾患などを抱えている方へ、看護師などが居宅を訪問し、病床の観察や療養上の世話、診療の補助などを行います。
居宅療養管理指導	○	○	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

○事業所に通い（泊まり）利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
通所介護 【デイサービス】	○	○	通所介護事業所に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。
通所リハビリテーション 【デイケア】	○	○	介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。
短期入所生活介護 【福祉系ショートステイ】	○	○	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の世話や機能訓練などを行います。
短期入所療養介護 【医療系ショートステイ】	○	○	介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護・医学的管理の下で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

○施設で利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
特定施設入居者生活介護	○	○	有料老人ホームなどの特定施設に入居している方へ、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

○生活環境を整える

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
福祉用具貸与	○	○	日常生活の自立を助けるため、歩行器や車いす、特殊寝台などの福祉用具を貸与します。
特定福祉用具販売	○	○	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、1年につき10万円を上限に購入費を支給します。
住宅改修費支給	○	○	手すりの取り付けや段差解消（バリアフリー）などの住宅改修をしたとき、20万円を上限に住宅改修費を支給します。

■施設サービス

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】	○		常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や介護を提供します。
介護老人保健施設	○		状態が安定している人が入所して、在宅復帰できるようリハビリテーションや介護を提供します。
介護療養型医療施設	○		長期の療養が必要な人が入所して、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを提供します。

■地域密着型サービス

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
小規模多機能型居宅介護	○	○	事業所への通いを中心に、利用者の状態や選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供します。
看護小規模多機能型居宅介護 【複合型サービス】	○		小規模多機能居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供します。
地域密着型特定施設入居者生活介護	○		定員が29人以下の要介護者専用の有料老人ホームなどで、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 【地域密着型特別養護老人ホーム】	○		定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○		日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。
夜間対応型訪問介護	○		定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護を行います。
認知症対応型通所介護	○	○	認知症の人が、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りでを行います。
認知症対応型共同生活介護 【グループホーム】	○	○	認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行います。
地域密着型通所介護 ※平成28年4月から	○	○	定員が18人以下の小規模な通所介護（デイサービス）事業所で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りでを行います。

※地域密着型サービスは、原則として、他の市町の事業所は利用できません。

介護サービスの利用手続き

介護サービスを利用するには、お住まいの市町等で要介護（要支援）認定を受ける必要があります。サービスを利用するまでの手順は、つぎのとおりです。

① 要介護（要支援）認定の申請

介護サービスの利用を希望する人は、市町等の窓口にて認定の申請をします。申請は、利用者本人または家族のほか、地域包括支援センターや居宅介護事業者、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

※申請に必要なもの ○要介護（要支援）認定申請書

○介護保険被保険者証 ○健康保険被保険者証（第2号被保険者の場合）

② 認定調査

○認定調査

市町等の認定調査員がご自宅等を訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人とご家族などから聞き取り調査などをします。

○主治医意見書

利用者本人の主治医に、心身の状況について意見書を作成してもらいます。主治医のいない人は、市町等の指定した医師の診断を受けます。

③ 審査・判定

認定調査の結果などからコンピューター判定（一次判定）が行われ、その結果と特記事項（調査票には盛り込めない事項など）、主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家等で構成された「介護認定審査会」で、介護の必要性について総合的に審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

④ 認定結果の通知

審査結果に基づいて、認定結果が通知されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」、「介護保険負担割合証(H27.8から)」が届きますので、記載されている内容を確認してください。

非該当

生活機能の低下により将来的に要支援等へ移行する可能性のある人などです。

市町等の地域包括支援センターで保健師等と話し合い、市町等の行う「介護予防事業(※)」が利用できます。

要支援1・要支援2

要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い人などです。

市町等の地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービス(※)を利用します。

要介護1～要介護5

生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。

居宅介護事業者または介護保険施設のケアマネジャーがケアプランを作成し、在宅サービスまたは施設サービスを利用します。

※介護予防事業および介護予防サービスの一部は、平成29年度までに「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行します。

■要介護認定の有効期間は、新規の場合は原則6か月です。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期限満了前（60日前から受付）に、市町等の窓口で更新の申請をしてください。

利用者の自己負担について

ケアプランにもとづいて介護保険のサービスを利用したときには、原則として実際の費用（介護報酬）1割（一定以上の所得のある人は2割）を自己負担分としてサービス事業者を支払います。残りは介護保険から事業者へ支払われます。

在宅サービスを利用する場合

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて介護保険の対象となる1か月の上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は原則1割（または2割）ですが、上限を超えて利用した場合は、超えた分の全額を利用者が負担することになります。

※居宅療養管理指導、特定福祉施設販売、住宅改修費支給や特定施設入居者生活介護などの居住系サービスについては、支給限度額は適用されません。

○1か月の在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

※福井市では利用するサービスの種類により、金額が異なります。

施設サービスを利用する場合

施設サービスを利用（介護保険施設に入所）する場合は、①サービス費用の1割（または2割）、②食費、③居住費（全額）、④日常生活費（全額）が利用者の自己負担になります。②サービス費用は、要介護状態区分や施設の種類の種類、人員基準によって異なります。

所得の低い人の施設利用が困難にならないように、食費と居住費については、利用者は所得に応じた負担限度額までを負担し、残りの基準費用額との差額は申請により「特定入所者介護サービス費（補足給付）」として介護保険から支払われます。

○利用者の負担段階

第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者。生活保護の受給者。
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の人
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人

※平成27年8月から、配偶者が住民税課税者である場合や、一定額以上の預貯金等のある場合などは、補足給付の対象になりません。

○基準費用額および負担限度額（日額）

利用者負担段階	食費	居住費				
		ユニット個室	ユニット準個室	従来型個室	多床室	
自己負担額	第1段階	300円	820円	490円	490円（320円）	0円
	第2段階	390円	820円	490円	490円（420円）	370円
	第3段階	650円	1,310円	1,310円	1,310円（820円）	370円
基準費用額	1,380円	1,970円	1,640円	1,640円（1,150円）	370円（840円）	

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、（ ）内の金額になります。

※介護老人福祉施設の多床室の基準費用額は、平成27年8月から840円に変更されます。

費用が高額になったとき（所得の低い方への利用料の軽減措置等）

■ 特定入所者介護サービス費（補足給付）の支給※前ページ「施設サービスを利用する場合」をご覧ください。

■ 利用者負担段階第 1～3 段階に該当しない方の特例（特例軽減措置）

高齢夫婦二人暮らしで、一方が施設に入所した場合に、在宅で生活する配偶者が生活困難にならないように、施設の食費・居住費の負担段階を引き下げる特例措置が講じられます。

■ 社会福祉法人の利用者負担軽減措置

世帯全員が住民税非課税の方で、生活困難であると市町等が認める場合には、社会福祉法人の利用者負担軽減制度があります。



■ 市町等の利用者負担軽減措置

世帯全員が住民税非課税の方など、低所得の世帯の方は、市町等の独自施策により介護サービス利用料の自己負担が軽減される場合があります。詳しくは、市町等の窓口でお問い合わせください。

■ 高額介護サービス費の支給

1 か月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が右表の上限額を越えたときは、申請により超えた分の金額が「高額介護サービス費」として市町等から支給されます。

○利用者負担の上限（1 か月）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
現役並み所得者（平成 27 年 8 月から）	44,400 円
一般世帯	37,200 円
住民税非課税世帯	24,600 円
合計所得金額および課税年金収入の合計額が 80 万円以下の人、老齢福祉年金の受給者	15,000 円(個人)
生活保護の受給者	15,000 円(個人)
利用者負担を 15,000 円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000 円

■ 高額医療・高額介護合算制度

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は、介護保険と医療保険のそれぞれの月の限度額を適用後、年間（8 月～翌 7 月）の利用者負担額を合算して、下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が支給されます。

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70 歳未満の人	
	平成 27 年 7 月まで	平成 27 年 8 月から
901 万円超	176 万円	212 万円
600 万円超 901 万円以下	135 万円	141 万円
210 万円超 600 万円以下	67 万円	67 万円
210 万円以下	63 万円	60 万円
住民税非課税世帯	34 万円	34 万円

所得区分	70 歳～ 74 歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人
現役並み所得者	67 万円	67 万円
一般	56 万円	56 万円
低所得者Ⅱ	31 万円	31 万円
低所得者Ⅰ	19 万円	19 万円

相談窓口など

地域包括支援センター

地域の高齢者の皆さんの生活を支えるために、市町等が設置する地域の高齢者支援の拠点です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となって、必要な介護サービスや保健福祉サービス、その他、日常生活支援などの総合相談支援や介護予防ケアマネジメントなど、総合的な支援を行います。

○福井県内の地域包括支援センター

※（ ）は、地域包括支援センターのサブセンターまたはランチ

市 町	センター 名	住 所	電話番号
福井市	福井川西包括支援センター	福井市南橋原町 20 字大畑 2 (福井リハビリテーション病院内)	0776-59-1551
	福井西包括支援センター	福井市日光 1 丁目 1-22	0776-21-2220
	福井南包括支援センター	福井市福 1 丁目 1710	0776-36-1246
	福井橋南包括支援センター	福井市木田 1 丁目 3308	0776-33-5777
	福井東足羽包括支援センター	福井市下六条町 201	0776-41-4135
	福井東包括支援センター	福井市高木中央 3 丁目 1701 番地	0776-57-0040
	福井北包括支援センター	福井市新田塚 1 丁目 42-1 (福井総合クリニック内)	0776-25-2510
	福井中央北包括支援センター	福井市文京 2 丁目 6-10	0776-28-7271
	福井中央包括支援センター	福井市手寄 1 丁目 7-23 (駅東さくらビル 3F)	0776-28-2660
敦賀市	敦賀市地域包括支援センター「長寿」	敦賀市中央 2 丁目 1-1 (市役所介護保険課内)	0770-22-8181
	敦賀市地域包括支援センター「あいあい」	敦賀市東洋町 4-1 (あいあいプラザ内)	0770-22-7272
	敦賀市地域包括支援センター「なごみ」	敦賀市公文名 1 - 6 (つるが生協在宅総合センター「和」内)	0770-21-7530
小浜市	小浜市地域包括支援センター	小浜市南川町 4-31 (小浜市健康管理センター内)	0770-64-6015
大野市	大野市地域包括支援センター	大野市天神町 1-19 (多田記念大野有終会館内)	0779-65-5046
勝山市	勝山市地域包括支援センター	勝山市郡町 1-1-50 (福祉健康センターすこやか内)	0779-87-0900
鯖江市	鯖江市地域包括支援センター	鯖江市西山町 13-1 (市役所長寿福祉課内)	0778-53-2265
	(鯖江地区地域包括支援サブセンター)	鯖江市旭町 4 丁目 4-13 (木村病院併設)	0778-51-0112
	(神明地区地域包括支援サブセンター)	鯖江市水落町 2 丁目 30-1 (鯖江市社会福祉協議会内)	0778-51-0091
	(鯖江西地区地域包括支援サブセンター)	鯖江市吉江町 31-7-1 (エレガント・セニール・ガーデン内)	0778-53-2776
	(鯖江東地区地域包括支援サブセンター)	鯖江市中野町 33-20-1 (鯖江ケアセンターみどり荘内)	0778-54-0513
越前市	越前市地域包括支援センター	越前市府中 1 丁目 13-7 (市役所長寿福祉課内)	0778-22-3784
	越前市社会福祉協議会地域包括支援センター	越前市府中 1 丁目 11-2	0778-22-6111
	(しくら地域包括サブセンター)	越前市千福町 328	0778-29-1188
	(あいの樹地域包括サブセンター)	越前市中央 2-9-40	0778-21-2886
	(地域包括サブセンターメゾンいまだて)	越前市東樫尾町 8-38	0778-43-1888
	(地域包括サブセンター和上苑)	越前市瓜生町 33-12-2 (エスポアルわかたけ内)	0778-23-5255
	(地域包括サブセンター丹南きらめき)	越前市家久町 49	0778-22-7776
永平寺町	永平寺町社会福祉協議会地域包括支援センター	永平寺町石上 27-27 (やすらぎの郷内)	0776-64-3535
池田町	池田町地域包括支援センター	池田町藪田 5-3-1 (池田町保健福祉総合センター内)	0778-44-8008
南越前町	南越前町地域包括支援センター	南越前町東大道 29-1 (町役場保健福祉課内)	0778-47-8009
	(南越前町地域包括サブセンター(今庄))	南越前町今庄 86-5-2	0778-45-1170
	(南越前町地域包括サブセンター(河野))	南越前町甲楽城 7-31-1	0778-48-2260
越前町	越前町地域包括支援センター	越前町西田中 13-5-1	0778-34-8729
美浜町	美浜町高齢者支援センター	美浜町郷市 25-25 (町役場福祉課内)	0770-32-6704
高浜町	高浜町地域包括支援センター	高浜町和田 117-68 (保健福祉センター内)	0770-72-6120
おおい町	おおい町地域包括支援センター	おおい町本郷 92-51-1 (保健福祉センターなごみ内)	0770-77-2770
若狭町	若狭町地域包括支援センター	若狭町市場 20-18 (町役場福祉課内)	0770-62-2703
あわら市	あわら地域包括支援センター	あわら市市姫 3 丁目 1-1 (市役所健康長寿課内)	0776-73-8046
坂井市	坂井市地域包括支援センター	坂井市坂井町下新庄 1-1 (市役所高齢福祉課内)	0776-50-2264
	坂井市地域包括支援サブセンター	坂井市坂井町下新庄 18-3-1 (市社会福祉協議会本部内)	0776-67-5000

その他の相談機関など



○高齢者の介護等に関するご相談は

お住まいの地域包括支援センター、市町等または下記にご相談ください。

嶺北	福井県高齢者専用相談窓口	福井市光陽 2 丁目 3-22	0776-25-0294
	福井県介護実習・普及センター	(福井県社会福祉センター)	0776-24-0086
嶺南	嶺南地域福祉相談・ 介護実習普及センター	小浜市白髭 112 白髭再開発ビル 3 階	0770-52-7832

○サービスに対する苦情は

介護保険のサービスの内容やサービス事業者に対する不満・苦情等については、福井県国民健康保険団体連合会で受け付けます。

県内 全域	福井県国民健康保険団体連合会	福井市西開発 4 丁目 202-1	0776-57-1614
----------	----------------	-------------------	--------------

○要介護認定の結果や介護保険料などに疑問や不服のある場合は

お電話の前に、市町等の介護保険担当窓口に詳しい説明を求めてください。説明に納得ができない場合は、「福井県介護保険審査会」に不服申立てをすることができます。

県内 全域	福井県介護保険審査会 (福井県庁 3 階 県長寿福祉課内)	福井市大手 3 丁目 17-1	0776-20-0331
----------	----------------------------------	-----------------	--------------

介護に関する情報は

介護サービス情報公開システム

サービスや事業所・施設を探す、比較するための情報を提供しています。URL <http://www.kaigokensaku.jp/>
または



県長寿福祉課のホームページにも各種情報を掲載しています。

URL <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/>
または

WAM NET (ワムネット)

福祉医療機構が運営する、福祉・保健・医療の総合情報サイトです。URL <http://www.wam.go.jp/>
または



平成 27 年度介護保険制度改正のポイント

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できる地域包括ケアシステムの構築のためのサービスの充実や重点化・効率化、また、費用負担の公平化を図るための低所得者の保険料負担の軽減や費用負担の重点化・効率化などを目的とした制度改正が行われました。

平成 27 年 4 月から

■ サービス利用料が変わりました【重点化・効率化】

介護報酬改定に伴い、介護保険サービスを利用したときの自己負担額が変更になりました。

■ 介護保険料が変わりました【低所得者の負担軽減】

介護保険料は 3 年毎に見直されます。平成 27～29 年度の介護保険料は、これまでより所得段階を細分化し、低所得者の保険料負担を軽減しています。また、消費税を財源とした保険料軽減措置が行われています。

■ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所基準が変わりました【重点化・効率化】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への新規入所が、原則として要介護 3 以上の人に限定されました。ただし、認知症や一人暮らしなどで在宅生活が困難な場合など、やむを得ない事情がある場合には、要介護 1・2 の方でも新規入所が認められる場合があります。

■ 市町等の行う地域支援事業が充実します【サービスの充実】

地域包括ケアシステムに向け、「在宅医療・介護の連携」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの充実・強化」の取り組みを行います。※市町等により開始時期が異なります。



平成 27 年 8 月から

■ 一定以上の所得のある人の利用者負担が 2 割になります【重点化・効率化】

一定以上の所得（本人の合計所得金額が 160 万円以上で、同一世帯の第 1 号被保険者（65 歳以上の人）の年金収入 + その他の合計所得金額が単身世帯で 280 万円以上、2 人以上世帯で 346 万円以上）がある人のサービスの利用者負担割合が 1 割から 2 割になります。

※介護保険負担割合証が交付されます。要支援・要介護認定を受けた人全員に、利用者負担割合（1 割または 2 割）が記載された「介護保険負担割合証」が交付されます。

■ 低所得の施設利用者の食費・居住費の補助（補足給付）の適用要件が変わります【重点化・効率化】

低所得の施設利用者のうち、配偶者が住民税課税者である場合、または、預貯金等が一定額（単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円）を超える場合は、食費・居住費の補助の対象外になりました。

■ 高額介護サービス費の上限額が一部変わります【重点化・効率化】

1 か月に利用した介護保険の利用者負担が一定額を越えたときに支給される「高額介護サービス費」の利用者負担段階区分（所得などに応じた区分）に「現役並み所得者（同一世帯に課税所得 145 万円以上の人が入り、年収が単身 383 万円以上、夫婦 520 万円以上）」を新設し、上限額が「44,400 円」に設定されました。 ※各段階区分の限度額は、7 ページをご覧ください。

■ 高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります【重点化・効率化】

年間の介護保険サービス費と医療費の自己負担（それぞれのサービスの限度額適用後の自己負担）が一定の限度額を超えたときに、超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」の 70 歳未満の人の限度額が変更されます。

※各年齢、各所得区分の限度額は、7 ページをご覧ください。

平成28年4月から

地域密着型サービスに「地域密着型通所介護」が追加されます

定員が18人以下の小規模な通所介護が、「地域密着型通所介護」として、地域との連携や透明性を確保するため市町等が指定・監督する地域密着型サービスに移行します。※市町等により開始時期が異なります。

平成29年4月までに

新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まります

平成27年4月から平成29年4月までに、新しい「介護予防・日常生活総合支援事業」が始まります。新しい総合事業では、これまでの介護サービス事業者に加え、民間企業、ボランティア、地域住民など様々な主体による多様なサービスが提供され、より充実した介護予防サービスを利用することができます。「介護予防・日常生活支援総合事業」の対象となるのは、要介護認定で要支援1・2、非該当と判定された人、要介護状態になる可能性の高い人ですが、65歳以上であれば誰でも利用できるサービスもあります。これに伴い、これまで介護予防サービスで行われていた要支援者に対する介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、新しい総合事業で行われる「訪問型サービス」「通常型サービス」に移行します。

※市町等により開始時期やサービス内容、利用者負担などが異なります。

●新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の利用の流れ

市町等の窓口へ相談に来られた方に、「基本チェックリスト」を使い心身の状況等を確認し、利用できるサービスをご案内します。また、介護が必要と思われる方には、要介護認定の申請をご案内します。

介護予防・日常生活支援総合事業

■介護予防・生活支援サービス事業

要支援等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスに加えて、住民主体の支援なども含め、多様なサービスを提供します。

●訪問型サービス

これまでの介護予防通所介護に相当するサービスで、介護サービス事業者による食事・入浴・排せつなどの身体介護などのほか、民間企業やボランティア、地域住民主体の掃除・洗濯・調理などの生活援助などが利用できます。



●通所型サービス

これまでの介護予防通所介護に相当するサービスで、介護サービス事業者によるデイサービスセンターなどでの入浴・排せつの介護や機能訓練などのほか、民間企業やボランティアによるミニデイサービスでのレクリエーションや住民主体の通いの場・サロンなどが利用できます。



●生活支援サービス

配食や住民ボランティアなどによる定期的な訪問による見守りと緊急時の対応、その他自立支援に役立つ生活支援などが利用できます。



■一般介護予防事業

65歳以上の方ならどなたでも利用できるサービスです。市町等や地域住民が主体となった体操教室やサロン、講演会などに参加できます。その他にも、介護予防に関するパンフレット等の配布などがあります。

福井県介護保険事業支援計画について

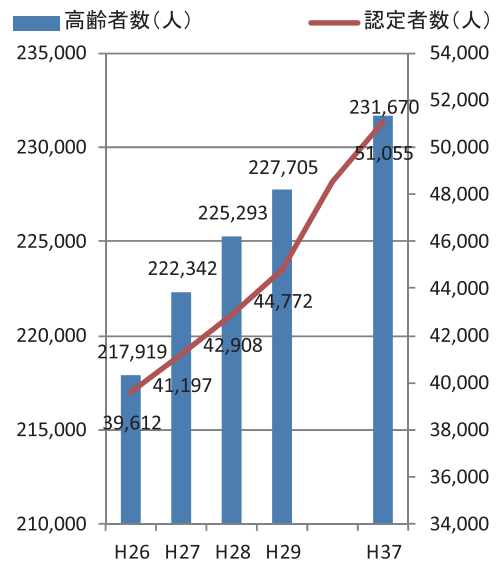
県では、平成 27 年 3 月に、平成 27 年度から平成 29 年度を計画期間とした第 6 期の介護保険事業支援計画を策定しました。（各市町等も同様に「介護保険事業計画」を策定しています。）

団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年（平成 37 年）を見据えて、高齢者が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることの出来る「地域包括ケアシステム」の構築に向け、医療と介護の連携や認知症施策などの取組みを推進します。また、高齢者ができる限り健康で生きがいをもって生活することが、社会保障費の抑制だけでなく、高齢者自身の幸せにもつながることから、元気高齢者の拡大や介護予防、要介護度の改善などの取組みも推進します。

■ 高齢者数、要介護認定者数の増加

高齢者数の増加に伴い要介護認定者数も増加していく見込みです。

団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年（平成 37 年）頃に高齢者数はピークを迎えますが、介護状態になりやすい後期高齢者数の増加により、要介護認定者数はさらに増加が見込まれます。



■ 介護給付費、介護保険料の増加

要介護認定者数の増加に伴い介護給付費は増加し、第 1 号被保険者の支払う保険料も増加が見込まれます。介護保険が始まった平成 12 年度には 3,158 円であった保険料は、平成 27 年度からの第 6 期では 5,903 円、平成 37 年度には約 8,200 円にまで増加すると見込まれます。

第 6 期介護保険事業支援計画の概要

高齢者の幸福と活力ある社会を実現する

幸 齢 社 会 福 井

基本理念

- 高齢者が健康で生きがいを持って生活できる社会づくり
- 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる地域づくり
- 豊かな超高齢社会を実現するための仕組みづくり



重点項目

I 元気幸齢者の拡大

- ・健康づくり・生きがいづくりの推進
- ・アクティブシニアの活性化
- ・健康づくりの環境整備
- ・高齢者向け住まいの充実
- ・生活支援サービスの創出



II 予防とリハで元気復活

- ・介護予防活動の推進
- ・認知症予防活動の普及
- ・要介護度の改善の促進
- ・新しい総合事業への移行支援



III 医療・介護サービスのレベルアップ

- ・医療・介護連携の推進
- ・認知症施策の推進
- ・介護施設の地域貢献
- ・地域に密着した施設ケア



IV 社会を支える介護人財の確保

- ・介護業界の魅力アップ
- ・マッチングの促進
- ・介護人材の育成
- ・元気な高齢者の活用
- ・外国人の活用促進



V 超高齢社会の活力づくり

- ・介護関連産業の振興
- ・高齢者等の U・I ターンの促進
- ・高齢者が住みたくなるまちづくり

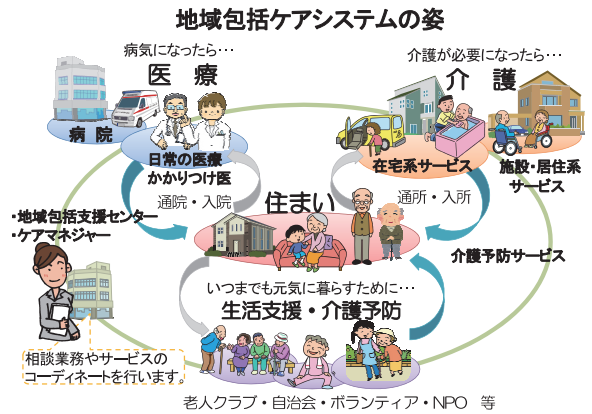


※詳しくは、県長寿福祉課のホームページをご覧ください。ホームページアドレス <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/index.html>

地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、市町等と地域の医療、介護、福祉などが連携して、必要とされるサービスを一体となって切れ目なく提供していく取り組みです。

地域の特性やニーズに応じて、「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」「住まい」の5つを柱として、高齢者の生活を一体的、継続的に支えていきます。



健康づくり・生きがいづくり

加齢による虚弱化・自立度の低下は、一度症状が現れると改善は容易ではありません。高齢期の健康を維持し、健康余命をのばすためには、虚弱化の症状が現れる前から「運動」「栄養」「社会参加」の取り組みを行うことが重要です。平成 30 年には「福井しあわせ元気国体 2018」などが開催されます。国体の開催も一つのきっかけとして「運動」「栄養」「社会参加」の取り組みを進めましょう。

運動

ウォーキングやラジオ体操、農作業などで日常的に体を動かす習慣を持ちましょう。国体のデモンストレーション競技やマレットゴルフ、ソフトバレーなどの軽スポーツなどに取り組み、「1 県民 1 スポーツ」を実践しましょう。

栄養

高齢期には食が細くなりがちですが、バランスの良い食事を、しっかり食べましょう。特に筋肉を作る素となるタンパク質を十分にとりましょう。また、歯の健康に注意して、しっかり食べるための口腔を維持しましょう。

社会参加

社会参加をすることが、運動（体を動かす）・栄養（しっかり食べる）のエンジンになります。老人クラブや趣味のサークル、ボランティア（国体関係のボランティアなど）、地域活動、就労（生きがい就労※）など、「生きがい」にもつながる社会とのかかわり、外出機会を作りましょう。

福井しあわせ元気国体 2018
福井しあわせ元気大会 2018

第73回 国民体育大会 / 第18回 全国障害者スポーツ大会 織りなそう カと技と美しさ



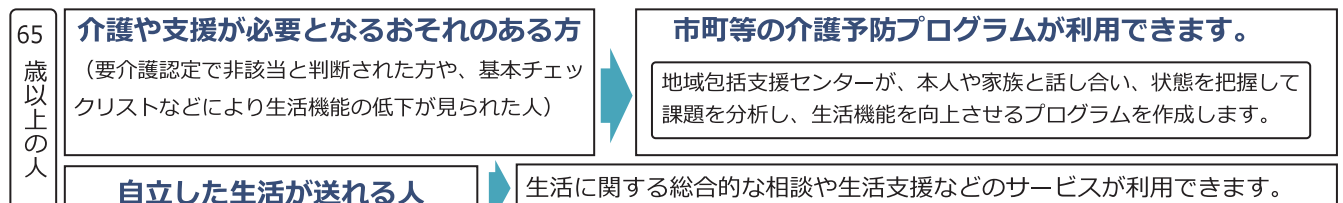
※「生きがい就労」とは、賃金収入はさほどではなくとも、生きがいや社会参加、地域課題の解決のために無理なく働く高齢者の就業の形態

介護予防事業

※介護予防事業は、平成 29 年 4 月までに「介護予防・日常生活支援総合事業（12 ページ）」に移行します。

介護が必要とならないようにするためには、早いうちから介護予防に取り組むことが大切です。いつもでも自分らしく自立した生活を送るために、元気なうちや生活機能の低下が軽度な早い段階から、介護予防事業を継続的に利用していきましょう。

● 介護予防事業のながれ



● 主な介護予防プログラム

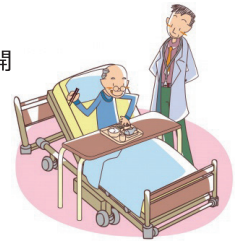
運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上
理学療法士などの指導により、ストレッチや有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを行い、筋力の衰えなどを防ぎます。	管理栄養士などが、低栄養を予防するためのバランスのとれた食事内容や食べ方、調理方法、食材購入方法の指導などを行います。	歯科衛生士などが、歯磨きや義歯の手入れ方法の指導や食べ方の指導、食べ物を飲み込む嚥下(えんげ)機能を向上させる訓練などを行います。

医療・介護の連携

いつまでも住み慣れた自宅などで暮らしたいという高齢者や家族の希望を実現するためには、病気等により医療や介護が必要になっても、病院への入院や介護施設への入所ではなく、自宅などの生活の場で診療や治療、処置などを行う「在宅医療」と介護の「在宅サービス」の連携が重要です。住み慣れた自宅や地域で自分らしい暮らしを続けることができる社会の実現に向けて、福井県と東京大学が中心となって、坂井地区で医療・介護が連携した在宅ケアモデルを構築しています。今後は、坂井地区モデルをもとに、地域の実状に応じ、県内全市町で24時間365日切れ目のない在宅医療提供体制を構築していきます。

在宅ケア（医療・介護連携）モデル

- 地域包括支援センターと地域医師会が連携し、医療と介護の在宅サービスをワンストップで調整
 - 在宅主治医を支える副主治医の選定、地区内の病院による在宅ケアのバックアップ
 - 医療・介護に携わる多職種スタッフが利用できる統一の記録様式
 - 地域包括支援センター単位で医療・介護の連携を強化するための「顔の見える種研修会」の開催
 - 多職種間で患者の情報を共有するためのITを活用したシステムの導入 など
- 住民が自発的に在宅ケアを学ぶための普及啓発
 - 在宅ケアについて学べるDVDやケーブルテレビ番組等の開発
 - 住民企画講座への講師紹介、出前講座の開催など行政によるサポート体制の構築



認知症について

認知症は、誰にでも起こる可能性のある脳の病気です。福井県では、65歳以上高齢者の約1割の方が認知症になっています。高齢化に伴って今後ますます増加すると見込まれる認知症について、正しく理解するとともに、「認知症かな？」と思ったら早期に相談し、治療やケアを受けることが大切です。

認知症の種類

認知症には主に3つのタイプがあります。

アルツハイマー型 (約5割)	脳血管性認知症 (約2割)	レビー小体型認知症 (約2割)
脳内に異常なタンパク質（アミロイドβタンパク質）が蓄積し、脳神経が変性して脳の一部が委縮していきます。記憶力や生活を実行する機能などが徐々に低下します。	脳梗塞や脳出血、動脈硬化により脳の神経細胞の動きが損なわれ、障害された脳の部位により、片マヒ、構音障害、嚥下障害、歩行障害などが現れます。	能の神経細胞の中に、「レビー小体」という特殊なタンパク質が現れることによって起こります。幻視、睡眠の乱れ、小刻み歩行、手足のこわばり、転倒などが現れます。

症状の種類

● 中核症状

● 周辺症状

記憶障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老化による物忘れと違い、体験の全体を忘れる。 ・ 同じことを繰り返す。 ※ 老化「朝ごはんは何を食べたか忘れる」、認知症「朝ごはんを食べたことを忘れる」 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妄想 ・ 幻覚 ・ 徘徊 ・ 人格変化 ・ 暴力行為 ・ 異食・過食 ・ うつ ・ 睡眠障害 Etc...
見当識障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間や季節感の感覚が薄れる。 ・ 自分の年齢や人現関係が分からなくなる。 ・ 自宅のお手洗いの場所が分からなくなる。 ・ 近所で迷子になる。 	
理解・判断力の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・ 考えるスピードが遅くなる。手順良く計画的に行動できなくなる。 ・ 2つ以上のことが重なるとうまく処理できなくなる。 	
実行機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画を立てて行動することができない。 ・ 電気製品や銀行のATM等がうまく使えない。 	

■ 認知症の人にはどう接したらいいの？

今までの自分でなくなっていくことへの不安や悲しみを一番感じているのは本人です。本人の気持ちになって考えましょう。

● 尊厳を大事にした対応をしましょう。

認知症になっても、感情やその人らしさは保たれています。認知症の方は不安や苦しみを抱えており、そのために行動障害が起こります。その気持ちを理解し、その人の心に寄り添うような対応をしましょう。

● ゆっくり、わかりやすい言葉で話しましょう。

認知症の方に一度にたくさんのことを話しかけると混乱してしまいます。ゆっくり分かりやすい言葉で話しかけましょう。

● できることのお手伝いをしましょう。

認知症になっても、全ての事が出来なくなる訳ではありません。本人が出来る事を活かしながらかお手伝いをしましょう。

「認知症サポーター」になりませんか？

「認知症サポーター」とは、認知症について正しく理解し、地域や職場で、認知症の方や家族を温かい目で見守り、時には手助けする応援者のことです。県内各地で開催されている「認知症サポーター養成講座（1時間～1時間半）」を受講すれば、誰でもサポーターになることができます。



受講者に配布される「オレンジリング」

■ 認知症の予防方法は？

生活習慣病を予防することが、認知症予防にもつながります。

● 運動をしましょう。

・ウォーキングや体操など、有酸素運動をしましょう。

● 食生活に気を付けましょう。

・塩分を抑えめに、バランスの良い食事を心がけましょう。
・青魚や野菜、果物をたくさん食べましょう。

● 脳を活発に動かしましょう。

・ニュースや新聞等を見て、情報に敏感になりましょう。
・趣味に取り組んだり、おしゃれをしたり、好奇心と行動力を持ちましょう。
・家族や友人とのおしゃべりを楽しみましょう。



■ 認知症かな？と思ったら・・・

認知症は、早期の治療やケアで症状を和らげたり、薬によって進行を遅らせたりすることができます。

「認知症かな？」と思ったら、まずは次の相談窓口などにご相談ください。

● 各市町等の地域包括支援センター（8ページをご覧ください。）

● 各地域の県健康福祉センター

福井：TEL0776-36-1116 坂井：TEL0776-73-0600 奥越：TEL0779-66-2076

丹南：TEL0778-51-0034 二州：TEL0770-22-3747 若狭：TEL0770-52-1300

● 県精神保健福祉センター（ホッとサポートふくい） TEL0776-26-4400

● 専門医療機関 福井県立すこやかシルバー病院（福井市） TEL0776-98-2700

松原病院（嶺北認知症疾患医療センター） TEL0776-22-3717

敦賀温泉病院（嶺南認知症疾患医療センター） TEL0770-23-8210

「かかりつけ医」に相談しましょう。

「かかりつけ医」は、患者さんの普段の状況をよく知っており、身近な相談窓口です。認知症に関する研修を修了した「かかりつけ医」を県長寿福祉課のホームページで紹介しています。



福井県健康福祉部長寿福祉課

TEL0776-20-0331 FAX0776-20-0642

E-mail choju@pref.fukui.lg.jp

健康長寿の福井