

5 介護保険

障害のある方についても、40歳以上であれば介護保険の被保険者となり、要介護認定または要支援認定を受け、介護保険の給付を受けることができます。その際、介護保険制度と障害者福祉施策に共通する在宅介護サービスは、原則として介護保険からサービスを提供されることになります。

介護保険料の納付相談や介護保険サービスの利用に関する各種手続きについては、住所地の区役所保健福祉課「介護保険担当」へお問い合わせください。

運 営 主 体	制度の運営主体（保険者）は、北九州市です。
----------------	-----------------------

	【第1号被保険者】	【第2号被保険者】
加入する方	65歳以上の方	40歳から64歳までの医療保険に加入している方
サービスが利用できる方	① 寝たきりや認知症などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）の方 ② 常時の介護までは必要ないが、家事や身じたく等、日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）の方	脳血管疾患など主に加齢に伴う16種類の特定疾病（※）により要介護状態や要支援状態となった方 ※【別表】（下表）参照
保険料の納付	老齢（退職）年金、障害年金、遺族年金が年額18万円以上の方は、年金から天引き、それ以外の方は口座振替などで、市に個別に納付していただきます。納付が困難な方に対しては、一定の要件を満たせば軽減する制度があります。	医療保険の保険料の中に含まれています。

要介護認定の手続	介護保険のサービスを利用するには、介護や支援が必要かどうかを判定する「要介護認定」を受ける必要があります。
----------	---

利用料の負担	介護保険のサービスを受けたときは、原則としてかかった費用の1割（一定以上所得者は2割）が利用者負担となります。なお、施設入所の際は、食費と居住費（滞在費）が別途、利用者負担となります。
--------	--

利用料の軽減	① 市民税世帯非課税で介護保険施設等を利用される方は、食費と居住費（滞在費）が軽減される場合があります。 ② 1カ月の利用者負担額が一定の上限額を超えた場合、超えた額が払い戻されます。 ※その他一定の要件を満たせば、利用者の負担を軽くする制度があります。
--------	---

【別表】

主に加齢に伴う特定疾病（16種類）	①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。） 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およびパーキンソン病 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、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 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両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
-------------------	--

在宅サービス

〔内容〕

●家庭を訪問するサービス

- ・ホームヘルパーの訪問介護
- ・看護師などの訪問看護
- ・リハビリ専門職の訪問リハビリテーション
- ・入浴チームの訪問入浴介護
- ・医師、歯科医師、薬剤師などによる居宅療養管理指導
- ・日中・夜間を通じて、介護・看護サービスを提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護（要支援の方は利用できません）

●日帰りで通うサービス

- ・デイサービスセンターなどへの通所介護
- ・介護老人保健施設などへの通所リハビリテーション

●施設への短期入所サービス

- ・特別養護老人ホームなどへの短期入所生活介護や介護老人保健施設などへの短期入所療養介護

●福祉用具の貸与・購入や住宅の改修

- ・福祉用具（車いす、特殊寝台など）の貸与
- ・福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費の一部を支給（※）
- ・住宅改修費（手すりの取付や段差解消など）の一部を支給（※）
※住所地の区役所保健福祉課「介護保険担当」で申請が必要

●その他

- ・「通い」を中心に「泊まり」、「訪問」のサービスを行う小規模多機能型居宅介護
- ・小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護（要支援の方は利用できません）
- ・認知症の高齢者のグループホームでの介護（要支援1の方は利用できません）
- ・有料老人ホームなどでの介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）や訪問入浴介護など、障害者施策と介護保険とで共通する在宅介護サービスについては、介護保険からのサービスが優先されます。

施設サービス（要支援の方は利用できません）

〔内容〕

●特別養護老人ホームへの入所（要介護1、2の方も特定の要件に該当しない場合は原則利用できません）

常に介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所し、日常生活の介助や機能訓練などを受けます。

●介護老人保健施設への入所

リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、日常生活の世話を含めた介助や機能訓練などを受けて、家庭への復帰を目指します。

●介護職員が手厚く配置された病院・診療所への入所

医学的管理のもとで、長期間の療養が必要な方が入所し、日常生活の介助のほか、医療や看護、機能訓練などを受けます。