

たん暖たてやま

保存版

広報/たてやま
平成12年4月1日(特集号)
発行/館山市秘書広報課 〒294-8601 館山市北条1145-1
電話22-3111 内線505 FAX23-3115

介護保険特集号

訪問看護ステーションのみなさん

みなさんの安心を支えたい



介護と心のケア

みなさん一人ひとりが介護のことを理解して
ご近所同士助け合えるような地域になったら
どんなにいいでしょうね。



池田夕佳さん
健康管理課・保健婦

◆ 池田夕佳さん
健康管理課・保健婦
今では、周りの人にも講義の視点を向けるようになったという池田さん。
「できるだけわかりやすい講義にしよう」と、

「実際に介護する立場になってからは、遅いんです。家族や親戚、近所まで考えれば、介護は誰もが必ず通る道。知識として早めに自分の中に取り入れておくことが大切ですね」
保健婦になって6年目という池田夕佳さん。健康管理課の中でも一番元氣な保健婦さんです。「赤ちゃんからお年寄りまで、いろんな人とふれあえる仕事。そこに魅力を感じて」保健婦になったといいます。「自身、いかに地域にとけこめるか」が6年目の課題とか。
「私たち保健婦は、各地区へ出てかけて寝たきり予防や介護教室などを開催しています。自分の母親に接しているつもりで説明しています」という池田さん。「最初の頃は、実際に介護をしている人を視点を教室を進めていたんです。何回か繰り返しているうちに、介護の問題は、みんな支えていくことが大切だと思って気が付いたんです」
「今では、周りの人にも講義の視点を向けるようになったという池田さん。」



テキストで自分の食生活を確認。(介護教室・神余青年館)

チェックシートを用いて食生活や運動習慣が簡単に確認できるようにするなど、独自の教材づくり。「工夫が欠かせない」といいます。
「介護教室では、介護の実技や予防面を中心に説明しています。実技では、寝ている人の起こし方や衣服の脱着、ベッドから車いすへの移動など生活のすべて。ちよつとしたこつを覚えてもらうだけ。予防の講義では、生活習慣病の中でも脳卒中や骨折の予防を中心に説明しています」

介護者がたどる 四つのステップ

介護を続けているうちに、どの人も4つのステップをたどってベテランの介護者になっていく



一人ひとり丁寧に説明する池田さん

「と云われています。第1ステップ 戸惑い・否定。今まではっきりしていた両親が、物忘れが激しくなったりして、「この頃どうもおかしい」と戸惑いながらも「年のせいだ」「まだしつかりしているところもあるから」と否定。ほかの人に相談できず、思い悩む時期。
第2ステップ 混乱・怒り。正常ともぼけともとれるお年寄りの言動に振り回されて混乱し、いくら言っても同じことを繰り返すお年寄りへの怒り。精神的、肉体的に疲れはて、最もつらい時期。
第3ステップ あきらめ・割り切り。混乱や怒りが続くうち、「いくら言ってもわからない」とあきらめ、割り切る一方
で、介護の知識や情報を得て、対応も上手になる時期。
第4ステップ 受容。問題行動ばかりが目がついていたのが、お年寄りの残された能力や、感情の豊かさなどに目が向くようになり、ほげを自分自身の問題としてとらえられるようになる時期。
「人によって、第1・第2ステップが長くなってしまいう人もいます。自分一人で悩んでしまふんです。そんな時に、まわりの人が話を聞いてあげることができれば、介護保険がスタートする一方で、介護をする人の心のケアが大切なんです」
女性が圧倒的に多い受講生の中にも、この頃は男性の姿も。「地域のみなさんが介護のことを理解して、ご近所同士助け合えるような地域になったら、どんなにいいでしょうね。そのためにも、たくさんの人に介護教室を受けてもらいたい。介護の知識や実技を学ぶことは、介護を理解するだけでなく、介護をしている人への理解へ、共感へとつながるはず」
「自分自身も、仕事などいろんな場面で相手に対する心のケア、思いやりを大切にしていきたいですね」

あなたの安心をみんなで支える

START KAIGO HOKEN

4月1日
スタート

介護保険



これまで家族の献身的負担に任されていたお年寄りの介護を、社会全体で支える「介護保険制度」がこの4月からスタートしました。同制度が導入されることで、私たちの老後はどう変わるのか。これからの時代、若い世代と高齢者の世代がどう支えあっていくのかが問われています。「介護を必要なお年寄りやその家族はこの新しい社会保障制度をどう利用すればいいのか」「保険料はいくらになるのか」「どの程度の介護サービスが提供されるのか」。介護保険のあらましを紹介します。

介護保険 二十一世紀半ば 3人に1人が65歳以上に

本格的な高齢化社会を迎える、21世紀の日本。平成9年に公表された「日本の将来推計人口」では、約半世紀後には全人口の3人に1人が65歳以上という予測がされています。

高齢化の進展にともない、寝たきりや痴ほうなど介護を必要とする人も急激に増えています。現在、介護を必要とする人は全国で約二百八十万人と見込まれています。

館山市における現在の高齢者人口は、約一万二千人で全人口の約25%。4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。平成元年には九千七百人、高齢化率17.3%だったものが、この

12年間で三千人以上もの増加をみせ、特に75歳以上の後期高齢者の数の増加により、介護を必要とする人の数はさらに増大していくことが予想されます。

世帯規模が縮小し、家族の意識の変化とあわせてお年寄りがお年寄りを支える家庭が増え続けています。自分や自分の配偶者、その両親まで考えれば、介護の問題は誰もが避けて通れない問題となっています。

このような中で、介護を社会全体で支えることで家族の介護への負担を軽減し、利用者の希望を尊重した総合的なサービスが安心して受けられるしくみが介護保険制度です。

対象 40歳以上の全員が加入します 年齢によって2つの被保険者に区分

介護保険に加入するのは、40歳以上の人です。年齢によって2つの被保険者に分かれま。このうち、65歳以上のお年寄りを「第1号被保険者」、40歳～64歳までの医療保険加入者を「第2号被保険者」といいます。

これは、要介護の発生率が大きく異なるほか、保険料の算定や徴収の方法が違ってくるからです。

介護サービスを利用できる人は、65歳以上の人の場合は、寝たきりや痴ほうなどで常に介護

が必要となる状態（要介護状態）になったり、常時の介護までは必要ないが日常生活に手伝

保険料 65歳以上の基準額は月二千四百円 40歳～64歳は医療保険に上乗せ

介護保険の保険料は、原則として40歳以上のすべての人が納めますが、保険料の額や納め方は65歳以上の「第1号被保険者」と40歳～64歳までの「第2号被保険者」とでは異なります。

第1号被保険者

65歳以上の「第1号被保険者」の保険料は、所得に応じて5段階に区分されています。館山市の基準額は月二千四百円で、65歳以上のうち4割の人がこの基準額に該当しています。

区分の内訳は、基準額に対し第1・第2段階が軽減され、第4・第5段階が割り増しの保険料となります（下表）。

保険料の納め方はことおり。月額一万五千円以上の老齢年金や退職年金を受けている人は、年金から天引きされます。それ以外の人は、市が送付する納付書で納めていただきます。

保険料の徴収は10月から

保険料の徴収は、介護保険制度が円滑に行われるように国の特別対策として、「今年4月から9月までの半年間」は、保険料が全額免除されます。「10月から来年9月までの1年間」は、半額に軽減されます。

第2号被保険者

基準額の二千四百円であれば、9月までは免除となり、10月から9月までの1年間は半額の千二百円で、全額納付は来年10月からとなります。

40歳～64歳までの「第2号被保険者」の保険料は、加入している医療保険に上乗せして、被保険者と勤めている会社（国民健康保険では国）が半分ずつ負担します。額は加入している健康保険や所得によって異なります。

厚生省が試算した被保険者の全国平均では、健康保険組合（大企業のサラリーマンなどが中心）加入者の本人負担は月額千九百六十五円。政府管掌保険（中小企業のサラリーマンなどが中心）加入者で月額千五百五十円となっています。

また、市国民健康保険（自営業者など）加入者の本人負担は、介護保険料分として月額で約千四百五十円を予定しています。この場合、世帯の所得割総額と被保険者均等割額により算定したものを国保税と合算し、一つの国保税として、一括して徴収することになります。



▼第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者	保険料(月額)
第1段階	①生活保護の受給者 ②老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	基準額×0.5 1,200円
第2段階	世帯全員が住民税非課税	基準額×0.75 1,800円
第3段階	本人が住民税非課税	基準額 2,400円
第4段階	本人が住民税課税で合計所得金額250万円未満	基準額×1.25 3,000円
第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額250万円以上	基準額×1.5 3,600円

介護保険の手続き

父親が寝たきりに・・・



サービスを受けよう

1 市役所へ要介護認定の申請を

まずは、本人または家族が市役所高齢者福祉課へ要介護認定の申請をします。



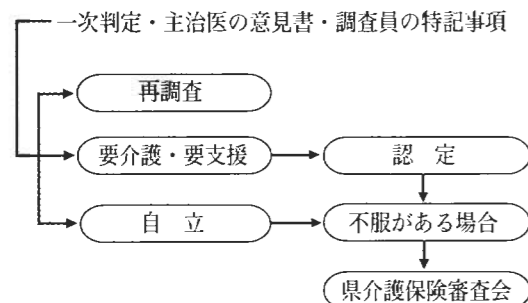
2 調査員が自宅へ伺います

調査員が家庭などを訪問し、食事や入浴といった日常動作など、85項目の面接調査を行います。

3 一次判定・コンピュータ処理

訪問調査の結果を、コンピュータに入力します。判定結果は「自立」と「要支援」「要介護1～5」の7段階に区分されます。

4 二次判定・介護認定審査会



5 ケアプランの作成

ケアマネジャーと相談、自分で作成可。作成費は全額保険から給付、自己負担なし。契約は納得の上で結びましょう。

6 在宅・施設介護サービス

在宅介護サービス

訪問介護、訪問看護、訪問入浴
デイサービスなど13種類

施設介護サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設
介護療養型医療施設の3種類



⑤ ケアプランを作成

介護保険では、どのような介護サービスを利用するかは、本人や家族が選ぶことができます。

施設に入所するか、家庭にとどまりホームヘルパーに来てもらう、デイサービスに通うなど、要介護区分で認められた限度額の範囲内で組み合わせ、最も自分に望ましい形で受けることができます。

そのため作成するのがケアプラン（介護サービス計画）です。

計画は自分で作ることもできますが、介護支援専門員（ケアマネジャー）に依頼し、相談しながら作ることをお勧めします。



計画作成の費用は、全額保険から給付されますので、個人負担はありません。

本人や家族が納得できるケアプランができると、計画にあるサービス提供事業者が重要事項の説明に訪問。そこで内容を確認して契約を結びます。

この契約は、あくまでも個人と事業者とのものですから、納得の上で結びましょう。

◇ 介護サービスの相談やケアプランの作成を行う市内の「指定居宅介護支援事業者」は下表のとおりです。

指定居宅介護支援事業者	
日本福祉サービス（株）館山営業所	☎23-2948
ひまわり薬局	☎25-7277
安房医師会病院	☎22-2172
ケアプランセンターたてやま（館山病院）	☎22-1122
居宅介護支援事業所ほほえみ（小林病院）	☎27-6050
千葉県接骨師会居宅介護支援事業所	
・鈴木出張所（小野整骨院内・取次業務）	☎27-2818
・中山出張所（大賀整骨院内・取次業務）	☎24-1292
館山市なのはな在宅介護支援センター	☎29-2800
在宅介護支援センターたてやま	☎25-7191
有料老人ホーム光風苑	☎23-5711
（株）日本介護サービス館山支店	☎24-5888
館山老人ホーム居宅介護支援センター	☎20-1351
J A千葉厚生連介護サービス居宅介護支援事業所（J A安房訪問介護ステーション・取次業務）	☎24-0114



手続き

まずは市役所へ要介護認定の申請を調査員が自宅へ伺います

介護保険制度で介護サービスを利用するには、あらかじめ市役所に申請します。

判定結果が「要支援・要介護」となれば、在宅サービスの限度額や施設に支払われる報酬額が決まり、自分に合った「ケアプラン」（介護サービス計画）を作成。指定サービス事業者と契約後、各種サービスを利用することになります。

◇ では、実際に介護が必要と

なったらどうするのか、具体的に見てみましょう。

① 市役所へ申請をします

まず、介護サービスを受けたお年寄りやその家族は、「介護が必要かどうか」「どのくらいの介護が必要か」について判定する「要介護認定」を市役所高齢者福祉課の窓口へ申請します。

▼申請には費用はかかりません。



② 調査員が自宅へ伺います

申請すると、保健婦など市の職員が自宅を訪問し、面接調査を行います。

調査では、本人や家族から所定の調査票（85項目）に基づいて、心身の状態や日常生活の動作などを把握します。

正確に認定してもらうためには、調査員にくわしく症状を説明することが重要です。

③ 一次判定

訪問調査の結果をコンピュータに入力し、一次判定を行います。

判定結果は「自立」と「要支援」「要介護1～5」の7段階に区分されます。

各区分の内容は、次の表のとおりです。

④ 二次判定

医師や歯科医師、看護婦、介護福祉士などからなる介護認定審査会が、主治医の意見書と調査員が記述した特記事項を吟味し、総合判定を行います。

この認定は、対象となるお年寄りの状態が安定していれば、原則として6カ月ごとに、大きく変化した場合は必要に応じて見直されます。

また、判定に不服がある場合は、県の介護保険審査会に不服申し立てをすることができま

す。

▼主治医の意見書の費用は、市が全額を負担します。



自立	介護保険のサービスは受けられません
要支援	社会的支援を要する
要介護1	部分的介護を要する
要介護2	軽度の介護を要する
要介護3	中等度の介護を要する
要介護4	重度の介護を要する
要介護5	最重度の介護を要する

介護保険・認定

在宅介護

利用上限6万〜35万円
サービスは13種類

介護保険では、自宅でサービスを受ける「在宅介護サービス」と、施設に入所してサービスを受ける「施設介護サービス」があります。
どんなサービスが受けられ、どのくらい費用がかかるのでしょうか。
まずは在宅介護の場合を見てみましょう。

在宅介護限度額

在宅介護サービスでは、要介護によって支給限度額が異なります（左表）。
自己負担は実際にかかった費用の1割を負担。上限を超えた分は全額自己負担となります。支給限度額の規定は「訪問・

在宅介護サービスの支給限度額

要介護度 (心身の状態)	訪問・通所 (自己負担額)	短期入所 (原則)
要支援	浴槽の出入りなどに一部介助が必要 6万1,500円 (6,150円)	7日/半年
要介護1	排せつや入浴などに一部介助が必要 16万5,800円 (1万6,580円)	14日/半年
要介護2	一人で立ち上がれないことが多い 19万4,800円 (1万9,480円)	14日/半年
要介護3	立ち上がりや歩行が一人でできない 26万7,500円 (2万6,750円)	21日/半年
要介護4	排せつ、衣服脱着などに全介助が必要 30万6,000円 (3万6,000円)	21日/半年
要介護5	生活全般に全介助が必要 35万8,300円 (3万5,830円)	42日/半年

訪問・通所サービスは自宅で受ける訪問介護、訪問看護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、施設に通う通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与の7種類です。月単位で設定され、要介護度が最も軽い「要支援」で六万五千円、最も重い「要介護5」は三十五万八千三百円まで利用が認められます。
施設に高齢者を一時的に預ける短期入所は、半年ごとに利用日数の上限が決められています。訪問・通所サービスと分けたいのは、家族が旅行に出る場合などに使うため、利用する月と利用しない月が生じ、月単位で管理するのは適当ではないからです。



在宅介護サービスの種類と介護報酬 (カッコ内の金額は自己負担額)

サービス名	単価	自己負担額
家庭を訪問するサービス		
訪問介護 (所要時間30分以上1時間未満の場合)		
身体介護	4,020円	(402円)
家事援助	1,530円	(153円)
複合型	2,780円	(278円)
訪問看護 (所要時間30分以上1時間未満の場合)		
指定訪問看護ステーション	8,300円	(830円)
病院または診療所	5,500円	(550円)
訪問リハビリ (1日につき)	5,500円	(550円)
訪問入浴介護 (1回)	12,500円	(1,250円)
居宅療養管理指導 (1回)		
医師または歯科医師	9,400円	(940円)
薬剤師	5,500円	(550円)
管理栄養士	5,300円	(530円)
歯科衛生士等	5,000円	(500円)
施設への短期入所サービス (1日・併設型で要介護度3の場合)		
介護老人福祉施設を利用	10,310円	(1,031円)
介護老人保健施設を利用	11,260円	(1,126円)
※職員配置により3種類あり、代表的なものを記載。		
日帰りで通うサービス		
通所介護 (併設型で所要時間4時間以上6時間未満の場合)		
要支援	4,000円	(400円)
要介護1~2	4,730円	(473円)
要介護3~5	6,600円	(660円)
※職員配置により3種類あり、代表的なものを記載。 この他に食費・送迎・介助入浴等の費用が加算されます。		
通所リハビリ (所要時間4時間以上6時間未満の場合)		
要支援	4,900円	(490円)
要介護1~2	5,750円	(575円)
要介護3~5	7,890円	(789円)
※職員配置により3種類あり、代表的なものを記載。 この他に食費・送迎・介助入浴等の費用が加算されます。		
福祉用具の貸与・購入、住宅改修		
福祉用具貸与	実費	
福祉用具購入	100,000円以内/年	(10,000円)
住宅改修費	200,000円以内	(20,000円)
その他 (1日・要介護度3の場合)		
痴ほう性老人のグループホーム	8,410円	(841円)
有料老人ホームでの介護	6,830円	(683円)

在宅サービス



在宅介護サービスは、全部で13種類あります。
厚生省ではそれぞれのサービスに介護報酬を決めています

(右下表)。利用者は介護報酬の1割を負担し、残りの9割は保険財政から事業者が支払うしくみです。

家庭を訪問するサービスは、ホームヘルパーが身体介護や家事援助をする「訪問介護」、リハビリテーション専門職の「訪問リハビリ」、入浴チームが訪れる「訪問入浴介護」及び医師などの行う「居宅療養管理指導」の5種類。介護報酬は時間ごとに設定され、利用時間が長いほど費用がかかります。
施設に通う通所サービスは、日帰り介護施設に行く「通所

介護」と介護老人保健施設に通う「通所リハビリ」の2種類があります。このほか、家族が旅行する場合などに高齢者を施設に一時預ける「短期入所」があります。通所・短期入所では、要介護度が高いほど介護報酬も上がります。
福祉用具のレンタルは、車いすや介護用ベッドが対象。要介護度に応じた月々の利用上限の範囲内で利用できます。
これに対し、福祉用具の購入や住宅改修費は利用上限額と別枠になっています。いずれも利用者はいったん全額を業者に払った後、市に請求して9割分を払い戻す形をとります。



福祉用具購入の対象となるのは、腰掛け便座や簡易浴槽など、レンタルが難しい介護用品で、1年間に最高10万円まで支給されます。
住宅改修費は、手すりの取り付けや床の段差を解消する工事が対象で最高20万円。原則1人

につき1回だけ支給します。要介護度が3段階以上上がった時や転居した場合は再支給できます。
痴ほう性の高齢者が少数で共同生活するグループホームや有料老人ホームでの介護も、在宅介護に分類します。
介護老人福祉施設と異なり、住居費や食費が全額自己負担で自宅に住んでいるのと同じとみなされるためです。介護にかかった費用だけが保険の対象となります。
訪問介護など各種介護サービスを提供する「指定居宅サービス事業者」は次のとおりです。

指定居宅サービス事業者

訪問介護	
日本福祉サービス(株)館山営業所	☎23-2948
介護と健康の店ひまわり	☎20-1339
赤門整形外科内科	☎22-0008
J A安房訪問介護ステーション	☎24-0114
なのはな訪問看護ステーション	☎24-1226
ヘルパーステーションスマイル	☎27-4113
訪問看護ステーションたてやま	☎24-7311
(株)日本介護サービス館山支店	☎24-5888
(株)ヘルシーサービス館山営業所	☎20-3020
ホームヘルプサービスほっとはあと	☎23-5220
たんぼの会(基準該当事業者)	☎24-0433
訪問入浴	
日本福祉サービス(株)館山営業所	☎23-2948
(株)日本介護サービス館山支店	☎24-5888
通所介護	
デイサービスセンターふれあいの郷	☎23-7010
短期入所生活介護	
館山特別養護老人ホーム	☎23-4831
訪問看護	
なのはな訪問看護ステーション	☎24-3133
ほほえみ訪問看護ステーション	☎27-4113
訪問看護ステーションたてやま	☎24-7311
安房医師会訪問看護ステーション	☎23-2640
訪問リハビリテーション	
赤門整形外科内科	☎22-0008
小林病院	☎27-3811
安房医師会病院	☎22-2172
居宅療養管理指導	
赤門整形外科内科	☎22-0008
小林病院	☎27-3811
安房医師会病院	☎22-2172
館山病院	☎22-1122
短期入所療養介護	
赤門なのはな館	☎29-2700
通所リハビリテーション	
赤門なのはな館	☎29-2700
特定施設入所者生活介護	
有料老人ホーム光風苑	☎23-5711
福祉用具貸与と事業者	
介護と健康の店ひまわり	☎20-1339

施設介護

要介護1〜5が対象
施設サービスは3種類

自宅での介護が困難な場合、施設に入所して身体介護やリハビリテーションなどの介護サービスを利用することができま

す。介護保険の対象となる施設介護サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類。介護認定で「要介護1〜5」と判定さ

れることが前提となります。

介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、常に介護が必要で自宅での生活が難しい寝たきりや痲痺ほう症の高齢者を受け入れる施設です。入居者は入浴や排せつ、食事などの日常生活の世話や機能訓

介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病気やケガで寝たきりやそれに近い状態にある高齢者にリハビリや医学的な治療・介護を施します。「医療機関と家庭の中間に位置する施設」として、病状が安定した高齢者を家庭に復帰させる役割を担っています。

介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、高血圧症など長期療養が必要な患者や痲痺ほう症の高齢者を受け入れるため、普通の病院より介護職員を厚く配置したり、患者一人あたりのスペースを広くとった病棟のことです。

介護にかかった費用の1割と食費の一部を負担

施設介護では利用上限額を定めておらず、施設の運営者には高齢者の要介護度に応じた介護報酬が支給されます。利用者はこのうち介護にかかった費用の1割と食費の一部（一般で1日七百六十円）を負担します。



1日の自己負担額は、要介護3の場合（上表）、介護老人福祉施設で八百八十五円、介護老人保健施設で九百八十円、介護療養型医療施設で千二百八十五円となっています。

市内の指定された施設は次のとおりです。

◆ 介護老人福祉施設	館山特別養護老人ホーム ☎23-4831
◆ 介護老人保健施設	赤門なのはな館 ☎29-2700
◆ 介護療養型医療施設	館山病院 ☎22-1122
	小林病院 ☎27-3811
	北条病院 ☎23-1966

▼要介護度別・施設サービスの介護報酬（カッコ内は自己負担額・日額）

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
要介護1	7,960円 (796円)	8,800円 (880円)	11,930円 (1,193円)
要介護2	8,410円 (841円)	9,300円 (930円)	12,390円 (1,239円)
要介護3	8,850円 (885円)	9,800円 (980円)	12,850円 (1,285円)
要介護4	9,300円 (930円)	10,300円 (1,030円)	13,310円 (1,331円)
要介護5	9,740円 (974円)	10,800円 (1,080円)	13,770円 (1,377円)

※単価は職員配置などによって施設ごとに異なります。代表的なものを記載。

1ヵ月でどれくらいの自己負担額になるのか。要介護3の場合を見てみましょう。

施設介護サービス	区分	介護報酬	自己負担額
介護老人福祉施設	介護費用	26万5,500円	2万6,550円
	食費	6万3,600円	2万2,800円
	合計	32万9,100円	4万9,350円
介護老人保健施設	介護費用	29万4,000円	2万9,400円
	食費	6万3,600円	2万2,800円
	合計	35万7,600円	5万2,200円
介護療養型医療施設	介護費用	38万5,500円	3万8,550円
	食費	6万3,600円	2万2,800円
	合計	44万9,100円	6万1,350円

※要介護3の場合の月額・1ヵ月30日で計算

※食費に対する介護報酬は1日あたり2,120円。そのうち、自己負担の基本額は760円。

総合相談

介護の相談・24時間体制で
在宅介護支援センター

「介護が必要になったら」まずは、在宅介護支援センターへ電話してください。みなさんが安心して介護できるようお手伝いします。

介護に関する心配ごとは様々。各種手続きや福祉サービスに関することから、時には介護を受けるお年寄りの命にかかわる重要なものまで。そんな悩みごとを、福祉・医

療の両面で相談に応じるのが「在宅介護支援センター」です。

市内に4カ所を開設

同センターは在宅介護への支援を目的に、市の委託事業として運営されています。介護老人保健施設や病院に併設。現在3カ所が開設され、今年度には安房医師会病院内にも開設を予定。合計4カ所の支援センターが設置されます。

みんなの介護を応援します



社会福祉士、介護福祉士、看護婦といった介護の専門員が、在宅介護に必要な医療・保健、福祉に関する各種相談を24時間体制で受け付けます。また、老人ホームやデイサービス、ホームヘルパー、訪問看護など各種サービスの紹介、申請の手伝いなども行っています。その他、介護用品の展

主なサービス

- ①お年寄りや介護する人の在宅での生活に関する心配ごと、介護に関する相談に24時間体制で応じる総合相談業務。電話でも面接相談でも可。夜間の相談にも応じます。
- ②介護用品の展示、福祉用具の展示説明
- ③高齢者向け住宅の増改築に関する相談

利用方法

相談は無料です。電話または直接センターへお越しください。

相談内容によっては、ご自宅を訪問して相談に応じます。

▼問合せ

- ▽館山市なのはな在宅介護支援センター ☎29-2800
- ▽館山市ほほえみ在宅介護支援センター ☎27-6411
- ▽館山市在宅介護支援センター たてやま ☎25-7191

介護保険の保険証

(介護保険被保険者証)

65歳以上のみなさん（第1号被保険者）全員に配布します。新しく65歳になる人には、誕生日がある月に交付されます。

40歳～64歳まで（第2号被保険者）のうち、認定結果が出た人などにも交付します。



◆ 保険証の使い方 ◆

- ◇介護保険の申請をするときに、高齢者福祉課の窓口へ提出してください。
- ◇認定を受けた人の被保険者証には「要介護状態区分」「認定の有効期間」「居宅介護支援事業者及び事業所の名称」などが記載されます。
- ◇ケアプランを作成してもらうときやサービスを受けるときに、事業者や施設に提示してください。
- ◇認定の有効期間（原則6ヵ月）を経過するとサービスが受けられなくなります。有効期間満了の60日前から30日前の間に高齢者福祉課に被保険者証を添えて、更新申請をしてください。



家族みんなの保険料は？ サービスを受けたら？

介護保険のしくみ モデルケースで見えてみましょう

介護保険が始まることで、「家族みんな」で、保険料はいくらになるのか、「サービスを受けたらどのくらいお金がかかるのか」。サービスを受けた場合、保険の支給限度額内なら費用の9割は保険で支給され、自己負担は1割。モデルケースで、介護保険のお金のしくみを紹介します。

家族みんなの保険料は？

館山市内にお住まいの会社員 Aさん(49)は、父親(80)と母親(79)、奥さん(45)と子ども2人の6人家族。父親を除く、家族全員がAさんの被扶養者です。父親と母親は第1号被保険者、Aさんと奥さんは第2号被保険者です。

Aさんは社会保険に加入しており、本人の介護保険料は二千六百三十円(厚生省試算による平均額)です。五千二百六十円の半額は会社が負担します。父親の介護保険料は、館山市

の第1号被保険者・保険料の所得別5段階のうち、第4段階に該当することから三千円。母親は第3段階に該当し、基準額の二千四百円。奥さんは、Aさんの被扶養者なので、Aさんが加入している社会保険で負担するため0円。家族の合計は、八千三百円になります。

父親と母親の保険料は年金から天引きされ、Aさんの保険料は医療費と一緒に納めることとなります。 ※奥さん自身が他の医療保険に加入している場合は、保険料が別途かかります。

▼館山市の第1号被保険者・保険料

所得段階	対象者	保険料(月額)
第1段階	①生活保護の受給者 ②高齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	基準額×0.5 1,200円
第2段階	世帯全員が住民税非課税	基準額×0.75 1,800円
第3段階	本人が住民税非課税	基準額 2,400円
第4段階	本人が住民税課税で合計所得金額250万円未満	基準額×1.25 3,000円
第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額250万円以上	基準額×1.5 3,600円

母親
父親

モデルケース 家族みんなの保険料は？

Aさん(49歳)
第2号被保険者
社会保険加入者

Aさんの介護保険料
厚生省の試算による第2号被保険者保険料負担額の平均
2,630円

父親(80歳)
第1号被保険者

父親の介護保険料
第1号被保険者の保険料のうち第4段階に該当
3,000円

母親(79歳)
第1号被保険者
Aさんの被扶養者

母親の介護保険料
第1号被保険者の保険料のうち基準額の第3段階に該当
2,400円

妻(45歳)
第2号被保険者
Aさんの被扶養者

妻の介護保険料
Aさんの被扶養者のため、Aさんが加入している社会保険で負担
0円

家族の合計 2,630円+3,000円+2,400円= 月8,030円



サービスを受けたら？

父親が実際に介護を必要となった場合も見てみましょう。

昨年秋から高血圧などで父親が入院。今年3月に受けた要介護認定の結果は「要介護1」でした。Aさんは在宅介護サービスを利用することにしました。ケアマネジャーとの相談のうえ、次のようなケアプランを作成しました。

▼Aさんの父親のケアプラン

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	訪問介護	訪問介護	通所介護	訪問看護	訪問介護	訪問介護
午後							

訪問介護/ホームヘルパーによる身体介護(所要時間30分/1時間未満)を週5日
通所介護/通所介護(併設型)で所要時間4時間/6時間未満(週1回)
訪問看護/訪問看護(所要時間30分以上/1時間未満)を週1回
さつそく、サービスを提供する事業者と契約を結びました。

かかる費用を算出してみましょう。
ホームヘルパーの訪問介護は1回につき四千二十円。週5回

では二百円。通所介護は「要介護1」で1回につき四千七百三十円。訪問看護は八千三百三十円。1週間の合計が三万三千三百円。1ヵ月にするると4倍の十三万二千五百二十円となります。

介護保険では、要介護度別に利用できるサービス費用の上限が決まっています。

要介護1の支給限度額は、月十六万五千八百円です。支給限度額内なら、自己負担は実際にかかった費用の1割で済みます。

Aさんの父親の場合、十三万二千五百二十円の1割の一万三千二百五十二円が自己負担になります。

モデルケース

訪問介護	20,100円
4,020円/回×週5回	
通所介護	4,730円
4,730円/回×1回	
訪問看護	8,300円
8,300円/回×1回	
1週間の合計	33,130円
1月の合計(×4)	132,520円

支給限度額

要介護1の支給限度額は月165,800円。限度額内のため、自己負担は1割

自己負担額(1割)
月13,152円



自己負担 負担額が上限を超える場合 高額介護サービス費を支給

高額介護サービス費

1割の自己負担が次の上限額を超える場合は、その超過分を高額介護サービス費として支給し、利用者負担を軽減します。自己負担上限額は、一般が3万7,200円、住民税世帯非課税者が2万4,600円、高齢年金受給者等が1万5,000円です。

※同一世帯に利用者が複数いる場合でも、負担上限は同額。施設サービスの食費についても同様の軽減措置があります。

高額介護サービス費等貸付制度

高額介護サービス費などの支払いが困難な人に対し、その給付を受けるまでの間、高額介護サービス費などの額を無利子で貸し付けます。

低所得者利用者負担対策

生計中心者が所得税非課税(生活保護受給世帯を含む)で、現行の老人ホームヘルプサービスを平成11年度中に1回でも利用したことがある人は、平成12年度から当面3年間は訪問介護の利用料が3%になります。

また、身体障害者かつ生計中心者が所得税非課税(生活保護受給世帯を含む)の場合で、「特定疾病により要介護・要支援の状態となった40歳~64歳までの人」、あるいは「平成11年度に老人または身体障害者ホームヘルプサービスを1回でも利用したことがあり、65歳になって介護保険適用となった人のうち、65歳以前の障害を原因に手帳の交付を受けている人」は、平成12年度から平成16年度までの間、訪問介護の利用料が3%になります。



介護保険制度スタート後も 受けられるサービス

介護保険制度スタート後も、市が今まで行ってきた次のサービス事業は継続して行います。

◇ 介護保険の要介護認定で、非該当となった場合でも、今までの基準で市独自のサービスとしてホームヘルプサービスを継続していきます。

また、手すりの取り付けや浴室、便所の改修など、住宅改修費への助成は、介護保険におけるサービスと、市が今まで行っ

てきたサービスを合わせて支給します。

◇ これにより、住宅改修は介護保険の支給限度額20万円（自己負担は1割）と市独自の支給額を合わせて最高40万円まで受けることができるようになります。

◇ このほか、福祉カーの貸与や敬老祝金の支給などを行っていきます。

◇ 継続される主なサービスは、次のとおりです。



出前講座「介護保険」



介護保険の保険証の発送



普段から自分の健康を守ることが大切（総合検診）

ホームヘルプサービス

今までもホームヘルプサービスを受け、介護保険で非該当となった人などを対象に、ホームヘルパーを継続して派遣します。

◇ おおむね65歳以上の要介護者に対して、調理や掃除、洗濯、買い物などの家事援助とおむつ交換、通院介助など身体介護などを行います（介護保険の要支援のサービス基準を上回らない程度）。

◇ 対象となるのは、①現行ホームヘルプサービスを受けていた人で、介護保険の非該当者と、②4月以降要介護認定の結果、非該当となった人で現行判定基準に該当する人です。

住宅改修費助成

料。その他の世帯は介護保険の10%か現行費用負担額のいずれか多い額。

◇ おおむね65歳以上の高齢者で、下肢が不自由な人を対象に浴室、便所、台所などの住宅改修費を助成します。

◇ ①介護保険との併給者は、介護保険での支給限度20万円の他に、改造に要した費用（限度額60万円）から介護保険メニュー（20万円以内）を引いた額の2分の1を助成します。

◇ ※介護保険給付との合計は、最高40万円となります。ただし、介護保険給付部分は1割負担です。

◇ ②介護保険の非該当者の場合は、改造に要した費用の2分の1

日常生活用具 給付・貸与

◇ 今までの福祉サービスで給付などを行ってきた19品目のうち、介護保険で対象外となる8品目を継続して給付、貸与します。

◇ そのうち、7品目（湯沸器、電磁調理器、緊急通報装置、火災警報機、自動消火器、ガス警報器、老人用電話）は、生活保護世帯の場合は無料。

◇ その他の世帯は、補助基準額のうち、実際に購入した額の10%、あるいは現行費用負担額のいずれか多い額。

◇ 紙おむつの支給は、①所得税非課税世帯の場合（②を除く）は、月の実績の半分、金額にし

て5千円限度（年間6万円）を支給します。

◇ また、②要介護4・5の生活保護世帯および市民税非課税世帯の場合は、年間10万円程度を支給します。

配食サービス

◇ 調理の困難な高齢者などを対象とした昼食の配食サービス。月曜日～金曜日・週5日 1食300円

重度障害者等 福祉手当

◇ 寝たきり老人やその養護者の負担軽減を図るため福祉手当を支給します。

重度痴呆性老人 介護手当

◇ 在宅の重度痴呆性老人を常時



◇ 介護する人に対し、介護負担の軽減を図るため介護手当を支給します。

◇ 対象となるのは、いずれの手当も11年度の受給者で、介護保険のサービスを受けない人は12年度に限り、月額一万二千六百五十円の手当を継続して支給します。

◇ また、11年度の受給者で介護保険サービスを受ける人は、12年度に限り市の負担分の月額六千二百二十五円を支給します。

◇ ※13年度からは、国の特別対策として「要介護4・5」の低所得世帯の人で、介護サービスを1年間利用しなかった人を対象に「家族介護慰労金」が創設されるので、この制度に移行します。

表紙のことは



庄司洋子さん

昭和52年から館山病院に勤務。平成9年12月、訪問看護ステーションたてやまの開設から管理者を務める。スタッフ7人のまとめ役。「平常心をもって、いつも明るく」が看護婦としてのモットー。

訪問看護 ステーション

家族とのコミュニケーションを 大切にしていきたいですね

寝たきりの人の家庭に看護婦が訪問し、家族の介護を支援する「訪問看護ステーション」。在宅のまま様子を見てもらえ、「入浴など一人ではとてもできないサービスが受けられ、介護がとても楽になりました」と、家族からも好評です。

◇ 現在、市内には「なのはな訪問看護ステーション」「ほほえみ訪問看護ステーション」「訪問看護ステーションたてやま」「安房医師会訪問看護ステーション」の4つのステーションがあります。

週2〜3回程度、各家庭を訪問。体温、脈、血圧を測定する病床鑑札や床ずれの処置や予防、リハビリ、家族への介護指導などを行っています。

◇ 「患者さんも自宅という安心感があって、表情が豊かですね」とは、訪問看護ステーションたてやまの庄司洋子さん。

◇ 「4つのステーションみんなで問題点などを出し合っていて、情報交換もしているんです。患者さんや家族の人にも私たちがプロとして話しかけてくる。医療も進んでいるので、常に勉強してい



かないと」

◇ 真夜中に連絡を受け、家庭を訪ねることも。

◇ 「お年寄りがお年寄りを介護しているケースが多いですね。限られた時間の中で、できるだけ声をかけてコミュニケーションを図るんです。自分自身が疲れていても、笑顔は忘れずに。少しでも元気をかけてあげられれば。在宅介護は家族とのコミュニケーションが大切なんです。患者さんと一緒に考えていきたいですね」