9/1
平成11年（1999年）
No.701

広報むこう

9月1日は防災の日
日頃から避難場所など把握しておきましょう

まちのうごき
（8月1日現在）
世帯数　19,520世帯
人　口　53,642人
男　26,085人
女　27,557人

●向日市役所（〒617-8665 京都府向日市寺戸町中野20）　●編集　秘書広報課　●電話　075（931）1111

平成11年10月から 介護保険準備 要介護認定の申請受付が始まります

平成12年4月から介護保険制度がスタートします。

また、これに先立ち今年の10月から準備要介護認定の申請受付が始まります。

ここでは、申請方法や申請後の流れ、介護サービスなどについてご説明します。

介護が必要と思われる人や、すでに在宅サービスや施設サービスを利用している人で引き続き介護サービスの利用を希望される場合は、必ず申請しましょう。

介護保険は、国・府・市が負担金を、加入者が保険料を出し合い、介護が必要なとき認定を受けて、利用料を支払い、介護サービスを利用する制度です。

介護保険の加入者は、40歳以上の人で、65歳以上の人は、第1号被保険者、40歳から64歳の人は第2号被保険者と言います。

この中で介護サービスが利用できる人は、第1号被保険者では、寝たきりや痴呆などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）と認められた人や常時の介護までは必要ないが、家事や身支度等日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）と認められた人です。

また、第2号被保険者では老化が原因とされる病気（特定疾病）で介護や支援が必要と認められた人です。

では、介護サービスを受けるにはどのような手続きが必要なのでしょうか。

それは、次のような流れになっています。

① 申請 → ② 調査 → ③ 審査判定 → ④ 認定 → ⑤ 計画作成 → ⑥ サービスの開始

今年10月から始まる準備要介護認定申請の手続きも、平成12年4月1日の時点ですぐに、介護サービスを受けたい人のためのもので、流れは基本的に同じです。

ただし、短期間に多数の申請が見込まれ、その処理作業にかなりの時間がかかることから、認定までの期間など若干違うところがあります。

それでは、準備要介護認定の手続きについて、次に具体的に説明しましょう。

①申請

■**受付期間**　平成11年10月1日から平成12年3月31日までですが、平成12年4月1日から介護サービスを受けるためには、平成12年1月末までに申請をしてください。

■**申請受付**　高齢者福祉課

■**申請書配布場所**　9月20日から高齢者福祉課・在宅介護支援センター（向日市社協・ケアセンター回生・向陽苑）で配布

■**申請者**　本人又は家族（指定居宅介護支援事業者または介護保険施設（※）に申請を代行してもらうこともできます）

■**添付書類**　主治医意見書

申請をされる前に、かかりつけ医に行かれて、意見書を書いてもらってください。かかりつけ医のおられない人は、高齢者福祉課で紹介します。

※指定居宅介護支援事業
介護サービス計画の作成を行う事業者のこと

※介護保険施設
施設サービスを提供する施設で、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設のこと

②調査

申請後、市の職員や指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員（ケアマネジャー※）が、家庭等を訪問し、本人や家族から心身の状態などについてお聞きします。ここでは、担当者の主観が入らないように全国共通の調査票がつかわれコンピュータによって公平に一次判定が行われます。

※介護支援専門員（ケアマネジャー）
ケアプランを作成し、関連のサービス提供機関との調整役を務めるとともに、サービスが適切に継続・確保されているかどか管理してゆく専門家

③審査判定

調査結果を受けて、申請のあった被保険者に介護が必要かどうか、また必要だとすればどれくらいの介護サービスがいるのか、「介護認定審査会（第3者機関）」において審査判定をします。この審査会（乙訓2市1町では、乙訓福祉施設事務組合に設置は、保健・医療・福祉の専門家で構成されます。

また審査会では、一次判定の結果及び主治医意見書・訪問調査の際の特記事項をもとに審査を行い、自立、要支援、要介護1～5の7段階に区分します。

④認定

「介護認定審査会」の判定結果を踏まえ、市が認定結果を通知します。

通常は申請から原則30日以内に認定結果を通知しますが平成11年10月・11月受付分については、限られた期間内に多数の申請を審査判定できないため、平成12年1月上旬になる予定です。

また、認定結果について不服がある場合は、京都府が設置する「介護保険審査会」に不服申し立てを行うことができます。

⑤計画作成

要支援や要介護の区分によって、介護保険でサービスを利用できる限度額が決まっています。

しかし、人によって症状や環境は様々なので、その限度額範囲内で個人個人にあった介護メニューを作成していくことになります。

この介護メニューをケアプラン（介護サービス利用計画）と言います。

ケアプランは、ご自分で作成されてもいいのですが、より効果的なものにするために、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員に依頼することができます。

依頼があれば、介護支援専門員が本人や家族の希望を聞きながら、サービス提供機関との調整を行い、限度額範囲内でケアプランを作成します。ケアプランの作成にかかる費用は、全額保険から給付され、自己負担はありません。

⑥サービスの開始

平成12年4月から、認定結果に応じて、サービスの利用が始まります。各種の在宅介護サービスを利用した場合、利用者は原則として、サービス費用の1割を負担することになっています。また、施設サービスを利用した場合は、1割負担の他、食事代の一部を負担することになります。

介護保険で利用できるサービス

在宅サービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）
ホームヘルパーが訪問し、入浴や排せつなどの身体介護や家事を行います。

訪問入浴介護
浴槽を積んだ入浴車と専門職員が訪問し入浴の介護を行います。

訪問看護
医師の指示に基づき看護婦などが訪問し、療養上のお世話をします。

訪問リハビリテーション
理学療法士や作業療法士が訪問し、機能の維持回復のためのリハビリテーションを行います。

居宅療養管理指導
医師・歯科医師・薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導を行います。

通所介護（デイサービス）
デイサービスセンターに通所し、入浴や食事の提供や日常生活上のお世話が受けられます。

通所リハビリテーション（デイケアサービス）
医療施設において、専門家が機能の維持回復のためのリハビリテーションを行います。

短期入所生活介護（ショートステイ）
介護の必要な人が、施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護や日常生活のお世話が受けられます。

短期入所療養介護（ショートステイ）
医療系施設に短期間入所し看護や介護その他必要な医療が受けられます。

グループホーム
痴呆による要介護者が、5～9人で共同生活を営む住居において、入浴・食事等の介護が受けられます。

特定施設入所者生活介護
有料老人ホーム等で一定の計画に基づいて提供される、入浴等の介護や日常生活のお世話が受けられます。

福祉用具貸与・購入費の支給
車いすなどの貸し出しや入浴用いすなどの購入費の支給が受けられます。

住宅改修費の支給
手すりの取り付けなどの住宅改修費用の一部を支給します。

施設サービス

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
心身に障害があり常時介護が必要な人で、居宅で生活できない人のための施設。

介護老人保険施設（老人保険施設）
家庭への復帰を目指し、介護やリハビリが必要な人にきめ細やかなサービスを提供する施設。

指定介護療養型医療施設（療養型病床群などの介護体制が整った医療施設）
長期療養が必要な高齢者に医学的管理のもとで介護や必要な医療を行う施設。