

も く じ

1. 介護はあなた自身の問題です	1
●超高齢社会の到来（健康寿命と平均寿命）	1
●膨張する要介護老人数	2
●ふくれあがる介護費用	3
2. 公的介護保険制度の概要	4
●介護保険が利用できる人	4
●介護保険の給付の仕組みと流れ	6
●介護保険で利用できるサービス	7
●要支援、要介護度区分と支給限度額	8
●介護保険地域区分	10
●負担の仕組み（介護保険外のサービスは全額自己負担）	11
●高額介護サービス費	12
●自宅で受けることのできるサービス	13
●施設に日帰りで通うサービス	15
●地域密着型サービス	16
●介護保険施設での短期入所サービス	19
●福祉用具・住宅改修	20
●施設サービス	21
3. 事例に見る自己負担額	24
要支援1 訪問リハビリを利用して状態の改善を図る	24
要支援2 病気とうまく付き合いながら住み慣れた自宅での生活を続ける	25
要介護1 通所サービスを利用し役割作り・社会的交流を図り、 認知症の進行をゆるやかにする	26
要介護2 訪問介護（ヘルパー）の生活援助を利用し、 自宅で一人暮らしを続ける	27
要介護3 病院から自宅に戻る前に老人保健施設に入所し、リハビリを行う	28
要介護3 妻の介護負担軽減にショートステイを活用	29
要介護4 認知症症状が進み自宅介護が困難になり、グループホームに入居	30
要介護4 自宅介護を断念し特養入所選択	31
要介護5 症状悪化でサービス範囲を拡充	32

施設サービス

介護保険施設は入居者の状況やサービス内容によって、以下の4種類に大別されます。必要とする介護の度合いをよく考えて、施設選びをする必要があります。

福祉系

(施設数 7,705、定員 530,280 人、平均利用料 75,855 円 (月支払額))

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ※要介護3～5

寝たきりや認知症で、在宅での介護が困難な高齢者に対して、介護職員などが、食事・入浴など日常生活上の世話や機能訓練をする施設。介護を中心とした長期入所の施設であり、医療にはあまり重点を置いていません。

介護の必要の程度及び家庭等の状況を考慮し、入所の必要性が高いと認められる人から入所できます。比較的料金が安いので、入所まで何年も待つこともあります。設置は自治体、社会福祉法人等に限定されています。現在、新たなる入居者は原則要介護3以上となっています。(要介護1、2で特例入所要件に該当する場合は入所対象)

中間型

(施設数 4,241、定員 370,366 人、平均利用料 86,594 円 (月支払額))

介護老人保健施設 (老人保健施設) ※要介護1～5

病院と自宅との中間的役割を持つ施設。入院治療の必要性は薄いですが、在宅介護は不安な人に対して、医師による管理の下、リハビリテーションなどの医療ケアと生活サービスを一体的に提供し、早期に自宅での生活への復帰を支援する施設。リハビリが中心となります。利用は原則として3か月間を目安としています。(3か月ごとに判定し、延長可)

老人病院

(施設数 1,324、定員 59,106 人、平均利用料 92,983 円 (月支払額))

介護療養型医療施設 (医療・看護に重点を置いた病院等の施設) ※要介護1～5

慢性的な病気などで長期にわたる療養が必要な高齢者に対して、療養上の管理、看護医学的な管理のもとで介護や機能訓練、その他の必要な医療を行う施設。(2017年度末までに廃止される予定だったが、6年間延長された)

介護医療院 ※要介護1～5

医療ニーズ(長期療養のための医療)と介護ニーズ(日常生活上の世話)を一つの施設で一体的に提供する新しい介護保険施設。介護療養型医療施設なみの医療とそれよりも充実した療養環境を提供する。

■申し込みは各施設に直接行うが、いずれの施設でも入所待ちの人が大変多く、なかなか入所できないのが現状。

※厚生労働省「平成28年度介護サービス施設・事業所調査」(2017年10月1日現在)

高齢者向け施設

施設で介護を受ける場合、先述（21 ページ）の介護保険施設を含め様々な施設があります。大別すると民間が主体となって運営する施設と地方公共団体や社会福祉法人などが運営する公共型施設があります。公共型は概して利用料金は安いが待機人数が極めて多く、なかなか入居することが出来ないのが現状です。（厚労省の調査によれば特別養護老人ホームの待機者数は2016 年4月時点で36.6万人に及んでいます。入所まで数年待ちとなるケースも珍しくはないようです。）

一方、民間型は希望すればほとんど待つことなく入居することは出来ますが、数百万円から1000 万円超の入居金が必要なことが多く、経済的負担は相当なものとなっています。直近は他業態からの参入も多く、同業者間の競争も激しいため、一時期に比べれば入居金等も少し下がってきてはいますが、公共型施設に比べるとはるかに割高な状況には変わりはありません。

●長期に入居できる主な施設と利用料金（目安）

	特別養護老人ホーム	ケアハウス（要介護）	有料老人ホーム（介護型）	認知症高齢者グループホーム
利用者	65歳以上の要介護者	65歳以上の要介護者	65歳以上の要介護者	認知症の要介護者
入居 時金	なし	数十万～数百万円	0～数千万円、1億円超も	0～数千万円 （施設により異なる）
月額利用料	5～15万円程度 （部屋のタイプにより異なる）	10～20万円程度	13～30万円程度	15～30万円程度
特徴	・費用が安い ・重度の介護にも対応可能 ・入居待ちが多すぎる	・比較的軽度の人中心 ・施設により、内容の差が大きい ・重い介護の人には不向き ・自立した生活を送れる人には「自立型」の施設もある	・入居しやすい ・民間が運営しているので施設の差が大きい ・高額の入居 時金 ・高額の入居 時金（入居 時金を無料にして、月額利用料を高く設定する施設もある） ・一般の有料老人ホームに比べると時金は割安	・家族的な雰囲気 ・生活できる ・きめ細かい対応が可能 ・小規模なため、サービス・運営にバラツキがある ・入所までかなり待つことがある
設置者	地方公共団体 社会福祉法人	地方公共団体 社会福祉法人 民間企業	民間企業、 医療法人など	社会福祉法人 医療法人 民間企業、NPO法人

※上記以外にもサービス付き高齢者向け住宅などもあるが、民間企業が運営主体となっているので、施設の内容や将来への安心度は全くバラバラである。いかに信頼できる施設を見つけるかが問題である。入居金は0～数百万円、利用料金は月額10万～30万程度。

要介護3

病院から自宅に戻る前に老人保健施設に入所し、リハビリを行う

Eさん（70歳 男性）は妻と二人暮らし。3か月ほど前に風邪をこじらせ肺炎になり病院に入院となりました。入院中はベッド上での生活だったこともあり、足腰が弱り、病院の廊下を歩行器で歩こうとするも2、3歩進むとふらつき転びそうに。主治医より退院の話が出て、介護保険を申請したら要介護3の認定が下りたが、妻も高齢でもともと足が悪いこともあり、本人が一人でしっかり歩けるようになるようリハビリを希望したため、病院から自宅に戻る前に一旦、老人保健施設に入所することになった。

★ケアプラン★

	月	火	水	木	金	土	日
※午前							
午後※							

※早朝（AM6：00～AM8：00）・夜間（PM6：00～PM10：00）訪問介護は25％割増になります。

★介護保険サービス料金（1か月の目安）★

要介護3

の支給限度額は

269,310円

●介護老人保健施設

介護保健施設サービス費（多床室 在宅強化型）

……………286,200円（9,540円×30日）

在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）・栄養マネジメント加算など

……………18,000円（600円×30日）

サービス利用額

合計 304,200円

自己負担額

30,420円

保険適用外サービス

食費・居住費 1,700円×30日=51,000円
注）食費 1,380円／日、居住費 320円／日で計算

総計 81,420円

アドバイス

介護老人保健施設は原則、リハビリ目的で利用するための施設であり、一定期間（3か月が目安）だけ入所できる施設です。退院後の自宅での生活をどのようにしていくか、相談しながら利用することが大切です。