



介護保険制度におけるサービスには、自宅等で利用する『在宅サービス』と、施設等に入所して利用する『施設サービス』があることについては前に紹介しましたが、その種類には、介護を必要とする人が自宅等で自立した生活を送るために、また、必要や目的に応じて選び、利用することができるよう様々なサービスがあります。そこで、今月からはサービスを必要とする人が利用しやすいように、その種類と概要について紹介していきます。

介護保険で利用できるサービス一覧

在宅サービス

自宅などの生活の場に居ながら利用できる在宅サービスには以下のようなものがあります。

利用者は、自分自身の希望や心身の状況に合わせてケアマネジャーに作成してもらった介護サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用できる上限の範囲内でサービスを組み合わせて利用します。

- 自宅での家事や介護の手助けがほしいときは
 - 訪問介護（ホームヘルプ）
 - 訪問入浴介護
- 自宅で医療のチェックやリハビリ、療養についてのアドバイスを受けたいときは
 - 訪問看護
 - 居宅療養管理指導
 - 訪問リハビリテーション
- 外に出てみんなと交流したい、家族の介護を離れて自分の時間が欲しいときは
 - 通所介護（デイサービス）
 - 通所リハビリテーション（デイケア）
- 家族が冠婚葬祭や急用などで家をあけなければならぬので、一時的に預かってほしいときは
 - 短期入所生活介護（ショートステイ）
 - 短期入所療養介護（ショートステイ）
- 生活の場としての施設でサービスを利用したいときは
 - 痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）
 - 特定施設入所者生活介護
- 自宅で介護するために環境を整えたいときは
 - 福祉用具の貸与
 - 福祉用具購入費の支給
 - 住宅改修費の支給
- 介護サービス計画の作成や事業者への連絡・調整を頼みたいときは
 - 居宅介護支援（ケアマネジメント）

施設サービス

治療が中心か、介護が中心か、また、どの程度医療面でのケアが必要かなどによって、入所する施設を選択します。介護保険で利用できる施設サービスは以下の3つがあります。

- * 施設サービスを利用できるのは要介護1～5の人で、要支援の人は利用できません。
- 日常生活で常に介護が必要だが、自宅での介護が困難なときは
 - 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 病状は安定したので、治療より介護を中心としたケアが受けたいときは
 - 介護老人保健施設（老人保健施設）
- 医療機関での長期の療養を必要としているときは
 - 介護療養型医療施設（療養型病床群等）

在宅サービスの1か月の支給限度額

在宅サービスの場合、要介状態区分（要介護度）に応じて介護保険で利用できるサービスの費用の上限（支給限度額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用した場合の利用者負担は1割ですが、上限を超えたときには超えた分の全額が利用者の負担になります。

要介護状態区分	支給限度額（月額）
要 支 援	61,500円
要 介 護 1	165,800円
要 介 護 2	194,800円
要 介 護 3	267,500円
要 介 護 4	306,000円
要 介 護 5	358,300円