

また、在宅サービスを利用する場合には、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作らなければなりません。ケアプランは、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者本人や家族の意見をもとに、サービスを組み合わせて作成してくれます（ケアプランは、自分で作ることも可能です）。

利用者は、この居宅介護サービス計画に従って、在宅サービスを受けることになりす。

なお、介護認定を受けても支払う保険料については変わりません。

利用料は？どれくらいサービスを利用できるの？



鶴代さんは、早速サービスを受けようと、指定居宅介護支援事業者（7ページの【介護保険指定居宅支援事業所一覧】をご覧ください）を決め、市へ居宅サービス計画作成依頼届出書を提出しました。

そして、担当ケアマネジャーに『要介護3』と判定された亀吉さんの場合、どのようなサービスが受けられるのか十分な説明を受け、主に自宅での介護サービスが受けたかったので、在宅サービス中心にケアプランを立ててもらいました【表5】。

それから、1月が経ちました。

いまでは、ヘルパーが寿宅に来て、食事や入浴など亀吉さんの身の回りの世話をしてくれます。また、家でのサービスのほか、週に2回通所介護に通うようになり、入浴や食事の提供を受けています。

表5 要介護3の被保険者のサービス利用例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問看護	通所介護 または 通所リハビリ センター	訪問介護	訪問介護	通所介護 または 通所リハビリ センター	訪問介護	訪問介護
午後	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護	巡回型 訪問介護

※ホームヘルパーなど訪問サービスを多く利用したい被保険者の例

気兼ねのない生活を送れる見込みができました。

しばらくしてサービス利用料の請求がきました。利用料の負担額はサービスにかかった額の1割で、残りは介護保険から支払われるとのことでした。

「負担額は安いとはいえないけど、やりくりすればなんとかなるわ。せっかく、介護保険料を払ってきたことだし、もっとたくさんサービスを利用しましょうよ。亀吉さん」と鶴代さん。

ふと、亀吉さんは心配になりました。「サービスはいくら利用しても良いのだろうか。限度額ってないのだろうか」。「それに、もちろん自分も保険料を支払い、サービスを受ける権利があるのは当然。でも、介護保険から支払われるお金は、多くの市民から支払われた保険料などで賄われている。無駄がないようにしっかり考えて、サービスを受けよう」。

原則として介護サービスの費用の1割を自己負担

介護サービスを利用するときには、原則として、かかった費用の1割を自己負担していただきます。残りの9割は介護保険から給付されます。

ただし、施設サービスを利用したときの利用者負担は、介護にかかった費用の1割と食費の自己負担分です。介護にかかった費用の9割は介護保険から給付されます。施設入所者の、食費の自己負担分は、所得段階ごとにその額が決まっています（老齢福祉年金

5. ケアマネジャーの決定とサービス計画の作成

居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、本人の希望を尊重した介護サービス計画を作成します。

■自宅で在宅サービスを利用したい方は、ケアマネジャーを選ぶことができます。ケアマネジャーは、利用者本人や家族の相談に応じてニーズを把握した上で、利用者の身体や生活の状況に応じた介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業者との調整を行います（サービス計画の作成には、費用はかかりません）。

■自宅で生活を続けるのが難しいときには、特別養護老人ホームや療養に適した病院などに入院して、施設サービスを受けることもできます（ただし、要支援の方は、施設サービスを受けることができません）。

6. サービスの開始

介護サービス計画に従い、介護サービスが受けられます。

■介護サービス計画に従い、都道府県の指定を受けたサービス提供事業者から、必要な在宅サービスが受けられます。

■自宅で生活を続けるのが難しい方は、施設に入所して、施設サービスを受けられます。