

50、50

介護給付費等の負担割合 公費50%、保険料50%

公費50の内訳 国25、県12.5、市12.5
(施設給付 国20、県17.5、市12.5)

保険料50の内訳 1号23%、2号27%

1

18万以上

1号被保険者が年額18万円以上の公的年金を受給している場合は、特別徴収によって徴収される

2

6ヶ月

要介護状態・要支援状態とは

- ・6ヶ月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態
- ・6ヶ月にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ・・・

3

6ヶ月、12ヶ月

要介護認定の有効期間

新規認定・区分変更の認定 原則6ヶ月
3から12ヶ月間の範囲で市町村が定めることができる

更新認定 原則12ヶ月
3から36ヶ月間の範囲で市町村が定めることができる

4

30日、60日

認定までの期間

要介護・要支援認定は申請のあった日から30日以内

更新認定

有効期間満了日の60日前から満了日までの間に行う

5

10万、20万

10万 福祉用具購入費支給限度基準額

20万 住宅改修費支給限度基準額
転居、要介護状態区分3段階以上で再度給付

6

6年、5年

6年 事業者と施設の指定更新
(居宅介護支援事業所の更新は6年)

5年 介護支援専門員証の有効期間

7

3年

3年を1期
介護保険事業計画 (市町村、都道府県も3年)

一体のもの 老人福祉計画

8

3年ごと 9段階

1号被保険者の介護保険料率 3年に1度 設定

9段階の所得段階別定額保険料
市町村条例で区分をさらに細分化することができる

9

3分の1、2分の1

財政安定化基金の財源は、国、県、市がそれぞれ3分の1ずつ負担する。

- ・ 保険料未納による場合は不足額の2分の1を交付
- ・ 見込みを上回る給付費増大の場合は必要額を貸与

10

3人、3人、3人以上

介護保険審査会の委員

- ・ 被保険者代表委員 3人
- ・ 市町村代表委員 3人
- ・ 公益代表委員 3人以上

任期は3年

11

3ヶ月に1、1ヶ月に1、定期的

モニタリングの頻度 介護予防支援、居宅介護支援、施設介護支援

記録の頻度

- 介護予防支援 1ヶ月に1回
- 居宅介護支援 1ヶ月に1回
- 施設介護支援 定期的

12

10割

居宅介護サービス計画費
介護予防サービス計画費
介護予防ケアマネジメント費

利用者負担なし 0

13

2年、5年

消滅の時効はほとんどが2年

市町村が介護報酬を過払いした場合の返還請求権5年

会議・アセスメント・モニタリングの記録の保存は2年

14

6ヶ月、14日

訪問看護指示書の有効期間は6ヶ月

特別訪問看護指示書が交付された場合、14日間は毎日医療保険の訪問看護を提供できる

15

14日以内、2日以上

訪問看護 ターミナルケア加算

在宅の利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に算定できる

16

4日以上

短期入所療養介護

入所が4日以上になる場合は、居宅サービス計画に沿って短期入所療養介護計画を作成しなければならない

17

7日を限度

短期入所療養介護 緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画にない短期入所療養介護を緊急に行った場合に、7日を限度として算定

18

30日

短期入所療養介護
やむを得ない理由がある場合でも30日を越えて利用することはできない。31日目を自費にすることで連続利用は可能。

19

3ヶ月に1回以上

介護保険施設
感染症又は食中毒予防のため、その対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催しなければならない

20

1ヶ月に1回、1ヶ月に2回

介護保険施設 口腔ケア

1ヶ月に1回 口腔衛生管理体制加算 介護職に対して
1ヶ月に2回 口腔衛生管理加算 入所者に対して

21

I型、II型

介護医療院

I型 重篤なものを入所
II型 それ以外

22

3つ以上

フレイル

①体重減少、②疲れやすい、③身体活動レベルの低下、④握力低下、⑤歩行速度低下のうち、3つ以上あればフレイル

23

2m以内

在宅酸素療法の注意点
機器周囲2m以内に火気を置かないようにする
※電磁調理器はOK

24

18.5未満、3.5以下

低栄養の指標
BMIが18.5未満、血清アルブミン3.5以下

25

過去1~2ヶ月

ヘモグロビンA1c
過去1~2ヶ月の血糖レベルを反映

26

2人、3人

介護予防訪問入浴介護 看1+介1=2

訪問入浴介護 看1+介2=3

どちらも主治医のOKがあれば介護職だけでサービスを提供できる（減算）

27

9時間以上、5時間を限度

通所介護

サービス利用時間が9時間以上の場合は、5時間を限度として延長加算を算定できる

28

4日以上

短期入所生活介護

短期入所生活介護計画は、4日以上連続して利用が予定される場合に作成しなければならない

29

30日を越えて

短期入所生活介護

連続して30日を越えて同一の事業所に入所して短期入所生活介護を受けている利用者については、短期入所生活介護費が減算される。

30

2名以上

福祉用具貸与事業所には、福祉用具専門相談員を2名以上置くことが義務付けられている。

31

3分の1、週4回未満

小規模多機能型居宅介護

- ・ 通いサービスの利用者が登録定員の3分の1を下回る状態を続けてはならない
- ・ 通い・訪問・宿泊サービスの登録者1人当たり平均回数が週4回未満の場合は減算される

32

3ヶ月以内

介護保険施設

入所者が病院に入院し、3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合は、原則として、退院後再び当該施設に円滑に入所できるようにしなければならない。

33

30人以上50人未満は2人

介護保険施設の看護職員（常勤換算）

30人未満は1人以上、30人以上50人未満は2人以上、50人以上130人未満は3人以上、130人以上は4人以上（50増えるごとに+1人）

34

1割、3割

後期高齢者医療制度の一部負担割合
原則1割、現役並所得者は3割

35

65歳以上75歳未満

後期高齢者医療制度の被保険者

広域連合の区域内に住所を有する者で

- ・ 75歳以上の者
- ・ 65歳以上75歳未満であって広域連合の障害認定を受けた者

36