

・ご利用についての案内(対象となる方のご利用条件など)

年齢区分	介護保険 認定区分	利用可否	受けられるサービス	条件・備考
65歳以上	要介護1～5	○	地域密着型 通所介護	ケアプランへの 記載が必要
	要支援1～2 総合支援事業	○	通所介護型・生 活支援型 通所サービス	〃
	自立(非該当)	○ ※自費利用	自費サービスを利用可能な場合あり	
40～64歳	要介護1～5	○	地域密着型 通所介護	特定疾病に該当し、医療保険加入者であること
	要支援1～2	○	通所介護型・生 活支援型 通所サービス	〃
	自立(非該当)	○ ※自費利用	市町村の独自サービスを利用可能な場合あり	

～要介護認定を受けた方の利用条件～

①利用するためには、要介護1～5の認定を受けていることが基本条件です。要介護度によってサービスの利用限度額は異なりますが、サービス内容自体に大きな違いはありません。利用者の状態や希望に応じて時間区分から選択できます。

②サービス利用までの流れは、まず市区町村の窓口で要介護認定を申請し、認定結果を受けた後にケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。このケアプランに組み込むことで、正式に利用が可能となります。

～40歳以上65歳未満の特定疾病該当者の場合～

①40歳以上65歳未満の方でも、特定疾病に該当する場合は介護保険サービスとしての通所介護を利用できます。特定疾病とは、介護が必要となる可能性が高い疾病として厚生労働省が定めたもので、脳血管疾患、がん末期、関節リウマチなどの16種類の疾病が指定されています。

②利用条件としては、これらの特定疾病に罹患していることに加え、医療保険加入者であることが必要です。利用手続きは65歳以上の方と基本的に同じですが、特定疾病に該当することを証明する医師の意見書が重要となります。市区町村の窓口で要介護認定を申請し、認定結果に基づいてケアプランを作成します。このケアプランに組み込むことで、正式に利用が可能となります。