



親子のちから

親子のちからは親の介護費用に備えたい方のニーズにお応えします！

補償は手厚く**要介護1^(※)**から**補償対象**となり、**費用の実費を最長10年補償**します！

※要介護1の場合、その認定時の「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」判断で、医者からⅡa以上の診断を受けている状態に限ります。

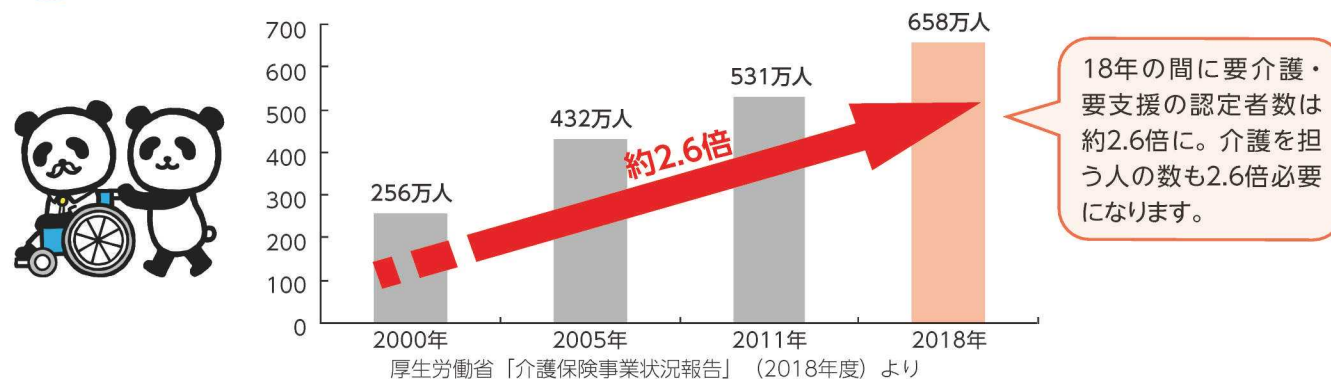
その日は突然やってきます…。



© JAPAN-DA

日本の介護の現状、ご存じですか？

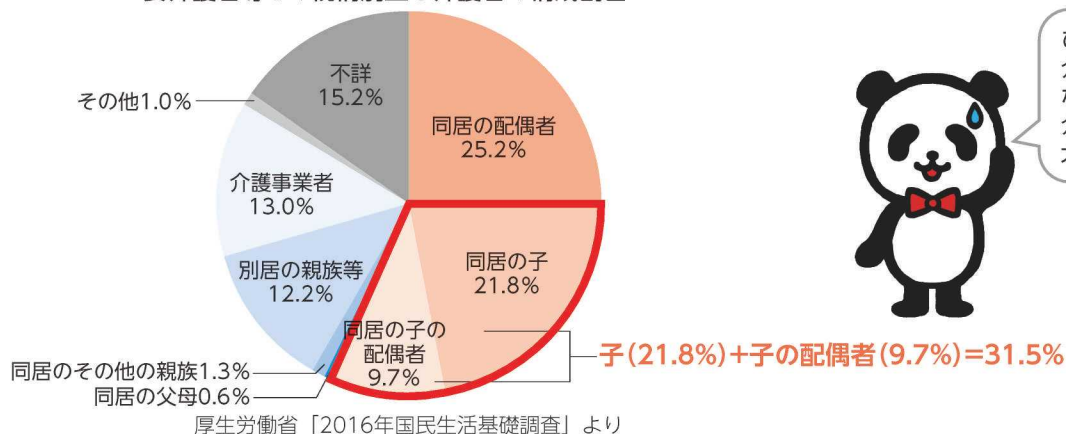
1 要介護・要支援認定者数は増え続け、約658万人に達しています



2 親が介護状態になったら、誰が介護している？

家族が要介護状態になった際の介護の担い手は主に同居の家族です。なかでも、子(「子」と「子の配偶者」の合計)が最多です。

要介護者等との続柄別主な介護者の構成割合



ひょっとして明日介護をする立場になっているかも！介護はどれくらい大変なんだろう…？

介護は「時間」も「お金」もたくさんかかります

1 介護にかかる期間

「健康寿命」と「平均寿命」の差＝介護にかかわる期間となります。

その期間は男性であれば「約8.84年」女性であれば「約12.35年」です！

(厚生労働省「第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」（2018年3月）より）

2 介護にかかる費用

介護の費用はバリアフリーにするなどの「一時的な費用」と「毎月の介護費用」の2つがあります。

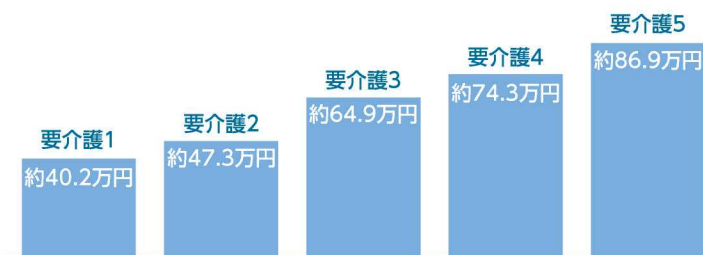
平均すると一時的な費用は「約69万円」、毎月の介護費用は「約7.8万円」です。

(生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」（2018年度）より）

介護サービスを限度額まで利用した場合の年間自己負担額

自己負担2割^(※)の場合

(※)所得に応じて自己負担割合は異なります。



こんなに費用がかかる…
仕事を辞めないで介護
サービスを利用したい
けど費用はどうしよう…



介護にかかる期間と合わせると、その費用総額は男性で平均「896万円」、女性で平均「1,225万円」！
介護者にとって大きな負担になります。

3 介護離職者数



年間で
約9万人前後の
介護離職者が
います!!

- ・介護は「時間」と「お金」がたくさんかかります！
- ・いつ訪れるかわからない介護の不安を解消したい！

それにこたえるのが…

「親子のちから」です！

親子のちからのカバー範囲と補償内容



公的介護保険でカバーしきれない部分を親子のちからで補償しませんか？

公的介護保険と親子のちからのカバー範囲と補償内容



公的介護保険の上乗せ分
(公的介護保険の回数や時間の超過分)

自己負担分
(所得に応じて自己負担割合が異なります)

公的介護保険の給付額

公的介護保険では対象外の介護サービス
(全額自己負担分)
・家事代行サービス利用費用
・安否確認サービス利用費用
・配食サービス利用費用
・有料老人ホーム等入居費用
(一部自己負担分)
・住宅改修費用
(注) 20万円までは公的介護保険で給付

親子ちからのカバー範囲

公的介護保険のカバー範囲

親子のちからの補償内容

- ①公的介護保険制度対象の介護サービス利用費用を補償します。(公的介護の給付有無は問いません。)
公的介護保険の利用限度額を超えての介護サービス利用費用の自己負担部分を補償します。
- ②公的介護保険制度対象外の介護サービス利用費用を補償します。
介護の負担を軽減できるよう、公的介護保険制度では対象外となる以下の介護サービス利用費用を補償します。
※提携事業者や利用方法などの詳細につきましてはご加入後にご案内します。

家事代行サービス利用費用

対象者(親)または被保険者(子)が利用した家事代行費用



配食サービス利用費用

対象者(親)または被保険者(子)が、対象者(親)のために利用した費用(※)



(※) 期限または回数を定めて継続的に行うサービスをいいます。

安否確認サービス利用費用

対象者(親)または被保険者(子)が、対象者(親)の安否を確認するためのサービス(※)費用



(※) カメラ、センサーまたは訪問等により高齢者の見守りを行う事業者がその役務または情報の提供を行うサービスをいいます。

住宅改修費用

対象者(親)の介護を目的として、対象者居住の住宅を改修した費用



(注1) 公的介護保険により支払われるべき費用は除きます。
(注2) 住宅改修費用は親介護費用保険金の請求時の限度額または100万円のいずれか低い金額をお支払限度とします。

有料老人ホーム等入居費用

対象者(親)が有料老人ホーム等(※1)に入居するための費用(※2)



(※1) 次のa～cまでのいずれかに該当する施設をいいます。

- a. 老人福祉法(昭和38年法律133号)に定める有料老人ホーム
- b. 老人福祉法に定める軽費老人ホーム
- c. 高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)に定めるサービス付高齢者向け住宅事業に関わる賃貸住宅

(※2) 有料老人ホーム等の入居に関する契約書および重要事項説明書に定められた費用で、家賃または施設の利用料ならびに介護、食事の提供およびその他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として入居時までに支払うべき一時金および家賃または施設の利用料ならびに介護、食事の提供の対価として支払う月々の費用をいいます。ただし、敷金、保証金およびこれらに類するものを除きます。

(注) 有料老人ホーム等入居費用は、ご加入コースに関わらず親介護費用保険金の請求時の限度額または300万円いずれか低い金額をお支払限度とします。

(注) 保険金のお支払方法等重要な事項は「この保険のあらまし」(P131～)以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

公的介護保険における自己負担額は要介護度により大きく差があります。

実損払の親子のちからであれば・・・

介護サービス費用としてご負担された費用(実費)に対して
保険金をお支払いします。

要介護1^(※)
から
補償!!

要介護状態の認定の目安

(※)要介護1の場合、その認定時の「認知症高齢者の日常生活 自立度判定基準」の判断で、医師からⅡa以上の診断を受けている状態にかぎります。

特長

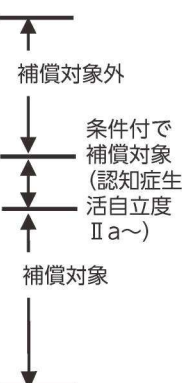
補償対象とする公的介護の要介護度および認知症生活自立度は
「要介護1かつ認知症自立支援度Ⅱa以上」または「要介護2から5」を補償します。

A. 要介護度

公的介護の要介護度は下表のとおり区分されます。

本人または家族が市町村の介護保険窓口へ申請してから、訪問調査、主治医意見書、介護認定審査会を経て判定されます。

要介護度		身体の状態（例）
自立		要介護状態ではなく、社会的支援も不要な状態
要支援	1	要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態
	2	
要介護	1	生活の一部について部分的に介護を必要とする状態
	2	軽度の介護を必要とする状態
	3	中等度の介護を必要とする状態
	4	重度の介護を必要とする状態
	5	最重度の介護を必要とする状態



B. 認知症生活自立度

認知症生活自立度は厚生労働省の定めるもので、要介護の判定を行う際に主治医が作成する主治医意見書において、記載必須項目とされています。

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる
Ⅱ a	家庭外でも上記Ⅱの状態がみられる
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態がみられる
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ介護を必要とする
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態がみられる
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ専門医療を要する

要介護1であっても
補償対象とする条件

認定の目安

要介護1

- 食事や排せつに時々、介助が必要
- 立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い

要介護2

- 食事や排せつに何らかの介助が必要
- 立ち上がりや歩行などに何らかの支えが必要

要介護3

- 食事や排せつに一部介助が必要
- 入浴などに全面的に介助が必要
- 片足での立位保持ができない

要介護4

- 食事に一部介助が必要
- 排せつ、入浴などに全面的に介助が必要
- 片足での立位保持がほとんどできない

要介護5

- 日常生活を遂行する能力は著しく低下し、日常生活全般に介護が必要
- 意思の伝達がほとんどできない

親子のちからの（加入方式）と保険料表

対象者

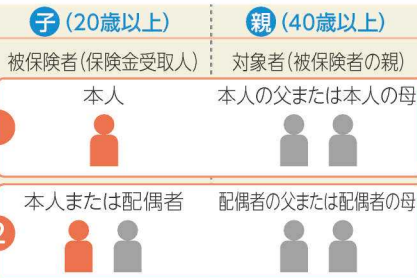
親の介護に備えることも
組合員さまご自身の介護に備えることも可能です。

対象者の設定例

「親の介護」に事前に備えて



親もいい年齢だし、
介護となると配偶
者にも負担かけ
ちゃうなあ



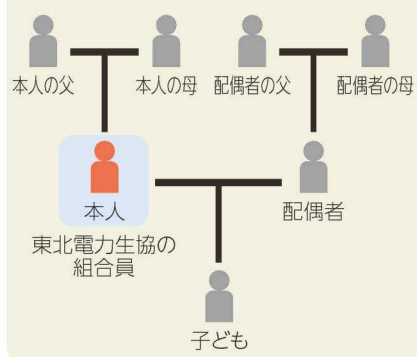
「自身の介護」に事前に備えて



最近自分の体の衰
えを感じるし、もし
もの時に子どもの
負担にはなりたく
ない…。



家族構成



※被保険者と対象者の関係が「ご夫婦」の場合は加入できません。

保険料

団体割引による割安な保険料でご加入いただけます。

ココが
ウリです



- **団体割引30%**を適用しています。個人契約はお引受けしておりません。
- 保険期間は1年です。 ● 5歳きざみで保険料が変わります。 ● 保険金支払対象期間は最長10年です。
- 12回払 ● 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2020年5月現在)
- 新規加入は79歳までです。 ※年齢とは保険始期日時点の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点の満年齢)になります。
- **保険料表(対象者(被保険者の親)の年齢)**

(月払、単位：円)

対象者(親) 満年齢		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳
親介護費用保険金	300万円	340	380	450	620	970	1,750	3,390	6,620	12,380	20,830
	500万円	360	420	540	810	1,390	2,670	5,350	10,650	20,080	33,930
	700万円	380	450	610	960	1,720	3,390	6,880	13,800	26,120	44,180
	1,000万円	390	490	700	1,150	2,140	4,310	8,840	17,820	33,820	57,280

東北電力生協の おすすめプラン

- ※住宅改修費用はご加入コースに関わらず100万円をお支払限度とします。
- ※有料老人ホーム等入居費用はご加入コースに関わらず300万円をお支払限度とします。
- ※保険金支払いの対象期間は、所定の要介護状態に該当した日からスタートし、最長10年間(お支払いした保険金の累計額が保険金額に到達した時点で終了)となります。
- ※親介護費用保険金とは別枠で、親介護費用保険金の10%の額を諸費用保険金としてお支払いします。

- **本保険については、補償の対象者(被保険者の親)の年齢により保険料が変わります。**
満40歳から満79歳までの方が新規加入いただける保険です。(ただし、満89歳まで継続可能です。)
- ※保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。更新時は、更新日時点の満年齢によります。
- ※年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点の満年齢)とします。
- ※保険始期日は、2021年1月1日となります。



最長
10年
補償!!

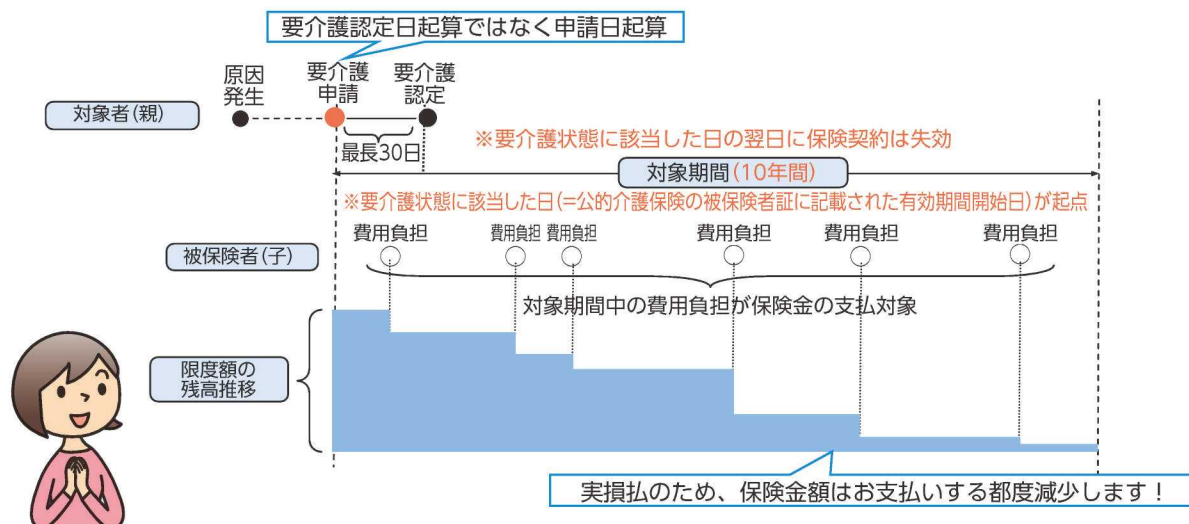
親子のちからのサポート期間と支払限度額

特長

保険期間中に対象者（被保険者の親）が保険金をお支払いする要介護状態に該当した場合
要介護状態に該当した日から**最長10年間**（対象期間）、保険金をお支払いします。

- ・保険金額は、対象期間10年の通算限度額です。
- ・月ごとや年ごとの限度額ではないため、介護に関わる費用の変動にも対応します。

（※）対象期間：対象者（親）が保険金を支払うべき要介護状態に該当した場合において、その**要介護状態に該当した日から保険金を支払う対象期間を経過する日までの期間**をいいます。



対象期間は、次の①から③までのいずれかに該当した場合は、その事実が発生した時をもって終了します。

- ① 対象者（被保険者の親）が要介護状態に該当しなくなった場合
- ② 対象者（被保険者の親）が死亡した場合
- ③ 被保険者（保険金受取人）が死亡した場合

保険金のお支払例

たとえば…骨折入院をきっかけに認知症状がみられたため、公的介護保険を申請し、要介護度1・認知症生活自立度Ⅱaと診断された場合（自己負担2割）。
退院後1か月でかかる費用は…

■介護サービス（公的介護対象）部分として

- ・訪問介護サービス（身体介護）236,400円/月…①
- ・ショートステイ（従来型個室・福祉施設利用）12,500円/月…②
- ・介護ベッドレンタル（テーブル、手すり、マットレスを含みます。）13,000円/月…③
- ・車いすレンタル4,000円/月…④
- ・松葉杖レンタル200円/月…⑤

☆①+②+③+④+⑤=266,100円が公的介護保険対象のサービス利用合計額。

そのうち、167,650円が要介護度別支給限度額（要介護度1の場合）として受給対象となる。

⇒167,650×20%=33,530円が公的介護要介護度別支給限度額（要介護度1）の自己負担分

⇒266,100-167,650=98,450円が支払限度額超過分（上乗せサービス分（全額自己負担））

■家事代行サービス部分（居住住宅の対象者（親）専用部分以外を含む清掃）として

- ・1時間×2回×4週間=31,104円

◆ご契約例◆

親介護費用保険金額1,000万円

※親介護費用保険金の10%が諸費用保険金としてお支払い対象になります。



公的介護保険の自己負担分
33,530円

親介護費用保険金として

公的介護保険の限度額超過分
98,450円
（上乗せサービス分）

公的介護保険の対象外サービス
31,104円
（家事代行サービス）

退院後1か月でかかる費用の**163,084円**

さらに

諸費用保険金として
16,308円
（親介護費用保険金×10%）

「親子のちから」でお支払いする保険金
179,392円

公的介護保険の支給限度額範囲内で抑えようとすると十分な介護をするのは難しく、家族が介護する時間が増えざるを得ません。

親子のちからから保険金が支払われれば、経済的負担や時間的負担を軽減でき、介護と仕事の両立の助けになります!!

加入手続きについて

お手続きはカンタン。

加入申込書に必要事項をご記入・ご提出ください。

加入者の範囲

下記の条件に当てはまる方が加入対象となります。

- 2021年1月1日時点において、東北電力生協の組合員の方



被保険者・補償の対象者の範囲

被保険者（保険金受取人）は、加入者本人に加え、「本人の配偶者」「本人の子」「本人の両親」「本人の兄弟姉妹」「本人の同居の親族」が設定いただけます。

補償の対象者（被保険者の親）は新規の場合は満40歳～満79歳、継続加入の場合は満89歳までが対象となります。対象者には、被保険者の親または被保険者の配偶者の親を指定することができます。

お申込方法

● 加入手続き

「加入申込書」に組合員自署、被保険者名、対象者名、加入プラン、健康状態告知等必要事項をご記入の上、ご提出ください。

「親子のちから」の健康状態に関する告知について

■ 加入にあたっては、対象者（被保険者の親）の「健康状態に関する告知書」をご提出いただく必要があります。

■ 被保険者（保険金受取人）が告知者として、対象者（被保険者の親）の公的介護保険の認定・申請歴、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知をしていただきます。

健康状態告知について

下記「質問内容」の(1)から(4)までの内容確認のうえ、すべて該当がない場合は「親子のちから」加入申込書健康状態に関する告知書の「★健康状態告知」の「すべて該当なし」に丸をつけてください。

一つでも該当する場合は加入できません。

健康状態に関する告知項目

- (1) 補償の対象者が公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことがありますか。
・「申請予定」は含みません。
・申請をした結果、認定を受けられなかった場合も「申請をした」に該当します。
- (2) 告知日現在、補償の対象者は次のいずれかの行為の際に、他人の介助（自分で補助用具を使用している場合も含みます。）が必要ですか。
【歩行・食事・排せつ・入浴・衣類の着脱・公共交通機関を利用する際の外出・店での買い物】
・頻度を問わず他人の介助を必要とした場合および補助用具（杖等を含みます。）を使用した場合は該当します。
- (3) 告知日現在、補償の対象者は次のいずれかに該当しますか。
【入院・療養のため就床中^(※1)・入院の予定がある。】
(※1)「療養のため就床中」とは医師の指示による就床を指し、その期間および場所を問いません。
- (4) 告知日から過去2年以内に、補償の対象者は「認知症」^(※2)または下記の「疾病・症状一覧表」に記載の疾病・症状により医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがありますか。
・医師より「疾病・症状一覧表」に記載の疾病・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中を含みます。
(※2) 認知症とは正常に発達した知的機能が脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。

チェック欄

☐☐☐☐

すべて該当なし

ご加入いただけます。

1つ以上該当

申し訳ありません。
ご加入いただけません。

左記「健康状態に関する項目」(4)に記載の「疾病・症状一覧表」は下記のとおりです。

悪性新生物	悪性しゅよう(各種がん・上皮内新生物・肉腫) 白血病 悪性リンパ腫
脳血管系の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)
気管支・肺の疾病	慢性閉塞性肺疾患(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))
心臓関係の疾病	心臓弁膜症 心筋こうそく・心筋症 狭心症 不整脈(心房細動など) 人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。 心不全
筋肉・骨の疾病	筋ジストロフィー 骨折を伴う骨粗しょう症(※1)
その他	糖尿病(※2) こうげん病(全身性エリテマトーデス・強皮症・皮膚筋炎・関節リウマチ・多発性動脈炎など) リウマチ熱 アルツハイマー病 厚生労働省指定の難病(※) (指定難病に対する受給者証の交付を受けたことがある場合にかぎり) 精神および行動の障害(統合失調症・気分(感情)障害(躁うつ病・うつ病など)・恐慌性(パニック)障害・心的外傷後ストレス障害(PTSD)・アルコール依存など)

告知される方(親介護費用保険金受取人(被保険者))がご認識している疾病・症状名が「疾病・症状一覧表」にある疾病・症状名と一致しなくても、医学的にその疾病・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、「疾病・症状一覧表」に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)にご確認のうえ、ご回答ください。
※厚生労働省指定の難病については、厚生労働省ホームページを参照してください。

※1 「骨折を伴う骨粗しょう症」とは骨折した時に「骨粗しょう症」になっていた場合を意味します。(単に「骨粗しょう症」と診断された場合は含みません。)

※2 糖尿病について、医師より診断されていなければ告知対象外となります。

被保険者(保険金受取人)のみ告知いただくことができます。

告知に関する重要なお知らせ

- 告知書は被保険者ご自身が対象者（被保険者の親）の公的介護保険の認定歴・申請歴、過去の傷病歴、現在の健康状態等についてありのままをご記入ください。
 - ・口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
 - ・告知書の署名は被保険者本人自らが告知し、ご署名ください。被保険者と異なる加入者等による代理告知はできません。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
 - ・「ご加入に際して、特にご注意くださいこと（注意喚起情報のご説明）」(P133～)を必ずお読みください。

親子のちから Q&A

Q1..どのような場合に保険金を受け取ることができますか？

A1..対象者(被保険者の親)が所定の要介護状態に該当した場合に、介護のために対象期間中に利用したサービス等の費用に対して保険金をお支払いします。

Q2..被保険者(対象者の子：保険金受取人)の年齢制限はありますか？

A2..ございます。保険金の請求者となることから満20歳以上としております。

Q3..所定の要介護状態になってしまったら、その後の保険料の払い込みはどうなりますか？

A3..所定の要介護状態に該当した日の翌月から、その後の保険料の払い込みは不要となります。(要介護状態に該当した翌日から停止します。)

Q4..保険金の支払いはいつまで続きますか？

A4..所定の要介護状態に該当した日からスタートします。(最長10年間)
ただし、お支払した保険金の累計額が保険金額に到達した時点で終了します。

Q5..更新時に保険金額を見直すことは可能ですか？

A5..更新時に保険金額を見直すことは可能です。なお、保険金額を増額する場合は再度告知いただく必要がございます。

※保険期間の途中での保険金額の変更はできません。

Q6..保険金を直接介護施設に払うことはできますか？

A6..損保ジャパンと提携する事業者のみ直接支払いサービスがあります。
詳細は下記をご参照ください。

Q7..保険期間の開始日までに要介護状態になった場合はどうなりますか？

A7..無効(その保険契約のすべての効力が、保険期間開始日の前日から生じなかったものとして取扱うこと)となります。

Q8..保険期間の開始日後に所定の要介護状態になり、保険金支払いの対象となった場合、契約の取扱いはどうなりますか？

A8..失効となります。以後の保険料はいただきません。

提携事業者名

【安否確認サービス利用費用】

- ・総合警備保障株式会社(ALSOK)

【住宅改修費用】

- ・株式会社フレッシュハウス
- ・株式会社LIXILトータルサービス

【有料老人ホーム等入居費用】

- ・SOMPOケア株式会社

(ご注意)

提携事業者は、2020年6月現在の内容です。
お客さまに事前にご案内なく変更となる場合があります。

保険金直接支払におけるご注意事項

- 提携事業者の選定基準(業績・財務・コンプライアンス)は損保ジャパンの定めるところにより決定します。
- 提携事業者名は左記「提携事業者名」に記載しています。
- 被保険者は親介護費用保険金を直接受け取ることも可能です。
- 提携事業者からサービスの提供を受けた場合において、保険金がサービスの対価に満たないときは、被保険者は不足分をお支払いいただく必要があります。
- 提携事業者のサービス等の提供が困難になる場合として次のようなケースが想定されます。
 - ・提携事業者が損保ジャパンの定める選定基準を満たさなくなった場合
 - ・提携事業者が損保ジャパンの改善要求に対して誠実に履行しない場合
 - ・提携事業者が廃業・倒産等により事業を継続できない場合 など