

四国中央市

介

護

保

険

もくじ

- 介護保険制度のしくみ ······ 1
介護保険で利用できるサービス ····· 12
みんなで考え、支え合う介護保険 ··· 30

- 介護保険サービスを利用するには ····· 6
介護保険サービスの費用負担 ····· 26
地域包括支援センターのご案内 ····· 34

四国中央市

☎ 0896-0497 四国中央市三島宮川 4-6-55

介護保険課 ☎ (0896) 28-6025

令和7年
8月版

介護保険制度のしくみ

介護保険制度は、介護の問題を社会全体で支え合う仕組みです。



わが国の少子高齢化が急速に進む中、「家庭や地域での介護の限界」「社会保障費の増大」等を背景として、高齢者の暮らしや健康、安全を社会全体で支え合うという理念のもと、2000年（平成12年）にスタートしたのが介護保険です。

加入する方（被保険者）

介護保険に加入する方（被保険者）は、市内に居住する65歳以上の方（第1号被保険者）と40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）となります。

第1号被保険者

65歳以上の方



第2号被保険者

40～64歳までの
医療保険加入者



介護保険の加入者であることを示すのが被保険者証で、

- 第1号被保険者の方については65歳到達月
- 第2号被保険者の方については要介護・要支援と認定されたときに交付されます。



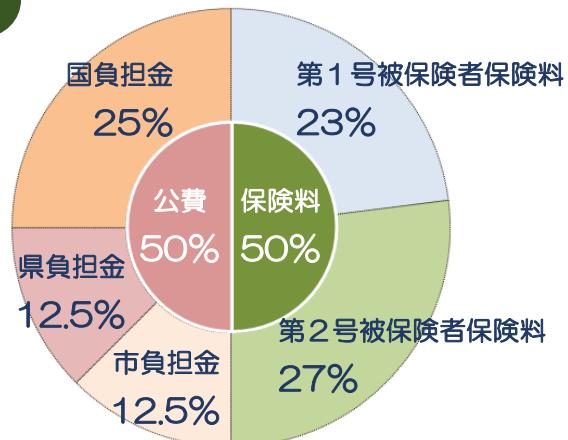
被保険者証は介護保険サービスを利用するときに必要となりますので、大切に保管してください。

財源を保険料と公費で賄います。

介護保険の財源（サービス費の支払額をはじめとする事業運営に必要な額）は、40歳以上の方が納める保険料と、国・県・市の負担金（公費）により賄われています。



保険料は制度運営のための貴重な財源です！



サービスを利用するためには要介護・要支援認定を受ける必要があります。

被保険者の方が介護や支援が必要な状態となり、サービスの利用を希望するときは、市から要介護・要支援の認定を受ける必要があります

なお、40歳から64歳までの方（第2号被保険者）が要介護・要支援の認定を受けるためには、介護や支援が必要な状態となった原因が次の特定疾患に該当する必要があります。

第1号被保険者 (65歳以上の方)

市から要介護・要支援の認定を受けた方が利用できます。



※認定を受ける原因の疾病やけがの内容については問われません。



特定疾病以外の病気やけがが原因で介護や支援が必要となった方は、介護保険のサービスではなく、障がい者福祉等他の福祉サービスを利用することとなります。



第2号被保険者 (40~64歳までの医療保険加入者)

加齢が原因とされる**特定疾病**が原因で、市から要介護・要支援の認定を受けた方が利用できます。

特定疾病 (16種類)

- 筋委縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 多系統萎縮症
- 脊髄小脳変性症
- 早老症
- 糖尿病性神經障害・腎症・網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- 脊柱管狭窄症
- パーキンソン病関連疾患
- 関節リウマチ
- がん（末期がん）



市が保険者として制度運営を行います。

介護保険制度は、次のとおり市が保険者として制度全体の運営を行います。

市（保険者）

- 被保険者の資格管理
- 要介護認定の実施
- 介護サービス費の支払い
- 保険料の賦課・徴収
- 介護予防・相談支援等の地域支援事業の実施
- サービス事業所の指定・指導・監督



加入者（被保険者）

- 保険料の納付
- 要介護認定申請



サービス事業者

- 被保険者証の交付
- 要介護認定

●介護サービスの提供



- 介護サービス費の請求
- 事業所の指定申請

●利用者負担の支払

- 介護サービス費の支払
- 事業所の指定（6年ごと）

介護保険料について

介護サービス費用全体の半分を賄う保険料は、みんなで制度を支え合う大切な財源です。

なお、第1号被保険者と第2号被保険者とでは保険料額の算定方法・納付方法等が異なります。



第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料

65歳になった月の分から納付します。保険料額は市が算定を行い、年金からの天引きや納付書・口座振替等により、直接市に納付します。

※詳細は次ページ参照。

第2号被保険者（40～64歳までの医療保険加入者）の保険料

加入している医療保険（国民健康保険・職場の健康保険等）の算定方法に基づき保険料額が決められ、医療保険料と併せて納付します。



国民健康保険に加入している方

市の国民健康保険料と同じく世帯ごとに算定され、医療保険分と介護保険分と併せて世帯主が納めます。

介護保険料



所得割

第2号被保険者の所得に応じて計算



均等割

世帯の第2号被保険者の数に応じて計算



平等割

第2号被保険者の属する世帯の1世帯の基準額として計算



職場の医療保険に加入している方

医療保険者ごとに設定される介護保険料率と給与（標準報酬月額）および賞与（標準賞与額）に応じて算定されます。

※算定された介護保険料額は、原則として事業主が半分を負担し、半分を被保険者本人が負担します。

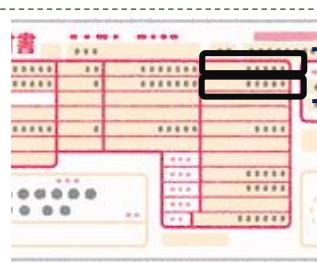
介護保険料



給与（標準報酬月額）及び賞与額（標準賞与額）



介護保険料率



医療保険分と介護保険分を併せて給与・賞与から徴収（天引き）されます。

第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料

基準額の算定方法

介護保険料の基準額(第1号被保険者平均負担額)は、四国中央市の介護保険費用総額（利用者負担分を除く。）のうち、第1号被保険者が負担する割合（23%）に応じて算定されます。

保険料基準額
(月額)
7,100円

四国中央市の介護保険にかかる費用
のうち第1号被保険者が負担する額

四国中央市の第1号被保険者数

12か月

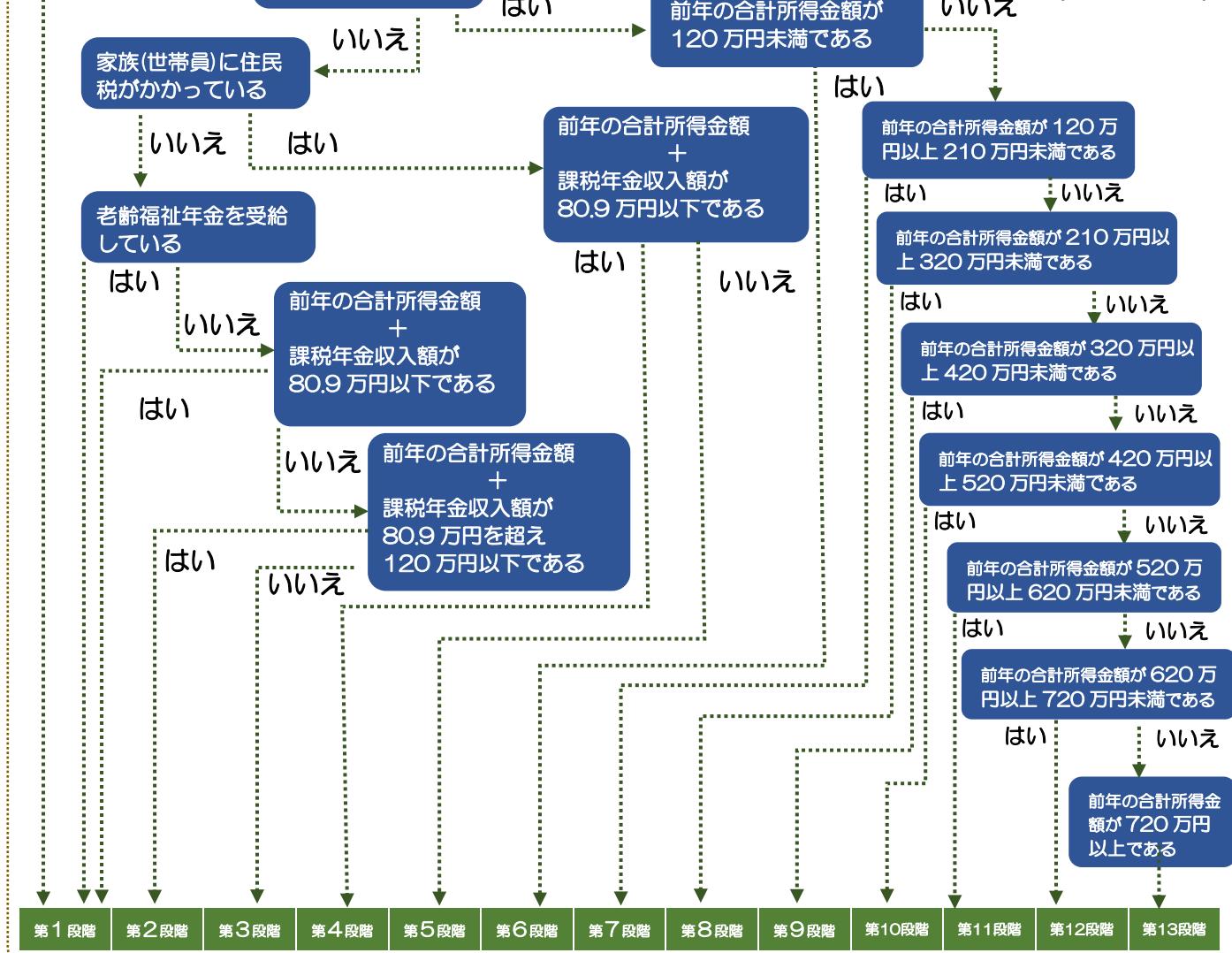
※上記基準額は令和6年度から令和8年度までの額です。なお、基準額は3年ごとに見直されます。

第1号被保険者ごとの保険料額

第1号被保険者の方が実際に負担する保険料額は、本人・世帯の課税状況や所得・収入金額等により基準額の28.5%から240%までの13段階区分により決定されます。

所得段階	対象者	計算方法	保険料額(年額)	
第1段階	●生活保護を受給している方 ●老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が住民税非課税の方または前年の合計所得金額+課税年金収入額が80.9万円以下の方	基準額×0.285	24,300円	
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80.9万円を超える120万円以下の方	基準額×0.485	41,300円
第3段階		●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	基準額×0.685	58,400円
第4段階	本人が住民税非課税で	●世帯員に住民税課税者があり、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80.9万円以下の方	基準額×0.9	76,700円
第5段階		●世帯員に住民税課税者があり、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80.9万円を超える方	基準額	85,200円
第6段階	本人が住民税課税で	●前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	102,200円
第7段階		●前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	110,800円
第8段階		●前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	127,800円
第9段階		●前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.7	144,800円
第10段階		●前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.9	161,900円
第11段階		●前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.1	178,900円
第12段階		●前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.3	196,000円
第13段階		●前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額×2.4	204,500円

あなたの介護保険料をチェックしてみましょう。



保険料の納付方法

原則として、年金収入額等により特別徴収（年金天引き）と普通徴収（納付書納付・口座振替）の2種類に分かれます。

特別徴収（年金が年額18万円以上の方）

年金定期払い(偶数月・年6回)の際に介護保険料額があらかじめ差し引かれます。(天引き)
4・6月は前年度2月と同額の保険料を納付し、8・10・12・2月は年間保険料額から4・6月の保険料額を差し引いた額を振り分けて納めます。

次の場合は普通徴収による納付となります。
 ●年度途中で65歳になったとき
 ●年度途中で他市町村から転入したとき
 ●年度途中で保険料段階が変更になったとき

普通徴収（年金が年額18万円未満の方）

送付される納入通知書に基づき、納期限までに四国中央市に個別に納付します。納め忘れのない口座振替をおすすめします。

●口座振替をご希望の方へ●
 以下をご持参のうえ、納入通知書記載の金融機関でお申し込みください。
 • 納入通知書
 • 預（貯）金通帳
 • 通帳の届出印



介護保険サービスを利用するには・・・

介護保険サービスを利用するまでの流れ

介護保険サービスの利用が必要となった方は、要介護または要支援の認定を受け、あらかじめ作成する「介護サービス計画」（ケアプラン）に基づき、サービスを利用することとなります。

①申請

本人または家族等により、市介護保険担当窓口に要介護または要支援認定の申請を行います。



②要介護または要支援の認定・通知

主治医の意見書や訪問調査（自宅訪問による聞き取り調査）結果等をもとに審査・判定を行い、介護等が必要な度合（要介護等状態区分）を市が認定し、申請者に通知します。



要介護等の状態区分

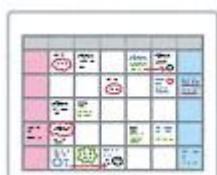
非該当（自立）		自分で日常生活を送ことができ、介護サービスなどの支援が必要のない状態
要支援	要支援1 要支援2	日常生活は自分で行うことができるが、多少の支援が必要な状態
要介護	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	日常生活全般において、自分一人で行うことが難しく、誰かの介護が必要な状態

⑤変更・更新

認定有効期間（原則6か月）内に状態が悪化した場合は変更、認定有効期間経過後も引き続きサービス利用を希望する場合は、認定の更新を行います。

③介護サービス利用計画（ケアプラン）の作成

要支援・要介護の認定通知を受けた方は、心身状況や家庭環境等を踏まえ必要なサービスを選択、支援内容やサービス利用頻度・時間等の介護サービスの利用計画（ケアプラン）を作成します。



④サービスの利用・費用の支払い

あらかじめ作成した利用計画（ケアプラン）に基づき必要なサービスを受けます。また、サービス費用の1割（一定以上所得者は2割または3割）を利用料として支払います。



要介護・要支援の認定

認定の申請



市役所の介護保険担当窓口（介護保険課または窓口センター福祉窓口）で申請の手続きを行います。

申請に必要な書類

- 要介護・要支援認定申請書（介護保険課または窓口センター福祉窓口にあります。）
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証
- 主治医の意見書（※既に医療機関にて作成済の場合。）

※その他マイナンバーと本人確認ができるものがあれば、併せてご持参ください。



本人以外の方でも申請可能です。

要介護・要支援の認定申請は、本人・家族のほか、地域包括支援センターやケアマネジャーのいる居宅介護支援事業所・介護保険施設が代行することもできます。



申請後、急ぎの場合等は認定結果が通知されるまでの間でも介護保険サービスを利用することができます。

ただし、「暫定利用」であるため、認定結果が非該当（自立）となった場合は全額自己負担となることにご注意ください。

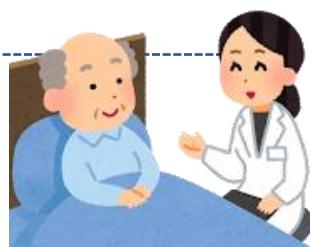
訪問調査

市職員または市から委託を受けた事業所の調査員（ケアマネジャー）が自宅を訪問し、本人や家族から心身の状況についての「聞き取り調査」が、全国共通の調査票を用いて、概況調査・基本調査・特記事項の記入により行われます。



より正確に調査を行うために・・・

- 体調の悪い時の調査は避けましょう。
- 出来るだけ家族等の介護者の同席をお願いします。
- 「杖」等補装具を使用しているときは、使用状況を伝えましょう。



基本調査項目

麻痺（まひ）等	片足での立位	排尿・排便	金銭の管理
拘縮（関節可動範囲の制限）	洗身・つめ切り	口腔清潔・洗顔・整髪	日常の意思決定
寝返り	視力	衣服着脱	集団への不適応
起き上がり	聴力	外出頻度	買い物
座位保持	移乗（椅子等への乗り移り）	意思の伝達	簡単な調理
両足での立位保持	移動	記憶・理解	過去14日間に受けた医療
歩行	えん下（食物の飲み込み）	精神・行動障害	日常生活自立度
立ち上がり	食事摂取	薬の内服	

審査・判定

訪問調査の基本調査項目等については、まずコンピュータによる一次判定が行われ、これに特記事項や主治医意見書の記載内容等を踏まえ、介護認定審査会が総合的に審査し、要介護・要支援の状態区分を判定します。

1次判定（コンピュータ判定）



訪問調査の基本調査項目
結果等はコンピュータにて処理を行い、「どのくらいの介護サービスが必要か」の指標が示されます。

2次判定（介護認定審査会）

一次判定結果をもとに

●訪問調査の特記事項

（調査票では盛り込めない事項等について調査員が記載したもの）

●主治医の意見書

内容等を踏まえ、保健・医療・福祉の専門家により構成する「介護認定審査会」が総合的に審査します。



要介護状態区分の決定

介護認定審査会による審査・判定（2次判定）により、次のいずれかの要介護状態区分が決められます。

非該当（自立）

要支援1・2

要介護1～5

認定結果の通知

審査判定結果は介護保険被保険者証に記載され、申請者に通知します。審査判定結果が

●要支援1・2の場合は、主に介護予防を目的とした介護保険サービス

●要介護1～5の場合は、主に介護を目的とした介護保険サービス
が利用できます。

なお、審査判定結果が非該当（自立）の場合は、介護保険被保険者証への記載は行われません。必要に応じ、介護保険外の福祉サービス等の利用をご検討ください。

審査判定結果の被保険者証への記載事項

介護保険被保険者証												
被保険者番号				(一)								
住所												
氏名												
生年月日	性別：男・女											
交付年月日												
3 8 2 1 3 5												
保険者番号並びに保険者の名称及び印	愛媛県四国中央市三島宮川4丁目6番55号 四国中央市 電話 (0896)28-6025			(二)								
												
<table border="1"><thead><tr><th>要介護状態区分等</th><th>要支援1・2、要介護1～5のいずれか</th></tr></thead><tbody><tr><td>認定年月日</td><td>審査判定結果の通知が行われた日</td></tr><tr><td>認定の有効期間</td><td>申請日から原則6か月間（最長48か月）</td></tr><tr><td>居宅サービス等</td><td>区分支給限度基準額 1月当たり ●●円（1月の利用上限額）</td></tr></tbody></table>					要介護状態区分等	要支援1・2、要介護1～5のいずれか	認定年月日	審査判定結果の通知が行われた日	認定の有効期間	申請日から原則6か月間（最長48か月）	居宅サービス等	区分支給限度基準額 1月当たり ●●円（1月の利用上限額）
要介護状態区分等	要支援1・2、要介護1～5のいずれか											
認定年月日	審査判定結果の通知が行われた日											
認定の有効期間	申請日から原則6か月間（最長48か月）											
居宅サービス等	区分支給限度基準額 1月当たり ●●円（1月の利用上限額）											
(注)：事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日												
(三)												
給付制限	内 容	期 間										
		開始年月日										
		終了年月日										
		開始年月日										
		終了年月日										
		開始年月日										
		終了年月日										
住宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその他事業者	届出年月日											

サービスの利用①（在宅にて介護保険サービスを受ける場合）

在宅の方が要支援・要介護の認定を受けた場合、介護保険サービスは、要介護状態等区分に応じた1月当たりの上限額（**区分支給限度額**）の範囲内で、様々なサービスを組み合わせて利用することになります。

組み合わせて利用することとなるサービス

訪問を受け利用するサービス

訪問介護（訪問型サービス）、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随时対応型訪問介護看護、訪問看護、訪問リハビリテーション

施設等に通い利用するサービス

通所介護（通所型サービス）、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション

施設等に宿泊し利用するサービス

短期入所生活介護、短期入所療養介護

訪問・通い・泊まりの組み合わせサービス

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

自宅の生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

1月の利用上限額(区分支給限度額)

要介護度区分	支給限度額(月)
要支援1	50,320 円
要支援2	105,310 円
要介護1	167,650 円
要介護2	197,050 円
要介護3	270,480 円
要介護4	309,380 円
要介護5	362,170 円

※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売、住宅改修費の支給、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は、支給限度額管理の対象外です。

しかし、介護保険サービスの仕組みは複雑なため・・・

わしは、どの程度
利用することができるんじゃ？

そもそも、利用す
ることができるん
か？

どうしたら利用
できるんじゃ？

サービスや要介護度ごとに単価も異なり、利用頻度によっても月費用が変わるために、本人や家族の方にとって、計算は容易ではありません。



こうした心配を解決してくれる専門職が、
介護支援専門員（ケアマネジャー）です。



ケアマネジャーがサービス利用のお手伝いをいたします。

ケアマネジャーの方は、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに配置されている「介護相談のプロフェッショナル」「家族とサービス事業所を繋ぐ調整役」です。

ケアマネジャーの主な仕事

利用者・家族の方からの相談受付

要介護認定等様々な手続きの代行

生活上の問題点の把握・解決方法（利用できるサービスの選択肢）の提案

利用計画（ケアプラン）の作成 サービス事業所との調整 定期的な状況把握



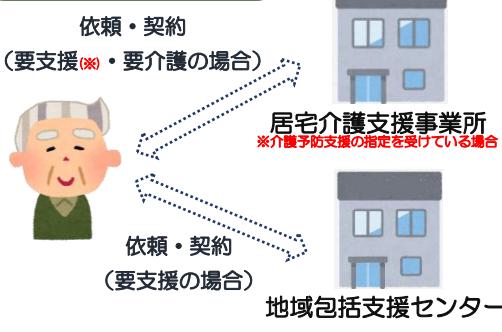
介護保険の
よろずやです。

要介護・要支援認定を受けた方は、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターとの契約により、担当ケアマネジャーから介護サービス利用に向けた様々な支援が受けられます。

在宅サービス利用までの流れ

費用負担はありません。

依頼・契約



ケアプランの作成

① 担当ケアマネジャーが自宅を訪問し、生活上の課題を分析のうえ、解決案（サービス）を提案します。



② 関係者全員で、利用サービス・回数・時間・具体的な支援内容等を検討します。（サービス担当者会議）

③ サービス担当者会議で検討された内容に基づきサービスの利用計画（ケアプラン）が確定され、関係者全員に交付されます。

各利用サービス事業所と契約

ケアプランに位置付けられた各サービス事業所と、利用に当たっての具体的な事項に関する契約を行います。

各サービス事業所



サービス利用の開始

ケアプランに基づきサービスを利用します。
※毎週の利用予定は、「週間サービス計画表」により管理することとなります。

なお、ケアプランは利用されている方の状態の変化に応じ、必要に応じ随時見直しが行われます。

しこちゅう太郎様		週間サービス計画表							
		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00								
	12:00								
	14:00								
	16:00								
	18:00								
	20:00								
	22:00								
	24:00								
深夜	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス 車いすレンタル

サービスの利用②（施設に入所し、介護保険サービスを受ける場合）

要介護認定を受けた方が施設に入所し、介護保険サービスの利用を希望するときは、希望する施設に直接申し込むこととなります。

入所が決まれば、施設内のケアマネジャーにより具体的なサービス提供計画（施設ケアプラン）が作成され、ケアプランに基づきサービスの提供が行われます。

施設サービス利用までの流れ

入所の申し込み



入所を希望する施設に入所申し込みを行います。

※同時に複数施設を申し込むことも可能です。

入所の案内



連絡

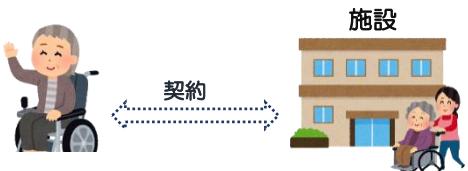
来月から入所できま
すよ。

では、お願
いしま
す。

施設に空きが出た場合、入所の必要性が高い人から順に、入所案内が行われます。

契約

入所が正式に決まれば、利用に当たっての具体的な事項に関する契約を行います。



施設ケアプランの作成



① 担当ケアマネジャーが本人の心身状況等を把握のうえ、生活上の課題を分析、必要な支援内容を提案します。



② 施設内スタッフ等により支援内容の具体的な事項を検討します。（サービス担当者会議）

③ サービス担当者会議で検討された内容に基づきサービス利用計画（施設ケアプラン）が確定されます。

施設ケアプランに基づいたサービスの利用

施設ケアプランに基づきサービスを利用します。

天気のいい日は屋外を散歩するこ
とになつてます。



わしは家に戻るため毎日歩行訓練！



高齢者向け住宅・施設に住まいを移して利用するサービス（認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護）も同様の手続きです。

介護保険で利用できるサービス



介護保険サービスは、自宅で利用するサービス、施設に通い又は入所し利用するサービス、「住まい」を移し利用するサービス等様々です。

介護が必要な程度・利用を希望する場所・希望する支援内容など、心身の状態に合ったサービスを選んで有効に活用してください。

●介護保険で利用できるサービス●

サービス区分	サービス名	利用対象者
自宅で訪問を受け利用するサービス	訪問介護	要介護1～5の方
	訪問型サービス ※市独自サービス	要支援1・2の方
	訪問入浴介護	要支援1・2、要介護1～5の方
	夜間対応型訪問介護	要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	訪問看護	要支援1・2、要介護1～5で医師が必要と認めた方
	訪問リハビリテーション	
施設等に通い利用するサービス	居宅療養管理指導	
	通所介護	要介護1～5の方
	通所型サービス ※市独自サービス	要支援1・2の方
	地域密着型通所介護	要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
	認知症対応型通所介護	要支援1・2、要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
施設等に宿泊し利用するサービス	通所リハビリテーション	要支援1・2、要介護1～5で医師が必要と認めた方
	短期入所生活介護	要支援1・2、要介護1～5の方
訪問・通い・泊まりを組み合わせて利用するサービス	短期入所療養介護	要支援1・2、要介護1～5で医師が必要と認めた方
	小規模多機能型居宅介護	要支援1・2、要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
自宅の生活環境を整えるサービス	看護小規模多機能型居宅介護	要介護1～5で医師が必要と認めた方 ※市外事業所は利用できません。
	福祉用具貸与	要支援1・2、要介護1～5の方（但し、一部品目は軽度者は原則対象外）
	特定福祉用具販売	要支援1・2、要介護1～5の方
高齢者向けの住宅・施設に住まいを移し利用するサービス	住宅改修費の支給	要支援1・2、要介護1～5の方
	認知症対応型共同生活介護	要支援2、要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
	特定施設入居者生活介護	要支援1・2、要介護1～5の方
介護専用の施設に入所し利用するサービス	地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護1～5の方 ※市外事業所は利用できません。
	介護老人福祉施設	原則要介護3～5の方
	地域密着型介護老人福祉施設	原則要介護3～5の方 ※市外施設は利用できません。
	介護老人保健施設	要介護1～5の方
	介護医療院	

自宅で訪問を受け利用するサービス

訪問介護・訪問型サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・食事・排泄等の身体介護や、調理・洗濯・掃除等の生活援助を行います。

通院などを目的とした乗降介助(介護タクシー)を提供する事業所もあります。(要介護者のみ。)



受けられるサービスの内容

●身体介護

- 食事・排泄の介助
- 洗顔や歯磨き、入浴の介助
- 体位の変換、就寝・起床の介助
- 移動の介助、通院や外出の付き添い など

●生活援助

- 掃除・洗濯・衣類の整理
- 食事の用意や片付け
- 薬の受け取り
- 日用品の買物・ゴミ出し など



以下のサービスは対象とはなりません。

- 直接利用者の援助に該当しないサービス
(本人以外の家族の家事や来客の対応など)
- 日常生活の援助の範囲を超えるサービス
(草むしり、ペットの世話、大掃除、洗車、正月の準備、家屋の修繕など)



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

訪問介護 (要介護者 対象)	身体介護	20分以上30分未満	2,440円(244円)/回	早朝・夜間は25%、深夜は50%加算となります。 移送費用は別途負担となります。
		30分以上1時間未満	3,870円(387円)/回	
	生活援助	20分以上45分未満	1,790円(179円)/回	
		45分以上	2,200円(220円)/回	
	通院等乗降介助		970円(97円)/片道	
訪問型サー ビス (要支援者 対象)	週1回程度利用の場合		11,760円(1,176円)/月	
	週2回程度利用の場合		23,490円(2,349円)/月	
	週2回を超えて利用の場合		37,270円(3,727円)/月	要支援2の方のみ対象です。

訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、看護職員や介護職員が訪問し、入浴設備や簡易浴槽を備えた入浴車により入浴の介護を行います。



受けられるサービスの内容

- 全身浴、部分浴、清拭
- 体温、血圧、脈拍等の測定
- 更衣の介助 など



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

全身入浴の 場合	要介護の方	12,660円(1,266円)/回
	要支援の方	8,560円(856円)/回

夜間対応型訪問介護

24 時間安心して生活が送れるよう、定期的な巡回や通報に応じた随時の訪問による夜間を専門とした訪問介護です。

なお、要支援の方は利用できません。



現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。

受けられるサービスの内容

●定期巡回サービス

夜間帯の定期的な訪問により、排泄介助や安否確認等のサービスを行います。

●随時対応サービス

状態や体調に変化が生じたとき等、利用者からの随時の連絡に応じて訪問し、必要な介助を行います。

●オペレーションセンターサービス

利用者から通報等があった場合に、心身状況・居住環境等を踏まえ、訪問の要否の判断を行います。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

オペレーションセンターを設置している場合	基本利用料	9,890 円 (989 円) /月
	定期巡回サービス	3,720 円 (372 円) /回
	随時訪問サービス	5,670 円 (567 円) /回
オペレーションセンターの設置がない場合		27,020 円 (2,702 円) /月



状態が急変したときでも、随時柔軟に訪問が受けられます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携のうえ、日中・夜間を通じて、利用者の心身状況に応じて、24 時間365 日必要なサービスを必要なタイミングで提供します。なお、要支援の方は利用できません。

受けられるサービスの内容

●定期巡回サービス

訪問介護員等が定期的に訪問して、入浴・排泄・食事等日常生活上の支援を行います。

●随時対応サービス

オペレーターが利用者からの通報を受け、状態に応じた必要なサービスの手配を行います。

●随時訪問サービス

オペレーターからの要請を受け、随時利用者宅を訪問し、入浴・排泄・食事等日常生活上の支援を行います。

●訪問看護サービス

看護師等が利用者宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

	訪問介護のみ利用の場合	訪問介護と訪問看護を利用の場合
要介護1	54,460 円 (5,446 円) /月	79,460 円 (7,946 円)
要介護2	97,200 円 (9,720 円) /月	124,130 円 (12,413 円)
要介護3	161,400 円 (16,140 円) /月	189,480 円 (18,948 円)
要介護4	204,170 円 (20,417 円) /月	233,580 円 (23,358 円)
要介護5	246,920 円 (24,692 円) /月	282,980 円 (28,298 円)



訪問看護

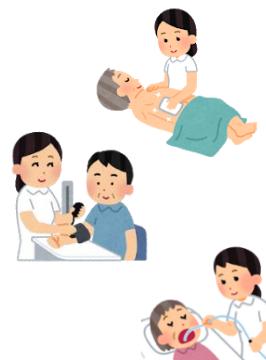
医療機関や訪問看護ステーションの看護師等が疾患等のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

		訪問看護ステーションから 提供の場合	病院・診療所から提供の場 合
要介護者	20分未満	3,140円(314円)／回	2,660円(266円)／回
	20分以上30分未満	4,710円(471円)／回	3,990円(399円)／回
要支援者	20分未満	3,030円(303円)／回	2,560円(256円)／回
	20分以上30分未満	4,510円(451円)／回	3,820円(382円)／回



訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などが利用者宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたりハビリテーションを行います。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

20分以上実施した場合	3,080円(308円)／回
-------------	----------------

受けられるサービスの内容

●身体機能

- ・関節拘縮の予防、筋力・体力の維持、自主トレーニングの指導

●日常生活

- ・屋内外の歩行練習、基本動作訓練（寝返り・起き上がり・移乗動作等）
- ・食事や更衣・入浴・トイレ等日常生活動作訓練

●家族支援

- ・歩行練習、福祉用具・住宅改修に関する助言など



居宅療養管理指導

通院が困難な在宅療養の方へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行います。



受けられるサービスの内容

- ・介護方法等の指導・助言
- ・療養上の管理、指導・助言



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

医師が行う場合	5,150円(515円)／回
---------	----------------

※訪問する職種により月当たりの利用上限回数が定められています。(医師・歯科医師の場合、月2回まで。)

施設等に通い利用するサービス

通所介護・通所型サービス

日中、デイサービスセンター等の施設に通い、利用者の心身機能の維持・向上や、家族負担の軽減を図るため、食事・入浴等の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行います。



サービス費用のめやす

(○ 内は利用者負担額)

要介護者	利用時間3～4時間の場合	要介護1	3,700円（370円）／回
		要介護2	4,230円（423円）／回
		要介護3	4,790円（479円）／回
		要介護4	5,330円（533円）／回
		要介護5	5,880円（588円）／回
	利用時間6～7時間の場合	要介護1	5,840円（584円）／回
	要介護2	6,890円（689円）／回	
	要介護3	7,960円（796円）／回	
	要介護4	9,010円（901円）／回	
	要介護5	10,080円（1,008円）／回	
要支援者	要支援1（概ね週1回利用）	17,980円（1,798円）／月	など
	要支援2（概ね週2回利用）	36,210円（3,621円）／月	

※食事代やレクリエーション費用等は実費負担となります。

受けられるサービスの内容

- 施設への送迎
- 食事・入浴・排泄の介護
- 健康管理
- 日常生活動作訓練
- レクリエーション

デイサービスの1日(例)

8:30	お迎え
9:00	施設到着・健康チェック
10:00	レクリエーション
10:30	入浴・機能訓練、自由時間
12:00	昼食(食事介助)
13:00	自由時間・休憩
14:00	体操・趣味活動
15:00	おやつ
16:00	自宅まで送迎
16:30	帰宅

※上記はあくまでも一例です。より短時間の「半日型」の場合、入浴や食事のメニューがない場合もあります。

サービス費用のめやす

(○ 内は利用者負担額)

利用時間6～7時間の場合	要介護1	6,780円（678円）／回
	要介護2	8,010円（801円）／回
	要介護3	9,250円（925円）／回
	要介護4	10,490円（1,049円）／回
	要介護5	11,720円（1,172円）／回

※食事代やレクリエーション費用等は実費負担となります。

認知症対応型通所介護

認知症の方に対しての専門的なケアを行う通所介護サービスで、日中、デイサービスセンター等の施設に通い、利用者の心身機能の維持・向上や、家族負担の軽減を図るため、食事・入浴等の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行います。



サービス費用のめやす

(○ 内は利用者負担額)

共用型事業所で利用時間6～7時間の場合	要支援1	4,240円(424円)／回
	要支援2	4,470円(447円)／回
	要介護1	4,570円(457円)／回
	要介護2	4,720円(472円)／回
	要介護3	4,890円(489円)／回
	要介護4	5,060円(506円)／回
	要介護5	5,220円(522円)／回

受けられるサービスの内容

- 施設への送迎
 - 食事・入浴・排泄の介護
 - 健康管理
 - 生活機能訓練
- など



通所リハビリテーション

利用者が日中、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、心身機能向上のための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。



サービス費用のめやす

(○ 内は利用者負担額)

要介護者	利用時間6～7時間の場合	要介護1	7,150円(715円)／回
		要介護2	8,500円(850円)／回
		要介護3	9,810円(981円)／回
		要介護4	11,370円(1,137円)／回
		要介護5	12,900円(1,290円)／回
要支援者	要支援1(概ね週1回利用)	22,680円(2,268円)／月	
	要支援2(概ね週2回利用)	42,280円(4,228円)／月	

受けられるサービスの内容

- 食事・入浴・排泄等の介護
 - 健康管理
 - リハビリテーション
 - 屋内外の歩行練習、基本動作訓練（寝返り・起き上がり・移乗動作等）
 - 日常生活動作訓練（階段の昇降、入浴・トイレ動作等）
- など



施設等に宿泊し利用するサービス

短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所し、食事・入浴・排泄その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄の介護
- ・健康管理
- ・機能訓練（リハビリテーション）

など



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

特別養護老人ホーム (併設型・多床室) 利用の場合	要支援1	4,510円 (451円) /日	日常生活費（食費・滞在費・理美容代など）などは、別途負担となります。
	要支援2	5,610円 (561円) /日	
	要介護1	6,030円 (603円) /日	
	要介護2	6,720円 (672円) /日	
	要介護3	7,450円 (745円) /日	
	要介護4	8,150円 (815円) /日	
	要介護5	8,840円 (884円) /日	



連続して30日以上は利用することが出来ません。



短期入所療養介護

医療機関や介護老人保健施設等に短期間入所し、食事・入浴・排泄その他の日常生活上の支援や医師や看護職員・理学療法士等により医療や機能訓練等を行います。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

介護老人保健施設 (多床室) 利用の場合	要支援1	6,130円 (613円) /日	日常生活費（食費・滞在費・理美容代など）などは、別途負担となります。
	要支援2	7,740円 (774円) /日	
	要介護1	8,300円 (830円) /日	
	要介護2	8,800円 (880円) /日	
	要介護3	9,440円 (944円) /日	
	要介護4	9,970円 (997円) /日	
	要介護5	10,520円 (1,052円) /日	



連続して30日以上は利用することが出来ません。



「訪問」「通い」「泊まり」を組み合わせて利用するサービス

小規模多機能型居宅介護

「通い」によるサービスを中心に、利用者の希望に応じて「訪問」や「泊まり」を柔軟に組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で食事・入浴等の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行います。



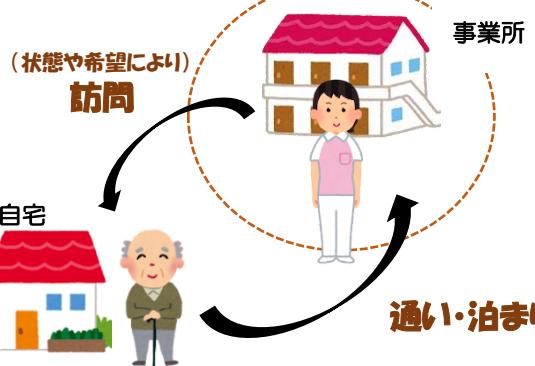
サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

要支援1	34,500円(3,450円)／月
要支援2	69,720円(6,972円)／月
要介護1	104,580円(10,458円)／月
要介護2	153,700円(15,370円)／月
要介護3	223,590円(22,359円)／月
要介護4	246,770円(24,677円)／月
要介護5	272,090円(27,209円)／月

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄の介護
- ・調理・洗濯・掃除等の家事
- ・健康管理
- ・日常生活動作訓練 など



組み合わせての利用で、24時間365日、なじみの場所・スタッフによる支援が受けられます。

看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせて提供するサービスで、「通い」・「訪問」・「泊まり」を柔軟に組み合わせて、食事・入浴等の必要な日常生活上の支援、生活機能訓練、主治医の指示に基づいた療養上の世話や診療の補助などを行います。

なお、要支援1・2の方は利用できません。

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄の介護
- ・調理・洗濯・掃除等の家事
- ・健康管理
- ・日常生活動作訓練
- ・病状の観察、体温・血圧等のチェック
- ・医療的なケア（傷や褥瘡[床ずれ]の処置、点滴や医療器具等の管理等）
- ・療養生活、看護・介護方法に関する相談、助言

サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

要介護1	124,470円(12,447円)／月
要介護2	174,150円(17,415円)／月
要介護3	244,810円(24,481円)／月
要介護4	277,660円(27,766円)／月
要介護5	314,080円(31,408円)／月

自宅の生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

日常生活の自立に向けた便宜を図るためや機能訓練に用いるための福祉用具の貸与を行います。

対象となる用具

車いす	要介護2～5が対象 ※要支援1・2及び要介護1は原則対象外
車いす付属品（クッション、電動補助装置等）	
特殊寝台	要支援1・2、要介護1～5とも利用可能
特殊寝台付属品（サイドレール、マット等）	
床ずれ防止用具（エアマット等）	要介護2～5が対象 ※要支援1・2及び要介護1は原則対象外
体位変換器	
手すり（据え置き型など工事を伴わないもの）	要介護4・5が対象
★スロープ（工事を伴わないもの）	
★歩行器	要支援1・2、要介護1～5とも利用可能
★歩行補助杖	
認知症高齢者向け徘徊感知器	要介護2～5が対象 ※要支援1・2及び要介護1は原則対象外
移動用リフト（住宅改修を伴わないもの。吊り具を除く。）	
自動排泄処理装置	



※対象外となる品目についても、急性疾患により状態が急変した場合その他日常生活上不可欠と認められる場合については、対象となる場合があります。

★の品目は貸与か購入か選択できるようになりました。



サービス費用のめやす

福祉用具の種類により設定される貸与費用の1割（一定以上所得の方は2割又は3割）が利用者負担となります。

特定福祉用具販売

入浴や排泄に用いる、貸与に馴染まない福祉用具を指定業者から購入した場合に、購入費用の一部を支給します。



対象費用と利用者負担額

支払方法が選択できるようになりました。

(償還払) 一度購入費用の全額を負担し、後日、市から9割（一定以上所得の方は7割又は8割）が支給されます。

(受領委任払) 利用者は自己負担分（1割、一定所得以上の方は2割又は3割）を事業所へ支払い、残りは市から事業所へ支払います。

対象費用	年間上限額 10万円 ※上限額の範囲内で複数回に分けて利用することも可能です。
利用者負担額	対象費用の1割（一定以上所得の方は2割又は3割）

対象となる用具



指定業者以外から購入した場合は対象となりません。

★の品目は貸与か購入か選択できるようになりました。

- 腰掛便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 入浴補助用具（シャワーチェア・すのこ等）
- 簡易浴槽
- 移動用リフトの吊り具
- スロープ
- 歩行器
- 歩行補助杖

住宅改修費の支給

在宅生活を継続するため、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行った場合に、費用の一部を支給します。



対象費用と利用者負担額

支払方法が選択できるようになりました。

(償還払) 一度改修費用の全額を負担し、後日、市から9割(一定以上所得の方は7割又は8割)が支給されます。

(受領委任払) 利用者は自己負担分(1割、一定所得以上の方は2割又は3割)を事業所へ支払い、残りは市から事業所へ支払います。

対象費用	上限額 20万円 ※上限額の範囲内で複数回に分けて利用することも可能です。
利用者負担額	対象費用の1割(一定以上所得の方は2割又は3割)

対象となる改修内容

(1) 手すりの取り付け

(廊下・浴室・玄関等の転倒予防や移乗動作の円滑化のための手すり取り付け等)



(2) 段差の解消

(居室・廊下・便所等の室間の床段差の解消、浴室の床のかさ上げ等)

(3) 滑りの防止、移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更

(居室での畳敷きからフローリングへの材料変更等)

(4) 引き戸等への扉の取り替え

(開き戸から引き戸・アコードィオンカーテン等への取り替え、ドアノブの変更等)

(5) 洋式便器等への便器の取り替え

(和式便器から洋式便器への取り替え等)



(6) その他上記の住宅改修に付帯する工事

(手すり取り付けや床材変更のための壁の下地補強、浴室段差解消や便器取り換えに伴う給排水工事等)



利用に当たっての注意点

- 必ず事前にケアマネジャー等に相談し、市に提出する書類を揃えてください。
- 工事業者は信頼できる業者を選んでください。

住宅改修費が支給されるまで

① 改修計画書の事前提出

[添付書類]・住宅改修が必要な理由書・見積書・住宅の平面図・改修前写真など

② 改修内容の承認通知

③ 住宅の改修・費用の支払い

④ 住宅改修費支給申請書の提出

[添付書類]・領収書・改修後写真など

⑤ 住宅改修費の支給



福祉用具や住宅改修は、正しく利用して初めて効果が得られます。
効果と過剰利用による機能低下等の弊害をきちんと理解して、上手な使い方を心がけましょう。

高齢者向けの住宅・施設に住まいを移して利用するサービス

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が5～9人の少人数の共同で生活する住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練などを行います。

なお、要支援1の方は利用できません。

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄の介護
- ・健康管理
- ・機能訓練（リハビリテーション）など



サービス費用のめやす

（）内は利用者負担額

要支援2	7,610円（761円）／日	このほか、 ・共同生活住居の 家賃 ・日常生活費（食 材料費・理美容 代・おむつ代） 等は別途負担とな ります。
要介護1	7,650円（765円）／日	
要介護2	8,010円（801円）／日	
要介護3	8,240円（824円）／日	
要介護4	8,410円（841円）／日	
要介護5	8,590円（859円）／日	



スタッフの支援のもと助け合いな
がら自立した生活を目指します。

特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた特定の施設に入居中の高齢者が介護等が必要となった場合に、入浴・排せつ・食事等介護、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等のサービスを行います。

指定対象となる施設（特定施設）

- 有料老人ホーム
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- サービス付き高齢者向け住宅

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄の介護その他の日常生活上の支援
- ・健康管理
- ・機能訓練（リハビリテーション）など



サービス費用のめやす

（）内は利用者負担額

要支援1	1,830円（183円）／日	このほか、 ・家賃・光熱水費 ・日常生活費（食 材料費・理美容 代・おむつ代） 等は別途負担とな ります。
要支援2	3,130円（313円）／日	
要介護1	5,420円（542円）／日	
要介護2	6,090円（609円）／日	
要介護3	6,790円（679円）／日	
要介護4	7,440円（744円）／日	
要介護5	8,130円（813円）／日	



介護専用の施設に入所し、利用するサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症等で常時介護が必要な状態で、自宅での生活が困難な方が入所し、入浴・排せつ・食事等介護や療養上の世話、機能訓練等を行います。

定員が29人以下の小規模な施設では、少人数であることの特性を活かし、家庭的な雰囲気のもと、よりきめ細やかなサービス提供を目指します。

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄等日常生活上の介護
- ・リハビリテーション等の機能訓練
- ・バイタルチェック等の健康管理
- ・レクリエーション
- ・認知症行動・心理症状緊急対応
- ・相談援助など



原則要介護3以上の方が入所対象となります。

要介護1・2の方は、心身状態や家庭環境により特に必要と認められた方に限り特例的に入所が認められます。（要支援の方は入所することができません。）



いろいろな居室形態があります。

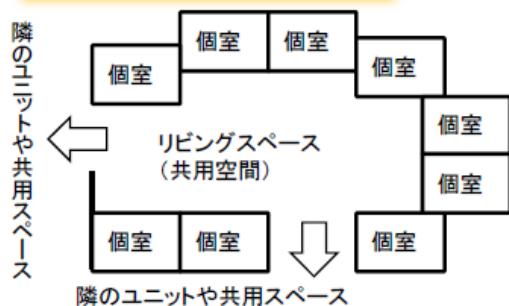
多床室



1つの居室において、複数の方（2人～4人）が生活します。

利用料金はユニット型個室に比べて低額となります。

ユニット型個室



個室のため入居者に応じた個性や生活リズムが尊重されます。

ユニット内にリビングスペースもあり、在宅に近い居住空間となります。



サービス費用のめやす

（）内は利用者負担額

部屋代・食事代は居室形態により異なり、別途負担となります。その他、日常生活費（理美容代等）等も必要です。

	介護老人福祉施設		地域密着型介護老人福祉施設
	多床室・従来型個室	ユニット型個室	ユニット型個室
要介護1	176,700円(17,670円)/月	201,000円(20,100円)/月	204,600円(20,460円)/月
要介護2	197,700円(19,770円)/月	222,000円(22,200円)/月	225,900円(22,590円)/月
要介護3	219,600円(21,960円)/月	244,500円(24,450円)/月	248,400円(24,840円)/月
要介護4	240,600円(24,060円)/月	265,800円(26,580円)/月	270,300円(27,030円)/月
要介護5	261,300円(26,130円)/月	286,500円(28,650円)/月	291,300円(29,130円)/月

介護老人保健施設

自宅での生活が困難な方が入所し、医学的管理のもとで入浴・排せつ・食事等介護や医療上のケアを提供するほか、看護やリハビリテーション等を行い、家庭への復帰を支援します。

なお、要支援の方は利用することができません。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

	多床室	ユニット型個室
要介護1	237,900円(23,790円)/月	240,600円(24,060円)/月
要介護2	252,900円(25,290円)/月	254,400円(25,440円)/月
要介護3	272,400円(27,240円)/月	273,900円(27,390円)/月
要介護4	288,300円(28,830円)/月	290,400円(29,040円)/月
要介護5	303,600円(30,360円)/月	305,400円(30,540円)/月

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄等日常生活上の介護
- ・バイタルチェック等の健康管理
- ・理学療法士・作業療法士・看護師等によるリハビリテーション
- ・診察・投薬・検査等の医療ケア、看護
- ・相談援助、レクリエーションなど

部屋代・食事代は居室形態により異なり、別途負担となります。その他、日常生活費(理美容代等)等も必要です。



介護医療院

慢性疾患有し、長期に療養が必要な方が医療機関等に入院し、入浴・排せつ・食事等の介護のほか、必要な医療サービスやリハビリテーション等を提供します。

また、こうした「医療機能」に「生活施設としての機能」を兼ね備えるため、平成30年4月創設された施設が介護医療院です。

なお、いずれの施設も要支援の方は利用することができません。



サービス費用のめやす

() 内は利用者負担額

	多床室	ユニット型個室
要介護1	249,900円(24,990円)/月	255,000円(25,500円)/月
要介護2	282,900円(28,290円)/月	288,000円(28,800円)/月
要介護3	354,600円(35,460円)/月	359,700円(35,970円)/月
要介護4	384,900円(38,490円)/月	390,000円(39,000円)/月
要介護5	412,500円(41,250円)/月	417,600円(41,760円)/月

受けられるサービスの内容

- ・食事・入浴・排泄等日常生活上の介護
- ・バイタルチェック等の健康管理
- ・療養上の管理、看護、リハビリテーション
- ・医療ケア・ターミナルケア



部屋代・食事代は居室形態により異なり、別途負担となります。その他、日常生活費(理美容代等)等も必要です。

介護保険サービス利用Q&A



要介護認定申請を行うタイミングは？

介護保険サービスの利用が必要と感じた時に申請することとなります。(申請後、認定がなされるまで30日程度を要しますが、その間でも暫定で利用することが可能です。)

※利用予定がない「もしも・・・」に備えての認定は好ましくありません。

なお、入院中の方は、退院予定期等を踏まえ担当医と申請時期等についてご相談ください。



要介護認定後に転居しました。再度認定を受ける必要がありますか？

市内転居の場合は、住所変更の手続のみで現在受けている要介護認定は有効です。また、市外に転出した場合でも、転出から14日以内に手続を行うことにより以前の認定結果をもとに継続して認定を受けられる場合があります。



要介護認定有効期間中ですが、病気により状態が大きく変わりました。何か手続きが必要ですか？

介護保険サービスは、要介護度により1月に利用できるサービスの量や金額が異なります。状態が大きく変更した場合は、要介護度の区分変更申請を行うことをおすすめします。



市外の介護保険施設にも入所することはできますか？

市が指定する地域密着型サービス施設については、市内の方しか利用することができません。(その他の施設は利用可能です。) 詳しくは、希望する施設所在の市町村にお問合せください。



月に数回、市内の家族の家に泊まりに行く予定です。家族宅でも介護保険サービスを利用することはできますか？

介護保険サービスは、要介護認定を受けている「居宅」にてサービス提供が行われるものですので、原則として利用することはできません。



ケアプラン作成事業所(居宅介護支援事業所)はどこを選んでも良いですか？

ご自身の家に近い事業所、系列法人に多くの介護保険サービス事業所を持つ事業所、かかりつけ医の医療機関が持つ事業所等、ご自分が最も利用しやすいと思う事業所を選択してください。

介護保険サービスの費用負担

介護保険サービスの費用負担

介護保険サービスを利用した場合の費用負担は、サービス費用の原則1割（一定所得者以上の方については2割または3割）の利用者負担のほか、利用するサービスによっては別に食費・居住費や日常生活費等が必要となる場合があります。

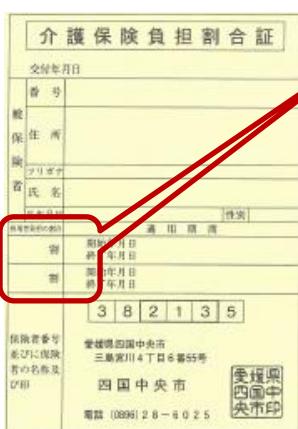


利用者負担額について

利用した介護保険サービスの利用者負担額は、原則費用の1割となります。一定以上の所得がある方は次のとおり負担割合が2割または3割となります。

●サービス費用に係る利用者負担割合

原則	1割	2割	3割
一定以上 所得者	本人の合計所得金額が160万円以上、同世帯内の第1号被保険者の年金収入+その他の合計所得金額の合計額が、単身の場合280万円以上、2人以上の場合は346万円以上の方		
	本人の合計所得金額が220万円以上、同世帯内の第1号被保険者の年金収入+その他の合計所得金額の合計額が、単身の場合340万円以上、2人以上の場合は463万円以上の方		



利用者負担割合については、要介護・要支援認定が行われた際に交付される「介護保険負担割合証」によりご確認ください。

※利用者負担割合は課税・収入状況により異なるため、毎年8月に見直しが行われます。



利用者負担割合にかかわらず、利用した在宅サービス費用が要介護状態区分別の支給限度額を超えるときは、支給限度額を上回る費用の全額が自己負担となります。

その他の費用とは？

利用するサービスによっては、利用者負担額のほかに、負担が必要となる費用があり、主なものとしては次のとおりです。

- 通所介護等を利用する場合の食費、おむつ代その他日常生活費
- 短期入所サービスを利用する場合の滞在費（宿泊費）・食費
- 施設入所した場合の居住費（居室代）・食費・日常生活費
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に入居した場合の家賃、食材料費、光熱水費、日常生活費



- 有料老人ホーム等に入所した場合の家賃、光熱水費



- 事業所が定めるサービス実施地域を超えてサービスの提供を受ける場合の交通費

※施設入所・短期入所に係る食費・居住費（滞在費）の詳細は28ページを参照してください。また、所得に応じ軽減措置が受けられる場合があります。

1か月の利用者負担額が高額となったときの負担軽減措置

高額介護サービス費の支給

同一月内にサービスの利用者負担額の合計額が高額となり、上限額を超えたときは、申請することにより後日「**高額介護サービス費**」として上限額を超えた金額が支給されます。なお、同じ世帯内に複数のサービス利用者がいる場合は、上限額は世帯の合計額となります。

自己負担の上限額（1か月）

申請が必要です！

対象者	自己負担上限額（月額）
老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方等	15,000円（世帯）
世帯全員が住民税非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額が80.9万円以下の方等	15,000円（個人） 24,600円（世帯）
世帯全員が住民税非課税の方	24,600円（世帯）
現役並み所得相当の世帯の方 ※住民税課税世帯の方	
年収約770万円未満世帯の方	44,400円（世帯）
年収約770万円以上～1,160万円未満世帯の方	93,000円（世帯）
年収約1,160万円以上世帯の方	140,100円（世帯）

支給対象となる方には市からご案内しますので、「**高額介護サービス費支給申請書**」を提出してください。

※申請後は、各月の手続きは不要です。



※高額介護サービス費は介護保険サービスに係る利用者負担額を対象としています。

施設サービスでの食費・居住費・日常生活費など（前ページの「その他の経費」）は対象とはなりません。

高額医療合算介護サービス費の支給

世帯内で医療保険と介護保険の両方のサービスを利用しているとき、医療保険の「高額療養費」、介護保険の「高額介護サービス費」のいずれの上限額を下回っている場合であっても、自己負担額の合計が一定以上となる場合は、「**高額医療合算介護サービス費**」が支給されます。

自己負担の上限額（年額）



ここでいう「年額」とは8月から翌年7月までの間に支払った医療保険の自己負担額と介護保険の利用者負担額の合計額のことです。

70歳未満の方

区分	上限額
住民税非課税世帯	34万円
年間所得210万円以下	60万円
年間所得210万円超600万円以下	67万円
年間所得600万円超901万円以下	141万円
年間所得901万円超	212万円

70歳以上の方

区分	上限額
住民税非課税世帯（所得が一定以下）	19万円
住民税非課税世帯	31万円
課税所得145万円未満	56万円
課税所得145万円以上380万円未満	67万円
課税所得380万円以上690万円未満	141万円
課税所得690万円以上	212万円

施設等に入居・入所した場合の費用

施設等に入居・入所した場合の費用

介護保険施設（含短期入所サービス）や特定施設・グループホーム等を利用した場合、利用者負担額（サービス費の原則1割（一定所得者以上の方は2割または3割））のほか、その他の費用として食費・居住費・日常生活費等が利用者の負担となります。（金額は施設との契約により決まります。）

利用者負担額（サービス費用の原則1割）以外に必要となる費用

$$\text{食費} = \text{食材料費} + \text{調理コストに相当費用}$$



※グループホームは、
食材料費のみの負担
となります。

$$\text{居住費} = \text{施設の利用代（減価償却費）} + \text{光熱水費に相当する費用}$$



※短期入所は滞在費

$$\text{日常生活費} = \text{嗜好品費、個人専用家電の電気代、理美容代、個人の希望による日用品費など}$$

食費・居住費の負担軽減（施設入所・短期入所サービスのみ）

上記のうち、介護保険施設及び短期入所サービスについては国により食費・居住費の「基準費用額」が定められています。また、所得段階に応じた負担限度額があり、低所得の方でも利用しやすくなるよう、基準費用額との差額分が「特定入所者介護サービス費」として保険給付されます。

食費・居住費の基準費用額（1日あたり）

※老健・医療院等：介護老人保健施設/介護医療院/（介護予防）短期入所療養介護
特養等：特別養護老人ホーム/地域密着型特別養護老人ホーム/
(介護予防)短期入所生活介護

居住費						食費
ユニット型個室	ユニット型 個室の多床室	従来型個室		多床室		
		老健・医療院等*	特養等*	老健・医療院等*(室料負担あり)	老健・医療院等*(室料負担なし)	特養等*
2,066円	1,728円	1,728円	1,231円	697円	437円	915円 1,445円

※基準費用額は、施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定める額です。

食費・居住費の負担限度額（日額）

※金額は特別養護老人ホーム・短期入所生活介護利用の場合の額です。その他の場合は（ ）内の額となります。

利用者負担段階		居住費				食費
		ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	従来型個室	多床室	
第1段階	・生活保護受給の方 ・老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が住民税非課税の方	880円	550円	380円 (550円)	0円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額十年金収入額が80.9万円以下の方	880円	550円	480円 (550円)	430円	390円 短期入所の場合 600円
第3段階	① 本人及び世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額十年金収入額が80.9万円を超え120万円以下の方	1,370円	1,370円	880円 (1,370円)	430円	650円 短期入所の場合 1,000円
	② 本人及び世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額十年金収入額が120万円を超える方	1,370円	1,370円	880円 (1,370円)	430円	1,360円 短期入所の場合 1,300円

申請が必要です！

市に申請して「介護保険負担限度額」認定を受けてください。



※上記の段階に該当の場合でも次の方は対象外となります。

- (1)世帯分離により住民税非課税であっても、配偶者が住民税課税の場合
- (2)住民税非課税世帯でも、預貯金等 第2段階は650(夫婦1,650)万円、第3段階①は550(夫婦1,550)万円、第3段階②は500(夫婦1,500)万円)を超える場合

介護保険料を納めないと給付制限が行われます。

介護保険料が未納である場合、介護保険サービス利用時に未納期間に応じた給付制限が課せられますので、ご注意ください。

1年以上未納の場合



償還払い

サービス費用の全額をいったん自己負担し、後日、申請により保険給付分（原則9割（一定以上所得者は8割または7割））が支給されます。

※被保険者証に記載されます。

1年6か月以上未納の場合



保険給付の一時差し止め

保険給付分の償還払いが一時差し止められます。

また、未納が継続する場合、一時差し止められている保険給付分から未納保険料に充当されることとなります。

2年以上未納の場合



保険給付額の減額

未納期間が2年を超えると時効により納付できなくなります。

その場合、一定期間、利用者負担が1割から3割（一定以上所得者は最大4割）に引き上げられるとともに、高額介護サービス費も支給ができなくなります。

※被保険者証に記載されます。

特別な事由の場合は保険料の減免申請をしましょう！

必要なときに安心して介護保険サービスが受けられるよう、特別な事由により一時的に保険料の納付が困難となった場合は、申請により保険料が減免されたり徴収が猶予されることがありますので、介護保険担当課までご相談ください。

●特別な事由に該当する場合

- ・自然災害や事故に遭遇した場合
- ・世帯の生計維持者が死亡又は重大な障がいが生じて収入が著しく減少した場合

など



みんなで考え、支え合う介護保険



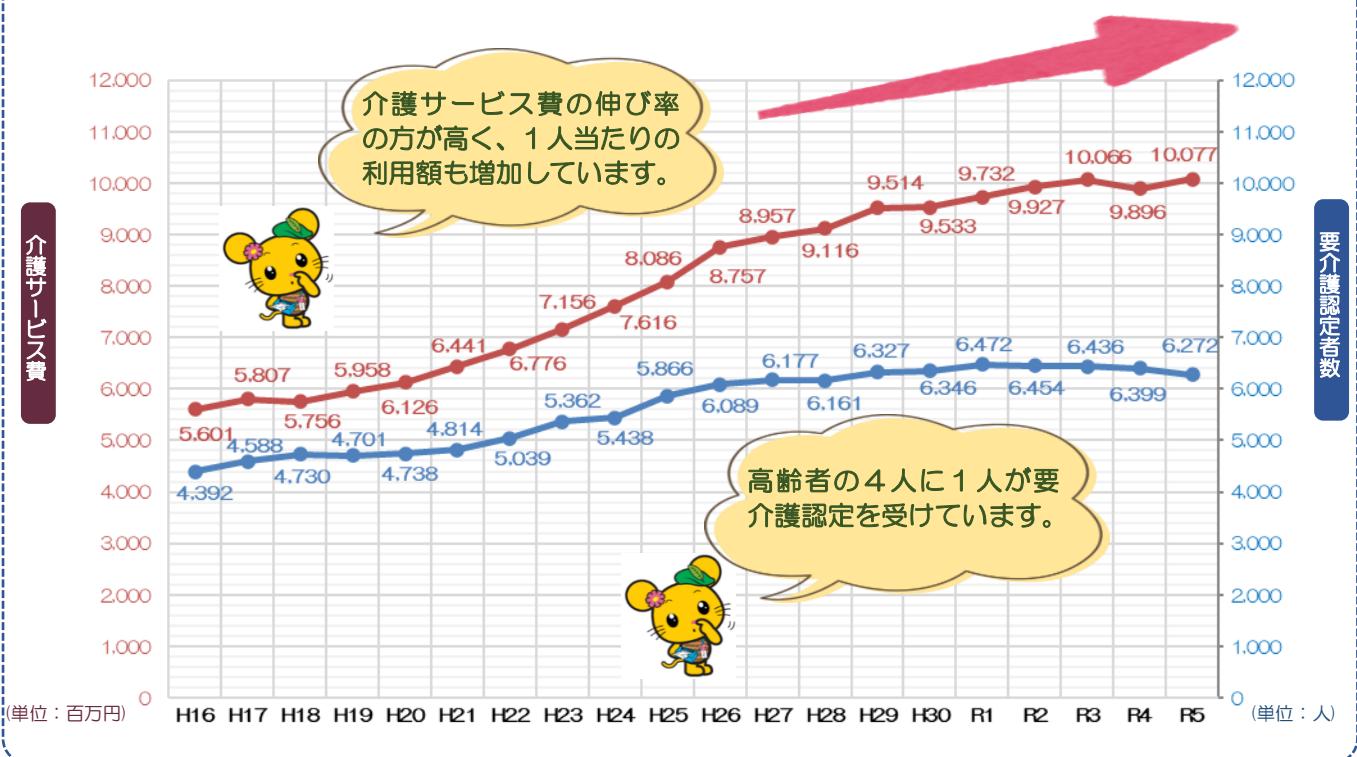
きびしい制度運営が続いています…

～年々増加する認定者数・サービス費用、上昇する介護保険料～

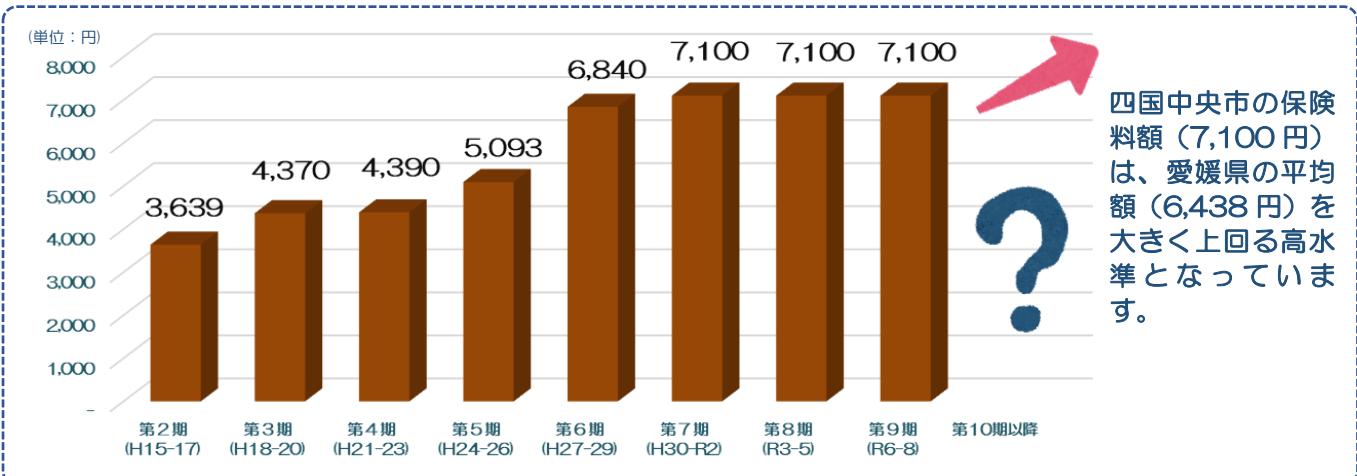


平成16年の四国中央市誕生以降、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数・介護サービス費用ともに増加、この間、要介護認定者数は約1.5倍、介護サービス費用は約2倍の水準となっています。

要介護認定者数・介護サービス費の推移



そのため、介護保険料額も改定期ごとに上昇しており、当初の2倍の水準となっており引き続き高齢化の進展が見込まれるため、現状のままでは更なる上昇が懸念されます。

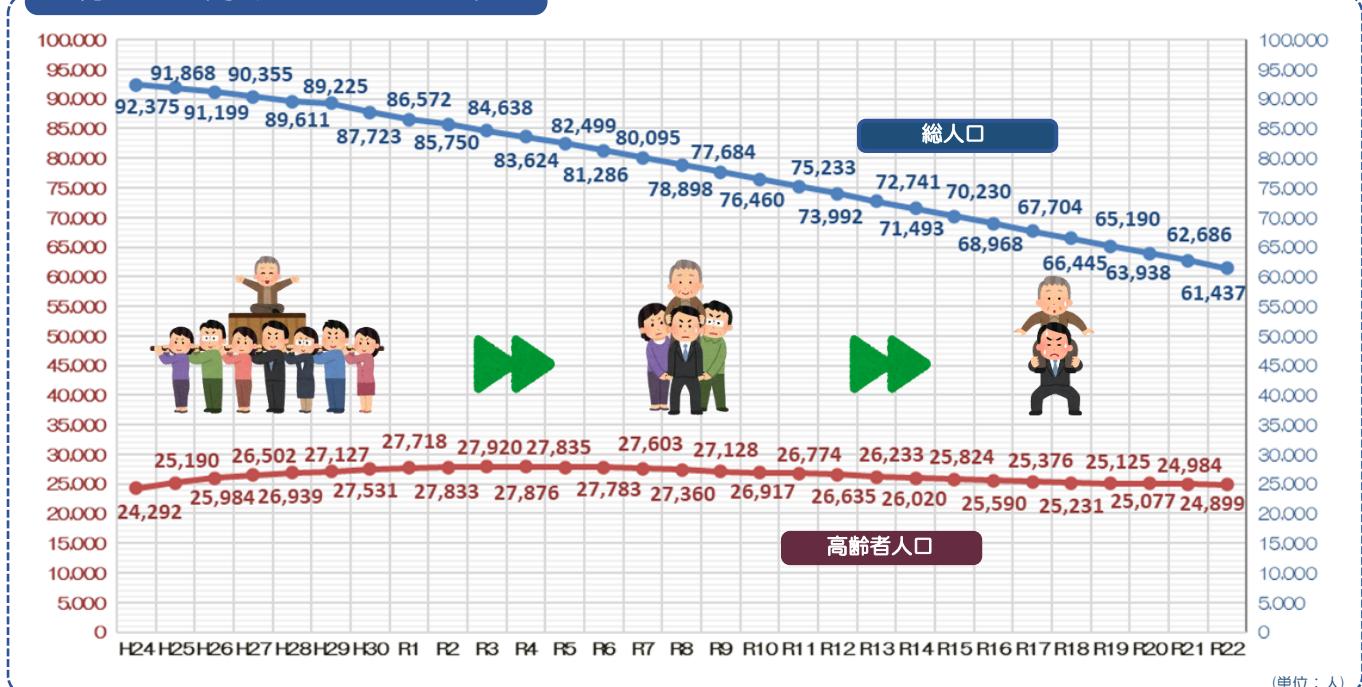


本格的な少子高齢化時代の到来（いわゆる「2025年問題」・「2040年問題」）

四国中央市の総人口は減少傾向にあり、今後も同様のペースで減少が続く見込みです。

一方、高齢者人口は令和3年頃にピークを迎えた後も、緩やかな減少にとどまり、少子高齢化はさらに顕著になるものと見込まれています。

総人口・高齢者人口の見込み



(単位：人)

要介護認定者数の見込み



また、高齢化や社会構造の変化に伴い、高齢者の方を取り巻く課題（ニーズ）も複雑・多様化しつつあり、介護保険サービスのみで解決を図ることは今後ますます困難になることも予想されます。

こうした中、要介護認定者数は今後もしばらく増加（少なくとも令和12年頃まで）が見込まれますが、生産年齢人口減少により介護人材不足の問題は一層深刻になり、必要なときに十分なサービスを受けられなくなる「需給ギャップ」が心配される状況です。



複雑・多様化する生活課題（例）

*単に介護・医療の問題ではなくなりつつあります。



こうした諸問題は、団塊の世代の方が後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア（第2次ベビーブーム）世代が高齢者となる2040年頃に顕著となることが予想され、「2025年問題」「2040年問題」などといわれています。

安心・安定的に介護保険サービスが利用できるために・・・

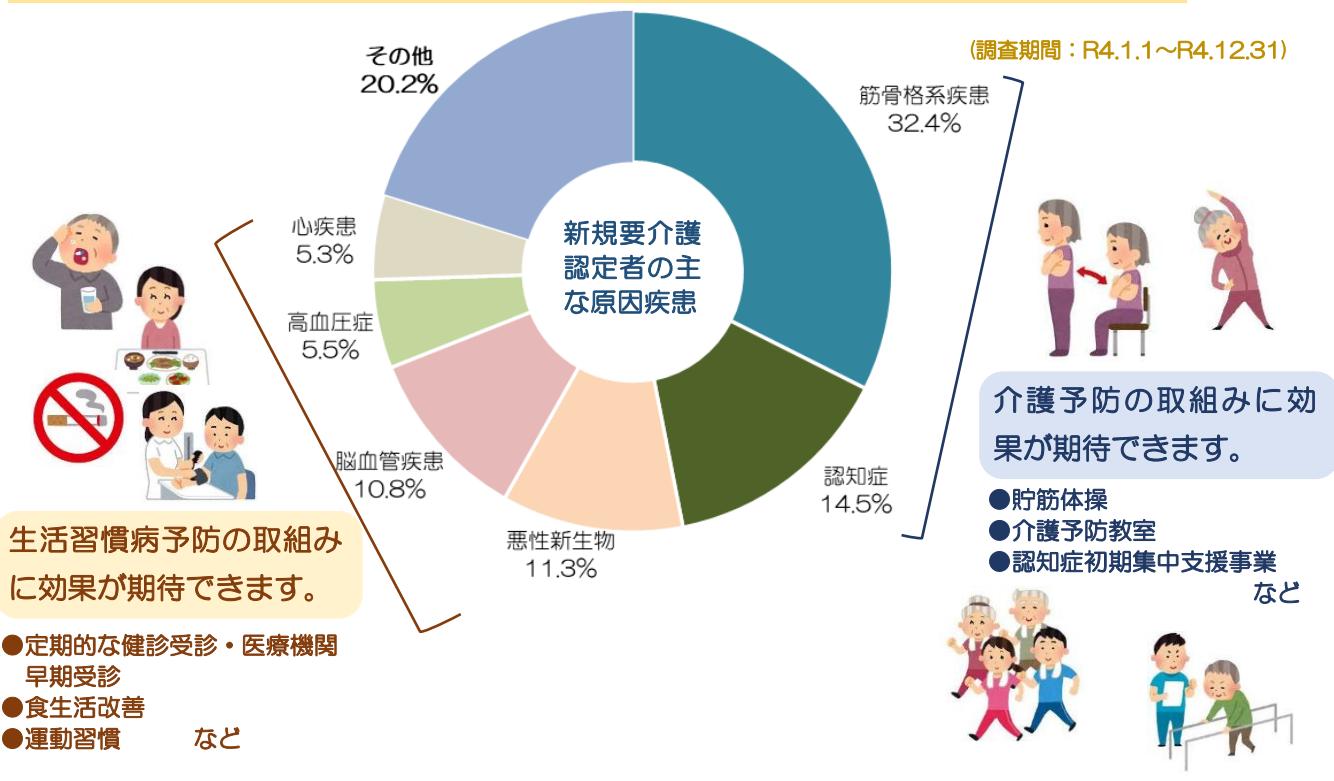
～介護保険制度を支えるために私たちが出来ること～

介護予防・生活習慣病予防に努めましょう。

新規に要介護認定を受けた方の主な原因疾患は、筋骨格系疾患（含骨折）・認知症が約半数を占め、他は脳血管疾患・悪性新生物・心疾患の順になっています。

これら疾患の中には、介護予防・認知症予防の取組みや生活習慣病予防等の取組み、健診受診による早期発見・治療を行うことで、要介護状態となることの予防・悪化防止が期待できます。

可能な限り健康で在宅生活が過ごせるよう、介護予防・生活習慣病予防に努めましょう。



生活課題解決のため、最適なサービスを選択しましょう。

日常生活上の課題を解決するためにいくつかの選択肢が考えられることがあります。

はじめに「このサービスありき」ではなく、ケアマネジャーの方とよく相談のうえ、自身の心身状況に併せた最適なサービスを選択してください。

下肢機能低下による入浴困難



考えられる解決方法（選択肢）



- 通所介護での入浴



- 訪問介護での入浴介助



- 福祉用具・住宅改修（滑り防止・段差解消）



- 通所リハでの機能訓練

改善を目指した目標設定を！

サービス利用に際しては、「こうなりたい」生活をイメージし、常に改善を目指した目標をケアプランに位置付けることも重要です。

正しく、適切にサービスを利用しましょう。

介護保険サービスは状態維持・改善・悪化防止や日常生活全般の支援を目的としますが、不必要・不適切な利用は効果が期待できないだけではなく、介護サービス費の増加や介護保険料額の上昇に繋がります。正しく、適切に利用するよう心がけましょう。

不必要・不適切なサービス利用が疑われる例

見直しがなされない漫然としたサービス利用



状態も良くなったので、デイサービスの回数を減らしますか？

サービスの過剰利用



買い物を頼んだついで、他の家事もお願いしよう！

必要性に疑問があるサービス利用

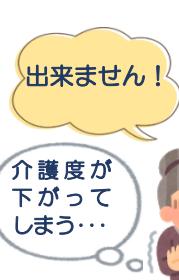


明日、田植えをするのでリハビリを休みます。

そんなに楽しいのなら…

楽しいから一緒にデイサービス行きましょうよ!!

不安定な要介護認定



○○動作は出来ますか？

家族・地域で出来ることはないか、検討することも重要です。

困っていることに対し、何でも介護保険サービスで解決しようとすると、介護サービス費の増加や介護保険料額の上昇に繋がります。

家族や地域の協力により解決可能なものはないか、検討してみるのも重要です。

身近な地域にあるものが高齢者の方の支援に繋がるかもしれません。

買い物

移動販売



見守り

友人の電話



新聞・郵便配達

家事

自治会・地域団体



ボランティア

通いの場・機能訓練

趣味活動



貯筋体操サークル



公民館活動

※市では地域の資源を高齢者サービスとして結び付ける取組みを推進しています。（生活支援体制整備事業）

地域包括支援センターのご案内



地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で安心して生活できるよう、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー等の専門職のチームが、医療・介護・福祉・健康など様々な面から生活をサポートする拠点施設です。



まずは、お気軽に
ご相談ください。

専門職が連携して暮らしを支えるお手伝いをします。

四国中央市地域包括支援センター
四国中央市役所庁舎棟2階 長寿支援課内
☎(0896)28-6147

こんなときにご相談ください。

※個人情報は守秘いたしますのでご安心ください。

介護保険サービス

介護サービスを
利用してみたい
んじゃが…

最近物忘れが
ひどくて…
認知症かも？

家族介護者支援

長引く介護で、
こちらの生活がも
たない…



今のうちに本格的
に介護予防に取り
組みたいな！

この年にな
って、何でこ
んな目に…

高齢者虐待

介護予防



そろそろ独り暮
らしは難しいか
も…

住まい・見守り支援

その他、生活困窮、健康不安・・・

日常生活の困りごとがありましたら、何でもご相談ください。

地域包括支援センターはこんなところです。



～主な仕事内容のご紹介～

総合相談支援業務

高齢者・家族、地域の方からの医療・介護・福祉などのさまざまな相談や悩みにお応えし、情報提供やサービスの紹介等を行います。



権利擁護業務

高齢者の方が地域において、いつまでも自分らしく生活が続けられるよう、一人ひとりの権利を守るために様々な取組みや支援を行っています。

成年後見制度の活用支援

認知症などにより判断能力が不十分となった場合に、財産管理や日常生活上の契約などを代理人が行う成年後見制度について、利用の支援や普及啓発のため専門家による講演会等を行っています。



ケアマネジャーの支援



要介護・要支援認定を受けている方が適切に介護保険サービスができるよう、講演会・勉強会、事例検討会等ケアマネジャーの資質向上のための取組みを行います。

要支援者のケアプラン作成



要支援者の方が介護保険サービスを利用できるよう、介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。

認知症総合支援

誰にでも起こりうる病気である認知症を社会全体で支援するため、様々な支援を行っています。

普及啓発



認知症について正しい知識を理解し、温かく見守る応援者となる認知症サポーターを養成しています。その他、冊子や講演会にて様々な情報や、認知症への知識を深めていただくための情報を発信しています。

認知症相談



認知症（疑い含む）の方が必要な医療や介護が受けられるよう、専門職や専門医がチームとなり、自宅訪問等を通じて今後の対応と一緒に考え、ご本人の生活を支援します。

地域での支え合い支援



認知症の方がひとり歩き（徘徊）により行方不明となった際に早期保護を目的に情報発信したり、認知症の方を地域全体で支えるための声掛けや見守り方法を体験できる講座を開催しています。

認知症予防

認知症の早期発見・予防を目的に、5分程度で「心配なもの忘れの疑い」を見つけることができるプログラムや専門医による相談を実施しています。

介護予防

健康なうちに介護予防を行うため、自ら行える様々な取り組みを支援します。

地域で貯筋体操



自宅から歩いて通える公民館や集会所で集い、地域の仲間で体操に取り組む「貯筋体操サークル」の立ち上げ・活動支援を行います。

※DVDを見ながら出来るのでとても簡単です。

介護予防教室等

公民館や集会所などの身近な地域で、介護予防・健康づくりに関する教室を開催します。

在宅医療・介護の連携

医療と介護の両方が必要となっても在宅での暮らしが自分らしく継続できるよう、在宅医療と介護の連携を推進します。

医療



介護