

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、地域にあるさまざまな社会資源を活用するとともに、介護サービスをはじめ、福祉・医療などのさまざまなサービスを適切に利用することが重要であり、これらを総合的に支援します。

専門職が連携して対応します



主な業務内容

総合相談支援

高齢者のみなさんやその家族、地域住民の方などのさまざまな相談に乗ります。



権利擁護

成年後見制度の活用の支援や虐待への対応など、高齢者のみなさんの権利が守られるように援助します。



包括的・継続的な支援

高齢者のみなさんが住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるように、関係機関と連携を図りながら支援します。

介護予防支援

介護保険で要支援1・2と認定された方や総合事業で事業対象者と判定された方のケアマネジメントを実施します。

ご不明な点は下記までお問い合わせください。

熱海地区

熱海地区 地域包括支援センター

熱海市緑ガ丘町9-7
(0557)86-0005

南熱海地区 (上多賀・下多賀・網代)

南熱海 地域包括支援センター

熱海市下多賀817-2
遠藤マンション103号
(0557)67-7600

泉・伊豆山地区

泉・伊豆山 地域包括支援センター

熱海市伊豆山717-1
熱海伊豆海の郷内
(0557)80-5566

熱海市役所長寿介護課介護保険室・長寿支援室

熱海市中心1番1号 TEL.0557-86-6282・6283・6325

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

わたしたちの 介護保険

わかりやすい利用の手引き

総合事業が
はじまりました

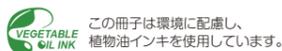


- | | | | |
|---|-----------------|----|-------------------------------|
| 2 | しくみと加入者 | 12 | 福祉用具貸与・購入、住宅改修 |
| 4 | 保険料の決め方・納め方 | 13 | 地域密着型サービス／
介護予防・生活支援サービス事業 |
| 6 | サービス利用の手順 | | |
| 8 | 介護サービス・介護予防サービス | 14 | 費用の支払い |

熱海市



この冊子は、ユニバーサルデザインの視点で作られた文字フォント（イワタUD）を使用しています。ユニバーサルデザインとは、年齢や性別、障害の有無に関係なくあらゆる方が快適に利用できるよう配慮されたデザインのことです。

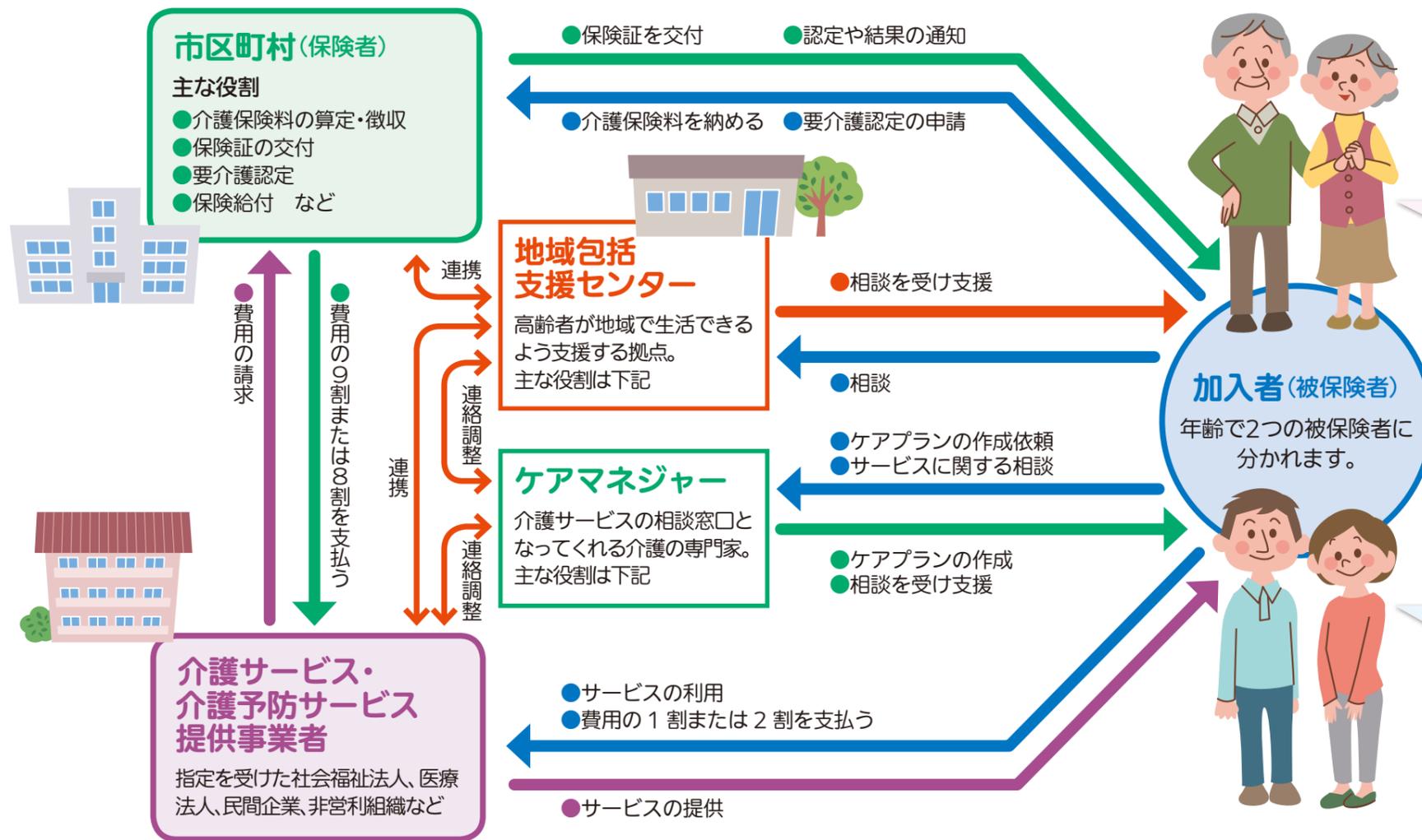


この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。

無断転載・複製禁止
©(株)現代けんこう出版

住み慣れた地域でいつまでも 元気に

介護保険は、40歳以上の皆さんが加入者(被保険者)となって、保険料を納め、介護が必要になったときに、費用の一部を負担することで、介護保険サービスを利用できる制度です。市区町村が運営しています。



介護保険サービスの自己負担割合は1割または2割です

- 【2割負担となる方】 次の①②の両方を満たす方
 ①65歳以上で本人の合計所得金額が160万円以上
 ②本人を含めた同一世帯の65歳以上の方の年金収入+その他の合計所得金額が
 ●1人の場合280万円以上 ●2人以上の場合、合わせて346万円以上
- 【1割負担となる方】 2割負担でない方

負担割合証
 要介護認定等を受けた方に利用者の負担割合を示す証明書が交付されます。介護保険サービス等を利用するときに必要になります。
 有効期限:1年間(8月1日~翌年7月31日)

65歳以上(第1号被保険者)の方は
 介護や支援が必要であると「認定」を受けた場合に、介護サービス・介護予防サービスを利用できます。(介護が必要となった原因は問われません。)
 (要介護認定の手順→7ページ)

介護保険の保険証
 ●1人に1枚ずつ保険証が交付されます。 ●保険証が必要なとき
 ●65歳になる月に交付されます。 ●要介護認定を申請するとき
 ●サービスを利用するとき など

40～64歳(第2号被保険者)の方は
 介護保険で対象となる病気※が原因で「要介護認定」を受けた場合に、介護サービス・介護予防サービスを利用できます。(交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。)

- ※介護保険で対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。
- | | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------------------|
| ●筋萎縮性側索硬化症 | ●早老症 | ●閉塞性動脈硬化症 |
| ●後縦靭帯骨化症 | ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 | ●関節リウマチ |
| ●骨折を伴う骨粗しょう症 | ●脳血管疾患 | ●慢性閉塞性肺疾患 |
| ●多系統萎縮症 | ●進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 | ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 |
| ●初老期における認知症 | | ●末期がん |
| ●脊髄小脳変性症 | | |
| ●脊柱管狭窄症 | | |

「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、介護予防ケアプランを作成するほか、市区町村・医療機関・サービス提供事業者・ボランティアなどと協力しながら、地域の高齢者のさまざまな相談に対応する総合的な役割を担っています。

- 【主にどんなことをするの？】**
- 高齢者や家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
 - 介護予防ケアプランの作成、介護予防ケアマネジメントの実施
 - ケアマネジャーへの支援やネットワークづくり
 - 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業

どんなスタッフがいるの？

社会福祉士
 高齢者の権利擁護に関する相談 など

主任ケアマネジャー
 事業者やケアマネジャーの指導 など

保健師(または経験のある看護師)
 介護予防ケアプランの作成や介護予防指導 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれるサービスの窓口役です。利用者はケアマネジャーを選ぶことができますし、変えることもできます。その場合は市区町村の介護保険担当の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

- 【ケアマネジャーの役割】**
- 要介護認定の申請代行
 - ケアプランの作成
 - 介護サービス事業者との連絡調整
 - サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



しくみと加入者

保険料の決め方

サービス利用の手順

介護サービス・介護予防サービス

福祉用具貸与・購入
住宅改修

地域密着型サービス

介護予防・生活支援サービス事業

費用の支払い

社会全体で介護保険を支えています

65歳以上の方の保険料の決め方

65歳以上の方の保険料は、市区町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。



基準額の決め方

市区町村に必要な介護サービスの総費用



65歳以上の方の負担分 22%



市区町村に住む65歳以上の方の人数

熱海市の平成27～29年度の保険料の基準額 57,600円(年額)

この「基準額」をもとに、所得に応じた負担になるように、12段階の保険料に分かれます。

平成29年度介護保険料

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)
第1段階	●生活保護受給者の方 ●高齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ●世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{※2} の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.45	25,900円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.75	43,200円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階又は第2段階以外の方	基準額 × 0.75	43,200円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額 × 0.90	51,800円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、第4段階以外の方	基準額 × 1.00	57,600円
第6段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.20	69,100円
第7段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	基準額 × 1.30	74,800円
第8段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	基準額 × 1.50	86,400円
第9段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が290万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.70	97,900円
第10段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額 × 1.80	103,600円
第11段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 1.90	109,400円
第12段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.00	115,200円

※1 高齢福祉年金 明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額 「所得」とは、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた額です。

65歳以上の方の保険料の納め方

年金が年額**18万円以上**の方→年金から**【天引き】**になります(特別徴収)

●保険料の年額が、年金の支払い月に年6回に分けて天引きになります。

! 本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める場合があります。



●年度途中で保険料が増額になった → **増額分を納付書で納めます。**

●年度途中で65歳になった
●年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
●年度途中で他の市区町村から転入した
●保険料が減額になった
●年金が一時差し止めになった など

原則、特別徴収の対象者として把握される月のおおむね6カ月後から天引きになります。
それまでは、納付書で納めます。

年金が年額**18万円未満**の方→**【納付書】**で各自納めます(普通徴収)

●市区町村から送られてくる納付書により、取り扱い金融機関で納めます。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**介護保険料の口座振替が便利**です。



口座振替が便利ね

手続き

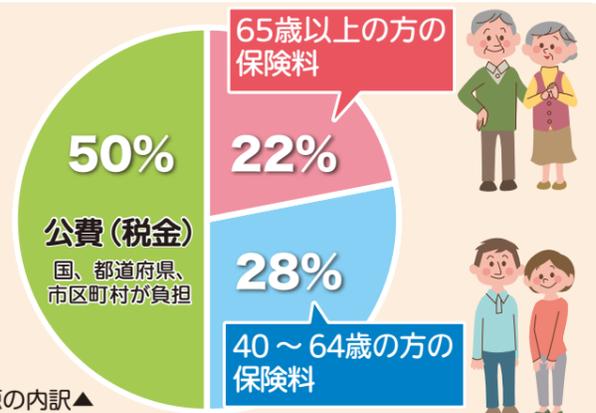
- 介護保険料の納付書、通帳、印かん(通帳届出印)を用意します。
- 取り扱い金融機関で「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、申し込みます。
※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。



40～64歳の方の保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。

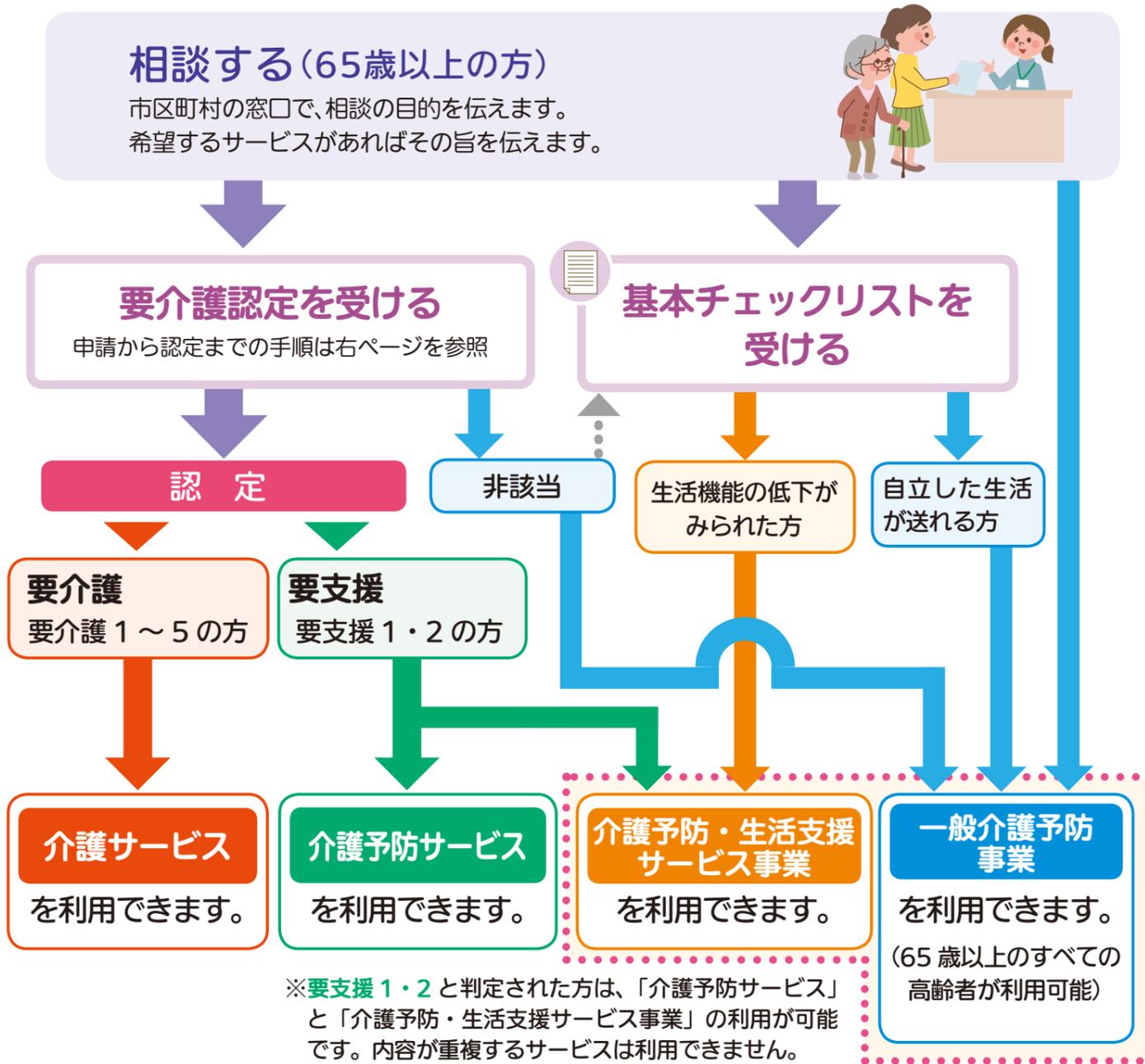
40歳以上のみなさんが納める介護保険料は、国や自治体の負担金などとともに、介護保険を健全に運営するための大切な財源となります。



介護保険の財源の内訳▲
(このほかに利用者負担分があります)

介護保険サービス 利用の手順

生活する上でなにか困ることが出てきたら、介護保険サービスの利用を検討しましょう。必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。



基本チェックリストとは
基本チェックリストは、25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

要介護認定の手順

介護保険サービスを利用するときは「要介護認定」を受ける必要があります。
※要介護認定は、介護予防・生活支援サービス事業対象者となったあとでも申請することができます。

要介護認定の申請

申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含まれます。)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設

申請に必要なもの

- ✓申請書
市区町村の窓口においてあります。
- ✓介護保険の保険証
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

要介護認定(調査～判定)

申請をすると、訪問調査の後に公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。

認定

認定の結果によって利用できるサービスなどは異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)がはじまりました。総合事業は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、

介護予防・生活支援サービス事業 と **一般介護予防事業** の二つからなります。地域のニーズや実情に応じた多様なサービスが提供されることが期待されています。

介護予防サービスの訪問介護、通所介護は **介護予防・生活支援サービス事業** に移行します。

介護予防・生活支援サービス事業

- 対象者** ①要支援1・2の方
②基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方

サービス内容 ●訪問型サービス ●通所型サービス (各サービスの詳細→13ページ)

一般介護予防事業

- 対象者** すべての高齢者
- サービス内容** 介護予防に関する講演や運動教室など

しくみと加入者
保険料の決め方
サービス利用の手順
介護予防サービス・介護予防サービス
福祉用具貸与・購入
住宅改修
地域密着型サービス
介護予防・生活支援サービス事業
費用の支払い

自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に受けるサービスは「居宅サービス」と呼ばれます。「居宅サービス」には「訪問してもらうサービス」や「施設に通うサービス」など、さまざまな種類があります。

以降のページのマーク、自己負担のめやす等について

要介護 1~5 要介護1～5の方が介護保険を使って利用できるサービス。
要支援 1・2 要支援1・2の方が介護保険を使って利用できるサービス。

- 自己負担は1割または2割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやすとして**掲載しています。
- 実際にかかる費用は、サービス事業者の所在地や体制、利用するサービスの内容によって異なります。

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

ケアプランを作成する

要介護 1~5 きょたくかいごしえん
居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。

要支援 1・2 かいごよほうしえん
介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

ケアプランの作成および相談は**無料**です。(全額を介護保険で負担します。)

日常生活の手助けをしてもらう

自宅を訪問してもらう

要介護 1~5 ほうもんかいご
訪問介護(ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



自己負担(1割)のめやす

身体介護中心	20分~30分未満	245円
生活援助中心	20分~45分未満	183円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

ご注意ください! 以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。

- 〈身体介護中心〉
- 食事、入浴、排せつのお世話
 - 衣類やシーツの交換 など

- 〈生活援助中心〉
- 住居の掃除、洗濯、買い物
 - 食事の準備、調理 など

自宅で入浴する

要介護 1~5 **要支援 1・2** ほうもんにゆうよくかいご
訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担(1割)のめやす【1回あたり】

要支援 1・2	834円
要介護 1~5	1,234円



看護師などに訪問してもらう

要介護 1~5 **要支援 1・2** ほうもんかんご
訪問看護
かいごよほうほうもんかんご
(介護予防訪問看護)

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分~30分未満	392円
	30分~1時間未満	567円
訪問看護ステーションから	20分~30分未満	463円
	30分~1時間未満	814円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

要介護 1~5 **要支援 1・2** ほうもん
訪問リハビリテーション
かいごよほうほうもん
(介護予防訪問リハビリテーション)

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	302円
----	------

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護 1~5 **要支援 1・2** きょたくりょうようかんりしどう
居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)
かいごよほうきょたくりょうようかんりしどう

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす【同日、同じ建物にサービスを受ける人がほかいない場合】

医師・歯科医師の場合(月2回まで)	503円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	553円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	503円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	352円



施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

施設に通って受ける

要介護 1~5 つうしょかいご
通所介護(デイサービス)

デイサービスセンター(定員19人以上)で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
 - 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。



自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/7~9時間未満の利用の場合】

要介護 1	656円
要介護 2	?
要介護 5	1,144円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

- ・個別機能訓練 46円/1日
- ・栄養改善 150円/1回
- ・口腔機能向上 150円/1回 など

※食費、日常生活費は別途負担となります。



施設に通ってリハビリをする

施設に通って受ける

要介護 1~5 通所リハビリテーション (デイケア)

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/6~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	726円
要介護 5	1,321円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・栄養改善 150円/1回
・口腔機能向上 150円/1回 など
※食費、日常生活費は別途負担となります。

要支援 1-2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。

1か月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	1,812円
要支援 2	3,715円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・運動器機能向上 225円/月
・栄養改善 150円/月
・口腔機能向上 150円/月 など
※食費、日常生活費は別途負担となります。

※自己負担は1割または2割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。



有料老人ホームなどに入居している方が介護サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

要介護 1~5 **特定施設入居者生活介護**
(介護予防特定施設入居者生活介護)

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす【包括型(一般型)】

要支援 1	179円
要支援 2	308円
要介護 1	533円
要介護 5	798円

介護保険施設で受けるサービス

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」といいます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、3つのタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。
※居住費、食費、日常生活費が別途負担となります。



自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

短期間施設に泊まる

要介護 1~5 **短期入所生活介護**(ショートステイ)(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【併設型の施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室	要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	579円	599円	677円	要支援 1	433円	438円	508円
要介護 5	846円	866円	946円	要支援 2	538円	539円	631円

医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護 1~5 **短期入所療養介護**(医療型ショートステイ)(介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【介護老人保健施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室	要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	750円	823円	829円	要支援 1	575円	608円	618円
要介護 5	959円	1,036円	1,040円	要支援 2	716円	762円	775円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。 ※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。



生活介護が中心の施設

介護保険施設に移り住む

要介護 1~5 **介護老人福祉施設**(特別養護老人ホーム)

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設。

※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約1万6,410円	約1万6,410円	約1万8,750円
要介護 5	約2万4,420円	約2万4,420円	約2万6,820円

介護やリハビリが中心の施設

要介護 1~5 **介護老人保健施設**

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約2万 850円	約2万3,040円	約2万3,220円
要介護 5	約2万7,120円	約2万9,430円	約2万9,550円

病院での療養が中心の施設

要介護 1~5 **介護療養型医療施設**

急性期の治療を終え、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約1万9,230円	約2万2,350円	約2万3,010円
要介護 5	約3万4,410円	約3万7,530円	約3万8,190円

しくみと加入者

保険料の決め方

サービス利用の手順

介護サービス・介護予防サービス

福祉用具貸与・購入
住宅改修

地域密着型
サービス

介護予防・生活支援
サービス事業

費用の支払い

生活環境を整えるサービス

福祉用具を借りることや購入することも費用の1割または2割を支払うことでできます。福祉用具を使うことで自立した生活ができる上、介護する側の負担も軽くなります。福祉用具を選ぶときや住宅を改修するときは、専門家によく相談しましょう。

福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出しの対象となります。

原則、要支援1・2の方、要介護1の方は、①～④のみ利用できます。

⑬は、要介護4・5の方のみ利用できます。

- ① 手すり
- ② スロープ
- ③ 歩行器
- ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等)
- ⑤ 車いす
- ⑥ 車いす付属品(クッション、電動補助装置等)
- ⑦ 特殊寝台
- ⑧ 特殊寝台付属品(サイドレール、マットレス、スライディングボード等)
- ⑨ 床ずれ防止用具
- ⑩ 体位変換器(起き上がり補助装置を含む)
- ⑪ 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む)



- ⑫ 移動用リフト(立ち上がり座いす、入浴用リフト、段差解消機、階段移動用リフトを含む)
- ⑬ 自動排せつ処理装置

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1割または2割を自己負担します。(用具の種類、事業者によって貸し出し料は異なります。)

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の5種類です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- 特殊尿器(自動排せつ処理装置の交換部品)
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分



※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。

年間10万円が上限で、その1割または2割が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

申請が必要です

安全な生活が送れるよう住宅を改修する

居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく上限20万円まで住宅改修費が支給されます。(自己負担1割または2割)

◎介護保険の対象となる工事

- 手すりの取り付け
- 段差や傾斜の解消
- 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
- 和式から洋式への便器の取り替え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。



●工事前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーが市区町村の窓口にご相談しましょう。

事前の申請が必要です

地域密着型サービス

住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域で生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。基本的には、利用者はサービス事業所のある市区町村の住民に限られます。

※サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります。自己負担は1割または2割です。※食費、日常生活費などが別途負担となるサービスもあります。

夜間の訪問サービス

夜間対応型訪問介護

夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する24時間態勢の訪問介護があります。



認知症の方へのサービス

認知症対応型共同生活介護【グループホーム】

認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。



通い訪問泊サービス

小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に泊まる「宿泊」のサービスを受けられます。



小規模な通所介護

地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防と自立した日常生活の支援を行う事業

高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、地域のニーズや実情に応じて提供されるサービスです。要支援1・2の方と、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方が利用できます。

訪問型サービス

総合事業訪問介護

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、調理や掃除などを一緒にを行い、利用者ができることが増えるよう支援してもらいます。

1か月あたりの自己負担(1割)のめやす	
週1回程度の利用	1,168円
週2回程度の利用	2,335円

総合事業訪問型サービス(訪問型サービスA)

ホームヘルパーなどに自宅を訪問してもらい、調理、掃除、買い物代行などの生活援助を受けます。

※訪問型サービスAは、お体の状態や自宅の立地条件などにより、ホームヘルパーなどと一緒に調理、掃除、買い物などができない場合にのみご利用いただくことができます。

自己負担(1割)のめやす	1回	233円
--------------	----	------

通所型サービス

総合事業通所介護

デイサービスセンターで、食事・入浴などの生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどが日帰りで受けられます。

1か月あたりの自己負担(1割)のめやす	
週1回程度の利用	1,647円
週2回程度の利用	3,377円

元気アップ教室

市が委託する事業所で、運動機能低下の予防や口腔機能の向上のための訓練を短期集中で受けることができます。

自己負担(1割)のめやす	1回	450円
--------------	----	------

しくみと加入者

保険料の決め方

サービス利用の手順

介護サービス・介護予防サービスの

福祉用具貸与・購入住宅改修

地域密着型サービス

介護予防・生活支援サービス事業

費用の支払い

自己負担割合と負担の軽減

介護保険のサービスを利用したときは、原則として利用料の1割または2割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には、負担を軽減するしくみもあります。

● 介護サービスを利用したときは利用料の1割または2割を支払います

サービスの利用限度額(1カ月)

要介護度	利用限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)
要支援1	5万 30円	5,003円	1万 6円
要支援2	10万4,730円	1万 473円	2万 946円
要介護1	16万6,920円	1万6,692円	3万3,384円
要介護2	19万6,160円	1万9,616円	3万9,232円
要介護3	26万9,310円	2万6,931円	5万3,862円
要介護4	30万8,060円	3万 806円	6万1,612円
要介護5	36万 650円	3万6,065円	7万2,130円

例 要介護1(1割負担)の方が、17万5,000円分のサービスを利用した場合は・・・



要介護度ごとに1カ月に1割または2割負担で利用できる金額に上限(限度額)が設けられています(上表)。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

- 施設に入所して利用するサービスは、上記の限度額に含まれません。
- 次のサービスは上記の限度額とは別に利用限度額が設定されています。
 - ・特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入) ・居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)
 - ・居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

● 自己負担が高額になったとき

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1割または2割)の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付され、負担が軽くなります。

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額(月額)

区分	限度額(平成29年7月まで)	限度額(平成29年8月から)
医療保険制度における現役並み所得者相当の方※	4万4,400円	4万4,400円
市区町村民税課税世帯の方	3万7,200円	4万4,400円★
世帯全員が市区町村民税非課税	2万4,600円	2万4,600円
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等	2万4,600円(世帯) 1万5,000円(個人)	2万4,600円(世帯) 1万5,000円(個人)
生活保護の受給者の方等	1万5,000円	1万5,000円

★1割負担の方のみの世帯は、平成29年8月から3年間、年間上限額が44万6,400円(月額3万7,200円×12箇月分)となります。

※ 同一世帯内に65歳以上(第1号被保険者)で課税所得145万円以上の方がいる方。ただし、単身世帯で収入が383万円未満、65歳以上(第1号被保険者)の方が2人以上の世帯で収入の合計が520万円未満の場合は、「市区町村民税課税世帯の方」と同様の限度額になります。

● 施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1割または2割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。



● 所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

区分	居住費				食費	
	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室		
生活保護受給者の方等	490円(320円)	0円	820円	490円	300円	
世帯全員が市区町村民税非課税	老齢福祉年金受給者	490円(420円)	370円	820円	490円	390円
	前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方	1,310円(820円)	370円	1,310円	1,310円	650円

※()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

★支給には、預貯金等が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下という条件があります。

【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

★住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とします。

【配偶者の範囲】婚姻届を提出していない事実婚も含む。

DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外です。

★不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を受けることがあります。

● 介護保険と医療保険の支払いが高額になったとき

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12カ月間。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額)

区分	70歳未満の方	区分	70歳以上の方※2
※1 基準総所得額	901万円超 212万円	現役並み所得者(課税所得145万円以上の方)	67万円
	600万円超～901万円以下 141万円	一般(市区町村民税課税世帯の方)	56万円
	210万円超～600万円以下 67万円	低所得者(市区町村民税非課税世帯の方)	31万円
	210万円以下 60万円	世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合80万円以下の方)	19万円
市区町村民税非課税世帯	34万円		

※1 基準総所得額=前年の総所得金額等-基礎控除33万円。

※2 後期高齢者医療制度の対象者も含まれます。

しくみと加入者

保険料の決め方

サービス利用の手順

介護サービス・介護予防サービス

福祉用具貸与・購入・住宅改修

地域密着型サービス

介護予防・生活支援サービス事業

費用の支払い