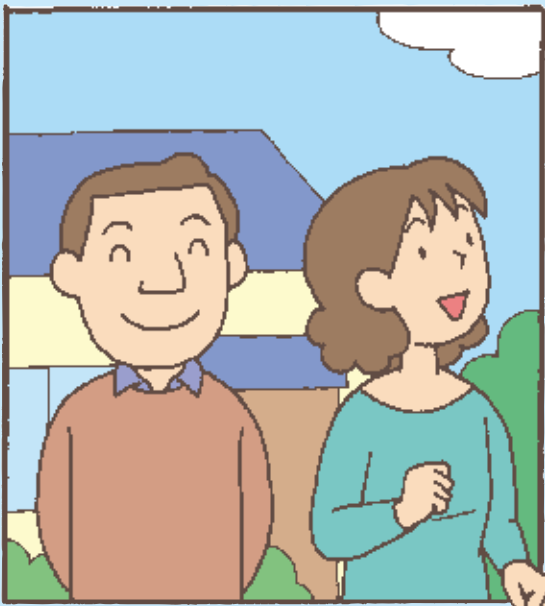
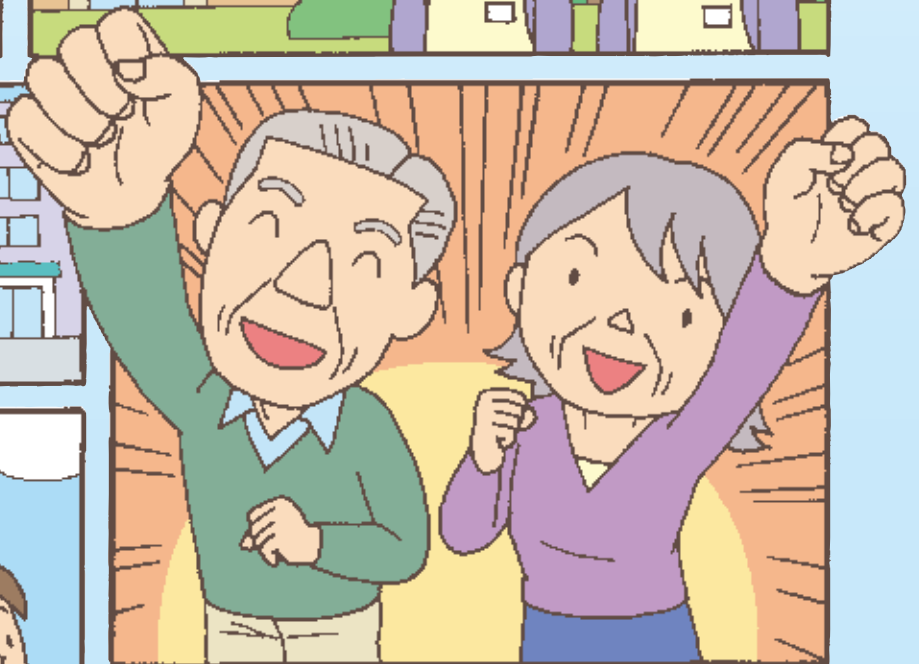


あんしん

平成27年度から
介護保険制度が
変わりました

介護保険

くらしをささえる制度があります！



指 宿 市

平成27年度 介護保険制度改正のポイント

平成27年4月から

介護保険サービスを利用したときの、利用者負担が変わりました

介護報酬改定にともなって、介護保険サービスの利用料が変更されました。

介護保険料が変わりました

平成27～29年度の介護保険料が決まりました。また、介護保険の財源の負担割合が、65歳以上の人は22%、40～64歳の人は28%に変わりました。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所基準が変わりました

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への新規入所は、原則として要介護3以上の人となりました。
※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する場合も、新規入所は原則として要介護3以上の人となります。

複合型サービスの名称が変わりました

地域密着型サービスで提供している「複合型サービス」が、サービス内容を具体的にイメージできる名称として、「看護小規模多機能型居宅介護」に変わりました。

多床室の基準費用額と負担限度額が変わりました

施設サービス利用時の多床室の基準費用額が変わりました。また、特定入所者介護サービス費等の多床室の負担限度額も変わりました。

平成27年8月から

一定以上所得者は利用者負担が2割になります

一定以上所得者（本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯で280万円以上、2人以上世帯346万円以上）がサービスを利用したときの利用者負担が、1割から2割になります。

この改正により、介護保険の認定者に利用者負担の割合（1割または2割）が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます。

高額介護サービス費の一部の上限額が新しくなります

同じ月に利用した介護保険の利用者負担が一定額を超えたときに支給される「高額介護サービス費等」の利用者負担段階区分（所得等に応じた区分）に「現役並み所得者」を新設し、上限額を設定します。

高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります

年間の医療費と介護サービス費の利用者負担（それぞれのサービスの限度額適用後の利用者負担）が一定の限度額を超えたときに支給される「高額医療・高額介護合算制度」の限度額が、平成27年8月の計算期間分から変更されます。

特定入所者介護サービス費等の給付要件が変わります

- ①住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税者である場合
 - ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が一定額（単身1,000万円、夫婦2,000万円）を超える場合
- ①②のいずれかに該当する場合、特定入所者介護サービス費等の給付の対象にはなりません。

平成28年4月から

地域密着型サービスに「地域密着型通所介護」が追加されます

定員が18人以下の小規模な通所介護が、「地域密着型通所介護」として、地域密着型サービスへ移ります。

市区町村により開始時期は異なります

新しい介護予防・日常生活支援総合事業が始まります（指宿市は平成29年4月から開始します）

市区町村が行う新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まります。また、要支援1・2の人が利用する介護予防サービスのうち「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移ります。



もくじ

*掲載している内容については、今後見直される場合があります

介護保険のしくみ	4
介護保険のしくみについて知りましょう	
要介護認定	6
介護保険のサービスを利用するには要介護認定の申請が必要です	
ケアプラン	8
ケアプラン・介護予防ケアプランを作成します	
利用者の負担	10
介護（介護予防）サービスは1割または2割の利用者負担で利用できます	
介護サービス（要介護1～5）	12
介護保険で利用できるサービス 介護サービス（在宅サービス）	
施設サービス（要介護1～5）	16
介護保険で利用できるサービス 施設サービス	
介護予防サービス（要支援1・2）	18
介護保険で利用できるサービス 介護予防サービス	
生活環境を整えるサービス	22
介護保険で利用できるサービス 生活環境を整えるサービス	
地域密着型サービス	24
介護保険で利用できるサービス 地域密着型サービス	
地域包括支援センター	27
地域包括支援センターを利用しましょう	
介護保険料	28
介護保険はみなさんが納める保険料を財源としています	

介護保険のしくみについて知りましょう



介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

介護保険に加入する人（被保険者）

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。



介護保険サービスの自己負担分の支払い

要介護認定
介護保険被保険者証の交付
介護保険負担割合証の交付

要介護認定の申請
介護保険料の納付

指宿市（保険者）

- 介護保険を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 介護保険被保険者証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。（平成27年8月から）
- サービスの確保・整備をします。

地域包括支援センター

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。

P27

介護報酬の支払い

介護保険サービスを提供

サービス事業者

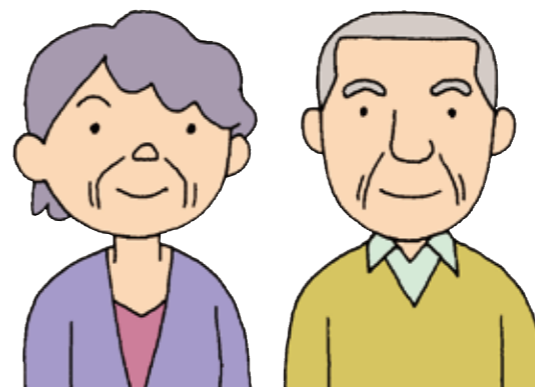
- 都道府県などの指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業などが、在宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスを提供します。



40歳以上の方が介護保険の被保険者になります

被保険者は年齢により2種類に分けられます。介護や支援が必要と認められた場合、介護保険のサービスが利用できます。

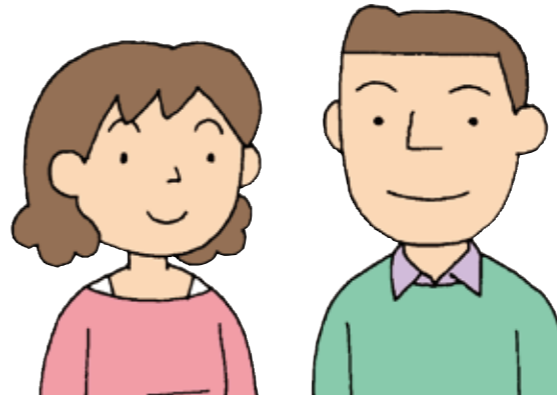
65歳以上の人



➡第1号被保険者

第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、指宿市の認定を受け、サービスを利用します。

40～64歳の人



➡第2号被保険者

第2号被保険者は、老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったとき、指宿市の認定を受け、サービスを利用します。交通事故や転倒などが原因の場合、介護保険は利用できません。

特定疾病

- がん
（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 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

要介護認定までの流れを確認しましょう

介護保険のサービスを利用するには要介護認定の申請が必要です



1 要介護（要支援）認定の申請をします

介護保険サービスの利用を希望する人は、指宿市の窓口にて認定の申請をしましょう。申請は、利用者本人または家族のほか、成年後見人、地域包括支援センター、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

■申請には以下のものがが必要です

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証（第2号被保険者の場合）

申請書には、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。主治医がない場合は窓口にご相談ください。



2 認定調査が行われます

認定調査

指宿市の職員などが自宅を訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします（全国共通の調査票が使われます）。

主治医意見書

利用者本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。



認定調査を受けるときは…

体調のよいとき（通常時）に調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。困りごとなどはメモしておくとうれしいです。

家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。

日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

3 審査・判定されます

まず認定調査の結果などからコンピュータ判定（一次判定）が行われ、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

- コンピュータ判定の結果…公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。（一次判定の結果）
- 特記事項…調査票には盛り込めない事項などが記入されます。
- 主治医意見書…かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

指宿市が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。



4 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の要介護状態区分に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

平成27年8月から、介護保険の認定者に利用者負担の割合（1割または2割）が記載された「介護保険負担割合証」も発行されます。

要介護1～5 生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。介護保険の介護サービスが利用できます。 **P8**

要支援1・2 要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い人などです。介護保険の介護予防サービスが利用できます。 **P8**

非該当 生活機能の低下により将来的に要支援などへ移行する危険性がある人などです。指宿市が行う介護予防事業が利用できます。介護保険のサービスは利用できません。

※指宿市は平成29年4月に「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行します。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は新規の場合は原則6か月、更新認定の場合は原則6～12か月です（月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間＋有効期間）。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。



ケアプラン・介護予防 ケアプランを作成します

介護サービス・介護予防サービスともに、個人の心身の状態に合わせたケアプラン・介護予防ケアプランを作り、それにもとづいてサービスを利用します。

ケアプラン、介護予防ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。

■居宅介護支援事業者とは

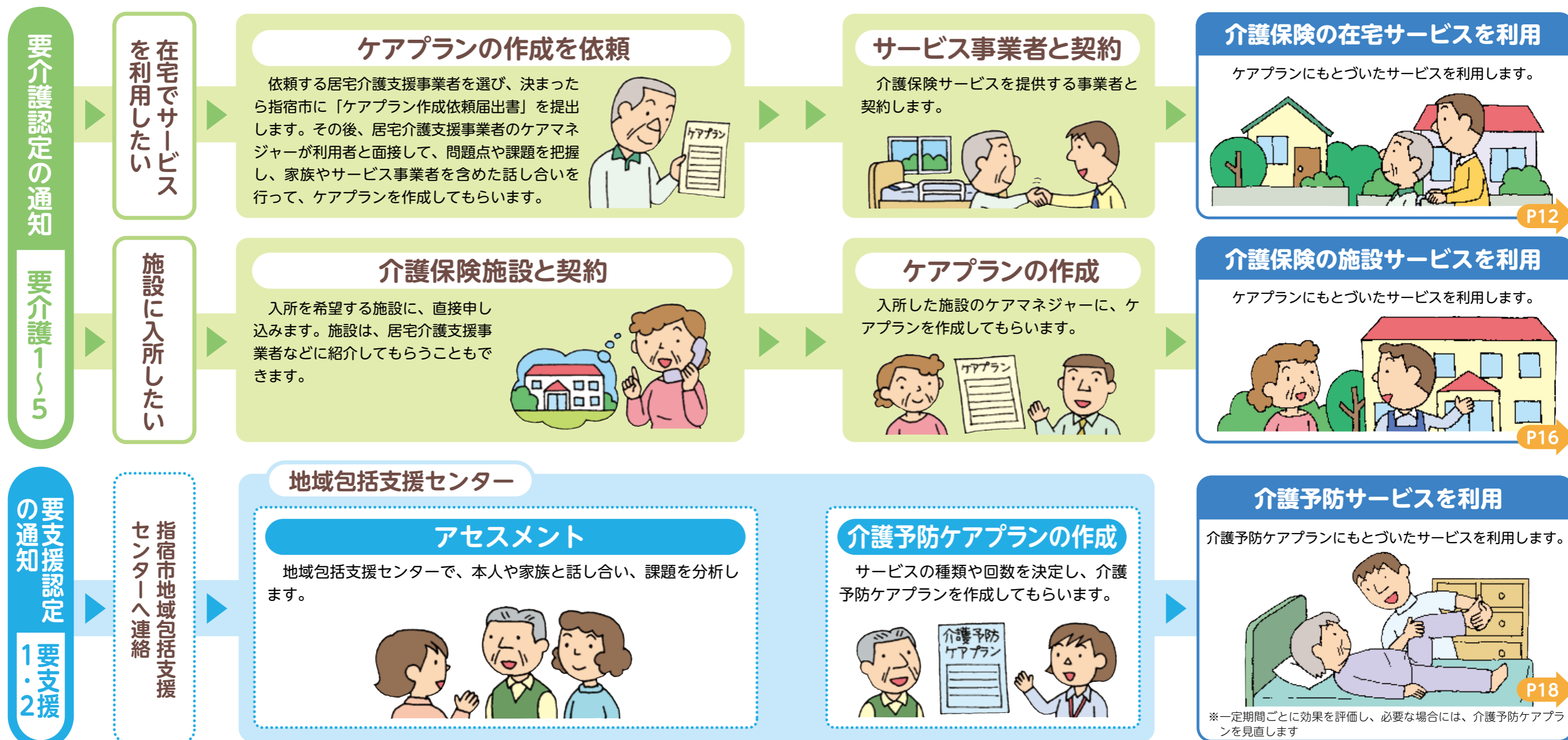
都道府県などの指定を受け、ケアマネジャーを配置している事業者です。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス提供機関と連絡・調整をします。
※申請を代行できる事業者は厚生労働省令で定められています



■ケアマネジャー (介護支援専門員) とは

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護保険サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。



サービスにかかった費用の一部を負担します

介護(介護予防)サービスは 1割または2割の 利用者負担で利用できます



ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、かかった費用の1割または2割をサービス事業者に支払います。



変わります 一定以上所得者(本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上)は、平成27年8月から2割負担となります。

介護保険負担割合証が発行されます(平成27年8月から)
要介護認定を受けた人に、利用者負担の割合(1割または2割)が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます。

在宅サービスの費用について

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額(支給限度額)が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割(一定以上所得者は、平成27年8月から2割)ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

1か月の在宅サービスの支給限度額

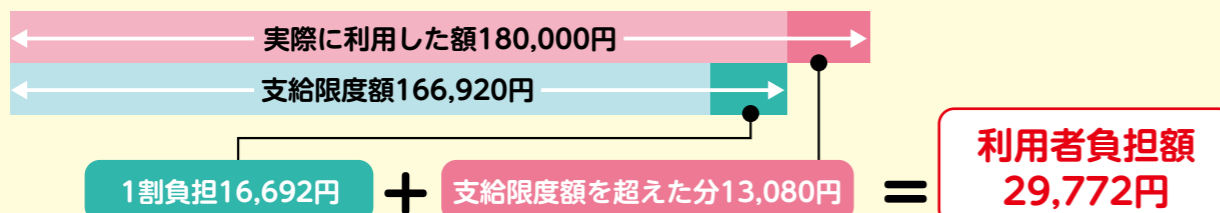
要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の人のサービス	
● 介護予防居宅療養管理指導	
● 介護予防特定施設入居者生活介護	
● 介護予防認知症対応型共同生活介護	
● 特定介護予防福祉用具販売	
● 介護予防住宅改修費支給	
要介護1~5の人のサービス	
● 居宅療養管理指導	● 特定施設入居者生活介護
● 認知症対応型共同生活介護	
● 地域密着型特定施設入居者生活介護	
● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
● 特定福祉用具販売	● 住宅改修費支給

※上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費などの地域差に応じ、※内容によっては支給限度額が適用される場合があります
て限度額の加算があります

例 要介護1の人が、1か月180,000円分のサービスを利用した場合の利用者負担額(1割負担の場合)



介護保険を利用しやすくするために 利用者負担の軽減制度があります



1か月の利用者負担が上限額を超えたとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額(同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が下表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給されます。申請する際は、指宿市に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

変わります 平成27年8月から、利用者負担段階区分に現役並み所得者(同一世帯に課税所得145万円以上の第1号被保険者がいて、収入が単身383万円以上、2人以上520万円以上の人)を新設し、上限額が設定されます。

◆利用者負担の上限額(1か月)

●平成27年7月までの所得での段階区分

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●一般	37,200円
●住民税世帯非課税	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円

●平成27年8月からの所得での段階区分

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●現役並み所得者 平成27年8月新設	44,400円
●一般	37,200円
●住民税世帯非課税	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円

介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます(高額医療・高額介護合算制度)。介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間(8月~翌年7月)の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

変わります 平成27年8月から、70歳未満の人の限度額が変わります。

◆高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額(年額/8月~翌年7月)

所得(基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の人		所得区分	70~74歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人
	平成26年8月~平成27年7月	平成27年8月~			
901万円超	176万円	212万円	現役並み所得者	67万円	67万円
600万円超901万円以下	135万円	141万円	一般	56万円	56万円
210万円超600万円以下	67万円	67万円	低所得者II	31万円	31万円
210万円以下	63万円	60万円	低所得者I*	19万円	19万円
住民税非課税世帯	34万円	34万円			

※低所得者I区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります
●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます
●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です

要介護1~5の人が利用できるサービスです



介護保険で利用できるサービス 介護サービス (在宅サービス)

在宅サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

- 利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割をめやすとして掲載しています。平成27年8月から一定以上所得者（本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上）がサービスを利用した場合、利用者負担は2割になります。
- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

変わりました 平成27年4月からの介護報酬改定にともないサービス費用が変わりました。

自宅での生活の手助けをしてほしい

訪問介護 (ホームヘルプ)

ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯、掃除などの日常生活上の援助をします。通院などを目的とした乗降介助も行います。



●利用者負担のめやす

身体介護中心 (20分以上30分未満の場合)	245円
------------------------	------

生活援助中心 (20分以上45分未満の場合)	183円
------------------------	------

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%が加算されます

通院等のための乗車または降車の介助 (1回につき)	97円
---------------------------	-----

※移送にかかる費用は別途負担が必要です

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助をします。



●利用者負担のめやす

1回	1,234円
----	--------

自宅でリハビリを受けたい

訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。



●利用者負担のめやす

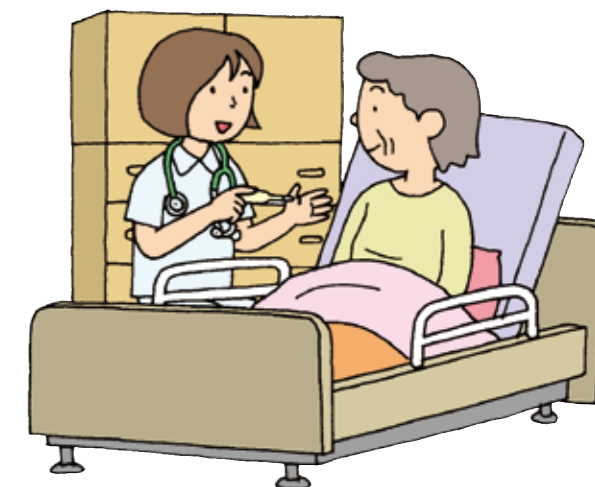
1回※	302円
-----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

訪問看護

疾患などを抱えている人へ、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。



●利用者負担のめやす

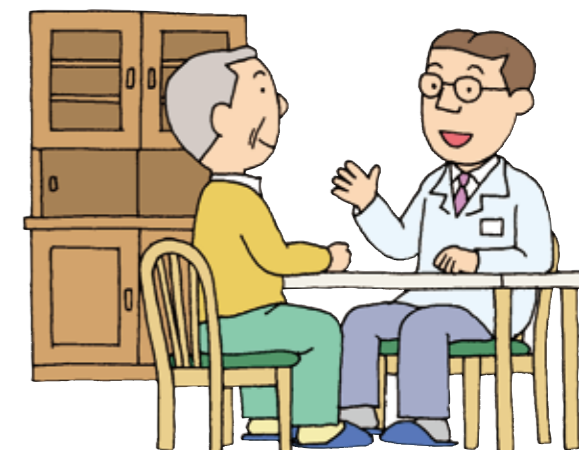
訪問看護ステーションからの訪問の場合 (30分未満の場合)	463円
-------------------------------	------

病院または診療所からの訪問の場合 (30分未満の場合)	392円
-----------------------------	------

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算されます
※緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり

居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



●利用者負担のめやす

医師・歯科医師が行う場合 (月2回まで)	503円
----------------------	------

施設に行って支援やリハビリを受けたい

通所介護(デイサービス)

通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りでを行います。



●利用者負担のめやす
通常規模の事業所の場合(7時間以上9時間未満の場合)

要介護1	656円
要介護2	775円
要介護3	898円
要介護4	1,021円
要介護5	1,144円

療養通所介護の場合

6時間以上8時間未満	1,511円
------------	--------

※送迎を含む
※個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります

通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りでを行います。



●利用者負担のめやす
通常規模の事業所の場合(6時間以上8時間未満の場合)

要介護1	726円
要介護2	875円
要介護3	1,022円
要介護4	1,173円
要介護5	1,321円

※送迎を含む
※個別のリハビリテーションを行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります

施設に入所してサービスを受けたい

短期入所生活介護(ショートステイ) 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所している人へ、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。



●利用者負担のめやす
短期入所生活介護
介護老人福祉施設 併設型・多床室の場合(1日につき)
平成27年4~7月は()内の金額になります

要介護1	599円(646円)
要介護2	666円(713円)
要介護3	734円(781円)
要介護4	801円(848円)
要介護5	866円(913円)

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

短期入所療養介護
介護老人保健施設 多床室の場合(1日につき)

要介護1	823円
要介護2	871円
要介護3	932円
要介護4	983円
要介護5	1,036円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人へ、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす(1日につき)

要介護1	533円
要介護2	597円
要介護3	666円
要介護4	730円
要介護5	798円



施設で生活しながら介護を受けられるサービスです



介護保険で利用できるサービス 施設サービス

施設サービスは、介護が中心か治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行います。要支援1・2の人は、施設サービスは利用できません（介護老人福祉施設のみ要介護1・2の人も原則として新規入所できません）。

施設サービスの費用について

施設サービスを利用した場合、サービス費用の1割^{*}に加えて、食費、居住費、日常生活費を施設に支払います。

サービス費用の1割

※平成27年8月から、一定以上所得者は2割

+

食費

+

居住費

+

日常生活費

基準費用額：施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額（1日あたり）
利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、水準となる額が定められています。

変わりました 多床室の基準費用額が変わりました。

- 居住費……ユニット型個室 1,970円、ユニット型準個室 1,640円、従来型個室 1,640円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,150円）、多床室 370円（平成27年8月から介護老人福祉施設と短期入所生活介護は840円）
- 食費……1,380円

低所得の人は食費と居住費が軽減されます

低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により、食費と居住費の一定額以上は保険給付されます。所得に応じた負担限度額までを支払い、残りの基準費用額との差額は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費等）。

変わりました ●多床室の負担限度額が変わりました。
●平成27年8月から、①住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税者の場合 ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が一定額（単身1,000万円、夫婦2,000万円）を超える場合 ①②のいずれかに該当する場合、特定入所者介護サービス費等の給付の対象にはなりません。

●負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額
	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
第1段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります

日常生活の支援を
してほしい

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

●利用者負担のめやす（30日の場合）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
		平成27年4～7月は()内の金額になります	
要介護1	16,410円	16,410円(17,820円)	18,750円
要介護2	18,420円	18,420円(19,830円)	20,730円
要介護3	20,460円	20,460円(21,870円)	22,860円
要介護4	22,470円	22,470円(23,880円)	24,840円
要介護5	24,420円	24,420円(25,830円)	26,820円

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護を提供します。



変わりました 平成27年4月から、新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。

※ただし、すでに入所している要介護1・2の人（要介護3以上から要介護1・2に状態が改善された場合も含む）や、制度改正後に要介護3以上で新規入所したのち要介護1・2に状態が改善された場合でも、やむを得ない事情があれば、引き続き入所できる経過措置が設けられています。また、要介護1・2で認知症などやむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

介護やリハビリを
受けたい

介護老人保健施設（老人保健施設）

●利用者負担のめやす（30日の場合）

	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	20,850円	23,040円	23,220円
要介護2	22,200円	24,480円	24,570円
要介護3	24,030円	26,310円	26,430円
要介護4	25,590円	27,840円	28,020円
要介護5	27,120円	29,430円	29,550円

状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を提供します。



医療を中心とした
介護を受けたい

介護療養型医療施設（療養病床等）

●利用者負担のめやす（30日の場合）

	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	19,230円	22,350円	23,010円
要介護2	22,320円	25,440円	26,100円
要介護3	29,010円	32,130円	32,790円
要介護4	31,860円	34,980円	35,640円
要介護5	34,410円	37,530円	38,190円

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを提供します。



●従来型個室…ユニットを構成しない個室 ●多床室…ユニットを構成しない相部屋
●ユニット型個室…壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
●ユニット型準個室…壁が天井までなく、すき間がある個室
※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです



介護保険で利用できるサービス 介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

- 利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割をめやすとして掲載しています。平成27年8月から一定以上所得者（本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入＋その他の合計所得金額」が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上）がサービスを利用した場合、利用者負担は2割になります。
- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

変わりました ●平成27年4月からの介護報酬改定にともないサービス費用が変わりました。

自宅での生活の手助けをしてほしい

介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

利用者が自立した生活ができるよう、ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴や食事など生活の支援を行います。

●利用者負担のめやす（1か月につき）

週1回程度の利用	1,168円
週2回程度の利用	2,335円
週2回程度を超える利用 （要支援2のみ）	3,704円

※身体介護・生活援助の区分はありません
※乗車・降車等介助は利用できません



介護予防訪問入浴介護

疾病などの特別な理由がある場合に、介護職員と看護職員が居宅を訪問し、入浴の介助をします。

●利用者負担のめやす

全身入浴	834円
------	------



自宅でリハビリを受けたい

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。



●利用者負担のめやす

1回*	302円
-----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

介護予防訪問看護

疾患などを抱えている人へ、看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。

●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションからの訪問の場合 （30分未満の場合）	463円
病院または診療所からの訪問の場合 （30分未満の場合）	392円

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算されます
緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり

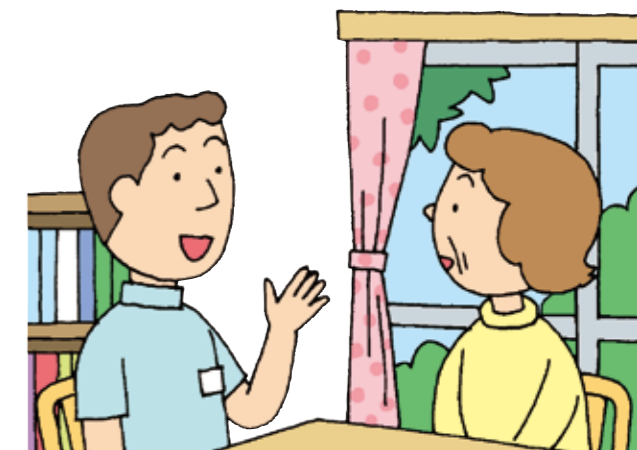


介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導をします。

●利用者負担のめやす

医師・歯科医師が行う場合 （月2回まで）	503円
-------------------------	------



施設に行って支援やリハビリを受けたい

介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事・入浴などの基本的サービスや生活行為向上のための支援を行います。また、目標に合わせた選択的サービスも提供します。



●利用者負担のめやす（1か月につき）

共通的服务

要支援1	1,647円
要支援2	3,377円

※送迎、入浴を含む

※食費、日常生活費は別途必要になります

選択的サービス

運動器機能向上	225円
栄養改善	150円
口腔機能向上	150円
生活機能向上 グループ活動	100円

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、リハビリテーションを日帰りで行います。また、目標に合わせた選択的サービスも提供します。

●利用者負担のめやす（1か月につき）

共通的服务

要支援1	1,812円
要支援2	3,715円

※送迎、入浴を含む

※食費、日常生活費は別途必要になります

選択的サービス

運動器機能向上	225円
栄養改善	150円
口腔機能向上	150円

選択的サービスには次のようなものがあり、利用者の目標に応じて利用できます。組み合わせて利用することもできます。

- 運動器機能向上** 理学療法士などの指導で、ストレッチや筋力トレーニングなどをします。
- 栄養改善** 管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。
- 口腔機能向上** 歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

施設に入所してサービスを受けたい

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） 介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所している人へ、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを行います。



●利用者負担のめやす

介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設 併設型・多床室の場合（1日につき）

平成27年4～7月は（ ）内の金額になります

要支援1	438円（473円）
要支援2	539円（581円）

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設 多床室の場合（1日につき）

要支援1	608円
要支援2	762円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

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居している人へ、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす（1日につき）

要支援1	179円
要支援2	308円





介護保険で利用できるサービス 生活環境を整えるサービス

自立した生活を目指すために、福祉用具のレンタル（貸与）や購入費を支給するサービス、住宅の改修が必要な場合に、改修費を支給するサービスがあります。

【 】内は、介護予防サービスの名称です。

福祉用具を利用して自分でできることを増やしたい

福祉用具貸与【介護予防福祉用具貸与】

日常生活の自立を助けるための福祉用具（下記の品目）を借りることができます。

要介護4・5の人の対象品目

- 自動排泄処理装置はいせつ ※尿のみを吸引するものは要支援1・2、要介護1～3の人も利用できます

要介護2・3の人の対象品目

- 車いす（車いす付属品を含む） ● 特殊寝台（特殊寝台付属品を含む） ● 床ずれ防止用具
- 体位変換器 ● 認知症老人徘徊感知機器はいかい ● 移動用リフト（つり具を除く）

要支援1・2、要介護1の人の対象品目

- 手すり（工事をとまなわないもの） ● スロープ（工事をとまなわないもの）
- 歩行器 ● 歩行補助つえ

◆利用者負担について

- 用具の種類や事業者により金額は変わります。支給限度額（P10）が適用されます。

特定福祉用具販売【特定介護予防福祉用具販売】

下記の福祉用具を、都道府県などの指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給されます。

申請が必要です

要介護1～5

要支援1・2

- 腰掛け便座 ● 簡易浴槽 ● 入浴補助用具
- 自動排泄処理装置の交換可能部品はいせつ ● 移動用リフトのつり具

※事業所にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう

◆利用者負担について

- いったん利用者が全額負担します。あとで領収書などを添えて指宿市に申請すると、同年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に費用の9割が介護保険から支給され、1割を負担します。一定以上所得者は平成27年8月から8割が介護保険から支給され、2割を負担します。
- 都道府県などの指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。

住みなれた家を暮らしやすい環境にしたい

住宅改修費支給【介護予防住宅改修費支給】

事前の申請が必要です

事前に指宿市へ申請したうえで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。

◆利用者負担について

- いったん利用者が改修費を全額負担します。あとで指宿市に申請すると、20万円を上限に費用の9割が介護保険から支給され、1割を負担します。一定以上所得者は平成27年8月から8割が介護保険から支給され、2割を負担します。
- 引っ越した場合や要介護状態区分が大きく上がったときには、再度給付を受けることができます。



要介護1～5

要支援1・2

介護保険でできる住宅改修の例

- 手すりの取り付け
- 段差の解消
- 滑りにくい床材に変更
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 和式便器を洋式便器などに取り替え
- 上記の工事にともなって必要となる工事

利用手続きの流れ

ケアマネジャーなどに相談

施工事業者の選択・見積もり依頼

指宿市へ**事前に申請**／指宿市による確認

工事の実施・完了／支払い（全額）

指宿市へ領収書などを提出

住宅改修費の支給

申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書
- 工事費見積書
- 住宅改修が必要な理由書
ケアマネジャーなどに作成を依頼します
- 改修後の完成予定の状態がわかるもの
写真または簡単な図を用いたもの

提出に必要な書類

- 住宅改修に要した費用の領収書
- 工事費内訳書
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- 完成後の状態を確認できる書類
改修前、改修後の日付入りの写真を添付
- 住宅の所有者の承諾書
改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

※市区町村によって手続きのしかたが一部異なる場合があります

地域の特性に応じたサービスもあります

介護保険で利用できるサービス 地域密着型サービス



住みなれた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じた地域密着型サービスがあります。ただし、地域で必要とされるサービスが異なるため、原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。

【 】内は、介護予防サービスの名称です。

- 利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割をめやすとして掲載しています。平成27年8月から一定以上所得者（本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上）がサービスを利用した場合、利用者負担は2割になります。
- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。
- 施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費などは別途必要になります。

変わりました 平成27年4月からの介護報酬改定にともないサービス費用が変わりました。

通い・訪問・泊まりなど組み合わせて利用したい

小規模多機能型居宅介護

【介護予防小規模多機能型居宅介護】

施設への通いを中心に、利用者の選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供します。



●利用者負担のめやす
(1か月につき)

要支援1	3,403円
要支援2	6,877円
要介護1	10,320円
要介護2	15,167円
要介護3	22,062円
要介護4	24,350円
要介護5	26,849円

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ることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供します。

変わりました 名称が「複合型サービス」から変わりました。



要支援1・2の人は利用できません

※指宿市ではサービスの提供はありません。

●利用者負担のめやす
(1か月につき)

要介護1	12,341円
要介護2	17,268円
要介護3	24,274円
要介護4	27,531円
要介護5	31,141円

身近な地域の施設に入所したい

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の介護専用型特定施設で、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。

要支援1・2の人は利用できません

●利用者負担のめやす(1日につき)

要介護1	533円
要介護2	597円
要介護3	666円
要介護4	730円
要介護5	798円



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。

●利用者負担のめやす(1日につき)

	従来型個室	多床室 平成27年4~7月は()内の金額になります	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護1	547円	547円 (594円)	625円
要介護2	614円	614円 (661円)	691円
要介護3	682円	682円 (729円)	762円
要介護4	749円	749円 (796円)	828円
要介護5	814円	814円 (861円)	894円

要支援1・2の人は利用できません

変わりました 平成27年4月から、新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。

※ただし、すでに入所している要介護1・2の人（要介護3以上から要介護1・2に状態が改善された場合も含む）や、制度改正後に要介護3以上で新規入所したのち要介護1・2に状態が改善された場合でも、やむを得ない事情があれば、引き続き入所できる経過措置が設けられています。また、要介護1・2で認知症などやむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

ヘルパーさんに自宅を定期的に訪問してもらいたい

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。

要支援1・2の人は利用できません

●利用者負担のめやす(1か月につき)
介護、看護一体型事業所の場合

◆介護のみを利用

要介護1	5,658円
要介護2	10,100円
要介護3	16,769円
要介護4	21,212円
要介護5	25,654円

◆介護と看護を利用

要介護1	8,255円
要介護2	12,897円
要介護3	19,686円
要介護4	24,268円
要介護5	29,399円

認知症高齢者を対象にしたサービスを利用したい

認知症対応型通所介護 【介護予防認知症対応型通所介護】

※指宿市ではサービスの提供はありません。

認知症の人が、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす
(7時間以上9時間未満)
グループホーム等の共用スペースを利用する場合

要支援1	469円
要支援2	496円
要介護1	506円
要介護2	524円
要介護3	542円
要介護4	560円
要介護5	579円

認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

【介護予防認知症対応型共同生活介護】

認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行います。

要支援1の人は利用できません

●利用者負担のめやす
(1日につき)ユニット数1の場合

要支援2	755円
要介護1	759円
要介護2	795円
要介護3	818円
要介護4	835円
要介護5	852円

夜間もヘルパーさんに来てもらいたい

夜間対応型訪問介護

※指宿市ではサービスの提供はありません。

定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護を行います。

要支援1・2の人は利用できません

●利用者負担のめやす
オペレーションセンターを設置している場合

基本夜間対応型訪問介護	981円/月
定期巡回サービス	368円/回
随時訪問サービス	560円/回

施設に行って支援やリハビリを受けたい

地域密着型通所介護

平成28年4月から小規模通所介護が地域密着型サービスに移行します

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

要支援1・2の人は利用できません

●利用者負担のめやす
7時間以上9時間未満の場合

要介護1	735円
要介護2	868円
要介護3	1,006円
要介護4	1,144円
要介護5	1,281円

みなさんの生活を支える相談窓口です



地域包括支援センターを 利用しましょう

地域包括支援センターは、みなさんが住みなれたまちで安心して暮らしていくために、必要な援助・支援を行う地域の総合相談窓口です。保健師等・主任ケアマネジャー・社会福祉士が、みなさんの生活を支える役割を担っています。

なんでもご相談ください

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他なんでもご相談ください。



自立した生活ができるよう支援します

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された人や、支援や介護が必要となるおそれの高い人が自立して生活できるよう、介護予防の支援をします。



みなさんの権利を守ります

権利擁護

みなさんが安心して暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待を早期に発見したり、成年後見制度の紹介や、消費者被害などに対応します。



地域のネットワークをつくり、みなさんを支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。また、ケアマネジャーの支援も行います。





みなさんが納める介護保険料について

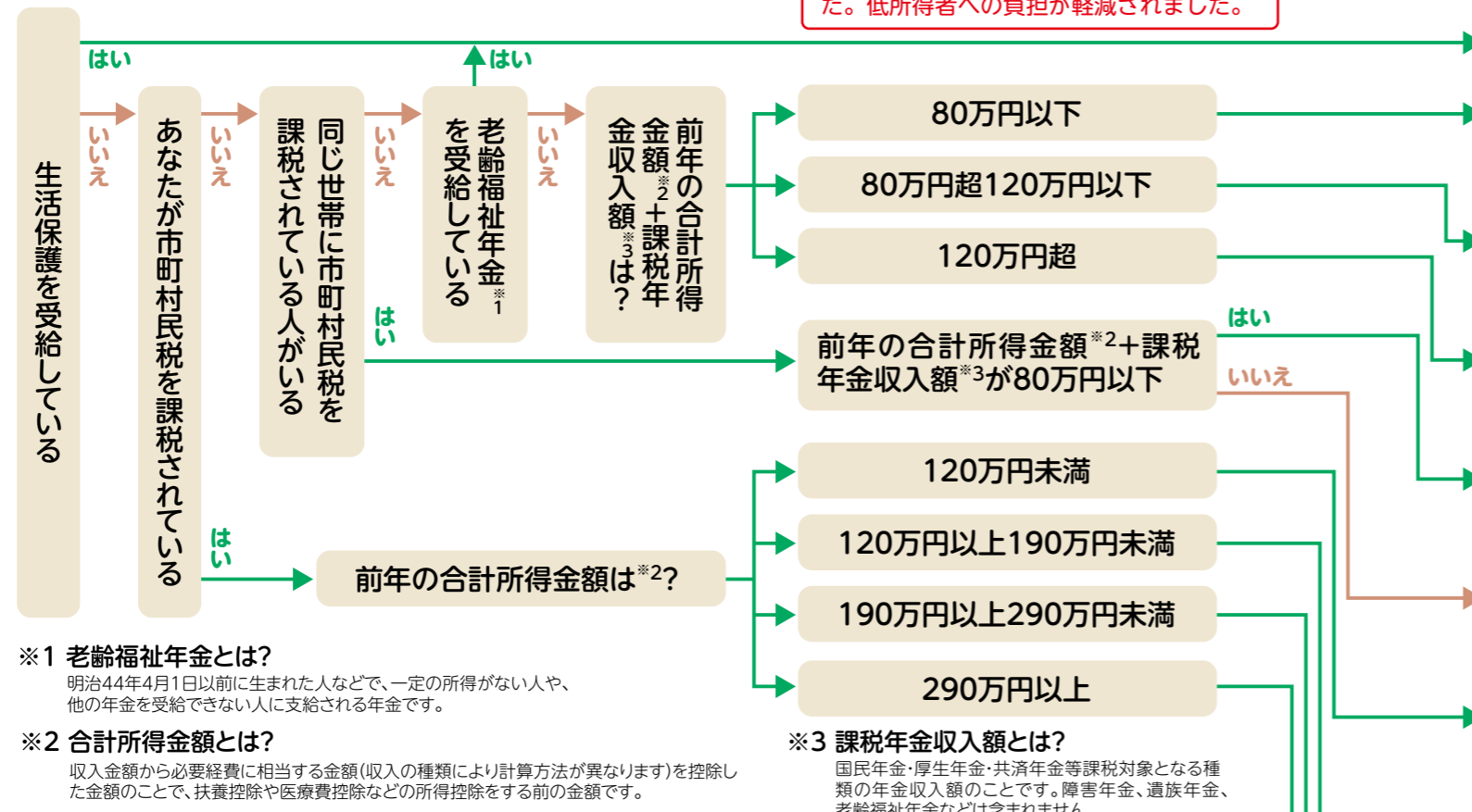


介護保険はみなさんが納める保険料を財源としています

65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料

変わりました

平成27年4月から介護保険料が変わりました。低所得者への負担が軽減されました。

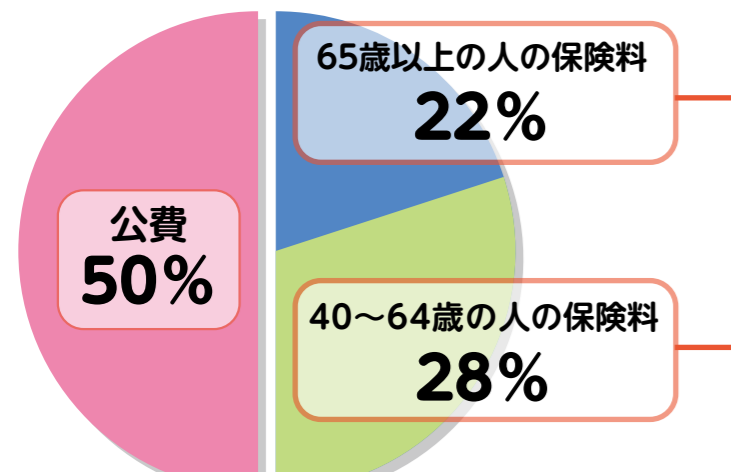


※1 老齢福祉年金とは？
明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。

※2 合計所得金額とは？
収入金額から必要経費に相当する金額(収入の種類により計算方法が異なります)を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。

※3 課税年金収入額とは？
国民年金・厚生年金・共済年金等課税対象となる種類の年金収入額のことで、障害年金、遺族年金、老齢福祉年金などは含まれません。

介護保険の財源(利用者負担分は除く)



変わりました

平成27年4月から介護保険料の財源の構成割合が変わりました。

半分がみなさんの保険料でまかなわれています

65歳以上の人の保険料は、指宿市の介護保険サービスに必要な「基準額」をもとにして決まります。その基準額をもとに、所得に応じた保険料が決められます。

第1号被保険者の基準額はこのように決まります

$$60,800円 \text{ 基準額 (年額)} = \frac{\text{指宿市の介護サービス総費用のうち第1号被保険者負担分}}{\text{指宿市の第1号被保険者数}}$$

※保険者によって必要となるサービスの量や65歳以上の人数は異なるため、基準額も保険者ごとに異なります。

所得段階	対象者	保険料率	保険料	
			(月額)	(年額)
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の人 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.45	2,282円	27,300円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.7	3,549円	42,500円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額×0.75	3,803円	45,600円
第4段階	世帯に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.9	4,563円	54,700円
第5段階【基準】	世帯に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額	5,070円	60,800円
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2	6,084円	73,000円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	基準額×1.3	6,591円	79,000円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	基準額×1.5	7,605円	91,200円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上の人	基準額×1.7	8,619円	103,400円

●平成29年度からの介護保険料は、軽減措置により変更になる予定です

介護保険料は保険者(市町村)ごとに決められた「基準額」をもとにみなさんの所得などに応じて段階ごとに決められます

※平成27~29年度までの割合です
※65歳以上の保険料22%は公費軽減を含みます

介護保険料

保険料の納め方は2種類に分かれます

保険料の納め方は、みなさんが受給している年金額※によって2種類に分けられます。特別徴収（年金引き）が原則ですが、普通徴収（納付書又は口座振替）で納付する場合があります。保険料は65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から納付していただきます。

※老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が対象です。老齢福祉年金などは対象になりません。

特別徴収 年金が 年額18万円以上 の人 ▶ 年金引き

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ引かれます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です。

●前年度から継続して特別徴収で保険料を納めている人は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納め、10・12・2月は、決定した本年度の保険料額からすでに納めている仮徴収分を除いた額を納めますので、保険料額が変わる場合があります。

年金支給月	仮徴収			本徴収		
	4月 (第1期)	6月 (第2期)	8月 (第3期)	10月 (第4期)	12月 (第5期)	2月 (第6期)

年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 年度途中で65歳（第1号被保険者）になった場合
 - 他の市区町村から転入した場合
 - 年度途中で年金（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まった場合
 - 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
 - 年金が一時差し止めになった場合
- ……など

普通徴収 年金が 年額18万円未満 の人 ▶ 納付書・口座振替

指宿市から送付されてくる納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

納期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
				1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	

■保険料納付は口座振替が便利です

便利で安心な口座振替がおすすめです。納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 印かん（通帳届け出印）

※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としできなかった場合は、納付書で納めることになります

■口座振替についての問い合わせ先 指宿市税務課収納対策室管理係 ☎22-2111 内線232



40歳から64歳の人（第2号被保険者）の保険料

国民健康保険に加入している人の保険料は国民健康保険税の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。

$$\text{介護保険料 (介護保険分)} = \text{所得割} + \text{均等割} + \text{平等割} + \text{資産割}$$

第2号被保険者の所得に応じて計算 + 世帯の第2号被保険者の数に応じて計算 + 第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらかと計算 + 第2号被保険者の資産に応じて計算

介護保険料（分）は医療保険分（国民健康保険）等をあわせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

職場の医療保険に加入している人は医療保険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）に応じて決められます。

$$\text{介護保険料} = \text{給与および賞与} \times \text{介護保険料率}$$

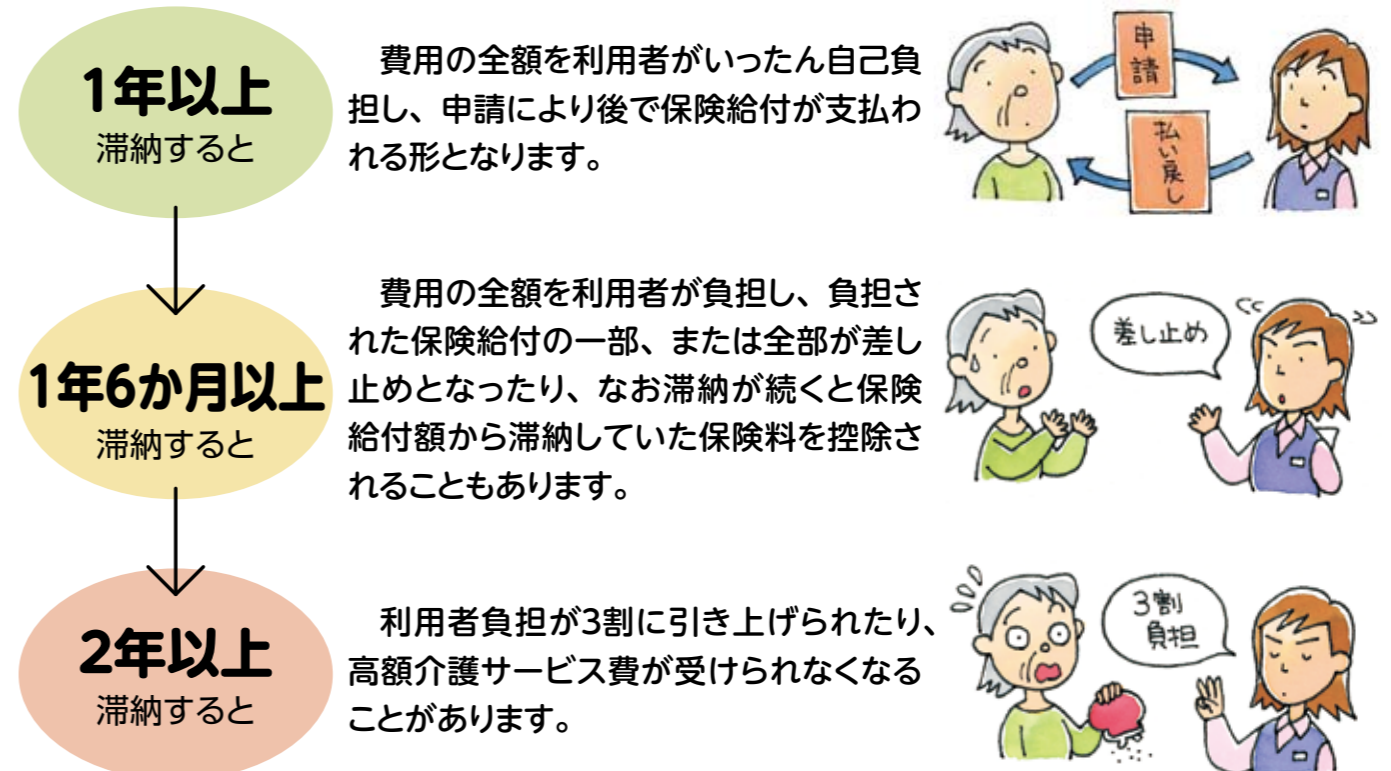
※原則として事業主が半分を負担します。

医療保険料と介護保険料をあわせて給与および賞与から徴収されます。

※40歳から64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。ただし特定被保険者を除く。

保険料を納めないでいると「給付制限」がかかります。

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、滞納した期間に応じて次のような措置がとられます。保険料は、納め忘れのないようにしましょう。介護保険サービスについては、被保険者の方のみならずご家族の方にも密接な関わり合いとなりますので、ご家族の方も被保険者の保険料納付にご理解をお願いします。



減免等

災害等の特別な事情などで保険料が納められなくなったときには、保険料の徴収猶予や減免が受けられることがありますので、税務課収納対策室窓口までご相談ください。

●介護保険に関すること

名 称	住 所	電話番号
指宿市長寿介護課介護保険係	指宿市十町2424番地 (指宿市役所)	22-2111 内線253・254 (給付) 262・263 (認定)
山川支所市民福祉課健康福祉係	指宿市山川新生町84番地	34-1114 (直通)
開聞支所市民福祉課健康福祉係	指宿市開聞十町2867番地	32-3111 内線135

●介護相談や虐待に関すること

名 称	住 所	電話番号
指宿市長寿介護課 地域包括支援センター	指宿市十町2424番地 (指宿市役所)	22-2111 内線252・256
湯之里園在宅介護支援センター	指宿市東方828番地口号	22-4410
徳光苑在宅介護支援センター	指宿市山川岡児ヶ水1212番地1	35-0027
薩摩富士荘在宅介護支援センター	指宿市開聞仙田6529番地1	32-5381

●居宅介護支援事業所

名 称	住 所	電話番号
指宿浩然会病院	指宿市十町1145番地	22-3295
指宿さがら病院	指宿市湯の浜一丁目11番26号	22-3079
指宿市社会福祉協議会	指宿市十町2424番地	27-0070
指宿竹元病院	指宿市東方7531番地	23-2311
開聞クリニック	指宿市開聞十町1294番地2	27-2155
希望の郷	指宿市西方492番地1	25-6003
薩摩富士荘	指宿市開聞仙田6529番地1	32-5381
千寿園	指宿市東方353番地	22-1588
田畑クリニック	指宿市十町2406番地1	23-4575
出会いの里	指宿市十二町4325番地1	27-1630
徳光苑	指宿市山川岡児ヶ水1211番地	35-0027
明正会介護支援ネットワーク 菜の花	指宿市十町418番地1	24-3255
ヴァンベールみどりの風	指宿市山川大山2056番地4	27-6611
優	指宿市大牟礼一丁目32番24号	24-2161
湯之里園	指宿市東方828番地口号	22-4410



ユニバーサルデザイン (UD) の考え方にに基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。