

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、高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。住みなれた地域で安心して暮らしていけるように、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から、高齢者やその家族を支えます。

自立して生活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、介護予防・生活支援サービス事業対象者が住みなれた地域で自立して生活できるよう支援します。

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いきいきと暮らせるように、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。

地域包括支援センター



主任ケアマネジャー



保健師
(または経験豊富な看護師)



社会福祉士

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などが中心となり、お互いに連携をとりながら、総合的に高齢者を支えます。

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、福祉や医療のことなど、ご相談ください。

さまざまな方面から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。

悩みや相談ごとなど、お気軽にご相談ください!

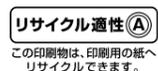
連絡先

指宿市地域包括支援センター

指宿市十町2424番地(指宿市役所)

電話：22-2111(内線251・252・264)

UD FONT by MORISAWA 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。

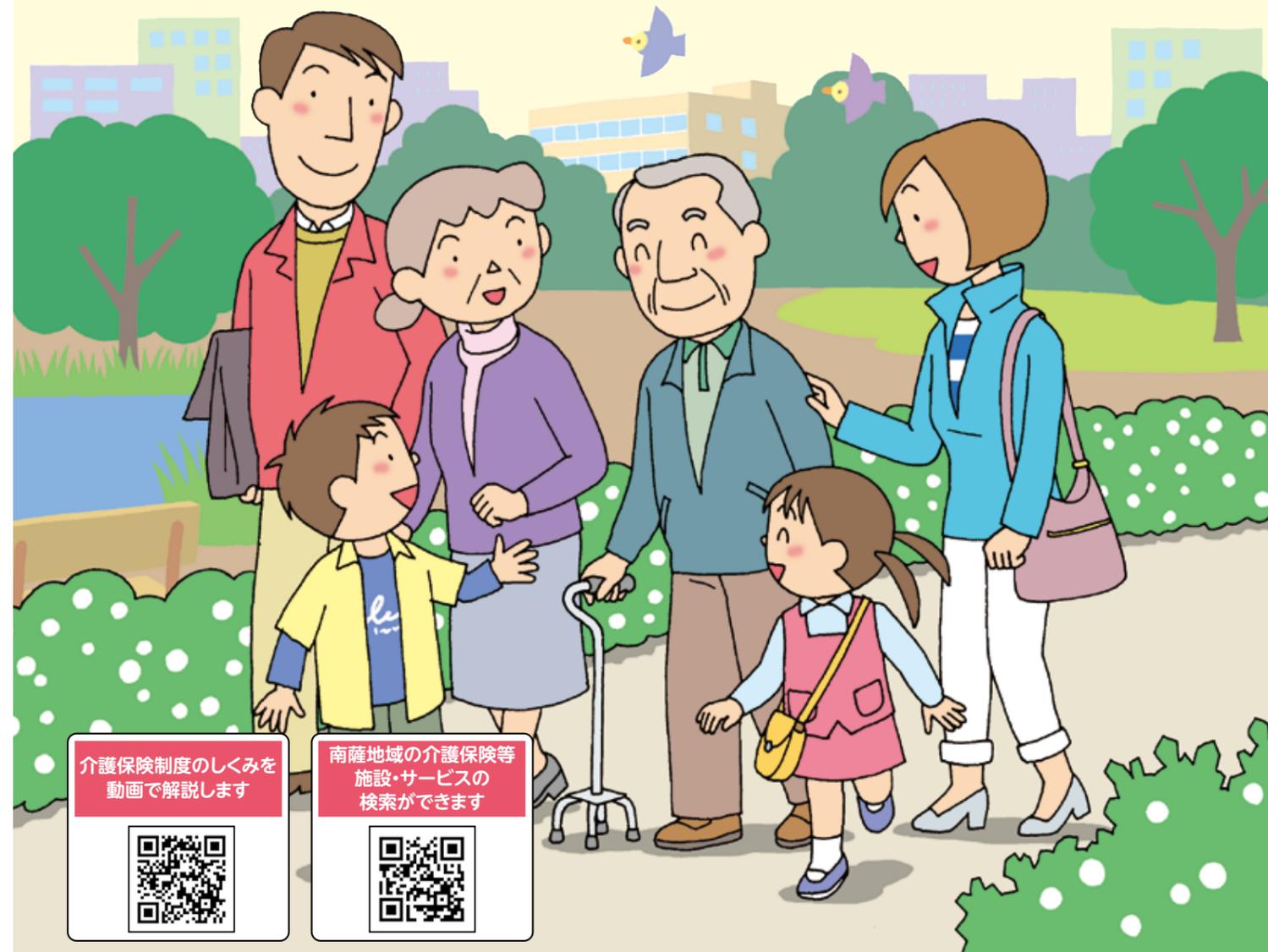


禁断転載©東京法規出版
KG011931-U13

はっらっ

介護保険

～いつまでも住みなれたこのまちで～



指 宿 市

令和6年度 改正のポイント

令和6年4月から

- 令和6～8年度（第9期）の介護保険料が決まりました。
- 介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも、介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました。
- 介護報酬が改定されました。（一部のサービスは令和6年6月から）
- 福祉用具の一部は、利用方法（貸与または販売）を選択できるようになりました。
対象となる福祉用具は、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）と多点杖です。

令和6年8月から

- 介護保険施設を利用したときの居住費等の基準費用額が変わります。

もくじ

介護保険制度のしくみ

- ▶みんなで支えあう制度 1
- ▶介護保険の被保険者 2
- ▶介護保険被保険者証の交付 3

介護保険料

- ▶介護保険料は大切な財源 4
- ▶40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の介護保険料 5
- ▶65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料 6

利用者の負担

- ▶サービス費用の一部負担 9

サービスの利用のしかた

- ▶申請から認定までの流れ 12
- ▶ケアプラン作成の流れ 16

利用できるサービス

- ▶介護保険で利用できるサービス 20

介護予防・日常生活支援総合事業

- ▶介護予防に取り組みましょう 28

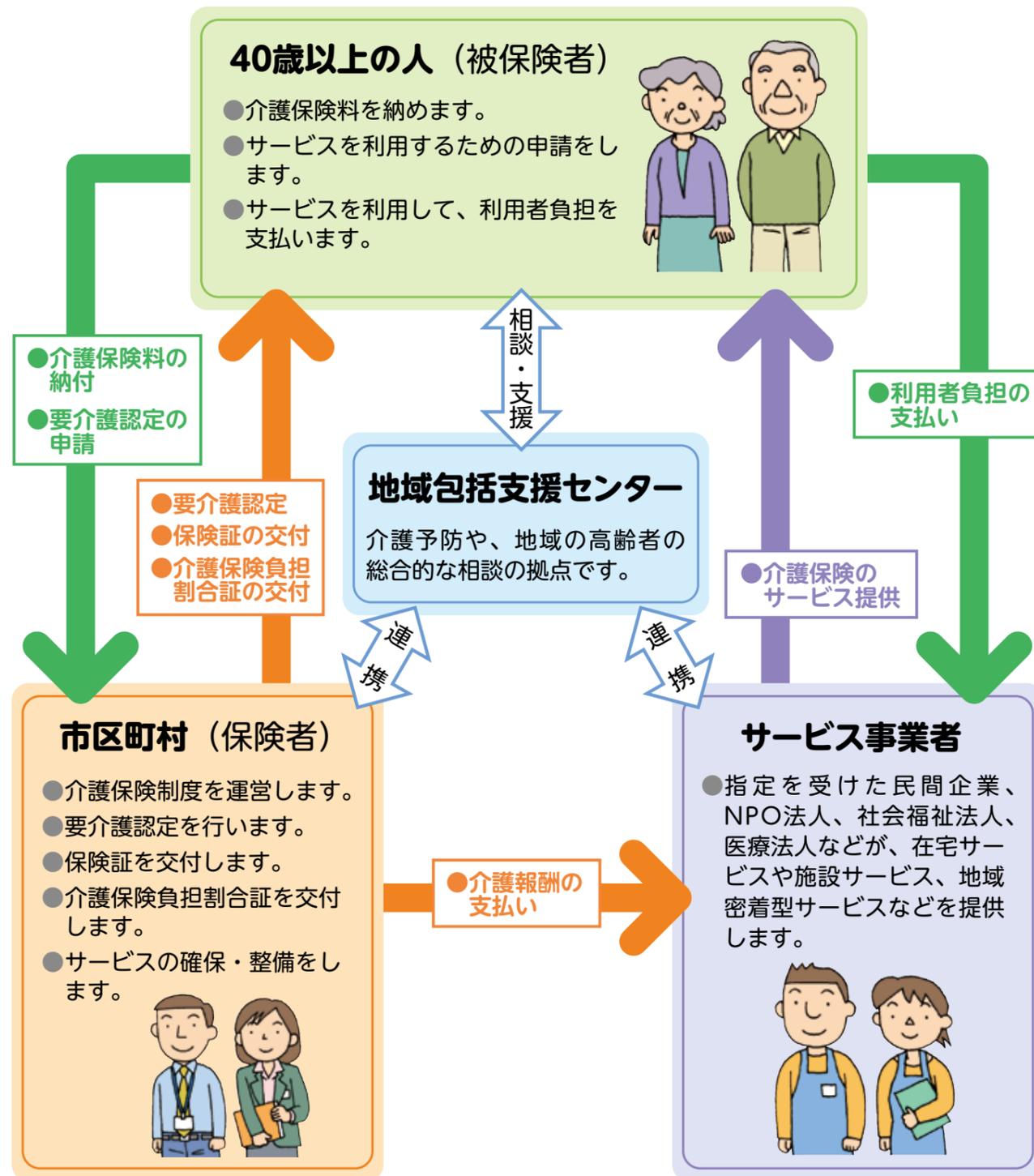
地域包括支援センターを利用しましょう 裏表紙

※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。

介護保険制度のしくみ

みんなで支えあう制度

介護保険制度は、40歳以上の人が被保険者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要となったときにサービスが利用できる、支えあいの制度です。お住まいの市区町村が運営しています。

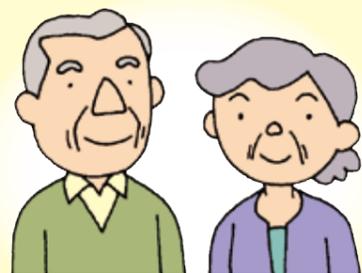


介護保険の被保険者

40歳以上の方は、お住まいの市区町村が運営する介護保険の被保険者です。被保険者は年齢により2種類に分かれ、65歳以上の方は第1号被保険者、40歳以上65歳未満の方は第2号被保険者となります。

65歳以上の人

第1号被保険者



サービスが利用できる人

日常生活に介護や支援が必要となったときに、市区町村の認定を受けて、サービスが利用できます。どんな病気やけがが原因で介護が必要になったかは問われません。

※65歳以上の方で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市区町村へ届出が必要です。示談をする前に市区町村の担当窓口へ連絡してください。

40歳以上65歳未満の人

第2号被保険者

(医療保険に加入している人)



サービスが利用できる人

特定疾病により介護や支援が必要となったときに、市区町村の認定を受けて、サービスが利用できます。

特定疾病

加齢と関係があり、要支援・要介護状態の原因となる心身の障害を引き起こす疾病

- 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。)
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 閉塞性動脈硬化症
- 初老期における認知症
- 早老症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 進行性核上性麻痺、
- 多系統萎縮症
- 両側の膝関節または
- 大脳皮質基底核変性
- 糖尿病性神経障害、
- 股関節に著しい変形
- 症およびパーキンソン
- 糖尿病性腎症および
- を伴う変形性関節症
- ン病
- 糖尿病性網膜症
- 脊髄小脳変性症
- 脳血管疾患

介護保険被保険者証の交付

介護保険の被保険者には医療保険の保険証とは別に、一人に1枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。

- 65歳以上の人（第1号被保険者） → 65歳に到達する月に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者） → 認定を受けた場合などに交付されます。

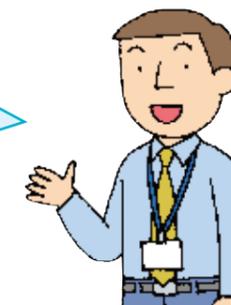
介護保険被保険者証	
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	性別
交付年月日	
被保険者の番号及び印	印

保険証の番号を確認しましょう。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう。

裏面の注意事項をよく読みましょう。

保険証は、サービスを利用するときなどに欠かせないものですから、大切に扱きましょう。



■介護保険負担割合証が交付されます。

介護保険の認定を受けている人などには、保険証とは別に、毎年「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用したときに支払う利用者負担の割合（1割、2割、または3割）が記載されているので、サービス利用時に保険証とともに事業者に提示します。適用期間は1年間（8月～翌年7月）です。

教えて！ 介護保険



介護保険のサービスを利用するつもりがないので、介護保険に入らなくてもよいですか。

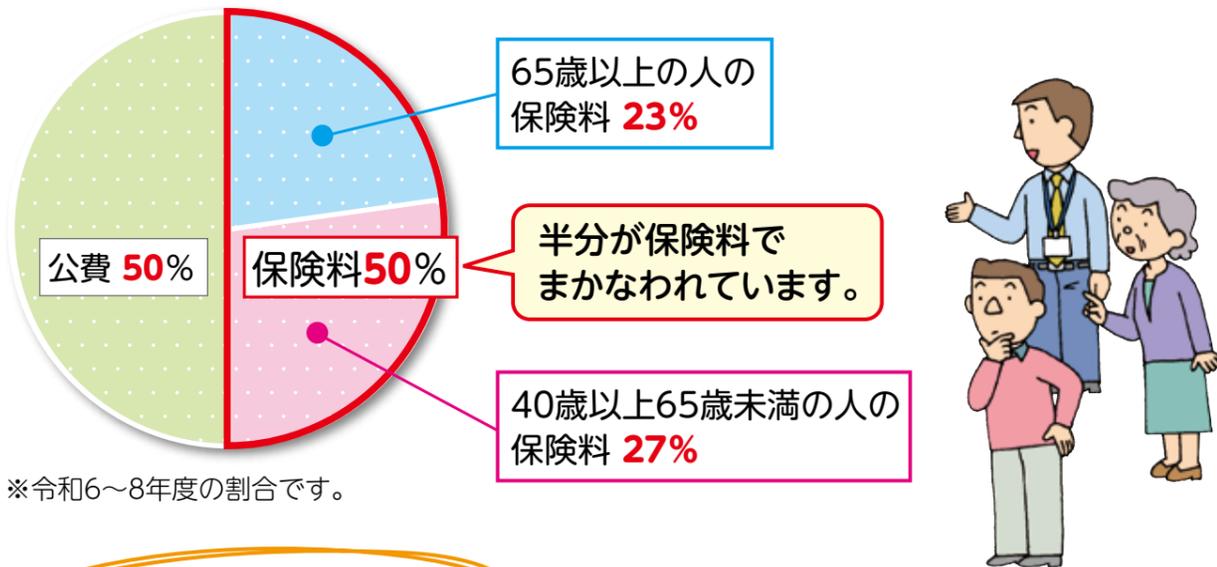


介護保険は、介護の負担を社会全体で支えあう社会保険制度です。サービスを利用する、しないにかかわらず、原則として40歳以上のすべての人が被保険者となるので、手続きをしなくても自動的に介護保険に入ることになります。外国籍の方も、短期滞在などを除き、介護保険の被保険者となります。

介護保険料は大切な財源

介護保険は、公費と、40歳以上のみなさんが納める保険料を財源に運営しています。介護が必要になったときに、だれもが安心してサービスが利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源構成



教えて！ 介護保険



保険料を滞納しているとうなるのですか。

保険料を滞納していると督促が行われます。それでも納めないでいると、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。



- 1年以上滞納すると…
費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により、あとで保険給付分が支払われます。
- 1年6か月以上滞納すると…
費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部、または全部が一時的に差し止めとなり、滞納していた保険料に充てられることもあります。
- 2年以上滞納すると…
サービスを利用するときに利用者負担の割合がに引き上げられたり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

やむを得ない理由で保険料を納められないときは

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や納付猶予が受けられることがあります。困ったときは、お早めに市区町村の担当窓口にご相談ください。

40歳以上65歳未満の人の介護保険料 (第2号被保険者)

国民健康保険に加入している人

決まり方

保険料（介護分）は下記の算定方法で、世帯ごとに決められます。



介護保険料

$$\begin{array}{c} \text{所得割} \\ \text{均等割} \\ \text{平等割} \end{array}
 = \begin{array}{c} \text{第2号被保険者の所得に応じて計算} \\ \text{世帯の第2号被保険者数に応じて計算} \\ \text{第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらか計算} \end{array}$$

納め方

医療分と後期高齢者支援金分、介護分を合わせて、国民健康保険税（料）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

決まり方

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。



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負担します。

納め方

医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から徴収されます。

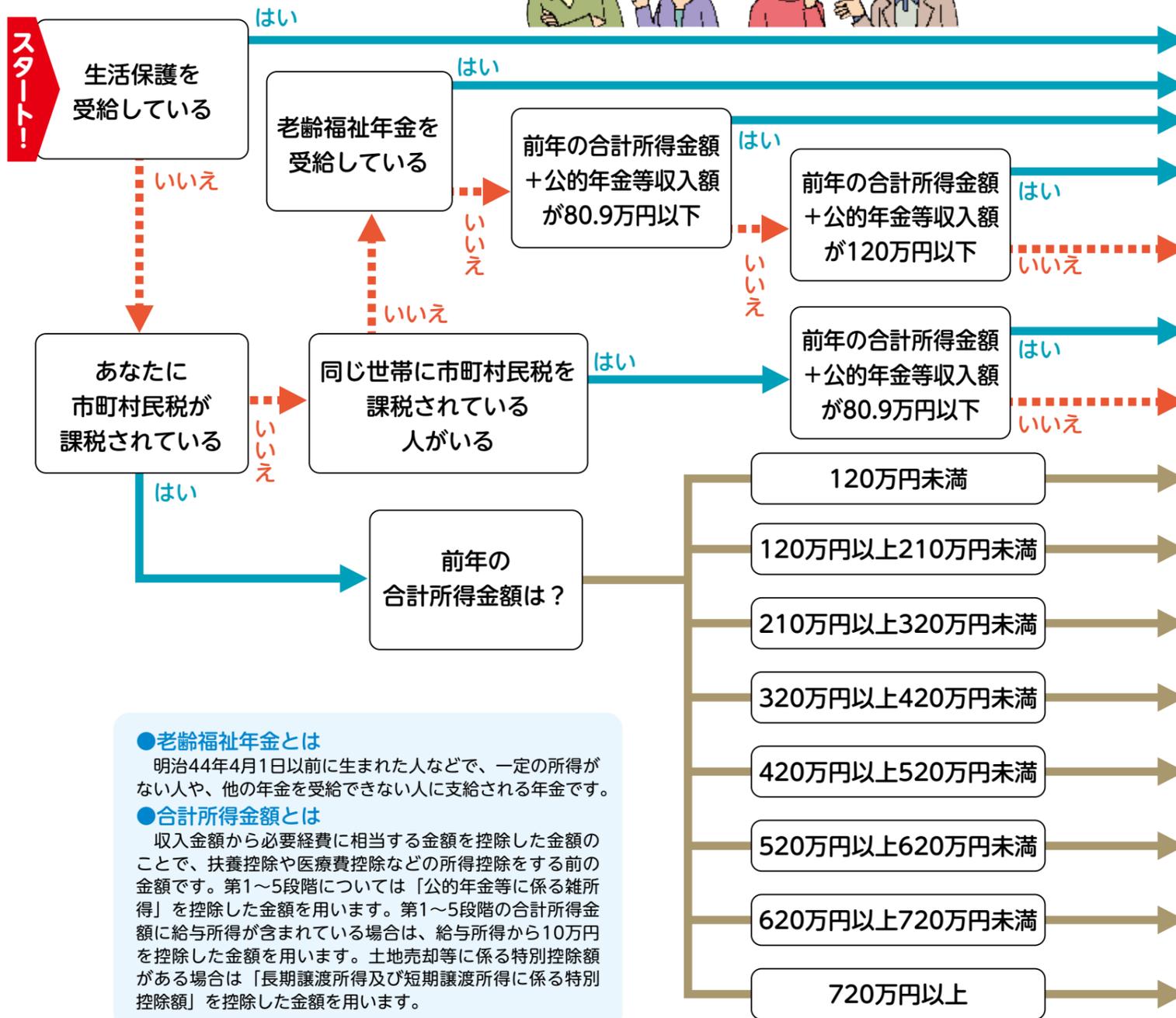
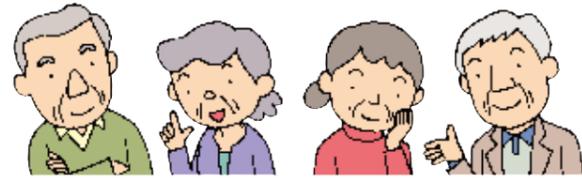
※40歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人の介護保険料 (第1号被保険者)

65歳以上の人の介護保険料は、市区町村の介護保険サービスにかかる費用などから算出された「基準額」をもとに、みなさんの所得に応じて決まります。
あなたの保険料を確認してみましょう。

令和6年4月から 令和6~8年度(第9期)の介護保険料

保険料の決まり方



- **高齢福祉年金とは**
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。
- **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。第1~5段階については「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。第1~5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。

介護保険料は基準額をもとに決められます

基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる金額のことです。保険料は、本人や世帯の課税状況や所得に応じて、段階的に決められています。



$$\text{基準額 (年額)} = \frac{\text{市区町村で介護保険の給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人の負担分 (23\%)}}{\text{市区町村の65歳以上の人数}}$$

所得段階	対象者	基準額に対する負担割合	標準月額および介護保険料額	
			標準月額	介護保険料(年額)
第1段階	生活保護受給者または、世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80.9万円以下	基準額×0.285	1,881円	22,500円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税(本人の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80.9万円超120万円以下)	基準額×0.485	3,201円	38,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(本人の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が120万円超)	基準額×0.685	4,521円	54,200円
第4段階	課税世帯で本人が市町村民税非課税(本人の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80.9万円以下)	基準額×0.90	5,940円	71,200円
第5段階	課税世帯で本人が市町村民税非課税(上記以外)	基準額	6,600円	79,200円
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20	7,920円	95,000円
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.30	8,580円	102,900円
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.50	9,900円	118,800円
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額×1.70	11,220円	134,600円
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額×1.90	12,540円	150,400円
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額×2.10	13,860円	166,300円
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額×2.30	15,180円	182,100円
第13段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が720万円以上	基準額×2.40	15,840円	190,000円

◎第1~3段階の保険料は公費により軽減されています。

保険料の納め方

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が
年額18万円以上の人

年金から差し引き
(特別徴収)

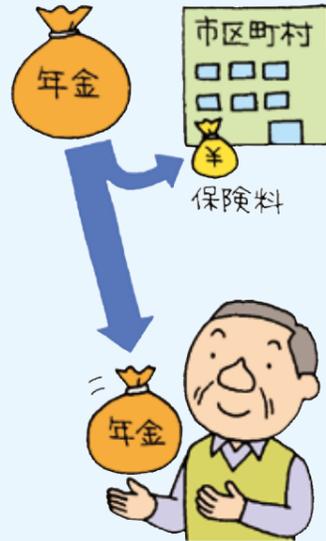
年金の定期支払いの際に、年金の受給額から介護保険料があらかじめ差し引かれます。

※老齢福祉年金などは、特別徴収の対象となりません。

仮徴収			本徴収		
4月 (1期)	6月 (2期)	8月 (3期)	10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6期)

介護保険料は前年の所得にもとづいて決まりますが、前年の所得が確定するのは6月以降となります。そのため、前年度から継続して特別徴収の人は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納めます（仮徴収）。

10・12・2月は、確定した年間保険料額から、仮徴収分を差し引いた額を納めます（本徴収）。



次のような場合には、年金が年額18万円以上でも、一時的に納付書で納めます。

- 年度途中で65歳になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- 年度途中で年金の受給が始まった場合
- 年金が一時差し止めになった場合
- 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 など

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が
年額18万円未満の人

納付書または口座振替で納付
(普通徴収)

口座振替または市区町村から送付されてくる納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

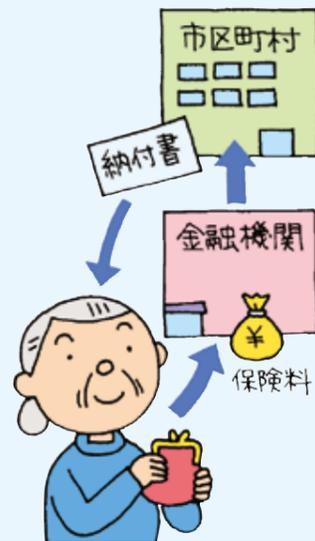
口座振替がおすすめです!

普通徴収の人には、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されなかった場合などには、納付書で納めることになります。



利用者の負担

サービス費用の一部負担

サービスを利用したら、かかった費用のうち利用者負担の割合分（1割、2割、または3割）を事業者に支払います。

利用者の負担

利用者負担の割合は、所得により異なります。

利用者負担の割合	対象となる人
3割	以下の①②の両方に該当する場合 ① 本人の合計所得金額が220万円以上 ② 同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	上記「3割」に該当しない人で、以下の①②の両方に該当する場合 ① 本人の合計所得金額が160万円以上 ② 同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人 (住民税非課税の人、生活保護受給者、第2号被保険者は上記にかかわらず1割負担)

在宅サービスの費用

おもな在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて利用できる上限額（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、2割、または3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の負担となります。

◆おもな在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
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

※上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費等の地域差に応じて加算が行われます。

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

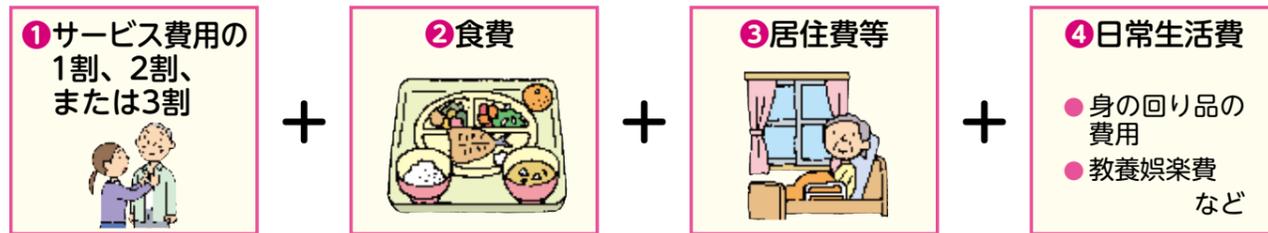
要介護1～5の人のサービス

- 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

※内容によっては支給限度額が適用される場合もあります。

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。



短期入所生活介護と短期入所療養介護の食費・滞在費も全額利用者の負担です。利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

■基準費用額：施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定める額

- 食費：1,445円
 - 居住費等：ユニット型個室…2,006円【2,066円】
ユニット型個室的多床室…1,668円【1,728円】
従来型個室…1,668円【1,728円】（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は1,171円【1,231円】）
多床室…377円【437円又は697円】（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は855円【915円】）
- 令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。
（令和6年8月からの金額）
（令和7年8月からの金額）

●低所得の人は食費と居住費等が軽減されます

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、食費と居住費等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負担し、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）。

◆負担限度額（1日当たり）令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。【 】内が令和6年8月からの金額です。

利用者負担段階	食費		居住費等			
	短期入所サービス	施設サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	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	300円	300円	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円】 【380円】	0円
第2段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が80.9万円以下の人	600円	390円	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円】 【480円】	370円 【430円】
第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が80.9万円超120万円以下の人	1,000円	650円	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】
第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が120万円超の人	1,300円	1,360円	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】

※介護老人福祉施設、短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額は、（ ）内の金額となります。

ただし、①②のいずれかの場合は、給付の対象になりません。

- 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の場合
 - ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が下記の場合
第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える 第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円を超える
第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円を超える 第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円を超える
- ※第2号被保険者は利用者負担段階にかかわらず、単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

負担が高額になったとき

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

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（介護予防）サービス費」として後から支給されます。

◆利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分	上限額（月額）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	●課税所得690万円以上 世帯 140,100円
	●課税所得380万円以上690万円未満 世帯 93,000円
	●課税所得145万円以上380万円未満 世帯 44,400円
●一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合） 世帯 44,400円	
●住民税世帯非課税等 世帯 24,600円	
●課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が80.9万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者 個人 15,000円	
	●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 個人 15,000円 世帯 15,000円

●市区町村に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

●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。



◆高額医療・高額介護合算制度の負担限度額＜年額／8月～翌年7月＞

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	70～74歳の人がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ*	19万円	19万円

※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。医療保険が異なる場合は合算できません。
- 所得区分について、詳しくは市区町村の担当窓口にお問い合わせください。
- 支給対象となる人は市区町村の医療保険の窓口へ申請が必要です。

申請から認定までの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている人もそうでない人も、まずは地域包括支援センターや市区町村の窓口で相談しましょう。

① 相談します

介護サービス・介護予防サービスを利用したい人

➔「②要介護認定の申請をします」へ進んでください。

介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人

➔基本チェックリストを受けます

介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の利用を希望する人は、地域包括支援センターや市区町村の窓口などで基本チェックリストを受けます。生活機能の低下がみられた場合は「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として、介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。くわしくは29ページへ。

※基本チェックリストの結果から介護予防・生活支援サービス事業を利用する場合、介護サービスや介護予防サービスは利用できません。

※40歳以上65歳未満の人は、要支援1・2と認定された場合のみ介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

② 要介護認定の申請をします

介護サービス・介護予防サービスを利用するためには、要介護認定の申請が必要です。要介護認定では、サービスが必要かどうか、必要な場合にはその程度などを決めます。まずは、市区町村の担当窓口で申請の手続きをしてください。

申請は本人または家族などのほか、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申請を代行してもらうこともできます。



申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書（マイナンバーの記入が必要です）
- 介護保険の保険証
- 医療保険の保険証

※このほか、本人や代理人の身元確認およびマイナンバー確認の書類などが必要です。くわしくはお問い合わせください。

③ 認定調査が行われます

介護が必要な状態かどうか調査が行われます。また、同時に心身の状況について主治医に意見書を作成してもらいます。



認定調査

市区町村の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況などの基本調査、概況調査、特記事項について、本人や家族から聞き取り調査などを行います（全国共通の調査票が使われます）。

主な調査項目

基本調査

- | | | | |
|-----------|---------|----------|---------------|
| ●麻痺などの有無 | ●移動 | ●清潔 | ●ひどい物忘れ |
| ●拘縮の有無 | ●立ち上がり | ●衣服着脱 | ●大声を出す |
| ●寝返り | ●片足での立位 | ●薬の内服 | ●過去14日間に受けた医療 |
| ●起き上がり | ●洗身 | ●金銭の管理 | ●日常生活自立度 |
| ●座位保持 | ●えん下 | ●日常の意思決定 | ●外出頻度 |
| ●両足での立位保持 | ●食事摂取 | ●視力 | |
| ●歩行 | ●排尿 | ●聴力 | |
| | ●排便 | ●意思の伝達 | |
| | | ●記憶・理解 | |

概況調査

特記事項

主治医意見書

本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。主治医がいない人は、市区町村の指定した医師の診断を受けます。

居宅介護支援事業者とは？

ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置している事業者です。要介護認定の申請代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・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。

ケアマネジャーとは？

介護の知識を幅広く持った専門家で、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。資格は5年ごとの更新制です。

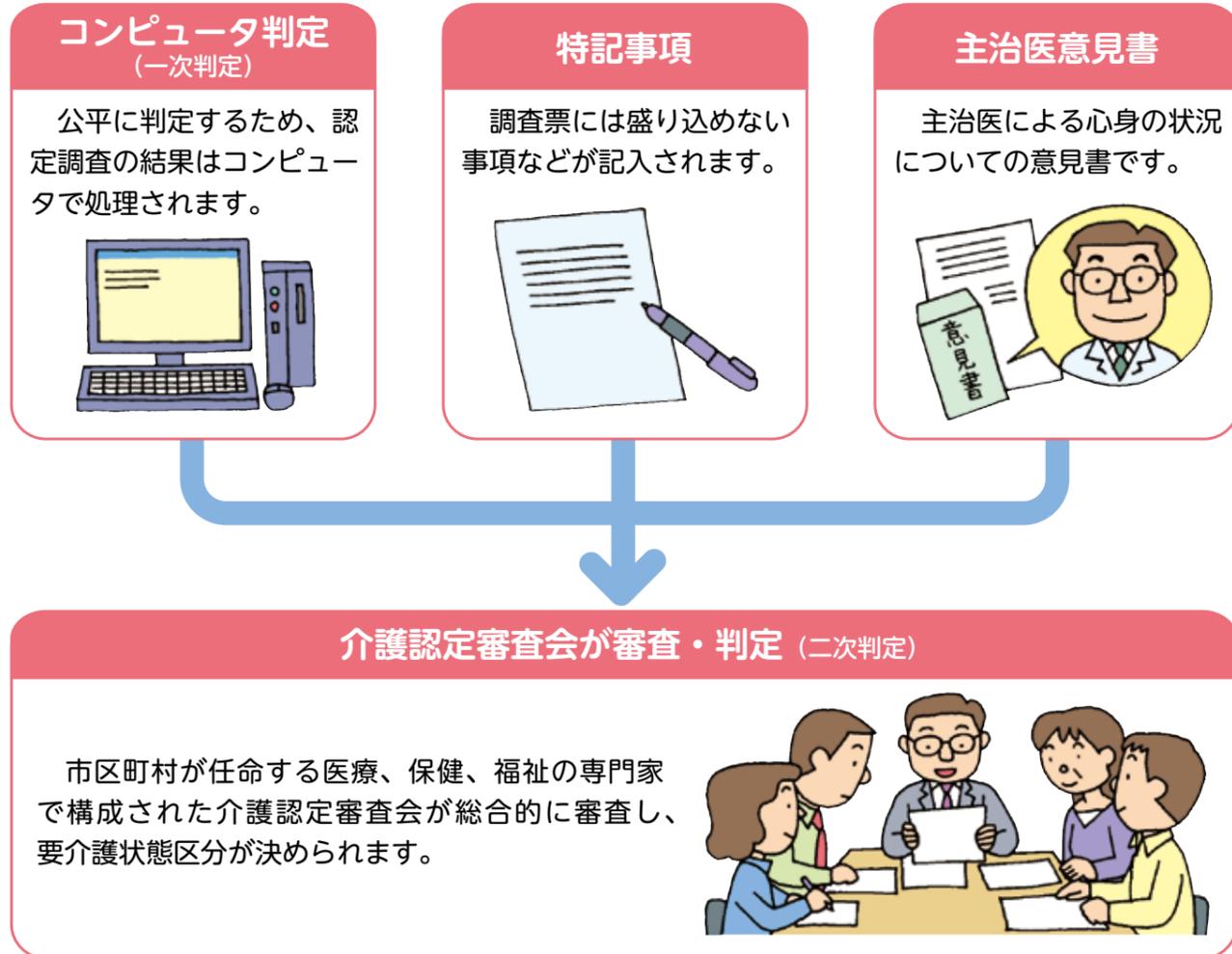
- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします
- 利用者の希望にそったケアプランを作成します
- サービス事業者との連絡や調整をします
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介しますなど

主治医とは？

介護が必要な状態となった直接の原因である病気を治療している医師や、かかりつけの医師など、本人の心身の状況をよく理解している医師のことです。

④ 審査・判定します

コンピュータ判定（一次判定）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、どのくらいの介護が必要かという要介護状態区分を判定（二次判定）します。



⑤ 認定結果が通知されます

介護認定審査会の判定結果にもとづいて、「要支援1・2」「要介護1～5」「非該当」の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保険証が届きますので、それぞれ記載されている内容を確認しましょう。

※認定結果の通知は、原則として30日以内に市区町村から送付されます。

■ 認定結果通知書に書かれていること

要介護状態区分、その理由、認定の有効期間など

■ 保険証に記載されていること

要介護状態区分、認定の有効期間、支給限度額、介護認定審査会の意見など、給付制限、居宅介護支援事業者名など

要介護状態区分

※状態の説明は、あくまでめやすです。

要介護状態区分	状態のめやす	利用できるサービス・事業
要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要	介護予防サービス 介護予防・生活支援サービス事業
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い	
要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要	介護サービス
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要	
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要	
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難	
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能	
非該当	要支援や要介護に当てはまらない人	基本チェックリストで生活機能の低下がみられた場合は 介護予防・生活支援サービス事業

※介護予防・日常生活支援総合事業の「一般介護予防事業」は、65歳以上の人は誰でも利用できます。一般介護予防事業についてくわしくはP29へ。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は、状態に応じて3か月～48か月の期間に設定されますが、原則として、新規の場合は6か月、更新認定の場合は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。



教えて！ 介護保険



認定結果に不服があるときは、どうすればよいですか。



要介護認定の結果に疑問や納得できない点がある場合は、まず市区町村の窓口にご相談ください。その上で、なお納得できない場合は、都道府県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

ケアプラン作成の流れ

要介護1～5の人

「要介護1～5」と認定された人は、介護サービスが利用できます。居宅介護支援事業者や入所した介護保険施設などで、心身の状況に応じたケアプランを作成してもらいます。

●ケアプランの作成に利用者負担はありません。



在宅でサービスを利用したい

居宅介護支援事業者にケアプラン作成を依頼

依頼する居宅介護支援事業者が決まったら、市区町村に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

ケアプランの作成

依頼した居宅介護支援事業者のケアマネジャーが、利用者と面接し、問題点や課題を把握します。さらに、家族やサービス事業者を含めた話し合いを行い、ケアプランを作成してもらいます。

サービス事業者と契約

訪問介護や通所介護などを行うサービス事業者と契約します。

在宅サービスを利用

ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

施設に入所したい

介護保険施設と契約

入所を希望する施設に、利用者が直接申し込みます。施設は、居宅介護支援事業者などに紹介してもらうこともできます。

ケアプランの作成

入所した施設のケアマネジャーに、ケアプランを作成してもらいます。

施設サービスを利用

ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



教えて！介護保険



ケアプランってどういうものですか？



どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するのかを決めた計画書のことです。このケアプランに基づいて、サービスを利用します。

ケアプランは、居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、入所する施設などで作成してもらいますが、自分で作成することもできます。利用者自身がサービス事業者のサービス内容や単価を確認してケアプランを作成した場合は、保険証を添付し、市区町村に届け出て確認してもらいます。

要支援1・2の人

「要支援1・2」と認定された人は、介護予防サービスと、介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）が利用できます。

地域包括支援センター、または介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者で介護予防ケアプランを作成してもらいます。

●介護予防ケアプランの作成に利用者負担はありません。

介護予防・生活支援サービス事業対象者

基本チェックリストで「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）が利用できます。

地域包括支援センターで、必要に応じてケアプランを作成してもらいます。

●ケアプランの作成に利用者負担はありません。

令和6年4月から 介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも、介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました。

事業者と契約するときは、こんなことに注意しましょう！

◆サービスの内容

利用者の状況に合ったサービス内容や回数か。

◆契約期間

在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間となっているか。

◆利用者からの解約

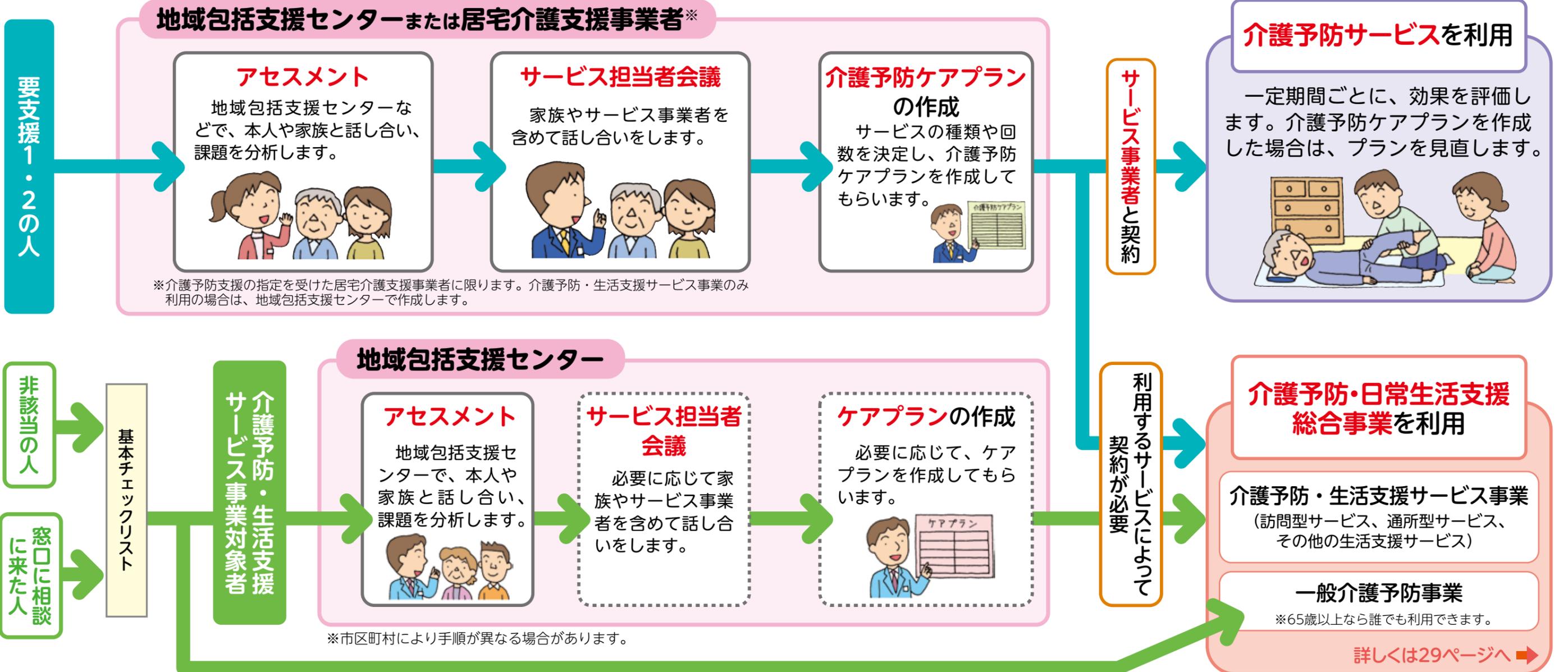
利用者からの解約が認められる場合およびその手続きの方法が明記されているか。

◆損害賠償

サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。

◆秘密保持

利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっているか。 など



介護保険で利用できるサービス

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割を掲載しています。掲載している金額の他に、サービス内容や地域による加算などがあります。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変わりました。訪問リハビリテーション、訪問看護、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションについては、令和6年6月から変わりました（介護予防サービスも同様です）。

在宅サービス

★施設を利用したサービスの場合、食費・滞在費・日常生活費などは別途負担が必要です。

●訪問を受けて利用する

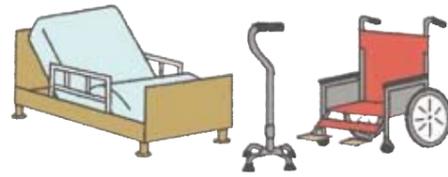
要介護1～5の人	要支援1・2の人
<p>訪問介護（ホームヘルプ）</p> <p>ホームヘルパーに居室を訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助が受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>◎身体介護中心(20分以上30分未満の場合) 244円</p> <p>◎生活援助中心(20分以上45分未満の場合) 179円</p> <p>◎通院のための乗車または降車の介助(1回につき) 97円</p> <p>※移送にかかる費用は別途負担が必要です。</p>	<p>介護予防訪問介護は「訪問型サービス」として、市区町村が行う介護予防・生活支援サービス事業で提供しています。</p> <p>くわしくはP29へ。</p>
<p>訪問入浴介護</p> <p>介護職員と看護職員に移動入浴車で居室を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1回につき)</p> <p>1,266円</p>	<p>介護予防訪問入浴介護</p> <p>疾病などの特別な理由がある場合などに、介護職員と看護職員に移動入浴車で居室を訪問してもらい、入浴介護が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1回につき)</p> <p>856円</p>
<p>訪問リハビリテーション</p> <p>医師が必要と認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居室を訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1回につき*)</p> <p>308円</p> <p>* 20分間リハビリテーションを行った場合</p>	<p>介護予防訪問リハビリテーション</p> <p>医師が必要と認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居室を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1回につき*)</p> <p>298円</p> <p>* 20分間リハビリテーションを行った場合</p>

要介護1～5の人	要支援1・2の人				
<p>訪問看護</p> <p>疾患などを抱えている人について、医師が必要と認めた場合に看護師などに居室を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>訪問看護ステーションからの場合(30分未満の場合) 471円</p> <p>病院または診療所からの場合(30分未満の場合) 399円</p>	<p>介護予防訪問看護</p> <p>疾患などを抱えている人について、医師が必要と認めた場合に看護師などに居室を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>訪問看護ステーションからの場合(30分未満の場合) 451円</p> <p>病院または診療所からの場合(30分未満の場合) 382円</p>				
<p>居宅療養管理指導</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居室を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>医師が行う場合(1か月に2回まで) 515円</p> <p>* 単一建物居住者1人に対して行う場合</p>	<p>介護予防居宅療養管理指導</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居室を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>医師が行う場合(1か月に2回まで) 515円</p> <p>* 単一建物居住者1人に対して行う場合</p>				
<p>通所介護（デイサービス）</p> <p>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、機能訓練などが日帰りで受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>◎通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)</p> <p>要介護1 / 658円 要介護4 / 1,023円 要介護2 / 777円 要介護5 / 1,148円 要介護3 / 900円</p> <p>※送迎を含む</p>	<p>介護予防通所介護は「通所型サービス」として、市区町村が行う介護予防・生活支援サービス事業で提供しています。</p> <p>くわしくはP29へ。</p>				
<p>通所リハビリテーション（デイケア）</p> <p>介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活行為向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <p>◎通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)</p> <p>要介護1 / 762円 要介護4 / 1,215円 要介護2 / 903円 要介護5 / 1,379円 要介護3 / 1,046円</p> <p>※送迎を含む</p>	<p>介護予防通所リハビリテーション(デイケア)</p> <p>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が日帰りで受けられます。また、目標に合わせた選択的サービスも利用できます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(月単位の定額) (共通的サービス)(1か月につき)</p> <p>要支援1 / 2,268円 要支援2 / 4,228円</p> <p>※送迎、入浴を含む (選択的サービス)(1か月につき)</p> <table border="1"> <tr> <td>栄養改善</td> <td>200円</td> </tr> <tr> <td>口腔機能向上(I)</td> <td>150円</td> </tr> </table>	栄養改善	200円	口腔機能向上(I)	150円
栄養改善	200円				
口腔機能向上(I)	150円				

● 居宅での暮らしを支える

福祉用具貸与

要支援 要介護



日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与が受けられます。利用者はレンタル費用の利用者負担の割合分（P9）を負担します。

対象となる福祉用具	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5	
◆印の一部は利用者の選択により購入も可能				● 利用できます
手すり（工事をとまなわないもの）	●	●	●	▲ 尿のみを吸引するものは利用できます
スロープ（工事をとまなわないもの）◆	●	●	●	
歩行器◆	●	●	●	✖ 原則として利用できません
歩行補助つえ◆	●	●	●	
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				
移動用リフト（つり具の部分を除く）				
自動排泄処理装置	▲	▲	●	

- 機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。事業者によって用具の機種や費用は異なります。
- 商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。
- ◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）、多点杖は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。**令和6年4月から**

特定福祉用具販売

要支援 要介護

申請が必要です

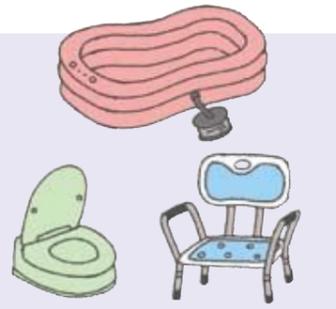
対象の福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。

対象となる福祉用具

- 腰掛便座 ● 自動排泄処理装置の交換可能部品 ● 排泄予測支援機器
- 入浴補助用具 ● 簡易浴槽 ● 移動用リフトのつり具の部分

福祉用具貸与と対象用具のうち、下記はケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。**令和6年4月から**

- ◆ 固定用スロープ ◆ 歩行器（歩行車を除く） ◆ 単点杖（松葉杖を除く）、多点杖



福祉用具購入費の支給について

いったん購入費全額を利用者が支払います。後日申請により、同年度10万円を上限に、利用者負担の割合分（P9）を差し引いた額が支給されます。購入費は、都道府県などの指定事業者から購入した場合に支給されます。

福祉用具の利用の流れ

福祉用具専門相談員が訪問します

福祉用具専門相談員が訪問しますので、利用者の心身の状況などを伝えましょう。情報をもとに「福祉用具サービス計画書」が作成されます。

計画書の内容を確認します

作成された「福祉用具サービス計画書」を確認しましょう。福祉用具専門相談員から福祉用具の説明を受け、内容に問題がなければ同意します。

利用開始

福祉用具を利用します。

- 福祉用具専門相談員とは、福祉用具貸与・販売事業所にいる福祉用具の専門家です。利用開始後も定期的に利用者宅を訪問し、福祉用具の点検や使用状況の確認を行います。

住宅改修費支給

要支援 要介護

事前の申請が必要です

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、住宅改修費が支給されます。

対象となる住宅改修

- 手すりの取り付け
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 洋式便器などへの便器の取り替え
- 段差の解消
- 滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更

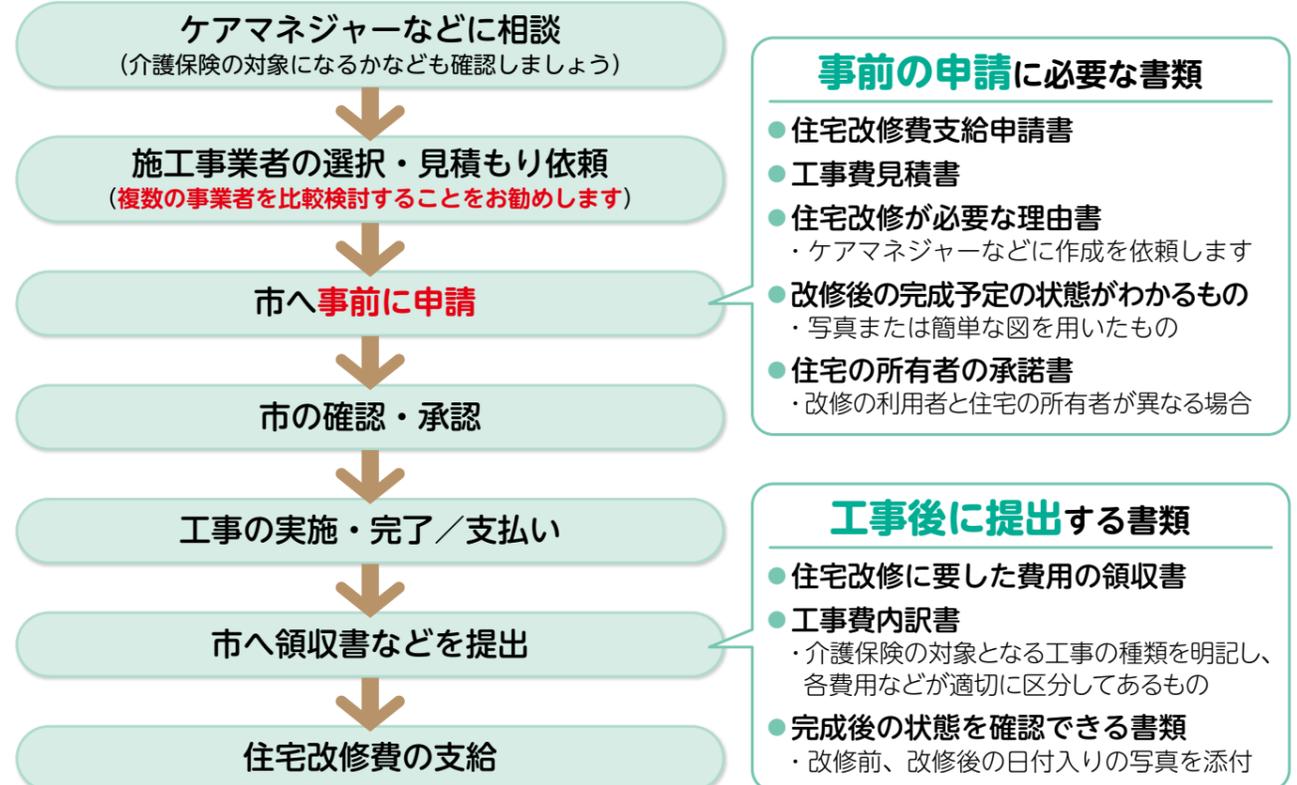
● 上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について

いったん改修費全額を利用者が支払います。後日20万円を上限に、利用者負担の割合分（P9）を差し引いた額が支給されます。

事前の申請がない場合には、住宅改修費は支給されません。

住宅改修の利用の流れ



事前の申請に必要な書類

- 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
- 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

工事後に提出する書類

- 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

●短期間入所する

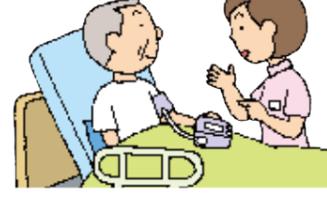
要介護1～5の人	要支援1・2の人
<p>短期入所生活介護／短期入所療養介護 (ショートステイ)</p> <p>介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1日につき) 〈短期入所生活介護〉</p> <p>◎介護老人福祉施設(併設型・多床室の場合)</p> <p>要介護1／603円 要介護2／672円 要介護3／745円 要介護4／815円 要介護5／884円</p> <p>〈短期入所療養介護〉</p> <p>◎介護老人保健施設(多床室の場合)</p> <p>要介護1／830円 要介護2／880円 要介護3／944円 要介護4／997円 要介護5／1,052円</p>	<p>介護予防短期入所生活介護／介護予防短期入所療養介護 (ショートステイ)</p> <p>介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、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が受けられます。</p>  <p>◆利用者負担のめやす(1日につき) 〈介護予防短期入所生活介護〉</p> <p>◎介護老人福祉施設(併設型・多床室の場合)</p> <p>要支援1／451円 要支援2／561円</p> <p>〈介護予防短期入所療養介護〉</p> <p>◎介護老人保健施設(多床室の場合)</p> <p>要支援1／613円 要支援2／774円</p>

●在宅に近い暮らしをする

要介護1～5の人	要支援1・2の人
<p>特定施設入居者生活介護</p> <p>有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の世話や機能訓練が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <p>要介護1／542円 要介護2／609円 要介護3／679円 要介護4／744円 要介護5／813円</p>	<p>介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>有料老人ホームなどに入居している人が、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が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <p>要支援1／183円 要支援2／313円</p>

施設サービス (要支援1・2の人は利用できません)

★食費・居住費・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人																																																	
<p>介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)</p>  <p>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が受けられます。 ※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。</p> <p>◆利用者負担のめやす(30日)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>従来型個室</th> <th>多床室</th> <th>ユニット型個室 ユニット型個室的多床室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>17,670円</td> <td>17,670円</td> <td>20,100円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>19,770円</td> <td>19,770円</td> <td>22,200円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>21,960円</td> <td>21,960円</td> <td>24,450円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>24,060円</td> <td>24,060円</td> <td>26,580円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>26,130円</td> <td>26,130円</td> <td>28,650円</td> </tr> </tbody> </table>		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	要介護1	17,670円	17,670円	20,100円	要介護2	19,770円	19,770円	22,200円	要介護3	21,960円	21,960円	24,450円	要介護4	24,060円	24,060円	26,580円	要介護5	26,130円	26,130円	28,650円	<p>介護老人保健施設 (老人保健施設)</p>  <p>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が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(30日)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>従来型個室</th> <th>多床室</th> <th>ユニット型個室 ユニット型個室的多床室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>21,510円</td> <td>23,790円</td> <td>24,060円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>22,890円</td> <td>25,290円</td> <td>25,440円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>24,840円</td> <td>27,240円</td> <td>27,390円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>26,490円</td> <td>28,830円</td> <td>29,040円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>27,960円</td> <td>30,360円</td> <td>30,540円</td> </tr> </tbody> </table>		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	要介護1	21,510円	23,790円	24,060円	要介護2	22,890円	25,290円	25,440円	要介護3	24,840円	27,240円	27,390円	要介護4	26,490円	28,830円	29,040円	要介護5	27,960円	30,360円	30,540円
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室																																														
要介護1	17,670円	17,670円	20,100円																																														
要介護2	19,770円	19,770円	22,200円																																														
要介護3	21,960円	21,960円	24,450円																																														
要介護4	24,060円	24,060円	26,580円																																														
要介護5	26,130円	26,130円	28,650円																																														
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室																																														
要介護1	21,510円	23,790円	24,060円																																														
要介護2	22,890円	25,290円	25,440円																																														
要介護3	24,840円	27,240円	27,390円																																														
要介護4	26,490円	28,830円	29,040円																																														
要介護5	27,960円	30,360円	30,540円																																														
<p>介護医療院</p>  <p>生活の場としての役割もある長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護などが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(30日)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>従来型個室</th> <th>多床室</th> <th>ユニット型個室 ユニット型個室的多床室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>21,630円</td> <td>24,990円</td> <td>25,500円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>24,960円</td> <td>28,290円</td> <td>28,800円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>32,100円</td> <td>35,460円</td> <td>35,970円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>35,160円</td> <td>38,490円</td> <td>39,000円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>37,890円</td> <td>41,250円</td> <td>41,760円</td> </tr> </tbody> </table>		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	要介護1	21,630円	24,990円	25,500円	要介護2	24,960円	28,290円	28,800円	要介護3	32,100円	35,460円	35,970円	要介護4	35,160円	38,490円	39,000円	要介護5	37,890円	41,250円	41,760円																									
	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室																																														
要介護1	21,630円	24,990円	25,500円																																														
要介護2	24,960円	28,290円	28,800円																																														
要介護3	32,100円	35,460円	35,970円																																														
要介護4	35,160円	38,490円	39,000円																																														
要介護5	37,890円	41,250円	41,760円																																														

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
 ユニット型個室的多床室…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。

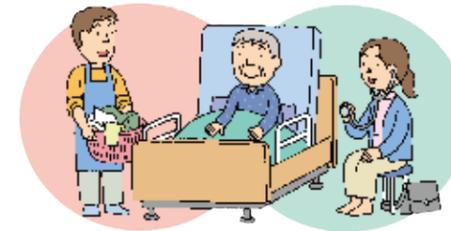
地域密着型サービス（原則として他の市区町村のサービスは利用できません。）

★施設を利用したサービスの場合、食費・居住費（滞在費）・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人	要支援1・2の人												
<p>夜間対応型訪問介護 <small>指宿市ではサービスの提供はありません。</small></p> <p>定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <table border="1"> <tr> <td>◎基本夜間対応型訪問介護費 (1か月につき)</td> <td>989円</td> </tr> <tr> <td>◎定期巡回サービス(1回)</td> <td>372円</td> </tr> <tr> <td>◎随時訪問サービス I (1回)</td> <td>567円</td> </tr> </table>	◎基本夜間対応型訪問介護費 (1か月につき)	989円	◎定期巡回サービス(1回)	372円	◎随時訪問サービス I (1回)	567円	<p>※要支援1・2の人は利用できません。</p>						
◎基本夜間対応型訪問介護費 (1か月につき)	989円												
◎定期巡回サービス(1回)	372円												
◎随時訪問サービス I (1回)	567円												
<p>認知症対応型通所介護 <small>指宿市ではサービスの提供はありません。</small></p> <p>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受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)</td> </tr> <tr> <td>要介護1 / 994円</td> <td>要介護4 / 1,319円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 1,102円</td> <td>要介護5 / 1,427円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 1,210円</td> <td></td> </tr> </table>	◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)		要介護1 / 994円	要介護4 / 1,319円	要介護2 / 1,102円	要介護5 / 1,427円	要介護3 / 1,210円		<p>介護予防認知症対応型通所介護</p> <p>認知症の人が、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)</td> </tr> <tr> <td>要支援1 / 861円</td> <td>要支援2 / 961円</td> </tr> </table>	◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)		要支援1 / 861円	要支援2 / 961円
◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)													
要介護1 / 994円	要介護4 / 1,319円												
要介護2 / 1,102円	要介護5 / 1,427円												
要介護3 / 1,210円													
◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)													
要支援1 / 861円	要支援2 / 961円												
<p>小規模多機能型居宅介護</p> <p>通いを中心に、利用者の選択に応じて、訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1か月につき)</p> <table border="1"> <tr> <td>要介護1 / 10,458円</td> <td>要介護4 / 24,677円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 15,370円</td> <td>要介護5 / 27,209円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 22,359円</td> <td></td> </tr> </table>	要介護1 / 10,458円	要介護4 / 24,677円	要介護2 / 15,370円	要介護5 / 27,209円	要介護3 / 22,359円		<p>介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>通いを中心に、利用者の選択に応じて、訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、介護予防を目的とした多機能なサービスが受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1か月につき)</p> <table border="1"> <tr> <td>要支援1 / 3,450円</td> <td>要支援2 / 6,972円</td> </tr> </table>	要支援1 / 3,450円	要支援2 / 6,972円				
要介護1 / 10,458円	要介護4 / 24,677円												
要介護2 / 15,370円	要介護5 / 27,209円												
要介護3 / 22,359円													
要支援1 / 3,450円	要支援2 / 6,972円												
<p>認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)</p> <p>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が受けられます。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎ユニット数1の場合</td> </tr> <tr> <td>要介護1 / 765円</td> <td>要介護4 / 841円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 801円</td> <td>要介護5 / 859円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 824円</td> <td></td> </tr> </table>	◎ユニット数1の場合		要介護1 / 765円	要介護4 / 841円	要介護2 / 801円	要介護5 / 859円	要介護3 / 824円		<p>介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)</p> <p>認知症の人が共同生活する住居で、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。</p> <p>※要支援1の人は利用できません。</p> <p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎ユニット数1の場合</td> </tr> <tr> <td>要支援2 / 761円</td> <td></td> </tr> </table>	◎ユニット数1の場合		要支援2 / 761円	
◎ユニット数1の場合													
要介護1 / 765円	要介護4 / 841円												
要介護2 / 801円	要介護5 / 859円												
要介護3 / 824円													
◎ユニット数1の場合													
要支援2 / 761円													

要介護1～5の人

<p>地域密着型特定施設入居者生活介護 <small>指宿市ではサービスの提供はありません。</small></p> <p>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、機能訓練などが受けられます。</p> <p>※要支援1・2の人は利用できません。</p>	<p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <table border="1"> <tr> <td>要介護1 / 546円</td> <td>要介護4 / 750円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 614円</td> <td>要介護5 / 820円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 685円</td> <td></td> </tr> </table>	要介護1 / 546円	要介護4 / 750円	要介護2 / 614円	要介護5 / 820円	要介護3 / 685円											
要介護1 / 546円	要介護4 / 750円																
要介護2 / 614円	要介護5 / 820円																
要介護3 / 685円																	
<p>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や機能訓練などが受けられます。</p> <p>※要支援1・2の人は利用できません。</p> <p>※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。</p>	<p>◆利用者負担のめやす(1日につき)</p> <p>(多床室の場合)</p> <table border="1"> <tr> <td>要介護1 / 600円</td> <td>要介護4 / 817円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 671円</td> <td>要介護5 / 887円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 745円</td> <td></td> </tr> </table>	要介護1 / 600円	要介護4 / 817円	要介護2 / 671円	要介護5 / 887円	要介護3 / 745円											
要介護1 / 600円	要介護4 / 817円																
要介護2 / 671円	要介護5 / 887円																
要介護3 / 745円																	
<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</p> <p>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てもらい、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などが受けられます。</p> <p>※要支援1・2の人は利用できません。</p>	<p>◆利用者負担のめやす(1か月につき)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎一体型・訪問看護サービスを行わない場合</td> </tr> <tr> <td>要介護1 / 5,446円</td> <td>要介護4 / 20,417円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 9,720円</td> <td>要介護5 / 24,692円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 16,140円</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">◎一体型・訪問看護サービスを行う場合</td> </tr> <tr> <td>要介護1 / 7,946円</td> <td>要介護4 / 23,358円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 12,413円</td> <td>要介護5 / 28,298円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 18,948円</td> <td></td> </tr> </table>	◎一体型・訪問看護サービスを行わない場合		要介護1 / 5,446円	要介護4 / 20,417円	要介護2 / 9,720円	要介護5 / 24,692円	要介護3 / 16,140円		◎一体型・訪問看護サービスを行う場合		要介護1 / 7,946円	要介護4 / 23,358円	要介護2 / 12,413円	要介護5 / 28,298円	要介護3 / 18,948円	
◎一体型・訪問看護サービスを行わない場合																	
要介護1 / 5,446円	要介護4 / 20,417円																
要介護2 / 9,720円	要介護5 / 24,692円																
要介護3 / 16,140円																	
◎一体型・訪問看護サービスを行う場合																	
要介護1 / 7,946円	要介護4 / 23,358円																
要介護2 / 12,413円	要介護5 / 28,298円																
要介護3 / 18,948円																	
<p>看護小規模多機能型居宅介護 <small>指宿市ではサービスの提供はありません。令和8年度に新規整備予定です。</small></p> <p>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、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。</p> <p>※要支援1・2の人は利用できません。</p>	<p>◆利用者負担のめやす(1か月につき)</p> <table border="1"> <tr> <td>要介護1 / 12,447円</td> <td>要介護4 / 27,766円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 17,415円</td> <td>要介護5 / 31,408円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 24,481円</td> <td></td> </tr> </table>	要介護1 / 12,447円	要介護4 / 27,766円	要介護2 / 17,415円	要介護5 / 31,408円	要介護3 / 24,481円											
要介護1 / 12,447円	要介護4 / 27,766円																
要介護2 / 17,415円	要介護5 / 31,408円																
要介護3 / 24,481円																	
<p>地域密着型通所介護</p> <p>定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。</p> <p>※要支援1・2の人は利用できません。</p>	<p>◆利用者負担のめやす</p> <p>(7時間以上8時間未満の場合)</p> <table border="1"> <tr> <td>要介護1 / 753円</td> <td>要介護4 / 1,172円</td> </tr> <tr> <td>要介護2 / 890円</td> <td>要介護5 / 1,312円</td> </tr> <tr> <td>要介護3 / 1,032円</td> <td></td> </tr> </table>	要介護1 / 753円	要介護4 / 1,172円	要介護2 / 890円	要介護5 / 1,312円	要介護3 / 1,032円											
要介護1 / 753円	要介護4 / 1,172円																
要介護2 / 890円	要介護5 / 1,312円																
要介護3 / 1,032円																	



介護予防に取り組みましょう

介護予防とは、「できる限り介護が必要にならないようにする」「もし介護が必要になっても、それ以上悪化させないようにする」ことです。いつまでも自分らしく自立して生活するために、健康なうちから介護予防に取り組むことが大切です。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、65歳以上のすべての人を対象に市区町村が行う介護予防の事業で、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つに分かれています。サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、地域住民などによって多様なサービスが提供されることにより、一人ひとりの生活に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用することができます。

介護予防・生活支援サービス事業

利用できるのは、

- 要支援1・2の人
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者
(窓口で相談に来た人や要介護認定で非該当と判定された人のうち、基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた人)



※40歳以上65歳未満の人は、要支援1・2と認定された場合のみ介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後でも、要介護認定の申請をすることができます。

※要介護1～5の認定を受ける以前から継続的に総合事業を利用していた人は、要介護認定後も引き続き利用できる場合があります。

一般介護予防事業

利用できるのは、

- 65歳以上のすべての人

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。



●介護予防・日常生活支援総合事業のサービスや利用者負担は、市区町村ごとに異なります。

訪問型サービス

介護サービス事業者によるサービス

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助

多様なサービス (民間企業、ボランティアなどによるサービス)

- 掃除・洗濯・ゴミ出しや布団干しなどの生活援助など
- 保健師などの専門職による相談・指導などの短期集中予防サービス
- 通所型サービスの送迎など、移動支援や移送前後の生活支援 など



通所型サービス

介護サービス事業者によるサービス

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど

多様なサービス (民間企業、ボランティアなどによるサービス)

- ミニデイサービス、運動、レクリエーション活動など
- 体操・運動等の活動など、住民主体の通いの場を提供
- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービス



その他の生活支援サービス

- 配食 (栄養改善を目的としたものや、一人暮らし高齢者に対する見守りを含むもの)
- 住民ボランティアなどによる定期的な訪問による見守りと緊急時の対応
- その他自立支援に役立つ生活支援 (訪問型サービス・通所型サービスと一体的に提供されるもの)



一般介護予防事業

● 介護予防把握事業

閉じこもりなど何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。

● 介護予防普及啓発事業

介護予防に関するパンフレット配布や講座・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。

● 地域介護予防活動支援事業

地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。

● 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、地域で行う介護予防活動にリハビリテーション専門職などが参加します。 など

