

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

ともにはぐくむ

介護保険

わかりやすい利用の手引き



座間市

介護保険は高齢者の暮らしを社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、いつまでも自立した生活を送れるよう支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにしていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

※制度改正等により、内容が一部変更になる場合があります。

！令和3、4年度の介護保険制度改正点

【サービスに関して】

- 排せつ予測支援機器が特定福祉用具購入の対象品目に。(令和4年4月から) ▶ 24ページ

【費用・保険料に関する主な変更点】

- 介護保険サービスを利用した際にかかる費用の変更。(令和3年4月から) ▶ 14～22ページ
- 特定入所者介護サービス費の支給要件等の変更。(令和3年8月から) ▶ 23ページ
- 高額介護サービス費の限度額等の変更。(令和3年8月から) ▶ 34ページ
- 介護保険料の変更。(令和3年4月から) ▶ 37ページ

※税制が改正され、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられました。

介護保険制度においては、合計所得金額等が調整され、この税制改正による影響で「介護保険サービスの自己負担割合」、「高額介護サービス費」、「特定入所者介護サービス費」、「介護保険料」などについて負担が増えてしまうことはありません。

マイナンバー制度について

各種申請や届け出には、原則として、マイナンバー（個人番号）の記入が必要です。窓口では本人確認のため、マイナンバーの確認と身元確認を行います。

◆マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- ・個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・個人番号が記載された住民票 等

◆身元確認には次のいずれかが必要

- ・個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・運転免許証 ・パスポート 等の写真つきの身分証明書
写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

※個人番号カードは、マイナンバーの確認と身元確認の両方ができます。

もくじ

介護保険制度のしくみ	4
住み慣れた地域でいつまでも元気に	4
サービス利用の手順	6
サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス	6
サービス利用の流れ② 要介護認定の流れ	8
サービス利用の流れ③ ケアプランの作成からサービス利用まで	10
サービスの種類と費用	12
介護保険サービスの種類	12
①自宅を中心に利用するサービス	14
②介護保険施設で受けるサービス	22
③生活環境を整えるサービス	24
④総合事業 自分らしい生活を続けるために	26
高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して	30
支え合いの地域づくり	30
地域包括支援センター／介護保険Q&A	32
地域包括支援センターのご案内	32
介護保険Q&A	33
費用の支払い	34
自己負担限度額と負担の軽減	34
介護保険料の決まり方・納め方	36
社会全体で介護保険を支えています	36

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター／介護保険Q&A

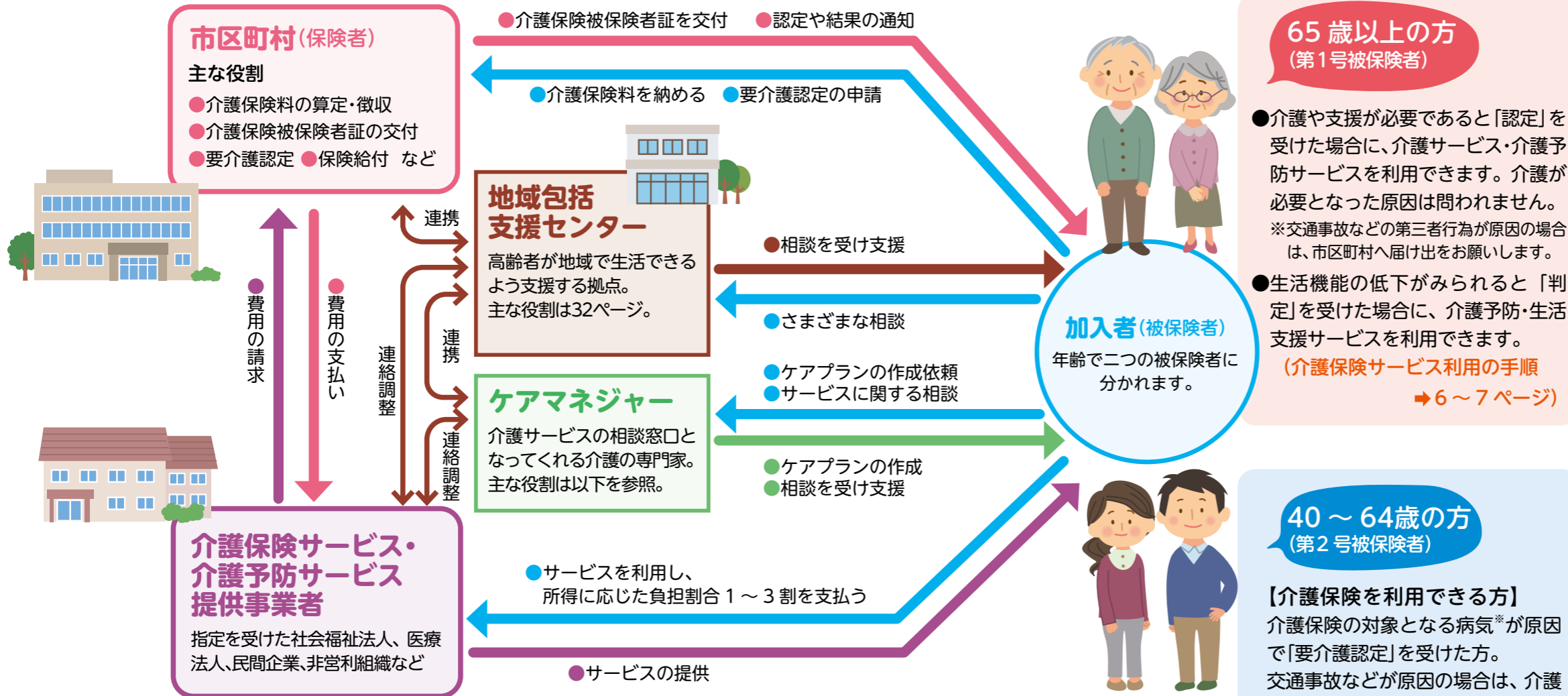
費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方



住み慣れた地域でいつまでも元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40歳以上の皆さんが加入者（被保険者）となり、保険料を納めます。運営は市区町村が行っています。



65歳以上の方 (第1号被保険者)

- 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。※交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。
- 生活機能の低下がみられると「判定」を受けた場合に、介護予防・生活支援サービスを利用できます。
(介護保険サービス利用の手順 → 6～7ページ)

40～64歳の方 (第2号被保険者)

【介護保険を利用できる方】
介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。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。

- ※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。
- がん (医師が一般に認められている医学的知見に基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
 - 骨折を伴う骨粗しょう症 ●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及びパーキンソン病
 - 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、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
 - 脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患
 - 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

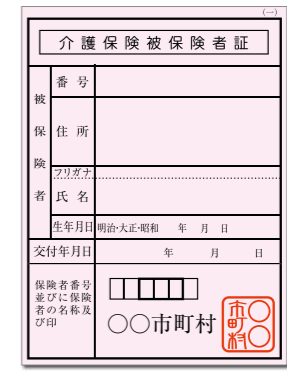
介護保険被保険者証

介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。大切に保管しましょう。

65歳以上の方は
65歳になる月までに全員に交付されます。

40～64歳の方は
認定を受けた方に交付されます。

- 【被保険者証が必要なとき】**
- 要介護認定を申請(更新)するとき
 - ケアプランを作成するとき
 - 介護保険サービスを利用するとき など



介護保険負担割合証

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者には、負担割合(1～3割)を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。

※負担割合に関して、詳しくは13ページ。

- 【負担割合証が必要なとき】**
- 介護保険サービス等を利用するとき
- 【有効期限】** 1年間(8月1日～翌年7月31日)



負担割合(1～3割)が記載されます。

介護保険被保険者証、負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

「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介護サービスの窓口役です。

【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。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護保険サービスや介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

① 相談する

市区町村の窓口または地域包括支援センターで、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

② 心身の状態を調べる

要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだサービスが必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

③ 体の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態が判定されます。

④ 利用できるサービス

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。

要介護認定を受ける

市区町村の窓口等に申請して、要介護認定を受けます。

要介護認定の申請

要介護認定(調査～判定)

→ P.8～9 参照



認定

要介護
1～5



要支援
1・2



非該当

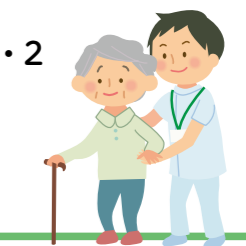
介護サービスを利用できます。

「介護サービス」は要介護1～5の方が利用できます。
種類と費用は → P.12～



介護予防サービスを利用できます。

「介護予防サービス」は、要支援1・2の方が利用できます。
種類と費用は → P.12～



総合事業

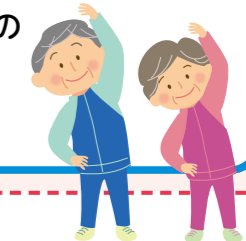
介護予防・生活支援サービス事業

を利用できます。
「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援1・2の方、事業対象者が利用できます。
詳しくは → P.27



一般介護予防事業を利用できます。

※一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が対象の事業です。
詳しくは → P.28



地域包括支援センターに連絡し、基本チェックリストを受ける

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。地域包括支援センターの職員の立会いのもと、サービスを利用する本人が実施します。



事業対象者に該当
(生活機能の低下がみられる)

非該当

(自立した生活を送れる)



サービス利用の流れ③へ(10ページから)

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

サービス利用の流れ② 要介護認定の流れ

介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援「要介護認定」とは、どれくらい介護サービスが必要かなどを判断するための審査です。

が必要であると認定を受ける必要があります。

※要介護認定は、事業対象者となったあとも申請できます。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

① 申請する

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。
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。



② 要介護認定

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・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。

●訪問調査

市区町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。

●主治医の意見書

市区町村の依頼により主治医が意見書を作成します。

●一次判定

訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。

●二次判定(認定審査)

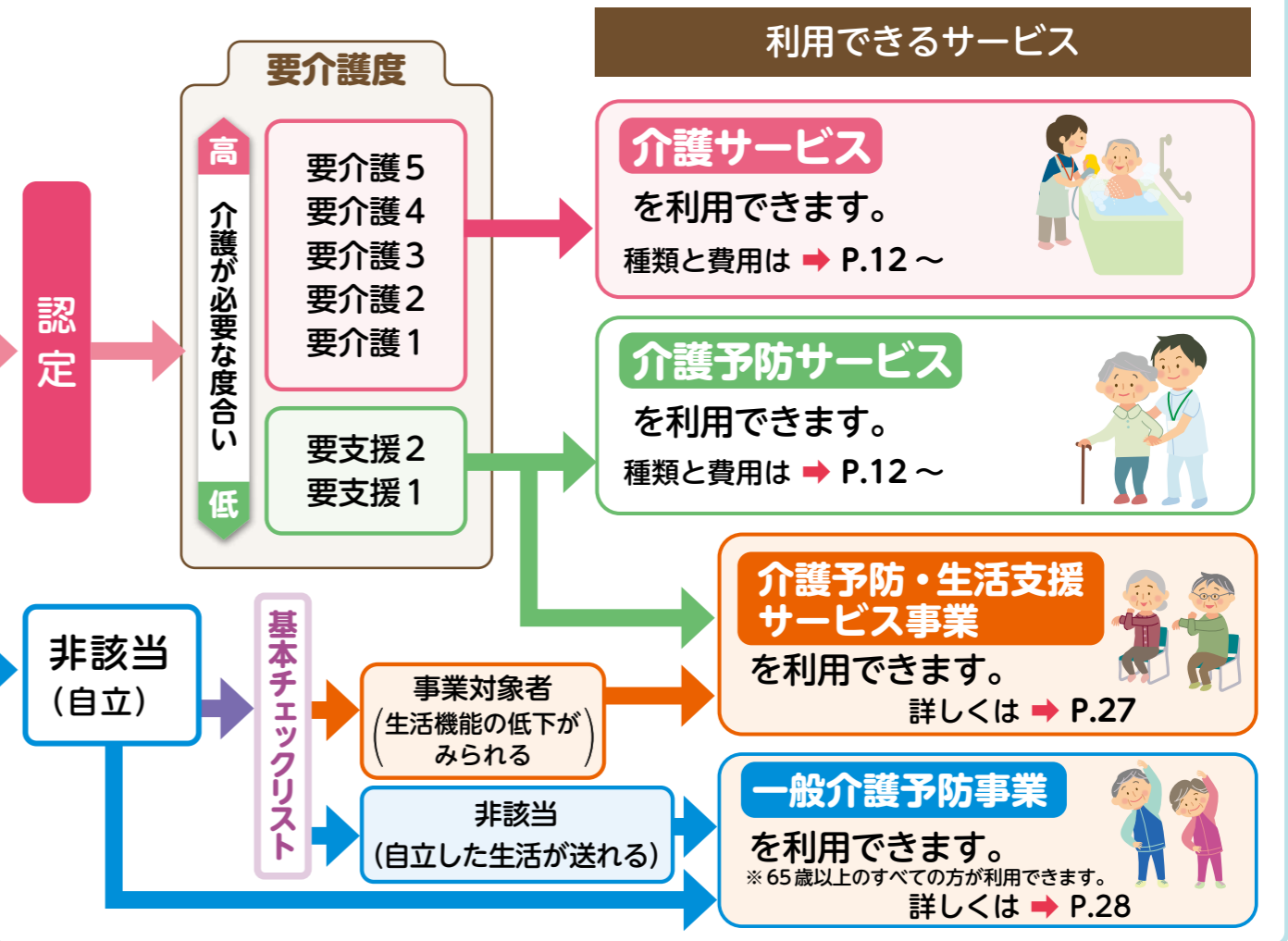
一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。



③ 結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。

「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「介護予防・生活支援サービス事業」を利用できます。

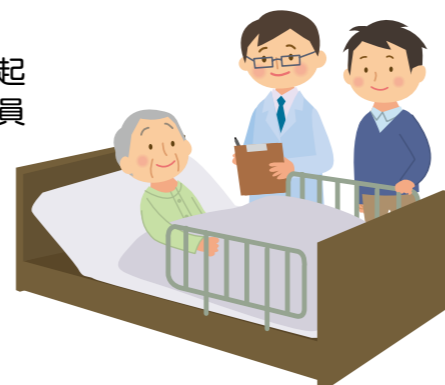


「訪問調査」とは？

基本調査では「片足で立っていただけるか」「何かにつかまらなくて起き上がるか」など、あらかじめ定められた項目にしたがって、調査員(市区町村の職員や委託されたケアマネジャー)が質問をします。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- 伝えたいこと(困っていること)はメモしておく
- 本人だけでなく、介護している人が同席する
- 24時間通しての様子を伝える(夜間の様子なども伝える)



【訪問調査の主な調査項目】

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行

- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- つめ切り
- 視力・聴力
- 移乗・移動
- 嚥下・食事摂取
- 排せつ

- 清潔
- 衣服の着脱
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 記憶・理解
- 問題行動
- 薬の内服
- 金銭の管理

- 日常の意思決定
- 社会生活への適応
- 過去14日間にうけた医療
- 日常生活自立度

概況調査

特記事項

- 調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

サービス利用の流れ③ ケアプランの作成 からサービス利用まで



要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支援事業者へ、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。また、要支援1・2と認定された方および介護予防・生活支援サービス事業

対象者は地域包括支援センターに連絡します。

要介護1～5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい

自宅を中心に利用する
介護保険サービスの種類

(P.12～)



① 居宅介護支援事業者に連絡します

- 市区町村などが発行する事業者一覧のなかから **居宅介護支援事業者** (ケアマネジャーを配置しているサービス事業者) を選び、連絡します。
- 担当の **ケアマネジャー** が決まります。

① 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業者に連絡します (P.20)

- 利用前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます

② ケアプラン^{※1} を作成します

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



③ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2} します。
- ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。



介護保険施設へ入所したい

施設サービスの種類 (P.22)



① 介護保険施設に連絡します

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



② ケアプラン^{※1} を作成します

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

③ サービスを利用します

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** を利用します。



要支援1・2の方

① 地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。
- **介護予防サービス** の種類 (P.12～)
- **介護予防・生活支援サービス事業** について (P.27)

① 介護予防小規模多機能型居宅介護事業者に連絡します (P.20)

- 利用前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。

② 職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターの職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

③ ケアプラン^{※1} を作成します

- 地域包括支援センターの職員とケアプランを相談しながら作成します。



④ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2} します。
- ケアプランにそって **介護予防サービス** および **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



介護予防・生活支援サービス事業対象者

① 地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。
- **介護予防・生活支援サービス事業** について (P.27)



② 職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターの職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

③ ケアプラン^{※1} を作成します

- 地域包括支援センターの職員とケアプランを相談しながら作成します。

④ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2} します。
- ケアプランにそって **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。
 ※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。
 ★ケアプランとは、どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書のことです。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター介護保険Q&A








費用の支払い

介護保険料の決め方

介護保険サービスの種類

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、居宅サービスには、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類

 <p>自宅を訪問してもらう</p> <p>要介護 1~5 要支援 1・2 P.14~16</p> <p>要支援 1・2 事業対象者 P.27</p>	 <p>生活する環境を整える</p> <p>P.24~25</p>
 <p>施設に通って利用する</p> <p>要介護 1~5 要支援 1・2 P.17~18</p> <p>要支援 1・2 事業対象者 P.27</p>	 <p>短期間施設に泊まる</p> <p>P.19</p>
 <p>通いを中心とした複合的なサービス</p> <p>P.20</p>	 <p>介護保険施設に移り住む</p> <p>P.22</p>
 <p>自宅から移り住んで利用する</p> <p>P.20~21</p>	

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
※要介護 3~5 の方向けのサービスや要支援 2 の方向けのサービスなどは数字の違いで表現しています。
- 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
- 事業対象者** 事業対象者の方が介護保険を使って利用できるサービス

地域密着型サービス 原則として事業所のある市区町村の住民だけが利用できる介護保険サービス。サービスの種類などは市区町村によって異なります。

- 自己負担は1割、2割、3割のいずれかです。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。(負担割合については、13ページ参照)
- 実際にかかる費用は、利用する事業者の所在地や体制、サービスの内容等によって異なります。

【サービスを利用する前に】

ケアプラン(介護サービスの利用計画)または介護予防ケアプランを作成する必要があります。



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 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 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。

※総合事業のサービスのみを利用する場合は、総合事業の介護予防ケアマネジメントを利用します。(27ページ参照)

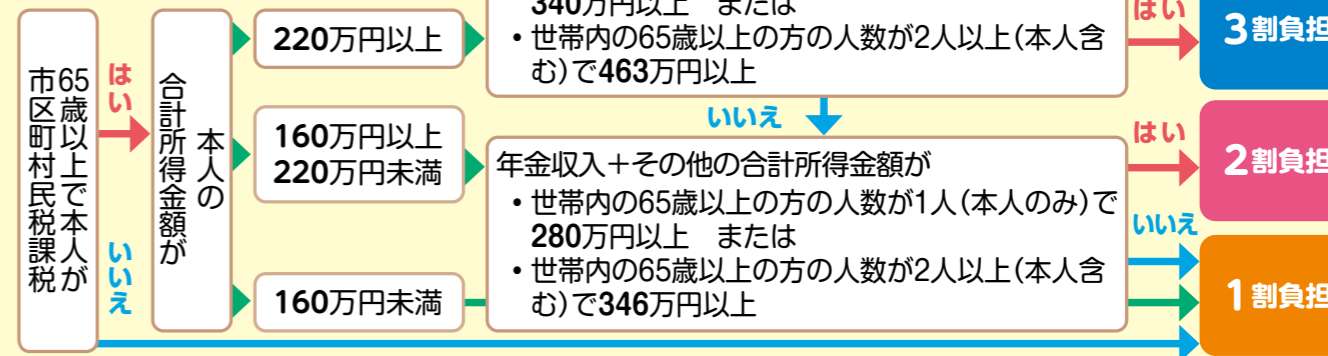


ケアプランの作成および相談は無料です。(全額を介護保険で負担します)

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

介護保険サービスの自己負担が2割の方のうち、特に所得の高い方は負担割合が3割になります。

自己負担割合の判定基準



※ 40~64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。
※ 利用者の自己負担額には、月額の上限額があるため、限度額を超えた負担額があった場合、後から給付されます。(34ページ参照)

納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。

サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター/介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決め方

① 自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス(居宅サービス)には、訪問を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。

日常生活の手助けをしてもらう

自宅を訪問してもらおう

要介護 1~5 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。

要支援 1・2 **事業対象者** 要支援の1・2の方、事業対象者の方は、総合事業(P.27~)を参照ください。

〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 服薬の確認 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除 ● 洗濯 ● 買い物
- 食事の準備、調理
- 薬の受け取り など

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分~30分未満	268円
	30分~1時間未満	424円
生活援助 中心	20分~45分未満	196円
	45分以上	241円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	106円
-------------	------

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。

- **利用者以外の家族のための家事**
 - ・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し
 - ・自家用車の洗車、掃除
 - ・来客の応対
 - ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除 など
- **日常生活の家事の範囲を超えるもの**
 - ・花木の水やり、草むしり
 - ・話し相手のみ、留守番
 - ・ペットの世話
 - ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- **金銭・貴重品の取り扱い**
 - ・預金の引き出し、預け入れ
- **リハビリや医療行為**
- **利用者本人が不在のとき**



ヘルパーさんに
なんでもお願いできる
わけではありません

給付対象外のお願いをしないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。



自宅で入浴する

要介護 1~5 **要支援 1・2** 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]

要介護 1~5	1,349円	要支援 1・2	912円
---------	--------	---------	------

看護師などに訪問してもらう

要介護 1~5 **要支援 1・2** 訪問看護(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

要介護度	病院・診療所から		訪問看護ステーションから	
	20分~30分未満	30分~1時間未満	20分~30分未満	30分~1時間未満
要支援 1・2	408円	591円	482円	848円
要介護 1~5	426円	614円	503円	879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** 訪問リハビリテーション(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	324円
----	------

「座間市あんしんノート」を利用してみませんか?

介護保険サービスの利用者、家族、介護サービス事業所の職員、医療機関の職員が情報を共有し、安全安心な在宅生活を目指すための連絡帳「座間市あんしんノート」があります。

ご希望の方は、市、担当のケアマネジャー、または地域包括支援センターにお問合わせください。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

① 自宅を中心に利用するサービス

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

自宅を訪問してもらう

要介護 1~5 要支援 1~2 きよたくりょうようかんり しどろ かいご よぼうきよたくりょうようかんり しどろ
居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導)

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
 【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合(月2回まで)	514円
歯科医師の場合(月2回まで)	516円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	565円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	517円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	361円

夜間に訪問介護を受ける

要介護 1~5 や かんたいおうがたほうもんかいご
夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる随時対応の訪問介護などがあります。



地域密着型サービス

自己負担(1割)のめやす
 【基本対応の場合】

1カ月	1,097円
-----	--------

※要支援の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護 1~5 てい きじゅんかい ずい じたいおうがたほうもんかいご かんご
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などをすることで、随時対応も受けられます。



地域密着型サービス

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
 【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用
要介護 1	6,096円	8,894円
要介護 2	1万 880円	1万3,894円
要介護 3	1万8,065円	2万1,209円
要介護 4	2万2,852円	2万6,145円
要介護 5	2万7,637円	3万1,673円

※要支援の方は利用できません。

介護サービス事業者と契約する際の注意点

- 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得しましたか？
- 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっていますか？
- 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっていますか？
- 利用料やキャンセル料、支払いについて納得しましたか？
- 契約をやめるときにどうすればよのかがわかりますか？

利用開始後も不満な点があるときやサービスに納得できないときは、事業者を変えることができます。疑問な点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう



施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

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。



要支援 1~2 事業者 対象者
 要支援の1・2の方、事業者の方は、総合事業(P.27~)を参照ください。

自己負担(1割)のめやす
 【通常規模の施設 / 7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	685円
要介護 2	808円
要介護 3	937円
要介護 4	1,064円
要介護 5	1,194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 59円 / 1日
 ・栄養改善 209円 / 1回
 ・口腔機能向上 157円 / 1回 など
 ※食費、日常生活費は別途負担となります。
 ※要支援の方は利用できません。

小規模な施設の通所介護サービス

要介護 1~5 ち いきみつちやくがたつうしょかいご
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。



地域密着型サービス

自己負担(1割)のめやす
 【7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	784円
要介護 2	927円
要介護 3	1,075円
要介護 4	1,221円
要介護 5	1,367円

※食費、日常生活費は別途負担となります。
 ※要支援の方は利用できません。

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障害福祉サービスを一体的に提供する取り組みです。



【対象サービス】

訪問介護 デイサービス ショートステイ等を想定

障害福祉サービスを受けてきた方が65歳になると、なじみの事業所でサービスを受け続けることが難しいという問題がありました(65歳以上で公的サービスを受ける場合、介護保険が優先されるため)。この問題を解消するために「共生型サービス」があります。

低所得の障がい者の方のための負担の軽減が行われます。→ 35 ページ

介護保険制度のしくみ
 サービス利用の手順
 サービスの種類と費用
 高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して
 地域包括支援センター / 介護保険 Q&A
 費用の支払い
 決まり方・納め方

① 自宅を中心に利用するサービス



施設に通ってリハビリをする

施設に通って利用する

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/7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	799 円
要介護 2	947 円
要介護 3	1,097 円
要介護 4	1,273 円
要介護 5	1,445 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 211 円/1回
・口腔機能向上 159 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カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	2,166 円
要支援 2	4,219 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 238 円/月
・栄養改善 211 円/月
・口腔機能向上 159 円/月 など
※食費、日常生活費は別途負担となります。



認知症の方が施設に通って受けるサービス

要介護 1~5 要支援 1~2 認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

地域密着型サービス

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす【7~8時間未満利用した場合】

要介護 1	1,047 円	要支援 1	907 円
要介護 2	1,161 円	要支援 2	1,012 円
要介護 3	1,275 円		
要介護 4	1,389 円		
要介護 5	1,503 円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

リハビリの専門家ってどんな人?

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

理学療法士：日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。

作業療法士：日常生活の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士：音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。



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 要支援 1~2 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 ユニット型個室的多床室
要介護 1	629 円	629 円	735 円
要介護 2	702 円	702 円	806 円
要介護 3	778 円	778 円	884 円
要介護 4	851 円	851 円	958 円
要介護 5	922 円	922 円	1,030 円

要介護度	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
要支援 1	471 円	471 円	552 円
要支援 2	586 円	586 円	685 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 要支援 1~2 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)

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 ユニット型個室的多床室
要介護 1	786 円	865 円	871 円
要介護 2	835 円	916 円	919 円
要介護 3	900 円	982 円	986 円
要介護 4	956 円	1,036 円	1,042 円
要介護 5	1,010 円	1,092 円	1,097 円

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。



要介護度	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
要支援 1	603 円	638 円	649 円
要支援 2	754 円	803 円	818 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。

【居室の違い】

- 従来型個室：共同生活室(リビングスペース)を併設していない個室
- ユニット型個室：共同生活室(リビングスペース)を併設している個室
- ユニット型個室的多床室：ユニット型個室に準じた完全な個室ではない居室。「ユニット型準個室」から名称が変更されました。
- 多床室：定員2人以上の個室ではない居室

事業者を選ぶために...

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、

介護 公表 検索

また、デイサービスセンターなどの施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。



介護保険制度のしくみ

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター/介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

① 自宅を中心に利用するサービス



通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

通いを中心とした複合的なサービス

要介護 1~5
要支援 1~2

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)

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」サービスが柔軟に受けられます。



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

地域密着型サービス

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要支援 1	3,627円
要支援 2	7,331円
要介護 1	1万 997円
要介護 2	1万6,161円
要介護 3	2万3,509円
要介護 4	2万5,946円
要介護 5	2万8,609円

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護 1~5

看護小規模多機能型居宅介護 【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

地域密着型サービス

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要介護 1	1万3,122円
要介護 2	1万8,361円
要介護 3	2万5,810円
要介護 4	2万9,273円
要介護 5	3万3,113円



有料老人ホームなどに入居している方が介護保険サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

要介護 1~5
要支援 1~2

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を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。



※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	191円
要支援 2	325円
要介護 1	563円
要介護 2	632円
要介護 3	705円
要介護 4	772円
要介護 5	844円



地域の小規模な有料老人ホームなどで介護保険サービスを受ける

要介護 1~5

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居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。



※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	567円
要介護 2	637円
要介護 3	710円
要介護 4	778円
要介護 5	850円

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護 1~5

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)

認知症と診断された高齢者が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。



※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	782円
要介護 1	786円
要介護 2	823円
要介護 3	848円
要介護 4	865円
要介護 5	882円

地域の小規模な介護老人福祉施設で介護保険サービスを受ける

要介護 3~5

地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。



※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(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 ユニット型個室の多床室
要介護 3	755円	755円	840円
要介護 4	828円	828円	914円
要介護 5	899円	899円	985円

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター
介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の
決まり方・納め方

② 介護保険施設で受けるサービス

以下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」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、以下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。
- ※従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについては、19ページを参照してください。

生活介護が中心の施設

介護保険施設に移り住む

要介護3~5 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です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

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 ユニット型個室的多床室
要介護3	約2万2,322円	約2万2,322円	約2万4,861円
要介護4	約2万4,453円	約2万4,453円	約2万7,024円
要介護5	約2万6,554円	約2万6,554円	約2万9,125円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

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です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約2万2,384円	約2万4,704円	約2万4,955円
要介護2	約2万3,795円	約2万6,209円	約2万6,366円
要介護3	約2万5,739円	約2万8,153円	約2万8,309円
要介護4	約2万7,400円	約2万9,752円	約2万9,971円
要介護5	約2万8,999円	約3万1,444円	約3万1,633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

急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設(病院)で、医療や看護などが受けられます。

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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約1万8,591円	約2万1,507円	約2万2,134円
要介護2	約2万1,475円	約2万4,485円	約2万5,112円
要介護3	約2万7,871円	約3万 786円	約3万1,413円
要介護4	約3万 535円	約3万3,545円	約3万4,172円
要介護5	約3万2,981円	約3万5,928円	約3万6,555円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1~5 介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約2万2,384円	約2万5,864円	約2万6,397円
要介護2	約2万5,833円	約2万9,281円	約2万9,814円
要介護3	約3万3,231円	約3万6,711円	約3万7,244円
要介護4	約3万6,398円	約3万9,846円	約4万 379円
要介護5	約3万9,219円	約4万2,699円	約4万3,232円

※2024年3月末に廃止が予定されている介護療養病床の転換先と位置付けられています。

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(1~3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。



施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費 令和3年8月から
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	
1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	2,006円	1,668円	1,445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。



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) 令和3年8月から

利用者負担段階	所得の状況 ^{*1}	預貯金等の資産 ^{*2} の状況	居住費(滞在費)				食費
			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	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
	老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下					
2	世帯全員が住民税非課税	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方	490円 (420円)	370円	820円	490円	390円 [600円]
		前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円 [1,000円]
3-②	前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	1,360円 [1,300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。

[]内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(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)の所得も判断材料とします。

※2【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。

*第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。

不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

介護保険制度のしくみ

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター
介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決め方・納め方

③ 生活環境を整えるサービス

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

生活する環境を整える

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。



月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

要介護4・5の方が利用できる福祉用具

要介護2・3の方が利用できる福祉用具

要支援1・2、要介護1の方が利用できる福祉用具

- | | |
|--|---|
| ① 手すり(工事をとみなさないもの) | ③ 歩行器 |
| ② スロープ(工事をとみなさないもの) | ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等) |
| ⑤ 車いす | ⑨ 床ずれ防止用具 |
| ⑥ 車いす付属品(クッション、電動補助装置等) | ⑩ 体位変換器(起き上がり補助装置を含む) |
| ⑦ 特殊寝台 | ⑪ 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む) |
| 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、入浴用でない介助用ベルト等) | 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
(尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2の方、要介護1～3の方も利用できます)

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。*上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- 事業者には下記①、②が義務付けられています。
 - ① 貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示す。
 - ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

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)

申請が必要です

購入費支給の対象は、次の6種類です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- 自動排せつ処理装置の交換部品
- 入浴補助用具(入浴いす、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
- 排せつ予測支援機器



年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円かかった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

*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。



より安全な生活が送れるように住宅を改修する

生活する環境を整える

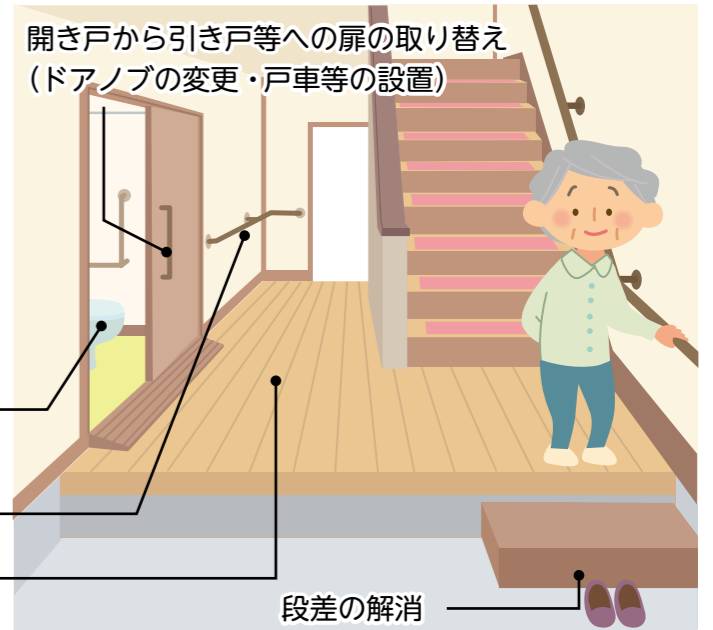
居宅介護住宅改修 (介護予防住宅改修)

事前と事後に申請が必要です

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。(費用が20万円かかった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)

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

開き戸から引き戸等への扉の取り替え (ドアノブの変更・戸車等の設置)



和式便器から洋式便器への取り替え

手すりの取り付け

滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更

段差の解消

◎ 介護保険の対象となる工事の例

- 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。

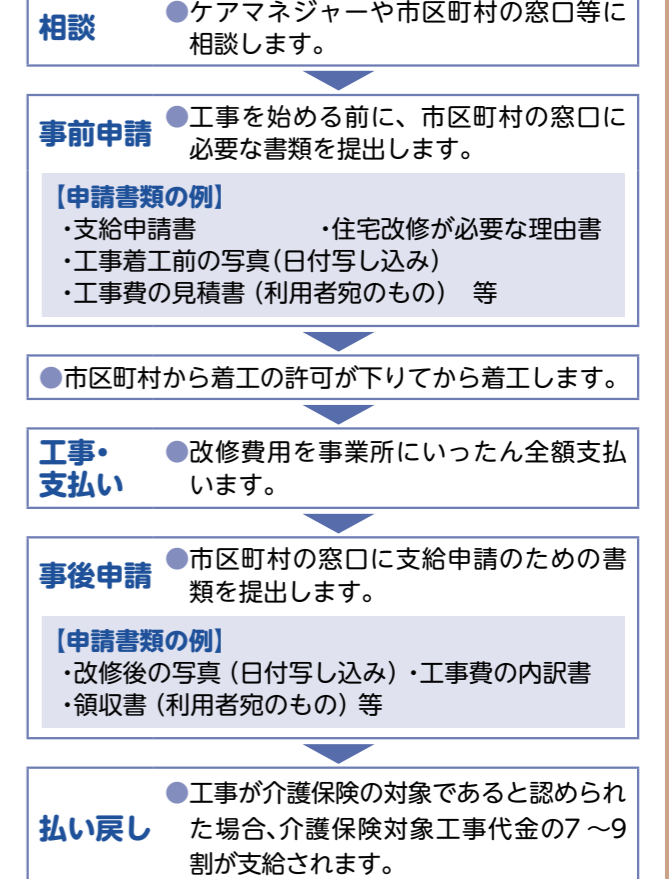
支給限度額 / 20万円まで (原則1回限り) 20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

- * 1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
- * 引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。
- * 本人や家族などが住宅改修を行ったときには、材料の購入費が対象となります。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。



手続きの流れ (事前と事後の申請が必要です) 【償還払い (後から払い戻される) の場合】



介護保険制度のしくみ

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決め方

④ 総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は、高齢者の介護予防と自立した事業で、**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。

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。



総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- 生活支援サービス

対象者

- ・要支援1・2の認定を受けた方
 - ・事業対象者の方（基本チェックリストで生活機能の低下があると判定された方）
- ※認定・判定を受ける方法は6ページ

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室など

対象者

- ・65歳以上のすべての高齢者
- ※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実施する必要はありません。

総合事業についての Q & A

Q 総合事業を利用するにはどうすればいいのですか？

A まずは、地域包括支援センターへご相談ください。ご希望や心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援をご案内します。

Q 介護予防・生活支援サービス事業にはどんなサービスがありますか？

A 従来、介護予防サービスとして提供されていた「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」に加えて、市区町村ごとに地域の実情に応じたサービスが提供されます。

Q 「要介護」の人は総合事業を利用できますか？

A 総合事業は「要支援1・2」または「事業対象者」が利用するサービスです。「要介護1～5」の方は、介護保険（介護給付）によるサービスを利用できますので、ケアマネジャー等にご相談ください。

日常生活の支援を目的とした

介護予防・生活支援サービス事業

総合事業の利用について相談する

ケアプランを作成

要支援1・2 事業対象者 **介護予防ケアマネジメント**

地域包括支援センターの職員などに相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

※要支援1・2の方で、総合事業以外のサービスを利用する場合は、介護予防支援を利用します。（13ページ参照）

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）

自立した生活を送るため、日常生活の手助けをしてもらう

訪問型サービス

要支援1・2 事業対象者 **総合事業訪問介護**

ホームヘルパーが訪問し、生活援助（食事の準備や調理等）、身体介護（食事や入浴、排せつの介助等）を行います。

- 利用回数 週1回～週3回（資格によって利用上限が異なります）
地域包括支援センターの作成するケアプランにより決まります。
- 利用料 月額制で利用回数により異なります。

1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす

週1回程度利用	1,259円
週2回程度利用	2,514円

※費用はサービス提供事業者の種類やサービスに応じて異なります。



通所介護施設で食事や入浴などのサービスを受ける

通所型サービス

要支援1・2 事業対象者 **総合事業通所介護**

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事のサービスや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を日帰りで受けられます。

- 利用回数 週1回～週2回（資格によって利用上限が異なります）
地域包括支援センターの作成するケアプランにより決まります。
- 利用料 月額制で、利用者の資格区分等により異なります。

1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす

事業対象者・要支援1の方	1,748円
要支援2の方	3,583円

※食費、日常生活費は別途負担になります。
※利用するメニューによって自己負担額が変動します。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと暮らし続けられるよう、介護予防（介護が必要な状態にならないための健康づくり）の取り組みを支援します。



介護予防教室

自立した生活を続けていくために必要な介護予防の取り組みを学び、自宅で実践します。
※利用方法等は、市広報紙『広報ざま』等でお知らせします。



介護予防に
取り組む

対象者

・65歳以上のすべての方
(教室により、別に条件があります)

●介護予防教室の例

- ・加齢で衰えやすい心身の機能の測定会
- ・足腰の筋力を保つ運動を学ぶ教室
- ・認知症予防を学ぶ教室
- ・介護予防の専門家による講演会 など



介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分で行き、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。

自分らしい生活へ



元気なうちから 介護予防に取り組みましょう！

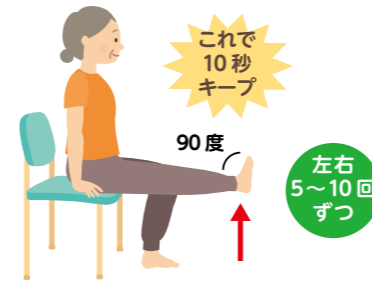
◎体を動かす習慣をつけましょう

歩く時間を増やしましょう。できる方は、ウォーキングに加えて、筋力トレーニングにも取り組みましょう。

自宅でできる 筋力トレーニング

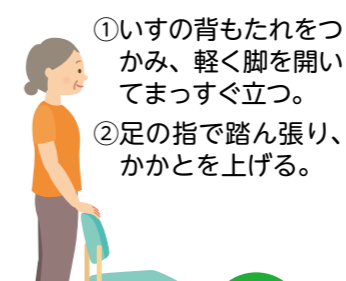
- 回数はめやすです。体力や体の状態にあわせて回数を設定してください。
- 運動中は息をこらえず、ゆっくり行いましょう。

1 脚上げ



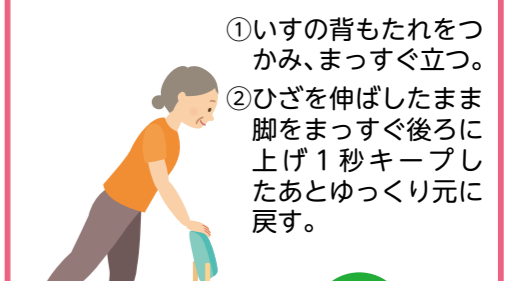
- ①背筋を伸ばしていすに座る。
- ②足首の角度を直角にしたまま、ゆっくりと床から持ち上げる。

2 かかと上げ



- ①いすの背もたれをつかみ、軽く脚を開いてまっすぐ立つ。
- ②足の指で踏ん張り、かかとを上げる。

3 脚の後ろ上げ



- ①いすの背もたれをつかみ、まっすぐ立つ。
- ②ひざを伸ばしたまま脚をまっすぐ後ろに上げ1秒キープしたあとゆっくり元に戻す。

※いすは、安定したものを使いましょう。

※運動する部位に痛みなどがある方や病気療養中の方は、運動を行う前に医師に相談しましょう。

◎バランスよくしっかり食べましょう

栄養バランスのよい食事を心がけましょう。肉や魚、卵などのたんぱく質をしっかりと取りましょう。

1日3食抜かずに
バランスよく食べる



たんぱく質を
十分にとる



さまざまな野菜を
毎日食べる



カルシウムの不足に
気をつける



◎生活習慣を整えて積極的に外出しましょう

規則正しい生活をし、身だしなみを整えて、積極的に外出しましょう。

生活リズムを整えよう

朝起きる時間や食事の時間を守ることで、生活リズムを整えましょう。



口の健康を保ちましょう

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりと、口の健康を保ちましょう。噛む力を鍛えることも重要です。



清潔にも 気を使おう

ひげの手入れや整髪などで清潔を保つようにしましょう。

介護保険制度のしくみ

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

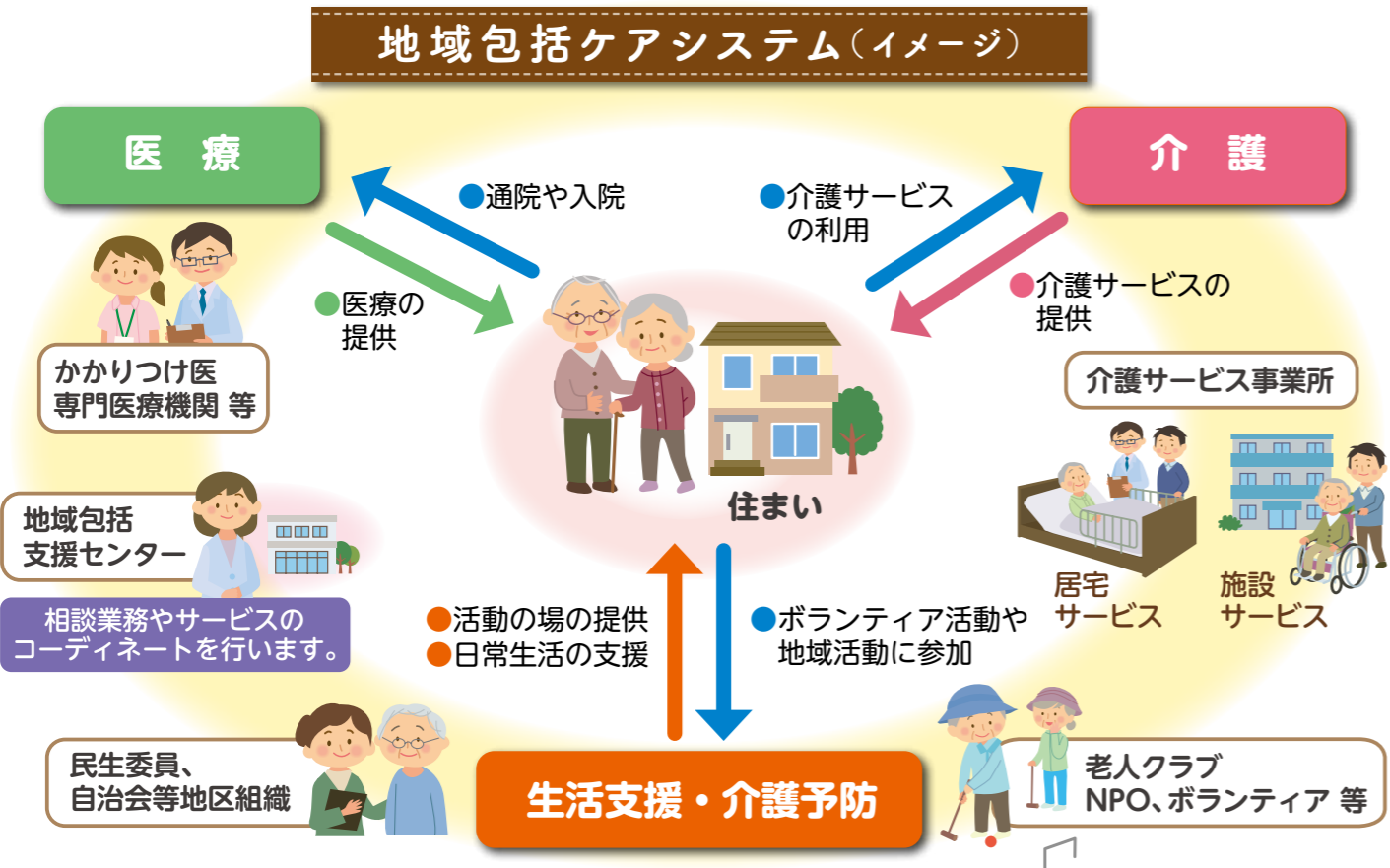
地域包括支援センター
介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の
決まり方・納め方

支え合いの地域づくり

高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていくしくみが「地域包括ケア（地域包括ケアシステム）」です。



介護が必要な状態になっても地域で暮らしていくには、「住まい」を前提として「介護」や「医療」などのいざというときのためのサービスと、「介護予防」「生活支援」など日頃から必要なサービスが、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供される体制が必要です。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

市区町村は、多様な生活支援・介護予防サービスを提供できる地域づくりを進めています。ボランティアやサービスを提供する側には、高齢者を含む地域住民の参加が期待されています。

社会的な役割を持つことは、生きがいにもなるし、自然と介護予防にもなります。



生活支援・介護予防サービス

- ニーズに合った多様なサービス（住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス）
- 地域サロン、見守り、安否確認、外出支援、買い物、調理、掃除、介護者支援 など

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

- 現役時代の能力を活かした活動
- 興味関心がある活動
- 新たにチャレンジする活動
- 一般就労、起業、趣味活動、地域活動、ボランティア活動 など

地域を支える ～ご近所づきあいから地域参加へ～

ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」ことではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。また、地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

◎ご近所づきあいから近隣の方の異変に気づく

まずはご近所の方とあいさつできる関係になりましょう。



異変に気づくポイント

- 新聞・郵便物がたまっている。
- 同じ洗濯物が干されたままになっている。
- 見かけなくなった。夜でも電気がつかない。
- 雰囲気比以前と変わった。（元気がない、痩せてきた、会話が噛み合わない）
- 身なりが以前と違う。（服が汚れている、服装が季節にあわない、髪が乱れている）
- 認知症を疑うような症状がある。
- 怒鳴り声が聞こえる。
- 普段見かけない人が出入りしている。

異変に気づいたときは…

なんらかの支援を必要としている可能性があります。心配なときは、「地域包括支援センター」などに相談しましょう。次ページにご案内があります。→



◎地域活動へ参加しましょう

地域活動の情報は、市区町村役場や広報誌、インターネットなどから入手できます。



地域への参加（地域デビュー）の例

- ボランティア活動への参加（地域の清掃や緑化活動、教育、文化活動への参加など）
- 地域の行事への参加
- 交通安全・防犯・防災活動への参加
- シルバー人材センターへの登録



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター 介護保険Q&A

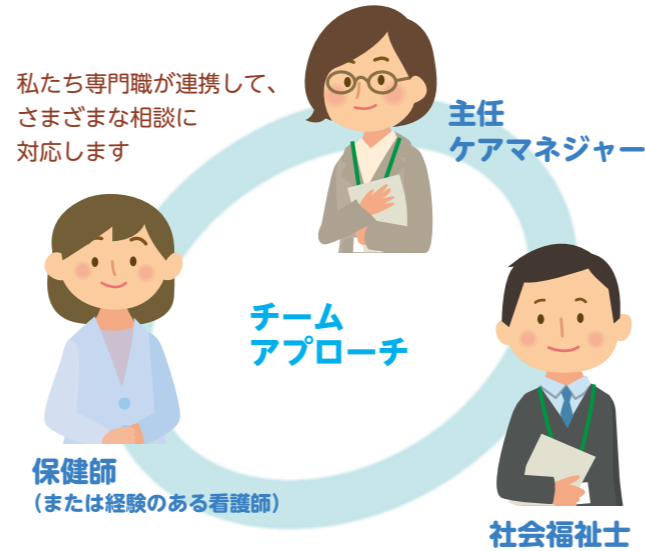
費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

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 高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとのほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活ができるよう 介護予防をすすめます



要支援1・2および事業対象者の方の支援を行います（介護予防ケアプランの作成など）。

介護に関する悩みなど さまざまな相談に応じます



介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。

高齢者のみなさんの 権利を守ります

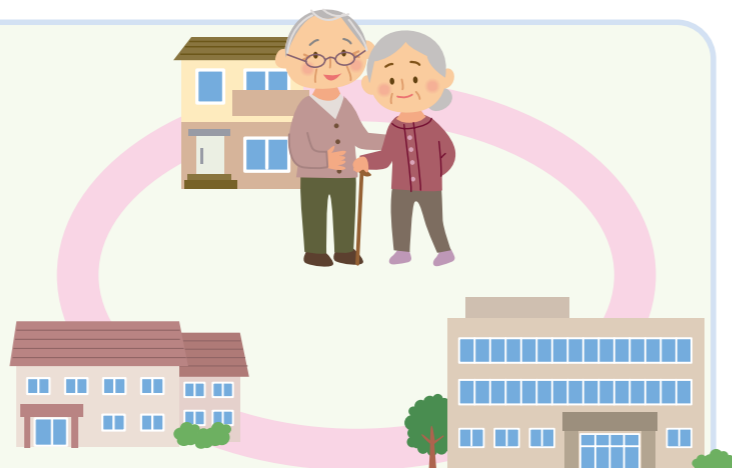


消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。

暮らしやすい地域づくりに 取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。

また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの支援・指導を行い、質の高いサービス提供に努めます。



介護保険 Q & A



Q 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

A 40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みとして創設されました。介護サービスを利用する、利用しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

Q サービスを利用していないのですが、納めた保険料は返してもらえますか？

A 医療保険と同様に、保険料をお返しすることはありません。介護保険料は、介護サービス費をまかなう大切な財源になっています。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

Q 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護サービスは利用できますか？

A 65歳以上(第1号被保険者)の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。
40～64歳(第2号被保険者)の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けたのみが介護サービスを利用できます。

Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

A 退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

Q 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

A 介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

Q 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

A 施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。入所の順番は「介護の必要性の高い方を優先する」という考え方に基いて決められています。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター / 介護保険 Q & A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

自己負担限度額と負担の軽減

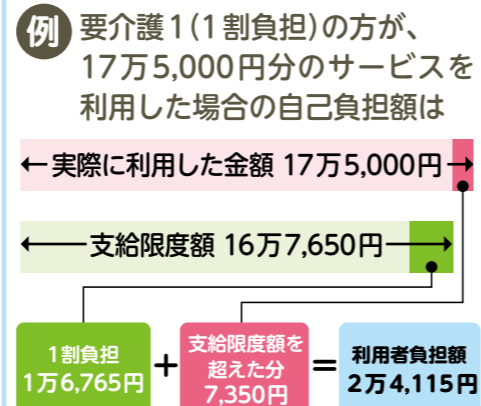
介護保険のサービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。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。

■ サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
事業対象者	5万 320円	5,032円	1万 64円	1万5,096円
要支援 1	5万 320円	5,032円	1万 64円	1万5,096円
要支援 2	10万5,310円	1万 531円	2万1,062円	3万1,593円
要介護 1	16万7,650円	1万6,765円	3万3,530円	5万 295円
要介護 2	19万7,050円	1万9,705円	3万9,410円	5万9,115円
要介護 3	27万 480円	2万7,048円	5万4,096円	8万1,144円
要介護 4	30万9,380円	3万 938円	6万1,876円	9万2,814円
要介護 5	36万2,170円	3万6,217円	7万2,434円	10万8,651円



■ 支給限度額に含まれないサービス

- ・ 特定福祉用具購入
- ・ 居宅介護住宅改修
- ・ 特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型、短期利用を除く)
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
- ・ 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※ 介護予防サービスについても同様です。

自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1～3割)の合計が高額になり、以下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)

令和3年7月まで

区分	限度額
現役並み所得相当の方(年収約383万円以上)	44,400円(世帯)
住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・ 高齢福祉年金受給者の方	24,600円(世帯)
・ 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

令和3年8月から

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	140,100円(世帯)
年収約770万円以上1,160万円未満の方	93,000円(世帯)
年収約383万円以上770万円未満の方	44,400円(世帯)
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・ 高齢福祉年金受給者の方	24,600円(世帯)
・ 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

変更ポイント 「現役並み所得相当」である方の区分を細分化し、新たな限度額を設定。(令和3年8月から)

介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

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以下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

70歳未満の方

区分	限度額
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(住民税課税世帯の方)	56万円
低所得者(住民税非課税世帯の方)	31万円
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

低所得の障がい者の方のための負担軽減

一定の要件を満たした方が障害福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、償還払いにより、利用者負担分が軽減されます。

- 【要件】**
- ① 介護保険サービスに相当する障害福祉サービス(居宅介護、生活介護等)に係る支給決定を65歳に達する前に5年間引き続き受けていた方
 - ② 障害福祉サービスに相当する介護保険サービス(訪問介護、通所介護等)を利用する方
 - ③ 障害支援区分2以上であった方
 - ④ 市区町村民税非課税者または生活保護世帯の方
 - ⑤ 65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

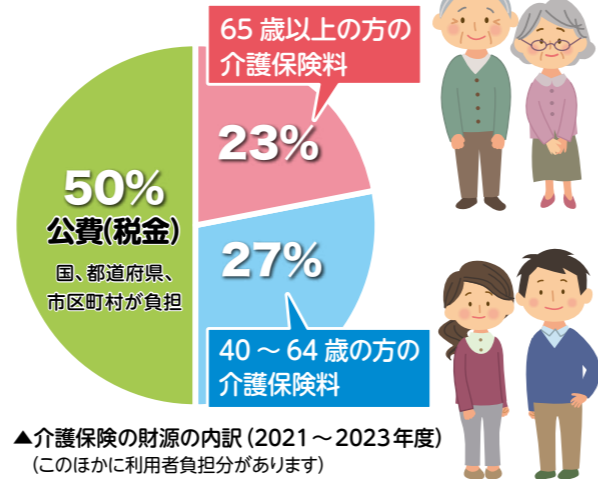
地域包括支援センター介護保険Q&A

費用の支払い

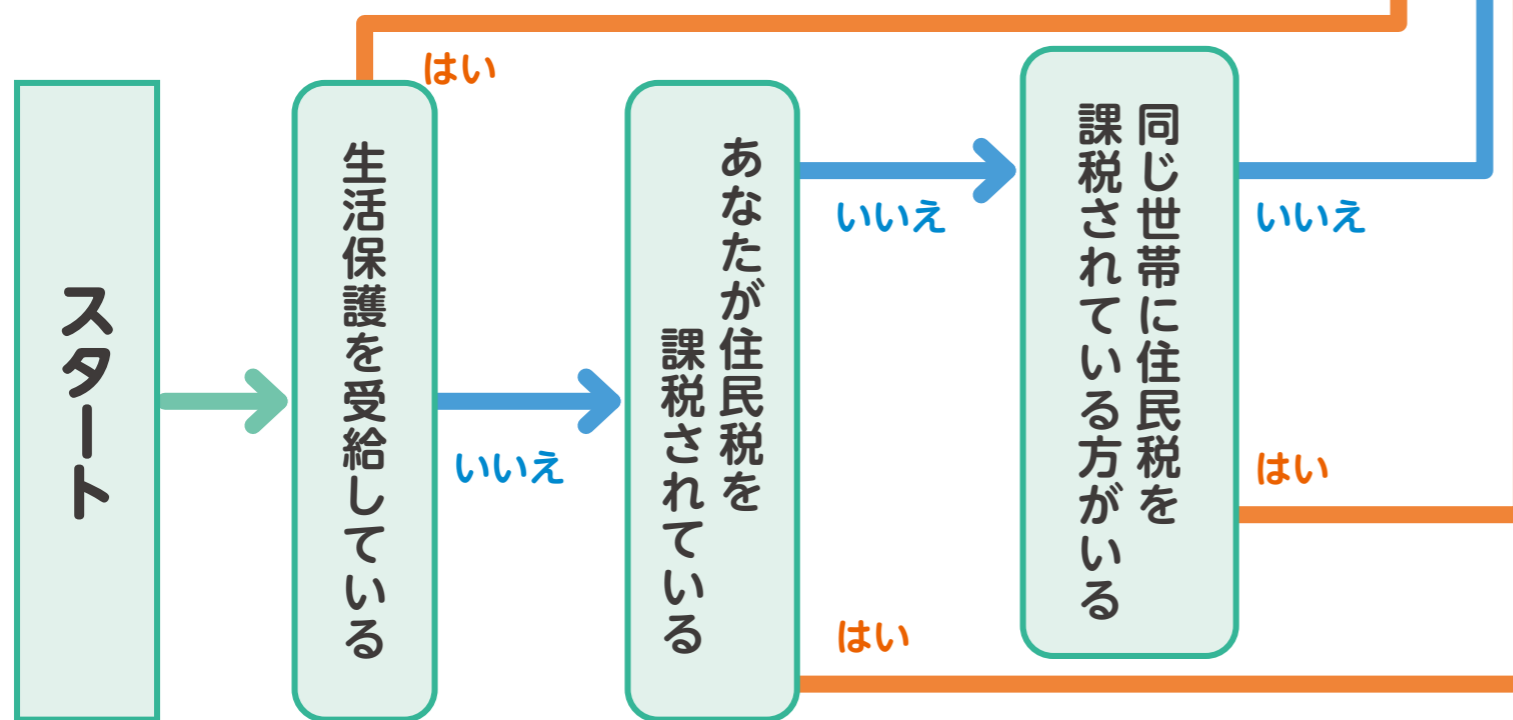
介護保険料の決まり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担する「公費(税金)」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。介護保険料はきちんと納めましょう。



あなたの介護保険料は？



65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、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。

基準額の決まり方

$$\frac{\text{市区町村に必要な介護サービスの総費用}}{\text{65歳以上の方の負担分23\%}} \div \text{市区町村に住む65歳以上の方の人数}$$

座間市の2021～2023年度の介護保険料の基準額 **66,000円** (年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、16段階に分かれます。

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 ●中国残留邦人等支援給付受給者 ●老齢福祉年金 ^{*1} 受給者かつ世帯全員が住民税非課税の方 ●世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く) ^{*2} の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.3*	19,800円	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が	80万円超 120万円以下の方	基準額 × 0.5*	33,000円
第3段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が	120万円超の方	基準額 × 0.7*	46,200円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が	80万円以下の方	基準額 × 0.88	58,080円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が	80万円超の方	基準額 × 1.00	66,000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 × 1.20	79,200円
第7段階	本人が住民税課税で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 × 1.25	82,500円
第8段階	本人が住民税課税で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 × 1.50	99,000円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	320万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.70	112,200円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	400万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.80	118,800円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	500万円以上600万円未満の方	基準額 × 1.90	125,400円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	600万円以上700万円未満の方	基準額 × 2.00	132,000円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	700万円以上800万円未満の方	基準額 × 2.10	138,600円
第14段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	800万円以上900万円未満の方	基準額 × 2.20	145,200円
第15段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	900万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.30	151,800円
第16段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	1,000万円以上の方	基準額 × 2.40	158,400円

※1 老齢福祉年金 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 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。2018年4月1日以降は、さらに「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額(土地・建物に限る)」を控除した額となります。併せて、第1～5段階の方は、「年金収入に係る所得額」を控除した額となります。

*低所得者対策として、消費税を財源とした公費が投入され、調整率が第1段階では0.2、第2段階では0.22、第3段階では0.05が軽減されています。

介護保険制度のしくみ

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳以上になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。
納め方は受給している年金*の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

*受給している年金とは、老齢年金・遺族年金・障害年金をいいます。

年金が年額**18万円未満**の方 → **【納付書】** や **【口座振替】** で各自納めます

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 送付される納付書で、市が定める金融機関・コンビニエンスストア・ペイジー・LINE Pay・PayPayなどで納付してください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

※口座振替を行っている方も特別徴収が開始された場合、特別徴収が優先されるため、口座振替は中止されます。

お手続き (お持ちいただくもの)

- ◆ 金融機関または郵便局
 - ・ 口座振替依頼書 (座間市の金融機関窓口にあります)
 - ・ 介護保険料の通知書 ・ 預貯金通帳 ・ 印鑑 (お届け印)
- ◆ 市役所窓口

・ キャッシュカード、身分証明書 (免許証、マイナンバーカードなど)
※お手続き可能な金融機関に限りがあります。お手続き日より口座振替開始日が変わります。
詳しくは事前にお問合せください。

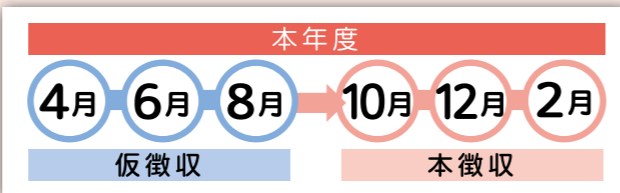


普通徴収

年金が年額**18万円以上**の方 → 年金から **【差引き】** になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて差引きされます。

4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6ヵ月後から介護保険料が差引きされます。(対象者として把握された時期によっては、年4～5回に分けての差引きとなる場合があります。)

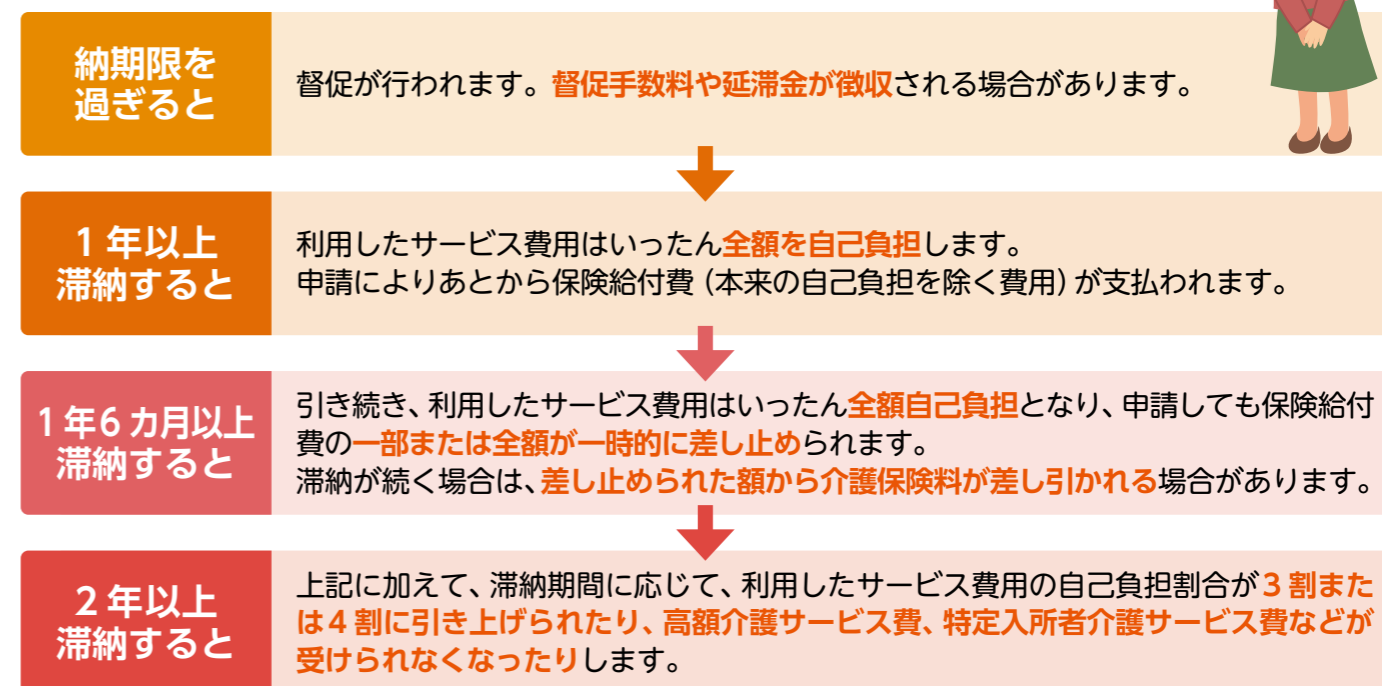
! こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で65歳になった。
- 年度途中で他の市区町村から転入した。
- 年度途中で介護保険料が増額になった。
- 受給している年金を切り替えた。
- 昨年度の保険料が減額になった。
- 年金が一時差止めになった。
- 年金を担保に借入れをした。

特別徴収

介護保険料を滞納すると？

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



納付がむずかしい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は、市区町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、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。詳しくは加入している医療保険にお問合わせください。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。 ※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方・納め方

介護サービス・医療機関等の検索

「介護情報サービスかながわ」のホームページ <https://kaigo.rakuraku.or.jp/>

「生活支援情報サービスかながわ」のホームページ <https://living.rakuraku.or.jp/>

高齢者の住まいと分類

介護付き 有料老人ホーム	介護保険サービスを受けられる高齢者向けの居住施設です。入居しているホームのスタッフが介護する施設と外部の介護サービス事業者を利用する施設（外部サービス利用型）があります。（20 ページ参照） 入居する条件や費用はさまざまです。
住宅型 有料老人ホーム	介護が必要な場合は入居者自身の選択により、訪問介護などの介護サービスを利用しながら、施設での生活を続けることができます。入居する条件や費用は様々です。
サービス付き 高齢者向け住宅	バリアフリー構造や設備等、一定の基準を満たしている、高齢者向けの賃貸住宅です。見守り（安否確認）と生活相談のサービスが提供されます。 細かなサービス内容や入居基準は、住宅ごとに異なります。
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の方が共同生活を送る施設です。少人数(9人以内)でひとつのグループ(ユニット)を作り、介護スタッフのサポートを受けつつ、役割分担しながら、共同で生活を送ります。 (21 ページ参照)
軽費老人ホーム (ケアハウス)	自立した生活に不安がある高齢者が利用する、比較的費用負担が軽い施設です。 必要に応じて外部からサービス提供を受けます。 入居する条件や費用は、地域や施設によってさまざまです。
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院	介護保険施設については、どのような介護が必要かによってタイプが分かります。 詳細は 22 ページをご覧ください。

座間市

〒252-8566 座間市緑ヶ丘一丁目1番1号(1F)

- ・保険料・給付のご相談 TEL:046-252-7719(介護保険課 介護保険係)
- ・要介護認定のご相談 TEL:046-252-7538(介護保険課 介護認定係)
- ・居宅介護支援(ケアマネ)と
地域密着型サービスのご相談 TEL:046-252-8077(介護保険課 事業者支援係)
- ・地域支援事業(総合事業)のご相談 TEL:046-252-7084(長寿支援課 長寿支援係)

FAX:046-252-8238(共通)