



わたしの便利帳

介護保険のてびき

いつまでも自分らしい暮らしをおくるためのパスポート

第9期（令和6年度から8年度）の介護保険制度改正のポイント

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

● 介護予防ケアプランの作成を、一部の居宅介護支援事業者にも依頼できるようになりました

地域包括支援センターだけでなく、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たため、サービスを利用した際の利用者負担が変わりました（一部のサービスは6月から改定されます）

サービスを利用するときに支払う利用者負担の金額が変わりました。ただし、介護予防サービスを含む、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問看護、通所リハビリテーションについては、令和6年6月から改定されます。

● 福祉用具貸与の一部の用具を、貸与と購入で選択できるようになりました

次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定により貸与するか購入するかを選択できます。

- ・固定用スロープ ・歩行器（歩行車を除く）
- ・単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

令和6年8月から

● 施設を利用した際の居住費等の基準費用額と負担限度額（一部）が変わります

施設サービスを利用したときの、居住費等の基準費用額が変わります。

また、低所得の方の施設利用が困難とならないよう設定されている負担限度額（一部）もあわせて変わります。

何かわからないこと、不安に思うことがあったら下記の窓口にご相談してください。

相談窓口

■ 本山町健康福祉課

TEL 0887-70-1060 (代表)

■ 本山町地域包括支援センター

FAX 0887-70-1038

〒781-3692 高知県長岡郡本山町本山636番地

介護保険のてびき

令和6年発行 本山町健康福祉課

目次

誰もが一人ひとりにいきいきと輝いて暮らせるまち 本山町をめざして	2	よりよい介護保険サービス提供のために	9
介護保険制度のしくみ	4	介護保険サービスの利用方法	10
65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料について	6	利用者負担の支払い	12
40歳から64歳の方（第2号被保険者）の保険料について	8	要介護1～5/要支援1・2の方が利用できるサービス（介護給付/予防給付）	14
		介護予防・日常生活支援総合事業	18

誰もが一人ひとりにいきいきと輝いて暮らせるまち 本山町をめざして

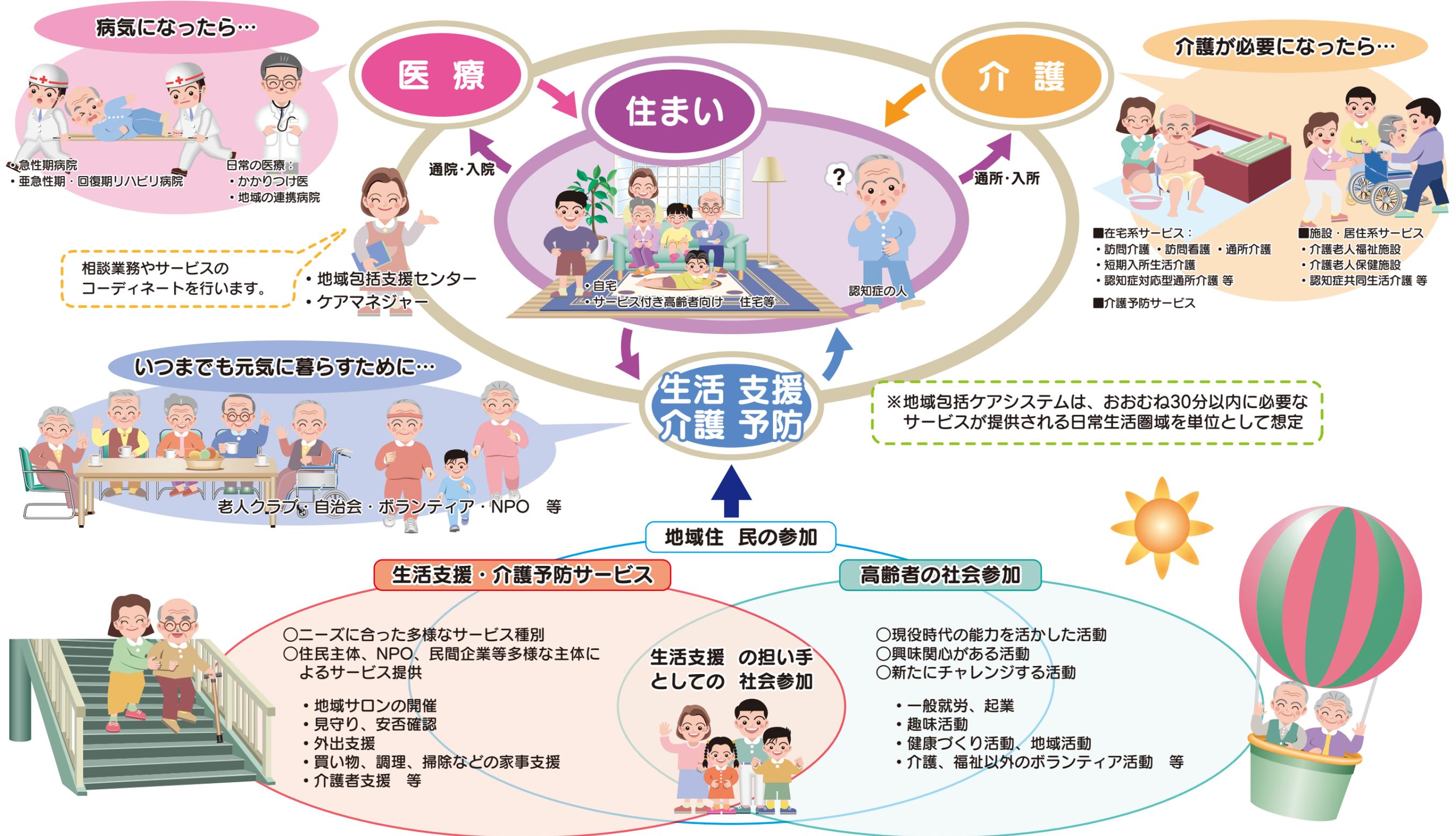
本町で暮らす全ての人、お互いにそれぞれを大切に、大切にされる地域共生社会を構築していきます。

地域共生社会とは、地域の中で達成するものであり、子どもから高齢者まで、また障がいの有無を超えて全ての人、地域の構成員として、あらゆる社会活動に参加・参画する社会です。

全ての人、あらゆる社会活動に参加・参画するためには、社会的弱者といわれる、高齢者や障がいのある人が、助けられるべき対象者として捉えられるのではなく、一人の人権を持つ人であることを前提とし、それぞれの自己実現が何よりも大切であると考えます。

「誰もが一人ひとりにいきいきと輝いて暮らせるまち本山町」の理念を掲げ、そんな素敵なまちの実現を目指します。

地域包括ケアシステムの姿



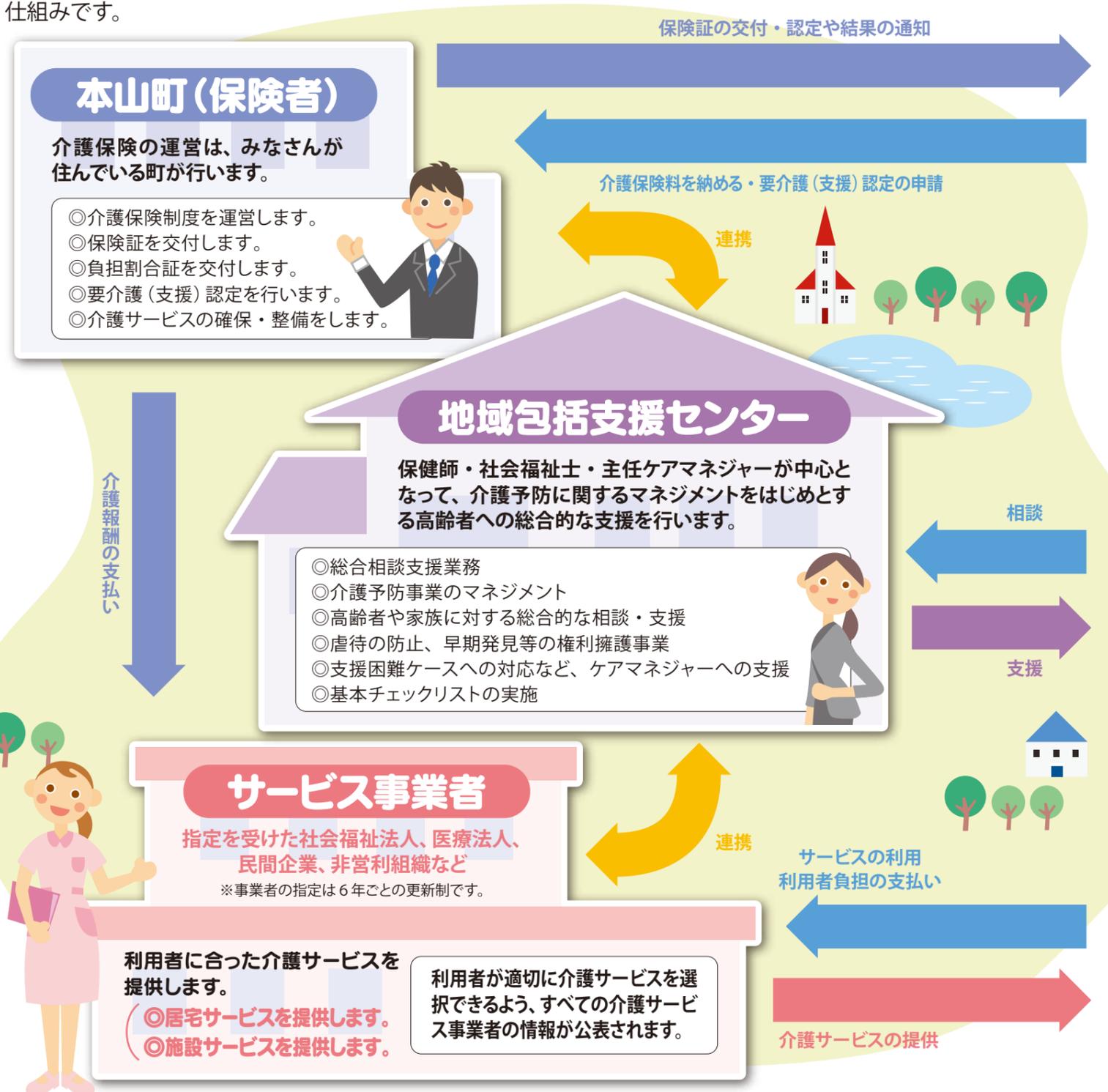
誰もが一人ひとりにいきいきと輝いて暮らせるまち 本山町をめざして

誰もが一人ひとりにいきいきと輝いて暮らせるまち 本山町をめざして

介護保険制度のしくみ

介護保険制度は以下のようなしくみで運営されます。

介護保険制度は、40歳以上の方が加入し、社会全体で支え、育む制度です。
必要なときに必要に応じたサービスが提供され、誰もが安心して生活できるよう支援する仕組みです。



介護保険法(抜粋)

- 加齢に伴って要介護状態となり、介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、必要なサービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。(第1条)
- 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切なサービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める。(第4条第1項)

40歳以上のみなさん(被保険者)

介護に関するサービスを、利用者が選択し総合的に利用できます。

- ◎介護保険料を納めます。
- ◎サービスを利用するための申請をします。
- ◎サービスを利用して、利用料(サービスの利用者負担割合)を支払います。

40歳以上で要介護認定を受けている人には介護保険負担割合証が発行されます。

介護保険負担割合証	
交付年月日	年 月 日
番号	
被住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
利用者負担の割合	
発効期日	
有効期限	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

65歳以上の方(第1号被保険者)

保険証はここを確認しましょう

介護保険被保険者証	
番号	
被住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
交付年月日	平成 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

- 保険証の番号を別に控えておきましょう。
- 住所、氏名、生年月日などに誤りがないかを確認しましょう。
- 裏面の注意事項をよく読みましょう。

介護保険のサービスを利用できるのは

申請し、町の認定を受けた方
(どんな病気やけがが原因で介護や支援が必要になったかは問われません)

40歳から64歳の方(第2号被保険者)

介護保険のサービスを利用できるのは

申請し、老化が原因とされる病気(特定疾病)^注により、町の認定を受けた方
(交通事故などが原因で介護が必要になった場合は、介護保険の対象になりません)

注) 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 ●パーキンソン病関連疾患 ●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

*40歳から64歳の方(第2号被保険者)は、申請をして、認定結果が出た場合などに、保険証が交付されます。

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料について

みんなで制度を支え合う、大切な財源です。

本山町の介護保険の運営にかかる費用の総額(利用者負担分を除く)のうち、第1号被保険者が負担する割合(介護保険給付費総額の23%)に応じて基準額が決まります。

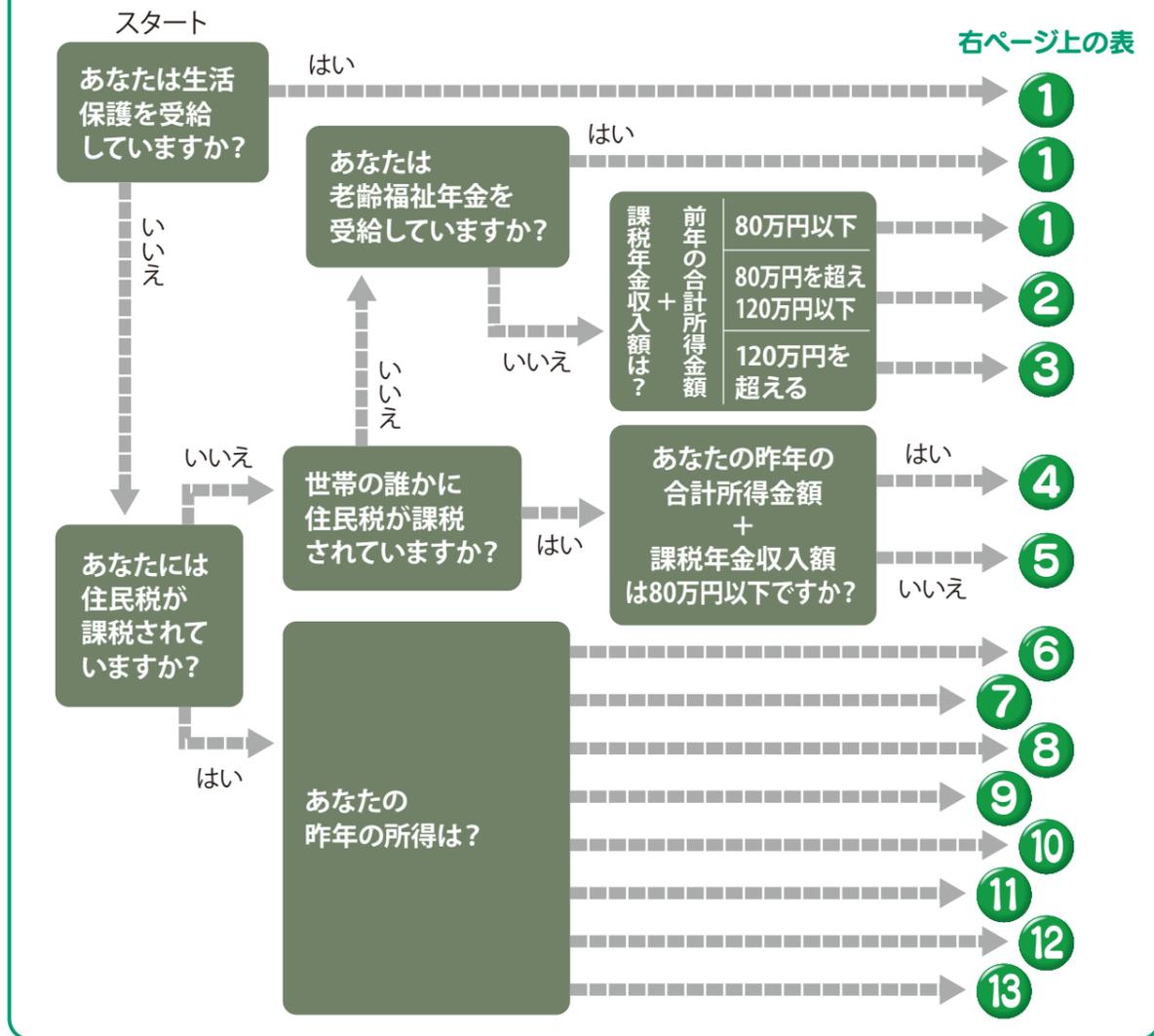
決め方

基準額をもとに算出します。所得の低い方に負担がかかり過ぎないように、所得に応じて保険料が決まります。保険料は3年ごとに見直されるようになっています。

保険料基準額
(年額)

本山町の介護保険にかかる費用のうち
第1号被保険者負担分
= 本山町の第1号被保険者数

あなたの介護保険料をチェックしてみましょう



●基準額：5,600円(月額) 67,200円(年額)

所得段階	対象者	乗率	月額
① 第1段階	生活保護の受給者、または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税の人 世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	基準額 × 0.285	1,596円
② 第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の人	基準額 × 0.485	2,716円
③ 第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超の人	基準額 × 0.685	3,836円
④ 第4段階	本人は住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる)で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	基準額 × 0.9	5,040円
⑤ 第5段階	本人は住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる)で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超の人	基準額 × 1.0	5,600円
⑥ 第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.2	6,720円
⑦ 第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上、210万円未満の人	基準額 × 1.3	7,280円
⑧ 第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上、320万円未満の人	基準額 × 1.5	8,400円
⑨ 第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上、420万円未満の人	基準額 × 1.7	9,520円
⑩ 第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が420万円以上、520万円未満の人	基準額 × 1.9	10,640円
⑪ 第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が520万円以上、620万円未満の人	基準額 × 2.1	11,760円
⑫ 第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が620万円以上、720万円未満の人	基準額 × 2.3	12,880円
⑬ 第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円以上の人	基準額 × 2.4	13,440円

納め方

原則として、保険料は年金から納めます。年金の額により、納め方は2種類に分かれます。第1号被保険者として保険料を納めるのは、65歳になった月(65歳の誕生日の前日が属する月)の分からとなります。

年金が年額18万円以上の方 (月額1万5,000円以上の方)

“特別徴収”で納めます

年金の定期払い(年6回)の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。4・6・8月は基本的に前年度2月分と同じ保険料額を納めます(仮徴収)。10・12・2月は、前年の所得などをもとに算出された保険料から、仮徴収分を除いた額を振り分けて納めます。(本徴収)
※老齢福祉年金は対象となりません。

- 「年金18万円以上」でも、市町村への普通徴収(納入通知書による支払い)になる場合
- 年度の途中で65歳になったとき
 - 年度の途中で他の市区町村から転入したとき
 - 年度の途中で所得段階の区分が変更となったとき など

年金が年額18万円未満の方 (月額1万5,000円未満の方)

“普通徴収”で納めます

送付される納入通知書に基づき、町に個別に介護保険料を納めます。納入通知書の納期にしたがって納めます。納め忘れのない口座振替が便利で確実です。
以下をご持参の上、金融機関の窓口でお申し込みください。

- 納入通知書
- 預(貯)金通帳
- 通帳の届け出印



40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料について

保険料を納めて、みんなで介護を支えます。

40歳から64歳の方の保険料の額は、加入している医療保険の算定方法により決められます。医療保険料と一括して納めます。

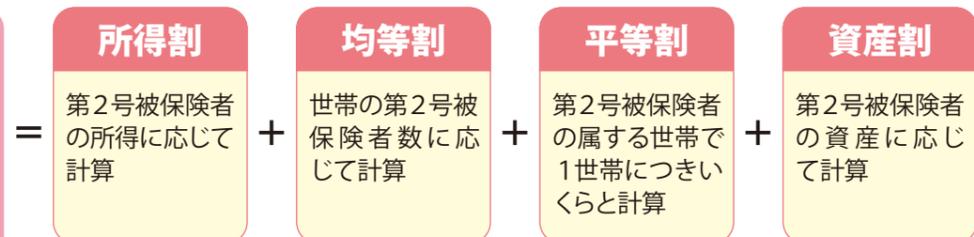
国民健康保険に加入している方

決め方

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。



介護保険料



※介護保険料と国民健康保険税の賦課限度額は別々に決められます。
 ※保険料と同額の国庫からの負担があります。
 ※市区町村によって組み合わせが異なります。

納め方

医療保険分と介護保険分とをあわせて、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方

決め方



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。

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

※原則として事業主が半分を負担します。

納め方

介護保険料と医療保険料をあわせて、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。

●介護保険の適用除外

40歳になり、介護保険の被保険者になると医療保険者(国保や健康保険組合など)によって資格が確認されるので、届け出をする必要はありません。ただし、下記の適用除外の条件に該当した場合や、該当しなくなった場合は届け出が必要になります。

- 国内に住所をもたない方
- 在留資格または在留見込期間が3か月以下の外国人
- 身体障害者養護施設など適用除外施設の入所者

よりよい介護保険サービス提供のために

保険料は大切な財源です。

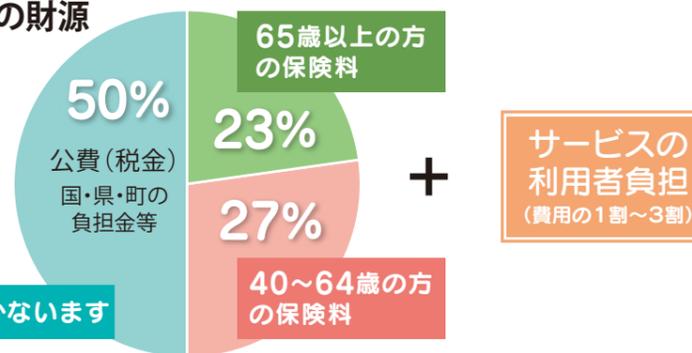
介護保険料はどうして納めるの?

介護保険制度は、住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らせるように、また介護が必要になっても、安心して自立した生活をおくれるように、社会全体で支えていこうというしくみです。

一人ひとりの保険料は介護保険の大切な財源です。みなさまのご理解とご協力をお願いいたします。

標準の介護保険の財源

介護保険制度は、40歳以上の方に納めていただく保険料と公費(税金)を財源に運営しています。



半分以上を公費でまかないます

保険料を納めないでいるとどうなるの?

特別な事情がないのに、保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付が一時差し止めになったり、利用者負担が3割になったりする措置がとられます。保険料は必ず納めてください。

滞納期間	措置
納期限を過ぎると	督促状が發送されます。督促手数料や延滞金などを徴収される場合もあります。
1年以上滞納していると	介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、申請により後で保険給付分(費用の9割~7割)が支払われる形となります。[被保険者証に記載されます]
1年6か月以上滞納していると	介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、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ます。
2年を過ぎると	利用者負担が3割または4割に引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。[被保険者証に記載されます]

⚠ 災害等、やむを得ない理由で介護保険料を納められないときは、減免や納付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに町の窓口にご相談ください。

納付についての相談はいつでも受け付けています。

介護保険サービスの利用方法

申請から認定までの流れ

介護保険サービスが必要になったら、まずは町に申請してください。

1 申請

本人または家族が、町の介護保険担当窓口で申請をします。

※申請は、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。



! 申請するときは確認しましょう

必要な書類

- 要介護・要支援認定申請書 (町の窓口にあります)
- 加入している医療保険の被保険者証 [40歳から64歳までの方(第2号被保険者)の場合]
- 介護保険被保険者証(介護保険証) [65歳になった時点で交付されます]
- マイナンバーと本人確認できるもの
- 主治医の意見書 ※作成済の場合、一緒に提出してください。

※「基本チェックリスト*」を受けて該当した人(「サービス事業対象者」といいます)は、「介護予防・生活支援サービス事業」を利用することができます。対象外と判定された場合には「一般介護予防事業」が利用できます。

*基本チェックリストとは
生活機能が低下して要介護状態になるおそれがないかを調べるための、心身の状態に関する25の質問事項です。

申請前にサービスを受けた場合 やむをえない理由や緊急の場合などで、要介護認定の申請をする前に介護サービスを受けた場合は、一旦全額自己負担となりますが、認定後の申請で認められれば、費用の保険給付分があとで町から支給されます。

2 調査

調査員が自宅などを訪問し、本人の心身の状態などを調査します。



3 審査

訪問調査の結果と主治医の意見書などをもとに、介護認定審査会が審査・判定します。



4 認定

町が認定を行い、原則として申請から30日以内に認定結果通知書と介護保険証、介護保険負担割合証が届きます。

! 通知書と介護保険証の内容を確認しましょう。

確認すること

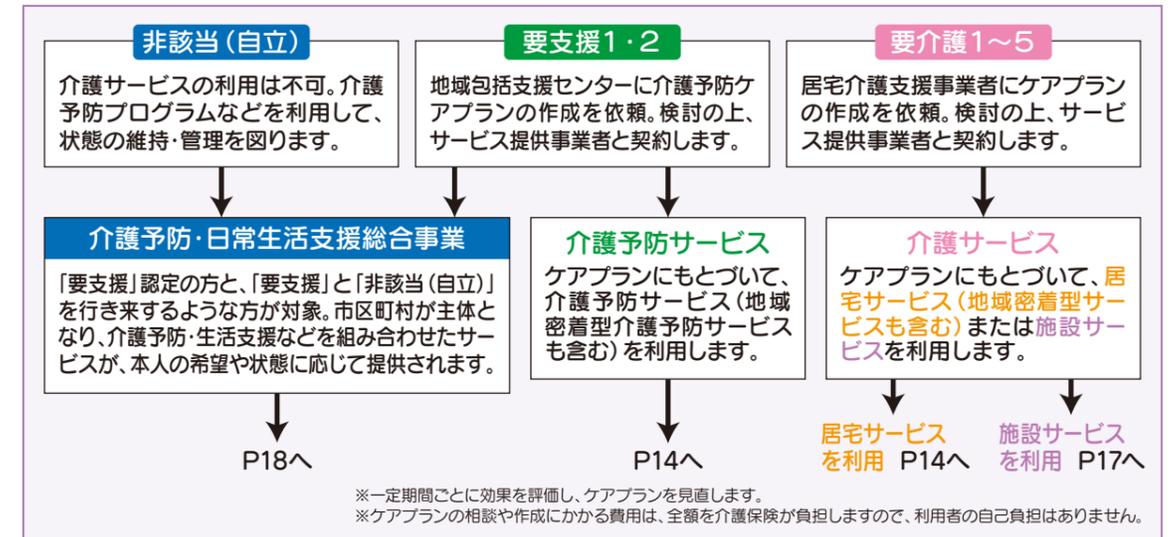
要介護状態区分(非該当(自立) 要支援1・2 要介護1~5)、認定の有効期間、支給限度額、介護認定審査会の意見など。

負担割合証が発行されます 要介護・要支援の認定を受けた方、総合事業の事業対象者と判定された方に、サービスの負担割合(1割~3割)を記載した「介護保険負担割合証」が発行されます。

認定結果に納得できないときは まず町の窓口にご相談します。その上で納得できない場合には、通知を受け取った日の翌日から3カ月以内に、都道府県の「介護保険審査会」に申し立てができます。

5 ケアプランの作成とサービスの利用

介護サービス計画(ケアプラン)を立て、サービスを利用します。



6 更新申請

引き続きサービスを利用したい場合には、介護保険証に記載の認定の有効期間が終了する前に、更新の申請をしましょう。

※心身の状態が悪くなったり、必要とされる介護の状況が変わったときは、いつでも変更の申請ができます。

利用者負担の支払い

介護サービスを利用したときには費用の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)を負担します。

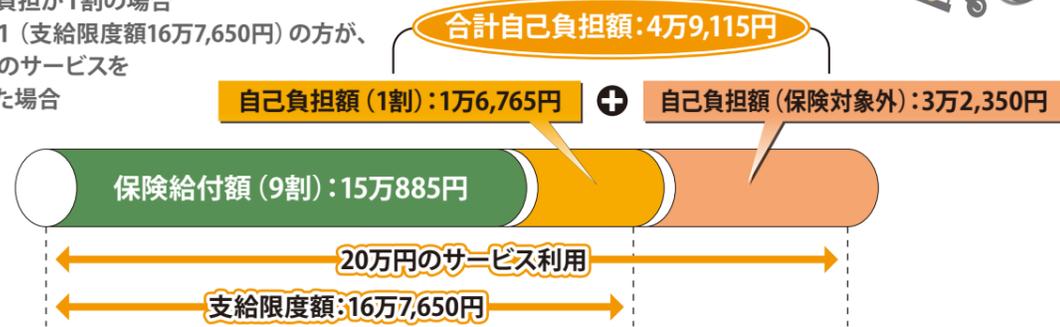
介護保険で利用できる額には上限があります

介護保険では、要介護状態区分(要支援1・2、要介護1～5)に応じて上限(支給限度額)^{*}が決められています。上限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(一定以上の所得がある方は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には、超えた分は全額が利用者の負担となります。

注) 支給限度額▶詳しい説明はP13にあります。

例) 利用者負担が1割の場合

要介護1(支給限度額16万7,650円)の方が、20万円のサービスを利用した場合



1割、2割または3割の負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの、1割、2割または3割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には、世帯合計額)が高額になり、一定額を超えたときは、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。

※この給付の対象となる方には、申請書を郵送しますので、申請手続きをお願いします。

^{*}1 現役並み所得者…同一世帯に課税所得145万円以上380万円未満の65歳以上の方がいて、単身の場合年収383万円以上770万円未満、2人以上の場合年収520万円未満
^{*}2 現役並み所得者…同一世帯に課税所得380万円以上690万円未満の65歳以上の方がいて、単身の場合年収770万円以上1,160万円未満、2人以上の場合年収520万円未満
^{*}3 現役並み所得者…同一世帯に課税所得690万円以上の65歳以上の方がいて、単身の場合年収1,160万円以上、2人以上の場合年収520万円未満

利用者負担段階区分	利用者負担上限額
現役並み所得者(課税所得145万円以上380万円未満) ^{*1}	世帯: 44,400円
現役並み所得者(課税所得380万円以上690万円未満) ^{*2}	世帯: 93,000円
現役並み所得者(課税所得690万円以上) ^{*3}	世帯: 140,100円
住民税非課税世帯	世帯: 24,600円
●本人の前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ●高齢福祉年金の受給者	個人: 15,000円
●生活保護の被保護者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の被保護者とならない場合	個人: 15,000円 世帯: 15,000円

高額医療・高額介護合算制度について

●世帯内の医療保険の被保険者の方全員が、1年間(毎年8月～7月末)にお支払いされた医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給します。

※支給対象となる方は町の医療保険の窓口へ申請が必要となります。
詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

居宅サービスの費用

介護保険の居宅サービスなどを利用する際には、要介護状態区別に、介護保険から給付される上限額(支給限度額)が決められています。利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)です。



●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もので、地域差は勘案していません。
※介護予防・生活支援サービス事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

介護施設を利用したときの居住費等、食費が一部変わります

●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、2割、3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、2割、3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の間で契約により決められますが、基準となる額が定められています。

令和6年8月から 居住費等の金額が の金額に変わります。

標準的な費用の額	居住費等				食費
	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	
	2,006円	1,668円	1,668円(1,171円)	377円(855円)	
2,066円	1,728円	1,728円(1,231円)	437円(915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従来型個室・多床室の負担限度額は、()内の金額となります

●低所得の方は食費と居住費が軽減されます

低所得の方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(予防)サービス費)。

■負担限度額(1日あたり) 令和6年8月から 居住費等の金額が の金額に変わります。

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	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	820円	490円	490円(320円)	0円	300円	300円
第2段階	880円	550円	550円(380円)	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	650円	1,000円
第3段階②	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円		
第3段階③	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	1,360円	1,300円
第3段階④	1,370円	1,370円	1,370円(880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従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります

次の①②のいずれかに該当する場合、特定入所者介護(予防)サービス費の給付対象にはなりません

- 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者
- 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、預貯金等が下記の金額を超える場合
 - 第1段階: 単身1,000万円、夫婦2,000万円
 - 第2段階: 単身650万円、夫婦1,650万円
 - 第3段階①: 単身550万円、夫婦1,550万円
 - 第3段階②: 単身500万円、夫婦1,500万円
- 40～64歳の方については、利用者負担段階区分にかかわらず、単身1,000万円、夫婦2,000万円

要介護1～5／要支援1・2の方が利用できるサービス(介護給付／予防給付)

利用者負担は原則としてサービス費用の目安の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)です。

❗変わります ●令和6年4月の介護報酬改定に伴いサービス費用の目安が変わります。

居宅サービス

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
通所介護(デイサービス) 	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、生活行為向上のための支援を日帰りでを行います。 ■サービス費用の目安 通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満)※送迎を含む 要介護1～5 ▼ 6,757円～11,789円 ■入浴介助を行った場合の加算額の目安(1回につき) 410円 ■機能訓練を行った場合の加算額の目安(1日につき) 575円	介護予防サービスで提供されている「介護予防通所介護」は「通所型サービス」として町が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」で提供します。 ↓ P18へ
	通所リハビリテーション(デイケア) 介護予防通所リハビリテーション ※リハビリテーション＝機能回復訓練 	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生活行為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。 ■サービス費用の目安 前年度の1月あたり平均利用延人員が750人以内の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)※送迎を含む 要介護1 ▶ 7,871円 要介護2 ▶ 9,327円 要介護3 ▶ 10,805円 要介護4 ▶ 12,550円 要介護5 ▶ 14,245円 短期集中リハビリテーションや栄養改善サービス等は、別途加算になります。 食費やおむつ代などについては実費負担となります。

通所して利用する

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
訪問介護(ホームヘルプ) 	ホームヘルパーが居宅を訪問し、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を行います。通院などを目的とした、乗降介助も利用できます。 ■サービス費用の目安 身体介護(20分以上30分未満)▶ 2,542円 生活援助(20分以上45分未満)▶ 1,865円 ※早朝、夜間、深夜などは加算あり 通院のための乗車または降車の介助▶ 1,010円(1回につき) ※移送にかかる費用は別途自己負担	介護予防サービスで提供されていた「介護予防訪問介護」は「訪問型サービス」として町が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」で提供します。 ↓ P18へ
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護 	介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。 ■サービス費用の目安(1回) 13,191円	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。 ■サービス費用の目安(1回) 8,919円
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 	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。 ■サービス費用の目安(1回)※ 3,181円 ※20分間リハビリテーションを行った場合	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。 ■サービス費用の目安(1回)※ 3,078円 ※20分間リハビリテーションを行った場合
訪問看護 介護予防訪問看護 	疾患等を抱えている方について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 ■サービス費用の目安 訪問看護ステーションから(30分未満)▶ 4,907円 病院または診療所から(30分未満)▶ 4,157円 ※早朝、夜間、深夜などは加算あり ※緊急時訪問看護加算・特別管理加算などの加算あり	疾患等を抱えている方について、看護師などが居宅を訪問して、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。 ■サービス費用の目安 訪問看護ステーションから(30分未満)▶ 4,699円 病院または診療所から(30分未満)▶ 3,980円 ※早朝、夜間、深夜などは加算あり ※緊急時訪問看護加算・特別管理加算などの加算あり
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、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用の目安 医師による指導(月2回まで)▶ 5,150円(単一建物居住者が1人の場合)	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行います。 ■サービス費用の目安 医師による指導(月2回まで)▶ 5,150円(単一建物居住者が1人の場合)

訪問を受けて利用する

要介護1～5／要支援1・2の方が利用できるサービス(介護給付／予防給付)

要介護1～5／要支援1・2の方が利用できるサービス(介護給付／予防給付)

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
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居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用の目安(1日につき) 要介護1～5 ▶ 5,566円～8,349円	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用の目安(1日につき) 要支援1 ▶1,879円 要支援2 ▶3,214円

地域密着型サービス

サービスの種類	サービスの内容	サービスの種類	サービスの内容
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 ※要支援1の方は利用できません	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住居です。	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	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ提供します。
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護です。	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※要支援1・2の方は利用できません	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方のための介護サービスです。
夜間対応型訪問介護 ※要支援1・2の方は利用できません	巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられます。	地域密着型特定施設入居者生活介護 ※要支援1・2の方は利用できません	定員が29人以下の介護専用型特定施設で、入浴、排せつ、食事の介助、機能訓練などのサービスを提供します。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※要支援1・2の方は利用できません	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、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。	看護小規模多機能型居宅介護 ※要支援1・2の方は利用できません	自宅で介護が必要な方に、訪問看護と小規模多機能型居宅介護などを組み合わせることで、効果的かつ効率的なサービスを一体的に提供します。
地域密着型通所介護 ※要支援1・2の方は利用できません	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を受けられます。		

※原則として他の市区町村のサービスは利用できません。

施設サービス ※要介護1～5の方が利用できます(要支援1・2の方は利用できません)。

サービスの種類	要介護1～5の方
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ※原則要介護3以上の方が入所できる。	常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。
介護老人保健施設(老人保健施設)	状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行います。
介護療養型医療施設(療養病床等)	急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方のための医療施設です。
介護医療院	長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。介護療養型医療施設の転換施設です。

※食費、居住費、日常生活費などは別途負担が必要です。

施設に入所する



サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
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を貸与します。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品(入浴介助用を除く) ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり(工事をともなわないもの) ●スロープ(工事をともなわないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト(つり具を除く) ●自動排泄処理装置 (要介護1～3の方は尿のみを吸引するもののみ) ■サービス費用の目安 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与を行います。 ●手すり(工事をともなわないもの) ●スロープ(工事をともなわないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●自動排泄処理装置(尿のみを吸引するもののみ) ■サービス費用の目安 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
特定福祉用具販売 特定介護予防福祉用具販売 	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を販売し、その購入費を支給します(年間10万円を上限)。 ●腰掛け便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●特殊尿器 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具 ⚠️申請が必要です。 ■指定を受けていない事業所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。 ※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。	入浴や排せつなどに使用する福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を販売し、その購入費を支給します(年間10万円を上限)。 ●腰掛け便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●特殊尿器 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具 ⚠️申請が必要です。
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給 	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用を支給します。 ■事前の申請が必要になります。 ※1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)の自己負担が必要です。	介護予防に役立つ手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用を支給します。

居宅での暮らしを支える

短期間入所する

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
短期入所生活/療養介護(ショートステイ) 介護予防短期入所生活/療養介護 	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。 ■サービス費用の目安 ●短期入所生活介護 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の[ユニット型個室]の場合(1日につき) 要介護1～5 ▶7,272円～10,195円 + 食費滞在費 ●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) 基本型 要介護1～5 ▶8,524円～10,804円 + 食費滞在費	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。 ■サービス費用の目安 ●介護予防短期入所生活介護 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の[ユニット型個室]の場合(1日につき) 要支援1 ▶5,464円 + 食費滞在費 要支援2 ▶6,776円 + 食費滞在費 ●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(基本) 要支援1 ▶6,295円 + 食費滞在費 要支援2 ▶7,948円 + 食費滞在費

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町が行う介護予防の取り組みです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の二つがあり、サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、住民主体による介護予防のサービスを利用できます。



●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。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

対象者

- 要支援1・2の方
- 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を受けて生活機能の低下がみられた方)

※40～64歳の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないため、要介護認定の申請をして要支援1・2の認定を受ける必要があります。

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

一般介護予防事業

対象者

- 65歳以上のすべての方

※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・生活支援サービス事業

介護予防ケアマネジメント

- 総合事業によるサービスを、適切に受けられるようにするためにケアプランを作成

訪問型サービス

介護サービス事業者による、介護予防訪問介護と同様のサービス

- 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

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- 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、介護予防通所介護と同様のサービス

- 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

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- ミニデイサービス、レクリエーション活動、体操・運動の活動など自主的な通いの場
- 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 など



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) など



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。