

家事の合間や、テレビを見ながら

簡単ロコモレ

体調に合わせて、
毎日続けましょう！

筋肉や骨、関節などの運動器が衰えて、「立つ」「歩く」といった機能が低下した状態をロコモティブシンドローム（ロコモ）といいます。ロコモになると、要介護になるリスクが大きくなるため、このページで紹介する筋トレなどで予防することが大切です。

下肢筋力をつける スクワット

【めやす】
5～6回繰り返すことを1日3回
＊ひざ痛のある人は無理をしない。

いすに座るイメージで
ゆっくり体をしずめる。

ひざはつま先より
前に出ないように。

つま先は30度
くらいずつ開く

実際にいすを使って
「立って・座って」を
繰り返してもよい。

バランス能力をつける 片脚立ち

【めやす】
左右1分間ずつ、
1日3回

転ばないように必ずつ
かまる場所のあるところ
で。

床につかない程度
に片脚を上げる。

姿勢は
まっすぐに。

筋力UPで転倒防止 かかと上げ

【めやす】
1セット10回

- 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体が高くなるように、かかとを上げる。

※膝などに痛みのある方、なんらかの治療を受けている方は、医師に相談の上、行ってください。
「日本整形外科学会公認「ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト」等を参考に作成」

介護保険についてのお問い合わせは

伊奈町役場 いきいき長寿課

TEL.721-2111

伊奈町地域包括支援センター
(伊奈町ふれあい福祉センター内)

TEL.720-5656

伊奈町南部地域包括支援センター TEL.795-4900

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

みんなのあんしん 介護保険

2024年度～2026年度(第9期)

わかりやすい利用の手引き



伊奈町

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することで、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。

※今後、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6年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスに関して

- ・介護予防支援を居宅介護支援事業者に依頼できるように(令和6年4月から)▶12・20ページ
- ・一部の福祉用具について貸与と購入を選択できるように(令和6年4月から)▶24ページ

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

- ・介護保険料の変更(令和6年4月から)▶7ページ
- ・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6年4月から)▶15～18、20～23ページ
- ・特定入所者介護サービス費の限度額の変更(令和6年8月から)▶19ページ

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

介護保険の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

- ・マイナンバー(個人番号)カード
- ・通知カード(住所、氏名等が住民票と一致している)
- ・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

- ・マイナンバー(個人番号)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。

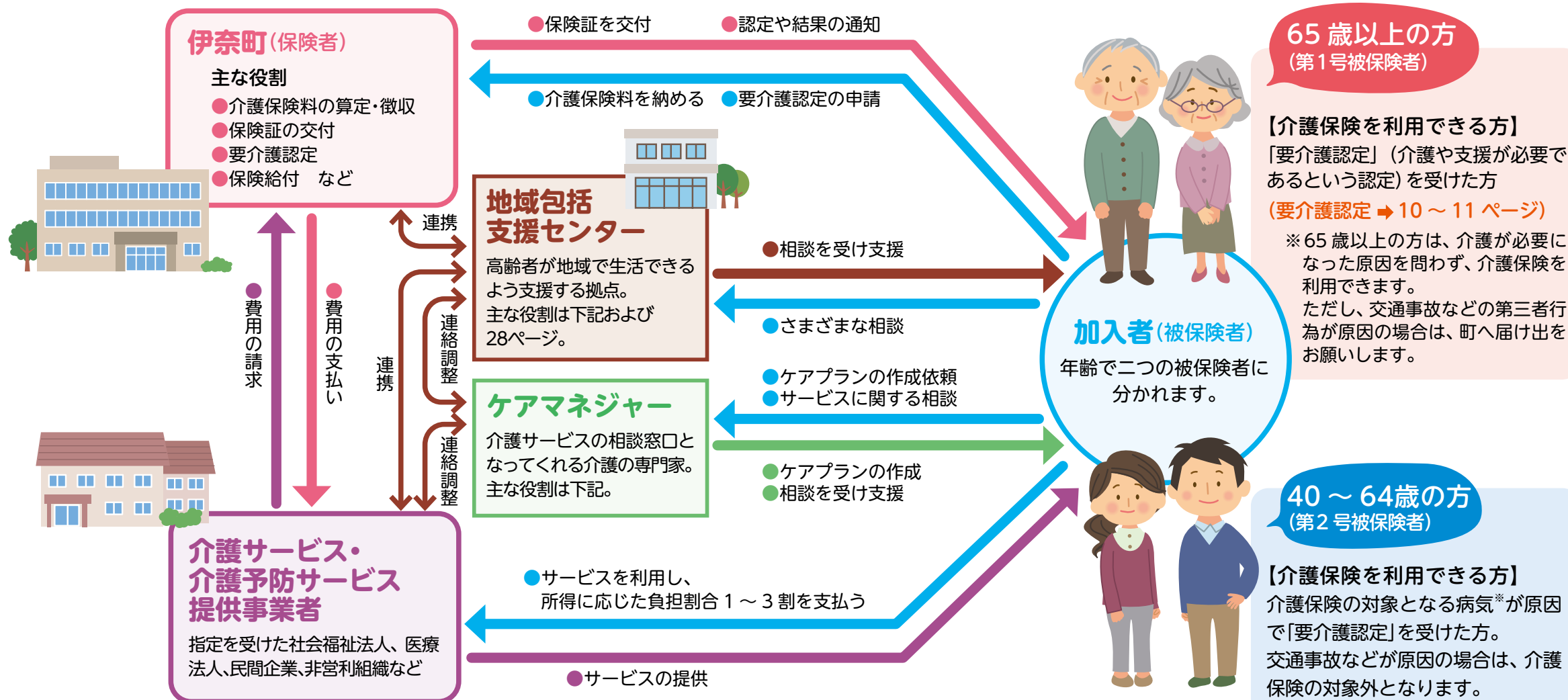
もくじ

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
介護保険料の決まり方・納め方	6
社会全体で介護保険を支えています	6
サービス利用の手順	10
サービス利用の流れ①	10
要介護認定の流れ	10
サービス利用の流れ②	12
介護サービス【要介護1～5の方へ】	14
介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす	14
施設サービスの種類と費用のめやす	18
介護予防サービス【要支援1・2の方へ】	20
介護予防サービスの種類と費用のめやす	20
地域密着型サービス	23
住み慣れた地域で受けるサービス	23
福祉用具貸与・購入、住宅改修	24
生活環境を整えるサービス	24
地域支援事業(総合事業)	26
総合事業 自分らしい生活を続けるために	26
伊奈町独自のサービス	29
伊奈町独自のサービス	29
費用の支払い	30
自己負担限度額と負担の軽減	30

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、必要になったときには、費用の一部を負担することで介護保険サービスを利用できます。運営は町が行っています。

65 歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、町へ届け出をお願いします。



「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談窓口です。

→詳しくは28 ページ。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者や家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護サービスの窓口役です。

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。

【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



※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。

- がん末期 (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 ●後縦靱帯骨化症
- 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

介護保険の保険証

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

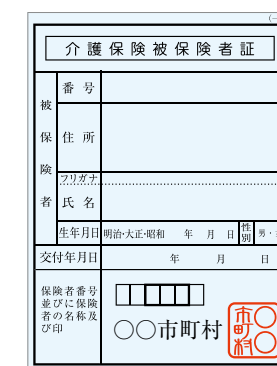
65歳になる月までに全員に交付されます。

40 ~ 64 歳の方は

認定を受けた方に交付されます。

【保険証が必要なとき】

- 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



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14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。

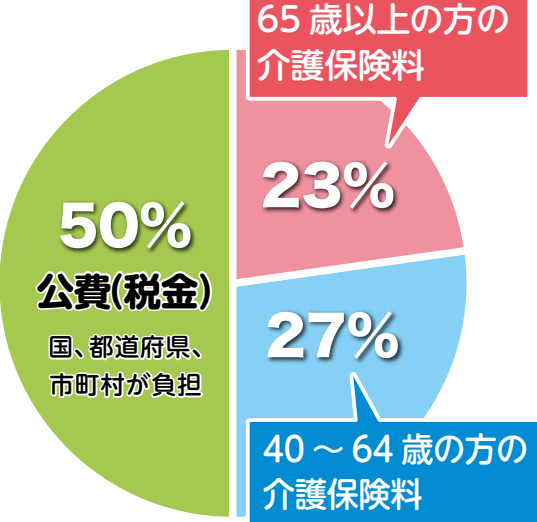
介護保険の保険証、負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

介護保険制度のしくみ
介護保険料の決め方
サービス利用の手順
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入
住宅改修
地域支援事業
伊奈町独自のサービス
費用の支払い

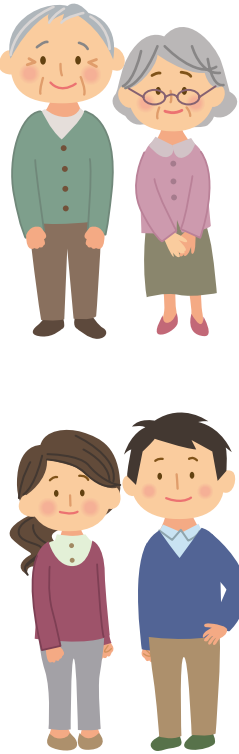
社会全体で介護保険を支えています

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。

ポイント
介護保険料の負担割合は、65歳以上の方と40～64歳の方の人口比率をもとに決められます。

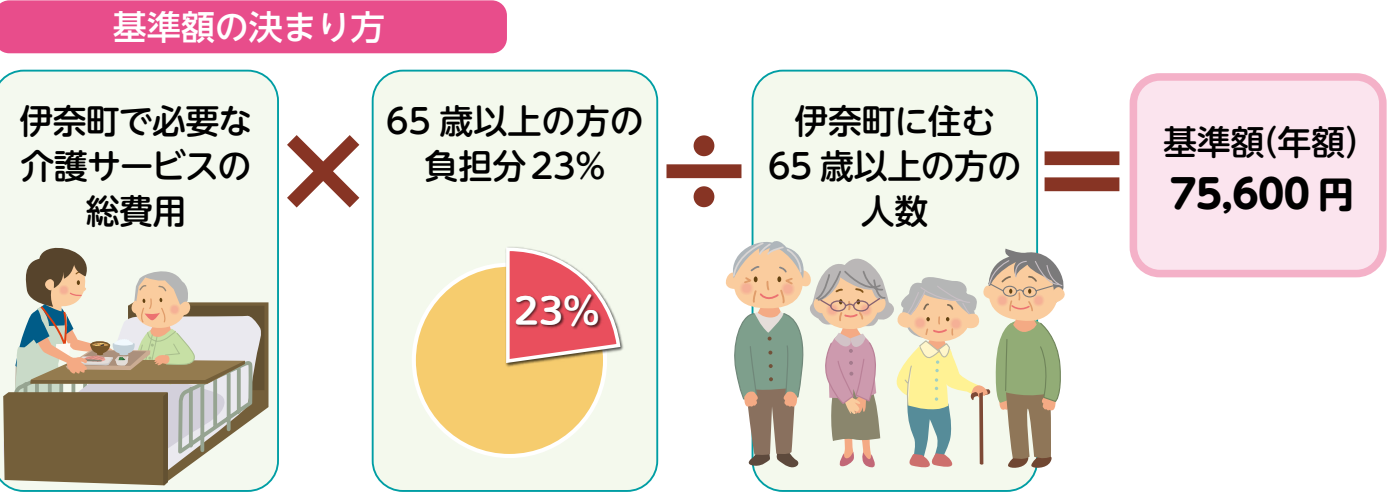


▲介護保険の財源の内訳
(2024～2026年度)
(このほかに利用者負担分があります)



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、伊奈町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額のことです。
介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなりすぎないように本人や世帯の課税状況や所得に応じて決まります。

あなたの介護保険料を確認しましょう

伊奈町の2024～2026年度の介護保険料の基準額 75,600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、20段階に分かれます。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方	基準額 × 0.285	21,500円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{※2} の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.415	31,300円
第3段階	80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.685	51,700円
第4段階	120万円超の方	基準額 × 0.90	68,000円
第5段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額 × 1.00	75,600円(基準額)
第6段階	80万円未満の方	基準額 × 1.10	83,100円
第7段階	80万円以上120万円未満の方	基準額 × 1.20	90,700円
第8段階	120万円以上150万円未満の方	基準額 × 1.25	94,500円
第9段階	150万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	98,200円
第10段階	210万円以上260万円未満の方	基準額 × 1.40	105,800円
第11段階	260万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	113,400円
第12段階	320万円以上370万円未満の方	基準額 × 1.60	120,900円
第13段階	370万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.70	128,500円
第14段階	420万円以上470万円未満の方	基準額 × 1.80	136,000円
第15段階	470万円以上520万円未満の方	基準額 × 1.90	143,600円
第16段階	520万円以上570万円未満の方	基準額 × 2.00	151,200円
第17段階	570万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.10	158,700円
第18段階	620万円以上670万円未満の方	基準額 × 2.20	166,300円
第19段階	670万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.30	173,800円
第20段階	720万円以上の方	基準額 × 2.40	181,400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。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。分離課税所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。

介護保険料のしくみ
介護保険料の決め方・納め方
サービス利用の手順
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入・住宅改修
地域支援事業
伊奈町独自のサービス
費用の支払い

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（退職）年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

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

●町から納付書が送付されますので、役場や取り扱い金融機関等で納めてください。

納期は年8 期となります

7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月

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。

手続き

- ①介護保険料の**納付書**、**通帳**、**印かん（通帳届出印）**を用意します。
- ②取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。

※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

口座振替が便利ね

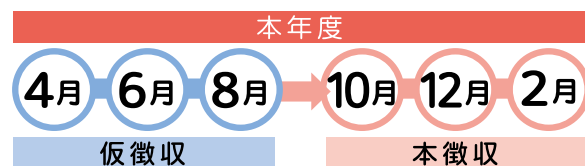
普通徴収

年金が年額 **18 万円以上** の方 → 年金から **【天引き】** 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 回に分けて天引きになります。

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 カ月後から介護保険料が天引きになります。



！こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 65 歳になった
- 他の市区町村から転入した
- 介護保険料が増額（減額）になった
- 老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年金が一時差し止めになった など

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。

納期限を過ぎると

督促が行われます。滞納期間に応じて延滞金が徴収される場合があります。

1 年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請により後から保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1 年6 カ月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2 年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3 割または4 割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費などが受けられなくな**ったりします。

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、町のいきいき長寿課にご相談ください。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い合わせください。

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

介護保険料の決まり方・納め方

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型サービス

福祉用具貸与・購入、住宅改修

地域支援事業

伊奈町独自のサービス

費用の支払い

サービス利用の流れ ①

介護サービスや介護
まずは、町のいきいき

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、
長寿課や地域包括支援センターに相談しましょう。



① 相談する

町のいきいき長寿課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。

- ・介護サービスが必要
- ・住宅改修が必要など



- ・生活に不安があるがどんなサービスを利用したらよいかわからないなど



- ・介護予防に取り組みたいなど



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。
まだ支援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。



要介護認定を受ける

要介護認定の申請

要介護認定(調査～判定)

町のいきいき長寿課に申請して、
要介護認定を受けます。(下記参照)



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。

(基本チェックリスト→26ページ)

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。



認定

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。

要介護度

高
介護が必要な度合い
低

- 要介護5
- 要介護4
- 要介護3
- 要介護2
- 要介護1

- 要支援2
- 要支援1

非該当

生活機能の低下がみられる
(事業対象者*)

自立した生活が送れる

※事業対象者とは「介護予防・生活支援サービス事業」の対象者のことです。また、要介護認定は、事業対象者となったあとでも申請できます。

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。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。

介護サービス

を利用できます。

介護予防・生活支援サービス事業を利用して
いた方は引き続き利用できる場合があります。



介護予防サービス

を利用できます。



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。



一般介護予防事業
を利用できます。



要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

① 要介護認定の申請

申請の窓口は町のいきいき長寿課です。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。
(更新申請も含みます)

- ・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

いきいき長寿課の窓口にあります。

介護保険の保険証

40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

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(調査～判定)

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

町の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。

●主治医の意見書

町の依頼により主治医が意見書を作成。
※主治医がいない方は市区町村が紹介する医師の診断を受ける。

●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、一次判定を行う。

●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、専門家が審査する。



サービス利用の流れ ②

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

援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に
対象者は地域包括支援センター等に連絡します。

ケアプラン（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）を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



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
介護サービスの種類
(P.14～)



① 居宅介護支援事業者に連絡します

- 町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。



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.18)



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等に連絡します

- 地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者に連絡、相談をします。
- **介護予防サービス**の種類 (P.20～)
- **介護予防・生活支援サービス事業**について (P.27)

変更ポイント

介護予防ケアプランの作成を、市区町村から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。(令和6年4月から)

② 職員やケアマネジャーに希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターの職員、ケアマネジャーと、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 介護予防ケアプラン※¹を作成します

- 地域包括支援センターの職員やケアマネジャーと相談しながら介護予防ケアプランを作成します。

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。
- 介護予防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相談しながらケアプランを作成します。

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。

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設にこれらのサービスのなかから、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。

※費用は施設の体制などによって異なります。 ※ **地域密着型サービス** については23ページをご覧ください。

入所する」など、さまざまな種類のサービスが用意されています。

※自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやすとして**掲載しています。

介護保険サービスの自己負担割合

65歳以上で介護保険サービスの自己負担割合が2割である方のなかで特に所得の高い方は、3割負担となります。

介護保険サービスの自己負担割合自己負担割合

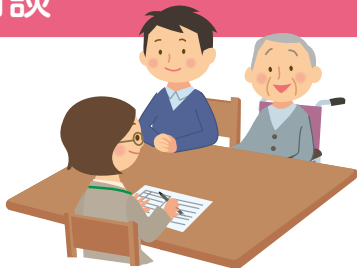
所得区分		自己負担割合
右の①②の両方を満たす方	①65歳以上で本人の合計所得金額が220万円以上 ②本人を含めた同一世帯の65歳以上の方の年金収入+その他の合計所得金額が ◆1人の場合340万円以上 ◆2人以上の場合、合わせて463万円以上	3割
右の①②の両方を満たす方で3割負担とならない方	①65歳以上で本人の合計所得金額が160万円以上 ②本人を含めた同一世帯の65歳以上の方の年金収入+その他の合計所得金額が ◆1人の場合280万円以上 ◆2人以上の場合、合わせて346万円以上	2割
2割負担、3割負担の対象とならない方(64歳以下の方、本人の合計所得金額が160万円未満の方等)		1割

ケアプランの作成・サービス利用についての相談

きょうたくかいごしえん
居宅介護支援

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

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)



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。



日常生活の手助けをしてもらう

ほうもんかいご

訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など



自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	254円
	30分以上1時間未満	403円
生活援助 中心	20分～45分未満	186円
	45分以上	229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)	101円
-------------	------

！以下のサービスは、介護保険の対象外です

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

- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話 ●草むしり・花の手入れ
- 来客の応対 ●模様替え ●洗車 など

自宅を訪問してもらう

ほうもんにゆうよくかいご
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。



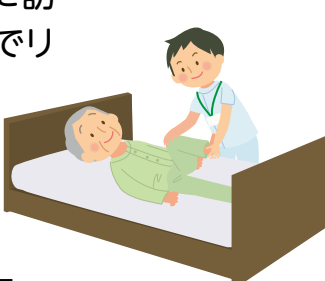
自己負担(1割)のめやす

1回	1,319円
----	--------

ほうもん

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	318円
----	------

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

※自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

お医者さんの指導のもとのお言・管理

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人に行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

訪問看護

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	415円
	30分～1時間未満	598円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	490円
	30分～1時間未満	857円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。



施設に通う

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。

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	675円
要介護2	797円
要介護3	924円
要介護4	1,050円
要介護5	1,178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 57円／1日
・栄養改善 205円／1回
・口腔機能向上 154円／1回
など

※食費、日常生活費は別途負担となります。

通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

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	787円
要介護2	932円
要介護3	1,080円
要介護4	1,255円
要介護5	1,424円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

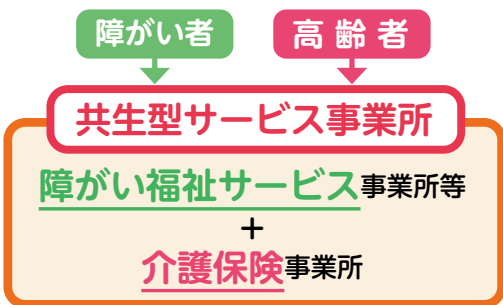
・栄養改善 206円／1回
・口腔機能向上 154円／1回
など

※食費、日常生活費は別途負担となります。



「共生型サービス」が創設されました。

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。障がい福祉事業所の指定を受けていれば、介護保険事業所の指定も受けやすくなります。(逆の場合も同じ)



【対象サービス】

ホームヘルプサービス デイサービス ショートステイ 等

障がい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」が創設されました。

短期間施設に泊まる

短期入所生活介護【ショートステイ】

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	622円	622円	727円
要介護2	694円	694円	797円
要介護3	769円	769円	874円
要介護4	841円	841円	948円
要介護5	913円	913円	1,019円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。

※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。

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

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

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	773円	852円	858円
要介護2	822円	903円	906円
要介護3	887円	969円	973円
要介護4	942円	1,023円	1,030円
要介護5	997円	1,080円	1,084円

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。



【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
- 多床室：定員2人以上の個室ではない居室
- 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。

施設に入っている方が利用する介護サービス

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、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。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)】

要介護1	556円
要介護2	625円
要介護3	697円
要介護4	764円
要介護5	834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、居住費は別途負担となります。



その他のサービス

地域密着型サービス…………… 23 ページ
福祉用具貸与・購入、住宅改修…………… 24・25 ページ

施設サービスの種類と費用のめやす

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、下記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、日常生活費は別途負担となります。
- ※居室の違いは、17ページを参照してください。
- ※自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやす**として掲載しています。



生活介護が中心の施設

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カ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22,552円	約22,552円	約25,110円
要介護4	約24,709円	約24,709円	約27,297円
要介護5	約26,835円	約26,835円	約29,423円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

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、リハビリが受けられます。

1カ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22,090円	約24,432円	約24,709円
要介護2	約23,508円	約25,972円	約26,126円
要介護3	約25,510円	約27,975円	約28,129円
要介護4	約27,205円	約29,608円	約29,824円
要介護5	約28,714円	約31,179円	約31,364円

長期療養の機能を備えた施設

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。

※介護療養型医療施設(令和6年3月末に廃止)の転換先として、平成30年4月に創設された施設です。

1カ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22,214円	約25,664円	約26,188円
要介護2	約25,633円	約29,053円	約29,577円
要介護3	約32,966円	約36,417円	約36,941円
要介護4	約36,109円	約39,529円	約40,053円
要介護5	約38,913円	約42,363円	約42,887円

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。

$$\text{施設サービス費の1～3割} + \text{居住費(滞在費)} + \text{食費} + \text{日常生活費(理美容代など)} = \text{自己負担}$$

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
	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	
令和6年7月まで	2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	1,445円
令和6年8月から	2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (915円)	1,445円

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。

変更ポイント

居住費の限度額を変更。(令和6年8月から)

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

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)				食費施設
			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	
令和6年7月まで	1 生活保護受給者の方等	要件なし					
	世帯全員が住民税非課税 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	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円 [1,000円]
令和6年8月から	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円 [1,300円]
	1 生活保護受給者の方等	要件なし					
	世帯全員が住民税非課税 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	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額の合計額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]

- ・【 】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金額です。
- ・()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。

- ・区分の決定にあたり、非課税年金(遺族年金、障害年金)を収入に含みます。
- ・合計所得金額には、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。

※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。

介護予防サービスの種類と費用のめやす



介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

※費用は施設の体制などによって異なります。

※ **地域密着型サービス** については23ページをご覧ください。

※自己負担は1～3割です（負担割合については14ページ）。

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。

総合事業の開始にともなって、介護予防サービスの「訪問介護」「通所介護」は、「介護予防・生活支援サービス事業」に移行しました。要支援1・2の方は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用することができます。

介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

かいご よぼう し えん 介護予防支援

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーなどに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が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。

変更ポイント

介護予防ケアプランの作成を、市区町村から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。（令和6年4月から）

介護予防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）

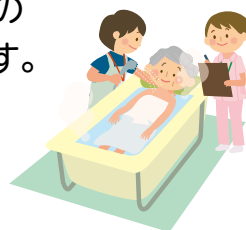
自宅を訪問してもらう

かいご よぼう ほうもん にゅうよく かいご 介護予防訪問入浴介護

浴室がない場合や浴室の利用が難しい場合に入浴のお手伝いのサービスを受けられます。

自己負担(1割)のめやす

1回	891円
----	------



かいご よぼう ほうもん 介護予防訪問リハビリテーション

専門家に訪問してもらい、利用者が自分で行える体操やリハビリなどの指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす

1回	307円
----	------



お医者さんの指導のもとでの助言・管理

かいご よぼう きょたく りょうよう かんり しどう 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人に行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

かいご よぼう ほうもん かんご 介護予防訪問看護

看護師などに訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助などを受けます。

自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	398円
	30分～1時間未満	576円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	469円
	30分～1時間未満	827円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。



施設に通う

かいご よぼう つうしよ 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を日帰りで受けられます。

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	2,342円
要支援 2	4,367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 206円/月
 - ・口腔機能向上 154円/月 など
- ※食費、日常生活費は別途負担となります。



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。実際、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い、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。



※自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

短期間施設に泊まる

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・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための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
要支援 1	465円	465円	546円
要支援 2	579円	579円	677円

※費用は施設の種類の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。

介護予防
短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための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
【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
要支援 1	594円	629円	640円
要支援 2	745円	794円	810円

施設に入っている方が利用する介護サービス

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・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型（一般型）と外部サービス利用型に区分されます。

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	187円
要支援 2	321円

※費用は施設の種類の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。

その他のサービス

地域密着型サービス…………… 23 ページ
福祉用具貸与・購入、住宅改修…………… 24・25 ページ

地域密着型サービス

住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。(サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります)

※基本的には利用者は事業所のある伊奈町の住民に限定され、町が事業者の指定や監督を行います。
※費用は施設の体制などによって異なります。
※自己負担は1～3割です(負担割合については14ページ)。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。

グループホーム

認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)
【グループホーム】

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

※要支援1の方は利用できません。

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	769円
要介護 1	773円
要介護 2	809円
要介護 3	833円
要介護 4	850円
要介護 5	867円

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス

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。

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	3,563円
要支援 2	7,202円
要介護 1	10,803円
要介護 2	15,877円
要介護 3	23,096円
要介護 4	25,491円
要介護 5	28,106円

その他の地域密着型サービス

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。
※要支援の方は利用できません。

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。

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。

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。
※要支援の方は利用できません。

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。
※要支援の方は利用できません。

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などで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

介護保険制度のしくみ
介護保険料の決まり方・納め方
サービス利用の手順
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入、住宅改修
地域支援事業
伊奈町独自のサービス
費用の支払い

生活環境を整えるサービス

自立した生活をするための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の品目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。

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、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ことや、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。(令和6年4月から) 変更ポイント

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

申請が必要です

購入費支給の対象は、次の品目です。

- 移動用リフトのつり具の部分
- 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
- 排せつ予測支援機器 ● 簡易浴槽
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 固定用スロープ ● 歩行器(歩行車を除く)
- 歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)

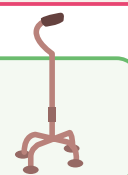
年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円だった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

※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。

貸与と購入を選択できます。



月々の利用限度額の範囲内で、実際にかった費用の1～3割を自己負担します。



より安全な生活が送れるように住宅を改修する

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20万円だったとき、自己負担1割の場合は2万円、2割の場合は4万円、3割の場合は6万円が自己負担額です)

- 工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか町のいきいき長寿課に相談しましょう。

和式便器から
洋式便器への取り替え

手すりの取り付け

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)

滑りにくい床材・
移動しやすい床材へ
の変更

段差の解消

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】

相談

- ケアマネジャーや町のいきいき長寿課等に相談します。

事前申請

- 工事を始める前に、町のいきいき長寿課に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事着工前の写真(日付入り)
- ・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

町から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い

- 改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請

- 町のいきいき長寿課に支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・改修後の写真(日付入り) ・工事費の内訳書
- ・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し

- 工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

◎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。

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。



総合事業 自分らしい生活続けるために

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日常生活の支援を目的とした事業で、**介護予防・生活支援サービス事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問介護 ●通所介護
- 訪問型サービス ●通所型サービス

対象者

- ・要支援1・2の認定を受けた方
- ・基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方

※介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方で、要介で1～5となった方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

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歳以上のすべての方が対象

総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、**介護予防サービス**と**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**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で事業対象者となった方が利用できます。（要介護認定は不要です）
- 介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方が要介護1～5となったとき、本人が希望し、市区町村が必要と判断すれば、**介護予防・生活支援サービス事業**を引き続き利用できます。

基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかがわかります。

基本チェックリスト（一部抜粋）

☐ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
☐ 6カ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
☐ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
☐ 週に1回以上は外出していますか
☐ 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。

いつまでも自分らしい生活続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。

生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

介護予防・生活支援サービス事業

※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、町のいきいき長寿課にご相談ください。

訪問介護（従前の介護予防訪問介護）

ホームヘルパーが訪問し、調理や掃除などを支援してもらう。

1カ月あたりの自己負担額（1割）のめやす

週1回程度の利用	1,225円
週2回程度の利用	2,447円

※上表の回数を超える利用は要支援2の方に限ります。（1カ月3,883円）

通所介護（従前の介護予防通所介護）

デイサービスセンターで、食事・入浴などのサービスや体操・筋力トレーニングなどが日帰りで受けられます。

1カ月あたりの自己負担額（1割）のめやす

週1回程度の利用	1,846円
週2回程度の利用	3,718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 205円/月
・口腔機能向上 154円/月
※食費、日常生活費は別途負担となります。

訪問型サービス

掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。町が委託した事業者やボランティアによる生活援助、短時間の居宅での相談指導等が想定されています。

■ 訪問型サービスA（町独自のサービス）

町が委託した事業者が訪問し、短時間で掃除・洗濯などを支援してもらう。

1回あたりの自己負担額（1割）

提供時間 40分	150円/回
----------	--------

通所型サービス

機能訓練や集いの場など通所型のサービス。ボランティアが主体となった体操や運動等のサービスや、筋力トレーニングなどの機能訓練に特化した短期集中型のサービスなどが想定されています。

■ 通所型サービスC（町独自のサービス）

町が委託した事業所で、専門員のもと短期間で栄養指導や体操・筋力トレーニングなどが受けられます。

1回あたりの自己負担額（1割）

提供時間 2～3時間	455円/回
------------	--------

※送迎サービスはありません。

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生活し、要介護状態にならないようにするための教室（介護予防教室）などを実施します。伊奈町では、ロコモ体操（裏表紙参照）や認知症予防教室（簡単な計算を行うもの）を実施しています。

対象者 65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方。

※市区町村によって提供されるサービスは異なります。

介護保険制度のしくみ
介護保険料の決め方・納め方
サービス利用の手順
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入・住宅改修
地域支援事業
伊奈町独自のサービス
費用の支払い

26

27

その他の地域支援事業

「高齢者の権利を守ります」

総合事業のほかに地域支援事業として、高齢者の権利を擁護するための支援も行っています。
次のようなお悩みは、地域包括支援センターにご相談ください。

預貯金通帳や財産の管理が
自分では不安になってきた

悪質な商法によって
高額な買い物をさせられた

介護サービス事業者の対応に
不満を訴えても改善されない

など

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このような支援や相談を行っています

介護予防を応援します！

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



さまざまな問題に対応します！

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



積極的に
ご利用ください



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士を中心に構成されています。

高齢者の権利を守ります！

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止などの権利擁護を行います。

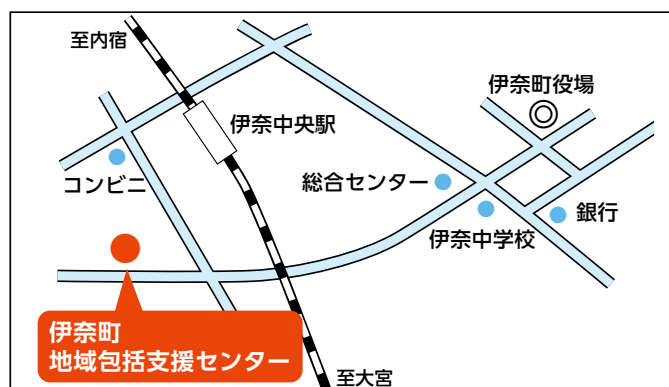


充実したサービスを提供するために支援します！

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



伊奈町地域包括支援センター〈案内図〉



伊奈町南部地域包括支援センター〈案内図〉



伊奈町独自のサービス

伊奈町独自のサービス

伊奈町では、次のようなサービス事業を実施しています。

● 利用するためには申請が必要となります。



介護サービス利用料負担軽減事業

介護保険で受けられるサービスについて、以下のとおりサービス利用料が軽減されます。

対象者 (利用者負担段階区分)

- (1) 世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者の方
- (2) 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金及び非課税年金収入額の合計が80万円以下の方
- (3) 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金及び非課税年金収入額の合計が80万円を超える方

下記2つのうちいずれかを満たす方は、対象外となります。

- 預貯金 預貯金等が単身1,000万円超、夫婦2,000万円超の場合。
- 配偶者の所得 世帯分離している（住民票上世帯が異なる）配偶者が課税されている。

軽減率

- ① 上記(1)の方 ➡ 自己負担額の50%を軽減します
- ② 上記(2)の方 ➡ 自己負担額の50%を軽減します
- ③ 上記(3)の方 ➡ 自己負担額の40%を軽減します

対象サービス

次の10種類（介護予防を含む）が対象となります。

- ・訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・通所型サービス
- ・訪問リハビリ
- ・通所介護
- ・通所リハビリ
- ・短期入所生活介護
- ・短期入所療養介護
- ・訪問型サービス



配食サービス事業

食事作りが困難で、見守りが必要な高齢者に対し、配食サービスを行います。

対象者

調理等が困難で、かつ家族等から食事の提供を受けることができない方のうち、以下の方となります。

- (1) 介護認定を受けた方のうち、ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯に属する方
- (2) 75歳以上のひとり暮らし高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯に属する方

回数等

週5日以内で、昼食を配食します。
(配食事業所によって対応できる曜日が違います。)

町助成額

1食あたり、390円です。390円を超えた金額は自己負担となります。



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場合、超えた分が全額自己負担になります。

■ 介護保険サービスの支給限度額（1カ月）のめやす

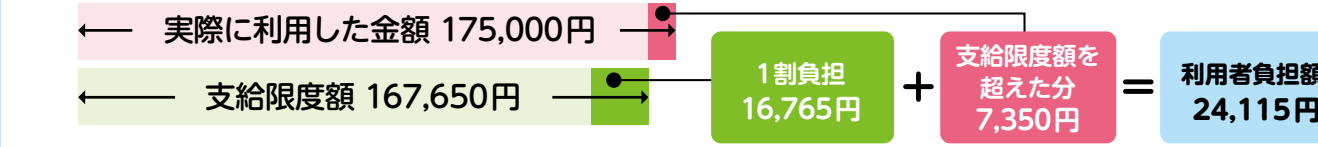
要介護度	支給限度額	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
要支援 1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援 2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護 1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護 2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護 3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護 4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護 5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

支給限度額の範囲内でサービスを利用した場合は、1～3割の自己負担となります。
支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。



○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。

例 要介護 1（1割負担）の方が、175,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は

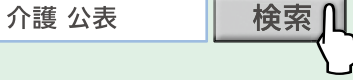


■ 支給限度額に含まれないサービス

- ・特定福祉用具購入
- ・居宅介護住宅改修
- ・居宅療養管理指導
- ・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）
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- ・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。

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 (<http://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、参考にしてください。
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たい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。



● 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、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、申請が必要です。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額（月額）

区分	限度額
課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上の方	140,100 円（世帯）
課税所得 380 万円以上 690 万円未満（年収約 770 万円以上約 1,160 万円未満）の方	93,000 円（世帯）
住民税課税世帯で課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満の方	44,400 円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600 円（世帯）
・老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）

● 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下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- 給付を受けるには、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。
- 自己負担限度額を超える額が 500 円以下の場合は支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額：毎年 8 月 1 日から翌年 7 月 31 日まで）

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