介護や高齢者福祉に関する相談窓口

逗子市役所の相談窓口……☎046-873-1111（代）

- 介護保険に関する相談……高齢介護課　介護保険係
- 高齢者福祉に関する相談……高齢介護課　高齢福祉係
- 生活全般の総合的な相談および介護予防に関する相談…社会福祉課　地域共生係

地域の相談窓口……地域包括支援センター

地域包括支援センターは、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。高齢者のみならず子育て、生活困窮等のお困りごとの相談もお受けしています。

私たち専門職が連携して、さまざまな相談に対応します。

保健師（または経験のある看護師）　社会福祉士　主任ケアマネジャー

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や、支援や介護が必要となるおそれの高い方のために、介護保険や介護予防事業などで介護予防の支援をします。

権利擁護

住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、高齢者のみなさんのさまざまな権利を守ります。消費者問題、虐待の早期発見、成年後見制度の紹介などを行います。

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他なんでもご相談ください。

包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーへの日常的な指導や相談、支援困難事例などについての指導や助言をします。

担当地域	名　称	所在地	TEL・FAX
桜山3・4・5丁目（35～37番、葉桜団地を除く）、沼間、池子	逗子市東部 地域包括支援センター	池子字棧敷戸 1892-6	TEL:046-876-6299 FAX:046-873-1117
逗子、桜山1・2・5丁目35～37番、葉桜団地のみ・6～9丁目、山の根、新宿1～3・4丁目1～5番（2番29～59号を除く）・6番38～42号・5丁目	逗子市中部 地域包括支援センター	逗子5-4-33 逗子会館1階	TEL:046-872-2480 FAX:046-872-2497
久木、小坪、新宿４丁目２番29～59号・6～16番（６番38～42号を除く）	逗子市西部 地域包括支援センター	新宿4-16-10 （亀ケ丘バス停そば）	TEL:046-876-5451 FAX:046-876-5461

サービスに不満があるときは？

介護（予防）サービスを利用していて困ったことがあったとき、サービス事業者に相談しづらいときは、下記のような相談先もあります。

「ケアマネジャー」に相談

担当ケアマネジャーには日頃からサービス状況などを細かく報告しておくと安心です。

「地域包括支援センター」に相談

地域の高齢者の総合的支援を行う「地域包括支援センター」で相談を受け付けています。

「市区町村の介護保険担当窓口」に相談

相談の内容をもとに、市区町村で事業者を調査します。

「国保連」に相談

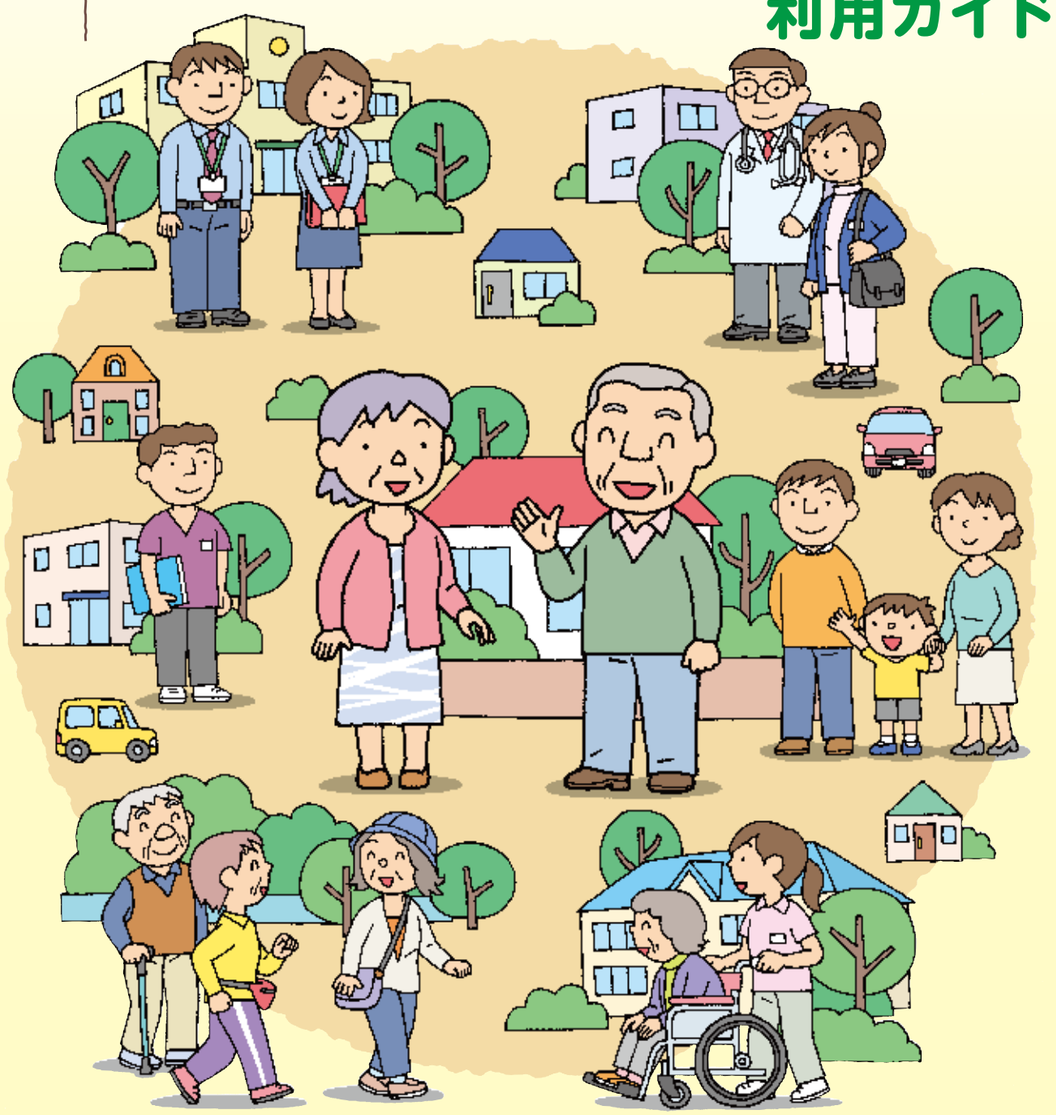
市区町村での解決が難しい場合や、利用者が特に希望する場合は、都道府県ごとに設置されている国保連（国民健康保険団体連合会）に申し立てることができます。

神奈川県国民健康保険団体連合会
TEL：045-329-3447

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
VEGETABLE OIL INK
2024年7月作成
UD FONT by MORISAWA
禁無断転載©東京法規出版
KG011771−1695544
※QRコードは、(株) デンソーウェーブの登録商標です。

あなたのまちの介護保険

利用ガイド



逗　子　市　令和6年度作成版

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だけでさまざまな介護サービスを受けられます。

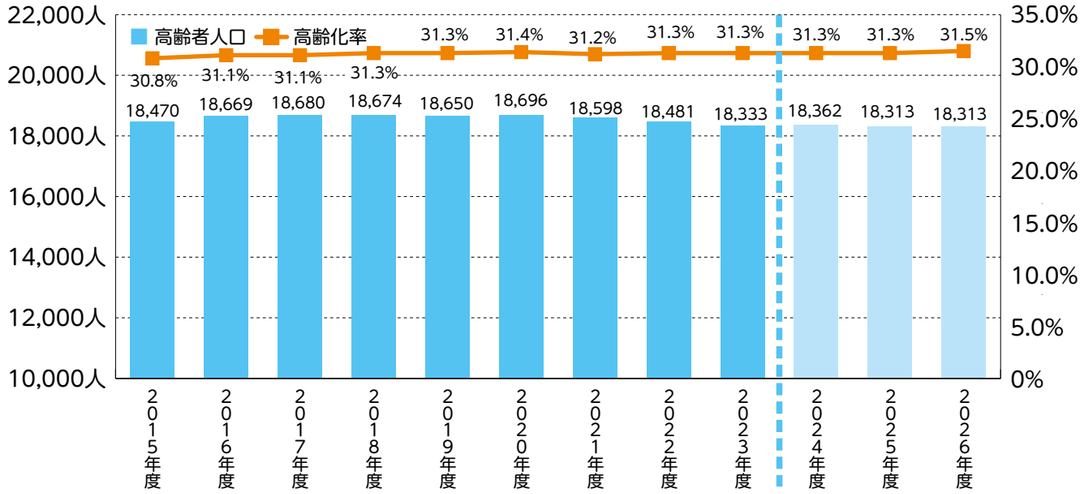
介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、いつまでも自立した生活を送れるよう支援します。

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。

※2024年6月（発行時の最新）点の情報をもとに作成しています。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。

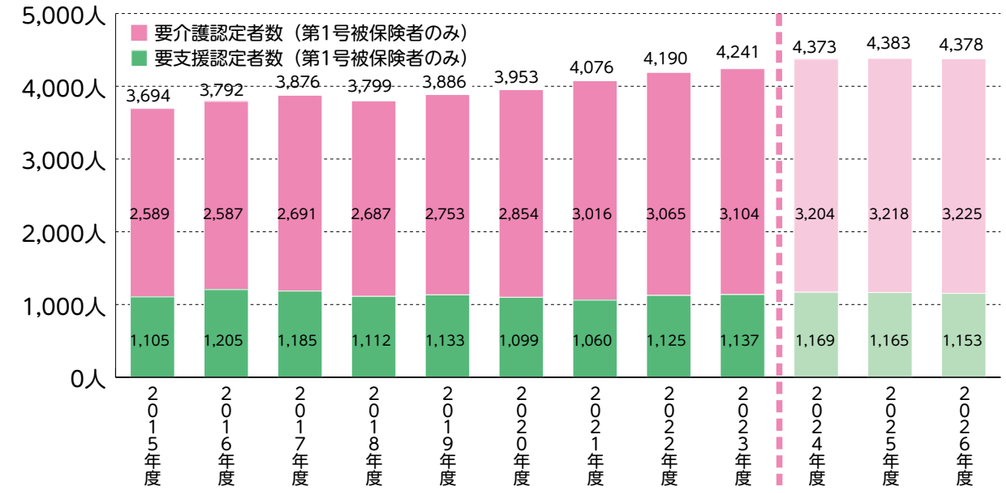
逗子市の高齢者人口及び高齢化率の推移

資料：住民基本台帳人口（各年9月末日現在）



逗子市の要支援・要介護認定者数の推移

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）



※2024年度以降は推計

もくじ

介護保険のしくみ
・みんなで支えあう制度です……4

介護保険料
・保険料は大切な財源です ……6
・40歳以上65歳未満の方の保険料 …7
・65歳以上の方の保険料 ……8

サービス利用の手順
・サービスを利用するまでの流れ ……10

要介護1～5の方〈介護サービス〉
・介護サービスの利用のしかた ……14
・介護サービス（在宅サービス） ……16
・介護サービス（施設サービス） ……18

要支援1・2の方〈介護予防サービス〉
・介護予防サービスの利用のしかた…20
・介護予防サービス……22

介護予防の取り組み
・介護予防・日常生活支援総合事業 …24
・認知症の取り組み ……27

地域密着型サービス〈介護（予防）サービス〉
・住み慣れた地域で生活を続けるために…28

福祉用具貸与・購入、住宅改修〈介護（予防）サービス〉
・生活する環境を整えるサービス ……30

利用者負担が高額になったとき
・高額介護（予防）サービス費 ……31
・高額医療・高額介護合算制度 ……31

みんなで支えあう制度です

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

逗子市（保険者）

介護保険制度の運営は、市区町村が行います。

- 要介護認定を行います。
- 被保険者証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。
- サービスを確保・整備します。

地域包括支援センター

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。（21ページ参照）

- 介護予防ケアマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 権利擁護、虐待の早期発見・防止
- ケアマネジャーへの支援

●要介護認定の申請

●保険料の納付

●要介護認定

●被保険者証の交付
●介護保険負担割合証の交付

●介護報酬の支払い

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供します。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などが、サービスを提供します。

●サービスの提供

●利用料の支払い

介護保険に加入する方（被保険者）

介護や支援が必要と認められたら、介護保険のサービスが利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請または基本チェックリストを受けます。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

第1号被保険者 65歳以上の方

サービスを利用できる方

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

※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、逗子市へ届け出が必要です。逗子市の高齢介護課へ連絡してください。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の方

（医療保険に加入している方）

サービスを利用できる方

第2号被保険者は、特定疾病により介護や支援が必要となったとき、逗子市の認定を受け、サービスを利用できます。

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起こす疾病

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

■介護保険の被保険者証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の被保険者証とは別に、1人に1枚の被保険者証が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに使用します。

- 65歳に到達する月に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の方は、認定を受けた場合などに交付されます。

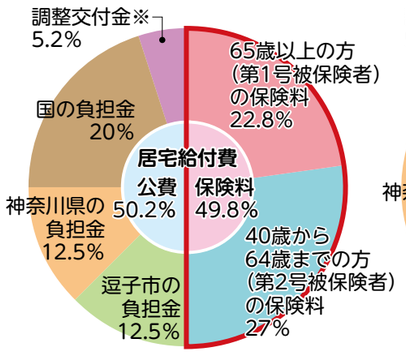
■介護保険負担割合証が交付されます

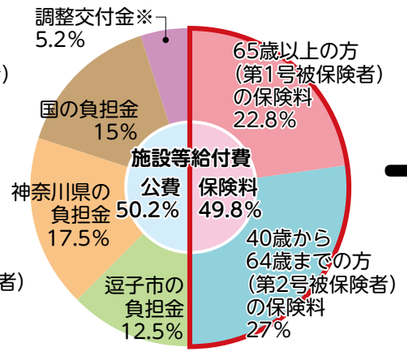
介護保険の認定を受けている方などには、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときの利用者負担の割合（1割、2割または3割）が記載されているので、サービス利用時に事業者に提示します。適用期間は1年間（8月～翌年7月）で、毎年交付されます。

保険料は大切な財源です

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている介護保険料が大切な財源になっています。介護が必要となったときに、だれもが安心してサービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源構成（利用者負担分は除く）





＋

サービスの利用者負担

財源の約半分が保険料です

※調整交付金…75歳以上の人数や高齢者の所得による市区町村の格差を是正します。

［第9期介護保険事業計画（2024～2026年度）の財源構成］

保険料を滞納すると…

サービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の1割負担、2割負担または3割負担ですが、保険料を滞納して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、後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、又は全部が一時的に差し止めとなり、滞納している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の利用者負担の割合が3割※になったり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

※4割になる場合もあります。対象となるのは、利用者負担の割合が3割の方です。

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、お早めに逗子市の高齢介護課までご相談ください。

40歳以上65歳未満の方（第2号被保険者）の保険料

保険料の決め方と納め方

国民健康保険に加入している方は

決め方

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 ＝ **所得割**（第2号被保険者の所得に応じて計算） ＋ **均等割**（世帯の第2号被保険者数に応じて計算） ＋ **平等割**（第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらと計算）

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方は

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。

介護保険料 ＝ **給与および賞与** × **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歳以上の方（第1号被保険者）の保険料

65歳以上の方の保険料は、逗子市で介護保険のサービスに必要な費用などから算出された「基準額」をもとに、所得に応じて決まります。

第1号被保険者の基準額はこのように決まります

基準額の決まり方

逗子市で必要な介護サービスの総費用 × 65歳以上の方の負担分22.8% ÷ 逗子市に住む65歳以上の方の人数

＝ 逗子市の2024～2026年度の保険料の**基準額**　6万9,720円（年額）

■2024～2026年度の介護保険料

区分		計算方法	保険料年額
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の方	基準額×0.285	1万9,872円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.485	3万3,816円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間120万円を超える方	基準額×0.685	4万7,760円
第4段階	世帯内に市民税課税者がおり、本人が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の方	基準額×0.90	6万2,748円
第5段階	世帯内に市民税課税者がおり、本人が市民税非課税で「第４段階」以外の方	基準額（月額 5,810円）	6万9,720円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間125万円未満の方	基準額×1.20	8万3,664円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間125万円以上200万円未満の方	基準額×1.30	9万　636円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間200万円以上300万円未満の方	基準額×1.55	10万8,072円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間300万円以上500万円未満の方	基準額×1.80	12万5,496円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間500万円以上800万円未満の方	基準額×2.00	13万9,440円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間800万円以上1,100万円未満の方	基準額×2.30	16万　356円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間1,100万円以上1,500万円未満の方	基準額×2.60	18万1,272円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間1,500万円以上の方	基準額×2.80	19万5,216円

※基準額（月額5,810円）は第8期と同様変更ありません。

保険料の納め方は2種類に分かれます

保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分けられます。

特別徴収

年金が **年額18万円以上** の方 ➡ 年金から差し引き

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

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

	仮徴収			本徴収		
年金支給月	4月	6月	8月	10月	12月	2月

年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納める場合があります。

●年度途中で保険料が増額になった ➡ **増額分を納付書で納めます。**

●年度途中で 65 歳になった場合
●年度途中で老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった場合
●年度途中で他の市区町村から転入した場合
●保険料が減額になった場合
●年金が一時差し止めになった場合　など

➡ **特別徴収が開始または再開されるには、おおむね半年から１年かかります。それまでは、納付書で納めます。**

普通徴収

年金が **年額18万円未満** の方 ➡ 納付書・口座振替

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

保険料納付は口座振替が便利です

●保険料の納付書
●預（貯）金通帳
●通帳届け出印

これらを持って逗子市指定の金融機関で手続きしてください。

※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。

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている方もそうでない方も、まずは地域包括支援センターや逗子市の窓口に相談しましょう。サービスを利用するまでの流れは次のようになります。

1 相談します

まず、地域包括支援センターや逗子市の高齢介護課の窓口に相談しましょう。必要な介護や支援の度合い（要介護状態区分）によって、利用できるサービスが異なります。

介護サービスや介護予防サービスを利用したい方

2 申請します

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する方は、逗子市の窓口に要介護認定の申請をしてください。申請は、本人または家族のほか、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者や介護保険施設に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
- 介護保険認定調査　連絡票
- 介護保険の被保険者証
- 健康保険の被保険者証

※このほか、本人や代理人の身元確認の書類等が必要です。

申請書には、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。

介護予防・日常生活支援総合事業を利用したい方

2 基本チェックリストを受けます

24ページへ

介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望する方は、地域包括支援センターや社会福祉課などで基本チェックリストを受けます。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・日常生活支援総合事業対象者」として介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。

※基本チェックリストを受けた後でも、介護が必要と思われる方には要介護認定の申請を案内します。
※40歳以上65歳未満の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・日常生活支援総合事業の利用はできないため、要介護認定で要支援1・2と認定される必要があります。

一般介護予防事業のみ利用したい方

一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はなく、65歳以上の方なら誰でも利用できます。

24ページへ

3 認定調査が行われます

1 認定調査が行われます

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

認定調査は3つの調査票で構成されています

概況調査	基本調査74項目	特記事項
現在のサービス状況、家族状況、居住環境など	心身の機能などに関するもの62項目 ＋ 特別な医療に関するもの12項目	対象者にかかっている具体的な介護の手間を把握するための情報

2 主治医意見書が作成されます

本人の主治医が介護を必要とする原因疾患などについて記入します。

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーがいる事業者です。要介護認定の申請代行やケアプランの作成、サービス事業者と連絡・調整をします。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

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

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- 利用者の希望に沿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方に適切な施設を紹介します。

4 審査・判定されます

一次判定（コンピュータ判定）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、要介護状態区分が判定されます。

一次判定（コンピュータ判定）
公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。

＋

特記事項
調査票には盛り込めない事項などが記入されます。

＋

主治医意見書
かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

二次判定（介護認定審査会）
市区町村が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

5 認定結果が通知されます

介護認定審査会の審査結果にもとづいて、以下の区分に認定されます。

- **要介護1～5**→介護サービスが利用できます。
- **要支援1・2**→介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業が利用できます。
- **非　該　当**→介護サービスや介護予防サービスは利用できません。
  ただし、基本チェックリストを受けて「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」と判定された場合は、介護予防・日常生活支援総合事業が利用できます。

結果が記載された「要介護・要支援認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届くので、記載されている内容を確認しましょう。

認定結果に不服があるとき

要介護認定の結果などに納得できなかったり、疑問があるときは、まず、逗子市の高齢介護課の窓口にご相談ください。その上で、まだ納得できないときは、3か月以内に「神奈川県介護保険審査会」に不服申立てをすることができます。

更新手続き

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。

要介護状態区分

要介護１
要介護２
要介護３
要介護４
要介護５

介護サービスによって生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。

要支援１
要支援２

要介護状態が軽く、介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスによって生活機能が改善する可能性の高い方などです。

非該当

要介護や要支援に当てはまらない方です。

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

介護サービス
（介護給付）
が利用できます

14ページへ

介護予防サービス
（予防給付）
が利用できます

20ページへ

●介護予防サービスと介護予防・生活支援サービスの両方を利用することもできます。

介護予防・日常生活支援総合事業
が利用できます

24ページへ

※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歳以上の方なら誰でも利用できます。

介護サービスの利用のしかた

「要介護1～5」と認定された方は、介護サービスを利用します。居宅介護支援事業者などに依頼して、利用するサービスを具体的に盛り込んだケアプランを作成し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

在宅でサービスを利用したい

1 ケアプラン作成を依頼

居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）にケアプラン作成を依頼します。

※利用するサービスによっては、サービス事業者でケアプランを作成します。

2 ケアプランの作成

居宅介護支援事業者

❶利用者の現状を把握

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てサービス利用の原案を作成します。

❷サービス事業者との話し合い

利用者本人や家族とサービス事業者の担当者がケアマネジャーを中心に話し合います。

❸ケアプランの作成

作成されたケアプランの具体的な内容について利用者の同意を得ます。

3 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。

4 サービスを利用

16ページへ

施設に入所したい

1 介護保険施設と契約

入所を希望する施設に直接申し込みます。

2 ケアプランの作成

入所した施設で、ケアマネジャーが利用者に合ったケアプランを作成します。

3 施設サービスを利用

18ページへ

地域密着型サービスは 28ページへ
福祉用具の利用は 30ページへ
住宅改修の利用は 30ページへ

ケアプランの作成

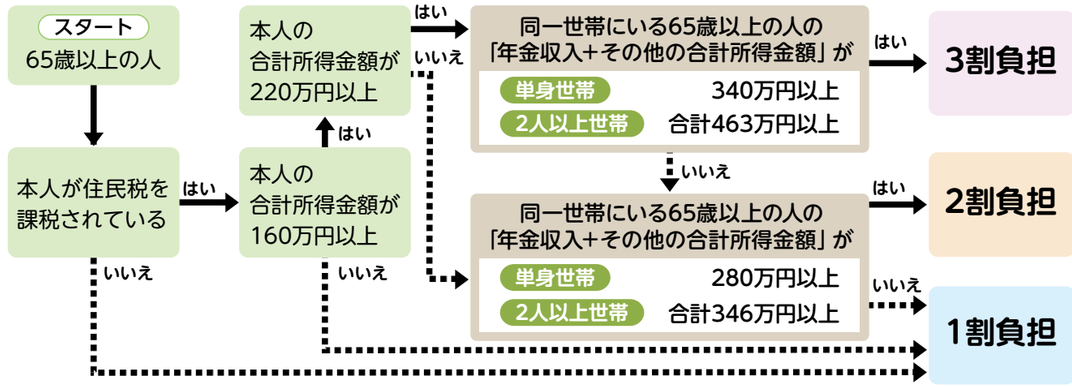
居宅介護支援

ケアマネジャーが、利用者に合った「ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。

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

介護サービスを利用するときは費用の一部を負担します

おもな在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合は、利用者負担の割合は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になります。



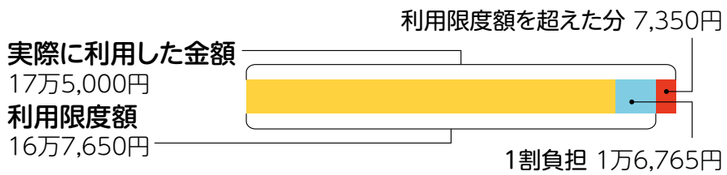
3割	次の❶❷の両方に該当する場合 ❶本人の合計所得金額が220万円以上 ❷同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身世帯の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	「3割」に該当しない人で、次の1 2の両方に該当する場合 1本人の合計所得金額が160万円以上 2同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身世帯の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人 （住民税非課税の人、生活保護受給者、第2号被保険者は上記にかかわらず1割負担）

おもな在宅サービスの支給限度額（1か月）

要介護状態区分	利用限度額
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。

例 要介護1（1割負担）の方が、17万5,000円分のサービスを利用した場合は…



自己負担は1万6,765円+7,350円=2万4,115円

逗子市独自のサービス

市独自の**介護保険サービス**として、公共交通機関の利用が困難な方が**ケアプランに基づき**通院等に利用できる、タクシーによる移送サービスを行っております。

●対　象

① 要介護1～5で市民税非課税の方（事前に市への利用申請及び指定事業者との利用契約が必要です。）

② ケアマネジャーが作成するケアプランに移送サービスが位置付けられている方

●利用者負担<片道1回（月4回まで）につき、3,000円※までが限度です>

※

ヘルパー指名料500円	迎車代等	メーター代	全額自己負担

3,000円までが1割負担（300円）　3,000円を超えた分

介護サービス（在宅サービス）

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

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。このほかにサービスの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。

自宅での日常生活の手助け

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助をします。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

●主なサービス内容

身体介護の例
- ●食事や入浴の介助
- ●オムツの交換、排せつの介助
- ●衣類の着脱の介助
- ●洗髪、つめ切り、身体の清拭（せいしき）
- ●通院・外出の付き添い　など

生活援助の例
- ●食事の準備や調理
- ●衣類の洗濯や補修
- ●掃除や整理整頓
- ●生活必需品の買い物
- ●薬の受け取り　など

●利用者負担（1割）のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	265円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	194円

訪問してもらい利用するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、入浴介護をします。

●利用者負担（1割）のめやす

1回	1,373円

訪問リハビリテーション

医師の指示により理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションをします。

●利用者負担（1割）のめやす

1回※	329円

※20分間リハビリテーションを行った場合。

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な方の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

●利用者負担（1割）のめやす
〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合（月2回まで）	515円

訪問看護

疾患などを抱えている方について、医師の指示により看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助をします。

●利用者負担（1割）のめやす

訪問看護ステーションから（30分未満の場合）	511円
病院または診療所から（30分未満の場合）	433円

施設に通って利用するサービス

通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴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行います。

●利用者負担（1割）のめやす
〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1	694円
要介護2	819円
要介護3	949円
要介護4	1,079円
要介護5	1,210円

※送迎を含む。　※食費、日常生活費は別途必要です。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関などで、入浴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行います。

●利用者負担（1割）のめやす
〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1	813円
要介護2	963円
要介護3	1,115円
要介護4	1,296円
要介護5	1,470円

※送迎を含む。　※食費、日常生活費は別途必要です。

施設に入居している方が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している方に、日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）

要介護1	572円
要介護2	642円
要介護3	716円
要介護4	785円
要介護5	857円

※日常生活費は別途必要です。

短期間施設に入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

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、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	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	643円	643円	751円
要介護2	717円	717円	823円
要介護3	795円	795円	903円
要介護4	869円	869円	979円
要介護5	943円	943円	1,053円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

短期入所療養介護（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、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）〈介護老人保健施設の場合〉

	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	794円	875円	882円
要介護2	845円	928円	931円
要介護3	911円	995円	1,000円
要介護4	968円	1,051円	1,058円
要介護5	1,024円	1,109円	1,113円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

介護サービス（施設サービス）

施設サービスは、介護が中心か治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行います。

●事業対象者、要支援1・2の方は、施設サービスは利用できません。

生活の場で長期療養したい

介護医療院

医学的管理のもとで長期療養が必要な方のための医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などが受けられます。

施設で生活しながらサービスを受けたい

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

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

●利用者負担（1割）のめやす（30日の場合）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	18,625円	18,625円	21,186円
要介護2	20,838円	20,838円	23,399円
要介護3	23,146円	23,146円	25,771円
要介護4	25,360円	25,360円	28,016円
要介護5	27,541円	27,541円	30,198円

●新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。

介護老人保健施設（老人保健施設）

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

●利用者負担（1割）のめやす（30日の場合）

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	22,672円	25,075円	25,360円
要介護2	24,126円	26,656円	26,814円
要介護3	26,182円	28,711円	28,869円
要介護4	27,921円	30,387円	30,609円
要介護5	29,470円	32,000円	32,190円

施設サービスを利用した場合の利用者負担

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割または3割・居住費等・食費・日常生活費を利用者が負担します。居住費等・食費の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。

サービス費用の1割、2割または3割 ＋ Ⓐ居住費等 ＋ Ⓑ食費 ＋ Ⓒ日常生活費

令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。【　】内が8月からの金額です。

●基準費用額（1日あたり）

※介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合は、（　）内の金額となります。

Ⓐ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 【2,066円】	1,668円 【1,728円】	1,668円（1,171円） 【1,728円（1,231円）】	377円（855円） 【437円（915円）】	1,445円

低所得の方は負担額が軽減されます 申請が必要です

低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により居住費等・食費は下表の負担限度額までを負担し、超えた分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日あたり）

令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。【　】内が8月からの金額です。

利用者負担段階		Ⓐ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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円 (380円)】	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の人	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円 (480円)】	370円 【430円】	390円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	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】	650円	1,000円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の人	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】	1,360円	1,300円

※介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合は、（　）内の金額となります。

●次の❶❷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

❶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

❷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、預貯金等が下記の額を超える場合

・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
・第2段階：預貯金等が単身　650万円、夫婦1,650万円を超える場合
・第3段階①：預貯金等が単身550万円、夫婦1,550万円を超える場合
・第3段階②：預貯金等が単身500万円、夫婦1,500万円を超える場合
・64歳以下の方は収入等に関係なく、単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

本人と配偶者（世帯分離している場合も含む）の課税状況や預貯金等の金額によっては、特定入所者介護サービス費等の対象になりません。

介護予防サービスの利用のしかた

「要支援1・2」と認定された方には、地域包括支援センターなどが中心となって介護予防ケアプランを作成するなど、住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。

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

1 介護予防ケアプラン作成を依頼

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に連絡して、依頼します。

※地域包括支援センターについては裏表紙へ。
※利用するサービスによっては、サービス事業者で介護予防ケアプランを作成します。
※介護予防・生活支援サービス事業のみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

2 地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者の職員との話し合い

本人や家族と話し合い、本人の心身の状況や生活歴などから、課題を分析します。

3 介護予防ケアプランの作成

介護予防支援

目標を決めて達成するための支援メニューを利用者や家族と地域包括支援センターなどのサービス担当者で検討し、それにもとづいて介護予防ケアプランを作成します。

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

4 サービスを利用スタート

5 評価・見直し

一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、介護予防ケアプランを見直します。

地域包括支援センターとは

高齢者が住み慣れた地域で、その方らしい生活を送るために、高齢者の生活を支える総合機関として、地域包括支援センターが設置されています。

地域包括支援センターでは、自立支援を目指した介護サービスの利用のための調整を行うほか、高齢者のみならず、障がい、子育て等生活にお困りの方の包括的なご相談をお受けしています。気軽にご相談ください。

介護予防サービスは

逗子市が行う介護予防・生活支援サービスも利用できます。

22ページへ

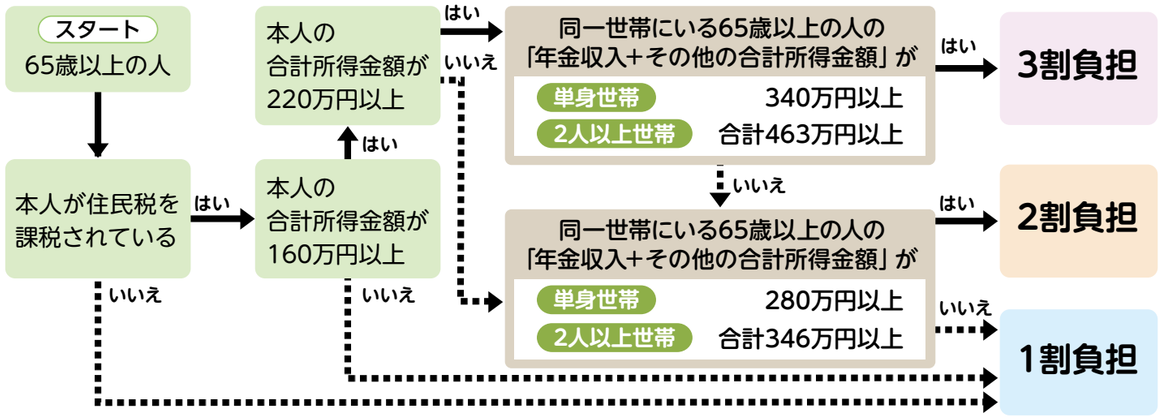
※介護予防サービスと介護予防・生活支援サービスの両方を利用することもできます。

25ページへ

介護予防地域密着型サービスは 28ページへ
介護予防福祉用具の利用は 30ページへ
介護予防住宅改修の利用は 30ページへ

介護予防サービスを利用するときは費用の一部を負担します

おもな介護予防サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合は、利用者負担の割合は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になります。

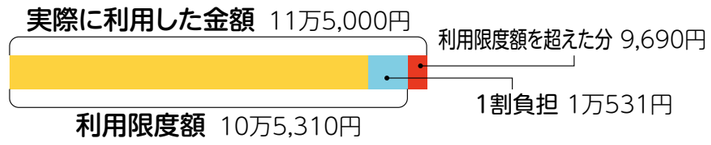


おもな介護予防サービスの支給限度額（1か月）

要介護状態区分	利用限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310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。

例 要支援2（1割負担）の方が、11万5,000円分のサービスを利用した場合は…



自己負担は1万531円+9,690円=2万221円

介護予防・日常生活支援総合事業が利用できます

訪問型サービスと通所型サービスでは、従来の介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当するサービスのほかに、民間企業やボランティアなどによる柔軟で幅広いサービスを提供します。

一人ひとりの生活に寄り添うサービスを提供することで、利用者のみなさんを支援します。利用手順やサービスの内容については、24ページへ。

介護予防サービス

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

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。このほかにサービスの内容や地域による加算などがあります。

訪問型サービス、通所型サービスについては、25ページをご覧ください。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変わりました。

訪問してもらい利用するサービス

介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や感染症などで浴室の利用が難しい場合、介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、入浴介護をします。

●利用者負担（1割）のめやす

1回	928円

介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示により理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションをします。

●利用者負担（1割）のめやす

1回※	318円

※20分間リハビリテーションを行った場合。

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な方の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導をします。

●利用者負担（1割）のめやす
〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合（月2回まで）	515円

介護予防訪問看護

医師の指示により看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。

●利用者負担（1割）のめやす

訪問看護ステーションから（30分未満の場合）	489円
病院または診療所から（30分未満の場合）	414円

施設に通って利用するサービス

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標に合わせた選択的サービスを行います。

●利用者負担（1割）のめやす（1か月）

共通的サービス ※送迎、入浴を含む。

要支援1	2,418円
要支援2	4,507円

選択的サービス

栄養改善	214円
口腔機能向上（Ⅰ）	160円

※食費、日常生活費は別途必要です。

選択的サービスが利用できます

介護予防通所リハビリテーションなどで提供される選択的サービスには、次のようなものがあります。利用者の目標に応じて利用できます。また、組み合わせて利用することもできます。

栄養改善

管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。

口腔機能向上

歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

施設に入居している方が利用するサービス

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居している方に、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。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）

要支援1	193円
要支援2	330円

※日常生活費は別途必要です。

短期間施設に入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

介護予防短期入所生活介護（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、日常生活上の支援（食事、入浴、排せつなど）や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）
〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	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	481円	481円	564円
要支援2	598円	598円	700円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

介護予防短期入所療養介護（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、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）
〈介護老人保健施設の場合〉

	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	611円	647円	658円
要支援2	766円	816円	832円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

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、逗子市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」に分かれています。

利用までの流れ

介護予防・日常生活支援総合事業には、要介護認定を受けた方や、逗子市が行っている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が利用できる**「介護予防・生活支援サービス事業」**と、65歳以上のすべての方が利用できる**「一般介護予防事業」**があります。

65歳以上の方

社会福祉課またはお住まいの地区を担当する地域包括支援センターに相談します

（原則として、利用者本人が窓口で手続きをします）

要介護認定を受けます

基本チェックリストを受けます

要支援1・2の方

非該当の方

生活機能の低下がみられた方

自立した生活が送れる方

介護保険の介護予防サービスが利用できます

※介護保険のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業の両方を利用できますが、内容が重複するサービスは利用できません。

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターで、本人や家族と話し合い、ケアプランを作成します。

介護予防・日常生活支援総合事業

65歳以上のすべての方

一般介護予防事業が利用できます

要介護認定で要支援1・2の判定を受けた方

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が利用できます

※事業対象者になったあとや、サービスを利用したあとでも、要介護認定を申請することができます。

一般介護予防事業

65歳以上のすべての方が対象のサービスです。

●介護予防実態把握事業

生活機能低下のリスクがある方のうち、実態を把握できていない方を対象に、地域包括支援センターの職員が年1回をめやすに訪問して面談などの支援を行います。

●フレイル（高齢期の生活機能低下）対策

フレイルを予防したい方へ、フレイルチェック測定会の実施や、フレイル予防に効果的な運動や知識を実践・学習できる各種教室を開催し、セルフケアを促進します。

●地域介護予防活動支援事業

高齢者が主体的に介護予防に取り組み運営するサロン活動や、通いの場を支援します。

●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

生活支援の充実、高齢者の社会参加、支え合い体制づくり、介護予防の推進等、逗子市の実情に合わせた地域包括ケアシステム構築を目指して介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施します。

介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

●ホームヘルパーが居宅を訪問し、自立支援に基づいた生活支援を行います。

●地域住民やボランティアが主体となり、ゴミ出しなどの生活援助を行います。（住民主体による訪問型サービス）

通所型サービス

●通所介護施設で、日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を行います。

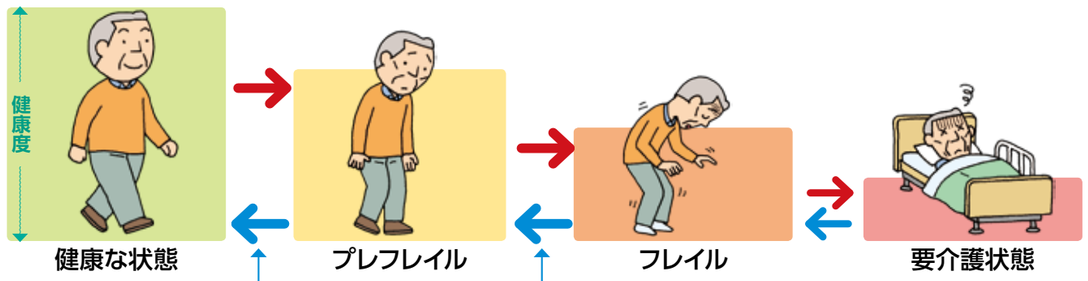
●地域住民やボランティアが主体となり、レクリエーションや運動の場を活用できます。（通いの場）

●生活機能を改善するため、運動器の機能向上や栄養改善などの短期的な指導を行います。（短期集中予防サービス）

フレイルを防ごう

加齢にともない、気力や体力など心身の活力が低下した状態を「フレイル」といいます。健康と障害（要介護状態）の間のような状態で、放置すると、健康や生活機能を損なうおそれがあります。そのため、高齢期の健康づくりでは、フレイルの予防・改善が重要なポイントになります。

フレイルはこのように進んでいきます



フレイル対策により予防・改善が可能！

（厚生労働省資料を一部改変）

「社会参加（活発な生活）」「栄養（食・口腔機能）」「運動」を日常生活に

「健康長寿」を実現するために欠かせないフレイル予防・改善のおもな柱となるのが、「社会参加（活発な生活）」「栄養（食・口腔機能）」「運動」の３つです。日常生活のなかで、この３つの柱はそれぞれが深く関係しているため、これらをバランスよく日常生活のなかに組み込んでいくようにしましょう。（25ページ「一般介護予防事業」参照）

社会参加（活発な生活）
- １日１回は外出して交流の場を増やす。
- 買い物、通院、散歩、趣味、ボランティア、地域活動など、外に出たり、からだを動かす機会を自らつくる。

栄養（食・口腔機能）
- 低栄養状態による「やせ」に注意し、体重をチェックする。
- とくにエネルギーとたんぱく質不足に注意する。
- 栄養バランスのよい食事を１日３食よく噛んでしっかり食べる。

運動
- 「動く」ことでしっかりした足腰を保つ。
- ウオーキングを中心とした有酸素運動を行う。
- 足腰の筋肉を筋力トレーニングできたえる。

もっと 認知症について知りましょう

早期発見と早期治療が大切です

認知症は根本的な予防や治療が困難な病気なので、その前段階の発見が大切です。「軽度認知障害（MCI）」は認知症の前段階で、軽い記憶障害などはあっても日常生活は問題なく送れます。この段階で発見し適切に対処すれば、特にアルツハイマー型認知症への移行を抑制できるといわれています。ちょっとした異変を見逃さないようにしましょう。

■認知機能の低下を防ぐ日常生活のアドバイス

★運動・身体活動
こまめに体を動かす。

★心身の健康
持病を悪化させない。食事は肉を含む魚と野菜が中心の食事をよくかんで。禁煙も大事。

★交流
通いの場や地域のイベントに参加するなど、外出する機会を増やす。

★趣味・生きがい
趣味やボランティアなど生きがいを見つける。

★考え方
気持ちを前向きにもち、今を楽しむ気持ちで過ごす。

パソコン・携帯電話等で認知症の可能性をチェックできます
～認知症簡易チェックサイトをご活用ください～

＊「これって認知症（家族・介護者向け）」→身近な人の状態をチェックできます。
＊「わたしも認知症（本人向け）」→自分の状態をチェックできます。
※チェックした結果とともに相談先などのリストが表示されます。

【利用方法】
- パソコンの方はURLよりご利用ください。
  https://fishbowlindex.net/zushi/
- 携帯電話・スマートフォンでQRコード対応機種をお持ちの方はQRコードをご利用ください。

【ご利用にあたっての注意点】
- 利用料は無料です。ただし、通信料金は自己負担です。
- 個人情報の入力は一切不要です。
- 医学的な診断をするものではありません。
- 結果に関わらず、ご心配のある方は専門機関にご相談してください。
- 認知症簡易チェックサイトでも相談窓口をご紹介しています。

認知症の困りごと・心配ごとに対応

認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームとは

認知症初期集中支援チームは、認知症の方や認知症の疑いのある方、その家族のもとに訪問して、認知症についての困りごとや心配ごとなどの相談に対応する、認知症の専門家たちによって構成されたチームです。認知症の方やその家族に対して、認知症の相談を受けたり、適切な医療サービスや介護サービスを紹介したりするために、チーム員が自宅に訪問して一定期間（おおむね６か月以内）集中的に支援します。

認知症は誰もがなる可能性のある病気であり、早めの対応が必要です。ひとりで抱え込まず、まずは地域包括支援センターにご相談ください。

相談から支援までの流れ

地域包括支援センターに相談 → 初回家庭訪問 → チーム員会議 → 初期集中支援の実施 → 医療やケアマネジャーなどへの引き継ぎ・支援

- 初回家庭訪問：依頼を受けたチーム員２～３人で訪問します。※その後も必要に応じて訪問
- チーム員会議：適切な医療サービスや介護サービスを検討し、ケア方針を作成します。

住み慣れた地域で生活を続けるために

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが受けられます。ただし、原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。

- 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。このほかにサービスの内容や地域による加算などがあります。
- 市区町村によっては実施していないサービスがあります。
- 【　】内は地域密着型介護予防サービスの名称です。
- 施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費等は別途必要です。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変わりました。

多機能なサービス

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】

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、多機能なサービスを受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1か月）

要支援1	3,678円
要支援2	7,433円
要介護1	11,149円
要介護2	16,385円
要介護3	23,835円
要介護4	26,306円
要介護5	29,005円

※事業対象者の方は利用できません。

小規模な施設サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事や入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）

要介護1	576円
要介護2	648円
要介護3	722円
要介護4	791円
要介護5	865円

※事業対象者、要支援1・2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

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、食事や入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

※新規入所は原則として要介護3以上の方が対象です。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）

	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	633円	633円	719円
要介護2	708円	708円	794円
要介護3	786円	786円	873円
要介護4	862円	862円	950円
要介護5	935円	935円	1,024円

※事業対象者、要支援1・2の方は利用できません。

認知症の方を対象としたサービス

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、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（7時間以上8時間未満の場合）
〈単独型の場合〉

要支援1	918円
要支援2	1,025円
要介護1	1,060円
要介護2	1,175円
要介護3	1,290円
要介護4	1,406円
要介護5	1,522円

※事業対象者の方は利用できません。

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

認知症の方が、共同生活をする住宅でスタッフの介護を受けながら、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1日）〈ユニット数1の場合〉

要支援2	802円
要介護1	807円
要介護2	845円
要介護3	869円
要介護4	887円
要介護5	906円

※事業対象者、要支援1の方は利用できません。

夜間の訪問介護

夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、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。

●利用者負担（1割）のめやす
〈オペレーションセンターを設置している場合〉

基本夜間対応型訪問介護	1,072円／月
定期巡回サービス	404円／回
随時訪問サービス（Ⅰ）	615円／回

※事業対象者、要支援1・2の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護と訪問看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、24時間いつでも受けられます。

●利用者負担（1割）のめやす（1か月）
◆訪問看護サービスを行う場合〈一体型の場合〉

要介護1	8,614円
要介護2	13,456円
要介護3	20,540円
要介護4	25,320円
要介護5	30,675円

※事業対象者、要支援1・2の方は利用できません。

複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて、通所・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。

●利用者負担（1割）のめやす（1か月）

要介護1	13,269円
要介護2	18,565円
要介護3	26,097円
要介護4	29,599円
要介護5	33,481円

※事業対象者、要支援1・2の方は利用できません。

小規模な通所介護

地域密着型通所介護

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。

●利用者負担（1割）のめやす（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1	794円
要介護2	938円
要介護3	1,088円
要介護4	1,236円
要介護5	1,383円

※事業対象者、要支援1・2の方は利用できません。

生活する環境を整えるサービス　要支援・要介護の方

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具(下記の品目)をレンタルするサービスです。要介護度ごとに利用できる福祉用具の種類が定められています。

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
①	手すり(工事を伴わないもの)	○	○	○
②	スロープ(工事を伴わないもの)※			
③	歩行器※			
④	歩行補助つえ※			
⑤	車いす(車いす付属品を含む)	×	○	○
⑥	特殊寝台(特殊寝台付属品を含む)			
⑦	床ずれ防止用具			
⑧	体位変換器			
⑨	認知症老人徘徊感知機器			
⑩	移動用リフト(つり具の部分を除く)			
⑪	自動排泄処理装置	△	△	○

○ 利用できます

△ 尿のみを吸引するものは利用できます

× 原則として利用できません

※印の福祉用具のスロープ、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助つえは、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可能なものもあり。

●利用者負担について
レンタル費用の１割、２割または３割です。支給限度額（15、21ページ参照）が適用されます。
用具の種類や事業者により金額は変わります。

特定福祉用具販売　申請が必要です

対象の福祉用具を購入したときに、購入費の利用者負担の割合分(1割、2割または3割)を除いた金額が支給されます。製品によっては支給対象にならないものもありますので、購入前にケアマネジャーや福祉用具専門相談員へ相談ください。

対象となる福祉用具	
①	腰掛便座
②	入浴補助用具
③	自動排泄処理装置の交換可能部品
④	排泄予測支援機器
⑤	簡易浴槽
⑥	移動用リフトのつり具の部分
⑦	スロープ(工事を伴わないもの)※
⑧	歩行器(歩行車を除く)※
⑨	歩行補助つえ※

支給条件等
- 都道府県等の指定を受けた事業者からの購入。
- 同年度(4月１日～翌年3月31日)10万円を上限に利用者の負担割合を除く支給。
- 同一の対象福祉用具は原則１回限りの支給。
- 要支援１～要介護５の人が利用できます。

※左表⑦～⑨は、「福祉用具貸与」の選択も可。

都道府県等の指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されません。

住宅改修費支給　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自宅の住宅改修をしたとき、利用者負担の割合分(1割、2割または3割)を除いた金額が支給されます。利用する場合は必ず事前にケアマネジャーなどに相談ください。

対象となる住宅改修	
①	手すりの取り付け
②	段差の解消
③	洋式便器などへの便器の取り替え
④	引き戸などへの扉の取り替え
⑤	滑りの防止および移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更

支給条件等
- 工事前にケアマネジャーなどに相談し、事前申請が必要。
- 被保険者20万円を上限に利用者の負担割合を除く支給。但し、引っ越した場合や要介護度が3段階以上あがった場合は、再度給付あり(この場合、要支援2と要介護1は同段階)。
- 自宅で利用時が支給対象となります。
- 要支援１～要介護５の人が利用できます。

逗子市に登録の事業者での工事については、「受領委任払い」という方法もあります。
「受領委任払い」とは･･･利用者は負担割合分を改修施工業者へ支払い、残りを逗子市が改修施工業者へ直接払う。

事前の申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。

利用者負担が高額になったとき

■高額介護（予防）サービス費

同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合には世帯合算）し、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護（予防）サービス費」として後から支給されます。

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●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	世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	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

■高額医療・高額介護合算制度

介護保険と医療保険の両方の負担額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）の負担額を合算して下表の限度額を超えた場合は、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自己負担限度額＜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
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

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
課税所得 690万円以上	212万円	212万円
課税所得 380万円以上	141万円	141万円
課税所得 145万円以上	67万円	67万円
一　般	56万円	56万円
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（介護予防）サービスの利用者が複数いる場合、医療保険からの支給は上表の算定基準額で計算され、介護保険からの支給は別途設定された算定基準額の「世帯で31万円」で計算されます。
●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。
●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。