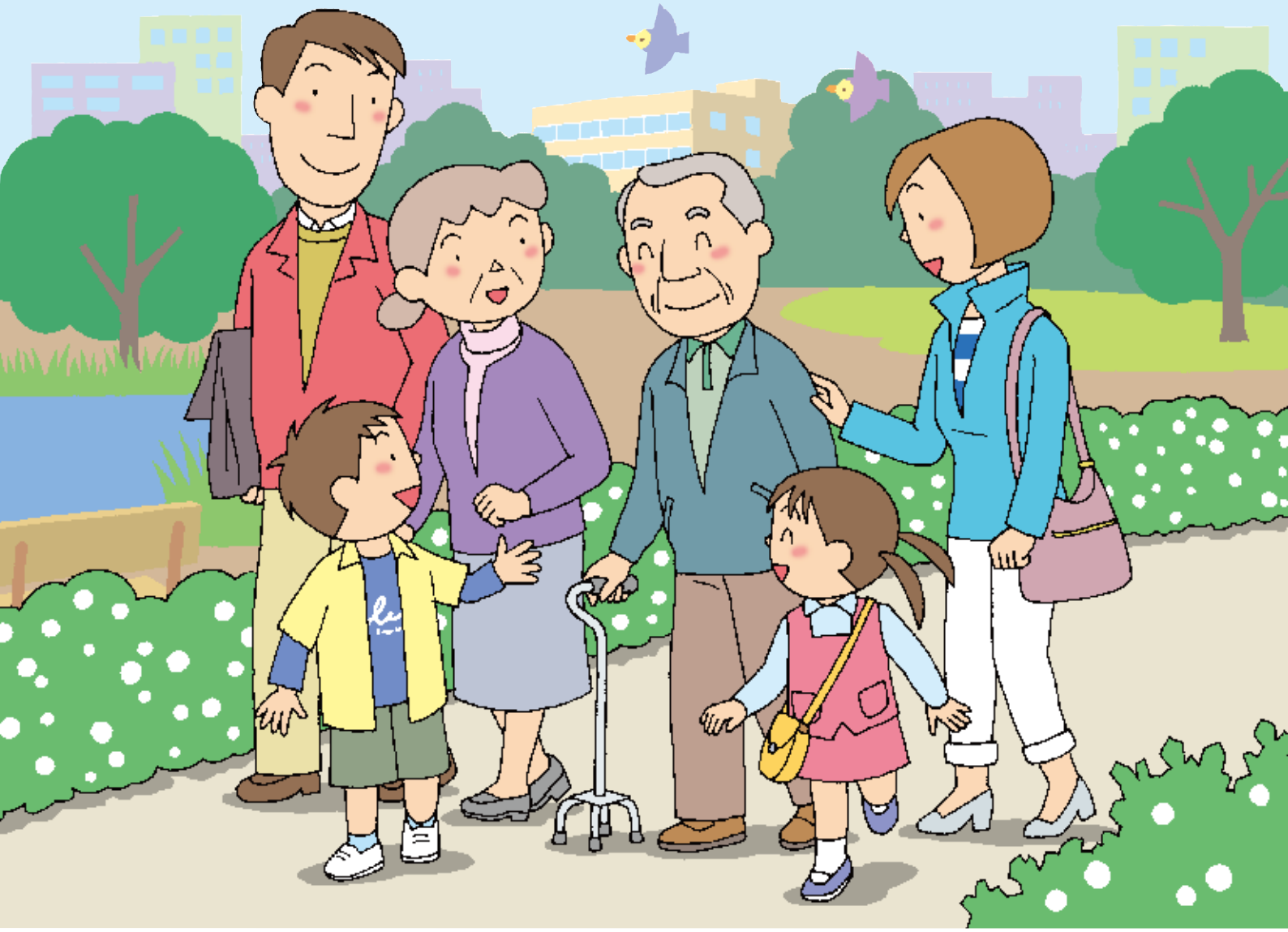
はつらつ 介護保険 ガイドブック

～いつまでも 住みなれた このまちで～



秦　野　市

もくじ

介護保険制度のしくみ

▶みんなで支えあう制度です …… 1
▶介護保険の被保険者 …… 2
▶介護保険の保険証が交付されます …… 3

介護保険料

▶介護保険料は大切な財源です …… 4

利用者の負担

▶費用の一部を負担します …… 6

サービスの利用のしかた

▶申請から認定までの流れ …… 10
▶ケアプランの作成 …… 14

利用できるサービス

▶サービスについて …… 16

介護予防・日常生活支援総合事業

▶介護予防に取り組みましょう …… 29

地域高齢者支援センターを利用しましょう …… 30

お問い合わせ先

秦野市役所福祉部高齢介護課

秦野市桜町一丁目3番2号

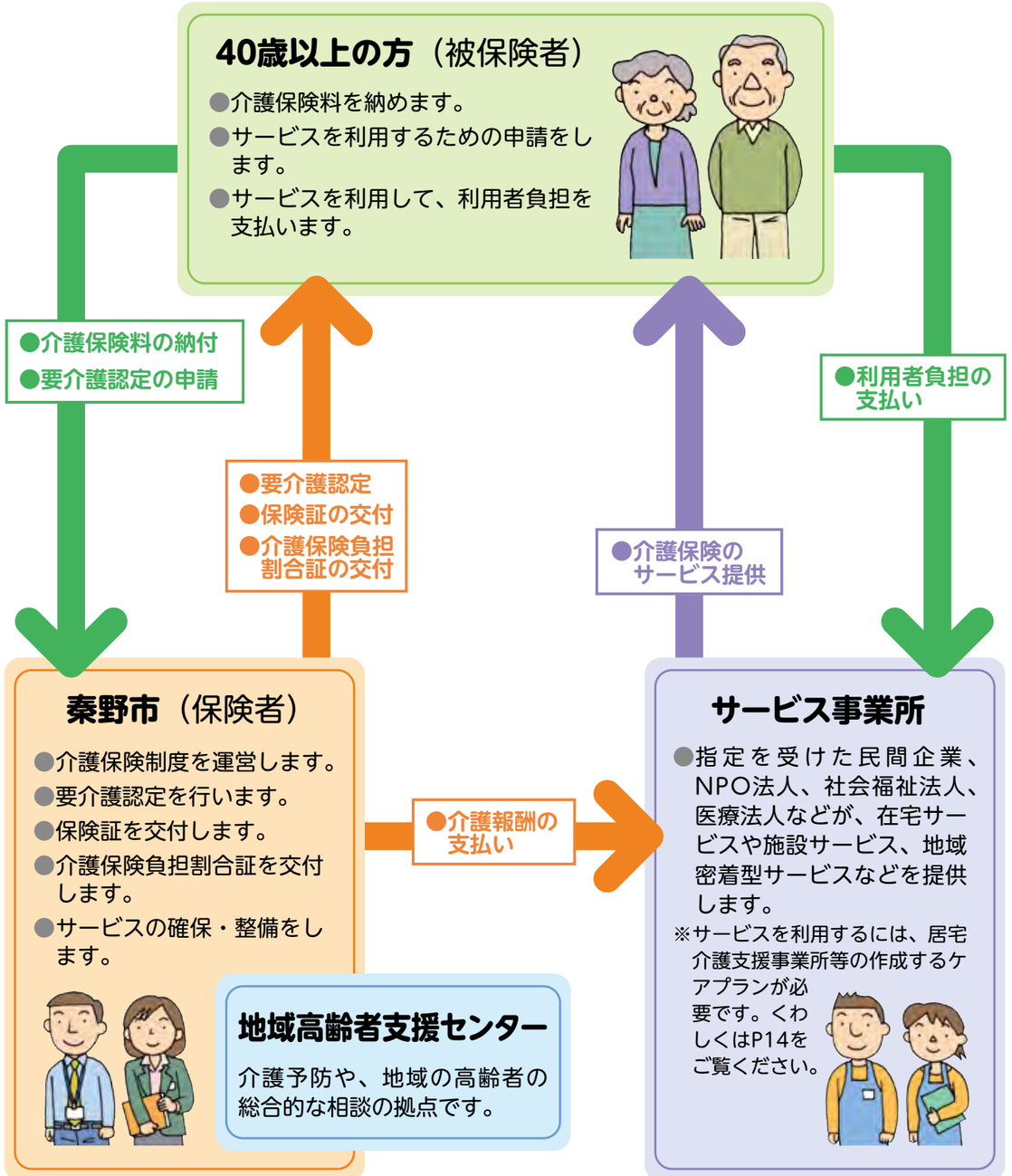
TEL 0463-82-9616 介護保険担当（保険）
0463-82-5714 介護保険担当（認定）
0463-86-6583 高齢介護計画担当
0463-82-7394 高齢者支援担当
FAX 0463-84-0137

ホームページアドレス https://www.city.hadano.kanagawa.jp/

※掲載している内容については、今後見直される場合があります。

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要となったときにサービスが利用できる、支えあいの制度です。



介護保険の被保険者

40歳以上の方は、介護保険の被保険者です。
被保険者は年齢により2種類に分かれ、65歳以上の方は第1号被保険者、40歳以上65歳未満の方は第2号被保険者となります。

65歳以上の方 → 第1号被保険者

サービスが利用できる方

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

40歳以上65歳未満の方 → 第2号被保険者

（医療保険に加入している方）

サービスが利用できる方

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

特定疾病

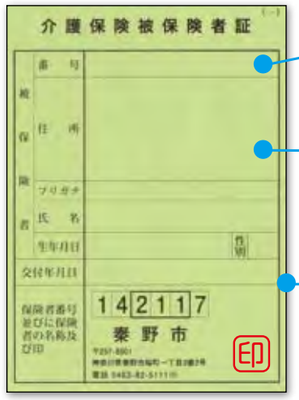
加齢と関係があり、要支援・要介護状態の原因となる心身の障害を引き起こす疾病

- がん（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 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

介護保険の保険証が交付されます

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

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



保険証の番号を確認しましょう。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう。

裏面の注意事項をよく読みましょう。

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

■介護保険負担割合証が交付されます

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

【住所地特例】介護保険施設に住所を変更したとき

介護保険制度では、原則として住所を有する市区町村が保険者になります。しかし、被保険者が他市区町村の施設に入所し、その施設の所在地に住所変更した場合、現住所（施設所在地）の市区町村ではなく、元の住所地の市区町村が保険者になります。この制度を「住所地特例」といいます。（施設所在地の市区町村の財政負担が集中するのを防ぐ目的で設けられた制度です。）

教えて！介護保険

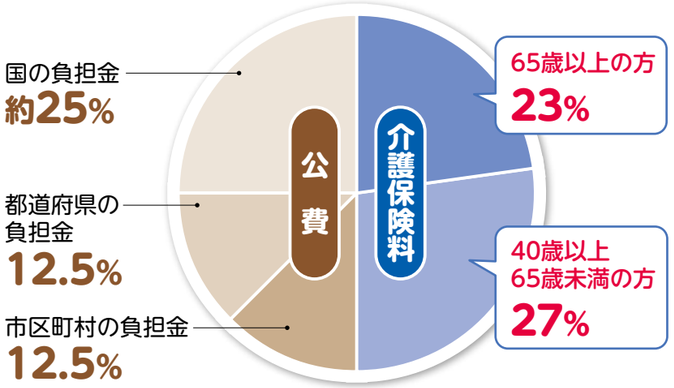
介護保険のサービスを利用するつもりがないので、介護保険に入らなくてもよいですか。

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

介護保険料は大切な財源です

介護保険料はわたしたちのまちの介護保険を運営していく大切な財源になっています。介護が必要な方が安心してサービスを利用できるよう、介護保険料は必ず納めましょう。

介護保険の財源構成（令和6年度～8年度）



財源の半分が介護保険料です！

介護保険料は介護サービスの円滑な実施を確保するため、サービスに必要な費用に応じて3年ごとに見直されます。

介護保険料を納めないでいると

災害などの特別な事情がないのに介護保険料を滞納すると、督促や催告が行われ、延滞金などの支払いが発生する場合があります。さらに滞納が続くと、その期間に応じて次のような措置がとられます。納め忘れに注意しましょう。

●1年以上滞納すると（納期限から1年経過）	サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。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（納期限から1年6か月経過）	費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなり、滞納している介護保険料に充てられることがあります。
●2年以上滞納すると（納期限から2年経過）	サービスを利用するときの利用者負担が3割または4割※になったり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。 ※利用者負担の割合が3割（P6参照）の方が滞納した場合、4割に引き上げられます。

40歳以上65歳未満の方の介護保険料

介護保険料の決め方

加入している医療保険によって算定方法が決められます。国民健康保険に加入している方は世帯ごとに決められ、職場の健康保険などに加入している方は、介護保険料率と給与および賞与に応じて決められます。

介護保険料の納め方

国民健康保険に加入している方は国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。職場の健康保険に加入している方は、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、介護保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の方の介護保険料

介護保険料の決め方

市区町村ごとに介護保険のサービスに必要な費用と65歳以上の方の数に応じて、介護保険料の「基準額」が決められます。市区町村によって費用や人数が異なるため、基準額も異なります。

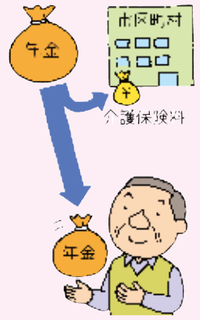
$$\text{基準額} = \frac{\text{市区町村で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の方の負担分（23%）}}{\text{市区町村の65歳以上の方の人数}}$$

介護保険料の納め方

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が年額18万円以上の方 → 年金から差し引き（特別徴収）

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

※老齢福祉年金などは、特別徴収の対象となりません。



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

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

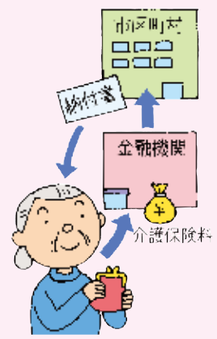
10・12・2月は、確定した年間介護保険料額から、仮徴収分を差し引いた額を納めます（本徴収）。

次のような場合には、年金が年額18万円以上でも、一時的に納付書で納めます。

●年度途中で65歳になった場合　●他の市区町村から転入した場合　●年度途中で年金の受給が始まった場合
●年金が一時差し止めになった場合　●収入申告のやり直しなどで、介護保険料の所得段階が変更になった場合　など

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が年額18万円未満の方 → 納付書または口座振替で納付（普通徴収）

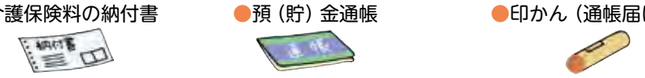
口座振替または市区町村から送付されてくる納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。



口座振替がおすすめです！

普通徴収の方には、便利で安心な口座振替がおすすめです。納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

●介護保険料の納付書　●預（貯）金通帳　●印かん（通帳届け出印）



※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としされなかった場合などには、納付書で納めることになります。

転出した場合の介護保険料について

転出したその月の分から転出先の市区町村に納めていただくことになります。年金から天引きされている場合、すぐに天引きの中止ができませんので、多く天引きさせていただいた分は後日還付させていただきます。

費用の一部を負担します

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

利用者の負担

利用者負担の割合は、所得により異なります。

利用者負担の割合	対象となる方
3割	**以下の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歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	**上記「3割」に該当しない方で、以下の❶❷の両方に該当する場合** ❶本人の合計所得金額が160万円以上 ❷同一世帯にいる65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の方 （住民税非課税の方、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）

※申告等で、収入・所得や、世帯構成等に変更があった場合、負担割合が変わることがあります。

在宅サービスの費用

おもな在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて利用できる上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割、2割、または3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の負担となります。

◆おもな在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

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

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の方のサービス

- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護
- 特定介護予防福祉用具販売
- 介護予防住宅改修費支給

要介護1～5の方のサービス

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 特定福祉用具販売
- 住宅改修費支給

※内容によっては支給限度額が適用される場合もあります。

負担が高額になったとき

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合は世帯合計額）が下表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として後から支給されます。

◆利用者負担の上限額（1か月）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
❶住民税課税世帯の方で、課税所得が690万円以上の65歳以上の方がいる世帯	140,100円
❷住民税課税世帯の方で、課税所得が380万円以上690万円未満の65歳以上の方がいる世帯	93,000円
住民税課税世帯の方で、上記❶❷に該当しない方	44,400円
住民税非課税世帯等	24,600円
●課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方 ●老齢福祉年金の受給者	15,000円（個人）
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**	15,000円（個人） 15,000円

●支給対象となる方には、秦野市から申請書類をお送りしますので、高齢介護課に提出してください。

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれの限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

◆高額医療・高額介護合算制度の負担限度額＜年額／8月～翌年7月＞

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の方がいる世帯
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歳～74歳の方がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける方がいる世帯
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区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は限度額の適用方法が異なります。
●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。
●所得区分について、くわしくは市役所高齢介護課にお問い合わせください。
●支給対象となる方は市区町村の医療保険の窓口へ申請が必要です。

施設を利用した場合の居住費・食費の負担限度額

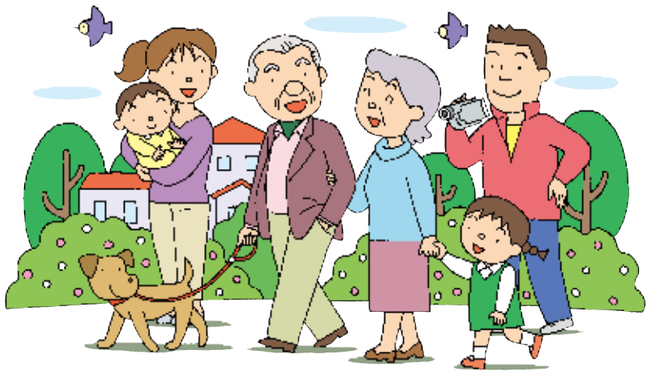
低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により、食費と居住費等の一定額以上は保険給付されます。所得に応じた負担限度額までを負担し、残りの基準費用額との差額分は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費等）。

次のいずれかに該当する場合は特定入所者介護サービス費等は支給されません。
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の場合
❷住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が次の金額を超える場合
・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円　・第3段階①：預貯金等が単身550万円、夫婦1,550万円
・第2段階：預貯金等が単身　650万円、夫婦1,650万円　・第3段階②：預貯金等が単身500万円、夫婦1,500万円

◆負担限度額（1日当たり）令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。【　】内は令和6年7月までの金額です。

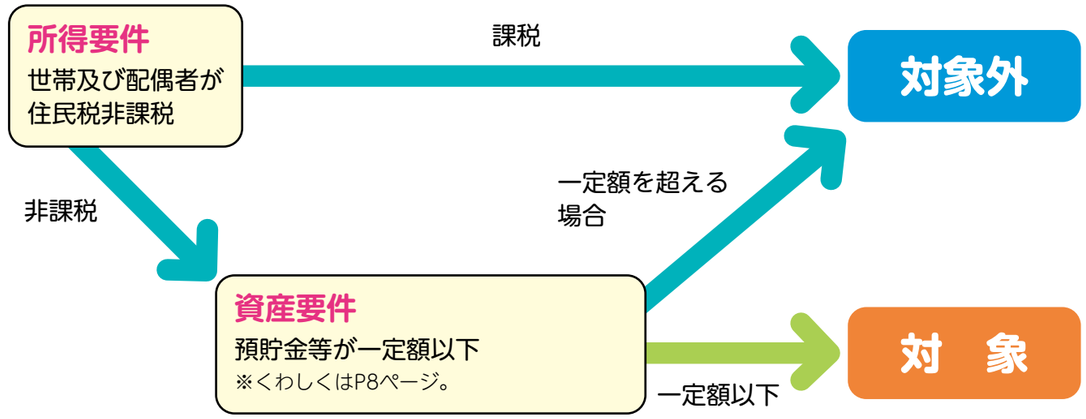
利用者負担段階		食費		居住費等			
		施設サービス	短期入所サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	300円	300円	880円【820円】	550円【490円】	550円(380円)【490円(320円)】	0円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円以下の方	390円	600円	880円【820円】	550円【490円】	550円(480円)【490円(420円)】	430円【370円】
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方	650円	1,000円	1,370円【1,310円】	1,370円【1,310円】	1,370円(880円)【1,310円(820円)】	430円【370円】
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が120万円超の方	1,360円	1,300円	1,370円【1,310円】	1,370円【1,310円】	1,370円(880円)【1,310円(820円)】	430円【370円】
基準費用額 施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額		1,445円		2,066円【2,006円】	1,728円【1,668円】	1,728円(1,231円)【1,668円(1,171円)】	437円(915円)【377円(855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の負担限度額・基準費用額は、（　）内の金額となります。
※この減額を受けるためには、必ず申請が必要です。申請を行うと「介護保険負担限度額認定証」を発行します。（自動的に発行・更新されるものではありません。）
介護保険負担限度額認定証の発行にあたっては、金融資産等の審査基準があり、次ページの「発行できる方の要件」を満たさないと発行できません。
介護保険負担限度額認定証の有効期限は8月1日から翌年7月31日までです。毎年、更新手続きが必要となります。
なお、軽減の対象となるのは、申請が受理された月の初日からとなります。



申請について

●対象者判定の流れ



●減額の対象

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護医療院における食費・居住費
- 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（ショートケア）における食費・居住費

※デイサービス（通所介護）、デイケア（通所リハビリ）、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、（介護付）有料老人ホーム等は対象となりません。

●申請手続きについて

発行できる要件を満たし、減額の対象となるサービスをご利用になる方は、次の必要書類を市役所高齢介護課に提出してください。

申請に必要なものは、次のとおりです。
❶介護保険負担限度額認定申請書（必要事項を記入し、同意欄に記名）
❷資産要件確認書（金融資産について記入するものです。）
❸銀行の通帳（コピー可）、お持ちの金融資産の内容を証明する書類
※収入の種類やその用途によらず、口座（普通・定期）の名義人が本人や配偶者の預貯金、有価証券等は全て、写しの提出が必要です。
※申請日から2か月以内の残高が分かるよう、必要があれば記帳してください。
※年金を受給されている方は、年金受給状況が確認できる書類または箇所のコピーをお持ちください。
※虚偽申告によって不正に受給した場合は、加算金を含めて返還していただくことがあります。
❹所得申告書（秦野市に所得の申告をしていない方のみ記入が必要です。）

申請から認定までの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている方もそうでない方も、まずは地域高齢者支援センターや市役所高齢介護課に相談しましょう。

❶ 相談します

介護サービス・介護予防サービスを利用したい方

➡「❷要介護認定の申請をします」へ進んでください。

介護予防・日常生活支援総合事業を利用したい方

➡ **基本チェックリストを受けます**

介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望する方は、地域高齢者支援センターで基本チェックリストを受けます。生活機能の低下がみられた場合は「介護予防・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。くわしくは29ページへ。

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

※40歳以上65歳未満の方は、要支援1・2と認定された場合のみ介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。

❷ 要介護認定の申請をします

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

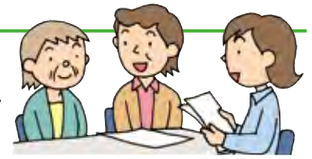
申請は本人または家族などのほか、成年後見人、地域高齢者支援センター、省令で定められた居宅介護支援事業所や介護保険施設などに申請を代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

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

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

❸ 認定調査が行われます



介護が必要な状態かどうか調査が行われます。また、同時に市が主治医に意見書を作成してもらうよう依頼します。

認定調査

市の委託を受けた認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状況などの基本調査、概況調査、特記事項について、本人や家族から聞き取り調査などを行います（全国共通の調査票が使われます）。

主な調査項目

基本調査

- 麻痺（まひ）などの有無
- 拘縮（こうしゅく）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
- 移乗
- 移動
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便
- 清潔
- 衣服着脱
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 視力
- 聴力
- 意思の伝達
- 記憶・理解
- ひどい物忘れ
- 大声を出す
- 過去14日間に受けた医療
- 日常生活自立度
- 外出頻度

概況調査

特記事項

主治医意見書

本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます（秦野市が依頼します）。

主治医とは？

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

❹ 審査・判定します

コンピュータ判定（一次判定）の結果と、特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会で審査し、どのくらいの介護が必要かという要介護状態区分を判定（二次判定）します。

コンピュータ判定（一次判定）

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

主治医による心身の状況についての意見書です。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

市が任命する医療、保健、福祉の専門家で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

介護認定審査会の判定結果にもとづいて、「要支援1・2」「要介護1～5」「非該当」の区分に認定されます。結果が記載された認定結果通知書と保険証が届きますので、それぞれ記載されている内容を確認しましょう。

※認定結果の通知は、原則として30日以内に送付されます。

■認定結果通知書に書かれていること

要介護状態区分、その理由、認定の有効期間など

■保険証に記載されていること

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

要介護状態区分

※状態の説明は、あくまでめやすです。

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

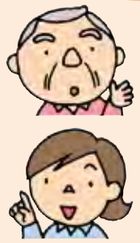
※介護予防・日常生活支援総合事業の「一般介護予防事業」は、65歳以上の方は誰でも利用できます。一般介護予防事業についてくわしくはP29へ。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は原則として、新規の場合は6か月～12か月、更新認定の場合は6か月～48か月です（月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間＋有効期間）。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。

要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

教えて！介護保険



認定結果に不服があるときは、どうすればよいですか。

要介護認定の結果に疑問や納得できない点がある場合は、まず市役所高齢介護課にご相談ください。その上で、なお納得できない場合は、県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

要介護認定の申請中（介護認定の結果が出る前）に、介護（予防）サービスを利用したい

申請日から介護（予防）サービス利用は可能です。居宅介護支援事業所又は地域高齢者支援センターに相談して暫定ケアプランを作成する必要があります。

ただし、認定審査の結果、非該当になった場合は利用されたサービスにかかる費用が全額自己負担になり、想定より低い介護状態区分になった等の場合は一部自己負担となることがありますので、ご注意ください。

転入・転出される方

介護認定を受けている方が転入・転出される場合

介護度は次の住所地でも引き継がれますが、異動した日から**14日以内**の手続きが必要となります。14日を過ぎてしまうと、介護度の引継ぎができずサービス利用に介護保険が適用されない（全額自己負担となってしまう）可能性がありますので、ご注意ください。

くわしくは市役所高齢介護課にお問い合わせください。

ケアプランの作成

介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※40歳以上65歳未満の方は、要支援1・2の方のみ介護予防・日常生活支援総合事業の利用ができます。
※事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。
※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

居宅介護支援事業所

ケアマネジャーが在籍する事業所で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定申請の代行、サービス事業所との連絡・調整などを行います。

ケアマネジャー 介護の知識を幅広く持った専門家です。

- 利用者や家族の相談に応じ、アドバイスします
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します
- サービス事業所との連絡や調整をします
- 施設入所を希望する方に施設を紹介します

※ご自身で居宅介護支援事業所を選んでください。

地域高齢者支援センター

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。

- **総合的な相談・支援** …… 困りごとはご相談ください
- **介護予防ケアマネジメント** … 自立した生活を支援します
- **虐待防止などの権利擁護** …… みなさんの権利を守ります
- **ケアマネジャーへの支援** …… さまざまな方面から支えます

※お住まいの地域によって、担当する地域高齢者支援センターが決まっています。（裏表紙を参考にしてください）

要介護1～5の方

在宅でサービスを利用したい

→ **居宅介護支援事業所にケアプラン作成を依頼**
依頼する居宅介護支援事業所が決まったら、市区町村に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

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

→ **サービス事業所と契約**
訪問介護や通所介護などを行うサービス事業所と契約します。

→ **在宅サービスを利用**
ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

施設に入所したい

→ **介護保険施設と契約**
入所を希望する施設に、利用者が直接申し込みます。施設は、居宅介護支援事業所などに紹介してもらうこともできます。

→ **ケアプランの作成**
入所した施設のケアマネジャーに、ケアプランを作成してもらいます。

→ **施設サービスを利用**
ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

令和6年4月から 介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所にも、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。

要支援1・2の方

地域高齢者支援センターまたは居宅介護支援事業所※

→ **アセスメント**
地域高齢者支援センターなどで、本人や家族と話し合い、課題を分析します。

→ **サービス担当者会議**
家族やサービス事業所を含めて話し合いをします。

→ **介護予防ケアプランの作成**
サービスの種類や回数を決定し、介護予防ケアプランを作成してもらいます。

※介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所に限ります。介護予防・生活支援サービス事業のみ利用の場合は、原則、地域高齢者支援センターで作成します。

→ **サービス事業所と契約**

→ **介護予防サービスを利用**
一定期間ごとに、効果を評価します。介護予防ケアプランを作成した場合は、プランを見直します。

→ **利用するサービスによって契約が必要**

非該当の方・窓口に相談に来た方

→ 基本チェックリスト

→ **介護予防・日常生活支援総合事業対象者**

地域高齢者支援センター

→ **アセスメント**
地域高齢者支援センターで、本人や家族と話し合い、課題を分析します。

→ **サービス担当者会議**
必要に応じて家族やサービス事業所を含めて話し合いをします。

→ **ケアプランの作成**
必要に応じて、ケアプランを作成してもらいます。

→ **介護予防・日常生活支援総合事業を利用**
- 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、その他の生活支援サービス）
- 一般介護予防事業
※65歳以上なら誰でも利用できます。

くわしくは29ページへ

サービスについて

介護保険のサービスにはいろいろな種類があります。
必要なときに必要なサービスを利用しましょう。

●利用者の負担は、原則として「サービス費用のめやす」の1割、2割、または3割※です。サービスによっては食費や居住費等、日常生活費などの負担、そのほかさまざまな加算があります。
※利用者負担の割合については、P6を参照してください。

●訪問介護、通所介護（地域密着型含む）、短期入所生活介護（介護予防含む）は「共生型サービス」の対象です。また、それ以外のサービスや障害福祉制度と介護保険の両方の基準を満たしているものも「共生型サービス」の対象になります。

令和6年4月から　サービス費用のめやすが変わりました。

●…在宅サービス P17～23　◆…施設サービス P24・25　★…地域密着型サービス P26～28

こんなときは…	こんなサービスがあります！
自宅での家事や介護の手助けがほしいときは?	●訪問介護／訪問型サービス …… P17 ●訪問入浴介護 …… P18 ★夜間対応型訪問介護 …… P28
自宅でリハビリや医療チェックをしてほしいときは?	●訪問リハビリテーション …… P18 ●訪問看護 …… P18 ●居宅療養管理指導 …… P21
寝たきりでも自宅で入浴したいときは?	●訪問入浴介護 …… P18
外に出て介護やリハビリを受けたり、みんなと交流したいときは?	●通所介護／通所型サービス …… P19 ●通所リハビリテーション …… P19 ★地域密着型通所介護 …… P26 ★認知症対応型通所介護 …… P26
家族の介護の手を休ませたいときなどは?	●通所介護／通所型サービス …… P19 ●通所リハビリテーション …… P19 ●短期入所生活介護 …… P20 ●短期入所療養介護 …… P20 ★地域密着型通所介護 …… P26 ★認知症対応型通所介護 …… P26
夜間に介護をしてほしいときは?	★夜間対応型訪問介護 …… P28 ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護… P28
有料老人ホームなどでサービスを受けたいときは?	●特定施設入居者生活介護 …… P21 ★地域密着型特定施設入居者生活介護… P28
家庭での介護環境を整えたいときは?	●福祉用具貸与 …… P22 ●特定福祉用具販売 …… P22 ●住宅改修費支給 …… P23
介護保険が適用される施設へ入所したいときは?	◆介護老人福祉施設 …… P24 ◆介護老人保健施設 …… P25 ◆介護医療院 …… P25 ★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護… P27
状況に応じて利用するサービスを選びたいときは?	★小規模多機能型居宅介護 …… P27 ★看護小規模多機能型居宅介護 …… P27
認知症に対応したサービスを受けたいときは?	★認知症対応型共同生活介護 …… P26 ★認知症対応型通所介護 …… P26

在宅サービス

★自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

●訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を受けます。なお、ペットの世話や留守番、預貯金の管理など、日常生活上の家事の範囲を超えるものは対象になりません。

要介護 1～5 の方　訪問介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	利用時間など	サービス費用のめやす
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合	4,032円（404円）
生活援助が中心	45分以上の場合	2,292円（230円）
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	1,010円（101円）

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

訪問型サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）

要支援 1・2 の方　介護予防・日常生活支援総合事業対象者　P29へ

ホームヘルパーやボランティアなどが居宅を訪問し、利用者が自力では困難な家事等について、生活援助サービスなどを提供します。

●介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、サービス事業所が持参した浴槽で入浴介護を受けます。

要支援1・2の方　介護予防訪問入浴介護

要介護1～5の方　訪問入浴介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1回につき	要支援 1・2	8,919円（　892円）
	要介護 1～5	13,191円（1,320円）

●自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

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、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを受けます。

要支援1・2の方　介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5の方　訪問リハビリテーション

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1回（20分以上）につき	要支援 1・2	3,078円（308円）
	要介護 1～5	3,181円（319円）

●看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護

医師の指示により、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けます。

要支援1・2の方　介護予防訪問看護

（　）内は1割の場合の利用者負担

訪問看護の時間	サービス費用のめやす（訪問看護ステーションから訪問の場合）	サービス費用のめやす（病院・診療所から訪問の場合）
20分未満の場合	3,157円（316円）	2,667円（267円）
30分未満の場合	4,699円（470円）	3,980円（398円）

要介護1～5の方　訪問看護

（　）内は1割の場合の利用者負担

訪問看護の時間	サービス費用のめやす（訪問看護ステーションから訪問の場合）	サービス費用のめやす（病院・診療所から訪問の場合）
20分未満の場合	3,271円（328円）	2,771円（278円）
30分未満の場合	4,907円（491円）	4,157円（416円）

※がん末期や難病の方、人工呼吸器をしている方、急性増悪の可能性のある方などで主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

●通所し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機能訓練を日帰りで利用できます。

要介護1～5の方　通所介護

〈通常規模の事業所の場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	6,757円（　676円）
	要介護 2	7,979円（　798円）
	要介護 3	9,243円（　925円）
	要介護 4	10,506円（1,051円）
	要介護 5	11,789円（1,179円）

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

通所型サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）

要支援1・2の方　介護予防・日常生活支援総合事業対象者　P29へ

運動機能が低下したり、家に閉じこもりがちな方を対象に、通所介護施設等において、生活機能の向上のための機能訓練などを行います。

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、診療所などで、食事などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを受けます。

要支援1・2の方　介護予防通所リハビリテーション

（　）内は1割の場合の利用者負担

〈共通的サービス〉

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき〈送迎、入浴を含む〉	要支援 1	23,428円（2,343円）
	要支援 2	43,675円（4,368円）

介護予防通所リハビリテーションでは共通的サービスとともに、利用者の目標に応じた「栄養改善」「口腔機能向上」といった選択的サービスを利用できます。

要介護1～5の方　通所リハビリテーション

〈通常規模の事業所の場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
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（　788円）
	要介護 2	9,327円（　933円）
	要介護 3	10,805円（1,081円）
	要介護 4	12,550円（1,255円）
	要介護 5	14,245円（1,425円）

●短期間施設に入所して利用するサービス

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、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

要支援1・2の方　介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の方　短期入所生活介護

〈介護老人福祉施設［併設型・多床室］を利用の場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援１	4,658円（466円）
	要支援２	5,795円（580円）
	要介護１	6,228円（623円）
	要介護２	6,941円（695円）
	要介護３	7,695円（770円）
	要介護４	8,418円（842円）
	要介護５	9,131円（914円）

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の方　介護予防短期入所療養介護

要介護1～5の方　短期入所療養介護

〈介護老人保健施設［多床室］を利用の場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援１	6,295円（　630円）
	要支援２	7,948円（　795円）
	要介護１	8,524円（　853円）
	要介護２	9,037円（　904円）
	要介護３	9,694円（　970円）
	要介護４	10,239円（1,024円）
	要介護５	10,804円（1,081円）

ショートステイを利用するときの注意点

ショートステイは、あくまでも在宅生活を継続していくためのサービスです。利用する際には、次の点に注意しましょう。

- ■連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。
- ■連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

●有料老人ホームなど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

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の方が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要支援1・2の方　介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1～5の方　特定施設入居者生活介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援１	1,879円（188円）
	要支援２	3,214円（322円）
	要介護１	5,566円（557円）
	要介護２	6,254円（626円）
	要介護３	6,973円（698円）
	要介護４	7,640円（764円）
	要介護５	8,349円（835円）

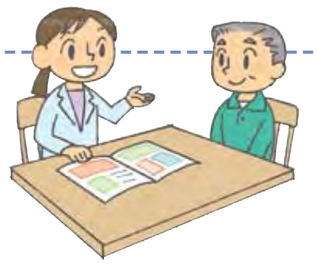
住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、住所変更前の市区町村に介護保険料を納め、介護サービスを受けます。

●居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



要支援1・2の方　介護予防居宅療養管理指導

要介護1～5の方　居宅療養管理指導

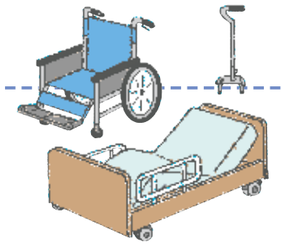
〈単一建物居住者１人に対して行う場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	利用限度回数	サービス費用のめやす（1回につき）
医師が行う場合	1か月に2回	5,150円（515円）
歯科医師が行う場合	1か月に2回	5,170円（517円）
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	5,660円（566円）
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	5,180円（518円）
指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が行う場合	1か月に2回	5,450円（545円）
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	3,620円（362円）

●福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

福祉用具貸与



日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

要支援１・２の方　介護予防福祉用具貸与

要介護１～５の方　福祉用具貸与

対象となる福祉用具

❶車いす
❷車いす付属品（電動補助装置など）
❸特殊寝台
❹特殊寝台付属品（サイドレールなど）
❺床ずれ防止用具
❻体位変換器
❼手すり（工事をともなわないもの）
❽スロープ（工事をともなわないもの）
❾歩行器
❿歩行補助つえ
⓫認知症老人徘徊感知機器
⓬移動用リフト（つり具の部分を除く）
⓭自動排泄処理装置

❶～❻、⓫⓬の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の方は利用できません。
⓭の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1～3の方は利用できません（尿のみを吸引するものは除く）。

令和6年4月から 次の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。
❽のうち固定用スロープ　❾のうち歩行器（歩行車を除く）　❿のうち単点杖（松葉づえを除く）と多点杖
利用方法は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの説明や提案を受けて、よく検討して決めましょう。

●機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業所から提示されます。
●商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

サービス費用のめやす

レンタル費用（用具の機種や事業所などによって異なります）の1割、2割、または3割※を負担します。

※利用者負担の割合はP6を参照ください。

●福祉用具の購入費が支給されるサービス

特定福祉用具販売　申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。

要支援１・２の方　特定介護予防福祉用具販売

要介護１～５の方　特定福祉用具販売

対象となる福祉用具

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

令和6年4月から 次の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）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

福祉用具購入費の支給について　★都道府県などの指定を受けた事業所から購入した場合のみ支給されます。

いったん購入費全額を利用者が支払い、後日申請により、同年度で10万円を上限（ただし、利用者負担分の1割、2割、または3割※は差し引かれます）に購入費が支給されます。

※利用者負担の割合はP6を参照ください。
●利用者は利用者負担分のみを事業所に支払い、残りは秦野市から事業所へ直接支払われる「受領委任払い」の制度があります。くわしくは市役所高齢介護課へお問い合わせください。

●環境改善のための住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

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の住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。

要支援１・２の方　介護予防住宅改修費支給

要介護１～５の方　住宅改修費支給

住宅改修できる対象

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

※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について　★事前に申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。

いったん改修費全額を利用者が支払い、後日20万円を上限（ただし、利用者負担分の1割、2割、または3割※は差し引かれます）に改修費が支給されます。

※利用者負担の割合はP6を参照ください。
●利用者は利用者負担分のみを事業所に支払い、残りは秦野市から事業所へ直接支払われる「受領委任払い」の制度があります。くわしくは市役所高齢介護課へお問い合わせください。

利用手続きの流れ

ケアマネジャーなどに相談
↓
施工事業所の選択・見積もり依頼
↓
市へ**事前に申請**／市の確認・承認
↓
工事の実施・完了／支払い
↓
市区町村へ領収書などを提出
↓
住宅改修費の支給

事前の申請に必要な書類

●住宅改修費支給申請書
●工事費見積書・内訳書
●住宅改修が必要な理由書
　ケアマネジャーなどに作成を依頼します
●改修後の完成予定の状態がわかるもの
　写真と簡単な図を用いたもの

工事後に提出する書類

●住宅改修に要した費用の領収書（原本）
●完成後の状態を確認できる書類
　改修前、改修後の日付入りの写真を添付
●住宅の所有者の承諾書
　改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

施設サービス

★次の介護保険施設に入所して利用するサービスです。要支援1・2の方は利用できません。

介護保険施設に入所した場合は、次の❶～❹が利用者の負担となります。

❶サービス費用の1割、2割、または3割

＋

❷食費

＋

❸居住費等

＋

❹日常生活費

- 身の回り品の費用
- 教養娯楽費

など

短期入所生活介護と短期入所療養介護の食費・滞在費も全額利用者の負担です。利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。
くわしくはP8をご覧ください。

●生活全般の介護が必要な方が利用する施設

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方が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。

要介護1～5の方　介護老人福祉施設

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす（多床室の場合）
1日につき	要介護１※	6,049円（605円）
	要介護２※	6,767円（677円）
	要介護３	7,517円（752円）
	要介護４	8,236円（824円）
	要介護５	8,945円（895円）

※新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。

●在宅復帰を目指す方が利用する施設

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を目指し、リハビリテーションや介護が受けられる施設です。

要介護1～5の方　介護老人保健施設

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす（多床室の場合）
1日につき	要介護１	8,144円（　815円）
	要介護２	8,657円（　866円）
	要介護３	9,325円（　933円）
	要介護４	9,869円（　987円）
	要介護５	10,393円（1,040円）

●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

要介護1～5の方　介護医療院

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす（多床室の場合）
1日につき	要介護１	8,554円（　856円）
	要介護２	9,684円（　969円）
	要介護３	12,139円（1,214円）
	要介護４	13,176円（1,318円）
	要介護５	14,121円（1,413円）

■部屋のタイプについて

- **従来型個室**……ユニットを構成しない個室
- **多床室**……ユニットを構成しない相部屋
- **ユニット型個室**……ユニットを構成する個室
- **ユニット型個室的多床室**…ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋

- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- ユニット…少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの

地域密着型サービス

★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利用できます。原則として秦野市に住所がある方のみが利用できます。

●認知症の方が共同生活しながら利用できるサービス

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する住宅で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。

要支援2の方　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。

要介護1～5の方　認知症対応型共同生活介護

〈2ユニット以上の場合〉
（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援 2	7,692円（770円）
	要介護 1	7,733円（774円）
	要介護 2	8,092円（810円）
	要介護 3	8,339円（834円）
	要介護 4	8,503円（851円）
	要介護 5	8,678円（868円）

※30日以内の短期利用もできる場合があります。

●日中通所して、日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス

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、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の方　地域密着型通所介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	7,733円（　774円）
	要介護 2	9,140円（　914円）
	要介護 3	10,598円（1,060円）
	要介護 4	12,036円（1,204円）
	要介護 5	13,474円（1,348円）

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

認知症対応型通所介護

認知症の方を対象にした通所介護。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

要支援1・2の方　介護予防認知症対応型通所介護

要介護1～5の方　認知症対応型通所介護

〈単独型を利用する場合〉
（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要支援 1	8,894円（　890円）
	要支援 2	9,927円（　993円）
	要介護 1	10,268円（1,027円）
	要介護 2	11,383円（1,139円）
	要介護 3	12,499円（1,250円）
	要介護 4	13,625円（1,363円）
	要介護 5	14,740円（1,474円）

●通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスが受けられます。

要支援1・2の方　介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護1～5の方　小規模多機能型居宅介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要支援 1	35,638円（　3,564円）
	要支援 2	72,020円（　7,202円）
	要介護 1	108,031円（10,804円）
	要介護 2	158,772円（15,878円）
	要介護 3	230,968円（23,097円）
	要介護 4	254,913円（25,492円）
	要介護 5	281,068円（28,107円）

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

このサービスを利用している間は、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与以外の在宅サービス、その他の地域密着型サービスは利用できません。

●小規模な介護老人福祉施設

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、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の方　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〈多床室を利用する場合〉
（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護 1※	6,162円（617円）
	要介護 2※	6,891円（690円）
	要介護 3	7,651円（766円）
	要介護 4	8,390円（839円）
	要介護 5	9,109円（911円）

※新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。

●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たサービスです。介護と医療それぞれのサービスが必要な方がサービスを受けられます。

要介護1～5の方　看護小規模多機能型居宅介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要介護 1	128,577円（12,858円）
	要介護 2	179,896円（17,990円）
	要介護 3	252,888円（25,289円）
	要介護 4	286,822円（28,683円）
	要介護 5	324,444円（32,445円）

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

●24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携を取って、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行うサービスです。

要介護1～5の方　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

〈一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業所で一体的に提供）を利用する場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす（訪問看護を利用しない場合）	サービス費用のめやす（訪問看護を利用する場合）
1か月につき	要介護１	56,747円（ 5,675円）	82,797円（ 8,280円）
	要介護２	101,282円（10,129円）	129,343円（12,935円）
	要介護３	168,178円（16,818円）	197,438円（19,744円）
	要介護４	212,745円（21,275円）	243,390円（24,339円）
	要介護５	257,290円（25,729円）	294,865円（29,487円）

●小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設（指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど）のうち、定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する方が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要介護1～5の方　地域密着型特定施設入居者生活介護

（　）内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護１	5,607円（561円）
	要介護２	6,305円（631円）
	要介護３	7,034円（704円）
	要介護４	7,702円（771円）
	要介護５	8,421円（843円）

●夜間の訪問介護サービス

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、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。

要介護1～5の方　夜間対応型訪問介護

〈オペレーションセンターを設置している場合〉

（　）内は1割の場合の利用者負担

内　容	サービス費用のめやす
基本夜間対応型訪問介護費	10,305円／月（1,031円）
定期巡回サービス	3,876円／回（ 388円）
随時訪問サービス（Ⅰ）	5,908円／回（ 591円）

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防に取り組みましょう

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

サービスを利用できる方

●要支援1または要支援2の認定を受けた方　●基本チェックリストにて事業対象者と判断された方

※要介護1～5の認定を受けた方も利用できる場合があります。

利用の手続き

サービスの利用を希望される場合は、お住まいの地区の地域高齢者支援センターにご相談ください。

地域高齢者支援センターは、介護予防ケアプランの作成・見直しのお手伝いや、サービスを提供する事業所を紹介します。

サービス種類と利用料の目安

自宅で受けるサービス

サービス名	サービス内容	料金のめやす（1割負担額）
基準緩和型訪問サービス	ホームヘルパー等が居宅を訪問し、生活援助（掃除、調理など）を行います。 ※身体介護はありません。	週1回程度の利用　月　993円程度 週2回程度の利用　月　1,983円程度
短期集中予防訪問サービス	3か月～6か月の短期間、定期的に自宅を訪問し、運動プログラムの提案、食生活の改善や口腔機能の維持向上についてアドバイスします。	無料
住民主体型訪問サービス	ボランティアのヘルパーが居宅を訪問し、生活援助（掃除、調理など）を行います。 ※身体介護はありません。	ボランティア団体が決定する額

施設に日帰りで通うサービス

サービス名	サービス内容	料金のめやす（1割負担額）
基準緩和型通所サービス	通所介護施設に通って、生活機能を改善するため、機能訓練などを日帰りで利用できます。	週1回程度の利用　月　1,455円程度 週2回程度の利用　月　2,928円程度
短期集中予防通所サービス	3か月～6か月の短期間に、運動・栄養・口腔等のプログラムを集中的に利用し、介護保険からの卒業を目指すサービスです。	無料
住民主体型通所サービス	ボランティア団体が運営する通いの場に行って、食事、介護予防体操などを日帰りで利用できます。	食事代等実費

※現行相当サービスが必要な方は、個別に相談に応じます。

※次の介護保険サービスをご利用いただく場合は要介護・要支援認定の申請が必要です。

●訪問看護　●通所リハビリテーション　●訪問リハビリテーション　●福祉用具の貸与
●短期入所生活介護　●短期入所療養介護　●居宅療養管理指導　など

介護保険以外のサービス

介護保険サービス以外にも、高齢者またはそのご家族がご利用いただける介護予防、福祉サービスがあります。くわしくは、**「秦野市高齢者ガイドブック」**をご覧ください。

地域高齢者支援センターを利用しましょう

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

●秦野市の地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）

日々の生活や介護でお困りの時は、お気軽にお住まいの地区の地域高齢者支援センターにご相談ください。下線のついた地域は、番地によっても異なりますので、まずはセンターへお電話ください。

名　称	担　当　地　区
本町地域高齢者支援センター 秦野市本町3-9-43 TEL 75-8907　FAX 85-5757	（本町地区）本町1～3丁目、河原町、元町、末広町、入船町、曽屋1・2丁目、寿町、栄町、文京町、幸町、桜町1・2丁目、水神町、ひばりヶ丘、富士見町、曽屋、上大槻 （南地区）室町 （東地区）下落合、東田原 （北地区）羽根
南地域高齢者支援センター 秦野市平沢1750-1 （Mutumi.ケアセンター1階） TEL 84-2250　FAX 84-2251	（南地区）新町、鈴張町、緑町、清水町、平沢、上今川町、今川町、今泉、大秦町、室町、尾尻、西大竹、南が丘1～5丁目、立野台1～3丁目、今泉台1～3丁目
東・北地域高齢者支援センター 秦野市曽屋11 （秦野伊勢原医師会内） TEL 81-0990　FAX 82-7877	（東地区）落合、名古木、寺山、小蓑毛、蓑毛、東田原、西田原 （北地区）羽根、菩提、横野、戸川、三屋
大根地域高齢者支援センター 秦野市下大槻173 （高齢者地域交流センターぷらっと内） TEL 76-5208　FAX 76-5209	（大根地区）北矢名、南矢名、下大槻、南矢名1～5丁目 （鶴巻地区）鶴巻南1・2丁目
西地域高齢者支援センター 秦野市並木町5-5 TEL 73-5751　FAX 73-5752	（西地区）並木町、弥生町、春日町、松原町、堀西、堀川、堀山下、沼代新町、柳町1・2丁目、若松町、渋沢、栃窪 （南地区）平沢 （上地区）菖蒲、三廻部、柳川、八沢
渋沢地域高齢者支援センター 秦野市渋沢1124-5 （常盤ハイツ101） TEL 79-6532　FAX 79-6531	（西地区）萩が丘、曲松1・2丁目、渋沢1～3丁目、渋沢、千村、渋沢上1・2丁目、栃窪、千村1～5丁目 （南地区）平沢432番地
鶴巻地域高齢者支援センター 秦野市鶴巻北2-2-25 （メプレスビル3階） TEL 79-9040　FAX 79-9041	（大根地区）北矢名 （鶴巻地区）鶴巻、鶴巻北1～3丁目、鶴巻南1・2丁目、鶴巻南3～5丁目

開設時間：月曜日～金曜日の午前9時～午後5時（祝日、12月29日～1月3日は除く）

〔令和6年7月発行〕

UD FONT by MORISAWA　ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、より多くの方へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

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

禁無断転載©東京法規出版
KG011931－1743298