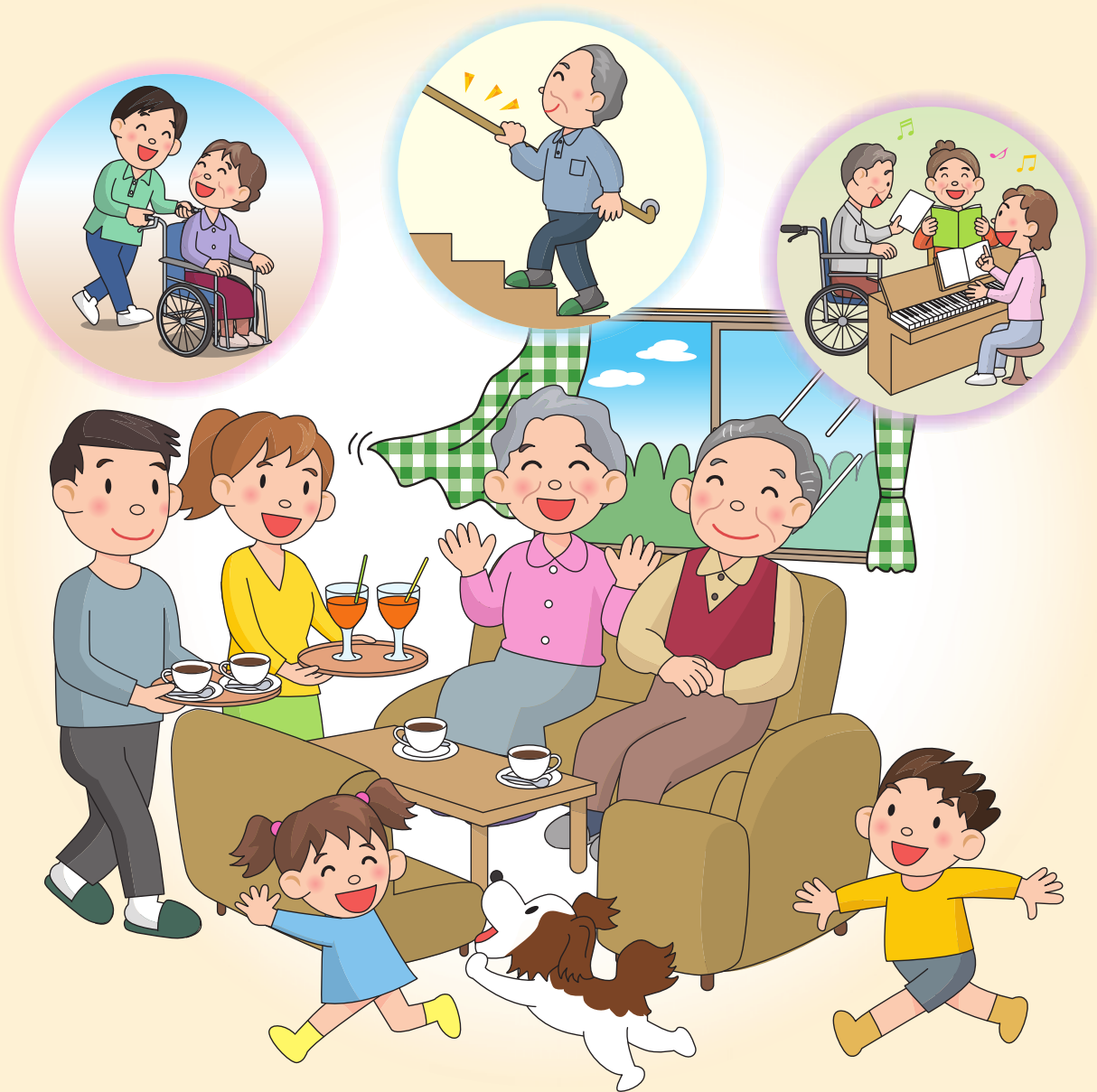


みんないきいき 介護保険



しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

松原市役所の相談窓口

要介護(要支援)認定申請
介護サービスに関すること

高齢介護課 認定係

TEL.072-337-3131

高齢者福祉・介護予防に
関すること

高齢介護課 高齢支援係

TEL.072-337-3113

介護保険料に関すること

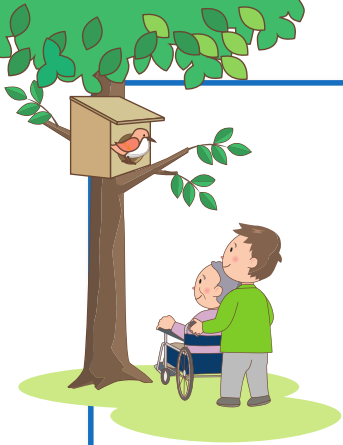
高齢介護課 介護収納係

TEL.072-337-3102



松原市

令和4年4月



第8期(令和3~5年度)

介護保険事業計画のポイント

介護保険制度の運営は、お住まいの市区町村ごとに介護保険事業計画(3年ごとに見直し)を策定して運営されています。

令和3年4月からの主な変更点

- 令和3~5年度の介護保険料額になりました。

令和3年8月からの主な変更点

- 特定入所者介護サービス費の利用者負担段階と食費の限度額が変わりました。
- 高額介護サービス費の利用者負担段階区分と上限額が変わりました。

令和4年4月からの主な変更点

- 特定福祉用具の対象となる品目が追加されました。

もくじ

しくみ

P3 介護保険のしくみ

保険料

P4 保険料の決め方・納め方

申請

P8 サービスを利用するには

P13 ケアプランを作成し、サービスを利用します

利用

P15 介護サービス・介護予防サービス

P30 介護保険サービス以外の主な高齢者福祉サービス

地域支援事業

P24 介護予防・日常生活支援総合事業

P32 地域包括支援センターがみなさんを支援します

費用

P26 サービスにかかる費用

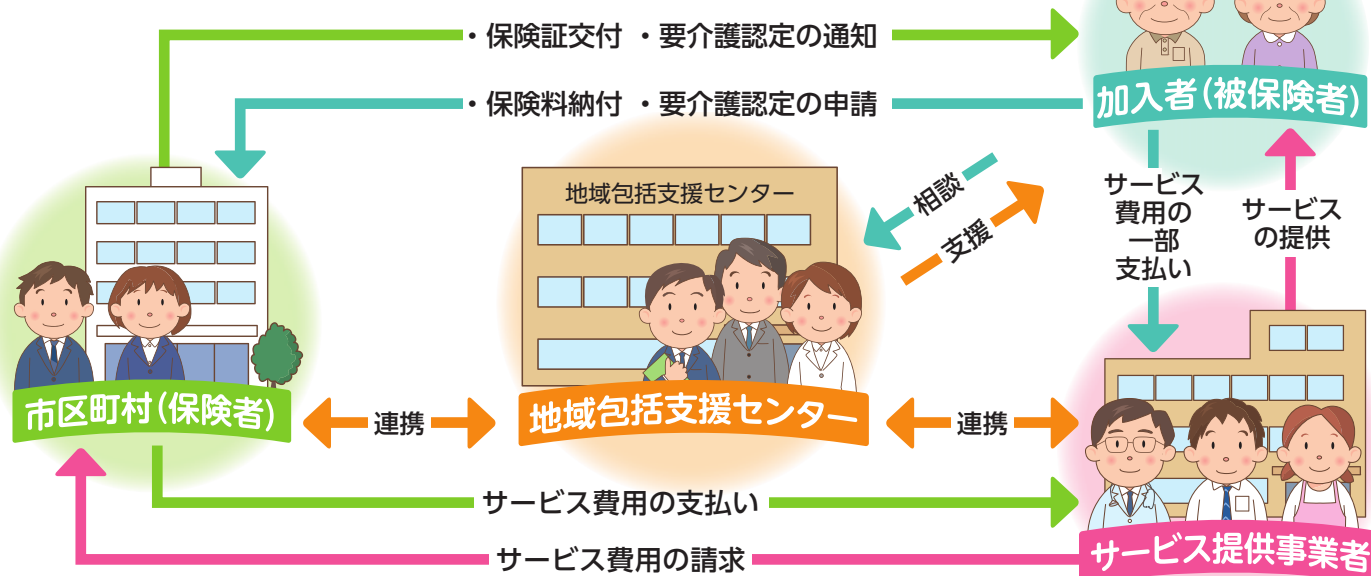


松原市
マスコットキャラクター
“マッキー”

介護保険のしくみ

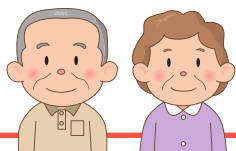
介護保険は、みなさんがいつまでも安心して暮らせるようにするための制度です。運営は市区町村が主体となっており、40歳以上の方が加入者として保険料を出し合っており、介護を必要とする方がサービスを利用できるしくみになっています。

みんなで支える介護保険



介護保険の被保険者は、年齢で2つに分けられます

65歳以上の方
(第1号被保険者)



介護サービスを利用できるのは

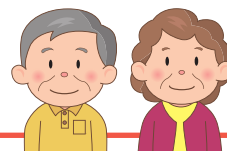
介護が必要と認定された方です。

(病気やけがなど介護が必要になった原因にかかわらず、介護サービスの対象となります。)



保険証は65歳の誕生日前に交付されます。

医療保険に加入している
40～64歳の方
(第2号被保険者)



介護サービスを利用できるのは

老化が原因とされる病気(特定疾病)により介護が必要と認定された方です。



保険証は、要介護・要支援の認定を受けた方などに交付されます。

負担割合証が
発行されます

要介護・要支援の認定を受けた方、総合事業の事業対象者と判定された方に、サービスの負担割合(1割、2割、3割)を記載した「介護保険負担割合証」が発行されます。



特定疾病って何?

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <p>① 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。)</p> <p>② 関節リウマチ</p> <p>③ 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>④ 後縦靭帯骨化症</p> | <p>⑤ 骨折を伴う骨粗しょう症</p> <p>⑥ 初老期における認知症</p> <p>⑦ 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</p> <p>⑧ 脊髄小脳変性症</p> | <p>⑨ 脊柱管狭窄症</p> <p>⑩ 早老症</p> <p>⑪ 多系統萎縮症</p> <p>⑫ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症</p> | <p>⑬ 脳血管疾患</p> <p>⑭ 閉塞性動脈硬化症</p> <p>⑮ 慢性閉塞性肺疾患</p> <p>⑯ 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</p> |
|---|---|--|--|

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

保険料の決め方・納め方

保険料の決め方と納め方は、65歳以上の方と40～64歳の方でそれぞれ異なります。

介護保険料は、各市町村における介護保険事業計画などをもとに介護サービスにかかる費用など必要額を算出し、65歳以上の人口、所得段階別人数割合の見込み数などから3年ごとに基準額を設定します。

松原市では、その基準額をもとにして、所得金額、世帯状況など負担能力に応じて、11段階設定を行っています。

基準額78,600円(月額6,550円)

令和4年度の介護保険料額

所得段階区分	対象者	算式	年間保険料
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額*1と課税年金収入額*2の合計が80万円以下の人	基準額×0.3	23,580円
第2段階	住民税世帯非課税	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	基準額×0.5
第3段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の人	基準額×0.7
第4段階	住民税本人非課税	同一世帯の中に課税されている人がおり、かつ前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額×0.9
第5段階		同一世帯の中に課税されている人がおり、かつ前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の人	基準額×1.0
第6段階	住民税本人課税	前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.3
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.5
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上450万円未満の人	基準額×1.7
第10段階		前年の合計所得金額が450万円以上800万円未満の人	基準額×1.8
第11段階		前年の合計所得金額が800万円以上の人	基準額×1.9

*1 合計所得金額 収入金額から、必要経費に相当する金額を控除した金額の事で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。なお、長期譲渡所得や短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から特別控除額を差し引きます。合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。令和3年度以降は、税制改正に伴う給与所得控除、公的年金等控除の引き下げによる影響を考慮し、引き下げがなかった場合と同額に調整して計算します。また、第1段階から第5段階の方は、合計所得金額から年金収入に係る所得を控除します。

*2 課税年金収入額 老齢年金や退職年金などの課税対象となる年金の収入額です。遺族年金や障害年金などの非課税年金の収入額は含まれません。

65歳以上の方の保険料は、市区町村で必要な介護サービス費用をまかなうために算出された**基準額**をもとに、所得に応じて分かれています。

基準額
(月額)

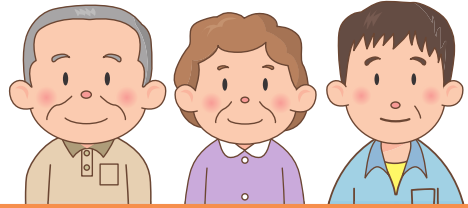


市区町村の介護サービス総費用のうち
65歳以上の方の負担分 ÷ 12ヵ月
市区町村の
65歳以上の方の人数



保険料の納め方

保険料の納め方は、みなさんが受給している年金の額などによって2種類に分けられます。年金額が年額18万円以上の方は年金から納め、18万円未満の方は納付書などで納めます。



年金が年額 **18万円未満** の人

⇒ **納付書** で納めます (普通徴収)

- 保険料の年額を12回(期)に分けて納めます。市役所から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関などで納めます。

※年度の途中で65歳になった人は、受給している年金額に関係なく一時的に普通徴収で納めます。

仮決定(前期分)

4月(1期) **5月(2期)** **6月(3期)**

本決定(後期分)

7月(4期) **8月(5期)** **9月(6期)**

10月(7期) **11月(8期)** **12月(9期)**

1月(10期) **2月(11期)** **3月(12期)**

確定した年間保険料額から仮決定分(4月～6月)を差し引いた額を月割で納めます。

忙しい人、なかなか外出できない人は、**介護保険料の口座振替が便利**です。



手続き方法

- ①介護保険証、預(貯)金通帳、預(貯)金届出印をご用意ください。
- ②指定の金融機関または松原市高齢介護課までお申し込みください。
- ③毎月28日が口座振替日です(12月、3月は25日)。口座振替日が金融機関の休業日にあたる場合は、翌営業日が口座振替日となります。

※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。

年金が年額 **18万円以上** の人

⇒ 年金から **天引き** になります (特別徴収)

- 保険料の年額を6回(期)に分けて納めます。年金(老齢(退職)年金、障害年金、遺族年金など)の定期支払いの際、受給額から保険料が差し引かれます。

※老齢福祉年金などについては、年金からの天引きの対象となりません。

仮決定(前期分)

4月(1期) **6月(2期)** **8月(3期)**

本決定(後期分)

10月(4期) **12月(5期)** **2月(6期)**

確定した年間保険料額から仮決定分を差し引いた額が年金から差し引かれます。

- すでに年金を受給されている人でもすぐには特別徴収(年金天引き)とはなりません。年金保険者(日本年金機構または共済組合)の準備が整い次第、半年から1年後に特別徴収となります。



こんなときは一時的に**納付書(普通徴収)**での納付となります

- 65歳(第1号被保険者)になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- 収入申告の修正などで所得段階の区分が変更となった場合
- その他年金保険者の理由による場合



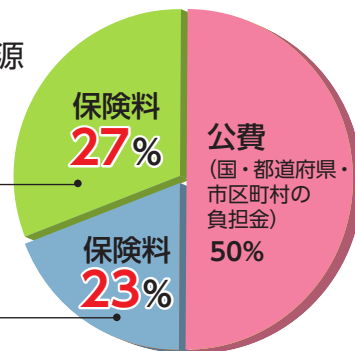
介護保険は みなさんと社会全体で 支えている制度です。

介護保険の運営に必要な財源は、国、都道府県、市区町村が半分を負担し、残りの半分を介護保険加入者が保険料として負担することになります。

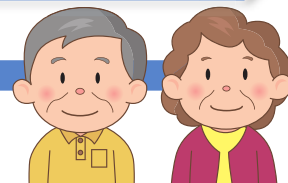
■介護保険の財源

40～64歳の方

65歳以上の方



40～64歳の方(第2号被保険者)の場合



● 加入している医療保険によって異なります

	国民健康保険に 加入している方	職場の医療保険などに 加入している方
決め方	国民健康保険料(税)の算定方法と同様に、所得や資産などに応じて世帯ごとに決まります。	加入している医療保険ごとに設定される介護保険料率と給料(標準報酬月額)および賞与に応じて決められます。
納め方	医療分と介護分を合わせて、国民健康保険料(税)として世帯主が納めます。	医療保険の保険料と介護保険料を合わせて、給料および賞与から差し引かれます。

知っておきたい
介護保険

Q&A

Q 保険料を納めないとうなるの？

▶▶ **A** 期間に応じて次のような措置がとられる場合があります。

納付書で納める方はご注意ください。



1年以上滞納した場合

利用者が費用の全額をいったん自己負担し、申請によりあとで保険給付(自己負担分を除く費用の9割、8割または7割)が支払われる形となります。

*支払い方法の変更が介護保険証に記載されます。

1年6ヵ月以上滞納した場合

利用者が費用の全額を負担し、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る措置がとられます。なお滞納がつづく、保険給付から滞納していた保険料額が差し引かれる場合もあります。

2年以上滞納し時効となった場合

利用者負担割合が1割・2割の方は3割、3割の方は4割に引き上げられるほか、高額介護サービス費等の支給が受けられなくなる場合があります。



知っておきたい
介護保険
Q&A

あなたの疑問にお応えします

Q 元気なので介護サービスを利用していませんが、保険料を納めるのですか？
また、介護サービスを利用しない場合は、保険料を返してくれるのですか？

▶▶ **A** 介護保険は40歳以上の方が加入し、老後の安心を社会全体で支え合う制度です。介護サービス利用の有無にかかわらず、保険料を納付する義務が法で定められています。また、みなさんが納めた介護保険料は、介護が必要な方の介護サービスや介護予防事業のために使われます。そのため、保険料の返金はありません。

Q 介護保険料は誰が納付するのですか？

▶▶ **A** 介護保険料は、介護保険法第132条の定めにより、第1号被保険者の他に、世帯主または配偶者の一方が連帯して納付する義務を負うとされています。よって、介護保険料を滞納している場合、本人以外の納付義務者に対して介護保険料の請求を行う場合があります。

Q 特別徴収(年金天引き)を口座振替に変更することはできますか？

▶▶ **A** 年金天引きは、介護保険法第135条などの定めにより、災害など特別な事情がある場合を除き、年額18万円以上の年金給付がある場合は特別徴収としなければならないと規定されており、口座振替などへの変更はできません。

Q 今年収入が増えた(減った)が、保険料は変わりますか？

▶▶ **A** 保険料は前年の所得に基づいて決定しているため、今年の収入の変動は来年度の保険料に影響することになります。

Q 知人と年金額が同じであるのに保険料が違うのは？

▶▶ **A** 保険料は年金収入だけでなく、それ以外の収入も合わせて計算します。また、本人が住民税非課税の場合であっても、同一世帯の中に課税者がいる場合は、保険料が異なります。詳しくは、4ページの「介護保険料額」の表をご参照ください。



Q 最近65歳に達し、介護保険料の納付書が届きましたが、国民健康保険料からも介護保険料を支払っています。2重払いになりませんか？

▶▶ **A** 40～64歳の人の介護保険料は国民健康保険料に含まれていますが、今年度の国民健康保険料は、あらかじめ65歳に達してからの介護保険料分を除いて月割で計算されています。したがって2重払いとはなっていません。詳しくは、保険年金課までお問い合わせください。

Q 現在口座振替で納付していますが、特別徴収(年金天引き)開始の通知書が届きました。このままでは2重払いになりませんか？

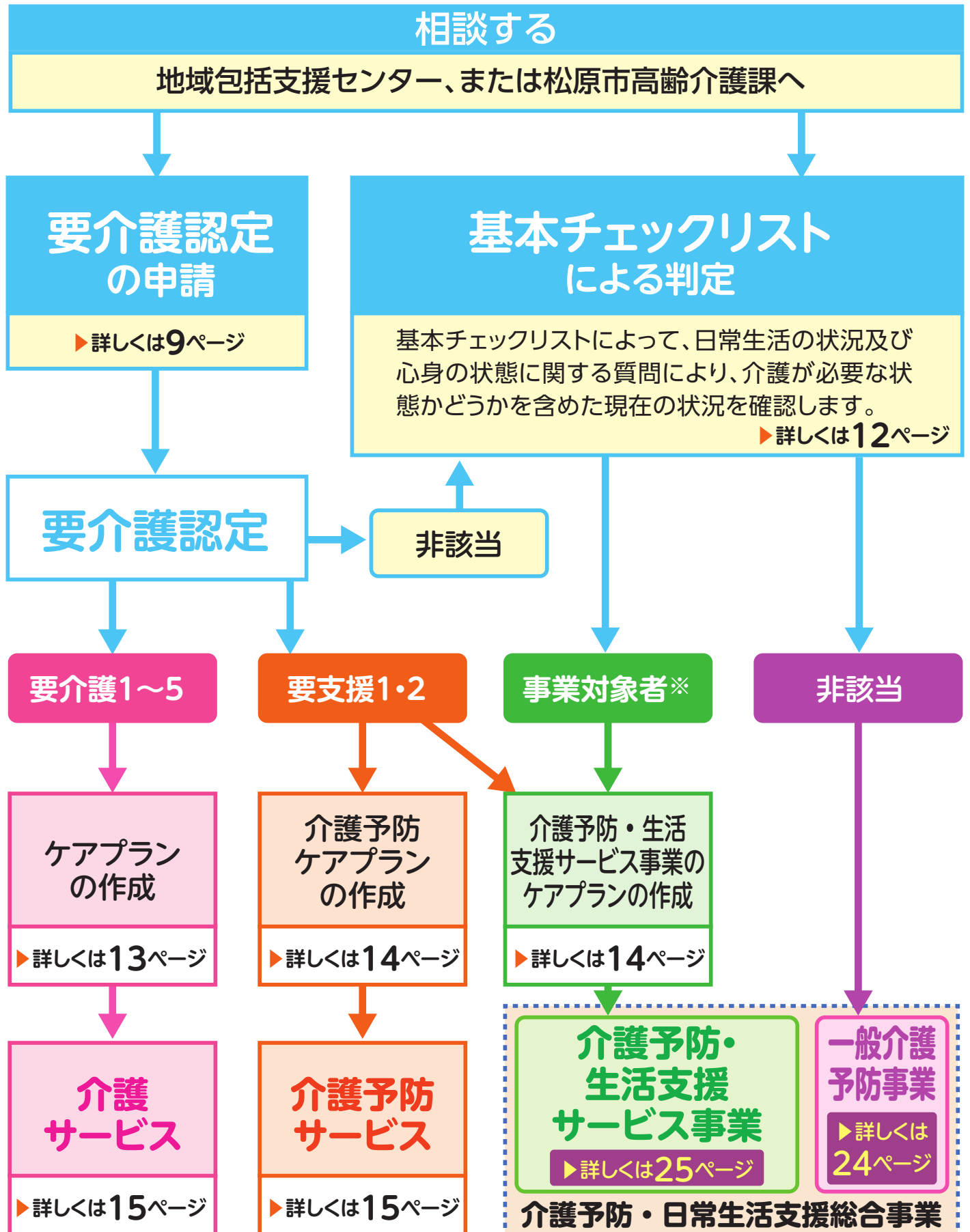
▶▶ **A** 納付方法が口座振替から特別徴収(年金天引き)に変更になった場合、市で口座振替中止の処理を行いますので、2重払いになることはありません。

Q 保険料の仮決定(前期分)・本決定(後期分)とは？

▶▶ **A** 介護保険料は、4月1日に仮決定、7月1日に本決定を行います。しかし、特別徴収(年金天引き)の場合も普通徴収の場合も4月1日の時点で前年所得が確定しておりません。したがって、4月1日付けの仮決定通知時には、前年度の課税情報などをもとに仮の決定を行います。そして、7月1日に確定した課税情報などにより本決定を行い、仮決定分との年間保険料の調整を行ったうえで後期分の保険料を決定します。

サービスを利用するには

介護サービスを利用したい、または介護予防に取り組みたいといった場合は、まずは地域包括支援センターまたは松原市高齢介護課へご相談ください。

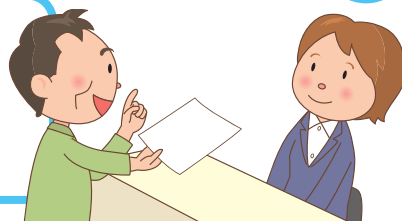


※日常生活機能が低下していると判定され、介護予防・生活支援サービスを利用できる方のこと。



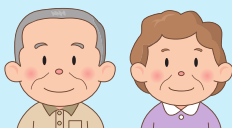
要介護認定の申請

松原市高齢介護課などの窓口で申請します。
申請する方は、本人または家族などでも可能です。



しくみ

65歳以上の方

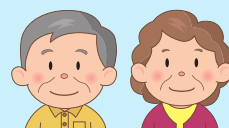


申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険証

医療保険に加入している

40～64歳の方



申請に必要なもの

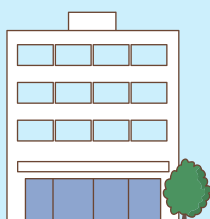
- 要介護・要支援認定申請書
- 加入している医療保険の被保険者証

保険料

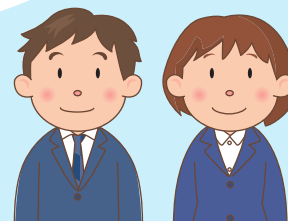
申請書は松原市高齢介護課などの窓口にある他、松原市のホームページでもダウンロードできます。
申請書には主治医の情報(病院名など)を記入する欄があります。
あらかじめ主治医の氏名・病院名・連絡先などを確認しておきましょう。
主治医がない場合は、地域包括支援センターなどで医師の紹介を受けて、受診します。



松原市高齢介護課などの 担当窓口へ申請



- ※自分や家族が申請できない場合は、居宅介護支援事業所や介護保険施設、地域包括支援センターなどに代行してもらうことができます。
- ※申請は郵送でも可能です。



申請

利用

知っておきたい
介護保険

Q&A

Q

自分や家族で申請できない場合は？

▶▶A

申請の代行をしてもらうことができます。

地域包括支援センター※や法令で定められた居宅介護支援事業所、または介護保険施設などへご相談ください。

※パンフレット32ページ参照



地域支援事業

主治医ってどんな人？

かかりつけのお医者さんなど、本人の心身の状態をよく知る医師のことです。また、介護が必要な状態になる要因となった病気の治療をしている医師などのことをいいます。



居宅介護支援事業所ってなに？

ケアマネジャーを配置して、サービス提供事業者との連絡や調整を行う、市区町村の指定を受けた事業所です。



費用



要介護認定

訪問調査で作成された調査票と主治医の意見書などをもとに介護が必要かどうかを判断するための審査・判定が行われます。



訪問調査

調査員が自宅などを訪問し、全国共通の調査票をもとに本人や家族から聞き取り調査を行います。



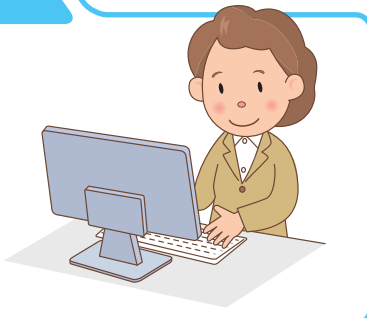
主治医の意見書

主治医が心身の状態について意見書を作成します。
※申請後に松原市から依頼します。



一次判定

調査票と主治医の意見書の結果をコンピューターに入力して一次判定を行います。



訪問調査ではこのようなことを聞かれます

- 麻痺等の有無
- 徘徊
- 寝返り
- 感情が不安定
- 座位保持
- 昼夜逆転
- 歩行
- 聴力
- 移動
- 買い物
- 片足での立位
- 薬の内服
- 短期記憶
- 拘縮の有無
- 排尿
- 起き上がり
- 食事摂取
- 両足での立位保持
- 衣服着脱
- 移乗
- 金銭の管理
- 立ち上がり
- 日常の意思決定
- 洗身
- 整髪
- えん下
- つめ切り
- 排便
- 洗顔
- 収集癖
- 視力
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 簡単な調理
- 理解
- など

二次判定

一次判定の結果や主治医の意見書などをもとに介護認定審査会が総合的に審査・判定します。



知っておきたい
介護保険

Q&A

Q 適切な認定結果が出るかどうか心配です

A 調査の際は、自分の状態を正しく伝えましょう。

要介護認定では、訪問調査の結果が重要な判定基準になります。意識して普段と違う振る舞いをしてしまうと、適切な認定結果を得られない場合があります。調査を受けるときは、ありのままの状態を調査員にみてもらうことが大切です。ぜひ状態をよく知っている家族などに立ち会ってもらいましょう。





認定結果の通知

松原市が認定します。原則として、申請から30日以内に、認定結果通知書と介護保険証が届きます。また、新規申請の場合のみ負担割合証が同封されます。

※延期が見込まれる場合は延期理由を付して「延期通知」が送付されます。
 ※更新申請の場合、有効期限を超える時のみ「延期通知」が送付されます。



確認しましょう

要介護状態区分

認定区分によって、利用できるサービスが異なります。

支給限度額

認定区分ごとの利用限度額です。(27ページ参照)

認定の有効期間

新規認定は原則6ヵ月、更新は原則12ヵ月です。

要介護状態区分

利用できるサービス

要介護1～5

介護サービス

サービス利用までの流れ
 ……………13ページ
 サービスを選ぶ ……15ページ

要支援1・2

介護予防サービス

サービス利用までの流れ
 ……………14ページ
 サービスを選ぶ ……15ページ

非該当

介護予防・日常生活支援総合事業

事業利用までの流れ
 ……14ページ

介護予防・生活支援サービス事業

……………25ページ

一般介護予防事業……………24ページ

認定結果に納得できない場合は、まずは松原市高齢介護課に相談しましょう。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用



基本チェックリストによる判定

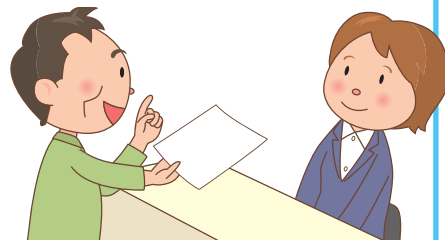
介護予防・生活支援サービスを利用するには、要介護認定で要支援認定を受けるか、または基本チェックリストによる判定を受ける必要があります。要介護認定で非該当の場合でも、基本チェックリストによる判定によって、事業対象者と認定された場合に、介護予防・生活支援サービスを利用することができます。

窓口へ

お住まいの地域を担当する地域包括支援センター(32ページ参照)、または松原市高齢介護課の窓口で基本チェックリストを受け取ります。

対象者 ▶ **65歳以上の方**

窓口で必要なもの ▶ **介護保険証**



基本チェックリストを受ける

基本チェックリストに記入された質問項目について、窓口で聞きとりをするので答えてもらいます。

基本チェックリストってなに？

- 日常生活の状況および心身の状態に関する質問により、
- 介護が必要な状態かどうかを含めた現在の状態を確認するものです。

基本
チェック
リスト

判定

窓口で職員が基本チェックリストを確認し、介護予防や生活支援が必要な方(事業対象者)かどうかを判定します。



判定結果

事業対象者

非該当

介護予防・日常生活
支援総合事業

事業利用までの流れ

.....**14ページ**

介護予防・生活支援サービス事業...**25ページ**

一般介護予防事業**24ページ**



ケアプランを作成し、サービスを利用します

サービス提供事業所や介護保険施設と契約したり、地域包括支援センターに依頼したりして、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



自分の意思を伝えて、必要なサービスを上手に利用しましょう

ケアプランの主役は本人や家族です。どのように暮らしたいか、自分で何が出来るかを積極的に伝えて、自分にとって本当に必要なサービスを利用しましょう。

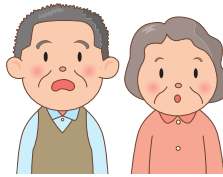


要介護1～5と認定された方

利用するサービスを選ぶ



在宅サービス
(地域密着型サービスも含む)



施設サービス



居宅介護支援事業所へ依頼

居宅介護支援事業所を選んで、ケアプランの作成を依頼します。

届出

ケアプランの作成を依頼したことを、松原市高齢介護課に届け出ます。

介護保険施設と契約

希望する施設を選び、直接契約します。



ケアプランの作成

ケアマネジャーが本人・家族、サービス提供事業所と検討を重ね、ケアプランを作成します。



ケアプランの作成

施設のケアマネジャーが本人に適したケアプランを作成します。



在宅サービスの利用

サービス提供事業所と契約し、ケアプランにもとづいて在宅サービスを利用します。

▶利用できるサービス**15**ページ

施設サービスの利用

ケアプランにもとづいて、施設サービスを利用します。

▶利用できるサービス**23**ページ

地域密着型サービスってどんなサービス？

- ・介護が必要になっても、住み慣れた自宅や地域から離れずに生活を維持できるように支援するサービスです。
- ・お住まいの市区町村の裁量でサービスの整備が行われ、市区町村の事業所からサービスが提供されるため、地域の特性に応じた柔軟なサービスが受けられます。
- ・原則として、他の市区町村の事業所からサービスを受けられません。サービスの種類・内容は市区町村によって異なります。



しくみ

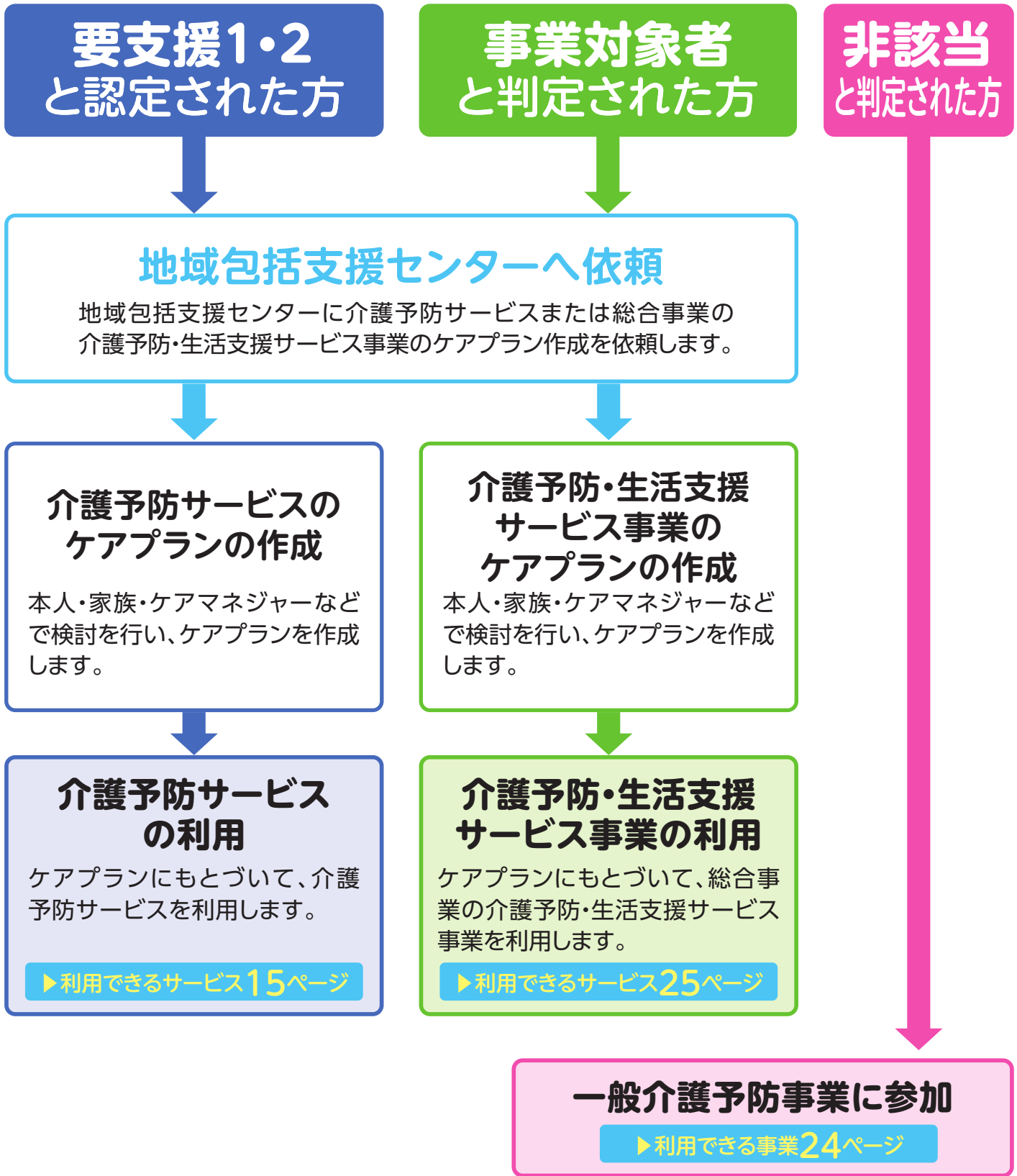
保険料

申請

利用

地域支援事業

費用



ケアマネジャーってどんな人？

- 本人に適したケアプランの作成や施設選びなどを行う幅広い介護知識をもった専門家です。ケアマネジャーは居宅介護支援事業所や介護保険施設などに所属しています。





介護サービス・介護予防サービス

費用のめやすの自己負担分は1割負担の場合の金額です。2割・3割負担の場合は金額が異なります。

在宅サービスの種類



ケアプランを立てる

居宅介護支援 (介護予防支援)

要介護 1~5

要支援 1~2

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャーがケアプランの作成などを行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)

自己負担はありません

自宅でサービスを受ける

訪問介護 (ホームヘルプサービス) 共

要介護 1~5

ホームヘルパーが訪問し、食事・排せつなどの身体介護や、掃除・洗濯などの生活援助を行います。



要支援 1~2は 25ページ参照

身体介護

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣服の交換などのお手伝い
- 通院の付き添い など

生活援助

- 部屋の掃除や洗濯
- 食事の準備や調理
- 生活必需品の買い物 など

●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)

	自己負担分
身体介護中心(20~30分未満)	304円
生活援助中心(20~45分未満)	223円
生活援助中心(45分以上)	274円
通院などのための乗車・降車の介助(1回)	120円

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。

サービス対象外

利用者以外のためのお手伝いはサービスの対象になりません。

- 本人以外のための掃除
- 庭の草むしり
- ペットの世話
- など

訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)

要介護 1~5

要支援 1~2

浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行います。



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)

	自己負担分
全身入浴	1,427円

要支援1~2(1割負担の場合)

	自己負担分
全身入浴	965円

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

自宅でサービスを受ける

訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

要介護
1~5

要支援
1・2

リハビリの専門職が自宅を訪問して、リハビリテーションを行います。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(20分間)

	自己負担分
1回につき	324円

要支援1・2(1割負担の場合)(20分間)

	自己負担分
1回につき	324円

訪問看護(介護予防訪問看護)

要介護
1~5

要支援
1・2

看護師などが自宅を訪問し、病状の観察や療養上のお世話をを行います。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(30分~1時間未満)

	自己負担分
病院・診療所の場合	614円
指定訪問看護ステーションの場合	879円

要支援1・2(1割負担の場合)(30分~1時間未満)

	自己負担分
病院・診療所の場合	591円
指定介護予防訪問看護ステーションの場合	848円

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。



要支援・要介護認定を受けていても、訪問看護について以下の人は医療保険が優先になります。

- ①厚生労働大臣が定める疾病等(がん末期など)の人
- ②病状の悪化により特別訪問看護指示書を交付された人

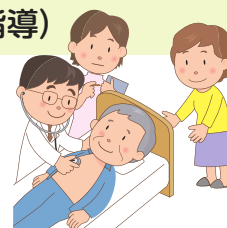
※詳しくは訪問看護ステーションもしくは松原市高齢介護課にお問い合わせください。

居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

要介護
1~5

要支援
1・2

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)

	自己負担分
医師による指導	514円
歯科医師による指導	516円

要支援1・2(1割負担の場合)

	自己負担分
医師による指導	514円
歯科医師による指導	516円



施設に通いサービスを受ける

通所介護(デイサービス) 共

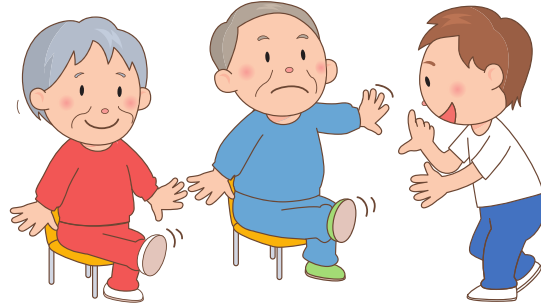
要介護 1~5

通所介護施設に通い、日帰りで入浴や食事の提供など日常生活上の介護を受けられます。

要支援 1・2は 25ページ 参照

●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(7~8時間未満)

	自己負担分
要介護1	725円
要介護2	855円
要介護3	991円
要介護4	1,126円
要介護5	1,263円



※費用は施設の種類によって異なります。※送迎の費用は含まれます。
※食費は別途自己負担となります。
※個別の機能訓練や入浴などには加算があります。

通所リハビリテーション(デイケア)
(介護予防通所リハビリテーション)

要介護 1~5

要支援 1・2

医療機関や介護老人保健施設に通い、日帰りでリハビリテーションを受けられます。



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(7~8時間未満)

	自己負担分
要介護1	834円
要介護2	989円
要介護3	1,145円
要介護4	1,331円
要介護5	1,510円

●要支援1・2
(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

共通的服务	自己負担分
要支援1	2,251円
要支援2	4,399円
選択的服务	自己負担分
運動器機能向上	249円
栄養改善	219円
口腔機能向上	166円

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。
※個別の機能訓練や入浴などには加算があります。



介護サービスをご利用の方へ

共 共生型サービス

障がいのある方が介護保険を利用する場合、「共生型サービス」としてこれまで利用していた障害福祉事業所から引き続きサービスを受けられる場合があります。対象となるサービスは、訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)、短期入所生活介護(ショートステイ)です。詳しくはケアマネジャーや現在ご利用の事業所などへご確認ください。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

宿泊してサービスを受ける

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)

要介護
1~5

要支援
1・2

短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) (医療型ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設などに入所して、日常生活上の介護やリハビリテーションを受けられます。

※福祉施設などで日常生活上の介護を受ける「生活介護」と、医療系の施設で医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」があります。

短期入所生活介護の場合

●費用のめやす (1割負担の場合)(1日につき)

		自己負担分
従来型個室	要支援1	509円
	要支援2	633円
	要介護1	680円
	要介護2	759円
	要介護3	841円
	要介護4	920円
	要介護5	997円
多床室	要支援1	509円
	要支援2	633円
	要介護1	680円
	要介護2	759円
	要介護3	841円
	要介護4	920円
	要介護5	997円
ユニット型個室的多床室	要支援1	597円
	要支援2	741円
	要介護1	795円
	要介護2	872円
	要介護3	956円
	要介護4	1,037円
	要介護5	1,114円

※費用は施設の種類によって異なります。
 ※食費・滞在費は別途自己負担となります。
 ※連続した利用日数は30日までとなります。

短期入所療養介護の場合

●費用のめやす (1割負担の場合)(1日につき)

		自己負担分
従来型個室	要支援1	619円
	要支援2	774円
	要介護1	807円
	要介護2	857円
	要介護3	923円
	要介護4	981円
	要介護5	1,036円
多床室	要支援1	655円
	要支援2	824円
	要介護1	887円
	要介護2	940円
	要介護3	1,007円
	要介護4	1,063円
	要介護5	1,121円
ユニット型個室的多床室	要支援1	666円
	要支援2	839円
	要介護1	894円
	要介護2	943円
	要介護3	1,011円
	要介護4	1,070円
	要介護5	1,125円

有料老人ホームに入居しながらサービスを受ける

特定施設入居者生活介護

(介護予防特定施設入居者生活介護)

要介護
1~5

要支援
1・2

有料老人ホームなどに入居している方が、食事や入浴などの介護や機能訓練および療養上の世話を受けられます。

●費用のめやす
 要介護1~5(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分
要介護1	609円
要介護2	683円
要介護3	762円
要介護4	834円
要介護5	912円



要支援1・2(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分
要支援1	206円
要支援2	352円

※送迎の費用は含まれます。※居住費・食費は別途自己負担となります。



生活環境を整える

福祉用具貸与 (介護予防福祉用具貸与)

要介護 1~5

要支援 1・2

車いす、歩行補助つえなどの福祉用具を借りることができます。

要支援1の人から

- ①手すり(取り付け工事不要のもの)
- ②スロープ(取り付け工事不要のもの)
- ③歩行器
- ④歩行補助つえ
- ⑤自動排せつ処理装置(尿のみ自動的に吸引できるものに限る)

- ⑧特殊寝台(リクライニングベッドなど)
- ⑨特殊寝台付属品(マットレス、移動用バー、介助用ベルトなど)
- ⑩床ずれ防止用具(エアマットなど)
- ⑪体位変換器(起き上がり補助装置を含む)
- ⑫認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む)
- ⑬移動用リフト(階段移動用リフトを含む、つり具を除く)
- ⑭自動排せつ処理装置(要介護4~5の人)

要介護2の人から

- ⑥車いす(自走用、介助用、普通型電動車いす)
- ⑦車いす付属品(クッション、電動補助装置など)

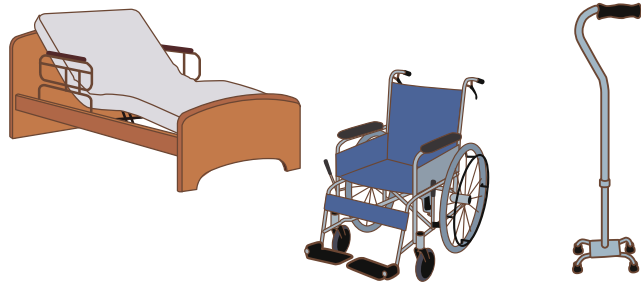
※再利用の難しい交換可能部品(レシーバーなど)は、購入の対象となります。

●費用と限度額について

貸出料の一部負担で借りられます

月々の「在宅サービス」支給限度額の範囲内で利用します。

※貸出料は用具の種類や事業所によって異なります。
 ※要介護度により利用が制限される場合があります。
 ※商品ごとに貸与価格の上限があります。



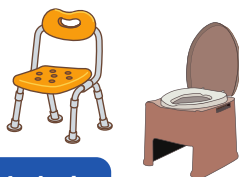
特定福祉用具購入 (特定介護予防福祉用具購入)

要介護 1~5

要支援 1・2

排せつや入浴など、貸与になじまない福祉用具の購入ができます。

- ①腰かけ便座(腰かけ便座の底上げに使う部材も含む)
- ②特殊尿器(自動排せつ処理装置の交換可能部品)
- ③入浴補助用具(入浴用介助ベルトを含む)
- ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトのつり具の部分
- ⑥排せつ予測支援機器 ※令和4年4月から追加



●費用と限度額について

費用の一部負担で購入できます

年間(4月~翌年3月)10万円が費用の限度です。

※指定事業者での購入のみが対象になります。

申請が必要

自分に合った用具を選ぶために、ケアマネジャーなどとよく相談して、購入前に松原市高齢介護課に申請をしてください。

申請方法

①受領委任払申請と②償還払申請があります。
 →詳しくはケアマネジャーにご相談ください。

※①: 本人は自己負担分を事業者に支払い、残りは松原市から事業者を支給
 ※②: 本人は全額事業者に支払い、介護保険給付分は松原市から本人に支給
 ※松原市のホームページよりご覧になることができます。

事業者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ので、ご注意ください。

※事業者にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

住宅改修費の支給 (介護予防住宅改修費の支給)

要介護
1~5

要支援
1・2

住み慣れた自宅で安心して暮らすために、市が必要と認めた場合に限り、住宅の改修費用を支給します。

- ①手すりの取り付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止および移動の円滑化などのための床材の変更
- ④引き戸などへの扉の取り替え・新設・扉の撤去
- ⑤洋式便器などへの便器の取り替え
- ⑥通路などの傾斜の解消
- ⑦転落防止用柵の設置(スロープ設置の際)
- ⑧その他、各工事に付帯して必要な工事

申請が必要

改修工事の前にケアマネジャーなどによく相談して、施工箇所や施工業者を決め、松原市高齢介護課に申請してください。

申請方法

①受領委任払申請と②償還払申請があります。

→詳しくはケアマネジャーにご相談ください。

※①: 本人は自己負担分を事業者を支払い、残りは松原市から事業者に支給

※②: 本人は全額事業者を支払い、介護保険給付分は松原市から本人に支給
※松原市のホームページよりご覧になることができます。

● 費用と限度額について

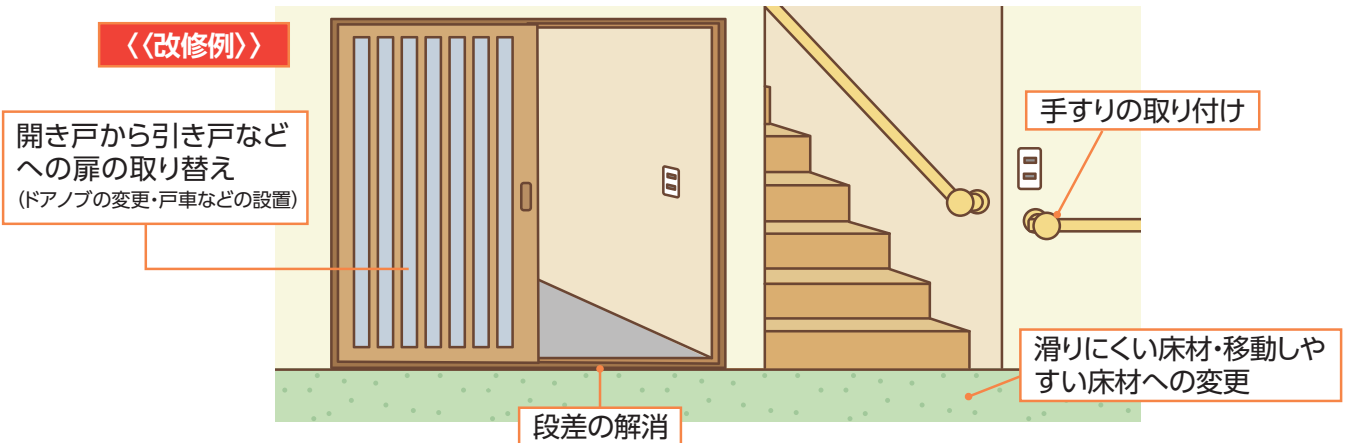
費用の一部負担で改修できます

同一住宅につき1人あたり20万円が費用の限度です。(原則1回限り)

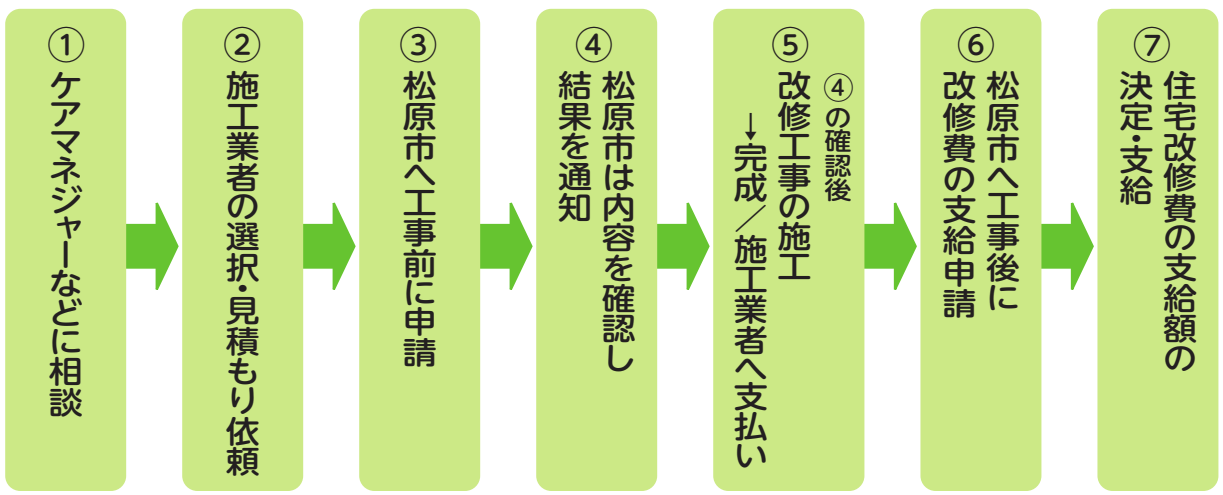
介護保険は利用者が費用の1割、2割または3割を自己負担しなければならないので、支給対象額20万円の改修工事を行う場合の給付額は18万円、16万円または14万円となります。

※限度額20万円以内であれば、数回に分けて使うことも可能です。

※転居した場合や、要介護度が一定程度高くなった場合は、再度支給されます。



住宅改修手続きの流れ





地域密着型サービス

認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

要介護 1~5

要支援 1~2

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事などの介護や機能訓練を受けられます。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(7~8時間未満)

	自己負担分
要介護1	1,155円
要介護2	1,281円
要介護3	1,407円
要介護4	1,532円
要介護5	1,658円

要支援1・2(1割負担の場合)(7~8時間未満利用の場合)

	自己負担分
要支援1	1,001円
要支援2	1,117円

※食費は別途自己負担となります。

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

要介護 1~5

要支援 2

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けられます。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分
要介護1	873円
要介護2	914円
要介護3	941円
要介護4	960円
要介護5	980円

要支援2(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分
要支援2	868円

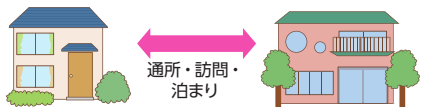
※食費・居住費は別途自己負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

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)

要介護 1~5

要支援 1~2

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを受けられます。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分
要介護1	12,108円
要介護2	17,793円
要介護3	25,883円
要介護4	28,567円
要介護5	31,499円

要支援1・2(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分
要支援1	3,994円
要支援2	8,070円

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

夜間対応型訪問介護

要介護 1~5

夜間の定期巡回や通報によりホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話などを受けられます。



●費用のめやす

要介護1~5(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分
オペレーションセンター ^{※1} を設置している場合	^{※2} 1,245円
オペレーションセンターを設置していない場合	3,387円

※1 オペレーションセンターとは、電話を受け付けるセンターのことです。
※2 このサービスを受ける場合は定期的または必要に応じて追加費用がかかります。

地域密着型サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

要介護
1～5

小規模な有料老人ホーム(定員29人以下)などに入居している方が介護や機能訓練、療養上の世話などを受けられます。



●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分
要介護1	609円
要介護2	683円
要介護3	762円
要介護4	834円
要介護5	913円

※食費・居住費は別途自己負担となります。

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

要介護
1～5

日中・夜間を通じて、1日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスを受けられます。

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

		自己負担分
介護のみの場合	要介護1	6,927円
	要介護2	12,363円
	要介護3	20,527円
	要介護4	25,966円
	要介護5	31,404円
介護と看護利用の場合	要介護1	10,107円
	要介護2	15,787円
	要介護3	24,099円
	要介護4	29,707円
	要介護5	35,989円

地域密着型通所介護

要介護
1～5

小規模の通所介護施設に通い、日帰りで入浴や食事の提供や日常生活上の介護などを受けられます。

地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護

要介護
3～5

小規模な特別養護老人ホーム(定員29人以下)などに入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などを受けられます。



●費用のめやす

要介護3～5(1割負担の場合)(1日につき)

		自己負担分
従来型個室	要介護3	816円
	要介護4	895円
	要介護5	972円
多床室	要介護3	816円
	要介護4	895円
	要介護5	972円
ユニット型 個室の多床室	要介護3	908円
	要介護4	988円
	要介護5	1,065円

※費用は施設の種類によって異なります。
※食費・居住費は別途自己負担となります。
※要介護1・2の方は原則利用できません。

看護小規模多機能型 居宅介護

要介護
1～5

小規模多機能型居宅介護に訪問看護の機能を付加した介護サービスを受けられます。

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分
要介護1	14,451円
要介護2	20,219円
要介護3	28,422円
要介護4	32,236円
要介護5	36,463円

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(7～8時間未満)

	自己負担分
要介護1	829円
要介護2	981円
要介護3	1,136円
要介護4	1,291円
要介護5	1,447円



施設サービスの種類



介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

[日常生活全般で介護が必要な方向け]

常に介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所して、日常生活の介助などを受けられます。

●費用のめやす(1割負担の場合)

要介護5、 多床室の場合 (1日のめやす)	サービス 費用の1割 958円	+	居住費 855円	+	食費 1,445円	+	日常生活費
= 3,258円/日 ≒ 9万7,740円/月							

要介護
3~5

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
 ※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。
 ※要介護1・2の方は原則利用できません。

介護老人保健施設 [リハビリテーションを受けたい方向け]

病状が安定し、リハビリテーションが必要な方が入所して、介護や機能訓練などを受けられます。

●費用のめやす(1割負担の場合)

要介護5、 多床室の場合 (1日のめやす)	サービス 費用の1割 1,088円	+	居住費 377円	+	食費 1,445円	+	日常生活費 300円
= 3,210円/日 ≒ 9万6,300円/月							

要介護
1~5

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
 ※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。
 ※原則3か月までの入所です。

介護療養型医療施設 [長期間、医療ケアが必要な方向け] (令和5年度末まで)

病状が安定し、長期間の療養が必要な方が入所して、医療や看護または介護などを受けられます。

●費用のめやす(1割負担の場合)

要介護5、 多床室の場合 (1日のめやす)	サービス 費用の1割 1,181円	+	居住費 377円	+	食費 1,445円	+	日常生活費 2,000円
= 5,003円/日 ≒ 15万0,090円/月							

要介護
1~5

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
 ※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。

介護医療院 [長期間、医療が必要な方向け]

要介護者に対し、「長期療養のための医療」と日常生活上の世話(介護)を一体的に提供します。

●費用のめやす(1割負担の場合)

要介護5、 多床室の場合 (1日のめやす)	サービス 費用の1割 1,460円	+	居住費 377円	+	食費 1,445円	+	日常生活費
= 3,282円/日 ≒ 9万8,460円/月							

要介護
1~5

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
 ※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

介護予防・日常生活支援総合事業

住み慣れた地域で暮らしていけるように、総合事業でみなさんをサポートします。

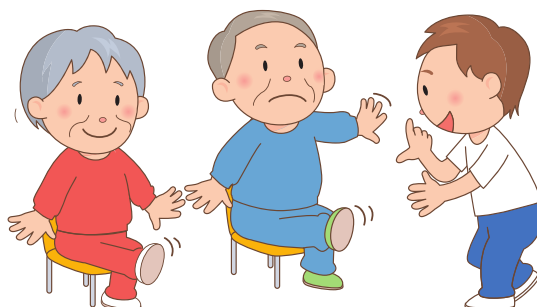
介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業といいます)とは、市区町村主体で行う地域支援事業のひとつとして、地域の65歳以上の方々を対象にその方の状態に合わせた様々なサービスなどを提供する事業です。

総合事業では、要支援に認定された方や生活機能の低下がみられる方が利用できる「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」を行い、みなさんの介護予防と日常生活の自立を支援します。

一般介護予防事業

65歳以上のすべての高齢者を対象として、介護予防のための取り組みを行っています。松原市では運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上・閉じこもり、認知症、うつ予防と支援を目的とした教室をご利用できます。

※自分で通える人が対象です。



転倒予防教室

転倒しないために必要な運動や知識を身に付け、運動機能の向上を図ります。

レッツ筋力トレーニング教室

簡単な道具や自分の体の重さで行うトレーニングによって、運動機能の向上を図ります。

こころと体のはつらつ教室

軽い体操に加え、脳力トレーニングや音楽療法を行い、頭とからだの若返りを目指します。

詳細は広報まつばらでお知らせします。



介護予防・生活支援サービス事業

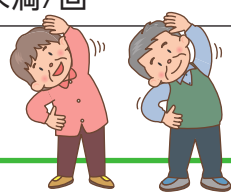
要介護認定で要支援に認定された方および基本チェックリストにより総合事業の対象者と判定された方が対象となります。これまで介護予防サービスとして提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当する「訪問型サービス」と「通所型サービス」などを受けることができます。

訪問型サービス		要支援 1・2	事業 対象者
	国の基準による訪問型サービス	市の緩和した基準による訪問型サービス	
提供する人	・事業所の訪問介護員	・事業所の登録会員 ・シルバー人材センターの登録会員	
内容	生活援助 ・掃除や整理整頓 ・生活必需品の買い物 ・食事の下ごしらえや調理 ・薬の受け取り ・その他日常的な生活支援 など 身体介護 ・入浴の介助(見守り) ・着替えの介助 ・服薬確認 など	生活援助 ・掃除や整理整頓 ・生活必需品の買い物 ・食事の下ごしらえや調理 ・薬の受け取り ・その他日常的な生活支援 など	
提供時間	45分程度/回(シルバー人材センターは60分程度/回)		
費用のめやす (1割負担の場合)	月毎の定額の利用料 週1回 1,431円/月 週2回 2,858円/月 週3回 4,535円/月	利用回数に応じた利用料 週2回まで 242円/回 (シルバー人材センターは200円/回)	

※自分で行うことが難しい生活上の支援を受けられます。
 ※家族のための家事や日常的な家事の範囲を超えることは対象になりません。



通所型サービス		要支援 1・2	事業 対象者
	国の基準による通所型サービス	市の緩和した基準による通所型サービス	
提供する人	・指定事業所(現行相当)	・指定事業所(新しい基準)	
内容	・バイタルサインのチェック(健康管理) ・レクリエーション ・入浴 ・食事、水分補給 など	・運動(生活機能の維持、向上)	
提供時間	平均3時間以上9時間未満/回	平均3時間以上/回	
費用のめやす (1割負担の場合)	月毎の定額の利用料 週1回 1,851円/月 週2回 3,794円/月	利用回数に応じた利用料 週2回まで 337円/回(送迎なし) 381円/回(送迎あり)	



市区町村により、介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業の内容は異なります。

しくみ

保険料

申請

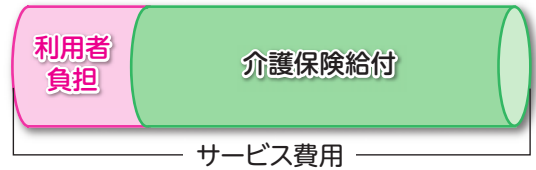
利用

地域支援事業

費用

サービスにかかる費用

サービスを利用した場合、原則、費用を負担し、残りは介護保険から給付されます。

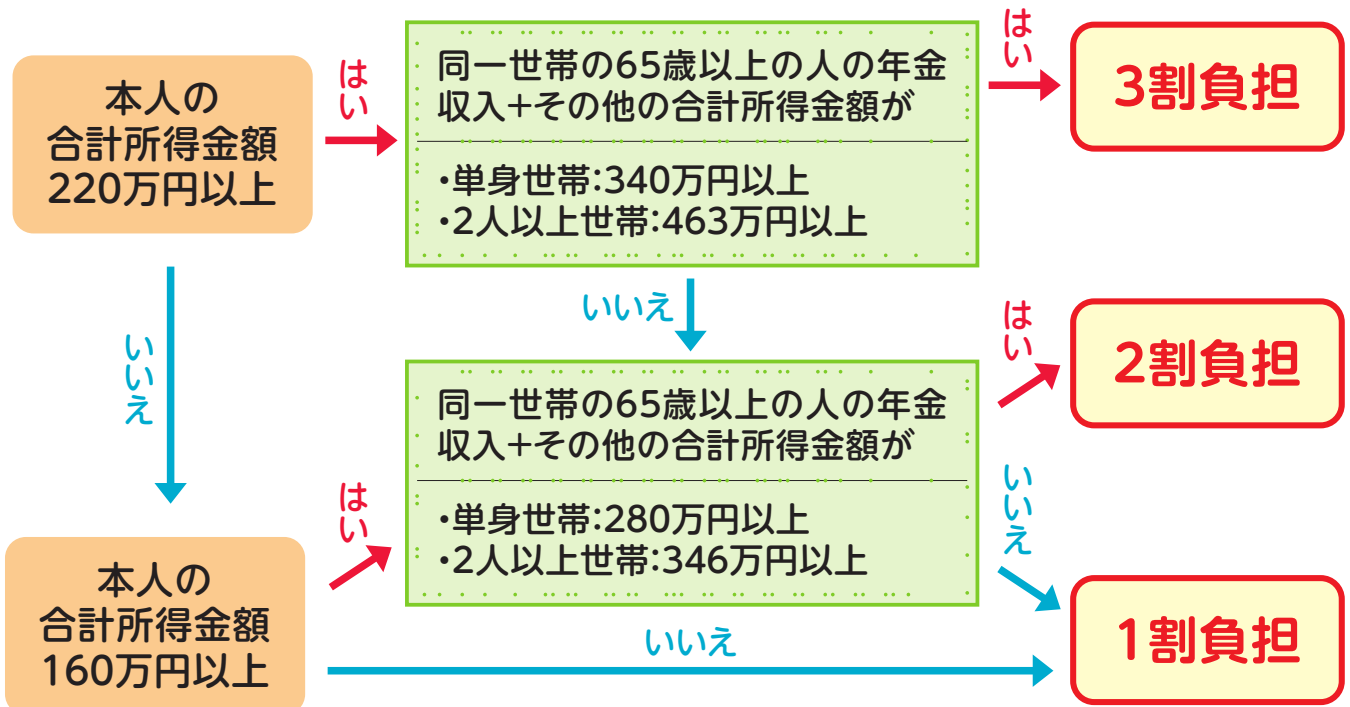


介護サービスの利用者負担割合			
年金収入等	280万円未満	280万円以上 ※1	340万円以上 ※2
負担割合	1割	2割	3割

※1 合計所得金額*160万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額280万円(単身世帯の場合。2人以上世帯の場合346万円)以上。
 ※2 合計所得金額*220万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額340万円(単身世帯の場合。2人以上世帯の場合463万円)以上。

*「合計所得金額」は、収入金額から、必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。なお、長期譲渡所得や短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から特別控除額を差し引きます。

▼負担割合図



※40～64歳の方、市町村民税非課税の方、生活保護受給者の方は、上記にかかわらず1割負担です。

介護サービスを利用するときは、介護保険証と一緒に「介護保険負担割合証」が必要です

「介護保険負担割合証」が交付される方

要支援・要介護認定を受けた方、事業対象者の方

交付時期

前年の所得により負担割合を決定し、毎年7月中に交付されます。

※新規申請の場合は、認定結果が出る際に交付されます。

適用期間

8月1日～翌年の7月31日まで

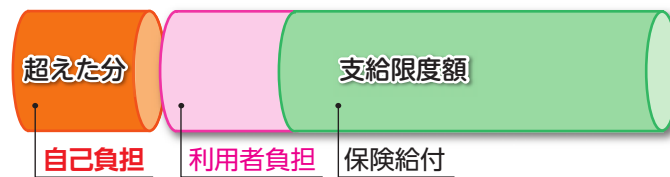
※新規申請の場合は申請日からの適用となります。



在宅サービス・介護予防サービスを利用した場合

在宅サービス・介護予防サービスは要介護度ごとに利用できる支給限度額が決められています。支給限度額を超えて利用したときは、超えた分は全額自己負担となります。

<上限を超えて利用した場合>



サービスの支給限度額

	要介護状態区分	支給限度額(1ヵ月)
要支援	要支援 1	5,032単位
	要支援 2	10,531単位
要介護	要介護 1	16,765単位
	要介護 2	19,705単位
	要介護 3	27,048単位
	要介護 4	30,938単位
	要介護 5	36,217単位

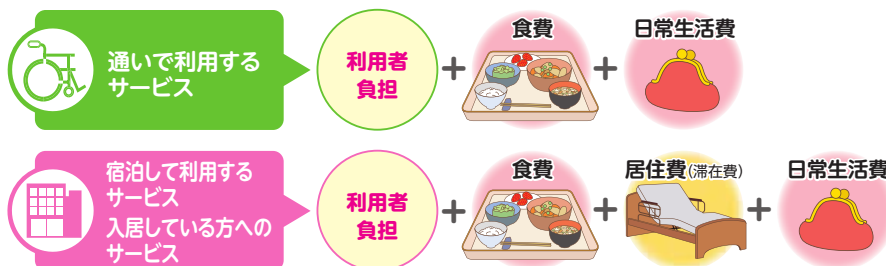


支給限度額の中に含まれないサービスもあります

- 特定福祉用具販売(給付対象は年度で10万円まで)
- 住宅改修費の支給(給付対象は20万円まで)
- 居宅療養管理指導
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- 特定施設入居者生活介護(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

※上記も他のサービスと同様の一部負担で利用できます。
 ※介護予防サービスについても同様の扱いとなります。
 ※施設に入所して利用するサービスは、支給限度額に含まれません。

ただし、在宅サービス・介護予防サービスの中でも、施設に通い・泊まりで利用するサービスや、施設に入居している方へのサービスは、食費や居住費(滞在費)などが別途自己負担となります。



施設サービスを利用した場合

施設サービス費用の一部と食費、居住費(滞在費)、日常生活費が自己負担となります。



居住費(滞在費)、食費のめやす<日額>

利用者の負担額は施設との契約により決まり、居室の種類や施設により異なります。世帯に市町村民税を課税されている方がいる場合は、下表の金額が標準的な費用となります。



利用者負担額	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	
居住費(滞在費)と食費の標準的な費用	2,006円	1,668円 (1,171円) ^{※1}	377円 (855円) ^{※2}	1,445円

※1 ()内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の額です。

※2 ()内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した時の多床室の額です。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

所得の低い方は居住費(滞在費)・食費の負担額(日額)が軽減されます

申請が
必要です

所得の低い方は、松原市に申請すれば、下表の限度額までの負担となります。限度額を超えた分は、特定入所者介護サービス費として介護保険から施設に支払われます。ただし、一定以上の預貯金などの資産がある場合は、対象外となります。

利用者負担段階と負担限度額

(日額)

利用者負担段階	居住費(滞在費)						食費の限度額	
	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室		多床室		施設入所	短期入所
			特養*1	特養以外*2	特養*1	特養以外*2		
第1段階	820円	490円	320円	490円	0円	0円	300円	300円
第2段階	820円	490円	420円	490円	370円	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	820円	1,310円	370円	370円	650円	1,000円
第3段階②							1,360円	1,300円
一般の方の 基準費用額(目安)	2,006円	1,668円	1,171円	1,668円	855円	377円	1,445円	

※施設の設定した食費・部屋代が限度額を下回る場合は、施設の設定した金額の負担となります。

※限度額を超えた分は、特定入所者介護サービス費として介護保険から施設に支払われます。

*1「特養」は、特別養護老人ホームです。

*2「特養以外」は、介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院です。

居室の種類については、右表のように分けられます。また、居室の種類によって、居住費(滞在費)の内訳は異なります。

居室の種類		居住費(滞在費)の内訳
ユニット型個室	共有リビングがある完全個室部屋	室料+光熱水費相当
ユニット型個室的多床室	共有リビングがある簡易個室部屋	
従来型個室	共有リビングがない個室部屋	光熱水費相当のみ
多床室	相部屋	

軽減の対象となる方

利用者負担段階	対象者	預貯金等資産要件(夫婦の場合) (預貯金等資産については下表をご確認ください)
第1段階	●老齢福祉年金を受給している、世帯全員*1が住民税非課税の方 ●生活保護受給者	1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	世帯全員*1が 住民税非課税	●前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で80万円以下の方
第3段階①		●前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で80万円超120万円以下の方
第3段階②		●前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で120万円超の方

*1 世帯分離している配偶者も含まれます。

預貯金等に
含まれるもの

- 預貯金(普通・定期)
- 有価証券(株式・国債・地方債・社債など)
- 金・銀(積立購入を含む)など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属
- 投資信託
- 現金
- 負債(住宅ローンなど)



社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人等が提供する次のサービスを利用する場合、低所得で特に生計が困難な人については、社会福祉法人等の協力で利用者負担、食費・居住費(滞在費・宿泊費)を軽減する制度があります。詳しくは松原市高齢介護課の窓口へお問い合わせください。

対象者

世帯全員が市町村民税非課税で特に生計が困難と認められた人

対象となる
サービス

介護老人福祉施設
(特別養護老人ホーム)

通所介護※
(デイサービス)

地域密着型サービス
(グループホームを除く)

短期入所
(ショートステイ)

訪問介護※
(ホームヘルプサービス)

※総合事業のサービスも対象となります。



利用者負担が高額になったとき

**申請が
必要です**

世帯内で同じ月に利用したサービスにかかる利用者負担額(月額)が、下表の一定の上限額を超えたときは、申請により「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。なお、対象者には市区町村などより申請書が送付されます。

段階	利用者負担段階区分	上限額(月額)
第1段階	・生活保護の受給者	個人15,000円
第2段階	・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で前年の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	個人15,000円
第3段階	・世帯全員が住民税非課税の方など	24,600円
第4段階	① 市町村民税課税～課税所得380万円未満	44,400円
第5段階	② 課税所得380万円～690万円未満	93,000円
	③ 課税所得690万円以上	140,100円



このような費用は対象となりません

- 福祉用具購入費の利用者負担分
- 支給限度額を超える利用者負担額
- 住宅改修費の利用者負担分
- 居住費(滞在費)・食費・日常生活費など

介護保険と医療保険※の自己負担が高くなったとき

**申請が
必要です**

介護保険と医療保険の上限額を適用したあとに、世帯内で1年間の自己負担合計額が一定の負担限度額を超えた場合に、申請により超えた分が支給されます(高額医療合算介護サービス費)。なお、対象者には市区町村などより申請書が送付されます。

※医療保険とは国保、職場の健康保険、後期高齢者医療制度などのことです。

高額医療合算介護サービス費の自己負担限度額【年額(8月1日～翌年7月31日)】

70歳未満を含む世帯

区分	基準額
※1 基準総所得額 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
市町村民税非課税世帯	34万円

70歳以上の世帯

所得要件	基準額
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上	141万円
課税所得145万円以上	67万円
課税所得145万円未満※2	56万円
市町村民税非課税	31万円
市町村民税非課税(所得が一定以下)	19万円

※1 基準総所得額=前年の総所得金額等-基礎控除33万円

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合に加え、基礎控除後の所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

**市区町村へ
申請が
必要です**

- **高額介護サービス費の支給**
「高額介護サービス費支給申請書」などを市区町村へ提出します。
- **高額医療合算介護サービス費の支給**
所定の申請書を市区町村などへ提出します。

- **居住費(滞在費)、食費の負担の軽減**
市区町村に申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、サービスを受けるときに事業者に提示します。



介護保険サービス以外の 主な高齢者福祉サービス

高齢者や家族を支えるサービス



介護保険以外にも生活支援が必要な高齢者や家族の人へ次のようなサービスを提供しています。

給食サービス事業

在宅で生活している一人暮らしなどで、身体状況などにより調理が困難な一人暮らしの高齢者などに、ご本人の安否確認を行うとともに栄養バランスの整った昼食をお届けします。



対象者 おおむね65歳以上の一人暮らしの人や一人暮らしの重度障害の人など

利用回数 月～金の昼食のみ週5回(上限)

費用 食材料費及び調理費相当分

緊急通報装置 レンタル事業

自宅内での急な発病や持病の悪化といった事態に予め備え、安心して生活するために、ボタン一つで連絡できる通報装置を貸与します。



対象者 おおむね65歳以上の一人暮らしの人や高齢者世帯の人など

費用 課税状況により月々の料金がかかります(市町村民税非課税世帯は無料)

在宅福祉金支給事業

在宅で生活している介護が必要な人に対して、経済的な負担を軽減するため福祉金を支給します。



対象者 3ヵ月以上在宅生活を継続している65歳以上の人で、介護保険制度における要介護4または5の認定を受けている人

給付額 月額7,000円
(支給停止要件に定める施設以外に入居している場合は令和2年10月より月額3,500円)

タクシー料金助成事業

在宅で生活している介護が必要な人の社会参加と生活行動範囲を拡大するため、タクシー運賃の助成券を交付します。



対象者 在宅生活している65歳以上の人で、介護保険制度による要支援2以上の認定を受けている人

給付内容 中型タクシーには500円分の助成券(要支援2以上の人)、リフトつき介護タクシーには1,400円分の助成券(要介護4、5の人)を月に2枚交付します



徘徊高齢者等 家族支援事業

GPS機能付きの機器を貸し出すことにより、認知症などの症状により徘徊する高齢者を早期に発見し、徘徊高齢者の事故防止や家族の心理的負担を軽減します。



対象者 要介護認定などのある認知症、徘徊、高齢者などの家族・親族

助成内容 初期の登録費用は市が負担、基本機器等貸借料などは利用者負担となります

徘徊高齢者 SOSネットワーク・ QRコードの配布

徘徊などにより、行方不明になった人の特徴などを協力機関に情報提供し、速やかな発見を図ります。事前に情報を登録しておけば、より迅速に対応できます。また希望者には衣類や靴に貼れるQRコードのシールを配布します。



対象者 認知症で徘徊などの心配がある家族・親族

申請方法 登録申請書(写真貼付)の提出が必要です

認知症初期集中 支援チーム (オレンジまつばら)

医療・福祉・介護の専門職で構成するチーム員が家庭を訪問し、相談を受け松原市医師会の認知症サポート医の協力のもと、助言や適切な医療や介護サービスが受けられるように支援をしたり、認知症の早期診断・対応をサポートします。

対象者 40歳以上でご自宅で生活されており、認知症が疑われる人で①～③のいずれかに当てはまる場合

- ① 認知症の診断を受けていない人や治療を中断している人
- ② 医療や介護サービスを受けていない人や中断している人
- ③ 認知症が疑われるような症状があり、対応に困っている人

高齢者110番

高齢者110番のステッカーを貼っている介護事業所や施設では、気軽に相談に応じてくれるとともに、内容によっては地域包括支援センターなどを案内してもらえます。一人で抱えこまず困ったら相談してください。



地域包括支援センターが みなさんを支援します



(松原市地域包括支援センターQRコード)

高齢者のみなさんが住み慣れた地域で安心して生活を送れるように、様々な面で支援を行うための総合相談機関です。地域の関係機関と連携し、みなさんの生活をサポートします。また、認知症の方・そのご家族への支援も行っています。

地域包括支援センターではこんなことを行います

介護予防ケアマネジメント

要支援に認定された方のケアプランを作成したり、介護や支援が必要となるおそれのある方へ介護予防プログラムの参加を支援したりします。

権利擁護

高齢者の方への虐待の防止・早期発見や、悪質商法の被害を、関係機関と連携して防止します。

総合相談支援

高齢者の抱える生活全般の悩み・相談に対して、適切なサービスの紹介や、解決のための支援をします。

包括的・継続的ケアマネジメント

適切なサービスが提供されるように、地域のケアマネジャーへ助言や支援を行います。

お困りのことがありましたらお住まいの地域の地域包括支援センターまでご相談ください
また自宅に訪問しての相談も可能です

高齢者ご相談窓口 市内を国道309号で東西に分担しています。

<p>西側にお住まいの人</p> <p>松原市 地域包括支援センター 徳洲会</p> <p>〒580-0033 松原市天美南3-15-57</p> <p>TEL.072-334-3439 FAX.072-334-3454</p>		<p>東側にお住まいの人</p> <p>松原市 地域包括支援センター 社会福祉協議会</p> <p>〒580-0043 松原市阿保1-1-1 松原市役所 東別館内</p> <p>TEL.072-349-2112 FAX.072-335-1294</p>
--	--	--

地域の主な相談窓口

聖徳会	〒580-0043 松原市阿保3-14-22	TEL.072-331-4164
阪南中央病院	〒580-0023 松原市南新町3-3-28	TEL.072-338-7799
遊ぶる	〒580-0014 松原市岡1-184-1	TEL.072-335-0110
明治橋病院	〒580-0045 松原市三宅西1-358-3	TEL.072-334-0294
寿里苑サラ	〒580-0013 松原市丹南4-172	TEL.072-337-7555