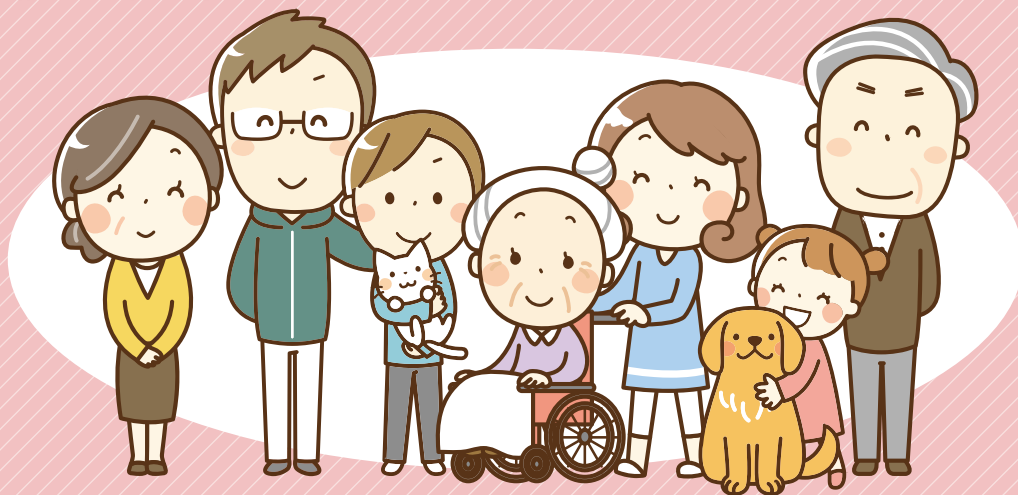


介護保険の手引き

高齢者福祉サービス



各種問い合わせ先

■介護保険の認定・資格、介護保険料の賦課、介護サービスや制度全般に関すること

山口総合支所 (山口総合支所 1階)	介護保険課	介護給付担当 介護認定第一担当	TEL 083-934-2795 TEL 083-934-2805 FAX 083-934-2669
小郡総合支所 (小郡保健福祉センター 1階)	介護保険課	介護認定第二担当	TEL 083-973-8154 FAX 083-973-8280
秋穂総合支所	総合サービス課	健康福祉担当	TEL 083-984-8023 FAX 083-984-5299
阿知須総合支所 (阿知須総合支所 1階)	総合サービス課	健康福祉担当	TEL 0836-65-4114 FAX 0836-65-5188
徳地総合支所 (徳地総合支所 1階)	総合サービス課内	介護認定徳地担当	TEL 0835-52-1121 FAX 0835-52-0760
阿東総合支所 (阿東総合支所 1階)	総合サービス課内	介護認定阿東担当	TEL 083-956-0157 FAX 083-956-0680

■介護保険料の納付に関すること

山口総合支所 (山口総合支所 1階)	収納課	TEL 083-934-2739 FAX 083-934-2668
-----------------------	-----	--------------------------------------

■高齢者福祉サービスに関すること

山口総合支所 (山口総合支所 1階)	高齢福祉課	高齢者支援担当 地域包括ケア担当 包括支援担当 成年後見センター	TEL 083-934-2793 TEL 083-934-2792 TEL 083-934-2758 TEL 083-934-2600 FAX 083-934-2647
-----------------------	-------	---	--

も く じ

1	介護保険制度のしくみと被保険者	P 3
2	介護保険被保険者証の交付等	P 4
3	介護保険サービス利用の手順	P 5
4	要介護認定の手続き(申請から要介護認定)	P 7
5	訪問調査	P 9
6	介護予防サービス 介護予防・日常生活支援総合事業利用開始までの流れ	P10
7	介護サービス利用開始までの流れ	P11
8	介護保険サービスの種類	P12
9	自己負担の支払い	P13
10	在宅サービスの区分支給限度額	P14
11	サービス計画(ケアプラン)の作成	P15
	○介護予防ケアマネジメント・介護予防支援・居宅介護支援(サービス計画の作成) ……	P15
12	在宅で利用できるサービス	P17
	<家庭に訪問してもらうサービス>	
	○介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス ……	P17
	○訪問介護～ホームヘルプサービス～ ……	P18
	○訪問看護 ……	P19
	○訪問入浴介護 ……	P19
	○訪問リハビリテーション ……	P20
	○居宅療養管理指導 ……	P20
	<日帰りで通うサービス>	
	○介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス ……	P21
	○通所介護～デイサービス～ ……	P22
	○通所リハビリテーション～デイケア～ ……	P23
	<すべての高齢者が利用できるサービス>	
	○一般介護予防事業 ……	P24
	<短期入所サービス>	
	○短期入所生活介護・短期入所療養介護～ショートステイ～ ……	P26
	<その他のサービス>	
	○特定施設入居者生活介護 ……	P27
	○福祉用具購入費の支給 ……	P27
	○福祉用具の貸与 ……	P28
	○住宅改修費の支給 ……	P29

13 介護保険施設に入所(入院)するサービス

P30

- 施設の入所にかかる費用P30
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)P31
- 介護老人保健施設(老人保健施設)P32
- 介護療養型医療施設(療養病床等)P32
- 介護医療院P33

14 地域密着型サービス

P34

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護P34
- 小規模多機能型居宅介護P35
- 看護小規模多機能型居宅介護P36
- 地域密着型通所介護～デイサービス～P37
- 認知症対応型通所介護～デイサービス～P37
- 認知症対応型共同生活介護～グループホーム～P38
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護P38

15 介護保険料

P39

16 利用者負担の軽減施策

P44

- ①高額介護(介護予防)サービス費の支給P44
- ②特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給(介護保険負担限度額認定)P45
- ③社会福祉法人による利用者負担額軽減制度P47
- ④高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給P48

17 高齢者福祉サービス等

P49

- ①緊急通報システム ②生活支援短期宿泊サービス ③家事援助サービス
- ④生活支援訪問サービスP49
- ⑤配食見守り支援サービス ⑥日常生活用具の給付
- ⑦寝具洗濯乾燥消毒サービスP50
- ⑧はり・きゅう施術費の助成 ⑨おでかけサポートタクシー利用券の交付
- ⑩敬老福祉優待バス乗車証の交付 ⑪救急サポート安心キットの配布P51
- ⑫介護用品の支給 ⑬家族介護慰労金の支給P52
- 介護サービス相談員派遣事業とは?P52

18 権利を守る制度、サービス

P53

- ①成年後見制度 ②日常生活自立支援事業 ③山口市消費生活センターP53
- ④高齢者虐待についての相談窓口 ⑤認知症についての身近な相談窓口
- ⑥ほっと安心SOSネットワーク事業P54

19 地域包括支援センターのご案内

P55

この手引きでは、**総合事業対象者**の方が利用できるサービスに、**事業**

要支援1、2の方が利用できるサービスに、**支援**

要介護1～5の方が利用できるサービスに、**介護**

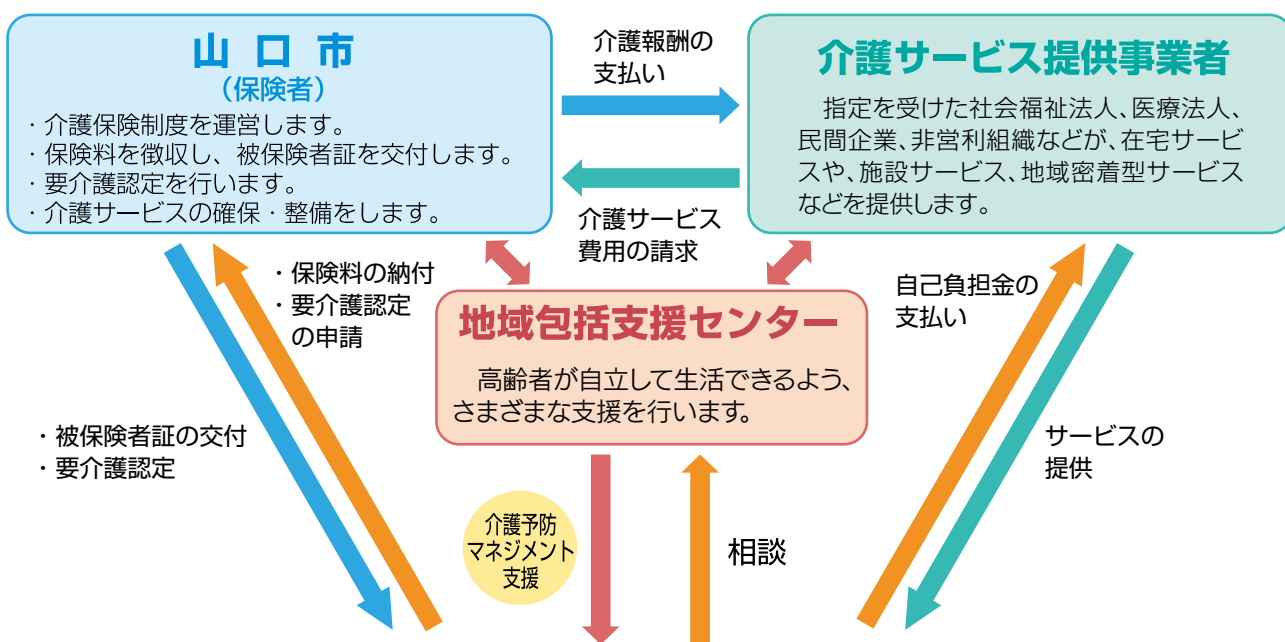
のマークを表示しています。
(15ページから38ページ)

1 介護保険制度のしくみと被保険者

介護を社会全体で支え合う制度です

介護保険は、みなさんがいつまでも住みなれたまちで安心して暮らせるために、山口市が運営し、40歳以上のみなさんが加入者（被保険者）となって介護保険料を納め、介護が必要になったときなどには、費用の一部を支払ってサービスを利用することができる社会保険制度です。

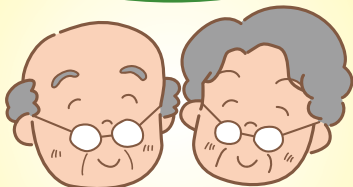
制度のしくみ



加入者（被保険者）

- ☆保険料を納めます。
- ☆サービスを利用するための申請をします。
- ☆サービスを利用の際は、自己負担金を支払います。

65歳以上の方 (第1号被保険者)



サービスを利用できる方
「介護が必要」と認定された方
※介護が必要になった原因が、
どんな病気やけがかは問われません。

40歳以上 65歳未満の方 (第2号被保険者)



サービスを利用できる方
特定疾病(4ページ下参照)が原因で
介護が必要であると認定された方
※事故や他の病気など特定疾病以外の原因で
介護が必要になった場合は、介護保険の対象
にはなりません。

2 介護保険被保険者証の交付等

被保険者証(介護保険被保険者証)は大切に保管しましょう!

65歳以上の方は
(第1号被保険者)



被保険者証は、みなさんに交付します。
新たに65歳になった方へは、誕生日をむかえた月の月末までに被保険者証を発送いたします。

40歳以上65歳未満の方は
(第2号被保険者)



要介護・要支援と認定された方や、被保険者証の交付申請をした方に交付します。

**被保険者証は
こんなときに
必要です**

- 要介護認定の申請をするとき
- ケアプラン(介護サービス計画)の作成を依頼するとき
- 介護サービスを利用するとき

介護保険被保険者証	
番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
被 保 者 の 住 所	753-0001 山口市 亀山町 1-2
氏 名	山口 ほたる
生 年 月 日	昭和 6 年 2 月 6 日
交付年月日	令和 元 年 6 月 12 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	352039 山口市 TEL. (083)934-2705

届出(被保険者証の変更)が必要な場合

以下のようなときは必ず**14日以内**に届出をしてください。

- 他の市町村から転入したとき
- 他市の市町村に転出するとき
- 市内で住所が変わったとき
- 氏名が変わったとき
- 被保険者が死亡したとき

再交付が必要な場合

破損や紛失により被保険者証の再交付が必要な場合は、申請により被保険者証の再交付ができます。

ここが知りたい
介護保険!!

Q. 特定疾病とは、どんな病気ですか？

A. 医学的に加齢による心身の変化に起因すると考えられる以下の16種類が定められています。

- がん (医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
- 関節リウマチ ●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症 ●進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ●脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

3 介護保険サービス利用の手順

65歳以上の方

まず、お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
または介護保険の担当窓口にご相談ください

- ・まだ介護や支援は必要ない
- ・介護予防に取り組みたい



- ・生活に不安があるがどんなサービスを利用したらよいかわからない



- ・何らかの介護や支援が明らかに必要



心身の状態を調べます

基本チェックリストを実施します

「基本チェックリスト」とは、利用者の心身の状況を把握するための質問リストです。介護予防が必要かどうか、どんなサービスが必要かをチェックします。



介護や支援が必要とされた方

要介護認定

市に申請して認定を受けます。本人・家族のほかに、地域包括支援センター等による申請の代行もできます。

申請

認定調査
+
主治医意見書

審査・判定

認定結果の通知

P78

非該当の方

あなたに必要なサービスを利用

あなたの状態

ケアマネジメントの実施

介護や支援を
必要と
しない方

介護予防や
生活支援が
必要な方

要支援
1・2の方

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
を利用する

要介護
1～5の方

- 在宅でサービス
を利用する
- 施設に入所する

地域包括
支援センター

地域包括支援センターが本人と目標を設定し、自立した生活を営むことができるよう介護予防ケアマネジメントを実施してケアプランを作成します。

P10へ

居宅介護支援
事業所

居宅介護支援事業者が本人や家族の意向を聞き、ケアマネジメントを実施してケアプランを作成します。

P11へ

施設

施設でケアプランを作成します。

P11へ

〈一般介護予防事業〉 P24へ

(すべての高齢者が利用できます)

- 介護予防出張講座
- いきいき百歳体操
- 地域住民グループ支援事業
など

〈介護予防・生活支援
サービス事業〉 P17,21へ

- 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

介護予防・日常生活支援総合事業

〈介護予防サービス〉 P19へ

- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防通所リハビリテーション
など

〈地域密着型介護
予防サービス〉 P35へ

- 介護予防認知症対応型
通所介護 など

介護予防サービス

〈在宅サービス〉 P18へ

- 訪問介護 ●訪問看護
- 通所介護 ●短期入所 など

〈地域密着型
介護サービス〉 P34へ

- 定期巡回・随時対応型
訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護 など

介護サービス

〈施設サービス〉 P30へ

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護医療院 など

4 要介護認定の手続き（申請から要介護認定）

介護保険のサービスを利用するには、市に申請をして、要介護（要支援）認定を受ける必要があります。

介護保険のサービスを利用するまでの流れは以下のようになっています。

1 要介護（要支援）認定の申請をします

申請窓口は、山口市各総合支所（小郡は小郡保健福祉センター）の介護保険担当課または各地域交流センター（次は除く。大殿、白石、湯田、小郡、秋穂、阿知須、徳地、阿東）及び徳地・阿東各分館、大海総合センターです。

申請は本人のほか、家族、成年後見人、法令で定められた居宅介護支援事業所、介護保険施設、地域包括支援センターによる代行申請ができます。

■申請には以下のものがが必要です

- 要介護・要支援認定申請書
（氏名や住所、マイナンバーなどの記入が必要です）
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証
（第2号被保険者の場合）



※上記以外に、原則としてマイナンバーが確認できるもの、本人や代理人の本人確認書類などが必要です。

居宅介護支援事業者とは

市町村などの指定を受け、ケアマネジャーを配置しています。要介護（要支援）認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者と連絡・調整をします。申請を代行できる事業者は、厚生労働省令で定められています。

2 認定調査を行います

●訪問調査

調査員が自宅等を訪問し、心身の状態や、日頃の生活状況などについて、本人や家族などから聞き取り調査をします（全国共通の調査票を使用しています）。

P9へ



●主治医意見書

市が依頼し、主治医が医学的な観点からの心身の状態等について意見書を作成します。

※山口市では医師会作成のアンケートの記入をお願いしています（医師へより詳しい情報をお伝えすることができます）。

認定の有効期間と更新申請手続き

要介護（要支援）認定の有効期間は新規・変更申請の場合は12か月、更新申請の場合は最長48か月です。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。引き続き介護保険のサービスを利用する見込みである場合、認定有効期間満了前に更新の申請が必要です。申請は、認定有効期間満了日の60日前から受け付けます。

3 審査・判定します

まず認定調査の結果などからコンピュータ判定(一次判定)を行い、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分を判定(二次判定)します。

- コンピュータ判定の結果(一次判定の結果)**
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します。
- 特記事項**
基本調査で盛り込めない、日頃の詳しい生活状況などについて訪問調査員が記入します。
- 主治医意見書**
主治医が作成した心身の状態等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)

介護認定審査会は医療・保健・福祉の専門家によって構成されます。

基本調査などの結果(一次判定)と特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会が審査・判定します(二次判定)。長期間、状態が安定している方については二次判定の手続きが、簡素化される場合があります。



4 審査結果にもとづいて 認定結果を通知します

以下の要介護状態区分に認定します。結果を記載した「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

また、利用者負担の割合(13ページ参照)を記載した「介護保険負担割合証」も発行します。

要介護 1～5

生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。介護保険の介護サービスが利用できます。

P11へ

要支援 1・2

要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い方などです。介護保険の介護予防サービスと山口市が行う「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます。

P10へ

非該当

要介護・要支援に該当しない方です。基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた場合、山口市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます(介護予防・生活支援サービス事業対象者)。

また、生活機能の低下がみられなかった場合は「一般介護予防事業」が利用できます。介護保険のサービスは利用できません。

P10へ

認定結果は、原則として申請から30日以内に通知されます(認定結果などに不服がある場合は、審査請求を行うことができます)。

5 訪問調査



厚生労働省が示している「認定調査員テキスト」に基づき調査します。訪問調査員が本人や家族、施設職員等から、心身や介護の状況について聞き取りや動作の調査を行います。

基本調査項目

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 麻痺(まひ)等 | <input type="checkbox"/> 聴力 | <input type="checkbox"/> 徘徊 |
| <input type="checkbox"/> 拘縮(関節の動く範囲の制限) | <input type="checkbox"/> 移乗(いす等への乗り移り) | <input type="checkbox"/> 精神・行動障害 |
| <input type="checkbox"/> 寝返り | <input type="checkbox"/> 移動 | <input type="checkbox"/> 薬の内服 |
| <input type="checkbox"/> 起き上がり | <input type="checkbox"/> えん下(食べ物飲み込み) | <input type="checkbox"/> 金銭の管理 |
| <input type="checkbox"/> 座位保持 | <input type="checkbox"/> 食事摂取 | <input type="checkbox"/> 日常の意思決定 |
| <input type="checkbox"/> 両足での立位保持 | <input type="checkbox"/> 排尿、排便 | <input type="checkbox"/> 集団への不適応 |
| <input type="checkbox"/> 歩行 | <input type="checkbox"/> 口腔清潔、洗顔、整髪 | <input type="checkbox"/> 買い物 |
| <input type="checkbox"/> 立ち上がり | <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 | <input type="checkbox"/> 簡単な調理 |
| <input type="checkbox"/> 片足での立位 | <input type="checkbox"/> 外出頻度 | <input type="checkbox"/> 過去14日間に受けた医療 |
| <input type="checkbox"/> 洗身・つめ切り | <input type="checkbox"/> 意思の伝達 | <input type="checkbox"/> 日常生活自立度 |
| <input type="checkbox"/> 視力 | <input type="checkbox"/> 記憶、理解 | |

※下線の項目は、実際に行っていただく項目です。横になって行うものや、椅子に座って行う調査があります。行うことができない場合は、日頃の状況をご本人や介護者(ご家族・施設職員等)から聞き取らせていただきます。

訪問調査を受けるときは…

体調のよいとき(通常時)に調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。介護をする上で困られていることなどはメモをしておくで安心です。

家族などに同席してもらう

いつも介護をしている家族などに同席してもらえば、より正確な調査ができます。

日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

ここが知りたい

介護保険!!

Q. 申請後、認定結果が通知されるまでの間でも介護サービスを利用できますか？

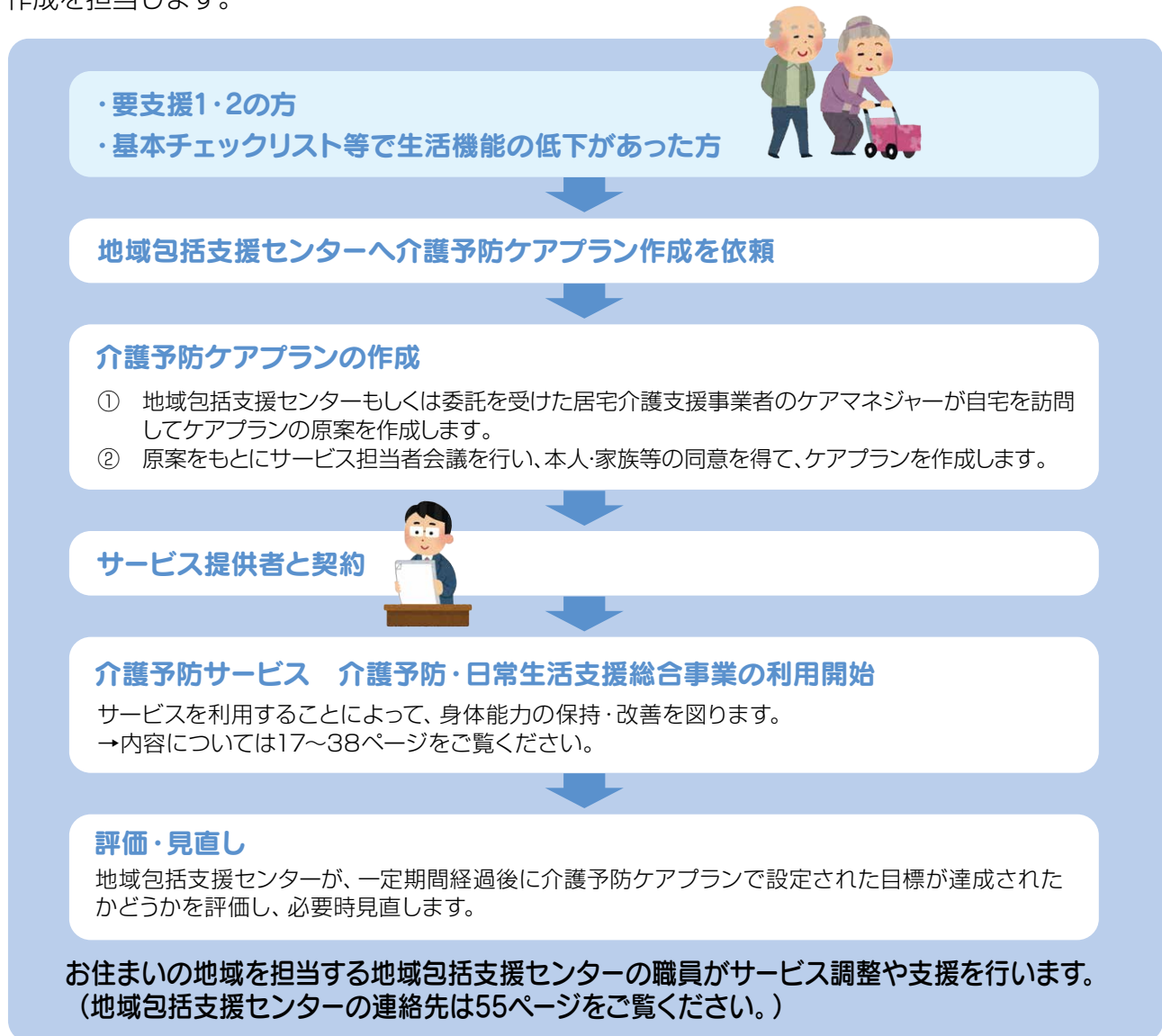
- A. 認定結果が通知された後に、介護サービスを利用していただくことが原則ですが、やむをえない理由や緊急の場合などは、認定結果が通知されるまでの間でも、「暫定ケアプラン」を作成して届けを出すことで、「1割」、「2割」または「3割」の自己負担で介護サービスを利用できます。ただし、認定の結果が「非該当(自立)」となった場合は、全額自己負担となります。

6 介護予防サービス 介護予防・日常生活支援総合事業利用開始までの流れ

「要支援1・2」と認定された方

基本チェックリスト等により生活機能の低下がみられた方

本人の状態や生活状況に応じ、自立した生活を営むことができるように、本人の選択に基づいてお住まいの地域包括支援センター（居宅介護支援事業所に委託する場合もあり）がケアプラン作成を担当します。



ここが知りたい 介護保険!!

Q. ケアプラン（介護サービス計画）は必要ですか？

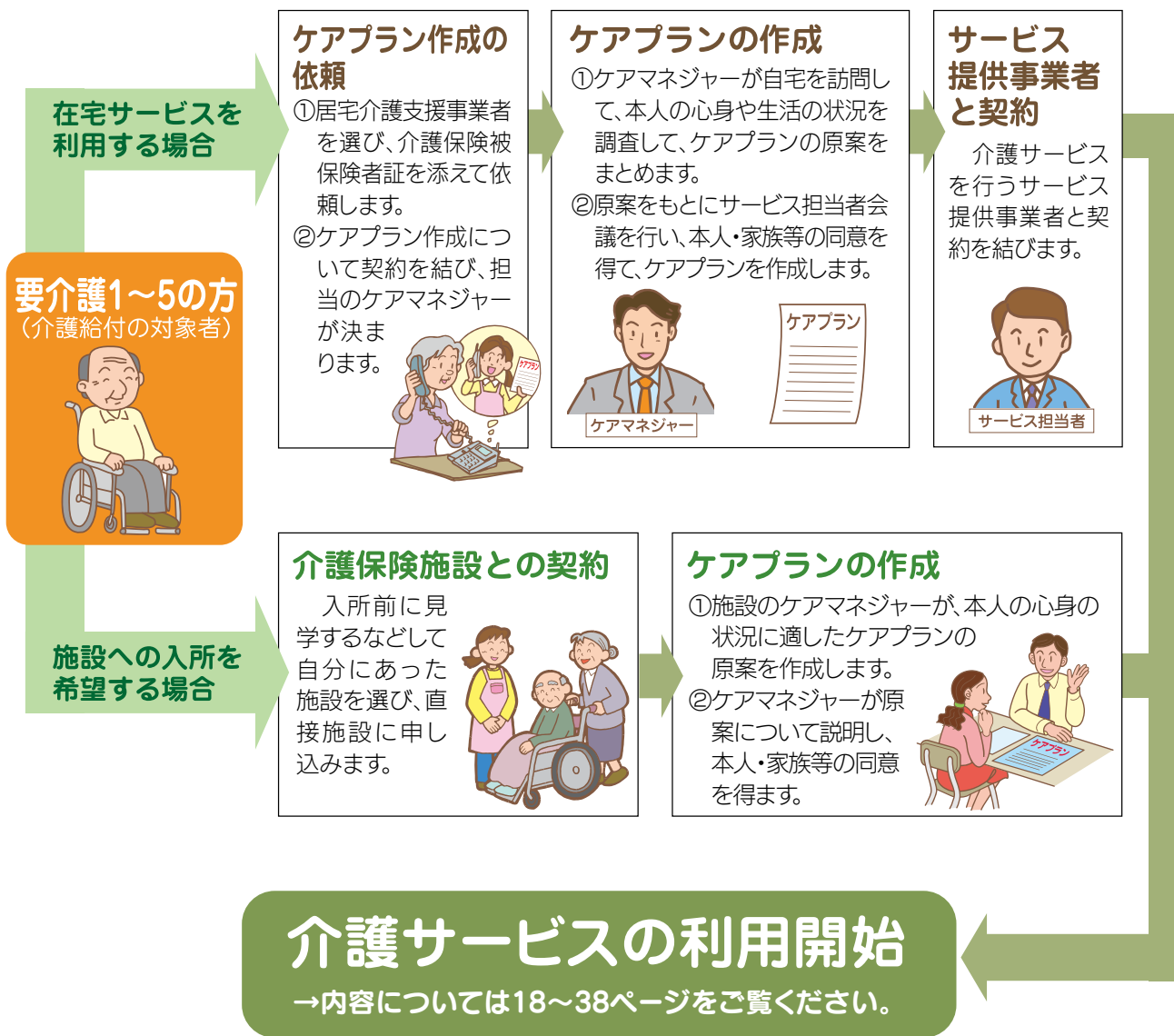
A. 介護サービスはケアプランに基づき提供されます。利用者の心身の状態や家族の状態に応じて自立した生活を送るために必要な介護保険のサービスを効果的・計画的に利用するために、ケアプランの役割は重要です。なお、ケアプランの作成費用は、介護保険で全額負担しますので、自己負担はありません。

7 介護サービス利用開始までの流れ

「要介護1～5」と認定された方

要介護1～5と認定された方は、介護サービスを利用できます。

介護サービスには、在宅サービスのほか、施設に入所して利用するサービスがあります。



☆ケアプランは意向を伝えて納得のいくものを！

ケアプランは基本的にはケアマネジャーが立案することになりますが、その際にサービスを受ける本人や家族の意向を十分に伝えるようにしましょう。

分からないことや納得のいかない点があれば、ケアマネジャーにきちんと確認をすることも重要です。

ただし、受けられるサービスは要介護度によって制約があります。また、サービスを利用する際には費用の「1割」、「2割」または「3割」が自己負担となり、要介護度ごとに利用限度額が決まっています。費用の負担が、重荷にならない範囲でサービスを決めるようにしましょう。

8 介護保険サービスの種類

要介護(要支援)認定を受けた方、基本チェックリスト等により生活機能の低下がみられた方で総合事業対象者となった方は、介護保険で次のようなサービスを利用することができます。

在宅サービス	総合事業対象者	介護予防・日常生活支援総合事業	<p>※総合事業対象者は★のサービスが利用できます。 要支援1・2の方は★と■のサービスが利用できます。</p> <p>■訪問介護相当サービス P17 ★指定事業者訪問型サービス P17 ★一般事業者訪問型サービス P17 ★短期集中訪問型サービス P17 ■介護予防訪問看護 P19 ■介護予防訪問入浴介護 P19 ■介護予防訪問リハビリテーション P20 ■介護予防居宅療養管理指導 P20 ■通所介護相当サービス P21 ★体と脳の機能アップ教室 P21 ★足腰機能アップ教室 P21 ★教室型運動ショートプログラム P21 ★元気いきいきひろば P21 ★短期集中通所型サービス P21 ■介護予防通所リハビリテーション P23 ■介護予防短期入所生活介護 P26 ■介護予防短期入所療養介護 P26 ■介護予防特定施設入居者生活介護 P27 ■介護予防福祉用具購入費支給 P27 ■介護予防福祉用具貸与 P28 ■介護予防住宅改修費支給 P29</p>
	要支援1・2の方	介護予防サービス	
	要介護1～5の方	居宅介護サービス	<p>●訪問介護 P18 ●訪問看護 P19 ●訪問入浴介護 P19 ●訪問リハビリテーション P20 ●居宅療養管理指導 P20 ●通所介護 P22 ●通所リハビリテーション P23 ●短期入所生活介護 P26 ●短期入所療養介護 P26 ●特定施設入居者生活介護 P27 ●居宅介護福祉用具購入費支給 P27 ●福祉用具貸与 P28 ●居宅介護住宅改修費支給 P29</p>
施設サービス	要介護1～5の方	施設サービス	<p>●介護老人福祉施設 P31 ●介護老人保健施設 P32 ※新規入所は原則要介護3以上の方 ●介護療養型医療施設 P32 ●介護医療院 P33</p>
地域密着型サービス	要支援1・2の方	地域密着型介護予防サービス	<p>■介護予防小規模多機能型居宅介護 P35 ■介護予防認知症対応型通所介護 P37 ■介護予防認知症対応型共同生活介護※要支援2の方のみ P38</p>
	要介護1～5の方	地域密着型介護サービス	<p>●定期巡回・随時対応型訪問介護看護 P34 ●小規模多機能型居宅介護 P35 ●看護小規模多機能型居宅介護 P36 ●地域密着型通所介護 P37 ●認知症対応型通所介護 P37 ●認知症対応型共同生活介護 P38 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※新規入所は原則要介護3以上の方 P38</p>

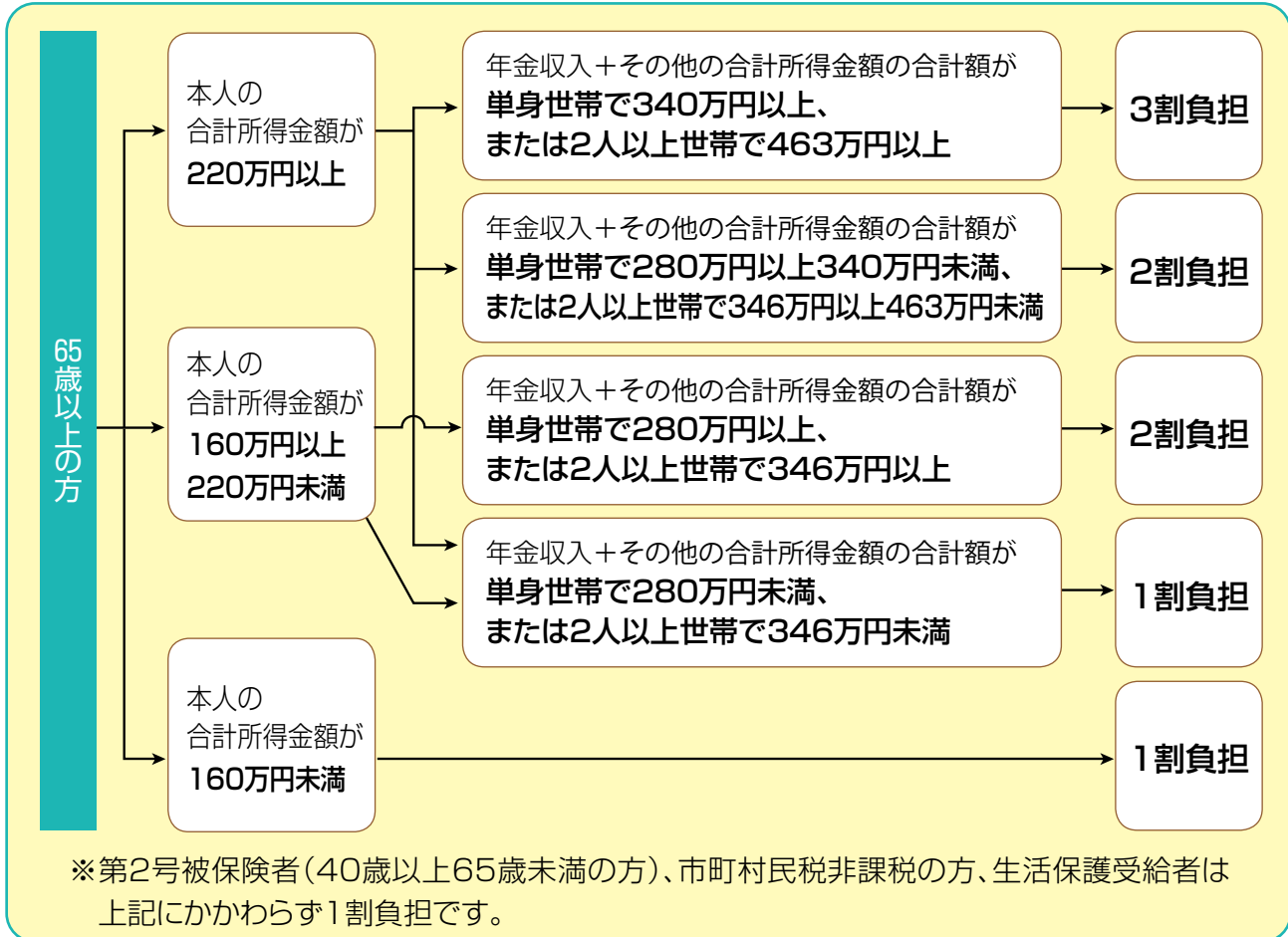
※原則として、山口市の住民の方のみ利用できます。

- ◎認定の結果が、要支援か要介護かによって利用できるサービスが異なります。
- ◎要支援の方は予防に重点を置いたサービス、要介護の方は介護サービスが利用できます。
- ◎基本チェックリスト等により生活機能の低下がみられた方で総合事業対象者となった方は、総合事業の介護予防・生活支援サービスが利用できます。

9 自己負担の支払い

介護保険のサービスを利用する際、利用者は原則としてサービスにかかった費用の**1割～3割**を自己負担します。

介護保険の自己負担割合判定基準



- ※1 「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます(41ページの【第6～12段階の市町村民税課税者の合計所得金額】の算定を用います)。
- ※2 「その他の合計所得金額」とは、※1の合計所得金額から、公的年金等の雑所得を除いた所得金額をいいます(41ページの【第1～5段階の市町村民税非課税者の合計所得金額】の算定を用います)。「年金収入」には、遺族年金・障害年金等の非課税年金は含みません。

ここが知りたい 介護保険!!

Q. 自分の負担割合を知るにはどうしたらよいのですか?

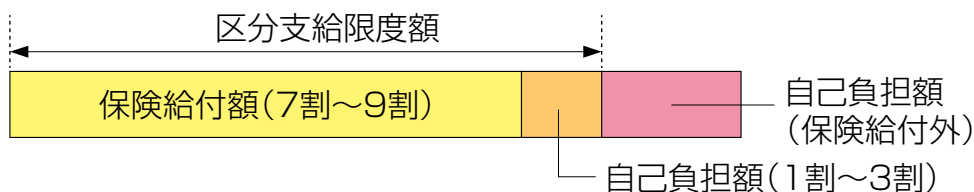
- A.** 負担割合は前年中の所得等に基づき、決定します。介護サービスを利用する際に確認できるよう、利用者負担割合証を山口市から認定された方全員に交付します。
交付時期は、新規に要介護認定申請をされたとき、既に認定されている方は、負担割合証の年度切り替え(毎年8月1日)のときになります。

10 在宅サービスの区分支給限度額

在宅サービスには、要介護度ごとに区分支給限度額が設定されています。

区分支給限度額の範囲内でサービスを利用した場合、利用者は費用の1割～3割を負担し、残りは介護保険から給付されます。

区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額利用者の自己負担になります。



要介護度		1か月当たりの区分支給限度額
総合事業対象者		50,320 円
要支援	要支援1	50,320 円
	要支援2	105,310 円
要介護	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

訪問系サービス、通所系サービス、多機能系サービスの同一建物減算等の適用を受ける場合の区分支給限度額管理は、減算の適用前の単位数を用います。また、通所介護・通所リハビリテーションの大規模型を利用する人は、通常規模型の単位数を用います。

要介護度に関係なく限度額が設定されるサービスの費用

- 福祉用具購入費の支給(4月から翌年3月までの1年間) …………… 10万円
 - 住宅改修費の支給(1人につき) …………… 20万円
- 利用者は、いったん費用の全額をお支払いいただき、領収書を添付して市に請求すると、自己負担割合に応じた額が支給されます。限度額を超えた場合は、超えた分を全額利用者が負担することになります。

在宅サービス及び地域密着型サービスのうち、区分支給限度額の対象サービスと対象外のサービス ※印は介護予防サービス(相当)がある場合も含まれます。

区分支給限度額に含まれるサービス

- 訪問介護※
- 訪問入浴介護※
- 訪問看護※
- 訪問リハビリテーション※
- 通所介護
- 通所リハビリテーション※
- 福祉用具貸与※
- 短期入所生活介護※
- 短期入所療養介護※
- 特定施設入所者生活介護(短期利用に限る)※
- 定期巡回・随時対応サービス
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護※
- 小規模多機能型居宅介護※
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用に限る)※
- 地域密着型特定施設入所者生活介護(短期利用に限る)
- 看護小規模多機能型居宅介護

区分支給限度額に含まれないサービス

- 居宅療養管理指導※
- 特定施設入所者生活介護(外部サービス利用型を除く)(短期利用を除く)※
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)※
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

11 サービス計画(ケアプラン)の作成

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援・ 居宅介護支援（サービス計画の作成）

事業 支援 介護

在宅でのサービスを希望するとき、「要支援1・2」と認定された方や基本チェックリスト等により生活機能の低下がみられた方は介護予防支援事業所(地域包括支援センター)に、要介護認定を受けた方は居宅介護支援事業所に、それぞれ介護サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼します。

作成費用は、介護保険で全額負担しますので、自己負担はありません。

依頼を受けた事業所は、ご本人の希望をお聞きしながら、自立に向けたケアプランを作成します。

事業

支援

(総合事業対象者、要支援1・2の方)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

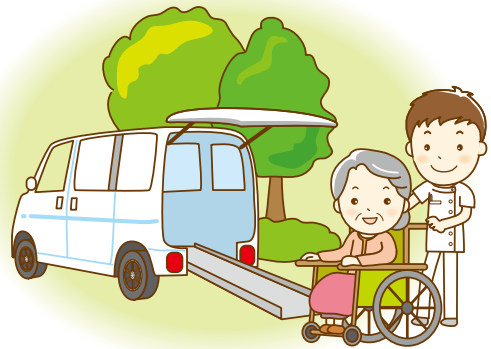
～介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)の例～

※ 要介護度ごとのサービスの組み合わせの一例です。

※ サービス利用前に、それぞれの事業者と契約を結びます。

総合事業対象者の例(総合事業のサービスのみ利用する場合)

サービスの限度額		50,320円/月						
	月	火	水	木	金	土	日	
午前					訪問型サービス			
午後		通所型サービス						



要支援1と認定された方の例
(予防給付のみ利用する場合)

介護予防サービスの限度額		50,320円/月						
	月	火	水	木	金	土	日	
午前				介護予防訪問看護				
午後	介護予防通所リハビリ							

要支援1と認定された方の例
(総合事業と予防給付を合わせて利用する場合)

介護予防サービスの限度額		50,320円/月						
	月	火	水	木	金	土	日	
午前					介護予防訪問看護			
午後		通所サービス						

要支援2と認定された方の例
(予防給付のみ利用する場合)

介護予防サービスの限度額		105,310円/月						
	月	火	水	木	金	土	日	
午前	介護予防訪問看護							
午後		介護予防通所リハビリ		介護予防訪問看護	介護予防通所リハビリ			

福祉用具貸与：歩行器

要支援2と認定された方の例
(総合事業と予防給付を合わせて利用する場合)

介護予防サービスの限度額		105,310円/月						
	月	火	水	木	金	土	日	
午前		訪問型サービス		訪問型サービス				
午後			介護予防通所リハビリ		介護予防通所リハビリ			

介護

**(要介護 1~5 の方) 居宅介護支援
~介護サービス計画書・ケアプランの例~**

※ 要介護度ごとのサービスの組み合わせの一例です。
 ※ サービス利用前に、それぞれの事業者と契約を結びます。

要介護1と認定された方の例

在宅サービスの限度額		167,650円/月					
	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	通所介護 または 通所リハビリ	訪問看護	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	
午後							

要介護2と認定された方の例

在宅サービスの限度額		197,050円/月					
	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または 通所リハビリ	訪問看護	通所介護 または 通所リハビリ		通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	
				訪問介護			
午後							

福祉用具貸与：車イス

要介護3と認定された方の例

在宅サービスの限度額		270,480円/月					
	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または 通所リハビリ	訪問看護	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護

福祉用具貸与：車イス、特殊寝台、マットレス

要介護4と認定された方の例

在宅サービスの限度額		309,380円/月					
	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	訪問介護	訪問介護	通所介護 または 通所リハビリ	訪問介護	訪問介護
		訪問看護		訪問看護			
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護

福祉用具貸与：車イス、特殊寝台、マットレス、床ずれ防止用具

要介護5と認定された方の例

在宅サービスの限度額		362,170円/月					
	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護
	訪問看護				訪問看護		
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
			訪問リハ				
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護

福祉用具貸与：特殊寝台、マットレス、床ずれ防止用具



12 在宅で利用できるサービス

在宅で利用できるサービスには、家庭に訪問してもらうサービス、施設に日帰りで通うサービス、短期入所サービス、その他のサービスがあります。

自己負担額のめやすは、1割負担で算出しています。利用するサービス等により、各種加算等が生じる場合があります。

家庭に訪問してもらうサービス

介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス

事業

支援

●訪問介護相当サービス

支援

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。認知機能や運動器機能の低下により身体介護を含む生活援助が必要な方が対象です。

●自己負担額のめやす(月単位の定額)

週1回程度の利用 …………… 1か月1,176円(原則 要支援1・2)

週2回程度の利用 …………… 1か月2,349円(原則 要支援1・2)

週2回程度を超える利用 …… 1か月3,727円(原則 要支援2のみ)

●指定事業者訪問型サービス(訪問型サービスA-①)

事業

支援

ホームヘルパーが自宅を訪問し、生活援助を行います。
(身体介護を伴わない調理、掃除などの生活援助)

●自己負担額のめやす(月単位の定額)

週1回程度の利用 …………… 1か月1,011円(総合事業対象者、要支援1・2)

週2回程度の利用 …………… 1か月2,020円(総合事業対象者、要支援1・2)

週2回程度を超える利用 …… 1か月3,205円(要支援2のみ)

●一般事業者訪問型サービス(訪問型サービスA-②)

事業

支援

訪問サービス事業者の職員が自宅を訪問し、生活援助を行います。
(掃除、買い物などの簡易な生活援助)

●自己負担額のめやす

利用時間30分まで …………… 1回 70円

利用時間1時間まで …………… 1回120円

●短期集中訪問型サービス(訪問型サービスC)

事業

支援

リハビリテーション等の専門職が、自宅を月に1回程度訪問し、生活環境調整や日常生活動作の助言等を行います。

(退院直後など集中的に専門職が関わることで改善が見込める方が対象)

※短期集中型通所サービスと一体的に実施します。

●自己負担額のめやす

1回……………無料

訪問介護 ～ホームヘルプサービス～

介護

訪問介護員(ホームヘルパー)に自宅を訪問してもらい、食事、入浴、排泄等の身のまわりの支援などを受けることができます。

訪問介護でできること

身体介護 利用者本人を直接援助するサービス

- ・ 食事、入浴、排泄、衣類の着脱の介助
 - ・ 身体の清拭、洗髪の介助 など
- ※世帯や家族の状況にかかわらず、利用することができます。

通院等乗降介助

- ・ 通院等のための乗車または降車の介助及びその前後に行う必要な介助

生活援助 利用者の生活を援助するサービス

- ・ 食事の用意や衣類の洗濯
- ・ 住居等の清掃や生活必需品の買物 など

※介護保険で生活援助が利用できるのは、次のような場合です。

- ① 利用者が一人暮らしの場合
- ② 家族など同居者がいるが病気等の理由により家事を行うことが困難である場合

訪問介護でできないこと

介護保険はみなさんの保険料や公費によって成り立つものです。原則として次のようなサービスは介護保険の対象とはなりません。全額自己負担での利用となります。

- ① 利用者本人以外のための援助(利用者以外の部屋の掃除など)
- ② 日常生活に支障がない援助(庭の草むしりなど)
- ③ 日常的に行う家事の範囲を超える援助(大掃除など)

介護 (要介護 1～5 の方) 訪問介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

身体介護	20分未満	167円
	20分以上30分未満	250円
	30分以上1時間未満	396円
	1時間以上1時間30分未満	579円
	1時間30分以上(30分増すごとに)	84円を加算
生活援助	生活援助20分以上45分未満	183円
	45分以上	225円
通院等乗降介助	1回につき	99円 ※別途運賃が必要となります。

・ 早朝(午前6時～午前8時)は25%増
・ 深夜(午後10時～翌朝6時)は50%増
・ 夜間(午後6時～午後10時)は25%増

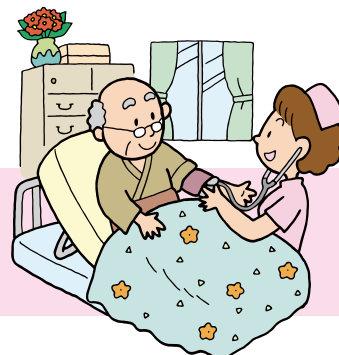
※初回加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

訪問看護

支援 介護

看護師などに自宅を訪問してもらい、主治医の指示のもと、療養上のお世話や必要な診療の補助を受けることができます。

- ・ 血圧や脈拍などの病状のチェック
- ・ 床ずれの予防や処置
- ・ 経管栄養、在宅酸素療法に使う機器などの管理や医療処置



支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防訪問看護

介護 (要介護 1～5 の方) 訪問看護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

時 間	内 容	訪問看護ステーション が行う場合		医療機関が行う場合	
		要支援1・2	要介護1～5	要支援1・2	要介護1～5
20分未満 ※1		302円	313円	255円	265円
20分以上30分未満		450円	470円	381円	398円
30分以上1時間未満		792円	821円	552円	573円
1時間以上1時間30分未満		1,087円	1,125円	812円	842円
・ 早朝 (午前 6時～午前8時) は25%増 ・ 深夜 (午後10時～翌朝6時) は50%増		・ 夜間 (午後6時～午後10時) は25%増			

※1) 本人の状況により利用できない場合や、事業所によっては提供していない場合があります。

※初回加算、特別管理加算等の各種加算があります。

訪問入浴介護

支援 介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで自宅に訪問してもらい、入浴の介助を受けることができます。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防訪問入浴介護

介護 (要介護 1～5 の方) 訪問入浴介護



●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

要支援1・2の方	1回につき	852円
要介護1～5の方	1回につき	1,260円

※初回加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

訪問リハビリテーション

支援 介護

通院が困難な場合など、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリの専門職に自宅に訪問してもらい、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを受けることができます。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防訪問リハビリテーション

介護 (要介護 1～5 の方) 訪問リハビリテーション

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

要支援1・2の方	要介護1～5の方	1回につき	307円
----------	----------	-------	------

※サービス提供体制強化加算等の各種加算があります。

居宅療養管理指導

支援 介護

要介護(要支援)認定を受けた方やその家族は、医師、歯科医師、薬剤師などに訪問してもらい、療養上の管理指導を受けることができます。ただし、継続的な居宅療養管理指導の必要のない方や家族や介助者等の助けを借りずに通院できる方は利用できません。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防居宅療養管理指導

介護 (要介護 1～5 の方) 居宅療養管理指導

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)		単一建物居住者 1人に対して 行う場合	単一建物居住者 2～9人に対して 行う場合	単一建物居住者 10人以上に対して 行う場合
医師が行う場合	1か月に2回を限度	514円	486円	445円
歯科医師が行う場合	1か月に2回を限度	516円	486円	440円
病院又は診療所の 薬剤師が行う場合	1か月に2回を限度	565円	416円	379円
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回を限度 (がん末期等の患者の 場合は月8回を限度)	517円	378円	341円
居宅療養管理指導を行う事業所の 管理栄養士が行う場合	1か月に2回を限度	544円	486円	443円
居宅療養管理指導を行う事業所以外の 管理栄養士が行う場合	1か月に2回を限度	524円	466円	423円
歯科衛生士等が歯科医師 の判断に基づき行う場合	1か月に4回を限度	361円	325円	294円

※単一建物居住者とは、養護老人ホーム、有料老人ホーム、マンションなどの集合住宅等に入所または入居している利用者のうち、同じ事業所から同一月に訪問診療や居宅療養管理指導を受ける場合のことをいいます。

日帰りで通うサービス

介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス

事業 支援

●通所介護相当サービス

支援

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。

●自己負担額のめやす（月単位の定額）

原則 要支援1・2 …… 1か月1,672円（週1回程度の利用）

原則 要支援2 …… 1か月3,428円（週2回程度の利用）

●体と脳の機能アップ教室（通所型サービスA-①）

事業

支援

通所介護施設で、心身機能の低下がみられる方に運動メニューや認知症予防プログラムなどを行います。

●自己負担額のめやす（月単位の定額）

総合事業対象者、要支援1・2 …… 1か月1,338円（週1回程度の利用）

総合事業対象者、要支援2 …… 1か月2,742円（週2回程度の利用）

●足腰機能アップ教室（通所型サービスA-②）

事業

支援

通所介護施設で、心身機能の低下がみられる方にリハビリに特化した介護予防プログラムを行います。

●自己負担額のめやす（月単位の定額）

総合事業対象者、要支援1・2 …… 1か月1,254円（週1回程度の利用）

総合事業対象者、要支援2 …… 1か月2,571円（週2回程度の利用）

●教室型運動ショートプログラム（通所型サービスA-③）

事業

支援

下肢筋力やバランス等を改善する運動機能向上プログラムを
集団で行います。1クール12回のプログラムです。

●自己負担額のめやす

1回……………300円

●元気いきいきひろば（通所型サービスB）

事業

支援

介護予防のための運動や生きがいにつながる活動などを行う
高齢者の集いのひろばです。

●自己負担額のめやす

1回…運営者の設定金額

●短期集中通所型サービス（通所型サービスC）

事業

支援

リハビリ専門職等が、病気や退院直後等により、身体機能等が
一時的に低下している人に、運動機能や生活動作、栄養状態等
の改善のため、短期・集中的に関わります。
面談を中心に、3か月間のプログラムを行います。
※短期集中訪問型サービスと一体的に実施します。

●自己負担額のめやす

1回……………300円

通所介護 ～デイサービス～

介護

デイサービスセンターなどの施設へ通い、食事の提供、入浴の介助や日常生活上の支援などを受けられます。

- ・ 看護師や保健師などによる健康チェックや日常生活動作訓練
- ・ 移動や排泄の介助、見守りなどのサービス
- ・ レクリエーションなど、高齢者同士の交流

介護（要介護 1～5 の方）通所介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) 通常規模事業所の場合(7時間以上8時間未満)

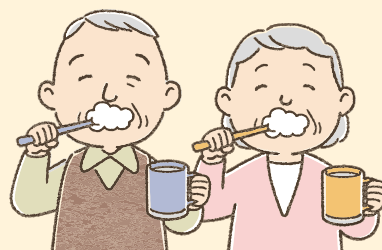
要介護1	1回につき	655円
要介護2	1回につき	773円
要介護3	1回につき	896円
要介護4	1回につき	1,018円
要介護5	1回につき	1,142円
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴介助を行った場合 ……………40円または55円 ・ 個別機能訓練を行った場合 ……………56円または85円 ・ 栄養改善のためのサービスを行った場合 ……………200円 ・ 口腔ケアや指導を行った場合 ……………150円または160円 		が加算されます。

※食費やおむつ代は保険の対象になりませんので、別途自己負担となります。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

これらのサービスは、利用する方の状態にあわせて、デイサービス等で行われます。

- **運動器の機能向上**
……柔軟体操や筋力低下を防ぐための運動やトレーニング
- **栄養改善**
……低栄養を予防するための食べ方、食材の選び方の指導
- **口腔ケア**
……歯みがきや義歯の手入れ、食べることや飲み込む機能を向上させるための指導



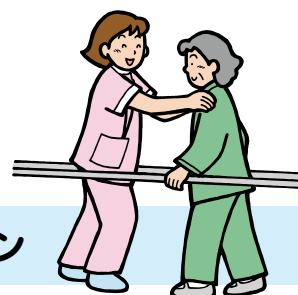
※入浴サービスなど、提供するサービスは事業所ごとに異なりますので、詳細は事業所にお問い合わせください。

通所リハビリテーション ～デイケア～

支援 介護

介護老人保健施設などの施設へ通い、理学療法士等によるリハビリテーションのほか、食事の提供や入浴の介助、レクリエーションなどを受けることができます。

- ・医師の指示に基づく、理学・作業療法士によるリハビリテーション
- ・利用者が参加するレクリエーション



支援 (要支援 1・2の方) 介護予防通所リハビリテーション

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

要支援1	1か月につき	2,053円
要支援2	1か月につき	3,999円
<ul style="list-style-type: none"> ・運動器の機能向上サービスを行った場合……………225円 ・栄養改善のためのサービスを行った場合……………200円 ・口腔ケアや指導を行った場合……………150円または160円 		が加算されます。

※食費やおむつ代は保険の対象になりませんので、別途自己負担となります。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

介護 (要介護 1～5の方) 通所リハビリテーション

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) 通常規模事務所の場合(7時間以上8時間未満)

要介護1	1回につき	757円
要介護2	1回につき	897円
要介護3	1回につき	1,039円
要介護4	1回につき	1,206円
要介護5	1回につき	1,369円
<ul style="list-style-type: none"> ・入浴介助を行った場合……………40円または60円 ・栄養改善のためのサービスを行った場合……………200円 ・口腔ケアや指導を行った場合……………150円または160円 ・短期集中的にリハビリテーションを受けた場合……………110円 		が加算されます。

※食費やおむつ代は保険の対象になりませんので、別途自己負担となります。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

すべての高齢者が利用できるサービス

一般介護予防事業

元気でいきいきと過ごせるように「フレイル予防」を！

「フレイル」とは、加齢により心身の機能や活力が低下している状態のことです。その原因には、食生活の偏りや運動不足のほかに、社会との接点がなくなり孤立してしまうことによる社会的な要因もあります。生活範囲が狭くなり、活動量が減少すると、ドミノ倒しのように心身の機能低下が加速してしまいます。

心身の活力を維持し、元気に暮らしていくために、一般介護予防事業を利用し、フレイルの予防・改善に取り組んでいきましょう。



(引用：東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢
フレイル予防ハンドブック)

介護予防出張講座

介護予防、生活習慣の改善に取り組んでいただくため、その方法を学ぶ機会として、介護予防出張講座を実施しています。同一団体につき、年2回まで利用可能です。お申込みは約1か月前までをお願いします。

- 【講座メニュー】 ①転倒骨折予防 ②認知症予防 ③お口の健康 ④栄養改善
⑤生活習慣病予防 ⑥排泄トラブルへの対応
⑦高齢者の健康管理（脱水症予防・感染症予防等）
⑧薬との上手なつきあい方 ⑨関節症の方の生活の工夫
⑩口コモティブシンドローム予防 ⑪介護予防事業等に関すること
- 【派遣講師】 介護予防に関する専門家（リハビリ専門職、介護福祉士、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士など）
- 【対象】 介護予防に興味、関心のある地域の団体（ふれあい・いきいきサロン、自治会活動、高齢者を含むサークルなど）
- 【利用料金】 無料
- 【問合せ】 お住まいの地域を担当する地域包括支援センター

いきいき百歳体操

重さの調整が可能なおもりを装着し、椅子に座ってゆっくりと手足を動かす誰にでもできる体操です。DVDで説明を見ながら行うので、動きを間違える心配もありません。体操を継続している方々からは、「体力がついた」、「腰や膝の痛みがなくなった」、「気持ち明るくなった」等の嬉しい声が寄せられています。「どんな体操が知りたい」、「一度体験してみたい」という方には、プレゼンテーション（体操の紹介と体験）を行いますので、お気軽にお問合せください。

【対象者、実施条件】 ・65歳以上の方を含む5人以上のグループ
・週に1回集まり、3か月以上の実施が可能
・実施場所、人数分の椅子が確保できること

【内 容】 自主活動開始から1～4回目、12回目に体操講師を派遣し体操の指導及び自主活動支援を行います。（※5～11回目は団体のみで運営となります。）
・体力測定（1回目・12回目） ・健康チェック支援
・体操の指導 ・DVD ・おもりの貸し出し等

【費用】 無料

【問合せ】 お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
（お住まいの地域のグループに参加希望のある方は、まずは担当地域包括支援センターにご連絡ください。）

地域住民グループ支援事業

これから活動を開始しようとする、転倒骨折等の介護予防、健康づくり、体力づくりを目的とした高齢者の自主活動グループに対して、運営費の一部を補助する事業です。
詳しくは、山口市社会福祉協議会（TEL：083-934-3538）までお問合せください。

「すこやかボランティア」を始めてみませんか？

「すこやかボランティア」に登録していただいた市内の18歳以上の方（一部要件あり）が、介護保険施設などでボランティア活動を行った場合、活動実績に応じて交付されるポイントを「交付金」または「地域の特色を生かした物品との引換券」に転換することができます。

ボランティア活動を通じて、介護予防や生きがいづくりを図ってみませんか？

【対象者】 市内に住所がある18歳以上の方（高校生および要介護1から5の認定者は除きます）

【転換内容等】 ポイント数に応じて、年間1,000円から5,000円までの「交付金」または「地域の特色を生かした物品との引換券」と転換できます。

市ウェブ
サイト▼



※「対象となるボランティア活動の範囲」や、「ボランティア受入可能な介護保険施設等」については、市ウェブサイトをご覧ください。高齢福祉課高齢者支援担当（TEL：083-934-2793）までお問合せください。

短期入所サービス

短期入所生活介護・短期入所療養介護 ～ショートステイ～

支援

介護

特別養護老人ホームや老人保健施設、病院などの施設へ短期間入所し、食事、入浴、排泄などの介助や日常生活上の支援、機能訓練などのサービスを受けることができます。

◎短期入所サービスはあくまでも在宅生活の継続のために利用するサービスです。

短期入所サービスの連続した利用は30日までです。連続して30日を超えない場合であっても、短期入所サービスの利用日数は、要介護(要支援)認定の有効期間のおおむね半数を超えないことを目安とします。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防短期入所生活介護

介護 (要介護 1～5 の方) 短期入所生活介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) 介護老人福祉施設に併設の場合 / 1日当たり

【従来型個室】

要支援1	446円
要支援2	555円
要介護1	596円
要介護2	665円
要介護3	737円
要介護4	806円
要介護5	874円

【多床室】

要支援1	446円
要支援2	555円
要介護1	596円
要介護2	665円
要介護3	737円
要介護4	806円
要介護5	874円

【ユニット型個室・個室的多床室】

要支援1	523円
要支援2	649円
要介護1	696円
要介護2	764円
要介護3	838円
要介護4	908円
要介護5	976円

※これらの費用のほか、食費、滞在費、日常生活費がかかります。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防短期入所療養介護

介護 (要介護 1～5 の方) 短期入所療養介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) 介護老人保健施設の場合 / 1日当たり

【従来型個室】

要支援1	577円
要支援2	721円
要介護1	752円
要介護2	799円
要介護3	861円
要介護4	914円
要介護5	966円

【多床室】

要支援1	610円
要支援2	768円
要介護1	827円
要介護2	876円
要介護3	939円
要介護4	991円
要介護5	1,045円

【ユニット型個室・個室的多床室】

要支援1	621円
要支援2	782円
要介護1	833円
要介護2	879円
要介護3	943円
要介護4	997円
要介護5	1,049円

※これらの費用のほか、食費、滞在費、日常生活費がかかります。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

その他のサービス

特定施設入居者生活介護

支援

介護

有料老人ホームなどに入居している方も、食事、入浴、排泄の介助などのサービスを介護保険で利用することができます。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防特定施設入居者生活介護

介護 (要介護 1～5 の方) 特定施設入居者生活介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

要支援1	1日につき	182円
要支援2	1日につき	311円
要介護1	1日につき	538円
要介護2	1日につき	604円
要介護3	1日につき	674円
要介護4	1日につき	738円
要介護5	1日につき	807円

※食材料費や居室の賃貸借契約に必要となる費用(家賃・敷金・礼金・共益費等)は、保険の対象に含まれませんので、事業者にご確認ください。

※その他の居宅サービス(居宅療養管理指導を除く)と同時に利用することはできませんのでご注意ください。

※サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

福祉用具購入費の支給

支援

介護

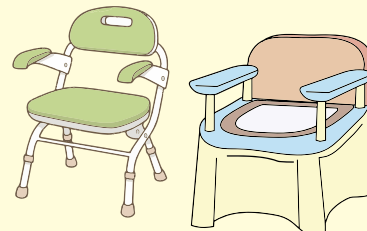
下記の福祉用具を指定販売業者から購入した場合に、保険給付を受けることができます。費用は、一旦全額をお支払いいただき、市に申請すると、自己負担割合に応じて7割～9割が支給されます。

※上限額は4月から翌年3月までの1年間につき10万円です。



購入の対象となる福祉用具 ※要介護(要支援)認定申請前の購入は対象外となります。

- ① 腰掛便座
- ② 自動排泄処理装置の交換可能部品
- ③ 入浴補助用具【入浴用いすや浴槽用手すり、浴室内すのこなど】
- ④ 簡易浴槽
- ⑤ 移動用リフトのつり具の部分
- ⑥ 排泄予測支援機器



申請に必要なもの

- ① 福祉用具購入費支給申請書
- ② 領収書(利用者名のもの)
- ③ 購入した福祉用具のパンフレットの写し

福祉用具購入費受領委任払いについて

介護保険の利用者が、購入費の1割～3割の自己負担分を指定販売業者に支払い、残りの給付金の受領を販売業者に委任する方法です。

受領委任払いを利用する際は、購入前に申請が必要です。介護保険料を滞納している方は利用できません。

福祉用具の貸与

支援 介護

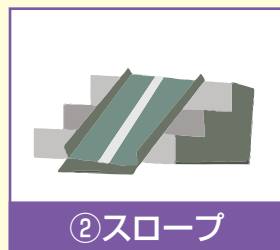
車いすや特殊寝台など、日常生活の自立を助けるための用具を借りることができます。レンタル費用の1割～3割が自己負担になります。
対象の品目は下図のとおりです。



市ウエブ
サイト

対象となる福祉用具

介護保険で貸与ができる福祉用具は以下の13品目です。
※要介護状態により、貸与(レンタル)可能な品目が異なります。



※要支援1・2および要介護1～3の方については尿のみを吸引するものに限る

[対象外品目の例外的給付について]

認定調査項目の結果から貸与の条件を満たす場合や、パーキンソン病、末期がん、重度のぜんそく発作や心疾患、嚥下障害などの疾患による原因で福祉用具が必要であると医師が判断し、サービス担当者会議を経て、市が確認した場合については、例外的に給付の対象となる場合があります。対象となるかどうかは、担当のケアマネジャーにご相談ください。
※対象品目は、⑤～⑬の福祉用具になります。

●全国平均貸与価格及び貸与価格の上限について (3か月ごとに更新あり)

福祉用具専門相談員は、貸与検討中の商品の全国平均貸与価格を利用者に説明することが義務付けられています。事業所ごとに金額が異なるため、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示してもらいましょう。

また、商品ごとに貸与価格の上限が設定されています。それを超えて貸与を行った場合、超過分の福祉用具貸与費は算定されません。3か月ごとに価格が更新されていますので、下記ウェブサイトにてご確認ください。

【厚生労働省ウェブサイト】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398.html>

全国平均貸与価格

検索



厚生労働省
ウェブサイト

住宅改修費の支給

支援

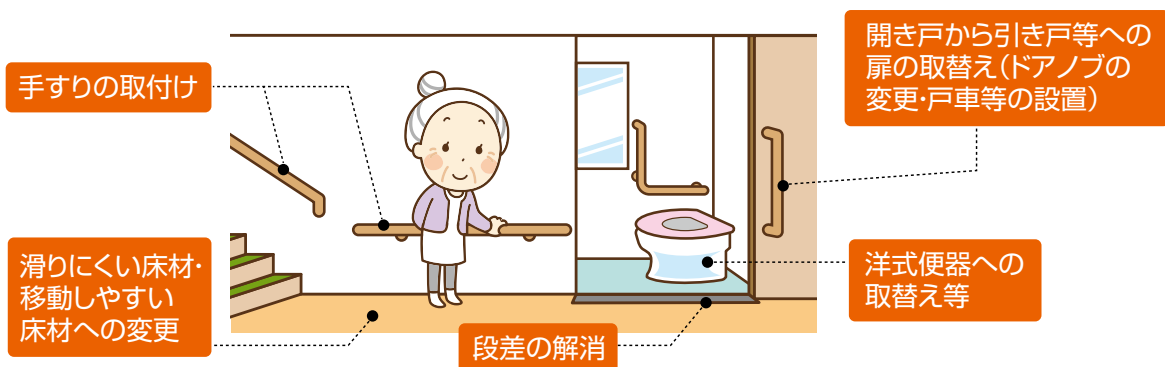
介護

居宅での日常生活に支障がないように、住んでいる家に手すりをつけたりスロープを設置する等の費用に対して、自己負担割合に応じて7割～9割分を支給します。



市ウエブ
サイト

- ※ 保険給付の対象となる住宅は、住民票の住所地の住宅です。
- ※ 新築、増築は対象外です。
- ※ 施工前の申請が必要です。施工前に市の窓口またはケアマネジャーにご相談ください。



介護保険の対象となる工事

- ① 手すりの取付け
 - ② 段差や傾斜の解消(スロープの設置など)
 - ③ 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - ④ 開き戸から引き戸等への扉の取替え及びそれに伴う扉の撤去
 - ⑤ 和式便器から洋式便器への取替え等
 - ⑥ その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

利用限度額 20万円まで

- ※ 1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
- ※ 引越をした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給されます。

手続きの流れ

相談・検討

- 市の窓口やケアマネジャーに相談します。
- できるだけ複数の事業者から見積をとり、内容を検討しましょう。

申請

- 工事を始める前に市の窓口へ、住宅改修が必要な理由書や申請書、改修予定箇所の写真(日付入り)等、必要書類を提出し、改修の申請をします。

工事・支払い

- 市の審査結果を受けてから着工します。
- 改修後、写真を撮影します(日付入り)。
- 改修費用をいったん全額自己負担して業者に支払います。

支給申請

- 工事が完了したら、市の窓口へ写真(日付入り)や領収書等を提出し、住宅改修費支給申請をします。

支給

- 工事が介護保険の対象であると認められた場合、20万円を上限として、実際にかかった費用から利用者負担額を除いた額が支給されます。

●住宅改修費受領委任払いについて

介護保険の利用者が、介護保険支給対象の1割～3割の自己負担分を住宅改修業者に支払い、残りの給付金の受領を住宅改修業者に委任する方法です。ただし、介護保険料を滞納している方は利用できません。受領委任払いの取扱いをしていない住宅改修業者もありますので、直接ご確認ください。

13 介護保険施設に入所(入院)するサービス

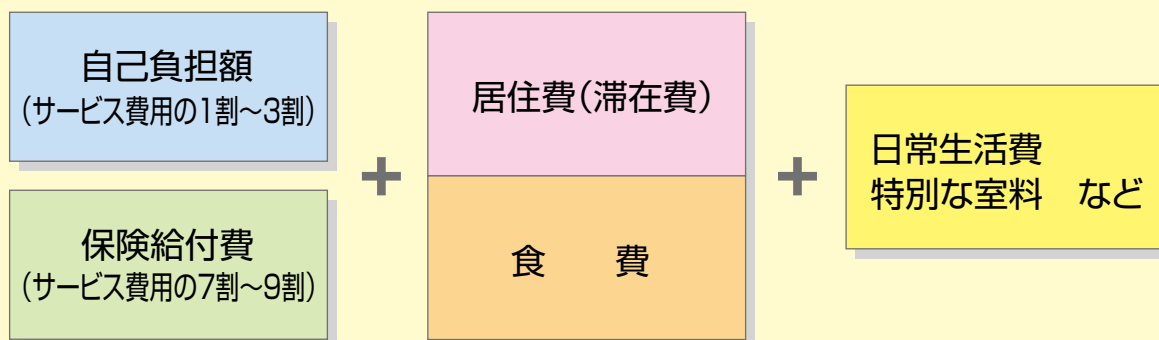
施設の入所にかかる費用

介護保険施設に入所(入院)した場合は、サービス費用の1割～3割を利用料として自己負担するほか、居住費(ショートステイの場合は滞在費)と食費についても、在宅の場合と同様にご負担いただきます。

※具体的な居住費(滞在費)や食費の金額は、利用者と施設の契約によって定められます。

- ◆ 居住費(滞在費) … 室料と光熱水費相当額のことです。
 - ◆ 食費 … 食材料費相当額および調理費相当額のことです。
- ※このほかに、日常生活費、特別な室料がかかる場合があります。

施設の入所にかかる費用



所得の低い方に対しては、居住費(滞在費)、食費の利用者負担の軽減制度があります(45・46ページ参照)。

施設やショートステイの居室の種類

施設の居室には4つの種類があり、それぞれの居室で利用料も異なります。

- ◎ **ユニット型個室**
少人数で利用する共同生活室のまわりに個室が配置されています。
共同生活室では、入所者同士が家庭的な雰囲気です。
- ◎ **ユニット型個室的多床室(ユニット型準個室)**
既存の居室をユニット型個室に改装したものです。
- ◎ **従来型個室**
ユニットに属していない個室です。
- ◎ **多床室**
2名～4名の入所者で利用する居室(相部屋)です。



介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護

常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方のための施設です。施設サービス計画に基づいて、食事、入浴、排泄などの介助、日常生活上の支援、機能訓練、健康管理などのサービスを受けることができます。

介護（原則要介護3～5の方）介護老人福祉施設

●自己負担額のめやす（1割負担の場合・1日当たり）

【ユニット型個室】

要介護1(特例)	652円
要介護2(特例)	720円
要介護3	793円
要介護4	862円
要介護5	929円

【ユニット型個室的多床室】

要介護1(特例)	652円
要介護2(特例)	720円
要介護3	793円
要介護4	862円
要介護5	929円

【従来型個室】

要介護1(特例)	573円
要介護2(特例)	641円
要介護3	712円
要介護4	780円
要介護5	847円

【多床室】

要介護1(特例)	573円
要介護2(特例)	641円
要介護3	712円
要介護4	780円
要介護5	847円

※要介護1・2については、やむを得ない事情により特例的に入所した際の自己負担額となります。

※これらの費用のほか、食費、居住費、日常生活費がかかります。

※所得の低い方に対して、居住費・食費など、利用料の軽減制度があります。

くわしくは、45・46ページをご覧ください。

※栄養マネジメント強化加算、サービス提供体制強化加算等の各種加算があります。

特別養護老人ホームの特例入所・優先入所

要介護1・2の方でもやむを得ない事情により、在宅生活が困難な状況のときは、特例的に新規入所が認められる場合があります。

また、入所の決定は、申込順ではなく、本人の介護の必要性の高さや家族の状況によって判定する仕組みが導入されています。

詳しくは、担当のケアマネジャーや申込先の特別養護老人ホームにお問い合わせください。



介護老人保健施設（老人保健施設）

介護

病状が安定し、治療よりも看護や介護に重点をおいたケアが必要な方のための施設です。施設サービス計画に基づいて、医療、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活上の支援などのサービスを受けることができます。

介護（要介護 1～5 の方）介護老人保健施設

●自己負担額のめやす（1割負担の場合・1日当たり）

【ユニット型個室】

要介護1	796円
要介護2	841円
要介護3	903円
要介護4	956円
要介護5	1,009円

【ユニット型個室的多床室】

要介護1	796円
要介護2	841円
要介護3	903円
要介護4	956円
要介護5	1,009円

【従来型個室】

要介護1	714円
要介護2	759円
要介護3	821円
要介護4	874円
要介護5	925円

【多床室】

要介護1	788円
要介護2	836円
要介護3	898円
要介護4	949円
要介護5	1,003円

※これらの費用のほか、食費、居住費（滞在費）、日常生活費がかかります。

※栄養マネジメント強化加算、サービス提供体制強化加算等の各種加算があります。

介護療養型医療施設（療養病床等）

介護

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする方のための病床です。施設サービス計画に基づいて、医療、療養上の管理、看護、医学管理下での介護、機能訓練などのサービスを受けることができます。

介護（要介護 1～5 の方）介護療養型医療施設

●自己負担額のめやす（1割負担の場合・1日当たり）

【ユニット型個室】

要介護1	706円
要介護2	801円
要介護3	1,002円
要介護4	1,090円
要介護5	1,166円

【ユニット型個室的多床室】

要介護1	706円
要介護2	801円
要介護3	1,002円
要介護4	1,090円
要介護5	1,166円

【従来型個室】

要介護1	593円
要介護2	685円
要介護3	889円
要介護4	974円
要介護5	1,052円

【多床室】

要介護1	686円
要介護2	781円
要介護3	982円
要介護4	1,070円
要介護5	1,146円

※これらの費用のほか、食費、居住費（滞在費）、日常生活費がかかります。

※療養食加算、サービス提供体制強化加算等の各種加算があります。

介護医療院

介護

長期療養を必要とする方のための施設で、生活の場としての機能もそなえています。施設サービス計画に基づいて、医療と介護のサービスを一体的に受けることができます。

介護（要介護 1～5 の方）介護医療院

●自己負担額のめやす（1割負担の場合・1日当たり）

【ユニット型個室】

要介護1	842円
要介護2	951円
要介護3	1,188円
要介護4	1,288円
要介護5	1,379円

【ユニット型個室的多床室】

要介護1	842円
要介護2	951円
要介護3	1,188円
要介護4	1,288円
要介護5	1,379円

【従来型個室】

要介護1	714円
要介護2	824円
要介護3	1,060円
要介護4	1,161円
要介護5	1,251円

【多床室】

要介護1	825円
要介護2	934円
要介護3	1,171円
要介護4	1,271円
要介護5	1,362円

※これらの費用のほか、食費、居住費、日常生活費がかかります。

※栄養マネジメント強化加算、サービス提供体制強化加算等の各種加算があります。



14 地域密着型サービス

認知症の高齢者やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、小規模で展開するサービスです。

原則として、山口市に住民票のある方が利用できます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護

利用者の心身の状況に応じて、定期巡回と随時対応による訪問介護・訪問看護を24時間いつでも受けることができます。

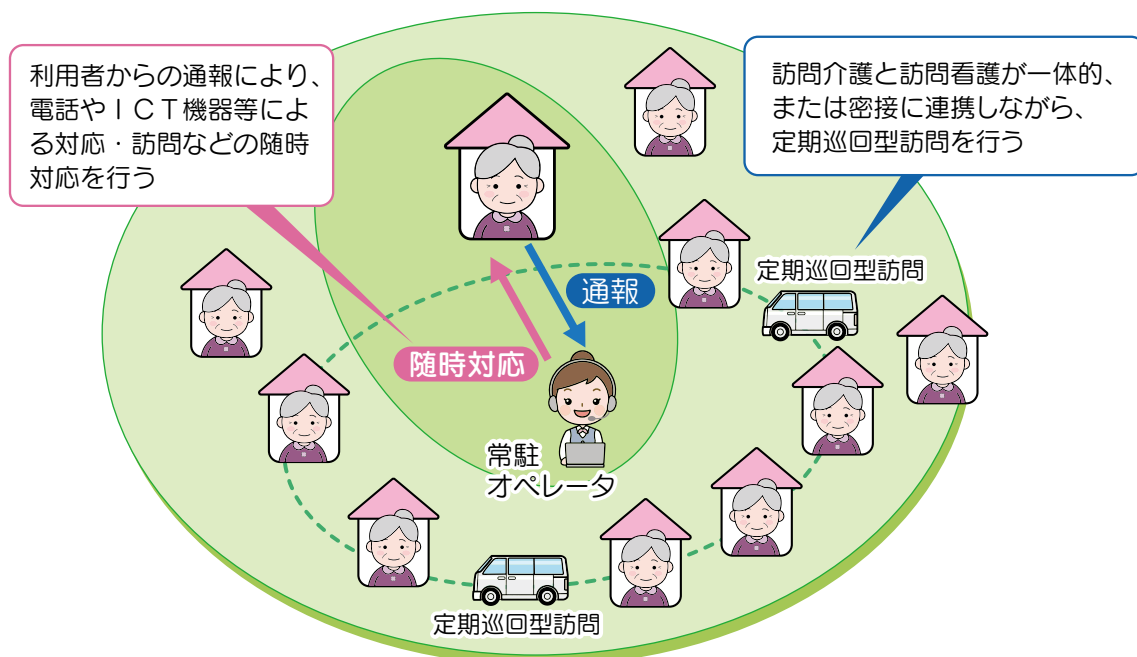
介護 (要介護1~5の方) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

●自己負担額のめやす (1割負担の場合)		介護・看護を同じ事業所が提供する場合 (一体型)		看護は他の訪問看護 事業所と連携して提 供し、介護のみ提供す る事業所を利用する 場合(連携型)
		介護・ 看護利用者	介護利用者	
要介護1	1か月につき	8,312円	5,697円	5,697円
要介護2	1か月につき	12,985円	10,168円	10,168円
要介護3	1か月につき	19,821円	16,883円	16,883円
要介護4	1か月につき	24,434円	21,357円	21,357円
要介護5	1か月につき	29,601円	25,829円	25,829円

※連携型の事業所を利用する場合で、連携する訪問看護事業所から訪問看護を受ける場合は、上記料金とは別に要介護1~4の場合は2,954円、要介護5の場合は3,754円を訪問看護事業所に支払うことになります。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

サービス利用のイメージ



小規模多機能型居宅介護

支援 介護

生活様式にあわせて「通い」を中心に、利用者の希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせた介護サービスを受けることができます。

支援 (要支援 1・2 の方) 介護予防小規模多機能型居宅介護

介護 (要介護 1～5 の方) 小規模多機能型居宅介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

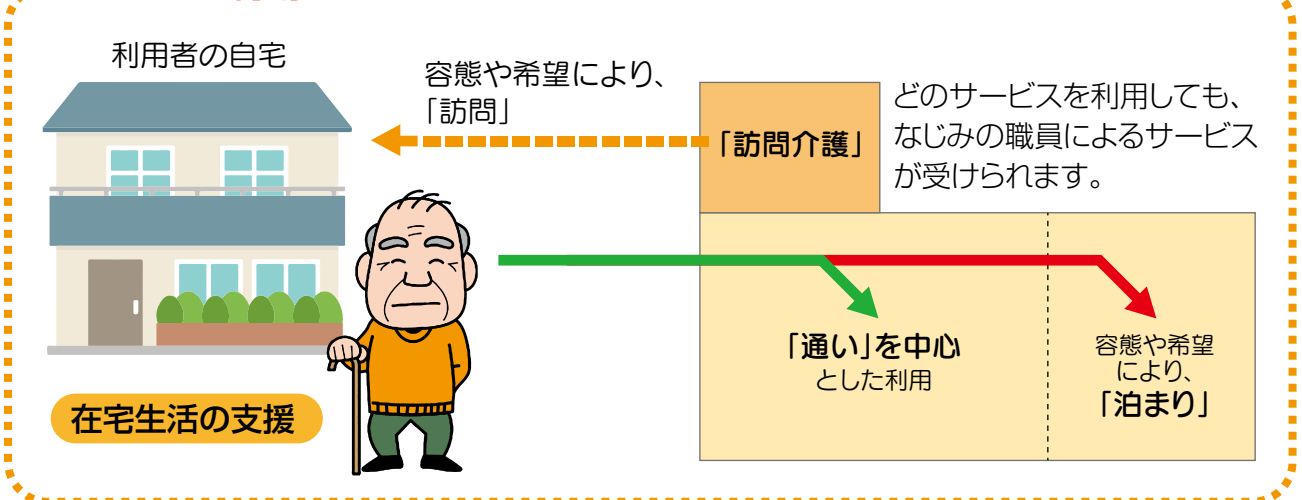
要支援1	1か月につき	3,438円
要支援2	1か月につき	6,948円
要介護1	1か月につき	10,423円
要介護2	1か月につき	15,318円
要介護3	1か月につき	22,283円
要介護4	1か月につき	24,593円
要介護5	1か月につき	27,117円

※食費や居住費は自己負担となります。その他、日常生活費がかかる場合がありますので、事業者にご確認ください。

※利用内容は、事業者にご確認ください。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

サービス利用のイメージ



看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） 介護

医療ニーズの高い要介護者の方が、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を受けることができます。

介護（要介護 1～5 の方）看護小規模多機能型居宅介護

●自己負担額のめやす（1割負担の場合）

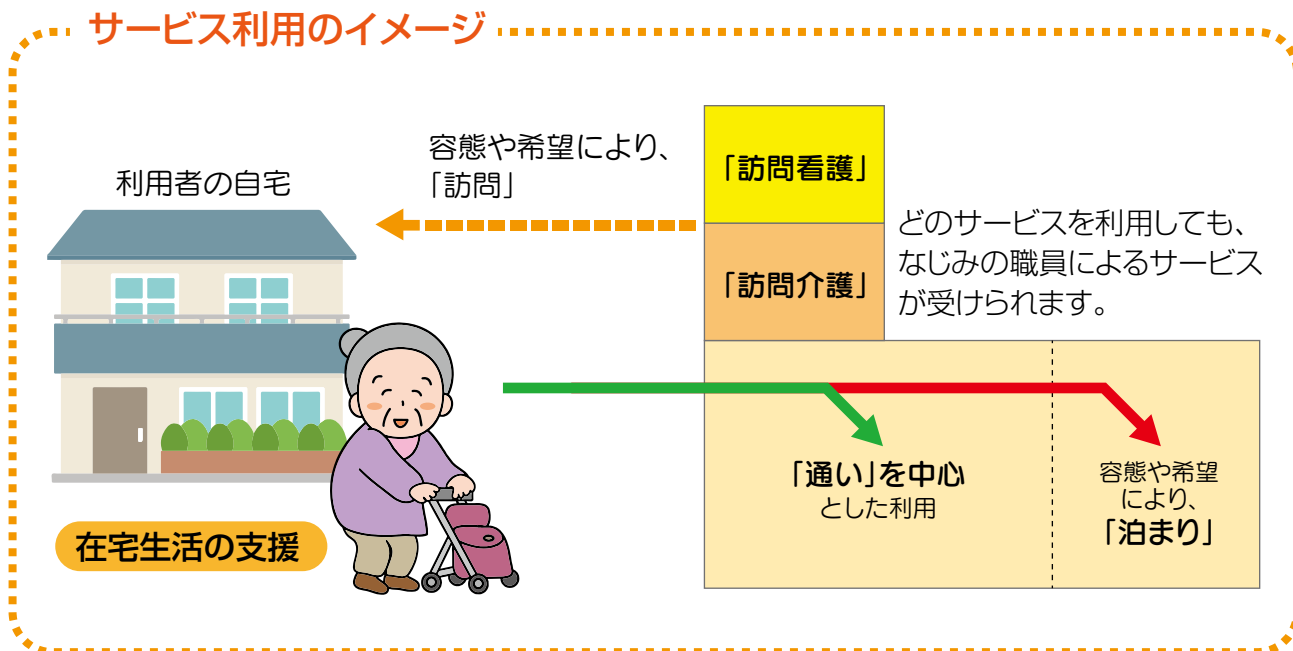
要介護1	1か月につき	12,438円
要介護2	1か月につき	17,403円
要介護3	1か月につき	24,464円
要介護4	1か月につき	27,747円
要介護5	1か月につき	31,386円

※食費や居住費は自己負担となります。その他、日常生活費がかかる場合がありますので、事業者にご確認ください。

※利用内容は、事業者にご確認ください。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

サービス利用のイメージ



地域密着型通所介護 ～デイサービス～

介護

定員18人以下の小規模なデイサービスセンターなどの施設へ通い、食事の提供、入浴の介助や日常生活上の支援などを受けることができます。

介護（要介護1～5の方）地域密着型通所介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) (7時間以上8時間未満)

要介護1	1回につき	750円
要介護2	1回につき	887円
要介護3	1回につき	1,028円
要介護4	1回につき	1,168円
要介護5	1回につき	1,308円

・入浴介助を行った場合 ……………40円または55円
 ・個別機能訓練を行った場合 ……………56円または85円
 ・栄養改善のためのサービスを行った場合 ……………200円
 ・口腔ケアや指導を行った場合 ……………150円または160円

が加算されます。

※食費やおむつ代は保険の対象になりませんので、別途自己負担となります。
 ※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

認知症対応型通所介護 ～デイサービス～

支援

介護

認知症の方がデイサービスセンターなどの施設に通い、食事の提供、入浴の介助、日常生活上の支援や機能訓練などを受けることができます。

支援（要支援1・2の方）介護予防認知症対応型通所介護

介護（要介護1～5の方）認知症対応型通所介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合) (7時間以上8時間未満)【単独型】

要支援1	1回につき	859円
要支援2	1回につき	959円
要介護1	1回につき	992円
要介護2	1回につき	1,100円
要介護3	1回につき	1,208円
要介護4	1回につき	1,316円
要介護5	1回につき	1,424円

・入浴介助を行った場合 ……………40円または55円
 ・個別機能訓練を行った場合 ……………20円または27円
 ・栄養改善のためのサービスを行った場合 ……………200円
 ・口腔ケアや指導を行った場合 ……………150円または160円

が加算されます。

※食費やおむつ代は保険の対象になりませんので、別途自己負担となります。
 ※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

認知症対応型共同生活介護 ～グループホーム～

支援

介護

認知症の方が、少人数で共同生活をしながら、食事、入浴、排泄などの介助や、日常生活上の支援を受けることができます。

支援 (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。

介護 (要介護 1～5 の方) 認知症対応型共同生活介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合)

要支援2	1日につき	760円	要介護3	1日につき	823円
要介護1	1日につき	764円	要介護4	1日につき	840円
要介護2	1日につき	800円	要介護5	1日につき	858円

※食材料費や居室の賃貸借契約に必要となる費用(家賃・敷金・礼金・共益費等)は、保険の対象に含まれませんので、事業者にご確認ください。

※その他の居宅サービス(居宅療養管理指導を除く)と同時に利用することはできませんのでご注意ください。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

短期利用 認知症対応型 共同生活介護 について

グループホームを30日以内で短期的に利用できます。1つのユニットにつき定員の枠内で1名の利用になります。(短期利用の場合は、上記金額に1日当たり28円から30円が加算されます。)

※実施の有無については、各施設に直接おたずねください。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護

定員29人以下の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所して、食事、入浴、排泄などの介助、日常生活上の支援、機能訓練、健康管理などのサービスを受けることができます。

介護 (原則要介護 3～5 の方) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

●自己負担額のめやす(1割負担の場合・1日当たり)

【ユニット型個室】

要介護1(特例)	661円
要介護2(特例)	730円
要介護3	803円
要介護4	874円
要介護5	942円

【多床室】

要介護1(特例)	582円
要介護2(特例)	651円
要介護3	722円
要介護4	792円
要介護5	860円

※要介護1・2については、やむを得ない事情により特例的に入所した際の自己負担額となります。

※これらの費用のほか、食費、居住費、日常生活費等がかかります。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算等の各種加算があります。

15 介護保険料

みんなで制度を支え合う、大切な財源です。

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、山口市の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

山口市の令和3年度から令和5年度までの「基準額」は下記のとおりです。

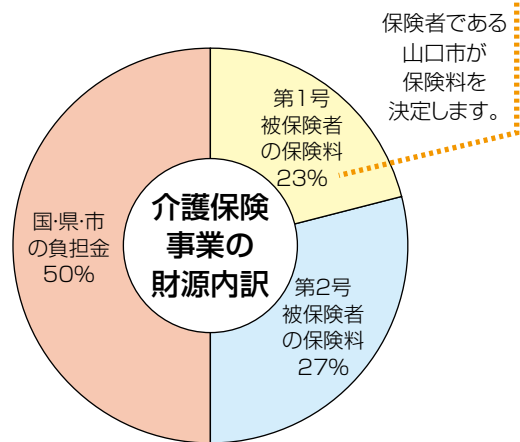
山口市の基準額 **60,600円**（年額）

$$\text{山口市の介護保険にかかる費用のうち} \\ = \frac{\text{第1号被保険者負担分（23\%）}}{\text{山口市の第1号被保険者数}}$$

介護保険事業の財源内訳

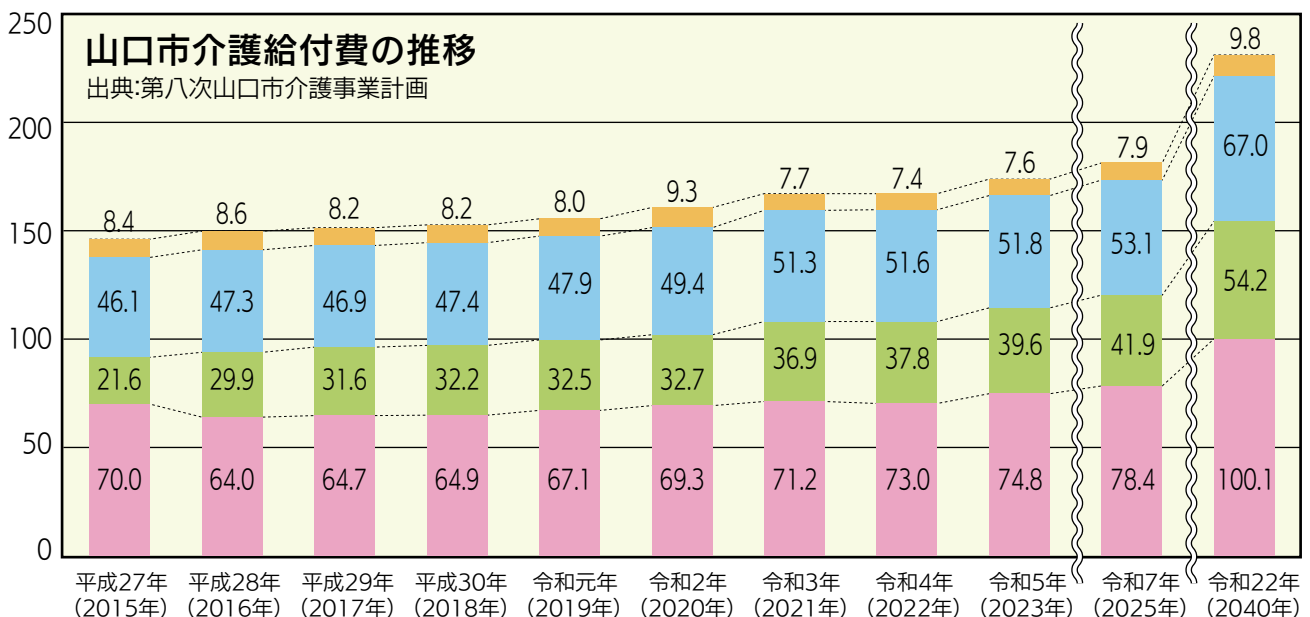
介護保険事業は、運営にかかる費用（保険給付費や地域支援事業）の半分を公費、半分を保険料でまかなうこととなっています。

第八次事業計画期間（令和3年度～令和5年度）における保険料の負担割合は、第1号被保険者の方が23%、第2号被保険者の方が27%をそれぞれ負担することとなっています。



山口市の介護給付費の推移

（単位：億円） ■ 居宅サービス費 ■ 地域密着型サービス費 ■ 施設サービス費 ■ その他のサービス費



◎「基準額」60,600円をもとに、所得段階に応じて以下のとおりに分かれています。

所得段階	本人の課税状況	世帯員の課税状況	対象者	保険料率	保険料年額
第1段階	本人が市町村民税非課税	世帯の全員が市町村民税非課税	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者、または公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.3	18,180円
第2段階			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.5	30,300円
第3段階			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額×0.7	42,420円
第4段階	本人が市町村民税課税	世帯に市町村民税課税者がいる	本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.9	54,540円
第5段階(基準額)			本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円超の方	1(基準額)	60,600円
第6段階	本人が市町村民税課税	世帯に市町村民税課税者がいる	本人の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	72,720円
第7段階			本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	78,780円
第8段階			本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	90,900円
第9段階			本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	103,020円
第10段階			本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.8	109,080円
第11段階			本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額×1.9	115,140円
第12段階			本人の合計所得金額が700万円以上の方	基準額×2.1	127,260円

※介護保険料の賦課期日は、年度の初日4月1日です。ただし、転入・年齢到達等により年度途中に資格を取得した人は、資格取得日が賦課期日となります。

※年度の途中で65歳になられた方、65歳以上で山口市に転入された方については、上記の保険料をもとに月割りの計算をします。

※世帯は賦課期日時点の世帯をいいます。賦課期日を過ぎて世帯状況に変更が生じても、当該年度の保険料に変更はありません。

ポイント  **保険料は、65歳の誕生日の前日の属する月からかかります。**

ここが知りたい
介護保険!!

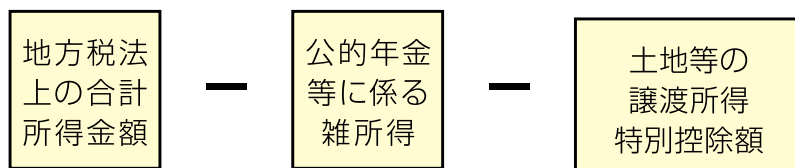
Q. 私は介護のお世話になっていないのですが、なぜ介護保険料を払う必要があるのですか。

A. 介護保険は**誰もが必要になるかもしれない介護を社会全体で支えていく制度**です。40歳以上(市に介護保険料を納めていただくのは65歳以上から)の方が加入者となり、介護保険料を必ず納めていただくことになっています。

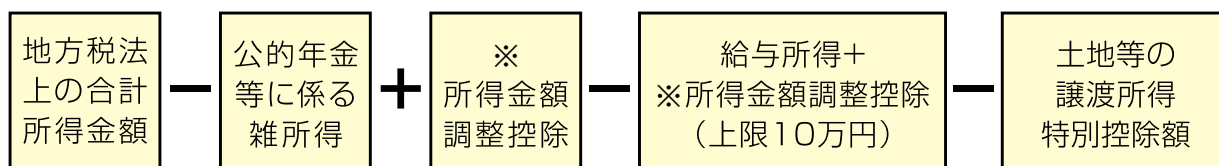
◎介護保険料の算定に用いる「合計所得金額」は税制改正による給与所得控除及び公的年金等控除の引き下げによる影響が出ないように、下記のとおり計算しています。

【第1～5段階の市町村民税非課税者の合計所得金額】

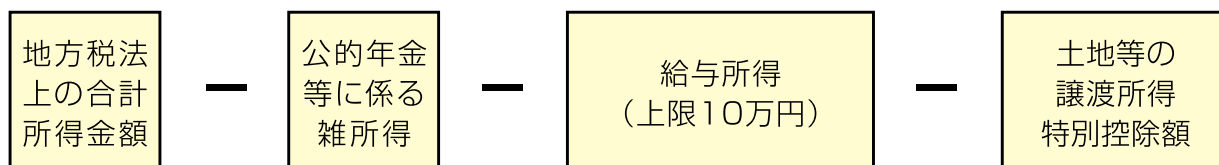
◆給与所得がない場合



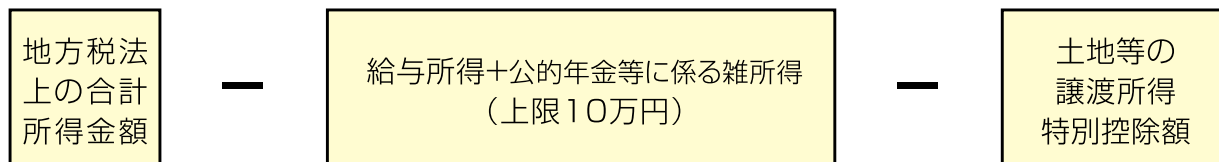
◆給与所得があり、所得金額調整控除(※)の適用がある場合



◆給与所得があり、所得金額調整控除(①)の適用がない場合



【第6～12段階の市町村民税課税者の合計所得金額】



※ 所得金額調整控除額とは (平成30年度税制改正による)

給与所得控除後の給与等の金額(A)及び公的年金等に係る雑所得(B)の金額がある人で、(A)及び(B)の合計額が10万円を超えるものに係る地方税法上の合計所得金額を計算する場合には、(A)(10万円を超える場合には、10万円)及び(B)(10万円を超える場合には、10万円)の合計額から10万円を控除した残額を、その年分の(A)の金額から控除する。

<例1 適用ありの場合>

給与収入70万円+公的年金等の収入130万円の方の場合

(A)=70万円-55万円(給与所得控除)=15万円(上限10万円)

(B)=130万円-110万円(公的年金等控除)=20万円(上限10万円)

⇒10万円+10万円-10万円=10万円(※所得金額調整控除)

地方税法上の

合計所得金額 給与所得(15万円-※10万円)+公的年金所得20万円=25万円

<例2 適用なしの場合>

給与収入70万円+公的年金等の収入110万円の方の場合

(A)=70万円-55万円(給与所得控除)=15万円

(B)=110万円-110万円(公的年金等控除)=0円

⇒(B)が0円のため所得金額調整控除は適用なし

地方税法上の

合計所得金額 給与所得15万円+公的年金所得0円=15万円

保険料の納め方

年金額(年額)によって変わります

納め方は **特別徴収** と **普通徴収** の2通りに分かります。

受給している年金のいずれかが年額18万円以上の方 **特別徴収となります**

(月額1万5千円以上の方)

- 年金の定期支払い(年6回)の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。
 - 老齢基礎年金や一部の老齢(退職)年金のほか、遺族年金、障害年金も特別徴収の対象となります。
- ※本来、「特別徴収」として年金から差し引かれる方でも、下記のようなときは一時的に納付書で納めていただく場合があります。



- 年度途中で保険料が変更になったとき。
- 年度途中で他市町村から転入したとき。
- 年度途中で65歳になったとき。
- 年金が一時差し止めになったとき。
- 年度途中で老齢年金等の受給が始まったとき。 など

受給している年金のいずれもが年額18万円未満の方 **普通徴収となります**

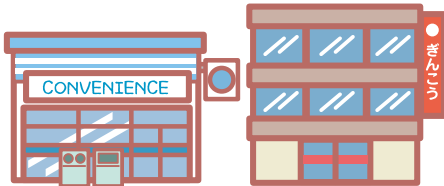
(月額1万5千円未満の方)

- 市から送付される納付書で、取扱金融機関やコンビニエンスストア等で納めていただけます。



納め忘れのない**口座振替**が便利で確実です。

次のものをご持参の上、納入通知書の封筒に記載のある金融機関窓口でお申し込みください。



- 納入通知書
- 預(貯)金通帳
- 通帳のお届け印

前年度から継続して特別徴収の方

保険料は前年中の所得等をもとに6月中旬に決定し、通知します。

そのため、保険料の決定後に年金からの引き去りを開始すると、1回あたりの保険料が高くなってしまいうため、前年度2月の保険料額と同額を4月以降引き去ります。6月中旬に決定する年額の保険料から、既に4月・6月に引き去りした保険料を差し引き、8月の仮徴収額を含めた4回で調整して引き去ります。

前年度	本年度					
	4月	6月	8月	10月	12月	2月
2月 本徴収	仮徴収			本徴収		
	前年度2月分の保険料額と同額を引き去ります			前年の所得をもとに決定した保険料額から4月・6月の仮徴収額を差し引いた残額を4回に分けて引き去ります		

ここが知りたい **介護保険!**

Q. 介護保険料の納付方法を年金からの引き去り(特別徴収)ではなく、納付書での支払いまたは口座振替(普通徴収)に変更できますか?

A. 介護保険料の納付方法は法令により定められているため、お申し出による変更はできません。

40歳から64歳までの方（第2号被保険者）の保険料

加入している医療保険（国民健康保険や職場の健康保険など）の保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

国民健康保険に加入されている方の場合

決め方 介護保険料にあたる部分は、医療保険分等の算定と同様に、世帯ごとに決定されます。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{介護} \\ \text{保険分} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割} \\ \text{第2号被保険者の} \\ \text{所得に応じて計算} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割} \\ \text{世帯の第2号被保険} \\ \text{者の数に応じて計算} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{平等割} \\ \text{第2号被保険者の属する世帯} \\ \text{(1世帯あたり)} \\ \hline \end{array}$$

納め方 医療保険分等と介護保険分を合わせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。

職場の健康保険に加入されている方の場合

決め方 医療保険者ごとに設定される介護保険料率に、給与（標準報酬月額）及び賞与（標準賞与額）を乗じた額になります。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{介護} \\ \text{保険料} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{給与および賞与} \\ \text{(標準報酬月額) (標準賞与額)} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{介護保険料率} \\ \hline \end{array}$$

※原則として事業主が半分を負担します。

納め方 医療保険料と介護保険料を合わせて給与及び賞与から徴収されます。

※40歳から64歳までの被扶養者は、介護保険料を個別に納めることはありません。

保険料を滞納すると？

特別な事情がないのに、保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付が一時差し止めになったり、1割～3割の利用者負担が3割または4割に変更される措置がとられます。保険料は必ずお納めください。

滞納していた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…

介護保険サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担することになります。

後から申請に基づき保険給付分を返還します。



[支払い方法の変更]

1年6か月以上滞納すると…

利用している介護保険サービスの給付費の一部、または全額を、一時的に差し止めます。それでも滞納している場合、差し止めた給付費から滞納保険料を差し引きます。



[保険給付の一時差し]

2年以上滞納すると…

介護保険料を滞納している期間に応じて、自己負担が引き上げられます。また、高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費および食費・居住費（滞在費）の減額が受けられなくなります。



[給付額減額]

16 利用者負担の軽減施策

① 高額介護（介護予防）サービス費の支給

各月の介護保険利用料の自己負担部分（1割～3割分）が一定額を超える場合、市に届出を行うとその超えた分が支給されます。申請は初回のみで、その後は該当すれば自動的に指定口座へ支給します。対象となる場合は市からお知らせを送付します。

対象者	月の負担上限額
生活保護の受給者等	15,000円(個人) ^{※3}
・ 合計所得金額 ^{※1} と公的年金等収入額の合計が80万円以下 ・ 老齢福祉年金受給者	24,600円(世帯) 15,000円(個人) ^{※2}
市町村民税非課税世帯	24,600円(世帯)
市町村民税課税世帯	
一般（下の3区分に該当しない場合）	44,400円(世帯)
課税所得145万円以上380万円未満	44,400円(世帯)
課税所得380万円以上690万円未満	93,000円(世帯)
課税所得690万円以上	140,100円(世帯)

※1 合計所得金額から、土地等の譲渡所得特別控除及び公的年金等に係る雑所得を控除した額となります。

合計所得金額の算定方法については、41ページの【第1～5段階の市町村民税非課税者の合計所得金額】をご確認ください。

※2 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

※3 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は、世帯で15,000円となります。

○所得判定の対象期間について

令和5年8月からの高額介護（介護予防）サービス費は、令和4年中（令和4年1月から12月）の収入や所得の状況、および本人と世帯員の令和5年度市町村民税課税状況により決定します。

申請に必要なもの

- ① 高額介護（介護予防）サービス費支給申請書
- ② 個人番号（マイナンバー）が確認できるもの
- ③ 本人確認書類
- ④ 代理権確認ができるもの（代理申請の場合）

※総合事業においても高額介護予防サービス費相当の費用を支給します。

② 特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給(介護保険負担限度額認定)

施設に入所したり、ショートステイを利用する場合の食費、居住費、滞在費は施設との契約により決定しますが、次の区分に該当する方は負担限度額(支払いの上限額)が設けられ、負担を低く抑えられます。小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護(グループホーム)などの居住費、食費は対象になりません。



市ウエブ
サイト

対象となる方 年金収入金額には非課税年金を含みます。

段 階	判 定 基 準	
	所 得	預貯金等※2
第1段階	生活保護受給者 市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者	単身1,000万円以下 (夫婦2,000万円以下)
第2段階	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が80万円以下の方	単身650万円以下 (夫婦1,650万円以下)
第3段階①	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が80万円超120万円以下の方	単身550万円以下 (夫婦1,550万円以下)
第3段階②	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が120万円超の方	単身500万円以下 (夫婦1,500万円以下)

※1 合計所得金額から、土地等の譲渡所得特別控除及び公的年金等に係る雑所得を控除した金額となります。合計所得金額の算出方法については41ページの【第1～5段階の市町村民税非課税者の合計所得金額】をご確認ください。

※2 第2号被保険者の預貯金等の資産要件は、段階にかかわらず単身1,000万円(夫婦2,000万円)以下です。

負担限度額 (1日当たり)

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	基準費用額
多床室	1. 特養	0円	370円	370円	370円	855円
	2. 老健、療養等	0円	370円	370円	370円	377円
従来型個室	1. 特養	320円	420円	820円	820円	1,171円
	2. 老健、療養等	490円	490円	1,310円	1,310円	1,668円
ユニット型個室的多床室		490円	490円	1,310円	1,310円	1,668円
ユニット型個室		820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円
食 費		300円 【300円】	390円 【600円】	650円 【1,000円】	1,360円 【1,300円】	1,445円 【1,445円】

【 】内はショートステイの場合

申請に必要なもの

- ① 介護保険負担限度額認定申請書
- ② 預貯金等の資産の金額がわかるもの(本人・配偶者)
- ③ マイナンバーカード等、個人番号がわかるもの(本人・配偶者)
- ④ 本人・配偶者が自署できない場合は印かん
- ⑤ 提出者の本人確認書類(代理人の場合は代理権が確認できるもの)

◎制度を利用する場合は、申請が必要です。

②介護保険負担限度額認定と③社会福祉法人による利用者負担額軽減制度（47 ページ参照）は次のように利用します。

申請

条件に該当する方はそれぞれの所定の申請書を市に提出してください。

認定証の送付

対象となる方については、市から認定証を送付します。有効期間・内容を確認してください。

事業所への提示

サービスを利用する際に、事業所に認定証を提示しないと減額されません。

※認定証には有効期間が記載されています。引き続き利用する場合は更新の申請をお願いします。
※世帯状況の変更等により、条件に該当しなくなった場合は、認定証を返却してください。

ここが知りたい 介護保険!!

Q. どんな施設が対象ですか？

A. 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）やショートステイを利用する場合は対象です。なお、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、有料老人ホームなどは対象外です。

Q. 申請し、承認された場合、有効期間はどれくらいですか？

A. 市に申請された月の初日から7月31日までです。
（令和5年9月20日に申請された場合、令和5年9月1日から令和6年7月31日まで。）

③ 社会福祉法人による利用者負担額軽減制度

低所得で生計が困難な方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等がその社会的役割に鑑み、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とした制度です（制度利用の流れ：46ページ参照）。

■対象者の要件と軽減対象費用と軽減割合

	生活困窮者	生活保護受給者										
対象者の要件	<p>市町村民税が世帯全員非課税で、次の要件のすべてに該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> 年間収入が150万円以下（世帯員1人ごとに50万円を加算） ※非課税年金や恩給、親族からの仕送り、生命保険の給付金等一時的な収入も含まれます。 預貯金等が350万円以下（世帯員1人ごとに100万円を加算） ※預貯金のほか、有価証券、債権等を含みます。申請時には、預貯金通帳等のコピーを添付してください。 ※通帳は、申請日の2か月以内に記帳されたもので最終残高の記載日から3か月前までの取引状況がわかるもの。 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に活用しうる資産を所有していないこと。 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ※扶養とは市町村民税の控除対象者や医療保険の被扶養者などをいいます。 介護保険料を滞納していないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 介護支援給付対象者 (中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律) 										
軽減対象となる費用	<p>次のサービスに係る1割負担、食費、居住費（滞在費）</p> <p>訪問介護、夜間対応型訪問介護、通所介護(デイサービス)、認知症対応型通所介護*、短期入所生活介護(ショートステイ)*、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護*、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス(特別養護老人ホーム)、第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第1号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業(自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。)</p> <p>*印は介護予防サービスを含む</p> <p>ただし、介護福祉施設サービスの利用者とショートステイの利用者は、居住費・食費の負担限度額認定の対象となる場合に限定されます。</p>	<p>次のサービスに係る居住費（従来型個室、ユニット型個室的多床室、ユニット型個室に限る。）</p> <p>短期入所生活介護*、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス *印は介護予防サービスを含む</p>										
軽減割合	1/4（老齢福祉年金受給者は1/2）	全額(特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給後の金額)										
軽減のイメージ	<table border="1"> <tr> <td>対象サービスに係る1割負担</td> <td rowspan="3">1/4 軽減</td> </tr> <tr> <td>食費</td> </tr> <tr> <td>居住費</td> </tr> </table>	対象サービスに係る1割負担	1/4 軽減	食費	居住費	<table border="1"> <tr> <td>対象サービスに係る1割負担</td> <td>※生活保護</td> </tr> <tr> <td>食費</td> <td>※生活保護</td> </tr> <tr> <td>居住費</td> <td>全額軽減</td> </tr> </table>	対象サービスに係る1割負担	※生活保護	食費	※生活保護	居住費	全額軽減
対象サービスに係る1割負担	1/4 軽減											
食費												
居住費												
対象サービスに係る1割負担	※生活保護											
食費	※生活保護											
居住費	全額軽減											

申請に必要なもの

- ① 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
- ② 預貯金等の資産の金額がわかるもの(同一世帯の方すべて)
- ③ 恩給がある場合は「年金恩給等支払通知書」のコピー
- ④ 本人が自署できない場合には、本人の印かん
- ⑤ 提出者の本人確認書類(代理人の場合は代理権が確認できるもの)

④ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の利用者の自己負担額の合計額が高額なとき、高額医療合算介護（介護予防）サービス費を支給します。

支給は、介護保険と医療保険の双方が利用者の自己負担額の比率に応じて行いますので、介護保険分と医療保険分で別々の支給となります。

毎年7月31日現在において加入していた医療保険の窓口での申請が必要です。なお、山口市国民健康保険と後期高齢者医療保険加入の支給対象となる方へは市から申請のお知らせを送付します。

※食費・居住費や差額ベッド代等は対象になりません。

※合算の対象となる自己負担額は、高額療養費、高額介護（介護予防）サービス費で返還された額を控除した額です。

※自己負担額の合算は、各年7月31日時点で加入している医療保険（国民健康保険・後期高齢者医療・被用者保険）ごとに別々に計算しますので、同じ世帯であっても異なる医療保険に加入している人とは合算されません。

※総合事業においても高齢医療合算介護予防サービス費相当の費用を支給します。

高額医療合算介護（介護予防）サービス費の自己負担限度額（毎年8月～翌年7月）

所得区分 （基礎控除後の 総所得金額）	70歳未満 の人がいる 世帯 ※1	所得区分 （課税所得）	70～74歳の 人がいる世帯 ※2	後期高齢者医療制度で 医療を受ける人がいる 世帯
901万円超	212万円	690万円以上	212万円	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一 般	56万円	56万円
住民税 非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ ※4	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ ※3	19万円(31万円 ※5)	19万円(31万円 ※5)

※1・2 対象となる世帯に高齢受給者（70歳以上75歳未満）と70歳未満が混在する場合には、①まずは高齢受給者に係る自己負担合算額に（※2）区分の限度額が適用された後、②なお残る負担額と70歳未満の自己負担額を合算した額に（※1）の限度額が適用されます。

※3 低所得者Ⅰ …年金収入のみの場合、年金受取額80万円以下などの総所得金額が0円の人

※4 低所得者Ⅱ …低所得者Ⅰ以外の住民税非課税の人

※5 低所得Ⅰで介護サービス利用者が複数いる世帯の場合は、合算限度額19万円が高額介護サービス費等の限度額（年間約30万円）を下回るため、低所得Ⅱの合算限度額が適用されます。

17 高齢者福祉サービス等

高齢者を対象とした生活支援等のサービスとして、次の事業を行っています。

また、このほか民間事業所等で行われている有料サービスについては、各地域包括支援センターへ(55ページ参照)お問合せをいただければ情報提供いたします。

《相談窓口》★ 下記の①から次ページの⑦の各サービスについては、お住まいの地域を担当する地域包括支援センター(55ページ参照)、または高齢福祉課(TEL 083-934-2793)が窓口となりますので、ご相談ください。
担当者が訪問、聞き取りなどで状況を確認させていただいたうえで、市が利用可否の決定を行います。

① 緊急通報システム

急病など緊急時の通報や、医療、保健、福祉や日常生活に関する相談をすることができる緊急通報装置を自宅に設置し、見守りを行います。

- 対象者：おおむね65歳以上のひとり暮らしの方などで、慢性疾患等により日常生活上で注意が必要な方ほか
- 利用料：介護保険料区分第1～第3段階の方…無料
介護保険料区分第4段階以上の方…1か月 400円

② 生活支援短期宿泊サービス

在宅生活が一時的に困難となった場合に、短期の宿泊により、生活習慣等の指導や体調調整を行います。

- 対象者：おおむね65歳以上で、緊急またはやむを得ない事情で一時的に在宅での生活が困難となった方
- 利用料：1日当たり 900円(食費は実費負担)
- 利用限度：1回の利用日数は原則7日以内、年間14日以内

③ 家事援助サービス

援助員が訪問し、外出時の援助、買い物、掃除等、日常生活上の軽易な援助を行います。

- 対象者：介護保険料区分第1～第3段階で、おおむね65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯などで、身寄りや近隣の支援を受けられない、または病気やけが等で一時的に社会的支援が必要な方
- 利用料：1時間 230円
- 利用限度：1週間6時間まで



④ 生活支援訪問サービス

生活指導員が訪問し、生活管理等の支援、指導を行います。

- 対象者：介護保険の認定を受けていない、おおむね65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯などで、専門家による支援や指導が必要な方
- 利用料：1時間 230円
- 利用限度：1週間6時間まで

⑤配食見守り支援サービス

バランスのとれた配食サービスの提供と、その際の利用者の安否確認を行います。

- 対象者：おおむね65歳以上のひとり暮らし、または75歳以上の高齢者のみの世帯で、病気等の理由で調理ができず、栄養改善が必要な方
- 利用料：1食あたり510円以内 治療食は50円追加
(介護保険料区分第1～第3段階の方については減額あり)
- 利用限度：1日1食まで



⑥日常生活用具の給付

自動消火器、電磁調理器、火災警報器(設置義務箇所への設置を除く)を支給し、在宅生活の支援を行います。

- 対象者：おおむね65歳以上の方で、心身機能の低下等により防火等に配慮が必要な方
- 利用料：介護保険料区分により負担額決定

⑦寝具洗濯乾燥消毒サービス

使用されている布団や毛布の洗濯・乾燥・消毒を行います。

- 対象者：介護保険料区分第1～第3段階で、おおむね65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯で、寝具の衛生管理が難しい方
- 利用料：無料
- 利用限度：原則年1回



その他 高齢者の見守り活動

■ 友愛訪問活動促進事業

在宅ひとり暮らし高齢者等に対し、自治会または民生委員・児童委員担当地区単位に、見守り訪問グループを結成し、対象に適した見守り訪問活動を実施します。

- 問合せ：山口市社会福祉協議会(TEL 083-924-0543)

■ ふれあい型給食サービス事業

地域の団体を中心となって、おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等に定期的に給食サービスの提供を行い、ふれあいの中で安否確認を行います。

- 問合せ：山口市社会福祉協議会(TEL 083-924-0543)

■ 高齢者そっと見守り活動事業

民間事業者と連携し、異変のある高齢者等を早期に発見し、必要な支援を行います。高齢者等を見守る体制を確保します。

- 問合せ：山口市高齢福祉課(TEL 083-934-2793)

《申請窓口》★ 下記の⑧から⑩の申請窓口等は、各総合支所（高齢福祉課、総合サービス課）、各地域交流センター（次は除く。大殿、白石、湯田、小郡、秋穂、阿知須、徳地、阿東）及び徳地・阿東各分館、大海総合センター（但し⑩の取扱を除く）が窓口となります。

⑧ はり・きゅう施術費の助成

申請により、はり・きゅうの施術費の一部を助成する利用者証・助成券をお渡しします。

- 対象者：国保用…国民健康保険被保険者の方（保険年金課）
高齢者用…国保以外で70歳以上の方（高齢福祉課）
- 申請手続：保険証を持って上記の窓口にお越しください。
- 助成内容：はり、きゅうのいずれか（1術）…1回 800円
はり、きゅうの両方（2術）………1回 1,000円
（利用できる施術所の一覧をお渡しします。）
- 利用限度：1日に1回、1か月に10回まで



⑨ おでかけサポートタクシー利用券の交付

申請により、タクシー料金の一部を助成する利用券をお渡しします。

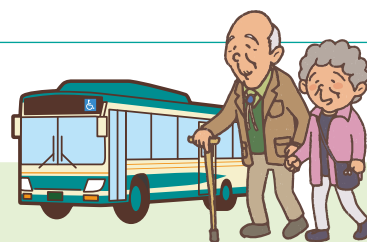
- 対象者：介護保険の要支援、要介護認定を受けた方、介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者で福祉タクシー利用券（※）の対象者以外の方
- 申請手続：介護保険証（代理申請の場合は代理人の本人確認書類が必要）を持って上記の窓口にお越しください。
- 助成内容：1枚300円の利用券（40枚綴り）を年度内1冊限り
（利用できるタクシー会社の一覧をお渡しします。）
- 利用限度：1乗車で1枚使用可。ただし料金が1,000円を超えることに追加使用ができます。

※ 福祉タクシー利用券は、障がいの認定を受けられた方を対象とする同様の制度で、そちらが優先となり、併用はできません。
※ この利用券とは別に、70歳以上の方を対象に料金の10%が割引となるカード（「ゆうあいカード」「ふくふくカード」）を、タクシー会社等で発行されています。（おでかけサポートタクシー利用券との併用はできません。）

⑩ 敬老福祉優待バス乗車証の交付

高齢者に、市内バス路線を利用できる乗車証を交付します。

- 対象者：70歳以上の方
- 助成内容：市内1乗車100円
- ※ 「市内」および「市内から市外」、「市外から市内」へのバス利用時にご利用いただけます。
年度途中で70歳になられる方には、誕生月初めに郵送します。



⑪ 救急サポート安心キットの配布

急病などの緊急時に備え、医療情報や緊急連絡先などを記入し、冷蔵庫等に保管しておく専用容器一式を、申請により無料でお渡しします。

- 対象者：65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯等で、健康上不安のある方など

《申請窓口》★ 下記の⑫⑬の申請手続き等は、各総合支所（高齢福祉課、介護保険課、総合サービス課）が窓口となります。

⑫介護用品の支給

紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッドを限度額まで現物支給（利用券送付）し、在宅生活の支援を行います。

- 対象者：介護保険料区分第1～第3段階で、介護保険の要介護認定を受けた常時失禁のある在宅高齢者
- 利用限度額：要介護1～3の方 …………… 1か月2,500円
要介護4,5の方 …………… 1か月5,000円
- 問合せ：高齢福祉課（TEL 083-934-2792）

⑬家族介護慰労金の支給

介護保険のサービスを利用せず、在宅で介護している家族に慰労金を支給します。

- 対象者：要介護3以上の要介護認定者を1年間を通じて、介護サービスを利用せず在宅で介護している家族（要介護者・介護している家族とも市町村民税非課税世帯であり、介護保険料の滞納がないこと）
※年間10日以内の介護保険サービスの利用、福祉用具購入、福祉用具貸与、住宅改修の利用は除く。医療機関への入院日数が90日以内であること。
- 支給額：10万円
- 問合せ：介護保険課（TEL 083-934-2795）

介護サービス相談員派遣事業とは？

介護サービス相談員が介護サービスを提供している事業所等を訪問し、利用者の疑問や不満、不安にきめこまやかに対応するとともに、利用者と事業所等との橋渡しを行うことにより、サービスの質的な向上や利用者の自立した日常生活の実現に向けた活動を行っています。

介護サービス相談員は、利用者と一緒に行事やレクリエーションに参加する中で、介護サービスに関することや心配事などの相談を受けます。

訪問を受けた事業所等からは、「利用者の言葉には色々な思いがあり、とても参考になった」という声などが寄せられています。



18 権利を守る制度、サービス

① 成年後見制度

認知症や障がいなどにより判断能力が不十分となり、財産管理や福祉サービスの契約、遺産分割などの法律行為を行うことが困難である方を保護、支援する制度です。成年後見制度の利用に関するお困りごとがあるときは、下記の山口市成年後見センターへご相談ください。

◆**法定後見制度**： 本人、四親等内の親族（身寄りのない方は市町村長）が、家庭裁判所に後見等開始の申し立てを行うことで、適切な援助者（成年後見人等）が選任されます。援助者は家庭裁判所の監督のもと、入院や入所の契約、財産管理などの援助を行います。

申し立て手続きに必要な書類は、家庭裁判所に用意されています。

◆**任意後見制度**： 本人が、判断能力が十分なうちに、前もって援助内容や後見人を決めておき、援助が必要となったとき、家庭裁判所に申し立てを行い、後見人の援助を受ける制度です。

公証人が作成する公正証書で契約を結んでおく必要があります。

● 問合せ

山口市成年後見センター TEL 083-934-2600
山口家庭裁判所 TEL 083-922-9148
山口公証役場 TEL 083-925-0035

② 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

日常生活上の判断が十分にできず不安のある方が、地域で安心して生活できるよう、下記内容の支援を山口市社会福祉協議会が行います。

●**内容** 福祉サービスの利用手続きの支援や、日常生活に必要な金銭の出し入れ、大切な書類や印かんなどの預かり

●**手続き** 山口市社会福祉協議会との契約が必要です。

●**利用料** 1時間 1,870円（生活保護世帯は無料）
重要書類の預かりは年間 6,300円

● 問合せ

山口市社会福祉協議会 本所・北部支所 生活相談課 TEL 083-922-7900
南部支所 生活相談担当 TEL 083-941-5505

③ 山口市消費生活センター

通信販売や訪問販売など契約の不安やトラブルの相談のほか、多重債務など借金の相談を受けています。消費生活専門相談員が、クーリング・オフの指導や助言、情報提供、各関係機関の紹介など、問題解決への支援を行います。

プライバシーや秘密は堅く守られますので、困ったときはひとりで悩まず、ご相談ください。

● 問合せ（相談）

山口市消費生活センター（山口総合支所1階）TEL 083-934-7171

●**相談日・時間**：毎週月曜日から金曜日（祝日、年末年始を除く） 8：30～17：00

④ 高齢者虐待についての相談窓口

虐待に気づいたり、虐待かもしれないと思われた方は、お住まいの地域を担当する地域包括支援センターか山口市基幹型地域包括支援センターへご連絡ください。

連絡を受けて、虐待防止のために状況に応じてさまざまな機関との連携をとりながら、適切な対応を行います。

【高齢者虐待の分類】

- 身体的虐待 …………… 外傷を負わせたり、負わせるような暴力をふるうなど
- 世話の放任(介護放棄) …… 十分な食事を与えない、長時間放置するなど
- 心理的虐待 …………… 著しい暴言や拒否的な対応により、心理的な外傷を与えるなど
- 性的虐待 …………… 性的な嫌がる行為をするなど
- 経済的虐待 …………… 勝手に財産を処分したり、金銭を使わせないようにするなど

相談窓口 お住まいの地域を担当する地域包括支援センター(55ページ参照)
山口市基幹型地域包括支援センター TEL 083-934-2758 FAX 083-934-2647

⑤ 認知症についての身近な相談窓口

家族や自分が認知症ではないかなど、認知症に関する心配ごとがあるときは、かかりつけ医へ相談しましょう。

その他、認知症やもの忘れに関する相談や認知症の方の介護の悩みなど、お住まいの地域を担当する地域包括支援センター(55ページ参照)や下記のもの忘れホットラインにご相談ください。



もの忘れホットライン ～認知症電話相談～

「最近、もの忘れが気になるな。どこに相談したらいいんだろう?」と思ったら、お気軽にお電話ください。65歳未満の方の相談にも応じています。

(*ご相談の秘密は守ります。)

TEL(083)922-2410 山口市高齢福祉課
(山口市基幹型地域包括支援センター)

【時間】 平日 8:30～17:00

担当地域の各地域包括支援センターでもご相談をお受けできます。

⑥ ほっと安心 SOSネットワーク事業

認知症や障がいなどにより、行方不明になった際に地域住民や協力事業者等の協力を得て、早期に発見する取り組みです。

行方不明になる可能性のある人の情報を事前登録し、その方が行方不明になった際に家族等からの依頼により、身体的特徴や服装等の情報を協力事業者及び市民(防災メール等登録者)に配信し、情報提供をお願いするものです。

●**問合せ** お住まいの地域を担当する地域包括支援センター(55ページ参照)
山口市基幹型地域包括支援センター TEL 083-934-2758 FAX 083-934-2647

19 地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんがいつまでも住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援するための拠点です。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相談に応じています。

高齢者のみなさんの生活を支援します

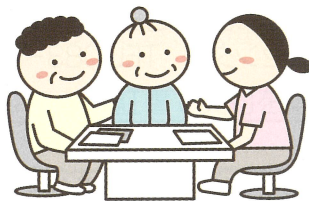
利用料
無料

自立した生活ができるよう 介護予防をすすめます

要介護認定において「要支援1・2」と認定された方や介護予防に取り組む必要のある方への支援を行います。



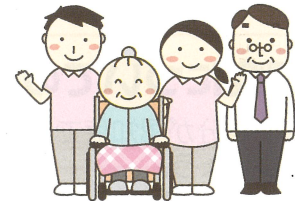
介護に関する悩みなど さまざまな相談に応じます



介護が必要な高齢者やその家族のために介護に関する相談のほか、福祉や医療などさまざまな相談を受け付けています。

高齢者のみなさんの 権利を守ります

消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取組みます。



お住まいの地域の地域包括支援センターへまずは、お電話でご相談ください

地域包括支援センター名	担当地域	所在地／電話番号／FAX
山口市中央地域包括支援センター	大殿・白石・湯田	朝倉町5-4 083-934-3338 / FAX 083-934-3487
山口市北東地域包括支援センター	小鯖・大内	大内矢田北五丁目12-7 083-941-6672 / FAX 083-941-6673
山口市北東第2地域包括支援センター	仁保・宮野	仁保中郷2316-2 083-929-1414 / FAX 083-929-1515
山口市鴻南地域包括支援センター	吉敷・平川・大歳	黒川3363 083-934-3333 / FAX 083-934-3334
山口市川西地域包括支援センター	小郡	小郡下郷609-5(小郡保健福祉センター内) 083-976-5711 / FAX 083-976-5712
山口市川西第2地域包括支援センター	嘉川・佐山・阿知須	阿知須4226 0836-39-9012 / FAX 0836-39-9013
山口市川東地域包括支援センター	陶・鑄銭司・名田島 秋穂二島・秋穂	鑄銭司 5435-1 083-986-2077 / FAX 083-986-2107
山口市基幹型地域包括支援センター 徳地分室	徳地	徳地堀1561-1(徳地地域複合型拠点施設内) 0835-52-0670 / FAX 0835-52-0444
山口市基幹型地域包括支援センター 阿東分室	阿東	阿東徳佐中3382(阿東保健センター内) 083-956-0995 / FAX 083-956-0013
山口市基幹型地域包括支援センター	(市内全域)	亀山町2-1(山口総合支所1階高齢福祉課内) 083-934-2758 / FAX 083-934-2647