

やってみよう! 認知症簡易チェック

～ 大友式認知症予測テスト ～

- ★このテストは、認知症の初期症状かどうかをご自分やご家族が簡単にチェックすることができるよう考案されたものです。
- ★認知症は誰もがかかる可能性をもっています。このテストを活用して、気になる症状がないか定期的にチェックしてみましょう。

質問項目	ほとんどない	ときどきある	頻繁にある
1 同じ話を無意識に繰り返す	0点	1点	2点
2 知っている人の名前が思い出せない	0点	1点	2点
3 物のしまい場所を忘れる	0点	1点	2点
4 漢字を忘れる	0点	1点	2点
5 今しようとしていることを忘れる	0点	1点	2点
6 器具の説明書を読むのを面倒がる	0点	1点	2点
7 理由もないのに気がふさぐ	0点	1点	2点
8 身だしなみに無関心である	0点	1点	2点
9 外出をおっくうがる	0点	1点	2点
10 物(財布など)が見当たらないことを他人のせいにする	0点	1点	2点

合計 点

《合計点の評価》

0～8点	正常	もの忘れも老化現象の範囲内です。疲労やストレスによる場合もあります。8点に近かったら、気分の違うときに再チェックしてみてください。
9～13点	要注意	家族に再チェックしてもらったり、数ヶ月単位で間隔を置いて再チェックをしてみてください。認知症予防に取り組んでみてはいかがでしょうか。
14～20点	要診断	認知症の初期症状が出ている可能性があります。家族にも再チェックしてもらい、結果が同じなら、認知症の専門医等に相談してみましょう。

(公益財団法人認知症予防財団ホームページより作成)

～ 33市町村がひとつに、安心の手をむすぶ ～

福岡県介護保険広域連合

〈平成30年4月発行〉

〒812-0044 福岡市博多区千代4丁目1番27号 福岡県自治会館3階
 (TEL) 092-643-7055 (FAX) 092-641-2432
 (ホームページ) <http://www.fukuoka-kaigo.jp>



※この用紙は、森林保護を目的としたパルプを使用しています。

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 30 登録番号 1

保存版

平成30年度～
平成32年度

いつまでも安心して いきいきとした暮らしを みんなで支える介護保険



福岡県介護保険広域連合



ごあいさつ

福岡県介護保険広域連合(以下「広域連合」と略します。)では、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる、明るく活力のある高齢社会の構築を目指してまいりました。

平成30～32年度を計画期間とする「第7期介護保険事業計画」の策定にあたっては、高齢者のみなさまがいつまでも安心していきいきと暮らし続けるための支援や住民サイドに立った保険制度の運営を目指すため、被保険者の代表、保健・医療・福祉関係者、有識者等で構成された第7期介護保険事業計画策定委員会を設置し、委員のご意見をいただきながら策定いたしました。

平成30年度から実施される介護保険制度の見直しでは、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「制度の持続可能性の確保」の観点から、新たな介護保険施設の創設や利用者負担の見直し等が行われております。このため、住民のみなさまに介護保険の手引きとしてご活用いただけるよう『みんなで支える介護保険 保存版』を作成し、第7期介護保険事業計画における広域連合の取り組みや、介護保険制度の概要についてまとめました。

今後とも、よりよい介護保険事業の運営や地域づくりにまい進してまいりますので、みなさまのご支援、ご協力をいただければ幸いです。

平成30年4月 福岡県介護保険広域連合長 **永原 譲二**



小賀久会長(北九州市立大学教授)・因利恵副会長(福岡県介護福祉士会会長)より、永原譲二広域連合長(大任町長)へ計画の答申書が手渡されました。(平成29年12月25日)

も く じ

平成30年度からの介護保険制度 ……	1	サービスから探す >>>	
広域連合の取り組み ……	2	介護予防サービス(要支援 1・2) ……	16～18
広域連合の高齢者や介護保険サービスの現状と推計 ……	4	訪問サービス ……	16
介護保険制度のしくみ ……	6	通所サービス ……	17
要介護認定までの流れ ……	10	入居サービス ……	18
認定後のサービス利用の流れ ……	12	短期宿泊サービス ……	18
サービスの利用料について ……	14	介護サービス(要介護 1～5) ……	19～21
介護予防サービス ……	16	訪問サービス ……	19
介護サービス ……	19	通所サービス ……	20
地域密着型サービス ……	24	入居サービス ……	21
福祉用具貸与・販売、住宅改修 ……	26	短期宿泊サービス ……	21
いつまでも自立して暮らすために ……	28	施設サービス ……	22
(介護予防・日常生活支援総合事業)		地域密着型サービス ……	24
介護保険料について ……	30	福祉用具や住宅改修のサービス ……	26
お問い合わせ窓口一覧 ……	36	介護予防・日常生活支援総合事業 ……	28

平成30年度からの介護保険制度

平成30年度からの介護保険制度(制度改正等のポイント)

平成30年度から介護保険制度の一部が変わります。

今回の制度改正は、介護保険制度持続の可能性を確保することや、サービスを必要とする方が必要なサービスを地域で受けられるようにすること等を柱としています。

平成30年4月以降の主な変更点は以下のとおりです。

平成30年4月から実施

- すべての市町村で、「地域支援事業」の全事業が実施されます。 ⇒3ページ
- 介護保険施設に「介護医療院」が新設されます。 ⇒23ページ
- 介護保険と障がい者福祉の両方を担う「共生型サービス」が新設されます。
- サービス費用が変わります(介護報酬の改定)。 ⇒30ページ
- 介護保険料が変わります。 ⇒30～33ページ

平成30年8月から実施

- 一定以上の所得がある方について、サービス費用の利用者負担の割合が3割になります。 ⇒14ページ
- 一部の方について、高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります。 ⇒15ページ

平成30年10月から実施

- 福祉用具貸与の全国平均貸与価格が公表されます。 ⇒26ページ



～ 福岡県介護保険広域連合は26万世帯、70万人超。

33市町村が安心の手を結ぶ全国最大の保険者(介護保険を運営する公的組織)です～
福岡県介護保険広域連合は、介護を社会で支える介護保険制度に取り組むために、平成11年(1999年)7月に設立されました。

現在33市町村が一丸となって介護保険事業に取り組むことで、安定した保険運営を行うとともに、専門的な人材による公平な要介護認定、質の高いサービスの確保に努めています。

※広域連合構成市町村の地図は33ページをご覧ください。

広域連合の取り組み

第7期(平成30~32年度)の主な施策

広域連合では、今回の介護保険制度の改正内容等を踏まえつつ、適切に介護保険事業を運営するため、以下の施策に取り組みます。

住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備

- ★高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域での生活を支えるための「地域密着型サービス」について、構成市町村単位での基盤整備に取り組みます。
⇒「地域密着型サービス」は24~25ページ参照

市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進

- ★地域支援事業を活用し、構成市町村が主体となって、地域特性に応じた地域包括ケアシステムを推進します。
- ★広域連合では、構成市町村の取り組み状況を把握・評価し、情報提供等による支援に努めます。
⇒「地域包括ケアシステム」は3ページ参照

利用者本位の情報提供・相談体制の充実

- ★介護保険制度全般について周知するため、介護保険パンフレット作成や公式ホームページの内容充実等に取り組みます。
- ★「地域包括支援センター」において、高齢者への相談支援等の業務がより円滑に実施されるよう、センター間の情報提供・意見交換の場づくりや専門機関との連携体制整備等に取り組みます。
⇒「地域包括支援センター」は9ページ参照

地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上

- ★全国的に介護人材の不足が深刻な課題となっているため、広域連合においても、介護に関わる職能団体や構成市町村と連携して、介護人材確保に係る啓発や離職防止・復職支援等に取り組みます。
- ★構成市町村が主体となって、生活支援ボランティアや認知症サポーター等の地域で高齢者の暮らしを支える人材の育成に取り組みます。

介護保険料納付機会の拡大と公平性の担保

- ★介護保険制度の健全な運営のためには、住民の皆さんに制度の内容や保険料納付の意義を理解いただくことが重要です。
- このため、構成市町村と連携して住民の皆さんに対する理解促進を図るとともに、コンビニエンスストアでの保険料収納等の納付しやすいつくりや、保険料滞納者への折衝に取り組みます。

介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価

- ★第7期介護保険事業計画で定めた介護保険事業の達成状況等について、有識者による会議で年度ごとに点検・評価しながら、計画を着実に実行していきます。

自立支援・重度化防止の取り組み

- ★団塊の世代(※)の高齢化により介護や医療を必要とする人が増加することが見込まれているため、今後は、高齢者の「自立支援」と要介護(要支援)状態の「重度化予防」がますます重要となります。
- (※)団塊の世代:昭和22~24年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代
- このため、構成市町村と広域連合が役割分担しながら、高齢者の自立支援と重度化予防のための取り組みを推進していきます。

介護給付適正化の取り組み

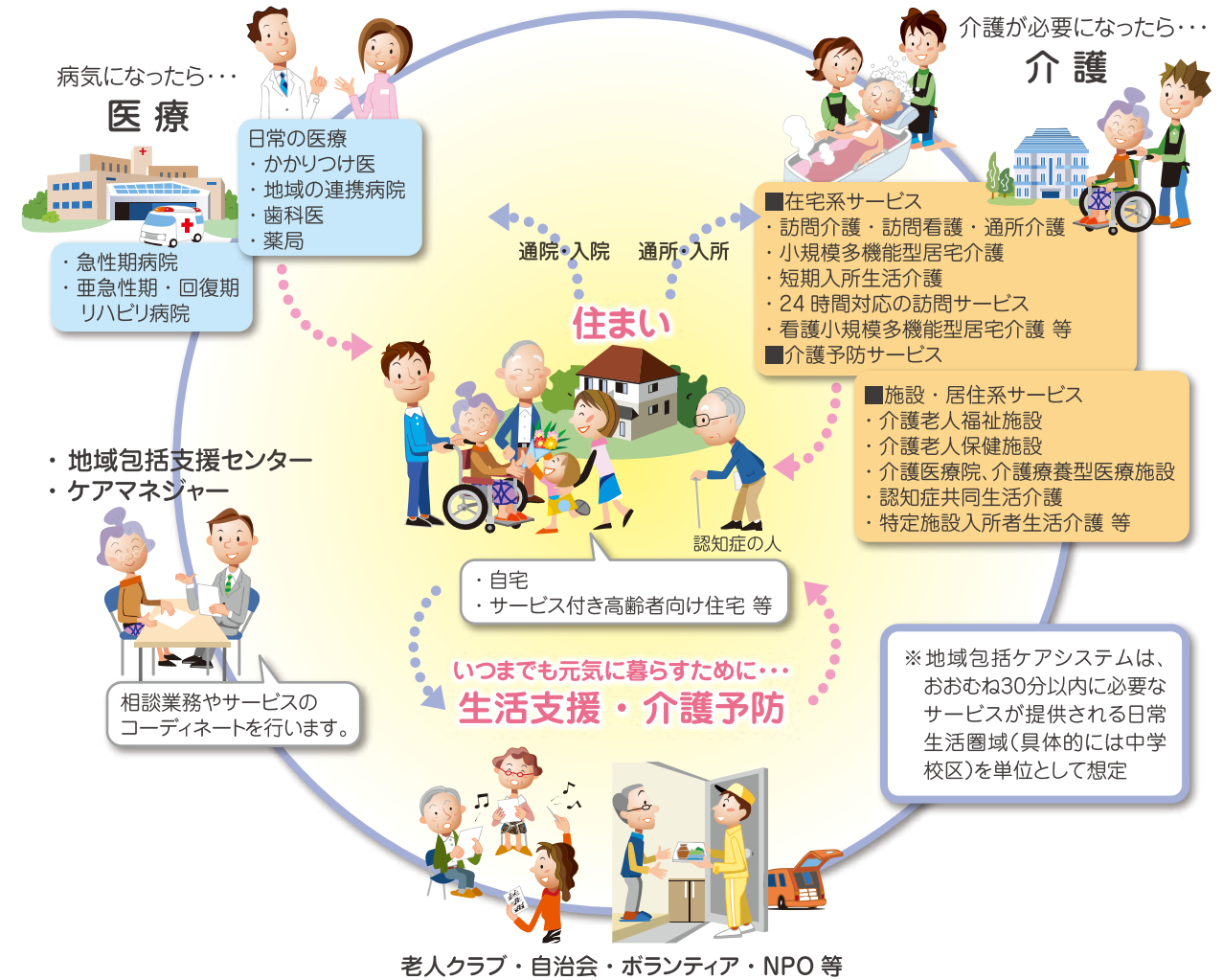
- ★要介護認定に係る訪問調査・審査会が正確かつ公平に行われるよう、訪問調査員や審査会委員の研修等を行います。
- ★ケアマネジャーの適正なケアマネジメントを支援するため、ケアマネジャー研修等を実施するとともに、ケアプランチェックや広域連合独自のケアプラン点検事業の拡充を図ります。
- ★介護サービス事業者からの介護報酬の請求状況の点検や事業者指導等を行い、サービスの質の向上と給付の適正化を図ります。

「地域包括ケアシステム」とは

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、市町村と地域のさまざまな関係者が連携して、地域の医療、介護、生活支援・介護予防などを一体的に提供していくための仕組みのことです。

広域連合では、地域支援事業を活用し、構成市町村が主体となって、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを推進します。

地域包括ケアシステムの姿



—地域支援事業とは?—

- 地域支援事業とは、高齢者の自立支援と要介護(要支援)状態の重度化防止を目的として、地域での相談・支援や生活支援、医療・介護の連携や認知症高齢者への支援のための体制整備等の「地域包括ケアシステム」の取り組みを進めるために行う事業です。
- 地域支援事業は介護保険の財源で行います。

介護予防・日常生活支援総合事業

地域資源を活用して介護予防と生活支援のサービスを行います。
⇒28ページ

地域包括支援センター運営

地域の総合相談等の専門機関として運営します。
⇒9ページ

地域ケア会議

地域の様々な関係機関・団体等で地域の課題や解決策等を検討します。

在宅医療・介護の連携

在宅医療・介護を一体的に提供できるように関係機関等の連携を進めます。

認知症施策

認知症初期からの集中支援の仕組みづくりや関係者の連携等を進めます。

生活支援の体制整備

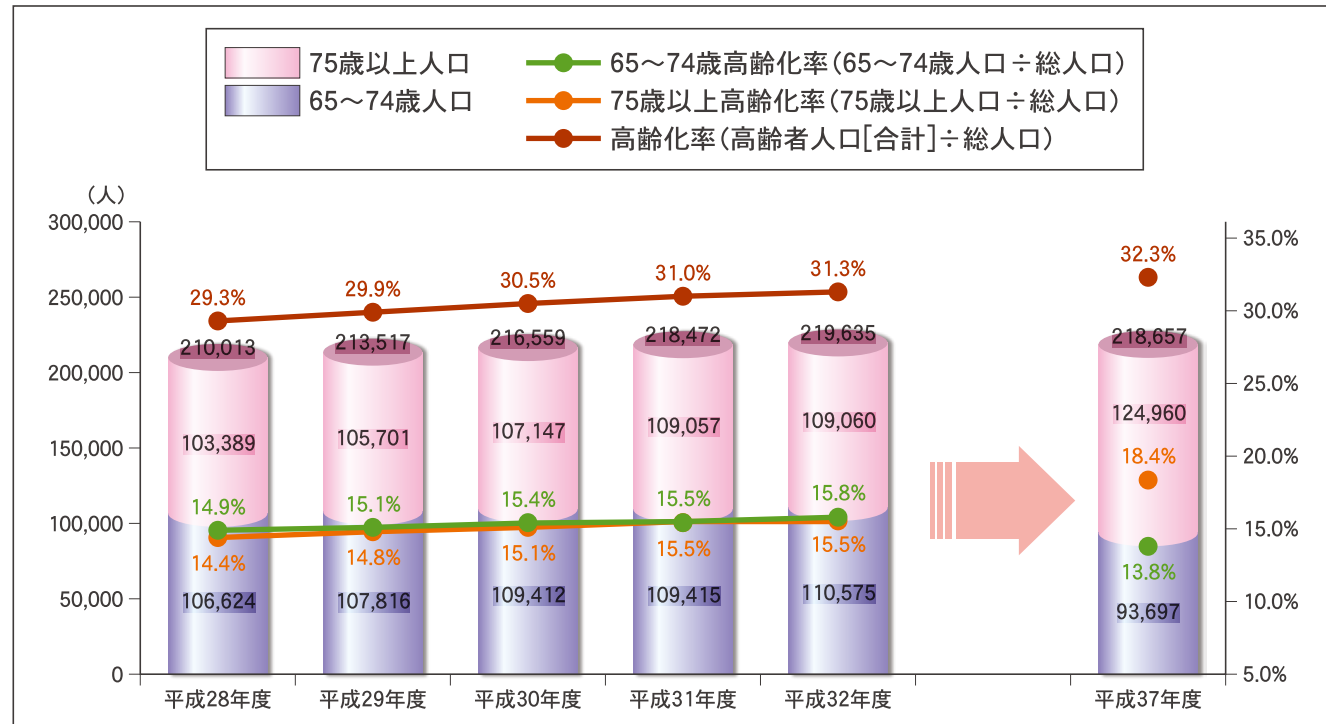
ボランティア等の生活支援の担い手の養成やネットワークづくり等を行います。

広域連合の高齢者や介護保険サービスの現状と推計

高齢者人口や要介護(要支援)認定者数の推移(現状と推計)

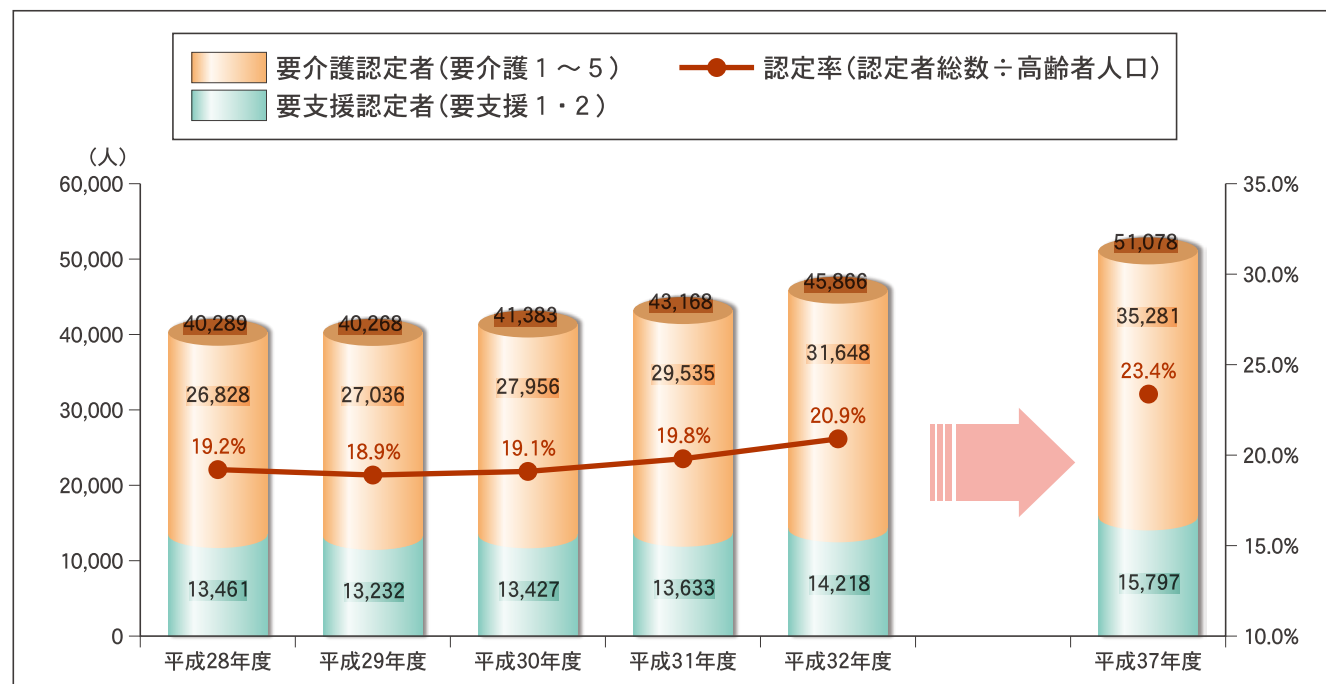
高齢者人口は今後も増加し続け、特に「団塊の世代」の高齢化が進むため、平成37年度には75歳以上の後期高齢者が74歳以下の前期高齢者を上回る見込みです。

【高齢者人口・高齢化率の推移(実績と推計)】



高齢者人口の増加等に伴い、認定者数も増加し、平成32年度には高齢者の2割が要介護等認定者となる見込みです。

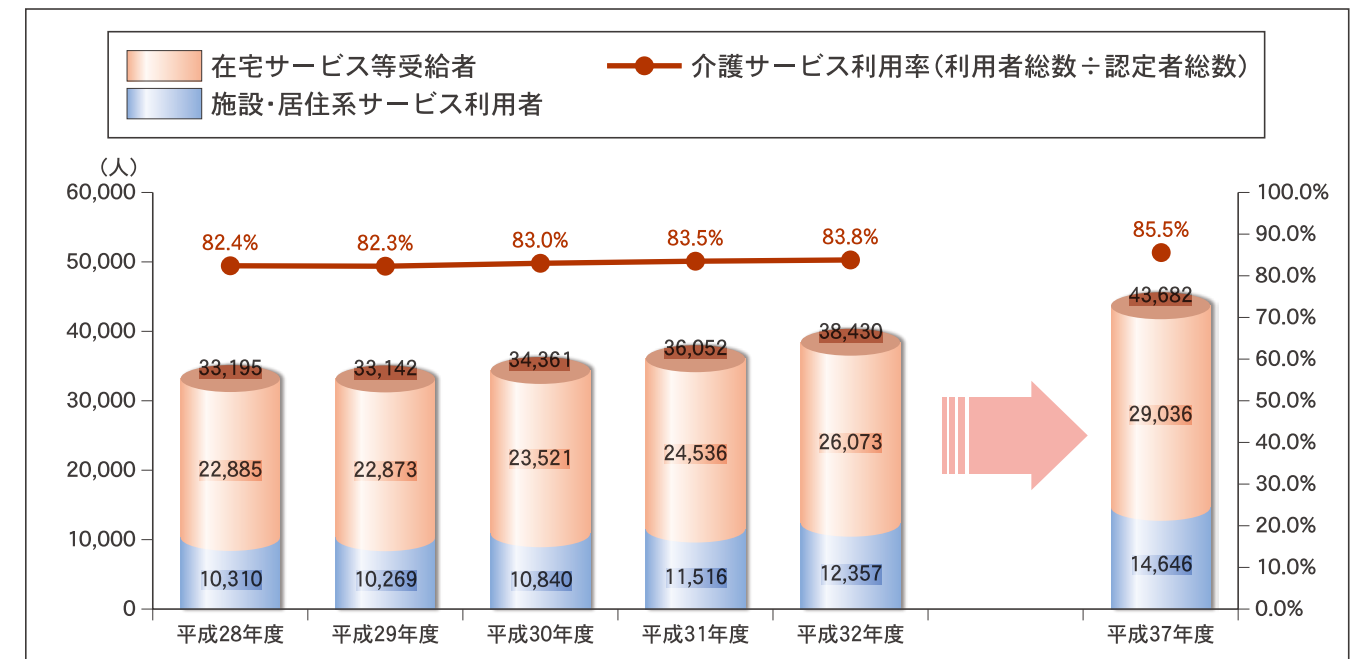
【要介護(要支援)認定者数の実績と推計】



介護保険サービスの利用者数や給付費の推移(現状と推計)

介護サービス利用者数も増加し、平成37年度には、施設・居住系サービス利用者が約14,600人、在宅サービス等受給者が約29,000人となる見込みです。

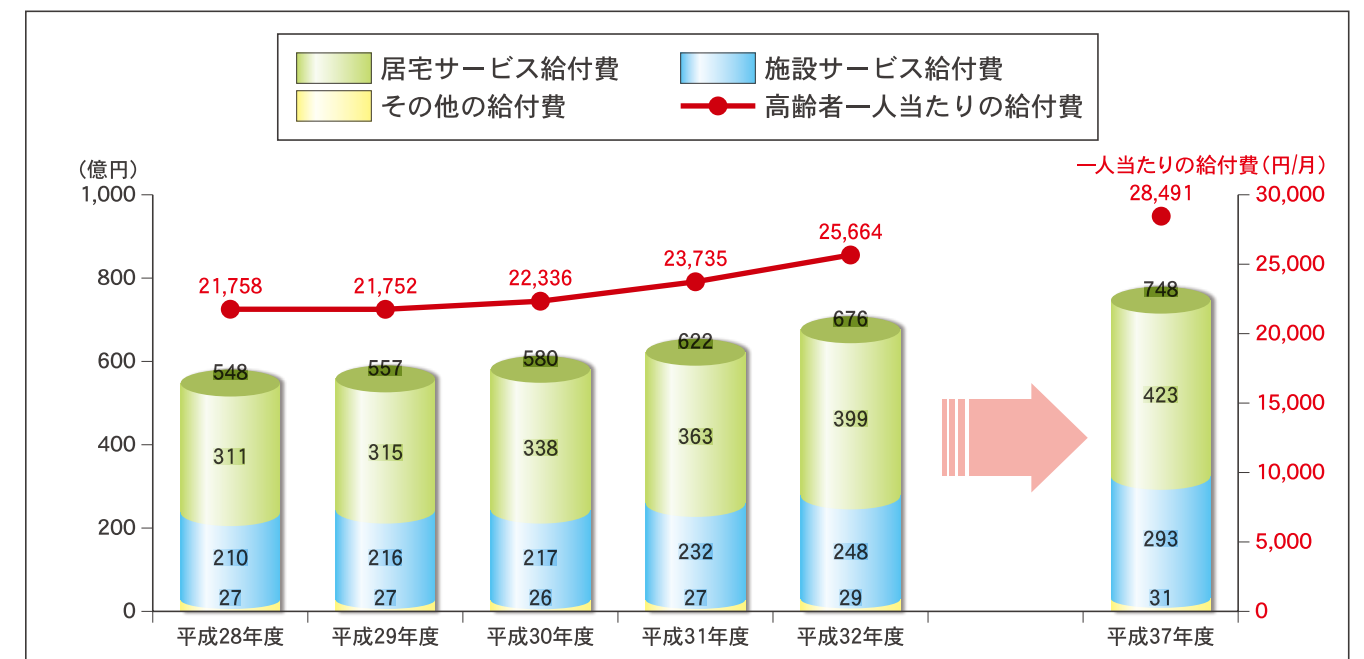
【介護サービス利用者数の実績と推計】



※施設・居住系サービス…介護保険施設、及びその他の居住系サービス(特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護[グループホーム]等)
 ※在宅サービス等…居宅サービスのうち、上記の居住系サービス以外のサービス

サービス利用者の増加に伴い介護保険の給付費(介護サービス総給付費)は今後も増加する見込みであり、平成32年度には約676億円、平成37年度には約748億円となるものと予測されます。

【介護サービス給付費の実績と推計】



※給付費は小数点以下の端数があるため、内訳の合計数と総数が一致しない場合があります(平成29年度は見込み)。
 ※居宅サービス給付費…居宅サービスや地域密着型サービス(施設サービス給付費、その他の給付費以外のサービス)
 施設サービス給付費…介護保険施設
 その他の給付費…ケアプラン作成(居宅介護支援、介護予防支援)と住宅改修等

介護保険制度のしくみ

介護保険は、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるようにと生まれたしくみで、高齢者の介護を社会全体で支える「社会保障制度」です。

被保険者は40歳以上のみなさんです

40歳になったら介護保険料を納めることとなります。介護や支援が必要になった場合は要介護(要支援)の認定申請を行い、要介護(要支援)認定されれば利用した介護(予防)サービスの費用の原則1割を負担することで、様々な介護保険サービスが利用できるようになります。

※申請時点からサービスを利用することができます。ただし、非該当と認定された場合や支給限度額を超えた利用は全て利用者負担となりますので、利用に当たってはケアマネジャーにご相談ください。

65歳以上の方(第1号被保険者)

《サービスを利用できる方》

介護や支援が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。

※介護が必要になった原因は問われません。



40歳から64歳の方(第2号被保険者)

医療保険に加入していることが前提となります。

《サービスを利用できる方》

加齢による病気等(特定疾病)により、介護や支援が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。



特定疾病

- | | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| ①がん
〔医師が一般にみと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〕 | ⑥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 | ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 |
| ②筋萎縮性側索硬化症 | ⑦初老期における認知症 | ⑬脳血管疾患 |
| ③後縦靭帯骨化症 | ⑧脊髄小脳変性症 | ⑭閉塞性動脈硬化症 |
| ④骨折を伴う骨粗鬆症 | ⑨脊柱管狭窄症 | ⑮慢性閉塞性肺疾患 |
| ⑤多系統萎縮症 | ⑩早老症 | ⑯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 |
| | ⑪関節リウマチ | |

介護 保険料の納付
要介護認定の申請

被保険者証、
負担割合証の交付
要介護認定

利 用料の支払い

サービスの提供

広域連合(保険者)

本部 介護保険事業全般の業務を行います。

- 被保険者証・負担割合証の発行、保険料の決定
- 介護サービスの確保・整備 など

支部 認定及び給付の業務などを行います。

- 認定審査会の開催、要介護認定結果の通知
- 要介護認定調査の実施
- 保険給付の管理 など



市町村

相談窓口などの住民と直接の対応業務を行います。

- 被保険者証の届出等の受付
- 要介護認定や介護保険給付申請の受付 など

地域包括支援センター

介護予防や介護の専門機関として、住民の総合相談などを行います。⇒9ページ参照

- 介護予防ケアマネジメントの実施
- 権利擁護、虐待の早期発見・予防
- 居宅介護支援事業者のケアマネジャーへの支援 など

介護報酬の請求

介護報酬の支払い

サービス事業者



居宅介護支援事業者

利用者の状態の維持・改善を目指したケアプランの作成や介護全般にかかわる相談にも応じます。

サービス提供事業者

ケアプランに沿って、利用者にあったサービスを提供します。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織(NPO)などが提供します。
- 居宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスを提供します。

介護保険の被保険者証

介護保険のサービスを利用するときなどに、「被保険者証」が必要です。大切に保管しましょう。

《被保険者証が必要になるとき》

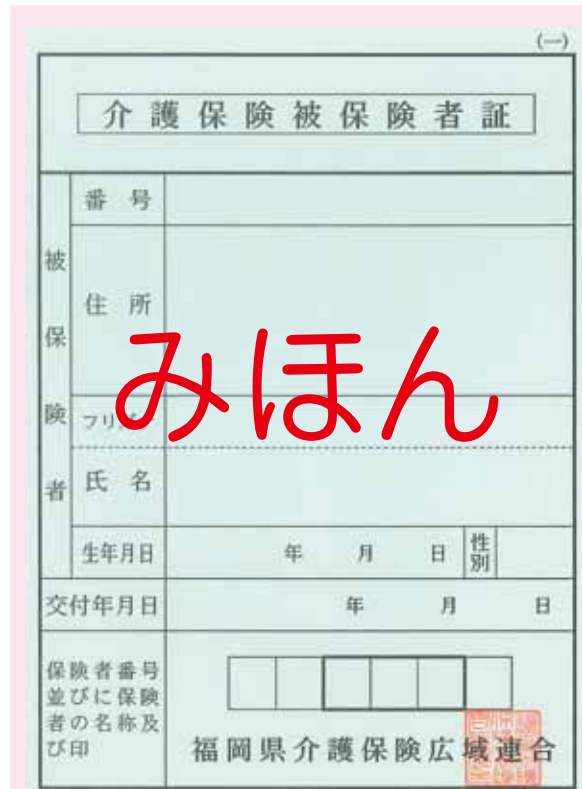
こんなときに
使います！

- 要介護認定の申請(更新)のとき
- ケアプランを作成するとき
- 介護サービスを利用するとき など

《被保険者証の交付》

65歳以上の方…65歳になる際に交付されます
(第1号被保険者)

40~64歳の方…認定を受けた方にだけ交付
(第2号被保険者) されます



被保険者証はイメージであり、実際に交付するものと異なる場合があります。

介護保険の負担割合証

要介護(要支援)認定者全員に、サービスを利用する際の自己負担額(利用者負担)の割合を記載した「介護保険負担割合証」を発行します。利用者負担の割合は原則としてサービスにかかった費用の1割ですが、所得の状況により異なります。

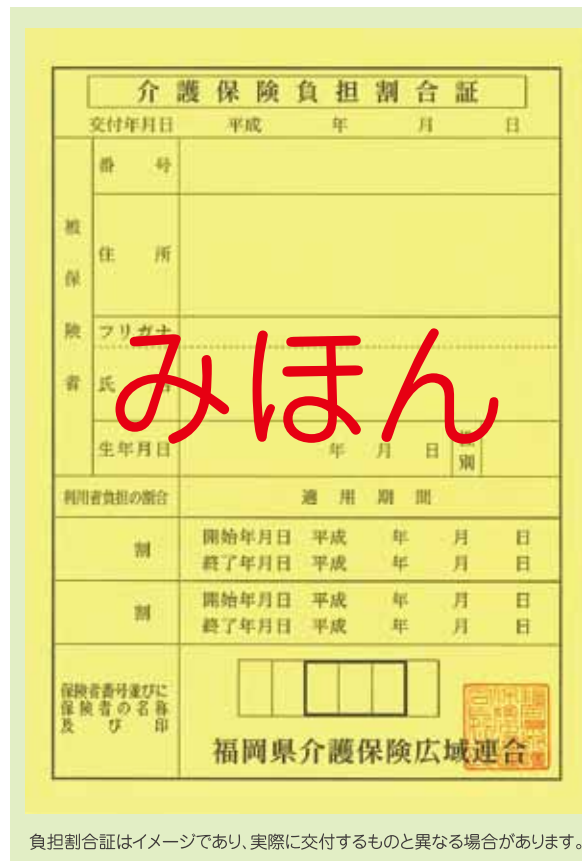
⇒14ページ参照

負担割合証は、事業対象者(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の対象者)にも発行します。

《有効期限》

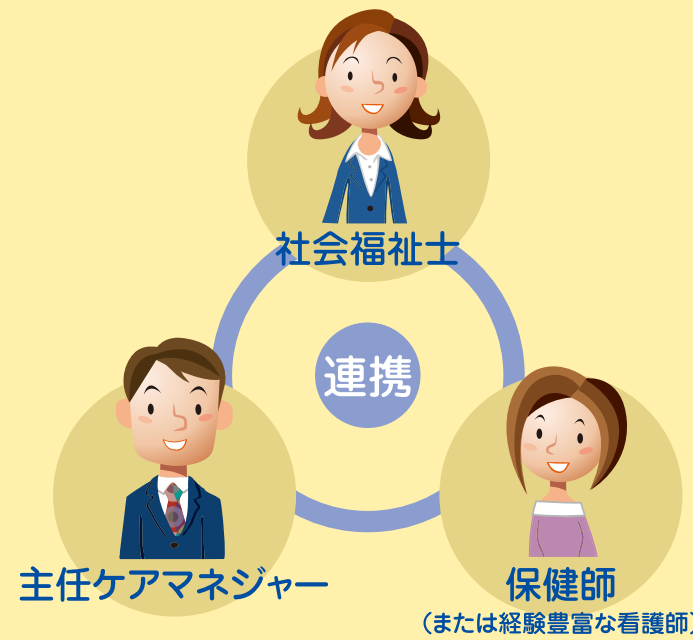
1年間(8月1日~翌年7月31日)

※サービスを利用するときは、この負担割合証をサービス事業者に提示してください。



負担割合証はイメージであり、実際に交付するものと異なる場合があります。

地域包括支援センターとは? 地域包括支援センターをご利用ください!



私たちが連携して対応します

◆地域包括支援センターは、地域の高齢者の方の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に行い、介護予防をはじめ、高齢者の生活を総合的に支えていくための専門機関です。

◆広域連合では、身近な地域ごとに、高齢者等への相談支援や高齢者を支える地域づくりを推進するために、構成市町村ごとにセンターを設置しています。

※お住まいの市町村の地域包括支援センターは、36~37ページの「お問い合わせ窓口一覧」でご確認ください。

地域包括支援センターの主な業務

総合的な相談・支援

高齢者や家族等から各種相談を幅広く受け付け、支援を行います。相談内容に応じて、行政機関、介護サービス事業者、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるような支援します。

介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業、要支援1・2の方の予防給付のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化防止を図ります。

権利擁護や虐待防止

日常生活で、サービスの利用や金銭管理に不安がある方に対して、必要な相談・支援を行います。また、家族やサービス提供事業者等から虐待を受けている高齢者の早期発見や必要な支援を行います。

ケアマネジャーへの支援

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを支援するため、ケアマネジャーの日常的個別指導・相談・助言やネットワーク構築にあたります。また、困難事例に対する助言などを行います。

要介護認定までの流れ

介護保険のサービスを利用する必要がある方は、要介護(要支援)認定の申請が必要です。

要介護(要支援)認定の申請をします

申請ができる方

本人または家族が申請を行います。もしくは下記の方や団体に申請の代行を依頼することができます。

- 成年後見人
- 地域包括支援センター
- 省令で定められた
 - ・ 指定居宅介護支援事業者
 - ・ 介護保険施設

認定申請窓口

- お住まいの市町村の介護保険担当窓口
- 広域連合支部の窓口



申請時に必要なもの

- **65歳以上の方** (第1号被保険者)
 - ・ 要介護・要支援認定申請書 (市町村窓口にあります)
 - ・ 介護保険被保険者証
- **40～64歳の方** (第2号被保険者)
 - ・ 要介護・要支援認定申請書 (市町村窓口にあります)
 - ・ 加入医療保険の被保険者証

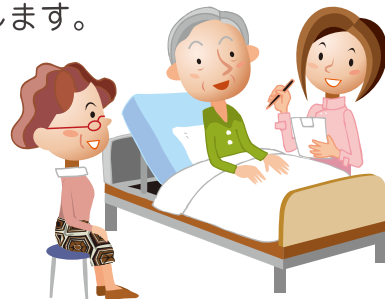
※一部の市町村・支部では、上記に加え、主治医意見書が必要となります。

※このほかに、原則として本人や代理人の身元確認の書類及びマイナンバー確認の書類等が必要です。

認定調査(訪問調査)と審査・判定が行われます

●訪問調査

- ・ 広域連合の認定調査員が自宅などを訪問します。
- ・ 調査は全国共通で、74項目の『基本調査』(一部動作確認あり)と家族状況や住居環境などについての『概況調査』を聞き取りで行います。
- ・ 本人の心身の状態や介護の状況について、調査時の様子だけでなく、日頃の状況についてもお聞きします。



●主治医の意見書

広域連合の依頼により、医師が介護を必要とする原因疾患や医学的見地からの意見書を作成します。
※主治医がない場合は窓口にご相談ください。

●1次判定(コンピュータ判定)

訪問調査の結果を全国統一基準でコンピュータ分析し、要介護状態区分を判定します。

●2次判定(介護認定審査会)

1次判定の結果と医師の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が介護の必要性を判断します。

認定結果が通知されます

・ 介護認定審査会の判定に基づいて、以下の要介護度に認定されます。

※要介護認定結果の通知は、原則として申請後30日以内に送られてきます。30日を超える場合は、お知らせします。

認定結果の区分

要支援1
要支援2
の方



- 介護予防サービスが利用できます。
- 市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」も利用できます。

P12

要介護1
要介護5
の方



- 介護サービスが利用できます。

P12

非該当の方
(自立)



- 介護(介護予防)サービスは利用できませんが、市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」を利用できます。

P28

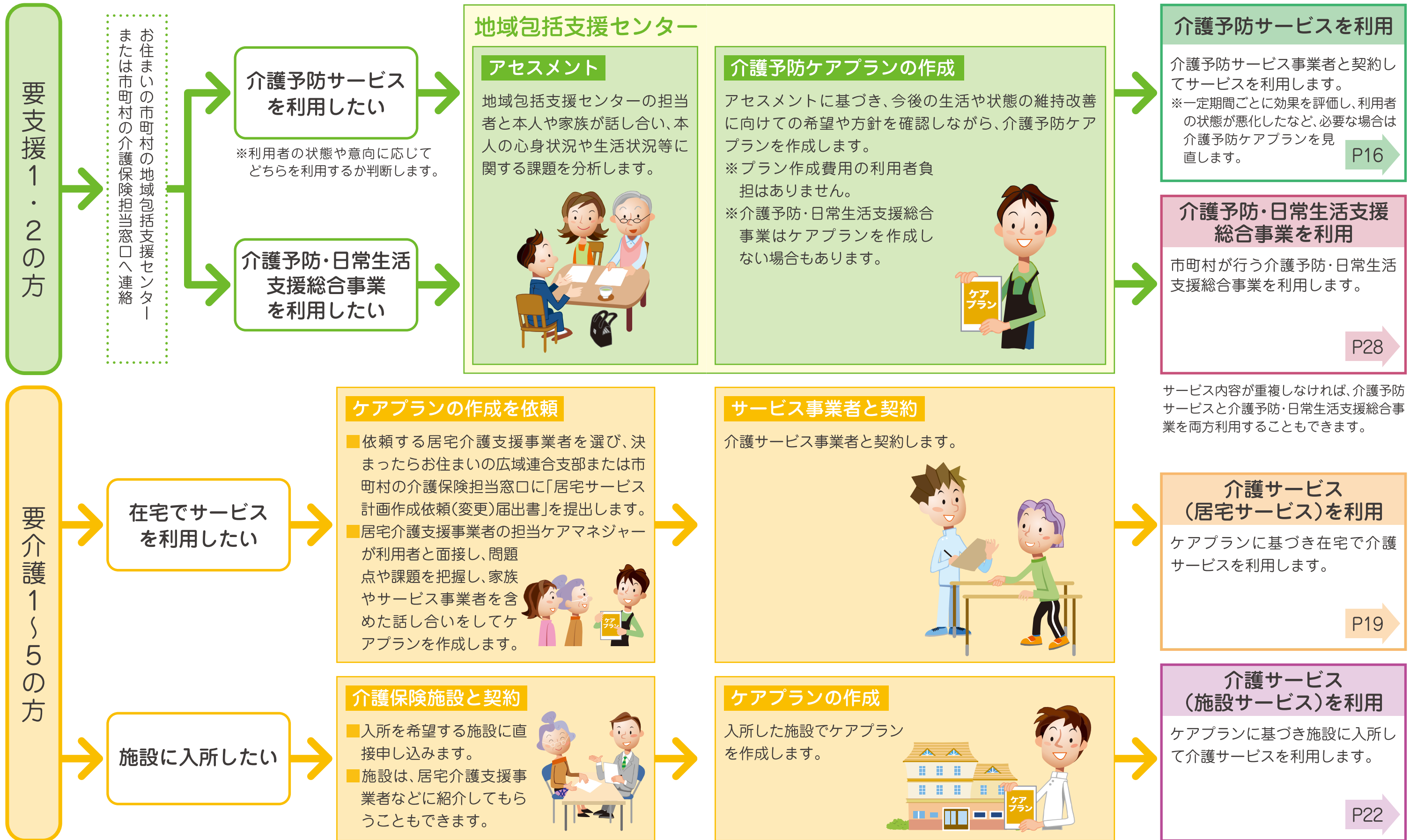
認定結果の有効期限と更新手続き

認定の有効期間は新規申請及び区分変更申請は原則6か月(月途中の申請の場合はその月の月末までの期間+6か月間)です。更新申請は、原則12か月です。
認定は有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は有効期間満了日の60日前から受け付けます。

認定を受けたあとも、こんなときには手続きが必要です!

要介護(要支援)の認定を受けた方が死亡したり、住所変更や世帯の状況等の変更があった場合には、14日以内に市町村への届出が必要です。 ※届出は世帯主が代わって行うこともできます。

認定後のサービス利用の流れ



※介護（介護予防）サービス事業者や施設と契約する際は、契約内容の説明を十分に受け納得してご契約ください。不安に思ったり、わからないときは地域包括支援センターなどにご相談ください。

サービスの利用料について

介護(介護予防)サービスの利用者負担について

- ケアプランに基づいて介護(介護予防)サービスを利用したときは、原則としてサービス費用の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)をサービス事業者に支払います。

★制度が変わります!
平成30年8月から、一定以上の所得がある方について、サービス費用の利用者負担の割合が3割になります。

利用者負担が2割になる方 本人の合計所得金額が160万円以上で、年金収入+その他の合計所得金額が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上の方

利用者負担が3割になる方 (平成30年8月～) 本人の合計所得金額が220万円以上で、年金収入+その他の合計所得金額が単身世帯340万円以上、2人以上世帯463万円以上の方

- ご自分の利用者負担は、広域連合が発行する「負担割合証」(8ページ参照)でご確認ください。

利用者負担として支払った分は、所得控除の対象となる場合があります。サービス事業者からもらう領収書は、必ず保管しておきましょう。

在宅サービスの上限額(支給限度額)について

- 在宅サービスは、要介護度ごとに利用できるサービスの上限額(支給限度額)が決められています。その範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は原則1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)です。
- 上限額を超えてサービスを利用した場合、超えた分について全額が利用者の負担となります。

〈在宅サービスの支給限度額〉

	1か月の支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

〈支給限度額が適用されないサービス〉

要支援1・2

- 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(短期利用除く)
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用除く)
- 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

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護(短期利用除く)
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用除く)
- 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



利用者負担が高額になったら?

- 同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額(同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が高額になり下表の上限額を超えたときは、申請により超えた額が「高額介護サービス費」として後から支給されます。
- 申請する際は、広域連合に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

〈利用者負担の上限額(1か月)〉

利用者負担段階区分	単位	1か月の上限額
■ 現役並みの所得がある方 (同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の方がいて、65歳以上の方の収入が単身の場合年収383万円以上、2人以上の場合年収520万円以上ある世帯の方)	世帯	44,400円
■ 一般世帯(他の区分に該当しない方)	世帯	44,400円(注)
■ 市町村民税非課税	世帯	24,600円
● 合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ● 老齢福祉年金の受給者	個人	15,000円
■ 生活保護の受給者	個人	15,000円
■ 利用者負担を1万5,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合	世帯	15,000円

※同じ世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合計ができます。
(注) 一般世帯については、平成29年8月から3年間に限り、同一世帯のすべての65歳以上の方(サービスを利用していない人も含む)でサービスの利用者負担割合が1割の世帯には、年間446,400円(8月～翌7月)を上限とする緩和措置が適用されます。

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ら?

- 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月の限度額を適用後、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。

★制度が変わります!
平成30年8月から、現役並みの所得がある方の限度額が変わります。

〈高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額(年額[8月～翌年7月])〉

70歳未満の方がいる世帯		70～74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	
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	70～74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
901万超	212万円	67万円	67万円
600万超901万円以下	141万円	56万円	56万円
210万円超600万円以下	67万円	31万円	31万円
210万円以下	60万円	19万円	19万円
住民税非課税世帯	34万円		

平成30年8月算定分からの現役並み所得者の区分

所得区分	70～74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

※低所得者Ⅱは、同一世帯の全員が市町村民税非課税の方(低所得者Ⅰ以外の方)です。
※低所得者Ⅰは、同一世帯の全員が市町村民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる方です。
※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。
※支給対象となる方は医療保険の窓口へ申請が必要です。

介護予防サービス

自宅を訪問してもらうサービス

訪問型サービス

従来の介護予防訪問介護(ホームヘルプ)は、介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の「訪問型サービス」として、市町村がサービスを提供します。

介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業) ⇒28ページ参照

介護予防訪問入浴介護

自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けることができます。



利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	845円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などから、介護予防を目的としたリハビリテーション(機能訓練)を受けることができます。



利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	290円
----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

介護予防居宅療養管理指導

自宅を訪問する医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などから、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けることができます。



利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

医師・歯科医師の指導(月1回)	507円
-----------------	------

介護予防訪問看護

自宅を訪問する看護師などから、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けることができます。



利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

訪問看護ステーションから(30分未満)	448円
病院または診療所から(30分未満)	379円

※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。
※1回あたり20分未満の利用もできます。

施設に通って利用するサービス

通所型サービス

従来の介護予防通所介護(デイサービス)は、介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の「通所型サービス」として、市町村がサービスを提供します。

介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業) ⇒28ページ参照

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

病院・診療所や介護老人保健施設などに通って、食事などの日常生活向上のための支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標にあった選択的なサービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。



利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合
共通的服务

要支援1	1,712円
要支援2	3,615円

※送迎、入浴を含む

上記の共通的服务に加え、選択的服务が利用できます

介護予防通所リハビリテーションで提供される選択的服务には、次のようなものがあります。利用者の目的に合わせて、単独あるいは複数を組み合わせて利用することができます。



運動器の機能向上

理学療法士等の指導により、ストレッチ、有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを行います。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

月額	225円
----	------



栄養改善

管理栄養士等が、低栄養を予防するための食べ方、食事づくりや食材の選び方の指導、情報提供などを行います。

月額

150円



口腔機能の向上

歯科衛生士や言語聴覚士等が、歯みがきや義歯の手入れ方法の指導、食のとり方、飲みこみ方の機能を向上させる訓練などを行います。

月額

150円

入居先を自宅とみなすサービス

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、日常生活上の支援や介護を受けられます。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要支援1	180円
要支援2	309円



施設に短期間泊まるサービス ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目から全額利用者負担になります。

介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援(食事、入浴、排せつなど)や機能訓練などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合
(介護老人福祉施設・併設型の施設の場合)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要支援1	437円	437円	512円
要支援2	543円	543円	636円



介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合
(介護老人保健施設の場合)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要支援1	578円	611円	621円
要支援2	719円	765円	778円



介護サービス(居宅サービス)

自宅を訪問してもらうサービス

訪問介護(ホームヘルプ)

自宅を訪問するホームヘルパーから、食事や掃除、洗濯、入浴介助などの生活援助や身体介護を受けることができます。通院などを目的とした乗降介助(介護タクシー)も利用できます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

身体介護中心(30分~1時間未満)	394円
生活援助中心(20分~45分未満)	181円
通院等の乗降介助(1回)	98円

※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。
※「身体介護中心」については、条件により1回あたり20分未満の利用もできます。



訪問入浴介護

自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	1,250円
----	--------



訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などから、リハビリテーション(機能訓練)を受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	290円
----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。



居宅療養管理指導

自宅を訪問する医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などから、療養上の管理や指導を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

医師・歯科医師の指導(月1回)	507円
-----------------	------



訪問看護

自宅を訪問する看護師などから、療養上の世話や診察の補助を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

訪問看護ステーションから(30分未満)	467円
病院または診療所から(30分未満)	396円

※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。
※1回あたり20分未満の利用もできます。



施設に通って利用するサービス

通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴などの基本的なサービスや、生活行為向上のための支援、目標にあった追加サービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合
〈通常規模の事業所〉(7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1	645円
要介護2	761円
要介護3	883円
要介護4	1,003円
要介護5	1,124円



通所リハビリテーション(デイケア)

病院・診療所や介護老人保健施設などに通って、食事などの日常生活向上のための支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標にあった追加サービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合
〈通常規模の事業所〉(7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1	712円
要介護2	849円
要介護3	988円
要介護4	1,151円
要介護5	1,310円



追加サービスが利用できます

通所介護・通所リハビリテーションでは、要支援の方に対する介護予防通所リハビリテーションと同様に、個別のリハビリテーション(運動機能向上)や口腔機能向上、栄養改善、入浴などの追加サービスを原則1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)の利用者負担で受けることができます。⇒17ページ参照

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。
※自己負担額や個別負担額に関しては事業者にご確認ください。

施設に入居して利用するサービス

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、日常生活上の支援や介護を受けられます。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要介護1	534円
要介護2	599円
要介護3	668円
要介護4	732円
要介護5	800円



施設に短期間泊まるサービス ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目から全額利用者負担になります。

短期入所生活介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援(食事、入浴、排せつなど)や機能訓練などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

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

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	584円	584円	682円
要介護2	652円	652円	749円
要介護3	722円	722円	822円
要介護4	790円	790円	889円
要介護5	856円	856円	956円

短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。
ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合
〈介護老人保健施設〉

	従来型個室	多床室 (基本型)	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	753円	826円	832円
要介護2	798円	874円	877円
要介護3	859円	935円	939円
要介護4	911円	986円	992円
要介護5	962円	1,039円	1,043円



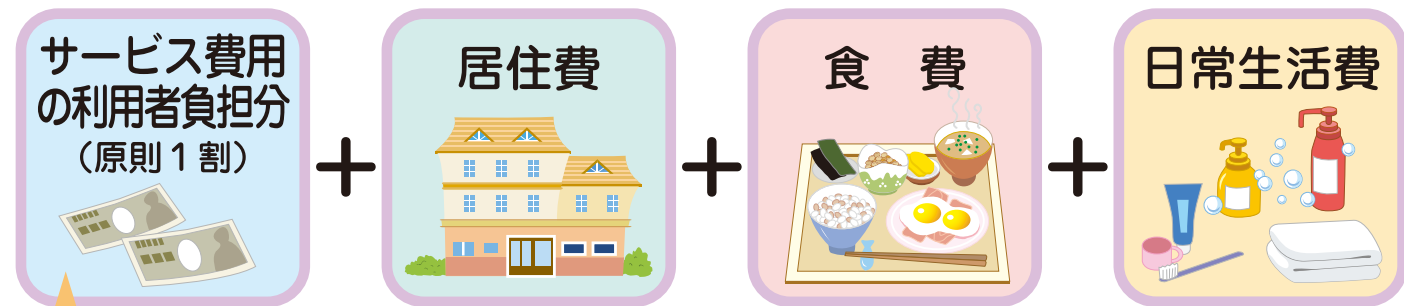
介護サービス(施設サービス)

施設サービスには4種類あり、利用の目的により入所する施設を選びます。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行い、施設(事業者)と契約します。

※契約に当たっては充分な説明を受け、納得してご契約ください。不安があればケアマネジャーなどにご相談ください。

施設サービスを利用した場合の負担額

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の原則1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)に加え、居住費、食費、日常生活費が利用者負担となります。



施設や要介護状態区分に応じて利用額は異なります。詳しくは施設にお尋ねください。

《利用者負担の上限額(1か月)》

居住費・食費は、施設と利用者との契約により決まりますが、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

利用者負担段階	居住費				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	
介護老人福祉施設	1,970円	1,640円	1,150円	840円	1,380円
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	1,970円	1,640円	1,640円	370円	

所得の低い方が施設を利用した場合

所得の低い方の施設利用が困難とならないように、申請により居住費・食費は下表の負担限度額までの利用者負担となり、超えた分は介護保険から給付されます(特定入所者介護サービス費)。

利用者負担のめやす(1日あたり)

利用者負担段階	利用者負担内容	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額
		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	
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円	490円(320円)	0円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	820円	490円	490円(420円)	370円	390円
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の方	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	650円

※()内の金額は、介護老人福祉施設と短期入所生活介護(ショートステイ)を利用した場合の従来型個室の負担限度額です。

日常生活で常時介護が必要

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。

利用者負担のめやす(月額)※1割負担の場合

	従来型個室	多床室	ユニット型個室(個室的多床室)
要介護3	約20,850円	約20,850円	約23,280円
要介護4	約22,890円	約22,890円	約25,290円
要介護5	約24,870円	約24,870円	約27,300円

※新規入所は、原則として要介護3以上の方です。

在宅復帰を目指したい

介護老人保健施設(老人保健施設)

病状が安定し、入院治療の必要がなくリハビリなどに重点を置いた方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護のほか医学的管理のもとで看護、機能訓練を受け、自宅に戻ること为目标とした施設です。

利用者負担のめやす(月額)※1割負担の場合

	従来型個室	多床室	ユニット型個室(個室的多床室)
要介護1	約20,940円	約23,130円	約23,310円
要介護2	約22,290円	約24,570円	約24,660円
要介護3	約24,120円	約26,400円	約26,520円
要介護4	約25,680円	約27,930円	約28,110円
要介護5	約27,210円	約29,520円	約29,640円

医療を中心とした介護が必要

介護療養型医療施設(療養病床等)

急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養を必要とする方が入所する医療施設です。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護のほか医療、療養上の管理や看護が受けられます。

利用者負担のめやす(月額)※1割負担の場合

	従来型個室	多床室	ユニット型個室(個室的多床室)
要介護1	約19,230円	約22,350円	約23,010円
要介護2	約22,320円	約25,440円	約26,100円
要介護3	約29,010円	約32,130円	約32,790円
要介護4	約31,860円	約34,980円	約35,640円
要介護5	約34,410円	約37,530円	約38,190円

※平成36年3月末までに、他の介護保険施設等に転換される予定です。

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル(終末期)」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな施設です。

利用者負担のめやす(月額)※1割負担の場合

< I型 >

	従来型個室	多床室	ユニット型個室(個室的多床室)
要介護1	約20,820円	約24,090円	約24,600円
要介護2	約24,060円	約27,330円	約27,840円
要介護3	約31,050円	約34,320円	約34,830円
要介護4	約34,020円	約37,290円	約37,800円
要介護5	約36,690円	約39,960円	約40,470円

★制度が変わります！
平成30年4月に新設された新しい介護保険施設です。

住み慣れた地域で暮らし続けるために(地域密着型サービス)

高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活し続けられるよう支援するためのサービスです。原則として、広域連合外の他の市町村のサービスは受けられません。

※**介**は介護サービス、**予**は介護予防サービスが利用できます。

認知症高齢者を対象としたサービス

認知症対応型通所介護 **介** **予**

認知症の利用者が施設に通って、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練などを受けます。



利用者負担のめやす(1回) ※ 1割負担の場合
(併設型の事業所で7時間以上8時間未満、送迎含む)

要支援1	766円
要支援2	855円
要介護1	885円
要介護2	980円
要介護3	1,076円
要介護4	1,172円
要介護5	1,267円

認知症対応型共同生活介護(グループホーム) **介** **予**

認知症の利用者が施設に入居して、食事・排せつ・入浴等の日常の世話を始め、機能訓練などを受けます。



利用者負担のめやす(1日) ※ 1割負担の場合
(利用施設が1ユニットの場合)

要支援1	利用できません
要支援2	755円
要介護1	759円
要介護2	795円
要介護3	818円
要介護4	835円
要介護5	852円

訪問でのサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 **介**

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期的な巡回訪問や、利用者からの通報を受けての訪問を行います。

利用者負担のめやす(月額) ※ 1割負担の場合
(訪問介護・訪問看護の両方を利用する場合)

要介護1	8,267円
要介護2	12,915円
要介護3	19,714円
要介護4	24,302円
要介護5	29,441円

夜間対応型訪問介護 **介**

夜間にヘルパーが利用者宅を訪問し、排せつ等の介護を行います。

利用者負担のめやす(月額) ※ 1割負担の場合

基本夜間対応型訪問介護費	1,009円/月
定期巡回サービス	378円/回
随時訪問サービス	576円/回

小規模な施設に通うサービス

地域密着型通所介護 **介**

定員が18人以下の小規模な通所介護(デイサービス)です。



利用者負担のめやす(1日) ※ 1割負担の場合
(7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1	735円
要介護2	868円
要介護3	1,006円
要介護4	1,144円
要介護5	1,281円

小規模な施設に入居するサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護 **介**

定員29人以下の有料老人ホーム等です。



利用者負担のめやす(1日) ※ 1割負担の場合

要介護1	534円
要介護2	599円
要介護3	668円
要介護4	732円
要介護5	800円

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 **介**

定員29人以下の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)です。



利用者負担のめやす(1日) ※ 1割負担の場合

	従来型個室	多床室	ユニット型個室(個室的多床室)
要介護3	704円	704円	785円
要介護4	774円	774円	854円
要介護5	841円	841円	922円

※新規入所は、原則として要介護3以上の方です。

多機能なサービス

小規模多機能型居宅介護 **介** **予**

利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。

このサービスを利用している場合、訪問介護や通所介護等は利用できません。

利用者負担のめやす(月額) ※ 1割負担の場合

要支援1	3,403円
要支援2	6,877円
要介護1	10,320円
要介護2	15,167円
要介護3	22,062円
要介護4	24,350円
要介護5	26,849円

看護小規模多機能型居宅介護 **介**

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提供します。

利用者負担のめやす(月額) ※ 1割負担の場合

要介護1	12,341円
要介護2	17,268円
要介護3	24,274円
要介護4	27,531円
要介護5	31,141円

自宅の生活環境を整えるサービス(福祉用具、住宅改修)

高齢者が住み慣れた自宅で生活し続けるために必要な生活環境を整えるサービスです。福祉用具の貸し出しや購入費の支給、住宅改修のための費用の支給を行います。

※**介**は介護サービス、**予**は介護予防サービスが利用できます。

福祉用具を借りる・買うためのサービス

福祉用具貸与 **介** **予**

日常生活の自立支援を目的とした福祉用具(下記の品目)を借りる(レンタル)サービスです。レンタル費用は、用具の種類や事業者によって異なります。

- | | |
|--------------------|-------------------------------------|
| ①車いす | ⑧スロープ(工事をともなわないもの) |
| ②車いす付属品(電動補助装置など) | ⑨歩行器 |
| ③特殊寝台 | ⑩歩行補助つえ |
| ④特殊寝台付属品(サイドレールなど) | ⑪認知症老人徘徊感知機器 |
| ⑤床ずれ防止用具 | ⑫移動用リフト(つり具を除く)
※入浴用リフト、段差解消機など。 |
| ⑥体位変換器 | ⑬自動排せつ処理装置 |
| ⑦手すり(工事をともなわないもの) | |

※①～⑥、⑪～⑬は例外となる場合を除き、要支援1・2、要介護1の方は利用できません。



★制度が変わります!

平成30年10月から、商品ごとの全国平均貸与価格が公表されます。

福祉用具の全国平均貸与価格の公表

- ★用具のレンタル費用は事業者によって異なっていますが、今後は国から貸与商品ごとの全国平均価格が公表されます。あわせて上限価格も設定される予定です。**【平成30年10月～】**
- ★また、事業者から価格帯や機能が異なる複数の商品が提示されるようになり、利用者はその中から選ぶことができるようになります。**【平成30年4月～】**
- ★これらの情報を活用して、適正な価格で必要な用具をレンタルするようにしましょう。

特定福祉用具販売 **介** **予**

下記の福祉用具を指定された事業者から購入したとき、年間10万円を上限に費用が支給されます。

- | | |
|-------------------|-------------|
| ①腰掛け便座 | ④簡易浴槽 |
| ②自動排せつ処理装置の交換可能部品 | ⑤移動用リフトのつり具 |
| ③入浴補助用具 | |

※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。

事前申請が必要です

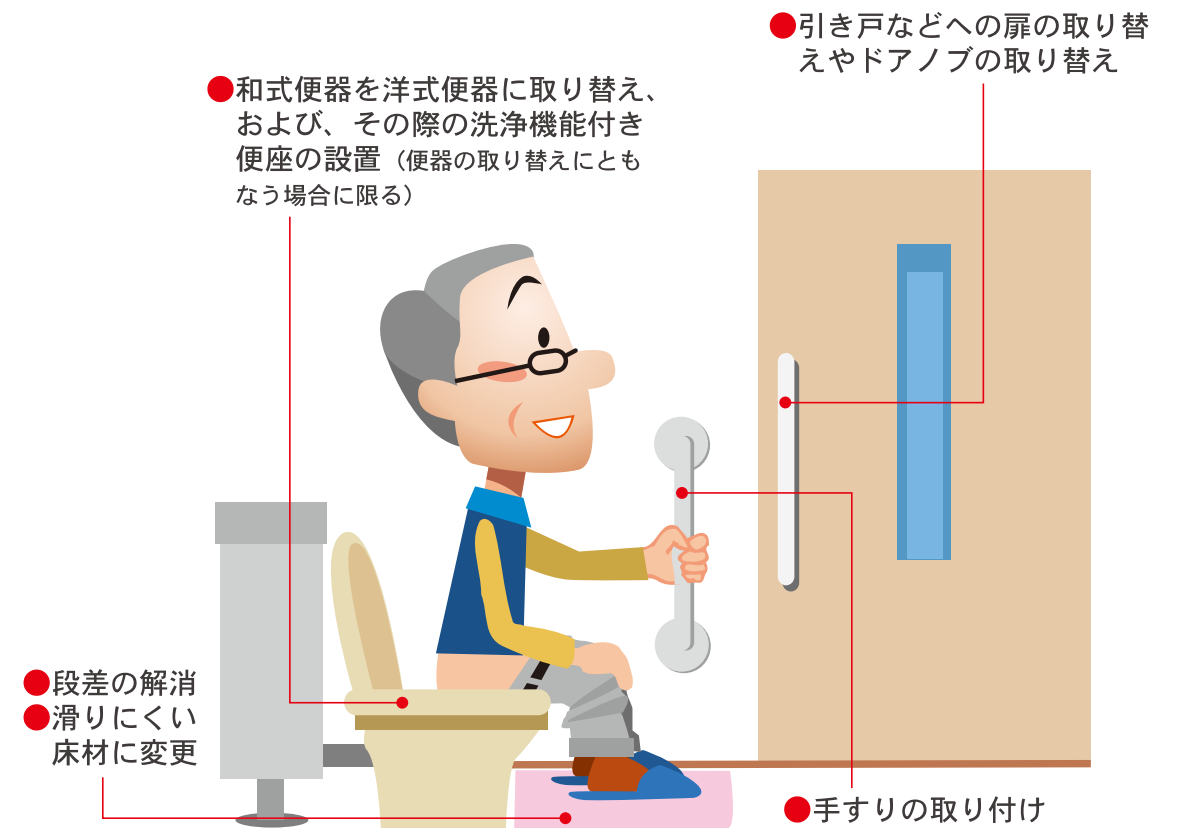


住まいの環境を整えるためのサービス

事前申請が必要です

住宅改修費支給 **介** **予**

日常生活の自立支援を目的とした住宅改修(手すりの取り付けや段差解消など)をしたとき、20万円を上限に費用が支給されます。



～特定福祉用具販売、住宅改修費支給の利用について～

- ★利用者本人がいったん全額を負担し、後からそれぞれの上限額の範囲で、利用者負担分(原則1割、一定以上の所得がある方は2割または3割)を除いた分を払い戻す『償還払い』が原則となります。
- ★ただし、希望者については、利用者負担分だけをサービス事業者に支払い、残りを広域連合が直接サービス事業者を支払う『受領委任払い』の利用も可能です。
- ★受領委任払いを利用できるサービス事業者は、あらかじめ広域連合と契約している事業者の中から選択することになります。※広域連合と契約していない事業者は利用できません。
- ★住宅改修については、償還払い・受領委任払いのいずれの場合でも**着工前に事前申請手続きが必要です。**
- ★特定福祉用具販売、住宅改修費支給を利用する場合は、市町村窓口の介護保険担当窓口や地域包括支援センター、または担当のケアマネジャーにお問い合わせください。
- ※特定福祉用具販売:年間10万円まで、住宅改修費支給:改修時に住んでいる住宅について20万円まで

いつまでも自立して暮らすために(介護予防・日常生活支援総合事業)

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らし続けられるように、市町村が主体となって行う、介護予防や生活支援を行う事業です。

大きく分けて「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つがあります。

※総合事業は市町村が行う事業であり、サービスや利用者負担は、市町村ごとに異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

事業

自立生活に必要な介護予防や生活支援のためのサービスを提供します。

対象者

- ① 要支援1・2
- ② 介護予防・生活支援サービス事業対象者〔事業対象者〕
(要介護認定で非該当となった方や認定を受けていない方で、市町村が行う基本チェックリストにより生活機能の低下が見られると判定された方)
※40~64歳の方(第2号被保険者)は要支援1・2の方のみ。
※事業対象者になった後でも要介護認定の申請をすることができます。



一般介護予防事業

事業

すべての高齢者を対象とした介護予防の取り組みです。

対象者

- 65歳以上のすべての方
※一般介護予防事業の利用にあたっては、基本チェックリスト判定を受ける必要はありません。



「基本チェックリスト」とは?

日常生活に必要な機能(生活機能)が低下していないかを調べるためのものであり、厚生労働省が作成した25項目からなります。

1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
⋮	⋮		
25	(25項目)		

介護予防・生活支援サービス事業

(サービス例) ※市町村によって異なります

要支援1・2

事業対象者

訪問型サービス	ご家庭を訪問して以下のようなサービスを行います。 ◆ホームヘルパーなどによる身体介護、生活援助 ◆地域住民やボランティアなどによる生活援助(ゴミだしなど) ◆保健師などによる健康に関する相談指導 ◆通院などの移動支援	
通所型サービス	施設などに日帰り通っていただき、以下のようなサービスを提供します。 ◆デイサービスセンターなどでの生活支援 ◆地域住民やボランティアなどが開催する通いの場での運動やレクリエーション ◆生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善指導など	
その他の生活支援サービス	その他、以下のような生活支援サービスを行います。 ◆栄養改善を目的とした配食 ◆地域住民・ボランティアなどが行う見守りなど	

一般介護予防事業

(サービス例) ※市町村によって異なります

65歳以上のすべての方

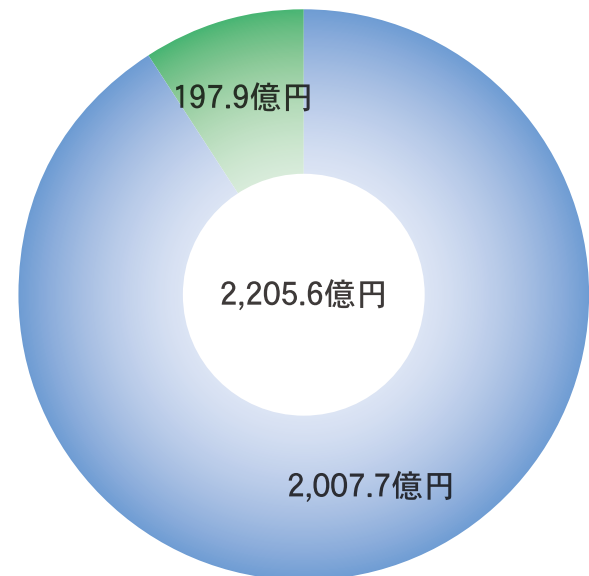
介護予防把握事業	何らかの支援を要する方を把握し、介護予防への参加につなげます。	
介護予防普及啓発事業	介護予防に関するパンフレットの配布や講座・講演会を行い、介護予防の大切さを広く周知します。	
地域介護予防活動支援事業	地域のボランティア等が行う介護予防の取り組みを支援します。	
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取り組みを強化するため、地域の介護予防の場にリハビリテーションの専門職などが参加して支援します。	

介護保険料について

介護保険に必要な費用は、公費で半分をまかない、残り半分を40歳以上の方々からの介護保険料でまかないます。

介護が必要になったときに誰もが安心してサービスが利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

介護保険に必要な費用の内訳



地域支援事業費見込額

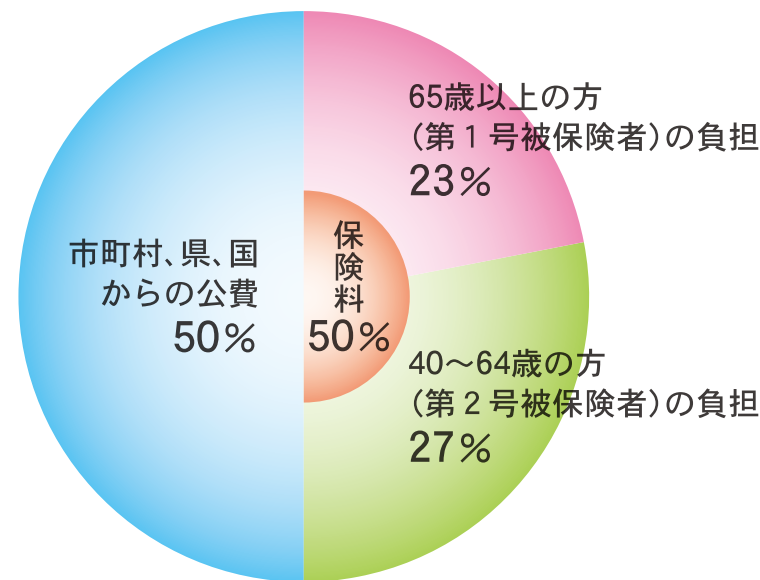
地域支援事業費として見込まれる費用
(介護予防・日常生活支援総合事業や地域包括ケア推進のための費用など)

標準給付費見込額

介護保険サービスとして見込まれる費用

※数値は平成30～32年度までの3カ年の合計額

介護保険の財源



負担割合が変わりました。
22%→23%

負担割合が変わりました。
28%→27%

★制度が変わります！
介護保険に必要な費用額は、平成30年度の介護報酬改定(0.54%増加)を踏まえて設定しています。

保険料の決め方

40歳から64歳の方(第2号被保険者)

40歳～64歳の方の介護保険料は、加入している医療保険(各種健康保険、国民健康保険など)の計算の仕方により決められます。

介護保険料は医療保険料に上乗せして納めます。

●国民健康保険に加入している方

介護保険料は健康保険料の算定方法と同様に世帯ごとに決められます。

医療分と介護分を合わせて国民健康保険料として世帯主が納めます。第2号被保険者の被扶養者は世帯主が納めますので個別に納める必要はありません。

●健康保険に加入している方

標準報酬月額(給与)に介護保険料率が設定されており、その料率に応じて決められます。賞与も同様に標準賞与額に応じて決められます。

介護保険料と健康保険料を合わせて給与および賞与から徴収されます。健康保険料と同様介護保険料も半額は事業者が負担しています。第2号被保険者の被扶養者は保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の方(第1号被保険者)

65歳以上の方の保険料は、介護保険サービスに必要な費用と65歳以上の方の3カ年の合計人数から「基準額」を算出し、その基準額をもとに、被保険者の皆さんの所得に応じて段階的に保険料が決定されます。

広域連合では、グループ別保険料(A～C)を導入しており、基準額も各グループ別に算出して保険料を設定しています。 ※グループ別保険料は次ページ参照。

$$A\sim C \text{ グループごとの基準額(月額)} = \frac{\text{介護保険に必要な費用のうち第1号被保険者負担分(23\%相当額)}}{\text{第1号被保険者数}} \div 12 \text{ か月}$$

65歳以上の方(第1号被保険者)のグループ別保険料

●平成30年度から平成32年度の介護保険料

所得段階	対象者	平成30~32年度の保険料年額(月額目安)				
		基準額に 乗じる割合	Aグループ	Bグループ	Cグループ	
第1段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税 ①生活保護の受給者、②老齢福祉年金受給者 ③公的年金等収入額と 合計所得金額等(※1) の合計額が80万円以下の方	0.50	48,287円 (4,024円)	37,181円 (3,098円)	31,548円 (2,629円)	
第2段階		0.75	72,431円 (6,036円)	55,771円 (4,648円)	47,322円 (3,944円)	
第3段階		〃 の合計額が120万円を超える方	0.75	72,431円 (6,036円)	55,771円 (4,648円)	47,322円 (3,944円)
第4段階	本人が市町村民税非課税だが世帯の中に市町村民税課税者がある	〃 の合計額が80万円以下の方	0.90	86,917円 (7,243円)	66,925円 (5,577円)	56,786円 (4,732円)
第5段階		〃 の合計額が80万円を超える方	(基準額) 1.00	96,574円 (8,048円)	74,361円 (6,197円)	63,096円 (5,258円)
第6段階	本人が市町村民税課税	合計所得金額から 特別控除額(※2) を引いた額が120万円未満の方	1.20	115,889円 (9,657円)	89,233円 (7,436円)	75,715円 (6,310円)
第7段階		〃 を引いた額が120万円以上200万円未満の方	1.35	130,375円 (10,865円)	100,387円 (8,366円)	85,180円 (7,098円)
第8段階		〃 を引いた額が200万円以上300万円未満の方	1.60	154,518円 (12,877円)	118,978円 (9,915円)	100,954円 (8,413円)
第9段階		〃 を引いた額が300万円以上320万円未満の方	1.65	159,347円 (13,279円)	122,696円 (10,225円)	104,108円 (8,676円)
第10段階		〃 を引いた額が320万円以上340万円未満の方	1.70	164,176円 (13,681円)	126,414円 (10,535円)	107,263円 (8,939円)
第11段階		〃 を引いた額が340万円以上360万円未満の方	1.75	169,005円 (14,084円)	130,132円 (10,844円)	110,418円 (9,202円)
第12段階		〃 を引いた額が360万円以上380万円未満の方	1.80	173,833円 (14,486円)	133,850円 (11,154円)	113,573円 (9,464円)
第13段階		〃 を引いた額が380万円以上400万円未満の方	1.85	178,662円 (14,889円)	137,568円 (11,464円)	116,728円 (9,727円)
第14段階		〃 を引いた額が400万円以上420万円未満の方	1.90	183,491円 (15,291円)	141,286円 (11,774円)	119,882円 (9,990円)
第15段階		〃 を引いた額が420万円以上440万円未満の方	1.95	188,319円 (15,693円)	145,004円 (12,084円)	123,037円 (10,253円)
第16段階		〃 を引いた額が440万円以上460万円未満の方	2.00	193,148円 (16,096円)	148,722円 (12,394円)	126,192円 (10,516円)
第17段階		〃 を引いた額が460万円以上480万円未満の方	2.05	197,977円 (16,498円)	152,440円 (12,703円)	129,347円 (10,779円)
第18段階		〃 を引いた額が480万円以上500万円未満の方	2.10	202,805円 (16,900円)	156,158円 (13,013円)	132,502円 (11,042円)
第19段階		〃 を引いた額が500万円以上520万円未満の方	2.15	207,634円 (17,303円)	159,876円 (13,323円)	135,656円 (11,305円)
第20段階		〃 を引いた額が520万円以上540万円未満の方	2.20	212,463円 (17,705円)	163,594円 (13,633円)	138,811円 (11,568円)
第21段階		〃 を引いた額が540万円以上560万円未満の方	2.25	217,292円 (18,108円)	167,312円 (13,943円)	141,966円 (11,831円)
第22段階		〃 を引いた額が560万円以上580万円未満の方	2.30	222,120円 (18,510円)	171,030円 (14,253円)	145,121円 (12,093円)
第23段階		〃 を引いた額が580万円以上600万円未満の方	2.35	226,949円 (18,912円)	174,748円 (14,562円)	148,276円 (12,356円)
第24段階		〃 を引いた額が600万円以上800万円未満の方	2.40	231,778円 (19,315円)	178,466円 (14,872円)	151,430円 (12,619円)
第25段階		〃 を引いた額が800万円以上の方	2.50	241,435円 (20,120円)	185,903円 (15,492円)	157,740円 (13,145円)

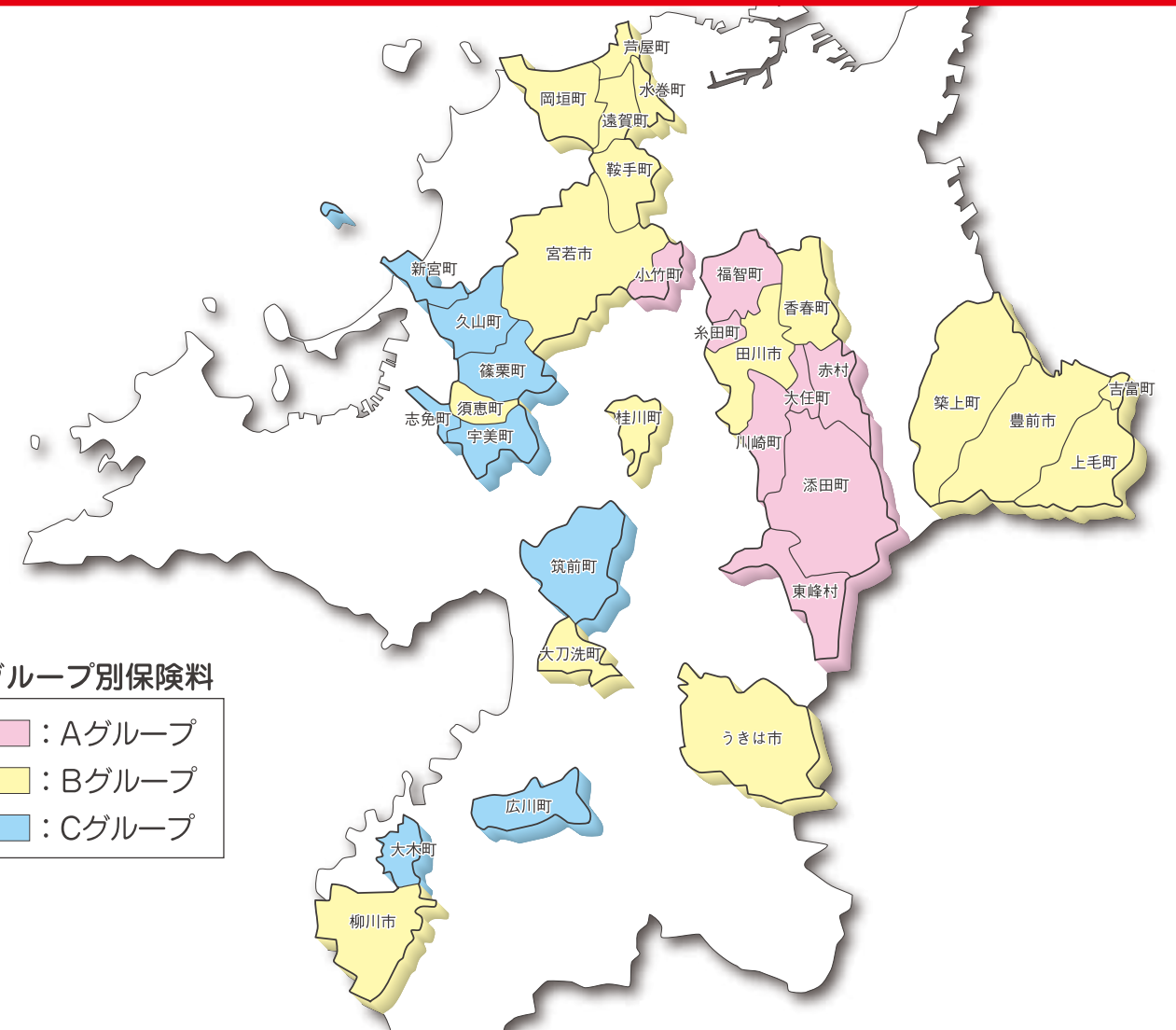
※介護保険料は年額で決定します。月額保険料は年額保険料を12月で割ったものを1円未満で四捨五入しています。

グループ別保険料とは、広域連合の構成市町村を3グループに分け、給付の状況に応じた保険料を設定するものであり、平成17年度から導入してきました。平成30~32年度についても、このグループ別保険料を継続し、構成市町村の給付水準が高いほうから順にA、B、Cの3グループに分け、グループごとに介護保険事業の収支がまかなえる保険料を設定しています。



★制度が変わります!

広域連合では、できる限り被保険者の皆さん一人ひとりの所得の状況に配慮したきめ細かな保険料とするため、所得段階の区分を25段階にしました(国の標準は9段階)。



(※1)合計所得金額等

合計所得金額等 = 合計所得金額 - 特別控除額(※2) - 年金所得額 (注)この金額が0円以下の場合0円とみなします。

(※2)特別控除額

- 長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額のことで、具体的には①~⑦です。
- ① 収容交換等のために土地等を譲渡した場合の5,000万円(最大)
 - ② 特定土地区画整理事業や被災地の防災集団移転促進事業等のために土地等を譲渡した場合の2,000万円(最大)
 - ③ 特定住宅地造成事業等のために土地等を譲渡した場合の1,500万円(最大)
 - ④ 農地保有の合理化等のために農地等を売却した場合の800万円(最大)
 - ⑤ 居住用財産を譲渡した場合の3,000万円(最大)
 - ⑥ 特定の土地(平成21年及び平成22年に取得した土地等であって所有期間が5年を超えるもの)を譲渡した場合の1,000万円(最大)
 - ⑦ 上記の①から⑥のうち二つ以上の適用を受ける場合の最高限度額5,000万円(最大)

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料の納め方

65歳になったら第1号被保険者として保険料を納めます。保険料の納め方は、年金の額によって「特別徴収」と「普通徴収」の2種類があります。

※保険料の決定[当初賦課]は7月です(前年の所得の確定後に算定します)。

特別徴収

年金が年額 **18万円以上** の方
(月額1万5千円以上の方)

年金から天引き

- 年金の定期払い(年6回)の際に介護保険料があらかじめ差し引かれます。
- 仮徴収は前年度2月の保険料と同額を4・6・8月に納付します。
- 本徴収は前年の所得をもとに年間の保険料を算出し、そこから徴収済の仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を10・12・2月に納付します。また、金額が変更になる際は通知によりお知らせします。

前年度			本年度					
10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
本徴収			仮徴収			本徴収		

仮徴収額が少ない場合は、本徴収額が高くなる場合があります。



本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方(年金が18万円以上の方)でも一時的に納付書で納める場合があります。

65歳到達時や転入の場合などは「特別徴収」に切り替わるまで一定期間かかります。

一時的に納付書で納める場合

- 65歳(第1号被保険者)になったとき
- 広域連合外の市町村から転入したとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度の初め(4月1日)の時点で年金を受けていなかったとき など

普通徴収

年金が年額 **18万円未満** の方
(月額1万5千円未満の方)

納付書・口座振替

- 広域連合から送付される納付書や口座振替で金融機関などを通して期日までに保険料を納めます。

口座振替にすると出かける手間が省け、納め忘れの心配がありません。

これを持って
ご希望の取り扱い
金融機関の窓口へ

- 保険料の口座振替依頼書
(介護保険料納入通知書に添付されています。)
- 預(貯)金通帳
- 印かん(通帳の届け出印)
※取り扱い金融機関の一覧は介護保険料納入通知書の裏に記載してあります。

コンビニエンスストア
でも納付できます
(平成30年8月納期分から)

口座振替の開始
時期について

- 毎月1日から15日までのお申込み → 翌月以降の納期から口座振替
- 毎月16日から月末までのお申込み → 翌々月以降の納期から口座振替
※一度手続きされると毎月自動的に更新されます。
※振替日は納付月の25日(休業日の場合は翌営業日)です。

65歳になる年度の保険料はどうなるの?

65歳になった月(65歳の誕生日の前日がある月)から、第1号被保険者として保険料を納めます。

【例1】 10月1日生まれの方の場合 (誕生日の前日は9月30日)⇒ 9月分から

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4~8月分は、年度末までの納期に分けて医療保険の保険料から納めます。						9月~翌年3月分は、介護保険料(第1号被保険者の保険料)として、納めます。					

【例2】 10月2日生まれの方の場合 (誕生日の前日は10月1日)⇒ 10月分から

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4~9月分は、年度末までの納期に分けて医療保険の保険料から納めます。						10月~翌年3月分は、介護保険料(第1号被保険者の保険料)として、納めます。					

※確定申告などで保険料の納付証明書が必要な場合は、市町村の担当窓口にご連絡ください。

保険料を滞納していると...

災害など特別な事情がないのに保険料を滞納した場合は、滞納した期間に応じて「給付制限」を受けます。



●1年以上滞納すると...

介護サービスの費用が一旦全額自己負担になり、申請により、後で保険給付分が支払われます。被保険者証には、「支払方法変更の記載」が行われます。

●1年6か月以上滞納すると...

保険給付が一時差し止められます。なお滞納が続く場合には、差し止められた保険給付額から滞納分を控除することがあります。

●2年以上滞納すると...

自己負担が3割(※)に引き上げられるとともに高額介護(介護予防)サービス費および特定入所者介護(介護予防)サービス費は支給されません。

※平成30年8月から、所得が一定基準より高い人が滞納した場合4割となります。

●やむを得ない理由で保険料を納められないときは

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や納付猶予が受けられることがあります。困ったときはお早めに市町村の担当窓口までご相談ください。

●滞納処分を行う場合があります

再三の納付催告にもかかわらず保険料の納付がない場合には、法律に基づいた手続きとして、各種の財産調査や滞納処分(預貯金や給与などの財産の差し押さえ等)を行う場合があります。

お問い合わせ窓口一覧

(平成30年4月1日現在)

市町村(介護保険担当窓口・地域包括支援センター)

粕屋支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
宇美町	福祉課/高齢者支援係	092-934-2243	宇美町地域包括支援センター	092-934-2249
篠栗町	福祉課/高齢者支援係	092-947-1347	篠栗町地域包括支援センター	092-948-6650
志免町	福祉課/高齢者サービス係	092-935-1039	志免町地域包括支援センター	092-935-1041
須恵町	健康福祉課/福祉係	092-932-1151	須恵町地域包括支援センター	092-932-1180
新宮町	健康福祉課/高齢者福祉担当	092-710-8286	新宮町地域包括支援センター	092-963-0663
久山町	健康福祉課/福祉係	092-976-1111	久山町地域包括支援センター	092-976-1111

遠賀支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
芦屋町	福祉課/高齢者支援係	093-223-3536	芦屋町地域包括支援センター	093-223-3536
水巻町	福祉課/高齢者支援係	093-201-4321	水巻町地域包括支援センター	093-201-4321
岡垣町	長寿あんしん課/長寿支援係	093-282-1211	岡垣町地域包括支援センター	093-282-1211
遠賀町	福祉課/高齢者支援係	093-293-1234	遠賀町地域包括支援センター	093-293-1234

鞍手支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
宮若市	健康福祉課/高齢者福祉係	0949-32-0515	宮若市地域包括支援センター	0949-33-3456
小竹町	福祉課/高齢者福祉係	09496-2-1219	小竹町地域包括支援センター	09496-2-1225
鞍手町	福祉人権課/高齢者支援係	0949-42-2111	鞍手町地域包括支援センター	0949-43-3019

朝倉支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
筑前町	福祉課/高齢者福祉係	0946-24-8763	筑前町地域包括支援センター	0946-22-0171
東峰村	保健福祉課/介護保険係	0946-74-2311	東峰村地域包括支援センター	0946-74-2311

うきは・大刀洗支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
うきは市	保健課/介護・高齢者支援係	0943-75-3111	うきは市地域包括支援センター 浮羽地域包括支援センター	0943-75-4105 0943-76-9907
大刀洗町	健康福祉課/福祉係	0942-77-2266	大刀洗町地域包括支援センター	0942-77-6211

柳川・大木・広川支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
柳川市	福祉課/高齢者福祉係	0944-73-8111	柳川市地域包括支援センター	0944-75-6321
大木町	福祉課/福祉係	0944-32-1013	大木町地域包括支援センター	0944-33-0657
広川町	健康福祉課/高齢者支援係	0943-32-1113	広川町地域包括支援センター	0943-32-1952



介護保険に関するご相談は、お住まいの市町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センター、広域連合(支部)にお気軽におたずねください。

田川・桂川支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
田川市	高齢障害課/高齢介護係	0947-44-2000	田川市地域包括支援センター	0947-42-9420
桂川町	保険環境課/医療介護保険係	0948-65-1097	桂川町地域包括支援センター	0948-65-4401
香春町	保険健康課/高齢者支援係	0947-32-8401	香春町地域包括支援センター	0947-32-2855
添田町	保健福祉環境課/高齢者支援係	0947-82-1232	添田町地域包括支援センター	0947-41-3888
糸田町	福祉課/介護保険係	0947-26-1241	糸田町地域包括支援センター	0947-26-9090
川崎町	高齢者福祉課/高齢者福祉係	0947-72-3000	川崎町地域包括支援センター	0947-72-3155
大任町	住民課/社会福祉係	0947-63-3004	大任町地域包括支援センター	0947-41-8060
福智町	保健課/地域包括支援センター係	0947-28-9502	福智町地域包括支援センター	0947-28-9502
赤村	住民課/健康増進係	0947-62-3000	赤村地域包括支援センター	0947-62-3330

豊築支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
豊前市	健康長寿推進課/介護保険係	0979-82-1111	豊前市地域包括支援センター	0979-84-0120
吉富町	健康福祉課/福祉係	0979-24-1123	吉富町地域包括支援センター	0979-26-1192
上毛町	長寿福祉課/福祉医療係	0979-72-3111	上毛町地域包括支援センター	0979-84-7322
築上町	本庁福祉課/高齢者福祉係	0930-56-0300	築上町地域包括支援センター	0930-52-0001

広域連合(支部)

支部名	所在地	電話番号	ファックス
粕屋支部	糟屋郡久山町大字久原3168-1 粕屋医師会館広域施設3階	092-652-3111	092-652-3106
遠賀支部	遠賀郡遠賀町大字今古賀513 遠賀町役場横車庫棟2階	093-291-5266	093-291-5281
鞍手支部	宮若市本城458-2	0949-34-5046	0949-34-5047
朝倉支部	朝倉郡筑前町久光951-1 めくばー健康福祉館内	0946-21-8021	0946-21-8031
うきは・大刀洗支部	うきは市吉井町新治372 うきは市庁舎西別館	0943-74-5355	0943-74-5353
柳川・大木・広川支部	柳川市三橋町正行431 柳川市役所三橋庁舎内	0944-75-6301	0944-75-6340
田川・桂川支部	田川市新町18-7 田川自治会館内 嘉穂郡桂川町大字土居360	0947-49-1093 0948-65-1151	0947-49-1097 0948-65-4405
豊築支部	豊前市大字八屋1702-5	0979-84-1111	0979-84-1116