



わたしの便利帳

介護保険のてびき

いつまでも自分らしい暮らしをおくるためのパスポート

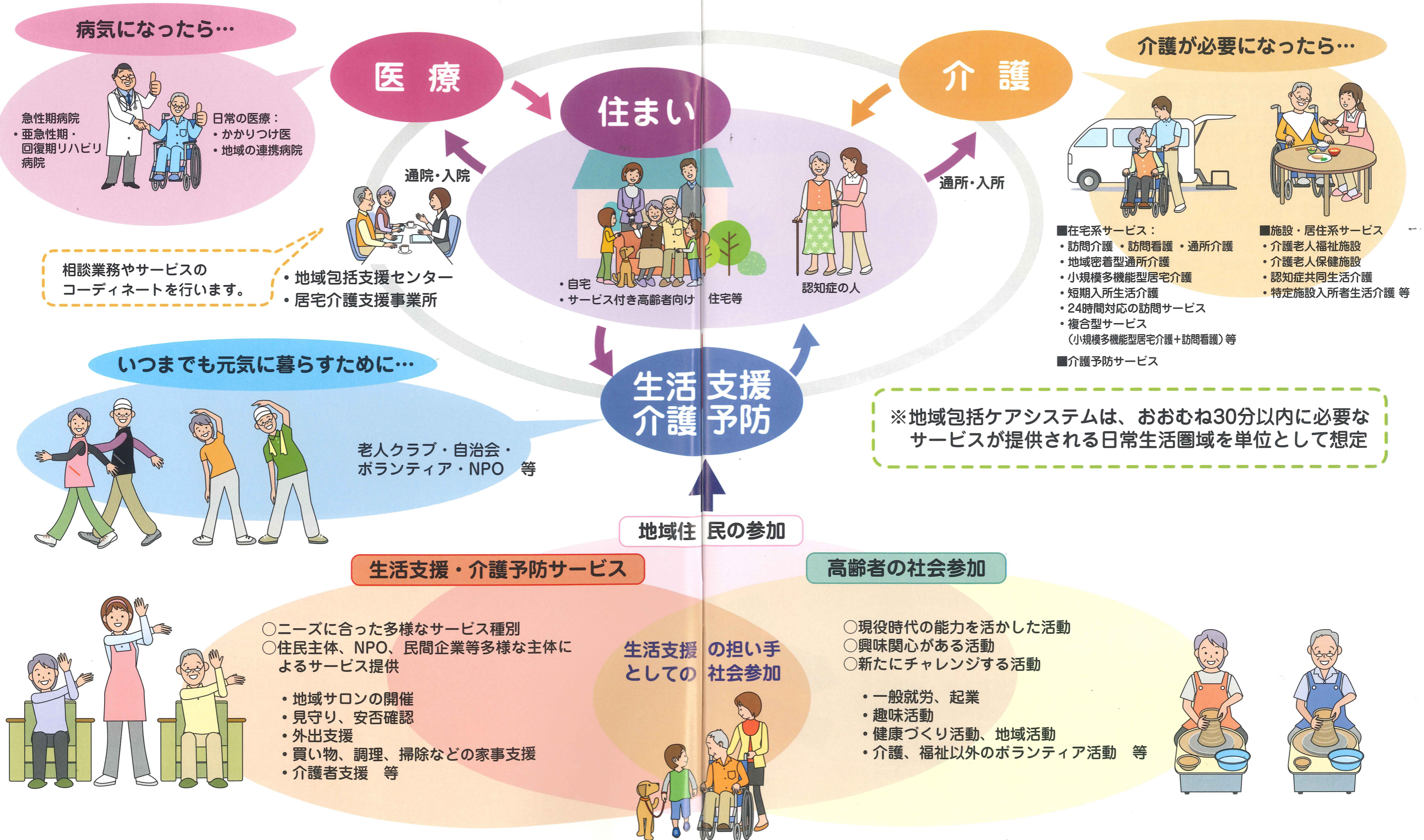


目次

将来にわたって住み続けたいまちをめざして	2
介護保険制度のしくみ	4
65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料について	6
40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料について...	7
よりよい介護保険サービス提供のために	8
介護保険サービスの利用方法	10
利用者負担の支払い	12
要介護1~5/要支援1・2の方が利用できるサービス (介護給付/予防給付)	14
介護予防・日常生活支援総合事業	18

将来にわたって住み続けたいまちをめざして

地域包括ケアシステムの姿



本町においては、保健・福祉・医療の連携を強化し、「将来にわたって住み続けたいまち」を目標とした住民一人ひとりの健康寿命（健康で自立して暮らせる期間）の延伸を図るため、この地域に住むすべての人が安心して、健やかに、そしていきいきと輝ける生活を営むことができるよう、家族ぐるみ、地域ぐるみ、町ぐるみで支えていくまちづくりを進めています。

これからも高齢者人口の増加に伴って、介護や医療などが必要な人、ひとり暮らしや認知症の高齢者も増加すると予想されています。

こうしたことに対応するため、町と地域の保健・福祉・医療がお互いに連絡を取り合っ、その地域で高齢者が必要なサービスや施設を整備し、その人に応じたサービスを一体的に継続して行う「地域包括ケア」を進めています。

将来にわたって住み続けたいまちをめざして

将来にわたって住み続けたいまちをめざして

介護保険制度のしくみ

●介護保険制度は以下のようなしくみで運営されます。

介護保険制度は、40歳以上の方が加入し、社会全体で支え、育む制度です。
必要なときに必要に応じたサービスが提供され、誰もが安心して生活できるよう支援する仕組みです。

上島町（保険者）

介護保険の運営は、みなさんが住んでいる町が行います。

- ◎介護保険制度を運営します。
- ◎保険証を交付します。
- ◎負担割合証を交付します。
- ◎要介護（支援）認定を行います。
- ◎介護サービスの確保・整備をします。



保険証の交付・認定や結果の通知

介護保険料を納める・要介護（支援）認定の申請

連携

地域包括支援センター

保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーが中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行います。

- ◎総合相談支援業務
- ◎介護予防事業のマネジメント
- ◎高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
- ◎虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業
- ◎支援困難ケースへの対応など、ケアマネジャーへの支援
- ◎基本チェックリストの実施



相談

支援

介護報酬の支払い

サービス事業者

指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織など

※事業者の指定は6年ごとの更新制です。

連携

サービスの利用者負担の支払い

介護サービスの提供

利用者に合った介護サービスを提供します。

- ◎居宅サービスを提供します。
- ◎施設サービスを提供します。

利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、すべての介護サービス事業者の情報が公表されます。

加入者（被保険者）は、年齢によって2つに分けられます

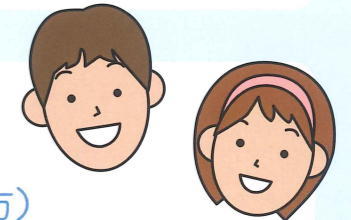
65歳以上の方（第1号被保険者）



支援や介護が必要と認定された方は介護サービスが利用できます。
病気やケガなど介護が必要になった原因にかかわらず介護保険が受けられます。

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方）



介護保険の対象となる特定疾病*が原因で支援や介護が必要と認定された方は、介護サービスが利用できます。

事故や他の病気など特定疾病以外の原因で介護が必要となった場合は、介護保険の対象となりません。

介護サービスを利用するための申請を行います。
サービスを利用したときには、費用の1割を支払います*。

*利用負担額については、P12をご覧ください。

注）特定疾病

- がん（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 関節リウマチ ●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症 ●パーキンソン病関連疾患 ●脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症
- おび糖尿病性網膜症 ●脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

*40歳から64歳の方（第2号被保険者）は、申請をして、認定結果が出た場合などに、保険証が交付されます。

介護保険・老人福祉に関するお問い合わせは…

総合 上島町健康福祉部健康推進課高齢者介護係 TEL:76-3000

弓削・生名地区

上島町地域包括支援センター TEL:76-2261
上島町指定居宅介護支援事業所 TEL:74-0921
上島町特別養護老人ホーム 海光園 TEL:76-2250

岩城地区

上島町岩城保健センター（燦燦館） TEL:74-0755
岩城サブセンター（地域包括支援センター） TEL:74-0755

魚島地区

上島町魚島保健福祉センター（龍宮苑） TEL:74-1120

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料について

●みんなで制度を支え合う、大切な財源です。

上島町の介護保険の運営にかかる費用の総額(利用者負担分を除く)のうち、第1号被保険者が負担する割合(介護保険給付費総額の23%)に応じて基準額が決まります。

決め方

基準額をもとに算出します。所得の低い方に負担がかかり過ぎないように、所得に応じて保険料が決まります。保険料は3年ごとに見直されるようになっています。

●第8期介護保険料の改定について

全国の高齢者人口増加が続く中で、上島町においても今後さらに要支援・要介護認定者が増加していくと推計されます。介護給付費は第8期事業計画(令和3年度から令和5年度)では合計額約22億2千万円を見込んでいます。

第8期の第1号被保険者の介護保険料は、県財政安定化基金や町準備基金の活用により、保険料上昇の抑制を図り、第8期介護保険料の平均基準額は、第7期と同額の月5,039円としました。

●基準額：5,039円(月額) 60,400円(年額)

段階	保険料率	対象者	年間保険料
① 第1段階	基準額×0.30	生活保護受給者、町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者、町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	18,100円
② 第2段階	基準額×0.50	町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	30,200円
③ 第3段階	基準額×0.70	町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	42,300円
④ 第4段階	基準額×0.90	町民税課税世帯のうち本人非課税で、合計所得金額と課税年金収入額を合計した額が80万円以下の方	54,400円
⑤ 第5段階	基準額×1.00	町民税課税世帯のうち本人非課税で、合計所得金額と課税年金収入額を合計した額が80万円を超える方	60,400円
⑥ 第6段階	基準額×1.20	町民税本人課税者(合計所得金額120万円未満)	72,500円
⑦ 第7段階	基準額×1.30	町民税本人課税者(合計所得金額120万円以上210万円未満)	78,600円
⑧ 第8段階	基準額×1.50	町民税本人課税者(合計所得金額210万円以上320万円未満)	90,700円
⑨ 第9段階	基準額×1.70	町民税本人課税者(合計所得金額320万円以上)	102,700円

(注)年額の基準額については、10円単位を切り捨て

納め方

原則として、保険料は年金から納めます。年金の額により、納め方は2種類に分かれます。第1号被保険者として保険料を納めるのは、65歳になった月(65歳の誕生日の前日が属する月)の分からとなります。

40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料について

40歳から64歳の方の場合、加入している医療保険の算定方法によって決められます。医療保険と一括して納めます。

国民健康保険に加入している方

保険料は、国民健康保険税(料)と同様、世帯ごとに決められます。納め方は、医療保険料と介護保険料をあわせて、国民健康保険税(料)として納めます。

職場の医療保険に加入している方

保険料は、医療保険ごとに認定されている介護保険料率と、給与・賞与に応じて決められます。納め方は、医療保険料と介護保険料をあわせて、給与・賞与から徴収されます。

年金が年額18万円以上の方 (月額1万5,000円以上の方)

“特別徴収”で納めます

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。4・6・8月は基本的に前年度2月分と同じ保険料額を納めます(仮徴収)。10・12・2月は、前年の所得などをもとに算出された保険料から、仮徴収分を除いた額を振り分けて納めます。(本徴収)

※老齢福祉年金は対象となりません。



「年金額18万円以上」でも、市町村への普通徴収(納入通知書による支払い)になる場合

- 年度の途中で65歳になったとき
- 年度の途中で他の市区町村から転入したとき
- 年度の途中で所得段階の区分が変更となったとき など

年金が年額18万円未満の方 (月額1万5,000円未満の方)

“普通徴収”で納めます

送付される納入通知書に基づき、町に個別に介護保険料を納めます。納入通知書の納期にしたがって納めます。納め忘れのない口座振替が便利で確実です。

以下をご持参の上、納入通知書に記載の金融機関の窓口でお申し込みください。

- 納入通知書
- 預(貯)金通帳
- 通帳の届け出印



よりよい介護保険サービス提供のために

●保険料は大切な財源です。

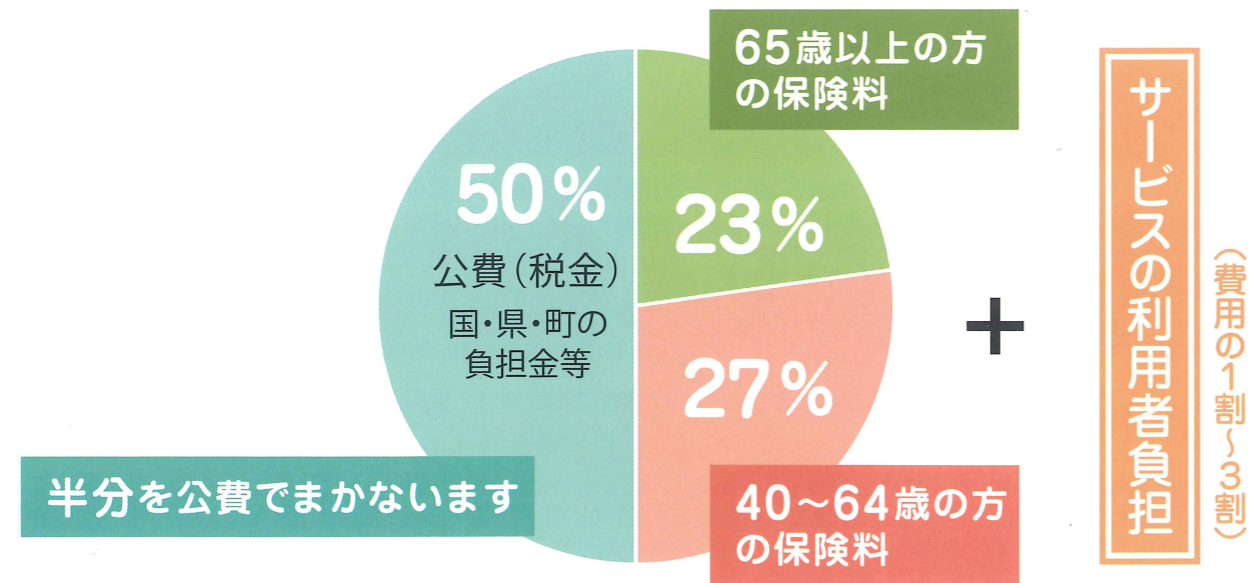
介護保険料はどうして納めるの？

介護保険制度は、住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らせるように、また介護が必要になっても、安心して自立した生活を送れるように、社会全体で支えていこうというしくみです。

一人ひとりの保険料は介護保険の大切な財源です。みなさまのご理解とご協力をお願いいたします。

標準の介護保険の財源

介護保険制度は、40歳以上の方に納めていただく保険料と公費(税金)を財源に運営しています。



保険料を納めないでいるとどうなるの？

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、利用者負担が3割になったりする措置がとられます。保険料は必ず納めてください。

納期限を過ぎると

督促が行われます。督促手数料や延滞金を徴収される場合もあります。



1年以上滞納していると

介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、申請により後で保険給付分(費用の9割~7割)が支払われる形となります。(被保険者証に記載されます)



1年6か月以上滞納していると

介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなります。



2年を過ぎると

利用者負担が3割または4割に引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。(被保険者証に記載されます)

⚠ 災害等、やむを得ない理由で介護保険料を納められないときは、減免や納付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに市町村の窓口にご相談ください。

納付についての相談は
いつでも受け付けています。

介護保険サービスの利用方法

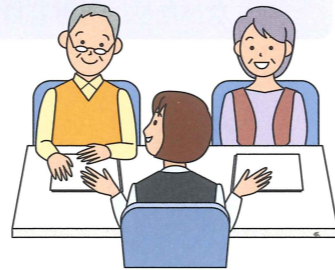
申請から認定までの流れ

●介護保険サービスが必要になったら、まずは町に申請してください。

1 申請

本人または家族が、町の介護保険担当窓口で申請をします。

※申請は、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。



! 申請するときは確認しましょう

必要な書類

- 要介護、要支援認定申請書 (健康推進課各保健センターの窓口にあります)
- マイナンバーと本人確認できるもの
- 介護保険被保険者証(介護保険証) [65歳になった時点で交付されます]
- 主治医の氏名、医療機関名がわかるもの
- 加入している医療保険の被保険者証 [40歳から64歳までの方(第2号被保険者)の場合]

2 調査

調査員が自宅などを訪問し、本人の心身の状態などを調査します。



3 審査

訪問調査の結果と主治医の意見書などをもとに、介護認定審査会が審査・判定します。



4 認定

町が認定を行い、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。

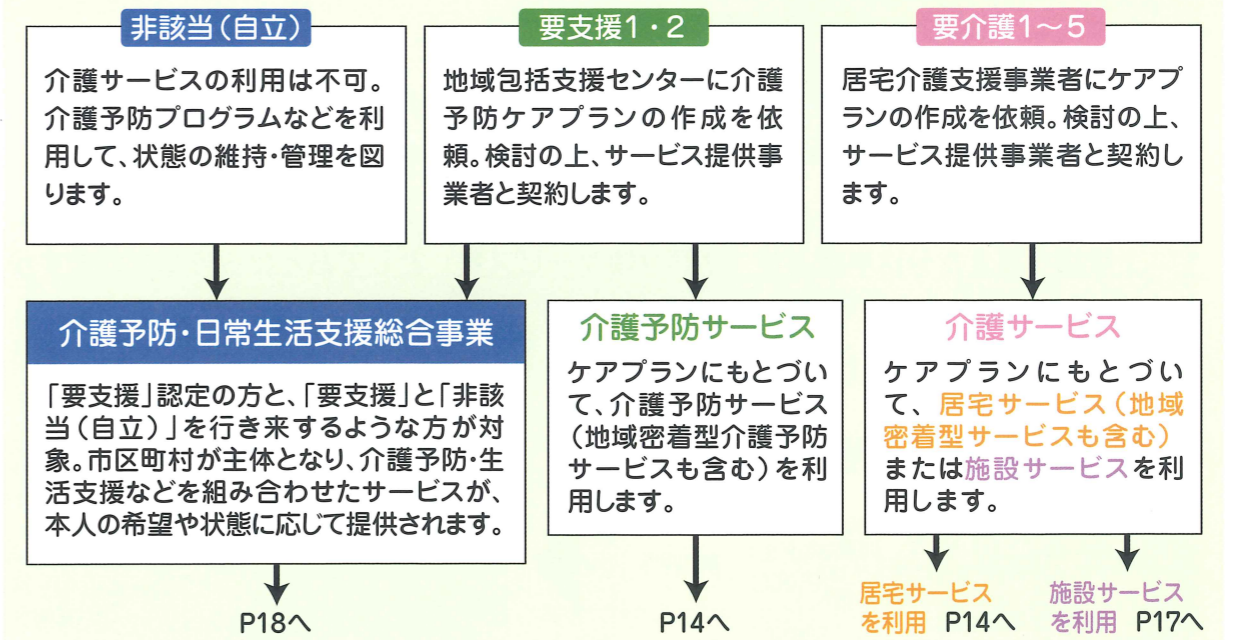
! 通知書と介護保険証の内容を確認しましょう

確認すること 要介護状態区分(非該当(自立) 要支援1・2 要介護1~5)、認定の有効期間、支給限度額、介護認定審査会の意見など

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~3割)を記載した「介護保険負担割合証」が発行されます。

5 ケアプランの作成とサービスの利用

介護サービス計画(ケアプラン)を立て、サービスを利用します。



6 更新申請

引き続きサービスを利用したい場合には、介護保険証に記載の認定の有効期間が終了する前に、更新の申請をしましょう。

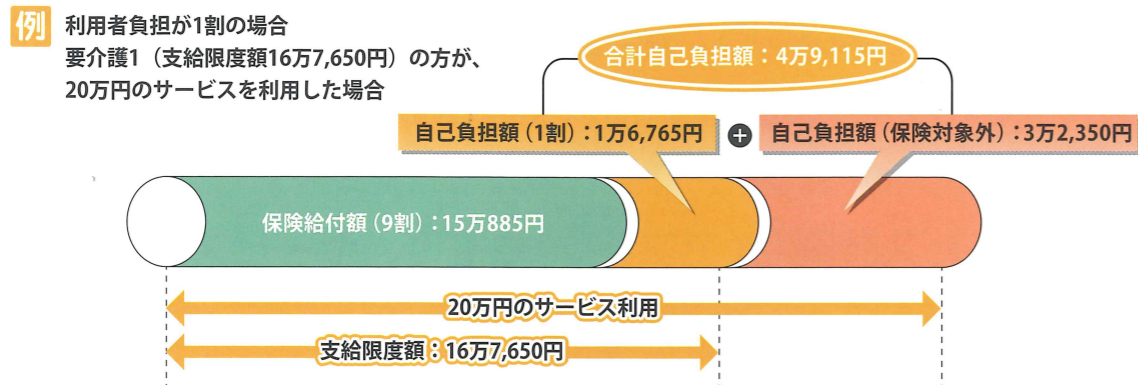
※なお心身の状態が悪くなったり、必要とされる介護の状況が変わったときは、いつでも変更の申請ができます。

利用者負担の支払い

●介護サービスを利用したときには費用の1割
(一定以上の所得がある方は2割または3割)を負担します

介護保険で利用できる額には上限があります

介護保険では、要介護状態区分(要支援1・2、要介護1～5)に応じて上限(支給限度額)※が決められています。上限の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額が利用者の負担となります。※支給限度額▶詳しい説明はP13にあります。



利用者負担の上限額が一部変わります

介護保険サービスの利用者は所得に応じて決められた上限額までを負担します。その上限額を超えた分は申請より「高額介護サービス費」としてあとから支給されますが、8月からは現役並み所得者の上限額が細分化されます。

●利用者負担の上限額(1か月)

令和3年7月算定分まで

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●現役並み所得者 同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、65歳以上の人が1人の場合は収入が383万円以上、2人以上の場合は収入の合計が520万円以上	44,400円
●一般	44,400円
●住民税世帯非課税等	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人)

令和3年8月算定分から

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●年収約1,160万円以上	140,100円
●年収約770万円以上 約1,160万円未満	93,000円
●年収約383万円以上 約770万円未満	44,400円
●一般	44,400円
●住民税世帯非課税等	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人)

●町に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

居宅サービスの費用

介護保険の居宅サービスなどを利用する際には、要介護状態区分別に、介護保険から給付される上限額(支給限度額)が決められています。利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)です。



●支給限度額

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

※上記の支給限度額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。
※介護予防・生活支援サービス事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

介護施設を利用したときの居住費等、食費が一部変わります

施設を利用したサービスで支払う居住費等、食費には、基準になる額(基準費用額)が定められていますが、8月からは食費の基準費用額が変更されます。また、低所得の人は申請して認められた場合、居住費等、食費は負担限度額までの支払いになりますが、8月からは負担限度額の第3段階の細分化と食費の変更、受給要件の預貯金額の細分化が行われます。

●居住費等、食費の基準費用額(1日につき)

標準的な費用の額	居住費等				食費
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
	2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	1,392円 令和3年8月から 1,445円

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額です。

●居住費等、食費の負担限度額(1日につき)

対象者	居住費等				食費	
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階 ●本人および世帯全員が住民税非課税で、高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	300円
第2段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	390円 令和3年8月から 600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段階以外の人(令和3年7月まで)	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	650円
令和3年8月からの第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
令和3年8月からの第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額です。

負担限度額の対象要件に当てはまっても、1・2のいずれかに該当する場合は軽減の対象になりません。

1 住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

2 住民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

2については、令和3年8月から以下の通り基準が変わります。

●第1段階：預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

●第2段階：預貯金などが単身650万円、夫婦1,650万円を超える場合

●第3段階①：預貯金などが単身550万円、夫婦1,550万円を超える場合



●第3段階②：預貯金などが単身500万円、夫婦1,500万円を超える場合

要介護1～5 / 要支援1・2の方が利用できるサービス(介護給付 / 予防給付)

●利用者負担は原則としてサービス費用の目安の1割(一定以上の所得がある方は2割または3割)です

❗変わります ●令和3年4月の介護報酬改定にともないサービス費用の目安が変わります。

居宅サービス

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
通所介護 (デイサービス) 介護予防通所介護 	通所介護施設で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。	介護予防サービスで提供されていた「介護予防通所介護」は「通所型サービス」として町が行う介護予防・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」で提供します。 ↓ P18へ
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 ※リハビリテーション＝機能回復訓練 	介護老人保健施設や医療施設などで、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。	介護老人保健施設や医療施設などで、共通的服务として日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その方の目標に合わせた選択的サービス(運動器機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供します。

通所して利用する

サービスの種類

要介護1～5の方

要支援1・2の方

**訪問介護
(ホームヘルプ)
介護予防訪問介護**

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした、乗降介助も利用できます。

介護予防サービスで提供されていた「介護予防訪問介護」は「訪問型サービス」として町が行う介護予防・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」で提供します。

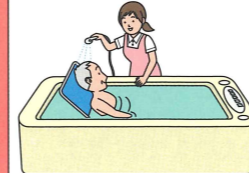
↓
P18へ



**訪問入浴介護
介護予防訪問入浴介護**

介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護を提供します。



**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**

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。



**訪問看護
介護予防訪問看護**

疾患等を抱えている方について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

疾患等を抱えている方について、看護師などが居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。





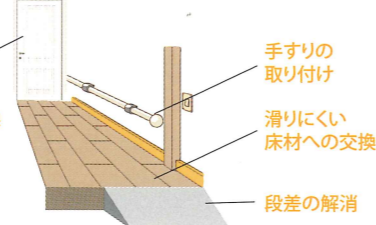
**居宅療養管理指導
介護予防居宅療養管理指導**


医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。


医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。



訪問を受けて利用する


サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品(入浴介助用を除く) ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり(工事をともなわないもの) ●スロープ(工事をともなわないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト(つり具を除く) ●自動排泄処理装置 (要介護1～3の方は尿のみを吸引するもののみ) ■要支援1・2および要介護1の方には、車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む)、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具を除く)は原則として保険給付の対象となりません。	福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与します。 ●手すり(工事をともなわないもの) ●スロープ(工事をともなわないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●自動排泄処理装置(尿のみを吸引するもののみ)
特定福祉用具購入 特定介護予防福祉用具購入 	次の5種類が支給の対象になります。 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、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルトなど) ④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具の部分 ⑥指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりません	支給申請に必要な書類 ・申請書 ・領収書 ・購入した福祉用具が確認できるパンフレットのコピー 支給方法 一旦費用の金額をお支払いいただいた後、申請に基づき審査を行い自己負担分を除いたものを支給します。
住宅改修費 介護予防住宅改修費 	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく住宅改修費が支給されます。 支給対象となる工事 ①手すりの取り付け ②段差の解消 ③滑りの防止、移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更 ④引き戸などへの扉の取り替え、扉の撤去 ⑤洋式便器等への便器の取り替え ⑥その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる改修	利用限度額/年間10万円まで(自己負担/毎年4月1日から1年間) 利用負担のめやす 利用限度額/20万円まで(原則1回限り/自己負担) ※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。

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
短期入所生活/療養介護 (ショートステイ) 介護予防短期入所生活/療養介護 	介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。	介護老人福祉施設や医療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や機能訓練などが受けられます。

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方
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 	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。

地域密着型サービス			
サービスの種類	サービスの内容	サービスの種類	サービスの内容
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 ※要支援1の方は利用できません	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住居です。	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ提供します。
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護です。	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※要支援1・2の方は利用できません	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方のための介護サービスです。
夜間対応型訪問介護 ※要支援1・2の方は利用できません	巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられます。	地域密着型特定施設入居者生活介護 ※要支援1・2の方は利用できません	定員が29人以下の介護専用型特定施設で、入浴、排せつ、食事の介助、機能訓練などのサービスを提供します。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※要支援1・2の方は利用できません	日中・夜間を通じて定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。	看護小規模多機能型居宅介護 ※要支援1・2の方は利用できません	自宅で介護が必要な方に、訪問看護と小規模多機能型居宅介護などを組み合わせることで、効果的かつ効率的なサービスを一体的に提供します。
地域密着型通所介護 ※要支援1・2の方は利用できません	定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。		

※原則として他の市区町村のサービスは利用できません。

施設サービス ※要介護1～5の方が利用できます(要支援1・2の方は利用できません)。	
サービスの種類	要介護1～5の方
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 介護老人保健施設(老人保健施設) 介護療養型医療施設(療養病床等) 介護医療院 	常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。 状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行います。 急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方のための医療施設です。 長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。介護療養型医療施設の転換施設です。

※食費、居住費、日常生活費などは別途負担が必要です。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は市町村が行う介護予防の取り組みです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の二つがあり、サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、住民主体による介護予防のサービスを利用できます。



●介護予防・日常生活支援総合事業のサービスや利用者負担は、市区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

対象者

- 要支援1・2の方
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者
(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方)

※40～64歳の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないため、要介護認定の申請をして要支援1・2の認定を受ける必要があります。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後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

対象者

- 65歳以上のすべての方

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。



介護予防・生活支援サービス事業

介護予防ケアマネジメント

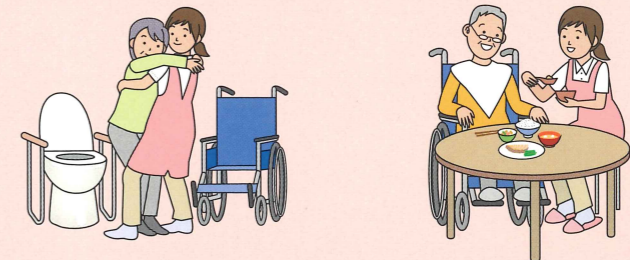
総合事業によるサービスを、適切に受けられるようにするためにケアプランを作成



訪問型サービス

介護サービス事業者による、介護予防訪問介護と同様のサービス

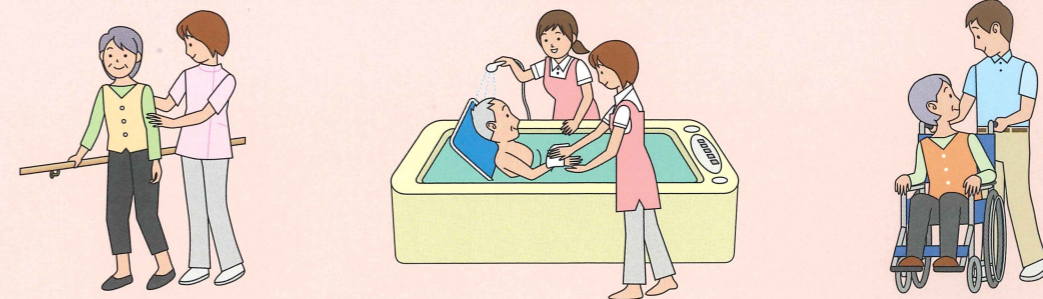
- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助



通所型サービス

介護サービス事業者による、介護予防通所介護と同様のサービス

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど



一般介護予防事業

- 介護予防把握事業
閉じこもりなど何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動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配布や講座・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。
- 地域介護予防活動支援事業
地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。
- 一般介護予防事業評価事業
介護保険事業計画における目標値の達成状況等を検証して、一般介護予防事業の評価を行います。
- 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機能強化するため、地域で行う介護予防活動にリハビリテーション専門職などが参加します。

わたしの便利帳

介護保険のてびき

発行：上島町健康福祉部健康推進課 発行年月：令和3年5月

〈問い合わせ先〉 〒794-2550
愛媛県越智郡上島町生名621番地1
TEL：0897-76-3000