

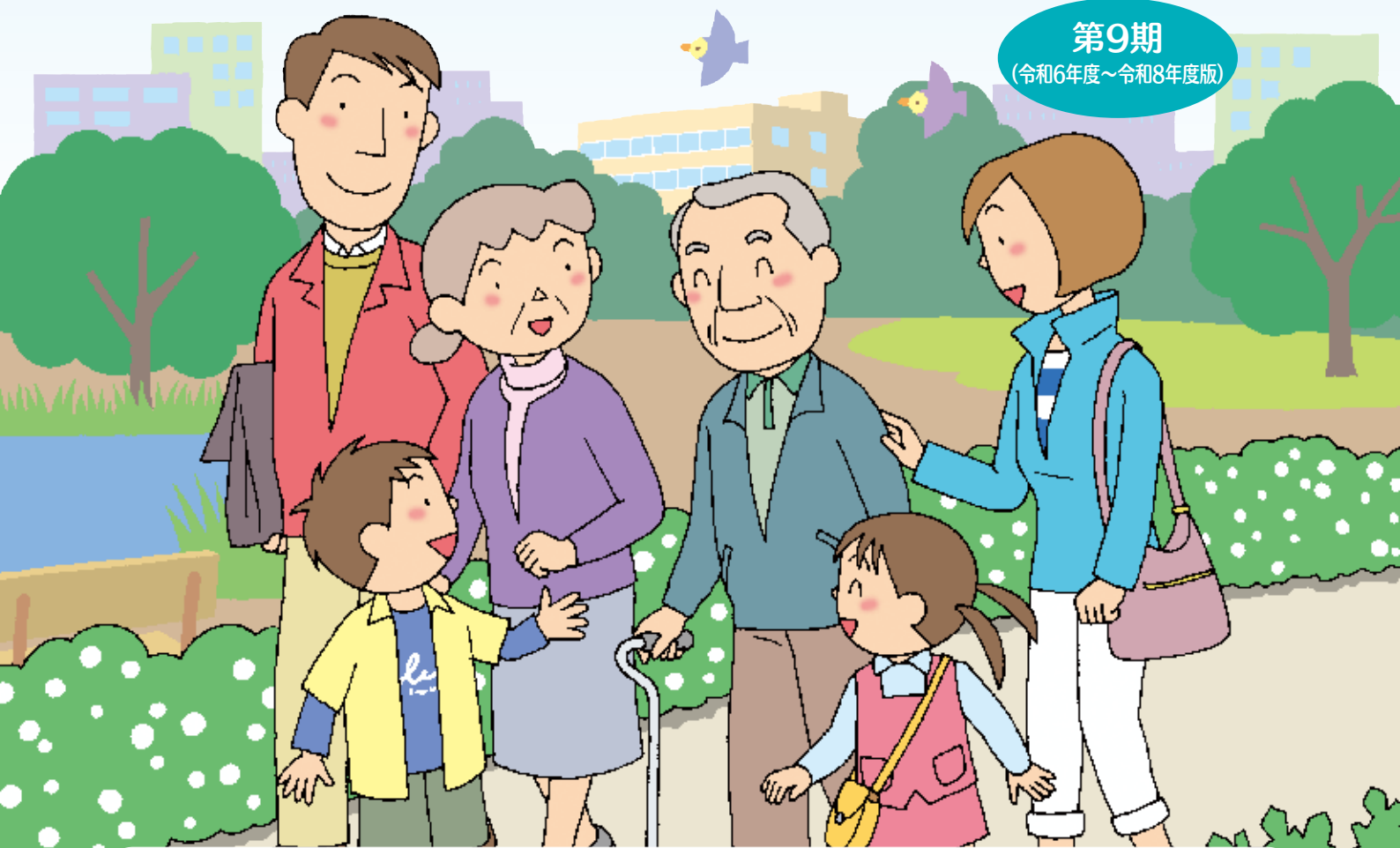
はっらっ

介護保険

～いつまでも 住みなれた このまちで～

第9期

(令和6年度～令和8年度版)



介護保険制度のしくみ

- ▶ 介護保険の被保険者 2
- ▶ 介護保険の保険証が交付されます 3

介護保険料

- ▶ 介護保険料は大切な財源です 4
- ▶ 40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の介護保険料 5
- ▶ 65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料 6

利用者の負担

- ▶ 費用の一部を負担します 9

サービスの利用のしかた

- ▶ 申請から認定までの流れ 12
- ▶ 通知から利用までの流れ 16

利用できるサービス

- ▶ 介護保険で利用できるサービス 20

介護予防・日常生活支援総合事業

- ▶ 介護予防に取り組みましょう 30

地域包括支援センターを利用しましょう 裏表紙

介護保険の被保険者

40歳以上の人は、お住まいの綾瀬市が運営する介護保険の被保険者です。
被保険者は年齢により2種類に分かれ、65歳以上の人は第1号被保険者、40歳以上65歳未満の人は第2号被保険者となります。

65歳以上の人

第1号被保険者



サービスが利用できる人

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

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市区町村へ届出が必要です。示談をする前に市区町村の担当窓口へ連絡してください。

40歳以上65歳未満の人

第2号被保険者

(医療保険に加入している人)



サービスが利用できる人

老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったときに、綾瀬市の認定を受けて、サービスが利用できます。

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

●後縦靱帯骨化症

●骨折を伴う骨粗鬆症

●初老期における認知症

●進行性核上性麻痺、

●大脳皮質基底核変性

●症およびパーキンソン病

●脊髄小脳変性症

●脊柱管狭窄症

●早老症

●多系統萎縮症

●糖尿病性神経障害、

●糖尿病性腎症および

●糖尿病性網膜症

●脳血管疾患

●閉塞性動脈硬化症

●慢性閉塞性肺疾患

●両側の膝関節または

●股関節に著しい変形

を伴う変形性関節症

介護保険の保険証が交付されます

介護保険の被保険者には、一人に1枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。

●65歳以上の人（第1号被保険者）→ 65歳に到達する月に交付されます。

●40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）→ 認定を受けた場合などに交付されます。

介護保険被保険者証	
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	性別
交付年月日	
被保険者番号並びの名称及び印	

保険証の番号を控えておきましょう。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう。

裏面の注意事項をよく読みましょう。

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



■介護保険負担割合証が交付されます

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

教えて！ 介護保険



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

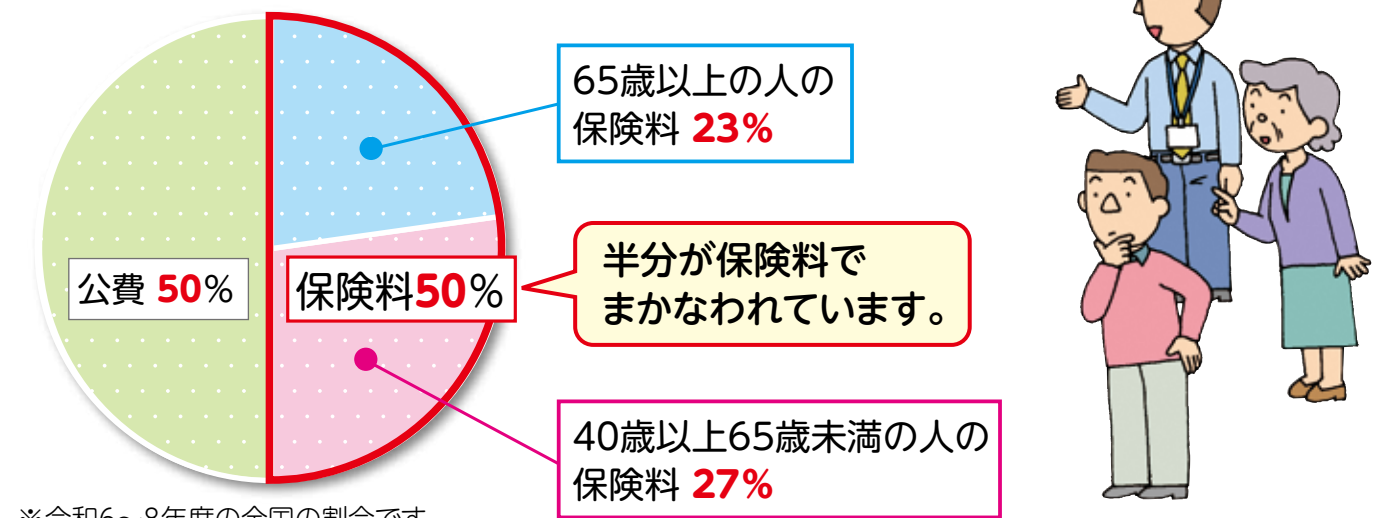


介護保険は、介護の負担を社会全体で支えあう社会保険制度です。サービスを利用する、しないにかかわらず、原則として40歳以上のすべての人が被保険者となるので、手続きをしなくても自動的に介護保険に入ることになります。外国籍の人も、短期滞在などを除き、介護保険の被保険者となります。

介護保険料は大切な財源です

介護保険は、公費と、40歳以上のみなさんが納める保険料を財源に運営しています。介護が必要になったときに、だれもが安心してサービスが利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源構成



※令和6～8年度の全国の割合です。
※市区町村別では、財政調整交付金の交付割合によって、公費及び65歳以上の人の保険料の割合が変わります。

教えて！ 介護保険



保険料を滞納しているとどうなるのですか。



保険料を滞納していると、滞納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…
費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により、あとで保険給付分が支払われます。
- 1年6か月以上滞納すると…
費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部、または全部が一時的に差し止めとなり、滞納していた保険料に充てられることもあります。
- 2年以上滞納すると…
サービスを利用するときに利用者負担の割合が3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

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、お早めに綾瀬市の担当窓口にご相談ください。

40歳以上65歳未満の人の介護保険料 (第2号被保険者)

国民健康保険に加入している人



決まり方

保険料は下記の算定方法で、世帯ごとに決められます。

介護保険料

所得割

第2号被保険者の所得に応じて計算

均等割

世帯の第2号被保険者数に応じて計算

平等割

第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらか計算

※医療分と後期高齢者支援金分、子ども・子育て支援金分、介護分の賦課限度額は別々に決められます。
※保険料と同額の国庫からの負担があります。
※市区町村によって組み合わせが異なります。

納め方

医療分と後期高齢者支援金分、子ども・子育て支援金分、介護分を合わせて、国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。

職場の医療保険に加入している人



決まり方

医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与（標準報酬月額）および賞与（標準賞与額）に応じて決められます。

介護保険料

給与および賞与

×

介護保険料率

※原則として事業主が半分負担します。

納め方

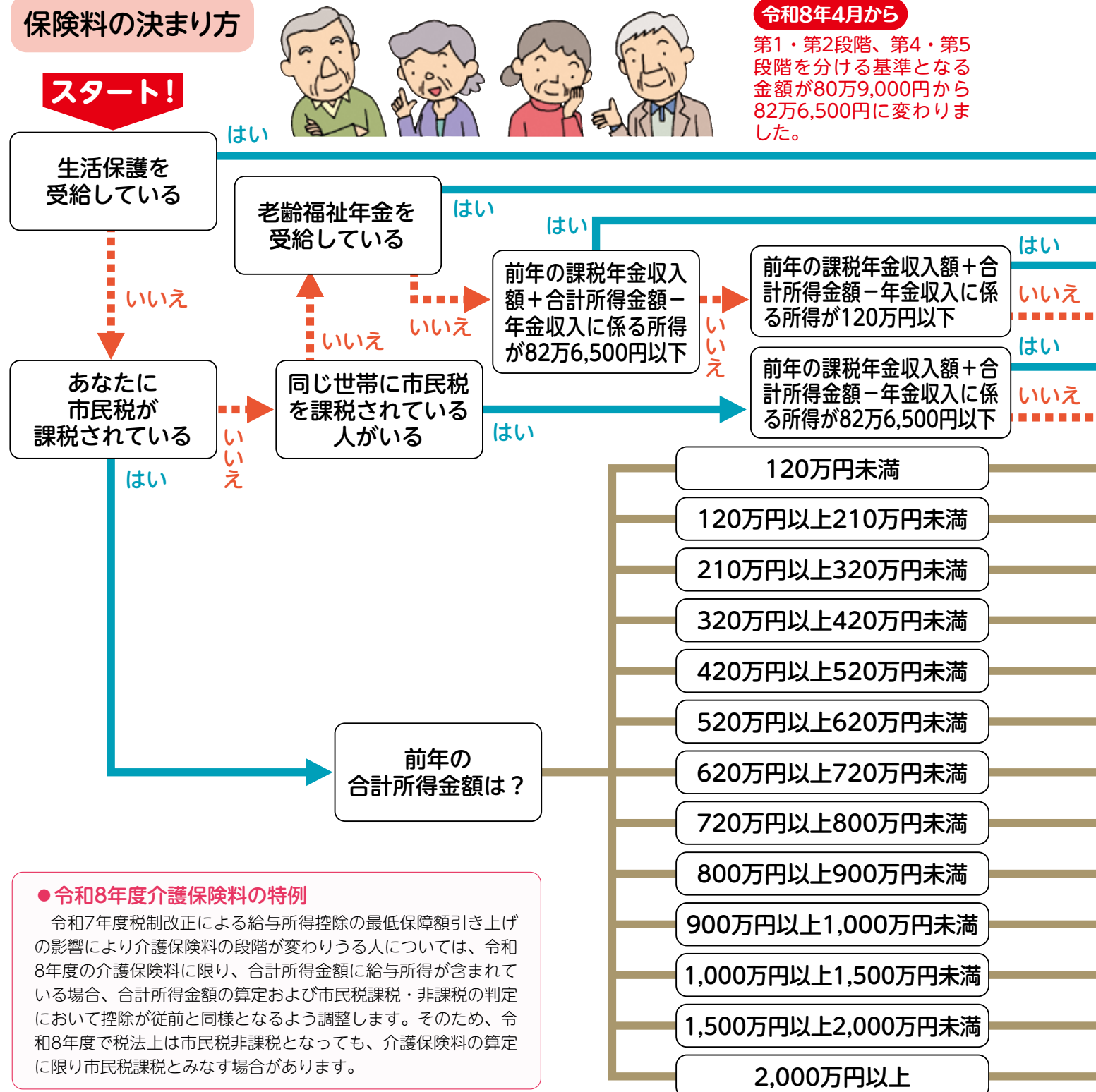
医療保険料と介護保険料、子ども・子育て支援金を合わせて、給与および賞与から徴収されます。

※40歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人の介護保険料 (第1号被保険者)

あなたの保険料を確認してみましょう。

スタート!



令和7年度税制改正による給与所得控除の最低保障額引き上げの影響により介護保険料の段階が変わりうる人については、令和8年度の介護保険料に限り、合計所得金額に給与所得が含まれている場合、合計所得金額の算定および市民税課税・非課税の判定において控除が従前と同様となるよう調整します。そのため、令和8年度で税法上は市民税非課税となっても、介護保険料の算定に限り市民税課税とみなす場合があります。

基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる金額のことです。保険料は、本人や世帯の課税状況や所得に応じて、段階的に決められています。

65歳以上の人の負担分

綾瀬市の65歳以上の人数

- **老齢福祉年金とは**
明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。
- **合計所得金額とは**
収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。土地の売却収入等、長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、これを控除した額をもとに段階を判定します。第1～5段階のうち、給与所得を有する方については、課税年金収入額及びその他の合計所得金額に給与所得に係る所得金額調整控除額を加えて得た額の合計から、10万円及び長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額をもとに段階を判定します。

所得段階	対象となる方	基準額×割合	介護保険料(年額)
第1段階	市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び生活保護法の被保護者及び本人、世帯とも市民税非課税（前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計から年金収入に係る所得を控除した額が82万6,500円以下）	基準額 ×0.25	17,000円
第2段階	本人、世帯とも市民税非課税（前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計から年金収入に係る所得を控除した額が82万6,500円超120万円以下）	基準額 ×0.35	23,900円
第3段階	本人、世帯とも市民税非課税（前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計から年金収入に係る所得を控除した額が120万円超）	基準額 ×0.62	42,300円
第4段階	本人は市民税非課税で、世帯の中に課税者がいる（前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計から年金収入に係る所得を控除した額が82万6,500円以下）	基準額 ×0.90	61,400円
第5段階	本人は市民税非課税で、世帯の中に課税者がいる（上記以外）	基準額	68,300円
第6段階	本人課税（前年の合計所得金額が120万円未満）	基準額 ×1.15	78,500円
第7段階	本人課税（前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満）	基準額 ×1.35	92,200円
第8段階	本人課税（前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満）	基準額 ×1.55	105,800円
第9段階	本人課税（前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満）	基準額 ×1.80	122,900円
第10段階	本人課税（前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満）	基準額 ×2.00	136,600円
第11段階	本人課税（前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満）	基準額 ×2.20	150,200円
第12段階	本人課税（前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満）	基準額 ×2.40	163,900円
第13段階	本人課税（前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満）	基準額 ×2.60	177,600円
第14段階	本人課税（前年の合計所得金額が800万円以上900万円未満）	基準額 ×2.90	198,100円
第15段階	本人課税(前年の合計所得金額が900万円以上1,000万円未満)	基準額 ×3.10	211,700円
第16段階	本人課税(前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満)	基準額 ×3.30	225,400円
第17段階	本人課税(前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満)	基準額 ×3.50	239,100円
第18段階	本人課税（前年の合計所得金額2,000万円以上）	基準額 ×3.70	252,700円

保険料の納め方

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が
年額18万円以上の人

年金から差し引き
(特別徴収)

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

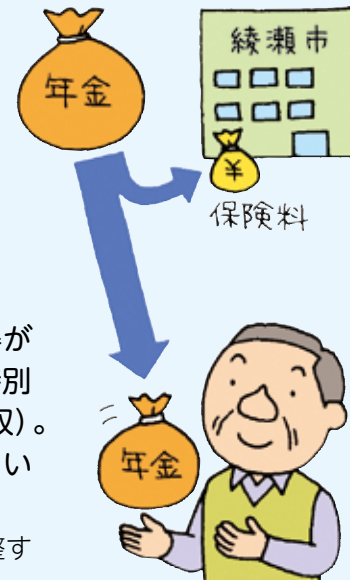
※老齢福祉年金などは、特別徴収の対象となりません。

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

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

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

※所得の変動などにより、8月の保険料を増減し、10月以降の保険料と調整する場合があります。



次のような場合には、年金が年額18万円以上でも、一時的に納付書、口座振替またはスマホ決済アプリ（請求書支払い）で納めます。

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

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が
年額18万円未満の人

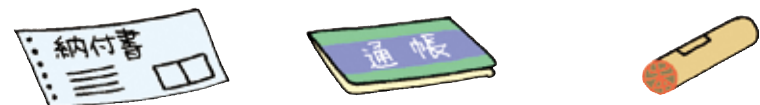
**納付書、口座振替またはスマホ決済
アプリ(請求書支払い)で納付**
(普通徴収)

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

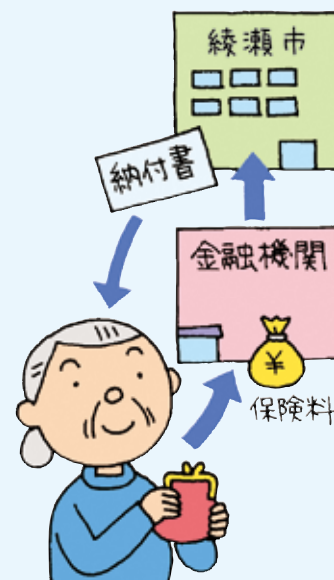
口座振替がおすすめです！

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

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 印かん（通帳届け出印）



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



利用者の負担

費用の一部を負担します

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

利用者の負担

利用者負担の割合は、所得により異なります。

利用者負担の割合	対象となる人
3割	以下の①②の両方に該当する場合 ① 本人の合計所得金額が220万円以上 ② 同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	上記「3割」に該当しない人で、以下の①②の両方に該当する場合 ① 本人の合計所得金額が160万円以上 ② 同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人

在宅サービスの費用

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

◆おもな在宅サービスの支給限度額

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

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

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の人のサービス

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

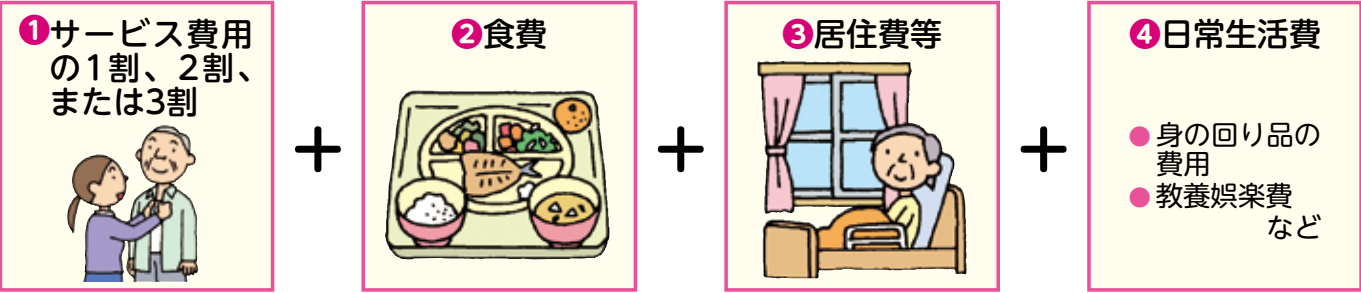
要介護1～5の人のサービス

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

※内容によっては支給限度額が適用される場合もあります。

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。



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

■基準費用額：施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額

- 食費：1,445円【1,545円】令和8年8月から食費の金額が【 】内の金額に変わります。
- 居住費等：ユニット型個室 2,066円
ユニット型個室的多床室 1,728円
従来型個室 1,728円（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は 1,231円）
多床室 437円または、697円※（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は 915円）
※介護老人保健施設および介護医療院のうち、室料負担のある多床室を利用した場合は697円です（短期入所療養介護利用時と同様）。

●低所得の人は食費と居住費等が軽減されます

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

◆負担限度額（1日当たり）
令和8年8月から 下線部分の80万9,000円が82万6,500円に変わります。
また、食費、居住費等が【 】内の金額に変わります。

利用者負担段階	食費		居住費等			
	短期入所サービス	施設サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
第1段階 ●本人および世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	300円	300円	880円	550円	550円(380円)	0円
第2段階 本人および世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万9,000円以下の人	600円	390円	880円	550円	550円(480円)	430円
第3段階① 本人および世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万9,000円超120万円以下の人	1,000円【1,030円】	650円【680円】	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円
第3段階② 本人および世帯全員が市民税非課税で、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	1,300円【1,360円】	1,360円【1,420円】	1,370円【1,470円】	1,370円【1,470円】	1,370円(880円)【1,470円(980円)】	430円【430円】530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の負担限度額は、（ ）内の金額となります。
※介護老人福祉施設と、介護老人保健施設および介護医療院のうち室料負担のある多床室を利用した場合の金額です（短期入所サービスも同様）。

次のいずれかに該当する場合は特定入所者介護サービス費等は支給されません。

- ①市民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が市民税課税の場合
- ②市民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも預貯金等が下記の場合

市民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が

- 第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
- 第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円を超える場合
- 第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円を超える場合
- 第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円を超える場合

負担が高額になったとき

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

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



◆利用者負担の上限（1か月）
令和8年8月から 下線部分の80万9,000円が82万6,500円に変わります。

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●課税所得690万円以上	140,100円
●課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
●課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
●一般	44,400円
●市民税世帯非課税等	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万9,000円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	15,000円（個人）
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円（個人） 15,000円

●綾瀬市に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

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

◆高額医療・高額介護合算制度の負担限度額＜年額／8月～翌年7月＞

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	70～74歳の人がいる世帯	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	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得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	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は限度額の適用方法が異なります。
●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。
●所得区分について、詳しくは綾瀬市の担当窓口にお問い合わせください。
●支給対象となる人は綾瀬市の医療保険の窓口へ申請が必要です。

申請から認定までの流れ

① 要介護認定の申請をします

サービスを利用するためには、要介護認定の申請が必要です。要介護認定では、介護保険のサービスが必要かどうか、また必要な場合にはその程度などを決めます。まずは、綾瀬市の担当窓口で申請の手続きをしてください。

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

なお、要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い人（要支援1・2に該当する人）などで、サービス・活動事業だけの利用を考えている人は、地域包括支援センターまたは綾瀬市の地域包括ケア推進課窓口（保健福祉プラザ）で申請して基本チェックリストを実施することで、より迅速に、状態に応じたサービスを利用することができます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の保険証
- 医療保険に加入していることが確認できるもの（40～64歳の人）



居宅介護支援事業者とは？

ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置している事業者です。要介護認定の申請代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・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。



ケアマネジャーとは？

介護の知識を幅広く持った専門家で、サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。資格は5年ごとの更新制です。

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- 利用者本位のケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。 など



② 認定調査が行われます

申請により、介護が必要な状態かどうか調査が行われます。また、同時に心身の状況について主治医に意見書を作成してもらいます。



認定調査

綾瀬市の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況などの基本調査、概況調査、特記事項について、本人や家族から聞き取り調査などを行います（全国共通の調査票が使われます）。

主な調査項目

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行

- 移乗
- 移動
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便

- 清潔
- 衣服着脱
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 視力
- 聴力
- 意思の伝達
- 記憶・理解

- ひどい物忘れ
- 大声を出す
- 過去14日間に受けた医療
- 日常生活自立度
- 外出頻度

概況調査

特記事項

主治医意見書

本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。主治医がいない人は、綾瀬市の指定した医師の診断を受けます。意見書では、本人の生活機能を評価します。

主治医とは？

介護が必要な状態となった直接の原因である病気を治療している医師や、かかりつけの医師など、本人の心身の状況をよく理解している医師のことです。主治医がいない場合は、綾瀬市の担当窓口にご相談ください。



③ 審査・判定します

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

コンピュータ判定 (一次判定)

公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。



特記事項

調査票には盛り込めない事項などが記入されます。



主治医意見書

主治医による心身の状況についての意見書です。



介護認定審査会が審査・判定 (二次判定)

綾瀬市が委嘱する医療、保健、福祉の専門家で構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。



④ 認定結果が通知されます

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

※認定結果の通知は、原則として30日以内に綾瀬市から送付されます。

■認定結果通知書に書かれていること

要介護状態区分、その理由、認定の有効期間など

■保険証に記載されていること

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

要介護状態区分

※状態の説明は、あくまでめやすです。

要介護状態区分	状態のめやす	利用できるサービス・事業
非該当	自立した生活ができ、今のところ介護や支援を必要としていない	一般介護予防事業
事業対象者	基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられた人	サービス・活動事業
要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要	サービス・活動事業 介護予防サービス
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い	
要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要	介護サービス
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要	
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要	
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難	
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能	

認定結果の有効期間と更新手続き

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

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



教えて！介護保険



認定結果に不服があるときは、どうすればよいですか。



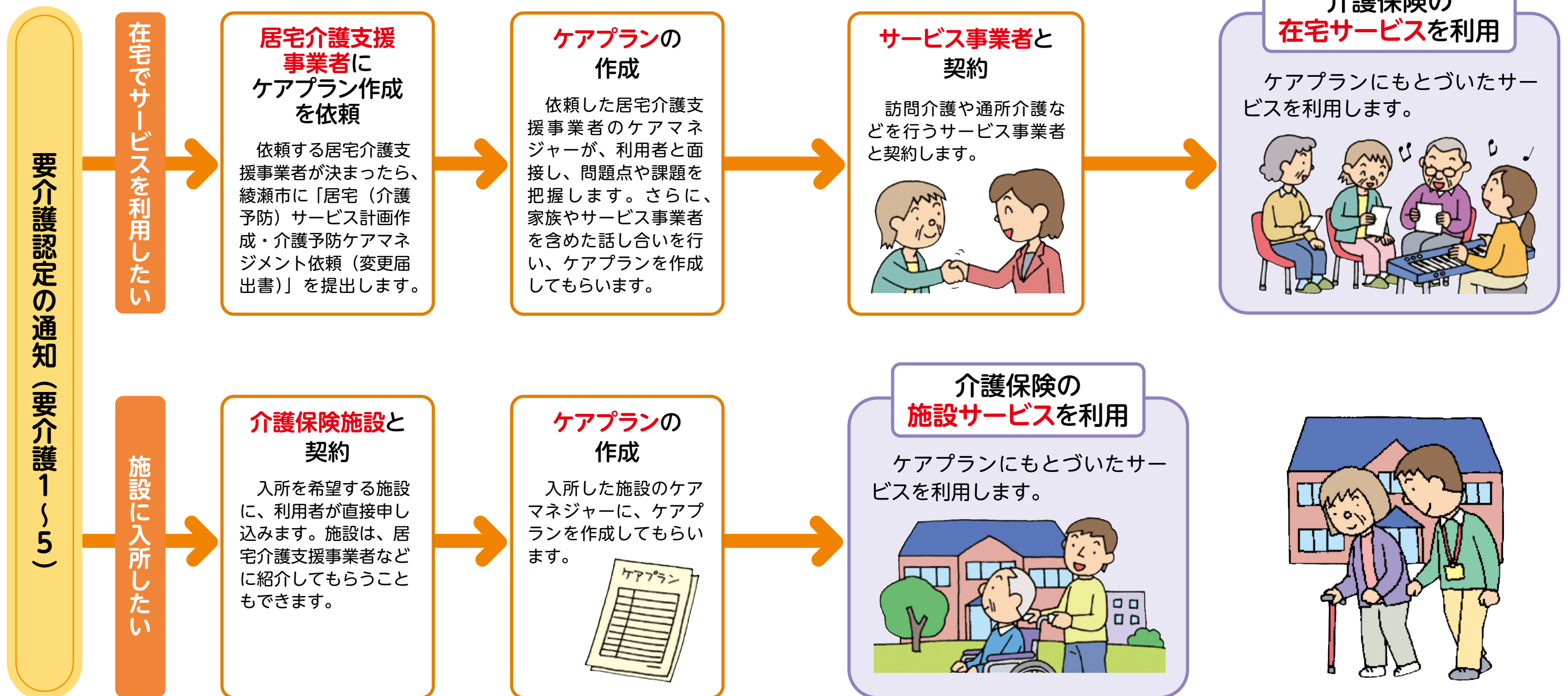
要介護認定の結果に疑問や納得できない点がある場合は、まず綾瀬市の窓口にご相談ください。その上で、なお納得できない場合は、神奈川県に設置されている「介護保険審査会」に不服申し立てができます。

通知から利用までの流れ

要介護1～5の人

「要介護1～5」と認定された人は、介護保険の介護サービスを利用します。居宅介護支援事業者や入所した介護保険施設などで、心身の状況に応じたケアプランを作成してもらいます。

※ケアプランの作成に利用者負担はありません。



事業者と契約するときは、こんなことに注意しましょう！

◆サービスの内容

利用者の状況に合ったサービス内容や回数か。

◆契約期間

在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間となっているか。

◆利用者からの解約

利用者からの解約が認められる場合およびその手続きの方法が明記されているか。

◆損害賠償

サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。

◆秘密保持

利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっているか。 など

要支援1・2の人、事業対象者 または 非該当の人

「要支援1・2」、「事業対象者」または「非該当」の人は、地域包括支援センターに連絡します。

●要支援1・2の人

地域包括支援センターまたは介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者で、利用者の心身の状態などから課題を分析して、介護予防ケアプランを作成してもらいます。

※介護予防ケアプランの作成に利用者負担はありません。

●事業対象者

介護予防ケアマネジメントを、地域包括支援センターに実施してもらいます。

●非該当の人

地域包括支援センターで、利用者の心身の状態などから課題を分析して、必要な場合は一般介護予防事業に参加します。

要介護認定の通知(要支援1・2、事業対象者または非該当)

要支援1・2の人

介護予防ケアプランを作成してもらいます (利用者負担はありません)

地域包括支援センターまたは介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者が、利用者の課題を分析して介護予防ケアプランを作成し、利用者は介護予防ケアプランに基づいてサービスを利用します。

※サービス・活動事業のみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

**地域包括支援センター**

介護予防ケアプラン
を作成

介護保険の介護予防サービスとサービス・活動事業を組み合わせ利用することもできます。

事業対象者

介護予防ケアマネジメントを実施します (利用者負担はありません)

地域包括支援センターの職員（保健師など）が利用者・家族と話し合っ介護予防についての課題を分析し、介護予防ケアマネジメントを実施します。



非該当の人

教えて！介護保険**ケアプランってどういうものですか？**

どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するかを決めた計画書のことです。このケアプランに基づいて、サービスを利用します。

ケアプランは、居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、入所する施設などで作成してもらいますが、自分で作成することもできます。利用者自身がサービス事業者のサービス内容や単価を確認してケアプランを作成した場合は、保険証を添付し、綾瀬市に届け出て確認してもらいます。

**介護保険の
介護予防サービス****介護予防・日常生活支援総合事業** ※介護保険のサービスではありません

綾瀬市が行う介護予防や生活支援のサービスを総合的に利用できます。

サービス・活動事業

- ① 訪問型サービス（身体介護、生活援助など）
- ② 通所型サービス（機能訓練、身体介護など）

**一般介護予防事業**

65歳以上の人であれば誰でも参加できる介護予防に関する講習会、ボランティア育成講習など、介護予防についての事業に参加できます。



介護保険で利用できるサービス

利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割※を掲載しています。掲載している金額の他に、サービス内容や地域による加算などがあります。

※利用者負担の割合についてはP9参照。

共生型サービスの指定を受けた障害福祉サービス事業所でも、介護保険のサービスを受けられます。詳しくはお問い合わせください。

在宅サービス

★施設を利用したサービスの場合、食費・滞在費・日常生活費などは別途負担が必要です。

●訪問を受けて利用する

要介護1～5の人	要支援1・2の人、事業対象者
訪問介護（ホームヘルプ） ホームヘルパーなどに居宅を訪問してもらい、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が受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。 ◆利用者負担のめやす ◎身体介護 (20分以上30分未満の場合) 244 円 ◎生活援助 (20分以上45分未満の場合) 179 円 ※早朝、夜間、深夜などは加算があります。 ◎通院のための乗車または降車の介助 (1回につき) 97 円 ※移送にかかる費用は別途負担が必要です。	綾瀬市が実施する「サービス・活動事業」で「訪問型サービス」として提供されます。(介護保険サービスではありません) くわしくはP31へ。
	要支援1・2の人
訪問入浴介護 介護職員と看護職員に移動入浴車などで居宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられます。 ◆利用者負担のめやす(1回につき) 1,266 円	介護予防訪問入浴介護 疾病などの特別な理由がある場合に、介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、入浴の支援が受けられます。 ◆利用者負担のめやす(1回につき) 856 円

要介護1～5の人

訪問リハビリテーション

医師が必要と認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。

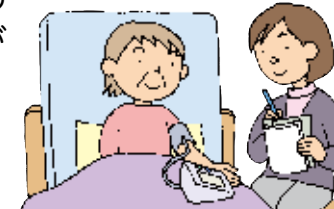
◆利用者負担のめやす(1回につき*)

308 円

* 20分間リハビリテーションを行った場合

訪問看護

疾患などを抱えている人について、医師が必要と認めた場合に、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助が受けられます。



◆利用者負担のめやす

◎訪問看護ステーションからの場合 (30分未満の場合)	471 円
◎病院または診療所からの場合 (30分未満の場合)	399 円

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。



◆利用者負担のめやす

◎医師が行う場合(1か月に2回まで) 515 円

* 単一建物居住者1人に対して行う場合

要支援1・2の人

介護予防訪問リハビリテーション

医師が必要と認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションが受けられます。



◆利用者負担のめやす(1回につき*)

298 円

* 20分間リハビリテーションを行った場合

介護予防訪問看護

疾患などを抱えている人について、医師が必要と認めた場合に、看護師などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助が受けられます。

◆利用者負担のめやす

◎訪問看護ステーションからの場合 (30分未満の場合)	451 円
◎病院または診療所からの場合 (30分未満の場合)	382 円

介護予防居宅療養管理指導

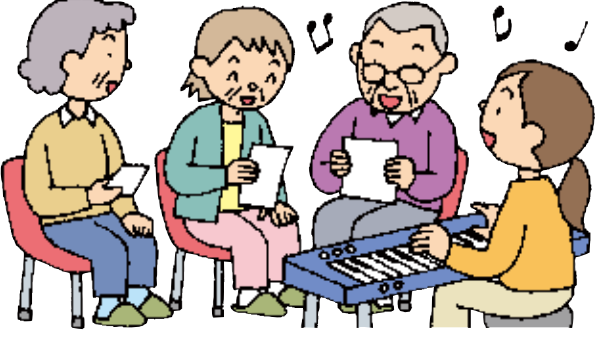
医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導が受けられます。

◆利用者負担のめやす

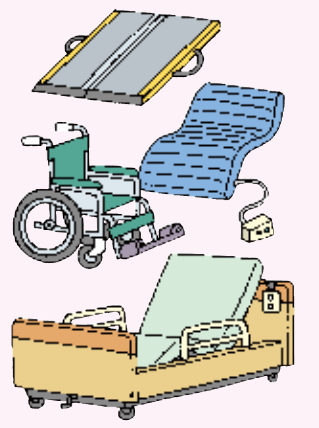
◎医師が行う場合(1か月に2回まで) 515 円

* 単一建物居住者1人に対して行う場合

●通所して利用する

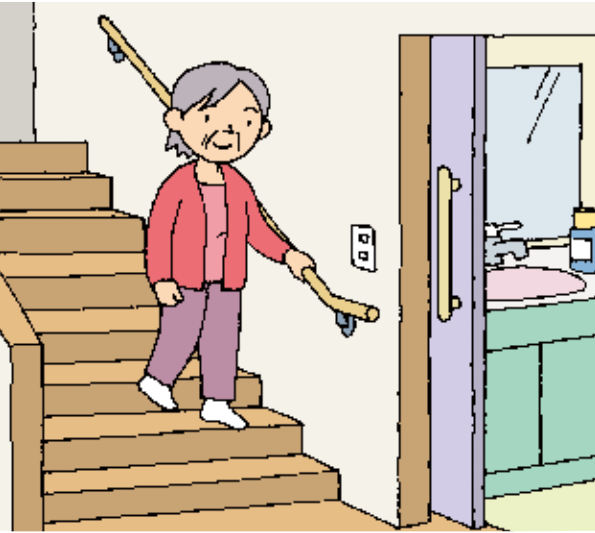
要介護1～5の人	要支援1・2の人、事業対象者								
通所介護（デイサービス） 通所介護施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられます。  ◆利用者負担のめやす ◎通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満の場合) 要介護1 / 658 円 要介護2 / 777 円 要介護3 / 900 円 要介護4 / 1,023 円 要介護5 / 1,148 円 ※送迎を含む	綾瀬市が実施する「サービス・活動事業」で「通所型サービス」として提供されます。(介護保険サービスではありません) くわしくはP31へ。								
要介護1～5の人	要支援1・2の人								
通所リハビリテーション（デイケア） 介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活行為向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。 ◆利用者負担のめやす ◎通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満の場合) 要介護1 / 762 円 要介護2 / 903 円 要介護3 / 1,046 円 要介護4 / 1,215 円 要介護5 / 1,379 円 ※送迎を含む	介護予防通所リハビリテーション 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、リハビリテーションが日帰りで受けられます。また、目標に合わせたサービスも利用できます。 ◆利用者負担のめやす(月単位の定額) (1か月につき) <table border="1"> <tr> <td>要支援1</td> <td>2,268 円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>4,228 円</td> </tr> </table> ※送迎、入浴を含む (1か月につき) <table border="1"> <tr> <td>栄養改善</td> <td>200 円</td> </tr> <tr> <td>口腔機能向上 (I)</td> <td>150 円</td> </tr> </table>	要支援1	2,268 円	要支援2	4,228 円	栄養改善	200 円	口腔機能向上 (I)	150 円
要支援1	2,268 円								
要支援2	4,228 円								
栄養改善	200 円								
口腔機能向上 (I)	150 円								

●居宅での暮らしを支える

要介護1～5の人	要支援1・2の人
福祉用具貸与 日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり(工事をとみなわないもの) ●スロープ(工事をとみなわないもの) ●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(つり具の部分を除く) ●自動排泄処理装置 次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することができます。 ●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉づえを除く)と多点杖 ■要介護度により、下記の福祉用具は原則として保険給付の対象となりません。 【要支援1・2、要介護1の人】 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(つり具の部分を除く) 【要支援1・2、要介護1～3の人】 自動排泄処理装置 	介護予防福祉用具貸与 福祉用具のうち、介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。
◆利用者負担について 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	
特定福祉用具販売 入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。 ❗申請が必要です。 ●腰掛便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具の部分 ●排泄予測支援機器 福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入することができます。 ●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉づえを除く)と多点杖	特定介護予防福祉用具販売 入浴や排せつなどに使用する福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を購入したとき、購入費が支給されます。 ❗申請が必要です。
◆利用者負担について いったん全額を利用者が支払います。同年度(4月1日～翌年3月31日)で10万円を上限に、購入費のうち利用者負担の割合分(1割、2割、または3割)を除いた金額が支給されます。 ■都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合のみ、福祉用具購入費が支給されます。 ■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されていますので、購入の際は相談しましょう。	

●住みなれた家を暮らしやすい環境にする

要介護1～5の人	要支援1・2の人
住宅改修費支給 ❗ 事前に申請が必要です。 事前に綾瀬市へ申請したうえで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。 ◆利用者負担について ●いったん利用者が改修費を全額負担します。あとで綾瀬市に申請すると、20万円を上限に費用の9割、8割、または7割が介護保険から支給されます。 ●引っ越した場合や要介護状態区分が大きく上がったときには、再度給付を受けることができます。	介護予防住宅改修費支給 ❗ 事前に申請が必要です。



要介護1～5 **要支援1・2**

介護保険でできる住宅改修の例

- 手すりの取り付け
- 段差の解消
- 滑りにくい床材に変更
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 和式便器を洋式便器などに取り替え
- 上記の工事にともなう必要となる工事

利用手続きの流れ

ケアマネジャーなどに相談

施工事業者の選択・見積もり依頼

綾瀬市へ**事前に申請**／綾瀬市による確認

工事の実施・完了／支払い

綾瀬市へ領収書などを提出

住宅改修費の支給

申請に必要な書類

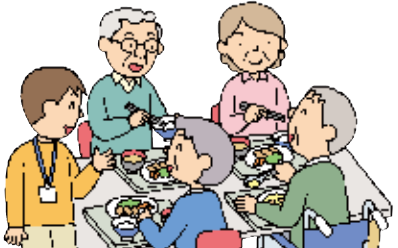
- 住宅改修費支給申請書
- 工事費見積書
- 住宅改修が必要な理由書
ケアマネジャーなどに作成を依頼します
- 改修後の完成予定の状態がわかるもの
写真または簡単な図を用いたもの

提出に必要な書類

- 住宅改修に要した費用の領収書
- 工事費内訳書
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- 完成後の状態を確認できる書類
改修前、改修後の日付入りの写真を添付
- 住宅の所有者の承諾書
改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

※市区町村によって手続きのしかたが一部異なる場合があります

●短期間入所する

要介護1～5の人	要支援1・2の人
短期入所生活介護／ 短期入所療養介護 （ショートステイ） 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。 ◆利用者負担のめやす（1日につき） 〈短期入所生活介護〉 ◎介護老人福祉施設（併設型・多床室の場合） 要介護1 / 603円 要介護2 / 672円 要介護3 / 745円 要介護4 / 815円 要介護5 / 884円 〈短期入所療養介護〉 ◎介護老人保健施設（多床室の場合） 要介護1 / 830円 要介護2 / 880円 要介護3 / 944円 要介護4 / 997円 要介護5 / 1,052円	介護予防短期入所生活介護／ 介護予防短期入所療養介護 （ショートステイ） 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。  ◆利用者負担のめやす（1日につき） 〈介護予防短期入所生活介護〉 ◎介護老人福祉施設（併設型・多床室の場合） 要支援1 / 451円 要支援2 / 561円 〈介護予防短期入所療養介護〉 ◎介護老人保健施設（多床室の場合） 要支援1 / 613円 要支援2 / 774円

●在宅に近い暮らしをする

要介護1～5の人	要支援1・2の人
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人が、日常生活上の世話や機能訓練が受けられます。 ◆利用者負担のめやす（1日につき） 要介護1 / 542円 要介護2 / 609円 要介護3 / 679円 要介護4 / 744円 要介護5 / 813円	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人が、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。 ◆利用者負担のめやす（1日につき） 要支援1 / 183円 要支援2 / 313円

施設サービス（要支援1・2の人は利用できません）

★食費・居住費・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。
※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

◆利用者負担のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	17,670円	17,670円	20,100円
要介護2	19,770円	19,770円	22,200円
要介護3	21,960円	21,960円	24,450円
要介護4	24,060円	24,060円	26,580円
要介護5	26,130円	26,130円	28,650円



介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護が受けられます。

◆利用者負担のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	21,510円	23,790円	24,060円
要介護2	22,890円	25,290円	25,440円
要介護3	24,840円	27,240円	27,390円
要介護4	26,490円	28,830円	29,040円
要介護5	27,960円	30,360円	30,540円

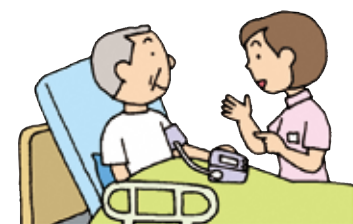


介護医療院

生活の場としての役割もある長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護などが受けられます。

◆利用者負担のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	21,630円	24,990円	25,500円
要介護2	24,960円	28,290円	28,800円
要介護3	32,100円	35,460円	35,970円
要介護4	35,160円	38,490円	39,000円
要介護5	37,890円	41,250円	41,760円



従来型個室…ユニットを構成しない個室 多床室…ユニットを構成しない相部屋

ユニット型個室…壁が天井まであり、完全に仕切られているユニットを構成する個室

ユニット型個室的多床室…壁が天井までなく、すき間があるユニットを構成する個室

※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです。

地域密着型サービス

（住所地特例対象者以外の人とは原則として
他の市区町村のサービスは利用できません。）

★施設を利用したサービスの場合、食費・居住費（滞在費）・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人

夜間対応型訪問介護

定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護が受けられます。

◆利用者負担のめやす

◎基本夜間対応型訪問介護費 (1か月につき)	989円
◎定期巡回サービス(1回)	372円
◎随時訪問サービス(Ⅰ)(1回)	567円

認知症対応型通所介護

認知症の人が、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで受けられます。



◆利用者負担のめやす

◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)			
要介護1	994円	要介護4	1,319円
要介護2	1,102円	要介護5	1,427円
要介護3	1,210円		

小規模多機能型居宅介護

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

◆利用者負担のめやす(1か月につき)

要介護1	10,458円	要介護4	24,677円
要介護2	15,370円	要介護5	27,209円
要介護3	22,359円		

要支援1・2の人

※要支援1・2の人は利用できません。

介護予防認知症対応型通所介護

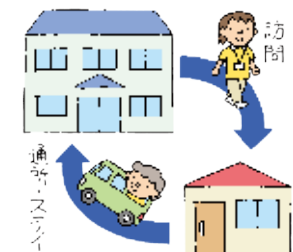
認知症の人が、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受けられます。

◆利用者負担のめやす

◎単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)			
要支援1	861円	要支援2	961円

介護予防小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて、訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、介護予防を目的とした多機能なサービスが受けられます。

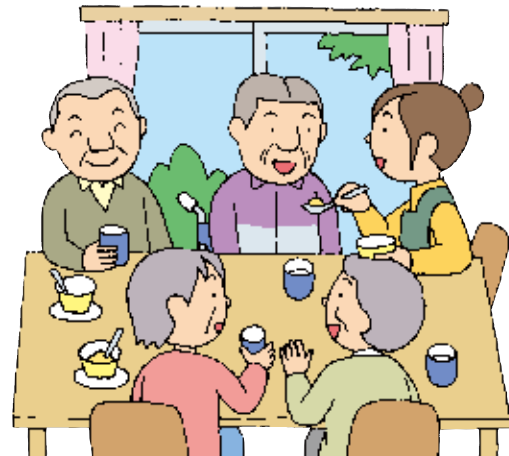


◆利用者負担のめやす(1か月につき)

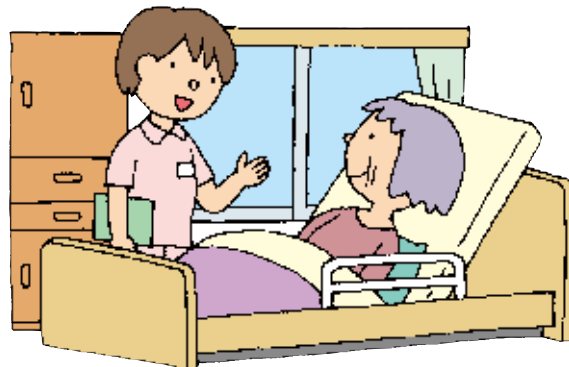
要支援1	3,450円	要支援2	6,972円
------	--------	------	--------

要介護1～5の人	要支援1・2の人
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) 認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などが受けられます。	介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) 認知症の人が共同生活する住居で、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ※要支援1の人は利用できません。
◆利用者負担のめやす(1日につき) ◎ユニット数1の場合 要介護1 / 765 円 要介護4 / 841 円 要介護2 / 801 円 要介護5 / 859 円 要介護3 / 824 円	◆利用者負担のめやす(1日につき) ◎ユニット数1の場合 要支援2 / 761 円

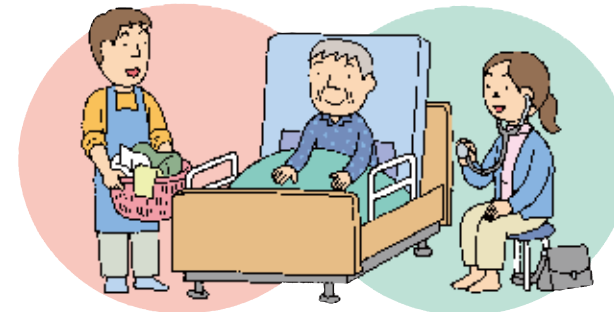
要介護1～5の人
地域密着型特定施設入居者生活介護 定員が29人以下の介護専用型特定施設で、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などが受けられます。 ※要支援1・2の人は利用できません。
◆利用者負担のめやす(1日につき) 要介護1 / 546 円 要介護4 / 750 円 要介護2 / 614 円 要介護5 / 820 円 要介護3 / 685 円



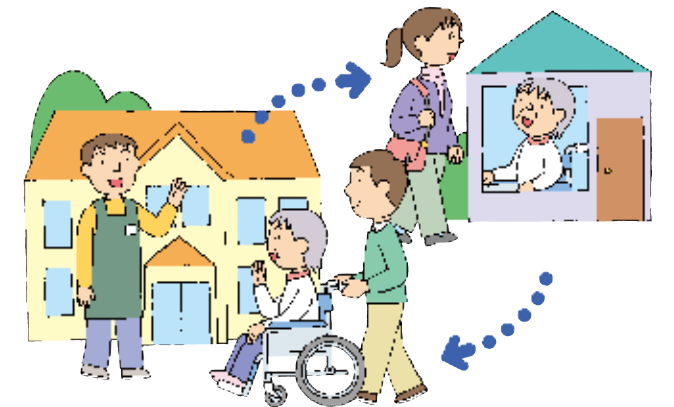
要介護1～5の人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や機能訓練などが受けられます。 ※要支援1・2の人は利用できません。 ※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。
◆利用者負担のめやす(1日につき) (多床室の場合) 要介護1 / 600 円 要介護4 / 817 円 要介護2 / 671 円 要介護5 / 887 円 要介護3 / 745 円



要介護1～5の人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 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、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応などが受けられます。 ※要支援1・2の人は利用できません。
◆利用者負担のめやす(1か月につき) ◎一体型・訪問看護サービスを行わない場合 要介護1 / 5,446 円 要介護4 / 20,417 円 要介護2 / 9,720 円 要介護5 / 24,692 円 要介護3 / 16,140 円 ◎一体型・訪問看護サービスを行う場合 要介護1 / 7,946 円 要介護4 / 23,358 円 要介護2 / 12,413 円 要介護5 / 28,298 円 要介護3 / 18,948 円



看護小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。 ※要支援1・2の人は利用できません。
◆利用者負担のめやす(1か月につき) 要介護1 / 12,447 円 要介護4 / 27,766 円 要介護2 / 17,415 円 要介護5 / 31,408 円 要介護3 / 24,481 円



地域密着型通所介護
定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。 ※要支援1・2の人は利用できません。
◆利用者負担のめやす (7時間以上8時間未満の場合) 要介護1 / 753 円 要介護4 / 1,172 円 要介護2 / 890 円 要介護5 / 1,312 円 要介護3 / 1,032 円



介護予防に取り組みましょう

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

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、65歳以上のすべての人を対象に綾瀬市が行う介護予防の事業で、「サービス・活動事業」と「一般介護予防事業」の2つに分かれています。サービス事業者のほか、民間企業、ボランティアなどによって多様なサービスが提供されることにより、一人ひとりの生活に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用することができます。

サービス・活動事業

利用できるのは、

- 要支援1・2の人
- 事業対象者

(窓口相談に来た人や要介護認定で非該当と判定された人のうち、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人)

※40歳以上65歳未満の人は、要支援1・2と認定された場合のみサービス・活動事業を利用できます。
※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

利用できるのは、

- 65歳以上のすべての人

※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・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。

サービス・活動事業

訪問型サービス

介護サービス事業者による、介護予防訪問介護に相当するサービス

- 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

多様なサービス (民間企業、ボランティアなどによるサービス)

- 掃除・洗濯・ごみ出しや布団干しなどの生活援助



通所型サービス

介護サービス事業者による、介護予防通所介護に相当するサービス

- 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

多様なサービス

- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービス



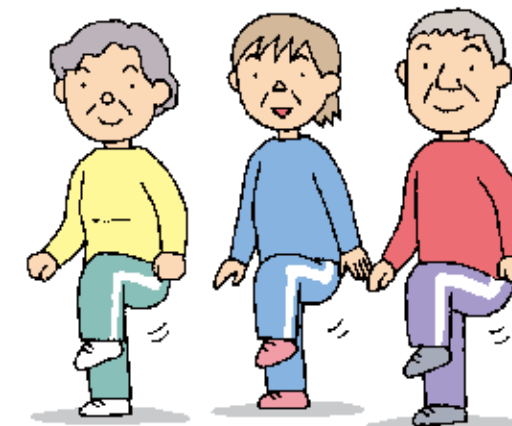
一般介護予防事業

- 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する講習会などを開催し、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。



地域包括支援センターを利用しましょう

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

自立して生活できるよう支援します

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された人や、事業対象者が住みなれた地域で自立して生活できるよう支援します。

みなさんの権利を守ります

権利擁護

みなさんが安心していきいきと暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待の早期発見や、成年後見制度の紹介、消費者被害などに対応します。

地域包括支援センター



主任ケアマネジャー



保健師

(または経験豊富な看護師)



社会福祉士

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などが中心となり、お互いに連携をとりながら、総合的に高齢者を支えます。

ご相談ください

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療のことなど、ご相談ください。

さまざまな方面からみなさんを支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。

悩みや相談ごとなど、お気軽にご相談ください！

お問い合わせは

●介護保険に関すること

高齢介護課 介護保険担当 〒252-1192 綾瀬市早川550番地
TEL.0467-70-5636 (直通) FAX.0467-70-5702

●地域包括支援センター、介護予防・日常生活支援総合事業に関すること

地域包括ケア推進課 地域包括担当 〒252-1107 綾瀬市深谷中4丁目7番10号
TEL 0467-77-1116 (直通) FAX 0467-77-1134



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