

かつらぎ町

介護保険利用ガイド

～ともに助け合い安心して暮らせるまちづくり～

目次

1. 介護保険制度のしくみ	2
2. サービス利用の流れ	4
3. 介護サービス・介護予防サービス	8
・居宅サービス	8
・施設サービス	14
4. 地域密着型サービス	15
5. 介護予防・日常生活支援総合事業	18
6. 利用者の負担について	21
7. 介護保険料について	24
8. 第9期かつらぎ町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画概要版	28

令和6～8年度保存版

1

2

3

4

5

6

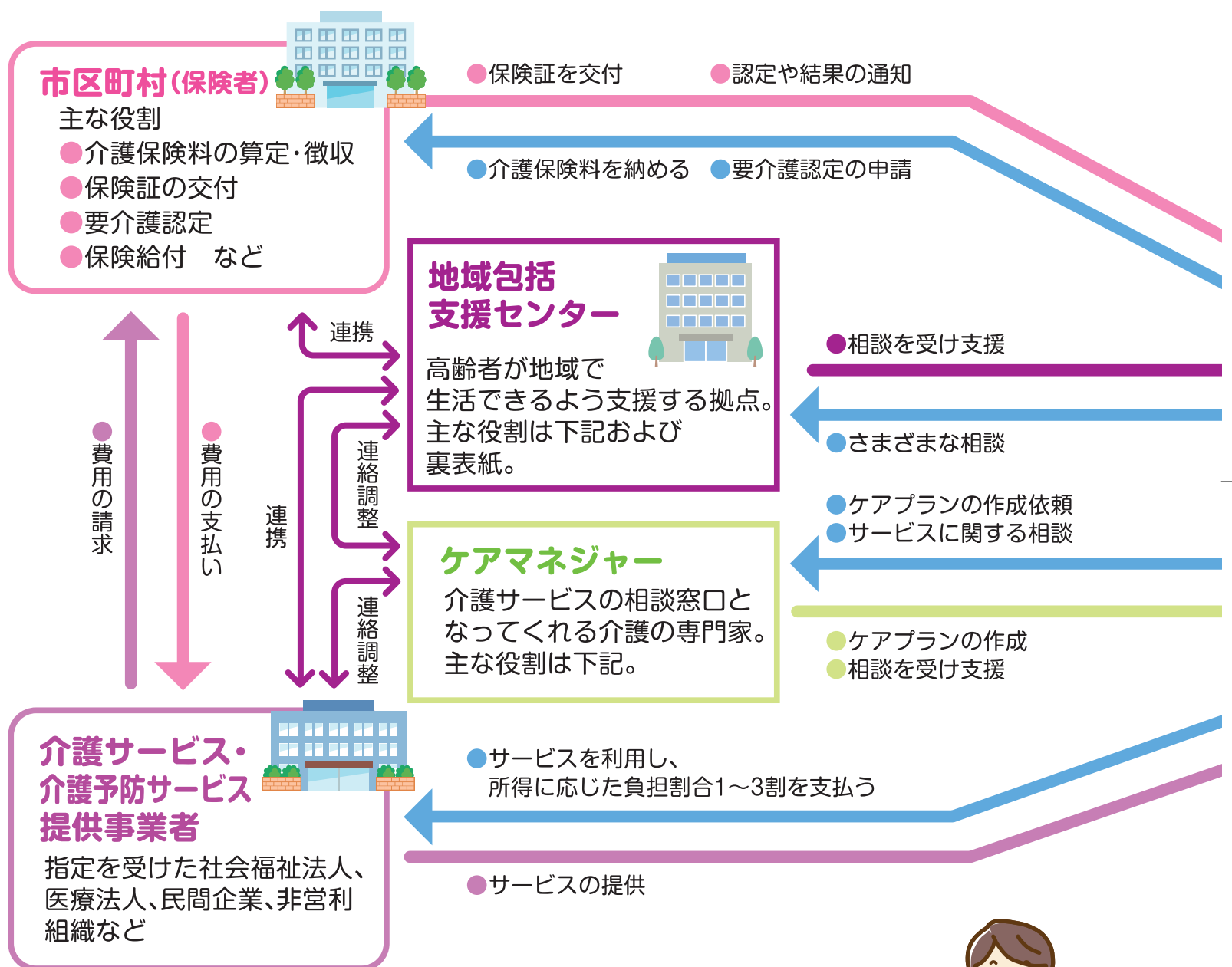
7

8

介護保険制度のしくみ

保険料はみんなで支える制度です。

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40歳以上の方(被保険者)の保険料と公費を財源に市区町村が運営をしています。



「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談窓口です。
→詳しくは20ページ及び裏表紙。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者や家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護サービスの窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。





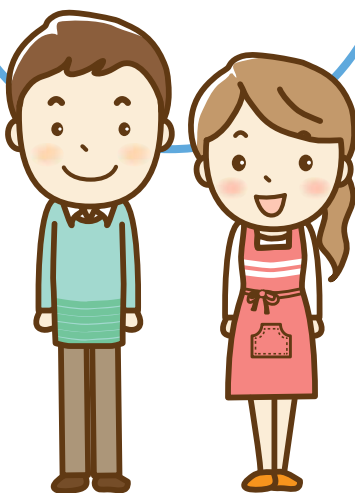
65歳以上の方
(第1号被保険者)

【介護保険を利用できる方】
「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方
(要介護認定⇒4～5ページ)

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。
ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。



加入者(被保険者)
年齢で二つの被保険者に分れます。



40～64歳の方
(第2号被保険者)

【介護保険を利用できる方】
介護保険の対象となる病気が原因で「要介護認定」を受けた方。
交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

介護保険の被保険者証 交付と負担割合証

「介護保険被保険者証」

介護保険被保険者証	
被保険者	番号
	住所
	氏名
	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
交付年月日 令和 年 月 日	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

介護保険サービスを利用するときなどに必要になります。大切に保管しましょう。

65歳以上の方⇒65歳になる月までに交付されます。

40～64歳の方⇒認定を受けた場合に交付されます。

【保険証が必要なとき】

- ・要介護認定を申請(更新)するとき・ケアプランを作成するとき
- ・介護保険サービスを利用するとき

「介護保険負担割合証」

介護保険負担割合証	
交付年月日 令和 年 月 日	
被保険者	番号
	住所
	氏名
	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
利用者負担の割合 適用期間	
割	開始年月日 令和 年 月 日
	終了年月日 令和 年 月 日
割	開始年月日 令和 年 月 日
	終了年月日 令和 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者には、負担割合(1～3割)を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。

介護保険の保険証、負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

◆上記の病気の対象(特定疾病)

がん末期	初老期における認知症
脊髄小脳変性症	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
関節リウマチ	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
多系統萎縮症	筋萎縮性側索硬化症
脳血管疾患	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
後縦靱帯骨化症	骨折を伴う骨粗鬆症
閉塞性動脈硬化症	早老症
脊柱管狭窄症	慢性閉塞性肺疾患

2 サービス利用の流れ

サービス利用の手順

サービス利用の流れ①

介護サービスや介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

① 相談する

市区町村の窓口または地域包括支援センターで、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

- ・ 介護サービスが必要
- ・ 住宅改修が必要など



- ・ 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など



- ・ 介護予防に取り組みたいなど



② 心身の状態を調べる

要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

要介護認定を受ける

要介護認定の申請

要介護認定(調査～判定)

認定

市区町村の窓口等に申請して、要介護認定を受けます。(下記参照)

基本チェックリストを受ける

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。

(基本チェックリスト▶18ページ)

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。



要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要

① 要介護認定の申請

申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含みます)

- ・ 地域包括支援センター・居宅介護支援事業者
- ・ 介護保険施設

申請に必要なもの



申請書

市区町村の窓口にあります。

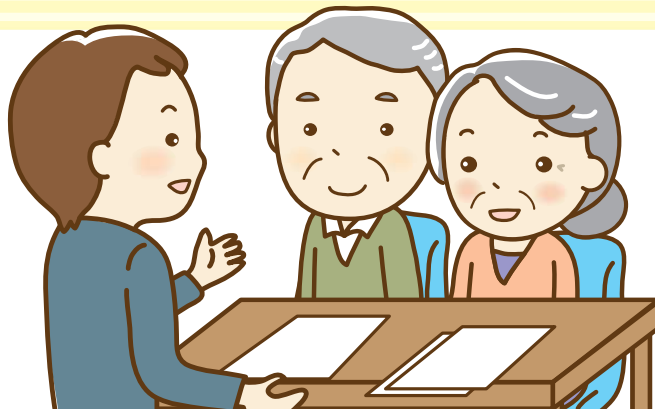


介護保険の保険証

40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

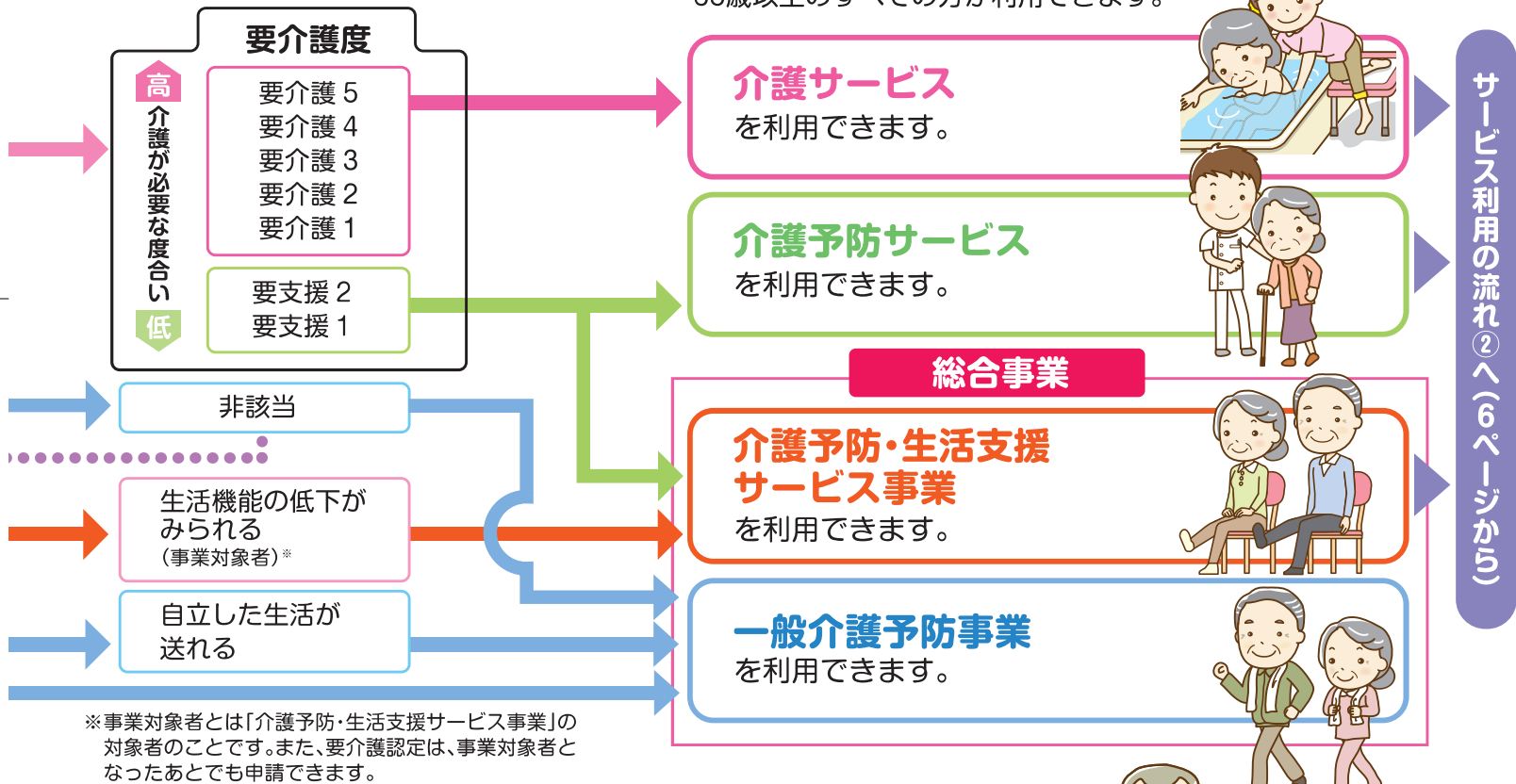
申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。





③体の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態が判定されます。



②要介護認定(調査～判定)

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。



- 訪問調査
市区町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。
- 主治医の意見書
市区町村の依頼により主治医が意見書を作成。
※主治医がいない方は市区町村が紹介する医師の診断を受ける。
- 一次判定
訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行う。
- 二次判定(認定審査)
一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査する。

サービス利用の手順

サービス利用の流れ②

要介護 1～5 と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。また、要支援 1・2 と認定された方および介護予防・生活支援サービス事業対象者は地域包括支援センターもしくは介護予防支援事業者に連絡します。

要介護1～5の方

自宅で暮らしながら
サービスを利用したい
自宅を中心に利用する
介護サービスの種類
(P.8～)



①居宅介護支援事業者に連絡します

- 市区町村などが発行する事業者一覧のなかから**居宅介護支援事業者**(ケアマネジャーを配置しているサービス事業者)を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。



介護保険施設へ
入所したい
施設サービス
の種類(P.14)



①介護保険施設に連絡します

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



要支援1・2の方

①地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターもしくは介護予防支援事業者に連絡、相談をします。
- 一般介護予防サービス**の種類(P.8～)
- 介護予防・生活支援サービス事業**について(P.19)

②職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターもしくは介護予防支援事業者の職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

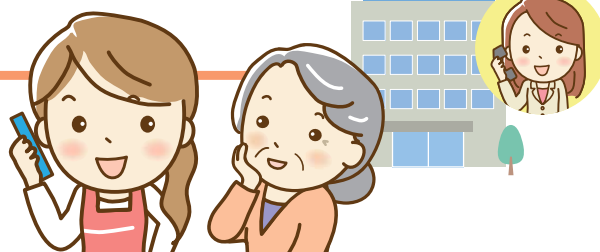
介護予防・生活支援サービス事業対象者

①地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。
- 介護予防・生活支援サービス事業**について(P.19)

②職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターの職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。



サービス利用の流れ

介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

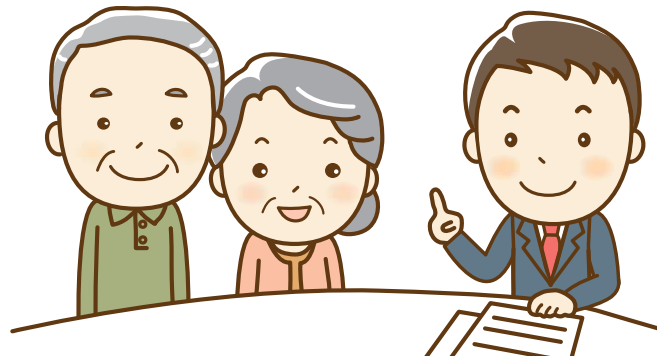
介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

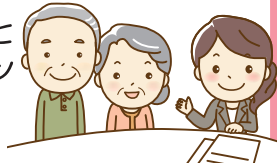
第9期事業計画概要版

ケアプラン(どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書)を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



② ケアプラン^{※1}を作成します

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



③ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2}します。
- ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。



② ケアプラン^{※1}を作成します

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

③ サービスを利用します

- ケアプランにそって 介護保険の **施設サービス** を利用します。

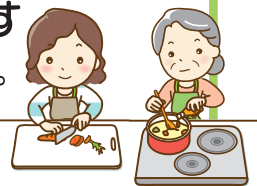


③ 介護予防ケアプラン^{※1}を作成します

- 地域包括支援センターの職員もしくは介護予防支援事業者と相談しながら介護予防ケアプランを作成します。
- ※ **介護予防・日常支援サービス事業** のみを利用する場合は、地域包括支援センターでしか介護予防ケアプランの作成は対応できません。

④ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2}します。
- 介護予防ケアプランにそって **一般介護予防サービス** および **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



③ ケアプラン^{※1}を作成します

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。

④ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{※2}します。
- ケアプランにそって **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

3 介護サービス・介護予防サービス

居宅サービスの種類と費用の目安

居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設に入所する」など、様々な種類のサービスが用意されています。これらの中から、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。

介護保険サービスの自己負担割合は以下の通りです。

負担割合	所得基準
1割負担	以下にあてはまらない人
2割負担	①合計所得金額が 160 万円以上 ②本人を含めた同一世帯の 65 歳以上の方の年金収入 + その他の合計金額が ◆1人の場合 280 万円以上 ◆2人以上の場合、合わせて 346 万円以上
3割負担	①合計所得金額が 220 万円以上 ②本人を含めた同一世帯の 65 歳以上の方の年金収入 + その他の合計金額が ◆1人の場合 340 万円以上 ◆2人以上の場合、合わせて 463 万円以上

ケアプランの作成・サービス利用についての相談

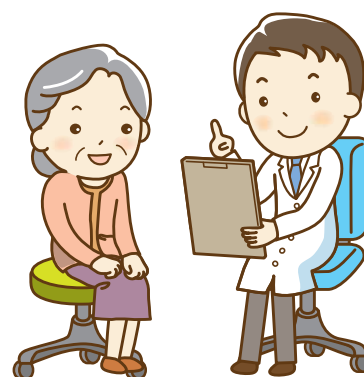
居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。
ケアプランの作成及び相談は無料です。(全額を介護保険で負担します)

納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成に繋がるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。

サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

日常生活の手助けをしてもらう

【訪問介護（ホームヘルプサービス）】

要介護1～5 ホームヘルパーに自宅に訪問をしてもらい、身体介護や生活援助を受けます。

内容	費用の目安	
身体介護中心	20分以上30分未満	244 円
	30分以上1時間未満	387 円
生活援助中心	20分以上45分未満	179 円
	45分以上	220 円
通院等乗降介助	1回につき	97 円

※要支援1・2の方の介護予防訪問介護はかつらぎ町で行う「介護予防・生活支援サービス事業」により提供します。
※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅を訪問してもらう

【訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護】

要支援1・2 自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

要介護1～5 浴槽がない場合や浴室の利用が難しい場合に入浴のお手伝いのサービスを受けられます。

要介護度	費用の目安	
要支援1・2	1回につき	856 円
要介護1～5		1,266 円

【訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション】

要支援1・2 専門家に訪問してもらい、利用者が自分で行える体操やリハビリなどの指導を受けます。

要介護1～5 リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

要介護度	費用の目安	
要支援1・2	1回につき	307 円(令和6年6月から298 円)
要介護1～5		307 円(令和6年6月から308 円)

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

【居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導】

要支援 1・2

医師、歯科医師、薬剤師などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

要介護 1～5

要介護度	費用の目安	
要支援1・2 要介護1～5	医師又は歯科医師が行う場合（月2回まで）	医師 514 円 (令和 6 年 6 月から 515 円) 歯科医師 516 円 (令和 6 年 6 月から 517 円)
	医療機関の薬剤師が行う場合（月2回まで）	565 円 (令和 6 年 6 月から 566 円)
	薬局の薬剤師が行う場合（月4回まで）	517 円 (令和 6 年 6 月から 518 円)
	管理栄養士が行う場合（原則月 2 回まで）	544 円 (令和 6 年 6 月から 545 円)
	歯科衛生士等が行う場合（月4回まで）	361 円 (令和 6 年 6 月から 362 円)

【訪問看護/介護予防訪問看護】

要支援 1・2

看護師などに訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の保持などを受けます。

要介護 1～5

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当や点滴の管理をしてもらいます。

要介護度	費用の目安	
要支援 1・2	指定訪問看護ステーションから	30分未満 450 円 (令和 6 年 6 月から 451 円)
		30分以上1時間未満 792 円 (令和 6 年 6 月から 794 円)
	病院・診療所から	30分未満 381 円 (令和 6 年 6 月から 382 円)
		30分以上1時間未満 552 円 (令和 6 年 6 月から 553 円)

要介護度	費用の目安	
要介護 1～5	指定訪問看護ステーションから	30分未満 470 円 (令和 6 年 6 月から 471 円)
		30分以上1時間未満 821 円 (令和 6 年 6 月から 823 円)
	病院・診療所から	30分未満 398 円 (令和 6 年 6 月から 399 円)
		30分以上1時間未満 573 円 (令和 6 年 6 月から 574 円)

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

【通所介護(デイサービス)】

要介護 1～5

デイサービスセンターで食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

要介護度	費用の目安	
要介護1	7時間以上8時間未満の場合	658 円
要介護2		777 円
要介護3		900 円

要介護度	費用の目安	
要介護4	7時間以上8時間未満の場合	1,023 円
要介護5		1,148 円

※要支援1・2の方の介護予防通所介護はかつらぎ町で行う「介護予防・生活支援サービス事業」により提供します。
※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ※食費、日常生活費は別途負担となります。

【通所リハビリテーション(デイケア) /介護予防通所リハビリテーション】

要支援 1・2

介護老人保健施設などで食事や入浴、リハビリなどを日帰りで受けられます。

要介護 1～5

要介護度	費用の目安	
要支援1	1か月につき	2,053円(令和6年6月から2,268円)
要支援2		3,999円(令和6年6月から4,228円)
要介護1	7時間以上8時間未満の場合	757円(令和6年6月から762円)
要介護2		897円(令和6年6月から903円)

要介護度	費用の目安	
要介護3	7時間以上8時間未満の場合	1,039円(令和6年6月から1,046円)
要介護4		1,206円(令和6年6月から1,215円)
要介護5		1,369円(令和6年6月から1,379円)

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
※食費、日常生活費は別途負担となります。

介護サービス・介護予防サービス



介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

第9期事業計画概要版

短期間施設に泊まる

【短期入所生活介護(ショートステイ) / 介護予防短期入所生活介護】

要支援 1・2

介護老人福祉施設などに短期間入所し、食事や入浴などのサービス、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

要介護 1～5

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要支援1	451 円	451 円	529 円
要支援2	561 円	561 円	656 円
要介護1	603 円	603 円	704 円
要介護2	672 円	672 円	772 円

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護3	745 円	745 円	847 円
要介護4	815 円	815 円	918 円
要介護5	884 円	884 円	987 円

【短期入所療養介護(医療型ショートステイ) / 介護予防短期入所療養介護】

要支援 1・2

介護老人保健施設などに短期間入所し、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

要介護 1～5

介護老人保健施設などに短期間入所し、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要支援1	579 円	613 円	624 円
要支援2	726 円	774 円	789 円
要介護1	753 円	830 円	836 円
要介護2	801 円	880 円	883 円

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護3	864 円	944 円	948 円
要介護4	918 円	997 円	1,003 円
要介護5	971 円	1,052 円	1,056 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が 30 日を超えた場合、31 日目からは全額自己負担となります。

施設に入っている方が利用する介護サービス

【特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護】

要支援 1・2

有料老人ホームなどに入居している人が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。サービスは、包括型（一般型）と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

要介護 1～5

要介護度	費用の目安	
要支援1	1日につき	183 円
要支援2		313 円
要介護1		542 円
要介護2		609 円

要介護度	費用の目安	
要介護3	1日につき	679 円
要介護4		744 円
要介護5		813 円

自立した生活をするための福祉用具を借りる

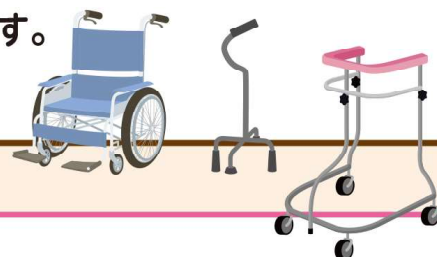
福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出しの対象となります。

原則、要支援1・2の方、要介護1の方は①～④のみ利用できます。

⑬は、要介護4・5の方のみ利用できます。

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。



要介護4・5の方が利用できる福祉用具

要介護2・3の方が利用できる福祉用具

要支援1・2、要介護1の方が利用できる福祉用具

- | | |
|--|---|
| ① 手すり(工事をともしないもの) | ③ 歩行器 |
| ② スロープ(工事をともしないもの) | ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等) |
| ⑤ 車いす | ⑨ 床ずれ防止用具 |
| ⑥ 車いす付属品(クッション、電動補助装置等) | ⑩ 体位変換器(起き上がり補助装置を含む) |
| ⑦ 特殊寝台 | ⑪ 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む) |
| ⑧ 特殊寝台付属品(サイドレール、マットレス、スライディングボード、入浴用でない介助用ベルト等) | ⑫ 移動用リフト(立ち上がり座いす、入浴用リフト、段差解消機、階段移動用リフトを含む) |

⑬ 自動排せつ処理装置(尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2の方、要介護1～3の方も利用できます)

次の福祉用具は、利用方法(借りる、または購入する)を選択できます。**令和6年4月から**
②のうち固定用スロープ③のうち歩行器(歩行車を除く)④のうち単点つえ(松葉づえを除く)と多点つえ
利用方法は、福祉用具専門相談員やケアマネージャーの説明や提案を受けて、よく検討して決めましょう。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う

【特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売】



申請が必要です



- 腰掛け便座●入浴補助用具●自動排せつ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●排せつ予測支援機器

次の福祉用具貸与の対象用具は、購入して利用することもできます。**令和6年4月から**

- 固定用スロープ●歩行器(歩行車を除く)●単点つえ(松葉づえを除く)と多点つえ

年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円だった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

※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のでご注意ください。

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

事前と事後に申請が必要です

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。

(費用が20万円かかったとき、自己負担1割の場合は2万円、2割の場合は4万円、3割の場合は6万円が自己負担額です)

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市区町村の窓口で相談しましょう。

開き戸から引き戸等への扉の取り替え
(ドアノブの変更・戸車等の設置)

滑りにくい床材・
移動しやすい床材へ
の変更

和式便器から
洋式便器への取り替え

手すりの取り付け

段差の解消

◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - 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。

支給限度額／20万円まで(原則1回限り)
20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

※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。

※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。



手続きの流れ(事前と事後の申請が必要です)

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

相談

- ケアマネジャーや市区町村の窓口等に相談します。

事前申請

- 工事を始める前に、市区町村の窓口に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事着工前の写真(日付入り) ・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

- 市区町村から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い

- 改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請

- 市区町村の窓口で支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・改修後の写真(日付入り) ・工事費の内訳書 ・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し

- 工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

施設サービスの種類と費用の目安

介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設はどのような介護が必要かによって、下記の対応に分けられています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

生活介護が中心の施設

【介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)】

1か月あたりのサービス費(1割)のめやす 常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
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

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護5	26,130 円	26,130 円	28,650 円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

【介護老人保健施設】

1か月あたりのサービス費(1割)のめやす 病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	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

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
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

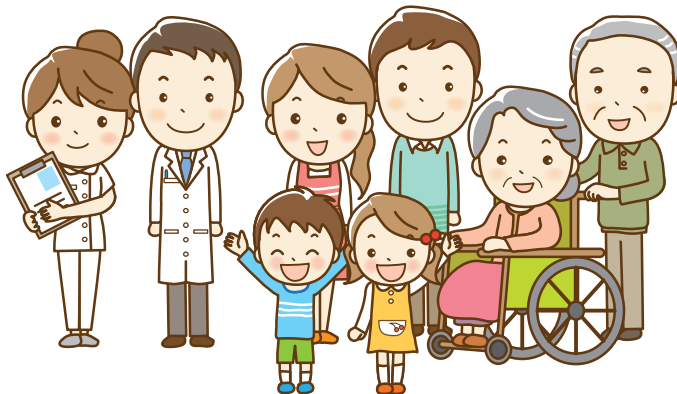
長期療養の機能を備えた施設

【介護医療院】

1か月あたりのサービス費(1割)のめやす 主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	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

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
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



4

地域密着型サービス



住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。

24 時間対応の訪問サービス

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

密接に連携を取っている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。

要介護度	費用の目安	
要介護1	介護のみ利用	5,446 円
	介護と看護を利用	7,946 円
要介護2	介護のみ利用	9,720 円
	介護と看護を利用	12,413 円
要介護3	介護のみ利用	16,140 円
	介護と看護を利用	18,948 円

※要支援の方は利用できません。

要介護度	費用の目安	
要支援4	介護のみ利用	20,417 円
	介護と看護を利用	23,358 円
要介護5	介護のみ利用	24,692 円
	介護と看護を利用	28,298 円

夜間の訪問サービス

【夜間対応型訪問介護】

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護や、緊急時などの利用者の求めに応じて介護を受けられる随時対応の訪問介護などがあります。

内容	費用の目安	
基本夜間対応型訪問介護	1か月につき	989 円
定期巡回サービス	1回につき	372 円
随時訪問サービス	1回につき	567 円

※要支援の方は利用できません。

※費用は、基本夜間対応型訪問介護の月額費用と、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを利用された回数分の費用の合計額となります。

認知症の方向けのサービス

【認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護】

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

要介護度	費用の目安	
要支援1	7時間以上8時間未満の場合	861 円
要支援2		961 円
要介護1		994 円
要介護2		1,102 円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

要介護度	費用の目安	
要介護3	7時間以上8時間未満の場合	1,210 円
要介護4		1,319 円
要介護5		1,427 円

【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】

認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

要介護度	費用の目安	
要支援2	ユニット数1につき	761 円
要介護1		765 円
要介護2		801 円

※食費、日常生活費は別途負担となります。 ※要支援1の方は利用できません。

要介護度	費用の目安	
要介護3	ユニット数1につき	824 円
要介護4		841 円
要介護5		859 円

介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

第9期事業計画概要版

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス

【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】

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

要介護度	費用の目安	
要支援1	1か月につき	3,450 円
要支援2		6,972 円
要介護1		10,458 円
要介護2		15,370 円
要介護3		22,359 円
要介護4		24,677 円
要介護5		27,209 円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

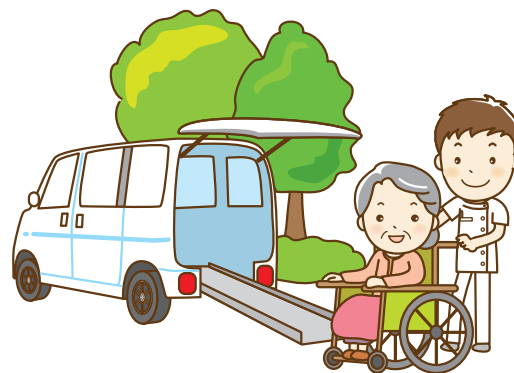
【看護小規模多機能型居宅介護】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」（介護と看護）、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

要介護度	費用の目安	
要介護1	1か月につき	12,447 円
要介護2		17,415 円
要介護3		24,481 円
要介護4		27,766 円
要介護5		31,408 円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。





地域の小規模な施設に移り住んで受ける介護サービス

【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、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

要介護度	従来型個室	多床型	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護3	745 円	745 円	828 円
要介護4	817 円	817 円	901 円
要介護5	887 円	887 円	971 円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方となります。

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

定員が 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

要介護度	費用の目安	
要介護1	1日につき	546 円
要介護2		614 円
要介護3		685 円
要介護4		750 円
要介護5		820 円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

【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、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

要介護度	費用の目安	
要介護1	7時間以上8時間未満の場合	753 円
要介護2		890 円
要介護3		1,032 円
要介護4		1,172 円
要介護5		1,312 円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。



5 介護予防・日常生活支援総合事業

総合事業 ～自分らしい生活続けるために～

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、**介護予防・生活支援サービス事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問型サービス ●通所型サービス
- 生活支援サービス

◆対象者

- ・要支援1・2認定者
- ・基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方(事業対象者)

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室など

◆対象者

- ・65歳以上のすべての方が対象

総合事業のポイント

◆介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、「介護予防・生活支援サービス事業」で受けられます。

要支援1・2の方は介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

◆介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。
(要介護認定は不要です)

基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかわかります。

基本チェックリスト(一部抜粋)

- ☐階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- ☐6か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
- ☐半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか
- ☐周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

いつまでもじぶんらしい生活
を続けるためには、症状が重
くなる前に介護予防などに取
り組むことが大切です





介護予防・生活支援サービス事業

※市町村によって提供されるサービスは異なります。

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

訪問型サービス

ホームヘルパー等がお宅を訪問し、生活支援(家事支援)を行います。専門職のサービス提供が必要な方は、身体介護(入浴や食事介助等)も行います。

介護認定	費用の目安		
事業対象者 要支援 1 要支援 2	1 か月につき 週 1 回程度の利用	1割	1,176 円
		2割	2,352 円
		3割	3,528 円
	1 か月につき 週 2 回程度の利用	1割	2,349 円
		2割	4,698 円
		3割	7,047 円
事業対象者 要支援 2	1 か月につき 週 2 回を超える程度の利用	1割	3,727 円
		2割	7,454 円
		3割	11,181 円

通所型サービス

通所介護事業所(デイサービスセンター)で運動やレクリエーションなどを行い、生活機能の向上を促します。

介護認定		費用の目安	
事業対象者 要支援 1	1 か月につき 週 1 回程度の利用	1割	1,798 円
		2割	3,596 円
		3割	5,394 円
事業対象者 要支援 2	1 か月につき 週 2 回程度の利用	1割	3,621 円
		2割	7,242 円
		3割	10,863 円

一般介護予防事業

※市町村によって提供されるサービスは異なります。

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするための教室(介護予防教室)などを実施します。

介護予防教室の例

【運動器の機能向上】

- 筋力トレーニング
- 有酸素運動
- など



【栄養改善】

栄養改善のための、食材の選び方や調理方法などに関する指導や、相談受け付け



【口腔機能の向上】

- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法
- などの指導



対象者

- ①要支援1・2
- ②基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方

対象者

65歳以上のすべての方、及びその支援のための活動に関わる方

かつらぎ町の介護予防事業や高齢者福祉施策について

介護予防事業や高齢者福祉の内容（一部抜粋）		担当課
介護予防教室 転倒予防教室 （自主活動グループ）	いきいきかつらぎ体操にはじまり、バランストレーニングやセラバンド体操など、様々な体操や筋力トレーニングを実施。	健康推進課
認知症予防教室	脳トレドリルやグループでの脳トレ・レクリエーション・転倒予防体操などのプログラムを実施。	
介護予防把握事業	生活、運動、栄養、口腔、認知症機能等の項目からなる基本チェックにより、自身の生活機能の状態を維持・改善できるよう支援する事業。	
緊急通報システム設置事業	65 歳以上の一人暮らしの人等が急病及び災害等の緊急時に委託事業者を通じて支援する事業。	住民福祉課
高齢者居宅改修補助事業	低所得者で日常生活能力が低下した人（65 歳以上の要介護認定者で介護保険の住宅改修費支給を上回る人）が排せつ・入浴・移動などが容易になるよう、居宅改造の費用を補助する事業。	
在宅高齢者等訪問理髪サービス事業	理容師が対象者（おおむね 65 歳以上の人で要介護度が4または5で、かつ、寝たきりの人もしくは寝たきりの生活が主体となっている人）の居宅において、調髪、顔そり及び洗顔等のサービスを提供する事業。	

地域包括支援センター啓発活動のご案内

みなさんの地域での集まりにおいて悩んでいませんか？気軽に地域包括支援センターまでご相談ください。

認知症サポーター 養成講座	消費者被害防止への工夫	認知症予防	高齢者の虐待予防
認知症のことを正しく理解し、認知症の方とその家族を見守り支援する「認知症サポーター」の養成講座を行います。	振り込め詐欺や訪問販売など被害にあわないために手口や被害防止の工夫について紹介します。	認知症の正しい理解とレクリエーションを交えて楽しく予防する方法などをお伝えします。	虐待が起こる背景には、介護疲れ、家族関係、経済的困窮などの要因があります。高齢者虐待を理解し、予防についてお伝えします。
介護予防講座	地域包括支援センター の役割	介護サービスを知ろう！	
閉じこもり予防や低栄養予防・転倒予防や口腔ケアなど、介護予防についてお伝えします。	当センターの役割についてお伝えし、どんな際に役立つのか、相談例や取り組みを紹介しながら説明いたします。	どんなサービスがあるの？利用するにはどうすればいい？などについて、わかりやすくお伝えします。	

6 利用者の負担について



介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

第9期事業計画概要版

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払いますが、自己負担が大きくなった時や、所得の低い方には負担を軽減する仕組みがあります。

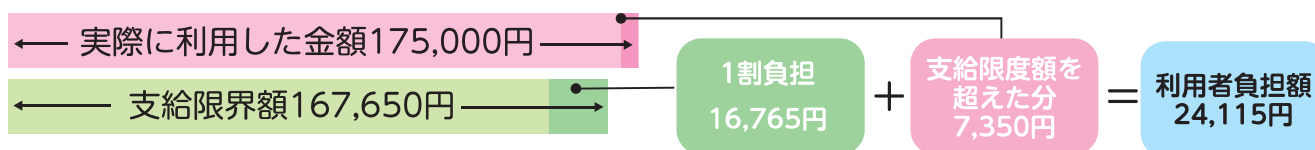
◆介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます。

要支援1・2、要介護1～5と認定された方には、それぞれ月々に利用できる金額に上限が設けられます。限度額の範囲内でサービスを利用した時は1割～3割の自己負担になり、限度額を超えてサービスを利用した時は、超えた額が全額自己負担になります。

【在宅サービスの費用】

要介護度	支給限度額	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
要支援1	50,320 円	5,032 円	10,064 円	15,096 円
要支援2	105,310 円	10,531 円	21,062 円	31,593 円
要介護1	167,650 円	16,765 円	33,530 円	50,295 円
要介護2	197,050 円	19,705 円	39,410 円	59,115 円
要介護3	270,480 円	27,048 円	54,096 円	81,144 円
要介護4	309,380 円	30,938 円	61,876 円	92,814 円
要介護5	362,170 円	36,217 円	72,434 円	108,651 円

例 要介護1（1割負担）の方が、17万5,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は



支給限度額が適用されないケース

- 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（短期利用を除く）
- 特定介護予防福祉用具販売
- 介護予防住宅改修費支給
- 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（短期利用を除く）
- 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

●施設サービスの費用

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割、または3割のほかに、食費・居住費等・日常生活費が利用者の負担になります。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 **令和6年8月から** 居住費等の基準費用額が変わります。【】内が令和6年8月からの金額です。
- 居住費等：ユニット型個室……………2,006円【2,066円】
ユニット型個室的多床室…1,668円【1,728円】
従来型個室……………1,668円【1,728円】
(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,171円【1,231円】)
多床室……………377円【437円】
(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は855円【915円】)

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支払い、残りの基準費用額との差額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等）。

負担限度額（1日につき） **令和6年8月から** 居住費等の負担限度額が変わります。 【】内が令和6年8月からの金額です。

利用者負担段階		食費の負担限度額		居住費等の負担限度額			
		施設サービス	短期入所サービス	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	300円	300円	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円】 【(380円)】	0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	390円	600円	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円】 【(480円)】	370円 【430円】
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	650円	1,000円	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【(880円)】	370円 【430円】
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	1,360円	1,300円	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【(880円)】	370円 【430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、（ ）内の金額となります。

! 次の①②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 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

利用者の負担について



介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

第9期事業計画概要版

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

◆ 1ヶ月の利用者負担の上限

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(世帯収入1,160万円以上)	140,100円
課税所得380万円以上690万円未満(世帯収入770万円以上1,160万円未満)	93,000円
住民税課税～課税所得380万円未満(世帯収入383万円以上770万円未満)	44,400円
●住民税非課税世帯	24,600円
●合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●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

●介護保険と医療保険の支払いが高額になった時の負担軽減

介護保険と医療保険の両方を利用して介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻しされます。（高額医療・高額介護合算制度）

対象：70歳未満の人(国民健康保険で医療を受けた人)		対象：70～74歳の人(国民健康保険で医療を受けた人) 後期高齢者医療制度で医療を受けた人	
所得	1年の支給限度額	所得	1年の支給限度額
901万円超	2,120,000円	現役並み所得者(課税所得690万円以上)	2,120,000円
600万円超901万円以下	1,410,000円	現役並み所得者(課税所得380万円以上690万円未満)	1,410,000円
210万円超600万円以下	670,000円	現役並み所得者(課税所得145万円以上380万円未満)	670,000円
210万円以下	600,000円	一般(市区町村民税課税世帯の方)	560,000円
市町村民税非課税世帯	340,000円	低所得者(市区町村民税非課税世帯の方)	310,000円
		世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0になる方(年金収入のみの場合80万円以下の方)	190,000円

※職場の医療保険に加入の場合は、加入の健康保険組合等にお問い合わせください。

低所得者の障がい者の方のための負担軽減

一定の要件を満たした方が障がい福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、償還払いにより、利用者負担が軽減されます。

【要件】

- ①介護保険サービスに相当する障がい福祉サービス（居宅介護、生活介護等）に係る支給決定を65歳に達する前に5年間引き続き受けていた方
- ②障がい福祉サービスに相当する介護保険サービス（訪問介護、通所介護）を利用する方
- ③障害支援区分2以上であった方
- ④市区町村民税非課税者又は生活保護世帯の方
- ⑤65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

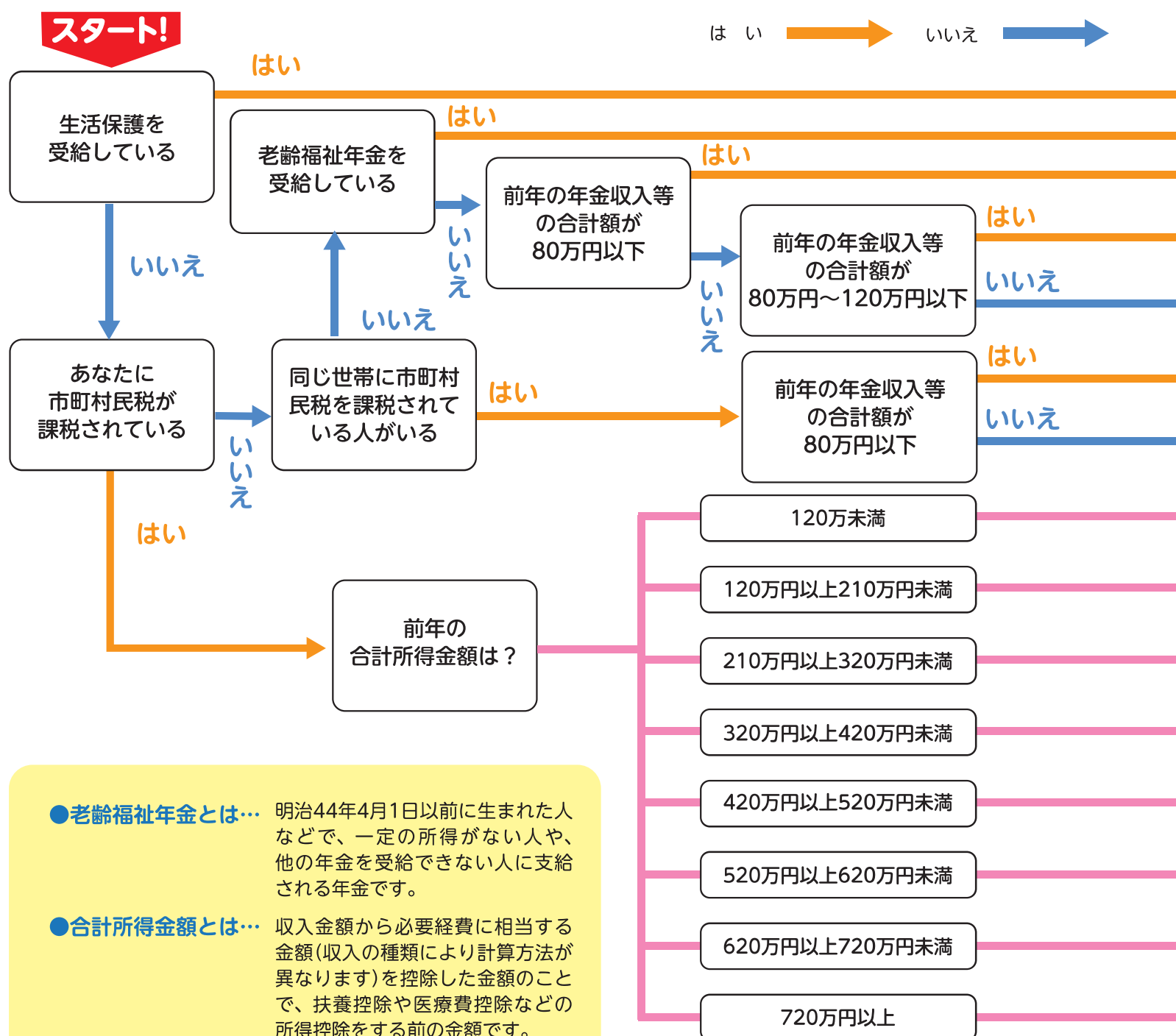
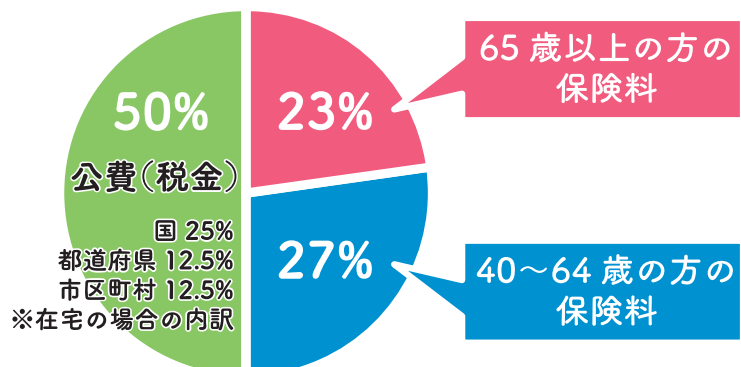
7

介護保険料について

介護保険料の財源

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、いつまでも自立した生活を送れるよう支援する仕組みです。

国や自治体の負担金などとともに、介護保険を健全に運営するための大切な財源となります。



65歳以上の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市区町村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。

基準額の決め方

基準額（年額）



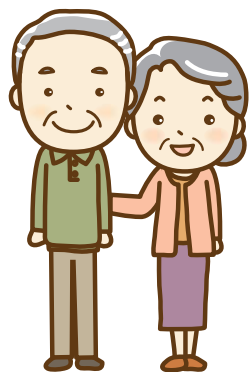
かつらぎ町で介護保険の給付にかかる費用



65歳以上の人の負担分（23%）

かつらぎ町の65歳以上の人数

保険料段階	対象者		保険料率	保険料額（円）
第1段階	●被保護者		0.285	21,800
	世帯非課税	●老齢福祉年金受給者 ●年金収入等金額が80万円以下		
		●年金収入等金額が80万円超120万円以下		
第2段階	世帯非課税	●年金収入等金額が120万円超	0.485	37,100
第3段階	世帯課税	●本人非課税で年金収入等金額が80万円以下	0.685	52,400
第4段階		●本人非課税で年金収入等金額が80万円超	0.90	68,800
第5段階（基準額）		●本人非課税で年金収入等金額が80万円超	1.00	76,500 （月額 6,375）
第6段階	本人課税	●合計所得金額が120万円未満	1.20	91,800
第7段階		●合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.30	99,400
第8段階		●合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50	114,700
第9段階		●合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.70	130,000
第10段階		●合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.90	145,300
第11段階		●合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.10	160,600
第12段階		●合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.30	175,900
第13段階		●合計所得金額が720万円以上	2.40	183,600



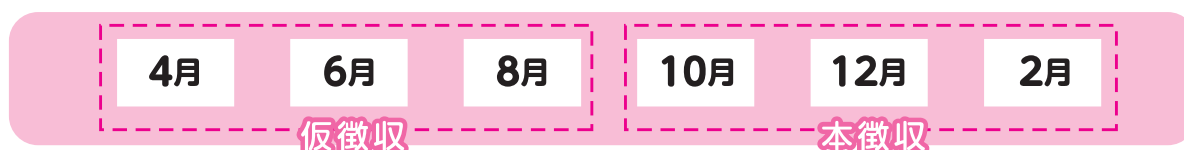
保険料の納め方

年金が年額18万円以上の方



年金から差し引かれます(特別徴収)

保険料は年金の支払い月に年6回に分けて差し引かれます。



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)

※年金から差し引かれる「特別徴収」の方でも一時的に納付書で納める場合があります。

●年度途中で保険料が増額になった

増額分を納付書で納めます。

- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 保険料が減額になった
- 年金が一時差し止めになった など

原則、特別徴収の対象者として把握される月のおおむね6か月後から特別徴収になります。それまでは、納付書で納めます。

年金が年額18万円未満の方

【納付書や口座振替】で各自納めます(普通徴収)

●かつらぎ町から送られてくる納付書で、期日までに取り扱い金融機関で納めます。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**介護保険料の口座振替**が便利です。

- 保険料の納付書
- 預(貯)金通帳
- 印かん(通帳届け出印)

これらを持って町取り扱い金融機関で手続きしてください。



介護保険料を滞納すると？

特別な事情がなく保険料を滞納している場合、次の措置がとられます。

・滞納が1年以上の場合

利用料の全額をいったん自己負担し、申請後に保険給付分が支払われます。

・滞納が1年6か月以上の場合

保険給付の一部または全額が、一時的に差し止めとなり、滞納していた保険料にあてられる場合があります。

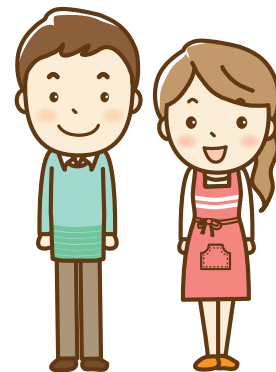
・滞納が2年以上の場合…

利用者負担が引き上げられたり、高齢介護サービス費などが受けられなくなります。

◆やむを得ない理由で保険料を納められない場合は…

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場合は、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町の介護保険係窓口にご相談ください。

40歳以上65歳未満 (第2号被保険者) の方の介護保険料



●国民健康保険に加入している方

【保険料の決まり方】世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。

納め方

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と合わせて、世帯主が納めます。

●職場の医療保険に加入している方

【保険料の決まり方】総報酬割によって決まります。

納め方

医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。

※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

8

第9期かつらぎ町介護保険事業計画及び
高齢者福祉計画概要版

計画の位置づけ

●計画策定の背景(計画策定の趣旨)

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定したものであり、本町における高齢者福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

また、本計画は本町の最上位計画である「第5次かつらぎ町長期総合計画(2024(令和6)～2035(令和17)年度)」や福祉分野等の関連計画との調和を保ちながら、本町の高齢者に対する施策の基本的な方向を明らかにし、具体的な目標を定めたものです。

基本理念と基本目標

基本理念

ともに助け合い 安心して暮らせるまちづくり

基本目標
1

地域包括ケアシステムの推進と介護基盤の整備

- (1) 地域包括ケア体制の構築
- (2) 介護サービスの充実

基本目標
2

健康づくりと介護予防の推進

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防事業の推進

基本目標
3

生きがいづくり支援と社会参加の推進

- (1) 高齢者の社会参加の推進
- (2) 生涯学習・生きがい活動
- (3) 安心して暮らせる生活環境の充実

基本目標
4

おだやかな生涯がおくれる支援の充実

- (1) 日常生活支援総合事業
- (2) 生活支援体制整備事業
- (3) 認知症への支援体制の強化
- (4) 権利擁護への取り組みの推進

基本目標
5

計画の適正な推進と保険者機能強化の取り組み

- (1) 計画の適正な推進
- (2) 給付適正化の取り組み



かつらぎ町が展開する施策

基本目標① 地域包括ケアシステムの推進と介護基盤の整備

◆地域包括ケア体制の構築

【展開する施策】

- ① 地域見守りネットワーク体制の整備
- ② 医療との連携・連携推進事業の取り組み
- ③ 関係機関との連携
- ④ 福祉意識の啓発

◆介護サービスの充実

【展開する施策】

- ① 介護保険サービス等に関する情報提供の充実
- ② 居宅介護サービスの充実
- ③ 地域密着型サービスの充実
- ④ 施設サービスの充実

基本目標② 健康づくりと介護予防の推進

◆健康づくりの推進

町内各種団体等との連携を強化し、主体的な健康づくりと、生活習慣病の発症及び重症化予防を推進します。

【展開する施策】

- ① 健康づくりに向けた取り組み

◆介護予防事業の推進

心身機能改善を目的とした機能回復訓練に偏ることなく、介護予防事業参加後の活動的な状態の維持や社会参加の視点を踏まえ、介護予防事業の推進に取り組みます。

【展開する施策】

- ① 介護予防把握事業
- ② 一般介護予防事業

基本目標③ 生きがいつくり支援と社会参加の推進

◆高齢者の社会参加の推進

各種ボランティア団体やNPO等との連携を深め、老人クラブや様々な自主的な組織の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行い、高齢者が社会的役割や社会参加の機会を得るだけでなく、健康で生きがいを持ち、真に長寿が喜び合える社会づくりに努めます。

【展開する施策】

- ① シルバー人材センターへの支援
- ② 就労に関する機関等との連携
- ③ 農業における高齢者施策の推進
- ④ 老人クラブへの支援
- ⑤ 交流機会の充実
- ⑥ ボランティア活動の推進

介護保険制度のしくみ

サービス利用の流れ

介護サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の負担について

介護保険料について

第9期事業計画概要版

◆生涯学習・生きがい活動

豊かな経験を持つ高齢者が、これまでの経験などを活かせる場づくりや生涯学習・生きがい活動の推進を行うことにより、うつや転倒、認知症リスクの低減を図り、健康寿命の延伸につなげます。

【展開する施策】

- ① 学習機会の充実
- ② 文化・芸術活動の推進
- ③ スポーツの推進

◆安心して暮らせる生活環境の充実

災害時に自力で避難が困難な人の対応の検討や、日常生活における高齢者に優しいまちづくりの推進に努めます。

【展開する施策】

- ① 防災対策の充実
- ② 防犯対策の充実
- ③ 交通安全対策の推進
- ④ 住宅環境の整備
- ⑤ 道路・歩道・施設等の整備
- ⑥ 交通機関の確保
- ⑦ 感染症に対する対応

基本目標④ おだやかな生涯がおくれる支援の充実

◆日常生活支援総合事業

市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効率的・効果的な支援を可能とすることを目指すものです。

【展開する施策】

- ① 日常生活への支援
- ② 短期集中C型サービス
- ③ 介護・介助者への支援

◆生活支援体制整備事業の推進

協議体の設置及び生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズ、資源の把握と新たな資源の開発、関係者のネットワークづくりを行い、体制づくりを推進します。

【展開する施策】

- ① 生活支援体制整備事業
- ② 施策や事業の連携、住民協働の推進
- ③ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発

◆認知症への支援体制の強化

講座やイベント等を通して普及・啓発を行うことで、認知症予防の推進と理解促進に努めます。

【展開する施策】

- ① 認知症予防対策の推進
- ② 認知症高齢者の支援体制の充実



◆権利擁護への取り組みの推進

高齢者の人権を尊重し、虐待の防止、自立支援の推進に努めます。

【展開する施策】

- ① 高齢者虐待防止対策の推進
- ② 権利擁護に関する支援の充実

基本目標⑤ 計画の適正な推進と保険者機能強化の取り組み

◆介護保険事業の適正な運営

地域ケア会議を開催し、サービス提供に係る事務の取扱いや保険者判断が必要なサービスについて事業者へ情報提供を行います。相談窓口では、相談体制の充実を図り、きめ細かな相談支援活動を行います。介護保険サービスに関する苦情事例については、中立的立場から迅速に対応を図り、問題解決に努めます。

【展開する施策】

- ① 介護関係機関との連携とその支援
- ② 相談体制の充実
- ③ 苦情処理体制の充実

◆給付適正化の取り組み

介護保険給付適正化については、効果的・効率的に事業を実施するため、今期計画から5つの事業が3事業に再編されました。実施内容の充実を図り、保険給付の適正化に努めます。

【展開する施策】

- ① 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
- ② ケアプランの点検、住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査
- ③ 医療情報との突合・縦覧点検

計画の推進体制

●連携体制の強化

和歌山県・近隣自治体及び関係機関・関係団体等との連携により、介護・医療・福祉の施策を一体的に進めるとともに、地域包括ケア会議などにおいて、庁内関連部局と連携し、高齢者対策の協議や各種施策・事業を推進していきます。また、行政だけでなく、住民、団体や関連機関、事業者、地域が相互に連携を図りながら役割分担のもと、取り組みを進めます。

●情報提供と相談窓口の充実

介護保険制度の周知を図るとともに、介護予防の方法や家族介護の方法等、技術的な支援についても継続的に情報発信を行います。また、居宅介護支援事業者や介護サービス提供事業者等に対して、適切な介護サービスが提供できるよう、制度改正の内容等、適宜、情報提供を行います。

●計画の評価・検討

計画内容を着実に実行するために、関係各課を含めて、本計画の進捗状況を各年度点検・評価するとともに、高齢者福祉を巡る状況の変化を加味して、より適正な進捗が図られるように施策・事業の見直し、調整を行います。

高齢者の暮らしの相談窓口 かつらぎ町地域包括支援センター



高齢者の日々の暮らしの中での悩みや困りごと、介護・福祉・保健・医療などに関する相談があれば、お気軽にご相談ください。「こんなとき、どこへ相談すれば…？」というとき、地域包括支援センターにお電話いただければ、保健師・主任介護支援専門員（ケアマネジャー）・社会福祉士・認知症地域支援推進員の専門スタッフが支援いたします。

困っていること、気にかかることはありませんか？

ご本人・家族

- 足腰が弱くなってきたので、今後が心配…。
- 物忘れがひどくなってきて…認知症なの？
- 介護予防に取り組みたいけど、どんなことをすればいいの？
- 介護保険ってどんなサービスが使えるの？どう手続きすればいいの？
- 妻と二人暮らし。足腰が痛み、家事ができなくなってきた。どうしたものだろうか？
- 退院の目途がたち、家に帰るのだけど、今後の介護に不安がある。
- 介護施設ってどこにどんな施設があるの？
- 金銭管理のことで、成年後見制度って、よく聞くけど、どんな制度なの？

みなさんの地域

- 最近、郵便物や新聞がたくさんたまっている。
- 一人暮らしのおばあさん、最近外に出てこなくなった。
- 認知症のおじいさん、いつも外をフラフラと歩いていて心配。
- 物やお金を取られたとよく家に来るのですが、どうも様子がおかしい。
- 一人暮らしのおばあさん宅を見知らぬ業者が何度も出入りしている。
- 手足や顔に殴られたようなあとや傷がある。
- 「何だか様子がおかしい。」「日常生活や介護のことなどで困っているみたいだ。」

※相談内容ははじめ、誰からの相談であるか等の秘密は厳守いたします。相談費用はかかりません。
※電話・来所を問わず、お気軽にご相談ください。必要であればご自宅へもお伺いいたします。

まずは、地域包括支援センター (☎22-2322)にご相談を！

相談先・お問い合わせ

〒649-7121
和歌山県伊都郡かつらぎ町丁ノ町2338-2
地域福祉センター2階
かつらぎ町地域包括支援センター
☎0736-22-2322

