

介護保険に関する申請・相談窓口

内容	受付窓口	内線番号
●要介護認定の申請・相談	介護保険課 介護認定係	2433 ～ 2435
●介護保険制度全般に関する相談 ●保険給付の申請・相談、利用料等減免の申請	介護保険課 介護給付係	2431 ・ 2432
●保険料に関すること、保険料減額の申請 ●被保険者資格の取得・喪失に関すること	介護保険課 資格保険料係	2441 ～ 2443
●介護保険サービスに関すること ●事業者に関すること	介護保険課 事業者支援係	2436 ・ 2439
●福祉サービスの相談 ●日常生活や介護についての心配ごとなどの相談 ●その他高齢者の生活全般に関すること	高齢者福祉課	2661 ・ 2662 2666 ～ 2669 2671 ～ 2679 2697
	地域包括支援センター	連絡先は P32 ～ 33 参照
	高齢者みまもりステーション	

●その他の相談・苦情窓口

※土日・祝祭日を除く

■東京都介護保険制度相談窓口
(9:00 ～ 12:00、13:00 ～ 16:30)
TEL:5320-4597

■東京都国民健康保険団体連合会(苦情相談窓口)
(9:00 ～ 17:00) TEL:6238-0177

●介護サービスや事業者等に関する情報

■荒川区ホームページ
<https://www.city.arakawa.tokyo.jp/kaigo/index.html>

■荒川区あらなびサーチ
<https://carepro-navi.jp/arakawa>

■東京都介護サービス情報公表システム
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/13/index.php>

介護サービスについての疑問やご相談は

「契約どおりのサービスをしてもらえない」「説明が不足してわかりづらい」などサービス内容についての疑問や要望がある場合は、早めに事業者申し出ましょう。

まず、ケアマネジャーに相談しましょう

約束どおりにサービスが行われなかった時などは、まず、ケアマネジャーに相談して改善を求めましょう。状況によっては、事業者を替えることもできます。

それでも改善されない場合には

地域包括支援センターや荒川区にご相談ください。東京都国民健康保険団体連合会に苦情の申し立てをすることもできます。

交通事故等(第三者行為)で介護サービスを受ける時は荒川区へ届出が必要です。

- 介護保険の被保険者の方は、交通事故等の第三者行為によって状態が悪化した場合でも介護保険サービスを受けることができます。
- ただし、介護保険サービスの提供にかかった費用は加害者が負担するのが原則ですので、荒川区が一時的に立て替えたあとで加害者へ請求することになります。
- 荒川区が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握するため、介護保険の第1号被保険者の方が、交通事故等の第三者行為を起因として介護保険サービスを受けた場合は、届出が必要です。
- 交通事故等により要介護等状態になった場合や、状態が悪化した場合は、荒川区介護保険課へ届出をお願いします。

みんなの
あんしん

介護保険

わかりやすい利用の手引き



荒川区

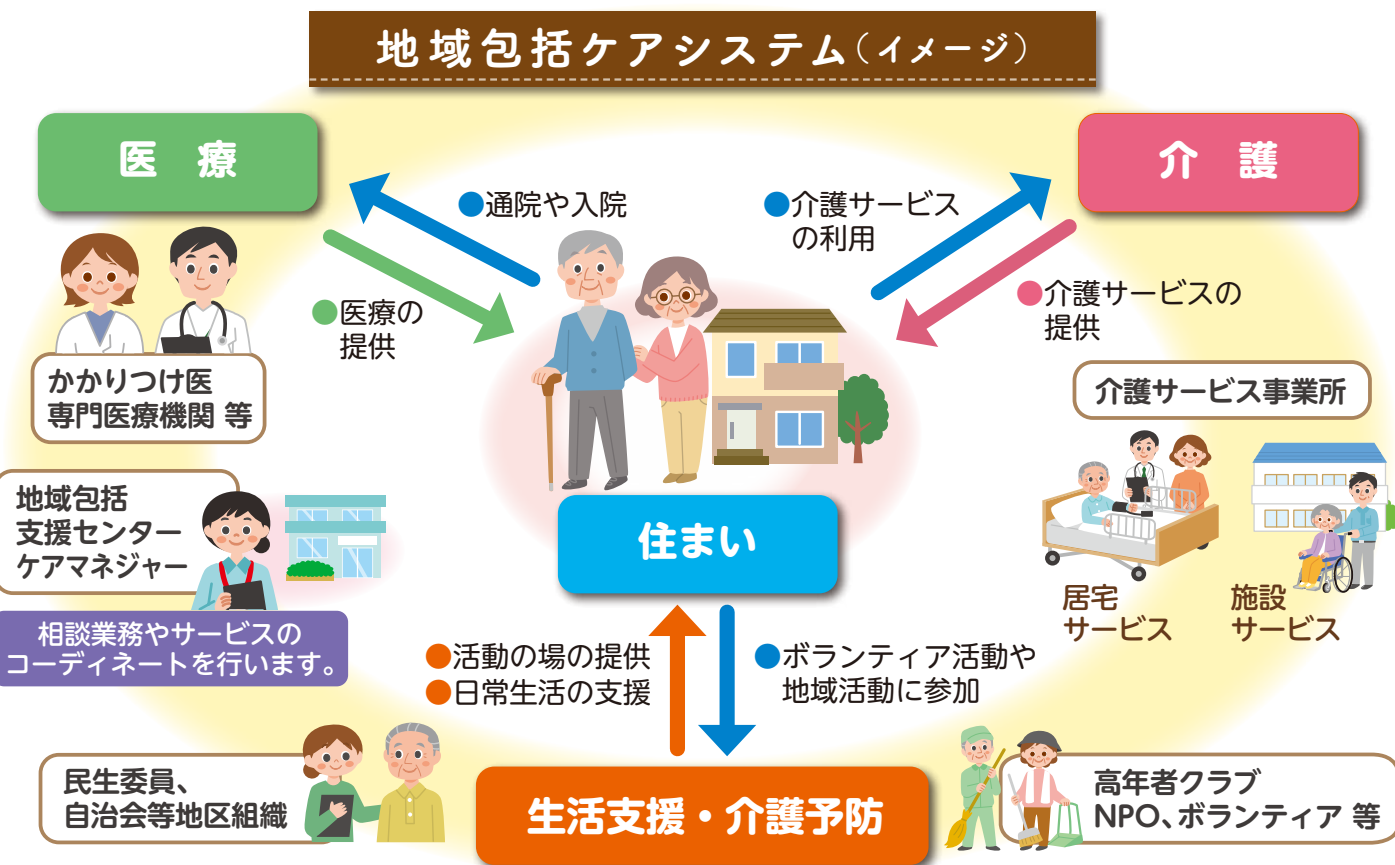
住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように

区が目指す地域包括ケアシステムのさらなる推進

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、生活支援・介護予防・介護・住まい・医療を一体的に提供するしくみです。荒川区では、生活支援および介護予防のさらなる推進に力を入れていきます。

【生活支援】 高齢者一人ひとりが、自らの選択により生きがいを実感し自立した生活が送れるよう、ニーズに沿ったサービスを提供するとともに社会参加を促します。

【介護予防】 高齢者一人ひとりが有する能力を維持向上できるよう支援し、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができる体制づくりを行います。



介護保険制度における区の「自立」の考え方

43 ページもお読みください。

介護保険法には、「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めることは、国民の努力及び義務」と掲げられております。区においても、介護予防と重度化予防を推進してまいります。この取組の一環として、区では以下のとおり「自立」の考え方をまとめました。

区の「自立」についての考え方

ひとりひとりの体や心、生活の状況等に応じて、生きがいや楽しみを持って自分らしい生活を送ること

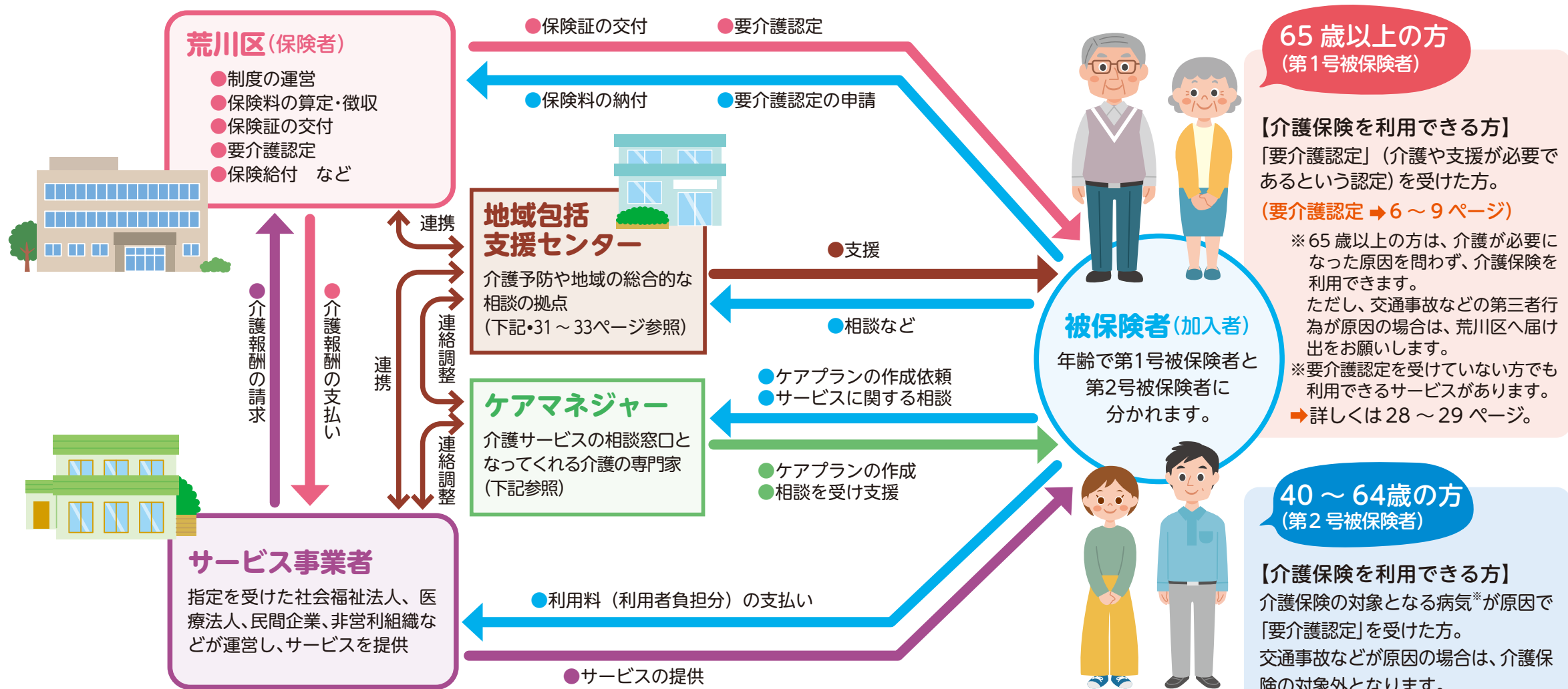
もくじ

介護保険制度とは	介護保険制度とは.....4 介護保険のしくみ.....4
サービス利用の手順	サービス利用の手順.....6 サービス利用の流れ①.....6 要介護・要支援認定の申請書と書き方の説明.....8 主な調査項目と認定調査を受けるときのポイント.....9 サービス利用の流れ②.....10
費用の支払い	費用の支払い.....12 利用者負担と負担の軽減.....12
介護サービス	介護サービス【要介護1～5の方】.....14 介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす.....14 介護サービス計画（ケアプラン）例.....17 地域密着型サービス.....18 住み慣れた地域で受けるサービス.....18 福祉用具貸与・購入、住宅改修.....20 生活環境を整えるサービス.....20 施設サービス.....22 施設サービスの種類と費用のめやす.....22 コラム 事業者と契約するときは、こんなことに注意しましょう.....24 介護サービス事業者が介護計画に沿ってサービスを提供するために.....25
地域支援事業	介護予防サービス【要支援1・2の方】.....26 介護予防サービスの種類と費用のめやす.....26 地域支援事業.....28 介護予防・日常生活支援総合事業.....28 基本チェックリストを試してみましょう.....30
相談窓口	相談窓口.....31 みなさんの生活を支える相談窓口です.....31 地域包括支援センター.....32
介護保険料の決まり方・納め方	介護保険料の決まり方・納め方.....34 社会全体で介護保険を支えています.....34
高齢者の福祉サービス	高齢者の福祉サービス.....38
Q&A	介護サービスを上手に利用するためのQ&A.....40 コラム 区の「自立の考え方」.....43

※このパンフレットは令和7年3月時点のものです。

介護保険のしくみ

介護保険制度は、区市町村が保険者となって運営します。40歳以上の方が被保険者（加入者）となって保険料を納め、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部を支払って介護保険サービスを利用します。



「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31ページ。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、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。

【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見直し など



※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

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

介護保険の保険証

介護保険の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歳以上の方は

65歳になる月までに全員に交付されます。

40～64歳の方は

認定を受けた方に交付されます。

【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 など



負担割合証

要介護認定を受けた方、介護予防・日常生活支援総合事業対象者には、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。

※負担割合に関して、詳しくは12ページ。

【負担割合証が必要なとき】

- ・介護保険サービス等を利用するとき
- 【有効期間】1年間(8月1日～翌年7月31日)



負担割合(1～3割)が記載されます。

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、サービス・活動事業を利用するには、まずは、荒川区の窓口やお住まいの地域の地域包括支援センターに相談しましょう。



① 相談する

荒川区の介護保険課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

介護予防サービス

を利用したい方

- ・生活に不安があり、サービスの利用を相談したい
- ・トイレに手すりを付けたい など



サービス・活動事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)を利用したい方

- ・介護予防に取り組みたい
- ・健康な状態を維持したい など



② 要介護認定を申請する

申請の窓口は荒川区の介護保険課またはお住まいの地域包括支援センターです。申請は、本人のほか家族でもできます。

申請に必要なもの

- ☒ 申請書
荒川区の窓口においてあります。
- ☒ 介護保険の保険証
- ☒ 医療保険の資格確認ができるもの

※このほかに、原則として本人や代理人の本人確認の書類などが必要です。



② 基本チェックリストを受ける

地域包括支援センターで基本チェックリストに回答します。基本チェックリストで生活機能^{※1}の低下がみられた場合は、事業対象者^{※2}となります。

(基本チェックリスト→30 ページ)

※1 生活していくための機能のことで、自立した生活を送るために必要です。

※2 「サービス・活動事業」の対象者のことです。また、要介護認定は、事業対象者となった後でも申請できます。



結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は新規と変更の場合は原則6か月（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）、更新認定の場合は原則12か月です。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。

③ 要介護認定調査を受ける

荒川区の介護認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状態などについて確認します。訪問調査の結果と、主治医意見書の一部の項目をコンピュータに入力します（一次判定）。一次判定結果や主治医意見書などをもとに、介護認定審査会が審査します（二次判定）。

※主治医がいない方は荒川区が紹介する医師の診断を受ける必要があります。

介護認定調査員

認定調査のために自宅などを訪問する荒川区の職員や、荒川区から委託された事業所のケアマネジャーなどの者です。

主治医意見書

生活機能の低下の原因となった病気やけがの治療内容、心身の状態などについて、主治医に記載してもらった資料です。

介護認定審査会

荒川区が委嘱する保健、医療、福祉の専門家により行われる会議です。申請した方の介護の必要性について、様々な面から審査します。



④ 認定結果を受け取る

原則として30日以内に、荒川区から介護や支援が必要な度合い（要介護度）が記載された認定結果が送られてきます。要介護度によって、使用できるサービスが異なります。

要介護1
要介護5

介護保険のサービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な方など。

P14へ

要支援1
要支援2

介護予防サービスやサービス・活動事業を利用することで、生活機能が改善する可能性の高い方など。

P26へ

非該当

要介護や要支援に認定されなかった方。

※基本チェックリストで生活機能の低下が見られた場合は、事業対象者としてサービス・活動事業を利用できます。

P28へ

こんなときは??

認定結果に納得できないときは…

要介護認定の結果への疑問や不服がある場合は、まず、荒川区の窓口にご相談ください。その上で納得できない場合は、3か月以内に都に設置されている「介護保険審査会」に審査請求をすることができます。

要介護・要支援認定の申請書と書き方の説明

○申請書の書き方

申請される方の氏名・住所・連絡先電話番号を記入してください。申請書の内容について問い合わせをする場合がありますので、正確にご記入願います。

介護保険のサービスを受ける方本人の氏名等を記入してください。

かかりつけ医の氏名等を記入してください。認定申請について、事前に医師の了解を得ようお願いします。

64歳以下の方は、必ず記入してください。

訪問調査の際に立ち会う方の氏名と、区役所の開庁時間帯に連絡のつく電話番号を記入してください。

調査の日程、連絡方法など、伝えたいことがありましたら記入してください。ただし、ご要望に添えないこともありますので、あらかじめご了承ください。

医療保険の種類と記号・番号を記入してください。

介護保険のサービスを受ける方本人の署名をお願いします。本人が署名できない場合は、代筆者が本人と代筆者の氏名を記入してください。

調査場所（本人がいる場所）が自宅以外の時は、施設や病院の名称を必ず記入してください。

要介護・要支援認定等申請書																																																																							
荒川区長殿 次のとおり申請します。		申請年月日	令和 ○年 ○月 ○日																																																																				
氏名	荒川 太郎	本人との関係	本人・配偶者（子）・子の配偶者・兄弟姉妹・居宅介護支援事業者等その他（ ）																																																																				
住所	〒116-0002 荒川区荒川 ○-○-○	電話番号	○○-○○○○-○○○○																																																																				
被保険者番号	<table border="1"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>アラカワ ハナコ</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>荒川 花子</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td>荒川区 荒川○-○-○</td> </tr> <tr> <td>現在の要介護度（更新の方）</td> <td>要支援（1 2） 要介護（1 2 3 4 5）</td> </tr> <tr> <td>認定期間</td> <td>年 月 日 ~ 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>現在 名称</td> <td>〒</td> </tr> <tr> <td>入所・入院中の施設 住所</td> <td>電話</td> </tr> <tr> <td>主治医 氏名</td> <td>介護 次郎</td> </tr> <tr> <td>医療機関住所</td> <td>〒116-0002 荒川区荒川○-○-○</td> </tr> <tr> <td>医療保険者名</td> <td>□荒川区国保 □国保以外（ ）</td> </tr> <tr> <td>特定疾病名（64歳以下のみ）</td> <td>介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見、及び主治医意見書を、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師、認定調査に従事した調査員、又は区若しくは地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の構成員に提示することに同意します。 本人氏名 荒川 花子</td> </tr> <tr> <td>在宅時の状況</td> <td>一人暮らし □家族同居 □昼間のみ一人暮らし □その他（ ）</td> </tr> <tr> <td>訪問調査時の立会人</td> <td>立会人の有無 □有 □無</td> </tr> <tr> <td>立会人 氏名</td> <td>荒川 太郎</td> </tr> <tr> <td>立会人 本人との関係</td> <td>子</td> </tr> <tr> <td>立会人 電話番号</td> <td>○○-○○○○-○○○○</td> </tr> <tr> <td>立会人 携帯電話</td> <td>○○○-○○○○-○○○○</td> </tr> <tr> <td>調査場所</td> <td>□自宅 □自宅以外（施設・病院名）</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>○○-○○○○-○○○○</td> </tr> <tr> <td>デイサービス等利用日</td> <td>月 火 水 木 金 土</td> </tr> <tr> <td>通院等で不在の日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">* 以下は記入不要です。</td> </tr> <tr> <td>受付</td> <td>被保険者証回収</td> <td>個人番号カード等提示</td> <td>申請入力</td> </tr> <tr> <td>済・未</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>主治医 調査依頼</td> </tr> <tr> <td>本人</td> <td>□介護保険被保険者証 □その他（ ）</td> <td>個人番号・国保番号検索同意</td> <td></td> </tr> <tr> <td>代理人</td> <td>□運転免許証 □パスポート □その他（ ）</td> <td>有・無</td> <td>変更・取下の連絡</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>主治医 調査事業者</td> </tr> </table>			フリガナ	アラカワ ハナコ	氏名	荒川 花子	住所	荒川区 荒川○-○-○	現在の要介護度（更新の方）	要支援（1 2） 要介護（1 2 3 4 5）	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	現在 名称	〒	入所・入院中の施設 住所	電話	主治医 氏名	介護 次郎	医療機関住所	〒116-0002 荒川区荒川○-○-○	医療保険者名	□荒川区国保 □国保以外（ ）	特定疾病名（64歳以下のみ）	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見、及び主治医意見書を、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師、認定調査に従事した調査員、又は区若しくは地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の構成員に提示することに同意します。 本人氏名 荒川 花子	在宅時の状況	一人暮らし □家族同居 □昼間のみ一人暮らし □その他（ ）	訪問調査時の立会人	立会人の有無 □有 □無	立会人 氏名	荒川 太郎	立会人 本人との関係	子	立会人 電話番号	○○-○○○○-○○○○	立会人 携帯電話	○○○-○○○○-○○○○	調査場所	□自宅 □自宅以外（施設・病院名）	電話番号	○○-○○○○-○○○○	デイサービス等利用日	月 火 水 木 金 土	通院等で不在の日		備考		* 以下は記入不要です。				受付	被保険者証回収	個人番号カード等提示	申請入力	済・未	有・無	有・無	主治医 調査依頼	本人	□介護保険被保険者証 □その他（ ）	個人番号・国保番号検索同意		代理人	□運転免許証 □パスポート □その他（ ）	有・無	変更・取下の連絡				主治医 調査事業者
フリガナ	アラカワ ハナコ																																																																						
氏名	荒川 花子																																																																						
住所	荒川区 荒川○-○-○																																																																						
現在の要介護度（更新の方）	要支援（1 2） 要介護（1 2 3 4 5）																																																																						
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日																																																																						
現在 名称	〒																																																																						
入所・入院中の施設 住所	電話																																																																						
主治医 氏名	介護 次郎																																																																						
医療機関住所	〒116-0002 荒川区荒川○-○-○																																																																						
医療保険者名	□荒川区国保 □国保以外（ ）																																																																						
特定疾病名（64歳以下のみ）	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見、及び主治医意見書を、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師、認定調査に従事した調査員、又は区若しくは地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の構成員に提示することに同意します。 本人氏名 荒川 花子																																																																						
在宅時の状況	一人暮らし □家族同居 □昼間のみ一人暮らし □その他（ ）																																																																						
訪問調査時の立会人	立会人の有無 □有 □無																																																																						
立会人 氏名	荒川 太郎																																																																						
立会人 本人との関係	子																																																																						
立会人 電話番号	○○-○○○○-○○○○																																																																						
立会人 携帯電話	○○○-○○○○-○○○○																																																																						
調査場所	□自宅 □自宅以外（施設・病院名）																																																																						
電話番号	○○-○○○○-○○○○																																																																						
デイサービス等利用日	月 火 水 木 金 土																																																																						
通院等で不在の日																																																																							
備考																																																																							
* 以下は記入不要です。																																																																							
受付	被保険者証回収	個人番号カード等提示	申請入力																																																																				
済・未	有・無	有・無	主治医 調査依頼																																																																				
本人	□介護保険被保険者証 □その他（ ）	個人番号・国保番号検索同意																																																																					
代理人	□運転免許証 □パスポート □その他（ ）	有・無	変更・取下の連絡																																																																				
			主治医 調査事業者																																																																				

主な調査項目と認定調査を受けるときのポイント

どのくらいの介護が必要か、調査と審査が行われます

区の職員または区が委託した介護支援専門員（ケアマネジャー）等が訪問調査員として自宅や施設等を訪問し、動作の確認や、心身の状況について本人や家族等から聞き取り調査を行います。

心身の状況についてご質問します



訪問調査員が全国共通の調査票にもとづき、基本調査、概況調査、特記事項の記入をします。

調査の結果はコンピュータ処理され、どのくらいの介護が必要かの指標となる「要介護状態区分」が示されます（一次判定）。

このような調査項目があります

調査項目は74項目です。

身体機能・起居動作

- 麻痺等の有無
- 寝返り・起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位
- 歩行
- 洗身
- 視力・聴力 …など

生活機能

- 移動
- えん下

認知機能

- 食事摂取
- 排尿・排便
- 衣服の着脱 …など
- 意思の伝達
- 毎日の日課を理解
- 短期記憶
- 徘徊 …など

精神・行動障害

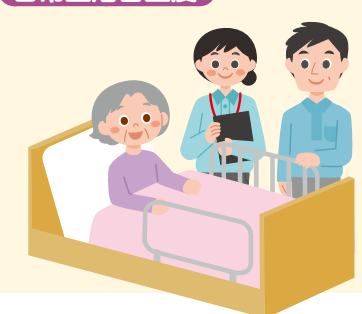
- 作話

社会生活への適応

- 昼夜の逆転
- 介護に抵抗
- ひどい物忘れ …など
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 買い物
- 簡単な調理 …など

過去14日間にうけた特別な医療について

日常生活自立度



認定調査を受けるときのポイント

○調査の時は、自分の状況を正しく伝える

要介護認定では、訪問調査の結果が重要な判定基準になります。意識して普段と違う振る舞いをしてしまうと、適切な認定結果が得られない場合があります。調査を受けるときは、ありのままの状態を調査員に見てもらうことが大切です。

○状態が安定してから調査を受ける

急病等により、その状況が一時的に変化している場合は、調査を行えません。調査当日に発熱した時などは、事前に調査員へ連絡をお願いします。

○家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。

○困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれない場合も、困りごとなどをメモしておくで安心です。

○日常の補装具があれば伝える

つえなど日常的に使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

* この「要介護・要支援認定等申請書」は、荒川区のホームページからダウンロードできます。
URL <https://www.city.arakawa.tokyo.jp/a029/kaigo/youkaigonintei/kaigonintaisinsei.html>

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に連絡します。また、要支援1・2と認定された方および事業対象者は地域包括支援センターサービス内容によっては、一部の居宅介護支援事業者にご相談可能な場合があります。

ケアプランを作成する際は、どのよう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。



介護保険制度とは

サービス利用の手順

費用の支払い

介護サービス

地域支援事業

相談窓口

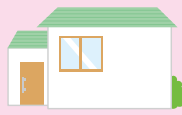
介護保険料の決まり方・納め方

高齢者の福祉サービス

Q & A

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.14～)



① 居宅介護支援事業者に連絡します

- **居宅介護支援事業者** (ケアマネジャーが在籍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**を決めます。



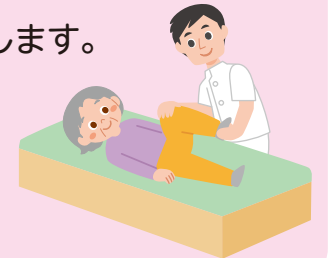
② ケアプラン※¹を作成してもらいます

- 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てもらいます。



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。



介護保険施設へ入所したい
施設サービスの種類 (P.22)



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。
※特別養護老人ホームへの入所の申し込みは、高齢者福祉課になります。



② ケアプラン※¹を作成してもらいます

- 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てもらいます。

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**施設サービス**を利用します。



要支援1・2の方

① 地域包括支援センター等に連絡します

- 地域包括支援センター等に連絡、相談をします。
- **介護予防サービス**の種類 (P.26～)
- **介護予防・日常生活支援総合事業**について (P.28～)



② 職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センター等の職員と、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。



③ ケアプラン※¹を作成してもらいます

- 地域包括支援センター等の職員と相談しながらケアプランを作成してもらいます。作成や運用は居宅介護支援事業者が実施する場合があります。



④ サービスを利用します

- ケアプランに同意したら、サービス事業者と契約※²します。
- ケアプランにそって**介護予防サービス** および **介護予防・日常生活支援総合事業**を利用します。



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・日常生活支援総合事業**について (P.28～)



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。



③ ケアプラン※¹を作成してもらいます

- 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てもらいます。作成や運用は居宅介護支援事業者へ委託される場合があります。



④ サービスを利用します

- ケアプランに同意したら、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・日常生活支援総合事業**を利用します。



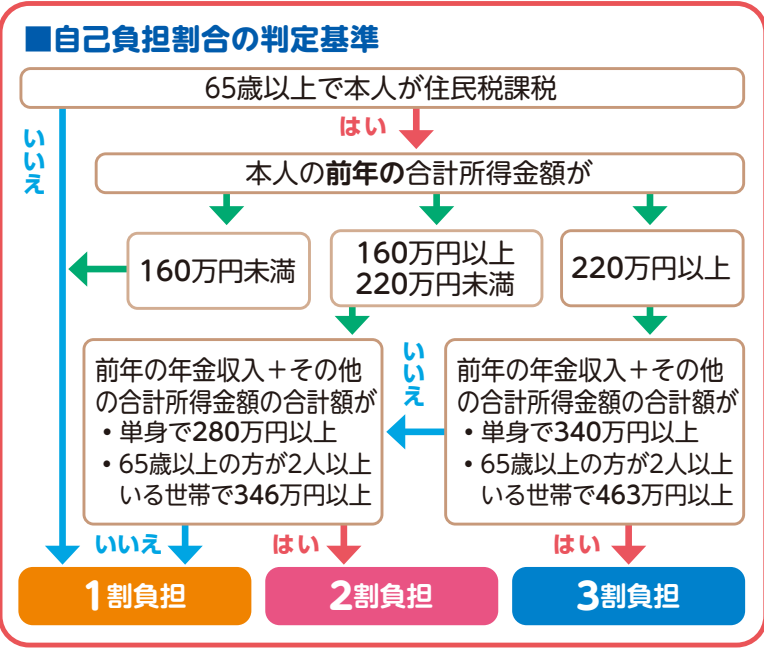
※1 ケアプランとは、何のサービスをどのくらい利用するかを決める計画書です。ケアプランの作成には利用者の費用負担はありません。

※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。

利用者負担と負担の軽減

利用者負担の割合

介護保険サービスを利用したときの利用者負担割合は、原則としてサービスにかかった費用の1～3割です。



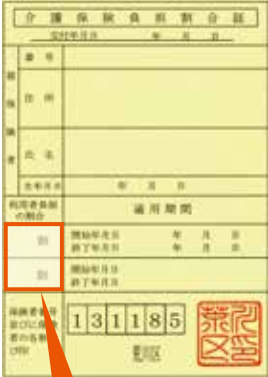
負担割合証

要介護認定を受けた方、介護予防・日常生活支援総合事業対象者には、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。

【負担割合証が必要なとき】
・介護保険サービス等を利用するとき

【有効期間】
1年間（8月1日～翌年7月31日）

負担割合（1～3割）が記載されます。



支給限度額

介護保険のサービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1か月に利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています。（下表）
支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。

■サービスの支給限度額（1か月）のめやす

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

※事業対象者は原則として要支援1の限度額が適用されます。
※介護報酬の1単位を10円として計算した場合の額となります。

■支給限度額に含まれないサービス

- 福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- 居宅療養管理指導
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ※介護予防サービスについても同様です。
- 居宅介護支援

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

←実際に利用した金額 17万5,000円→

←支給限度額 16万7,650円→

1割負担 1万6,765円 + 支給限度額を超えた分 7,350円 = 利用者負担額 2万4,115円

自己負担が高額になったときの負担軽減

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、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。該当する方には、サービス利用のおおむね3か月後に申請書をお送りしますので、介護保険課へご提出ください。

- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。
- 1か月の支給限度額を超えた利用者負担分などは対象になりません。
- 居住費・食費・日常生活費、福祉用具購入費・住宅改修費の利用者負担分などは対象になりません。

自己負担の限度額（月額）

区分		限度額
課税所得	690万円以上の方	140,100円（世帯）
	380万円以上690万円未満の方	93,000円（世帯）
	380万円未満の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税		24,600円（世帯）
	・老齢福祉年金受給者の方	
	令和7年7月まで	24,600円（世帯）
	・令和5年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	15,000円（個人）
	令和7年8月から	
	・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万9千円以下の方等	
生活保護受給者の方等		15,000円（個人）

介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国民健康保険などの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、申請により超えた分が払い戻されます（該当する方には、区から通知をお送りします）。（高額医療合算介護サービス費）

- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12か月間です。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額：毎年8月1日から翌年7月31日まで）

70歳未満の方

区分	限度額
基準総所得額	
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

※低所得者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。
※区分の基準額は今後変更になる場合があります。

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得	
690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般（住民税課税世帯の方）	56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）	31万円
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円になる方（年金収入のみの場合80万円以下の方）※	19万円

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。

※費用はサービス事業所の体制などによって異なります（介護報酬の改定等により変更される場合があります）。
※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。

※ **地域密着型サービス** については18・19ページをご覧ください。

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。



ケアプランの作成および相談は**無料**です。（全額を介護保険で負担します）

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】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



自己負担のめやす（要介護1～5の方）

内容	利用時間など	自己負担のめやす
身体介護が中心	30分以上1時間未満	442円
生活援助が中心	45分以上	251円
通院時の乗車・降車等助	1回につき	111円

※共生型サービス事業所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利用できます。
※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

〈身体介護の例〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換
- 洗髪、爪切り、体の清拭
- 通院・外出の付き添い

〈生活援助の例〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など
- 薬の受け取り など

自宅を訪問してもらう

訪問入浴介護

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

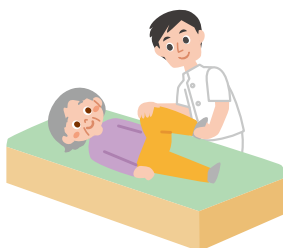


自己負担のめやす

1回	1,444円
----	--------

訪問リハビリテーション

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。



自己負担のめやす

1回	342円
----	------

※20分あたりにかかる費用です

お医者さんなどの専門職の指導のめやす・管理



居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士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。

自己負担のめやす

【単一建物居住者1人に行う場合】

医師の場合（月2回まで）	515円
歯科医師の場合（月2回まで）	517円
医療機関の薬剤師の場合（月2回まで）	566円
薬局の薬剤師の場合（月4回まで）	518円
歯科衛生士等の場合（月4回まで）	362円

訪問看護

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

自己負担のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	455円
	30分～1時間未満	655円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	537円
	30分～1時間未満	939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】

利用定員19人以上の通所介護施設で、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。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練（個別機能訓練）
 - 食事に関する指導など（栄養改善）
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）
- などのメニューを選択して利用できます。

自己負担のめやす

【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	718円	※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ・個別機能訓練 61円/1日 ・栄養改善 218円/1回 ・口腔機能向上 164円/1回 など
要介護2	847円	
要介護3	981円	
要介護4	1,115円	
要介護5	1,252円	※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】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など（栄養改善）
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）
- などのメニューを選択して利用できます。

自己負担のめやす

【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	846円	※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ・栄養改善 222円/1回 ・口腔機能向上 167円/1回 など
要介護2	1,003円	
要介護3	1,161円	
要介護4	1,349円	
要介護5	1,531円	※食費、日常生活費は別途負担となります。

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

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。

1日あたりの自己負担のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	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	670円	670円	782円
要介護2	746円	746円	857円
要介護3	827円	827円	941円
要介護4	905円	905円	1,019円
要介護5	982円	982円	1,096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。

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、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

1日あたりの自己負担のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	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	821円	905円	912円
要介護2	873円	960円	963円
要介護3	942円	1,029円	1,034円
要介護4	1,001円	1,087円	1,094円
要介護5	1,059円	1,147円	1,151円



【居室の違い】

- 従来型個室：共同生活室（リビングスペース）を併設していない個室
- 多床室：定員2人以上の個室ではない居室
- ユニット型個室：共同生活室（リビングスペース）を併設している個室
- ユニット型個室的多床室：ユニット型個室に準じた完全な個室ではない居室

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

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。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。

1日あたりの自己負担のめやす
【包括型（一般型）】

要介護1	591円
要介護2	664円
要介護3	741円
要介護4	811円
要介護5	887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、居住費は別途負担となります。

介護サービス計画（ケアプラン）例

「要介護2」と認定された人の例

	月	火	水	木	金	土	日
午前							短期入所 (月4日)
午後	訪問介護	通所介護	訪問看護	訪問介護		通所介護	
福祉用具貸与：特殊寝台・車いす							

■1か月のサービス費用の計算例（「要介護2」で利用者負担1割の一例）

居宅サービス	単位数	回数/週	週数	単位数	サービス費用(円) *23区の場合	利用者負担(円)
訪問介護(身体介護中心) (20分以上30分未満)	244	× 2	× 4 =	1,952	1,952 × 11.4 = 22,252	2,226
訪問看護 【訪問看護ステーション】 (30分以上1時間未満)	823	× 1	× 4 =	3,292	3,292 × 11.4 = 37,528	3,753
通常規模型通所介護 (7～8時間) 加算(個別機能訓練Ⅰイ) (入浴Ⅰ)			(小計) 6,984			
	777	× 2	× 4 =	6,216		
	56	× 2	× 4 =	448		
	40	× 2	× 4 =	320	6,984 × 10.9 = 76,125	※ 7,613
福祉用具貸与 特殊寝台・車いす ・事業所や機種により異なります			(小計) 2,600			
	月あたり 1,900	+	700 =	2,600	2,600 × 10 = 26,000	2,600
短期入所生活介護 介護老人福祉施設 (併設型/多床室)	672	× 1	× 4 =	2,688	2,688 × 11.1 = 29,836	※ 2,984
合 計				17,516	191,741	19,176

単位とは 介護サービスにかかる費用は、介護報酬の単位をもとに計算されます。1単位は通常10円ですが、サービスの種類やサービス事業者の所在地などにより異なります。

※通所介護については、別途食費が、短期入所生活介護については、別途、食費及び滞在費が利用者負担となります。

(注) この利用例はサービスの組合せの1例です。このようなサービスを選ばなければならないというものではありません。

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。

※基本的には利用者は事業所のある区市町村の住民に限定され、区市町村が事業者の指定や監督を行います。
※費用はサービス事業所の体制などによって異なります。

24 時間対応の訪問サービス

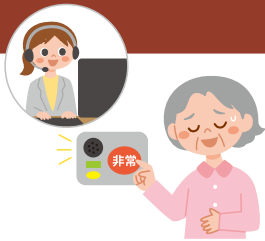
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護

介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などをすることで、随時対応も受けられます。

※夜間のみは別途 1 回あたりの利用料がかかります。
※要支援の方は利用できません。

1 か月あたりの自己負担 (1 割) のめやす
【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用	夜間のみ利用
要介護 1	6,209 円	9,059 円	基本対応 1,128 円
要介護 2	11,081 円	14,151 円	
要介護 3	18,400 円	21,601 円	
要介護 4	23,276 円	26,629 円	
要介護 5	28,149 円	32,260 円	



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。

自己負担のめやす
【7 ～ 8 時間未満の利用の場合】

要支援 1	956 円
要支援 2	1,067 円
要介護 1	1,104 円
要介護 2	1,224 円
要介護 3	1,344 円
要介護 4	1,464 円
要介護 5	1,584 円



※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

【グループホーム】

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

1 日あたりの自己負担のめやす
【2 ユニットの事業所の場合】

要支援 2	817 円
要介護 1	821 円
要介護 2	859 円
要介護 3	885 円
要介護 4	903 円
要介護 5	921 円

※食費、日常生活費、居住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。

※区民のサービス必要量をふまえて整備しているため、荒川区に転入してから 3 か月を経過していない方は利用できません。

小規模な施設の通所介護サービス

地域密着型通所介護

定員 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。

自己負担のめやす
【7 ～ 8 時間未満の利用の場合】

要介護 1	821 円
要介護 2	971 円
要介護 3	1,125 円
要介護 4	1,278 円
要介護 5	1,430 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。

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。

1 か月あたりの自己負担のめやす
【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要支援 1	3,830 円
要支援 2	7,739 円
要介護 1	11,609 円
要介護 2	17,061 円
要介護 3	24,819 円
要介護 4	27,392 円
要介護 5	30,202 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

【複合型サービス】

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。

1 か月あたりの自己負担のめやす
【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要介護 1	13,817 円
要介護 2	19,331 円
要介護 3	27,174 円
要介護 4	30,821 円
要介護 5	34,863 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 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所し、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

※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 以上の方です。

1 日あたりの自己負担のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護 3	812 円	812 円	903 円
要介護 4	891 円	891 円	982 円
要介護 5	967 円	967 円	1,059 円

生活環境を整えるサービス

自立した生活をするための福祉用具を借りる

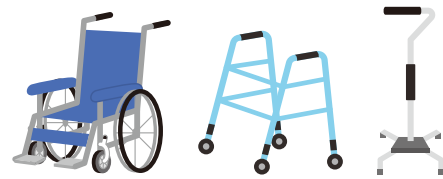
福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出し対象です。

★は一部貸与と購入を選択できます。

【貸与と購入を選択できるもの】

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点つえ(松葉つえを除く)、多点つえ



要支援1・2の人 介護予防福祉用具貸与	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
①車いす ②車いす付属品(クッション、電動補助装置等)	×	●	●
③特殊寝台 ④特殊寝台付属品	×	●	●
⑤床ずれ防止用具	×	●	●
⑥体位変換器(起き上がり補助装置を含む)	×	●	●
⑦手すり(工事をとみなさないもの)	●	●	●
⑧スロープ(工事をとみなさないもの) ★	●	●	●
⑨歩行器 ★	●	●	●
⑩歩行補助つえ ★	●	●	●
⑪認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む)	×	●	●
⑫移動用リフト(立ち上がり補助いす、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	▲	▲	●

●=利用できます ▲=一部利用できます※尿のみを吸収するものは利用できません。 ×=原則として利用できません

貸与価格を適正にするための制度があります

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表され、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。
- ※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う



居宅介護福祉用具購入(介護予防福祉用具購入)

申請が必要です

購入費支給の対象は、次の6種類です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む) ●入浴補助用具(入浴いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、浴室いすのこ等)
- 簡易浴槽 ●自動排せつ処理装置の交換部品 ●移動用リフトのつり具の部分
- 排せつ予測支援機器

※ほか、購入が可能な貸与商品があります。

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)

※いったん購入費全額を利用者が支払い、後日申請により購入費が支給されます。また、利用者が利用者負担分のみを事業者支払い、残りは荒川区から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度もあります。

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小規模な自宅の改修に対して、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20万円だったとき、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)

- 事前に申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。
- 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・地域包括支援センターあるいは荒川区の窓口にご相談しましょう。

◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取付け ●段差の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 引き戸等への扉の取替え
 - 和式から洋式への便器の取替え
 - 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

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(工事前に申請が必要です)

相談

- ケアマネジャーや地域包括支援センター等に相談します。

事前申請

- 工事を始める前に、荒川区の窓口に必要書類を提出します。

【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)・図面
- ・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

- 荒川区から工事の許可が下りた後、着工します。

工事完了/支払い

事後申請

- 荒川区の窓口に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

住宅改修費の支給

区の助成で行う高齢者住宅改修

事前と事後に申請が必要です

荒川区では、日常生活に支障がある65歳以上の方(一部は70歳以上)に対し、①～④の住宅改修費を独自に給付しています。詳細については、介護保険課へお問い合わせください。

①転倒防止給付(70歳以上でこれまで介護認定を受けたことがない方)

手すりの取付け

②住宅改修予防給付(要介護認定から申請書提出日まで6ヶ月以内の方)

- (1)手すりの取付け (2)段差の解消
- (3)滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- (4)引き戸等への扉の取替え (5)和式から洋式への便器の取替え
- (6)上記の各工事に付帯して必要な工事

③住宅設備改修給付(要支援・要介護認定者)

- (1)浴槽の取替え (2)流し、洗面台の取替え
- (3)和式から洋式への便器の取替え

④住宅設備等新設給付(要支援・要介護認定者)

- 1階床の新設
- ①浴槽の新設 ②流し・洗面台の新設
- ③便器の新設

※床の新設に伴い、①～③の新設工事を対象とすることができます。

施設サービスの種類と費用のめやす

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。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。



※施設サービス費は、要介護度や施設の体制、居室の違い（16 ページ）によって異なります。

施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分（1 ～ 3 割）に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。 ※以下は、負担限度額認定（下欄）に該当しない場合です。また、施設により金額は異なります。

施設サービス費の1～3割 + 居住費(滞在費) + 食費 + 日常生活費(理美容代など) = 自己負担

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。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合またはショートステイを利用した場合の額です。 ※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				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	
2,066円	1,728円	1,728円(1,231円)	437円※(915円)	1,445円

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】

つねに介護が必要で、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。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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 3	23,937円	23,937円	26,651円
要介護 4	26,226円	26,226円	28,973円
要介護 5	28,482円	28,482円	31,229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

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。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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	23,446円	25,932円	26,226円
要介護 2	24,951円	27,567円	27,730円
要介護 3	27,076円	29,692円	29,856円
要介護 4	28,875円	31,425円	31,654円
要介護 5	30,477円	33,093円	33,289円

長期療養の機能を備えた施設

介護医療院

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。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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	23,577円	27,240円	27,795円
要介護 2	27,207円	30,837円	31,392円
要介護 3	34,989円	38,652円	39,208円
要介護 4	38,325円	41,955円	42,510円
要介護 5	41,301円	44,963円	45,519円

介護保険負担限度額認定証（国の制度）

世帯全員の所得、本人及び配偶者の預貯金等が、国で定められた基準を下回る場合、介護保険施設及びショートステイを利用する際の居住費・食費が減額される制度です。給付を受けるには、荒川区への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	所得の状況※1	預貯金等の資産※2の状況	居住費(滞在費)				食費施設
			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	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円(380円)	0円	300円
2	老齢福祉年金受給者の方 令和7年7月まで 令和5年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方 令和7年8月から 前年の合計所得金額+年金収入額が80万9千円以下の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下 単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円(480円)	430円	390円【600円】
3-①	令和7年7月まで 令和5年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方 令和7年8月から 前年の合計所得金額+年金収入額が80万9千円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	650円【1,000円】
3-②	令和7年7月まで 令和5年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方 令和7年8月から 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	1,360円【1,300円】

() 内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合またはショートステイを利用した場合の額です。
【 】 内の金額は、ショートステイを利用した場合の額です。
※第2号被保険者は、利用負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000円以下、夫婦:2,000円以下であれば支給対象となります。

食費・居住費補助事業（荒川区の独自制度）

世帯全員の所得、本人及び配偶者の預貯金等が区で定めた基準を下回る場合、介護保険負担限度額認定の対象とならない方及び、グループホーム・小規模多機能型居宅介護の泊まりサービスを利用する方について、居住費・食費の一部を補助する制度です。給付を受けるには、荒川区への申請が必要です。

補助金額（1日あたり）

利用者負担段階	所得の状況※1	預貯金等の資産※2の状況	介護保険施設・短期入所	グループホーム・小規模多機能
1	老齢福祉年金受給者で、本人及び世帯全員が住民税非課税の方 ※生活保護受給者は対象外	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	介護保険負担限度額認定適用	1,000円/日
2	令和7年7月まで 本人及び世帯全員が住民税非課税で、令和5年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方 令和7年8月から 本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が80万9千円以下の方			
3	本人及び世帯全員が住民税非課税で、第2段階以外の方			500円/日
4	本人が住民税非課税で、世帯内に住民税課税者がいる方(うち、世帯の前年の課税合計所得金額が500万円以下)		500円/日	250円/日

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV 防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とします。
※2 【預貯金等に含まれるもの】 資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
不正があった場合には、加算金を加えた金額を返還していただくことがあります。

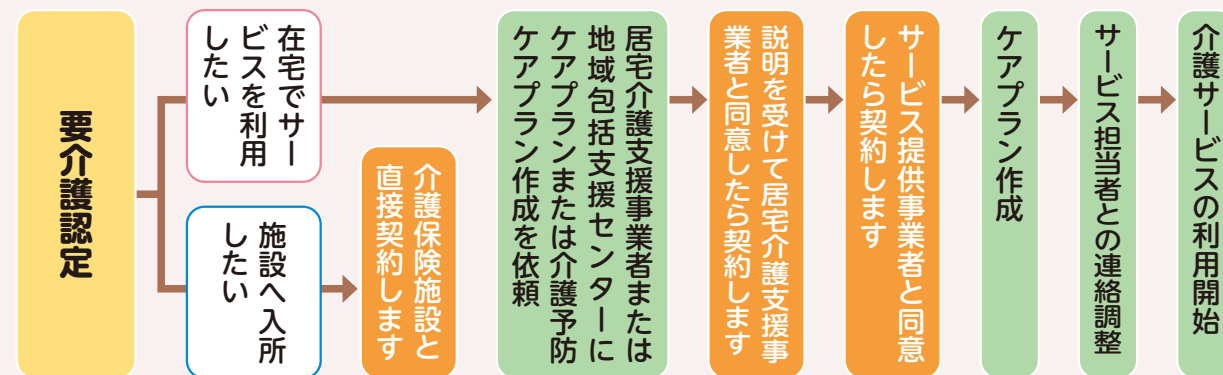
介護保険制度とは
サービス利用の手順
費用の支払い
介護サービス
地域支援事業
相談窓口
介護保険料の決まり方・納め方
高年齢者の福祉サービス
Q & A

事業者と契約するときは、 こんなことに注意しましょう

利用者の皆さんがサービス提供事業者や居宅介護支援事業者等と契約をしたり、重要事項説明を受けたりする場合は、以下のようなことに注意しましょう。

●契約が必要となるとき

介護サービスの利用にあたり、次のようなときに事業者との契約が必要となります。



●こんなことに注意しましょう

契約の目的… 契約の目的となるサービスが明記されているか。

契約の当事者… 利用者と事業者との間の契約となっているか。

指定事業者… 都道府県等から指定された事業者か。

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。施設サービスは退所にともなう利用者の契約解除ができるか。

利用者負担金… 利用者負担金の額や交通費の要否などの内容が明記されているかどうか。また、介護保険法にもとづいた金額となっているか。料金の支払方法・期日は明確に示されているか。

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が明記されているか。利用者は、一定の予告期間をもって解約ができることとなっているか。

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保持されるようになっているか。

契約書や重要事項説明書には以上の項目以外にもさまざまな項目があります。よく読み、また不明なところは説明を受けて確認しましょう。

介護サービス事業者が 介護計画にそってサービスを提供するために

厚生労働省が2019年3月に発出した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」では次のような行為がハラスメントと定義されています。介護サービスを提供する際に、少なからず発生している**利用者や家族等からの介護職員に対するハラスメント**は、その影響が極めて大きいため、**事業所の判断においてサービスを中止せざるを得ないこともありえます**。介護職員が計画にそって安心、安全に働くことのできる環境づくりに向けて、ご理解とご協力をお願いします。

ハラスメント対策マニュアルに定義されている介護現場におけるハラスメント

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップを投げつける ○蹴られる ○手を払いのけられる	○たたかれる ○手をひっかく、つねる ○首を絞める	○唾を吐く ○服を引きちぎられる
-------------------------------------	---------------------------------	---------------------

2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：○大声を発する ○サービスの状況をのぞき見する ○怒鳴る ○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする ○威圧的な態度で文句を言い続ける ○刃物を胸元からちらつかせる ○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する ○利用者の夫が「自分の食事と一緒に作れ」と強要する	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする ○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める ○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う ○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた ○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する ○特定の訪問介護員にいやがらせをする
--	--

3) セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕をさわる ○抱きしめる ○ヌード写真を見せる ○入浴介助中、あからさまに性的な話をする	○卑猥な言動を繰り返す ○サービス提供に関係なく下半身を丸出しにして見せる ○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる
---	---

出所：「訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル（公益社団法人兵庫県看護協会、兵庫県）」をもとに三菱総合研究所が作成

介護予防サービスの種類と費用のめやす



介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

※費用はサービス事業所の体制などによって異なります。
※**地域密着型サービス**については18・19ページをご覧ください。

要支援1・2の方は、介護予防サービスのほかサービス・活動事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用することができます。くわしくは28・29ページをご覧ください。

介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

介護予防ケアプランの作成および相談は**無料**です。(全額を介護保険で負担します)

自宅を訪問してもらう

介護予防訪問入浴介護

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担のめやす

1回	976円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

自宅訪問してもらい、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。

自己負担のめやす

1回	331円
----	------

※20分あたりにかかる費用です

お医者さんなどの専門職の指導のもとのおしごと・管理

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士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。

自己負担のめやす
【単一建物居住者1人に行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

介護予防訪問看護

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補助などを受けます。

自己負担のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	436円
	30分～1時間未満	631円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	515円
	30分～1時間未満	906円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで受けられます。

1か月あたりの自己負担のめやす

要支援1	2,518円
要支援2	4,693円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・栄養改善 222円/月
・口腔機能向上 167円/月 など
※食費、日常生活費は別途負担となります。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練指導など(口腔機能向上)

などのメニューを選択して利用できます。

短期間施設に泊まる

介護予防短期入所生活介護

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

1日あたりの自己負担のめやす【併設型の施設の場合】

要介護度	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
要支援1	501円	501円	588円
要支援2	623円	623円	729円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※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。

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、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。

1日あたりの自己負担のめやす【介護老人保健施設の場合】

要介護度	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
要支援1	632円	669円	681円
要支援2	792円	844円	860円

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。

施設に入っている方が利用する介護サービス

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所している方が受けるサービスです。食事・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と外部サービス利用型に区分されます。

1日あたりの自己負担のめやす
【包括型(一般型)】

要支援1	200円
要支援2	342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、居住費は別途負担となります。

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（以下「総合事業」）は、区市町村が行う介護予防の取り組みです。

サービス・活動事業 と **一般介護予防事業** の2つからなり、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。



●総合事業のサービスや利用者負担は区市町村ごとに異なります。

総合事業

サービス・活動事業

対象者

- ・要支援1・2の認定を受けた方
- ・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サービス・活動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。
※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

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。

一般介護予防事業

- 荒川ころばん体操
- 各種講演会・健康教室・講座
- ふれあい絆・活サロン
- 住民主体による地域介護予防活動支援事業
- いきいきボランティアポイント制度 等



サービス・活動事業

※一定以上の所得のある方は、自己負担割合が2割または3割となります。くわしくは12ページをご覧ください。

訪問型サービス 日常生活の手助けをしてもらう

第1号訪問介護

ホームヘルパーが訪問し、調理や掃除などを利用者と一緒に行い、利用者が自分でできることが増えるよう支援します。

1か月あたりの自己負担額(1割※)のめやす

週1回程度の利用	1,341円
週2回程度の利用	2,678円

●左表の回数を超える利用は、別途ご相談ください。

おうちでリハビリ

90日間 週1～2回

理学療法士等からアドバイスを受けて、ホームヘルパーと一緒に生活行為の改善に取り組みます。

1回あたりの自己負担額

20分以上30分未満	200円
30分以上60分未満	250円
60分以上90分未満	300円

おうちで栄養診断

全3回

管理栄養士が自宅に訪問し、栄養診断を行い、利用者の生活状況に合わせた食事のアドバイスや調理法を紹介します。

1回あたりの自己負担額

初回	400円
2回目以降	300円

通所型サービス 施設に通う

第1号通所介護

デイサービスセンターで、食事・入浴などのサービスや生活機能向上のための体操、筋力トレーニングなどの機能訓練等が日帰りで見られます。

●施設ごとに提供するサービスが異なります。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練指導(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。

1か月あたりの自己負担額(1割※)のめやす

事業対象者、要支援1の方 (週1回程度の利用)	1,960円
要支援2の方 (週1回程度の利用)	1,974円
週2回程度の利用	3,947円

- 上表の回数を超える利用は、別途ご相談ください。
- 利用するメニューによって別に費用が加算されます。
 - 栄養改善 218円/月
 - 口腔機能向上(I) 164円/月 等
- 食費、日常生活費は別途自己負担となります。

元気回復サポート教室

運動・栄養口腔・認知症予防の複合プログラム

4か月 送迎・専門職の個別アドバイスあり
週1回 1クール1,500円

わくわく元気アップ教室

運動・栄養口腔・認知症予防の複合プログラム

送迎なし
週1回 1回200円

食・動クラブ

運動と食事の複合プログラムに参加し、元気に生活するための方法を実践していきます。

一部の会場で送迎有り
週1回 1回200円(別途昼食代500円有)

お口と食事の元気塾 無料

健康長寿の料理術 無料

基本チェックリストを試してみましょう

サービス・活動事業の利用を希望する時は、各項目の回答に○をつけてみましょう。
事業対象者に該当する基準①～⑦のいずれかに該当すると、事業を利用できる場合があります。
お住まいの地域の各地域包括支援センター（32～33ページ参照）にご相談ください。

	No.	基本チェックリストの質問項目	回答	
			はい	いいえ
暮らしぶり	1	バスや電車で1人で外出していますか	0点	1点
	2	日用品の買物をしていますか	0点	1点
	3	預貯金の出し入れをしていますか	0点	1点
	4	友人の家を訪ねていますか	0点	1点
	5	家族や友人の相談にのっていますか	0点	1点
運動機能	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0点	1点
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0点	1点
	8	15分位続けて歩いていますか	0点	1点
	9	この1年間に転んだことがありますか	1点	0点
	10	転倒に対する不安は大きいですか	1点	0点
栄養・口腔機能	11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1点	0点
	12	BMIが18.5未満ですか[BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)] ※例 体重60kg、身長150cmの人の場合：BMI=60÷1.5÷1.5=26.7	1点	0点
	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1点	0点
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1点	0点
	15	口の渇きが気になりますか	1点	0点
外出	16	週に1回以上は外出していますか	0点	1点
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1点	0点
もの忘れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1点	0点
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0点	1点
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1点	0点
こころ	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1点	0点
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1点	0点
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1点	0点
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1点	0点
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1点	0点

事業対象者に該当する基準		該当	
①	No.1～20までの合計が10点以上	する	しない
②	No.6～10までの合計が3点以上	する	しない
③	No.11～12までの合計が2点以上	する	しない
④	No.13～15までの合計が2点以上	する	しない
⑤	No.16が1点	する	しない
⑥	No.18～20までの合計が1点以上	する	しない
⑦	No.21～25までの合計が2点以上	する	しない

相談窓口

みなさんの生活を支える相談窓口です

地域包括支援センター（32～33ページ参照）

地域の高齢者のさまざまな相談に対応する総合相談窓口です。主任ケアマネジャーや保健師(または経験のある看護師)、社会福祉士、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターが、みなさんが住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要な援助・支援を行っています。

なんでもご相談ください

自立した生活ができるよう支援します

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他ご心配なことがあれば、なんでもご相談ください。



介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や支援や介護が必要となるおそれの高い方が自立して生活できるよう、介護予防の支援を行います。



みなさんの権利を守ります

地域のネットワークを作り、みなさんを支えます

権利擁護

みなさんが安心して暮らせるように、みなさんの持つ権利を守ります。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。



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、関係機関とのネットワークをつくり、調整します。また、ケアマネジャーの支援も行います。



認知症地域支援推進員とは

認知症に関する医療や介護の関係機関との連絡調整や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

生活支援コーディネーターとは

地域で高齢者の生活支援や介護予防のために活動している方や新たに活動を始めたい方、ボランティア等の地域活動を希望する方からの相談・支援を行います。

高齢者みまもりステーション ※地域包括支援センターに併設

相談員が、高齢者の生活実態の把握、高齢者に対する見守りや安否確認を行うとともに、地域の見守りの拠点として、地域の関係機関(町会・自治会、民生委員等)と連携して、高齢者を見守るネットワークづくりを行っています。

ひと声運動



緊急通報システム



配食見守りサービス



救急医療情報キット



介護保険制度とは

サービス利用の手順

費用の支払い

介護サービス

地域支援事業

相談窓口

介護保険料の決まり方、納め方

高齢者の福祉サービス

Q & A

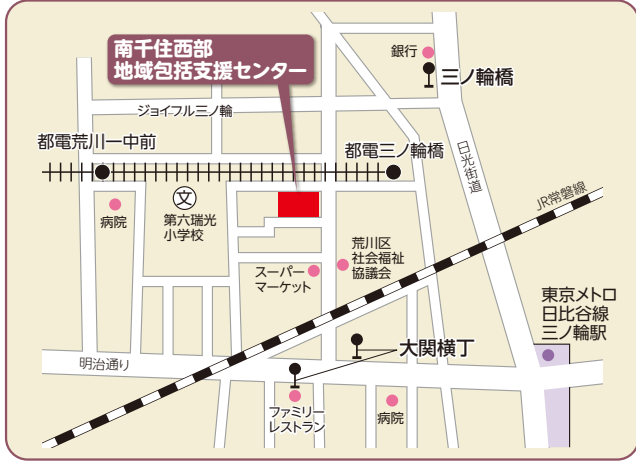
1 南千住東部地域包括支援センター

- 担当地域：南千住2・3・4・8丁目
- 住 所
〒116-0003 荒川区南千住4-9-6
南千住中部在宅高齢者通所サービスセンター内
☎3805-5702 (3805-5705)
FAX 3805-5706
- 交 通
●JR常磐線・地下鉄日比谷線 つくばエクスプレス 南千住駅下車 徒歩8分
●都バス上46 南千住駅東口～上野松坂屋前 南千住四丁目バス停下車 徒歩1分
●都バス第40 南千住駅東口～錦糸町駅前 南千住四丁目バス停下車 徒歩1分
●コミュニティバスさくら 汐入さくらルート ドナウ通りバス停下車 徒歩3分



2 南千住西部地域包括支援センター

- 担当地域：南千住1・5・6・7丁目
- 住 所
〒116-0003 荒川区南千住1-10-1 第一コーポ1階
☎5604-5710 (5604-5760)
FAX 5604-5762
- 交 通
●地下鉄日比谷線 三ノ輪駅下車 徒歩6分
●都バス里22 日暮里駅前～亀戸駅前 都バス草63 東池袋一丁目～浅草寿町 都バス草64 池袋駅東口～浅草雷門南大関横丁バス停下車 徒歩3分
●都電荒川線 三ノ輪橋駅下車 徒歩1分
●都バス草43 足立区役所～浅草雷門 三ノ輪橋バス停下車 徒歩4分



5 東尾久地域包括支援センター

- 担当地域：東尾久地域全域
- 住 所
〒116-0012 荒川区東尾久3-31-8 リリーハイツ1階
☎5855-8513 (5855-8514)
FAX 3892-1650
- 交 通
●都電荒川線 熊野前下車 徒歩3分
●日暮里・舎人ライナー 熊野前駅下車 徒歩1分
●都バス端44 北千住駅前～駒込病院前 都バス里48 日暮里駅前～見沼代親水公園 駅前 東尾久五丁目バス停下車 徒歩2分



6 西尾久地域包括支援センター

- 担当地域：西尾久地域全域
- 住 所
〒116-0011 荒川区西尾久1-32-8 小林ビル1階
☎3893-3555 (3893-3550)
FAX 6694-5911
- 交 通
●都電荒川線 小台下車 徒歩5分
●都バス東43 江北駅前～東京駅丸の内北口 西尾久二丁目バス停下車 徒歩2分



3 荒川地域包括支援センター

- 担当地域：荒川地域全域
- 住 所
〒116-0002 荒川区荒川5-47-2 花の木ハイム荒川内
☎5855-3323 (5855-0324)
FAX 5901-0333
- 交 通
●地下鉄千代田線・京成線 町屋駅下車 徒歩8分
●京成線 新三河島駅下車 徒歩6分
●都電荒川線 町屋駅下車 徒歩8分
●都バス草41 足立梅田町～浅草寿町 荒川五丁目バス停下車 徒歩3分
●コミュニティバスさくら さくらルート 子ども家庭支援センターバス停下車 徒歩3分



4 町屋地域包括支援センター

- 担当地域：町屋地域全域
- 住 所
〒116-0001 荒川区町屋7-10-6 さくら館内
☎3894-3568 (5855-6407)
FAX 6807-7711
- 交 通
●地下鉄千代田線・京成線 町屋駅下車 徒歩13分
●都電荒川線 町屋駅下車 徒歩13分
●都バス草41 足立梅田町～浅草寿町 都バス端44 北千住駅前～駒込病院前 町屋三丁目バス停下車 徒歩3分



7 東日暮里地域包括支援センター

- 担当地域：東日暮里地域全域
- 住 所
〒116-0014 荒川区東日暮里3-8-16
☎5615-3171 (5615-3172)
FAX 3801-3470
- 交 通
●JR常磐線 三河島駅下車 徒歩9分
●都バス都08 日暮里駅前～錦糸町駅前 下根岸バス停下車 徒歩2分



8 西日暮里地域包括支援センター

- 担当地域：西日暮里地域全域
- 住 所
〒116-0013 荒川区西日暮里1-49-10 1階
☎3807-3828 (3807-3839)
FAX 3807-9173
- 交 通
●JR山手線・京浜東北線 都バス草63 東池袋一丁目～浅草寿町 西日暮里一丁目バス停下車 徒歩1分
●地下鉄千代田線 日暮里・舎人ライナー 西日暮里駅下車 徒歩8分



介護保険制度とは

サービス利用の手順

費用の支払い

介護サービス

地域支援事業

相談窓口

介護保険料の決め方・納め方

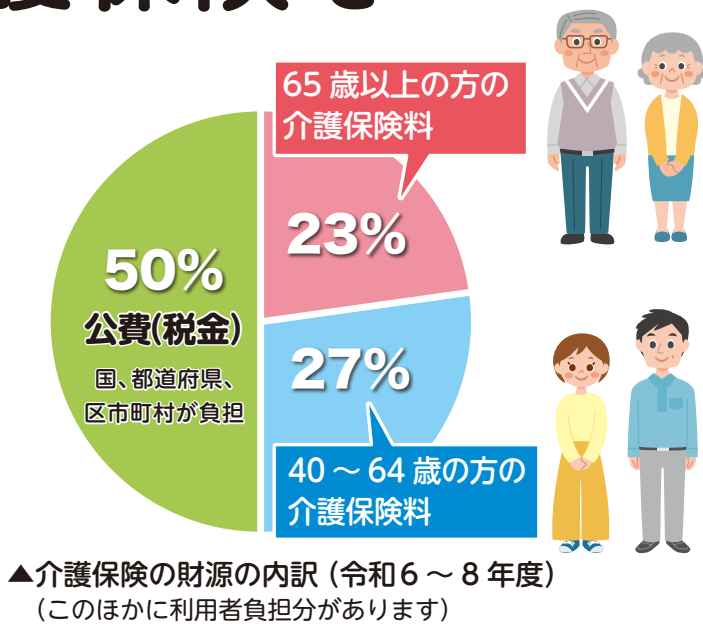
高齢者の福祉サービス

Q & A

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、区市町村が負担する「公費(税金)」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。

介護保険料の負担割合は、65歳以上の方と40～64歳の方の人口比率をもとに決められます。



65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、区市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。

基準額の決まり方

$$\text{区市町村に必要な介護サービスの総費用} \times \text{65歳以上の方の負担分23\%} \div \text{区市町村に住む65歳以上の方の人数} = \text{基準額(年額) 83,040円}$$

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額のことです。
介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなるよう本人や世帯の課税状況や前年の所得に応じて決まります。

40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

決まり方		納め方
国民健康保険に加入している方	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。 ※所得の低い方への軽減措置などが区市町村ごとに設けられています。	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介護分を合わせて、世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	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。

あなたの介護保険料を確認しましょう

荒川区の令和6～8年度の介護保険料の基準額 83,040円(年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、15段階に分かれます。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象者	年間保険料
第1段階	●老齢福祉年金受給者で、本人及び世帯全員が住民税非課税の方 ●生活保護を受けている方 ●本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9千円以下の方	21,591円
第2段階	●本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下の方	37,368円
第3段階	●本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える方	56,883円
第4段階	●本人が住民税非課税で、世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9千円以下の方	70,584円
第5段階(基準額)	●本人が住民税非課税で、世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9千円を超える方	83,040円
第6段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	91,344円
第7段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	107,952円
第8段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上350万円未満の方	128,712円
第9段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	153,624円
第10段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	186,840円
第11段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方	228,360円
第12段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	265,728円
第13段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	274,032円
第14段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満の方	282,336円
第15段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が3,000万円以上の方	290,640円

※課税年金収入額 障害年金や遺族年金を除く公的年金等の収入金額をさします。
※合計所得金額 所得控除(扶養控除や医療費控除等)及び損失の繰越控除を引く前の各所得金額の合計です。
なお、土地建物等の譲渡所得がある場合には、特別控除後の金額を用います。
※その他の合計所得金額 合計所得金額から公的年金等に係る雑所得(課税年金収入額から公的年金等控除額を差し引いた額)を差し引いた額をさします。ただし、介護保険料の算定に給与所得が含まれている場合、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。
※令和6年度は、第1段階、第4、5段階の算定で用いる80万9千円は80万円と計算します。

介護保険制度とは
サービス利用の手順
費用の支払い
介護サービス
地域支援事業
相談窓口
介護保険料の決まり方・納め方
高年齢者の福祉サービス
Q & A

65 歳以上の方の介護保険料の納め方

65 歳以上になった月（65 歳の誕生日の前日の属する月）の分から納めます。
納め方は受給している年金※の額によって次の2 通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

※受給している年金とは、老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

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

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 区市町村から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

手続き

ご自宅で

スマートフォンやパソコンから口座振替のお申し込みができます。
【お申し込みは区ホームページから】

区役所や銀行で

- ①介護保険料の**納付書、通帳、印かん（通帳届出印）**を用意します。
- ②取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。

※区役所ではキャッシュカードで手続きすることもできます。
※お申し込みから口座振替の開始までは1 か月程度かかります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

口座振替が便利ね



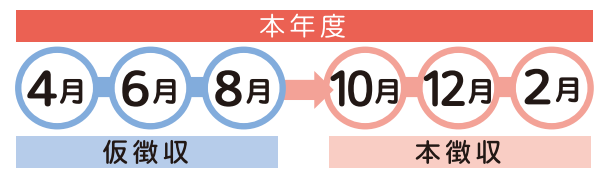
普通徴収

特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方 → 年金から**【天引き】**になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月（4 月・6 月・8 月・10 月・12 月・2 月）の年6 回に分けて天引きになります。

4 月、6 月、8 月は、仮に算定された保険料を納め（仮徴収）、10 月、12 月、2 月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます。（本徴収）



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6 か月～1 年後から介護保険料が天引きになります。

！ こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 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
- 年度途中で他の区市町村から転入した
- 介護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

介護保険料を滞納すると？

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納期限までに納めましょう。

納期限を過ぎると

督促が行われます。また、財産調査の上、差押えなどの滞納処分が行われたり、延滞金が加算されたりする場合があります。

1 年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額（17 ページの例では約 19 万円）**を自己負担します。その後、申請することで保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1 年6 か月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2 年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が一定期間**3 割（または4 割）**に引き上げられ、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**などの支給が受けられなくなります。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は、ご相談ください。減免や猶予が受けられる場合があります。

平均的な1年間のサービス利用の自己負担例

1年間、自己負担が1割から3割になると…

在宅サービス利用の場合（17 ページの例）
（1年間の介護保険サービス費用約230万円）の自己負担額は、



約23万円

約69万円

（自己負担の増加は約46万円）

このように、介護保険サービスを受けるときに、自己負担が増大します。



2年間分の保険料
約4.3万円

2年間分の保険料滞納分に対する自己負担増大分
在宅サービス
約46万円

この例は、保険料段階第1 段階の方が、4 年間保険料を全く納付せずに時効により2 年間分の保険料が納付できなくなった後に、要介護2 の判定が出て、17 ページの例のような在宅サービスを利用する場合を想定しています（上記の自己負担額は、高額介護サービス費（13 ページ）の給付分が差し引かれておりません）。

この例では、自己負担が3 割になる期間は1 年間になります。過去に保険料を納付した期間がある場合には、その期間に応じて3 割になる期間が短くなる可能性があります。

財産の差押

介護保険サービスの利用の有無にかかわらず、法律に基づく滞納処分として、預貯金、生命保険等の財産を差し押さえる場合があります。

連帯納付義務者

納付方法が普通徴収の場合は、法律の定めにより、世帯主及び配偶者は、その被保険者の保険料を連帯して納付する義務を負うことになっています。

第2号被保険者で医療保険料の未納がある場合

第2 号被保険者（40 歳～64 歳の医療保険加入者）に医療保険料の未納がある場合、支払方法の変更と併せて、保険給付の一部または全部について一時的に差し止めるなどの措置がとられることがあります。

介護保険制度とは

サービス利用の手順

費用の支払い

介護サービス

地域支援事業

相談窓口

介護保険料の決まり方・納め方

高年齢者の福祉サービス

Q & A

高齢者の福祉サービス

介護保険のサービスの他に、区で行っている高齢者への福祉サービスがあります。介護保険で非該当と判定されても、介護予防や自立生活を支援するために利用できるサービスもありますので、それぞれ担当の係にご相談ください。

※対象者欄に特に記入のないものは、65歳以上の方を対象としています。

●認知症・うつ専門相談(予約制)

高齢者の認知症やうつ病などに関する相談を精神科医師がお受けします。(必要に応じ、訪問相談も行っています。)
※利用前に地域包括支援センターやケアマネジャーにご相談ください。

問い合わせ

地域包括支援センター

●ものわすれ相談(予約制)

認知症サポート医等による相談をお住まいの地域で実施しています。

問い合わせ

地域包括支援センター

●認知症高齢者等個人賠償責任保険事業

認知症の高齢者等が日常生活における故意ではない事故により、第三者に対して法律上の損害賠償責任を負った場合に、これに伴う損害を補償する保険です。
■対象者／区内在住で荒川区に住民登録があり、施設に入所または病院に入院しておらず次のいずれかに該当する方
・医師に認知症と診断されている40歳以上の方
・区所定のチェックリストの実施結果が20点以上の65歳以上の方

問い合わせ

高齢者福祉課介護予防事業係

●認知症高齢者等見守りシール交付事業

認知症の方が行方不明になった場合の早期発見・保護を目的とした「見守りシール」を無料で交付しています。
■対象者／次のすべてを満たす方
・区内在住で荒川区に住民登録がある40歳以上の方
・認知症により、外出中に行方不明になるおそれがある方

問い合わせ

高齢者福祉課介護予防事業係

●医療福祉相談

医療福祉相談員が、医療福祉に関する相談をお受けします。

問い合わせ

高齢者福祉課 地域包括支援係

●理美容サービス券の支給

自宅でサービスを受けられる理美容サービス券を支給します。 ※自己負担があります。
■対象者／要介護4・5の認定を受けた在宅の方

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●寝具乾燥消毒水洗いサービス

在宅で寝たきりの高齢者の毛布や布団などを乾燥消毒します。また、年1回水洗いサービスも行います。
※自己負担があります。
■対象者／要介護4・5の認定を受けた方で、必要と認められる方

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●高齢者みまもりネットワーク事業

見守りを希望する高齢者を登載した「高齢者みまもり名簿」を活用し、区、地域、高齢者みまもりステーションが連携して、高齢者を見守るネットワークづくりを行っています。みまもりネットワークに登録された方には、その方の状態に応じて日ごろの見守りや安否確認を行うほか、みまもりサービスをご案内します。
■対象者／ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、日中ひとり暮らし高齢者

問い合わせ

高齢者福祉課 地域包括支援係

●配食見守りサービス

自立生活に不安があり、安否の確認が必要な方に、区と契約した業者が昼食を宅配しながら見守りを行います。
※条件・自己負担があります。
■対象者／ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、日中ひとり暮らし高齢者

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●緊急通報システム

日常に注意が必要な方に対し、緊急通報システムの機器を貸与します。 ※条件・自己負担があります。
■対象者／ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、日中ひとり暮らし高齢者

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●高齢者入浴事業(ふろわり200)

区内の公衆浴場を1回200円で利用できる入浴カードを支給します。

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●見守り支援員・健康づくり支援員銭湯派遣事業

区内10カ所の銭湯に見守り支援員と健康づくり支援員を派遣しています。
見守り支援員は、入浴動作は可能だが、1人で入浴することに不安がある方に支援をしています。
健康づくり支援員は、健康チェックや健康相談をしています。
■対象者／65歳以上で希望する方

対象者／要支援2程度の方

●交通安全杖の支給

杖を使用しないと歩行が困難な方に交通安全杖を支給します。
■対象者／3年以内に杖の支給をされていない方

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●紙おむつ購入券・紙おむつ代の助成

荒川区に住所を有する在宅または入院・入所者(介護保険適用施設は除く)で、おむつが必要な方に、紙おむつ購入券の支給またはおむつ代の助成を行います。
■対象者／65歳以上の方、または介護保険の第2号被保険者(40～64歳)で次のいずれかに該当する方
①要介護4・5の認定を受けた方 ②要介護1～3の認定を受けた方で認知症の症状のある方
③入院中で①または②に準ずる状態にある方 ④障害者手帳1・2級の方
⑤愛の手帳1・2度の方
※生活保護受給者は対象外
※第2号被保険者は、①～③のいずれかに該当した場合のみ

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●自立支援用具の給付

歩行または入浴に支障のある方に対し、自立した生活が継続できるよう、自立支援用具を給付します。※自己負担があります。
■対象者／在宅で各用具が必要と認められる方(※シルバーカー、手すり、浴室内すべり止めマットは要介護1～5の方は対象外、シャワーベンチは要支援1・2及び要介護1～5の方は対象外)

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●高齢者の補聴器購入費の助成

加齢による老人性難聴の方を対象に補聴器の購入費を助成します。
■対象者／耳鼻咽喉科の医師が補聴器の必要性を認めた方

▽助成額の上限額72,450円

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

●要介護高齢者の障害者控除

障害者手帳をお持ちでなくても、要介護認定を受けている方は、知的・身体障害者に準ずるものと区が認定すれば、障害者控除や特別障害者控除の対象になります。
■対象者／要介護1以上の認定を受けている方及びおむつ支給を受けている方で特別障害者に準ずる方

問い合わせ

高齢者福祉課 高齢者福祉係

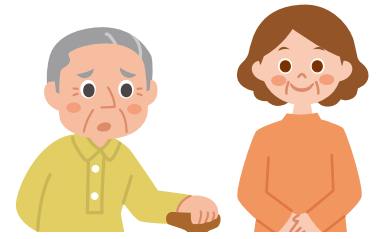
ボランティア活動をして荒川区ですっと元気に!

いきいきボランティアポイント制度

区が指定する介護保険施設や子育て支援施設等でボランティア活動を行うと、現金に交換できるポイントが貯まる制度です。ボランティア活動を通して地域貢献することを積極的に支援し、社会参加活動を通じた介護予防を促進することで、元気な高齢者が暮らす地域づくりを目指しています。
まずは、区が実施しているボランティア説明会にご参加ください(説明会の日程については介護保険課へお問い合わせください。)
■対象者 荒川区在住の65歳以上の方
■活動の内容 レクリエーションの手伝いや特技の披露、お話し相手、お茶出し、子どもの遊び相手など、ご自身に合った内容や時間帯で、できることから無理なく始められます。
■ポイント ポイントは1日最大200ポイント貯まり、1000ポイント以上貯まると、100ポイントにつき100円として、翌年度に現金に交換できます。(年間限度額5,000円)
■問い合わせ 介護保険課 介護給付係

介護保険制度とは
サービス利用の手順
費用の支払い
介護サービス
地域支援事業
相談窓口
介護保険料の決まり方・納め方
高齢者の福祉サービス
Q & A

介護サービスを上手に利用するための Q & A



Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前に利用はできますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

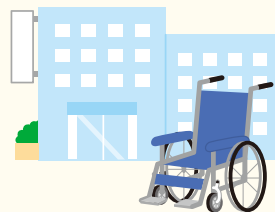
A 退院後に在宅での介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望される場合は申請してください。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、退院の見通しがたつなど状態が安定してから申請してください。

Q 入院中に介護保険サービスを利用することはできますか？

入院中に利用したサービスは、介護保険の対象外となります。ベッドや車いすなどの福祉用具を借りたままにしていると、全額自己負担が生じることになります。

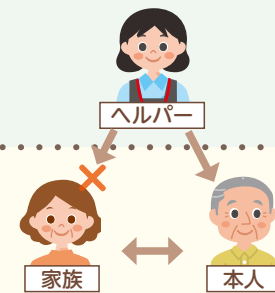
A 入院したら、福祉用具は事業所に返却を

入院のために利用しなくなった福祉用具がある場合は、借りたままにせず必ず事業所に返却することが重要です。入院時や利用しなくなったときには、必ずケアマネジャーに伝えるようにしましょう。



Q ホームヘルパーに頼めることと、頼めないことの違いは何ですか？

A 介護保険のホームヘルプサービスは、あくまでも本人に必要な日常生活の援助になります。本人以外の家族の食事を頼んだり、日常生活の援助の範囲を超える支援を受けることはできません。



Q 金銭管理や契約行為などは、ホームヘルパーに頼めますか？

A 預貯金の引き出しや年金の受け取りなど、金銭や貴重品の管理や契約書の記入などの行為はできません。
※成年後見制度を利用して、成年後見人に依頼することもできます。詳しくはお住まいの地域を担当する地域包括支援センターまでお問い合わせください。

Q 医療行為は、ホームヘルパーに頼めますか？

医療行為にあたることは、ホームヘルパーに頼むことはできません。訪問介護ではなく、訪問看護を利用することになります。

医療行為にあたるもの

A 血圧測定 浣腸 服薬管理 外用薬の塗布 排痰ケア 床ずれの処置 人工肛門の処置 経管栄養の管理 吸引 食事療法の指導 導尿 膀胱洗浄 気管カニューレ交換 気管切開患者の管理指導 留置カテーテルの管理 在宅酸素療法者の管理指導 点滴・中心静脈栄養法の管理 腹膜灌流療法者の管理指導 など
※下線の行為は、医師等による専門的な管理が必要ない場合には、一定の条件のもと、訪問介護で利用できるケースがあります。

Q 今利用している事業者を変更したい場合、どこに相談すればいいですか？

A 契約内容に基づき解約、変更することができます。ケアマネジャーに相談して調整してもらいましょう。事業所やケアマネジャーに相談しにくいときは、地域包括支援センターにご相談ください。ケアマネジャーの変更も同様です。

Q 介護保険サービスをキャンセルした場合、キャンセル料は必要ですか？

サービスをキャンセルした場合は、各事業所で定めているキャンセル料を支払うことが必要です。キャンセル料については、サービスを受ける前に事業所からきちんと説明を受け、契約書や重要事項説明書などで必ず確認しておくようにしましょう。



月単位の定額制サービスをキャンセルした場合は

小規模多機能型居宅介護、サービス・活動事業など、月単位の定額制サービスの場合は、定額通りの介護報酬が事業所に支払われます。このためキャンセルをした場合でも、特別の場合を除いてキャンセル料を請求されることはありません。

Q 施設に入所するにはどうすればいいですか？

A 区内の特別養護老人ホームへの入所を希望する場合は、高齢者福祉課にお申し込みください。入所の決定は「希望者の身体、住まい、介護者等の状況から、入所の必要性の高い方を優先する」という考え方に基づいて決められています。その他の施設は、施設に直接お申し込みください。

Q 他の区市町村へ引っ越す場合、転出届のほかに介護保険については、どのような手続きが必要ですか？

A1 特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等の所在地に住所を変更する方については、荒川区の介護保険の被保険者資格を継続します(住所地特例制度)。介護保険の要介護認定を受けていない方も含めて、住所地特例適用届を介護保険課へご提出ください。

A1の方以外で、介護保険の要介護認定を受けている方は、転入日から14日以内に転入した自治体へ要介護認定の申請をしてください。その際、荒川区で要介護認定を受けていたことを転入先の介護保険担当課へお伝えください。

A2 荒川区の介護保険被保険者資格は喪失しますが、荒川区での要介護状態区分は引き継がれます。介護保険被保険者証、介護保険負担割合証は、転入先の区市町村で交付されます。23ページの負担限度額認定証は引き継がれません。転入先の区市町村で手続きしてください。

A3 **A1**と**A2**以外の方は、手続きは特に必要ありません。介護保険被保険者証をお返しください。後日、介護保険料を精算し通知書をお送りします。

介護保険外サービスの利用について

事業所によっては、高齢者やそのご家族の様々な生活ニーズに合った介護保険外サービスを組み合わせて利用することができます。詳しくは事業所へお問い合わせください。

介護保険外サービス(介護保険の対象とならないサービス)の例

費用は、全額自己負担となります(介護保険サービスのような1～3割負担ではありません)。

生活援助に該当しないもの

- ペットの世話
- 留守番や話し相手
- 室内外の家屋の修理
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 家具や電気機器の移動、修繕
- 草むしりや植木の手入れ
- 来客の応接
- 自家用車の洗車や清掃
- 本人以外の家族のための家事 など

※提供できるサービスは、事業所によって異なります。



区の「自立の考え方」

～生きがいや楽しみをもって自分らしい生活を送りましょう～



裏表紙の下に書いてある「区の自立の考え方」について、もう少し教えてください。

「自立支援」は、介護保険法の第1条や第4条で記載されている介護保険法の目的、あるいは国民の努力に関する基本的な考え方です。自分自身で介護予防や重度化の防止に取り組み、自立した日常生活を送ることができるよう努力することが求められています。



その理念は理解できるけど、年々、体力や気力が落ちてきて、これから努力していくのは大変なんだけど。

皆さんが生きがいや楽しみをもって自分らしく生活できるように、ケアマネジャーをはじめとしたチームが皆様を支援します。



チームはどのように支援してくれるの？

まず利用者や家族から希望や状況等をお聞きし、様々な専門職が分析や検討を行います。そして、「比較的短い期間で達成を目指す目標(短期目標)」(例えばゴミを出すことができる)、や「長期目標」(例えば近所のスーパーに1人で買い物に行くことができる等といった主に生活の質の向上に向けた内容)を利用者と相談しながら定め、その目標の実現に向けて、様々な社会資源やサービスを活用しチームで支えていきます。



昔は好きだった写真撮影も新しいカメラで挑戦してみたいし、頑張ってみようかな！

介護保険法 第一条(目的)

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第四条(国民の努力及び義務)

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。