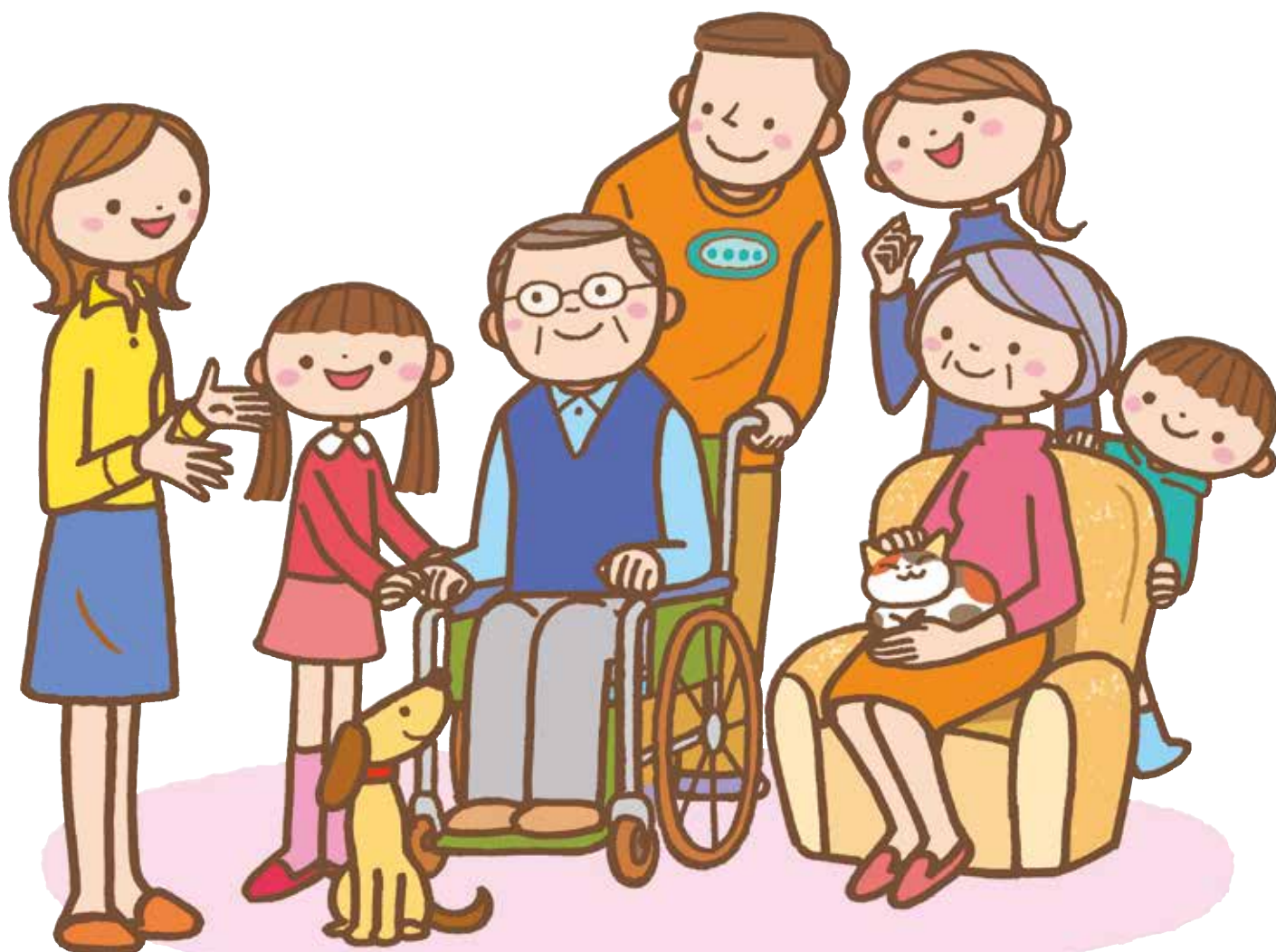


くらしに笑顔を

いっしょに

# あなたと 介護保険



大和郡山市

## 介護保険制度の改正点

### 令和7年4月から

- 介護保険料の所得段階について、第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準となる金額が変わりました

### 令和7年8月から

- 介護老人保健施設、介護医療院で一部の多床室に室料負担が導入されます。そのため、一部で基準費用額が変わりました
- 高額介護サービス費等と特定入所者介護（予防）サービス費の支給要件の一部が変わりました

## もくじ

介護保険のしくみ…… 3

サービス利用までの手順…… 4

ケアプランの作成…… 5

利用者の負担…… 6

介護サービス（在宅サービス）…… 7

介護サービス（施設サービス）…… 9

介護予防サービス…… 10

地域密着型サービス…… 12

地域包括支援センターってどんなところ？…… 13

介護保険料…… 14

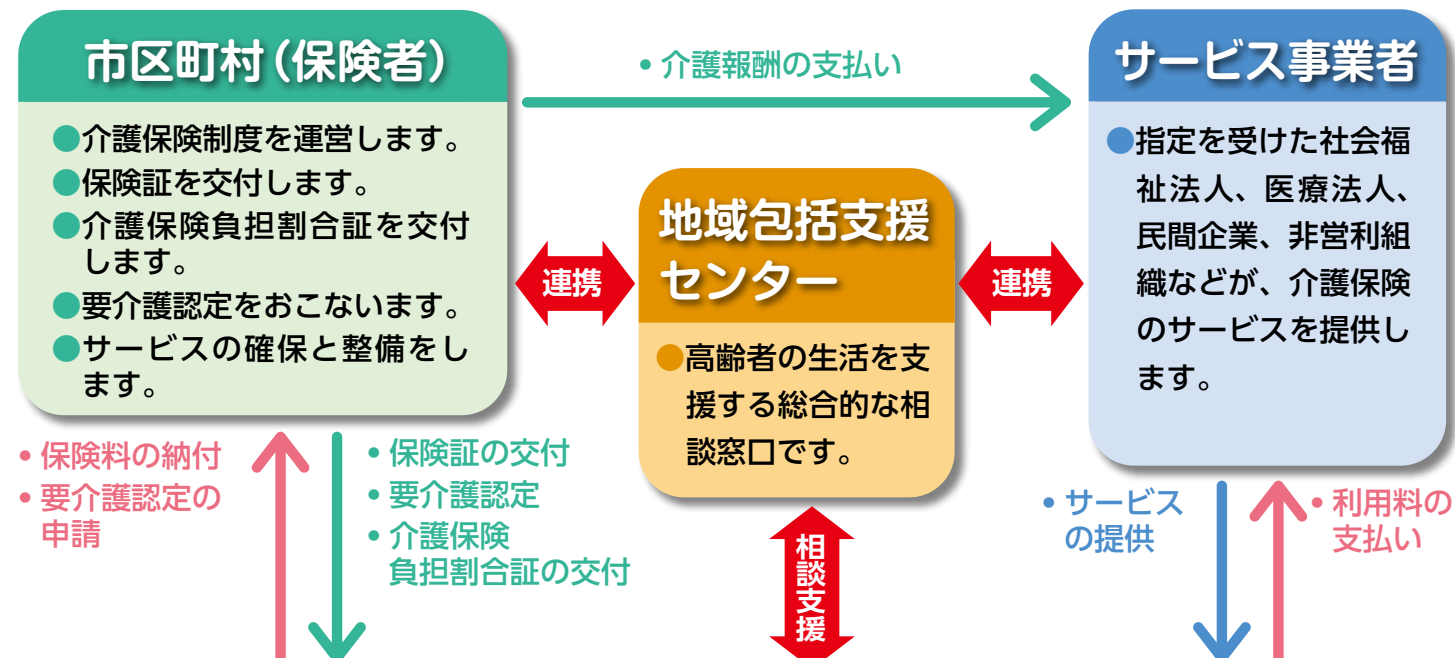


厚生労働省の資料に基づいて作成していますが、内容については今後変更されることがあります。

# 介護保険のしくみ

介護保険制度とは、介護が必要になった人がサービスを利用できるしくみです。でも、それだけではありません。介護が必要にならないように、さまざまな支援をおこなうのも介護保険のサービスです。

また、介護保険外でも健康づくりや生活支援などのサービスを提供しています。



## 介護保険に加入する人（被保険者）

### 第1号被保険者（65歳以上の人）

原因を問わず、介護や日常生活に支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスが利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故などの第三者による行為が原因で介護保険を利用する場合は、市区町村への届出が必要です。示談前に市区町村の担当窓口へご連絡ください。



### 第2号被保険者（40～64歳の人）

加齢と関係があり、要支援・要介護状態の原因となる心身の障害を起こす疾病（特定疾病）により、介護や日常生活の支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、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診断したものに限る）

- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症

#### ●初老期における認知症

●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



# サービス利用までの手順



どんなサービスを利用したらいいのか、まずは地域包括支援センターや市区町村の窓口で相談しましょう。サービスを利用するまでの流れは次のようになります。

## 地域包括支援センターや市区町村の窓口へ相談しましょう

介護や支援が必要と感じたら、地域包括支援センターや市区町村の窓口で相談しましょう。利用できるサービスをご案内します。

### 介護サービスや介護予防サービスを利用したい人

#### ① 申請します



介護保険サービスを利用したい人は、市区町村の窓口で申請します。

●申請に必要なもの  
◎要介護・要支援認定申請書

氏名や住所、マイナンバー、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。

◎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)

※上記以外に、マイナンバーが確認できるもの、本人や代理人の身元確認書類などが必要です。くわしくは市区町村の窓口にお問い合わせください。

#### ② 認定調査が行われます

●調査  
市区町村の職員などが自宅を訪問し、心身の状況を調査します。同時に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市区町村が指定した医師が診断します。

●判定  
調査の結果を「コンピュータ判定」と「専門家の審査(介護認定審査会)」の二段階で判定します。

#### ③ 認定結果をお知らせします

認定結果は「要介護状態区分」でお知らせします。区分により、利用できるサービスの種類が異なります。

★要介護1～5  
介護サービスが利用できます。

★要支援1・2  
利用者の心身の状態と意向を検討して、介護予防サービスや介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を組み合わせ利用できます。

#### ★非該当

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場合、介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。くわしくは市区町村へお問い合わせください。

### 介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人

#### 基本チェックリストを受けます

介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する人は、地域包括支援センターや市区町村の窓口などで基本チェックリストを受けます。基本チェックリストで生活機能の低下がみられた場合は、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

※チェックリストを受けた後でも、介護が必要と思われる人には要介護認定の申請を案内します。

※40歳以上65歳未満の人は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないので、要介護認定を申請してください。

# ケアプランの作成



「自分らしい生活が送れるように」どのような介護サービスや介護予防サービスが必要か、具体的に書かれた「ケアプラン」をケアマネジャーが作成します。

※ケアプランの相談や作成にかかる費用は、全額を介護保険が負担しますので、利用者の自己負担はありません。

## 介護サービスを利用する人のケアプラン

### ◎在宅でサービスを利用する人

① 居宅介護支援事業者にケアプラン作成を依頼

② ケアマネジャーが作成した原案をもとに、利用者と家族、ケアマネジャー、サービス事業者で話し合い、ケアプランを作成

③ サービス事業者と契約

在宅サービスを利用します  
P7へ

### ◎施設に入所する人

介護保険施設に直接申し込み、施設において、ケアマネジャーがケアプランを作成  
※施設は自分たちで選ぶほか、居宅介護支援事業者などに紹介してもらうこともできます。

施設サービスを利用します  
P9へ

## 介護予防サービスを利用する人の介護予防ケアプラン

① 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\*に連絡する

② 利用者と家族が保健師などと話し合い、改善したい点をはっきりさせる

③ 目標を決めて、達成するためのメニューを考え、介護予防ケアプランを作成

介護予防サービスを利用します  
P10へ

※介護予防・生活支援サービス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

## 介護予防・生活支援サービス事業を利用する人のケアプラン

「要支援1・2」と認定された人および「介護予防・生活支援サービス事業対象者」の人などを対象に、訪問型サービスや通所型サービス、その他の生活支援サービスなどを組み合わせ、利用者の状態に応じて提供します。  
※65歳以上なら誰でも利用できる一般介護予防事業もあります。

地域包括支援センターで、利用者や家族と話し合い、課題を分析

目標を決めて、達成するためのメニューを考え、必要に応じてケアプランを作成します。

P13へ



# 利用者の負担

サービスを利用する場合、かかった費用の1割、2割、または3割を負担します。

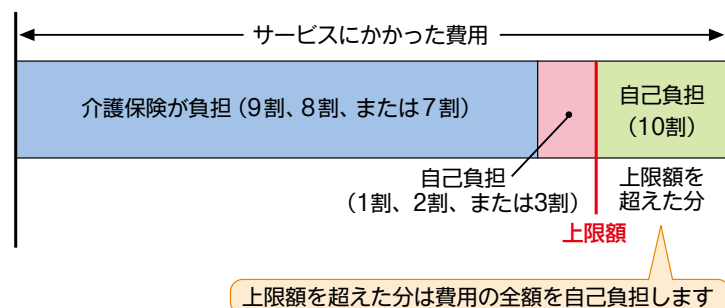


所得により負担割合が異なります。

利用者負担の割合	対象となる人
<b>3割</b>	次の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「課税年金収入額+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
<b>2割</b>	3割に該当しない人で、次の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「課税年金収入額+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
<b>1割</b>	上記以外の人（40～64歳の人、住民税非課税の人、生活保護を受給している） 人は上記にかかわらず1割負担



介護保険では、要介護状態区分に応じて上限額（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場合は、自己負担は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する場合は、超えた分は全額自己負担になります。



## ●介護サービス（在宅サービス）と介護予防サービスの1か月の支給限度額

要介護状態区分	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

※この額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。

介護サービスのうち施設サービスの自己負担については、9ページをご覧ください。

## 自己負担が高額になったとき

同じ月に利用した介護保険サービスの自己負担が高額になった場合は、同じ世帯内の自己負担をすべて合計して、右表の上限額を超えた分が、申請により「高額介護（介護予防）サービス費」としてあとから支給されます。

ただし、住民税世帯非課税の人などは、所得に応じて個人単位の上限額が設定されます。

### ●高額介護サービス費等の上限額（1か月）

区分	上限額（月額）
課税所得約690万円以上	世帯 140,100円
課税所得約380万円以上約690万円未満	世帯 93,000円
課税所得約145万円以上約380万円未満	世帯 44,400円
一般	世帯 44,400円
住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万9千円以下※の人 ●老齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●生活保護の受給者	個人 15,000円
●利用者負担を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	世帯 15,000円

※令和7年8月から 80万円以下から80万9千円以下に変わりました。

1年間の介護保険と医療保険の合計の自己負担が高額になった場合は、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」がありますので、市区町村の医療保険の窓口にご相談ください。

# 介護サービス（在宅サービス）



## 要介護1～5の人が利用できます

自分の家などの生活の場で利用できるサービスです。生活機能を維持したり改善したりできるよう支援します。

自己負担のめやすは、介護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。サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

### 訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助が受けられます。



#### ▶自己負担のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	244円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	179円

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%が加算されます。

### 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、入浴介護が受けられます。

#### ▶自己負担のめやす

1回	1,266円
----	--------

### 訪問リハビリテーション

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。

#### ▶自己負担のめやす

1回	308円
----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

### 居宅療養管理指導

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。



#### ▶自己負担のめやす

医師が行う場合（月2回まで）	515円
----------------	------

※単一建物居住者1人に対して行う場合

### 訪問看護

疾患などを抱えている人が、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。

#### ▶自己負担のめやす

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

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算。緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。

### 通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行われます。

#### ▶自己負担のめやす

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～要介護5	658円～1,148円
-----------	-------------

※送迎を含む。食費・日常生活費は別途負担があります。

### 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行われます。

#### ▶自己負担のめやす

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～要介護5	762円～1,379円
-----------	-------------

※送迎を含む。食費・日常生活費は別途負担があります。



## 短期入所生活介護（ショートステイ）

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

▶ 自己負担のめやす（1日） 介護老人福祉施設・併設型の施設の場合

要介護状態区分	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～ 要介護5	603円～ 884円	603円～ 884円	704円～ 987円

※食費、滞在費、日常生活費は別途負担があります。

## 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、日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

▶ 自己負担のめやす（1日） 介護老人保健施設の場合

要介護状態区分	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～ 要介護5	753円～ 971円	830円～ 1,052円	836円～ 1,056円

※食費、滞在費、日常生活費は別途負担があります。

## 福祉用具貸与〔介護予防福祉用具貸与〕

日常生活の自立を助けるための福祉用具（下記の品目）をレンタルするサービスです。

- ★●車いす
- ★●車いす付属品（電動補助装置など）
- ★●特殊寝台
- ★●特殊寝台付属品（サイドレールなど）
- ★●床ずれ防止用具
- ★●体位変換器
  - 手すり（工事をともなわないもの）
  - スロープ（工事をともなわないもの）
  - 歩行器
  - 歩行補助つえ
- ★●認知症老人徘徊感知機器

- ★●移動用リフト（つり具の部分を除く）
- 自動排泄処理装置  
（原則として要介護4・5の人のみ対象）

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（松葉杖を除く）と多点杖

★印の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の人は利用できません。

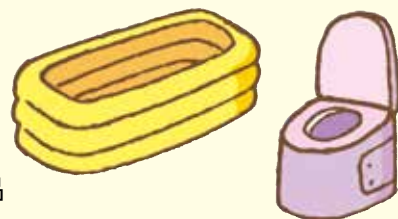
※用具の種類や事業者によりレンタル金額は変わります。



## 特定福祉用具販売〔特定介護予防福祉用具販売〕

下記の福祉用具を、都道府県の指定事業者から購入したとき、購入費が支給されます。※申請が必要です。

- 腰掛便座
- 移動用リフトのつり具の部分
- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 排泄予測支援機器



※費用はいったん利用者が全額負担します。領収書などを添えて市区町村に申請すると、同年度で10万円を上限に支給されます。

※都道府県等の指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給されませんのでご注意ください。

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（松葉杖を除く）と多点杖

## 住宅改修費支給〔介護予防住宅改修費支給〕

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、20万円を上限に支給されます。

※費用はいったん利用者が全額負担します。あとで市区町村に申請すると、20万円を上限に支給されます。

※事前の申請が必要です。

## 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している高齢者も、日常生活上の支援や介護が受けられます。

▶ 自己負担のめやす（1日）

要介護1～要介護5	542円～813円
-----------	-----------

# 介護サービス（施設サービス）

要介護1～5の人が利用できます

施設に入所して生活することができるサービスです。

### 介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）

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

※介護老人福祉施設への新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象となります。ただし、やむを得ない事情があれば例外として新規入所が認められる場合があります。

### 介護老人保健施設 （老人保健施設）

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションをおこなう施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

### 介護医療院

長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。介護療養型医療施設の転換施設です。



## 施設サービスを利用した場合の負担額

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割、または3割、居住費、食費、日常生活費が自己負担となります。

### ●1日あたりの基準費用額（居住費・食費の平均的な費用）

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、基準となる額が次のように定められています。

◎居住費…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※（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は 915円）

◎食費……1,445円

※ 令和7年8月から 介護老人保健施設、介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の基準費用額が697円になります（短期入所療養介護も同様）。

### ●低所得の人が施設を利用した場合の居住費・食費の負担限度額

低所得の人は負担限度額が定められており、超えた分は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費）。

▶ 負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階		食 費		居住費等			
		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	880円	550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、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が80万9千円※以下の人	390円	600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住民税非課税で、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が80万9千円※超120万円以下の人	650円	1,000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住民税非課税で、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,360円	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円

※ 令和7年8月から 80万円から80万9千円に変わりました。

●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、（ ）内の金額になります。

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を受けられません。

- 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
- 住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも預貯金等が下記の場合

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



# 介護予防サービス

## 要支援 1・2 の人が利用できます

介護が必要な状態になるのを予防するためのサービスです。  
住みなれた地域で、自立した生活を続けていけるように支援します。



自己負担のめやすは、介護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。サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

●「訪問型サービス」「通所型サービス」は、市区町村の介護予防・日常生活支援総合事業で行われています。

### 介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などで浴室の利用が難しい場合に、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。

#### ▶ 自己負担のめやす

1回	856円
----	------

### 介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリをします。



#### ▶ 自己負担のめやす

1回	298円
----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

### 介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに訪問してもらい、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。



#### ▶ 自己負担のめやす

医師が行う場合 (月2回まで)	515円
--------------------	------

※単一建物居住者1人に対して行う場合

### 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世話や診療の補助が受けられます。

#### ▶ 自己負担のめやす

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

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算。緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。

### 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設などで、食事・入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標にあわせた選択的サービスが利用できます。

▶ 自己負担のめやす（1か月）  
共通サービス（送迎、入浴を含む）

要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

※食費、日常生活費は別途負担があります。

### 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場合も、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護が受けられます。



#### ▶ 自己負担のめやす（1日）

要支援1	183円
要支援2	313円

### 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排せつなど）や機能訓練などが受けられます。

#### ▶ 自己負担のめやす（1日） 介護老人福祉施設・併設型の施設の場合

要介護状態区分	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	451円	451円	529円
要支援2	561円	561円	656円

※食費、滞在費、日常生活費は別途負担があります。

### 介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

#### ▶ 自己負担のめやす（1日） 介護老人保健施設の場合

要介護状態区分	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	579円	613円	624円
要支援2	726円	774円	789円

※食費、滞在費、日常生活費は別途負担があります。

★介護予防福祉用具貸与

★特定介護予防福祉用具販売

★介護予防住宅改修費支給

については8ページをご覧ください





# 地域密着型サービス

要介護1～5、要支援1・2の人が利用できます

住みなれた地域で生活続けるために、介護サービスや介護予防サービスでは、地域の特性に応じたサービスも受けられます。

※原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。  
※サービスの種類・内容などは市区町村によって異なります。



## 小規模多機能型居宅介護

〔介護予防小規模多機能型居宅介護〕

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。

## 地域密着型特定施設入居者生活介護

※要支援1・2の人は利用できません

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、機能訓練などのサービスが受けられます。

## 認知症対応型通所介護

〔介護予防認知症対応型通所介護〕

認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

※要支援1・2の人は利用できません

自宅で介護が必要な人に定期的な巡回訪問をしたり、24時間随時通報を受けたりして、入浴や排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話をします。

## 地域密着型通所介護

※要支援1・2の人は利用できません

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

## 夜間対応型訪問介護

※要支援1・2の人は利用できません

24時間安心して在宅生活が送れるように、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護です。

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※要支援1・2の人は利用できません

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、食事、入浴、機能訓練などのサービスが受けられます。

※新規入所は原則として要介護3以上の人が対象となります。

## 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〕

※要支援1の人は利用できません

認知症高齢者が、共同生活をする住居で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

## 看護小規模多機能型居宅介護

※要支援1・2の人は利用できません

自宅で介護が必要な人に、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、効果的かつ効率的なサービスを一体的に提供します。

# 地域包括支援センターって どんなところ？

地域包括支援センターは、高齢者の生活を総合的に支えていくための場所です。

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とその家族を支えています。

## 自立して生活できるように 支援します

要介護認定で要支援1・2や非該当と認定され生活機能の低下のおそれがある人などが自立して自分らしい生活ができるように、介護予防の支援をします。

## なんでもご相談ください

介護に関する相談以外にも、健康や福祉、医療、生活に関することなどなんでもご相談ください。

## みなさんの権利を守ります

虐待を早期に発見・把握に努め、金銭の管理など不安がある時に成年後見制度の紹介や、消費者被害への対応をするなど、みなさんが安心して暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。

## ネットワークをつくり、 暮らしやすく

みなさん一人ひとりの困りごとや悩みを解決するために、医療機関や民生委員などの関係機関と連絡をとったり、調整したりしてネットワークをつくり、暮らしやすい地域となるように、支援しています。



地域包括支援センターには、こんなスタッフがいます



主任ケアマネジャー  
(リーダー的な  
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  
(福祉相談の国家資格を  
持った専門家)

## ●地域包括支援センター 郡山北・西・矢田地区担当

住所 大和郡山市北郡山町248-4 (市役所1階・61番窓口)  
日時 月～金曜日、8時30分～17時15分  
(祝日と市役所の閉庁日を除く)  
電話 0743-53-1151 (内線 582～584)  
0743-55-7733 (直通)  
FAX 0743-55-6831

## ●第二地域包括支援センター 片桐・西田中地区・新町の一部担当

住所 大和郡山市小泉町105-1 (片桐地区公民館内)  
日時 月～土曜日、9時～17時 (土曜日は12時まで)  
電話 0743-55-7011  
FAX 0743-55-7012

## ●第三地域包括支援センター 筒井・昭和・治道地区担当

住所 大和郡山市宮堂町160-7 (あすなら苑内)  
日時 月～日曜日、9時～18時  
電話 0743-57-2233  
FAX 0743-57-1153

## ●第四地域包括支援センター 平和・郡山南地区担当

住所 大和郡山市若槻町4-4 (平和地区公民館内)  
日時 月～土曜日、9時～17時  
電話 0743-51-0700  
FAX 0743-51-0710



# 介護保険料

介護保険は、みなさんの保険料が制度を健全に運営していくための大切な財源となっています。みなさんが安心してサービスが受けられるように、保険料は忘れず納めましょう。



## 65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料

65歳以上の人々の保険料は、市区町村の介護保険サービスに必要な「基準額」をもとにして決まります。その基準額をもとに、所得に応じた保険料が決められます。

$$\text{基準額 (月額)} = \frac{\text{市区町村の介護保険サービス総費用のうち 第1号被保険者負担分}}{\text{市区町村の第1号被保険者数}} \div 12 \text{ か月}$$

※市区町村によって、必要となるサービスの量や65歳以上の人数が異なるため、基準額も市区町村ごとに異なります。



## 40～64歳の人（第2号被保険者）の保険料

40～64歳の人々の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決められ、医療保険料と一括して納めます。

	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決め方	保険料は国民健康保険税（料）の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。	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。
納め方	医療保険分と後期高齢者支援金分、介護保険分をあわせて、国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。	医療保険料と介護保険料をあわせて、給与および賞与から徴収されます。 ※40～64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

保険料は65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から、原則として年金から納めます。納め方は、みなさんが受給している年金額によって2種類に分けられます。

### 特別徴収

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額18万円以上の人

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。

#### ●年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- ◎年度途中で65歳（第1号被保険者）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（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まった場合
- ◎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
- ◎年金が一時差し止めになった場合 など

### 普通徴収

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額18万円未満の人

市区町村から送付される納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

#### 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。納めに行く手間がはぶけ、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。

- ◎口座振替依頼書
- ◎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や、残高不足などにより自動引き落としできなかった場合などは、納付書で納めることになります。

## ●保険料を滞納していると●

介護保険のサービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の1割、2割、または3割ですが、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あてられることもあります。

▶2年以上滞納すると…………… 介護保険のサービスを利用するときに利用者負担が引き上げられたり、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られないときは、減免や納付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに市区町村の担当窓口にご相談ください。



## お 問 い 合 わ せ

### 大和郡山市役所 介護福祉課

所在地：北郡山町248番地4 電話：53-1151

- 転出入、死亡等の届、介護保険料については 介護保険係 内線516、517
- 要介護認定、介護保険のサービスについては 介護給付係 内線514、515



ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、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。