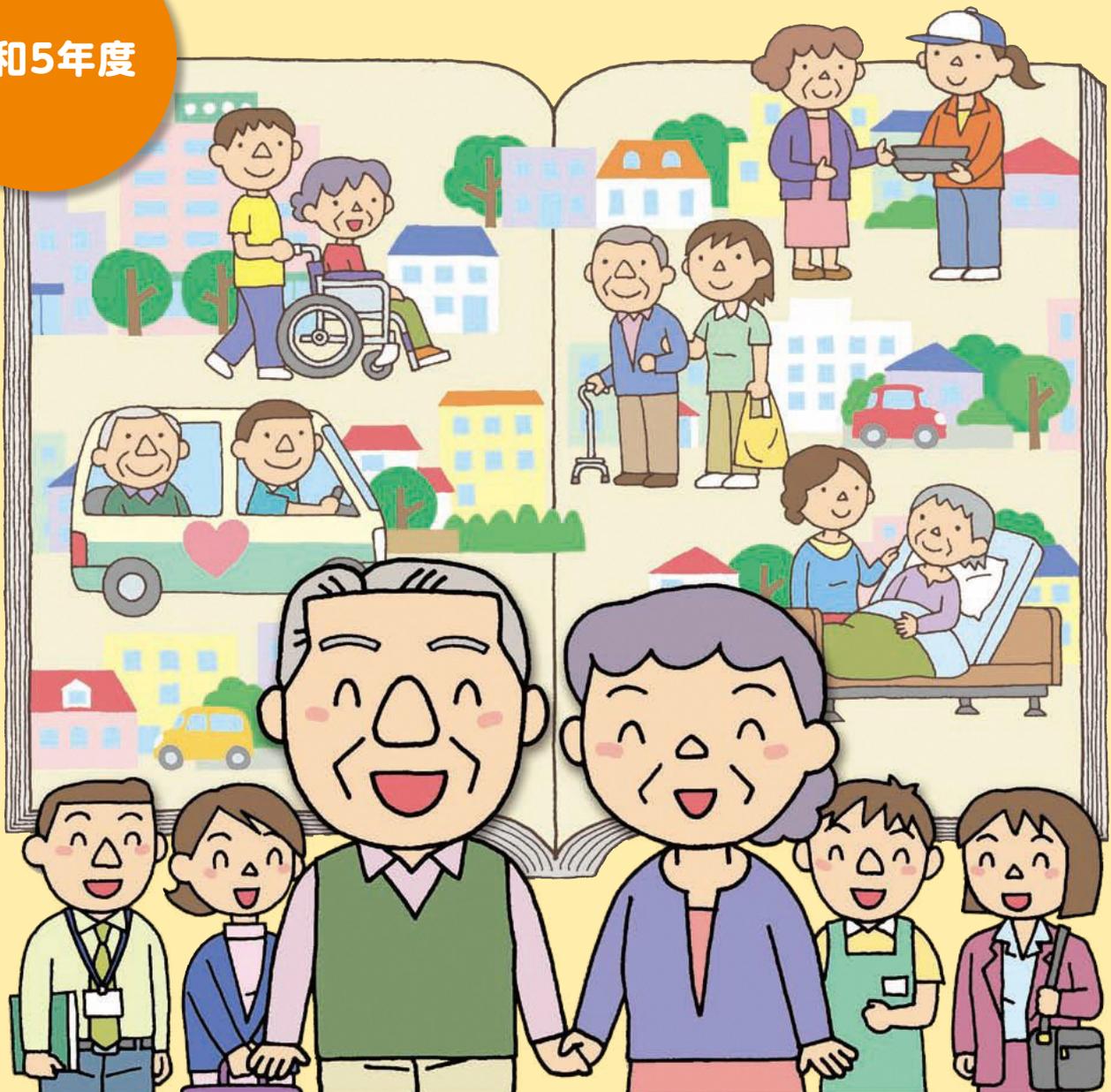


いつまでもいきいきと暮らすために

# みんなの介護保険 利用ガイドブック

令和5年度



SDGs未来都市としま



豊島区は持続可能な開発目標(SDGs)を支援しています。



豊島区のHPからも  
ご覧いただけます

# もくじ

住み慣れた地域での暮らしを支える「地域包括ケアシステム」 ..... 1

## 介護のはじまり

介護について考えるきっかけは？  
 こんなことで悩んだり困ったりしていませんか ..... 2  
 どんなサービスや支援が受けられる？  
 あなたの今の状態に合わせたサービスや支援が受けられます ..... 4

## 介護保険のしくみ

介護保険ってどんな制度？  
 介護が必要な方をみんなで支え合う制度です ..... 6

## 利用の流れ

介護保険を利用するための手順は？  
 サービスを利用するには要介護認定の申請が必要です ..... 8

## 利用者の負担

サービスを利用してかかる費用は？  
 サービスの利用者負担 ..... 10

## 介護サービス

要介護1から5に認定された方は？  
 介護サービスを利用できます ..... 14  
 介護サービス(在宅サービス) ..... 16  
 介護サービス(施設サービス) ..... 19

## 介護予防サービス

要支援1・2に認定された方は？  
 介護予防サービスを利用できます ..... 23  
 あなたもチェックしてみましょう ..... 24  
 介護予防・生活支援サービス事業 ..... 25  
 介護予防サービス ..... 26

## 地域密着型サービス

住み慣れた地域で暮らすためには？  
 地域密着型サービスを利用できます ..... 29

## 福祉用具・住宅改修

介護する環境を整えたいときは？  
 福祉用具の利用や住宅改修の支援が受けられます ..... 31

## 一般介護予防事業

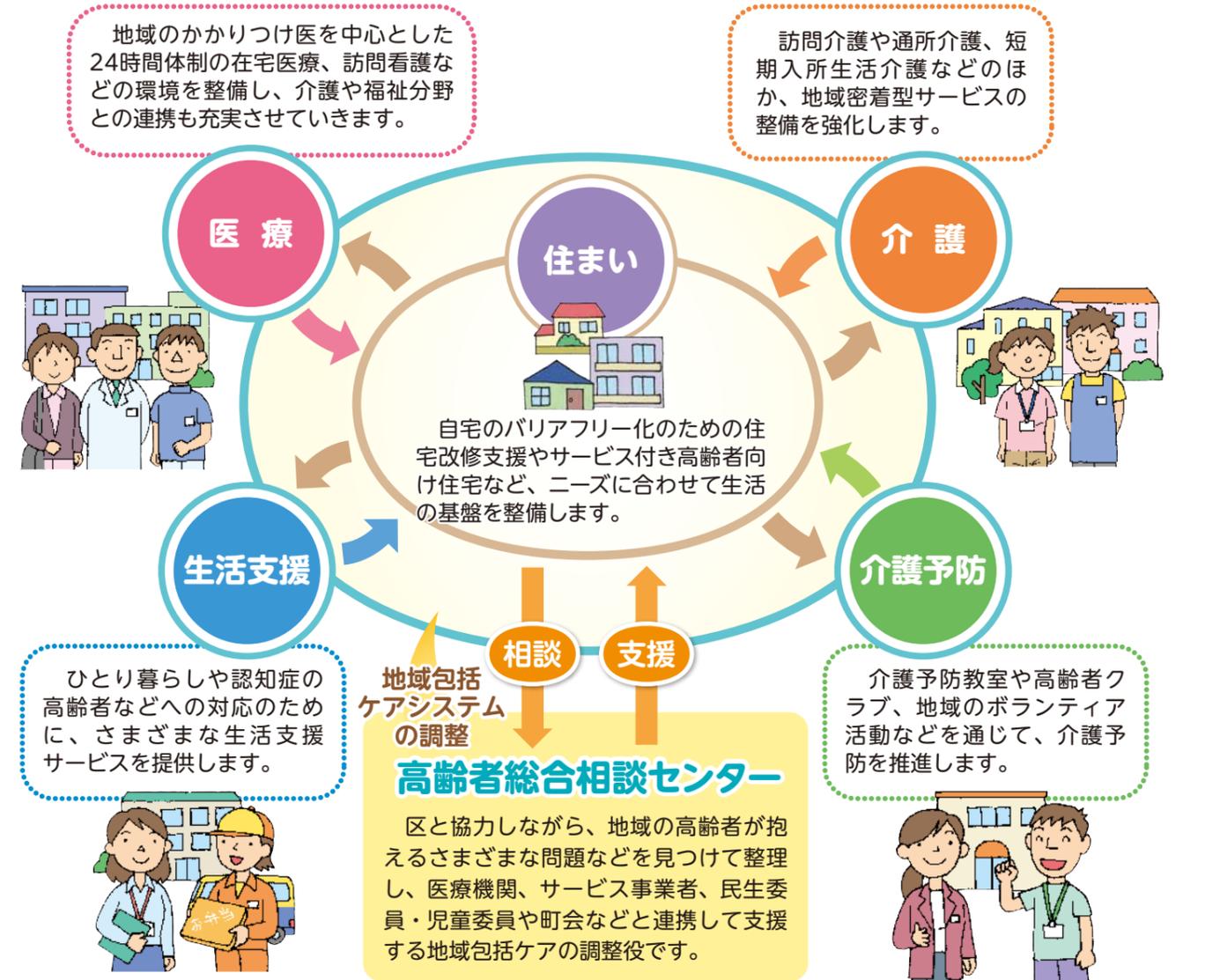
介護予防に取り組みたいときは？  
 一般介護予防事業 ..... 33

## 介護保険料

保険料はどのように納める？  
 保険料の決め方と納め方 ..... 34

# 住み慣れた地域での暮らしを支える「地域包括ケアシステム」

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、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援を一体的に提供するシステムです。必要とされるサービスを切れ目なく提供していくことで、地域に住む高齢者の生活を支えます。



## 地域包括ケアシステムに必要な4つの「助」

区市町村などからの公的なサービスや支援の「共助」と「公助」だけではなく、自分の力で問題を解決する「自助」や、住民が互いに助け合う「互助」による支えがとても大切になります。



○介護について考えるきっかけは？

# こんなことで悩んだり困ったりしていませんか

あなた自身のことで、また、あなたの配偶者や親といった家族のことで、介護にかかわる心配はありませんか。健康状態への不安や介護保険制度に対する疑問、今すぐ必要なサポートなど、本人や家族がかかえる心配はさまざまです。



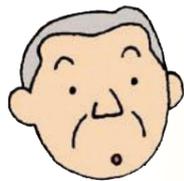
体力の衰えなどがあって日々の料理や洗濯、掃除といった家事が辛い。



家族だけで親の介護をしているが、仕事の都合などでいつも一緒にはいられない。



病気で入院したあと自宅で療養しているが、回復の状態が思わしくない。

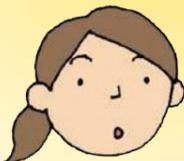


足腰が弱って自宅で寝ていることが多く、トイレや入浴も一人では辛い。



家族が認知症になったので、専門的なサポートを受けながら介護をしたい。

家での介護を続けるのが難しいので、体制の整った施設をさがしたい。



今はまだ元気だが、将来的な体力の衰えなどの予防や対策に取り組みたい。



介護保険制度を利用してみたいが、必要な手続きの方法などがわからない。



あなたには、どんな悩みや困りごともありますか？

# そんなときは、ご相談ください！

裏表紙へ

介護にかかわる悩みや不安、疑問などがある場合は、お近くの高齢者総合相談センターや介護保険課・高齢者福祉課にご相談ください。あなたや、あなたの家族の状況に応じて、必要なサービスや支援の紹介、介護保険を利用する上での手続きのサポートなどを行います。まずは、お気軽にご相談ください。



介護のはじまり

地域の高齢者を支える拠点

## 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）

高齢者総合相談センターは、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、高齢者本人や家族、地域住民、ケアマネジャーなどから受けた相談内容を区とともに把握し、行政機関、保健所、医療機関、介護サービス事業所、警察など適切な機関と連携して解決に努め、地域の高齢者や家族を支えます。

### 総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他なんでもご相談ください。

### 権利擁護

（自分らしい生活を守る）

高齢者のみなさんのさまざまな権利を守ります。消費者被害への対応、虐待の早期発見、成年後見制度の紹介などを行います。

### 高齢者総合相談センター

主任 ケアマネジャー 保健師 (または地域ケア経験のある看護師) 社会福祉士



高齢者総合相談センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などが中心となり、お互いに連携をとりながら、高齢者を支えます。

### 介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や、支援や介護が必要となるおそれの高い方のために、介護保険や介護予防事業などで介護予防の支援をします。

### 包括的・継続的ケアマネジメント支援

ケアマネジャーへの日常的な指導や相談、支援困難事例などについての指導や助言をします。

○どんなサービスや支援が受けられる？

# あなたの今の状態に合わせたサービスや支援が受けられます

**65歳以上の方**  
こんなときこんな方は…

まず、**高齢者総合相談センター**または**介護保険課**、**高齢者福祉課**にご相談ください

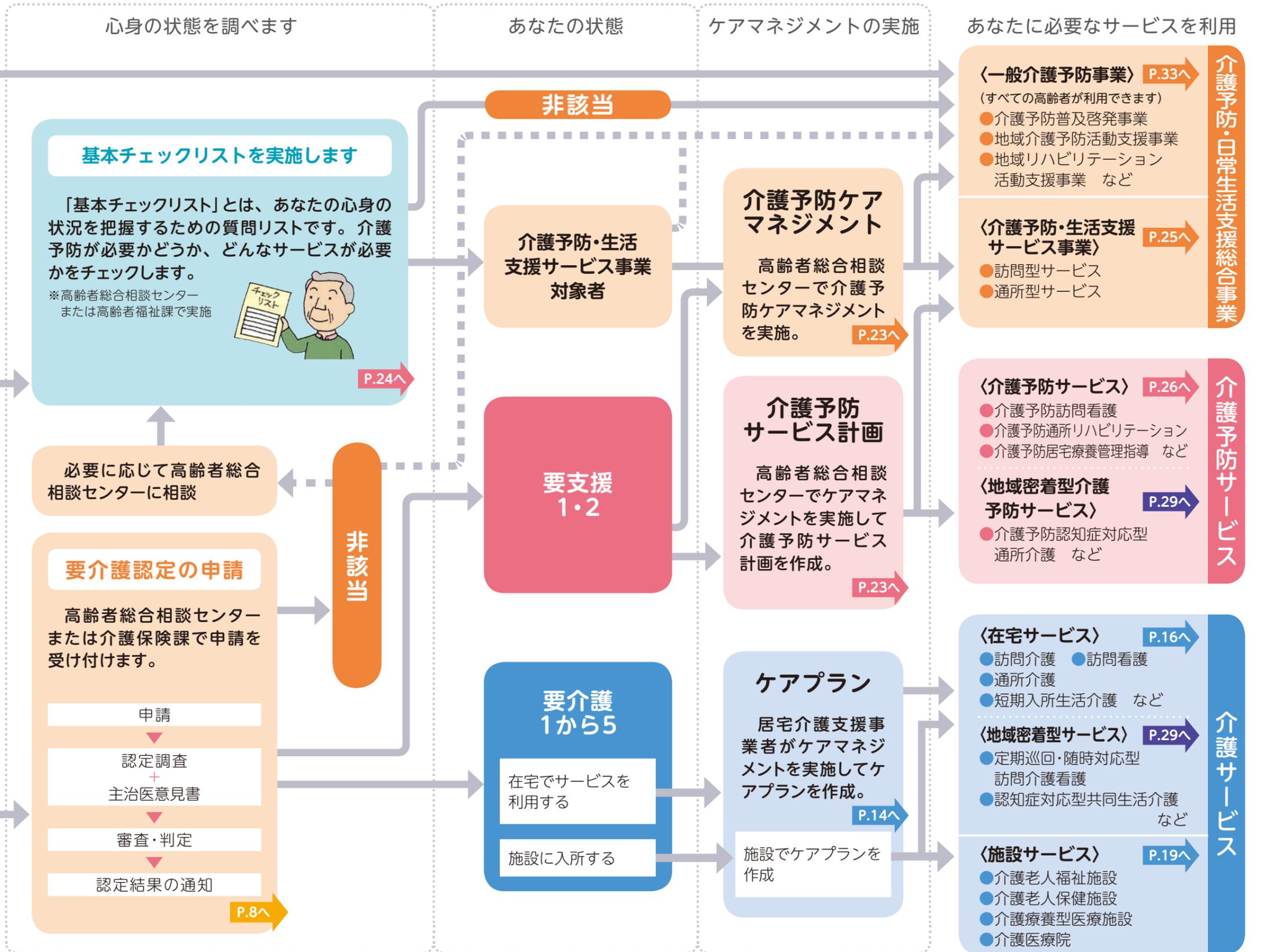
•まだ介護や支援は必要ない  
•介護予防・認知症予防に取り組みたい



•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



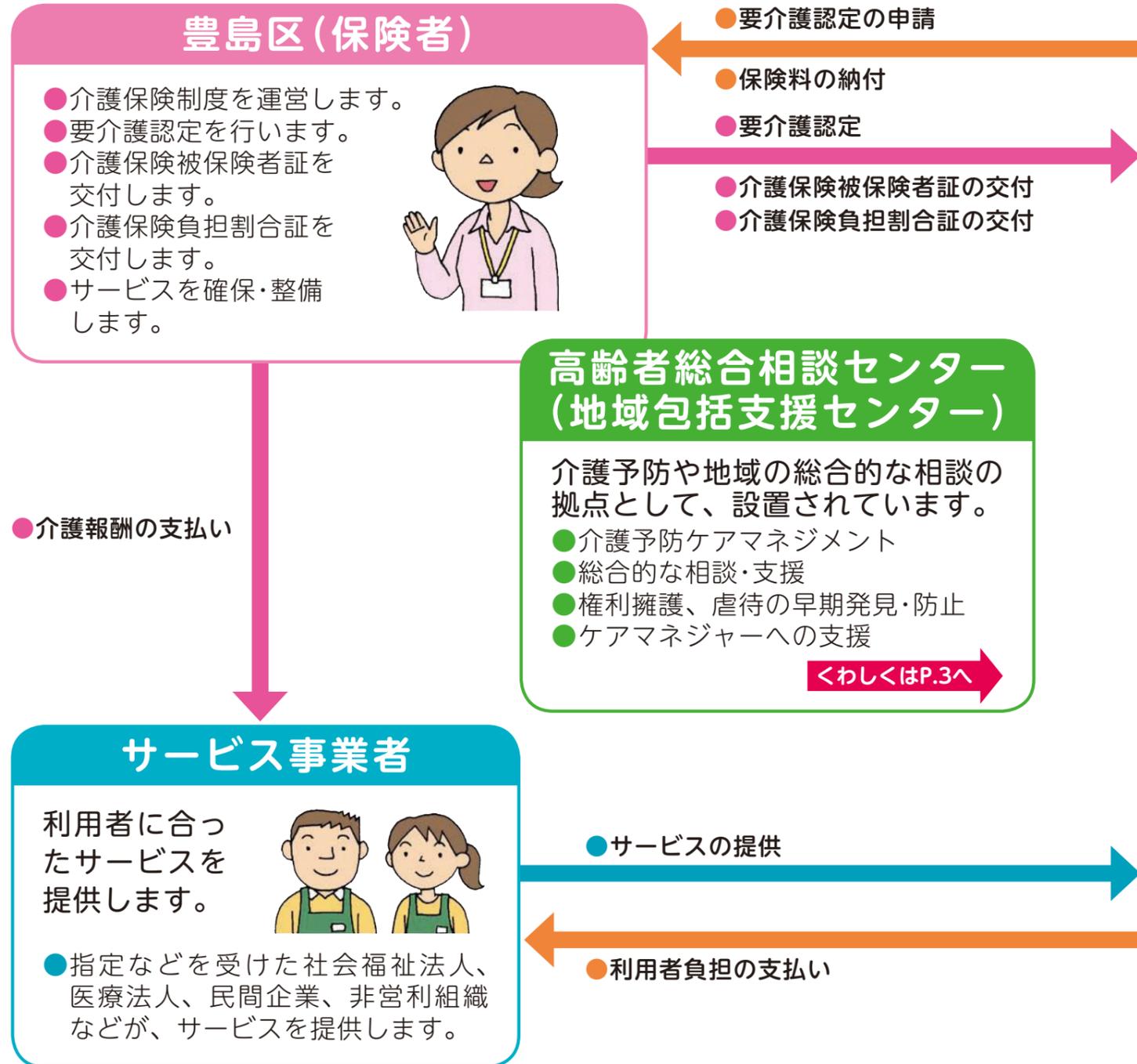
•何らかの介護や支援が明らかに必要

○介護保険ってどんな制度？

# 介護が必要な方を みんなで支え合う制度です

介護保険制度は豊島区が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんが加入者(被保険者)となって保険料を納めます。介護や支援が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用することができます。

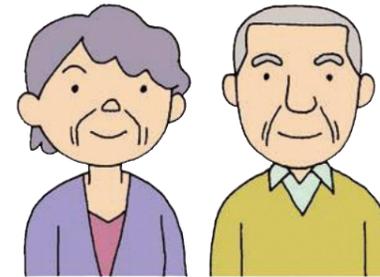


## 介護保険加入者(被保険者)

介護や支援が必要と認められたら、介護保険のサービスが利用できます。

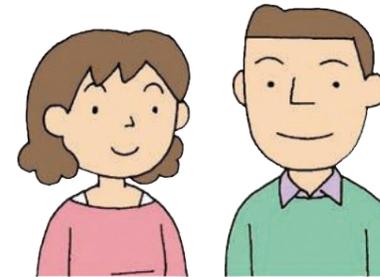
- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

### ▶第1号被保険者 65歳以上の方 サービスを利用できる方



第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、区の認定を受け、サービスを利用できます。

### ▶第2号被保険者 40歳から64歳の方 (医療保険に加入している方) サービスを利用できる方



第2号被保険者は、特定疾病により介護や支援が必要となったとき、区の認定を受け、サービスを利用できます。

※介護保険認定の申請は、特定疾病に該当するか主治医に相談の上、申請してください。

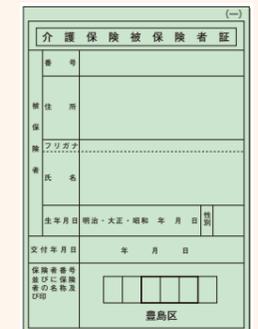
#### 特定疾病 加齢と関係があり、要支援・要介護状態の原因となる心身の障害を起こす疾病

- がん\*
  - 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
- ※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。

#### ■介護保険の保険証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の保険証とは別に、1人に1枚の保険証(介護保険被保険者証)が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに使用します。

- 65歳に到達する月までに交付されます。
- 40歳から64歳の方は、認定を受けた場合に交付されます。



# サービスを利用するには 要介護認定の申請が必要です

## 1 要介護(要支援)認定の申請をします

介護保険サービスの利用を希望する方は、高齢者総合相談センターまたは介護保険課の窓口にて認定の申請をしましょう。

申請は、利用者本人または家族のほか、成年後見人、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

### ■申請には以下のものがが必要です

- 要介護・要支援認定申請書(氏名、住所、主治医のフルネームや病院名、病院所在地、電話番号などの記入が必要です)
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証



※上記以外に、原則としてマイナンバーが確認できるもの、代理申請の代理権確認書類(委任状等)、本人や代理人の身元確認書類などが必要です。くわしくは区ホームページまたは介護保険課にお問い合わせください。  
※申請前に、主治医に介護保険の主治医意見書の記載が可能かご確認ください。  
※第三者行為(交通事故等)で介護サービスを受ける時は届出が必要になります。(P22参照)

### 居宅介護支援事業者とは

区などの指定を受け、ケアマネジャーを配置しています。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者と連絡・調整をします。申請を代行できる事業者は、厚生労働省令で定められています。

## 2 認定調査が行われます

### 認定調査

区の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします(全国共通の方法で調査が行われます)。



### 主治医意見書

利用者本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。

※主治医意見書は区から医師に依頼します。

## 3 審査・判定されます

まず認定調査票と主治医意見書からコンピュータ判定(一次判定)が行われます。その後、一次判定の結果と認定調査票、主治医意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定(二次判定)されます。

- コンピュータ判定(一次判定)  
公平に判定するため、認定調査の結果と主治医意見書はコンピュータで処理します。
- 認定調査票  
調査員が認定調査の結果をもとに作成する書類。
- 主治医意見書  
主治医が作成した心身の状況についての意見書。

### 介護認定審査会が審査・判定(二次判定)

区が任命する医療、保健、福祉の専門家から構成された介護認定審査会で総合的に審査され、要介護状態区分が決められます。



## 4 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の要介護状態区分に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

また、要介護・要支援の認定者に利用者負担の割合(1割、2割または3割)が記載された「介護保険負担割合証」も交付されます。

### 要介護1から5

介護保険の介護サービスが利用できます。

P.16へ

### 要支援1・2

介護保険の介護予防サービスと区が行う「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます。

P.25へ

### 非該当

判定の結果、非該当と判定された方でも、区が行う「一般介護予防事業」などを利用することができます。

P.33へ



### 認定調査を受けるときは…

#### 体調のよいとき(通常時)に調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

#### 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こともあります。困りごとなどはメモしておくとう安心です。

#### 日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常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。

### 認定結果の有効期間と更新手続き

#### 認定の有効期間

- 新規・区分変更→3から12か月  
(月途中の申請の場合、申請日からその月の末日までの期間+有効期間)認定の効力発生日は、認定申請日になります。
- 更新→3から48か月  
認定の効力発生日は、前回認定の有効期間満了日の翌日になります。

#### 更新手続き

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

○サービスを利用してかかる費用は？

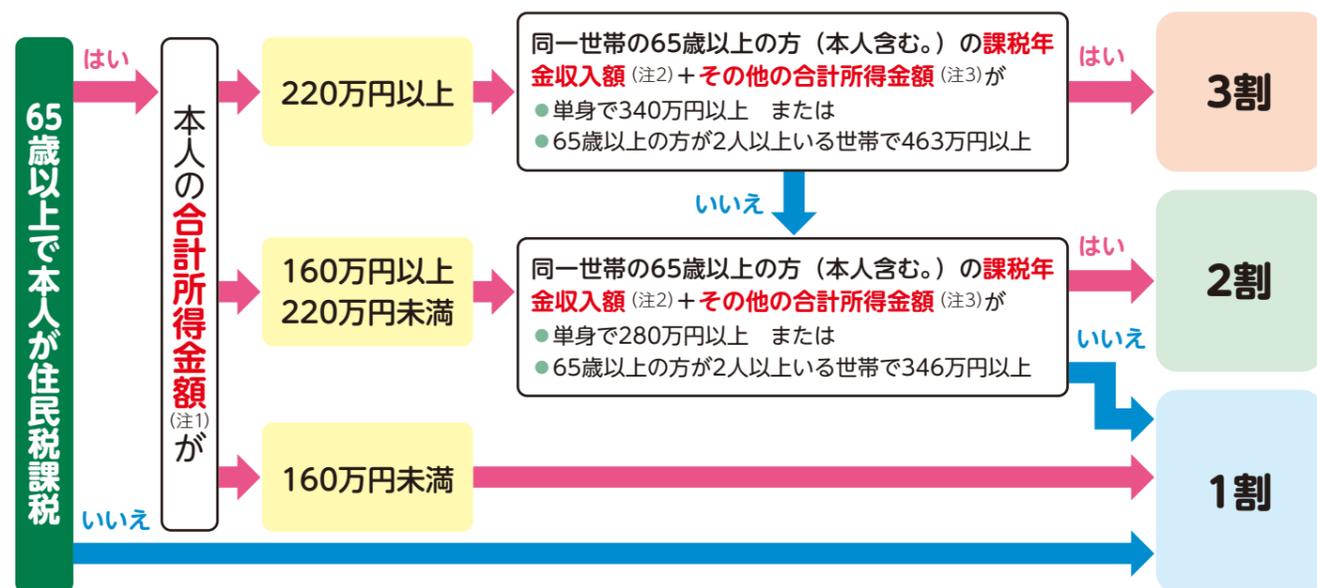
# サービスの利用者負担

介護保険サービスを利用した場合、利用者の方は、原則としてかかった費用の1割、2割または3割をサービス事業者に支払います。

## 利用者負担の割合

介護保険のサービスを利用したときの利用者負担の割合は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割または3割です。ただし40歳から64歳の第2号被保険者の方は1割負担となります。なお、利用者負担額が高額で、その額が高額介護(予防)サービス費(P12参照)の基準額を超えた場合は、申請によりその超過分が高額介護(予防)サービス費として支給されます。

### ■利用者負担の割合



40歳から64歳の方(第2号被保険者)、生活保護受給者の方は所得にかかわらず1割負担です。

注1 合計所得金額: 地方税法第292条第1項第13号に規定する金額。給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合には、給与所得又は公的年金等所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。  
 注2 課税年金収入額: 老齢基礎年金・国民年金・厚生年金・共済年金などの年間収入額です。  
 注3 その他の合計所得金額: 合計所得金額から年金の雑所得を除いた所得金額です。

保険料の滞納により給付制限(P37参照)のある方は、自己負担の割合等が変わる場合があります(介護保険被保険者証をご確認ください)。

介護保険負担割合証(簡易)

氏名: \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

生年月日: \_\_\_\_\_

介護保険被保険者証番号: \_\_\_\_\_

交付年月日: \_\_\_\_\_

交付場所: \_\_\_\_\_

### 介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者やサービス事業者の方には、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。適用期間は8月から翌年7月で毎年交付されます。

サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒にサービス事業所に提示してください。

## 在宅サービス等の費用

介護保険の在宅サービス及び地域密着型サービスを利用する場合は、要介護状態区別に、介護保険から給付される上限額(支給限度額)が決められています。

利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割または3割です。上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた部分の全額が自己負担になります。

※要支援1・2の方で、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスや通所型サービス(P25参照)をご利用の方は、介護保険の在宅サービスと合わせて下表の支給限度額になります。  
 ※基本チェックリストで事業対象者となった方は、原則として要支援1の限度額が設定されます。

### ■在宅サービスの支給限度額【1か月】

要介護状態区分	支給限度【月あたり】	支給限度額【月額】	自己負担額【1割】
要支援1	5,032単位	57,000円	5,700円
要支援2	10,531単位	120,000円	12,000円
要介護1	16,765単位	191,000円	19,100円
要介護2	19,705単位	225,000円	22,500円
要介護3	27,048単位	308,000円	30,800円
要介護4	30,938単位	353,000円	35,300円
要介護5	36,217単位	413,000円	41,300円

※上記の金額は目安であり、サービスの種類などによって異なります。

**単位とは** サービスの利用は、単位で示されます。単位数は、サービスの種類や利用する方の要介護状態区分、1回あたりの利用時間の長さなどによって異なります。

### 例 要介護1の方が、20万円のサービスを利用した場合(1割負担の場合)



利用者の負担

# 利用者負担を軽減する制度があります



## 1か月の利用者負担が上限額を超えたとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担(支給限度額超過分をのぞく)の合計額(同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が下表の負担上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として区から払い戻されます。該当する方には、区からお知らせします。

- 支給限度額を超える利用者負担分及び福祉用具購入、住宅改修費、施設サービスでの食費・居住費・その他の日常生活費などは対象になりません。
- 介護保険料滞納による保険給付の制限のうち、給付額の減額となっている方には支給されません。

### ■利用者負担の上限額(1か月)

所得区分		負担上限額(世帯合計)
本人または世帯員が住民税課税者	●課税所得(注1)690万円以上	140,100円
	●課税所得(注1)380万円以上690万円未満	93,000円
	●課税所得(注1)380万円未満	44,400円
世帯全員が住民税非課税	●下記以外の方など	24,600円
	●前年の合計所得金額と課税年金収入額(注2)の合計額が80万円以下の方など	24,600円 15,000円(個人)
	●生活保護を受給している方など	15,000円(個人)

注1 課税所得:本人または同一世帯内の65歳以上の方の課税所得です。

注2 課税年金収入額:老齢基礎年金・国民年金・厚生年金・共済年金などの年間収入額です。

## ぴったりサービスはじめました

マイナンバーカードをお持ちの方は、ぴったりサービスを使って、パソコンやスマートフォンから介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の再交付をオンラインで申請できます。

### ▶パソコンからの申請はこちら

[https://myrna.go.jp/SCK1501\\_02\\_001/SCK1501\\_02\\_001\\_Init.form](https://myrna.go.jp/SCK1501_02_001/SCK1501_02_001_Init.form)

### ▶スマートフォンからの申請はこちら

●介護保険被保険者証の再交付

●介護保険負担割合証の再発行



## 介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担額がそれぞれ月の限度額を適用した後に、年間(8月から翌年7月)の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が「高額医療合算介護サービス費」として区から払い戻されます。豊島区の国民健康保険または東京都後期高齢者医療制度の加入者のうち該当する方には、毎年3月頃までに医療保険者からお知らせします。

69歳以下の方	所得区分(算定基礎額※1)	限度額	70歳から74歳の方 後期高齢者医療制度の方	所得区分	限度額
	901万円超	212万円		課税所得690万円以上	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円		
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円		
210万円以下	60万円	課税所得145万円未満など	56万円		
世帯全員が 住民税非課税	34万円	区分Ⅱ	31万円		
		区分Ⅰ	19万円※3		

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。

●支給対象となる方は医療保険の窓口へ申請が必要です。豊島区の国民健康保険または東京都後期高齢者医療制度以外に加入している場合、所得区分や申請方法などの詳細は、7月31日時点で加入されていた健康保険組合等にお問い合わせください。

●70歳から74歳の方と、後期高齢者医療制度の方は別々に計算します(合算はできません)。

●総合事業によるサービスを利用した場合は計算方法が異なることがあります。

●介護保険料滞納による保険給付の制限のうち、給付額の減額となっている方には支給されません。

※1 算定基礎額とは、総所得金額等から基礎控除額を引いた額です。

※2 住民税非課税世帯 区分Ⅱ…世帯全員が住民税非課税である方のうち、区分Ⅰに該当しない方。

住民税非課税世帯 区分Ⅰ…住民税非課税世帯であり、世帯全員が年金収入80万円以下で、その他の所得がない方。

※3 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。



# 介護サービスを利用できます

「要介護1から5」と認定された方は、介護保険の介護サービスを利用できます。居宅介護支援事業者などに依頼して利用したいサービスを具体的に盛り込んだケアプランを作成し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

## 在宅でサービスを利用したい

### 1 ケアプラン作成を依頼

依頼する居宅介護支援事業者が決まったら区に「居宅サービス計画(ケアプラン)作成依頼届出書」を提出します。



### 2 ケアプランの作成

#### 居宅介護支援事業者

##### ①利用者の現状を把握

ケアマネジャーが利用者と面接し、問題点や課題を把握してサービス利用の原案を作成します。

##### ②サービス事業者との話し合い

利用者本人や家族とサービス事業者の担当者がケアマネジャーを中心に話し合います。

##### ③ケアプランの作成

作成されたケアプランの具体的な内容について利用者の同意を得ます。

### 3 サービス事業者と契約

訪問介護や通所介護などを行うサービス事業者と契約します。

P.15へ

### 4 在宅サービスを利用

P.16へ

## 施設に入所したい

### 1 介護保険施設と契約

入所を希望する施設に直接申し込みます。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。



### 2 ケアプランの作成

入所した施設で、ケアマネジャーが利用者に合ったケアプランを作成します。



### 3 施設サービスを利用



P.19へ

地域密着型サービスは..... P.29へ

福祉用具の利用は..... P.31へ

住宅改修の利用は..... P.32へ

## サービス利用の相談は無料です

### 居宅介護支援

ケアマネジャーが、利用者に合った「ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。ケアプランの相談・作成は全額が介護保険から給付されていますので、利用者負担はありません。

## サービス事業者との契約

### 介護サービス事業者を探すには

●介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ」を介護保険課および高齢者総合相談センター(P3、裏表紙参照)などで無料配布していますのでご利用ください。

●インターネットでも検索できます。

▶在宅医療・介護事業者情報検索システム(豊島区内検索)

<https://carepro-navi.jp/toshima>

●介護サービスの質を評価するための情報は以下のサイトから検索できます。

▶とうきょう福祉ナビゲーション(東京都内検索)

<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>

▶介護サービス情報公表システム(全国検索)

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

▽豊島区内検索



▽東京都内検索



▽全国検索



## 事業者と契約するときに注意すること

居宅介護支援事業者やサービス事業者と契約するときは、契約書や重要事項説明書ととりかわします。その時は、以下のことに注意しましょう。

#### サービスの 内容と説明

利用者の状況にあったサービス種別や内容の説明があり、契約書等に記載されているか。

#### 契約期間

契約書に契約期間が記載され、期間満了後の契約更新についても記載されているか。

#### 利用者負担金

利用者負担の額や交通費の要否などが記載されているか。介護サービスの内容や、訪問の回数、時間、料金等が具体的に明記されているか。また、介護保険給付対象内と対象外の介護サービスは区別されているか。

#### サービス利用の 取り消し

予定されたサービス利用を中止できることが記載されているか。またその方法やキャンセル料がわかりやすく説明されているか。

#### 利用者からの解約

利用者からの解約が認められているか、その手続きについての記載があるか。

#### 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記載されているか。また事業者が損害保険に加入していることが明記されているか。

#### 秘密保持

利用者及び利用者の家族に関する秘密や個人情報が保護されるようになっているか。

# 介護サービス(在宅サービス)

在宅サービスには、居宅を訪問してもらう訪問サービスや施設に通って受ける通所サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

●「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額です。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。なお、一定以上所得者は利用者負担の割合が2割または3割になります。

## 自宅での日常生活の手助け

### 訪問介護(ホームヘルプ)

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助をします。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。



#### ●主なサービス内容

##### 身体介護の例

- 食事や入浴の介助
- オムツの交換、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 洗髪、つめ切り、身体の清拭
- 通院・外出の付き添い など

##### 生活援助の例

- 食事の準備や調理
- 衣類の洗濯や補修
- 掃除や整理整頓
- 生活必需品の買い物
- 薬の受け取り など

#### ●利用者負担のめやす

身体介護中心 【20分以上30分未満の場合】	285円
生活援助中心 【20分以上45分未満の場合】	209円

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%が加算されます。

## 訪問してもらい利用するサービス

### 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、入浴介護をします。



#### ●利用者負担のめやす

1回	1,437円
----	--------

### 訪問リハビリテーション

理学療法士<sup>(注1)</sup>や作業療法士<sup>(注2)</sup>、言語聴覚士<sup>(注3)</sup>が居宅を訪問し、リハビリテーションをします。



(注1)立つ・座る・歩くなどの基本動作の能力の回復や改善を目的とした支援をします。  
(注2)さまざまな作業を通して、日常生活に必要な能力の回復や改善を目的とした支援をします。  
(注3)言葉や発声、聴覚の障害がある方に、機能の回復や改善を目的とした支援をします。

#### ●利用者負担のめやす

1回*	341円
-----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

## 医師の指導のもとでの助言、管理サービス

### 訪問看護

疾患などを抱えている方について、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助をします。



#### ●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから 【30分未満の場合】	536円
病院または診療所から 【30分未満の場合】	454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。

### 居宅療養管理指導

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



#### ●利用者負担のめやす

医師が行う場合 【月2回まで】	514円
--------------------	------

## 施設に通って利用するサービス

### 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います。



#### ●利用者負担のめやす

(通常規模の事業所の場合)【8時間以上9時間未満の場合】

要介護1	726円
要介護2	858円
要介護3	993円
要介護4	1,130円
要介護5	1,267円

※送迎を含む。

※個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費などは別途必要です。

### 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います。



#### ●利用者負担のめやす

(通常規模の事業所の場合)【7時間以上8時間未満の場合】

要介護1	841円
要介護2	996円
要介護3	1,154円
要介護4	1,339円
要介護5	1,520円

※送迎を含む。

※個別のリハビリテーションを行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費などは別途必要です。

## 施設に入居している方が利用するサービス

### 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している方に、日常生活上の支援や介護を提供します。



●利用者負担のめやす【1日あたり】

要介護1	587円
要介護2	659円
要介護3	735円
要介護4	805円
要介護5	880円

※入居費用・日常生活費などは別途必要です。

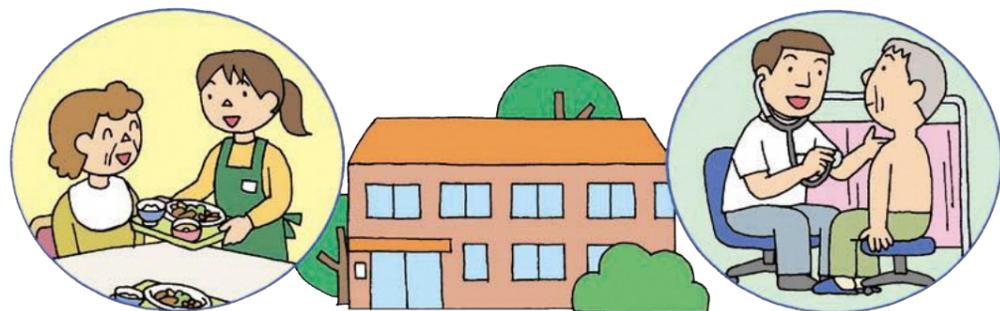
## 短期間施設に入所して利用するサービス ※連続した利用は30日までです。

### 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、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

### 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。



●利用者負担のめやす【1日あたり】

〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	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	662円	662円	773円
要介護2	739円	739円	848円
要介護3	818円	818円	931円
要介護4	895円	895円	1,008円
要介護5	971円	971円	1,084円

※滞在費、食費、日常生活費などは別途必要です。

●利用者負担のめやす【1日あたり】

〈介護老人保健施設の場合〉

	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	820円	902円	908円
要介護2	871円	955円	959円
要介護3	939円	1,024円	1,028円
要介護4	997円	1,081円	1,087円
要介護5	1,053円	1,139円	1,144円

※滞在費、食費、日常生活費などは別途必要です。

# 介護サービス(施設サービス)

施設サービスは、介護が中心か治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行います。要支援1・2の方は、施設サービスは利用できません。

●「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額です。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。なお、一定以上所得者は利用者負担の割合が2割または3割になります。

## 日常生活の支援をしてほしい 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担のめやす【30日の場合】(居住費、食費、日常生活費などは別途必要です。)

	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	18,738円	18,738円	21,321円
要介護2	20,961円	20,961円	23,544円
要介護3	23,283円	23,283円	25,932円
要介護4	25,506円	25,506円	28,188円
要介護5	27,697円	27,697円	30,379円

●新規入所は、原則として要介護3以上の方が対象です。

ただし、すでに入所している方は、引き続き利用できます。また、要介護1・2でも認知症などやむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

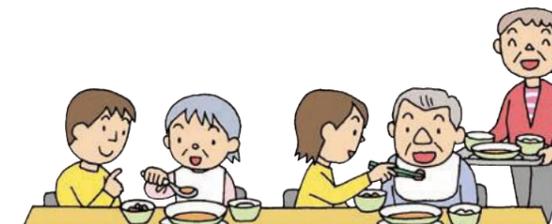
●従来型個室…ユニットを構成しない個室 ●多床室…ユニットを構成しない相部屋  
●ユニット型個室…壁が天井まであり、完全に仕切られている個室 ●ユニット型個室的多床室…壁が天井までなく、すき間がある個室  
※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです。

## 介護やリハビリを受けたい 介護老人保健施設(老人保健施設)

状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を提供します。

●利用者負担のめやす【30日の場合】(居住費、食費、日常生活費などは別途必要です。)

	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	23,348円	25,768円	26,030円
要介護2	24,820円	27,338円	27,501円
要介護3	26,847円	29,365円	29,529円
要介護4	28,580円	31,033円	31,262円
要介護5	30,248円	32,799円	32,995円



## 医療を中心とした介護を受けたい 介護療養型医療施設(療養病床など)

長期の療養を必要とする方のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを提供します。

●利用者負担のめやす【30日の場合】(居住費、食費、日常生活費などは別途必要です。)

	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	19,392円	22,433円	23,087円
要介護2	22,400円	25,539円	26,193円
要介護3	29,071円	32,112円	32,766円
要介護4	31,850円	34,989円	35,643円
要介護5	34,401円	37,475円	38,129円

## 医療と介護を一体的に受けたい 介護医療院 (豊島区内に該当施設はありません)

長期の療養を必要とする方のための施設で、医療と日常生活上の介護を一体的に提供します。

●利用者負担のめやす【30日の場合】(居住費、食費、日常生活費などは別途必要です。)

	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	23,348円	26,978円	27,534円
要介護2	26,945円	30,542円	31,098円
要介護3	34,662円	38,292円	38,848円
要介護4	37,965円	41,562円	42,118円
要介護5	40,908円	44,538円	45,094円

## 施設サービスの費用について

施設サービスを利用した場合、サービス費用の自己負担1割、2割または3割のほか、居住費、食費、日常生活費などを施設に支払います。



■基準費用額:施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額【1日あたり】  
利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額が定められています。

- 居住費…ユニット型個室 2,006円、  
ユニット型個室的多床室 1,668円、  
従来型個室 1,668円(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,171円)、  
多床室 377円(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は855円)
- 食費…1,445円

## 所得が低い方は居住費(滞在費)と食費が軽減されます

介護保険施設入所者およびショートステイ利用者の居住費(滞在費)と食費については、年金などの所得や居住環境などに応じて負担限度額を設け、負担を軽減します。

認定の要件に該当する方は、必ず入所前(利用前)に区へ申請し「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、入所(利用)施設へ提示してください。

●負担限度額(1日あたり)

利用者負担段階	居住費等				食費	
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階 ●本人および世帯全員が住民税非課税で、 ●生活保護の受給者	820円	490円	490円 <sup>※1</sup> (320円)	0円	300円	300円
第2段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、 課税・非課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	820円	490円	490円 <sup>※1</sup> (420円)	370円	390円	600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・非課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	1,310円	1,310円	1,310円 <sup>※1</sup> (820円)	370円	650円	1,000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・非課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円超の方	1,310円	1,310円	1,310円 <sup>※1</sup> (820円)	370円	1,360円	1,300円

上記のいずれにも該当しない方

減額の適用はありません。ただし、高齢者世帯などで一方が施設に入所して費用負担をした結果、生計が困難になった場合には、対象となる場合があります。

※1 短期入所生活介護(ショートステイ)利用時または介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所時に「従来型個室」を利用した場合の負担限度額は、( )内の金額となります。

【認定の要件】全ての要件を満たす方  
世帯全員が住民税非課税であること(別世帯配偶者も含む)

- 第1段階 : 預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円以下である場合
  - 第2段階 : 預貯金などが単身 650万円、夫婦1,650万円以下である場合
  - 第3段階①: 預貯金などが単身 550万円、夫婦1,550万円以下である場合
  - 第3段階②: 預貯金などが単身 500万円、夫婦1,500万円以下である場合
- ※第2号被保険者(65歳未満の方)は所得にかかわらず、預貯金などの資産要件は、単身1,000万円、夫婦2,000万円以下

- 配偶者には事実婚も含まれます。
- 申請時に通帳などの写しが必要です。また必要に応じて金融機関などへ照会を行う場合があります。
- 虚偽の申告をした場合は、給付した額の返還に加え、給付額の2倍の加算金が課されます。

- 住民税の申告をしてください。  
収入がない、確定申告の必要がないとされている方でも、住民税の申告をお願いします。  
未申告の場合、本来の区分で軽減されない場合があります。
- 介護保険料滞納による保険給付の制限のうち給付額の減額となっている方には、適用されません。



## 生計困難者などの利用者負担額軽減

介護保険サービスを利用して特に生計が困難な方で、サービス提供事業者が利用料の軽減を申し出ている場合には、利用料を軽減する制度があります。申請して該当すると、利用者負担額(保険給付費・食費・居住費(滞在費)・および宿泊費)の4分の1が減額になります(老齢福祉年金受給者は2分の1)。

### ●対象となる方

以下の全ての要件を満たす方

- 1 世帯全員の住民税が非課税で世帯の年間収入と世帯の預貯金額などがそれぞれ右表に該当している
- 2 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- 3 負担能力のある親族などに扶養されていない
- 4 介護保険料を滞納していない

世帯人数	基準年間収入	世帯の預貯金額等
1人	150万円以下	350万円以下
2人	200万円以下	450万円以下
3人以上	1人増えるごとに50万円を加える	1人増えるごとに100万円を加える

### ●対象となるサービス

利用料の軽減を申し出ている事業者が実施するサービス

#### ●住民税の申告をしてください

利用者負担の軽減は、所得状況をもとに行います。住民税が未申告の場合、所得状況が分からないため、本来の区分で軽減がされない場合があります。収入がない、または少ない方、非課税となる年金(遺族年金や障害年金)を受給している方など、確定申告の必要がないとされている方でも、住民税の申告をお願いいたします。

※負担軽減制度は、介護保険料の滞納があると一部適用が受けられないものがあります。

## 災害などによる利用者負担の減免

災害など、特別な事情により利用者負担の支払いが困難になった場合、利用者負担の減免制度がありますので、ご相談ください。

## 第三者行為(交通事故等)で介護サービスを受ける時は届出が必要になります

介護保険の被保険者は交通事故など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、豊島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。

交通事故等により要介護状態になった場合や状態が悪化した場合は、介護保険課給付グループへ連絡をしてください。

○要支援1・2に認定された方は?

# 介護予防サービスを利用できます

「要支援1・2」と認定された方や、基本チェックリスト(P24参照)で事業対象者となった方は、介護保険の介護予防サービスなどを利用できます。高齢者総合相談センターが中心となって、介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメントを作成するなど住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。

### 1 高齢者総合相談センターに連絡

お住まいの地域を担当する高齢者総合相談センターに連絡します。

※高齢者総合相談センターについては [P.3へ](#)

### 2 高齢者総合相談センターの職員と相談

本人や家族と話し合い、本人の心身の状況や生活歴などから、課題を分析します。

### 3 介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの作成

目標を決めて達成するための支援メニューを利用者や家族とサービス担当者で検討し、それにもとづいて介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメントを作成します。

### 4

#### ●介護予防サービスを利用

介護予防サービス計画にもとづいて介護予防サービスを利用します。

[P.26へ](#)

介護予防地域密着型サービスは [P.29へ](#)

介護予防福祉用具の利用は [P.31へ](#)

介護予防住宅改修の利用は [P.32へ](#)

#### ●介護予防・生活支援サービス事業(介護予防・日常生活支援総合事業)が利用できます

介護予防・生活支援サービス事業は [P.25へ](#)

※介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業の両方を利用することもできます。

一般介護予防事業は [P.33へ](#)



## 評価・見直し

高齢者総合相談センターは、一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントを見直します。

## サービス利用の相談は無料です

介護予防支援・  
介護予防ケアマネジメント

高齢者総合相談センターで、利用者に向けた「介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの相談・作成は全額が介護保険から給付されていますので、利用者負担はありません。

# あなたもチェックしてみましょう

要介護などの原因となる生活機能の低下のサインを見逃さないように、まずは、以下の基本チェックリストを使って、自分の日常生活をチェックしてみましょう。

●以下の各質問の「はい」「いいえ」にチェックを入れてみましょう。

	はい	いいえ
1 バスや電車で1人で外出していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 日用品の買い物をしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 家族や友人の相談にのっていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 15分くらい続けて歩いていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 BMIが18.5未満ですか <BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 半年前に比べて、固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 週に1回以上は外出していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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されますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 今日が何月何日かわからない時がありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(21~25は、ここ2週間のことを振り返ってチェックしてください)		
21 毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 わけもなく疲れたような感じがする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ピンクの箇所にチェックが入った場合は、何らかの生活機能の低下が心配されます。積極的に介護予防に取り組みましょう。ぜひ、高齢者総合相談センターにご相談ください。

- 1~20のピンクにチェックが入った場合 → 「**全般的な生活機能低下**」に要注意
- 6~10のピンクにチェックが入った場合 → 「**運動器の機能低下**」に要注意
- 11~12のピンクにチェックが入った場合 → 「**低栄養状態**」に要注意
- 13~15のピンクにチェックが入った場合 → 「**口腔機能の低下**」に要注意
- 16~17のピンクにチェックが入った場合 → 「**閉じこもり**」に要注意
- 18~20のピンクにチェックが入った場合 → 「**認知症**」に要注意
- 21~25のピンクにチェックが入った場合 → 「**うつ病**」に要注意

厚生労働省資料より

事業対象者

要支援1・2の方

# 介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2または基本チェックリストで事業対象者となった方は、下記のサービスを利用することができます。

●①から③と⑦の「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用のおおよそ1割の金額です。このほかにサービスの利用内容などによる加算や減算があります。なお、一定以上所得者は利用者負担の割合が2割または3割になります。

	サービス名	内容	対象者	利用者負担のめやす
訪問型サービス	①介護予防訪問事業	ホームヘルパーがご自宅に訪問して、生活援助や身体介護（P16参照）をします。	要支援1・2	生活援助と身体介護が必要な方 1回あたり306円
	②としま介護予防訪問サービス	ホームヘルパーがご自宅に訪問して、見守り支援程度の簡易的な身体介護や生活援助をします。		生活援助と簡易な身体介護が必要な方 1回あたり300円
	③としまいきいき訪問サービス	ホームヘルパー又は、区で実施する研修修了者がご自宅に訪問して、掃除・洗濯・買い物・調理・薬の受け取りなどの生活援助をします。		生活援助のみ必要な方 1回あたり300円
	④生活支援お助け隊	区で実施する研修修了者がご自宅に訪問して、掃除・洗濯・買い物などの家事援助（調理及び薬の受け取りを除く）をします。	家事援助のみ必要な方※1	30分 1回300円/ 60分 1回600円
	⑤短期集中訪問型サービス	3から6か月の期間で、専門職からリハビリテーション、口腔ケア、低栄養改善などのアドバイスを受けて、日常生活機能の向上に取り組みます。		無料
通所型サービス	⑥介護予防通所事業	デイサービスなどで、介護予防を目的とした運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上などの選択的なサービスを受けられます。	要支援1・2事業対象者	1回あたり419円
	⑦としまリハビリ通所サービス	6か月程度を目安にデイサービスで、リハビリ専門職などによる指導のもと、短い時間（90分以上）、リハビリに集中して取り組み、運動機能の早期改善を目指します。		1回あたり300円
	⑧つながるサロン※2	自宅や区施設などで体操や会食など介護予防に資する活動をしている自主グループ（サロン）へ参加し、心身の活力の低下を予防します。	要支援1・2事業対象者※1（サロンによっては一般の方も利用可能）	会食代等の実費程度（サロンによる）
	⑨短期集中通所型サービス	約3か月間、介護予防センターなどに通い、リハビリ専門職の面談を受けながら、としまる体操や栄養などのミニ講座やグループ運動を行い、運動機能の向上に取り組みます。	要支援1・2事業対象者	無料

※1 「生活支援お助け隊」及び「つながるサロン」を利用している方が要介護1から5に認定された場合、条件を満たせば引き続きサービスを利用できます。

※2 月2回以上、1回1時間以上開催している団体が区に登録した場合、補助金を交付し支援します。（その他要件あり）

介護予防サービス

# 介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問サービスや、施設に通って受ける通所サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

●「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額です。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。なお、一定以上所得者は利用者負担の割合が2割または3割になります。

## 訪問してもらい利用するサービス

### 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、移動入浴車で居宅を訪問し、入浴介護をします。

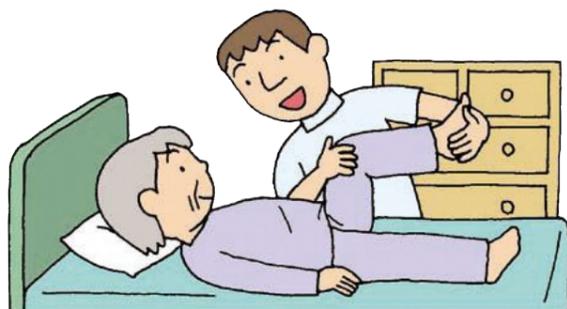


●利用者負担のめやす

1回	972円
----	------

### 介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士<sup>(注1)</sup>や作業療法士<sup>(注2)</sup>、言語聴覚士<sup>(注3)</sup>に訪問してもらい、リハビリテーションをします。



(注1)立つ・座る・歩くなどの基本動作の能力の回復や改善を目的とした支援をします。  
 (注2)さまざまな作業を通して、日常生活に必要な能力の回復や改善を目的とした支援をします。  
 (注3)言葉や発声、聴覚の障害がある方に、機能の回復や改善を目的とした支援をします。

●利用者負担のめやす

1回 <sup>*</sup>	341円
-----------------	------

<sup>\*</sup>20分間リハビリテーションを行った場合。

## 医師の指導のもとでの助言、管理サービス

### 介護予防訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。



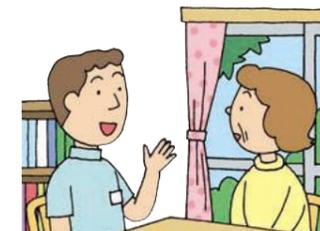
●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから 【30分未満の場合】	513円
病院または診療所から 【30分未満の場合】	435円

<sup>\*</sup>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。

### 介護予防居宅療養管理指導

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



●利用者負担のめやす

医師が行う場合 【月2回まで】	514円
--------------------	------

## 施設に通って利用するサービス

### 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで、食事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、目標に合わせた選択的サービスを行います。

●利用者負担のめやす【1か月】

共通的服务 <sup>\*</sup>送迎、入浴を含む。

要支援1	2,279円
要支援2	4,439円

選択的サービス

運動器機能向上	250円
栄養改善	222円
口腔機能向上	(I)167円 (II)178円



<sup>\*</sup>食費、日常生活費などは別途必要です。

## 選択的サービスが利用できます

### 運動器機能向上

理学療法士などの指導で、ストレッチや筋力トレーニングなどをします。

### 栄養改善

管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。

### 口腔機能向上

歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

## 施設に入居している方が利用するサービス

### 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居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。



●利用者負担のめやす【1日あたり】

要支援1	199円
要支援2	339円

※入居費用・日常生活費などは別途必要です。

## 短期間施設に入所して利用するサービス ※連続した利用は30日までです。

### 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。

### 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。



●利用者負担のめやす【1日あたり】  
(介護老人福祉施設・併設型の施設の場合)

	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	495円	495円	581円
要支援2	616円	616円	721円

※滞在費、食費、日常生活費などは別途必要です。

●利用者負担のめやす【1日あたり】  
(介護老人保健施設の場合)

	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	629円	665円	677円
要支援2	786円	838円	853円

※滞在費、食費、日常生活費などは別途必要です。

## ○住み慣れた地域で暮らすためには？

# 地域密着型サービスを利用できます

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じた介護保険のサービスが受けられます。ただし、原則として、他の区市町村のサービスは受けられません。

- 「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額です。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。なお、一定以上所得者は利用者負担の割合が2割または3割になります。
- 【 】内は介護予防サービスの名称です。
- 施設を利用した場合、居住費、食費、日常生活費などは別途必要です。

## 複数のサービスを組み合わせるサービス

### 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】

通いを中心に、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、多機能なサービスを受けられます。



●利用者負担のめやす【1か月】

要支援1	3,817円
要支援2	7,713円
要介護1	11,570円
要介護2	17,003円
要介護3	24,735円
要介護4	27,299円
要介護5	30,100円

## 認知症高齢者を対象としたサービス

### 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。

●利用者負担のめやす【8時間以上9時間未満の場合】  
(単独型の場合)

要支援1	984円
要支援2	1,098円
要介護1	1,137円
要介護2	1,260円
要介護3	1,383円
要介護4	1,509円
要介護5	1,631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】

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

●利用者負担のめやす【1日あたり】(ユニット数1の場合)

要支援2	829円
要介護1	833円
要介護2	872円
要介護3	897円
要介護4	916円
要介護5	936円

※要支援1の方は利用できません。

小規模な施設サービス(豊島区内に該当施設はありません)

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、食事や入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

●利用者負担のめやす【1日あたり】

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

※要支援1・2の方は利用できません。

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に入所する方が、食事や入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

※新規入所は原則として要介護3以上の方が対象です。

●利用者負担のめやす【1日あたり】

	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	635円	635円	721円
要介護2	710円	710円	796円
要介護3	787円	787円	876円
要介護4	864円	864円	953円
要介護5	938円	938円	1,027円

※要支援1・2の方は利用できません。

夜間の訪問介護

夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられます。

●利用者負担のめやす

(オペレーションセンターを設置している場合)

基本夜間対応型訪問介護	1,169円/月
定期巡回サービス	440円/回
随時訪問サービス	671円/回

※要支援1・2の方は利用できません。

複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。

●利用者負担のめやす【1か月】

要介護1	13,807円
要介護2	19,318円
要介護3	27,155円
要介護4	30,800円
要介護5	34,839円

※要支援1・2の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護と訪問看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、24時間いつでも受けられます。

●利用者負担のめやす【1か月】

◆訪問看護サービスを行う場合(一休みの場合)

要介護1	9,476円
要介護2	14,803円
要介護3	22,596円
要介護4	27,855円
要介護5	33,746円

※要支援1・2の方は利用できません。

小規模な通所介護

地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

●利用者負担のめやす【8時間以上9時間未満の場合】

要介護1	851円
要介護2	1,005円
要介護3	1,165円
要介護4	1,326円
要介護5	1,483円

※要支援1・2の方は利用できません。

○介護する環境を整えたいときは?

福祉用具の利用や住宅改修の支援が受けられます

※【 】内は介護予防サービスの名称です。

福祉用具をレンタルする

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。

- ① 車いす
- ② 車いす付属品(電動補助装置など)
- ③ 特殊寝台
- ④ 特殊寝台付属品(サイドレールなど)
- ⑤ 床ずれ防止用具
- ⑥ 体位変換器
- 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
- ⑫ 移動用リフト(つり具を除く)
- ⑬ 自動排泄処理装置

①～⑥、⑩⑫の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の方は利用できません。  
⑬の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1から3の方は利用できません(尿のみを吸引するものは除く)。

●利用者負担について

※レンタル費用の1割、2割または3割です。支給限度額が適用されます。  
※用具の種類や事業者によりレンタル金額は変わります。  
※商品ごとの全国平均貸与価格や上限額は厚生労働省のホームページなどでご確認ください。



福祉用具を購入する

申請が必要

特定福祉用具購入【特定介護予防福祉用具購入】

下記の福祉用具を、都道府県などの指定を受けた事業者から購入したとき、同年度(4月1日から翌年3月31日)で10万円を上限に利用者負担分を除いた金額が支給されます。利用者負担は1割、2割または3割です(支給の上限は9万円)。

●利用者負担について(2つの方法があります)

※いったん利用者が全額を負担します。あとで領収書などを添えて区に申請すると、利用者負担分を除いた金額が支給されます(償還払い)。  
※利用者が利用者負担分を支払い、残りの保険給付分については、利用者の委任に基づき、区が事業者へ直接支払います。利用できるのは、区に登録した事業者のみです(受領委任払い)。

- ① 腰掛便座
- ② 自動排泄処理装置
- ③ 入浴補助用具
- ④ 簡易浴槽
- ⑤ 移動用リフトのつり具の交換可能部品
- ⑥ 排泄予測支援機器

都道府県など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。

※事業所にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう。病院・施設などに入院・入所中は支給申請できません。



## 小規模な住宅改修

事前の申請が必要です

### 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、20万円を上限に利用者負担分を除いた金額が支給されます。利用者負担は1割、2割または3割です（支給の上限は18万円）。改修前にケアマネジャーや高齢者総合相談センターにご相談ください。

#### 介護保険でできる住宅改修の例

- 廊下や階段、浴室やトイレなどへの「手すりの取り付け」
- 段差の解消
- 滑りの防止などのための「床または通路面の材料の変更」
- 引き戸などへの「扉の取り替え」
- 洋式便器などへの「便器の取り替え」

※改修時に住んでいる住民登録地の住居が対象です。

#### ●利用者負担について(2つの方法があります)

※いったん利用者が全額を負担します。あとで領収書などを添えて区に申請すると、利用者負担分を除いた金額が支給されます(償還払い)。

※利用者が利用者負担分を支払い、残りの保険給付分については、利用者の委任に基づき、区が事業者へ直接支払います。利用できるのは、区に登録した事業者のみです(受領委任払い)。



### 手続きの流れ



### 申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書  
※受領委任払いは併せて委任状が必要です。
- 住宅改修が必要な理由書・見積説明確認書  
ケアマネジャーに作成を依頼します。
- 工事費の見積書  
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの。
- 改修後の完成予定の状態がわかるもの  
改修箇所の写真、改修前の日付入りのもの
- 平面図
- 住宅の所有者の承諾書  
※改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

### 提出に必要な書類

- 住宅改修に要した費用の領収書の原本
- 工事費の内訳書
- 完成後の状態を確認できる書類  
改修後の日付入りの写真
- 請求書

## ○介護予防に取り組みたいときは？

# 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、65歳以上の方の介護予防を目的とした事業です。

高齢者の生きがいづくりとしてのボランティア活動や、介護予防の担い手を育てる事業も行っています。あなた自身の介護予防や認知症予防にもつながる取組に参加してみませんか。

**お問い合わせ先** 高齢者福祉課 介護予防・認知症対策グループ 電話:4566-2434

## 介護予防普及啓発事業

運動や、口腔・栄養などフレイル予防に関する講座、認知症予防プログラム、介護予防イベントなどを開催し、住み慣れた地域でいつまでも元気にイキイキと生活が送れるように、介護予防の基本的な知識の普及、啓発を目的とした事業です。

また、気軽に健康チェックができるよう、区民ひろばにフレイル対策機器を設置しています。

講座の内容や開催時期などの詳細は、広報としま、ホームページ、または高齢者福祉課発行のパンフレット「いつまでもイキイキ生活(介護予防の事業案内)」をご覧ください。

## 地域介護予防活動支援事業

お互いに支えあい、助け合う地域づくりを目標に、地域の介護予防活動を支える介護予防リーダー、介護予防サポーター、フレイルチェックを行うフレイルサポーターをはじめとしたシニアボランティアを育成しています。(各養成講座の日程は、広報としまをご覧ください。)

また、まちの相談室では、専門職(保健師、管理栄養士、リハビリテーション専門職、歯科衛生士等)が区内の全区民ひろばを月に1回、介護予防センターを週に1回訪問し、心身や健康に関する相談を受けています。(開催日時は各施設の窓口にお問い合わせください。)

## 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職が、区民ひろばや「としまる体操」(豊島区オリジナルの介護予防体操)を行っている町会等のグループを巡回し、指導や助言を行います。地域で「としまる体操」を始めたいとお考えの方には、「としまる体操」スタートセット(CD、体操パンフレット)をお渡しします。



○保険料はどのように納める？

# 保険料の決め方と納め方

## 保険料は大切な財源です

ご自身やご家族に介護が必要になった時、安心して介護サービスを利用することができるように、保険料は必ず納めましょう。

## 65歳以上の方の保険料の決め方

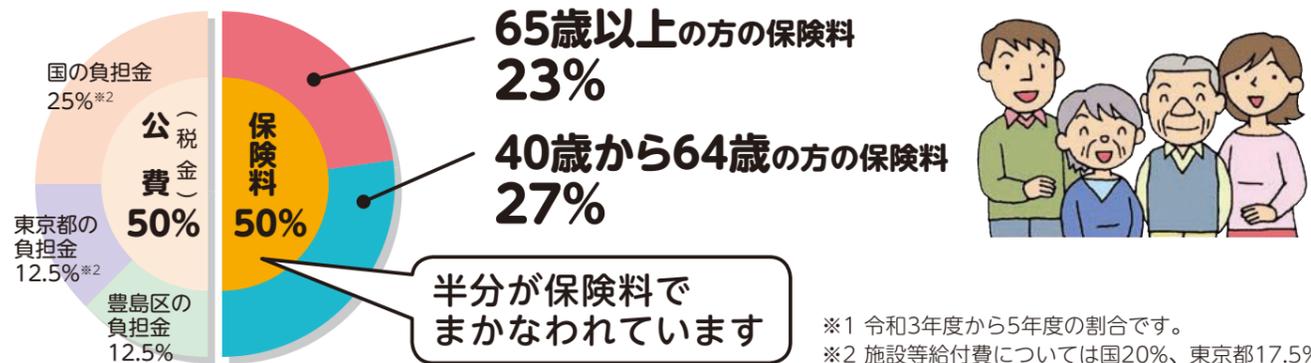
65歳以上の方の保険料は、豊島区の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。この基準額をもとに所得段階別の保険料が決まります。

## 令和3年度から令和5年度の保険料

### ●基準額の決め方



## 介護保険の財源構成(利用者負担分は除く)<sup>※1</sup>



所得段階	対象となる方	保険料年額	
第1段階	●世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 ●生活保護を受けている方 ●世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額(注1)と合計所得金額(注2)の合計が80万円以下の方	22,320円*	
第2段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方	33,480円*
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	52,080円*
第4段階	本人が住民税非課税で世帯に住民税課税者がいる	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	59,520円
第5段階(基準額)		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	74,400円
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額120万円未満の方	81,840円
第7段階		合計所得金額120万円以上160万円未満の方	89,280円
第8段階		合計所得金額160万円以上210万円未満の方	96,720円
第9段階		合計所得金額210万円以上320万円未満の方	111,600円
第10段階		合計所得金額320万円以上400万円未満の方	126,480円
第11段階		合計所得金額400万円以上500万円未満の方	141,360円
第12段階		合計所得金額500万円以上700万円未満の方	163,680円
第13段階		合計所得金額700万円以上900万円未満の方	200,880円
第14段階		合計所得金額900万円以上1,200万円未満の方	230,640円
第15段階		合計所得金額1,200万円以上1,500万円未満の方	245,520円
第16段階		合計所得金額1,500万円以上の方	260,400円

※第1段階から第3段階の保険料は公費負担により、保険料額が軽減されています。

注1 課税年金収入額 老齢基礎年金・国民年金・厚生年金・共済年金などの年間収入額です。

注2 合計所得金額 地方税法第292条第1項第13号に規定する額。給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合には、給与所得又は公的年金等所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。第1段階から第5段階の保険料算定の際は、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を差し引いた金額を用います。

●保険料計算での世帯は、その年度の4月1日現在の住民基本台帳の世帯状況です。

●第2段階から第16段階の保険料を支払うと生活保護基準以下となる方は、生活保護を必要としない所得段階に変更します(福祉事務所長の境界層該当証明書が必要です)。

介護保険料

## 65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料の納め方

### 保険料の納め方

特別徴収(年金からの差し引き)と普通徴収(口座振替または納付書)があります。

### 特別徴収(年金から差し引き)

介護保険料は、原則特別徴収(介護保険法第135条)です。

年6回(偶数月)の年金から保険料があらかじめ差し引きされます。対象となるのは、公的年金等(遺族年金・障害年金を含む)を年額18万円以上受給している場合です。

- 前年度から継続して特別徴収で保険料を納めている方は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納め、10・12・2月は、決定した本年度の保険料額からすでに納めている仮徴収分を除いた額を納めますので、保険料額が変わる場合があります。

年金支給月	仮徴収			本徴収		
	4月	6月	8月	10月	12月	2月

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
  - 他の区市町村から転入した場合
  - 収入申告のやり直しなどで、保険料が減額になった場合
  - 年金が一時差し止めになった場合
- ……など

### 普通徴収(口座振替または納付書)

口座振替手続き済みの方…ご指定の口座から、納期限日に引き落とします。

納付書でお支払いの方…区指定の金融機関、コンビニエンスストア、スマートフォンからモバイルレジ(モバイルバンキング、モバイルレジクレジット)、電子マネーで納付します。

#### 手続き

口座振替依頼書に必要事項を記入し、金融機関(ゆうちょ銀行または郵便局・銀行・信用金庫など)の届出印を押印のうえ、口座のある金融機関へお持ちいただくか、収納グループまで郵送してください。また、キャッシュカードと届出印を介護保険課窓口にご持参いただいでの手続きも可能です。

※口座振替の詳細は、収納グループへお問い合わせください。

保険料納付は  
口座振替が  
便利です

## 保険料を滞納すると…

### 給付制限

介護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制限を受けます。

### 1年以上滞納すると

費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により、あとで保険給付分が支払われます。

### 1年6か月以上滞納すると

費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部、または全部が一時的に差し止めとなり、滞納していた保険料に充てられることもあります。

### 2年以上滞納すると

サービスを利用するときに利用者負担が引き上げられたり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。

### 滞納処分

納付相談のご連絡のない方には財産調査のうえ差押などの処分を行う場合があります。

## ●第1号被保険者の保険料の減免

### 豊島区の特例減額制度

生活困窮により支払いが困難な方の保険料を減額します。

当年度の所得段階が第3段階の方で下記の要件を満たす方

- ご本人および世帯員が、自宅以外の家屋、土地などをお持ちでないこと
- 収入、預貯金残高が一定金額以内であること など

### 猶予・減免制度

【特別な事情】により保険料の支払いが一時的に困難になった場合は、保険料の徴収猶予や減免をすることができます。

#### 【特別な事情】とは

- 第1号被保険者または世帯の主たる生計維持者が災害などにより著しい損害を受けたとき
- 主たる生計維持者の収入が著しく減少したとき など

なお、その他の詳細については資格賦課グループへお問い合わせください。

## 40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料

40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料は、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者へお問い合わせください。

### 国民健康保険に加入している方

**決め方** 国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。



**納め方** 医療分と後期高齢者支援金分、介護分を合わせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。

### 職場の医療保険に加入している方

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



**納め方** 医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から徴収されます。

