

ぬまづの 介護保険

利用のしかたを知っておきましょう

平成27年度版



沼 津 市

平成27年度から介護保険が変わりました！

平成27年4月から

- 介護保険料が変わりました→ **P8**
- 介護老人福祉施設（地域密着型を含む）の入所基準が変わりました→ **P33** **P34**
- 施設サービス利用時の多床室の基準費用額と負担限度額が変わりました→ **P37**

平成27年8月から

- 介護保険負担割合証が交付されます→ **P5**
- 一定以上の所得のある方は利用者負担が2割に変わります→ **P23**
- 低所得の施設利用者の食費・居住費等の負担軽減の適用要件が変わります→ **P36**
- 高額介護サービス費等の一部の上限額が変わります→ **P38**
- 高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります→ **P39**

平成28年4月から

- 小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行します

平成29年4月から（沼津市では平成29年4月から開始します）

- 介護予防・日常生活支援総合事業が始まります

※ 掲載している内容については、今後見直される場合があります。



介護保険のしくみ

- みんなで支えあう制度です3
- 介護保険に加入する人4
- 保険証と介護保険負担割合証5

介護保険料

- 保険料は大切な財源です6

サービスの利用のしかた

- サービスを利用するまでの手順10

利用者の負担

- 費用の一部を負担します22

サービスの種類

- 利用できるサービス24
在宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス

利用者負担軽減

- 居住費・食費の負担軽減36
- 社会福祉法人等による利用者負担軽減37
- 高額介護サービス費38
- 高額医療合算介護サービス費39

その他

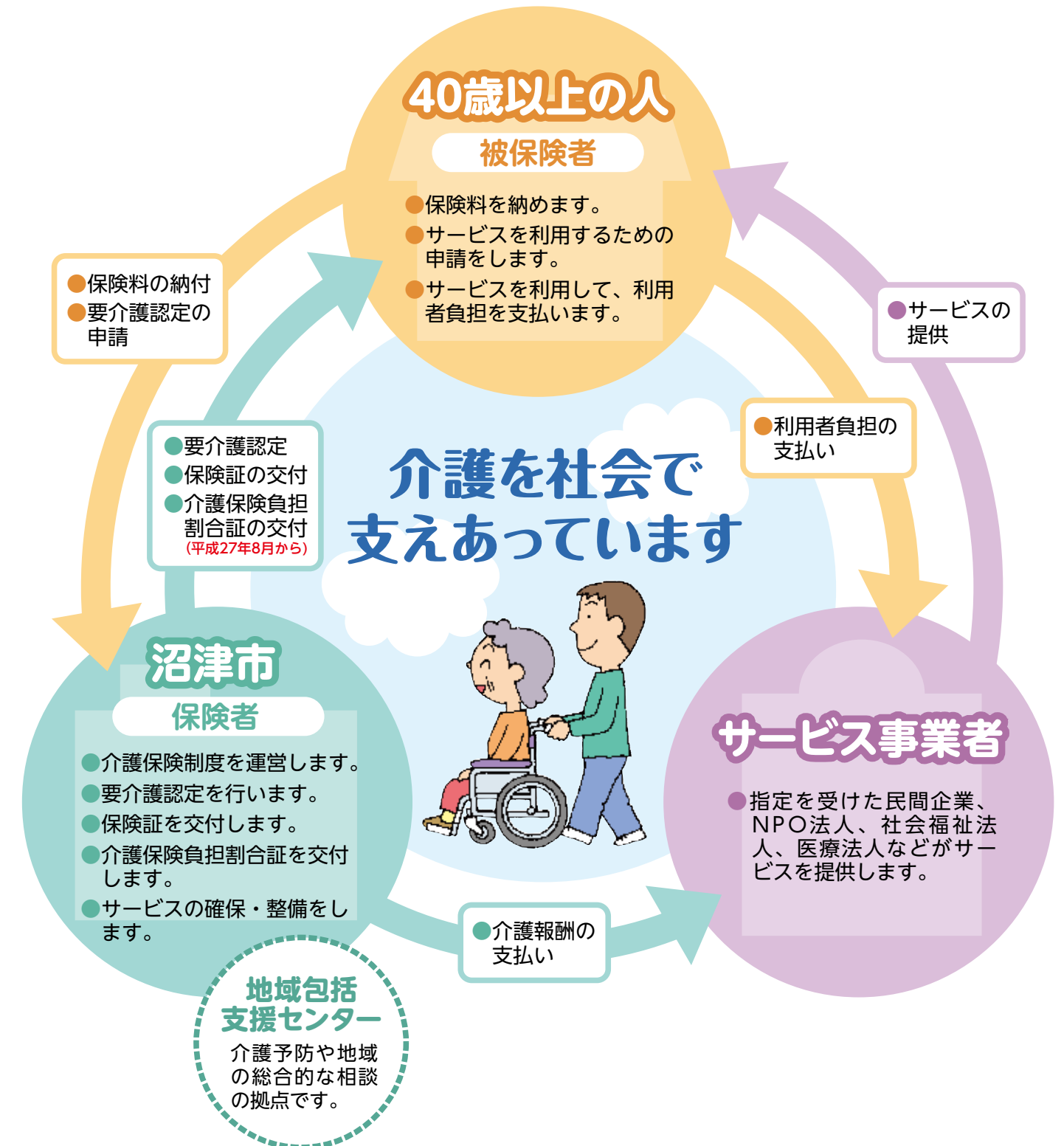
- 介護予防事業40
- 介護保険以外のサービス42
- 事業所情報44
- 所得税・市県民税の控除46
- こんなとき、こんな手続き47



介護保険のしくみ

みんなで支えあう制度です

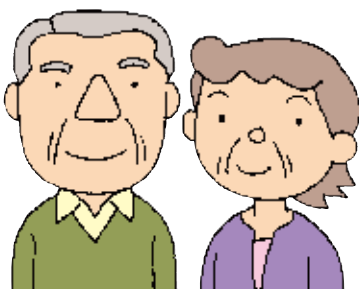
介護保険制度は、40歳以上の人が入会者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要になったときには費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。市区町村が保険者となって運営しています。



介護保険に加入する人

40歳以上の人は、介護保険の加入者（被保険者）です。年齢によって2種類に分かれ、サービスを利用できる条件も異なります。

65歳以上の人は 第1号被保険者

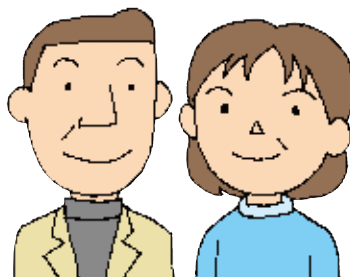


サービスを利用できるのは

介護や支援が必要であると
認定された人

どんな病気やけががもとで介護が必要になったかは問われません。

40～64歳の方は 第2号被保険者 (医療保険に加入している人)



サービスを利用できるのは

特定疾病（加齢が原因とされる
病気）により介護や支援が
必要であると認定された人

特定疾病以外、例えば交通事故などが原因で介護が必要となった場合は、介護保険の対象になりません。

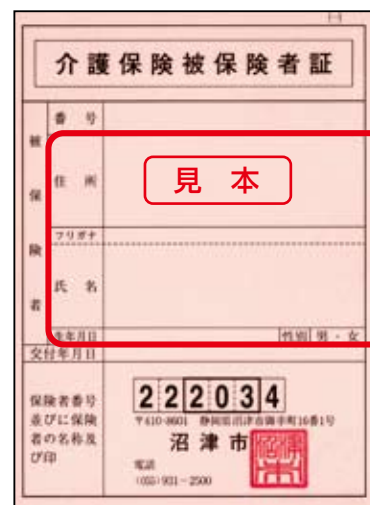
特定疾病

加齢との関係がある疾病、要介護状態になるおそれが高い疾病で、16疾病が指定されています。

- **がん末期**
(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**

保険証と介護保険負担割合証

介護保険の保険証



医療保険の保険証とは別に、一人に1枚、保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。

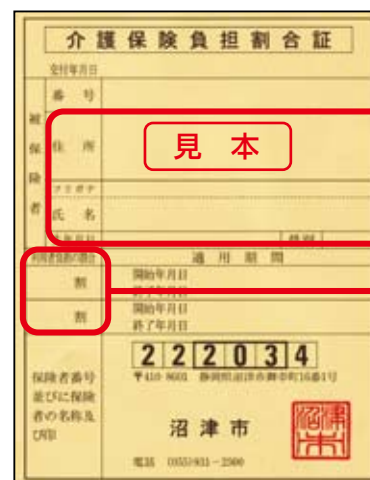
- 65歳に到達する月に交付されます。
- 40～64歳の方は、介護保険の認定を受けた場合などに交付されます。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう

こんなときに
必要です

- ★ 要介護認定の申請や更新をするとき
- ★ ケアプランの作成を依頼するとき
- ★ サービスを利用するとき

介護保険負担割合証



介護保険で認定を受けた人には、一人に1枚、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときに支払う利用者負担の割合（1割または2割）が記載されています。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう

利用者負担の割合（1割または2割）が記載されています

こんなときに
必要です

- ★ サービスを利用するとき



サービスを利用するつもりがないので介護保険に加入しなくてもいいですか。

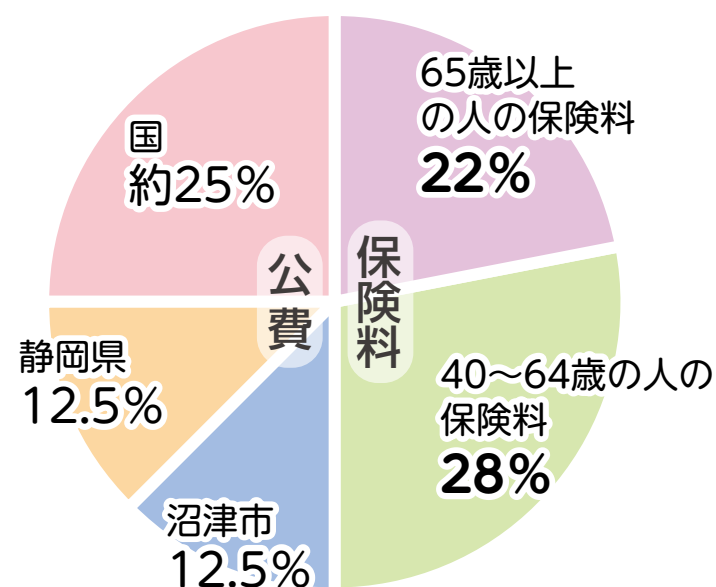
こたえ

介護保険は、介護の負担を社会全体で連帯して支えあう社会保険制度です。サービスを利用するしないにかかわらず、原則として40歳以上のすべての人が加入しなければなりません。外国籍の人も短期滞在などを除き、介護保険の加入者となります。

保険料は大切な財源です

介護保険は、公費（国や都道府県、市区町村の負担金）と40歳以上のみなさんが納める保険料を財源に運営しています。サービスを十分に整えることができるように、そして介護が必要となったときには、誰もが安心してサービスを利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

■平成27～29年度の財源割合



介護給付、予防給付、介護予防事業の場合です。包括的支援事業等の財源割合は、65歳以上の人の保険料22%、公費78%です。



保険料を滞納しているとどうなるのですか。

こたえ

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

サービス費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により後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、滞納している保険料に充てられることがあります。

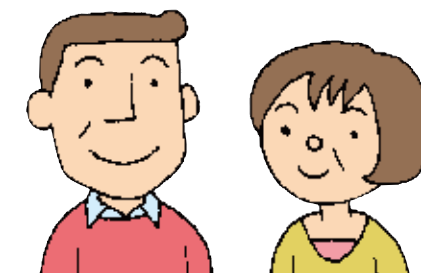
●2年以上滞納すると

サービスを利用するときの利用者負担が3割になったり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

40～64歳の人の保険料

40～64歳の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決められます。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



決め方

保険料は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。

介護保険料

所得割

第2号被保険者の所得に応じて計算

均等割

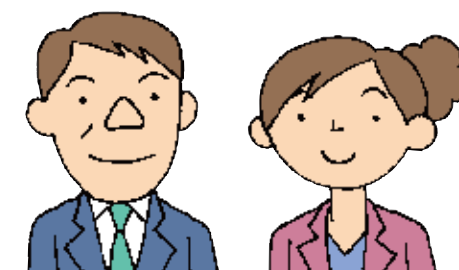
世帯の第2号被保険者数に応じて計算

平成27年度の介護分の限度額は、一世帯当たり年間14万円です。

納め方

医療保険分と介護保険分とをあわせて、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人



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。

介護保険料

給与 および 賞与

介護保険料率

※原則として事業主が半分を負担します。

納め方

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。

平成27～29年度

65歳以上の人の保険料は、市で介護保険のサービスに必要な費用などから、以下の方法で算出された「基準額」をもとに、所得等に応じて段階的に決定されます。

基準額
月額 5,000円

$$= \frac{\text{市の介護サービス総費用等} \times \text{第1号被保険者負担分(22\%)}}{\text{市の第1号被保険者数}} \div 12\text{か月}$$

※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。

段 階	対 象 者		保険料率	年 額
第1段階	生活保護受給者等		基準額× 0.45	27,000円
		80万円以下の場合等		
第2段階	世帯員全員が市民税非課税であって本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が	80万円を超え 120万円以下の場合等	0.7	42,000円
第3段階		120万円を超える場合等	0.75	45,000円
第4段階	世帯員の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税であって本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が	80万円以下の場合等	0.85	51,000円
第5段階		80万円を超える場合等	1	60,000円 (※月額) 5,000円
第6段階	本人が市民税課税であって前年の合計所得金額が	125万円未満の場合等	1.15	69,000円
第7段階		125万円以上 190万円未満の場合等	1.3	78,000円
第8段階		190万円以上 300万円未満の場合等	1.5	90,000円
第9段階		300万円以上 400万円未満の場合等	1.7	102,000円
第10段階		400万円以上 500万円未満の場合等	1.9	114,000円
第11段階		500万円以上 1,000万円未満の場合等	2	120,000円
第12段階		1,000万円以上の場合	2.1	126,000円

「合計所得金額」は、収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。

保険料はいつから納め始めるの？
保険料は、65歳の誕生日の前日の属する月の分から納めます。

誕生日

7	1	2	3	4	5	6	7		
8	9	10						1	2
15	16	17				5	6	7	8
22	23	24				12	13	14	15
29	30	31				19	20	21	22
						26	27	28	29
						3	4	5	6
						10	11	12	13
						17	18	19	20
						24	25	26	27

例 ●8月1日が65歳の誕生日の人
→7月分から納めます

●8月2日が65歳の誕生日の人
→8月分から納めます

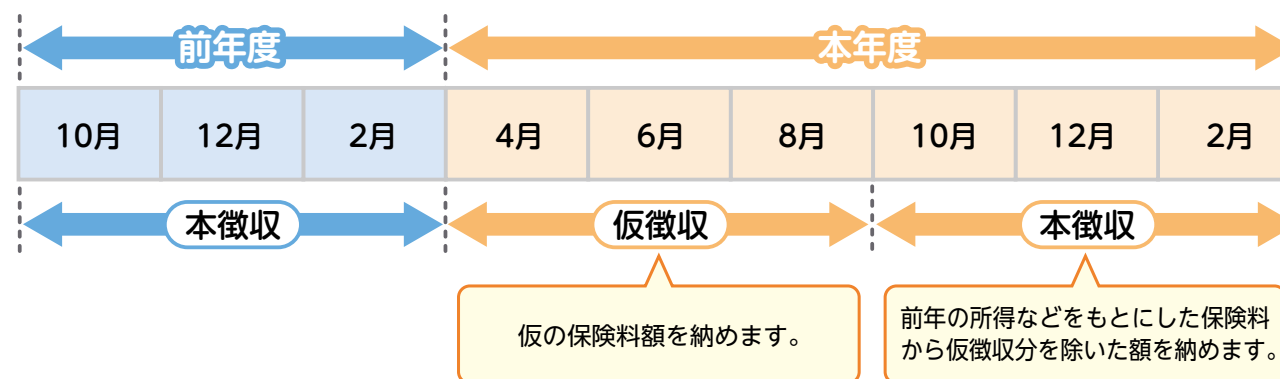
納め方

保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分かれます。

年金が年額18万円以上の人 → 特別徴収（年金から天引き）

年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が特別徴収の対象です。

●前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、4・6・8月と10・12・2月に区分されます。4・6・8月は前年度の保険料段階を用いて、仮に算定した保険料額を納めます（仮徴収）。10・12・2月は、6月以降に確定する前年の所得などをもとに、本年度の保険料を算出し、そこから4・6・8月の保険料を除いた金額を10・12・2月に振り分けて納付します（本徴収）。



■年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき など

年金が年額18万円未満の人 → 普通徴収（納付書・口座振替）

市区町村から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

口座振替

が便利です

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳の届け出印



★これらを持って沼津市指定の金融機関で手続きをしてください。

サービスを利用するまでの手順

サービスを利用するためには、沼津市に申請して「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。サービスを利用するまでの手順は、以下のとおりです。

①申請

サービスの利用を希望する場合は、沼津市介護保険課窓口等に申請しましょう。



②心身の状況の調査

●認定調査

心身の状況を調べるために、本人と家族などへの聞き取り調査などを行います。



●主治医意見書

沼津市の依頼を受けて、主治医による意見書が作成されます。



③審査・判定

●コンピュータ判定

(一次判定)

●介護認定審査会

(二次判定)

調査の結果と主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。



④認定・通知

介護を必要とする度合い（要介護状態区分）が認定されます。

非該当

要支援1

要介護1

要支援2

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5



くわしくは P15

原則として申請から30日以内に、沼津市から認定結果が通知されます。

更新

引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了前に申請をしてください。

- 介護の必要の程度に変化がない場合
→更新の申請をします
(有効期間満了日の60日前から申請できます)

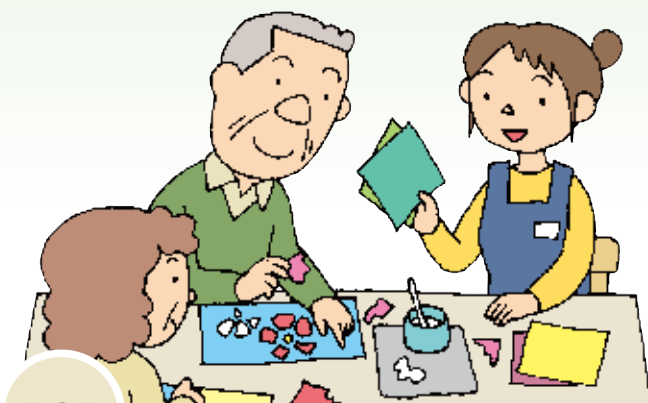
- 介護の必要の程度に変化があった場合

→認定の変更を申請します

P15

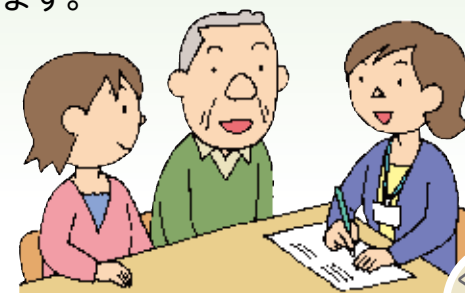
サービスの利用

ケアプラン・介護予防ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



⑤ケアプラン作成

どんなサービスをどのくらい利用するかというケアプラン・介護予防ケアプランを作ります。



更新の場合は、現在利用中のサービスの継続を居宅介護支援事業者または地域包括支援センターに相談します。

くわしくは P16 または P18

サービスを選びます

- 非該当の人は、介護予防事業
- 要支援1・2の人は、介護予防サービス
- 要介護1～5の人は介護サービスか施設サービスを選びます。

介護予防事業
P40～41参照

非該当

要支援1

介護予防サービス
P24～33参照

要支援2

要介護1

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5

介護サービス
P24～33参照
施設サービス
P34参照

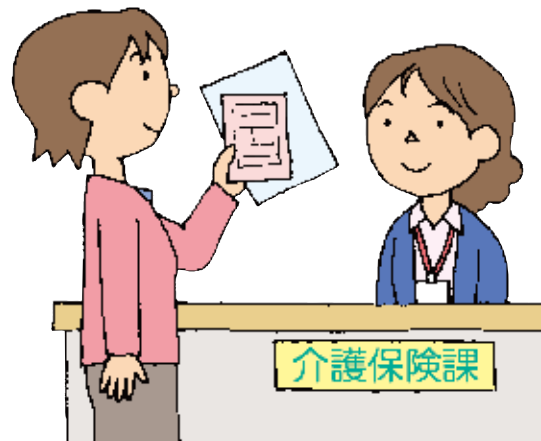


① 要介護認定の申請

サービスを利用するためには、申請が必要です

サービスを利用するためには、要介護認定の申請が必要です。沼津市介護保険課窓口等で手続きをしてください。

申請は、本人または家族などのほか、地域包括支援センターや介護保険施設、成年後見人などに代行してもらうこともできます。



申請に必要なもの

- ★要介護・要支援認定申請書
- ★介護保険被保険者証
- ★医療保険の保険証（40～64歳の人の場合）
- ★訪問調査先確認票



申請後、認定結果が通知されるまでの間にサービスを利用することはできますか。

こたえ

申請後、認定結果が通知されるまでの間でもサービスを利用することはできます。その場合は「暫定ケアプラン」を作成して沼津市に届け出る必要があります。



病気が重くなると要介護度は変わるのですか？

こたえ

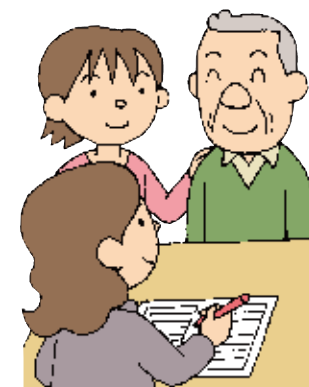
医療における病気の重症度と介護保険の要介護度は必ずしも一致するものではありません。介護保険の要介護認定は、「どれくらいの介護が必要か」を決めるものです。

② 心身の状況の調査

介護が必要な状態かどうか調査が行われます

認定調査

沼津市の職員などが自宅を訪問し、心身の状況について本人や家族から聞き取り調査などを行います。



主な調査項目

- ① 身体機能等に関すること……寝返り、起き上がり、歩行、洗身などの13項目
- ② 生活機能に関すること……移動、食事摂取、排尿、排便、口腔清潔などの12項目
- ③ 認知機能に関すること……意志の伝達、短期記憶、場所の理解などの9項目
- ④ 精神・行動障害に関すること……大声を出す、ひどいもの忘れなどの15項目
- ⑤ 社会生活への適応に関すること……薬の内服、金銭の管理、買い物などの6項目
- ⑥ 過去14日間に受けた特別な医療に関すること……12項目

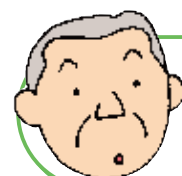
認定調査を受けるにあたって

- 家族等に同席してもらう
認定調査は、「動作確認」と「聞き取り」調査です。できる限りご家族等が同席してもらえば、より正確な調査ができます。
- 体調のよいとき（通常時）に調査を
入退院後間もないなど、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。



主治医意見書

沼津市の依頼により主治医が本人の心身の状況や、生活機能についての意見書を作成します。



主治医とはどんなお医者さんのことですか。

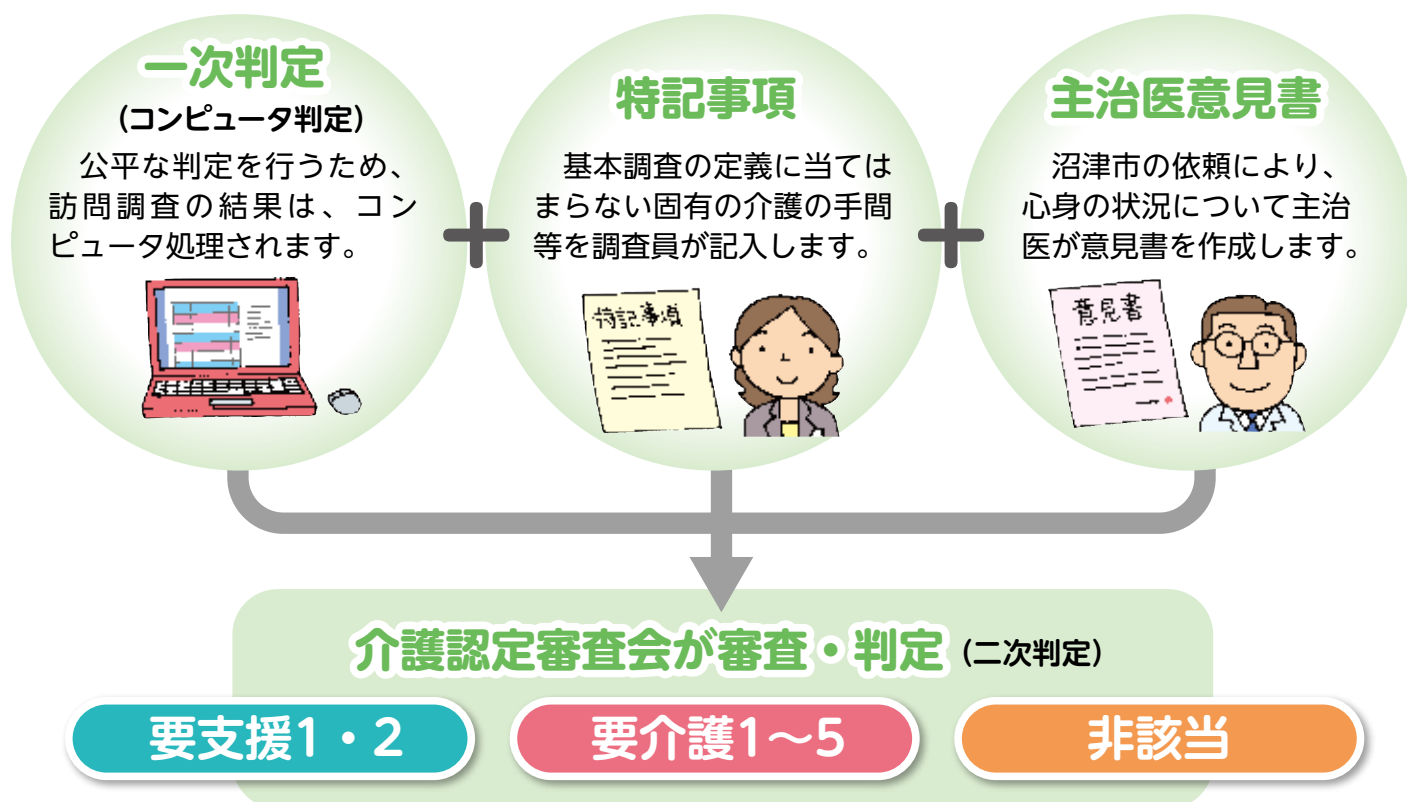
こたえ

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

③ 審査・判定

どの程度介護が必要か審査・判定します

調査票の結果と主治医意見書をもとにコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会が審査し、どのくらいの介護が必要かを判定（二次判定）します。



認定結果に納得できないときはどうすればよいのですか。

こたえ 要介護認定の結果への疑問や納得できない点がある場合は、まずは沼津市の窓口にご相談ください。その上で、なおかつ納得できない場合には、認定結果通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に、静岡県に設置されている「介護保険審査会」に申し立てをすることができます。

静岡県介護保険課（支援審査班） ☎054-221-3395

④ 認定結果の通知

審査結果にもとづいて、認定結果が通知されます

予防的な支援が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」、介護保険の対象とならない「非該当」の区分に認定され、その結果が記載された認定結果通知書と保険証が届きます。

●認定結果通知書に記載されていること

あなたの要介護状態区分、認定の有効期間など

●介護保険被保険者証に記載されていること

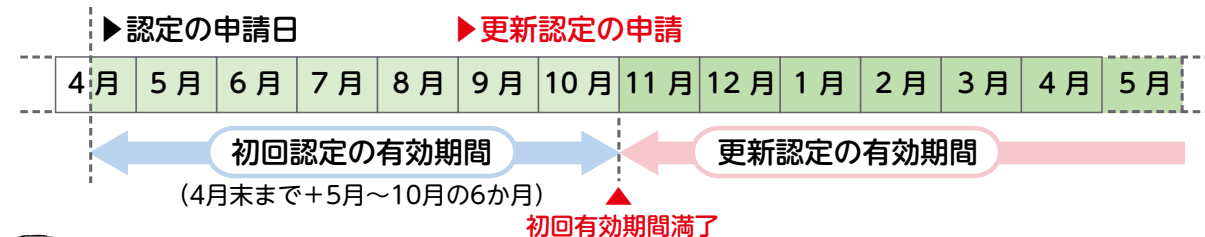
あなたの要介護状態区分、認定の有効期間、支給限度額、介護認定審査会の意見など

要介護認定の更新手続きが必要です

初回認定の有効期間は、原則として申請日から6か月です。月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間+6か月となります。

引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、沼津市介護保険課窓口等で更新の申請をしてください。更新の申請をすると、あらためて調査・審査、認定が行われます。更新認定の有効期間は、原則として前回有効期間満了日の翌日から6～12か月です。

要介護認定の有効期間と更新の時期（月の途中で申請した場合）



要介護認定の有効期間内に心身の状態が悪化したらどうなるのでしょうか。

こたえ 有効期間内に心身の状態が悪化して、現在の要介護状態区分に該当しなくなった場合には、沼津市に区分の変更を申請してください。手続きは初回と同じです。



認定を受けたあとに他市に引っ越しました。改めて申請からやり直さなければいけないのですか。

こたえ 原則として、他市区町村に引っ越しても以前に住んでいた沼津市で認定された要介護度にもとづいてサービスが利用できます。転出元と転入先の両方の市区町村の窓口で手続きをしてください。ただし、市区町村によっては利用できるサービスに差がある場合があります。



⑤ ケアプランの作成 (要支援1・2、非該当の人)

地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成

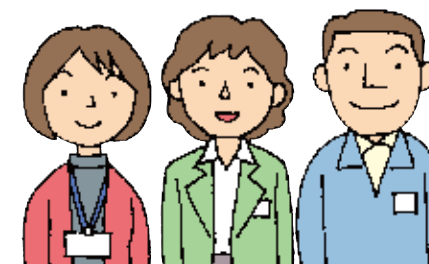
要支援1・2と認定された人は、介護保険の介護予防サービスが利用できます。また、非該当と認定された人は、沼津市が行う介護予防事業が利用できます。どちらも地域包括支援センターが中心となってサポートします。

※介護予防ケアプランの作成は全額介護保険から給付されるので、利用者負担はありません。

● 地域包括支援センター

保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。

- 介護予防ケアマネジメント（自立した生活ができるよう支援します）
- 総合的な相談・支援（何でもご相談ください）
- 虐待防止などの権利擁護事業（みなさんの権利を守ります）
- ケアマネジャーへの支援（さまざまな方面から支えます）



地域包括支援センター

要支援1・2の人

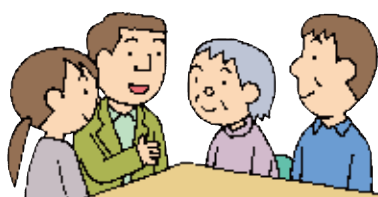
保健師などとの話し合い

本人や家族との話し合いにより、利用者本人の心身の状態や環境、生活歴などを把握し、課題を分析します。



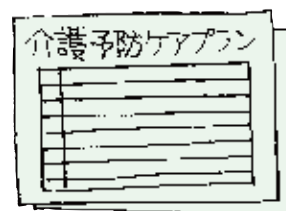
サービス担当者との話し合い

目標を設定し、それを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を含めて検討します。



介護予防ケアプランの作成

目標を達成するためのサービスの種類や回数を決定します。



介護保険の介護予防サービスを利用開始

介護予防ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P24～P33

非該当の人

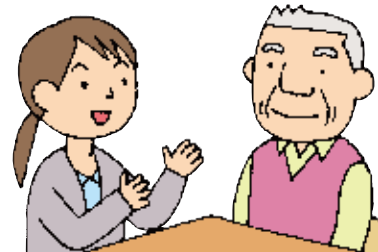
保健師などとの話し合い

チェックリスト等を用いて利用者の心身の状態等を把握し、課題を分析します。



事業実施担当者との話し合い

複数のプログラムを利用するなど必要な場合にだけ実施します。



沼津市が行う介護予防事業を利用開始

- 運動器の機能向上
 - 栄養改善
 - 口腔機能の向上
 - 閉じこもり予防・支援
 - うつ予防・支援
 - 認知症予防・支援 など
- ※介護保険のサービスではありません。



P40

要介護認定の通知

⑤ ケアプランの作成（要介護1～5の人）

居宅介護支援事業者または入所する施設で ケアプランを作成

要介護1～5と認定された人は、介護保険の介護サービスが利用できます。在宅でサービスを利用する場合と、施設に入所する場合で、ケアプランを作成する事業者が違います。

※ケアプランの作成は全額介護保険から給付されるので、利用者負担はありません。

指定居宅介護支援事業者

ケアマネジャーを配置している事業者です。要介護認定の申請の代行※や、ケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・調整をします。

介護予防ケアプランについては地域包括支援センター（くわしくはP20）が作成します。

※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。



在宅でサービスを利用したい

居宅介護支援事業者
にケアプラン作成を依頼



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て問題点や課題を把握し、ケアプランの原案を作成します。

②サービス担当者との話し合い

ケアマネジャーを中心に、利用者本人や家族とサービス事業者が話し合い、原案について検討します。

③ケアプランを作成

話し合いをもとに原案を調整し、サービスの種類や利用回数などを盛り込んだケアプランを作り、利用者の同意を得ます。

サービス事業者と契約

サービス事業者と契約します。



サービスの利用開始

ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P24～P33

要介護認定の通知

施設へ入所したい

介護保険施設と契約

入所を希望する施設へ直接申し込みます。



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あつたケアプランを作ります。



サービスの利用開始

ケアプランにもとづいてサービスが提供されます。



P34





地域包括支援センターとは

高齢者のみなさんが住み慣れた地域でいきいきと生活できるように、地域の総合的な相談窓口として地域包括支援センターを設置しています。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師または看護師が連携し、みなさんの暮らしを支援します。一人で悩みを抱え込まないために、困りごとがあるときは一度、担当地区の地域包括支援センターにご相談ください。

また、要介護認定の代行申請も行っています。(P12参照)

自立して生活できるよう支援します

介護予防ケアマネジメント

- 要支援1・2と認定された人に、介護保険の予防給付のケアプランを作成します。
- 支援や介護が必要となるおそれの高い人などに、沼津市が行う介護予防事業の紹介などをします。

みなさんの権利を守ります

権利擁護

- 安心していきいきと暮らせるよう、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待を早期に発見したり、成年後見制度の紹介や、消費者被害などに対応します。

地域包括支援センター



主任ケアマネジャー



保健師等



社会福祉士

協力して
みなさんを
支えます！

ご相談ください

総合相談

- 介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療など、なんでもご相談ください。

さまざまな方面からみなさんを支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

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

◆市内の地域包括支援センター

はら地域包括支援センター

担当地区	浮島、原		
所在地	〒410-0312 沼津市原1200-3 (原高齢者福祉センター内)		
T E L	055-969-4055	F A X	055-969-4056
開所時間	8:00~17:00	休 日	日曜日、祝日、12/31~1/3

あしたか地域包括支援センター

担当地区	愛鷹、今沢、片浜の一部		
所在地	〒410-0302 沼津市東椎路1742-1 (あしたかホーム内)		
T E L	055-967-2988	F A X	055-967-2966
開所時間	8:00~17:00	休 日	日曜日、祝日、12/31~1/3

かなおか地域包括支援センター

担当地区	金岡、門池、大岡の一部		
所在地	〒410-0007 沼津市西沢田431-11		
T E L	055-921-2022	F A X	055-924-2189
開所時間	8:30~17:00	休 日	土曜日、日曜日、祝日、12/28~1/4

きせがわ地域包括支援センター

担当地区	大岡、第五の一部		
所在地	〒410-0022 沼津市大岡1155 (きせがわ病院前)		
T E L	055-954-0755	F A X	055-954-0006
開所時間	8:30~17:30 (土曜日は12:30まで)	休 日	日曜日、祝日、12/30~1/4

千本地域包括支援センター

担当地区	第一、第二、第五、金岡・大岡・片浜の一部		
所在地	〒410-0867 沼津市本字千本1910-206 (千本プラザ内)		
T E L	055-962-5932	F A X	055-962-5348
開所時間	8:30~17:15	休 日	日曜日、祝日、12/29~1/3

かぬき地域包括支援センター

担当地区	第三、第四、大平		
所在地	〒410-0822 沼津市下香貫猪沼981-2 (ぬまづホーム内)		
T E L	055-933-3671	F A X	055-934-7322
開所時間	8:30~17:00	休 日	日曜日、祝日、12/30~1/3

三浦地域包括支援センター

担当地区	静浦、内浦、西浦		
所在地	〒410-0225 沼津市内浦重須624 (ひだまりの郷内)		
T E L	055-946-1702	F A X	055-946-1701
開所時間	8:30~17:30	休 日	日曜日、祝日、12/29~1/3

戸田地域包括支援センター

担当地区	戸田		
所在地	〒410-3402 沼津市戸田916-2 (沼津市保健センター戸田分館2階)		
T E L	0558-97-5505	F A X	0558-94-3855
開所時間	8:30~17:15	休 日	土曜日、日曜日、祝日、12/30~1/3

費用の一部を負担します

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、サービス事業者に支払う利用者負担は、かかった費用の1割です。ただし、一定以上の所得のある方は平成27年8月から利用者負担が2割になります。

在宅サービスの費用

介護保険では、要介護状態区分（要支援1・2、要介護1～5）に応じて支給限度額（上限額）が決められています。支給限度額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割（一定以上の所得のある方は平成27年8月から2割）ですが、支給限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額が利用者の負担となります。

在宅サービスの支給限度額のめやす

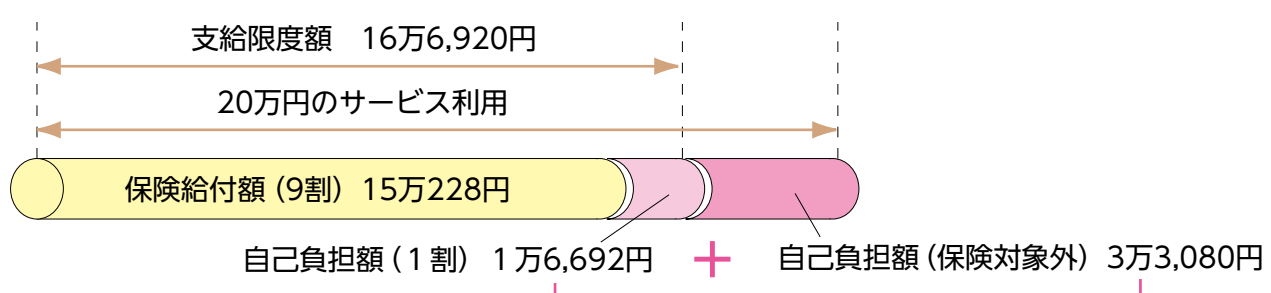
要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	5万 30円
要支援2	10万4,730円
要介護1	16万6,920円
要介護2	19万6,160円
要介護3	26万9,310円
要介護4	30万8,060円
要介護5	36万 650円



- 上記の限度額に含まれない在宅サービス
- ・特定福祉用具購入（介護予防福祉用具購入）
 - ・住宅改修費支給（介護予防住宅改修費支給）
 - ・居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

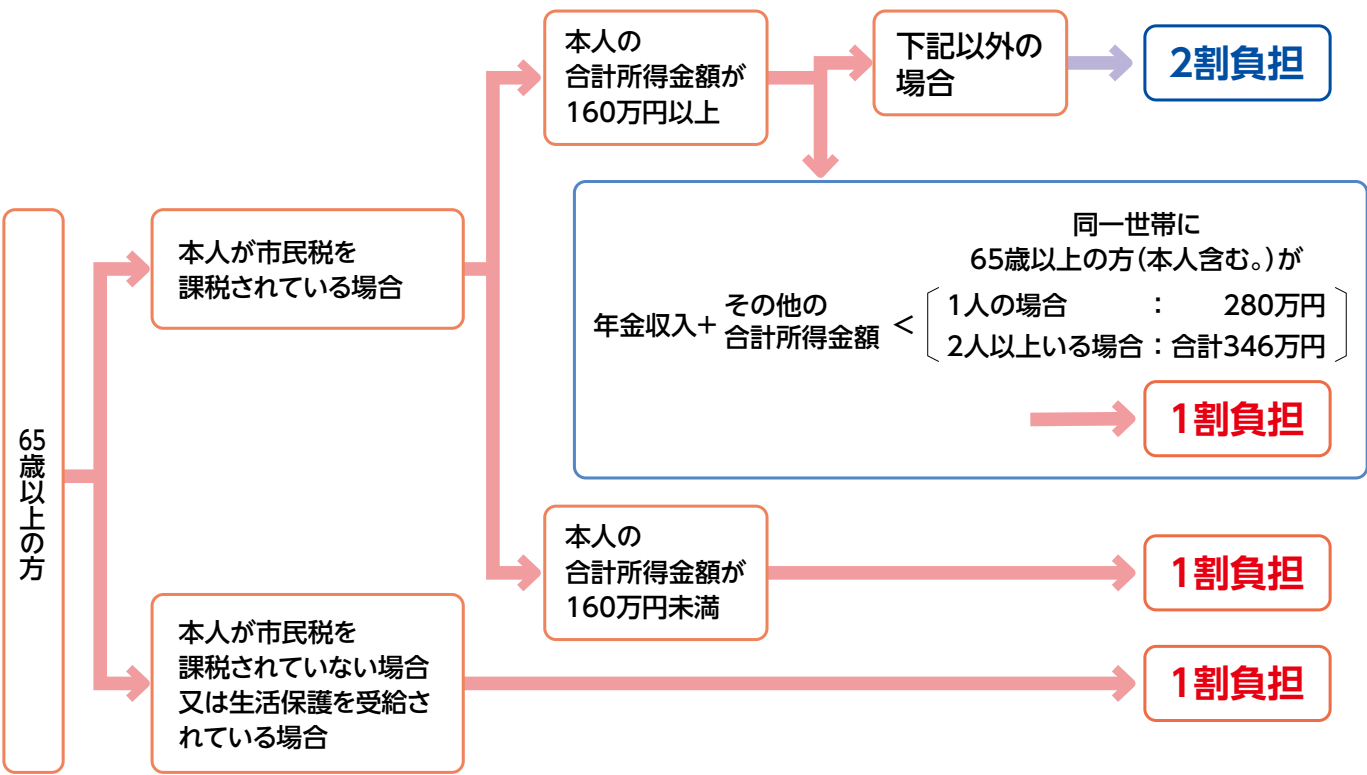
■施設等に入所して利用するサービスには、上記の限度額は適用となりません

例 要介護1（支給限度額16万6,920円）の人が、20万円のサービスを利用した場合（1割負担の場合）



利用者負担が2割となる一定以上の所得のある方

介護保険の「一定以上の所得のある方」は、以下の表の2割負担に該当する方です。
 なお、負担割合は個人ごとに決まるので、同じ世帯でも人によって負担割合が異なる場合があります。



※ 「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。
 ※ 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯を指します。
 ※ 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

Q いつから2割になるのですか？
A 平成27年8月1日以降にサービスをご利用されたときからです。

Q 1割負担から2割負担になった人は、全員月々の負担が2倍になるのですか？
A 月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されますので、全ての方の負担が2倍になるわけではありません。月々の負担の上限については、「高額介護サービス費について」（P38参照）をご覧ください。

Q どうやって自分の負担割合を知ることができるのですか？
A 要介護・要支援認定を受けた方は、毎年7月頃に、沼津市から負担割合が記された証（負担割合証）が交付されます（P5参照）。

利用できるサービス

費用（利用者負担額）のめやすは、サービスにかかる費用の1割を掲載しています。

■在宅サービス

訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

要介護1～5の人

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

■費用（利用者負担額）のめやす

身体介護（30分以上1時間未満の場合）	▶397円
生活援助（45分以上の場合）	▶230円

※早朝、夜間、深夜などは加算があります

通院のための乗車または降車の介助	1回につき▶99円
------------------	-----------

※移送にかかる費用は別途自己負担が必要です

要支援1・2の人

利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域での支えあい・支援などが受けられない場合に、ホームヘルパーによる支援が受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（月単位の定額）

週1回程度の利用	▶1か月1,193円
週2回程度の利用	▶1か月2,384円
週2回程度を超える利用	▶1か月3,782円

※身体介護・生活援助の区分はありません
※乗車・降車の介助は利用できません



訪問入浴介護

要介護1～5の人

介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽を提供しての入浴介護が受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

1回につき	▶1,260円
-------	---------

要支援1・2の人

介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽を提供しての入浴支援が受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

1回につき	▶852円
-------	-------



訪問リハビリテーション

要介護1～5の人

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

1回につき	▶308円
-------	-------

要支援1・2の人

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

1回につき	▶308円
-------	-------

訪問看護

要介護1～5の人

疾患等を抱えている場合、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。

■費用（利用者負担額）のめやす

訪問看護ステーションからの場合（30分未満の場合）	▶473円
病院または診療所からの場合（30分未満の場合）	▶401円

要支援1・2の人

疾患等を抱えている場合、看護師などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助が受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

訪問看護ステーションからの場合（30分未満の場合）	▶473円
病院または診療所からの場合（30分未満の場合）	▶401円

居宅療養管理指導

要介護1～5の人

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。

■費用（利用者負担額）のめやす

医師または歯科医師による指導（1か月に2回まで）	▶503円
--------------------------	-------

要支援1・2の人

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

■費用（利用者負担額）のめやす

医師または歯科医師による指導（1か月に2回まで）	▶503円
--------------------------	-------

市特別給付訪問介護

介護保険では対象外のサービスについて、沼津市独自に介護保険が利用できます。

見守りサービス

要介護1～5の人

要支援1・2の人

認知症・うつ又は閉じこもり等の症状がある人について、その介護者が長時間外出する際、利用者と一緒に留守番をするなど、ホームヘルパーによる見守りサービスが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

20分以上45分未満	▶183円
45分以上の場合	▶225円

※利用回数は1週間に2回までです

理美容等外出支援サービス

要介護1～5の人

要支援1・2の人

理美容や冠婚葬祭、墓参り等のための外出時に車いすへの移乗等の介助が必要な人について、ホームヘルパーによる身体介護サービスが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

30分未満の場合	▶245円
30分以上1時間未満	▶388円
1時間以上の場合	▶564円

※利用回数は1週間に2回までです

介護保険で利用できるサービス

上手に使いましょう訪問介護サービス
正しく知って あんしん利用

できる

こんなサービスが利用できます

身体介護

- 衣服の着替えや体位変換
- 清拭や入浴の介助
- 起床・就寝の介助
- 排せつの介助
- 服薬の介助
- 食事の介助
- 通院などの際の乗車・降車の介助



生活援助

- 生活必需品の買い物、薬の受け取り
 - 日常の食事の準備や調理
 - 衣服の整理・補修やベッドメイク
 - 洗濯や専用部屋の掃除
- ※同居の家族等がある場合には、当該家族等が障害、疾病等の理由により家事を行うことが困難であることがサービス利用の条件とされています。



※利用者が不在中の生活援助はできません。

※要支援1・2の人が利用する介護予防訪問介護では「身体介護」と「生活援助」の区分がなくなり、利用者が自分で家事などを行うことが困難な場合にサービスが提供されます。

通院等乗降介助 ※要支援1・2の人は利用できません。

自宅の中で

- 着替えや外出の支度などの介助

自宅から乗車までの間で

- 転倒しないように支える介助
- 乗車するための介助

降車から病院等までの間で

- 車から降りるための介助
- 階段や段差を越えるための介助
- 院内の移動（受付まで）・受診等の手続き



※移送にかかる費用は別途自己負担となります。

できない

こんなサービスは頼めません

直接利用者の援助に該当しない行為

主に利用者以外の家族のための行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- 利用者以外の人のための調理、洗濯、買い物、布団干し
- 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ※家族との共用部分（トイレ・浴室・居間など）の掃除は原則としてできません。
- 来客の応接（お茶、食事の手配など）
- 自家用車の洗車・清掃

等



日常生活の援助に該当しない行為

ホームヘルパーが行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- 草むしり
- 花木の水やり
- 犬の散歩
- ペットの世話 等



日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理

等

介護保険制度は、介護サービスを利用することで、できる限り「自立した生活」を送れるようにすることを主な目的としています。

介護サービスは、介護を必要とする高齢者の生活をより便利にしてくれますが、必要以上のサービスを利用することは、自立を促すのとは反対の結果を招いてしまうおそれもあります。

介護保険の訪問介護サービス・介護予防訪問介護サービスを利用する場合、いくつかの制限があります。

家政婦さんによる保険外の生活援助とは違いますので、利用者本人の自立につながらないような行為は保険適用にならないしくみとなっています。制度を正しく理解して上手に利用することで、あなたの安心につなげてください。

施設に通って受けるサービス

通所介護（デイサービス）

要介護1～5の人

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受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

通常規模の事業所・7時間以上9時間未満の場合※送迎を含む

要介護1～5 ▶ 666円～1,160円

※この他に食費の負担があります



要支援1・2の人

通所介護施設で食事、入浴などのサービスや生活行為向上のための支援のほか、目標に合わせた選択的サービスを受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（月単位の定額）

【共通サービス】※送迎、入浴を含む

要支援1 ▶ 1か月1,670円

要支援2 ▶ 1か月3,425円

【選択的サービス】

運動器機能向上 ▶ 1か月229円

栄養改善 ▶ 1か月153円

口腔機能向上 ▶ 1か月153円

生活機能向上グループ活動 ▶ 1か月102円

※この他に食費の負担があります

通所リハビリテーション（デイケア）

要介護1～5の人

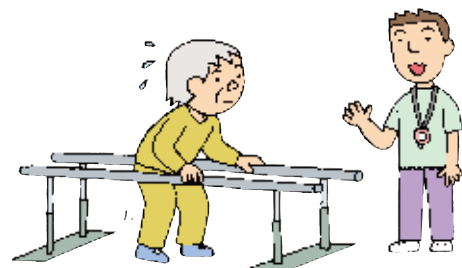
介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす

通常規模の事業所・6時間以上8時間未満の場合※送迎を含む

要介護1～5 ▶ 739円～1,344円

※この他に食費の負担があります



要支援1・2の人

介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などのサービスや生活行為向上のための支援、リハビリテーションのほか、目標に合わせた選択的サービスを受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（月単位の定額）

【共通サービス】※送迎、入浴を含む

要支援1 ▶ 1か月1,843円

要支援2 ▶ 1か月3,779円

【選択的サービス】

運動器機能向上 ▶ 1か月229円

栄養改善 ▶ 1か月153円

口腔機能向上 ▶ 1か月153円

※この他に食費の負担があります

選択的サービスを利用できます

介護予防通所介護などで要支援1・2の人に提供される選択的サービスとして、下記のようなプログラムが利用できます。利用者の目標に応じて単独、あるいは複数を組み合わせて利用します。

運動器の機能向上

理学療法士などの指導により、ストレッチや酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを行います。

栄養改善

管理栄養士などが、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りや食材購入方法の指導、情報提供などを行います。

口腔機能の向上

歯科衛生士や言語聴覚士などが、歯みがきや義歯の手入れ法の指導や、摂食・嚥下機能を向上させる訓練などを行います。

施設に短期間入所して受けるサービス

短期入所生活介護（ショートステイ）

要介護1～5の人

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

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

併設型・多床室の場合

要介護1～5 ▶ 610円（657円）～881円（929円）

*（ ）内は平成27年7月までの金額



要支援1・2の人

介護老人福祉施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

併設型・多床室の場合

要支援1 ▶ 446円（481円）

要支援2 ▶ 549円（591円）

*（ ）内は平成27年7月までの金額

短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

要介護1～5の人

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リハビリテーションなどが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 880円～1,130円



要支援1・2の人

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日常生活上の支援やリハビリテーションなどが受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

多床室の場合

要支援1 ▶ 662円

要支援2 ▶ 819円

在宅に近い暮らしをする

特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人

有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の支援や介護を受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

要介護1～5 ▶ 541円～810円



要支援1・2の人

有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の支援や介護を受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

要支援1 ▶ 182円

要支援2 ▶ 313円



福祉用具を利用するサービス

福祉用具貸与

要介護1～5の人

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

要支援1・2の人

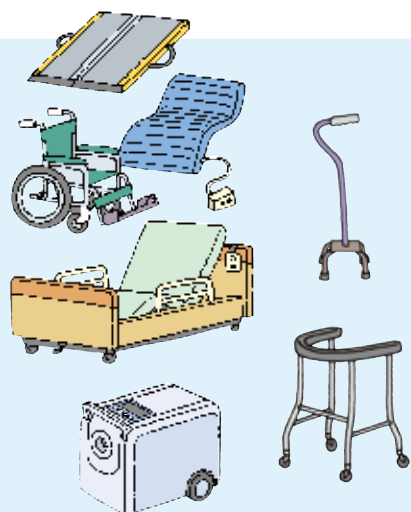
福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。

福祉用具貸与の対象

- ①手すり★
(工事をともなわないもの)
- ②スロープ★
(工事をともなわないもの)
- ③歩行器★
- ④歩行補助つえ★
- ⑤車いす
- ⑥車いす付属品
- ⑦特殊寝台
- ⑧特殊寝台付属品
- ⑨床ずれ防止用具
- ⑩体位変換器
- 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
(原則として要介護4・5の人のみ)

■要支援1・2および要介護1の人は、原則として★印の用具のみ保険給付の対象です。

■自動排泄処理装置のうち尿のみを吸引するものについては、要支援1・2、要介護1～3の人も利用できます。



■サービス費用のめやす

福祉用具の種類や事業者によって異なります。

特定福祉用具販売 (福祉用具購入費の支給) 事前の申請が必要です!

要介護1～5の人

入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入したとき、1年(4月～翌年3月)につき10万円を上限に、利用者負担分を除いた額が支給されます。

要支援1・2の人

介護予防に役立つ入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入したとき、1年(4月～翌年3月)につき10万円を上限に、利用者負担分を除いた額が支給されます。

特定福祉用具販売の対象

- ①腰掛け便座
- ②入浴補助用具
- ③自動排泄処理装置の交換可能部品
- ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトのつり具



■都道府県等の指定を受けた事業者から購入した場合のみ、福祉用具の購入費が支給されます。
■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されているので、購入の際は相談しましょう。

●自己負担について

※購入費用の1割または2割です。あとで領収書などを添えて介護保険課に申請すると、費用の9割または8割が支給されます。

小規模な住宅改修

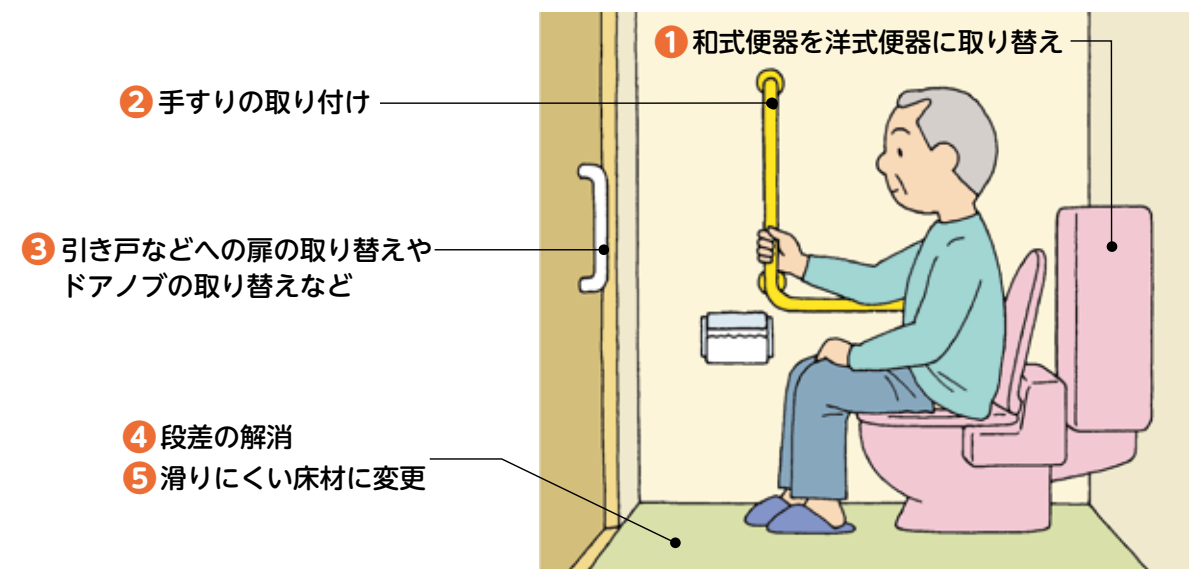
住宅改修費支給 事前の申請が必要です!

要介護1～5の人

要支援1・2の人

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。

(1人30万円まで※全国一律20万円+市特別給付10万円)

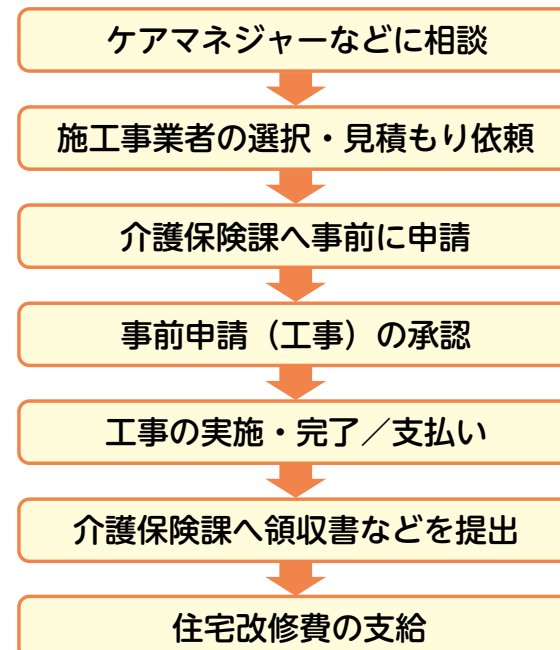


●自己負担について

※改修費用の1割または2割です。あとで領収書などを添えて介護保険課に申請すると、費用の9割または8割が支給されます。

※引越した場合や、要介護状態が著しく重くなったときには、再度の支給を受けられます。

手続きの流れ



事前申請に必要な書類

- 住宅改修が必要な理由書
(ケアマネジャー等が作成したもの)
- 見積書
- 写真または図面
(改修後の状態が分かるように記載されたもの)
- 住宅所有者の承諾書
(改修する住宅が本人または配偶者の所有でない場合)

支給申請に必要な書類

- 支給申請書
- 領収書
- 改修前後の写真
(撮影日が分かるもの)
- 工事費内訳書
(事前申請時の見積書と工事費が異なる場合)

■地域密着型サービス

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サービスが受けられます。ただし、原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。

※サービスの内容や種類は、市区町村によって異なります。
※施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費等は別途全額自己負担となります。

多機能なサービス

①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、多機能なサービスを受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1か月につき）

要支援1～要介護5 ▶ 3,461円～27,306円



認知症高齢者を対象としたサービス

②認知症対応型通所介護

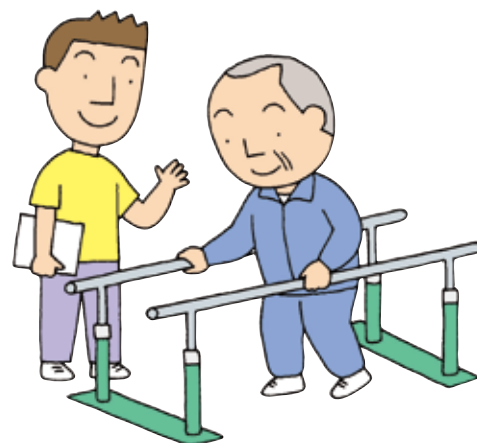
認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（7時間以上9時間未満）
〈単独事業所を利用する場合〉

要支援1～要介護5 ▶ 867円～1,438円

〈併設型事業所を利用する場合〉

要支援1～要介護5 ▶ 779円～1,289円



③認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

※要支援1の人は利用できません。

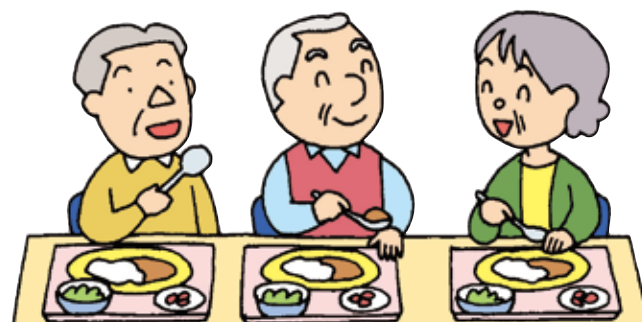
認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）
〈ユニット数1の場合〉

要支援2～要介護5 ▶ 766円～864円

〈ユニット数2以上の場合〉

要支援2～要介護5 ▶ 754円～850円



小規模な施設サービス

④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。
※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

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を受けられます。

■費用（利用者負担額）のめやす（1日につき）

要介護1～要介護5 ▶ 634円～907円

⑤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を受けられます。

複合型のサービス

⑥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。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所・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。

■費用（利用者負担額）のめやす（1か月につき）
同一建物に居住する者以外に対して行う場合

要介護1～要介護5 ▶ 12,551円～31,671円

24時間対応のサービス

⑦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。

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。

■費用（利用者負担額）のめやす（1か月につき）
訪問看護サービスを行う場合

要介護1～要介護5 ▶ 8,429円～30,017円

夜間の訪問介護

⑧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、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。



※平成27年4月現在、沼津市には⑤と⑧のサービスを提供する事業者はありません。

■施設サービス ※要支援1・2の人は利用できません。

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3種類から選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行い、事業者と契約します。



施設に入所する

■介護老人保健施設（老人保健施設）

在宅復帰をめざしリハビリを受けたい人

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行う施設です。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、在宅生活への復帰を支援します。

■介護療養型医療施設（療養病床等）

病院での長期的な療養が必要な人

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療、看護、介護、リハビリテーションなどが受けられます。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

生活全般の介護が必要な人

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

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（特別養護老人ホーム）は申込み順に関係なく、入所の必要性の高い人が優先的に入所できます。

各特別養護老人ホームで、次の項目により優先入所の順位を決め、この順位に基づき入所していただくことになります。

①申込み者の要介護度 ②申込み者の家族の状況（一人暮らし、介護者が高齢、要介護者が複数等）③居住地 ④その他特別な状況

などを点数化し、点数の高い順から優先順位を決定します。

※入所を希望する施設を選び、直接申し込んでください。

※申込時と状況（要介護度・家族状況等）に変化があった場合は、直接施設に連絡してください。

施設サービスの費用

※在宅サービスのように支給限度額は設定されていません。

$$\text{自己負担額} = \text{①施設サービス費の1割または2割} + \text{②居住費} + \text{③食費} + \text{④日常生活費（理美容代など）}$$

①施設サービス費（1割の場合）

種 類	サービス費の1割（月額）
介護老人保健施設	705～1,316円
介護療養型医療施設	572～1,343円
介護老人福祉施設	555～1,037円

施設・部屋の種類や要介護度によって異なります

②居住費 施設の利用代（減価償却費）、電気、ガス、水道等の光熱水費に相当する費用

③食費 食材料費、調理コストに相当する費用
(栄養管理は保険給付の対象)

施設サービス費の1割または2割が、一定額を超えた場合は、「高額介護サービス費」が支給されます。
(P38参照)

居住費・食費は、施設や居室の種類によって異なります。低所得の方は申請することで所得段階に応じた利用者負担額になります。
(P36参照)

●施設に入所した場合の1か月あたりの費用のめやす（特別養護老人ホーム・要介護5の場合）

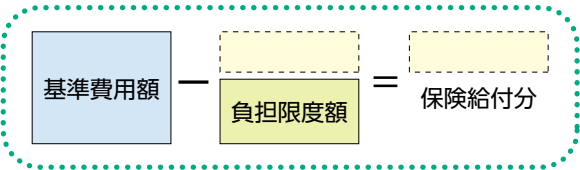
上記①～③の合計額です。①は、高額介護サービス費が支給されたものとして計算しています。第4段階の居住費と食費は、施設と利用者との契約により決められます。

負担段階 (P36参照)	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室
第1段階	49,720円	39,490円	34,220円	24,300円
第2段階	52,510円	42,280円	40,110円	38,560円
第3段階	85,360円	85,360円	70,170円	56,220円
第4段階	141,050円	130,820円	115,630円	106,020円 (91,450円)

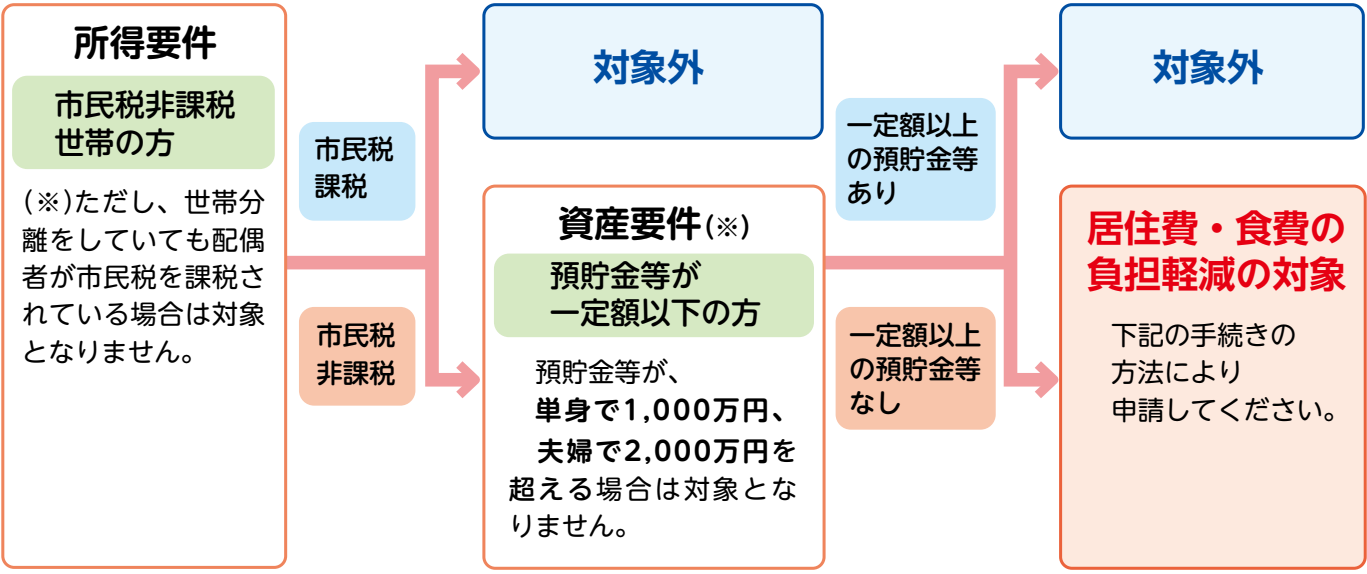
※（ ）は平成27年7月までの金額です。

居住費・食費の負担軽減 (施設・ショートステイ)

介護保険施設及び短期入所（ショートステイ）については、低所得の人のサービス利用が困難にならないように所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準費用額との差額は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費）。

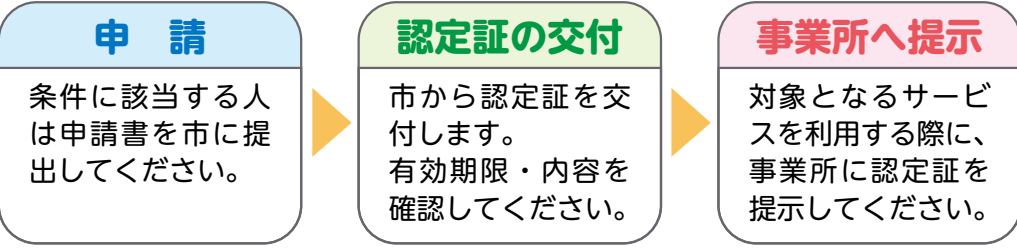


対象となる方は、下記の要件で「居住費・食費の負担軽減の対象」となる方です。利用者負担段階等は37ページの「対象者と負担限度額」でご確認ください。



※の要件は、平成27年8月新設。

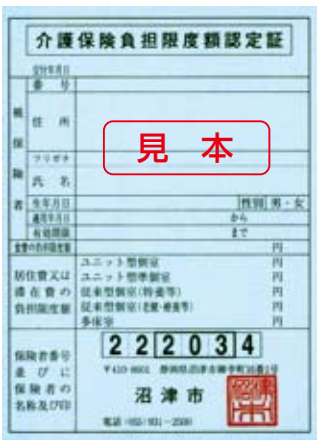
●手続きの方法



必要なもの

- ・預貯金等の資産の額を証する書類（通帳の写しなど）

介護保険負担限度額認定証



●対象者と負担限度額（1日あたり）

対象となる人は、利用者負担段階が下記の「第1段階～第3段階」に該当する人です。

利用者負担段階		居 住 費				食費
		ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室※1	多床室	
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯員全員が市民税非課税の場合等	820円	490円	490円(320円)	0円	300円
第2段階	世帯員全員が市民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の場合等	820円	490円	490円(420円)	370円	390円
第3段階	世帯員全員が市民税非課税であって、第1・第2段階に該当しない場合等	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	650円
第4段階	●本人が市民税課税者 ●本人は市民税非課税だが、同一世帯に市民税課税者がある	負担限度額がないため、施設との契約額を支払うことになります。				

●基準費用額（1日あたり）

基準費用額（1日あたり）	居 住 費				食費
	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室※1	多床室※2	
	1,970円	1,640円	1,640円(1,150円)	370円(840円)	1,380円

※1 介護老人福祉施設と短期入所生活介護の従来型個室を利用した場合、（ ）内の金額となります。
※2 介護老人福祉施設と短期入所生活介護の多床室を利用した場合、平成27年8月から（ ）内の金額となります。

社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人等が提供するサービスを利用する場合、利用者の負担が軽減されることがあります。

●対象となるサービスと利用者負担

対象となるサービス	軽減対象となる利用者負担
訪問介護（ホームヘルプ）	サービス費の1割
通所介護（デイサービス）	サービス費の1割、食費
短期入所生活介護（ショートステイ）	サービス費の1割、食費、居住費
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	サービス費の1割、食費、居住費
地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）	サービス費の1割、食費、居住費
認知症対応型通所介護	サービス費の1割、食費
小規模多機能型居宅介護	サービス費の1割、食費、宿泊費

対象となる利用者負担の4分の1が軽減されます。

特定入所者介護サービス費が支給されている場合に限り、食費、居住費、宿泊費は軽減されません。

●軽減の対象者の要件

- ①世帯員全員が市民税非課税であること
- ②年間収入が単身世帯で150万円（世帯員が増えるごとに50万円を加算した額）以下であること
- ③預貯金などの額が単身世帯で350万円（世帯員が増えるごとに100万円を加算した額）以下であること
- ④日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑤市民税が課税されている親族などに扶養されていないこと
- ⑥介護保険料を滞納していないこと

●手続きの方法

36ページの居住費・食費の負担軽減と同様です。申請の際は、収入が確認できる証明書と預貯金の残高が確認できる通帳の写しが必要です。

高額介護サービス費

同じ月に利用した在宅・施設サービスの1割または2割の利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）が高額になり、一定額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

（該当する人には、市からお知らせします。）

利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●現役並み所得者に相当する方がいる世帯の場合※1	44,400円
●世帯内のどなたかが市民税を課税されている場合	37,200円
●世帯の全員が市民税を課税されていない場合	24,600円
●合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方 ●老齢福祉年金を受給している方	15,000円（個人）※2
●生活保護を受給している方	15,000円（個人）※2

※1 同一世帯内に65歳以上で課税所得145万円以上の方がいる方。
ただし、単身世帯で収入が383万円未満、65歳以上の方が2人以上の世帯で収入の合計が520万円未満の場合は、その旨をあらかじめ申請することで37,200円になります。
（この区分は、平成27年8月新設）

※2 世帯単位ではなく、個人単位の上限額になります。

高額介護サービス費の対象とならないもの

- 福祉用具購入費（上限10万円）の1割または2割負担分
- 住宅改修費（上限30万円）の1割または2割負担分
- 施設サービスなどの居住費・食費・日常生活費など、介護保険給付対象外のサービスの利用者負担
- 支給限度額を超える利用者負担

サービス利用料が高額になってしまった場合の支給を受けたいのですがどうすればいいですか？

こたえ

高額介護サービス費の支給対象となる人には、通知を送ります。
通知が届きましたら、同封してある申請書に必要事項をご記入の上で、介護保険課にて手続きを行ってください。2回目以降は指定の口座に自動的に振り込まれます。

高額医療合算介護サービス費

「高額医療・高額介護合算制度」って何？

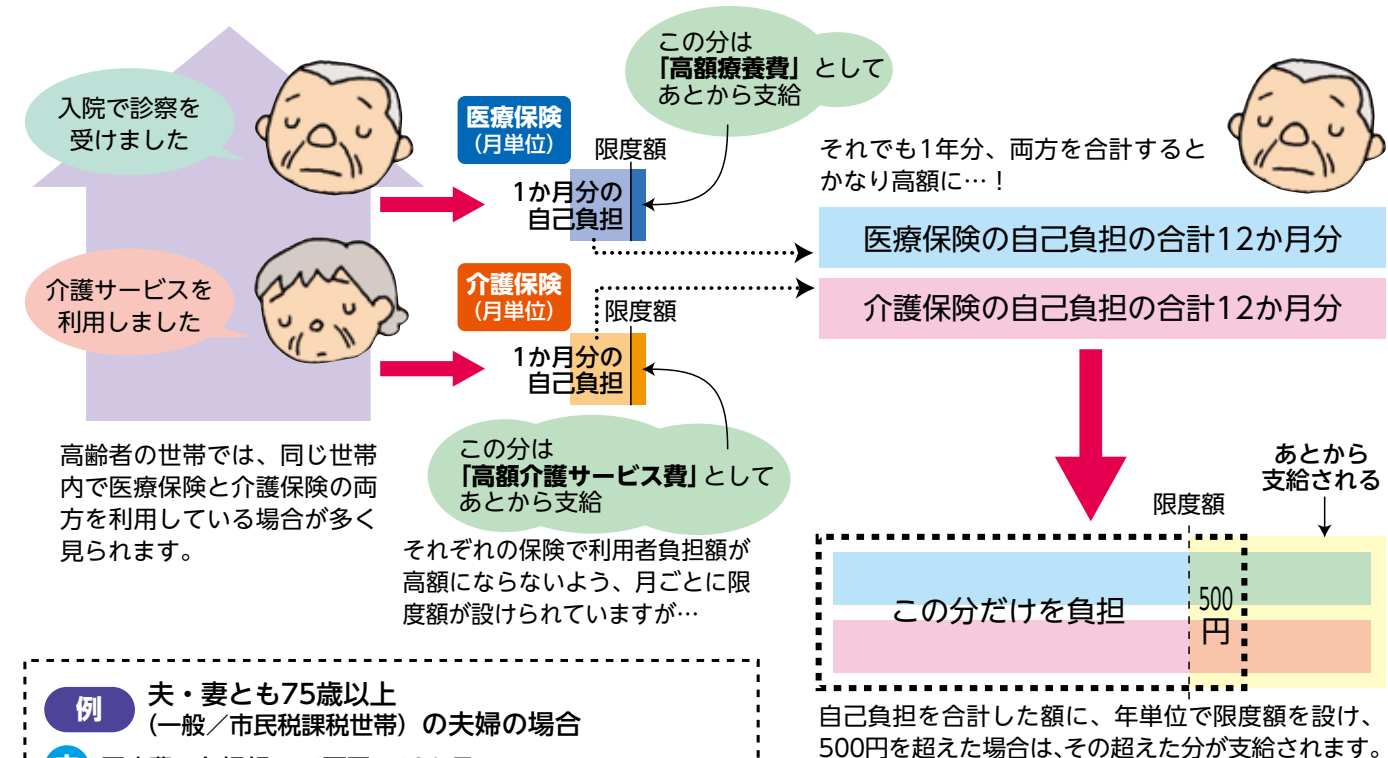
対象となる世帯は？

国民健康保険加入者同士など同じ医療保険上の世帯内で、医療保険と介護保険の両方で自己負担があった世帯です。（医療と介護の自己負担が、それぞれの限度額を超えているかどうかは問われません。）

制度の内容は？

同じ医療保険上の世帯内で、医療と介護の両方を合わせた自己負担額と、決められた限度額との差額が500円を超えた場合、申請をすると500円を超えた分が支給され、負担が軽くなる制度です。

※同じ世帯でも、それぞれが異なる医療保険に加入している家族の場合は、合算できません。



例 夫・妻とも75歳以上（一般／市民税課税世帯）の夫婦の場合

夫 医療費の負担額 4万円×12か月
妻 介護サービス費の負担額 3万円×12か月
1年で84万円 - 56万円 = 28万円
年間の自己負担の合計 ★下表参照 支給されます

この制度が「高額医療・高額介護合算制度」です

高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（年額／8月～翌年7月）

所得 （基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人	
	平成26年8月～平成27年7月	平成27年8月～
901万円超	176万円	212万円
600万円超901万円以下	135万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	67万円
210万円以下	63万円	60万円
市民税非課税世帯	34万円	34万円

所得区分	70～74歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人
現役並み所得者	67万円	67万円
一般	56万円	56万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
低所得者Ⅰ※	19万円	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。
毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。
支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

介護予防事業

●元気な暮らしは毎日の介護予防から

誰でも年齢を重ねると、足腰が弱くなったり疲れやすくなったりし、日常生活が不活発になりがちです。

そのような生活が続くと更に動きにくくなったり、外出を避けるようになり、やがて要介護状態を招くことにもなります。

介護予防とは、元気な高齢者のみなさんが要介護状態にならないように、また、現在介護が必要な人もそれ以上悪化させないようにする取り組みです。

市では、みなさんが住み慣れた地域でいきいきとした生活を送れることを願い、健康づくりや介護予防のための各種教室などを開催しています。

元気な今だからこそ、これからの生活を考えて介護予防に取り組んでみませんか？



●沼津市の介護予防事業

※要支援・要介護の認定を受けていない65歳以上の人が対象

◎運動のプログラム

ストレッチや家庭でもできる簡単な運動など行います。

◎栄養のプログラム

食材選びや栄養状態を改善する食事方法を学びます。

◎口腔のプログラム

お口のケア方法について学んだり、食べたり飲み込んだりする機能を高めるための運動などを行います。

◎元気な活動（閉じこもり予防）推進プログラム

◎こころの健康増進プログラム

◎もの忘れ予防プログラム



介護予防6つのポイント

転ばぬ先の貯筋

- ①毎日できるだけ歩く（ウォーキング）。
- ②筋力アップのための運動を生活にとり入れる。
- ③みんなで楽しくできる軽スポーツや軽登山などに参加する。

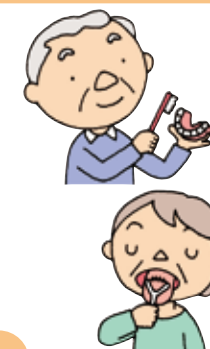


楽しい食生活

- ①一日3食バランス良く食べる。
- ②偏食や食べすぎ、栄養素の不足に気をつける。
- ③しっかり噛んで、ゆっくり食べる。

お口の健康

- ①毎食後、歯みがき、うがい洗口剤などで口内を清潔に保つ。
- ②会話を多くしたり口の体操をすることで、口や舌を積極的に動かす。
- ③義歯（入れ歯）の点検など、定期的に歯科医の検診を受ける。



活動的な生活

- ①できれば週に3～4回は外出する。
- ②知人と会うなど、外出習慣をつける。
- ③地域のさまざまな活動に参加してみる。

こころいきいき

- ①高齢期はうつになりやすいことを知る。
- ②今までに比べ「疲れやすい」「眠れない」「食欲がわかない」などの症状が2週間以上続く場合は、早期にかかりつけ医に相談する。



もの忘れ予防

- ①食事や日常生活に気をつけて予防をする。
- ②新しいことや少し難しいかなと思うことに挑戦し、刺激のある生活を送る。
- ③「もの忘れがひどくなった」など気になる症状がある場合は、早期にかかりつけ医に相談する。



介護保険以外のサービス

●介護保険以外にも、いろいろな高齢者在宅福祉サービスがあります。

1 介護用品の支給

要介護2以上の高齢者を在宅で介護している家族の人に、おむつ等の介護用品を支給します。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



2 配食サービス

一人暮らしまたは高齢者のみの世帯で、栄養状態の改善が必要な人、または心身が虚弱で調理が困難な人に、安否確認を兼ねて給食の配達・容器の回収を行います。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



3 重度要介護者通院支援

要介護4または5で、かつ、ストレッチャー対応により大型車での移動を要する人を、専用の車両で病院と自宅の間を送迎します。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



4 緊急通報システム

一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、心臓疾患や脳血管疾患で緊急時の通報が困難な人に、緊急時にボタンを押すだけで消防署に通報される機器を貸し出します。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



5 軽度生活援助

要介護・要支援認定を受けていない人で、日常生活上の家事援助を必要とする、一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯の人に、日常生活上の家事援助（買い物・洗濯・掃除）等を行います。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



6 訪問理美容サービス

要介護2以上で、理髪店・美容院の利用が困難な人の自宅等に訪問して理美容サービスを提供し、出張経費の一部を市が負担します（理美容代は、全額自己負担です）。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



7 寝具乾燥消毒等サービス

一人暮らしまたは高齢者のみの世帯で、寝具の衛生管理が困難な人に、寝具の洗濯・消毒・乾燥サービスを提供します。

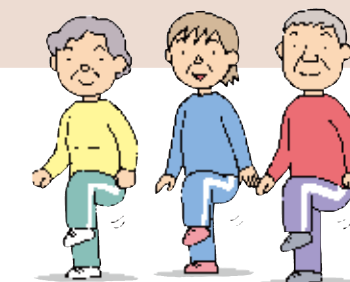
〈所得に応じて利用者負担があります〉



8 生きがい活動支援

要介護・要支援認定を受けていない人で、精神的理由により家に閉じこもりがちな人を対象に、週1回、施設で趣味活動や軽運動などを行い、要介護状態になることを予防します。

【利用者負担 1回につき400円（食事代などの実費が別にかかります）】



9 徘徊高齢者探索サービス

徘徊癖を持つ高齢者に専用端末機を携帯させることにより、行方不明時の探索を容易にします。

〈所得に応じて利用者負担があります〉



10 成年後見制度利用支援

認知症等の理由により、判断力が不十分な人の権利を擁護する成年後見制度に関して情報提供します。

サービスについてのお問い合わせは

- | | | | |
|------|-------|--------|-----------|
| 1～7 | については | ▶介護保険課 | ☎934-4874 |
| 8～10 | については | ▶長寿福祉課 | ☎934-4835 |

事業所情報

●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

地区	事業所名	所在地	電話番号
浮島	みはるの丘浮島	平沼929-1	969-3355
原	一本松	一本松175	969-3377
愛鷹	あしたかホーム	東椎路1742-1	967-1166
金岡	炉暖の郷	足高24-24	927-3939
金岡	高砂	高砂町1-5	941-5681
金岡	陽光園	岡宮1417-1	924-5665
大岡	沼津フジビューホーム	大岡3571-1	926-8500
第三	ぬまづホーム	下香貫猪沼981-2	934-1821
大平	和みの郷	大平1538-1	935-5252
内浦	ひだまりの郷	内浦重須624	946-1700

●介護老人保健施設（老人保健施設）

地区	事業所名	所在地	電話番号
愛鷹	タカネ園	鳥谷611-1	967-8800
愛鷹	椎路の里	東椎路32-1	927-3900
片浜	あしたかケアセンター	今沢372-5	967-3711
金岡	ヒルズかどいけ・かどいけプラス	岡一色672-2	924-5391
大平	おおひら	大平1117-1	934-1165
静浦	サン静浦	志下344-1	934-6000

●介護療養型医療施設（療養病床等）

地区	事業所名	所在地	電話番号
金岡	沼津整形外科医院	共栄町11-3	921-3791
大岡	させがわ病院	大岡1155	952-8600

●地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）

地区	事業所名	所在地	電話番号
愛鷹	地域密着型特別養護老人ホームプレーゲあしたか	東椎路1639-1	967-3400
大平	地域密着型特別養護老人ホームノアノアテラス	大平2804-1	933-7501

●認知症対応型通所介護（デイサービス）

地区	事業所名	所在地	電話番号
浮島	デイサービスセンターみはるの丘	平沼929-1	969-3363
原	はらデイサービスセンター	原1200-3	968-2010
原	こすもす原	原1528-1	941-6296
愛鷹	あしたかホームデイサービスセンター	東椎路1742-1	967-1116
大岡	沼津フジビューデイサービスセンター	大岡3571-1	926-8502
第二	千本デイサービスセンター	本字千本1910-206	962-5923
第三	かぬきデイサービス	下香貫猪沼981-2	934-1821
第四	友愛デイサービス	西島町8-25	933-2571
第四	デイサービスセンターすみよし	住吉町5-18	931-6162
内浦	ひだまりの郷通所介護事業所	内浦重須624	946-1700

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

地区	事業所名	所在地	電話番号
原	こすもす原	原1528-1	941-6294
原	ever優グループホーム沼津	西添町10-12	968-4650
原	グループホームのどかの家沼津	大塚1127-3	968-7588
愛鷹	グループホームつどい	鳥谷5-1	968-1827
片浜	グループホームはづき	東間門616-1	952-6667
金岡	グループホーム春	岡一色450-1	925-6600
金岡	沼津ケアセンターそよ風	中沢田391-1	929-0165
金岡	グループホーム岡宮の憩	岡宮753-2	926-2299
金岡	グループホームふれあい岡宮	岡宮598-2	925-2111
大岡	グループホームふれあい黄瀬川	大岡266-9	952-8001
大岡	グループホームほのか	大岡905-6	925-7003
第二	グループホームくすのき	千本常盤町5-1	954-1812
第三	愛の家グループホーム沼津我入道	我入道江川5-1	935-0631
第三	ニチイケアセンター香貫山	下香貫塩満1830-2	935-1031
第三	グループホームふれあい香貫	下香貫楊原530-16	932-0130
第三	グループホームふれあい島郷	下香貫字清水2135	933-7550
第四	グループホーム手鞠	西島町8-25	933-2571
第四	グループホーム奄美	本郷町38-6	934-5151
大平	グループホーム和みの家	大平1538-1	935-6888
静浦	グループホームふれあい静浦	獅子浜111-1	943-5550

●小規模多機能型居宅介護

地区	事業所名	所在地	電話番号
愛鷹	小規模多機能型居宅介護支援事業所プレーゲあしたか	東椎路1639-1	967-3402
金岡	小規模多機能ホームふれあい岡宮	岡宮598-2	925-0070
第三	小規模多機能ホームふれあい島郷	下香貫字清水2135	933-0700
大岡	小規模多機能ホームふれあい黄瀬川	大岡266-9	928-6991
大平	小規模多機能ホーム和みの家	大平1538-1	935-5252

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

地区	事業所名	所在地	電話番号
大岡	させがわ定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	大岡1155	954-0003

●看護小規模多機能型居宅介護

地区	事業所名	所在地	電話番号
第二	看護小規模多機能型居宅介護事業所せいいい緑町	本字下一丁田898-1	952-1080

所得税・市県民税の控除

寝たきりの人、または身体障害者に準ずると認められる人などは、確定申告や市県民税の申告のときに、医療費控除や障害者控除を受けられます。

市では控除に必要な認定書等を以下のとおり発行しています。

●おむつ代の医療費控除確認書 ※確認書の交付には申請が必要です

紙おむつの購入費は、医療費控除の対象になることがあります。確定申告の際に、寝たきり状態であること及び治療上紙おむつが必要であることについて、医師が発行した「おむつ使用証明書」を提出することにより、医療費控除の対象となります。

なお、下記の条件を満たす人については、「おむつ使用証明書」に代わり、市が交付する「おむつ代の医療費控除確認書」を提出することにより、医療費控除の対象として申告できます。

対象者 次のすべての条件を満たす人

- ①前年に引き続き、おむつ代に係る医療費控除を受けようとする人
- ②要介護認定を受けている人
- ③主治医意見書の記載内容が一定条件（寝たきり状態であること及び尿失禁があるということ）に該当している人

●障害者控除対象者認定書 ※認定書の交付には申請が必要です

障害者手帳または療育手帳の交付を受けていない65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けており、身体の障害または認知症の程度が障害者に準ずるものとして市長が認定した場合は、「障害者控除対象者認定書」を交付します。

所得税や市県民税の申告をする際に、この認定書を提示すると、本人または扶養者が障害者控除または特別障害者控除を受けることができます。

申請時期 毎年1月中旬から

対象者 次のすべての条件を満たす人

- ①障害者手帳または療育手帳の交付を受けていない65歳以上の人
- ②基準日（該当する年の12月31日*）時点で要介護認定を受けている人
※亡くなれた人は死亡した日
- ③認定調査票の記載内容（寝たきり度・認知症の程度）が一定基準に該当している人



こんなとき、こんな手続き



こんな手続きをしたいけど、どこへ行けばいいの？何が必要なの？

必要なものをお持ちになり、下記の窓口で手続きをしてください。



こんなとき	持ち物	窓 口
要介護認定を受けたい	・介護保険被保険者証 ・健康保険証（40歳以上65歳未満の人の場合）	介護保険課窓口 （市役所 別館）
被保険者証をなくしてしまった	・手続きをする人の身分証明書	
高額介護サービス費の支給申請をしたい	・送付された高額介護サービス費支給申請書	
他の市区町村に転出する	・介護保険被保険者証（要介護認定を受けている人はその場で受給資格証明書を発行します）	市民課窓口 （市役所 本館1階） または 各市民窓口事務所
沼津市に転入する	・受給資格証明書（以前いた市区町村で要介護認定を受けていた人）	
保険料を口座振替で納付したい	・預（貯）金通帳 ・通帳届け出印 ・介護保険料納入通知書（納付書）	金融機関窓口 （ゆうちょ銀行を含む）

■相談・苦情対応の体制と役割

サービス提供事業者等は、苦情相談窓口を設置し、相談・苦情に対応するための担当者を配置しています。サービスに不満のある利用者が、サービス提供事業者等に苦情を申し出た場合は、事業者等は利用者と協議・調整を図り問題の解決に努めます。

苦情処理機関等

苦情処理機関は、迅速かつ適切に苦情に対応するために苦情相談窓口を設置し、苦情に対応するための担当者を配置しています。

●指定居宅介護支援事業者

サービス提供事業者の回答が不十分な場合等に利用者からの苦情を受け付け、苦情処理の解決に努めます。

●沼津市（保険者）

利用者と事業者間の協議や調整により解決しない場合、両者と連絡を取り合いながら解決を図ります。

【連絡先】沼津市 長寿福祉課 ☎（055）934-4835

●国民健康保険団体連合会（国保連）

利用者からの苦情に関して事業者の調査を実施します。また事業者は国保連の指導・助言に従って必要な改善を行います。

【連絡先】静岡県国保連合会 ☎（054）253-5590



市相談窓口（市外局番055）

担当課（係）		担当業務	電話番号	所在地
介護保険課	審査係	認定審査会	934-4837	御幸町16-1 (沼津市役所 別館)
	認定調査係	要介護認定調査	934-4876	
	保険料係	介護保険料 介護保険の資格	934-4836	
	給付係	福祉用具購入 住宅改修 各種負担軽減	934-4874	
長寿福祉課	高齢者支援係	介護予防事業 地域包括支援センター 高齢者支援	934-4835	
	施設・指導係	事業者指導・支援 施設整備	934-4873	
	生きがい推進係	「敬老の日」行事 高齢者向け教室	934-4834	
	高齢者よろず相談	高齢者相談	934-4865	
国民健康保険課	高齢者医療係	後期高齢者医療制度 ・75歳以上の人 ・一定の障害があると認定された65歳以上の人	934-4728	御幸町16-1 (沼津市役所 本館1階)
市民課	国民年金係	国民年金相談	934-4724	
健康づくり課		特定健康診査	951-3480	八幡町97 (保健センター)
		健康相談	(0558) 94-3970	戸田916-2 (保健センター 戸田分館)
市民相談センター		一般相談	934-4700	御幸町16-1 (沼津市役所 本館2階)
		消費生活相談	934-4841	

市役所以外の窓口

問い合わせ先	電話番号	所在地
沼津市立病院	924-5100 (代)	東椎路550
夜間救急医療センター	926-8699 (代)	日の出町1-15
静岡地方法務局沼津支局	923-1201	杉崎町6-20
沼津市社会福祉協議会	922-1500	日の出町1-15
千本プラザ	962-3313	本字千本1910-206
静岡県東部健康福祉センター（福祉課）	920-2075	高島本町1-3
静岡県庁福祉指導課	054-221-2979	静岡市葵区追手町9-6
沼津警察署	952-0110 (代)	平町19-11
沼津税務署	922-1560(自動音声案内)	米山町3-30
沼津年金事務所	0570-05-1165 (ねんきんダイヤル)	日の出町1-40
沼津年金相談センター		大手町三丁目8-23



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