

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歳に到達した月の翌月に交付されます。
- 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。



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

介護保険被保険者証		(二)		(三)	
番号		要介護状態区分等 認定年月日 事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日	年月日	給付制限内容	期間
住所		認定の有効期間	年月日～年月日	開始年月日	年月日
フリガナ		居宅サービス等	区分支給限度基準額	終了年月日	年月日
氏名		1月当たり	年月日～年月日	開始年月日	年月日
生年月日	明治・大正・昭和 年月日 性別 男・女	サービスの種類	種類支給限度基準額	終了年月日	年月日
交付年月日	年月日	（うち種類支給限度基準額）		開始年月日	年月日
保険者番号及び印	久留米市 印	認定審査会の指		届出年月日	年月日
		見及ス指		届出年月日	年月日
		のびの定		届出年月日	年月日
		種類		介護保険施設等	
				種類	入所等年月日 年月日
				名称	退所等年月日 年月日
				種類	入所等年月日 年月日
				名称	退所等年月日 年月日

ここに要介護度と認定の有効期間が記載されます。

介護保険負担割合証

介護保険で認定を受けた方には、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～3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

ここに利用者負担の割合（1割～3割）が記載されます。適用期間内に割合が変更となる場合は、上段に変更前の割合、下段に変更後の割合が記載されます。

介護保険負担割合証	
交付年月日	年月日
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年月日 性別 男・女
利用者負担の割合	適用期間
割	開始年月日 年月日
	終了年月日 年月日
割	開始年月日 年月日
	終了年月日 年月日
保険者番号及び印	

負担割合証の適用期間は、毎年8月1日～翌年7月31日の1年間です。所得に応じて利用者負担の割合が変わるため、負担割合証は毎年交付されます。

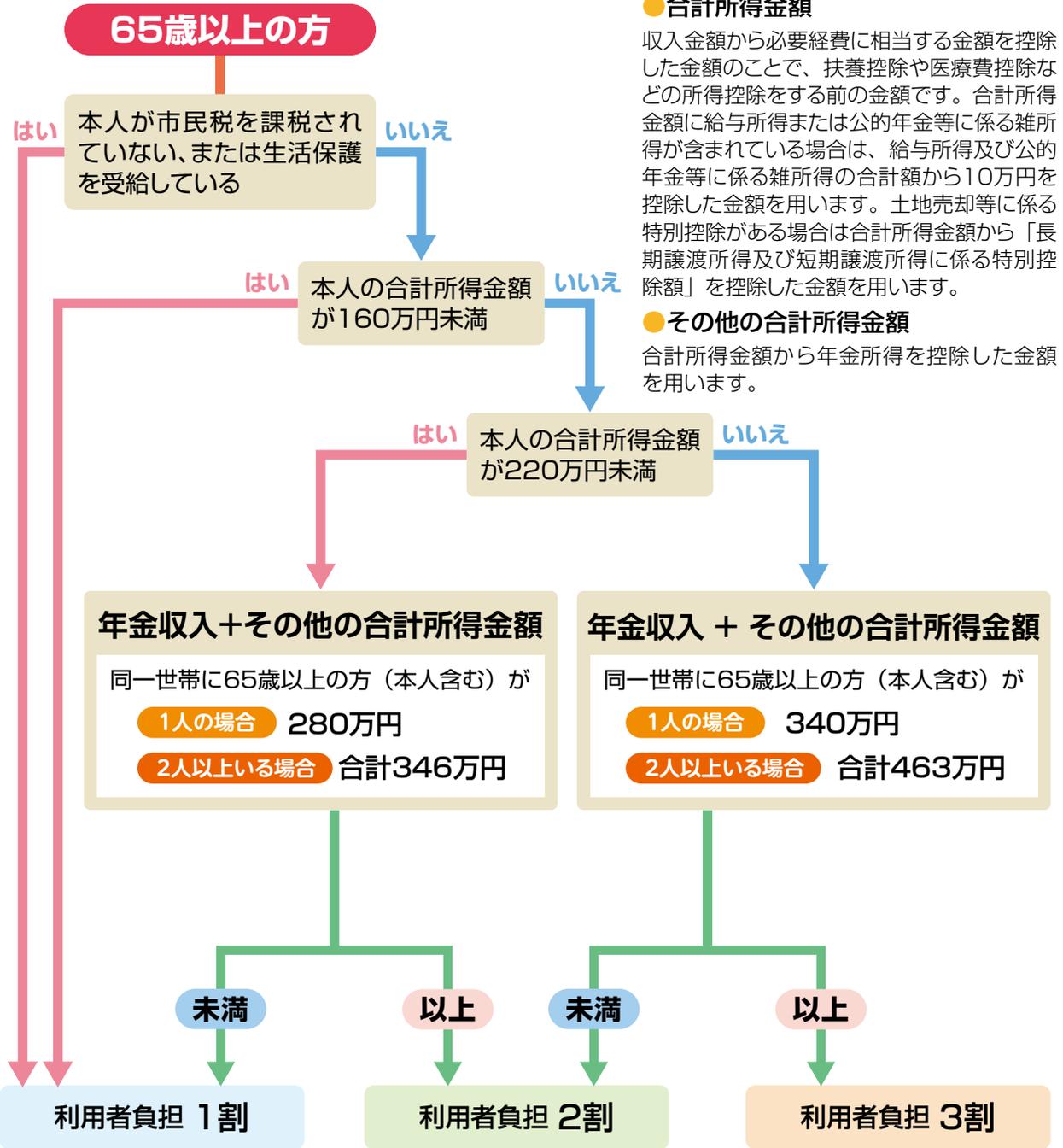
サービス事業者は、この負担割合証で利用者負担の割合を確認するので、サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒に事業者に提示してください。



利用者負担の割合の決まり方

利用者本人と、同じ世帯にいる65歳以上の方の所得により決まります。

利用者負担の割合は、久留米市から交付される「介護保険負担割合証」に記載されています。



● **合計所得金額**

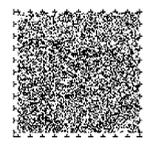
収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除がある場合は合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。

● **その他の合計所得金額**

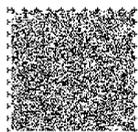
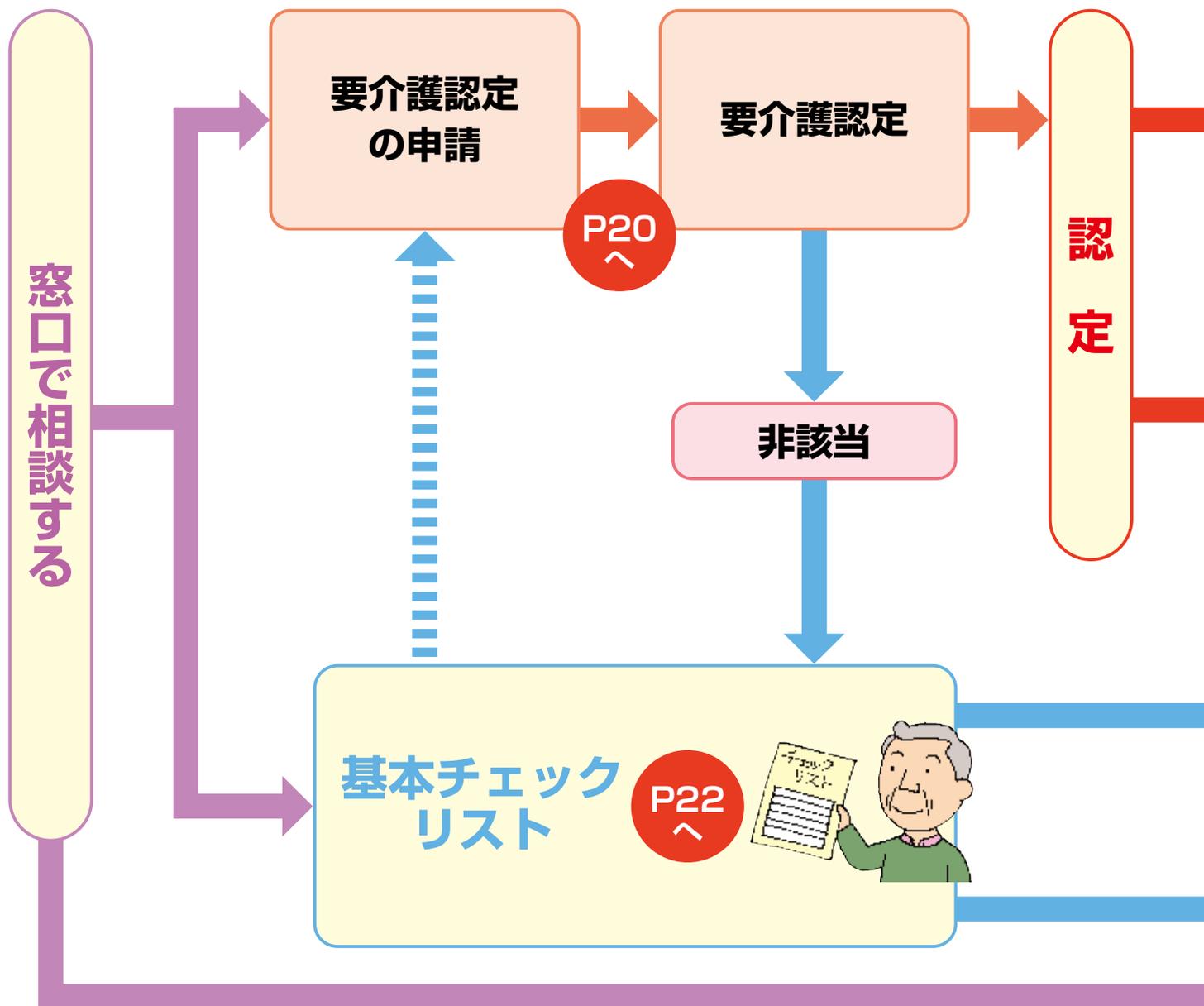
合計所得金額から年金所得を控除した金額を用います。

注意事項

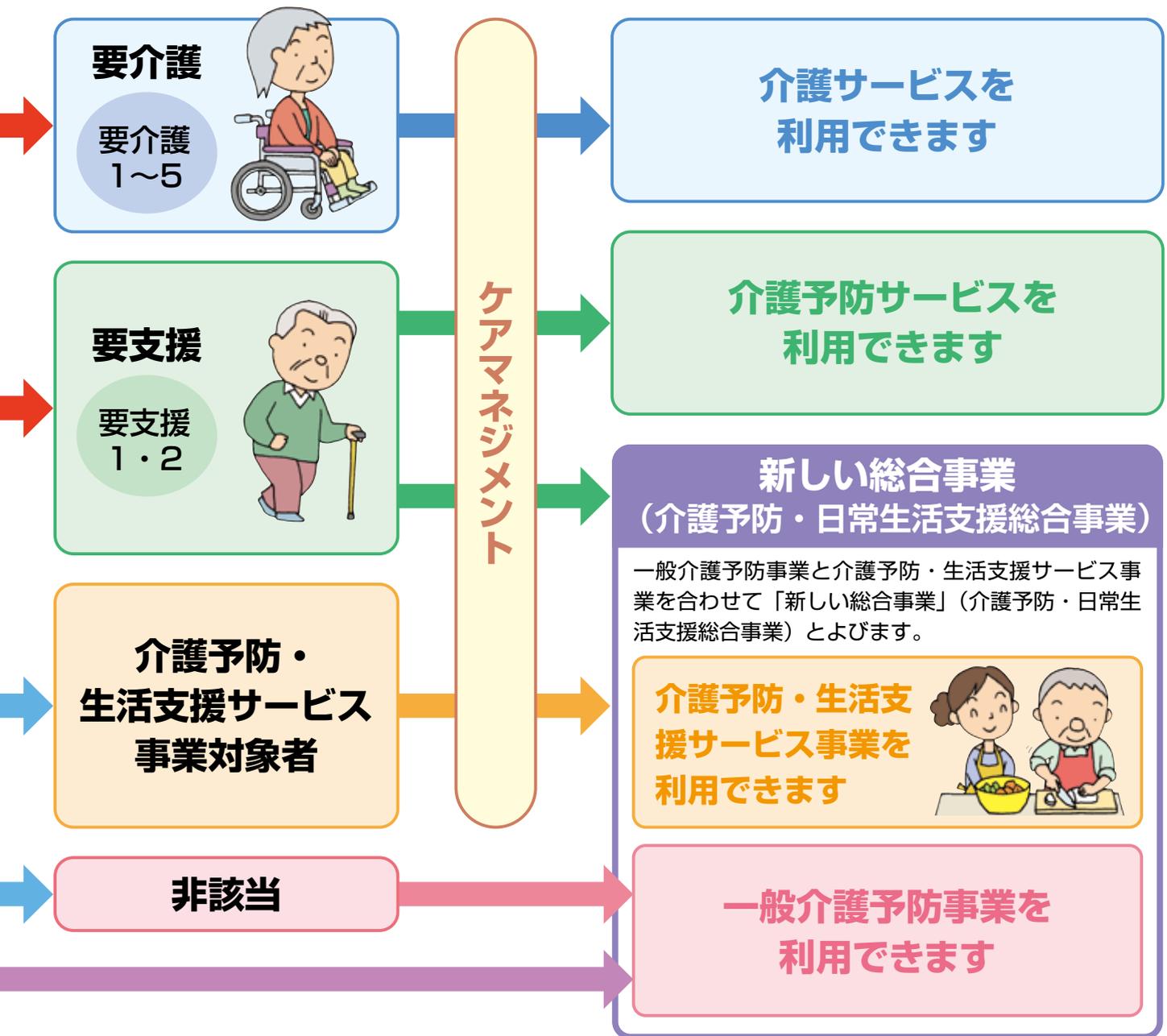
- 世帯員の転出入や死亡などにより世帯内の第1号被保険者数が変わり、負担割合が変更となる場合には、その月の翌月初日より変更されます。



介護に関するサービス利用の手順



生活する上で何か困ることが出てきたら、介護に関するサービスの利用を検討しましょう。必要な支援の度合いによって、受けられるサービスは異なります。



要支援1・2の方が利用できるサービス

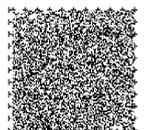
介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス・通所型サービス

介護予防サービス

通所リハビリテーション（デイケア）・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護・居宅療養管理指導・福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修・短期入所生活介護／療養介護（ショートステイ）・特定施設入居者生活介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）*

*要支援1の方は利用できません。



介護保険サービスの利用方法

～申請からサービス利用開始まで

1 申請

申請は、本人または家族が行います。なお、居宅介護支援事業者や介護保険施設・地域包括支援センターに代行申請してもらうこともできます。受付窓口は、介護保険課と市民センター、各総合支所です。

2 認定調査＋主治医意見書

久留米市または社会福祉協議会や委託先の調査員が自宅等を訪問し、心身の状況や、生活の様子を本人と家族から聞き取り調査を行います。

また、久留米市から本人の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。

3 審査・判定

認定調査の結果や主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で、介護の必要性や程度について審査を行います。

4 認定・通知

介護認定審査会の審査結果にもとづいて「非該当（自立）」、「要支援1・2」、「要介護1～5」までの区分に分けて認定し、その結果（要介護状態区分＋有効期間）を報告します。

5 介護保険サービス内容の検討

認定結果をもとに、心身の状況に応じて自宅でサービスを受けるか施設に入所するか決めます。

施設入所の場合

自宅でサービス利用の場合

直接
申し込む

居宅介護支援事業者または地域包括支援センターと、サービス計画を話し合います。

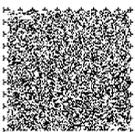
6 介護保険サービスの利用開始

ケアプラン・介護予防ケアプランにもとづいて在宅や施設で保健・医療・福祉の総合的なサービスが利用できます。

認定の更新や変更したいとき

※特定疾病（第2号被保険者が介護保険からサービスを利用できる病気）

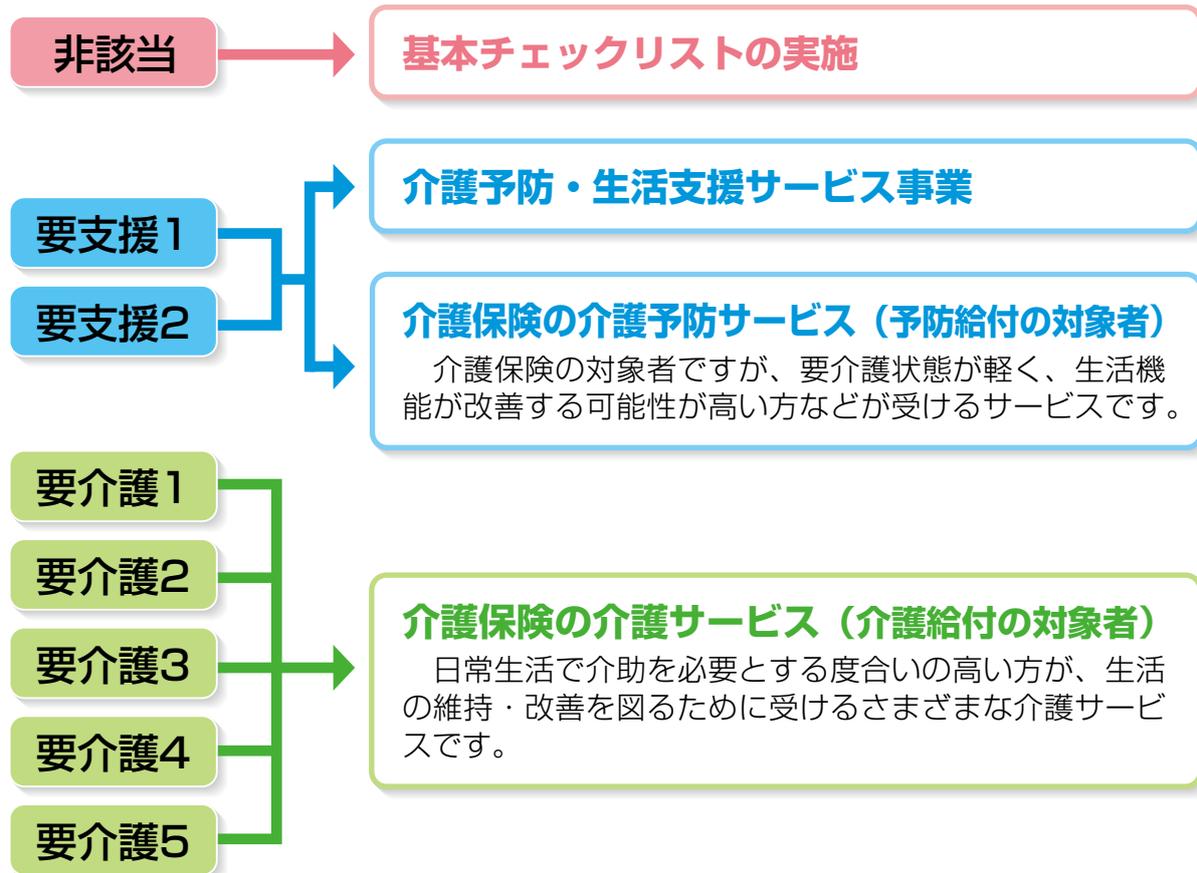
- 筋萎縮性側索硬化症（ALS）
- 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 多系統萎縮症
- 初老期における認知症
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- パーキンソン病関連疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 関節リウマチ
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- がん（医師が認めたものに限る）



要介護認定と利用できるサービス

要介護状態区分に合わせたサービスが利用できます

判定された要介護状態区分にもとづき、各種サービスを利用することができます。要介護状態区分と利用できるサービスについては、下記を参照ください。



認定結果に納得できないときは……

認定結果などに疑問や不服がある場合、まずは介護保険課の窓口でご相談ください。
その上で納得できない場合には、認定結果を受け取った日の翌日から3か月以内に、福岡県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求することができます。

▶ 介護保険課（認定）

☎ 0942-30-9205
FAX0942-36-6845

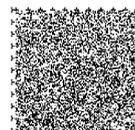
認定には有効期間があり、更新が必要です

更新認定の申請は、有効期間満了日の60日前から受け付けています。有効期間満了日の30日前までに申請しましょう。

※新規認定の申請が月の途中である場合、有効期間は申請日から申請月の末日まで+3か月～12か月となります。

※更新認定の有効期間は、心身の状態を考慮し、3か月～48か月の範囲で決まります。

※区分変更認定の申請が月の途中である場合、有効期間は申請日から申請月の末日まで+3か月～12か月となります。



基本チェックリストとは

基本チェックリストとは、25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するものです。

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定と介護予防ケアマネジメントを経て、サービスを利用できます。

基本チェックリスト対象者

- 何らかの支援が必要だが、心身状態が比較的安定している方
- 利用するサービスが訪問型サービスまたは通所型サービスのみの方
- 日常生活に支障をきたすような認知症状や行動が見られない方

基本チェックリストの対象外

- 利用するサービスに予防給付（訪問看護や福祉用具貸与等）が含まれている方
- 心身の状態が安定していない方で、ケアマネジメントを行っていくうえで、主治医意見書等の医学的情報が必要な方
- 第2号被保険者の方（40～65歳未満の方）

有効期間

介護認定がない方で、基本チェックリストの実施により事業対象者となった方の有効期間は、基本チェックリストの実施日から始まり、有効期限はありません。要支援（要介護）者が事業対象者となった場合の有効期間は、要支援（要介護）認定の有効期間の翌日からで、こちらも有効期限はありません。

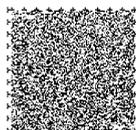
必要に応じて認定申請も可能です

基本チェックリストの実施で事業対象者となったとしても、心身状態の変化等により、要介護認定が必要になった場合は、認定申請を行うことができます。

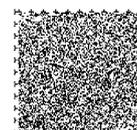
実施窓口

▶ 介護保険課、各総合支所市民福祉課

基本チェックリストをもとに、市は事業対象者であるかの決定を1週間程度で行い、事業対象者と決定されたら、その旨を印字した被保険者証を発行します。



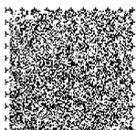
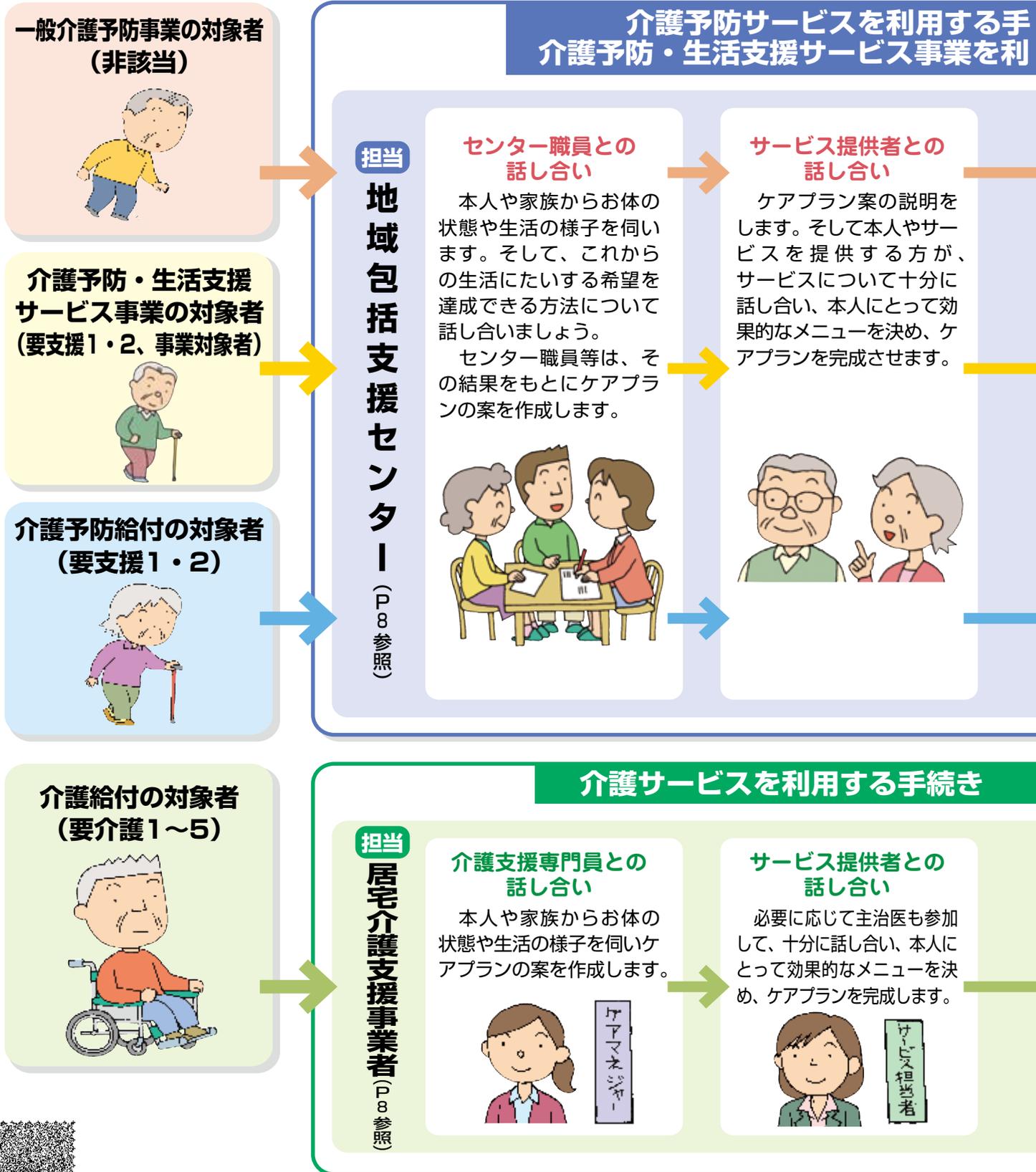
基本チェックリストの質問項目	
1～5までの質問項目は日常生活関連動作について尋ねています	
1	バスや電車で1人で外出していますか
2	日用品の買い物をしていますか
3	預貯金の出し入れをしていますか
4	友人の家を訪ねていますか
5	家族や友人の相談にのっていますか
6～10までの質問項目は運動器の機能について尋ねています	
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
7	椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がっていますか
8	15分位続けて歩いていますか
9	この1年間に転んだことがありますか
10	転倒に対する不安は大きいですか
11～12までの質問項目は低栄養状態かどうかについて尋ねています	
11	6ヵ月で2～3Kg以上の体重減少がありましたか
12	身長、体重
13～15までの質問項目は口腔機能について尋ねています	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
14	お茶や汁物等でむせることがありますか
15	口の渇きが気になりますか
16～17までの質問項目は閉じこもりについて尋ねています	
16	週に1回以上は外出していますか
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか
18～20までの質問項目は認知症について尋ねています	
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
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
20	今日が何月何日かわからない時がありますか
21～25までの質問項目はうつについて尋ねています	
21	毎日の生活に充実感がない
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
23	以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる
24	自分が役に立つ人間だと思えない
25	わけもなく疲れたような感じがする



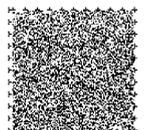
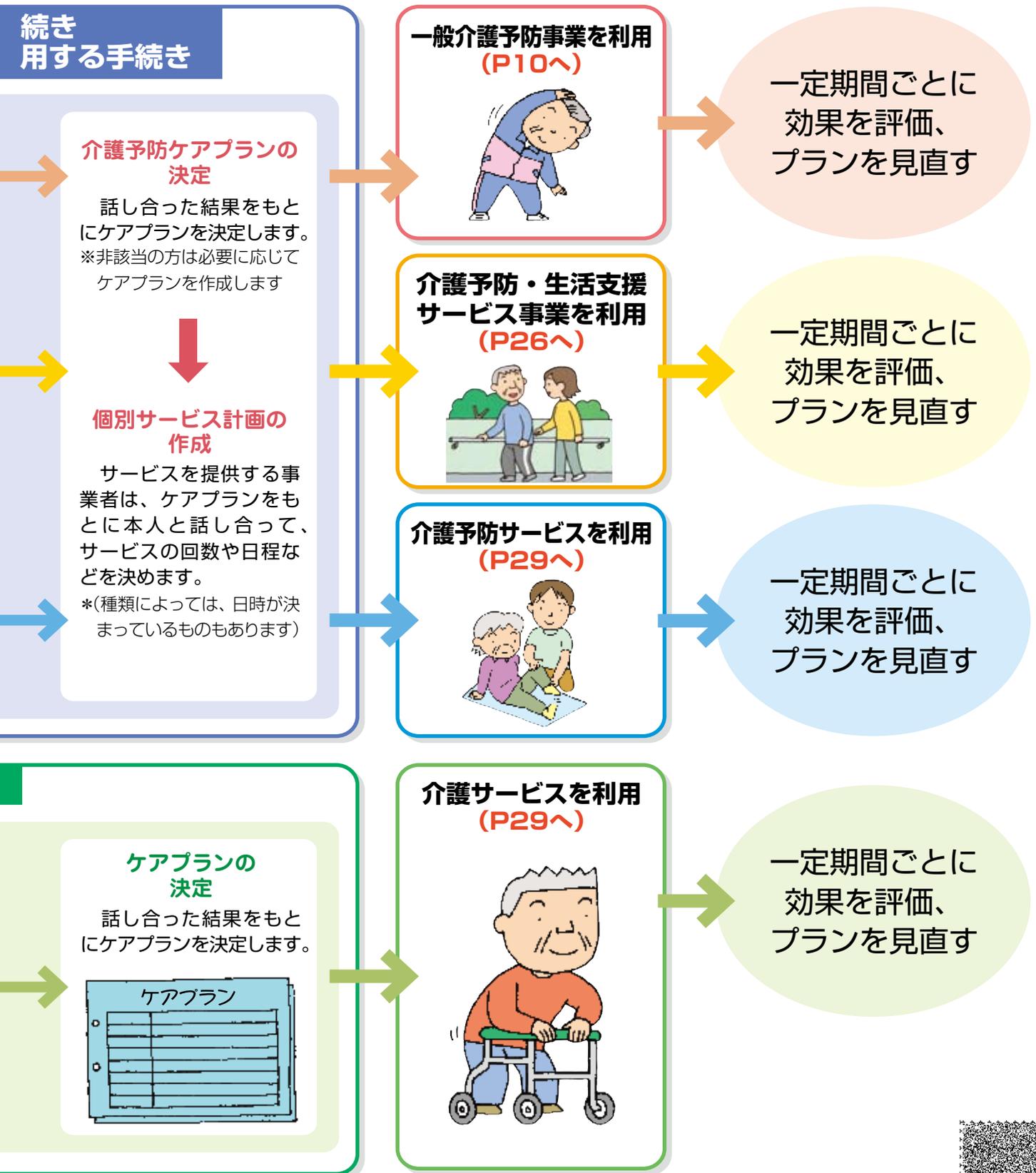
ケアプラン作成の流れ

ケアプランは介護保険によるサービスやその他の公的サービス、地域の催し、家族の手助け、そして本人の力を組み合わせてつくります。

※ケアプラン作成（サービス計画）費は全額介護保険から支給されますので、本人の負担はありません。



- 今の健康状態を維持・改善できるように、介護が必要な状態にならないように介護予防ケアプランを作成しましょう。
- 介護が必要な方は、適切なサービスを利用するためのケアプランを作成しましょう。



介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

住み慣れた地域でいつまでも元気で暮らし続けるために、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）が始まりました。

総合事業は、要支援者及び事業対象者を対象とした訪問型サービス、通所型サービス等によって構成される介護予防・生活支援サービス事業と65歳以上の全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業とで構成されます。

介護予防・生活支援サービス事業

対象者：●要支援1・2の方

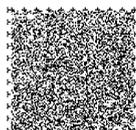
●基本チェックリストによって事業対象者と判断された方

サービス：利用する方の心身状態等により利用できるメニューが異なります。

訪問型サービス	ホームヘルパーが自宅を訪問して、身体介護や生活援助を行います。 ●身体援助訪問サービス（身体ヘルプ） ●元気援助訪問サービス（元気ヘルプ） ●生活援助訪問サービス（生活ヘルプ） →27ページ
	保健師やリハビリテーション専門職等が自宅を訪問し、生活機能や運動機能の向上等に関する助言や指導を行います。 ●元気向上訪問相談サービス ●生活機能訪問相談サービス →28ページ
通所型サービス	通所型サービス事業所（デイサービスセンター）などで入浴等の日常生活上の支援や、生活行為向上のための機能訓練などを行います。 ●介護予防通所サービス（予防デイ） ●元気向上通所サービス（元気デイ） →27ページ
	リハビリテーション専門職が運動機能等の改善を目指し短期間で集中的に支援を行います。 ●短期集中通所サービス（集中デイ） →28ページ

一般介護予防事業

65歳以上の全ての高齢者を対象とした介護予防事業です。（10ページ）



介護予防・生活支援サービス事業の内容

介護予防・生活支援サービス事業では次のサービスが利用できます

●利用者負担は、費用の1割（一定以上所得者は2割または3割）です。（ ）は利用者負担1割の場合をめやすとして表示しています。

訪問型サービス ホームヘルパーが自宅を訪問して、日常生活での身体介護や生活援助などのサービスを行います。

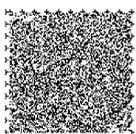
訪問を受けて利用する	身体援助訪問サービス (身体ヘルプ)	身体介護が必要な方に対して、身体介護や生活援助などのサービスを行います。	■サービス費用 (月単位の定額) <table border="1"> <tr> <td>週1回</td> <td>11,760円 (1,176円)</td> </tr> <tr> <td>週2回</td> <td>23,490円 (2,349円)</td> </tr> <tr> <td>週3回</td> <td>37,270円 (3,727円)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※要支援2の利用者のみ</td> </tr> </table>	週1回	11,760円 (1,176円)	週2回	23,490円 (2,349円)	週3回	37,270円 (3,727円)	※要支援2の利用者のみ				
	週1回	11,760円 (1,176円)												
	週2回	23,490円 (2,349円)												
週3回	37,270円 (3,727円)													
※要支援2の利用者のみ														
元気援助訪問サービス (元気ヘルプ)	 ひとりで行うことが困難な家事について共に行うことで介護予防や自立をめざします。	■サービス費用 (月単位の定額) <table border="1"> <tr> <td>週1回</td> <td>10,250円 (1,025円)</td> </tr> <tr> <td>週2回</td> <td>22,010円 (2,201円)</td> </tr> <tr> <td>週3回</td> <td>35,790円 (3,579円)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※要支援2の利用者のみ</td> </tr> </table>	週1回	10,250円 (1,025円)	週2回	22,010円 (2,201円)	週3回	35,790円 (3,579円)	※要支援2の利用者のみ					
週1回	10,250円 (1,025円)													
週2回	22,010円 (2,201円)													
週3回	35,790円 (3,579円)													
※要支援2の利用者のみ														
生活援助訪問サービス (生活ヘルプ)	 身体介護が必要ない方で、疾患等により家事を共に行うことが困難な方に対して生活援助を行います。	■サービス費用 (月単位の定額) <table border="1"> <tr> <td>週1回</td> <td>10,070円 (1,007円)</td> </tr> <tr> <td>週2回</td> <td>20,140円 (2,014円)</td> </tr> <tr> <td>週3回</td> <td>30,220円 (3,022円)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※要支援2の利用者のみ</td> </tr> </table> (回数制) <table border="1"> <tr> <td>1回につき</td> <td>2,520円 (252円)</td> </tr> <tr> <td>※月3回まで</td> <td></td> </tr> </table>	週1回	10,070円 (1,007円)	週2回	20,140円 (2,014円)	週3回	30,220円 (3,022円)	※要支援2の利用者のみ		1回につき	2,520円 (252円)	※月3回まで	
週1回	10,070円 (1,007円)													
週2回	20,140円 (2,014円)													
週3回	30,220円 (3,022円)													
※要支援2の利用者のみ														
1回につき	2,520円 (252円)													
※月3回まで														

通所型サービス 通所型サービス事業所（デイサービスセンター）などで、日常生活でのさまざまな支援、生活機能を向上させるための機能訓練などを行います。

通所して利用する	介護予防通所サービス (予防デイ)	通所型サービス事業所で、食事、入浴や排せつ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。	■サービス費用 (1回につき) <table border="1"> <tr> <td>事業対象者・要支援1</td> <td>3,840円 (384円)</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>3,950円 (395円)</td> </tr> </table>	事業対象者・要支援1	3,840円 (384円)	要支援2	3,950円 (395円)			
	事業対象者・要支援1	3,840円 (384円)								
要支援2	3,950円 (395円)									
元気向上通所サービス (元気デイ)	 通所型サービス事業所などで、生活行為向上のための支援のほか、その方の目標に合わせたサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を日帰りで行います。	■サービス費用 (1回につき) (2時間以上3時間未満) <table border="1"> <tr> <td>事業対象者・要支援1</td> <td>1,680円 (168円)</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>3,350円 (335円)</td> </tr> </table> (3時間以上5時間未満) <table border="1"> <tr> <td>事業対象者・要支援1</td> <td>1,830円 (183円)</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>3,760円 (376円)</td> </tr> </table>	事業対象者・要支援1	1,680円 (168円)	要支援2	3,350円 (335円)	事業対象者・要支援1	1,830円 (183円)	要支援2	3,760円 (376円)
事業対象者・要支援1	1,680円 (168円)									
要支援2	3,350円 (335円)									
事業対象者・要支援1	1,830円 (183円)									
要支援2	3,760円 (376円)									

地域の施設などで通所型サービスを行う事業所もあります。実施事業所や実施場所などについては地域包括支援センターやケアマネジャーなどにおたずねください。





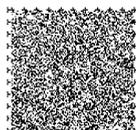
介護予防・生活支援サービス事業の内容(短期集中型)

対象者：●要支援1・2の方
●基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

訪問型	<p>●元気向上訪問相談サービス</p> <p>心身等の状況のため、通所型サービスに通うことが困難な方に対して、保健師等が居宅を訪問し、自立した生活が送れるように生活機能や社会参加などについての助言・指導を行います。</p>	<p>■利用期間 原則、3か月</p> <p>■利用時間 1回60分程度（月2回まで）</p> <p>■利用者負担 なし</p>						
	<p>●生活機能訪問相談サービス</p> <p>理学療法士等のリハビリテーション専門職が居宅を訪問し、本人の状態に合わせた運動機能等の向上や、生活環境・生活動作の改善等に関する助言や指導を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活機能アドバイスタイプ ●集中デアセスメントタイプ 	<p>●生活機能アドバイスタイプ</p> <p>■利用期間 原則、3か月</p> <p>■利用時間 1回60分程度（月2回まで）</p> <p>■利用者負担 なし</p>						
		<p>●集中デアセスメントタイプ</p> <p>■利用可能回数 原則1回</p> <p>■利用時間 1回60分程度</p> <p>■利用者負担 なし</p>						
通所型	<p>●短期集中通所サービス（集中デイ）</p> <p>運動機能・栄養状態・口腔状態等において低下が見られる方に対して、利用者の状態に応じた個別のプログラムを専門職がデイサービス事業所で実施し、改善を目指します。</p>	<p>■利用期間 原則、3か月</p> <p>■利用者負担 費用の1割～3割</p> <p>■サービス費用のめやす (月単位の定額)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">費用（利用者負担1割の場合）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業対象者 要支援1</td> <td>16,640円（1,664円）</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>34,120円（3,412円）</td> </tr> </tbody> </table>	費用（利用者負担1割の場合）		事業対象者 要支援1	16,640円（1,664円）	要支援2	34,120円（3,412円）
費用（利用者負担1割の場合）								
事業対象者 要支援1	16,640円（1,664円）							
要支援2	34,120円（3,412円）							

介護予防・生活支援サービス事業を利用する場合も、他の介護保険サービスと同様、ケアプランに基づき利用します。

サービスを利用する場合には、お住まいの小学校区を担当する地域包括支援センター（9ページ）にご相談ください



介護保険・介護予防サービスの内容

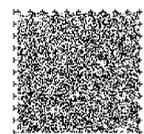
介護保険・介護予防では次のサービスが利用できます

●利用者負担は、費用の1割（一定以上所得者は2割または3割）です。（ ）は利用者負担1割の場合をめやすとして表示しています。

在宅サービス ※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の方が利用できるサービスの名称です。

サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方																																				
<p>通所介護 (デイサービス)</p> 	<p>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。</p> <p>■サービス費用のめやす(1回につき) 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>6,550円</td> <td>(655円)</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>7,730円</td> <td>(773円)</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>8,960円</td> <td>(896円)</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>10,180円</td> <td>(1,018円)</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>11,420円</td> <td>(1,142円)</td> </tr> </tbody> </table>	費用 (利用者負担1割の場合)			要介護1	6,550円	(655円)	要介護2	7,730円	(773円)	要介護3	8,960円	(896円)	要介護4	10,180円	(1,018円)	要介護5	11,420円	(1,142円)	<p>通所型サービス(27・28ページ)を利用できます。 ※事業対象者の方も対象です。</p>																		
費用 (利用者負担1割の場合)																																						
要介護1	6,550円	(655円)																																				
要介護2	7,730円	(773円)																																				
要介護3	8,960円	(896円)																																				
要介護4	10,180円	(1,018円)																																				
要介護5	11,420円	(1,142円)																																				
<p>通所リハビリテーション (デイケア) 介護予防通所リハビリテーション</p> 	<p>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、日帰りで行います。</p> <p>■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>7,570円</td> <td>(757円)</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>8,970円</td> <td>(897円)</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>10,390円</td> <td>(1,039円)</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>12,060円</td> <td>(1,206円)</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>13,690円</td> <td>(1,369円)</td> </tr> </tbody> </table>	費用 (利用者負担1割の場合)			要介護1	7,570円	(757円)	要介護2	8,970円	(897円)	要介護3	10,390円	(1,039円)	要介護4	12,060円	(1,206円)	要介護5	13,690円	(1,369円)	<p>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を行うほか、その方の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供します。</p> <p>■サービス費用のめやす(月単位の定額) (共通のサービス)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>1か月</td> <td>20,530円 (2,053円)</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>1か月</td> <td>39,990円 (3,999円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(選択的サービス)</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>・運動器機能向上</td> <td>1か月</td> <td>2,250円 (225円)</td> </tr> <tr> <td>・栄養改善</td> <td>1か月</td> <td>2,000円 (200円)</td> </tr> <tr> <td>・口腔機能向上</td> <td>1か月</td> <td>1,500円 (150円)</td> </tr> </tbody> </table>	費用 (利用者負担1割の場合)			要支援1	1か月	20,530円 (2,053円)	要支援2	1か月	39,990円 (3,999円)	・運動器機能向上	1か月	2,250円 (225円)	・栄養改善	1か月	2,000円 (200円)	・口腔機能向上	1か月	1,500円 (150円)
費用 (利用者負担1割の場合)																																						
要介護1	7,570円	(757円)																																				
要介護2	8,970円	(897円)																																				
要介護3	10,390円	(1,039円)																																				
要介護4	12,060円	(1,206円)																																				
要介護5	13,690円	(1,369円)																																				
費用 (利用者負担1割の場合)																																						
要支援1	1か月	20,530円 (2,053円)																																				
要支援2	1か月	39,990円 (3,999円)																																				
・運動器機能向上	1か月	2,250円 (225円)																																				
・栄養改善	1か月	2,000円 (200円)																																				
・口腔機能向上	1か月	1,500円 (150円)																																				

通所して利用する



サービスの種類	要介護1～5の方	要支援1・2の方								
<p>訪問介護 (ホームヘルプ)</p>  	<p>ホームヘルパーが自宅を訪問して、身体介護や生活援助を行います。通院の際の乗降介助をするサービスもあります。</p> <p>■ サービス費用のめやす(1回につき)</p> <table border="1" data-bbox="614 459 989 649"> <thead> <tr> <th colspan="2">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体介護中心 (30分～1時間未満)</td> <td>3,960円 (396円)</td> </tr> <tr> <td>生活援助中心 (45分以上)</td> <td>2,250円 (225円)</td> </tr> <tr> <td>通院等乗降介助</td> <td>990円 (99円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※早朝・深夜等は割増があります。 ※乗降介助のタクシー運賃は全額自費です。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>訪問介護・訪問型サービスは、「できること」と「できないこと」が決められています。利用前に、よく理解した上でサービスを開始しましょう。</p> <p>✕ 訪問介護・訪問型サービスでできないこと</p> <p>利用者以外の方に係る調理・洗濯・買物、大掃除や家族の部屋の掃除、草むしりや植木の手入れ、家具の修理、ペットの世話等</p> </div>	費用 (利用者負担1割の場合)		身体介護中心 (30分～1時間未満)	3,960円 (396円)	生活援助中心 (45分以上)	2,250円 (225円)	通院等乗降介助	990円 (99円)	<p>訪問型サービス(27・28ページ)を利用できます。 ※事業対象者の方も対象です。</p>
費用 (利用者負担1割の場合)										
身体介護中心 (30分～1時間未満)	3,960円 (396円)									
生活援助中心 (45分以上)	2,250円 (225円)									
通院等乗降介助	990円 (99円)									
<p>訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護</p> 	<p>介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。</p> <p>■ サービス費用のめやす(1回につき)</p> <table border="1" data-bbox="614 1355 989 1422"> <thead> <tr> <th colspan="2">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>12,600円 (1,260円)</td> </tr> </tbody> </table>	費用 (利用者負担1割の場合)			12,600円 (1,260円)	<p>居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。</p> <p>■ サービス費用のめやす(1回につき)</p> <table border="1" data-bbox="1037 1355 1412 1422"> <thead> <tr> <th colspan="2">費用 (利用者負担1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>8,520円 (852円)</td> </tr> </tbody> </table>	費用 (利用者負担1割の場合)			8,520円 (852円)
費用 (利用者負担1割の場合)										
	12,600円 (1,260円)									
費用 (利用者負担1割の場合)										
	8,520円 (852円)									

平成30年4月から

「共生型サービス」が創設されました

介護保険と障害者福祉の両方を担う「共生型サービス」が創設されました。共生型サービスの指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険サービスが利用できます。

対象となるサービスは訪問型サービス、通所型サービス(P27)、通所介護(P29)、訪問介護(P30)、地域密着型通所介護(P37)、短期入所生活介護(予防を含む)(P34)です。

