

介護サービスの 利用のしかた

介護（予防）サービスを利用するまでの流れ

介護サービスを利用するためには、町に申請して「介護や支援が必要である」と認定されることが必要です。サービスを利用するまでの手続きの流れは以下のようになっています。

1 申請

サービスの利用を希望する人は、役場保健福祉課の窓口で「要介護認定」の申請をしましょう。



3 認定結果の通知

原則として、申請から30日以内に町から認定結果が通知されます。

4 介護サービス計画の作成

どんなサービスをどのくらい利用するかという介護サービス計画や介護予防サービス計画を作ります。サービス計画は介護支援専門員が作成します。



2 要介護認定

●訪問調査・主治医意見書

心身の状況をしらべるために、専門の調査員により本人と家族などへの聞き取り調査をします。また、主治医から意見書を提出していただきます。

●コンピュータ判定（一次判定）

●介護認定審査会（二次判定）

訪問調査の結果と医師の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。

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。

要支援1

要支援2

要介護1

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5

非該当

5 サービスの利用

介護サービス計画や介護予防サービス計画にもとづいてサービスを利用します。原則として、費用の1割が利用者負担となります。

更新

新規・変更認定の有効期間は、原則6カ月（更新の場合は最大24カ月）です。引き続きサービスを利用したい場合には、有効期間満了前に更新の申請が必要です。

訪問調査の調査項目

【基本調査の概要】

- 麻痺等の有無
- 拘縮の有無
- 寝返り、起き上がり、立ち上がり
- 座位保持
- 両足・片足での立位保持
- 歩行、移乗、移動
- 洗身
- つめ切り
- 視力、聴力
- えん下、食事摂取
- 排尿、排便
- 口腔清潔
- 洗顔、整髪
- 上衣、ズボン等着脱
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 記憶、物忘れ
- 徘徊、帰宅の可否
- 被害妄想、作話
- 昼夜の逆転
- 問題行動、介護への反応
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 買い物
- 簡単な調理



【概況調査】…家族状況や住宅環境、傷病、既往歴、現在受けているサービス状況を聞きとります。

主治医とは…？

介護が必要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をいいます。要介護認定では、介護を要する原因疾患などについて記載した意見書を作成してもらいます。

主治医がない場合には町が医師を紹介しますので、ご相談ください。



こんなときは？

●心身の状況に変化があったとき

有効期間内に心身の状況に変化があり、重度（軽度）の状態になったときは、更新時期の前でも要介護認定の区分変更の申請をすることができます。（申請手続き等は、認定申請と同じです。）

●認定結果に納得ができないとき

要介護認定の結果に疑問や不服などがある場合は、まずは保健福祉課介護保険係にご相談ください。その上で納得できない場合には、新潟県の介護保険審査会（TEL025-280-5195）に申し立てをすることができます。



サービス利用までの手続き



● 要介護認定の結果 ●

要支援1・2の人

●予防給付の対象者
介護保険の対象者で、要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性が高い人など

地域包括支援センター

職員によるアセスメント
アセスメント表や利用者・家族との話し合いにより、利用者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。

担当者との話し合い
目標を設定して、それを達成するための支援メニューを、利用者・家族とサービス担当者を含めて検討します。

介護予防サービス計画の作成
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（P9へ）

一定期間ごとに効果を評価、プランを見直す

要介護1～5の人

●介護給付の対象者
介護保険のサービスによって、生活機能の維持、改善を図ることが適切な人など

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーによるアセスメント
利用者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。

担当者との話し合い
本人の力を引き出せるようなサービスを、利用者・家族とサービス担当者を含めて検討します。

介護サービス計画の作成
利用するサービスの種類や回数を決定します。

介護保険の
介護サービスを利用（P9へ）

一定期間ごとに効果を評価、プランを見直す

非該当の人

●介護予防(地域支援事業)の対象者
介護保険の対象者にはならないが、生活機能が低下している特定高齢者など、将来的にその危険性が高い人など

地域包括支援センター

保健師等による簡易なアセスメント
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。

担当者との話し合い
複数のサービスを利用するなど必要な場合にのみ実施します。

介護予防支援計画の作成
目標を設定して利用するサービスを決定します。

地域支援事業の
介護予防事業を利用（P18へ）

一定期間ごとに効果を評価、プランを見直す

介護(予防) サービスの種類

在宅サービス

サービス内容や提供事業所により、各サービスの自己負担に各種加算が追加されます。



日常生活の手助け

(介護予防) 訪問介護〈ホームヘルパー〉

どんな
ときに?

- 入浴、排泄、食事が十分にできない
- 洗濯や掃除などが十分にできない

利用者が自力で困難な行為について、ホームヘルパーが訪問して、利用者が自分でできることが増えるようにサービスを提供します。

利用者の自宅にホームヘルパーが訪問し、日常生活の世話をを行います。

注意

サービスの対象とはなりません!

- 本人以外の家族のための家事
- 草むしりや花木の手入れ
- ペットの世話
- 同居家族がいる場合の掃除、洗濯などの家事
- 大掃除や家具の修理などの日常的な家事の範囲を超えるもの など

○自己負担(1割)のめやす(1月)

要支援1・2	週1回程度の利用	1,220円
	週2回程度の利用	2,440円
	週3回以上の利用 (要支援2の方のみ)	3,870円

※身体介護・生活援助の区分はありません。

※乗車・降車等の介助の利用はできません。

○自己負担(1割)のめやす(1回)

要介護1～5	身体介護(30分以上1時間未満)	402円
	生活援助(45分以上)	235円
	乗車・降車等介助	100円

介護(予防)サービスの種類

自宅で入浴

(介護予防) 訪問入浴介護

どんな
ときに?

- 家にお風呂がない
- 理由があって施設のお風呂に入れたい

介護専用浴槽を居宅に運び、入浴の介助を行います。

○自己負担(1割)のめやす(1回)

要支援1・2	854円
要介護1～5	1,250円

自宅でリハビリ

(介護予防) 訪問リハビリテーション

どんな
ときに?

- 自宅でリハビリを続けていきたい
- 自分や家族ではリハビリが行えない

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、言語聴覚士が訪問して、リハビリテーションを行います。

○自己負担(1割)のめやす(1回)

要支援1・2	305円
要介護1～5	305円

医師の指導のもとでの助言や管理

（介護予防）居宅療養管理指導

どんな
ときに？

- 通院が困難なので自宅で療養上の指導を受けたい
- 歯や入れ歯のチェックをしてほしい

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが居宅を訪問して、療養上の管理や指導を行います。

○自己負担（1割）のめやす（1回）

要支援1・2、要介護1～5	
医師・歯科医師の場合 （月2回まで）	500円
病院の薬剤師の場合 （月2回まで）	550円

※同一建物居住者以外の場合

（介護予防）訪問看護

どんな
ときに？

- 病気などで外出がむずかしい
- 経管栄養や点滴の管理などをしてほしい

病気で外出が困難な人の居宅に看護師が訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

○自己負担（1割）のめやす（1回）

要支援1・2、要介護1～5		
病院・診療所から	30分～ 1時間未満	550円
訪問看護ステーションから	30分～ 1時間未満	830円

施設に通う

（介護予防）通所介護〈デイサービス〉

どんな
ときに？

- 施設で食事などの提供を受けたい
- 外出して人との交流を持ちたい

通所介護施設で、食事などの基本的サービスや生活行為向上のための支援を行うほか、その人の目標に合わせたサービスを提供します。

○自己負担（1割）のめやす

共通的服务（1月）		7時間以上 9時間未満（1日）	
要支援1	2,099円	要介護1	690円
要支援2	4,205円	要介護2	811円
選択的服务（1月） （要支援1・2）		要介護3	937円
運動機能向上	225円	要介護4	1,063円
栄養改善	150円	要介護5	1,188円
口腔機能向上	150円		

※食事代は別途負担

（介護予防）通所リハビリテーション〈デイケア〉

どんな
ときに？

- 施設に通ってリハビリを受けたい

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リハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせたサービスを提供します。

○自己負担（1割）のめやす

共通的服务（1月）		6時間以上 8時間未満（1日）	
要支援1	2,412円	要介護1	671円
要支援2	4,828円	要介護2	821円
選択的服务（1月） （要支援1・2）		要介護3	970円
運動機能向上	225円	要介護4	1,121円
栄養改善	150円	要介護5	1,271円
口腔機能向上	150円		

※食事代は別途負担

短期間施設に泊まる

(介護予防) 短期入所生活介護 〈ショートステイ〉

どんな
ときに？

- しばらく家族の介護の手を休めたい
- 家族の事情により家庭で生活介護ができない

老人福祉施設に短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排泄など）や機能訓練などが受けられます。

○自己負担（1割）のめやす（1日）
介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合

要支援1	499円	要介護3	822円
要支援2	614円	要介護4	891円
要介護1	682円	要介護5	969円
要介護2	751円	※居住費、食事代などは別途負担	

(介護予防) 短期入所療養介護 〈医療型ショートステイ〉

どんな
ときに？

- しばらく家族の介護の手を休めたい
- 家族の病気などの事情により家庭で療養介護ができない

老人保健施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援（医療上のケアを含む）や機能訓練、医師の診断などが受けられます。

○自己負担（1割）のめやす（1日）
介護老人保健施設（多床室）の場合

要支援1	612円	要介護3	937円
要支援2	766円	要介護4	990円
要介護1	826円	要介護5	1,043円
要介護2	874円	※居住費、食事代などは別途負担	

短期入所サービスを利用するときの注意点

短期入所サービスはあくまでも在宅生活の継続のために利用するサービスですので、利用できる日数に注意してください。

- 短期入所サービスの連続した利用は30日までとなります。
- 連続して30日を超えない利用であっても、短期入所サービスの利用日数は、要介護認定等の有効期間のおおむね半数を超えないことがめやすとなっています。

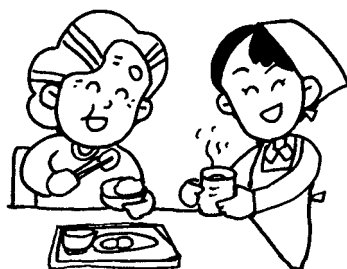
在宅に近い暮らしをする

(介護予防) 特定施設入居者生活介護

どんな
ときに？

- 有料老人ホームなどでサービスを利用したい

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、食事や入浴などの日常生活上の支援や介護を提供します。



○自己負担（1割）のめやす（1日）

要支援1	196円
要支援2	453円
要介護1	560円
要介護2	628円
要介護3	700円
要介護4	768円
要介護5	838円

介護する環境を整える

特定（介護予防）福祉用具販売 （（介護予防）福祉用具購入費の支給）

どんな
ときに？

排泄や入浴に使われる貸与
になじまない福祉用具を指定
された事業者から購入した場
合、その購入費を支給します。
年間10万円を上限に福祉用具の購入費
を支給します。

販売の対象となる用具

★腰掛け便座 ★移動用リフトのつり具
★特殊尿器 ★簡易浴槽 ★入浴補助具

○自己負担（1割）

いったん利用者が全額を負担し、領
収書などを添えて町に申請すると、10
万円の限度額内で保険給付分（費用の
9割）が後から支給されます。

注意

利用者の状態により、利用が想定
しづらい用具は対象とならない場
合があります。また、福祉用具は、
指定された事業者から購入した場
合のみ購入費が支給されます。

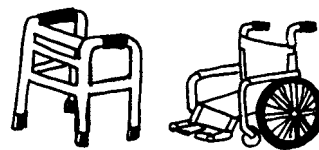
（介護予防）福祉用具の貸与

どんな
ときに？

日常生活の自立を助けるた
めの福祉用具を貸与します。
なお、使用期間は限定し、定
期的に必要性を見直します。

貸与の対象となる用具

★手すり（工事を必要としないもの）
★スロープ（工事を必要としないもの）
★歩行器 ★歩行補助つえ
☆車いす ☆特殊寝台 ☆床ずれ防止用
具 ☆体位変換器 ☆認知症老人徘徊感
知機器 ☆移動用リフト ◆自動排泄処
理装置



注意

☆は要介護2以上の人、◆は要
介護4以上の人、●は原則として保険
給付の対象となります。

○自己負担（1割）

利用者は実際にかかったレンタル費
用の1割を自己負担します。（レンタル
料は事業者によって異なります。）

注意

事前に申請が必要です。

（介護予防）住宅改修費の支給

どんな
ときに？

手すりの取り付けや段差解
消などの住宅改修をした際、
20万円を上限に支給します。

対象となる住宅改修例

- ① 歩行などを補助するための手すり取り付け
- ② スロープ設置などの段差解消
- ③ 滑り防止、移動円滑化のための床材変更
- ④ 引き戸への扉の取り替え
- ⑤ 洋式便器への便器の取り替え
- ⑥ ①～⑤の改修に伴って必要となる工事

○自己負担（1割）

現住居につき20万円を限度額とし、利用者がその1割を負担します。いったん改修
費の全額を負担し、町に申請すると保険給付分（費用の9割）が後から支給されます。

事前申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書
- 工事費見積り書
- 住宅改修が必要である理由書
- 住宅の所有者の承諾書
（所有者が申請者以外の場合）

完成後に必要な提出書類

- 工事費の内訳書 ●領収証
- 工事前後の状態を確認できる書類

地域密着型サービス

高齢者が住みなれた地域での生活を継続するために、サービスの拠点をつくり、利用者のニーズにきめ細かく対応できるように、創設されたサービスです。

利用者は出雲崎町の住民の方に限定され、町が事業者の指定や監督を行います。

■小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用登録した利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供する小規模な拠点です。

○自己負担（1割）のめやす（1月）

要支援1	4,469円	要介護3	23,286円
要支援2	7,995円	要介護4	25,597円
要介護1	11,430円	要介護5	28,120円
要介護2	16,325円		

■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活をする住宅です。

○自己負担（1割）のめやす（1日）

要支援1	利用不可	要介護3	865円
要支援2	798円	要介護4	882円
要介護1	802円	要介護5	900円
要介護2	840円		

■夜間対応型訪問介護 ■認知症対応型通所介護

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ■地域密着型特定施設入居者生活介護

※平成24年4月現在、当町においてサービス提供事業所はありません。

在宅サービスでは利用できる額に上限があります

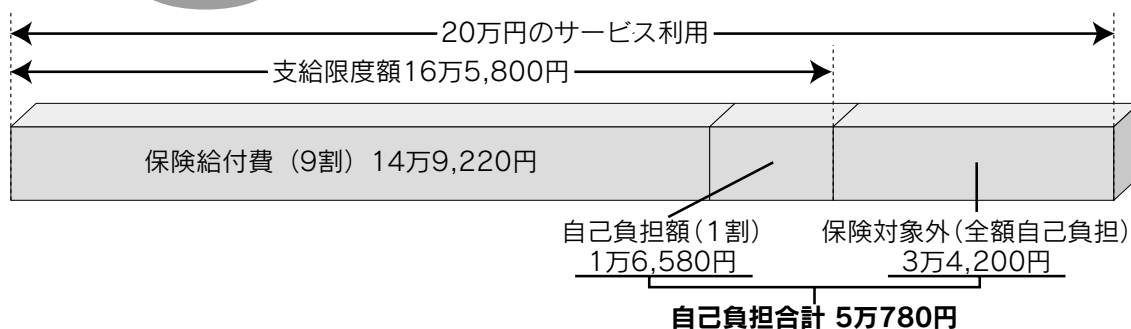
在宅サービスの支給限度額

要介護 状態区分	1カ月の 支給限度額
要支援1	4万9,700円
要支援2	10万4,000円
要介護1	16万5,800円
要介護2	19万4,800円
要介護3	26万7,500円
要介護4	30万6,000円
要介護5	35万8,300円



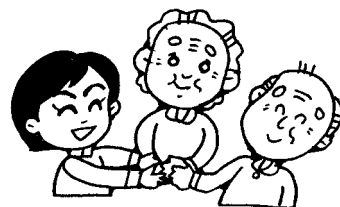
介護保険では要介護状態区分に応じて支給限度額が決められています。支給限度額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割ですが、支給限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

たとえば 要介護1の人が、20万円のサービスを利用した場合



施設サービス

サービス内容や提供事業所により、各サービスの自己負担に各種加算が追加されます。



施設サービスは、介護中心か療養中心かによって、入所する施設を3種類の施設から選ぶこととなります。入所の申し込みは施設へ直接行い、事業者との契約により施設サービスを利用します。

生活介護が中心の施設

介護老人福祉施設〈特養〉

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



○施設サービス費（1割）のめやす（1カ月）

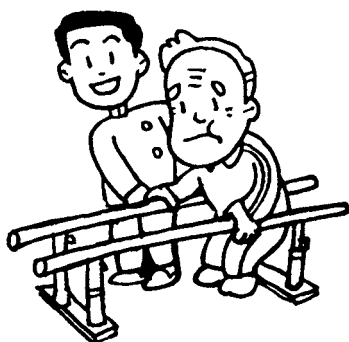
要介護度	個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	17,310円	18,900円	19,770円	
要介護2	19,410円	20,970円	21,870円	
要介護3	21,570円	23,100円	24,060円	
要介護4	23,670円	25,170円	26,160円	
要介護5	25,740円	27,210円	28,230円	

※多床室とは、4人部屋等の個室以外の居室。
※ユニット型個室とは、小人数ごとに共同生活室（リビング）がある個室。

介護やリハビリが中心の施設

介護老人保健施設〈老健〉

病状が安定している人に対し、医学的な管理のもとで、介護や看護、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、日常的な介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。



○施設サービス費（1割）のめやす（1カ月）

要介護度	個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	21,300円	23,580円	23,670円	
要介護2	22,710円	25,020円	25,080円	
要介護3	24,600円	26,910円	27,000円	
要介護4	26,160円	28,500円	28,590円	
要介護5	27,750円	30,090円	30,180円	

※多床室とは、4人部屋等の個室以外の居室。
※ユニット型個室とは、小人数ごとに共同生活室（リビング）がある個室。

医療が中心の施設

介護療養型医療施設

急性期の治療が終わったものの、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。



○施設サービス費（1割）のめやす（1カ月）

要介護度	個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室
要介護1	20,100円	23,370円	23,460円	
要介護2	23,340円	26,610円	26,700円	
要介護3	30,330円	33,600円	33,690円	
要介護4	33,330円	36,570円	36,660円	
要介護5	36,000円	39,270円	39,360円	

※多床室とは、4人部屋等の個室以外の居室。
※ユニット型個室とは、小人数ごとに共同生活室（リビング）がある個室。

施設を利用した場合の自己負担

施設サービス費の1割のほか、居住費・食費・日常生活費の合計が自己負担となります。

施設サービス
費の1割

+

居住費

+

食費

+

日常生活費
(理美容代など)

=

自己負担

居住費・食費の費用額

■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日当たり）。利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが水準となる額が定められます。

●居住費：ユニット型個室1,970円、ユニット型準個室1,640円、従来型個室1,640円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,150円）、多床室320円

●食費：1,380円

■負担限度額（1日当たり）：低所得の方は所得に応じた負担限度額までを自己負担し、残りの基準費用額との差額分は保険給付されます。

（単位：円）

利用者負担段階		居住費等の負担限度額				食費の 限度額
		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	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820	490	490 (320)	0	300
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、年金収入等が80万円以下の方	820	490	490 (420)	320	390
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、第2段階以外の方	1,310	1,310	1,310 (820)	320	650

申請が必要です！

低所得による負担限度額の適用を受けるためには、認定証の提示が必要です。役場保健福祉課に申請してください。

1 割の負担が高額になったとき

①高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの1割の利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合には、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。

所得区分	上限額（世帯合計）
一般世帯	3万7,200円
住民税非課税世帯	2万4,600円
●合計所得金額及び課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ●老齢福祉年金の受給者	個人※1万5,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を1万5,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人※1万5,000円

※世帯単位でなく、個人単位の上限額になります。

②高額医療合算介護サービス費

上記①の高額介護サービス費と医療保険における高額療養費の適用を受けたうえで、サービスの1割の利用者負担と医療費の自己負担額の合計額が高額となり、年間で一定額を超えたときは、申請により超えた分が「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。

※毎年8月1日から翌年7月31日までの自己負担額の合計が対象となります。

所得区分		後期高齢者医療制度 +介護保険	被用者保険又は国保 (70歳~74歳の方の世帯) +介護保険	被用者保険又は国保 (70歳未満の方の世帯) +介護保険
現役並所得者(70歳以上) 上位所得者(70歳未満)		67万円	67万円	126万円
一般		56万円	56万円	67万円
低所得者	区分Ⅱ	31万円	31万円	34万円
	区分Ⅰ	19万円	19万円	

※所得区分については各医療保険の高額療養費の基準に基づきます。

社会福祉法人等利用者負担軽減制度

対象者

次の全てに当てはまる方が対象となります。

- 町民税世帯非課税であること
- 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること
- 預貯金の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること
- 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
- 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- 介護保険料を滞納していないこと

負担割合

利用者負担額が3/4に軽減されます。
(ただし、老齢福祉年金受給者は1/2になります。)

対象となる費用

出雲崎町に事業申請の届出をした社会福祉法人等が提供する、各種の訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人福祉施設サービスなどに係る利用者負担額並びに食費及び居住費（滞在費）に係る利用者負担額。

申請が
必要です！

軽減を受けるためには、申請をして「社会福祉法人等利用者負担軽減確認」の交付を受ける必要があります。対象と思われる方は、役場保健福祉課で申請をしてください。

