

介護保険分野と障害福祉分野の連携に関する研修会
介護保険サービスの理解編



大津市介護支援専門員協会代表 細見 美津子

介護保険制度の三つの基本理念

①利用者本位

②利用者の選択の尊重

③自立支援

①利用者本位

介護保険法 第1条

『その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように』

②利用者の選択の尊重

介護保険法 第2条

『利用者の選択に基づき』

③自立支援

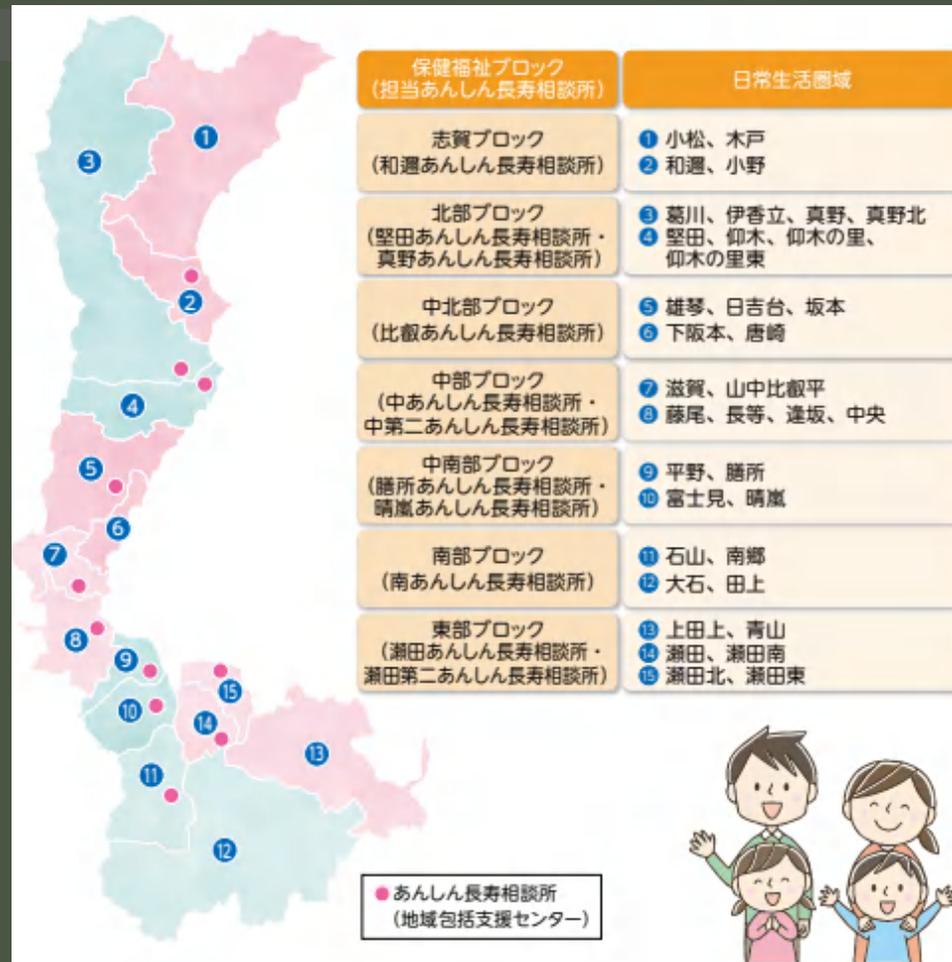
☆利用者の望む暮らしについて自己決定ができるように

☆利用者の意向を代弁しサービス利用の権利擁護

☆利用者の意欲を引き出し、最大限に発揮

☆利用者の要介護状態等の軽減、または悪化の防止

大津市 包括支援センター



障害福祉と介護保険の違い①

	障害者総合支援法	介護保険法
対象者	<ul style="list-style-type: none">・身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害者を含む）、難病等・18歳以上の方で介護給付といわれる下記のサービスを利用するには障害支援区分がでていることが必要。	<ul style="list-style-type: none">・65歳以上の人（第1号被保険者） →日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）になった場合。・40歳～64歳までの人（第2号被保険者） →初老期の認知症、脳血管疾患など老化が原因とされる病気（※特定疾病）により、要介護状態や要支援状態になった場合。
サービス利用の基準	障害支援区分（非該当、区分1～6）	要介護度（要支援1・2、要介護1～5）
サービス利用の上限	<ul style="list-style-type: none">・利用者・家族の意向を踏まえ、支給決定基準を参考にしながら、市がサービスの種類	<ul style="list-style-type: none">・要介護状態区分別に支給限度額が設定。支給限度額を超えてサービスを利用すると全額自費となります。

介護保険 特定疾病

【介護保険・16の特定疾病】

介護保険の第2号被保険者

介護保険の第1号被保険者

40歳以上65歳未満の人

65歳以上の人

16の特定疾病の
何れかに
かかっている人



介護保険 特定疾病

特定疾病一覧

がん※1	早老症
関節リウマチ	多系統萎縮症
筋萎縮性側索硬化症	慢性閉塞性肺疾患
後縦靭帯骨化症	脳血管疾患
脊柱管狭窄症	閉塞性動脈硬化症
初老期における認知症	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び 糖尿病性網膜症
脊髄小脳変性症	閉塞性動脈硬化症
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（パーキンソン病 関連疾患）	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

介護度とは

介護度(要介護状態等区分とも言います)とは、要介護認定、要支援認定(以下「要介護認定等」と言います)で判定される介護の必要性の程度等を表します。

なお、要介護認定等の結果、要介護者、要支援者のいずれにも該当しない「非該当」と判定される場合もあります。

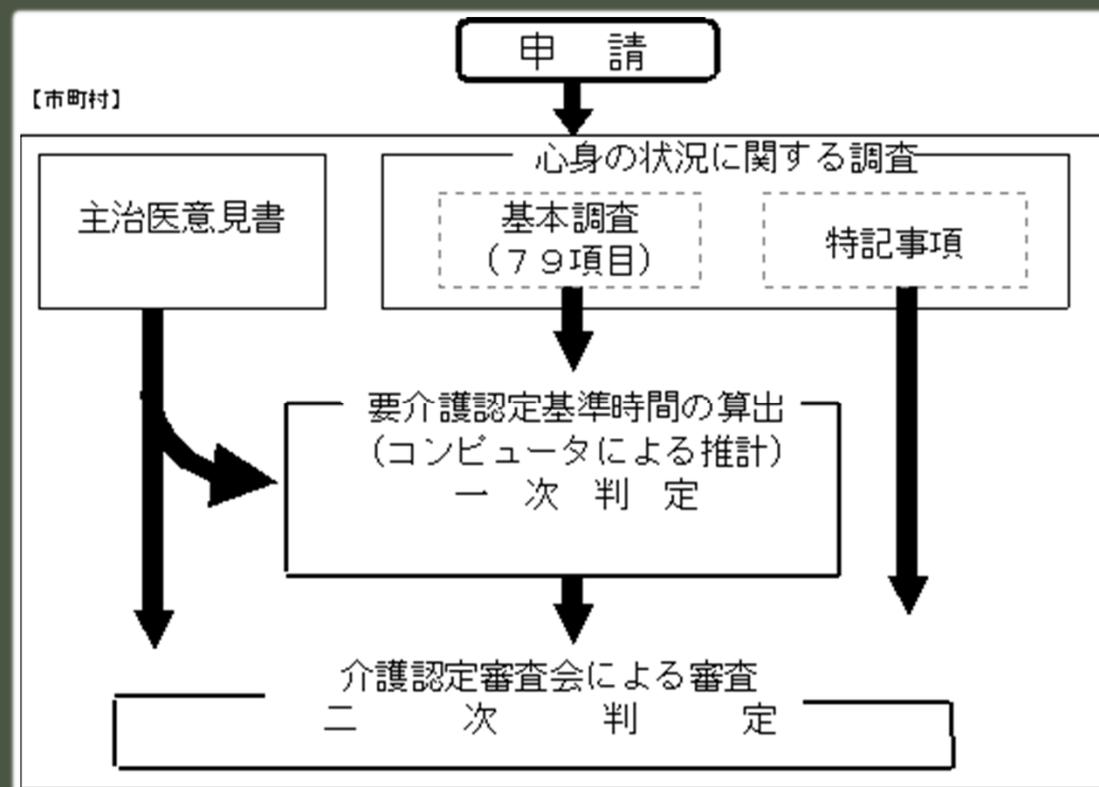
要介護状態に応じてサービスを決定

図にしめすとおり、要介護状態等区分(要介護1~5、要支援1~2)に応じて、在宅の場合には支給限度額、施設の場合には保険給付額がそれぞれ決められます。要介護認定等は、サービスの給付額に直接結びつくことから、その判定基準については全国一律に客観的に定められています。

- 要介護:(要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5の5段階)継続して常時介護を必要とする状態であり、介護給付を利用できます。
- 要支援:(要支援1、要支援2の2段階)日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であり、今の状態を改善あるいは維持するための予防給付を利用できます。
- 非該当:総合事業を利用できます。

要介護認定の流れ

介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者より構成され、高齢者の心身の状況調査及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定の結果（一次判定）と主治医の意見書等に基づき審査判定を行う。



【要介護・要支援について】

自立

日常生活を送るうえで、介護サービスなどの支援が必要ない状態

要支援

日常生活を送るうえで、多少の支援が必要な状態

要介護

日常生活全般において、誰かの介護が必要な状態

〈要介護度〉

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

軽い



重い

総合事業

介護予防・生活支援 サービス事業

(※ 要支援 1、2 の人、または基本チェックリストの結果で生活機能の低下がみられた人が利用可)

- ・ 訪問型サービス
- ・ 通所型サービス
- ・ その他の生活支援サービス

一般介護予防事業

(※ 65 歳以上のすべての人が利用可)

- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 地域介護予防活動支援事業
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 など

月々の要介護度別の支給限度額と自己負担額

月々の要介護度別の支給限度額と自己負担額は次の表のとおりです。

表：要介護度別の支給限度額	
要介護度	支給限度額
要支援1	5032単位
要支援2	10531単位
要介護1	16765単位
要介護2	19705単位
要介護3	27048単位
要介護4	30938単位
要介護5	36217単位

措置制度と介護保険制度の違い

PDCA	措置制度	介護保険
インタビュー	行政職員が家族の訴え等を元に面接。次に進めるかを判断。	要介護要支援認定等を元に家族が要請。介護保険対象サービスの有無等をケアマネジャーが判断。
アセスメント	行政職員が実施。	ケアマネジャーが実施。
計画策定	行政職員がサービスの必要性を判断。	ケアマネジャーが策定。あくまでサービス提供の権利は利用者側。
実施	国や自治体がサービス提供。利用者負担は「応能負担」	利用者と事業所が直接サービス契約。利用者負担は「応益負担」
モニタリング	行政職員が実施。	ケアマネジャーが実施。
評価	行政職員が判断。	ケアマネジャーが判断。

障害福祉と介護保険の違い②

	障害者総合支援法	介護保険法
サービスの決定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談支援専門員と相談して作成したサービス等利用計画に基づき、行政がサービスの種類・支給量を決定します 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネージャーと相談して作成したケアプランに基づき、サービスを利用。
主なサービス内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護給付：身体介護、短期入所、生活介護、療養介護、施設入所支援等 2. 訓練等給付：生活訓練、共同生活援助等 3. 地域生活支援事業：移動支援、日中一時支援 4. 相談支援（サービス等利用計画作成） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 居宅サービス：訪問介護、訪問入浴、訪問看護、通所介護、デイケア、短期入所等 2. 地域密着型サービス：小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等 3. 施設サービス：別養護老人ホーム（特老）、介護老人保健施設（老健）等 4. 居宅介護支援（ケアプラン作成）
利用者負担	<p>原則1割負担 （世帯の課税状況に基づき、事前に負担上限月額を決定）</p>	<p>利用者負担は、介護サービスにかかった費用の1割（一定以上所得者の場合は2割または3割）です。</p>

ケアマネジメントプロセス

インタビュー

アセスメント

計画原案作成

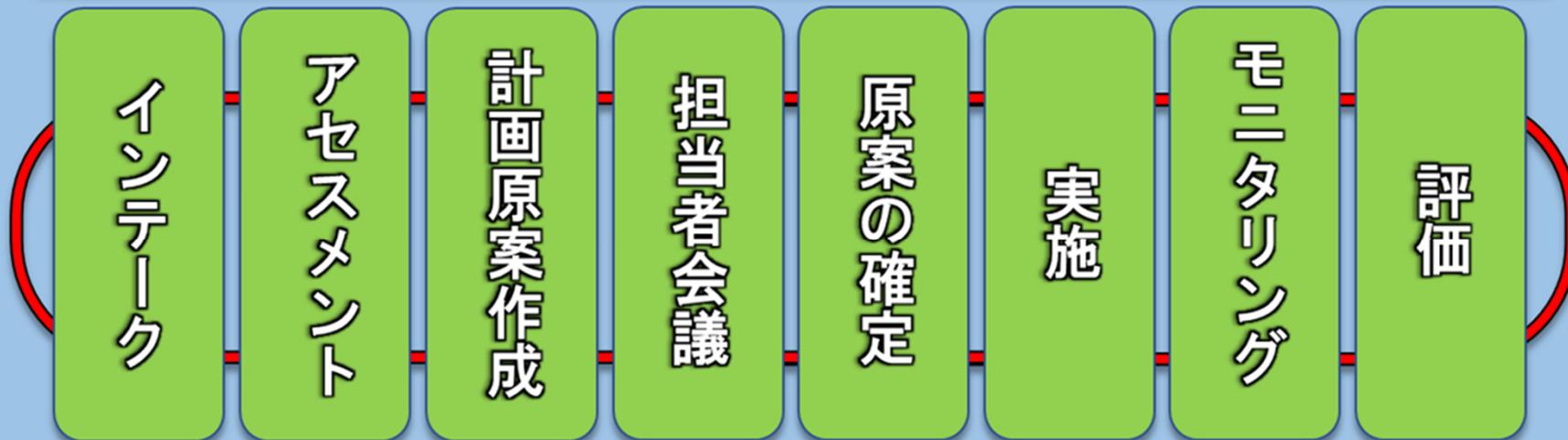
担当者会議

原案の確定

実施

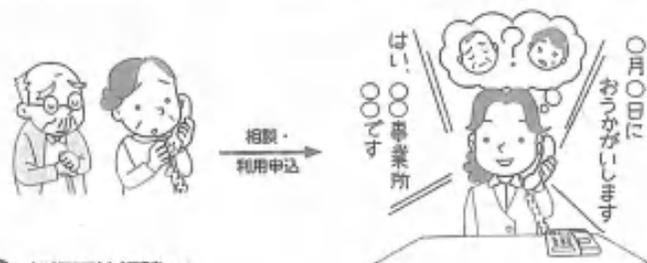
モニタリング

評価



1 受付*①

利用者・家族から相談、そして居宅サービス計画作成依頼の連絡が入ります。利用者が事業所に来訪することも、病院から訪問前に連絡が入ることもあります。この時点から、情報収集が始まっています。



2 初期面接相談*②

利用者・家族と介護支援専門員と一緒に居宅サービス計画をつくっていくこと、個人情報等の説明を行い、「重要事項説明書」「居宅介護支援契約書」で同意を得ます。利用者から依頼を受け「居宅サービス計画作成依頼書」を市町村へ提出。



3 アセスメント 利用者と協働して現状の確認*③

利用者・家族からでないに話を聞き、介護サービスを受けながらどのような生活をしたいかを確認していきます。利用者・家族の意向を尊重し、信頼関係を築くよう努めます。



4 アセスメント 解決すべき課題（ニーズ）の把握*④

利用者・家族の「生活に対する意向」を探り、利用者の自立を阻害する原因などを整理していきます。「目の前の困った状況を改善し、望む生活をしたい」と、利用者が主体的・意欲的に取り組めるように解決すべき課題（ニーズ）を探ります。多職種でのアセスメントが大切です。



5 居宅サービス計画原案の組み立て*④⑤

何を目標に、どのような内容のサービスが必要かを検討します。適切に提供できるサービス事業所を調査し、提供を依頼。地域資源に計画を合わせるのではなく、利用者・家族のために計画を立て、ケアチームを編成します。



6 居宅サービス計画原案の作成*⑥

原案が固まり、利用者負担額の計算もできました。利用者・家族、サービス事業所へも原案を送り、検討してもらいます。日割を調整し、サービス担当者会議の開催をする準備をします。



7 サービス担当者会議*⑦

介護支援専門員が責任をもって開催します。利用者・家族、介護支援専門員、主治医等、関係するサービス事業所等が集まり、「居宅サービス計画書（原案）」の第1表、第2表、第3表について協議します。



8 「居宅サービス計画書」の決定・交付*⑧

サービス担当者会議を受け、利用者・家族のニーズを反映させ、「居宅サービス計画書（原案）」の第1表、第2表、第3表を調整します。利用者・家族に説明し、同意を得ます。



9 「サービス利用票」の決定・交付 *⑨⑩⑪

「サービス利用票（第6表）」「サービス利用票別添（第7表）」を作成し、利用者・家族に説明し、同意を得ます。第6表、第7表をサービス事業所へ交付。これで居宅サービス計画が成立です。



10 サービス計画の実施、モニタリング*⑫

いよいよサービスが始まりました。利用者・家族やサービス事業所との連絡を定期的に行うことにより、モニタリングを実施し、目標の達成状況を把握します。



11 評価*⑬⑭

解決すべき課題（ニーズ）に変化があれば、再びアセスメントし、居宅サービス計画を見直しします（B6頁⑨へ戻る）。なお、利用者が要介護更新認定や要介護状態区分の変更の認定を受けた場合等は原則としてサービス担当者会議を開催します。

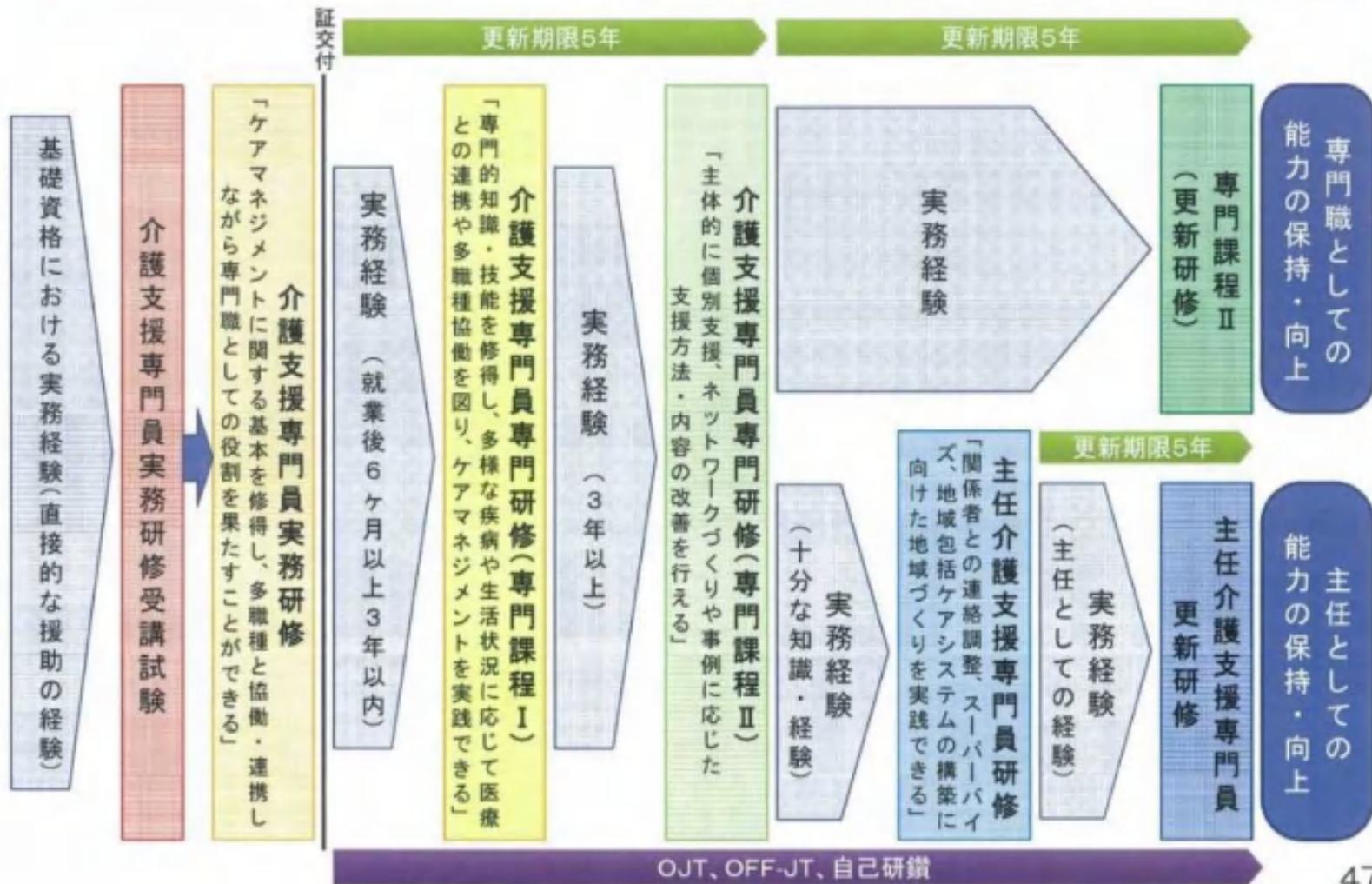


12 給付管理*⑮

サービス事業所から「サービス提供票」を受け取り、実績の確認をします。「給付管理票」「介護給付費請求書」「介護給付費明細書」をサービス提供次月の1日～10日までに、国民健康保険団体連合会へ提出します。



介護支援専門員の養成の全体像



「適切なケアマネジメント手法」の手引き



目次

1. 「適切なケアマネジメント手法」って何だろう? …… 4

- (1) 「適切なケアマネジメント手法」とは …… 4
- (2) 「適切なケアマネジメント手法」を作成した理由 …… 6
- (3) 「適切なケアマネジメント手法」を使う意義 …… 8

2. 「適切なケアマネジメント手法」の基本的な考え方 …… 10

- (1) “あたり”をつけて効率よく個別化を行う …… 10
- (2) 「基本ケア」と「疾患別ケア」で構成される …… 12
- (3) 想定される支援内容からアセスメント/モニタリング項目がつながっている …… 14
 - ① 想定される支援内容 …… 14
 - ② 支援の概要、必要性 …… 14
 - ③ 適切な支援内容とするための関連するアセスメント/モニタリング項目等 …… 15

3. 「適切なケアマネジメント手法」をどう取り入れる? …… 16

- (1) こんな場面で使おう …… 16
- (2) 使う時の留意点 …… 19
 - ① 「基本ケア」と「疾患別ケア」はセットで用いる …… 19
 - ② 生活の場面で取り組むべきことに意識を向ける …… 19
 - ③ 本人の生活を総合的に捉え、個別化する …… 20

4. 「基本ケア」の理解を深める …… 22

- (1) 「基本ケア」とは …… 22
- (2) 「基本ケア」の構成 …… 22
- (3) 「基本ケア」を活用する際の留意点 …… 22

5. 「疾患別ケア」の理解を深める …… 24

- (1) 脳血管疾患のある方のケア …… 24
- (2) 大腿骨頸部骨折のある方のケア …… 26
- (3) 心疾患のある方のケア …… 28
- (4) 認知症のある方のケア …… 30
- (5) 誤嚥性肺炎の予防のためのケア …… 34

6. 「適切なケアマネジメント手法」の活用方法 …… 36

- (1) ここで取り上げる3つの場面 …… 36
- (2) 自己点検 …… 36
- (3) 研修 …… 40
- (4) カンファレンス …… 42

介護保険サービスの内容

自宅に訪問

▶ <u>訪問介護（ホームヘルプ）</u>	—	—
▶ <u>訪問入浴</u>	予防	—
▶ <u>訪問看護</u>	予防	—
▶ <u>訪問リハビリ</u>	予防	—
▶ <u>夜間対応型訪問介護</u>	—	地域
▶ <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u>	—	地域

施設に通う

▶ <u>通所介護（デイサービス）</u>	—	—
▶ <u>通所リハビリ</u>	予防	—
▶ <u>地域密着型通所介護</u>	—	地域
▶ <u>療養通所介護</u>	—	地域
▶ <u>認知症対応型通所介護</u>	予防	地域

訪問・通い・宿泊を組み合わせる

▶ <u>小規模多機能型居宅介護</u>	予防	地域
▶ <u>看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）</u>	—	地域

施設等で生活

▶ <u>介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）</u>	—	—
▶ <u>介護老人保健施設（老健）</u>	—	—
▶ <u>介護療養型医療施設</u>	—	—
▶ <u>特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）</u>	予防	—
▶ <u>介護医療院</u>	—	—

短期間の宿泊

▶ <u>短期入所生活介護（ショートステイ）</u>	予防	—
▶ <u>短期入所療養介護</u>	予防	—

[地域密着型サービス：地域に密着した小規模な施設等]

▶ <u>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</u>	予防	地域
▶ <u>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</u>	—	地域
▶ <u>地域密着型特定施設入居者生活介護</u>	—	地域

福祉用具を使う

▶ <u>福祉用具貸与</u>	予防	—
▶ <u>特定福祉用具販売</u>	予防	—

訪問介護（ホームヘルプ）

自宅に訪問

訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。通院などを目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もあります。

ここに注意！

訪問介護では、次のようなサービスを受けることはできません。

- 直接利用者の援助に該当しないサービス（例）利用者の家族のための家事や来客の対応等
- 日常生活の援助の範囲を超えるサービス（例）草むしり、ペットの世話、大掃除、窓のガラス磨き、正月の準備等

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1回につき）
身体介護	20分未満		165円
	20分以上30分未満		248円
	30分以上1時間未満		394円
	1時間以上1時間半未満		575円
生活援助	20分以上45分未満		181円
	45分以上		223円
	通院時の乗車・降車等介助		98円

訪問入浴介護

自宅に訪問(予防)

訪問入浴介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指して実施されます。看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。

要支援1・2の認定を受けた方

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1回につき)
	全身入浴の場合	845円

要介護1~5の認定を受けた方

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1回につき)
	全身入浴の場合	1,250円

訪問看護

自宅に訪問(予防)

訪問看護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の心身機能の維持回復などを目的として、看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

〈訪問看護ステーションから〉要支援・要介護のいずれの認定を受けても利用者負担は同額です。

	サービス費用の設定	利用者負担 (1割) (1回につき)
	20分未満※	311円
30分未満	467円	
30分以上1時間未満	816円	
1時間以上1時間30分未満	1,118円	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合 (20分以上)	296円	

〈病院または診療所から〉要支援・要介護のいずれの認定を受けても利用者負担は同額です。

	サービス費用の設定	利用者負担 (1割) (1回につき)
	20分未満※	263円
30分未満	396円	
30分以上1時間未満	569円	
1時間以上1時間30分未満	836円	

〈定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携〉

	サービス費用の設定	利用者負担 (1割) (1月につき)
	訪問看護費	2,935円

訪問リハビリテーション

自宅に訪問(予防)

訪問リハビリテーションは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。

要支援1・2の認定を受けた方

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1回につき)
	20分以上実施した場合	290円

要介護1~5の認定を受けた方

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1回につき)
	20分以上実施した場合	290円

夜間対応型訪問介護

自宅に訪問(地域)

夜間対応型訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

ここに注意!

夜間対応型訪問介護は、要支援1・2の人は利用できません。また、次のサービスを受けることはできません。

- 直接利用者の援助に該当しないサービス(例)利用者の家族のための家事や来客の対応等
- 日常生活の援助の範囲を超えるサービス(例)草むしり、ペットの世話、大掃除、窓のガラス磨き、正月の準備等

要介護1~5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担(1割) (1回につき)
	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月につき) 1,009円
定期巡回サービス		(1回につき) 378円	
随時訪問サービス(1名による訪問の場合)		(1回につき) 576円	
随時訪問サービス(複数名による訪問の場合)		(1回につき) 775円	

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

自宅に訪問(地域)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

ここに注意!

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援1・2の人は利用できません。

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1月につき)	
		訪問看護サービスを受ける場合	訪問看護サービスを受けない場合
要介護1		8,267円	5,666円
要介護2		12,915円	10,114円
要介護3		19,714円	16,793円
要介護4		24,302円	21,242円
要介護5		29,441円	25,690円

通所介護（デイサービス）

施設に通う

通所介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が通所介護の施設（利用定員19人以上のデイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

ここに注意！

通所介護は、要支援1・2の人は利用できません。

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （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） ※通常規模とは1カ月の平均利用延べ人数 301人以上750人以内を指します。	要介護1	645円
要介護2		761円	
要介護3		883円	
要介護4		1,003円	
要介護5		1,124円	

通所リハビリテーション（デイケア）

施設に通う(予防)

通所リハビリテーションは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者が通所リハビリテーションの施設(老人保健施設、病院、診療所など)に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

要支援1・2の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1月につき）
	共通的服务	要支援1	
要支援2			3,615円
選択的服务	運動器機能向上		225円
	栄養改善		150円
	口腔機能向上		150円

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1回につき）
	通常規模の事業所の場合 （6時間以上7時間未満） ※通常規模とは1か月の平均利用延べ人数 750人以内を指します。	要介護1	
要介護2			797円
要介護3			924円
要介護4			1,076円
要介護5			1,225円

地域密着型通所介護

施設に通う(地域)

地域密着型通所介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が地域密着型通所介護の施設(利用定員19人未満のデイサービスセンターなど)に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

ここに注意!

地域密着型通所介護は、要支援1・2の人は利用できません。

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担(1割) (1回につき)
	7時間以上8時間未満の場合	要介護1	
要介護2			868円
要介護3			1,006円
要介護4			1,144円
要介護5			1,281円

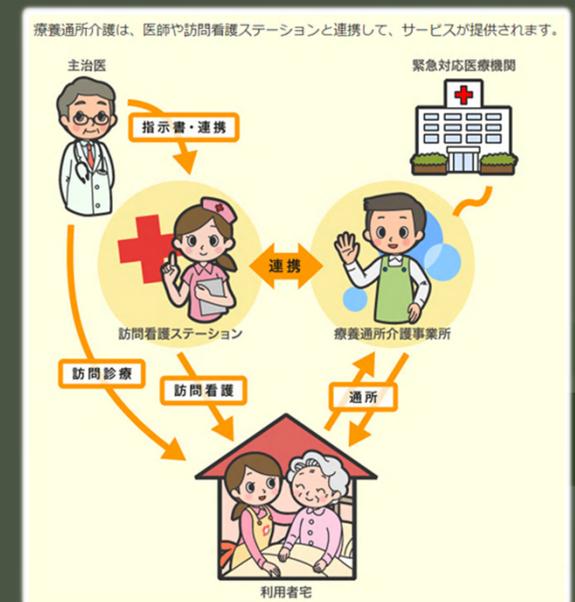
療養通所介護

施設に通う(地域)

療養通所介護は常に看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等の重度要介護者又はがん末期患者を対象にしたサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が療養通所介護の施設に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

要介護1～5の認定を受けた方(常に看護師による観察を必要とする難病等の重度要介護者又はがん末期患者を対象)

	サービス費用の設定	利用者負担(1割) (1回につき)
3時間以上6時間未満の場合		1,007円
6時間以上8時間未満の場合		1,511円



認知症対応型通所介護

施設に通う(予防)(地域)

利用者が療養通所介護の施設に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。認知症対応型通所介護は認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が通所介護の施設(デイサービスセンターやグループホームなど)に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供することにより、自宅にこもりきりの利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

要支援1・2の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担(1割) (1回につき)
	社会福祉施設等に併設されていない事業所の場合 (7時間以上8時間未満)	要支援1	
要支援2			952円

要介護1~5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担(1割) (1回につき)
	社会福祉施設等に併設されていない事業所の場合 (7時間以上8時間未満)	要介護1	
要介護2			1,092円
要介護3			1,199円
要介護4			1,307円
要介護5			1,414円

小規模多機能型居宅介護

訪問・通い・宿泊を組み合わせる(予防)(地域)

小規模多機能型居宅介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

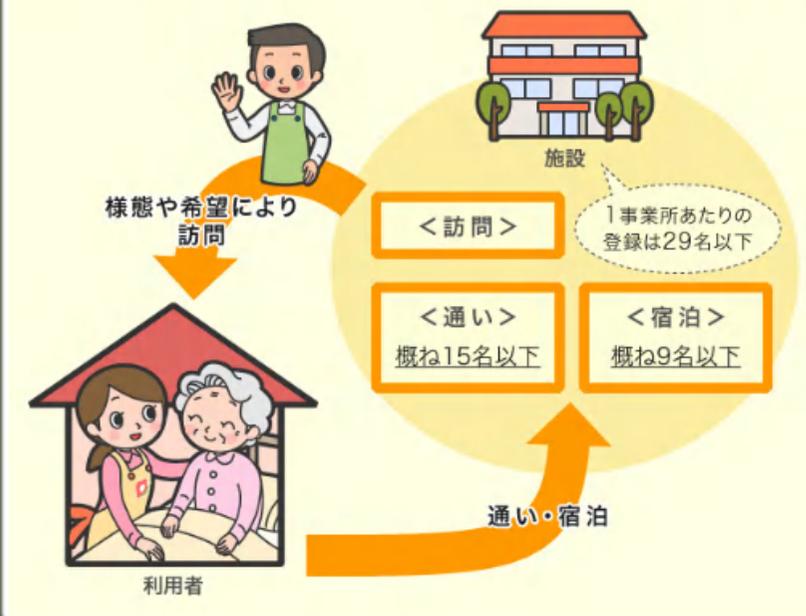
要支援1・2の認定を受けた方

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1月につき）	
	同一建物に居住する者以外に対して行う場合	同一建物に居住する者に対して行う場合
要支援1	3,403円	3,066円
要支援2	6,877円	6,196円

要介護1～5の認定を受けた方

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1月につき）	
	同一建物に居住する者以外に対して行う場合	同一建物に居住する者に対して行う場合
要介護1	10,320円	9,298円
要介護2	15,167円	13,665円
要介護3	22,062円	19,878円
要介護4	24,350円	21,939円
要介護5	26,849円	24,191円

小規模多機能型居宅介護の定員（1日あたり）は以下のように定められています。



看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

訪問・通い・宿泊を組み合わせる(地域)

看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問(介護)」に加えて、看護師などによる「訪問(看護)」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

ここに注意！

看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)は、要支援1・2の人は利用できません。

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定	同一建物以外	同一建物に居住
	要介護1		12,341円
要介護2		17,268円	15,558円
要介護3		24,274円	21,871円
要介護4		27,531円	24,805円
要介護5		31,141円	28,058円

短期入所生活介護（ショートステイ）

短期間の宿泊(予防)

短期入所生活介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

ここに注意！

利用日数に気を付けましょう。短期入所生活介護(ショートステイ)の連続利用日数は30日までです。

要支援1・2の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1日につき）
	併設型・多床室の場合 ※併設型の他に単独型、多床室の他に個室の設定もあります。ユニット型の設定もあります。	要支援1	
要支援2			543円

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1日につき）
	併設型・多床室の場合 ※併設型の他に単独型、多床室の他に個室の設定もあります。ユニット型の設定もあります。	要介護1	
要介護2			652円
要介護3			722円
要介護4			790円
要介護5			856円

短期入所療養介護

短期間の宿泊(予防)

短期入所療養介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。医療機関や介護老人保健施設、介護医療院が、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供します。

ここに注意！

利用日数に気を付けましょう。短期入所療養介護(ショートステイ)の連続利用日数は30日までです。

要支援1・2の認定を受けた方



	従来型個室		ユニット型個室	
	従来型(i)	在宅強化型(ii)	従来型(i)	在宅強化型(ii)
要支援1	575円	613円	618円	660円
要支援2	716円	753円	775円	817円

要介護1～5の認定を受けた方



	従来型個室		ユニット型個室	
	従来型(i)	在宅強化型(ii)	従来型(i)	在宅強化型(ii)
要介護1	753円	794円	832円	877円
要介護2	798円	865円	877円	951円
要介護3	859円	927円	939円	1,013円
要介護4	911円	983円	992円	1,069円
要介護5	962円	1,038円	1,043円	1,124円

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設等で生活

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供することとされています。

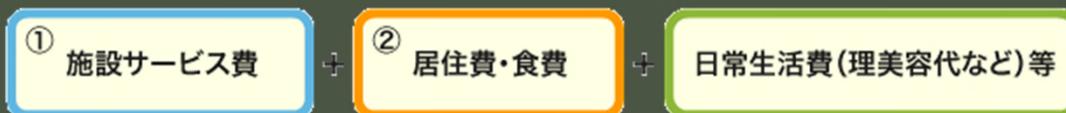
ここに注意！

介護老人福祉施設は、要支援1・2の人は利用できません。
また、新たに入所する要介護1・2の人もやむを得ない理由がある場合以外は利用できません。

介護老人福祉施設を利用する時には、施設サービス費の他、居住費・食費・日常生活費などがかかります。

〈①施設サービス費〉

※サービス費用は、施設の形態、居室の種類、職員の配置などによって異なります。



要介護1～5の認定を受けた方

〈②居住費・食費〉

区分	費用の内容
居住費	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
食費	食材料費+調理費

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	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	557円	557円	636円	636円
要介護2	625円	625円	703円	703円
要介護3	695円	695円	776円	776円
要介護4	763円	763円	843円	843円
要介護5	829円	829円	910円	910円



介護老人保健施設（老健）

施設等で生活

介護老人保健施設は、在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

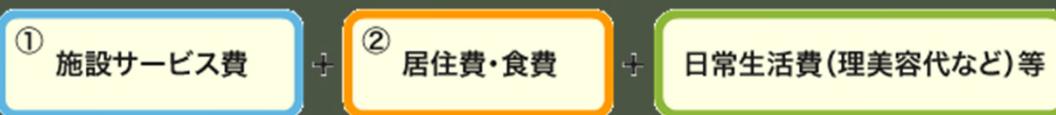
ここに注意！

介護老人保健施設は、要支援1・2の人は利用できません。

介護老人保健施設を利用する時には、施設サービス費の他、居住費・食費・日常生活費などがかかります。

＜①施設サービス費＞

※サービス費用は、施設の形態、居室の種類、職員の配置などによって異なります。



要介護1～5の認定を受けた方

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	介護保健施設サービス費 I			
	基本型(i)	在宅強化型(ii)	基本型(iii)	在宅強化型(iv)
要介護1	698円	739円	771円	818円
要介護2	743円	810円	819円	892円
要介護3	804円	872円	880円	954円
要介護4	856円	928円	931円	1,010円
要介護5	907円	983円	984円	1,065円

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	ユニット型介護保健施設サービス費 I			
	基本型(i)	在宅強化型(ii)	基本型(iii)	在宅強化型(iv)
要介護1	777円	822円	777円	822円
要介護2	822円	896円	822円	896円
要介護3	884円	958円	884円	958円
要介護4	937円	1,014円	937円	1,014円
要介護5	988円	1,069円	988円	1,069円

＜②居住費・食費＞

要介護1～5の認定を受けた方

区分	費用の内容
居住費	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
食費	食材料費+調理費

介護療養型医療施設

施設等で生活

介護療養型医療施設が、長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、機能訓練や必要な医療、介護などを提供します。介護療養型医療施設は、入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供することとされています。

ここに注意！

介護療養型施設は、要支援1・2の人は利用できません。

介護療養型医療施設を利用する時には、施設サービス費の他、居住費・食費・日常生活費などがかかります。

〈①施設サービス費〉

※サービス費用は、施設の形態、居室の種類、職員の配置などによって異なります。「看護6:1」とは「入所者の数が6又は端数を増すごとに1以上」を示します。



介護療養型医療施設②

要介護1～5の認定を受けた方

〈②居住費・食費〉

区分		費用の内容
居住費	ユニット型個室・ユニット型個室的多床室・従来型個室	室料+光熱費相当
	多床室	光熱費相当
食費		食材料費+調理費

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	従来型個室 療養機能強化型A （看護6:1、介護4:1）	従来型個室 療養機能強化型B （看護6:1、介護4:1）	従来型個室 その他 （看護6:1、介護4:1）	
 療養病床を有する病院の場合	要介護1	669円	659円	641円
	要介護2	777円	765円	744円
	要介護3	1,010円	995円	967円
	要介護4	1,109円	1,092円	1,062円
	要介護5	1,198円	1,180円	1,147円
サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	多床室 療養機能強化型A （看護6:1、介護4:1）	多床室 療養機能強化型B （看護6:1、介護4:1）	多床室 その他 （看護6:1、介護4:1）	
 療養病床を有する病院の場合	要介護1	778円	766円	745円
	要介護2	886円	873円	848円
	要介護3	1,119円	1,102円	1,071円
	要介護4	1,218円	1,199円	1,166円
	要介護5	1,307円	1,287円	1,251円
サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	ユニット型個室 療養機能強化型A	ユニット型個室 療養機能強化型B	ユニット型個室	
 療養病床を有する病院の場合	要介護1	795円	785円	767円
	要介護2	903円	891円	870円
	要介護3	1,136円	1,121円	1,093円
	要介護4	1,235円	1,218円	1,188円
	要介護5	1,324円	1,306円	1,273円
サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	ユニット型個室的多床室 療養機能強化型A	ユニット型個室的多床室 療養機能強化型B	ユニット型個室的多床室	
 療養病床を有する病院の場合	要介護1	795円	785円	767円
	要介護2	903円	891円	870円
	要介護3	1,136円	1,121円	1,093円
	要介護4	1,235円	1,218円	1,188円
	要介護5	1,324円	1,306円	1,273円

特定施設入居者生活介護

施設等で生活(予防)

特定施設入居者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

要支援1・2の認定を受けた方

サービス費用の設定	利用者負担 (1割) (1日につき)
要支援1	180円
要支援2	309円

要介護1~5の認定を受けた方

サービス費用の設定 (短期利用も同額)	利用者負担 (1割) (1日につき)
要介護1	534円
要介護2	599円
要介護3	668円
要介護4	732円
要介護5	800円

特定施設入居者生活介護（介護予防含む）の指定を受けた有料老人ホームなどには、以下の外部の指定介護サービス事業者と連携してサービスを提供する方法を取る施設もあります。（外部サービス利用型）



介護医療院

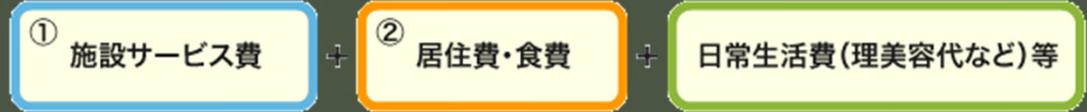
施設等で生活

介護医療院は、長期にわたって療養が必要である方の入所を受け入れ、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスなどを提供します。介護医療院は、入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供することとされています。

ここに注意！

介護医療院は、要支援1・2の方は利用できません。

介護医療院を利用する時には、施設サービス費の他、居住費・食費・日常生活費などがかかります。



要介護1～5の認定を受けた方

<②居住費・食費>

区分	費用の内容	
居住費	ユニット型個室・ユニット型個室的多床室・従来型個室	室料+光熱費相当
	多床室	光熱費相当
食費		食材料費+調理費

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	I型介護医療院サービス費（I）		II型介護医療院サービス費（I）	
	従来の個室	多床室	従来の個室	多床室
介護医療院				
要介護1	694円	803円	649円	758円
要介護2	802円	911円	743円	852円
要介護3	1,035円	1,144円	947円	1,056円
要介護4	1,134円	1,243円	1,034円	1,143円
要介護5	1,223円	1,332円	1,112円	1,221円

サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	I型介護医療院サービス費（I）		II型介護医療院サービス費（I）	
	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室
介護医療院				
要介護1	820円	820円	819円	819円
要介護2	928円	928円	919円	919円
要介護3	1,161円	1,161円	1,135円	1,135円
要介護4	1,260円	1,260円	1,227円	1,227円
要介護5	1,349円	1,349円	1,310円	1,310円

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護は、認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。グループホームでは、1つの共同生活住居に5～9人の少人数の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送ります。

ここに注意！

介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援1の人は利用できません

要支援2の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1日につき）
	共同生活住居が1つの場合	要支援2	755円
共同生活住居が2つ以上の場合	要支援2	743円	

要介護1～5の認定を受けた方

	サービス費用の設定		利用者負担（1割） （1日につき）
	共同生活住居が1つの場合	要介護1	759円
要介護2		795円	
要介護3		818円	
要介護4		835円	
要介護5		852円	
共同生活住居が2つ以上の場合	要介護1	747円	
	要介護2	782円	
	要介護3	806円	
	要介護4	822円	
	要介護5	838円	

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

地域密着型サービス：地域に密着した小規模な施設等(地域)

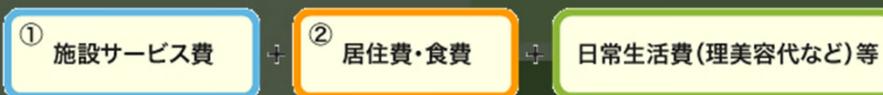
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、明るく家庭的な雰囲気があり、地域や家族との結びつきを重視した運営を行うこととされています。

ここに注意！

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、要支援1・2の人は利用できません。
また、新たに入所する要介護1・2の人もやむを得ない理由がある場合以外は利用できません。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する時には、施設サービス費の他、居住費・食費・日常生活費などがかかります。



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）②

要介護1～5の認定を受けた方



サービス費用の設定	利用者負担（1割） （1日につき）			
	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	565円	565円	644円	644円
要介護2	634円	634円	712円	712円
要介護3	704円	704円	785円	785円
要介護4	774円	774円	854円	854円
要介護5	841円	841円	922円	922円

区分		費用の内容
居住費	ユニット型個室・ユニット型個室的多床室・従来型個室	室料+光熱費相当
	多床室	光熱費相当
食費		食材料費+調理費

福祉用具貸与

福祉用具を使う(予防)

福祉用具貸与は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

- ※福祉用具の貸与に係る費用の1割(一定以上所得者の場合は2割又は3割)を利用者が負担します。
- ※費用は対象品目によって異なります。また、要介護度別に1ヵ月間の支給限度額が決まっているため、他の介護サービスとの組合せの中で限度額に応じた福祉用具をレンタルする必要があります。

福祉用具貸与の対象は以下の13品目で、要介護度に応じて異なります。(「車いす」「車いす付属品」「特殊寝台」「特殊寝台付属品」「床ずれ防止用具」「体位変換器」「認知症老人徘徊感知器」「移動用リフト」は、要支援1・2、要介護1の人は原則保険給付の対象となりません。)
また、自動排泄処理装置は要支援1・2、要介護1・2・3の人は原則保険給付の対象となりません。

								
特殊寝台および付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	車いすおよび付属品	歩行器	歩行補助杖	移動用リフト
								
徘徊感知機器	自動排泄処理装置							

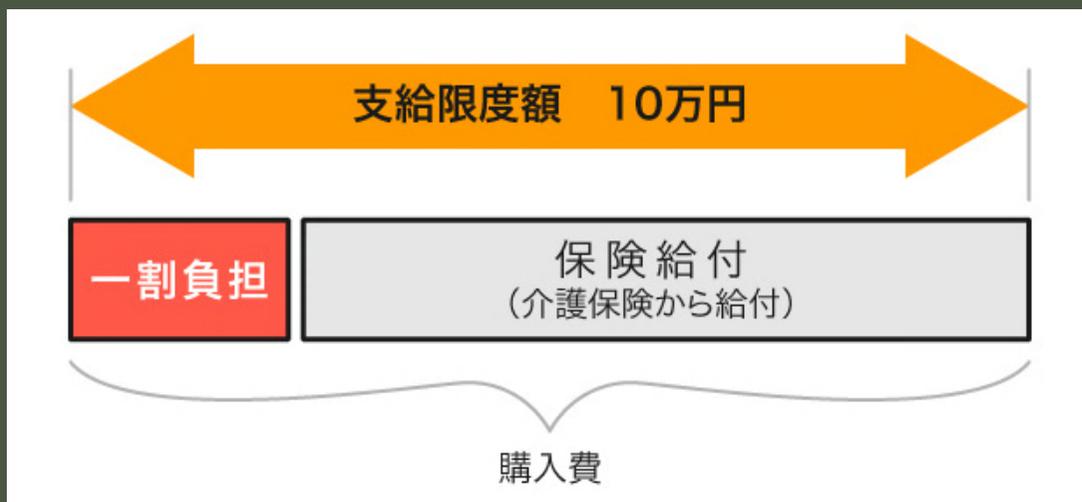
特定福祉用具販売

福祉用具を使う(予防)

特定福祉用具販売は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

※利用者がいったん全額を支払った後、費用の9割(一定以上所得者の場合は8割又は7割)が介護保険から払い戻されます。(償還払い)

※同一年度で購入できるのは10万円までです。(利用者負担が1割の方の場合、9万円が介護保険から給付されます。)



福祉用具販売の対象は以下の5品目で、要介護度に応じて異なります。

				
腰掛便座	自動排泄処理装置 の交換可能部品	入浴補助用具	簡易浴槽	移動用リフトのつり具の部品

※「移動用リフトのつり具の部品」にリフト部分は含みません。

介護保険負担限度額認定申請について

介護保険施設に入所した時や、ショートステイを利用した時の食費、居住費(滞在費)は、原則として自己負担となっています。しかし、所得及び資産が基準以下の方については、「負担限度額認定」を受けることにより、一定額まで負担を抑えることができます。

なお、令和3年8月サービス利用分より、介護保険制度改正に伴い対象要件と食費の基準費用額及び負担限度額が変更となりました。

対象者

市民税非課税世帯で、預貯金等が基準額以下の方が対象です。
(市民税課税の世帯及び預貯金等が基準額を超える方は対象外です。)

対象となる介護サービス	対象となる費用
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 介護老人保健施設 介護医療院、介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<ul style="list-style-type: none">• 食費• 居住費
ショートステイ 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none">• 食費• 滞在費

(表)対象となる介護サービス及び対象となる費用

利用者負担段階と対象者（令和3年8月利用分以降）

利用者 負担段階	対象者	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、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 	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、課税年金収入額と非課税年金収入額及び合計所得金額の合計が年額80万円以下の方 	かつ、預貯金等が単身で650万円（夫婦で1,650万円）以下
第3段階（1）	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、課税年金収入額と非課税年金収入額及び合計所得金額の合計が年額80万円超、120万円以下の方 	かつ、預貯金等が単身で550万円（夫婦で1,550万円）以下
第3段階（2）	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、上記以外の方 	かつ、預貯金等が単身で500万円（夫婦で1,500万円）以下
第4段階（対象外）	<ul style="list-style-type: none"> 上記以外の方（市民税課税世帯の方、又は、預貯金等が基準額を超過している方） 	

費用負担（令和3年8月利用分以降）

利用者 負担段階	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室（老健・療養型）	従来型個室（特養）	多床室	1日あたりの食費
第1段階	820円	490円	490円	320円	0円	300円
第2段階	820円	490円	490円	420円	370円	390円 (600円注2)
第3段階（1）	1,310円	1,310円	1,310円	820円	370円	650円 (1,000円注2)
第3段階（2）	1,310円	1,310円	1,310円	820円	370円	1,360円 (1,300円注2)
基準費用額（第4段階）	2,006円	1,668円	1,668円	1,171円	377円 (855円注1)	1,445円

注1介護老人福祉施設と（介護予防）短期入所生活介護の多床室の基準費用額のみ855円。

注2（介護予防）短期入所生活介護及び（介護予防）短期入所原養介護を利用した際の食費。

