

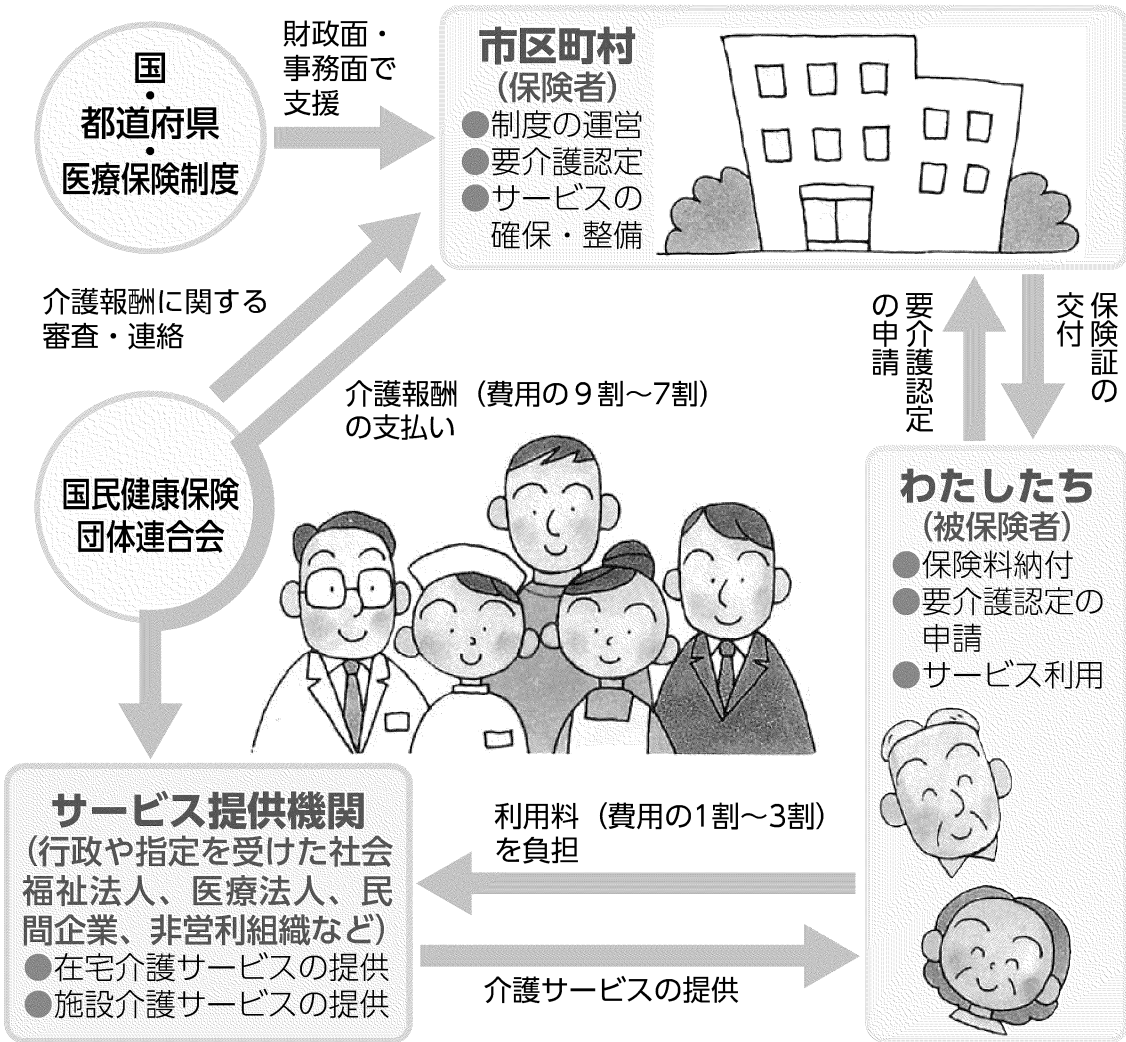
介護保険のてびき

介護保険は介護が必要となったときに安心して本人や
家族が生活できるよう社会全体で支え、
また、介護予防を通じてできるだけ従来の生活が
続けられるように支援する制度です。
ここでは介護保険制度のしくみを、みなさんにできるだけ
わかりやすく解説しています。
介護保険制度へのご理解にお役立ていただければと
思います。



介護保険制度のしくみ

介護保険制度は、わたしたちの住んでいる富津市が保険者となって運営します。40歳以上の人が被保険者（加入者）となって保険料を納め、介護が必要であると認定されると、介護サービスを利用することができます。



■介護保険の財源 介護保険は保険料と公費で運営します

保険料50%		公費50%			が うち 5% 程 度 の 金 額 が 調 整 交 付 金
65歳以上の 人の保険料 23%	40歳以上65歳 未満の保険料 27%	市の 負担金 12.5%	県の 負担金 12.5%	国の負担金 25%	

(在宅サービスの場合)

40歳以上の人が入会します

介護保険には、40歳以上の人が入会します。65歳以上の方は第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険に入会している方は第2号被保険者となります。

65歳以上の人

第1号被保険者

介護サービスを利用できるのは？

- 寝たきりや認知症などで入浴、排せつ、食事などの日常生活に、介護や支援が必要であると認められた人。

*P162、163参照

保険料の納め方

- 年金額が年額18万円以上の方は、年金からあらかじめ差し引かれる形で納めます。

※年度の途中で65歳に到達したときや、他の市区町村から転入してきたときなどは、一時的に納付書で納めます。

- 年金額が年額18万円未満の方などは、納付書で個別に納めます。

*P165参照

40歳以上65歳未満の人 (医療保険に入会している人)

第2号被保険者

介護サービスを利用できるのは？

- 初老期認知症、脳血管障害など老化にともなう病気（特定疾病）によって介護や支援が必要であると認められた人。

*P162、163参照

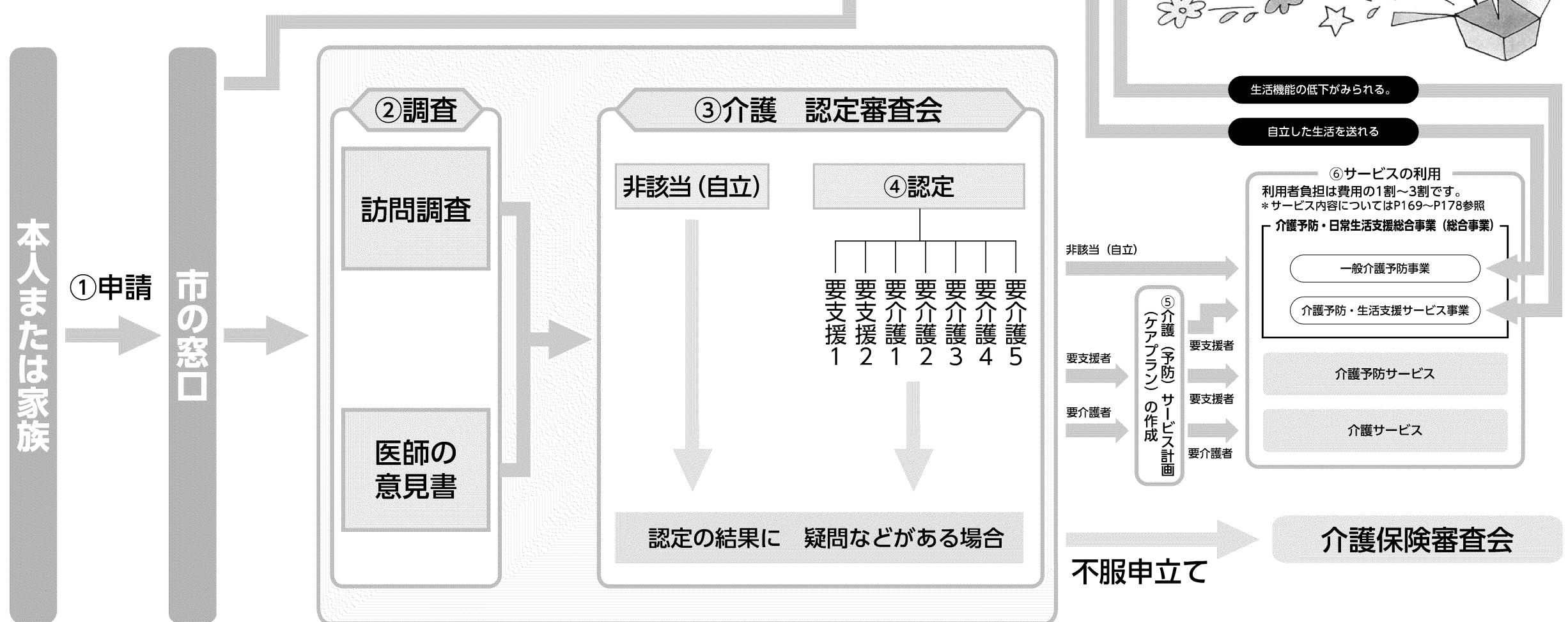
保険料の納め方

- 加入している医療保険の保険税（料）と一括して納めます。

*P166参照

サービス利用の手続き

介護保険のサービスを利用するためには、申請して認定を受ける必要があります。申請からサービス利用までの流れは、以下のようになっています。



①申請

要介護認定申請書に介護保険被保険者証を添えて提出します。市の窓口へ、本人または家族が申請してください（指定居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます）。



②調査

■訪問調査

- 介護を必要とする人の心身の状況を調べるために、市の調査員または委託を受けた介護支援専門員（ケアマネジャー）などが家庭を訪問して、全国共通の調査票にものとづく聞き取り調査をします。
- 調査票の結果をコンピュータ処理します（1次判定）。

■医師の意見書

- 市の依頼により主治医が意見書を作成します。主治医がいない場合は、市が紹介する医師の診断を受けます。



③審査

- 1次判定の結果と医師の意見書、訪問調査の特記事項などをもとに「介護認定審査会」が判定を行います（2次判定）。これが最終結果となり、要介護状態の区分などが決まります。

※「介護認定審査会」は、医療、保健、福祉の専門家5人程度から構成されます。



④認定

- 2次判定にもとづき市が要介護状態の区分を認定します。
- 認定結果通知書と認定結果が記載された被保険者証が送付されます。

⑤介護（予防）サービス計画の作成

※P168参照



⑥サービスの利用

※P169参照



65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料

■保険料の決まり方

まず、住んでいる市区町村の介護サービスの水準に応じて基準額が決まります。その上で、負担が重くなりすぎないように所得段階に応じて賦課されます。

$$\text{富津市に必要な介護サービスの総費用} \times \text{65歳以上の方の負担分23\%} \div \text{富津市に住む65歳以上の方の人数} =$$

富津市の令和3～5年度の保険料の**基準額 68,400円**(年額)

この「基準額」をもとに、所得に応じた負担になるように、12段階の保険料に分かれます。

公費によって、第1～3段階の調整率に変更され、令和5年度の介護保険料は下記のとおりになります。

令和5年度の介護保険料

所得段階	対 象 者	調整率	保険料額 (年額)
第1段階	●生活保護受給者の方 ●老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ●世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.3	20,520円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.5	34,200円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額×0.7	47,880円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されている方がいるが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.90	61,560円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されている方がいるが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額×1.00	68,400円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	82,080円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	88,920円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	102,600円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.70	116,280円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.80	123,120円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×1.90	129,960円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上の方	基準額×2.00	136,800円

65歳になる年度の保険料について

65歳になった月(65歳の誕生日の前日がある月)から、第1号被保険者として保険料を納めます。

例	10月1日生まれ → 9月分から
	10月2日生まれ → 10月分から



●64歳までの分

4月から、65歳になる月の前月までの分は、年度末までの納期に分けて、加入している医療保険の保険料(介護保険分)から納めます。

●65歳からの分

65歳になった月から年度末までの分は、年度末までの納期に分けて、「介護保険料」として納付書で納めます。

(例：10月2日生まれの人の場合)



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種類に分けられます。65歳になった月(65歳の誕生日の前日が属する月)の分から、原則として年金から納めます。

年金が年額18万円以上の人 年金から差し引き(特別徴収)

年金の定期支払い(年6回)の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。特別徴収の対象となるのは、老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金です。

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

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

■次のような場合、年金が年額18万円以上でも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(第1号被保険者)になった場合
- ・他の市区町村から転入した場合
- ・年度途中で年金(老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金)の受給が始まった場合
- ・収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- ・年金が一時差し止めになった場合

……など

年金が年額18万円未満の人 納付書・口座振替(普通徴収)

口座振替や市から送付されてくる納付書で、期日までに金融機関やコンビニエンスストア等で保険料を納めます。

口座振替

外出できない方やお支払いがご面倒な方は**口座振替**が便利です。

- ▶**申込方法** 市内の金融機関で「口座振替依頼書」に記入して申し込みます。(通帳と届出印が必要です。)
- ▶**振替方法** 年額を第1期の納期限日にまとめて引き落とす「**全期**」と納期限ごとに引き落とす「**期別**」が選べます。

スマートフォンアプリ

スマートフォン決済アプリを利用して24時間いつでもどこでも簡単にお支払いができます。

- ▶**支払い方法** 払込票にあるコンビニ収納用のバーコードをスマートフォンで読み取って決済します。
- ▶**決済アプリ** 「PayPay」「PayJ」「LINE Pay」「au Pay」「d払い」

⚠ 納期限内のみお取り扱い可能です。

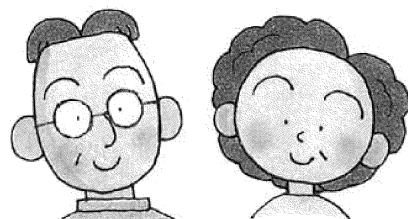
40歳以上65歳未満の人 (第2号被保険者)の保険料

■保険料の決まり方と納め方

加入している医療保険の算定方法により決まり、医療保険税（料）と一括して納めます。

国民健康保険に加入している人

介護保険料は、右の2つの項目をもとに算定し、それらを組み合わせて決まります。保険料は国民健康保険税の介護保険分として世帯主が納めます。



※市区町村によって組み合わせは異なります。

※介護保険分と医療保険分の国民健康保険税の賦課限度額は別々に決められます。

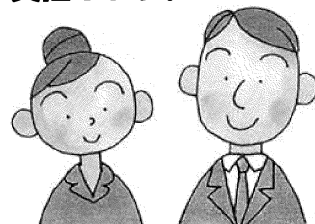
所得割 第2号被保険者の所得に応じて計算



均等割 世帯の第2号被保険者数に応じて計算

職場の医療保険に加入している人

介護費用負担分の医療保険料は、給与（標準報酬月額）および賞与（標準賞与額）と各医療保険ごとに設定される介護費用負担分の保険料率に応じて算定され、医療保険料と一括して給与および賞与から納めます。なお、原則として保険料の半分は事業主が負担します。



介護費用負担分の
医療保険料

標準報酬月額
標準賞与額
×
介護費用負担
分の保険料率

●介護費用負担分の 保険料率の決まり方

1 介護保険にかかる総費用のうち、健康保険組合など各医療保険者に振り分けられる負担（介護給付費納付金）が決まります。

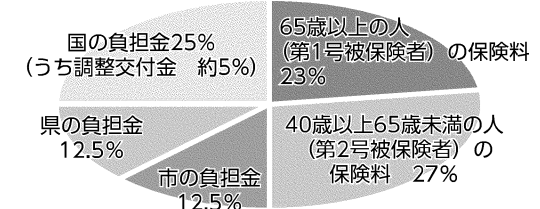
2 1を各医療保険の第2号被保険者全員の標準報酬総額および標準賞与額で割り、介護費用負担分の保険料率が決まります。

保険料はみんなの財産です

保険料の納め忘れにご注意ください

介護保険は、40歳以上の人の保険料と公費を財源に運営しています。

誰もが安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。



サービス利用者の負担 (費用の1割～3割)

介護保険料を滞納すると……

●40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の場合

要介護認定申請にあわせて、加入している医療保険者と協議します。市は医療保険者からの依頼に応じて、保険給付の差し止めを行います。

●65歳以上の人（第1号被保険者）の場合

特別な事情がないのに、保険料を納めず、納付相談などにも応じない場合には、次のような措置がとられます。

1年間滞納した場合

- サービス利用時の支払い方法の変更 (償還払い化)

介護サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担し、所得に応じてあとで9割～7割相当分が市から払い戻しになる「償還払い」に、支払い方法が変更になります。

1年6か月間滞納した場合

- 保険給付の一時差し止め
- 差し止め額から滞納保険料を控除

償還払いになった給付費（9割～7割）の一部または全部を、一時的に差し止めるなどの措置がとられます。さらに滞納が続く場合には、差し止められた額から、保険料が差し引かれる場合もあります。

2年間以上滞納した場合

- 利用者負担の引き上げ
- 高額介護サービス費の支給停止

介護保険料の未納期間に応じて、本来1割・2割の方は3割、3割の方は4割に引き上げられたり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。

納付が
難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は介護福祉課までご相談ください。

介護（予防）サービス計画（ケアプラン）の作成

要介護状態の区分が決まったら、どんなサービスをどれくらい利用するかという介護（予防）サービス計画（ケアプラン）をたてる必要があります。介護支援専門員（ケアマネジャー※）という専門家が、無料で作成してくれます。

※要支援1および要支援2の場合は、地域包括支援センター職員

●ケアプラン作成を依頼します

指定居宅介護支援事業者※など（要支援1および要支援2の人は地域包括支援センター）に、介護保険被保険者証を添えて申し込みます。依頼する事業者が決まったら、市区町村に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を届け出ます。

※P177参照

●ケアプランを作成します

ケアマネジャーが、本人や家族と話し合いながら、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たてます。

なお、ケアプラン作成は全額が保険給付となり、自己負担はありません。

●介護保険施設に入所する場合は

施設介護サービスを利用する場合は、その施設内でケアプランが作成されます。

■ケアプラン例（要介護3で、通所サービスに重点を置いた場合の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 又は 通所リハビリ	訪問介護	通所介護 又は 通所リハビリ	訪問看護	通所介護 又は 通所リハビリ	訪問介護	
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護



サービスの利用

●利用者負担割合について

ケアプランにもとづいて介護サービスを利用します。利用者の負担は、原則としてサービス費用の1割～3割です。

要介護・要支援認定を受けている全員に各自の負担割合（1割～3割）を記載した「介護保険負担割合証」を7月に送付します。サービス利用時に介護保険被保険者証と併せてサービス提供事業者に提示してください。

利用者負担段階区分				負担割合
要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者（65歳以上の人）	下記以外の場合			3割
	本人の合計所得金額が220万円以上	同一世帯の第1号被保険者の年金収入+その他の合計所得金額が	単身は340万円未満	2割
			2人以上は463万円未満	
	本人の合計所得金額が160万円以上	本人の合計所得金額が160万円未満	下記以外	1割
			単身は280万円未満 2人以上は346万円未満	

※要支援・要介護認定を受けている第2号被保険者（40歳から64歳までの人）は一律1割負担です。

●サービス事業者にサービス利用票と介護保険被保険証および負担割合証を提示します。

●ケアプランにもとづきサービスを利用します。

利用者は、要介護状態区分によって決められている支給限度額内であれば、費用の1割～3割を利用料として支払って利用します。ただし、介護保険施設に入所する場合には、食事代および居住費が自己負担となります。（P170参照）

■在宅サービスの支給限度額

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1か月に1～3割負担で利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

要介護度	支給限度額	自己負担（1割）	支給限度額に含まれないサービス
要支援1	5万 320円	5,032円	●特定福祉用具購入 ●居宅介護住宅改修 ●居宅療養管理指導 ●認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く） ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●介護保険施設に入所して利用するサービス ※介護予防サービスについても同様です。
要支援2	10万5,310円	1万 531円	
要介護1	16万7,650円	1万6,765円	
要介護2	19万7,050円	1万9,705円	
要介護3	27万 480円	2万7,048円	
要介護4	30万9,380円	3万 938円	
要介護5	36万2,170円	3万6,217円	

■施設サービス

◆介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護ができない人が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。原則、要介護3以上の人が利用できます。

施設名	所在地	電話番号
望みの門紫苑荘	富津市富津617番地14	0439-87-5077
つつじ苑	富津市上飯野1426番地3	0439-87-6101
玄々堂亀田の郷	富津市亀田445番地1	0439-27-0850
望みの門富士見の里	富津市湊701番地	0439-70-6500
金谷の里	富津市金谷1912番地2	0439-69-8400
やまぶき苑	富津市豊岡1768番地	0439-80-8220

◆介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な人が対象の施設です。
医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられます。

施設名	所在地	電話番号
ケアセンターさきくさ	富津市青木1641番地	0439-87-0126
わかくさ	富津市上335番地1	0439-80-5678

◆介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な人が対象の施設です。
介護体制の整った医療施設（病院）で、医療や看護などが受けられます。

施設名	所在地	電話番号
鈴木病院	君津市上238	0439-32-2013

◆介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な人が対象の施設です。医療と介護（日常生活上の世話）が一体的に受けられます。

※令和6年3月末に廃止が予定されている介護療養型医療施設の転換先と位置付けられています。

●施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分（1～3割）に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

施設サービス費
の1～3割

+

居住費
(滞在費)

+

食費

+

日常生活費
(理美容代など)

=

自己負担

施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

■居住費・食費の基準費用額〈1日あたり〉

居住費（滞在費）				食費
従来型個室	多床室	ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	
1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	2,006円	1,668円	1,445円

（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

●所得が低い人は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い人に対しては、所得に応じた自己負担の上限（限度額）が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

●給付を受けるには、市への申請が必要です。

■居住費・食費の基準費用額〈1日あたり〉

利用者 負担段階	所得の状況*	預貯金等の 資産の状況	居住費（滞在費）				食費
			従来型 個室	多床室	ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	
1	・生活保護受給者	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
2	・高齢福祉年金受給者	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490円 (420円)	370円	820円	490円	390円 【600円】
3-①	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円超120万円以下	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円 【1,000円】
3-②	前年の合計所得金額＋年金収入額が120万円超	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	1,360円 【1,300円】

（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

※住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者（婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外）の所得も判断材料とします。合計所得金額は、税制改正の影響を考慮し、決定しています。

負担が高額になったとき

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービス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は世帯合計額）が下表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給されます。

申請が必要です

●該当者には「高額介護サービス費支給申請書」が送付されますので、市に提出してください。

◆利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階	上限額（世帯合計）
●年収約1,160万円以上の方（課税所得690万円以上）	140,100円（世帯）
●年収約770万円以上1,160万円未満の方（課税所得380万円以上690万円未満）	93,000円（世帯）
●住民税課税世帯で年収約770万円未満の方（課税所得380万円未満）	44,400円（世帯）
●住民税世帯非課税	24,600円（世帯）
●課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	24,600円（世帯）
●高齢福祉年金の受給者	15,000円（個人）
●生活保護の受給者	15,000円（個人）

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。

介護保険と医療保険のそれぞれの限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

◆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)	70歳未満の人※1	所得区分	70歳以上※1 (後期高齢者医療制度の対象者も含む)	
901万円超	212万円	課税所得	690万円以上	212万円
600万円超901万円以下	141万円		380万円以上690万円未満	141万円
210万円超600万円以下	67万円		145万円以上380万円未満	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	
		低所得者Ⅰ	19万円※2	

※1 対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担額を合わせた額に限度額を適用する。

※2 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

※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。

●支給対象者で富津市国民健康保険に加入している方には、富津市国民健康保険課より案内を送付しますので富津市国民健康保険課窓口へ申請してください。

●低所得の障がい者のための負担軽減

一定の要件を満たした人が障がい福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、軽減分は後から支給されます。要件については、介護福祉課までお問い合わせください。

在宅介護（予防）サービス

在宅介護（予防）サービスは、要介護認定・要支援認定申請書を提出し、調査の結果が要支援・要介護と認定された場合に利用できます。

訪問で受けるサービス

訪問介護 （ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつのお世話など
- ※直接身体に触れる介護

〈生活援助〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など

（介護予防）訪問入浴介護

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

（介護予防）訪問リハビリテーション

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

（介護予防）居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

（介護予防）訪問看護

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

通所して受けるサービス

通所介護 （デイサービス）

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

（介護予防）通所リハビリテーション （デイケア）

介護老人保健施設や病院・診療所で、医師の指示のもと機能訓練などが日帰りで受けられます。

短期入所するサービス

（介護予防）短期入所生活介護 （ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

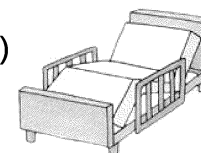
（介護予防）短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

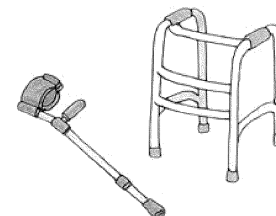
日常生活の自立を支援するサービス

福祉用具の貸与

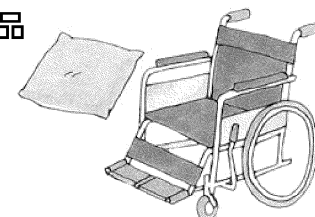
- 特殊寝台
- 特殊寝台付属品（マットレスなど）
- 床ずれ防止用具（エアーマットなど）



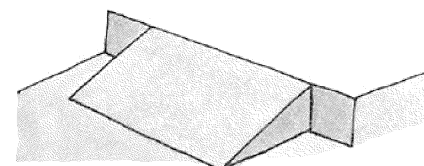
- 歩行器
- 歩行補助つえ



- 車いす
- 車いす付属品



- 手すり（工事をとみなわないもの）
- スロープ（工事をとみなわないもの）
- 体位変換器
- 認知症老人徘徊感知機器
- 移動用リフト（つり具を除く）
- 自動排泄処理装置



実際にかかった費用の1割～3割を自己負担（月々の利用限度額の範囲内）

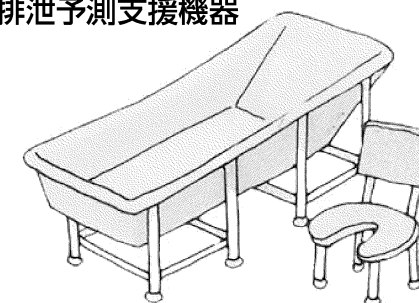
（用具の種類、事業所によって貸し出し料は異なります）
※要介護度により、対象外種目となる貸与品があります。

福祉用具購入費支給

- 腰掛け便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 移動用リフトのつり具



- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- 排泄予測支援機器



利用限度額／年間10万円まで（毎年4月1日から1年間）

申請が必要です

- 「領収書」と「申請書」などを介護福祉課に提出します。
- 限度額内の9割～7割が支給されます。
- ☆受領委任払いの選択ができます。

住宅改修費の支給

現在住んでいる家の廊下や階段、浴室に手すりをつけたり、段差の解消、滑り防止のための床材変更、引き戸への扉の取り替え、洋式便器などへの便器の取り替えといった小規模な改修に対して、限度額（20万円）内でその費用の9割～7割を支給します。

※住宅改修工事の着工前には、必ずケアマネジャーに相談し、事前申請が必要となります。

☆受領委任払いの選択ができます。

☆受領委任払いとは

利用者は自己負担分のみを事業者へ支払い、事業者が保険給付分の受領を委任します。

※受領委任払いを利用できる事業者は、市への登録事業者に限られます。

地域密着型サービス

※原則として市外所在の事業所のサービスは受けられません。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症のため介護を必要とする人が5～9人で共同生活し、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフによる日常生活の支援や機能訓練などが受けられます。

※要支援1の人は利用できません。

施設名	所在地	電話番号	定員
グループホーム富士見苑	富津市篠部2310-3	0439-80-4501	18
かずさ三条の里	富津市下飯野998	0439-80-1171	18
グループホーム憩いの里富津	富津市青木二丁目20-16	0439-87-9028	18
グループホームわかくさ	富津市千種新田676-6	0439-65-5678	9
グループホーム天羽苑	富津市不入斗224-1	0439-80-7727	9

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

小規模な住居型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて食事、入浴などの介護や支援が受けられます。

施設名	所在地	電話番号
セントケア佐貫	富津市佐貫230-1	0439-80-6301

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員30人未満の小規模な介護老人福祉施設で食事、入浴などの介護や健康管理が受けられます。

（新規入所は原則として要介護3以上の人です。）

施設名	所在地	電話番号
サテライト特養やまがき苑	富津市豊岡1434-1	0439-80-8777

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期巡回や利用者からの通報による随時の訪問で、入浴、排せつ、食事などの介護や日常生活上の緊急時の対応などが受けられます。

※要支援1・2の人は利用できません。

地域密着型通所介護

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

※要支援1・2の人は利用できません。（小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行しました。）

その他の在宅介護（予防）サービス

（介護予防）特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどでの介護サービスも介護保険の対象となります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者の介護予防と自立した日常生活支援を目的とした事業です。

1 介護予防・生活支援サービス事業

■介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員と相談し、利用するサービスの種類や回数等を決め、ケアプランを作成します。



■訪問型サービス

対象者の自宅を訪問し、入浴や掃除、食事等の援助を行うサービスです。

介護事業者だけでなく、ボランティアによるゴミ出し等のサービスも想定しています。



■通所型サービス

施設等へ通い、入浴や食事等の支援や機能訓練を行うサービスです。

訪問サービスと同様に、介護事業者によるものだけでなく、ボランティアによる体操や運動等を行ったり、通いの場づくり等も想定しています。



2 一般介護予防事業

■富津市いきいき百歳体操

重りの入ったバンドを手首や足首に巻き、手足をゆっくり動かす30分程度の運動です。新しくグループを立ち上げるには、体操をできる会場があり、週1回、3か月間、5人以上のグループで自主的に行えることが条件です。希望するグループには、会場にお伺いして説明会を開催しますので、お住まいの地区を担当する地域包括支援センター（P9、P15参照）にお問い合わせください。



※上記以外にも、フレイル予防や栄養改善、口腔機能の向上のための介護予防教室も年数回開催しています。

Q&A

「要介護認定」について

Q 他の市区町村に引っ越した場合の認定はどうなるのですか？

A すでに、「要介護」または「要支援」の認定を受けていた人が、他の市区町村に引っ越すときは、あらためて介護認定審査会を経ることなく認定されます。
①転出届提出の際に、すでに認定を受けていることの証明書を受け取ります。
②転出先の市区町村にその証明書を添えて14日以内に申し込みましょう。

Q 施設に入所している人が認定からはずれたらどうなりますか？

A 施設サービスのうち、介護老人福祉施設に入所中の人が「非該当（自立）」「要支援」「要介護1」「要介護2」と判定された場合は、基本的には退所しなければなりません*1。また、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院については、「非該当（自立）」「要支援」となると基本的には退所しなければなりません。
※1 「要介護1」「要介護2」と判定された人は、一定の要件に該当する場合は入所が続けられる場合もありますので、施設の介護支援専門員に相談してください。

「サービス利用」について

Q 事業者のサービスに不満があるときはどうしたらよいのですか？

A まずは、市区町村の介護保険担当課にご相談ください。内容により、都道府県の「国民健康保険団体連合会」が事業者への調査、指導などを行います。

「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について

Q 認知症などで判断能力が低下したときの金銭管理が不安です。安心した生活を送るために支援してくれるしくみはありませんか？

A 個人の権利を守るため、次のような制度や福祉サービスがあります。

成年後見制度

任意後見制度	法定後見制度
高齢者本人が十分な判断能力があるうちに判断能力の衰えた場合に備えて、あらかじめ自分が選んだ人に、代わりにしてもらいたいこと（契約手続きや財産管理等）を契約で決めておくというものです。	高齢者本人の判断能力が不十分になってから、家庭裁判所に申立てをすることで成年後見人等が選任され、金銭管理等の支援を行うものです。

※制度に関する詳しい内容については、任意後見制度は木更津公証役場、法定後見制度は千葉家庭裁判所へお問い合わせください。

千葉家庭裁判所（木更津支部）0438-22-3774

日常生活自立支援事業

判断能力が十分でない高齢者でも、できる限り自立した生活が送れるよう支援するものです。公共料金や家賃の支払い等の日常的な金銭管理のほか、通帳や土地の権利証等の書類を預かることもできます。利用する際には、富津市社会福祉協議会にご相談ください。

指定居宅介護支援事業者等一覧（市内）

事業所名	住所	電話番号
大佐和苑在宅介護支援センター	富津市亀沢227-1	0439-66-2773
望みの門在宅サービスセンター	富津市川名1436番地	0439-80-3741
富津シニアガーデン介護相談センター	富津市篠部2043	0439-29-6140
つつじ苑居宅介護支援事業所	富津市上飯野1426-3	0439-87-6102
上総ケアサービスセンター	富津市青木1641	0439-87-0130
在宅介護支援センター金谷の里	富津市金谷1912-2	0439-69-8333
社会福祉法人富津市社会福祉協議会	富津市下飯野2443 富津市役所内	0439-87-9611
セントケア 富津	富津市西大和田916	0439-80-5393
マザーハウスケアサービス	富津市小久保909-2	0439-80-5777
介護の家が・えもん居宅介護支援事業所	富津市八幡163	0439-66-1165
居宅介護支援事業所やまぶき	富津市豊岡1768	0439-80-8222
オアシス慶寿居宅介護支援センター	富津市岩本724-2	0439-80-8151
居宅介護支援フレンドリー	富津市亀沢898-5	0439-29-6781
居宅介護支援事業所「わたしたちの生きる証」	富津市長崎274	0439-32-1757
相談室わくわく	富津市青木1312番地5	0439-27-1335
ケアプラン石田	富津市萩生1299番地	0439-69-2368

介護・福祉・健康などの総合相談や要支援1、2と認定された人の介護予防サービス計画の作成については、下記地域包括支援センターにてご相談ください。

※富津市富津地区地域包括支援センター（富津地区担当） TEL0439-29-6582
富津市大佐和地区地域包括支援センター（大佐和地区担当） TEL0439-29-6770
富津市天羽地区地域包括支援センター（天羽地区担当） TEL0439-70-6150

要介護認定を受けている人の税金の控除

■障害者控除対象者認定証明書

所得税および市・県民税の控除を受けることができます。

身体障害者等の手帳を受けていない人でも、要介護認定を受けていると所得税および市・県民税の障害者控除の適用を受けられる場合があります、その適用を受けるために「障害者控除対象者認定証明書」を交付しています。

1. 対象者

精神障害者福祉手帳・療養手帳・身体障害者手帳の交付を受けていない要介護1～5の人

2. 障害者控除対象者認定の基準

年齢区分	要介護度	障害者控除区分
第1号被保険者 (65歳以上の人)	要介護1または2	障害者
	要介護3	訪問調査時の認知症高齢者の日常生活自立度や障害者の日常生活自立度の状態により障害者または特別障害者を判定します。
	要介護4または5	特別障害者
第2号被保険者 (40歳～65歳未満の人)	要介護4または5	特別障害者 (ただし、訪問調査時の障害高齢者の日常生活自立度がランクCとなっている人が対象です)

※「障害者控除」は、所得税法の規定により毎年12月31日現在の要介護認定の状況により認定いたします。
「障害者」と「特別障害者」では、控除額が異なります。

3. 申請の受付

「障害者控除対象者認定証明書交付申請書」に必要事項を記入し、介護保険被保険者証を持参して、介護福祉課（24番窓口）、天羽行政センターへ提出してください。

■おむつ代の医療費控除に係る介護保険主治医意見書の記載内容確認書

おむつ代の医療費控除を受けることが2年目以降の人は、医師が発行する「おむつ使用証明書」がなくても、「おむつ代の医療費控除に係る介護保険主治医意見書の記載内容確認書」によりおむつ代の医療費控除を受けることができます。（初めて控除を受ける場合は、医師が発行する「おむつ使用証明書」が必要）

1. 判定基準

- ①おむつを使用した当該年またはその前年（現に受けている要介護認定の有効期間が13か月以上であり、おむつを使用した当該年に主治医意見書が発行されていない場合）に発行された主治医意見書であること。
- ②主治医意見書の寝たきり度が、B1、B2、C1、C2のいずれかであること。
- ③主治医意見書の尿失禁の欄にチェックがあること。

2. 申請の受付

「おむつ代の医療費控除に係る介護保険主治医意見書の記載内容確認書申請書」に必要事項を記入し、介護保険被保険者証を持参して、介護福祉課（24番窓口）、天羽行政センターへ提出してください。

※「障害者控除対象者認定証明書」および「おむつ代の医療費控除に係る介護保険主治医意見書の記載内容確認書」の交付に係る処理は介護福祉課のみで行います。天羽行政センターで申請された方は郵送または後日窓口交付となります。

お問い合わせは 介護福祉課
TEL.80-1262