

住み慣れたところで
あんしんして生き生きとした生活を
していただくために

高齢者福祉と介護保険のしおり



松本市

1 はじめに	1 ページ
2 相談窓口	4 ページ
こんなときはこちらへご相談ください 地域包括支援センター	
3 介護保険制度の概要	6 ページ
利用資格 第三者行為の届け出 要介護認定の手順 在宅サービスの区分支給限度基準額 サービス利用の手順 居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者 介護保険の利用者負担 介護保険負担割合証 利用者負担の判定 介護保険で利用できるサービス	
4 介護保険で利用できる在宅サービス	14ページ
訪問介護（ホームヘルプサービス） 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護（デイサービス） 通所リハビリテーション（デイケア） 短期入所生活介護/短期入所療養介護（ショートステイ） 福祉用具貸与（レンタル） 特定福祉用具販売 住宅改修費支給 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
5 施設・居住系サービス	21ページ
(1) 介護保険で入所（入居）できる施設	21ページ
① 要介護3以上の方が利用できる施設 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	
② 要介護1～5の方が利用できる施設 介護老人保健施設 介護医療院	
③ 認知症で要介護1～5および要支援2の方が利用できる施設 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	
④ 要介護1～5および要支援1・2の方が利用できる施設 特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等）	
(2) 介護保険以外で入所（入居）できる施設	23ページ
軽費老人ホーム・ケアハウス 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 養護老人ホーム	
6 利用者負担額の軽減	24ページ
高額介護サービス費の支給 食費・居住費の負担限度額認定（特定入所者介護サービス費の支給） 社会福祉法人等による利用者負担額軽減 生活保護・支援給付受給者の利用者負担額軽減	
7 介護保険以外の高齢者福祉サービス	27ページ
(1) 要介護認定を受けている方が利用できるサービス	27ページ
訪問理美容料金の助成 寝台タクシー利用料金の助成 郵便等による不在者投票制度 信州パーキング・パーミット（障がい者等用駐車場利用証）制度	

(2) 要介護認定を受けている方の介護者が利用できるサービス	28ページ
ナイトケア事業	
徘徊GPS端末機の貸与	
家庭介護用品の支給	
(3) 要介護認定の有無に関わらず利用できるサービス	29ページ
訪問給食サービス	
緊急通報装置の設置	
福祉電話（電話加入権の無料貸与）	
介護マークの交付	
軽度生活援助事業	
救急医療情報キット支給事業	
避難行動要支援者名簿	
福祉100円バス乗車パス券の交付	
福祉入浴券（利用助成券）の交付	
生活管理指導短期宿泊事業	
福祉用具等リユースあっせん事業	
認知症思いやりパスブック（認知症ケアパス）	
思いやりあんしんカルテの交付	
認知症思いやり相談	
認知症思いやりサポートチーム（認知症初期集中支援チーム）	
認知症サポーター養成講座	
(4) その他	34ページ
松本地域シルバー人材センター	
市内各種施設の利用料金の割引	
老人福祉センター	
高齢者クラブ・松本市プラチナ大学	
8 高齢者の権利擁護	35ページ
(1) お金の管理や契約に自信がなくなってきたら…	35ページ
成年後見制度	
日常生活自立支援事業	
(2) 高齢者に対する虐待の防止	36ページ
9 介護保険料	37ページ
介護保険料を滞納すると	
10 要介護高齢者に関する税金の控除	38ページ
医療費控除（介護保険サービスに係る負担金・おむつ代）	
障害者控除	
11 高齢者の医療、高齢者介護手当等	39ページ
後期高齢者医療制度	
特別障害者手当	
高齢者介護手当	
高額医療・高額介護合算制度	
12 保健サービス	40ページ
保健師等の相談	
がん検診	
特定健診・後期高齢者健診	
緑内障検診	
歯周疾患検診	
骨粗しょう症検診	
予防接種	
健康相談	
フレイル健診と予防講座	
電力データを用いたフレイル予防サービス	
13 地区福祉ひろば	42ページ
14 人生会議とリビングウィル	43ページ
人生会議とは？	
松本市版リビングウィル（事前指示書）とは？	

1 はじめに

介護保険制度の基本理念は「本人のできることを活かして、自立した生活を送れるよう支援すること」です。

自立した生活を送るためには、日々の生活の中で自分でできることは積極的に
行い、自分らしい生活を築いていくことが大切です。



A 子さんの場合

ホームヘルパーさん(訪問介護員)に
全部お願いしちゃおう



ホームヘルパーさん
(訪問介護員)

膝や腰が痛くて家事が大変。
これからはホームヘルパーさん
(訪問介護員)に掃除も洗濯も
全部してもらおうかな。



数年後

- 身体を動かさないでいたら、筋力が衰えて弱ってしまった。
- 人に頼ることが多い生活になってしまった。



A 子さん



B 男さんの場合

自分でできることは
工夫して、できる限り
自分でしよう



自分で掃除をしたり、
デイサービスに通って、
筋力回復に努め、
孫と温泉に行くぞ。

頑張った結果…

骨折で入院したがやっと退院。
在宅生活が始まるが、筋力が低下して、
掃除機は重くて大変。代わりに簡単な
掃除道具を使って自分で掃除しよう。
筋力の回復のため、一時的に
デイサービスにも行こう。



祝! デイサービス卒業

- 目標だった孫と温泉に行けて嬉しい。これからもデイサービスで教わった体操を自宅で続けるぞ。
- 筋力が回復して嬉しい。自分でできるように、介護予防に取り組んで良かった。



B 男さん

介護保険サービス
を使わなくても

地域には運動等ができる場所があります

その① いきいき百歳体操

「おもり」を使って映像を見ながらゆっくり行う筋力トレーニングです。身近な町内公民館、個人宅等集まって、みんなで一緒に週1回以上行うことで効果が高まります。

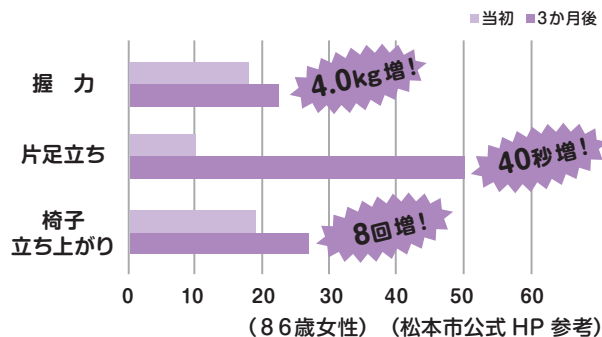
【お問い合わせ】
市役所 健康づくり課
☎ 34-3217

いきいき
百歳体操の
情報は
こちら▶▶



いきいき百歳体操を3か月続け、
こんなに筋力アップした方がいます。

【いきいき百歳体操実施後の測定】



その② 福祉ひろば事業・サロン事業

松本市は全地区に福祉ひろばがあります。
体操や趣味の会、ふれあい健康教室など様々な
集いの場があります。

(42ページをご覧ください。)

その③ 民間スポーツジム等

自分のペースで運動ができたり、体力や健康状態に
合った運動の紹介も受けられます。

安心して運動を楽しめる環境が整っていますので、
それぞれのスポーツジムにお問い合わせください。

C子さんの場合

介護保険サービス以外の
地域の活動に参加して、
元気でいよう

だんだん足の筋力が

落ちてきたな。趣味の野菜作りを
続けるために近所の町内公民館で
行っている体操に行こう。



地域の人々と
一緒に体操を開始!

頑張ったおかげで

数年後



- 筋力がついて、野菜作りも続けられて
嬉しいな。ご近所さんとのつながりも
増えて、仲間に会えることも楽しみだな。
- 自立した生活が続けられて嬉しいな。
自宅から近いところで集まれて嬉しいな。



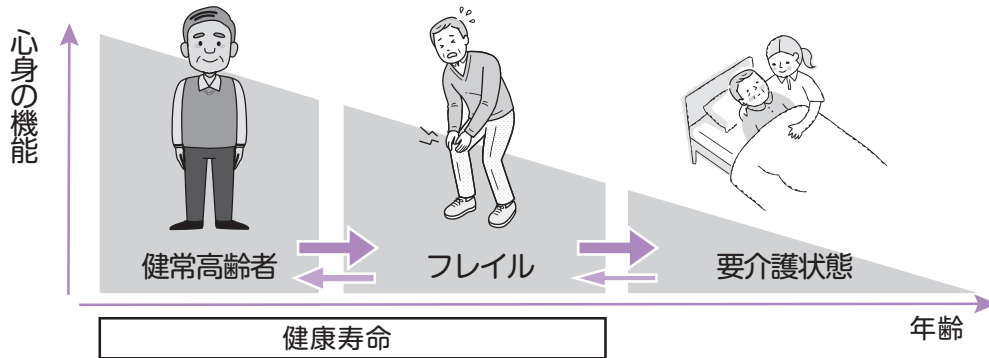
C子さん

松本市の方で介護が必要になる原因の多くは「高齢による衰弱」と「転倒・骨折」です。
これらを予防するためには筋力をアップする運動が効果的です。
住み慣れた地域で自分らしく暮らしていきましょう。

フレイル予防に取り組みましょう

「フレイル」とは加齢により、心身の活力が低下し、介護が必要になる前の状態です。

誰でもフレイルになる可能性があります、早めに気づき、対処することでフレイルから健康な状態へ戻ることができ、今までの生活を送ることができます。



※フレイルが確認できる「**フレイル健診**」や「**電力データを用いたフレイル予防サービス**」は、41ページをご覧ください。

フレイル予防3つの柱

1年に1回は**健診**を受け、健康管理に努めましょう。
健診は、40ページをご覧ください。

フレイル予防3つの柱のバランスが崩れることにより、体の衰えや、判断力・認知機能といった頭の働きも低下するという悪循環が起きてしまいます。

健康的な生活を送るためには...

1. しっかり噛んで、
しっかり食べる

2. 運動をすること

3. 社会参加をすること

をバランスよく実践することが重要です。



バランスよくしっかり食べるために、定期的に歯科健診も受けましょう！訪問給食サービスは、29ページをご覧ください。

地域で運動等できる場所は、2ページ、42ページをご覧ください。

栄養
(食・口腔)

社会参加

健康的な生活習慣を維持し、
フレイル予防

運動



交流の機会が持てるように、身近な通いの場へ出かけてみましょう。社会参加は認知症予防(※)、認知症の発症を遅らせる可能性もあります。通いの場は、42ページをご覧ください。

(※) 認知症予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。役割を持ったり、社会参加は、認知症の発症を遅らせる可能性があります。

2 相談窓口

こんなときはこちらへご相談ください

内 容		お問い合わせ先	
介護保険に関すること			
保険料について	保険課 (保険税担当)	東庁舎2階	TEL : 34-3215 FAX : 39-2523
介護保険制度全般について ※新村、和田、今井、安曇、奈川、梓川、波田地区 にお住まいの方は、西部福祉課に お問い合わせください。	高齢福祉課 (介護給付担当)	本庁舎北別棟1階	TEL : 34-3213 FAX : 34-3016
	西部福祉課	波田支所1階	TEL : 92-3002 FAX : 92-7112
要介護認定について ※新村、和田、今井、安曇、奈川、梓川、波田地区 にお住まいの方は、西部福祉課に お問い合わせください。	高齢福祉課 (介護認定担当)	本庁舎北別棟2階	TEL : 34-3214 FAX : 34-3026
	西部福祉課	波田支所1階	TEL : 92-3002 FAX : 92-7112
サービス事業者に対する 苦情の相談	高齢福祉課 (介護給付担当)	本庁舎北別棟1階	TEL : 34-3213 FAX : 34-3016
介護の相談や生活支援等に関すること ※新村、和田、今井、安曇、奈川、梓川、波田地区に お住まいの方は、西部福祉課にお問い合わせください。	各地域包括支援センター	5ページをご覧ください	5ページをご覧ください
	高齢福祉課 (福祉担当)	本庁舎北別棟2階	TEL : 34-3061 FAX : 34-3026 介護110番 TEL : 39-1165
	西部福祉課	波田支所1階	TEL : 92-3002 FAX : 92-7112
介護予防に関すること	高齢福祉課 (福祉担当)	本庁舎北別棟2階	TEL : 34-3237 FAX : 34-3026
高齢者の生きがいづくりに関すること	高齢福祉課 (福祉担当)	本庁舎北別棟1階	TEL : 34-3492 FAX : 34-3026
健康や保健サービスに関すること	健康づくり課	東庁舎2階	TEL : 34-3217 FAX : 39-2523
	各保健センター	41ページをご覧ください	41ページをご覧ください
国民健康保険、後期高齢者医療制度 に関すること	保険課 (保険給付担当)	東庁舎2階	TEL : 34-3203 FAX : 39-2523
障がい者手帳・障害福祉サービスに 関すること ※新村、和田、今井、安曇、奈川、梓川、波田地区に お住まいの方は、西部福祉課にお問い合わせください。	障がい福祉課 (相談・支援担当)	東庁舎1階	TEL : 34-3212 FAX : 36-9119
	西部福祉課	波田支所1階	TEL : 92-3002 FAX : 92-7112
生活保護・生活困窮に関すること	生活福祉課	東庁舎1階	TEL : 34-3211 FAX : 36-9119
福祉ひろばに関すること	地域づくり課	大手事務所3階	TEL : 34-3280 FAX : 34-0400

*身近な相談窓口として、お近くの地域には民生児童委員がいます。

地域包括支援センター

「地域包括支援センター」は、高齢者の皆さんが住みなれた地域で安心して生活できるように、地域において総合的な支援を行う機関です。

地域包括支援センターではこんなことをします。

さまざまな相談ごと（総合相談）

高齢者の皆さんやご家族から相談をお受けし、必要な制度の紹介や関係機関につなぎ、支援します。
ご本人やご家族からの物忘れ（認知症）や介護、生活の中の困りごとなどの相談をお受けします。

介護予防や健康づくりのお手伝い

（介護予防ケアマネジメント）

要介護認定において「要支援1・2」と判定された方のケアプランの作成や「生活機能の低下」がみられた方の介護予防事業へのご案内をします。

地域包括支援センター

専門職を配置し、皆さんを支援します。

権利を守ること（権利擁護）

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による被害の防止、成年後見制度の利用支援などにより、高齢者の皆さんの権利を擁護します。

暮らしやすい地域のために

（包括的・継続的ケアマネジメント）

介護に携わる方々（例えば、担当するケアマネジャー）への支援・助言や、医療機関などとの調整を行います。

センター名	担当地区	住所・電話番号
松本市 北部 地域包括支援センター	岡田、本郷、四賀	岡田下岡田39-2 TEL 87-0231 FAX 87-0232
松本市 東部 地域包括支援センター	第三、入山辺 里山辺	里山辺910-1 うつくしの里内 TEL 36-3703 FAX 36-3704
松本市 中央 地域包括支援センター	第一、第二、東部 中央、白板	本庄2-10-21 慈泉会第3ビル内 TEL 31-0022 FAX 88-8840
松本市 中央北 地域包括支援センター	城北、安原、城東	元町3-7-1 ふくふくらいず内 TEL 34-8511 FAX 34-8512
松本市 中央南 地域包括支援センター	庄内、中山	筑摩2-31-1-1 TEL 55-3320 FAX 25-2211
松本市 中央西 地域包括支援センター	田川、鎌田	巾上9-26 TEL 38-3310 FAX 32-3060
松本市 南東部 地域包括支援センター	寿、寿台、内田 松原	寿中2-20-1 真寿園内 TEL 85-7351 FAX 85-7353
松本市 南部 地域包括支援センター	松南、芳川	双葉4-16 総合社会福祉センター内 TEL 27-5138 FAX 27-5139
松本市 南西部 地域包括支援センター	神林、笹賀、今井	今井4820-1 やまびこの里内 TEL 50-7858 FAX 50-7859
松本市 河西部 地域包括支援センター	島内、島立	島内4970-1 島内公民館内 TEL 48-6361 FAX 48-6362
松本市 河西部西 地域包括支援センター	新村、和田、梓川	和田4693-1 TEL 47-0294 FAX 47-1294
松本市 西部 地域包括支援センター	安曇、奈川、波田	波田6908-1 波田保健福祉センター内 TEL 87-1572 FAX 87-1573

3 介護保険制度の概要

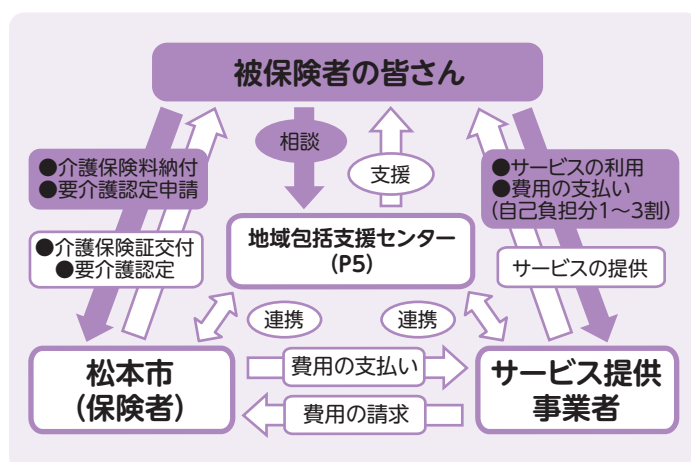
利用資格

	第1号被保険者	第2号被保険者
区 分	65歳以上の方	40歳以上65歳未満の健康保険に加入している方
保 険 料	14段階の所得段階に応じて決まります。 (37ページをご覧ください)	加入している健康保険の算定方法に基づき、 給料や所得に応じて決まります。
保 険 料 の 支 払 方 法	○老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額18万円以上の方は、年金から天引きとなります。（特別徴収） ○年金額が年額18万円未満の方は、市から送付される納付書や口座振替によって個別にお支払いいただきます。（普通徴収） ※年金額が18万円以上あっても次の場合などは、特別徴収に切り替わるまで、一時的に普通徴収となります。 ●新たに65歳になった場合 ●他の市区町村から転入した場合 ●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 ●年金を担保に融資を受けた場合 など	健康保険料と一括して支払います。 詳しくは下記へお問い合わせください。 ○松本市国民健康保険は松本市役所 保険課 電話 34 - 3215 ○松本市国民健康保険以外の方は、ご加入の各健康保険組合や勤務先の経理等ご担当者にお問い合わせください。
給付の対象者 ※給付を受けるには「要介護（要支援）認定」が必要です。	○寝たきり、認知症などで入浴、排泄、食事などの日常生活に介護が必要な方（要介護者） ○日常生活の一部に支援が必要だが心身の機能の維持・改善が見込める方（要支援者）	下記の特定期病（16疾病）によって、介護または支援が必要となった方 ●脳血管疾患●骨折を伴う骨粗鬆症●筋萎縮性側索硬化症●脊柱管狭窄症●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症●両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症●初老期における認知症●パーキンソン病関連疾患（パーキンソン病、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症）●多系統萎縮症（線条体黒質変性症、シャイドレーガー症候群、オリブ橋小脳萎縮）●脊髄小脳変性症●後縦靱帯骨化症●閉塞性動脈硬化症●関節リウマチ●慢性閉塞性肺疾患●早老症●がん末期
被保険者証	65歳の誕生月から交付されます。	要介護（要支援）認定された時に交付されます。

第三者行為の届け出

交通事故などの第三者の不法行為によって介護保険のサービスが必要となった場合は、必ず高齢福祉課に届け出てください。

- *サービス利用にかかった費用の保険給付分は、一時的に市が負担し、後日加害者へ請求します。
- *市が支払った給付が第三者行為によるものか確認するために、必要書類を提出していただきます。



要介護認定の手順

介護保険のサービスを利用するためには要介護（要支援）認定を受ける必要があります。

チェックリスト

審査・判定

申請

申請窓口は、地域包括支援センター、高齢福祉課および西部福祉課です。

身近な相談窓口（事前に電話でご連絡ください。）

・地域包括支援センター（市内に12カ所あります。5ページをご覧ください。）

新村、和田、今井、安曇、奈川、梓川、波田地区の方
・西部福祉課（波田支所1階）
0263-92-3002

上記7地区以外の方
・高齢福祉課（本庁舎北別棟）
0263-34-3214（直通）

対象者の状況をご存じの方が窓口へお越しください。申請の際には以下の内容を担当の職員からおたずねします。

- ・申請者、対象者の住所、氏名、電話番号
- ・介護が必要になったいきさつ、現在の心身の状況、病名・ケガの内容
- ・主治医、最近の受診状況（受診日）
- ・連絡先、電話番号



認定調査

高齢福祉課・西部福祉課の認定調査員が自宅、病院、施設等を訪問し、心身の状況調査をします。（※注）



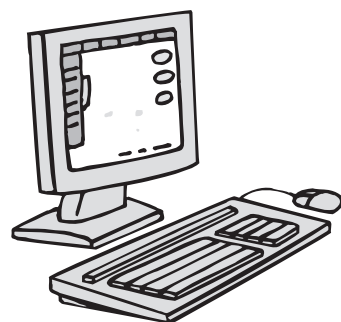
主治医意見書

心身の状況について、医学的所見を記載した意見書を主治医に作成してもらいます。（市役所から主治医に依頼します）
なお、申請者の費用負担はありません。



審査・判定

1次判定
（コンピュータ判定）



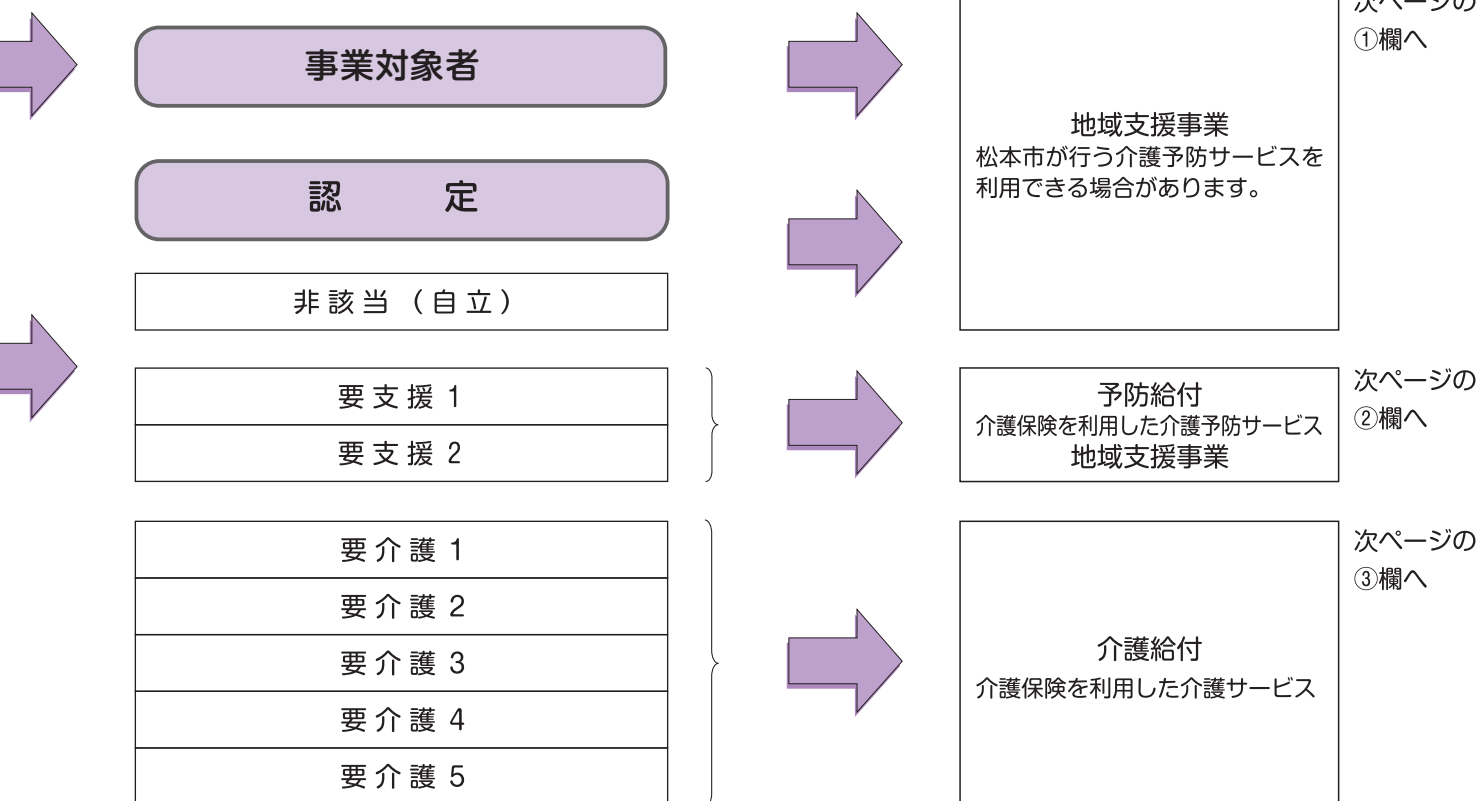
2次判定
（介護認定審査会）

保健、医療、福祉の専門家により構成される介護認定審査会において、1次判定結果と主治医意見書に基づき、要介護または要支援の区分を判定します。



（※注）発病・受傷した直後などは、病状が安定するまで、認定調査は行えません。状態が安定した段階で認定調査を行います。
更新申請の認定調査は、委託先居宅介護支援事業所より調査員が訪問する場合があります。

認定結果に不服がある場合は、「介護保険審査会」に申し立てができます。まずは高齢福祉課又は西部福祉課へご相談ください。



認定の有効期間と更新手続き

- ・認定の有効期間は、新規及び変更申請の場合は、松本市では原則12カ月です。（状態が不安定と判断された場合6カ月となる場合もあります）
- ・更新申請の場合、松本市では前回と介護度が変わらなかった場合、原則48カ月です。（前回と介護度が変更となった場合、24カ月又は36カ月となる場合もあります）
- ・更新手続きは有効期間満了の60日前から受け付けます。
有効期間が近づいている方には、高齢福祉課・西部福祉課から事前に更新の通知をします。
サービスの利用がなく、今後も利用する予定がない方は更新する必要がありません。

要介護認定変更申請

- ・有効期間の途中で心身の状態が変わった場合は、要介護認定の変更申請ができます。

在宅サービスの区分支給限度基準額

- 下記の限度額の範囲内で必要なサービスを組み合わせて利用します。
- 限度額内で利用されたサービス費用は、9～7割が保険から給付され、1～3割は自己負担となります。
- 利用者は、サービス利用の翌月にサービス事業者に対して、サービス費用の1～3割を「現金払い」又は「口座引き落とし」で支払います。

状態区分	在宅サービス支給限度額（月額）
要支援 1	50,320円程度
要支援 2	105,310円程度
要介護 1	167,650円程度
要介護 2	197,050円程度
要介護 3	270,480円程度
要介護 4	309,380円程度
要介護 5	362,170円程度

事業対象者

原則として要支援1の金額を超えない範囲

サービス利用の手順

どうしても早期にサービスを開始しないと生活が維持できない等の事情のある方は、認定手続き中であっても、要介護認定されることが見込まれる場合、仮のプランでサービスを開始することができます。

①事業対象者

総合事業による一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。

将来的に要介護状態となる危険性の高い方（要支援に相当する状態等の方）が対象です。



介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する場合

お住まいの地域を担当する地域包括支援センターへ本人又は家族が連絡してください。（5ページをご覧ください）

★介護予防マネジメントに基づき支援方針を調整します。

②要支援1・2と判定された方

予防給付と総合事業による介護予防サービスが利用できます。

日常生活の一部に介助が必要だが、心身の機能維持・改善が見込める方が対象です。



介護予防サービス(予防給付)の利用を希望する場合①または②を行ってください。

①お住まいの地域を担当する地域包括支援センターへ本人又は家族が連絡してください。（5ページをご覧ください）

②介護予防支援事業者を1カ所選んで本人又は家族が直接連絡し依頼・契約してください。（11ページをご覧ください）

また、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者と契約することができます。なお、地域包括支援センター・介護予防支援事業者の利用に関しては利用者の負担はありません。

※認知症で要支援2と判定された方は、グループホームへの入居が可能です。申し込みは、本人又は家族が各施設へ直接行ってください。（22ページをご覧ください。）

③要介護1～5と判定された方

介護給付の介護サービスが利用できます。

日常生活の多くの場面で介護を必要とする度合いが高い方が対象です。



在宅サービスの利用を希望する場合

居宅介護支援事業者を1カ所選んで本人又は家族が直接連絡し依頼・契約してください。（11ページをご覧ください）

また、（看護）小規模多機能型居宅介護支援事業者と契約することもできます。なお、居宅介護支援事業者の利用に関しては利用者の負担はありません。

介護保険施設への入所(入院)を希望する場合

入所(入院)を希望する介護保険施設へ、本人または家族等が直接申し込みをします。（要支援1・2の方は利用できません）

地域包括支援センター

ケアプラン作成

対象者本人の心身の状態や対象者本人の希望を踏まえ、介護予防や自立支援に必要なサービス利用計画を決定します。
(ケアプラン作成の一部を居宅介護支援事業所に委託する場合があります)

★自分でできることを増やし、自立した生活を取り戻すことが目標です。利用するメニューは変化していきます。

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を利用

- ①訪問型サービス
(14ページをご覧ください)
- ②通所型サービス
(16ページをご覧ください)

地域包括支援センター・介護予防支援事業者(ケアマネジャー) 介護予防小規模多機能型居宅介護事業者

ケアプラン作成

対象者本人の心身の状態や対象者本人の希望を踏まえ、介護予防や自立支援に必要なサービス利用計画を決定します。
(ケアプラン作成の一部を、居宅介護支援事業所に委託する場合があります)

介護保険の介護予防サービスを利用

ケアプランにしたがって、介護予防サービスを行います。

(14～20ページをご覧ください)

居宅介護支援事業者(ケアマネジャー) (看護)小規模多機能型居宅介護事業者

ケアプラン作成

対象者本人の心身の状態や対象者本人・家族の希望を踏まえ、介護や自立支援に必要なサービスの利用計画を決定します。

介護保険の介護サービスの利用

ケアプランにしたがって介護サービスを行います。

(14～20ページをご覧ください)

介護保険施設の種類の

施設の性格 (21～22ページをご覧ください)

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の生活が困難な方が入所し、必要な介護が受けられます。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	入院治療の必要がない状態まで回復した方が一時的に入所し、リハビリを中心とした介護が受けられます。
介護医療院	長期の療養が必要な方が入所し、医療と日常生活上の世話(介護)が受けられます。

居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者

要介護1～5の方のケアプランは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成します。
要支援1、2の方のケアプランは、介護予防支援事業所の職員・ケアマネジャーが作成します。

居宅介護支援事業者とは、ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置している事業所です。

介護予防支援事業者とは、地域包括支援センターまたはケアマネジャー（介護支援専門員）を配置している事業所です。

介護保険でサービスの利用を希望する場合は、本人または家族が居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者を1カ所選び、直接連絡をしてケアプラン（居宅サービス計画・介護予防サービス計画）の作成等の支援を依頼・契約をします。

ケアプランにないサービスは利用することができないため、サービスの変更等が必要な場合は、まずケアマネジャー（介護支援専門員）に相談しましょう。

居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者の利用に関しては、利用者の費用負担はありません。

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは…

要介護・要支援と認定された人からの相談に応じ、本人・家族の希望や心身の状態から、自立支援に向けた適切な在宅サービスが利用できるようケアプラン（居宅サービス計画・介護予防サービス計画）を作成し、介護サービス事業者や行政と連絡調整等を行う職種です。

ケアマネジャー（介護支援専門員）は、都道府県知事が行う実務研修受講試験に合格し、実務研修課程を修了した人で、資格は5年ごとの更新制です。

要介護・要支援認定の申請代行をすることができます。（一部、厚生労働省から申請代行を認められていない事業者もあります）



居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者を選ぶポイント

選ぶときだけではなく、契約した後もよく振り返ってみましょう。

- サービスの内容や利用のしかたなどを、わかりやすく説明してくれているか。
- 質問したことにきちんと答えてくれているか。
- 利用者や家族の意思を尊重してくれているか。
- サービスについての苦情や相談に、親身になって対応してくれているか。
- 介護保険制度やサービス事業者についての知識・情報を十分持っているか。
- 迅速に対応してくれているか。
- 特定のサービス事業者にかたよって利用を勧めていないか。
- 他の家庭の内情を話したりしていないか。
- 利用者の状況にあったサービス内容や回数となっているか。必要以上の介護サービスを押しつけていないか。
- 要介護は1カ月に1回、要支援は3カ月に1回必ず居宅に訪問して状況確認してくれているか。
- 家庭に来たときに、宗教・商品の勧誘、特定政党・団体の支援依頼などをしていないか。

介護保険の利用者負担

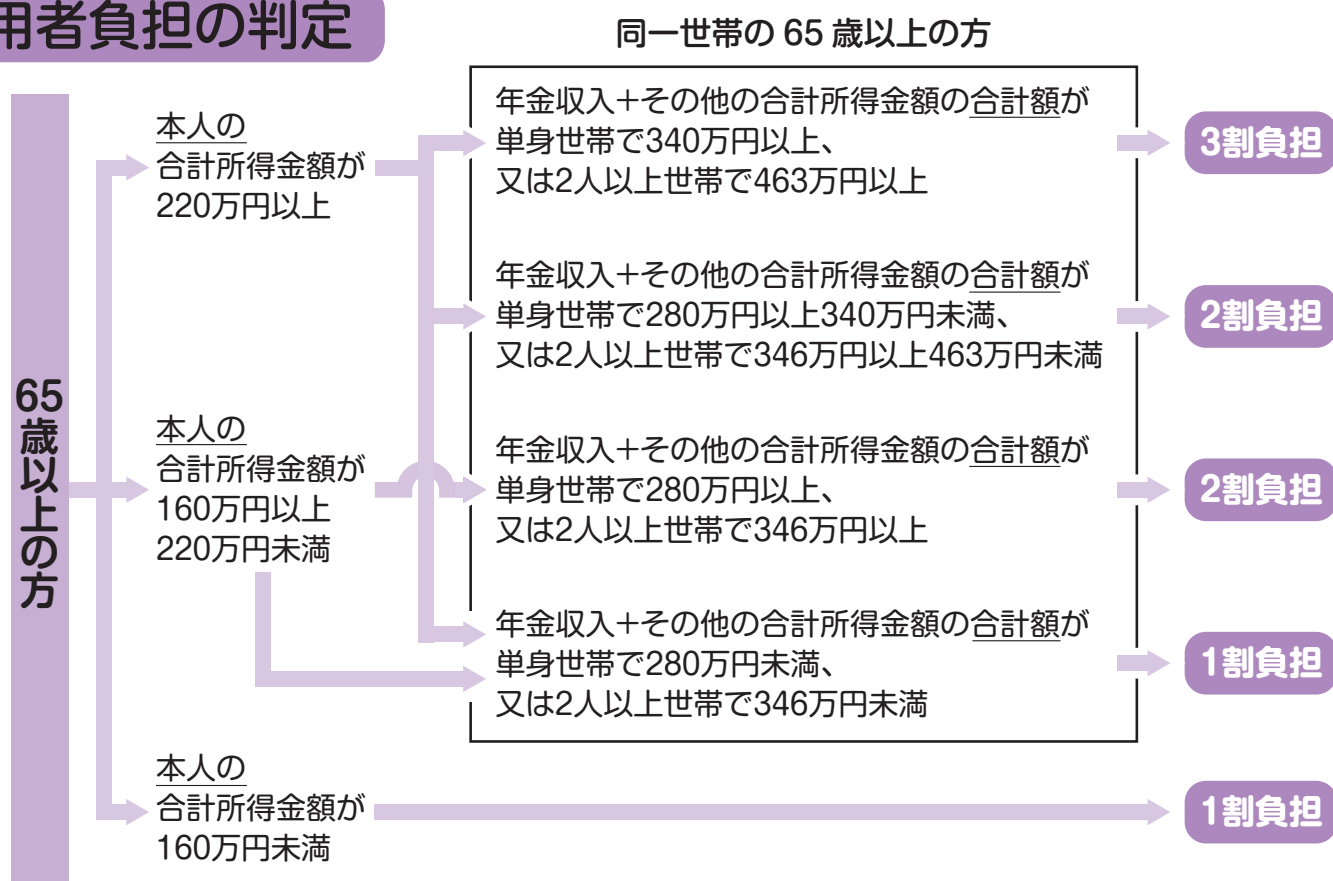
介護サービスを利用する場合は、費用の一定割合が利用者のご負担になります。
この利用者負担について、65歳以上の方（第1号被保険者）は、所得に応じ、サービス費の1割、2割又は3割をご負担いただくことになります。

介護保険負担割合証

毎年7月に負担割合の記載された、「介護保険負担割合証」が交付されます。この「介護保険負担割合証」は、要支援・要介護・サービス事業対象者認定を受けている方全員に交付されます。

なお、「介護保険負担割合証」の有効期限は8月1日～翌年7月31日までです。介護保険被保険者証と一緒に保管し、介護サービスを利用される場合には、この「介護保険負担割合証」と2枚一緒にサービス事業者や施設にご提示ください。

利用者負担の判定



※「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などの控除をする前の所得金額をいいます。

※「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。

※ 第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担となります。

※ 前年度の収入・所得をもとに判定されます。

介護保険で利用できるサービス

(詳細は 14 ページ以降をご覧ください)

	在宅サービス	施設サービス
要介護者 (要介護1～5)	●訪問介護（ホームヘルプサービス） ●訪問入浴介護 ●訪問看護 ●訪問リハビリテーション ●通所介護（デイサービス） ●通所リハビリテーション（デイケア） ●居宅療養管理指導 ●短期入所生活介護（ショートステイ） ●短期入所療養介護（ショートステイ） ●特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護） ●福祉用具貸与 ●特定福祉用具販売（福祉用具購入費の支給） ●住宅改修費支給 ●小規模多機能型居宅介護 ●地域密着型通所介護 ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ●夜間対応型訪問介護※ ●看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） ●地域密着型特定施設入居者生活介護 ※上記夜間対応型訪問介護は、現在松本市ではサービスを実施していません。	●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●介護老人保健施設（老人保健施設） ●介護医療院
要支援者 (要支援1・2)	●訪問型サービス ●介護予防訪問入浴介護 ●介護予防訪問看護 ●介護予防訪問リハビリテーション ●通所型サービス ●介護予防通所リハビリテーション（デイケア） ●介護予防居宅療養管理指導 ●介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ●介護予防短期入所療養介護（ショートステイ） ●介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護） ●介護予防福祉用具貸与 ●特定介護予防福祉用具販売（福祉用具購入費の支給） ●介護予防住宅改修費支給 ●介護予防小規模多機能型居宅介護 ●介護予防認知症対応型通所介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）※ ※上記グループホームは要支援2の方のみ利用できます。	要支援の方は利用できません。
事業対象者	●通所型サービス ●訪問型サービス	事業対象者の方は利用できません。