

さて、介護保険とは？

「これからも松が丘で暮らしてゆくために」

Yui 勉強会

小林義一

目次

- 介護保険の加入者とは？
- 介護保険の仕組み
- 介護保険被保険者証をどう使うの？
- 介護認定＝> 要介護、要支援
- どんな介護サービスがあるのか？ 費用は？
 - 在宅：訪問サービス、通所サービス、短期入所サービス
 - 施設入所：公的施設、民間施設
- まずは、吾妻包括支援センターへ
- 介護予防の変化＝> 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険の加入者

	65歳以上の方(第1号被保険者)	40歳から64歳の方(第2号被保険者)
対象者	65歳以上の方 	40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、市町村国保などの医療保険加入者 (40歳になれば自動的に資格を取得し、65歳になるときに自動的に第1号被保険者に切り替わります。) 
受給要件	・要介護状態 ・要支援状態	・要介護(要支援)状態が、老化に起因する疾病(特定疾病※)による場合に限定。
保険料の徴収方法	・市町村と特別区が徴収 (原則、年金からの天引き) ・65歳になった月から徴収開始	・医療保険料と一体的に徴収 (健康保険加入者は、原則、事業主が1/2を負担) ・40歳になった月から徴収開始

介護保険の仕組み

保険者 (市区町村・広域連合)

市町村 12.5%	都道府県 12.5%	国 25%
--------------	---------------	----------

第1号保険料
23%

第2号保険料
27%

費用の7割～9割
の支払い

介護サービス事業者



請求

保険関係

被保険者

1割～3割負担

介護保険サービス

要介護・要支援認定

第1号被保険者
・65歳以上の方



第2号被保険者
・40歳から64歳までの方



脱線 高齢者の定義

- 55歳以上
- 60歳以上
- 65歳以上
- 70歳以上
- 75歳以上

脱線 高齢者の定義

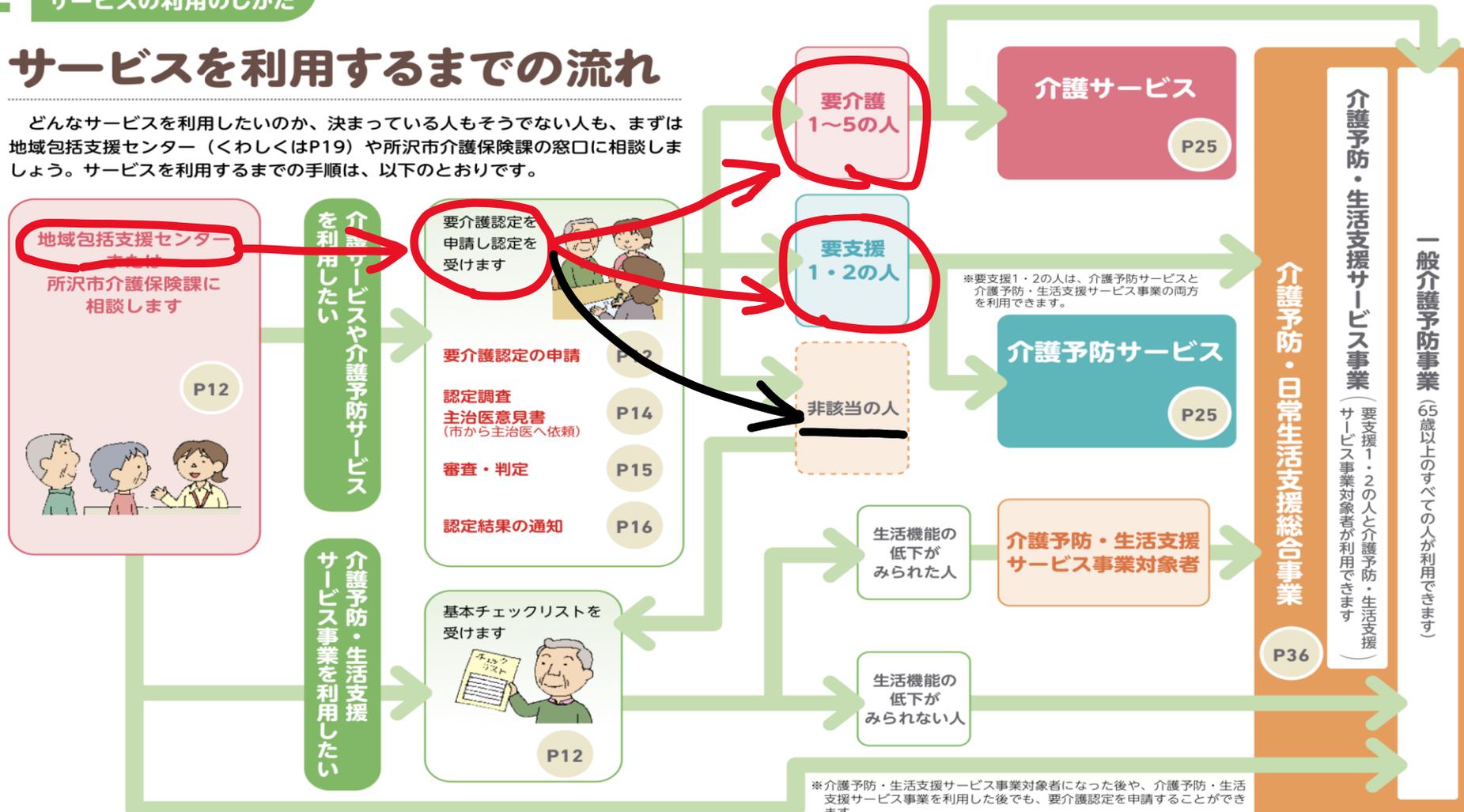
- 55歳以上 高齢者雇用安定法
- 60歳以上 高齢者居住安定確保法
- 65歳以上 老人福祉法、**介護保険法**
- 70歳以上 旧老人保健法、道路交通法
- 75歳以上 高齢者医療確保法(後期高齢者)

まずは包括支援センターへ 要介護認定申請

サービスの利用のしかた

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている人もそうでない人も、まずは地域包括支援センター（くわしくはP19）や所沢市介護保険課の窓口にご相談しましょう。サービスを利用するまでの手順は、以下のとおりです。



※一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後や、介護予防・生活支援サービス事業を利用した後も、要介護認定を申請することができます。

※40～64歳の人が介護予防・生活支援サービス事業を利用したい場合は、要介護認定を申請して要支援1・2と認定される必要があります。

要介護認定申請書

申請書の記入のしかた

様式第7号
介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請書

新規 更新 要介護状態・要支援状態区分変更 転入による
該当するものにシ印を付けてください。

(宛先)所沢市長
次のとおり申請します。 申請年月日 年 月 日

被保険者番号	個人番号
フリガナ	明・大・昭
氏名	生年月日 年 月 日
住所	所沢市
自宅電話番号	()
その他連絡先	() 氏名 続柄
現在の要介護認定の結果等	要介護状態区分 1 2 3 4 5 要支援状態区分 1 2
*更新・変更申請の場合のみ記入	有効期間: 年 月 日から 年 月 日まで
申請の理由	
入院・入所の状況	名称等
期間	年 月 日 ~ 入院中 年 月 日に退院予定)

提出代行者	氏名 続柄 電話番号 ()
提出代行業者名	住所 〒 ()
	※該当に○ (地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設)
	名称 (印)
	住所 電話番号 ()

主治医	医療機関	主治医氏名
	所在地 〒 ()	電話番号 ()

第2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

医療保険者番号	医療保険者名
資格取得日 年 月 日	医療保険記号番号 記号 番号
特定疾病名	(1)筋萎縮性側索硬化症 (2)後縦帯骨化症 (3)骨折を伴う骨粗鬆症 (4)多系統萎縮症 (5)初老期における認知症 (6)脊髄小脳変性症 (7)脊柱管狭窄症 (8)早老症 (9)糖尿病性神経障害等 (10)脳血管疾患 (11)パーキンソン病関連疾患 (12)閉塞性動脈硬化症 (13)関節リウマチ (14)慢性閉塞性肺疾患 (15)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 (16)がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)

立会人(続柄等)	備考(立会いがない理由等)	受付者
----------	---------------	-----

- 要介護認定を受けようとする人の、**介護保険被保険者番号** 氏名等を記入してください。
- 調査に関するご連絡をいたします。昼間で自宅に連絡を取ることができない場合、その他連絡先にも必ず記入してください。
- 医療機関や介護保険施設に入院・入所している場合、名称等を記入してください。
- 申請を代行してもらう場合は、**代行者・代行業者の氏名・名称等**を記入してください。
- **主治医の氏名**、医療機関名等を記入してください。(この欄に、主治医から署名をいただく必要はありません。)
- 第2号被保険者の場合、加入している医療保険の被保険者番号・保険者名・記号・番号を記入の上、該当する特定疾病名を○で囲んでください。
- 原則、ご家族等の立会いを必要とします。

要介護認定審査

認定調査

介護が必要な状態かどうか調査が行われます

認定調査

所沢市の職員などが自宅を訪問し、心身の状況について、動作の確認及び本人や家族から聞き取り調査などを行います。



このような調査項目があります

【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
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行
- 移乗
- 移動
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便
- 清潔
- 衣服着脱
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 視力
- 聴力

【概況調査】

- 意思の伝達
- 記憶・理解
- ひどい物忘れ
- 大声を出す
- 過去14日間に受けた医療
- 日常生活自立度
- 外出頻度

【特記事項】

心身の状態についておたずねします



主治医意見書

本人の主治医に意見書（傷病、心身の状態、生活機能等に関する意見及び特記事項）を作成してもらいます。



認定調査を受けるときは…

- **困っていることはメモしておく**
緊張などから状況が伝えきれないこともあります。**困りごとなどはメモしておく**と安心です。
- **家族などに同席してもらう**
家族などいつもの介護者に同席してもらうことで、より正確な調査ができます。
- **日常使っている補装具があれば伝える**
つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

審査・判定

どの程度介護が必要か審査・判定します

調査票の結果と主治医意見書をもとにコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会*が審査し、どのくらいの介護が必要かを判定（二次判定）します。

一次判定

(コンピュータ判定)

認定調査結果と主治医意見書をもとに、全国一律の基準によりコンピュータ処理されます。



調査票特記事項

調査票では評価できない固有の手間などについて、認定調査員が記入します。



主治医意見書

市の依頼により、心身の状況等について主治医が意見書を作成します。



介護認定審査会が審査・判定 (二次判定)

要介護1~5

要支援1・2

非該当

*介護認定審査会

市が任命する保健、医療、福祉の学識経験者5人から構成され（合議体）、介護の必要性について、総合的に審査します。



認定結果に納得できないときはどうすればよいのですか。

こたえ

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは市介護保険課の窓口までご相談ください。その上で納得できない場合には、埼玉県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

要介護状態区分

※状態の説明は、あくまで目安です。

要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能

介護サービスが利用できます **介護給付**

利用までの手続きは…………… P20
利用できるサービスは…………… P25

要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い

※要支援1・2の人は、介護予防サービスと介護予防・日常生活支援総合事業の両方を利用できます。

介護予防サービスが利用できます **予防給付**

利用までの手続きは…………… P18
利用できるサービスは…………… P25

非該当 要支援・要介護に該当しない人

基本チェックリスト

介護予防・生活支援サービス事業対象者 基本チェックリストで生活機能の低下がみられた人

所沢市が行う介護予防・生活支援サービス事業が利用できます

介護予防・日常生活支援総合事業

利用までの手続きは…………… P18
利用できるサービスは…………… P36

介護保険で受けられる サービス

在宅



訪問系サービス

- ・訪問介護 ・訪問看護 ・訪問入浴介護・居宅介護支援等
- (例)ホームヘルパーが1時間、身体介護を行う場合
→ 1時間:3,940円

通所系サービス

- ・通所介護 ・通所リハビリテーション等
- (例)通所介護(デイサービス)で1日お預かりする場合
→ 要介護3の方:8,980円

短期滞在系サービス

- ・短期入所生活介護等
- (例)短期入所生活介護(ショート)で1日お預かりする場合
→ 要介護3の方:7,220円

居住系サービス

- ・特定施設入居者生活介護 ・認知症共同生活介護等
- (例)特定施設(有料老人ホーム等)に入所する場合
→ 要介護3の方:1日当たり6,680円

入所系サービス

- ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 等
- (例)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所する場合
→ 要介護3の方:1日当たり7,760円

施設

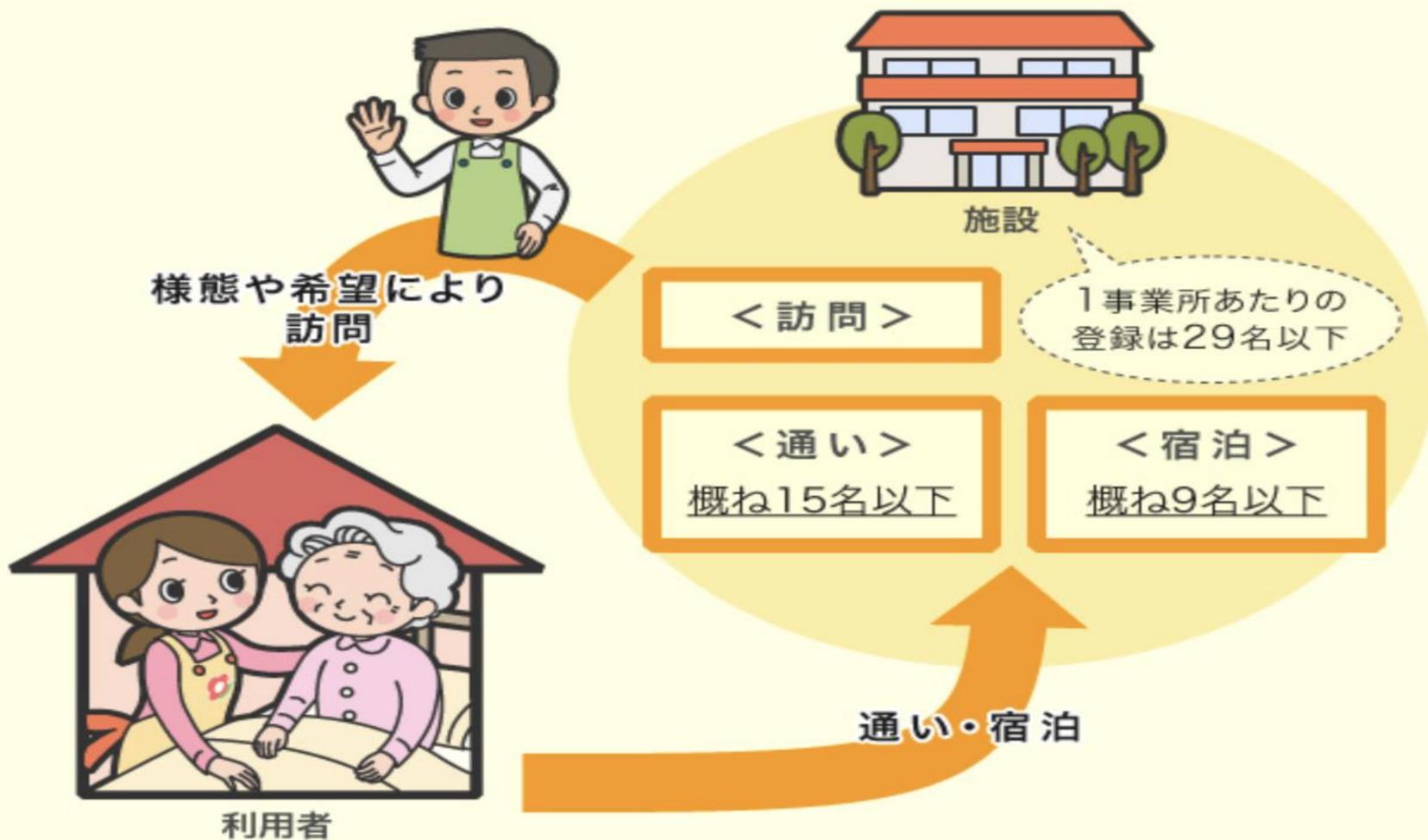


在宅介護・介護予防 サービス

訪問	通所	ショートステイ
訪問介護	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護
訪問入浴介護	認知症対応型通所介護	短期入所療養介護
訪問看護	通所リハビリ（デイケア）	
訪問リハビリテーション		
居宅療養管理指導		
夜間対応型訪問介護	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	看護小規模多機能型居宅介護	

小規模多機能型居宅とは

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。



サービスの種類	内容	要支援		要介護				
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・食事・排泄などの 身体介護 や、調理・洗濯・掃除などの 生活援助 を受けることができます。	※	※	1	2	3	4	5
訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問して、自宅で入浴の介助を受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
訪問看護	看護師や保健師が自宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助などを受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士または言語聴覚士が自宅を訪問し、リハビリの指導を受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
居宅療養管理指導	医師や歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の指導や管理を行います。	1	2	1	2	3	4	5

訪問介護—生活援助とは？

●生活援助

生活援助とは、被介護者が一人暮らしであったり、家族や本人が何らかの理由で家事を行えなかったりする場合に、必要な身の回りの世話をしながら日常生活をサポートするサービスです。

具体的には、食事の準備（調理・配膳など）、掃除・洗濯・ゴミ出し、日用品などの買い物代行、服の補修、部屋の片づけ・整理整頓などが挙げられます。

しかし、訪問介護は家事代行ではないため、他の家族の部屋掃除やペットの散歩、来訪者への接客など、被介護者以外の人に向けての世話は対象に含まれません。

●通院時の乗車・降車等介助

「通院等乗降介助」のことであり、いわゆる「介護保険タクシー」と呼ばれています。
訪問介護事業者の介護職員資格を持つ運転手による送迎を受けられるサービスで、車への乗降介助や移動介助なども含まれます。

介護保険タクシーは要介護1以上の被介護者が対象で、介護保険が適用されます。

介護保険タクシーは、どこへ移動する際にも利用できるわけではなく、公的機関や金融機関での手続き、通院、日常生活に必要な買い物など、限られた用途のみに適用されます。

サービスの種類	内容	要支援		要介護				
		1	2	1	2	3	4	5
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・食事・排泄などの身体介護や、調理・洗濯・掃除などの生活援助を受けることができます。	※	※	1	2	3	4	5
訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問して、自宅で入浴の介助を受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
訪問看護 ?	看護師や保健師が自宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助などを受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士または言語聴覚士が自宅を訪問し、リハビリの指導を受けることができます。	1	2	1	2	3	4	5
居宅療養管理指導	医師や歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の指導や管理を行います。	1	2	1	2	3	4	5

訪問介護と訪問看護

訪問看護師は全てのケアを実施することができる

- ・ 摘便
- ・ たんの吸引※
- ・ 薬剤やスチームの吸入
- ・ 導尿
- ・ カテーテル管理
- ・ 点滴
- ・ 注射（静脈、筋肉、皮下）
- ・ 採血
- ・ 床ずれ処置
- ・ 人工肛門・パウチ交換
- ・ 経管栄養（胃ろう・経鼻）※
- ・ 気管カニューレ管理
- ・ 永久気管孔管理
- ・ 人工呼吸器管理
- ・ IVH管理（中心静脈栄養）
- ・ 在宅酸素療法

訪問介護でも実施可能なケア内容

※ホームヘルパー資格者

- ・ 食事のお手伝い
- ・ 口腔内の清潔ケア
- ・ 洗面・洗髪
- ・ シャワー・入浴・手浴・足浴などのお手伝い
- ・ 身だしなみを整えるお手伝い
- ・ 排泄のお手伝い（トイレ移動介助、オムツ交換）
- ・ 体位変換（体の向きを変える）
- ・ 車いすやベッドへの乗り移りのお手伝い

※一定の研修を受けた介護職員は一定条件の下、たんの吸引および経管栄養を行なうことができます。

訪問看護 介護保険と医療保険

【医療保険】

小児等40歳未満の者、
要介護者・要支援者
以外

(原則週3日以内)

厚生労働大臣が定める者
(特掲診療料・別表第7※1)

特別訪問看護指示書^{注)}の交付を受けた者
有効期間: 14日間 (一部、2回交付可※2)

厚生労働大臣が
定める者
(特掲診療料・
別表第8※3)

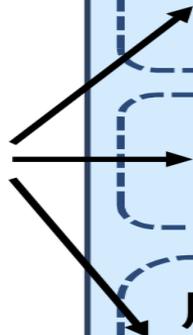
認知症以外の精神疾患

【介護保険】

要支援者・要介護者

〔限度基準額内 無制限〕
(ケアプランで定める)

算定日数
制限無し



所沢市(吾妻)事業者数

在宅介護・介護予防 サービス

訪問	通所	ショートステイ
訪問介護	通所介護 (デイサービス)	短期入所生活介護 26 (3)
訪問入浴介護 3 (1)	認知症対応型通所介護 4	短期入所療養介護 9
訪問看護 21 (1)	通所リハビリ (デイケア) 15	
訪問リハビリテーション 7		
居宅療養管理指導 ?		
夜間対応型訪問介護 1	小規模多機能型居宅介護 6	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	看護小規模多機能型居宅介護 0	

サービス費用単位事例

	サービス単位×1単位 単価×利用回数	1ヶ月の利用 金額	利用者負担 1割	利用者負担 2割
掃除や洗濯 (45分未満)	<u>181単位×11.40円×8回</u> ¥2063	16507.2円	1650.72円	3301.44円
買い物の付き添い (1時間未満)	<u>394単位×11.40円×8回</u> ¥4492	35932.8円	3593.28円	7186.56円
デイサービス* (7時間以上8時間未満)	<u>761単位×10.90円×8回</u> ¥8295	66359.2円	6635.92円	13271.84円
合計金額		118,799円	11,880円	23,760円

*デイサービス (食費などは考慮しません)

在宅サービス費用支給上限

主な在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合は、利用者負担は負担割合に応じて（平成30年8月から1～3割）ですが、上限額を超えた分は全額利用者の負担となります。

■主な在宅サービスの支給限度額（1か月・6級地）

要介護状態区分	支給限度額	利用者負担（1割）
要支援1	51,400円	5,140円
要支援2	107,600円	10,760円
要介護1	171,400円	17,140円
要介護2	201,500円	20,150円
要介護3	276,600円	27,660円
要介護4	316,400円	31,640円
要介護5	370,400円	37,040円



※この表は目安です。サービスの種類等により金額は異なります。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者は、原則として要支援1の限度額が設定されます。

在宅サービス費用 負担率と介護保険利用者負担上限

利用者負担の割合	対象となる人
3割	<p>改正点 平成30年8月から、所得の高い利用者の負担割合が3割になります</p> <p>次の①②の両方に該当する場合</p> <p>①本人の合計所得金額が220万円以上</p> <p>②同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上</p>
2割	<p>3割に該当しない人で、次の①②の両方に該当する場合</p> <p>①本人の合計所得金額が160万円以上</p> <p>②同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上</p>
1割	上記以外の人

利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●現役並み所得者※1	44,400円
●一般	44,400円※2
●住民税世帯非課税等	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> ●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老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
●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人)

施設入所 その種類

公的施設	民間
特別養護老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
介護型ケアハウス	有料老人ホーム（介護付き）
介護老人保健施設	有料老人ホーム（住宅型）
介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護
⇒介護医療院	（グループホーム）
自立型ケアハウス	

施設概要

	特別養護老人ホーム ※特養（とくよう）	介護老人保健施設 ※老健（ろうけん）	介護療養型 医療施設	認知症 グループホーム	有料老人ホーム		サービス付 高齢者向け住宅
					介護付	住宅型	
ホームの 役割	終の棲家	病院と住まいの 架け橋的役割	病気を持った方の 療養のための医療施設	認知症を持った方の 共同生活の住まい	介護等のサービスが ついた高齢者用の 居住施設	介護サービス等は 別に契約して利用す る高齢者用の居住施 設	安否確認と生活相談 サービスのついた子 高齢者用の賃貸住宅
入居の 対象者	【要介護3～5】 常時介護が必要で、在 宅で介護を受けるのが 困難な方	【要介護1～5】 病状が安定しており、 入院の必要はないが、 看護や介護、リハビリ を必要とする方	【要介護1～5】 病状が安定しているが、 常時医療的な管理が必 要な方	【要支援2～要介護5】 認知症の診断を受けた方 で、共同生活に適應でき る方	【要支援1～要介護5】 ※自立の方でも入居可 ところも多い	【自立～要介護5】 ※自立の方も入居可	【自立～要介護5】 ※自立の方も入居可
入居時の 初期費用	なし	なし	なし	0～30万円程度	0～数百万円	0～数百万円	なし
月額費用	6～15万円	13～15万円	18～20万円	13～20万円	15～40万円	15～40万円	13～30万円
介護 サービス	ホーム内の介護スタッフが行う					近隣の介護サービスと個別に契約 （※介護スタッフを常駐させている所もあり）	
看護 サービス	ホーム内の看護師が行う			ホーム内に看護師が いるところもあり	ホーム内の 看護師が行う	近隣の看護サービスと個別に契約	
医療 サービス	ホーム内の医療スタッフ（医師など）が行う			通院、または、近隣のクリニックからの訪問診療を使う			
ポイント	要介護3以上が入居条件 一般的に入居待機者が 多く申込順ではなく優 先度の高い方から入居。	リハビリ等を行い、住 宅や老人ホームなどの 住まいに戻ることが前 提なので退去期限あり。	長期療養が必要な方の ための施設（病院） 介護度の重度の方が多い傾向。	介護スタッフのサポート を受けながら、少人数で、 入居者同士で役割分担を しながら共同で生活する。 家庭的な雰囲気が多い。	サービス・金額ともに実 に多種多様。 リハビリ専門職がいたり、 看護師が24時間常駐する など様々。	元気な方を対象とし ていたが、最近は介 護が必要になっても 住み続けられるホーム が多い。	元気な方から入居で きるが、住宅型有料 老人ホーム同様、介 護が必要になっても 住み続けられる所が 多い。

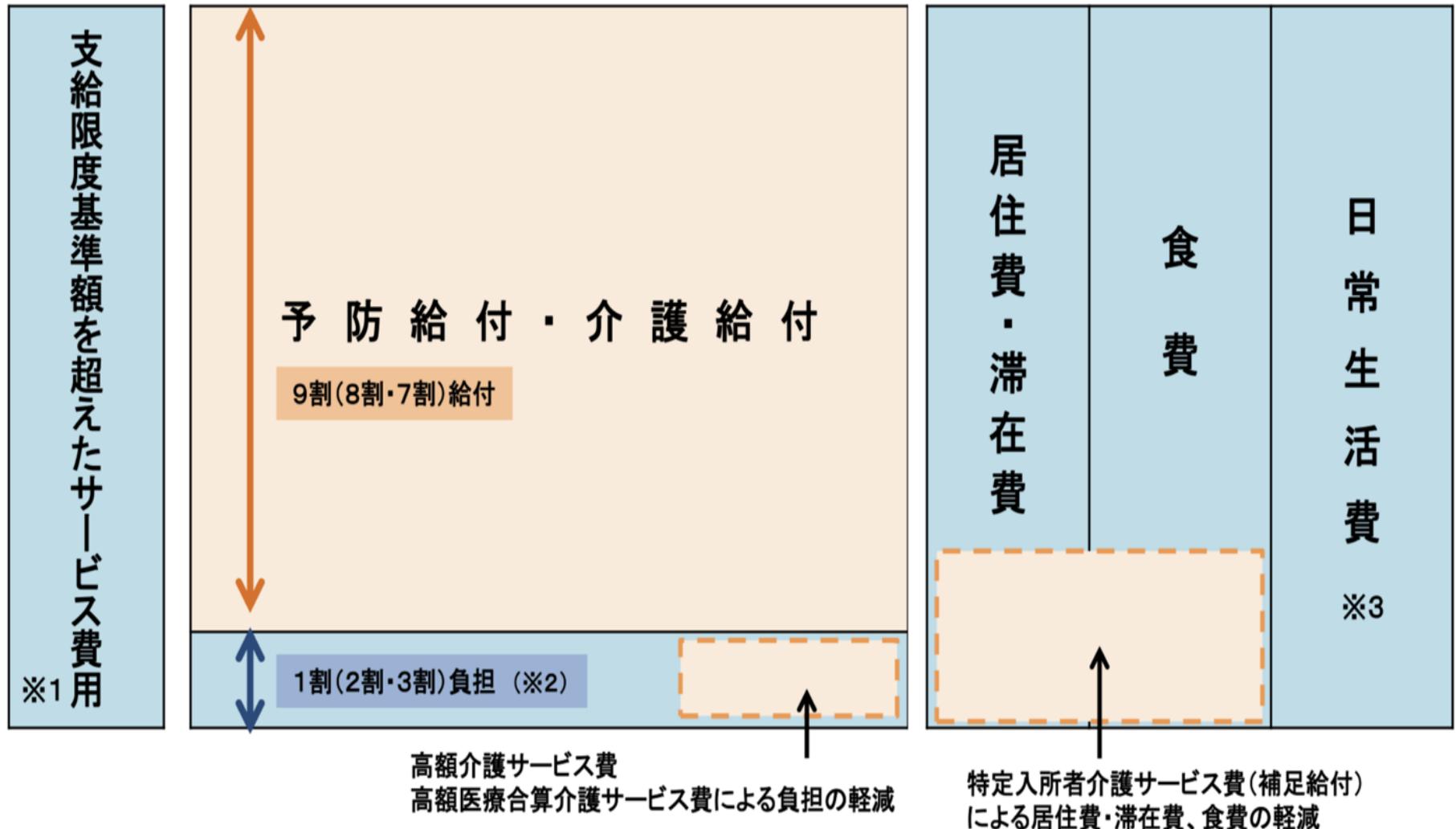
施設に入所するための条件

1. 年齢
2. 要支援・要介護度
3. 医療依存度
4. 保証人・身元引き受け人
5. 収入

見落としがちなポイント

1. 認知症
2. 看取り
3. 退去条件

利用者負担



特養

介護費自己負担額(30日間)

居室タイプ	多床室 /従来型個室	ユニット型個室 /ユニット型準個室
要介護1	16,770円	19,140円
要介護2	18,810円	21,150円
要介護3	20,910円	23,340円
要介護4	22,950円	25,380円
要介護5	24,960円	27,390円

特養 要介護3 ユニット型施設 月額費用(例)

施設介護サービス費	23,340円	総額： 137,847円
介護サービス加算	1,567円	
居住費	60,180円	
食費	41,760円	
日常生活費	11,000円	

所沢市内の高齢者福祉施設一覧

平成31年4月1日更新

特別養護老人ホーム

多床室	1	亀令園	東狭山ヶ丘4-2695-1	☎ 2926-8088
	2	康寿園	東狭山ヶ丘6-2833-1	☎ 2926-7711
	3	ロイヤルの園	北野3-1-18	☎ 2947-1600
	4	所沢やすらぎの里	東狭山ヶ丘5-928-1	☎ 2921-5522
	5	健寿園	北中2-301-1	☎ 2921-7733
	6	東所沢みどりの郷	坂之下941-3	☎ 2951-3000
	7	千寿里	坂之下1153-1	☎ 2951-5811
	8	飛鳥野の里	神米金505-1	☎ 2990-2580
ユニット型個室	9	ところの苑	久米1538-2	☎ 2929-6955
	10	所沢かがやきの里	下新井1249-2	☎ 2991-7300
	11	アンミッコ	中富1639-3	☎ 2990-2200
	12	真和の森	下富1206-1	☎ 2990-1133
	13	ケアカレッジ	三ヶ島5-1445-6	☎ 2968-8035
	14	本郷希望の丘	本郷266	☎ 2946-8899
	15	ベテラン館	下富1011-1	☎ 2946-9522
	16	なみきロイヤルの園	北原町1375-2	☎ 2991-5050
	17	すみれ野	東狭山ヶ丘4-2658-1	☎ 2935-3511
	18			

地域密着型特別養護老人ホーム(ユニット型個室)

8	飛鳥野の森	神米金505-1	☎ 2990-1080
17	平安の森	東狭山ヶ丘4-2678-1	☎ 2925-5230

介護老人保健施設

21	ケアステーション所沢	東狭山ヶ丘6-2823-13	☎ 2921-1165
22	さんとめ	中富1617	☎ 2942-3202
23	雪見野ケアセンター	下富1150-1	☎ 2990-5300
24	所沢ロイヤルの丘	北野3-1-16	☎ 2947-1011
25	エスポワール所沢	下富1310-15	☎ 2990-2077
26	みかじま	三ヶ島5-1636	☎ 2938-1818
27	遊	東狭山ヶ丘4-2666-1	☎ 2929-1177

認知症高齢者グループホーム

31	グループホーム上新井苑	山口338-2	☎ 2903-0188
32	所沢グループホームそよ風	小手指南5-16-3	☎ 2926-6960
33	康寿園グループホーム輝	東狭山ヶ丘6-2796-1	☎ 2929-8811
34	グループホーム みんなの家所沢南永井	南永井591-4	☎ 2951-5671
35	あおぞら山口	山口2584	☎ 2903-6131
36	グループホーム暖家所沢	若狭2-1677-7	☎ 2947-8711
37	グループホームえがお	山口522	☎ 2903-5650
38	グループホームこころ	小手指元町1-9-2	☎ 2947-3914
39	あおぞら南永井	南永井2-7	☎ 2991-2727
40	グループホーム所沢ほほえみ	下新井1249-5	☎ 2968-6105
41	愛の家グループホーム 所沢小手指	小手指元町3-6-3	☎ 2938-3510
42	グループホームひばりの空	三ヶ島5-1445-7	☎ 2947-6066
43	アンジューム所沢	こぶし町30-31	☎ 2968-6255
44	グループホームさんとめ	中富1622	☎ 2941-6359

ケアハウス(軽費老人ホーム)

4	所沢やすらぎの里	東狭山ヶ丘5-928-1	☎ 2921-5522
51	ピアラ小手指	小手指町1-40-1	☎ 2926-5041
52	所沢けやき	三ヶ島5-551	☎ 2947-2741
53	ケアハウス ロイヤルの園	北野3-1-22	☎ 2947-1108
54	ケアハウス 大光園	東狭山ヶ丘6-750-1	☎ 2929-2233

ケアハウス(特定施設入居者生活介護)

55	ケアハウス狭山ヶ丘	東狭山ヶ丘5-2753	☎ 2928-6611
----	-----------	-------------	-------------

地域密着型 ケアハウス(特定施設入居者生活介護)

8	飛鳥野の森	神米金505-1	☎ 2990-1080
---	-------	----------	-------------

有料老人ホーム

住宅型	61	ベストライフ所沢	上山口138-1	☎ 0120-515-472
	62	ベストライフ所沢くすのき台	くすのき台1-8-4	
	63	ベストタイムアリス	小手指南4-13-4	☎ 2947-8111
	64	高齢者共同住宅 福祉の森	山口1850-8	☎ 2921-3600
	65	所沢幸楽園	松葉町7-24	☎ 2998-7527
	66	長寿苑	若狭1-2932-1	☎ 2938-6050
	67	ゆうらく東所沢	東所沢5-14-5	☎ 2968-3231
	68	西ところざわ翔裕館	東狭山ヶ丘4-2680-3	☎ 2929-6580
	69	グループリビング アリスの家椿峰館	小手指南6-3-9	☎ 2949-6647
	70	所澤ハウス	東所沢2-28-14	☎ 2951-7778
介護付き	71	ライフハウス新所沢	緑町4-45-7	☎ 2903-7860
	72	憩	東狭山ヶ丘4-2683-2	☎ 2923-1981
	81	ライフ&シニアハウス所沢	御幸町5-15	☎ 2925-2212
	82	ニチイケアセンター所沢上安松	上安松907-1	☎ 2997-0606
	83	SOMPOケア ラヴィール東所沢	東所沢2-10-4	☎ 2946-5801
	84	ロイヤルレジデンス東所沢	下安松942-1	☎ 2968-6301
	85	ところざわ翔裕館1号館	下富720-1	☎ 2943-4165
	86	桂の樹	宮本町2-23-34	☎ 2923-3695
	87	なかとみ悠生苑	中富508-1	☎ 2942-0015
	88	イリーゼ所沢西	東狭山ヶ丘1-57-1	☎ 2921-8831

サービス付き高齢者向け住宅

91	所沢グループリビングそよ風	上新井5-7-12	☎ 2920-0300
92	所沢悠生苑くすのき台	くすのき台3-12-1	☎ 2993-7750
93	もみの木	中新井2-286-1	☎ 2943-6600
94	なごやかレジデンス東所沢	大字下安松200-1	☎ 2951-1616
95	レジデンスシャル小手指Sakura	小手指町4-18-1	☎ 2941-5522
96	所沢ライフステーション 華	下安松1521-1	☎ 2968-5730
97	エクランア所沢	小手指元町3-26-13	☎ 050-6861-5625

	施設名	定員	利用状況	待機者数	住 所	電 話	法人名
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 4時間ホームケアほほえみ			48	小手指町4-18-1	2947-3915	(福) 桑の実会
	ライフアシスト ロイヤルの園			8	北野3-1-22	2937-3300	(福) 栄光会
	社会医療法人 至仁会 よしかわ訪問介護ステーション歩			14	若狭3-2576-1	2946-8802	(社医) 至仁会
	ヘルパーステーションとこしん			20	宮本町2-23-34	2929-5501	医療生協さいたま生活協同組合
夜間対応型訪問介護	夜間見守り きずな			12	小手指町4-18-1	2947-3915	(福) 桑の実会
小規模多機能型居宅介護	ひまわり	25	15	0	中新井438	2943-3003	(福) 向日葵会
	飛鳥野の森	15	6	0	神米金505-1	2990-2580	(福) 博寿会
	多機能ホーム ゆう	9	7	0	小手指元町1-9-2	2947-3914	(福) 桑の実会
	健康倶楽部むさし野の森	25	23	0	三ヶ島5-1445-7	2947-6060	(福) 苗場福祉会
	ケアセンターとこしえこぶし町	29	24	2	こぶし町30-31	2968-6255	(株) 日本ライフデザイン
	小規模多機能さんとめ	29	25	0	中富1622	2941-6358	医療生協さいたま生活協同組合
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	グループホーム上新井苑	18	満床	6	山口338-2	2903-0188	(株) ヴォルフアート
	康寿園グループホーム輝	18	満床	20	東狭山ヶ丘6-2796-1	2929-8811	(福) 桑の実会
	グループホームみんなの家所沢南永井	18	満床	3	南永井591-4	2951-5671	(株) ウイズネット
	グループホームえがお	18	満床	6	山口522	2903-5650	(株) トゥルーケア
	あおぞら山口	18	17	5	山口2584	2903-6131	(有) アートライフ
	所沢グループホームそよ風	18	17	4	小手指南5-16-3	2926-6960	(株) ユニマツ リタイアメント・コミュニティ
	グループホーム暖家所沢	18	満床	14	若狭2-1677-7	2947-8711	メディホーム (株)
	グループホームこころ	18	満床	16	小手指元町1-9-2	2947-3914	(福) 桑の実会
	あおぞら南永井	18	満床	6	南永井2-7	2991-2727	(有) アートライフ
	グループホーム所沢ほほえみ	18	満床	10	下新井1249-5	2968-6105	(福) 安心会
	愛の家グループホーム所沢小手指	18	満床	23	小手指元町3-6-3	2938-3510	メディカル・ケア・サービス株
	グループホームひばりの空	18	満床	3	三ヶ島5-1445-7	2947-6066	(社) 苗場福祉会
	アンジューム所沢	18	満床	10	こぶし町30-31	2968-6255	(株) 日本ライフデザイン
	グループホームさんとめ	18	満床	35	中富1622	2941-6359	医療生協さいたま生活協同組合
地域密着型特定施設入居者生活介護	飛鳥野の森	29	28	19	神米金505-1	2990-2580	(福) 博寿会
地域密着型介護老人福祉施設	飛鳥野の森	29	20	69	神米金505-1	2990-2580	(福) 博寿会

まずは 吾妻包括支援センターへ！

- 要介護1～5

 - => 居宅介護支援事業者(ケアマネ)紹介

 - => 入居施設紹介

- 要支援1～2

 - => ケアプラン作成、サービス事業者紹介

要介護1～5 ケアプラン

ケアプランの作成 (要介護1～5の人)

居宅介護支援事業者または入所する施設で ケアプランを作成

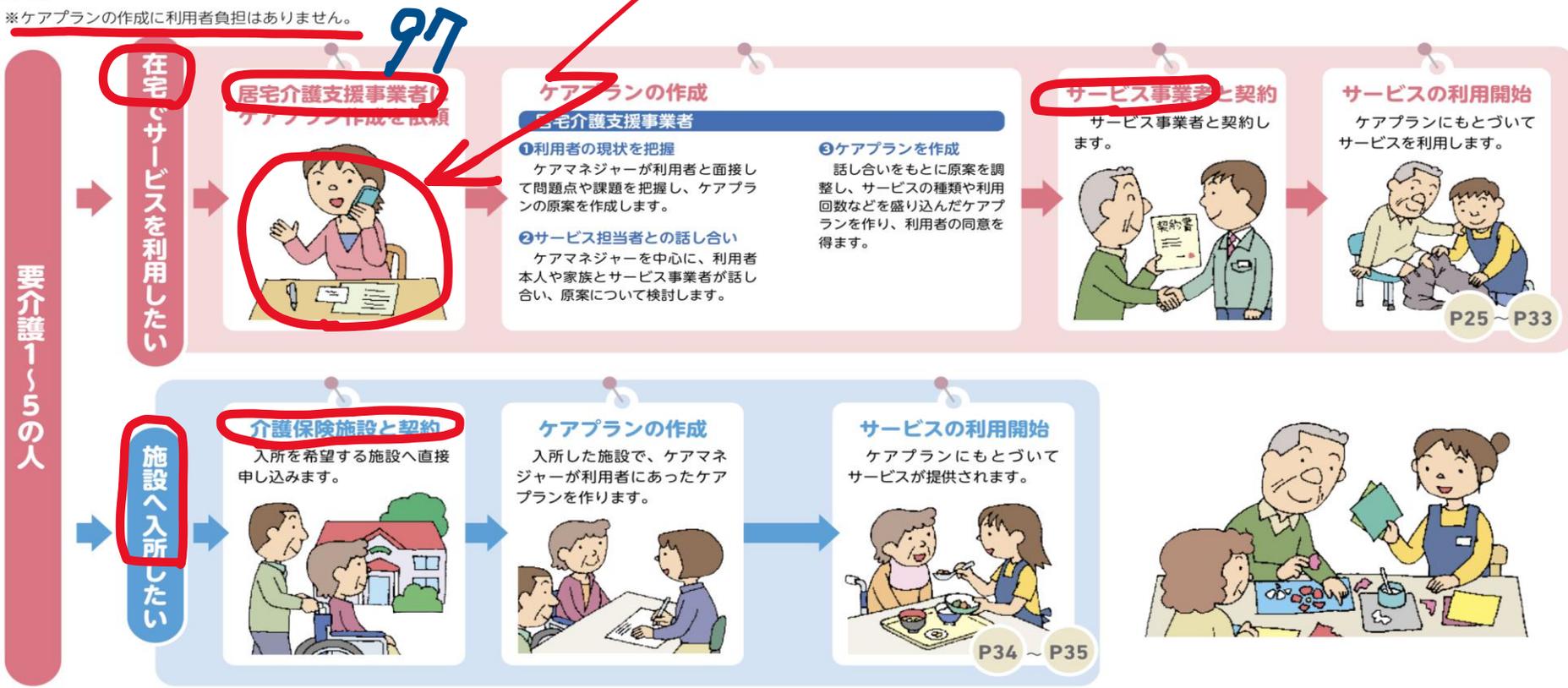
要介護1～5と認定された人は、介護サービスが利用できます。在宅でサービスを利用する場合と施設に入所する場合で、ケアプランを作成する事業者が違います。

※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

ケアマネジャー (介護支援専門員)

ケアマネジャーは介護の知識を幅広く持った専門家で、次のような役割を担っています。

- 利用者や家族の相談に応じ、アドバイスをします。
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。



要支援1～2 ケアプラン

ケアプランの作成 (要支援1・2、事業対象者)

地域包括支援センターでケアプランを作成

要支援1・2と認定された人は、介護予防サービスと所沢市が行う介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。

事業対象者と認定された人は、所沢市が行う介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。どちらも地域包括支援センターが中心となってサポートします。

※介護予防ケアプラン・ケアプランの作成に利用者負担はありません。

● 地域包括支援センター

保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。

- 介護予防ケアマネジメント（自立した生活ができるよう支援します）
- 総合的な相談・支援（何でもご相談ください）
- 虐待防止などの権利擁護（みなさんの権利を守ります）
- ケアマネジャーへの支援（さまざまな方面から支えます）



地域包括支援センター

要支援1・2の人

アセスメント

地域包括支援センターで、本人や家族と話し合い、課題を分析します。



サービス担当者会議

家族やサービス事業者を含めて話し合いをします。



介護予防ケアプランの作成

サービスの種類や回数を決定し、介護予防ケアプランを作成します。



サービス事業者と契約

介護予防サービスを利用

介護予防ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P25～P33

介護予防・生活支援サービス事業対象者

アセスメント

地域包括支援センターで、本人や家族と話し合い、課題を分析します。



サービス担当者会議

必要に応じて家族やサービス事業者を含めて話し合いをします。



ケアプランの作成

サービスの種類や回数を決定し、必要に応じてケアプランを作成します。



利用するサービスに
よって契約が必要

市区町村が行う 介護予防・生活支援 サービス事業を利用

ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P36～P37

予防給付

(全国一律の基準)

地域支援事業

移行

訪問介護

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

移行

通所介護

・専門的なサービスを必要とする人には専門的なサービスの提供
(専門サービスにふさわしい単価)

・多様な担い手による多様なサービス
(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

+

同時に実現

費用の効率化

・住民主体のサービス利用の拡充

・認定に至らない高齢者の増加

・重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実

- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

今日勉強したこと！

- 介護保険の加入者とは？
- 介護保険の仕組み
- 介護保険被保険者証をどう使うの？
- 介護認定＝> 要介護、要支援
- どんな介護サービスがあるのか？ 費用は？
 - 在宅：訪問サービス、通所サービス、短期入所サービス
 - 施設入所：公的施設、民間施設
- まずは、吾妻包括支援センターへ
- 介護予防の変化＝> 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の医療・介護に関する 法律の歴史

1946年	S21	日本国憲法 1 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。 2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。
1958年	S33	国民健康保険法改正=> 国民皆保険実現(1961年)
1963年	S38	老人福祉法
1971年	S46	高齢者等の雇用の安定等に関する法律
1972年	S47	老人福祉法一部改正(70歳以上の老人医療費無料化)
1982年	S57	老人保健法(老人医療無料制廃止)
1989年	H1	地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(Well Aging Community)
1995年	H7	高齢社会対策基本法(内閣府)
1997年	H9	介護保険法
2001年	H13	高齢者の居住の安定確保に関する法律
2005年	H17	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
2008年	H20	老人保健法=>高齢者の医療の確保に関する法律(後期高齢者医療制度)
2014年	H26	地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律

いつまでも 松が丘で暮らすために

- 介護状態にならぬよう、予防が重要

共に頑張る仲間が欲しい

相談できる仲間が欲しい

=> Yui

- 得意技を出し合って、仲間と助け合う

=> Yui

付録

医療保険 自己負担の歴史

図表 1-2-3 患者自己負担の推移

～1972 (昭和47)年 12月		1973 (昭和48)年 1月～		1983 (昭和58)年 2月～		1997 (平成9)年 9月～		2001 (平成13)年 1月～		2002 (平成14)年 10月～		2003 (平成15)年 4月～		2006 (平成18)年 10月～		2008 (平成20)年 4月～			
老人医療費 支給制度前		老人医療費支 給制度 (老人 福祉法)		老人保健制度														後期高齢者 医療制度	
国 保	3割	老 人	なし	入院300円/日 外来400円/月		→1000円/日 →500円/日 (月4回まで) +薬剤一部 負担		定率1割負担 (月額上限付き) *診療所は定額 制を選択可 薬剤一部負担の 廃止 高額医療費創設		定率1割負担 (現役並み所得者2割)		定率1割 負担 (現役並 み所得 者3割)		75 歳以上		1割負担 (現役並み 所得者3割)			
被 用 者 本 人	定額 負担			国 保	3割 高額療養費創設 (S48～)	入院3割 外来3割+薬剤一部負担		3割 薬剤一部 負担の廃 止		3割		70 ～ 74 歳		2割負担 (現役並み 所得者3割)					
被 用 者 家 族	5割	若 人	被用者 本人	定額 →1割 (S59～) 高額療養費創設	入院2割 外来2割+薬剤一部負担								70 歳未 満		3割				
			被用者 家族	3割 (S48～) 高額療養費創設 (S48～) →入院2割 (S56～) 外来3割	入院2割 外来3割+薬剤一部負担														

(注1) 平成6年10月から入院時食事療養費制度創設、平成18年10月から入院時生活療養費制度創設。

(注2) 平成14年10月から3歳未満の乳幼児は2割負担に軽減、平成20年4月から義務教育就学前へ範囲を拡大。

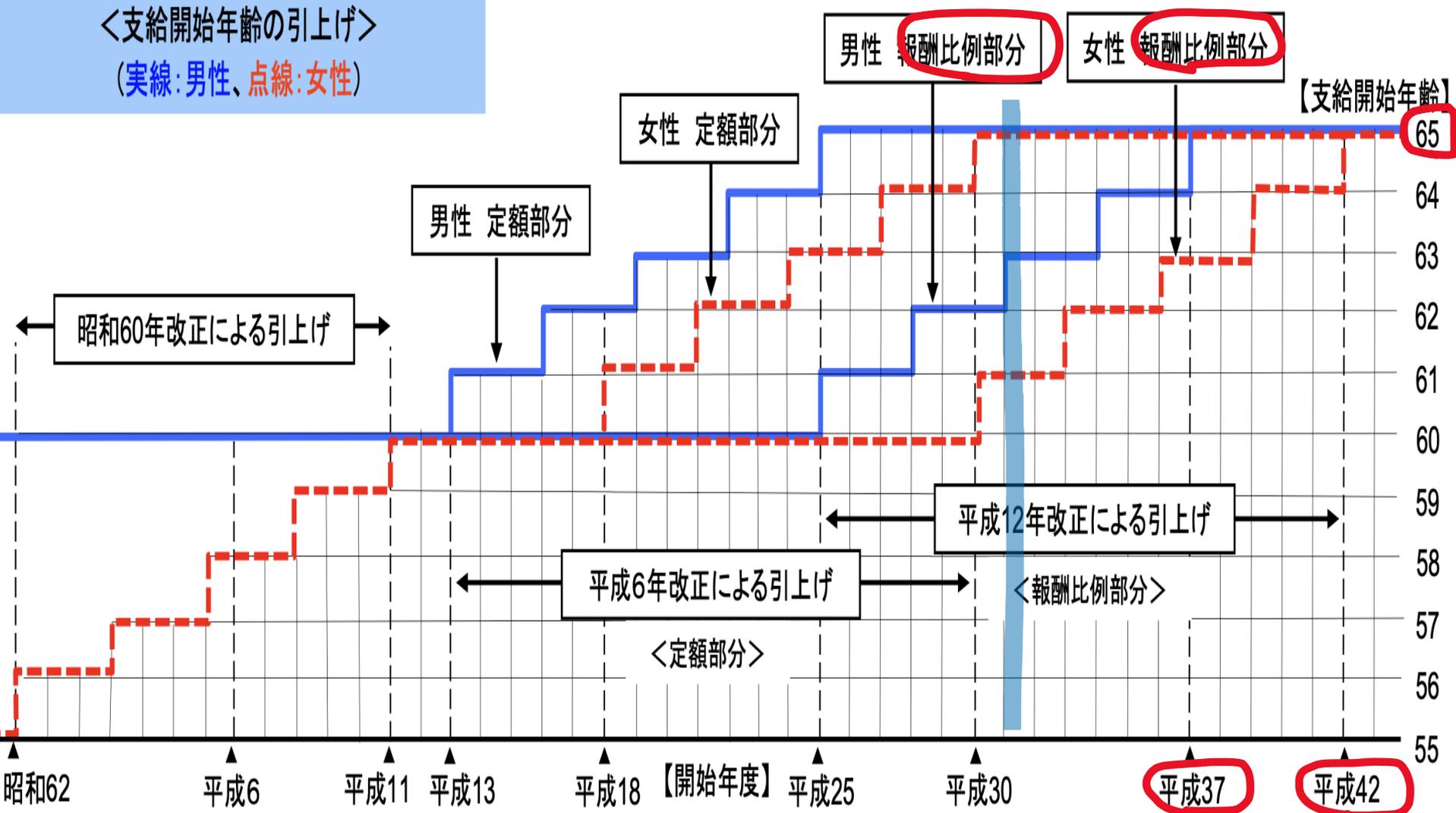
定年制の歴史

年数	内容
1986年	定年年齢を60歳にすることを努力義務とする
1990年	定年退職後の再雇用についても努力義務とする
1994年	60歳未満を定年とすることを禁止
2000年	65歳までの雇用を努力義務とする
2004年	65歳までの雇用には段階的な義務を課す
2012年	希望者は65歳まで雇用継続できるよう義務を課す

アメリカ、イギリスは定年制禁止

年金支給開始年齢の歴史

＜支給開始年齢の引上げ＞
 (実線:男性、点線:女性)



①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2018年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,492万人	1.6倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2018年4月末	
認定者数	218万人	⇒	644万人	3.0倍

③サービス利用者の増加

	2000年4月		2018年4月	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	366万人	3.8倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	93万人	1.8倍
地域密着型サービス利用者数	—		84万人	
計	149万人	⇒	474万人※	3.2倍

人口 (万人)

14,000

12,000

10,000

8,000

6,000

4,000

2,000

0

(%)

30

25

20

15

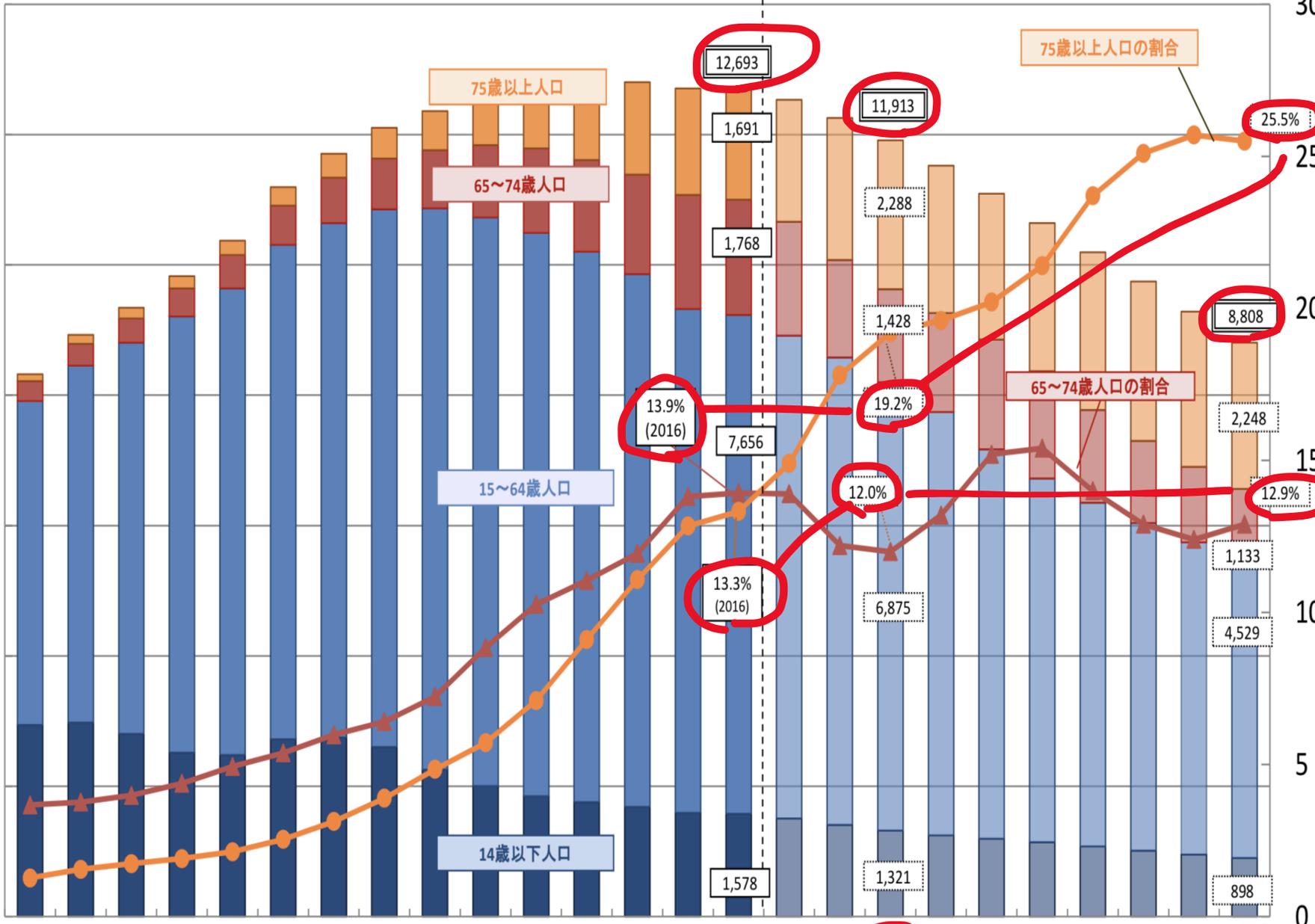
10

5

0

実績値
(国勢調査等)

推計値
(日本の将来人口推計)



1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010 2015 2016 2020 2025 2030 2035 2040 2045 2050 2055 2060 2065

松が丘では！

	平成20年		平成25年		平成30年		10年間
0～4歳	121		81		66		-55
5～9歳	116		146		97		-19
10～14歳	124		132		150		26
15～19歳	148		136		131		-17
20～24歳	209		150		113		-96
25～29歳	226		143		89		-137
30～34歳	184		155		104		-80
35～39歳	237		192		123		-114
40～44歳	201		240		188		-13
45～49歳	202		225		244		42
50～54歳	215		225		226		11
55～59歳	420		236		228		-192
60～64歳	430		429		237		-193
65～69歳	303		425		426		123
70～74歳	186		279		403		217
75～79歳	128		169		260		132
80～84歳	79		108		136		57
85～89歳	46		53		81		35
90～94歳	27		24		32		5
95～99歳	6		14		12		6
100歳以上	2		0		3		1
合計	3,610		3,562		3,349		-261
(65歳—74歳)	489	14%	704	20%	829	25%	340
(75歳以上)	288	8%	368	10%	524	15%	236
	777	22%	1,072	30%	1,353	40%	576

ところで松が丘は 高齢化しているの？

年齢	平成20年			平成25年			平成30年			年齢別増減		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	5年	5年	10年間
0～4歳	61	60	121	39	42	81	31	35	66	-40	-15	-55
5～9歳	73	43	116	66	80	146	49	48	97	30	-49	-19
10～14歳	70	54	124	79	53	132	73	77	150	8	18	26
15～19歳	77	71	148	72	64	136	80	51	131	-12	-5	-17
20～24歳	109	100	209	79	71	150	56	57	113	-59	-37	-96
25～29歳	109	117	226	69	74	143	48	41	89	-83	-54	-137
30～34歳	82	102	184	74	81	155	58	46	104	-29	-51	-80
35～39歳	106	131	237	89	103	192	56	67	123	-45	-69	-114
40～44歳	96	105	201	104	136	240	91	97	188	39	-52	-13
45～49歳	96	106	202	110	115	225	108	136	244	23	19	42
50～54歳	98	117	215	105	120	225	110	116	226	10	1	11
55～59歳	190	230	420	110	126	236	111	117	228	-184	-8	-192
60～64歳	207	223	430	198	231	429	110	127	237	-1	-192	-193
65～69歳	163	140	303	204	221	425	194	232	426	122	1	123
70～74歳	107	79	186	150	129	279	196	207	403	93	124	217
75～79歳	69	59	128	94	75	169	139	121	260	41	91	132
80～84歳	29	50	79	52	56	108	71	65	136	29	28	57
85～89歳	16	30	46	20	33	53	34	47	81	7	28	35
90～94歳	5	22	27	6	18	24	10	22	32	-3	8	5
95～99歳	3	3	6	3	11	14	3	9	12	8	-2	6
100歳以上	1	1	2	0	0	0	1	2	3	-2	3	1
合計	1,767	1,843	3,610	1,723	1,839	3,562	1,629	1,720	3,349	-48	-213	-261
世帯数			1,298			1,361			1,399	63	38	101
平均世帯人員			2.78			2.62			2.39			

【図表－基本チェックリスト】

基本チェックリスト

記入日：平成 年 月 日（ ）

氏名		住 所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目			回答：いずれかに○をお付けください	
1	バスや電車で1人で外出していますか			0. はい	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか			0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか			0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか			0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか			0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか			0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか			0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか			0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか			1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか			1. はい	0. いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか			1. はい	0. いいえ
12	身長	cm	体重	kg	(BMI =) (注)
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか			1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか			1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか			1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか			0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか			1. はい	0. いいえ
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言われますか			1. はい	0. いいえ
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			0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか			1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない			1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった			1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる			1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない			1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする			1. はい	0. いいえ

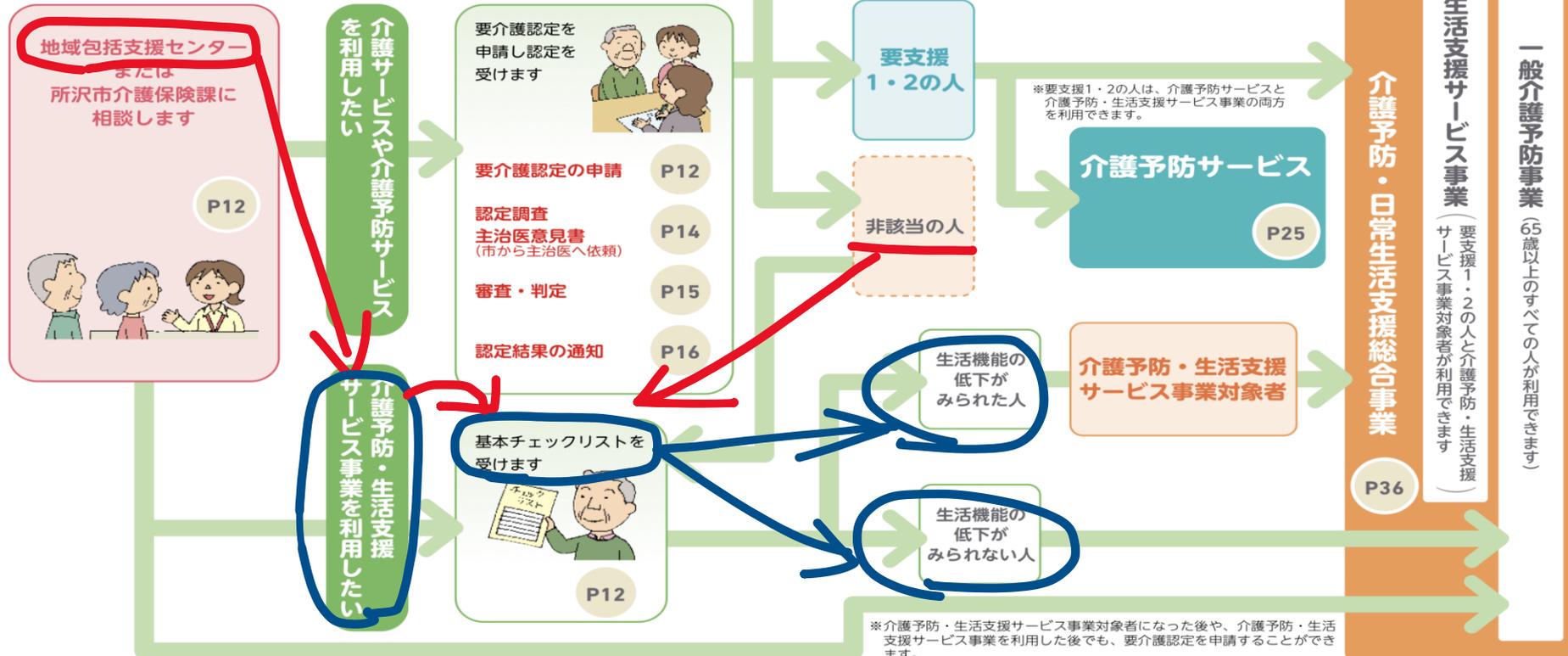
(注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5 未満の場合に該当とする。

介護サービス利用手続き(2)

サービスの利用のしかた

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている人もそうでない人も、まずは地域包括支援センター（くわしくはP19）や所沢市介護保険課の窓口で相談しましょう。サービスを利用するまでの手順は、以下のとおりです。



※一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後や、介護予防・生活支援サービス事業を利用した後も、要介護認定を申請することができます。

※40~64歳の人が介護予防・生活支援サービス事業を利用したい場合は、要介護認定を申請して要支援1・2と認定される必要があります。

ケアハウスとは

軽費老人ホームA型 軽費老人ホームB型 ケアハウス（C型）
 自立型ケアハウス | 介護型ケアハウス

	軽費老人ホームA型	軽費老人ホームB型	自立型ケアハウス	介護型ケアハウス
施設数 (平成26年時点)	209	17	1,989	
対象	60歳以上の高齢者 (夫婦の場合はどちらかが60歳以上)	60歳以上の高齢者 (夫婦の場合はどちらかが60歳以上)	60歳以上の高齢者 (夫婦の場合はどちらかが60歳以上)	65歳以上の高齢者
所得制限	月収33～34万円以下	月収33～34万円以下	無	
介護度	自立もしくは軽度の要介護	自立もしくは軽度の要介護	自立もしくは軽度の要介護	要介護1～5
提供サービス	生活支援（見守り・入浴準備・緊急時の対応など） 食事提供あり	生活支援の一部（見守り・入浴準備・緊急時の対応など） 食事提供なし：原則自炊	食事・掃除・洗濯サービス	食事・掃除・洗濯サービス
介護サービス	基本なし (施設によって外部の介護サービス利用可)	基本なし (施設によって外部の介護サービス利用可)	施設によるサービスなし 外部の介護サービス利用可	特定施設入居者生活介護（※）
医療ケア	無	無	無	あり (施設による)

サ高住と有料老人ホーム

	サービス付き 高齢者向け住宅	有料老人ホーム 特定施設入居者生活介護事業の 指定を受けたものを除く
管轄	国交省・厚労省共管	厚労省
根拠法令	高齢者の居住の安全確保 に関する法律（高齢者住まい法）	老人福祉法
施設概要	高齢者を入居させ、状況把握サービスと生活相談サービスのいずれも提供する住宅・施設 ※入居者に入浴・排泄・食事の介護、提供、洗濯掃除などの家事、健康管理のいずれかを行う住宅・施設は老人福祉法上の「有料老人ホーム」にも該当する	老人を入居させ、入浴・排泄・食事の介護、食事の提供、洗濯掃除などの家事、健康管理のいずれかを行う施設
設置主体	制限なし	法人（個人経営でないこと）
施設設備	<ul style="list-style-type: none"> ・住戸・居室面積25m²以上（共用設備がある場合は18m²以上） ・住戸・居室内に洗面便所・洗面設備必置 ・施設内に台所・浴室・収納設備が必要 ・加齢対応構造 	<ul style="list-style-type: none"> ・居室面積13m²以上 ・施設内に食堂・台所・浴室・便所・洗面設備、医務室、談話室が必要
契約形態	賃貸借契約方式または利用権方式	利用権方式 （賃貸借契約方式も可能）

在宅介護・介護予防

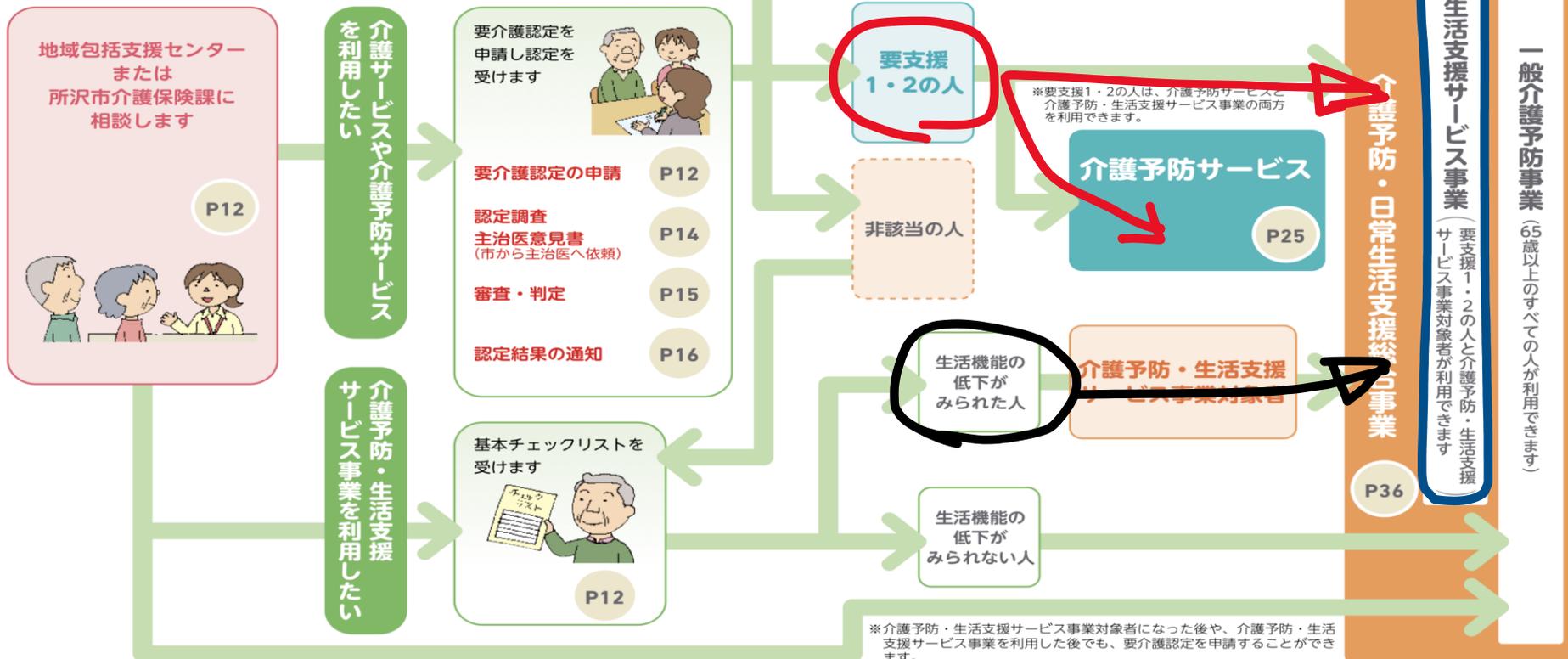
訪問	通所	ショートステイ
訪問介護	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護
訪問入浴介護	認知症対応型通所介護	短期入所療養介護
訪問看護	通所リハビリ（デイケア）	
訪問リハビリテーション		
居宅療養管理指導		
夜間対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	看護小規模多機能型居宅介護	

地域で支える「要支援1～2」

サービスの利用のしかた

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている人もそうでない人も、まずは地域包括支援センター（くわしくはP19）や所沢市介護保険課の窓口にご相談しましょう。サービスを利用するまでの手順は、以下のとおりです。



※一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後や、介護予防・生活支援サービス事業を利用した後でも、要介護認定を申請することができます。

※40～64歳の人が介護予防・生活支援サービス事業を利用したい場合は、要介護認定を申請して要支援1・2と認定される必要があります。

介護保険で受けられるサービス(2)

都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス

市町村が指定・監督を行うサービス

介護給付を行うサービス

◎居宅介護サービス

【訪問サービス】

- 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
- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売

【通所サービス】

- 通所介護（デイサービス）
- 通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 短期入所生活介護（ショートステイ）
- 短期入所療養介護

◎施設サービス

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 介護医療院

◎地域密着型介護サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 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
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

◎居宅介護支援

予防給付を行うサービス

◎介護予防サービス

【訪問サービス】

- 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
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与
- 特定介護予防福祉用具販売

【通所サービス】

- 介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）
- 介護予防短期入所療養介護

◎地域密着型介護予防サービス

- 介護予防認知症対応型通所介護
- 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共同生活介護（グループホーム）

◎介護予防支援

地域区分	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護 居宅介護支援 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防 訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防支援	訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 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 介護予防訪問 リハビリテーション 介護予防通所 リハビリテーション 介護予防 短期入所生活介護 介護予防認知症対応型 通所介護 介護予防小規模多機能型 居宅介護	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 認知症対応型 共同生活介護 地域密着型特定施設 入居者生活介護 地域密着型 介護老人福祉施設 入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保険施設サービス 介護療養施設サービス 介護予防通所介護 介護予防 短期入所療養介護 介護予防特定施設 入居者生活介護 介護予防認知症対応型 共同生活介護	居宅療養管理指導 福祉用具貸与 介護予防 居宅療養管理指導 介護予防福祉用具貸与
1 級地	11.40円	11.10円	10.90円	10.00円
2 級地	11.12円	10.88円	10.72円	10.00円
3 級地	11.05円	10.83円	10.68円	10.00円
4 級地	10.84円	10.66円	10.54円	10.00円
5 級地	10.70円	10.55円	10.45円	10.00円
6 級地	10.42円	10.33円	10.27円	10.00円
7 級地	10.21円	10.17円	10.14円	10.00円
8 級地	10.00円	10.00円	10.00円	10.00円

出典：厚生労働省 2019年6月25日時点

(1 単位 = 10円で計算)

特定施設入居者介護

1. 制度の概要

- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。
- 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム(ケアハウス) ③ 養護老人ホーム
 ※「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。

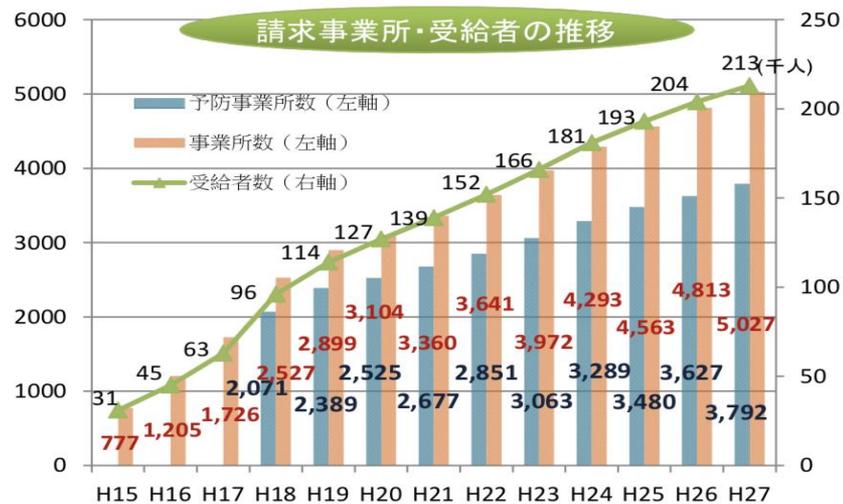
2. 人員基準

- 管理者—1人[兼務可] ○ 生活相談員—要介護者等:生活相談員=100:1
- 看護・介護職員—①要支援者:看護・介護職員=10:1 ②要介護者:看護・介護職員=3:1
 ※ただし看護職員は要介護者等が30人までは1人、30人を超える場合は、50人ごとに1人
- 機能訓練指導員—1人以上[兼務可] ○ 計画作成担当者—介護支援専門員1人以上[兼務可]

※ただし、要介護者等:計画作成担当者100:1を標準

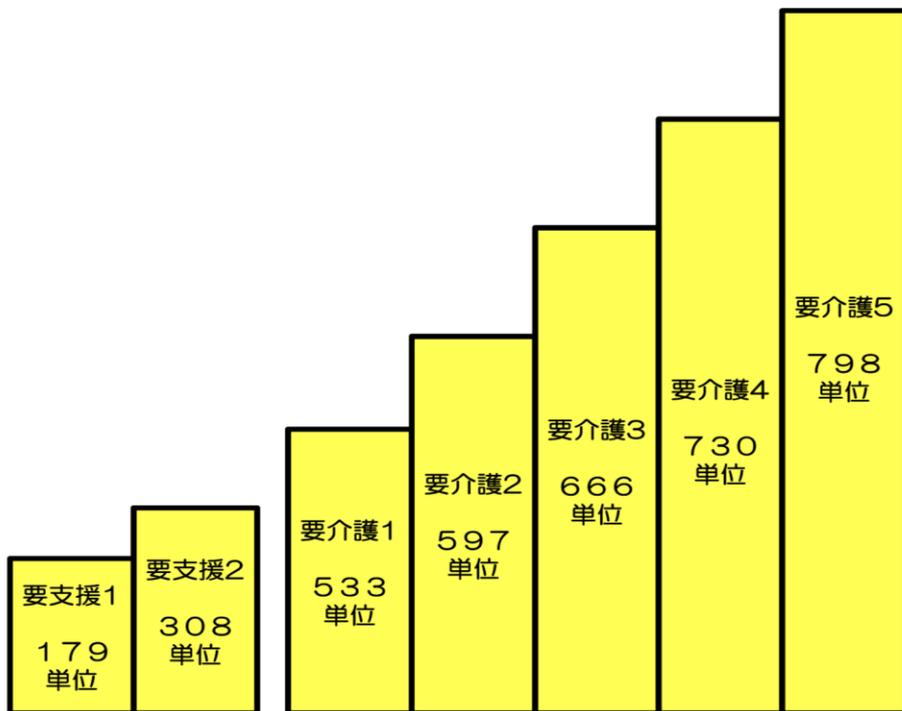
3. 設備基準

- ① 介護居室:・原則個室・プライバシーの保護に配慮、介護を行える適当な広さ・地階に設けない等
- ② 一時介護室:介護を行うために適当な広さ
- ③ 浴室:身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
- ④ 便所:居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える
- ⑤ 食堂、機能訓練室:機能を十分に発揮し得る適当な広さ
- ⑥ 施設全体:利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造



特定施設入居者介護費用

利用者の要介護度に応じた基本サービス費



利用者の状態に応じたサービス提供や
特定施設の体制に対する加算・減算

【サービス提供体制強化加算】

(要件・単位)

- ・介護福祉士 60% : 18単位/日
- ・介護福祉士 50% : 12単位/日
- ・常勤職員 75% : 6単位/日
- ・長期勤続職員 30% : 6単位/日

【個別機能訓練加算】

(要件・単位)

- ・機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施 : 12単位/日

【夜間看護体制加算】

(要件・単位)

- ・常勤の看護師を配置し、24時間の連絡体制や健康上の管理を行う体制の確保等 : 10単位/日

【看取り介護加算】

(要件・単位)

- ・死亡日以前4~30日 : 144単位
- ・前日・前々日 : 680単位
- ・当日 : 1,280単位

【認知症専門ケア加算】

(要件・単位)

- ・認知症介護に係る研修の修了者を一定数配置等 : 3単位
- ・認知症介護の指導に係る研修の修了者を一定数配置等 : 4単位

【介護職員処遇改善加算】

(単位)

- ・加算(I) : 8.2%
- ・加算(II) : 6.0%
- ・加算(III) : 3.3%
- ・加算(IV) : 加算(III) × 90%
- ・加算(V) : 加算(III) × 80%

■ : 平成27年報酬改定で見直しのあった項目

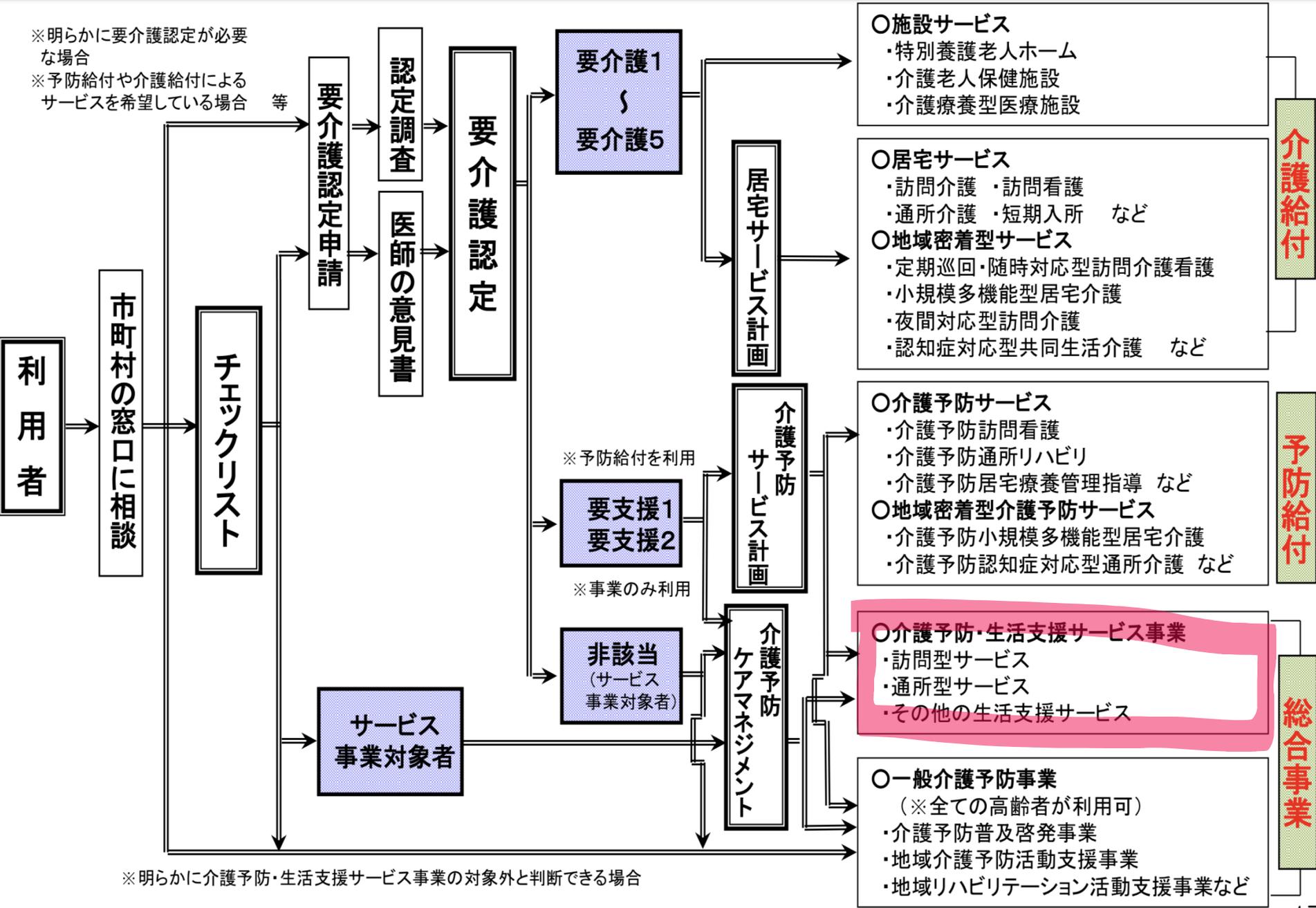
■ : 平成29年報酬改定で見直しのあった項目

定員を超えた利用や人員配置基準に違反

(-30%)

介護サービスの利用の手続き

※明らかに要介護認定が必要な場合
 ※予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合
 等



※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

介護給付

予防給付

総合事業