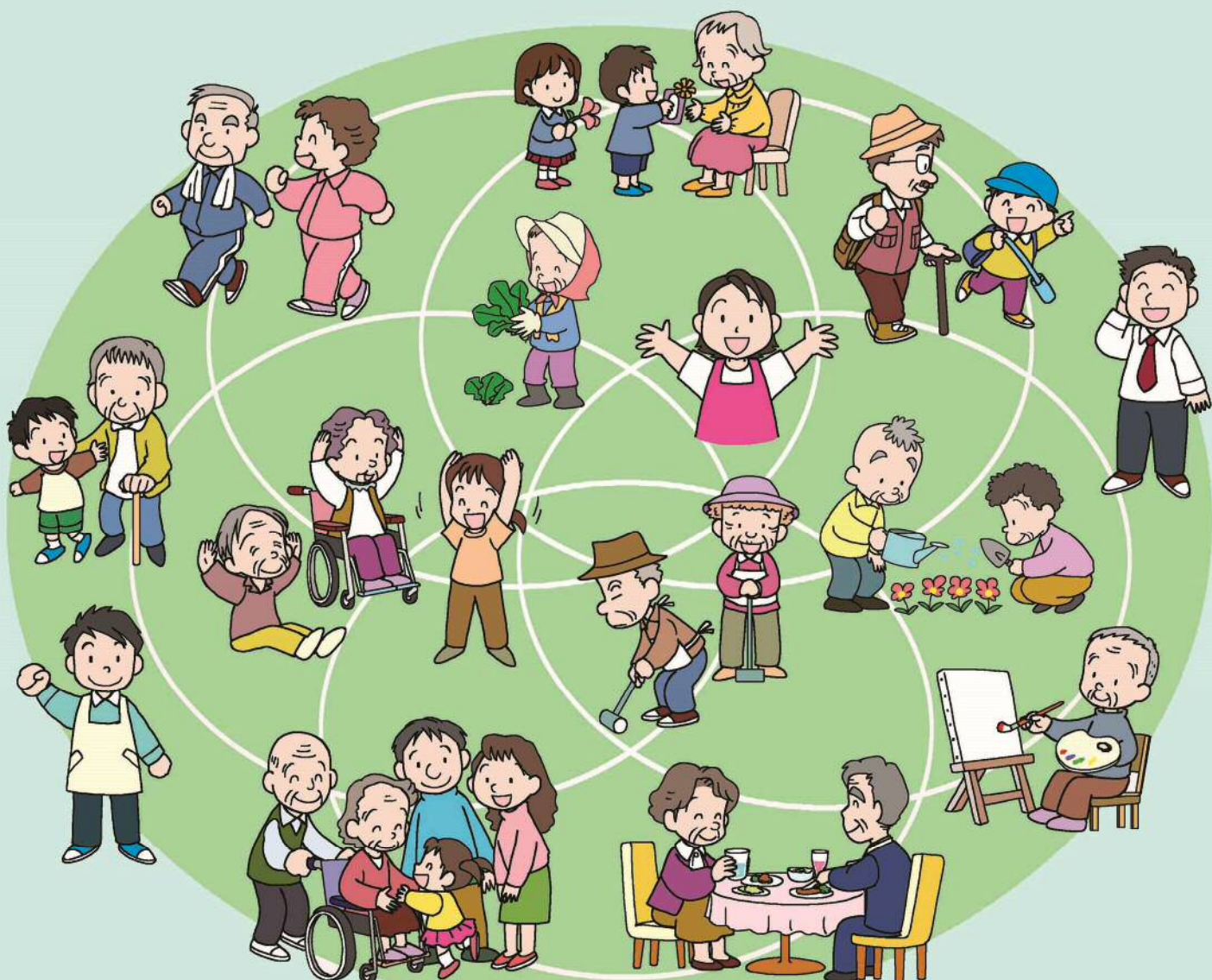


とびしま 介護保険便利帳



飛島村

はじめに



日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、2020（令和2）年9月15日現在、総務省統計局の推計では、総人口は前年に比べ29万人減少している一方、65歳以上の高齢者人口は、3,617万人と、前年に比べ30万人増加し、過去最多となりました。さらに、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2042（令和24）年の3,935万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040（令和22）年における地域の状況と介護需要の変化を視野に入れ、サービスの基盤や、それを支える人的基盤の整備を進めていく必要があります。

本村においても例外ではなく、2020（令和2）年4月1日現在、高齢化率は28.6%、村民の4人に1人以上が高齢者となっています。また、75歳以上の人口割合は14.3%であり、今後さらに、高齢者人口および75歳以上の人口は増加するものと予測されます。

こうした背景のもと、本村では、3年を1期とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、村民一人ひとりが、生きがいを感じながら、いきいきと充実した生活を送れる地域づくりを進めています。

日本一健康長寿村の実現のために、住民の皆さまの積極的な参画とご理解、また、ご協力をお願い申し上げます。

もくじ



① 介護保険制度のしくみ	2
② 保険料について	3
③ サービスを利用するまで	5
④ 要介護認定を受けるまで	7
⑤ 高齢者保健福祉施策	9
⑥ 介護保険サービスの種類	10
⑦ 飛島村の介護サービス事業一覧	13
⑧ サービスの費用	14
⑨ 介護予防サービス事業	17
⑩ 地域包括支援センター	19





介護保険は40歳以上の方が加入者となり、年齢によって第1号被保険者と第2号被保険者に分かれます。

1. 第1号被保険者（65歳以上の方）

第1号被保険者の方は、介護が必要になった場合、どなたでも要介護認定の申請ができます。支援や介護が必要と認定された方は介護サービスが利用できます。

① 介護保険資格の取得

資格取得の理由	資格取得日	手続きなど	
65歳に到達	65歳の誕生日の前日	手続きは必要ありません。資格取得日に合わせて介護保険被保険者証を送付します。	
飛島村へ転入	転入された日	要介護認定を受けていない方	手続きは必要ありません。後日、介護保険被保険者証を送付します。
		要介護認定を受けている方（申請中含む）	福祉課の窓口で要介護認定の引継を行ってください。（転入から2週間以内）

② 介護保険資格の取得喪失

資格喪失の理由	資格喪失日	手続きなど	
他市区町村へ転出	転出された日の翌日（転出された日に他市町村へ転入した場合は転出された日）	要介護認定を受けていない方	転出届時に介護保険被保険者証を返却してください。
		要介護認定を受けている方（申請中含む）	転出届時に介護保険被保険者証を返却し、福祉課で介護保険受給資格証明書を受け取ってください。転出先の市区町村で要介護認定の引継ぎをしてください。（転出から2週間以内）
死亡	お亡くなりになられた翌日	介護保険被保険者証を、福祉課まで返却してください。	

2. 第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）

第2号被保険者の方は、医療保険を通じて介護保険に加入していただきます。医療保険に加入している方は、介護保険にも自動的に加入することになります。介護保険の対象となる特定疾病が原因で、支援や介護が必要と認定された方は介護サービスが利用できます。

介護保険の対象となる特定疾病（40歳以上65歳未満の方）

- | | | |
|------------------------------|----------------------------|-------------|
| ・がん（末期） | ・関節リウマチ | ・筋萎縮性側索硬化症 |
| ・後縦靭帯骨化症 | ・骨折を伴う骨粗鬆症 | ・初老期における認知症 |
| ・進行性核上性麻痺 | ・大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 | ・早老症 |
| ・脊髄小脳変性症 | ・脊柱管狭窄症 | ・慢性閉塞性肺疾患 |
| ・多系統萎縮症 | ・糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 | |
| ・脳血管疾患 | ・閉塞性動脈硬化症 | |
| ・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 | | |

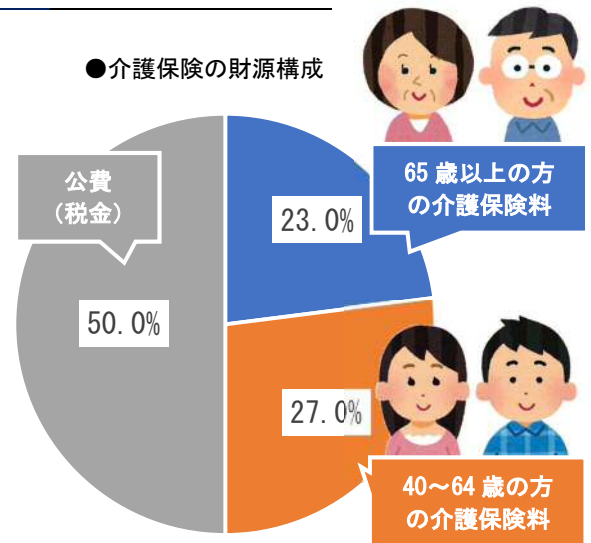


1. 介護保険の保険者と財政

介護保険は、国や愛知県、飛島村が負担する「公費（税金）」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。介護保険制度は社会全体で支え合う制度です。

介護保険者（飛島村）は、介護サービス費用の7～9割を給付するとともに、第1号被保険者の保険料を徴収し、介護保険財政を運営しています。財源は公費5割、保険料5割（現在、第1号保険料23%、第2号保険料27%）とされています。

●介護保険の財源構成



2. 保険料の納め方

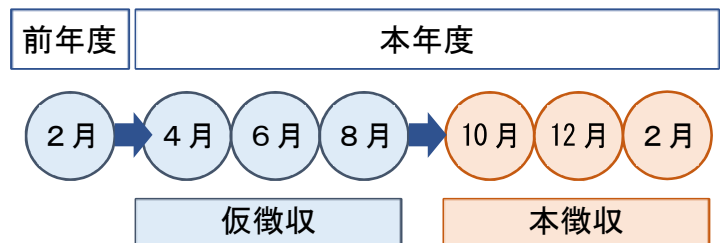
納め方は受給している年金の額※によって次の2種類に分かれ、**個人で納め方を選ぶことはできません。**

①普通徴収（年金が年額18万円未満の方） ▶ 「納付書」や「口座振替」で各自納めます。

②特別徴収（年金が年額18万円以上の方） ▶ 年金から「天引き」になります。

介護保険料の年額が、年金の支払い月（4月・6月・8月・10月・12月・2月）の年6回に分けて天引きになります。

◆ 4月・6月・8月は仮に算定した保険料を納め（2月の天引き額と同額）、10月・12月・2月は、確定した年間保険料から仮徴収分を除いた額を納めます。



こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 介護保険料が増額・減額になった
- 年金が一時差し止めになった
- 飛島村へ転入した
- 65歳になった
- 所得が増えた
- 資格を喪失した

※受給している年金とは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金をいいます。

3. 飛鳥村の介護保険料

介護保険料は3年ごとに見直しを行います。飛鳥村の令和3～5年度までの介護保険料基準額は、**76,200円**です。この基準額をもとに、所得などに応じて12段階に分かれます。

◆65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料

所得段階	対象者		保険料率	保険料年額			
第1段階	本人が住民税非課税世帯	非課税世帯で老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	基準額 ×0.50 (0.30)	38,100円 (22,860円)			
第2段階					本人の前年の合計所得金額（年金雑所得を含まない）と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下	基準額 ×0.75 (0.50)	57,150円 (38,100円)
第3段階							
第4段階	課税世帯	本人の前年の合計所得金額（年金雑所得を含まない）と課税年金収入額の合計が80万円以下	基準額 ×0.90	68,580円			
第5段階					本人の前年の合計所得金額（年金雑所得を含まない）と課税年金収入額の合計が80万円を超える	基準額	76,200円
第6段階	本人が住民税課税	本人の前年の合計所得金額 120万円未満	基準額 ×1.20	91,440円			
第7段階		本人の前年の合計所得金額 120万円以上 210万円未満	基準額 ×1.30	99,060円			
第8段階		本人の前年の合計所得金額 210万円以上 320万円未満	基準額 ×1.50	114,300円			
第9段階		本人の前年の合計所得金額 320万円以上 500万円未満	基準額 ×1.70	129,540円			
第10段階		本人の前年の合計所得金額 500万円以上 750万円未満	基準額 ×1.90	144,780円			
第11段階		本人の前年の合計所得金額 750万円以上 1,000万円未満	基準額 ×2.10	160,020円			
第12段階		本人の前年の合計所得金額 1,000万円以上	基準額 ×2.30	175,260円			

※（ ）内の乗率及び金額は、消費税を財源とした別枠公費負担による低所得者への負担軽減策が実施された額です。
 ※※「合計所得金額」とは、「収入」から「必要経費等」を控除した金額です。



保険料を滞納すると・・・

災害などの特別な事情がないのに保険料の滞納が続く場合は、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。納め忘れのないよう、納期限までに納めましょう。

1年以上滞納すると

サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により後で保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

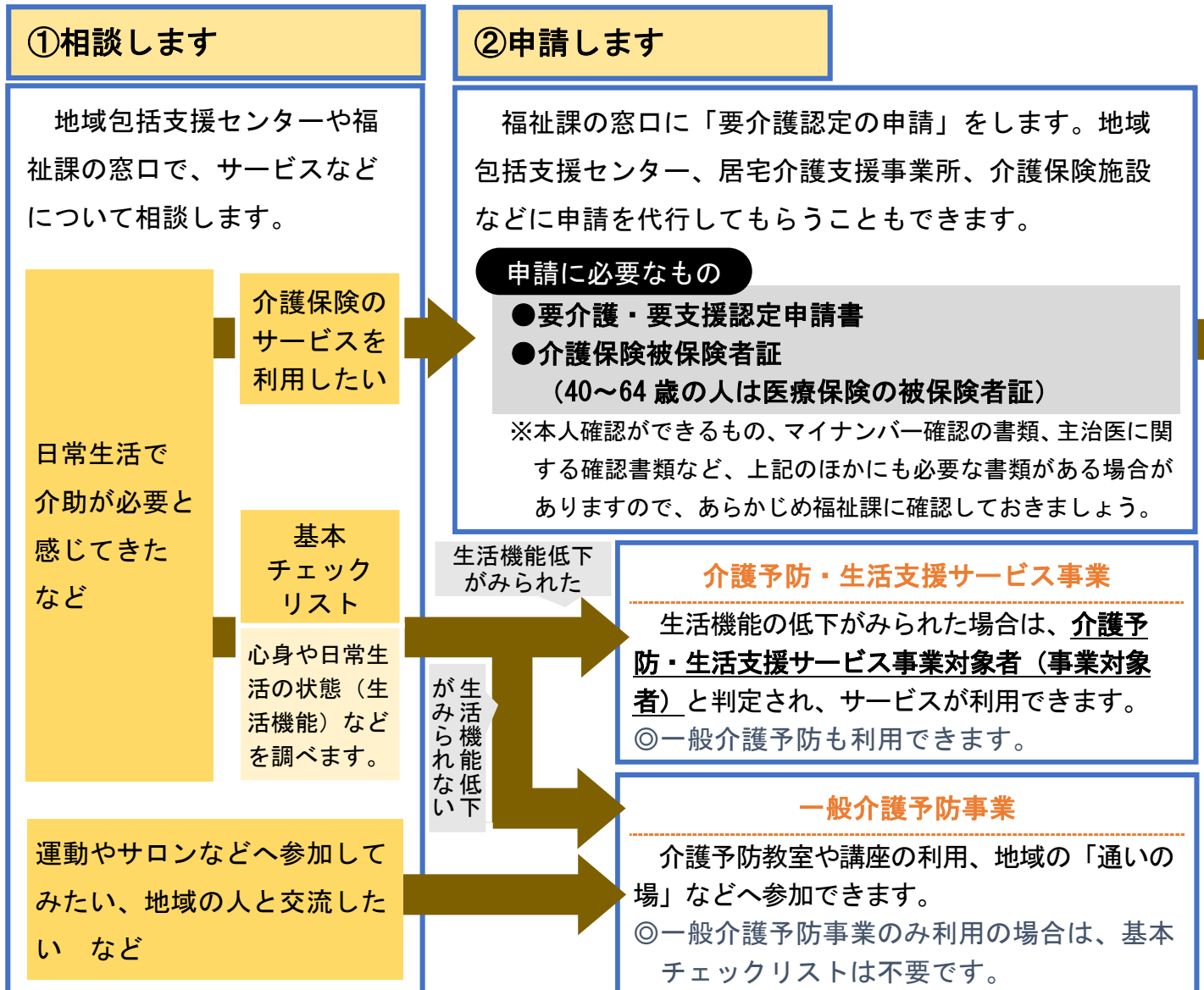
費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなり、滞納している保険料に充てられることがあります。

2年以上滞納すると

サービスを利用するときの利用負担が3割になったり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。
 ※所得が一定の基準より高い方が滞納した場合、4割となります。



まず、地域包括支援センターや、福祉課の窓口にご相談しましょう。



ケアプランについて

●ケアプランの作成費用は介護保険が負担するため、利用者負担はありません。

サービスを利用するために必要な計画書をケアプランといいます。認定結果が通知されたのち、居宅介護支援事業者（要支援1・2の方は地域包括支援センター）に依頼して作成してもらいます。利用者の心身の状況や改善点などに基づいて決められたサービス内容や利用回数などが記載されています。

要介護1～5に認定された人

居宅介護支援事業者

に依頼
ケアマネジャーが在籍する事業者です。ケアプランの作成、要介護認定申請の代行、サービス事業者との連絡や調整などを行います。

要支援1・2に認定された人

地域包括支援センター

に依頼
高齢者の皆さんが、住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、介護、福祉、健康、医療など、さまざまな面から高齢者やその家族を支えている機関です。

●施設に入所して利用するサービス（施設サービスなど）は、入所施設のケアマネジャーがケアプランを作成します。施設サービス等以外でも、サービスによっては利用する事業所でケアプランを作成する場合があります。

③認定調査を受けます

福祉課の職員が訪問し、心身の状態について調査を行います。

◎調査結果がコンピュータ判定（一時判定）され、その結果と主治医意見書、調査票の特記事項とともに「介護認定審査会」で審査・判定（二次判定）されます。

【主治医意見書】

生活機能が低下した原因の傷病や治療内容、心身の状態などについて、主治医が記載した書類です。

【介護認定審査会】

市区町村が任命する保健、医療、福祉の専門家5人程度開かれる会議で、一人ひとりの介護の必要性について審査します。

④認定結果が届きます

認定結果は原則、申請から30日以内に福祉課から送られてきます。

【要介護1～5】

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

【要支援1・2】

介護予防サービスなどを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人

【非該当】

要介護や要支援に認定されなかった人

◎一般介護予防事業を利用できます。

◎事業対象者は介護予防。生活支援サービス事業を利用できます。

※介護サービス・介護予防サービスは利用できません。

⑤サービスを利用します

ケアプランを作成してサービスを利用します。

介護サービス

介護予防・生活支援サービス事業を利用できる場合があります。

介護予防サービス

介護予防・生活支援サービス事業も一緒に利用できます。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

一般介護予防事業

例 介護サービスを利用する場合のケアプラン作成の流れ（要介護1～5・施設サービス以外）

依頼する居宅介護支援事業者を決めて、福祉課へ「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

ケアマネジャーが利用者宅を訪問し、利用者や家族と話し合って課題を分析します。

ケアプラン原案が作成され、サービス担当者会議、利用者の同意を経て完成します。

介護サービス



介護予防・日常生活支援総合事業

<一般介護予防事業>

- (すべての高齢者が利用できます)
- 介護予防普及啓発事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業

<介護予防・生活支援サービス事業>

- 通所型サービス
- 訪問型サービス



介護予防サービス

詳しくは 10 ページ～

<介護予防サービス>

- 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 など

<地域密着型サービス・介護予防サービス>

- 認知症対応型共同生活介護

介護サービス

詳しくは 10 ページ～

<在宅サービス>

- 通所介護・通所リハビリテーション
- 訪問介護
- 訪問看護
- 短期入所 など

<地域密着型サービス>

- 認知症対応型共同生活介護

<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

4 要介護認定を受けるまで

①申請

●申請時に必要なもの

【65歳以上の方】介護保険被保険者証

【40～64歳の方】医療保険の被保険者証

②認定調査・主治医意見

●認定調査

要介護認定調査は、心身の状況などについて本人および家族に聞き取り調査を行います。

<主な調査項目>

- | | | | |
|----------------------|-----------|----------|-----------|
| ・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 | ・立ち上がり |
| ・片足での立位 | ・洗身 | ・爪切り | ・視力 |
| ・聴力 | ・移乗 | ・移動 | ・嚥下 |
| ・食事摂取 | ・排尿 | ・排便 | ・口腔清潔 |
| ・洗顔 | ・整髪 | ・上衣の着脱 | ・ズボン等の着脱 |
| ・外出頻度 | ・認知機能 | ・精神・行動障害 | ・社会生活への適応 |
| ・過去14日間に受けた特別な医療について | | | |

●主治医意見申請者

申請者の主治医が病気や負傷の状況についての意見書を作成します。

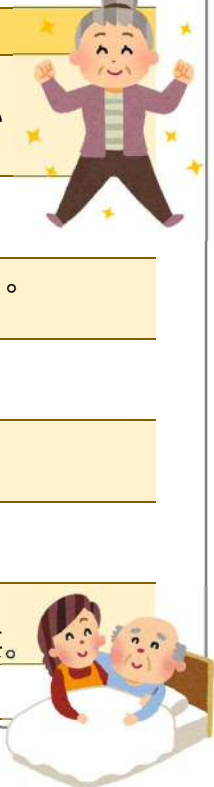
③審査・判定

認定調査の結果や医師の意見書などを基に「介護認定審査会」で介護が必要かどうかや、必要とすればどの程度の介護を必要とする状態なのかを審査・判定します。

●要介護認定区分について

介護の必要度に応じて、「非該当」「要支援1・2」「要介護1～5」の段階に分かれます。介護を必要とする方ほど、介護保険サービスの支給限度額も高くなります。

要介護認定区分	状態の目安
非該当	介護保険外の保健福祉サービスなどが利用できます。生活機能が低下している方は介護や支援が必要とならないように、村が実施する介護予防事業などに参加できます。
要支援1	日常生活能力は基本的にはあるが、やや低下が見られる。介護予防サービスの利用で改善が見込まれる。
要支援2	日常生活能力は基本的にはあるが、一部に低下が見られる。介護予防サービスの利用で改善が見込まれる。
要介護1	立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などに一部介助が必要。
要介護2	立ち上がりや歩行などが不安定。排泄、入浴などで一部またはすべてに介助が必要。
要介護3	立ち上がりや歩行などがひとりでは困難。排泄、入浴、衣服の着脱などで全体の介助が必要。
要介護4	立ち上がりや歩行などがひとりではできない。排泄、入浴、衣服の着脱など日常生活に全面的介助が必要。
要介護5	意思の伝達が困難。生活全般について全面的介助が必要。



④認定・通知

介護認定審査会での審査に基づき、要介護状態区分に分けて認定し、被保険者に通知します。

●申請から通知までの日数

認定結果は原則として申請から30日以内にお知らせします。

●通知された結果に不服がある場合

村の介護保険係に相談してください。介護保険審査会に不服申立てができます。



介護認定の有効期限と更新手続き

介護認定には有効期限があります。新規の要介護認定の有効期間は原則6か月、更新認定の有効期間は原則12か月です。有効期間が終了するまでに更新手続きをする必要があります。申請は有効期間の満了の日の60日前からできます。

なお、要介護認定の期間中でも状態が悪化したときには、いつでも要介護度の認定区分の変更を申請することができます。



事業名	事業内容
①給食サービス事業	食事の調理が困難な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して、昼食の宅配を行い、食生活の改善、健康増進及び安否確認を実施します。
②寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	寝具の衛生管理が困難な一人暮らし高齢者や在宅の寝たきり高齢者に対して、寝具を清潔に保ち、快適な睡眠を提供するため、寝具洗濯乾燥消毒サービス事業を実施します。
③要介護高齢者見守り事業	一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯を訪問し、安否確認と状況把握を実施するとともに、必要な制度やサービスの情報提供、専門職や専門機関などへつなげることで、安心して日常生活を営むことができるよう支援をします。
④高齢者福祉用具給付等事業	要介護認定を受けていない高齢者で福祉用具の必要な人を対象に、腰掛便座の給付及び特殊寝台並びにエアーマットの貸与を行います。
⑤シルバー人材センターによる生活支援事業	掃除やゴミ出しなどの生活支援や、500円で一定時間内に複数のサービスが利用できるワンコインサービスを行います。
⑥買い物支援	敬老センターでは巡回バスの帰路に、村内スーパー等へ行き、買い物支援を行います。また、社会福祉協議会でも村外に買い物に行く機会の少ない方を対象に、ホームセンターや総合ショッピングセンターなどへ行く買い物ツアーも行います。
⑦料理教室の開催	管理栄養士の指導のもと、コンビニでのおかず選びや手軽にできてより多くの栄養が取れるような料理作りを実施します。
⑧乳酸菌飲料支給事業	社会福祉協議会では、希望する一人暮らしの高齢者を対象に、安否確認を兼ねて乳酸菌飲料の配達を行います。
⑨くらしのおたすけ隊事業	社会福祉協議会では、移動に困っている65歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、75歳以上の日中独居高齢者、身体障害者手帳保持者を対象に、有償ボランティアが村内スーパーの送迎や資源ごみ、家庭ごみの持ち込み代行をします。
⑩家具転倒防止器具取付事業	地震災害などにおいて、家具等の転倒・落下による負傷を防ぐための防止器具を購入、設置する際に1世帯につき、1回に限り補助を実施します。
⑪緊急通報システム事業	一人暮らし高齢者や寝たきり高齢者等をかかえる高齢者のみの世帯に対し、緊急時にボタンを押すと、緊急通報センターに通報が入り、安全を確認し、必要時には、救急車の出動要請等を行います。
⑫年輪のつどい（生きがい成人式）の開催	50歳、60歳、70歳と人生の節目を迎えた人を対象に、同年代の交流の場として、年輪のつどいを開催していきます。
⑬お出かけバスの運行	敬老センターで昼食を取った後、観光などへ出かけ、楽しみ・生きがいづくりを行っていきます。
⑭高齢者等福祉タクシー料金の助成	65歳以上で要介護認定を受けている人、一人暮らし・高齢者のみの世帯の方を対象に利用券を交付し、上限1,500円と迎車回送料金（リフト付タクシーの場合は初乗運賃相当額）を助成します。
⑮日常生活自立支援事業	社会福祉協議会では、日常生活に不安を抱えている認知症の人が、地域で安心して生活を送れるよう、福祉サービスの利用相談、利用料支払い等の福祉サービスの利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理手続き等を行っています。
⑯在宅介護用品援助費支給事業	要介護4・5の人を在宅で介護している住民税非課税世帯の家族に対して、介護用品の購入にかかる費用を助成します。
⑰在宅ねたきり高齢者等見舞金支給事業	要介護4・5の寝たきり高齢者等を在宅で介護している家族を対象として、家族の日頃の介護に対する労をねぎらい、在宅における介護の継続を支援するため、在宅寝たきり高齢者等見舞金を支給していきます。
⑱徘徊高齢者等位置情報システムサービス事業	認知症高齢者等が徘徊した場合に、その位置を早急に把握できる位置情報探索システムの発信機を貸し出しています。

6 介護保険サービスの種類



1. 居宅・介護予防サービス

サービス	要介護1～5の方	要支援1・2の方
①訪問介護 (ホームヘルプサービス)	訪問介護員(ホームヘルパー)が家庭を訪問して、食事、入浴、排泄の介助(身体介護)や、炊事、掃除、洗濯といった家事(生活援助)など日常生活の手助けを行います。	
②訪問入浴介護	入浴が困難な寝たきりの高齢者などの家庭を、入浴設備や簡易浴槽を積んだ訪問入浴車などで訪問して、入浴の介護を行います。	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由から施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴の支援を行います。
③訪問看護	疾患等を抱えている人について、看護師などが訪問して、主治医と連絡をとりながら病状の観察や療養上の世話などを行います。	疾患等を抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。
④訪問リハビリテーション	居宅での生活機能を向上させるために理学療法士や作業療法士などが訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。	居宅での生活機能を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士などが訪問して、介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。
⑤通所介護 (デイサービス)	通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の介護や、生活機能向上のための世話を日帰りで行います。	
⑥通所リハビリテーション (デイケア)	老人保健施設や医療機関等で、食事・入浴などの日常生活上の介護や、生活機能向上のリハビリテーションを日帰りで行います。	老人保健施設や医療機関等で、日常生活上の支援やリハビリテーションを共通サービスとして行うほか、目標に合わせた選択的サービスを行います。
⑦短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ)	介護保険施設に短期間入所して、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。	介護保険施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の世話や機能訓練などを行います。
⑧特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の施設に入居している高齢者に、日常生活上の介護を行います。	有料老人ホーム等の施設に入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援を行います。

サービス	要介護1～5の方	要支援1・2の方
⑨ 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、療養上の管理・指導を行います。	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、介護予防を目的とした療養上の管理・指導を行います。
⑩ 特定福祉用具購入費	入浴や排泄に使用する用具のような貸与になじまない福祉用具について、その購入費を支給します。	
⑪ 福祉用具貸与	車いすやベッドなどの福祉用具を貸与することができます。	福祉用具のうち、介護予防を目的としたものについて貸与することができます。
⑫ 住宅改修費	手すりの取り付け、段差の解消などの小規模な住宅改修について、その費用を支給します。	
⑬ 居宅介護支援・介護予防支援	居宅のサービス等を適切に利用できるよう、ケアプランを作成します。また、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所を要する場合は、紹介を行います。	自宅で介護予防サービスを適切に利用できるよう、ケアプランを作成や、サービス事業者等との連絡調整を行います。

2. 地域密着型サービス

サービス	要介護1～5の方	要支援1・2の方
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回訪問または随時通報を受け、介護福祉士等が家庭を訪問し、介護や家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行います。	
② 夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護が利用できます。	
③ 認知症対応型通所介護	介護が必要な認知症の方がデイサービスを行う施設などに通い、日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。	認知症で要支援の方がデイサービスを行う施設などに通い、介護予防を目的とした日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。
④ 小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、心身の状態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供します。要介護者が中重度の状態となっても在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。	「通い」を中心に、心身の状態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、介護予防を目的とした多機能なサービスを提供します。
⑤ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせるサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することがよう支援するサービスです。	

サービス	要介護1～5の方	要支援1・2の方
⑥ 地域密着型通所介護	利用定員が18人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通いながら、食事、入浴などの日常生活上の介護や、生活機能向上のための世話を日帰りで行います。	
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が30人未満の介護専用型特定施設（有料老人ホームやケアハウスなど）に入居しながら、入浴や排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。	
⑧ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	介護が必要な認知症の方が、家庭的な雰囲気の中で共同生活をしながら、日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。	認知症で要支援2の方が、家庭的な雰囲気の中で共同生活をしながら、介護予防を目的とした日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。
⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入所定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所しながら、入浴や排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。	

3. 施設サービス

サービス	要介護3以上の方	要支援1～要介護2の方
① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で、居宅では介護が困難な方が入所し、食事や入浴など日常生活の介助、機能訓練、健康管理などのサービスを受けることができます。	<u>要支援1～要介護2の方は利用できません。</u> <u>（特例あり）</u>
サービス	要介護1～5の方	要支援1・2の方
② 介護老人保健施設（老人保健施設）	状態が安定している方が自宅へ戻れるように、リハビリテーションに重点をおいたケアを行います。	<u>要支援1・2の方は利用できません。</u>
③ 介護療養型医療施設／介護医療院	急性期の治療を終え、長期療養が必要な方が入院して療養上の管理、看護などを受けることができます。	

令和3年2月現在

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
◆居宅介護支援			
飛島村やすらぎの里 指定居宅介護支援事業所	490-1438	飛島村大宝字八島 113 番地の 1	0567-52-1800
◆訪問介護			
有限会社シバタ介護事業部 ひまわりステーション	490-1431	飛島村大字服岡九丁目 71 番地	0567-52-0910
◆居宅療養管理指導			
太田医院	490-1434	飛島村大字松之郷二丁目 36 番地の 1	0567-52-2047
加藤胃腸科内科とびしま こどもクリニック	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 8 番地	0567-52-2000
ステップ歯科クリニック	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 124 番地	0567-52-1828
多田薬局	490-1438	飛島村大宝二丁目 175 番地	0567-52-1175
渡辺歯科	490-1436	飛島村竹之郷一丁目 60 番地	0567-52-0600
◆通所介護			
やすらぎの里 デイサービスセンター	490-1438	飛島村大宝字八島 113 番の 1	0567-52-1800
◆通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション			
介護老人保健施設 ヴィラとびしま	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 1 番地の 1	0567-52-2290
◆ショートステイ（福祉）			
特別養護老人ホーム やすらぎの里	490-1438	飛島村大宝字八島 113 番地の 1	0567-52-1800
◆ショートステイ（老健）			
介護老人保健施設 ヴィラとびしま	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 1 番地の 1	0567-52-2290
◆介護老人福祉施設			
特別養護老人ホーム やすらぎの里	490-1438	飛島村大宝字八島 113 番地の 1	0567-52-1800
◆介護老人保健施設			
介護老人保健施設 ヴィラとびしま	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 1 番地の 1	0567-52-2290
◆認知症対応型共同生活介護			
グループホームとびしま	490-1431	飛島村大字服岡四丁目 4 番地の 1	0567-52-1223
◆予防支援			
飛島村地域包括支援センター	490-1434	飛島村大字松之郷三丁目 46 番地の 1	0567-52-1001



1. サービス支給限度額

サービスにかかった費用は、利用者が費用の1割から3割をサービス事業者に支払いますが、要介護度ごとに1か月に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。

<サービスの支給限度額（1か月）の目安>

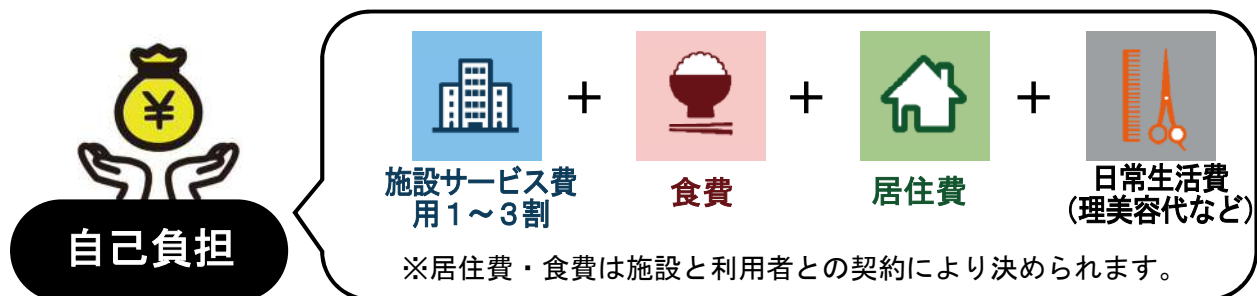
要介護認定区分	1か月の 支給限度額	自己負担		
		1割	2割	3割
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

<支給限度額に含まれないサービス>

- ・ 特定福祉用具購入
- ・ 住宅改修
- ・ 居宅療養管理指導
- ・ 特定施設入居者市絵活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- ・ 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居者生活介護
- ・ 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

2. 施設サービスの費用

介護保険施設に入所したときは、施設サービス費用（1割～3割）に加え、居住費、食費、日常生活費などを支払います。



<居住費・食費の基準費用額（1日あたりのめやす）>

区 分	居住費				食費
	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	
介護老人福祉施設	1,668円	2,006円	1,171円	855円	1,392円 (令和3年7月まで) → 1,445円 (令和3年8月から)
介護老人保健施設・ 介護療養型医療施設	1,668円	2,006円	1,668円	377円	



所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限（限度額）が設けられており、これを超えた利用者負担はありません。

＜居住費・食費の自己負担限度額（日額）（令和3年7月まで）＞

利用者負担 段階区分	対 象 者	居住費（滞在費）				食費
		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	
第1段階	・住民税非課税世帯で、 老齢福祉年金受者 ・生活保護受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	住民税非課税世帯で、年金 収入額と合計所得金額（年金 に係る雑所得金額を除く）の 合計が年間80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	住民税非課税世帯で、年金 収入額と合計所得金額（年金 に係る雑所得金額を除く）の 合計が年間80万円超の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円

細分化されます（令和3年8月から）

第3 段階①	住民税非課税世帯で、年金収入額と合計所得金額（年金に係る雑所得金額を除く）の合計が 年間80万円超120万円以下の方
第3 段階②	住民税非課税世帯で、年金収入額と合計所得金額（年金に係る雑所得金額を除く）の合計が 年間120万円超の方

＜居住費・食費の自己負担限度額（日額）（令和3年8月から）＞

利用者負担 段階区分	居住費（滞在費）				食費	
	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	入所・入院	ショート ステイ
第1段階	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
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1）住民税非課税世帯（世帯全員が住民税非課税）である方が対象です。

注2）令和3年7月まで、支給には、資産が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下という条件等があります。

注3）令和3年8月以降、以下の通り基準が変わります。

- ・第2段階：資産が単身 650万円 夫婦 1,650万円以下
- ・第3段階①：資産が単身 550万円 夫婦 1,550万円以下
- ・第3段階②：資産が単身 500万円 夫婦 1,500万円以下

注4）第2号被保険者（65歳未満の方）の資産に関する要件については、現行の1,000万円以下（夫婦の場合は2,000万円以下）のままです。

注5）住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者の所得も判断材料とします。

注6）【老齢福祉年金】大正5年4月1日以前に生まれた方で、国民年金制度発足時に保険料を納めることが困難だった方等に支給されている年金です。

注7）【年金収入額】国民年金、厚生年金および共済年金の老齢年金など課税の対象となる年金に加え、遺族年金（寡婦、かん夫、母子、準母子、遺児年金を含む）や障害年金を合計した金額です。ただし、弔慰金や給付金、恩給などは含みません。

注8）【合計所得金額】収入額から必要経費に相当する金額（収入の種類により異なります）を控除した金額のことで、扶養控除や社会保険料控除などの所得控除をする前の金額のことをいいます。



自己負担が高額になったときは負担が軽減されます

① 高額介護サービス費

同じ月に利用した介護サービス利用負担（1～3割）の合計が高額になり、限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

＜自己負担の限度額（月額）＞

区 分	限 度 額 (令和3年7月まで)	課 税 所 得	区 分	限 度 額 (令和3年8月から)
現役並み所得者相当の方 世帯内に課税者がいる方	4万4,400円(世帯)	課 税 所 得 細 分 化 さ れ ま す	690万円以上	14万100円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	2万4,600円(世帯)		380万円以上 690万円未満	9万3,000円(世帯)
前年の合計所得金額と 課税年金収入額の合計 が80万円以下の方等	2万4,600円(世帯) 1万5,000円(個人)		380万円未満	4万4,400円(世帯)
生活保護の受給者の方等	1万5,000円(世帯)			

注1)「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

② 高額医療・高額介護合算制度

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。

＜医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額）＞



■70歳未満の方

区 分		限 度 額
課 税 所 得	690万円以上	212万円
	380万円以上 690万円未満	141万円
	145万円以上 380万円未満	67万円
	145万円未満	60万円
住民税非課税世帯		34万円

■70歳以上の方

区 分		限 度 額
課 税 所 得	690万円以上	212万円
	380万円以上 690万円未満	141万円
	145万円以上 380万円未満	67万円
一 般（住民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）		31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合 80万円以下の方)		19万円

注1) 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
注2) 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12か月間です。



1. 栄養改善事業

項目	内容
前期栄養教室	■老人クラブ員に高齢者向けの栄養に関する健康教育
後期栄養教室	■老人クラブ員に減塩味噌汁試飲（協力：食生活改善推進員） ■老人クラブ員に高齢者向けの栄養に関する健康教育
栄養相談	■毎月1回敬老センターにて地域包括支援センターの介護・健康相談と同時実施 ■すこやかセンターでも随時実施
ふれあい昼食会	■一人暮らし高齢者と高齢者世帯を対象に社会福祉協議会と食生活改善推進員等のボランティアグループの協力を得て、昼食会とレクリエーションや栄養についての健康教育（送迎あり）
個別訪問支援	■管理栄養士と保健師による継続訪問



2. 口腔機能向上

項目	内容
前期いきいき健口教室	■老人クラブ員に咀嚼力チェックを実施 ■嚥下と咀嚼力についてのアンケート及びオリジナル体操口腔バージョンを実施
後期いきいき健口教室	■老人クラブ員に前期いきいき健口教室の調査分析結果を説明 ■嚥下についての話とオリジナル体操口腔バージョンを実施
キラりとびしまのびのび体操口腔バージョン	■老人クラブ例会の昼食前にDVDに合わせて実施
個別訪問支援	■歯科衛生士と保健師による継続訪問



3. 運動事業

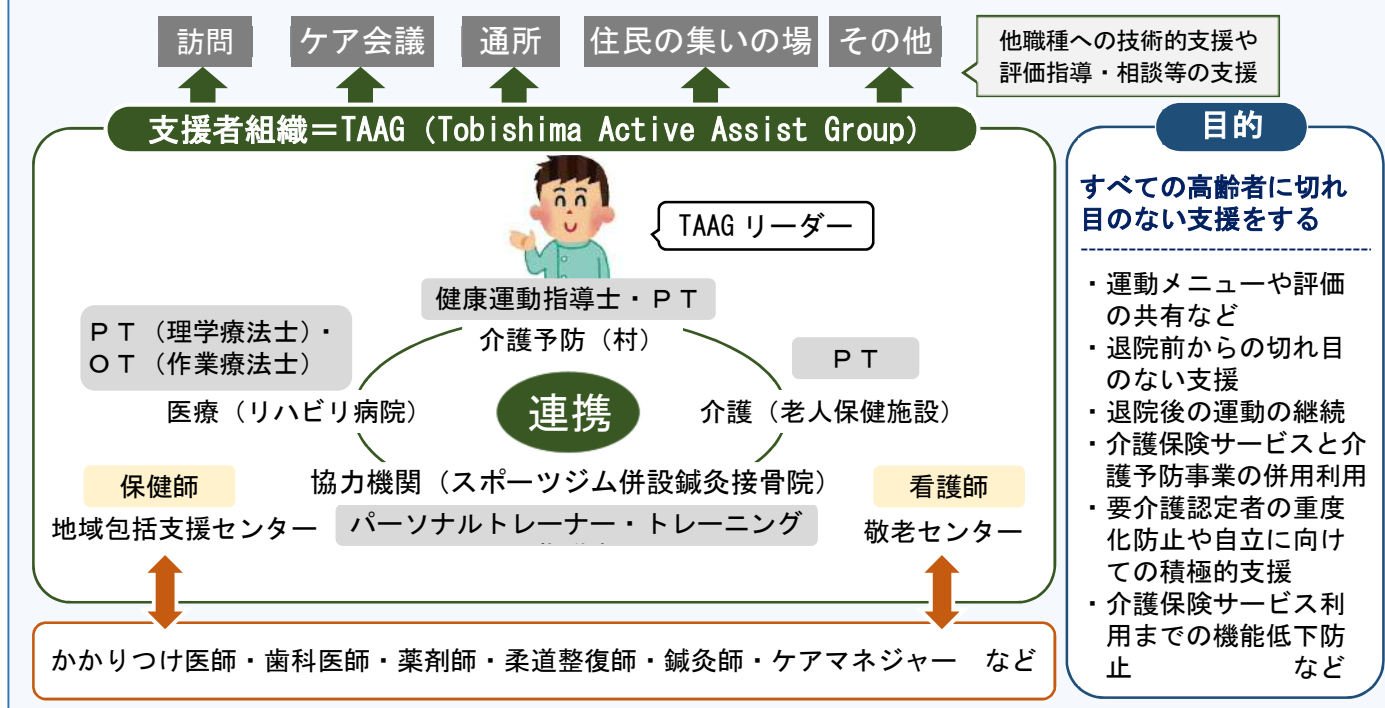
項目	内容
高齢者体力チェック	■老人クラブ員及び運動教室利用者等に実施 ■握力・開眼片足立ち・TimedUp&GoTest・5m歩行速度の測定、立ち上がりテスト・理学療法士による事後指導
高齢者体力チェック結果指導	■個別の結果と村内全体の傾向・性別・年齢別などでの比較 ■日常生活で取り入れたい運動の紹介 ■運動実践室などの各種運動事業の利用勧奨
運動実践室筋トレ（高齢者個別運動支援）	■理学療法士、作業療法士、健康運動指導士による個別運動支援（毎週月曜日～金曜日）
シルバーフィットネス（基礎）	■村民利用日（毎週火曜日午前・午後）を活用した温水プールとトレーニングルームでの運動実践
シルバーフィットネス（自立）	■温水プールを利用した自立に向けた運動支援（毎週火曜日午後）
各種運動教室	健康運動指導士やヨガインストラクター、スポーツトレーナーなどの講師が実施する集団運動教室。体力チェックの結果や高齢者質問票で把握された対象者などに参加勧奨 ■導ヨガ教室 ■ポールウォーキング ■認知症予防教室 ■フレイル予防教室 ■生活習慣病予防教室（毎週月曜日から金曜日に1日1教室開催）
個別訪問支援	■健康運動指導士や理学療法士、作業療法士と保健師等による訪問運動支援



項目	内容
キラリとびしまのびのび体操	■老人クラブ例会時に毎回実施
地域リハビリテーション活動支援事業（トビリハシステム）※	■地域における介護予防の取組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場などへのリハビリテーション専門職等の関与を促進し、さらに、元気な時から要介護認定を受けた後までどのような状態の高齢者に対しても地域の中で切れ目ない支援が受けられる支援システム

※地域リハビリテーション活動支援事業（トビリハシステム）

リハビリテーション専門職と行政との連携を地域の中で強化することにより、医療・介護・介護予防の取組みを包括的に実施し、切れ目のない支援を一人ひとりの状況に合わせて可能にするシステムです。



4. その他の事業

項目	内容
うつ予防	■老人クラブ員に保健師による高齢者のメンタルヘルスについての健康教育（前期栄養教室と同時実施）
認知症予防	■老人クラブ員に保健師による認知症予防についての健康教育（後期栄養教室と同時実施） ■脳みそ若返り教室（タブレットを使用した脳トレ教室）
介護・健康相談	■毎週1回敬老センターにて実施（月1回は保健センター管理栄養士の栄養相談と同時実施） ■すこやかセンターでも随時実施（保健師）
個別健康指導	■前期高齢者で健診結果から高血糖者に敬老センターで個別支援。継続的に事後指導実施（地域包括支援センター保健師、保健センター管理栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士）
はつらつ教室	■65歳の方を対象に体力チェックや健康チェックを実施し、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士とともに介護状態にならないための個別プランを作成。セルフケアをしながら必要者には継続支援や介護予防教室への勧奨などを実施
お薬サポート教室	■薬剤師による薬の相談と薬に関する講話

項 目	内 容
食生活改善推進員の 介護予防活動支援	■ 介護予防事業の栄養教室とふれあい昼食会への支援
訪問による支援	■ 地域包括支援センター保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士が個別の状況に合わせて担当介護支援専門員、保健センター管理栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士等と訪問
一般介護予防把握事業	■ 65 歳以上の実態把握を行い、介護予防事業への参加が望ましいと思われる方に事業勧奨するとともに、支援が必要な人を早期発見しサービスや制度につなげる

10 地域包括支援センター



保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの職員が専門性を活かし、高齢者の心身の健康維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定・安全のために必要な援助、支援を包括的に行っています。日常生活での困りごとや介護・支援の相談など、地域包括支援センターにお気軽にご相談ください。

地域包括支援センターの主な事業

1. 介護予防ケアマネジメント

介護予防の相談や介護予防ケアプランの策定を行います。



2. 総合相談・支援事業

介護保険以外のさまざまな制度や地域資源を利用した総合的な支援を行います。

3. 権利擁護、虐待の早期発見・防止

高齢者の人権や財産を守る権利擁護事業の拠点として、成年後見制度の活用や虐待の早期発見・防止を進めていきます。

4. 包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーのネットワークの構築や、困難事例に対する助言などを行います。

5. 生活支援サービスの体制整備

地域の特性に適應した生活支援サービスの提供体制を整備するため、サービス提供者となりえる地域の団体や人材の発掘、生活支援サービス協議体やコーディネーターを設置し、生活支援サービスの体制整備などを推進します。

問 い 合 わ せ

◆ 民生部福祉課 介護保険係

◆ 飛島村地域包括支援センター（開館時間：平日 8：30～17：15）

〒490-1434 飛島村大字松之郷三丁目 46 番地の 1

Fax：0567-52-1009 Tel：0567-52-1001

※休館日及び夜間等の緊急の場合は飛島村役場宿日直が対応します。 ▶ Tel：0567-52-1231

※※被保険者証・介護保険料に関すること、介護全般に関すること、要介護認定の申請などは民生部福祉課へお問い合わせください。