

介護保険

かんたん利用ガイド

申請はどうすればいいの?

2
ページ

魚沼市公式キャラクター
うおぬまっち

どんなサービスが利用できるの?

4
ページ

サービスを利用したときの負担は?

8
ページ

● 介護予防・介護・生活等の相談は ●

● 小出・湯之谷地域 にお住まいの方

魚沼市南部地域包括支援センター 電話 **025-793-7337**

● 堀之内・広神地域葛神地区 にお住まいの方

魚沼市西部地域包括支援センター 電話 **025-794-6001**

● 守門・入広瀬・広神地域広瀬地区 にお住まいの方

魚沼市北部地域包括支援センター 電話 **025-793-7075**

● 介護保険の申請は ●

魚沼市役所 市民福祉部 介護福祉課 介護保険係

電話 **025-792-9755**



令和7年8月 魚沼市

介護サービスを利用するには 要介護認定の申請が必要です

1 市の窓口や地域包括支援センターに相談

- ・要介護認定の申請を希望される方は下の②へ
- ・総合事業（⑦ページ）の利用を希望される方はこちらへ

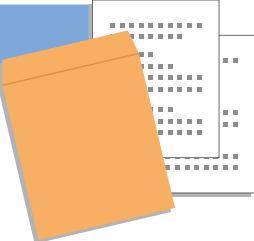
2 要介護認定の申請

本人または家族が、市に申請書を提出します。

※地域包括支援センターや法令で定められた**居宅介護支援事業者**

または**介護保険施設**などに代行してもらうこともできます。

〔市の窓口〕 介護福祉課（本庁舎）・北部事務所



申請に必要な書類・用意するもの

- 要介護・要支援認定申請書
(市の窓口においてあります。また、市のホームページでもダウンロードできます)
- 申請者の身元が確認できるもの
(運転免許証、マイナンバーカードなど)
- 主治医の氏名、医療機関がわかるもの

40歳～64歳の方は、特定の病気の場合のみ申請できます。その場合は、該当する「病名」を主治医等に確認し、申請書に記載してください。また、上記のほかに医療保険被保険者証をご用意ください。

地域包括支援センターとは

高齢者やその家族からの相談、高齢者の虐待防止などの権利擁護などを行う地域の拠点で、市内に3か所あります。介護予防ケアマネジメントを行います。

※すぐに介護サービスを使いたいときは

申請後、認定結果が通知されるまでの間でも介護サービスを利用できます。お住まいの区域の地域包括支援センターにご相談ください。ただし、結果が「非該当」となった場合や、想定していた要介護度より低かった場合には、自己負担となることがありますのでご注意ください。

居宅介護支援事業者とは

市の指定を受けて、ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置しています。生活や介護に関する相談を受けて、適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画書（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業者と連絡・調整を行います。

3 本人の状況を調査

訪問調査 ●認定調査員が自宅を訪問し、直接ご本人の状態を調査します。ご家族など、ご本人の日常をよく知っている方から立ち会っていただきます（およそ1時間程度です）。

調査の日程は、調査員から電話でご家族にご相談します。

主治医意見書 ●主治医意見書は市から主治医に直接依頼します。

●特定の主治医がない場合は医療機関を受診してください。その際には、「要介護認定のために必要です」と医師にお伝えください。

※主治医意見書を市が受領できないと審査会が開けません。



4 審査・判定を行う

訪問調査の結果と主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家による介護認定審査会で審査・判定します。

5 要介護度の認定

市から認定結果通知書と介護保険証、自己負担割合が記載された負担割合証が届きます。

通知書と介護保険証・負担割合証の内容を確認しましょう

確認すること

要介護状態区分（要支援1・2、要介護1～5、非該当（自立））、認定の有効期間、支給限度額、介護認定審査会の意見、自己負担割合など。

※審査の結果非該当になる場合もあります

●認定結果が非該当の場合

基本チェックリストにより介護予防・日常生活支援総合事業の対象者と判定された方（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。お住まいの区域の地域包括支援センターなどにご相談ください。

※日常生活の状況および心身の状態に関する質問により、介護が必要な状態かどうか確認するものです。

6 ケアプランの作成とサービスの利用

ケアプランとは、どんなサービスをいつ、どのくらい利用するのかを決める計画書のことです。利用者の心身の状態に合わせて、本人・家族・ケアマネジャーなどが話し合って作成します。

要介護1～5の人

在宅サービスを利用したい

居宅介護支援事業者を選んで依頼

ケアマネジャーとケアプランを作成

在宅サービスを利用します

施設サービスを利用したい

介護保険施設へ直接申込・契約

施設のケアマネジャーとケアプランを作成

施設サービスを利用します

要支援1・2の人

お住まいの区域の地域包括支援センターへ介護予防サービスのケアプランや介護予防・生活支援サービス事業のケアプランの作成を依頼

地域包括支援センター職員と介護予防サービスのケアプランを作成

介護予防サービスを利用します

事業対象者

基本チェックリストなどで、生活機能が低下している方の判定と、介護予防・日常生活支援総合事業で利用できる事業の判定

地域包括支援センター職員と介護予防・生活支援サービス事業のケアプランを作成

介護予防・生活支援サービス事業を利用します

ケアマネジャー

ケアプランの作成や施設選びなどの相談を行う専門家です。居宅介護支援事業者に所属しています。

7 更新申請について

引き続きサービスを利用したい場合には、介護保険証に記載の認定有効期間が終了する前に、更新の申請をしましょう。

※訪問調査の時より心身の状態が悪くなったり、必要とされる介護の状況が変わったときは、いつでも区分変更の申請ができます。



利用できるサービス

サービスを利用したときには、サービスにかかった費用の1割～3割を利用者が負担します。利用者負担額については、裏表紙(8ページ)をご覧ください。



在宅サービス

自宅で生活しながら利用できるサービスです。

自宅で利用	訪問介護 (ホームヘルプ)	要介護1～5 要支援1・2	ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事・入浴・排泄などの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助を行います。 市が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」で「訪問型サービス」として提供します。 くわしくは7ページへ。
	訪問入浴介護	要介護1～5 要支援1・2	介護職員と看護職員が移動入浴車で自宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。
	訪問リハビリテーション	要介護1～5 要支援1・2	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問してリハビリテーションを行います。
	訪問看護	要介護1～5 要支援1・2	疾患などを抱えている人について、看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。
	居宅療養管理指導	要介護1～5 要支援1・2	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが、通院が難しい人の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
施設に通い(泊まり)利用	通所介護 (デイサービス)	要介護1～5 要支援1・2	通所介護施設で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。 市が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」で「通所型サービス」として提供します。 くわしくは7ページへ。
	通所リハビリテーション (デイケア)	要介護1～5 要支援1・2	介護老人保健施設や医療機関などで、食事・入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。
	短期入所生活介護 短期入所療養介護 (ショートステイ)	要介護1～5 要支援1・2	介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに短期入所している人に、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
	特定施設 入居者生活介護	要介護1～5 要支援1・2	有料老人ホームなどに入居している人に、日常生活上の支援や介護を提供します。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支援するサービスです。
原則として他の市区町村のサービスは利用できません。

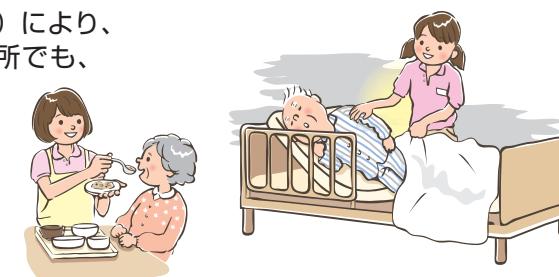
小規模多機能型 居宅介護	要介護1～5 要支援1・2	通いを中心に、利用者の選択に応じた訪問や短期間の宿泊を組み合わせたサービスを行います。
認知症対応型 通所介護	要介護1～5 要支援1・2	認知症の人を対象に、日常生活上の支援などを日帰りで行うほか、専門的なケアを行います。
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	要介護1～5 要支援2	認知症の人が共同生活する住宅で、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
看護小規模多機能型 居宅介護	要介護1～5	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスを行います。
地域密着型 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護1～5	定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に、日常生活上の支援や介護を行います。 ●原則として要介護3～5の人が対象です。
地域密着型特定施設 入居者生活介護	要介護1～5	定員が29人以下の小規模な介護専用型の有料老人ホームなどに入居している人に、日常生活上の支援や介護を行います。
地域密着型 通所介護	要介護1～5	定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

施設サービス

介護保険施設に入所して介護を受けられるサービスです。

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護1～5	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に、日常生活上の支援や介護を行います。 ●原則として要介護3～5の人が対象です。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	要介護1～5	状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行います。
介護医療院	要介護1～5	長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。

共生型サービス（介護保険と障害福祉の相互に共通するサービス）により、介護保険サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも、介護保険のサービスが利用できます。



生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与

要介護1～5

要支援1・2



特定福祉用具 購入

(福祉用具購入費の支給)

特定介護予防福祉用具購入

要介護1～5

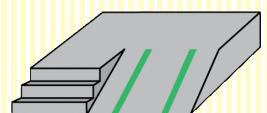
要支援1・2

住宅改修費支給

介護予防住宅改修費支給

要介護1～5

要支援1・2



対象となる用具の種類と、要介護度ごとに利用できる種類が定められています。

対象となる福祉用具の種類	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
車いす(標準型・電動型)	×	×	×	○	○	○	○
特殊寝台	×	×	×	○	○	○	○
床ずれ予防用具	×	×	×	○	○	○	○
体位変換器	×	×	×	○	○	○	○
手すり(工事を伴わないもの)	○	○	○	○	○	○	○
スロープ(工事を伴わないもの)	○	○	○	○	○	○	○
歩行器、歩行補助つえ	○	○	○	○	○	○	○
認知症老人徘徊感知器	×	×	×	○	○	○	○
移動用リフト(つり具を除く)	×	×	×	○	○	○	○
自動排泄処理装置	×	×	×	×	×	○	○

入浴や排泄などに用いる貸与になじまない福祉用具で厚生労働大臣が定めたものを購入した場合、一年度10万円を上限に購入費用を補助します。原則として同じ品目の補助は一度のみです。

(●のものは、令和6年4月1日から貸与と販売の選択制を導入したことにより追加となりました。)

●腰掛便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部品

●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具 ●排泄予測支援機器

●スロープ(可搬型のものは除く)

●歩行器(車輪・キャスターがついているものは除く)

●歩行補助つえ



■福祉用具販売事業所から購入した場合のみ対象となります。

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)

介護予防・生活支援 サービス事業

要支援1・2

事業対象者

※事業対象者は基本チェックリストを受けて対象項目に該当した人



訪問型サービス

●介護予防訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが訪問し、介護予防を目的とする食事・入浴・排泄の介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助を実施します。

●訪問型サービスB

シルバー人材センターの会員が、ご自宅を訪問し、調理、掃除、洗濯、買い物などのサービスを実施します。

●訪問型サービスC

3～6ヶ月の短期間に、管理栄養士、歯科衛生士、看護師などの専門職がご自宅を訪問し、栄養改善、口腔機能の向上などの支援を実施します。

通所型サービス

●介護予防通所介護相当サービス

食事・入浴・排泄の介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなどを実施します。

●通所型サービスC

3～6ヶ月間の短期間に保健・医療の専門職による、生活行為改善のための短期集中予防サービスを実施します。

特定福祉用具 購入

(福祉用具購入費の支給)

特定介護予防福祉用具購入

要介護1～5

要支援1・2

一般介護予防事業

すべての高齢者



介護予防把握事業

●支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。



介護予防普及啓発事業

●脳はつらつ教室

老人クラブ等の地域のグループを対象に、認知症予防のための十種体操プログラムなどを実施します。

●いきいき元気教室

65歳以上の方(要介護、要支援認定を受けていない方)を対象に、転倒予防のための十種体操やラジオ体操を実施します。

●各種介護予防講座

介護予防に関するパンフレットの配布や、講座・講演会を開催します。

地域介護予防活動支援事業

●地域住民が主体となって行う介護予防活動の支援を行います。

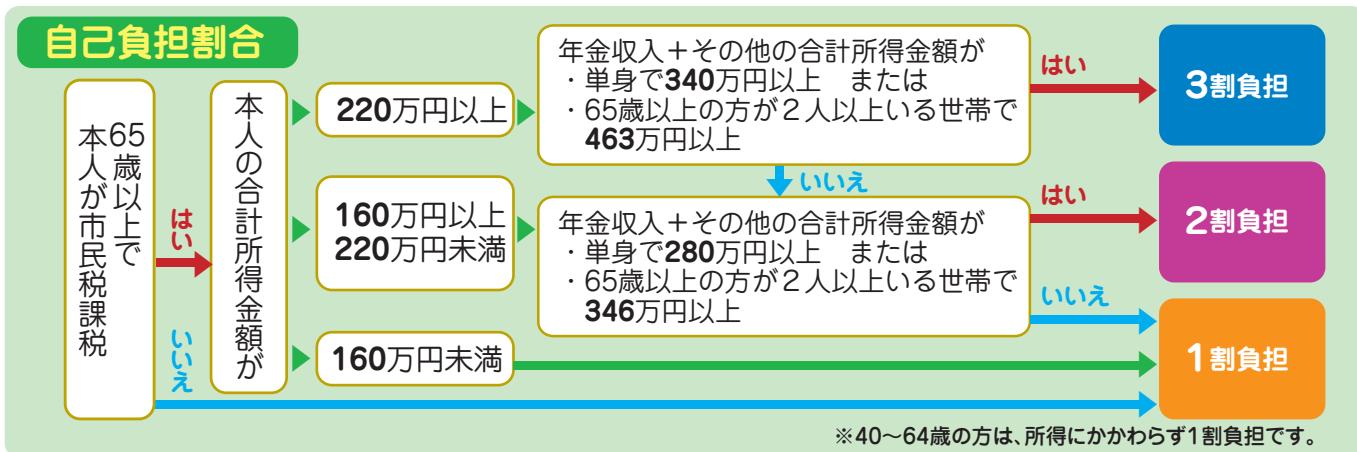
地域リハビリテーション活動支援事業

●リハビリテーション専門職による地域で行う介護予防活動の支援を行います。

総合事業については、地域包括支援センターや市の窓口にお問い合わせください。

利用者の負担

ケアプランに基づいてサービスを利用するとき、みなさんがサービス事業者に支払うのは、原則としてかかった費用の1割～3割です。負担割合は所得に応じて決まります。



※1 「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等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます。

※2 「その他の合計所得金額」とは※1の合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

※3 平成30年度税制改正に伴う給与所得控除及び公的年金等控除の10万円引き下げの影響がないよう、当該改正による所得の増額分を控除して判定します。

介護保険で利用できる額には上限があります

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、利用負担は1～3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

主な在宅サービスの支給限度額(1か月当り)

要介護度	支給限度額	要介護度	支給限度額
要支援1	50,320円	要介護1	167,650円
要支援2	105,310円	要介護2	197,050円
		要介護3	270,480円
		要介護4	309,380円
		要介護5	362,170円

利用者負担が高額になった場合は軽減措置があります

■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いる場合には、世帯合計額）が一定額を超えたときは、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。

《自己負担の限度額(月額)》

利用者負担段階区分	利用者負担上限額
住民税課税世帯	
・年収約1,160万円以上	世帯：140,100円
・年収約770万円以上約1,160万円未満	世帯： 93,000円
・年収約770万円未満	世帯： 44,400円
住民税非課税世帯	世帯： 24,600円
・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80.9万円以下の人	個人： 15,000円
・老齢福祉年金の受給者	
生活保護の受給者等	個人： 15,000円

■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を年間で合算して高額になった場合は、限度額を超えた分が支給される高額医療・高額介護合算制度があります。

掲載内容については、制度改正等により見直される場合があります。