

介護予防サービスの利用のしかた

1 介護予防ケアプラン作成を依頼

住んでいる地区を担当する地域包括支援センターに連絡します。
※地域包括支援センターについては46ページへ。

2 地域包括支援センターの職員との話し合い

本人や家族と話し合い、本人の心身の状況や生活歴などから、課題を分析します。

3 介護予防ケアプランの作成

目標を決めて達成するための支援メニューを利用者や家族とサービス担当者で検討し、それにもとづいて介護予防ケアプランを作成します。

4 サービスを利用

介護予防ケアプランにもとづいて介護予防サービスを利用します。 **22ページへ**

松山市が行う介護予防・生活支援サービス事業も利用できます。 **32ページへ**

※介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業の両方を利用することもできます。

評価・見直し

地域包括支援センターは、一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、介護予防ケアプランを見直します。

介護予防・生活支援サービス事業 (介護予防・日常生活支援総合事業) が利用できます

介護予防訪問介護（ホームヘルプ）と介護予防通所介護（デイサービス）は、訪問型サービス、通所型サービスとして介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業で提供しています。

訪問型サービスと通所型サービスでは、従来の介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当するサービスのほかに、民間企業などによる柔軟で幅広いサービスを提供します。

一人ひとりの生活に寄り添うサービスを提供することで、利用者みなさんを支援します。利用手順やサービスの内容については、32ページへ。



介護予防地域密着型サービスは **26ページへ**

介護予防福祉用具の利用は **28ページへ**

介護予防住宅改修の利用は **29ページへ**

「要支援1・2」と認定された人には、地域包括支援センターが中心となって介護予防ケアプランを作成するなど、住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。



介護予防サービスを利用するときは費用の一部を負担します

おもな介護予防サービスでは、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、利用者負担の割合は1割、2割、または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。

おもな介護予防サービスの支給限度額（1か月）

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円

上記の支給限度額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。

●2割負担となる人

本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の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346万円以上の人

●3割負担となる人

本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の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463万円以上の人

利用者負担が高額になったとき

●介護保険のみ高額になったとき

同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合算）し、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護予防サービス費」として後から支給されます。

●現役並み所得者とは

同じ世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人があり、65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上の場合520万円以上ある世帯の人

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●現役並み所得者	世帯 44,400円
●一般	世帯 44,400円*
●住民税世帯非課税等	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80万円以下の人 ●高齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●生活保護の受給者 ●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	個人 15,000円 世帯 15,000円

※同じ世帯にいる65歳以上の人（サービスを利用していない人も含む）の利用者負担の割合が1割のみの世帯には、平成29年8月から3年間に限り年間446,400円を上限とする緩和措置があります。

●介護保険と医療保険の両方が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の負担額を年間で合算し高額になったときは、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。→詳しくは25ページをご覧ください。

サービス利用の相談は無料です

介護予防支援

地域包括支援センターで、利用者に合った「介護予防ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。介護予防ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。



介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問サービスや、施設に通って受ける通所サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

- 「利用者負担のめやす」は、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。このほかにサービスの内容や地域による加算などがあります。
- 共生型サービス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。



従来の介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、訪問型サービス、通所型サービスとして松山市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業で提供しています。訪問型サービス、通所型サービスについては、33ページをご覧ください。

訪問してもらい利用するサービス

介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や感染症などで浴室の利用が難しい場合、介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、入浴介護をします。



●利用者負担のめやす

1回	849円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示により理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションをします。



●利用者負担のめやす

1回※	292円
-----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導をします。



●利用者負担のめやす 〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師・歯科医師が行う場合 (月2回まで)	509円
-------------------------	------

介護予防訪問看護

医師の指示で看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。



●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから (30分未満の場合)	449円
病院または診療所から (30分未満の場合)	380円

施設に通って利用するサービス

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標に合わせた選択的サービスを行います。

●利用者負担のめやす(1か月)

共通的サービス ※送迎、入浴を含む。

要支援1	1,721円
要支援2	3,634円

選択的サービス

運動器機能向上	225円
栄養改善	150円
口腔機能向上	150円



※食費、日常生活費は別途必要です。

選択的サービスが利用できます

介護予防通所リハビリテーションなどで提供される選択的サービスには、次のようなものがあります。利用者の目標に応じて利用できます。また、組み合わせて利用することもできます。

運動器の機能向上

理学療法士などの指導で、ストレッチや筋力トレーニングなどをします。

栄養改善

管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。

口腔機能の向上

歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

介護予防特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。



●利用者負担のめやす(1日)

要支援1	181円
要支援2	310円

※費用は施設の種類やサービスによって異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途必要です。

短期間施設に入所して利用するサービス ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

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、日常生活上の支援(食事、入浴、排せつなど)や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要支援1	438円	438円	514円
要支援2	545円	545円	638円

※食費、日常生活費、滞在費は別途必要です。



介護予防短期入所療養介護(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、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人保健施設の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要支援1	580円	613円	623円
要支援2	721円	768円	781円

※食費、日常生活費、滞在費は別途必要です。



介護保険と医療保険の負担が高額になった場合は

介護保険と医療保険の両方の負担額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)の負担額を合算して下表の限度額を超えた場合は、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自己負担限度額<年額/8月～翌年7月>

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満 の人がいる 世帯	所得区分	70～74歳 の人がいる 世帯	後期高齢者医療制度 で医療を受ける人 がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ*	19万円	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護(介護予防)サービスの利用者が複数いる場合、医療保険からの支給は上表の算定基準額で計算され、介護保険からの支給は別途設定された算定基準額の「世帯で31万円」で計算されます。

●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。同じ世帯でも、それぞれ異なる医療保険に加入している家族については、合算できません。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

サービスに苦情や不満があるときは？

介護(介護予防)サービスを利用して困ったことがあったとき、サービス事業者と相談しづらいときは、下記のような相談先もあります。



「ケアマネジャー」に相談

担当ケアマネジャーには日ごろからサービス状況などを細かく報告しておくことで安心です。

「松山市の介護保険担当窓口」に相談

相談や苦情の内容をもとに、松山市で事業者を調査して指導します。

「地域包括支援センター」や「消費生活センター」に相談

地域の高齢者の総合的支援を行う「地域包括支援センター」で相談を受け付けています。また最寄りの「消費生活センター」に相談することもできます。

「国保連」に相談

松山市での解決が難しい場合や、利用者が特に希望する場合は、愛媛県に設置されている国保連(国民健康保険団体連合会)に申し立てることができます。