

ケアプランを作成し、サービスを利用します

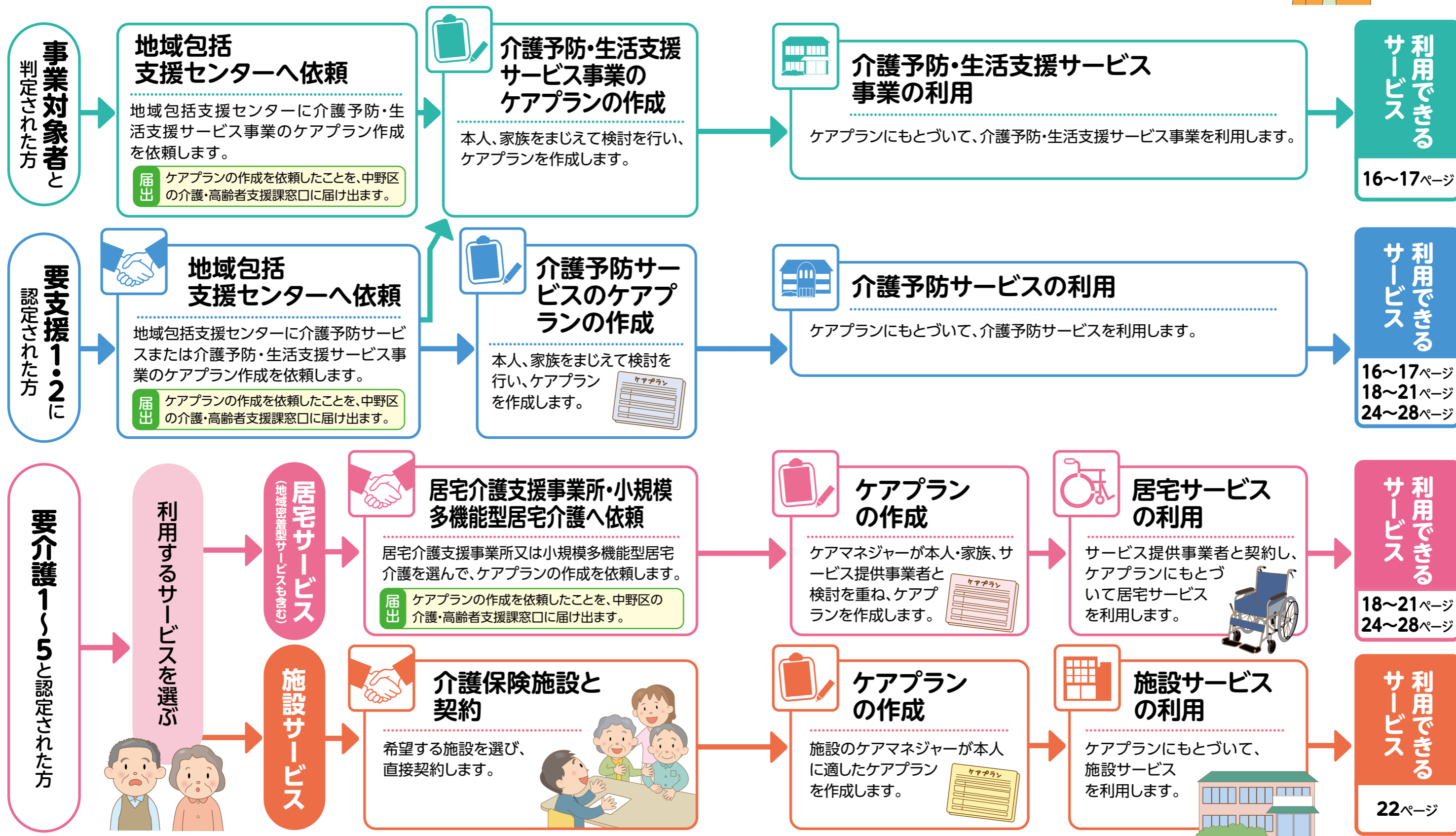
サービス提供事業者や介護保険施設と契約したり、地域包括支援センターに依頼したりして、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



上手に活用! ポイント!

自分の意志を伝えて、必要なサービスを上手に利用しましょう

ケアプランの主役は本人や家族です。どのように暮らしたいか、自分で何ができるかを積極的に伝えて、自分にとって本当に必要なサービスを利用しましょう。



介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業とは、地域の高齢者のみなさんを対象として、介護予防や日常生活の自立のための支援を行う事業です。

まずは「基本チェックリスト」でご自身の生活機能をチェック。チェックしたら、ご自身にあったプログラムに参加しましょう。

★「介護予防・日常生活支援総合事業」(通称「総合事業」)の通所・訪問サービスのご利用にあたって、要支援1・2の認定を受けた方以外は、以下の25の質問に回答した結果が基準を満たすことが条件となります。

★ に該当する項目を数えてください。

| No. | 質問項目 | いずれかに○ | |
|-----|---|------------|------------|
| 1 | バスや電車で1人で外出していますか | はい | いいえ |
| 2 | 日用品の買い物をしていますか | はい | いいえ |
| 3 | 預貯金の出し入れをしていますか | はい | いいえ |
| 4 | 友人の家を訪ねていますか | はい | いいえ |
| 5 | 家族や友人の相談にのっていますか | はい | 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 | はい | いいえ |
| 7 | いす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 | はい | いいえ |
| 8 | 15分位続けて歩いていますか | はい | いいえ |
| 9 | この1年間に転んだことがありますか | はい | いいえ |
| 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | はい | いいえ |
| 11 | 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか | はい | いいえ |
| 12 | 身長 <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> kg (BMI(注)= <input type="text"/>) | BMIが18.5未満 | BMIが18.5以上 |
| 13 | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | はい | いいえ |
| 14 | お茶や汁物等でむせることがありますか | はい | いいえ |
| 15 | 口の渇きが気になりますか | はい | いいえ |
| 16 | 週に1回以上は外出していますか | はい | いいえ |
| 17 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | はい | 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されますか | はい | 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 | はい | いいえ |
| 20 | 今日が何月何日かわからない時がありますか | はい | いいえ |
| 21 | (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がないと感じますか | はい | 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い気分ですか | はい | 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る気分ですか | はい | いいえ |
| 24 | (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えないが続いていますか | はい | いいえ |
| 25 | (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがしていますか | はい | いいえ |

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

基本チェックリストは見本です。
正式に実施される場合は、お住まいの地域の
地域包括支援センターにご相談ください。



1～20のうち10項目以上該当 **心身両面の活動力を維持・向上しましょう**

住民主体サービス(高齢者会館ミニデイ)……………16ページへ

6～10のうち3項目以上該当 **歩き続けられる体づくりをしましょう**

なかの元気アップセミナー・なかの元気アップ訪問……………16・17ページへ

11・12の両方に該当または13～15のうち2項目以上該当 **お口の働きを維持・向上しましょう**

一般介護予防事業(なかの・からだナビ!)……………17ページへ

18～20のうち1項目以上該当 **あれ・これ・それが出始めた方、脳に喝を入れましょう**

一般介護予防事業(認知症予防プログラム)……………17ページへ

16に該当または21～25のうち2項目以上該当する方へ

気になるプログラムに参加してみてください。ストレス解消につながるかもしれません。

上記のいずれかに該当する方へ

上記のプログラム以外にも、サービスがあります。地域包括支援センターに相談のうえ、ご自身にあった介護予防に取り組みましょう。

通所による支援サービス……………16ページへ

訪問による支援サービス……………17ページへ

上記のいずれにも該当しない方へ

ぜひ、一般介護予防事業や身近な地域の施設を活用して、健康づくりに取り組んでください。

介護予防・生活支援サービス事業(要支援者及び事業対象者)※

通所による支援サービス

デイサービスセンター等で、介護予防を目的に、生活機能の維持向上のための運動やレクリエーション等の支援を日帰りで行います。

| 通所介護事業者が提供するサービス | | |
|------------------|---|--|
| ●サービスの名称 | 予防通所サービス | 活動援助サービス |
| ●サービスの内容 | ・生活機能向上のための運動 ・レクリエーション など ※食事・入浴を提供している事業所もあります。 | ・生活機能維持のための運動 ・レクリエーション など ※食事・入浴を提供している事業所もあります。 |
| ●送迎 | 自宅から施設までの間の送迎を行うことを基本としています | 送迎がない場合があります |
| ●提供時間 | ケアプランにもとづく時間 | ケアプランにもとづく時間 |
| ●費用のめやす | 自己負担(1割)のめやす 週1回・送迎ありの場合 約1,830円(月額) | 自己負担(1割)のめやす ・4時間以上・送迎あり(送迎なし) 1回430円(360円) ・4時間未満・送迎あり(送迎なし) 1回320円(250円) (区分に応じ月額上限があります) |

| | 住民主体サービス | なかの元気アップセミナー |
|----------|--|---|
| ●サービスの内容 | 地域の自主団体等による介護予防を目的とした通いの場 ・高齢者会館ミニデイ (運動やレクリエーション、昼食あり) ・住民主体サービス事業実施団体による体操などの活動 | 3か月程度の短期間で集中的に生活機能の改善、社会参加の促進を図るプログラム (有酸素運動、ストレッチ、「セルフケア」 「社会参加」に関する講義等) |
| ●開催場所 | 高齢者会館等 | 高齢者施設等 |
| ●頻度や時間 | ・高齢者会館ミニデイは週1回3時間程度 ・自主団体による活動は月2回以上2時間程度 | 1コース週1回全12回 1回2時間程度 |
| ●費用のめやす | 食事代や活動に必要な費用等 | 無料 |

訪問による支援サービス

自分ではできない日常生活上の行為がある場合に、ホームヘルパー等がご自宅を訪問し、調理や掃除等を利用者と共に行い、利用者自身ができるようになるように支援します。

| 訪問介護事業者が提供するサービス | | |
|------------------|--|--|
| ●サービスの名称 | 予防訪問サービス | 生活援助サービス |
| ●サービスの内容 | ・身体介護 (例：入浴介助、排せつ介助等) ・生活援助 (例：掃除や食事の準備等) | ・生活援助 (例：掃除や食事の準備等) |
| ●提供時間 | ケアプランにもとづく時間 | 60分まででケアプランにもとづく時間 |
| ●費用のめやす | 自己負担(1割)のめやす 週1回の場合 約1,350円(月額) | 自己負担(1割)のめやす 1回290円 (区分に応じ月額上限があります) |

| | シルバーサポート | なかの元気アップ訪問 |
|----------|-------------------------------------|------------------------------------|
| ●サービスの内容 | シルバー人材センターの会員が、掃除や買い物の代行などの支援を行います。 | 主にリハビリテーションの専門職がご自宅に伺い、自立の支援を行います。 |
| ●頻度や時間 | 週1回 1時間程度 | 1回1時間、最大6回まで (初回より3か月以内) |
| ●費用のめやす | 200円/1時間 | 原則、無料 |

※住民主体サービスを利用していた方が、要介護1～5となったとき、本人が希望し、区が必要と判断すれば、サービスを引き続き利用できる場合があります。

一般介護予防事業(65歳以上の中野区民なら、どなたでも参加できます。)

定員や日程は各会場で異なります。
問い合わせ先：介護・高齢者支援課介護予防推進係 電話03-3228-8949

| | なかの元気アップ体操ひろば | スポーツ・コミュニティプラザ(スポコミ)での介護予防 | 朝の体操プログラム“朝活体操” | マイナス5歳 若返り体操～整骨院のプログラム～ | なかのからだナビ!～健康を口・栄養・体操から～ |
|----------|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| ●プログラム内容 | 「なかの元気アップ体操」を中心にした手軽な体操教室 | 運動器の機能向上、水中運動、認知症予防プログラム | 朝の時間帯の手軽な体操教室(7:15～7:45、8:00～8:30の2回) | 柔道整復師による痛みの緩和、姿勢の矯正に特化した体操教室 | 歯科医師、管理栄養士などによる口腔機能・栄養向上プログラム |
| ●開催場所 | 会場実施 区内の民間施設 6か所 オンライン実施 3コース | 中部・南部・鷺宮の各スポコミ(水中運動、認知症予防は南部・鷺宮のみ) | 中野区立総合体育館(2階 サブアリーナ) | 区内の整骨院 2か所 | 中野区歯科医師会館 |
| ●開催頻度など | 各会場・オンラインとも週1回 30分程度 | 1コース週1回全12回 1回2時間程度 | 週1回(水曜日) 30分程度 | 1コース週2回全8回 1回1時間程度 | 1コース週1回全6回 1回2時間程度 |
| ●申込み方法 | オンラインは事前申込みが必要 | 各スポコミで受け付け | 中野区立総合体育館で登録受け付け | 各整骨院で受け付け | 中野区歯科医師会で受け付け |

※この他にも、区内16か所の高齢者会館で、「健康・生きがいきづくり事業」「音響機器活用プログラム」「生活機能向上プログラム」を行っています。

介護サービス・介護予防サービス

要介護1～5の方
要支援1・2の方

居宅サービスの種類

ケアプランを立てる

居宅介護支援 (介護予防支援)

要介護
1～5

要支援
1・2

居宅介護支援事業所(地域包括支援センター)のケアマネジャーがケアプランの作成などを行います。

利用者負担はありません

自宅でサービスを受ける

訪問介護 (ホームヘルプサービス)

要介護
1～5

ホームヘルパーが訪問し、食事・排せつなどの身体介護や、掃除・洗濯などの生活援助を行います。

身体介護

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣服の交換などのお手伝い
- 通院の付き添い など

生活援助

- 部屋の掃除や洗濯
- 食事の準備や調理
- 生活必需品の買い物 など



●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|--------------------------|--------|--------|
| 身体介護中心 (20～30分未満) | 285円 | 2,850円 |
| 生活援助中心 (20～45分未満) | 209円 | 2,086円 |
| 通院などのための乗車・ 降車の介助(1回) | 113円 | 1,128円 |

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。

サービス対象外

利用者以外のためのお手伝いはサービスの対象になりません。

- 本人以外のための掃除
- 庭の草むしり
- ペットの世話
- など

訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)

要介護
1～5

要支援
1・2

浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行います。要支援1・2の方は自宅に浴室がないなどの場合に限ります。

●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------|--------|---------|
| 1回につき | 1,437円 | 14,364円 |



要支援1・2(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------|--------|--------|
| 1回につき | 972円 | 9,712円 |

自宅でサービスを受ける

訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション)

要介護
1～5

要支援
1・2

リハビリの専門職が自宅を訪問して、リハビリテーションを行います。



●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------|--------|--------|
| 1回につき | 341円 | 3,407円 |

要支援1・2(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------|--------|--------|
| 1回につき | 341円 | 3,407円 |

訪問看護 (介護予防訪問看護)

要介護
1～5

要支援
1・2

看護師などが自宅を訪問し、病状の観察や療養上のお世話をします。



●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)(30分未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|---------------------|--------|--------|
| 病院・診療所の場合 | 454円 | 4,537円 |
| 指定訪問看護 ステーションの場合 | 536円 | 5,358円 |

要支援1・2(1割負担の場合)(30分未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------------------------|--------|--------|
| 病院・診療所の場合 | 435円 | 4,343円 |
| 指定介護予防訪問看護 ステーションの場合 | 513円 | 5,130円 |

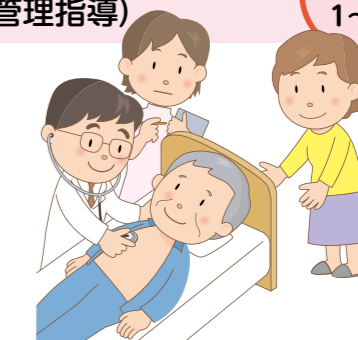
※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。

居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導)

要介護
1～5

要支援
1・2

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。



●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|--------|--------|
| 医師による指導 | 298円 | 2,980円 |
| 歯科医師による指導 | 516円 | 5,160円 |

要支援1・2(1割負担の場合)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|--------|--------|
| 医師による指導 | 298円 | 2,980円 |
| 歯科医師による指導 | 516円 | 5,160円 |

施設に通いサービスを受ける

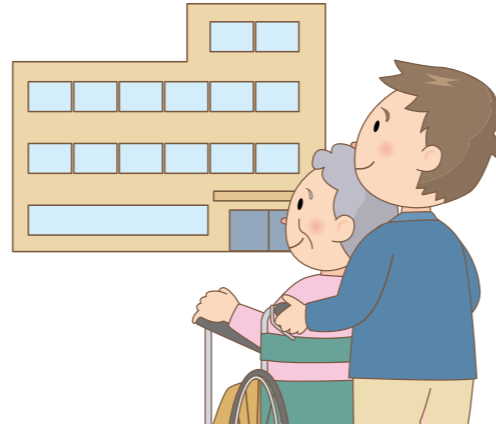
通所介護 (デイサービス)

要介護
1~5

通所介護施設に通い、日帰りで入浴や食事の提供や日常生活上の介護などを受けます。

追加サービスとして

- 筋力向上 ●栄養改善 ●口腔機能の向上を受けることもできます。(別料金となります)



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(3~4時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------|---------------|
| 要介護1~要介護5 | 402円~638円 | 4,011円~6,376円 |

※費用は施設の種類によって異なります。※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

要介護1~5(1割負担の場合)(7~8時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-------------|----------------|
| 要介護1~要介護5 | 714円~1,245円 | 7,139円~12,447円 |

通所リハビリテーション (デイケア)
(介護予防通所リハビリテーション)要介護
1~5要支援
1~2

医療機関や介護老人保健施設・介護医療院に通い、日帰りでリハビリテーションを受けます。

追加サービスとして

- 筋力向上 ●栄養改善 ●口腔機能の向上を受けることもできます。(別料金となります)



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(6~7時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-------------|----------------|
| 要介護1~要介護5 | 789円~1,422円 | 7,881円~14,219円 |

※費用は施設の種類によって異なります。※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

要支援1~2(1割負担の場合)(1か月につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|---------|
| 要支援1 | 2,279円 | 22,788円 |
| 要支援2 | 4,439円 | 44,388円 |

宿泊してサービスを受ける

短期入所生活介護 (ショートステイ)
(介護予防短期入所生活介護)要介護
1~5要支援
1~2

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けます。



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------|---------------|
| 要介護1~要介護5 | 662円~971円 | 6,615円~9,701円 |

※費用は施設の種類によって異なります。※食費・滞在費は別途自己負担となります。※連続した利用日数は30日までとなります。

要支援1~2(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|--------|
| 要支援1 | 495円 | 4,950円 |
| 要支援2 | 616円 | 6,160円 |

短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)
(介護予防短期入所療養介護)要介護
1~5要支援
1~2

介護老人保健施設などに短期間入所して、医学的管理の下に介護、機能訓練などを受けます。



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-------------|----------------|
| 要介護1~要介護5 | 902円~1,139円 | 9,014円~11,390円 |

※費用は施設の種類によって異なります。※食費・滞在費は別途自己負担となります。※連続した利用日数は30日までとなります。

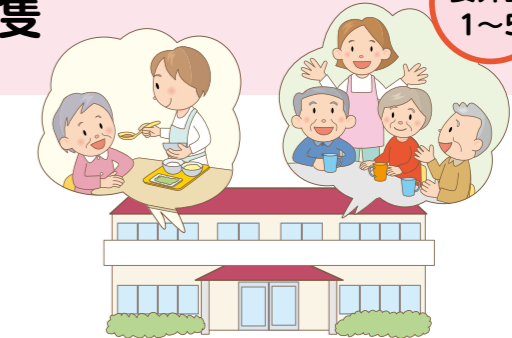
要支援1~2(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|--------|
| 要支援1 | 665円 | 6,649円 |
| 要支援2 | 838円 | 8,371円 |

有料老人ホームに入居しながらサービスを受ける

特定施設入居者生活介護
(介護予防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方が、食事や入浴などの介護や機能訓練および療養上の世話を受けます。



●費用のめやす
要介護1~5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------|---------------|
| 要介護1~要介護5 | 587円~880円 | 5,864円~8,796円 |

※居住費・食費は別途自己負担となります。

要支援1~2(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|--------|
| 要支援1 | 199円 | 1,983円 |
| 要支援2 | 339円 | 3,389円 |

要介護1～5の方 施設サービスの種類

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) [日常生活全般で介護が必要な方向け]

要介護
3～5

常に介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所して、日常生活の介助などを受けます。

●費用のめやす
要介護3～5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護3～要介護5 | 865円～ 1,013円 | 8,643円～ 10,126円 |

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。
※要介護1・2の方は原則利用できません。



介護老人保健施設 [リハビリテーションを受けたい方向け]

要介護
1～5

病状が安定し、リハビリテーションが必要な方が入所して、介護や機能訓練などを受けます。

●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護1～要介護5 | 868円～ 1,100円 | 8,676円～ 10,998円 |

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。



介護医療院 [長期間、医療ケアが必要な方向け]

要介護
1～5

症状が安定し、長期間の療養が必要な方が入所して、医療と日常生活上の介護を一時的に行います。

●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護1～要介護5 | 918円～ 1,504円 | 9,177円～ 15,031円 |

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。

介護療養型医療施設 [長期間、医療ケアが必要な方向け]

要介護
1～5

病状が安定し、長期間の療養が必要な方が入所して、医療や看護または介護などを受けます。

●費用のめやす
要介護1～5(1割負担の場合)(1日につき)

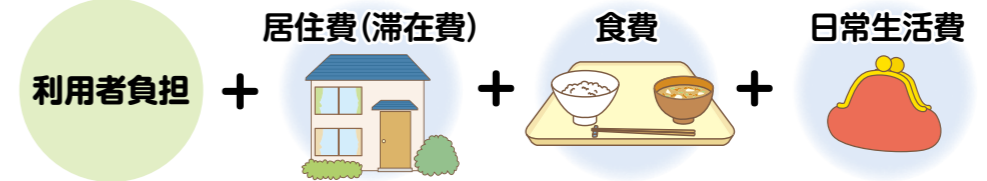
| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護1～要介護5 | 770円～ 1,271円 | 7,695円～ 12,709円 |

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※日常生活費、食費、居住費は別途自己負担となります。
※令和5年4月現在、中野区では実施していません。



施設サービスを利用した場合の費用

施設サービス費用の1割～3割と居住費(滞在費)、食費、日常生活費が入所者の負担となります。



居住費(滞在費)、食費のめやす(日額)

利用者の負担額は施設との契約により決まり、施設により異なります。世帯に住民税を課税されている方がいる場合は、下表の金額が標準的な費用のめやすとなります。

食費は「食材料費+調理費」、居住費(滞在費)は「室料+光熱水費」相当となります。

| 利用者負担額 (第4段階) | 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 | |
| 居住費(滞在費)と 食費の標準的な費用 | 2,006円 | 1,668円 (1,171円)* | 377円 (855円)* | 1,445円 |



※()内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室または多床室の額です。
*施設の設定した居住費(滞在費)・食費が標準的な費用を下回る場合は、施設の設定した金額が基準となります。

所得・資産の少ない方は居住費(滞在費)・食費の負担限度額(日額)が軽減されます

中野区へ申請し所定の審査に通過すれば、下表の限度額までの負担となります。

| 利用者 負担段階 | 対象者 | 居住費(滞在費)の限度額 | | | 食費の 限度額 |
|-------------|---|--------------|----------------------|------|--------------------|
| | | 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 | ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・生活保護の受給者など | 820円 | 490円 (320円) | 0円 | 300円 |
| 第2段階 | ・世帯全員が住民税非課税で本人の前年の課税年金 収入額と非課税年金収入額の合計+その他の合計所得 金額の合計が年間80万円以下の方 | 820円 | 490円 (420円) | 370円 | 390円 (600円) |
| 第3段階 ① | ・世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と 非課税年金収入額の合計+その他の合計所得金額が 年間80万円超120万円以下の方 | 1,310円 | 1,310円 (820円) | 370円 | 650円 (1,000円) |
| 第3段階 ② | ・世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と 非課税年金収入額の合計+その他の合計所得金額が 年間120万円超の方 | | | | 1,360円 (1,300円) |

※()内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した場合の居住費です。

※く)内は短期入所生活介護を利用した場合の食費の負担限度額です。

※施設の設定した居住費(滞在費)・食費が限度額を下回る場合は、施設の設定した金額が基準となります。

※「世帯全員」には別世帯(世帯分離)の配偶者を含みます。 ※非課税年金は「遺族年金」・「障害年金」です。

※一定以上の預貯金等の資産のある方は対象外となります。

中野区へ申請が必要です

高額介護サービス費の支給/高額医療合算介護サービス費の支給(11ページ)

所定の申請書を中野区へ提出します。

居住費(滞在費)、食費の負担の軽減(当ページ)

中野区に申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、サービスを受けるときに事業者へ提示します。



要介護1～5の方
要支援1・2の方

生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための、歩行器等定められた福祉用具を借りることができます。貸与の対象になる福祉用具の品目は、要支援・要介護区分によって異なります。(○は貸与可能) レンタルの費用は事業者ごとに異なりますので借りる前によく検討してください。

| 福祉用具 | 要支援1・2 | 要介護1 | 要介護2・3 | 要介護4・5 |
|-------------------------------|--------|------|--------|--------|
| 車いすとその付属品 | | | ○ | ○ |
| 特殊寝台とその付属品 | | | ○ | ○ |
| 床ずれ予防用具 | | | ○ | ○ |
| 体位変換器 | | | ○ | ○ |
| 手すり(工事をとまわらないもの) | ○ | ○ | ○ | ○ |
| スロープ(工事をとまわらないもの) | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 歩行器 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 歩行補助杖 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 認知症高齢者徘徊感知器 | | | ○ | ○ |
| 移動用リフト(つり具を除く) | | | ○ | ○ |
| 自動排せつ処理装置(尿及び便を自動的に吸引する機能のもの) | | | | ○ |
| 自動排せつ処理装置(尿のみ自動的に吸引する機能のもの) | ○ | ○ | ○ | ○ |

- 身体状況によっては○以外の品目も貸与できる場合があります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。
- 事業所ごとに[福祉用具専門相談員]が配置されています。利用する前に必ずアドバイスを受けましょう。
- 福祉用具には、貸与価格の上限が設定されているものがあります。

福祉用具購入費の支給

排せつや入浴など貸与になじまない定められた福祉用具の購入費の支給を受けることができます。申請額は10万円を上限とします(期間は4月から3月までの1年間)。そのうち1割～3割が利用者負担額となります。同品目は原則1回の支給です。上限額を超えた購入費は自己負担となります。

購入できる福祉用具の品目

- 腰掛便座(補高便座、ポータブルトイレ)
- 自動排せつ処理装置の交換可能部品
- 入浴補助用具
(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分
- 排せつ予測支援機器



!福祉用具を購入する前に十分注意してください!

- 指定登録店で購入した場合のみ支給対象になります。
- 福祉用具貸与の対象品になっているものは購入できません。
- 病院、施設等に入院、入所中に購入したものは対象になりません。
- 通信販売(インターネットやテレビ通販番組等)で購入したものは対象になりません。

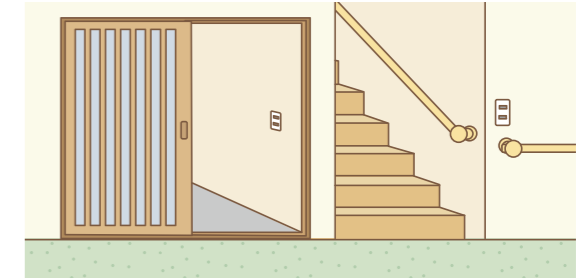
問い合わせ先: 介護・高齢者支援課介護給付係 直通電話03-3228-6531

住宅改修費の支給

家庭での手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修費用を支給します。申請額は20万円を上限とします。そのうち1割～3割が利用者負担額となります。改修時に住んでいる住民登録地の住居が対象となります。**申請は必ず工事の前に行ってください。**

住宅改修の種目

- 手すりの取付け
- 段差の解消
- 床または通路面の材料の変更
- 扉の取替え
- 和式から洋式への便器の取替え



!住宅改修をする前に十分注意してください!

- 改修費は新築や増改築の場合は支給されません。
- 同一住居に複数の該当者がいる場合は、専用居室ごとに申請できますが、共有部分については、どちらか一方が申請することになります。
- 改修の見積もりは複数の工事業者からとるようにしましょう。
- 改修部分について保険の適用になるかどうか疑問がある場合はご相談ください。
- 病院、施設等に入院、入所中は給付ができない場合があります。

住宅改修手続きの流れ

申請に必要な書類

- 「住宅改修費支給申請書」
- 「住宅改修が必要な理由書」※ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーター等が作成します。
- 住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの(日付入りの工事箇所ごとの写真及び簡単な図面を用いたもの)
- 「工事見積書」介護保険の対象となる工事の種類を明記し、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分してあるもの
- 「住宅の所有者の承諾書」★改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合に必要です。

上記の書類等を介護・高齢者支援課介護給付係に提出し、審査確認を受けます。

確認には1週間程度かかります。確認された場合には「確認通知書」を交付します。「確認通知書」の確認後、工事を行ってください。



工事終了後、次の書類を提出してください。

- 「確認通知書」
- 「工事代金領収書」
- 「工事代金内訳書」
- 工事箇所ごとの改修後の日付入りの写真
- 中野区様式の「請求兼支払口座振替依頼書」

問い合わせ先: 介護・高齢者支援課介護給付係 直通電話03-3228-6531

要介護1～5の方
要支援1・2の方

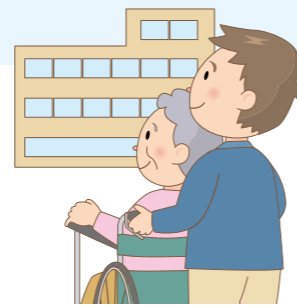
地域密着型サービス

中野区内の事業所の利用は、中野区民が対象です。

地域密着型サービス

地域密着型通所介護

小規模の通所介護施設に通い、日帰りで入浴や食事の提供や日常生活上の介護などを受けます。



要介護
1～5

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(3～4時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|---------------|-------------------|
| 要介護1～要介護5 | 453円～ 721円 | 4,523円～ 7,204円 |

※食費は別途自己負担となります。※送迎の費用は含まれます。

要介護1～5(1割負担の場合)(7～8時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護1～要介護5 | 818円～ 1,426円 | 8,175円～ 14,257円 |

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事などの介護や機能訓練を受けます。



要介護
1～5

要支援
1・2

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(5～6時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 要介護1～要介護5 | 951円～ 1,358円 | 9,501円～ 13,575円 |

※食費は別途自己負担となります。※送迎の費用は含まれます。

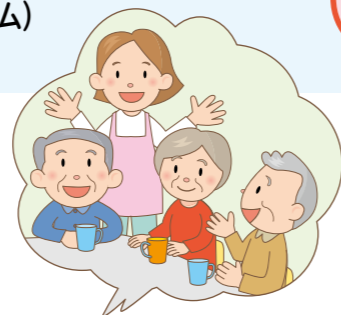
要支援1・2(1割負担の場合)(5～6時間未満)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|--------|
| 要支援1 | 822円 | 8,214円 |
| 要支援2 | 917円 | 9,168円 |

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

(介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けます。



要介護
1～5

要支援
2

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|---------------|-------------------|
| 要介護1～要介護5 | 833円～ 936円 | 8,327円～ 9,352円 |

※食費・居住費は別途自己負担となります。※要支援1の方は利用できません。

要支援2(1割負担の場合)(1日につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|--------|
| 要支援2 | 829円 | 8,284円 |

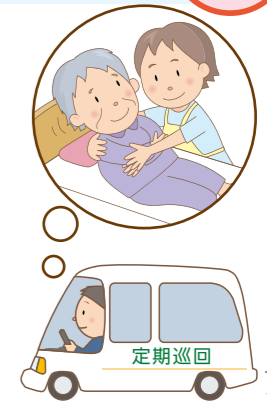
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、1日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスを受けます。

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1か月につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------------|----------------|------------------|
| 介護のみの場合 | 6,495円～29,445円 | 64,945円～294,450円 |
| 介護と看護利用の場合 | 9,476円～33,746円 | 94,756円～337,451円 |



要介護
1～5

夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回や通報によりホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話などを受けます。

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1か月につき)

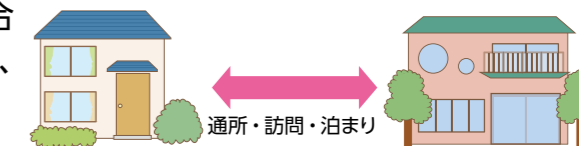
| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-------------|--------|---------|
| 登録料(1か月あたり) | 1,169円 | 11,685円 |
| 随時訪問(1回) | 671円 | 6,703円 |
| 定期巡回(1回) | 440円 | 4,400円 |



要介護
1～5

小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを受けます。



●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1か月につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|---------------------|-----------------------|
| 要介護1～要介護5 | 11,570円～ 30,100円 | 115,695円～ 300,998円 |

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

要支援1・2(1割負担の場合)(1か月につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|------|--------|---------|
| 要支援1 | 3,817円 | 38,161円 |
| 要支援2 | 7,713円 | 77,122円 |

看護小規模多機能型居宅介護

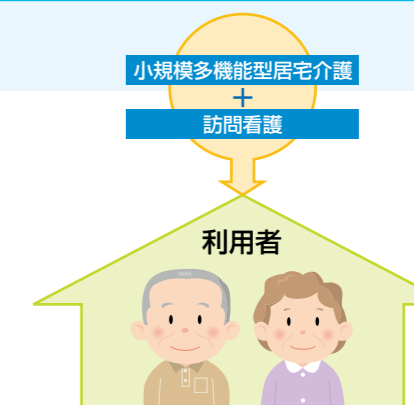
小規模多機能型居宅介護に訪問看護の機能を付加した介護サービスを行います。

●費用のめやす

要介護1～5(1割負担の場合)(1か月につき)

| | 利用者負担分 | サービス費用 |
|-----------|---------------------|-----------------------|
| 要介護1～要介護5 | 13,807円～ 34,839円 | 138,061円～ 348,384円 |

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。



要介護
1～5

中野区独自の介護保険サービス(特別給付)

■短期入所(ショートステイ)に伴う送迎費用の支給

短期入所(ショートステイ)*利用時の送迎の際に、タクシーや寝台車を利用しなければならない場合、支払った送迎費用のうち、利用者負担額(下表参照)を超える額を給付します。

ただし、給付限度額〔タクシー12,500円・寝台車12,000円〕(下表参照)を超えた額は、全額利用者負担となります。

* (介護予防)短期入所生活(又は療養)介護として指定されている施設のみ対象となります。

● **対象者**: 要支援1・2、要介護1～5の認定を受けている方で、短期入所(ショートステイ)を利用する際に、タクシーおよび寝台車を利用しなければならない方。ただし、自宅から短期入所施設までの区間に限ります。

●利用者負担と給付限度額(片道)

| | 利用者負担額 | 給付限度額 | | 利用者負担額 | 給付限度額 |
|-------------|--------|---------|------------|--------|---------|
| タクシーを利用した場合 | 2,500円 | 12,500円 | 寝台車を利用した場合 | 4,000円 | 12,000円 |

■訪問理美容サービス

在宅で寝たきりの方などに、訪問による理美容サービスを実施します。

● **対象者**: 要介護3～5で、寝たきりまたは認知症により理美容店での調髪が困難な方。

● **利用者負担**: 1回につき1,500円

● **内容**: 区が発行する理美容券により、区と協定を結んでいる理美容店から訪問による理美容サービスが受けられます。理美容券は、年間最大6枚まで発行します(申請月で、理美容券の年間の給付枚数が異なります)。

■寝具乾燥サービス

在宅で寝たきりの方などに、寝具乾燥サービスを実施します。

● **対象者**: 要介護4・5で身体または家屋の環境により寝具乾燥を行うことが困難な方。要介護4・5で寝たきりおよび常時失禁状態の方。

●内容及び利用者負担(1回につき)

- ・ 水洗い(年3回) 寝具の表面及び中綿も含めて水洗い・乾燥を行います。
1回につき 1,000円(住民税世帯非課税等 800円)
- ・ 乾燥消毒(年9回) 熱風をあてて、消毒脱臭・乾燥を行います。
1回につき 700円(住民税世帯非課税等 550円)

● **利用方法**: 区と協定を結んでいる事業者が訪問し、毎月1回、水洗いまたは乾燥消毒のサービスを行います。毎月の実施日時や内容は予め定められています。

問い合わせ先: 介護・高齢者支援課介護給付係 直通電話03-3228-6531

■おむつサービス

要介護1以上で常時失禁状態の方へ、おむつの現物給付を行います。

● **内容**: 紙おむつを月1回自宅等へ配送します。

● **利用料**: 無料。ただし所得制限あり。生計中心者の前年(1～6月の申請は前々年)の合計所得金額350万円未満の方。

● **相談・申請先**: 最寄りの地域包括支援センター(32ページ参照)

申込受付は前月25日まで(土日祝はその直前の平日、2・4・12月は早まります。)

問い合わせ先: 地域包括支援センター(32ページ参照)

*介護保険給付外のサービスについては30～31ページをご覧ください。