

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

みんなのあんしん

令和3年4月
制度改正
対応版

介護保険

わかりやすい利用の手引き



木曾広域連合

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

！ 令和3年度の介護保険制度改正のポイント

【介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点】

- 介護保険サービスを利用した際にかかる費用の変更。(令和3年4月から) ▶ 11～19ページ
- 特定入所者介護サービス費の支給要件等の変更。(令和3年8月から) ▶ 26ページ
- 高額介護サービス費の限度額等の変更。(令和3年8月から) ▶ 27ページ
- 介護保険料の変更。(令和3年4月から) ▶ 29ページ

※税制が改正され、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられました。

介護保険制度においては、合計所得金額等が調整され、この税制改正による影響で「介護保険サービスの自己負担割合」、「高額介護サービス費」、「特定入所者介護サービス費」、「介護保険料」などについて負担が増えることはありません。

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

介護保険の各種申請や届け出には、原則として、マイナンバー(個人番号)の記入が必要です。窓口では本人確認のため、マイナンバーの確認と身元確認を行います。

◆マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- ・マイナンバー(個人番号)カード ・通知カード(住所、氏名等が住民票と一致している)
- ・個人番号が記載された住民票 等

◆身元確認には次のいずれかが必要

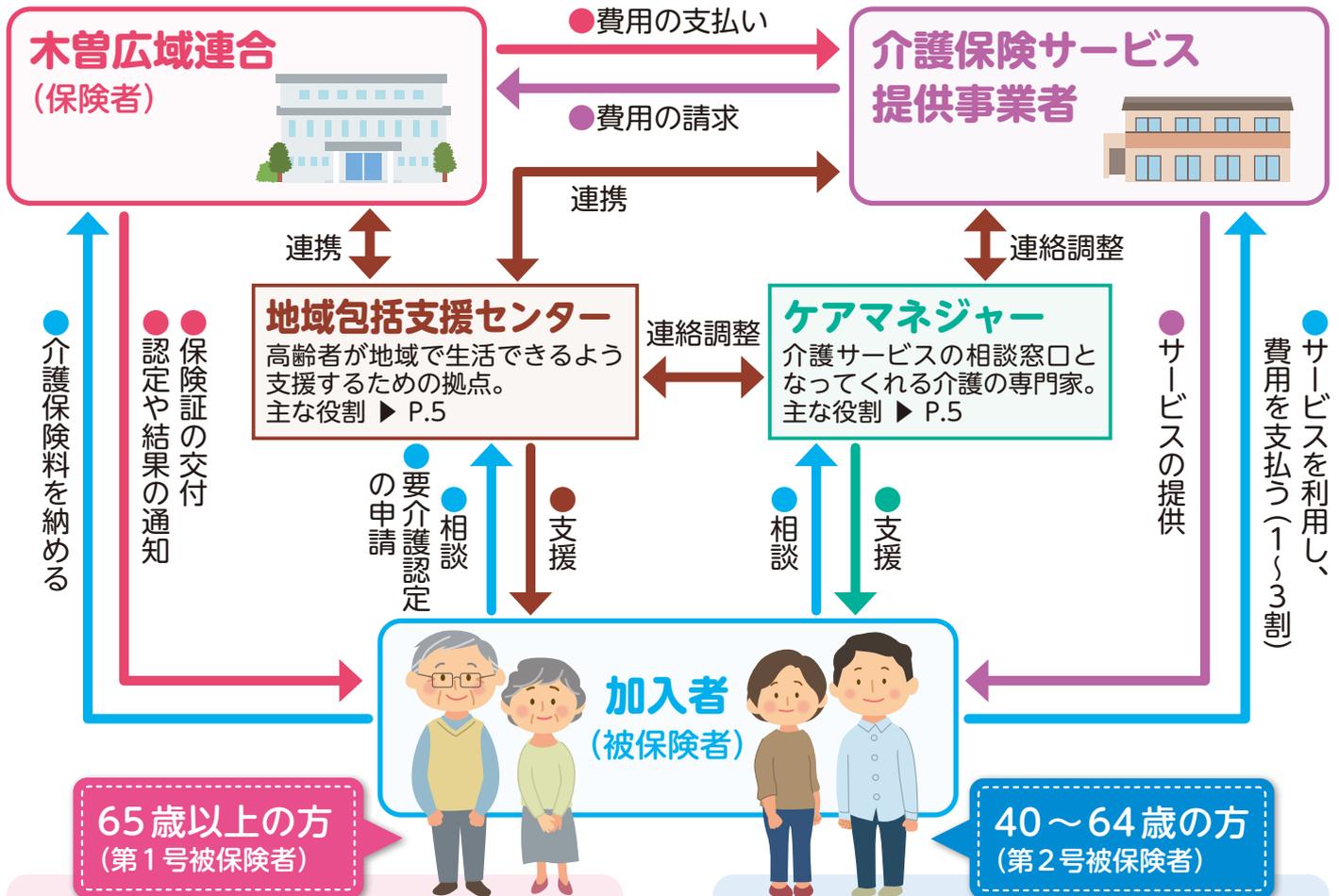
- ・マイナンバー(個人番号)カード ・運転免許証 ・パスポート 等の写真つきの身分証明書
- 写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

■ しくみと加入者	4
介護保険のしくみ	4
■ サービス利用の手順	6
サービス利用の流れ①	6
要介護認定の流れ	6
サービス利用の流れ②	8
■ 介護サービス【要介護1～5の方へ】	10
介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす	10
施設サービスの種類と費用のめやす	14
■ 介護予防サービス【要支援1・2の方へ】	15
介護予防サービスの種類と費用のめやす	15
■ 地域密着サービス	18
住み慣れた地域で受けるサービス	18
■ 福祉用具貸与・購入、住宅改修	20
生活環境を整えるサービス	20
■ 地域支援事業(総合事業)	22
総合事業 自分らしい生活を続けるために	22
■ 費用の支払い	24
自己負担限度額と負担の軽減	24
■ 介護保険料の決まり方・納め方	28
社会全体で介護保険を支えています	28
■ 介護予防教室	32
あなたの生活機能をチェックしてみましょう	32
介護予防教室に参加しましょう	33
■ 認知症対策事業	38
認知症を正しく理解しましょう	38
認知症チェックリスト	43
認知症の症状に応じた対応・支援体制	44
■ 地域包括ケア	46
地域包括ケアシステムの構築	46
住み慣れた地域で安心できる暮らしを続けていくために	48
■ 権利擁護事業	50
高齢者の権利を守りましょう	50
■ 介護保険サービスの適正化	51
みんなで協力して介護保険をいつまでも大切に守りましょう	51
■ もしもの時のために	52
わたしの「覚え書きメモ」	52
■ 事業所・医療機関一覧	54
木曾郡内の介護保険指定事業者一覧	54
木曾郡内の医療機関・近隣の県指定認知症疾患医療センター一覧	59

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。木曾広域連合が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部(1～3割)を負担することで介護保険サービスを利用できます。



【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。

(▶ **要介護認定 6～7ページ**)

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、町村へ届け出をお願いします。

【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

- 40～64歳の方が介護保険を利用するとき(特定疾病)
- 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)
 - 関節リウマチ
 - 筋萎縮性側索硬化症
 - 後縦靭帯骨化症
 - 骨折を伴う骨粗しょう症
 - 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及びパーキンソン病
 - 脊髄小脳変性症
 - 脊柱管狭窄症
 - 早老症
 - 多系統萎縮症
 - 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
 - 脳血管疾患
 - 閉塞性動脈硬化症
 - 慢性閉塞性肺疾患
 - 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

介護保険証

(介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。



大切に保管しましょう。

○交付対象者

【65歳以上の方】

- 1人に1枚交付されます。
- 65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。

【40～64歳の方】

- 要介護認定を受けた方に交付されます。

○必要なとき

- 要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
- ケアプランを作成するとき
- 介護保険サービスを利用するときなど

負担割合証

(介護保険負担割合証)

介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。



大切に保管しましょう。

○交付対象者

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者に交付されます。

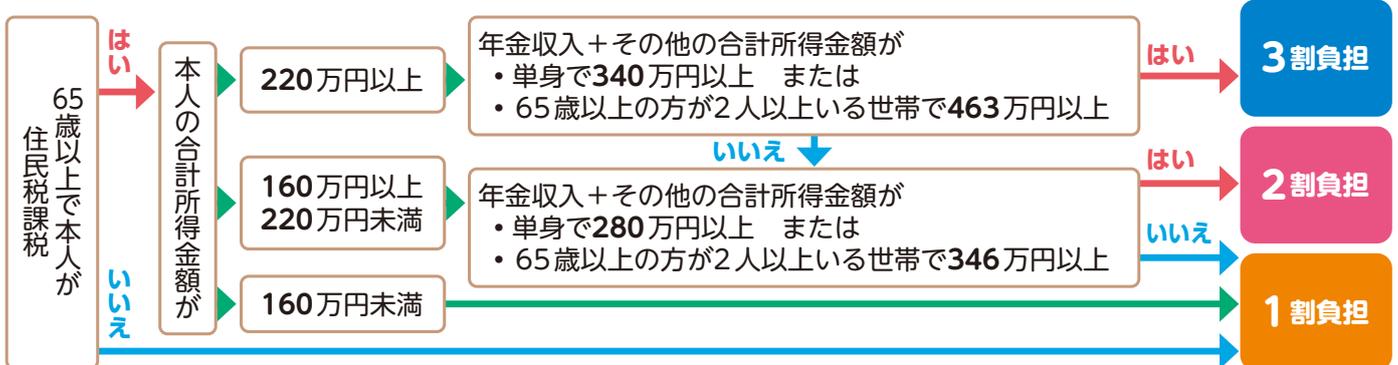
○必要なとき

介護保険サービスを利用するとき
【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

負担割合(1～3割)が記載されます。

介護保険証、負担割合証はイメージです。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準



「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



サービス利用の流れ①

介護サービスや介護
まずは、町村の窓口

1 相談する

町村の窓口または地域包括支援センターで、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。



・介護サービスが必要
・住宅改修が必要
など



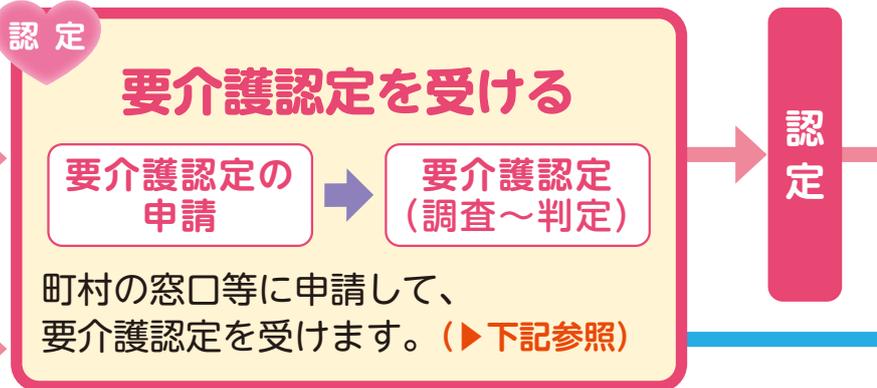
・生活に不安があるが
どんなサービスを利用したらよいかわからない
など



・介護予防に取り組みたい
など

2 心身の状態を調べる

要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。



基本チェックリストを受ける

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。
(基本チェックリスト▶22ページ)

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。



認定 要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を

① 要介護認定の申請

申請の窓口は町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。
(更新申請も含まれます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設



申請に必要なもの

- ✓ 申請書
町村の窓口にあります。
- ✓ 介護保険証
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。
- ✓ マイナンバーと身元確認書類(▶P.2参照)

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。



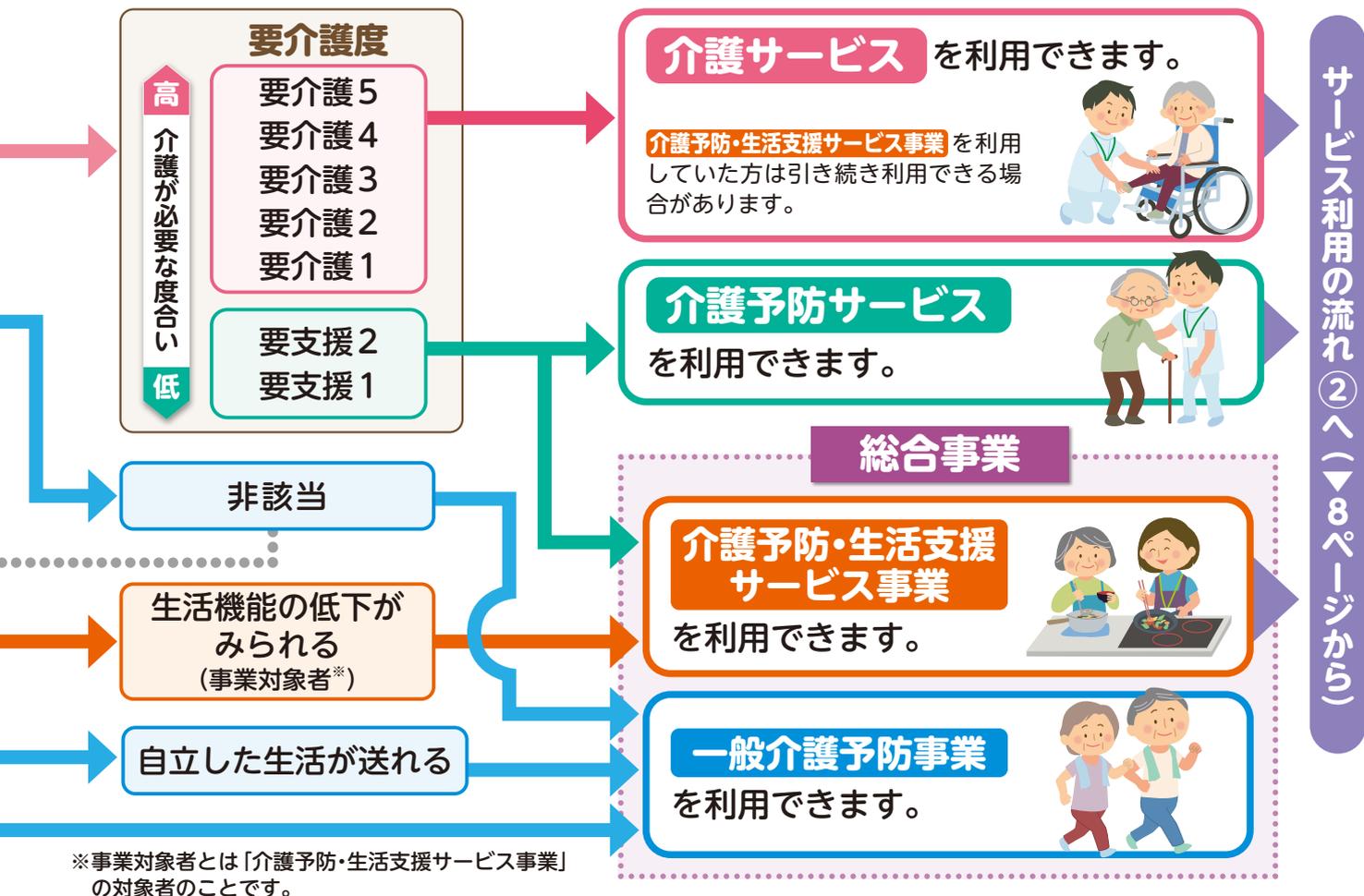
予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、
や地域包括支援センターに相談しましょう。

3 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

4 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。



受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

② 要介護認定 (調査～判定)

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。



- 訪問調査 町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。
- 主治医の意見書 町村の依頼により主治医が意見書を作成。
※主治医がない方は町村が紹介する医師の診断を受ける。
- 一次判定 訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行う。
- 二次判定(認定審査) 一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査する。

サービス利用の流れ②

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護連絡します。また、要支援1・2と認定された方および介護予防・生活支援サービス事業

要介護1～5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい



1 ケアマネジャーを選ぶ

町村などが発行する事業者一覧のなかから居宅介護支援事業者(ケアマネジャーを配置しているサービス事業者)を選び、連絡します。

▶ 居宅介護支援P.10



2 ケアプランを作成する

担当のケアマネジャーとケアプランを作成します。



介護保険施設へ入所したい



1 介護保険施設を選ぶ

見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



2 ケアプランを作成する

入所する施設のケアマネジャーとケアプランを作成します。

要支援1・2の方

1 地域包括支援センターに連絡する

地域包括支援センターに連絡します。



2 介護予防ケアプランを作成する

地域包括支援センターの職員と相談しながら介護予防ケアプランを作成します。

▶ 介護予防支援P.15



事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡する

地域包括支援センターに連絡します。

2 ケアプランを作成する

地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。

ケアプラン(どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書)を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



支援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に
対象者は地域包括支援センターに連絡します。

3 サービスを利用する

サービス事業者と契約^{※1}します。ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。



介護サービスの種類

【居宅サービス】



訪問サービス
▶ P.11~12



施設に通う
▶ P.12



短期間施設に泊まる
▶ P.13



施設に入所して利用する
▶ P.13



生活環境を整える
▶ P.20~21

【地域密着型サービス】



訪問サービス
▶ P.18



認知症の方向け
▶ P.18



施設に通う
▶ P.19



通いを中心とした複合サービス
▶ P.19



施設に入所して利用する
▶ P.19

介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方が要介護1~5となった場合、本人が希望し、町村が必要と判断すれば **介護予防・生活支援サービス事業** を引き続き利用できます。

3 サービスを利用する

ケアプランにそって **施設サービス** を利用します。

施設サービス



介護保険施設に入所する
▶ P.14



3 サービスを利用する

サービス事業者と契約^{※1}します。介護予防ケアプランにそって **介護予防サービス** および **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



介護予防サービスの種類

【介護予防サービス】



訪問サービス
▶ P.15~16



施設に通う
▶ P.16



短期間施設に泊まる
▶ P.17



施設に入所して利用する
▶ P.17



生活環境を整える
▶ P.20~21

【地域密着型介護予防サービス】



認知症の方向け
▶ P.18



通いを中心とした複合サービス
▶ P.19

介護予防・生活支援サービス事業



訪問サービス ▶ P.23



施設に通う ▶ P.23

3 サービスを利用する

サービス事業者と契約^{※1}します。ケアプランにそって **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。

介護予防・生活支援サービス事業



訪問サービス ▶ P.23



施設に通う ▶ P.23



※1 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

介護サービス（居宅サービス）

居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設に入所する」など、さまざまな種類のサービスが用意されています。

これらのサービスのなかから、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。

地域密着型サービス について▶ 18・19ページ。

ケアプランの作成・サービス利用についての相談

居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。

ケアプランの作成および相談は**無料**です。
（全額を介護保険で負担します）



ケアプランの作成例（要介護1の方の例）

要望 足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護		訪問介護			訪問介護	
午後		通所介護			通所リハビリ		

足の筋力回復のための機能訓練を行う。
外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、
日常動作のリハビリ。

納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。

サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



の種類と費用のめやす

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。

日常生活の手助けを受ける

訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	250円
	30分～1時間未満	396円
生活援助 中心	20分～45分未満	183円
	45分以上	225円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	99円
-------------	-----

❗ 以下のサービスは、介護保険の対象外です

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。

- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話
- 草むしり・花の手入れ
- 来客の応対
- 模様替え
- 洗車 など

※サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。

自宅を訪問してもらう

訪問入浴介護

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	1,260円
----	--------

訪問リハビリテーション

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	307円
----	------

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

🏠 お医者さんの指導のもとでの助言・管理

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす
【単一建物居住者1人に行う場合】

医師の場合(月2回まで)	514円
歯科医師の場合(月2回まで)	516円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	565円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	517円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	361円

訪問看護

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	398円
	30分～1時間未満	573円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	470円
	30分～1時間未満	821円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

🚗 施設に通う

通所介護【デイサービス】

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設 / 7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	655円
要介護2	773円
要介護3	896円
要介護4	1,018円
要介護5	1,142円



※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

- ・個別機能訓練 56円/1日
- ・栄養改善 200円/1回
- ・口腔機能向上 150円/1回

など

※食費、日常生活費は別途負担となります。

通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設 / 7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	757円
要介護2	897円
要介護3	1,039円
要介護4	1,206円
要介護5	1,369円



※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

- ・栄養改善 200円/1回
- ・口腔機能向上 150円/1回

など

※食費、日常生活費は別途負担となります。

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやす**として掲載しています。

短期間施設に泊まる

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、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	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
要介護 1	596円	596円	696円
要介護 2	665円	665円	764円
要介護 3	737円	737円	838円
要介護 4	806円	806円	908円
要介護 5	874円	874円	976円

短期入所療養介護 【医療型ショートステイ】

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	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
要介護 1	752円	827円	833円
要介護 2	799円	876円	879円
要介護 3	861円	939円	943円
要介護 4	914円	991円	997円
要介護 5	966円	1,045円	1,049円

- ※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
- ※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
- ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

居室(部屋のタイプ)について	
従来型個室	リビングスペース(共同生活室)を併設していない個室
多床室	定員2人以上の相部屋
ユニット型個室	リビングスペースを併設している個室
ユニット型個室的多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋

施設に入っている方が利用する介護サービス

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)】

要介護 1	538円
要介護 2	604円
要介護 3	674円
要介護 4	738円
要介護 5	807円

- ※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
- ※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

その他のサービス

- ▶ 地域密着型サービス 18・19ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 20・21ページ

施設サービスの種類と費用のめやす

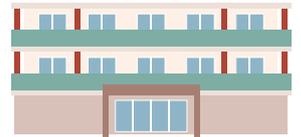
介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

(従来型個室、多床室、ユニット型個室などの違いについて▶13ページ参照)



生活介護が中心の施設

介護老人福祉施設

【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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
要介護3	約21,360円	約21,360円	約23,790円
要介護4	約23,400円	約23,400円	約25,860円
要介護5	約25,410円	約25,410円	約27,870円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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
要介護1	約21,420円	約23,640円	約23,880円
要介護2	約22,770円	約25,080円	約25,230円
要介護3	約24,630円	約26,940円	約27,090円
要介護4	約26,220円	約28,470円	約28,680円
要介護5	約27,750円	約30,090円	約30,270円

医療が中心の施設

介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設(病院)で、医療や看護などが受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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
要介護1	約17,790円	約20,580円	約21,180円
要介護2	約20,550円	約23,430円	約24,030円
要介護3	約26,670円	約29,460円	約30,060円
要介護4	約29,220円	約32,100円	約32,700円
要介護5	約31,560円	約34,380円	約34,980円

長期療養の機能を備えた施設

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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
要介護1	約21,420円	約24,750円	約25,260円
要介護2	約24,720円	約28,020円	約28,530円
要介護3	約31,800円	約35,130円	約35,640円
要介護4	約34,830円	約38,130円	約38,640円
要介護5	約37,530円	約40,860円	約41,370円

※令和6年3月末に廃止が予定されている介護療養型医療施設の転換先と位置付けられています。

介護予防サービスの種類と費用のめやす



介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

地域密着型サービス について▶ 18・19ページ。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のものであります。実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。

総合事業の開始にともない、介護予防サービスの「訪問介護」、「通所介護」は、「介護予防・生活支援サービス事業」に移行しました。要支援1・2の方は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用することができます。

介護予防サービス

介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。



介護予防ケアプランの作成および相談は**無料**です。(全額を介護保険で負担します)

自宅を訪問してもらう

介護予防 訪問入浴介護

浴室がない場合や浴室の利用が難しい場合に入浴のお手伝いのサービスを受けられます。



自己負担(1割)のめやす

1回	852円
----	------

介護予防 訪問リハビリテーション

専門家に訪問してもらい、利用者が自分で行える体操やリハビリなどの指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	307円
----	------

介護予防サービスの種類と費用のめやす

🏠 お医者さんの指導のもとでの助言・管理

介護予防 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす
【単一建物居住者1人を行う場合】

医師の場合(月2回まで)	514円
歯科医師の場合(月2回まで)	516円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	565円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	517円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	361円

介護予防訪問看護

看護師などに訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助などを受けます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	381円
	30分～1時間未満	552円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	450円
	30分～1時間未満	792円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

🚐 施設に通う

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。



1カ月あたりの
自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,053円
要支援2	3,999円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

- ・運動器機能向上 225円/月
- ・栄養改善 200円/月
- ・口腔機能向上 150円/月 など

※食費、日常生活費は別途負担となります。

介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。実際、要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分で行き、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。



自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやす**として掲載しています。

短期間施設に泊まる

介護予防 短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要支援 1	446円	446円	523円
要支援 2	555円	555円	649円

介護予防 短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要支援 1	577円	610円	621円
要支援 2	721円	768円	782円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

施設に入っている方が利用する介護サービス

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの
自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)】

要支援 1	182円
要支援 2	311円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

その他のサービス

- ▶ 地域密着型サービス 18・19ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 20・21ページ

住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。(サービスの種類、内容などは町村によって異なります)

※基本的には利用者は事業所のある地域の住民に限定され、木曾広域連合が事業者の指定や監督を行います。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)

実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。

24時間対応の訪問サービス

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用
要介護1	5,697円	8,312円
要介護2	10,168円	12,985円
要介護3	16,883円	19,821円
要介護4	21,357円	24,434円
要介護5	25,829円	29,601円



※要支援の方は利用できません。

夜間の訪問サービス

夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

自己負担(1割)のめやす

【基本対応の場合】

1カ月	1,025円
-----	--------

※要支援の方は利用できません。



認知症の方向けのサービス

認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす

【7～8時間未満利用した場合】

要支援1	859円
要支援2	959円
要介護1	992円
要介護2	1,100円
要介護3	1,208円
要介護4	1,316円
要介護5	1,424円



※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護) 【グループホーム】

認知症と診断された方が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

【2ユニットの事業所の場合】

要支援2	748円
要介護1	752円
要介護2	787円
要介護3	811円
要介護4	827円
要介護5	844円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

※要支援1の方は利用できません。

小規模な施設の通所介護サービス

地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

自己負担(1割)のめやす
[7~8時間未満の利用の場合]

要介護1	750円
要介護2	887円
要介護3	1,028円
要介護4	1,168円
要介護5	1,308円

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせた複合的なサービス

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)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	3,438円
要支援2	6,948円
要介護1	10,423円
要介護2	15,318円
要介護3	22,283円
要介護4	24,593円
要介護5	27,117円



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

看護小規模多機能型 居宅介護[複合型サービス]

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

1カ月あたりの
自己負担(1割)のめやす

要介護1	12,438円
要介護2	17,403円
要介護3	24,464円
要介護4	27,747円
要介護5	31,386円



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

地域の小規模な施設に入所して受ける介護サービス

地域密着型 介護老人福祉 施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	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
要介護3	722円	722円	803円
要介護4	792円	792円	874円
要介護5	860円	860円	942円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

地域密着型 特定施設 入居者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

1日あたりの
自己負担(1割)のめやす

要介護1	542円
要介護2	609円
要介護3	679円
要介護4	744円
要介護5	813円



※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

生活環境を整えるサービス

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出しの対象となります。
要介護度によって利用できる用具が異なります。



- = 利用できる。
- ✕ = 原則として利用できない。
- ▲ = 尿のみを吸引するものは利用できる。

	要支援1・2 要介護1	要介護 2・3	要介護 4・5
・手すり(工事をともなわないもの) ・スロープ(工事をともなわないもの) ・歩行器 ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす ・車いす付属品(クッション、電動補助装置等) ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト	✕	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- ・商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。
※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- ・事業者には下記①、②が義務付けられています。
 - ① 貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示す。
 - ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う

申請が必要です

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の5種類です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- 自動排せつ処理装置の交換部品
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分



年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円だった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

※購入についてはまずケアマネジャーに相談してください。



より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。

(費用が20万円だった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)。

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか町村の窓口にご相談しましょう。



◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

支給限度額／20万円(原則1回限り)

20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。

※引越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

手続きの流れ

事前と事後に申請が必要です

相談

- ケアマネジャーや町村の窓口等に相談します。

事前申請

- 工事を始める前に、町村の窓口に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・支給申請書
- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事着工前の写真(日付入り)
- ・工事費の見積書(利用者宛のもの)等

- 町村から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い

- 改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請

- 町村の窓口へ支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】

- ・改修後の写真(日付入り)
- ・工事費の内訳書
- ・領収書(利用者宛のもの)等

払い戻し

- 工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

福祉用具貸与・購入、住宅改修

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。



総合事業 自分らしい生活を続

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は、高齢者の介護予防と自立した事業で、**介護予防・生活支援サービス事業** と **一般介護予防事業** の二つからなります。

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

総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、**介護予防サービス** と **介護予防・生活支援サービス事業** を利用できます。
- **介護予防・生活支援サービス事業** のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。（要介護認定は不要です）

総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターまたは、町村の担当課、ケアマネジャーへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援を受けることができます。



基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかわかります。

基本チェックリスト（一部抜粋）

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか |
| <input type="checkbox"/> 6カ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか |
| <input type="checkbox"/> 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか |
| <input type="checkbox"/> 週に1回以上は外出していますか |
| <input type="checkbox"/> 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか |

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。いつまでも自分らしい生活を続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。



生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

けるために

日常生活の支援を目的とした

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。



介護予防・生活支援サービス事業

地域の実情に応じた「介護予防」と「生活支援」を目的としたサービスなどがあります。

※町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、お住まいの町村にご相談ください。

対象者

- 要支援1・2の方
- 基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方
- 介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、町村が必要と判断した方（令和3年4月から）

介護予防 ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。



訪問型サービス

掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。地域住民が主体となったボランティアによるゴミ出しなどの支援から、介護事業者による、以前の介護予防訪問介護に相当するサービスまで多様なサービスが想定されています。



通所型サービス

機能訓練や集いの場など通所型のサービス。地域住民が主体となった体操や運動等のサービスから、介護事業者による、以前の介護予防通所介護に相当するサービスまで多様なサービスが想定されています。



地域支援事業
(総合事業)

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようするための教室（介護予防教室）などを実施します。

※町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、お住まいの町村にご相談ください。

対象者

65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方

介護予防教室の例

【運動器の機能向上】

- 筋力トレーニング
 - 有酸素運動
- など



【栄養改善】

栄養改善のための食材の選び方や調理方法などに関する指導、相談受け付け



【口腔機能の向上】

- 口の中や義歯の手入れ方法
 - 咀嚼、飲み込みの訓練法
- などの指導



自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

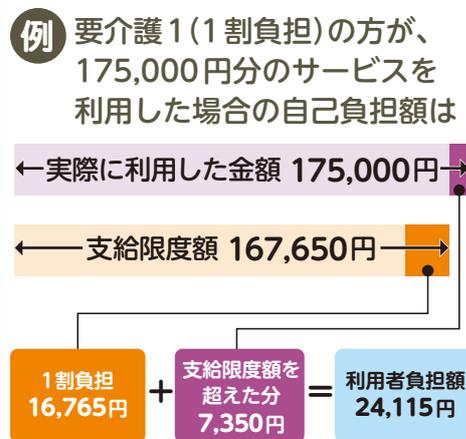
●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。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。

■介護保険サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(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

○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。



■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
 - 居宅介護住宅改修
 - 居宅療養管理指導
 - 特定施設入居者生活介護(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所者生活介護
 - 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。

事業者を選ぶために...

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。



介護サービスの費用負担を軽くするしくみ

社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

社会福祉法人または市区町村が直接経営する社会福祉事業体が、特に生計が困難な利用者に対して、利用者負担の1割と食費、居住費(滞在費)の利用者負担分の4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)を軽減します。

本人を含む世帯全員が市町村民税非課税で、次の要件をすべて満たす者

対象者

- ①年間収入が単身世帯で150万円(世帯員が1人増えるごとに50万円を加算)以下であること。
- ②預貯金等の額が単身世帯で350万円(世帯員が1人増えるごとに100万円を加算)以下であること。
- ③家屋など日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤介護保険料を滞納していないこと。

申請手続

必要書類を添付の上、木曾広域連合または町村の介護保険担当課へ申請してください。
※軽減を受けるには、木曾広域連合から発行される「確認証」を施設またはケアマネジャーに提示する必要があります。

詳しくは木曾広域連合までお問い合わせください。

介護保険に関する税金の控除について

介護保険料の社会保険料控除

介護保険料も、国民健康保険税などと同様に、所得税・市町村民税の申告の際に控除対象となります。(証明書の添付は不要)

特別徴収分は、公的年金等の源泉徴収票に記載されている「社会保険料の金額」になります。「社会保険料の金額」には、介護保険料・後期高齢者医療の保険料・国民健康保険税の特別徴収額が合算されて記載されています。

普通徴収分の納付額が不明の方は木曾広域連合までお問い合わせください。

介護サービス利用料の医療費控除

施設サービス及び、在宅サービスのうち医療系サービスの利用料は、医療での通院負担と同様の取扱いで医療費控除の対象となるものがあります。確定申告で医療費控除を受けるときは、サービス事業者や施設が発行する領収書(医療費控除の対象となる金額が記載されています。)を添付してください。

費用の支払い

● 施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1~3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

施設サービス費の1~3割 + 居住費(滞在費) + 食費 + 日常生活費(理美容代など) = 自己負担

施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費	
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	令和3年7月まで	令和3年8月から
1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	2,006円	1,668円	1,392円	1,445円

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

● 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、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

● 給付を受けるには、木曽広域連合への申請が必要です。

変更ポイント 対象者の要件、食費の限度額を変更。(令和3年8月から)

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

令和3年7月まで

利用者負担段階	所得の状況 ^{*1}	預貯金等の資産 ^{*2} の状況	居住費(滞在費)				食費
			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	
1	生活保護受給者の方等	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方		490円 (420円)	370円	820円	490円	390円
2	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方		1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円

令和3年8月から

利用者負担段階	所得の状況 ^{*1}	預貯金等の資産 ^{*2} の状況	居住費(滞在費)				食費
			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	
1	生活保護受給者の方等	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方		490円 (420円)	370円	820円	490円	390円 [600円]
2	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方		1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円 [1,000円]
3-①	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	1,360円 [1,300円]
3-②	前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	1,360円 [1,300円]

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

[]内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とします。

※2 [預貯金等に含まれるもの] 資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

*第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。

不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

● 自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1～3割)の合計が高額になり、下記の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。

- 対象となる方には木曾広域連合から申請案内をいたします。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額(月額)

令和3年7月まで

区分	限度額
現役並み所得相当の方 (年収約383万円以上)	44,400円(世帯)
住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額 + 課税年金収入額が 80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

令和3年8月から

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	140,100円(世帯)
年収約770万円以上 1,160万円未満の方	93,000円(世帯)
年収約383万円以上 770万円未満の方	44,400円(世帯)
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額 + 課税年 金収入額が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

変更
ポイント

「現役並み所得相当」である方の区分を細分化し、新たな限度額を設定。(令和3年8月から)

● 介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

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下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 対象となる方には木曾広域連合から申請案内をいたします。
- 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。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

区分	限度額
基準総所得額 901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

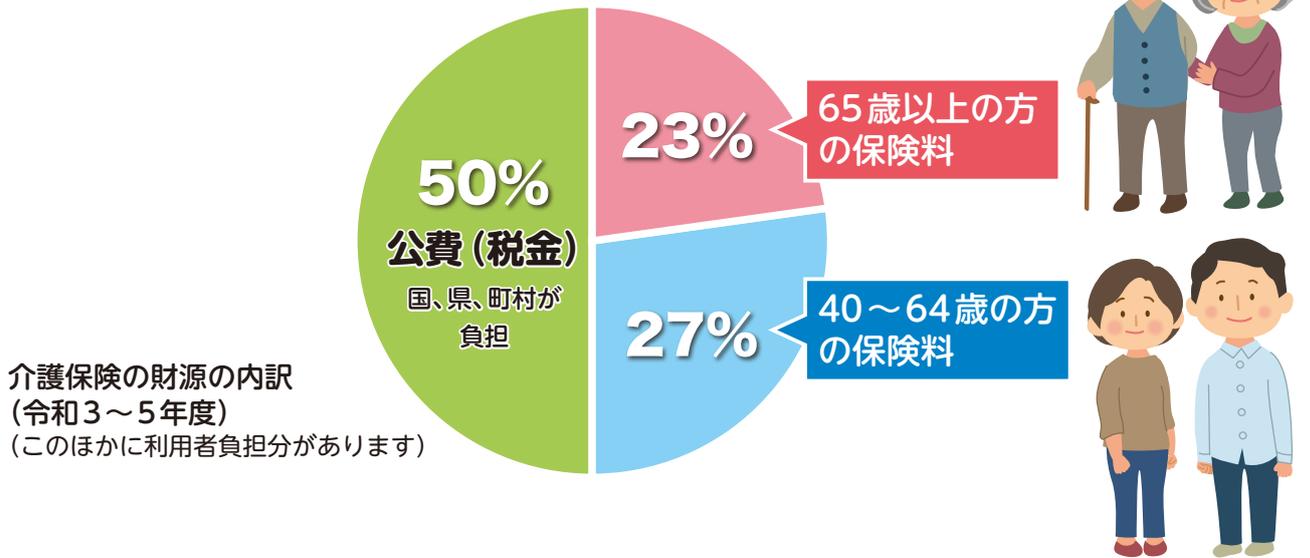
70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

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

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や県、町村が負担する「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。

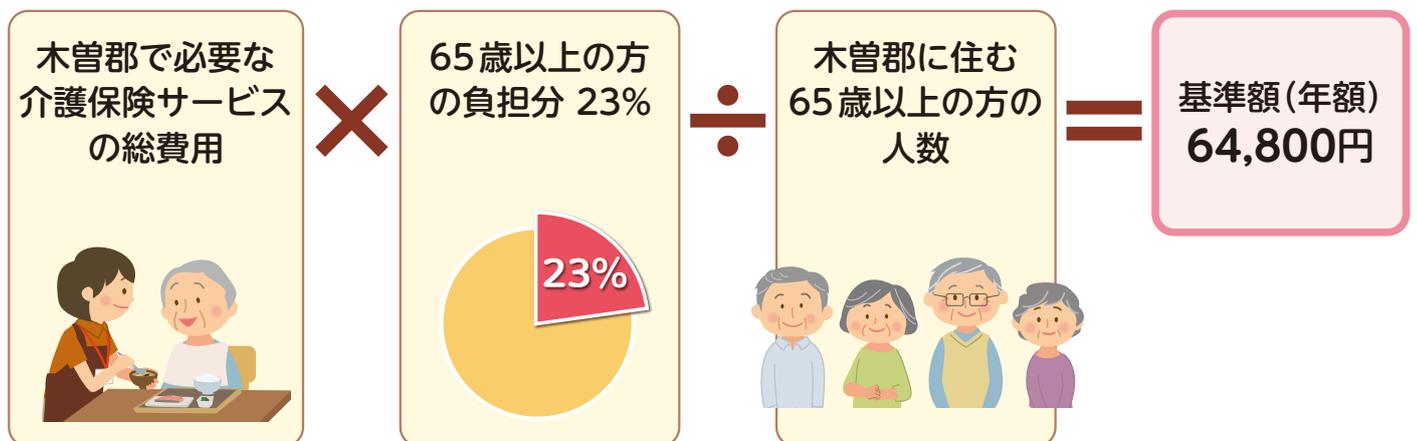
介護保険料はきちんと納めましょう。



● 65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、木曾郡の介護保険サービスの費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

基準額の決まり方



基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる額のことです。

介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなるよう本人や世帯の課税状況や所得に応じて決まります。

あなたの介護保険料を確認しましょう

木曾広域連合の令和3～5年度の介護保険料の基準額 **64,800円**(年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、10段階に分かれます。

● 所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)	
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	基準額 × 0.30	20,400円	
第2段階	世帯全員が 住民税非課税で 前年の課税年金収入額と 合計所得金額 ^{※2} の合計が	80万円以下の方	32,400円	
第3段階		80万円超 120万円以下の方	基準額 × 0.50	32,400円
第3段階		120万円超の方	基準額 × 0.70	45,600円
第4段階	世帯の誰かに住民税が 課税されているが、 本人は住民税非課税で 前年の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が	80万円以下の方	基準額 × 0.90	57,600円
第5段階		80万円超の方	基準額 × 1.00	64,800円 (基準額)
第6段階	本人が 住民税課税で 前年の 合計所得金額が	120万円未満の方	基準額 × 1.20	76,800円
第7段階		120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	84,000円
第8段階		210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	97,200円
第9段階		320万円以上430万円未満の方	基準額 × 1.70	109,200円
第10段階		430万円以上の方	基準額 × 1.80	116,400円

※1 老齢福祉年金 明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。また、分離譲渡所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。

● 65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳以上になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。
納め方は受給している年金^{*}の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

^{*}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。老齢福祉年金は対象にはなりません。

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



普通徴収

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 木曾広域連合から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

口座振替が便利ね

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

手続き

- 1 介護保険料の**納付書**、**通帳**、**印かん(通帳届出印)**を用意します。
- 2 取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。

※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできないケースがあります。



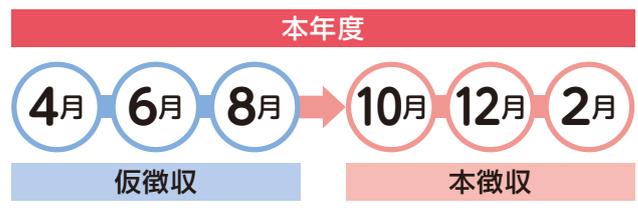
年金が年額 **18万円以上**の方 → 年金から **【天引き】** になります

- 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、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。

- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6カ月後から介護保険料が天引きになります。

特別徴収



! こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 介護保険料が減額になった
- 年金が一時差し止めになった など



介護保険料を滞納すると？



災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。

納期限を過ぎると

督促が行われます。**督促手数料や延滞金が徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は、町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

● 40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方（第2号被保険者）の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

決まり方

納め方



国民健康保険に加入している方

世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。

※所得の低い方への軽減措置などが町村ごとに設けられています。

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。



職場の健康保険に加入している方

加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。

医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。

※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

あなたの生活機能を チェックしてみましょう

No	質問項目	回答	
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か月間で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=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満	1. はい	0. いいえ
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	口の湯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されますか	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で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

質問項目1～20 の回答が10個以上1だった方 → 何らかの介護予防プログラムへの参加が望ましい方です。

質問項目6～10 の回答が3個以上1だった方 → 運動器の機能向上プログラムへの参加が望ましい方です。

質問項目11～12 の回答が全て1だった方 → 栄養改善プログラムへの参加が望ましい方です。

質問項目13～15 の回答が2個以上1だった方 → 口腔機能向上プログラムへの参加が望ましい方です。

質問項目 16 の回答が1だった方 → 閉じこもり予防・支援プログラムへの参加が望ましい方です。
17に0がついた方は特に注意

質問項目18～20 のいずれかの回答が1だった方 → 認知症予防・支援プログラムへの参加が望ましい方です。

質問項目21～25 の回答が2個以上1だった方 → うつ予防・支援プログラムへの参加が望ましい方です。

介護予防教室に参加しましょう

チェックリストをもとに、必要な方に介護予防教室の案内をします。

生活習慣にも気をつけ 元気なうちから始めよう 介護予防



運動器の機能向上

筋力・バランス能力・柔軟性に留意した運動指導を行います。主なメニューとして、筋力トレーニング・バランストレーニング・有酸素運動などがあります。→ 34ページ



尿失禁予防

尿失禁を予防するために、骨盤底筋を鍛えるための運動等があります。
→ 36ページ

栄養改善

低栄養状態の予防、食生活の改善のための相談や教室などを開催します。また食習慣、嗜好、価値観、食文化や環境を尊重したうえで、食事の計画などを管理栄養士と一っしょに作成します。→ 34ページ



閉じこもり予防

家に閉じこもりがちな方に対し、地域、通所施設での催し物の紹介や、趣味やボランティア活動への参加を促します。また、運動機能を向上させるサービスと組み合わせ実施します。→ 36ページ

口腔機能の向上

摂食・嚥下機能低下を予防するための体操などの指導を行います。また口の中を清潔に保つための方法など、医療機関や歯科衛生士などが連携して指導を行います。→ 35ページ



うつ予防

うつは本人が気がつかないままかかっている場合があります。本人、家族へうつに関する正しい情報を伝えていきます。専門職や医療機関などと連携して、相談、訪問などを行います。→ 37ページ



ひざ痛・腰痛予防

ひざ痛や腰痛を予防するための生活のポイントがあります。
→ 35ページ

認知症予防

認知症の症状が見られる方には、ドリルなどで知的機能の改善を図ったり、趣味が活発になるように働きかけたりします。さらに、住民へ正しい情報を提供し、支援する方の育成にも取り組みます。→ 38ページ

介護予防教室に参加しましょう

運動器の機能向上

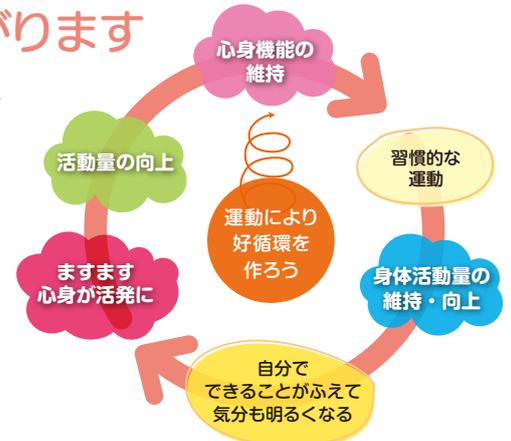
体を動かす習慣をつけましょう

足腰の筋力アップが、自分らしい生活につながります

足腰の衰えは、高齢者が要介護状態になる大きな要因です。活発に体を動かせば高齢者であっても運動機能は向上します。

ウォーキングなどの有酸素運動は、手軽に取り組める健康的な運動ですが、そこに筋力トレーニングを組み合わせることで、介護予防のより効果的な運動となります。

継続的に運動に取り組むことで、生活不活発病を予防しましょう。



自宅でできる筋力トレーニング

- 回数はめやすです。体力や体の状態にあわせて回数を設定してください。
- 動作は4秒が基準です。4秒かけてゆっくり行い、4秒かけてゆっくり戻しましょう。

① 脚上げ

これで10秒キープ

90度

左右5~10回ずつ

- ① 背筋を伸ばしていすに座る。
- ② 足首の角度を直角にしたまま、ゆっくりと床から持ち上げる。

② かかと上げ

- ① いすの背もたれをつかみ、軽く脚を開いてまっすぐ立つ。
- ② 体が高くなるようにかかとを上げる。

1セット10回

③ 脚の後ろ上げ

- ① いすの背もたれをつかみ、まっすぐ立つ。
- ② ひざを伸ばしたまま脚をまっすぐ後ろに上げ1秒キープしたあとゆっくり元に戻す。

左右10回ずつ

※いすは、丈夫でしっかりしたものを使いましょう。

※運動する部位に痛みなどがある方や病気療養中の方は、運動を行う前に医師に相談しましょう。

栄養改善

低栄養に注意してしっかり食べよう

栄養バランスのよい食事を心がけましょう。肉や魚、卵などのたんぱく質をしっかりとりましょう。

1日3食抜かずにバランスよく食べる

たんぱく質を十分にとる

さまざまな野菜を毎日食べる

カルシウムの不足に気をつける

□ 腔 機 能 の 向 上

お口の健康を保って いつまでも自分の歯で食べましょう

お口の健康は全身の健康につながります

□の健康が保たれていないと、食べる楽しみがもてません。また、そのことで、低栄養になったり、人との交流が減ってしまったりして、元気に活動することができなくなります。よく噛んで食べることは、脳を刺激して認知症の予防にもなります。義歯等に問題がなければ、意識的によく噛んだり固いものも食べたりして、噛む力を鍛える必要があります。

□の健康度を
向上させる
5つの習慣



- ① 毎食後必ず歯をみがく。
義歯や入れ歯を毎日きれいに
する。
- ② よく噛む。
- ③ □の筋肉を鍛える。
- ④ 歯の抜けた部分を放置しない。
- ⑤ 定期的に歯科医に診てもらおう。

ひざ痛・腰痛予防

ひざ痛・腰痛を解消して 活動的に動きましょう

ひざ痛や腰痛は、不活発な生活の原因になります

高齢になると、ひざ痛や腰痛に悩まされる人が増えてきます。ひざ痛や腰痛のために、体を動かすことを避け続けると、筋力や骨が衰えて、ますます体が動かせなくなる悪循環を招きます。

ひざや腰の痛みをよくあることと済ませずに、予防・解消する動作を心がけたり、体操したり、筋力をつける意識をもつことが大切です。

ひざへの負担を減らす生活のポイント

- ひざを深く曲げる姿勢を避ける
- トイレを洋式にする
- 座るときは、イスを使う
- 布団よりもベッドを使う。
(立ちあがるときの負担が少なくなります)

腰への負担を減らす生活のポイント

- 前かがみの姿勢を避ける
(洗面や台所仕事のときに特に注意する)
- 荷物を持ち上げるときは、腰を落とす。(ひざを曲げる)
- 立ち仕事では、片足を低い台などにのせる。
- 長時間同じ姿勢でいることを避ける。

介護予防教室に参加しましょう

尿失禁予防

尿失禁を予防しましょう

尿漏れなどの排泄の悩みは高齢者の多くが抱えています。頻繁に起こるときは、恥ずかしがらずに専門家に相談しましょう。

尿漏れに悩む人の7割は女性といわれており、その中でもっとも多い原因が、「骨盤底筋」のゆるみによる「腹圧性尿失禁」です。「骨盤底筋」が弱ると、内臓が下がり、膀胱が圧迫され尿漏れを起こしやすくなります。そこにくしゃみや咳などで圧力がかかると尿漏れが起きてしまいます。

まいにち取り組む

骨盤底筋を鍛える

腹圧性尿失禁の予防には骨盤底筋を鍛えることが有効です。

呼吸はとめずに

② 足は軽く開く

しめる、緩めるを1セットに10セット繰り返す



① おなかに力を入れずにいすに深く腰掛ける

③ 肛門のまわりを意識しながら筋肉をしめる(5秒間)

閉じこもり予防

外に出る用事や楽しみを見つけましょう

意識して外に出ましょう

用事がないから、体力に自信がないからといって外で活動することに消極的になってしまうと、体はどんどん衰えてしまいます。用事がない、体力に自身がないといわずに、地域のあつまりや趣味などを通じて多くの人とふれあい、積極的に外出しましょう。

積極的に外に出ることで楽しみを見つけましょう



◎生活習慣を整えて積極的に外出しましょう

規則正しい生活をし、身だしなみを整えて、積極的に外出しましょう。

生活リズムを整えよう

朝起きる時間や食事の時間を守ることで、生活リズムを整えましょう。



口の健康を保ちましょう

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりして、口の健康を保ちましょう。噛む力を鍛えることも重要です。



清潔にも気を使おう

ひげの手入れや整髪などで清潔を保つようにしましょう。

「うつ」にならないために心と体にやすらぎを

高齢期の「うつ」に用心しましょう

高齢期は、肉体の衰え、身近な人との死別など「うつ」の原因となるようなことがらが多く、注意が必要です。うつ病になると、やる気が出なかったり、日常生活に消極的になるなどの精神面への影響だけでなく、不眠や倦怠感などの身体への影響も出てきます。うつ病の兆候があるときは、早期に発見して、専門家の治療を受けることが大事になります。



高齢期のうつ病の特徴

- ・活動の低下や意欲の低下が目立つ
- ・体のつらさを訴えることが増える
- ・認知症と間違われやすい
- ・脳卒中の後遺症など、脳血管の疾患が理由のうつ病も起こる

高齢者のうつは、一般的なうつの症状に当てはまらないこともあります。周囲の人は、高齢者の様子に変化がないか気をつけていきましょう。

うつを防ぐポイント

十分な休養をとりましょう

ぬるめのお風呂にゆっくりつかるなどして、ゆったりとした時間を持ちましょう。



考え方を考えてみましょう

うつときは、考えが悲観的になりがちです。少しでも気分が楽になるように考え方を柔軟にもつように心掛けましょう。



気楽に
気楽に

つらい気持ちを誰かに話してみましょう

つらい気持ちを身近な人や専門家に打ち明けることで、気持ちが楽になることもあります。



楽しめる趣味を持ちましょう

散歩や歌など、気楽にできる趣味を見つけて毎日の生活を楽しく過ごしましょう。



認知症を正しく理解しましょう

【知識編】
認知症って
どんな
病気？

認知症は、加齢によるもの忘れがひどくなった状態や心の病気と混同されがちですが、脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりすることで、生活する上で支障が出てくる状態のことをいいます。認知症は、誰にでもおこりうる「脳の病気」なのです。

▼認知症と老化によるもの忘れとの違い

認知症

物忘れの自覚がない



ご飯を食べたことなど体験したこと自体を忘れる



判断力が低下する
と、どうしようっ!



時間や場所、人との関係が分からなくなる



老化によるもの忘れ

物忘れの自覚はある



ご飯のメニューなど体験の一部を忘れる



判断力の低下は見られない



時間や場所、人との関係などは分かる



認知症の原因は？

認知症にはさまざまな原因があり、原因によって症状のあらわれ方などに特徴があります。主な原因としては次の3つの病気があげられます。

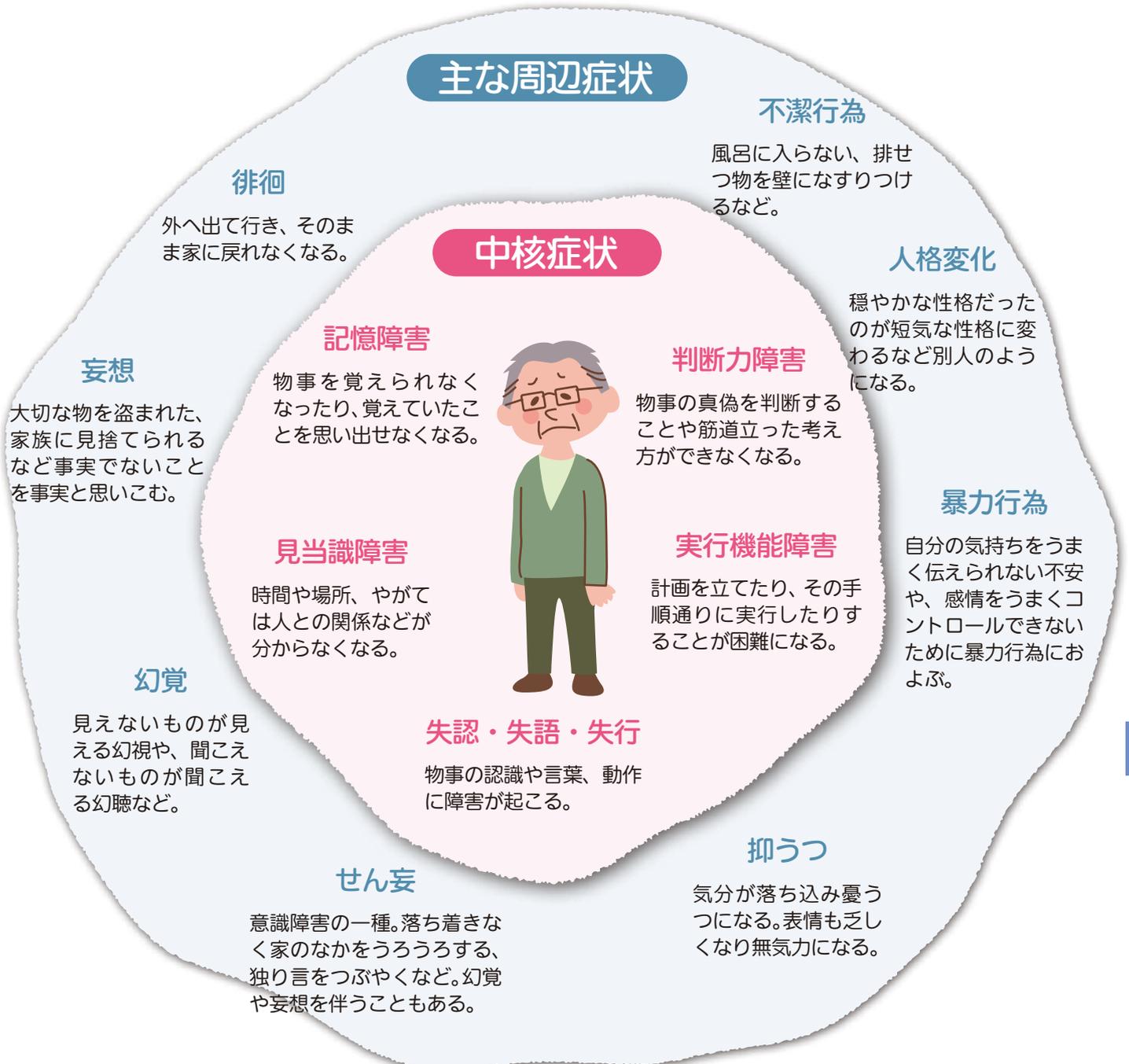
アルツハイマー病	脳血管障害	レビー小体病
脳内にたまった異常なたんぱく質により神経細胞が破壊され、脳に萎縮が起こります。	脳の血管が詰まったり(脳梗塞)、破れたり(脳出血)することにより脳細胞が破壊されます。	脳内にたまったレビー小体という異常なたんぱく質により神経細胞が破壊されます。
【症状と特徴】 軽度のもの忘れから徐々に進行していき、やがて時間や場所の感覚がなくなっていきます。	【症状と特徴】 小さな脳梗塞などが起こるごとに段階的に進行します。体にマヒを生じることもあります。	【症状と特徴】 現実にはないものが見える幻視や、手足のふるえがおこります。一時的に改善しながら少しずつ進行します。

▼認知症の症状

認知症の症状はさまざまですが、「**中核症状**」と「**周辺症状**」の2種類に大きく分けられます。

「中核症状」は記憶や判断力、時間や場所の認識などの認知機能が損なわれる認知症本来の症状です。

「周辺症状」は中核症状をもとに本人の性格や周囲との関わり方、環境などが関係して引き起される症状で、認知症の症状として知られる「徘徊」や「ものとり妄想」などはこちらにあたります。



周辺症状はこのようにあらわれます……



財布をしまった場所が覚えられない（「**記憶障害**」）

私がなくすわけがない。普段部屋に入るのは世話をしてくれる娘だけだ。

娘が盗んだと思い込む（「**妄想**」）

【知識編】
認知症を
予防する
ために

生活習慣病を予防・改善することは、認知症の原因であるアルツハイマー病や脳血管障害を防ぐのにも効果的であることが分かってきています。また、活動的な生活を心がけて脳に刺激を与えることも大切です。

バランスよく食べましょう

塩分や脂質のとりすぎに注意して、肉や魚、野菜などバランスのとれた食事を心がけましょう。また、栄養不足は老化を促進してしまいます。

食べすぎは禁物ですが、栄養不足にも注意しましょう。



脳を活発に使う生活をしましょう

本や新聞などを読む、日記をつける、旅行の計画を立てて実行するなど、頭を使って脳に刺激を与える生活を心がけましょう。

地域活動へ参加して人との交流を続けることや、趣味に打ち込むことも大切です。



禁煙をこころがけましょう

たばこは動脈硬化を進め脳血管障害を引き起こすほか、アルツハイマー病の原因にもなることが分かっています。

そのほか、喫煙を続けることで肺がんや呼吸器疾患、歯周病などの健康リスクが増えています。



寝たきりにならないための転倒防止

高齢者は転倒による骨折から寝たきりになり、生活が不活発になることで認知症を招いてしまうことがあります。転びにくい服選びや家の中の段差の解消など転倒予防を心がけましょう。また乳製品などカルシウム豊富な食品をとり骨折しづらい体づくりを心がけることも大切です。



体を動かす習慣をつけましょう

体を動かすことで、脳への血流が増え、脳細胞の活性化につながると言われています。

ウォーキングなどの有酸素運動は肥満や生活習慣病の予防にも効果的です。1日30分以上・週3回のウォーキングをめやすに行いましょう。



休養も大切です

体だけでなく、脳の休養も大切です。1日30分程度の昼寝はアルツハイマー病の予防に効果的です。

長時間の昼寝は逆効果なので注意！



歯みがき・口の中のケア

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりと、健康な歯を保つことは認知症予防にもつながります。

よく噛んで食べることは脳に刺激を与えるうえに、血糖値の上昇が抑えられて生活習慣病予防にも！



認知症を正しく理解しましょう

【対応編】
認知症の
方への
接し方

認知機能が低下することで、いろいろなことが分からなくなっているようでも、その人らしさや感情が無くなっているわけではありません。関わり方次第では介護者を悩ませる周辺症状の多くを和らげることができます。

まずは「そうですね」と一度受け入れることから始めましょう。

ポイント①

気持ちによりそい自尊心を傷つけない

一見理解できない行動にも本人なりの理由があります。頭ごなしに否定したり怒ったり、または子ども扱いしたりすると自尊心を傷つけてしまい、その出来事自体は忘れてもいやな思いをしたという感情だけは残ってしまいます。

本人の気持ちを理解するように努めて、その気持ちに寄り添った対応を心がけましょう。



環境が変わることは症状を悪化させると言われています。
なじみの環境を保つことも大切です。

ポイント②

本人のペースにあわせる

認知症になってもゆっくりであればできることも多いので、本人の様子をよく見て、焦らせたり急がせたりしないようにしましょう。

また、一度にたくさんのことを言うと認知症の方を混乱させてしまいます。ゆっくりとシンプルに、分かりやすく伝えることを心がけましょう。



ポイント③

笑顔でにこやかに接する

理解はできていなくても表情や感情は伝わります。笑顔で接することで認知症の方も安心できます。

多少困った行動をとってもなるべく笑顔で接するよう心がけてください。



認知症の方の抱える不安をやわらげ、寂しい思いをさせないためにスキンシップも大切です。

ただし、認知症の介護に絶対はありませんし、今日うまくいった対応が明日もうまくいくとは限りません。「こうすべき」、「こうしてはいけない」とあまり思い込まずに関わり方のヒントとして参考にしてください。

認知症チェックリスト

「ひょっとして認知症かな？」気になり始めたら自分でチェックしてみましょう。
※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

自分でできる
認知症の気づきチェックリスト

もっともあてはまるところに○をつけてください。

チェック	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
① 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	1点	2点	3点	4点
② 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	1点	2点	3点	4点
③ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか	1点	2点	3点	4点
④ 今日が何月何日かわからないときがありますか	1点	2点	3点	4点
⑤ 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	1点	2点	3点	4点
⑥ 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
⑦ 一人で買い物に行けますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
⑧ バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
⑨ 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
⑩ 電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点

チェックしたら、①から⑩の合計を計算 ▶ 合計 点

合計点が20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
59 ページに掲載しているお近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で、医学的診断に代わるものではありません。認知症の診断には医療機関の受診が必要です。

※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課認知症支援担当『知って安心 認知症』（平成29年9月発行）

認知症の症状に応じた対応・支援

認知症を引き起こす疾患や身体状況などにより、必ずしもこの通りになるわけではあ
としてください。

	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見	
ご本人の様子 〔見られる症状や 行動の例〕	<ul style="list-style-type: none"> ●物忘れはあるが、金銭管理や買い物、書類作成等を含め、日常生活は自立している 	<ul style="list-style-type: none"> ●買い物や事務、金銭管理等にミスがみられるが、日常生活はほぼ自立している ●新しいことがなかなか覚えられない ●料理の準備や手順など、状況判断が必要な行為が難しくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●服薬管 ●電話の人では ●たびた ●買い物が自立 	
ご自身でやって おきたいこと	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症を予防するため規則正しい生活を心がけましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療や介護について勉強しましょう 認知症を引き起こす病気により今後の経過や介護の穏やかな経過をたどることも可能です。 		
ご家族などへの お願い	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する正しい知識や理解を深めておきましょう ●今後の生活設計（介護、金銭管理など）について考えてみましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●失敗ないように手助けしましょう 今までできたことが少しずつできなくなり失敗が増最小限にするようさりげないフォローをしましょう。 ●介護保険サービスなどを利用しましょう 戸惑うような出来事が増え、介護が難しくなってきた、同じ立場の人の集まり（家族会など）で、話 		
認知症の方を支援する体制等	認知症予防 (悪化予防)	<ul style="list-style-type: none"> ●運動教室・頭の体操・料理教室などに参加する ●認知症を理解するための勉強会や、相談会などに参加する ●地域のサロン等で、みんなでお茶を飲みつつ交流する ●特技・趣味を生かした活動や社会貢献などに参加する（老人クラブ、公民館活動等） 	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅に ●施設に 	
	生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ●悩みなど様々な相談をする（地域包括支援センター） ●家族介護者間で情報交換するなど交流会に参加する（地域包括支援センター） ●自宅に食事や商品を届けてもらう（社会福祉協議会、NPO等） ●自宅での簡単な作業を支援してもらう（シルバー人材センター、NPO、有償ボランティア等） ●介護の必要な場合、移動を支援してもらう（社会福祉協議会、NPO、介護タクシー等） 		
	医療・介護	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症について勉強し、サポーターとして協力する 	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅での生活で、安否を確認してもらう（配食サー ●地域での見守りをしてもらう（民生児童委員、認知 ●法的な支援により金銭等を管理してもらう（社会福祉 	
	医療・介護	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけ医による診断を受け状態を確認する（医療機関） ●専門医療機関による診断を受け状態を確認する（医療機関） 	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅に介護員等が訪問し、身体介護や生活援助など ●施設に通って、リハビリや入浴、昼食など支援して 	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅に
	自宅での生活が困難な 方の住まい	<ul style="list-style-type: none"> ●見守り付きの住宅に移り住む(対象者の要件有)(養護老人ホーム、高齢者生活支援ハウス等) 	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭的な環境で共同生活をする（認知症対応型共同 	

※「認知症の方を支援する体制等」の事業所名など具体的な内容は、各町村地域包括支援センターにお問い合わせください。

体制

りませんが、ご本人の様子により大まかな状況を把握していただき、今後を見通す参考

守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
<p>理ができない 応対や訪問者の対応などが1 難しい び道に迷う など今までできたことにミス つ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●着替えや食事、トイレ等がうまくできない ●財布などを取られたと言い出す（物盗られ妄想） ●自宅が分からなくなった ●時間・日時・季節が分からなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●ほぼ寝たきりで意思の疎通が困難である ●言葉によるコミュニケーションが難しくなる ●声掛けや介護を拒む ●呑み込みが悪くなり食事に介助が必要

方法が異なります。間違った対応は、本人の症状を悪化させる原因にもなります。周囲が適切に対応することにより

えてきます。失敗体験は本人の自信を喪失させ、症状を悪化させることもあるので、できるだけ失敗しない、失敗を

ます。介護者が休息する時間も必要です。介護保険制度をうまく利用して過度の負担にならないようにしましょう。を聞いたり自分の気持ちを話せる場を持つことも重要です。

介護員等が訪問し、身体介護や生活援助など支援してもらう（介護サービス事業所）
 通って、リハビリや入浴、昼食など支援してもらう（介護サービス事業所）

ビス、緊急通報システム）
 症サポーター、認知症見守りネットワーク等）
 協議会日常生活自立支援事業、成年後見制度等）

支援してもらう（介護サービス事業所）
 もらう（介護サービス事業所）

医師や看護師が訪問し、診断や支援をしてもらう（医療機関、介護サービス事業所）

●介護を受けることのできる施設に入所する（介護老人福祉施設等）

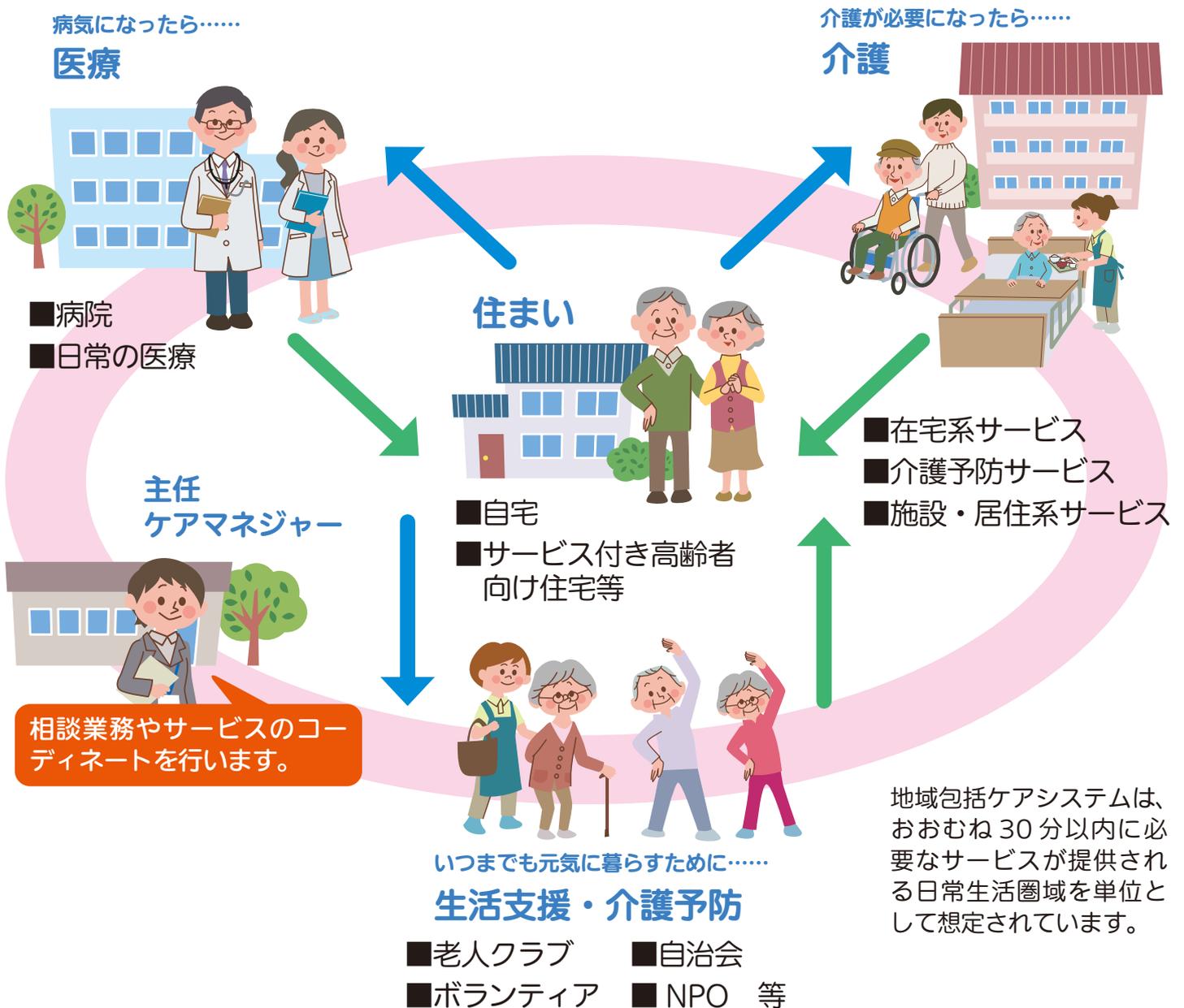
生活介護）

地域包括ケアシステムの構築

団塊世代の方々が75歳以上となる2025年に向けて、重度な介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるように医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築が進められています。

地域包括ケアシステムは、保険者である木曾広域連合が、地域の自主性や主体性にもとづき、地域の特性に応じて作り上げていくことに重点が置かれています。

地域包括ケアシステムのイメージ

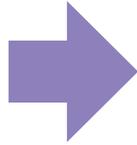


地域包括ケアシステムの実現のため、下記の地域支援事業の充実・強化の取り組みを木曾広域連合および町村が推進します。

木曾広域連合および町村が中心となって総合的に取り組むことにより、地域で高齢者を支える社会の実現を図ります。

医療・介護連携

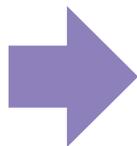
連携強化



医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

生活支援

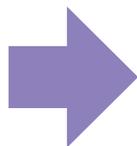
体制整備等



生活支援コーディネーターの配置等を通じて、地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を実現

認知症施策

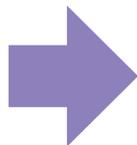
施策の推進



初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断、早期対応や地域支援推進員による相談対応等により、認知症でも生活できる地域を実現

地域ケア会議

制度化による強化



多職種連携、地域のニーズや社会資源を的確に把握可能になり、地域課題への取り組みが推進され、高齢者が地域で生活しやすい環境を実現

「生活支援コーディネーター」とはどんな人？

高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たします。

【生活支援コーディネーターの役割】

- 資源開発……地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保など
- ネットワーク構築……関係者間の情報共有、サービス提供事業者間の連携の体制づくりなど
- ニーズと取り組みのマッチング……地域の支援ニーズとサービス提供事業者の活動をマッチング

「認知症初期集中支援チーム」とは？

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い（おおむね6カ月）、自立生活のサポートを行うチームです。

【認知症初期集中支援チームのメンバー】

- 専門医
- 医療と介護の専門職（保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士など）

住み慣れた地域で安心できる暮らしを続けていくために

チームで在宅の療養生活を支えます。



「在宅医療・介護連携推進事業」を推進しています。この事業は、医療分野や介護分野の専門職の人たちが連携をとりながら、在宅での療養生活を切れ目なく支えていくための取り組みを推進していくものです。



まずは、ご相談ください！！

地域の調整役となり、みなさんの相談窓口となるのは、地域包括支援センターです。在宅医療・介護についての相談や悩みごとがあれば、お気軽にご相談ください。



木曾在宅医療・介護連携支援センターのご紹介

木曾広域連合では、医療と介護の連携を推進するために、木曾病院の患者サポートセンター内に木曾在宅医療・介護連携支援センターを設置しました。

支援センターでは、地域の医療・介護の情報収集をしつつ、木曾広域連合と共に地域の医療・介護の連携に当たった課題抽出、対応策の検討を行います。

また地域包括支援センターと連携を図りつつ、医療・介護専門職からの相談支援を行います。

地域を支える ～ご近所づきあいから地域参加へ～

ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」ことではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。

また、地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

◎ご近所づきあいから 近隣の方の異変に気づく

まずはご近所の方とあいさつできる関係になりましょう。



異変に気づくポイント

- 新聞・郵便物がたまっている。
- 同じ洗濯物が干されたままになっている。
- 見かけなくなった。夜でも電気がつかない。
- 雰囲気以前と変わった。(元気がない、痩せてきた、会話が噛み合わない)
- 身なりが以前と違う。(服が汚れている、服装が季節にあわない、髪が乱れている)
- 怒鳴り声が聞こえる。
- 普段見かけない人が出入りしている。



異変に気づいたときは…

なんらかの支援を必要としている可能性があります。
心配なときは、地域包括支援センターなどに相談しましょう。



◎地域活動へ参加しましょう

地域活動の情報は、町村役場の広報誌、社協便りなどから入手できます。



地域への参加（地域デビュー）の例

- ボランティア活動への参加
(地域の清掃や緑化活動、教育、文化活動への参加など)
- 地域の行事への参加
- 交通安全・防犯・防災活動への参加
- シルバー人材センターへの登録



高齢者の権利を守りましょう

高齢者虐待予防

介護を受ける高齢者にとって、家族や施設の職員はとても心強い存在です。しかし、その信頼している家族や職員などから虐待を受けるという事件があるのも事実です。

高齢者虐待を防ぐポイントは、早期発見と介護負担の軽減です。近所の見守り、日常的な声かけなど地域ぐるみの対応や社会サービスを活用することが解決の糸口となります。



気づかないうちに虐待しているかも



虐待についての自覚があるかどうかの調査では、虐待している人の半数以上、虐待されている人の3割近くに自覚がないという調査結果が出ています。

相手のことを思いやっているつもりが、虐待につながっていることもあります。高齢者への対応の仕方をもう一度見直してみましょう。

こんなことも虐待です

- 失禁しないようにと水分をあまり与えない
- 認知症で徘徊するので、部屋から出さない
- 認知症で何度も同じことを聞かれるので、つい怒鳴ってしまう
- 転ぶと危険なので、ベルトなどで固定し続ける
- 失禁したことに罰を与えたり、ののしったりする

頑張りすぎないことも必要です

高齢者虐待の原因のひとつには、「介護疲れ」があります。介護の負担を軽減するためには、介護保険などのサービスをうまく利用することが大切です。

困ったときや悩んだときは、地域包括支援センターにご相談ください。

頑張りすぎないポイント

- 地域の公的サービスを利用する
- 気分転換をする
- 一人で抱え込まないで仲間をつくる
- 介護に関する知識を深め、情報を集める

成年後見制度

成年後見制度とは、認知症や知的障害などにより判断能力が不十分な方が不利益を被ってしまったり、人としての尊厳が損なわれたりしないように、支援する人(成年後見人等)を選ぶことで、その方を法的に支援する制度です。

現在の判断能力の違いにより、利用する制度が**任意後見制度**と**法定後見制度**の2つに分かれます。

任意後見制度

判断能力のある方が将来に備えて利用します
現在は判断能力のある方が、判断能力が不十分になった場合に備えて「誰」に「どのような支援をしてもらうか」を自分自身で決め、契約しておく制度です。
判断能力が不十分になった後、保護・支援が始まります。

法定後見制度

判断能力の不十分な方が利用します
利用する方の判断能力に応じて、支援する人(成年後見人等)が家庭裁判所により選ばれます。成年後見人等は親族や知人、社会福祉士など本人の事情によって選ばれます。

日常生活自立支援事業も利用できます

判断能力が不十分である利用者ができる限り自立した生活をしていけるように必要な福祉サービスの利用援助やそれに付随した日常的な金銭管理などの支援を行います。詳しくは、各町村社会福祉協議会にお問い合わせください。

みんなで協力して介護保険を いつまでも大切に守りましょう

サービスを適切に 利用することが 介護給付費の節約 につながります。

介護保険制度を支え、維持するために、サービスの適切な利用が求められています。

不要なサービスの利用は、費用が増えるばかりか状態の改善の妨げにもなりかねません。

手助けが必要なこと、一人でできるようになりたいこと・・・よく考えて選んでください。



介護保険の 専門家としっかり相談

サービスの利用にあたって、介護サービスなら介護支援専門員(ケアマネジャー)が、介護予防サービスなら地域包括支援センターの職員等が、利用者や家族の意見・要望を聞いて、サービス利用の計画書を作ります。

今、どんなことで困っているのか、今後どういう生活を送りたいのか、遠慮なく相談してみましょう。

●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●● ●●●●●●●●

✓自分でできる家事全般(掃除、洗濯、炊事など)をヘルパーさんをお願いしている。

✓福祉用具を借りているがあまり利用していない。

✓それほど必要でない住宅改修を業者の勧めで行った。*

✓介護保険では認められていないサービスをヘルパーさんをお願いしている。

介護保険の費用が増大する原因です。

※住宅改修は、工事を始める前に、改修が必要な理由書などを町村に提出して申請をする必要があります。必ず町村の介護保険担当課か、介護支援専門員(ケアマネジャー)に相談しましょう

また、工事費の見積額の原材料費が定価で積算されている事例が見受けられます。自分で負担するのが1~3割だからといって簡単に判断せずに、施工業者から工事費明細についてよく説明を受けて、十分に協議してから進めましょう



介護保険では認められていないサービス

- 花木の水やり
- 来客の応接
- 墓参り
- ペットの世話
- 草むしり
- 自家用車の洗車・掃除
- 話し相手のみ・留守番
- 草木の剪定などの園芸
- 利用者以外の洗濯・調理・布団干し
- 大掃除・窓のガラス磨き・床のワックスがけ
- 主として利用者が使用する居宅等以外の掃除
- 除雪・雪下ろし



わたしの「覚え書きメモ」

万が一自分の意思をきちんと伝えられなくなっても、ご自身の気持ちが尊重された生活を安心して送るためにメモ残しておきましょう。

氏名

年 月 日 記

記入したら大切に保管して、いざという
ときのために家族や友人に保管場所を伝
えておきましょう。
また、気持ちが変わることがあれば修正
し、年に一度は、見直すようにしましょ
う（見直す日を誕生日などに決めておく
と忘れません）。

わたしの介護のこと

介護が必要になった時に生活したい場所

- 自宅 高齢者向け住宅 介護施設 その他（ ）

介護してほしい人

- 家族（※ 配偶者・子ども・兄弟姉妹）※該当する人に○をつけます。
 ホームヘルパーなどの専門家 家族の判断に任せる
 その他（ ）

意思表示できなくなったとき介護についての意見を尊重してほしい人



介護費用

- 年金から 預貯金から（ ）
 加入保険から（ ）
 その他（ ）

わたしの資産のこと

財産・証書管理について

わたしに判断能力がなくなった場合は

- （ ）（続柄 ）にお願いする
 成年後見人にお願いする 任意後見人がいる いないが今後決めたい

※下記についても別途まとめておきましょう。

- ・年金 ・保険 ・預貯金 ・公共料金などの自動引き落とし設定 ・クレジットカード
・貸付金 ・ローン、借入金（保証人） ・不動産、株などの資産

など

木曽郡内の介護保険指定事業者一覧

※近隣市町村の事業者も若干含まれています

居宅介護支援

(ケアプラン作成のほか、利用者が介護サービスを利用できるよう支援します)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
ホットスマイル介護サービス	21-1855	21-1866	木曽町新開 4259-1	397-0002
木曽町社会福祉協議会居宅介護支援センター	26-2226	26-2073	木曽町日義 1600-1	399-6101
介護支援センターグレイスフル木曽	26-1211	26-2680	木曽町日義 2752-1	399-6101
(公社)長野県看護協会 木曽ケアマネジメントオフィス	21-1200	21-1201	木曽町日義 4852-1	399-6101
上松町社会福祉協議会指定居宅介護支援センター	52-3560	52-5544	上松町小川 1702	399-5607
木曽寮	52-2054	52-2934	上松町荻原 2404-1	399-5608
南木曽町社協居宅介護支援事業所	0573-75-5517	0573-75-5521	南木曽町田立 143-1	399-5303
社会福祉法人木祖村社会福祉協議会	36-3441	36-3482	木祖村大字藪原 1191 番地の 30 幸せテラスまめのわ内	399-6201
王滝村社会福祉協議会居宅介護支援センター	48-2008	48-3033	王滝村 2830-1	397-0201
大桑村居宅介護支援事業所「ほのぼの」	55-2223	55-3799	大桑村殿 981-1	399-5501

訪問介護、訪問型サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）

(ホームヘルパーが家庭を訪問し、介護や家事援助を行います)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号	備考
ホットスマイル介護サービス	21-1855	21-1866	木曽町新開 4259-1	397-0002	総合事業あり
木曽町ホームヘルパーステーション	26-1126	26-2073	木曽町日義 1600-1	399-6101	総合事業あり
介護屋つむぎ	24-0771	24-0773	木曽町日義 3781-1	399-6101	総合事業あり
社会福祉法人上松町社会福祉協議会	52-3560	52-5544	上松町小川 1702	399-5607	総合事業あり
木曽寮	52-2054	52-2934	上松町荻原 2404-1	399-5608	総合事業あり
南木曽町 ホームヘルパーステーション	0573-75-5519	0573-75-5521	南木曽町田立 143-1	399-5303	総合事業あり
社会福祉法人木祖村社会福祉協議会	36-3441	36-3482	木祖村大字藪原 1191 番地の 30 幸せテラスまめのわ内	399-6201	総合事業あり
王滝村社会福祉協議会 訪問介護ステーション	48-2008	48-3033	王滝村 2830-1	397-0201	総合事業あり
大桑村ホームヘルパーステーション	55-3755	55-4123	大桑村殿 981-1	399-5501	総合事業あり

※備考欄の「総合事業あり」は、木曽広域連合指定の介護予防日常生活支援総合事業を実施している事業者です。

訪問入浴介護

(簡易浴槽などを備えた入浴車で家庭を訪問し、入浴援助をします)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
ホットスマイル介護サービス	21-1855	21-1866	木曾町新開 4259-1	397-0002
介護屋つむぎ	24-0771	24-0773	木曾町日義 3781-1	399-6101
アサヒサンククリーン在宅介護センター中津川	0573-66-8297	0573-66-8298	岐阜県中津川市中津川 1296-1	508-0001

訪問リハビリテーション

(リハビリの専門家が家庭を訪問し、リハビリを行います)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
長野県立木曾病院	22-2703	22-2638	木曾町福島 6613-4	397-8555
訪問看護ステーションほほえみ	0573-70-1017	0573-75-5317	岐阜県中津川市坂下 714 番地 3	509-9293

訪問看護

(看護師や保健師が家庭を訪問し、身体看護を行います)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
(公社) 長野県看護協会木曾訪問看護ステーション	21-1200	21-1201	木曾町日義 4852-1	399-6101
長野県立木曾病院	22-2703	22-2800	木曾町福島 6613-4	397-8555
あち訪問看護ステーション	0265-49-0211	0265-49-0212	下伊那郡阿智村駒場 447 番地 2	395-0303
訪問看護ステーションほほえみ	0573-70-1017	0573-75-5317	岐阜県中津川市坂下 714 番地 3	509-9293

通所介護 (地域密着型含む)、認知症対応型通所介護、通所型サービス (介護予防・日常生活支援総合事業)

(デイサービスセンターで食事・入浴などの介護が日帰りで受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号	備考
木曾福島デイサービスセンター (ひまわり)	23-3065	24-3711	木曾町福島 6305	397-0001	総合事業あり
宅幼老所笑顔	22-2756	22-2756	木曾町福島 2222	397-0001	総合事業あり
フィジカル&メンタルヘルスケア彩里	22-3828	22-3828	木曾町福島 7081-1	397-0001	総合事業あり
つどい場福寿庵	24-0129	24-0129	木曾町新開 2352-2	397-0002	認知症対応型
デイサービスセンターグレイスフル日義	26-1211	26-2680	木曾町日義 2752-1	399-6101	総合事業あり
デイサービス清雲	21-3010	21-3012	木曾町日義 4878	399-6101	総合事業あり
開田デイサービスセンター (うめばち荘)	42-3255	42-3260	木曾町開田高原末川 2797	397-0301	総合事業あり
あい愛ケアセンター	52-1235	52-2655	上松町小川 2050-5	399-5607	総合事業あり
通所型サービスあかね	52-3560	52-5544	上松町緑町 1-719	399-5606	総合事業のみ
宅老所喜楽庵	57-3841	57-3841	南木曾町吾妻 839-5	399-5302	総合事業あり
南木曾デイサービスセンター	0573-75-5006	0573-75-5521	南木曾町田立 143-1	399-5303	総合事業あり
宅幼老所ごうどの家	57-3938	57-3938	南木曾町読書 3348-9	399-5301	総合事業あり
デイサービスセンターたのし屋	090-5572-1185	—	木祖村小木曾 4394-3	399-6203	総合事業なし
王滝村デイサービスセンター	48-2008	48-3033	王滝村 2830-1	397-0201	総合事業あり

木曽郡内の介護保険指定事業者一覧

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住 所	郵便番号	備 考
大桑村デイサービスセンター	55-3755	55-3754	大桑村殿 981-1	399-5501	総合事業あり
サンシャインあてら	55-1105	55-1165	大桑村野尻 931-1	399-5504	総合事業あり
宅幼老所あがらんしょ	55-2197	55-2197	大桑村野尻 1326-3	399-5504	総合事業あり

※備考欄の「総合事業あり」は、木曽広域連合指定の介護予防日常生活支援総合事業を実施している事業者です。

※備考欄の「総合事業のみ」は、介護予防日常生活支援総合事業のみを実施している事業者です。

通所リハビリテーション

(介護老人保健施設や病院で、日帰りのリハビリテーションが受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住 所	郵便番号
長野県木曽介護老人保健施設アイライフきそ	22-2677	22-2781	木曽町福島 6613-4	397-8555
萌生の里	34-1100	34-1102	塩尻市木曽平沢 2396-1	399-6302
坂下老人保健施設	0573-75-5220	0573-75-5221	岐阜県中津川市坂下 722-1	509-9232

短期入所生活介護

(介護老人福祉施設などに短期間入所し、介護や機能訓練が受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住 所	郵便番号
総合福祉施設開田の里	44-1470	44-1590	木曽町開田高原西野 5227-100	397-0302
ショートステイホーム グレイスフル木曽	21-1351	23-2077	木曽町福島 2781	397-0001
なんてんの里	46-3335	46-1022	木曽町三岳 10039	397-0101
あい愛ケアセンター	52-1235	52-2655	上松町小川 2050-5	399-5607
ショートステイホーム グレイスフル上松	52-1211	52-5610	上松町上松 188-1	399-5601
木曽あすなろ荘	0573-75-4458	0573-75-4457	南木曽町田立 150-1	399-5303
サニーヒルきそ	36-3820	36-3815	木祖村菰原 842-2	399-6201
サンシャインあてら	55-1105	55-1165	大桑村野尻 931-1	399-5504

短期入所療養介護

(介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的医療、介護が受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住 所	郵便番号
長野県木曽介護老人保健施設アイライフきそ	22-2677	22-2781	木曽町福島 6613-4	397-8555
萌生の里	34-1100	34-1102	塩尻市木曽平沢 2396-1	399-6302
坂下老人保健施設	0573-75-5220	0573-75-5221	岐阜県中津川市坂下 722-1	509-9232

福祉用具貸与

(車イス・特殊ベッド・介護補助用具等の貸出や腰掛便座・入浴補助用具等の販売を行います)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
J A木曾福祉用具貸与事業所	21-2113	21-2117	木曾町福島 2863-4	397-0001
株式会社介護センター花岡伊那店	0265-73-1200	0265-73-1211	伊那市下新田 3198-1	396-0013
サクラケア伊那店	0265-77-4117	0265-77-4116	上伊那郡南箕輪村 8283-2	399-4511
マルヤ介護ショップほほえみ	0263-58-2411	0263-85-6850	塩尻市広丘吉田 664-1	399-0701
株式会社フロンティア 長野営業所	0263-28-8823	0263-28-9388	松本市高宮南 7-46	390-0843
タカサワ通商ふれあい	0263-27-1184	0263-27-1188	松本市征矢野 2-12-46	390-0842
介護ショップピソウ	0263-87-5646	0263-87-5645	松本市北深志 1-1-6	390-0872
Kanekuコーポレーション ライフケア事業部	0573-26-1811	0573-26-5228	岐阜県恵那市大井町 1202-4	509-7201
株式会社オア・シス恵那営業所	0573-38-3250	0573-38-5016	岐阜県恵那市大井町 1064-1	509-7201
株式会社ユーワン介護用品専門店	0573-72-3314	0573-72-4177	岐阜県中津川市福岡 978-97	508-0203

小規模多機能型居宅介護

(小規模な住居型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期宿泊などを組み合わせて食事・入浴などの介護が支援が受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
のぞみの里	21-3131	21-3132	木曾町福島 5569	397-0001

認知症対応型共同生活介護

(認知症の高齢者が共同で生活できる場で介護や支援、機能訓練が受けられます)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
のぞみの里	21-3131	21-3132	木曾町福島 5569	397-0001
グループホームグレイスフル日義	26-1211	26-2680	木曾町日義 2752-1	399-6101
グループホーム幸楽	23-1001	23-1002	木曾町日義 4905	399-6101
サンシャイン神戸の杜グループホーム	57-1105	57-1165	南木曾町読書 3227-4	399-5301
サンシャインあてらグループホーム	55-1106	55-1056	大桑村野尻 931-1	399-5504

介護老人福祉施設

(常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
総合福祉施設開田の里	44-1470	44-1590	木曾町開田高原西野 5227-100	397-0302
特別養護老人ホーム グレイスフル木曾	21-1351	23-2077	木曾町福島 2781	397-0001
なんてんの里	46-3335	46-1022	木曾町三岳 10039	397-0101
特別養護老人ホーム グレイスフル上松	52-1211	52-5610	上松町上松 188-1	399-5601
木曾あすなろ荘	0573-75-4458	0573-75-4457	南木曾町田立 150-1	399-5303
サニーヒルきそ	36-3820	36-3815	木祖村蕨原 842-2	399-6201

木曽郡内の介護保険指定事業者一覧

介護老人保健施設

(病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
長野県木曽介護老人保健施設アイライフきそ	22-2677	22-2781	木曽町福島 6613-4	397-8555
萌生の里	34-1100	34-1102	塩尻市木曽平沢 2396-1	399-6302
坂下老人保健施設	0573-75-5220	0573-75-5221	岐阜県中津川市坂下 722-1	509-9232

介護医療院

(長期の療養を必要とする方が対象の施設です)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
長野県立木曽病院 介護医療院	22-2703	22-2538	木曽町福島 6613-4	397-8555

居宅療養管理指導

(医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが訪問し、療養上の管理指導を行います)

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
カドマ南薬局	22-2628	25-2001	木曽町福島 6181	397-0001
イオン薬局木曽福島店	23-3993	23-3993	木曽町福島 5396	397-0001
木曽薬剤師会薬局	23-3633	23-3665	木曽町福島 6460-3	397-0001
長野県立木曽病院	22-2703	22-2638	木曽町福島 6613-4	397-8555
マオカ薬局	22-2136	24-0088	木曽町福島 5173	397-0001
J A木曽歯科診療所	27-6111	27-6151	木曽町新開 5317	397-0002
木曽ひよし診療所	26-2001	26-2047	木曽町日義 2427-2	399-6101
ゆうあい歯科医院	26-2442	26-2442	木曽町日義 2640	399-6101
はらの歯科医院	23-8254	23-8256	木曽町日義 5226-7	399-6101
田澤医院	44-2008	44-2922	木曽町開田高原西野 2637	397-0302
ヘルシーズみたけ薬局	46-1117	46-1116	木曽町三岳 6497-5	397-0101
芦沢医院	52-2018	52-1035	上松町本町通り 4-44	399-5602
小林薬局	52-2108	52-4112	上松町駅前通り 2-24	399-5603
医療法人篠崎医院	57-2016	57-2702	南木曽町読書 3428	399-5301
えのき坂薬局	57-3355	57-3355	南木曽町読書 3436-3	399-5301
一ノ瀬薬局	36-2111	36-3399	木祖村藪原 1025	399-6201
医療法人奥原医院	36-2264	36-3425	木祖村藪原 1224-2	399-6201
やぶはらマオカ薬局	36-3302	36-3302	木祖村藪原 1151-1	399-6201
王滝村国民健康保険診療所	48-2731	48-2649	王滝村 2857-1	397-0201
大桑はなの木薬局	55-1710	55-1711	大桑村長野 2861-4	399-5503
古根医院	55-1188	55-1177	大桑村長野 2868-1	399-5503
中津川国民健康保険坂下診療所	0573-75-3118	0573-75-2590	岐阜県中津川市坂下 722-1	509-9293

注) 1 介護予防サービス提供の有無については、上記各事業者ごとに事情が異なることから、それぞれにお問い合わせください。

2 事業者一覧は令和3年4月1日現在のものとなります。

木曽郡内の医療機関・近隣の県指定 認知症疾患医療センター一覧

医療機関

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
長野県立木曽病院	22-2703	22-2538	木曽町福島 6613-4	397-8555
医療法人原内科医院	22-2678	22-3534	木曽町福島 5652-1	397-0001
木曽ひよし診療所	26-2001	26-2047	木曽町日義 2427-2	399-6101
田澤医院	44-2008	44-2922	木曽町開田高原西野 2637	397-0302
木曽みたけ診療所	46-2266	46-3021	木曽町三岳 6434-7	397-0101
芦沢医院	52-2018	52-1035	上松町本町通り 4-44	399-5602
大脇医院	52-2023	52-5208	上松町駅前通 1-64	399-5603
医療法人篠崎医院	57-2016	57-2702	南木曽町読書 3428	399-5301
医療法人奥原医院	36-2264	36-3425	木祖村藪原 1224-2	399-6201
王滝村国民健康保険診療所	48-2731	48-2649	王滝村 2857-1	397-0201
古根医院	55-1188	55-1177	大桑村長野 2868-1	399-5503
中津川国民健康保険坂下診療所	0573-75-3118	0573-75-2590	岐阜県中津川市坂下 722-1	509-9232

近隣の県指定認知症疾患医療センター

事業者名称	電話番号(0264)	FAX番号	住所	郵便番号
桔梗ヶ原病院	0263-54-0012 (代) 0263-54-7880 (センター)	0263-52-9315	塩尻市宗賀 1295	399-6461
飯田病院	0265-22-5150	0265-22-3167	飯田市大通 1-15	395-8505
大湫病院	0572-63-2397	0572-63-2248	岐阜県瑞浪市大湫町 121	509-6471

※医療機関や認知症疾患医療センターは、混み合うことが予想されますので、まずはお電話で診察予約するなど
お願いいたします。

介護保険に関するお問い合わせ先

わからないこと、苦情、相談は、 遠慮なくおたずねください

「サービスをもっと上手に利用したい」「サービス事業者の対応が悪い」といったサービスに関する疑問や不満、相談したいことがある場合は、ケアマネジャーや地域包括支援センター（町村の介護保険担当課）および、木曽広域連合へご相談ください。

【介護保険担当課および地域包括支援センター】

町村名	担当課・係	住所	電話番号	FAX 番号	郵便番号
木曽町	保健福祉課	木曽町福島 2326 番 6 (役場本庁舎内)	22-4038	24-2789	397-0001
	木曽町地域包括支援センター				
	日義支所 福祉係	木曽町日義 1602	26-2301	26-2710	399-6101
	開田支所 福祉係	木曽町開田高原西野 623-1	42-3331	42-3434	397-0302
	三岳支所 福祉係	木曽町三岳 6311	46-2001	46-2523	397-0101
上松町	福祉係	上松町大字上松 159 番地 4 (役場庁舎内)	52-5550	52-2150	399-5601
	上松町地域包括支援センター				
南木曽町	健康しあわせ係	南木曽町読書 3668-1 (役場内)	57-2001	57-2270	399-5301
	南木曽町地域包括支援センター				
木祖村	住民福祉課	木祖村大字藪原 1191-1 (役場内)	36-2001	36-3344	399-6201
	木祖村地域包括支援センター				
王滝村	福祉係	王滝村 2830-1 (保健福祉センター内)	48-3155	48-2275	397-0201
	王滝村地域包括支援センター				
大桑村	福祉係	大桑村大字長野 2775-6 (保健センター内)	55-4022	55-4070	399-5503
	大桑村地域包括支援センター				
木曽在宅医療・介護連携支援センター		木曽町福島 6613-4 (木曽病院 患者サポートセンター内)	22-2703	22-2638	397-0001
木曽広域連合 健康福祉課		木曽町日義 4898-37	23-1050	23-1052	399-6101

【介護保険総合相談窓口】

木曽広域連合 介護保険係

住 所 木曽町日義 4898-37 (木曽文化公園内)

電話番号 0264-23-1050

FAX 番号 0264-23-1052

ホームページ <http://www.kisoji.com>

E-mail fukushi@kisoji.com