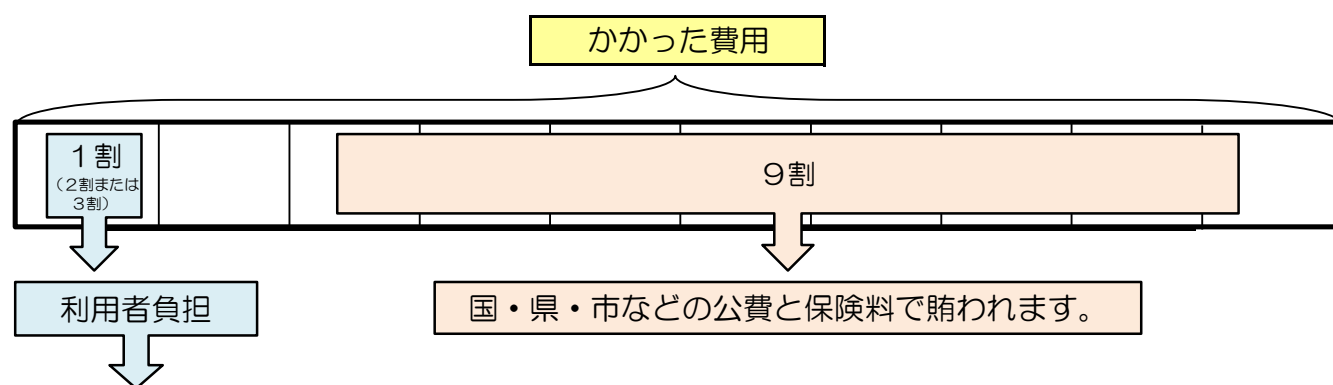


介護保険サービスの利用者負担について

サービス利用に際しては一定額を負担します

要支援・要介護認定者の方 ⇨ 利用した介護保険サービス費用のうち、1割、2割または3割を利用者が負担します。

例えば、費用が6,000円であった場合は、その1割である600円（一定以上所得者は2割である1,200円または、3割の1,800円）を利用者は負担します。
20ページ以降には、「費用の目安」を掲載しておりますので、その1割（一定以上所得者は2割または3割）が利用者負担となります。



○本人の合計所得金額が

160万円未満	160万円以上 220万円未満 ※1	220万円以上 ※2
1割	2割	3割

※1 公的年金等収入額＋その他の合計所得金額の合計額が単身世帯で280万円未満（2人以上世帯は346万円未満）であった場合、1割負担となります。
※2 公的年金等収入額＋その他の合計所得金額の合計額が単身世帯で340万円未満（2人以上世帯は463万円未満）であった場合、2割または1割負担となります。

○居宅サービスと地域密着型サービスには支給限度基準額があります。
→詳しくは15ページをご覧ください。

○福祉用具購入と住宅改修には上限額があります。
→詳しくは22ページをご覧ください。

○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護医療院における施設サービスや短期入所生活介護や短期入所療養介護のショートステイでは、上記の利用者負担分のほかに、食費や居住費（滞在費）、日常生活費等を自己負担します。
→詳しくは16ページをご覧ください。

○通所介護（デイサービス）と通所リハビリテーション（デイケア）では、上記の利用者負担分のほかに、食費や日常生活費等を自己負担します。

○特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）では、上記の利用者負担分のほかに、敷金や毎月の家賃、食費、管理費、日常生活費等がかかります。

○ケアプランの作成にかかる費用については、利用者負担はありません。



介護保険（介護給付・予防給付）の支給限度基準額

居宅（介護予防）サービスと地域密着型（介護予防）サービス（※1）を利用する際には、要支援・要介護状態区分別に保険から給付される上限額（支給限度基準額）が決められています。

要支援・要介護状態区分	支給限度基準額
要支援1	5,032単位/月
要支援2	10,531単位/月
要介護1	16,765単位/月
要介護2	19,705単位/月
要介護3	27,048単位/月
要介護4	30,938単位/月
要介護5	36,217単位/月

※1 施設サービス、居宅療養管理指導、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（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は、支給限度基準額の算定対象外です。

※2 また、上記のほか、支給限度基準額の算定対象外となる加算等があります。

<例えば・・・>

要介護3の利用者が、午前10時から午後4時20分までデイサービスを月16回（週4回）利用した場合（事業所は三浦市内の通常規模事業所を利用）

所要時間6時間以上7時間未満の場合 要介護3 1回：796単位

$796 \text{ 単位} \times 16 \text{ 回} = 12,736 \text{ 単位}$

12,736単位は、要介護3の支給限度基準額27,048単位の範囲内なので、1割（一定以上所得者は2割または3割）負担となります。

1単位が10.54円なので、 $12,736 \text{ 単位} \times 10.54 \text{ 円} = 134,237 \text{ 円}$ ←これがかかった費用

この、134,237円のうち1割（一定以上所得者は2割または3割）を利用者が負担します。

$134,237 \text{ 円} \times 1 \text{ 割} = 13,424 \text{ 円}$ ←利用者負担額

この他に昼食代（食費）は各事業所が決めた額を事業所に支払います。

ポイント

- ◆ 利用するサービスの組み合わせは、利用者やその家族、担当のケアマネジャー及びサービスを提供する事業所が相談して決めていきます。また、利用者負担額の計算は、担当のケアマネジャーが行います。

介護保険負担限度額について

施設サービスやショートステイの利用者は 食費・居住費を自己負担します

施設サービスやショートステイの利用者は、サービス費用の1割（一定以上所得者は2割または3割）に加えて、食費と居住費（ショートステイの場合は、「滞在費」）、日常生活費を自己負担します。

$$\boxed{\text{サービス費用の自己負担分}} + \boxed{\text{食費}} + \boxed{\text{居住費（滞在費）}} + \boxed{\text{歯ブラシ等の日常生活費}}$$

食費とは

- ・食材料費＋調理コストに相当する費用
（注）栄養管理は給付対象

居住費（滞在費）とは

- ・施設の利用代（減価償却費）＋電気、ガス、水道等の光熱水費に相当する費用

対象施設及びサービス

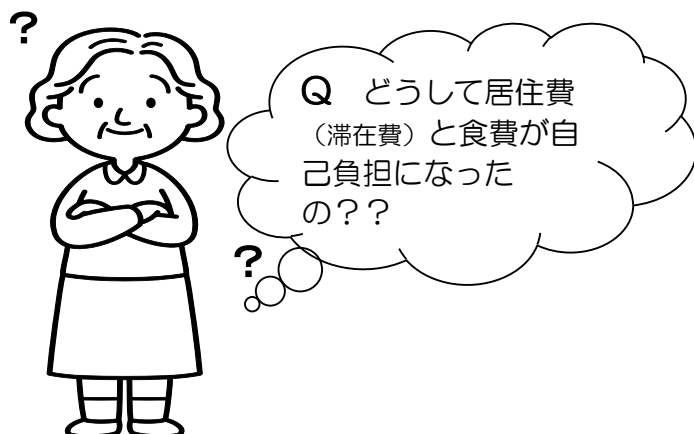
- ・介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）の食費＋居住費
- ・ショートステイの食費＋滞在費

基準費用額1日あたり（※）

- ・食費：1,545円
- ・居住費（滞在費）：ユニット型個室2,066円、ユニット型個室的多床室1,728円、従来型個室（特養等1,231円、老健・医療院等1,728円）、多床室（特養等915円、老健・医療院（室料徴収あり）697円、老健・医療院等（室料徴収なし）437円）

※基準費用額とは…

- ・施設などにおける居住費（滞在費）・食費の平均的な費用を勘案して国が示した金額です。
- ・ただし、実際は施設と利用者との契約により居住費（滞在費）、食費の金額は定まります。



A 在宅サービスの利用者など、在宅で暮らしている方の場合、食費や居住費（滞在費）は全額自己負担です。

そこで、利用者負担の公平性を図るとともに、限られた介護保険財源を適正に使うために、平成17年10月から保険給付は「介護」に要する費用に重点化し、施設でサービスを利用する方についても、食費や居住費（滞在費）を自己負担していただくことになりました。

自己負担に上限額が設けられます【特定入所者介護（予防）サービス費】

- ・介護保険施設などにおける食費と居住費（滞在費）は、施設と利用者との契約によって定められ、その費用は全額自己負担となります。
- ・ただし、市民税非課税世帯の収入等が少ない方については、サービス利用が困難とならないように『介護保険負担限度額認定証』を提示することで、食費と居住費（滞在費）の負担が軽減されます。

●対象となるサービス

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

●対象とならないサービス

- ・通所介護（デイサービス）等の通所系サービス
- ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）
- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

●食費と居住費（滞在費）負担の上限額

負担 段階	対象となる方（【1】、【2】いずれも満たす方）		居住費（滞在費）							食費 (ショートステイ利用時の額)
	【1】課税の状況	【2】預貯金等の状況	ユニット型 個室	ユニット型 個室の 多床室	従来型個室		多床室			
					老健・ 医療院等	特養等	老健・医療院等		特養等	
							室料を 徴収する	室料を 徴収しない		
1	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金の受給者	単身 1,000万円 以下 (夫婦 2,000万円以下)	880円	550円	550円	380円	0円	0円	0円	300円
2	・市民税非課税世帯 ・年金収入等が 年間82.65万円以下	単身 650万円 以下 (夫婦 1,650万円以下)	880円	550円	550円	480円	430円	430円	430円	390円 (600円)
3①	・市民税非課税世帯 ・年金収入等が 年間82.65万円超 120万円以下	単身 550万円 以下 (夫婦 1,550万円以下)	1,370円	1,370円	1,370円	880円	430円	430円	430円	680円 (1,030円)
3②	・市民税非課税世帯 ・年金収入等が 年間120万円超	単身 500万円 以下 (夫婦 1,500万円以下)	1,470円	1,470円	1,470円	980円	530円	430円	530円	1,420円 (1,360円)
4	・【1】、【2】を満たさない方		自己負担額の軽減はありません							

※課税及び預貯金等の状況については、世帯を分離している配偶者も対象となります。

※「年金収入等」とは、その他の合計所得金額と公的年金等収入額と非課税年金収入額の合計をいいます。

「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得（公的年金等収入額から公的年金等控除額を差し引いた金額）を差し引いた金額（マイナスの場合は、0円として計算します。）をいいます。

※第2号被保険者（65歳未満）預貯金額等の状況については、課税の状況の段階に関わらず単身で1,000万円以下（夫婦2,000万円以下）です。

ポイント

- ◆負担限度額の認定を受けるためには、申請が必要です。
- ◆市民税世帯課税の方は負担限度額認定が認定されませんが、2人以上の世帯の方で、1人が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活される方の生活が困難にならないよう、申請により食費・居住費が軽減される場合があります。

高額介護（予防）サービス費等の支給

利用者負担が高額になったとき【高額介護（予防）サービス費の支給】

同じ月に利用したサービスの1割、2割または3割の利用者負担額の合計額（同じ世帯に利用者がいる場合には、世帯合計額）が高額になり、下記表の額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護（予防）サービス費」として、後日支給されます。

対象となる方（所得区分）		負担の上限（月額）
世帯のどなたかが市民税を課税されている方	課税所得690万円以上	140,100円（世帯）
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円（世帯）
	課税所得380万円未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市民税を課税されていない方		24,600円（世帯）
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80.9万円（令和8年8月から82.65万円に変更されます。）以下の方等		24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等		15,000円（個人）

* 「対象となる方」は、本人及び同一世帯に属する65歳以上の方（第1号被保険者）です。

* 高額介護（予防）サービス費支給対象の方には、支給申請書が送付されます。ご記入の上、三浦市役所高齢介護課又は南下浦・初声出張所に提出願います。ただし、既に支給申請書を提出され、口座情報を市が把握している場合には、自動的に指定口座へ振込みます。

医療と介護の利用者負担が高額になったとき【高額医療合算介護（予防）サービス費】

8月1日から翌年の7月31日の期間において、医療費と介護サービス費のそれぞれの限度額を適用した後に、両制度の自己負担額の合計が下記表の額を超えたときは、申請により超えた分が「高額医療合算介護（予防）サービス費」として、後日支給されます。

●70歳未満の方

対象となる方（所得要件）	負担の上限（年額）
旧ただし書き所得901万円超 ※1	2,120,000円
旧ただし書き所得600万円超～901万円以下	1,410,000円
旧ただし書き所得210万円超～600万円以下	670,000円
旧ただし書き所得210万円以下	600,000円
住民税非課税世帯	340,000円

●70歳以上の方

対象となる方（所得要件）	負担の上限（年額）
課税所得690万円以上	2,120,000円
課税所得380万円以上～690万円未満	1,410,000円
課税所得145万円以上～380万円未満	670,000円
一般所得者 ※2	560,000円
低所得者Ⅱ ※3	310,000円
低所得者Ⅰ ※4	190,000円 ※5

※1 旧ただし書き所得とは、基礎控除後の総所得金額等のことをいいます。

※2 一般所得者とは、住民税課税世帯で課税所得が145万円未満の方です。

※3 低所得者Ⅱとは、世帯全員が住民税非課税の方です。

※4 低所得者Ⅰとは、世帯全員が住民税非課税で所得の合計が0円（年金収入のみの場合80,67万円（令和8年8月から82,65万円に変更されます。）以下（令和7年7月診療分以前は80万円以下））の方です。

※5 低所得者Ⅰの所得区分に相当する医療保険制度上の世帯（70歳以上の世帯）で、介護（予防）サービス利用者が複数いる場合には、負担上限額を31万円に設定します。

* 世帯負担合計額から負担上限額を差引いた額が、500円未満の場合は支給対象外となります。

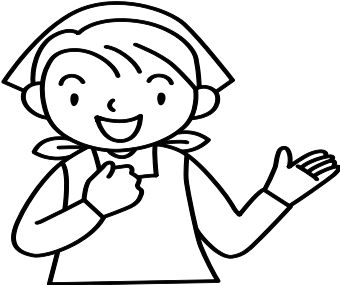
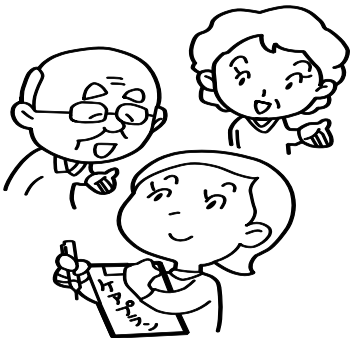
* 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給対象の方については、支給申請書を対象医療保険者に提出して下さい。申請を受付けてから支給されるまでには、一定の時間がかかります。

介護保険サービス内容

- ・ サービスの種類欄にある○数字は、28～35ページにあるサービス事業所一覧に対応しています。また、下段に細字で示されているものは、要支援1・2の方が利用できるサービスの名称です。
- ・ 要支援1・2の方や要介護1～5の方も、一部を除いて利用できるサービスの類型はほぼ同じですが、要支援1・2の方については、より「目標志向型」のサービスとなっています。
- ・ 「費用の目安」はあくまで基本的なものであり、10割分の費用を掲載しています（利用者負担は、1割、一定所得者以上は2割または3割です。）。サービスの内容、時間や回数、事業所の所在地、要支援・要介護度などによって費用は変わります。

居宅（介護予防）サービス

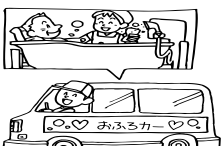
居宅において提供されるサービスです。
サービスの利用については、ケアマネジャーへの相談が必要です。

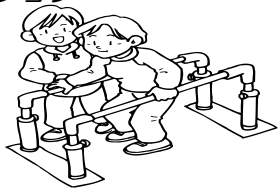
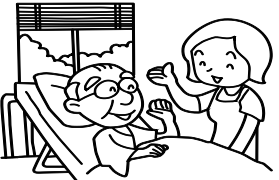
	サービスの種類		要支援1・2の方	要介護1～5の方
ケアプランを作成してもらう	①介護予防支援		介護予防サービスや地域密着型介護予防サービスを利用するときに、ケアマネジャーにケアプラン（介護予防サービス計画書）を作成してもらいます。このケアプランに基づいて、サービスを利用していきます。 費用の目安（1か月につき） 4,791円	
	②居宅介護支援			居宅サービスや地域密着型サービスを利用するときに、ケアマネジャーにケアプラン（居宅サービス計画書）を作成してもらいます。このケアプランに基づいて、サービスを利用していきます。 費用の目安（1か月につき） 11,620円 ～15,097円

ポイント

- 要支援1・2の方は地域包括支援センターまたは介護予防支援の指定を受けている居宅介護支援事業所に、要介護1～5の方は居宅介護支援事業所に依頼します。
- ケアプラン作成サービスは、全額介護保険から給付されますので、利用者の負担はありません。

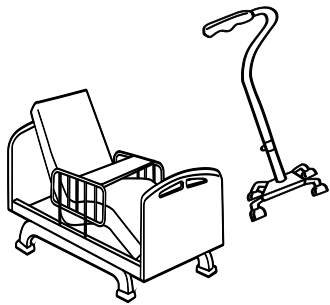
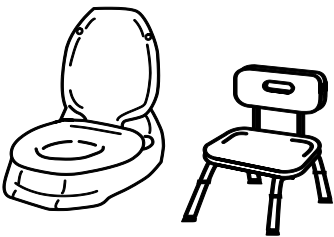
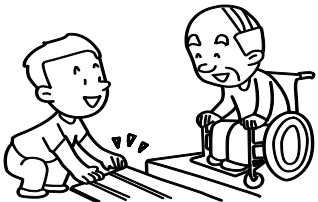
訪問を受けて利用する

サービスの種類	要支援1・2の方	要介護1～5の方
③訪問介護 (ホームヘルプ) 	要支援1・2の方が利用していた介護予防訪問介護は、「訪問型サービス」として三浦市が行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。 詳しくは、3ページから7ページをご参照ください。	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事、通院介助等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。 ※通院介助について、移送のための費用(タクシー等の運賃)は自費となります。 費用の目安 身体介護(20分以上30分未満の場合) 2,542円 生活援助(20分以上45分未満の場合) 1,865円 通院等乗降介助(1回につき) 1,010円 ※身体介護で通院介助を算定しない場合はこれになります。なお、この場合も移送のための費用は自費となります。 (詳細は27ページへ)
④訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護 	介護士と看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。 費用の目安(1回につき) 9,279円	費用の目安(1回につき) 13,191円
⑤訪問看護 介護予防訪問看護 	疾病等を抱えている方について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 費用の目安(20分未満の場合) 訪問看護ステーション 3,271円 病院又は診療所 2,771円	
⑥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 	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。 費用の目安(1回につき) 3,181円	
⑦居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導 	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 費用の目安(1回につき) 医師 5,150円 歯科医師 5,170円 薬剤師 5,660円 管理栄養士 5,450円 歯科衛生士 3,620円	

	サービスの種類	要支援1・2の方	要介護1～5の方
通所して利用する	⑧通所介護 (デイサービス) 	要支援1・2の方が利用していた介護予防通所介護は、「通所型サービス」として三浦市が行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。 詳しくは、3ページから7ページをご参照ください。	通所介護事業所で、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。 費用の目安 (7時間以上8時間未満のサービスを1回利用した場合) 6,935円 ～12,099円
	⑨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 	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支援や、理学療法士や作業療法士による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。 費用の目安(1か月につき) 24,176円 ～45,070円 <u>※利用回数等は、事業所との相談によります。</u>	費用の目安 (7時間以上8時間未満のサービスを1回利用した場合) 8,122円 ～14,700円
短期間入所する	⑩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 	特別養護老人ホームや短期入所生活介護事業所に短期間入所して、日常生活上の支援や介護などを行います。 費用の目安 (特別養護老人ホームの多床室を1日利用した場合) 4,807円 ～5,980円	費用の目安 (特別養護老人ホームの多床室を1日利用した場合) 6,427円 ～9,423円
	⑪短期入所療養介護 (ショートステイ) 介護予防短期入所療養介護 	介護老人保健施設等に短期間入所して、日常生活上の支援や介護、機能訓練を中心とする医療ケアなどを行います。 費用の目安 (介護老人保健施設の多床室を1日利用した場合) 6,461円 ～8,157円	費用の目安 (介護老人保健施設の多床室を1日利用した場合) 8,748円 ～11,088円
暮らしに近い在宅に近しい	⑫特定施設入居者生活介護 	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を行います。 費用の目安(1日につき) 1,928円 ～3,299円	費用の目安(1日につき) 5,712円 ～8,569円

ポイント

- 特定施設入居者生活介護は、この他に、敷金や毎月の家賃、食費、管理費等がかかります。費用は各有料老人ホーム等が定めています。必ずパンフレットや案内書類に記載されておりますので、事前に確認することがよいでしょう。
- 有料老人ホーム等への入居申し込みは、利用者やその家族が直接その有料老人ホーム等へ行います。

在宅での暮らしを支える		要支援１・２の方	要介護１～５の方
	⑬福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 	日常生活の自立を助けるために福祉用具の貸与を行います。 貸与の種目は、国で定めた①車いす（付属品含む）、②特殊寝台（付属品含む）、③床ずれ防止用具、④体位変換器、⑤手すり、⑥スロープ、⑦歩行器、⑧歩行補助つえ、⑨認知症老人徘徊感知機器、⑩移動用リフト、⑪自動排泄処理装置です。 ただし、①、②、③、④、⑨、⑩、⑪については、要支援１・２及び要介護１の方は原則利用できません。 また、⑪（尿のみを自動的に吸引するものを除く）については、要介護２・３の方も原則利用できません。 費用は、品目や事業所によって異なります。	
	⑭福祉用具購入 介護予防福祉用具購入 	入浴や排泄などに使用する特定福祉用具を購入した際、１年度１０万円（うち１割（一定以上所得者は２割または３割）は自己負担となります。）を上限に費用を支給します。 特定福祉用具とは、国で定めた①腰掛便座、②自動排泄処理装置の交換可能部品、③入浴補助用具、④簡易浴槽、⑤移動用リフトのつり具の部分、⑥排泄予測支援機器、⑦スロープ、⑧歩行器、⑨歩行補助つえです。 ※補装具（コルセットなど）は介護保険の対象ではありません。	
	⑮住宅改修 介護予防住宅改修 	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、２０万円（うち１割（一定以上所得者は２割または３割）は自己負担となります。）を上限に費用を支給します。 対象となる改修内容は、国で定めた①手すりの取り付け、②段差の解消、③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、④引き戸等への扉の取替え、⑤洋式便器等への便器の取替え、及び①から⑤の付帯工事（国で定められたものに限り。）です。	

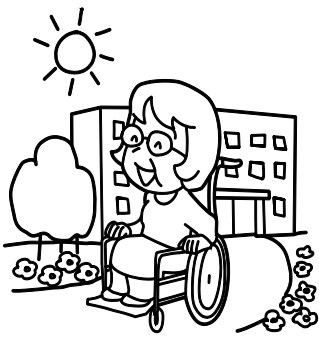
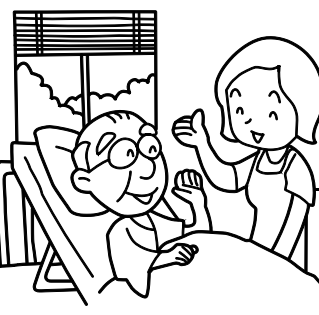
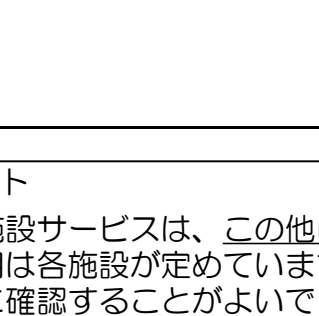
ポイント

- 要支援や要介護の認定を受ける前に特定福祉用具を購入したり、住宅改修をした場合は、支給の対象とはなりません。また、認定を受けた後でも特定福祉用具を購入する前や住宅を改修する前に手続きが必要となりますので、必ず担当のケアマネジャーとご相談ください。
- 福祉用具の一部（スロープ、歩行器、歩行補助つえ）については、貸与又は購入のいずれかを選択することができます。担当のケアマネジャーとご相談ください。
- 特定福祉用具を購入するときは、都道府県の指定を受けている事業者で購入しないと支給対象とはなりませんのでご注意ください。
- 福祉用具購入と住宅改修については、一旦かかった費用の全額を利用者が事業者にお支払いいただき、後日、利用者へ市から自己負担分（１割、一定以上の所得者は２割または３割）を除いた分をお振込みする方法（償還払い）となります。なお、住宅改修については、自己負担分のみ（但し、上限額を超えている費用がある場合はその分も全額）をお支払いいただき、残りの差額分を市から直接事業者を支払う方法（受領委任払い）もあります。
- 住宅改修については、指定事業者制度はありませんので、どの事業者を選んでも結構です。但し、受領委任払いを選択する場合は、三浦市に登録している事業者に限ります。

施設サービス

施設において提供されるサービスです。

要介護1～5の方が利用できます。（要支援1・2の方は利用できません）

施設に入所する	サービスの種類	要介護1～5の方
	 ⑩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の生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護などを行います。（原則要介護3～5の方） 費用の目安 （多床室を1日利用した場合） 7,061円 ～10,065円
	 ⑪介護老人保健施設	状態が安定している方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。 費用の目安 （多床室を1日利用した場合） 8,358円 ～10,666円
	 ⑫介護医療院 （平成30年度新設）	「日常的な医学管理」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。 費用の目安 （多床室を1日利用した場合） 8,779円 ～14,492円

ポイント

●施設サービスは、この他に、食費や居住費、日常生活費（17ページ参照）がかかります。費用は各施設が定めています。必ずパンフレットや案内書類に記載されておりますので、事前に確認することがよいでしょう。

●各施設への入居申し込みは、利用者やその家族が直接その施設へ行います。

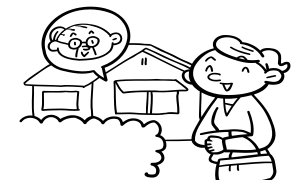
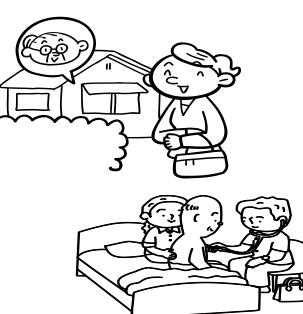
地域密着型（介護予防）サービス

出来る限り、住み慣れた地域で暮らすためのサービスです。
三浦市に所在する地域密着型サービス事業所は、三浦市民のみ利用できます。
反対に、他市町村に所在する地域密着型サービス事業所を、三浦市民が利用することはできません。

訪問を受けて利用する	サービスの種類	要支援１・２の方	要介護１～５の方
	⑱夜間対応型訪問介護 	対象外です	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を行います。 費用の目安 基本対応の場合（１か月につき） １０,７２０円 定期巡回サービス（１回につき） ４,０３２円 随時訪問サービス（１回につき） ６,１４６円
	⑳定期巡回・随時対応型訪問介護看護 	対象外です	自宅で介護が必要な人に定期的な巡回訪問をしたり、２４時間随時通報を受けたりして、入浴や排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話をします。 費用の目安（１か月につき） ８６,１３４円 ～３０６,７５０円

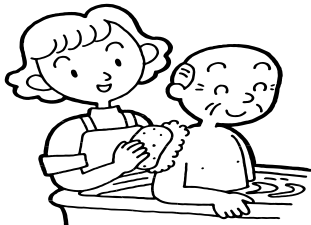
ポイント

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、
 - ①定期巡回サービス（訪問介護員等が定期的に巡回して行う日常生活上の世話）
 - ②随時対応サービス（随時通報を受け、その内容を基に訪問介護員等による対応の要否等を判断するサービス）
 - ③随時訪問サービス（②の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が居宅を訪問して行う、日常生活上の世話）
 - ④訪問看護サービス（看護師等が居宅を訪問して行う療養上の世話等）
 を提供するサービスです。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用するときは居宅介護支援事業所に依頼して、ケアプランを作成してもらう必要があります。

通所して利用する	サービスの種類	要支援1・2の方	要介護1～5の方
	②①地域密着型通所介護 	要支援1・2の方は、「通所型サービス」として三浦市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用することができます。 詳しくは、3ページから7ページをご参照ください。	定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。 <u>（平成28年4月から小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行しました。）</u> 費用の目安 （7時間以上8時間未満のサービスを1回利用した場合） 7,936円 ～13,828円
	②②認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 	認知症の方を対象に、専門的なケアを提供する通所介護です。 費用の目安 （7時間以上8時間未満のサービスを1回利用した場合） 9,178円 ～10,244円	費用の目安 （7時間以上8時間未満のサービスを1回利用した場合） 10,596円 ～15,211円
	②③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 	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供する小規模な拠点です。 費用の目安（1か月につき） 36,777円 ～74,321円	費用の目安（1か月につき） 111,482円 ～290,047円
	②④看護小規模多機能型居宅介護 	対象外です	自宅で介護が必要な人に、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、効果的かつ効率的なサービスを一体的に提供します。 費用の目安（1か月につき） （訪問看護サービスを行う場合） 132,685円 ～334,809円

ポイント

- 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）を利用するときは、要支援1・2の方は地域包括支援センターまたは介護予防支援の指定を受けている居宅介護支援事業所に、要介護1～5の方は居宅介護支援事業所に依頼して、ケアプランを作成してもらう必要があります。
- 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）、看護小規模多機能型居宅介護を利用するときは、そこに所属するケアマネジャーがケアプランを作成します。

サービスの種類		要支援1・2の方	要介護1～5の方
在宅に近い暮らしをする	㉔認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) 	認知症高齢者が5～9人で共同生活を送りながら、スタッフによる日常生活上の支援や介護などを行います。 要支援1の方は利用できません。 費用の目安(1日につき) 8,020円	費用の目安(1日につき) 8,063円 ～9,053円
	㉕地域密着型特定施設入居者生活介護 	対象外です	29人以下の小規模な有料老人ホームです。日常生活上の支援や介護などを行います。 費用の目安(1日につき) 5,754円 ～8,642円
施設に入所する	㉖地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 	対象外です	29人以下の小規模な特別養護老人ホームです。常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護を行います。 費用の目安 (多床室(平成24年4月1日以前に整備)を1日利用した場合) 7,188円 ～10,234円

ポイント

- 認知症対応型共同生活介護は、この他に、敷金や毎月の家賃、食費、管理費等がかかります。費用は各グループホームが定めています。必ずパンフレットや案内書類に記載されておりますので、事前に確認することがよいでしょう。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護は、この他に、敷金や毎月の家賃、食費、管理費等がかかります。費用は各小規模有料老人ホーム等が定めています。必ずパンフレットや案内書類に記載されておりますので、事前に確認することがよいでしょう。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、この他に、食費や居住費、日常生活費(17ページ参照)がかかります。費用は小規模特別養護老人ホームが定めています。必ずパンフレットや案内書類に記載されておりますので、事前に確認することがよいでしょう。
- グループホーム、小規模有料老人ホーム、小規模特別養護老人ホームへの入居(入所)申し込みは、利用者やその家族が直接その施設へ行います。