

秩父市の介護保険に関する施策

福祉部高齢者介護課 電話 25-5205(直通)
 吉田総合支所市民福祉 電話 72-6082(直通)
 大滝総合支所市民福祉 電話 55-0865(直通)
 荒川総合支所市民福祉 電話 54-2116(直通)

(1) 介護保険制度

令和 3年 4月 1日現在

名 称	内 容	対 象 者	窓 口
要介護認定申請	在宅介護(ホームヘルプやデイサービス等)や施設介護(特別養護老人ホームや老人保健施設、療養型医療施設等)などの介護保険のサービスを利用するためには、介護や支援が必要な状態かどうか、またどのくらいの介護が必要であるかという要介護(支援)認定を受ける必要があります。 要介護(支援)状態とは 要介護状態・・・身体上や精神上の障がいがあるために、入浴・排せつ・食事などの日常生活の基本的な動作について6カ月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいいます。 要支援状態・・・身体上や精神上の障がいがあるために、入浴・排せつ・食事など日常生活での基本的な動作について常時介護を要する状態の軽減・悪化防止のために役立つ支援が必要と見込まれ、または6カ月にわたり継続して日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態をいいます。	●65歳以上の方(第1号被保険者)で要介護(支援)状態になった場合。 ●すでに認定を受けている方は、認定期限60日前から更新申請ができます。この申請が遅れると、サービス利用料を実費負担しなければならない場合があります。 ●40歳以上65歳未満の方(第2号被保険者)で老化が原因とされる病気(認知症や脳血管疾患、骨粗しょう症による骨折等)が原因となり要介護(支援)状態になった場合。	高齢者介護課・市民福祉課
介護サービス計画の作成(居宅介護支援・包括支援センター)	介護保険の在宅サービスを利用するためには、介護される本人やその家族の希望によりサービスを選択することができますが、介護サービスを円滑に利用するため、サービス計画を立てて利用する必要があります。 要介護1～5と認定された方は、介護支援専門員(ケアマネジャー)による介護サービス計画(ケアプラン)、また、要支援1・2と認定された方は地域包括支援センターによる介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を作成する必要があります。 利用者とサービス提供事業者との仲介役として、1つの事業者を指定していただきます。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所 地域包括支援センター
在宅サービス(居宅サービス)			
訪問介護(ホームヘルプ) 訪問型サービス(総合事業)	要介護1～5の方 ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事・入浴・排泄などの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助を行います。また、通院などを目的とした乗車・降車の介助もあります。 要支援1・2の方及び総合事業対象者 利用者が自力で行うことが困難な行為について同居家族の支援等が受けられない場合に、ホームヘルパーによるサービスが提供されます。通院などの際の乗車・降車の介助は受けられません。	介護保険の要介護(支援)認定者 基本チェックリストにより、総合事業の対象になった方	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・訪問介護提供事業所
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	要介護1～5の方 介護士と看護師が入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。 要支援1・2の方 自宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室に利用が困難な場合などに限定して訪問による入浴介護を行います。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅支援事業所・地域包括支援センター・訪問入浴提供事業所

訪問看護 介護予防訪問看護	要介護1～5の方 看護師が家庭を訪問して、主治医と連絡をとりながら療養上の世話や診療の補助を行います。 要支援1・2の方 看護師が家庭を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・訪問看護提供事業所
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の方 理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問して、リハビリテーションを行います。 要支援1・2の方 理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問して、短期集中的なリハビリテーションを行います。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・訪問リハビリテーション提供事業所
通所介護(デイサービス) 通所型サービス(総合事業)	要介護1～5の方 デイサービスセンターなどで、食事・入浴の提供や、生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。 要支援1・2の方及び総合事業対象者 デイサービスセンターなどで、日常生活向上の共通的なサービスと、その人の目標に合わせた運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、アクティビティなどのサービスを提供します。	介護保険の要介護(支援)認定者 基本チェックリストにより、総合事業の対象になった方	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・通所介護提供事業所
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の方 介護老人保健施設や医療機関等に通い、食事・入浴の提供や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けられます。 要支援1・2の方 介護老人保健施設や医療機関等に通い、日常生活向上の共通的なサービスとリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を目的としたサービスを提供します。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・通所リハビリテーション提供事業所
短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ) 介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護	福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護や介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを受けることができます。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・短期入所生活(療養)介護提供事業所
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与	要介護1～5の方 日常生活の自立を助ける用具を貸し出します。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品(マットレスなど) ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり・スロープ(工事を伴わないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト(つり具を除く) ※要介護1の方には、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ以外の貸与は原則対象外です。 要支援1・2の方 福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与を行います。 ●手すり・スロープ(工事を伴わないもの) ●歩行器や歩行補助つえ	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・福祉用具貸与提供事業所

在宅サービス(その他の在宅サービス)			
福祉用具購入費の支給	要介護状態区分にかかわらず、介護または介護予防に役立つ福祉用具を年度内10万円を上限額として、指定事業者から購入されたものを対象に7～9割を支給します。 ●腰掛便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部分 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具	介護保険の要介護(支援)認定者	高齢者介護課・市民福祉課・介護保険指定福祉用具販売事業者
住宅改修費の支給	要介護状態区分にかかわらず、本人が居住(住所)する住宅に手すりや段差解消等の住宅改修に対し20万円を上限額として改修されたものを対象に7～9割を支給します。 ●廊下や階段、浴室への手すりの設置 ●段差解消のためのスロープ設置 ●滑り防止のための床または通路面の材料変更 ●引き戸への扉の取替え ●洋式便器などへの便器の取替えなどの小規模な改修	介護保険の要介護(支援)認定者	高齢者介護課・市民福祉課・居宅介護支援事業所・住宅改修施行業者
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	有料老人ホーム等入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護サービスを受けることができます。	介護保険の要介護(支援)認定者	有料老人ホーム等の指定特定施設
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行います。	介護保険の要介護(支援)認定者	医師、歯科医師、薬剤師
地域密着型サービス			
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	認知症の状態にある高齢者が共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中での介護が受けられます。	介護保険の要介護(支援)認定者 (要支援1の認定者は利用できません)	居宅介護支援事業所・認知症対応型共同生活介護提供事業所
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	認知症の状態にある高齢者を対象に専門的なケアを提供する通所介護が受けられます。	介護保険の要介護(支援)認定者	居宅介護支援事業所・認知症対応型通所介護提供事業所
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	住み慣れた地域で、できるだけ生活できるように通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの提供を同じ事業所で提供します。	介護保険の要介護(支援)認定者	小規模多機能型居宅介護提供事業所
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の特別養護老人ホームへ入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の介護や健康管理が受けられます。	介護保険の要介護3以上の認定者 (要介護1及び2の認定者は原則利用ができません。また、要支援認定者は利用ができません)	地域密着型介護老人福祉施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、日中と夜間を通じた複数回の定期訪問と随時の対応により、介護と看護を一体的に提供します。	介護保険の要介護認定者	居宅介護支援事業所・定期巡回・随時対応型訪問介護看護提供事業所
夜間対応型訪問介護	夜間における定期訪問と随時の対応により、できるだけ居宅で能力に応じた日常生活が営めるよう、生活援助を行います。	介護保険の要介護認定者	居宅介護支援事業所・夜間対応型訪問介護提供事業所
看護小規模多機能型居宅介護	利用者のニーズに応じ、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスを同じ事業所で柔軟に提供します。	介護保険の要介護認定者	看護小規模多機能型居宅介護提供事業所
地域密着型通所介護	定員18人以下のデイサービスセンターなどで、食事・入浴の提供や、生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。	介護保険の要介護認定者	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・通所介護提供事業所

施設サービス			
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な高齢者が入所します。 食事、入浴、排泄などの日常生活の介護や健康管理が受けられます。 入所を希望される場合は、本人・家族等が直接施設に申し込みをします。	介護保険の要介護3以上の認定者(要介護1及び2の認定者は原則利用ができません。また、要支援認定者は利用ができません)	各介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
介護老人保健施設(老人保健施設)	病状が安定し、リハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。	介護保険の要介護1以上の認定者(要支援認定者は利用ができません)	介護老人保健施設
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者のための医療機関の病床です。医療、看護、介護などが受けられます。	介護保険の要介護1以上の認定者(要支援認定者は利用ができません)	介護療養型医療施設

特定入所者負担限度額認定	介護保険施設サービス(特別養護老人ホーム・老人保健施設・療養型医療施設)や短期入所生活(療養)介護(ショートステイ)利用者は、居住費と食費を自己負担していただきますが、次の要件のすべてに該当する方に、居住費と食費を減額し利用いただける制度です。 ・住民税非課税世帯の方 ・配偶者が住民税非課税の方 ・預貯金等の金額が配偶者のいる方は2,000万円以下、配偶者のいない方は1,000万円以下	住民税非課税世帯に属する人で、要介護(支援)認定者のうち、介護保険施設サービスまたは短期入所生活(療養)介護の利用者	高齢者介護課・市民福祉課
特定入所者負担限度額差額支給	特定入所者負担限度額認定対象者だが、制度を知らなかったために認定を受けておらず、施設を利用した際その施設に基準額を支払った人に対し、負担限度額との差額を支給する制度です。	特定入所者負担限度額認定対象者のうち、認定を受けずに施設を利用し居住費・食費を支払った人	
高額介護サービス費の支給	介護サービスを利用し、1か月にかかった自己負担額が一定の上限額を超えた場合は、超えた分を申請により支給します。 申請を1度していただくと、翌月以降該当した場合は自動的に指定していただいた口座に振り込みます。	次のいずれかに該当する方で、1か月に利用した介護サービスの自己負担額が記載されている金額を超えた方 ①世帯全員が住民税非課税者で高齢福祉年金受給者または生活保護の受給者 15,000円 ②世帯全員が住民税非課税で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 15,000円 ③世帯全員が住民税非課税で上記②に該当しない方 24,600円 ④世帯の中で住民税課税者のいる方 44,000円	高齢者介護課・市民福祉課
高額医療合算介護サービス費の支給	1年間(毎年8月から翌年7月)の医療保険と介護保険における自己負担の合算額が高額になり、上限額を超えた場合は、超えた分を申請により支給します。 上限額は所得区分に応じて設定されています。	69歳までの方の上限額 ・901万円超 212万円 ・600万超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歳以上の方の上限額 ・現役並み所得者(医療費の負担割合が3割の方) 67万円 ・一般 56万円 ・低所得者Ⅱ(住民税非課税世帯の方) 31万円 ・低所得者Ⅰ(住民税非課税世帯で所得が一定基準以下の方) 19万円	高齢者介護課・市民福祉課

(2) 市単独の助成事業等

名称	内容	対象者	窓口
社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度	市民税世帯非課税者であって、特に生計が困難である方に対しサービスを提供する社会福祉法人等が利用者負担を軽減する制度です。 1 軽減内容 下記サービスを利用した利用者負担額等の25%（老齢福祉年金受給者は50%） 2 対象サービス 訪問介護（介護予防含む）、夜間対応型訪問介護、通所介護（介護予防含む）、認知症対応型通所介護（介護予防含む）、短期入所生活介護（介護予防含む）、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設サービス 3 軽減制度を実施している法人 秩父福祉会、秩父正峰会、みな福祉会、織船会、秩父市社会福祉事業団、ちちぶ慈洋福祉会	次のいずれにも該当する方で収入や世帯の状況等勘案し生計が困難と判断される方（生活保護受給者及び旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の方は除く。） 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50万円を加算した額以下であること 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100万円を加算した額以下であること ③ 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に活用できる資産（固定資産税が課税されている土地、家屋等）を所有していないこと ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと（市民税の控除対象者や医療保険の被扶養者となっていない等）こと ⑤ 介護保険料を滞納していないこと	高齢者介護課・市民福祉課
介護保険サービス利用料助成事業	介護保険の居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の利用者が負担する利用料の一部を助成します。 (1) 合計所得金額及び課税年金収入額の合計額が80万円以下である者は、実費負担額の25%を助成する (2) 上記に該当しない者は、実費負担額の15%を助成する ※介護保険サービス利用料が高額介護サービス費の支給に該当する場合における助成対象額は、高額介護サービス費支給額を控除した金額となります。 ※申請書には領収書原本(1月～12月)を添付してください。 ※申請書提出期限: 利用月の属する年の翌年の3月末日	介護保険の居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用した方で、介護保険の保険料に未納がある者を除く、市民税世帯非課税者 ※①1～7月分…前年度の課税状況（世帯基準日は前年の8月1日） ②8～12月分…該当年度の課税状況（世帯基準日は該当年の8月1日）	高齢者介護課・市民福祉課
介護保険認定関係情報提供	介護保険サービスを円滑にすすめるため、特別養護老人ホーム入所手続きに必要な場合や、介護計画等の利用に対し、介護保険の要介護認定に係る調査結果（特記事項を含む。）や主治医の意見書、その他、市長が特に必要と認める書類を提供します。	介護保険の要介護（支援）認定者及びその家族、介護支援専門員等	高齢者介護課・市民福祉課
介護保険料の減額	介護保険料の第1段階該当者（生活保護受給者を除く）、第2段階・第3段階該当者（世帯全員が市民税非課税者等の者）で、生活保護は受けていないが、生活保護を必要とする程度の生活の困窮により、保険料の納付が困難な方のうち次の条件をすべて満たし偽りなく提示できる方。 1 該当要件 ① 減免の申請があった日の属する月の前3ヵ月の平均収入が、生活保護法に規定する基準生活費に満たないこと ② 扶養義務者の扶養を受けていないこと ③ 活用できる資産を有していないこと ア 居住用以外に処分可能な土地又は家屋を所有していないこと イ 世帯全員の銀行・郵便局の預金及び生命保険・損害保険料、有価証券の合計が100万円未満であること。 2 減額の割合 (1) 介護保険料第1段階該当者2分の1 (2) 介護保険料第2段階該当者2分の1 (3) 介護保険料第3段階該当者3分の1	介護保険料の第1段階該当者（生活保護受給者を除く）、第2段階該当者（世帯全員が市民税非課税者で本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人）および第3段階該当者（世帯全員が市民税非課税者で第2段階以外の人）	高齢者介護課・市民福祉課

(3) 税の控除

名称	内容	対象者	窓口
障害者控除対象者認定書の交付	所得を申告する際に、所得税や市県民税が①課税される人②課税される親族などに扶養されている人などが申告することにより、本人または扶養者の税金が減額になる場合があります。	65歳以上の要支援2から要介護5までの介護認定者 ※身障害者手帳、みどりの手帳(療育手帳)、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は交付の必要がありません。	高齢者介護課・市民福祉課
介護保険料納付証明書の交付	所得税や市県民税の申告の際「社会保険料等の金額」の一部としてご使用できます。	介護保険料を納めた65歳以上の被保険者であって、所得税や市県民税の申告のために納付額が必要な方	
おむつ使用証明書	おむつ代が医療費控除として認められ、確定申告の際に所得税が課税されている場合に課税された所得税が減額となり、返還される制度で、1年目については医療機関にて医師が発行する「おむつ使用証明書」とおむつ代の領収書により控除を受けることができます。	寝たきり状態であること、及び治療上おむつの使用が必要である者のうち、医師が「おむつ使用証明書」を発行した場合に対象となります。	各医療機関
おむつ使用証明書の代わりとし市町村が認めた書類	1年目に医師が発行する「おむつ使用証明書」によりすでに医療費控除が認められた者で、2年目以降も同様の控除を受ける場合は、市の要介護認定を受けており、市の発行する「主治医意見書の内容について確認した書類」により同様の控除が受けられます。	寝たきり状態にある要介護認定者で、主治医意見書に「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)」の記載が「B1、B2、C1、又はC2」(寝たきり)かつ、「尿失禁の発生可能性」の記載が「あり」の方が対象です。	高齢者介護課・市民福祉課