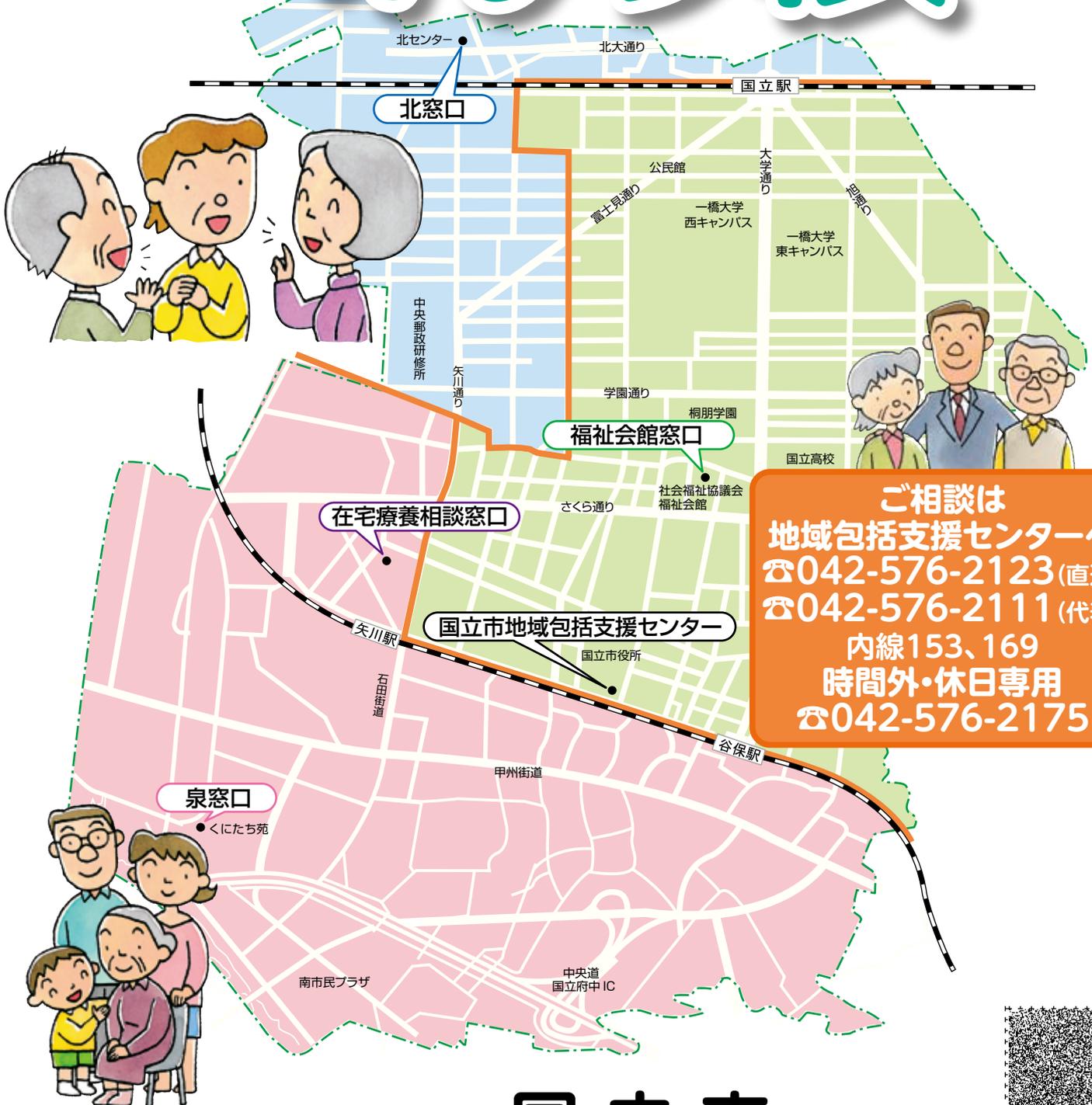
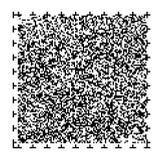


介護保険 べんり帳



**ご相談は
地域包括支援センターへ**
 ☎042-576-2123(直通)
 ☎042-576-2111(代表)
 内線153、169
 時間外・休日専用
 ☎042-576-2175

国立市



介護保険のしくみ

介護保険料

介護サービスの利用のしかた

介護サービスと利用者負担

高齢者の相談窓口

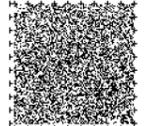
介護予防・日常生活支援総合事業

認知症サポート

国立市の高齢者サービス

も く じ

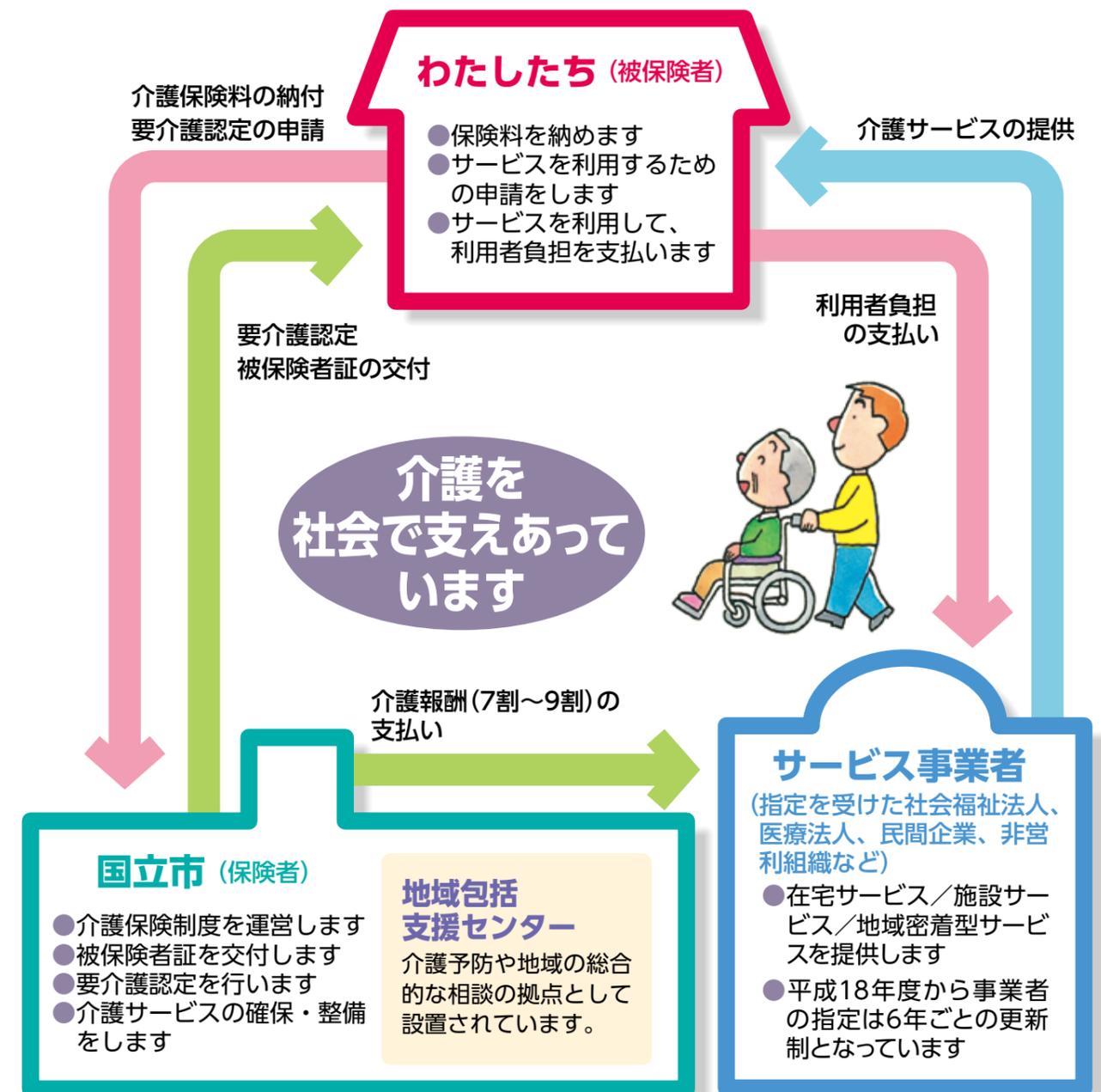
- 介護保険制度のしくみ 1
- 介護保険に加入するのは 2
- 介護保険料のゆくえ 3
- 65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料 4
- 40歳から64歳の人(第2号被保険者)の保険料 7
- 要介護認定の申請について 8
 - 認定結果の通知 10
 - ケアプラン作成の流れ 12
- 利用者の負担 14
- 介護サービスの種類 15
 - 在宅サービス 15
 - 施設サービス 18
 - 地域密着型サービス 19
- 施設サービスについて 20
- 利用者負担の減額 21
- 地域包括支援センターについて 22
- 介護予防・日常生活支援総合事業 24
- 国立市の認知症施策 27
 - 認知症になったらどうしよう。なっても大丈夫!! 28
- 国立市の主な高齢者施策事業一覧 29
 - 介護保険の認定が非該当と判定された人を対象とする事業 29
 - 介護保険の認定の有無に関係なく利用できる事業 30
 - 介護保険の認定を受けている人を対象とする事業 32
 - 介護保険特別給付 33
- 税金の控除 34



介護保険制度のしくみ

国立市が運営し、わたしたちが利用する身近なしくみです

介護保険制度は、わたしたちの住む国立市が運営しています。40歳以上のみなさんが加入者(被保険者)となって保険料を納め、介護が必要となったときには、サービスを利用できるしくみとなっています。



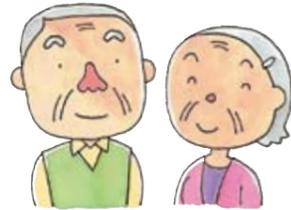
介護保険に加入するのは 40歳以上のみなさんが 加入者（被保険者）です

40歳以上のみなさんは、お住まいの国立市が運営する介護保険の加入者（被保険者）です。年齢によって、第1号被保険者と第2号被保険者の2種類に分かれ、介護（予防）サービスを利用できる条件や保険料の決め方が異なります。

65歳以上の人は 第1号被保険者

介護（予防）サービスを利用できるのは

介護（予防）が必要であると認定された人（どんな病気やけががもとで介護が必要になったかは問われません）



65歳になった月（1日生まれの人は前月）に被保険者証が交付されます

記載内容をよく確認し、大切に保管しましょう。また、被保険者証の番号を別に控えておきましょう。



こんなときに被保険者証が必要です

- 要介護認定の申請（更新）
- 介護サービス計画作成の依頼
- 介護サービスの利用 など

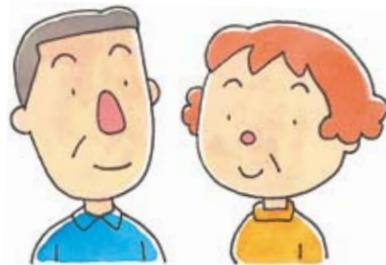
こんなときは届け出をしましょう

65歳以上の人（第1号被保険者）は、次のようなときに届け出が必要です。本人か世帯主が届け出てください。

- 他の市区町村から転入したとき
- 他の市区町村へ転出するとき※
- 市区町村内で住所が変わったとき※
- 氏名が変わったとき※
- 被保険者が死亡したとき※

※印の場合は被保険者証を添付して届け出てください。

40歳から64歳の方は 第2号被保険者



介護サービスを利用できるのは

老化が原因とされる下記の病気（特定疾病）により介護が必要であると認定された人

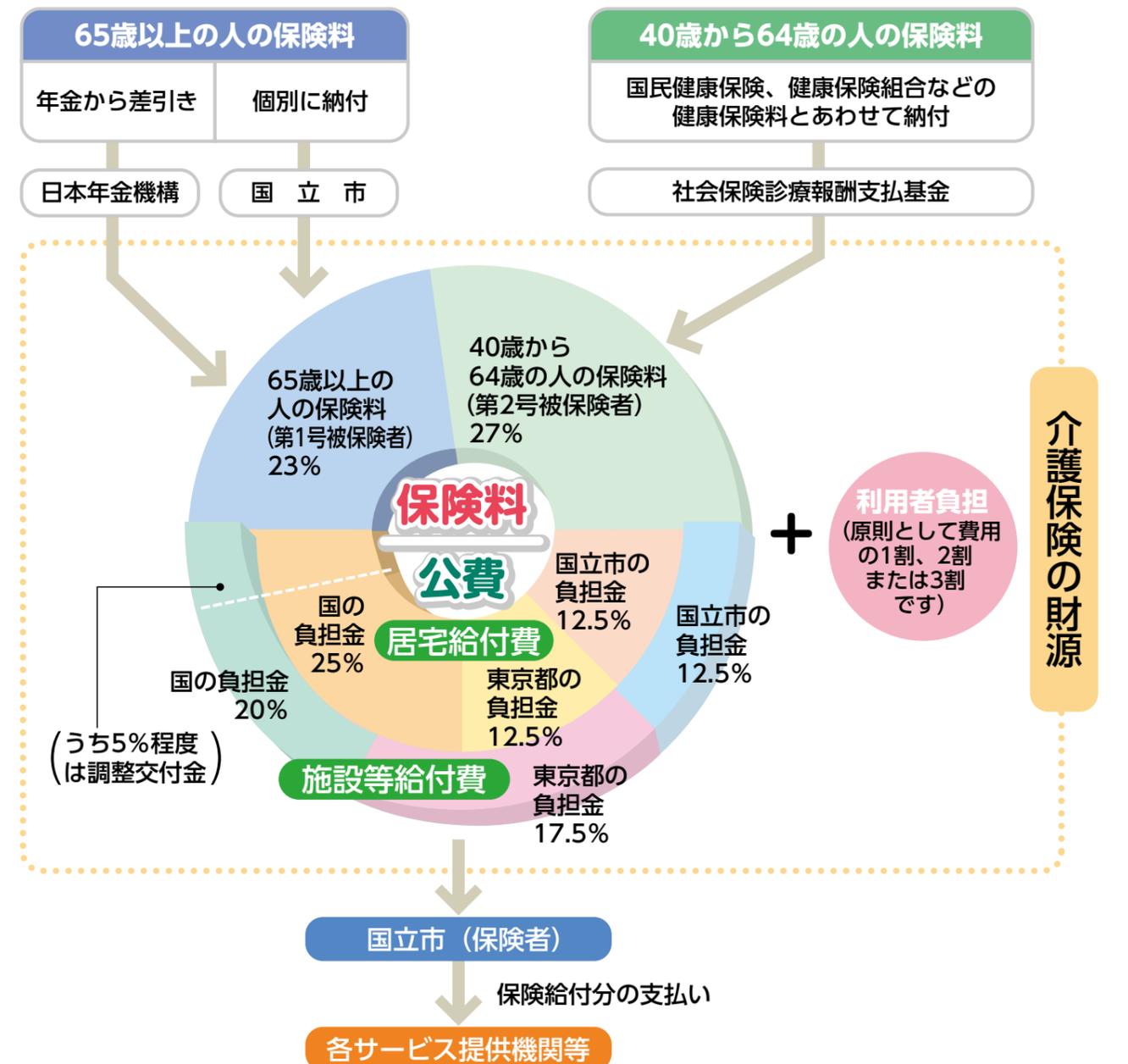
特定疾病一覧

- 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）
- 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
- 多系統萎縮症 ●初老期における認知症
- 脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症
- 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
- 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
- 閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ
- 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

介護保険料のゆくえ 保険料は必ず納めましょう みんなで制度を支えあう大切な財源です

介護保険は、国や自治体の負担金と40歳以上のみなさんに納めていただく保険料を財源に運営しています。これらは、みなさんが受ける介護サービス費用の保険給付費等にあてられます。

第9期（2024年度～2026年度）の保険料負担割合は、第1号被保険者23%、第2号被保険者27%です。



65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料 市区町村ごとに保険料の基準額が決まります

【第9期(2024年度～2026年度)の所得段階別保険料】 ※前年の所得に応じて決定されます

段階	対象者	基準額に対する比率	保険料年額
第1段階	●生活保護受給者 ●市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ●市民税世帯非課税(課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下の人)	0.2	15,500円
第2段階	市民税世帯非課税(課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の人)	0.35	27,100円
第3段階	市民税世帯非課税(課税年金収入額+その他の合計所得金額が120万円超の人)	0.65	50,400円
第4段階	市民税世帯課税、本人非課税(課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下の人)	0.83	64,400円
第5段階	市民税世帯課税、本人非課税(課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超の人)	1 (基準額)	77,600円
第6段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が125万円未満)	1.1	85,300円
第7段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が125万円以上200万円未満)	1.25	97,000円
第8段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が200万円以上400万円未満)	1.5	116,400円
第9段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満)	1.75	135,800円
第10段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満)	2	155,200円
第11段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満)	2.25	174,600円
第12段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満)	2.5	194,000円
第13段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が1,200万円以上1,400万円未満)	2.65	205,600円
第14段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が1,400万円以上2,000万円未満)	2.8	217,200円
第15段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満)	3.3	256,000円
第16段階	本人が市民税課税(本人の合計所得金額が3,000万円以上)	3.8	294,900円

- ①世帯状況は、その年度の4月1日時点の世帯員構成で判断します。年度途中で65歳になったり、転入した方は資格取得日で判断します。
- ②「課税年金収入額」……国民年金、厚生年金や共済年金などの公的年金の年間受給額です。遺族年金や障害年金などの非課税年金は含みません。
- ③「その他の合計所得金額」(第1段階～第5段階)……合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得(租税特別措置法第41条の3の3第2項に該当する場合は所得金額調整控除前の金額)から10万円を控除した金額を用います(控除後の金額が0円を下回る場合は0円とします)。
- ④「合計所得金額」(第6段階～第16段階)……年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除(扶養控除や医療費控除等)や損失の繰越控除をする前の金額をいいます。分離所得も含まれます。また、土地・建物の売却等に係る特別控除額がある場合には、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除後の金額を用います。
- ⑤第1段階～第3段階の方には公費負担による軽減措置がとられ、介護保険料が軽減されています。

決め方

介護保険料は、介護サービスにかかる費用などから算出される基準額をもとに、所得に応じて設定されます。国の標準保険料段階は13段階ですが、より所得の高い人に負担を求めるために、16段階にしています。また、令和6年度から、介護サービス費の増加などの理由により、基準額を74,200円から77,600円に変更しました。



保険料は基準額をもとに決められます

$$\text{基準額} \text{ (月額)} = \frac{\text{国上市で介護保険給付等にかかる費用 (19,569,732,412円)} \times \text{65歳以上の人の負担分 (23\%)}}{\text{国上市の65歳以上の人の数 (57,998人)}} \div 12\text{か月}$$

※保険給付等にかかる費用、65歳以上の人の数は、3年分の数字(推計値)です。

介護保険料の減免

保険料段階が第1段階～第3段階の方は介護保険料減免の対象となる可能性がありますので、ご相談ください。

保険料段階が第1段階～第3段階の方の減免要件

- ①生活保護受給者でないこと
- ②世帯の収入月額が、減免基準生活費(冬季加算を含む)の1.5倍以下であること
- ③他の世帯の人の所得税・市民税の扶養控除において扶養親族になっていないこと
- ④他の世帯の人が加入している医療保険の扶養親族になっていないこと
- ⑤居住用以外の土地・家屋を所有していないこと
- ⑥世帯全員の預貯金額が減免基準生活費18か月分(冬季加算を含む)以下であること

減免保険料額

年間保険料額の2分の1

その他の減免制度

第1段階～第3段階以外の方でも、災害やその世帯で主に生計を支えている人の死亡・長期入院などで保険料を納めることが難しいとき、減免が認められる場合があります。(※第1段階～第3段階の方も対象です)

くわしくは介護保険係までおたずねください。

納め方

年金が
年額18万円
以上の人

特別徴収



年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。

● 老齢基礎年金などの老齢（退職）年金のほか、遺族年金、障害年金も特別徴収の対象となります。

特別徴収の人は

前年度から継続して特別徴収の人は、4・6・8月は原則前年度2月分と同額の保険料額を納付します（仮徴収）。10・12・2月は、6月以降に確定する前年の所得などをもとに本年度の保険料を算出し、そこから仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します（本徴収）。

前年度			本年度					
10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
本徴収			仮徴収			本徴収		

原則前年度2月分と同額の保険料額を納めます。

前年の所得をもとにした保険料から仮徴収分を除いた額を納めます。

年金が
年額18万円
未満の人

普通徴収



送付される納付書にもとづき、介護保険料を国立市に個別に納めます。

● 国立市が送付する納付書を持って、国立市指定の金融機関等で納付します。

普通徴収の人は

口座振替が便利です

- 預金通帳
- 印鑑（通帳届出印）

これを持って
金融機関・市役所で
手続きが必要です

次の場合は、納付書（普通徴収）での納付となります。

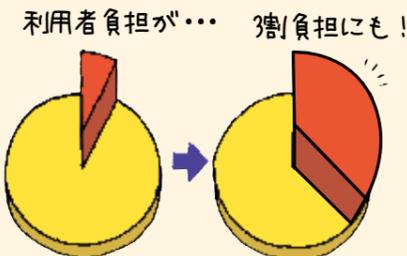
- 年金が年額18万円未満の人
- 年度の途中で65歳になったとき
- 年度の途中で転入してきたとき
- 年度の途中で所得段階区分が変更になったとき
- 年度の初め（4月1日）の時点で年金を受けていなかったとき

保険料を納めないでいると

第1号、第2号被保険者ともに、保険料を納めないでいると、介護サービスを利用する際、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

- 1年以上…費用の全額を利用者が負担し、申請により後で保険給付分が支払われます。
- 1年6か月以上…保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなったり、滞納していた保険料と相殺されます。
- 2年以上…利用者負担が3割※に引き上げられたり、高額介護サービス費が受けられなくなります。

※利用者負担が3割の人は4割に引き上げられます。



40歳から64歳の人 (第2号被保険者) の保険料

医療保険ごとに保険料を徴収します

40歳から64歳の人（第2号被保険者）の介護保険料は、国民健康保険や職場の健康保険などその人が加入している医療保険の算定方法にもとづき決められ、医療保険の保険料（税）とあわせて納めます。医療保険が徴収した保険料（税）は、支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に全国一括して集められ、そこから各市区町村に交付されます。

国民健康保険に加入している人

決め方 国民健康保険税の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。

国民健康保険税
介護分
(40～64歳の方のみ該当)

所得割
+
均等割
= 第2号被保険者の所得に応じて計算
+ 世帯の第2号被保険者の数に応じて計算

※市区町村によって組み合わせは異なります。
※国民健康保険税には医療分・後期高齢者支援分・介護分があり、それぞれに賦課限度額が決められています。
※介護分と同額の国庫からの負担があります。
※詳しい保険料額については保険年金課国民健康保険係までお問い合わせください。



納め方 医療分・後期高齢者支援分・介護分をあわせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

職場の健康保険に加入している人

決め方 各健康保険ごとに設定される介護保険料率と給与（標準報酬月額）および賞与に応じて決められます。

介護保険料 = 給与（標準報酬月額）および賞与 × 介護保険料率

※原則として事業主が半分を負担します。

納め方 医療保険の保険料（一般保険料）と介護保険料をあわせて、給与および賞与から差し引かれます。

※40歳から64歳の被扶養者は保険料を個別に納める必要はありません。
※詳しい保険料額については職場の給与担当もしくはご加入の健康保険組合までお問い合わせください。

要介護認定の申請について

サービスを利用するときには 要介護認定の申請が必要です

1 要介護（要支援）認定の申請をします

介護保険サービスの利用を希望する人は、高齢者支援課介護保険係または地域包括支援センター・地域窓口にて認定の申請をしましょう。

申請は、利用者本人または家族のほか、成年後見人、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

■申請には以下のものがが必要です

- 要介護・要支援認定申請書（氏名、住所、主治医のフルネームや病院名、病院所在地、電話番号などの記入が必要です）
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証（資格確認書）



※上記以外に、原則としてマイナンバーが確認できるもの、代理申請の代理権確認書類（委任状等）、本人や代理人の身元確認書類などが必要です。くわしくは市ホームページまたは高齢者支援課介護保険係にお問い合わせください。
※上記の取り扱いについて、今後変更となる可能性があります。
※申請前に、主治医に介護保険の主治医意見書の記載が可能かご確認ください。

調査項目

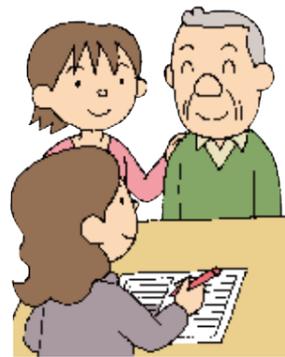
基本調査			
● 麻痺等の有無	● 洗身	● 洗顔	● 場所の理解
● 拘縮の有無	● つめ切り	● 整髪	● 徘徊
● 寝返り	● 視力	● 上衣の着脱	● 外出すると戻れない
● 起き上がり	● 聴力	● ズボン等の着脱	● 精神・行動障害
● 座位保持	● 移乗	● 外出頻度	● 社会生活への適応
● 両足での立位保持	● 移動	● 意思の伝達	● 過去14日間に受けた特別な医療について
● 歩行	● えん下	● 毎日の日課を理解	● 日常生活自立度
● 立ち上がり	● 食事摂取	● 生年月日や年齢を言う	
● 片足での立位	● 排尿	● 短期記憶	
	● 排便	● 自分の名前を言う	
	● 口腔清潔	● 今の季節を理解	

特記事項 概況調査

2 認定調査が行われます

認定調査

市の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします（全国共通の方法で調査が行われます）。



主治医意見書

介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けるため、市から利用者本人の主治医に依頼します。

3 審査・判定されます

まず認定調査票と主治医意見書からコンピュータ判定（一次判定）が行われます。その後、一次判定の結果と認定調査票、主治医意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

- **コンピュータ判定（一次判定）**
公平に判定するため、認定調査の結果と主治医意見書はコンピュータで処理します。
- **認定調査票**
調査員が認定調査の結果をもとに作成する書類。
- **主治医意見書**
主治医が作成した心身の状況についての意見書。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

市が任命する医療、保健、福祉の専門家から構成された介護認定審査会で総合的に審査され、要介護状態区分が決まります（審査は個人が特定されない形でいきます）。



4 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の要介護状態区分に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

また、要介護・要支援の認定者に利用者負担の割合（1割、2割または3割）が記載された「介護保険負担割合証」も交付されません。

要介護1～5

介護保険の介護サービスが利用できます。

要支援1・2

介護保険の介護予防サービスと市が行う「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます。

非該当

判定の結果、非該当と判定された方でも、市の行う「一般介護予防事業」などを利用することができます。



認定調査を受けるときは…

体調のよいとき（通常時）に調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。

困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。困りごとなどはメモしておくとう安心です。

日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間

- **新規・区分変更→3～12か月**
（月途中の申請の場合、申請日～その月の末日までの期間＋有効期間）認定の効力発生日は、認定申請日になります。
- **更新→3～48か月**
認定の効力発生日は、前回認定の有効期間満了日の翌日になります。

更新手続き

有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

認定結果の通知

あなたに必要な介護の度合いが認定され、 国立市から通知されます

介護認定審査会の審査結果にもとづき、介護保険の対象とならない「非該当」、予防的な対策が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の区分に分けて認定され、その結果が記載された認定結果通知書と被保険者証が届きます。

※なお、審査結果が「非該当」の方については、国立市が行う基本チェックリストに基づき、「介護予防・日常生活支援総合事業」の対象となる場合があります。



●認定結果通知書に記載されていること

あなたの要介護状態区分等、その理由、認定の有効期間など

●被保険者証に記載されていること

あなたの要介護状態区分等、認定の有効期間、支給限度基準額、介護認定審査会の意見など

※支給限度基準額▶くわしい説明はP14にあります。

要介護状態区分

要介護状態区分	心身の状態の例
要介護5	食事・排せつ全介助、立ち上がりや歩行等ができない。意思疎通困難・問題行動多数、生活全般について全面的介助が必要。
要介護4	食事、排せつ、着脱、清潔・整容の全般にわたり、一部もしくは全般的な介助が必要。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護3	食事、排せつ、着脱、清潔・整容等に介助が必要。立ち上がりは自分ではできない。歩行は自分ではできないことがある。
要介護2	食事、排せつ、着脱、清潔・整容等に、一部または全介助が必要。座位保持不安定、起き上がりも自力では困難、手段的日常生活動作*を行う能力が低下して部分的に介助が必要。
要介護1	食事、排せつ、着脱、清潔・整容等に、部分的な介助が必要。手段的日常生活動作*を行う能力がわずかに低下して部分的に介助が必要。
要支援2	食事、排せつは自分でできるが、立ち上がりに支えが必要。要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作*において何らかの支援を要する状態。
要支援1	日常生活上の基本動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作*において何らかの支援を要する状態。
非該当	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ、薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作*を行う能力もある状態。

介護保険のサービス

介護サービス (介護給付)

日常生活で介助を必要とする度合いの高い人が、生活の維持・改善を図るためのサービスです。

利用までの手続きは▶P12へ
利用できるサービスは▶P15へ

介護予防サービス (予防給付)

要介護状態が軽い人が、心身機能の低下を防ぎ、改善するまでのサービスです。

利用までの手続きは▶P12へ
利用できるサービスは▶P15へ

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防のための生活機能向上の支援などのサービスが利用できます。介護保険のサービスではありません。

利用までの手続きは▶P12へ
利用できるサービスは▶P24へ

※「手段的日常生活動作」とは電話をかける、調理、金銭管理、買い物などができる、外出や交通機関が利用できる等家庭生活や生活上不可欠な動作をいいます。

要介護認定の更新手続きが必要です

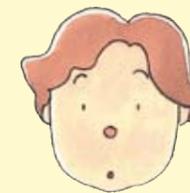
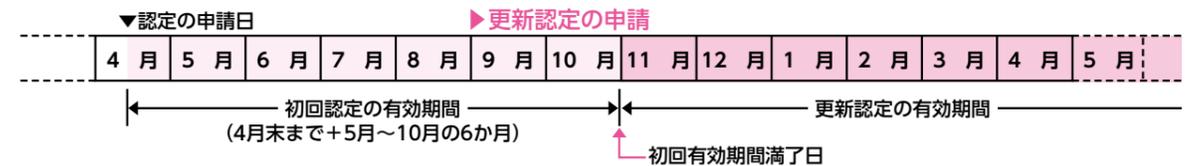
初回認定の有効期間は、原則として申請日から6か月(最長12か月)となります。

※月途中の申請の場合は、その月の月末までの期間+6か月(最長12か月)となります。

引き続き介護サービスを利用したい場合には、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、国立市の窓口で更新の申請をしてください(更新のお知らせが届きます)。更新の申請をすると、あらためて、調査・審査、認定が行われます。

また、更新認定の有効期間は、原則として12か月(最長48か月)となります。

要介護認定の有効期間と更新の時期 ※月の途中で申請した場合



家族に介護できる人がいる場合は、
認定に影響するのですか。

こたえ

認定は本人の心身の状況が基準となりますので、介護する家族がいるかないかで、要介護の区分が軽くなったり重くなったりすることはありません(特記事項などにもとづき、審査の際に加味されることもあります)。サービスを利用する際に、家族や住宅の状況に応じたサービスを選択してください。



要介護認定の有効期間内に心身の状態が悪化したらどうなるのでしょうか。

こたえ

有効期間内に心身の状態が悪化して、現在の要介護状態区分に該当しなくなった場合には、国立市に区分の変更を申請してください(手続きは初回と同じ)。

ケアプラン作成の流れ

要介護認定の通知が届いたら、ケアプランなどの作成を依頼しましょう。利用者
に合わせたケアプランが作成され、それにもとづいたサービスが開始されます。

居宅介護支援事業者

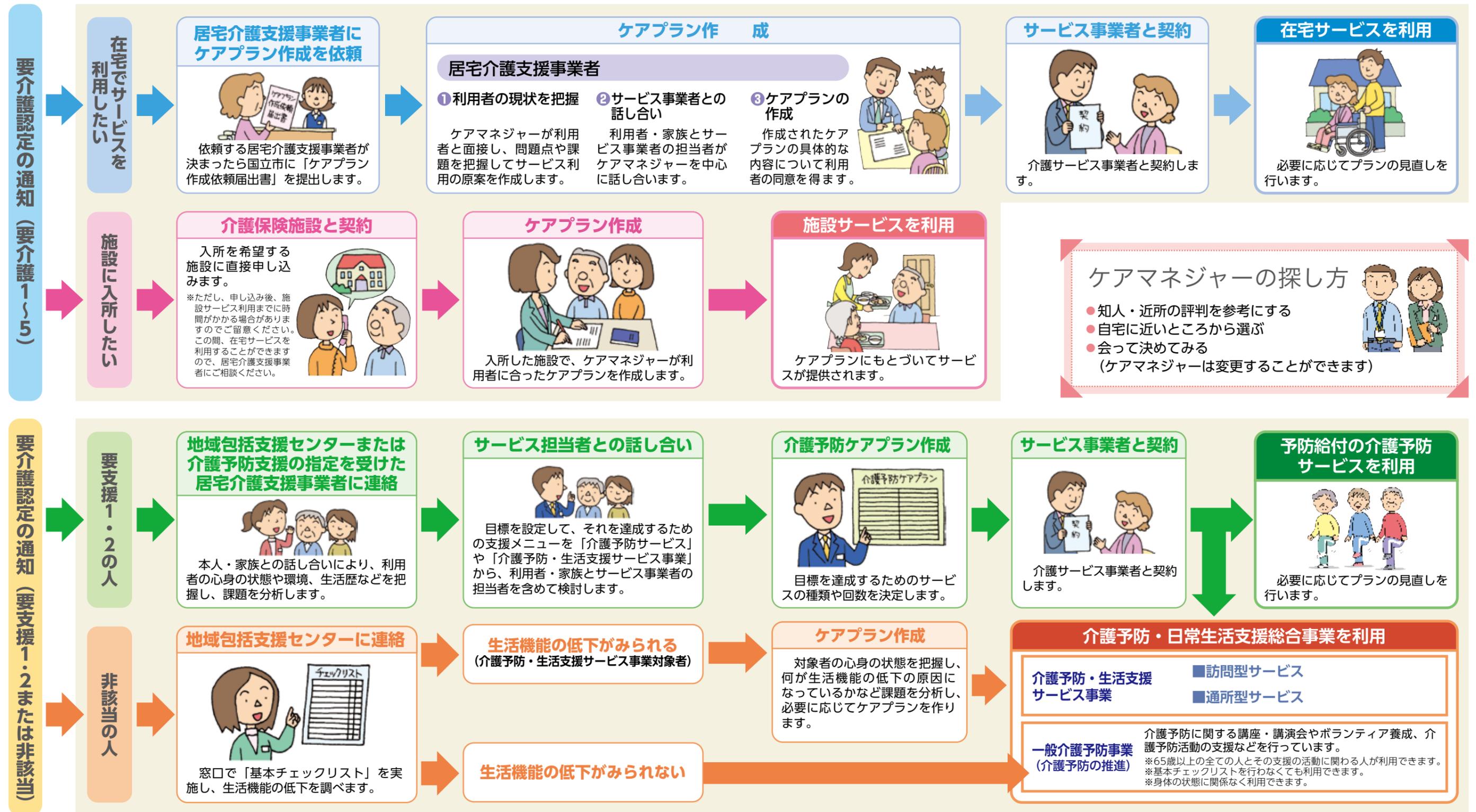
ケアマネジャーが所属する事業者で、要介護認定申請の代行やケアプラン作成、サービス事業者との連絡・調整を行う窓口です。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で、ケアプランの作成、利用者や家族の相談、サービス事業者との連絡・調整などを行っています。

地域包括支援センター

市区町村が設置する介護予防や地域の高齢者の生活を支える総合的な相談を行う機関です。



介護サービスの利用のしかた

利用者の負担

介護サービスを利用したときには、費用の一部を負担します

サービスを利用したら、かかった費用のうち、利用者負担の割合分（1割、2割または3割）をサービス事業者に支払います。

利用者負担の割合	対象となる人
3割	次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が220万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の人の「課税年金収入額+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	3割に該当しない人で、次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が160万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の人の「課税年金収入額+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人

※「合計所得金額」については、当該合計所得金額に給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合には、当該給与所得の金額又は公的年金等所得の合計額から10万円を控除する（控除後の額が0円を下回る場合は、合計所得金額を0円とする）。

※「課税年金収入額」については、P4の②を参照してください。

※「その他の合計所得金額」については、P4の③を参照してください。

介護保険負担割合証が発行されます

要介護認定を受けた人に、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます。

在宅サービスの費用

介護保険では、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合は、利用者負担は1割、2割または3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

※右記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費等の地域差に応じて限度額の加算が行われます。



主な在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

支給限度額が適用されないサービス（内容によっては支給限度額が適用される場合もあります）

要支援1・2の人のサービス	要介護1～5の人のサービス
<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防居宅療養管理指導 ●介護予防特定施設入居者生活介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護 ●特定介護予防福祉用具購入費支給 ●介護予防住宅改修費支給 	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅療養管理指導 ●特定施設入居者生活介護 ●認知症対応型共同生活介護 ●地域密着型特定施設入居者生活介護 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●特定福祉用具購入費支給 ●住宅改修費支給

介護サービスの種類

自分に必要なサービスを、組み合わせて利用できます

要介護1～5/要支援1・2の人が利用できるサービス（介護給付/予防給付）

在宅サービス

※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

※利用者負担については所得が一定以上ある65歳以上の方については、サービス費用の2割または3割です。その他の方についてはサービス費用の1割です。（P14参照）（サービス費用のめやすのかわり内が利用者負担が1割の方の自己負担額のめやすです。このほかに各種加算が発生する場合があります。）

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
通所介護（デイサービス） 	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。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満) ※送迎を含む 要介護1～5 7,027円～12,260円 (703円～1,226円)	介護予防・日常生活支援総合事業による「 通所型サービス 」の利用となります。 通所介護事業所で、食事や入浴などの日常生活の支援、生活機能を向上させるための機能訓練などの支援を行います。 ■サービス費用のめやす（月単位の定額） ※送迎を含む 要支援1 ▶1か月19,202円 (1,921円) 要支援2 ▶1か月38,672円 (3,868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 	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。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満) ※送迎を含む 要介護1～5 8,252円～14,934円 (826円～1,494円)	老人保健施設や医療機関等で、共通のサービスとして日常生活上の支援や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選択的サービス（栄養改善、口腔機能向上）を提供します。 ■サービス費用のめやす（月単位の定額） (共通のサービス) ※送迎を含む 要支援1 ▶1か月24,562円 (2,457円) 要支援2 ▶1か月45,789円 (4,579円) (選択的サービス) 栄養改善 ▶1か月 2,166円 (217円) 口腔機能向上 ▶1か月 1,732円 (174円)

選択的サービスがあります

介護予防通所リハビリテーションなどの中で、要支援1・2の人に提供される選択的サービスとして、以下のようなプログラムがあります。利用者の目標に応じて単独で、あるいは複数を組み合わせて利用します。

栄養改善

管理栄養士等が、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りや食材購入方法の指導、情報提供などを行います。

口腔機能向上

歯科衛生士や言語聴覚士等が、歯みがきや義歯の手入れ法の指導や、摂食・嚥下機能を向上させる訓練などを行います。

介護サービスと利用者負担
（）内の金額は利用者負担が1割の方のめやすの金額です。利用者負担が2割の方は（）内の金額の2倍、利用者負担が3割の方は（）内の金額の3倍がめやすの金額です。

訪問を受けて利用する

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
訪問介護 (ホームヘルプ) 	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした、乗降介助(介護タクシー)も利用できます。 ■サービス費用のめやす 身体介護(30分以上1時間未満) ▼ 4,276円(428円) 生活援助(20分以上45分未満) ▼ 1,977円(198円) <small>※早朝、夜間、深夜などは加算あり</small> 通院のための乗車または降車の介助 ▼ 1,071円(108円) <small>※移送にかかる費用は別途自己負担</small>	介護予防・日常生活支援総合事業による「訪問型サービス」の利用となります。 ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や洗濯などの生活援助を中心とした支援を行います。 ■サービス費用のめやす(月単位の定額) 週1回程度 ▶11,050円(1,105円) 週2回程度 ▶22,100円(2,210円) 週3回程度(要支援2のみ) ▶33,150円(3,315円)
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。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 13,989円(1,399円)	居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の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 9,458円(946円)
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。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 3,335円(334円)	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により短期集中的なリハビリテーションを行います。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 3,227円(323円)
訪問看護 介護予防訪問看護 	疾患等を抱えている人について、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。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(20分以上30分未満) ▼ 5,204円(521円) 病院または診療所から(20分以上30分未満) ▼ 4,408円(441円)	疾患等を抱えている人について、看護師が居宅を訪問して、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。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(20分以上30分未満) ▼ 4,983円(499円) 病院または診療所から(20分以上30分未満) ▼ 4,221円(423円)

()内の金額は利用者負担が二割の方のめやすの金額です。利用者負担が三割の方は()内の金額の2倍、利用者負担が四割の方は()内の金額の3倍がめやすの金額です。

訪問を受けて利用する

居宅での暮らしを支える

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
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。 ■サービス費用のめやす 医師による指導(1か月に2回まで) ▼ 5,150円(515円)	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用のめやす 医師による指導(1か月に2回まで) ▼ 5,150円(515円)
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の福祉用具を貸与します。 <ul style="list-style-type: none"> 車いす 特殊寝台 床ずれ防止用具 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 認知症老人徘徊感知機器 移動用リフト(つり具の部分を除く) 自動排泄処理装置 令和6年4月から 次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することができます。 ●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉づえを除く)と多点杖 ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	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。 <ul style="list-style-type: none"> 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 ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
特定福祉用具購入費支給 特定介護予防福祉用具購入費支給 	入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費を支給します(年間10万円を上限にその費用の7割～9割を支給します)。 <ul style="list-style-type: none"> 腰掛け便座 入浴補助用具 自動排泄処理装置の交換可能部品 簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分 排泄予測支援機器 令和6年4月から 福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入することができます。 ●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉づえを除く)と多点杖 事前に、ケアマネジャーまたは介護保険係にご相談ください。 ■指定された事業者から購入した場合のみ、福祉用具購入費が支給されます。 ■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されています。	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。 (同左)
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給 	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限にその費用の7割～9割を支給します。給付の対象となるのは以下の改修です。 ①廊下や階段、浴室への手すりの取り付け ②段差の解消 ③滑りの防止や移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更 ④引き戸などへの扉の取り替え ⑤洋式便器などへの便器の取り替え ⑥①～⑤の改修にともなって必要となる工事 ※取り付けをともなわない場合(床置きの手すりの設置、取り付けをともなわないスロープ設置など)は、「福祉用具貸与」での利用となります。 ■事前の申請が必要です。ケアマネジャーまたは介護保険係へご相談ください。	(同左)

()内の金額は利用者負担が二割の方のめやすの金額です。利用者負担が三割の方は()内の金額の2倍、利用者負担が四割の方は()内の金額の3倍がめやすの金額です。

	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
短期間入所する	短期入所生活療養介護 (ショートステイ) 介護予防短期入所生活療養介護 	福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ■サービス費用のめやす ●短期入所生活介護 介護老人福祉施設(併設型・ユニット個室)の場合(1日につき) 要介護1～5 ▶ 7,624円～10,689円(763円～1,069円) ●短期入所療養介護 介護老人保健施設(ユニット個室)の場合(1日につき) 要介護1～5 ▶ 8,928円～11,278円(893円～1,128円)	福祉施設や医療施設に短期間入所して、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が受けられます。 ■サービス費用のめやす ●介護予防短期入所生活介護 介護老人福祉施設(併設型・ユニット個室)の場合(1日につき) 要支援1 ▶ 5,729円(573円) 要支援2 ▶ 7,104円(711円) ●介護予防短期入所療養介護 介護老人保健施設(ユニット個室)の場合(1日につき) 要支援1 ▶ 6,664円(667円) 要支援2 ▶ 8,426円(843円)
		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 	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用のめやす(1日につき) 要介護1～5 ▶ 5,788円～8,682円(579円～869円)

()内の金額は利用者負担が1割の方のめやすの金額です。利用者負担が1割の方は()内の金額の2倍、利用者負担が3割の方は()内の金額の3倍がめやすの金額です。

施設サービス ※要介護1～5の人が利用できます(要支援1・2の人は利用できません)。

	サービスの種類	要介護1～5の人
施設に入所する	 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人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。 ※新規入所できるのは、原則として要介護3以上の人が対象です。要介護1・2の方でも、やむを得ない事由があると国立市が認めた場合は入所できます。
	介護老人保健施設(老人保健施設)	状態が安定している人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。
	介護医療院	長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。

地域密着型サービス ※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

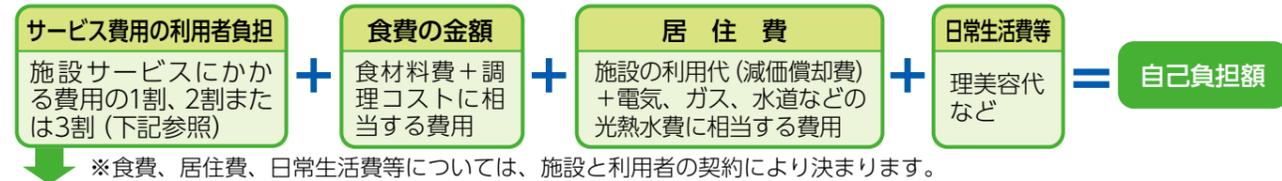
高齢者が住みなれた地域での生活を継続するためには、身近な地域ごとにサービスの拠点をづくり、支援していく必要があります。そこで、要介護1～5、要支援1・2の人のために地域の実情に合わせて市区町村が整備する、「地域密着型サービス」が導入され、以下のようなサービスが行われます。(原則として国立市民しかサービスの利用はできません。)

	サービスの種類	サービスの内容
住みなれた地域での生活を支援	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 	小規模な拠点で、通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系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します。
	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サービスを提供します。
	夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護です。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、定期巡回訪問と随時の対応を行います。
	認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 	認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護です。
	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) ※要支援2の人のみ	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅です。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人のための介護サービスです。	
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居した人のための介護サービスです。	
地域密着型通所介護	定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を日帰りで行います。	

施設サービスについて

施設サービスを利用したときには次のような利用者負担があります

施設でのサービス利用者は、サービス費用の1割、2割または3割に加えて、食費の全額と居住費、日常生活費を自己負担します。



1か月の利用者負担額（例）

種類	月額（居住費、食費等を除く）
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	2.3万円～2.7万円
介護老人保健施設（老人保健施設）	2.5万円～3.2万円
介護医療院	2.6万円～4.4万円

※この金額は多床室を利用した場合、1か月30日で計算した例であり、個室を利用した場合や施設の規模によって異なります。

所得の低い人（市民税世帯非課税の人）に配慮し、負担限度額が設定されます

所得の低い人の施設利用が困難とならないよう居住費と食費の利用者の上限額が設定されます。これにより利用者負担段階に合わせた負担限度額までを自己負担として支払い、平均的な費用の額（基準費用額）との差額は「特定入所者介護サービス費^{*}」として介護保険から支給されます。

※通所介護、通所リハビリテーションにおける食費は対象となりません。



申請が必要です 特定入所者介護サービス費を利用するためには国立市に申請をして「介護保険負担限度額認定証」の発行を受ける必要があります。

●施設利用者の配偶者が住民税を課税されている場合、または預貯金等が一定額^{*}を超える場合には、特定入所者介護サービス費は受けられません。

※利用者負担段階が第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円 第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円
第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円 第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円

●施設入所により世帯分離している場合でも、配偶者の所得を含めて判定されます。

■基準費用額（日額） 令和6年8月から 居住費等の金額が【 】内に変わります。

全額自己負担した場合の平均的な費用の額（基準費用額）	1日あたりの居住費				1日あたりの食費
	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	
2,006円 [2,066円]	1,668円 [1,728円]	1,668円 [1,728円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 1,171円 [1,231円]	377円 [437円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 855円 [915円]	1,445円	

■負担限度額（日額） 令和6年8月から 居住費等の金額が【 】内に変わります。

利用者負担段階	1日あたりの居住費				1日あたりの食費	
	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	施設サービス	短期入所サービス
利用者負担第1段階 本人および世帯全員が市民税世帯非課税であって、高齢福祉年金受給者。生活保護の受給者	820円 [880円]	490円 [550円]	490円 [550円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 320円 [380円]	0円	300円	300円
利用者負担第2段階 本人および世帯全員が市民税世帯非課税であって、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が80万円以下の人	820円 [880円]	490円 [550円]	490円 [550円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 420円 [480円]	370円 [430円]	390円	600円
利用者負担第3段階① 本人および世帯全員が市民税世帯非課税であって、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円 [1,370円]	1,310円 [1,370円]	1,310円 [1,370円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 820円 [880円]	370円 [430円]	650円	1,000円
利用者負担第3段階② 本人および世帯全員が市民税世帯非課税であって、課税年金収入額+その他の合計所得金額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円 [1,370円]	1,310円 [1,370円]	1,310円 [1,370円] 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 820円 [880円]	370円 [430円]	1,360円	1,300円

※「その他の合計所得金額」については、P4③を参照してください。

利用者負担の減額

利用者負担を減額するしくみがあります

●利用者負担が高額になったときは

同じ月に支払った利用者負担の合計額が高額になり、下記の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」としてあとから支給されます（同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯の合計額となります）。該当する人には、市からお知らせをお届けします。

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
課税所得690万円以上	14万 100円
課税所得380万円以上690万円未満	9万3,000円
課税所得145万円以上380万円未満	4万4,400円
一般世帯	4万4,400円
市民税世帯非課税	2万4,600円
<ul style="list-style-type: none"> 「課税年金収入額+その他の合計所得金額」の合計が80万円以下の人 市民税世帯非課税で老齢福祉年金の受給者 	個人 1万5,000円
<ul style="list-style-type: none"> 生活保護の受給者 利用者負担を1万5,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合 	個人 1万5,000円 1万5,000円

高額介護サービス費の対象とならないもの

- 福祉用具購入費の利用者負担
- 住宅改修費の利用者負担
- 施設サービスなどの食費、居住費、日常生活費など、介護保険給付対象外のサービスの利用者負担
- 標準支給限度基準額を超える利用者負担

※「課税年金収入額」については、P4②を参照してください。
※「その他の合計所得金額」については、P4③を参照してください。

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったときは

介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し高額になった場合は、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」があります。

◆高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（年額/8月～翌年7月）

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

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。
●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。 ●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

●利用者負担が減額・免除されることがあります

災害などの特別な理由により利用者負担が困難になった場合には、申請により負担額が減額・免除されることがあります。詳しくは、高齢者支援課にお問い合わせください。

地域包括支援センターについて

高齢者に関するご相談は、
まずは地域包括支援センターへ

地域にあるさまざまな社会資源を活用して、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点として、国立市が主体となり市役所内に「地域包括支援センター」を設置しています。ここでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が、まずご相談を承ります。公正・中立性を確保するために、「介護保険運営協議会」が運営に関わるのも、大きな特徴です。また、お住まいの身近なところに地域窓口を市内3か所に設置し、総合相談支援を行っています。

介護予防 ケアマネジメント

介護予防が必要な人への事業勧奨、ケアプラン策定、評価及び要支援1・2の人の介護予防サービス利用者等の支援を行います。



総合相談・ 支援

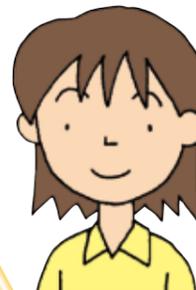
介護保険だけでなく、在宅療養や認知症に関する相談等さまざまな相談を受け、各種制度や地域資源を利用した総合的な支援を行います。



認知症施策についてはP27をご覧ください。

地域 包括 支援セ ンター

が行うお もな事業



保健師



社会福祉士



主任ケア
マネジャー

地域の高齢者への総合的な支援（包括的支援事業）を行います。

権利擁護、 虐待早期発見・防止

高齢者の人権や財産を守る権利擁護事業の拠点として、成年後見制度の活用や虐待の早期発見・防止を進めていきます。



包括的・ 継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーのネットワークの構築や、ケアマネジメント等についての相談・支援を行います。

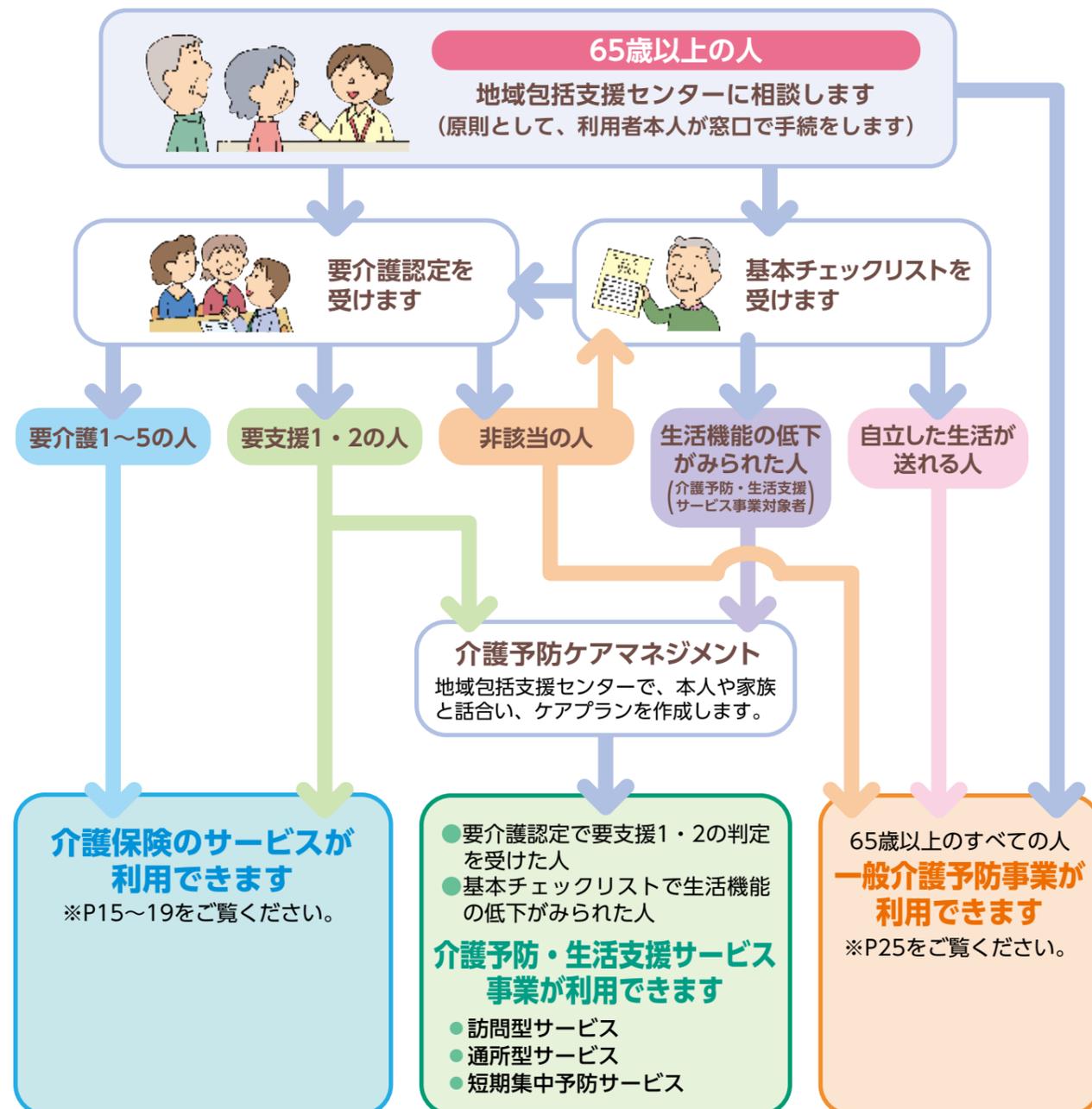


介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業を利用していつまでも自立した生活を

要介護・要支援認定で要支援1・2と認定された人や、基本チェックリストで生活機能に低下が認められる人は、国立市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。また、生活機能に低下が認められない人も一般介護予防事業に参加できます。

■利用の流れ



以下の内容は令和6(2024)年8月1日現在となります。事業内容などは変更になる場合があります。くわしくはお問い合わせください。

訪問型サービス

ホームヘルパーや地域住民、ボランティアなどが訪問して、日常生活でのさまざまな身体介護や生活援助などのサービスを行います。

通所型サービス

通所介護事業所(デイサービスセンター)などで、日常生活でのさまざまな支援、生活機能を向上させるための機能訓練、趣味などを通じた高齢者の集いの場などを提供します。

短期集中予防サービス

生活機能に低下がみられ、短期集中型トレーニングにより改善が見込まれる方を対象に、身体機能の向上を目的とした短期間(原則3か月)の講座を行います。

※生活機能の評価を行う「基本チェックリスト」に該当した(生活機能に低下が認められる)方や、要支援1・2の方が利用できます。

事業名	内容
①くに・トレ	椅子に座ってできる運動を中心にグループで行う体操教室です。全12回のコースで「初回」と「終了前」に体力測定を行い効果を確認できます。
②お口のフレイル予防教室	歯科衛生士がお口・歯の状態を確認後、健口体操、口腔ケアについて学びます。管理栄養士による講話もあります。
③集中!!Myリハビリ	リハビリ専門職と個人の目標を設定し、プランを作成します。プランに基づいて施設にてマシントレーニングなどのリハビリを個別で実施します。
④自宅でいっしょにトライ	生活動作がスムーズに行えるよう作業療法士がご自宅に訪問し、生活動作などのお困り事の解決に向けてご支援・ご提案をします。

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室などを行います。※各年度により変更の場合あり

事業名	内容
①フレイルチェック会	元気で過ごせる時間を延ばすために、今、全国で注目されているフレイル予防。養成講座を修了した市民サポーターにより、あなたのフレイル(虚弱)度を、半年毎に測定します。
②ご近所さんでレッツゴー!	市内6か所の会場で、ストレッチ・筋力アップや脳トレ・お口の体操等、椅子に座って行う運動を中心に、ご近所の方と交流しながら、元気になれる楽しいプログラムを実施します。
③ゆったりよろずサロン	サロンとは、そこに集う人たちでともに運営していく楽しい仲間づくりの場です。気軽に集まれる様々なサロンを開催し、人とのコミュニケーション力向上、高齢者の生きがいや居場所、仲間づくりに繋がっています。

ご自身の生活機能の状態を確認してみませんか？

〈基本チェックリスト〉

番号	質問項目	○を付けてください	
生活機能全般	1 バスや電車で1人で外出していますか	はい0点	いいえ1点
	2 日用品の買物をしていますか	はい0点	いいえ1点
	3 預貯金の出し入れをしていますか	はい0点	いいえ1点
	4 友人の家を訪ねていますか	はい0点	いいえ1点
	5 家族や友人の相談にのっていますか	はい0点	いいえ1点
運動機能	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい0点	いいえ1点
	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	はい0点	いいえ1点
	8 15分位続けて歩いていますか	はい0点	いいえ1点
	9 この1年間に転んだことがありますか	はい1点	いいえ0点
	10 転倒に対する不安は大きいですか	はい1点	いいえ0点
栄養状態	11 6か月で2~3kg以上の体重減少はありましたか	はい1点	いいえ0点
	12 BMIが18.5未満ですか BMIとは:体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	はい1点	いいえ0点
口腔機能	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1点	いいえ0点
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	はい1点	いいえ0点
	15 口の渇きが気になりますか	はい1点	いいえ0点
こもり	16 週に1回以上は外出していますか	はい0点	いいえ1点
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい1点	いいえ0点
認知症	18 周りの方から「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1点	いいえ0点
	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0点	いいえ1点
	20 今日が何月何日かわからない時がありますか	はい1点	いいえ0点
うつ	21 (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい1点	いいえ0点
	22 (ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しくなくなった	はい1点	いいえ0点
	23 (ここ2週間)以前は楽にできたことが今ではおっくうに感じられる	はい1点	いいえ0点
	24 (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい1点	いいえ0点
	25 (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい1点	いいえ0点

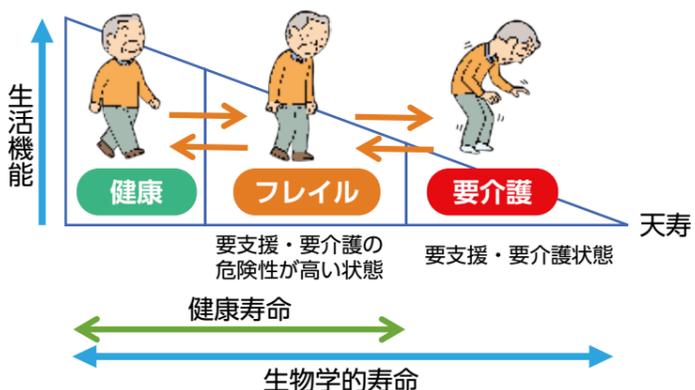
判定基準

- 質問項目1~20の合計が **10点以上**
→ 健康づくり全般に取り組みましょう
- 質問項目6~10の合計が **3点以上**
→ 運動器の機能向上に取り組みましょう
- 質問項目11~12の合計が **2点**
→ 栄養改善に取り組みましょう
- 質問項目13~15の合計が **2点以上**
→ 口腔ケアに取り組みましょう
- 質問項目16が **1点**
→ 閉じこもり予防に取り組みましょう
- 質問項目18~20の合計が **1点以上**
→ 認知症予防に取り組みましょう
- 質問項目21~25の合計が **2点以上**
→ うつ病の予防に取り組みましょう

フレイル（虚弱）予防に努めましょう

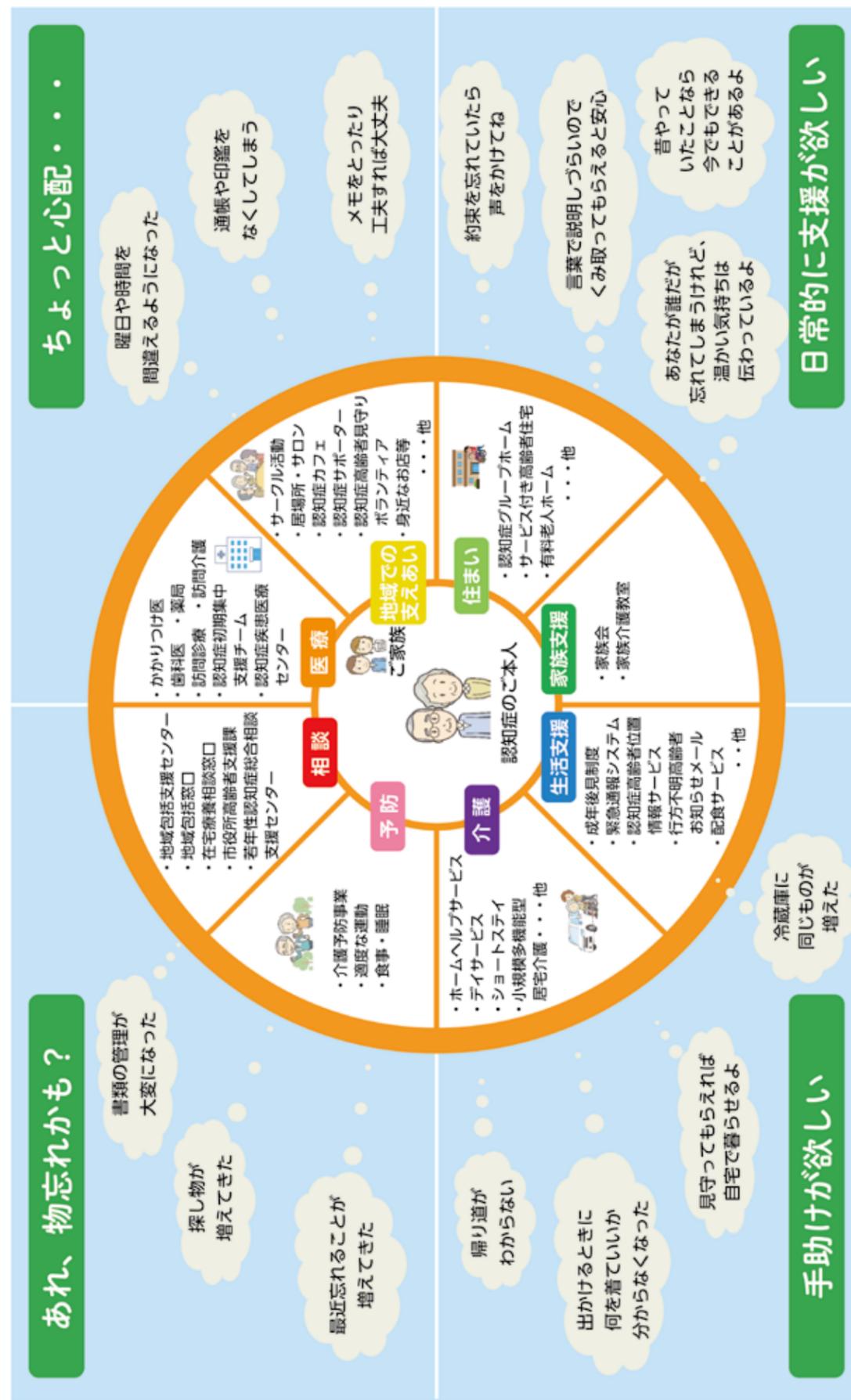
年齢を重ね、心身の活力が低下した状態を「フレイル（虚弱）」といいます。多くの人が健康な状態からフレイルの段階を経て、要介護状態に至ると言われています。フレイルの兆候に早めに気づき、予防に取り組むことで、フレイルの進行を遅らせたり、健康な状態に戻し、要介護等の状態に至るまでの自立して生活できる期間（健康寿命）をのばすことができます。

地域での活動や介護予防の教室、フレイルチェック講座などに参加して、自分らしくいきいき過ごし、健康寿命をのばしましょう。



国立市の認知症施策 ～国立市認知症ケアパス～

認知症の方とその家族が安心して暮らしていただくための認知症に応じた対応やサービスに関する情報をまとめました。
日々の生活を送るために必要となる医療や介護は必要となります。
その人に合わせた適切な支援を考えましょう。



●認知症になったらどうしよう。なっても大丈夫!!●

たとえ認知症になっても、住み慣れた街で、自分らしく暮らしていくために、どんな相談先があるか、どんな集いの場があるか、知っておくと安心です。

事業名他	内容	情報
オリーブカフェ (認知症カフェ)	介護家族、認知症の本人、地域住民、専門職など、誰でも気楽に集うことができるカフェです。 認知症のご本人と介護をされているご家族を中心に、地域の方々、見守りボランティア、医療・介護の専門職など、誰でも気軽に参加できます。毎月開催されています。	会場：やがわデイサービスセンター 国立市富士見台4-8-2 連絡先：☎042-569-6213 (国立市在宅療養相談窓口) 日時：毎月第1日曜日 13時30分～(10月は除く) 参加費：無料 主催：地域連携型認知症疾患医療センター
陽だまりの会 (認知症介護家族間の話し合いの場)	市内在住の認知症の方を介護しているご家族を対象に、3か月に1回集まって、情報交換や交流を行っています。詳細は市報をご覧ください。	会場：国立市役所他 連絡先：042-576-2123 (国立市地域包括支援センター) 日時：3か月に1回程度(市報で周知) 会費：無料
認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識と理解を持ち、認知症の方やご家族を見守る応援者となるための養成講座です。 講座修了後にはサポーターの証「認知症サポーターカード」をお渡しします。修了者はさらに講座を受講して行き、ステップアップすることができます。	会場：国立市役所他 連絡先：☎042-576-2123 (国立市地域包括支援センター) 日時：年3回実施(市報で周知) 会費：無料
国立市認知症の日 10月第3土曜日 平成24年度制定	認知症になっても安心して過ごせる街づくりを目指して制定されました。 認知症について、広く市民に理解を深めてもらうための啓発の日です。この日のイベントでは講演会や映画上映等を行っています。	会場：くにたち市民芸術小ホールなど 問い合わせ先：042-569-6213 (国立市在宅療養相談窓口) 開催時期：認知症の日の近くに開催 詳細は市報、掲示板等で案内
国立市認知症検診推進事業 (認知機能などを確認する問診)	認知症は他の病気と同じように早期診断・支援がとても大切です。検診の対象者は介護保険の認定を受けていない方で認知症の診断を受けていない、年度中に66～79歳になる方のうち、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の合計点が20点以上の方。 ※介護保険の認定がある方でご心配な方はかかりつけ医にご相談ください。 実施場所：市内の認知症検診実施医療機関 費用：無料 問い合わせ先：☎042-576-2123(国立市地域包括支援センター)	
在宅療養相談窓口	看護師等が在宅での医療に関する相談、認知症に関する相談等に対応しております。 連絡先：国立市在宅療養相談窓口 国立市富士見台4-10-1 ☎042-569-6213 開所時間：月～金の午前9時から午後5時(祝日年末年始は除く)	
認知症サポート医	認知症サポート医は東京都の専門研修修了者で、かかりつけ医を支援しています。 認知症サポート医がいる医療機関 国立中央診療所 ☎042-576-0606 くにたち南口診療所 ☎042-577-8953 広瀬医院 ☎042-575-0151 新田クリニック ☎042-574-3355 土橋脳神経外科 ☎042-580-0118 さくらホームケアクリニック ☎042-577-0606 富士見台ひまわり診療所 ☎042-505-8632 くにたち富士見台在宅支援診療所 ☎042-505-8275	
東京都認知症疾患医療センター (地域連携型)	認知症に関する専門知識のある相談員が、ご本人やご家族からのご相談に対応するとともに、状況に応じて、適切な医療機関等の紹介を行います。 受診できない等でお困りの場合は、訪問し、お話を伺い、適切な医療・介護サービスにつながるようお手伝い致します。 医療機関名：医療法人社団つくし会新田クリニック 国立市西2-26-29 ☎042-574-3355	

●国立市の主な高齢者施策事業一覧●

以下の内容は令和6(2024)年8月1日現在となります。金額や事業内容などは変更になる場合があります。くわしくはお問い合わせください。

介護保険の認定が非該当と判定された人を対象とする事業

※①～③は介護保険の認定が非該当と判定された人で、市が実施する訪問調査により給付が必要と認められた人を対象とする事業です(各サービスに条件があります)。詳しくは地域包括支援センターまでお問い合わせください。

1 自立支援日常生活用具給付

65歳以上の身体機能の低下等で、日常生活用具の給付が必要と認められる人に給付します。要介護者および要支援者を除く。

【用具の種類】

・腰掛け便座	単価基準 51,500円	・歩行支援用具	単価基準 53,600円
・入浴補助用具	単価基準 90,000円	・スロープ	単価基準 50,500円
・安全杖	単価基準 21,700円		

【費用】 本人負担額は1割、2割または3割



2 自立支援住宅改修給付

65歳以上の身体機能の低下等で住宅の改修が必要と認められる人に給付します。要介護者および要支援者を除く。

【改修の種類】

・手すりの取り付け	・引き戸等への扉の取替	・床材の変更
・段差の解消	・洋式便器等への便器の取替	

【給付限度額】 20万円

【費用】 本人負担額は1割、2割または3割



3 自立支援住宅改修給付 (要介護者および要支援者も対象を含む)

65歳以上の身体機能の低下等で住宅の改修が必要と認められた人に給付します。要介護者および要支援者を含む。

・浴槽取替	限度額 379,000円
・流しの取替	限度額 156,000円
・便器の洋式化	限度額 106,000円

※水洗化、簡易水洗化工事が可能

【費用】 本人負担額は1割、2割または3割

4 デイホーム (要支援者も対象を含む) 申請場所……くにたち福祉会館

65歳以上で、日常生活上の基本動作を一人で行うことができる人を対象に、趣味・生きがい活動を通じて仲間づくりをするサロンです。

【施設】 福祉会館分室、西福祉館、東福祉館、北福祉館、くにたち福祉会館

【費用】 1回当たり300円(昼食代を除く)



介護保険の認定の有無に関係なく利用できる事業

※事業により訪問調査が必要です。生活状況や条件により対象とならない場合があります。

1 認知症高齢者位置情報サービス

認知症高齢者に所在確認用の端末機を介し、所在が分からなくなったときに高齢者の現在地を探し出せるシステムです。機器によって提供されるサービスが異なりますので、いずれかお選びいただけます。

【費用】 登録料 初回のみ
利用料 月額

※ご利用される機器により金額が異なります。



2 救急通報システム

65歳以上のひとり暮らしの方や、高齢者のみの世帯の方で、慢性疾患があるため日常生活を営むうえで常時注意が必要な方、または、70歳以上の一人暮らしの方に、通信機器（固定電話型または携帯電話型のいずれか）を貸与します。ボタンを押すなどの簡単な操作によって、民間救急通報サービス会社に通報され、ご登録されている緊急連絡先への連絡や、救急車の出動依頼など、速やかな対応を行います。（介助全般は行いません）

※固定電話型は、単独NTTアナログ電話回線を使用いたしますので、その他の回線をご使用の場合はご相談ください。

【費用】 固定型 無料
携帯型 所得基準額により自己負担あり



3 ふれあい牛乳

安否の確認、健康増進を目的として、地域社会と交流の乏しい70歳以上のひとり暮らしの人へ、牛乳店から週に3回牛乳等を配達します。

※食事サービス（32ページ参照）を週3回以上利用している方は支給対象にはなりません。

【費用】 無料



4 住宅費（家賃）助成

次の条件を全て満たす方に、住宅費の1/3（限度額10,000円）を助成します。

- ①市内に引き続き3年以上住所を有する65歳以上のひとり暮らしの方
- ②民間アパート等に住み、その住宅費を自ら支払っている方
※都営住宅やUR賃貸住宅等にお住まいの方、
心身障害者住宅費助成及び生活保護受給を受けている方を除きます。
- ③前年の収入が、生活保護法に定める基準額の1.5倍以内の方

5 保養施設利用助成

旅行に行き1人当たり5,000円以上の宿泊料を支払った65歳以上の方に、年度内1泊を限度として、10人以上の団体で宿泊した方は1泊2,500円を、10人未満の団体または個人で宿泊した方は1泊1,000円を助成します。団体人数には高齢者ではない方、市外在住の方も含まれますが、助成は受けられません。なお、宿泊施設と同様の設備を備える交通機関（船舶・列車等）での宿泊は対象となりません。
申請は、宿泊日の翌日から3か月以内に行ってください。



【申請に必要なもの】

- ①1泊5,000円以上の宿泊費を支払ったことがわかるもの（下記のいずれか1つ）
 - ・宿泊証明書（宿泊証明の用紙は市役所にあります）
※10人以上の団体で宿泊した方は、宿泊証明書の提出が必須
 - ・保養施設発行の利用者名（申請されるすべての方の名前）が明記された領収書
 - ・旅行会社より申込みの場合は、利用者名（申請されるすべての方の名前）および宿泊費が明記された内訳書と領収書
- ②認印
- ③助成金を受け取る金融機関の口座番号が分かるもの

6 その他祝い金品関係

長寿のお祝い	年度内に88・99歳に到達する人に毎年9月に記念品を贈呈。
百歳記念	100歳到達者の誕生日にあわせて記念品を贈呈。



介護保険の認定を受けている人を対象とする事業

1 外出支援サービス

在宅で要介護1以上の人で下肢等に障害があり、一般の交通機関（電車、バス等）の利用が困難な人で市民税非課税世帯に属する人に外出支援サービス利用券を交付します。

1か月9枚
(1枚につき300円相当)



2 食事サービス

食事の確保と安否確認のため、手渡しにて食事をお届けします。65歳以上のひとり暮らしの方、高齢者世帯の方、日中独居になる方で、買い物または調理が困難な方を対象に、身体状況や世帯状況等により、朝食または夕食を最大週7回配達します。配達回数は市で決定します。

【費用】 配食業者ごとに異なります



介護保険特別給付

おむつ給付

要介護3以上で常時おむつを必要としている方に、以下の通り紙おむつ等の給付を行っております。リハビリパンツや尿取りパッドなど複数の種類からご自身にあった商品をお選びいただけます。

① 支給対象者

以下の要件を満たす方が対象です。

- (1) 国立市介護保険被保険者で、要介護3・4・5の認定を受けている市内在住の方。
- (2) 常時おむつを必要としている方
(※特養や老健等の介護保険施設に入所されている方及び生活保護を受給されている方、入院されている方、市外の施設へ入所または居住されている方は対象外です。)

② 支給限度額と自己負担額

支給できるおむつの利用金額の上限（支給限度額）は1か月5,000円です。利用金額の1割、2割または3割が自己負担額となります。ご自身の負担割合は、介護保険負担割合証にてお確かめください。

※利用金額が5,000円を超えた場合、超えた額については全額自己負担となります。

※所得の変動により負担割合が変更になった場合、自己負担額を追加でお支払いいただく場合があります。

③ おむつの受け取りと自己負担額の支払い

毎月10日ごろまでに指定された場所に配達いたします。※配達場所は市内に限ります。配達時に配達員に自己負担額をお支払いください。郵便振替もご利用いただけます。



● 税金の控除 ●

介護保険料や介護サービスの利用料などについて、
所得税・住民税の所得控除が受けられる場合があります。

控除の種類	内 容																																																																																															
社会保険料控除	介護保険料として支払った額は、社会保険料控除の対象となります。																																																																																															
障害者控除・特別障害者控除	65歳以上の要介護認定を受けている人で「所得税、地方税法上の障害者控除」を受けようとする人に、申請により、障害者控除対象者の認定書を発行します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>介 護 度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害者控除</td> <td>要介護1・2</td> </tr> <tr> <td>特別障害者控除</td> <td>要介護3・4・5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※国立市内に、住所を有していない方は除きます。</p>		介 護 度	障害者控除	要介護1・2	特別障害者控除	要介護3・4・5																																																																																									
	介 護 度																																																																																															
障害者控除	要介護1・2																																																																																															
特別障害者控除	要介護3・4・5																																																																																															
医療費控除	介護保険サービスの利用料等（生計を一にする配偶者その他の親族の利用料等を含む）は、確定申告の際に領収書を添付または提示すると、保険金や高額介護サービス費などで補てんされる金額を除き、医療費控除の対象となります。 医療費控除の対象となる費用																																																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>介護保険サービスの種類</th> <th>介護費用</th> <th>居住費</th> <th>食 費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">居宅 (a)</td> <td>訪問看護・介護予防訪問看護*</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション【デイケア】</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護に限る）</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="10">居宅 (b)</td> <td>複合型サービス【看護小規模多機能型居宅介護】*</td> <td>○</td> <td>○ 宿泊費</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>訪問介護*【ヘルパー】</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間対応型訪問介護</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>通所介護【デイサービス】</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域密着型通所介護</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問介護に限る）</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域支援事業の訪問型サービス*</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域支援事業の通所型サービス*</td> <td>△</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">施設</td> <td>介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】</td> <td>▷半額</td> <td>▷半額</td> <td>▷半額</td> </tr> <tr> <td>地域密着型介護老人福祉施設</td> <td>▷半額</td> <td>▷半額</td> <td>▷半額</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>介護医療院</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 上記以外に、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設に入所するための介助費用も対象になります。 ○ 介護保険事業所等が発行する領収書に医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。 ○ 特別な居住費・食費は対象となりません。 ※生活援助中心型の訪問介護部分は除きます。</p> <p>居宅 (a) ○ 医療系サービスとして医療費控除の対象となるもの。 居宅 (b) △ ケアプランに位置づけられた医療系サービスと併せて利用した場合に医療費控除の対象となるもの。 ※特別な居住費・食費は対象となりません。</p> <p>6か月以上、寝たきりの人のおむつ代で、治療している医師が発行した【おむつ使用証明書】のあるもの。ただし、この控除が2年目以降の人は、医師に代わって、市が医療費控除の証明書を発行できる場合があります。 ※交付を希望される方は、必ず事前に介護保険係までお問い合わせください。</p>		介護保険サービスの種類	介護費用	居住費	食 費	居宅 (a)	訪問看護・介護予防訪問看護*	○			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	○			居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	○			通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション【デイケア】	○		○	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	○	○	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護に限る）	○			居宅 (b)	複合型サービス【看護小規模多機能型居宅介護】*	○	○ 宿泊費	○	訪問介護*【ヘルパー】	△			夜間対応型訪問介護	△			通所介護【デイサービス】	△			地域密着型通所介護	△			認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	△			訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	△			短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	△			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	△			定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問介護に限る）	△			地域支援事業の訪問型サービス*	△			地域支援事業の通所型サービス*	△			施設	介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】	▷半額	▷半額	▷半額	地域密着型介護老人福祉施設	▷半額	▷半額	▷半額	介護老人保健施設	○	○	○	介護医療院	○	○
	介護保険サービスの種類	介護費用	居住費	食 費																																																																																												
居宅 (a)	訪問看護・介護予防訪問看護*	○																																																																																														
	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	○																																																																																														
	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	○																																																																																														
	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション【デイケア】	○		○																																																																																												
	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	○	○	○																																																																																												
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護に限る）	○																																																																																														
居宅 (b)	複合型サービス【看護小規模多機能型居宅介護】*	○	○ 宿泊費	○																																																																																												
	訪問介護*【ヘルパー】	△																																																																																														
	夜間対応型訪問介護	△																																																																																														
	通所介護【デイサービス】	△																																																																																														
	地域密着型通所介護	△																																																																																														
	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	△																																																																																														
	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	△																																																																																														
	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	△																																																																																														
	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	△																																																																																														
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問介護に限る）	△																																																																																														
地域支援事業の訪問型サービス*	△																																																																																															
地域支援事業の通所型サービス*	△																																																																																															
施設	介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】	▷半額	▷半額	▷半額																																																																																												
	地域密着型介護老人福祉施設	▷半額	▷半額	▷半額																																																																																												
	介護老人保健施設	○	○	○																																																																																												
	介護医療院	○	○	○																																																																																												

キ
リ
ト
リ
線

●わたしの介護メモ●

居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）

ケアプランの作成や、サービス事業者との連絡・調整を行います

名 称	所 在 地	電話番号

在宅サービス事業者

ケアプランにもとづいて在宅でのサービスを提供します

名 称	所 在 地	電話番号

病気とかかりつけ医

病 気	医療機関名	電話番号

◎このページを切り取って、冷蔵庫などの目立つ場所に貼ってください。

(令和 年 月 日作成)

(令和 年 月 日変更)

救急医療情報

ご本人情報

ふりがな 氏名	生年月日	性別	血液型
	大・昭・平 年 月 日	男・女	型 Rh()・不明
電話番号	住所		
()	国立市		

住所は、マンション名、部屋番号まで必ずご記入ください

緊急連絡先情報 電話番号は、日中、夜間つながる番号をご記入ください

ふりがな 緊急連絡先氏名	続柄	電話番号	住所
		()	
		()	
		()	
		()	

かかりつけ医療機関・服薬内容等

医療機関名・診療科	電話番号	日頃のんでいるお薬の内容
	()	
	()	

その他 救急隊員への 伝言など	
-----------------------	--

同意欄	救急情報を救急隊と搬送先の医療機関が、救急医療に活用することに同意します。		
	本人氏名	印鑑 又はサイン	

記入した内容に変更があった場合には、必ず内容を書き直してください。

救急医療情報の 記入例

この救急医療情報は、万一の災害時、または緊急時に自分の医療情報や緊急連絡先を、迅速な処置や搬送のために役立ててもらうものです。以下の記入例を参考に情報を記入し、第三者でもわかりやすいよう、家の中の目立つ場所に貼ってください。緊急の場合には、救急隊や搬送先の医療機関がこの情報を活用します。

救急医療情報

ご本人情報

名前を正しく読めるように、ふりがなは必ずご記入ください

ふりがな 氏名	生年月日	性別	血液型
くにたち たろう 国立 太郎	大・昭・平 10年 1月 1日	男・女 男	A型 Rh()・不明
電話番号	住所		
042(576)〇〇〇〇	国立市富士見台2-47-1		

住所は、マンション名、部屋番号まで必ずご記入ください

緊急連絡先情報

電話番号は、日中、夜間つながる番号をご記入ください

ふりがな 緊急連絡先氏名	続柄	電話番号	住所
〇〇 〇〇	弟	()	
		()	
		()	
		()	

かかりつけ医療機関・服薬内容等

医療機関名・診療科	電話番号	日頃のんでいるお薬の内容
〇〇病院 〇〇科	()	
	()	

書ききれない場合は、薬剤情報提供書(写)、お薬手帳(写)を添付してください。

その他 救急隊員への 伝言など	特定の病院でしか対応できない疾病があるなど、特別な対応が必要な場合、ご記入ください。
-----------------------	--

同意欄	救急情報を救急隊と搬送先の医療機関が、救急医療に活用することに同意します。		
	本人氏名	国立 太郎	印鑑 又はサイン 

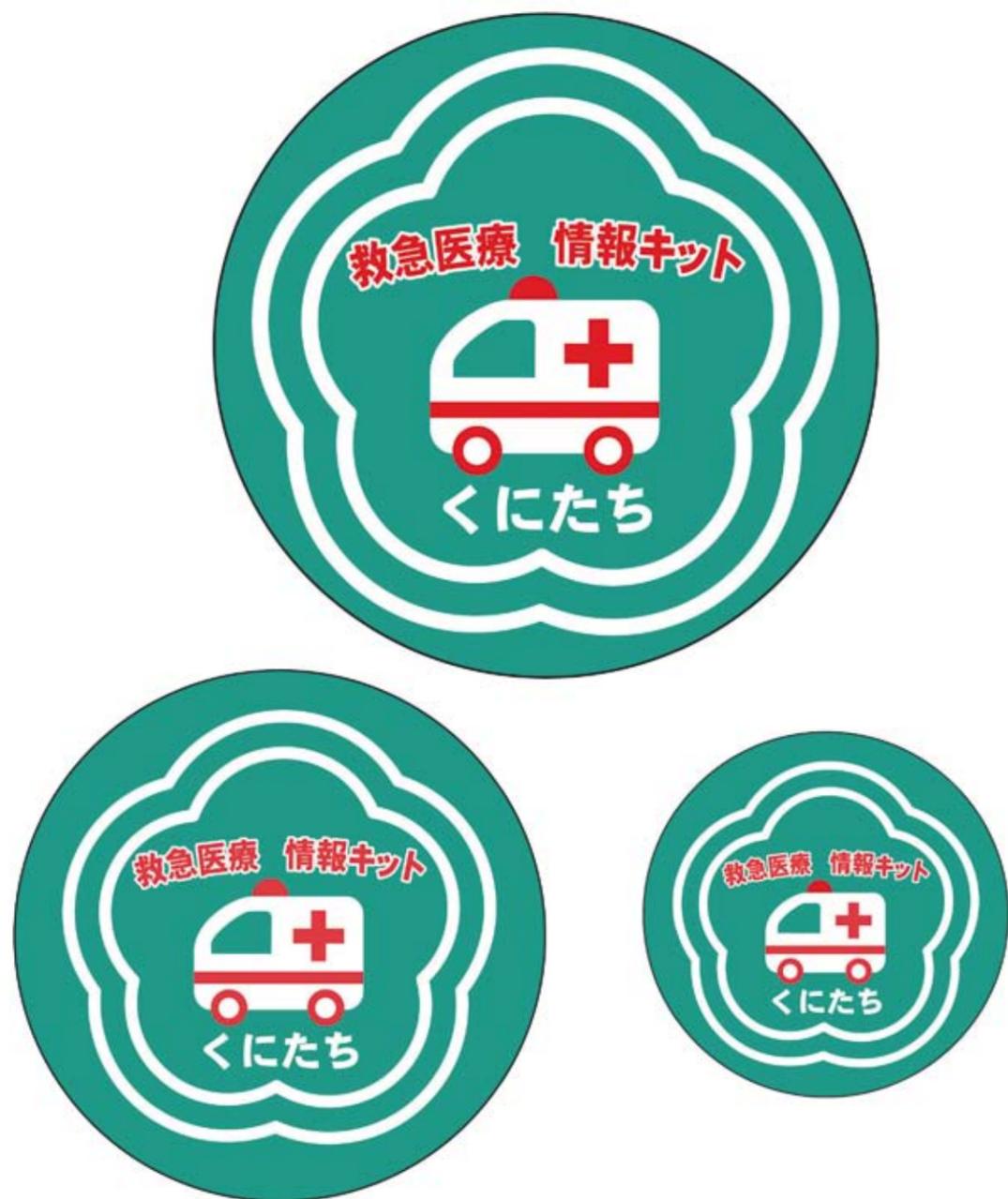
注意事項

- 救急医療情報用紙に書かれている内容すべてを必ずしも保障するものではありません。容態、緊急度、被災状況、搬送先の医療機関の状況などにより、変更されることがあります。
- 救急隊がご本人と一緒に、救急医療情報を病院に搬送する場合があります。
- 状況により、ご本人の救急処置を最優先するため、救急医療情報を活用できないことがあります。

キリトリ線

救急医療情報キット使用マーク

このマークを印刷し、切り取って
玄関内側、冷蔵庫のドアなど、家の中の
目立つ場所に貼ってください



救急医療情報キットの作り方

救急医療情報キットは、ご自身の安心・安全を確保するため、かかりつけの医療機関や持病のほか、緊急連絡先などの情報を容器に入れて保管しておくことで、もしもに備えるものです。

以下の作り方を参照し、ご自身で作ってみましょう。

●作り方（チャック付きビニール袋を使用する例）

①「救急医療情報」を切り取り、ご自身に関する情報を用紙に記入します。

② チャック付きビニール袋に記入した用紙のほか、必要な書類を添えて、「救急キット使用マーク」が見えるように同封します。

※「救急キット使用マーク」を切り取り、ご利用ください。

③ 作成した救急医療情報キットは、冷蔵庫の外側扉部分に貼ります。また、玄関の内側ドアに救急キット使用マークを貼ります。

※家の中の目立つ場所が望ましい。

※国立市ホームページ上で、より詳しい説明と共に、ペットボトルを使用した作り方もご紹介しています。ぜひ、ご覧ください。

●ご注意

- 救急医療情報キットの中に、現金などの貴重品は入れないでください。
- 防犯のため救急キット使用マークをご自宅の外に貼らないでください。
- 記入した情報に変更が生じた場合、都度、訂正・追記をお願いします。



問い合わせ窓口一覧

国立市 健康福祉部

〒186-8501 国立市富士見台2-47-1 ☎042-576-2111(代)

- 介護保険については ☎042-576-2122(直通)
高齢者支援課 介護保険係 …… (内) 159・166・208
- 高齢者の一般福祉サービスについては
高齢者支援課 高齢者支援係 …… (内) 785
- しょうがいしゃの一般福祉サービスについては
しょうがいしゃ支援課 …… (内) 161・162・179

地域包括支援センター

介護に関するさまざまな相談やサービスの調整等をより身近な地域でおこないます。



種別	名称	住所	担当地域	電話番号
市役所	国立市地域包括支援センター	国立市富士見台2丁目47番地の1市役所内	全 域	042-576-2123(直通) 042-576-2111 (内) 153・169 042-576-2175 (時間外・休日専用)
地域窓口	北窓口	国立市北3丁目2番の15号棟1階	北地域全体 西地域全体	042-573-4661
	福祉会館窓口	国立市富士見台2丁目38番地の5	東、中、富士見台1丁目~3丁目	042-580-1294
	泉窓口	国立市泉3丁目1番地の6	谷保、青柳、泉、石田、矢川、富士見台4丁目	042-577-6888

※開設時間は、いずれも月曜～土曜の午前8時30分～午後5時までです。時間外及び日曜・祝日は電話による相談を受けています。

在宅医療相談窓口

在宅での医療に関する相談、認知症に関する相談等を行います。

名称	住所	担当地域	電話番号
在宅療養相談窓口	国立市富士見台4丁目10番地の1	全 域	042-569-6213

※開設時間は、月曜～金曜の午前9時～午後5時までです。(祝日、年末年始は除く)

