

介護保険サービスのご案内



鶴岡市健康福祉部長寿介護課・地域包括ケア推進課

〒997-8601 山形県鶴岡市馬場町9番25号

TEL 0235-25-2111 (代表)

TEL 0235-35-1289 (長寿介護課直通)

TEL 0235-29-4180 (地域包括ケア推進課直通)

FAX 0235-29-5658 (共通)

各地域庁舎

藤島庁舎市民福祉課 TEL 0235-64-5806 (直通)

羽黒庁舎市民福祉課 TEL 0235-26-8774 (直通)

櫛引庁舎市民福祉課 TEL 0235-57-2116 (直通)

朝日庁舎地域づくり推進課 TEL 0235-53-2115 (直通)

温海庁舎市民福祉課 TEL 0235-43-4613 (直通)

目 次

介護保険制度の仕組みについて 1
介護予防・日常生活支援総合事業について 2
要介護認定等の申請について (介護サービスを利用するまでの手続き) 4
介護保険料について 6
要介護度と居宅サービスの利用限度額について 7
介護保険で利用できるサービスについて 8
地域包括支援センター担当地域一覧 10

介護保険制度の仕組み

鶴岡市の介護保険制度は鶴岡市が保険者となり運営します。40歳以上の方が加入し、保険料を納め、介護が必要となった時に、介護サービスに必要な費用が介護保険から支給されます。

第1号被保険者（65歳以上の方）

要介護認定を受け、介護サービスを利用できます。すべての方に介護保険被保険者証が交付されます。65歳の誕生月に介護保険被保険者証を郵送します。

第2号被保険者（40歳～64歳までの方）

老化が原因とされる病気（※特定疾病）のため介護が必要な状態になった場合、要介護認定を受け、介護サービスを利用できます。

※特定疾病とは、介護保険法施行令第2条に規定する下記の疾病です。

- ①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。）
- ②関節リウマチ
- ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靱帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗鬆症
- ⑥初老期における認知症
- ⑦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
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨脊柱管狭窄症
- ⑩早老症
- ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑬脳血管疾患
- ⑭閉塞性動脈硬化症
- ⑮慢性閉塞性肺疾患
- ⑯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

鶴岡市介護予防・日常生活支援総合事業のご案内

介護予防・日常生活支援総合事業では、家事などの生活を支援する多様なサービスや、住民同士のつながりを中心とした介護予防の活動などを利用し、高齢者自身の持つ能力を活かしながら、誰もが住み慣れた地域の中で安心して暮らし続けられるよう、地域全体で支え合う取り組みを進めています。



介護予防・生活支援サービス事業とは

内容

- ◇ 訪問型サービス
- ◇ 通所型サービス

対象者

- ◇ 介護認定で要支援1・2と認定された方
- ◇ 65歳以上の方で「基本チェックリスト」に基づく判定の結果、生活機能の低下が見られた方（事業対象者）

※「基本チェックリスト」は25項目の身体状況等を把握するための質問リストです



利用手続きは…

- ◇ 総合事業のサービス利用には、介護認定は必要ありません
- ◇ 身体状況を把握するための25項目の「基本チェックリスト」の実施で身体機能の状態を確認し、介護予防が必要かどうかを確認できると、迅速にサービスを利用できます



一般介護予防事業とは

内 容

- ◇ 介護予防のための教室
- ◇ 身近な場所での通いの場 など

対象者

- ◇ 65歳以上の方及び介護予防活動に関わる方
- （事業によって一部できないものもあります）



サービスの利用に関する相談は…

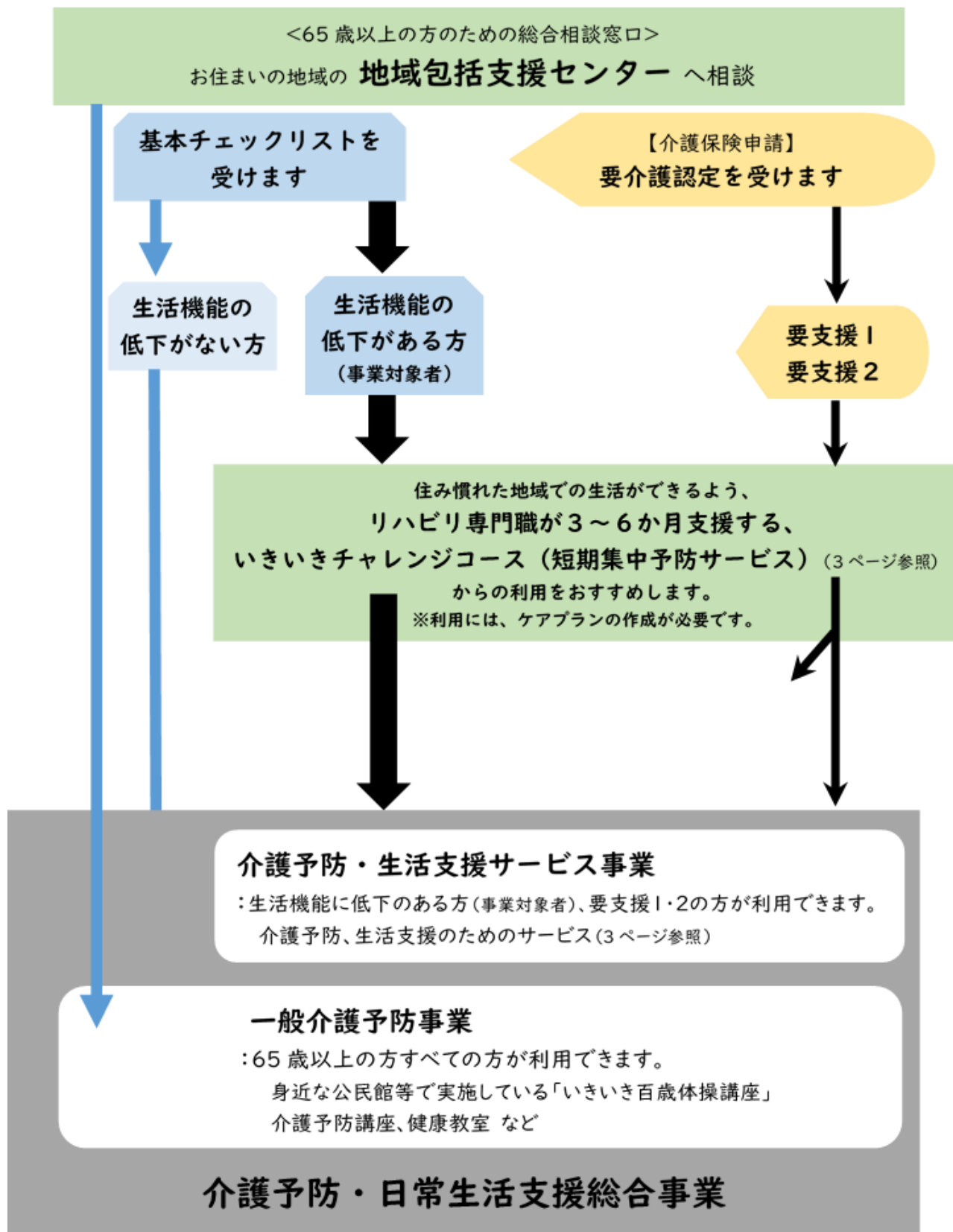
- ◇ お住いの地域の「地域包括支援センター」にご相談ください
- ◇ 地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口となっており、基本チェックリストの実施や必要なサービス等について相談することができます

市外局番:0235

地域包括支援センター名	電話番号	担当地域
健楽園地域包括支援センター	25-0888	第一学区、第四学区
地域包括支援センターなえづ	26-9260	第二学区、斎、黄金
地域包括支援センターつくし	29-1256	第三学区、湯田川、田川
永寿荘地域包括支援センター	29-2900	第五学区、京田、栄
地域包括支援センターかたりあい	29-1626	第六学区、大泉、上郷、三瀬、由良、小堅
鶴岡西地域包括支援センター	35-0300	大山、加茂、湯野浜、西郷
地域包括支援センターふじしま	78-2370	藤 島
地域包括支援センターはぐろ	64-8281	羽 黒
地域包括支援センターくしびき	57-5003	櫛 引
地域包括支援センターあさひ	58-1068	朝 日
地域包括支援センターあつみ	43-3010	温 海

来所されての相談の際は、必ず事前にご連絡をお願いします。

介護予防・日常生活支援総合事業利用までの流れ



要介護認定等の申請について

①要介護認定の申請をします

- 申請先 市役所長寿介護課又は各地域庁舎
- 必要なもの 介護保険被保険者証、マイナンバーカード
健康保険資格確認書(65歳未満の方のみ)

※地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設に申請を代行してもらうことができます。

※要介護認定の有効期間は申請日までさかのぼります。

※介護サービスを利用するためにはケアプランが必要となります。認定結果が出る前に介護サービスを利用したい場合は、あらかじめ地域包括支援センター又は居宅介護支援事業者にご相談ください。なお、結果によっては全額自己負担となる場合がありますのでご了承ください。



②-1調査員が訪問します

- 家庭や病院などに調査員が訪問し、ご本人の心身の状況や身の回りのことがどれくらいできるか聞き取り調査をします。調査日の日程調整は電話で行います。下記の番号からご連絡しますのでご対応をお願いします。

TEL:0235-26-0039 、 0235-35-1289

※調査員は市の職員や市の委託を受けた介護支援専門員です。

②-2主治医へ意見書を依頼します

- 市から主治医に本人の心身の状況について意見書の作成を依頼します。

※主治医から、介護を受ける直接の原因となった傷病や心身の状態について意見書を作成していただきます。いくつかの医者にかかっている方は、より介護が必要な状況についてわかっている主治医をお選びください。

※申請後、主治医へ申請をしたことをお伝えください。意見書作成のために診察が必要です。定期予約を待たず、受診について相談してください。

また、介護申請のための診察は通常より時間がかかります。事前にお電話してから行くことをおすすめします。



③要介護度が判定されます

●訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、介護が必要かどうか、介護の必要な度合い（要介護度）について介護認定審査会で判定します。

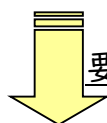


④認定結果が届きます

●要介護認定の結果と要介護度が記入された介護保険被保険者証が送付されます。原則として申請から30日以内に通知されます。

●要介護認定を更新する際には事前にお知らせします。

※認定結果に不服がある場合は、山形県介護保険審査会（山形県高齢者支援課・Tel 023-630-3123）に不服の申し立てをすることができます。



要支援1・2と判定された場合

⑤ケアプランを作成します

●地域包括支援センター等へケアプランの作成を依頼します。

●地域包括支援センターの保健師等が本人の心身や生活の状況を調査し、今後の目標やどのような支援が必要かなどを決めてケアプランを作成します。

●ケアプランを作成するための利用者負担はありません。



要介護1～5と判定された場合

⑤ケアプランを作成します

●ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者を選びます。

●介護支援専門員にどんなサービスを利用するか等の希望を伝え、ケアプランを作ります。

●ケアプランを作成するための利用者負担はありません。

●施設に入所したい時は、介護支援専門員に相談するか施設に直接申し込みます。



⑥介護サービスを利用します

●ケアプランに基づいてサービスを利用します。

●サービス利用限度額の範囲内であれば、サービスが利用できます。

●サービス利用の際は事業者との契約が必要となります。

介護保険料

◎保険料は 40歳以上の方みんなが納めます

介護保険は、市町村を保険者とし、国民みんなで支える制度です。

40歳以上の方が保険料を納め、介護保険給付に必要な費用の半分の半を賄います。残り半分は公費で負担します。

【40歳～64歳の方（第2号被保険者）の保険料】

加入している医療保険によってそれぞれ決まります。

医療保険の保険料の中に介護保険料分が含まれています。

【65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料】

○年金が年額18万円以上の方→基本的に年金から天引きされます。

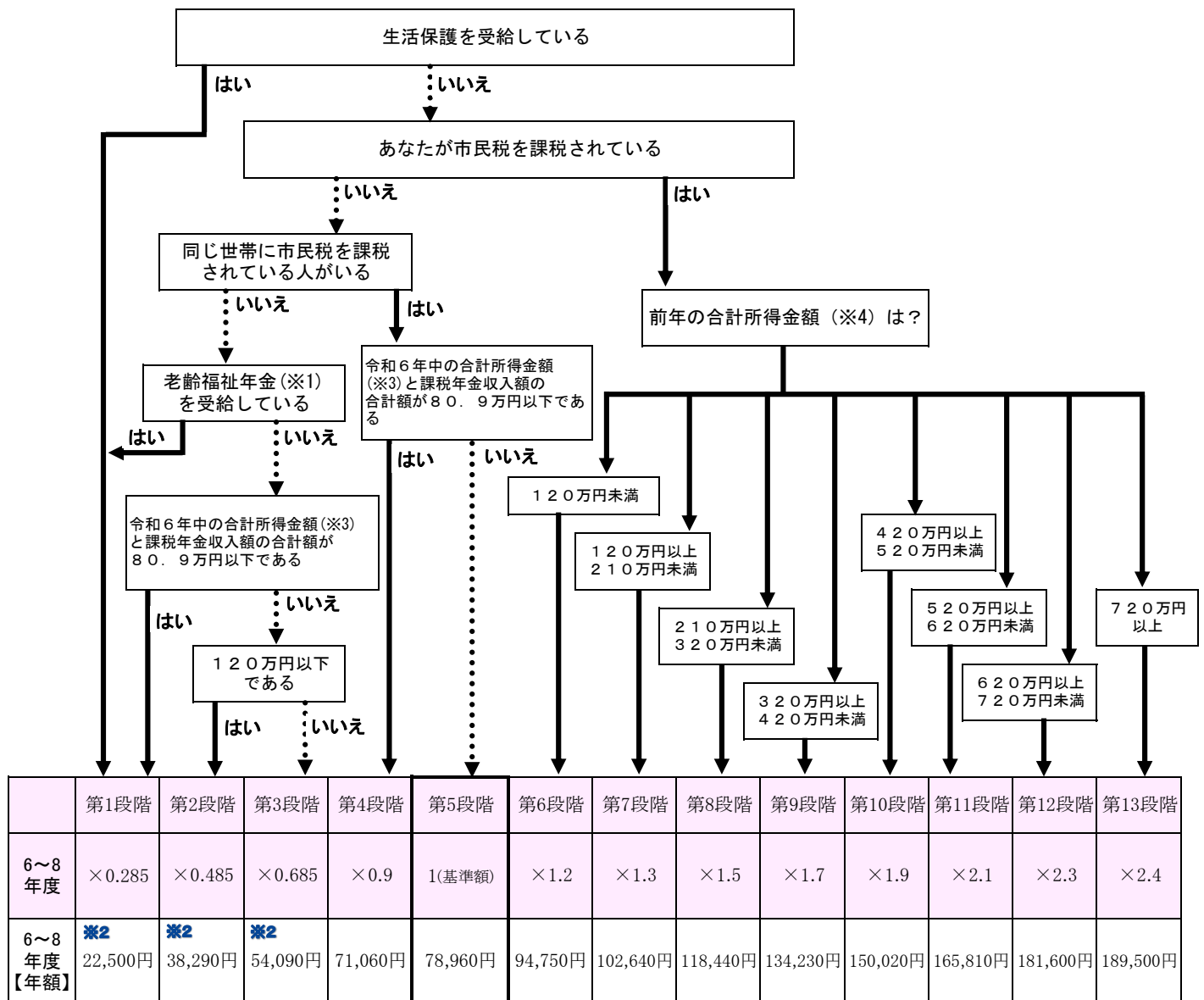
○年金が年額18万円未満の方→年8回の納期ごとに納めます。

【令和7年度の介護保険料について】

65歳以上の方の保険料額（年額）は次のようにして決まります。

なお、令和7年度の保険料は、令和7年7月に確定します。

介護保険料の段階は次のように決められています。【年間保険料（4月～3月）】



※1 老齢福祉年金とは、明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や他の年金を受給できない人に支給される年金です。

※2 低所得者の保険料軽減強化として、第1段階の方は0.455から0.17が軽減され基準額×0.285、第2段階の方は0.685から0.2が軽減され基準額×0.485、第3段階の方は0.69から0.005が軽減され基準額×0.685が年間保険料となります。（令和6～8年度）

※3 1～5段階については、合計所得額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した額を用います。

※4 合計所得金額とは、収入から公的年金等控除、給与所得控除や必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。

※5 65歳になられた方や転入された方は、年額に対しての月割計算になります。

介護保険料は3年に一度見直されます。（次回令和9年度）

要介護度と居宅サービスの利用限度額

【令和元年10月より】

認定区分	利用限度額 (1ヶ月あたり)	心身の状況	例
要支援1	50,320円	日常生活における基本的な動作について常時介護を要する状態	掃除や金銭管理等の身の回りの世話に介助が必要であったり、立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に支えを必要とすることが多い。
要支援2	105,310円	の軽減若しくは悪化の防止に支援を要する状態	要支援の状態に比べて、歩行や両足での立位保持等の行為に支えが必要になる。いくつかの問題行動の出現や理解の低下が見られることもある。(この中でも①心身の状態が安定していない人、②認知症等により新予防給付の利用に関して適切な理解が困難な人、③その他、心身の状態は安定しているが予防給付等の利用が困難な身体の状態にある人は「要介護1」となる。
要介護1	167,650円	部分的介護を要する状態	
要介護2	197,050円	軽度の介護を要する状態	身の回りの世話、複雑な動作、移動にはかなりの介助を必要とするようになる。排泄に問題が出てくることもある。さらに、いくつかの問題行動の出現や理解の低下が見られることもある。
要介護3	270,480円	中等度の介護を要する状態	身の回りの世話、複雑な動作には全介助を必要とすることが多い。移動には支えが必要であり、中にはできないこともある。排泄に身体の汚れた部分を拭くなどの直接的援助を要することもある。さらに、いくつかの問題行動の出現や理解の低下が見られることもある。
要介護4	309,380円	重度の介護を要する状態	ほとんどの場合、身の回りの世話、複雑な動作の多くには全介助を必要とし、移動もできないことが多い。排泄に全介助を必要とする場合も多い。多くの問題行動が出現する場合もあり、その場合には全般的な理解の低下が見られる。
要介護5	362,170円	最重度の介護を要する状態	身の回りの世話、複雑な動作のほとんどに全介助を必要とし、移動もできない。ほとんどの場合に排泄にも全介助を要する。多くの問題行動が出現することもあり、その場合には全般的な理解の喪失が見られる。

介護保険で利用できるサービス

居宅サービス及び地域密着型サービス（一部のサービスは除く）は、要介護度に応じて利用限度額が決められています。限度額内でサービスを利用する場合は、利用者負担はサービス費用の1割、2割または3割です。限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分の全額が利用者負担となります。

施設サービスを利用する場合の利用者負担は、サービス費用の1割、2割または3割、居住費、食費、日常生活費などの合計額となります。

■居宅サービス・介護予防サービス等

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
居宅介護支援 /介護予防支援	居宅介護支援事業者が要介護認定を受けた人のケアプランを作成します。 （自己負担はありません）	地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業者がケアプランを作成します。（自己負担はありません）
訪問介護（ホームヘルプ） /訪問型サービス （日常生活支援総合事業）	ホームヘルパーが家庭を訪問し、日常生活の介護や家事の援助をします。	ホームヘルパーが家庭を訪問し、介護予防を目的とした日常生活の介護や家事の援助をします。
訪問入浴介護 /介護予防訪問入浴介護	移動入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介助を行います。	移動入浴車などで家庭を訪問し、介護予防を目的とした入浴の介助を行います。
訪問看護 /介護予防訪問看護	看護師や保健師が家庭を訪問し、療養の世話や必要な診療の補助などを行います。	看護師や保健師が家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養の世話や必要な診療の補助などを行います。
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	理学療法士等が家庭を訪問し、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションを行います。	理学療法士等が家庭を訪問し、介護予防を目的とした心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導 /介護予防居宅療養管理指導	医師や、歯科医師、薬剤師、管理栄養士が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。	医師や、歯科医師、薬剤師、管理栄養士が家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。
通所介護 （デイサービス） /通所型サービス （日常生活支援総合事業）	デイサービスセンター等に通い、食事、入浴等の介護や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。	デイサービスセンター等に通い、介護予防を目的とした食事、入浴等の介護や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。また、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の改善）が利用できます。
通所リハビリテーション（デイケア） /介護予防リハビリテーション	老人保健施設や病院等の施設に通い、理学療法士等によるリハビリテーション等のサービスを利用します。	老人保健施設や病院等の施設に通い、介護予防を目的とした理学療法士等によるリハビリテーション等のサービスを利用します。また、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の改善）が利用できます。
短期入所生活介護（福祉施設のショートステイ） /介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等に短期間入所し、日常生活介護や機能訓練を受けます。	特別養護老人ホーム等に短期間入所し、介護予防を目的とした日常生活介護や機能訓練を受けます。
短期入所療養介護（医療機関等のショートステイ） /介護予防短期入所療養介護	老人保健施設、療養型病床群等に短期間入所し、日常生活の介護や看護、機能訓練を受けます。	老人保健施設、療養型病床群等に短期間入所し、介護予防を目的とした日常生活の介護や看護、機能訓練を受けます。

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
福祉用具貸与 /介護予防福祉用具貸与	福祉用具の貸与（レンタル）を受けます。	介護予防を目的とした福祉用具の貸与（レンタル）を受けます。
特定福祉用具販売 /介護予防特定福祉用具販売	入浴や排泄に使われる福祉用具を販売し、その購入費が支給されます。 ※指定を受けた事業所から購入した場合、対象となります。	介護予防を目的とした、入浴や排泄に使われる福祉用具を販売し、その購入費を支給します。
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、小規模な住宅改修に対して改修費が支給されます。 ※着工の前に、事前の審査が必要となります。	介護予防を目的とした手すりの取り付けや段差解消など、小規模な住宅改修に対して改修費が支給されます。

■地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ホームヘルパー等が、定期的に巡回又は随時通報により家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の世話や療養上の世話または必要な診療の補助を行います。	
認知症対応型通所介護 /介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方が、グループホームやデイサービスセンター等に通い、食事、入浴等の介護や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。	認知症の方が、グループホームやデイサービスセンター等に通い、介護予防を目的とした食事、入浴等の介護や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。
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	認知症の方が入居又は短期利用により、家庭的な雰囲気の中で共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練を受けます。	認知症の方が入居又は短期利用により、家庭的な雰囲気の中で共同生活を送りながら、介護予防を目的とした日常生活の介護や機能訓練を受けます。（要支援2と認定された方のみが利用できます。）
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	「通所」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、食事、入浴等の介護の提供を受けます。	「通所」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、介護予防を目的とした食事、入浴等の介護の提供を受けます。
地域密着型通所介護（デイサービス） /通所型サービス（日常生活支援総合事業）	定員18人以下のデイサービスセンター等に通い、食事、入浴の提供や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。	定員18人以下のデイサービスセンター等に通い、介護予防を目的とした食事、入浴の提供や、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを利用します。（地域密着型サービスではなく、県指定の介護予防サービスになります。）

■施設サービス

※要介護1～5と認定された方、介護老人福祉施設は要介護3～5と認定された方が利用できます。

※利用したい人は、介護支援専門員（ケアマネジャー）に相談するか、直接施設に申し込みます。

介護老人福祉施設要介護3～5の方 （特別養護老人ホーム）	常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入所し、日常生活に必要な介護、機能訓練等のサービスが利用できる施設です。
介護老人保健施設要介護1～5の方	病状が安定している方が入所し、看護や介護、リハビリを中心としたサービスが利用できる施設です。
介護医療院要介護1～5の方	急性期の治療を終え、長期間の療養が必要な方が入所し、療養上の管理、看護や介護、リハビリを中心としたサービスが利用できる施設です。

※担当窓口「地域包括支援センター担当地域一覧（相談先）」

（お住まいの地域を担当するセンターをご利用ください。）

市外局番:0235

地域包括支援センター名・所在地	電話番号	FAX	担当地域
健楽園地域包括支援センター 陽光町 9-20	25-0888	29-2683	第一学区 第四学区
地域包括支援センターなえづ ほなみ町3-1	26-9260	25-9277	第二学区 斎、黄金
地域包括支援センターつくし 馬場町1-34（鶴岡地区医師会館1階）	29-1256	25-3231	第三学区 湯田川、田川
永寿荘地域包括支援センター 宝田二丁目7-29	29-2900	26-8312	第五学区 京田、栄
地域包括支援センターかたりあい 西新斎町14-26 （豊浦相談窓口：とようら居宅介護支援センター内 三瀬字菖蒲田67-1）	29-1626	64-0322	第六学区、大泉 上郷、三瀬 由良、小堅
鶴岡西地域包括支援センター 馬町字枇杷川原23 （湯野浜相談窓口：しおん荘居宅介護支援事業所内 湯野浜一丁目19-28）	35-0300	35-0301	大山、加茂 湯野浜、西郷
地域包括支援センターふじしま 藤の花一丁目18-1	78-2370	64-5884	藤 島
地域包括支援センターはぐろ 羽黒町荒川字前田元89（鶴岡市羽黒庁舎1階）	64-8281	64-8283	羽 黒
地域包括支援センターくしびき 三千刈字藤掛1	57-5003	78-7451	櫛 引
地域包括支援センターあさひ 下名川字落合1（鶴岡市朝日庁舎2階）	58-1068	58-1071	朝 日
地域包括支援センターあつみ 温海戊577-1（鶴岡市温海庁舎2階）	43-3010	43-3011	温 海

地域包括支援センターへ来所される際は事前にお電話でご連絡をお願いします。