



ごあいさつ 「誰もが生きがいを感じ、自分らしく暮らしていける品川」を めざして

介護保険制度も平成12年に開始されてから令和5年度で24年目を迎え、高齢者の介護を支える基盤として定着し、発展してきました。

現在の品川区における高齢者人口の割合（高齢化率）は、ここ数年20%程度で推移し、そのうち75歳以上の人数が65歳から74歳までの人数を上回る状況にあります。

また、認知症高齢者の増加など、今後も介護事業にかかるサービス量や費用等の増加が見込まれます。

今年度は、令和6年度からの3年間の第九期介護保険事業計画を策定する年にあたります。新型コロナウイルス感染症の影響による高齢者の心身機能の低下も懸念されている中、介護予防や介護サービス、その他施策の充実と適正な介護保険料を定めるため、高齢者等の状況をふまえて将来をしっかりと見据え、様々な課題解決に向け事業計画を作成してまいります。また、介護サービス事業者など関係機関とさらなる連携を図りながら高齢者をはじめ「誰もが生きがいを感じ、自分らしく暮らしていけるしながわ」を創ってまいります。

これからも、区の介護保険事業および高齢者福祉施策に区民の皆様の一層のご理解とご協力をお願いするとともに、ぜひ、このパンフレットを十分にご活用いただき、「できる限り住み慣れた我が家で暮らす」ことができますことを心から願っております。

令和5年4月
品川区長 森 澤 恭 子

品川区がめざす高齢者介護の目標

「できる限り住み慣れた我が家で暮らす」

高齢者と家族が、介護保険サービスを含む公的サービスと住民の共助活動、民間サービスを活用しながら、心身の機能が低下しても住み慣れた「我が家」での生活を送ることができる。そのなかで、在宅生活を可能な限り追求し、その継続が困難になった場合には、施設への入所の見通しが立つ。

高齢者介護の7原則

1 自立支援と家族への支援

介護が必要な高齢者等の自立の支援とその家族の支援をめざすこと

2 利用者本位

介護サービス利用者の意思と選択が尊重されること

3 予防の重視

高齢者等の心身の能力の維持向上と、その機能の低下の予防を重視すること

4 総合的効率的なサービスの提供

保健・福祉・医療の連携により、介護サービスが総合的かつ効率的に提供されること

5 在宅生活の重視

高齢者等が可能な限り自宅で生活を送ることができるための支援を重視すること

6 制度の健全運営

保険財政の健全な運営を行うとともに、制度の公平かつ公正な運営を図ること

7 地域の支え合い（コミュニティサポート）

地域における住民相互の支援活動との連携が図られること

もくじ

介護を社会全体で支え合う制度です	2
みんなで制度を支え合う大切な財源です	4
●40歳から64歳までの人（第2号被保険者）の保険料 税金の控除	5
●65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料 保険料を納めないでいると▶P4	6
サービスの利用について	9
●高齢者の在宅生活を支えるためのしくみ（品川区の在宅介護支援システム）	9
●介護予防・介護サービス利用までの流れ	10
●教えて！介護保険Q&A	12
●心身の状態に合ったサービスを利用します	14
サービスを利用したときの自己負担額について	16
在宅サービスの費用	17
施設サービスの費用	17
●サービスに苦情や不満があるとき	18
負担が高額になったとき	19
要支援1・2の人は介護予防サービス、要介護1～5の人は介護サービスが利用できます	20
●在宅サービス	20
●入所・入居の施設サービス	26
●地域密着型サービス	28
●基本チェックリストについて	30
介護予防・日常生活支援総合事業	32
●介護予防・生活支援サービス事業（一般介護予防事業を含む）	32
●社会参加促進事業	36
安心して暮らし続けられるまちをめざして	42
●認知症になっても安心して暮らし続けられるために	45
●高齢者の虐待防止と孤立死をなくすために	48

※相談・申請窓口については裏表紙に掲載しております。



制度のしくみは？

介護を社会全体で支え合う制度です

介護保険は、40歳以上のみなさんが被保険者（加入者）となって保険料を納め、介護が必要になったときには、介護サービスを利用できる制度です。住み慣れたまちでいつまでも安心して暮らせるように、みなさんの住む品川区が運営しています。

品川区（保険者）

- 介護保険制度を運営し、介護サービスを整備します。
- 保険料を徴収し、保険証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。
- 要介護認定を行います。



サービス事業者

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業などが、在宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスなどを提供します。



被保険者

- 保険料を納めます。
- 要介護認定を受けて、サービスを利用します。
- 利用者負担※を支払います。

※所得等により、1割、2割、3割です。詳しくはP16を参照してください。

65歳以上の人 （第1号被保険者）



サービスを利用できるのは

介護や支援が必要と認定された人（どんな病気やけがが原因で介護が必要になったのかは問われません）

40歳から64歳までの人 （第2号被保険者）



サービスを利用できるのは

加齢とともに生じる**特定疾病**が原因となって、介護や支援が必要であると認定された人（特定疾病以外の原因で介護が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません）

特定疾病とは

- 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
- 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、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患（外傷性を除く）
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、およびパーキンソン病
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節の著しい変形を伴う変形性関節症

保険証を大切に！

介護保険被保険者証	
番号	140-0000
住所	品川区000丁0番0号
氏名	品川太郎
生年月日	昭和27年 1月 1日
性別	男 *
交付年月日	令和5年 3月23日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	131094 品川区 印

●ご自身の住所、氏名、生年月日が記載されます。

●認定された介護度が記載されます。

要介護認定区分	要介護4
認定年月日	令和5年 3月23日
認定の有効期間	令和5年 4月1日 ～ 令和8年 3月31日
区分支給限度基準額	令和5年 4月1日～令和8年 3月31日 1月当たり 30,938 単位
サービスの種類	サービスの種類
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

●認定された日と認定の有効期間が記載されます。

- 1か月に利用できる上限(単位)が記載されます。
- 要介護4は限度額は30万9,380円です。(P17参照)

こんなときに 必要です

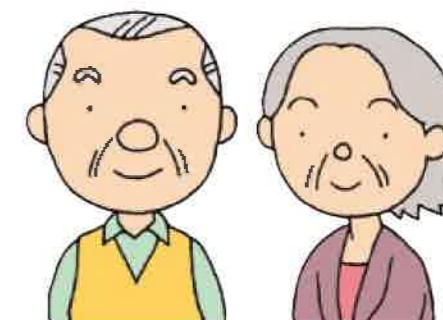
- 要介護認定の申請
- ケアプランの作成
- サービスの利用

保険証には有効期限はありません。ただし、要介護認定には有効期間があります。介護保険のサービスを利用する場合は、有効期間にご注意ください。



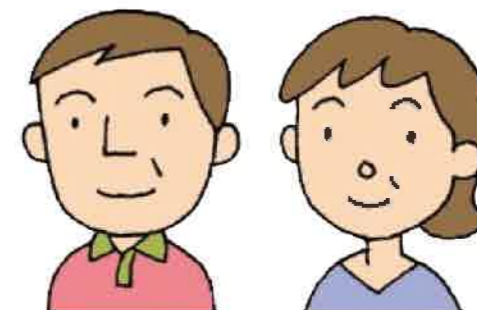
65歳以上の人は

65歳になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の前月に交付されます。



40歳から64歳までの人は

要支援・要介護と認定された人や、保険証交付の申請をした人に交付されます。



●介護保険負担割合証(P16)

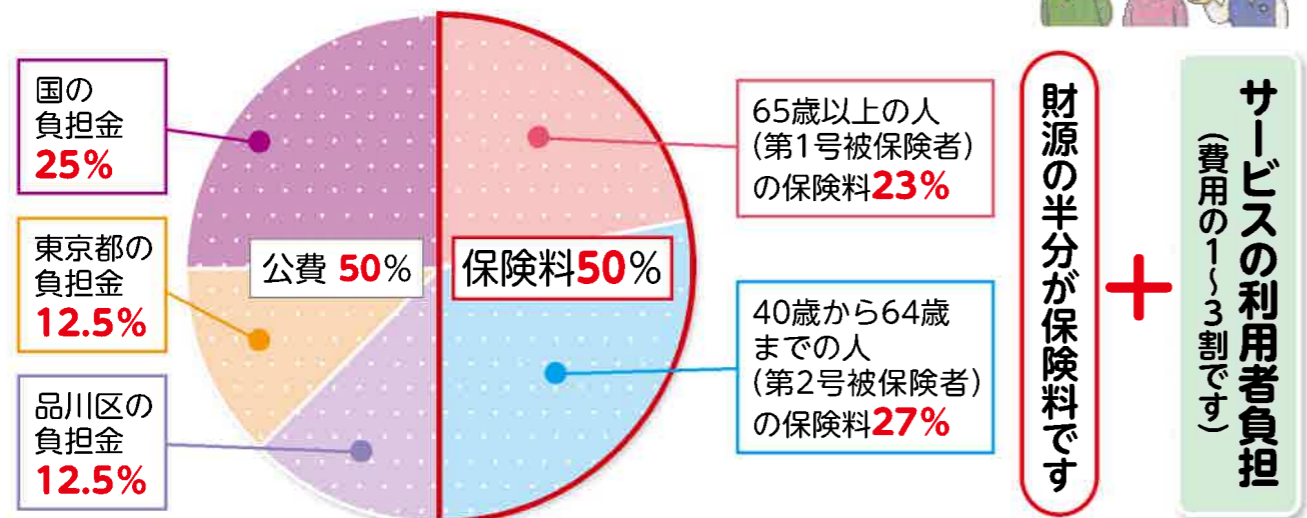
要介護認定者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者には、保険証とは別に、介護サービス等の利用時の自己負担の割合を示す介護保険負担割合証が毎年7月下旬に交付されます。

保険料は？

みんなで制度を支え合う大切な財源です

介護保険は、40歳以上の人がある納める保険料と、国や自治体の負担金、利用者負担を財源に運営されています。保険料はわたしたちのまちの介護保険を運営していく大切な財源です。介護が必要になったときに安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。

〈居宅サービスにかかる費用負担の割合〉



※利用者負担についてはP16をご覧ください。

※国の負担金のうち、約5% (調整交付金) は、その自治体の後期高齢者数および第1号被保険者の所得分布により、保険者ごとに決定され、過不足分は第1号被保険者の保険料と調整されます。

※介護保険施設および特定施設入居者生活介護の給付については、国(20%)、東京都(17.5%)の割合です。

保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、滞納した期間に応じて次のような措置がとられます。保険料は、納め忘れのないようにしましょう。

※災害などの特別な事情があり、一時的に保険料が納められなくなったときには、保険料の徴収の猶予や減額、免除を受けられる場合もあります。

●1年以上滞納すると…

費用の全額を利用者がいったん自己負担し、申請により後で保険給付分 (費用の9割〜7割) が支払われる形となります。

●1年6か月以上滞納すると…

費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部、または全部が差し止めとなったり、なお滞納が続くと滞納していた保険料と相殺されます。

●2年以上滞納すると…

利用者負担が1割または2割の人は3割、3割の人は4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ったりします。



40歳から64歳までの人 (第2号被保険者) の保険料

国民健康保険や社会保険など、その人が加入している医療保険の保険料算定方法にもとづいて決められ、医療保険の保険料とあわせて納めます。保険者が徴収した保険料は、支払基金 (社会保険診療報酬支払基金) に全国分が一括して集められ、そこから各区市町村に交付されています。

国民健康保険に加入している人は

決め方

保険料は区市町村の国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。



介護保険料

所得割

第2号被保険者の総所得金額等に基づいて計算

均等割

世帯の第2号被保険者の数に基づいて計算

※介護保険料と国民健康保険料の賦課限度額は別々に決められます。

納め方

医療保険分 (国民健康保険) と介護保険分をあわせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。

職場の医療保険に加入している人は

決め方

医療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 (標準賞与額) に基づいて決められます。



介護保険料

給与および賞与

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

医療保険料と介護保険料をあわせて給与および賞与から徴収されます。

※40歳から64歳までの被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

税金の控除

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

●社会保険料控除 支払った介護保険料は社会保険料控除の対象となります。

問い合わせ / 高齢者福祉課介護保険料係 ☎5742-6681

●障害者または特別障害者控除 12月末現在で要介護3以上の認定期間が6か月以上継続している65歳以上の方は、障害者手帳をお持ちでなくても、障害者控除対象者認定書の交付により障害者控除等の対象となります。

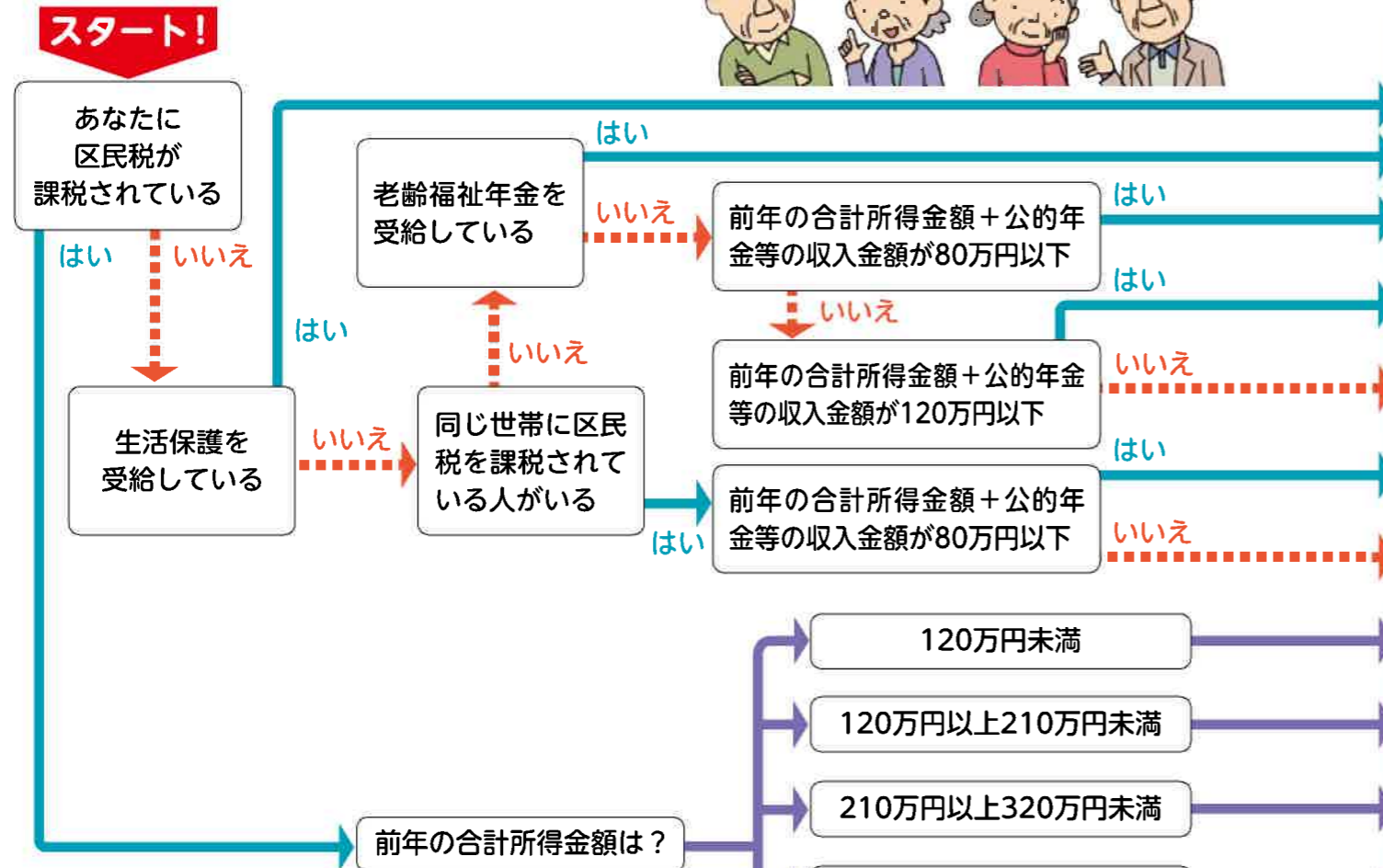
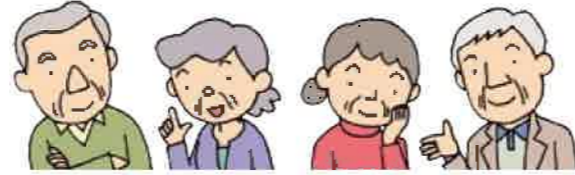
問い合わせ / 高齢者福祉課介護認定係 ☎5742-6731

●医療費控除 介護保険サービスの利用料 (自己負担分) は、利用した医療系サービスまたは医療系サービスとの組み合わせによって医療費控除の対象となる場合があります。

※所得控除に関する全般的なお問い合わせは、管轄の税務署または区役所税務課までお問い合わせください。

65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料

介護保険料は、介護サービスにかかる費用などに応じて区市町村ごとに基準額を決定します。保険料額はその基準額をもとにして、みなさんの所得に対応した14段階に調整されます。



品川区独自の介護保険料特例減額

品川区では、平成13年10月より低所得者の人を対象に介護保険料の減額を実施しています。認定されると申請月(締切：月末7日前)以降の当年度の保険料が第2段階と同じ額まで減額されます。次のすべての要件を満たす人です。

- 第1号被保険者で、介護保険料の段階が第3段階・第4段階であること。
- 賦課期日現在の世帯の前年の収入額合計が、1人世帯で120万円(1人増えるごとに60万円を加算)以下であること。
- 資産(300万円以上の預貯金、居住用以外の土地・家屋)を持っていないこと。
- 区民税が課税されている人と生計を共にしていないこと、区民税を課税されている人に扶養されていないこと。

保険料は区民税によって決められます

本人が区民税未申告の方、同一世帯の中に区民税未申告者がいる方は、正しい保険料が計算されない場合があります。申告あるいはご相談ください。

問い合わせ／高齢者福祉課介護保険料係 ☎5742-6681

所得段階	対象者	計算方法	介護保険料(年額)
第1段階	●生活保護を受給している人 ●世帯全員が区民税非課税で老齢福祉年金を受けている人 ●中国残留邦人等生活支援給付を受けている人	基準額×0.25	18,300円
第2段階	●世帯全員が区民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+公的年金等の収入金額が80万円以下の人	基準額×0.25	18,300円
第3段階	●世帯全員が区民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+公的年金等の収入金額が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.30	21,960円
第4段階	●世帯全員が区民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+公的年金等の収入金額が120万円を超える人	基準額×0.65	47,580円
第5段階	●世帯の誰かに区民税が課税されているが、本人は区民税非課税で、前年の合計所得金額+公的年金等の収入金額が80万円以下の人	基準額×0.85	62,220円
第6段階	●世帯の誰かに区民税が課税されているが、本人は区民税非課税で、前年の合計所得金額+公的年金等の収入金額が80万円を超える人	基準額(月額6,100円)	73,200円
第7段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.05	76,860円
第8段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.20	87,840円
第9段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.40	102,480円
第10段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の人	基準額×1.65	120,780円
第11段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上800万円未満の人	基準額×1.95	142,740円
第12段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,200万円未満の人	基準額×2.15	157,380円
第13段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が1,200万円以上2,000万円未満の人	基準額×2.35	172,020円
第14段階	●本人が区民税課税で、前年の合計所得金額が2,000万円以上の人	基準額×2.80	204,960円

- 「公的年金等の収入金額」とは…税法上課税対象の収入とされる公的年金等(遺族・障害年金を除く)の収入です。
- 「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。
- 「合計所得金額」とは…収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、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です。分離所得も含まれます。土地建物等の譲渡所得がある場合には、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を用います。所得段階が第1~6段階については、上記合計所得金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。なお、合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した額を用います。

保険料は？

保険料の納め方

納め方（特別徴収・普通徴収）をご自分で選択することはできません。

老齢（退職）年金・障害年金・遺族年金が
年額18万円以上の人

年金から差し引き
(特別徴収)

年金の定期支払い（年6回）の際に、年金から介護保険料があらかじめ差し引かれます。

①老齢・退職年金 ②障害年金 ③遺族年金

が特別徴収の対象となります。ふたつ以上の年金を受給している場合、①～③の順番で年金から徴収されることになります。

※老齢福祉年金などは、特別徴収の対象となりません。

仮徴収			本徴収		
4月 (1期)	6月 (2期)	8月 (3期)	10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6期)

介護保険料は前年の所得にもとづいて決まりますが、前年の所得が確定するのは6月以降となります。そのため、前年度から継続して特別徴収の人は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納めます（仮徴収）。10・12・2月は、確定した年間保険料額から、仮徴収分を差し引いた額を納めます（本徴収）。

納付書で納める場合があります

納付書での納付となります	<ul style="list-style-type: none"> ●年金担保、現況届の未提出などで年金が停止し、保険料の差し引きができなくなった場合 ※年金の現況届をお忘れなく ●所得税や区民税の申告のし直しなどにより、保険料段階が変更になった場合
納付書で納めていただき、その後順次年金天引に切り替わります	<ul style="list-style-type: none"> ●すでに老齢・退職・障害・遺族年金を受給していて65歳（第1号被保険者）となったとき ●他の区市町村で年金天引きで保険料を支払っていて、品川区に転入されたとき ●新たに老齢・退職・障害・遺族年金を受給しはじめたとき

老齢（退職）年金・障害年金・遺族年金が
年額18万円未満の人

納付書または口座振替で納付
(普通徴収)

品川区より送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

口座振替が便利です！

●口座振替依頼書（紙）での申込

必要事項のご記入、通帳届出印を押印の上、お申し込みください。毎月15日までの申込で、翌月分より口座振替開始予定です。

●パソコン・スマホでの申込（届出印不要）

毎月末日までの申込（正常に登録完了）で、翌月分より口座振替開始予定です。専用サイト「品川区Web口座振替受付サービス」からお申し込みください。



↑バーコードを読み取ると専用サイトへアクセスできます

保険料のお知らせ

通4月知

特別徴収

4月は令和5年2月の年金から天引きした保険料額と同額となります。6・8月は、令和3年中の所得（令和4年度区民税）などをもとに決定した額です。

普通徴収

4・5・6月は令和3年中の所得（令和4年度区民税）などをもとに決定した額です。

通7月知

特別徴収

令和4年中の所得（令和5年度区民税）などをもとに年間の保険料を決定し、そこから4・6・8月の保険料を除いた金額を10・12・2月に振り分けたものです。

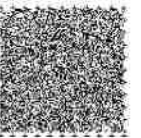
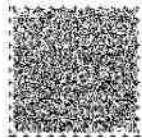
普通徴収

令和4年中の所得（令和5年度区民税）などをもとに年間の保険料を決定し、そこから4・5・6月の保険料を除いた金額を7月以降に振り分けたものです。

※「年度」とは、該当する年の4月から翌年3月までのことをいいます。

7月の通知はシルバーパス（70歳以上）の手続きに使用できるので、大切に保管してください。シルバーパスのお問い合わせは下記へお願いします。

▶一般社団法人東京バス協会 ☎03-5308-6950（区役所では取扱いしていません）



利用の手順は？

サービスの利用について

高齢者の在宅生活を支えるためのしくみ

■品川区の在宅介護支援システム

品川区では、高齢者福祉課が在宅介護支援センターを統括する「統括（基幹型）在宅介護支援センター」として、全体調整と地区在宅介護支援センターのバックアップを行う役割を担っています。高齢者福祉課（統括在宅介護支援センター）を地域包括支援センターと位置付け、各地区在宅介護支援センターに介護予防マネジメント機能を加えて、地域の身近なところで地域包括支援センター機能を分担し、高齢者を支えるしくみの強化を図っています。

高齢者福祉課

統括在宅介護支援センター

- 全体的調整と地区在宅介護支援センターの統括
- 包括的・継続的マネジメント
- 在宅介護支援センターのバックアップ

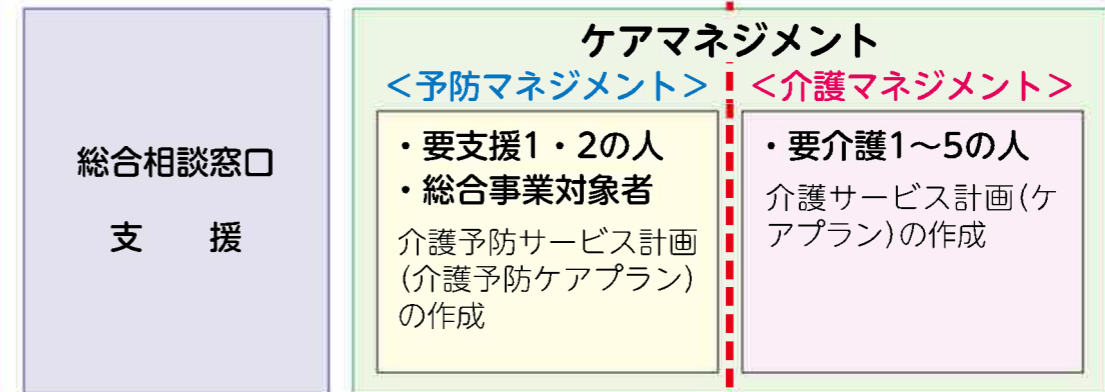
地域包括支援センター

- 総合相談、支援
- 高齢者に対する虐待防止等の権利擁護事業
- 包括的・継続的マネジメントの支援

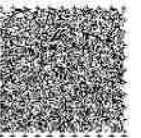


〈地区在宅介護支援センター〉20か所（担当地区制）
（※裏表紙をご覧ください）

在宅介護支援センターが、地域包括支援センターの役割を担っています。



在宅サービスのご相談には、名刺や身分証明書を持った担当者（ケアマネジャー）が訪問します。



介護予防・介護サービス利用までの流れ



介護が必要になった、支援や介護がそろそろ必要…

利用者

在宅介護支援センター
または高齢者福祉課

※明らかに要介護認定が必要な場合
※予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合 等

※明らかに介護予防・日常生活支援総合事業の対象外と判断できる場合

基本チェックリスト(P30)

要介護認定の申請

介護予防・日常生活支援総合事業対象者

認定調査・主治医の意見書

介護認定審査会の審査・判定

非該当

※チェックリスト実施により対象者となった場合

要介護1~5

要支援1、要支援2

※予防給付を利用

※介護予防・日常生活支援総合事業のみ利用

居宅サービス計画

在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所(P13)等のケアマネジャーと相談し、介護サービス計画(ケアプラン)を作成します。

介護予防サービス計画

在宅介護支援センター(地域包括支援センター)のケアマネジャーと相談し、自立した生活を継続できるよう、サービス利用計画を作成します。

介護予防ケアマネジメント

在宅介護支援センター(地域包括支援センター)のケアマネジャーと相談し、自立した生活を継続できるよう、サービス利用計画を作成します。

介護給付

施設で介護を必要とする人の心身状態に合った、日常生活を支援するためのサービス。
・施設サービス

介護給付

介護を必要とする人の心身状態に合った、日常生活を支援するためのサービス。
・在宅サービス
・地域密着型サービス

予防給付

介護が必要な状態になるのを防ぎ、生活能力の維持、向上を目的としたサービス。
・介護予防訪問看護
・介護予防通所リハビリテーション
・介護予防福祉用具貸与など

介護予防・生活支援サービス

・予防訪問事業
・生活機能向上支援訪問事業
・すけっとサービス
・管理栄養士派遣による栄養改善事業
・柔道整復師による機能訓練訪問事業
・予防通所事業
・はつらつ健康教室 など

一般介護予防

・運動系介護予防事業
・認知症予防事業
・栄養改善事業 など

要介護認定

1 認定調査が行われます

申請により、介護が必要な状態かどうか調査が行われます。また、同時に心身の状況について主治医に意見書を作成してもらいます。

認定調査 品川区の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況などの基本調査、概況調査、特記事項について本人や家族から聞き取り調査を行います(全国共通の調査票が使われます)。

主な調査項目

基本調査		概況調査	
●歩行	●食事摂取	●日常の意思決定	●過去14日間に受けた医療
●麻痺などの有無	●排尿	●視力	●日常生活自立度
●拘縮の有無	●排便	●聴力	●外出頻度
●寝返り	●清潔	●意思の伝達	
●起き上がり	●衣服着脱	●記憶・理解	
●座位保持	●薬の内服	●ひどい物忘れ	
●両足での立位保持	●洗身	●大声を出す	
	●片足での立位		
	●えん下		
	●金銭の管理		

主治医意見書 品川区の依頼により本人の主治医(P13)に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。

2 審査・判定します

コンピュータ判定(一次判定)の結果と、認定調査票(特記事項)、主治医意見書をもとに介護認定審査会で審査し、どのくらいの介護が必要かという要介護状態区分を判定(二次判定)します。

コンピュータ判定(一次判定)

公平に判定するため、認定調査の結果は全国共通のコンピュータソフトで処理されます。

特記事項

調査項目で把握できない介護の手段などが記入されます。

主治医意見書

主治医による心身の状況についての意見書です。

介護認定審査会が審査・判定(二次判定)

品川区が任命する医療、保健、福祉の専門家で構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

3 認定結果が通知されます

要介護状態区分 ※状態の説明は、あくまでめやすです。

要介護状態区分	状態のめやす
非該当	自立した生活ができ、今のところ介護や支援を必要としていない ※基本チェックリストを受けて対象者と判定された場合は、介護予防・日常生活支援総合事業が利用できます。
要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い
要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能

認定結果の通知は、原則として30日以内に品川区から送付されます。(書類の遅延などで30日を超える場合があります。この場合は延期通知によりお知らせします。)

介護認定審査会の判定結果にもとづいて、「非該当」「要支援1・2」「要介護1~5」の区分に認定されます。認定結果通知書と保険証の記載内容を確認しましょう。

■認定結果通知書に書かれていること
あなたの要介護状態区分、その理由、認定の有効期間など

■保険証に記載されていること
要介護状態区分、認定の有効期間、支給限度額、認定審査会の意見など、給付制限、居宅介護支援事業者名・事業所名など

教えて！介護保険Q&A

要介護認定の申請に必要なものはなんですか？

申請には①要介護・要支援認定申請書 ②介護保険の被保険者証 ③医療保険の被保険者証が必要です。

身元確認書類提示のお願い

マイナンバー制度開始に伴い、申請書提出の際に身元確認書類の提示が必要です。

本人または使者（家族等）が申請する場合

- ①1点で身元確認ができる書類…被保険者本人の個人番号カード、運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、愛の手帳（療育手帳）など公的機関で発行された写真付きの書類
- ②2点で身元確認ができる書類…被保険者本人の介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険負担割合証など公的機関で発行された写真無しの書類

認定調査には本人以外の方が立ち会う必要がありますか？

調査には、家族など本人の状態をよく知った人がご同席いただき、普段の生活状況や介護の様子についてお聞かせください。ただし、ご入院中の場合は、看護師等への聞きとりが中心となりますので、お立ち会いは必須ではありません。

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？

認定は本人の介護の手間が基準となりますので、住環境や介助者の有無、現在受けているサービスの状況等で、軽くなったり重くなったりすることはありません。なお、サービスを利用する際には、家族や住宅の状況に応じた、その人に合ったサービスを選択してください。

認定結果に不服があるときは、どうすればよいですか。

要介護認定の結果に疑問や納得できない点がある場合は、まず品川区の窓口（高齢者福祉課 介護認定係 ☎5742-6731）にご相談ください。その上で、納得できない場合は、3か月以内に、東京都に設置されている「介護保険審査会」に不服申し立てができます。

要介護認定に有効期間はあるのですか？

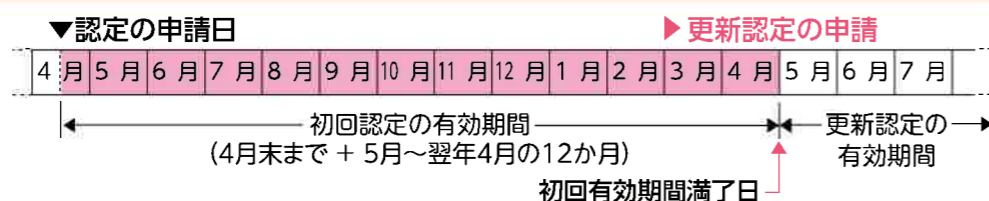
要介護認定の初回認定の有効期間は、原則として申請日から12か月となります。

※月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間+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、高齢者福祉課の窓口か在宅介護支援センターで更新の申請をしてください。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。

更新認定の有効期間は、状態により前回有効期間満了日の翌日から3～48か月の範囲で決定されます。身体の状態が変わったときは「区分変更」の申請をして、新たな認定を受けることができます。

■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



ケアプランを自分で作成した場合は？

利用者自身がサービス事業者のサービス内容や単価を確認してケアプランを作成した場合は、保険証を添付し、高齢者福祉課に届け出て確認をもらいます。

居宅介護支援事業者とは？

ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置している事業者です。要介護認定の申請代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・調整をします。

※申請を代行できる事業者は厚生労働省令で定められています。

ケアマネジャーとは？

介護の知識を幅広く持った専門家で、サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。資格は5年ごとの更新制です。

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- 利用者・ご家族と相談しながらケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。 など



主治医とは？

介護が必要な状態となった直接の原因である病気を治療している医師や、かかりつけの医師など、本人の心身の状況をよく理解している医師のことです。主治医がない場合は、品川区の担当窓口にご相談ください。



契約するときの注意点は？

居宅介護支援事業者やサービス提供事業者などと契約を交わす際は、以下のようなことに注意しましょう。

契約の目的	契約の目的となるサービスが明記されていますか。
契約の当事者	利用者と事業者との間の契約になっていますか。
指定事業者	都道府県等から指定された事業者ですか。
サービスの内容	利用者の状況に合ったサービス内容や回数ですか。
契約期間	在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間になっていますか。
利用者負担金	利用者負担の金額や交通費の要否などの内容が明記されていますか。
利用者からの解約	利用者からの解約が認められる場合およびその手続きが明記されていますか。
損害賠償	サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されていますか。
秘密保持	利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっていますか。



※契約書には上の項目以外にもさまざまな項目があります。よく読み、不明なところは説明を受けて確認しましょう。

心身の状態に合ったサービスを利用します

非該当の人は地域支援事業による介護予防・日常生活支援総合事業を利用します。要支援・要介護の人は個人に合わせた介護予防ケアプラン・ケアプランを作成し、そのプランのもと

づいてサービスを利用します。ケアマネジャーに本人や家族の要望をきちんと伝え、サービスを適切に利用できるようにサービスの内容や費用などについてアドバイスを受けましょう。

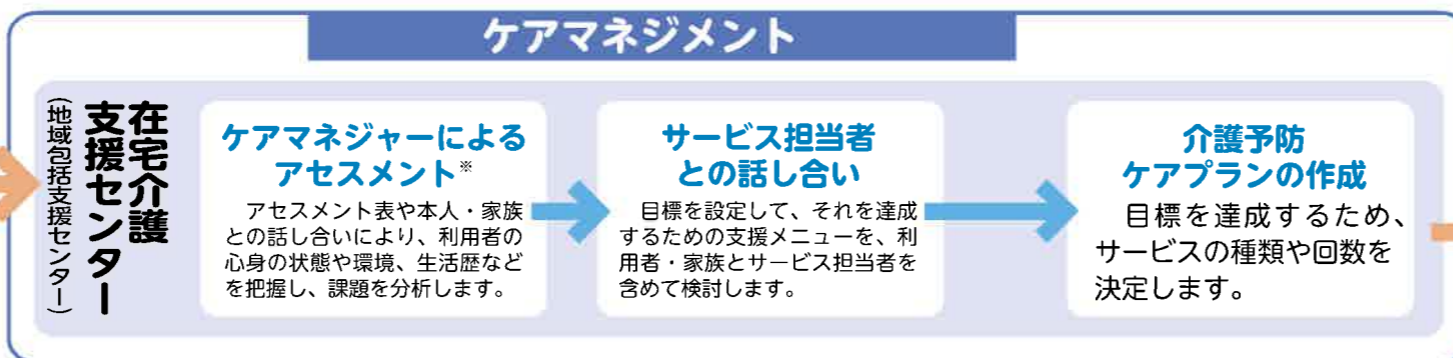
自立の人
一般介護予防事業
介護や介助を必要としない人。

一般介護予防事業利用の申込み
区の広報紙でお知らせします。

一般介護予防事業を利用
ご自身で目標を持ってサービスを利用

現在の日常生活能力を維持しましょう

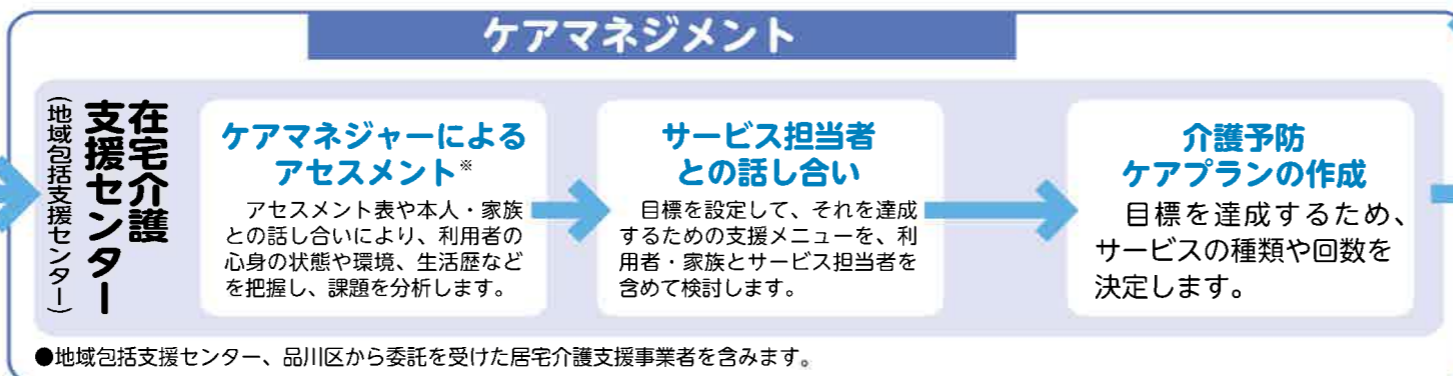
区総合事業対象の人
地域支援事業による介護予防・生活支援サービス(予防訪問事業・予防通所事業等)
日常生活能力の低下が心配され、将来的に介護が必要になる可能性が高い人。また、予防訪問介護または予防通所介護相当のサービスを必要とする要支援1・2の人。



介護予防・生活支援サービスを利用
ご自身で目標を持ってサービスを利用

低下しかけていた日常生活能力を取り戻し、維持しましょう

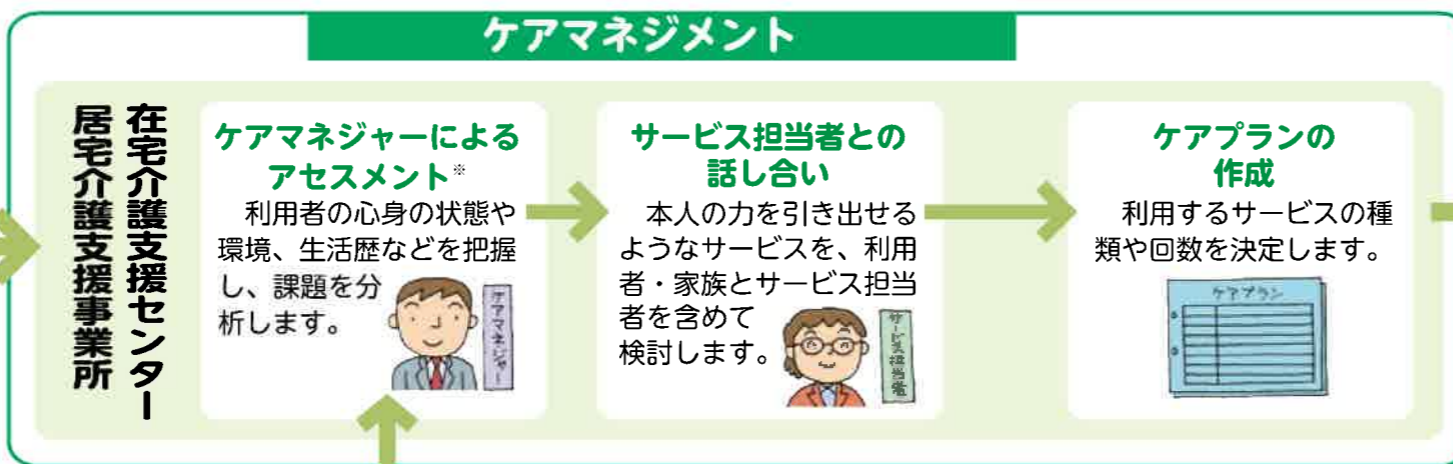
要支援1・2の人
介護予防サービス(予防給付)
日常生活上の基本動作はほぼ自立している、または要介護だが状態が軽く、サービス利用によって生活能力の維持や改善の可能性が高い人。



介護予防サービスを利用

ケアマネジャーが、一定期間ごとに効果を評価し、プランを見直す*

要介護1~5の人
介護サービス(介護給付)
日常生活で介護を必要とする度合いの高い人。心身状態にあった適切なサービスを利用し、在宅での生活の維持・改善を図ります。



介護サービスを利用

ケアマネジャーが、サービスの効果や本人の状態を評価し、ケアプランを見直す*

※アセスメント
生活機能が低下した背景・原因および課題の分析をし、どのような介護が必要であるかを考えます。

※要支援1・2の人の介護予防サービスにおける介護予防ケアプランの作成については、3か月に1度、要介護1~5の人の介護サービスにおけるケアプランの作成については毎月、ケアマネジャーがご自宅を訪問することとなっています。

利用の手順は？

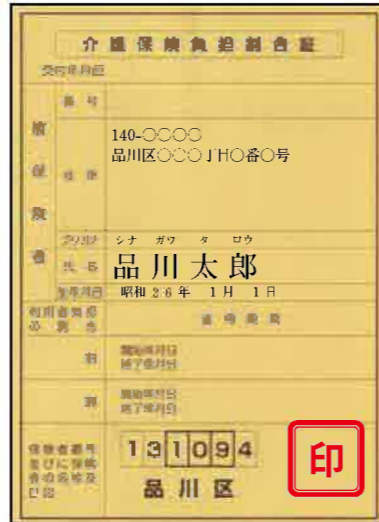
利用の費用は？

サービスを利用したときの 自己負担額について

自己負担の割合について(「負担割合証」について)

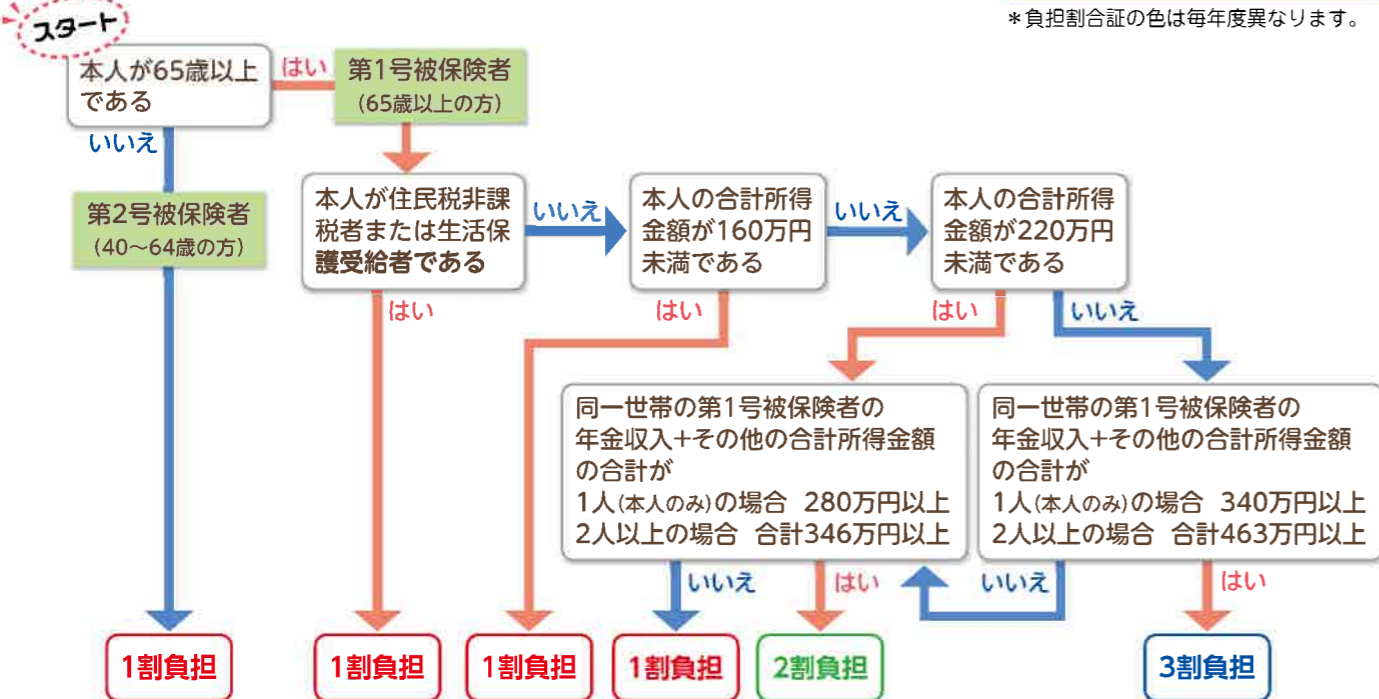
ケアプランにもとづいてサービスを利用した際の支払は、原則としてかかった費用(介護度に応じた支給限度額※1まで)の1割、2割、3割です。

- 介護認定もしくは総合事業対象者の判定を受けた(受けている)方等に「負担割合証」を交付します。
 - 「負担割合証」はご自身の負担割合が何割か示す証となり、サービスを利用する際は「介護保険被保険者証」と一緒に担当ケアマネジャーやサービス提供事業者へ提示します。
 - 自己負担の割合は毎年判定※2し、判定後の「負担割合証」は7月下旬頃に送付します(有効期間は8月1日～翌年7月31日)。
- ※1 介護度に応じた支給限度額については17ページをご参照ください。
 ※2 世帯状況(世帯構成や合計所得金額等)の変更等により、有効期間の途中でも自己負担の割合が変更となる場合があります。



*負担割合証の色は毎年度異なります。

●負担割合の判定の流れ



- 「合計所得金額」とは、年金(障害年金・遺族年金等の非課税年金を除く)や給与等収入から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額をいいます。土地建物の売却等による長期譲渡所得および短期譲渡所得にかかる特別控除がある場合は、それを控除した額を用います。「合計所得金額」に給与所得また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または公的年金等所得の合計額から10万円を控除(控除後の額が0円を下回る場合は0円)します。
- 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。「その他の合計所得金額」に給与所得が含まれている場合には、給与所得から10万円を控除(控除後の額が0円を下回る場合は0円)します。公的年金等に係る雑所得があり、所得金額調整控除の適用がある場合は、給与所得に所得金額調整控除額を加えた額から10万円を控除(控除後の額が0円を下回る場合は0円)します。

問い合わせ / 高齢者福祉課介護給付係 ☎5742-6927

在宅サービスの費用

●介護保険で利用できる額には上限があります

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ときは、利用者負担は1割、2割、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。

◆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
例 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

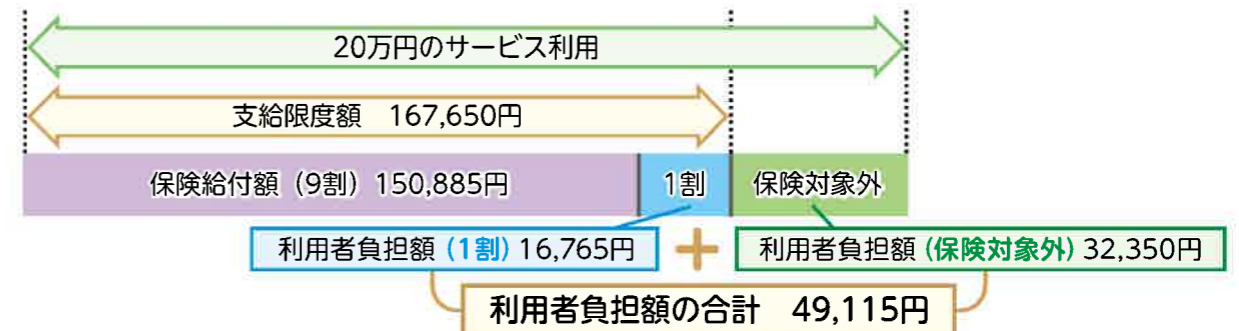
*上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費等の地域差に応じて限度額の加算が行われます。

介護職員処遇改善加算があります

介護に従事する人の処遇を改善するため、「介護職員処遇改善加算」がおもな在宅サービスと施設サービス、地域密着型サービスに加算されます。なお、この加算は支給限度額の算定の対象にはなりません。



例 要介護1(支給限度額167,650円)の人が、20万円のサービスを利用した場合(1割負担の場合)



施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。



■基準費用額：施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して定める額(1日当たり)

利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額が定められています。

- 食費：1,445円
- 居住費：ユニット型個室 2,006円、ユニット型個室的多床室 1,668円
従来型個室 1,668円(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,171円)
多床室 377円(介護老人福祉施設と短期入所生活介護は855円)

*施設が定める食費および居住費(滞在費)が基準額を下回る場合は、施設の定める額と自己負担限度額の差額が給付されます。

*所得に応じた減額があります(区への申請が必要。P18参照)。

●低所得の人は食費と居住費(滞在費)が軽減されます 「負担限度額認定証」

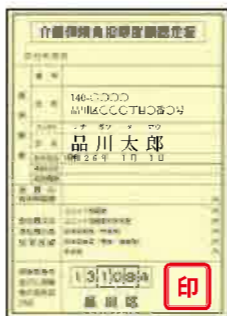
申請※により「負担限度額認定証」が交付され、施設利用の際に証を提示することで食費と居住費(滞在費)の軽減を適用することができます。自己負担額は所得等に応じて決まり、基準費用額との差額は保険給付(特定入所者介護サービス費)されます。

※有効期間は8月1日～翌年7月31日(毎年度申請が必要です)。

※非課税世帯(別世帯配偶者も含む)かつ預貯金等が一定額(下記参照)以下である場合に適用となります。

- ・第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円以下
- ・第2段階：単身 650万円、夫婦1,650万円以下
- ・第3段階①：単身 550万円、夫婦1,550万円以下
- ・第3段階②：単身 500万円、夫婦1,500万円以下
- ・第2号被保険者(40歳以上65歳未満)：単身1,000万円、夫婦2,000万円以下

※課税世帯に対する特例措置もあります。詳しくはお問い合わせください。



*限度額認定証の色は毎年度異なります。

◆負担限度額(1日当たり)

※年金収入および合計所得金額の合計額に遺族年金および障害年金といった非課税年金の額も含めて判定します。

利用者負担段階	居住費等				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
第1段階 ・本人および世帯全員が区民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階 本人および世帯全員が区民税非課税で、合計所得金額※+課税・非課税年金収入額が80万円以下の人	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	600円
第3段階① 本人および世帯全員が区民税非課税で、合計所得金額※+課税・非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
第3段階② 本人および世帯全員が区民税非課税で、合計所得金額※+課税・非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります。

●社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

社会福祉法人が運営主体となっている介護老人福祉施設利用者のうち、生計が困難であると認められた人は、利用者負担額、食費、居住費(滞在費)を軽減します。制度利用には申請と預貯金・収入等の申告が必要です。

軽減内容 介護費、食費、居住費(滞在費)の利用者負担額のうち、段階に応じて4分の1を軽減します。老齢福祉年金受給者は2分の1です。

問い合わせ／高齢者福祉課介護給付係 ☎5742-6927

サービスに苦情や不満があるとき

サービスを利用して困ったことがあったとき、サービス提供事業者と相談しづらいときは、下のような相談先があります。サービスに関する苦情や要望は、サービス事業者・ケアマネジャー・高齢者福祉課などが身近な相談窓口として受けとめ、互いに連携をとりながら、迅速な解決を図っていきます。

① ケアマネジャーに相談

担当ケアマネジャーには日ごろからサービス状況などを細かく報告しておくことで安心です。

② 区(地域包括支援センター)の窓口で相談

●区の相談窓口…高齢者福祉課、各在宅介護支援センターで相談を受け付けます。区は必要により事業者を調査し指導します。

負担が高額になったとき

●介護保険の利用者負担が高額になったとき

事業者からのサービス利用実績を計算し、ひと月の利用者負担額が、下表の上限額を超えた場合は、「介護保険高額サービス費支給申請書」が送付されます。申請書を提出した翌月以降、上限額を超えた分が指定された口座へ振り込まれます。

◆利用者負担の上限(1か月)

※「合計所得金額」P16参照

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の第1号被保険者(65歳以上)がいる世帯	140,100円
●課税所得380万円(年収約770万円)以上690万円(年収約1,160万円)未満の第1号被保険者(65歳以上)がいる世帯	93,000円
●課税所得380万円(年収約770万円)未満の第1号被保険者(65歳以上)がいる世帯 ●住民税課税者がいる世帯	44,400円
●住民税世帯非課税等	24,600円
●合計所得金額※および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人) 15,000円

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます(高額医療・高額介護合算制度)。介護保険と医療保険でそれぞれ月の限度額を適用後、年間(8月～翌年7月)の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは申請により超えた分が後から支給されます。

◆高額医療・高額介護合算制度の負担限度額(8月～翌年7月の算定分)

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歳の人がある世帯	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	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	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、31万円。

●所得区分について、詳しくは下記にお問い合わせください。

●支給対象となる人は各医療保険へ申請が必要です。

問い合わせ／高齢者福祉課介護給付係 ☎5742-6927

① 国保連に相談

区市町村において取り扱うことが困難な場合や、利用者が特に希望する場合は、国保連(国民健康保険団体連合会)に申し立てることができます。

●東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用ダイヤル ☎03-6238-0177
受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

東京都国民健康保険団体連合会では、介護保険法及びその他法令又は通知に基づき、電話での苦情相談のほか、サービスの質に関する「苦情申立」により事業所調査を行い、必要な指導助言を事業者に行います。

●東京都介護保険制度相談窓口 ☎03-5320-4597
受付時間 9:00～12:00 13:00～16:30 月～金曜日(祝日・年末年始を除く)
介護保険制度全般についての相談窓口です。