

高齢者のくらしを 応援します

～誰もが安心して健やかに暮らしながら、
持てる力を生かし、
社会的に孤立することなく参加できる社会を目指して～



大 牟 田 市

はじめに

急速な高齢化や核家族化の進展などを背景に、平成12年4月「介護保険制度」がスタートしました。

介護保険制度は、高齢者がいつまでも健康で、生きがいを持って暮らすことができるよう、また、介護が必要な状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができることを目指しています。

この冊子は、高齢者やご家族のみなさんにとって少しでも役に立つよう、介護保険で利用できるサービスや利用のしかたを中心に説明しています。

何かお困りの際には、ぜひこの冊子を活用していただければ幸いです。

介護保険は高齢者のくらしを
社会みんなで支えるしくみです



もくじ

1 はじめに

介護相談・高齢者支援の窓口

2 地域包括支援センター

介護保険のしくみ

- 3 介護保険のしくみ
- 4 サービス利用までの流れ
- 5 介護保険料の算定方法と納め方
- 7 介護認定の流れ

介護サービスの利用

- 9 ケアプランの作成
- 11 利用するときの負担と軽減
- 15 介護(予防)サービスの種類

健康づくりと介護予防

- 24 フレイル予防
- 25 介護予防・日常生活支援総合事業
- 29 地域のたからもの
(その他の介護予防事業)

その他の高齢者支援

- 30 高齢者福祉事業
- 31 成年後見制度
- 32 高齢者虐待の防止
- 33 認知症の人と家族の支援
- 35 在宅医療

資料

- 39 大牟田市内の高齢者支援
関連施設マップ
- 41 地域交流施設一覧

裏表紙 高齢者のための相談窓口

地域包括支援センター

地域で暮らす高齢者のみなさんを、介護・福祉・医療など、さまざまな面から総合的に支えるため、地域包括支援センターを市内6か所に設置しています。

みなさんがいつまでも健やかに、住み慣れた地域で生活していけるよう、積極的にご利用ください。
(地域包括支援センターの連絡先は裏表紙をご覧ください)

地域包括支援センターでは

保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーなどの専門職が中心となって、高齢者のみなさんの支援を行います。



なんでもご相談ください

高齢者のみなさんやその家族、近隣に暮らす人の介護に関する悩みや問題をご相談ください。

- ・ 居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）や施設の介護サービスに関すること
- ・ 認知症に関すること
- ・ ひとり暮らし等、生活全般に関すること など

自立して生活できるよう支援します

介護保険の介護予防サービスや介護予防・日常生活支援総合事業等を利用しながら、できるだけ自立した生活が送れるように支援します。

- ・ 介護予防に関すること
- ・ その他、福祉事業に関すること
- ・ 介護予防ケアプランに関すること など

みなさんの権利を守ります

高齢者のみなさんが、安心していきいきと暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守るための対応をします。

- ・ 成年後見制度、権利擁護事業などに関すること
- ・ 高齢者虐待に関すること
- ・ 消費者被害に関すること など

さまざまな方面からみなさんを支えます

高齢者のみなさんにとって、より暮らしやすい地域となるように、さまざまな機関や民生委員などとのネットワークづくりに力を入れます。

- ・ ケアマネジャーとの連携・支援
- ・ 介護サービス提供施設・事業所、福祉・医療関係者・団体との連携
- ・ 地域ぐるみで支え合う関係づくり など



介護保険のしくみ

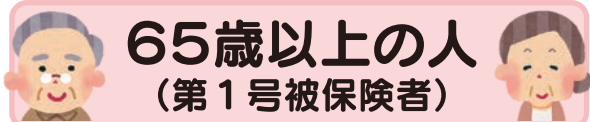
介護保険は、40歳以上の皆さんが被保険者（加入者）となって保険料を出し合い、必要に応じて、費用の一部を負担することで、介護サービスが利用できる制度です。

大牟田市が保険者となって制度を運営します。

被保険者

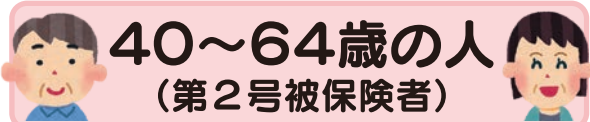
（40歳以上のみなさん）

年齢で2つの被保険者に分かります



65歳以上の人 （第1号被保険者）

- 日常生活において、常に介護や支援が必要であると認められた場合に介護サービスが利用できます。
- 介護保険被保険者証は65歳以上の全てのの人に交付されます。



40～64歳の人 （第2号被保険者）

- 介護保険の対象となる特定疾病（※）により、介護や支援が必要であると認められた場合に介護サービスが利用できます。

●介護サービスの利用
●費用の1割～3割を支払う

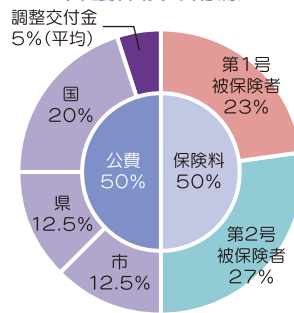
- 保険料の納付
- 要介護認定の申請

- 被保険者証の交付
- 要介護認定

大牟田市（保険者）

大牟田市が保険料と公費を財源として介護保険制度を運営します

介護保険の財源



調整交付金は、市町村間の後期高齢者比率と第1号被保険者の所得水準の格差を調整するためのもので、市町村の状況に応じて交付額が違います（平均5%）。
本市の場合は調整交付金が8.22%交付される予定のため、第1号被保険者負担率は給付費の19.78%と見込んでいます。

連携・調整

地域包括支援センター

- 地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行います。
- 市内に6か所設置しています。

→ 詳しくは2ページへ

- 総合相談支援
- 介護予防ケアマネジメント
- 権利擁護 など

- ケアプランの作成
- 介護サービスの提供

連携・調整

介護サービス事業者

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などの団体。
- 在宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスなどを提供します。

●費用の9割～7割を支払う

●介護報酬の請求

おしえて！

（※）介護保険の対象となる特定疾病とは？

- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 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およびパーキンソン病
- 閉塞性動脈硬化症
- 関節リウマチ
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 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がない状態に至ったと判断したものに限る。）

サービス利用までの流れ

介護サービスを受けたい、または介護予防に取り組みたい場合は、地域包括支援センターや介護予防・相談センター、福祉課の窓口で相談しましょう。

相談する

地域包括支援センターや介護予防・相談センター、福祉課の窓口で、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。



・介護予防に
取り組みたい
など

・生活に不安があるがどんな
サービスを利用したら
よいかわからない など

・介護サービスを利用したい
・住宅改修が必要 など

基本チェックリストを受ける

質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。

★介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

詳しくは26ページへ

自立した
生活が
送れる



生活機能の
低下が
みられる



介護認定を受ける

介護認定の申請

要介護等認定(調査～判定)

詳しくは7～8ページへ

認 定

非該当

要支援
1・2

要介護
1～5

一般介護予防事業

を利用できます。



詳しくは
28ページへ

介護予防・生活支援サービス

を利用できます。



詳しくは
27ページへ

介護サービス および 介護予防サービス

を利用できます。



詳しくは
15～23ページへ

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険料の算定方法と納め方

40歳以上の方々に納めていただく保険料は、国・県・市の負担金や利用者が負担する自己負担金と合わせて、介護保険事業を健全に運営していくための大切な財源となります。

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料

算定方法

介護保険料は所得などに応じて13の段階に分類されます

段 階	対 象 者	算 定 式	年間保険料
第1段階	本人の 市民税が 非課税	・ 生活保護を受けている人 ・ 老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が市民税非課税の人 ・ 世帯員全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額 + 合計所得金額が809,000円以下の人	基準額×0.285 20,520円
第2段階		世帯員全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額 + 合計所得金額が809,000円を超え120万円以下の人	基準額×0.485 34,920円
第3段階		世帯員全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額 + 合計所得金額が120万円を超える人	基準額×0.685 49,320円
第4段階		本人の前年の課税年金収入額+合計所得金額が 809,000円以下の人で、世帯員に課税者がいる人	基準額×0.8 57,600円
第5段階		本人の前年の課税年金収入額+合計所得金額が 809,000円を超える人で、世帯員に課税者がいる人	<u>基準額</u> 72,000円
第6段階	本人の 市民税が 課税	前年の合計所得金額が125万円未満の人	基準額×1.1 79,200円
第7段階		前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の人	基準額×1.3 93,600円
第8段階		前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額×1.5 108,000円
第9段階		前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	基準額×1.6 115,200円
第10段階		前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	基準額×1.8 129,600円
第11段階		前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の人	基準額×1.9 136,800円
第12段階		前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の人	基準額×2.0 144,000円
第13段階		前年の合計所得金額が700万円以上の人	基準額×2.1 151,200円

※世帯の構成は4月1日時点の状況です。

※合計所得金額とは、給与、年金などの収入から必要経費（給与所得控除額、公的年金等控除額など）を差し引いた金額のことで、扶養控除や社会保険料控除などの所得控除をする前の金額です。土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額を用います。また、5段階以下の人は、年金収入に係る所得も合計所得金額から差し引きます。

※所得指標の特例措置が終了したため、市民税が課税されている人は、収入額が同じでも合計所得額が変更となり、所得段階が令和5年度までと変わることがあります。

基準額とは??

65歳以上の方の介護保険料は、介護サービス費用がまかなえるよう保険者（市町村など）ごとに算出された「基準額」（第5段階の金額）をもとに決まります。基準額は3年ごとに見直されます。

大牟田市に必要な介護サービス費用のうち65歳以上の方の負担分



大牟田市の基準額

＝ 72,000円(年額)
(月額6,000円)

大牟田市に住む65歳以上の方の人数



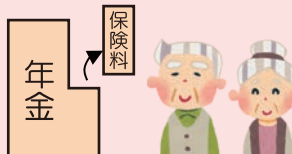
納め方

原則として年金から天引きで納めます

年金が年額18万円（月額1万5千円）以上の人

→ 偶数月に支給される年金から「天引き」されます（特別徴収）

- 4月・6月は前年度2月分と同じ金額が差し引かれます（仮徴収）
- 前年の所得などが確定した8月以降で仮徴収分を除いた金額が差し引かれます（本徴収）
- 対象となる年金は老齢・退職年金、遺族年金、障害年金です



！ 介護保険料の納付方法を特別徴収（年金天引き）から普通徴収に変更することはできません

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 65歳に到達したとき
- 他の市町村から転入してきたとき
- 保険料額が変更となったとき
- 年金を担保に融資を受けているとき など

年金が年額18万円（月額1万5千円）未満の人

→ 納期ごとに納付書または口座振替で納めます（普通徴収）

- 納期は主に偶数月の末日（年6回）です
- 4月に1・2期分の納付書を送付します
- 前年の所得などが確定した7月に3～6期分の納付書を送付します

コンビニエンスストア、スマートフォンアプリ、クレジット決済等でも納付できます



保険料の納付は
口座振替
が便利です

市内の金融機関で
手続きできます



必要なもの

- ☒ 納付書
- ☒ 預金通帳
- ☒ 通帳届出印



保険料を滞納するとどうなるの？

災害などの特別な事情がないのに介護保険料を滞納すると、介護サービス利用時に次のような制限がかかります。

1年以上納めないでいると…
→ 支払い方法の変更

利用している介護サービスの費用をいったん全額負担し、申請により、あとで保険給付分が支払われます。

1年半以上納めないでいると…
→ 保険給付の一部差し止め等

利用料の全額を自己負担し、申請により払い戻されるはずの給付費が一時的に差し止めになります。
また、その中から保険料が差し引かれることもあります。

2年以上納めないでいると…
→ 給付額の減額等

サービスの利用料が3割又は4割に引き上げられるほか、高額介護サービス費が支給されなくなり、施設サービス利用時の居住費・食費の負担軽減も適用されなくなります。

早めに相談を…

特別な事情（災害・失業等）や生活困窮により資産を活用しても保険料を納付できない場合、申請により保険料が減額されることがあります。分割納付できる場合もありますので、まず福祉課へご相談ください。

40～64歳の人（第2号被保険者）の保険料

国民健康保険に
加入している人



算定方法は

国民健康保険税の算定の中で、所得などに応じて世帯ごとに決まります。

医療保険ごとに決められる保険料率と、本人の給与など（標準報酬月額）によって決まります。

納め方は

医療分・後期支援分と介護分を合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

医療保険の保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から差し引かれます。

職場の医療保険など
に加入している人



介護認定の流れ

介護サービスを利用するには、まず要介護等認定の申請が必要です。

※「介護予防・日常生活支援総合事業」の訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス）のみを必要とされる方は、介護認定の申請は必要ありません。詳しくは25ページへ。

1 申請

福祉課介護保険担当（市役所1階）の窓口で申請をします。

※本人や家族などが申請できない場合は、**地域包括支援センター**や**居宅介護支援事業所**または**介護保険施設**などに申請の代行をしてもらうことができますので、ご相談ください。



申請に必要なもの

☐ 要介護認定・要支援認定申請書

※申請書は福祉課介護保険担当の窓口にあります。
また、大牟田市のホームページからダウンロードすることもできます。

☐ 介護保険の被保険者証

※無い場合は医療保険の被保険者証等の本人確認書類が必要です。

☐ 窓口で手続きする人の本人確認書類

☐ 本人の個人番号を確認するための書類（マイナンバーカード等）

☐ 主治医の氏名、医療機関名が分かるもの

☐ 医療保険の加入確認ができるもの（健康保険証、資格確認証等）

申請の種類

●**新規申請**…初めて申請をする場合、または以前持っていた認定の有効期間が終了した場合の申請。

●**更新申請**…引き続きサービスを利用する場合の申請。

※**有効期間満了の日の60日前から申請ができます。**

●**区分変更申請**…認定を受けてから心身の状態が変わった場合の申請。

！ 申請の時期

入院直後の方の申請は基本受け付けていません。心身の状態が落ち着き、在宅生活ができる目処がついた頃が申請の時期となります。（おおむね退院1か月前）

次のような方は、心身の状態が落ち着いてからの申請となります。

- ✓ 骨折直後でリハビリも受けていない方
- ✓ 脳梗塞、心筋梗塞等で入院後まもなく回復期（リハビリ）に至っていない方
- ✓ 手術を予定し、術前の方
- ✓ 退院日が決まっていない方

なお、**がん等で退院を予定し早急に介護サービスが必要な方はご相談ください。**



認定が出るまでサービスは受けられませんか？



サービスの暫定利用ができます。

要介護・要支援認定の効力は申請日に遡りますので、認定結果が出る前でも、介護サービスを利用できます。ただし、「非該当」と認定された場合や、保険給付の対象外のサービスを利用した場合には、原則としてその分の費用を全額支払う必要があります。





② 心身の調査

訪問調査

認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状態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)

主治医の意見書

市の依頼により、主治医が心身の状況についての意見書を作成します。

※主治医がいない場合は、ご相談ください。

調査項目

※調査日からおおむね1か月前の状況で判断します。

☐ 麻痺・拘縮	☐ 立ち上がり	☐ えん下・食事	☐ 日課の理解	☐ 昼夜逆転	☐ 金銭の管理
☐ 寝返り	☐ 片足での立位	☐ 排泄	☐ 短期記憶	☐ 同じ話	☐ 日常の意思決定
☐ 起き上がり	☐ 洗身	☐ 清潔	☐ 氏名・生年月日	☐ 大声を出す	☐ 買い物
☐ 座位保持	☐ つめ切り	☐ 着脱	☐ 季節・場所の理解	☐ 介護に抵抗	☐ 簡単な調理
☐ 両足での立位	☐ 視力・聴力	☐ 外出頻度	☐ 徘徊	☐ 収集癖	☐ 過去14日間に受けた医療
☐ 歩行	☐ 移乗・移動	☐ 意思の伝達	☐ 被害的	☐ 薬の内服	

！ 調査の際は今の身体の状態を正しく伝えましょう。

適切な認定結果のためには…

- ✓ 家族等に同席してもらい、日頃の状況を伝えてもらいましょう。
- ✓ 困っていることを調査日の前までにメモして伝えましょう。
- ✓ 日常使っている補装具があれば伝えましょう。



③ 審査・判定



一次判定(コンピュータ判定)

訪問調査の結果や主治医意見書の一部をコンピュータに入力し、全国一律の基準で判定します。

二次判定(認定審査会)

一次判定や訪問調査、主治医意見書をもとに、審査・判定します。

認定審査会とは？

医療・保健・福祉の専門家から構成されており、介護の必要性や程度について、公平に審査・判定します。



④ 結果の通知

認定審査会の判定結果に基づき、市が8段階の要介護状態区分等を認定します。

原則として、申請から30日以内に認定結果通知書と介護保険被保険者証が届きます。



※認定調査の遅れ等により、結果通知が通常より3～4週間ほど遅くなる場合があります。

保険証の内容を確認しましょう

■ 要介護状態区分等
■ 支給限度基準額

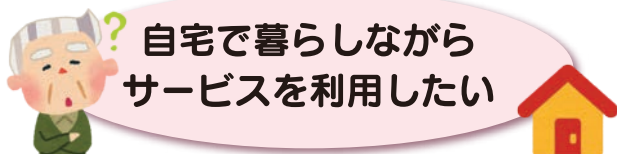
■ 認定の有効期間
■ 居宅介護サービス計画作成事業所 等

■ 認定年月日

ケアプランの作成

認定結果通知書が届いたら、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員にケアプランを作成してもらい、介護サービスを利用します。(ケアプランの作成に利用者負担はありません。)

要介護1～5の人の場合



居宅介護支援事業所へ ケアプラン作成の依頼

- 居宅介護支援事業所を選び、介護保険被保険者証を添えて申し込みます。
- 依頼を受けて担当のケアマネジャーが決まります。

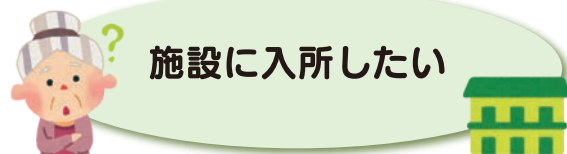
ケアプランの作成

- 居宅介護支援事業者のケアマネジャーが、利用者の希望や状況に応じたケアプランを作成します。

在宅サービスの利用

利用できるサービスの種類

→ 15～20ページ上段、
22～23ページへ



介護保険施設と契約

- 希望する施設を選び、直接申し込みます。居宅介護支援事業所などに紹介してもらうこともできます。

ケアプランの作成

- 施設のケアマネジャーが本人に適したケアプランを作成します。

施設サービスの利用

利用できるサービスの種類

→ 20～21ページへ



おしえて！



居宅介護支援事業所とは？

市の指定を受けてケアマネジャーを配置しているサービス事業者です。
利用者が最適な介護サービスを受けられるよう相談を受けたり、各介護サービス提供事業者と調整を図ったりします。

介護支援専門員(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、利用者の心身の状態や希望に沿ったケアプランを作成します。また、施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。



ケアプランには、目標を達成するためのサービスがきちんと組み込まれていることが大切です。

ケアプランを作成することは、どのような生活を送りたいかを考えるきっかけにもなります。全てを担当のケアマネジャーに任せるのではなく、自分の希望や目標を積極的に伝えましょう。



要支援 1・2 の人の場合

地域包括支援センターまたは市から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所へ

介護予防ケアプラン作成の依頼

- 各担当地域の地域包括支援センターまたは市から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所と、介護予防ケアプランの作成を依頼するための契約を結びます。

介護予防ケアプランの作成

- 地域包括支援センターの職員や委託を受けた居宅介護支援事業者のケアマネジャーまたは市から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、利用者の課題を分析して介護予防ケアプランを作成します。



介護予防サービスの利用

利用できるサービスの種類

→ 15～20ページ上段、22ページへ



非該当の人の場合

利用者の心身の状態を確認

- 地域包括支援センターの職員が利用者・家族と話し合って介護予防について、チェックリストをもとに課題を分析します。

介護予防ケアプランの作成

- 目標を決めて、達成するためのメニューを考え、必要に応じて介護予防ケアプランを作成します。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用

利用できるサービスの種類

→ 25～28ページへ

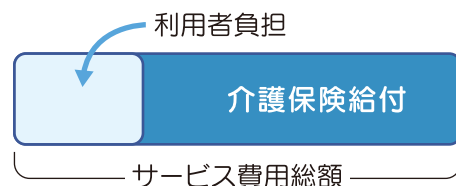


* 地域支援事業におけるサービス提供となります。

「介護予防サービス」と「介護予防・日常生活支援総合事業」を組み合わせる利用することもできます。詳しくは、地域包括支援センター、介護予防・相談センターまたは、福祉課までお問い合わせください。

利用するときの負担と軽減

介護保険のサービスを利用した場合、サービス費用の一部を原則利用者が負担し、残りは介護保険から給付されます。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

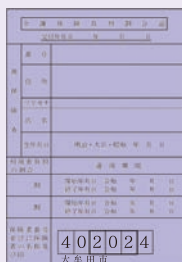


◆利用者負担の割合

3割	下記の①②両方を満たす場合 ①本人の合計所得金額※1が220万円以上 ②同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額※2」が、 ・単身世帯の場合 ⇒ 340万円以上 ・2人以上世帯の場合 ⇒ 463万円以上
2割	下記の①②両方を満たす場合 ①本人の合計所得金額※1が160万円以上 ②同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額※2」が、 ・単身世帯の場合 ⇒ 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

※1 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、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。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10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から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金額を用います。

※2 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のことで、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、給与所得から10万円を控除した金額を用います。



介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者や事業対象者には、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。

大切に保管し、サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒に、事業者へ提示してください。

在宅サービス、地域密着型サービスを利用した場合

在宅サービス、地域密着型サービスは、要介護状態区分ごとに定められた上限額の範囲内で利用します。

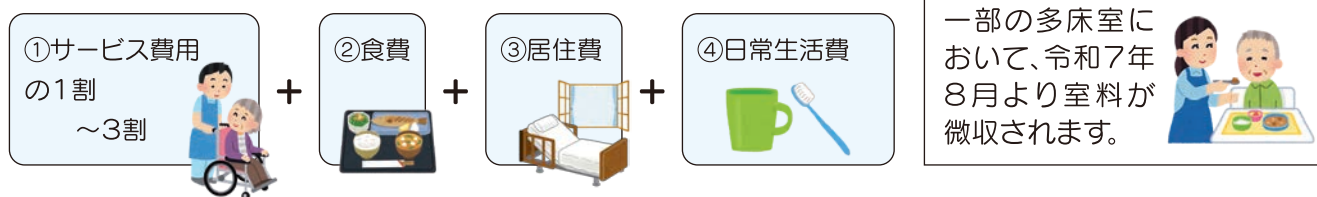
※上限額を超えてサービスを利用した場合、超えた費用は全額利用者負担です。その他「食費」「日常生活費」は自己負担となります。

※短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護を利用した場合は、施設サービスを利用した場合と同じになります。

要介護状態区分	上限額（1か月）
事業対象者	50,320円
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

施設サービスを利用した場合

施設サービスを利用した場合の負担額は、①介護サービス費用の1割～3割、②食費、③居住費、④理美容などの日常生活費などになります。



★施設における食費・居住費(滞在費)の負担額

短期入所サービス、施設サービスの居住費(滞在費)や食費は、利用する人の負担となります。

負担額は施設により異なり、世帯に市民税を課税されている人がいる場合、または負担限度額制度の対象とならない場合は右表の金額が目安となります。

※()内は介護老人福祉施設に入所または短期入所生活介護を利用した場合の額となります。

種類	1日あたりの居住費(滞在費)	1日あたりの食費
ユニット型個室	2,066円	1,445円
ユニット型個室の多床室 従来型個室	1,728円 (1,231円)	
多床室	437円 (915円)	

★負担限度額制度

施設における食費・居住費(滞在費)の負担額について、所得の低い人は、所得に応じて負担が軽減され、下表の区分による上限額までの負担となります。

対 象 者		居住費(滞在費)の上限額(1日あたり)			食費の上限額(1日あたり)	
		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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	・世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護の受給者	880円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額＋その他の合計所得金額(前頁※2)が年額80.9万円以下※注	880円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額＋その他の合計所得金額が年額80.9万円超120万円以下※注	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円	1,000円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額＋その他の合計所得金額が年額120万円超	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円	1,300円

※ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護が対象です。

※()内は介護老人福祉施設に入所または短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の額となります。

※ 年金収入額には老齢年金などの課税年金だけではなく、非課税年金(遺族年金、障害年金)も含まれます。

※注 令和7年7月以前は、「年額80.9万円」は「年額80万円」となります。

ご注意ください



上記対象者でも、次のうちいずれかを満たす人は、低所得者として認められません。

●預貯金等が以下の基準額を超える場合(不正があった場合はペナルティ(加算金)を設けます。)

- ・第1段階及び65歳未満の方：預貯金等の合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)
- ・第2段階の方：預貯金等の合計が650万円(夫婦は1,650万円)
- ・第3段階①の方：預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)
- ・第3段階②の方：預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,500万円)

●世帯分離している(住民票上世帯が異なる)配偶者が課税されている場合

申請が必要です

福祉課の窓口で「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、事業者に提示してください。



◆利用者の自己負担を軽減する制度

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

特に生計が困難な利用者に対して、サービス費用利用者負担の1割と食費、居住費(滞在費)の利用者負担額の4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)が軽減されます。また、生活保護受給者については介護老人福祉施設の居住費(滞在費)の利用者負担額の10分の10(ユニット型個室・従来型個室のみ該当)が軽減されます。

軽減の対象となる要件

- (1)世帯全員が市民税非課税で以下の要件を全て満たす人
 - ①年間収入が単身世帯で150万円以下であること(世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下)
 - ②預貯金等の額が単身世帯で350万円以下であること(世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下)
 - ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
 - ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと
 - ⑤介護保険料を滞納していないこと
- (2)生活保護を受給されている方

申請が必要です 福祉課または社会福祉法人にお尋ねください。



高額介護サービス費

世帯内で同じ月に利用したサービスにかかる利用者負担額(月額)が下表の上限額を超えた場合、超えた分が払い戻されます。

また、同一世帯に要介護認定を受け、サービスを利用する高齢者が複数いる場合、それぞれ同じ月の利用者負担を合算した金額が下表の額を超えた場合、超えた分については高額介護サービス費を支給します。

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
【市民税課税世帯】	
年収約1,160万円以上	140,100円
年収約770万円以上約1,160万円未満	93,000円
年収約383万円以上約770万円未満	44,400円
一般世帯(上記以外の市民税課税世帯)	44,400円
【市民税非課税世帯】	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が年額80.9万円以下の人※ ² ●老齢福祉年金の受給者	個人※ ¹ 15,000円
生活保護の受給者	個人※ ¹ 15,000円



※1 世帯単位ではなく、個人単位の上限額になります。

※2 令和7年7月以前は、「年額80.9万円」は「年額80万円」となります。

ご注意ください

このような費用は対象となりません

- ・福祉用具購入費の利用者負担額
- ・支給限度額を超える利用者負担額
- ・住宅改修費の利用者負担額
- ・食費、居住費(滞在費)、日常生活費 など

申請が必要です

支給が見込まれる方には、申請案内をお送りします。
福祉課の窓口で「高額介護サービス費支給申請書」を提出してください。



高額医療・高額介護合算制度

各医療保険（国民健康保険、後期高齢者医療制度、被用者保険）において、世帯内で1年間の医療保険と介護保険との自己負担額合計が下表の限度額を超えた場合、超えた分が払い戻されます。

所得区分		後期高齢者医療制度 +介護保険	国民健康保険又は被用者 保険+介護保険（70～ 74歳の人がいる世帯）	国民健康保険又は被用者 保険+介護保険（70歳 未満の人がいる世帯）
現役並み所得者	Ⅱ	212万円	212万円	212万円
	Ⅰ	141万円	141万円	141万円
一般	Ⅱ	67万円	67万円	67万円
	Ⅰ	56万円	56万円	60万円
低所得者Ⅱ		31万円	31万円	34万円
低所得者Ⅰ		19万円	19万円	34万円

※医療保険と介護保険の両方に自己負担がある世帯が対象です。

※計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12か月です。

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護（介護予防）サービスの利用者が複数いる場合、医療保険からの支給は上記の表の算定基準額で計算され、介護保険からの支給は別途設定された算定基準額の、世帯で31万円で計算されます。

※所得区分については、医療保険者に確認してください。

ご注意ください

このような費用は対象となりません

- ・福祉用具購入費の利用者負担額
- ・支給限度額を超える利用者負担額
- ・住宅改修費の利用者負担額
- ・食費、差額ベッド代、居住費（滞在費）、日常生活費 など

申請が必要です

支給が見込まれる方には、申請案内をお送りします。
各医療保険者に申請してください。



介護保険サービスは適正に利用しましょう

介護保険サービスは、介護を必要とする高齢者の生活をより快適にしてくれます。しかし、利用者本人の心身の状態や、自分でできることなどをきちんと踏まえて適正なサービスを利用しなければ、自立を促すどころか反対の結果を招いてしまうおそれもあります。

現在サービスを利用している人も、まだ利用していない人も、介護サービスの適正な利用についてよく考えましょう。

☆「してほしい」だけにとらわれない！

介護保険は、利用者がサービスを選んで利用する制度です。しかし、単に希望や要望だけでサービスを選ぶのではなく、あくまでも『自立』を目的とすることが大切です。

☆からだの状態に見あった利用を！

高齢者のからだの状態は変化しやすく、介護の必要性も常に一定とは限りません。サービス内容を定期的に見直し、利用者本人にあったサービスを利用するように心がけましょう。



介護(予防)サービスの種類

利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割をめやすとして掲載しています。サービスの内容により様々な加算があります。高額介護サービス費(13ページ参照)の支給による負担上限があるため、2割もしくは3割負担対象者すべてが2倍もしくは3倍の負担になるわけではありません。

在宅サービス

★施設を利用したサービスの場合、食費・滞在費・日常生活費などは別途負担が必要です。



訪問を受けて利用する

要介護1～5の人

訪問介護(ホームヘルプ)

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助が受けられます。

●身体介護

- ・食事、排せつ、入浴の世話
- ・起床・就寝、服薬、通院の世話 など

●生活援助

- ・部屋の掃除や洗濯 ・食事の準備や調理
- ・生活必需品の買い物、薬の受け取り など

◆利用者負担のめやす

身体介護(20分以上30分未満の場合)	244円
生活援助(20分以上45分未満の場合)	179円

※早朝、夜間、深夜などは加算があります。

通院のための乗車または降車の介助(1回につき)	97円
-------------------------	-----

※移送にかかる費用は別途負担が必要です。

要支援1・2の人は、総合事業の訪問サービスが利用できます。

➡➡➡ 27ページへ

要介護1～5の人

訪問入浴介護

介護移動入浴車などで自宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられます。



◆利用者負担のめやす

1回	1,266円
----	--------

要支援1・2の人

介護予防訪問入浴介護

介護移動入浴車などで自宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられます。

◆利用者負担のめやす

1回	856円
----	------

要介護 1～5 の人	要支援 1・2 の人								
訪問リハビリテーション 理学療法士などに自宅を訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。	介護予防訪問リハビリテーション 理学療法士などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションが受けられます。								
◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1回*</td><td>308円</td></tr> </table> * 20分間リハビリテーションを行った場合	1回*	308円	◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1回*</td><td>298円</td></tr> </table> * 20分間リハビリテーションを行った場合	1回*	298円				
1回*	308円								
1回*	298円								
訪問看護 疾患等を抱えている人が、看護師などに自宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助が受けられます。	介護予防訪問看護 疾患等を抱えている人が、看護師などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助が受けられます。 								
◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1回* 訪問看護ステーションからの場合</td><td>471円</td></tr> <tr> <td>1回* 病院または診療所からの場合</td><td>399円</td></tr> </table> * 30分未満の場合	1回* 訪問看護ステーションからの場合	471円	1回* 病院または診療所からの場合	399円	◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1回* 訪問看護ステーションからの場合</td><td>451円</td></tr> <tr> <td>1回* 病院または診療所からの場合</td><td>382円</td></tr> </table> * 30分未満の場合	1回* 訪問看護ステーションからの場合	451円	1回* 病院または診療所からの場合	382円
1回* 訪問看護ステーションからの場合	471円								
1回* 病院または診療所からの場合	399円								
1回* 訪問看護ステーションからの場合	451円								
1回* 病院または診療所からの場合	382円								
居宅療養管理指導 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。 	介護予防居宅療養管理指導 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導が受けられます。								
◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合</td><td>260～517円</td></tr> </table>	1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合	260～517円	◆利用者負担のめやす <table border="1"> <tr> <td>1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合</td><td>260～517円</td></tr> </table>	1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合	260～517円				
1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合	260～517円								
1か月に2回まで 医師または歯科医師による 指導の場合	260～517円								

おしえて！

サービスに苦情や不満があるときは、どうしたらいいの？

介護（予防）サービスを利用していて困ったことがあり、サービス提供者に相談しづらいときは、右記のような相談先もあります。



担当ケアマネジャーに相談
 担当ケアマネジャーには日頃からサービス状況など報告しておくことで安心です。

福祉課に相談
 相談や苦情の内容をもとに、大牟田市が事業所を調査して指導します。



通所して利用する

要介護 1 ～ 5 の人

通所介護(デイサービス)

通所介護施設で食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などが日帰りで受けられます。

◆利用者負担のめやす（通常規模の事業所の場合）

1日あたり (6時間以上7時間未満 の利用の場合)	要介護 1	584円
	要介護 2	689円
	要介護 3	796円
	要介護 4	901円
	要介護 5	1,008円

※送迎を含む



要支援 1・2 の人は、総合事業の通所サービスが利用できます。

▶▶▶ 27ページへ

要介護 1 ～ 5 の人

通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの介護や生活行為向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。

◆利用者負担のめやす（通常規模の事業所の場合）

1日あたり (7時間以上 8時間未満の 利用の場合)	要介護 1	762円
	要介護 2	903円
	要介護 3	1,046円
	要介護 4	1,215円
	要介護 5	1,379円

※送迎を含む

要支援 1 ・ 2 の人

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援やリハビリテーションが日帰りで受けられます。また、目標に合わせた選択的サービスも利用できます。

◆利用者負担のめやす

1月あたり	要支援 1	2,268円
	要支援 2	4,228円

※送迎、入浴を含む



おしえて！

介護サービスの事業所って、どこにあるの？

「介護サービス情報公表システム(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」は、厚生労働省が運営する、介護サービス事業所・施設の情報が掲載されているホームページです。全国の事業者や施設の情報を検索することができます。また、大牟田市公式ホームページ(<https://www.city.omuta.lg.jp>)でも事業所情報を検索することができます。

介護保険制度は、サービスの利用者自らが介護サービス事業者を選択し、契約によりサービスを利用する制度です。自分にあったより良い事業者の選択にご活用ください。





在宅に近い暮らしをする

要介護 1 ～ 5 の人

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の世話や機能訓練が受けられます。

◆利用者負担のめやす

1日あたり	要介護 1	542円
	要介護 2	609円
	要介護 3	679円
	要介護 4	744円
	要介護 5	813円

要支援 1 ・ 2 の人

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練が受けられます。



◆利用者負担のめやす

1日あたり	要支援 1	183円
	要支援 2	313円



短期間入所する

要介護 1 ～ 5 の人	要支援 1 ・ 2 の人																																
短期入所生活介護／ 短期入所療養介護(ショートステイ) 介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ◆利用者負担のめやす 〈短期入所生活介護〉 <table><tr><td rowspan="5">1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室 の場合)</td><td>要介護 1</td><td>603円</td></tr><tr><td>要介護 2</td><td>672円</td></tr><tr><td>要介護 3</td><td>745円</td></tr><tr><td>要介護 4</td><td>815円</td></tr><tr><td>要介護 5</td><td>884円</td></tr></table> 〈短期入所療養介護〉 <table><tr><td rowspan="5">1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)</td><td>要介護 1</td><td>830円</td></tr><tr><td>要介護 2</td><td>880円</td></tr><tr><td>要介護 3</td><td>944円</td></tr><tr><td>要介護 4</td><td>997円</td></tr><tr><td>要介護 5</td><td>1,052円</td></tr></table>	1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室 の場合)	要介護 1	603円	要介護 2	672円	要介護 3	745円	要介護 4	815円	要介護 5	884円	1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)	要介護 1	830円	要介護 2	880円	要介護 3	944円	要介護 4	997円	要介護 5	1,052円	介護予防短期入所生活介護／ 介護予防短期入所療養介護(ショートステイ) 介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、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。 ◆利用者負担のめやす 〈介護予防短期入所生活介護〉 <table><tr><td rowspan="2">1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室の場合)</td><td>要支援 1</td><td>451円</td></tr><tr><td>要支援 2</td><td>561円</td></tr></table> 〈介護予防短期入所療養介護〉 <table><tr><td rowspan="2">1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)</td><td>要支援 1</td><td>613円</td></tr><tr><td>要支援 2</td><td>774円</td></tr></table>	1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室の場合)	要支援 1	451円	要支援 2	561円	1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)	要支援 1	613円	要支援 2	774円
1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室 の場合)		要介護 1	603円																														
		要介護 2	672円																														
		要介護 3	745円																														
		要介護 4	815円																														
	要介護 5	884円																															
1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)	要介護 1	830円																															
	要介護 2	880円																															
	要介護 3	944円																															
	要介護 4	997円																															
	要介護 5	1,052円																															
1日あたり (介護老人福祉施設 併設型・多床室の場合)	要支援 1	451円																															
	要支援 2	561円																															
1日あたり (介護老人保健施設 多床室の場合)	要支援 1	613円																															
	要支援 2	774円																															



居宅での暮らしを支える

要介護 1～5 の人	要支援 1・2 の人
福祉用具貸与 日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり(工事をとみなわないもの) ●スロープ(工事をとみなわないもの) ●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) ●自動排泄処理装置 ★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)、多点杖については貸与と販売の選択制。 ■要介護度により、下記の福祉用具は原則として保険給付の対象にはなりません。 【要支援1・2、要介護1の人】車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む)、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動リフト(つり具を除く) 【要支援1・2、要介護1～3の人】自動排泄処理装置   ◆利用者負担について 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	介護予防福祉用具貸与 福祉用具のうち、介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。 ●車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり(工事をとみなわないもの) ●スロープ(工事をとみなわないもの) ●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) ●自動排泄処理装置 ★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)、多点杖については貸与と販売の選択制。 ■要介護度により、下記の福祉用具は原則として保険給付の対象にはなりません。 【要支援1・2、要介護1の人】車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む)、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動リフト(つり具を除く) 【要支援1・2、要介護1～3の人】自動排泄処理装置   ◆利用者負担について 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
特定福祉用具販売(福祉用具購入費の支給) 特定の福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。  事前に申請が必要です ●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 ●排泄予測支援機器 ★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)、多点杖については貸与と販売の選択制。 ◆利用者負担について 同年度で10万円を上限に費用の9割～7割が支給され、利用者は1割～3割を負担します。	特定介護予防福祉用具販売(福祉用具購入費の支給) 介護予防に役立つ特定の福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。  事前に申請が必要です ●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 ●排泄予測支援機器 ★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)、多点杖については貸与と販売の選択制。 ◆利用者負担について 同年度で10万円を上限に費用の9割～7割が支給され、利用者は1割～3割を負担します。 ■都道府県の指定を受け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。 ■事業所には「福祉用具相談専門員」が配置されていますので、購入の際は相談してください。

要介護 1～5 の人	要支援 1・2 の人
住宅改修費支給 手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。	介護予防住宅改修費支給 介護予防に役立つ、手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。
 事前に申請が必要です	 事前に申請が必要です
●手すりの取付け ●段差の解消 ●滑り防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更 ●引き戸などへの扉の取替え ●洋式便器などへの便器の取替え	
◆利用者負担について 1人につき20万円を上限に費用の9割～7割が支給され、利用者は1割～3割を負担します。	◆利用者負担について 1人につき20万円を上限に費用の9割～7割が支給され、利用者は1割～3割を負担します。

施設サービス（要支援 1・2 の人は利用できません）

★食費・居住費・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護 1～5 の人				
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。				
				
◆利用者負担のめやす				
		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
30日あたり	要介護 1 *	17,670円	17,670円	20,100円
	要介護 2 *	19,770円	19,770円	22,200円
	要介護 3	21,960円	21,960円	24,450円
	要介護 4	24,060円	24,060円	26,580円
	要介護 5	26,130円	26,130円	28,650円
※新規入所は原則として要介護 3 以上の人が対象です。				

要介護 1 ～ 5 の人

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や介護が受けられます。

◆利用者負担のめやす

		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
30日あたり	要介護 1	21,510円	23,790円	24,060円
	要介護 2	22,890円	25,290円	25,440円
	要介護 3	24,840円	27,240円	27,390円
	要介護 4	26,490円	28,830円	29,040円
	要介護 5	27,960円	30,360円	30,540円

介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

◆利用者負担のめやす

		従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
30日あたり	要介護 1	21,630円	24,990円	25,500円
	要介護 2	24,960円	28,290円	28,800円
	要介護 3	32,100円	35,460円	35,970円
	要介護 4	35,160円	38,490円	39,000円
	要介護 5	37,890円	41,250円	41,760円

- 従来型個室……………ユニットを構成しない個室
- 多床室……………ユニットを構成しない相部屋
- ユニット型個室……………個室の壁が天井まであり、完全に仕切られている
- ユニット型個室の多床室…個室の壁が天井までなく、すき間がある

※ユニットとは、少数の個室と個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです。

地域密着型サービス（原則としてその市町村の被保険者のみが利用可能）

★施設を利用したサービスの場合、食費・居住費（滞在費）・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護 1 ～ 5 の人		
夜間対応型訪問介護	◆利用者負担のめやす（1 か月につき）	
	1 か月	2,702円
定期巡回または通報による夜間専門の訪問介護が受けられます。		

要介護 1～5 の人

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29名以下の介護専用型特定施設で、食事・入浴・排せつなどの介護や日常生活上の世話、機能訓練などが受けられます。

◆利用者負担のめやす

1 日あたり	要介護 1	546円
	要介護 2	614円
	要介護 3	685円
	要介護 4	750円
	要介護 5	820円

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や機能訓練などが受けられます。
新規入所は原則として要介護3以上の人が対象です。

◆利用者負担のめやす

1 日あたり (ユニット型個室の 場合)	要介護 1	682円
	要介護 2	753円
	要介護 3	828円
	要介護 4	901円
	要介護 5	971円

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、入浴・排せつ・食事などの介護や日常生活上の緊急の対応などが受けられます。



◆利用者負担のめやす

＜一体型・訪問看護サービスを行わない場合＞

1 か月あたり	要介護 1	5,446円
	要介護 2	9,720円
	要介護 3	16,140円
	要介護 4	20,417円
	要介護 5	24,692円

＜一体型・訪問看護サービスを行う場合＞

1 か月あたり	要介護 1	7,946円
	要介護 2	12,413円
	要介護 3	18,948円
	要介護 4	23,358円
	要介護 5	28,298円

※連携型の事業所については若干変わります。

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。

◆利用者負担のめやす

1 か月あたり	要介護 1	12,447円
	要介護 2	17,415円
	要介護 3	24,481円
	要介護 4	27,766円
	要介護 5	31,408円

地域密着型通所介護

定員が18名以下の小規模な通所介護施設で食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などが日帰りで受けられます。



◆利用者負担のめやす

1 日あたり (6時間以上 7時間未満の 利用の場合)	要介護 1	678円
	要介護 2	801円
	要介護 3	925円
	要介護 4	1,049円
	要介護 5	1,172円

※送迎を含む

フレイル予防

「フレイル」とは、年をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。フレイル予防の4つのポイント「運動」「口腔」「栄養」「社会参加」の取組みを習慣化しましょう。

運動

最近、運動不足になっていませんか？運動は筋肉の発達だけでなく食欲や心の健康にも影響します。今より10分多く体を動かしましょう。筋力トレーニングとウォーキングなどの有酸素運動をバランスよく組み合わせて取り組むと効果的です。

ウォーキング推奨事業 +Walking(プラスウォーキング)

「ウォーキング」は誰でも気軽に取り組める運動のひとつです。日常生活にウォーキングを取り入れ、日々の歩数が増えるように意識しましょう。

歩数計(万歩計)やスマートフォンのアプリで、1日の歩数を確認することができます。

誰かと一緒に歩くと、
楽しく継続して取り組む
ことができます



ふくおか健康ポイントアプリ

福岡県が配信するアプリです。日々の歩数管理や健康記録、ポイントを使ったイベントの参加など楽しく歩きながら健康づくりに取り組むことができます。



詳しくは
こちら⇒



よかば〜い体操

「よかば〜い体操」は家庭でできる筋力トレーニングで、大牟田市独自の介護予防体操です。詳しくはP28をご覧ください。

口腔

歯と口を清潔に保つ、よく噛んで食べる、口や舌を動かすトレーニングを行うなど、口腔機能の維持に取り組みましょう。定期的にかかりつけ歯科医の健診を受けましょう。

社会参加

趣味やボランティア活動などで外出することはフレイル予防に有効です。社会参加の頻度が多いと、認知機能障害になりにくいといわれています。自分に合った活動を見つけましょう。

アクティブシニアデビュー塾

アクティブシニアとは、趣味や様々な活動に意欲的で元気なシニアのことです。市内7地区公民館で生きがいを見つけるきっかけとなる講座を行っています。ぜひ参加してみませんか。

※詳細は、広報おおむた等でお知らせします。

栄養

フレイル予防には、毎日の食事が大切です。次の事を実践しましょう。

- ①3食しっかり食べましょう。
- ②1日2食以上、主食・主菜・副菜を組み合わせ食べてみましょう。



<左のイラストの場合>

主 食・・・白ご飯
主 菜・・・焼魚
副菜①・・・味噌汁
副菜②・・・お浸し

- ③いろいろな食品を食べましょう。

特に肉・魚・卵・大豆などのたんぱく質を含む食品を摂取するように意識しましょう。出前講座などを活用し、一緒に料理を作ってみませんか？



フレイルについての
詳細はこちらから⇒



介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者のみなさんが、地域のつながりを維持しながら、その人の状態に合った支援が受けられるように、介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。この事業には大きく分けて介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の2つがあります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問型サービス ●通所型サービス

対象者

- ・要支援1、2の認定を受けた方
- ・基本チェックリストの判定により、生活機能の低下がみられた方

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

対象者

- ・65歳以上のすべての高齢者が対象

！ 総合事業のポイント

- 介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます（要介護認定は不要です）。
- 要支援1・2の人は、介護予防サービスと 介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。



総合事業のよくある質問



Q

総合事業を利用するにはどうすればいいの？

A

まずは、**地域包括支援センター**や**介護予防・相談センター**、または**福祉課**へご相談ください。

心身の状態を確認したうえで、本人の意向に沿ったサービスや支援を受けることができます。

Q

「要介護」の人でも総合事業を利用できるの？

A

総合事業は、**要支援1・2**または**総合事業対象者**が利用できるサービスです。

要介護1～5の人は介護給付のサービスを利用できますので、担当のケアマネジャー等にご相談ください。

基本チェックリスト

～普段の生活を思い浮かべながら気軽に回答してください～

暮らし	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
	2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
	4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ

運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
	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	いいえ
	8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
	9	この1年間に転んだことはありますか	はい	いいえ
	10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ

栄養	11	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
	12	(注) BMIが18.5未満ですか	はい	いいえ

(注) BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

<例>身長160cm、体重50kgの場合 BMI = 50 ÷ 1.6 ÷ 1.6 = 19.53

口腔	13	半年前に比べて固い物が食べにくくなりましたか	はい	いいえ
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
	15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ

外出	16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ

物忘れ	18	周りの人から「いつも同じことを聞く」等の物忘れがあると言われますか	はい	いいえ
	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	いいえ
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ

うつろ(うつ)	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	はい	いいえ
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

判定方法

「はい」、「いいえ」の回答のうち、色がついている項目につけた○の数を数えます。

①1～20のうち10項目以上に当てはまる人は、**全般的な生活機能の低下**のおそれがあります。

②6～10の5項目のうち3項目以上に当てはまる人は、**運動器の機能低下**のおそれがあります。

③11と12の2項目いずれにも当てはまる人は、**栄養状態が低い**おそれがあります。

④13～15の3項目のうち2項目以上に当てはまる人は、**口腔機能の低下**のおそれがあります。

⑤16に当てはまる人は、外出を心がけ積極的に人と交流しましょう。

⑥18～20の3項目いずれかに当てはまる人は、物忘れの予防を心がけましょう。

⑦21～25の5項目のうち2項目以上に当てはまる人は、うつの予防を心がけましょう。

判定の結果、①～④のうち1つでも当てはまる人は、介護予防に取り組む必要があります。

まずは福祉課総合相談担当にご連絡ください。

☎ 41-2672

※ ⑤～⑦に当てはまる人は、物忘れや閉じこもり、うつの心配があります。
地域交流施設(41～42ページ)などを活用して、人と交流する機会をつくりましょう。

介護予防・生活支援サービス事業

基本チェックリスト(26ページ)の判定により支援が必要と認定された人、または要支援1・2の認定を持っている人を対象とした事業です。

日常生活の手助けをしてもらう

訪問型サービス（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどが訪問し、調理や掃除などを利用者とともにやり、利用者自身ができることが増えるよう支援します。



●身体介護

- ・食事、排せつ、入浴の世話
- ・起床・就寝、服薬、通院の世話 など

●生活援助

- ・部屋の掃除や洗濯 ・食事の準備や調理
- ・生活必需品の買い物、薬の受け取り など

介護予防訪問介護相当サービス

「生活援助」と「身体介護」が必要な人が利用できます。

利用者負担のめやす (1割負担の場合)	
1月あたり	
週1回程度の利用	1,176円
週2回程度の利用	2,349円
週3回程度の利用	3,727円

基準緩和型訪問サービス

「生活援助」が必要な人が利用できます。

利用者負担のめやす (1割負担の場合)	
1月あたり	941円
(※週1回の利用に限る)	

事業所に通う

通所型サービス（デイサービス）

通所介護事業所等で、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング、食事・入浴などのサービスが日帰りで受けられます。送迎も行っています。

介護予防通所介護相当サービス

通所介護事業所で身体介護や機能訓練が受けられます。



利用者負担のめやす (1割負担の場合)	
1月あたり	
週1回程度の利用	1,798円
週2回程度の利用	3,621円

基準緩和型通所サービス

地域交流施設等で運動やレクリエーションに参加できます。



利用者負担のめやす (1割負担の場合)	
1月あたり	1,438円
(※週1回の利用に限る)	

よかば〜い体操普及事業

『よかば〜い体操』は家庭でできる筋力トレーニングで、大牟田市独自の介護予防体操です。

①体験教室

地域交流施設などで、地域の高齢者を対象に実施します。

②巡回教室

高齢者の団体等(概ね10人以上)からの申込みに応じて、専門の指導員を派遣します。

③指導者養成研修

指導者養成を行います。



対象者

①体験教室・②巡回教室
市内にお住まいの
65歳以上の人

③指導者養成研修

指導者として体力・気力が伴う人

問合せ

健康づくり課 (☎ 41-2668)

脳の健康チェック・もの忘れ相談

認知症についてのミニ学習会、スクリーニング検査、ミニ予防教室を通して、もの忘れ予防に関する意識向上を図り、脳の病気の早期発見・早期治療・早期支援へ橋渡しを行います。

※開催は、広報おおむたでお知らせします。



対象者

市内にお住まいの
65歳以上の人等

問合せ

福祉課 地域支援担当

排尿・排便トラブル予防教室

排尿・排便に関する悩みに対処するため、排尿・排便についての講話と排尿・排便トラブルを少なくするための体操を行います。男女別で毎月開催しています。

また、トラブルや悩みがない人も参加することで尿・便失禁と便秘予防に繋がります。

※開催は、広報おおむたでお知らせします。
※出前講座も行っています。

対象者

市内にお住まいの人

問合せ

福祉課 総合相談担当

歯にかみ教室

歯科衛生士を派遣し、口腔機能向上に関する正しい知識やセルフケアの普及を行います。

①1回教室

噛むことの効果やだ液の働きについての講話を中心とし、簡単な実習(唾液腺マッサージ、嚥下体操等)を実施します。

②3回教室

実習(嚥下体操、歯みがき実習、口のトレーニング、唾液腺マッサージ、うがいトレーニング等)を中心とし、噛むことの効果やだ液の働きについての講話をあわせて実施します。

※地域交流施設や高齢者の団体等(5名以上)からの申し込みに応じて実施

利用料

②のみ教材費として
300円

対象者

市内にお住まいの
65歳以上の人

問合せ

健康づくり課 (☎ 41-2668)



▲歯科衛生士の指導のもと自分の歯の状態を確認中

転倒予防教室

理学療法士を派遣し、転倒や骨折予防に関する講話、現在のご自身の身体の現状を把握するための体力測定、転びにくい身体づくりに必要な体操の指導等を行います。

※地域交流施設や高齢者の団体等(5名以上)からの申し込みに応じて実施

対象者

市内にお住まいの
65歳以上の人

問合せ

健康づくり課 (☎ 41-2668)



▲「長座位体前屈」という測定で身体の柔らかさを調べています。

地域のたからもの（その他の介護予防事業）

わたしたちの住む地域には、誰もが気軽に集まれる場所や活躍の場、交流の場などがたくさんあります。これらの場は、いきいきと地域で暮らしていくための『地域のたからもの』です。
生きがいつくりや仲間づくりをしながら、介護予防に取り組んでみませんか？

地域のお助け場

■ ふれあいサロン活動

地域にお住まいの住民が誰でも気軽に集える居場所をつくり、地域の「仲間づくり」「出会いの場づくり」「健康づくり」活動を行います。

最近では、ご近所であいさつをする機会や玄関前での立ち話など、ご近所同士がコミュニケーションをとることが減ってきており、地域の方たちの交流する場が少なくなってきました。

ふれあいサロンは地域の方たちが参加し、定期的集まることで顔なじみの輪を広げ、いきいきとした楽しい生活を送ることを目的としています。



【対象者】 地域住民どなたでも

【問合せ】 大牟田市社会福祉協議会 地域福祉課（☎ 57-2527）

交流の輪を広げよう

■ 老人クラブ活動

老人クラブでは、社会奉仕活動、教養講座、スポーツ活動、介護予防や健康増進活動などを行い、会員同士の交流の輪を広げています。

また、大牟田市老人クラブ連合会では、加入クラブ向けにさまざまなイベントを実施しています。

【対象者】 60歳以上の元気な人

【問合せ】 福祉課 総務企画担当

新しい活躍の場

■ シルバー人材センター

「定年退職したけれど、まだ元気なので働きたい」「自分の能力を生かせるような仕事がしたい」という希望に応じて、臨時的・短期的な就業や、簡易な業務への就業の機会を確保し、提供しています。

地域の方たちの困りごとのお手伝いをすることで、高齢者の社会参加や生きがいつくりにもつなげていくことを目的としています。

【対象者】 60歳以上の元気な人

【問合せ】 大牟田市シルバー人材センター（☎ 53-2319）



ほかにもこんな活動があります

■ アクティブシニアデビュー塾

高齢者を対象とした講座を地区公民館で開催しています。学習成果の発表の場として、作品の展示や体験発表も行っています。

【問合せ】 生涯学習課（☎ 41-2864）

■ 人生トライアスロン金メダル

人生をトライアスロンにたとえ、100歳に達したとき、そのレースの勝利者として、人生トライアスロン金メダルを贈呈します。

【問合せ】 福祉課 総務企画担当



その他の高齢者支援① 高齢者福祉事業

日常生活の不安を解消するための事業です。

申請については、担当のケアマネジャーまたは包括支援センター、介護予防・相談センターへお尋ねください。

コンチネンスケア推進事業（排せつケアの取り組み）

「コンチネンスケア」とは、どの世代の人も気持ちよく排せつできるようになるための取り組みをあらわすものです。 ■問合せ(下記のいずれも) 福祉課 総合相談担当 ☎41-2672

●排せつの困りごと相談【事前予約必要】

介護認定の有無に関わらず、排せつに関する様々な相談をお受けしています。

▼日時 毎月第2金曜(祝日を除く)
午前10時～正午

排せつに関する様々な相談は、年代を問わず行っています。上記の日時以外でも、ご自宅や事業所への訪問相談も行っています。お気軽にお電話ください。

●また、排せつに関する相談は、右のオレンジと黄色ののぼり旗があがっている事業所にいる「排せつケア相談員」でも受け付けています。

●排尿・排便トラブル予防教室を各地域で行っています。

詳しくは、28ページをご参照ください。

●市民向け排せつケアフォーラムを毎年12月頃に開催しています。詳しくは、広報おおむた等で

お知らせします。

●排せつケア在宅訪問(紙おむつ給付)事業

在宅生活の自立支援のため、自宅等に訪問し、本人のアセスメント等を行ったうえで、必要な人へ一定量の紙おむつをお届けします。おむつのあて方や排便等の排せつケアに関連する相談も行います。

■対象者(以下の両方にあてはまる人)

- ・対象者世帯が市民税非課税で、本人は要介護3以上、認定調査表の「排尿」又は「排便」の項目において「介助」又は「見守り」に該当する65歳以上の人
- ・在宅で生活している人で、概ね3か月以上寝たきりの状態または認知症を有していて、常に失禁している状態で、おむつの使用が必要と認められる人

■自己負担

おむつ代の1割(令和7年度は300円/月)

緊急通報システム事業

簡単な操作により受信センターへ通報できる機器を貸し出します。また、事業者が電話による安否確認を**月1回**行います。

■対象者(携帯電話をお持ちでない方のうち、以下の**いずれか**にあてはまる人)

- ・65歳以上の**一人暮らし**で、健康状態に不安があり(心疾患、脳血管性疾患など)、日常生活を行ううえで常時注意を必要とする人
- ・身体障害者手帳の交付を受けている人で、障害の程度が1級または2級であって、常時注意を必要とする人

■自己負担

- ・機器の設置にかかる費用・・・**5,000円**
- ・毎月の利用料金・・・**所得に応じた金額**

■申込方法

【要介護の認定を持っている人】

担当の居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)へ相談してください

【要支援の認定を持っている人、介護認定を持っていない人】

お住まいの地区の地域包括支援センターまたは介護予防・相談センターへ相談してください(裏表紙参照)

■問合せ 福祉課 総務企画担当



緊急通報機器

**配食サービスを
紹介しています**

大牟田市内で配食サービスを行っている事業所をホームページで紹介しています。(ホームページを閲覧できない人は、福祉課 総務企画担当でお渡しします。)

その他の高齢者支援② 成年後見制度

高齢者や障害のある人が、認知症や知的障害・精神障害などで判断能力が不十分になったときに、生活上の「不安」を「安心」に変えるための制度です。“身の回りの配慮”や“財産管理”を成年後見人等がお手伝いします。判断能力の状態によって、「後見」「保佐」「補助」「任意後見」などの分類があり、成年後見人等には親族や専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士等）等があります。

どのようなときに必要ですか？

- ☐ 最近ものの忘れが多く、大事な書類や印鑑をどこに置いたか忘れてしまう
- ☐ ひとりで複雑な財産管理をするのは不安
- ☐ 身に覚えがない請求書などがたくさんある
- ☐ 高額な商品や悪質なリフォームを契約してしまう心配がある
- ☐ 身の回りに世話をしてくれる人がいないので不安
- ☐ 将来、自分の思い通りの治療や介護を受けられるか心配 ……など



※ 成年後見制度を利用することで、身に覚えのない契約を取り消すことができます。
また、認知症になっても、後見人の支援により新たな契約も結ぶことができます。

どのような種類がありますか？

判断能力が
不十分に
なる前に…

【任意後見制度】

判断能力が不十分となった場合に備えて、「誰に」「どのような支援をしてもらうか」をあらかじめ契約により決めておく制度です。公証役場で手続きをします。

判断能力が
不十分に
なってから…

【法定後見制度】

判断能力の程度によって「後見」「保佐」「補助」の3種類があり、それぞれ後見人などができることが異なります。家庭裁判所に審判の申立てをします。

（法定後見制度の場合）
申請に必要なもの

- 申立書
- 診断書（成年後見用）
- 申立費用（1件につき800円の収入印紙）
- 郵便切手（後見：4,000円分、保佐・補助：4,500円分）
- 収入印紙（2,600円）
- 申立人や本人の戸籍謄本 など



どこに相談すればいいですか？



まずは「**大牟田市成年後見センター**」にご相談ください。

大牟田市瓦町 9-3（総合福祉センター）

☎ 57-2535（直通） 開所時間 月～金 午前9時～午後5時

お近くの**地域包括支援センター**又は**介護予防・相談センター**でもご相談をお受けします。（裏表紙参照）

【関係窓口】相談は **無料** です

任意後見制度について → 大牟田公証役場 ☎ 52-5944

成年後見制度について → 福岡家庭裁判所大牟田支部 ☎ 53-3503

その他の関連事業

日常生活自立支援事業について → 大牟田市社会福祉協議会 ☎ 57-2531

※ 日常生活自立支援事業とは、少し判断能力が衰えたときに大切な書類や通帳等を社会福祉協議会に預け、管理してもらうことができる制度です。

その他の高齢者支援③ 高齢者虐待の防止

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成18年4月施行)では、「高齢者虐待」を家族など養護者(介護者)による虐待または介護施設従事者などによる虐待と定義しています。

【虐待の種類】

身体的虐待	たたく、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる、ベッドに縛り付ける、身体拘束、家から閉め出す など
心理的虐待	怒鳴る、ののしる、悪口を言う、侮辱を込めて子どものように扱う 高齢者が話しかけているのを意図的に無視する など
性的虐待	合意のない性的行為(キス、性器への接触など) 排泄の介助がしやすいように下半身を下着のままで放置する など
経済的虐待	日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせない、本人の自宅等を本人に無断で売却する、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する など
介護・世話の放棄・放任	水分や食事を十分に与えない、高齢者の部屋だけ掃除をしない、劣悪な住環境の中で生活させる、必要な介護・医療サービスを利用させない など

虐待を防ぐためには？

虐待問題の難しいところは、養護者が介護により心身共に追いつめられ、無意識のうちに虐待をしていることも少なくないことです。

虐待を防ぐためには、介護の負担を軽減する策をとること、また問題が生じているときは第三者が介入するなどして、虐待の悪循環を止めることが大切です。また、家族が介護負担を感じているようだったら、相談窓口を伝えるなど、普段からの見守り・声かけが虐待を未然に防ぐことになります。



ご近所にこんな高齢者はいませんか？

- ☐ 1. 年金を取られるなどと訴えている
- ☐ 2. あざや傷があるのに理由を聞いてもはっきりしない
- ☐ 3. 家族が介護でとても疲れていたり、高齢者の悪口を言っている
- ☐ 4. 一人暮らしや高齢者夫婦世帯で、最近、姿を見かけなくなった
- ☐ 5. 高齢者を訪ねると家族に嫌がられたり、会わせてもらえない
- ☐ 6. 家の周囲にゴミが放置されたり、異臭がする
- ☐ 7. 家の中から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする
- ☐ 8. 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる
- ☐ 9. 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない
- ☐ 10. 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない



※ 当てはまる項目が多いほど、支援の必要性が高い状態です。

高齢者虐待の対応では早期発見が重要となります。

通報者の個人情報を守ります。

気になることがある場合は、福祉課総合相談担当又は、
お近くの地域包括支援センターにご連絡ください。(連絡先は裏表紙参照)



その他の高齢者支援④ 認知症の人と家族の支援

厚生労働省の発表によれば、65歳以上の高齢者のおよそ7人に1人が何らかの認知症状を有すると予測されています。大牟田市では、認知症という病気や症状を正しく理解し、そして、認知症の人やその家族を支え見守るための体制づくりや本人介護家族同士で交流する場づくりを進めています。

認知症とは？

「認知症」とは、何らかの原因によって脳の機能が阻害されることによって、もの忘れや判断力の低下が起り、日常生活や社会活動に支障をきたす病気です。

認知症には、アルツハイマー型認知症や脳血管型認知症など多くの種類があり、原因となる病気が必ずあります。早期に見つかれば治したり、進行を遅くすることもできるため、早期発見・早期対応、そして予防が重要になります。

大牟田市の取り組み

国において「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和6年1月）」及び「認知症施策推進基本計画（同12月）」が、それぞれ施行・策定されました。大牟田市はこの理念に基づき、令和7年2月に「認知症の人とともに暮らすまちづくり宣言2025」を宣言しました（右記）。

引き続き、この宣言内容の発信・実現とともに、「認知症になっても、誰もが住み慣れた家や地域で安心して豊かに暮らし続けることができるまちづくり」を進めてまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願いします。

認知症の人とともに暮らす まちづくり宣言2025

大牟田市は 市民一人一人が認知症を自分事として考え
それぞれがその個性と能力を十分に
発揮し互いに尊重し合いながら誰も
が楽しく希望をもって暮らし続けられ
るまちづくりを推進してまいります

令和7年2月22日

大牟田市長 関 好孝

ほっとあんしんネットワーク模擬訓練

市民への認知症の理解と見守りの重要性を啓発し、日常的な声かけ・見守りの意識を高めるとともに、迅速で効果的なネットワークを構築することを目的として、年1回開催しています。模擬訓練では、市内で認知症等の人が行方不明になったと想定し、警察署からの情報発信にはじまり、各校区内における情報伝達や搜索・声かけ・保護までの一連の流れを行います。



絵本教室

小中学校の総合学習で、認知症の絵本の読み聞かせとグループワークを行い、認知症の人の気持ちや支援のあり方について、子どもの理解から大人たちの気付きへとつなげる「絵本教室」を開催しています。



家族のために

家族の認知症を受け入れるのは、容易なことではありません。

家族や支援者はみな、次の4つの心理的段階を経験するといわれています。

一人で抱え込んでしまう前に、もの忘れの相談窓口（次頁）やお近くの地域包括支援センター（最終頁）にご相談ください。



ショック期 （戸惑い・否定）

「まさか」と現実を受け入れがたく、打ち明けるのをためらう。

反応期 （混乱・怒り・拒絶）

どうしていいかわからず混乱、精神的にも疲労困憊、絶望感に陥りやすい。一番つらい時期。

修復期 （諦め、割り切り）

イライラしても仕方ないと割り切るようになるが、状態が増悪すると再び反応期へ逆戻り。十分な体制が必要。

受容期 （受容）

認知症の理解が深まり、あるがままを受け入れるようになる。

早期発見・早期対応が大切

大牟田市には、認知症の人やその家族を支えるため、心配ごとや悩みごとなどを相談できる窓口や、本人やその家族の集まり場、予防のための教室などがあります。

また、認知症についての診療に積極的に取り組み、本市の「地域で認知症の人を支える活動」の啓発に協力できる医師または医療機関を、『もの忘れ相談医』として登録しています。福祉課 総合相談担当の窓口で一覧を配布していますので、「もしや?」と思ったら、まずはご相談ください。

もの忘れと
認知症は、
違うんですよ



もの忘れの相談窓口

名 称	内 容	問合せ先
認知症なんでも相談室	本人、家族など、誰もが認知症に関して何でも気軽に相談できる窓口です。必要に応じ地域包括支援センターや医療機関等への橋渡しを行います。電話相談にも応じます。 開催日：毎月第1・2水曜日(祝日除く) 午後1時30分～3時30分 (専用ダイヤル) ☎ 080-2796-1338	大牟田市福祉課 地域支援担当
脳の健康チェック・もの忘れ相談会 (一次・二次スクリーニング検査)	認知症は早期発見と予防が大切です。スクリーニング検査で病気の可能性を早期に見つけ、脳の健康維持に努めましょう。	大牟田市福祉課 地域支援担当
認知症カフェ	認知症の人やその家族が安心して参加でき、認知症について学んだり、当事者同士や地域の人と交流したり、専門職に相談できる場です。市内数箇所で開催(月1回)しているため、問合せください。	おおむた認知症 カフェ連絡協議会 ☎ 090 4511-5707
認知症医療センター (独立行政法人 国立病院機構 大牟田病院)	精神保健福祉士・臨床心理士が、認知症に関するさまざまな相談に応じ、他の医療・保健・福祉関係機関と連携をとり、必要な支援をします。電話相談にも応じます。 開催日：月曜～金曜(祝日除く) 午前9時～午後5時	認知症医療センター (独立行政法人 国立病院機構 大牟田病院) ☎ 58-7265
▼以下は市外の相談窓口です		
公益社団法人 認知症の人と家族の会	認知症に関する知識や介護のしかたなどなんでもお尋ねください。また、介護の悩みなど気軽に話してください。経験者が丁寧にお聞きします。 本 部 電話相談(月～金) 午前10時～午後3時 ☎ 0120-294-456 ※携帯電話・スマートフォンからは050-5358-6578 県支部 電話相談(火・金) 午前10時30分～午後3時30分 ☎ 092-771-8595 ※第3火曜日を除く	
福岡県若年性認知症 サポートセンター	若年性認知症の人やその家族に対して、医療・福祉・就労などに関して、若年性認知症支援コーディネーターが相談に応じます。 お気軽にお電話ください。 受付時間：月曜～金曜(お盆、年末年始を除く) 午前10時～午後4時 ☎ 0930-26-2370	

その他の高齢者支援⑤ 在宅医療

大牟田市では「地域包括ケアシステム」を構築して、行政と地域住民・団体、医療や福祉の専門職が協働して、仕組みづくりや環境整備を進めています。

地域包括ケアシステムの中で、大きな役割を果たすのが「在宅医療」です。病気であっても、自宅で暮らし続けたいという方の思いを実現するため、様々な専門職が連携して支援できる体制をつくっています。あなたの暮らしの中で、在宅医療も選択することができます。



◆在宅医療とは

在宅医療とは、自宅などの住み慣れた場所に医師や看護師などが訪問して、診療や治療、療養生活の支援を行うものです。通院するのが難しくなったときや、重い病気にかかったけれども家で生活を続けたいときなどに受けることができます。

在宅医療というと、看取りのための医療というイメージが強いかもしれませんが、そうとは限りません。手術のあとの経過観察として在宅医療を受け、回復すれば在宅医療を卒業する方もいます。

また、今は通院ができていても、今後病状や心身の状態の変化により通院が困難になることも考えられます。そんなときの備えとして早くから準備をしておく、スムーズに自宅で暮らし続けることができます。

在宅医療のいちばん良いところは、住み慣れた場所で自分なりの生活ができることです。自宅療養であれば生活を自分で決めことができ、親族や友人たちと好きな時間に顔を合わせることや、会話を楽しむこともできます。



◆在宅医療を受けながら暮らす

在宅医療は、以下のように様々な状況で受けることができます。

①「退院が決まったけど、まだ一人じゃ生活できない」

状態が改善するまでの間、在宅医療を受けることができます。手術のあとの経過観察や慢性的な病気では、多くの場合で在宅医療を受けることができます。また、介護保険サービスを併用することで、日常生活面でのサポートも可能です。退院後の生活に不安を抱えた方や、ご家族に迷惑をかけるのではないかと心配されている方は、病院の相談員（医療ソーシャルワーカー）に相談すると良いでしょう。

②「急に体調が悪くなるが増えた・・・でも自宅で暮らしたい」

在宅医療を行う医療機関や訪問看護ステーションでは、あらかじめ訪問する日を決めます。また、医師や看護師が24時間対応できる体制を整えているところがほとんどなので、急に体調が悪くなったときは、ご相談ください。

③「最期は、自分の家の自分のベッドで迎えたい」

在宅医療を中心にサポートできます。家で行う医療行為は様々な状態に対応できますので、入院や通院することと大きく変わりません。薬で痛みをやわらげたり、人工呼吸器などの機器を設置することもできます。

◆自分らしく生きることを考える ～意思決定の取り組み～

人生の最終段階において、どのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいのか、自分が大事にしたいことや望む生き方について考えてみたり、信頼する周りの人々と話してみたりすることを、「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」といいます。

自分自身のことを自分で決める力は、病気や障がいにより低下することがあります。どのような状態になっても、あなたの意思を可能な限り尊重してもらうために、自分がどこでどんな医療やケアをしてほしいのか、あるいはしてほしくないのかを考え、周囲の信頼する人たちに伝えることは大切なことです。

このため、医療や介護が必要になった時などに、「自分がどのようにすごしたいか」について、人生会議であらかじめ考えて「意思決定」をしておきましょう。

一度決めたことでも、何度でも繰り返し見直すことができます。

また、あなたの意思決定能力が低下し、自分で自分のことを決められなくなった時、あなたの代わりとして誰に自分のことを決めてほしいか、ということも、あらかじめ周囲の信頼できる人たちと相談しておく、最期の瞬間まで自分らしく生きるための備えになります。



厚生労働省 人生会議
ホームページはこちら



◆在宅医療を支える専門職

①医師



ご自宅を訪問して、治療や診察、経過観察を行います。また、ご自宅に医療機器を持参して、病院とかわりなく治療や検査をすることもできます。病状をみながらご本人にあった療養生活ができるように、治療方針をたてていきます。在宅医療のチームリーダーの役割もあり、他の専門職と連携します。

②看護師



ご自宅を訪問して、医師の指示のもとに療養生活の世話や、診療の補助、リハビリテーションなどを行います。ご本人やご家族が不安な時は、すぐに連絡できて、親身に相談にのったり、うまく生活するための方法などをアドバイスすることができます。

③歯科医師・歯科衛生士



通院できない方のご自宅を訪問する「訪問歯科診療」を行います。壊れた入れ歯の修理や調整、むし歯や歯周病の治療を行うほか、誤嚥性肺炎の予防のために、口腔内のケアやリハビリテーションを行います。「食べる」「話す」といった機能の維持や回復をすることで、患者さんの生活の質が大きく向上します。

④薬剤師



医師の処方せんによる指示により、薬剤師がご自宅を訪問します。薬を持参したり、飲み忘れを減らすための工夫や薬の整理整頓、その人の生活にあわせた薬への変更の提案を行うことで、薬に関する不安や疑問を解消します。

⑤管理栄養士・栄養士



患者さんの疾患や症状、栄養状態に適した栄養食事指導(支援)を行う、食・栄養の支援者です。患者さんや家族の思いに沿いながら、最期まで食べる楽しみを支援します。

⑥理学療法士・作業療法士



ご自宅を訪問して、医師の指示のもと病状にあわせてリハビリテーションを行います。また患者さんが自分でできることをしやすくするために、暮らしの環境づくりや補助器具の使い方、家族の負担が軽くなる方法も教えることができます。

⑦言語聴覚士



ご自宅を訪問して、医師の指示のもと病状にあわせてリハビリテーションを行います。コミュニケーションや食べることが難しくなった方々に対して、話す、聞く、飲み込むなどの行為を円滑に、安全に行うための訓練や工夫を支援します。

⑧医療ソーシャルワーカー



病院からご自宅での療養生活に移るときに、患者さんやご家族の希望をお聞きして、退院後の生活に向けた支援を行います。他の専門職にご本人の状況や希望を伝えて、自宅でのサービス内容を調整したり、生活するうえでのアドバイスをします。

⑨介護支援専門員



自宅での療養や介護が必要なときに、各種介護保険サービスの利用に向けて、ケアプランの作成・管理などを行います。ケアマネジャーとも言われます。一人ひとりの状態や思いに適した介護保険サービスを利用しながら、住み慣れた地域で暮らすことを支援します。

⑩訪問看護師



介護支援専門員(ケアマネジャー)の作成したケアプランに従って、排せつや着替えなどの介助、洗濯や掃除、買い物など家事の援助などを行います。このような援助を通して、利用者さんが自ら工夫して乗り切れるようサポートします。

ここにあげた以外にも介護の専門職が、ご自宅での生活を支援します。様々な専門家がみなさんのチームとなり、「最期まで住み慣れたまちで、いきいきと自分らしく暮らすこと」を応援します。

◆在宅医療の豆知識

★費用はどれくらいかかるの？

在宅医療にかかる負担額は、入院や通院するときと同じように医療保険を使うことができますので、かかった医療費の1～3割となります。負担額が高額になるときは、「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示することで支払いが自己負担限度額までになります。自己負担限度額は、年齢や所得によって変わります。事前にお近くの加入されている健康保険の窓口で申請してください。

★一度在宅医療を受けると、病院に入院できなくなるの？

在宅医療を選択しても、必要と希望に応じて、入院と在宅を選択しながら生活できます。

★医療行為以外の日常生活で困った時はどうするの？

入浴介助などの日常生活のサポートが必要な時には、介護保険を申請して要介護認定を受けることで、介護サービスを利用することができます。必要に応じてサービスを組み合わせると、在宅での生活を続けられる可能性が広がります。家族の負担を軽くしたい時にも活用できます。

★夜中になにかあったら来てくれるの？

医師や看護師が24時間対応できるところも増えてきており、身体の調子が悪く不安な時にも電話で相談したり、夜間でも自宅にかけつけてもらうこともできるようになってきました。

以前の在宅医療は急な病人が出た時に、医師に来てもらう「往診」が中心でした。しかし最近は、医師が定期的に患者さん宅を訪問して治療や経過観察を行う「訪問診療」も一般的になってきています。往診や訪問診療は在宅医療の一部です。

◆「在宅医療を使いたい、在宅医療を考えてみたい」時の相談先

「通院が難しくなった」「退院後の生活が不安」など、ご自身の状況にあわせて、様々な専門職が相談を受けてくれます。具体的にどんな医療行為がどの程度できるかは、ご本人、ご家族と医療機関との相談の上で考えていきます。

★定期的に受診している医療機関があるとき

ご自身のかかりつけ医に相談してみましょう。かかりつけ医が訪問診療を行って、継続的にみてる場合もあれば、在宅医療を行っている他の医療機関を紹介してもらえる場合もあります。

★介護保険サービスを使っているとき

担当のケアマネジャーに相談してみましょう。ご自宅へ訪問診療をしてくれる医師を紹介してくれたり、療養生活を行ううえで必要になる介護サービスを調整してくれます。

★これから退院するとき

病院の相談員（医療ソーシャルワーカー）や看護師に相談してみましょう。療養生活に必要な準備や介護サービスの導入等を調整してくれます。

★在宅医療を含め、様々なことを相談したいとき

ご自宅の近くの訪問看護ステーションや地域包括支援センターに相談してみましょう。

大牟田市内の高齢者支援関連施設マップ

地域包括支援センター

- ① 中央地区地域包括支援センター
- ② 手鎌地区地域包括支援センター
- ③ 吉野地区地域包括支援センター
- ④ 三池地区地域包括支援センター
- ⑤ 三川地区地域包括支援センター
- ⑥ 駛馬・勝立地区地域包括支援センター

介護予防・相談センター

- ① 大牟田医師会
- ② こもれび
- ③ 天光園
- ④ 延寿苑
- ⑤ サン久福木
- ⑥ 美さと
- ⑦ サンフレンズ
- ⑧ やぶつばき

地域交流施設 ① ～ ④④

次ページ参照





地域交流施設（令和7年4月1日現在）

- 地域の高齢者を中心として、誰でも利用できる地域の「集まり場・茶のみ場」です。
- 週に1回「介護予防事業」が行われています。（健康づくり、閉じこもり防止、世代間交流など）
- 一般の方のサークル活動や会議にも利用できます。

あ
た
っ
て
利
用
に
あ
た
っ
て

- ・開設日、時間については施設ごとに定めています。直接施設に問い合わせてください。
- ・施設利用料は無料です。
（ただし、事業や教室への参加の場合は材料費などの実費負担が必要な場合があります。）

交 流



【みなと校区】

1 槐（えんじゅ） （医）吉田クリニック	三里町1丁目4番地4 ☎ 41-9077
2 美さとひろば （福）けんこう	南船津町2丁目9番地 ☎ 57-3310
3 あゆみ （福）あらぐさ会	高砂町16番地 ☎ 56-0811
4 地域交流館南船津 （医）藤杏会	南船津町1丁目9番地1 ☎ 88-9127

【天領校区】

5 ほほ笑いガーデン （株）あすか介護サービス	諏訪町3丁目60番地 ☎ 41-4737
6 てとての広場 （医）CLSすがはら	小川町30番地1 ☎ 55-1212

【駿馬校区】

7 きてみてテラス （福）東翔会	沖田町491番地 ☎ 43-1272
8 サロン・すいせん （財）大牟田医療協会	野添町1番地8 ☎ 57-2000
9 いこい （医）信和会	黄金町1丁目237番地1 ☎ 52-8600
10 ぱるす （福）木犀会	青葉町104番地4 ☎ 51-8880

文化活動



運動・健康



【天の原校区】

1 1 さくら並木ささはら （医）静光園	下池町36番地1 ☎ 85-0185
-------------------------	-----------------------

【玉川校区】

1 2 かたらいの森ひばりヶ丘 （医）静光園	櫛野3260番地102 ☎ 53-7778
1 3 みのりの里いちの （医）静光園	櫛野1021番地 ☎ 32-8001

【大牟田中央校区】

1 4 よらんかん 築町商店街振興組合	築町2番地9 ☎ 59-8630
1 5 医師会 （社）大牟田医師会	不知火町2丁目144番地 ☎ 41-5353
1 6 春日 （医）春日医院	一浦町6番地3 ☎ 56-5432
1 7 リビングアエル正山 やまなみ介護生活（株）	正山町127番地1 ☎ 85-6543



【大正校区】

18 リビングアエル小浜 やまなみ介護生活（株）	小浜町1丁目1番地8 ☎ 85-6543
-----------------------------	-------------------------

【明治校区】

19 じゃんぐるジム （福）それいゆ	中町1丁目4番地1 ☎ 41-5311
20 すまいる （医）悠久会	明治町2丁目16番地4 ☎ 53-5467
21 シャールールコパン （福）それいゆ	城町1丁目7番地2 ☎ 53-1370

【白川校区】

22 しらかわ （医）静光園	上白川町1丁目246番地 ☎ 53-4186
-------------------	---------------------------

【平原校区】

23 くぬぎ （医）けんこう	歴木977番地4 ☎ 54-0055
24 ひらばる （NPO）コレクティブ	亀甲町30番地 ☎ 85-5079
25 たんぽぽ （福）キリスト者奉仕会	八本町100番地9 ☎ 51-8807

【高取校区】

26 延寿苑 （福）福因寺福祉会	歴木1807番地1291 ☎ 51-4340
27 たかとり （福）あらぐさ会	歴木4番地48 ☎ 56-5240
28 ぷらむ （福）あらぐさ会	歴木4番地185 ☎ 31-3702

【三池校区】

29 いろは （医）富松記念会	三池163番地 ☎ 53-4852
--------------------	----------------------

【銀水校区】

30 尾尻 尾尻ネットワーク見守り隊	橘166番地2 ☎ 85-0470（福祉課）
31 コムーネ （医）東翔会	田隈820番地1 ☎ 55-8721
32 さいせい （福）恩賜財団済生会	田隈599番地18 ☎ 52-8899
33 くぶき （株）銀水会	久福木398番地 ☎ 41-8188
34 たくま （医）静光園	久福木82番地1 ☎ 85-0681

【倉永校区】

35 わたげ （株）銀水会	倉永1652番地1 ☎ 58-1111
36 かめざき （福）天光会	宮崎1710番地3 ☎ 58-3035
37 よしの （福）博愛福祉会	吉野2138番地 ☎ 58-1186
38 遊（ゆとり） （福）天光会	倉永693番地 ☎ 58-2835

【手鎌校区】

39 アザレア （福）あらぐさ会	岬1202番地1 ☎ 41-1121
40 むつごろう （福）あらぐさ会	岬2858番地1 ☎ 85-8033
41 みんなの家リクス （医）親仁会	岬1198番地 ☎ 41-1121

【吉野校区】

42 和（なごみ） （福）天光会	橘1494番地1 ☎ 50-0844
43 地域交流プラザゆいまる （有）うえだ	岩本2418番地1 ☎ 58-3608

【上内校区】

44 集（つどい） （福）天光会	岩本新町2丁目4番地3 ☎ 58-4055
---------------------	--------------------------

高齢者のための相談窓口

介護に関する相談や悩み、健康や福祉、医療や生活に関することなど、さまざまな相談に対応します。いつでも気軽にご相談ください。



● 地域包括支援センター

名 称	所 在 地	電話番号	担当校区
中央地区 地域包括支援センター	笹林公園内 (有明町2丁目3番地)	41-2676	大牟田中央・大正・ 中友・白川・平原
手鎌地区 地域包括支援センター	手鎌地区公民館内 (手鎌1300番地42)	59-6020	明治・手鎌
吉野地区 地域包括支援センター	吉野地区公民館内 (白銀781番地3)	41-6025	上内・吉野・倉永
三池地区 地域包括支援センター	三池地区公民館内 (三池629番地2)	41-5506	高取・三池・羽山台・ 銀水
三川地区 地域包括支援センター	三川地区公民館内 (上屋敷町1丁目12番地3)	41-5298	みなと・天領
駛馬・勝立地区 地域包括支援センター	駛馬地区公民館内 (馬込町1丁目20番地1)	41-2020	駛馬・天の原・玉川

● 介護予防・相談センター(※地域包括支援センターの支所です。)

名 称	所 在 地	電話番号	担当校区
大牟田医師会	不知火町2丁目144番地	41-5353	大牟田中央・大正・ 中友・白川・平原
こもれび	中町1丁目4番地1	41-5321	明治・手鎌
天光園	橘1494番地1	50-0844	上内・吉野・倉永
延寿苑	歴木1807番地1291	51-4340	高取・三池
サン久福木	久福木894番地	55-2035	羽山台・銀水
美さと	南船津町1丁目10番地	57-3310	みなと・天領
サンフレンズ	沖田町510番地	43-1272	駛馬・天の原・玉川
やぶつばき	青葉町130番地2	51-8880	

大牟田市役所 福祉課 ☎836-8666 大牟田市有明町2丁目3番地

総務企画・地域支援担当〔本庁舎本館1階南側〕…… ☎ 85-0470 FAX 41-2662

介護保険担当〔本庁舎本館1階北側〕…………… ☎ 41-2683 FAX 41-2662

総合相談担当〔本庁舎本館1階南側〕…………… ☎ 41-2672 FAX 41-2662

ホームページ <https://www.city.omuta.lg.jp/>