1．高齢者のための福祉

1．介護保険制度

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

介護保険制度

介護が必要となったとき、要介護者の状態に応じたサービスを受けることができるように介護の必要な高齢者およびその家族を社会全体で支えるための制度です。

１　保険者は大村市です（住所地特例者等は除きます。）。
２　65 歳になる月に「介護保険被保険者証」が送付されます。
３　被保険者
- 第１号被保険者＝65 歳以上の方
- 第２号被保険者＝40 歳～64 歳の方

４　保険料の支払方法
- 第１号被保険者＝原則、公的年金から特別徴収（天引き）となります。
  （ただし、年金額が年額 18 万円未満の方や年度途中に異動(65 歳に到達した、他市町から転入したなど)があった方は、普通徴収として納付書や口座振替で大村市に直接お支払いいただきます。）
- 第２号被保険者＝医療保険と一緒にお支払いいただきます。

５　介護が必要と思ったとき
- 介護認定申請書と一緒に「介護保険被保険者証」を長寿介護課へ提出してください。
- 認定調査員の訪問による調査と医師の意見書を基に、現在の介護の状態が判定されます。
- 判定結果が記載された新しい「介護保険被保険者証」が送付されてきます。
  （記載事項の確認をお願いします。）
- 判定は要支援１、要支援２、要介護１、要介護２、要介護３、要介護４および要介護５に分かれます。
- それぞれの利用者の心身の状態にあったサービスを利用するためのケアプランをケアマネジャーに作成してもらってから、介護サービスの給付を受けることができます。

６　介護給付費（各種介護サービスを受けるに当たって）
本人負担額＝かかった費用の１割（一定以上の所得者は２～３割）
残りの９割～7 割は 40 歳～64 歳の方が支払う介護保険料及び国、県、市から支出されます。

要介護認定者、要支援認定者へのサービス

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

利用者の負担はサービスに係る費用の１割です。

※一定以上所得のある第１号被保険者（65 歳以上の方）は介護サービスを利用したときの負担割合は2～3 割です。

在宅サービス

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

サービス名	内　　容
訪問介護 （ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーなどが家庭を訪問し、食事・入浴・排せつの介助や、日常生活の手助けを行います。
訪問入浴介護	寝たきりの高齢者などの家庭を入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等でホームヘルパーなどが訪問し、入浴介助を行います。
訪問看護	訪問介護ステーションなどの看護師、保健師などが家庭を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状を観察したり、床ずれの手当などを行います。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、リハビリテーションを行います。
通所リハビリテーション （デイケア）	利用者が医療施設や介護老人保健施設などに通い、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションなどを受けます。
通所介護 （デイサービス）	利用者がデイサービスセンター（日帰り介護施設）などに通い、入浴の提供や日常動作訓練を受けたり、レクリエーションに参加したりできます。
福祉用具の貸与	車いすや介護用ベッドなどの福祉用具を貸し出します。
短期入所生活介護 短期入所療養介護 （ショートステイ）	短期間施設に入所して、介護や機能訓練などを受けることができます。 日常生活上の介護を受ける「生活介護」、医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」の２種類があります。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問し、医学的な管理や指導を行います。
特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホームなどの入所者は、介護保険から必要な介護サービスを受けられます。

※要支援認定者の訪問介護・通所介護サービスは、介護予防・日常生活支援総合事業になります。

施設サービス

【問い合わせ先】 長寿介護課 TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

サービス名	内　　容
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	食事や排泄などに常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。 食事・入浴・排せつなど日常生活の介助、機能訓練、健康管理などが受けられます。
介護老人保健施設 （老人保健施設）	リハビリに重点を置いたケアが必要な方が入所します。 病状が安定し、自宅へ戻れるよう、医学管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などが受けられます。
介護療養型医療施設 （療養病床など）	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする方のための介護保険適用型の病床です。 医療、療養上の管理、看護などが受けられます。

※要支援１・２の方は施設サービスの利用はできません。介護老人福祉施設は、原則、要介護３以上の方が利用の対象です。

地域密着型サービス

【問い合わせ先】 長寿介護課 TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

サービス名	内　　容
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	介護が必要な認知症の状態の方が、５～９人で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、食事・入浴・排せつなど日常の支援が受けられます。 ※要支援１の方は利用できません。
認知症対応型通所介護	認知症の方がデイサービスセンター（日帰り介護施設）などに通い、入浴の提供や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。
小規模多機能型居宅介護	利用者の選択に応じ、通所を中心としながら、訪問のサービスや宿泊のサービスを組み合わせることで、多機能な介護サービスが受けられます。
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、入浴・排せつ・食事などの介護や日常生活上の緊急時の対応などが受けられます。 ※要支援１・２の方は利用できません。
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て、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。 ※要支援１・２の方は、利用できません。
夜間対応型訪問介護	夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスが受けられます。 ※要支援１・２の方は、利用できません。
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)	身体上又は、精神上著しい障がいがあるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な要介護３以上の者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行い、能力に応じた日常生活上の支援が受けられます。 ※要支援１・２の方は利用できません。 ※特例的に要介護１・２の方が利用できる場合があります。

サービス名	内　　容
地域密着型通所介護 （小規模デイサービス）	日中に利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などが受けられます。 ※要支援１・２の方は利用できません。

福祉用具購入費の支給

【問い合わせ先】　長寿介護課　　TEL：　20-7301
【所在地】　大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

厚生労働省が定めた種類の福祉用具を購入した場合、申請に基づき、業者に支払った費用の９割～7 割を支給します（利用者負担は１割～3 割となります。）。なお、購入費用の上限額は、年間 10 万円です。

※指定を受けた事業者で購入した場合のみ支給します。

購入費の支払については、利用者が１割～3 割を支払われた後、市が直接事業者に９割～7 割を給付する受領委任払を選択できます（受領委任払の場合、購入前の市の承認が必要です。）。

対象者	要支援１～２の方 要介護１～５の方
対象となる福祉用具の種類	・腰掛便座 ・自動排せつ処理装置の交換可能部品 ・排泄予測支援機器 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具部分

住宅改修費の支給

【問い合わせ先】　長寿介護課　　TEL：　20-7301
【所在地】　大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

厚生労働省が定めた種類の住宅の改修を行った場合、申請に基づき、業者に支払った費用の９割～７割を支給します（利用者負担は１割～3 割となります。）。なお、改修費用の上限額は、20 万円です。

※工事前に市の承認を受ける必要があります。

※事前に必ずケアマネジャーに相談してください。

対象者	要支援１～２の方 要介護１～５の方
対象となる住宅改修の種類	・手すりの取付け ・段差の解消 ・滑り防止や移動を円滑にする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 ・対象となる住宅改修に付帯して必要となるもの

利用者負担の軽減

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

①高額介護サービス費の支給

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合には世帯の合計）が上限額を超えた場合に、超えた分を「高額介護サービス費」として後日支給します。

※所得によって上限額が異なります。

※支給を受けるには、「高額介護サービス費支給申請書」の提出が必要です。

※居住費・食費・日常生活費・個室代や福祉用具購入費・住宅改修費等は支給対象にはなりません。

～令和３年８月からの利用者負担上限額（月額）～

利用者負担段階区分	利用者負担限度額
課税所得 690 万（年収約 1,160 万円）以上	140,100 円（世帯）
課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000 円（世帯）
市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400 円（世帯）
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600 円（世帯）
・老齢福祉年金を受給している方 ・前年の公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000 円（個人）

②食費・居住費（滞在費）の減額

所得の低い方は、短期入所・介護保険施設での食費や居住費（滞在費）が減額になります。

※事前に「介護保険負担限度額認定申請書」の提出が必要です。

次の１）２）のいずれかに該当する場合は減額の対象外となります。

１）住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税者の場合。

２）65 歳未満の人で住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が一定額（単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円）を超える場合。

利用者負担段階		１日の負担限度額				
		居　住　費				食 費
		ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
第１段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者・生活保護受給者	820 円	490 円	490 円	0円	300 円
第２段階	市民税非課税世帯で、「合計所得金額＋年金収入額」が年間 80 万円以下の方（預貯金 650 万円以下（夫婦なら 1,650 万円以下））	820 円	490 円	490 円	370 円	390 円（600 円）
第３段階①	市民税非課税世帯で、「合計所得金額＋年金収入額」が年間 80 万円以上 120 万円以下の方（預貯金 550 万円以下（夫婦なら 1,550 万円以下））	1,310 円	1,310 円	1,310 円	370 円	650 円（1,000 円）
第３段階②	市民税非課税世帯で、「合計所得金額＋年金収入額」が年間 120 万円以上の方（預貯金 500 万円以下（夫婦なら 1,500 万円以下））	1,310 円	1,310 円	820 円	370 円	1,360 円（1,300 円）

※短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額は、（　）内の金額です。

③訪問介護利用者負担額減額（ヘルパー利用の負担額減額）

下記の条件に該当する方は、訪問介護（夜間対応型訪問介護・生きがい対応型訪問サービス・軽度生活支援員派遣サービス）の自己負担が軽減されます。　※申請が必要です。

対象者	自己負担
障害者総合支援法によるホームヘルプサービスの利用において、境界層該当として定率負担額が０円となっている方で、次のいずれかに該当する方 （１）満６５歳になる前のおおむね１年間に、障がい者施策によりホームヘルプサービス（居宅介護のうち、身体介護および家事援助）を利用していた方で、65 歳に達したことにより介護保険の対象となった方 （２）特定疾病によって生じた身体上または精神上の障がいが原因で、要介護または要支援の状態となった 40 歳から 64 歳までの方	なし（０円）

④生計困難者に対する利用者負担額軽減

一定の条件に該当する方が軽減の申出をした事業所を利用した場合に、自己負担額が軽減されます。

介護サービスの一定負担・食費・居住費（滞在費）が 100 分の 75 になります。

※老齢福祉年金受給者は 100 分の 50 になります。

※生活保護受給者は居住費（滞在費）のみ全額免除になります。

※この軽減を受けるには申請が必要です。

対象者	（1）1～6の全てに該当する方 1.市民税非課税世帯 2.世帯の年間収入が基準収入額以下であること。 ※1人世帯の場合 150 万円、世帯構成員が1人増えるごとに 50 万円を加えた額 3.世帯の預貯金額（有価証券、債権等も含む）が基準額以下であること。 ※1人世帯の場合 350 万円、世帯構成員が一人増えるごとに 100 万円を加えた額 4.日常生活のために必要な資産以外に利用できる資産を所有していないこと。 5.負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 6.介護保険料を滞納していないこと。 （2）生活保護受給者
対象サービス	・訪問介護 ・通所介護 ・短期入所生活介護 ・認知症対応型通所介護 ・介護老人福祉施設　など

⑤高額介護合算療養費

【問い合わせ先】 国保けんこう課　　TEL： 53-4111
【所在地】 大村市玖島１丁目 25 番地　　（内線 111・119）

同じ医療保険に加入している同一世帯の方が、医療保険と介護保険の両方を使い、１年間（毎年８月から翌年７月まで）に限度額以上の支払いをした場合、申請により払い戻しが受けられます。

※同一世帯でも、それぞれが異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
※払い戻しになる額が 500 円未満の場合は支給されません。

〈高額介護合算療養費の自己負担限度額〉

◆70 歳未満

世帯区分	総所得金額 -基礎控除額	医療負担額 + 介護負担額
ア	901 万円超	212 万円
イ	600 万円超 901 万円以下	141 万円
ウ	210 万円超 600 万円以下	67 万円
エ	210 万円以下	60 万円
オ	住民税非課税世帯	34 万円

◆70 歳以上

世帯区分		課税所得	医療負担額 + 介護負担額
所得者 現役並み	Ⅲ	690 万円以上	212 万円
	Ⅱ	380 万円以上 690 万円未満	141 万円
	Ⅰ	145 万円以上 380 万円未満	67 万円
一般			56 万円
非課税世帯 住民税	低所得者Ⅱ		31 万円
	低所得者Ⅰ		19 万円

＊平成 30 年８月
診療から

※世帯区分や申請方法について、詳しくはご加入の**医療保険者**にお問い合わせください。
大村市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の方は、市役所国保けんこう課です。

家族介護の支援

【問い合わせ先】 長寿介護課 TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地 2
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）2階

日常介護用品の支給券を交付します。
※対象となる介護用品：紙おむつ・尿取パッドなど

対象者	要介護４または要介護５に認定された 65 歳以上の高齢者（住民税非課税世帯に属する方）を在宅で介護している家族
支給限度額	月額　6,250 円

認知症高齢者の支援

徘徊 SOS ネットワーク事業

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地 2
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）2階

認知症等により道を間違えたり、自宅がわからなくなったりすることが日常的にある場合、市に事前登録できます。

※認知症高齢者等の行方不明が発生した際、警察等と連携し、協定団体等に情報提供をし、迅速な捜索活動を行います。

対象者 認知症または認知症の疑いがある方

介護家族者あんしんサポートサービス事業

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地 2
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）2階

徘徊する高齢者の検索システム

GPS 端末機を貸与し、徘徊行動が発生した場合に、GPS 端末機を所持した高齢者の位置確認ができます。

対象者	徘徊行動が見られる認知症高齢者を在宅で介護する家族
利用料	使用料として　月額　1,025 円 バッテリー代および位置検索にかかる費用 ※住民税非課税世帯の場合には、加入料金、毎月の使用料ともに市が負担します。

訪問理美容サービス費の支給

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

在宅で外出困難な者が訪問理美容のサービスを受けた場合に、理美容事業者の移動にかかる経費に充てることができる利用券を交付します。

対象者	大村市内に住所を有し、理容所又は美容所に行くことが困難な者で、要介護３以上と認定を受けている在宅の者
支給額	１回 1,500 円（対象者１人につき、年間６回以内。年度途中の申請については２か月に１回の回数）

2．高齢者の介護予防

介護予防・生活支援サービス事業

要支援１・２の方、大村市地域包括支援センターで行う基本チェックリストで生活機能低下が認められた方など介護予防に取り組む必要がある方に対し、介護予防サービスや生活支援サービス等を提供します。

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308

【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

サービス名		内容
通所型サービス	生きがい対応型通所サービス 高齢者活動支援サービス(A 型)	市が指定した事業者が行う生活行為や運動機能向上のためのサービスです。
訪問型サービス	生きがい対応型訪問サービス	市が指定した事業所で行う身体介護・生活援助のサービスです。
	軽度生活支援サービス(A型)	市が指定した事業所で行う生活援助のサービスです。
	地域ヘルプサービス(B型)	大村市シルバー人材センターが行う生活援助のサービスです。
	短期集中予防サービス(C 型)	運動機能や口腔機能低下予防、栄養改善を目的に理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等が自宅を訪問し、ご相談等行います。
その他生活支援サービス	食の自立支援事業	食関連(宅配弁当や買い物など)サービスの情報提供や食生活に関する相談・支援を行います。 ※宅配サービスなどは民間サービスになりますので実費負担です。

高齢者活動支援施設事業

【問い合わせ先】 伊勢町ふれあい館 TEL： 50-1020
中地区ふれあい館 TEL： 54-1659

高齢者が集い、趣味の活動やレクリエーション等を通して、交流を深めるためのサービスを行います。

※事前に利用登録が必要です。

対象者	65 歳以上で単身利用が可能な方 ※要介護２～５の認定を受けている方を除きます。
利用料	100 円／1 日 ※75 歳以上の方は無料。

（開館時間）９：00～17：00

（ 休 館 日 ）土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12 月 29 日 ～ 翌年 1 月 3 日）

介護予防教室等事業

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308

【所在地】 大村市本町 458 番地 2
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

介護予防教室開催の申請をした団体の集会に講師を派遣し、介護予防の意識啓発をはかります。

対象者	市内在住の 65 歳以上の高齢者が所属する地域の団体等 （老人会、町内会、自主グループなど、おおむね 10 名以上の団体・グループ）
講座内容	・介護保険制度 ・介護予防とは ・体力測定 ・健康体操 ・栄養と食生活 ・歯と口腔ケア ・認知症 ・クロスエイジング ・レクリエーション・体験 ・スクエアステップ ・シナプソロジー ・飲み込みと聞こえ ・成年後見制度 ・薬の種類と飲み方 ・DVD ビデオ体操　等

内容は、毎年変更になる場合があります。

熟年大学校事業

【問い合わせ先】 大村市中央公民館 TEL： 54-3161
大村市社会福祉協議会 TEL： 53-1351
大村市老人クラブ連合会 TEL： 53-6010

高齢者の介護予防のため、各種講座や講演会を開催しています。
※講座内容は年度ごとに異なります。

対象者	65 歳以上で各講座または講演会に申し込まれた方 ※それぞれ定員があります。

＜講座開催内容＞
健康体操、シニア大学、パソコン教室　ほか

シルバーパワーアップ事業

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地 2
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

自己の体力や体調にあった運動を行い、健康の維持増進を図るため、シーハットおおむらのトレーニングルームや大村市屋内プールを会員料金で利用できます。
ただし、事前に会員登録のための講習会受講が必要です。

対象者	65 歳以上で要介護認定において「自立」と判定された方または同等以上の身体状況の方 ※会員登録の申請日の前月から起算して介護保険料を６月以上滞納している方を除きます。
利用料	１50 円／1 回 ※75 歳以上の方は無料。

※利用時間については、各施設へお問い合わせ下さい。

高齢者リフレッシュ事業

【問い合わせ先】 地域包括支援センター　TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

健康増進のため、市が指定する温泉施設（サンスパおおむら内「大村ゆの華」及び「龍神温泉かやぜの湯」）を会員料金で利用できます。ただし、利用は週に３回までとなります。

※事前に会員登録が必要です。

対象者	65 歳以上の方 ※会員登録の申請日の前月から起算して介護保険料を６月以上滞納している方を除きます。
利用料	ゆの華：３５０円/１回　　かやぜの湯：３５０円/１回

※利用時間等については、お問い合わせください。

高齢者の予防接種助成制度

【問い合わせ先】 国保けんこう課　TEL： 53-4111
【所在地】 大村市玖島１丁目 25 番地　（内線 145）

予防接種は、体調の良いときに指定医療機関で受診してください。なお、指定医療機関については、市のホームページをご覧いただくか、国保けんこう課へお問い合わせください。

予防接種の種類・自己負担金	対象者
肺炎球菌ワクチン （自己負担金：4,000 円）	初めて接種する方（費用助成の有無に関係なく、一度でも受けた方は対象外）のうち、下記の方 ・当該年度に 65 歳になる方 ・60 歳以上 65 歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器に障害を持つ方（障害手帳１級程度） ・令和元年度から令和５年度までにおいて、接種する年度に次の年齢になる方【定期接種化に伴う経過措置】 （70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳、100 歳）
インフルエンザワクチン （自己負担金：1,800 円）	・接種日現在 65 歳以上の方 ・60 歳以上 65 歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器に障害を持つ方（障害手帳１級程度）

3．地域包括支援センター・認知症総合相談支援センター

地域包括支援センターの業務

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

地域包括支援センターは、６５歳以上の方の医療・介護・保健及び福祉等に関する相談窓口です。住み慣れた地域で安心して生活するために必要な支援を行います。

主な業務	介護予防ケアマネジメント 基本チェックリストにて支援が必要と判断される方や介護認定審査会において要支援１・２の認定を受けた方を対象として、介護予防のためのケアマネジメントを行います。
	総合相談・支援 65 歳以上の高齢者やその家族等を対象として、地域で安心して、その人らしい生活を営むことができるよう、社会資源の情報提供、サービスの利用など総合相談業務・支援を行います。
	権利擁護、虐待の早期発見・防止 高齢者の人権や財産を守る権利擁護、虐待防止事業の拠点として、成年後見制度の活用や、虐待の早期発見・防止の業務を行います。
	地域のケアマネジャーなどの支援 ケアマネジャーのネットワーク構築や困難事例等に対する助言などを行います。

認知症総合相談センターの業務

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

認知症(若年性認知症を含む)の早期発見と重度化予防、生活の困りごとに応じた適切な支援を行います。

- 「認知症かも・・・」
- 認知症で専門の病院に受診したことがない
- 本人は認知症の自覚がなく、病院受診を拒んでいる

こんな時は、地域包括支援センター内に設置している「認知症総合相談センター」へご相談ください。

かかりつけ医への相談方法の助言、介護予防サービスの利用調整、認知症の理解促進等を行います。

4. 介護保険以外の支援

高齢者が安心して生活ができるように、介護保険以外においても在宅介護支援サービスを提供しています。

緊急時の対応支援

【問い合わせ先】 地域包括支援センター TEL： 53-8141
TEL： 20-7308
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

緊急通報装置を貸与します。
虚弱な一人暮らしの高齢者などに対して、緊急通報装置を貸与し、救急、犯罪、災害時などにおける通報や、緊急時の位置確認などの検索活動を支援します。

対象者	虚弱な一人暮らしの高齢者 病弱な高齢者夫婦のみの世帯
利用者負担	月額　820 円 バッテリー等の消耗品、緊急時の警備員出動費(※) ※緊急通報時に警備員が出動した場合、警備員出動時の実費が必要となります。

高齢者自立支援事業

【問い合わせ先】 長寿介護課 TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

在宅高齢者等の生活環境改善を図るサービスを提供します。
地域包括支援センターが作成した介護予防プランに基づき、自立支援のためのサービスを提供します。

対象者	65 歳以上で介護保険において「自立」と判定された方のうち、地域包括支援センターが作成する介護予防プランにおいて「サービスが必要である」と判断された方。
サービスの種類	「在宅老人等生活環境改善事業費補助金」 100,000 円を限度として、工事に要する経費の 10 分の１～１０分の３を控除した額（９割～7 割）を助成します。 ＜対象となる工事＞ ・浴室、トイレ等の手すりの取付け ・玄関等の段差解消 ・滑りにくい床材への変更 ・対象となる住宅改修に付帯して必要となるもの

養護老人ホームへの保護措置

【問い合わせ先】 長寿介護課　　TEL： 20-7301
【所在地】 大村市本町 458 番地２
中心市街地複合ビル（プラットおおむら）２階

65 歳以上の高齢者で、生活環境および経済的事情により、在宅生活が困難であると福祉事務所長が認めた方を養護老人ホーム等に保護します。

利用者負担	入所者およびその扶養義務者の所得に応じて基準額が定められています。

５．高齢者福祉関連施設

＜介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）＞

常時介護を必要とし、自宅での生活が困難な要介護者のための入所施設です。（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
特別養護老人ホーム　慈恵荘	大村市東大村２丁目１６１６番地２	２０－７１２０
特別養護老人ホーム　泉の里	大村市東本町５８３番地	５４－２１０５
特別養護老人ホーム　箕望荘	大村市池田２丁目１１６３番地２３	２０－８８００

＜介護老人保健施設＞

病状が安定している要介護者のための入所施設です。（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
医療法人檜山会　介護老人保健施設　うぐいすの丘	大村市東大村１丁目２５２６番地１３	５４－７１９９
リハビリセンター大村	大村市田下町９３０番地３	５５－７８１１

＜介護療養型医療施設（療養病床）＞

医療的な管理や処置が必要な長期療養の要介護者が入所（入院）する病院・診療所です。

（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
医療法人一省会　長崎医院	大村市寿古町７６７番地	５５－８６１５

＜養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護施設）＞

居宅で養護を受けることが困難な高齢者のための入所施設です。（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
養護老人ホーム　湧泉荘	大村市諏訪１丁目６７３番地	５２－２５５７

＜特定施設入居者生活介護施設＞

介護などのサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
介護付有料老人ホーム たんぽぽの丘	大村市大川田町４３３番地	５５－９９０９
介護付有料老人ホーム　方々の家	大村市富の原１丁目１３２７番地５	４６－５９９５

＜地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）＞

常時介護を必要とし、自宅での生活が困難な要介護者のための入所施設です。（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
特別養護老人ホーム　flora	大村市皆同町４３８番地３	４７－５０２４
地域密着型介護老人福祉施設「湖畔の宿　ふる里」	大村市鬼橋町 1416 番地	２７－４５００

＜認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）＞

認知症の症状がある人が共同生活を行うための入所施設です。　（令和４年 12 月１日）

施設名	所在地	電話番号
グループホーム 慈恵荘	大村市東大村２丁目１６１６番地１４	２０－７１２０
グループホーム たんぽぽの家	大村市大川田町４２４番地２	４７－６８６３
グループホーム ライフ	大村市宮小路２丁目１４０８番地	５５－７８３９
グループホーム たんぽぽ憩の家	大村市大川田町４２４番地２	４７－５９９６
グループホーム ふぁみりぃ	大村市向木場町１２６５番地	４９－５１２６
グループホーム めぐみ荘	大村市西部町４９５番地７	４８－５２３３
グループホーム 箕望の丘	大村市池田２丁目１１６３番地２４	５４－８８１５
グループホーム かやぜの里	大村市田下町４７３番地１	５１－５０２９
グループホーム 虹	大村市黒丸町１６５３番地１	５５－６７１２
グループホーム まごころ	大村市古賀島町１２０番地１５	５３－２０８１
グループホーム 平の庄	大村市宮小路１丁目２９１番地３	５５－２８１６
グループホーム ねむの木	大村市黒丸町１４７１番地１	５５－８６０５
グループホーム 泉の里	大村市東本町５８３番地	５４－２１０５
グループホーム あんのん	大村市協和町７１０番地１	５０－００６６
グループホーム ひだまりの家	大村市杭出津２丁目１番地７	５３－３２３２
グループホーム みつばちの家	大村市竹松本町６８５番地８	５５－８１３５
グループホーム 花みずき	大村市上諏訪町１２３１番地１	５０－１３２２
グループホーム 花しょうぶ	大村市上諏訪町１１７４番地３１	４６－８４８４
グループホーム ほたる	大村市田下町７９２番地	５５－２０２２
グループホーム 東大村	大村市東大村２丁目１６１６番地３	２０－７１２０

１．高齢者のための福祉

＜有料老人ホーム＞　（令和４年12月１日）

施設名	所在地	電話番号
有料老人ホーム 優心苑	大村市野田町５６番地	５５－４５２４
有料老人ホーム 泉の里	大村市徳泉川内町８２９番地	５４－２１０６
有料老人ホーム 松原のさと	大村市松原本町２７７番地	５６－２３７８
住宅型有料老人ホーム あんしんハウス とみのはら	大村市富の原２丁目６番地１	５５－８６００
有料老人ホーム 富の原オムズホーム	大村市富の原２丁目３２１番地１	５６－８８１１
まったりホーム 絆（きずな）	大村市坂口町４７７番地１	２０－８０６６
有料老人ホーム 太陽	大村市向木場町１６５３番地２	５２－５００８
住宅型有料老人ホーム ル・ブランとみのはら	大村市富の原２丁目３５０番地１	４７－６６３５
マイホーム しんり	大村市上諏訪町８８０番地１	４８－６０４２
住宅型有料老人ホーム ほほえみ	大村市東三城町２９番地	５４－８８００
有料老人ホーム ベイサイド大村	大村市西部町 264 番地４	５２－７７３１
ケアホーム秋櫻	大村市西大村本町 755 番地１	２０－７７００
うたしデイサービス宿泊棟	大村市杭出津２丁目 794 番地５	４７－８２２２
有料老人ホーム　泉の里 本町アーケード館	大村市本町 387 番地１	５４－２１０５
住宅型有料老人ホーム琴音	大村市森園町１６２５番地１	４６－５９６０
山ぼうし	大村市大川田町９５２番地６	５６－８０８８
かこまちの家	大村市水主町１丁目７４７番地５７	５３－５５５３

＜軽費老人ホーム＞　（令和４年12月１日）

施設名	所在地	電話番号
サンライフ	大村市荒平町１２５０番地	５３－３１１０
ベイサイド大村	大村市西部町２６４番地１	５２－７７３１

＜サービス付き高齢者向け住宅＞　（令和４年12月１日）

施設名	所在地	電話番号
たんぽぽ六番館	大村市大川田町４１６番地１	５５－７６００
たんぽぽ五番館	大村市富の原２丁目７７番地１	５５－９２９２
ケアホーム 光	大村市木場１丁目９９４番地１	５３－８６００
サービス付き高齢者向け住宅 みつばちの家原口館	大村市原口町６５３番地２	４７－８８７１
かやぜの里	大村市田下町３７２番地１	５５－６７９６
悠久の丘 (サービス付き高齢者向け住宅)	大村市松原２丁目２１２番地	４７－５１２１
お住まいあんのん協和町	大村市協和町７１０番地１	５０－００６６
合同会社やすらぎの家	大村市宮小路２丁目 1342 番地１	４７－８６１３
たんぽぽ六番館　別館	大村市大川田町４２３番地１	４７－５８２０

＜その他の施設＞　（令和４年12月１日）

施設名	所在地	電話番号
ケアホーム 桜馬場	大村市西大村本町７３０番地１	５０－２００２

６．高齢者の健康保険制度

後期高齢者医療

【問い合わせ先】　国保けんこう課　　TEL：　53-4111
【所在地】　大村市玖島１丁目 25 番地　　（内線 110・112）

平成 20 年４月１日から始まったこの制度は、高齢者のみなさんが安心して医療を受けられるよう、国民全体で支えあうしくみです。
運営は、長崎県後期高齢者医療広域連合（長崎市栄町４－９　ＴＥＬ095-816-3930）が行い、窓口は市役所になります。

令和４年１０月１日現在

<table>
<tr><td>対象者</td><td>・75 歳以上の方
・65 歳以上 75 歳未満で一定の障がいがある方</td></tr>
<tr><td>医療費の負担割合</td><td>病院等にかかったときの医療費の負担割合は１割または２割です。
ただし、所得が多い方などは３割負担となります。</td></tr>
<tr><td>自己負担限度額</td><td>病院などで医療を受けたときに支払う月ごとの自己負担限度額は、下の表のとおりです。
医療費の支払いがこの限度額を超えた場合は、高額療養費を支給します。
<table>
<tr><th rowspan="2">所得区分</th><th colspan="3">自己負担限度額（月額）</th><th rowspan="2">入院時食事代
（一食につき）</th></tr>
<tr><th>外来（個人ごと）</th><th colspan="2">入院＋外来（世帯単位）</th><th>４回目以降
※※</th></tr>
<tr><td>① 現役並み所得者Ⅲ（３割）
【課税所得 690 万円以上】</td><td colspan="3">252,600 円＋（医療費（10 割）－842,000 円）×1%</td><td>140,100 円</td><td rowspan="5">460 円
（④・⑤のいずれにも該当しない指定難病患者は 260 円）</td></tr>
<tr><td>① 現役並み所得者Ⅲ（３割）
【課税所得 380 万円以上】(注２)</td><td colspan="3">167,400 円＋（医療費（10 割）－558,000 円）×1%</td><td>93,000 円</td></tr>
<tr><td>① 現役並み所得者Ⅲ（３割）
【課税所得 145 万円以上】(注２)</td><td colspan="3">80,100 円＋（医療費（10 割）－267,000 円）×1%</td><td>44,400 円</td></tr>
<tr><td>◆令和４年 10 月開始
② 一般Ⅱ（２割）
【課税所得 28 万円以上 145 万円未満】</td><td colspan="2">18,000 円
または
6,000 円+(医療費-30,000 円)×10%
の低い方を適用（注３）
年間上限額 144,000 円</td><td>57,600 円</td><td>44,400 円</td></tr>
<tr><td>③ 一般Ⅰ（１割）
【課税所得 145 万円未満であって、２割負担の要件に該当しない被保険者】</td><td colspan="2">18,000 円
（年間上限額
144,000 円）</td><td>57,600 円</td><td>44,400 円</td></tr>
<tr><td>④ 低所得者Ⅱ（１割）(注２)</td><td colspan="2" rowspan="2">8,000 円</td><td colspan="2">24,600 円</td><td>210 円（注１）</td></tr>
<tr><td>⑤ 低所得者Ⅰ（１割）(注２)</td><td colspan="2">15,000 円</td><td>100 円</td></tr>
</table>
※※過去 12 か月以内に同一世帯で３回以上の高額療養費の支給を受けた場合の４回目からの限度額です。
① 課税所得が 145 万円以上の人（同じ世帯の人も①の負担区分）
② 課税所得が28万円以上145万円未満であって、その被保険者の年金収入+その他の所得金額の合計が200万円以上（被保険者複数の世帯は 320 万円以上）である被保険者及びその世帯に属する被保険者
③ 本人を含む同一世帯のどなたかに住民税が課税されている人
④ 同一世帯全員が住民税非課税の人
⑤ 同一世帯の全員が住民税非課税で、世帯全員の所得が０円の人(年金収入は 80 万円以下の人)
※（注１）過去１年間の入院日数が 90 日を超える場合は 160 円に減額。ただし、新たに長期該当の申請が必要です。
※（注２）申請により入院・外来時に、医療機関での支払が限度額までとなる「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付します。なお、低所得者Ⅰ、Ⅱの方は入院時の食事代も減額されます。
※（注３）配慮措置★ に伴う計算方法です。医療費が 30,000 円未満であった場合は、30,000 円として計算します。</td></tr>
</table>

	★「配慮措置」とは、窓口負担割合が２割の方に対し自己負担の増加を抑えるものです。 ・令和４年１０月１日の施行後３年間（令和７年９月３０日まで）は、２割負担となる方について、１か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を 3,000 円までに抑えます（入院の医療費は対象外）。 ※同一の医療機関での受診については、上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱いとなります。 複数の医療機関を受診した場合は、１か月の負担増を 3,000 円までに抑えるための差額を払い戻します。 ・配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、高額療養費として、事前に登録されている高額療養費の口座へ後日払い戻します。

各 種 申 請		
療養費	内容	コルセットなどの補装具をつけた場合、自己負担分を除く額（９割または８割または７割）が支給されます。
	申請に必要なもの	保険証・本人の預金通帳・医師の証明書・10 割負担で支払った領収書
高額療養費	内容	同じ月内で、医療費の自己負担額が高額になった場合（前ページの表参照）に支給されます。一度申請した方は、次回からは申請の必要はありません。
	申請に必要なもの	保険証・本人の預金通帳
高額介護合算制度	内容	世帯内で、医療保険と介護保険の両方から給付を受けることにより、自己負担額（８月から翌年７月の１年間分）が高額になった時、限度額を超えた分が支給されます。該当する方へは、後日通知いたします。
その他の給付		
はり・きゅう施術	内容	広域連合が指定したはり師、きゅう師から受けた「はり」、「きゅう」について助成が受けられます。 助成の内容：施術１回につき 700 円、１か月に５回が限度
	助成の受け方	保険証を提示して、施術を受けてください。 施術料金の一部を助成します（本人負担額が減ります）。
健康診査	内容	後期高齢者医療の被保険者の方も、特定健診と同様の検査を受けることができます。 詳しくは 102 ページをご覧ください。
口腔ケア	内容	口の中の衛生、かむ力、飲み込む力といった口腔機能の向上のため、「お口の中の健康支援」を行います。費用は無料です。
	受診の方法	広域連合が指定する歯科医に限られます。 受診券が必要ですので、事前に市国保けんこう課にお申し込みください。 例年１２月中旬が締切となっていますのでご注意ください。

70 歳～74 歳までの医療（国民健康保険）

【問い合わせ先】 国保けんこう課　　TEL： 53-4111
【所在地】 大村市玖島１丁目 25 番地　　（内線 111・119）

国保は、職場の健康保険などに加入していない方の医療を保障する保険制度です（皆保険制度）。

<table>
<tr><td>医療費の負担割合</td><td>２割（または３割）
前年の所得により８月から負担割合が変わることがあります。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">自己負担限度額（月額）</td><td>＜限度額適用（・標準負担額減額）認定証＞
非課税世帯は「限度額適用・標準負担額減額認定証」、現役並み所得者Ⅰ及びⅡの方は「限度額適用認定証」が申請により交付されます。この認定証を医療機関に提示すると、窓口で支払う医療費が自己負担限度額までになります。（下表、自己負担限度額参照）
＊非課税世帯は入院時の食事代も減額されます。
◆自己負担限度額
<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">負　担　区　分</th><th colspan="2">自己負担限度額（月額）</th></tr>
<tr><th>外来（個人ごと）</th><th>外来　＋　入院（世帯単位）</th></tr>
<tr><td rowspan="3">現役並み所得者</td><td>Ⅲ</td><td>課税所得
690 万円以上</td><td colspan="2">252,600 円＋
（医療費（10 割）－842,000 円）×1%
（４回目以降は 140,100 円）</td></tr>
<tr><td>Ⅱ</td><td>課税所得
380 万円以上
690 万円未満</td><td colspan="2">167,400 円＋
（医療費（10 割）－558,000 円）×1%
（４回目以降は 93,000 円）</td></tr>
<tr><td>Ⅰ</td><td>課税所得
145 万円以上
380 万円未満</td><td colspan="2">80,100 円＋
（医療費（10 割）－267,000 円）×1%
（４回目以降は 44,400 円）</td></tr>
<tr><td colspan="3">一　　般</td><td>18,000 円
（144,000 円）
※1</td><td>57,600 円
（４回目以降は 44,400 円）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">住民税非課税世帯</td><td colspan="2">低　所　得　者　Ⅱ</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>24,600 円</td></tr>
<tr><td colspan="2">低　所　得　者　Ⅰ※2</td><td>15,000 円</td></tr>
</table>
※1：負担区分が一般の人については、外来にかかる自己負担額の年間（前年８月１日から７月 31 日までの間）の合計額に対して、144,000 円の自己負担限度額が設けられています。
※2：低所得者Ⅰは住民税非課税世帯で、所得が０円である人。ただし年金収入については 80 万円以下の人。</td></tr>
<tr><td>申請に必要なもの</td><td>保険証・世帯主および対象者のマイナンバー（個人番号）が確認できるもの</td></tr>
</table>

各種申請		
療養費	内容	コルセットなどの補装具を作成した場合や、やむを得ず医療機関に保険証の提示ができなかった場合などは、自己負担分を除く額（7割～8割）が支給されます。
	申請に必要なもの	保険証・印かん（朱肉を使用するもの）・世帯主の預金通帳・医師の証明書（やむを得ず保険証の提示ができなかった場合は不要）・10割負担で支払った領収書・世帯主および対象者のマイナンバー（個人番号）が確認できるもの ※装具の種類によっては、写真の提出が必要な場合があります。
高額療養費	内容	同じ月内で、医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、申請により支給されます。 ※限度額については24ページに掲載しています。
	申請に必要なもの	保険証・印かん（朱肉を使用するもの）・世帯主の預金通帳・世帯主のマイナンバー（個人番号）が確認できるもの ※領収書は必要ありませんが、食事療養費差額申請を申請するときは領収書が必要となりますのでご注意ください。
高額介護合算療養費	内容	医療保険と介護保険の両方を使い、1年間（毎年8月から翌年7月まで）に限度額以上の支払いをした場合、申請により超過分が支給されます。 該当者には、通知が届きます。
特定疾病療養費受療証	内容	厚生労働大臣が定める特定疾病の認定を受けた方が申請をした場合「特定疾病療養受療証」が交付されます。この「特定疾病療養受療証」は医療機関ごとに特定疾病の治療に支払う一部負担金の1か月の限度額が1万円となります。
	申請に必要なもの	保険証・医師の意見書（申請書への「医師の意見欄」記入または前健康保険で発行の「特定疾病療養受療証」の写し、「身体障害者診断書・意見書（じん臓機能障害用）」の写しでも可）
その他の給付		
はり・きゅう施術	内容	大村市が指定したはり師、きゅう師からうけた「はり」、「きゅう」について、施術1回につき700円、1か月に8回を上限に助成が受けられます。
	助成の受け方	保険証と印かん（朱肉を使用するもの）を施術所へ持参してください。施術料金の一部を助成します（窓口での本人負担額が減ります）。
特定健診	内容	国民健康保険の被保険者について、健康診断の制度があります。 詳しくは102ページをご覧ください。