

桑折町地域包括支援センターを利用しましょう

地域包括支援センターは、高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から、高齢者やその家族を支えます。

自立した生活ができるよう
支援します

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された人や、介護予防・生活支援サービス事業対象者などが自立して生活できるように介護予防の支援をします。

みなさんの権利を守ります

権利擁護

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ります。虐待の早期発見や、成年後見制度の紹介、消費者被害などに対応します。

地域包括支援センター



主任ケアマネジャー



保健師
(または経験豊富な看護師)



社会福祉士

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などが中心となり、お互いに連携をとりながら総合的に高齢者を支えます。

ご相談ください

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他困ったことがあれば、ご相談ください。

さまざまな方面から支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。また、ケアマネジャーの支援も行います。

／ 悩みや相談ごとなど、お気軽にご相談ください！ ／

お問い合わせ先

〒969-1643 桑折町大字谷地字道下22番地

桑折町保健福祉センター「やすらぎ園」内

☎024-582-1188 FAX 024-581-0256

わかって あんしん

介護保険 ガイドブック



も

介護保険のしくみ

みんなで支え合う制度です 2

く

介護保険の利用

サービスを利用するまで 3

じ

利用者負担

利用者は費用の一部を負担します 5

サービスの種類

いろいろなサービスがあります 7

介護保険料

保険料は大切な財源です 13

1

サービスを利用するまで

まず、近くの地域包括支援センターや、町の窓口相談しましょう。

1 相談します

地域包括支援センターや町の窓口で、サービスなどについて相談します。

介護保険のサービスを利用したい

日常生活で
介助が必要と
感じてきた
など

基本チェック
リスト
(65歳以上の人)

心身や日常生活
の状態（生活機
能）などを調べ
ます。

運動や体操教室などへ参
加してみたい、地域の人
と交流したい など
(65歳以上の人)

2 申請します

町の窓口で「要介護認定の申請」をします。地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設などに申請を代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の保険証
- 医療保険の保険証



※マイナンバーや本人（代理人）確認ができるもの、主治医の氏名や医療機関名がわかるものなど、上記のほかにも必要な書類がある場合がありますので、あらかじめ市区町村に確認しておきましょう。

介護予防・生活支援サービス事業 ▶P12

生活機能の低下がみられた場合は、**介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）**と判定され、サービスが利用できます。

●一般介護予防事業も利用できます。

生活機能低下が
見られた

生活機能低下が
見られない

一般介護予防事業 ▶P12

介護予防教室や講座の利用、地域の「通いの場」などへ参加できます。

●一般介護予防事業のみ利用の場合は、基本チェックリストは不要です。

3 認定調査を受けます

町の職員などに訪問してもらい、心身の状態について調査を受けます。



●調査結果はコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と「主治医意見書」、調査票の特記事項とともに「介護認定審査会」で審査・判定（二次判定）されます。

主治医意見書

生活機能が低下した原因の傷病や治療内容、心身の状態などについて、主治医が記載した書類です。

介護認定審査会

市区町村が任命する保健、医療、福祉の専門家5人程度で開かれる会議で、一人ひとりの介護の必要性について審査します。

4 認定結果が届きます

認定結果は原則、申請から30日以内に市区町村から送られてきます。

要介護1～5

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

要支援1・2

介護予防サービスなどを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人

非該当

要介護や要支援に認定されなかった人

- 一般介護予防事業を利用できます。
- 事業対象者は介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

介護サービス、介護予防サービスは利用できません。

5 サービスを利用します

ケアプランを作成して、サービスを利用します。

介護サービス ▶P7



介護予防サービス ▶P7

介護予防・生活支援サービス事業も一緒に利用できます。

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 ▶P12

一般介護予防事業 ▶P12

ケアプランについて

●ケアプランの作成費用は介護保険が全額負担するため、利用者負担はありません。

サービスを利用するために必要な計画書をケアプランといいます。認定結果が通知されたのち、居宅介護支援事業者または地域包括支援センター（要支援1・2）に依頼して作成してもらいます。利用者の心身の状況や改善点などに基づいて決められたサービス内容や利用回数などが記載されています。

要介護1～5に認定された人

要支援1・2に認定された人

事業対象者

居宅介護支援事業者 に依頼

ケアマネジャーが在籍する事業者です。ケアプランの作成、要介護認定申請の代行、サービス事業者との連絡や調整などを行います。



ケアマネジャー

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者※に依頼

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、介護、福祉、健康、医療など、さまざまな面から高齢者やその家族を支えている機関です。※介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者に限ります。令和6年4月から



保健師等

地域包括支援センター に依頼



例 ケアプラン作成の流れ（要介護1～5の場合）

依頼する居宅介護支援事業者を決めて、市区町村へ「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

ケアマネジャーが利用者宅を訪問し、利用者や家族と話し合って課題を分析します。

ケアプラン原案が作成され、サービス担当者会議、利用者の同意を経て完成します。

介護サービス



サービス事業所を検索してみましょう

さまざまな条件を比較・検討してサービス事業所を探せる「介護サービス情報公表システム」があります。インターネットでいつでも情報を入手できますので、ぜひご活用ください。

参考 介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)

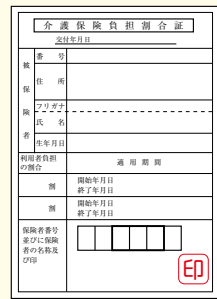


利用者は費用の一部を負担します

利用者は実際にかかるサービス費用の一部を支払います。サービス利用の際は、介護保険の「保険証」と利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」を提示してください。

利用者負担の割合と支給限度額

利用者負担の割合は、サービスにかかる費用の1割、2割、または3割です。ただし、おもな在宅サービスなどにはサービス費用に対する「支給限度額」があり、それを超えた場合は、超えた分が全額利用者負担になります。



介護保険負担割合証

■利用者負担の割合

3割	①②の両方に当てはまる場合 ① 本人の合計所得金額※ ¹ が220万円以上 ② 同じ世帯にいる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=340万円以上 ・2人以上世帯=463万円以上
2割	3割負担に該当しない人で①②の両方に当てはまる場合 ① 本人の合計所得金額※ ¹ が160万円以上 ② 同じ世帯にいる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=280万円以上 ・2人以上世帯=346万円以上
1割	上記以外の人（40～64歳の人、住民税非課税の人、生活保護受給者は） 上記にかかわらず1割負担です

※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。

■支給限度額（1か月）

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

●標準地域の金額です。

●事業対象者は原則として要支援1の支給限度額が設定されています。

負担の軽減について

同じ月のサービスの利用者負担の世帯合計額（支給限度額を超えた分等は除く）が一定の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

■利用者負担の上限額（1か月）

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	・課税所得690万円以上	140,100円
	・課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	・課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
・一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		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80.9万円以下の人 ・老齢福祉年金の受給者		15,000円（個人）
・生活保護の受給者		15,000円（個人）
・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

●市区町村に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

※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。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。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。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、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金額を用います。

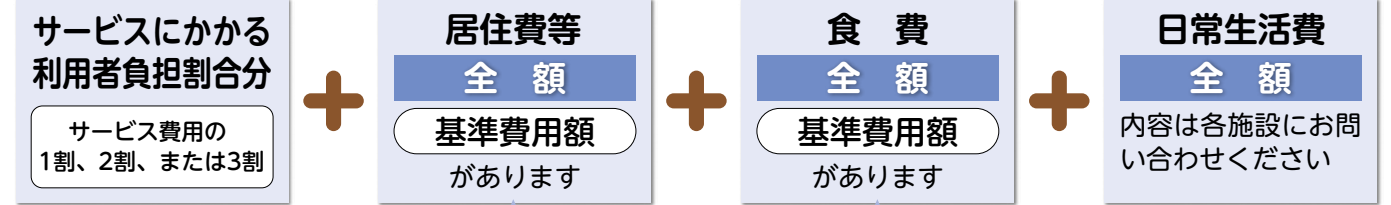
介護保険と医療保険の両方の自己負担が高額になったとき（高額医療・高額介護合算制度）

同じ世帯で負担した介護保険と医療保険の自己負担額（介護保険は高額介護サービス費、医療保険は高額療養費を適用後の自己負担額）を年間（8月～翌年7月）で合算※して限度額を超えた場合、申請により超えた分が支給されます。

※医療保険が異なる場合は合算できません。

施設を利用するサービスの場合

施設を利用するサービスの場合、利用者負担割合分（1割、2割、または3割）のほか、居住費等、食費、日常生活費は全額利用者が負担します。



基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

■居住費等・食費の基準費用額（1日）

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	
2,066円	1,728円	1,728円(1,231円)	437円(915円)	1,445円

●介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合は、（ ）内の金額になります。

●居住費等・食費が軽減される場合があります

低所得の人は申請して認められた場合、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費等・食費は負担限度額までになります。基準費用額との差額※は「特定入所者介護サービス費」でまかなわれます。

※施設と利用者の間で契約された居住費等・食費が基準費用額を下回っている場合は、契約内容との差額になります。

■負担限度額（1日）

利用者負担段階区分		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住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者	880円	550円	550円(380円)	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+合計所得金額※が80.9万円以下の人	880円	550円	550円(480円)	430円	390円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+合計所得金額※が80.9万円超120万円以下の人	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	650円	1,000円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+合計所得金額※が120万円超の人	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合は、（ ）内の金額となります。

●第1～3段階②に該当しない人でも特例的に第3段階②が適用される場合があります。詳しくは市区町村へお問い合わせください。

※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。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。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。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、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金額を用います。

上表の利用者負担段階区分に当てはまっても**①②のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費の支給対象になりません。**

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の場合

②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が下記の金額を超える場合

- ・第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円
- ・第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円
- ・第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円
- ・第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円

・40～64歳の人については、預貯金等の額は利用者負担段階区分にかかわらず、単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合。

サービスの種類

いろいろなサービスがあります

介護保険のサービスには、状況に応じて利用できるような種類のサービスがあります。ケアプランの内容に基づいて利用します。

- 利用者の負担は、原則として「サービス費用のめやす」の1割、2割、または3割です。サービス費用は時間やサービスの形態により変わります。また、利用する内容に応じた加算があります。
- サービスによっては、食費や居住費等、日常生活費の負担があります（全額自己負担です）。
- サービスによっては、共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険サービスを利用できます。

令和6年4月から サービス費用のめやすが変わりました。ただし、訪問リハビリテーション、訪問看護、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション（介護予防サービスを含む）は、令和6年6月から変わります。

マークの例	事業対象者	基本チェックリストで介護予防・生活支援サービス事業対象者と判定された人が利用できるサービス（▶P12）	65歳以上	65歳以上であれば誰でも利用できるサービス（▶P12）
	要介護1～5	要介護1～5の認定を受けた人が利用できるサービス	地	原則として、住んでいる市区町村のサービスのみ利用できる「地域密着型サービス※」 ※地域で必要とされるサービスが異なるため、市区町村によって利用できるサービスが異なる場合があります。
	要支援1・2	要支援1・2の認定を受けた人が利用できるサービス		

在宅サービス（地域密着型サービスを含みます）

訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに居宅を訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどを介助してもらう身体介護や、調理・洗濯などの生活援助が受けられます。



サービス費用のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	▶2,440円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	▶1,790円
通院等乗降介助（1回につき）	▶970円

※早朝、夜間、深夜などは加算あり

訪問型サービス

事業対象者 要支援1・2

市区町村が行う介護予防・生活支援サービス事業の「訪問型サービス」については、P12をご覧ください。

訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、居宅での生活行為を向上させるためのリハビリテーションが受けられます。



サービス費用のめやす

1回（20分以上）につき	【 】は令和6年6月からの額
要介護1～5	▶3,070円【3,080円】
要支援1・2	▶3,070円【2,980円】

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で訪問してもらい、浴槽の提供を受けて入浴介護が受けられます。入浴前後には看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。

サービス費用のめやす

1回につき

要介護1～5	▶12,660円
要支援1・2	▶8,560円



地 夜間対応型訪問介護

夜間専用の訪問介護です。定期的な巡回や通報システムによりサービスが受けられます。



サービス費用のめやす（要介護状態区分にかかわらず同額です）
オペレーションセンターを設置している場合

基本夜間対応型訪問介護	▶9,890円／月
定期巡回サービス	▶3,720円／回
随時訪問サービス（Ⅰ）	▶5,670円／回

訪問看護

要介護1～5 要支援1・2

疾患などを抱えている人が、医師の指示により、看護師などに居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。



サービス費用のめやす

30分未満の場合

【 】は令和6年6月からの額

要介護1～5	
訪問看護ステーションからの場合	▶4,700円【4,710円】
病院または診療所からの場合	▶3,980円【3,990円】
要支援1・2	
訪問看護ステーションからの場合	▶4,500円【4,510円】
病院または診療所からの場合	▶3,810円【3,820円】

サービス事業所に通って利用するサービス

通所介護（デイサービス）

要介護1～5

デイサービス事業所で、食事や入浴などの日常生活上の支援、レクリエーションなどを通じた機能訓練などが日帰りで受けられます。

サービス費用のめやす

通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5	▶6,580円～11,480円
--------	-----------------

※送迎を含む

通所型サービス

事業対象者 要支援1・2

市区町村が行う介護予防・生活支援サービス事業の「通所型サービス」については、P12をご覧ください。

居宅療養管理指導

要介護1～5 要支援1・2

通院が困難な人が医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、心身の状態や生活環境をふまえた療養上の管理や指導が受けられます。

サービス費用のめやす（要介護状態区分にかかわらず同額です）
単一建物居住者1人に対して行う場合 【 】は令和6年6月からの額

医師が行う場合	▶5,140円【5,150円】
---------	-----------------

（1か月に2回まで）



通所リハビリテーション（デイケア）

要介護1～5

要支援1・2

介護老人保健施設や病院、診療所などで、食事などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションが受けられます。



サービス費用のめやす

通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合 【 】は令和6年6月からの額

要介護1～5	▶7,570円～13,690円【7,620円～13,790円】
--------	---------------------------------

※送迎を含む

サービス費用のめやす

共通のサービス（1か月につき） 【 】は令和6年6月からの額

要支援1・2	▶20,530円・39,990円【22,680円・42,280円】
--------	-----------------------------------

- 共通のサービスとともに、利用者の目標に応じた「運動器機能向上（令和6年5月まで）」「栄養改善」「口腔機能向上」などの選択的サービスが利用できます。

※送迎、入浴を含む

地 地域密着型通所介護（デイサービス）

要介護1～5

定員が18人以下のデイサービス事業所で、食事や入浴などの日常生活上の支援、レクリエーションなどを通じた機能訓練などが日帰りで受けられます。

サービス費用のめやす

7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5	▶7,530円～13,120円
--------	-----------------

※送迎を含む



地 認知症対応型通所介護

要介護1～5

要支援1・2

認知症の人が、食事や入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、専門的なケアなどのサービスが日帰りで受けられます。



サービス費用のめやす

単独型を利用する場合・7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5	▶9,940円～14,270円
要支援1・2	▶8,610円・9,610円

※送迎を含む

短期間、施設に入所して利用するサービス（ショートステイ）

短期入所生活介護

要介護1～5

要支援1・2

介護老人福祉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。



サービス費用のめやす（1日）

併設型・多床室の場合

要介護1～5 ▶ 6,030円～8,840円

要支援1・2 ▶ 4,510円・5,610円

有料老人ホームなどで介護や支援を受けるサービス

特定施設入居者生活介護

要介護1～5

要支援1・2

特定施設の指定を受けた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などのサービスが受けられます。

サービス費用のめやす（1日）

要介護1～5 ▶ 5,420円～8,130円

要支援1・2 ▶ 1,830円・3,130円

短期入所療養介護

要介護1～5

要支援1・2

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。

サービス費用のめやす（1日）

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 8,300円～10,520円

要支援1・2 ▶ 6,130円・7,740円

地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護1～5

定員29人以下の介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスが受けられます。



サービス費用のめやす（1日）

要介護1～5 ▶ 5,460円～8,200円

通い・訪問・泊まりを組み合わせたサービス

小規模多機能型居宅介護

要介護1～5

要支援1・2

通いを中心に、利用者の様態や希望に応じて、訪問や短期間の泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。

サービス費用のめやす（1か月）

要介護1～5 ▶ 104,580円～272,090円

要支援1・2 ▶ 34,500円・69,720円

看護小規模多機能型居宅介護

要介護1～5

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービスです。介護と看護のケアが受けられます。

サービス費用のめやす（1か月）

要介護1～5 ▶ 124,470円～314,080円

認知症の人が共同生活で利用

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要介護1～5

要支援2

認知症の人が、スタッフの支援のもとで共同生活をして、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスが受けられます。



サービス費用のめやす（1日）

2ユニット以上の場合 ※要支援1の人は利用できません。

要介護1～5 ▶ 7,530円～8,450円

要支援2 ▶ 7,490円

24時間対応の訪問サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護1～5

訪問介護と訪問看護が連携を取って、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で受けられます。

サービス費用のめやす（1か月）

一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業者が一体的に提供）の場合

訪問看護を利用しない場合 ▶ 54,460円～246,920円

訪問看護を利用する場合 ▶ 79,460円～282,980円

在宅での生活を支えるサービス

福祉用具貸与

要介護1～5

要支援1・2

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。費用は福祉用具の種類や事業者によって異なります。



対象の福祉用具

●：利用できます

✕：原則として利用できません

▲：尿のみ吸引するものは利用できます

	要介護1 要支援1・2	要介護2・3	要介護4・5
手すり（工事をともなわないもの）	●	●	●
スロープ（工事をともなわないもの）★	●	●	●
歩行器★	●	●	●
歩行補助つえ★	●	●	●
車いす（車いす付属品を含む）	✕	●	●
特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	✕	●	●
床ずれ防止用具	✕	●	●
体位変換器	✕	●	●
認知症老人徘徊感知機器	✕	●	●
移動用リフト（つり具の部分を除く）	✕	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

●機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。

●商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

★印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。福祉用具専門相談員やケアマネジャーの説明や提案を受けて検討しましょう。購入する場合は、特定福祉用具販売での利用になります。

令和6年4月から

特定福祉用具販売

要介護1～5

要支援1・2

支給には申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。



対象の福祉用具

- 腰掛便座
- 自動排泄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の部分

福祉用具貸与の表中の★印の福祉用具のうち、●固定用スロープ、●歩行器（歩行車を除く）、●単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。

令和6年4月から

購入費用について

購入費用はいったん全額を自己負担します。その後、申請により同年度で10万円を上限に利用者負担の割合（▶P5）分を差し引いた額が支給されます。または、利用者が利用者負担分のみを業者に支払い、残りは町から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」も利用できます。

都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合のみ支給されます。

住宅改修費支給

要介護1～5

要支援1・2

支給には事前の申請が必要です

改修を始める前に町へ事前申請をし、認められたのちに住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。

対象の住宅改修

- 滑りの防止、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
 - 手すりの取り付け
 - 段差の解消
 - 引き戸などへの扉の取り替え
 - 洋式便器などへの便器の取り替え
- ※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。



改修費用について

改修費用はいったん全額を自己負担し、申請（事後申請）により20万円を上限に利用者負担の割合（▶P5）分を差し引いた分が支給されます。または、利用者が利用者負担分のみを業者に支払い、残りは町から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」も利用できます。

※改修を始める前に事前申請をしないと支給されませんのでご注意ください。

ケアマネジャーや市町村の窓口などに相談し、複数の事業者から見積もりをもらい、専門的な知識や技術を持つ事業者を選びましょう。

施設サービス（地域密着型サービスを含みます）

介護や医療の必要性が高い人のための介護保険施設に入所して利用するサービスです。サービスにかかる負担割合分以外に、居住費・食費・日常生活費がかかります（▶P6）。ケアプランは入所した介護保険施設で作成してもらいます（▶P4）。

※施設サービス利用時は、それ以外の介護保険サービスは利用できません。詳しくはケアマネジャーにご相談ください。

常に介護が必要な人のための施設

介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）

要介護1～5

寝たきりや認知症などで日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護や生活が困難な人が入所する施設です。食事・入浴・排せつなどの日常生活上の介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。

サービス費用のめやす（1日）
多床室の場合

要介護1～5 ▶ 5,890円～8,710円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

在宅生活への復帰をめざす施設

介護老人保健施設 （老人保健施設）

要介護1～5

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供し、在宅生活への復帰を支援します。

サービス費用のめやす（1日）
多床室の場合

要介護1～5 ▶ 7,930円～10,120円

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 （特別養護老人ホーム）

要介護1～5

定員29人以下の介護老人福祉施設に入所する人が、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。

サービス費用のめやす（1日）
多床室の場合

要介護1～5 ▶ 6,000円～8,870円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

長期療養と介護を行う施設

介護医療院

要介護1～5

医学的管理のもとで、長期療養が必要な人のための医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などを一体的に受けられます。



サービス費用のめやす（1日）
多床室の場合

要介護1～5 ▶ 8,330円～13,750円

■介護保険施設ではない高齢者施設（介護保険の施設サービスではありません）

高齢者の暮らしを支える施設は、介護保険施設以外にもあります。「特定施設」の指定を受けている施設では、介護保険の「特定施設入居者生活介護（▶P9）」を利用できます。

有料老人ホーム

日常生活に必要な食事や入浴の提供、洗濯や掃除などの家事など、さまざまなサービスを提供する民間の施設です。入居やサービスなどにかかる費用は、原則としてすべて自己負担ですが、入居条件や費用面も含めて、施設での生活スタイルやサービスの質などのバリエーションが多いのが特徴です。

ケアハウス（軽費老人ホーム）

家庭での日常生活に近い環境で、生活支援サービスなどを受けながら生活できる施設です。自治体の助成を受けて運営されるため、比較的低額な利用料で入居できます。

入居対象 家庭環境や経済状況などの理由で、在宅生活が困難な60歳以上の人

サービス付き高齢者向け住宅

介護と医療が連携しながら、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。安否確認と生活相談サービスを提供することが義務づけられています。

入居対象 原則として、60歳以上の単身者もしくは夫婦のみの世帯

※比較的元気な高齢者向けの住宅で、自力で身の回りの世話ができる高齢者が対象です。独自の入居条件を設定している施設もあります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、市区町村が行う介護予防の取り組みです。

※市区町村が主体となって行われる地域支援事業のひとつです。サービスの内容や利用者負担などは、市区町村ごとに異なります。

一般介護予防事業

65歳以上

- 介護予防に関するパンフレットの配布や介護予防教室や講座などの開催
- 認知症予防等の介護予防に関する健康教育
- 住民主体の「通いの場」など介護予防活動の育成や支援など
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などによる介護職員などへの助言や住民主体の「通いの場」などへの定期的な関与 など

取組事例

- ・出張脳トレ、認知機能チェック
- ・介護予防サポーター養成講座
- ・いきいき百歳体操 など



住民主体の「通いの場」

地域の高齢者が自主的に通い、体操、茶話会、趣味活動などを行って介護予防や地域コミュニティの拠点となる場です。この「通いの場」への参加をきっかけに「また来るのが楽しみ」「地域に入りやすくなった」「住民同士の見守りの場になっている」というように、関わる人の意識が変わることで、介護予防や地域のつながり、地域活動の活性化につながります。



介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2

事業対象者

- 40～64歳の人是要支援1・2の認定を受けた人のみが対象です。
- 要介護1～5の認定を受けて介護サービスを利用する以前から継続的に総合事業を利用していた人は、要介護認定後も引き続き利用できる場合があります。

要支援1・2の人、地域包括支援センターや町の窓口で基本チェックリストを受けて、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された人が利用できます。

訪問型サービス

介護サービス事業者による、介護予防のための訪問サービス

- ・食事、入浴、排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助



通所型サービス

介護サービス事業者による、介護予防のための通所サービス

- ・食事や入浴、排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど



その他の生活支援サービス

- ・ひとり暮らし高齢者等に対する見守りや栄養改善を目的とした配食サービス など

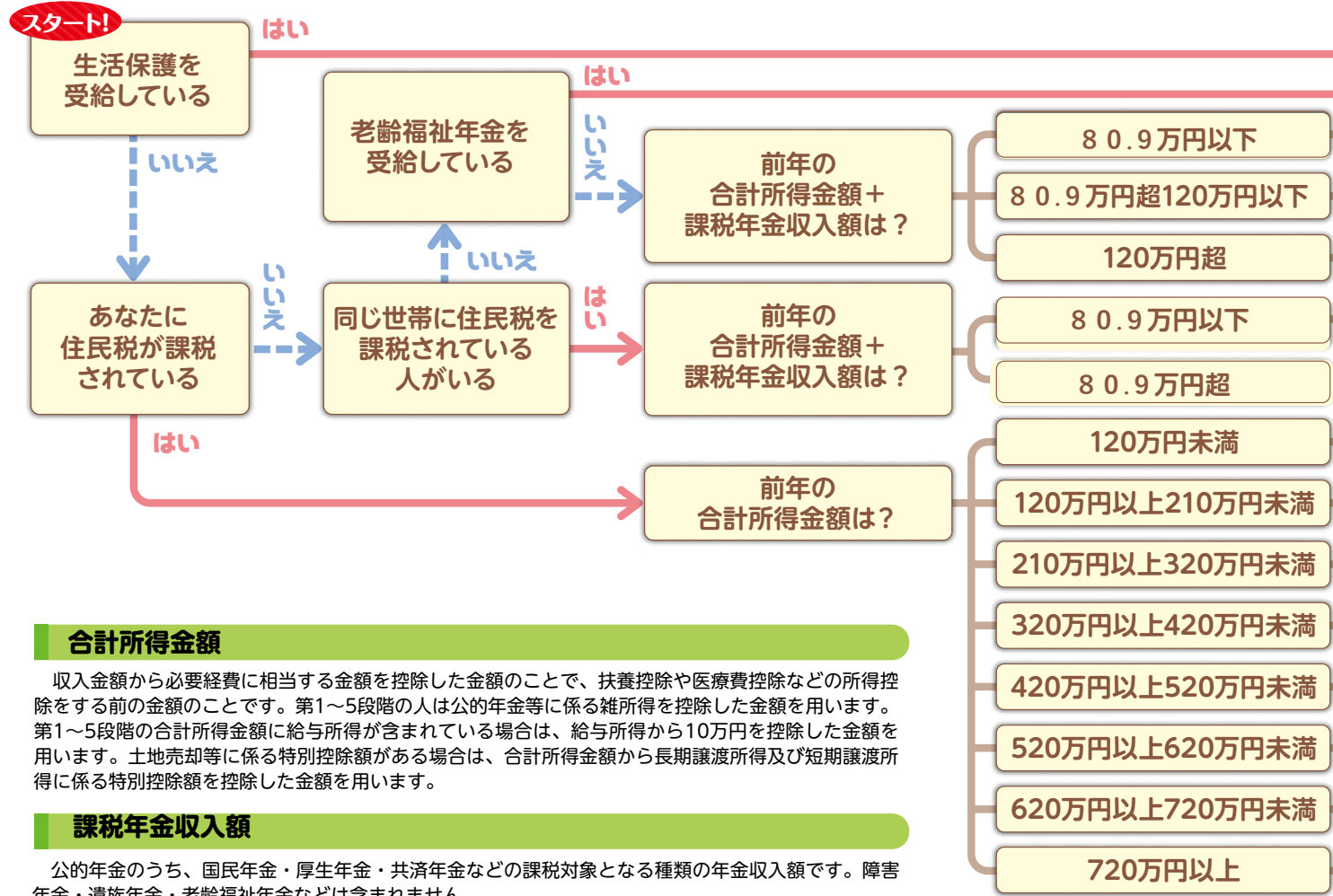
保険料は大切な財源です

介護保険料は介護保険を運営していく大切な財源です。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。

❗ 災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納すると、督促や催告、延滞金などが発生する場合があります。滞納が続くと、サービスを利用したときに全額利用者負担になるなど、滞納期間に応じた措置がとられます。



65歳以上の人の介護保険料の決まり方（令和6～8年度）



合計所得金額

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のことで、第1～5段階の人は公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。第1～5段階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。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。

課税年金収入額

公的年金のうち、国民年金・厚生年金・共済年金などの課税対象となる種類の年金収入額です。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

65歳以上の人の介護保険料の納め方

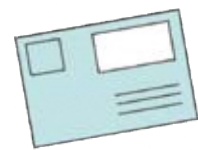
納め始める時期は、65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から、原則として年金から納めます。ただし、受給している年金額が年額18万円未満の場合などは、納付書などで納めます。

年金が年額18万円未満の人

納付書、口座振替で納付（普通徴収）

市区町村から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。

納め忘れのない
便利で確実な
口座振替が
便利です



●保険料の納付書 ●預（貯）金通帳 ●通帳の届け出印

★これらを持って市区町村指定の金融機関で手続きをしてください。

介護保険料の基準額

基準額
(年額)

町で介護保険
給付にかかる費用

×

65歳以上の人の
負担分（23%）

=

市区町村の65歳以上の人数

基準額をもとに所得段階別の保険料が決まります

所得段階	対象者	保険料率	介護保険料 (年額)
第1段階	●生活保護を受けている人 ●世帯全員が住民税世帯非課税で、老齢福祉年金受給者または世帯全員が非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が80.9万円以下の人	※基準額×0.285 (基準額×0.455)	23,500円 (37,500円)
第2段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が80.9万円を超え120万円以下の人	※基準額×0.485 (基準額×0.685)	40,000円 (56,500円)
第3段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が120万円を超える人	※基準額×0.685 (基準額×0.690)	56,500円 (56,900円)
第4段階	●本人は住民税非課税で、世帯の中に課税者がいるが、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80.9万円以下の人	基準額×0.90	74,300円
第5段階	●本人は住民税非課税で、世帯の中に課税者がいるが、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80.9万円を超える人	基準額×1.00	82,600円
第6段階	●本人が住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×1.20	99,100円
第7段階	●本人が住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×1.30	107,300円
第8段階	●本人が住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×1.50	123,900円
第9段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.70	140,400円
第10段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.90	156,900円
第11段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.10	173,400円
第12段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.30	189,900円
第13段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.40	198,200円

※第1～3段階は、公費により負担が軽減されています。（ ）内は軽減前の金額および割合です。

※第1・2・4・5段階の「対象者」の欄における「80.9万円」は令和7年度から令和8年度の適用となります（介護保険法施行令の一部改正による）。令和6年度は「80万円」と読み替えてください。

年金が年額18万円以上の人

年金から差し引かれます（特別徴収）

年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が特別徴収の対象です。

●前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6・8月は仮に算定された保険料額を納付します（仮徴収）。10・12・2月は本年度の保険料を算出し、既に納めた仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します（本徴収）。

年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき
- など