

高齢者の生活を総合的に支えます

在宅介護支援センター・地域包括支援センターは、高齢者に関する身近な「相談窓口」です。
高齢者が地域で安心した生活を送ることができるように支援します。



東部地区

西部地区

朝霧地区

あさぎり在宅介護支援センター

明石市朝霧台1120-4 ☎078-911-0707

大蔵地区

おおくら在宅介護支援センター

明石市相生町2丁目5-30 ☎078-919-2585

錦城地区

錦城在宅介護支援センター

明石市鷹匠町2-27 ☎078-919-0440

衣川地区

きぬがわ在宅介護支援センター

明石市北王子町13-41 ☎078-926-5028

望海地区

望海在宅介護支援センター

明石市藤江204 ☎078-926-2288

野々池地区

野々池在宅介護支援センター

明石市西明石北町3丁目1-12 ☎078-926-2804

明石市社会福祉協議会地域包括支援センター

明石市貴崎1丁目5-13 ☎078-924-9113

大久保地区

大久保在宅介護支援センター

明石市大久保町江井島1649-1 ☎078-938-0770

大久保北地区

大久保北在宅介護支援センター

明石市大久保町大窪1921-1 クレージ山手101 ☎078-938-2395

江井島地区

江井島在宅介護支援センター

明石市大久保町西島816-9 ☎078-948-5400

高丘地区

高丘在宅介護支援センター

明石市大久保町大窪2683-1 ☎078-938-2121

魚住東地区

魚住東在宅介護支援センター

明石市魚住町錦が丘2丁目6-8 ☎078-948-2800

魚住地区

うおすみ在宅介護支援センター

明石市魚住町清水1871-3 ☎078-949-2134

二見地区

ふたみ在宅介護支援センター

明石市二見町東二見1148-17 ☎078-942-0376

明石市医師会地域包括支援センター

明石市大久保町八木743-33 ☎078-934-8986



介護保険に関するお問い合わせは・・・

明石市 高年介護室 (介護保険担当)

〒673-8686 明石市中崎1丁目5番1号

TEL.918-5091 FAX.919-4060

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

よくわかる 介護保険

平成24年4月改正版





平成24年 さらに「安心できるしくみ」になりました

①介護サービスの料金体系が見直されました

介護保険制度を安心して利用できるのも、介護に従事している人々の力があってこそ。介護従事者の賃金や処遇の安定を図り、優れた人材を確保するために、介護サービスの料金体系が見直されました。また、認知症の方に対する専門的なケアの向上を図るという観点などからも、見直しが行われました。



②介護保険料が変更になりました

介護保険料基準額が59,760円(年額)となりました。また、第6段階と第7段階の区分となる合計所得金額の変更と第3段階に軽減段階の新設を行い、よりきめ細やかな保険料設定を可能にしました。

③その他の改正

●介護保険料の負担割合の変更

40歳以上のみなさんに納めていただく介護保険料は、税金とともに、介護保険の大切な財源の一部になります。負担の割合は、40～64歳と65歳以上の一人当たりの負担が公平になるように、両者の人口比率をもとに決められます。

●福祉用具貸与・購入、住宅改修の対象項目の追加 など

もくじ

保険料の決め方・納め方

保険料の決め方……………03

保険料の納め方……………04

しくみと加入者

住み慣れた地域でいつまでも元気に……………08

サービス利用の手順

介護保険の利用には申請が必要です……………10

介護(介護予防)サービス利用の手順……………12

サービスの種類と費用

①自宅を中心に利用するサービス……………15

②介護保険施設で受けるサービス……………23

③生活環境を整えるサービス……………24

サービス費用の支払い

自己負担割合と負担の軽減……………26

地域支援事業

介護が必要とならないように(介護予防事業)……………30

保険料の決め方・納め方

保険料の決め方

65歳以上の方の保険料は、市区町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。



基準額の決め方

$$\text{明石市に必要な介護サービスの総費用} \times \text{65歳以上の方の負担分 21\%} \div \text{明石市に住む65歳以上の方の人数}$$

$$\text{明石市の平成24～26年度の保険料 基準額 59,760円(年額)}$$

この「基準額」を中心に、所得に応じた負担になるように、9段階の保険料に分かれます。

所得段階	対象となる方	賦課割合	保険料(年額)
第1段階	●生活保護受給者の方 ●老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が市民税非課税の方	基準額 × 0.50	29,880円
第2段階	本人が市民税非課税 世帯員全員が 市民税非課税	前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{※2} の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.50 29,880円
第3段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.63 37,648円
第4段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額 × 0.75 44,820円
第4段階	課税者がいる 世帯員に市民税	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.83 49,600円
		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額 月額4,980円 59,760円
第5段階	本人が市民税課税	前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額 × 1.16 69,321円
第6段階		前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	基準額 × 1.25 74,700円
第7段階		前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.50 89,640円
第8段階		前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	基準額 × 1.75 104,580円
第9段階		前年の合計所得金額が600万円以上の方	基準額 × 2.00 119,520円

※1 老齢福祉年金 明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です

※2 合計所得金額 収入金額から必要経費に相当する金額を差し引いた「所得」の合計で、繰越損失の控除や所得控除を差し引いた「課税所得金額」とは異なります

保険料の決め方・納め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

保険料の納め方

納め方は受給している年金[※]の額によって2通りに分かります。

※受給している年金とは、老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません

年金が年額**18万円以上**の方

→年金から**《天引き》**になります（特別徴収）

- 保険料の年額が、年金の支払い月に年6回に分けて天引きになります。

年金の支払い月に天引きされます

4月 6月 8月 10月 12月 2月

！本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める場合があります。



- 年度途中で保険料が増額になった

→ 増額分を納付書で納めます。

- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 年金が一時差し止めになった など

→ 原則、特別徴収の対象者として把握される月のおおむね7～8カ月後から天引きになります。それまでは、納付書で納めます。

年金が年額**18万円未満**の方

→**《納付書》**で各自納めます（普通徴収）

- 市区町村から送られてくる納付書により、取り扱い金融機関で納めます。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**介護保険料の口座振替が便利**です。



手続き

- ①介護保険料の納付書、通帳、印かん（通帳届出印）を用意します。
- ②取り扱い金融機関で「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、申し込みます。
※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできないケースがあります

保険料を滞納すると？



特別な事情がないのに、保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付の制限措置が取られます。制限措置には、①サービス利用時の支払い方法の変更 ②給付の一時差し止め ③利用者負担の引き上げの3種類があります。滞納状況によっては、①と③の両方、または①～③すべての給付制限が適用される場合があります。保険料は必ずお納めください。

①【1年間滞納した場合】

- サービス利用時の支払い方法の変更（償還払いへの変更）

サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担しなければなりません。（9割相当分は後で市区町村から払い戻されます。）

②【1年6カ月間滞納した場合】

- 保険給付の一時差し止め
- 差し止め額から滞納保険料を控除

市区町村から払い戻されるはずの給付費（9割または7割相当分）の一部または全部を一時的に差し止めるなどの措置がとられます。なお滞納が続く場合は、差し止められた額から保険料が差し引かれる場合もあります。

③【時効[※]になった滞納分がある場合】

- 利用者負担の引き上げ
- 高額介護サービス費等の支給停止

介護保険料の未納期間に応じて、本来1割である利用者負担が3割に引き上げられたり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

※保険料は2年で時効となり、納付できなくなります（時効中断期間を除く）

困ったときは、**介護保険の窓口へ...**

災害や扶養者の方の失業などで、保険料を納めることが難しい場合は、保険料の減免や猶予が受けられる場合もあります。困ったときは、お早めにご相談ください。

介護保険 Q&A

Q サービスを利用していないのですが納めた保険料は返してもらえますか？

A 65歳以上の方の保険料は、地域の介護サービスをまかなう大切な財源になっています。ですから、医療保険と同様に、保険料をお返すことはありません。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうぞご理解ください。



保険料の決まり方・納め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

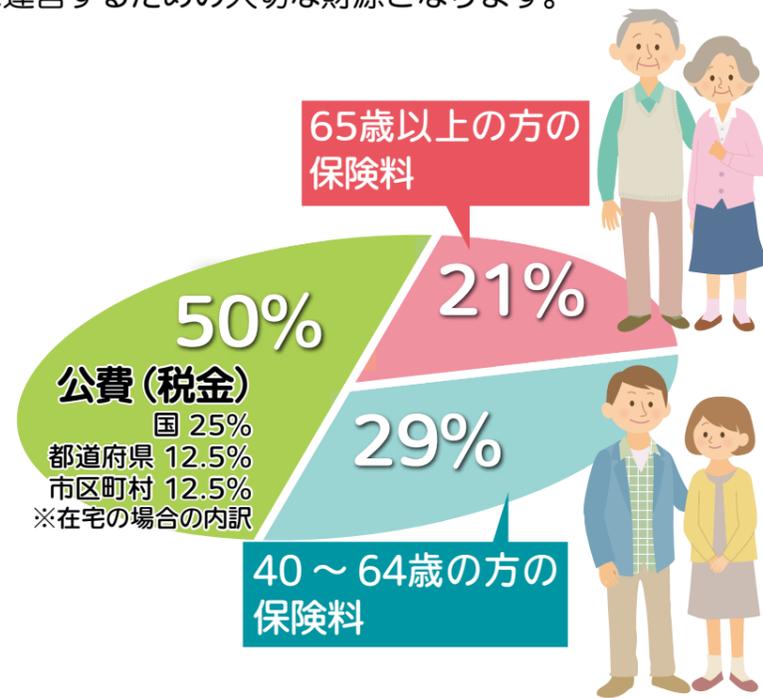
サービス費用の支払い

地域支援事業

保険料の決め方・納め方

●保険料の財源

40歳以上のみなさんが納める介護保険料は、国や自治体の負担金などとともに、介護保険を健全に運営するための大切な財源となります。



●40～64歳の方の保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の保険料は、加入している医療保険の算定方式により決まります。(くわしくは加入している医療保険にご確認ください)

	決め方	納め方
国民健康保険に加入している方 	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方 	健康保険組合、共済組合など、加入している医療保険の算定方式に基づいて決まります。	医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。 ※40～64歳の被扶養者(主婦など)は個別に保険料を納める必要はありません

介護保険料に関するよくあるご質問



Q 私は62歳の妻と二人で、長い間明石で暮らしてきた。7月に65歳になり、翌月の8月に高年介護室から介護保険料の通知が送られてきた。しかし、国民健康保険料の中にも介護保険料が含まれている。これは介護保険料の二重払いではないのか？



A 第1号被保険者(65歳以上)になられたご主人の介護保険料は、健康保険料の一部としてではなく、高年介護室からの通知でお支払いいただくこととなります。

明石市では、通常65歳になられる月の翌月に介護保険料の通知書と納付書とお送りしています。ご主人の通知では、7月に65歳になられましたので、「7月から翌年の3月までの9カ月分の介護保険料」を算出し、8月に通知いたしました。

また国民健康保険料の6月当初賦課時の通知では、医療保険分とともに、介護保険分として「ご主人の4月から6月までの3カ月分」と「奥様の12カ月分」とを算出し、年額保険料を決定して、6月から翌年の3月まで10回の納期でお納めいただくこととなっています。

以上のとおり、第1号被保険者および第2号被保険者の保険料は、生年月日を基に賦課日数を求めたうえで算出しますので、二重払いになることはありません。



Q 私は10月1日で65歳になるのだが、先日送られてきた保険料の通知書には9月から3月までの7カ月分の保険料がかかると記載されていた。10月に65歳になるのだから、10月から3月の6カ月分の保険料を支払うのが正しいのではないのか？



A 介護保険料は、第1号被保険者(65歳以上)の資格を取得した日の属する月から月割りで算出されます(明石市介護保険条例 第5条1項)。「資格を取得した日」とは、65歳に達するに至った日のことを指し、法律上では「65歳の誕生日の前日」となります。

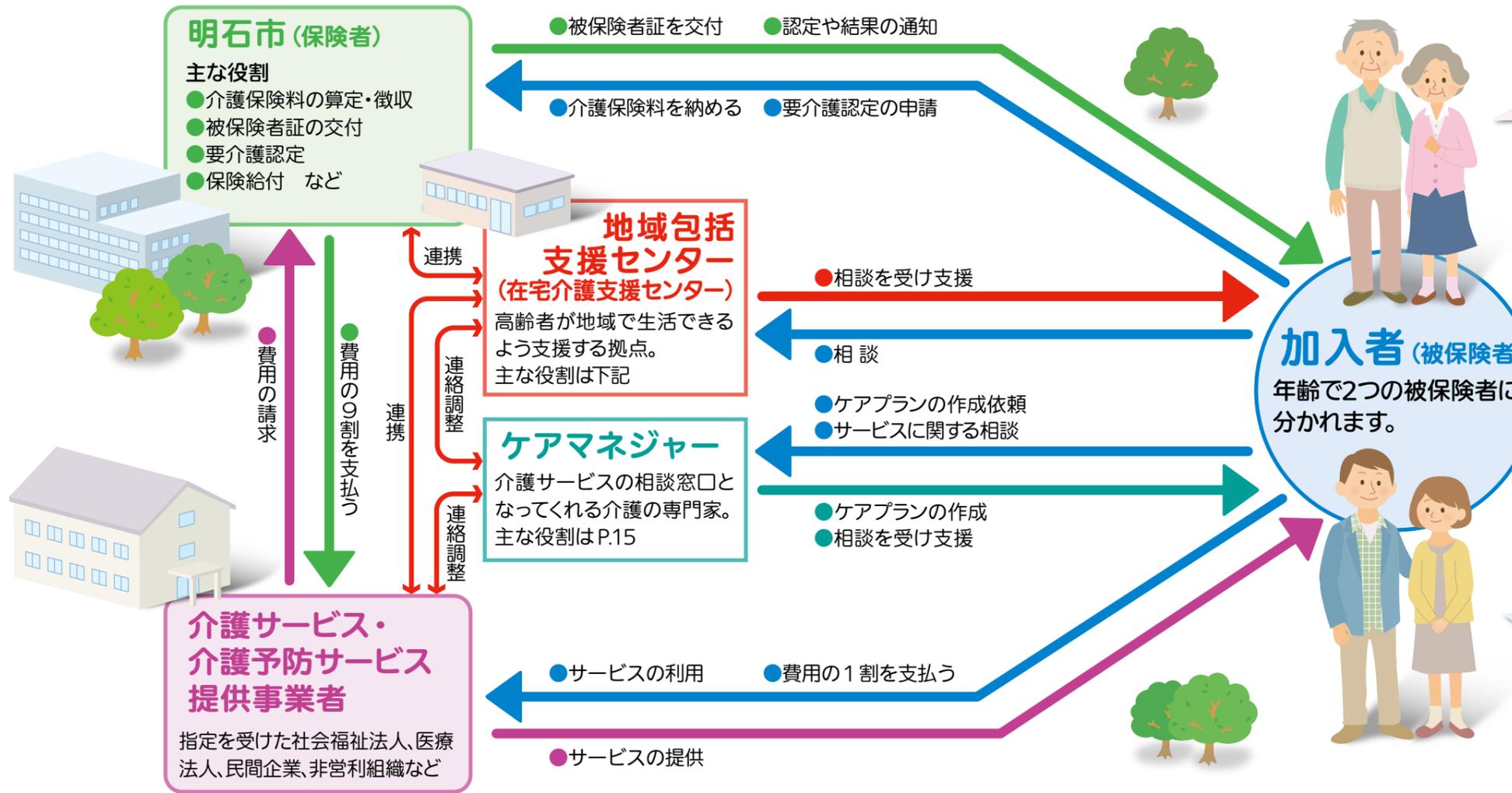
これは「年齢に関する法律」および「民法第143条」によって、誕生日の前日にその年齢に至っていると解釈されるためです。ですので、10月に限らず、各月の1日が誕生日の方は、前月の末日に65歳となるため、誕生日の前月から保険料が計算されることとなります。この場合、健康保険料に含まれる介護保険分は8月分までとなります。



住み慣れた地域でいつまでも元気に

介護保険は市区町村が運営し、40歳以上の方が加入します。

40歳以上の方は加入者として保険料を納め、介護が必要になったときには、費用の一部(原則1割)を支払って利用します。



65歳以上(第1号被保険者)の方は
 介護が必要であると「認定」を受けた場合に介護サービスを利用できます。
 (要介護認定→10～11ページ)
 介護が必要となった原因は問われません。

40～64歳(第2号被保険者)の方は
 特定の病気※(下記)が原因で介護が必要になり、「認定」を受けた場合に介護サービスを利用できます。
 (交通事故など特定疾病以外のことが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)

- ※介護保険で対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています
- 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
 - 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及びパーキンソン病
 - 閉塞性動脈硬化症
 - 関節リウマチ
 - 慢性閉塞性肺疾患
 - 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
 - 末期がん

「地域包括支援センター」とは

地域包括支援センターは、介護予防ケアプランを作成するほか、明石市や地域の医療機関・サービス提供事業者・ボランティアなどと協力しながら、地域の高齢者のさまざまな相談に対応する総合的な役割を担っています。

【主にどんなことをするの?】

- 高齢者や家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- ケアマネジャーへの支援やネットワークづくり
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業

※相談は無料で秘密は厳守します。自宅への訪問もしますので、ご利用ください

「在宅介護支援センター」とは

明石市では、高齢者の介護や福祉の相談窓口として、中学校区に1箇所、在宅介護支援センターを設置しています。

【主にどんなことをするの?】

- 介護保険要介護認定申請の受付
- 保健・福祉サービスの手続き等の代行

介護保険の被保険者証

介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険の被保険者証が必要になります。大切に保管しましょう。

●65歳以上の方は
 65歳になる前月に交付されます。

●40～64歳の方は
 認定を受けたときに交付されます。

【被保険者証が必要なとき】

- 要介護認定を申請(更新)するとき
- ケアプランを作成するとき
- 介護サービスを利用するとき など

介護保険被保険者証	
被保険者	番号
住所	フリガナ
氏名	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
交付年月日	平成 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	〇〇市町村

保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

介護保険の利用には申請が必要です

介護保険サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援が必要であると認定を受け「要介護認定」とは、どれくらい介護サービスが必要かなどを判断するための審査です。

①申請する

申請の窓口は明石市高年介護室(介護保険担当)または、中学校区内にある在宅介護支援センターです。申請は、本人のほか家族でもできます。

- 申請は居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。(更新・変更申請を含む)

申請に必要なもの

- 申請書(要介護認定申請書)
- 介護保険の被保険者証

40～64歳の方は医療保険の被保険者証(写し)が必ず必要です。

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地を記入する欄がありますので、確認しておきましょう。また、申請することを主治医にお伝えください。

※主治医がいない方は明石市高年介護室(介護保険担当)にお問い合わせください



②要介護認定

申請をすると、訪問調査の後に公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。

●訪問調査

介護調査員がご自宅等を訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。

●主治医の意見書

市の依頼により主治医が意見書を作成します。

●一次判定

訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータ入力し、一次判定を行います。

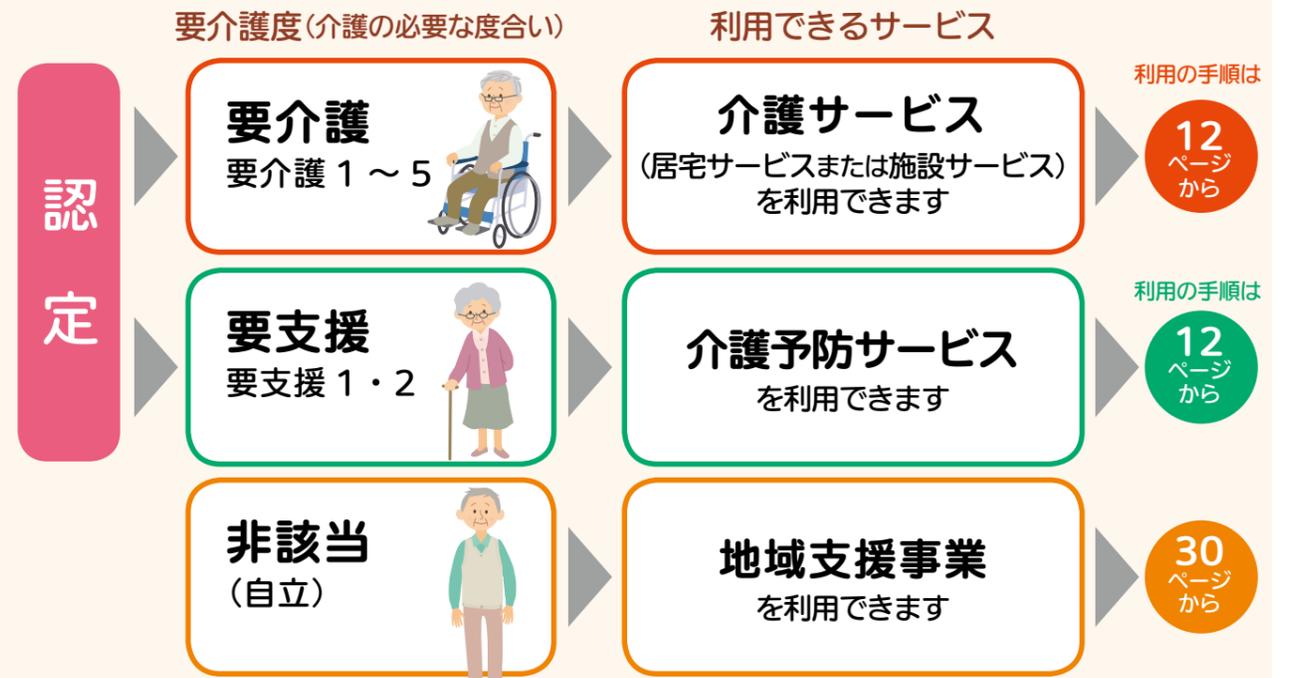
●二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。



③結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。要介護度は7段階にわかれます。「要介護」の方は「介護サービス」を「要支援」の方は「介護予防サービス」を受けられます。まだ介護が必要ない方は「非該当」と判定されます。



●更新の申請は有効期間満了日の60日前からできます。

認定結果に納得できないときは

要介護認定の結果に疑問や納得できないことがあるときは、まずは明石市高年介護室(介護保険担当)にご相談ください。その上で納得できないときは、60日以内に都道府県に設置されている「介護保険審査会」に不服申し立てをすることができます。

「訪問調査」とは

日頃生活しているところに調査員(市の介護調査員や市が委託した介護調査員)が訪問し、あらかじめ定められた項目にしたがって質問をします。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- 伝えたいこと(困っていること)はメモしておく
- 本人だけでなく、介護している人が同席する
- 24時間通しての様子を伝える(夜間の様子や物忘れによる出来事なども伝える)



「介護サービス」とは

要介護1～5の方が介護保険を使って(自己負担1割で)受けることができるサービス。介護サービスには、日常生活の手助けから施設に泊まるサービスなどさまざまなものがあります。



「介護予防サービス」とは

要支援1・2の方が介護保険を使って(自己負担1割で)受けることができるサービス。介護予防サービスは、少しでも自分でできることが増えるようにすることに主眼がかけられています。



※初めて申請される方で、結果が出る前にサービスを利用したい方は、地域包括支援センターまたは在宅介護支援センターにご相談ください

介護(介護予防)サービス利用の手順

要介護1～5と認定された方は、ケアマネジャーに希望を伝えてケアプラン(介護サービスの利用計画)を作った上で**介護サービス**を利用します。
要支援1・2と認定された方は、地域包括支援センターに連絡し、介護予防ケアプラン(介護予防

サービス利用計画)を作った上で**介護サービス**を利用します。
要支援1・2と認定された方は、地域包括支援センターに連絡し、介護予防ケアプラン(介護予防

要介護1～5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい

自宅を中心に利用するサービスの種類 (P.15～)



①居宅介護支援事業者に連絡します

- 市区町村などが発行する事業者一覧の中から**居宅介護支援事業者**(ケアマネジャーを配置しているサービス事業者)を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。



②ケアプランを作成します

- 担当のケアマネジャーといっしょにケアプラン(どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書)を相談しながら作成します。

ケアプランの作成は「居宅介護支援」(P.15)に含まれており、自己負担はありません。

③サービスを利用します

- サービス事業者と契約します。
- 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。
- ケアプランにそって介護サービスを利用します。



要介護1～5の方

介護保険施設へ入所したい

施設は3タイプに分かれます。(P.23)



①介護保険施設に連絡します

- 入所前に見学したりサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



②ケアプランを作成します

- 入所した施設のケアマネジャーとケアプランを作ります。



③サービスを利用します

- ケアプランにそって介護サービスを利用します。



要支援1・2の方

①地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。

介護予防サービスの種類(P.15～)



②職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センターの職員と今どのようなことで困っているのか、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。



③介護予防ケアプランを作ります

- 地域包括支援センターの職員とどのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書(介護予防ケアプラン)を相談しながら作成します。

介護予防ケアプランの作成は「介護予防支援」(P.15)に含まれており、自己負担はありません。

④介護予防サービスを利用します

- サービス事業者と契約します。
- 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。
- 介護予防ケアプランにそって介護予防サービスを利用します。



保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

《介護保険サービスの種類》

自宅に訪問してもらう P.16~17

- ◎訪問介護
- ◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ◎夜間対応型訪問介護
- ◎訪問入浴介護



- ◎訪問看護
- ◎訪問リハビリテーション
- ◎居宅療養管理指導

施設に通う P.18~19

- ◎通所介護
- ◎認知症対応型通所介護
- ◎通所リハビリテーション



短期間施設に泊まる P.20

- ◎短期入所生活介護
- ◎短期入所療養介護

通いを中心とした複合的な サービス P.21

- ◎小規模多機能型居宅介護
- ◎複合型サービス



生活する環境を整える P.24~25

- ◎福祉用具貸与
- ◎特定福祉用具購入
- ◎居宅介護住宅改修

自宅から移り住んで 利用する P.21~22

- ◎特定施設入居者生活介護
- ◎地域密着型特定施設入居者生活介護
- ◎認知症対応型共同生活介護
- ◎地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



介護保険施設 に入所する P.23

- ◎介護老人福祉施設
- ◎介護老人保健施設
- ◎介護療養型医療施設

※サービス費用は事業所の体制などによって異なります

サービスの種類と費用 ①

自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に受けるサービスには「居宅サービス」と「地域密着型サービス※」の二つがあります。「居宅サービス」には「訪問してもらうサービス」や「施設に通うサービス」など、さまざまな種類があります。

※地域密着型サービスは、原則として事業所のある市区町村の住民だけが利用できるサービスです。また、サービスの種類などは市区町村によって異なります

【サービスを利用する前に】

ケアプラン(介護サービスの利用計画)または介護予防ケアプランを作成する必要があります。



介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護 1~5 きよたくかいごしえん 居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。



要支援 1・2 かいごよほうしえん 介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。



ケアプランの作成および相談は**自己負担はありません**。(全額を介護保険で負担します。)

介護保険の 利用の流れ

ちょっと 解説



★ ケアマネジャーとはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者からの相談に応じて、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護の専門家です。

利用者がケアマネジャーを選ぶことができますし、変えることもできます。その場合は市区町村の介護保険担当の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

★ 目標を決める

介護保険のサービスは、単に介護を手伝ってもらうためのものではなく、高齢者の方がより充実した生活を送るためのサービスです。目標を決めて自分でできることが増えていくようなサービスを選ぶことが大切です。

保険料の決め方
納め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

サービスの種類と費用 ①



日常生活の手助けをしてもらう

自宅に訪問してもらおう

要介護 1~5 訪問介護

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を受けます。

〈身体介護中心〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換 など

〈生活援助中心〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など



自己負担(1割)のめやす

身体介護中心	20分未満	170円
	20分~30分未満	254円
生活援助中心	20分~45分未満	190円
	45分以上	235円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります

要支援 1~2 介護予防訪問介護

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、調理や掃除などを利用者といっしょに行い、利用者ができることが増えるよう支援してもらいます。



★「身体介護」と「生活援助」の区別はありません

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

週1回程度の利用	1220円
週2回程度の利用	2440円

※上表の回数を超える利用は要支援2の方に限ります(1カ月3870円)

ご注意ください

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。

- 本人が使う部屋以外の清掃
- ペットの世話
- 預金の引き出し、預け入れ
- 本人以外の人物の洗濯
- 草むしり
- 家具の移動や修繕
- 来客の応対
- 模様替え
- 留守番 など

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護 1~5 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

地域密着型サービス

介護職員と看護師が連携し、定期的に訪問します。また、利用者の通報や電話などに対して随時対応します。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用
要介護 1	6670円	9270円
要介護 2	1万1120円	1万3920円
要介護 3	1万7800円	2万 720円
要介護 4	2万2250円	2万5310円
要介護 5	2万6700円	3万 450円

※要支援の方は利用できません



夜間に訪問介護を受ける

要介護 1~5 夜間対応型訪問介護

地域密着型サービス

夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが訪問する24時間体制の訪問介護があります。

自己負担(1割)のめやす【基本対応の場合】

1カ月	1000円
-----	-------

※要支援の方は利用できません

自宅で入浴する

要介護 1~5 要支援 1~2 訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。



自己負担(1割)のめやす【1回あたり】

要介護 1~5	1250円
要支援 1~2	854円

看護師などに訪問してもらう

要介護 1~5 要支援 1~2 訪問看護(介護予防訪問看護)

看護師に訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分~30分未満	381円
	30分~1時間未満	550円
訪問看護ステーションから	20分~30分未満	472円
	30分~1時間未満	830円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります

自宅でリハビリをする

要介護 1~5 要支援 1~2 訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	305円
----	------

医師などによる療養上の管理や指導

要介護 1~5 要支援 1~2 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす【同日、同じ建物にサービスを受ける人がほかいない場合】

医師・歯科医師の場合(月2回まで)	500円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	550円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	500円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	350円

保険料の決まり方
納め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

サービスの種類と費用 ①

施設に通う

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護 1~5 介護予防通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで行われます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。



自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/7~9時間未満の利用の場合】

要介護 1	690円
要介護 2	811円
要介護 3	937円
要介護 4	1063円
要介護 5	1188円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます
 ・個別機能訓練 42円/1日
 ・栄養改善 150円/1回
 ・口腔機能向上 150円/1回 など
 ※食費、日常生活費は別途負担となります

要支援 1・2 介護予防通所介護

デイサービスセンターで、食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどが日帰りで行われます。

基本のサービスに加えて

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	2099円
要支援 2	4205円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます
 ・運動器機能向上 225円/月
 ・栄養改善 150円/月
 ・口腔機能向上 150円/月 など
 ※食費、日常生活費は別途負担となります

事業者を選ぶために…

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。全てのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務づけられています。「介護サービス情報公表支援センター」のホームページから閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。



施設に通う

認知症の方が施設に通って受けるサービス

要介護 1~5 **要支援 1・2** 認知症対応型通所介護
(介護予防認知症対応型通所介護)

地域密着型サービス

認知症の高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで行われます。



自己負担(1割)のめやす
【7~9時間未満利用した場合】

要介護 1	1030円	要支援 1	890円
要介護 2	1141円	要支援 2	995円
要介護 3	1253円		
要介護 4	1365円		
要介護 5	1477円		

※食費、日常生活費は別途負担となります

施設に通ってリハビリをする

要介護 1~5 通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/6~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	671円
要介護 2	821円
要介護 3	970円
要介護 4	1121円
要介護 5	1271円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます
 ・栄養改善 150円/1回
 ・口腔機能向上 150円/1回 など
 ※食費、日常生活費は別途負担となります

要支援 1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで行われます。

基本のサービスに加えて

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練指導など(口腔機能向上)などのメニューを選択して利用できます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	2412円
要支援 2	4828円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます
 ・運動器機能向上 225円/月
 ・栄養改善 150円/月
 ・口腔機能向上 150円/月 など
 ※食費、日常生活費は別途負担となります

リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

理学療法士: 日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。

作業療法士: 日常生活の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士: 音声・言語・聴覚に障害のある方に訓練や検査などを行います。

保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

サービスの種類と費用 ①



自宅で介護を受けている人が一時的に施設に泊まる

短期間施設に泊まる

要介護 1~5 要支援 1~2 たん き にゅうしょせいかつかい ご
短期入所生活介護(ショートステイ)
 かい ご よ ぼうたん き にゅうしょせいかつかい ご
 (介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
 【併設型の施設の場合】

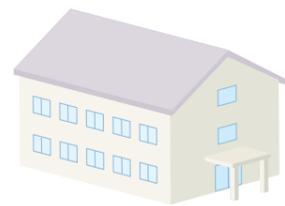
要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要支援 1	455 円	499 円	533 円
要支援 2	566 円	614 円	662 円
要介護 1	609 円	682 円	711 円
要介護 2	679 円	751 円	781 円
要介護 3	751 円	822 円	854 円
要介護 4	821 円	891 円	924 円
要介護 5	890 円	959 円	993 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります
 ※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります
 ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります

医療の助けが必要な人が一時的に施設に泊まる

要介護 1~5 要支援 1~2 たん き にゅうしよりょうようかい ご いるょうがた
短期入所療養介護(医療型ショートステイ)
 かい ご よ ぼうたん き にゅうしよりょうようかい ご
 (介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
 【介護老人保健施設の場合】

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要支援 1	576 円	612 円	619 円
要支援 2	716 円	766 円	775 円
要介護 1	750 円	826 円	829 円
要介護 2	797 円	874 円	876 円
要介護 3	860 円	937 円	940 円
要介護 4	912 円	990 円	993 円
要介護 5	965 円	1043 円	1046 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります
 ※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります
 ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります

※ユニット型個室とは、リビングを併設した個室
 ユニット型準個室とは、リビングを併設した、固定壁だが天井との隙間がある個室
 従来型個室とは、リビングを併設しない個室
 多床室とは、定員2名以上の部屋



通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 しょうき ぼ た き のうがたきよたくかい ご
小規模多機能型居宅介護
 かい ご よ ぼうしょうき ぼ た き のうがたきよたくかい ご
 (介護予防小規模多機能型居宅介護)

地域密着型サービス

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスを柔軟に受けられます。

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	4469 円
要支援 2	7995 円
要介護 1	1万1430 円
要介護 2	1万6325 円
要介護 3	2万3286 円
要介護 4	2万5597 円
要介護 5	2万8120 円

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護 1~5 ふくごうがた
複合型サービス

地域密着型サービス

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスを柔軟に受けられます。

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります
 ※要支援の方は利用できません

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	1万3255 円
要介護 2	1万8150 円
要介護 3	2万5111 円
要介護 4	2万8347 円
要介護 5	3万1934 円



有料老人ホームなどに入居している人が介護サービスを受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 とくていし せつ にゅうきよしゃせいかつかい ご
特定施設入居者生活介護
 かい ご よ ぼうとくていし せつ にゅうきよしゃせいかつかい ご
 (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受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	196 円
要支援 2	453 円
要介護 1	560 円
要介護 2	628 円
要介護 3	700 円
要介護 4	768 円
要介護 5	838 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります
 ※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります

自宅から移り住んで利用する

保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

サービスの種類と費用 ①

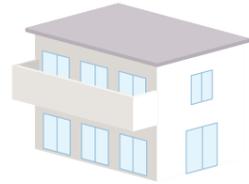


地域の小規模な有料老人ホームなどで介護サービスを受ける

要介護 1~5 ち いきみつちやくがた とくてい し せつにゆうきよしゃせいかつかい ご
地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員30人未満の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している人が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります
 ※要支援の方は利用できません



地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	560円
要介護 2	628円
要介護 3	700円
要介護 4	768円
要介護 5	838円

自宅から移り住んで利用する

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護 1~5 **要支援 2** にん ち しょうたいおうがたきょうどうせいかつかい ご
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
 かいご よ ほうにん ち しょうたいおうがたきょうどうせいかつかい ご
 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症の高齢者が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります
 ※要支援 1の方は利用できません



地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 2	798円
要介護 1	802円
要介護 2	840円
要介護 3	865円
要介護 4	882円
要介護 5	900円

地域の小規模な介護老人福祉施設で介護サービスを受ける

要介護 1~5 ち いきみつちやくがた
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護
 かいご ろうじんふく し し せつにゆうしよしゃせいかつかい ご

定員30人未満の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります
 ※要支援の方は利用できません

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	577円	630円	659円
要介護 2	647円	699円	729円
要介護 3	719円	770円	802円
要介護 4	789円	839円	872円
要介護 5	858円	907円	941円

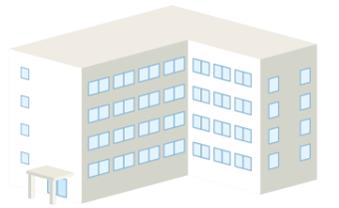
地域密着型サービス

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)の指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

サービスの種類と費用 ②

介護保険施設で受けるサービス

「施設サービス」は、下記の介護保険施設に入所して受けるサービスです。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、3つのタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い人から入所できます。



※要支援の方は施設サービスは利用できません

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります

※居住費、食費、日常生活費が別途負担となります

※従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについては、20ページを参照してください



生活介護が中心の施設

要介護 1~5 かいご ろうじんふく し し せつ
介護老人福祉施設
 とくべつよう ろうじん
 (特別養護老人ホーム)

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約1万7310円	約1万8900円	約1万9770円
要介護 2	約1万9410円	約2万 970円	約2万1870円
要介護 3	約2万1570円	約2万3100円	約2万4060円
要介護 4	約2万3670円	約2万5170円	約2万6160円
要介護 5	約2万5740円	約2万7210円	約2万8230円

介護保険施設に入所する

介護やリハビリが中心の施設

要介護 1~5 かいご ろうじん ほけん し せつ
介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けて、家庭への復帰を目指します。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約2万1300円	約2万3580円	約2万3670円
要介護 2	約2万2710円	約2万5020円	約2万5080円
要介護 3	約2万4600円	約2万6910円	約2万7000円
要介護 4	約2万6160円	約2万8500円	約2万8590円
要介護 5	約2万7750円	約3万 90円	約3万 180円

病院での療養が中心の施設

要介護 1~5 かいご ろうじょうがた いりょう し せつ
介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設(病院)で、医療や看護などを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
要介護 1	約2万 100円	約2万3370円	約2万3460円
要介護 2	約2万3340円	約2万6610円	約2万6700円
要介護 3	約3万 330円	約3万3600円	約3万3690円
要介護 4	約3万3330円	約3万6570円	約3万6660円
要介護 5	約3万6000円	約3万9270円	約3万9360円

保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

生活環境を整えるサービス



福祉用具を借りる

要介護 1~5 **要支援 1・2** ふくしやうぐたいよ かいごよほうふくしやうぐたいよ
福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出しの対象となり、費用の1割が自己負担です。
 原則、要支援1・2の方、要介護1の方は、①~④のみ利用できます。(ただし原則として対象となっていない用具も必要と認められた場合は例外的に借りることができます。)

⑬は、要介護4・5の方のみ利用できます。(尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2の方、要介護1~3の方も利用できます)

- ① 手すり(工事をとまなわないもの)
- ② スロープ(工事をとまなわないもの)
- ③ 歩行器
- ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等)
- ⑤ 車いす
- ⑥ 車いす付属品(クッション、電動補助装置等)
- ⑦ 特殊寝台
- ⑧ 特殊寝台付属品(サイドレール、マットレス、スライディングボード、入浴用でない介助用ベルト等)
- ⑨ 床ずれ防止用具
- ⑩ 体位変換器(起き上がり補助装置を含む)
- ⑪ 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む)
- ⑫ 移動用リフト(立ち上がり座いす、入浴用リフト、段差解消機、階段移動用リフトを含む)
- ⑬ 自動排せつ処理装置



費用の1割を自己負担します。(用具の種類、事業者によって貸し出し料は異なります。)

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う

要介護 1~5 **要支援 1・2** とくていふくしやうぐこうにゆう とくていかいごよほうふくしやうぐこうにゆう
特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

下記の福祉用具を指定の事業者から購入したときは、費用の9割があとから支給されます。要介護区分に関係なく上限額は、同一年度に10万円ですその1割が自己負担です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- 特殊尿器(自動排せつ処理装置の交換部品)
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりません



年間10万円までが限度で、その1割が自己負担です。費用の9割があとから支給されます。(毎年4月1日から1年間)

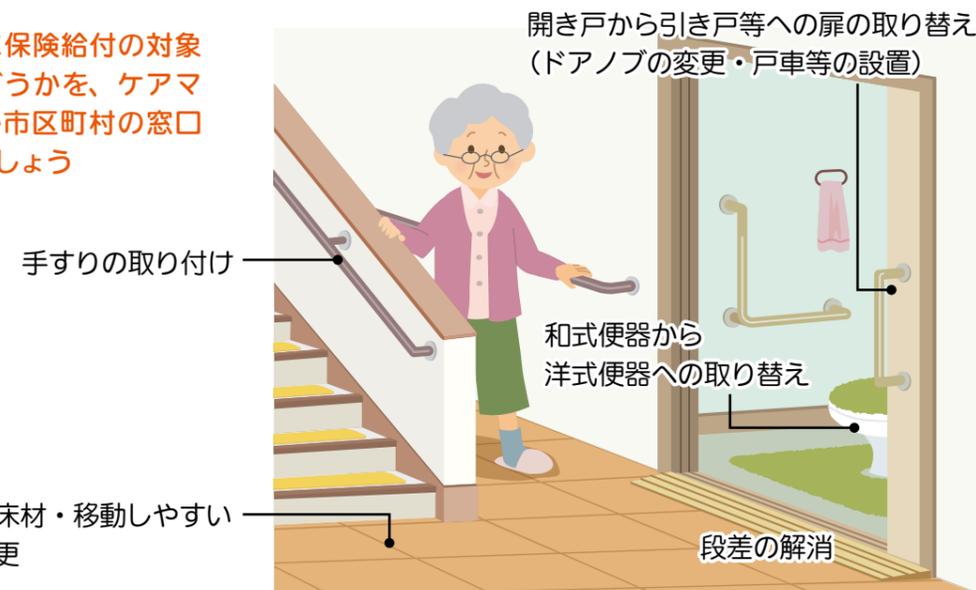


より安全な生活が送れるようにリフォームする

要介護 1~5 **要支援 1・2** きよたくかいごじゅうたくかいしゅうかいごよほうじゅうたくかいしゅう
居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための小規模なリフォーム(住宅改修)を行ったときは、費用の9割が支給されます。要介護区分に関係なく20万円が上限です。自己負担は1割なので、20万円のリフォームを行ったときの自己負担は2万円です。(18万円が支給されます)

- 工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市区町村の窓口にご相談しましょう



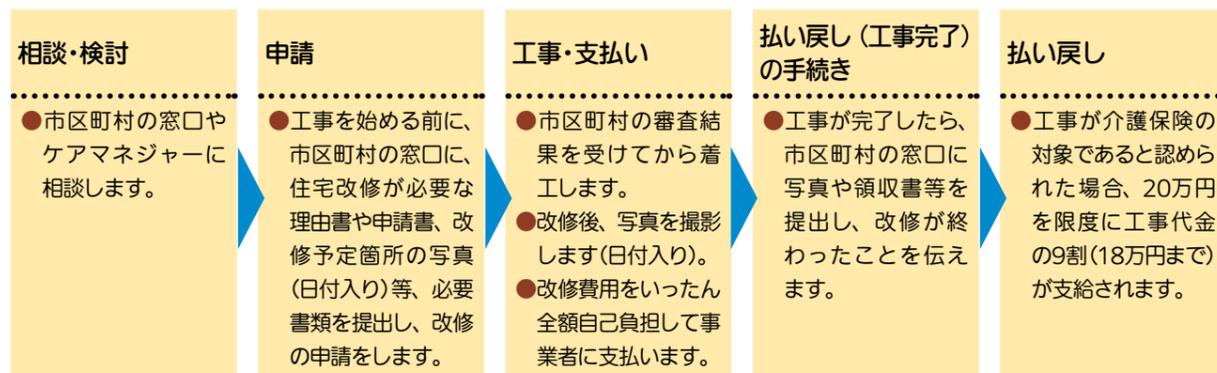
◎介護保険の対象となる工事

- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消(付帯する工事として転落防止柵の設置)
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります

利用限度額 / 20万円まで(原則1回限り)

- ※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます
- ※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます
- ※本人や家族などがリフォームを行ったときには、材料の購入費が対象となります

◎手続きの流れ【償還払い(後から払い戻される)の場合】



保険料の決め方
納め方

しくみと加入者

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

サービスの費用の支払い

地域支援事業

サービス費用の支払い

自己負担割合と負担の軽減

費用の支払い

介護予防サービス・介護サービス(居宅)は要介護度ごとに1カ月に利用できる上限(利用限度額)が決められています。(下表)

利用限度額の範囲内でサービスを利用したときは、1割の自己負担です。

利用限度額を超えてサービスを利用したときは、超えた分が全額自己負担となります。

利用限度額(1カ月) ※標準的な地域の場合

要介護度	利用限度額(1カ月)	要介護度のめやす
要支援1	4万9700円	軽度 日常生活は自立しているが、歩行、立ち上がりなどが不安定で何らかの支援が必要。
要支援2	10万4000円	日常生活はおおむね自立しているが、部分的な介助が必要。 (「要支援2」・「要介護1」は、介護の手間は同じですが、状態の不安定さや認知機能の低下の程度により判定されます。)
要介護1	16万5800円	
要介護2	19万4800円	日常生活(歩行、排せつ、入浴、衣服の着脱など)の一部に介助が必要。
要介護3	26万7500円	日常生活全般について全面的な介助が必要。
要介護4	30万6000円	
要介護5	35万8300円	

※本人の病気の重さや身体の状態ではなく、介護の手間で判定されます

上記の利用限度額とは
別枠のサービス(自己負担1割)

- 福祉用具購入……1年間10万円まで
- 住宅改修……20万円まで
- 居宅療養管理指導(月ごとの回数制限があります)

1割の自己負担が高額になったとき(高額介護サービス費)

1カ月の1割の自己負担が上限額を超えたときは、その超えた分が高額介護サービス費として払い戻され、負担が軽くなるしくみになっています。

所得の低い人には、その上限額が低く設定されています。

自己負担の上限額 ※居住費・食費・日常生活費などは含まれません

区分	個人の限度額	
生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税	1万5000円	
世帯全員が 市民税 非課税で	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	1万5000円
	上記以外	2万4600円
市民税世帯課税	3万7200円	

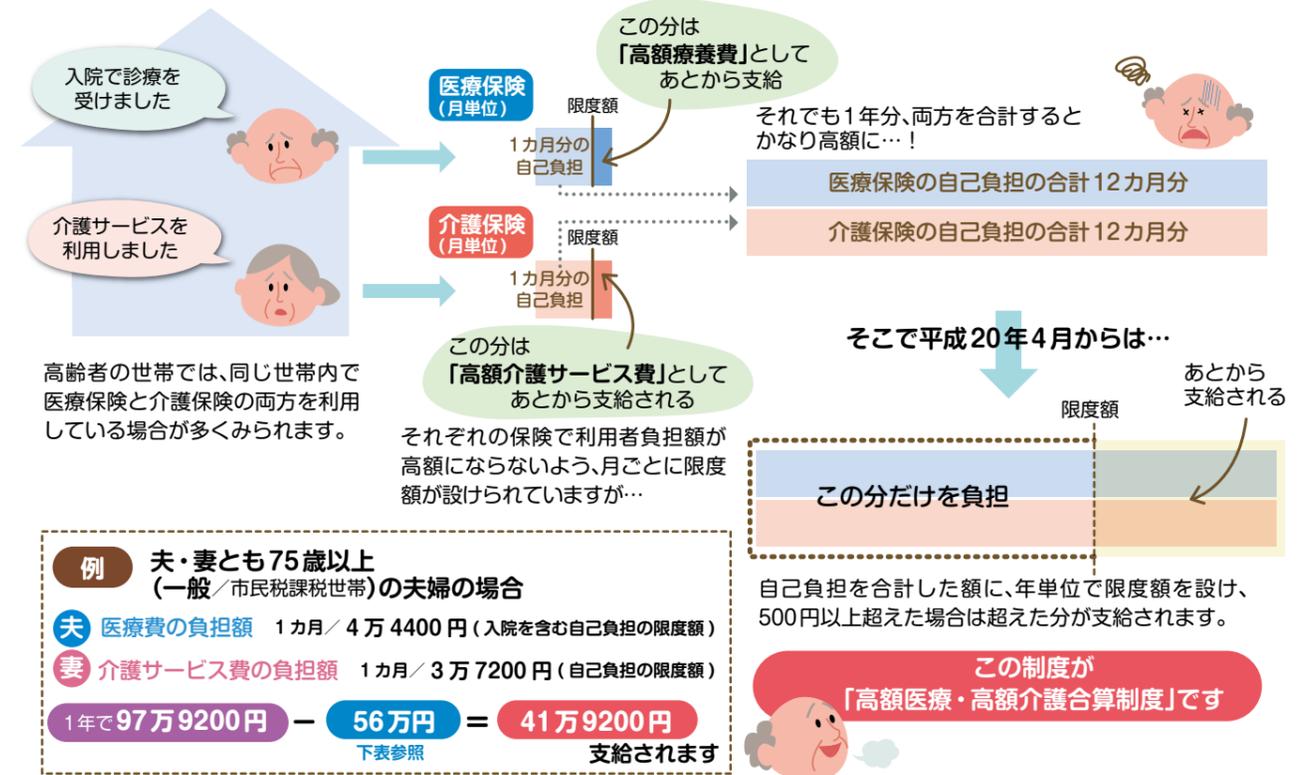
※高額介護サービス費の対象者には通知します



介護サービス費のほかに、医療費もかかった世帯の方はこちらも… (高額医療合算介護(予防)サービス費)

高額医療・高額介護合算制度とは、国民健康保険同士など同じ医療保険の世帯内で、医療と介護の両方を合わせた自己負担が、決められた限度額を500円以上超えた場合、申請をすると超えた分が支給され、負担が軽くなる制度です。

※同じ世帯でも、それぞれが異なる医療保険に加入している家族の場合は、合算できません



医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額)

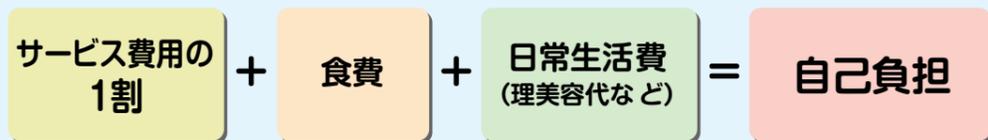
区分	後期高齢者医療制度 +介護保険 (75歳以上)	医療保険+介護保険 (70~74歳)	医療保険+介護保険 (70歳未満)
現役並み所得者(課税所得145万円以上の方)	67万円	67万円	126万円
一般(市民税課税世帯の方)	56万円	56万円	67万円
低所得者(市民税非課税世帯の方)	31万円	31万円	34万円
	世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合80万円以下の方)	19万円	19万円

※計算期間は、毎年8月から翌年7月までの1年間です

サービス費用の支払い

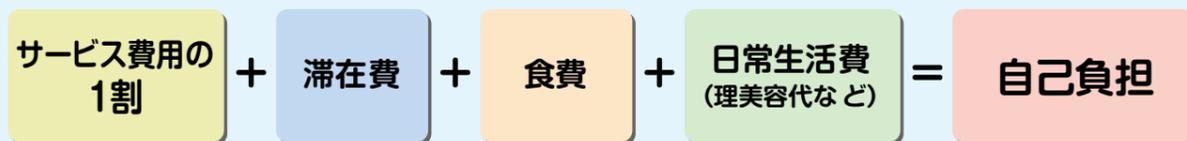
■通所介護・通所リハビリテーションなどのサービス費用の支払い

サービス費用の1割のほか、食費、日常生活費の合計が自己負担となります。



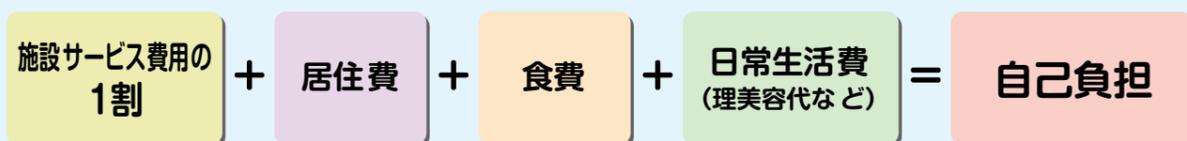
■短期入所生活介護・短期入所療養介護などのサービス費用

サービス費の1割のほか、滞在費・食費・日常生活費の合計が自己負担となります。



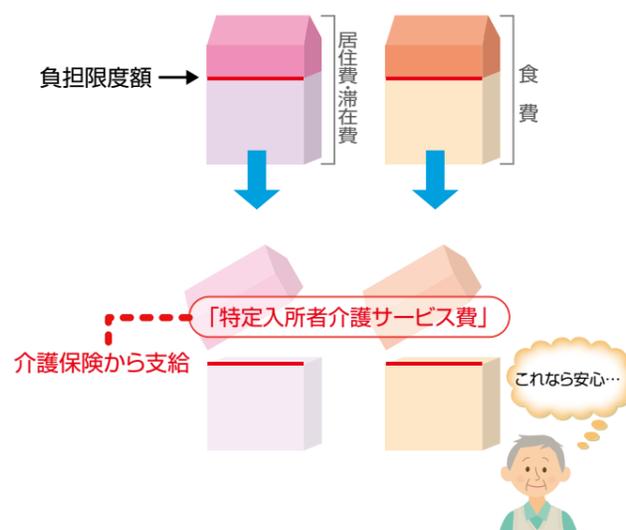
■施設サービス費用の支払い

施設サービス費用の1割のほか、居住費・食費・日常生活費の合計が自己負担となります。



低所得の方の負担軽減（特定入所者介護サービス費）

- 介護保険施設の居住費（滞在費）・食費の自己負担額は施設によって異なりますが、所得の低い方の負担が重くなりすぎないように、負担限度額が設けられています。
- 負担限度額を超えた分は、「特定入所者介護サービス費」として介護保険から支払われます。
- この軽減制度を利用するためには、事前に介護保険負担限度額の認定申請が必要です。



特定入所者介護サービス費

「特定入所者介護サービス」は、所得の低い人の負担を軽減する制度です。

居住費（滞在費）と食費について負担限度額が設けられており、申請により限度額までの負担に軽減されます。基準費用額から負担限度額を差し引いた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から支払われます。

居住費（滞在費）と食費はそれぞれ1日ごとに算定されます（下表）。

基準費用額(日額)

全額自己負担した場合の平均的な費用の額 (基準費用額)	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	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
1970円	1640円	1640円 (1150円)	320円	1380円	

※（ ）内の費用は、介護老人福祉施設や短期入所生活介護などの場合

負担限度額(日額)

利用者負担段階	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	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
第1段階	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	820円	490円	490円 (420円)	320円	390円
第3段階	1310円	1310円	1310円 (820円)	320円	650円

※（ ）内の費用は、介護老人福祉施設や短期入所生活介護などの場合

■対象となるサービスは…

- 指定介護福祉施設サービス
- 指定介護療養型医療施設サービス
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護老人保健施設サービス
- 短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 短期入所療養介護

■対象となる方は…

- ①介護認定を受けている人
 - ②利用者負担段階が、下記の「第1段階」～「第3段階」に該当する人
- ①②いずれにも該当する人です。

利用者負担段階 第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市民税が世帯非課税で、老齢福祉年金を受けている ・生活保護を受けている ・境界層に該当（負担の低い基準を適用すれば、生活保護を必要としない状態になる）
利用者負担段階 第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間に80万円以下 ・境界層に該当（負担の低い基準を適用すれば、生活保護を必要としない状態になる）
利用者負担段階 第3段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市民税が世帯非課税で、利用者負担段階第2段階に該当しない ・境界層に該当（負担の低い基準を適用すれば、生活保護を必要としない状態になる） ・利用者負担段階第4段階で、「特例措置」を受けられる
利用者負担段階 第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯内に市民税を課税されている人がいるが、本人は市民税非課税 ・本人が市民税課税

保険料の決め方
納め方

しくみと加入者

サービスの利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業

介護が必要とならないように（介護予防事業）

地域支援事業は、要介護認定で「非該当(自立)」と判定された方や地域のすべての高齢者を対象に、これからも元気でいるためのさまざまなサービスを提供する事業です。

① 65歳以上の方には基本チェックリストを行います

65歳以上の方を対象に、日常生活に必要な機能（生活機能）が低下していないかの調査を行います。調査には「基本チェックリスト」を用います。

※要支援・要介護認定を受けている方は対象になりません

基本チェックリスト(抜粋)

- 階段を手すりや壁を伝って上がっている
- 椅子から立ち上がる時に「よいしょ」と言う
- 15分ほど続けて歩くのがしんどくなった
- 最近、転んだことがある
- 最近、転ばないか不安になる
- 半年前に比べて固いものが食べにくくなった
- お茶や汁ものなどでむせかえることがある
- 口の渴きが気になる

② 心身の状態などにより利用できるサービスが2つに分かれます

今後、介護や支援が必要となるおそれがある高齢者（二次予防事業）

「基本チェックリスト」の結果、生活機能の低下のあった方は、個別の計画に基づいた二次予防事業を利用できます。

※要介護認定審査で「非該当(自立)」と判定された方は、こちらの対象者となります



介護や支援を必要としない元気な高齢者（一次予防事業）

在宅介護支援センターが開催する介護予防教室に参加したり、明石市立高齢者ふれあいの里等を利用し、健康を保ちましょう。



③ 地域包括支援センターが二次予防事業を案内します

本人やご家族と相談しながら、ご希望にあった二次予防事業が利用できるよう、介護予防プログラムの説明、調整、利用申請を行います。



地域包括支援センター

保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士などの専門職が介護予防や高齢者の生活についての相談を受けます。

④ サービスを選んで利用します

- 市が委託する事業者により二次予防事業（介護予防プログラム）を利用します。
- 介護予防に関するパンフレットなどの配付を受けます。

【通所型介護予防プログラム】

- デイサービスセンターなどの施設に通って、運動や機能訓練などの各種教室に参加します。

【訪問型介護予防プログラム】

- 教室に通うことが困難な方に対しては、保健師などが家庭を訪問して、必要な指導を行います。

その他の地域支援事業「高齢者の権利を守ります」

地域支援事業では、介護予防に関する支援のほかに、高齢者の権利を擁護するための支援も行っています。

次のようなお悩みは、地域包括支援センターにご相談ください。

貯金通帳や財産の管理が自分では不安になってきた

悪質な商法によって高額な買い物をさせられた

など



介護予防サービスの例

運動器の機能向上

- ストレッチ
- 筋力トレーニング
- 有酸素運動
- バランストレーニングなどの指導や、運動に関する相談受け付け



栄養改善

栄養改善のための、食材の選び方や調理方法などに関する指導や、相談受け付け



口腔機能の向上

- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法などの指導



保険料の決め方

しくみと加入者

サービス利用の手順

サービスの種類と費用

サービス費用の支払い

地域支援事業