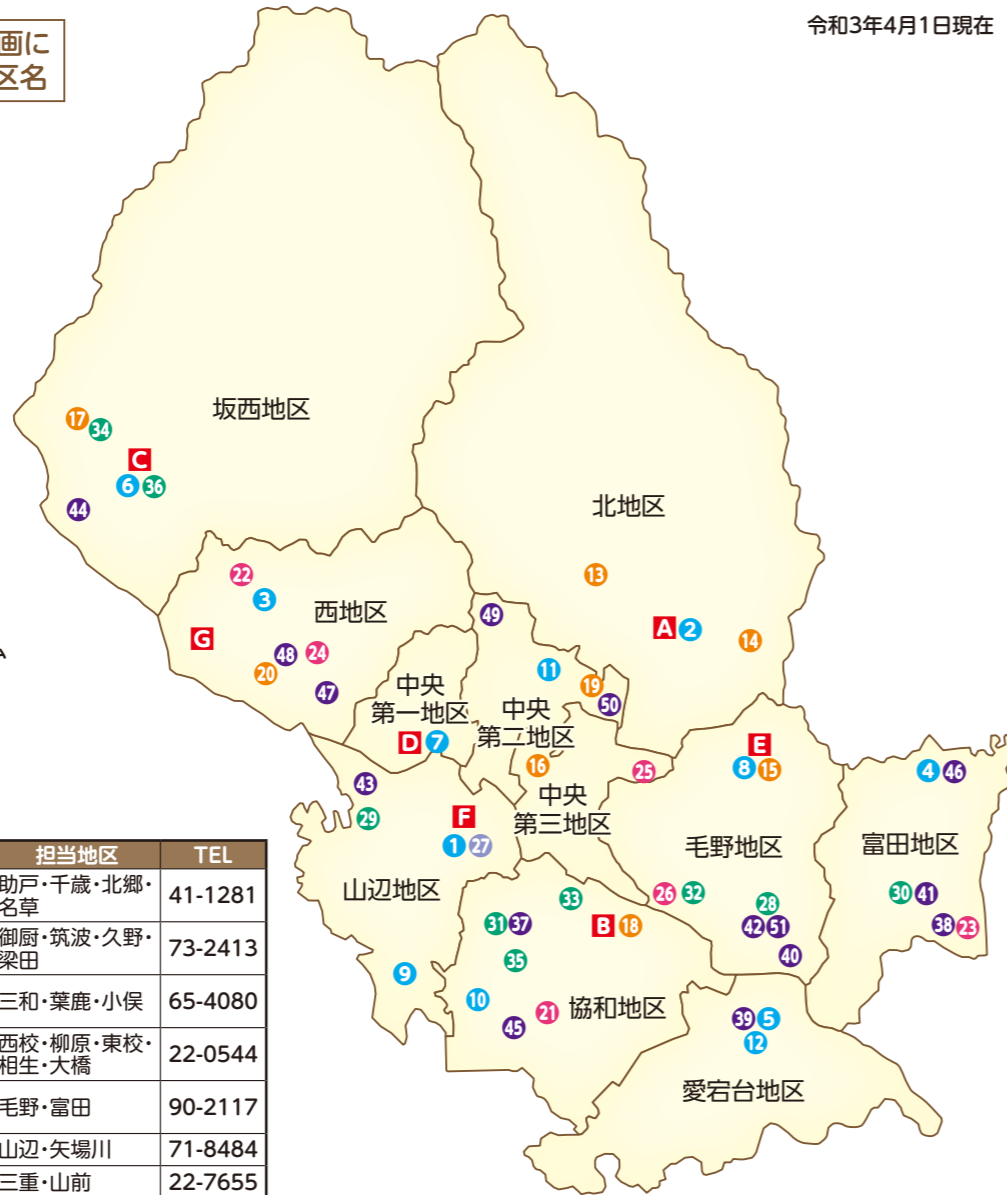


# 市内介護保険施設マップ

令和3年4月1日現在

※地区名は介護保険事業計画における日常生活圏域の地区名



- 【掲載施設内容】
- A～G 地域包括支援センター
  - 1～12 特別養護老人ホーム
  - 13～20 地域密着型特別養護老人ホーム
  - 21～26 老人保健施設
  - 27 介護医療院
  - 28～36 特定施設 (有料老人ホーム、ケアハウス)
  - 37～51 認知症高齢者グループホーム

地域包括支援センター名	担当地区	TEL
A 足利市地域包括支援センター きた・なか	助戸・千歳・北郷・名草	41-1281
B 足利市地域包括支援センター 協和・愛宕台	御厨・筑波・久野・梁田	73-2413
C 足利市地域包括支援センター さかにし	三和・葉鹿・小俣	65-4080
D 足利市地域包括支援センター 中央	西校・柳原・東校・相生・大橋	22-0544
E 足利市地域包括支援センター 毛野・富田	毛野・富田	90-2117
F 地域包括支援センター山辺・矢場川	山辺・矢場川	71-8484
G 地域包括支援センター三重・山前	三重・山前	22-7655

No.	施設名	TEL
1	麗日荘	71-8182
2	清明苑	41-1165
3	盛雄苑	64-0765
4	和見山苑	91-3717
5	義明苑	73-2020
6	プロムナードひこや	64-0661
7	たんぼぼ	22-1155
8	湯の里長寿苑	91-3930
9	こはく苑	73-5890
10	青空	73-0029
11	まごころ	40-2201
12	義明苑いなほ	64-8560
13	みのりの里・田島	40-1123
14	みどりの丘・大月	40-1265
15	湯の里長寿苑(地域密着型)	91-3930
16	四季舎	43-8833
17	ほほえみ	64-8881

No.	施設名	TEL
18	義明苑ふくとみ	64-7511
19	四季の華	43-8843
20	あしかが西の社	22-8081
21	グリーンホーム	71-3170
22	グリーンヒルズ21	64-1711
23	四恩苑	91-4800
24	マーガレットヒルズ	20-1515
25	たすけあい	40-3301
26	葵の園・足利	44-0707
27	今井介護医療院	71-0181
28	ひまわり	91-2601
29	くれまちす	72-5061
30	大地	90-2299
31	竹の翠	72-0584
32	ラ・ナシカあしかが	44-4010
33	ふるさとホーム足利渡良瀬川	74-2110
34	ほほえみ	64-8831

No.	施設名	TEL
35	ケアハウス天王	71-1596
36	ケアハウスひこやの里	63-2801
37	グループホーム青の蓮	72-0584
38	グループホームあじさい	90-2201
39	グループホームくぼた	74-2131
40	醍醐の森川崎グループホーム	91-2707
41	グループホーム大地	90-2299
42	グループホームなかよし	91-2601
43	グループホームひなたぼっこ	70-6090
44	グループホームひなた庵	65-4123
45	陽だまり	70-0131
46	グループホームほたる	90-2212
47	グループホームひなたの広場	20-1115
48	グループホームさんぼ道	65-1230
49	グループホームひなた日和	22-3012
50	Grand F&M 四季采	22-3100
51	グループホームなかよし2	64-9912

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

ともにはぐくむ

2021年度  
～  
2023年度版

# 介護保険

わかりやすい利用の手引き



足利市

元気高齢課 TEL.0284-20-2136



足利市  
たかうじ君

# 介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

## ！ 令和3年度の介護保険制度改正のポイント

### 【介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点】

- 介護保険サービスを利用した際にかかる費用の変更。(令和3年4月から) ▶ 11～18ページ
- 特定入所者介護サービス費の支給要件等の変更。(令和3年8月から) ▶ 19ページ
- 高額介護サービス費の限度額等の変更。(令和3年8月から) ▶ 27ページ
- 介護保険料の変更。(令和3年4月から) ▶ 29ページ

※税制が改正され、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられました。

介護保険制度においては、合計所得金額等が調整され、この税制改正による影響で「介護保険サービスの自己負担割合」、「高額介護サービス費」、「特定入所者介護サービス費」、「介護保険料」などについて負担が増えてしまうことはありません。

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。



## もくじ

### 4 しくみと加入者

介護保険のしくみ ..... 4

### 6 サービス利用の手順

サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス ..... 6

サービス利用の流れ② ケアプランの作成からサービス利用まで... 8

### 10 介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 ..... 10

①自宅を中心に利用するサービス ..... 11

②介護保険施設で受けるサービス ..... 18

③生活環境を整えるサービス ..... 20

### 22 地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活を続けるために ..... 22

### 26 費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 ..... 26

### 28 介護保険料の決まり方・納め方

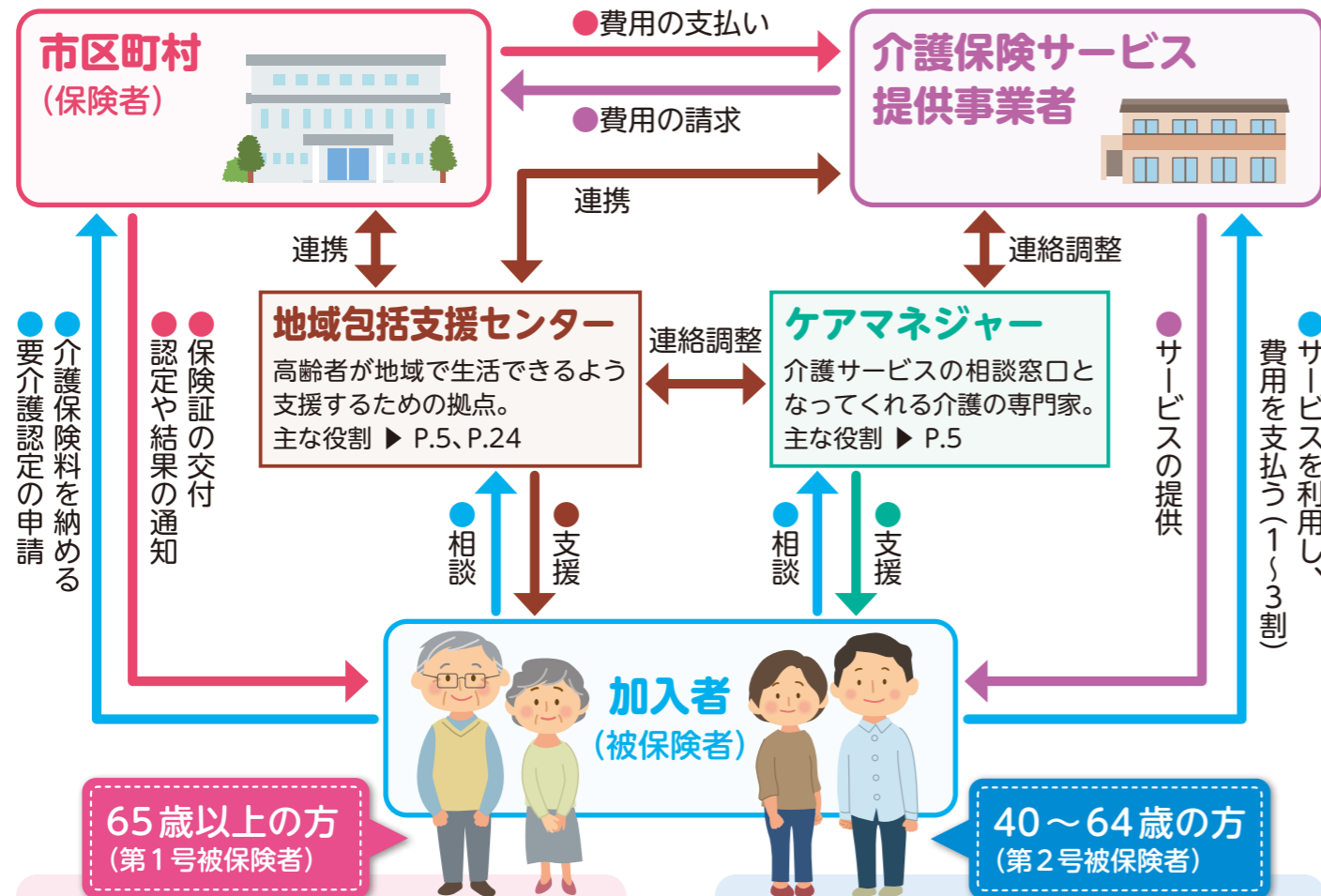
社会全体で介護保険を支えています ..... 28





# 介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市区町村が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部（1～3割）を負担することで介護保険サービスを利用できます。



## 【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。

▶ **要介護認定 6～7ページ**

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。

## 【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気\*が原因で「要介護認定」を受けた方。交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

- 40～64歳の方が介護保険を利用するとき(特定疾病)
- がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
  - 関節リウマチ
  - 筋萎縮性側索硬化症
  - 後縦靭帯骨化症
  - 骨折を伴う骨粗しょう症
  - 初老期における認知症
  - 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
  - 脊髄小脳変性症
  - 脊柱管狭窄症
  - 早老症
  - 多系統萎縮症
  - 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
  - 脳血管疾患
  - 閉塞性動脈硬化症
  - 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

## 介護保険証

(介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。

### ○ 交付対象者

#### 【65歳以上の方】

- 1人に1枚交付されます。
- 65歳になる月の前月末に郵送されます。

#### 【40～64歳の方】

- 要介護認定を受けた方に交付されます。

### ○ 必要なとき

- 要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
- ケアプランを作成するとき
- 介護保険サービスを利用するとき



大切に保管しましょう。

## 負担割合証

(介護保険負担割合証)

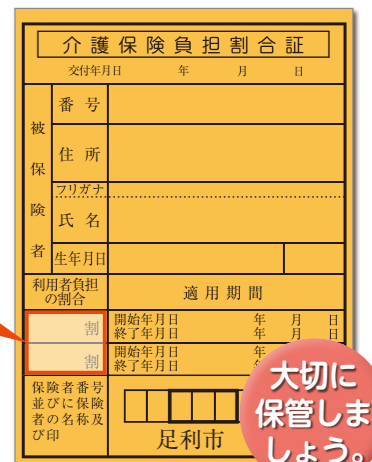
介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。

### ○ 交付対象者

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者に交付されます。

### ○ 必要なとき

介護保険サービスを利用するとき  
 【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)



負担割合(1～3割)が記載されます。

▶ 負担割合に関して、詳しくは26ページ。

大切に保管しましょう。

## 「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

▶ 詳しくは 24 ページ。

### 【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、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
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

## 「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

### 【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の見直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



# サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護サービスや介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

## 1 相談する

市区町村の窓口または地域包括支援センターで、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。

## 2 心身の状態を調べる

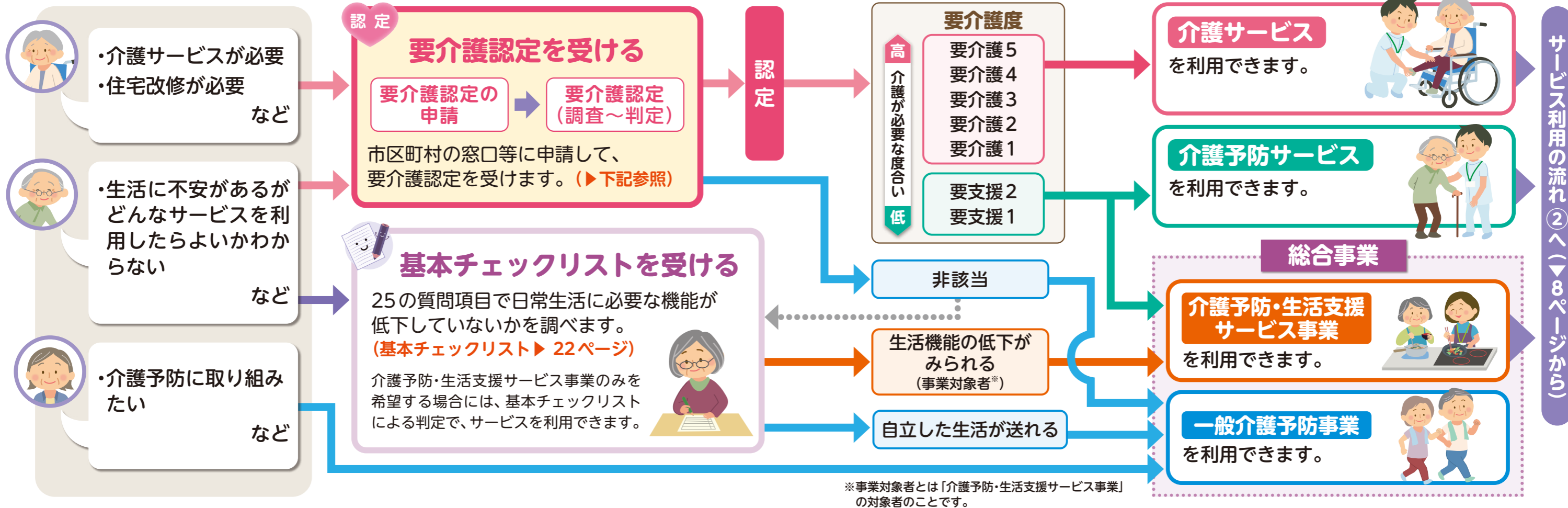
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

## 3 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

## 4 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。



## 認定 要介護認定の流れ

介護（予防）サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

### ① 要介護認定の申請

申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。  
(更新申請も含まれます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設



### 申請に必要なもの

- 申請書  
市区町村の窓口にあります。
- 介護保険証  
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。
- 主治医の意見書

主治医が市内の医療機関の場合、意見書の作成を依頼してください。市外の医療機関は市が直接依頼します。

### ② 要介護認定（調査～判定）

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・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  
市の担当職員が自宅などを訪問し、心身の状態などについて調査します。
- 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に入力し、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、専門家が審査します。





# サービス利用の流れ② ケアプランの作成 からサービス利用まで

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護  
また、要支援1・2と認定された方および介護予防・生活支援サービス事業対象者は地域

支援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。  
包括支援センターに連絡します。

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



## 1 居宅介護支援事業者に連絡

- 居宅介護支援事業者(ケアマネジャーが在籍しているサービス事業者)を選び、ケアプランの作成を依頼します。



## 2 ケアプラン※<sup>1</sup>を作成

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



## 3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※<sup>2</sup>します。
- ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。



介護保険施設へ  
入所したい



## 1 介護保険施設に連絡

- 入所前に見学するなど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。

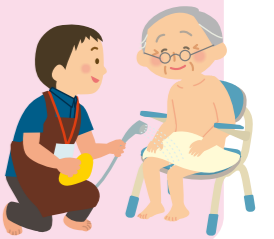


## 2 ケアプラン※<sup>1</sup>を作成

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

## 3 サービスを利用

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** 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

- お住まいの地区の地域包括支援センターに連絡、相談をします。

## 2 介護予防ケアプラン※<sup>1</sup>を作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプラン(介護予防ケアプラン)を作成します。

## 3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※<sup>2</sup>します。
- 介護予防ケアプランにそって **介護予防サービス** および **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



介護予防・生活支援  
サービス事業対象者



## 3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※<sup>2</sup>します。
- ケアプランにそって **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。



### サービス事業者と契約する際の注意点

- 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
- 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている
- 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
- 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
- 契約解除の方法の説明を受けた

利用開始後も事業者を変えることができます。疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

※2 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。

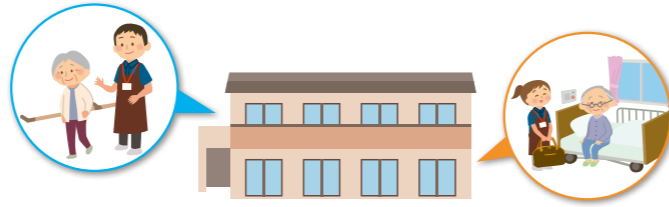
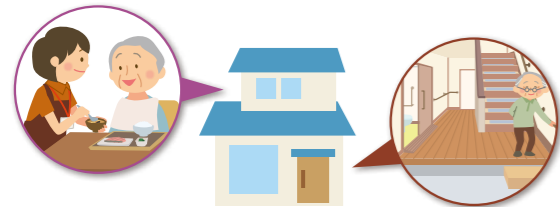
# 介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、住み慣れた地域での生活を続けるために、原則として足利市にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

## 介護保険サービスの種類

**自宅を訪問してもらう**  
▶P.11～12

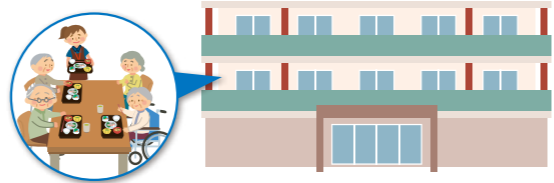
**施設に通って利用する**  
▶P.13～14



**生活する環境を整える**  
▶P.20～21

**短期間施設に泊まる**  
▶P.15

**通いを中心とした複合的なサービス**  
▶P.16



**自宅から移り住んで利用する**  
▶P.17

**介護保険施設に移り住む**  
▶P.18

## 各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護 1～5 要支援 1～2 **地域密着型サービス**

**認知症対応型通所介護**  
(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

このマークのついたサービスは地域密着型サービスです。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ます。

自己負担(1割)のめやす [7～8時間未満利用した場合]	
要支援 1	859円
要支援 2	959円
要介護 1	992円
要介護 2	1,100円
要介護 3	1,208円
要介護 4	1,316円
要介護 5	1,424円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

**自己負担(1割)の費用**をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかです。(▶P.26参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地やサービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。



【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。

ケアプランを作成する

## 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 **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い、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 **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い、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無料です。(全額を介護保険で負担します)

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

## ①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス(居宅サービス)には、訪問を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。

自宅を訪問してもらう

## 日常生活の手助けを受ける

要介護 1～5 **訪問介護(ホームヘルプサービス)**

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。



自己負担(1割)のめやす

**〈身体介護〉**  
●食事、入浴、排せつの介助  
●衣類の着脱の介助 ●服薬の確認 など

**〈生活援助〉**  
●住居の掃除 ●洗濯 ●買い物  
●食事の準備、調理 ●薬の受け取り など

身体介護中心	20分～30分未満	250円
	30分～1時間未満	396円
生活援助中心	20分～45分未満	183円
	45分以上	225円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	99円
-------------	-----

※要支援の方は利用できません。

## 自宅で入浴の介助を受ける

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	1,260円	要支援 1～2	852円
---------	--------	---------	------



介護保険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

自宅を訪問してもらおう

## 自宅で看護を受ける

**要介護 1~5** **要支援 1~2** **訪問看護(介護予防訪問看護)**

看護師などに訪問してもらい、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【30分~1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援 1~2	552円	792円
要介護 1~5	573円	821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	307円
----	------

## お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

**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【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合(月2回まで)	514円
歯科医師の場合(月2回まで)	516円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	565円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	361円

## 夜間に訪問介護を受ける

**要介護 1~5** **地域密着型サービス** **夜間対応型訪問介護**

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

自己負担(1割)のめやす【基本対応の場合】

1カ月	1,025円
-----	--------

※要支援の方は利用できません。

## 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** **地域密着型サービス** **定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。



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	5,697円	8,312円
要介護 2	10,168円	12,985円
要介護 3	16,883円	19,821円
要介護 4	21,357円	24,434円
要介護 5	25,829円	29,601円

※要支援の方は利用できません。

施設に通って利用する

## 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** **通所介護(デイサービス)**

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



### 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。(利用するメニューによって費用が加算されます)

自己負担(1割)のめやす【通常規模の施設/7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	655円
要介護 2	773円
要介護 3	896円
要介護 4	1,018円
要介護 5	1,142円

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

## 小規模な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** **地域密着型サービス** **地域密着型通所介護**

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす【7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	750円
要介護 2	887円
要介護 3	1,028円
要介護 4	1,168円
要介護 5	1,308円

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



## 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。

すべ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付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」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。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。

介護公表

検索



① 自宅を中心に利用するサービス

施設に通って利用する

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。(利用するメニューによって費用が加算されます)

自己負担(1割)のめやす  
【通常規模の施設 / 7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	757円
要介護 2	897円
要介護 3	1,039円
要介護 4	1,206円
要介護 5	1,369円

※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が日帰りで受けられます。

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。(利用するメニューによって費用が加算されます)

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	2,053円
要支援 2	3,999円

※食費、日常生活費は別途負担となります。



認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

**要介護 1~5** **要支援 1~2** 地域密着型サービス  
認知症対応型通所介護  
(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす  
【7~8時間未満利用した場合】

要支援 1	859円
要支援 2	959円
要介護 1	992円
要介護 2	1,100円
要介護 3	1,208円
要介護 4	1,316円
要介護 5	1,424円

※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りハビリを行います。

**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:** 日常活動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・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

**要介護 1~5** **要支援 1~2** 短期入所生活介護【ショートステイ】  
(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 ユニット型個室的多床室
要支援 1	446円	446円	523円
要支援 2	555円	555円	649円
要介護 1	596円	596円	696円
要介護 2	665円	665円	764円
要介護 3	737円	737円	838円
要介護 4	806円	806円	908円
要介護 5	874円	874円	976円



医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

**要介護 1~5** **要支援 1~2** 短期入所療養介護【医療型ショートステイ】  
(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 ユニット型個室的多床室
要支援 1	577円	610円	621円
要支援 2	721円	768円	782円
要介護 1	752円	827円	833円
要介護 2	799円	876円	879円
要介護 3	861円	939円	943円
要介護 4	914円	991円	997円
要介護 5	966円	1,045円	1,049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。

居室(部屋のタイプ)について

従来型個室	リビングスペース(共同生活室)を併設していない個室
多床室	定員2人以上の相部屋
ユニット型個室	リビングスペースを併設している個室
ユニット型個室的多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

介護保険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

通いを中心とした複合的なサービス

## 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

地域密着型サービス

### 小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)

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」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,438円
要支援 2	6,948円
要介護 1	10,423円
要介護 2	15,318円
要介護 3	22,283円
要介護 4	24,593円
要介護 5	27,117円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

## 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

地域密着型サービス

### 看護小規模多機能型居宅介護 【複合型サービス】

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」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	12,438円
要介護 2	17,403円
要介護 3	24,464円
要介護 4	27,747円
要介護 5	31,386円

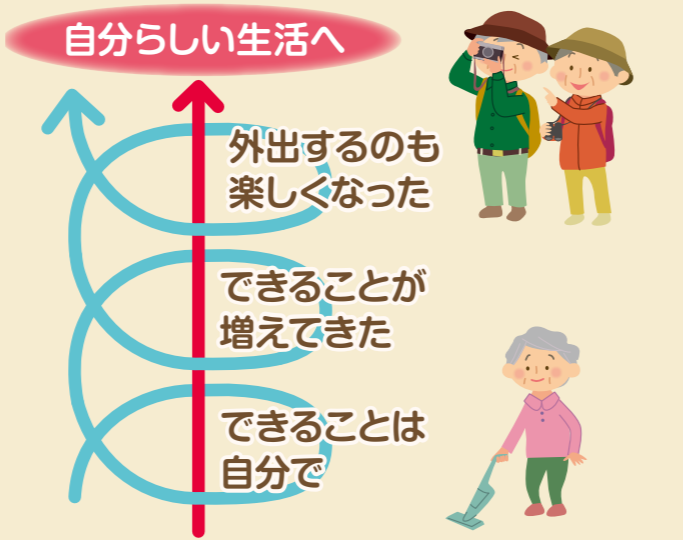
※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。  
※要支援の方は利用できません。

## 介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分でを行い、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。



自宅から移り住んで利用する

## 有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護 1~5

要支援 1-2

### 特定施設入居者生活介護 (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所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

※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。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【包括型(一般型)】

要支援 1	182円
要支援 2	311円
要介護 1	538円
要介護 2	604円
要介護 3	674円
要介護 4	738円
要介護 5	807円

## 地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護 1~5

地域密着型サービス

### 地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方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。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

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

## 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

地域密着型サービス

### 認知症対応型共同生活介護【グループホーム】 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された方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。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす【1ユニットの事業所の場合】

要支援 2	760円
要介護 1	764円
要介護 2	800円
要介護 3	823円
要介護 4	840円
要介護 5	858円

## 地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護 3~5

地域密着型サービス

### 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下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。  
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。  
※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 ユニット型個室的多床室
要介護 3	722円	722円	803円
要介護 4	792円	792円	874円
要介護 5	860円	860円	942円

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)と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。

介護保険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

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記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。必要性の高い方から入所できます。

※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、日常生活費は別途負担**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▶15ページ参照)

※要支援の方は利用できません。



介護保険施設に移り住む

### 生活介護が中心の施設

#### 要介護3~5 介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な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か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 ユニット型個室的多床室
要介護3	約21,360円	約21,360円	約23,790円
要介護4	約23,400円	約23,400円	約25,860円
要介護5	約25,410円	約25,410円	約27,870円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

### 介護やリハビリが中心の施設

#### 要介護1~5 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介護や看護、リハビリを受けられます。

1か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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約21,420円	約23,640円	約23,880円
要介護2	約22,770円	約25,080円	約25,230円
要介護3	約24,630円	約26,940円	約27,090円
要介護4	約26,220円	約28,470円	約28,680円
要介護5	約27,750円	約30,090円	約30,270円

### 病院での療養が中心の施設

#### 要介護1~5 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、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、医療や看護などが受けられます。

1か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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約17,790円	約20,580円	約21,180円
要介護2	約20,550円	約23,430円	約24,030円
要介護3	約26,670円	約29,460円	約30,060円
要介護4	約29,220円	約32,100円	約32,700円
要介護5	約31,560円	約34,380円	約34,980円

※令和6年3月末廃止予定。

### 長期療養の機能を備えた施設

#### 要介護1~5 介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

1か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 ユニット型個室的多床室
要介護1	約21,420円	約24,750円	約25,260円
要介護2	約24,720円	約28,020円	約28,530円
要介護3	約31,800円	約35,130円	約35,640円
要介護4	約34,830円	約38,130円	約38,640円
要介護5	約37,530円	約40,860円	約41,370円

※令和6年3月末に廃止が予定されている介護療養型医療施設の転換先と位置付けられています。

## ● 施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1~3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。



施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費	
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	令和3年7月まで	令和3年8月から
1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	2,006円	1,668円	1,392円	1,445円

( )内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

## ● 所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

● 給付を受けるには、市へ申請が必要です。

変更ポイント

対象者の要件、食費の限度額を変更。  
(令和3年8月から)

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)  
令和3年8月から

利用者負担段階	所得の状況 <sup>*1</sup>	預貯金等の資産 <sup>*2</sup> の状況	居住費(滞在費)				食費
			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	
1	生活保護受給者の方等	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
	老齢福祉年金受給者の方						
2	世帯全員が住民税非課税	前年の年金収入額+ その他の合計所得金額が 80万円以下の方	490円 (420円)	370円	820円	490円	390円 【600円】
		前年の年金収入額+ その他の合計所得金額が 80万円超120万円以下の方	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円 【1,000円】
3-②	前年の年金収入額+ その他の合計所得金額が 120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	1,360円 【1,300円】

( )内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所(ショートステイ)を利用した場合の額です。

[ ]内の金額は、短期入所(ショートステイ)を利用した場合の額です。

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とします。

※2【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

※第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。

不正があった場合には、給付を受けた金額の返還やペナルティ(加算金)が課されます。

介護保険サービスの種類と費用



### ③生活環境を整えるサービス



生活する環境を整える

#### 自立した生活を送るための福祉用具を借りる

##### 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ます。  
要介護度によって利用できる用具が異なります。



- = 利用できる。
- × = 原則として利用できない。
- ▲ = 尿のみを吸引するものは利用できる。

	要支援1・2 要介護1	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(クッション、電動補助装置等) ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・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(つり具部分を除く)	×	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

#### 適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- ・商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- ・事業者には下記①、②が義務付けられています。
  - ① 貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示す。
  - ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

#### トイレ、入浴関連の福祉用具を買う 申請が必要です

##### 要介護1～5 要支援1・2 特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の5種類です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- 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



年間10万円が上限(毎年4月1日から1年間)で、その1～3割が自己負担です。  
費用が10万円かかった場合、1～3万円が自己負担です。

※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のでご注意ください。



生活する環境を整える

### より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

#### 要介護1～5 要支援1・2 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住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。  
(費用が20万円かかった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)

●工事の前に申請が必要です。事前の申請がないまま着工した工事については、住宅改修費は支給されません。



#### ◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
  - 段差や傾斜の解消
  - 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。

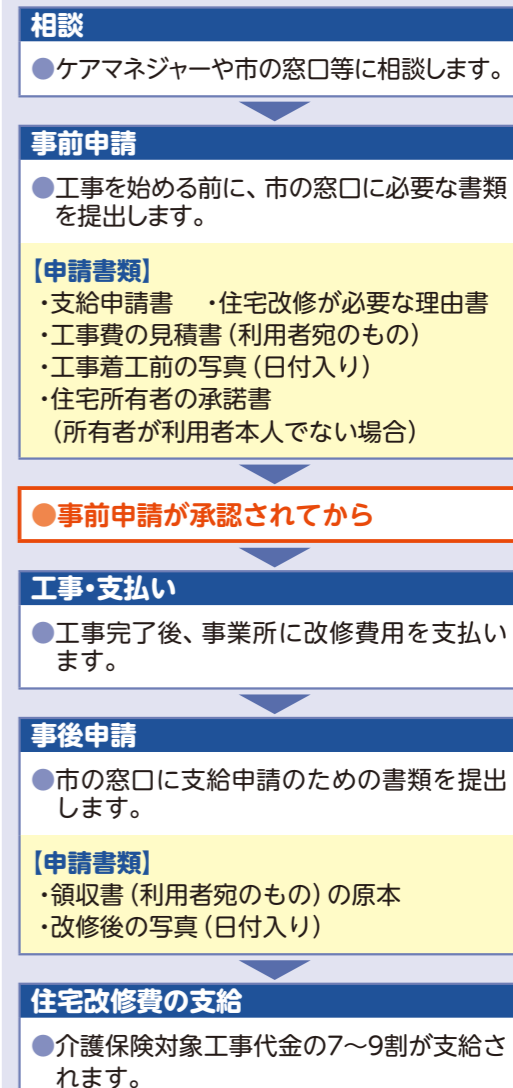
#### 支給限度額/20万円

20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

※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。

#### 手続きの流れ

事前と事後に申請が必要です



住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。



# 総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)は、高齢者の介護予防と自立した事業で、**介護予防・生活支援サービス事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。



## 総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、**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。
- **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)

## 総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターまたは、市の担当課、ケアマネジャーへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援を受けることができます。



## 基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかわかります。

### 基本チェックリスト(一部抜粋)

- 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- 6カ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- 週に1回以上は外出していますか
- 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。

いつまでも自分らしい生活を続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。



生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

## 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防に取り組むための事業で、「訪問型サービス」と「通所型サービス」があります。  
※詳しくは、市にご相談ください。

- 対象者**
- 要支援1・2の方
  - 基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方

### 介護予防 ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員が相談し、必要な介護予防や生活を支援するサービスにつなげる支援を行います。



### 訪問型サービス

掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。リハビリ専門職による集中的な支援から、介護事業者による、以前の介護予防訪問介護に相当するサービスまで多様なサービスがあります。



### 通所型サービス

機能訓練や集いの場など通所型のサービス。リハビリ専門職による集中的な支援から、介護事業者による、以前の介護予防通所介護に相当するサービスまで多様なサービスがあります。



## 一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするための教室(介護予防教室)などを実施します。

- 対象者** 65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方

### 介護予防教室の例

元気アップ教室

生き生き 元気のつどい

出前講座

など



その他の地域支援事業

● 高齢者の権利を守ります

総合事業のほかに地域支援事業として、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。

預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

介護サービス事業者の対応に不満を訴えても改善されない

など



地域包括支援センターのご案内

● 高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な相談窓口です。地域で暮らすみなさんがいつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう、介護・福祉・健康・医療など、さまざまな面から総合的に支援します。

介護予防、総合事業に関する  
こと、相談や困りごとがあれば、地域包括支援センター  
へお問い合わせください。



地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

■ 介護予防を応援します！

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



■ さまざまな問題に対応します！

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



■ 高齢者の権利を守ります！

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止などの権利擁護を行います。



■ 充実したサービスを提供するために支援します！

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



積極的にご利用ください



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士を中心に構成されています。

介護保険 Q & A



Q 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

A 40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みです。介護保険サービスを利用する、しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

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 医療保険と同様に、保険料をお返すことはありません。介護保険料は、介護保険サービスの費用をまかなう大切な財源です。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

Q 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護保険サービスは利用できますか？

A 65歳以上（第1号被保険者）の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護保険サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市へ届け出をお願いします。  
40～64歳（第2号被保険者）の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けた方のみが介護保険サービスを利用できます。

Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

A 退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

Q 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

A 介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

Q 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

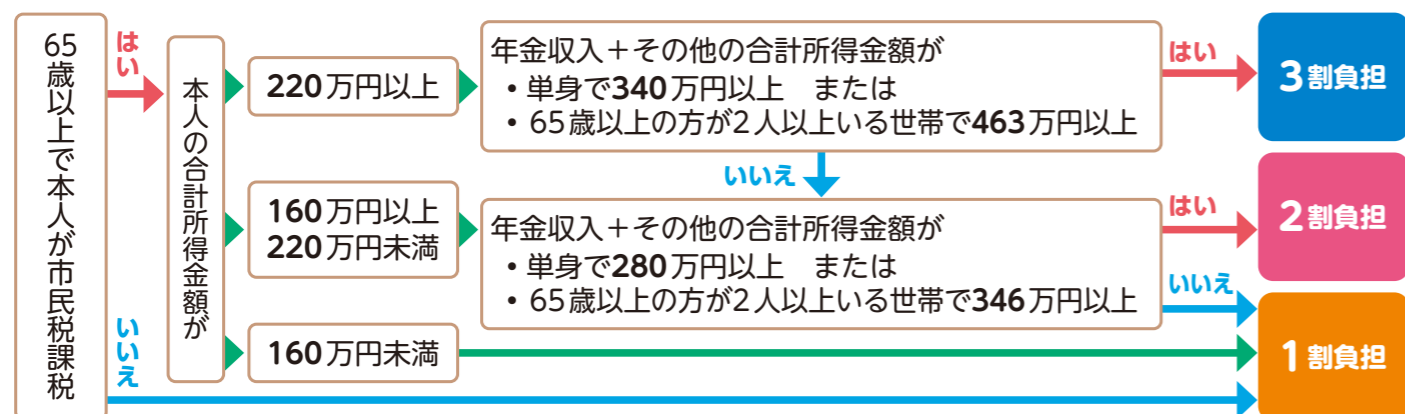
A 施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。

# 自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。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。

## ■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



※40～64歳の方(第2号被保険者)、生活保護を受給されている方は、所得にかかわらず1割負担です。

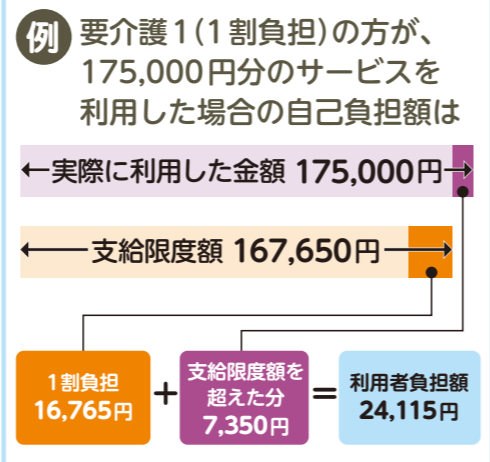
## ●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスでは、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。

支給限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

## ■介護保険サービスの支給限度額(1カ月)

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円



## ■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
  - 居宅介護住宅改修
  - 居宅療養管理指導
  - 特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型、短期利用を除く)
  - 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
  - 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
  - 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して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

## ●自己負担が高額になったときの負担軽減

1カ月に支払った介護サービス利用者負担(1～3割)の合計が、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。ただし、支給限度額を超えてサービスを利用した分については対象になりません。

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。該当する方に市から通知が届きます。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額(月額)

令和3年8月利用分から

区分	限度額
課税所得690万円以上	140,100円(世帯)
課税所得380万円～690万円未満	93,000円(世帯)
市民税課税世帯～課税所得380万円未満	44,400円(世帯)
世帯全員が市民税非課税	24,600円(世帯)
・老齢福祉年金受給者の方	24,600円(世帯)
・前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の方等	15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

### 変更ポイント

一定年収以上の高所得者の区分を細分化し、新たな限度額を設定。(令和3年8月利用分から)

## ●介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が後から給付されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。該当する方に医療保険者から通知が届きます。
- 毎年7月31日時点で加入している医療保険の世帯と所得区分が適用されます。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

所得区分	世帯限度額
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市民税非課税世帯	34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

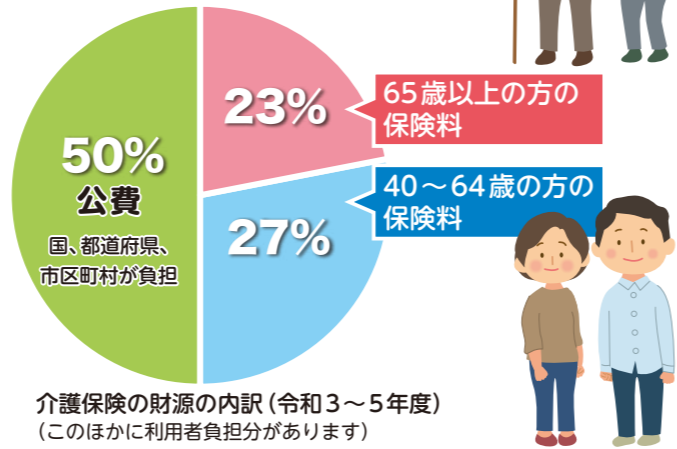
所得区分	世帯限度額
課税所得 690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(市民税課税世帯の方)	56万円
低所得者Ⅱ(市民税非課税世帯の方)	31万円
低所得者Ⅰ*(市民税非課税世帯の方)	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は低所得者Ⅱ区分に変更になります。



# 社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担する「公費」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。  
介護保険料はきちんと納めましょう。



## 65歳以上の方の介護保険料の決まり方

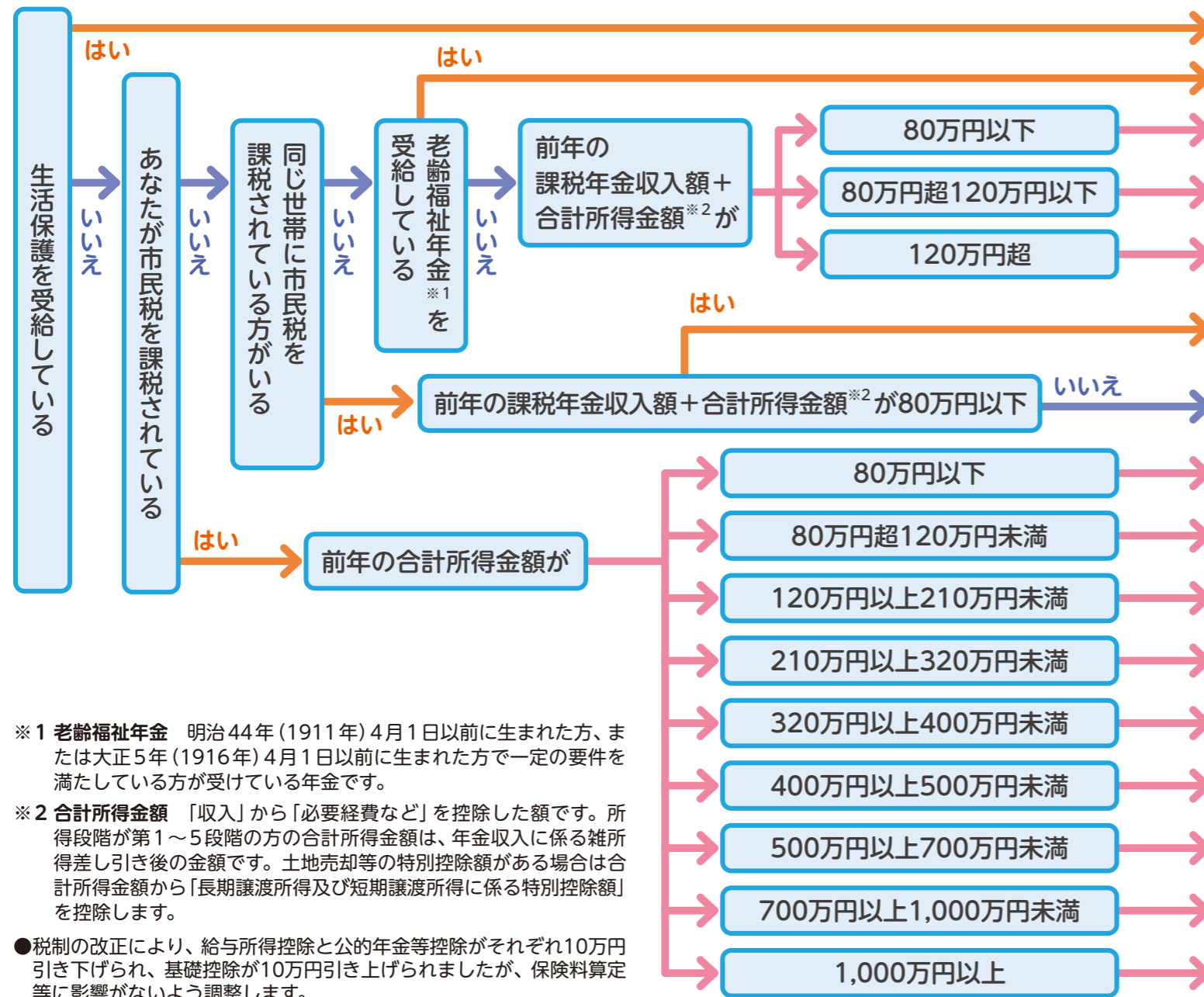
65歳以上の方の介護保険料は、足利市の介護保険サービスの費用に応じて算出された「基準額」をもとに決まります。

### 基準額の決まり方

$$\text{足利市に必要な介護保険サービス費用} \times \text{65歳以上の方の負担分 23\%} \div \text{足利市に住む65歳以上の方の人数} = \text{足利市の令和3～5年度までの介護保険料の基準額 66,600円(年額)}$$

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、14段階に分かれます。

### あなたの介護保険料は？



※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」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。土地売却等の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」を控除します。  
 ●税制の改正により、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられましたが、保険料算定等に影響がないよう調整します。

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 <sup>※1</sup> 受給者で、世帯全員が市民税非課税の方	基準額 × 0.30	19,900円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額 <sup>※2</sup> の合計が	80万円以下の方	基準額 × 0.50
第3段階		80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.70
第4段階		120万円超の方	基準額 × 0.82
第5段階	世帯に市民税の課税者がいる方で本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額 <sup>※2</sup> の合計が	80万円以下の方	基準額 × 1.00
		80万円超の方	66,600円(基準額)
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が	80万円以下の方	基準額 × 1.12
第7段階		80万円超120万円未満の方	基準額 × 1.20
第8段階		120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30
第9段階		210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50
第10段階		320万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.60
第11段階		400万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.75
第12段階		500万円以上700万円未満の方	基準額 × 2.10
第13段階		700万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.50
第14段階		1,000万円以上の方	基準額 × 2.60

● 65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。  
納め方は受給している年金\*の額によって次の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 **18万円未満**の方  
→ **【納付書】** や **【口座振替】** で各自納めます

**普通徴収**

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**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場合があります。

口座振替が便利ね

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**

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて天引きになります。

4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。

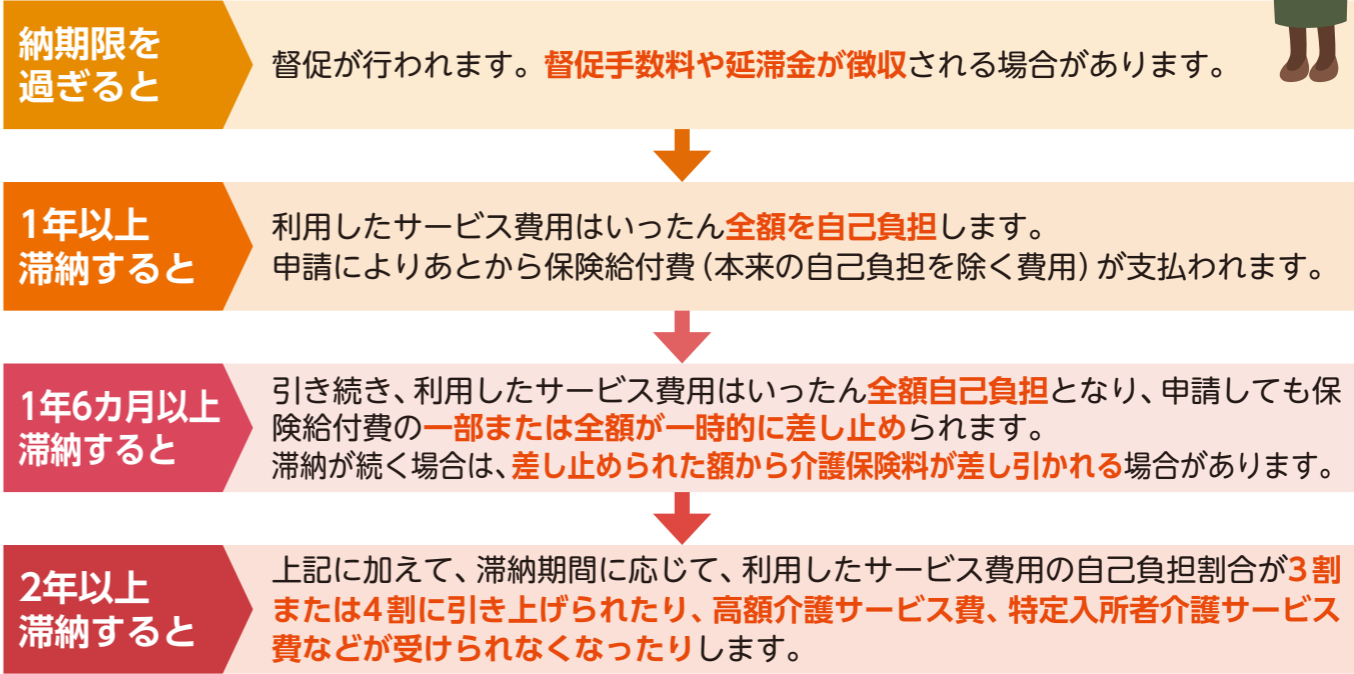
本年度		
4月	6月	8月
仮徴収		
↓		
10月	12月	2月
本徴収		

**!** こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 介護保険料が減額になった
- 年金が一時差し止めになった など

介護保険料を滞納すると?

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市の担当窓口にご相談しましょう。

● 40~64歳の方の介護保険料

40~64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

	決まり方	納め方
<p><b>国民健康保険に加入している方</b></p>	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。
<p><b>職場の健康保険に加入している方</b></p>	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	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歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

介護保険料の決まり方・納め方