

お問い合わせ先

結城市役所 0296-32-1111(代表)
ホームページ <https://www.city.yuki.lg.jp/>



介護福祉課

介護保険制度や保険料について

■ 介護保険係 ☎34-0417

要介護認定について

■ 介護認定係 ☎54-7001

介護予防や高齢者福祉サービスについて

■ 長寿支援係 ☎45-6672

成年後見制度・虐待等の相談について

■ 地域ケア推進係 ☎34-0324

結城市地域包括支援センター

高齢者に関する相談について

■ 結城市東部地域包括支援センター たけだ ☎45-5501

住所: 結城12744

担当地区: 結城東中学校区(絹川小学校区を含む)

■ 結城市西部地域包括支援センター

ヒューマン・ハウス ☎45-8222

住所: 結城10767-24

担当地区: 結城南中学校区

■ 結城市南部地域包括支援センター 青嵐荘 ☎54-6477

住所: 七五三場210-1

担当地区: 結城南中学校区

結城市在宅ケア相談センター

在宅医療に関する相談について

■ 結城市在宅ケア相談センター

(メディスクエアゆうき内) ☎48-7125

住所: 結城9143-2

みんなの
あんしん

介護保険

令和6年4月
制度改正対応版

わかりやすい利用の手引き

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です



結城市

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6年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスに関して

介護予防支援を居宅介護支援事業者に依頼できるように。(令和6年4月から) ▶12・21 ページ
一部の福祉用具について貸与と購入を選択できるように。(令和6年4月から) ▶28 ページ

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

介護保険料の変更。(令和6年4月から) ▶7 ページ

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6年4月から) ▶17～25 ページ

特定入所者介護サービス費の限度額の変更。(令和6年8月から) ▶26 ページ

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

介護保険の各種申請や届け出には、原則として、マイナンバー(個人番号)の記入が必要です。窓口では本人確認のため、マイナンバーの確認と身元確認を行います。

マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号) カード
- 通知カード
(住所、氏名等が住民票と一致している)
- 個人番号が記載された住民票 等

身元確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号) カード
- 運転免許証
- パスポート 等の写真つきの身分証明書

写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

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

しくみと加入者

介護保険のしくみ ————— P.4

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 ————— P.6

サービス利用の手順

サービス利用の流れ① ————— P.10

要介護認定の流れ ————— P.10

サービス利用の流れ② ————— P.12

費用の支払い

1～3割で利用できる金額には上限があります ————— P.15

介護サービス【要介護1～5の方へ】

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす ——— P.16

施設サービスの種類と費用のめやす ————— P.20

介護予防サービス【要支援1・2の方へ】

介護予防サービスの種類と費用のめやす ————— P.21

地域密着型サービス

住み慣れた地域で受けるサービス ————— P.24

負担の軽減

自己負担限度額と負担の軽減 ————— P.26

福祉用具貸与・購入、住宅改修

生活環境を整えるサービス ————— P.28

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 ————— P.30

高齢者福祉サービス

結城市の高齢者福祉サービス ————— P.34

地域包括支援センター

地域包括支援センターのご案内 ————— P.36

結城市在宅ケア相談センター

住み慣れた地域で安心できる暮らしを続けていくために — P.38

INDEX

しくみと加入者

介護保険料の
決まり方・納め方

サービス利用の
手順

費用の支払い

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型
サービス

負担の軽減

福祉用具貸与・
購入、住宅改修

地域支援事業
(総合事業)

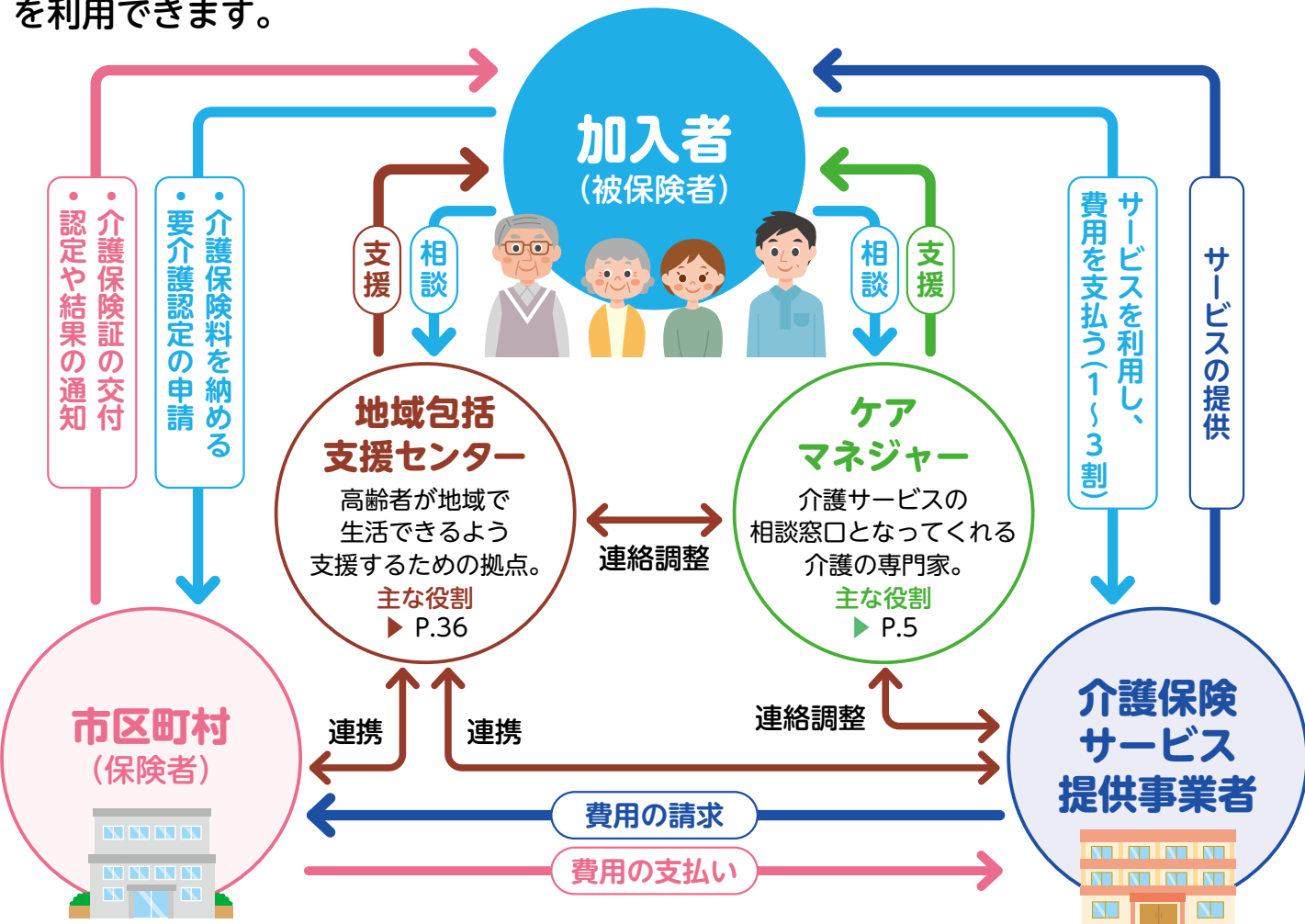
高齢者
福祉サービス

地域包括
支援センター

結城市在宅ケア
相談センター

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。



加入者 (被保険者) は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方
(第1号被保険者)

【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 10～11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。

40～64歳の方
(第2号被保険者)

【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に対象となる病気(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
- 後縦靱帯骨化症
- 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 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に介護保険証が必要になります。

大切に保管しましょう。

- 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(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。
 - 【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 など

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。

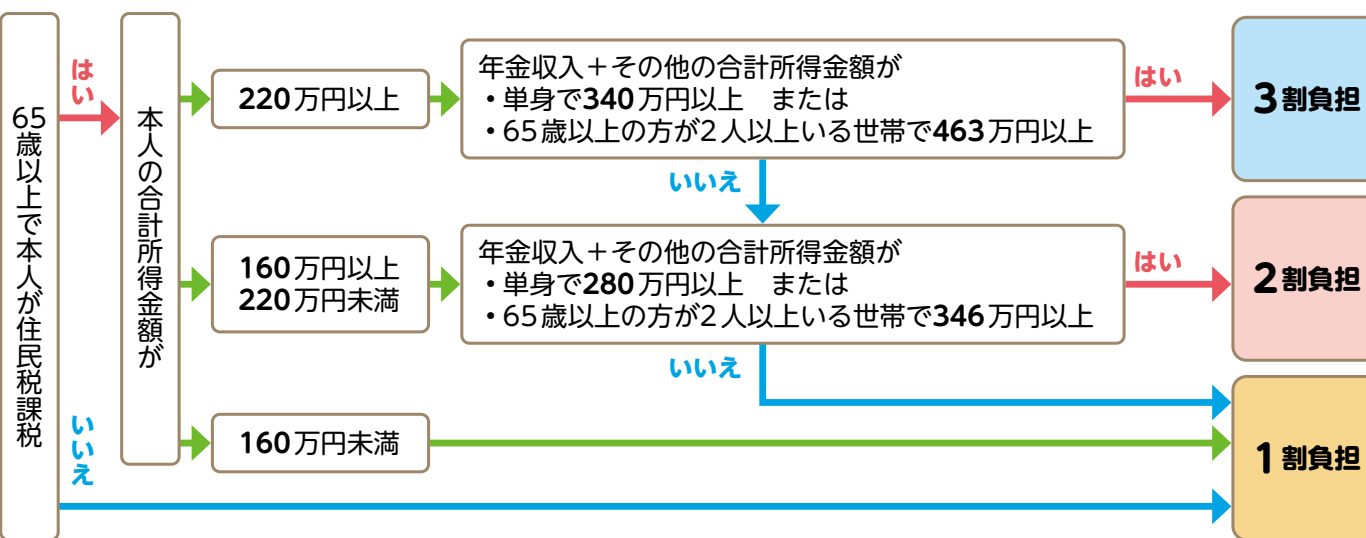
大切に保管しましょう。

- 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。



介護保険サービスの自己負担割合と判定基準



※40～64歳の方(第2号被保険者)および生活保護受給者は、所得にかかわらず1割負担です。

「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練り直し 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。

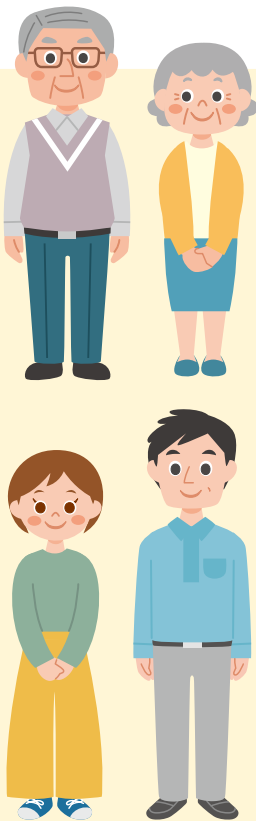
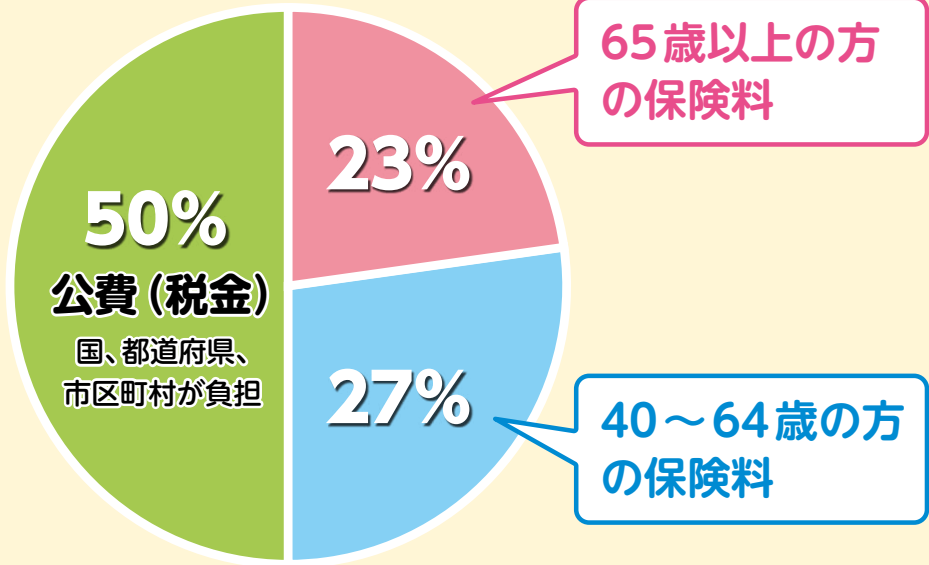


社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担する「公費（税金）」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。

介護保険料の決まり方・納め方

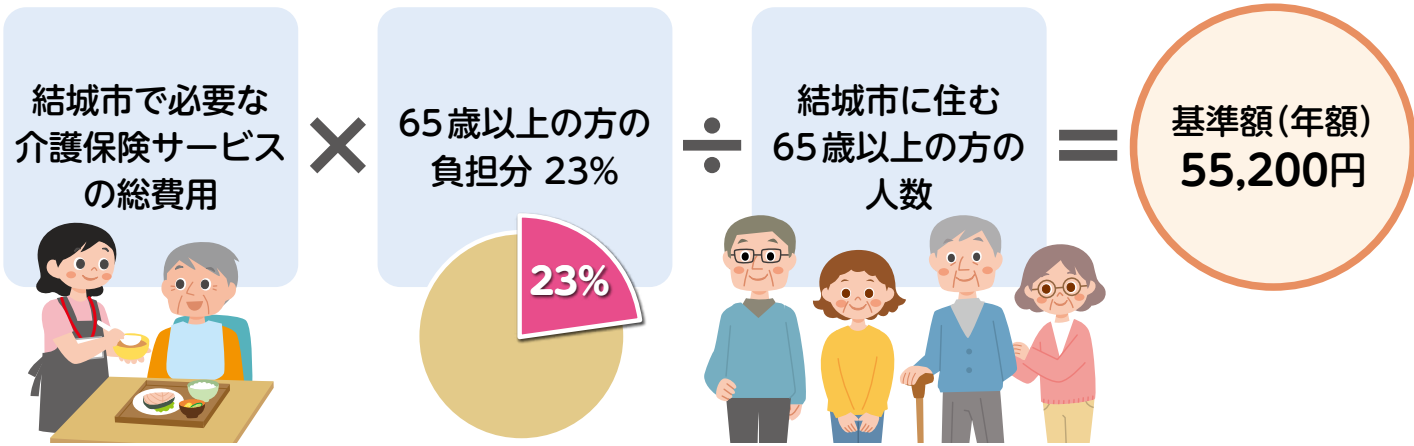
介護保険の財源の内訳（令和6～8年度）
（このほかに利用者負担分があります）



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、市区町村の介護保険サービスの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。

基準額の決まり方



基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる額のことです。介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなりすぎないように本人や世帯の課税状況、所得に応じて決まります。

あなたの介護保険料を確認しましょう

結城市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 55,200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、13段階に分かれます。

所得段階別の保険料額一覧

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料（年額）
第1段階	●生活保護を受けている方 ●世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金 ^{※1} を受けている方 ●世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額 ^{※2} と課税年金収入合計が80万円以下の方	基準額 × 0.285 ^{※3}	15,730円
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.485 ^{※3}	26,770円
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入合計が120万円を超える方	基準額 × 0.685 ^{※3}	37,810円
第4段階	●世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入合計が80万円以下の方	基準額 × 0.900	49,680円
第5段階（基準額）	●世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入合計が80万円を超える方	基準額 × 1.000	55,200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120万円未満の方	基準額 × 1.200	66,240円
第7段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.300	71,760円
第8段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.500	82,800円
第9段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.700	93,840円
第10段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 × 1.900	104,880円
第11段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.100	115,920円
第12段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.300	126,960円
第13段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 × 2.400	132,480円

※1 老齢福祉年金 明治44年4月1日以前に生まれた方などで、一定の所得がない方や、他の年金を受給できない方に支給される年金です。

※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する前の金額です。第1～5段階については「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「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。

※3 第1～3段階は、公費により軽減しています。

介護保険料の決まり方・納め方

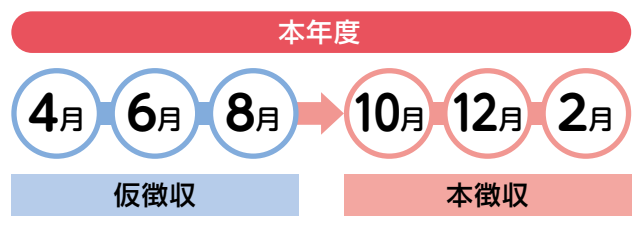
65歳以上の方の介護保険料の納め方

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通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。
※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。
※複数の年金を受給している方は、一つの年金の年額が18万円以上の場合に対象となります。

特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方
→ 年金から**【天引き】**になります

- 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）。



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね半年から1年後を目安に介護保険料が天引きになります。

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

など

普通徴収

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

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 結城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。

結城市の納付期限	7月	8月	9月	11月	1月	2月
	1期	2期	3期	4期	5期	6期

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。

※口座振替の開始には、30日ほどの期間が必要となります。
※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場合があります。

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ないよう納期限までに納めましょう。

納期限を過ぎると 督促が行われます。**延滞金**が徴収される場合があります。

1年以上滞納すると 利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1年6カ月以上滞納すると 引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると 上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**など（▶P.26・27）が受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は 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区町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

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
 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	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。

サービス利用の流れ①



1 | 相談する

市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

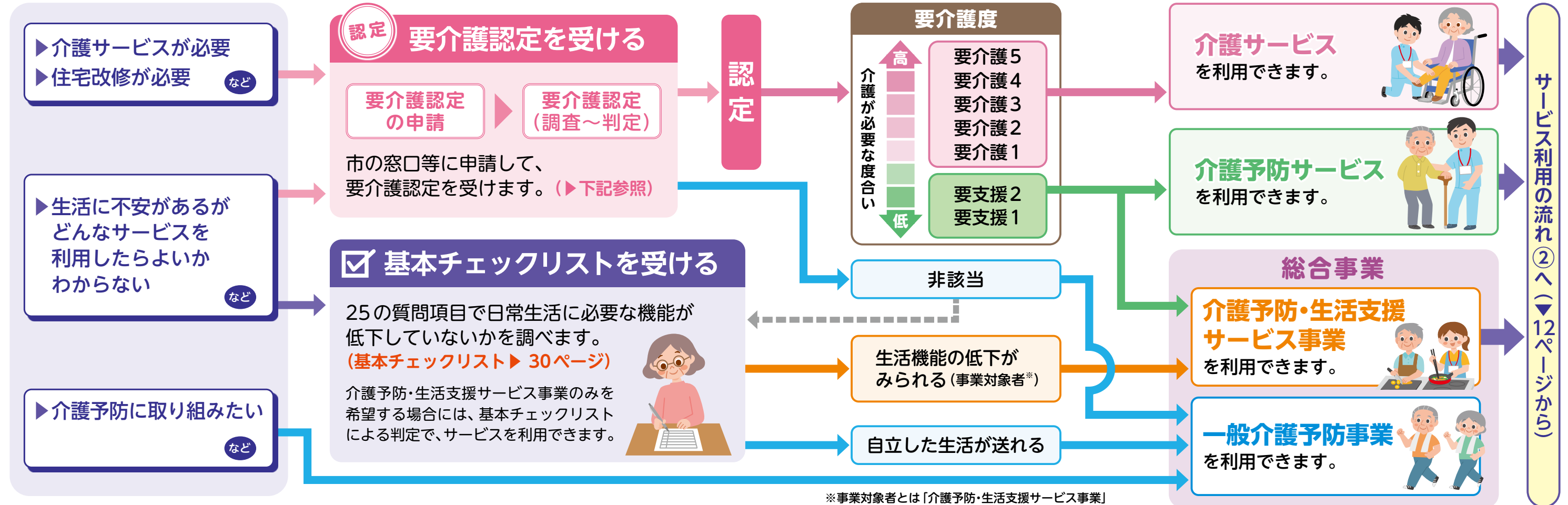
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

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。（更新申請も含みます）

・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 市の窓口にあります。
- ✓ 介護保険証
- ✓ 健康保険の保険証
- ✓ マイナンバーと身元確認書類（▶P.2参照）

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。

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（▶P.14）

市の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。

主治医の意見書

市の依頼により主治医が意見書を作成。

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、一次判定を行う。

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、専門家が審査する。



サービス利用の流れ②

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）を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



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。
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包括支援センター等に連絡します。

サービス利用の手順

要介護1～5の方

要支援1・2の方

事業対象者

自宅で暮らしながらサービスを利用したい

1 ケアマネジャーを選ぶ

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。
▶ 居宅介護支援P.16

2 ケアプラン※1を作成する

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 サービスを利用する

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

介護サービスの種類

居宅サービス	地域密着型サービス
● 訪問サービス…▶ P.17・18	● 訪問サービス…▶ P.24
● 施設に通う…▶ P.18	● 認知症の方向け…▶ P.24
● 短期間施設に泊まる…▶ P.19	● 施設に通う…▶ P.24
● 施設に入所して利用する…▶ P.19	● 通いを中心とした複合サービス…▶ P.25
● 生活環境を整える…▶ P.28・29	● 施設に入所して利用する…▶ P.25

介護保険施設へ入所したい

1 介護保険施設を選ぶ

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※1を作成する

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 サービスを利用する

ケアプランにそって**施設サービス**を利用します。

施設サービス

● 介護保険施設に入所する…▶ P.20

1 地域包括支援センター等に連絡する

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者に連絡します。

変更ポイント
介護予防ケアプランの作成を、市区町村から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。（令和6年4月から）

2 介護予防ケアプラン※1を作成する

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーと相談しながら介護予防ケアプランを作成します。
▶ 介護予防支援P.21

3 サービスを利用する

サービス事業者と契約※2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。

介護予防サービスの種類

介護予防サービス	地域密着型介護予防サービス
● 訪問サービス…▶ P.21・22	● 認知症の方向け…▶ P.24
● 施設に通う…▶ P.22	● 通いを中心とした複合サービス…▶ P.24
● 短期間施設に泊まる…▶ P.23	
● 施設に入所して利用する…▶ P.23	
● 生活環境を整える…▶ P.28・29	

介護予防・生活支援サービス事業

● 訪問サービス…▶ P.32
● 施設に通う…▶ P.32

1 地域包括支援センターに連絡する

地域包括支援センターに連絡します。

2 ケアプラン※1を作成する

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を作成します。

3 サービスを利用する

サービス事業者と契約※2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。

介護予防・生活支援サービス事業

● 訪問サービス…▶ P.32
● 施設に通う…▶ P.32

※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。

「訪問調査」とは？

訪問調査では「片足で立っていただけるか」「何かにつかまらないうで起き上げられるか」など、あらかじめ定められた項目を調査員（市の職員など）が質問します（全国共通の調査票が使われます）。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- 本人だけでなく、介護している方が同席する
- 夜間の様子なども伝える

基本調査

- | | | |
|------------|------------|----------------|
| ● 麻痺などの有無 | ● 洗身 | ● 意思の伝達 |
| ● 拘縮の有無 | ● つめ切り | ● 記憶・理解 |
| ● 寝返り | ● 視力・聴力 | ● 問題行動 |
| ● 起き上がり | ● 移乗・移動 | ● 薬の内服 |
| ● 座位保持 | ● えん下・食事摂取 | ● 金銭の管理 |
| ● 両足での立位保持 | ● 排泄 | ● 日常の意思決定 |
| ● 歩行 | ● 清潔 | ● 社会生活への適応 |
| ● 立ち上がり | ● 衣服の着脱 | ● 過去14日間にうけた医療 |
| ● 片足での立位 | ● 外出頻度 | ● 日常生活自立度 |

伝えたいことを事前にまとめておきましょう。



概況調査

特記事項

調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は原則として、新規の場合は6カ月、更新認定の場合は12カ月です（月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間＋有効期間）。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。

要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。



1～3割で利用できる金額には上限があります

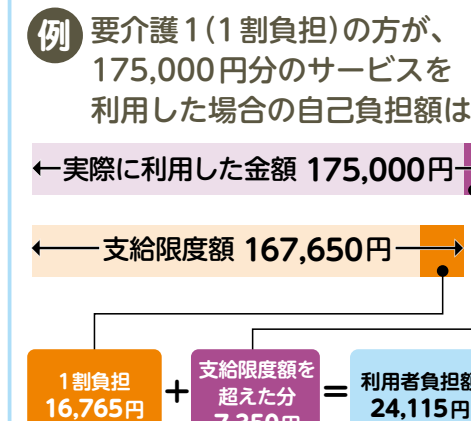
介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、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）。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）のめやす

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）
事業対象者	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
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



○ 上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。

■ 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。

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



介護サービス情報公表システム
二次元バーコード

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす



ケアプランの作成・サービス利用についての相談

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、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。

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)



ケアプランの作成例(要介護1の方の例)

要望 足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護		訪問介護		通所 リハビリ	訪問介護	
午後		通所介護					

足の筋力回復のための機能訓練を行う。
外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、
日常動作のリハビリ。

納得のいく
ケアプラン
のために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設に入所する」など、さまざまな種類のサービスが用意されています。これらのサービスのなかから、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。
地域密着型サービスについて▶24・25ページ。



日常生活の手助けを受ける

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。



〈身体介護〉

- 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〉

- 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～30分未満	244円
	30分～1時間未満	387円
生活援助 中心	20分～45分未満	179円
	45分以上	220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)	97円
-------------	-----



以下のサービスは、介護保険の対象外です

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。

- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話
- 草むしり・花の手入れ など
- 来客の応対
- 模様替え
- 洗車

※サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。



自宅を訪問してもらう

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	1,266円
----	--------

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	308円
----	------

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割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※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施設の体制、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。
※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

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)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

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

病院・診療所から	20分～30分未満	399円
	30分～1時間未満	574円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	471円
	30分～1時間未満	823円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

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。



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	658円	要介護4	1,023円
要介護2	777円	要介護5	1,148円
要介護3	900円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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 56円／1日
・栄養改善 200円／1回
・口腔機能向上 150円／1回 など

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。



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	762円	要介護4	1,215円
要介護2	903円	要介護5	1,379円
要介護3	1,046円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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 200円／1回
・口腔機能向上 150円／1回 など

「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

自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

短期間施設に泊まる

短期入所生活介護【ショートステイ】

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	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
要介護1	704円	603円	603円
要介護2	772円	672円	672円
要介護3	847円	745円	745円
要介護4	918円	815円	815円
要介護5	987円	884円	884円

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

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	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
要介護1	836円	753円	830円
要介護2	883円	801円	880円
要介護3	948円	864円	944円
要介護4	1,003円	918円	997円
要介護5	1,056円	971円	1,052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	ユニット型個室	リビングスペース(共同生活室)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
	従来型個室	リビングスペースを併設していない個室
	多床室	定員2人以上の相部屋

施設に入っている方が利用する介護サービス

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、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。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)の場合】

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

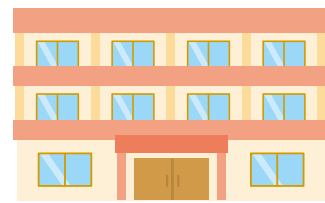
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。



その他のサービス

- ▶ 地域密着型サービス 24・25ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 28・29ページ

施設サービスの種類と費用のめやす



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。

生活介護が中心の施設

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	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
要介護3	約24,450円	約21,960円	約21,960円
要介護4	約26,580円	約24,060円	約24,060円
要介護5	約28,650円	約26,130円	約26,130円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

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【基本型】

要介護度	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
要介護1	約24,060円	約21,510円	約23,790円
要介護2	約25,440円	約22,890円	約25,290円
要介護3	約27,390円	約24,840円	約27,240円
要介護4	約29,040円	約26,490円	約28,830円
要介護5	約30,540円	約27,960円	約30,360円

長期療養の機能を備えた施設

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。

※介護療養型医療施設(令和6年3月末に廃止)の転換先として、平成30年4月に創設された施設です。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【I型】

要介護度	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
要介護1	約25,500円	約21,630円	約24,990円
要介護2	約28,800円	約24,960円	約28,290円
要介護3	約35,970円	約32,100円	約35,460円
要介護4	約39,000円	約35,160円	約38,490円
要介護5	約41,760円	約37,890円	約41,250円

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

※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。

(ユニット型個室、従来型個室、多床室などの違いについて▶P.19参照)

※施設サービス費のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

介護予防サービスの種類と費用のめやす

介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。地域密着型サービスについて▶24・25ページ。

介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

介護予防支援

地域包括支援センターの職員やケアマネジャー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。

介護予防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)

変更ポイント

介護予防ケアプランの作成を、市区町村から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。
(令和6年4月から)



自宅を訪問してもらう

介護予防訪問入浴介護

浴室がない場合や浴室の利用が難しい場合に入浴のお手伝いのサービスを受けられます。



自己負担(1割)のめやす

1回	856円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

専門家に訪問してもらい、利用者が自分で行える体操やリハビリなどの指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	298円
----	------

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割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のものです。実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、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。

※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

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)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

介護予防訪問看護

看護師などに訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助などを受けます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	382円
	30分～1時間未満	553円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	451円
	30分～1時間未満	794円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

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。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,268円	要支援2	4,228円
------	--------	------	--------

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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 200円/月
・口腔機能向上 150円/月 など

自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

短期間施設に泊まる

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・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための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	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
要支援1	529円	451円	451円
要支援2	656円	561円	561円

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、医療や介護、生活機能の維持向上のための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
【介護老人保健施設の場合】

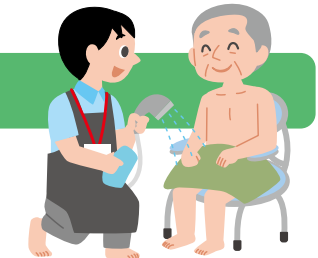
要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援1	624円	579円	613円
要支援2	789円	726円	774円

※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。

施設に入っている方が利用する介護サービス

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・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)の場合】

要支援1	183円	要支援2	313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。

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。実際、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るのです。



その他の
サービス

- ▶ 地域密着型サービス 24・25ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 28・29ページ

住み慣れた地域で受けるサービス

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

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	夜間のみ利用
要介護 1	5,446円	7,946円	基本対応 989円
要介護 2	9,720円	12,413円	
要介護 3	16,140円	18,948円	
要介護 4	20,417円	23,358円	
要介護 5	24,692円	28,298円	

※要支援の方は利用できません。

夜間の訪問サービス

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	989円
-----	------

※要支援の方は利用できません。

認知症の方向けのサービス

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時間未満の利用の場合】

要支援 1	861円	要介護 3	1,210円
要支援 2	961円	要介護 4	1,319円
要介護 1	994円	要介護 5	1,427円
要介護 2	1,102円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

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) 【グループホーム】

認知症と診断された方が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、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
【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	749円	要介護 3	812円
要介護 1	753円	要介護 4	828円
要介護 2	788円	要介護 5	845円

※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。

小規模な施設の通所介護サービス

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	753円	要介護 4	1,172円
要介護 2	890円	要介護 5	1,312円
要介護 3	1,032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。

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。(サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります)
※基本的には利用者は事業所のある市区町村の住民に限定され、市区町村が事業者の指定や監督を行います。

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせた複合的なサービス

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	3,450円	要介護 3	22,359円
要支援 2	6,972円	要介護 4	24,677円
要介護 1	10,458円	要介護 5	27,209円
要介護 2	15,370円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

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	12,447円	要介護 4	27,766円
要介護 2	17,415円	要介護 5	31,408円
要介護 3	24,481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。

地域の小規模な施設に入所して受ける介護サービス

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。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室
要介護 3	828円	745円	745円
要介護 4	901円	817円	817円
要介護 5	971円	887円	887円

※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。

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、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

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

※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。

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割のいずれかになります。(▶P.5参照)
実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。
※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

自己負担限度額と負担の軽減

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があります。

●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。

施設サービス費
の1～3割

+

居住費
(滞在費)

+

食費

+

日常生活費
(理美容代など)

=

自己負担

居住費と食費については、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
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

（ ）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、市区町村への申請が必要です。
- 申請後「介護保険負担限度額認定証」が交付された場合は、サービスを受けるときに事業者に提示してください。

変更ポイント

令和6年8月に居住費の限度額が変更になりました。

居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	所得の状況※ ¹		預貯金等の資産※ ² の状況	居住費（滞在費）				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	
1	生活保護受給者の方等		要件なし		880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	世帯全員が住民税非課税	老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下						
2	世帯全員が住民税非課税	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下		880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 【600円】
3-①		前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下		1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 【1,000円】
3-②		前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下		1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 【1,300円】

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の金額です。
（ ）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。
※1 住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者（婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外）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、ペナルティ（加算金）を設けます。

●自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、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。

- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。
- 支給対象となる方には、通知します。

自己負担の限度額（月額）

区分	限度額
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上の方	140,100円（世帯）
課税所得380万円以上690万円未満（年収約770万円以上約1,160万円未満）の方	93,000円（世帯）
住民税課税世帯で課税所得380万円（年収約770万円）未満の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

●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国保などの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、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- 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円以下の場合は支給されません。
- 支給対象となる方は、医療保険の窓口へ申請が必要です。

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

区分		限度額
基準総所得額	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
住民税非課税世帯		34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

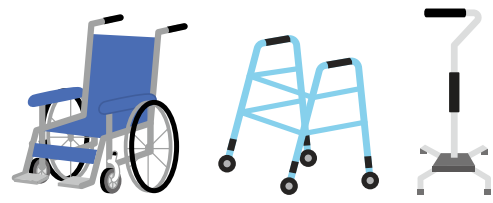
区分		限度額
課税所得	690万円以上	212万円
	380万円以上690万円未満	141万円
	145万円以上380万円未満	67万円
一般（住民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）		31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方（年金収入のみの場合80万円以下の方）		19万円

生活環境を整えるサービス

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）

次の品目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（工事をとまなわないもの） ・歩行器	○	○	○
・スロープ（工事をとまなわないもの） ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす ・特殊寝台 ・体位変換器 ・移動用リフト	✕	○	○
・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台付属品 ・認知症老人徘徊感知機器		○	○
・床ずれ防止用具			○
・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、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ことや、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。（令和6年4月から）

固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助つえ（松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ）については、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

福祉用具を買う

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、次の品目です。

- ・移動用リフトのつり具の部分
- ・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
- ・排せつ予測支援機器
- ・簡易浴槽
- ・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）
- ・固定用スロープ
- ・歩行器（歩行車を除く）
- ・歩行補助つえ（松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ）



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

※都道府県からの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。

貸与と購入を選択できます。

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

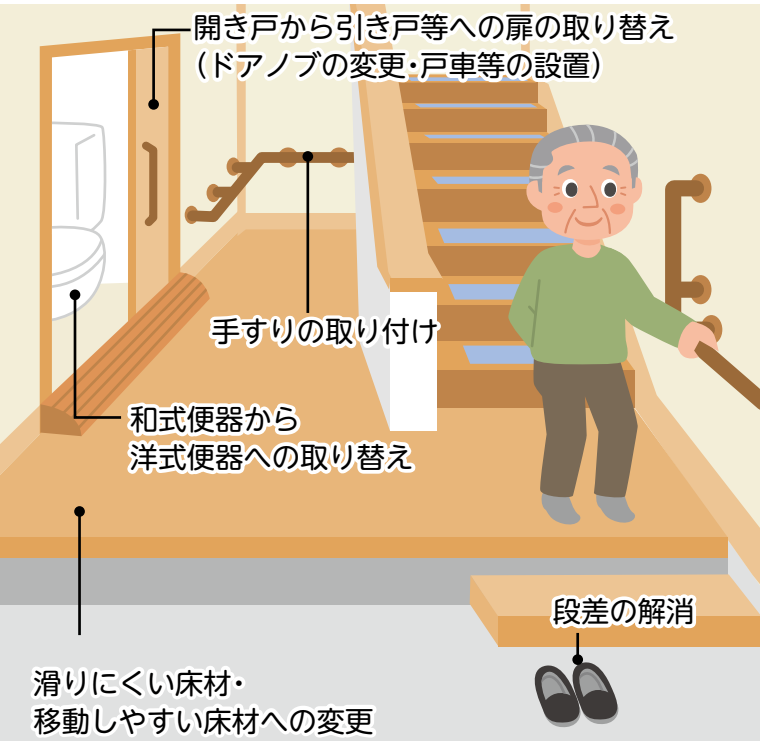
事前と事後に申請が必要です

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20万円だった場合、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

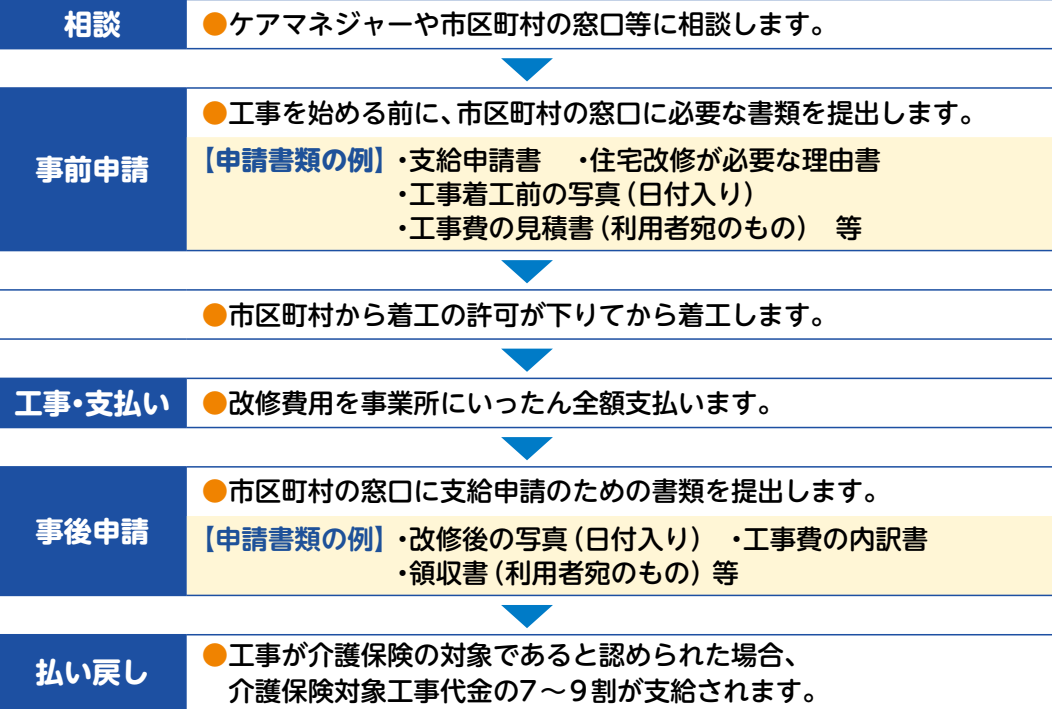
- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

支給限度額／20万円（原則1回限り）
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

【償還払い（後から払い戻される）の場合】

事前と事後に申請が必要です



※住宅改修（福祉用具購入）などを行った利用者が費用額の1割～3割を登録施工業者に支払い、保険給付分の受領に関する委任を受けた登録施工業者に市が直接支払う受領委任払い制度も利用できます。

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取りましょう。



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日常生活の支援を目的とした事業で、**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

介護予防・生活支援サービス事業

一般介護予防事業

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。

総合事業 利用の流れ

相談する（65歳以上の方）

地域包括支援センターまたはケアマネジャーに相談します。



要介護認定を受ける



基本チェックリストを受ける



認定

非該当

生活機能の低下がみられた方（事業対象者※）

自立した生活を送れる方

要介護1～5の方

要支援1・2の方

「介護予防サービス」、「介護予防・生活支援サービス事業」を利用するためのケアプランを作成します。

「介護予防・生活支援サービス事業」を利用するためのケアプランを作成します。

介護サービス

を利用できます。



介護予防サービス

を利用できます。



介護予防・生活支援サービス事業

を利用できます。
▶ P.32参照



一般介護予防事業

を利用できます。
（65歳以上のすべての高齢者が利用可能）
▶ P.33参照



総合事業

※事業対象者になったあとや、サービスを利用した後でも、要介護認定を申請することができます。

介護予防・生活支援サービス事業

地域の実情に応じた「介護予防」と「生活支援」を目的としたサービスなどがあります。
※自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。このほか、サービスの内容や地域による加算があります。

訪問型サービス

介護予防訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴などの身体介護や、掃除、洗濯、買い物などの生活援助をします。
※回数は地域包括支援センター等の作成するケアプランにより決まります。

自己負担(1割)のめやす(1カ月)	
週1回程度の利用	1,176円
週2回程度の利用	2,349円
週2回程度を超える利用(要支援2のみ)	3,727円

訪問型サービスA

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、掃除、洗濯、買い物などの生活援助や自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助を行います。
※見守りの援助とは…料理や掃除などを利用者と一緒に行うことで自立した生活を送れるよう支援します。
※回数は地域包括支援センター等の作成するケアプランにより決まります。

自己負担(1割)のめやす 週1回利用できます(必要に応じて2回まで)	
1回あたり60分	232円

通所型サービス

介護予防通所介護相当サービス

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援などを日帰りで行います。



自己負担(1割)のめやす(1カ月)	
週1回程度の利用 ・要支援1の方 ・事業対象者	1,798円
週2回程度の利用 ・要支援2の方	3,621円

※送迎・入浴を含む
※食費、日常生活費は別途負担となります。

(選択的サービス)	
栄養改善	200円
口腔機能向上	150円～

※要支援1・2の方、事業対象者共通

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。各種運動教室や講座などの開催情報は随時、市広報紙やホームページでお知らせしています。
※参加費用は無料です。

二次元バーコードを読み取ると市ホームページに接続します。

生活らくらく塾(生活機能向上リハビリ教室)

リハビリの専門職による講話(入浴動作、動作、口腔ケアなど)や体操など、生活機能を改善するためのプログラムを受け自立した生活の確立を支援します。

はつらつ教室(運動機能向上教室)

椅子に座ったままできる有酸素運動、ストレッチ、ボールやチューブを使った体操を行います。
1コース 10回
※送迎あり(要相談)



いきいきヘルス体操教室(シルバーリハビリ体操)

茨城県で考案されたシルバーリハビリ体操のプログラムに基づき、市内各所で体操教室を開催しています。統一プログラムで実施しているため、どの会場でも同じ体操が受けられ、申込不要で気軽に参加できます。



脳カアップ教室(認知症予防教室)

日ごろから認知症予防に取り組めるよう、講話(口腔含む)、運動、レクリエーションを紹介・実施します。
1コース 6回



高齢者サロンなごみ

気軽に集まり、おしゃべりや工作、レクリエーション(体操・歌)などをして時間を過ごします。



生きがいと健康づくり

高齢者の生きがいづくりを目的に「体操・フィットネス講座」や「スマホ講座」などの趣味や教養の各種講座を開催しています。



結城市の高齢者福祉サービス

●生活支援

ひとり暮らし高齢者等登録事業

定期的に訪問し、安否確認を行うとともに、緊急時に迅速な対応を行います。

対象者	65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、ねたきり（要介護4・5）や認知症（認知症高齢者自立度Ⅲa以上）の状態にある高齢者 ※民生委員・児童委員を通して登録が必要です。
-----	--

ひとり暮らし高齢者等 緊急通報システム事業

急病、事故、災害などの緊急時にコールセンターに通報するシステムを設置します。

対象者	・75歳以上のひとり暮らし高齢者 ・65歳から74歳で、心臓疾患、脳血管疾患その他突発的に生命に危険な症状がある持病を有しているひとり暮らし高齢者 ・65歳から74歳で、要支援1以上の要介護認定を受けているひとり暮らし高齢者 ・65歳から74歳で身体障害を有しているひとり暮らし高齢者 ・65歳以上の高齢者のみの世帯で、同居人が要介護4または5の認定を受けている高齢者
利用者負担額	介護保険料の所得段階に応じて、維持管理費用が一部負担となります。



愛の定期便事業

週1回乳酸飲料を配達し、安否確認と孤独感の解消を図ります。

対象者	65歳以上のひとり暮らし高齢者 ※民生委員・児童委員を通して登録が必要です。
-----	--

ふれあい配食サービス事業

栄養バランスのとれた昼食を宅配し、食生活の改善と健康保持を図り、安否確認を行います。

対象者	65歳以上の調理の困難なひとり暮らし高齢者および高齢者のみ世帯
利用者負担額	1食 400円



●家族介護支援

家族介護者交流事業

介護者同士の交流会を通して、元気回復（リフレッシュ）を図ります。

対象者	在宅で高齢者を介護している家族
-----	-----------------



ねたきり老人等福祉手当支給事業

在宅で介護をしている家族の経済的負担の軽減を図ります。

対象者	・在宅でねたきり（要介護4・5）の状態が3カ月以上経過した70歳以上の高齢者 ・在宅で認知症（要介護1以上かつ認定調査時の主治医意見書の認知症高齢者自立度Ⅲa以上）の状態が3カ月以上経過した70歳以上の高齢者
支給方法	6月・9月・12月・3月に地区民生委員を通じて福祉手当（月額3,000円）を支給します。



ねたきり老人等介護用品購入助成事業

介護用品5品目の購入助成券を交付し、家族の経済的負担の軽減を図ります。

対象者	在宅で介護を受ける要介護4・5の65歳以上の高齢者で、市民税非課税世帯に属する方
対象品目	紙おむつ、ドライシャンプー、清拭剤、尿取りパット、使い捨て手袋
助成の方法	1カ月5,000円分の助成券を交付します。



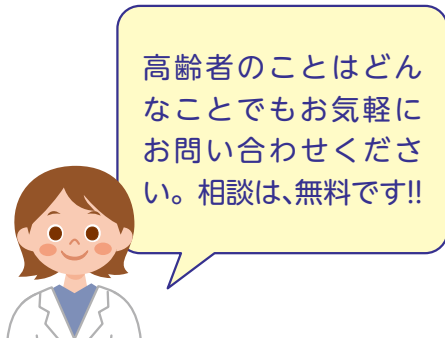
お問い合わせ先

介護福祉課長寿支援係 ☎ 45-6672

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。



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**

介護予防のお手伝い
地域のネットワークづくり
みなさんの権利を守る!!

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。

● 結城市内には、3カ所の地域包括支援センターが設置されています!

名称	担当地区	住所	電話番号
東部地域包括支援センター ただだ	結城東中学校区 (絹川小学校区を含む)	結城 12744	45-5501
西部地域包括支援センター ヒューマン・ハウス	結城中学校区	結城 10767-24	45-8222
南部地域包括支援センター 青嵐荘	結城南中学校区	七五三場 210-1	54-6477

認知症になっても住み慣れた結城市で 安心して暮らし続けられるために

できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう認知症の相談や支援などに取り組んでいます。

オレンジカフェ

認知症の方やその家族が、お茶を飲みながら楽しいひと時を過ごしてリフレッシュする場です。地域の方、介護・医療・福祉の専門家等誰でも気軽に参加できます。



結城市徘徊高齢者等 SOSネットワーク

認知症高齢者等が行方不明になった場合に市、警察署、消防署、協力事業所や協力者と連携し、早期に発見・保護するためのネットワークです。
※事前登録が必要です。



認知症ケアパス

認知症が心配になったり、診断をされた時に、症状の変化に合わせてどのようなサービスや支援が受けられるのかをまとめた冊子です。



認知症地域支援推進員の配置

認知症の方やその家族の相談、支援、地域で支える仕組みづくりや、認知症に関する理解を目的とした普及啓発を行っています。



成年後見制度

こんなことに困ったら…成年後見制度をご検討ください。

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



成年後見制度とは

認知症などの理由で判断能力が不十分な方は、財産管理や契約を結ぶことが難しくなります。このような判断能力の不十分な人に代わって成年後見人等がサポートを行う制度です。

成年後見人等の主な仕事

- ・本人の預金通帳などを管理し、年金の受け取りや入院費の支払いなど、収支を通帳記入し記録します。
- ・介護サービスの利用、病院への入院や施設への入所、不動産の売却などに必要な契約を行います。

成年後見制度利用支援事業

制度利用が必要な状態であるにも関わらず、本人や親族による制度利用の手続きや制度利用にかかる費用の負担が困難な方に対する支援を実施しています。

お問い合わせ先 介護福祉課地域ケア推進係 ☎ 0296-34-0324

住み慣れた地域で安心できる暮らしを続けていくために

在宅医療をご存じですか？

在宅医療とは、通院が困難になった時にかかりつけ医の訪問による診療や治療などを受けながら、住み慣れた生活の場で自分らしく療養生活を送ることです。

チームで在宅の療養生活を支えます。



病院への通院や介護サービス事業所への通所が難しくなった時に、入院や施設入所ではなく、住み慣れた家で自分らしく暮らし続けられるように、地域の医療と介護の関係機関が連携して、在宅での暮らしを支えます。



在宅医療について、まずはご相談ください。

在宅医療を希望する方や、ご家族および地域の医療・介護・福祉に従事されている関係者の皆さまをサポートする相談窓口です。在宅医療について何でもお気軽にご相談ください。

☎ 48-7125 住所：結城 9143-2 (メディスクエアゆうき内)

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？

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。

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？

医療保険と同様に、保険料をお返しいすることはありません。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。

A

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？

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、市区町村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がのみが介護保険サービスを利用できます。

A

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？

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。

A

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？

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。

A

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？

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。

A

Q

施設に入所するにはどうすればいいのですか？

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。

A