介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

みんなのあんしん 介護保険

令和3年4月
制度改正
対応版

わかりやすい利用の手引き

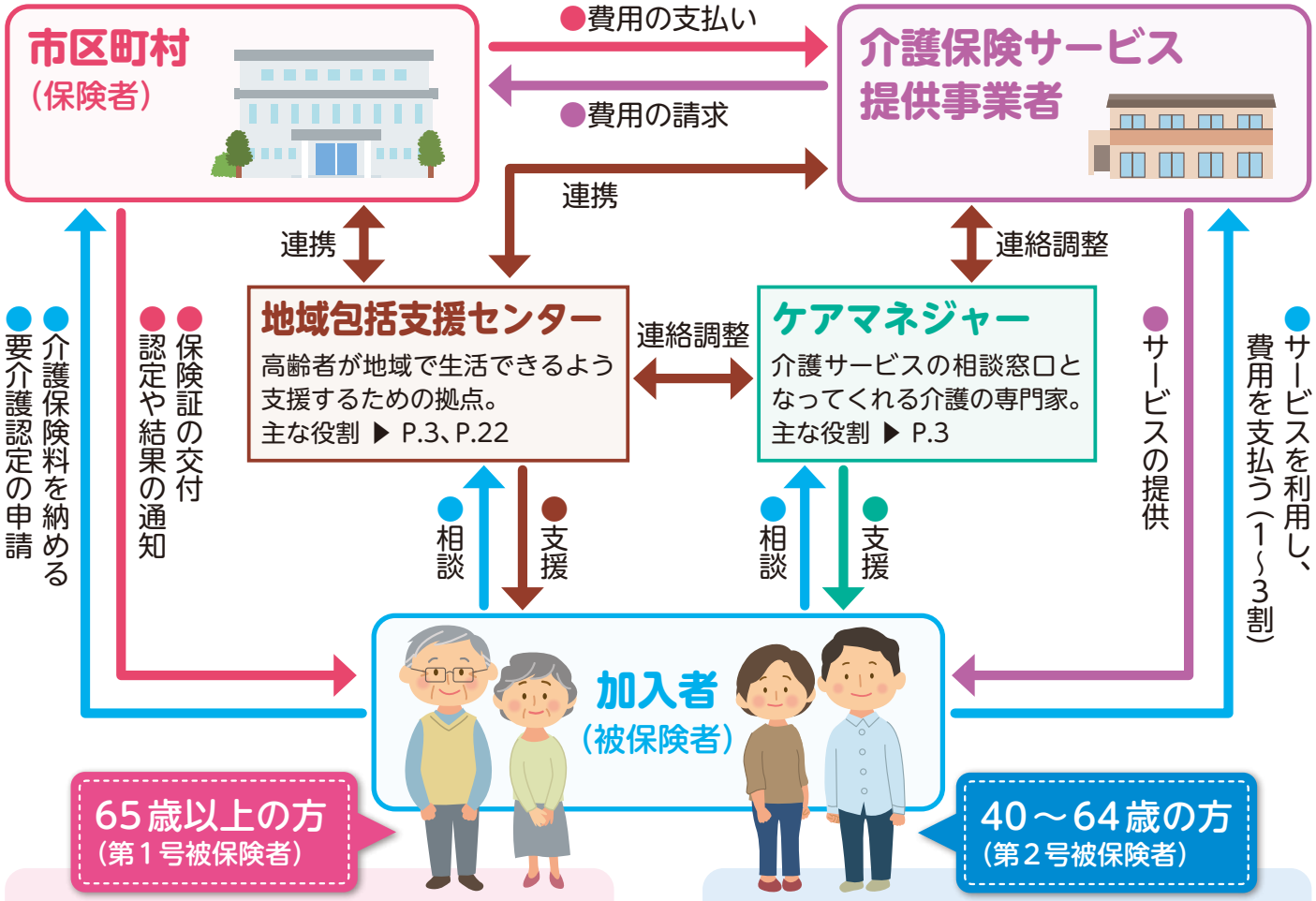
もくじ

2 しくみと加入者
4 サービス利用の手順
8 介護サービス【要介護1～5の方へ】
13 介護予防サービス【要支援1・2の方へ】
16 地域密着型サービス
18 福祉用具貸与・購入、住宅改修
20 地域支援事業（総合事業）
23 費用の支払い
26 介護保険料の決まり方・納め方
30 嵐山町内介護保険サービス事業所一覧

嵐山町

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。



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 4～5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。

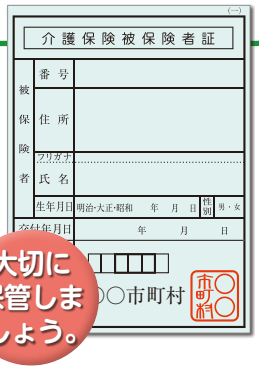
※介護保険の対象となる病気（特定疾病）には、下記の16種類が指定されています。

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
（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（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。

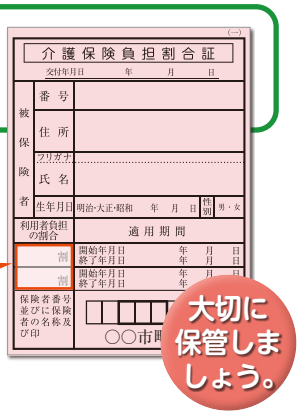
◎必要なとき

- 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

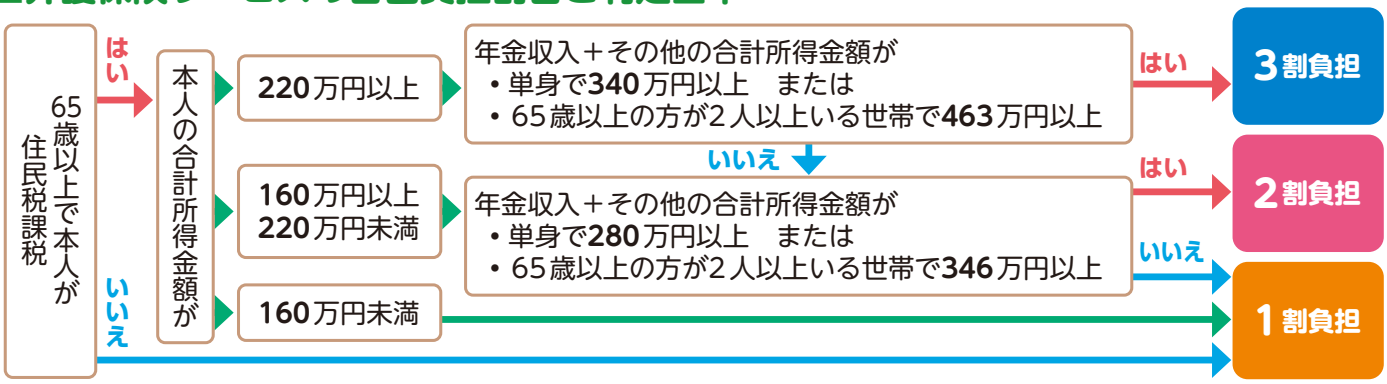
要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者に交付されます。

◎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）

介護保険証、負担割合証はイメージです。
市区町村により内容や色が異なります。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準



※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

「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 22 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。

サービス利用の流れ①

介護サービスや介護
まずは、市区町村の

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。

・介護サービスが必要
・住宅改修が必要
など

・生活に不安があるがどんなサービスを利用したらよいかわからない
など

・介護予防に取り組みたい
など

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。

認定

要介護認定を受ける

要介護認定の申請 → 要介護認定（調査～判定）

市区町村の窓口等に申請して、要介護認定を受けます。（▶下記参照）

認定

基本チェックリストを受ける

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。
（基本チェックリスト▶ 20ページ）

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

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

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
市区町村の窓口に置いてあります。

☑ 介護保険証
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

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。

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、窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

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。

要介護度

高 介護が必要な度合い 低

- 要介護5
- 要介護4
- 要介護3
- 要介護2
- 要介護1
- 要支援2
- 要支援1

- 非該当
- 生活機能の低下がみられる（事業対象者※）
- 自立した生活が送れる

介護サービス を利用できます。

介護予防・生活支援サービス事業 を利用していた方は引き続き利用できる場合があります。

介護予防サービス を利用できます。

総合事業

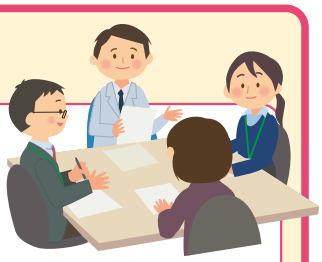
介護予防・生活支援サービス事業 を利用できます。

一般介護予防事業 を利用できます。

※事業対象者とは「介護予防・生活支援サービス事業」の対象者のことです。

サービス利用の流れ②へ（▼6ページから）

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。



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**　市区町村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**　市区町村の依頼により主治医が意見書を作成。
  ※主治医がいない方は市区町村が紹介する医師の診断を受ける。
- **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

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
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

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

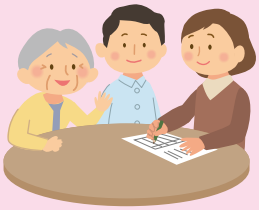
1 ケアマネジャーを選ぶ

市区町村などが発行する事業者一覧のなか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。

▶居宅介護支援P.8

2 ケアプラン※1を作成する

担当のケアマネジャーとケアプランを作成します。



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ケアプランを作成します。

要支援1・2の方

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 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.13

事業対象者

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。

※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。

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伝えましょう。

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
対象者は地域包括支援センターに連絡します。

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】

- 訪問サービス ▶P.9～10
- 施設に通う ▶P.10
- 短期間施設に泊まる ▶P.11
- 施設に入所して利用する ▶P.11
- 生活環境を整える ▶P.18～19

【地域密着型サービス】

- 訪問サービス ▶P.16
- 認知症の方向け ▶P.16
- 施設に通う ▶P.17
- 通いを中心とした複合サービス ▶P.17
- 施設に入所して利用する ▶P.17

介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方が要介護1～5となった場合、本人が希望し、市区町村が必要と判断すれば 介護予防・生活支援サービス事業 を引き続き利用できます。

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.12

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】

- 訪問サービス ▶P.13～14
- 施設に通う ▶P.14
- 短期間施設に泊まる ▶P.15
- 施設に入所して利用する ▶P.15
- 生活環境を整える ▶P.18～19

【地域密着型介護予防サービス】

- 認知症の方向け ▶P.16
- 通いを中心とした複合サービス ▶P.17

介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問サービス ▶P.21
- 施設に通う ▶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。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.21
- 施設に通う ▶P.21

※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。

介護サービス（居宅サービス）

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▶16・17ページ。

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	通所介護	訪問介護		通所リハビリ	訪問介護	
午後							

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。

の種類と費用のめやす

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割のいずれかになります。（▶P.3参照）
※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。

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	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

以下のサービスは、介護保険の対象外です

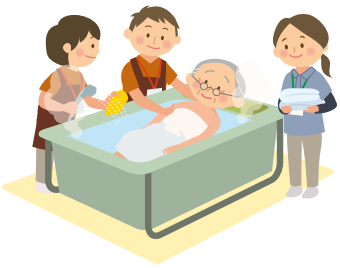
本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。
- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話
- 草むしり・花の手入れ
- 来客の応対
- 模様替え
- 洗車　など

※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	1,260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	307円

介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

お医者さんの指導のもとの助言・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
薬局の薬剤師の場合（月４回まで）	517円
歯科衛生士等の場合（月４回まで）	361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	398円
	30分～１時間未満	573円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	470円
	30分～１時間未満	821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	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

※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
※食費、日常生活費は別途負担となります。

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	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

※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
※食費、日常生活費は別途負担となります。

「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	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	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

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	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	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

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）】

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

※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。

その他のサービス

▶ 地域密着型サービス …… 16・17ページ
▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 …… 18・19ページ

介護サービス【要介護１～５の方へ】

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。

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。
（従来型個室、多床室、ユニット型個室などの違いについて▶11ページ参照）

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	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

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

医療が中心の施設

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

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。

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。

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

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▶16・17ページ。

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.3参照)
※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。

総合事業の開始にともない、介護予防サービスの「訪問介護」、「通所介護」は、「介護予防・生活支援サービス事業」に移行しました。要支援1・2の方は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用することができます。

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

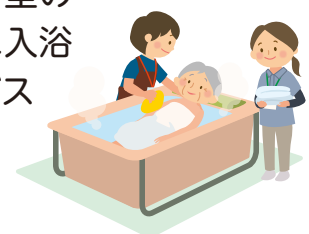
地域包括支援センターの職員などに**介護予防ケアプラン**を作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

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)

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	852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	307円

介護予防サービスの種類と費用のめやす

お医者さんの指導のもとの助言・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
薬局の薬剤師の場合（月４回まで）	517円
歯科衛生士等の場合（月４回まで）	361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	381円
	30分～１時間未満	552円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	450円
	30分～１時間未満	792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

- ●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（そしゃく）・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	2,053円
要支援 2	3,999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　200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。

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。

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	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

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	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

※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）】

要支援 1	182円
要支援 2	311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。

その他のサービス

- 地域密着型サービス …… 16・17ページ
- 福祉用具貸与・購入、住宅改修 …… 18・19ページ

住み慣れた地域で受けるサービス

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。

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.3参照）
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。

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、通報や電話などをすることで、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。

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	1,025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。

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。

※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
【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	748円
要介護 1	752円
要介護 2	787円
要介護 3	811円
要介護 4	827円
要介護 5	844円

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。

※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。

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

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	3,438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。

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。

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	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

※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	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

※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。

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	×	○	○
・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

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

※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。

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

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。

支給限度基準額／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。
※20万円を超える工事を行った場合、超えた部分については、全額自己負担になります。
※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

【償還払い（後から払い戻される）の場合】

相談
●ケアマネジャーや市区町村の窓口等に相談します。

事前申請
●工事を始める前に、市区町村の窓口に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】
・支給申請書　・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真（日付入り）
・工事費の見積書（利用者宛のもの）　等

●市区町村から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い
●改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請
●市区町村の窓口に支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】
・改修後の写真（日付入り）
・工事費の内訳書
・領収書（利用者宛のもの）等

払い戻し
●工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

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とりましょう。

総合事業 自分らしい生活を続

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

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）
- 介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方が要介護１～５となったとき、本人が希望し、市区町村が必要と判断すれば、**介護予防・生活支援サービス事業** を引き続き利用できます。（令和３年４月から）変更ポイント

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、市区町村の担当課、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がわかります。

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ら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言われますか

「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。

けるために

日常生活の支援を目的とした

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。

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。
※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、お住まいの市区町村にご相談ください。

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・生活支援サービス事業を利用していた方で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、市区町村が必要と判断した方（令和3年4月から）

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に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

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。
地域住民が主体となったボランティアによるゴミ出しなどの支援から、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想定されています。

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。
地域住民が主体となった体操や運動等のサービスから、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想定されています。

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。
※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、お住まいの市区町村にご相談ください。

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

【運動器の機能向上】
- ●筋力トレーニング
- ●有酸素運動

など

【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、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（そしゃく）、飲み込みの訓練法

などの指導

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。

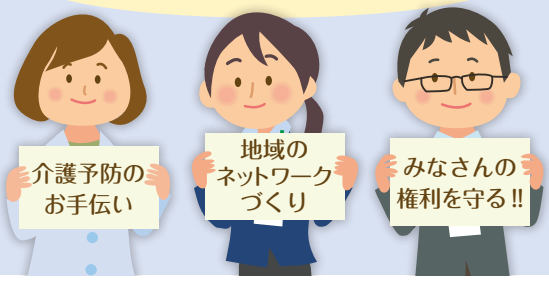
▌高齢者の権利を守ります！

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。

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

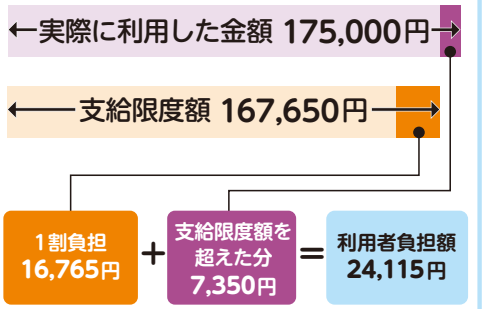
介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています（下表）。
限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

■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）
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。

例 要介護1（1割負担）の方が、175,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は



■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。

費用の支払い

●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

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、市区町村への申請が必要です。

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7月まで

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
			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
2	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方		490円（420円）	370円	820円	490円	390円
3	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		1,310円（820円）	370円	1,310円	1,310円	650円
	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80万円超の方						

令和3年8月から

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
			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
2	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490円（420円）	370円	820円	490円	390円【600円】
3-①	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80万円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円（820円）	370円	1,310円	1,310円	650円【1,000円】
3-②	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生活介護を利用した場合の額です。

【　】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（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除く）が住民税課税の場合は対象外です。

※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。

●給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
●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。

自己負担の限度額（月額）

令和3年7月まで

区分	限度額
現役並み所得相当の方（年収約383万円以上）	44,400円（世帯）
住民税課税世帯の方	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）

令和3年8月から

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	140,100円（世帯）
年収約770万円以上1,160万円未満の方	93,000円（世帯）
年収約383万円以上770万円未満の方	44,400円（世帯）
上記以外の住民税課税世帯の方	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）

変更ポイント
「現役並み所得相当」である方の区分を細分化し、新たな限度額を設定。（令和3年8月から）

●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）

●給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
●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

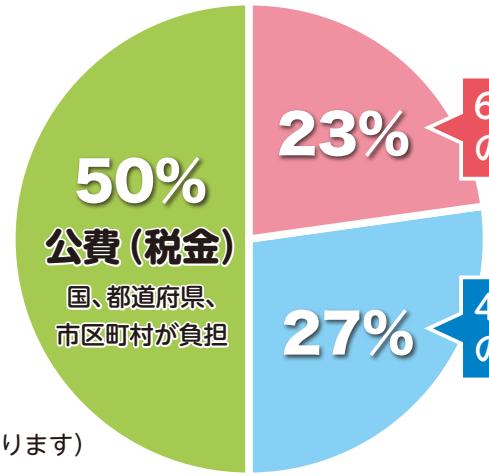
区分		限度額
基準総所得額	901万円超	212万円
	600万円超～901万円以下	141万円
	210万円超～600万円以下	67万円
	210万円以下	60万円
住民税非課税世帯		34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

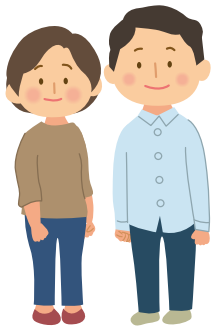
区分		限度額
課税所得	690万円以上	212万円
	380万円以上690万円未満	141万円
	145万円以上380万円未満	67万円
一般（住民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）		31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方（年金収入のみの場合80万円以下の方）		19万円

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。



介護保険の財源の内訳
（令和3～5年度）
（このほかに利用者負担分があります）



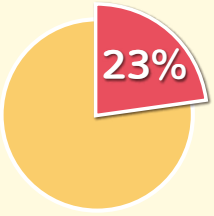
●65歳以上の方の介護保険料の決まり方

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

市区町村で必要な介護保険サービスの総費用

× 65歳以上の方の負担分 23%



÷ 市区町村に住む65歳以上の方の人数

＝ 基準額（年額）60,000円

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らないよう本人や世帯の課税状況や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

嵐山町の令和3～5年度の介護保険料の基準額 60,000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、9段階に分かれます。

● 所得段階別介護保険料

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 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方		(軽減前 基準額×0.50) 軽減後 基準額 × 0.3※	(軽減前 30,000円) 軽減後 18,000円※
第2段階	世帯全員が住民税非課税で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	(軽減前 基準額×0.75) 軽減後 基準額 × 0.5※	(軽減前 45,000円) 軽減後 30,000円※
第3段階		80万円超120万円以下の方	(軽減前 基準額×0.75) 軽減後 基準額 × 0.7※	(軽減前 45,000円) 軽減後 42,000円※
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で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 × 0.90	54,000円
第5段階		80万円超の方	基準額 × 1.00	60,000円 (基準額)
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	120万円未満の方	基準額 × 1.20	72,000円
第7段階		120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	78,000円
第8段階		210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	90,000円
第9段階		320万円以上の方	基準額 × 1.70	102,000円

※低所得者の介護保険料負担の軽減　第１～3段階保険料は、公費負担による軽減を実施しています。

◎老齢福祉年金とは、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。

◎合計所得金額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。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ている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。第６段階以上の合計所得金額に給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。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。

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。

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。
- 市区町村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

❶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。
❷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。

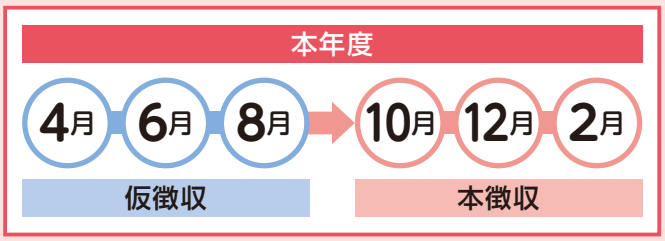
特別徴収

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6カ月後から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
- 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。

納期限を過ぎると
督促が行われます。**督促手数料や延滞金が徴収**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。

嵐山町内介護保険サービス事業所一覧（令和３年４月１日現在）

	事業所の名称	所在地	電話番号	（ケアプラン作成）居宅介護支援	（介護予防ケアプラン作成）介護予防支援	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	特定施設入居者生活介護	老人福祉施設	老人保健施設	グループホーム
❶	ダイアナ介護センター	古里 696-1	0493-62-5891	○															
❷	特別養護老人ホーム 武蔵野ユートピア　ダイアナクラブ	古里 696-1	0493-62-5891									○					○		
❸	デイサービスふるさと	古里 1169-1	0493-61-1651							○									
❹	むさし野ケアサービス嵐山	古里 1169-1	0493-61-1651	○															
❺	らんざん苑　指定居宅介護支援事業所	越畑 1371-1	0493-63-1261	○															
❻	らんざん苑　デイサービスセンター	越畑 1371-1	0493-63-1261							○									
❼	らんざん苑　短期入所生活介護事業所	越畑 1371-1	0493-63-1261									○							
❽	特別養護老人ホーム　らんざん苑	越畑 1371-1	0493-63-1261														○		
❾	らんざん苑　訪問介護事業所	越畑 1371-1	0493-63-1261			○													
❿	らんざん苑　グループホーム	越畑 1330	0493-81-7673																○
⓫	嵐山町地域包括支援センター	杉山 1030-1	0493-62-0718		○														
⓬	デイサービス　くつろぎ庵	志賀 480-1	0493-62-9211							○									
⓭	訪問介護　ドリーム　ケア	志賀 274-55	0493-81-3166			○													
⓮	家族の家ひまわり嵐山	川島 1973-3	0493-61-1150													○			
⓯	ふるさとホーム嵐山	菅谷 72-5	0493-61-1001													○			
⓰	デイサービス　しあわせの鐘	平澤 134-6	0493-53-4807							○									
⓱	なごみ空間工房	菅谷 141-2	0493-63-1887											○	○				
⓲	嵐山町社会福祉協議会 居宅介護支援事業所	菅谷 487-1	0493-62-0722	○															
⓳	嵐山町社会福祉協議会 ハートくん訪問介護事業所	菅谷 487-1	0493-62-6652			○													
⓴	デイサービスたんぽぽ	菅谷 378	0493-62-0020							○									
㉑	プチモンド　都	菅谷 618-8	0493-81-5446							○									
㉒	居宅介護支援事業所　プチケア	菅谷 618-8	0493-81-5446	○															
㉓	デイサービスプチモンド	菅谷 690-10	0493-81-4345							○									

介護保険以外のサービス

介護タクシー

事業者の名称	所在地	電話番号
エール介護タクシー	嵐山町	080-8889-1927
介護タクシー青い鳥	熊谷市	080-3348-8341
アストケアタクシー	嵐山町	080-4717-8613

※利用手続き、料金など詳しくは、直接事業所へお問合せください。

介護タクシーとは

公共交通機関の利用が困難な方や高齢者などを、福祉車両を使用して搬送するサービスです。

深谷市
熊谷市
寄居町
嵐山郷
1
2
3
4
関越自動車道
北部交流センター・
活き活きふれあいプラザ やすらぎ
七郷小学校
花見台工業団地
花見台工業団地
管理センター
滑川町
5
6
7
8
9
10
嵐山小川
インターチェンジ
玉ノ岡中学校
小川町
槻川
嵐山町役場
11
12
志賀小学校
13
知識の森嵐山町立図書館
14
武蔵嵐山駅
小川消防署嵐山分署
16
15
ふれあい
交流センター
17
18
19
国道254号バイパス
20
菅谷小学校
菅谷中学校
23
21
22
槻川
B&G海洋センター
嵐山幼稚園
南部交流センター
都幾川
ときがわ町
東松山市
鳩山町

令和3年度の介護保険制度改正のポイント

【介護保険サービスに関する主な変更点】

- 介護予防・生活支援サービス事業の利用者が要介護１～５になった場合、本人が希望し、市区町村に認められれば、引き続きサービスの利用が可能に。（令和３年４月から）▶ 20 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）▶ 9～17 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）▶ 24 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）▶ 25 ページ
- 介護保険料の変更。（令和３年４月から）▶ 27 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。

介護保険に関する問い合わせ

●嵐山町役場　長寿生きがい課

〒 355-0211　嵐山町大字杉山 1030 番地 1
TEL.0493-62-0718（直通）
FAX.0493-62-0710

総合相談窓口

●嵐山町地域包括支援センター

〒 355-0211　嵐山町大字杉山 1030 番地 1
TEL.0493-62-0718（直通）
FAX.0493-62-0710

※なお、介護の相談につきましては、上記の地域包括支援センターのほか、居宅介護支援事業所でも受け付けております。
町内の居宅介護支援事業所につきましては、冊子内の「嵐山町内介護保険サービス事業所一覧」（P.30）をご覧ください。

埼玉県内の連携機関

●埼玉県地域包括ケア課

〒 330-9301　さいたま市浦和区高砂 3-15-1
TEL.048-830-3250

●埼玉県西部福祉事務所

〒 350-0212　坂戸市石井 2327-1
TEL.049-283-6780（代表）

●埼玉県国民健康保険団体連合会

〒 338-0002　さいたま市中央区下落合 1704
TEL.048-824-2537（介護保険課）
048-824-2568（介護苦情相談専用）

この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。
UD FONT 冊子内の本文には、見やすく読みまちがえにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。
無断転載・複製禁止
©（株）現代けんこう出版