

介護サービス・医療機関等の検索

「介護情報サービスかながわ」のホームページ <https://kaigo.rakuraku.or.jp/>

「生活支援情報サービスかながわ」のホームページ <https://living.rakuraku.or.jp/>

高齢者の住まいと分類

介護付き 有料老人ホーム	介護保険サービスを受けられる高齢者向けの居住施設です。入居しているホームのスタッフが介護する施設と外部の介護サービス事業者を利用する施設（外部サービス利用型）があります。（20 ページ参照） 入居する条件や費用はさまざまです。
住宅型 有料老人ホーム	介護が必要な場合は入居者自身の選択により、訪問介護などの介護サービスを利用しながら、施設での生活を続けることができます。入居する条件や費用は様々です。
サービス付き 高齢者向け住宅	バリアフリー構造や設備等、一定の基準を満たしている、高齢者向けの賃貸住宅です。 見守り（安否確認）と生活相談のサービスが提供されます。 細かなサービス内容や入居基準は、住宅ごとに異なっています。
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の方が共同生活を送る施設です。少人数（9人以内）でひとつのグループ（ユニット）を作り、介護スタッフのサポートを受けつつ、役割分担しながら、共同で生活を送ります。（21 ページ参照）
軽費老人ホーム (ケアハウス)	自立した生活に不安がある高齢者が利用する、比較的費用負担が軽い施設です。 必要に応じて外部からサービス提供を受けます。 入居する条件や費用は、地域や施設によってさまざまです。
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護保険施設については、どのような介護が必要かによってタイプが分かれます。 詳細は 22 ページをご覧ください。
介護老人保健施設 介護医療院	

座間市

〒252-8566 座間市緑ヶ丘一丁目1番1号(1F)

- ・保険料・給付のご相談 TEL:046-252-7719(介護保険課 介護保険係)
- ・要介護認定のご相談 TEL:046-252-7538(介護保険課 介護認定係)
- ・居宅介護支援(ケアマネ)と 地域密着型サービスのご相談 TEL:046-252-8077(介護保険課 事業者支援係)
- ・地域支援事業(総合事業)のご相談 TEL:046-252-7084(長寿支援課 長寿支援係)
FAX:046-252-8238(共通)

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

介

護

保

險

わかりやすい利用の手引き



座間市

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くことを目指すとともに、いつまでも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していただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

※制度改正等により、内容が一部変更になる場合があります。

令和7年度 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

一部の多床室で室料が徴収されるように。(令和7年8月から) ▶23ページ

介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。

(令和7年4月から) ▶37ページ

(令和7年8月から) ▶23・34ページ

マイナンバー制度について

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。窓口ではマイナンバーの確認と本人確認を行います。

◆マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- ・個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・個人番号が記載された住民票 等

◆本人確認には次のいずれかが必要

- ・個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・運転免許証
- ・パスポート 等の写真つきの本人確認書類
- 写真がない場合は2種類が必要。

※個人番号カードは、マイナンバーの確認と本人確認の両方ができます。

もくじ

介護保険制度のしくみ 4

住み慣れた地域でいつまでも元気に 4

サービス利用の手順 6

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 要介護認定の流れ 8

サービス利用の流れ③ ケアプランの作成からサービス利用まで 10

サービスの種類と費用 12

介護保険サービスの種類 12

①自宅を中心に利用するサービス 14

②介護保険施設で受けるサービス 22

③生活環境を整えるサービス 24

④総合事業 自分らしい生活を続けるために 26

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して 30

支え合いの地域づくり 30

地域包括支援センター／介護保険Q&A 32

地域包括支援センターのご案内 32

介護保険Q & A 33

費用の支払い 34

自己負担限度額と負担の軽減 34

介護保険料の決まり方・納め方 36

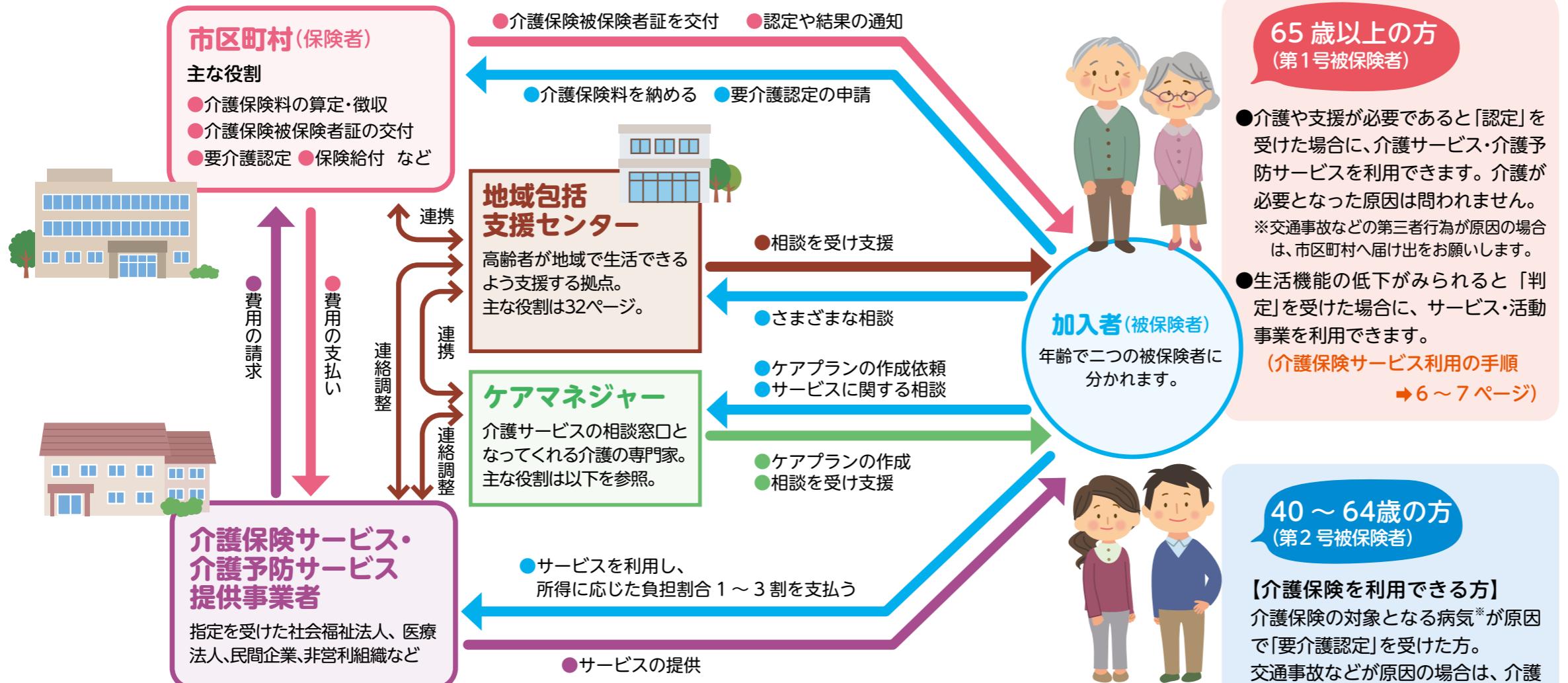
社会全体で介護保険を支えています 36



住み慣れた地域でいつまでも元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40歳以上の皆さ
介護が必要になったときには、費用の一部を負担することで介護保険サービスを利用で

んが加入者（被保険者）となり、保険料を納め、
きます。運営は市区町村が行っています。



「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるよう
に導いてくれる介護サービスの窓口役です。

【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
「居宅介護支援事業者」
等に所属しています。



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

- 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、大脑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

介護保険被保険者証

介護保険のサービスを利用するときなどに
必要になります。大切に保管しましょう。

65歳以上の方は

65歳になる月までに全員に交付されます。

40～64歳の方は

認定を受けた方に交付されます。

【被保険者証が必要なとき】

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

介護保険被保険者証	
番号	
被保険者住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治大正昭和 年月日
交付年月日	年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	□□□□ ○○市町村 市町村印

65歳以上の方 (第1号被保険者)

- 介護や支援が必要であると「認定」を受けた場合に、介護サービス・介護予防サービスを利用できます。介護が必要となった原因は問われません。
※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。
- 生活機能の低下がみられると「判定」を受けた場合に、サービス・活動事業を利用できます。

(介護保険サービス利用の手順
→6～7ページ)

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、介護
保険の対象外となります。

介護保険負担割合証

要介護認定を受けた方、事業対象者には、

負担割合(1～3割)を示す「介護保険負
担割合証」が交付されます。

*負担割合に関して、詳しくは13ページ。

【負担割合証が必要なとき】

- ・介護保険サービス等を利用するとき

【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

介護保険負担割合証	
交付年月日	年月日
番号	
被保険者住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治大正昭和 年月日
利用者負担の割合	適用期間
割	開始年月日 年月日
割	開始年月日 年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	□□□□ ○○市町村 市町村印

負担割合(1～3割)
が記載されます。

介護保険被保険者証、負担割合証はイメージです。実際の
ものとは異なります。

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

介護保険サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、市区町村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。まだサービス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 体の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態が判定されます。

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。



要介護認定を受ける

市区町村の窓口等に申請して、要介護認定を受けます。

要介護認定の申請

要介護認定（調査～判定）

→ P.8～9 参照

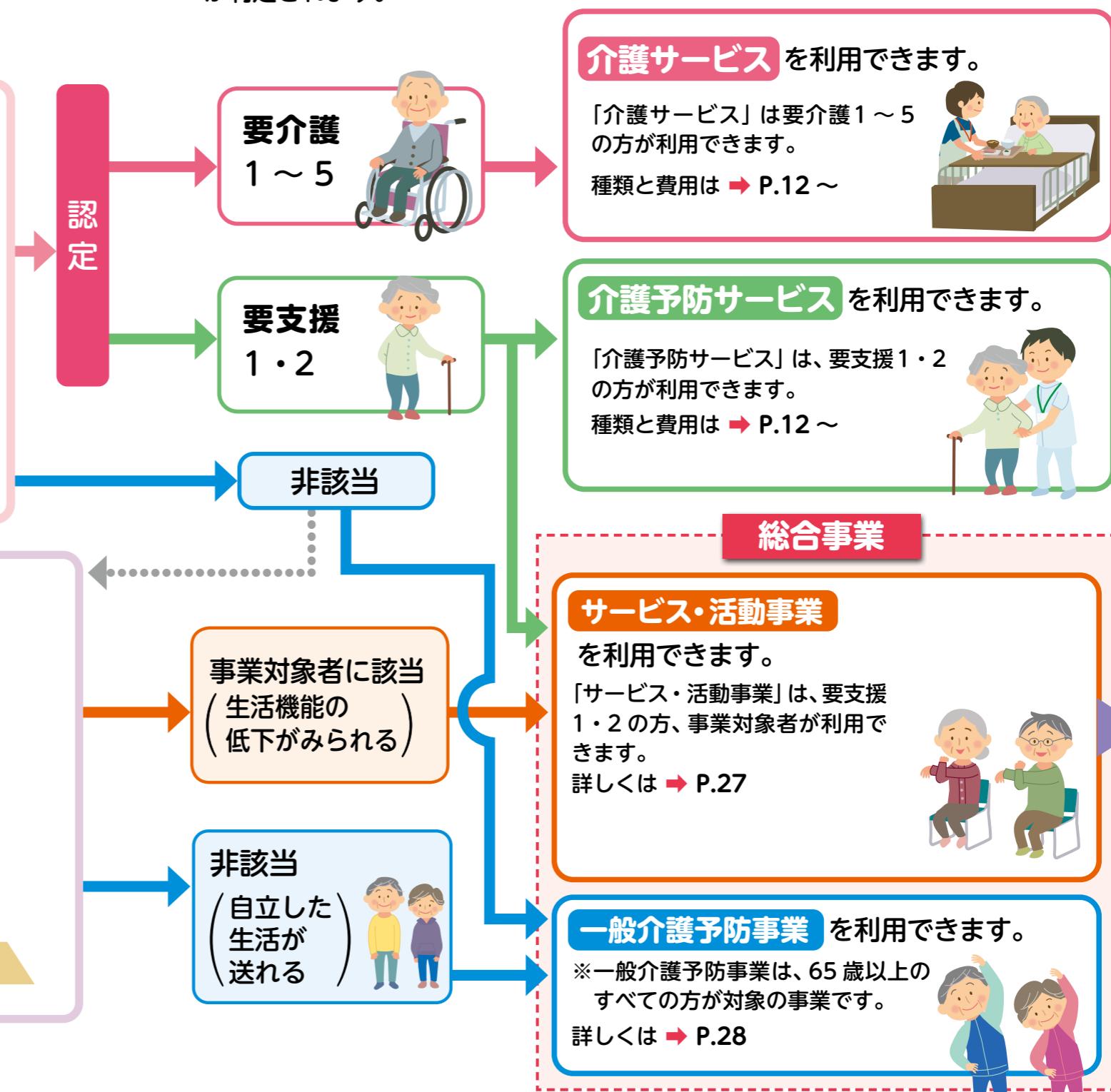


地域包括支援センターに連絡し、基本チェックリストを受ける

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。

サービス・活動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。

地域包括支援センターの職員の立会いのもと、サービスを利用する本人が実施します。



サービス利用の流れ②



要介護認定の流れ

介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援
「要介護認定」とは、どれくらい介護サービスが必要かなどを判断するための審査です。

①申請する

申請の窓口は市区町村の
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
<input checked="" type="checkbox"/> 申請書 市区町村の窓口に置いてあります。
<input checked="" type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
<input checked="" type="checkbox"/> 医療保険に加入していることがわかるもの*またはマイナンバーと本人確認書類 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。
*「医療保険の資格情報画面(マイナポータルからダウンロード)」「資格情報のお知らせ」「資格確認書」「有効な健康保険の保険証」



「訪問調査」とは？

基本調査では「片足で立っていられるか」「何かにつかまらないで起き上がるか」など、あらかじめ定められた項目にしたがって、調査員(市区町村の職員や委託されたケアマネジャー)が質問します。



【訪問調査を受けるときのポイント】

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

②要介護認定

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、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。

●主治医の意見書

市区町村の依頼により主治医が意見書を作成します。

●一次判定

訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、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、保健、医療、福祉の専門家が審査します。



が必要であると認定を受ける必要があります。

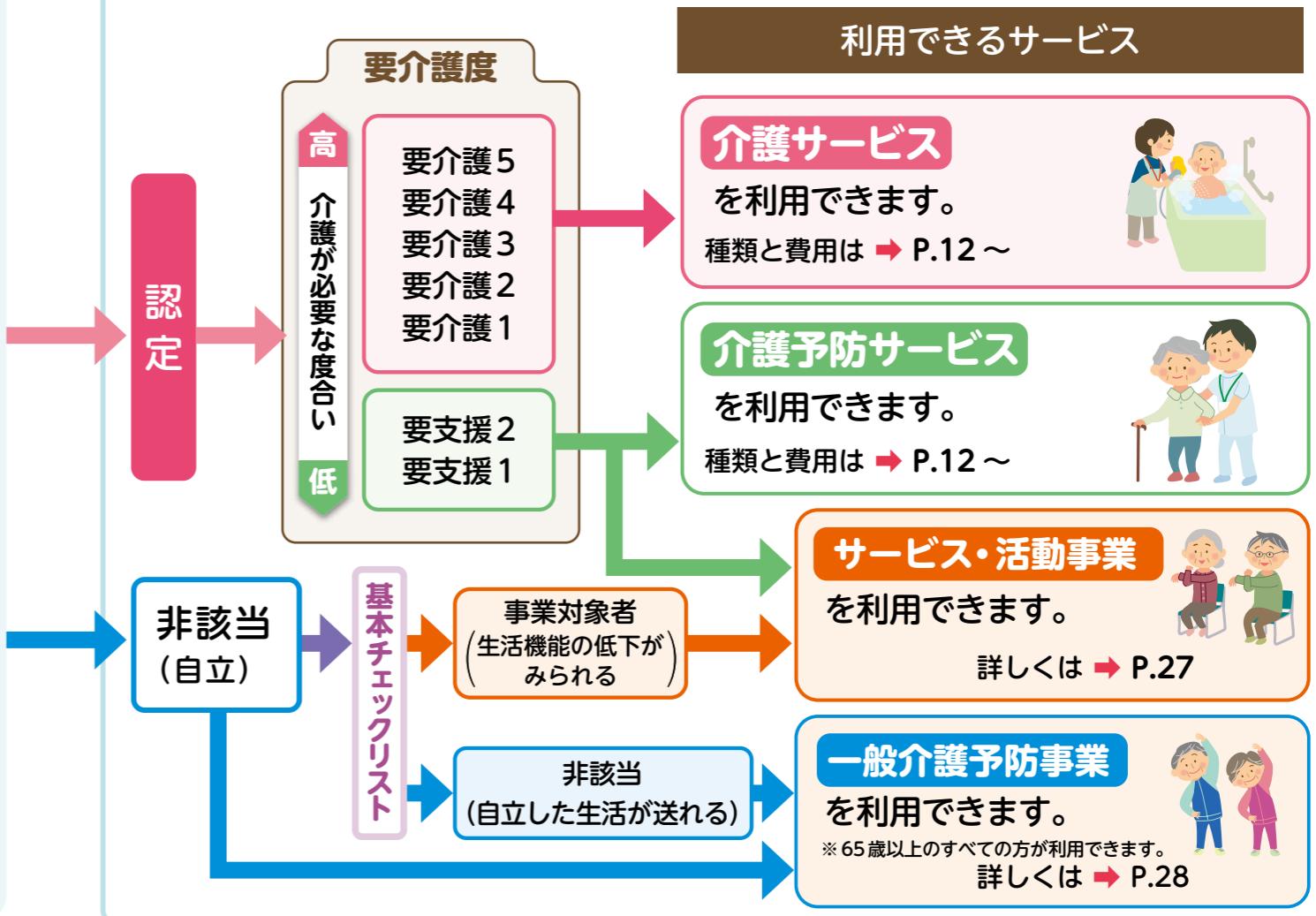
※要介護認定は、事業対象者となったあとでも申請できます。



③結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。

「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「サービス・活動事業」を利用できます。



【訪問調査の主な調査項目】

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行

● 立ち上がり

- 片足での立位
- 洗身
- 外出頻度
- つめ切り
- 視力・聴力
- 移乗・移動
- 嘸下・食事摂取
- 行き

● 清潔

- 衣服の着脱
- 社会生活への適応
- 過去14日間にうけた医療
- 日常生活自立度

● 日常の意思決定

- 社会生活への適応
- 過去14日間にうけた医療
- 日常生活自立度
- 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

サービス利用の流れ③ 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支援事業者に連絡します。また、要支援1・2と認定された方および事業対象者は地域包括支援センター

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

自宅を中心に利用する
介護保険サービスの
種類 (P.12～)



介護保険施設へ入所したい
施設サービスの種類 (P.22)



① 居宅介護支援事業者に連絡します

- 市区町村などが発行する事業者一覧の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。
- 担当のケアマネジャーが決まります。

① 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業者に連絡します (P.20)

- 利用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

① 介護保険施設に連絡します

- 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^{*1}を作成します

- 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 サービスを利用します

- 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。



① 介護保険施設に連絡します

- 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^{*1}を作成します

- 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 サービスを利用します

- 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等に連絡します

- 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、相談します。
- 介護予防サービスの種類 (P.12～)
サービス・活動事業について (P.27)

① 介護予防小規模多機能型居宅介護事業者に連絡します (P.20)

- 利用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 職員に希望を伝えます

- 家族や地域包括支援センター等の職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

③ ケアプラン^{*1}を作成します

- 地域包括支援センター等の職員とケアプランを相談しながら作成します。



④ サービスを利用します

- 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サービスおよびサービス・活動事業を利用します。



事業対象者

① 地域包括支援センターに連絡します

- 地域包括支援センターに連絡、相談します。
- サービス・活動事業について (P.27)



② 職員に希望を伝えます

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

③ ケアプラン^{*1}を作成します

- 地域包括支援センターの職員とケアプランを相談しながら作成します。

④ サービスを利用します

- サービス事業者と契約^{*2}します。
- ケアプランにそってサービス・活動事業を利用します。



*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。

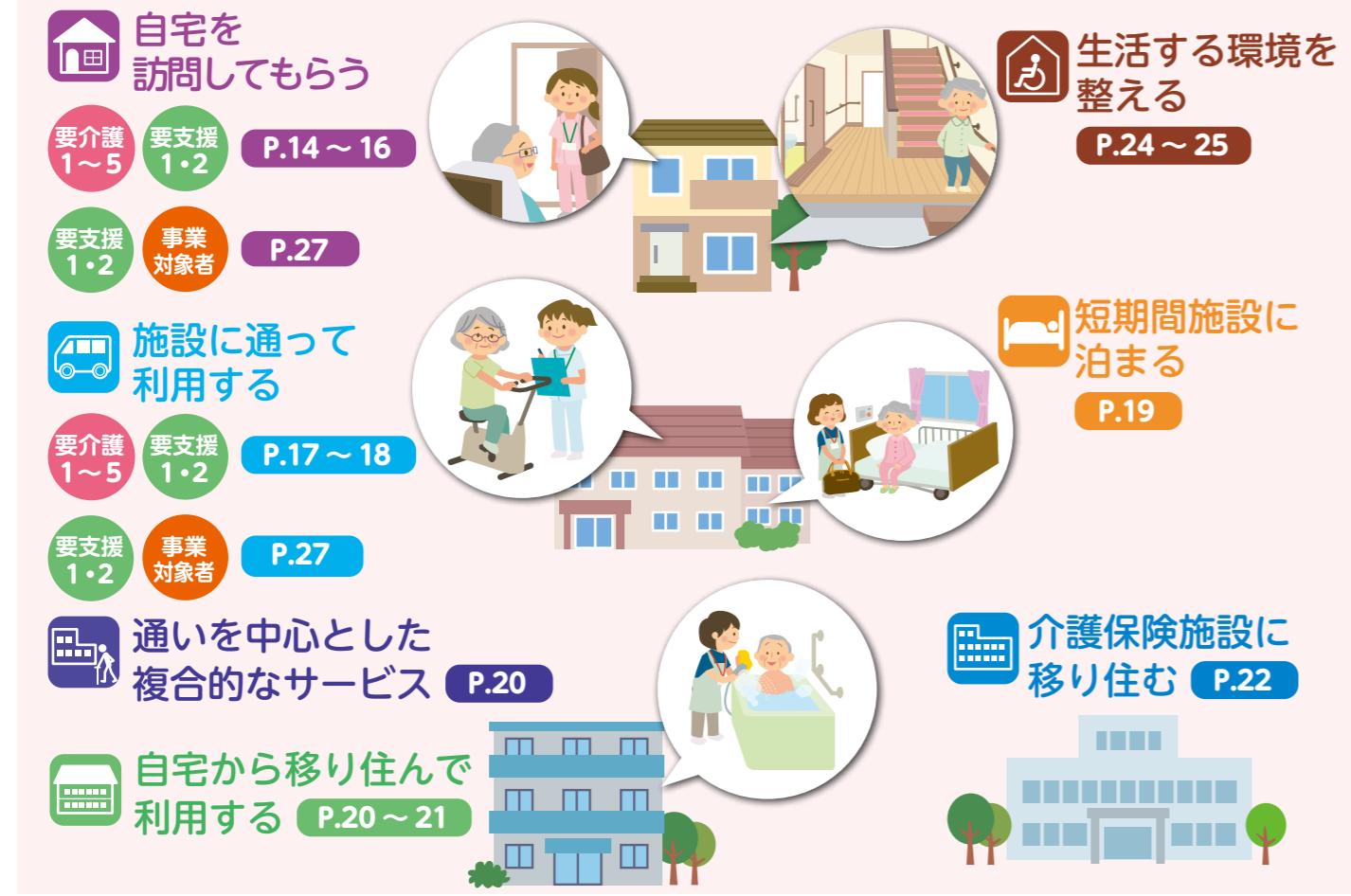
*2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

★ケアプランとは、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のことです。

介護保険サービスの種類

介護保険サービスには、自宅を中心を利用する「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、居宅サービスには、事業所のある市区町村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



マーク、自己負担のめやす等について

要介護1～5の方が介護保険を使って利用できるサービス	要支援1・2の方が介護保険を使って利用できるサービス	事業対象者が介護保険を使って利用できるサービス
※要介護3～5の方向けのサービスや要支援2の方向けのサービスなどは数字の違いで表現しています。		

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

- 自己負担は1割、2割、3割のいずれかです。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。(負担割合については、13ページ参照)**
- 実際にかかる費用は、利用する事業者の所在地や体制、サービスの内容等によって異なります。

【サービスを利用する前に】

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

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

ケアプランを作成する

要介護
1～5

きよたくかい ご し ん 居宅介護支援

要支援
1・2

かい ご よ ほ う し ん 介護予防支援

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。



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、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。

※総合事業のサービスのみを利用する場合は、総合事業の介護予防ケアマネジメントを利用します。(27ページ参照)

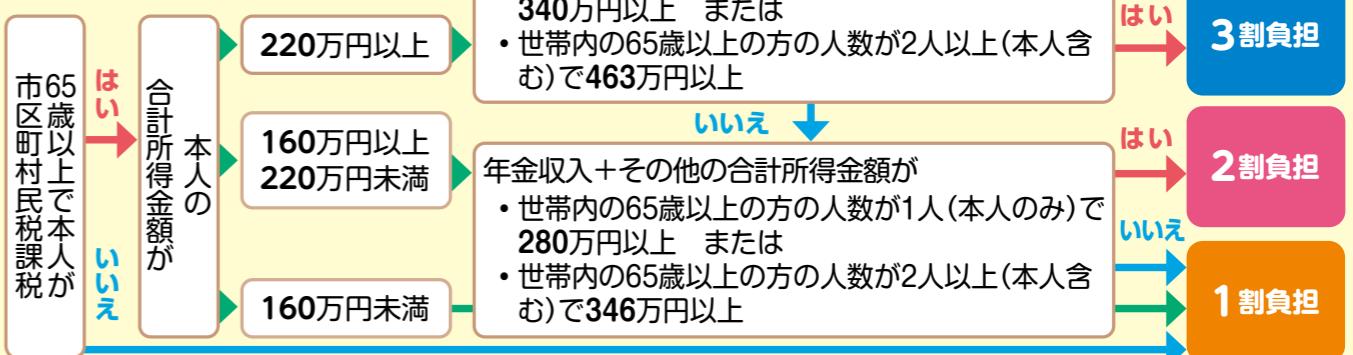


ケアプランの作成および相談は無料です。(全額を介護保険で負担します)

(介護予防) 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。

介護保険サービスの自己負担が2割の方のうち、特に所得の高い方は負担割合が3割になります。

■自己負担割合の判定基準



※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

※利用者の自己負担額には、月額の上限額があるため、限度額を超えた負担額があった場合、後から給付されます。(34ページ参照)

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。



①自宅を中心を利用するサービス

自宅を中心利用するサービス(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。



日常生活の手助けをしてもらう

自宅を訪問してもらう

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。

要支援
1・2

事業
対象者

要支援の1・2の方、
事業対象者の方は、
総合事業(P.27～)を
参照ください。

〈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

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	261円
	30分～1時間未満	414円
生活援助 中心	20分～45分未満	192円
	45分以上	236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) 104円

ご注意ください！以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

●利用者以外の家族のための家事

- ・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し
- ・自家用車の洗車、掃除
- ・来客の応対
- ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除 など

●日常生活の家事の範囲を超えるもの

- ・花木の水やり、草むしり
- ・話し相手のみ、留守番
- ・ペットの世話
- ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスかけ

●金銭・貴重品の取り扱い

- ・預金の引き出し、預け入れ

●リハビリや医療行為

●利用者本人が不在のとき



ヘルパーさんに
なんでもお願いできる
わけではありません

給付対象外のお願いをしないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。



自宅で入浴する

要介護
1～5

要支援
1・2

訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)



自宅に浴槽を持ち込んでもらい、
入浴の介助を受けます。

自己負担(1割)のめやす【1回あたり】

要介護 1～5	1,355円
要支援 1・2	916円

看護師などに訪問してもらう

要介護
1～5

要支援
1・2

訪問看護(介護予防訪問看護)



看護師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	要支援 1・2	409円
	30分～1時間未満	要介護 1～5	427円
訪問看護 ステーション から	20分～30分未満	要支援 1・2	592円
	30分～1時間未満	要介護 1～5	615円

訪問看護 ステーション から	20分～30分未満	要支援 1・2	483円
	30分～1時間未満	要介護 1～5	504円
1回	20分～30分未満	要支援 1・2	850円
	30分～1時間未満	要介護 1～5	881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	要支援 1・2	325円
	要介護 1～5	315円

「座間市あんしんノート」を利用してみませんか？

介護保険サービスの利用者、家族、介護サービス事業所の職員、医療機関の職員が情報を共有し、安全安心な在宅生活を目指すための連絡帳「座間市あんしんノート」があります。

ご希望の方は、市、担当のケアマネジャー、または地域包括支援センターにお問い合わせください。



①自宅を中心に利用するサービス

自宅を訪問してもらう

お医者さん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)	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

夜間に訪問介護を受ける

要介護 1～5 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、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訪問介護などがあります。

自己負担(1割)のめやす 【基本対応の場合】	
1カ月	1,059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 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。

※要支援の方は利用できません。

地域密着型サービス			
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	5,828円	8,503円	基本対応 1,059円
要介護 2	1万 401円	1万3,282円	
要介護 3	1万7,270円	2万 275円	
要介護 4	2万1,847円	2万4,993円	
要介護 5	2万6,421円	3万 279円	

介護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ましたか？
- 利用者の病気や身体の状況をよく把握してもらっていますか？
- 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ますか？
- 利用料やキャンセル料、支払いについて納得しましたか？
- 契約をやめるときにどうすればよいのかがわかりますか？

利用開始後も不満な点があるときやサービスに納得できないときは、事業者を変えることができます。疑問な点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

通常サービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう



施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護 1～5 つうしょかいご 通所介護【デイサービス】

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

施設に通つて利用する

**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	688円
要介護 2	812円
要介護 3	941円
要介護 4	1,069円
要介護 5	1,200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 59円／1回
- ・栄養改善 209円／1回
- ・口腔機能向上 157円／1回

※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
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】**

要介護 1	787円
要介護 2	930円
要介護 3	1,079円
要介護 4	1,225円
要介護 5	1,371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。

小規模な施設の通所介護サービス

要介護 1～5 ち いきみっしゃくがたつうしょかいご 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。

地域密着型サービス

「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、介護保険と障害福祉サービスを一体的に提供する取り組みです。



【対象サービス】

訪問介護 デイサービス ショートステイ 等を想定

障害福祉サービスを受けてきた方が65歳になると、なじみの事業所でサービスを受け続けることが難しいという問題がありました（65歳以上で公的サービスを受ける場合、介護保険が優先されるため）。この問題を解消するために「共生型サービス」があります。

低所得の障がいの方のための負担の軽減が行われます。→35ページ

①自宅を中心に利用するサービス



施設に通ってリハビリをする

施設に通つて利用する

要介護 1～5 つうしょ 通所リハビリテーション 【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

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

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護 1	804円
要介護 2	953円
要介護 3	1,104円
要介護 4	1,282円
要介護 5	1,455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 211円／1回
 ・口腔機能向上 159円／1回 など
 ※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つて受けるサービス

要介護 1～5 つうしょ 要支援 1・2 ゆうしょ 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高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。



地域密着型サービス

自己負担(1割)のめやす[7～8時間未満利用した場合]

要介護 1	1,049円
要介護 2	1,163円
要介護 3	1,277円
要介護 4	1,392円
要介護 5	1,506円

要支援 1	909円
要支援 2	1,014円

要支援 1	909円
要支援 2	1,014円

要支援 1	909円
要支援 2	1,014円

要支援 1	909円
要支援 2	1,014円

リハビリの専門家ってどんな人？

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

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

作業療法士：日常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。

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

短期間施設に泊まる

要介護 1～5

要支援 1・2

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
要介護 1	637円	637円	743円
要介護 2	709円	709円	815円
要介護 3	786円	786円	894円
要介護 4	860円	860円	969円
要介護 5	933円	933円	1,042円

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	476円	476円	558円
要支援 2	592円	592円	692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)

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	787円	868円	874円
要介護 2	837円	920円	923円
要介護 3	903円	987円	991円
要介護 4	960円	1,042円	1,049円
要介護 5	1,015円	1,100円	1,104円

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	605円	641円	652円
要支援 2	759円	809円	825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。

【居室の違い】

- 従来型個室：共同生活室(リビングスペース)を併設していない個室
- 多床室：定員2人以上の個室ではない居室
- ユニット型個室：共同生活室(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：ユニット型個室に準じた完全な個室ではない居室。「ユニット型準個室」から名称が変更されました。

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、デイサービスセンターなどの施設を比較・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

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

通いを中心とした複合的なサービス

**要介護 1~5 要支援 1・2 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。



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

地域密着型サービス

1ヶ月あたりの自己負担(1割)のめやす【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要支援 1	3,640円
要支援 2	7,356円
要介護 1	1万1,034円
要介護 2	1万6,216円
要介護 3	2万3,589円
要介護 4	2万6,035円
要介護 5	2万8,706円

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

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。



※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。

地域密着型サービス

1ヶ月あたりの自己負担(1割)のめやす【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要介護 1	1万3,132円
要介護 2	1万8,373円
要介護 3	2万5,828円
要介護 4	2万9,294円
要介護 5	3万3,136円

有料老人ホームなどに入居している方が介護保険サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

**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	192円
要支援 2	327円
要介護 1	567円
要介護 2	637円
要介護 3	710円
要介護 4	778円
要介護 5	850円

地域の小規模な有料老人ホームなどで介護保険サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

要介護 1~5 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。

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	571円
要介護 2	642円
要介護 3	716円
要介護 4	784円
要介護 5	857円

認知症の方が施設で共同生活を送る

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



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

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 2	783円
要介護 1	787円
要介護 2	824円
要介護 3	849円
要介護 4	866円
要介護 5	883円

地域の小規模な介護老人福祉施設で介護保険サービスを受ける

地域密着型

要介護 3~5 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。

地域密着型サービス

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護 3	779円	779円	866円
要介護 4	854円	854円	942円
要介護 5	927円	927円	1,015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。

②介護保険施設で受けるサービス

以下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、以下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、日常生活費が別途負担となります。

※従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについては、19ページを参照してください。



生活介護が中心の施設

**要介護
3～5
介護老人福祉施設
【特別養護老人ホーム】**

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

1ヶ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 ユニット型個室の多床室
要介護 3	約2万2,949円	約2万2,949円	約2万5,551円
要介護 4	約2万5,143円	約2万5,143円	約2万7,777円
要介護 5	約2万7,306円	約2万7,306円	約2万9,940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ヶ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 ユニット型個室の多床室
要介護 1	約2万2,478円	約2万4,861円	約2万5,143円
要介護 2	約2万3,920円	約2万6,428円	約2万6,585円
要介護 3	約2万5,958円	約2万8,466円	約2万8,623円
要介護 4	約2万7,682円	約3万 128円	約3万 347円
要介護 5	約2万9,219円	約3万1,727円	約3万1,915円

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ヶ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 ユニット型個室の多床室
要介護 1	約2万2,604円	約2万6,115円	約2万6,648円
要介護 2	約2万6,084円	約2万9,563円	約3万 96円
要介護 3	約3万3,545円	約3万7,056円	約3万7,589円
要介護 4	約3万6,743円	約4万 222円	約4万 755円
要介護 5	約3万9,595円	約4万3,107円	約4万3,640円

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。



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 個室の多床室	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。

*令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

変更ポイント

II型介護医療院などの一部の多床室において、室料が徴収されます。(令和7年8月から)

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

★令和7年8月より80.9万円に変更されます。

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 個室の多床室	従来型 個室	多床室	
1 <small>世帯全員が住民票非課税</small>	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
	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 <small>世帯全員が住民票非課税</small>	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)
	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					
3-① <small>世帯全員が住民票非課税</small>	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)
	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					

[]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金額です。

*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。

③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

生活する環境を整える

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(工事をともなわないもの)	○	○	○	○
・歩行器	○	○	○	○
・車いす	✗	○	○	○
・特殊寝台	○	○	○	○
・体位変換器	○	○	○	○
・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、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。

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、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

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)

申請が必要です

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)

※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

要介護
1~5

要支援
1・2

きよたくかい ご じゅうたくかいしゅう かい ご よ ぼうじゅうたくかいしゅう 居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

事前と事後に申請が必要です

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。

和式便器から
洋式便器への取り替え

手すりの取り付け

滑りにくい床材・移動しやすい
床材への変更

段差の解消



◎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／20万円まで(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。

※本人や家族などが住宅改修を行ったときには、材料の購入費が対象となります。

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。



手続きの流れ(事前と事後の申請が必要です)

【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(日付写し込み)
- ・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(日付写し込み)
- ・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。

④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、**サービス・活動事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

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。



総合事業

サービス・活動事業

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**サービス・活動事業**を利用できます。
- サービス・活動事業**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ヶ月間で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

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。

「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。



サービス・活動事業

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。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等、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。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等、多様なサービスが想定されています。



総合事業についての Q & A

Q 総合事業を利用するにはどうすればいいのですか？

A まずは、地域包括支援センターへご相談ください。ご希望や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ご案内します。

Q サービス・活動事業にはどんなサービスがありますか？

A 従来、介護予防サービスとして提供されていた「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」に加えて、市区町村ごとに地域の実情に応じたサービスが提供されます。

Q 「要介護」の人は総合事業を利用できますか？

A 総合事業は「要支援1・2」または「事業対象者」が利用するサービスです。「要介護1～5」の方は、介護保険（介護給付）によるサービスを利用できますので、ケアマネジャー等にご相談ください。

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

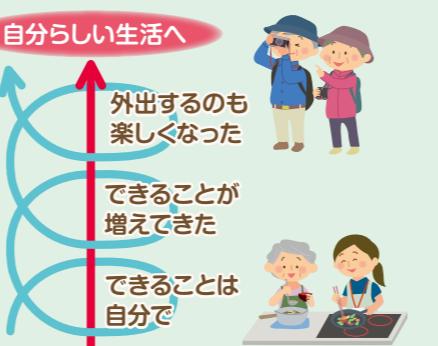
【口腔機能の向上】

- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法などの指導

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行き、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。



災害時避難行動要支援者名簿への登録ができます

対象

- 市内に住居を有し、在宅で生活している方で、次のいずれかに該当する方
- 避難支援関係者等へ情報提供することに同意した方
- ① 65歳以上のひとり暮らし高齢者
- ② 介護保険要介護度3以上の者
- ③ 身体障害者手帳の1種「1級・2級」の者
- ④ 療育手帳の障害程度「A1・A2」の者
- ⑤ 精神障害者保健福祉手帳の障害等級「1級」の者
- ⑥ 75歳以上の高齢者世帯の者
- ⑦ 難病指定を受けている者
- ⑧ その他自ら避難することが困難な者

内容

市では、災害時に避難が困難で支援が必要となる（必要と思われる）高齢者や障がい者に対し、災害時における救出活動、安否確認、避難誘導等の支援を実施できるよう「災害時避難行動要支援者登録名簿」への登録を行っています。

登録を希望する方は、「災害時避難行動要支援者登録名簿登録申込書」の提出が必要です。
詳しくは担当窓口までお問合せください。

名簿の提供先

- 自治会
- 民生委員児童委員協議会
- 地区社会福祉協議会
- 避難支援等の実施に携わる関係者 等

窓口 地域福祉課（制度全般について）

電話 046-252-8247 FAX 046-255-3550

地域で元気に～介護予防に取り組みましょう～

まだ介護が必要でない方は、市区町村の介護予防の教室等*を利用しましょう。ここでは、自分で取り組める介護予防の方法をお伝えします。

*介護予防の取り組みは、市区町村によって異なります。

◎バランスよくしっかり食べましょう

栄養バランスのよい食事を心がけましょう。
肉や魚、卵などのたんぱく質をしっかりとりましょう。

やせないように
よく食べることが
重要です！

1日3食抜かずに バランスよく食べる



たんぱく質を 十分にとる



さまざまな野菜を 毎日食べる



カルシウムの不足 に気をつける



◎体を動かす時間を増やしましょう

散歩（ウォーキング）や体操、筋力トレーニングを生活に取り入れましょう。

筋力は何歳からでも
鍛えられます。運動を毎日の生活に
取り入れましょう！

散歩（ウォーキング）

・人混みを避けて散歩をしましょう。可能な方は、少し速めに歩くことを意識すると、さらに運動効果が高まります。



ふくらはぎの筋トレ

- 1 いすの背もたれをつかみ、軽く脚を開いてまっすぐ立つ。
- 2 体が高くなるように、かかとを上げ下げする。



- ・回数はめやすです。体力や体の状態に合わせて回数を設定してください。
- ・4秒かけてゆっくり行き、4秒かけてゆっくり戻しましょう。

体に痛みなどがある人は、運動を行う前に医師に相談しましょう。

◎口の健康を保ちましょう

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりして、
口の健康を保ちましょう。噛む力を鍛えることも重要です。

歯だけでなく
舌や口の中全体を清潔に
保ちましょう。

食後の口の手入れ を忘れずに

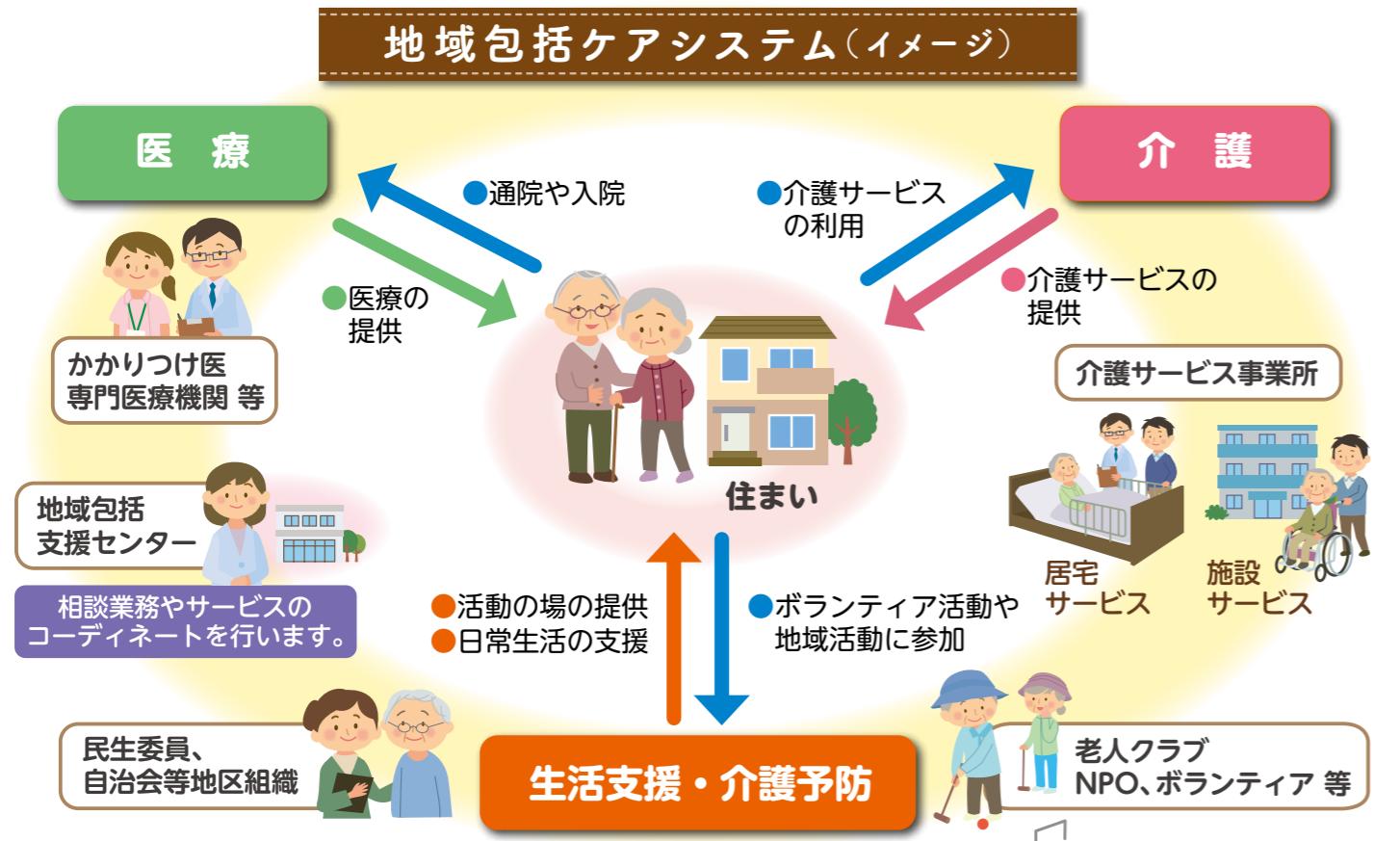
- ・1日1回は、十分な時間をかけて歯をみがきましょう。
- ・義歯（入れ歯）は外してみがきましょう。



高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

支え合いの地域づくり

高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して暮らしていくよう、地域全体で支えていくしくみが「地域包括ケア（地域包括ケアシステム）」です。



介護が必要な状態になっても地域で暮らしていくには、「住まい」を前提として「介護」や「医療」などのいざというときのためのサービスと、「介護予防」「生活支援」など日頃から必要なサービスが、日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供される体制が必要です。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

市区町村は、多様な生活支援・介護予防サービスを提供できる地域づくりを進めています。ボランティアやサービスを提供する側には、高齢者を含む地域住民の参加が期待されています。

社会的な役割を持つことは、生きがいになり、自然と介護予防にもなります。



生活支援・介護予防サービス

- ニーズに合った多様なサービス（住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス）
地域サロン、見守り、安否確認、外出支援、買い物、調理、掃除、介護者支援など

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

- 現役時代の能力を活かした活動
- 興味関心がある活動
- 新たにチャレンジする活動
一般就労、起業、趣味活動、地域活動、ボランティア活動など

地域を支える～ご近所づきあいから地域参加へ～

ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」とではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。

また、地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

◎ご近所づきあいから近隣の方の異変に気づく

まずはご近所の方とあいさつできる関係になります。



異変に気づくポイント

- 新聞・郵便物がたまっている。
- 同じ洗濯物が干されたままになっている。
- 見かけなくなった。夜でも電気がつかない。
- 雰囲気が以前と変わった。（元気がない、痩せてきた、会話が噛み合わない）
- 身なりが以前と違う。（服が汚れている、服装が季節にあわない、髪が乱れている）
- 認知症を疑うような症状がある。
- 怒鳴り声が聞こえる。
- 普段見かけない人が出入りしている。



異変に気づいたときは…

なんらかの支援を必要としている可能性があります。

心配なときは、「地域包括支援センター」などに相談しましょう。

次ページにご案内があります。→



◎地域活動へ参加しましょう

地域活動の情報は、市区町村役場や広報誌、インターネットなどから入手できます。



地域への参加（地域デビュー）の例

- ボランティア活動への参加
(地域の清掃や緑化活動、教育、文化活動への参加など)
- 地域の行事への参加
- 交通安全・防犯・防災活動への参加
- シルバー人材センターへの登録



地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは
高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとのほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活ができるよう
介護予防をすすめます



要支援1・2および事業対象者の方の支援を行います（介護予防ケアプランの作成など）。

介護に関する悩みなど
さまざまな相談に
応じます



介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。

高齢者のみなさんの
権利を守ります

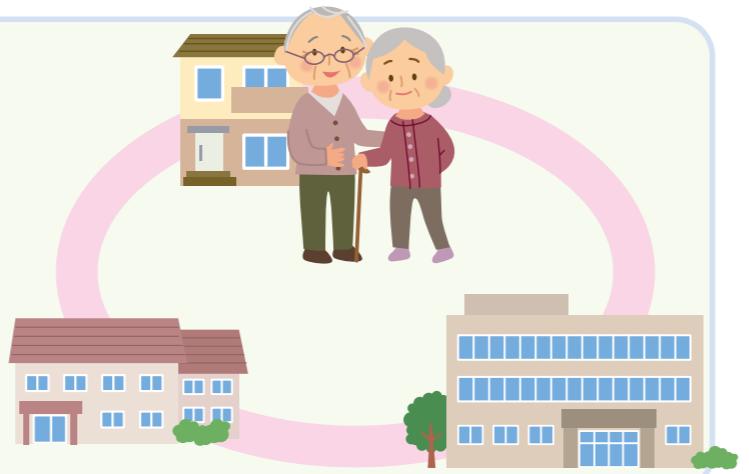


消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。

暮らしやすい地域づくりに
取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。

また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの支援・指導を行い、質の高いサービス提供に努めます。



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として創設されました。介護サービスを利用する、利用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、保険料をお返しすることはできません。介護保険料は、介護サービス費をまかなう大切な財源になっています。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のみが介護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こともありますので、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。入所の順番は「介護の必要性の高い方を優先する」という考え方に基づいて決められています。

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険の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

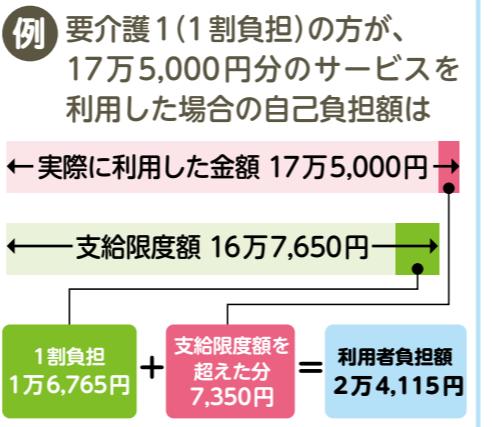
担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、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。

■ 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	5万 320円	5,032円	1万 64円	1万5,096円
要支援1	5万 320円	5,032円	1万 64円	1万5,096円
要支援2	10万5,310円	1万 531円	2万1,062円	3万1,593円
要介護1	16万7,650円	1万6,765円	3万3,530円	5万 295円
要介護2	19万7,050円	1万9,705円	3万9,410円	5万9,115円
要介護3	27万 480円	2万7,048円	5万4,096円	8万1,144円
要介護4	30万9,380円	3万 938円	6万1,876円	9万2,814円
要介護5	36万2,170円	3万6,217円	7万2,434円	10万8,651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
 - ・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）
 - ・認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
 - ・介護保険施設に入所して利用するサービス
 - ・居宅療養管理指導
 - ・地域密着型特定施設入居者生活介護（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

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、以下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。
- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額（月額）

● 変更ポイント ★令和7年8月より80.9万円に変更されます。

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以下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。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12カ月間。

医療と介護の自己負担合算後の限度額 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

区分	限度額
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

※令和7年8月より80.67万円に変更されます。

低所得の障がい者の方のための負担軽減

一定の要件を満たした方が障害福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、償還払いにより、利用者負担分が軽減されます。

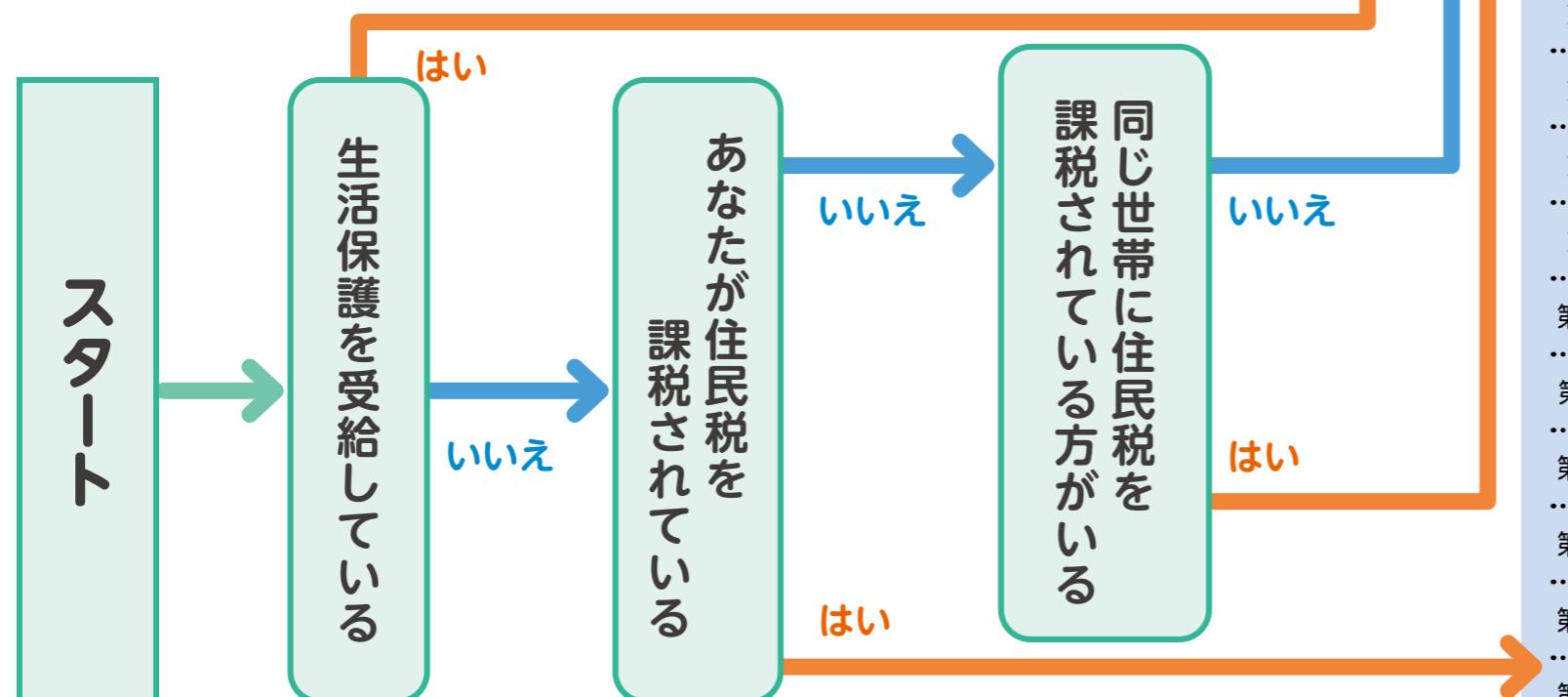
- 【要件】① 介護保険サービスに相当する障害福祉サービス（居宅介護、生活介護等）に係る支給決定を65歳に達する前に5年間引き続き受けた方
 ② 障害福祉サービスに相当する介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）を利用する方
 ③ 障害支援区分2以上であった方
 ④ 市区町村民税非課税者または生活保護世帯の方
 ⑤ 65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

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。

あなたの介護保険料は?



65歳以上の方の介護保険料の決まり方

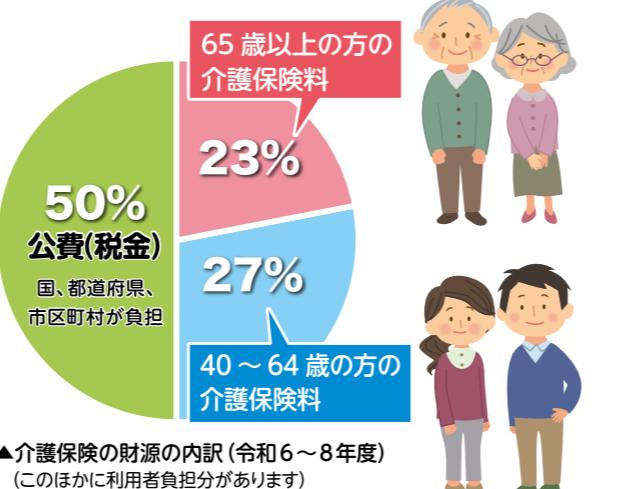
65歳以上の方の介護保険料は、市区町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

基準額の決まり方

$$\text{市区町村で必要な介護サービスの総費用} \times 65\text{歳以上の方の負担分 } 23\% \div \text{市区町村に住む } 65\text{歳以上の方の人数}$$

座間市の令和6~8年度の介護保険料の基準額 70,300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、20段階に分かれます。



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 ●中国残留邦人等支援給付受給者 ●老齢福祉年金 ^{*1} 受給者かつ世帯全員が住民税非課税の方 ●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(年金所得を除く) ^{*2} の合計が80.9万円以下の方	基準額 × 0.285*	20,030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(年金所得を除く)の合計が80.9万円超120万円以下の方	基準額 × 0.485*	34,090円
第3段階	120万円超の方	基準額 × 0.685*	48,150円
第4段階	80.9万円以下の方	基準額 × 0.90	63,270円
第5段階	80.9万円超の方	基準額 × 1.00	70,300円
第6段階	120万円未満の方	基準額 × 1.20	84,360円
第7段階	120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	91,390円
第8段階	210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	105,450円
第9段階	320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.70	119,510円
第10段階	420万円以上520万円未満の方	基準額 × 1.90	133,570円
第11段階	520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.10	147,630円
第12段階	620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.30	161,690円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の方	基準額 × 2.40	168,720円
第14段階	800万円以上900万円未満の方	基準額 × 2.50	175,750円
第15段階	900万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.60	182,780円
第16段階	1,000万円以上1,100万円未満の方	基準額 × 2.70	189,810円
第17段階	1,100万円以上1,200万円未満の方	基準額 × 2.80	196,840円
第18段階	1,200万円以上1,300万円未満の方	基準額 × 2.90	203,870円
第19段階	1,300万円以上1,400万円未満の方	基準額 × 3.00	210,900円
第20段階	1,400万円以上の方	基準額 × 3.10	217,930円

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

*2 合計所得金額 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。2018年4月1日以降は、さらに「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額(土地・建物に限る)」を控除した額となります。

併せて、第1~5段階の方は、「年金収入に係る所得額」を控除した額となります。

*低所得者対策として、消費税を財源とした公費が投入され、調整率が第1段階では0.17、第2段階では0.2、第3段階では0.005が軽減されています。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

サービスの種類

高齢者が暮らしやすいまちづくりを目指して

地域包括支援センター
介護保険Q&A

費用の支払い

介護保険料の決まり方
納め方

決まり方
納め方

65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳以上になった月（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、老齢年金・遺族年金・障害年金をいいます。

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。
- 送付される納付書で、市が定める金融機関・コンビニエンスストア・ペイジー・PayPayなどで納付してください。

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。

※口座振替を行っている方も特別徴収が開始された場合、特別徴収が優先されるため、口座振替は中止されます。

お手続き（お持ちいただくもの）

◆金融機関または郵便局

- ・口座振替依頼書（座間市の金融機関窓口にあります）
- ・介護保険料の通知書
- ・預貯金通帳
- ・印鑑（お届け印）

◆市役所窓口

- ・キャッシュカード、本人確認書類（免許証、マイナンバーカードなど）
- ※お手続き可能な金融機関に限りがあります。お手続き日により口座振替開始日が変わります。



年金が年額**18万円以上**の方 → 年金から【差引き】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回に分けて差引きされます。

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差引きされます。（対象者として把握された時期によっては、年4～5回に分けての差引きとなる場合があります。）

こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で65歳になった。
- 年度途中で他の市区町村から転入した。
- 年度途中で介護保険料が増額になった。
- 受給している年金を切り替えた。
- 昨年度の保険料が減額になった。
- 年金が一時差し止めになった。
- 年金を担保に借り入れをした。

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 むずかしい 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合せください。

決まり方

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。

納め方

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。

