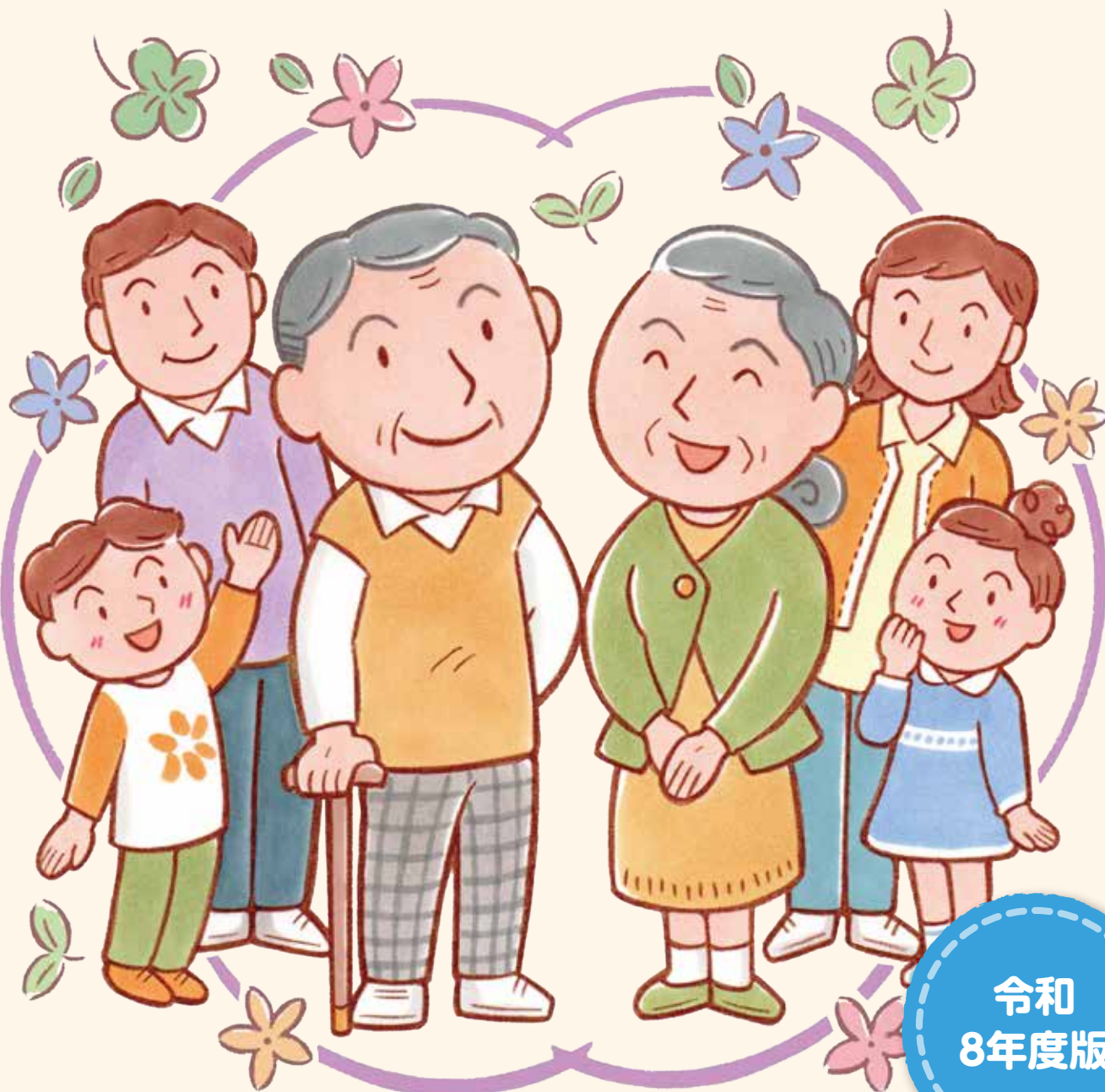


つながる
ささえる



わたしたちの 介護保険



令和
8年度版

防 府 市

介護保険制度改正について

令和 8 年度以降、介護保険制度が下記のように改正されました。

令和8年4月より

- **介護保険料を算定する際の所得基準額の変更**
介護保険料算定において、標準段階の「第1段階」と「第2段階」および「第4段階」と「第5段階」を区分する所得の基準額が、809,000円から **826,500円**に変更となりました。
(➡7ページ)

- **「介護情報基盤」の運用を開始**
介護に関する情報を一元管理して、利用者や市区町村、介護事業所等が電子的に閲覧できる「介護情報基盤」の運用が順次開始されます。

令和8年8月より

- **高額介護サービス費の自己負担における基準額の変更**
高額介護サービス費において、個人の自己負担上限額の「15,000円」と「24,600円」を区分する所得の基準額が809,000円から **826,500円**に変更となりました。
(➡19ページ)

- **介護保険施設を利用したときの食費の基準額の変更**
介護保険施設を利用したときに負担する食費の基準額が1,445円から **1,545円**に変更となりました。
(➡20ページ)

- **介護保険施設を利用したときの負担軽減における基準額の変更**
所得の低い方が介護保険施設を利用したときに、食費・居住費が軽減される場合の「第2段階」と「第3段階①」を区分する所得の基準額が、809,000円から **826,500円**に変更となりました。また、「第3段階①」「第3段階②」に該当する方の食費と居住費の負担限度額が一部変更となりました。
(➡21ページ)



もくじ

- **介護保険制度のしくみ** 4
- **介護保険料について** 6
- **サービスを利用するには** 10
 - 介護（介護予防）サービス利用までの流れ 10
 - 要介護認定の申請 12
 - 訪問調査と審査・判定 13
 - 認定結果の通知 14
 - ケアプラン作成からサービス利用まで 16
- **利用者負担について** 18
 - 利用者負担の軽減について 21
- **利用できるサービス** 22
 - 在宅サービス 22
 - 施設サービス 27
 - 地域密着型サービス 28
 - サービス・活動事業 30
 - 一般介護予防事業 31
- **介護保険以外のサービス** 32
- **地域包括支援センターとは？** 39

介護保険制度のしくみ

介護を社会全体で支え合う制度です

みなさんがいつまでも住みなれたまちで安心して暮らせるためのしくみ。それが、市区町村が運営する**介護保険**です。40歳以上のみなさんが加入者(被保険者)となって保険料を出し合い、必要に応じた介護サービスを利用できる制度です。

加入する方

40歳以上の方は、お住まいの市区町村が運営する介護保険の加入者となります。年齢ごとに、65歳以上の方は**第1号被保険者**、40歳から64歳までの方は**第2号被保険者**となります。

65歳以上の方



第1号被保険者

40歳から64歳までの方

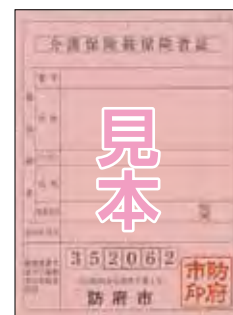


第2号被保険者

介護保険証と介護保険負担割合証

介護保険証

介護保険の**保険証**(介護保険被保険者証)は、被保険者一人に一枚交付されます。介護サービスを利用するときやケアプランの作成を依頼するときに必要なので、大切に保管してください。



介護保険負担割合証

介護保険負担割合証には、介護サービスを利用するときを支払う利用者負担の割合が記載されています。要支援・要介護またはサービス事業対象者と認定された方に交付されますので、サービス利用の際に保険証と一緒に提示してください。



加入者のみなさん(被保険者)

65歳以上の方 (第1号被保険者)

サービスを利用できる方

市区町村に「介護が必要」と認定された方



※介護が必要になった原因が、どんな病気やけがかは問われません

40歳から64歳までの方 ※医療保険に加入している方 (第2号被保険者)

サービスを利用できる方

加齢と関係がある**特定疾病***が原因で、市区町村に「介護が必要」と認定された方



※特定疾病以外の原因の場合は、介護保険の対象にはなりません

*特定疾病は以下の16種類が定められています。

- 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
- 多系統萎縮症 ●初老期における認知症 ●脊髄小脳変性症 ●脊髄管狭窄症 ●早老症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 ●脳血管疾患
- パーキンソン病関連疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ ●慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- がん(医師が一般に認められている医学的知見にもとづき、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)

保険料の納付
要介護認定の申請

被保険者証の交付
要介護認定
負担割合証の交付

利用者負担の
支払い

介護サービスの
提供

市区町村(保険者)

- *介護保険制度を運営します。
- *保険料を徴収し、被保険者証を交付します。
- *要介護認定を行います。
- *介護予防・相談などのための「地域支援事業」を実施します。



地域包括支援センター

- *高齢者や家族の相談・支援
- *介護予防・要支援状態の維持
- *高齢者の権利擁護や虐待防止
- *ケアマネジャーの指導・支援

介護報酬の
請求

介護報酬の
支払い

サービス事業者

- *行政の指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などの団体。
- *在宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスなどを提供します。
- *事業者の指定は6年ごとの更新制です。



介護保険料について

みんなで制度を支え合う、大切な財源です

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料

市の介護保険の運営にかかる費用の総額(利用者負担分を除く)のうち、第1号被保険者が負担する割合(介護保険給付費総額の23%)に応じて基準額が決まります。



決め方 基準額をもとに算出します。所得の低い方に負担がかかり過ぎないように、所得に応じて保険料が決まります。保険料基準額は3年ごとに見直されるようになっています。

$$\text{保険料基準額(年額)} = \frac{\text{市の介護保険にかかる費用のうち第1号被保険者負担分}}{\text{市の第1号被保険者数}}$$

納め方 原則として、保険料は年金から納めます(特別徴収)。年金の額により、納め方は2種類に分かれます。第1号被保険者として保険料を納めるのは、65歳になった月(65歳の誕生日の前日のある月)の分からとなります。

年金が年額18万円以上の方 (月額1万5,000円以上の方)

特別徴収で納めます

年金の定期払い(年6回)の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。4・6・8月は仮に算定された保険料を納めます(仮徴収)。10・12・2月は、前年の所得などをもとに算出された保険料から、仮徴収分を除いた額を振り分けて納めます(本徴収)。

※老齢福祉年金は対象となりません。

次の場合は普通徴収(納入通知書での支払い)となります

- 年度の途中で65歳になったとき
- 年度の途中で他の市区町村から転入したとき
- 年度の途中で所得段階の区分が変更となったとき
- 老齢基礎年金の受給を繰り下げているため受給していないとき など

年金が年額18万円未満の方 (月額1万5,000円未満の方)

普通徴収で納めます

送付される納入通知書に基づき、市に個別に介護保険料を納めます。納入通知書の納期にしたがって納めます。**納め忘れない口座振替が便利で確実です。**

口座振替を希望される場合は以下をご持参の上、市指定の金融機関または市役所(収納課)でお申し込みください。

- 納付書
- 預(貯)金通帳
- 通帳の届け出印



収納課 収納係 ☎ 25-2167

所得段階	対象者	算定式	第9期(R6～8年度)保険料(円)	
			月額	年額
1	①生活保護受給者 ②市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.285	1,683	20,200
	合計所得金額*1+課税年金収入*2が 82.65万円*3以下			
2	本人が 市民税非課税 (市民税非課税世帯)	合計所得金額+課税年金収入が 82.65万円*3超120万円以下	基準額 ×0.47	2,775 33,300
3		合計所得金額+課税年金収入が 120万円超	基準額 ×0.685	4,045 48,540
4	市民税課税世帯で 本人が市民税非課税かつ 合計所得金額+課税年金収入が82.65万円*3以下	基準額 ×0.9	5,314	63,770
5	市民税課税世帯で本人が市民税非課税	基準額 ×1.0	5,905	70,860
6	本人が市民税課税	本人の合計所得金額が 120万円未満	基準額 ×1.2	7,086 85,030
7		本人の合計所得金額が 210万円未満	基準額 ×1.3	7,676 92,110
8		本人の合計所得金額が 320万円未満	基準額 ×1.5	8,858 106,290
9		本人の合計所得金額が 420万円未満	基準額 ×1.7	10,038 120,460
10		本人の合計所得金額が 520万円未満	基準額 ×1.9	11,219 134,630
11		本人の合計所得金額が 620万円未満	基準額 ×2.1	12,400 148,800
12		本人の合計所得金額が 720万円未満	基準額 ×2.3	13,581 162,970
13		本人の合計所得金額が 720万円以上	基準額 ×2.4	14,172 170,060

*1 合計所得金額

収入から必要経費などを控除した額で、「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額」と「年金収入に係る雑所得」(第1～第5段階のみ)を控除した額となります。第1～第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になります。

*2 課税年金収入額

国民年金・厚生年金・共済年金などの課税対象となる種類の年金収入額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

*3 令和8年度から第1、2、4段階の所得基準額の「80.9万円」が「82.65万円」に見直されました。

※今年度は税制改正の影響により令和8年度の市民税が非課税となった場合でも介護保険料の所得段階においては課税とみなす場合があります。

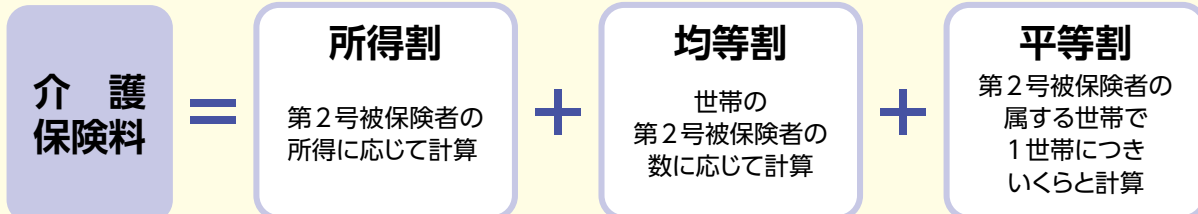
※第1段階から第3段階の方の保険料については、公費による軽減措置が実施されています。

40歳から64歳までの方(第2号被保険者)の保険料

加入している医療保険(国民健康保険や社会保険など)の保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

❖国民健康保険に加入している方の場合

決め方 市の国民健康保険料の算定方法と同じく、世帯ごとに決まります。



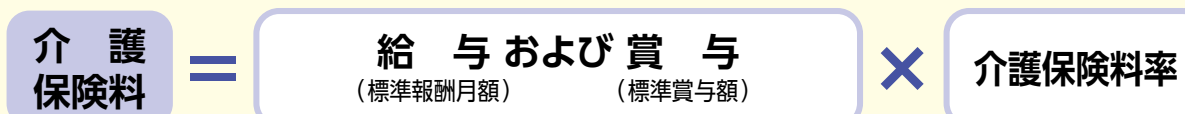
※介護保険料と国民健康保険料の賦課限度額は別々に決められます。
※詳しい内容は国民健康保険担当窓口にご確認ください。

納め方 医療保険分と介護保険分を合わせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。



❖職場の医療保険に加入している方の場合

決め方 医療保険ごとに設定される介護保険料率と給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決まります。



※原則として事業主が半分を負担し、半分を被保険者本人が負担します。

納め方 医療保険分と介護保険分を合わせて、給与および賞与から徴収(天引き)されます。



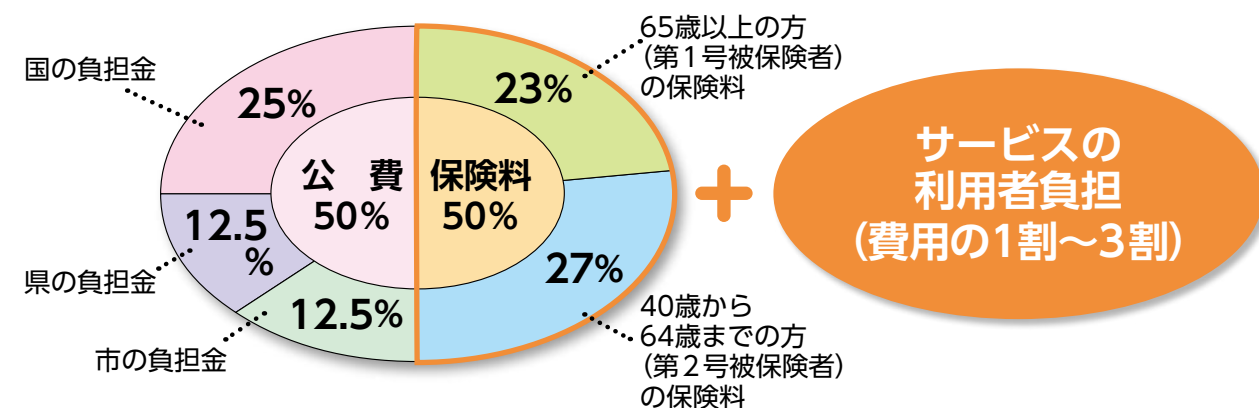
●介護保険の適用除外

40歳になり、介護保険の被保険者になると医療保険者(国保や健康保険組合など)によって資格が確認されるので、届け出をする必要はありません。ただし、下記の適用除外の条件に該当した場合や、該当しなくなった場合は届け出が必要になります。

- ☐ 国内に住所をもたない方
- ☐ 在留資格または在留見込期間が3か月以下の外国人
- ☐ 身体障害者支援施設など適用除外施設の入所者

介護保険の財源

保険料は私たちのまちの介護保険を運営していく大切な財源です。下のグラフのように、40歳以上の方が納める保険料と、国や県・市の負担金、そして利用者負担からなっています。これらの貴重な財源は、みなさんが利用する介護サービスに対する保険給付費にあてられます。



保険料を納めないでいると…

滞納していた期間に応じて次のような措置がとられます。

1年以上滞納すると…

- 費用の全額を利用者がいったん自己負担し、その後、利用者からの申請により保険給付分(費用の9割～7割)が支払われます。

▶[被保険者証に記載されます]

1年6か月以上滞納すると…

- 費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなります。

2年以上滞納すると…

利用者負担が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(19ページ参照)が受けられなくなります。

▶[被保険者証に記載されます]



こんなときは保険料の減免申請をしましょう

自然災害や火災などに遭遇したり、世帯の生計を維持する方が死亡または心身に重大な障害を生じて収入が著しく減少した場合などは、申請により保険料が減免されたり猶予されることがあります。

介護保険料の支払いが困難な場合には、市の介護保険担当窓口までお申し出ください。

サービスを利用するには

介護(介護予防)サービス利用までの流れ

① 相談します

地域包括支援センター(裏表紙)や市高齢福祉課窓口で、生活のしづらさや介護の困りごとについて相談します。ご本人やご家族から、通院状況や生活のどのようなことに困っているかなどについてお聞きします。

※第2号被保険者でサービスの利用希望がある人は、要介護認定の申請をご案内します。



「自力で歩行ができない」、「食事摂取に介助が必要」、「排泄に介助が必要」、「物忘れが進行し日常生活に支障がある」の4項目のいずれかに該当する場合など、すぐに要介護認定が必要と思われる場合は申請をご案内します。

② 地域包括支援センター職員が訪問します

ご本人の身体状況や生活の状況、環境等を確認するため、地域包括支援センター職員が自宅を訪問します。ご本人の生活のしづらさの原因を見つけ、これまでどおりの自分らしい生活が送れるよう、必要なサービスや地域の様々な資源の活用について一緒に考え、アドバイスをを行います。

★基本チェックリストを受けます

サービス・活動事業の利用の希望がある場合、「基本チェックリスト」を受けます。

基本チェックリストの結果、生活機能の低下がみられた人は、「事業対象者」と認定され、サービス・活動事業を利用することができます。(30ページ参照)

住宅改修や福祉用具レンタル等のサービスを希望される場合や、介護が必要と思われる場合は要介護認定の申請を案内します。必要に応じて地域包括支援センターが代行申請します。(12 22 ページ参照)

サービス・活動事業や要介護認定の申請などが不要な場合も、地域の住民が主体となった体操教室や地区のサロン、スポーツクラブなど、介護予防に関する様々な地域資源をご紹介します。(31 ページ参照)

② 申請します(12ページ参照)

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する人は、市の窓口にて要介護認定の申請をしてください。申請は、本人または家族などのほか、成年後見人、地域包括支援センター、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

③ 認定調査が行われます(13ページ参照)

●認定調査

市の職員などが自宅を訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから聞き取り調査などをします。(全国共通の調査票が使われます)

●主治医意見書

本人の主治医が介護を必要とする原因疾患などについて記入します。

認定(14ページ参照)

審査結果に基づき、介護が必要な度合い(要介護状態区分)を市が認定します。

要 支 援 1
要 支 援 2
要 介 護 1
要 介 護 2
要 介 護 3
要 介 護 4
要 介 護 5
非 該 当(自立)*

*基本チェックリストを受けて「サービス・活動事業対象者」と判定された場合は、サービス・活動事業が利用できます。

認定結果が通知される(14ページ参照)

認定結果を市から通知します。

要支援または要介護と認定された方には「介護保険証」と「介護保険負担割合証」が交付されます。



利用可能なサービスを選ぶ

要支援1・2の方(22ページ参照)

身体機能を維持・改善するための「介護予防サービス」が利用できます。

要介護1～5の方(22ページ参照)

在宅や施設での「介護サービス」が利用できます。

非該当(自立)の方(30ページ参照)

介護保険のサービスではなく、市が行う地域支援事業の「介護予防事業」が利用できます。

要介護認定の申請

介護が必要になったら、まず「申請」をします

介護サービスを利用するためには、「要介護認定」の申請が必要です。まずは市の介護保険担当窓口で申請の手続きをしてください。本人または家族が申請する以外に、**成年後見人**、**地域包括支援センター**※や**居宅介護支援事業者**、**介護保険施設**などに代行してもらうこともできます。

※地域包括支援センターについては 39 ページを参照ください。

申請に必要なもの

- ☐ 要介護・要支援認定申請書 (担当窓口にあります)
- ☐ 介護保険被保険者証
- ☐ 医療保険の加入関係がわかるもの (第2号被保険者のみ)
 - ・「有効な医療保険被保険者証」
 - ・「資格情報のお知らせ」
 - ・「資格確認書」のいずれか
- ☐ 本人や代理人の身分確認書類等



Q 申請後、認定結果が通知されるまでの間でも介護サービスを利用できますか？

A はい。申請後、認定結果が通知されるまでの間でも、「暫定ケアプラン」を作成して届けを出すことで、原則1割～3割の利用者負担で介護サービスを利用できます。ただし、認定の結果「非該当(自立)」となった場合は、全額自己負担となります。



用語解説

【主治医の意見書】

介護保険の審査・判定には、主治医が申請者の心身の状況について記した主治医の意見書が必要です。主治医にはかかりつけの医師か、介護が必要になった原因となる病気を治療している医師を選びます。

【居宅介護支援事業者】

ケアマネジャー(介護支援専門員)が所属し、介護保険サービスを利用するときの窓口となります。ケアマネジャーは、利用者の心身の状態で必要な介護サービスを組み合わせた「ケアプラン(介護サービス計画)」を作成し、サービス事業者への連絡や手配を行うほか、さまざまな相談に応えるなど幅広く利用者や家族を支援します。

訪問調査と審査・判定

介護の必要度を調査し、審査・判定します

訪問調査(一次判定)

市の職員や市から委託された調査員がご自宅等を訪問し、本人や家族から、心身の状況について「聞き取り調査」などを行います。全国共通の調査票を用いて、概況調査、基本調査、特記事項の記入により行われます。

調査票の結果はコンピュータで処理され、「どれくらいの介護サービスが必要か」の指標となる「要介護状態区分」が示されます。

基本調査項目

- | | | |
|---|--|---|
| ●身体機能・起居動作 <ul style="list-style-type: none"> ☐ 麻痺(まひ)等 ☐ 拘縮(関節の動く範囲の制限) ☐ 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・つめ切り ☐ 視力 ☐ 聴力 | ●生活機能 <ul style="list-style-type: none"> ☐ 移乗(いす等へ乗り移り) ☐ 移動 ☐ えん下(食物の飲み込み) ☐ 食事摂取 ☐ 排尿・排便 ☐ 口腔清潔・洗顔・整髪 ☐ 衣服着脱 ☐ 外出頻度 ●認知機能、精神・行動障害 <ul style="list-style-type: none"> ☐ 意思の伝達 ☐ 記憶・理解 ☐ 精神・行動障害 | ●社会生活への適応 <ul style="list-style-type: none"> ☐ 薬の内服 ☐ 金銭の管理 ☐ 日常の意思決定 ☐ 集団への不適応 ☐ 買い物 ☐ 簡単な調理 ●過去14日間に受けた特別な医療
●日常生活自立度 |
|---|--|---|

審査・判定(二次判定)

コンピュータ判定の結果と、訪問調査による特記事項や主治医の意見書をもとに、「**介護認定審査会**」で審査を行い、「どれくらいの介護が必要か(要介護状態区分)」を判定します。



コンピュータ判定(一次判定)

公平な判定を行うため、訪問調査の結果をコンピュータ処理します。

特記事項

「訪問調査票では盛り込めない事項など」について、訪問調査員が記入します。

主治医の意見書

心身の状況について主治医が意見書を作成します。

介護認定審査会が判定(二次判定)

非該当(自立)

要支援1・2

要介護1～5

認定結果の通知

必要な介護の度合いが認定され、市から通知されます

介護認定審査会の審査結果に基づき、介護保険の対象とならない「非該当（自立）」、介護予防が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の区分に分けて認定が行われ、要介護状態区分や認定の有効期間などが記載された認定結果通知書と介護保険証、介護保険負担割合証が届きます。



要介護状態区分	受けられるサービス	サービスの内容	参 照
要 支 援 1 要 支 援 2	介護保険の 介護予防 サービス (予防給付)	要介護状態が軽く、心身機能が改善する可能性が高い方などに提供するサービスです。	手続きは 16 ページへ サービスは 22 ページへ
要 介 護 1 要 介 護 2 要 介 護 3 要 介 護 4 要 介 護 5	介護保険の 介護サービス (介護給付)	介護の必要性が高い方を対象に、住みなれたまちや家で自立した生活が送れるよう支援するため、状態の改善・悪化防止を目的に提供するサービスです。	手続きは 16 ページへ サービスは 22 ページへ
非該当（自立）	市が行う 介護予防事業 (地域支援事業)	介護（介護予防）保険の対象者にはなりませんが、生活機能の低下している方や、将来的に介護が必要となる可能性が高い方が市の事業を受けられます。	手続きは 16 ページへ サービスは 30 31 ページへ

要介護認定の更新手続きについて

要介護認定には有効期間があります。状態に応じて3か月～48か月と異なりますが、初回認定後の有効期間は原則6か月です。介護サービスを引き続き利用したい場合は、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、介護保険担当窓口で更新の手続きをしてください。更新の申請をすると、あらためて調査・審査、認定が行われます。更新後の有効期間は、原則12か月となります。



Q 要介護認定後に引越した場合、再度、申請し直さなければなりませんか？

A いいえ、その必要はありません。引越し先でも、以前認定された要介護度に基づいたサービスが受けられます。引越し先の市区町村の介護保険担当窓口に入転後14日以内に申し出てください。

Q 要介護認定の有効期間内に、心身の状態が変化した場合、どうなるのでしょうか？

A 有効期間内に心身の状態が変化し、認定された要介護状態区分に当てはまらなくなったときには、市の介護保険担当窓口にて区分の変更を申請してください。手続きの方法は、初回と同じです。

サービスを利用するには

サービスを利用するには

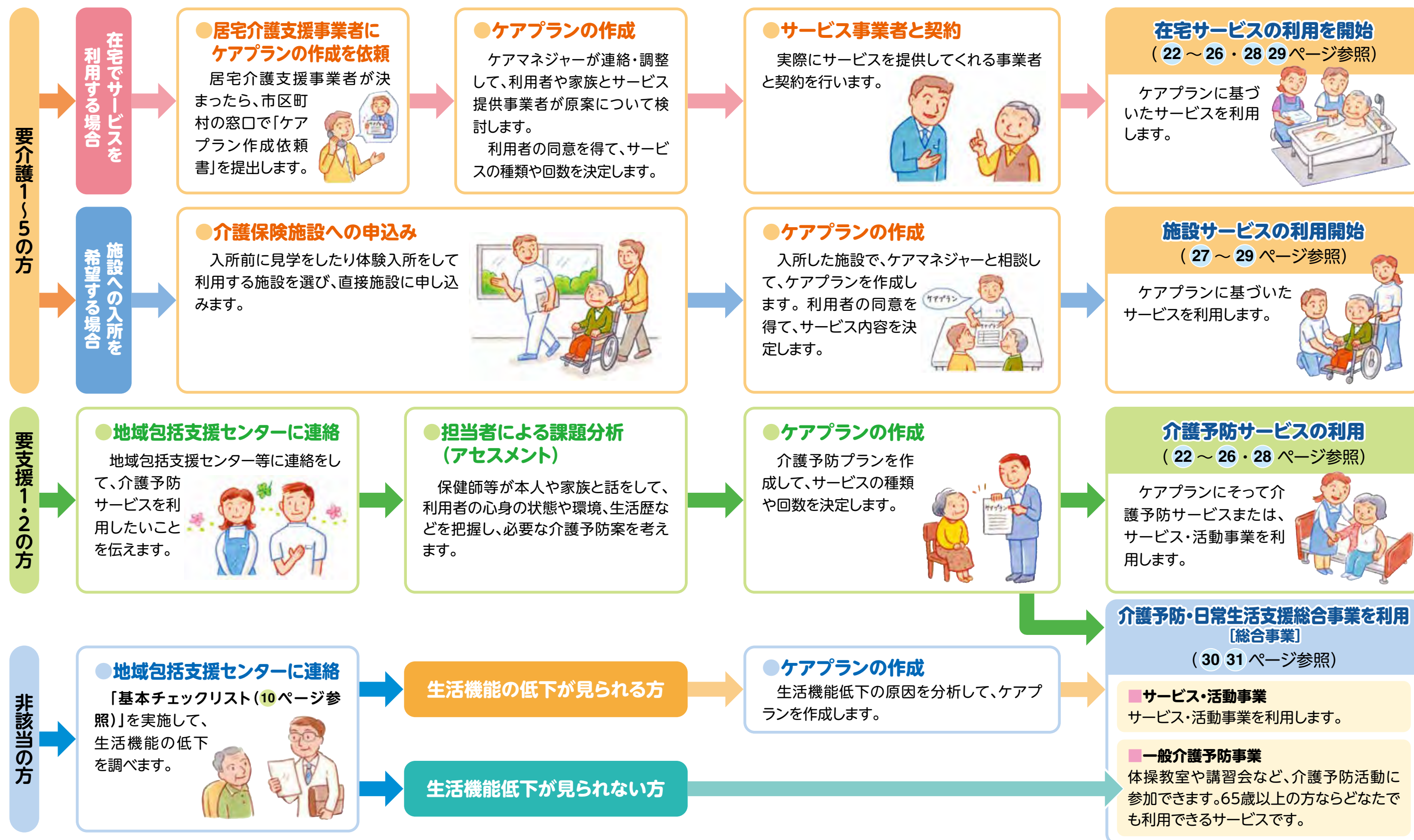
ケアプラン作成からサービス利用まで

介護保険のサービスは、ケアプランに基づいて行われます。ケアプランは、利用者の希望をもとに「いつ」「どんなサービスを」「どれくらい」利用するかを決める介護サービス計画のことで、ケアマネジャーがその手助けをします。

用語解説

【地域包括支援センター】

介護予防に関する業務を担っている市区町村に設けられた施設です。主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師等の専門家が在籍しており、介護に関する相談だけではなく、虐待防止や消費者トラブルなど、高齢者が抱えるさまざまな問題の相談も行っています。(39 ページ参照)



利用者負担について

ケアプランに基づいてサービスを利用するとき、みなさんがサービス事業者を支払うのは、**かかった費用の1割～3割**です。また、利用するサービスによっては、別に食費・居住費や日常生活費などが必要となる場合や、介護保険の対象とならないサービス費用もあります。

	所得要件	負担割合
下記以外の方	住民税非課税の方、生活保護受給者、第2号被保険者	1割
一定以上所得者	本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「課税年金収入+その他の合計所得金額」が単身で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上の方	2割
	本人の合計所得金額が220万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「課税年金収入+その他の合計所得金額」が単身で340万円以上、2人以上世帯で463万円以上の方	3割

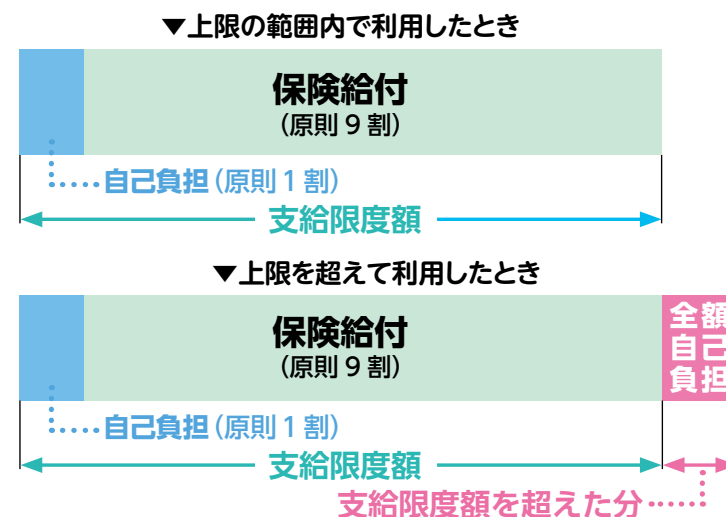
※市から費用の負担割合を記載した「介護保険負担割合証」が交付されます。

在宅サービスの費用

介護保険の在宅サービスなどを利用する際には、要介護状態区別に、保険から給付されるサービス費用のひと月あたりの上限額（支給限度額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用する際の利用者負担は1割～3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額利用者の負担となります。

《おもな在宅サービスの 支給限度標準額（1か月）》

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円



●支給限度額に含まれないサービス

- ◆特定福祉用具販売 ◆住宅改修費 ◆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）
- ◆認知症対応型共同生活介護（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）
- ◆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

1か月の自己負担が高額になったとき

同一月内に利用したサービスの「1割～3割の利用者負担の合計金額」が高額になり、一定額（上限額＝下表）を超えたときは、申請することで、超えた分が「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。同じ世帯内に複数のサービス利用者がある場合には、世帯の合計額となります。

※市の介護保険担当窓口「高額介護サービス費支給申請書」を提出してください。

※施設サービスでの食費・居住費・日常生活費など、介護保険給付対象外のサービスの利用者の負担は対象とはなりません。

《自己負担の上限額（1か月）》

対象者	自己負担の上限額（世帯合計）
課税所得 690 万円以上の世帯の方	140,100円
課税所得 380 万円以上 690 万円未満の世帯の方	93,000円
課税所得 145 万円以上 380 万円未満の世帯の方	44,400円
下記以外の一般世帯の方	44,400円
世帯の全員が住民税非課税の方	24,600円
世帯全員が住民税非課税の方で、 合計所得金額と課税年金収入額が82.65万円以下の方等	24,600円 （個人の場合は15,000円）
老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方等	15,000円

介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき

同じ世帯内で、医療保険と介護保険の両方を利用しているケースは少なくありません。医療保険には「高額療養費」、介護保険には「高額介護サービス費」という費用負担の軽減制度がありますが、両者を合わせると負担が高額になってしまうケースも多いため、「高額医療・高額介護合算制度」が設けられています。

医療保険と介護保険の自己負担を合算して年間の限度額（下表）を超えた場合には、申請して認められると「高額医療合算介護サービス費」として、超えた額があとから支給されます。

《自己負担限度額（年額：8月～翌年7月）》

区分	70歳未満の方	区分	70歳以上の方
年間所得901万円超	212万円	課税所得 690 万円以上	212万円
年間所得600万円超901万円以下	141万円	課税所得 380 万円以上 690 万円未満	141万円
年間所得210万円超600万円以下	67万円	課税所得 145 万円以上 380 万円未満	67万円
年間所得210万円以下	60万円	課税所得 145 万円未満*	56万円
住民税非課税世帯	34万円	住民税非課税世帯	31万円
		住民税非課税世帯（所得が一定以下）	19万円

*年間所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

年間所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額。

利用者負担の軽減について

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合、①サービス費用の1割～3割、②食費、③居住費、④日常生活費が、利用者の負担となります。

食費 = 食材料費 + 調理コストに相当する費用 ※栄養管理は保険給付対象

居住費 = 施設の利用代(減価償却費) + 電気、ガス、水道等の光熱水費に相当する費用

※食費・居住費の利用者負担は施設と利用者の契約により決まります。

基準費用額(1日あたり)

※基準費用額とは施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が決める額です。

施設の種類の種類	居住費				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	
介護老人福祉施設 短期入所生活介護	2,066円	1,728円	1,231円	915円	1,545円
介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護	2,066円	1,728円	1,728円	室料を徴収する場合 697円 室料を徴収しない場合 437円	1,545円



用語解説

【居室の種類】

ユニット型個室……………リビングルーム(共同生活室)がある個室
ユニット型個室の多床室…間仕切りで個室化したユニット型の居室
従来型個室……………共同生活室のない個室
多床室……………一つの部屋に多人数が入所する居室

自己負担限度額が設けられます

低所得の方でも施設利用が困難とならないよう、住民税非課税世帯で下の表に該当する方は、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準費用額との差額は補足給付(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。

※通所サービスにおける食費負担は除く。

申請が必要です!

低所得による自己負担限度額の適用を受けるためには、市に申請して「介護保険負担限度額減額」の認定を受けてください。



対象施設およびサービス

- ◆ 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)の食費と居住費
- ◆ ショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)の食費と居住費

《負担限度額(日額)》

利用者負担段階		居住費等				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*1	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者であって本人および世帯全員が住民税非課税の方	880円	550円	550円(380円)	0円	300円	300円
第2段階	・本人および世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方	880円	550円	550円(480円)	430円	390円	600円
第3段階①	・本人および世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円超120万円以下の方	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	680円	1,030円
第3段階②	・本人および世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	1,470円	1,470円	1,470円(980円)	430円[530円]*2	1,420円	1,360円

*1 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額です。

*2 介護老人福祉施設等及び介護老人保健施設・介護医療院等で室料を徴収する場合は[]内の金額となります。

※次の(1)(2)のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費等の支給対象になりません。

(1) 住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税

(2) 住民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも、預貯金等が以下の場合

	単身	夫婦		単身	夫婦
第1段階	1,000万円超	2,000万円超	第3段階①	550万円超	1,550万円超
第2段階	650万円超	1,650万円超	第3段階②	500万円超	1,500万円超

所得の低い方は利用者負担が軽減されます

● 社会福祉法人のサービスを利用するとき

住民税非課税世帯で特に生計が困難な方が、社会福祉法人等が提供する介護サービス(ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ、特別養護老人ホーム)を利用する場合に、利用者負担が軽減されることがあります。

※詳しくは介護保険担当窓口にご確認ください。

申請が必要です!

介護保険担当窓口で確認証の交付を申請する必要があります。

利用できるサービス

介護サービス、介護予防サービスが利用できます

介護保険のサービスでは、要介護1～5の方は介護サービスが、要支援1・2の方は介護予防サービスが、それぞれ利用できます。心身の状態などに合ったサービスを選んで有効に活用してください。

在宅サービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターや特別養護老人ホームなど通所介護施設に通い、他の利用者と一緒に食事、入浴などの日常生活上の支援やレクリエーションなどが受けられます。



●サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合（5時間以上6時間未満の場合）

※送迎を含む

※食事、日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担（1割）
要介護1	5,700円	570円
要介護2	6,730円	673円
要介護3	7,770円	777円
要介護4	8,800円	880円
要介護5	9,840円	984円

受けられるサービスの内容

- 施設への送迎
- 日常生活動作の訓練
- レクリエーションなどの交流活動
- 健康状態の確認

要介護1～5の方

通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関等で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを日帰りで行います。

●サービス費用のめやす

（所要時間4時間以上5時間未満の場合）

※送迎を含む

※食事、日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担（1割）
要介護1	5,530円	553円
要介護2	6,420円	642円
要介護3	7,300円	730円
要介護4	8,440円	844円
要介護5	9,570円	957円

要支援1・2の方

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関等で、共通のサービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その方の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を提供します。

●サービス費用のめやす

（1か月につき）

※食事、日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担（1割）
要支援1	22,680円	2,268円
要支援2	42,280円	4,228円

通所して利用する

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴、排泄等の身体介護や調理、掃除などの生活援助を行います。通院などを目的とした乗降介助（介護タクシー）も利用できます。



受けられるサービスの内容

- 食事・排泄の介助
- 洗顔や歯みがき、入浴の介助
- 体位の変換、就寝や起床の介助
- 移動の介助、通院や外出の付き添い
- 掃除・洗濯・衣類の整理
- 食事の用意や片付け
- 薬の受け取り
- 日用品の買物、ゴミ出し
- 衣類の着脱の介助

●サービス費用のめやす

（ ）内は自己負担

■身体介護（20分以上30分未満の場合）
2,440円（244円）

■生活援助（20分以上45分未満の場合）
1,790円（179円）

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算となります。

■乗車・降車等介助（1回）
970円（97円）

※移送にかかる費用は別途負担となります。

以下のサービスは介護保険の対象とはなりません！

- ×本人以外の家族のための家事 ×草むしりや花木の手入れ ×ペットの世話 ×洗濯
- ×大掃除や家屋の修理など日常的な家事の範囲を超えるもの など

訪問を受けて利用する

要介護1～5の方

訪問入浴介護

看護師、介護士が訪問し、入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車による入浴介助を行います。



●サービス費用のめやす

（ ）内は自己負担

■全身入浴（1回）
12,660円（1,266円）

要支援1・2の方

介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。

●サービス費用のめやす

（ ）内は自己負担

■全身入浴（1回）
8,560円（856円）

要介護1～5の方

訪問看護

疾患等を抱えている方について、訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら療養上の世話や診療の補助を行います。

●サービス費用のめやす

（ ）内は自己負担

■訪問看護ステーションから（20分未満の場合）
3,140円（314円）

■病院または診療所から（20分未満の場合）
2,660円（266円）

要支援1・2の方

介護予防訪問看護

看護師が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。



●サービス費用のめやす

（ ）内は自己負担

■訪問看護ステーションから（20分未満の場合）
3,030円（303円）

■病院または診療所から（20分未満の場合）
2,560円（256円）

利用できるサービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが、訪問によるリハビリテーションを行います。



●サービス費用のめやす ()内は自己負担
※20分間リハビリテーションを行った場合

■1回につき 3,080円(308円)

要支援1・2の方

介護予防訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが訪問し、短期集中的なリハビリテーションを行います。

●サービス費用のめやす ()内は自己負担
※20分間リハビリテーションを行った場合

■1回につき 2,980円(298円)

要介護1～5の方

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問して、療養上の管理や指導を行います。



●サービス費用のめやす
単一建物居住者1人に対して行う場合 ()内は自己負担

■医師による指導(1か月に2回まで)
5,150円(515円)

要支援1・2の方

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。

●サービス費用のめやす
単一建物居住者1人に対して行う場合 ()内は自己負担

■医師による指導(1か月に2回まで)
5,150円(515円)

※医療機関の薬剤師が行う場合は月2回まで、薬局の薬剤師、歯科衛生士等が行う場合は月4回までとなります。
※医師や歯科医師による訪問診療や投薬、検査、処置などは医療保険の対象となります。

要介護1～5の方

福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける用具や機能訓練に用いるための福祉用具を貸し出します。

※事業者ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されます。

福祉用具は正しく利用して初めて効果が得られます。
効用と弊害をきちんと理解して、効果を十分に得られる使い方を心がけましょう。

●サービス費用のめやす
レンタル費用の1割～3割が利用者負担となります。

《対象となる用具》

- 車いす ●車いす付属品(クッション、電動補助装置など) ●特殊寝台
- 特殊寝台付属品(サイドレール、マットなど) ●床ずれ防止用具(エアマットなど)
- 体位変換器 ○手すり(据え置き型など工事をとまなわないもの)
- スロープ(工事をとまなわないもの) ○歩行器 ○歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器
- 移動用リフト(住宅の改修が不要なもの、つり具を除く) ●自動排泄処理装置(要介護4・5の方が対象)

※要介護1、要支援1・2の方は、原則として○の用具のみレンタルできます。

●(令和6年4月から)福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入を選択することもできます。
●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉杖を除く)及び多点杖



要介護1～5の方

特定福祉用具販売

入浴や排泄など、貸与になじまない福祉用具の購入費を支給します。要介護状態区分によらず、年度(4月1日～翌年3月31日)10万円を上限に、福祉用具の購入費を支給します。

※「福祉用具販売業者に対する指定制度」が導入されています。
(都道府県等の指定を受けた事業者から購入しないと介護保険の対象になりません)
※事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されます。

●サービス費用のめやす

購入費の1割～3割が利用者負担となります。ただし、いったん利用者が全額を負担したのち、領収書・パンフレットの写しを添えて介護保険担当窓口申請することで、10万円の限度額内で保険給付分(費用7割～9割)が、あとから支給されます。

※一旦、購入費を全額お支払いすることが難しい場合は事業者へご相談ください。

《対象となる用具》

- 腰掛便座 ●自動排泄処理装置の交換可能部分 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分 ●排泄予測支援機器

●(令和6年4月から)福祉用具販売の対象用具のうち、次の福祉用具は貸与を選択することもできます。
●固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く) ●単点杖(松葉杖を除く)及び多点杖

要介護1～5の方

住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行った場合、要介護状態区分にかかわらず、現住居につき限度額は20万円となり、その1割～3割を利用者が負担します。いったん改修費用の全額を利用者が負担し、介護保険担当窓口申請することで、保険給付分があとから支給されます。

※一旦、改修費を全額お支払いすることが難しい場合は、事業者へご相談ください。

《対象となる住宅改修》

- ①手すりの取り付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止、移動の円滑化のための床材の変更
- ④引き戸などへの扉の取り替え
- ⑤洋式便器などへの便器の取り替えなどの小規模な改修

《手続きの流れ》

- ①ケアマネジャー等に相談
- ②施行事業者の選択・見積り依頼
- ③市に事前に申請／市の確認
- ④工事の実施・完了／支払い
- ⑤市へ領収書などを提出
- ⑥住宅改修費の支給

〔申請書類〕

- ・住宅改修費支給申請書・工事費見積書
- ・住宅改修が必要な理由書
- ※ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーターなどに作成を依頼します。
- ・改修後の完成予定の状態がわかるもの
- ※写真または簡単な図を用いたもの。
- ・住宅の所有者の承諾書(改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合)

〔提出書類〕

- ・住宅改修に要した費用の領収書
- ・工事費内訳書
- ※介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- ・完成後の状態を確認できる書類
- ※改修前、改修後の日付入りの写真を添付。



訪問を受けて利用する

在宅での暮らしを支える

在宅での暮らしを支える

利用できるサービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。
※ショートステイは、連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

短期間入所する

要介護1～5の方
短期入所生活介護
短期入所療養介護
(ショートステイ)

介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに短期間入所して、食事・入浴などの日常生活上の支援や、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを行います。

※日常生活上の介護を受ける「生活介護」と、医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」の2種類があります。

●サービス費用のめやす
介護老人福祉施設(併設型・従来型個室)の場合(1日につき)
※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	6,030円	603円
要介護2	6,720円	672円
要介護3	7,450円	745円
要介護4	8,150円	815円
要介護5	8,840円	884円

介護老人保健施設(従来型個室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	7,530円	753円
要介護2	8,010円	801円
要介護3	8,640円	864円
要介護4	9,180円	918円
要介護5	9,710円	971円

要支援1・2の方
介護予防
短期入所生活介護
短期入所療養介護
(ショートステイ)

介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに短期間入所して、共通的サービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その方の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供します。



●サービス費用のめやす
介護老人福祉施設(併設型・多床室)の場合(1日につき)
※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	4,510円	451円
要支援2	5,610円	561円

介護老人保健施設(多床室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	6,130円	613円
要支援2	7,740円	774円

在宅に近い暮らしをする

要介護1～5の方
特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居中の高齢者が、要支援・要介護状態になったときは、日常生活上で必要な介護や機能訓練などが介護保険で受けられます。



●サービス費用のめやす(1日につき)
※日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	5,420円	542円
要介護2	6,090円	609円
要介護3	6,790円	679円
要介護4	7,440円	744円
要介護5	8,130円	813円

要支援1・2の方
介護予防
特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けられます。



●サービス費用のめやす(1日につき)
※日常生活費は別途必要です。

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	1,830円	183円
要支援2	3,130円	313円

施設サービス

要介護3～5の方

※生活全般での介護が必要な方

介護老人福祉施設
(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で、在宅での介護が困難な方のための施設です。食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護3	7,320円	732円
要介護4	8,020円	802円
要介護5	8,710円	871円

施設に入所する(施設サービス)

要介護1～5の方

※在宅復帰をめざしてリハビリを受けたい方

介護老人保健施設
(老人保健施設)

病状の安定している方に、医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を提供し、家庭への復帰を支援するための施設です。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	7,930円	793円
要介護2	8,430円	843円
要介護3	9,080円	908円
要介護4	9,610円	961円
要介護5	10,120円	1,012円

※長期的な療養と介護を一緒に受けたい方

介護医療院

慢性期の医療と介護の両方のニーズに対応するために、新たに創設された施設です。看取り介護やターミナルケアなどにも対応します。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	8,330円	833円
要介護2	9,430円	943円
要介護3	11,820円	1,182円
要介護4	12,830円	1,283円
要介護5	13,750円	1,375円

「共生型サービス」とは?

「共生型サービス」は、障害福祉サービスを受けていた方が介護保険の対象となった場合でも、これまでと同じ事業所で、介護保険サービスと障害福祉サービスを一体的に受けられるようにするために設けられた制度です。障害のある方が65歳以上になっても、引き続き同じ施設でサービスを受けられます。

利用できるサービス

地域密着型サービス

(原則、他市区町村のサービスは利用できません。)

高齢者の方が住みなれた場所での生活を続けるために、身近な地域ごとに拠点をつくり、支援していくサービスです。

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

※市区町村によっては実施していないサービスがあります。施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費は別途必要です。

要介護1～5の方

小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系・宿泊系のサービスを組み合わせ、多機能なサービスを提供する小規模な拠点です。

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合

(1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	104,580 円	10,458 円
要介護 2	153,700 円	15,370 円
要介護 3	223,590 円	22,359 円
要介護 4	246,770 円	24,677 円
要介護 5	272,090 円	27,209 円

要介護1～5の方

認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅です。

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	7,650 円	765 円
要介護 2	8,010 円	801 円
要介護 3	8,240 円	824 円
要介護 4	8,410 円	841 円
要介護 5	8,590 円	859 円

要介護1～5の方

認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に、専門的なケアを提供する通所介護です。

●サービス費用のめやす

(5 時間以上 6 時間未満の場合)

認知症対応型グループホーム等の共用スペースを利用する場合

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	4,450 円	445 円
要介護 2	4,600 円	460 円
要介護 3	4,770 円	477 円
要介護 4	4,930 円	493 円
要介護 5	5,100 円	510 円

要支援1・2の方

介護予防小規模多機能型居宅介護

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合

(1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 1	34,500 円	3,450 円
要支援 2	69,720 円	6,972 円

要支援2の方

※要支援1の方は利用できません。

介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 2	7,610 円	761 円

要支援1・2の方

介護予防認知症対応型通所介護

●サービス費用のめやす

(5 時間以上 6 時間未満の場合)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 1	4,130 円	413 円
要支援 2	4,360 円	436 円

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(定期巡回・随時対応サービス)

訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と、必要に応じて 24 時間随時対応を行うサービスです。

●サービス費用のめやす

訪問介護・訪問看護を利用する場合 (1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	79,460 円	7,946 円
要介護 2	124,130 円	12,413 円
要介護 3	189,480 円	18,948 円
要介護 4	233,580 円	23,358 円
要介護 5	282,980 円	28,298 円

地域密着型特定施設
入居者生活介護

入所定員 30 人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する方のための介護サービスです。

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	5,460 円	546 円
要介護 2	6,140 円	614 円
要介護 3	6,850 円	685 円
要介護 4	7,500 円	750 円
要介護 5	8,200 円	820 円

地域密着型介護老人福祉施設
入所者生活介護

入所定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する方のための介護サービスです。

※新規入所は原則要介護 3 以上となります。

●サービス費用のめやす

(多床室) (1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	6,000 円	600 円
要介護 2	6,710 円	671 円
要介護 3	7,450 円	745 円
要介護 4	8,170 円	817 円
要介護 5	8,870 円	887 円

◆介護サービスの苦情・相談があるときは…◆

介護(介護予防)サービスを利用して、困ったことや相談したいことがあったら、早めに事業者と話して解決するようにしましょう。介護保険の介護サービスを利用する方は、利用する居宅介護支援事業者のケアマネジャーに、介護予防サービスを利用する方は、地域包括支援センターの保健師等に相談してみましょう。

それでも改善
されない場合には

市の介護保険担当窓口へご相談ください。また、県で設置されている国民健康保険団体連合会へ申し立てることもできます。

看護小規模多機能型居宅介護
(複合型サービス)

小規模多機能型居宅介護のサービスに加えて、必要に応じて訪問看護の複数のサービスも提供されます。サービス間の調整が行いやすくなり、柔軟にサービスが利用できるようになります。

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合 (1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	124,470 円	12,447 円
要介護 2	174,150 円	17,415 円
要介護 3	244,810 円	24,481 円
要介護 4	277,660 円	27,766 円
要介護 5	314,080 円	31,408 円

夜間対応型訪問介護

24 時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を整備します。

●サービス費用のめやす

オペレーションセンターを設置している場合

() 内は自己負担

■基本夜間対応型訪問介護 1 か月につき 9,890 円 (989 円)
■定期巡回サービス 1 回 3,720 円 (372 円)
■随時訪問サービス 1 回 5,670 円 (567 円)

地域密着型通所介護

入所定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンター等で、入浴や排泄などの日常生活上の支援や機能訓練が受けられます。

●サービス費用のめやす

(5 時間以上 6 時間未満の場合)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	6,570 円	657 円
要介護 2	7,760 円	776 円
要介護 3	8,960 円	896 円
要介護 4	10,130 円	1,013 円
要介護 5	11,340 円	1,134 円

サービス・活動事業

介護予防のさまざまな要望に対応するため、これまでの介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービスに加え、住民主体の支援など多様なサービスを行います。

対象者 要支援1・2の方、事業対象者

※要介護1～5の認定を受ける以前から、総合事業の補助を受けて実施されている住民主体のサービスを利用していた人は、要介護認定後も引き続き利用できる場合があります。

※事業対象者とは、基本チェックリストの実施により、定められた基準に該当する65歳以上の方。

① 訪問型サービス

既存のサービス事業者による、これまでの介護予防訪問介護に相当するサービス

・食事・入浴・排泄の介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助

【多様なサービス】

- ・おもに民間企業による掃除・洗濯などの生活援助など
- ・ボランティアなどによるゴミ出しや布団干しなどの住民主体の生活援助など
- ・リハビリテーション専門職や管理栄養士などの専門職による相談・指導などの短期集中予防サービス
- ・通所型サービスの送迎など、ボランティアなどによる移動支援や移送前後の生活支援



② 通所型サービス

既存のサービス事業者による、これまでの介護予防通所介護に相当するサービス

・食事や入浴の介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど（原則、がんや難病等、心身の状況が一定の状態に該当する方が対象です。）

【短期集中予防型サービス】

- ・リハビリテーション専門職等の指導や面談を通して、自身の心身の状態を保つ方法（セルフマネジメント）を身につけ、自分らしい元の生活を取り戻すためのサービス

※防府市では、通所型サービスの利用が必要な方は、原則、短期集中予防型サービスを利用します。

【多様なサービス】

- ・ボランティアなどによる住民主体の体操・運動の活動など自主的な通いの場の提供



③ その他の生活支援サービス

- ・配食（栄養改善、一人暮らし高齢者に対する見守りを含むもの）
- ・住民ボランティアなどによる定期的な訪問による見守りと緊急時の対応
- ・その他自立支援に役立つ生活支援（訪問型サービス・通所型サービスと一体的に提供されるもの）

一般介護予防事業

要支援・要介護状態の有無にかかわらず、すべての高齢者を対象に行われます。高齢者自身も事業の担い手として参加し、地域のコミュニティを活性化する役割を期待されています。

対象者 65歳以上（第1号被保険者）のすべての方

事業内容の例

●介護予防把握事業

閉じこもり等、何らかの支援を要する方を把握して、介護予防活動へつなげます。

●介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及や啓発を行います。

●地域介護予防活動支援事業

住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

●一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画における目標値の達成状況等を検証して、一般介護予防事業の評価を行います。

●地域リハビリテーション活動支援事業

通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場（体操教室など）へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施します。



用語解説

【地域包括ケアシステム】

地域包括ケアシステムとは、介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で高齢者を支えるしくみです。そのため、「住まい」を中心に、「医療」「介護」「介護予防・生活支援」を日常生活の場で一体的に提供する体制づくりが必要です。

市区町村では、3年ごとに介護保険事業計画を策定・実行し、その地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築していきます。また、地域包括支援センターを拠点に「地域ケア会議」を開催することで、地域の課題を把握し、必要な資源づくりや地域づくりを図ります。

介護保険以外のサービス

介護保険のサービス以外にも、何らかの支援が必要と思われる高齢者やその家族に対して、各種在宅福祉サービスを実施しています。

1 緊急通報体制整備事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上で慢性疾患等により日常生活上注意を要するひとり暮らしの方、75歳以上の高齢者のみの世帯の方など
- サービス内容** 簡単な操作で受信センターへ通報することができ、急病および災害等の緊急時に、専門的知識を持つオペレータが迅速かつ適切な対応を行うほか、電話による定期的な安否確認や日常生活における健康相談を実施することができる装置を貸与します。
- 利用料金** 無料

2 救急医療情報活用支援事業（救急おたすけっと）

- 利用できる方** 65歳以上のひとり暮らしの方など
- サービス内容** 医療情報等を専用容器に入れ、自宅に保管し、緊急時に備えるものです。
- 利用料金** 無料

3 ひとり暮らし高齢者等ふれあい戸別収集

- 利用できる方** 市内に住所を有し、高齢のため、または障害等があるため自ら指定されたごみ集積場所にゴミを排出できない方で、かつ、その親族、近隣住民、ヘルパー等の協力が得られないと認められる方
※介護認定や障害者手帳の交付を受けている等の条件もあります。
- サービス内容** 燃やせるごみ（可燃ごみ）、プラスチック製容器包装、資源ごみ・危険ごみ、燃やせないごみ（不燃ごみ）をクリーンセンター職員が自宅まで収集に伺います。
- 利用料金** 無料

4 生活管理指導短期宿泊事業（ショートステイ）

- 利用できる方** おおむね65歳以上の要介護高齢者の方で、家族等に代わって一時的に生活支援が必要と認められる方
- サービス内容** 養護老人ホームなどに短期間宿泊し、生活支援を行います。
- 利用料金** 1日 1,000円（食費、送迎費は別途）
- 利用限度** 年間14日以内

5 配食サービス事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯などで、身体機能の低下などにより食事の確保が困難で見守りの必要な方
- サービス内容** 週5食、自宅に栄養バランスのとれた食事をお届けし、同時に利用者の安否を確認するサービスです。
- 利用料金** 1食 450円

6 高齢者食生活改善事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上のひとり暮らしの方など
- サービス内容** 高齢者等およびその家族を対象に、高齢者等の食生活改善および栄養改善等の相談・指導を実施します。
- 利用料金** 無料

7 訪問理美容サービス事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上の寝たきりの方などで、理容院または美容院で理髪などを受けることが困難な方
- サービス内容** 寝たきりの方のご家庭に、年2回以内で理容師または美容師が訪問し、散髪、洗髪を行い、その訪問経費を補助します。
- 利用料金** 理美容料金は自己負担となります。

8 日常生活用具給付事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上のひとり暮らしの方など
- サービス内容** 自動消火器、電磁調理器を給付することで、家庭内の安全確保を図ります。
- 利用料金** 生計中心者の所得税額によって異なります（0円～全額）。

9 福祉電話貸与・基本料金助成事業

- 利用できる方** おおむね65歳以上の低所得者で、電話を所有していないひとり暮らしの方など
- サービス内容** 電話加入権を貸与し、月々の基本料金を助成することで、安否確認等を容易にし、孤立感の解消を図ります。
- 利用料金** 無料（通話料は自己負担となります）

10 はり・きゅう施術費助成事業

- 利用できる方** 後期高齢者医療被保険者、または70歳以上の国民健康保険被保険者以外の方
- サービス内容** 1日1回、1か月10回までの施術費の一部を減額します。
- 利用料金** 施術費の一部を減額した金額

11 離島要介護高齢者対策事業

- 利用できる方** 野島地区に在住する介護保険法に定める「要介護者」または「要支援者」と認定された介護保険被保険者など
- サービス内容** 通所介護サービス等に船で通う場合などにおける1往復分の船賃。

12 在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業

利用できる方 市内に住民票を有する防府市の介護保険被保険者で、住民税非課税の世帯に属し、自宅等で生活しており、常時失禁状態にあると認められる方

サービス内容 紙おむつ券を支給します。

13 寝たきり高齢者等介護見舞金助成事業

利用できる方 65歳以上で要介護3以上の方を、在宅で常時介護していると認められる家族

サービス内容 定額を年1回支給します。

申請受付 「市広報」でご案内します。

14 在宅寝たきり高齢者等介護慰労金事業

利用できる方 65歳以上で要介護4または5の方を、介護サービスを利用せず、在宅で常時介護していると認められる家族

サービス内容 定額を年1回支給します。

15 敬老祝金支給事業

サービス内容 100歳を迎えられる高齢者に対し、お祝い金等を支給します。

支給時期 毎年9月

※申請等は不要です。

16 敬老金助成事業

サービス内容 敬老の日に各地区で社会福祉協議会、自治会等が主催して行う、高齢者の長寿を祝う記念行事等を開催する経費の一部を補助します。

対象者 75歳以上

支給時期 毎年9月

※申請等は不要です。

17 老人クラブ助成事業

サービス内容 老人クラブにおける高齢者自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動などの各種事業の実施に対し、各地区の単位老人クラブに補助金を交付します。

申請受付 毎年4月

18 災害時要配慮者支援事業

サービス内容 災害時に支援が必要な高齢者や障害者等の名簿を作成（同意しない者は除く）し、自主防災組織等の支援者に対して名簿を提供します。名簿に掲載された方の個別避難計画の作成を行います。

19 全国健康福祉祭（ねんりんピック）出場報奨金の支給

サービス内容 全国健康福祉祭（ねんりんピック）へ出場される方または団体に対して、報奨金を支給します。

対象者 市内に住所を有し、山口県代表として全国健康福祉祭（ねんりんピック）に出場される方または団体

20 高齢者の所得税、地方税上の障害者控除対象者の認定

サービス内容 障害者に準ずる状態であると認められる満65歳以上の方に、本人またはその家族が確定申告等を行うことで税の控除を受けられる「障害者控除対象者認定書」を発行します。

対象者 ①寝たきりの方

②精神（認知症含む）または身体に、障害者に準ずる程度の障害がある方

※その状態が6か月以上継続している方

21 高齢者実態調査

サービス内容 70歳以上のひとり暮らしの方等のご自宅に民生委員が訪問等を行い、その状況を把握するとともに、非常事態等の際に、市、社会福祉協議会および民生委員等が迅速に対応することなどに役立てます。

22 社会福祉協議会が行っている事業

- 寝具乾燥事業
- いきいき・シルバーふれあいスポーツ大会の開催
- 三世代交流事業
- 幸せます大学の開催
- 友愛訪問活動事業
- ふれあい・いきいきサロン設置の促進
- 福祉総合相談事業
- 有料在宅福祉サービス事業
- 貸付事業
- 貸出事業（福祉車両、車いす、松葉杖、チャイルドシート）
- 地域福祉活動推進事業
- 日常生活自立支援事業
- 成年後見センターの運営
- 生活困窮者自立相談支援センターの運営

23 防府市みまもりSOSネットワーク

登録できる方 認知症等により行方不明になるおそれがある方（65歳未満も登録可）

サービス内容 高齢者の情報を事前に市に登録し、行方不明になった時に早期発見・保護するためのしくみです。登録時に「みまもりステッカー」を交付します。

登録料金 無料



みまもりステッカー

24 認知症高齢者についての相談

認知症高齢者に対する適切な介護方法や、認知症に関する不安や悩みなどの相談をお受けしています。
お気軽にご相談ください。

施設名	日 時	相談にあたる人	所在地
市内の 地域包括支援センター	平日(8時30分～17時15分)	保健師・ 社会福祉士・ 認知症地域支援 推進員等	裏表紙参照
防府市高齢福祉課 (☎25-2964)	平日(8時30分～17時15分)		寿町7番1号
防府市健康増進課 (防府市保健センター) (☎24-2161)	平日(8時30分～17時15分)	保健師	鞠生町12番1号
山口健康福祉センター 防府保健部 (防府保健所) (☎22-3740)	こころの健康相談 《1週間前までの予約制》 令和8年 5/22、7/24、9/24、11/27 令和9年 1/22、3/12 (14時～16時)	医師	寿町7番1号 (福祉棟1階)
	平日(8時30分～17時15分)	保健師等	

この他、地域にある「地域密着型サービス事業所」(P28、29掲載)も認知症についてのご相談をお受けします。お気軽にご相談ください。

25 認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる方や認知症の方およびその家族に対して、認知症の専門医や保健師、社会福祉士、介護福祉士等の複数の専門職で構成されたチームが包括的・集中的に支援を行い、自立生活のサポートを行うものです。

- 対象者

市内在住の40歳以上で、在宅で生活しており、認知症が疑われる方、または認知症の方で、次のいずれかに該当する方

●医療・介護サービスを受けていない方または中断している方

●医療・介護サービスを受けているが、認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している方
- 相談方法

まずは、お住いの地域を担当する地域包括支援センター(裏表紙参照)にご相談ください。



26 認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域住民の方々など誰でも自由に参加できる集いの場です。

カフェ名称(地区)	開催日	時 間	連絡先
ほっとカフェ(右田)	第1火曜日	14時～16時	☎22-5500
生きいきカフェ(松崎)	第2火曜日	14時～16時	☎25-4774
大道かふえ・えびすや(大道)	第2木曜日	10時～12時	☎28-7940
かふえ・えびすや(向島)	第3水曜日	10時～12時	☎28-7940
華カフェ(華城)	第3木曜日	10時～12時	☎27-2277
あおぞらカフェ(華浦)	第4月曜日	14時～16時	☎26-2626
笑(すまいる)カフェ(玉祖)	第4水曜日	14時～16時	☎27-6500
オレンジカフェ あ・す・も(牟礼)	第4土曜日	10時～12時	☎22-4502

※開催状況が変わる場合がありますので、参加される場合は、それぞれのカフェにお問合せください。



27 施設サービス

■ 軽費老人ホーム(A型)

- 利用できる方

60歳以上(夫婦で入所の場合はどちらかが60歳以上)であって、自分で身の回りのことができ、家庭の事情等により家族との同居が困難な方
- 利用料

利用者の収入により異なりますが、1人1か月あたり、約6万円～12万円程度です(食費等含む)。
その他、入居者個人が使用した電気代等が必要です。

お申し込み・お問い合わせ

施設名	所在地	電話番号
防府温泉ホーム	大字台道1670番地	☎32-1201

詳しくは施設にお問い合わせください。

■ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

- 利用できる方

60歳以上(夫婦で入所の場合はどちらかが60歳以上)であって、自分で身の回りのことができ、独立して生活するには不安のある方
- 利用料

利用者の収入により異なりますが、1人1か月あたり、約7万円～13万円程度です(食費等含む)。
その他、入居者個人が使用した電気代等が必要です。

お申し込み・お問い合わせ

施設名	所在地	電話番号
ヘスティア華城ケアハウス	大字伊佐江1598番地	☎20-0321

詳しくは施設にお問い合わせください。

28 有料訪問サービス

市の福祉サービス以外で、家事・介護サービスを行っている事業所です。

■ 防府市社会福祉協議会（有料在宅福祉サービス事業）※再掲 会員登録制

利用できる方 ● 65歳以上のひとり暮らし高齢者および高齢者夫婦世帯

● 65歳以上の高齢者を抱え援助を必要とする世帯

● 身体障害者および身体障害者を抱える世帯
（原則として身体障害者手帳1級および2級）

● 産前産後の援助を必要とする世帯

※市内在住の方に限ります。

サービス内容 部屋の掃除、調理、通院同行、話し相手等

利用料金 1時間600円（利用券1枚）

※利用券（6,000円・利用券10枚／冊）を事前購入

サービス期間 原則として月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）
9時～17時の間（1日5時間以内）

お申し込み・お問い合わせ

施設名	所在地	電話番号／FAX
防府市社会福祉協議会	寿町7番1号（福祉棟2階）	22-3907 / 25-1388



■ 防府市シルバー人材センター

利用できる方 サービスの提供場所が防府市内の方

サービス内容 ● 家事援助サービス（掃除・買物・食事の支度・話し相手・子守り等）

※市との委託契約により、利用者負担が1割（2割・3割も有）の介護予防・日常生活支援総合事業も実施しています。（家事援助）

● その他のサービス（通院介助（タクシーに同乗）・障子、網戸の張替え・伐採、枝切り・樹木消毒・草刈り・草取り・簡単な大工仕事等）

利用料金 家事援助サービス：1時間1,000円＋事務費（12％）

※最低2時間からのお引き受けになります。ただし、1時間もかからない場合はご相談に応じます。

※家事援助以外の料金はサービス内容によって異なります。

サービス期間 曜日・日数等は、利用者のご希望にできるだけあわせませす。

お申し込み・お問い合わせ

施設名	所在地	電話番号／FAX
（公社）防府市シルバー人材センター	八王子二丁目8番9号	24-0600 / 24-3348



地域包括支援センターとは？

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で安心した生活続けられるように支援を行う総合機関です。

自立して生活できるように支援します

要支援認定を受けられた方等の介護保険サービスの利用を調整します。

介護保険の対象とならなかった方も、在宅で生活が続けられるように介護予防の支援をします。

なんでもご相談ください

高齢者の方の介護に関する相談や健康や福祉、医療や生活に関することなど、ご相談の内容に応じて適切なサービスや機関、制度のご紹介をします。

地域包括支援センター

※相談料は無料です。個人情報を守ります。



保健師等



社会福祉士



主任ケアマネジャー

など専門職員が対応します。

みなさんの権利を守ります

高齢者虐待や悪質な訪問販売等による被害の早期発見と防止にあたります。

また、認知症等により判断能力の低下している方の支援をします。

介護が必要になっても安心して住み続けることができる地域をつくります

医療・介護・保健・地域など、高齢者の生活を支える関係機関の連携を図り、介護が必要になっても安心して生活ができる地域づくりを推進します。

こんなとき、ご相談ください！
相談料は無料です。個人情報は厳守します。



防府市内の地域包括支援センター

(高齢者の総合相談窓口です)

名称	担当地区	委託法人・住所・電話番号	位置図
防府東 地域包括 支援センター	●牟礼 ●松崎 ●富海	(福) 周陽福祉会 緑町二丁目5-23 (レジデンス緑町1階) ☎ 27-0150 FAX 27-0980	
防府西 地域包括 支援センター	●中関 ●華城 ●西浦 ●大道	(福) 博愛会 大字台道1684 (防府あかり園内) ☎ 32-3310 FAX 32-2416	
防府南 地域包括 支援センター	●勝間 ●華浦 ●新田 ●向島	(医) 松寿会 大字新田1629-1 (横入川交差点西) ☎ 28-7002 FAX 28-7003	
防府北 地域包括 支援センター	●佐波 ●右田 ●玉祖 ●小野	(福) ひとつの会 大字高井544 宇佐川ビル1階 (右田中学校交差点付近) ☎ 28-7215 FAX 28-7623	
防府市 地域包括 支援センター	●野島	寿町7番1号 本館2階 (市役所高齢福祉課内) ☎ 25-2964 FAX 23-2976	

※各地域包括支援センターの業務時間は、原則として月曜日から金曜日(年末年始・祝日を除く)8時30分～17時15分です。
(緊急時の電話相談は24時間受け付けます)

市高齢福祉課

介護保険室	認定係	☎ 0835-25-2367	介護認定・介護保険料について
	給付係	☎ 0835-25-2128	介護保険サービスについて
在宅支援係		☎ 0835-25-2973	介護保険以外の在宅福祉サービスについて
地域包括ケア係		☎ 0835-25-2964	介護予防や総合事業について