総　合　相　談

日常生活圏域の名称等	所在地	電話番号	担　当　地　区
東部地区 （坂戸市東部 地域包括支援センター）	坂戸市東坂戸2-3-102	049- 284-7775	紺屋、中小坂、横沼、小沼、青木、東坂戸、 石井、島田、赤尾、塚越、戸宮、栄
中央第一地区 （坂戸市中央第一 地域包括支援センター）	坂戸市千代田4-13-3 （坂戸中央 クリニック内）	049- 283-3721	鎌倉町、清水町、柳町、山田町、八幡、 関間、千代田、坂戸
中央第二地区 （坂戸市中央第二 地域包括支援センター）	坂戸市緑町11-15 三上ビル1階	049- 280-3210	日の出町、本町、仲町、元町、花影町、 三光町、中富町、泉町、緑町、南町、浅羽、 浅羽野、粟生田
中央第三地区 （坂戸市中央第三 地域包括支援センター）	坂戸市末広町5-1 シャンボールビル102	049- 288-7701	芦山町、薬師町、溝端町、末広町、 伊豆の山町、上吉田、片柳、片柳新田
西部地区 （坂戸市西部 地域包括支援センター）	坂戸市新堀1-1 （シャローム・ ガーデン坂戸内）	049- 282-4592	新堀、堀込、小山、善能寺、竹之内、長岡、 北浅羽、今西、金田、沢木、東和田、 新ケ谷、戸口、中里、塚崎、北峰、北大塚、 にっさい花みず木、西インター、森戸、 多和目、四日市場、厚川、萱方、欠ノ上、 成願寺、けやき台、西坂戸、鶴舞
西部地区 （坂戸市西部 地域包括支援センター 西坂戸支所）	坂戸市西坂戸3-2-10	049- 299-6286	

利用時間

■月曜日～土曜日（休業日：祝日、日曜日、年末年始）
■午前9時00分～午後5時30分
※西部地域包括支援センター、中央第三地域包括支援センターは午前8時30分～
※西部地域包括支援センター西坂戸支所は午前9時00分～午後5時00分

●介護サービス事業者や施設への苦情相談●

介護保険を利用した際にうけた不適切なサービスについて、事業者や施設に苦情がある場合はお住まいの市町村窓口などのほか、国保連合会でも受け付けています。

埼玉県国民健康保険団体連合会
介護福祉課　苦情対応係相談窓口
住　所　さいたま市中央区大字下落合1704番［国保会館］
電話番号　048-824-2568

介護保険に関するお問い合わせ・相談

坂戸市役所　福祉部　高齢者福祉課　介護保険係
☎049-283-1331　〒350-0292　坂戸市千代田一丁目1番1号

UD FONT by MORISAWA　ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
VEGETABLE OIL INK

禁無断転載©東京法規出版
KG011770-1782693

みんな笑顔で
介護保険

令和7年度版

利用ガイド

坂　戸　市

もくじ

介護保険のしくみ
・みんなで支え合う制度です……3

介護保険料
・保険料は大切な財源です……5
・65歳以上の方の保険料……6

サービス利用の手順
・サービスを利用するまでの流れ……9

要介護1～5の方〈介護サービス〉
・介護サービスの利用のしかた ……13
・介護サービス(在宅サービス) ……14
・介護サービス(施設サービス) ……17

要支援1・2の方〈介護予防サービス〉
・介護予防サービスの利用のしかた…18
・介護予防サービス……19

地域密着型サービス
・住み慣れた地域で生活を続けるために…22

福祉用具貸与・購入、住宅改修
・生活する環境を整えるサービス ……24

費用の支払い
・サービスにかかる費用 ……26

介護予防の取り組み
・介護予防・日常生活支援総合事業 …29

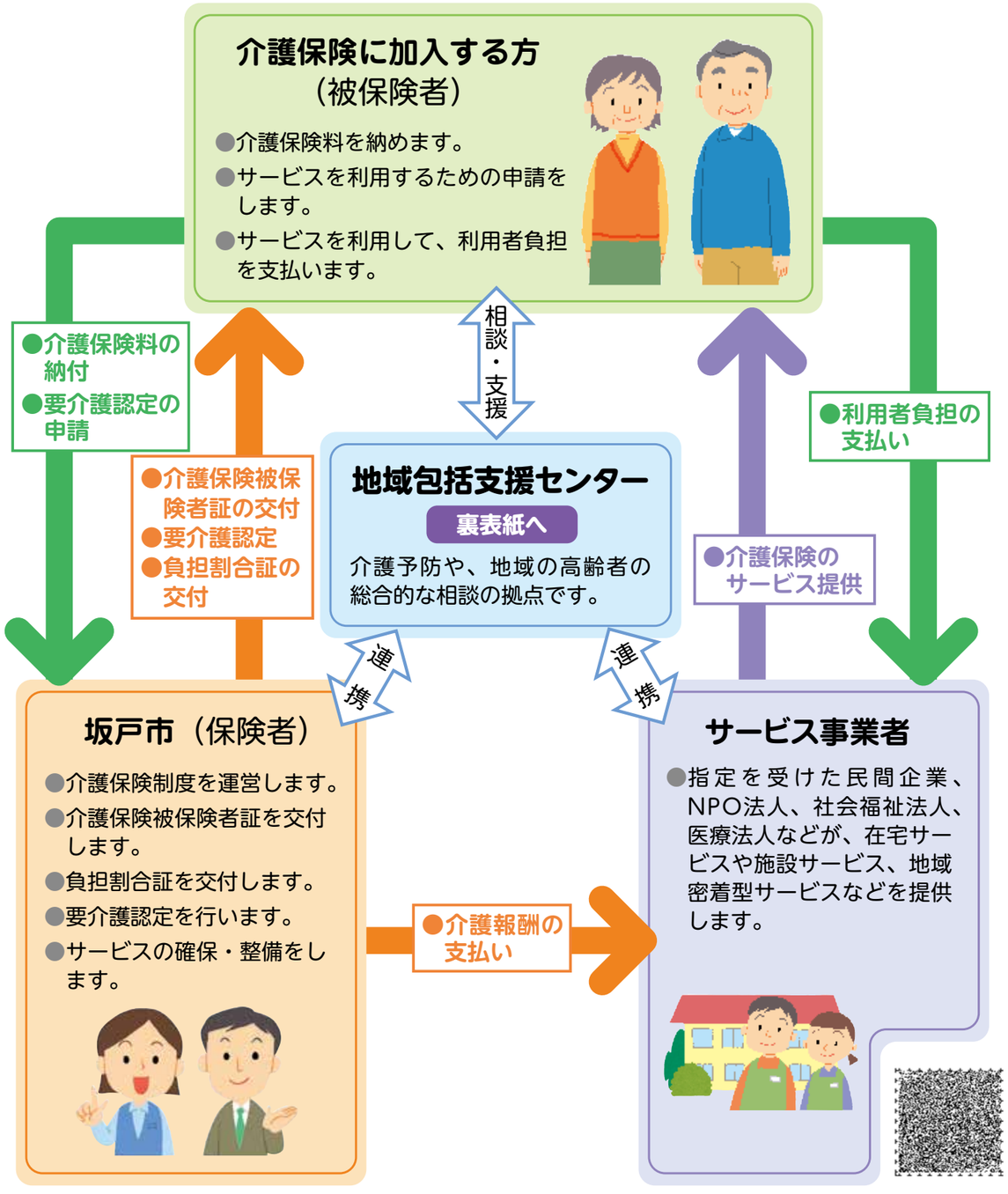
認知症の介護方法等、認知症ケアに関する相談窓口
…31

＊掲載している内容については、今後見直される場合があります。

介護保険のしくみ

みんなで支え合う制度です

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要となったときにその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようサービスを利用する、支え合いの制度です。坂戸市が運営しています。



介護保険に加入する方（被保険者）

介護や支援が必要と認定されたら、介護保険のサービスが利用できます。

●保険料を納めます。　●サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。

●サービスを利用し、利用料を支払います。

第1号被保険者 65歳以上の方

サービスを利用できる方

第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の方（医療保険に加入している方）

サービスを利用できる方

第2号被保険者は、介護保険で対象となる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

※交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

特定疾病

- がん（医師が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）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 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
- 両側の膝関節または両側の股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

介護保険の被保険者証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の保険証とは別に、一人に1枚の介護保険被保険者証が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに欠かせないものですから大切に扱いましょう。

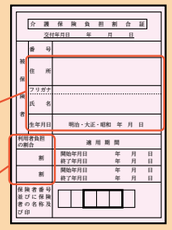
●65歳に到達する月に交付されます（誕生日が1日の場合は前月）。

●40歳以上65歳未満の方は、認定を受けた場合などに交付されます。

介護保険負担割合証が交付されます

介護保険で認定を受けた方には、一人に1枚、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときに支払う利用者負担の割合（1～3割※）が記載されています。適用期間は毎年8月1日から翌年7月31日までです。

※1～3割の判定方法については26ページへ。



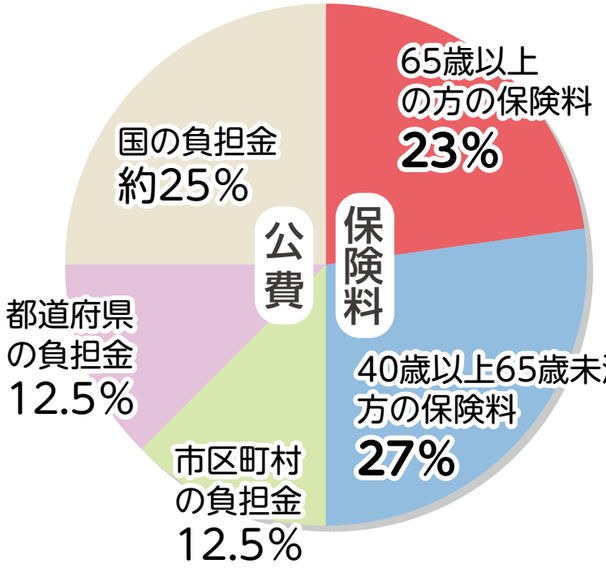
住所、氏名、生年月日に誤りがないか確認しましょう

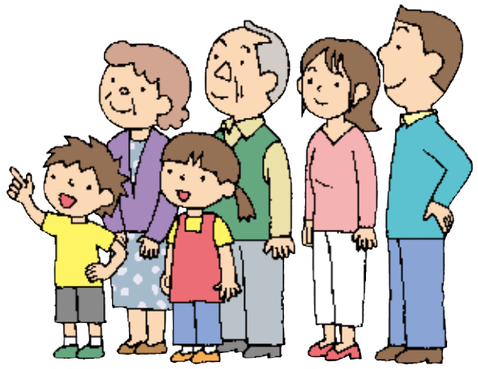
利用者負担の割合が記載されています

保険料は大切な財源です

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている保険料が大切な財源になっています。介護が必要となったときに、だれもが安心してサービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

令和6年度～令和8年度の財源割合
（居宅給付費の場合、利用者負担は除く）





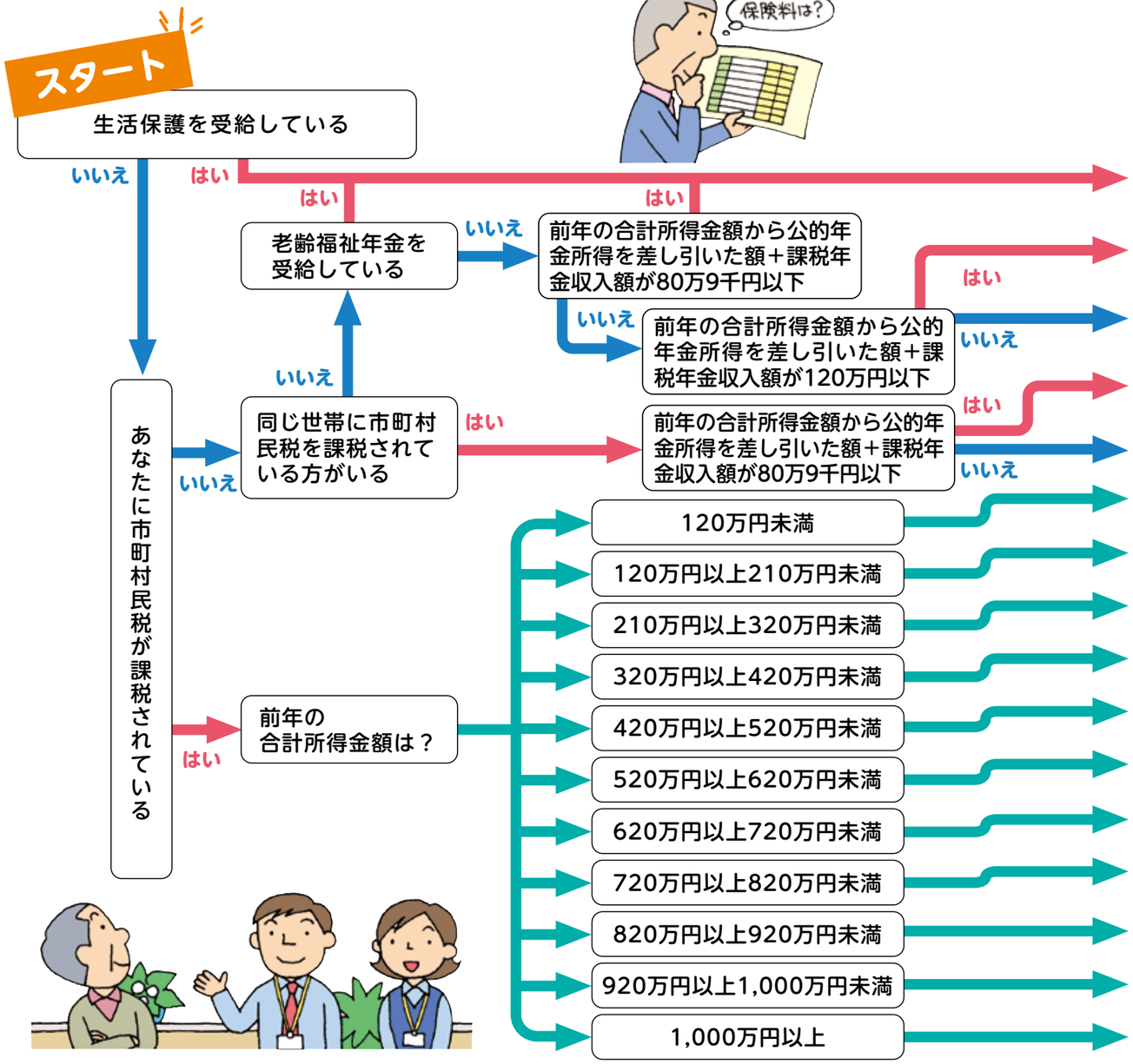
第２号被保険者　40歳以上65歳未満の方の保険料

第2号被保険者の方の保険料は、加入している医療保険の算定方式により決まります。
医療保険の保険料に介護保険分を合わせて納めます。

	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(40歳以上65歳未満の方)の人数や、所得などにより決まります。	医療分と介護分を合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方	健康保険組合、共済組合など、加入している医療保険の算定方式に基づいて決まります。	医療分と介護分を合わせて、健康保険料として給与から差し引かれます。

65歳以上の方の保険料

決め方　保険料は基準額をもとに、所得や課税状況に応じて決められます。



基準額（年額） ＝ （坂戸市で介護保険給付にかかる費用（利用者負担分を除く）× 65歳以上の方の負担分（23%））÷ 坂戸市の65歳以上の人数

※市区町村によって必要となるサービスの量や65歳以上の人数が異なるため、基準額も市区町村ごとに異なります。

■令和7年度～令和8年度の介護保険料

所得段階	対　象　者	保険料率 保険料（年額）※4
第1段階	●生活保護受給者、老齢福祉年金※1受給者及び市町村民税世帯非課税の方で、前年の合計所得金額※2から公的年金所得※3を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が80万9千円以下の方	基準額×0.285 16,750円
第2段階	●市町村民税世帯非課税の方で、前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が80万9千円を超え、120万円以下の方	基準額×0.485 28,510円
第3段階	●市町村民税世帯非課税の方で、第1段階、第2段階に該当しない方	基準額×0.685 40,270円
第4段階	●本人が市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が80万9千円以下の方（市町村民税課税世帯）	基準額×0.9 52,920円
第5段階（基準額）	●本人が市町村民税非課税の方で、第4段階に該当しない方（市町村民税課税世帯）	基準額×1 58,800円
第6段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2 70,560円
第7段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3 76,440円
第8段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5 88,200円
第9段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.7 99,960円
第10段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.8 105,840円
第11段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×1.9 111,720円
第12段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2 117,600円
第13段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	基準額×2.1 123,480円
第14段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方	基準額×2.2 129,360円
第15段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が920万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.3 135,240円
第16段階	●本人が市町村民税課税の方で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.4 141,120円

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

※2 合計所得金額
収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除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、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。

※3 公的年金所得
年金収入から公的年金等控除額を控除した金額のことです。

※4 保険料（年額）
基準額（58,800円）に割合を乗じた額から10円未満を切り捨てた額となります。

介護保険料

保険料の納め方は2種類に分かれます

65歳以上の方の保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分けられます。65歳になられた月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から坂戸市に直接納めます。

特別徴収

年金が**年額18万円以上**の方 ➡ 年金から差し引かれます

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です（老齢福祉年金は対象にはなりません）。

	仮徴収			本徴収		
年金支給月	4月	6月	8月	10月	12月	2月

本来、年金から差し引かれる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める場合があります

・年度途中で保険料が増額になった	➡ 増額分を納付書で納めます。
・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 ・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	➡ 特別徴収の対象者として把握され、年金から差し引かれるまでは、納付書で納めます。

普通徴収

年金が**年額18万円未満**の方 ➡ 納付書で納めます

市から送付される納付書により、納期限までに坂戸市指定の金融機関などで納めます。

納期は年9期となります。

7月・8月・9月・10月・11月・12月・1月・2月・3月

保険料納付は口座振替が便利です

- ●保険料の納付書
- ●預（貯）金通帳
- ●印かん（通帳届け出印）

} これらをご用意のうえ指定の金融機関で申し込みます。

※口座振替の申込みから口座振替が開始されるまでは、45日前後かかります。
※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。

保険料を滞納すると…

サービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の１～3割ですが、保険料を滞納していると滞納期間に応じて次のような措置がとられます。保険料は必ずお納めください。

1年以上滞納すると
サービス利用時に費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により、あとで保険給付分（自己負担分以外の費用）が支払われます。

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、滞納している保険料に充てられることもあります。

2年以上滞納すると
サービスを利用するときに利用者負担が引き上げられ、高額介護（介護予防）サービス費等が受けられなくなります。

やむを得ない理由で保険料を納められないときは

地震等の災害など特別な事情により、一時的に保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や徴収猶予が受けられることがありますので、お早めに高齢者福祉課までご相談ください。

サービス利用の手順

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている方もそうでない方も、まずは地域包括支援センターや市区町村の窓口に相談しましょう。サービスを利用するまでの流れは次のようになります。

❶ 相談します

地域包括支援センターや市区町村の窓口で、介護サービスや介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業など、どんなサービスが必要かを相談します。

介護サービスや介護予防サービスの利用を必要とする方

❷ 要介護（要支援）認定の申請をします

介護サービスや介護予防サービスの利用を必要とする方は、市区町村の窓口に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。

申請に必要なもの

- ●要介護・要支援認定申請書
- ●介護保険被保険者証
- ●医療保険に加入していることがわかるもの

※このほか、本人や代理人の身元確認およびマイナンバー確認の書類等が必要です。

申請書には、マイナンバー、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。

介護予防・生活支援サービス事業の利用を必要とする方

❷ 基本チェックリストを受けます

29ページへ

介護予防・生活支援サービス事業の利用を必要とする方は、地域包括支援センターや市区町村の窓口などで基本チェックリストを受けます。基本チェックリストで生活機能の低下がみられた場合は、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

※基本チェックリストを受けた後でも、介護が必要と思われる方には要介護認定の申請を案内します。
※40歳以上65歳未満の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないので、要介護認定を受ける必要があります（要支援1・2と認定された方が利用できます）。

一般介護予防事業の各種教室へ参加したい方

一般介護予防事業の各種教室へ参加したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はなく、65歳以上の方なら誰でも参加できます。

29ページへ

3 認定調査が行われます 主治医意見書を依頼します

●認定調査

市区町村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

本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについて記載を受けます。

主な調査項目

基本調査

- ●麻痺等の有無
- ●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
- ●視　力
- ●聴　力
- ●移　乗
- ●移　動
- ●えん下
- ●食事摂取
- ●排　尿
- ●排　便
- ●清　潔
- ●衣服着脱
- ●外出頻度
- ●意思の伝達
- ●記憶・理解
- ●大声を出す
- ●ひどい物忘れ
- ●薬の内服
- ●金銭の管理
- ●日常の意思決定
- ●過去14日間に受けた医療
- ●日常生活自立度

概況調査

特記事項

4 審査・判定されます

一次判定（コンピュータ判定）の結果と特記事項、主治医意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定されます。

一次判定（コンピュータ判定）
公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。

＋

特記事項
調査票には盛り込めない事項などが記入されます。

＋

主治医意見書
かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

二次判定（介護認定審査会）

市区町村が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

5 認定結果が通知されます

介護認定審査会の審査結果にもとづいて、以下の区分に認定されます。

- ●**要介護1～5**→介護サービスが利用できます。
- ●**要支援1・2**→介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。
- ●**非　該　当**→介護サービスや介護予防サービスは利用できません。
  ただし、基本チェックリストを受けて「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。

結果が記載された「認定結果通知書」・「介護保険被保険者証」・「負担割合証」が届くので、記載されている内容を確認しましょう。

※負担割合証は、新規で要介護（要支援）認定を受けた方のみ送付されます。

認定結果の有効期間と更新手続き

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

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

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーがいる事業所です。要介護認定の申請代行やケアプランの作成、サービス事業者と連絡・調整をします。

※申請を代行できる事業者は厚生労働省令で定められています。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。

- ●利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- ●利用者の希望に沿ったケアプランを作成します。
- ●サービス事業者との連絡や調整をします。
- ●施設入所を希望する方に適切な施設を紹介します。

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で、その方らしい生活を送るために、高齢者の生活を支える総合機関として、地域包括支援センターが設置されています。

- ●介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（自立した生活ができるよう支援します）
- ●総合的な相談・支援（何でもご相談ください）
- ●権利擁護、虐待の早期発見・防止（みなさんの権利を守ります）
- ●ケアマネジャーへの支援（さまざまな方面から支えます）
- ●お住まいにより担当する地域包括支援センターが決まっています。担当の地域包括支援センターは裏表紙をご覧ください。

サービス利用の手順

要介護状態区分

要介護１
要介護２
要介護３
要介護４
要介護５

介護保険給付の対象者で介護サービスによって生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。

要支援１
要支援２

介護保険給付の対象者で要介護状態が軽く、介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業によって生活機能が改善する可能性の高い方などです。

非該当

要介護や要支援に当てはまらない方です。介護保険のサービスは利用できません。

基本チェックリストを受けて「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。

※介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業は、65歳以上の方なら誰でも参加できます。

介護サービス
（介護給付）
が利用できます

13ページへ

介護予防サービス
（予防給付）
が利用できます

18ページへ

介護予防・生活支援サービス事業
（介護予防・日常生活支援総合事業）
が利用できます

29ページへ

要介護1～5の方〈介護サービス〉

介護サービスの利用のしかた

「要介護1～5」と認定された方は、介護保険の介護サービスを利用します。居宅介護支援事業者などに依頼して、利用するサービスを具体的に盛り込んだケアプランを作成し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。

在宅でサービスを利用したい

1 ケアプラン作成を依頼

依頼する居宅介護支援事業者が決まったら市区町村に「ケアプラン作成依頼届出書」を提出します。

2 ケアプランの作成

居宅介護支援事業者

❶利用者の現状を把握
ケアマネジャーが利用者と面接し、問題点や課題を把握してサービス利用の原案を作成します。

❷サービス事業者との話し合い
利用者本人や家族とサービス事業者の担当者がケアマネジャーを中心に話し合います。

❸ケアプランの作成
作成されたケアプランの具体的な内容について利用者の同意を得ます。

3 サービス事業者と契約

訪問介護や訪問看護などを行うサービス事業者と契約します。

4 在宅サービスを利用

14ページへ

施設に入所したい

1 介護保険施設と契約

入所を希望する施設に直接申し込みます。居宅介護支援事業者などに紹介してもらうこともできます。

2 ケアプランの作成

入所した施設で、ケアマネジャーが利用者に合ったケアプランを作成します。

3 施設サービスを利用

17ページへ

地域密着型サービスは 22ページへ
福祉用具の利用は 24ページへ
住宅改修の利用は 25ページへ
費用の自己負担については 26ページへ

介護サービス（在宅サービス）

在宅サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額を掲載しています。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。利用者負担の割合については26ページを参照。

サービス利用の相談は無料です

居宅介護支援

ケアマネジャーが、利用者に合った「ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。

ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。

自宅での日常生活の手助け

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助をします。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

●主なサービス内容

身体介護の例	生活援助の例
●食事や入浴の介助	●食事の準備や調理
●オムツの交換、排せつの介助	●衣類の洗濯や補修
●衣類の着脱の介助	●掃除や整理整頓
●洗髪、つめ切り、身体の清拭（せいしき）	●生活必需品の買い物
●通院・外出の付き添い　など	●薬の受け取り　など

※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。

●利用者負担のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	255円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	187円

※早朝・夜間は25％加算、深夜は50％が加算されます。

訪問してもらい利用するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴介護をします。

●利用者負担のめやす

1回	1,320円

訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションをします。

●利用者負担のめやす

1回※	319円

※20分間リハビリテーションを行った場合。

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

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、療養上の管理や指導をします。

●利用者負担のめやす

〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合（月2回まで）	515円

訪問看護

疾患などを抱えている方について、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助をします。

●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから（30分未満の場合）	491円
病院または診療所から（30分未満の場合）	416円

※早朝・夜間は25％加算、深夜は50％加算。緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。

施設に通って利用するサービス

通所介護（デイサービス）

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

●利用者負担のめやす

〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1	676円
要介護2	798円
要介護3	925円
要介護4	1,051円
要介護5	1,179円

※送迎を含む。
※個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。
食費、日常生活費は別途必要です。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす

〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1	788円
要介護2	933円
要介護3	1,081円
要介護4	1,255円
要介護5	1,425円

※送迎を含む。
※個別のリハビリテーションを行った場合や入浴の加算あり。
食費、日常生活費は別途必要です。

施設に入居している方が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担のめやす(1日)

要介護1	557円
要介護2	626円
要介護3	698円
要介護4	764円
要介護5	835円

※日常生活費は別途必要です。

短期間施設に入所して利用するサービス

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、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	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	623円	623円	728円
要介護2	695円	695円	798円
要介護3	770円	770円	875円
要介護4	842円	842円	949円
要介護5	914円	914円	1,020円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

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、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人保健施設の場合〉

	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	774円	853円	859円
要介護2	823円	904円	907円
要介護3	888円	970円	974円
要介護4	943円	1,024円	1,030円
要介護5	998円	1,081円	1,085円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

介護サービス(施設サービス)

施設サービスは、介護が中心か治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行い、事業者と契約します。

●要支援の方は、施設サービスは利用できません。

日常生活の支援をしてほしい

介護老人福祉施設
(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所して、日常生活上の支援や介護を提供します。

※原則として要介護3以上の方が対象です。ただし、要介護1・2の方で、やむを得ない事情がある場合については特例として入所が認められることがあります。

●利用者負担のめやす(30日の場合)

	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	18,147円	18,147円	20,643円
要介護2	20,304円	20,304円	22,800円
要介護3	22,553円	22,553円	25,111円
要介護4	24,710円	24,710円	27,298円
要介護5	26,836円	26,836円	29,424円

介護やリハビリを受けたい

介護老人保健施設
(老人保健施設)

状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を提供します。

●利用者負担のめやす(30日の場合)

	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	22,091円	24,433円	24,710円
要介護2	23,508円	25,973円	26,127円
要介護3	25,511円	27,976円	28,130円
要介護4	27,206円	29,609円	29,824円
要介護5	28,715円	31,180円	31,365円

生活の場で長期療養したい

介護医療院

医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などが受けられます。

●利用者負担のめやす(30日の場合)

	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	22,214円	25,665円	26,189円
要介護2	25,634円	29,054円	29,578円
要介護3	32,967円	36,418円	36,942円
要介護4	36,110円	39,530円	40,053円
要介護5	38,913円	42,364円	42,888円

●**従来型個室**　共同生活室（リビング）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）を併設している個室
●**ユニット型個室的多床室**　壁が天井までなくすき間がある、共同生活室（リビング）を併設している居室

※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです。

介護予防サービスの利用のしかた

「要支援1・2」と認定された方は、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します。地域包括支援センターなどが中心となって、介護予防ケアプランを作成するなど、住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。

① 地域包括支援センターなどに連絡

住んでいる地区を担当する地域包括支援センター、または介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者に連絡します。

※地域包括支援センターの担当地区と連絡先については裏表紙へ
※介護予防・生活支援サービス事業（30ページ）のみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

② 職員に希望を伝えます

どのようなことで困っているのか、これからどのような生活を希望するのか本人や家族と話し合い、課題を分析します。

③ 介護予防ケアプランを作成します

目標を決めて、達成するための支援メニューを利用者や家族とサービス担当者で検討し、それにもとづいて、ケアプランを作成します。

④ 介護予防サービスなどを利用

介護予防ケアプランにもとづいてサービスが提供されます。利用したサービスの1～3割を負担します。

19ページへ
29ページへ

評価・見直し

地域包括支援センターは、一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、介護予防ケアプランを見直します。

介護予防地域密着型サービスは 22ページへ
介護予防福祉用具の利用は 24ページへ
介護予防住宅改修の利用は 25ページへ
費用の自己負担については 26ページへ

介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや、施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額を掲載しています。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。利用者の割合については26ページを参照。

介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、**訪問型サービス**、**通所型サービス**として市区町村が行う**介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業**で提供されます。訪問型サービス、通所型サービスについては、30ページをご覧ください。

サービス利用の相談は無料です

介護予防支援

地域包括支援センターの職員が、利用者に合った「介護予防ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します。

介護予防ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。

訪問してもらい利用するサービス

介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などで浴室の利用が難しい場合、入浴サービスが利用できます。

●利用者負担のめやす

1回	892円

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリをします。

●利用者負担のめやす

1回※	308円

※20分間リハビリテーションを行った場合。

要支援1・2の方〈介護予防サービス〉

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

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します。

●利用者負担のめやす

〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合(月2回まで)	515円

介護予防訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。

●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから(30分未満の場合)	470円
病院または診療所から(30分未満の場合)	398円

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算。緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。

施設に通って利用するサービス

介護予防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、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標に合わせたサービスが利用できます。

●利用者負担のめやす(1か月)

要支援1	2,343円
要支援2	4,368円

※送迎、入浴を含む。

栄養改善	207円
口腔機能向上	155円

※食費、日常生活費は別途必要です。

介護予防通所リハビリテーションでは、利用者の目標に応じて次のサービスなどを組み合わせて利用することもできます。

栄養改善

管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。

口腔機能向上

歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

施設に入居している方が利用するサービス

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居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担のめやす(1日)

要支援1	188円
要支援2	322円

※日常生活費は別途必要です。

短期間施設に入所して利用するサービス

介護予防短期入所生活介護(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、日常生活上の支援（食事、入浴、排せつなど）や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人福祉施設･併設型の施設の場合〉

	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	466円	466円	547円
要支援2	580円	580円	678円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

介護予防短期入所療養介護(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、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

〈介護老人保健施設の場合〉

	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	595円	630円	641円
要支援2	746円	795円	811円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

住み慣れた地域で生活を続けるために

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが受けられます。ただし、原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。

- 利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割の金額を掲載しています。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。利用者負担の割合については26ページを参照。
- 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。
- 【　】内は介護予防サービスの名称です。
- 施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費等は別途必要です。

多機能なサービス

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】

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けられます。

●利用者負担のめやす(1か月)

要支援1	3,564円
要支援2	7,202円
要介護1	10,804円
要介護2	15,878円
要介護3	23,097円
要介護4	25,492円
要介護5	28,107円

小規模な施設サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事・入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

要介護1	561円
要介護2	631円
要介護3	704円
要介護4	771円
要介護5	843円

※要支援1・2の方は利用できません。

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、食事・入浴、機能訓練などのサービスを受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)

	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	617円	617円	701円
要介護2	690円	690円	774円
要介護3	766円	766円	851円
要介護4	839円	839円	926円
要介護5	911円	911円	998円

※新規入所は原則として要介護3以上の方が対象です。

認知症高齢者を対象としたサービス

認知症対応型通所介護
【介護予防認知症対応型通所介護】

認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。

●利用者負担のめやす(7時間以上8時間未満の場合)
〈グループホーム等の共用スペースを利用する場合〉

要支援1	500円
要支援2	530円
要介護1	541円
要介護2	560円
要介護3	579円
要介護4	597円
要介護5	618円

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】

認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。

●利用者負担のめやす(1日)
〈ユニット数2の場合〉

要支援2	770円
要介護1	774円
要介護2	810円
要介護3	834円
要介護4	851円
要介護5	868円

※要支援1の方は利用できません。

夜間の訪問介護

夜間対応型訪問介護

夜間でも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受けられます。

●利用者負担のめやす
〈オペレーションセンターを設置している場合〉

基本夜間対応型訪問介護	1,031円／月
定期巡回サービス	388円／回
随時訪問サービス(Ⅰ)	591円／回

※要支援1・2の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護と訪問看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、24時間いつでも受けられます。

●利用者負担のめやす(1か月)
◆訪問看護サービスを行う場合〈一体型の場合〉

要介護1	8,280円
要介護2	12,935円
要介護3	19,744円
要介護4	24,339円
要介護5	29,487円

※要支援1・2の方は利用できません。

複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。

●利用者負担のめやす(1か月)

要介護1	12,858円
要介護2	17,990円
要介護3	25,289円
要介護4	28,683円
要介護5	32,445円

※要支援1・2の方は利用できません。

小規模な通所介護

地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

●利用者負担のめやす(7時間以上8時間未満の場合)

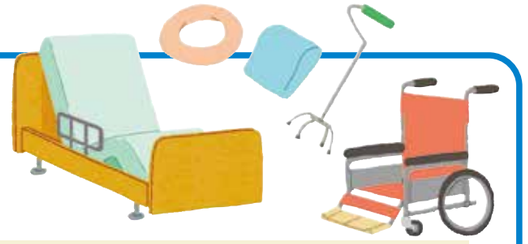
要介護1	774円
要介護2	914円
要介護3	1,060円
要介護4	1,204円
要介護5	1,348円

※要支援1・2の方は利用できません。

生活する環境を整えるサービス

※【　】内は介護予防サービスの名称です。

福祉用具をレンタルする



福祉用具貸与【介護予防福祉用具貸与】

日常生活の自立を助けるための福祉用具（下記の品目）をレンタルするサービスです。

❶車いす◆
❷車いす付属品(電動補助装置など)◆
❸特殊寝台◆
❹特殊寝台付属品(サイドレールなど)◆
❺床ずれ防止用具◆
❻体位変換器◆
❼手すり(工事をともなわないもの)
❽スロープ(工事をともなわないもの)
❾歩行器
❿歩行補助つえ
⓫認知症老人徘徊(はいかい)感知機器◆
⓬移動用リフト(つり具の部分を除く)◆
⓭自動排泄処理装置★

①～⑥、⑪、⑫（◆印）の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の方は利用できません。
⑬（★印）の福祉用具は、原則として要介護4・5の方のみ利用できます。

※原則として対象となっていない用具も必要と認められた場合は例外的に借りることができます。
※⑬は、尿のみを自動的に吸引できるものは、要支援1・2の方、要介護1～3の方も利用できます。

次の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。
❽のうち固定用スロープ　❾のうち歩行器（歩行車を除く）　❿のうち単点杖（松葉杖を除く）と多点杖
利用方法は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの説明や提案を受けて、よく検討して決めましょう。

●自己負担について

※レンタル費用の1～3割です。支給限度額（26ページ）が適用されます。
※用具の種類や事業者により金額は変わります。

福祉用具を購入する

申請が必要です！

特定福祉用具購入費の支給【特定介護予防福祉用具購入】

右記の福祉用具を、指定を受けた事業者から購入したとき、年間（毎年4月1日から1年間）10万円までの購入費を上限として、購入費の9～7割が支給されます。

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

福祉用具貸与の対象用具のうち下記は、購入して利用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）と多点杖

自己負担は1～3割です。

指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。

※事業所にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう。

小規模な住宅改修

事前の申請・審査が必要です！

住宅改修費の支給【介護予防住宅改修費の支給】

必要と認められた住宅改修に対して、20万円の費用額を上限として費用額の9～7割が支給されます。自己負担は1～3割です。工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、要支援者は地域包括支援センターに、要介護者はケアマネジャーに相談しましょう。

◎介護保険の対象となる工事

●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。

■利用限度額／20万円の費用額まで（原則1回限り）

※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

手続きの流れ【受領委任払い(※)】

相談・検討	●地域包括支援センター（要支援者）、ケアマネジャー（要介護者）又は市役所の窓口に相談します。
事前申請	●工事を始める前に、市へ申請書、見積書、住宅改修が必要な理由書や改修予定箇所の写真（日付入り）、平面図等の必要書類を提出し、改修の申請をします。
工事・支払い	●市から着工の許可が出てから着工します。 ●改修後、写真を撮影します（日付入り）。 ●施工業者に「支給対象費用」の1～3割を支払います。
住宅改修の終了報告	●工事が完了したら、市へ完了届、工事費内訳書、写真、領収書（支給対象費用の1～3割分）等を提出し、改修が終わったことを伝えます。
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、施工業者の指定金融機関口座に支給対象費用の9～7割が振り込まれます。

※受領委任払いとは、利用者本人が事業者へ自己負担割合分を支払い、残りの保険給付分を市から事業者へ支払う制度です。
償還払い（事業者に全額を支払い、後から本人に保険給付分が払い戻される）も利用できます。

サービスにかかる費用

介護サービスは原則1～3割の自己負担で利用できます

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて、上限額（区分支給限度基準額）が単位数で決められていて、その範囲内でサービスを利用する場合は、自己負担は1～3割です。ただし、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額が自己負担になります。

●サービスの利用限度額（1か月）

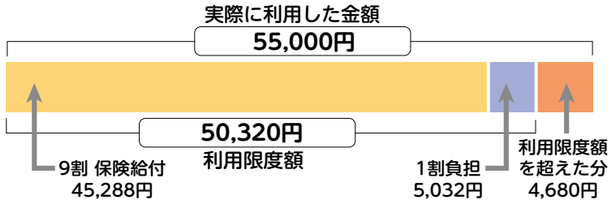
要介護度	利用できる単位数（区分支給限度額）	おおよその利用限度額（1か月）
要支援1	5,032 単位	50,320円
要支援2	10,531 単位	105,310円
要介護1	16,765 単位	167,650円
要介護2	19,705 単位	197,050円
要介護3	27,048 単位	270,480円
要介護4	30,938 単位	309,380円
要介護5	36,217 単位	362,170円

［支給限度額に含まれないサービス］

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 居宅療養管理指導
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 特定施設入居者生活介護（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
- 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。

例 要支援1の方が、55,000円分のサービスを利用した場合のめやすは…（1割負担の場合）



自己負担は5,032円＋4,680円＝9,712円

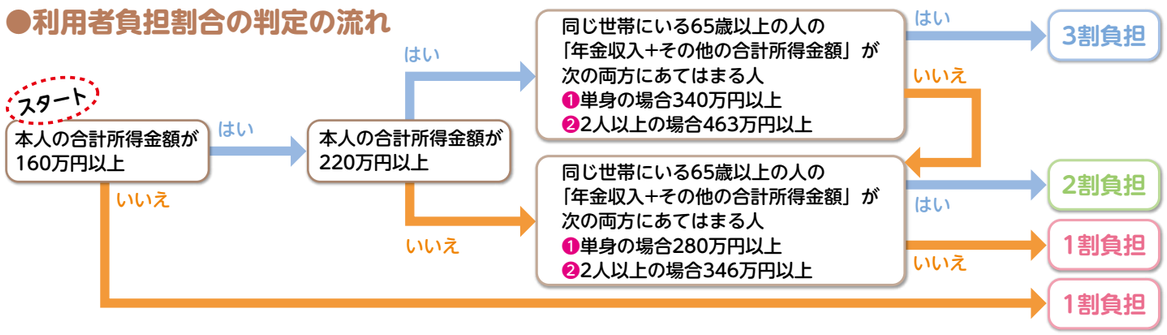
※2割負担の場合、自己負担は10,064円+4,680円=14,744円
※3割負担の場合、自己負担は15,096円+4,680円=19,776円

介護保険の自己負担が2割または3割となる判定基準

●**2割負担となる人**　本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の人。

●**3割負担となる人**　本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、２人以上世帯の場合463万円以上の人。

●利用者負担割合の判定の流れ



※1　「合計所得金額」とは、収入から公的年金等の控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます。当該合計所得金額に給与所得また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最大10万円を控除した金額を用います。

※2　「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得を除いた所得金額をいいます。当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

■施設サービスを利用した場合の自己負担額

施設サービスを利用した場合の負担額は、サービス費用の1～3割、居住費、食費、日常生活費が自己負担となります。

※食費・居住費は、施設と利用者との契約により決められます。

■低所得の方が施設を利用した場合の居住費・食費の負担軽減制度

低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により所得等に応じた利用者負担段階の負担限度額の認定を受け、認定証を施設に提示することで、居住費・食費は下表の負担限度額までの自己負担となります。なお、国の定める基準費用額から負担限度額を差し引いた分が介護保険から施設に支払われます（特定入所者介護サービス費）。

※利用者負担段階の認定を受けるには、市への申請が必要です。
※施設利用者の配偶者が市民税を課税されている場合、または預貯金等が一定額を超える場合には、特定入所者介護サービス費は受けられません。
※年金収入額は課税年金収入額と、障害年金・遺族年金（寡婦年金・かん夫年金・母子年金・準母子年金及び遺児年金を含む）収入額が対象となります。
※「合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額」とは、合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得を除いた所得金額をいいます。当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

対象のサービス　介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）・短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

●負担限度額（日額）

		居住費等の負担限度額				食費の負担限度額	
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
国の定める基準費用額		2,066円	1,728円	1,728円〈1,231円〉	437円※1〈915円〉	1,445円	
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市民税非課税の方	880円	550円	550円(380円)	0円	300円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と年金収入額の合計額が80万円以下※2の方	880円	550円	550円(480円)	430円	390円	600円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と年金収入額の合計額が80万円超120万円以下※2の方	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	650円	1,000円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と年金収入額の合計額が120万円超の方	1,370円	1,370円	1,370円(880円)	430円	1,360円	1,300円
第4段階	上記以外の方	施設との契約で決まります。［負担限度額なし］					

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の基準費用額の金額は〈　〉内の金額となります。
※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は（　）内の金額となります。
※1 令和7年8月から　介護老人保健施設、介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の基準費用額が697円になります（ショートステイ利用時も同様）。
※2 令和7年8月から　第2段階が「80万9千円以下」に、第3段階①が「80万9千円超120万円以下」に変わる予定です。

軽減の対象となる方

（1）世帯全体が市民税非課税　（2）配偶者が市民税非課税

※　別世帯である場合や世帯分離をしている場合でも、配偶者が市民税課税の場合は対象外になります。
※　婚姻届を提出していない（いわゆる）事実婚の場合も「配偶者」に含まれます。

（3）次の資産基準にあてはまる方

利用者負担段階	資産基準(預貯金等)	勘案する預貯金等
配偶者なし	・第1段階　：1,000万円以下 ・第2段階　：　650万円以下 ・第3段階①：　550万円以下 ・第3段階②：　500万円以下	本人(申請者)のみ
配偶者あり	・第1段階　：2,000万円以下 ・第2段階　：1,650万円以下 ・第3段階①：1,550万円以下 ・第3段階②：1,500万円以下	本人(申請者)及び配偶者

※「資産」に含まれるものの例……預貯金、信託、有価証券、その他の現金、負債など
※「資産」に含まれないものの例……生命保険、自動車、腕時計、その他の動産など

費用の支払い

■自己負担が高額になったとき

[利用者負担が高額になったとき]

同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担（1～3割）が高額になった場合は、1か月の利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合には、世帯合算）して、上限額（下表）を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として後から支給されます。

※対象となる方には、市からお知らせを送付します。
※給付を受けるには、市への申請が必要です。一度申請すれば以降は自動的に支給されます。
●同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の1～3割の利用者負担を合計します。

●自己負担の限度額（月額）

区　分		世帯の限度額	個人の限度額
生活保護の受給者の方等		－	15,000円
世帯全員が市民税非課税で	・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計が80万円※以下の方等	24,600円	15,000円
	前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計が80万円※を超える方等	24,600円	24,600円
市民税課税世帯の方（現役並み所得者が同一世帯内にいない方等に限る）		44,400円	44,400円
年収約383万円以上約770万円未満		44,400円	44,400円
年収約770万円以上約1,160万円未満		93,000円	93,000円
年収約1,160万円以上		140,100円	140,100円

※ 令和7年8月から 80万9千円に変わる予定です。

●「合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額」とは、合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得を除いた所得金額をいいます。当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

[介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき]

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれの月額の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の自己負担額を合算して年額の限度額（下表）を超えた場合は、申請によりその超えた分が後から支給されます。

※合算できるのは同一の世帯に限ります。

◆高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額＜年額／毎年8月～翌年7月＞

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯
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

所得区分	70～74歳の人がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
課税所得690万円以上	212万円	212万円
課税所得380万円以上	141万円	141万円
課税所得145万円以上	67万円	67万円
一　般	56万円	56万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
低所得者Ⅰ	19万円	19万円

●所得区分及び自己負担限度額について、詳しくは医療保険の窓口までお問い合わせください。
●同じ世帯でもそれぞれ異なる医療保険に加入している家族の場合は合算できません。
●自己負担額を超える額が500円以下のときは支給されません。
●支給対象となる方は、医療保険の窓口への申請が必要です。

介護予防の取り組み

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は市区町村が行う介護予防の取り組みです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

❶ 要介護認定で要支援1・2と認定された方

❶ 要介護認定で非該当と判定された方

介護予防・生活支援サービス事業を利用したい場合は、地域包括支援センターや市区町村の窓口で基本チェックリストを受けます。

❶ 要介護認定を受けていない方

地域包括支援センターや市区町村の窓口に相談します

65歳以上の方は、窓口で基本チェックリストを受けます。その結果をもとに、利用できるサービスを案内します。

※介護が必要と思われる方や希望する方には、要介護認定の申請を案内します。

❶ 一般介護予防事業に参加したい方

※基本チェックリストを受ける必要はありません。

基本チェックリストで生活機能の低下がみられた方

基本チェックリストで生活機能の低下がみられなかった方

❷ 介護予防・生活支援サービス事業を利用できます

次の方は、介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

- **要介護認定で要支援1・2と認定された方**
- **介護予防・生活支援サービス事業対象者**
  （非該当と判定された人や窓口に相談に来た人などのうち、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方）

本人や家族と話し合い課題を分析し、目標や利用するサービスを決めます。必要に応じてケアプランを作成します。

また、一般介護予防事業のサービスも利用できます。

介護予防・生活支援サービス事業対象者

❷ 一般介護予防事業に参加できます

生活機能とは…人が生きていくための機能全体のことで、体や精神の働きのほか、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割などのことです。

介護予防の取り組み

3 介護予防・生活支援サービス事業のサービスを利用

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。

具体的な内容や費用などは、高齢者福祉課窓口または地域包括支援センターにご相談ください。

❶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

■多様なサービス

- 従事者による掃除・洗濯などの生活援助など（訪問サービスA）
- 住民主体の生活援助など（訪問サービスB）
- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービス（訪問サービスC）

❷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

■多様なサービス

- 従事者によるミニデイサービス、運動、レクリエーション活動など（通所サービスA）
- 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（通所サービスB）
- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービス（通所サービスC）

3 一般介護予防事業の各種教室へ参加

市が行う介護予防を目的とした体操教室や認知症予防のための教室などに参加できます。

一般介護予防事業は、65歳以上なら誰でも参加できる教室です。

具体的な内容や費用などは、高齢者福祉課窓口または地域包括支援センターにご相談ください。

認知症の介護方法等、認知症ケアに関する相談窓口

坂戸市認知症ケア相談室は、坂戸市内にあるグループホーム（認知症対応型共同生活介護事業所）のご協力により設置した、認知症ケアに関する相談窓口です。

●相 談 方 法

来所・電話・ZOOM

●予 約 方 法

相談日の1週間前までに、相談したい相談室に電話で予約（ZOOM相談の際は、相談日の1週間前までにメールで予約）

●利 用 料 金 無 料

●利用できる方

坂戸市内にお住まいの方、または介護が必要な高齢者が市内にお住まいの親族や関係者の方

●相 談 の 内 容

認知症ケアに関する困りごとの相談や介護技術のアドバイス等を行います。成年後見制度や介護保険制度に関することは、お住まいの地域の担当地域包括支援センターへご相談ください。

●認知症ケア相談室一覧

相談室	開設日	所在地
あったかホーム **☎049-288-0005** attakaigo@attakahome.com	水曜日　10～15時	坂戸市大字厚川185
シャローム・グループホーム **☎049-283-7232** soudan@shalom7h.or.jp	月曜日　10～12時／14～16時 ※予約受付は平日10～16時	坂戸市大字新堀1-1
坂戸グループホームそよ風 **☎049-280-6161** sakado@sykz.co.jp	火曜日　10～13時 ※相談日・相談時間については応相談	坂戸市大字赤尾1893-1
グループホームかおる **☎049-280-7050** kaorusakado@grace.ocn.ne.jp	金曜日　13～16時	坂戸市上吉田260-24
グループホーム 暖家坂戸 **☎049-282-3333** saka@medihome.co.jp	土曜日　13～16時	坂戸市関間4-11-14

認知症ケア相談室

※坂戸市から委託を受けている相談室です