

高齢者のさまざまな相談の総合窓口です

地域包括支援センター

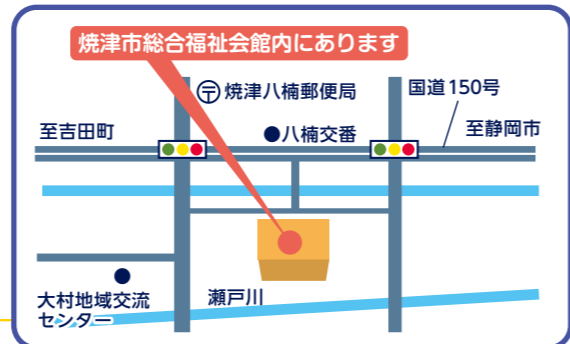
焼津市では、地域の高齢者のさまざまな相談に対応するための窓口として、介護や保健などの専門職を配置した「地域包括支援センター」を設置しています。
センターは市内4か所に設置され、それぞれの地域の皆さんを対象に相談などに応じています。介護保険サービスの利用や、ご自宅での介護についてなど幅広く対応します。
お困りの際は、地域包括支援センターをご活用ください。

- 主な活動は
- ◎ 総合的な介護や福祉に関する相談への対応や支援
 - ◎ 要支援者や事業対象者への介護予防ケアプランの作成
 - ◎ 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

北部地域

にお住まいの方は…

対象地域は、
大村・豊田・東益津地区(第6～10、15～17自治会)
北部地域包括支援センター
〒425-0088 焼津市大覚寺3-2-2
TEL. 054-626-3219



中部地域

にお住まいの方は…

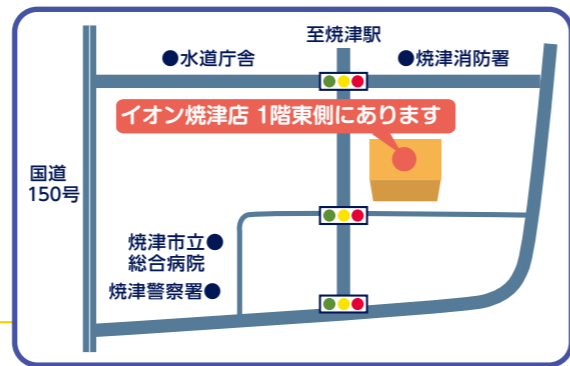
対象地域は、
焼津・小川地区(第1～5、11～13自治会)
中部地域包括支援センター
〒425-0036 焼津市西小川5-6-3
TEL. 054-626-8811



南部地域

にお住まいの方は…

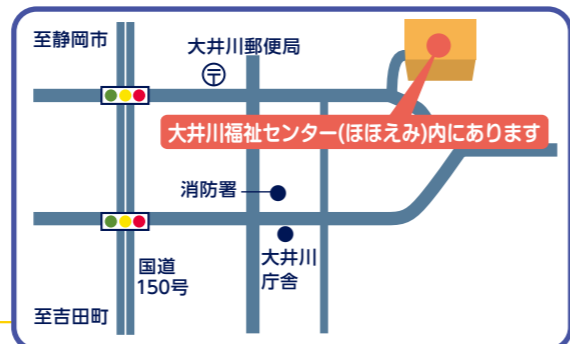
対象地域は、
港・大富・和田地区(第14、18～23自治会)
南部地域包括支援センター
〒425-0047 焼津市東祢宜島12-4
TEL. 054-656-3322



大井川地域

にお住まいの方は…

対象地域は、
大井川地区(大井川南・東・西自治会)
大井川地域包括支援センター
〒421-0205 焼津市宗高572-1
TEL. 054-664-2700



みんなの
あんしん

介護保険

令和8年度版

わかりやすい利用の手引き

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です



焼津市 介護保険課

〒425-8502 焼津市本町2-16-32 焼津市役所本庁舎2階
TEL.054-626-1167

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていただけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

相談・苦情

介護保険に関して困ったことがあったら、早めに事業者や担当のケアマネジャーに相談しましょう。また、介護保険課(TEL 054-626-1159)でも相談できます。

焼津市では皆さんの声が届きやすいように、こんな取組をしています。

●介護相談員

介護保険施設などを定期的に訪問し、利用者の気軽な相談役としてお話しを伺います。事業者との『橋渡し役』となって、不安や不満の解消の手助けをしています。

【介護保険制度に位置づけられた苦情対応機関】

●静岡県国民健康保険団体連合会 TEL 054-253-5590

介護保険制度上の苦情対応窓口として、都道府県ごとに設置されています。

- ・広域で事業を展開するサービス事業者に対する対応
- ・市で対応が困難な場合に調査、指導、助言

●静岡県介護保険審査会 TEL 054-221-3395

県に設置され、市町村の行った処分に対する不服申し立ての審理、裁決を行います。

- ・要介護、要支援認定に関すること
- ・介護保険法の規定による徴収金に関すること

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

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

マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号)カード
- 個人番号が記載された住民票 等

身元確認には次のいずれかが必要

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

写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

もくじ

しくみと加入者

介護保険のしくみ ————— P.1

サービス利用の手順

サービス利用の流れ① ————— P.3

要介護認定の流れ ————— P.3

サービス利用の流れ② ————— P.5

介護サービス【要介護1～5の方へ】

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす ——— P.7

施設サービスの種類と費用のめやす ————— P.11

介護予防サービス【要支援1・2の方へ】

介護予防サービスの種類と費用のめやす ————— P.12

地域密着型サービス

住み慣れた地域で受けるサービス ————— P.15

福祉用具貸与・購入、住宅改修

生活環境を整えるサービス ————— P.17

地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活を続けるために ————— P.19

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 ————— P.24

介護保険料の決まり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています ————— P.27

焼津市のほほえみサービス ————— P.31

しくみと加入者

サービス利用の
手順

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型
サービス

福祉用具貸与・
購入、住宅改修

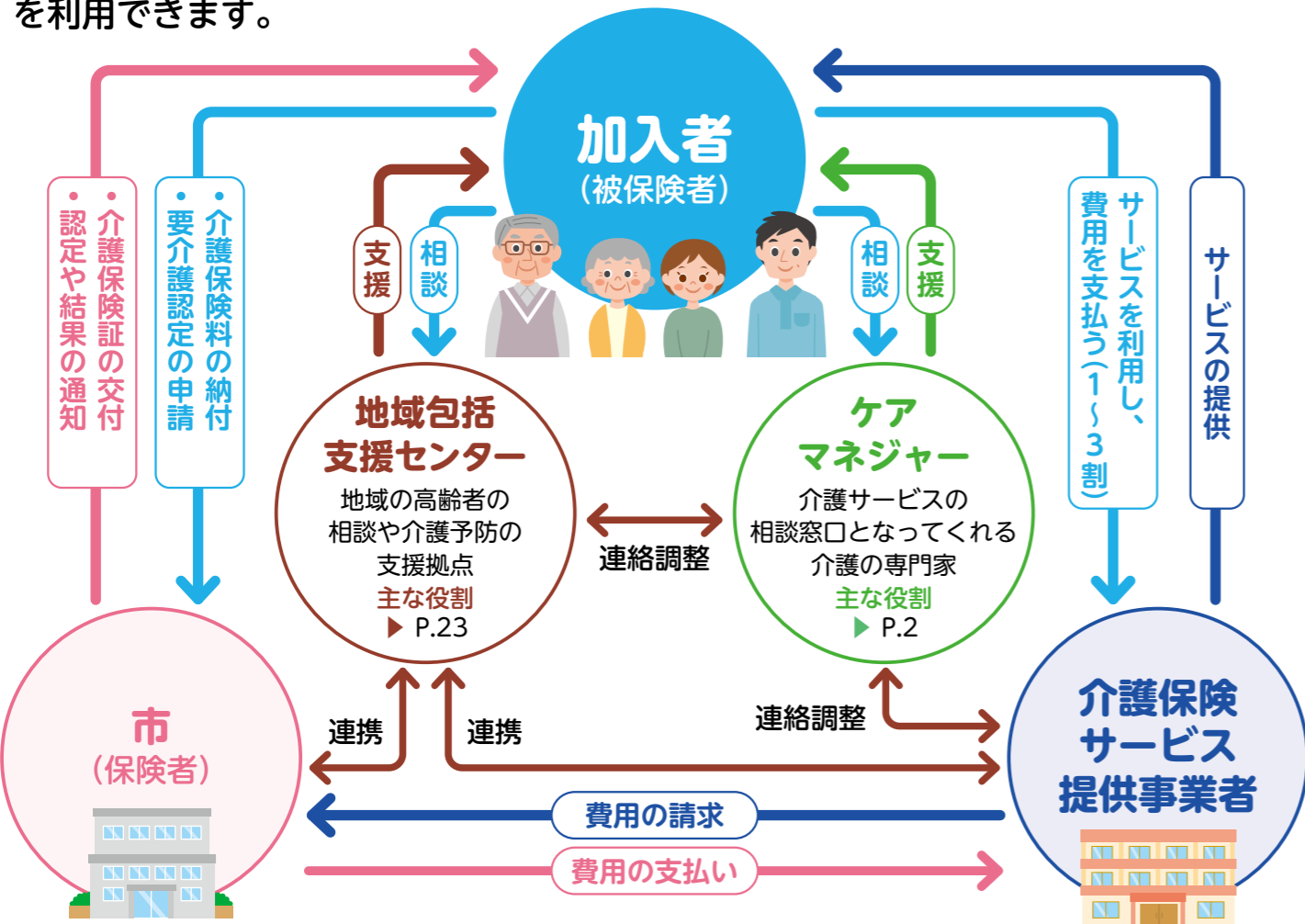
地域支援事業
(総合事業)

費用の支払い

介護保険料の
決まり方・納め方

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護や支援が必要になったときには、費用の一部(1~3割)を負担することで介護保険サービスを利用できます。



加入者(被保険者)は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方 (第1号被保険者) **【介護保険を利用できる方】**
 「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。
 (▶ 要介護認定 3~4ページ)
 ※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市へ届け出をお願いします。

40~64歳の方 (第2号被保険者) **【介護保険を利用できる方】**
 介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。
 交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。
 ※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

40~64歳の方が介護保険を利用するときに対象となる病気(特定疾病)

- がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
- 関節リウマチ ●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靭帯骨化症 ●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、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 ●脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

しくみと加入者

介護保険証 (介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。

交付対象者 **【65歳以上の方】**

- 1人に1枚交付されます。
- 65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。

【40~64歳の方】 ●要介護認定を受けた方に交付されます。

必要なとき

- 要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
- ケアプランを作成するとき
- 介護保険サービスを利用するとき など

大切に保管しましょう。

負担割合証 (介護保険負担割合証)

介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1~3割)が記載されています。

交付対象者 要介護認定を受けた方、事業対象者に交付されます。

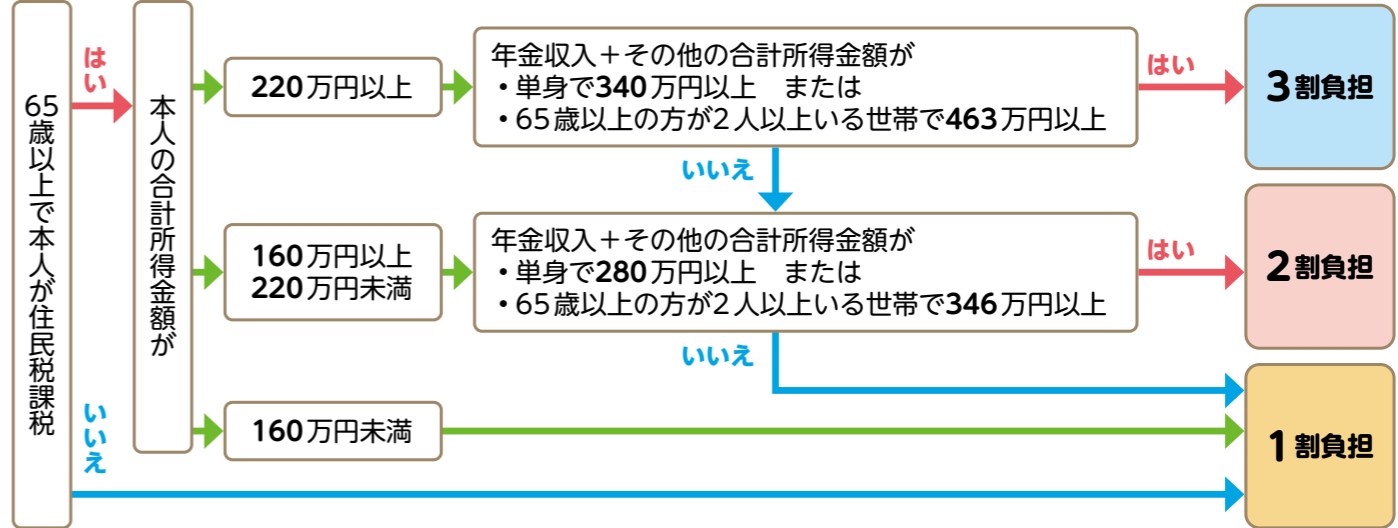
必要なとき 介護保険サービスを利用するとき
【有効期限】1年間(8月1日~翌年7月31日)

大切に保管しましょう。

負担割合(1~3割)が記載されます。

介護保険証、負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

介護保険サービスの自己負担割合と判定基準



※40~64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

「ケアマネジャー」とはどんな人?

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

- 【ケアマネジャーの役割】**
- 要介護認定の申請代行
 - ケアプランの作成
 - 介護サービス事業者との連絡調整
 - サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



サービス利用の流れ①



介護サービスや介護予防サービス、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

地域包括支援センターまたは市の窓口で、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

2 | 心身の状態を調べる

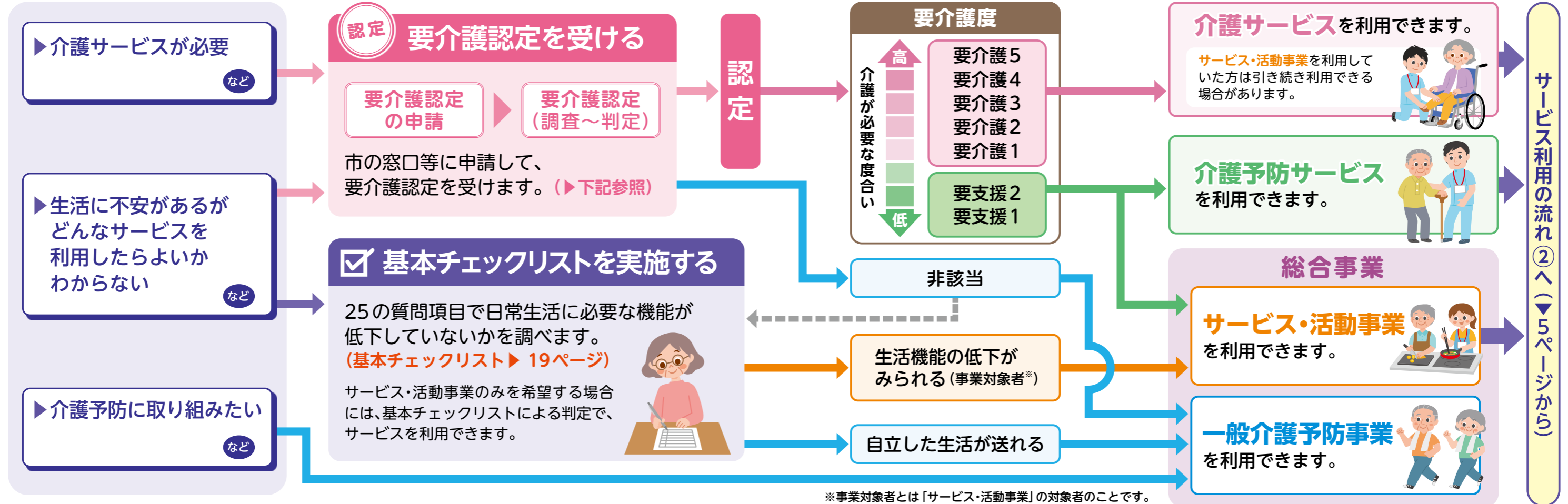
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

3 | 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

4 | 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が対象です。



※事業対象者とは「サービス・活動事業」の対象者のことです。

認定 要介護認定の流れ

介護（予防）サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

1 要介護認定の申請

申請の窓口は介護保険課、大井川市民サービスセンターです。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。（更新申請も含まれます）

・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業者 ・介護保険施設

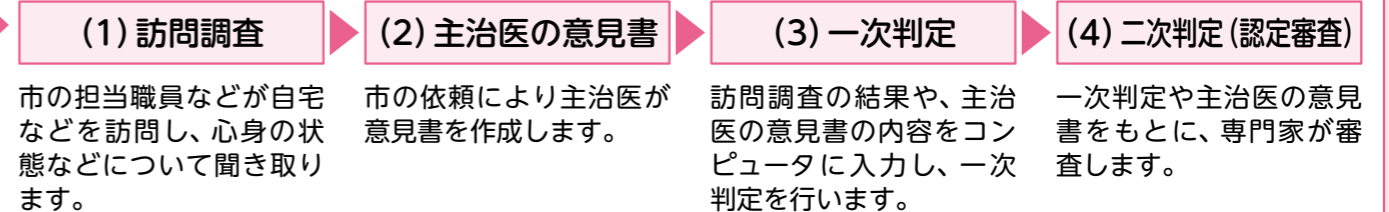
申請に必要なもの

- 申請書 介護保険課、大井川市民サービスセンター、ホームページから取得できます。
- 問診票
- 介護保険証
- 医療保険の情報がわかるもの
- マイナンバーと身元確認書類

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。

2 要介護認定（調査～判定）

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い（要介護度）が決まります。



サービス利用の流れ②

ケアプラン（どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書）を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



サービス利用の手順

要介護1〜5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい

1 ケアマネジャーを選ぶ

市区町村などが発行する事業者一覧のなかから居宅介護支援事業者（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。

▶ 居宅介護支援P.7

2 ケアプラン※1を作成する

担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用する

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

サービス・活動事業を利用していた方が要介護1〜5となった場合、本人が希望し、市が必要と判断すれば**サービス・活動事業**の一部を引き続き利用できます。

サービスの種類

居宅サービス ▶ P.7

地域密着型サービス ▶ P.15

介護保険施設へ入所したい

1 介護保険施設を選ぶ

見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。

2 ケアプラン※1を作成する

入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用する

ケアプランにそって**施設サービス**を利用します。

サービスの種類

施設サービス ▶ P.11

要支援1・2の方

1 地域包括支援センター等に連絡する

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者に連絡します。

2 介護予防ケアプラン※1を作成する

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーと相談したり、リハビリテーション専門職の訪問による助言を受けたりしながらケアプランを作成します。

▶ 介護予防支援P.12

3 サービスを利用する

サービス事業者と契約※2します。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。

サービスの種類

介護予防サービス ▶ P.12

地域密着型サービス ▶ P.15

サービス・活動事業

- 訪問型サービス… ▶ P.20
- 通所型サービス… ▶ P.21

事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡する

地域包括支援センターに連絡します。

2 介護予防ケアプラン※1を作成する

地域包括支援センターの職員と相談したり、リハビリテーション専門職の訪問による助言を受けたりしながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用する

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

サービス・活動事業

- 訪問型サービス… ▶ P.20
- 通所型サービス… ▶ P.21

※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。

サービス利用の手順

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす

介護サービス

ケアプランの作成・サービス利用についての相談

居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。

ケアプランの作成および相談は**無料**です。
(全額を介護保険で負担します)



ケアプランの作成例(要介護1の方の例)

要望 足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

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

足の筋力回復のための機能訓練を行う。外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、日常動作のリハビリ。

納得のいく
ケアプラン
のために

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



日常生活の手助けを受ける

訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



介護サービス

〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	250円
	30分～1時間未満	396円
生活援助 中心	20分～45分未満	183円
	45分以上	225円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	99円
-------------	-----



以下のサービスは、介護保険の対象外です

本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。

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

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



自宅を訪問してもらう

訪問入浴介護

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	1,293円
----	--------

訪問リハビリテーション

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	314円
----	------

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.2参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす
【単一建物居住者1人に対して行う場合】

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

訪問看護

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	408円
	30分～1時間未満	586円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	481円
	30分～1時間未満	841円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

通所介護【デイサービス】

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	679円	要介護4	1,056円
要介護2	802円	要介護5	1,185円
要介護3	928円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・個別機能訓練 57円/1日
・栄養改善 204円/1回
・口腔機能向上 153円/1回 など

通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。



自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設/7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	775円	要介護4	1,236円
要介護2	919円	要介護5	1,403円
要介護3	1,064円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・栄養改善 204円/1回
・口腔機能向上 153円/1回 など

短期間施設に泊まる

短期入所生活介護【ショートステイ】

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	716円	614円	614円
要介護2	786円	684円	684円
要介護3	862円	758円	758円
要介護4	934円	829円	829円
要介護5	1,004円	899円	899円

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	848円	764円	842円
要介護2	896円	813円	893円
要介護3	962円	876円	958円
要介護4	1,017円	931円	1,011円
要介護5	1,071円	985円	1,067円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

居室(部屋のタイプ)について	ユニット型個室	リビングスペース(共同生活室)を併設している個室
	ユニット型個室的多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋
	従来型個室	リビングスペースを併設していない個室
	多床室	定員2人以上の相部屋

施設に入っている方が利用する介護サービス

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)の場合】

要介護1	550円	要介護4	755円
要介護2	618円	要介護5	825円
要介護3	689円		

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

その他のサービス

- ▶ 地域密着型サービス 15・16ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 17・18ページ

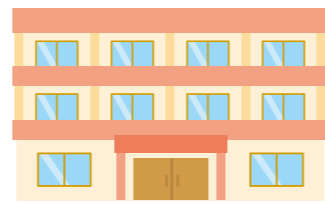
「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。

例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

施設サービスの種類と費用のめやす



介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

生活介護が中心の施設

介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

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

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護3	約24,793円	約22,268円	約22,268円
要介護4	約26,953円	約24,397円	約24,397円
要介護5	約29,052円	約26,496円	約26,496円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【基本型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約24,397円	約21,812円	約24,123円
要介護2	約25,797円	約23,211円	約25,644円
要介護3	約27,774円	約25,188円	約27,622円
要介護4	約29,447円	約26,861円	約29,234円
要介護5	約30,968円	約28,352円	約30,785円

長期療養の機能を備えた施設

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【I型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約25,857円	約21,933円	約25,340円
要介護2	約29,204円	約25,310円	約28,686円
要介護3	約36,474円	約32,550円	約35,957円
要介護4	約39,546円	約35,653円	約39,029円
要介護5	約42,345円	約38,421円	約41,828円

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

- ※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。
- ※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。
- (ユニット型個室、従来型個室、多床室などの違いについて▶P.10参照)
- ※施設サービス費のめやすは、今後変更になる場合があります。

介護予防サービスの種類と費用のめやす

介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

地域密着型サービスについて▶15・16ページ。

介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。実際、要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。できることはなるべく自分でいきいきと体を動かすことで、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ます。



介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

介護予防支援

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

介護予防ケアプランの作成および相談は**無料**です。(全額を介護保険で負担します)



自宅を訪問してもらう

介護予防訪問入浴介護

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



自己負担(1割)のめやす

1回	874円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

専門家に訪問してもらい、利用者が自分でできる体操やリハビリなどの指導を受けられます。



自己負担(1割)のめやす

1回	303円
----	------

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

- 実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.2参照)
- ※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。
- ※自己負担のめやすは、今後変更になる場合があります。

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

介護予防
居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす
【単一建物居住者1人に対して行う場合】

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

介護予防訪問看護

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



自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	390円
	30分～1時間未満	565円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	461円
	30分～1時間未満	811円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

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



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,307円	要支援2	4,300円
------	--------	------	--------

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
・栄養改善 204円/月
・口腔機能向上 153円/月 など

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

短期間施設に泊まる

介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援1	538円	459円	459円
要支援2	668円	571円	571円

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援1	633円	588円	622円
要支援2	800円	737円	785円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

施設に入っている方が利用する介護サービス

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)の場合】

要支援1	186円	要支援2	318円
------	------	------	------

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

その他のサービス	▶ 地域密着型サービス	15・16ページ
	▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修	17・18ページ

住み慣れた地域で受けるサービス

24時間対応の訪問サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用
要介護1	5,561円	8,113円
要介護2	9,925円	12,674円
要介護3	16,479円	19,346円
要介護4	20,846円	23,849円
要介護5	25,211円	28,893円

※要支援の方は利用できません。

認知症の方向けのサービス

認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす【7～8時間未満の利用の場合】

要支援	要介護
要支援1 876円	要介護3 1,231円
要支援2 978円	要介護4 1,342円
要介護1 1,011円	要介護5 1,452円
要介護2 1,121円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護) 【グループホーム】

認知症と診断された方が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【2ユニットの事業所の場合】

要支援	要介護
要支援2 772円	要介護3 836円
要介護1 776円	要介護4 853円
要介護2 813円	要介護5 871円

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

小規模な施設の通所介護サービス

地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす
【7～8時間未満の利用の場合】

要介護	要介護
要介護1 764円	要介護4 1,189円
要介護2 903円	要介護5 1,331円
要介護3 1,047円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

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

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせた複合的なサービス

小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援	要介護
要支援1 3,509円	要介護3 22,740円
要支援2 7,091円	要介護4 25,097円
要介護1 10,636円	要介護5 27,672円
要介護2 15,632円	

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

看護小規模多機能型居宅介護【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービス(いずれも看護サービスを含む)が柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護	要介護
要介護1 12,659円	要介護4 28,238円
要介護2 17,711円	要介護5 31,942円
要介護3 24,898円	

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

地域の小規模な施設に入所して受ける介護サービス

地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護3	840円	756円	756円
要介護4	914円	829円	829円
要介護5	985円	900円	900円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護	要介護
要介護1 554円	要介護4 761円
要介護2 623円	要介護5 832円
要介護3 695円	

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

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。
実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.2参照)
実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。
※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

生活環境を整えるサービス

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の品目が貸し出しの対象となります。
要介護度によって利用できる用具が異なります。



- = 利用できる。
- ✕ = 原則として利用できない。
- ▲ = 尿のみを吸引するものは利用できる。

	要支援1・2		要介護 2・3	要介護 4・5
	要介護1	要介護1		
・手すり(工事をとまなわないもの) ・歩行器	○	○	○	○
・スロープ(工事をとまなわないもの) ・歩行補助つえ	○	○	○	○
・車いす ・特殊寝台 ・体位変換器 ・移動用リフト	✕	○	○	○
・車いす付属品(クッション、電動補助装置等) ・特殊寝台付属品 ・認知症老人徘徊感知機器	○	○	○	○
・床ずれ防止用具	○	○	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。
※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- 事業者には、貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示すことや、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。

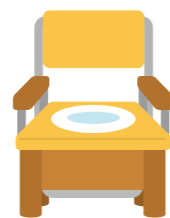
固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

福祉用具を買う

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の品目です。

- ・移動用リフトのつり具の部分
- ・腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- ・自動排せつ処理装置の交換部品
- ・排せつ予測支援機器
- ・簡易浴槽
- ・入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- ・固定用スロープ
- ・歩行器(歩行車を除く)
- ・歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)



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

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。

貸与と購入を選択できます。

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

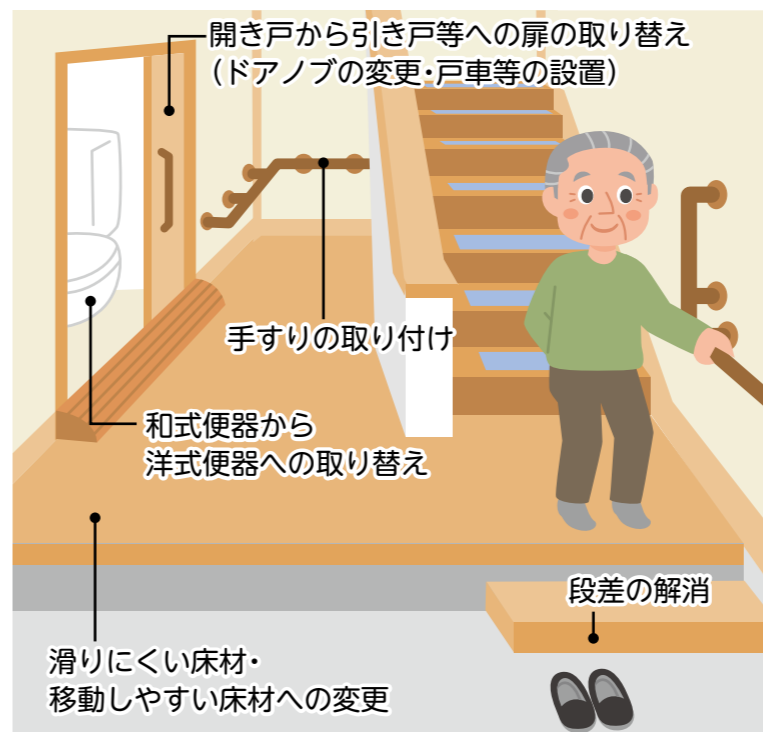
居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。

(費用が20万円だった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です。)

自己負担について

- 支給方法は、利用者が改修費用の払い戻しを受ける「償還払い」か、利用者が自己負担分のみを業者に支払い、業者が払い戻しを受ける「受領委任払い」を選択できます。
- 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の窓口にご相談しましょう。



介護保険の対象となる工事の例

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

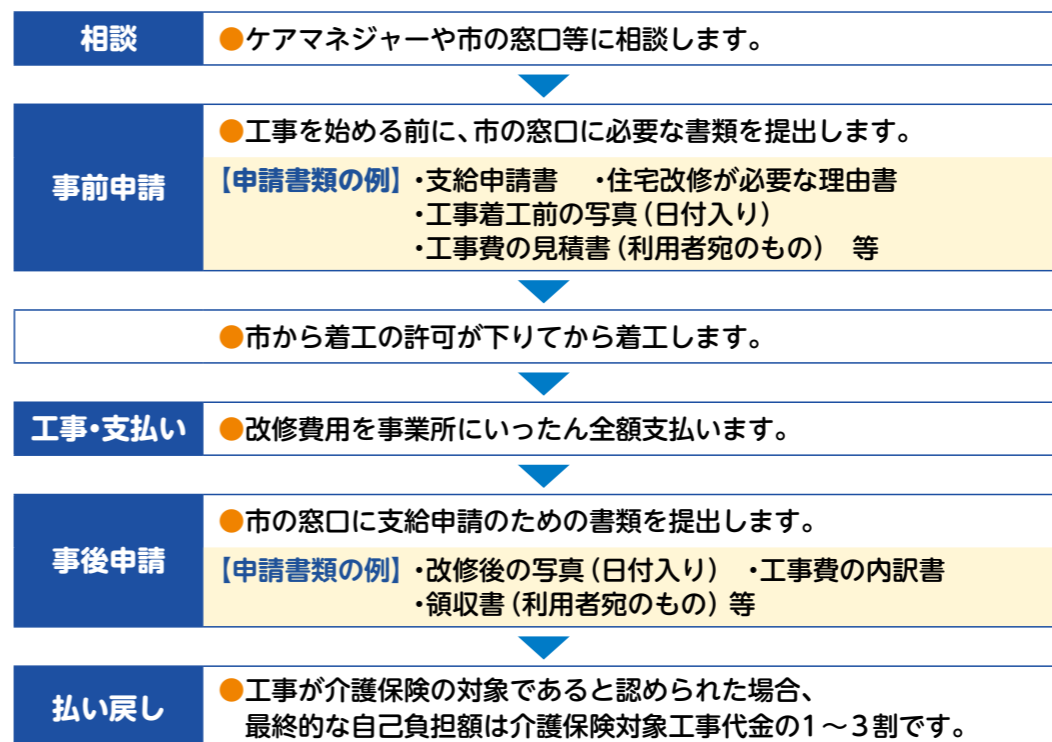
支給限度額/20万円(原則1回限り)

20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。
※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

●手続きの流れ

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

事前と事後に申請が必要です



相談

●ケアマネジャーや市の窓口等に相談します。

事前申請

●工事を始める前に、市の窓口に必要な書類を提出します。
【申請書類の例】・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真(日付入り)
・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

●市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

●市の窓口で支給申請のための書類を提出します。
【申請書類の例】・改修後の写真(日付入り) ・工事費の内訳書
・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し

●工事が介護保険の対象であると認められた場合、最終的な自己負担額は介護保険対象工事代金の1～3割です。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りを取りましょう。



総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、**サービス・活動事業**と**一般介護予防事業**の2つからなります。

総合事業

サービス・活動事業

- ・介護予防ケアマネジメント
- ・訪問型サービス ・通所型サービス

対象者

- 要支援1・2の認定を受けた方
- 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

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室など

対象者

- 65歳以上のすべての方

基本チェックリスト

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分かります。

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質問票

日常生活関連動作	<input type="checkbox"/> バスや電車で1人で外出していますか(自家用車を含む)	口腔機能	<input type="checkbox"/> 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
	<input type="checkbox"/> 日用品の買い物をしていますか		<input type="checkbox"/> お茶や汁物等でむせることがありますか
	<input type="checkbox"/> 預貯金の出し入れをしていますか		<input type="checkbox"/> 口の渇きが気になりますか
運動器の機能	<input type="checkbox"/> 友人の家を訪ねていますか	閉じこもり	<input type="checkbox"/> 週に1回以上は外出していますか
	<input type="checkbox"/> 家族や友人の相談にのっていますか		<input type="checkbox"/> 昨年と比べて外出の回数が減っていますか
	<input type="checkbox"/> 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか		<input type="checkbox"/> 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云われますか
低栄養	<input type="checkbox"/> 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	認知症	<input type="checkbox"/> 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか
	<input type="checkbox"/> 15分位続けて歩いていますか		<input type="checkbox"/> 今日が何月何日かわからない時がありますか
	<input type="checkbox"/> この1年間に転んだことはありますか		<input type="checkbox"/> (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない
うつ	<input type="checkbox"/> 転倒に対する不安は大きいですか	うつ	<input type="checkbox"/> (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった
	<input type="checkbox"/> 6カ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか		<input type="checkbox"/> (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる
	<input type="checkbox"/> 身長()cm 体重()kg BMI() 体重kg÷身長m÷身長m		<input type="checkbox"/> (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない
	<input type="checkbox"/> (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする		

「腰が痛く、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に取り組むことが大切です。
生活機能の低下が気になったら、かかりつけ医や地域包括支援センターに相談しましょう。



サービス・活動事業

対象者

- 要支援1・2の方
- 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

マークについて

要支援1・2

要支援1・2の方が利用できるサービス

事業対象者

基本チェックリストにより生活の機能の低下がみられた方が利用できるサービス



訪問型サービス

要支援1・2

事業対象者

介護予防訪問介護相当サービス

生活援助(食事の準備や調理等)、身体介護(食事や入浴、排せつの介助等)が総合的に必要な方を対象として、ホームヘルパーが訪問して支援を行います。

※生活援助は、同居世帯員がいる場合、原則として利用できません。

●利用回数 週1回~(地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります)

●利用料 月額制で、利用回数により異なります。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

週1回程度利用	1,201円
週2回程度利用	2,399円

週2回を超える程度の利用は、個別具体的な状況に基づき必要性を判断した上、一定期間内に限り利用できます。

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。



要支援1・2

事業対象者

訪問型サービス・活動A

買物、調理、掃除、洗濯、布団干し等の家事や日常生活に対する見守り・支援が必要な方に対し、ホームヘルパー等が訪問して支援を行います。家事は利用者と共にやります。

●利用回数 最大週2回、1回2時間まで利用可能。ただし、週2時間を上限とします。

(地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります)

●利用料 月額制で、利用回数により異なります。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

月4時間利用の場合(1回1時間、週1回利用)	961円
月8時間利用の場合(1回1時間、週2回利用)	1,919円

※令和8年6月から、対象者や費用に変更があります。



訪問型サービス

要支援1・2 事業対象者 訪問型サービス・活動C

自宅等で、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のためのプログラムに参加し、要介護状態になることを予防します。

- 利用回数 週1～2回（おおむね3～6カ月間、1回1時間の利用、24回以内）
（地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります）
- 利用料 1回500円



通所型サービス

要支援1・2 介護予防通所介護相当サービス

食事のサービス、生活機能の維持向上のための筋力トレーニング、入浴などの支援が総合的に必要な方を対象として通所介護予防施設で支援を行います。

- 利用回数 週1～2回（地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります）
- 利用料 月額制で、利用回数により異なります。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす	1日(5時間以上)	半日(3～5時間未満)
週1回程度利用	1,824円	1,459円
週2回程度利用(要支援2に限る)	3,672円	2,938円

※食費、日常生活費は別途負担になります。
※利用するメニューによって別に費用が加算されます。



要支援1・2 事業対象者 通所型サービス・活動A

比較的心身の状況が安定している方を対象として、心身機能の維持向上のための体操、レクリエーション、趣味の活動などを行い、介護予防を図ります。

- 利用回数 週1～2回（地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります）
- 利用料 月額制で、利用回数により異なります。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす	1日(5時間以上)	半日(2.5～5時間未満)
週1回程度利用	1,459円	1,167円
週2回程度利用(要支援2(相当の事業対象者を含む)に限る)	2,938円	2,351円

※食費、日常生活費は別途負担になります。
※令和8年6月から、対象者や費用に変更があります。

要支援1・2 事業対象者 通所型サービス・活動B

住民主体による通いの場における支援で、趣味の活動や体操など閉じこもり予防や社会参加の場を提供します。

- 利用回数 地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります。
- 利用料 実施団体により異なります。

※元々、要支援・事業対象者として参加していた方が、要介護の認定となった場合、状態に合わせてケアマネジャーと相談の上、継続して通うことができます。

通所型サービス

要支援1・2 事業対象者 通所型サービス・活動C

通所の場で、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のためのプログラムに参加し、要介護状態になることを予防します。

- 利用回数 週1～2回（おおむね3～6カ月間、1回2時間の利用、24回以内）
（地域包括支援センター等が作成するケアプランにより決まります）
- 利用料 1回500円



一般介護予防事業

介護予防に取り組む人を増やすとともに、住民主体の通いの場（居場所）が増えていくような地域づくりを進めます。リハビリなどの専門職が通いの場などに関わることで、介護予防のための人材を育てるとともに、活動内容を充実させます。

対象者 65歳以上（第1号被保険者）のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方

事業名	内容
介護予防把握事業	基本チェックリストの実施 ・医療機関での健診（生活機能チェック）または地域包括支援センターで実施します。 ・日常生活に必要な生活機能の低下の有無を確認し、介護予防の取り組みにつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防教室、健康教室の実施 ・運動・栄養など、介護予防に関する教室や、出前講座を行います。
地域介護予防活動支援事業	「焼津ころばん体操」の普及、通いの場の立上げ支援 地域の住民が主体となった介護予防活動の担い手の育成や支援を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	●リハビリテーション専門職によるアセスメント 同行訪問・介護予防訪問指導 要支援1・2の方、事業対象者の方の介護予防ケアマネジメントをリハビリテーション専門職が支援します。 ●通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣 専門職を地域へ派遣し介護予防のノウハウを伝えます。



地域包括支援センターのご案内

● 高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な相談窓口です。地域で暮らすみなさんがいつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう、介護・福祉・健康・医療など、さまざまな面から総合的に支援します。

介護予防、総合事業に関すること、相談や困りごとがあれば、地域包括支援センターへお問い合わせください。



地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

介護予防を応援します!

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



さまざまな問題に対応します!

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



高齢者の権利を守ります!

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止などの権利擁護を行います。



充実したサービスを提供するために支援します!

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



積極的にご利用ください



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師(または経験のある看護師)、社会福祉士を中心に構成されています。

介護公表 検索

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。



介護サービス情報公表システム 二次元バーコード

事業者を選ぶために...

自己負担限度額と負担の軽減

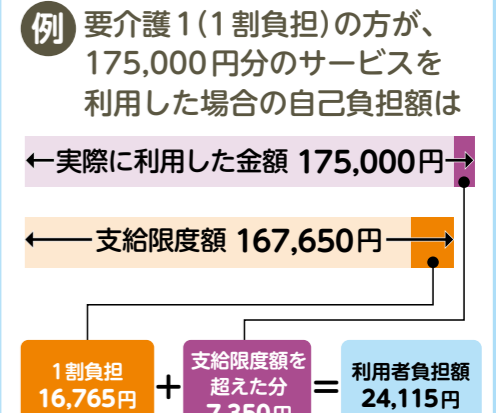
介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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

■ 介護保険サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
事業対象者	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円



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

■ 支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
 - 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
 - 居宅介護住宅改修
 - 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。

● 社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担軽減

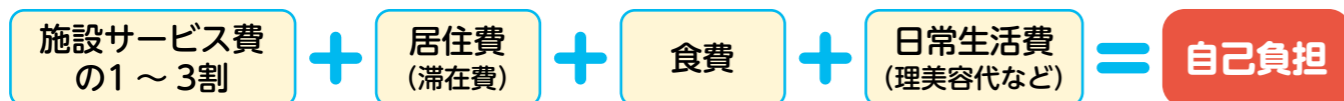
低所得者世帯で特に生活が困難な人が、社会福祉法人等が提供する介護サービスなどを利用した場合、利用者負担が25%(老齢年金受給者は50%)軽減されます。

軽減対象者	軽減率	軽減の対象
世帯全員が住民税非課税で、以下の条件を全て満たす方 ・単身世帯で収入が150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 ・単身世帯で預貯金が350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 ・居住用資産以外に活用できる資産を所有していないこと。 ・負担できる親族に扶養されていないこと。 ・介護保険料を滞納していないこと。	25%	以下のサービスに係る利用者負担並びに食費・居住費及び宿泊費に係る利用者負担額(※印のサービスの食費・居住費については、特定入所者介護サービス費(P.25)が支給されている場合に限る。) ● 訪問介護 ● 通所介護 ● (介護予防)短期入所生活介護* ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ● 夜間対応型訪問介護 ● (介護予防)認知症対応型通所介護 ● (介護予防)小規模多機能型居宅介護 ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護* ● 看護小規模多機能型居宅介護 ● 介護福祉施設サービス* ● 地域支援事業(新しい総合事業)のうち介護予防訪問介護に相当する事業 ● 地域支援事業(新しい総合事業)のうち介護予防通所介護に相当する事業
世帯全員が住民税非課税で、老齢年金受給者	50%	
生活保護受給者	100%	● 個室居住費

※サービス利用時に確認証をサービス提供事業所に提示してください。忘れると軽減が受けられない場合があります。

● 施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1~3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。



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	令和8年7月まで	令和8年8月から
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円	1,545円

変更ポイント
食費の基準費用額を変更。
(令和8年8月から)

()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。
※室料が徴収される場合は697円。

● 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、市への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

変更ポイント
所得の状況および限度額を変更。
(令和8年8月から)

利用者負担段階	所得の状況 ^{※1}	預貯金等の資産 ^{※2} の状況	居住費(滞在費)				食費
			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	
令和8年7月まで	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]	

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	
令和8年8月から	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円超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	680円 [1,030円]
3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円 ^{※3} (530円)	1,420円 [1,360円]	

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の金額です。
()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む)。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外の所得も判断材料とします。
※2 【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
※3 室料が徴収される場合は530円。
*第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。
不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

● 自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1~3割)の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額(月額)

変更ポイント 区分の基準額を変更。(令和8年8月から)

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80.9万円*以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

*令和8年8月より82.65万円になります。

● 介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

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

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
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80.67万円*以下の方)	19万円

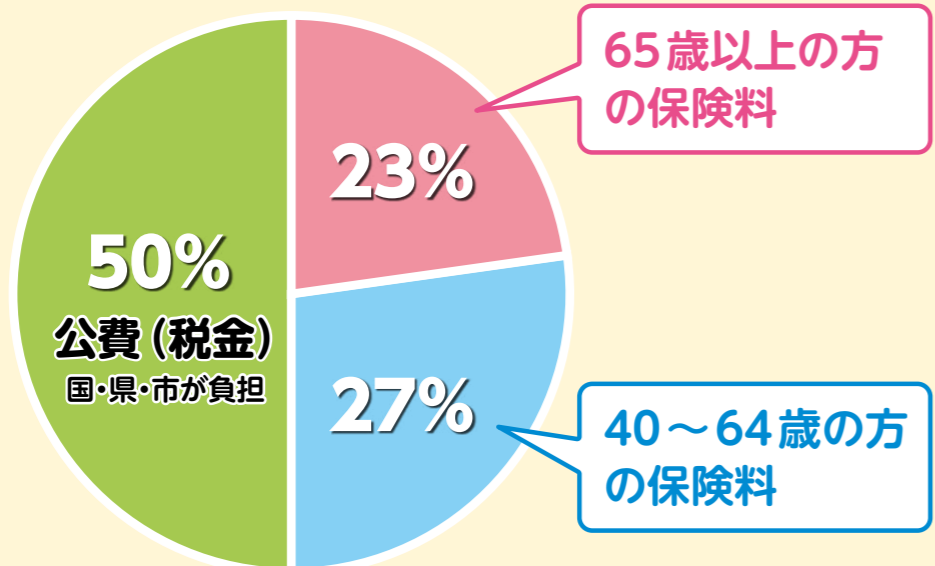
*令和8年8月より82.65万円になります。

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国・県・市が負担する「公費(税金)」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。

介護保険の財源の内訳(令和6～8年度)

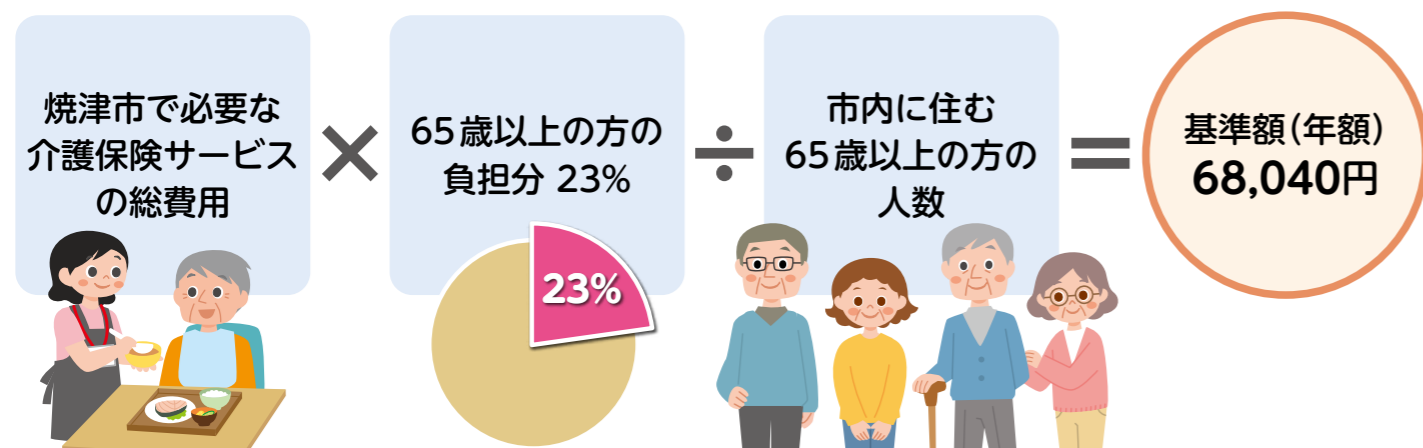
(このほかに利用者負担分があります)



65歳以上の方の介護保険料の決め方

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

基準額の決め方



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

あなたの介護保険料を確認しましょう

焼津市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 **68,040円**(年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、13段階に分かれます。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	保険料率	年間保険料(月額)
生活保護受給者			
第1段階	老齢福祉年金受給者 ^{*1}	基準額 × 0.285	19,391円 (1,616円)
第2段階	本人が住民税非課税 世帯全員が住民税非課税 本人の前年の課税年金収入額 ^{*2} とその他の合計所得金額 ^{*3} の合計が82.65万円以下の方	基準額 × 0.39	26,536円 (2,211円)
第3段階	本人が住民税非課税 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.685	46,607円 (3,884円)
第4段階	世帯に住民税課税者がいる 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が82.65万円以下の方	基準額 × 0.9	61,236円 (5,103円)
第5段階	本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が82.65万円を超える方	基準額	68,040円 (5,670円)
第6段階	本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.2	81,648円 (6,804円)
第7段階	本人の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	88,452円 (7,371円)
第8段階	本人の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	102,060円 (8,505円)
第9段階	本人の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	115,668円 (9,639円)
第10段階	本人の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 × 1.9	129,276円 (10,773円)
第11段階	本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.1	142,884円 (11,907円)
第12段階	本人の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 × 2.3	156,492円 (13,041円)
第13段階	本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 × 2.4	163,296円 (13,608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 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 合計所得金額 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。分離譲渡所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。また、合計所得金額がマイナスの場合は0円とします。

*第1～3段階の方については、公費による軽減措置が行われています。

*実際に納めていただく介護保険料は、表中の年額保険料から100円未満を切り捨てた金額となります。

*令和7年度税制改正により、給与所得控除の最低保障額が10万円引き上げられましたが、介護保険制度の安定運営のため、令和8年度分の介護保険料算定においては、合計所得金額および住民税課税・非課税の判定について調整を行います。

65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。納め方は受給している年金*の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

*受給している年金とは、老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

普通徴収

年金が年額**18万円未満**の方

→【納付書】や【口座振替】で各自納めます

●市から送られてくる納付書により、取り扱い金融機関で納めてください。

納め忘れがないように、**口座振替**を利用しましょう。

手続き

- 1 自動払込利用申込書、通帳、印かん(通帳届出印)を用意します。
※自動払込利用申込書は金融機関の窓口にて取得してください。
- 2 取扱金融機関の窓口で直接お申し込みください。
※口座振替の開始月は、市から郵送する「口座振替開始のお知らせ」にてご確認ください。
※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。

口座振替が便利ね



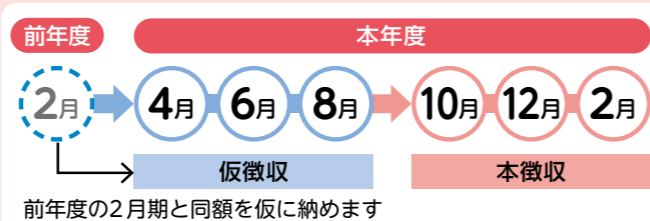
特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方

→年金から【天引き】になります

●保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて天引きになります。

65歳以上の方の保険料は、8月に確定します。そのため、4月、6月、8月は、暫定的な額での徴収(仮徴収)となります。通常は、前年度の2月期と同額です。10月、12月、2月は確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます。(本徴収)



●特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6カ月後から介護保険料が天引きになります。

年金から天引きになる方には、市から事前に「介護保険料特別徴収開始通知書」が送られますので、金額や天引きされる月日等をご確認ください。



こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった(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
 - 介護保険料が減額になった
 - 年金が一時差し止めになった
- など

介護保険料を滞納すると?

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



納期限を過ぎると

督促が行われます。督促手数料や延滞金が徴収される場合があります。

1年以上滞納すると

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

1年6カ月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん全額自己負担となり、申請しても保険給付費の一部または全額が一時的に差し止められます。滞納が続く場合は、差し止められた額から介護保険料が差し引かれる場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は減免や猶予が受けられる場合があります。お早めに介護保険課保険給付担当(TEL.626-1159)にご相談ください。

40~64歳の方の介護保険料

40~64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

	決め方	納め方
<p>国民健康保険に加入している方</p>	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分、後期高齢者支援分、子ども・子育て支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
<p>職場の医療保険に加入している方</p>	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、後期高齢者支援分、子ども・子育て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。

焼津市のほほえみサービス

[対象者のめやす]

介護 「要介護」の認定者 **支援** 「要支援」の認定者 **事業対象者** サービス・活動事業対象者

自立 介護認定を受けていない方(非該当の方)及び事業対象者でない方

※利用料などの負担が必要なサービスがあります。また、同一世帯の方の所得の状況により、利用できないサービスがあります。

ひとり暮らし高齢者等「食」の自立支援事業

介護 **支援** **事業対象者** **自立**

ひとり暮らし等の高齢者の自宅に週5回(土日祝を除く)を限度に昼食をお届けします。また、宅配時に安否確認を行います。



在宅ねたきり老人等紙おむつ支給事業

介護 **支援**

自宅で生活し常時紙おむつを使用し、かつ、自分で紙おむつの交換ができない高齢者等を対象に、市内の指定薬局・薬店で使用できる月額3千円分相当の金券を支給します。



緊急通報システム設置事業

介護 **支援** **事業対象者** **自立**

ひとり暮らし等の高齢者の住宅に器具を設置します。緊急時にはペンダント型発信機を押すことにより、緊急事態に迅速に対応します。



在宅高齢者訪問理美容サービス事業

介護

要介護3・4・5の認定を受けている高齢者で、理美容店に出向くことが困難な方が、自宅で理美容サービスが受けられるよう、理美容店に対し訪問1回につき出張料の一部として上限3,500円を助成します。(年間最大4回まで)

在宅ねたきり老人等介護手当支給事業(在宅介護支援金事業)

介護

要介護認定4・5が6か月以上継続している高齢者を自宅で介護している方に月額2,500円の介護手当金と、10,000円の慰労加算金を支給します。

※慰労加算金は前年度のすべての月分が支給対象となった場合のみ4月に支給します。



焼津市では、介護保険サービスに加え市が独自に実施する福祉サービス「ほほえみサービス」を実施しています。地域で安心した生活を過ごすため、これらのサービスもご活用ください。

申請と問い合わせ先

高齢者福祉課 高齢者福祉担当 TEL.054-626-1117

生きがい活動支援通所事業(一般デイサービス)

支援 **事業対象者** **自立**

外出する機会の少ない概ね65歳以上の高齢者で、介助が不要な自立の方、要支援1の認定を受けている方、事業対象者の方を対象に、日常動作訓練や趣味活動等の支援を行うデイサービスです。

※要支援2以上の方は対象外です。
※審査により利用の可否を決定します。

生活管理指導短期宿泊事業

事業対象者 **自立**

介護保険給付の対象とならないひとり暮らしの高齢者等が一時的に体調をくずした際、養護老人ホームでお預かりし生活習慣等の指導・支援により体調管理をサポートします。

高齢者外出支援サービス

支援 **事業対象者**

要支援1・2の認定を受けている高齢者または、事業対象者のうち外出支援が必要とされる高齢者に自宅から医療機関、官公署、市の公共施設の区間で使用できるタクシー乗車券を助成年度内において最大24枚を交付します。

高齢者保健福祉用具給付事業(補聴器購入補助)

介護 **支援** **事業対象者** **自立**

加齢に伴い両耳の聴力レベルが30デシベル以上で、医師が補聴器の使用を必要と認めている65歳以上の高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の2分の1以内、片耳につき上限額3万円を助成します。

お住まいの地域の介護サービスや活動をインターネットで調べたい方へ

ケアナビやいづ



<https://carepro-navi.jp/yaizu>

認知症により外出に不安がある方のご家族へ

認知症高齢者の安全や家族介護者の負担軽減を図ることを目的として、おでかけ見守りネットワーク事業「おみね輪プロジェクト」を行っています。

利用に当たっては、高齢者福祉課または地域包括支援センターへ申請をしてください(本人の写真が必要です)。

申請いただいた情報は警察と共有しますので、万一行方不明になってしまった際の捜索にも役立ちます。