

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

令和7年度

介護保険 ガイドブック

わかりやすい利用の手引き



加古川市 介護保険課

いつまでも、住み慣れた地域で暮らすために



自分や家族に介護が必要になったら、どうすればいいのだろうか？
介護保険制度は、そんなみなさんの共通の不安である「介護」を、社会全体で支えるしくみです。高齢になっても、必要な介護サービスを選び、利用することによって、住み慣れた家や地域でその人らしく、安心して暮らしていくことができます。この冊子では、介護保険のしくみやサービスなどを紹介します。

👉 令和7年度 介護保険制度改正のポイント

◆ 介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。
(令和7年4月から) ▶ 7 ページ
(令和7年8月から) ▶ 21・26 ページ

一部の多床室で室料が徴収されるように。 (令和7年8月から) ▶ 21 ページ



もくじ

4 しくみと加入者

介護保険のしくみ 4

6 介護保険料の決まり方・納め方

保険料について 6

10 サービス利用の手順

サービス利用の流れ① 10

サービス利用の流れ② 12

14 介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 14

① 自宅を中心に利用するサービス 15

② 生活環境を整えるサービス 19

③ 介護保険施設で受けるサービス 20

④ 地域密着型サービス 22

24 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 24

26 費用の支払い

負担の軽減 26

28 相談できる窓口

地域包括支援センターのご案内 28

「認知症の人や家族にやさしいまち かがわ」をめざして 29

高齢者のための福祉サービス 30

高齢者のための保健サービス 31

しくみと加入者 4

介護保険料の決まり方・納め方 6

サービス利用の手順 10

介護保険サービスの種類と費用 14

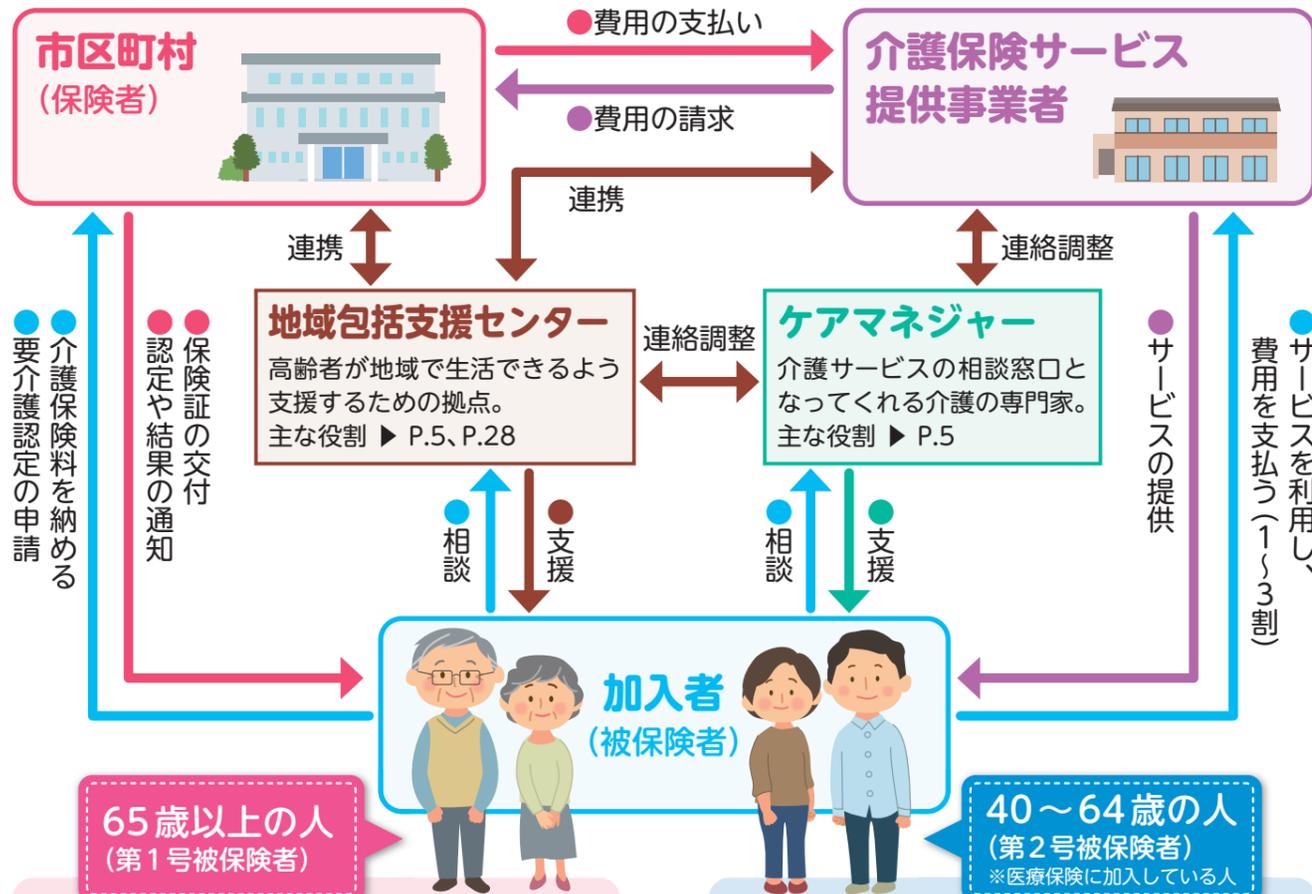
地域支援事業(総合事業) 24

費用の支払い 26

相談できる窓口 28

介護保険のしくみ

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



65歳以上の人
(第1号被保険者)

【介護保険を利用できる人】

「要介護認定(介護や支援が必要であるという認定)」を受けた人。

▶ **要介護認定 10～11ページ**

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。

40～64歳の人
(第2号被保険者)
※医療保険に加入している人

【介護保険を利用できる人】

介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた人。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歳の人が介護保険を利用するとき(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

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歳以上の人】

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

【40～64歳の人】

- 要介護認定を受けた人に交付されます。

○必要なとき

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

介護保険被保険者証	
被保険者番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
交付年月日	年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	〇〇市町村

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人、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
【有効期間】1年間(8月1日～翌年7月31日)

介護保険証、負担割合証はイメージです。市区町村により内容や色が異なります。

負担割合(1～3割)が記載されます。

▶負担割合の判定基準についてはP14を参照。

介護保険負担割合証	
交付年月日	年 月 日
被保険者番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
利用者負担割合	適用期間
割	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
割	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	〇〇市町村

「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

▶詳しくは28ページ参照。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する人の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

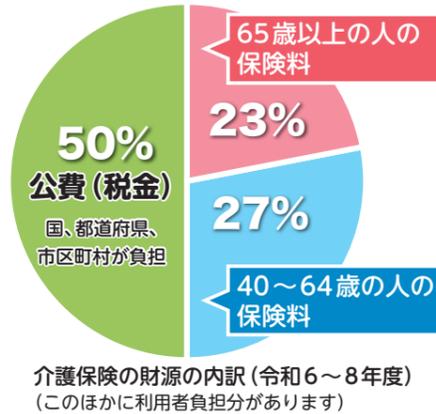
- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

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。



保険料について

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



65歳以上の人の介護保険料の決まり方

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

基準額の決まり方

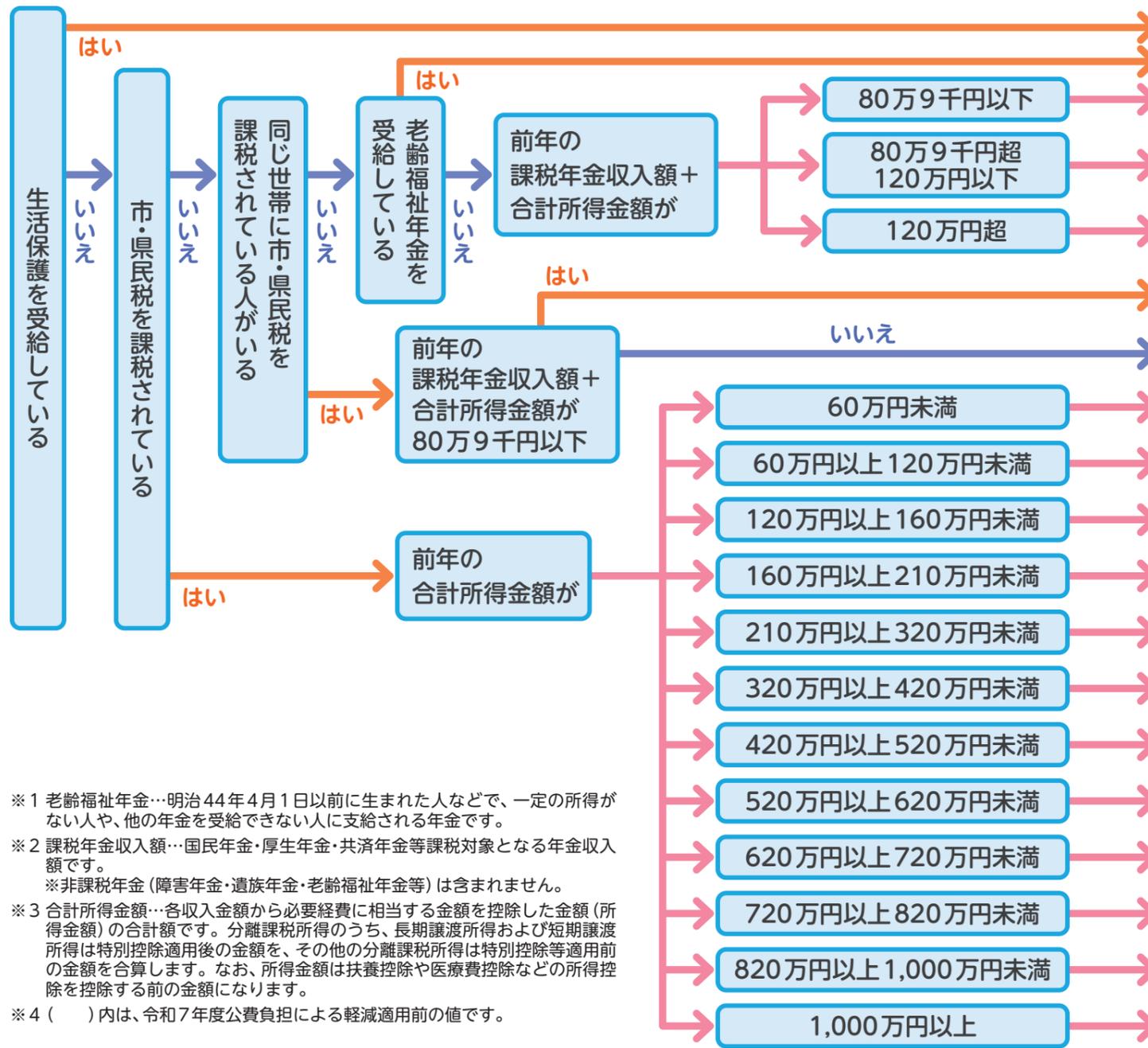
$$\frac{\text{加古川市に必要な介護保険サービスの総費用} \times \text{65歳以上の人の負担分 23\%}}{\text{加古川市の65歳以上の人の数}} \div 12\text{か月}$$

加古川市の令和6~8年度の介護保険料の基準額 **5,600円**(月額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、17段階に分かれます。

所得段階	対象となる人	保険料率	保険料(年額)	
第1段階	●生活保護を受けている人 ●老齢福祉年金受給者 ^{※1} で世帯全員が市・県民税非課税の人	基準額 × 0.285 (0.455) ^{※4}	19,100円 (30,500円) ^{※4}	
	80万9千円以下の人			
第2段階	世帯全員が市・県民税非課税で、本人の課税年金収入額 ^{※2} と合計所得金額 ^{※3} の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が	基準額 × 0.485 (0.685) ^{※4}	32,500円 (46,000円) ^{※4}	
80万9千円超 120万円以下の人				
第3段階		120万円超の人	基準額 × 0.685 (0.69) ^{※4}	46,000円 (46,300円) ^{※4}
第4段階	本人は市・県民税非課税だが、同じ世帯に市・県民税課税の人がいる場合で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が	基準額 × 0.85	57,100円	
第5段階		80万9千円以下の人		
第6段階	本人が市・県民税課税で合計所得金額が	基準額 × 1.05	70,500円	
第7段階		60万円未満の人		
第8段階		60万円以上 120万円未満の人	基準額 × 1.2	80,600円
第9段階		120万円以上 160万円未満の人	基準額 × 1.25	84,000円
第10段階		160万円以上 210万円未満の人	基準額 × 1.3	87,300円
第11段階		210万円以上 320万円未満の人	基準額 × 1.5	100,800円
第12段階		320万円以上 420万円未満の人	基準額 × 1.7	114,200円
第13段階		420万円以上 520万円未満の人	基準額 × 1.9	127,600円
第14段階		520万円以上 620万円未満の人	基準額 × 2.1	141,100円
第15段階		620万円以上 720万円未満の人	基準額 × 2.3	154,500円
第16段階		720万円以上 820万円未満の人	基準額 × 2.4	161,200円
第17段階	820万円以上 1,000万円未満の人	基準額 × 2.5	168,000円	
	1,000万円以上の人	基準額 × 2.6	174,700円	

あなたの介護保険料は？



※1 老齢福祉年金…明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。
 ※2 課税年金収入額…国民年金・厚生年金・共済年金等課税対象となる年金収入額です。
 ※非課税年金(障害年金・遺族年金・老齢福祉年金等)は含まれません。
 ※3 合計所得金額…各収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額(所得金額)の合計額です。分離課税所得のうち、長期譲渡所得および短期譲渡所得は特別控除適用後の金額を、その他の分離課税所得は特別控除等適用前の金額を合算します。なお、所得金額は扶養控除や医療費控除などの所得控除を控除する前の金額になります。
 ※4 ()内は、令和7年度公費負担による軽減適用前の値です。

● 65歳以上の人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。

年金が年額 **18万円以上**の人 → 年金から **【天引き】**になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月、6月、8月、10月、12月、2月)の年6回に分けて天引きになります。4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。
- 年度途中で65歳になった人や転入した人は、おおむね6か月後から介護保険料が天引きになります。



! こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 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

特別徴収



年金が年額 **18万円未満**の人
→ **【納付書】** や **【口座振替】** で各自納めます

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 加古川市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい人、なかなか外出ができない人は、**口座振替が便利です。**

申込用紙、キャッシュカード、Web登録による手続きが可能です。

手続きの方法等については下記連絡先までお問い合わせください。



- **口座振替について:** 債権管理課 079-427-9189 (直通)

「うっかり忘れ」も防止できるね



普通徴収

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 督促状が送付され、延滞金が増額される場合があります。それでも納付しない場合、財産の差押え処分などを受けることがあります。

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

2年以上滞納すると 上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市の担当窓口にご相談してください。

- **減免について:** 介護保険課 079-427-9124 (直通)
- **納付について:** 債権管理課 079-427-9189 (直通)

● 40~64歳の人の介護保険料

40~64歳の人(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にもとづいて決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

決まり方

納め方

国民健康保険に加入している人

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。

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。

職場の健康保険に加入している人

加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。

医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。

※ 40~64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

サービス利用の流れ①

1 相談する

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

2 心身の状態を調べる

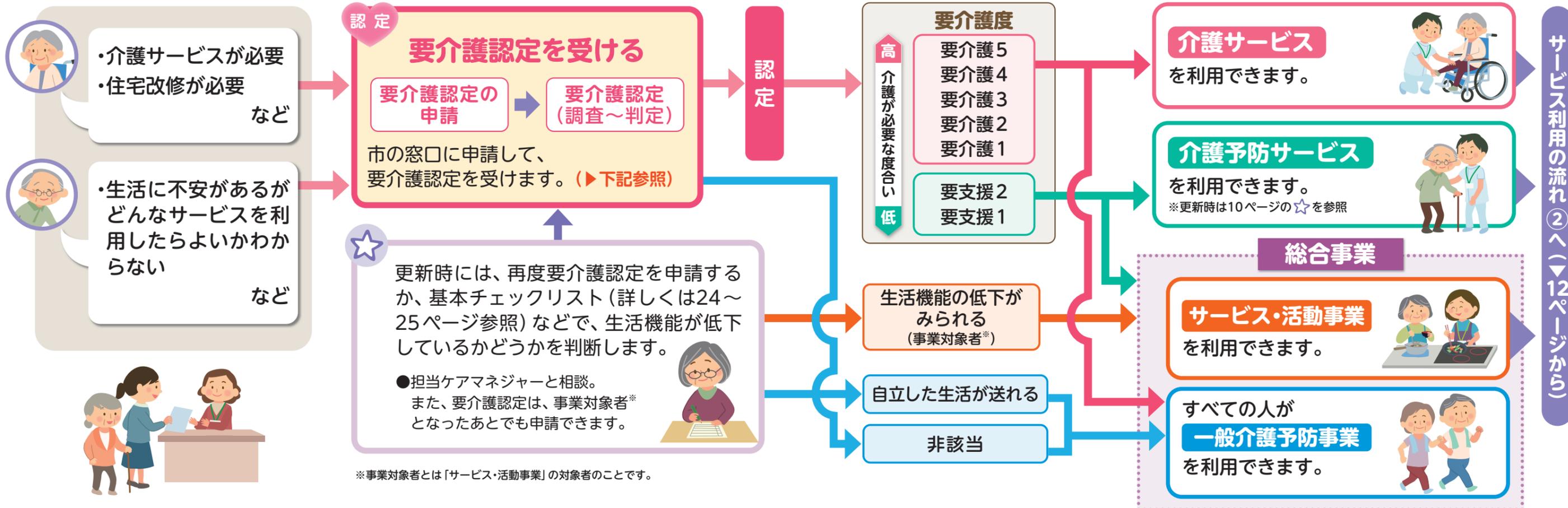
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない人には、一般介護予防事業などを紹介します。

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。



サービス利用の流れ②へ(▼12ページから)

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

申請は介護保険課、市民センター、東加古川市民総合サービスプラザの窓口で受け付けています。申請は、本人のほか家族でもできます。次のところで代行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
- ・指定居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設 など

※40～64歳の方は、「医療保険の資格情報画面(マイナポータルからダウンロード)」「資格情報のお知らせ」「資格確認書」「有効な健康保険の保険証」いずれかの提示が必要です。

申請に必要なもの

- ☑ 要介護・要支援認定申請書
介護保険課などの受付窓口に備え付けてあるほか、市ホームページからもダウンロード可能です。
- ☑ 介護保険被保険者証
- ☑ 医療保険加入関係が確認できるもの

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。申請される前にかかりつけの医師に申請することを伝えておきましょう。

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。

- 訪問調査
調査員が自宅などを訪問し、心身の状態などについて本人や家族から聞き取る。調査項目(麻痺などの有無、寝返り、歩行、洗身、食事摂取、排尿、排便など)
- 主治医意見書
市の依頼により主治医が意見書を作成。
- 一次判定
訪問調査の結果や、主治医意見書の一部項目をコンピュータ処理し、一次判定を行う。
- 二次判定(認定審査)
一次判定や主治医意見書などをもとに、介護認定審査会で専門家が審査する。
- 認定結果の通知
認定結果通知書と介護保険被保険者証が届く。



サービス利用の手順

サービス利用の流れ②

要介護1～5の人

自宅で暮らしながらサービスを利用したい



1 居宅介護支援事業者に連絡

- 市区町村などが作成する事業者一覧のなかから**居宅介護支援事業者**（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。



2 ケアプランを作成

- 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※1

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



介護保険施設へ入所したい



1 介護保険施設に連絡

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



2 ケアプランを作成

- 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

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** を利用します。



要支援1・2の人

1 地域包括支援センターに連絡※2

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。



2 介護予防ケアプランを作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成します。

3 サービスを利用※1

- サービス事業者と契約します。
- 介護予防ケアプランにそって **介護予防サービス** および **サービス・活動事業** を利用します。



サービス事業者と契約する際の注意点

- 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した。
- 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている。
- 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている。
- 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した。
- 契約解除の方法の説明を受けた。

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。

事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡

- 地域包括支援センターに連絡します。



2 ケアプランを作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。



3 サービスを利用※1

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



「ケアプラン」とは？

どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書です。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。

サービス利用の手順

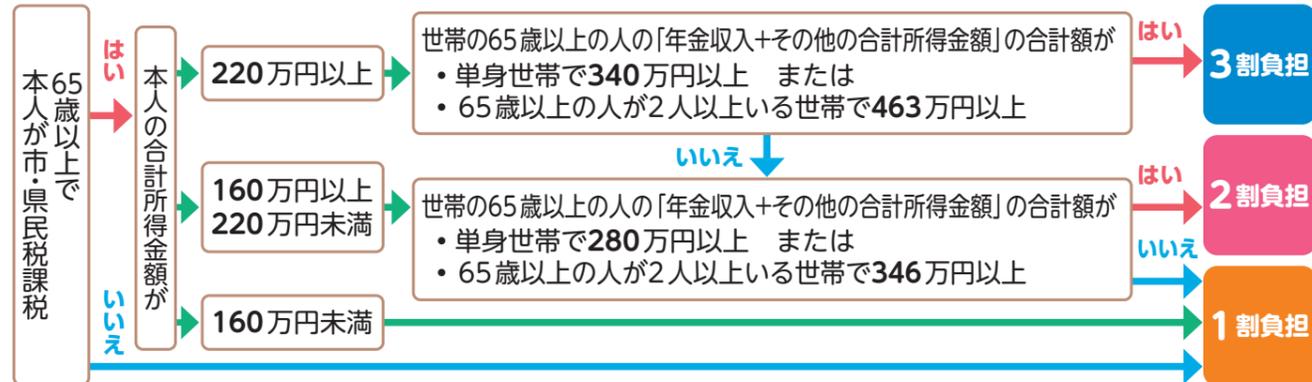
※1 一般介護予防事業（▶P.25）も利用できます。
 ※2 市町村から指定を受けた介護予防支援事業者でも対応できます。

介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの人のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



※40～64歳の人や生活保護を受けている人は、上記にかかわらず1割負担です。

※**合計所得金額**…各収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額(所得金額)の合計額です。分離課税所得のうち、長期譲渡所得および短期譲渡所得は特別控除適用後の金額を、その他の分離課税所得は特別控除適用前の金額を合算します。なお、給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合は、給与所得および公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した金額(控除後の金額が0円を下回る場合は、0円)で合計所得金額を計算します。

※**「年金収入+その他の合計所得金額」**…「その他の合計所得金額」に給与所得が含まれている場合は、給与所得金額(所得金額調整控除の適用を受けている場合は適用前の金額)から10万円を控除した金額(控除後の金額が0円を下回る場合は、0円)で合計所得金額を計算します。

●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

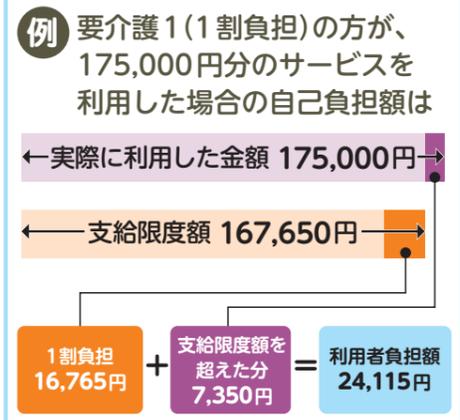
介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1か月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。

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か月)のめやす

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

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



■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 住宅改修
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型、短期利用を除く)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

要介護 1~5 要支援 1~2 **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人が食事・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。



※食費、日常生活費は別途負担となります。

自己負担(1割)のめやす
[7~8時間未満利用した場合]

要支援 1	861円
要支援 2	961円
要介護 1	994円
要介護 2	1,102円
要介護 3	1,210円
要介護 4	1,319円
要介護 5	1,427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割のいずれかです。(▶P.14参照)

※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、利用する事業所の所在地やサービスの内容、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。

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護 1~5 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。



要支援 1~2 介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、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。

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)

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス(居宅サービス)には、訪問してもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

日常生活の手助けを受ける

要介護 1~5 訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 服薬の確認 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除
- 洗濯
- 買い物
- 食事の準備、調理
- 薬の受け取り など

※要支援の人は訪問型サービス(▶P.25)が利用できます。

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分~30分未満	244円
	30分~1時間未満	387円
生活援助 中心	20分~45分未満	179円
	45分以上	220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)	97円
-------------	-----

① 自宅を中心に利用するサービス

自宅を訪問してもらおう

自宅で入浴の介助を受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 **訪問入浴介護** (介護予防訪問入浴介護)

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。
自己負担(1割)のみやす【1回あたり】

要介護 1~5	1,266円	要支援 1~2	856円
---------	--------	---------	------



自宅で看護を受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 **訪問看護** (介護予防訪問看護)

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のみやす【30分~1時間未満の場合】

病院・診療所から	要支援 1~2	553円
	要介護 1~5	574円
訪問看護ステーションから	要支援 1~2	794円
	要介護 1~5	823円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

要介護 1~5 要支援 1~2 **訪問リハビリテーション** (介護予防訪問リハビリテーション)

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

自己負担(1割)のみやす

1回	要支援 1~2	298円
	要介護 1~5	308円



お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 **居宅療養管理指導** (介護予防居宅療養管理指導)

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

自己負担(1割)のみやす【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



施設に通って利用する

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護 1~5 **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。



基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
- 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。(利用するメニューによって費用が加算されます)

自己負担(1割)のみやす【通常規模の施設/7~8時間未満の場合】

要介護 1	658円
要介護 2	777円
要介護 3	900円
要介護 4	1,023円
要介護 5	1,148円

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の人は通所型サービス(▶P.24)が利用できます。

施設に通ってリハビリをする

要介護 1~5 **通所リハビリテーション** [デイケア]

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

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

自己負担(1割)のみやす【通常規模の施設/7~8時間未満の場合】

要介護 1	762円
要介護 2	903円
要介護 3	1,046円
要介護 4	1,215円
要介護 5	1,379円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

要支援 1~2 **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が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・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。(利用するメニューによって費用が加算されます)

1カ月あたりの自己負担(1割)のみやす

要支援 1	2,268円
要支援 2	4,228円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

リハビリの専門家ってどんな人?

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

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

作業療法士: 日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士: 音声・言語・聴覚に障がいのある人に訓練や検査などを行います。

介護保険サービスの種類と費用

① 自宅を中心に利用するサービス

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている人が一時的に施設に泊まる

要介護1~5 要支援1~2 短期入所生活介護【ショートステイ】 (介護予防短期入所生活介護)

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



1日あたりの自己負担(1割)のみやす【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	529円	451円	451円
要支援2	656円	561円	561円
要介護1	704円	603円	603円
要介護2	772円	672円	672円
要介護3	847円	745円	745円
要介護4	918円	815円	815円
要介護5	987円	884円	884円

医療の助けが必要な人が一時的に施設に泊まる

要介護1~5 要支援1~2 短期入所療養介護【医療型ショートステイ】 (介護予防短期入所療養介護)

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)のみやす【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	624円	579円	613円
要支援2	789円	726円	774円
要介護1	836円	753円	830円
要介護2	883円	801円	880円
要介護3	948円	864円	944円
要介護4	1,003円	918円	997円
要介護5	1,056円	971円	1,052円

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

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

有料老人ホームなどに入居している人がサービスを受ける

要介護1~5 要支援1~2 特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護)

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

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

1日あたりの自己負担(1割)のみやす【包括型(一般型)】

要支援1	183円
要支援2	313円
要介護1	542円
要介護2	609円
要介護3	679円
要介護4	744円
要介護5	813円

自宅から移り住んで

② 生活環境を整えるサービス

介護保険サービスを利用すると、費用の1~3割を支払うことで、福祉用具を借りることも購入することもできます。福祉用具を使うことで自立した生活ができる上、介護する側の負担も軽くなります。福祉用具を選ぶときや住宅を改修するときは、専門家によく相談しましょう。

生活する環境を整える

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。

	要支援1~2 要介護1	要介護2~3	要介護4~5
○ = 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。			
・手すり ・スロープ ・歩行器 ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす ・車いす付属品 ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具	×	○	○
・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト			
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○



月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1~3割を自己負担します(事業者によって貸し出し料は異なります)。

※身体状況や医学的見地から、例外的に福祉用具が必要と認められる場合は、保険給付の対象となりますので、ケアマネジャーにご相談ください。

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。疑問点は事業者にご相談ください。

・商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。
※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。

・事業者には下記①、②が義務付けられています。

- 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。
- 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

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)、単点つえ(松葉づえを除く)、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

申請が必要です

要介護1~5 要支援1~2 特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の品目です。

- 腰掛便座 ● 自動排せつ処理装置の交換部品 ● 入浴補助用具
- 簡易浴槽 ● 移動用リフトのつり具の部分 ● 排せつ予測支援機器
- 固定用スロープ ● 歩行器(歩行車を除く) } 貸与と購入を
- 歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ) } 選択できます。

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

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

安全な生活が送れるよう住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

要介護1~5 要支援1~2 住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく上限20万円まで住宅改修費が支給されます(自己負担1~3割)。

◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け ● 段差の解消 ● 開き戸から引き戸等への扉の取り替え
- 滑りにくい床材への変更
- 和式から洋式への便器の取り替え

※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。

20万円が上限で、その1~3割が自己負担です。費用が20万円かかった場合、2~6万円が自己負担です。

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市の窓口にご相談しましょう。また、見積りは複数の業者からとりましょう。



③ 介護保険施設で受けるサービス

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、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。必要性の高い人から入所できます。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

(従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについて▶18ページ参照)



介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護
3~5

介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な人が対象の施設です。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か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24,450円	約21,960円	約21,960円
要介護4	約26,580円	約24,060円	約24,060円
要介護5	約28,650円	約26,130円	約26,130円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護
1~5

介護老人保健施設

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

1か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24,060円	約21,510円	約23,790円
要介護2	約25,440円	約22,890円	約25,290円
要介護3	約27,390円	約24,840円	約27,240円
要介護4	約29,040円	約26,490円	約28,830円
要介護5	約30,540円	約27,960円	約30,360円

長期療養の機能を備えた施設

要介護
1~5

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な人が対象の施設です。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か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25,500円	約21,630円	約24,990円
要介護2	約28,800円	約24,960円	約28,290円
要介護3	約35,970円	約32,100円	約35,460円
要介護4	約39,000円	約35,160円	約38,490円
要介護5	約41,760円	約37,890円	約41,250円

● 施設サービスを利用したときの費用

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

$$\text{施設サービス費の1~3割} + \text{居住費(滞在費)} + \text{食費} + \text{日常生活費(理美容代など)} = \text{自己負担}$$

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 個室的多床室	従来型個室	多床室*	
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (915円)	1,445円

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

● 所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

● 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

利用者負担段階	所得の状況*1	預貯金等の資産**2の状況	居住費(滞在費)				食費
			ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型 個室	多床室	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	高齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下					
2	前年の合計所得金額+年金収入額*3が80万円*4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*3が80万円*4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*3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】

【 】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 年金収入額には障害年金や遺族年金などの税法上非課税であるものも含まれます。

※4 令和7年8月から80万9千円。

*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。

④ 地域密着型サービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。※サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります。

※基本的には利用者は事業所のある市区町村の住民に限定され、市区町村が事業者の指定や監督を行います。



住み慣れた地域で受けるサービス

小規模な施設の通所型サービス

要介護1~5 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時間未満の場合】

要介護1	753円
要介護2	890円
要介護3	1,032円
要介護4	1,172円
要介護5	1,312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。

24時間対応の訪問サービス

要介護1~5 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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



1か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	夜間のみ利用
要介護1	5,446円	7,946円	基本対応 989円
要介護2	9,720円	12,413円	
要介護3	16,140円	18,948円	
要介護4	20,417円	23,358円	
要介護5	24,692円	28,298円	

※要支援の方は利用できません。

夜間の訪問サービス

要介護1~5 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。



自己負担(1割)のめやす
【基本対応の場合】

1か月	989円
-----	------

※要支援の方は利用できません。

認知症の人向けのサービス

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



自己負担(1割)のめやす
【7~8時間未満利用した場合】

要支援1	861円
要支援2	961円
要介護1	994円
要介護2	1,102円
要介護3	1,210円
要介護4	1,319円
要介護5	1,427円

※食費、日常生活費は別途負担となります。



住み慣れた地域で受けるサービス

認知症の人向けのサービス

要介護1~5 要支援2 認知症対応型共同生活介護 【グループホーム】 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された人が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。



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

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【2ユニットの事業所の場合】

要支援2	749円
要介護1	753円
要介護2	788円
要介護3	812円
要介護4	828円
要介護5	845円

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護1~5 要支援1~2 小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)

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



1か月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	3,450円
要支援2	6,972円
要介護1	10,458円
要介護2	15,370円
要介護3	22,359円
要介護4	24,677円
要介護5	27,209円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護1~5 看護小規模多機能型居宅介護 【複合型サービス】

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



1か月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護1	12,447円
要介護2	17,415円
要介護3	24,481円
要介護4	27,766円
要介護5	31,408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。

地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護3~5 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護 【地域密着型特別養護老人ホーム】

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	828円	745円	745円
要介護4	901円	817円	817円
要介護5	971円	887円	887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。

※要支援の方は利用できません。

介護保険サービスの種類と費用

総合事業 自分らしい生活をするために

介護予防・日常生活支援総合事業は、市区町村が介護予防を総合的に行う事業です。
 これまでの介護予防事業とくらべて、より利用者の状態や希望に合わせたサービスが利用できます。
 ※サービスの内容や利用者負担は市区町村ごとに異なります。

サービス・活動事業

対象者 ●要支援1・2の人 ●事業対象者

通所して利用する

通所型サービス

介護予防型通所サービス

通所介護施設で日常生活の支援などの共通サービスと、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、生活機能向上グループ活動など）を利用できます。

（選択的サービス）

- ・栄養改善 ▶ 1か月 200円
- ・口腔機能向上 ▶ 1か月 150円
- ・生活機能向上グループ活動 ▶ 1か月 100円

利用者負担のめやす（1割負担）（共通サービス）※送迎料を含む

	対象者	利用者負担額
1月 当たり	事業対象者・要支援1	（週1回程度）1,798円
	事業対象者（特別な事情の場合）・要支援2	（週2回程度）3,621円
1回 当たり	事業対象者・要支援1	（1月に4回まで）436円
	事業対象者（特別な事情の場合）・要支援2	（1月に8回まで）447円

トレーニング型通所サービス

身体機能や認知機能の向上を目的としたトレーニングを実施し、自立した生活の確立と自己実現を支援する共通サービスと選択的サービスを利用できます。

（選択的サービス）

- ・栄養改善 ▶ 1か月 200円
 - ・口腔機能向上 ▶ 1か月 150円
 - ・生活機能向上グループ活動 ▶ 1か月 100円
- ※入浴や食事などの身体介護は利用できません。

利用者負担のめやす（1割負担）（共通サービス）※送迎料を含む

	対象者	利用者負担額
1月 当たり	事業対象者・要支援1	（週1回程度）1,523円
	事業対象者（特別な事情の場合）・要支援2	（週2回程度）3,067円
1回 当たり	事業対象者・要支援1	（1月に4回まで）369円
	事業対象者（特別な事情の場合）・要支援2	（1月に8回まで）379円

訪問を受けて利用する

訪問型サービス

介護予防型訪問サービス・ターミナル支援型訪問サービス

利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支えあい・支援サービスなどが受けられない場合には、ホームヘルパーによるサービスが利用できます。
 在宅で療養されているがん末期の人は、連日の利用ができます（ターミナル支援型訪問サービス）。



利用者負担のめやす（1割負担）

	対象者	利用者負担額	
1月 当たり	事業対象者、要支援1・2	標準的な内容	
		週1回程度の利用	1,176円
		週2回程度の利用	2,349円
1回 当たり	事業対象者、要支援1・2	週2回超えの利用	3,727円
		標準的な内容	287円
		生活援助中心（所要時間20分以上45分未満）	179円
		生活援助中心（所要時間45分以上）	220円
		身体介護中心（短時間）	163円

※身体介護・生活援助を利用できます。
 ※乗降介護（介護タクシー）は利用できません。

生活援助型訪問サービス

身体介護が不要な人で、同居家族の支援や地域の支えあい・支援サービスなどが受けられない場合には、市が実施する研修を受けた人等による掃除や買い物などの生活援助サービスが利用できます。

利用者負担のめやす（1割負担）

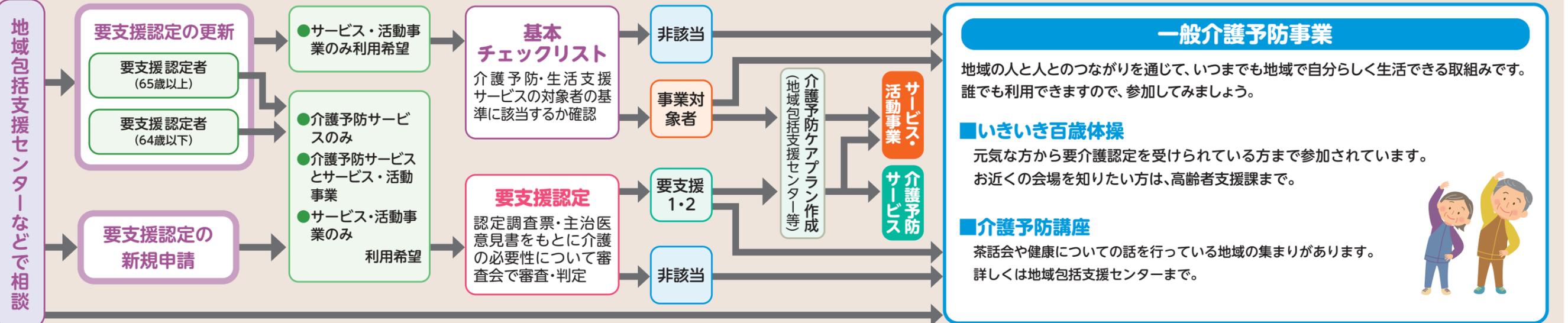
	対象者	利用者負担額	
1月 当たり	事業対象者、要支援1・2	週1回程度の利用	894円
		週2回程度の利用	1,783円
		週2回超えの利用	2,828円
1回 当たり	事業対象者、要支援1・2	218円	

※身体介護は利用できません。
 ※乗降介護（介護タクシー）は利用できません。

●サービスの利用者負担について

総合事業サービスを利用する際には、利用者負担額他に、別途加算等がある場合もあります。利用者は原則としてサービスにかかった費用の1～3割を自己負担します。（*2割、3割負担の人は、2倍、3倍の費用となります。）
 また、事業対象者の上限額（支給限度額）は5,032単位（概ね5万320円程度）となります。

利用までの流れ



一般介護予防事業

地域の人と人とのつながりを通じて、いつまでも地域で自分らしく生活できる取組みです。誰でも利用できますので、参加してみましょう。

- **いきいき百歳体操**
元気な方から要介護認定を受けられている方まで参加されています。お近くの会場を知りたい方は、高齢者支援課まで。
- **介護予防講座**
茶話会や健康についての話をしている地域の集まりがあります。詳しくは地域包括支援センターまで。

地域支援事業（総合事業）

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、所得の低い人には負担を軽減するしくみもあります。

●自己負担が高額になったときの負担軽減

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

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。対象となる人には加古川市から案内を送付します。
- 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、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分、支給限度額を超える利用者負担は含まれません。

自己負担の限度額(月額)

区分	限度額
生活保護受給者等	15,000円(個人)
・高齢福祉年金受給者 ・前年の合計所得金額 ^{※1} + 課税年金収入額が80万円 ^{※2} 以下の人等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
住民税課税世帯	44,400円(世帯)
課税所得が380万円以上690万円未満の65歳以上の人がある世帯の人	93,000円(世帯)
課税所得が690万円以上の65歳以上の人がある世帯の人	140,100円(世帯)

※1 公的年金等にかかる雑所得額を除く。 ※2 令和7年8月から80万9千円

●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民健康保険などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます(高額医療・高額介護合算制度)。

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

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

70歳以上の人・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得 690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(住民税課税世帯の人)	56万円
低所得者(住民税非課税世帯の人)	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円になる人(年金収入のみの場合80万円以下の人)	19万円

※区分の基準額は今後変更になる場合があります。

●社会福祉法人等による利用者負担の軽減

社会福祉法人が提供するサービスを利用する場合、申請により利用者負担が軽減されることがあります。

軽減の対象者の要件(①から⑥すべてに該当する人、あるいは生活保護を受けている人)

- ①世帯全員が市・県民税非課税であること
- ②年間収入^(※1)が単身世帯で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
- ③預貯金などの額が単身世帯で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
- ④日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑤市・県民税が課税されている親族などに扶養されていないこと
 - 市・県民税が課税されている親族等と生計を共にしていないこと
 - 市・県民税が課税されている親族等と同居していないこと
 - 親族等の市・県民税における扶養親族となっていないこと
- ⑥介護保険料を滞納していないこと

※1 収入の中には、「障害年金」、「遺族年金」、「高齢福祉年金」、「恩給」、「利子」、「親族等からの仕送り」等、あらゆる収入が含まれます。

軽減割合

- 上記①から⑥すべてに該当する人…下表「軽減対象費用」25%(高齢福祉年金受給者は50%)
- 生活保護を受けている人……………個室の居住費および滞在費 100%

軽減の対象となるサービス

軽減対象サービス ^(※2)	軽減対象費用
●訪問介護 ●介護予防型訪問サービス ●ターミナル支援型訪問サービス ●夜間対応型訪問介護 ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ^(※4)	利用者負担額(1割負担分)
●通所介護 ●介護予防型通所サービス ●認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護) ●地域密着型通所介護	利用者負担額(1割負担分) 食費
●短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)	利用者負担額(1割負担分) ^(※5) 食費、滞在費 ^(※3)
●介護老人福祉施設 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者負担額(1割負担分) ^(※4・5) 食費、居住費 ^(※3・6)
●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) ●看護小規模多機能型居宅介護	利用者負担額(1割負担分) ^(※4) 食費、宿泊費

※2 軽減の対象となるサービスは、都道府県および市区町村に利用者負担軽減制度の実施を申し出た社会福祉法人等が提供するものに限られます。なお、軽減を実施していない法人もありますので、サービス利用時に事業所・施設に直接ご確認ください。

※3 生活保護を受けている人は、個室の居住費および滞在費のみが軽減対象となります。

※4 介護保険負担限度額認定(21ページ参照)において、利用者負担段階が第2段階の人は、利用者負担額(1割負担分)は軽減対象とはなりません。

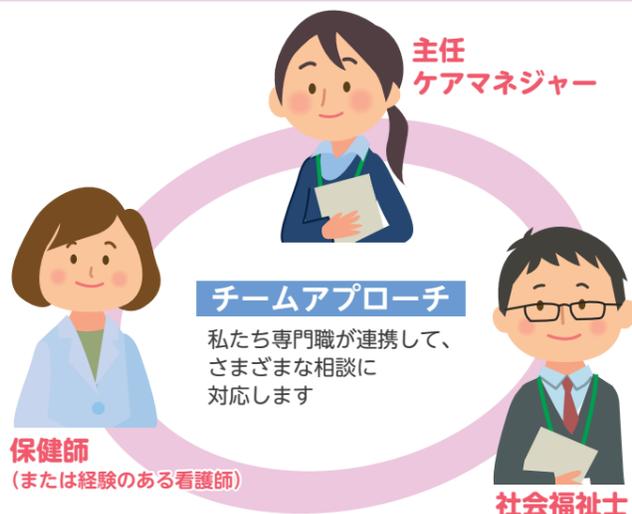
※5 介護保険負担限度額認定を受けられない人は、軽減対象費用が利用者負担額(1割負担分)のみとなります。

※6 平成12年3月31日以前から介護老人福祉施設のユニット型個室に、利用者負担5%以下で入所している人は、軽減対象費用が居住費のみとなります。

地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口です

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



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活ができるよう
介護予防をすすめます

要支援1・2および事業対象者の人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。



介護に関する悩みなど
さまざまな相談に応じます

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



高齢者のみなさんの
権利を守ります

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



暮らしやすい地域づくりに
取り組んでいます

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

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



地域包括支援センター一覧

名称	担当地区	所在地	電話番号
地域包括支援センターかこがわ	加古川町	加古川町寺家町57-1	079-429-6510
地域包括支援センターのぐち	野口町	野口町水足107-1	079-426-8218
地域包括支援センターひらおか	平岡町	平岡町高畑20-1	079-451-0405
地域包括支援センターかこがわ南	尾上町、別府町	別府町新野辺北町5丁目98	079-435-4468
地域包括支援センターかこがわ北	神野町、新神野、西条山手、山手、八幡町、平荘町、上荘町	神野町神野186-10	079-430-5560
地域包括支援センターかこがわ西	東神吉町、西神吉町、米田町、志方町	志方町細工所1086	079-452-2097

その他の相談窓口

加古川市高齢者支援課	市役所本館2階	079-427-9208
加古川市市民健康課	市役所本館4階	079-427-9191
兵庫県民総合相談センター(認知症・高齢者相談)	神戸市中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタルタワー6F	078-360-8477 (電話相談のみ)

「認知症の人や家族にやさしいまち かこがわ」をめざして

認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、下記のような取り組みを行っています。

事業名	事業内容	担当窓口	電話番号
認知症に関する相談窓口	病気のことや介護のことなど、困ったことや心配なことがある時は、ご相談ください。	各地域包括支援センター	上記電話番号参照
認知症サポーター養成講座	地域や企業、団体、学校などからの依頼を受けて講師が出向いて認知症についての勉強会を行います。	加古川市高齢者支援課	079-427-9174
認知症高齢者等の見守り・SOSネットワーク	行方不明のおそれのある認知症高齢者等の所在が不明となった場合に、地域の関係機関の協力を得て早期に発見・保護するためのネットワークです。 ※地域包括支援センターへの事前登録が必要です。	各地域包括支援センター	上記電話番号参照
認知症高齢者等の見守りサービス利用料等負担	認知症により行方不明のおそれがある高齢者等の安全を確保し、家族等の身体的・精神的負担の軽減を図るため、見守りサービス(見守りタグ)を利用しようとする場合の費用について市が負担します。	各地域包括支援センター	上記電話番号参照
認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域の人、医療や介護の専門職など誰もが参加できる「つどいの場」です。	加古川市高齢者支援課	079-427-9174

高齢者のための福祉サービス

窓 加古川市高齢者支援課 TEL.079-427-9208

事業名	対象者	事業内容
車いす短期貸与	市内に住所を有し、おおむね65歳以上で、一時的に車いすを必要とする人	2週間程度の短期間、車いすを貸し出します。
介護用品支給	市内に住所を有し、要介護4または5の認定を受けた高齢者を同居して在宅で介護している人 ※世帯全員が市・県民税非課税の場合に限ります。	紙おむつ、尿とりパッドなどの購入について月8,000円を限度に現物支給します。
緊急通報システム(あんしんボタン)	市内に住所を有し、おおむね65歳以上でひとり暮らしの人、または要介護3以上の人がいる高齢者のみの世帯	緊急時にボタンを押すだけで緊急通報できる相談機能のついた機器を貸し出します。 ※近隣協力者が必要です。所得により設置費用負担があります。
訪問理美容サービス	市内に住所を有し、在宅で寝たきりの人で、65歳以上の人または障がい者	年4回を限度に理美容師の出張費2,500円を助成します。 ※理美容のサービス料は実費負担があります。
成年後見制度利用支援事業	認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でない人	成年後見制度の利用が必要だが、申立人や申立費用、報酬等の支払いが困難な場合に、申立てや費用等について支援を行います。

窓 加古川市介護保険課 TEL.079-427-9125

事業名	対象者	事業内容
住宅改造費助成事業	要介護(支援)の認定を受けた人のいる世帯、身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けた人のいる世帯	既存住宅を高齢者等に対応した住宅に改造するためのバリアフリー化工事に対して、着工前の申請により費用の一部を助成します。 ※対象者により、助成対象工事・助成額が異なります。

窓 加古川市介護保険課 TEL.079-427-9220
加古川市高齢者支援課 TEL.079-427-9208
加古川市障がい者支援課 TEL.079-427-9372

事業名	対象者	事業内容
障害者控除対象者認定書の交付	65歳以上で寝たきりや認知症の度合いが一定の基準に該当する人で、身体障害者手帳などの交付を受けていない人 ●要介護2～5の認定を受けていて一定の条件を満たす人(介護保険課) ●要介護認定を受けていない人で、下記に該当する人 ※いずれも所定の診断書等で判断します。 ・6か月以上寝たきりで、食事、排せつなどの日常生活に支障がある人(高齢者・地域福祉課) ・身体障害者手帳の交付要件に当てはまるが手帳の交付を受けていない人(障がい者支援課) ・日常生活を送るうえで一定基準以上の精神障がいのある人(障がい者支援課)	身体障害者手帳などの交付を受けていない場合に、税の申告で障害者控除・特別障害者控除を受けることができるよう障害者控除対象者認定書を交付します。
新高額障害福祉サービス等給付費	介護保険サービスに相当する障害福祉サービス(居宅介護、生活介護等)に係る支給決定を65歳に達する前に5年間引き続き受けていた人等(障がい者支援課)	一定の要件を満たした人が障がい福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合に、償還払いにより、利用者負担分が軽減されます。

高齢者のための保健サービス

窓 加古川市市民健康課 TEL.①健康推進係 079-427-9191 ②成人保健係 079-427-9215

事業名	対象者	事業内容
①健康相談	希望者	市の窓口や商業施設等で心身の健康に関する相談を保健師、栄養士等がお受けします。
②がん検診等	希望者 ※健診の種類によって対象年齢が異なります。	加古川総合保健センターや地域の公民館等でのがん検診を受けることができます。 ※自己負担があります。 ※生活保護の受給者および市民税非課税世帯の人には自己負担額の免除があります(要事前申請)。

窓 加古川市国民健康保険課 TEL.①給付係 079-427-9188 ②後期高齢医療係 079-427-9388

事業名	対象者	事業内容
①特定健診	加古川市国民健康保険に加入している40～74歳の人(ただし施設入所中等の人は対象外)	協力医療機関、加古川総合保健センター、公民館等で健康診査を無料で受けることができます。
②後期高齢者健診	加古川市の後期高齢者医療制度加入者(ただし施設入所中等の人は対象外)	

窓 加古川市地域医療課 TEL.079-427-9100

事業名	対象者	事業内容
インフルエンザ予防接種	①65歳以上の人 ②60歳以上65歳未満の人で心臓、腎臓、呼吸器に重い障がいのある人など(身体障害者手帳1級相当に限る)	指定医療機関で接種を受けることができます。 【自己負担額1,500円】 ※生活保護の受給者および市民税非課税世帯の人には自己負担額の免除があります(クーポン券又は介護保険料の段階(第1～3段階)がわかる通知書が必要です。ない場合は事前申請が必要です)。
新型コロナウイルス感染症予防接種	①65歳以上の人 ②60歳以上65歳未満の人で心臓、腎臓、呼吸器に重い障がいのある人など(身体障害者手帳1級相当に限る)	指定医療機関で接種を受けることができます。 【自己負担額あり】 ※生活保護の受給者および市民税非課税世帯の人には自己負担額の免除があります(クーポン券又は介護保険料の段階(第1～3段階)がわかる通知書が必要です。ない場合は事前申請が必要です)。
肺炎球菌ワクチン予防接種	過去に肺炎球菌ワクチン(23価ワクチン)を接種したことがなく、次のいずれかに該当する人 ①65歳の人 ②60歳以上65歳未満の人で心臓、腎臓、呼吸器に重い障がいのある人など(身体障害者手帳1級相当に限る)	指定医療機関で接種を受けることができます。 【自己負担額4,000円】 ※生活保護の受給者および市民税非課税世帯の人には自己負担額の免除があります(介護保険料の段階(第1～3段階)がわかる通知書が必要です。ない場合は事前申請が必要です)。
带状疱疹ワクチン予防接種	過去に带状疱疹ワクチンを接種したことがなく、次のいずれかに該当する人 ①65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上の人 ②60歳以上65歳未満の人でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する人(身体障害者手帳1級相当に限る)	指定医療機関で接種を受けることができます。 【自己負担額あり】 ・ビケン:4,000円 ・シングリックス:11,000円/回 ※接種はいずれか一方のみ。シングリックスは2回接種。 ※生活保護の受給者および市民税非課税世帯の人には自己負担額の免除があります(介護保険料の段階(第1～3段階)がわかる通知書が必要です。ない場合は事前申請が必要です)。

窓 加古川市高齢者支援課 TEL.079-427-9174

事業名	対象者	事業内容
認知症早期発見チェック	希望者	市内各所や各地域包括支援センター(予約制)で「脳の健康チェックシート」により認知症の疑いがないか、簡易な検査を行います。

介護保険に関するお問い合わせ

〒675-8501 加古川市加古川町北在家2000

加古川市 介護保険課

FAX 079-424-1322

- **調査認定係** TEL 079-427-9220(直通)
介護認定申請・介護認定に関すること
- **調査担当** TEL 079-427-9392(直通)
認定調査に関すること
- **保険料係** TEL 079-427-9124(直通)
介護保険料に関すること
- **給付係** TEL 079-427-9125(直通)
住宅改修その他給付に関すること
- **管理係** TEL 079-427-9123(直通)
施設整備に関すること

加古川市 高齢者支援課

- **地域包括ケア係** TEL 079-427-9715(直通)
サービス・活動事業に関すること

加古川市 地域福祉課

- **施設指導係** TEL 079-427-9391(直通)
事業者指定・運営指導に関すること

加古川市 債権管理課

- **料金収納係** TEL 079-427-9189(直通)
保険料の納付に関すること

介護サービス事業所に関する情報は
こちらの二次元コードから！

