介護保険のしくみ
サービス利用の手順
利用者負担
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
介護予防の取り組み
介護保険料

すこやか 介護保険

利用のてびき

高　石　市

介護保険のしくみ

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、高石市が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

高石市（保険者）

介護保険制度の運営は、市区町村が行います。

- 制度を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 保険証を交付します。
- 負担割合証を交付します。
- サービスを確保・整備します。

●要介護認定の申請
●保険料の納付
●要介護認定
●保険証の交付
●負担割合証の交付

●介護報酬の請求
●介護報酬の支払い
●連携

地域包括支援センター

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。

- 介護予防ケアマネジメントを行います。
- 総合的な相談・支援を行います。
- 権利擁護、虐待を早期発見・防止します。
- ケアマネジャーを支援します。

●相談等
●連携
●支援

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供します。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などが、サービスを提供します。

●サービスの提供
●利用料の支払い

介護保険に加入する人（被保険者）

本人の状態に合わせた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、要介護認定の申請などをします。
- 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歳以上の人

サービスを利用できる人

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、高石市の認定を受け、サービスを利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、高石市へ届け出が必要です。示談前に高石市の担当窓口へ連絡してください。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の人

（医療保険に加入している人）

サービスを利用できる人

第2号被保険者は、特定疾病により介護や支援が必要となったとき、高石市の認定を受け、サービスを利用できます。

特定疾病 加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

- がん（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 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およびパーキンソン病
- 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、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 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股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

■介護保険の保険証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の保険証とは別に、一人に一枚の保険証（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使用します。

- 65歳に到達する月に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の人は、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

介護保険の認定を受けている人などには「介護保険負担割合証」が交付されます。サービス利用の際に支払う利用者負担の割合（P6参照）が記載されています。

- 適用期間は1年（8月1日～翌年7月31日）で、毎年交付されます。
- サービス利用時に保険証といっしょにサービス事業者に提示します。

※掲載している内容については、今後変更される場合があります。

サービス利用までの流れ

介護や支援が必要になったと思ったら、地域包括支援センターや高石市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。

① 窓口に相談します

介護や支援などが必要になったと思ったら、地域包括支援センターや高石市の窓口に相談しましょう。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望

介護サービス、介護予防サービスの利用を希望

② 要介護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希望する人は、高石市の窓口に要介護認定の申請をしましょう。

※本人・家族などのほか、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、成年後見人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
- 健康保険被保険者証（40歳以上65歳未満の人の場合）

◆各種申請や届け出の書類には原則としてマイナンバーを記入します。窓口での確認のため、マイナンバーと身元の確認ができるものを持参してください。詳しくは高石市の窓口へお問い合わせください。

③ 調査と審査が行われます

●認定調査

心身の状況を調べるため、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

主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。主治医がいない人は、市区町村が指定した医師の診断を受けます。

●一次判定（コンピュータ判定）

調査票と主治医意見書をもとにコンピュータによる判定をします。

●二次判定（介護認定審査会）

認定調査の結果と主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。

※認定結果の通知は、原則として30日以内に市区町村から送られてきます。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。更新については、有効期間満了前（満了日の60日前から受付）に更新手続きが必要です。

④ 認定結果をお知らせします

要介護１
要介護２
要介護３
要介護４
要介護５

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人などです。

要支援１
要支援２

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人などです。

非該当

要介護・要支援に該当しなかった人です。介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する場合は、基本チェックリストを受けましょう。

※一般介護予防事業のみ利用する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

② 基本チェックリストを受けます

生活機能の状態を調べる「基本チェックリスト」を受けます。

生活機能の低下がみられた → ② 要介護認定の申請へ

生活機能の低下がみられなかった → 介護予防・生活支援サービス事業対象者

介護サービス（介護給付）

を利用できます

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。

P7へ

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

介護予防サービス（予防給付）

を利用できます

地域包括支援センターが介護予防ケアプランを作成し、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。

P10へ

※介護予防ケアプランにもとづき、介護予防・生活支援サービス事業をいっしょに利用できます。

介護予防・日常生活支援総合事業

を利用できます

高石市が行う、65歳以上の人を対象にした、介護予防のためのサービスです。

P13へ

介護予防・生活支援サービス事業

1. 訪問型サービス
2. 通所型サービス
3. その他の生活支援サービス

一般介護予防事業

65歳以上の人なら誰でも利用できる、介護予防のためのサービスです。

※一般介護予防事業のみ利用する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

介護保険サービスの利用者負担

サービス費用の一部負担で利用できます

介護保険サービスは、実際にかかる費用の一部（利用者負担割合分）を負担することで利用できます。ただし、おもな在宅サービスなどには上限額（支給限度額）が決められていて、それを超えるサービスを利用した場合は、超えた分は全額が利用者負担になります。

■利用者負担割合

3割	❶❷の両方に当てはまる場合 ❶本人の合計所得金額※1が220万円以上 ❷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※2」が ・単身世帯＝340万円以上 ・2人以上世帯＝463万円以上
2割	3割負担以外の人で❶❷の両方に当てはまる場合 ❶本人の合計所得金額※1が160万円以上 ❷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※2」が ・単身世帯＝280万円以上 ・2人以上世帯＝346万円以上
1割	上記以外の人　第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）、住民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担です。

※1　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。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10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から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。

※2　合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額のことです。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、給与所得から10万円を控除した金額を用います。

■主な在宅サービスの支給限度額（1か月）

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

●標準地域の金額です（介護保険が負担する分も含んだ額です）。

●介護予防・生活支援サービス事業対象者は、原則として要支援1の支給限度額が設定されています。

●サービス費用が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担を世帯合算して、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

■利用者負担の上限

令和3年7月利用分まで

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●現役並み所得者 同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、単身世帯の場合は年収383万円以上、2人以上世帯は年収520万円以上の場合	世帯　44,400円
●一般	世帯　44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯　24,600円
・老齢福祉年金の受給者 ・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下	個人　15,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人　15,000円 世帯　15,000円

令和3年8月から 現役並み所得者の区分が細分化され、上限額が一部変わります。

令和3年8月利用分から

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●年収約1,160万円以上	世帯　140,100円
●年収約770万円以上約1,160万円未満	世帯　93,000円
●年収約383万円以上約770万円未満	世帯　44,400円
●一般	世帯　44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯　24,600円
・老齢福祉年金の受給者 ・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下	個人　15,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人　15,000円 世帯　15,000円

介護保険と医療保険の両方が高額になった場合

介護保険と医療保険の両方の負担額（介護保険、医療保険それぞれの限度額を適用後の負担額）を年間（8月～翌年7月）で合算し高額になったときは、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」があります。支給対象となる人は医療保険の窓口に申請してください。

サービス利用にはケアプラン（介護予防ケアプラン）が必要です

ケアプラン（介護予防ケアプラン）とは、サービスの利用計画書のことです。要介護1～5の人は居宅介護支援事業者（施設サービスなどはその施設）に依頼してケアプランを作成します。要支援1・2の人は地域包括支援センターに依頼して介護予防ケアプランを作成します。サービスはケアプラン（介護予防ケアプラン）に基づいて利用します。

ケアプラン（介護予防ケアプラン）の相談・作成には、利用者負担はありません。

介護サービス〈要介護1～5の人〉

在宅サービス

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として、令和3年4～9月はすべてのサービスについて基本報酬に0.1%の上乗せがあります。

★利用者負担のめやすは、サービス費用の1割を掲載しています。このほかに、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

★共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。詳しくは高石市までお問い合わせください。

令和3年4月から 利用者負担が変わりました。

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、入浴などの身体介護や、掃除、洗濯、買い物などの生活援助をします。

●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）	250円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	183円

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で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護を行います。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。

●利用者負担のめやす

1回	1,260円

訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

1回（20分以上行った場合）	307円

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、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

●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）	514円

訪問看護

医師の指示により、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行います。

●利用者負担のめやす（30分未満の場合）

訪問看護ステーションから訪問の場合	470円
病院または診療所から訪問の場合	398円

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、機能訓練を日帰りで行います。

●利用者負担のめやす ※送迎を含みます。

〈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～要介護 5	655円～1,142円

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で、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練、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 ※送迎を含みます。

〈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～要介護 5	757円～1,369円

介護サービス〈要介護1～5の人〉

短期間入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所する人に、食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

●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 ～ 要介護5	596円 ～ 874円	596円 ～ 874円	696円 ～ 976円

短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設に短期間入所する人に、看護や医学的管理下での介護、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●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 ～ 要介護5	752円 ～ 966円	827円 ～ 1,045円	833円 ～ 1,049円

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。

福祉用具貸与［介護予防福祉用具貸与］

福祉用具のレンタルを行います。

	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
車いす（車いす付属品を含む）	×	●	●
特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	×	●	●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器	×	●	●
手すり（工事をともなわないもの）	●	●	●
スロープ（工事をともなわないもの）	●	●	●
歩行器	●	●	●
歩行補助つえ	●	●	●
認知症老人徘徊感知機器	×	●	●
移動用リフト（つり具の部分を除く）	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

●：利用できます　▲：尿のみを吸引するものは利用できます
×：原則利用できません（必要と認められれば利用できる場合があります）

※機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。
※商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

住宅改修費支給［介護予防住宅改修費支給］

事前の申請が必要です

住宅改修費を後日支給します。

❶手すりの取り付け
❷段差の解消
❸引き戸などへの扉の取り替え
❹滑りの防止および移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更
❺洋式便器などへの便器の取り替え

●利用者負担について

【償還払い方式】いったん利用者が改修費用を全額負担します。あとで高石市に申請すると、20万円の支給限度基準額から利用者負担分を除いた額が支給されます。

【受領委任払い方式】利用者が改修費用の利用者負担分を事業者に支払います。あとで高石市に申請すると、20万円の支給基準限度額から利用者負担分を除いた額が改修事業者に支払われます。

特定福祉用具販売［特定介護予防福祉用具販売］

申請が必要です

下記の福祉用具を購入したとき、後日購入費を支給します。

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

●利用者負担について

【償還払い方式】いったん利用者が購入費用を全額負担します。あとで高石市に申請すると、同年度で10万円の支給限度基準額から利用者負担分を除いた額が支給されます。

【受領委任払い方式】利用者が改修費用の利用者負担分を事業者に支払います。あとで高石市に申請すると、同年度で10万円の支給限度基準額から利用者負担分を除いた額が事業者に支払われます。

特定施設で利用するサービス

特定施設入居者生活介護

特定施設（指定を受けた有料老人ホームなど）に入居している人が、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

●利用者負担のめやす（1日）

要介護1 ～ 要介護5	538円 ～ 807円

施設サービス

●要支援1・2の人は、施設サービスは利用できません。
★基本的な費用のほかに、利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

介護保険施設に入所して利用するサービスです。直接入所を申し込んで契約し、ケアプランを作成してもらってサービスを利用します。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として、令和3年4～9月はすべてのサービスについて基本報酬に0.1％の上乗せがあります。

令和3年4月から 利用者負担が変わりました。

生活全般の介護が必要

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所します。食事、入浴、排せつなどの介護や療養上の世話が受けられます。

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

在宅復帰を目指す

介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

長期的な療養が必要

介護療養型医療施設（療養病床等）

急性期の治療は終わり、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療施設です。医療、看護、介護、リハビリテーションなどが受けられます。

介護と医療を一体的に

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。

施設サービスを利用した場合の利用者負担

利用者はサービス費用の利用者負担割合分と、居住費等・食費・日常生活費の全額を負担します。利用者負担割合分以外の費用は施設との契約で決まりますが、居住費等・食費には基準となる額（基準費用額）が定められています。低所得の人は申請して認められた場合「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費等・食費は負担限度額までの負担になります。基準費用額との差額※は「特定入所者介護サービス費」でまかなわれます。

※施設と利用者の間で契約された居住費等・食費が基準費用額を下回っている場合は、契約内容との差額となります。

●基準費用額【1日あたり】

令和3年8月から 食費の基準費用額が変わります。

居住費等				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	1,392円 令和3年8月から1,445円
2,006円	1,668円	1,668円（1,171円）	377円（855円）	

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は（　）内の金額になります。

●負担限度額【1日あたり】

令和3年8月から 第3段階が細分化され、食費の負担限度額が一部変わります。

利用者負担段階			居住費等				食　費	
			ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	・本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者		820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の人		820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	390円 令和3年8月から 600円
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人〈令和3年7月まで〉		1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	650円
	令和3年8月から	第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
		第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

●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（　）内の金額になります。

上の表に当てはまっていても❶❷のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費の支給対象になりません。

❶住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合
❷住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

❷については、令和3年8月から預貯金等の基準が利用者負担段階ごとに設定されます。
・第1段階　：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
・第2段階　：預貯金等が単身　650万円、夫婦1,650万円を超える場合
・第3段階①：預貯金等が単身　550万円、夫婦1,550万円を超える場合
・第3段階②：預貯金等が単身　500万円、夫婦1,500万円を超える場合

介護予防サービス〈要支援1・2の人〉

介護予防サービス

★利用者負担のめやすは、サービス費用の1割を掲載しています。このほかに、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

★共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。詳しくは高石市までお問い合わせください。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として、令和3年4～9月はすべてのサービスについて基本報酬に0.1％の上乗せがあります。

令和3年4月から 利用者負担が変わりました。

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」で提供される「訪問型サービス」、「通所型サービス」については13ページをご覧ください。

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

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護を行います。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。

●利用者負担のめやす

1回	852円

介護予防訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

1回（20分以上行った場合）	307円

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、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。

●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）	514円

介護予防訪問看護

医師の指示により、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行います。

●利用者負担のめやす（30分未満の場合）

訪問看護ステーションから訪問の場合	450円
病院または診療所から訪問の場合	381円

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、診療所などで、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションのほか、目標に合わせた選択的サービスを行います。

●利用者負担のめやす（1か月につき）

共通的サービス ※送迎、入浴を含みます。

要支援 1	2,053円
要支援 2	3,999円

有料老人ホームなどで利用するサービス

介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（指定を受けた有料老人ホームなど）に入居している人に、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

●利用者負担のめやす（1日）

要支援 1	182円
要支援 2	311円

短期間入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

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する人に、食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

●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	446円	446円	523円
要支援 2	555円	555円	649円

介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設に短期間入所する人に、看護や医学的管理下での介護、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●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	577円	610円	621円
要支援 2	721円	768円	782円

介護予防福祉用具貸与
特定介護予防福祉用具販売

▶P8をご覧ください

介護予防住宅改修費支給

▶P8をご覧ください

地域密着型サービス

［ ］内は、地域密着型介護予防サービスの名称です。

地域の特性に応じたサービス

◆サービスの種類は市区町村により異なります。原則として他の市区町村のサービスは受けられません。
◆利用者負担以外に、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。
◆共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。詳しくは高石市までお問い合わせください。
※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として、令和3年4～9月はすべてのサービスについて基本報酬に0.1％の上乗せがあります。
●高石市で実施しているのは★がついたサービスです。

令和3年4月から 利用者負担が変わりました。

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短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスを行います。

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、一体的な介護や医療・看護を行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な特定施設で利用するサービス

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型の特定施設（指定を受けた有料老人ホームなど）に入所する人に、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な施設サービス

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人に、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。
※要支援1・2の人は利用できません。

認知症の人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］

認知症の人が対象の通所介護で、食事や入浴、専門的なケアを日帰りで行います。

★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］

認知症の人が共同生活する住宅で、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

※要支援1の人は利用できません。

24時間対応サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通して、定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、一体的にまたは連携して行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

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行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

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行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

介護予防の取り組み

介護予防・日常生活支援総合事業

65歳以上の人を対象にした、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。

生活機能の状態などによって利用できるサービスが決まります。支援などが必要になったと感じたら、地域包括支援センターや市区町村に相談しましょう。

市区町村によって行っているサービスの内容や利用者負担は異なります。

介護予防・生活支援サービス事業

利用できる人
- 「要支援1・2」の認定を受けた人
- 基本チェックリストで生活機能の低下がみられた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）

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

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。

❶訪問型サービス

■既存の介護サービス事業者による、いままでの介護予防訪問介護に相当するサービス
- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助

■多様なサービス
- 掃除・洗濯などの生活援助など

❷通所型サービス

■既存の介護サービス事業者による、いままでの介護予防通所介護に相当するサービス
- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど

■多様なサービス
- ミニデイサービス、運動、レクリエーション活動など

❸その他の生活支援サービス
- 配食や一人暮らし高齢者に対する見守りなど

一般介護予防事業

65歳以上の人なら誰でも利用できます。

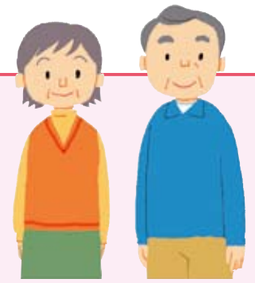
市区町村や地域の住民が主体となった体操教室や介護予防に関する講演会などに参加できます。一般介護予防事業は、65歳以上の人なら誰でも利用できるサービスです。

介護保険料

介護保険料を納めましょう

介護保険は、みなさんの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。

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料



65歳以上の人の保険料は、市区町村の介護保険サービスに必要な「基準額」をもとにして決まります。その基準額をもとに、所得に応じた保険料が決められます。

第1号被保険者の基準額はこのように決まります

基準額（月額） ＝ （市区町村の介護保険サービス総費用のうち第1号被保険者負担分（23%））÷ 市区町村の第1号被保険者数 ÷12か月

●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。

保険料を滞納すると…

サービスを利用したとき、利用者負担は実際にかかる費用の一部を負担※1しますが、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。

※1　利用者負担割合についてはP6を参照ください。

1年以上滞納すると
サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により、あとで保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると
サービス費用の全額を利用者が負担します。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、滞納していた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利用者負担が3割または4割※2に引き上げられたり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

※2　利用者負担の割合が3割の人が滞納した場合、4割に引き上げられます。

保険料の納付が困難なときは、まずご相談ください。

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や納付猶予が受けられることがあります。**困ったときは、お早めに市区町村の担当窓口までご相談ください。**

保険料の納め方は2種類に分かれます

保険料の納め方は、みなさんが受給している年金額によって2種類に分けられます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から、原則として年金から納めます。

特別徴収

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額18万円以上の人

↓

年金から天引き

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天引きされます。

普通徴収

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額18万円未満の人

↓

納付書・口座振替

市区町村から送付されてくる納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 年度途中で65歳（第1号被保険者）になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- 年度途中で年金〈老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金〉の受給が始まった場合
- 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- 年金が一時差し止めになった場合

……など

40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の保険料

40歳以上65歳未満の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決められます。医療保険料と一括して納めます。

	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決め方	保険料は国民健康保険税（料）の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。	医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与（標準報酬月額）および賞与（標準賞与額）に応じて決められます。
納め方	医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて、国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。	医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から徴収されます。 ※40歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

介護保険料

65歳以上の人（第１号被保険者）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） ＝ （市区町村で介護保険給付にかかる費用（利用者負担分を除く） × 65歳以上の人の負担分（23%））÷ 市区町村の65歳以上の人数

●高石市 介護保険料段階表

基準額　73,640円

所得段階	対象となる人	保険料率	年　額
第1段階	●生活保護を受けている人または、市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ●世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.30	(※3) 22,090円
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超、120万円以下の人	基準額×0.40	(※3) 29,450円
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、第1段階、第2段階以外の人	基準額×0.70	(※3) 51,540円
第4段階	●本人が市民税非課税（世帯内に市民税課税者がいる場合）、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.90	66,270円
第5段階	●本人が市民税非課税(世帯内に市民税課税者がいる場合)で、第4段階以外の人	基準額	73,640円
第6段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.20	88,360円
第7段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.30	95,730円
第8段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.50	110,460円
第9段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	基準額×1.75	128,870円
第10段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上の人	基準額×2.00	147,280円

※第1～3段階の保険料率及び年額は、公費投入による減額措置後の保険料率及び年額です。

※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 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のことです。第1～5段階の人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10万円を控除した金額を用います。第6段階以上の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、合計所得金額から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 公費により軽減されています。

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
UD FONT by MORISAWA 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。
禁無断転載©東京法規出版
KG011761－1689480