

*住みなれたまちで安心して暮らすために

掛川市 介護保険 ガイドブック

令和6年度～令和8年度

介護保険のしくみ

介護保険料

サービスの利用のしかた

サービスの利用者負担

利用できるサービス

【訂正 R8.4.1～】

・P 6 介護保険料段階表

第1、4、5段階の本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が『80万円』を『82、65万円』に読み替えます。

【訂正 R8.8.1～】

・P 14 利用者負担の上限表

市民税世帯非課税等の課税年金収入額+その他の合計所得金額が『80万円』を『82、65万円』に読み替えます。

上記は、高齢基礎年金（満額）の支給額が82、65万円となることを踏まえ、国の基準見直しに準じて変更するものです（今後とも国の動向により変更することがあります）。

スマホやタブレットで読めます。

デジタルブック



○文字サイズ拡大、自動音声読み上げ

※ベトナム語のみ、
音声読み上げに
対応していません。

○10言語で読める・聞ける（音声読み上げ対応）

【Automatic Translation】英語（English）、

中国語（簡体字（简体中文）・繁体字（繁體中文））、韓国語（한국）、
ポルトガル語（Português）、タイ語（ภาษาไทย）、ベトナム語（Tiếng Việt）
スペイン語（Español）、インドネシア語（Bahasa Indonesia）

↑ 二次元コードを読み取ると「利用の仕方」が開きます。内容を確認後、デジタルブックをお読みください。



掛 川 市

令和6年6月作成

介護保険施設等に入所する一部の方の食費・居住費が 令和8年8月1日から変わります

介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)やショートステイを利用する方の食費・居住費については、低所得の方への補助(補足給付)を行っています。

令和8年8月から、第3段階①・②に該当する方について、食費が30円～60円(日額)、一部の方を除き居住費については100円(日額)引き上がります。

*食費の基準費用額についても100円(日額)引き上がります。

			基準 費用額	負担限度額（負担いただく日額）					
				第1段階	第2段階	第 3 段階 ①		第 3 段階 ②	
						令和8年 7月まで	令和8年 8月から	令和8年 7月まで	令和8年 8月から
食 費 【ショートステイの場合】			1,545円	300円 【300円】	390円 【600円】	650円 【1,000円】	680円 【1,030円】	1,360円 【1,300円】	1,420円 【1,360円】
居 住 費	多 床 室	特養等	915円	0円	430円	430円	430円	430円	530円
		老健・医療院（注）	697円	0円	430円	430円	430円	430円	530円
		老健・医療院等	437円	0円	430円	430円	430円	430円	430円
	従 来 型 個 室	特養等	1,231円	380円	480円	880円	880円	880円	980円
		老健・医療院等	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円	1,370円	1,470円
	ユニット型個室の多床室		1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円	1,370円	1,470円
	ユニット型個室		2,066円	880円	880円	1,370円	1,370円	1,370円	1,470円

(注)「その他型」もしくは「療養型」の介護老人保健施設又は「Ⅱ型」の介護医療院における多床室の入所者(療養室の床面積が8㎡/人以上に限る。)が対象。



補足給付の対象となる方

(令和7年度の年金額改定を踏まえ、令和8年8月から、利用者負担段階の基準を見直します。)

利用者負担段階	補足給付の主な対象者(令和8年8月～)		※非課税年金も含む	預貯金額(夫婦の場合)
第1段階	生活保護受給者			要件なし
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者			1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額(※)+合計所得金額が82.65万円以下		650万円(1,650万円)以下
第3段階①		年金収入金額(※)+合計所得金額が82.65万円超～120万円以下		550万円(1,550万円)以下
第3段階②		年金収入金額(※)+合計所得金額が120万円超		500万円(1,500万円)以下

※ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業も対象となる場合があります。(事業を実施していない社会福祉法人等もあります。)

補足給付の対象ではない方

ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。ご自身が居住費の引上げの対象になるかは施設にご確認ください。

令和6・7年度 介護保険制度のおもな改正ポイント

令和6年4月から

- 第9期（令和6～8年度）の介護保険料が決まりました。
- 介護報酬が改定されました。それに伴い、サービス費用も変わりました。
- 福祉用具の一部は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できるようになりました。
- 介護予防ケアプランの作成を、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも依頼できるようになりました。

令和6年8月から

- 施設サービス利用時の居住費等の基準となる金額が変わります。

令和7年8月から

- 施設サービス利用時の居住費等の基準となる金額が一部変わります。

もくじ

* 介護保険のしくみ	2
* 介護保険料	4
* サービスの利用のしかた	7
● サービスに苦情や不満があるときは	12
● 介護従事者への「ハラスメント」について	12
* サービスの利用者負担	13
* 利用できるサービス	17
● 在宅サービス	17
● 施設サービス	23
● 地域密着型サービス	24
● 介護予防・日常生活支援総合事業	26
● 掛川市の高齢者福祉サービス事業	29
● 地域包括支援センター	33

●冊子に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

介護保険は、介護や支援が必要な人が費用の一部を支払って介護保険サービスを利用できる制度です。掛川市が運営し、40歳以上の人が保険料を出し合い支えあう制度です。

40歳以上の人 (被保険者)

- サービス事業者を利用者負担を支払います。
- 要介護認定を受けてサービスを利用します。



65歳以上の人 (第1号被保険者)

サービスが利用できるのは
介護や支援が必要と認定された人

介護が必要になった原因は関係なく、サービスが利用できます。

交通事故など「第三者」による行為が原因で介護保険を利用する場合は市へ届け出が必要です。
必ず示談前に市の担当窓口へ連絡してください。

40～64歳の人 (第2号被保険者)

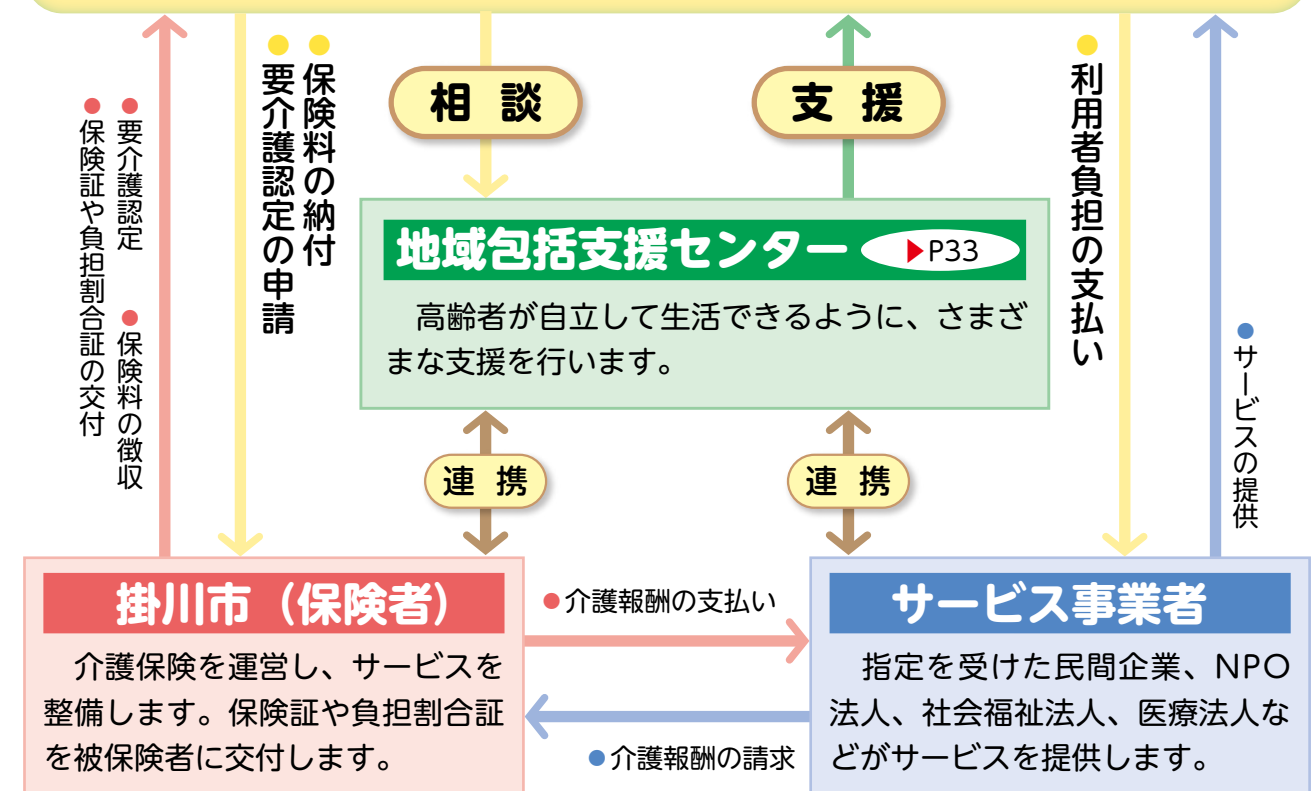
サービスが利用できるのは
「特定疾病」が原因で
介護が必要と認定された人

特定疾病以外が原因の場合は、介護保険のサービスは利用できません。

特定疾病とは

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がいを生じさせると認められる16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
- 両側の膝関節又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

65歳になると、介護保険の被保険者には医療保険の保険証とは別に、一人に1枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。40～64歳の人（第2号被保険者）は、認定を受けた場合などに交付されます。

介護保険被保険者証のイメージ。上部には「介護保険被保険者証」とあり、下部には「掛川市」と記載されている。住所、氏名、生年月日、交付年月日、保険者番号（222133）などが記載されている。

- 裏面の注意事項をよく読みましょう。
- 市によって保険証の様式が異なる場合があります。

保険証は
サービスを利用する
ときなどに使います。
大切に扱しましょう。



認定された要介護状態区分等のイメージ。市が認定した年月日など、認定の有効期間、居宅サービス等の1か月に利用できる上限、市によって個別のサービスの上限を設定（設定しない場合はこの欄はありません）、利用できるサービスの指定がある場合に記載（指定がある場合、そのサービス以外の給付は受けられません）が記載されている。

保険料の滞納などで給付に制限がある場合に記載のイメージ。ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者名等を記載している。

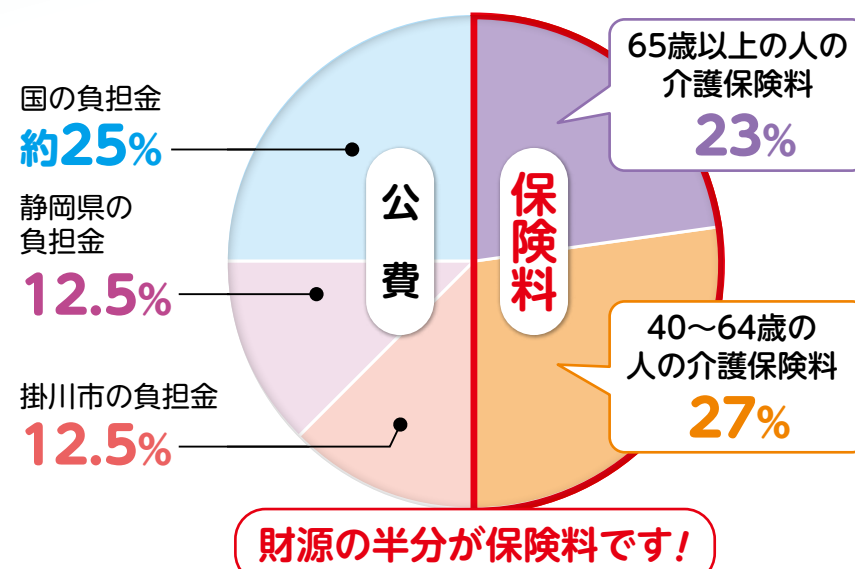
施設サービス等を利用する場合に、介護保険施設等で名称や入退所等年月日を記載

サービスを利用するときには、
「介護保険負担割合証」（▶P13） も一緒に
サービス事業者に渡してください。

*介護保険料

介護保険は、介護や支援が必要な人を社会全体で支え合うしくみです。みなさんが納める「介護保険料」と、国、静岡県、掛川市が負担する「公費」を財源として運営されています。

*介護保険の財源構成（令和6～8年度） ●利用者負担分は除く



保険料は介護サービスの円滑な実施を確保するため、サービスに必要な費用に応じて3年ごとに見直されます。



*介護保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、次のような措置がとられます。

納期限を過ぎると	督促や催告が行われます。延滞金などを徴収される場合があります。
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。申請により後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いったん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られ、滞納分の保険料にあてられる場合があります。
2年以上滞納すると	サービスを利用したときの利用者負担の割合が引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。

保険料の納付が困難なときは、まずご相談ください。

次のような事情で保険料の納付が困難なときには、保険料の減免や納付猶予を受けられる場合があります。速やかに掛川市の担当窓口までご相談ください。

- 震災、風水害、火災などにより著しい被害を受けたとき
- 世帯の生計を維持する人の収入が、死亡、入院、失業などで著しく減少したとき
- 刑事施設などに拘禁され、介護保険の給付が受けられないとき

40～64歳の人（第2号被保険者）の介護保険料

40～64歳の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決まり、加入している医療保険の保険料と合わせて納めます。



	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決まり方	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。 ●40～64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料

決まり方	「基準額」をもとに、本人や世帯の課税状況、前年の所得などに応じて決まります。自分の保険料額を確認してみましょう（▶P6）。
納め方	65歳の誕生日の「前日」がある月の分から納めます。受給している年金額により、下記の「特別徴収」または「普通徴収」で納めます。 ●納め方は法律で決まっているため、個人で選ぶことはできません。



年金から支払い（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

年金の定期支払い（年6回）の際に、年金の受給額からあらかじめ差し引かれます。

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。

- 65歳になってから約1年間
- 他の市区町村から転入してから約1年間
- 年度途中で年金（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まってから約1年間
- 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

●特別徴収のイメージ

前年度	本年度					
	2月	4月	6月	8月	10月	12月
本徴収	仮徴収			本徴収		

年間の介護保険料額は、前年の所得が確定する6月以降に決定されます。そのため前年度から継続して特別徴収の人は、

- ①4・6・8月は前年度2月と同額を納めます（仮徴収）。
- ②10・12・2月は確定した年間保険料額から、すでに納付している仮徴収分を差し引いた額を納期に分けて納めます（本徴収）。

納付書／口座振替（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

市から送付される納付書または口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。



口座振替がおすすめです！

保険料を納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

- 預貯金通帳
- 通帳届け出印

申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としできなかった場合は、納付書で納めます。

*保険料額は所得等に応じて決まります（65歳以上の人）

65歳以上の人の保険料は、掛川市の介護サービス費用がまかなえるように算出された「基準額」をもとに、所得段階別に分けられます。

●保険料の基準額

掛川市の介護保険料の基準額
(令和6～8年度)

67,200円(年額)
第5段階

=

掛川市に必要な介護サービスの総額 × 65歳以上の人の負担分(23%)

掛川市に住む65歳以上の人数

●介護保険の財源（地域支援事業を除く）

65歳以上の人の負担分は、介護サービスにかかる費用の総額（利用者負担を除く）の23%と決められています。みなさんが納める保険料は、介護保険を運営していくための大切な財源です。必要なときに必要な介護サービスを利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

●令和6～8年度の介護保険料

令和6年度から令和8年度の65歳以上の方の保険料段階			
段 階	対 象 者		保険料年額
第1段階	生活保護受給者		19,152円
第2段階	本人が市市民税非課税 が世帯全員 が課税世帯に 非課税者税に	本人の課税年金収入額※1と合計所得金額※2の合計が80万円以下	32,592円
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	46,032円
第4段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	60,480円
第5段階(基準額)	本人が市市民税課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	67,200円
第6段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	80,640円
第7段階		合計所得金額が120万円未満	87,360円
第8段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	100,800円
第9段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満	114,240円
第10段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満	127,680円
第11段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満	141,120円
第12段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満	154,560円
第13段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満	161,280円
第14段階		合計所得金額が720万円以上820万円未満	168,000円
第15段階		合計所得金額が820万円以上920万円未満	174,720円

第1段階は、公費による軽減措置（軽減割合0.17）、第2段階は軽減措置（軽減割合0.2）、第3段階は軽減措置（軽減割合0.005）が適用され、その差額については国1/2、静岡県と掛川市で1/4を負担します。保険料年額の100円未満は切り捨てます。

※1 課税年金収入額とは、国民年金・厚生年金・共済年金等課税対象となる種類の年金のことです。なお、障害年金・遺族年金等は含まれません。

※2 合計所得金額とは、収入金額から必要経費を控除した所得金額の合計額で、「基礎控除」「配偶者控除」「社会保険料控除」「医療費控除」などの所得控除前の金額です。株式譲渡所得などの申告分離課税の所得金額を含み、退職所得、雑損失、繰越損失は含まれません。土地建物等の譲渡所得に特別控除がある場合は、特別控除額を差し引いて算定します。なお、第1～5段階の方の合計所得金額に給与所得及び公的年金等に係る雑所得が含まれている場合などは、その給与所得や雑所得から10万円を控除した金額を合計所得金額とする場合があります。

* サービスの利用のしかた

まず、地域包括支援センターや市の窓口で相談しましょう。介護保険のサービスを利用したい場合は、市の窓口で要介護認定の申請が必要です。

要介護認定には有効期間があります。引き続き介護サービスを利用したい場合は有効期間満了前に更新の申請が必要です。

1 相談

地域包括支援センターや市の窓口で、相談します。

日常生活で介助が必要と感じてきた など

介護保険のサービスを利用したい

(40歳から64歳の方で特定疾病 ▶P2 に該当する方も対象)

基本チェックリスト

▶P28

65歳以上の方が対象です

生活機能の低下の有無を調べます。

生活機能とは？

人が生きていくための機能全体（体や精神の働き、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。

体操教室などに参加したい
地域の人と交流したい
など

65歳以上の方が対象です

2 申請

市の窓口で「要介護認定の申請」をします。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設などに申請の代行を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
- 介護保険の保険証
- 医療保険の保険証

※申請書にマイナンバーを記載する場合には、マイナンバーおよび身元が確認できる書類が必要です。マイナ保険証への移行状況によって申請に必要なものが変更となる場合があります。

※申請書には主治医意見書を記載する医師名を記入する欄があります。あらかじめ医師に了承を得ておきましょう。

3 認定調査

市の職員など（認定調査員）が訪問し、心身の状態について本人や家族から聞き取り調査などを行います。



意識しすぎず、普段の状態を見てもらうことが大切です。体調が悪いときなどは日にちを変更してもらいましょう。

認定調査でのおもな調査項目

- ・麻痺等の有無
- ・関節の動く範囲の制限の有無
- ・寝返り、起き上がり
- ・座位保持、両足・片足での立位保持
- ・歩行、立ち上がり
- ・洗身、つめ切り
- ・視力や聴力
- ・移乗や移動
- ・えん下や食事摂取
- ・排尿や排便
- ・口腔清潔、洗顔や整髪
- ・上衣やズボン等の着脱
- ・外出頻度
- ・意思の伝達、理解や記憶の問題行動
- ・ひどいものの忘れ
- ・薬の内服
- ・金銭管理
- ・日常の意思決定
- ・集団への不適応
- ・買い物
- ・簡単な調理
- ・過去14日間に受けた医療
- ・日常生活自立度
- ・特記事項（聞き取った詳しい情報など） など

調査結果はコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と「主治医意見書」※、調査票の特記事項とともに「介護認定審査会」で審査・判定（二次判定）されます。

※主治医意見書
本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。意見書では、本人の生活機能を評価します。

4 認定結果の通知

認定結果は、原則として申請から30日以内に市から送られてきます。

要介護1～5 ▶P9

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人



要支援1・2 ▶P9

介護予防サービスなどを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人



非該当

今は介護保険のサービスを利用する必要がないと判断された人

介護サービス、介護予防サービスは利用できません

- 一般介護予防事業を利用できます。▶P26
- 「基本チェックリスト」を受けられます。▶P28

認定結果に疑問などがある場合は

市の担当窓口で相談しましょう。また、結果通知が届いた日の翌日から3か月以内に県の「介護保険審査会」に審査請求できます。

地域包括支援センター

地域包括支援センターと契約して、介護予防ケアマネジメントを依頼します。市には「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を提出します。

1

担当者が利用者や家族と話し合い、利用者が抱える課題を分析します。

2

必要に応じてケアプラン原案を作成、サービス担当者会議が行われてケアプランが作成されます。

事業対象者

生活機能の低下が
みられた人

生活機能の低下が
みられなかった人

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業 ▶P27

介護予防のための訪問型サービス、通所型サービスなどが利用できます。

- 一般介護予防事業も利用できます。

一般介護予防事業 ▶P26

介護予防教室や講座、地域の「通いの場」などへ参加できます。

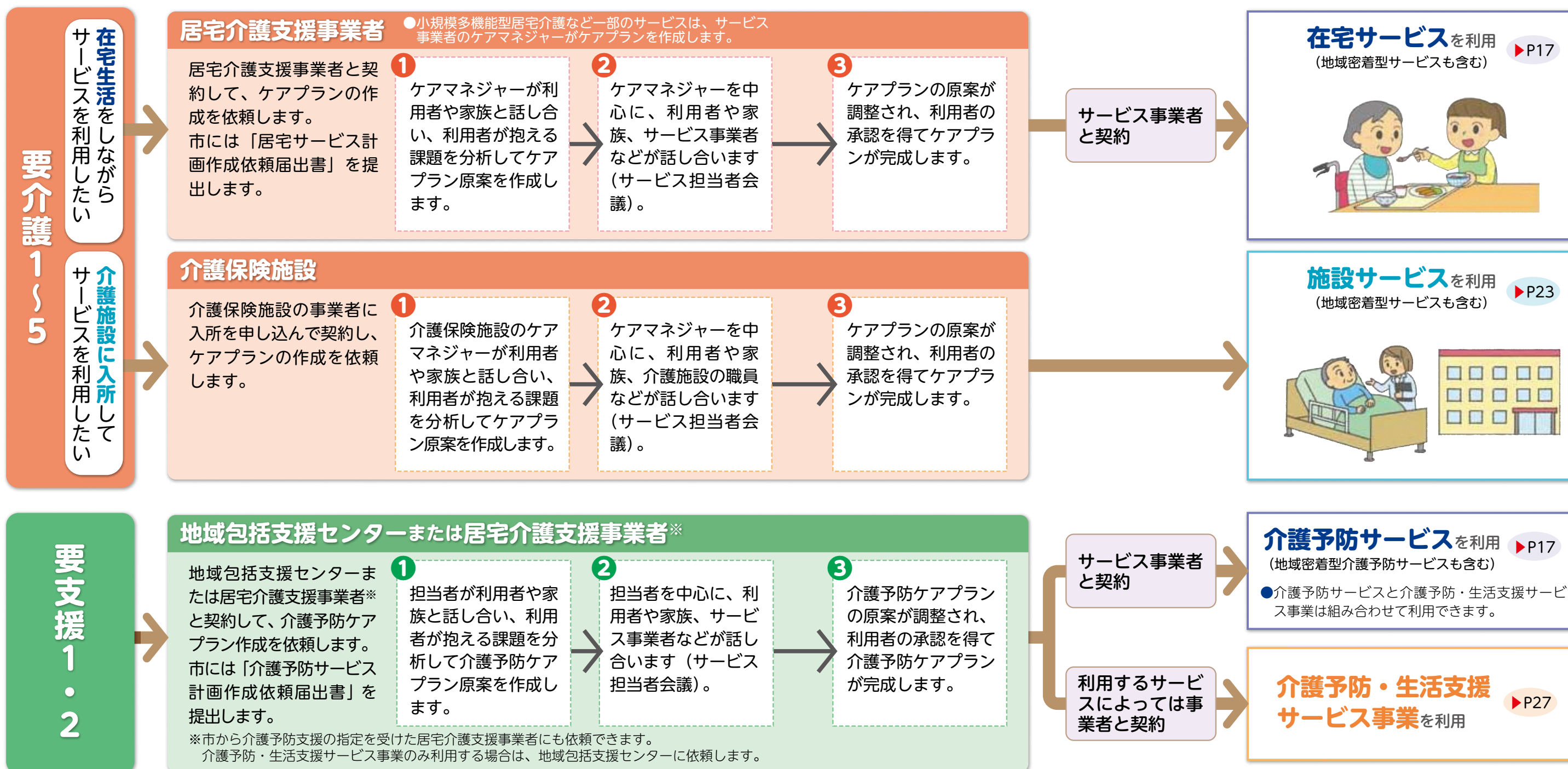
● 一般介護予防事業のみ利用の場合は、基本チェックリストは不要です。

*ケアプランの作成 ●ケアプランの作成に利用者負担はありません。

ケアプランとは、どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するのかを決めた計画書のことです。介護保険のサービスはこのケアプランに基づいて利用します。

居宅介護支援事業者とは

ケアマネジャーが在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定の申請代行、サービス事業者との連絡や調整などを行っています。



サービス事業者を選びましょう

利用するサービスが決まったら、サービス事業者を探しましょう。事業者を選ぶときにはケアマネジャーに相談してアドバイスをもらいましょう。事業者のホームページを閲覧したり、実際に見学に行ったりすることもできます。

条件を比較・検討してサービス事業者を探せます！

検索

厚生労働省の介護事業所・生活関連情報検索サイトでサービス事業者を検索してみましょう。
介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)



ケアプラン依頼時は、要望や目標などを伝えましょう

サービスに対する要望や目標は、あらかじめ利用者や家族で話し合っておき、ケアプラン依頼の際に明確にケアマネジャーに伝えましょう。

サービスについては、利用者が「できる限り自立」した生活を送ることを目的としたものを選ぶことが大切です。

このほか、利用者や家族の状況、介護する家族の労働状況も具体的に伝えておき、ケアマネジャーに利用者の家庭環境を把握してもらいましょう。



*ケアプランの計画例

ケアプランは、利用者本人が意欲的に自立した日常生活を送れるように、必要なサービス、回数、時間などを細かく決めて作成されます。

実際にサービスを利用してみて不都合な点があれば、ケアマネジャーに相談してケアプランを見直してみましょう。



例 要介護3 の場合 (ケアプランの週間サービス計画表部分：第3表)

第3表		週間サービス計画表							作成年月日 ○○年○○月○○日	
利用者名		○○	○○	殿						
深夜 早朝 午前 午後 後 夜間 深夜	0:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動	
	2:00									
	4:00									
	6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床		
	8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食		
	10:00	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	通所介護 ※送迎あり	訪問看護	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	長男と外出		
	12:00		昼食		昼食		昼食	昼食		
	14:00									
	16:00									
	18:00	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	訪問介護		
	20:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		
	22:00									
	24:00									
週単位以外のサービス		福祉用具貸与（車いす、特殊寝台、マットレス） 短期入所（利用する日数に応じて他のサービスとの調整が必要）								

通所介護で機能訓練を行いつつ、訪問介護で生活を支援します。また、訪問看護による療養上の世話や診療の補助を行います。

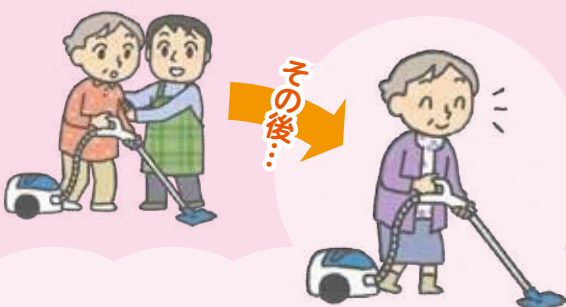


*目標を持ったサービス利用をこころがけましょう！

体は使わないと機能が低下していきます。自分でできることは自分で行い、できない部分は介護保険のサービスを利用する、といった意識が大切です。介護保険のサービスを利用しながら、「自分でできることを増やしていく」など、しっかり目標を立ててサービスを利用しましょう。

●「明確な目標」を持ってサービスを利用

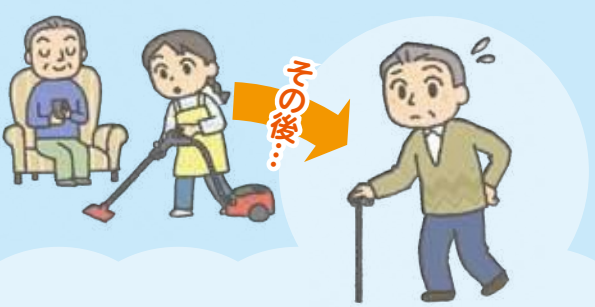
Aさん 自分一人で行えるようにがんばろう！



一人で掃除ができるようになった！

●「任せきり」にしてサービスを利用

Bさん やらうと思えばできそうだけど全部お願いしちゃえば楽だ♪



ますます体が動かなくなってきた…

◆サービスに苦情や不満があるときは

サービスを利用して困ったことがあったときは、早めにご相談ください。

サービス事業者

相談窓口で受けた苦情や不満に担当者が対応します。



ケアマネジャー

相談内容に応じてサービス事業者と調整します。



地域包括支援センター

相談内容に応じて専門職が対応します。



改善が見られない場合など

市の介護保険担当窓口

相談や苦情の内容をもとに、市区町村で事業者を調査して指導します。



解決できない場合など

国民健康保険団体連合会（国保連）

市での解決が難しい場合や、利用者が希望する場合は、県に設置されている国保連に苦情申立てができます。



◆介護従事者への「ハラスメント」について

近年、一部の利用者や家族等による介護従事者への「ハラスメント」が問題になっています。ハラスメントが起こると、介護従事者は安心して働くことが難しくなってしまいます。

「ハラスメントのない介護現場」の実現により、介護従事者は安心して働くことができ、利用者も不安なくサービスを利用し続けられることにつながります。



ハラスメントとは

身体的、精神的、性的な嫌がらせなどにより、相手に不快感や不利益、苦痛を与えることで、人格や尊厳を傷つける行為のことです。

▶こんなことがハラスメントになります

● 身体的暴力 (身体的な力で危害を加えようとする行為)	ものを投げつける、つばを吐く、叩く、蹴る、ひっかく、つねる など
● 精神的暴力 (言葉や態度で尊厳や人格をおとしめたりする行為)	怒鳴る、理不尽なサービスを要求する、威圧的な態度で文句を言う、無視する など
● セクシュアルハラスメント (性的な嫌がらせ行為)	必要もなく触る、抱きしめる、わいせつな図画を見せる、性的な言動をする など

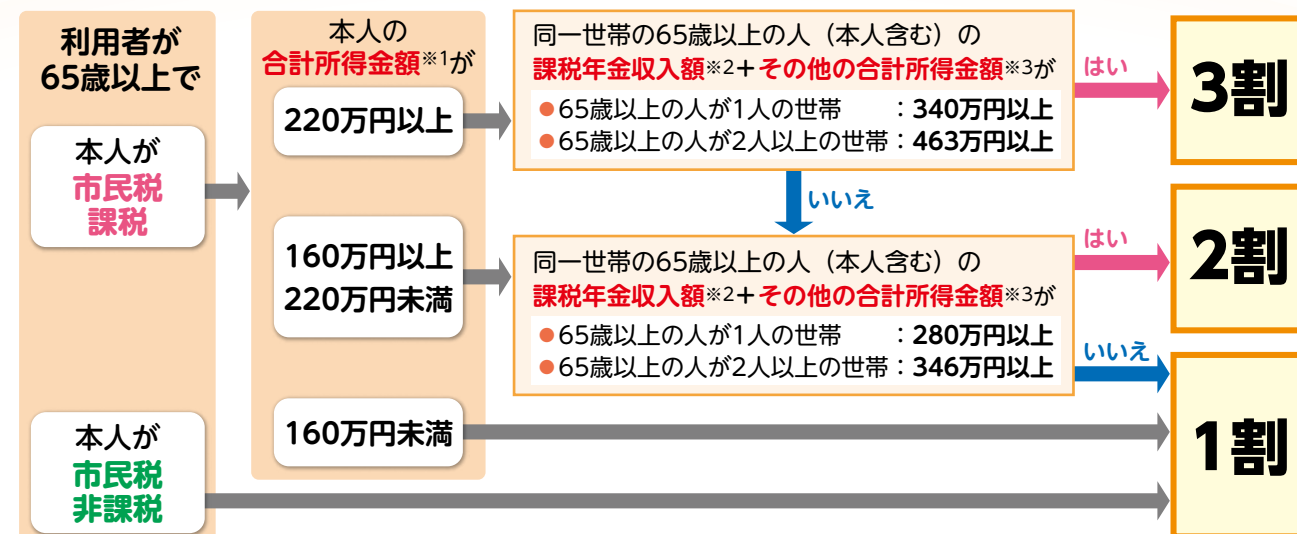
▶以下の言動はハラスメントではないとされています

- 認知症等の病気、障害の症状として現れた言動（BPSD※等）
 - 苦情の申し立て など
- ※BPSDとは認知症の症状として現れた行動症状（暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等）・心理症状（抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等）を指します。

* サービスの利用者負担

サービスの利用者負担は、原則費用の1割、2割、3割です（残りは支給限度額まで介護保険が負担）。サービス内容によっては居住費等、食費などが別途必要です。

■ 利用者負担の割合 ● 40～64歳の人（第2号被保険者）、生活保護受給者は所得にかかわらず1割負担。



- ※1 合計所得金額とは、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。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 課税年金収入額とは、老齢（退職）年金など、課税対象となる公的年金等の年金額のことで。
- ※3 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（※1）から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことで。

「介護保険負担割合証」に利用者負担の割合が記載されています

サービス事業者が負担割合を確認します。サービスを利用するときは、介護保険の保険証と一緒にサービス事業者に渡してください。

交付される人	適用期間
①要介護、要支援と認定された人 ②事業対象者（▶P27）	8月1日～翌年7月31日 ※新規認定の人は、申請日～7月31日

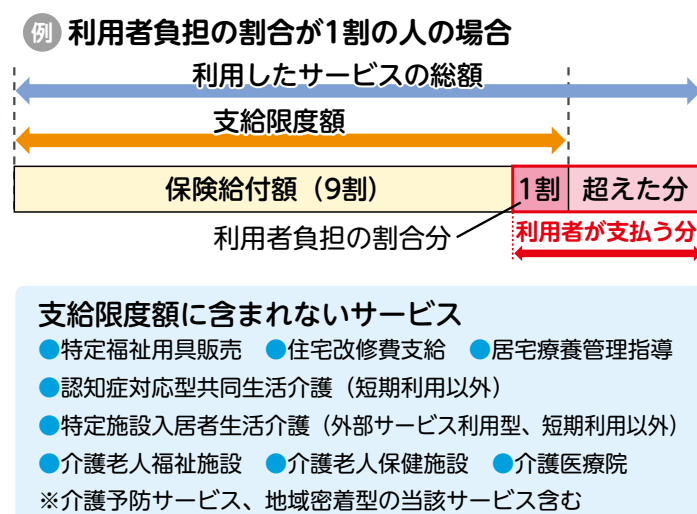
■ 支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険が負担する上限（支給限度額）が決められています。支給限度額を超えたサービスを利用した場合は、超えた分を利用者が全額負担します。

おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分等	1か月の支給限度額
事業対象者	50,320円 (例外的に105,310円)
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

- 表は標準地域の場合です。
●介護保険からの保険給付分も含んだ額です。



* 利用者負担を軽減します（申請が必要です）

● サービスの利用者負担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の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が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」として支給されます。

なお、申請が必要な支給対象の方には、市からお知らせが届きます。

■ 利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
市民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	課税所得690万円以上	140,100円
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
一般（市民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		44,400円
市民税世帯非課税等		24,600円
●課税年金収入額※+その他の合計所得金額※が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者		15,000円（個人）
生活保護の受給者		15,000円（個人）
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		15,000円

※P13の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。

●お知らせを受け取った方は、市の窓口で申請が必要です。

高額介護サービス費の対象にならない費用

- 支給限度額を超えた利用者負担
- 居住費等、食費、日常生活費
- 住宅改修や福祉用具購入の費用 など

● 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自己負担が高額になった場合、高額介護サービス費（介護保険）、高額療養費（医療保険）を適用したあとの年間（8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して下記限度額を超えたときは、申請により、超えた分が後から支給されます。

■ 高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月1日～翌年7月31日の算定分）

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	所得区分	①70～74歳の人がある世帯 ②後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上 690万円未満	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上 380万円未満	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。

●お知らせを受け取った方は、市の窓口で申請が必要です。

*施設を利用したサービスの費用

利用者負担の割合分(▶P13)のほかに、居住費(短期入所サービスは滞在費)、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



低所得の人には負担を軽くする制度があります 申請が必要です

低所得の人は、申請により下表のA/B両方に該当していると認定された場合、居住費等、食費は負担限度額までの負担となり、超えた分は「特定入所者介護(予防)サービス費」として介護保険が負担します。認定の有効期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までです。継続して利用を希望する場合は、有効期間満了前に更新の手続きをしてください。

令和6年8月から 居住費等の額が変わります。【 】は令和6年8月からの額です。

■負担限度額(1日につき)

●介護老人福祉施設、短期入所生活介護は()の金額です。

利用者負担段階	A課税状況等	B預貯金等	居住費等				食 費	
			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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	生活保護受給者等	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	490円 (320円) 【550円】 【380円】	0円	820円 【880円】	490円 【550円】	300円	300円
	老齢福祉年金受給者							
第2段階	世帯全員及び配偶者が市市民税非課税	年金収入額+その他の合計所得金額※1が80万円以下の人	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490円 (420円) 【550円】 【480円】	370円 【430円】	820円 【880円】	490円 【550円】	390円 600円
		年金収入額+その他の合計所得金額※1が80万円超120万円以下の人	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	650円 1,000円
第3段階①		年金収入額+その他の合計所得金額※1が120万円超の人	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,360円 1,300円
※2 第4段階	上記以外の一般の人(軽減なし)		1,668円 (1,171円) 【1,728円】 【1,231円】	377円 (855円) 【437円】 【915円】	2,006円 【2,066円】	1,668円 【1,728円】	1,445円	

※1 年金収入額には遺族年金や障害年金といった非課税年金を含みます。P13の「その他の合計所得金額」の説明を参照。

※2 実際の費用は施設によって異なりますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。令和7年8月から、室料を徴収する介護老人保健施設・介護医療院の多床室の基準費用額が697円になります。

預貯金等の範囲

【対象となるもの】

預貯金、投資信託、有価証券、現金、時価評価額が容易に把握できる貴金属、負債(住宅ローン等)

【対象とならないもの】

生命保険、自動車、腕時計、宝石など時価評価額が把握できない貴金属、絵画、骨董品など

●住民票上世帯が異なる配偶者(世帯分離や事実婚含む。ただしDV防止法における配偶者から暴力を受けた場合や行方不明の場合などは除く)も含まれます。

●第2号被保険者(40~64歳の医療保険加入者)の預貯金等の資産要件は、利用者負担段階にかかわらず「単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下」となります。

*社会福祉法人による利用者負担軽減制度

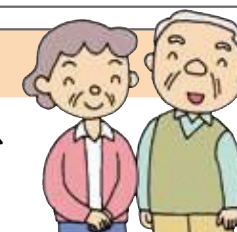
社会福祉法人により提供される以下のサービスの利用者のうち、低所得で、特に生計維持が困難な場合、申請によりその利用者負担が軽減されます。

対象となるサービス

- 訪問介護
- 夜間対応型訪問介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 通所介護
- 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
- 短期入所生活介護
- 介護予防短期入所生活介護
- 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
- 複合型サービス
- 訪問介護相当サービス
- 通所介護相当サービス
- 介護老人福祉施設
- 地域密着型介護老人福祉施設

対象要件

市民税が世帯非課税であって、次の要件を全て満たしたうえで、収入、世帯状況、利用料負担等から総合的に判断し、利用料の軽減を行わなければならない生計が困難であると認めた場合。

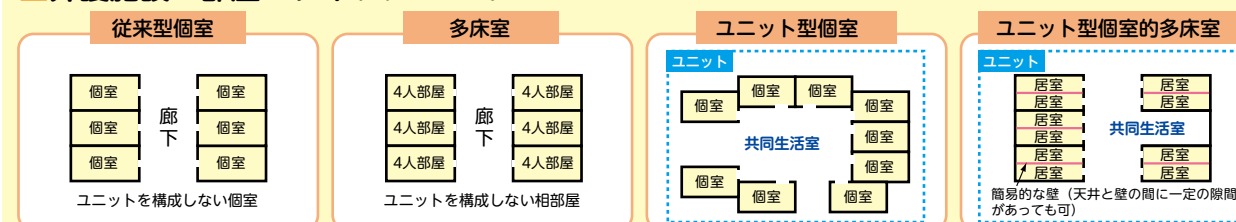


- 1 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。(年間収入には仕送りや非課税収入を含む)
- 2 預貯金等(有価証券を含む)の合計が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- 3 日常生活に供する資産(自宅の家屋・土地など)以外に活用できる資産がないこと。
- 4 負担能力のある親族等に扶養されていない(市民税の控除対象者や医療保険の被扶養者でない)こと。
- 5 介護保険料を滞納していないこと。

軽減割合

利用者負担の約4分の1。(ただし、市民税世帯非課税者で老齢福祉年金受給者は約2分の1)

■介護施設の部屋のタイプについて



- 個室 : 壁が天井まであり、完全に仕切られている部屋
- ユニット : 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り一体的に構成されているもの

*利用できるサービス

利用者の負担は、原則としてサービス費用の1割、2割、3割（▶P13）です。

- 介護保険と医療保険で同様の給付がある場合、要介護認定を受けた後は原則として介護保険の給付が優先され、医療保険の給付は行われません。
- 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は、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る共生型サービスの対象です。
- 「サービス費用」はめやすです。これ以外に、サービスによっては居住費等、食費、日常生活費などの自己負担や、サービス内容や地域などによる加算があります。

令和6年4月から サービス費用が変わりました。

凡 例	要介護	要介護1～5の人が対象（介護サービス）	事業対象者	事業対象者（▶P27）が対象
	要支援	要支援1・2の人が対象（介護予防サービス）	65歳以上	65歳以上の人が対象

在宅サービス 自宅などで生活しながら利用するサービスです。

*ホームヘルパーの訪問を受けて利用するサービス

ほうもんかいご
訪問介護
(ホームヘルプ)

要介護

- 要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスが利用できます（▶P27）。

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排せつの介護などの「身体介護」や、調理、洗濯などの「生活援助」を行います。



内 容	利用時間など	サービス費用
身体介護が中心	30分以上 1時間未満	3,951円
生活援助が中心	45分以上	2,246円

- 早朝、夜間、深夜などは加算があります。

通院時の乗車・降車等介助	1回につき	990円
--------------	-------	------

- 移送にかかる費用は自己負担になります。

身体介護	食事、入浴、排せつの介助など利用者の身体に直接触れる介助等で、本人が行うのが困難な場合	●排せつ介助・おむつ交換 ●入浴介助・身体の清拭 ●着替え・体位変換の介助 ●通院、官公署への届出等の外出介助 など
生活援助	掃除、洗濯、買物、調理などの家事で、本人が行うことが困難かつ同居家族の支援や地域での支え合い・支援サービスが受けられない場合	●利用者が使用する居室等の掃除 ●利用者の衣類等の洗濯 ●食料等の生活必需品の買物 ●一般的な食事の調理 など

介護保険の訪問介護では利用できないもの

- 利用者の日常生活の援助の範囲を超えるものや、趣味嗜好に関するもの
 - 利用者以外の人の洗濯、調理、買物、布団干し
 - おもに利用者が使用する居室等以外の掃除
 - 来客の応接留守番
 - 自家用車の洗車や掃除
 - 庭の草取り、植物の剪定、草木の水やり
 - 犬の散歩
 - 家具の移動
 - 部屋の模様替え
 - 特別な手間をかけて行う調理
 - 大掃除、床のワックスがけ
 - 家屋の修理、ペンキ塗り
 - ドライブ
 - カラオケ
 - パチンコ
 - 冠婚葬祭
 - お祭りなど地域の行事への参加 など
- 金銭・貴重品の取り扱い 預貯金の引き出しや年金の受け取り など
- 医療行為

*介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

ほうもんにゅうよくかいご

訪問入浴介護

要支援

要介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、事業者が持参した浴槽で入浴介護を行います。



内 容	要介護度	サービス費用
1回につき	要支援1・2	8,739円
	要介護1～5	12,925円

- 看護職員は利用者の入浴前後の体温や血圧、脈拍等のバイタルチェックや入浴介助等を行います。医療行為はできません。

*自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

ほうもん

訪問リハビリテーション

要支援

要介護

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て、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを行います。



内 容	要介護度	サービス費用
1回(20分以上)につき	要支援1・2	3,030円
	要介護1～5	3,132円

- 基本的に週6回を限度。

理学療法士 (PT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、立つ・座る・歩くなどの基本動作の能力の回復や改善を目的とした支援をします。
作業療法士 (OT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、絵画、手工芸、園芸等さまざまな作業を通して、日常生活に必要な能力の回復や改善を目的とした支援をします。
言語聴覚士 (ST)	言葉や発声、聴覚の障がいがある人に、医師の指示のもと、機能の回復や改善を目的とした訓練や助言・支援をします。

*看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

ほうもんかんご

訪問看護

要支援

要介護

医師の指示により、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助等を行います。



訪問看護ステーションから訪問の場合

訪問看護の時間	要介護度	サービス費用
20分未満	要支援1・2	3,093円
30分未満		4,604円
30分以上1時間未満		8,106円
20分未満	要介護1～5	3,205円
30分未満		4,808円
30分以上1時間未満		8,402円

- がん末期や難病の人、人工呼吸器を使用している場合、急性増悪などによって主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

＊居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院や通所が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



要支援 要介護

単一建物居住者が1人の場合

職種	利用限度	サービス費用／1回
医師※1	1か月に2回	5,150円
歯科医師※1	1か月に2回	5,170円
薬剤師(医療機関)	1か月に2回	5,660円
薬剤師(薬局)	1か月に4回	5,180円
管理栄養士※2	1か月に2回	5,450円
歯科衛生士等	1か月に4回	3,620円

※1 訪問診療または往診を行った日に限る。

※2 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合。

＊事業所に通所して利用するサービス

通所介護 (デイサービス)

要介護

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を行います。



●要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスが利用できます(▶P27)。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	サービス費用
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要介護1	6,672円
	要介護2	7,878円
	要介護3	9,126円
	要介護4	10,373円
	要介護5	11,640円

●食費などは別途自己負担になります。

通所リハビリテーション (デイケア)

要支援 要介護

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リハビリテーションを行います。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	サービス費用
1か月につき (送迎、入浴含む)	要支援1	23,065円
	要支援2	42,998円

●食費などは別途自己負担になります。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	サービス費用
7時間以上 8時間未満 の場合 (送迎含む)	要介護1	7,749円
	要介護2	9,183円
	要介護3	10,637円
	要介護4	12,356円
	要介護5	14,024円

●食費などは別途自己負担になります。

＊短期間施設に入所して利用するサービス

●連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。

●連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

短期入所生活介護 (ショートステイ)

要支援 要介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。



介護老人福祉施設〔併設型・多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	サービス費用
1日につき	要支援1	4,586円
	要支援2	5,705円
	要介護1	6,132円
	要介護2	6,834円
	要介護3	7,576円
	要介護4	8,288円
	要介護5	8,990円

●食費、滞在費などは別途自己負担になります。

短期入所療養介護 (ショートステイ)

要支援 要介護

介護老人保健施設や病院などに短期間入所している人に対して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話やリハビリテーションなどを行います。



介護老人保健施設〔基本型・多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	サービス費用
1日につき	要支援1	6,215円
	要支援2	7,848円
	要介護1	8,416円
	要介護2	8,923円
	要介護3	9,572円
	要介護4	10,109円
	要介護5	10,667円

●食費、滞在費などは別途自己負担になります。

＊有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

要支援 要介護

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人に対して、食事、入浴、排せつなど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。

住所地特例が適用されます

他市区町村の特定施設(地域密着型サービスは除く)に入居して、その施設に住所変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

内容	要介護度	サービス費用
1日につき	要支援1	1,855円
	要支援2	3,173円
	要介護1	5,495円
	要介護2	6,175円
	要介護3	6,885円
	要介護4	7,544円
	要介護5	8,243円

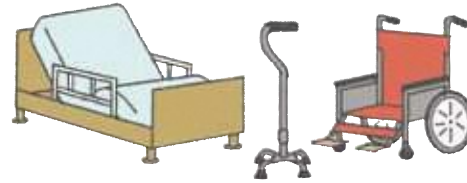
●食費、居住費などは別途自己負担になります。

福祉用具で自立した日常生活の促進や介助者の負担を減らすサービス

福祉用具貸与

要支援 要介護

日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与を行います。利用者はレンタル費用の利用者負担の割合分（▶P13）を負担します。



対象となる福祉用具 ◆印の一部は利用者の選択により購入も可能	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5	
手すり（工事をとまなわないもの）				利用できます
スロープ（工事をとまなわないもの）◆	●	●	●	
歩行器◆	●	●	●	
歩行補助つえ◆				
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		●	●	
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	▲	▲	●	

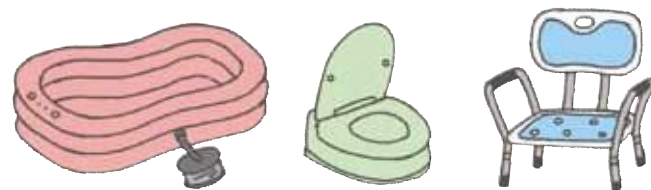
- 機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。事業者によって用具の機種や費用は異なります。
- 商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。
- ◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売での利用になります。令和6年4月から

特定福祉用具販売

要支援 要介護

申請が必要です

利用者が対象の福祉用具を購入したとき、購入費を支給します。



対象となる福祉用具
●腰掛便座 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●排泄予測支援機器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具の部分
下記の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。令和6年4月から ◆固定用スロープ ◆歩行器（歩行車を除く） ◆単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

福祉用具購入費の支給について

いったん購入費全額を利用者が支払います。後日申請により、同年度10万円を上限に、利用者負担の割合分（▶P13）を差し引いた額が支給されます。

- 都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合に支給されます。

住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

住宅改修費支給

要支援 要介護

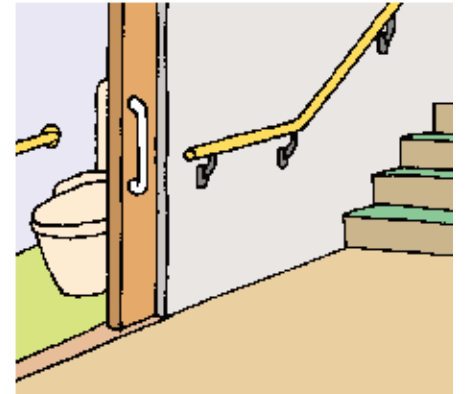
事前の申請が必要です

利用者が手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費を支給します。

介護保険でできる住宅改修の例

- 廊下や階段、浴室やトイレなどへの「手すりの取り付け」
- 「段差解消」のためのスロープ設置など
- 滑りの防止などのための「床または通路面の材料の変更」
- 引き戸などへの「扉の取り替え」
- 洋式便器などへの「便器の取り替え」

※上記の改修にともなって必要となる工事の一部支給の対象になります。

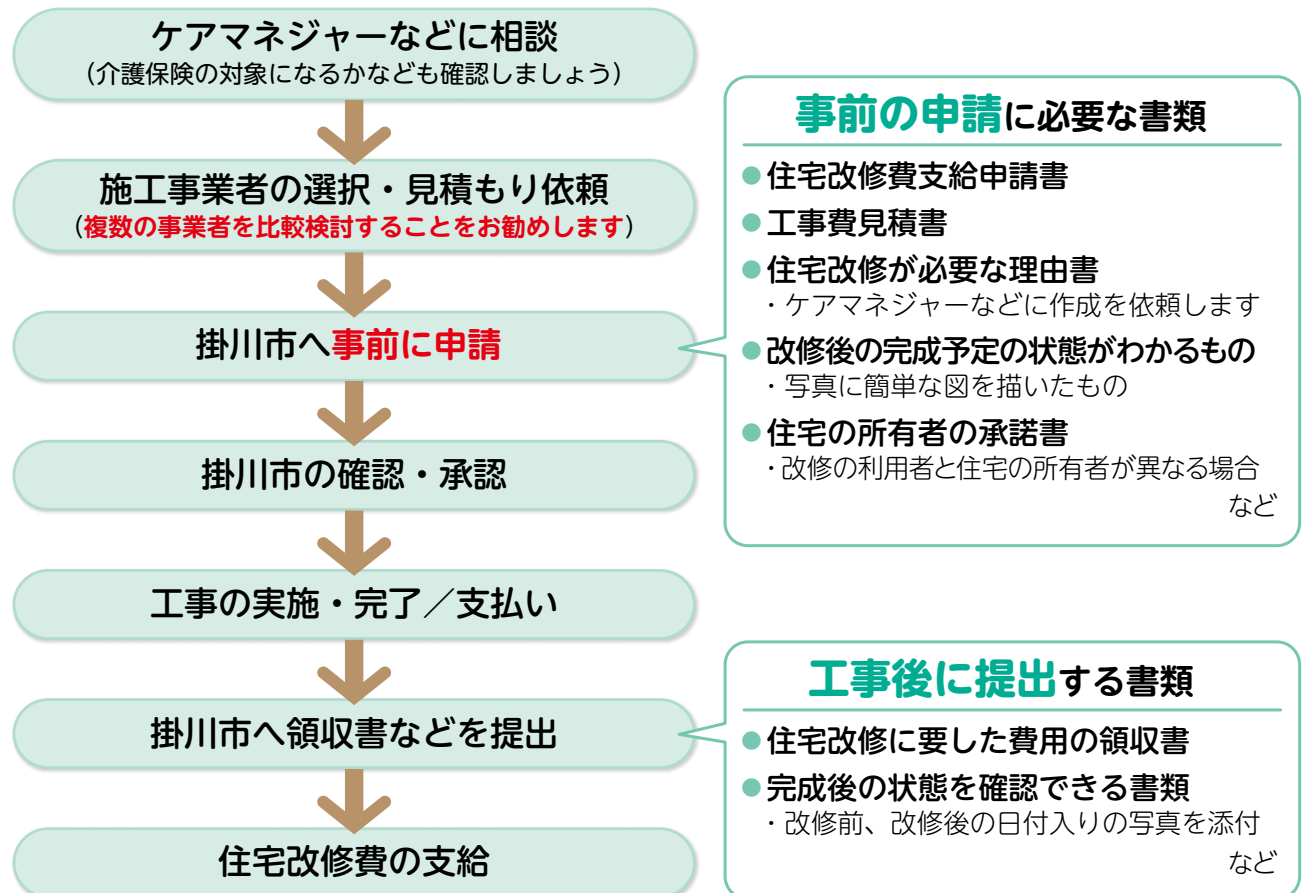


住宅改修費の支給について

いったん改修費全額を利用者が支払います。後日20万円を上限に、利用者負担の割合分（▶P13）を差し引いた額が支給されます。

事前の申請がない場合には、住宅改修費は支給されません。

住宅改修の利用の流れ



施設サービス 施設に入所して利用するサービスです。

住所地特例が適用されます 他市区町村の施設に入所して、その施設に住所変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

*生活全般の介護が必要な人が利用する施設

かい ご ろう じん ふく し し せつ

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に、日常生活上の介護を行う施設です。



サービス費用のめやす（1日につき）

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護1※	5,972円	5,972円	6,793円
要介護2※	6,682円	6,682円	7,503円
要介護3	7,422円	7,422円	8,264円
要介護4	8,132円	8,132円	8,984円
要介護5	8,831円	8,831円	9,683円

●食費、居住費などは別途自己負担になります。

*在宅復帰を目指す人が利用する施設

かい ご ろう じん ほ けん し せつ

介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護

状態が安定している人に、在宅復帰を目指し、リハビリテーションや日常生活上の介護を行う施設です。



サービス費用のめやす（1日につき）[基本型]を利用の場合

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護1	7,270円	8,041円	8,132円
要介護2	7,736円	8,548円	8,598円
要介護3	8,395円	9,207円	9,257円
要介護4	8,953円	9,744円	9,815円
要介護5	9,450円	10,261円	10,322円

●食費、居住費などは別途自己負担になります。

*長期療養と介護を一体的に受けられる施設

かい ご い りょういん

介護医療院 要介護

医学的管理のもとで長期療養が必要な人に、医療や日常生活上の介護を行う施設です。生活の場としての機能も持っています。



サービス費用のめやす（1日につき）

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護1	7,310円	8,446円	8,619円
要介護2	8,436円	9,562円	9,734円
要介護3	10,849円	11,985円	12,157円
要介護4	11,884円	13,009円	13,182円
要介護5	12,806円	13,942円	14,114円

●食費、居住費などは別途自己負担になります。

介護施設の部屋のタイプについてはP16の説明を参照

地域密着型サービス 地域のニーズに応じて提供されるサービスです。

住み慣れた地域での生活続けるためのサービスです。地域の特性に応じたサービスのため、原則として掛川市に住んでいる人が利用できます。

*通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

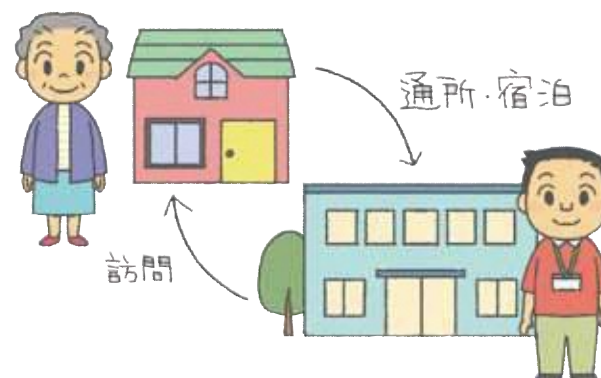
しょう き ぼ た き のう がた きょ たく かい ご

小規模多機能型居宅介護

要支援

要介護

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。



同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

内 容	要介護度	サービス費用
1か月につき	要支援1	35,086円
	要支援2	70,905円
	要介護1	106,357円
	要介護2	156,312円
	要介護3	227,391円
	要介護4	250,965円
	要介護5	276,715円

●緊急時などに短期利用ができる場合があります。
●食費、宿泊費等は別途自己負担になります。

*日中通所して日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス

ち い き みつ ちゃく がた つう しょ かい ご

地域密着型通所介護（デイサービス）

要介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを行います。



通常規模の事業所の場合

内 容	要介護度	サービス費用
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要介護1	7,635円
	要介護2	9,024円
	要介護3	10,464円
	要介護4	11,884円
	要介護5	13,303円

●食費等は別途自己負担になります。

にん ち しょうたい おう がた つう しょ かい ご 認知症対応型通所介護

要支援 要介護

認知症の人を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。



併設型を利用の場合

内 容	要介護度	サービス費用
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要支援1	7,861円
	要支援2	8,786円
	要介護1	9,091円
	要介護2	10,058円
	要介護3	11,044円
	要介護4	12,031円
	要介護5	12,997円

●食費等は別途自己負担になります。

* 認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス

にん ち しょうたい おう がた きょう どう せい かつ かい ご 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

要支援 要介護

●要支援1の人は利用できません。

認知症の人が共同生活する住宅で、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のサービスを行います。



2ユニット以上の場合

内 容	要介護度	サービス費用
1日につき	要支援2	7,594円
	要介護1	7,635円
	要介護2	7,990円
	要介護3	8,233円
	要介護4	8,395円
	要介護5	8,568円

●30日以内の短期利用もできる場合があります。

●食費、居住費等は別途自己負担になります。



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（以下、総合事業）は、市が行う介護予防の取り組みです。要介護認定を受けなくても、一人ひとりの生活や心身の状態に応じた介護予防のためのサービスが利用できます。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業（▶P27）」の2つがあります。



総合事業のサービスを利用するには

総合事業のサービスを希望する場合は、地域包括支援センターにご相談ください。65歳以上で心身の状態に不安を感じている人は、市の窓口や地域包括支援センターで「基本チェックリスト(▶P28)」を受けましょう。

* 65歳以上の人のための介護予防の取り組み

いっ ばん かい ご よ ぼう じ ぎょう

一般介護予防事業 65歳以上

65歳以上の人を対象とした、市が行う介護予防の取り組みです。要介護認定や基本チェックリストを受けることなく利用できます。

いつまでも元気で住み慣れたまちで生活していくことができるよう、自身で取り組むことや仲間と一緒に楽しみながら「健康づくり」や「介護予防」を続けていくことができるよう、各種教室を開催しています。

年齢を重ねると、体が思うように動かなくなったり、気持ちが沈みがちになり、日常生活が不活発になりがちです。そうならないために、各教室に参加し介護予防の取組のコツを身につけ、仲間と楽しく活動する時間を過ごしましょう。

●かけがわ健活プログラム

介護予防（運動・栄養・口腔・認知）について実践を用いて学ぶ講座

●介護予防講演会

介護予防に関する講演会

●筋ちゃん体操

リハビリテーション専門職監修のもと、市民ボランティア等により筋力トレーニングを実施

●スマイルステップ 歩く脳トレグループ活動

スクエアステップ（歩く脳トレ）を用いた自主グループ活動

●かけがわ健康カレッジ

体力低下等が疑われる方にリハビリテーション専門職による介護予防教室（1年間）

●介護予防推進員育成講座

介護予防を推進するボランティアの育成を行う講座

●認知症サポーター養成講座

認知症サポーター養成を行う講座

●依頼にて随時対応

●おでかけ講座

保健師・市民ボランティア等が各種団体の依頼を受けて、健康講座に対応します。

●依頼にて随時対応



＊身体機能を回復させるための介護予防の取り組み

かい ご よ ぼう せい かつ し えん じ ぎょう 介護予防・生活支援サービス事業

事業対象者

要支援

事業対象者や要支援の人を対象とした介護予防の事業です。利用者の負担は原則としてサービス費用の1割、2割、3割（▶P13）です。このほか、サービス内容や地域による加算などがあります。

●要介護1～5の認定を受ける以前から、継続的に総合事業を利用していた人は、要介護認定後も引き続き利用できる場合があります。

●介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターやケアマネジャーに相談し、自立した生活を過ごしていくためのサービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成してもらいます（利用者負担はありません）。

訪問型サービス（ホームヘルプサービス）

●訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが訪問し、生活援助（買い物、調理、洗濯、掃除など）、身体介護（食事や入浴の介助）を利用者と一緒に行います。

※同居家族の支援や地域での支え合い・支援サービスが受けられない場合

●自立生活支援サービス（基準緩和型）

ホームヘルパー等が訪問し、生活援助（買い物、調理、洗濯、掃除など）を利用者と一緒に行います。

※同居家族の支援や地域での支え合い・支援サービスが受けられない場合

●短期集中型訪問サービス（短期集中型）

身体の状態に応じて週1回程度、保健・医療の専門職が訪問し、運動指導、日常生活動作訓練、口腔機能向上指導、栄養改善指導などを行い、約3か月で目標を達成します。



通所型サービス（デイサービス）

●通所介護相当サービス

通所介護事業所（デイサービスセンター）で、食事のサービスや生活機能の維持向上のための体操、筋力トレーニングなどを日帰りで行います。

●通所型サービス（基準緩和型）

通所介護事業所（デイサービスセンター）で、閉じこもりや活動性の低下を予防する活動を行います。

●短期集中型通所サービス（短期集中型）

心身の状況に応じて週1回程度通所し、保健・医療の専門職が運動指導、日常生活動作訓練などを行い、約3か月で目標を達成します。



総合事業の対象者は基本チェックリストをふまえて決定します

厚生労働省の作成した25問の基本チェックリストにおいて、生活機能に低下がみられた人は「事業対象者」の候補者になります。事業対象者になるかどうかは、市が判断します。

■基本チェックリスト

No.	質問項目	回 答	
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
7	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	はい	いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI) ※注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	はい	いいえ
19	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	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
22	(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	はい	いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	はい	いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

※注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

掛川市の高齢者福祉サービス事業（市内在住者対象）

ひとりぐらし老人緊急通報システム

おおむね65歳以上の病弱な独居高齢者を対象に、自動通報装置のついた機器を貸与し、緊急事態に速やかに対応できる体制の整備を図ります。

配食サービス事業

おおむね65歳以上の、ひとりぐらしや高齢者世帯で、疾病、心身の障がい、老衰等の理由により調理が困難な人の自宅に、栄養のバランスのとれた食事を定期的に配達し、あわせて利用者の安否確認を行います。



寝たきり老人等介護者慰労金

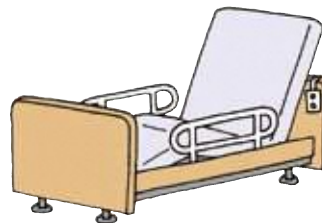
満65歳以上の人で介護保険制度の要介護4以上の人と同居し、同一生計で寝たきりや認知症の高齢者を介護している家族に、介護慰労金を支給します。



特殊寝台等貸与事業

●特殊寝台
おおむね65歳以上の在宅高齢者または病院等から一時外泊する人で、一時的に必要な人に貸与します。

●吸引器
おおむね65歳以上の高齢者で疾病等により吸引器が必要であると医師が認める人に貸与（3か月）します。



紙おむつ購入費助成

在宅の満65歳以上の寝たきりや認知症の人または要介護4以上で、常に紙おむつを必要とする本人市民税非課税の人及び重度障がいの手帳を所持している人に、申請により、紙おむつ引換券をお渡しします。



生きがい活動支援通所事業

介護保険給付の対象にならないおおむね65歳以上の、家庭内に閉じこもりがちな人を対象に通所事業を実施し、生きがいをもって生活できるように支援し、要介護状態になることを予防します。



補聴器購入費助成

身体障害者手帳（聴覚障害）の交付対象とならない満40歳以上で、両耳の聴力レベルや市民税所得割額などの一定の条件を満たした方に補聴器購入費を助成します。

聞こえを確保することにより、家庭内での孤立を防止し、社会参加を促進することで認知症予防を図ります。

地域を支える ～ご近所づきあいから地域参加へ～

地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

●地域活動へ参加しましょう

地域活動の情報は、市役所や広報紙、インターネットなどから入手できます。

地域への参加（地域デビュー）の例

- シニアクラブへの参加
- ボランティア活動への参加
（地域の清掃や緑化活動、教育・文化活動への参加など）
- 地域の行事への参加
- 交通安全・防犯・防災活動への参加
- シルバー人材センターへ登録することで地域活動へ参加できる



●ご近所づきあいから近隣の人の異変に気づく

まずは近所の人とあいさつできる関係になりましょう。ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」ことではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。

異変に気づくポイント

- 新聞・郵便物がたまっている。
- 同じ洗濯物が干されたままになっている。
- 見かけなくなった。夜でも電気がつかない。
- 雰囲気以前と変わった
（元気がない、痩せてきた、会話が噛み合わない）。
- 身なり以前と違う
（服が汚れている、服装が季節に合わない、髪が乱れている）。
- 怒鳴り声が聞こえる。
- 普段見かけない人が出入りしている。



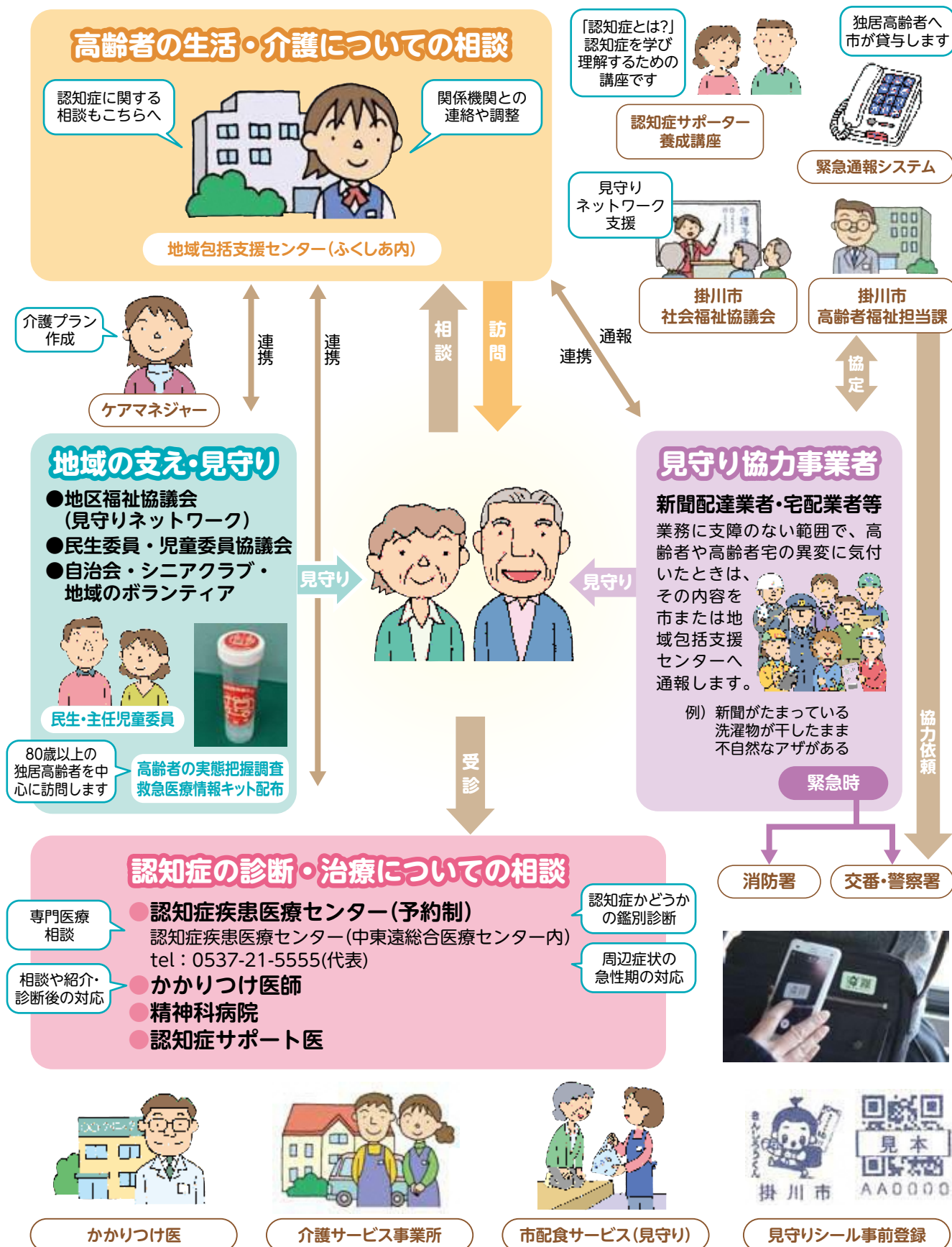
異変に気づいたときは…

なんらかの支援を必要としている可能性があります。心配なときは、地域包括支援センターなどに相談しましょう。



高齢者が住み慣れた地域で暮らすことのできる “見守りネットワーク”を広げよう

*掛川市認知症・見守り支援体制



*地域で元気に～介護予防に取り組みましょう～

まだ介護が必要でない人は、掛川市の介護予防の教室等を利用しましょう。ここでは、自分で取り組める介護予防の方法をお伝えします。

●バランスよくしっかり食べましょう

栄養バランスのよい食事を心がけましょう。肉や魚、卵などのたんぱく質をしっかりと取りましょう。

やせないようにしっかり食べることが重要です!

1日3食バランスよく食べる



たんぱく質を十分にとる



いろいろな食品を食べる



●体を動かす時間を増やしましょう

散歩(ウォーキング)や体操、筋力トレーニングを生活に取り入れましょう。

筋力は何歳からでも鍛えられます。運動を毎日の生活に取り入れましょう!

散歩(ウォーキング)

人混みを避けて散歩をしましょう。可能な人は、少し速めに歩くことを意識すると、さらに運動効果が高まります。



ふくらはぎの筋トレ 1セット10回×3セット

- ①いすの背もたれをつかみ、軽く脚を開いてまっすぐ立つ。
- ②体が高くなるように、かかとを上げ下げする。



- ・回数はめやすです。体力や体の状態に合わせて回数を設定してください。
- ・4秒かけてゆっくり行い、4秒かけてゆっくり戻しましょう。

体に痛みなどがある人は、運動を行う前に医師に相談しましょう。

体操

ラジオ体操などを広い場所や庭などで行いましょう。



●口の健康を保ちましょう

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりと、口の健康を保ちましょう。噛む力を鍛えることも重要です。

歯だけでなく舌や口の中全体を清潔に保ちましょう。

食後の口の手入れを忘れずに

- ・1日1回は、十分な時間をかけて歯をみがきましょう。
- ・義歯(入れ歯)は外してみがきましょう。



悩みや相談ごとなど、お気軽にご相談ください！

地域包括支援センター

地域包括支援センターは高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から、高齢者や家族を支えます。

わたしたちにご相談ください！



地域包括支援センターは、高齢者のみなさんはもちろん、そのご家族や高齢者の近所にお住まいのみなさんもお相談いただけます。些細なことでもかまいませんので、困ったことや心配ごとは、まずは地域包括支援センターへご相談ください。



高齢者のみなさん

生活や健康について、困ったことや心配ごとなど、どんなことでも構いませんので、ご相談ください。



高齢者のご家族

高齢者についての心配ごと、介護での疲れや悩みなど、どんなことでも構いませんので、ご相談ください。



高齢者の近所のみなさん

近所の高齢者に関する心配ごと、気になることなど、どんなことでも構いませんので、ご相談ください。

地域包括支援センターは、こんな仕事をしています！

自立した生活の支援をします

要支援1・2と認定された人や、介護予防・生活支援サービス事業対象者などが自立して生活できるように介護予防の支援をします。

みなさんの権利を守ります

地域で安心して暮らせるように、みなさんの権利を守ります。虐待の早期発見や、成年後見制度の紹介、消費者被害などに対応します。

困りごと、ご相談ください

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他困ったことがあれば、ご相談ください。

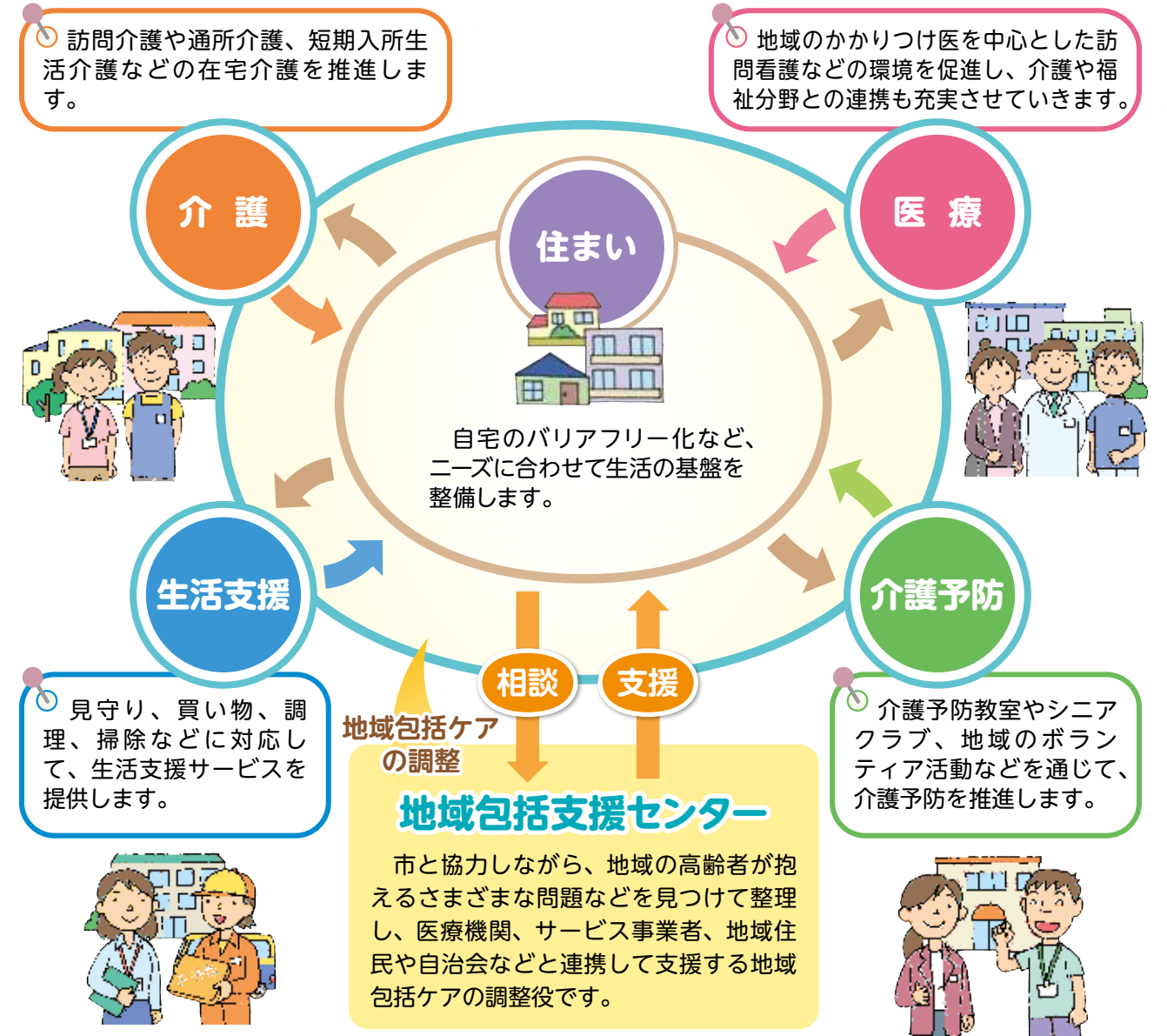
暮らしやすい地域をつくります

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。また、ケアマネジャーの支援も行います。

地域包括支援センターは、市内5か所の「ふくしあ」内に設置されています（裏表紙）。

*住み慣れた地域での暮らしを支える「地域包括ケア」

地域包括ケアシステム（地域包括ケア）は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するシステムです。必要とされるサービスを切れ目なく提供していくことで、地域に住む高齢者の生活を支えます。おおむね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏を想定しています。



地域包括ケアに必要な

4つの「助」

自助

住み慣れた地域で生活するために、自分でさまざまなサービスを利用し、問題を自力で解決することです。

共助

介護保険や医療保険などの社会保険によるサービスのことです。

互助

地域住民やボランティア、家族や知り合いなどが、自発的にお互いが助け合うことです。

公助

税金をもとにした生活保護や権利擁護など、市が行う社会福祉サービスのことです。

地域包括ケアでは、市などからの公的なサービスや支援の「公助」と「自助」だけではなく、自分の力で問題を解決する「自助」や、住民が互いに助け合う「互助」による支えがとても大切になります。



掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」

掛川市では、住み慣れた地域で安心して最期まで暮らせるように、市内を5つの日常生活圏域に区割りして、医療・保健・福祉・介護の多職種連携による総合支援を行う地域拠点「掛川市地域健康医療支援センター『ふくしあ』」を整備しています。

「ふくしあ」内には、地域包括支援センターをはじめ、行政、社会福祉協議会、訪問看護ステーションがワンフロアで連携し、「在宅医療」「在宅介護」「生活」「予防」の4つの支援を柱に活動をしています。

- 医療・保健・福祉・介護に関する総合相談
- 健康相談、健康講座などの健康支援活動
- 各種申請受付、介護保険や介護予防に関する相談
- 権利擁護事業、訪問看護や利用に関する相談
- 地区福祉活動や見守りネットワーク活動の推進 など

掛川市内に5か所の
地域包括支援センターが設置されています。
65歳以上の方とその家族の相談を
お受けしています。

西部ふくしあ ☎29-5977
下垂木1270-2

ふくしあ内・地域包括支援センター
☎23-8669

受 付：月～金曜日（土・日・祝日は休み）
8:30～17:15

対象地区：西郷、原泉、原田、原谷、桜木、和田岡

東部ふくしあ ☎61-2900
藺ヶ谷881-1

ふくしあ内・地域包括支援センター
☎61-5050

受 付：月～金曜日（土・日・祝日は休み）
8:30～17:15

対象地区：掛川第一、第二、西山口、東山口、日坂、東山、栗本、葛ヶ丘、城北、倉真

中部ふくしあ ☎28-9713
杉谷南1-1-30

ふくしあ内・地域包括支援センター
☎21-1338

受 付：月～金曜日（土・日・祝日は休み）
8:30～17:15

対象地区：掛川第三、第四、第五、南郷、西南郷、上内田、曾我

南部大須賀ふくしあ ☎48-1007
西大淵100

ふくしあ内・地域包括支援センター
☎48-5370

受 付：月～金曜日（土・日・祝日は休み）
8:30～17:15

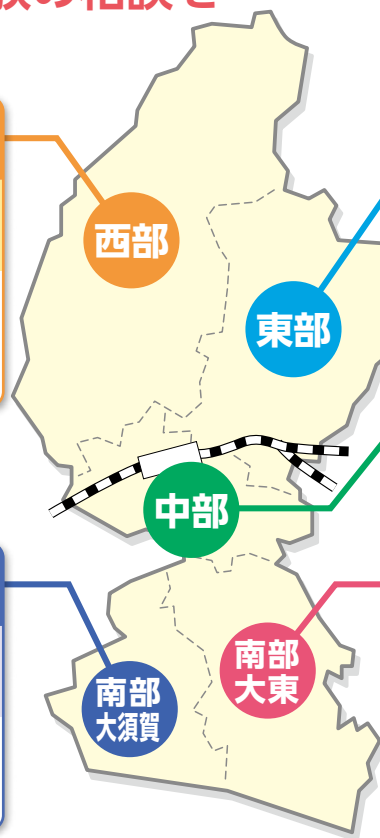
対象地区：大須賀区域

南部大東ふくしあ ☎72-1116
三俣620

ふくしあ内・地域包括支援センター
☎72-6640

受 付：月～金曜日（土・日・祝日は休み）
8:30～17:15

対象地区：大東区域



〒436-8650 掛川市長谷一丁目1番地の1 **掛川市役所 長寿推進課**
高齢者政策 0537-21-1363 / 保険給付 21-1196
介護認定 21-1142 / 予防支援 21-1364

◆大東支所（南部大東ふくしあ）：72-1116

◆大須賀支所（南部大須賀ふくしあ）：48-1007