

こんなときには手続きが必要です

《転出したときや死亡したとき》

介護保険被保険者証などの返却および介護保険料の精算手続きがあります。
那珂川市の高齢者支援課介護保険担当窓口で、次のものを持参して手続きをしてください。

- 介護保険被保険者証
- 負担割合証や負担限度額認定証(持っている人のみ)
- 介護保険料の還付先となる口座情報がわかるもの(通帳やキャッシュカード)

※死亡の場合は、相続人代表者の口座情報がわかるものを持参してください。

《住所地特例制度について》

介護保険施設などに入所することにより、住所をその施設のある市区町村に変更した場合は、住所変更前の市区町村の被保険者になります。また、介護保険施設などに入所して、その後住所を別の施設に変更した場合には、引き続き入所前の住所地の市区町村の被保険者になります。

お問い合わせ

■ 那珂川市健康福祉部高齢者支援課

介護保険の認定の申請や介護サービスの利用に関する窓口です。

所在地 〒811-1292 那珂川市西隈1丁目1番1号 **TEL** 092-953-2211 **FAX** 092-953-2312

■ 地域包括支援センター

地域で暮らす高齢のみなさんを、介護・福祉・健康・医療の面から総合的に支えていく窓口です。介護認定で要支援1・要支援2の人たちの支援もしています。

【那珂川市第1地域包括支援センター】

所在地 〒811-1292 那珂川市西隈1丁目1番1号 那珂川市役所第2別館 1F

TEL 092-408-9886 **FAX** 092-953-5593

担当地区 市ノ瀬区、埋金区、不入道区、成竹区、寺倉区、南面里区、西畑区、別所区、井尻区、山田区、西隈区、後野区、上梶原区、下梶原区、安德区、東隈区、仲区、王塚台区、五郎丸区、松木区、今光区、中原区、観晴が丘区、松原区、五ヶ山区

【那珂川市第2地域包括支援センター】

所在地 〒811-1203 那珂川市片縄北4丁目2番20号 大神第3ビル 1F

TEL 092-951-1600 **FAX** 092-951-1601

担当地区 道善区、恵子区、片縄谷口区、片縄内田区、片縄観音堂区、下片縄区、下片縄西区、片縄今池区、片縄新町区、片縄緑区、片縄浦ノ原区、片縄丸ノ口区、片縄ときわ台区

■ 福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課(苦情相談窓口)

介護保険サービスに関する苦情について介護サービス苦情処理委員に申し立てることができます。

所在地 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号 **TEL** 092-642-7859 **FAX** 092-642-7856

■ 福岡県介護保険審査会

那珂川市が通知した要介護認定や保険料に関して、市の介護保険担当に相談しても解決できない場合に、通知のあった日から3か月以内に福岡県介護保険審査会に審査請求することができます。

所在地 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号 福岡県保健医療介護部 介護保険課

TEL 092-643-3321 **FAX** 092-643-3309

本誌の内容は、令和7年2月時点の情報をもとに作成しております。掲載内容については、法改正などにより今後見直される場合があります。

第9期

介護保険

わかりやすい利用の手引き

いつまでも自分らしく、安心して暮らすために



もくじ

しくみと加入者

介護保険のしくみ ————— P.2

サービス利用の手順

サービス利用の流れ①
相談～利用できるサービス ————— P.4

サービス利用の流れ②
ケアプランの作成からサービス利用まで ————— P.8

介護保険サービスの種類と費用 ————— P.10

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.22

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.26

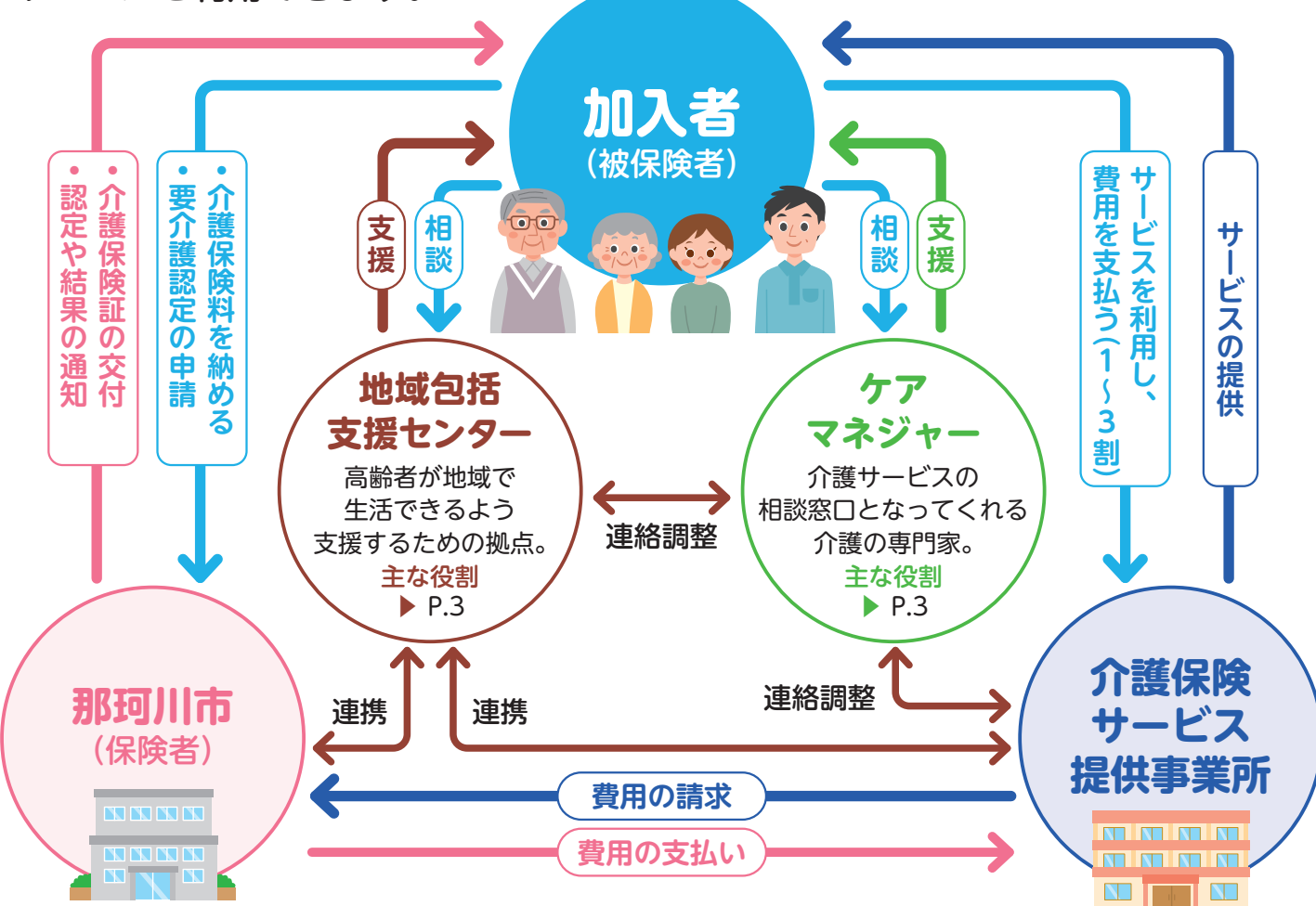
那珂川市の独自事業 ————— P.30



那珂川市

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。



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。
▶要介護認定の流れに関して、詳しくは4～5ページ。
※介護が必要になった原因が、どんな病気やけがかは問われません。
ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、那珂川市へ届け出をお願いします。

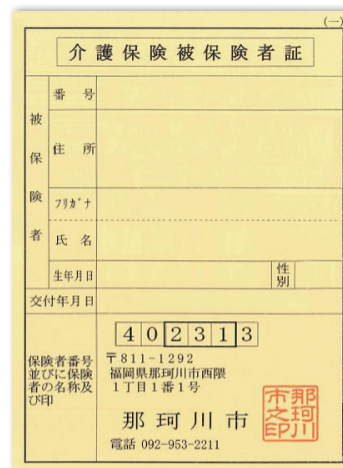
40～64歳の人
(第2号被保険者)

【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。
※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。
※医療保険の加入も必要です。
※交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

- 40～64歳の人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
 - 後縦靱帯骨化症
 - 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)までに交付されます。

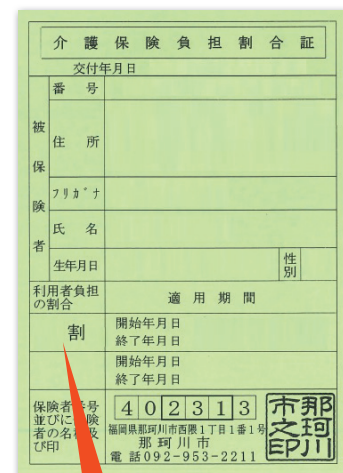
必要なとき

- 40～64歳の人
 - ・要介護認定を受けた人に交付されます。
- ・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

大切に保管しましょう。

負担割合証(介護保険負担割合証)

介護保険サービスなど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
- サービス・活動事業の対象者
 - ▶サービス・活動事業に関して、詳しくは22ページ。

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)
- ※初めて認定を受けるときなどや、有効期限が切れる前の毎年7月に、市役所から郵送されます。

大切に保管しましょう。

負担割合(1～3割)が記載されます。 ▶負担割合に関して、詳しくは24ページ。

「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。

【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 など
- 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
- 介護サービス事業所との連絡調整
- サービスの再評価とケアプランの練り直し など

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



サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス



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、那珂川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

那珂川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

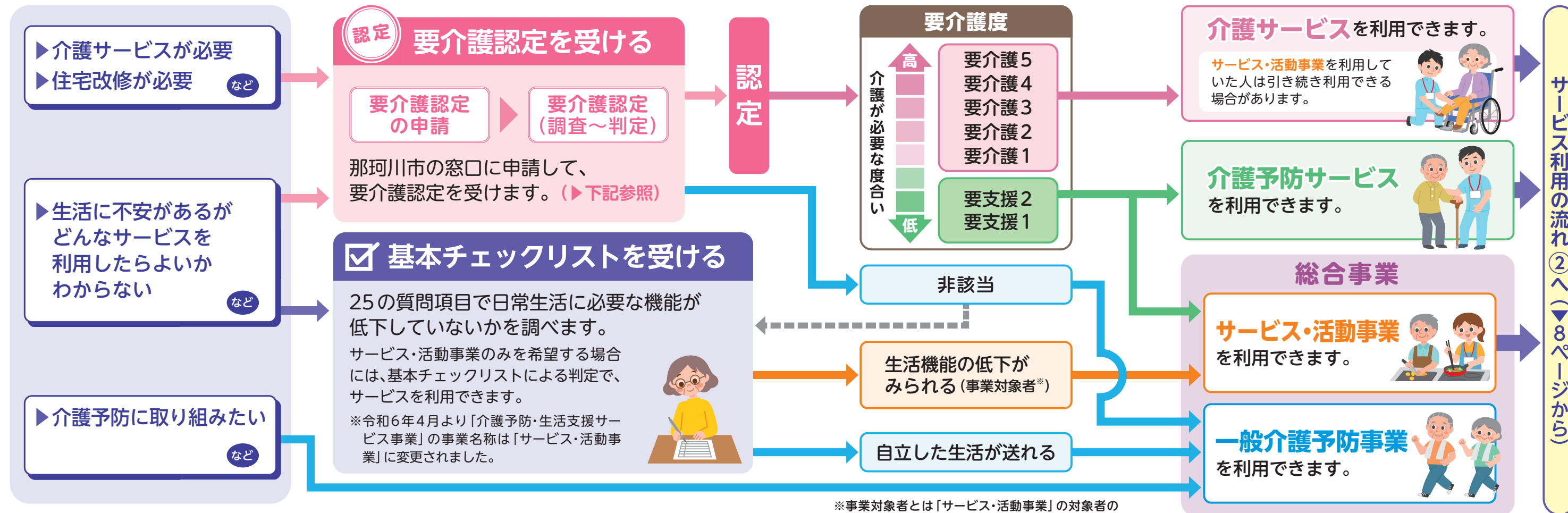
要介護認定または**基本チェックリスト**を受けます。まだ支援が必要でない人には、一般介護予防事業などを紹介します。

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。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての人が利用できます。



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

申請の窓口是那珂川市の介護保険担当窓口です。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。(更新申請も含みます)

・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業所 ・介護保険施設

申請に必要なもの

- ✓ 申請書 那珂川市の窓口にあります。
- ✓ 介護保険証
- ✓ 健康保険加入状況がわかるもの(資格確認書など)
- ✓ マイナンバーと本人確認書類



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人は、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。

※申請から認定まで通常30日程度かかります。



訪問調査

那珂川市の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取ります。

主治医の意見書

那珂川市の依頼により主治医が意見書を作成します。
※主治医がいない人は那珂川市が医師を指定します。

一次判定

訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。

二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査します。

申請書の書き方について

表面

介護保険 要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定 申請書

市役所記入欄

(あて先) 福岡県那珂川市長
次のとおり申請します。(太枠の欄は、必ず記入して下さい) 申請年月日 令和 年 月 日

1	被保険者番号											個人番号										
	保険者名											保険者番号										
	被保険者証	記号						番号						枝番								
	フリガナ											生年月日	明・大・昭 年 月 日									
2	氏名											性別	男・女									
	住所	〒 - -										電話番号	- -									
	前回の要介護認定の結果等	※要介護・要支援要支援認定が継続の場合の記入 ※4日以内で他自治体から転入した者のみ記入 転出元自治体(市町村)名 [] 現在、転出元自治体にて要介護・要支援認定を申請中ですか。 (関心認定結果通知書を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください) (はい/いいえ) 「はい」の場合、申請日 年 月 日																				
	現在、介護保険施設・医療機関等入院入所の有無	名称等						入院・入所期間	年 月 日 ~													
3	有・無						入院(入所)中・退院(退所)予定															
	※認定調査	自宅・その他()																				
4	申請者(本人以外)	申請者氏名	(続柄)																			
	住所	〒 - - 電話番号 - -																				
5	主治医	主治医の氏名						医療機関名														
	所在地	〒 - - (次回受診 年 月 日) 電話番号 - -																				
6	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、申請情報、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を筑紫地区介護認定審査会事務局、筑紫医師会、居宅介護(予防)支援事業者、小規模多機能型居宅介護事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設の関係者、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。																					
	本人氏名(必ず記入)																					
7	※2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入し、医療保険被保険者証の写しの添付が必要です。																					
	特定疾病名																					
8	提出代行	名称	該当に○(居宅介護支援事業者・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院)																			
	住所	〒 - - 担当者名 電話番号 - -																				

※裏面を忘れずに記入してください。

申請書の書き方について

裏面

申請受付者

～訪問調査について～

1	世帯構成	☐ 一人暮らし ☐ 夫婦のみ ☐ 家族同居()	
2	家族・親戚等の連絡先(必ずご記入ください)	氏名	続柄()
3	立会いの有無	有	立会人氏名 続柄()
		無	理由:
4	調査員と日程調整していただく方をご記入ください。	本人	立会人
		その他()	続柄()
5	電話番号()	自宅	携帯
		勤務先	
※日中連絡のとれる電話番号をご記入ください 電話番号の確保をお願いします。			
訪問調査は平日の9:00~17:00に行います。 ※後日、調査員が、日程調整の連絡をいたします。 認定調査場所: 自宅・その他(施設名:) 住所()			
6	本人の心身状況	()物忘れがある。	
		()他人の声が聞き取りにくい。	
7	調査時に特に配慮すること	()電話を取るまでに時間がかかる。(電話がとれない場合も含む)	
		()本人の前で話にくいことがある。 ()病名を言わないでほしい。(具体的な病名・状態:) ()耳が遠いので大きめの声で話しかけてほしい。 その他()	
8	介護保険サービスの利用について	現在サービスの利用	「ない」に○をつけた方へ 今後6ヶ月以内にサービスを利用する予定はありますか? ある・ない
		ある・ない	自宅からの駐車場地図
9	自宅に駐車場はありますか。(調査員が駐車できるスペースがありますか。)	ある・ない	
		「ない」に○をつけた方は、下記のうち、いずれかに○をし、自宅から駐車場所までの地図を記入してください。 1、有料駐車場が近くにある。 2、その他、近くに車を駐車できる場所がある。	
役場記入欄		担当調査員	調査日

※通常、申請から30日以内に認定の結果を通知します。
ただし、状況により認定の結果を通知するまで30日以上かかる場合もありますのでご承知ください。

- 1 医療保険証の保険者名、保険者番号、被保険者証の記号、番号、枝番を記入してください。
- 2 介護(予防)サービスを必要とする人の住所、氏名、生年月日、性別、日中連絡が取れる電話番号を記入してください。
- 3 介護保険施設に入所、または病院に入院中の人は記入してください。
- 4 本人以外が申請する場合は、申請する人について記入してください。
- 5 主治医意見書の作成依頼先について、医師名(フルネーム)、医療機関名、所在地、電話番号、次回受診日を記入してください。※意見書の記載には受診が必要です。
- 6 認定審査・判定後も、訪問調査結果や認定結果などの個人情報那珂川市が管理しています。介護サービス利用時には、ケアプラン作成などの参考とするため、ケアマネジャーなどから、皆様の個人情報の開示について申請があります。その開示請求に対して、本人の意思表示をしていただく欄になります。那珂川市がケアマネジャーや主治医などに対して情報開示することに同意をして、この欄に署名したうえで申請してください。
- 7 第2号被保険者(40~64歳の人)は特定疾病名を必ず記入してください。※健康保険加入状況がわかるもの(資格確認書など)の写しが必要です。
- 8 事業所や施設が代行申請する場合に記入してください。

- 1 現在の世帯構成を記入してください。
- 2 本人の状況を一番把握されているご家族について記入してください。電話番号は、日中連絡が取れる連絡先を記入してください。
- 3 訪問調査の際、家族に立ち会いをお願いしています。立ち会いをされる人について記入してください。
- 4 調査日(訪問日)の日程調整の対応をして頂ける人の、日中連絡が取れる連絡先を記入してください。
※訪問調査にうかがう際に、都合が悪い日時・曜日がある場合は余白に記入してください。
- 5 本人の心身状況および調査時に調査員が特に配慮することについて、該当する項目に○をつけてください。

※通常、申請から30日以内に認定の結果を通知します。ただし、状況により認定の結果を通知するまで30日以上かかる場合がありますので、ご承知ください。

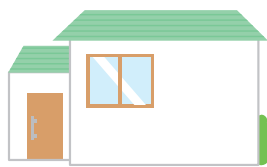


サービス利用の流れ② ケアプランの作成から サービス利用まで

サービス利用の手順

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 居宅介護支援事業所に連絡

- 那珂川市からお渡しする事業所一覧のなかから **居宅介護支援事業所** (ケアマネジャーを配置しているサービス事業所) 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※¹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

- サービス事業所と契約※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人は引き続き利用できる場合があります。



サービス利用の手順

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※¹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

- 入所する施設と契約※²します。
- ケアプランにそって **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などに連絡

地域包括支援センターまたは介護予防支援事業所に連絡、相談をします。

※介護予防支援事業所とは、那珂川市から介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所のことです。

2 介護予防ケアプラン※¹を作成

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ながら介護予防ケアプランを作成します。



3 サービスを利用

- サービス事業所と契約※²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。



非該当の人

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、相談します。



生活機能の低下が見られる人
(事業対象者)

2 介護予防ケアプラン※¹を作成

地域包括支援センターの職員と相談しながら介護予防ケアプランを作成します。

生活機能の低下が見られない人

3 サービスを利用

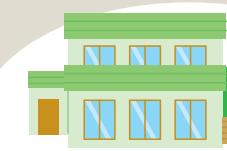
- **サービス・活動事業**
- サービス事業所と契約※²します。
- 介護予防ケアプランにそって **サービス・活動事業** を利用します。

- **一般介護予防事業**
- 一般介護予防事業を利用します。体操教室や講習会など、介護予防活動の支援を受けます。

サービス事業所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、サービス内容の説明を受けること
- ☐ 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらうこと
- ☐ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスの説明を受けること
- ☐ 利用料やキャンセル料、支払いについての説明を受けること
- ☐ 契約解除の方法の説明を受けること

利用開始後も事業所を変えることができます。
疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。



通いのサービスなどは、実際に施設を見学してみましょう。



※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。

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「在宅サービス」、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。

※那珂川市は、国が指定した地域区分6級地に該当しますので、その加算を含めて算出しています。

介護保険サービスの種類と費用

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

このマークのついたサービスは地域密着型サービスです。原則として那珂川市に住民票がある人のみ利用できます。

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.24参照)
※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。
※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。

認知症の人が施設に通ってサービスを受ける

要介護1~5 要支援1~2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

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1	890円	要介護3	1,250円
要支援2	993円	要介護4	1,363円
要介護1	1,027円	要介護5	1,474円
要介護2	1,139円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

【サービスを利用する前に】

ケアプラン(介護サービスの利用計画)または介護予防ケアプランを作成する必要があります。



ケアプランを作成する

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や介護予防支援事業所のケアマネジャー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。

※介護予防支援事業所とは、那珂川市から介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所のことです。

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。

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業所または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

在宅サービス



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・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などが日帰りで受けられます。

受けられるサービス

- 施設への送迎
- 日常生活動作の訓練
- 健康状態の確認 など



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

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の人は、サービス・活動事業の通所型サービスが利用できます。(▶P.22参照)

介護保険サービスの種類と費用

施設に通ってリハビリをする

要介護1~5 要支援1~2

通所リハビリテーション(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、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【1カ月あたり】

要支援1	2,343円	要支援2	4,368円
------	--------	------	--------

※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
【通常規模の施設 / 7~8時間未満の利用の場合】

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

※食費、日常生活費は別途負担となります。



日常生活の支援を受ける

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、サービス・活動事業の訪問型サービスが利用できます。(▶P.22参照)

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	255円
	30分～1時間未満	404円
生活援助 中心	20分～45分未満	187円
	45分以上	230円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院などの乗降介助(1回)	101円
---------------	------

❗ ご注意ください! 以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

●利用者以外の家族のための家事

- ・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し ・自家用車の洗車、掃除
- ・来客の応対 ・主として利用者が使用する居室など以外の掃除 など

●日常生活の家事の範囲を超えるもの

- ・花木の水やり、草むしり
- ・話し相手のみ、留守番 ・ペットの世話
- ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ

●金銭・貴重品の取り扱い

- ・預金の引き出し、預け入れ

●リハビリや医療行為

●利用者本人が不在のとき



ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません

※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られることがあります。
希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業所に相談しましょう。

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)

居宅に浴室がない場合や、浴室の利用が困難な場合にのみ限定して、介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行います。

自己負担(1割)のめやす【1回あたり】

要支援 1・2	892円	要介護 1～5	1,320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)

疾患などを抱えている人に、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を行います。



自己負担(1割)のめやす
【30分～1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援 1・2	577円	828円
要介護 1～5	599円	858円

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)

通所が困難な人に対して、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが訪問によるリハビリテーションを行います。



自己負担(1割)のめやす

1回	要支援 1・2	308円
	要介護 1～5	319円

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。

医師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)

通院が困難な人に対して医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問して、療養上の管理や指導を行います。



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
歯科衛生士などの場合(月4回まで)	362円

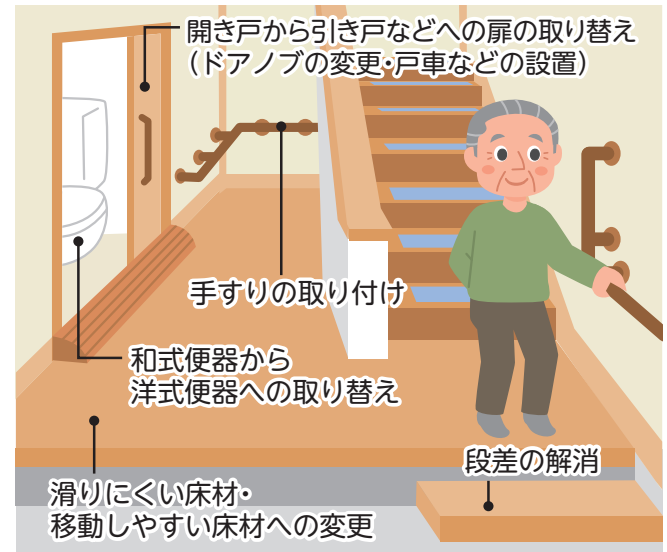


生活する環境を整える

住宅を改修する・福祉用具を購入する 事前申請が必要です

要介護1~5 要支援1~2 住宅改修費支給(介護予防住宅改修費支給)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限に利用者負担分を除いた金額を支給します。



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
- 開き戸から引き戸などへの扉の取り替え、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

支給限度額／20万円
※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。

要介護1~5 要支援1~2

特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売)

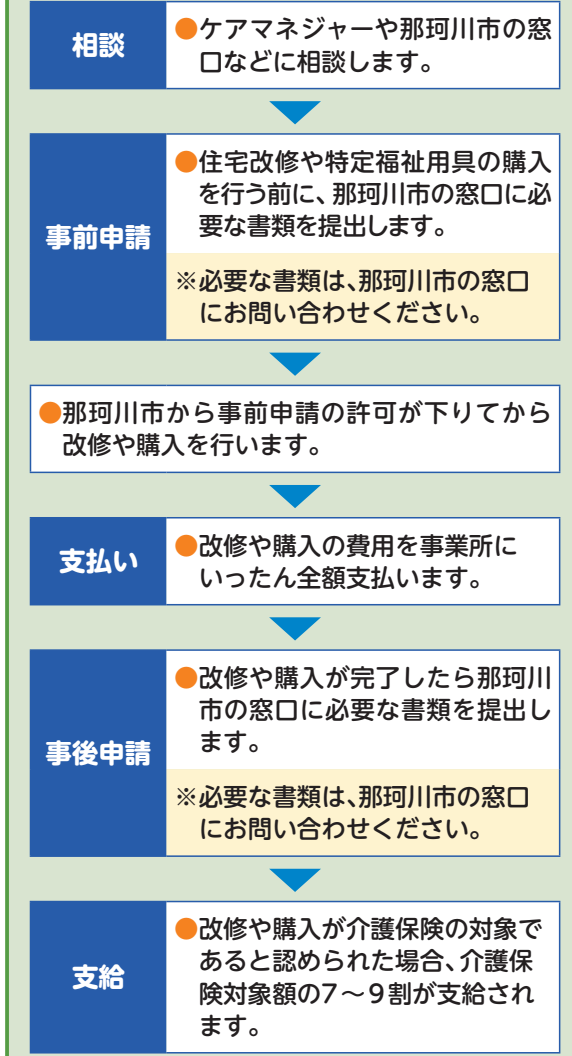
入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売し、年間10万円を上限に利用者負担分を除いた金額を支給します。対象となる用具は、次の品目です。

- ・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、入浴用介助ベルトなど)
- ・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杖および多点杖)

貸与と販売を選択できます。

支給限度額／10万円(年度)
※1回の購入で10万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※指定を受けていない事業所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。

●手続きの流れ
【償還払い(後から支給される)の場合】



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(工事をともなわないもの) ・歩行器	○	○	○
・スロープ(工事をともなわないもの) ・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、電動補助装置など) ・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	▲	▲	○

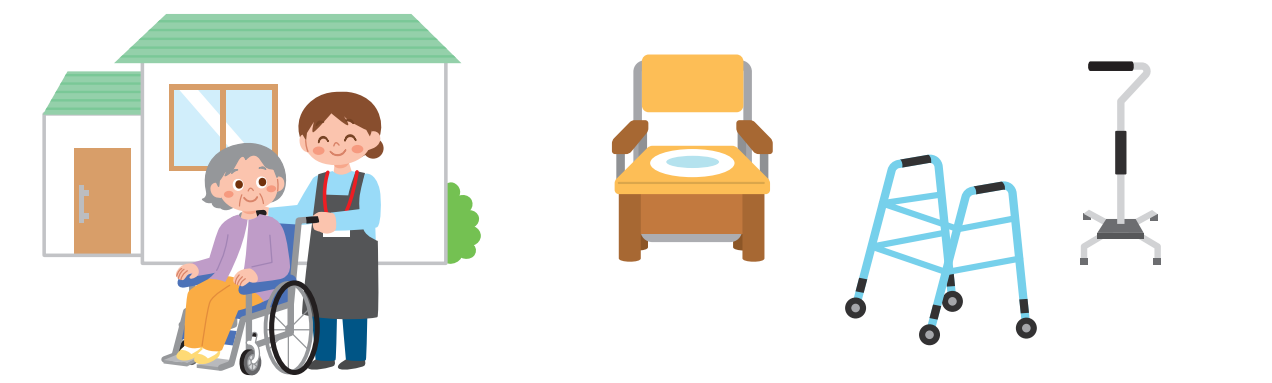
介護保険サービスの支給限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1~3割を自己負担します。

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。
・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。
・事業所には、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所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販売を選択できます。(令和6年4月から)

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杖および多点杖)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、貸与と販売を選択できます。



- 介護保険で住宅を改修するとき、福祉用具を購入するときの注意点
- 対象になるかどうかは、事前にケアマネジャーや那珂川市の窓口にご相談してください。
- 複数の事業所から見積もりを取りましょう。

短期間施設に泊まる

介護保険サービスの種類と費用

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 短期入所生活介護【ショートステイ】
要支援1~2 (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	547円	466円	466円
要支援 2	678円	580円	580円
要介護 1	728円	623円	623円
要介護 2	798円	695円	695円
要介護 3	875円	770円	770円
要介護 4	949円	842円	842円
要介護 5	1,020円	914円	914円

療養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 (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	641円	595円	630円
要支援 2	811円	746円	795円
要介護 1	859円	774円	853円
要介護 2	907円	823円	904円
要介護 3	974円	888円	970円
要介護 4	1,030円	943円	1,024円
要介護 5	1,085円	998円	1,081円

介護施設の居室の種類について

ユニット型個室

ユニット(10人程度)で利用できるリビングを併設

ユニット型個室的多床室

室内は簡易的な壁(天井との間に隙間があっても可)で区切られ、ユニット(10人程度)で利用できるリビングを併設

従来型個室

廊下
リビングは併設していない個室

多床室

廊下
定員2人以上の個室ではない居室(いわゆる相部屋)

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

在宅に近い暮らしをする

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所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。



30日あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	5,639円	要介護 3	20,920円
要支援 2	9,644円	要介護 4	22,923円
要介護 1	16,699円	要介護 5	25,049円
要介護 2	18,764円		

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

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、在宅サービスに分類されます。

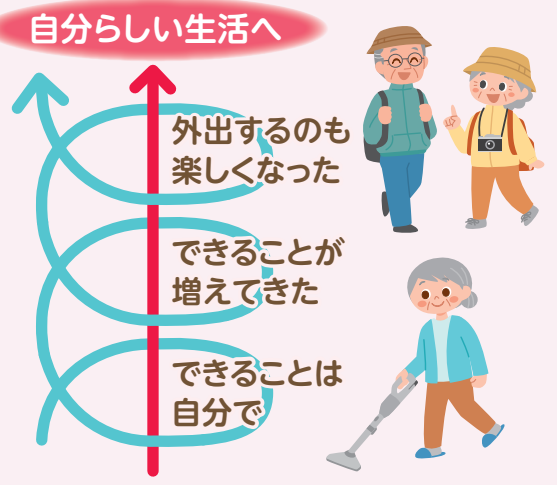
介護や支援が必要になっても
自分でできることは自分で!

自分でできることまで介護サービスに頼ると、徐々に身体機能が低下し、状態は悪化してしまいます。ケアプランを作成する時からできないことだけを介護サービスで補うことにして、自分でできることは自分で行い、できることを増やすことを目指しましょう。
家族の人が介護する場合も、本人のためにも本人ができないことだけを支援するようにしましょう。



介護予防が大切なのはなぜ?

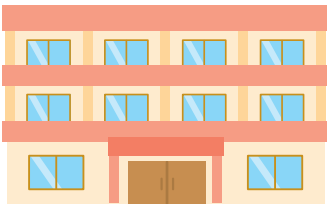
体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い人について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。
できることはなるべく自分で行い、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。
積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。



介護保険サービスの種類と費用

施設サービス

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。



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。

30日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	25,111円	22,553円	22,553円
要介護 4	27,298円	24,710円	24,710円
要介護 5	29,424円	26,836円	26,836円

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、家庭への復帰を目指して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。

30日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	24,710円	22,091円	24,433円
要介護 2	26,127円	23,508円	25,973円
要介護 3	28,130円	25,511円	27,976円
要介護 4	29,824円	27,206円	29,609円
要介護 5	31,365円	28,715円	31,180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。

30日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	26,189円	22,214円	25,665円
要介護 2	29,578円	25,634円	29,054円
要介護 3	36,942円	32,967円	36,418円
要介護 4	40,053円	36,110円	39,530円
要介護 5	42,888円	38,913円	42,364円

※施設サービスの費用は、要介護度や施設形態、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.16参照)
※要支援の人は利用できません。

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

()内の金額は、介護老人保健施設と介護医療院、短期入所療養介護を利用した場合の金額です。



所得が低い人は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い人に対しては、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、那珂川市への申請が必要です。

対象施設: 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護

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}	預貯金などの 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	要件なし	880円	550円	380円 (550円)	0円	300円
2	世帯全員が市町村民税非課税 老齢福祉年金受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	480円 (550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 ^{※3} 以下の人	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	880円 (1,370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 の人	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	880円 (1,370円)	430円	1,360円 [1,300円]

()内の金額は、介護老人保健施設と介護医療院、短期入所療養介護を利用した場合の金額です。(令和6年8月から)
【 】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。

※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などは対象外)の所得も判断材料とします。
※2【預貯金などに含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
※3 第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金などの資産が単身: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。
※3 老齢基礎年金(満額)が80.9万円に変更されたこととともない、令和7年8月より80万円から80.9万円に変更されました。
不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

地域密着型サービス

高齢者が、出来る限り住みなれた場所での生活をするために、その地域に添った支援を提供するサービスです。利用者のニーズにきめ細かく応えられるよう、柔軟にサービスが設計されています。

※原則、他市区町村のサービスは利用できません。

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 地域密着型サービス

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

※宿泊費、食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症の人が家庭的な環境の中で日常生活の介助などを受ける

要介護1～5 要支援2 地域密着型サービス

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が受けられます。



30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	23,077円	要介護 3	25,018円
要介護 1	23,200円	要介護 4	25,511円
要介護 2	24,279円	要介護 5	26,035円

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症の人が施設に通ってサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

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時間未満の利用の場合】

要支援 1	890円	要介護 3	1,250円
要支援 2	993円	要介護 4	1,363円
要介護 1	1,027円	要介護 5	1,474円
要介護 2	1,139円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

地域の小規模な介護老人福祉施設に入所してサービスを受ける

要介護3～5 地域密着型サービス

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。

30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	25,511円	22,954円	22,954円
要介護 4	27,760円	25,172円	25,172円
要介護 5	29,917円	27,329円	27,329円

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

小規模な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 地域密着型サービス 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 1	774円	要介護 4	1,204円
要介護 2	914円	要介護 5	1,348円
要介護 3	1,060円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス 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、通報や電話などをすることで、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

要介護 1	5,675円	要介護 4	21,275円
要介護 2	10,129円	要介護 5	25,729円
要介護 3	16,818円		

※要支援の人は利用できません。
※訪問看護を利用する場合は、別途3,086円の自己負担があります。



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。

※令和6年4月より「介護予防・生活支援サービス事業」の事業名称は「サービス・活動事業」に変更されました。

総合事業

サービス・活動事業

一般介護予防事業

総合事業のポイント

- 要支援1・2の人は、**介護予防サービス**と**サービス・活動事業**を利用できます。
- **サービス・活動事業**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。（要介護認定は不要です）
▶基本チェックリストに関して、詳しくは4ページ。
- **サービス・活動事業**を利用していた人が要介護1～5となったとき、本人が希望し那珂川市が必要と判断すれば、**サービス・活動事業**を引き続き利用できます。

総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その人に合ったサービスや支援を受けることができます。

サービス・活動事業

地域の実情に応じた「介護予防」と「生活支援」を目的としたサービスなどがあります。

- 対象者**
- 要支援1・2の人
 - 基本チェックリストにより事業対象者となった人
 - サービス・活動事業を利用していた人で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、那珂川市が必要と判断した人

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。



訪問型サービス

掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。介護事業所による、以前の介護予防訪問介護に相当するサービスから、地域住民が主体となったボランティアによるごみ出しなどの支援まで多様なサービスが想定されています。



通所型サービス

機能訓練や集いの場など通所型のサービス。介護事業所による、以前の介護予防通所介護に相当するサービスから、地域住民が主体となった体操や運動などのサービスまで多様なサービスが想定されています。



総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の人も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。



一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするための教室（介護予防教室）などを実施します。

対象者 65歳以上のすべての人およびその支援のための活動に関わる人

介護予防教室の例

【運動器の機能向上】

- 筋力トレーニング
- 有酸素運動 など



【栄養改善】

栄養改善のための食材の選び方や調理方法などに関する指導、相談受け付け



【口腔機能の向上】

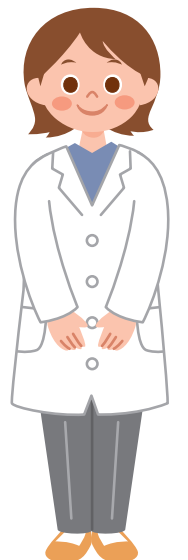
- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法などの指導



コラム「地域包括ケアシステム」

地域包括ケアシステムとは、介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で高齢者を支えるしくみです。そのためには、「住まい」を中心に、「医療」「介護」「介護予防・生活支援」を日常生活の場で一体的に提供する体制づくりが必要です。

那珂川市では、3年ごとに介護保険事業計画を策定・実行し、その地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築していきます。また「地域ケア会議」を開催することで、地域の課題を把握し、必要な資源づくりや地域づくりを図ります。

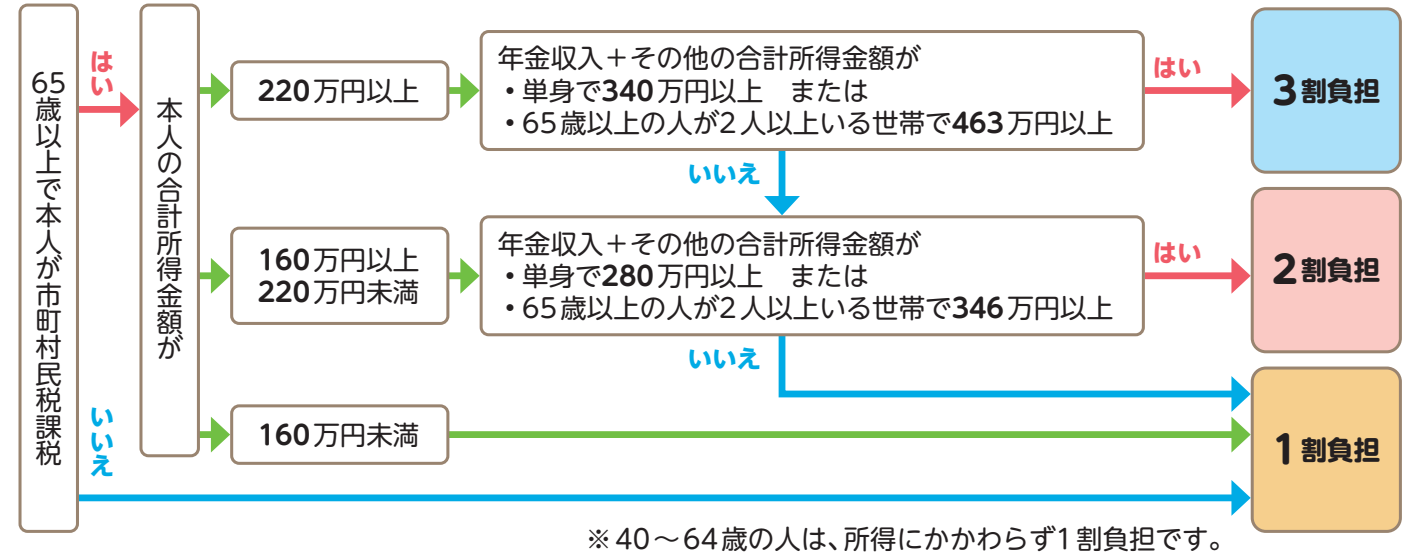


自己負担限度額と負担の軽減

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、所得の低い人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。



●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

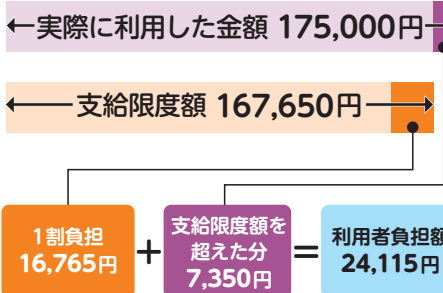
介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

■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

利用するサービスの種類によっては、利用回数の上限などがあります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。

例 要介護1(1割負担)の人が、175,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は



■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
- 住宅療養管理指導
- 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。

●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、那珂川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)

対象者	限度額
世帯に、課税所得690万円以上の65歳以上の人がある	世帯 140,100円
世帯に、課税所得380万円以上690万円未満の65歳以上の人がある	世帯 93,000円
世帯に、市町村民税課税の人がある	世帯 44,400円
世帯の全員が市町村民税非課税	世帯 24,600円
・課税年金収入金額およびその他の合計所得金額が80.9万円以下の人	個人 15,000円
・高齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
生活保護の受給者など	個人 世帯 15,000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、加入している医療保険の窓口へ申請が必要です。
- 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:8月1日～翌年7月31日まで)

70歳未満の人

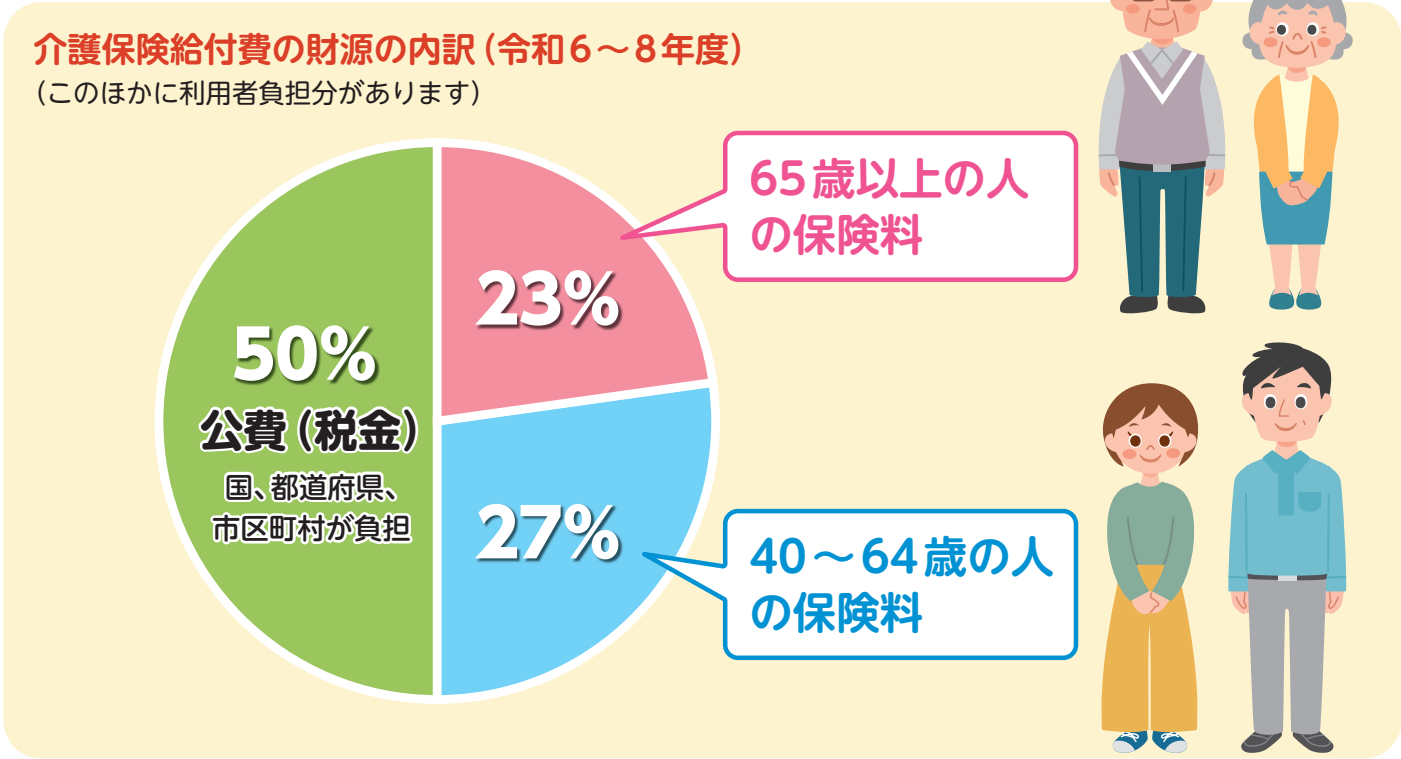
区分	限度額
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市町村民税非課税世帯	34万円

70歳以上の人・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
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(市町村民税課税世帯の人)	56万円
低所得者(市町村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)	19万円

社会全体で介護保険を支えています

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、那珂川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」は、介護保険給付費（令和6～8年度）の総額（利用者負担分を除く）のうち、第1号被保険者が負担する23%を、65歳以上の人の人数で按分して算出します。
また、所得の低い人の負担を軽減するため、料率を乗じて所得に応じた保険料が決まります。
保険料は3年毎に見直されます。

基準額の決まり方

那珂川市に必要な
介護保険サービスの総費用

×

65歳以上の人の
負担分 23%

÷

那珂川市に住む
65歳以上の人の人数

=

那珂川市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 **75,600円**（年額）

介護保険料段階別一覧

所得段階	対象となる人		料率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、 老齢福祉年金受給者または本人の (課税年金収入金額※1+その他の 合計所得金額※2)が	80.9万円以下※3	基準額×0.285 (0.455)※4	21,550円 (34,400円)※4
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の(課税年金収入金額+ その他の合計所得金額)が	80.9万円超※3 120万円以下	基準額×0.485 (0.685)※4	36,670円 (51,790円)※4
第3段階		120万円超	基準額×0.685 (0.69)※4	51,790円 (52,160円)※4
第4段階	本人が市町村民税非課税だが、 世帯員が市町村民税課税で、 本人の(課税年金収入金額+ その他の合計所得金額)が	80.9万円以下※3	基準額×0.9	68,040円
第5段階		80.9万円超※3	基準額×1.0	75,600円
第6段階	本人が市町村民税課税で 前年の合計所得金額が	125万円未満	基準額×1.2	90,720円
第7段階		125万円以上 200万円未満	基準額×1.3	98,280円
第8段階		200万円以上 300万円未満	基準額×1.5	113,400円
第9段階		300万円以上 400万円未満	基準額×1.7	128,520円
第10段階		400万円以上 500万円未満	基準額×1.8	136,080円
第11段階		500万円以上 600万円未満	基準額×1.9	143,640円
第12段階		600万円以上 700万円未満	基準額×2.1	158,760円
第13段階		700万円以上 800万円未満	基準額×2.3	173,880円
第14段階		800万円以上	基準額×2.4	181,440円

※1 課税年金収入金額 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金額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

※2 合計所得金額 収入から必要経費などを控除した金額で、「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額」と「年金収入に係る雑所得」（第1～5段階のみ）を控除した額となります。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になります。介護保険法施行令により、合計所得金額が0円を下回る場合には、0円とみなされます。

※3 老齢基礎年金（満額）が80.9万円に変更されたこととともない、令和7年4月より80万円から80.9万円に変更されました。

※4 第1～3段階までの（ ）には、軽減前の料率と保険料額を記載しています。

介護保険料の決まり方・納め方

介護保険料の決まり方・納め方

●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^{*}の金額によって次の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、6月から翌年1月までの8期にわけて、それぞれ納付期限までに納めます。
- 那珂川市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関などで納めてください。



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。

口座振替が便利ね

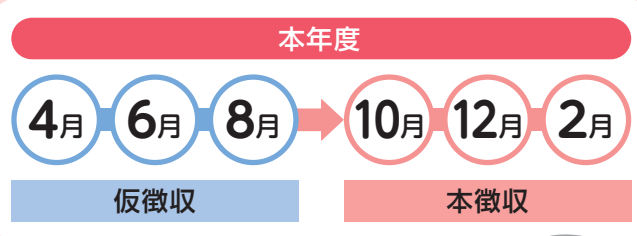


- 手続き
- ①介護保険料の**納付書、通帳、印かん(通帳届出印)**を用意します。
 - ②取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。
- ※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

特別徴収

年金が年額**18万円以上**の人
→【年金からの差引き】で納めます

- 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回に分けて差し引かれます。
- 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)。



- 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差し引かれます。



- ！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
 - 介護保険料が減額になった
 - 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
 - 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
 - 年金を担保に借入れをした

介護保険料を滞納すると？

介護保険料を納めないでいると、地方税法などの関係法令に基づき差し押さえなどの滞納処分の対象となる場合があります。
また、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。**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、那珂川市の担当窓口にご相談しましょう。
減免や猶予が受けられる場合があります。

●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者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。 ※所得の低い人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。 ※原則として事業主が半分を負担し、半分会被保険者本人が負担します。	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。

那珂川市の高齢者福祉サービス

高齢者支援課または地域包括支援センターにお問い合わせください。

サービス	内 容	対象者	利用者負担費用
配食サービス	利用者の安否確認を行うとともに、昼食と夕食を提供します。	65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯で、調理を行うことが困難な人。	1食450円
移送サービス	居宅と医療機関などとの間を送迎します。入退院時についても利用できます。利用回数は片道を1回とし、月16回まで利用可能です。	65歳以上の高齢者のうち、下肢が不自由な人であって、一般の交通機関を利用することが困難な人。	距離に応じた負担があります。
寝具類洗濯乾燥消毒サービス	寝具類の洗濯および乾燥消毒を行います。	65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯で、寝具類の衛生管理が困難な人。	必要経費の2分の1
紙おむつ給付サービス	介護保険料の所得段階に応じ、月額3,000円または6,000円を上限に、紙おむつを現物給付します。	「要介護1」以上の認定を受けており、介護保険料の所得段階第1～5段階に該当し、常時おむつが必要な人。	上限を超えた分は自己負担となります。
緊急通報装置貸与	緊急通報装置を貸与することで、急病や災害などの緊急時に迅速な対応を行います。	65歳以上のひとり暮らし高齢者などで、緊急時に連絡手段の確保が困難な人。	所得に応じた負担があります。
福祉電話設置	福祉電話の貸与を行い、緊急連絡および安否確認などの手段を確保します。	65歳以上の高齢者（所得税非課税世帯）で、定期的に安否確認が必要な人。	基本料金以外の費用
高齢者運転免許証自主返納支援	運転免許証を自主返納された高齢者に対し、1万円相当の支援品（交通系ICカードなど）を支給します。	自主返納日において70歳以上の高齢者で、自主返納日から6ヶ月以内の人。	—
高齢者安全運転支援装置等購入補助金交付	安全運転支援装置などを購入・取付された場合に、2万円を上限に、購入費および取付費の2分の1を補助します。	70歳以上の高齢者で安全運転支援装置などを購入・設置された人。	—
高齢者住宅改造費助成	自立支援のため住宅改造する場合、30万円を上限に助成します。ただし、介護保険の住宅改修に該当する部分は対象外です。	「要支援」以上の認定を受けている在宅の高齢者で、生計中心者の住民税および所得税が非課税である世帯の人。	—
いきいきリフレッシュ教室	身近な地域の公民館などにおいて、健康づくり、仲間づくり、生きがいづくりを行います。	65歳以上の高齢者。	年間1,200円
成年後見利用支援	成年後見制度利用にあたって、市長が審判の請求を行う費用および後見人などの報酬額を一定の条件を満たす人に助成する事業です。	生活保護を受けている人またはその他審判の請求に要する費用などを負担することが困難であると認められる人。	—

65歳以上の年末調整および確定申告の際の障害者控除について（障害者控除認定）

65歳以上の対象者本人または対象者を扶養している人で、税法上の障害者に当てはまる場合は、所得税および市県民税の障害者控除または特別障害者控除を受けることができます。

※控除を受けるには市が発行する「障害者控除対象者認定書」が必要となります。所得税・市県民税が非課税の人は、対象者であっても認定を受ける必要はありません。

認定対象者 以下の条件を全て満たす人

1. 那珂川市内に居住している65歳以上の人
2. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳（以下「身体障害者手帳など」）の交付を受けていない人
- ※身体障害者手帳などの交付を受けている人は手帳の提示で控除を受けることができますが、特別障害者控除の対象となる人は申請することができます。
3. 要介護認定などの結果において、以下の「障害認定基準」に該当する人

障がいの程度 項目	軽度・中度 （障害者控除該当）	重 度 （特別障害者控除該当）
障害高齢者の日常生活自立度 （寝たきり度）	判定基準Bに該当 または	判定基準Cに該当 または
認知症高齢者の日常生活自立度 （認知症程度）	判定基準Ⅲに該当	判定基準Ⅳ、Mに該当

申請に必要なもの

- （特別）障害者控除認定申請書（様式第1号） ● 印鑑
- 本市において要介護認定申請を行っていない人については医師の診断書（所得税法施行令第10条および地方税法施行令第7条または第7条の15の7に基づく障害者控除対象者認定用）（様式第2号）
- ※様式については、市ホームページからダウンロードまたは窓口でお渡しします。

「特別障害者手当」について

在宅（グループホーム、有料老人ホーム入居者含む。）で生活している人で、身体または精神に重度の障がいがあり、日常生活において常時特別な介護が必要な状態（主に要介護4や5の状態）にある人は29,590円/月（令和7年度の場合）の手当が受けられる場合があります。

【支給対象となる場合の例】

認定診断書の日常生活動作の内容において、総合的に該当すると判断される場合など。

※指定の「認定診断書」により判定を行うため、障害者手帳を持っていなくても申請できます。「認定診断書」は、本人の身体や精神の状態について詳しく把握している専門医などに記載してもらう必要があります。（「認定診断書」の作成料は自己負担です。）

※下記の場合は対象外となる場合がありますので、事前にご相談ください。

- 障がいの程度が認定基準に該当しない場合 ●病院に入院している場合
- 「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「養護老人ホーム」、「障害者支援施設」などの施設に入所している場合
- 本人、配偶者または扶養義務者の所得が一定額以上である場合