

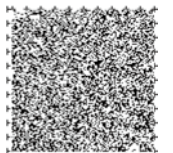
令和
6~8年度版

介護保険

べんり帳

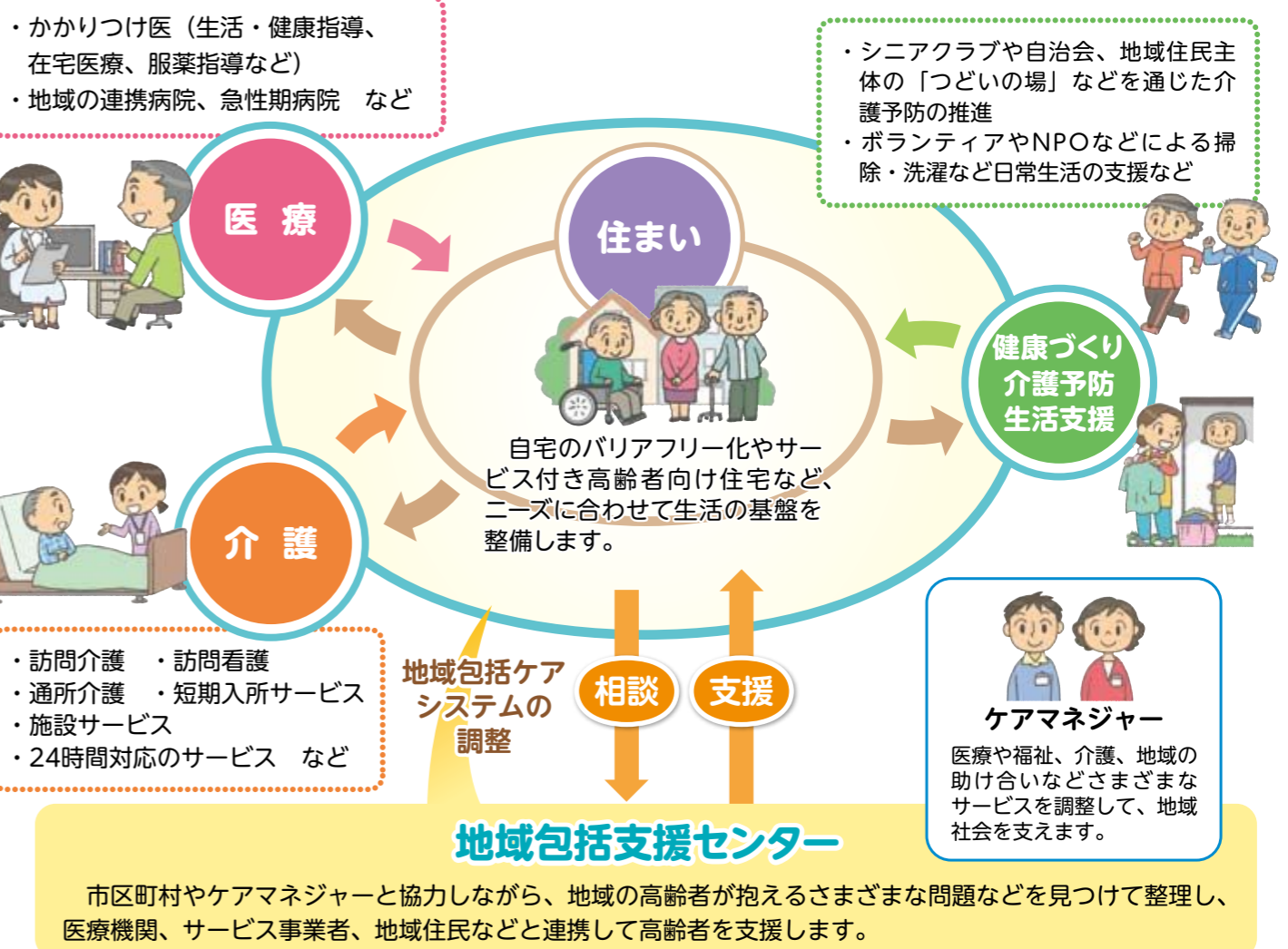


右のマークは音声コード「Uni-Voice」
です。専用のアプリなどで読み取ると、
内容を音声で聞くことができます。



住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように

地域包括ケアシステムは、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しくみです。必要なサービスを切れ目なく提供し、地域に住む高齢者の生活を支えます。



地域包括ケアシステムに必要な 地域包括ケアシステムでは、市区町村などからの公的なサービスや支援の「共助」と「公助」だけではなく、自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です。

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。

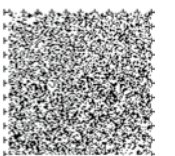
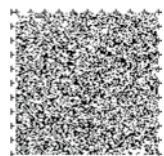
互助 地域住民やボランティア、家族や知り合いなどが、自発的にお互いが助け合うことです。

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。

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

もくじ

地域包括ケアシステム	住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように	1	
介護保険のしくみ	介護保険について	2	
サービスの利用のしかた	サービスを利用するために	4	
	ケアプランの作成	6	
	サービスの利用者負担	8	
	利用者負担の割合	8	
	支給限度額	8	
利用できるサービス	利用者負担の軽減について	9	
	サービスについて	10	
	在宅サービス	11	
	施設サービス	18	
	地域密着型サービス	21	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・日常生活支援サービス事業	24	
	その他のサービス	26	
	介護保険料	介護保険料について	28
	40～64歳の人(第2号被保険者)の保険料	28	
	65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料	29	
地域で支えよう 認知症ケア		32	



介護保険について

介護保険制度は市区町村が保険者となって運営します。40歳以上の方が被保険者として保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部を支払ってサービスを利用します。

介護保険加入者（被保険者）

必要なサービスを総合的に利用できます。

- 保険料を納めます
- サービスを利用するため、要介護（支援）認定の申請をします
- サービスを利用し、利用料（利用者負担割合分）を支払います

65歳以上の人（第1号被保険者）

サービスを利用できる人

介護や日常生活の支援が必要と認定された人
 （介護や支援が必要になった原因は問われません）



40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）

サービスを利用できる人

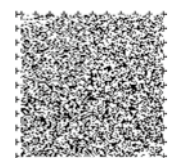
特定疾病により介護や支援が必要と認定された人
 （交通事故やけがなど、特定疾病以外が原因で介護や支援が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません）

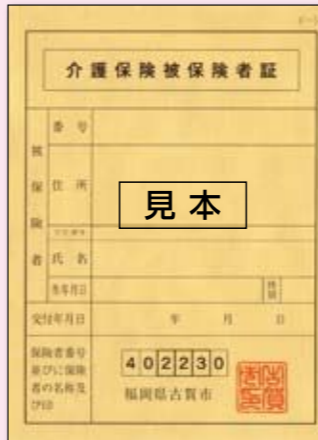


特定疾病

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がいを生じさせるものと認められる疾病。

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● 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 | <ul style="list-style-type: none"> ● 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 | <ul style="list-style-type: none"> ● 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 |
|--|---|---|



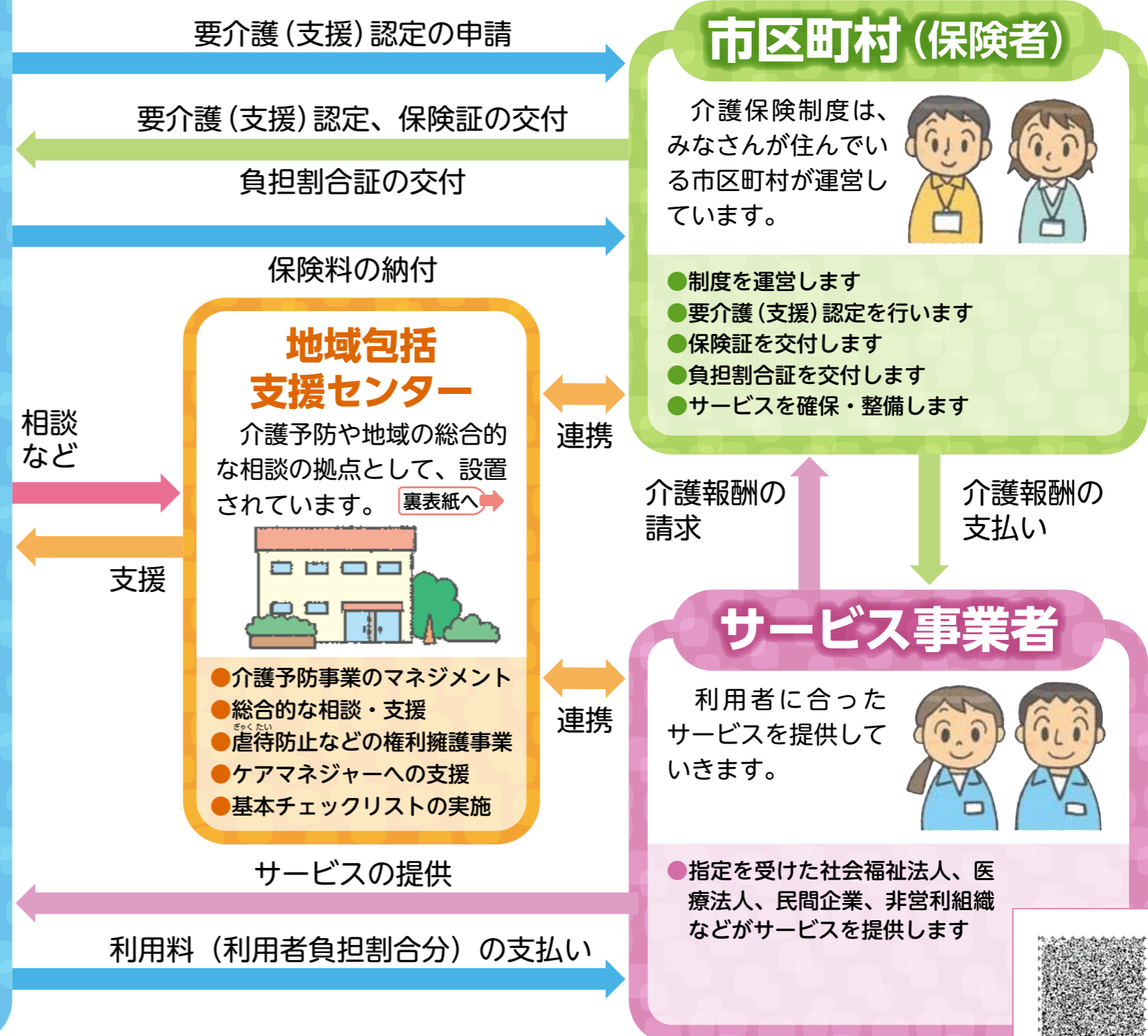


介護保険の保険証（介護保険被保険者証）

介護保険の保険証は介護保険の被保険者であることの証明書で、サービスを利用するための情報が記載されています。必ず記載内容を確認し、大切に保管しましょう。

こんなときに使います

要介護（支援）認定の申請 介護や支援が必要となり、要介護（支援）認定の申請をするとき。	ケアプランなどの作成 ケアプランなどの作成依頼を市区町村に届け出るとき。	サービスの利用 サービスを利用するとき。
--	---	-------------------------



介護保険のしくみ

サービスを利用するために

介護や支援が必要と思ったら、地域包括支援センターや古賀市の窓口で相談しましょう。

1 相談します

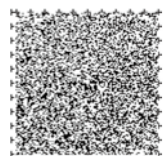
地域包括支援センターや古賀市の窓口で、利用したいサービスなどについて相談します。

介護サービス、
介護予防サービス
を利用したい人



介護予防・
生活支援サービス
事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)
を利用したい人



2 要介護(支援)認定の申請をします

介護サービス、介護予防サービスを利用したい人は、古賀市の窓口で要介護(支援)認定の申請をします。



※申請は本人や家族などのほか、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、介護保険施設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
- 介護保険の保険証 (65歳以上の人の場合)
- 医療保険の保険証

※このほかに、原則として本人や代理人の本人確認の書類およびマイナンバー確認の書類などが必要です。

2 基本チェックリストを受けます

地域包括支援センターで、心身や日常生活の状態など(生活機能)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場合は、介護予防・生活支援サービス事業対象者(事業対象者)となります。

生活機能とは?

人が生きていくための機能全体のことで、体や精神の働きのほか、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。できるだけ生活機能を低下させないことが介護予防につながります。

P6へ



認定の有効期間と更新手続き

認定は有効期間があり、審査のたびに設定されます。引き続き介護保険のサービスを利用する場合は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

● 交通事故等(第三者行為)によるサービスの利用について

交通事故など第三者行為が原因で介護保険のサービスを利用することになった場合、費用を介護保険が一時的に立て替え、あとで加害者に請求します。ただし、示談が成立すると示談の内容が優先されてしまいます。必ず示談の前に古賀市の窓口にご連絡ください。

3 認定調査・判定を受けます

介護認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状態について本人や家族などから聞き取り調査を行います。調査結果はコンピュータで判定(一次判定)され、さらに主治医意見書とともに介護認定審査会で審査・判定(二次判定)されます。

一次判定(コンピュータ判定)

公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。

特記事項

調査票には盛り込めない事項などが記入されます。

主治医意見書



二次判定(介護認定審査会)

古賀市が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、介護度が決められます。



4 認定結果が通知されます

以下の介護度に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険の保険証」が届くので、記載されている内容を確認しましょう。※結果はお電話ではお答えできません。

要介護1~5

サービスの利用で生活機能の維持・改善を図ることが適切な人など

利用できるサービス

● 介護サービス

P6へ

要支援1・2

要介護状態が軽く、サービスの利用で生活機能が改善する可能性の高い人など

利用できるサービス

● 介護予防サービス
● 介護予防・生活支援サービス事業

P6へ

非該当

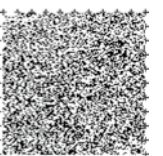
介護サービスや介護予防サービスは利用できません。

利用できるサービス

● 介護予防・生活支援サービス事業

P6へ

ただし、基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた場合は次の事業が利用できます。



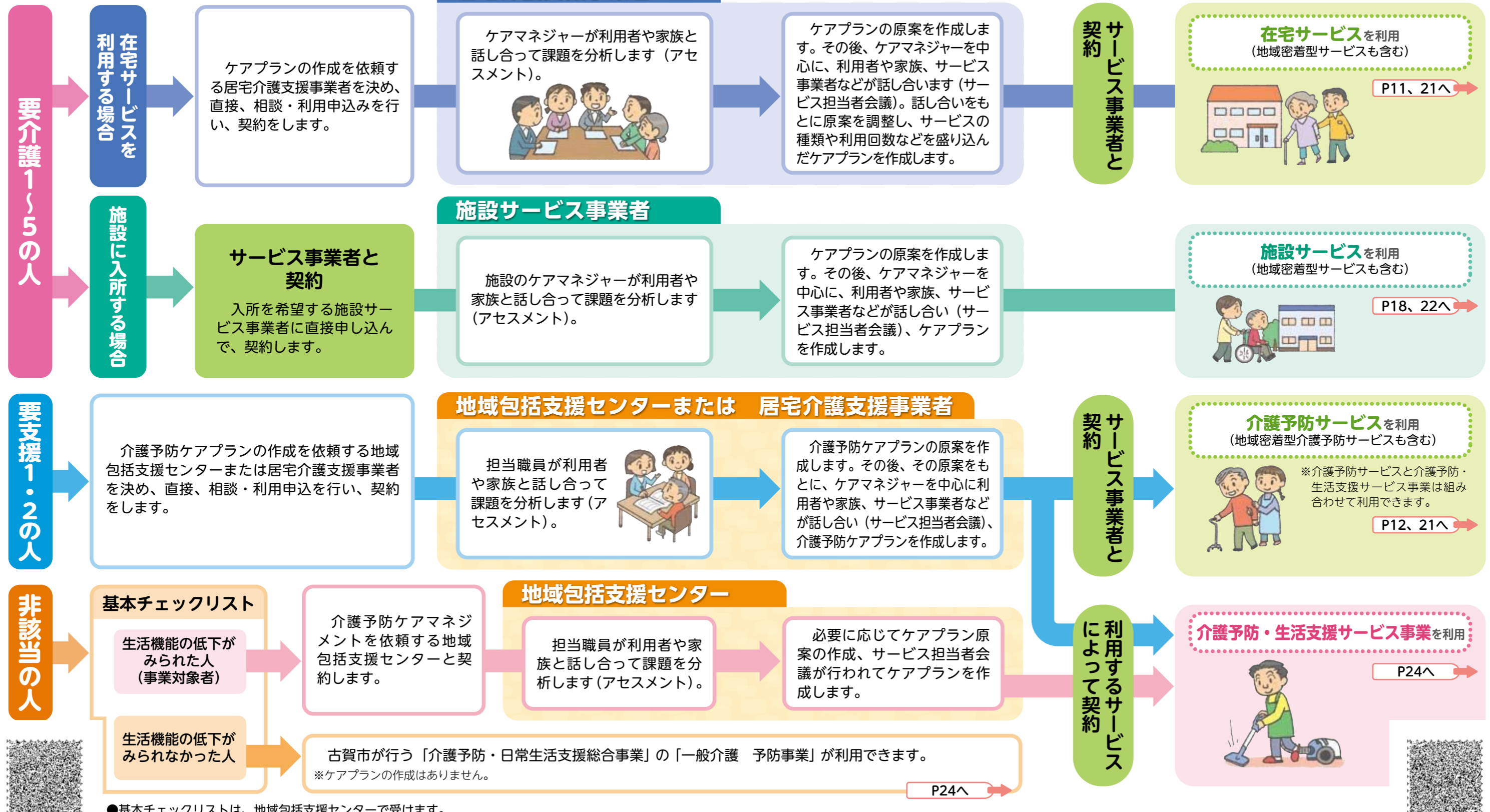
ケアプランの作成

介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※40～64歳の方は、要支援1・2の方のみ介護予防・生活支援サービス事業の利用ができます。

※事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。

※ケアプランの作成に利用者負担はありません。



居宅介護支援事業者

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 (支援) 認定の申請代行、サービス事業者との連絡や調整を行います。

ケアマネジャー 介護の知識を幅広く持った専門家です。

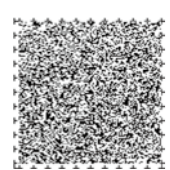
- 利用者や家族の相談に応じ、アドバイスします。
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に施設を紹介します。

地域包括支援センター

保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者を包括的に支援する機関です。

- 総合的な相談・支援 …… 裏表紙へ。
- 介護予防ケアマネジメント …… 自立した生活を支援します。
- 虐待防止などの権利擁護 …… みなさんの権利を守ります。
- ケアマネジャーへの支援 …… さまざまな方面から支えます。

サービスの利用のしかた



●基本チェックリストは、地域包括支援センターで受けます。

サービスの利用者負担

利用者はケアプランにもとづいてサービスを利用し、実際にかかるサービス費用の一部を支払います。

利用者負担の割合

利用者負担の割合は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割、または3割です。

負担割合は「介護保険負担割合証」に記載していますので、ご確認ください。

※40～64歳の方は所得にかかわらず1割負担です。

負担割合はここに記載されます



介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者や事業対象者には、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒に提示してください。

利用者負担の割合

3割	①②の両方に該当する人 ①本人の合計所得金額 ^{※1} が220万円以上 ②同じ世帯にいる65歳以上の人の「課税年金収入+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	上記「3割」の対象とならない人で ①②の両方に該当する人 ①本人の合計所得金額 ^{※1} が160万円以上 ②同じ世帯にいる65歳以上の人の「課税年金収入+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、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、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。

支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険からの給付に支給限度額が決められています。限度額内でサービスを利用するときは、利用者負担の割合分を負担しますが、限度額を超えた場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

例 要介護1の人が、20万円のサービスを利用した場合(1割負担の場合)



利用者負担(1割) 16,765円 + 超えた分の利用者負担 32,350円
利用者負担額の合計 49,115円

おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
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

※上記の金額は標準地域の場合です(介護保険が負担する分も含んだ額です)。

※事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

利用者負担の軽減について

●介護(介護予防)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(利用者負担の割合についてはP8参照)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)が定められた限度額を超えたときは、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。ただし、支給限度額を超えた利用者負担分などについては対象になりません。



■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)
住民税課税世帯で、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 住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合		44,400円
●住民税世帯非課税等		24,600円
●合計所得金額 [※] および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●高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

※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。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。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。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。

●対象者に対して勧奨通知を送付しますので、通知が届いてから市へ「申請書」を提出してください。

●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～翌年7月)の自己負担額を合算して、定められた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～翌年7月の算定分)

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	70～74歳の人がいる世帯	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	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ [※]	19万円	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。

●対象者に対して、勧奨通知を送付しますので、通知が届いてから医療保険窓口へ「申請書」を提出してください。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減があります

サービスについて



介護保険のサービスにはいろいろな種類があります。必要なときに必要なサービスを利用しましょう。

- 利用者の負担は、原則として「サービス費用のめやす」の1割、2割、または3割（P8参照）です。サービスによっては居住費等や食費、日常生活費などの負担、そのほかさまざまな加算があります。
- 訪問介護、通所介護（地域密着型含む）、短期入所生活介護（介護予防含む）は「共生型サービス」の対象です。また、それ以外のサービスや障がい福祉制度と介護保険の両方の基準を満たしているものも「共生型サービス」の対象になります。

- …在宅サービス **P11~17**
- ◆…施設サービス **P18・19**
- ★…地域密着型サービス **P21~23**

こんなときは…

自宅での家事や介護の手助けがほしいときは？

自宅でリハビリや医療チェックをしてほしいときは？

寝たきりでも自宅で入浴したいときは？

外に出て介護やリハビリを受けたり、みんなと交流したいときは？

家族の介護の手を休ませたいときなどは？

夜間に介護をしてほしいときは？

有料老人ホームなどでサービスを受けたいときは？

こんなサービスがあります！

- 訪問介護／訪問型サービス **P11**
- 訪問入浴介護 **P12**
- ★ 夜間対応型訪問介護 **P23**

- 訪問リハビリテーション **P12**
- 訪問看護 **P12**
- 居宅療養管理指導 **P15**

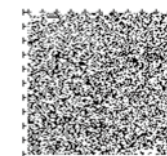
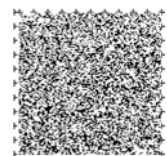
- 訪問入浴介護 **P12**

- 通所介護／通所型サービス **P13**
- 通所リハビリテーション **P13**
- ★ 地域密着型通所介護 **P21**
- ★ 認知症対応型通所介護 **P21**

- 通所介護／通所型サービス **P13**
- 通所リハビリテーション **P13**
- 短期入所生活介護 **P14**
- 短期入所療養介護 **P14**
- ★ 地域密着型通所介護 **P21**
- ★ 認知症対応型通所介護 **P21**

- ★ 夜間対応型訪問介護 **P23**
- ★ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 **P23**

- 特定施設入居者生活介護 **P15**
- ★ 地域密着型特定施設入居者生活介護 **P23**



家庭での介護環境を整えたいときは？

介護保険が適用される施設へ入所したいときは？

状況に応じて利用するサービスを選びたいときは？

認知症に対応したサービスを受けたいときは？

- 福祉用具貸与 **P16**
- 特定福祉用具販売 **P16**
- 住宅改修費支給 **P17**

- ◆ 介護老人福祉施設 **P18**
- ◆ 介護老人保健施設 **P18**
- ◆ 介護医療院 **P19**
- ★ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 **P22**

- ★ 小規模多機能型居宅介護 **P22**
- ★ 看護小規模多機能型居宅介護 **P22**

- ★ 認知症対応型共同生活介護 **P21**
- ★ 認知症対応型通所介護 **P21**

在宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

● 訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を受けます。なお、ペットの世話や留守番、預貯金の管理など、日常生活上の家事の範囲を超えるものは対象になりません。



要介護1~5の人 訪問介護

内容	利用時間など	サービス費用のめやす
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合	3,870円
生活援助が中心	45分以上の場合	2,200円
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	970円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障がい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。

訪問型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援1・2の人 介護予防・生活支援サービス事業対象者 **P25へ**

ホームヘルパーやボランティアなどが訪問し、利用者が自力では困難な行為について、サービスを提供します。

基準や利用料など 古賀市が基準や利用料などを設定します。

※民間企業や地域住民またはNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

利用者以外のためのお手伝いはサービスの対象になりません。

- 本人以外のための掃除
- 庭の草むしり
- ペットのお世話
- など

● 介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護

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、サービス事業者が持参した浴槽で入浴介護を受けます。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。



要支援1・2の人 介護予防訪問入浴介護 要介護1～5の人 訪問入浴介護

	要介護度	サービス費用のめやす
1回につき	要支援1・2	8,560円
	要介護1～5	12,660円

● 自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

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、言語聴覚士に訪問してもらい、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受けます。



要支援1・2の人 介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5の人 訪問リハビリテーション

() は令和6年6月からの額

	要介護度	サービス費用のめやす
1回(20分以上)につき	要支援1・2	3,070円 (2,980円)
	要介護1～5	3,070円 (3,080円)

● 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

訪問看護

医師の指示により、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けます。



要支援1・2の人 介護予防訪問看護

() は令和6年6月からの額

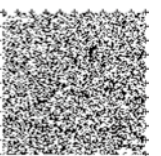
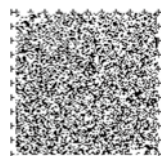
訪問看護の時間	サービス費用のめやす 〈訪問看護ステーションから訪問の場合〉	サービス費用のめやす 〈病院・診療所から訪問の場合〉
20分未満の場合	3,020円 (3,030円)	2,550円 (2,560円)
30分未満の場合	4,500円 (4,510円)	3,810円 (3,820円)

要介護1～5の人 訪問看護

() は令和6年6月からの額

訪問看護の時間	サービス費用のめやす 〈訪問看護ステーションから訪問の場合〉	サービス費用のめやす 〈病院・診療所から訪問の場合〉
20分未満の場合	3,130円 (3,140円)	2,650円 (2,660円)
30分未満の場合	4,700円 (4,710円)	3,980円 (3,990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。



● 通所し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利用できます。



要介護1～5の人 通所介護

〈通常規模の事業所の場合〉

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合 (送迎を含む)	要介護1	6,580円
	要介護2	7,770円
	要介護3	9,000円
	要介護4	10,230円
	要介護5	11,480円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障がい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。

通所型サービス(介護予防・生活支援サービス事業)

要支援1・2の人 介護予防・生活支援サービス事業対象者 P25へ

通所介護施設などで、食事や入浴などの日常生活上の支援のほか、住民主体の支援や保健・医療の専門職による短期集中的に行われるプログラムなど、多様なサービスを行います。

基準や利用料など 古賀市が基準や利用料などを設定します。

※民間企業や地域住民またはNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

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受けます。



要支援1・2の人 介護予防通所リハビリテーション

() は令和6年6月からの額

共通サービス	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき (送迎、入浴を含む)	要支援1	20,530円 (22,680円)
	要支援2	39,990円 (42,280円)

介護予防通所リハビリテーションでは共通サービスとともに、利用者の目標に応じた「運動器機能向上(令和6年5月まで)」「栄養改善」「口腔機能の向上」といった選択的サービスを利用できます。

要介護1～5の人 通所リハビリテーション

〈通常規模の事業所の場合〉

() は令和6年6月からの額

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合 (送迎を含む)	要介護1	7,570円 (7,620円)
	要介護2	8,970円 (9,030円)
	要介護3	10,390円 (10,460円)
	要介護4	12,060円 (12,150円)
	要介護5	13,690円 (13,790円)

● 短期間施設に入所して利用するサービス

短期入所生活介護 (ショートステイ)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

要支援1・2の人 介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の人 短期入所生活介護



介護老人福祉施設
〔併設型・ユニット型個室〕を利用の場合

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援1	5,290円
	要支援2	6,560円
	要介護1	7,040円
	要介護2	7,720円
	要介護3	8,470円
	要介護4	9,180円
	要介護5	9,870円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障がい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。

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などに短期間入所して、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機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の人 介護予防短期入所療養介護 要介護1～5の人 短期入所療養介護

介護老人保健施設
〔多床室〕を利用の場合

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援1	6,130円
	要支援2	7,740円
	要介護1	8,300円
	要介護2	8,800円
	要介護3	9,440円
	要介護4	9,970円
	要介護5	10,520円

ショートステイを利用するときの注意点

ショートステイは、あくまでも在宅生活を継続していくためのサービスです。利用する際には、下記の点に注意しましょう。

- 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。

● 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

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、要介護の人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要支援1・2の人 介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人 特定施設入居者生活介護

〈外部サービスを利用しない場合〉	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援1	1,830円
	要支援2	3,130円
	要介護1	5,420円
	要介護2	6,090円
	要介護3	6,790円
	要介護4	7,440円
	要介護5	8,130円

住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、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。

● 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、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

要支援1・2の人 介護予防居宅療養管理指導

要介護1～5の人 居宅療養管理指導



〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

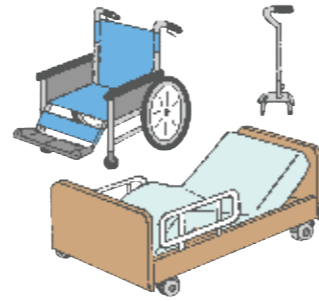
() は令和6年6月からの額

内容	利用限度回数	サービス費用のめやす (1回につき)
医師が行う場合	1か月に2回	5,140円 (5,150円)
歯科医師が行う場合	1か月に2回	5,160円 (5,170円)
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	5,650円 (5,660円)
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	5,170円 (5,180円)
管理栄養士が行う場合 (指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合)	1か月に2回	5,440円 (5,450円)
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	3,610円 (3,620円)

●福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。



要支援 1・2 の人 介護予防福祉用具貸与

要介護 1～5 の人 福祉用具貸与

対象となる福祉用具	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
- ✗ 原則として利用できません

●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。

◆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（松葉杖を除く）、多点杖は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売の扱いとなります。令和6年4月から

サービス費用のめやす ●利用者負担の割合はP8をご覧ください。

レンタル費用（用具の機種や事業者などによって異なります）の1割、2割、または3割を負担します。

●福祉用具の購入費が支給されるサービス

特定福祉用具販売 申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。



要支援 1・2 の人 特定介護予防福祉用具販売 要介護 1～5 の人 特定福祉用具販売

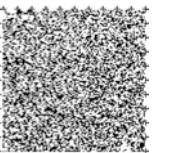
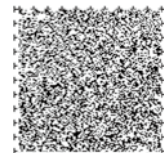
- 対象となる福祉用具
- 腰掛便座 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●排泄予測支援機器
 - 入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具の部分

※福祉用具貸与の対象用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）と多点杖は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受け、利用者の意思決定で購入することもできます。令和6年4月から

福祉用具購入費の支給について ●利用者負担の割合はP8をご覧ください。

いったん購入費全額を利用者が支払い、後日申請により、同年度で10万円（消費税込み）を上限（ただし、利用者負担分の1割、2割、または3割は差し引かれます）に購入費が支給されます。

★都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合のみ支給されます。



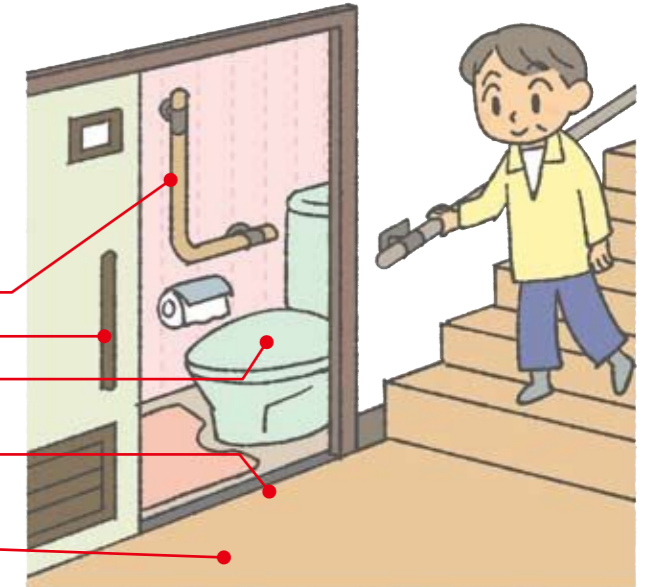
●環境改善のための住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

住宅改修 事前の申請が必要です

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、住宅改修費が支給されます。

要支援 1・2 の人 介護予防住宅改修

要介護 1～5 の人 住宅改修



住宅改修できる対象

- 手すりの取り付け
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 和式から洋式便器などへの便器の取り替え（水洗化工事は対象外）
- 段差の解消
- 滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更

※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について ★事前に申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。

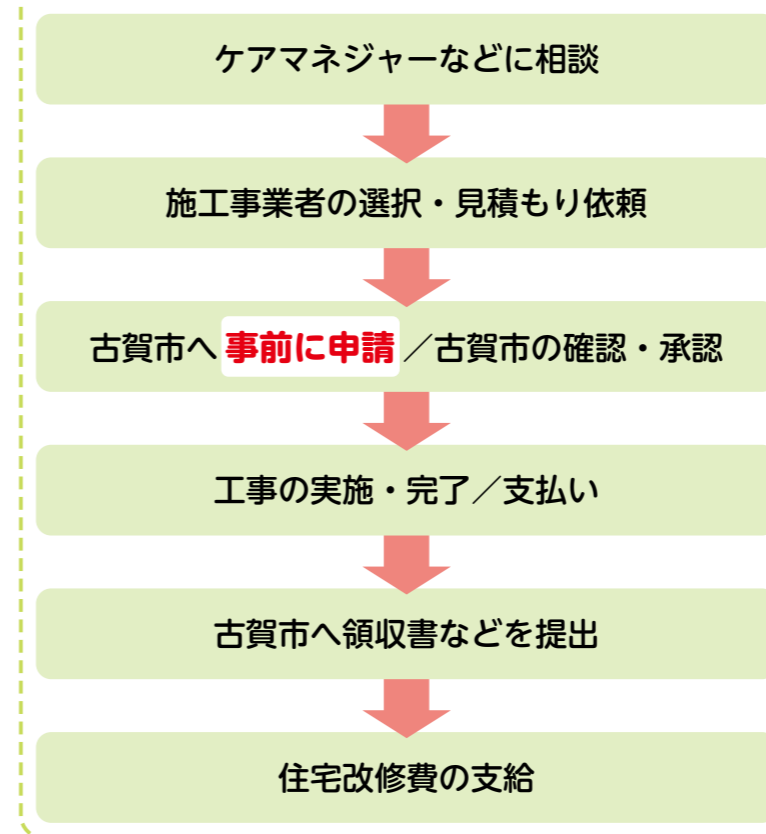
いったん改修費全額を利用者が支払い、後日20万円（消費税込み）を上限（ただし、利用者負担分の1割、2割、または3割※は差し引かれます）に改修費が支給されます。

※利用者負担の割合はP8をご覧ください。

※工事した後、何らかの理由で本人が一度も使うことができなかった場合は、改修費は支給されません。

※新築、増改築、修繕の場合は介護保険の対象となりません。

利用手続きの流れ



事前の申請に必要な書類の例

- 工事費見積書（工事の明細がわかるもの）
- 住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャーなどに作成を依頼します）
- 改修後の完成予定の状態がわかるもの（着工前の写真（日付入り）に施行予定図を記入したもの）
- 工事図面
- 住宅の所有者の承諾書（改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合）

工事後に提出する書類の例

- 住宅改修費支給申請書
- 住宅改修に要した費用の領収書（原本 ※被保険者宛てのもの）
- 完成後の状態を確認できる書類（着工前の写真と同じアングルで撮影した完了後の写真（日付入り））

施設サービス

介護保険施設に入所して利用するサービスです。要支援1・2の人は利用できません。施設を利用したサービスは、サービス費用のほかに、居住費等、食費などが利用者負担になります。くわしくはP20をご覧ください。また、住所地特例(P15)が適用されます。

●生活全般の介護が必要な人が利用する施設

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。

要介護1~5の人 介護老人福祉施設

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 ユニット型個室的多床室
要介護1*	5,890円	5,890円	6,700円
要介護2*	6,590円	6,590円	7,400円
要介護3	7,320円	7,320円	8,150円
要介護4	8,020円	8,020円	8,860円
要介護5	8,710円	8,710円	9,550円

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

●在宅復帰を目指す人が利用する施設

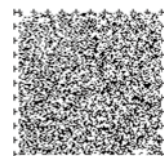
介護老人保健施設 (老人保健施設)

状態が安定している人が在宅復帰を目指し、リハビリテーションや介護が受けられる施設です。

要介護1~5の人 介護老人保健施設

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 ユニット型個室的多床室
要介護1	7,170円	7,930円	8,020円
要介護2	7,630円	8,430円	8,480円
要介護3	8,280円	9,080円	9,130円
要介護4	8,830円	9,610円	9,680円
要介護5	9,320円	10,120円	10,180円



●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

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る施設です。

要介護1~5の人 介護医療院

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 ユニット型個室的多床室
要介護1	7,210円	8,330円	8,500円
要介護2	8,320円	9,430円	9,600円
要介護3	10,700円	11,820円	11,990円
要介護4	11,720円	12,830円	13,000円
要介護5	12,630円	13,750円	13,920円

- 従来型個室……ユニットを構成しない個室
- 多床室……ユニットを構成しない相部屋
- ユニット型個室……ユニットを構成する個室
- ユニット型個室的多床室……ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋

- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- 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

□介護保険施設ではない高齢者施設 (介護保険の対象外)

高齢者の暮らしを支える施設には、介護保険施設以外にも、民間が運営するものなどさまざまな施設があります。「特定施設」の指定を受けている施設では、介護保険の「特定施設入居者生活介護(P15、23)」を利用できます。

●有料老人ホーム

日常生活に必要な食事や入浴の提供、洗濯や掃除などの家事など、さまざまなサービスを提供する民間の施設です。入居やサービスなどにかかる費用は、原則としてすべて自己負担ですが、入居条件や費用面も含めて、施設での生活スタイルやサービスの質などのバリエーションが多いのが特徴です。

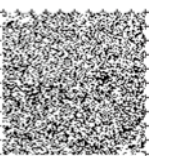
介護付	介護が必要な人が対象で、介護保険によるサービスが受けられる「特定施設」の指定を受けており、介護スタッフも施設に常駐しています。
住宅型	介護が必要な人と、いまは介護は不要な人の両方を対象とした施設で、介護が必要な人は、外部の事業者から介護サービスを受けられます。
健康型	自立している人が対象で、生活を楽しむための施設が充実しています。介護が必要になった場合は、退去しなければなりません。

●ケアハウス (軽費老人ホーム)

家庭環境や住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な原則60歳以上の人が低額な料金で入居し、食事の提供等を受けることができる施設です。

●サービス付き 高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づいた規模・設備を備え、ケアの専門家による見守りサービスを提供している施設です。



施設を利用したサービスの費用

施設を利用したサービスの場合、利用者負担割合（1割、2割、または3割）分のほかに、居住費等、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



サービス費用

サービス費用の
1割、2割、または3割

居住費等

全額

食費

全額

日常生活費

全額

基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

■居住費等・食費の基準費用額（1日につき） **令和6年8月から** 居住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	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	
2,006円 令和6年8月から 2,066円	1,668円 令和6年8月から 1,728円	1,668円(1,171円) 令和6年8月から 1,728円(1,231円)	377円(855円) 令和6年8月から 437円(915円)	1,445円

●介護老人福祉施設（地域密着型を含む）と短期入所生活介護の場合は（ ）内の金額になります。

居住費等・食費が軽減される場合があります

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。

■負担限度額（1日につき） **令和6年8月から** 居住費の負担限度額が変わります。

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 個室の多床室	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	・高齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者	820円 令和6年8月から 880円	490円 令和6年8月から 550円	490円 (320円) 550円 (380円) 令和6年8月から	0円	300円	300円
		820円 令和6年8月から 880円	490円 令和6年8月から 550円	490円 (420円) 550円 (480円) 令和6年8月から	370円 令和6年8月から 430円	390円	600円
第3 段階 ①	課税・非課税年金収入額+その 他の合計所得金額※が80万円超 120万円以下の人	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 (820円) 1,370円 (880円) 令和6年8月から	370円 令和6年8月から 430円	650円	1,000円
		1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 (820円) 1,370円 (880円) 令和6年8月から	370円 令和6年8月から 430円	1,360円	1,300円

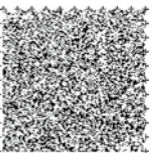
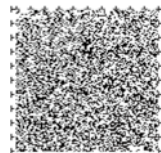
●介護老人福祉施設（地域密着型を含む）と短期入所生活介護の場合の従来型個室の負担限度額は（ ）内の金額になります。
※収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

上の表に当てはまっても次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。

- 1 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
- 2 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、預貯金等が下記の場合

- ・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

※第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）は上記にかかわらず、預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合。



地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが利用できます。原則として住民票がある市区町村のサービスのみ利用できます（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）。

●認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス



認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

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が受けられます。

〈2ユニット以上の場合〉

要支援2の人

介護予防認知症対応型
共同生活介護

※要支援1の人は利用できません。

要介護1～5の人

認知症対応型共同生活介護

要介護度	サービス費用の めやす
	要支援2
要介護1	7,530円
要介護2	7,880円
要介護3	8,120円
要介護4	8,280円
要介護5	8,450円

※30日以内の短期利用もできる場合があります。

●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

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、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の人

地域密着型通所介護

内容	要介護度	サービス費用の めやす
	7時間以上 8時間未満 の場合 (送迎を含む)	要介護1
要介護2		8,900円
要介護3		10,320円
要介護4		11,720円
要介護5		13,120円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障がい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。

認知症対応型通所介護

認知症の人を対象にした通所介護です。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が受けられます。

要支援1・2の人

介護予防認知症対応型通所介護

要介護1～5の人

認知症対応型通所介護

〈単独型を利用する場合〉

内容	要介護度	サービス費用の めやす
	7時間以上 8時間未満 の場合 (送迎を含む)	要支援1
要支援2		9,610円
要介護1		9,940円
要介護2		11,020円
要介護3		12,100円
要介護4		13,190円
要介護5		14,270円

● 通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

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が受けられます。

要支援1・2の人 介護予防小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する人以外の人を利用する場合〉

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要支援1	34,500円
	要支援2	69,720円
	要介護1	104,580円
	要介護2	153,700円
	要介護3	223,590円
	要介護4	246,770円
	要介護5	272,090円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

要介護1～5の人 小規模多機能型居宅介護



このサービスを利用している間は、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与以外の在宅サービス、その他の地域密着型サービスは利用できません。

● 小規模な介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

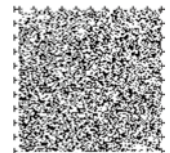
定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の人 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〈ユニット型個室を利用する場合〉

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護1*	6,820円
	要介護2*	7,530円
	要介護3	8,280円
	要介護4	9,010円
	要介護5	9,710円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。



● 複合型のサービス

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たサービスです。介護と医療それぞれのサービスが必要な人がサービスを受けられます。

要介護1～5の人 看護小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する人以外の人を利用する場合〉

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要介護1	124,470円
	要介護2	174,150円
	要介護3	244,810円
	要介護4	277,660円
	要介護5	314,080円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。



● 24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携を取って、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行うサービスです。

要介護1～5の人 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

〈一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供）を利用する場合〉

	要介護度	サービス費用のめやす (訪問看護を利用しない場合)	サービス費用のめやす (訪問看護を利用する場合)
1か月につき	要介護1	54,460円	79,460円
	要介護2	97,200円	124,130円
	要介護3	161,400円	189,480円
	要介護4	204,170円	233,580円
	要介護5	246,920円	282,980円

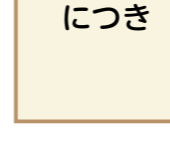
● 小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型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、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど）のうち、定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要介護1～5の人 地域密着型特定施設入居者生活介護

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護1	5,460円
	要介護2	6,140円
	要介護3	6,850円
	要介護4	7,500円
	要介護5	8,200円



● 夜間の訪問介護サービス

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、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。



要介護1～5の人 夜間対応型訪問介護

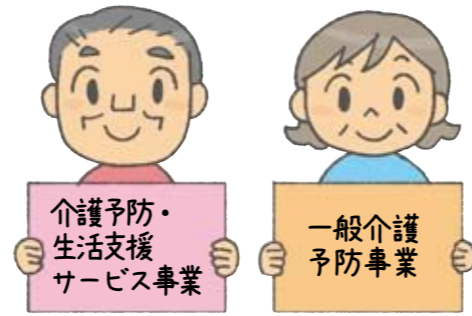
〈オペレーションセンターを設置している場合〉

内容	サービス費用のめやす
基本夜間対応型訪問介護費	9,890円/月
定期巡回サービス	3,720円/回
随時訪問サービス(I)	5,670円/回



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は、市町村が行う介護予防の取り組みです。「介護予防・日常生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」があります。



介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援サービス事業

対象者

- 要支援1・2の人
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者
(基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた人)

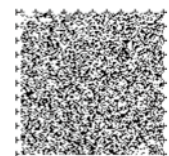
- 40～64歳の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないため、要介護認定の申請をして要支援1・2の認定を受ける必要があります。
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後でも要介護認定の申請をすることができます。

一般介護予防事業

対象者

- 65歳以上のすべての人

- 一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。



介護予防・生活支援サービス事業

	サービス内容	利用回数 (週)	料金の目安 (負担割合により金額が変わります)	利用対象者		
訪問型	● 現行相当サービス ヘルパーが訪問し、身体介護（食事、入浴の介助等）や生活援助（買い物、調理、掃除、洗濯等）を行います。	1回程度	2,401円	事業対象者 要支援1・2		
		2回程度	2,665円	事業対象者 要支援1・2		
		3回程度	2,927円	事業対象者 要支援2		
通所型	● 基準緩和サービス ヘルパー等が訪問し、利用者とともに生活援助（買い物、調理、掃除、洗濯）を行うことにより、自立に向けた生活習慣等の改善を図ります。	1～3回	2,216円	事業対象者 要支援1・2		
					● 委託型サービス シルバー等が訪問し、買い物、掃除、洗濯等を利用者とともにを行います。 ● 利用回数：1～3回 ● 利用者負担：100円（一律）	事業対象者 要支援1・2
● 基準緩和サービス 介護予防を目的として、デイサービスセンターで、食事、運動、レクリエーション活動等を行い、閉じこもり予防、生活機能の向上を図ります。	2回程度	4,533円	事業対象者 要支援2			
通所型	● 短期集中予防サービス リハビリの専門職や看護師等が、短期間（3～6ヵ月）、集中的（週2回）に通所による機能訓練、訪問による生活指導、助言を行い、生活機能の改善、体力の向上を図るサービスです。 ● 利用回数：週2回 ● 利用者負担：405円（一律）	1回	3,244円	事業対象者 要支援1		
		2回	3,346円	事業対象者 要支援2		

一般介護予防事業

● 地域リハビリテーション活動支援事業

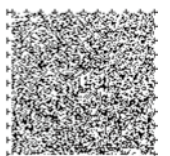
地域における介護予防活動に市内のリハビリテーション等専門職を派遣し、高齢者が住み慣れた地域において生涯にわたっていきいきとした生活を送ることが出来るよう支援します。

- 1行政区：年2回 ● 自己負担 なし
- 申込・問い合わせ先：健康介護課 電話092-942-1151

● 高齢者外出促進事業

60歳以上の市民に、市のイベントや講座、地域の行事などに参加して「おでかけシール」を集め賞品を抽選でもらえるなどの取り組みを行い、高齢者の閉じこもり予防や、生きがいつくりのきっかけづくりを行います。

- 問い合わせ先：健康介護課（地域活動サポートセンターゆい）
電話092-941-6809



▶ その他のサービス

● 安否確認緊急対応コール

緊急時の対応に不安のある一人暮らしの高齢者に対し、ボタンひとつで看護師等が待機するコールセンターにつながる機器（安否確認緊急対応コール）を貸与し、緊急時の対応のほか、「日常生活の生活相談」、「月1回の生活見守り電話」を行い、高齢者の不安を軽減します。希望する人には無償で人感センサーを付けることができ、一定の時間本人の動きがない場合、コールセンターから本人及び協力員に連絡が入ります。

- 対象：70歳以上の一人暮らし高齢者
- 自己負担：月額660円（税込）
- 問い合わせ先：福祉課 電話092-942-1150

● 紙おむつ給付事業

在宅で介護を要する高齢者に対し、介護用品としての紙おむつを支給することにより、介護者の負担を軽減します。

- 対象：3か月以上古賀市に住民登録があり古賀市に住んでいる人で、要介護4以上の人（本人が課税されている場合は対象になりません。）
- 自己負担：本人非課税、世帯非課税の場合…月5,000円補助
本人非課税、世帯課税の場合…月3,000円補助
- 問い合わせ先：福祉課 電話092-942-1150

● 高齢者成年後見制度利用支援

成年後見制度の利用を考えている人の相談対応や手続きの助言をします。

成年後見制度とは

認知症、精神障がい、知的障がいなどにより判断力が十分でない人が、財産管理や日常生活での契約などを行うときの権利と財産を守り支援する制度です。

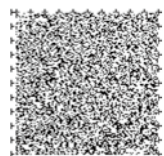
- 問い合わせ先：地域包括支援センター 電話 裏表紙に記載のとおり

● ふれあい収集事業

家の前の道路がごみの収集ルートでない戸建て住宅で、お住まいの方全員が次のいずれかに該当する場合、可燃ごみを玄関先で回収します。

- 介護保険の要介護認定者（要支援1以上）
- 身体障がい者手帳1級もしくは2級の人
- 精神障がい者保健福祉手帳1級の人
- 療育手帳Aの人

- 回収日：週1回（協議の上、決定します）
- 自己負担：なし ※可燃ごみ袋はご購入ください
- 問い合わせ先：環境課 電話092-942-1127



自宅でできる介護予防運動

外出ができないときや外出する気分になれないときは誰にでもあるものです。そのようなときは、家の中でこまめに動くことをこころがけてみましょう。

身体を動かすポイント 少しの工夫で身体活動量を上げることができます。

- 座っている時間を短くする
- 駐車するときは離れた場所にとめる
- 床掃除や風呂掃除、拭き掃除
- 子どもと遊ぶ
- 庭の草むしりや農作業
- 体力に余裕があるときは手すりを使わない（階段やトイレなど）
- 車ではなく徒歩や自転車で移動する
- すきま時間は家トレに挑戦！
- 階段を使う
- 坂道を選んで歩く

こまめに取り組み 筋トレ・ストレッチ・バランストレーニング

① かかとあげ

足を肩幅に広げてゆっくりとかかとを上げ、ゆっくりとおろします。

10回
1セット



② ふくらはぎのストレッチ

片足を大きくうしろに引き、前足に体重をのせます。両方のつま先が同じ方向を向くようにします。



③ 片足立ち

床につかない程度に片足を1分あげます。（必ずつかまるものが近くにある場所に立ちます）

左右1分間
1セット



シニアの
体力づくりの
6つの
ポイント

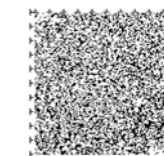
- ① 毎日こまめに動きましょう（じっとしている時間を短くしましょう）
- ② コツコツ筋トレ、もしもに備えて筋肉を貯めよう
- ③ バランストレーニングやストレッチも忘れずに
- ④ ウォーキングなどの有酸素運動には様々な効果がいっぱい
- ⑤ 日頃から正しい姿勢を意識してみよう
- ⑥ 体力測定をして、自分の体力を知ろう

1年に1回は、健診を受けましょう！

けんしんガイドはコチラ

高齢者が地域で健康な生活を送ることができるよう保健師・管理栄養士等が、個人の健康状態に合った健康相談や、つどいの場等で健康についての講話等を行っています。

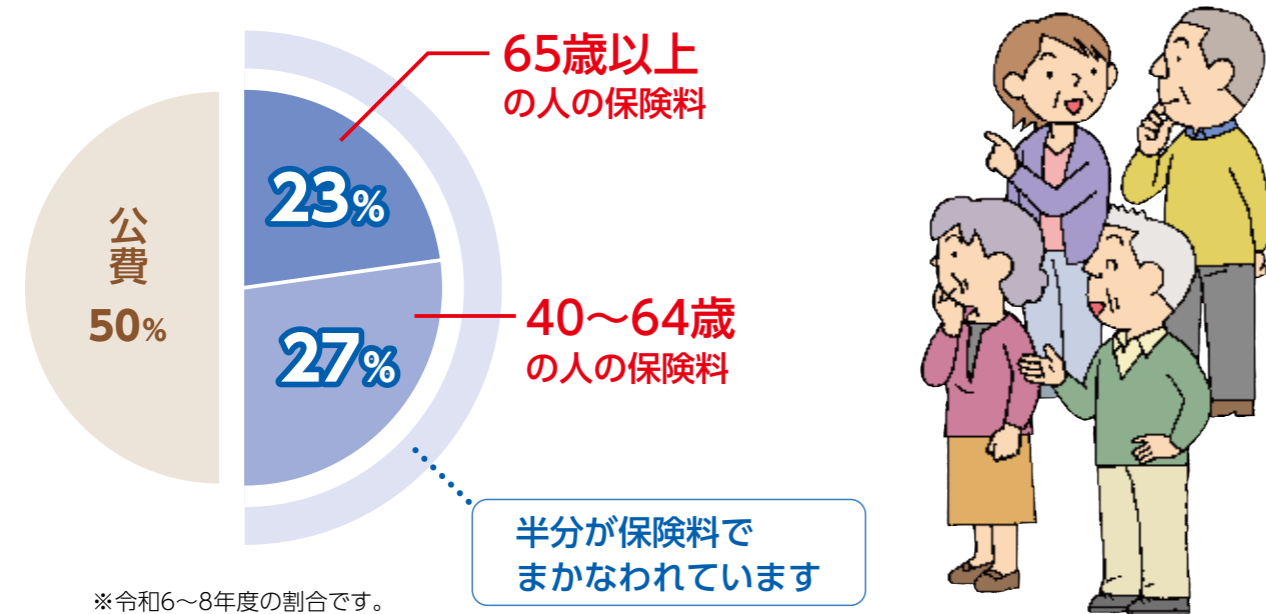
ご自身の健康状態を確認するためにも1年に1度は健康診査を受けましょう。



介護保険料について

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている介護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。

介護保険の財源構成 (利用者負担分は除く)



40~64歳の人 (第2号被保険者) の保険料

40~64歳の人々の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決まります。医療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

決まり方 国民健康保険税 (料) の算定方法と同様に、世帯ごとに決まります。

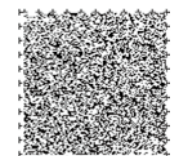
納め方 医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて、国民健康保険税 (料) として世帯主が納めます。

職場の医療保険に加入している人

※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。

決まり方 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) に応じて決まります。

納め方 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。



65歳以上の人 (第1号被保険者) の保険料 (令和6~8年度)

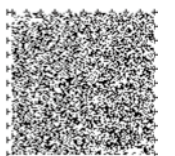
介護保険料は、所得状況に応じて、13段階に分かれます。原則として、介護保険料は年金から差し引かれます。

課税状況	要件	所得段階	介護保険料の割合 (基準額に対する割合)	第9期年間保険料				
世帯	本人							
	生活保護受給者							
住民税非課税	住民税非課税	老齢福祉年金受給者 ^{※1}						
		80万円以下	第1段階	0.285	18,126円			
		(ア) 課税年金収入額 ^{※2} (イ) 合計所得金額 ^{※3} (ウ) 課税年金収入に係る所得	80万1円以上 120万円以下	第2段階	0.485	30,846円		
		120万1円以上	第3段階	0.685	43,566円			
		(ア)+(イ)-(ウ)の金額	80万円以下	第4段階	0.90	57,240円		
		80万1円以上	第5段階 (基準額)	1.00	63,600円			
		住民税課税	住民税課税	合計所得金額 ^{※3}	120万円未満	第6段階	1.20	76,320円
					120万円以上 210万円未満	第7段階	1.30	82,680円
					210万円以上 320万円未満	第8段階	1.50	95,400円
					320万円以上 420万円未満	第9段階	1.70	108,120円
					420万円以上 520万円未満	第10段階	1.90	120,840円
					520万円以上 620万円未満	第11段階	2.10	133,560円
					620万円以上 720万円未満	第12段階	2.30	146,280円
720万円以上	第13段階				2.40	152,640円		

※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・共済年金など課税対象となる種類の年金収入額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

※3 合計所得金額 合計所得金額とは、収入から公的年金等控除額や必要経費等を控除した後で、基礎控除等の控除をする前の所得金額から、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した額となります。なお、第1~5段階については、給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した額となります。



介護保険料の納め方

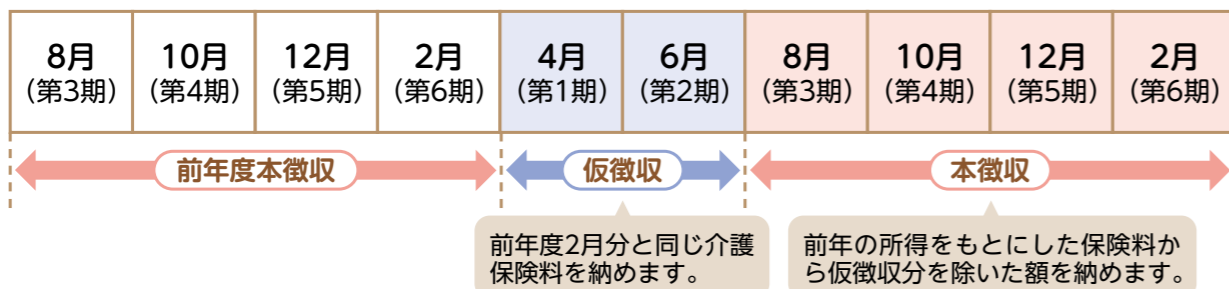
受給している年金額によって2種類に分かれます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月※）の分から、原則として年金から納めます。

※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日になります。そのため、65歳の誕生日の前日がある月から第1号被保険者になります。

年金が年額18万円以上の人 年金から差し引かれます（特別徴収）

年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が特別徴収の対象です。老齢福祉年金などは、年金からの差し引きの対象になりません。

●4・6月は前年度2月分と同じ保険料を納めます（仮徴収）。8・10・12・2月は、前年の所得などを基に、算出された保険料からすでに仮徴収された分を除いた額を振り分けて納めます（本徴収）。



■年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき
- など

年金が年額18万円未満の人 納付書、口座振替で納付（普通徴収）

古賀市から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

納め忘れのない
便利で確実な

口座振替
が便利です

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳の届け出印



★これらを持って古賀市指定の金融機関で手続きをしてください。

※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ができなかった場合などは、納付書で納めることになります。

65歳になる年度の保険料について

65歳になった月（65歳の誕生日の前日がある月）から、第1号被保険者として保険料を納めます。



例 10月1日生まれ → 9月分から

10月2日生まれ → 10月分から

●64歳までの分

4月から、65歳になる月の前月までの分は、年度末までの納期に分けて、加入している医療保険の保険料（介護保険分）から納めます。

●65歳からの分

65歳になった月から年度末までの分は、年度末までの納期に分けて、「介護保険料」として納付書で納めます。

〈例：10月2日生まれの人の場合〉



保険料を納めないでいると

災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納すると、督促や催告が行われ、延滞金などの支払いが発生する場合があります。さらに滞納が続くと、その期間に応じて次のような措置がとられます。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、減免等がある場合がありますので、お早めに担当窓口までご相談ください。

- 1年以上滞納すると（納期限から1年経過）
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（納期限から1年6か月经過）
費用の全額を利用者が負担し、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、滞納している保険料に充てられることがあります。
- 2年以上滞納すると（納期限から2年経過）
サービスを利用するときの利用者負担が3割または4割※になったり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。
※利用者負担の割合が3割（P8参照）の人が滞納した場合、4割に引き上げられます。

40～64歳の人（医療保険加入者）の介護保険料

保険料の決め方

加入している医療保険によって算定方法が決められます。国民健康保険に加入している人は世帯ごとに決められ、職場の医療保険に加入している人は、介護保険料率と給とおよび賞与に応じて決められます。

保険料の納め方

国民健康保険に加入している人は国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。職場の医療保険に加入している人は、給と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。

地域で支えよう 認知症ケア

～認知症になっても安心して暮らせるまちづくり～

認知症について

●認知症は早期受診、早期診断、早期治療が重要です。

認知症は早期に発見して適切な治療やケアを受けることで進行を抑えることができます。まずはかかりつけ医に相談し、専門の医療機関を紹介してもらいましょう。

認知症の早期発見チェックシート

このチェックシートは、認知症の早期発見のおおよその目安で、医学的な判断をするものではありません。気になる方は、かかりつけ医や地域包括支援センターに相談しましょう。

質問項目	ほとんどない	ときどきある	頻繁にある
1 同じ話を無意識の内に繰り返すことがある	0点	1点	2点
2 知っている人の名前が思い出せないことがある	0点	1点	2点
3 物を置いた場所がわからなくなることがある	0点	1点	2点
4 漢字を思い出せないことがある	0点	1点	2点
5 何をしようとしていたかを忘れてしまうことがある	0点	1点	2点
6 取扱説明書を読むのが面倒になった	0点	1点	2点
7 理由もなく気分が落ち込むときがある	0点	1点	2点
8 身だしなみに興味がなくなった	0点	1点	2点
9 外出する意欲がなくなった	0点	1点	2点
10 物（財布など）が見つからず、誰かのせいにすることがある	0点	1点	2点

出典：大友式 認知症予測テスト

0～8点

問題なし

もの忘れも老化現象の範囲内です。疲労やストレスによる場合もあります。8点近かったら、気分の違う時に再チェックをしてみてください。

9～13点

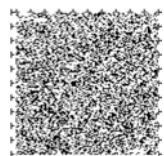
要注意

家族に再チェックしてもらったり、数か月単位で間隔を置いて再チェックをしてみてください。認知症予防策を生活に取り入れることもお考えください。

14～20点

要診断

認知症の初期症状が出ている可能性があります。家族にも再チェックしてもらい、結果が同じなら、認知症専門外来等を受診してください。



連絡先・
地図は
裏表紙へ

認知症の相談窓口

●状態に応じて、専門家と相談しながら 上手にサービスを利用していくことが大切です。

認知症の人を支えるために、地域包括支援センターでは、専門知識を持った職員や認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームが連携し対応します。本人だけでなく、家族や地域住民の皆さんからの相談もお受けしています。

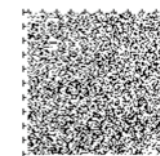
認知症の診断ができる近隣の医療機関

医療機関名	診療時間	住所・電話
福岡聖恵病院	月～金 9:30～12:00 要予約	古賀市鹿部482番地 092-942-6181
福岡東医療センター	もの忘れ外来（完全予約制）： 毎週金曜日 9:00～11:00 （予約時間 月～金13:00～16:00）	古賀市千鳥1-1-1 092-943-2331
植田脳神経外科医院	月・火・水・金 （8:30～12:30、13:30～17:30） 木・土（8:30～12:30）（MRI検査あり）	古賀市久保1095-1 092-943-2220
医療法人恵愛会福岡病院	初診：月曜のみ（要予約） 受付 13:00～ 診察 14:00～	福津市花見ヶ丘1-5-1 0940-42-0145
緑風会 水戸病院 福岡県認知症医療センター	相談時間（日祝祭以外） 月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:00	糟屋郡志免町志免東4-1-1 092-935-0066

認知症の人を支える支援とサービス

問い合わせ先：福祉課福祉相談係 092-942-1156

認知症サポーター 養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の人と家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成する講座を開催します。
認知症高齢者等行方不明 SOSネットワーク 認知症高齢者捜してメール	行方不明のおそれがあり、事前登録をした人が行方不明になった際に、捜索に協力いただける協力サポーターや協力事業所にメールを一斉送信します。
認知症高齢者等 見守りシール交付事業 どこシル伝言板	認知症により行方不明のおそれがある高齢者の持ち物等に二次元バーコードを貼り付けておき、実際に行方不明になった際に発見者が二次元バーコードを読み取り、情報を送信。登録している家族等がその情報を確認し、早期発見につなげます。



古賀市地域包括支援センター

相談
無料

●担当エリアの地域包括支援センターへお気軽にご相談ください。

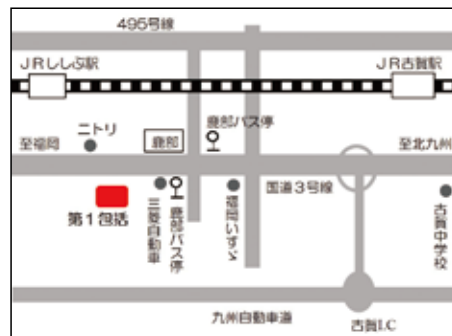
古賀市第1 地域包括支援センター

TEL 092 (410) 1355 FAX 092 (410) 1577

〒811-3105 古賀市鹿部499-1 (福岡聖恵病院敷地内)

E-mail : koga.1.h-megumi@alto.ocn.ne.jp

筵内、久保、久保西、庄北、庄南、古賀団地、中央、古賀北、古賀南、
中川、鹿部、日吉台、古賀東、花鶴丘1丁目、花鶴丘2丁目1、
花鶴丘2丁目2、花鶴丘2丁目3、花鶴丘3丁目



古賀市第2 地域包括支援センター

TEL 092 (410) 7331 FAX 092 (410) 7370

〒811-3113 古賀市千鳥3丁目3番1号 (千鳥苑内)

E-mail : houkatsu@kogasyakyou.jp

病院、千鳥北、千鳥南、千鳥東、さや団地、高田、千鳥タウンコー
ト、東浜山団地、花見南、花見東1、花見東2、北花見、舞の里1、
舞の里2、舞の里3、舞の里4、舞の里5



古賀市第3 地域包括支援センター

TEL 092 (692) 5541 FAX 092 (692) 5220

〒811-3134 古賀市青柳2886番地4

E-mail : koga3houkatu@reve-fukuoka.com

新原、今在家、青柳、小竹、町川原1、町川原2、谷山、小山田、
薬王寺、米多比、薦野



福祉課福祉相談係 (基幹型地域包括支援センター)

TEL 092 (942) 1156 FAX 092 (942) 1154

〒811-3116 古賀市庄205番地 サンコスモ古賀

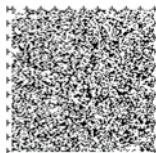
E-mail : houkatu@city.koga.fukuoka.jp

介護保険制度に関すること

健康介護課 (古賀市庄205番地 サンコスモ古賀)

TEL : 092-942-1144 FAX : 092-942-1154

E-mail : kaigo@city.koga.fukuoka.jp



リサイクル適性 (A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

UD FONT
by MORISAWA

ユニバーサルデザイン (UD) の考えに基づいた
見やすいデザインの文字を採用しています。

禁無断転載©東京法規出版
KG012572