お問い合わせ先一覧

市町村名（担当部署）	住　所	連絡先
諏訪広域連合 介護保険課	〒391-8501 茅野市塚原2-6-1 茅野市役所内	電話：82-8161（直通）（保険料・給付） 82-8162（直通） （介護認定、審査、事業所） FAX：71-2071 E-mail：kaigo@union.suwa.lg.jp
岡谷市 介護福祉課 介護保険担当	〒394-8510 岡谷市幸町8-1	電話：23-4811 （1269、1276～1279） FAX：21-1101 E-mail：kaigofukusi@city.okaya.lg.jp
諏訪市 高齢者福祉課 介護保険係	〒392-8511 諏訪市高島1-22-30	電話：52-4141（293・294） FAX：53-6073 E-mail：koufuku@city.suwa.lg.jp
茅野市 保険課 介護保険係	〒391-8501 茅野市塚原2-6-1	電話：72-2101（336・337） FAX：73-0391 E-mail：koureihoken@city.chino.lg.jp
下諏訪町 保健福祉課 介護保険係	〒393-8501 下諏訪町4613-8	電話：27-1111（124・125） FAX：27-1676 E-mail：kaigo@town.shimosuwa.lg.jp
富士見町 住民福祉課 介護高齢者係	〒399-0292 富士見町落合10777	電話：62-9133（直通） FAX：62-5228 E-mail：juufuku@town.fujimi.lg.jp
原村 保健福祉課 福祉係	〒391-0104 原村6649番地3 原村地域福祉センター内	電話：79-7092（直通） FAX：79-7093 E-mail：fukushi@vill.hara.lg.jp

介護保険に関するご意見・お問い合わせはお気軽にどうぞ！

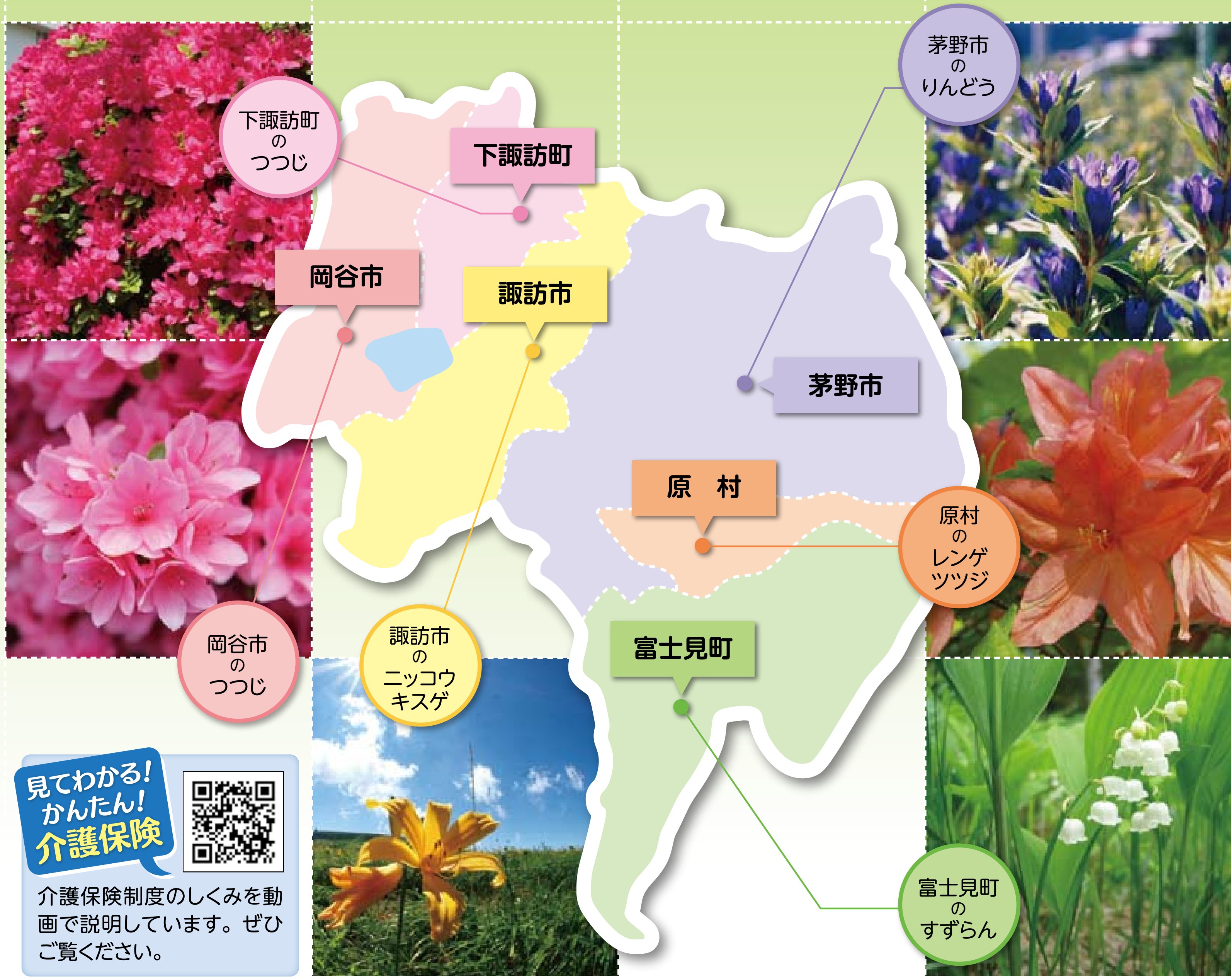
UD FONT by MORISAWA　ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

リサイクル適性Ⓐ　この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。　VEGETABLE OIL INK

禁無断転載©東京法規出版
KG012570

よくわかる 介護保険 サービス利用ガイドブック

令和6年4月版



見てわかる！かんたん！介護保険

介護保険制度のしくみを動画で説明しています。ぜひご覧ください。

写真は諏訪広域連合の構成市町村の市町村花です。

諏訪広域連合

令和6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

●介護保険料が変わりました

令和6～8年度（第9期）の介護保険料が決まりました。→P28

●介護予防ケアプランの作成を居宅介護支援事業者にも依頼できるようになりました

地域包括支援センターだけでなく、市町村から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました。

※介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスや通所型サービスのみ利用の場合は、引き続き地域包括支援センターに依頼します。

●介護報酬が改定されました（一部のサービスについては6月から）

介護報酬の改定に伴い、サービスを利用するときに支払う利用者負担の金額も変わりました。ただし、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問看護、通所リハビリテーションについては、6月からの改定になります。

●福祉用具貸与の対象用具の一部が、購入を選択できるようになりました

貸与が長期間になる場合は、購入した方が金額を抑えられることがあります。購入する場合は、特定福祉用具販売の扱いとなり、一年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に購入費の一部が保険給付されます。

購入を選択できる対象の福祉用具は次の通りです。

◉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

貸与または購入の選択については、福祉用具専門相談員やケアマネジャーが利用者に必要な情報を提案・説明することを義務付けていますので、よく相談しましょう。

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

光熱水費の高騰などにより、施設を利用した際の居住費（短期入所サービスは滞在費）の基準となる金額が変わります。

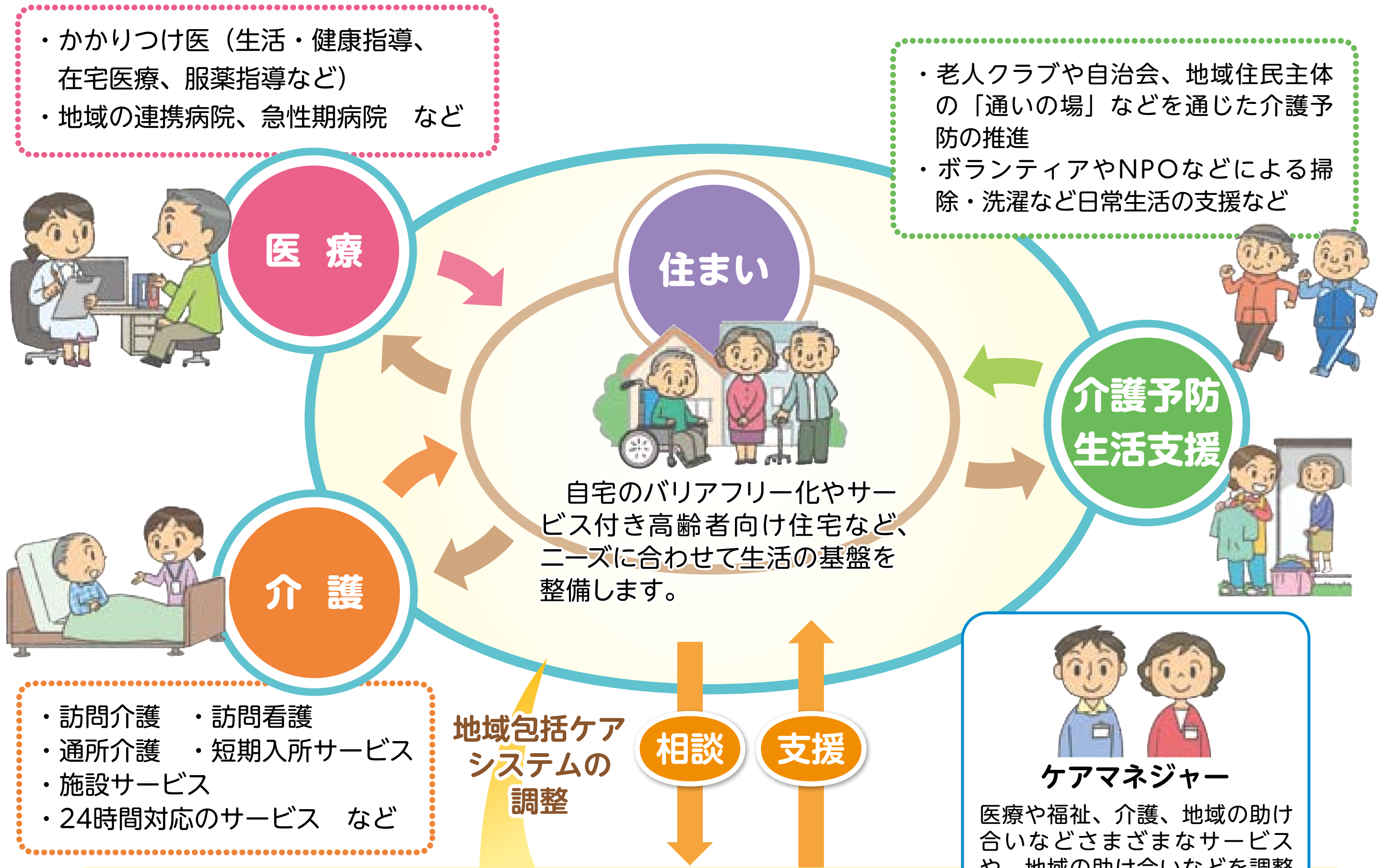
もくじ

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	介護保険は広域で実施しています	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
利用できるサービス	サービスについて	10
	介護予防・日常生活支援総合事業	24
介護保険料	保険料は大切な財源です	26
各種軽減	利用者の負担を軽減する制度があります	30

※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。

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。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。



地域包括支援センター

市町村やケアマネジャーと協力しながら、地域の高齢者が抱えるさまざまな問題などを見つけて整理し、医療機関、サービス事業者、地域住民などと連携して高齢者を支援します。

地域包括ケアシステムに必要な 4つの「助」

地域包括ケアシステムでは、市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。

- **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、市町村が行う社会福祉サービスのことです。

介護保険は広域で実施しています

岡谷市・諏訪市・茅野市・下諏訪町・富士見町・原村では、平成15年4月1日から諏訪広域連合が保険者となり介護保険を共同運営しています。40歳以上のみなさんが加入者（被保険者）となり、保険料を納め、介護が必要となったときには費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

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、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料（サービスの利用者負担割合分）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

（原因は問いません）

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

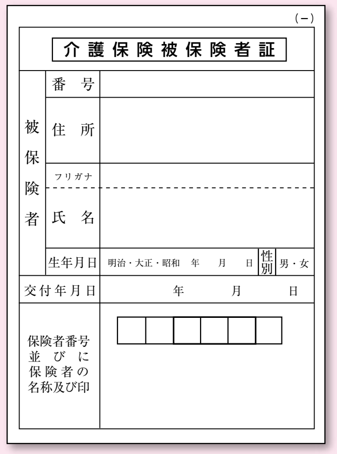
特定疾病により介護や支援が必要と認定された人

（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害を生じさせると認められる疾病

- がん（医師が一般に認めている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症



（一）

介護保険被保険者証

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

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。

要介護（支援）認定の申請

要介護（支援）認定、保険証の交付

負担割合証の交付

保険料の納付

諏訪広域連合（保険者）

保険の運営主体

主な役割

- 保険証の交付
- 要介護認定
- 介護保険負担割合証の交付
- 保険給付
- 介護サービスの確保・整備
- 介護保険料の算定・徴収

市町村

各種申請の受付や相談などの窓口業務を行います。

連携・調整

相談など

支援

地域包括支援センター

保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援します。

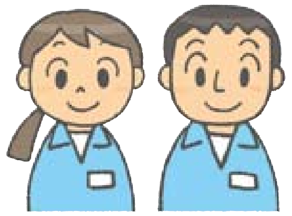
介護報酬の請求

介護報酬の支払い

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供していきます。

事業者の指定は6年ごとの更新制です。



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

サービスの提供

利用料（利用者負担分）の支払い

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市町村の窓口に相談しましょう。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は原則として新規6か月、更新12か月（月の末日までの期間＋有効期間）です。

更新については有効期間満了前に更新手続きが必要です。諏訪広域では、対象者に対して更新を勧奨する通知を出し、お知らせしています。

●第三者行為の届出が義務化されました

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は、市町村の介護保険担当の窓口へご連絡ください。

1 相談します

地域包括支援センターや市町村の窓口で、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 申請します

介護サービス、介護予防サービスを利用したい人は、市町村の窓口に申請します。

※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
- 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身元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や市町村の窓口で、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。

P6へ

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。

3 認定調査を受けます

介護認定調査員に自宅を訪問してもらい、心身の状態について調査を受けます。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。

介護認定調査員　認定調査のために自宅を訪問する、市町村の職員や市町村から委託された事業所のケアマネジャーなどのことです。

主治医意見書　生活機能の低下の原因になった病気やけが、治療内容、心身の状態などについて、主治医に記載してもらった書類です。

介護認定審査会　諏訪広域連合が任命する保健、医療、福祉の学識経験者で行われる会議です。申請した人の介護の必要性について、審査します。

4 認定結果が届きます

要支援１・２

介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業を利用することで生活機能が改善する可能性の高い人

P6へ

要介護 1～5

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

※介護予防・生活支援サービス事業を利用できる場合があります。

P6へ

非該当

要介護や要支援に認定されなかった人

※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「事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

P6へ

認定結果に納得できないときは?

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは市町村の窓口で相談しましょう。その上で納得できない場合には、３か月以内に都道府県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

サービスの利用のしかた

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。

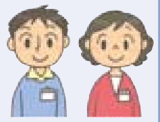
※事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。
※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

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、要介護認定申請の代行、サービス事業者との連絡・調整などを行います。

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

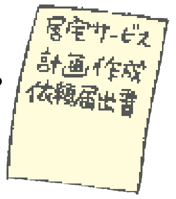
保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。

- **総合的な相談・支援** ………… 困りごとは何でもご相談ください
- **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

要介護1～5の人

居宅サービスを利用

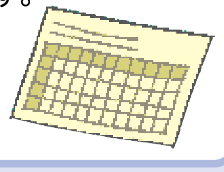
ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者を決め、市町村に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。



居宅介護支援事業者

ケアマネジャーが利用者や家族と話し合って課題を分析し、ケアプランの原案を作成します。その後、ケアマネジャーを中心に、利用者や家族、サービス事業者などが話し合います(サービス担当者会議)。

話し合いをもとに原案を調整し、サービスの種類や利用回数などを盛り込んだケアプランを作ります。



→ サービス事業者と契約

介護サービスを利用
(地域密着型サービスも含む)

P11へ

施設に入所して利用

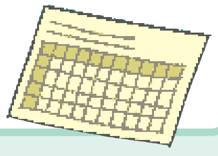
サービス事業者と契約

入所を希望する施設サービス事業者に直接申し込んで、契約します。

施設サービス事業者

施設のケアマネジャーが利用者や家族と話し合って課題を分析し、ケアプランの原案を作成します。
その後、ケアマネジャーを中心に、利用者や家族、サービス事業者などが話し合います(サービス担当者会議)。

話し合いをもとに原案を調整し、必要なサービスを盛り込んだケアプランを作ります。



施設サービスを利用
(地域密着型サービスも含む)

P18へ

要支援1・2の人

介護予防ケアプランの作成を依頼する地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者※と契約し、市町村に「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

※市町村から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者。介護予防・生活支援サービスの訪問型サービス、通所型サービスのみ利用の場合は地域包括支援センターに依頼します。

地域包括支援センターまたは　居宅介護支援事業者

担当職員やケアマネジャーが利用者や家族と話し合って課題を分析し、介護予防ケアプランの原案を作成します。

介護予防ケアプランの原案をもとにサービス担当者会議が行われ、介護予防ケアプランが作成されます。

→ サービス事業者と契約

介護予防サービスを利用
(地域密着型介護予防サービスも含む)

※介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業は組み合わせて利用できます。

P11へ

非該当の人

基本チェックリスト

- 生活機能の低下がみられた人(事業対象者)
- 生活機能の低下がみられなかった人

（生活機能の低下がみられた人）

介護予防ケアマネジメントを依頼する地域包括支援センターに連絡をし、市町村に「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を提出します。

地域包括支援センター

担当職員が利用者や家族と話し合って課題を分析します(アセスメント)。

必要に応じてケアプラン原案の作成、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。

→ 利用するサービスによって契約

介護予防・生活支援サービス事業を利用

P24へ

（生活機能の低下がみられなかった人）

市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」の「一般介護　予防事業」が利用できます。

P24へ

※基本チェックリストは、地域包括支援センターや市町村の窓口で受けます。

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。

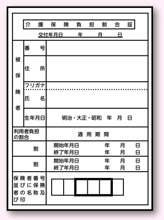
利用者負担の割合

介護保険のサービスを利用したときの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。

■利用者負担の割合

3 割	**❶❷の両方に該当する人** ❶本人の合計所得金額が220万円以上 ❷同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」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1 2の両方に該当する人** 1本人の合計所得金額が160万円以上 2同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」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、市町村民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず１割負担です。

※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。



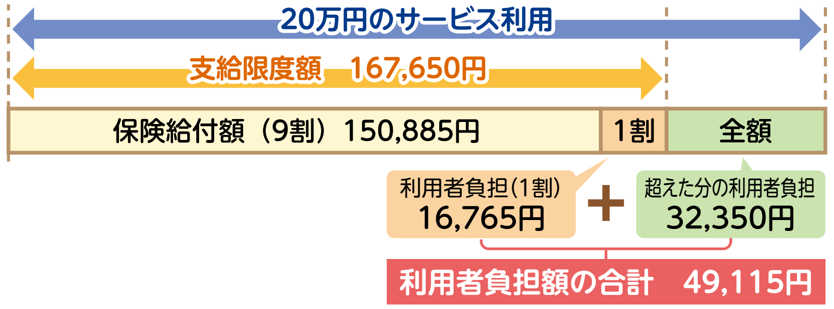
介護保険負担割合証

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。

支給限度額

おもな居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）



おもな居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い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）
●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　市町村民税課税世帯で、上記に該当しない場合	44,400円
●市町村民税世帯非課税等	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 ●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

※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。

■市町村に「高額介護サービス費等支給申請書」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）

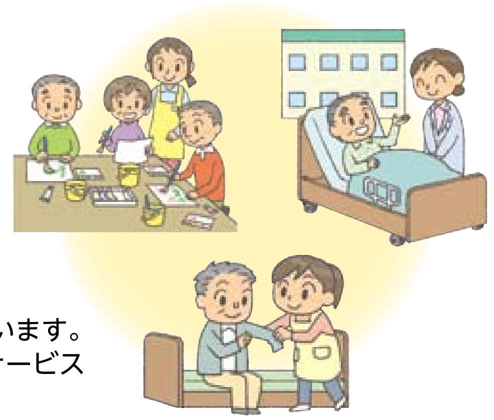
所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯
901万円超	212万円
600万円超 901万円以下	141万円
210万円超 600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市町村民税 非課税世帯	34万円

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
課税所得690万円以上	212万円	212万円
課税所得380万円以上	141万円	141万円
課税所得145万円以上	67万円	67万円
一　般	56万円	56万円
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。
●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減がある場合があります

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。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。サービスによっては食費や居住費等、日常生活費などの負担、そのほかサービス内容や地域による加算などがあります。
※利用者負担の割合については、P8を参照してください。
●訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は「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」といいます。

令和6年4月から　利用者負担のめやすが変わりました。ただし、**訪問リハビリテーション、訪問看護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導は令和6年6月から**変わります。

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

居宅サービス

●訪問介護／訪問型サービス …… P11
●訪問入浴介護 …… P12
●訪問リハビリテーション …… P12
●訪問看護 …… 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
●短期入所生活介護 …… P14
●短期入所療養介護 …… P14
●特定施設入居者生活介護 …… P15
●居宅療養管理指導 …… P15
●福祉用具貸与 …… P16
●特定福祉用具購入 …… P16
●住宅改修費支給 …… P17

施設サービス

◆介護老人福祉施設 …… P18
◆介護老人保健施設 …… P18
◆介護医療院 …… P19

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

地域密着型サービス

★認知症対応型共同生活介護 …… P21
★地域密着型通所介護 …… P21
★認知症対応型通所介護 …… P21
★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
★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 …… P22
★定期巡回・随時対応型訪問介護看護 …… P23
★地域密着型特定施設入居者生活介護 …… P23
★夜間対応型訪問介護 …… P23

居宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

介護保険で居宅サービスを利用している期間は、毎月1回以上ケアマネジャーが自宅を訪問し、利用状況について確認を行います。

●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	利用者負担のめやす
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合	387円
生活援助が中心	45分以上の場合	220円
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	97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

ホームヘルパーが居宅を訪問し、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。

※介護予防・生活支援サービス事業を利用している人について、要介護認定を申請して要介護1～5のいずれかに認定された後も、本人が希望し必要と認められた場合に限り、継続して介護予防・生活支援サービス事業を利用できる場合があります。

●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のチェックなども行われます。

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	利用者負担のめやす
1回につき	要支援 1・2	856円
	要介護 1～5	1,266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

（　）内は令和6年5月までの金額です

	要介護度	利用者負担のめやす
1回（20分以上）につき	要支援 1・2	298円（307円）
	要介護 1～5	308円（307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

（　）内は令和6年5月までの金額です

訪問看護の時間	利用者負担のめやす（訪問看護ステーションから訪問の場合）	利用者負担のめやす（病院・診療所から訪問の場合）
20分未満の場合	303円（302円）	256円（255円）
30分未満の場合	451円（450円）	382円（381円）

要介護1～5の人 訪問看護

（　）内は令和6年5月までの金額です

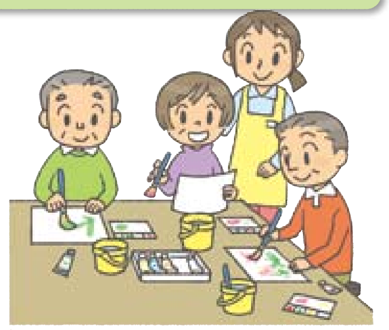
訪問看護の時間	利用者負担のめやす（訪問看護ステーションから訪問の場合）	利用者負担のめやす（病院・診療所から訪問の場合）
20分未満の場合	314円（313円）	266円（265円）
30分未満の場合	471円（470円）	399円（398円）

※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。

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

●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	利用者負担のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	658円
	要介護 2	777円
	要介護 3	900円
	要介護 4	1,023円
	要介護 5	1,148円

※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。

※介護予防・生活支援サービス事業を利用している人について、要介護認定を申請して要介護1～5のいずれかに認定された後も、本人が希望し必要と認められた場合に限り、継続して介護予防・生活支援サービス事業を利用できる場合があります。

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

（　）内は令和6年5月までの金額です

〈共通的サービス〉

	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき〈送迎、入浴を含む〉	要支援 1	2,268円（2,053円）
	要支援 2	4,228円（3,999円）

介護予防通所リハビリテーションでは共通的サービスとともに、利用者の目標に応じた「栄養改善」「口腔機能向上」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〉

（　）内は令和6年5月までの金額です

内　容	要介護度	利用者負担のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	762円（757円）
	要介護 2	903円（897円）
	要介護 3	1,046円（1,039円）
	要介護 4	1,215円（1,206円）
	要介護 5	1,379円（1,369円）

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

●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・多床室］を利用の場合〉

	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援１	451円
	要支援２	561円
	要介護１	603円
	要介護２	672円
	要介護３	745円
	要介護４	815円
	要介護５	884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	利用者負担のめやす
1日につき	要支援１	613円
	要支援２	774円
	要介護１	830円
	要介護２	880円
	要介護３	944円
	要介護４	997円
	要介護５	1,052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

	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援１	183円
	要支援２	313円
	要介護１	542円
	要介護２	609円
	要介護３	679円
	要介護４	744円
	要介護５	813円

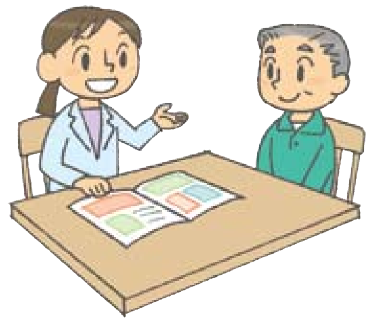
住所地特例が適用されます

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

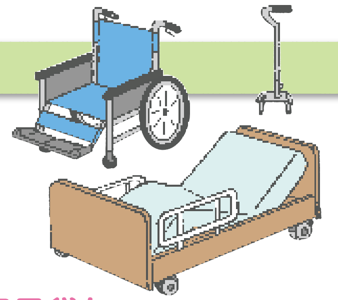
要介護1～5の人 居宅療養管理指導

〈単一建物居住者１人に対して行う場合〉

（　）内は令和6年5月までの金額です

内　容	利用限度回数	利用者負担のめやす（1回につき）
医師が行う場合	1か月に2回	515円（514円）
歯科医師が行う場合	1か月に2回	517円（516円）
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	566円（565円）
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	518円（517円）
管理栄養士が行う場合（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	545円（544円）
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	362円（361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（はいかい）感知機器	×	●	●
移動用リフト（つり具の部分を除く）	×	●	●
自動排泄（はいせつ）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。

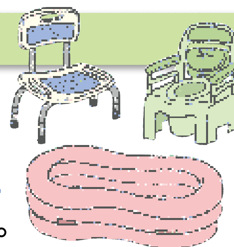
●商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車は除く）、単点杖（松葉杖は除く）、多点杖は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、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、特定福祉用具購入の扱いとなります。**令和6年4月から**

サービス費用のめやす

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



特定福祉用具購入　**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購入　**要介護 1～5 の人** 特定福祉用具購入

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、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入して利用することもできます。

福祉用具購入費の支給について　★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。

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。

※事業所にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう。

●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

住宅改修費支給　**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 介護予防住宅改修費支給

要介護 1～5 の人 住宅改修費支給

住宅改修できる対象

- ●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
- ●手すりの取り付け
- ●段差の解消
- ●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　★申請（市町村の確認）前に工事した場合は、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。

※引っ越した場合や要介護状態区分が大きく上がったときには、再度、給付を受けられる事があります。

利用手続きの流れ

1. ケアマネジャーなどに相談
2. 施工事業者の選択・見積もり依頼
3. 市町村へ**事前に申請**／市町村の確認・承認
4. 工事の実施・完了／支払い
5. 市町村へ領収書などを提出
6. 住宅改修費の支給

事前の申請に必要な書類

- ●住宅改修費支給申請書
- ●工事費見積書
- ●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
  写真または簡単な図を用いたもの

工事後に提出する書類

- ●住宅改修に要した費用の領収書
- ●工事費内訳書
  介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- ●完成後の状態を確認できる書類
  改修前、改修後の日付入りの写真を添付
- ●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

※市町村によって手続きの流れや内容が異なる場合があります。

施設サービス

次の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、サービス費用の他に、食費、居住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。

●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

利用者負担のめやす（1か月につき）

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※	17,670円	17,670円	20,100円
要介護 2※	19,770円	19,770円	22,200円
要介護 3	21,960円	21,960円	24,450円
要介護 4	24,060円	24,060円	26,580円
要介護 5	26,130円	26,130円	28,650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

利用者負担のめやす（1か月につき）

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

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

要介護1～5の人　介護医療院

サービス費用のめやす（1か月につき）

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	21,630円	24,990円	25,500円
要介護 2	24,960円	28,290円	28,800円
要介護 3	32,100円	35,460円	35,970円
要介護 4	35,160円	38,490円	39,000円
要介護 5	37,890円	41,250円	41,760円

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）＋ **居住等費**（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の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。【 】内は令和6年8月からの金額です。

居住費等				食費
ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
2,006円【2,066円】	1,668円【1,728円】	1,668円(1,171円)【1,728円(1,231円)】	377円(855円)【437円(915円)】	1,445円

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

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。

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

●**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。【 】内は令和6年8月からの金額です。

利用者負担段階		居住費等				食費	
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円【880円】	490円【550円】	490円【550円】(320円)(【380円】)	0円	300円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が80万円以下の人	820円【880円】	490円【550円】	490円【550円】(420円)(【480円】)	370円【430円】	390円	600円
第3段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円【1,370円】	1,310円【1,370円】	1,310円【1,370円】(820円)(【880円】)	370円【430円】	650円	1,000円
第3段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円【1,370円】	1,310円【1,370円】	1,310円【1,370円】(820円)(【880円】)	370円【430円】	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は（ ）内の金額になります。

※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い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。

❶市町村民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が市町村民税課税の場合

❷市町村民税非課税世帯（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。

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

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。原則として住んでいる市町村のサービスのみ利用できます。

●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。

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

〈ユニット数2の場合〉

	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援2	749円
	要介護1	753円
	要介護2	788円
	要介護3	812円
	要介護4	828円
	要介護5	845円

※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	利用者負担のめやす
7時間以上8時間未満の場合	要介護1	753円
	要介護2	890円
	要介護3	1,032円
	要介護4	1,172円
	要介護5	1,312円

※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。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	利用者負担のめやす
7時間以上8時間未満の場合	要支援1	861円
	要支援2	961円
	要介護1	994円
	要介護2	1,102円
	要介護3	1,210円
	要介護4	1,319円
	要介護5	1,427円

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

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

要介護1～5の人　小規模多機能型居宅介護

	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき	要支援 1	3,450円
	要支援 2	6,972円
	要介護 1	10,458円
	要介護 2	15,370円
	要介護 3	22,359円
	要介護 4	24,677円
	要介護 5	27,209円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

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。

看護小規模多機能型居宅介護

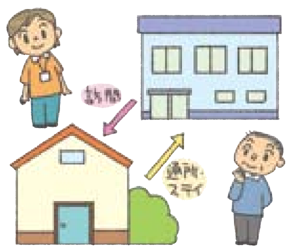
小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた、多機能な複合型サービスが受けられます。

要介護1～5の人　看護小規模多機能型居宅介護

	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき	要介護 1	12,447円
	要介護 2	17,415円
	要介護 3	24,481円
	要介護 4	27,766円
	要介護 5	31,408円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

このサービスを利用している間は、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

〈多床室を利用する場合〉

	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき	要介護 1※	18,000円
	要介護 2※	20,130円
	要介護 3	22,350円
	要介護 4	24,510円
	要介護 5	26,610円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

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とって、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	利用者負担のめやす（訪問看護を利用しない場合）	利用者負担のめやす（訪問看護を利用する場合）
1か月につき	要介護 1	5,446円	7,946円
	要介護 2	9,720円	12,413円
	要介護 3	16,140円	18,948円
	要介護 4	20,417円	23,358円
	要介護 5	24,692円	28,298円

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	546円
	要介護 2	614円
	要介護 3	685円
	要介護 4	750円
	要介護 5	820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	利用者負担
基本夜間対応型訪問介護費	989円／月
定期巡回サービス	372円／回
随時訪問サービス（Ⅰ）	567円／回

※利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。なお、所得等によって利用者負担の割合が2割または3割になる場合があります（P8参照）。

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・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つに分かれています。

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

対象者

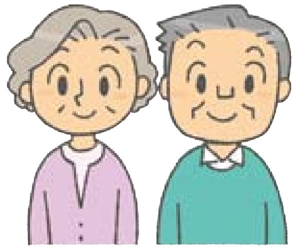
- **要支援1・2の人**
- **介護予防・生活支援サービス事業対象者**
（基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた人）

◉40～64歳の人は、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。

※介護予防・生活支援サービス事業を利用している人について、要介護認定を申請して要介護1～5のいずれかに認定された後も、本人が希望し必要と認められた場合に限り、継続して介護予防・生活支援サービス事業を利用できる場合があります。

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のサービスを利用

※サービスを利用する場合、ケアプランが必要になります。利用回数等は地域包括支援センター等の職員と相談して決めます。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。利用者負担の割合についてはP8をご覧ください。このほかにサービスの利用内容や地域による加算などがあります。

■訪問型サービス

自立した生活を送るため、日常生活の手助けをしてもらうためのサービスです。

介護予防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（食事の準備や調理等）、身体介護（食事や入浴、排せつの介助等）を行います。

■利用者負担のめやす（1か月）

週1回程度利用	1,176円
週2回程度利用	2,349円
週2回程度を超える利用（要支援2相当のみ）	3,727円

※乗車、降車等介助は利用できません。

訪問型サービスA

訪問介護員による掃除、洗濯、買い物支援、調理など、身体介護を除く生活援助中心のサービスを行います。

●利用回数　週1回～2回

■利用者負担のめやす（1回）

1回につき（45分）	227円

※乗車、降車等介助は利用できません。　※一定の研修受講者によるサービスもあります。

■通所型サービス

通いにより、運動機能、生活機能の向上を図るためのサービスです。

介護予防通所介護相当サービス

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事のサービスや入浴など日常生活の支援や生活機能の維持向上のための訓練などを行います。

■利用者負担のめやす（1か月）

要支援1程度（要支援1、事業対象者）	1,798円
要支援2程度（要支援2、事業対象者）	3,621円

※食費、日常生活費は別途必要です。

通所型サービスA

通所介護施設（デイサービスセンター）で、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

●利用回数　週1回～2回

■利用者負担のめやす（1回）

1回につき（2時間以上）	287円

※食費、日常生活費は別途必要です。

一般介護予防事業のサービスを利用

具体的な内容や費用などは、市町村によって異なります。

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

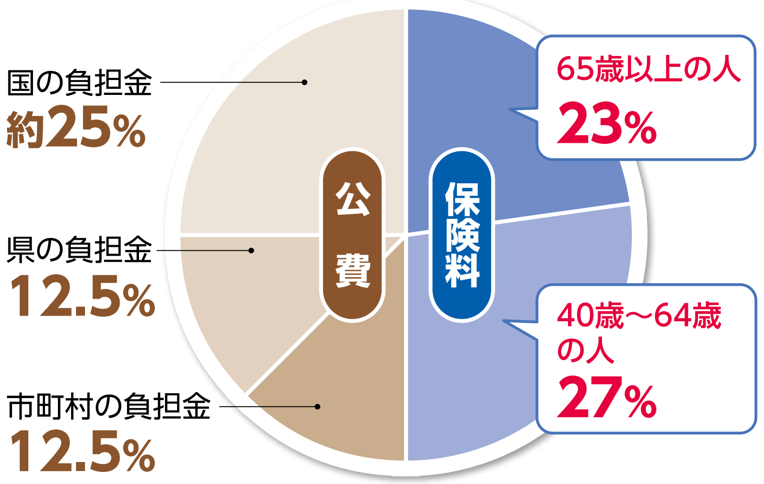
保険料は大切な財源です

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている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（令和6～8年度）

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。



財源の半分が保険料です！

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。

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。

●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か月経過）	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～4割に引き上げられたり、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。

納付が難しいときには相談を！

災害や著しい所得の減少などの特別な事情があると認められたときには、保険料の減免や徴収の猶予を受けられることがあります。納付が難しいときにはそのままにせず、まずは市町村の担当窓口までご相談ください。

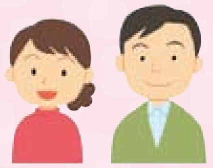
40～64歳の人（第2号被保険者）の介護保険料

●保険料の決め方と納め方

加入している医療保険の算定方法に従って、保険料が算定され、医療保険の保険料に上乗せして納めます。

国民健康保険に加入している人は

決め方　保険料は下記の算定方法で、世帯ごとに決められます。



介護保険料 ＝ 所得割（第2号被保険者の所得に応じて計算）＋ 均等割（世帯の第2号被保険者数に応じて計算）＋ 平等割（第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらと計算）＋ 資産割（第2号被保険者の資産に応じて計算）

※介護保険料と国民健康保険税（料）の賦課限度額は別々に決められます。
※保険料と同額の国庫からの負担があります。
※市町村によって組み合わせが異なります。

納め方　医療保険分と40～64歳の方の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。

問い合わせ先　各市町村の国民健康保険税（料）担当窓口

国民健康保険に加入している人が年度の途中で65歳になった場合

65歳になる前月分までの第2号被保険者としての介護保険料分については、国民健康保険税（料）の中に含まれ計算されて、年度末までの各納期（納期は市町村によって異なります）に分けて納めます。そのため、65歳になってから第1号被保険者としての保険料を支払うようになると、第1号と第2号の両方を納付することになりますが、保険料を重複して納めているわけではありません。

職場の医療保険に加入している人は

決め方　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）に応じて決められます。

介護保険料 ＝ 給与および賞与 × 介護保険料率

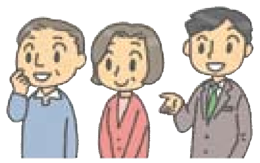
※原則として事業主が半分負担します。

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。
※40歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

問い合わせ先　各医療保険者、またはお勤め先の給与担当者

65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料

65歳以上の方の介護保険料は、介護サービスや介護予防にかかる費用などから算出された基準額をもとに、所得等に応じて段階別に設定されます。「諏訪広域連合」が保険者となり、共同で運営しているため、諏訪地域6市町村は同じ基準額になります。



第1号被保険者の基準額はこのように決まります

諏訪広域連合で介護保険給付にかかる費用 × 65歳以上の方の負担分（23%） ÷ 諏訪広域連合の65歳以上の人数 ＝ 基準額 66,600円（月額5,550円）

■令和6年度の介護保険料

第1～3段階の保険料率は、公費負担によって軽減がされています。

住民税 本人	住民税 世帯	前年の合計所得金額 など		保険料段階（保険料率）	保険料年額［月額（約）］
●非課税	●非課税	老齢福祉年金を受給している方　生活保護を受けている方		第1段階（基準額×0.285）	18,981円［ 1,581円］
●非課税	●非課税	前年の合計所得金額 － 雑所得金額（公的年金分） ＋ 課税年金収入額	●● 80万円以下の方	第1段階（基準額×0.285）	18,981円［ 1,581円］
●非課税	●非課税		●● 80万円を超えており120万円以下の方	第2段階（基準額×0.485）	32,301円［ 2,691円］
●非課税	●非課税		●● 120万円を超えている方	第3段階（基準額×0.65）	43,290円［ 3,607円］
●非課税	●課税		●● 80万円以下の方	第4段階（基準額×0.90）	59,940円［ 4,995円］
●非課税	●課税		●● 80万円を超えている方	第5段階（基準額）	66,600円［ 5,550円］
●課税	●課税	前年の合計所得金額	●● 80万円未満の方	第6段階（基準額×1.05）	69,930円［ 5,827円］
●課税	●課税		●● 80万円以上125万円未満の方	第7段階（基準額×1.10）	73,260円［ 6,105円］
●課税	●課税		●● 125万円以上200万円未満の方	第8段階（基準額×1.35）	89,910円［ 7,492円］
●課税	●課税		●● 200万円以上300万円未満の方	第9段階（基準額×1.60）	106,560円［ 8,880円］
●課税	●課税		●● 300万円以上400万円未満の方	第10段階（基準額×1.70）	113,220円［ 9,435円］
●課税	●課税		●● 400万円以上600万円未満の方	第11段階（基準額×1.90）	126,540円［10,545円］
●課税	●課税		●● 600万円以上1,000万円未満の方	第12段階（基準額×2.05）	136,530円［11,377円］
●課税	●課税		●● 1,000万円以上1,500万円未満の方	第13段階（基準額×2.20）	146,520円［12,210円］
●課税	●課税		●● 1,500万円以上の方	第14段階（基準額×2.35）	156,510円［13,042円］

※住民税非課税世帯（第1段階から第3段階）を対象に、公費により保険料率が軽減されます。

※合計所得金額
収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。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（所得金額調整控除の適用がある場合は控除前の金額）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「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。

65歳になる年度の保険料について

例 10月2日生まれの人の場合

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。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月（65歳）	11月	12月	1月	2月	3月

4月～9月分を、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から納めます。

10月～翌年3月分を、年度末までの納期に分けて、納付書で納めます。

保険料の納め方は2種類に分かれます

年金の受給額によって
- 年金からの差し引き **特別徴収**
- 納付書での納付 **普通徴収**

の2通りに分かれます。
※個人で選択する事はできません!

年金から差し引かれる＜特別徴収＞

対象となるのは… 年金の年額が**18万円（月額1万5,000円）以上**の人

差し引きの対象となる年金は、老齢・退職年金、遺族年金、障害年金です。
※老齢福祉年金、恩給等については、特別徴収の対象となりません。

納め方 年6回の年金の定期支払いの際に、年金の受給額から介護保険料があらかじめ差し引かれます。

仮徴収			本徴収		
4月（1期）	6月（2期）	8月（3期）	10月（4期）	12月（5期）	2月（6期）
前年の所得が確定していないため、4・6・8月は前年度2月の保険料額と同額を納めます。			確定した年間保険料額から仮徴収分（4・6・8月）を差し引いた額を、3回（10・12・2月）に分けて納めます。		

年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。
- ●年度途中で65歳（第1号被保険者）になった場合
- ●他の市町村から転入した場合
- ●年度途中で年金〈老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金〉の受給が始まった場合
- ●収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- ●年金が一時差し止めになった場合 ……など

! 年金担保、年金差し止めなどで年金が停止し、保険料が差し引きできなくなった場合は、その差し止めなどが解除されても、年度途中ではなく翌年度から特別徴収に切り替わります。

納付書での納付＜普通徴収＞

対象となるのは… 年金の年額が**18万円（月額1万5,000円）未満**の人

納め方 期日までに、諏訪広域連合より送付されてくる納付書で、取り扱い金融機関を通じて納めてください。
※年度途中に65歳になった人は、受給している年金額に関係なく一時的に普通徴収で納めます。（おおむね6～8か月後から年金差し引きになります）

口座振替が便利です

普通徴収の人には、手間がかからず便利で安心な口座振替がおすすめです。

●預金通帳　●納付書
●通帳の届出印

▶ これらをもって市町村担当窓口、または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。

! 口座振替は、お申し込みいただいてから振替できるまでに1か月ほどかかります。
（口座振替の開始日については諏訪広域連合介護保険課よりお知らせします。）
口座振替の場合は決められた納期期日に引き落としとなりますので、残高をご確認ください。
※口座振替の手続き直後の月や口座の残高不足などにより自動引き落としがされなかった場合には、納付書で納めていただきます。

利用者の負担を軽減する制度があります

利用者負担額の助成

介護保険サービスの利用者負担額の支払いが困難な方に、利用料の助成をします。
助成の対象となるサービスは、居宅サービス、介護予防サービス及び地域密着型サービス（支給限度額管理の対象となるもの。）と介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）です。

区　　分		助成額
●老齢福祉年金受給者かつ市町村民税世帯非課税者 ●利用料を減免しなければ生活保護法の「要保護者」と同等の生活水準になると認められる者	居宅	全額
	特養	1／2
●市町村民税世帯所得割非課税者であって特に生活が困難である者、又はこれに準ずると認められる者	居宅	1／2
	特養	1／4

介護サービスの利用に係る資金の貸付

介護サービスの利用に係る費用の支払いが困難な方（特に福祉用具購入費や住宅改修費（P16、17）など、一旦は全額を負担するものを対象）に、資金の貸付を行います。

貸付対象者	●真に支払いが困難であること。 ●福祉用具購入費など介護サービス費等の支給を受ける見込みがあること。 ●介護サービス提供事業者から請求を受けていること。 ●介護保険料の滞納がないこと。
貸　付　額	介護サービス費等の支給見込額の10分の9以内

高額介護サービス費等の受領委任払制度

特に支払いが困難と認められる場合、介護給付の対象経費に対して、「受領委任払制度」を利用できる場合があります。
これは、高額介護サービス費の上限額（P9に記載）までの負担をするだけで、それ以上の介護サービス費の自己負担分については、保険者から直接事業所に支払う制度です。

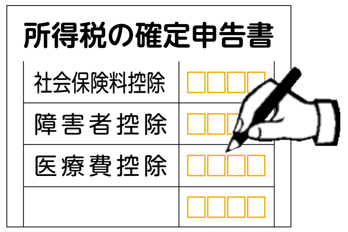
市町村民税課税者等に対する特例減額措置について

市町村民税課税世帯または配偶者が課税のため負担限度額の認定が受けられない方について、特例で第3段階②の認定が受けられる制度があります。対象となるのは、高齢夫婦世帯等で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、もう一方の配偶者等が生活困難と判断される場合で、介護保険法で定める必要な要件を全て満たし、かつ市町村に認められた方です。

介護保険と税金の申告

●介護保険料　…社会保険料控除

第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料は、社会保険料控除の対象となります。



（1）普通徴収

●介護保険料を、諏訪広域連合から送付される納付書や口座振替により納付していただく方法のことです。
●本人又は家族のうち実際に負担された方が税の申告の際に、介護保険料を控除の対象とすることができます。

（2）特別徴収

●介護保険料を、年金から天引き（あらかじめ差し引くこと）により納付していただく方法のことです。
●介護保険に加入している被保険者本人が税の申告をするときにのみ、介護保険料を控除の対象とすることができます。控除対象額は、年金源泉徴収票の社会保険料控除欄に記載されていますが、医療保険料も年金から天引きされている場合には、合算額となります。

※申告できる控除額については、お住まいの市町村担当課または、諏訪広域連合介護保険課までお問い合わせください。

●介護サービス利用者のおむつ代　…医療費控除

おむつ代を医療費控除の対象とするには、寝たきりで療養上おむつの使用が必要であることを証明する「おむつ使用証明書」を医師から発行してもらう必要があります。
しかし、おむつ代の医療費控除を受けるのが2年目以降である方は、「おむつ使用証明書」の代わりとなる「おむつ使用確認書」を市町村から発行します。
市町村介護保険担当課へ「おむつ使用確認書交付申請書」を提出していただき、次の要件の両方に当てはまる場合には、「おむつ使用確認書」の発行を受けることができます。

●介護保険の要介護認定時に使う主治医意見書により、寝たきりで尿失禁の状態であることが確認できる場合
●おむつ代の医療費控除を受けるのが2年目以降であること

どちらかが当てはまらない場合には、従来どおり医師から「おむつ使用証明書」を発行してもらうことになります。
おむつ代を医療費控除の対象とする場合は、申告するときに「おむつ使用証明書」または「おむつ使用確認書」とおむつ代の領収書を提出することになります。

［お問い合わせ］控除の詳細に関すること
所得税…諏訪税務署　電話：52-1390（代表）
住民税…お住まいの市町村民税担当課

●介護認定と障害者控除　…障害者控除

介護保険の認定の基準と税の障害者控除の基準が異なっているため、介護保険の認定を受けただけでは、税の障害者控除を受けることはできません。
介護認定を受けた65歳以上の方が税の障害者控除を受けるためには、「障害者控除対象者認定書」が必要となりますので、市町村障害者福祉担当課へ申請をしてください。市町村の調査により税の障害者控除の対象となる場合には、「障害者控除対象者認定書」が交付されます。
なお、身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳をお持ちの方、寝たきり老人台帳等に登載されている方は、その要件だけで障害者控除の対象になりますので、「障害者控除対象者認定書」の交付を受ける必要はありません。

［お問い合わせ］控除の詳細に関すること
所得税…諏訪税務署　電話：52-1390（代表）
住民税…お住まいの市町村民税担当課

介護保険と税金の申告

●介護サービスの利用者負担金 …医療費控除

介護保険の利用者負担額は、医療費控除の対象となる場合があります。

（1）施設サービス

施設の種類	控除の対象
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	サービス費用 と 食費 及び 居住費 の合計額の 1/2 が控除の対象となります。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
介護老人保健施設	サービス費用 と 食費 及び 居住費 の合計額の 全額 が控除の対象となります。
介護医療院	

（2）居宅サービス

	サービスの種類	控除の対象
医療系※1 サービス	■訪問看護（介護予防訪問看護） ■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） ■居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）	サービス費用 の 全額 が控除の対象となります。
	■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）	サービス費用 と 食費 の合計額の 全額 が控除の対象となります。
	■短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）	サービス費用 と 食費 及び 滞在費 の合計額の 全額 が控除の対象となります。
福祉系 サービス	■訪問介護 ■通所介護 ■介護予防訪問介護相当サービス ■介護予防通所介護相当サービス ■訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護) ■短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）	居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に医療系サービス※1が含まれていれば、サービス費用 の 全額 が控除となります。(居宅療養管理指導は、ケアプラン外であっても対象となります。) なお、生活援助中心の訪問介護は対象となりません。
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） ■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） ■夜間対応型訪問介護 ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ■看護小規模多機能型居宅介護	

※1 医療系サービスについては、その病状に応じて一般的に支出される水準を著しく超えない部分の金額について、医療費控除の対象となります。

●注意事項

■住宅改修、福祉用具購入、福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護、訪問型サービスA、通所型サービスAは控除の対象になりません。

■高額介護サービス費等として支給される額は除きます。

■全ての介護保険サービスの特別な居住費・食費は、医療費控除の対象となりません。

［お問い合わせ］控除の詳細に関すること　所得税…諏訪税務署　電話：52-1390（代表）
住民税…お住まいの市町村民税担当課

「認知症」とは

認知症とは、脳や身体の疾患が原因となり、脳細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために、記憶力・判断力などに障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6ヶ月以上継続）を指します。

中核症状　認知症の中心的な症状を「中核症状」といいます。主な症状は「記憶障害」です。たとえば、食べたご飯のメニューを思い出せないだけではなく、食べたこと自体を忘れてしまうのが特徴です。このほかに、ここがどこかわからないといった「見当識障害」や寒くても薄着でいるといった「判断能力の低下」などがあります。

周辺症状　中核症状に伴って現れる「周辺症状」には、原因となる病気による違いや個人により差がありますが、以下のような症状が見られます。

●不眠　●徘徊　●幻覚　●妄想　●不安　●抑うつ状態　●何でも口に入れる（過食・異食）
●介護への抵抗　●ささいなことで声を荒げる（攻撃的行動）など

こんなサインに気を付けて

- 今までできたことができなくなる。
- 今何時？ここはどこ？
- 記憶があやふや。同じことを繰り返す。
- やる気が出ない。身だしなみを気にしない。
- 性格が変わったようだ。

徘徊、大声、暴力、拒否、妄想、不眠、異食…
時に見られるこうした症状は、認知症の方が大きな不安や混乱の中で苦しんでいるサインです。
言葉でうまく説明できないために、そういった行動に出てしまうことも多くあります。

●加齢によるもの忘れと認知症の記憶障害との違い

加齢によるもの忘れ		認知症の記憶障害
経験したことが部分的に思い出せない	⟷	経験したこと全体を忘れている
目の前の人の名前が思い出せない	⟷	目の前の人が誰なのかわからない
物の置き場所を思い出せないことがある	⟷	置き忘れ・紛失が頻繁になる
何を食べたか思い出せない	⟷	食べたことじたいを忘れている
約束をうっかり忘れてしまった	⟷	約束したことじたいを忘れている
物覚えがわるくなったように感じる	⟷	数分前の記憶が残らない
曜日や日時を間違えることがある	⟷	月や季節を間違えることがある

認知症に早く気付くことが大切です。まずは、かかりつけ医やお近くの地域包括支援センターなどにご相談ください。