

あしやの 高齢者福祉と介護保険

令和6年度版



芦屋市高齢介護課



住み慣れた地域で いきいきと過ごすために

地域に身近な相談窓口

高齢者生活支援センター

地域にお住まいの高齢者の総合相談をお受けする窓口です。

高齢者のためのサービス

介護保険制度

介護保険制度では次の2つのサービスがあります。
○要介護状態になることを予防するサービス
○介護を必要とする方のサービス

介護保険制度以外のサービス

介護保険制度以外の高齢者に対するサービスがあります。

要介護状態になることを予防する

介護予防事業

いつまでも元気に暮らしたい、その実現のための介護予防事業です。

介護保険の要支援認定を受けた方の介護予防サービス

要支援状態になっても、状態の改善や要介護状態への進行を防止するサービスです。

介護サービスを利用しながら生活する

介護サービス

介護を必要とする状態になっても、いつまでも住み慣れた地域で生活できるようにサポートするため、介護サービスがあります。

状態の進行等によって、在宅生活が困難となられた場合は、施設サービスがあります。

もくじ

住み慣れた地域でいきいきと過ごすために

地域包括ケアシステムとは	2
高齢者の総合相談窓口 (高齢者生活支援センター・認知症相談センター)	4
サービス利用の仕組み	6
要介護認定の流れ	7
総合事業サービスおよび 介護予防サービスについて	9
総合事業サービスの種類と費用	10
介護予防サービスの種類と費用	
介護サービスについて	14
介護サービスの種類と費用	15
緊急一時保護事業	21
医療費控除と障害者控除	
居住費(滞在費)・食費のめやす	22
利用者負担のめやす	23
利用者負担が高額になったとき	24
介護保険料	27
65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料	28
認知症について	32
高齢者のための介護予防	36
高齢者のためのサービス	39
老人ホームの案内	49
介護保険施設	50
地域密着型サービス	51
権利擁護支援センター	53
苦情相談について	

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

■ 地域包括ケアシステムとは

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

～いつまでも自分らしく生きがいを持って暮らすために～

地域で活動・交流することにより、見守りや助け合いが生まれ、
また、介護予防にもなります。

まずは、気軽に自分のできること、
してみたいことから始めましょう！



元気に暮らすために

予 防

○体操等を行う通いの場、介護予防教室、老人クラブ・自治会・ボランティア活動への参加など

【具体的な取組】

- 自主グループへ運動指導トレーナーを派遣 (P.38)
- ひとり役活動の推進 (P.36)
- 介護予防教室の充実 (P.37)
- 高齢者の生きがいサービスの充実 (P.44～47)



通院が難しくなれば、在宅で医療を受けたり、入院することも考えます。
在宅医療のご相談は、かかりつけ医やケアマネジャーなどへ。

病気になったときには

医 療

○かかりつけ医等への通院や在宅での医療など

【具体的な取組】

- 在宅医療・介護連携支援センターの設置
- 歯科医師等による訪問治療 (P.47)

みなさんー
「どのように暮
大切に



住

【具体的な取組】

- 在宅での暮らしの支援を充実(緊急通報システムの普及) (P.41)
- 住宅環境の整備(自宅のバリアフリー化) (P.43)
- 多様な住まいの確保 (P.40、49)

認知症初期集中支援チーム

医療・福祉職による専門のチームが
短期集中的に支援を実施
(P.33)

芦屋市では重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築をすすめています。

一人の
「住みたいか」を
します。

まい

- 自宅に生き続けるための工夫
- 高齢者向け住宅への住み替え

高齢者生活支援センター (認知症相談センター)

高齢者やその家族の
相談対応、自立支援
サービスのコーディネート
(P.5)

ケアマネジャー

高齢者やその家族の
相談対応、自立支援
サービスのコーディネート



手助けが必要なときには

生活支援

- 住民主体による助け合い活動、見守りなど
- 生活支援サービス(買い物、調理、洗濯、掃除等)の提供

【具体的な取組】

- 地域支え合い推進員による住民主体の助け合い活動の発掘・育成支援 (P.36)
- 生活支援型訪問サービスの提供 (P.10)
- 生活支援の担い手養成
- 高齢者のためのサービス(日常生活用具給付など) (P.39)



介護が必要なときには

介護

- 自宅や施設などでの専門職による介護(介護予防)サービス

【具体的な取組】

- 訪問系、通所系、短期入所系サービスなどの在宅サービス (P.10、11、15、16)
- 介護老人保健施設、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などの施設サービス (P.18、50)
- 福祉用具貸与・販売や住宅改修などの住環境整備 (P.12、17)
- 地域密着型サービスなどの整備 (P.13、19、20)
- 認知症等施策の充実 (P.32 ~ P.35)
- 家族介護のためのサービス (P.42)

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

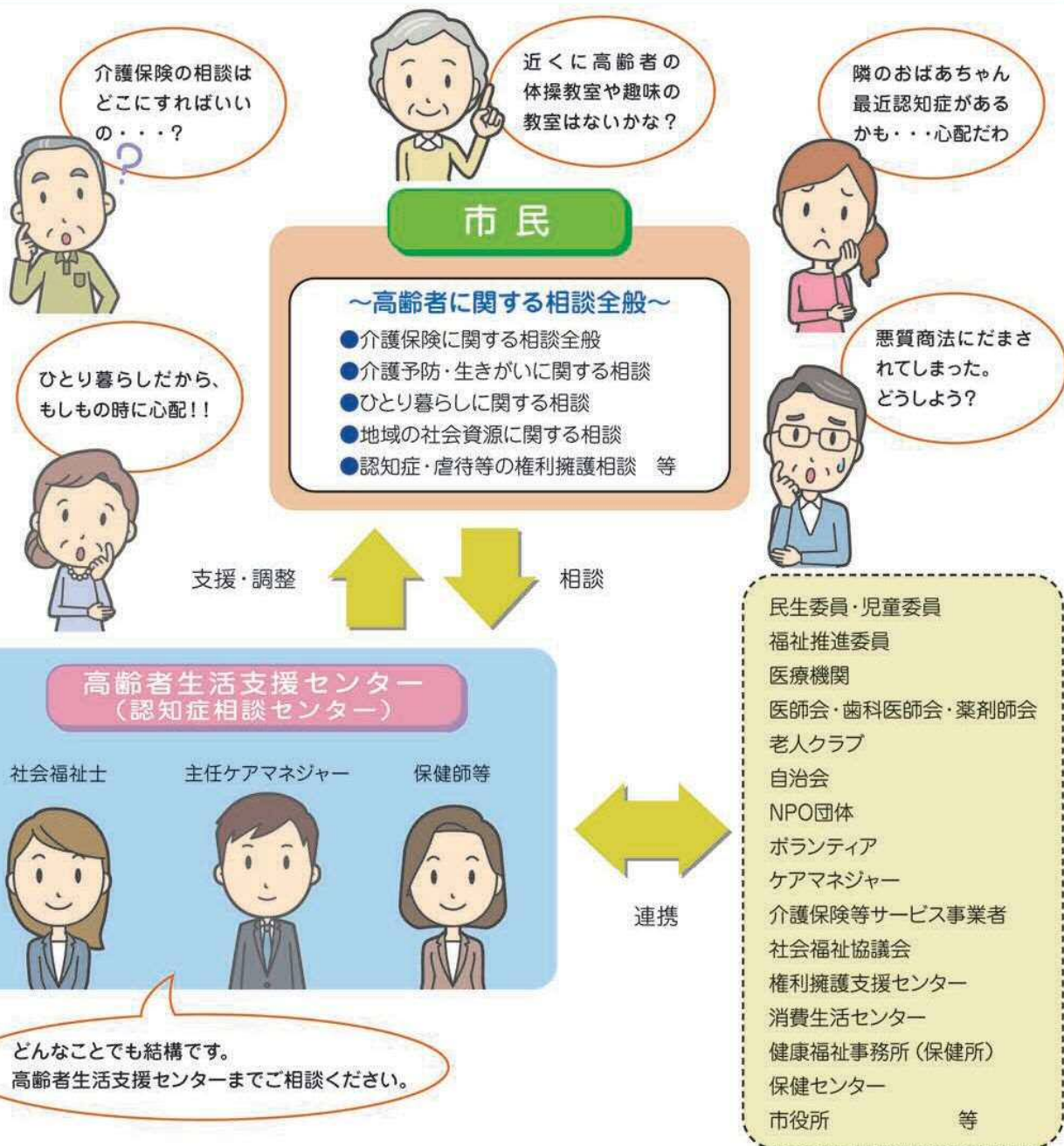
高齢者の総合相談窓口（高齢者生活支援センター・認知症相談センター）

ご存知ですか？あなたのまちの高齢者生活支援センター

（地域包括支援センター・認知症相談センター）

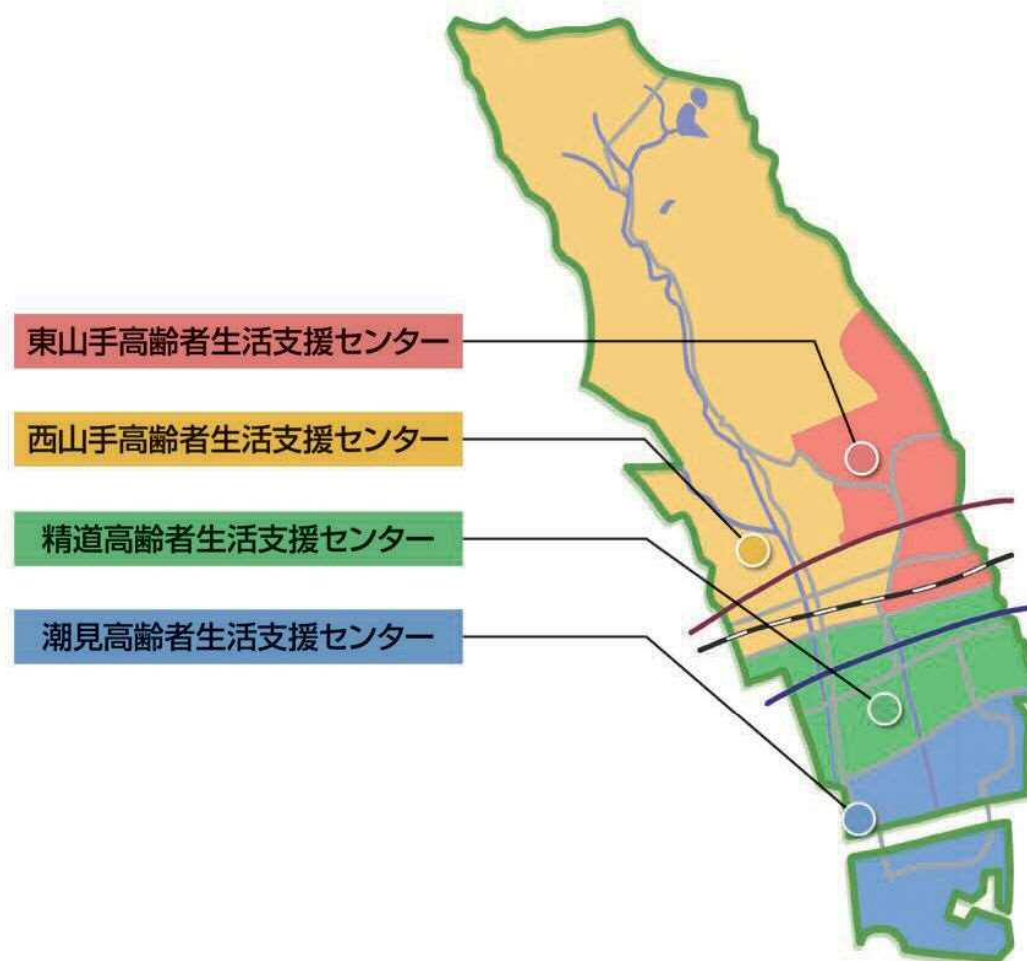
高齢者生活支援センターは…

**困ったときの身近な高齢者総合相談窓口です。
地域の高齢者への総合的な支援を行います。**



お住まいの地域の 高齢者生活支援センター(認知症相談センター)

※お住まいの地域により、小学校区、又は中学校区の高齢者生活支援センターが連携を図り、相談・支援にあたります。



名称	住所	連絡先	担当地区
東山手 高齢者生活支援 センター	芦屋市朝日ヶ丘町 6 - 9 (ケアステーションあしや聖徳園内)	TEL:32-7552(直通) FAX:22-0339	六麓荘町・岩園町・楠町 翠ヶ丘町・親王塚町 朝日ヶ丘町・東山町
西山手 高齢者生活支援 センター	芦屋市山芦屋町 9 - 18 (アクティブライフ山芦屋内)	TEL:25-7681(直通) FAX:25-7687	剣谷・奥山・奥池町・奥池南町 山手町・山芦屋町・東芦屋町 西山町・三条町・月若町 西芦屋町・大原町・船戸町 松ノ内町・業平町・上宮川町 三条南町・前田町・清水町
精道 高齢者生活支援 センター	芦屋市呉川町 14 - 9 (保健福祉センター内)	TEL:34-6711(直通) FAX:31-0674	茶屋之町・大榎町・公光町 川西町・津知町・竹園町 精道町・浜芦屋町・伊勢町 松浜町・平田北町・平田町 打出小槌町・宮塚町・若宮町 宮川町・浜町・西蔵町・呉川町 <u>春日町・打出町・南宮町・大東町</u>
潮見 高齢者生活支援 センター	芦屋市潮見町 31 - 1 (あしや喜楽苑内)	TEL:34-4165(直通) FAX:31-3714	若葉町・緑町・潮見町 陽光町・海洋町・南浜町 涼風町 <u>高浜町・新浜町・浜風町</u>

※ は令和6年10月から新しく『(仮称)打出浜高齢者生活支援センター』へ移行予定です。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

サービス利用の仕組み

65歳以上のすべての方

【要介護（要支援）認定に関しては40歳以上の方も含みます。】

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

相談

お住まいの地域の高齢者生活支援センター、市高齢介護課に相談します。

高齢者生活支援センターの職員が、訪問等により状態を確認しながら、「要介護（要支援）認定申請あるいは基本チェックリスト実施のどちらが必要であるか。」をともに考えます。

基本チェックリストの実施

非該当

事業対象の基準に
該当した方
(事業対象者)

希望者のみ
非該当

要介護（要支援）認定の申請 (申請から認定までの手順はP.7を参照)

要支援
1・2

要介護
1～5

介護予防ケアマネジメント

高齢者生活支援センターで、本人や家族と話し合い、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。(無料)

介護給付サービスを利用
(P.15～20を参照)

介護予防給付サービスを利用
(P.10～13を参照)

65歳以上のすべての方

- 一般介護予防事業の利用 (P.36～38を参照)

事業対象者になったあとも、
要介護（要支援）認定を申請
することができます。

要支援1・2の判定を受けた方

基本チェックリストにより事業対象の基準に該当した方

- 介護予防・生活支援サービス事業の利用 (P.10を参照)
訪問型サービス (予防専門型/生活支援型)
通所型サービス (予防専門型)

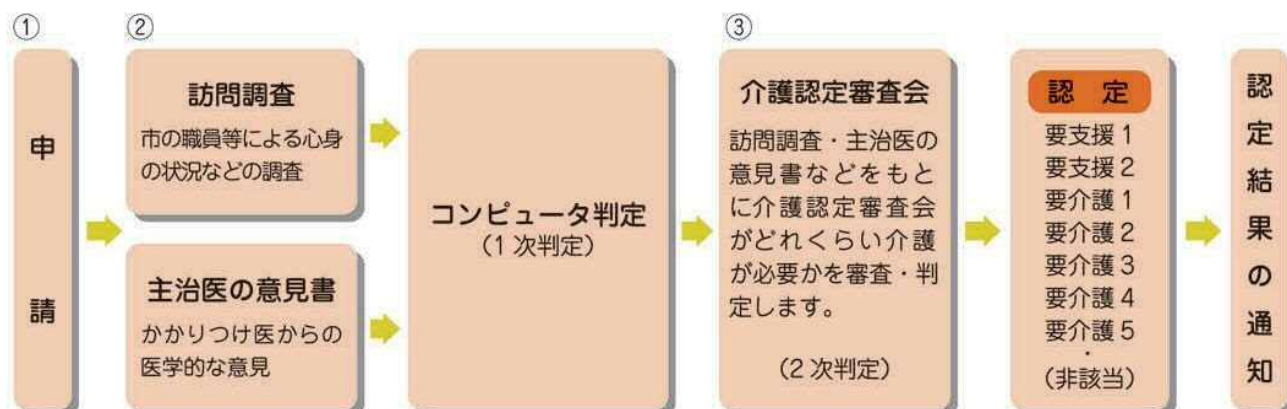
※新規で予防専門型サービスを利用する場合は、要支援1・2の認定が必要です。

介護予防・日常生活支援総合事業サービス

介護保険制度以外のサービス

- ひとり暮らし・高齢者世帯の方のサービス、緊急通報システム等 ⇒P.39～41
- 寝たきり・認知症の方のサービス等、理美容・寝具乾燥、成年後見制度等 ⇒P.34、35
- 家族介護のためのサービス等、住宅環境の整備のためのサービス ⇒P.42、43
- 高齢者の生きがいサービス等、高齢者バス運賃助成、老人クラブ等 ⇒P.44～46
- その他のサービス、訪問指導他 ⇒P.47

要介護認定の流れ



申請

①お住まいの地域の高齢者生活支援センターにご相談下さい。→P.5

高齢者生活支援センターの職員が、芦屋市への申請を代行します。

ご本人やご家族が市役所の高齢介護課窓口にて、直接申請することも可能です。

[申請に必要な書類]

- ・介護保険要介護認定・要支援認定申請書（高齢介護課窓口、高齢者生活支援センターにあります）
- ・介護保険被保険者証（65歳以上の方）
- ・加入している医療保険の被保険者証の写し（40歳から64歳の方）

※申請時に介護保険被保険者証をお預かりし、被保険者証に代わるものとして、介護保険資格者証をお渡しします。要介護度の認定結果の通知が届くまでは大切に保管しておいてください。

訪問調査・主治医の意見書と審査・判定

②訪問調査・主治医の意見書（1次判定）

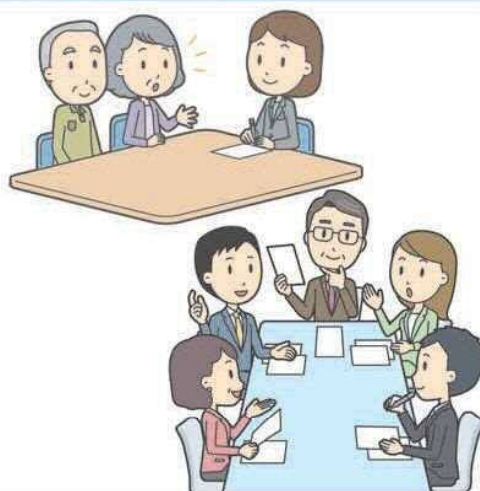
市の職員等が自宅を訪問し、心身の状況について本人や家族から聞き取り調査を行います。

市の依頼により、主治医が傷病や心身の状況を記載した意見書を提出します。

調査の結果と主治医の意見書がコンピュータ処理されたのち、仮の要介護度（1次判定）が判定されます。

③審査・判定（2次判定）

1次判定の結果と訪問調査の特記事項、主治医の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家で構成する介護認定審査会が、どれくらい介護が必要か（要介護度）心身の状態が改善されるかどうかを審査・判定します。



認定結果の通知

介護認定審査会の審査結果にもとづき、介護保険の対象とならない『非該当（自立）』、予防的な対策が必要な『要支援1・2』、介護が必要な『要介護1～5』の区分に分けて認定され、その結果が記載された認定結果通知書と介護保険被保険者証が市から郵送されます。申請から認定結果の通知まで30日程度かかります。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

要介護状態区分等に応じたサービスが利用できます

判定された要介護状態区分に応じて下記のサービスを利用できます。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

事業対象者

介護予防・生活支援サービス事業

➡ P.10

(次ページ以降、「総合事業サービス」と表記)

事業対象者、要支援1・2の方が利用できるサービスです。事業対象者とは25の質問項目がある基本チェックリストで基準に該当した方のことです。

要支援1

介護予防・生活支援サービス事業

➡ P.10

(上記を参照してください)

要支援2

介護予防サービス ➡ P.11～13

介護保険の対象者の中で、要介護状態が軽く、心身の状態を維持・改善する可能性が高い方が受けるサービスです。

要介護1

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5

非該当

介護サービス ➡ P.15～20

日常生活で介助を必要とする方が、生活の維持・改善を図るために受けるサービスです。

一般介護予防事業 ➡ P.36～38

介護保険の対象にはなりません、生活機能の低下している方や、将来的に介護が必要となる可能性が高い方を対象として行われます。

被保険者 (サービスを利用できる方)とは…

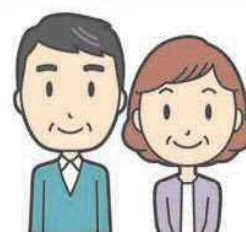
65歳以上の方 (第1号被保険者)

介護が必要であると認定された方
(介護が必要になった原因は問われません)



40歳から64歳の方 (第2号被保険者)

介護保険の対象となる特定疾病が原因で介護が必要と認定された方
(介護が必要になった原因となる特定疾病が必要です)



【特定疾病一覧】

- 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 ○多系統萎縮症 ○初老期における認知症
- 脳血管疾患 ○進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 ○閉塞性動脈硬化症 ○関節リウマチ
- 脊髄小脳変性症 ○脊柱管狭窄症 ○早老症 ○糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 慢性閉塞性肺疾患 ○両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 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)

■ 総合事業サービス および 介護予防サービスについて

事業対象者・要支援1～2の方が利用できるサービス

総合事業サービス・介護予防サービスは、事業対象者に該当した方、要支援1・要支援2と判定された方が、要介護状態への進行を予防し、住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくために、「できること」を増やすことを目的として利用するサービスです。

ケアプランの作成(介護予防ケアマネジメント・介護予防支援)

ケアプランは、高齢者生活支援センターに所属する保健師等のほか、居宅介護支援事業者のケアマネジャーが作成します。保健師やケアマネジャー等は、介護予防の知識を幅広くもった専門家であり、総合事業サービス・介護予防サービスを受けるときの相談を受け、総合事業サービス・介護予防サービスを提供する事業者と調整を図りながら利用者に適したケアプランを作成します。

高齢者生活支援センター等と相談・契約

- お住まいの地域の高齢者生活支援センターの保健師等が訪問します。(P.5をご確認ください。)
- 今後の相談や契約の締結、手続きの説明をします。
- 利用者の希望によって、「ケアプラン」の作成事業者を選択することもできます。



ケアプラン(介護予防サービス計画)の作成

- 高齢者生活支援センターの保健師等と相談しながら、生活機能の向上のための目標を立て「ケアプラン」を作成します。
- 「ケアプラン」に位置付けた目標に即した「介護予防サービス」「総合事業サービス」を選択します。
- 1か月あたりのサービス費用等の説明を受けます。



サービス提供事業者と契約/サービスの利用開始

- サービスを提供する事業者から、利用手続きや契約についての説明を受けます。
- サービス利用の目標や内容について相談します。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

総合事業サービスの種類と費用 介護予防サービスの種類と費用

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

要介護状態等区分

1月あたりの支給限度額のめやす

自己負担額

事業対象者

50,320 円

要支援 1

50,320 円

要支援 2

105,310 円

左記の支給限度額内で
利用したサービスに要した
費用の 1 割～ 3 割を負担

※要介護状態区分別に、保険から給付される上限額（支給限度額）が決められています。

※下記の【自己負担の目安】は、1割負担の場合の金額です。

総合事業サービス

※事業対象者、要支援1・2の方が利用できます。

※新規で予防専門型訪問サービス・予防専門型通所サービスを利用する場合は、要支援1・2の認定が必要です。

●訪問型サービス(ホームヘルプ)

事業対象者 要支援 1・2 予防専門型訪問サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護（食事や入浴の介助）、生活援助（買い物、調理、洗濯、掃除等）を行います。

【自己負担の目安】

- 週 1 回程度の利用 : 1,300 円／月
- 週 2 回程度の利用 : 2,596 円／月
- 週 2 回程度を超える利用 : 4,119 円／月

事業対象者 要支援 1・2 生活支援型訪問サービス

市が定める研修を受けた者等が訪問し、生活援助（買い物、調理、洗濯、掃除等）を行います。

【自己負担の目安】

- 所要時間20分以上45分未満の利用 : 198円／回
 - 所要時間45分以上の利用 : 244円／回
- ※生活支援型訪問サービスは月10回までの利用となります。

●通所型サービス(デイサービス)

事業対象者 要支援 1・2 予防専門型通所サービス

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事のサービスや生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング等を日帰りで受けられます。

【自己負担の目安】

- 週 1 回程度の利用 : 1,921円／月
 - 週 2 回程度の利用 : 3,868円／月
- （要支援2・事業対象者のみ）
※食費は別途自己負担となります。



介護予防サービス

●訪問系サービス

要支援
1・2

介護予防訪問入浴介護

入浴車等で家庭を訪問し、看護職員と介護職員が入浴介護を行います。

※感染症等の理由により通所での入浴が困難な方等が利用対象。

【自己負担の目安】

● 946 円／回

要支援
1・2

介護予防訪問看護

看護師等が自宅を訪問し、主治医との連携を図りながら療養生活を支援します。

【自己負担の目安】 30 分から 1 時間未満の場合

● 訪問看護ステーション : 878 円／回

● 病院又は診療所 : 611 円／回

要支援
1・2

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

【自己負担の目安】

● 323 円／回

要支援
1・2

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の指導や助言を行います。

【自己負担の目安】

● 医 師 : 515 円／回

● 歯 科 医 師 : 517 円／回

● 薬 剤 師 : 566 円／回

● 管 理 栄 養 士 : 545 円／回

● 歯 科 衛 生 士 : 362 円／回

●通所系サービス

要支援
1・2

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設等で、食事や入浴、リハビリテーションの基本的なサービスのほかに、本人の状態に応じて、介護予防のサービスを選択し利用します。

【自己負担の目安】

● 要支援 1 : 2,457 円／月

● 要支援 2 : 4,579 円／月

※食費は別途自己負担となります。



●短期入所系サービス(施設に短期間入所するサービス)

要支援
1・2

介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴等のサービスを利用します。

【自己負担の目安】 併設型、多床室の場合

● 要支援 1 : 489 円／日

● 要支援 2 : 608 円／日

※費用は施設の種類によって異なります。

※滞在費・食費は別途自己負担となります。

要支援
1・2

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等に短期間入所して、介護や機能訓練等のサービスを利用します。

【自己負担の目安】 介護老人保健施設、多床室の場合

● 要支援 1 : 655 円／日

● 要支援 2 : 827 円／日

※費用は施設の種類によって異なります。

※滞在費・食費は別途自己負担となります。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

その他のサービス(生活環境を整え暮らしを支えるサービス)

要支援
1・2

介護予防福祉用具貸与

身体機能が低下し日常生活に支障があり、自立した生活のために福祉用具が必要な方は、福祉用具の貸与を受けることができます。固定用スロープ、歩行器、歩行補助つえは、貸与と販売の選択が可能です。

【対象となる貸与種目】

- ①車いす ②車いす付属品（クッション等） ③特殊寝台 ④特殊寝台付属品（サイドレール等） ⑤床ずれ防止用具
⑥体位変換器 ⑦手すり（工事不要のもの） ⑧スロープ（工事不要のもの） ⑨歩行器 ⑩歩行補助つえ
⑪認知症老人徘徊感知機器 ⑫移動用リフト（つり具の部分を除く） ⑬自動排泄処理装置

※①～⑥及び⑪～⑫は、原則として要介護2以上、⑬は要介護4以上の方が対象。

【自己負担】

●月々のレンタル料の1割～3割 ※在宅サービスの支給限度額内での利用です。

要支援
1・2

特定介護予防福祉用具販売

身体機能が低下し日常生活に支障があり、自立した生活のために福祉用具が必要な方に、貸与になじまない排泄や入浴に使用する特定福祉用具を購入する費用を給付します。固定用スロープ、歩行器、歩行補助つえは、貸与と販売の選択が可能です。

【支給対象の種目】

- ①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品 ③排泄予測支援機器 ④入浴補助用具 ⑤簡易浴槽
⑥移動用リフトのつり具の部分 ⑦固定用スロープ ⑧歩行器（歩行車を除く） ⑨歩行補助つえ（松葉づえを除く）

【費用と自己負担】

●同一年度につき、10万円を上限に費用の1割～3割

※購入する前に必ず高齢者生活支援センター職員やケアマネジャーと相談してください。

要支援
1・2

介護予防住宅改修費の支給

身体機能が低下し日常生活に支障があり、住環境の整備が必要な方に、既存住宅を改修する費用を給付します。

【支給対象となる工事の種類】

- ①手すりの取付け ②段差の解消 ③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器等への便器の取替え ⑥その他これらの工事に付帯して必要な工事

【費用と自己負担】

●20万円を上限に費用の1割～3割

※事前の申請が必要です。※改修する前に必ず高齢者生活支援センター職員やケアマネジャーと相談してください。

※介護保険被保険者証に記載の住宅が対象です。

※20万円を超える工事が必要な場合、P.46の住宅改造費助成事業を併せて使える場合があります。（原則1回限りの支給です）

その他のサービス(施設で在宅に近い暮らしをするサービス)

要支援
1・2

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等へ入居し、食事や入浴等のサービスが受けられます。

【自己負担の目安】

●要支援1 : 196円/日

●要支援2 : 335円/日

※家賃・食費等は別途自己負担となります。

地域密着型サービス

要支援
1・2

介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴サービスや食事の提供、機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】併設型(5～6時間未満)の場合

●要支援1 : 723 円/回 ●要支援2 : 805 円/回

※認知症と診断された方が利用できます。

※費用は事業所の種類やサービス内容によって異なります。

※食費は別途自己負担となります。



要支援
1・2

介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けます。

【自己負担の目安】

●要支援1 : 3,737 円/月

●要支援2 : 7,551 円/月

※食費・宿泊費等は別途自己負担となります。

要支援
2

介護予防認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、日常生活上の世話や機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】ユニットが2つ以上の場合

●要支援2 : 800 円/日

※認知症と診断された方が利用できます。

※この他に家賃・食費・光熱水費・運営管理費等が必要ですが、事業所によって金額が異なります。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

小規模多機能型居宅介護事業所

「訪問」(人員配置は固定せず、
柔軟な業務遂行を可能に)

「通い」を中心とした利用

状態や希望により「泊まり」

状態や希望により
「訪問」

利用者の自宅



在宅生活の支援

地域に開かれた透明な運営サービス水準・職員の資質の確保

管理者等の研修
外部評価・情報開示

地域の他のケア資源や
高齢者生活支援センターとの連携

- 「通い」利用者は15名程度
- 1事業所の登録者は25名程度
- 「泊まり」の利用は5～9名程度
- どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる

■ 介護サービスについて

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

要介護 1～5の方が利用できるサービス

ケアプランの作成(居宅介護支援)

ケアプランは、居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャー(介護支援専門員)が作成します。ケアマネジャーは介護の知識を幅広くもった専門家であり、介護サービスを利用するときの相談を受け、サービス提供事業者と調整を図りながら利用者に適したケアプランを作成します。

居宅介護支援事業者の選択

- ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者を選択します。

居宅介護支援事業者から訪問

- 選択された居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャーが自宅を訪問します。

居宅介護支援事業者と契約

- 居宅介護支援にかかる契約を結びます。
- ケアプランの作成を居宅介護支援事業者に依頼したことを市へ届けるための書類に記入します。(事業者を通じて市へ提出します)

ケアプラン(居宅サービス計画)の作成

- ケアマネジャーが本人の心身の状態・生活環境・要望等を把握し、ケアプランの原案を作成します。
- ケアマネジャーは原案をもとに、本人、家族、サービス担当者と検討し、ケアプランをまとめます。

サービス提供事業者と契約

- ケアプランに位置付けられた、介護サービスを行う事業者と契約を結びます。

サービスの利用開始

- ケアプランに基づいて、在宅サービスを利用します。
※施設に入所する場合は、希望する施設へ直接申し込んで契約し、その施設内のケアマネジャーが作成したケアプランに基づいて、施設サービスを利用します。

■ 介護サービスの種類と費用

在宅サービス

要介護状態区分	1月あたりの支給限度額のめやす	自己負担額
要介護 1	167,650 円	左記の支給限度額内で 利用したサービスに要した 費用の 1 割～ 3 割を負担
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	

※要介護状態区分別に、保険から給付される上限額（支給限度額）が決められています。

※下記の【自己負担の目安】は、1割負担の場合の金額です。

訪問系サービス(自宅で利用するサービス)

要介護 1～5 訪問介護 ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴等の身の回りの世話や、掃除や調理等の生活援助を行います。通院等のための乗降介助も利用することが出来ます。 【自己負担の目安】 ●身体介護中心： 428 円／回 (30 分から 1 時間未満の場合) ●生活援助中心： 244 円／回(45 分以上の場合) ●通院等の乗車・降車（片道）： 108 円／回 ※移送にかかる費用は別途自己負担となります。	要介護 1～5 訪問入浴介護 入浴車等で家庭を訪問し、看護職員と介護職員が入浴介護を行います。 【自己負担の目安】 ● 1,399 円／回
要介護 1～5 訪問看護 看護師等が自宅を訪問し、主治医の指示のもとに療養生活を支援します。 【自己負担の目安】 30分から1時間未満の場合 ●訪問看護ステーション： 910 円／回 ●病院又は診療所： 635 円／回 	要介護 1～5 訪問リハビリテーション 理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。 【自己負担の目安】 ● 334 円／回 要介護 1～5 居宅療養管理指導 医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の指導や管理を行います。 【自己負担の目安】 ●医師： 515 円／回 ●歯科医師： 517 円／回 ●薬剤師： 566 円／回 ●管理栄養士： 545 円／回 ●歯科衛生士： 362 円／回

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

通所系サービス（施設等に通って利用するサービス）

要介護
1～5

通所介護

定員 19 名以上のデイサービスセンターで、食事や入浴等の介護その他日常生活上の世話と、機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】 5～6時間未満の場合

- 要介護 1： 609 円／回
- 要介護 2： 719 円／回
- 要介護 3： 830 円／回
- 要介護 4： 940 円／回
- 要介護 5： 1,051 円／回

※費用は事業所の規模やサービス内容によって異なります。
※食費は別途自己負担となります。

要介護
1～5

通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等に通り、リハビリを受けます。入浴サービスや食事の提供等も受けることができます。

【自己負担の目安】 5～6時間未満の場合

- 要介護 1： 674 円／回
- 要介護 2： 800 円／回
- 要介護 3： 923 円／回
- 要介護 4： 1,069 円／回
- 要介護 5： 1,213 円／回

※費用は事業所の規模やサービス内容によって異なります。
※食費は別途自己負担となります。



短期入所系サービス（施設に短期間入所するサービス）

要介護
1～5

短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、日常生活上の世話や機能訓練を受けます。

【自己負担の目安】 併設型、多床室の場合

- 要介護 1： 653 円／日
- 要介護 2： 728 円／日
- 要介護 3： 807 円／日
- 要介護 4： 883 円／日
- 要介護 5： 958 円／日

※費用は施設の種類によって異なります。
※滞在費・食費は別途自己負担となります。

要介護
1～5

短期入所療養介護

介護老人保健施設や病院等に短期間入所し、看護、医学的管理のもとに介護や機能訓練、日常生活上の世話を受けます。

【自己負担の目安】 介護老人保健施設、多床室の場合

- 要介護 1： 887 円／日
- 要介護 2： 940 円／日
- 要介護 3： 1,009 円／日
- 要介護 4： 1,065 円／日
- 要介護 5： 1,124 円／日

※費用は施設の種類によって異なります。
※滞在費・食費は別途自己負担となります。

その他のサービス(生活環境を整え暮らしを支えるサービス)

要介護
1～5

福祉用具貸与

身体機能が低下し日常生活に支障があり、自立した生活のために福祉用具が必要な方は、福祉用具の貸与を受けることができます。固定用スロープ、歩行器、歩行補助つえは、貸与と販売の選択が可能です。

【対象となる貸与種目】

- ①車いす ②車いす付属品(クッション等) ③特殊寝台
④特殊寝台付属品(サイドレール等) ⑤床ずれ防止用具
⑥体位変換器 ⑦手すり(工事不要のもの)
⑧スロープ(工事不要のもの) ⑨歩行器
⑩歩行補助つえ ⑪認知症老人徘徊感知機器
⑫移動用リフト(つり具の部分を除く)
⑬自動排泄処理装置

※①～⑥及び⑪～⑫は、原則として要介護2以上、
⑬は要介護4以上の方が対象。

【自己負担】

- 月々のレンタル料の1割～3割
※在宅サービスの支給限度額内での利用です。

要介護
1～5

特定福祉用具販売

身体機能が低下し日常生活に支障があり、自立した生活のために福祉用具が必要な方に、貸与になじまない排泄や入浴に使用する特定福祉用具を購入する費用を給付します。固定用スロープ、歩行器、歩行補助つえは、貸与と販売の選択が可能です。

【支給対象の種目】

- ①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品 ③排泄予測支援機器 ④入浴補助用具
⑤簡易浴槽 ⑥移動用リフトのつり具の部分
⑦固定用スロープ
⑧歩行器(歩行車を除く)
⑨歩行補助つえ(松葉づえを除く)

【費用と自己負担】

- 同一年度につき10万円を上限に費用の1割～3割
※購入する前に必ずケアマネジャー等と相談してください。

要介護
1～5

住宅改修費の支給

身体機能が低下し日常生活に支障があり、住環境の整備が必要な方に、既存住宅を改修する費用を給付します。

【支給対象となる工事の種類】

- ①手すりの取付け ②段差の解消 ③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器等への便器の取替え ⑥その他これらの工事に付帯して必要な工事

【費用と自己負担】

- 20万円を上限に費用の1割～3割
※事前の申請が必要です。 ※改修する前に必ずケアマネジャーと相談してください。
※介護保険被保険者証に記載の住宅が対象です。
※20万円を超える工事が必要な場合、P.43の住宅改造費助成事業を併せて使える場合があります。(原則1回限りの支給です)

その他のサービス(施設で在宅に近い暮らしをするサービス)

要介護
1～5

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等へ入居し、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話等を受けます。

【自己負担の目安】

- 要介護1: 579円/日
●要介護2: 651円/日
●要介護3: 726円/日
●要介護4: 795円/日
●要介護5: 869円/日

※この他に家賃・食費・光熱水費・運営管理費等が必要ですが、事業所によって金額が異なります。

施設サービス

要介護 3・4・5 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時の介護を必要とし、居家で介護を受けることが困難な方が入所し、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けます。

【自己負担の目安】従来型個室の場合

- 要介護 1： 629 円/日
- 要介護 2： 704 円/日
- 要介護 3： 782 円/日
- 要介護 4： 857 円/日
- 要介護 5： 931 円/日

※居住費、食費、日常生活費等は別途自己負担となります。
※要介護1・2の方であっても、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が困難な方については、特例的に入所できる場合があります。

要介護 1～5 介護老人保健施設

病状が安定期にある方が入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護や機能訓練、日常生活上の世話を受けます。

【自己負担の目安】従来型個室の場合

- 要介護 1： 766 円/日
- 要介護 2： 815 円/日
- 要介護 3： 885 円/日
- 要介護 4： 943 円/日
- 要介護 5： 996 円/日

※居住費、食費、日常生活費等は別途自己負担となります。

要介護 1～5 介護医療院

長期療養の必要な方が入所し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療が受けられます。

【自己負担の目安】多床室の場合

- 要介護 1： 890 円/日
- 要介護 2： 1,008 円/日
- 要介護 3： 1,263 円/日
- 要介護 4： 1,371 円/日
- 要介護 5： 1,469 円/日

※居住費、食費、日常生活費等は別途自己負担となります。



兵庫県下(神戸市を除く)の介護老人福祉施設の入所申込方法等

兵庫県(神戸市を除く)の介護老人福祉施設では、入所を真に必要とする方が速やかに入所できるよう、各施設において入所の必要性や緊急性を総合的に評価し、入所調整を決定するための指針としての「入所コーディネートマニュアル」にもとづき、順位決定を行います。

【申込方法等】

- ①入所に先立ち、担当のケアマネジャーやお住まいの地域の高齢者生活支援センター、入所希望の施設での相談を行います。
- ②所定の入所申込書・調査票を記入し、希望施設に提出します。
- ③各施設の「入所判定委員会」で評価し、入所希望の優先順位の決定を行います。

【評価項目】

- ①入所申込者の心身の状況
- ②家族・介護者の介護力
- ③在宅生活の可能性
- ④住環境の状況

地域密着型サービス

認知症やひとり暮らしの高齢者の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、身近な生活圏域ごとに市がサービスの拠点を整備していきます。

原則として、その市の被保険者のみが利用することができます。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

要介護 1～5 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けます。利用者は1か所の事業所に登録し、介護サービスを受けます。

【自己負担の目安】

- 要介護 1： 11,326 円／月
- 要介護 2： 16,646 円／月
- 要介護 3： 24,215 円／月
- 要介護 4： 26,726 円／月
- 要介護 5： 29,468 円／月

※食費、宿泊費等は別途自己負担となります。

要介護 1～5 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模（入居定員が29人以下）の介護専用型有料老人ホームに入居し、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話等を受けます。

【自己負担の目安】

- 要介護 1： 584 円／日
- 要介護 2： 656 円／日
- 要介護 3： 732 円／日
- 要介護 4： 801 円／日
- 要介護 5： 876 円／日

※この他に家賃・食費・光熱水費・運営管理費等が必要ですが、事業所によって金額が異なります。

要介護 1～5 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、日常生活上の世話や機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】

ユニットが2つ以上の場合

- 要介護 1： 805 円／日
- 要介護 2： 842 円／日
- 要介護 3： 868 円／日
- 要介護 4： 885 円／日
- 要介護 5： 903 円／日

※認知症と診断された方が利用できます。

※この他に家賃・食費・光熱水費・運営管理費等が必要ですが、事業所によって金額が異なります。

要介護 1～5 夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的な巡回訪問と通報による随時訪問により、介護を受けます。

【自己負担の目安】

- 1,093 円／月

※巡回訪問と随時訪問は、利用1回ごとに別途費用が必要です。

(巡回訪問411円／回等)

要介護 1～5 地域密着型通所介護

定員18名以下のデイサービスセンターで、食事や入浴等の介護やその他日常生活上の世話と、機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】 5～6時間未満の場合

- 要介護 1： 702 円／回
- 要介護 2： 829 円／回
- 要介護 3： 957 円／回
- 要介護 4： 1,082 円／回
- 要介護 5： 1,212 円／回

※費用は事業所の種類やサービス内容によって異なります。

※食費は別途自己負担となります。

要介護 1～5 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴サービスや食事の提供、機能訓練等を受けます。

【自己負担の目安】

併設型施設5～6時間未満の場合

- 要介護 1： 835 円／回
- 要介護 2： 925 円／回
- 要介護 3： 1,014 円／回
- 要介護 4： 1,101 円／回
- 要介護 5： 1,191 円／回

※認知症と診断された方が利用できます。

※費用は事業所の種類やサービス内容によって異なります。

※食費は別途自己負担となります。

地域密着型サービス

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

要介護
1～5

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。

【自己負担の目安】介護、看護一体型事業所で介護のみ利用の場合

- 要介護 1： 6,018 円／月
- 要介護 2： 10,741 円／月
- 要介護 3： 17,835 円／月
- 要介護 4： 22,561 円／月
- 要介護 5： 27,285 円／月

【自己負担の目安】介護、看護一体型事業所で介護と看護を利用する場合

- 要介護 1： 8,781 円／月
- 要介護 2： 13,717 円／月
- 要介護 3： 20,938 円／月
- 要介護 4： 25,811 円／月
- 要介護 5： 31,270 円／月

要介護
1～5

看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせた、複合型サービスが新しくつくられ、医療的なケアを多く必要とする方が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

【自己負担の目安】

- 要介護 1： 13,481 円／月
- 要介護 2： 18,861 円／月
- 要介護 3： 26,513 円／月
- 要介護 4： 30,071 円／月
- 要介護 5： 34,015 円／月

要介護
3・4・5

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)

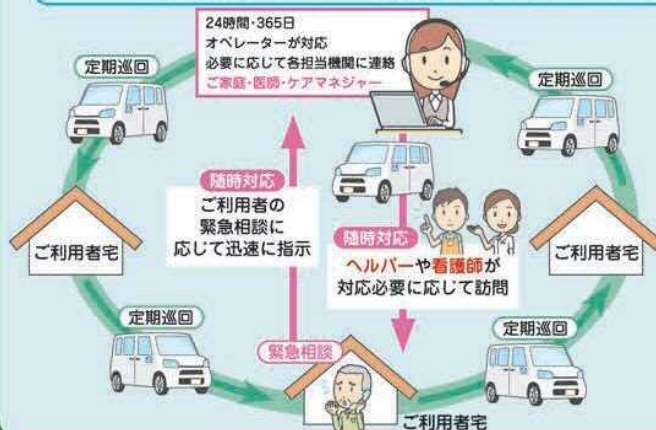
小規模(入所定員が 29 人以下)の特別養護老人ホームに入所し、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話等を受けます。

【自己負担の目安】ユニット型個室の場合

- 要介護 1： 729 円／日
 - 要介護 2： 805 円／日
 - 要介護 3： 885 円／日
 - 要介護 4： 963 円／日
 - 要介護 5： 1,037 円／日
- ※居住費、食費、日常生活費等は別途自己負担となります。

※要介護 1・2 の方であっても、やむを得ない事情により、介護老人福祉施設以外での生活が困難な方については、特例的に入所できる場合があります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス



定期巡回サービス (ヘルパーの定期訪問)

1日1回から複数回、定期的にヘルパーが訪問して身体介護等を行います。

随時対応サービス (つながる安心)

不安になったらいつでもオペレーターがご相談に応じます。

随時訪問サービス (いざという時も安心)

急な事態(転倒、排泄等)にもヘルパーが訪問して対応します。

訪問介護サービス (看護ニーズにも対応)

必要に応じて看護職員が訪問して看護サービス(病状観察、服薬管理等)を提供します。

■ その他のサービス

緊急一時保護事業

本人もしくは介護者の緊急時の対応として、介護保険サービスを利用するまでの短期間に限り保護します。

①	介護職員（ホームヘルパー）を自宅に派遣し、3 日間を限度に自宅で介護を行う。
②	介護保険施設以外の施設で受入可能な場合は、30 日間を限度に保護を行う。
③	介護者の長期の疾病等により長期間の保護が必要な場合であって、介護保険サービスを利用した際、介護保険適用外となる期間について特別給付を行う。期間は、保険適用期間と通算して 90 日間を限度とする。

※自己負担は、サービスに要した費用の1割です。

介護サービス等の利用に係る医療費控除の取扱いについて

おむつにかかる費用について

- おむつ代について、医療費控除を受ける場合、医師が発行する「おむつ使用証明書」を確定申告書に添付する必要があります。
- 2 年目以降、介護保険法に基づく要介護認定にかかる主治医意見書の写し又は市町村が主治医意見書の内容を確認した書類を確定申告書に添付することで足りる場合があります。意見書の記載内容によっては、芦屋市が交付できない場合がありますので、高齢介護課（38－2024）へお問い合わせください。

介護サービスの対価について

- 介護保険サービスについては、医療系のサービスについて医療費控除の対象になるほか、福祉系サービスについても居宅サービス計画に医療系サービスが位置付けられている場合等に、医療費控除の対象となる場合があります。
- 医療費控除の対象となる金額については、各サービス事業所が発行する領収証に記載されることとなっています。記載のない場合は、各サービス事業所にご確認ください。

要介護認定者の方の障害者控除の認定について

介護保険で要介護 1 以上の認定をされた 65 歳以上の方は、確定申告等の際に障害者控除を受けることのできる認定書（障害者控除対象者認定書）を交付できる場合がありますので、高齢介護課（38－2044）へご相談ください。

■申請に必要なもの：
申請者の本人確認書類（保険証等）
要介護認定者の本人確認書類（保険証等）

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

■ 居住費（滞在費）・食費のめやす

利用者が負担する居住費（滞在費）・食費は、施設との契約で決まります。標準的な費用は次のとおりです。

	居住費（滞在費）				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	
令和6年7月まで	2,006円/日	1,668円/日	1,668円/日 (1,171円/日)	377円/日 (855円/日)	1,445円/日
令和6年8月から	2,066円/日	1,728円/日	1,728円/日 (1,231円/日)	437円/日 (915円/日)	1,445円/日

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の金額です。
※費用は施設によって異なります。具体的な費用については、施設にお問い合わせください。

低所得の方の居住費（滞在費）・食費の軽減（負担限度額認定）

所得が低い方については、申請により、施設入所やショートステイに係る居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。申請後に対象の方へ「介護保険負担限度額認定証」を交付しますので、サービスを受ける際に施設に提示してください。

自己負担限度額（一日あたり）

令和6年7月まで

利用者負担段階	所得の状況		預貯金等の資産 ^{※4} の状況	居住費（滞在費）					食費
				多床室	従来型個室（特養）	従来型個室（老健・療養等）	ユニット型個室の多床室	ユニット型個室	
1	生活保護受給者			0円	320円	490円	490円	820円	300円 (300円)
2	市民税非課税 ^{※1} が世帯全員 ^{※2}	高齢福祉年金受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	0円	320円	490円	490円	820円	300円 (300円)
3-①		本人の年金収入額 ^{※2} +その他の合計所得金額 ^{※3} の合計額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	370円	420円	490円	490円	820円	390円 (600円)
3-②		本人の年金収入額 ^{※2} +その他の合計所得金額 ^{※3} の合計額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	370円	820円	1,310円	1,310円	1,310円	650円 (1,000円)
3-③		第1段階・第2段階・第3段階①以外の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	370円	820円	1,310円	1,310円	1,310円	1,360円 (1,300円)

令和6年8月から

利用者負担段階	所得の状況		預貯金等の資産 ^{※4} の状況	居住費（滞在費）					食費
				多床室	従来型個室（特養）	従来型個室（老健・医療院等）	ユニット型個室の多床室	ユニット型個室	
1	生活保護受給者			0円	380円	550円	550円	880円	300円 (300円)
2	市民税非課税 ^{※1} が世帯全員 ^{※2}	高齢福祉年金受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	0円	380円	550円	550円	880円	300円 (300円)
3-①		本人の年金収入額 ^{※2} +その他の合計所得金額 ^{※3} の合計額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	430円	480円	550円	550円	880円	390円 (600円)
3-②		本人の年金収入額 ^{※2} +その他の合計所得金額 ^{※3} の合計額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	430円	880円	1,370円	1,370円	1,370円	650円 (1,000円)
3-③		第1段階・第2段階・第3段階①以外の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	430円	880円	1,370円	1,370円	1,370円	1,360円 (1,300円)

()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額です。

●第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身: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。

※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対象）も含まれます。

※2 年金収入額には、課税年金に加え非課税年金（遺族年金・障害年金）も含まれます。

※3 その他の合計所得金額については、23ページの※2をご参照ください。

※4 預貯金、有価証券、投資信託、現金などを指します。

軽減対象となる施設・サービス

介護老人福祉施設（特養）、介護老人保健施設（老健）、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護

※グループホーム、デイサービス、デイケアについては、軽減の対象になりません。

○上記利用者負担段階のいずれにも該当しない場合でも、高齢夫婦世帯等で一方の方が施設に入所し費用を負担したことにより、もう片方の配偶者等が在宅での生活が困難になる場合には、一定の条件を満たせば、居住費・食費が軽減される場合があります。詳しくはご相談ください。

利用者負担のめやす

介護保険(介護給付・予防給付)の支給限度額

在宅サービスについては、要介護状態区分別に保険から給付される上限額(支給限度額)の範囲内でケアプランを作成し、サービスを利用された場合に、サービス費用の7割～9割分が保険給付されます。

要介護状態区分	支給限度額のめやす
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

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービス利用
の仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

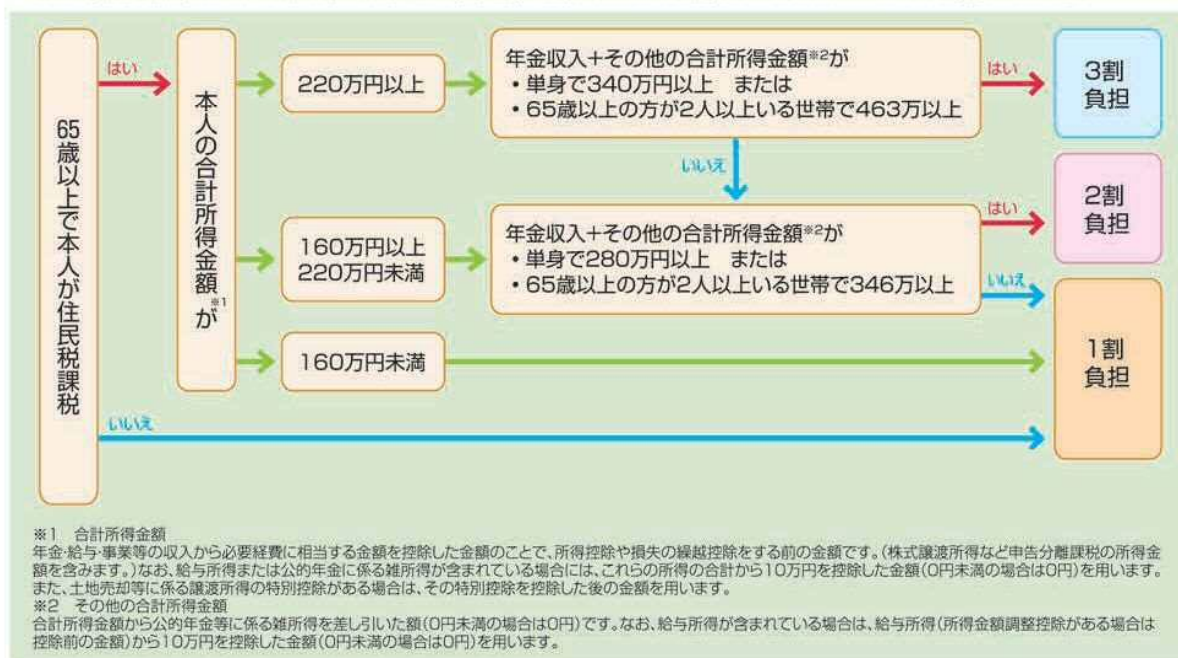
一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

利用者負担は、サービス費用の1割～3割となります。

介護保険サービスを利用したとき、利用者はサービスにかかった費用の1割～3割を負担します。
※第2号被保険者(40歳以上65歳未満のかた)、市区町村民税非課税のかた、生活保護受給者は下記にかかわらず1割負担になります。



●介護保険負担割合証が発行されます

要支援、要介護の認定を受けている方全員に、ご自身の負担割合(1割～3割)が記載された「介護保険負担割合証」が毎年7月頃に届きます。新規で認定を受けられた方には、随時認定結果が判り次第送付します。

■利用者負担の例(1割負担の方の場合)

在宅サービスを利用した場合

通所介護(デイサービス)・通所リハビリテーション(デイケア)を利用した場合

サービス費用の1割 + 日常生活費 + 食費

短期入所(ショートステイ)を利用した場合

サービス費用の1割 + 日常生活費 + 食費 + 滞在費

施設サービスを利用した場合

施設サービス費用の1割と日常生活費・食費・居住費は利用者負担になります。

サービス費用の1割 + 日常生活費 + 食費 + 居住費

■ 利用者負担が高額になったとき

高額介護(予防)サービス費

利用者が同じ月内に受けたサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合算額）が、下表の上限額を超えた場合、申請によりその超えた額が「高額介護（予防）サービス費」として支給されます。

このような費用は対象になりません。

- ※居住費（滞在費）・食費・日常生活費など
- ※支給限度額を超える利用者負担額
- ※福祉用具購入費の利用者負担分
- ※住宅改修費の利用者負担分

◆利用者負担の上限(1か月)

所得区分（利用者負担段階区分）		自己負担限度額＜月額＞
課税所得 690 万円（年収 約 1,160 万円）以上 ※1		140,100 円
課税所得 380 万円（年収 約 770 万円）以上 ～課税所得 690 万円（年収 約 1,160 万円）未満 ※1		93,000 円
課税所得 145 万円（年収 約 383 万円）以上 ～課税所得 380 万円（年収 約 770 万円）未満 ※1		44,400 円
一般（市民税課税世帯）		44,400 円
市民税非課税世帯	① ②③以外	24,600 円
	②合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下 ③老齢福祉年金受給者	15,000 円 (個人)
	生活保護受給者	

(※1) 同一世帯に課税所得 145 万円以上の第 1 号被保険者がいて、年収が単身世帯 383 万円以上、2 人以上世帯 520 万円以上の方。

申請が必要です

問い合わせ 高齢介護課 ☎ 38-2046

- ・対象者になると、高齢介護課から申請書をお送りします。
- ・初回申請後は、高額になった利用月ごとに自動的に支給します。
- ・サービス利用月から 6 か月後に支給しています。

高額介護(予防)サービス費の支給額は、次の式で計算し、個人単位で支給されます。

$$(\text{利用者負担世帯合算額} - \text{世帯上限額}) \times \frac{\text{個人の利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$

※上記の表②、③の方は、上記の計算の結果、「利用者負担合算額－高額介護(予防)サービス費額」が 15,000 円を超える場合に、個人の負担上限が 15,000 円になります。

高額医療・高額介護合算療養費制度

●同じ世帯で医療と介護の両方を受けている方が対象です。

世帯内の同一の医療保険（職場の健康保険や国民健康保険、後期高齢者医療制度）の加入者の方について、1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）に医療保険※と介護保険の両方の自己負担額の合計が高額の場合、下表の所得区分に応じて自己負担限度額を超えた額が支給されます。ただし、計算の結果、限度額を超えた額が500円以下の場合には支給がありません。

※ 70歳未満の方の医療保険の自己負担額は、医療機関ごとに1か月21,000円以上のもののみを合算の対象とします。

申請が必要です

7月31日現在に加入している医療保険担当窓口への申請が必要となります。計算期間内に加入していた各保険者へお問い合わせください。また、申請を行ってから支給を受けるまでには、一定の時間がかかります。

自己負担限度額〔年額（8月～翌年7月）〕

●70歳未満の方

所得区分（基礎控除後の総所得金額等）	自己負担限度額（年額）
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
住民税世帯非課税	34万円

●70歳以上の方

所得区分		自己負担限度額（年額）
現役並み所得者Ⅲ （注1）	課税所得690万円以上	212万円
現役並み所得者Ⅱ （注1）	課税所得380万円以上～690万円未満	141万円
現役並み所得者Ⅰ （注1）	課税所得145万円以上～380万円未満	67万円
一般	課税所得145万円未満	56万円
低所得者Ⅱ	市民税世帯非課税	31万円
低所得者Ⅰ （注2）	市民税世帯非課税で所得が一定以下	19万円

（注1）…課税所得145万円以上の所得がある被保険者（制度加入者）とその同一世帯に属する被保険者（制度加入者）。ただし、収入額が一定の要件を満たす場合は、申請により「一般」の区分になります。

（注2）…世帯全体が市民税非課税の方で、住民税の課税対象者となる各種所得の金額がない方（年金収入80万円以下等）。

○70歳以上の方で、低所得者Ⅰで介護サービス利用者が複数いる場合は、低所得者Ⅰの限度額により、医療保険分の支給額を計算した後、低所得者Ⅱの限度額により、介護保険分の支給額が計算されます。

地域包括
ケアシステム

相談窓口

サービスの
仕組み

利用できる
サービス

利用者負担

保険料

寝たきり・
認知症

介護予防

一般施策

施設
サービス

苦情・相談
について

災害等の特別な事情があるときの(利用者負担)の減免

■災害等の特別な理由により在宅サービス・福祉用具の購入・住宅改修の費用の利用者負担分の支払いが一時的に困難な要介護・要支援の認定を受けた方は負担額が引き下げられます。

■対象者となるのは要介護者等や、その世帯の主たる生計維持者が、次のような理由で利用者負担分の支払いが困難と認められる場合です。

- (1) 要介護者等生計維持者が、震災・風水害・火災等で住宅等の財産に著しい損害を受けたとき
- (2) 生計維持者が、①死亡したこと②心身の重大な障がいや長期入院で収入が著しく減少したとき
- (3) 生計維持者の収入が、事業の休廃止や著しい損失、失業等で著しく減少したとき
- (4) 生計維持者の収入が、干ばつ・冷害等による農産物の不作や不漁などで著しく減少したとき

高齢介護課で
申請が
必要です

社会福祉法人等による利用者負担の軽減

この軽減制度は、社会福祉法人の社会的役割に鑑み、介護保険サービスや総合事業サービスの提供を行う社会福祉法人が、低所得者で特に生計が困難である方に対して軽減を行います。

申請が必要です

高齢介護課へ申請し、「確認証」の交付を受けてください。

<軽減の割合>

利用者負担の25%（老齢福祉年金受給者は50%）

※利用者負担とは、利用者負担額・居住費（滞在費）・食費等のことをいいます。

生活保護受給者の個室（居住費・滞在費のみ）100%

<対象となるサービス>

介護福祉施設サービス、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護*、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護*、小規模多機能型居宅介護*、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、予防専門型訪問サービス、予防専門型通所サービス

※は介護予防サービスを含む

特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護などのサービス費用の1割については、軽減されない場合があります。

<対象者の要件>

世帯全員が市民税非課税であって、次の要件をすべて満たす方のうち、世帯の状況や利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難であると認められる方

- (1) 年間収入が単身世帯で150万円以下（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算）
- (2) 預貯金等の額が単身世帯で350万円以下（世帯員が1人増えるごとに100万円を加算）
- (3) 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- (4) 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- (5) 介護保険料を滞納していないこと