

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

みんなのあんしん

令和7年度版

介護保険

わかりやすい利用の手引き



印西市

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で**安心して暮らしていける**ことを目指しています。心身の変化が生じたとしても**「あなたらしい生活」**を送るために支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。



あなたの**「したいこと」「続けたいこと」**は何ですか？

介護保険や様々なサービスを
組み合わせて**あなたの望む生活**を目指します！

元気なうちは…



ご近所や友人等とご自身の好きなこと、楽しいことを行いながら過ごします。

支援が必要になっても…



できることは自身で行いながら、支援が必要なことは家族やボランティア等の協力や介護保険サービス、地域の活動を活用して、今住んでいる地域であなたの望む生活を送れるようにしていきます。

介護が必要になっても…



ご家族の支援、ご近所やボランティア等の「助け合い」、介護保険や民間・NPO等による「サービス」を組み合わせながら、あなたらしい生活を目指します。

令和7年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

一部の多床室で室料が徴収されるように。(令和7年8月から) ▶21 ページ

介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。(令和7年4月から) ▶33 ページ
(令和7年8月から) ▶21・31 ページ

もくじ

4 しくみと加入者

介護保険のしくみ 4

6 サービス利用の手順

サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス 6

サービス利用の流れ② ケアプランの作成からサービス利用まで... 8

10 介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 10

①自宅を中心に利用するサービス..... 12

②自宅から移り住んで利用するサービス..... 18

③介護保険施設で受けるサービス..... 20

④生活環境を整えるサービス..... 22

24 地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活続けるために 24

支え合いの地域づくり 26

28 地域包括支援センター/介護保険Q&A

地域包括支援センターのご案内 28

介護保険Q & A 29

30 費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 30

32 介護保険料の決まり方・納め方

介護保険料の決まり方・納め方 32

しくみと加入者 4

サービス利用の手順 6

介護保険サービスの種類と費用 10

地域支援事業(総合事業) 24

地域包括支援センター/介護保険Q & A 28

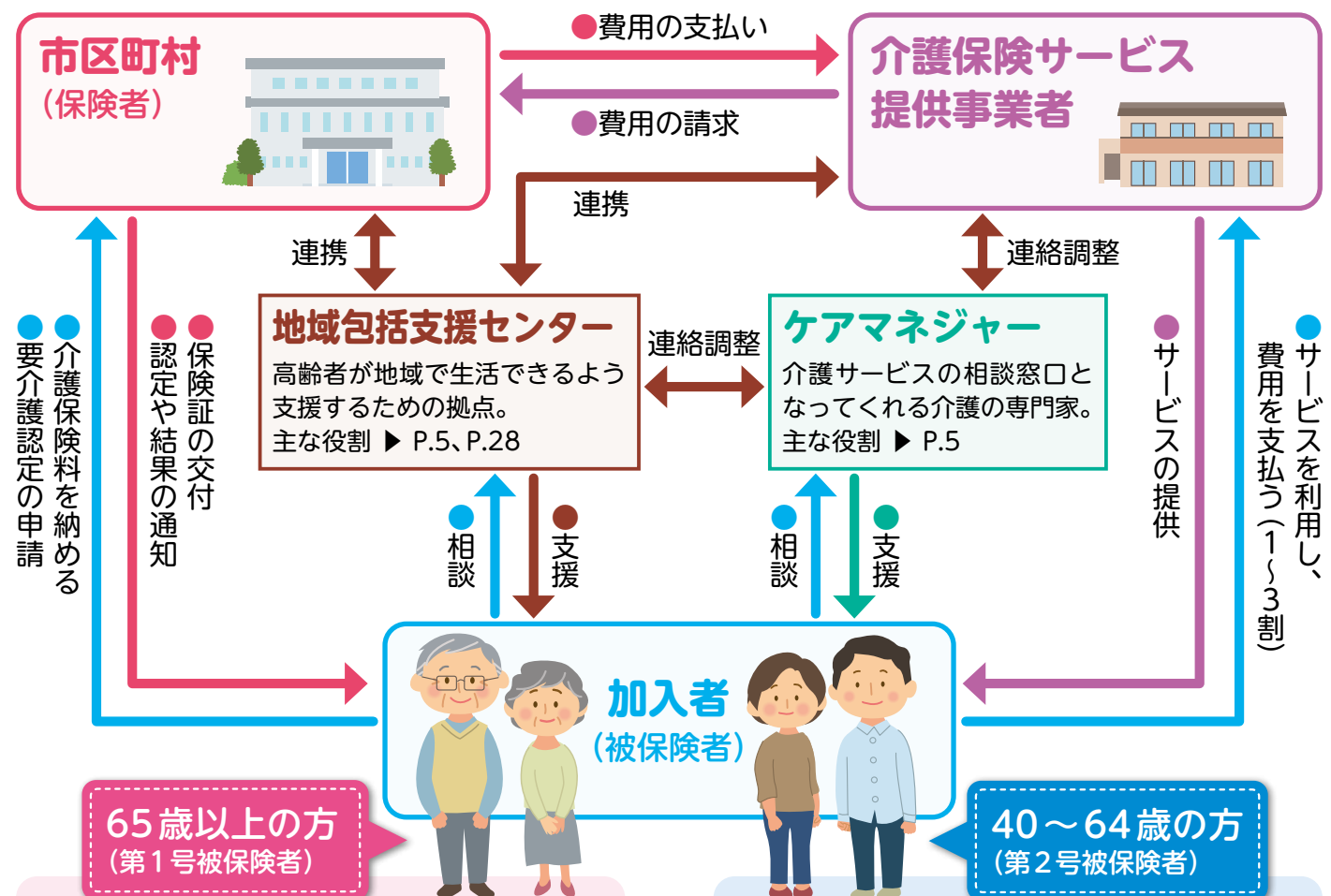
費用の支払い 30

介護保険料の決まり方・納め方 32



介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市区町村が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部（1～3割）を負担することで介護保険サービスを利用できます。



【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」（介護や支援が必要であるという認定）を受けた方。

（▶ **要介護認定 6～7ページ**）

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。

【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気※が原因で「要介護認定」を受けた方。交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

※介護保険の対象となる病気（特定疾病）には、下記の16種類が指定されています。

- 40～64歳の方が介護保険を利用するとき（特定疾病）
- がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
 - 関節リウマチ
 - 筋萎縮性側索硬化症
 - 後縦靱帯骨化症
 - 骨折を伴う骨粗しょう症
 - 初老期における認知症
 - 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
 - 脊髄小脳変性症
 - 脊柱管狭窄症
 - 早老症
 - 多系統萎縮症
 - 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
 - 脳血管疾患
 - 閉塞性動脈硬化症
 - 慢性閉塞性肺疾患
 - 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

介護保険証

（介護保険被保険者証）

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。

○交付対象者

【65歳以上の方】

- 1人に1枚交付されます。
- 65歳になる月（誕生日が1日の方は前月）に交付されます。

【40～64歳の方】

- 要介護認定を受けた方に交付されます。

○必要なとき

- 要介護認定の申請をするとき（65歳以上の方）
- ケアプランを作成するとき
- 介護保険サービスを利用するとき

大切に保管しましょう。

負担割合証

（介護保険負担割合証）

介護保険サービス等を利用するときの負担割合（1～3割）が記載されています。

○交付対象者

要介護認定を受けた方、事業対象者に交付されます。

○必要なとき

介護保険サービスを利用するとき
【有効期限】1年間（8月1日～翌年7月31日）

負担割合（1～3割）が記載されます。

▶負担割合に関して、詳しくは30ページ。

大切に保管しましょう。

介護保険証、負担割合証はイメージです。実際のものとは色が異なります。

「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

▶詳しくは 28 ページ、裏表紙。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

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



サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

1 相談する

市区町村の窓口または地域包括支援センターで、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

2 心身の状態を調べる

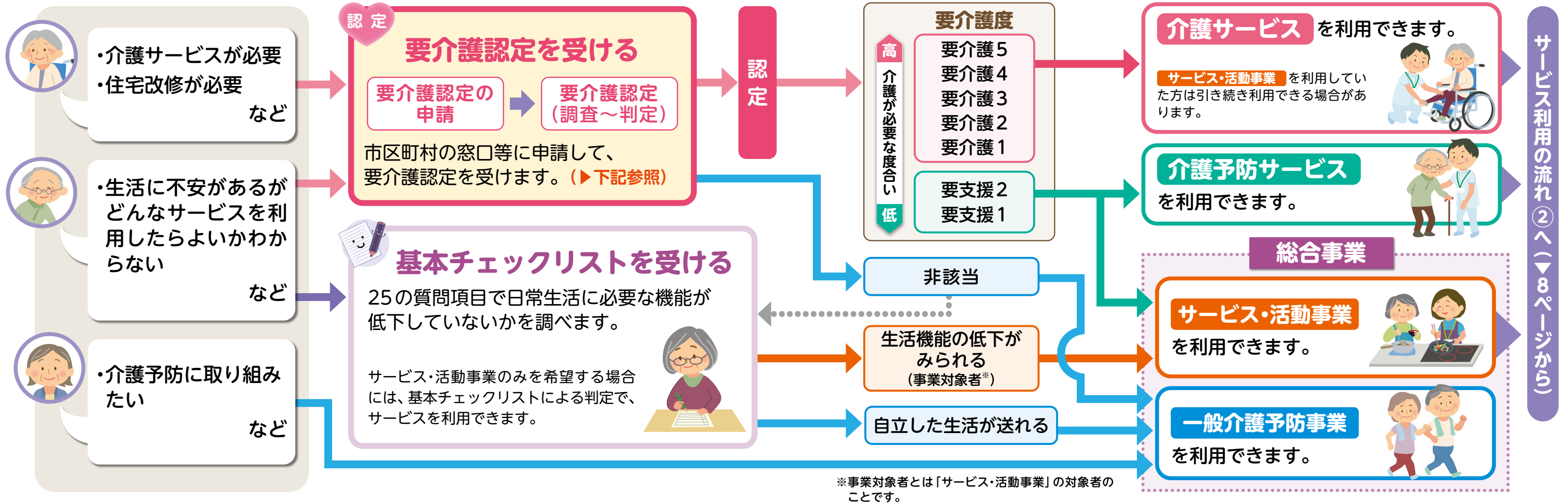
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

3 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

4 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。



認定 要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

① 要介護認定の申請

申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含みます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設



申請に必要なもの

印西市 介護認定申請

- ✓ 申請書
- ✓ 介護保険証
- ✓ マイナンバーと本人確認書類
- ✓ 主治医意見書予診票

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号・医療保険の保険証番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。

主治医が印西市内の病院の方は記入が必要です。申請書と同じところにあります。

※40～64歳の方は、「医療保険の資格情報画面(マイナポータルからダウンロード)」「資格情報のお知らせ」「資格確認書」「有効な健康保険の保険証」いずれかの提示が必要な場合があります。

② 要介護認定(調査～判定)

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。

- 訪問調査 市区町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。
- 主治医の意見書 市区町村の依頼により主治医が意見書を作成。
- 一次判定 訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行う。
- 二次判定(認定審査) 一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査する。



サービス利用の流れ② ケアプランの作成 からサービス利用まで

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護
また、要支援1・2と認定された方および事業対象者は地域包括支援センター等に連絡

支援事業者、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。

要介護1～5の方

自宅で暮らしながら
サービスを利用したい



1 居宅介護支援事業者へ連絡

- 市区町村などが発行する事業者一覧の中から**居宅介護支援事業者**（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。



2 ケアプラン※1を作成

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。



サービス・活動事業 を利用していた方は引き続き利用できる場合があります。

介護保険施設へ
入所したい



1 介護保険施設に連絡

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



2 ケアプラン※1を作成

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** を利用します。



要支援1・2の方

1 地域包括支援センターに連絡

- 地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者へ連絡、相談をします。



2 介護予防ケアプラン※1を作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成します。



3 サービスを利用

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



事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡

- 地域包括支援センターに連絡します。

2 ケアプラン※1を作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **サービス・活動事業** を利用します。



サービス事業者と契約する際の注意点

- ☐ 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
- ☐ 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている
- ☐ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
- ☐ 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
- ☐ 契約解除の方法の説明を受けた

利用開始後も事業者を変えることができます。疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。
▶ P.19 もご覧ください。

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

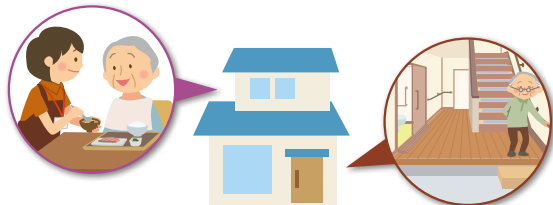
※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

介護保険サービスの種類と費用

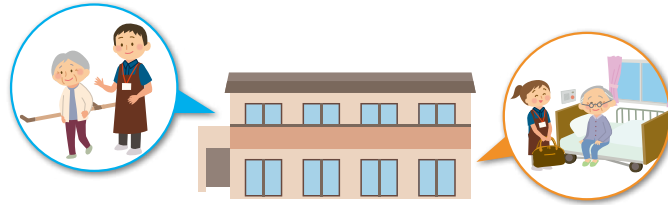
介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村の住民の方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類

 **自宅を訪問してもらう**
▶P.12～13



 **施設に通って利用する**
▶P.14～15



 **生活する環境を整える**
▶P.22～23

 **短期間施設に泊まる**
▶P.16

 **通いを中心とした複合的なサービス** ▶P.17



 **自宅から移り住んで利用する**
▶P.18

 **介護保険施設に移り住む**
▶P.20

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護 1～5 要支援 1～2 **地域密着型サービス**

認知症対応型通所介護
(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

このマークのついたサービスは地域密着型サービスです。原則として事業所のある市区町村の住民だけが利用できます。

自己負担(1割)のめやす
[7～8時間未満利用した場合]

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

※食費、日常生活費は別途負担となります。

自己負担(1割)の費用をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかです。(▶P.30参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもです。実際の費用は、利用する事業者の所在地やサービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。

【サービスを利用する前に】

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



ケアプランを作成する

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護 1～5

居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。



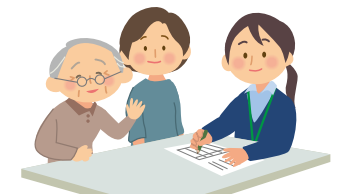
ケアプランの作成および相談は無料です。(全額を介護保険で負担します)

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

要支援 1～2

介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。



ケアプランの作成例(要介護1の方の例)

要望 足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護		訪問介護			訪問介護	
午後		通所介護			通所リハビリ		

足の筋力回復のための機能訓練を行う。外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、日常動作のリハビリ。

納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。

サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



① 自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス（居宅サービス）には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。



自宅を訪問してもらう

日常生活の手助けを受ける

要介護1～5 訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



＜身体介護＞

- 食事、入浴、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 服薬の確認 など

＜生活援助＞

- 住居の掃除 ● 洗濯 ● 買い物
- 食事の準備、調理
- 薬の受け取り など

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	244円
	30分～1時間未満	387円
生活援助 中心	20分～45分未満	179円
	45分以上	220円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	97円
-------------	-----

※要支援の方は利用できません。

ご注意ください！ 以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

● 利用者以外の家族のための家事

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

● 日常生活の家事の範囲を超えるもの

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

● 金銭・貴重品の取り扱い

- ・預金の引き出し、預け入れ

● リハビリや医療行為 ● 利用者本人が不在のとき

※サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。

ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません



自宅で入浴の介助を受ける

要介護1～5 要支援1・2 訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担(1割)のめやす【1回あたり】

要介護1～5	1,266円	要支援1・2	856円
--------	--------	--------	------



自宅を訪問してもらう

自宅で看護を受ける

要介護1～5 要支援1・2 訪問看護(介護予防訪問看護)

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。



自己負担(1割)のめやす【30分～1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援1・2	553円	794円
要介護1～5	574円	823円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

要介護1～5 要支援1・2 訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

自己負担(1割)のめやす		
1回	要支援1・2	298円
	要介護1～5	308円

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護1～5 要支援1・2 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす

【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

夜間に訪問介護を受ける

要介護1～5 地域密着型サービス 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

自己負担(1割)のめやす【基本対応の場合】

1カ月	989円
-----	------

※要支援の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用	夜間のみ利用
要介護1	5,446円	7,946円	基本対応 989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	

※要支援の方は利用できません。

① 自宅を中心に利用するサービス



施設に通って利用する

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5 通所介護【デイサービス】

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練（個別機能訓練）
 - 食事に関する指導など（栄養改善）
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）
- などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）



自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	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

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

小規模な施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



自己負担（1割）のめやす
【7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	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

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分でいき、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。

自分らしい生活へ

外出するの
も楽しくな
った

できること
が増えた

できること
は自分で



施設に通って利用する

施設に通ってリハビリをする

要介護1～5 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・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など（栄養改善）
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）
- などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）

自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	762円
要介護2	903円
要介護3	1,046円
要介護4	1,215円
要介護5	1,379円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など（栄養改善）
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）
- などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）



1カ月あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。



自己負担（1割）のめやす
【7～8時間未満利用した場合】

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

※食費、日常生活費は別途負担となります。

リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

理学療法士：日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。

作業療法士：日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士：音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

① 自宅を中心に利用するサービス

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

要介護 1~5 要支援 1~2 短期入所生活介護【ショートステイ】
(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援 1	529円	451円	451円
要支援 2	656円	561円	561円
要介護 1	704円	603円	603円
要介護 2	772円	672円	672円
要介護 3	847円	745円	745円
要介護 4	918円	815円	815円
要介護 5	987円	884円	884円

医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護 1~5 要支援 1~2 短期入所療養介護【医療型ショートステイ】
(介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。



要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援 1	624円	579円	613円
要支援 2	789円	726円	774円
要介護 1	836円	753円	830円
要介護 2	883円	801円	880円
要介護 3	948円	864円	944円
要介護 4	1,003円	918円	997円
要介護 5	1,056円	971円	1,052円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

▶居室(部屋のタイプ)について、詳しくは20ページ。

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、介護認定を受けて引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

通いを中心とした複合的なサービス

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護 1~5 要支援 1~2 地域密着型サービス 小規模多機能型居宅介護
(介護予防小規模多機能型居宅介護)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,450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

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護 1~5 地域密着型サービス 看護小規模多機能型居宅介護
【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 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

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

事業者を選ぶために...

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。



介護保険サービスの種類と費用

② 自宅から移り住んで利用するサービス



自宅から移り住んで利用する

有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護
1～5

要支援
1・2

特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護)

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

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

1日あたりの
自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)】

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

地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護
1～5

地域密着型サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。 ※要支援の方は利用できません。

1日あたりの
自己負担(1割)のめやす

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

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護
1～5

要支援
2

地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護(グループホーム) (介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された方が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

1日あたりの
自己負担(1割)のめやす
【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	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

地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護
3～5

地域密着型サービス

地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。
※要支援の方は利用できません。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護 3	828円	745円	745円
要介護 4	901円	817円	817円
要介護 5	971円	887円	887円

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

事業者と契約するときの注意点

居宅介護支援事業者や介護サービス提供事業者と契約する際は、契約の内容やサービスの提供体制などを必ず確認しましょう。

事業者選びのチェックポイント！

契約について

- ☐ 希望するサービスが受けられる？
- ☐ 契約の期間は？
- ☐ 利用料とその計算の方法(自己負担となる費目とその額)は？
- ☐ サービス内容を変更・キャンセルする場合の手続きと料金は？
- ☐ 契約を解除する場合の条件や手続きは？
- ☐ サービスを受けることによって損害が発生した場合の賠償義務については明確？

事業者について

- ☐ 都道府県または市区町村から指定された事業者？
- ☐ 苦情、相談などの方法、窓口は？
- ☐ サービスの提供時間や職員体制が希望にあっている？
- ☐ プライバシー保護について具体的な取り組みがとられている？
- ☐ 介護に関する資格を持った職員がいる？



サービスに苦情・不満があるときは

受けているサービスについて相談できる、さまざまな窓口があります。

① まずは、利用しているサービス提供事業者の相談窓口へ連絡

各事業者には、利用者の相談に応じる担当者がおかれています。



解決しない場合は…

② 担当のケアマネジャーや地域包括支援センターに相談

サービスを利用して気づいたことがあれば、そのつど連絡をとって、普段から信頼関係を築いておくとういでしょう。



それでも改善されない場合は…

③ 市の介護保険相談員または 介護保険担当窓口へ相談

相談や苦情の内容をもとに、市で事業者を調査して指導します。



国民健康保険団体連合会に相談

市で解決することが難しい場合や、とくに利用者が希望する場合は、都道府県に設置されている国保連(国民健康保険団体連合会)に電話相談のほか申し立てができます。

③介護保険施設で受けるサービス

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。



介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護
3～5

介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護3	約24,450円	約21,960円	約21,960円
要介護4	約26,580円	約24,060円	約24,060円
要介護5	約28,650円	約26,130円	約26,130円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護
1～5

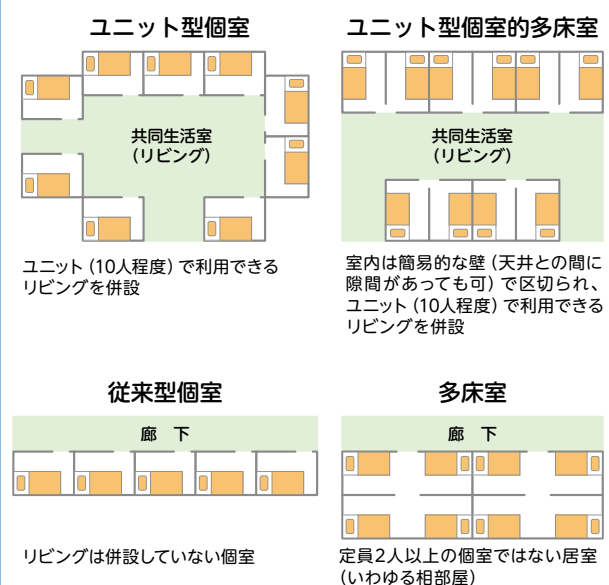
介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【基本型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約24,060円	約21,510円	約23,790円
要介護2	約25,440円	約22,890円	約25,290円
要介護3	約27,390円	約24,840円	約27,240円
要介護4	約29,040円	約26,490円	約28,830円
要介護5	約30,540円	約27,960円	約30,360円

介護施設の居室の種類について



長期療養の機能を備えた施設

要介護
1～5

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約25,500円	約21,630円	約24,990円
要介護2	約28,800円	約24,960円	約28,290円
要介護3	約35,970円	約32,100円	約35,460円
要介護4	約39,000円	約35,160円	約38,490円
要介護5	約41,760円	約37,890円	約41,250円

※介護療養型医療施設(令和6年3月末に廃止)の転換先として、平成30年4月に創設された施設です。

●施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1～3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

施設サービス費
の1～3割

+

居住費
(滞在費)

+

食費

+

日常生活費
(理美容代など)

=

自己負担

居住費と食費については、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

変更ポイント

Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室において、室料が徴収されます。(令和7年8月から)

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費
ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円

()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額です。
※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

●所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

●給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。

変更ポイント

★令和7年8月より80.9万円に変更されます(令和7年7月までは80万円)。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

利用者 負担 段階	所得の状況 ^{※1}	預貯金等の 資産 ^{※2} の状況	居住費(滞在費)				食費 施設
			ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型 個室	多床室	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
2	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
3-①	前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円*以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
3-②	前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円*超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]
3-③	前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430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金額です。

()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額です。

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とします。

※2 【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

*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。不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

●社会福祉法人による利用者負担軽減

市に軽減制度実施の申出があった社会福祉法人が提供している介護サービス(11種類)を利用した場合に、介護サービス利用料・食費・居住費・宿泊費の4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)が軽減されます。

●軽減を受けるには、市区町村への申請が必要です。対象者は、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する方です。

(1) 次の①～⑥の全てを満たし、市が生計困難と認めた方

- ①世帯全員が市民税非課税
- ②年間収入が単身世帯で150万円(世帯員が1人増えるごとに50万円を加算)以下
- ③預貯金などの額が、単身世帯で350万円(世帯員が1人増えるごとに100万円を加算)以下
- ④日常生活に供する資産(住居など)以外に活用できる資産がない
- ⑤負担能力のある親族などに扶養されていない(所得税や市町村民税の扶養控除対象者となっていないこと)
- ⑥介護保険料を滞納していない

(2) 生活保護受給者(個室の居住費のみ全額軽減)

④生活環境を整えるサービス



生活する環境を整える

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の品目が貸し出しの対象となります。
要介護度によって利用できる用具が異なります。



○ = 利用できる。 × = 原則として利用できない。 ▲ = 尿のみを吸引するものは利用できる。	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
・手すり(工事をともなわないもの) ・スロープ(工事をともなわないもの)	○	○	○
・歩行器 ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす ・車いす付属品(クッション、電動補助装置等)	×	○	○
・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具	×	○	○
・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器	×	○	○
・移動用リフト	×	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- 事業者には下記①、②が義務付けられています。
 - ① 貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示す。
 - ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、貸与と購入を選択できます。
※購入にあたっては、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員へご相談ください。

福祉用具を買う

申請が必要です

要介護1～5 要支援1・2 特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の品目です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む) ●移動用リフトのつり具の部分
- 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽 ●排せつ予測支援機器 ●自動排せつ処理装置の交換部品
- 固定用スロープ ●歩行器(歩行車を除く)
- 歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)



貸与と購入を選択できます。

年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円かかった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。



生活する環境を整える

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

要介護1～5 要支援1・2 居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。
(費用が20万円だった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市区町村の窓口にご相談しましょう。



◎介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

支給限度額／20万円(原則1回限り)
20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。



手続きの流れ

事前と事後に申請が必要です

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

相談
●ケアマネジャーや市区町村の窓口等に相談します。

事前申請
●工事を始める前に、市区町村の窓口に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】
・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真(日付入り)
・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

●市区町村から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い
●改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請
●市区町村の窓口へ支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】
・改修後の写真(日付入り)
・工事費の内訳書
・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し
●工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

総合事業 自分らしい生活を持 続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は、
高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、

サービス・活動事業 と **一般介護予防事業** の二つからなります。



総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、**介護予防サービス** と **サービス・活動事業** を利用できます。
- **サービス・活動事業** のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。まずは、地域包括支援センターまたは、高齢者福祉課へご相談ください。
- サービス・活動事業を利用していた方が要介護1～5となったとき、本人が希望し、市が必要と判断すれば、**サービス・活動事業** を引き続き利用できます。

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



サービス・活動事業

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

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

介護予防 ケアマネジメント

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



訪問型サービス

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



通所型サービス

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



総合事業と併用できるサービスでさらに健康に！



「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。
いつまでも自分らしい生活を持 続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。
印西市では、状態に合わせて地域の活動や一般介護予防事業等もご紹介しています。

総合事業以外でご紹介できる内容の一例

※利用できる条件一部あり

社協・シルバー	市のサービス	地域の活動
● ゆうゆうサービス ● ワンコインサービス ● シルバー人材センター	● 緊急通報装置等サービス事業 ● 救急医療情報キット配布事業 ● 配食サービス	● 高齢者クラブ ● 公民館等サークル ● 趣味、スポーツ等の活動

一般介護予防事業

元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするためのフレイル予防の介護予防教室などを実施します。

いんざい健康ちょきん運動

健康づくり・地域づくりを目的とした住民主体の活動です。どの年齢の方でも参加可能で、おもりとバンドを使って誰でもできる筋力運動を行います。おもりは、自分で調整でき、歌を歌いながら体を動かします。週1回、歩いていける集会所などに集まり、活動しています。

【ちょきん運動の一例】



腕を前に上げる運動



椅子からの立ち上がり



脚の後ろ上げ運動

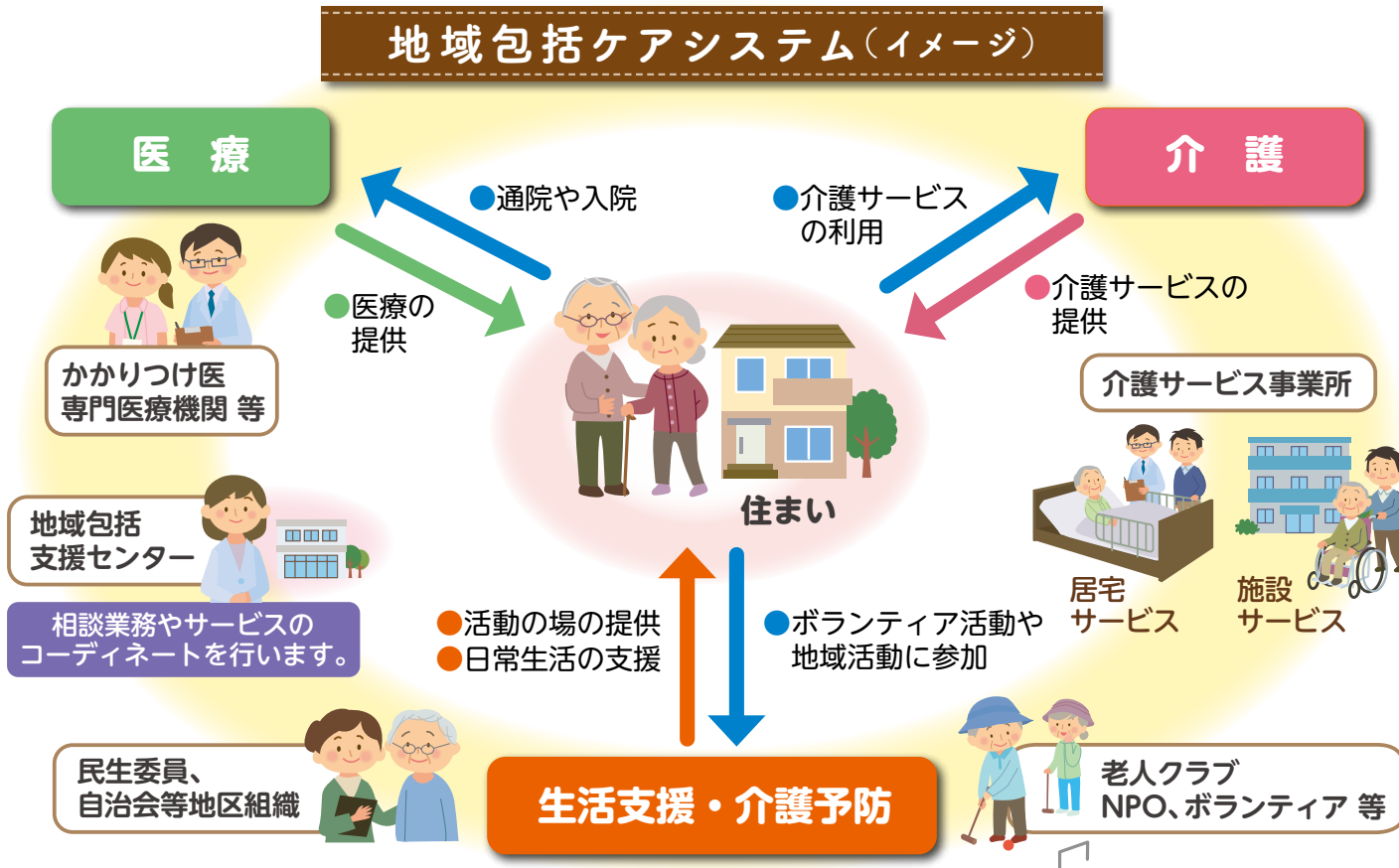
印西市
ホームページ
にも掲載中！



● 詳しくは、下記までお問い合わせください。
高齢者福祉課 包括支援係 TEL.33-4593（直通）

支え合いの地域づくり

高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていくしくみが「地域包括ケア（地域包括ケアシステム）」です。



介護が必要な状態になっても地域で暮らしていくには、「住まい」を前提として「介護」や「医療」などのいざというときのためのサービスと、「介護予防」「生活支援」など日頃から必要なサービスが、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供される体制が必要です。

生活支援・介護予防の充実と高齢者の社会参加

印西市では、多様な「生活支援」「介護予防」のサービスを提供できる地域づくりを進めています。ボランティアやサービスを提供する側には、高齢者を含む地域住民の参加が期待されています。

社会的な役割を持つことは、生きがいにもなるし、自然と介護予防にもなります。



生活支援・介護予防

- ニーズに合った多様なサービス（住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス）
- 地域サロン、見守り、安否確認、外出支援、買い物、調理、掃除、介護者支援 など

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

- 現役時代の能力を活かした活動
- 興味関心がある活動
- 新たにチャレンジする活動
- 一般就労、起業、趣味活動、地域活動、ボランティア活動 など

地域を支える ～ご近所づきあいから地域参加へ～

ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」ことではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。また、地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

◎ご近所づきあいから 近隣の方の異変に気づく

まずはご近所の方とあいさつできる関係になりましょう。



異変に気づくポイント

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

異変に気づいたときは…

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



その他の地域支援事業

● 高齢者の権利を守ります

総合事業のほかに地域支援事業として、高齢者の権利を擁護するための支援も行っています。

次のようなお悩みは、地域包括支援センターにご相談ください。

預貯金通帳や財産の管理が自分では不安になってきた

悪質な商法によって高額な買い物をさせられた

介護サービス事業者の対応に不満を訴えても改善されない

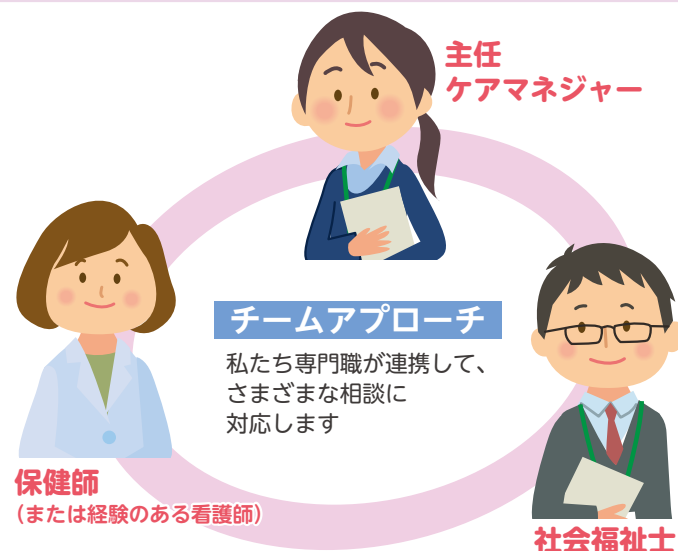
など



地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは 高齢者の総合相談窓口です

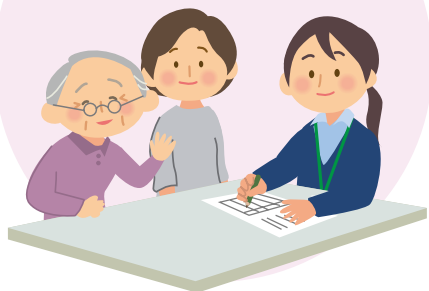
地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとへの対応のほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活が
できるよう
介護予防をすすめます

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



介護に関する悩みなど
さまざまな相談に
応じます

介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。



高齢者のみなさんの
権利を守ります

消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。



暮らしやすい地域づくりに
取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。
また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの支援・指導を行い、質の高いサービス提供に努めます。



介護保険 Q & A



Q 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

A 40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みです。介護保険サービスを利用する、しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

Q サービスを利用していないのですが、納めた保険料は返してもらえますか？

A 医療保険と同様に、保険料をお返しいすることはありません。介護保険料は、介護保険サービスの費用をまかなう大切な財源です。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

Q 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護保険サービスは利用できますか？

A 65歳以上(第1号被保険者)の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護保険サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。
40～64歳(第2号被保険者)の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けた方のみが介護保険サービスを利用できます。

Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

A 退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

Q 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

A 介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

Q 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

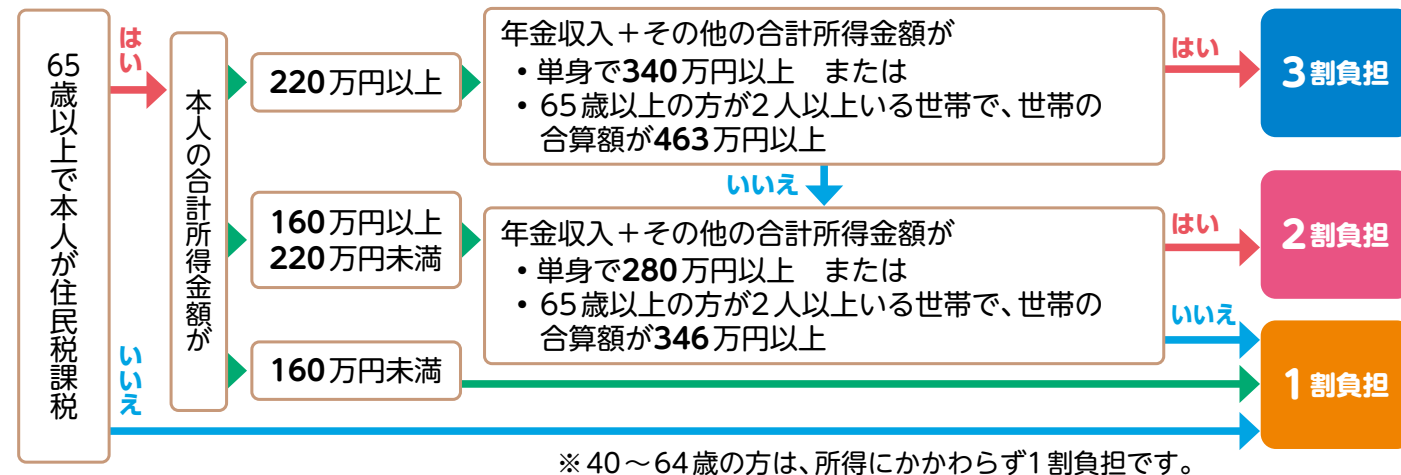
A 施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



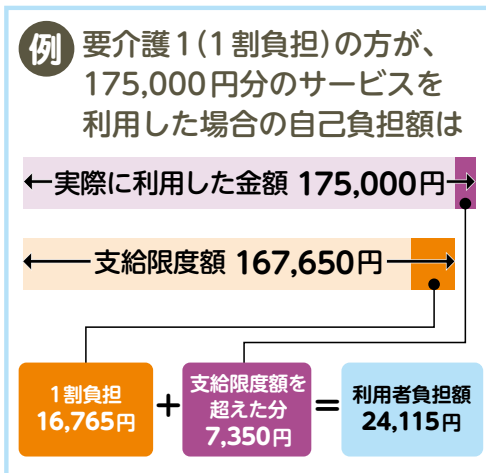
●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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

■介護保険サービスの支給限度額（1カ月）のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
要支援 1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援 2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護 1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護 2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護 3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護 4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護 5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。



■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

●自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 次のサービスは、高額介護サービス費の対象にはなりません。
 1. 特定福祉用具の購入費及び住宅改修費の利用者負担額
 2. 食費・居住費や日常生活費（理美容代・洗濯代等）などの、介護保険の給付対象外の利用者負担額
 3. 要介護度等に応じて定められる支給限度額を超えた分の利用者負担額

変更ポイント

★令和7年8月より80.9万円に変更されます（令和7年7月までは80万円）。

自己負担の限度額（月額）

区分	限度額
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上の方	140,100円（世帯）
課税所得380万円以上690万円未満（年収約770万円以上約1,160万円未満）の方	93,000円（世帯）
住民税課税世帯で課税所得380万円（年収約770万円）未満の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
・高齢福祉年金受給者の方	24,600円（世帯）
・前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80.9万円★以下の方等	15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

●介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合は支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額：毎年8月1日から翌年7月31日まで）

70歳未満の方

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

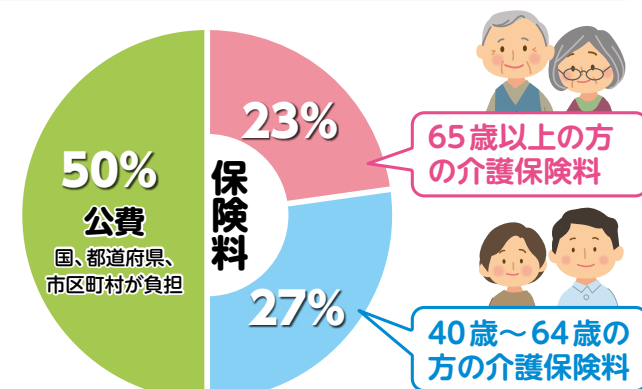
70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得 690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般（住民税課税世帯の方）	56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）	31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方（年金収入のみの場合80.67万円※以下の方）	19万円

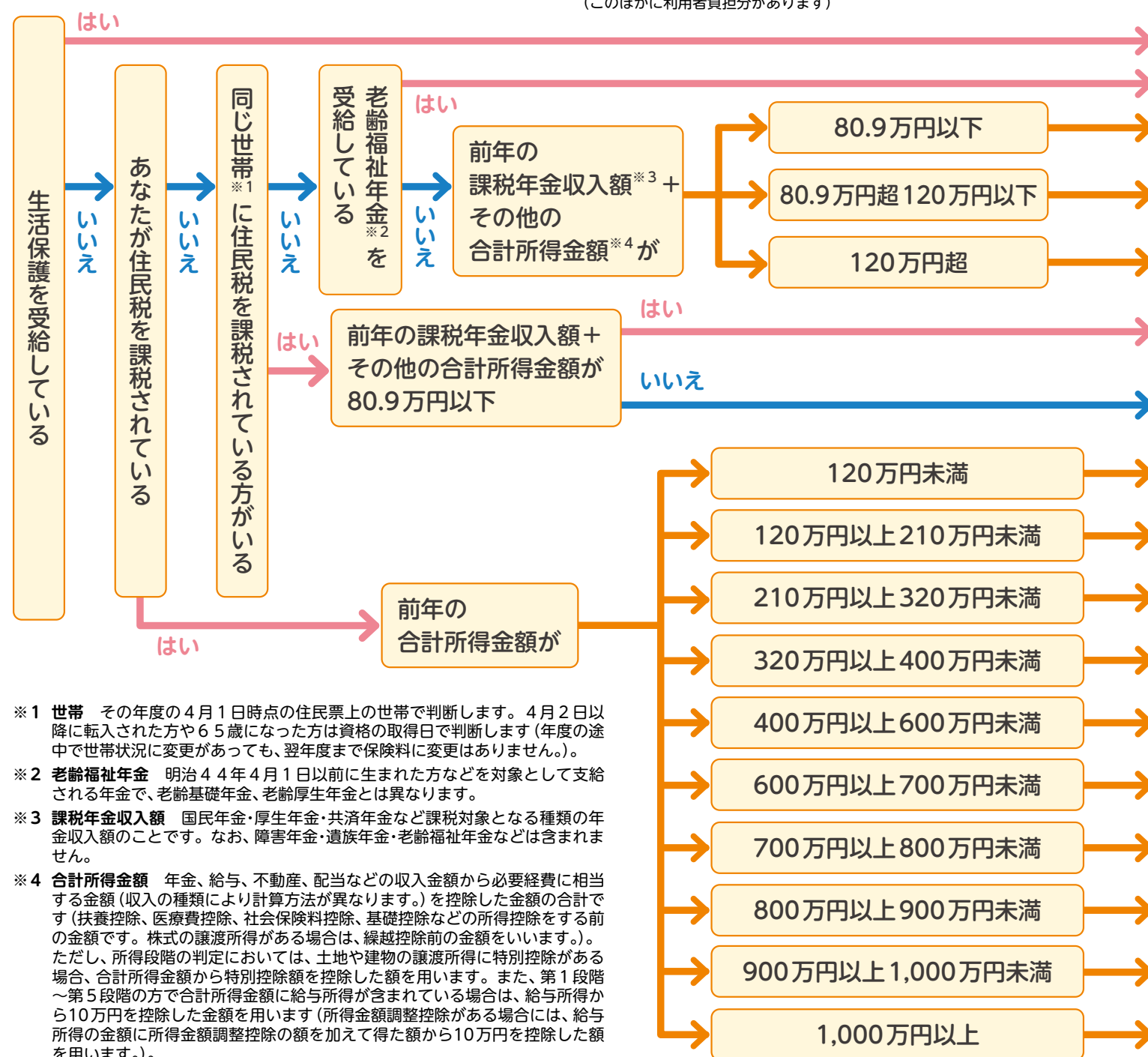
※令和7年8月より80.67万円に変更されます（令和7年7月までは80万円）。

介護保険料の決まり方・納め方

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担するみなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。



あなたの介護保険料は？



- ※1 世帯 その年度の4月1日時点の住民票上の世帯で判断します。4月2日以降に転入された方や65歳になった方は資格の取得日で判断します（年度の途中で世帯状況に変更があっても、翌年度まで保険料に変更はありません。）。
- ※2 老齢福祉年金 明治44年4月1日以前に生まれた方などを対象として支給される年金で、老齢基礎年金、老齢厚生年金とは異なります。
- ※3 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。なお、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。
- ※4 合計所得金額 年金、給与、不動産、配当などの収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なります。）を控除した金額の合計です（扶養控除、医療費控除、社会保険料控除、基礎控除などの所得控除をする前の金額です。株式の譲渡所得がある場合は、繰越控除前の金額をいいます。）。ただし、所得段階の判定においては、土地や建物の譲渡所得に特別控除がある場合、合計所得金額から特別控除額を控除した額を用います。また、第1段階～第5段階の方で合計所得金額に給与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（所得金額調整控除がある場合には、給与所得の金額に所得金額調整控除の額を加えて得た額から10万円を控除した額を用います。）。

介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市区町村の介護保険サービスの費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

基準額の決まり方

市に必要な
介護保険サービスの
総費用

×

65歳以上の方の
負担分
23%

÷

市に住む
65歳以上の方
の人数

＝ 令和6～8年度印西市の介護保険料の基準額 57,600円（年額）

この「基準額」をもとに、所得に応じて15段階の保険料に分かれます。

所得段階	対象となる方	保険料率	年間保険料額
第1段階	●生活保護受給者の方 ●老齢福祉年金 ^{※2} 受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	基準額 × 0.285	16,410円
第2段階	本人が住民税非課税の方 本人の課税年金収入額 ^{※3} とその他の合計所得金額 ^{※4} の合計が80.9万円以下の方	基準額 × 0.485	27,930円
第3段階	本人が住民税非課税の方 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80.9万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.685	39,450円
第4段階	本人が住民税非課税の方 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.90	51,840円
第5段階	本人が住民税非課税の方 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80.9万円以下の方	基準額	57,600円 （月額4,800円）
第6段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.20	69,120円
第7段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	74,880円
第8段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	86,400円
第9段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.70	97,920円
第10段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	基準額 × 1.80	103,680円
第11段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額 × 1.90	109,440円
第12段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	基準額 × 2.00	115,200円
第13段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が800万円以上900万円未満の方	基準額 × 2.10	120,960円
第14段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.30	132,480円
第15段階	本人が住民税課税の方 本人の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.40	138,240円

●介護保険料の納め方

納め方は受給している年金^{*}の額により普通徴収と特別徴収に分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

※受給している年金とは、老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

普通徴収

年金が年額**18万円未満**の方 → **【納付書】**や**【口座振替】**で各自納めます

●市から送られてくる納付書により、取り扱い金融機関等で納めます。

納め忘れがないように**口座振替**を利用しましょう。

手続き

①介護保険料の**納入通知書**、**通帳**、**印かん（通帳届出印）**を用意します。

②取り扱い金融機関で「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の2か月後からになります。
※口座振替開始までの月や、残高不足で引き落としできない場合などは、納付書で納めることになります。



特別徴収

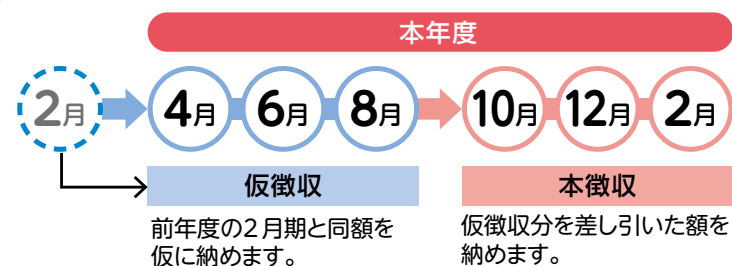
年金が年額**18万円以上**の方 → **【年金】**から差し引かれます

●保険料の年額が、年金の支払い月（4月・6月・8月・10月・12月・2月）に年6回に分けて差し引かれます。

65歳以上の方の保険料は、7月以降に確定します。そのため、4月、6月、8月は、前年度2月と同額が差し引かれます（仮徴収）。保険料段階に変更があった時や、保険料の改定があった時は、8月から保険料が変更となる場合があります。

●特別徴収の対象者として把握されると、自動的に年金から保険料が差し引かれます。

年金から差し引かれる方には、事前に「介護保険料特別徴収開始通知書」が届きますので、金額などをご確認ください。



こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった（増額分を納付書で納めます）
- 年度途中で老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年度途中で65歳になった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 介護保険料が減額になった
- 年金が一時差し止めになった など



介護保険料を滞納すると？

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



納期限を過ぎると

督促や催告が行われます。**督促手数料や延滞金が徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市区町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

●40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方（第2号被保険者）の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

決まり方

納め方



国民健康保険に加入している方

世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。
※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。



職場の健康保険に加入している方

加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。

医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。

※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。

介護保険料を滞納すると？



災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。

納期限を過ぎると

督促や催告が行われます。**督促手数料や延滞金が徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。

1年6カ月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費**などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市区町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

● 40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方（第2号被保険者）の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

決まり方

納め方



国民健康保険に加入している方

世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。
※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。



職場の健康保険に加入している方

加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。

医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。

※ 40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。