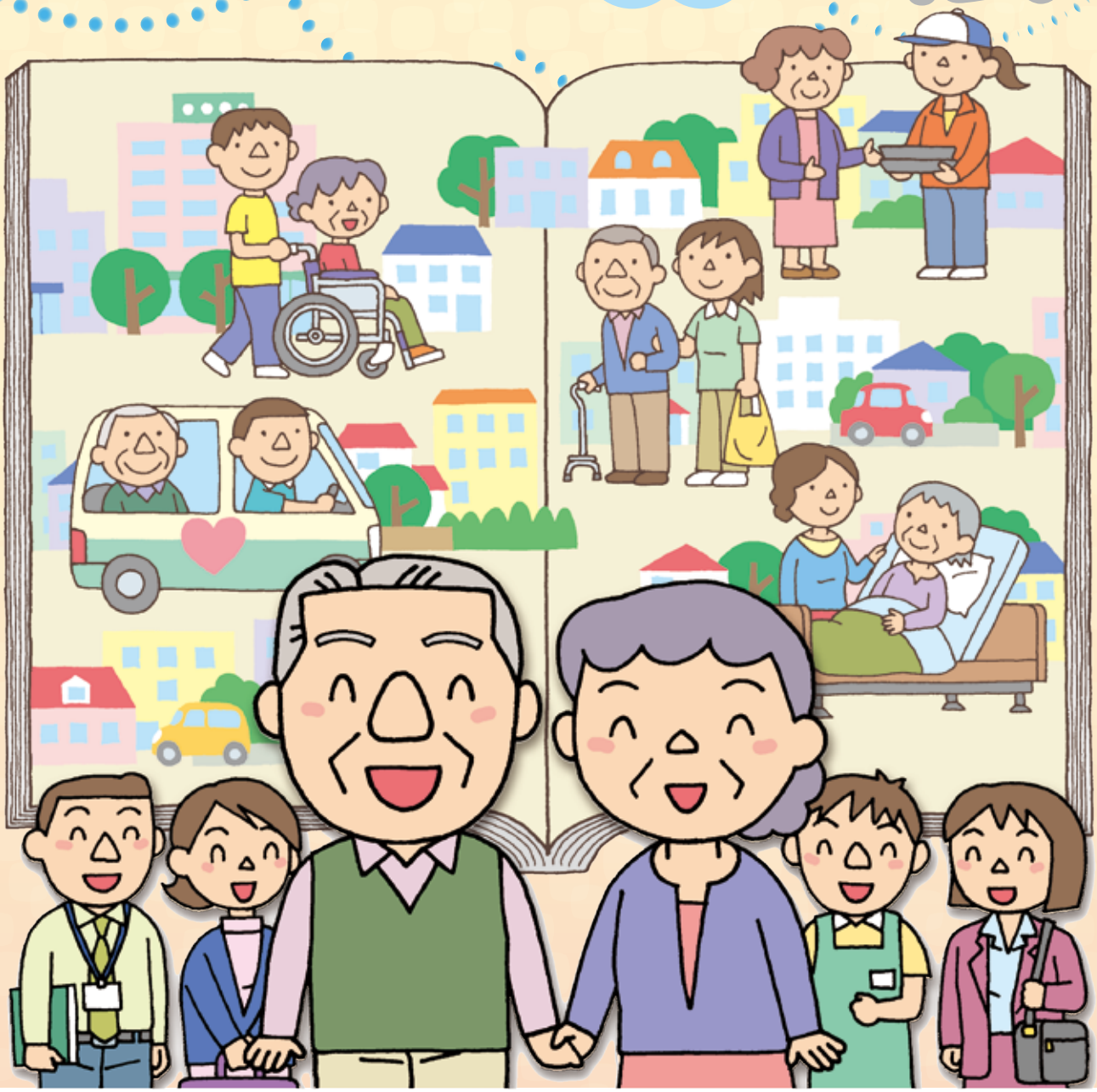
令和7年度版

介護保険べんり帳



稲敷市

令和7年度
介護保険制度のおもな改正ポイント

令和7年4月から

●介護保険料の第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準となる金額が変わりました

それぞれの段階を分ける基準となる金額が、80万円から80万9,000円に変わりました。

令和7年8月から

●介護保険施設を利用したときの居住費等の基準費用額が一部変わります

介護老人保健施設および介護医療院のうち、一部の多床室で室料負担が導入されます。そのため、居住費等の基準費用額のうち、多床室の一部で金額が変わります。

対象は、①「療養型」「その他型」の介護老人保健施設
②「Ⅱ型」の介護医療院
の多床室（いずれも8㎡／人以上に限る）です（短期入所療養介護も含む）。

●高額介護サービス費と、特定入所者介護サービス費の支給要件の一部が変わります

高額介護サービス費の住民税世帯非課税等の支給要件と、特定入所者介護サービス費の第2段階と第3段階①の支給要件が、80万円から80万9,000円に変わります。

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
介護保険について …… 2

サービスの利用のしかた
サービスを利用するために …… 4
ケアプランの作成 …… 6
サービスの利用者負担 …… 8

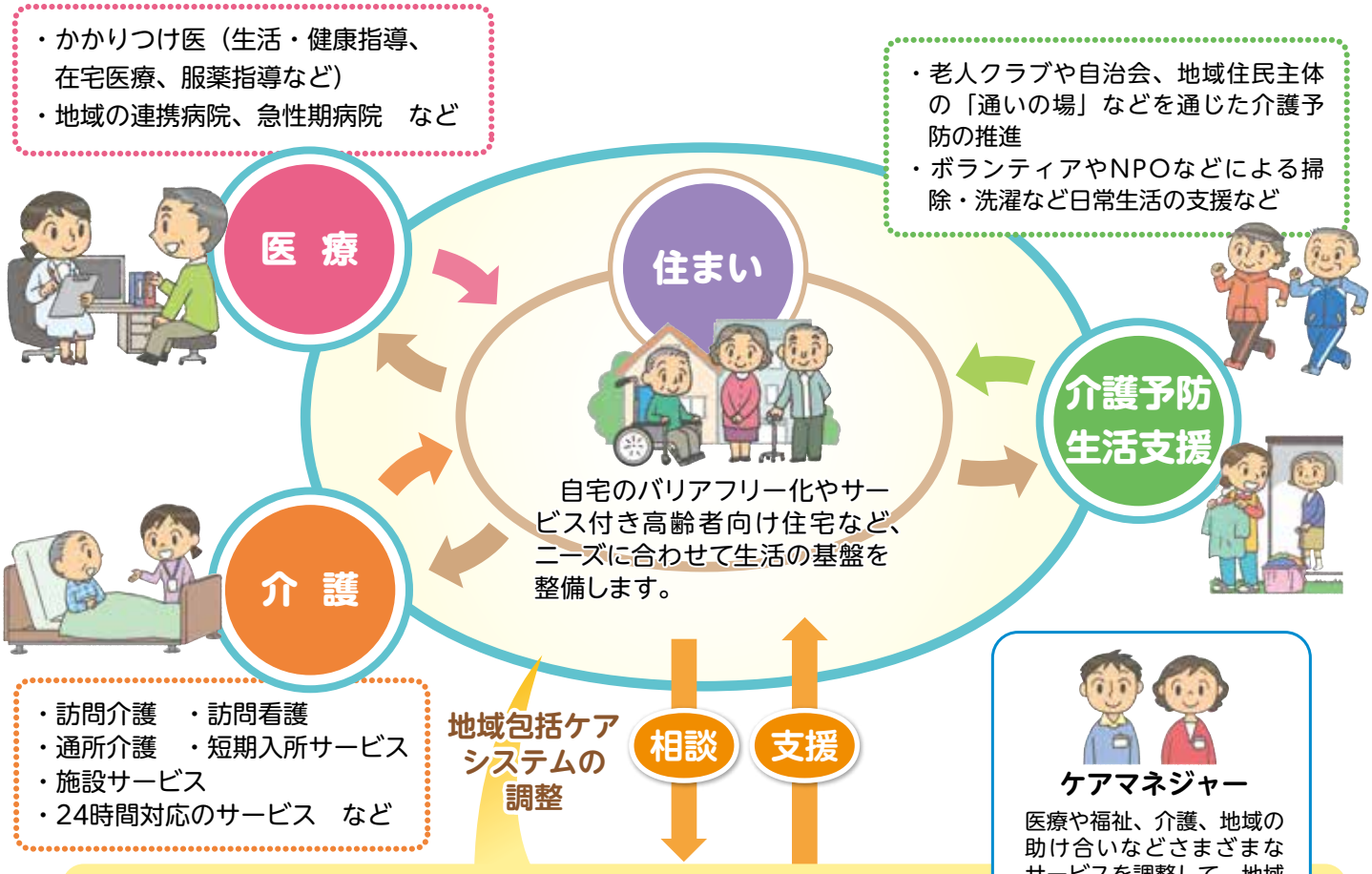
利用できるサービス
サービスについて …… 10
介護予防・日常生活支援総合事業 …… 24

介護保険料
65歳以上の人の介護保険料 …… 26

※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

市区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、市区町村などからの公的なサービスや支援の「共助」と「公助」だけではなく、自力で問題を解決する「自助」や住民が互いに助け合う「互助」による支えがとても大切です。

自助　住み慣れた地域で生活するために、自分でさまざまなサービスを利用し、問題を自力で解決することです。

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

共助　介護保険や医療保険などの社会保険によるサービスのことです。

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

介護保険について

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

介護保険加入者（被保険者）

必要なサービスを総合的に利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護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

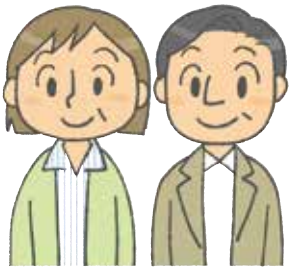
（どんな病気やけががもとで介護や支援が必要になったかは問われません）

40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）

サービスを利用できる人

特定疾病により介護や支援が必要と認定された人

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

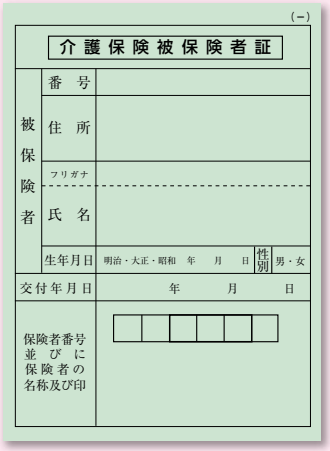


特定疾病

加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

- がん（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 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

相談など



介護保険の保険証（介護保険被保険者証）

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

こんなときに使います

要介護（支援）認定の申請
介護や支援が必要となり、要介護（支援）認定の申請をするとき。

ケアプランなどの作成
ケアプランなどの作成依頼を市区町村に届け出るとき。

サービスの利用
サービスを利用するとき。

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

市区町村（保険者）

介護保険制度は、みなさんが住んでいる市区町村が運営しています。

- 制度を運営します
- 要介護（支援）認定を行います
- 保険証を交付します
- 負担割合証を交付します
- サービスを確保・整備します

連携

介護報酬の請求

介護報酬の支払い

地域包括支援センター

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。P7へ

支援

- 介護予防事業のマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 虐待防止などの権利擁護事業
- ケアマネジャーへの支援
- 基本チェックリストの実施

連携

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。

サービスの提供

利用料（利用者負担分）の支払い

- 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区町村の窓口に相談しましょう。

1 相談します

地域包括支援センターや市区町村の窓口で、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、市区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（65歳以上の人の場合）
- 保険証か、保険者発行の「資格情報のお知らせ」や「資格確認書」等医療保険に加入していることが確認できるもの（40～64歳の人の場合）

※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区町村の窓口で、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。

※65歳以上の人のみ

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、体や心の働きのほか、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。

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。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

●交通事故等（第三者行為）によるサービスの利用について

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

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、市区町村の職員や市区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　市区町村が任命する保健、医療、福祉の学識経験者5人程度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、いろいろな面から審査します。

4 認定結果が届きます

認定結果は、原則として申請から30日以内に市区町村から送られてきます。

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

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、まずは市区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。

ケアプランの作成

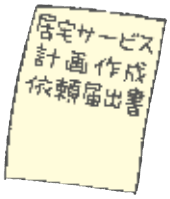
介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※40～64歳の人は、要支援1・2の人のみ介護予防・生活支援サービス事業の利用ができます。
※事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。
※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

要介護1～5の人

在宅サービスを利用

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、市区町村に「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)。

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)。

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、市区町村に「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を提出します。

※市区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ます。介護予防・生活支援サービス事業のみ利用する場合は、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

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)。

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(事業対象者)

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と契約し、市区町村に「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)。

生活機能の低下がみられなかった

市区町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」の「一般

※ケアプランの作成はありません。

●基本チェックリストは、地域包括支援センターで受けます。

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

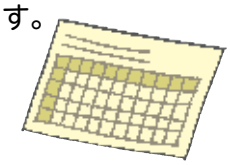
話し合いをもとに原案を調整し、サービスの種類や利用回数などを盛り込んだケアプランを作ります。

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）

P10へ

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。



施設サービスを利用
（地域密着型サービスも含む）

P11へ

は居宅介護支援事業者

介護予防ケアプランの原案が作成されます。その後、そ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。

P10へ

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

介護予防事業」が利用できます。

P25へ

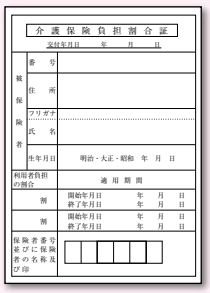
サービスの利用者負担

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

利用者負担の割合

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

負担割合は「介護保険負担割合証」に記載されていますので、ご確認ください。


介護保険負担割合証

交付年月日　年　月　日

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
利用者負担の割合	適用期間
割	開始年月日　年　月　日 終了年月日　年　月　日
割	開始年月日　年　月　日 終了年月日　年　月　日
保険者番号及びに保険者の名称及び印	

介護保険負担割合証

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

■利用者負担の割合

3割	**❶❷の両方に該当する人** ❶本人の合計所得金額※1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※2」が ・単身世帯＝340万円以上 ・2人以上世帯＝463万円以上
2割	**上記「3割」の対象とならない人で❶❷の両方に該当する人** ❶本人の合計所得金額※1が160万円以上 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※2」が ・単身世帯＝280万円以上 ・2人以上世帯＝346万円以上
1割	上記以外の人 ・第2号被保険者、住民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担です。

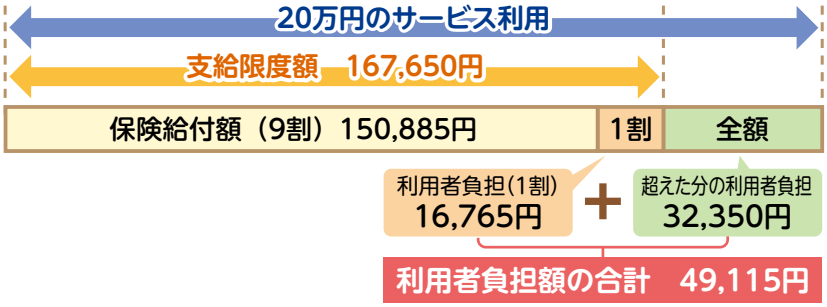
※1　収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

※2　合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことです。その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。

支給限度額

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

例　要介護1の人が、20万円のサービスを利用した場合（1割負担の場合）



おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

※上記の金額は標準地域の場合です（介護保険が負担する分も含んだ額です）。

※事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

利用者負担の軽減について

●介護（介護予防）サービスの利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担（利用者負担の割合についてはP8参照）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者が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）

令和7年8月から 利用者負担段階区分の80万円が80万9,000円に変わります。

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

※収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

■介護保険の窓口に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。（対象となる人へは、市から申請書をお送りします。）

●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
住民税非課税世帯	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。（対象となる人へは、市から申請書をお送りします。）

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。

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

●…在宅サービス P11～17　◆…施設サービス P18・19　★…地域密着型サービス P21～22

こんなときは…	こんなサービスがあります！
自宅での家事や介護の手助けがほしいときは？	●訪問介護／訪問型サービス …… P11 ●訪問入浴介護 …… P12 ★夜間対応型訪問介護 …… P22
自宅でリハビリや医療チェックをしてほしいときは？	●訪問リハビリテーション …… P12 ●訪問看護 …… P12 ●居宅療養管理指導 …… P15
寝たきりでも自宅で入浴したいときは？	●訪問入浴介護 …… P12
外に出て介護やリハビリを受けたり、みんなと交流したいときは？	●通所介護／通所型サービス …… P13 ●通所リハビリテーション …… P13 ★地域密着型通所介護 …… P21 ★認知症対応型通所介護 …… P21
家族の介護の手を休ませたいときなどは？	●通所介護／通所型サービス …… P13 ●通所リハビリテーション …… P13 ●短期入所生活介護 …… P14 ●短期入所療養介護 …… P14 ★地域密着型通所介護 …… P21 ★認知症対応型通所介護 …… P21
夜間に介護をしてほしいときは？	★夜間対応型訪問介護 …… P22 ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護 P22
老人ホームなどでサービスを受けたいときは？	●特定施設入居者生活介護 …… P15 ★地域密着型特定施設入居者生活介護 P22

家庭での介護環境を整えたいときは?
●福祉用具貸与 …… P16
●特定福祉用具販売 …… P16
●住宅改修費支給 …… P17

介護保険が適用される施設へ入所したいときは?
◆介護老人福祉施設 …… P18
◆介護老人保健施設 …… P18
◆介護医療院 …… P19
★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 P22

状況に応じて利用するサービスを選びたいときは?
★小規模多機能型居宅介護 …… P21
★看護小規模多機能型居宅介護 …… P22

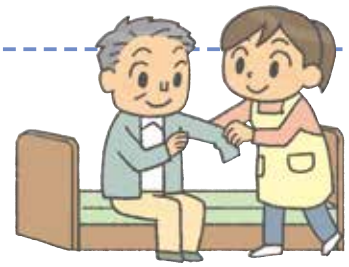
認知症に対応したサービスを受けたいときは?
★認知症対応型共同生活介護 …… P21
★認知症対応型通所介護 …… P21

在宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

●訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）



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

要介護 1～5 の人　訪問介護

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

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害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　P24へ

ホームヘルパーやボランティアなどが居宅を訪問し、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。

基準や利用料など	市区町村が基準や利用料などを設定します。

※介護予防訪問介護に相当するサービスのほか、民間企業や地域住民やNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

●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などのチェックも行われます。

要支援1・2の人　介護予防訪問入浴介護

要介護1～5の人　訪問入浴介護

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

●自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを受けます。

要支援1・2の人　介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5の人　訪問リハビリテーション

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

●看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護

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

要支援1・2の人　介護予防訪問看護

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

要介護1～5の人　訪問看護

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

※がん末期や難病の人、人工呼吸器を使用している場合、急性増悪などによって主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

●通所して利用するサービス

通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで利用できます。

要介護1～5の人　**通所介護**

〈通常規模の事業所の場合〉

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

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害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**　P24へ

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

基準や利用料など	市区町村が基準や利用料などを設定します。

※民間企業や地域住民やNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や病院、診療所などで、食事などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを受けます。

要支援1・2の人　**介護予防通所リハビリテーション**

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき〈送迎、入浴を含む〉	要支援 1	22,680円
	要支援 2	42,280円

介護予防通所リハビリテーションでは、利用者の目標に応じた「栄養改善」「口腔機能向上」の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　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	7,620円
	要介護 2	9,030円
	要介護 3	10,460円
	要介護 4	12,150円
	要介護 5	13,790円

●短期間施設に入所して利用するサービス

短期入所生活介護（ショートステイ）

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

要支援1・2の人　介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の人　短期入所生活介護

〈介護老人福祉施設［併設型・多床室］を利用の場合〉

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援１	4,510円
	要支援２	5,610円
	要介護１	6,030円
	要介護２	6,720円
	要介護３	7,450円
	要介護４	8,150円
	要介護５	8,840円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の人　介護予防短期入所療養介護

要介護1～5の人　短期入所療養介護

〈介護老人保健施設［多床室］を利用の場合〉

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

ショートステイを利用するときの注意点

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

- 連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。
- 連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

●有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要支援1・2の人 介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人 特定施設入居者生活介護

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援１	1,830円
	要支援２	3,130円
	要介護１	5,420円
	要介護２	6,090円
	要介護３	6,790円
	要介護４	7,440円
	要介護５	8,130円

住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

●居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

要支援1・2の人 介護予防居宅療養管理指導

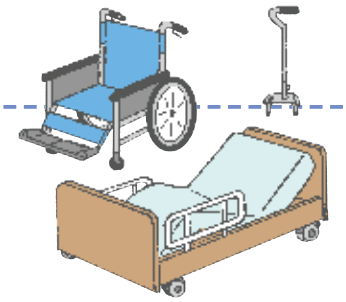
要介護1～5の人 居宅療養管理指導

〈単一建物居住者１人に対して行う場合〉

内　容	利用限度回数	サービス費用のめやす（1回につき）
医師が行う場合	1か月に2回	5,150円
歯科医師が行う場合	1か月に2回	5,170円
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	5,660円
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	5,180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	5,450円
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	3,620円

●福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

福祉用具貸与



日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

要支援１・２の人 介護予防福祉用具貸与

要介護１～５の人 福祉用具貸与

対象となる福祉用具	要支援１・２ 要介護１	要介護２・３	要介護４・５
車いす（車いす付属品を含む）	×	●	●
特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	×	●	●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器	×	●	●
手すり（工事をともなわないもの）	●	●	●
スロープ（工事をともなわないもの）◆	●	●	●
歩行器◆	●	●	●
歩行補助つえ◆	●	●	●
認知症老人徘徊感知機器	×	●	●
移動用リフト（つり具の部分を除く）	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

●　利用できます

▲　尿のみを吸引するものは利用できます

×　原則として利用できません

●機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。

●商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売での利用になります。

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。

※利用者負担はP8を参照ください。

●福祉用具の購入費が支給されるサービス

特定福祉用具販売 申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。

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

対象となる福祉用具

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

次の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。
●固定用スロープ　●歩行器（歩行車を除く）　●単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

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。

●利用者負担分のみを事業者に支払い、市が事業者へ保険給付分を直接支払う「受領委任払い」の制度があります。詳しくは市へお問い合わせください。

※利用者負担はP8を参照ください。

●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

●上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

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

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

- 利用者は利用者負担分のみを事業者に支払い、残りは市から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度があります。市から支給される給付費の受け取りを事業者に委任することで、利用者は、かかった費用の利用者負担分（1割から3割及び支給限度額を超える分）のみを事業者に支払い後日、保険給付分を市から直接事業者に支払います。（ただし、介護保険対象外の経費については、全額が利用者負担になります。）
- 「受領委任払い制度」を取り扱えるのは、市に登録のある事業所のみになります。

- 20万円を複数回に分けて利用することも可能です。
- 引っ越した場合や要介護状態区分が3段階以上上がったときには、再度給付を受けることができます。
- 新築や新たに居室を設けるといった増築の場合は対象となりません。

※利用者負担はP8を参照ください。

利用手続きの流れ

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

※市区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。

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
  平面図と改修前の日付入りの写真
- 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
- 委任状
  振込先口座が利用者本人以外の名義の場合
  受領委任払いを利用する場合のみ必要

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
- 請求書
  受領委任払いを利用する場合のみ必要

施設サービス

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

●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。

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

要介護1～5の人 介護老人福祉施設

サービス費用のめやす（1日につき）

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

●在宅復帰を目指す人が利用する施設

介護老人保健施設（老人保健施設）

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

要介護1～5の人 介護老人保健施設

サービス費用のめやす（1日につき）

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

●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

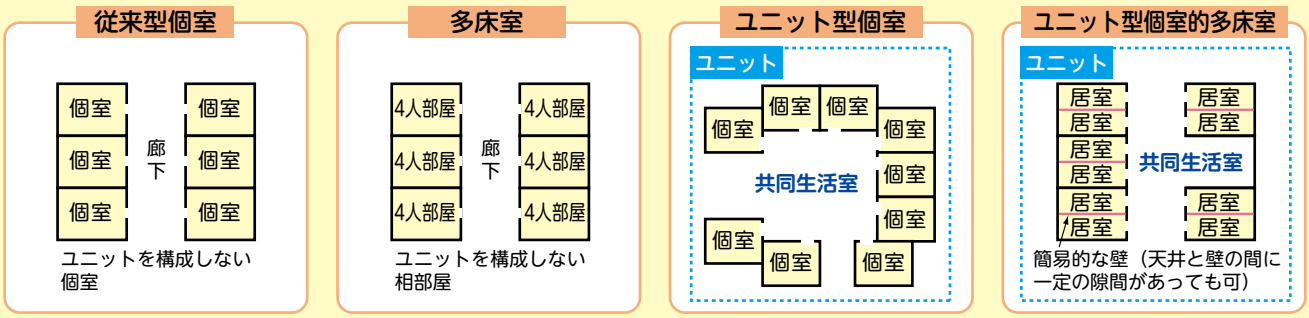
医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などが受けられる施設です。

要介護1～5の人　介護医療院

サービス費用のめやす（1日につき）

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

■介護施設の部屋のタイプについて



●個室　　：壁が天井まであり、完全に仕切られている部屋
●ユニット：少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの

■介護保険施設ではない高齢者施設（介護保険の対象外）

高齢者の暮らしを支える施設は、介護保険施設以外にもあります。「特定施設」の指定を受けている施設では、介護保険の「特定施設入居者生活介護（P15、22）」を利用できます。

有料老人ホーム

日常生活に必要な食事や入浴の提供、洗濯や掃除などの家事など、さまざまなサービスを提供する民間の施設です。

入居やサービスなどにかかる費用は、原則としてすべて自己負担ですが、入居条件や費用面も含めて、施設での生活スタイルやサービスの質などのバリエーションが多いのが特徴です。

ケアハウス（軽費老人ホーム）

家庭での日常生活に近い環境で、生活支援サービスなどを受けながら生活できる施設です。自治体の助成を受けて運営されるため、比較的低額な利用料で入居できます。

サービス付き高齢者向け住宅

介護と医療が連携しながら、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。安否確認と生活相談サービスを提供することが義務づけられています。

施設を利用したサービスの費用

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

サービス費用（サービス費用の1割、2割、または3割） ＋ **居住費等**（全額） ＋ **食費**（全額） ＋ **日常生活費**（全額）

基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者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〉

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	
2,066円	1,728円	1,728円（1,231円）	437円【697円】（915円）	1,445円

- 介護老人福祉施設、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。
- 令和7年8月から「療養型」「その他型」の介護老人保健施設の多床室、「Ⅱ型」の介護医療院の多床室（いずれも8㎡／人以上に限る）を利用した場合は【　】内の金額になります（短期入所療養介護も含む）。

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7年8月から 利用者負担段階の80万円が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階		居住費等				食費	
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	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	880円	550円	550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	880円	550円	550円（480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	1,370円	1,370円	1,370円（880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	1,370円	1,370円	1,370円（880円）	430円	1,360円	1,300円

- 介護老人福祉施設、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。

※収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

上の表に当てはまって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住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

❷住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が下記の場合

- 第1段階　：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
- 第2段階　：預貯金等が単身　650万円、夫婦1,650万円を超える場合
- 第3段階①：預貯金等が単身　550万円、夫婦1,550万円を超える場合
- 第3段階②：預貯金等が単身　500万円、夫婦1,500万円を超える場合

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

＊生活保護の受給者に預貯金等の要件はありません。

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区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	サービス費用のめやす
1日につき	要支援２	7,490円
	要介護１	7,530円
	要介護２	7,880円
	要介護３	8,120円
	要介護４	8,280円
	要介護５	8,450円

※30日以内の短期利用もできる場合があります。

●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

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。

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

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

●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

認知症対応型通所介護

認知症の人を対象にした通所介護です。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

要支援1・2の人　介護予防認知症対応型通所介護

要介護1～5の人　認知症対応型通所介護

〈共用型を利用する場合〉

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合	要支援１	4,840円
	要支援２	5,130円
	要介護１	5,230円
	要介護２	5,420円
	要介護３	5,600円
	要介護４	5,780円
	要介護５	5,980円

地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の人　地域密着型通所介護

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合	要介護１	7,530円
	要介護２	8,900円
	要介護３	10,320円
	要介護４	11,720円
	要介護５	13,120円

※共生型サービス事業所の指定を受けた障害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。

●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。

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

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	サービス費用のめやす
1日につき	要介護１※	6,000円
	要介護２※	6,710円
	要介護３	7,450円
	要介護４	8,170円
	要介護５	8,870円

●複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。介護と医療それぞれのサービスが必要な人がサービスを受けられます。

要介護1～5の人 看護小規模多機能型居宅介護

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

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

●24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

要介護1～5の人 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

〈一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供）を利用する場合〉

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

●小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

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

要介護1～5の人 地域密着型特定施設入居者生活介護

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

●夜間の訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。

要介護1～5の人 夜間対応型訪問介護

〈オペレーションセンターを設置している場合〉

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

稲敷市の高齢福祉サービス

稲敷市では、介護保険でのサービスの他に下記のような高齢福祉サービスを行っています。

サービス名	内　容	対　象　者	利用料金等
愛の定期便	●2週間に1回(月2回)、乳酸菌飲料を配布し安否確認を行います。	●65歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者等 ※自宅にて対面での配達のみ対応	無料
給食サービス	●バランスのとれた食事の提供（月1回）を行います。 ※夏期衛生面より6～9月の提供は中止します。	●70歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者等で、自家用車両（自動車、自転車、シニアカー等）の移動手段を所有しない方 ※自宅にて対面での配達のみ対応	無料
配食サービス	●食事の調理が困難なひとり暮らし高齢者等に対して栄養のバランスのとれた食事を配達し、在宅生活を支援するとともに、安否確認を行います。 ※利用の可否については、対象者の状況等を訪問調査の上で決定します。	●身体的な理由から食事の調理が困難で、在宅での生活に支障のある65歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者等 ※次のいずれかに該当する方は対象外になります。 ・「調理をしたことがない」「調理が面倒、献立を考えられない」という理由の方 ・自分で買い物に行ける方　・家族が食事を支援できる方	朝食　200円 昼食　400円 夕食　400円
ふれあい電話	●月2回程度、利用者へ電話をかけて孤独感の解消と安否確認を行います。	●65歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者等 ※配食サービスを受けている方は非該当	無料
緊急通報システム	●急病や事故などの緊急時に通報できる機器（本体とペンダント型）を設置し、協力員や消防本部に通報し速やかに救助を行います。	●65歳以上で急な発作のおそれがあるなど、健康上特に注意する疾患のあるひとり暮らしの方 ●緊急時に電話通報が困難な65歳以上高齢者世帯 ※NTT固定回線を使用していない方には、取付できません。	緊急通報機器　貸与 設置工事費 17,500円程度 (市民税非課税世帯は無料)
救急医療情報キット配布	●高齢者、障がい者等に対し、かかりつけの医療機関、持病等の救急時に必要な医療情報を冷蔵庫に保管するキットを配布します。	●65歳以上のひとり暮らし高齢者 ●身体障害者手帳所持者で、重度視覚障害者または聴覚障害のある方、日中独居で、健康上不安のある方	無料
紙おむつ支給	●紙おむつ等を2か月に1回支給します。	●要介護4以上、または要介護2・3で排泄全介助の65歳以上の在宅高齢者 ●介護保険料の未納がない方 ●介護保険料所得段階区分第1段階から5段階の方(入院・施設入所者は非該当)	無料
ねたきり高齢者理美容料助成	●ねたきり高齢者に対し、居宅において受ける理容または美容の料金の一部を助成します。	●65歳以上の在宅の高齢者で要介護4・5と認定された方、または常時臥床の状態にある方	1回につき2,000円 (同一年度に最大4回まで)
家族介護慰労金	●4か月以上、ねたきりや認知症の高齢者を在宅で介護している方に介護慰労金を支給します。 ※介護期間4か月ごとに申請が必要です。	●要介護4・5と認定された65歳以上の高齢者を在宅で常時介護する方(介護保険サービスを利用している方は非該当※) ※ただし介護保険サービスの内、住宅改修・福祉用具購入・5日間までのショートステイのみを利用する者は除く。	1回あたり6万円
徘徊高齢者家族支援サービス	●徘徊の見られる認知症高齢者に位置情報端末を貸与することにより、徘徊高齢者の保護を支援します。	●市内に住所を有する徘徊高齢者の介護者	基本料金 1,320円／月 (市民税非課税世帯は無料)
徘徊高齢者等見守りシール交付	●認知症で徘徊のおそれのある方の衣服等にQRコードシールを貼り行方不明になった際、早期に発見保護する。	●市内に住所を有する徘徊高齢者の介護者	無料
シルバーカー購入費補助	●高齢者、障がい者の歩行を容易にする為シルバーカーの購入者に対して補助金を交付します。 ※購入時の領収書原本・説明書写し等が必要です。	●65歳以上の者で歩行に支障を来す方 ●身体障害者手帳所持者で歩行に支障を来す方 ●過去5年間に同補助を受けていない方 ●同一世帯に市税等の滞納のない方	1人1台まで 購入額の2分の1 (上限5,000円)
老人性白内障補助眼鏡等購入費助成	●老人性白内障手術を受けた方で、補助眼鏡等を使用することで視力の回復が可能な方に対し、眼鏡等の購入費用の一部を助成します。 ※購入時の領収書原本等が必要です。 ※保護眼鏡は対象外になります。	次のすべてに該当する方 ●手術を受けた日に市内に住所を有する65歳以上の方 ●視力矯正のため、補助眼鏡等を使用する必要があると医師が認めた方 ●市税等に滞納のない方	購入額の2分の1以内 ●補助眼鏡 上限10,000円 ●特殊眼鏡 上限30,000円 ●コンタクトレンズ 上限25,000円
高齢者補聴器購入費用助成	●聴力の低下により、日常生活に支障があり、補聴器（医療機器認証番号があるもの）を購入した方に対し、費用の一部を助成します。 ※購入時の領収書原本・説明書写し等が必要です。 ※集音器、付属品の購入費、診察料、修繕費は対象外となります。	次のすべてに該当する方 ●申請日及び補聴器の購入日において市内に住所を有する65歳以上の方 ●聴覚障害に係る身体障害者手帳の交付を受けていない方 ●市税等に滞納のない方	補聴器本体1台分（片耳分のみ） 購入額の2分の1以内 （上限20,000円）

※高齢者等移送支援サービス（介護タクシー利用券）については、高齢福祉担当にお問い合わせください。

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

訪問型サービス（第1号訪問事業）

事業名	訪問介護相当サービス （現行と同様のサービス）	家事応援サービス （訪問型サービスA）
提供する事業所	市が指定した事業所	市が指定した事業所
提供する人	●訪問介護事業所の訪問介護員 （ホームヘルパー）	●訪問介護事業所の訪問介護員 （ホームヘルパー） ●稲敷市地域介護ヘルパー （市が指定する養成講座を修了したヘルパー）
内　　容	●身体介護 ●生活援助（調理・清掃・洗濯等）	●身体介護は提供できません ●生活援助 （調理・清掃・洗濯・ゴミ出し等）
提供時間/回	内容により異なります	内容により異なります
自己負担(目安) ※1割負担の場合	月定額の利用料 ●週1回程度……1,176円 ●週2回程度……2,349円 ●週2回を超える程度……3,727円	●45分未満…235円 ●45分以上60分未満……255円 ●60分以上90分未満(*)……290円 （＊但しやむを得ない場合に限る）

※交通費など加算が加わるので、実際の金額とは異なります

通所型サービス（第1号通所事業）

事業名	通所介護相当サービス （現行と同様のサービス）	いきいき通所サービス （通所型サービスA）	元気づくり教室 （通所型サービスC）
提供する事業所	市が指定した事業所	市が指定した事業所	稲敷市いこいのプラザ
内　　容	●食事や入浴の提供 ●日常動作訓練を行うデイサービス	2時間程度の ●ミニデイサービス ●運動 ●レクリエーション　など ※身体介護・入浴はなし	●3～6か月間の短期間集中で行う、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
提供時間/回	事業所により異なります 事業対象者 要支援1　……週1回 要支援2……週2回	2時間程度/回 事業対象者 要支援1 要支援2　……週1回	2時間程度/回 事業対象者 要支援1 要支援2　……週1回
自己負担(目安) ※1割負担の場合	月定額の利用料 事業対象者 要支援1　……1,798円 要支援2……3,621円	335円/回 （送迎　25円/片道）	250円/回 （送迎　25円/片道） ※負担割合に関係なく一律250円

※材料費など加算が加わるので、実際の金額とは異なります

一般介護予防事業

介護サービスにおける通所型サービスを利用していない65歳以上の方が元気でいきいきと生活できるよう、介護予防教室を開催しています。ぜひ参加して、介護予防に取り組みましょう！

いこいのプラザの各種介護予防教室

●利用料：1回100円（送迎ご利用の場合、片道100円加算となります）

教室名	筋力アップ体操教室	運動強度	★★★★★　さらに筋力向上したい方
内　容	ステップ台等を使った有酸素運動に脳トレを加え、身体や脳を活性化させていく教室です。		

教室名	シルバーリハビリ体操教室	運動強度	★　体力に自信のない方でも参加できます
内　容	シルバーリハビリ体操指導士の指導で体操、誤嚥予防を行います。		

教室名	転ばん体操教室	運動強度	★★★　バランス感覚・筋力維持したい方
内　容	バランスや筋力の低下を防ぐための体操で、転びにくい体づくりを学びます。		

教室名	東アクティブシニア教室	運動強度	★★★　これから運動習慣を身につけたい方
内　容	脳トレや椅子ヨガ・青竹踏み運動など多彩なプログラムを取り入れた教室です。		

教室名	ヘルスアップ教室	運動強度	★★★　自宅でも運動に取り組む意欲のある方
内　容	ひざ痛・腰痛・転倒など加齢に伴い生じやすい体のトラブルをテーマ別にして、その予防するための運動を学びます。		

教室名	歌声タイム・元気アップ教室	運動強度	★★　楽しく体力維持したい方
内　容	音楽指導員の伴奏に合わせ様々な歌をうたい、体操指導員と音楽に合わせ体を動かします。		

教室名	いきいき脳活教室	運動強度	★★　体力維持・認知力をアップしたい方
内　容	脳トレ・体操・レクリエーション等を取り入れ、参加者全員で楽しく認知症予防について学ぶ教室です。		

教室名	バランスアップ教室	運動強度	★★★★　柔軟性や筋力向上したい方
内　容	筋力向上やバランス感覚を高める運動を行います。		

教室名	桜川いきいきシニア教室	運動強度	★★★　これから運動習慣を身につけたい方
内　容	脳トレや椅子ヨガ・青竹踏み運動など多彩なプログラムを取り入れた教室です。		

教室名	からだスッキリ体操教室	運動強度	★★★　腰痛・膝関節痛でお悩みの方
内　容	理学療法士の腰痛・膝関節痛のお話や体操指導です。個別の体操メニューを提案します。		

まちかど健康教室

江戸崎ショッピングセンターパンプやショッピングセンターパルナで介護予防教室を実施しています。ご希望の方には自宅から会場まで送迎があります（片道100円）。お買い物の時間（30分程度）もあります。

各地域のシルバーリハビリ体操教室

各地域でシルバーリハビリ体操指導士会による教室（無料）があります。

稲敷市いこいのプラザ　稲敷市太田1002　☎0297-63-1004

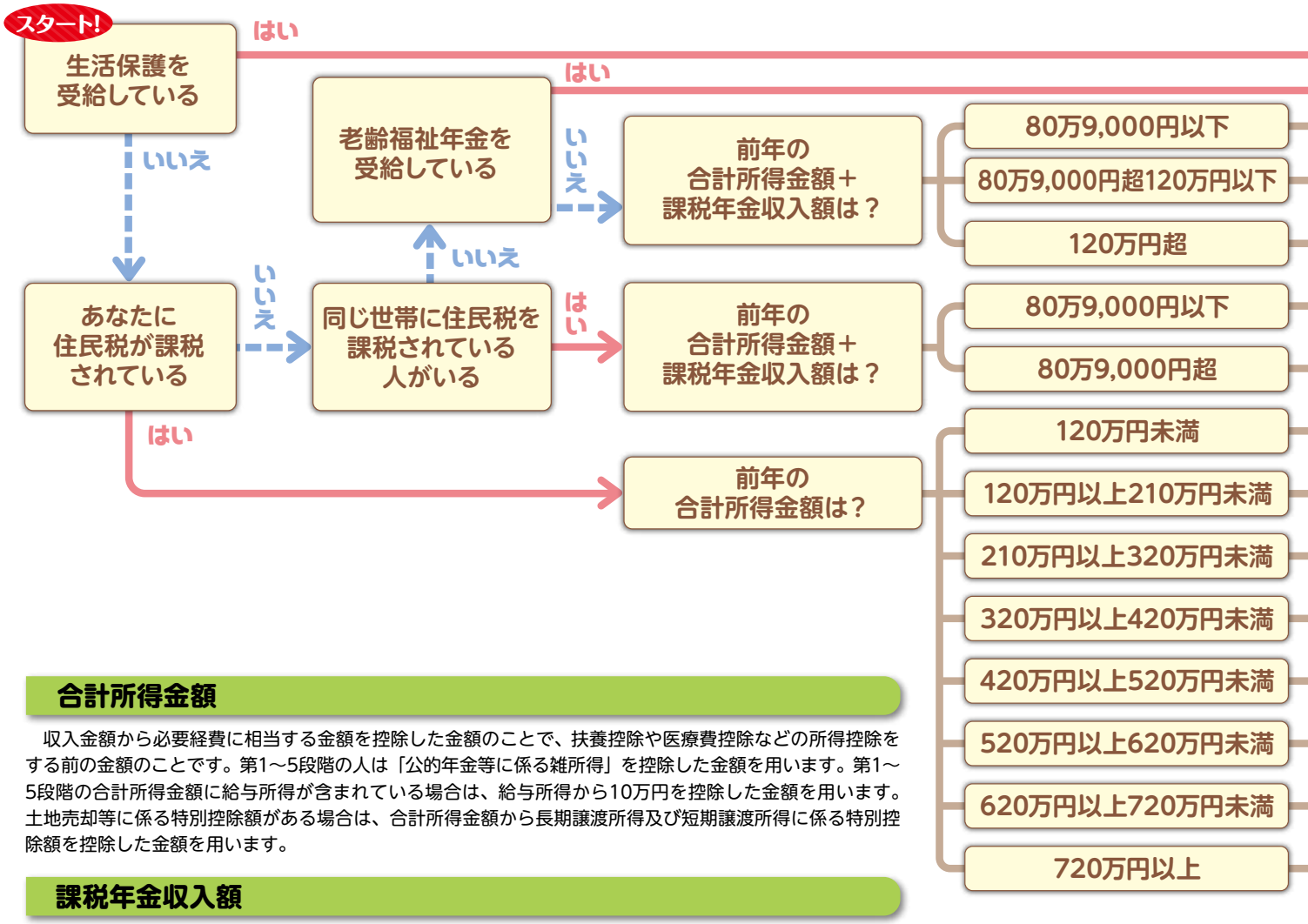
65歳以上の人の介護保険料

市区町村ごとに介護保険のサービスに必要な費用と65歳以上の人の数に応じて、保険料の「基準額」が決められます。市区町村によって費用や人数が異なるため、基準額も異なります。

介護保険料の基準額

$$\text{基準額（年額）} = \frac{\text{稲敷市で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人の負担分（23%）}}{\text{稲敷市の65歳以上の人数}}$$

介護保険料の決まり方（令和6～8年度）



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のことです。第1～5段階の人は「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。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。

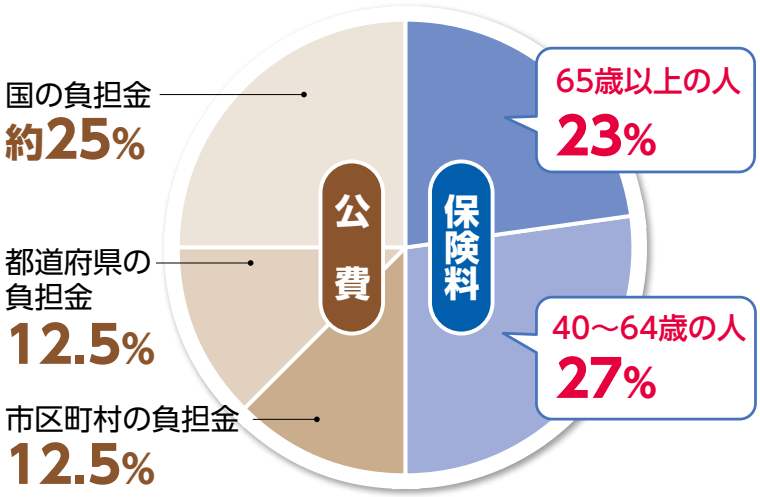
課税年金収入額

公的年金のうち、国民年金・厚生年金・共済年金などの課税対象となる種類の年金収入額です。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

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。

令和7年4月から
介護保険料の第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準となる金額が、80万円から80万9,000円に変わりました。

基準額をもとに、所得段階別の保険料が決められます

所得段階	対　象　者	保険料率	保険料（年額）
第1段階	●生活保護を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万9,000円以下の人	基準額×0.285	18,400円
第2段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万9,000円超120万円以下の人	基準額×0.485	31,400円
第3段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超の人	基準額×0.685	44,300円
第4段階	●世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万9,000円以下の人	基準額×0.90	58,300円
第5段階	●世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万9,000円超の人	基準額	64,800円
第6段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.20	77,700円
第7段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.30	84,200円
第8段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.50	97,200円
第9段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.70	110,100円
第10段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.90	123,100円
第11段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.10	136,000円
第12段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.30	149,000円
第13段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.40	155,500円

※保険料は介護保険事業計画の見直しに応じて3年ごとに設定されます。

介護保険料の納め方

●受給している年金額によって2種類に分かれます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月※）の分から、原則として年金から納めます。
●納め方（特別徴収または普通徴収）は法律で決められているため、選ぶことはできません。
※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日になります。そのため、65歳の誕生日の前日がある月から第1号被保険者として介護保険料がかかります。

年金が年額18万円以上の人　年金から差し引かれます（特別徴収）

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

●前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6・8月は仮に算定された保険料額を納付します（仮徴収）。10・12・2月は本年度の保険料を算出し、既に納めた仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します（本徴収）。

特別徴収開始時期

- 4月2日～10月1日生まれの人：翌年度 4月
- 10月2日～12月1日生まれの人：翌年度 6月
- 12月2日～ 2月1日生まれの人：翌年度 8月
- 2月2日～ 4月1日生まれの人：翌年度10月

※手続きは不要です。
※個人の状況により、上記によらない場合があります。

10月（第4期）	12月（第5期）	2月（第6期）	4月（第1期）	6月（第2期）	8月（第3期）	10月（第4期）	12月（第5期）	2月（第6期）
前年度本徴収			仮徴収			本徴収		

仮の保険料額（前年度2月分と同額）を納めます。前年度と比較して所得段階が変更になったときは、8月の仮徴収額が変更になる場合があります。

前年の所得をもとにした保険料から仮徴収分を除いた額を納めます。

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

- ●年度途中で65歳になったとき
- ●年度途中で他の市区町村から転入したとき
- ●年金を担保にして融資を受けたとき
- ●年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- ●年金が一時差し止めになったとき

など

年金が年額18万円未満の人　スマートフォンアプリ納付（普通徴収）納付書または口座振替で納付（普通徴収）

稲敷市から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

暫定		本算定			
4月（第1期）	6月（第2期）	8月（第3期）	10月（第4期）	12月（第5期）	2月（第6期）

納め忘れのない
便利で確実な
口座振替
が便利です

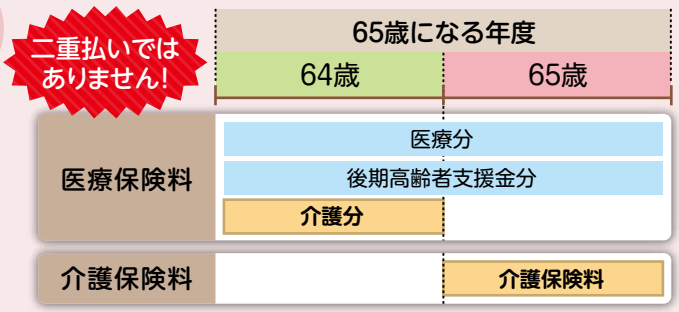
●保険料の納付書　●預（貯）金通帳　●通帳の届け出印
★これらを持って稲敷市指定の金融機関で手続きをしてください。

※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落しができなかった場合などは、納付書で納めることになります。

65歳になる年度の保険料について

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

例
- 10月1日生まれ ➡ 9月分から
- 10月2日生まれ ➡ 10月分から



65歳からは、医療保険で納めていた介護分の保険料を、単独の介護保険料として納めます。上表の　　の部分を年度末までの納期に分けて納めますので、それぞれ納期は重なりますが、二重払いになっているわけではありません。

●64歳までの分

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

●65歳からの分

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

〈例：10月2日生まれの人の場合〉

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

4～9月分は、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から納めます。

10月～翌年3月分は、年度末までの納期に分けて、納付書（現金）または口座振替で納めます。

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。災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、減免等がある場合がありますので、お早めに担当窓口までご相談ください。

1年以上滞納すると （納期限から1年経過）	サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により後で保険給付分が支払われます。
1年6か月以上滞納すると （納期限から1年6か月経過）	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割または4割になったり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。 ※利用者負担の割合が3割（P8参照）の人が滞納した場合、4割に引き上げられます。

40～64歳の人（医療保険加入者）の介護保険料

保険料の決め方

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

保険料の納め方

国民健康保険に加入している人は国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。職場の健康保険に加入している人は、給与および賞与から徴収されます。
※40～64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

お問い合わせ先

介護保険制度について

稲敷市役所　高齢福祉課　介護保険担当
稲敷市犬塚1570番地1
☎029-892-2000（代）

高齢者の総合相談について

江戸崎・新利根地区

稲敷市地域包括支援センター
稲敷市犬塚1570番地1
☎029-834-5353（直通）

桜川・東地区

地域包括支援センター水郷荘
稲敷市幸田1252番地
☎0299-80-4535（直通）

介護予防事業について

稲敷市　いこいのプラザ
稲敷市太田1002番地
☎0297-63-1004（直通）

高齢福祉サービスについて

稲敷市役所　高齢福祉課　高齢福祉担当
稲敷市犬塚1570番地1
☎029-892-2000（代）

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

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