

保存版

平成27年度～  
平成29年度

いつまでも安心して  
いきいきとした暮らしを  
みんなで支える介護保険



福岡県介護保険広域連合

# ごあいさつ

福岡県介護保険広域連合(以下「広域連合」と略します。)では、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる、明るく活力のある高齢社会の構築を目指してまいりました。

平成27～29年度を計画期間とする「第6期介護保険事業計画」の策定にあたっては、高齢者のみなさまがいつまでも安心でいきいきと暮らし続けるための支援や住民サイドに立った保険制度の運営を目指すため、被保険者の代表、保健・医療・福祉関係者、有識者等で構成された第6期介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」と略します。)を設置し、委員のご意見をいただきながら策定いたしました。

平成27年度から実施される介護保険制度の見直しは、サービスの利用方法や保険料額など大きな変更があります。このため、住民のみなさまに介護保険の手引きとしてご活用いただけるよう『みんなで支える介護保険 保存版』を作成し、第6期介護保険事業計画における広域連合の取り組みや、介護保険制度の概要についてまとめました。

今後とも、よりよい介護保険事業の運営や地域づくりにまい進してまいりますので、みなさまのご支援、ご協力をいただければ幸いです。

平成27年4月 福岡県介護保険広域連合長 **永原 譲二**



小賀久会長(北九州市立大学教授)より、永原譲二広域連合長(大任町長)へ計画の答申書が手渡されました。

(平成27年1月5日)

## も く じ

- 平成27年度からの介護保険制度 …… 1
- 広域連合の取り組み …… 2
- 広域連合の高齢者や介護保険サービスの現状と推計 …… 4
- 介護保険制度のしくみ …… 6
- 要介護認定までの流れ …… 10
- 認定後のサービス利用の流れ …… 12
- サービスの利用料について …… 14
- 介護予防サービス …… 16
- 介護サービス …… 19
- 地域密着型サービス …… 24
- 福祉用具貸与・販売、住宅改修 …… 26
- いつまでも自立して暮らすために… 28  
(介護予防・日常生活支援総合事業)
- 介護保険料について …… 30
- お問い合わせ窓口一覧 …… 36

### サービスから探す >>>

- 介護予防サービス(要支援1・2) ……16～18
- 訪問サービス …… 16
- 通所サービス …… 17
- 入居サービス …… 18
- 短期宿泊サービス …… 18
- 介護サービス(要介護1～5) ……19～21
- 訪問サービス …… 19
- 通所サービス …… 20
- 入居サービス …… 21
- 短期宿泊サービス …… 21
- 施設サービス …… 22
- 地域密着型サービス …… 24
- 福祉用具や住宅改修のサービス …… 26
- 介護予防・日常生活支援総合事業 …… 28

# 平成27年度からの介護保険制度

## 平成27年度からの介護保険制度(制度改正のポイント)

介護保険制度は、「団塊の世代」(昭和22～24年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代)が75歳以上となる平成37年(2025年)を見据えて、今回大幅な見直しが行われました。平成27年4月以降の主な変更点は以下のとおりです。

### 平成27年4月から実施

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた新たな取り組み(地域支援事業)が始まります。  
※開始時期は市町村ごとに異なります。 ⇒3ページ
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所基準が原則要介護3以上になります。 ⇒23ページ
- 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まります。※開始時期は市町村ごとに異なります。 ⇒28ページ
- 介護保険料が変わります。 ⇒30～35ページ

### 平成27年8月から実施

- 一定以上の所得がある方はサービス費用の利用者負担が2割になります。 ⇒14ページ
- 一部の方について、高額介護サービス費の利用者負担限度額が変わります。 ⇒15ページ
- 一部の方について、高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります。 ⇒15ページ
- 所得が低い方で施設及び短期入所(ショートステイ)を利用している方の食費・居住費補助の適用要件に資産要件等が加わります。 ⇒22ページ



～ 福岡県介護保険広域連合は26万世帯、70万人超。

33市町村が安心の手を結ぶ全国最大の保険者(介護保険を運営する公的組織)です～  
福岡県介護保険広域連合は、介護を社会で支える介護保険制度に取り組むために、平成11年(1999年)7月に設立されました。

現在33市町村が一丸となって介護保険事業に取り組むことで、安定した保険運営を行うとともに、専門的な人材による公平な要介護認定、質の高いサービスの確保に努めています。

※広域連合構成市町村の地図は33ページをご覧ください。



# 広域連合の取り組み

## 第6期(平成27~29年度)の主な施策

広域連合では、今回の介護保険制度の改正内容を踏まえつつ、適切に介護保険事業を運営するため、以下の施策に取り組みます。

### 地域支援事業の充実

- ★各地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を構築するため、在宅医療と介護の連携や、生活支援サービスを行うための体制整備に係る事業(地域支援事業)に取り組みます。  
⇒「地域包括ケアシステム」は3ページ参照

### 利用者本位の情報提供・相談体制の充実

- ★構成市町村と連携して、介護保険制度や市町村が行う生活支援サービス等の広報の充実を図ります。
- ★高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように必要な相談支援等を行う「地域包括支援センター」について、職員研修等を行い、機能強化を図ります。  
⇒「地域包括支援センター」は9ページ参照

### 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備

- ★介護サービス事業者と連携して、必要なサービスを必要な地域に安定的に提供するためのサービスの基盤整備を進めます。
- ★住み慣れた地域での生活を支えるための「地域密着型サービス」について、市町村単位での基盤整備に取り組みます。  
⇒「地域密着型サービス」は24~25ページ参照

### 介護予防事業の推進

- ★高齢者ができる限り介護を要する状態にならずに健康で元気に暮らせるように、介護予防事業を推進します。構成市町村が実施する事業の情報を収集・分析し、介護予防に効果的な事例等の情報提供に取り組みます。  
⇒「介護予防事業(介護予防・日常生活支援総合事業)」は28~29ページ参照

### 給付の適正化

- ★ケアマネジャーが適正なケアマネジメントを行えるように、ケアプランチェックや広域連合独自の点検事業(みまもり調査員事業)等を実施します。
- ★介護サービス事業者からの介護報酬の請求状況に関する点検や事業者指導等を行い、サービスの質の向上と給付の適正化を図ります。

### 認定の正確性・公平性の保持

- ★訪問調査・認定審査会が正確かつ公平に行われるように、訪問調査員や介護認定審査会委員の研修等を行います。
- ★認定申請の受付窓口で、利用者等に対して適切な相談対応や助言等ができるよう、構成市町村や支部の申請受付窓口の充実に努めます。

### 介護保険料納付に対する理解促進

- ★介護保険制度の健全な運営のためには、住民の皆さんに制度の内容や保険料納付の意義を理解いただくことが重要です。このため、構成市町村と連携して、住民の皆さんに対する理解促進を図るとともに、納付手続きに関する負担軽減等の納付しやすい仕組みづくりに努めます。

### 事業計画の進捗状況等の点検・評価

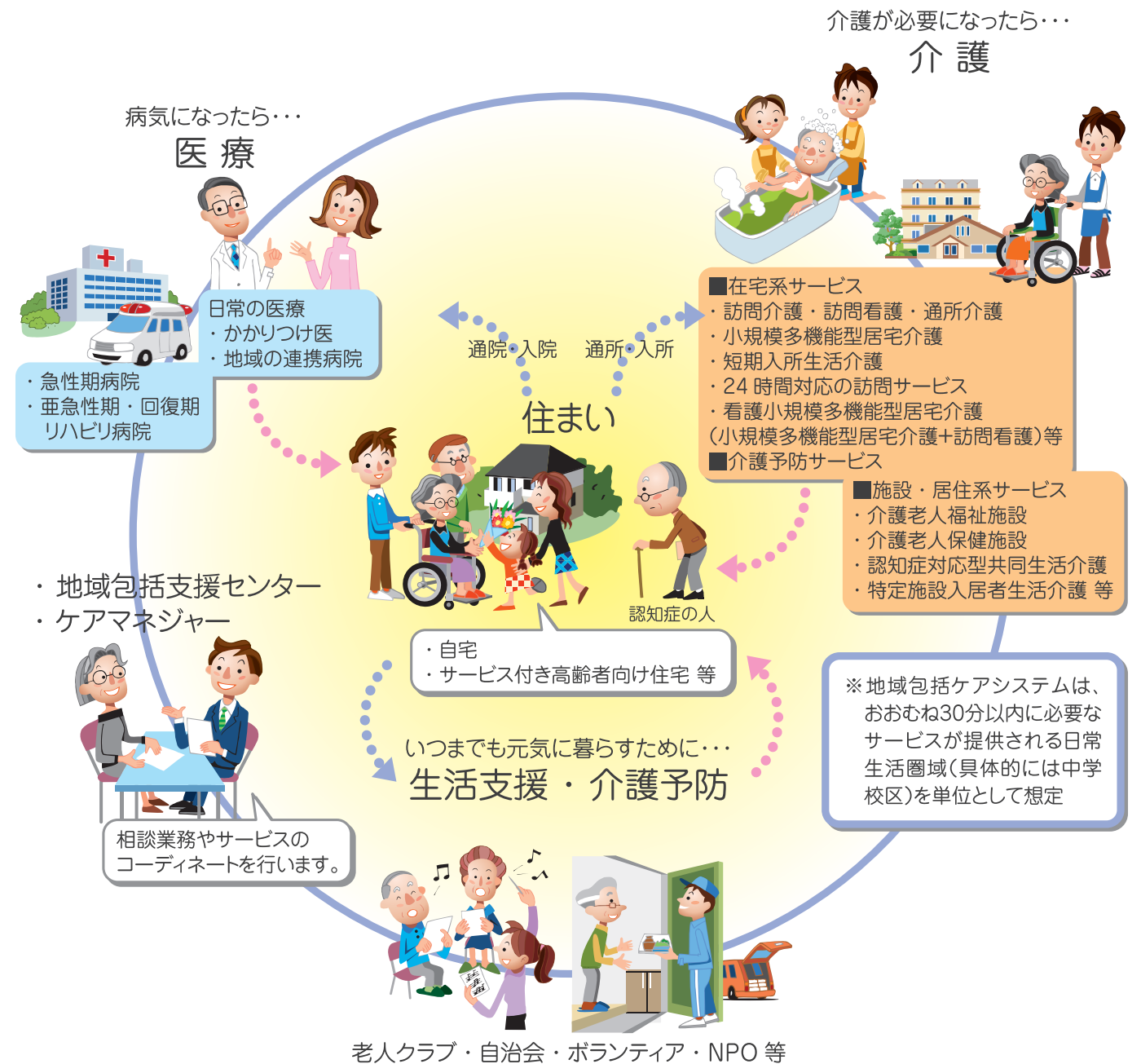
- ★第6期介護保険事業計画で定めた介護保険事業の達成状況等について、年度ごとに点検・評価します。
- ★地域包括支援センターの運営状況等について、各構成市町村に配置する地域包括支援センター運営協議会において協議・検証を行います。

## 「地域包括ケアシステム」とは

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、市町村と地域のさまざまな関係者が連携して、地域の医療、介護、生活支援・介護予防などを一体的に提供していくための仕組みのことです。

広域連合では、この地域包括ケアシステムの構築のために充実・強化された「地域支援事業」(在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備など)を活用し、各市町村において、地域の実情に応じた取り組みを進めます。

## 地域包括ケアシステムの姿

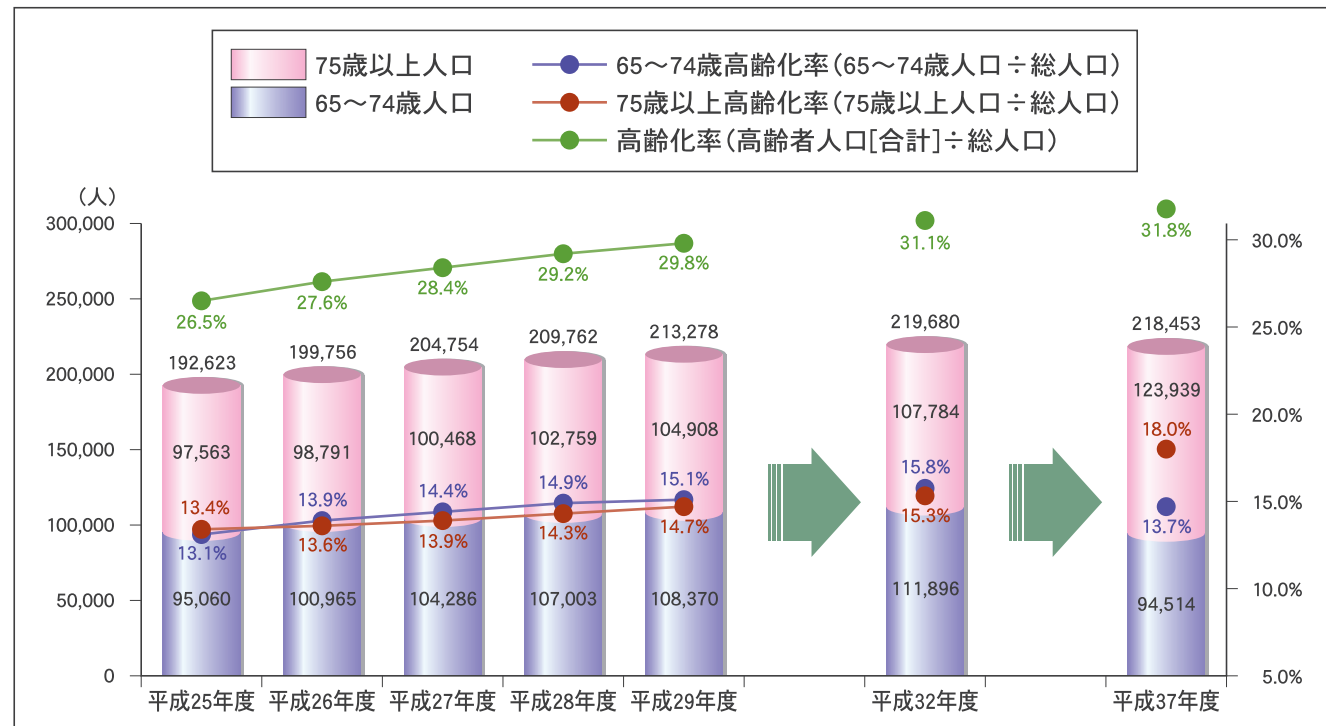


# 広域連合の高齢者や介護保険サービスの現状と推計

## 高齢者人口や要介護・要支援認定者数の推移(現状と推計)

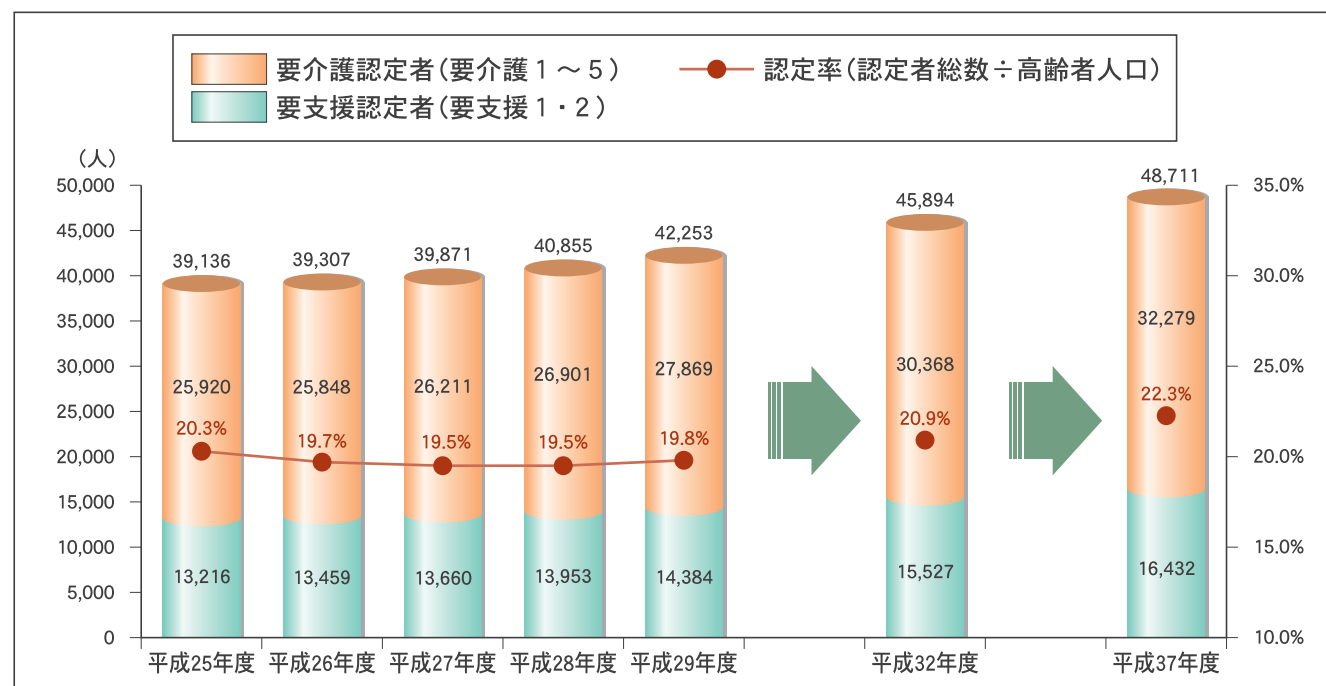
高齢者人口は今後も増加し続け、特に「団塊の世代」の高齢化が進むため、平成37年度には75歳以上の後期高齢者が74歳以下の前期高齢者を上回る見込みです。

【高齢者人口・高齢化率の推移(実績と推計)】



高齢者人口の増加等に伴い、要介護・要支援認定者数も増加し、平成37年度には高齢者の2割強が要介護・要支援認定者となる見込みです。

【要介護・要支援認定者数の実績と推計】

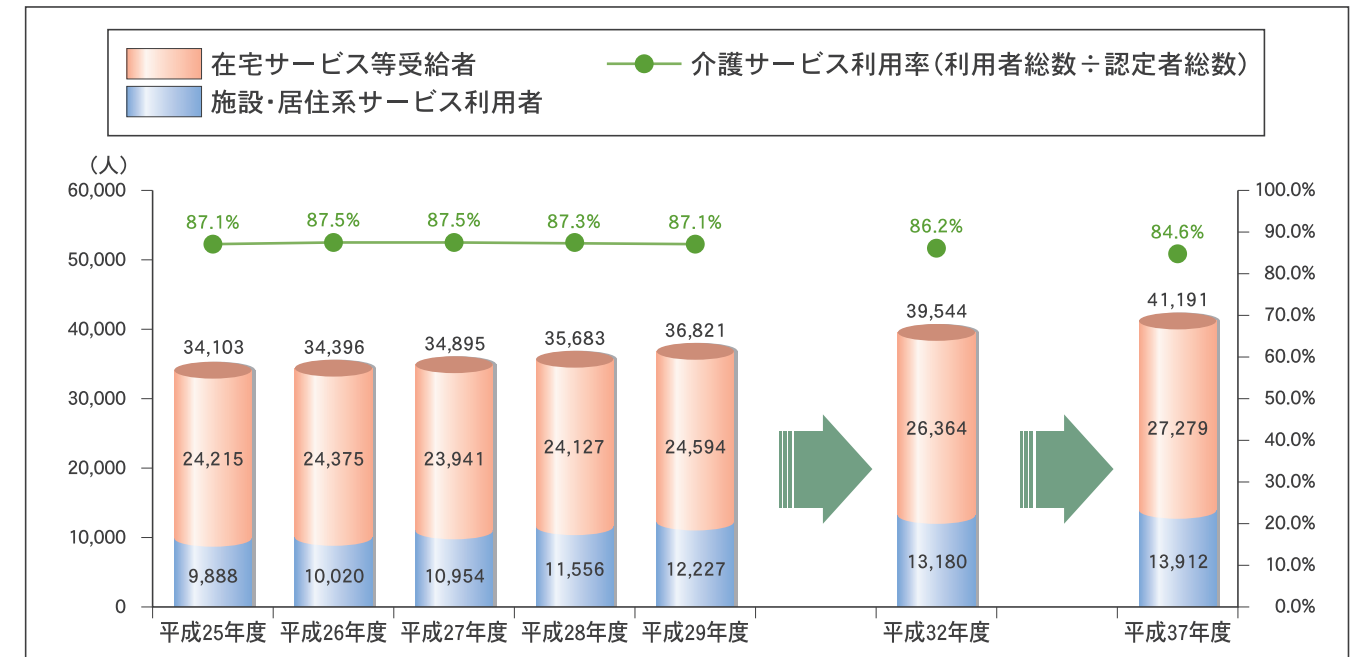


(注)平成27年度以降の認定者数(推計値)は小数点以下の端数があるため、内訳の合計数と総数が一致しない場合があります。

## 介護保険サービスの利用者数や給付費の推移(現状と推計)

介護サービス利用者数も増加し、平成37年度には、施設・居住系サービス利用者が約14,000人、在宅サービス等受給者が約27,000人となる見込みです。

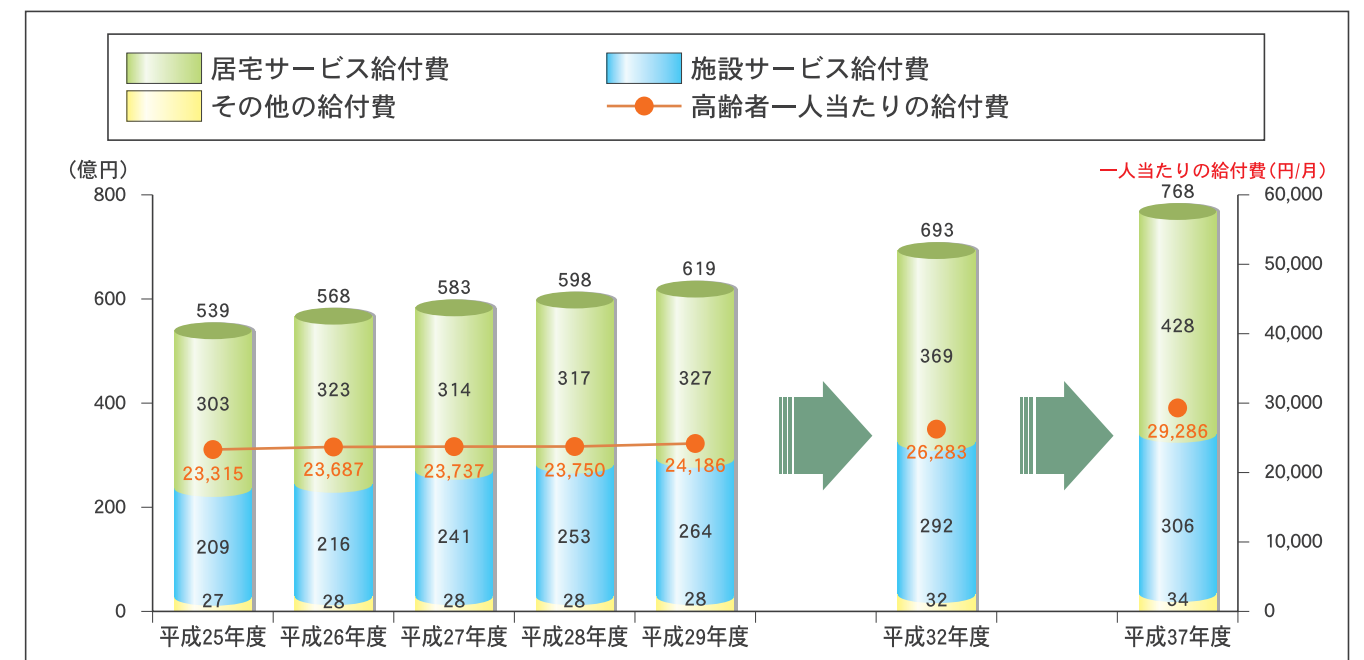
【介護サービス利用者数の実績と推計】



※施設・居住系サービス…介護保険3施設、及びその他の施設に入居する居住系サービス(特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護[グループホーム])  
 ※在宅サービス等…居宅サービスのうち、上記の居住系サービス以外のサービス  
 ※平成27年度以降の利用者数(推計値)は小数点以下の端数があるため、内訳の合計数と総数が一致しない場合があります。

サービス利用者の増加に伴い介護保険の給付費(介護サービス総給付費)は今後も増加する見込みであり、平成29年度には619億円、平成37年度には768億円となるものと予測されます。

【介護サービス給付費の実績と推計】



※給付費は小数点以下の端数があるため、内訳の合計数と総数が一致しない場合があります(平成26年度は見込み)。  
 ※居宅サービス給付費…居宅サービスや地域密着型サービス(施設サービス給付費、その他の給付費以外のサービス)  
 施設サービス給付費…介護保険3施設、その他の給付費…ケアプラン作成(居宅介護支援、介護予防支援)と住宅改修等



# 介護保険制度のしくみ

介護保険は、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるようにと生まれたしくみで、高齢者の介護を社会全体で支える「社会保障制度」です。

## 被保険者は40歳以上のみなさんです

40歳になったら介護保険料を納めることとなります。介護や支援が必要になった場合は要介護(要支援)の認定申請を行い、要介護(要支援)認定されれば利用した介護(予防)サービスの費用の原則1割を負担することで、様々な介護保険サービスが利用できるようになります。

※申請時点からサービスを利用することができます。ただし、非該当と認定された場合や支給限度額を超えた利用は全て利用者負担となりますので、利用に当たってはケアマネジャーにご相談ください。

### 65歳以上の方(第1号被保険者)

#### 《サービスを利用できる方》

介護や支援が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。

※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)

医療保険に加入していることが前提となります。

#### 《サービスを利用できる方》

加齢による病気等(特定疾病)により、介護や支援が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。



#### 特定疾病

- |  |                                |                              |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| ①がん<br>〔医師が一般にみと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〕 | ⑥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 | ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症   |
| ②筋萎縮性側索硬化症   | ⑦初老期における認知症                    | ⑬脳血管疾患                       |
| ③後縦靭帯骨化症   | ⑧脊髄小脳変性症                       | ⑭閉塞性動脈硬化症                    |
| ④骨折を伴う骨粗鬆症   | ⑨脊柱管狭窄症                        | ⑮慢性閉塞性肺疾患                    |
| ⑤多系統萎縮症  | ⑩早老症                           | ⑯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 |
|  | ⑪関節リウマチ                        |                              |

介護 保険料の納付  
要介護認定の申請

被保険者証の交付  
要介護認定

利用料の支払い

サービスの提供

## 広域連合(保険者)

### 本部 介護保険事業全般の業務を行います。

- 被保険者証・負担割合証の発行、保険料の決定
- 介護サービスの確保・整備 など

### 支部 認定及び給付の業務などを行います。

- 認定審査会の開催、要介護認定結果の通知
- 要介護認定調査の実施
- 保険給付の管理 など



## 市町村

相談窓口などの住民と直接の対応業務を行います。

- 被保険者証の届出等の受付
- 要介護認定や介護保険給付申請の受付 など

### 地域包括支援センター

介護予防や介護の専門機関として、住民の総合相談などを行います。⇒9ページ参照

- 介護予防ケアマネジメントの実施
- 権利擁護、虐待の早期発見・予防
- 居宅介護支援事業者のケアマネジャーへの支援 など

介護報酬の請求

介護報酬の支払い

## サービス事業者



### 居宅介護支援事業者

利用者の状態の維持・改善を目指したケアプランの作成や介護全般にかかわる相談にも応じます。

### サービス提供事業者

ケアプランに沿って、利用者にあったサービスを提供します。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織(NPO)などが提供します。
- 居宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスを提供します。

介護保険の被保険者証

介護保険のサービスを利用するときなどに、「被保険者証」が必要です。大切に保管しましょう。

《被保険者証が必要になるとき》

- 要介護認定の申請(更新)のとき
- ケアプランを作成するとき
- 介護サービスを利用するとき など

《被保険者証の交付》

65歳以上の方  
(第1号被保険者)

65歳になる際に交付されます

40～64歳の方  
(第2号被保険者)

認定を受けた方にだけ交付されます

介護保険被保険者証

番号					
住所					
フリガナ	みほん				
氏名					
生年月日	年	月	日	性別	
交付年月日	年	月	日		
保険者番号並びに保険者の名称及び印	福岡県介護保険広域連合				

被保険者証はイメージであり、実際に交付するものと異なる場合があります。

介護保険の負担割合証

平成27年8月から、一定以上の所得がある方は介護サービスを利用する際の自己負担額(利用者負担)が2割になります。⇒14ページ参照

このため、要介護(要支援)認定者全員に、利用者負担の割合(1割または2割)を記載した「介護保険負担割合証」を発行します。

有効期限：1年間(8月1日～翌年7月31日)

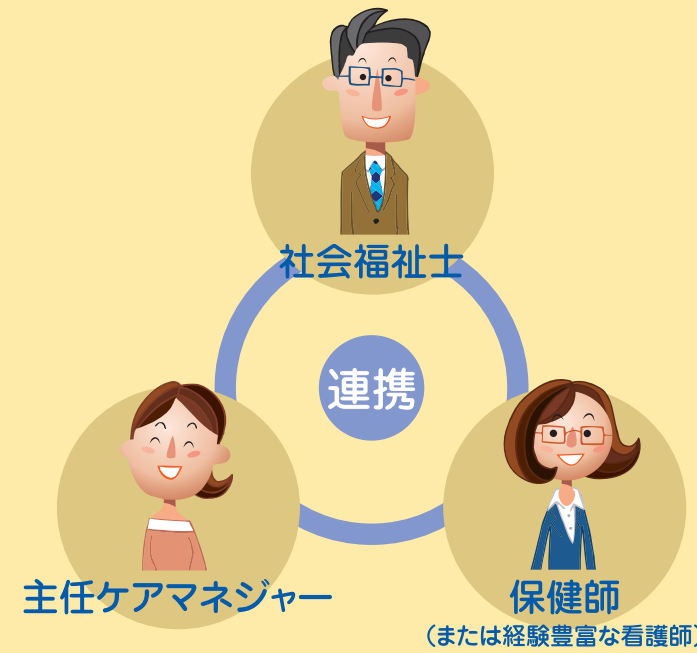
※サービスを利用するときは、この負担割合証をサービス事業者に提示してください。

介護保険負担割合証

交付年月日 年 月 日					
番号					
住所					
フリガナ	みほん				
氏名					
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別 男・女
利用者負担の割合	適用期間				
割	開始年月日	平成	年	月	日
	終了年月日	平成	年	月	日
割	開始年月日	平成	年	月	日
	終了年月日	平成	年	月	日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	福岡県介護保険広域連合				

負担割合証はイメージであり、実際に交付するものと異なる場合があります。

地域包括支援センターとは？ 地域包括支援センターをご利用ください！



私たちが連携して対応します

◆地域包括支援センターは、地域の高齢者の方の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に行い、介護予防をはじめ、高齢者の生活を総合的に支えていくための専門機関です。

◆広域連合では、身近な地域ごとに、高齢者等への相談支援や高齢者を支える地域づくりを推進するために、市町村単位で33か所のセンターを設置しています。

※お住まいの市町村の地域包括支援センターは、36～37ページの「お問い合わせ窓口一覧」でご確認ください。

地域包括支援センターの主な業務

総合的な相談・支援

高齢者や家族等から各種相談を幅広く受け付け、支援を行います。相談内容に応じて、行政機関、介護サービス事業者、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるような支援します。

介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業、要支援1・2の方の予防給付のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化防止を図ります。

権利擁護や虐待防止

日常生活で、サービスの利用や金銭管理に不安がある方に対して、必要な相談・支援を行います。また、家族やサービス提供事業者等から虐待を受けている高齢者の早期発見や必要な支援を行います。

ケアマネジャーへの支援

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを支援するため、ケアマネジャーの日常的個別指導・相談・助言やネットワーク構築にあたります。また、困難事例に対する助言などを行います。



# 要介護認定までの流れ

介護保険のサービスを利用する必要がある方は、要介護(要支援)認定の申請が必要です。

## 要介護(要支援)認定の申請をします

### 申請ができる方

本人または家族が申請を行います。もしくは下記の方や団体に申請の代行を依頼することができます。

- 成年後見人
- 地域包括支援センター
- 省令で定められた
  - ・ 指定居宅介護支援事業者
  - ・ 介護保険施設

### 認定申請窓口

- お住まいの市町村の介護保険担当窓口
- 広域連合支部の窓口



### 申請時に必要なもの

- 65歳以上の方(第1号被保険者)
    - ・ 要介護・要支援認定申請書(市町村窓口にあります)
    - ・ 介護保険被保険者証
  - 40～64歳の方(第2号被保険者)
    - ・ 要介護・要支援認定申請書(市町村窓口にあります)
    - ・ 加入医療保険の被保険者証
- ※一部の市町村・支部では、上記に加え、主治医意見書が必要となります。

## 認定調査(訪問調査)と審査・判定が行われます

### ●訪問調査

- ・ 広域連合の認定調査員が自宅などを訪問します。
- ・ 調査は全国共通で、74項目の『基本調査』(一部動作確認あり)と家族状況や住居環境などについての『概況調査』を聞き取りで行います。
- ・ 本人の心身の状態や介護の状況について、調査時の様子だけでなく、日頃の状況についてもお聞きします。



### ●主治医の意見書

広域連合の依頼により、医師が介護を必要とする原因疾患や医学的見地からの意見書を作成します。  
※主治医がない場合は窓口にご相談ください。

### ●1次判定(コンピューター判定)

訪問調査の結果を全国統一基準でコンピューター分析し、要介護状態区分を判定します。

### ●2次判定(介護認定審査会)

1次判定の結果と医師の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が介護の必要性を判断します。

## 認定結果が通知されます

・ 介護保険認定審査会の判定に基づいて、以下の要介護度に認定されます。

※要介護認定結果の通知は、原則として申請後30日以内に送られてきます。30日を超える場合は、お知らせします。

### 認定結果の区分

要支援1  
要支援2  
の方



- 介護予防サービスが利用できます。
- 市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」も利用できます。

P12

要介護1  
要介護5  
の方



- 介護サービスが利用できます。

P12

非該当の方  
(自立)



- 介護(介護予防)サービスは利用できませんが、市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」を利用できます。

P28

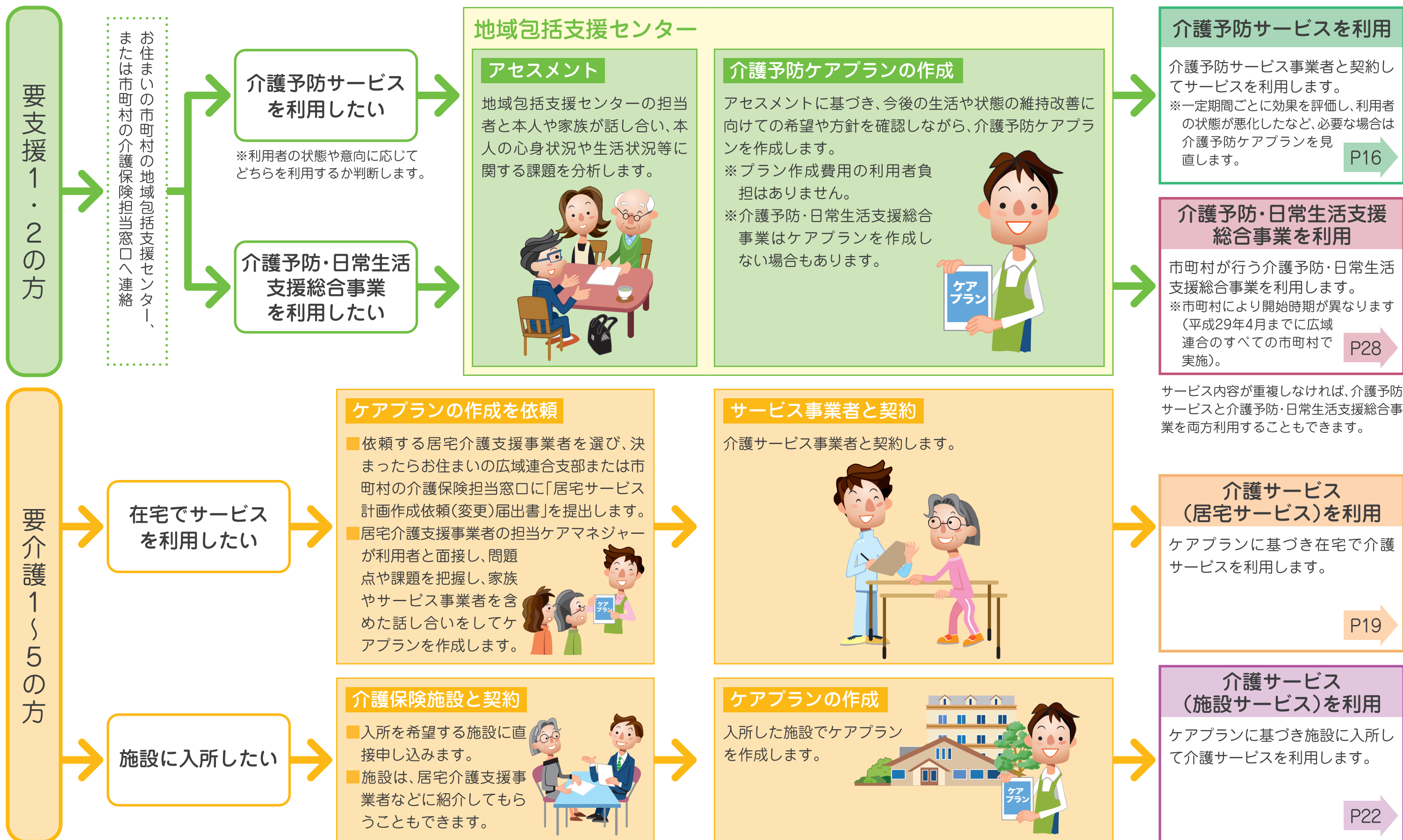
### 認定結果の有効期限と更新手続き

認定の有効期間は新規申請及び区分変更申請は原則6か月(月途中の申請の場合はその月の月末までの期間+6か月間)です。更新申請の原則は6か月及び12か月です。認定は有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は有効期間満了日の60日前から受け付けます。

### 認定を受けたあとも、こんなときには手続きが必要です!

要介護(要支援)の認定を受けた方が死亡したり、住所変更や世帯の状況等の変更があった場合には、14日以内に市町村への届出が必要です。 ※届出は世帯主が代わって行うこともできます。

# 認定後のサービス利用の流れ



※介護（介護予防）サービス事業者や施設と契約する際は、契約内容の説明を十分に受け納得してご契約ください。不安に思ったり、わからないときは地域包括支援センターなどにご相談ください。



# サービスの利用料について

## 介護(介護予防)サービスの利用者負担について

- ケアプランに基づいて介護(介護予防)サービスを利用したときは、原則としてサービス費用の1割をサービス事業者に支払います。

**★制度が変わります!**  
平成27年8月から、一定以上の所得のある方はサービス費用の利用者負担が2割になります。

**利用者負担が2割になる方** 本人の合計所得金額が160万円以上で、年金収入+その他の合計所得金額が単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上の方

- ご自分の利用者負担については、平成27年8月から広域連合が発行する「負担割合証」(8ページ参照)でご確認ください。

利用者負担として支払った分は、所得控除の対象となる場合があります。サービス事業者からもらう領収書は、必ず保管しておきましょう。

## 在宅サービスの上限額(支給限度額)について

- 在宅サービスは、要介護度ごとに利用できるサービスの上限額(支給限度額)が決められています。その範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は原則1割(一定以上の所得がある方は平成27年8月から2割)です。
- 上限額を超えてサービスを利用した場合、超えた分について全額が利用者の負担となります。

### 〈在宅サービスの支給限度額〉

	1か月の支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

### 〈支給限度額が適用されないサービス〉

#### 要支援1・2

- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護(短期利用除く)
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用除く)
- 特定介護予防福祉用具販売
- 介護予防住宅改修費支給

#### 要介護1～5

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護(短期利用除く)
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用除く)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 特定福祉用具販売
- 住宅改修費支給



## 利用者負担が高額になったら?

- 同じ月に利用し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計額)が高額になり下表の上限額を超えたときは、申請により超えた額が「高額介護サービス費」として後から支給されます。
- 申請する際は、広域連合に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

**★制度が変わります!**  
平成27年8月から、現役並みの所得がある方の上限額が変わります。

### 利用者負担の上限額(1か月)

■平成27年7月までの所得での区分

利用者負担段階区分	単位	1か月の上限額
一般世帯(他の区分に該当しない方)	世帯	37,200円
市町村民税非課税	世帯	24,600円
●右記と同じ 個人	個人	15,000円
●右記と同じ(生活保護の受給者など)	個人	15,000円
	世帯	15,000円

■平成27年8月からの所得での区分

利用者負担段階区分	単位	1か月の上限額
現役並みの所得がある方【平成27年8月から区分新設】 (同一世帯に課税所得145万円以上の方がいて、単身の場合年収383万円以上、夫婦の場合年収520万円以上)	世帯	44,400円
一般世帯(他の区分に該当しない方)	世帯	37,200円
市町村民税非課税	世帯	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ●高齢福祉年金の受給者	個人	15,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を1万5,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合	個人	15,000円
	世帯	15,000円

※同じ世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合計ができます。

## 介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になったら?

- 介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は、合算することができます(高額医療・高額介護合算制度)。
- 介護保険と医療保険のそれぞれの月の限度額を適用後、年間(8月～翌年7月)の利用者負担額を合算して下表の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。

**★制度が変わります!**  
平成27年8月から、70歳未満の方の限度額が変わります。

### 高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額(年額[8月～翌年7月])

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の方		所得区分	70～74歳の方	後期高齢者 医療制度で 医療を受ける方
	平成26年8月～ 平成27年7月	平成27年8月～			
901万超	176万円	212万円	現役並み所得者	67万円	67万円
600万超901万円以下	135万円	141万円	一般	56万円	56万円
210万円超600万円以下	67万円	67万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
210万円以下	63万円	60万円	低所得者Ⅰ	19万円	19万円
住民税非課税世帯	34万円	34万円			

※低所得者Ⅱは、同一世帯の全員が市町村民税非課税の方(低所得者Ⅰ以外の方)です。  
 ※低所得者Ⅰは、同一世帯の全員が市町村民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる方です。  
 ※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。  
 ※支給対象となる方は医療保険の窓口へ申請が必要です。

# 介護予防サービス

## 自宅を訪問してもらうサービス

### 介護予防訪問介護(ホームヘルプ)

自宅を訪問するホームヘルパーから、買い物や家事など、利用者と一緒に日常生活の手助けなどを受けることができます。

**★制度が変わります！**  
**介護予防・日常生活支援総合事業で実施します。(28ページ参照)**  
 ◆準備ができた市町村から、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)の訪問型サービスに移行します。

### 介護予防訪問入浴介護

自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	834円
----	------



### 介護予防訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などから、介護予防を目的としたリハビリテーション(機能訓練)を受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	302円
----	------



### 介護予防居宅療養管理指導

自宅を訪問する医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などから、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

医師・歯科医師の指導(月2回まで)	503円
-------------------	------



### 介護予防訪問看護

自宅を訪問する看護師などから、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

訪問看護ステーションから(30分未満)	463円
病院または診療所から(30分未満)	392円



※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。  
 ※1回あたり20分未満の利用もできます。

## 施設に通って利用するサービス

### 介護予防通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴などの基本的なサービスや、生活行為向上のための支援、目標にあった選択的なサービスを利用できます。

**★制度が変わります！**  
**介護予防・日常生活支援総合事業で実施します。(28ページ参照)**  
 ◆準備ができた市町村から、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)の通所型サービスに移行します。

### 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

病院・診療所や介護老人保健施設などに通って、食事などの日常生活向上のための支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標にあった選択的なサービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。

利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合  
 基本サービス

要支援1	1,812円
要支援2	3,715円



## 上記の基本サービスに加え、選択的なサービスが利用できます

介護予防通所リハビリテーションで提供される選択的なサービスには、次のようなものがあります。利用者の目的に合わせて、単独あるいは複数を組み合わせて利用することができます。

**運動器の機能向上**  
 理学療法士等の指導により、ストレッチ、有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを行います。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合  
 月額 225円

**栄養改善**  
 管理栄養士等が、低栄養を予防するための食べ方、食事づくりや食材の選び方の指導、情報提供などを行います。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合  
 月額 150円

**口腔機能の向上**  
 歯科衛生士や言語聴覚士等が、歯みがきや義歯の手入れ方法の指導、食のとり方、飲みこみ方の機能を向上させる訓練などを行います。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合  
 月額 150円



## 入居先を自宅とみなすサービス

### 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居して、日常生活上の支援や介護を受けられます。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要支援1	179円
要支援2	308円



## 施設に短期間泊まるサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目から全額利用者負担になります。

### 介護予防短期入所生活介護(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、介護予防を目的とした日常生活上の支援(食事、入浴、排せつなど)や機能訓練などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

(介護老人福祉施設・併設型の施設の場合)

	従来型個室	多床室	ユニット型(準)個室
要支援1	433円	473円(438円)	508円
要支援2	538円	581円(539円)	631円

※多床室は、平成27年8月以降は( )内の額になります。



### 介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

(介護老人保健施設の場合)

	従来型個室 (従来型)	多床室 (従来型)	ユニット型 (準)個室 (従来型)
要支援1	575円	608円	618円
要支援2	716円	762円	775円



## 介護サービス(居宅サービス)

### 自宅を訪問してもらうサービス

#### 訪問介護(ホームヘルプ)

自宅を訪問するホームヘルパーから、食事や掃除、洗濯、入浴介助などの生活援助や身体介護を受けることができます。通院などを目的とした乗降介助(介護タクシー)も利用できます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

身体介護中心(30分~1時間未満)	388円
生活援助中心(20分~45分未満)	183円

※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。

※「身体介護中心」については、条件により1回あたり20分未満の利用もできます。



#### 訪問入浴介護

自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	1,234円
----	--------



#### 訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などから、リハビリテーション(機能訓練)を受けることができます。

利用者負担のめやす ※1割負担の場合

1回	302円
----	------



#### 居宅療養管理指導

自宅を訪問する医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などから、療養上の管理や指導を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

医師・歯科医師の指導(月2回まで)	503円
-------------------	------



#### 訪問看護

自宅を訪問する看護師などから、療養上の世話や診察の補助を受けることができます。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

訪問看護ステーションから(30分未満)	463円
病院または診療所から(30分未満)	392円

※早朝・夜間・深夜などの場合は加算があります。

※1回あたり20分未満の利用もできます。



## 施設に通って利用するサービス

### 通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴などの基本的なサービスや、生活行為向上のための支援、目標にあった追加サービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合  
〈通常規模の事業所〉(5時間以上7時間未満、送迎含む)

要介護1	572円
要介護2	676円
要介護3	780円
要介護4	884円
要介護5	988円



### 通所リハビリテーション(デイケア)

病院・診療所や介護老人保健施設などに通って、食事などの日常生活向上のための支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標にあった追加サービスを利用できます。

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。

利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合  
〈通常規模の事業所〉(6時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1	726円
要介護2	875円
要介護3	1,022円
要介護4	1,173円
要介護5	1,321円



### 追加サービスが利用できます

通所介護・通所リハビリテーションでは、要支援の方に対する介護予防通所リハビリテーションと同様に、個別のリハビリテーション(運動機能向上)や口腔機能向上、栄養改善、入浴などの追加サービスを原則1割(一定以上の所得がある方は平成27年8月から2割)の利用者負担で受けることができます。⇒17ページ参照

ただし、食事、おむつ代、娯楽にかかる費用などは全額利用者負担になります。  
※自己負担額や個別負担額に関しては事業者にご確認ください。

## 施設に入居して利用するサービス

### 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、日常生活上の支援や介護を受けられます。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要介護1	533円
要介護2	597円
要介護3	666円
要介護4	730円
要介護5	798円



## 施設に短期間泊まるサービス ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目から全額利用者負担になります。

### 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(食事、入浴、排せつなど)や機能訓練などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合  
〈介護老人福祉施設・併設型の施設〉

	従来型個室	多床室	ユニット型(準)個室
要介護1	579円	646円(599円)	677円
要介護2	646円	713円(666円)	743円
要介護3	714円	781円(734円)	814円
要介護4	781円	848円(801円)	880円
要介護5	846円	913円(866円)	946円

※多床室は、平成27年8月以降は( )内の額になります。

### 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。家族の介護負担を軽くする効果もあります。

ただし、食費、居住費、日常生活費については原則利用者の負担になります。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合  
〈介護老人保健施設〉

	従来型個室 〈従来型〉	多床室 〈従来型〉	ユニット型 (準)個室 〈従来型〉
要介護1	750円	823円	829円
要介護2	795円	871円	874円
要介護3	856円	932円	936円
要介護4	908円	983円	989円
要介護5	959円	1,036円	1,040円



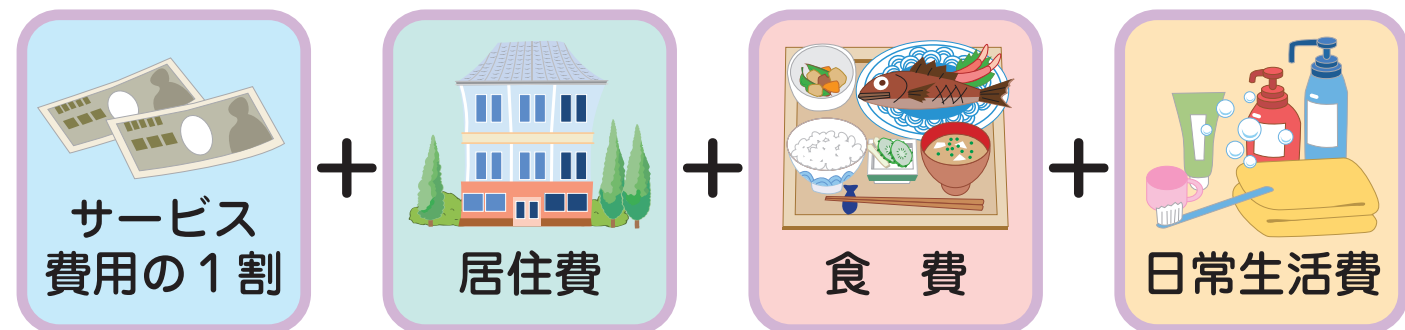
# 介護サービス(施設サービス)

施設サービスには3種類あり、利用の目的により入所する施設を選びます。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行き、施設(事業者)と契約します。

※契約に当たっては充分な説明を受け、納得してご契約ください。不安があればケアマネジャーなどにご相談ください。

## 施設サービスを利用した場合の負担額

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の原則1割(一定以上の所得がある方は平成27年8月から2割)に加え、居住費、食費、日常生活費が利用者負担となります。



施設の種類	利用者負担のめやす(1月あたり)1割の負担の場合	施設や要介護状態区分に応じて利用額は異なります。詳しくは施設にお尋ねください。
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	要介護1 1万8千円 ~ 要介護5 2万9千円程度	
介護老人保健施設(老人保健施設)	要介護1 2万1千円 ~ 要介護5 3万1千円程度	
介護療養型医療施設(療養病床等)	要介護1 2万1千円 ~ 要介護5 4万円程度	

## 所得の低い方が施設を利用した場合

所得の低い方の施設利用が困難とならないように、申請により居住費・食費は下表の負担限度額までの利用者負担となり、超えた分は介護保険から給付されます(特定入所者介護サービス費)。

★制度が変わります！  
**食費・居住費の補助対象が見直されます。**  
 ◆低所得の施設利用者のうち、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金等が一定額(単身1千万円、夫婦2千万円)を超える場合は、平成27年8月からは食費・居住費の補助はありません。

### 利用者負担のめやす(1日あたり)

利用者負担段階	利用者負担段階	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額
		ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円	490円(320円)	0円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	820円	490円	490円(420円)	320円	390円
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の方	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	320円	650円

※( )内の金額は、介護老人福祉施設と短期入所生活介護(ショートステイ)を利用した場合の従来型個室の負担限度額です。

## 日常生活で常時介護が必要

### 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。



★制度が変わります！  
**新規入所は、原則として要介護3以上の方です。**  
 ◆ただし、要介護1・2の方でも、やむを得ない事情があれば新規入所が認められる場合があります。(例:認知症や知的・精神障がい等で在宅生活が困難、深刻な虐待等があるなど)

## 在宅復帰を目指したい

### 介護老人保健施設(老人保健施設)

病状が安定し、入院治療の必要がなくリハビリなどに重点を置いた方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護のほか医学的管理のもとで看護、機能訓練などを受け、自宅に戻ることを目標とした施設です。



## 病院での長期療養が必要

### 介護療養型医療施設(療養病床等)

急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養を必要とする方が入所する医療施設です。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護のほか医療、療養上の管理や看護が受けられます。



※平成30年3月末までに他の介護保険施設に転換される予定です。

## 住み慣れた地域で暮らし続けるために(地域密着型サービス)

高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活し続けられるよう支援するためのサービスです。原則として、広域連合外の他の市町村のサービスは受けられません。

※**介**は介護サービス、**予**は介護予防サービスが利用できます。

### 認知症高齢者を対象としたサービス

#### 認知症対応型通所介護 **介** **予**

認知症の利用者が施設に通って、食事・排せつ・入浴等の支援や機能訓練などを受けます。



利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合  
(併設型の事業所で5時間以上7時間未満、送迎含む)

要支援1	637円
要支援2	751円
要介護1	778円
要介護2	861円
要介護3	944円
要介護4	1,026円
要介護5	1,109円

#### 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) **介** **予**

認知症の利用者が施設に入居して、食事・排せつ・入浴等の日常の世話を始め、機能訓練などを受けます。



利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合  
(利用施設が1ユニットの場合)

要支援1	利用できません
要支援2	755円
要介護1	759円
要介護2	795円
要介護3	818円
要介護4	835円
要介護5	852円

### 訪問でのサービス

#### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 **介**

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期的な巡回訪問や、利用者からの通報を受けての訪問を行います。

利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合  
(訪問介護・訪問看護の両方を利用する場合)

要介護1	8,255円
要介護2	12,897円
要介護3	19,686円
要介護4	24,268円
要介護5	29,399円

#### 夜間対応型訪問介護 **介**

夜間にヘルパーが利用者宅を訪問し、排せつ等の介護を行います。  
※広域連合内では現在指定事業所はありません。

### 小規模な施設に通うサービス

#### 地域密着型通所介護 **介**

定員が18人以下の小規模な通所介護(デイサービス)です。

利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合  
(5時間以上7時間未満、送迎含む)

要介護1	641円
要介護2	757円
要介護3	874円
要介護4	990円
要介護5	1,107円



★制度が変わります!

地域密着型サービスとして、平成28年4月から順次開始されます。

### 小規模な施設に入居するサービス

#### 地域密着型特定施設入居者生活介護 **介**

定員29人以下の有料老人ホーム等です。



利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要介護1	533円
要介護2	597円
要介護3	666円
要介護4	730円
要介護5	798円

#### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 **介**

定員29人以下の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)です。

### 多機能なサービス

#### 小規模多機能型居宅介護 **介** **予**

利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排せつ・入浴等の介護や機能訓練を行います。

このサービスを利用している場合、訪問介護や通所介護等は利用できません。

利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要支援1	3,403円
要支援2	6,877円
要介護1	10,320円
要介護2	15,167円
要介護3	22,062円
要介護4	24,350円
要介護5	26,849円

#### 看護小規模多機能型居宅介護 **介**

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を提供します。

利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要介護1	12,341円
要介護2	17,268円
要介護3	24,274円
要介護4	27,531円
要介護5	31,141円



★制度が変わります!

「複合型サービス」からサービス名が変わります。



# 自宅の生活環境を整えるサービス(福祉用具、住宅改修)

高齢者が住み慣れた自宅で生活し続けるために必要な生活環境を整えるサービスです。福祉用具の貸し出しや購入費の支給、住宅改修のための費用の支給を行います。

※**介**は介護サービス、**予**は介護予防サービスが利用できます。

## 福祉用具を借りる・買うためのサービス

### 福祉用具貸与 **介** **予**

日常生活の自立支援を目的とした福祉用具(下記の品目)を借りる(レンタル)サービスです。

- |                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| ①車いす               | ⑧スロープ(工事をともなわないもの)                  |
| ②車いす付属品(電動補助装置など)  | ⑨歩行器                                |
| ③特殊寝台              | ⑩歩行補助つえ                             |
| ④特殊寝台付属品(サイドレールなど) | ⑪認知症老人徘徊感知機器                        |
| ⑤床ずれ防止用具           | ⑫移動用リフト(つり具を除く)<br>※入浴用リフト、段差解消機など。 |
| ⑥体位変換器             | ⑬自動排せつ処理装置                          |
| ⑦手すり(工事をともなわないもの)  |                                     |

※①～⑥、⑪～⑬は例外となる場合を除き、要支援1・2、要介護1の方は利用できません。



事前申請が必要です

### 特定福祉用具販売 **介** **予**

下記の福祉用具を指定された事業者から購入したとき、年間10万円を上限に費用が支給されます。

- |         |             |
|---------|-------------|
| ①腰掛け便座  | ④簡易浴槽       |
| ②特殊尿器   | ⑤移動用リフトのつり具 |
| ③入浴補助用具 |             |

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給されませんので、ご注意ください。

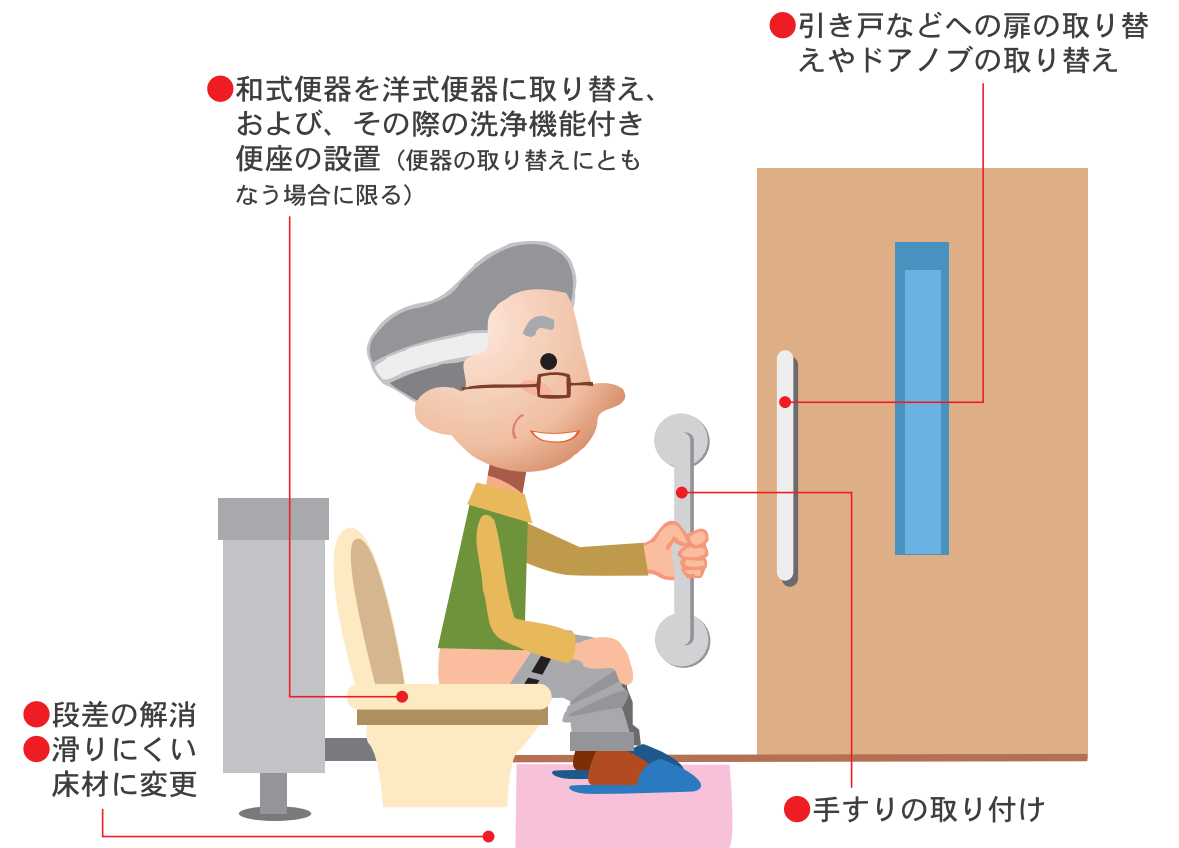


## 住まいの環境を整えるためのサービス

事前申請が必要です

### 住宅改修費支給 **介** **予**

日常生活の自立支援を目的とした住宅改修(手すりの取り付けや段差解消など)をしたとき、20万円を上限に費用が支給されます。



### ～特定福祉用具販売、住宅改修費支給の利用について～

- ★利用者本人がいったん全額を負担し、後からそれぞれの上限額の範囲で、利用者負担分(原則1割、一定以上の所得がある方は平成27年8月から2割)を除いた分を払い戻す『償還払い』が原則となります。
  - ★ただし、希望者については、利用者負担分だけをサービス事業者に支払い、残りを広域連合が直接サービス事業者を支払う『受領委任払い』の利用も可能です。
  - ★受領委任払いを利用できるサービス事業者は、あらかじめ広域連合と契約している事業者の中から選択することになります。 ※広域連合と契約していない事業者は利用できません。
  - ★住宅改修については、償還払い・受領委任払いのいずれの場合でも**着工前に事前申請手続きが必要です。**
  - ★特定福祉用具販売、住宅改修費支給を利用する場合は、市町村窓口の介護保険担当窓口や地域包括支援センター、または担当のケアマネジャーにお問い合わせください。
- ※特定福祉用具販売:年間10万円まで、住宅改修費支給:改修時に住んでいる住宅について20万円まで

# いつまでも自立して暮らすために(介護予防・日常生活支援総合事業)

## ★制度が変わります！




### 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まります。

- ◆介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という。)は、65歳以上の高齢者の方ができるだけ介護を要する状態にならずに自立して暮らし続けられるよう、介護予防や生活支援のためのサービスを行う事業です。
- ◆要支援1・2の方や、要介護認定で非該当になった方のほかに、市町村が行う基本チェックリストで生活機能の低下がみられた方などが「**介護予防・生活支援サービス事業**」を利用できます。  
要支援1・2の方を対象とした「介護予防訪問介護(ホームヘルプ)」と「介護予防通所介護(デイサービス)」は、今後は市町村が実施する「**介護予防・生活支援サービス事業**」の「訪問型サービス」「通所型サービス」に移行します。移行は準備ができた市町村から順次行います。
- ◆このほか、65歳以上のすべての方を対象として介護予防に関する啓発等を行う「**一般介護予防事業**」があります。

## 介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2の方や、市町村が行う基本チェックリストで生活機能の低下がみられた方(要介護認定で非該当となった方含む)に、介護予防や生活支援のためのサービスを提供します。



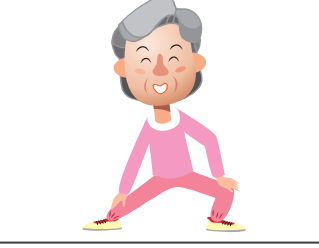

(サービス例) ※市町村によって異なります

<p><b>訪問型サービス</b></p>	<p>ご家庭を訪問して以下のようなサービスを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ホームヘルパーなどによる身体介護、生活援助</li> <li>◆地域住民やボランティアなどによる生活援助(ゴミだしなど)</li> <li>◆保健師などによる健康に関する相談指導</li> <li>◆通院などの移動支援</li> </ul>	
<p><b>通所型サービス</b></p>	<p>施設などに日帰り通っていただき、以下のようなサービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆デイサービスセンターなどでの生活支援</li> <li>◆地域住民やボランティアなどが開催する通いの場での運動やレクリエーション</li> <li>◆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指導など</li> </ul>	
<p><b>その他の生活支援サービス</b></p>	<p>その他、以下のような生活支援サービスを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆栄養改善を目的とした配食</li> <li>◆地域住民・ボランティアなどが行う見守りなど</li> </ul>	

## 一般介護予防事業

総合事業では、65歳以上のすべての方を対象とした、介護予防に関するサービスも実施します。

(サービス例) ※市町村によって異なります

<p><b>介護予防把握事業</b></p>	<p>何らかの支援を要する方を把握し、介護予防への参加につなげます。</p>	
<p><b>介護予防普及啓発事業</b></p>	<p>介護予防に関するパンフレットの配布や講座・講演会を行い、介護予防の大切さを広く周知します。</p>	
<p><b>地域介護予防活動支援事業</b></p>	<p>地域のボランティア等が行う介護予防の取り組みを支援します。</p>	
<p><b>地域リハビリテーション活動支援事業</b></p>	<p>介護予防の取り組みを強化するため、地域の介護予防の場にリハビリテーションの専門職などが参加して支援します。</p>	

## 「基本チェックリスト」とは？

日常生活に必要な機能(生活機能)が低下していないかを調べるためのものであり、厚生労働省が作成した25項目からなります。⇒詳しくは、**最後のページ**をご参照ください。

1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
⋮	⋮		
25	(25項目)		

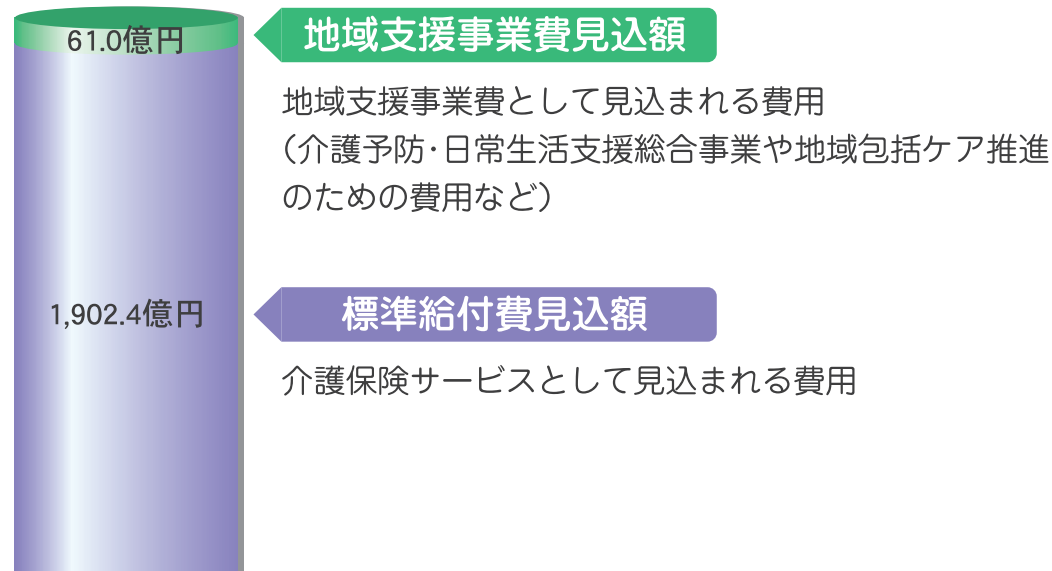


# 介護保険料について

介護保険に必要な費用は、公費で半分をまかない、残り半分を40歳以上の方々からの介護保険料でまかいます。

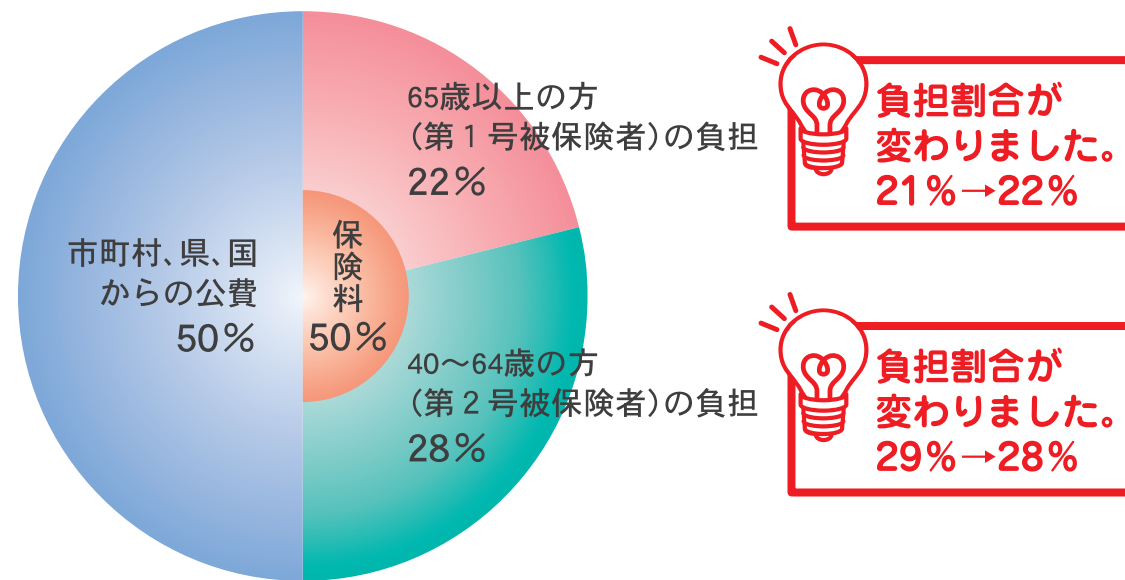
介護が必要になったときに誰もが安心してサービスが利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

## 介護保険に必要な費用の内訳



※数値は平成27年度から平成29年度までの合計

## 介護保険の財源



**★制度が変わります！**  
 介護保険に必要な費用額は、平成27年度の介護報酬改定(2.27%減少)を踏まえて設定しています。

## 保険料の決め方

### 40歳から64歳の方 (第2号被保険者)

40歳～64歳の方の介護保険料は、加入している医療保険(各種健康保険、国民健康保険など)の計算の仕方により決められます。

介護保険料は医療保険料に上乗せして納めます。

#### ●国民健康保険に加入している方

介護保険料は健康保険料の算定方法と同様に世帯ごとに決められます。医療分と介護分を合わせて国民健康保険料として世帯主が納めます。第2号被保険者の被扶養者は世帯主が納めますので個別に納める必要はありません。

#### ●健康保険に加入している方

標準報酬月額(給与)に介護保険料率が設定されており、その料率に応じて決められます。賞与も同様に標準賞与額に応じて決められます。介護保険料と健康保険料を合わせて給与および賞与から徴収されます。健康保険料と同様介護保険料も半額は事業者が負担しています。第2号被保険者の被扶養者は保険料を個別に納める必要はありません。

### 65歳以上の方 (第1号被保険者)

65歳以上の方の保険料は、介護保険サービスに必要な費用と65歳以上の方の3カ年の合計人数から「基準額」を算出し、その基準額をもとに、被保険者の皆さんの所得に応じて段階的に保険料が決定されます。

広域連合では、グループ別保険料(A～C)を導入しており、基準額も各グループ別に算出して保険料を設定しています。 ※グループ別保険料は次ページ参照。

$$\begin{array}{l}
 \text{A～Cグループごとの基準額(月額)} \\
 = \frac{\text{介護保険に必要な費用のうち第1号被保険者負担分(22\%相当額)}}{\text{第1号被保険者数}} \div 12\text{ヵ月}
 \end{array}$$

## 65歳以上の方(第1号被保険者)のグループ別保険料

グループ別保険料とは、広域連合の構成市町村を3グループに分け、給付の状況に応じた保険料を設定するものであり、平成17年度から導入してきました。平成27～29年度についても、このグループ別保険料を継続し、構成市町村の給付水準が高いほうから順にA、B、Cの3グループに分け、グループごとに介護保険事業の収支がまかなえる保険料を設定しています。

### ●平成27年度から平成29年度の介護保険料

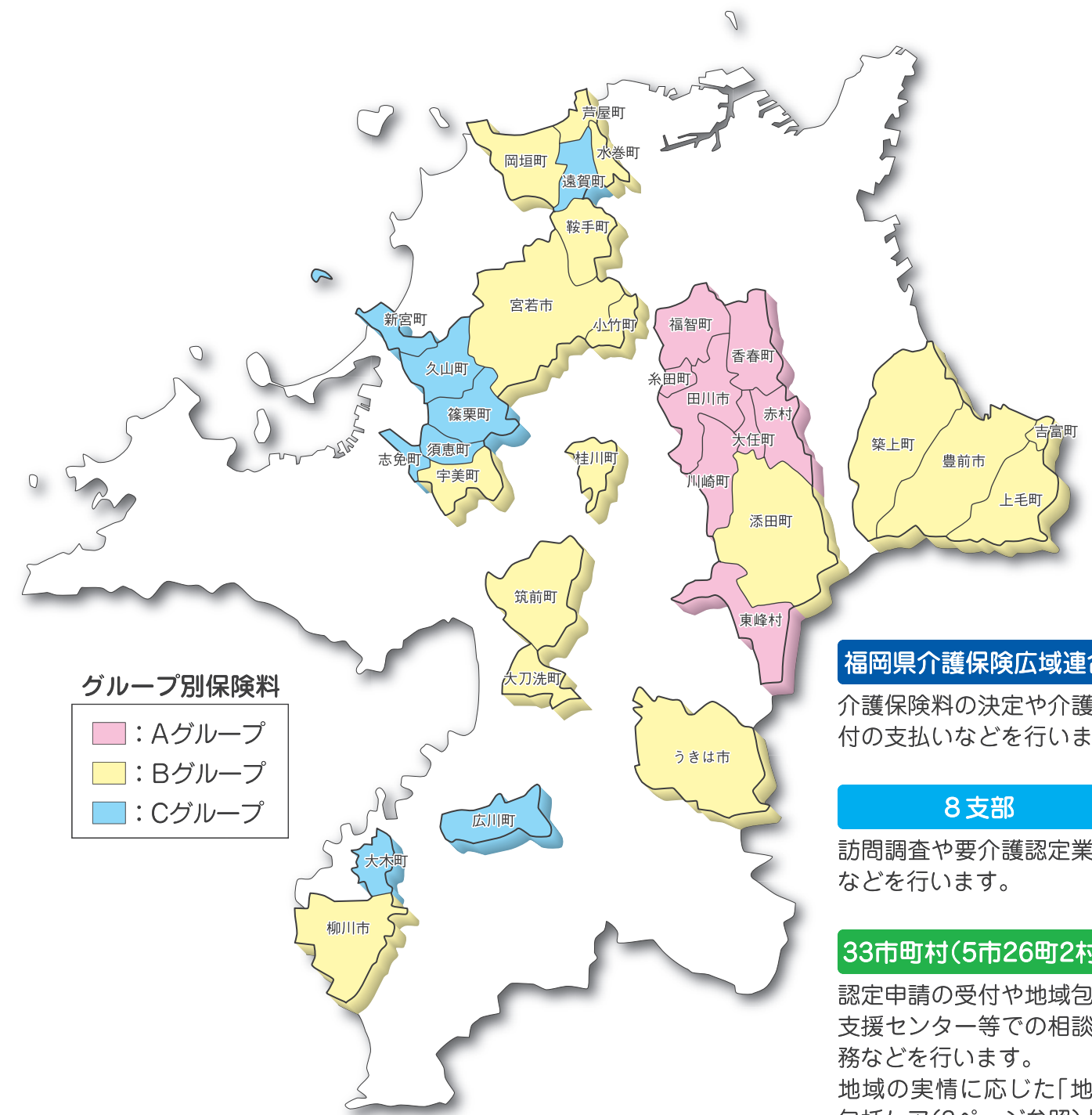
所得段階	対象者	平成27～29年度の保険料年額(月額目安)			
		基準額に 乗じる割合	Aグループ	Bグループ	Cグループ
第1段階	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者、公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.50	44,213円 (3,684円)	33,268円 (2,772円)	28,801円 (2,400円)
第2段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税	0.75	66,320円 (5,527円)	49,901円 (4,158円)	43,201円 (3,600円)
第3段階	公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える方	0.75	66,320円 (5,527円)	49,901円 (4,158円)	43,201円 (3,600円)
第4段階	本人が市町村民税非課税だが世帯の中に市町村民税課税者がいる	0.90	79,583円 (6,632円)	59,882円 (4,990円)	51,841円 (4,320円)
第5段階	公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方	(基準額) 1.00	88,426円 (7,369円)	66,535円 (5,545円)	57,601円 (4,800円)
第6段階	合計所得金額が120万円未満の方	1.20	106,111円 (8,843円)	79,842円 (6,654円)	69,121円 (5,760円)
第7段階	合計所得金額が120万円以上150万円未満の方	1.30	114,954円 (9,580円)	86,496円 (7,208円)	74,881円 (6,240円)
第8段階	合計所得金額が150万円以上190万円未満の方	1.40	123,796円 (10,316円)	93,149円 (7,762円)	80,641円 (6,720円)
第9段階	合計所得金額が190万円以上240万円未満の方	1.50	132,639円 (11,053円)	99,803円 (8,317円)	86,402円 (7,200円)
第10段階	合計所得金額が240万円以上290万円未満の方	1.60	141,482円 (11,790円)	106,456円 (8,871円)	92,162円 (7,680円)
第11段階	本人が市町村民税課税	1.70	150,324円 (12,527円)	113,110円 (9,426円)	97,922円 (8,160円)
第12段階	合計所得金額が320万円以上350万円未満の方	1.80	159,167円 (13,264円)	119,763円 (9,980円)	103,682円 (8,640円)
第13段階	合計所得金額が350万円以上380万円未満の方	1.90	168,009円 (14,001円)	126,417円 (10,535円)	109,442円 (9,120円)
第14段階	合計所得金額が380万円以上410万円未満の方	2.00	176,852円 (14,738円)	133,070円 (11,089円)	115,202円 (9,600円)
第15段階	合計所得金額が410万円以上440万円未満の方	2.10	185,695円 (15,475円)	139,724円 (11,644円)	120,962円 (10,080円)
第16段階	合計所得金額が440万円以上の方	2.20	194,537円 (16,211円)	146,377円 (12,198円)	126,722円 (10,560円)

※介護保険料は年額で決定します。月額保険料は年額保険料を12月で割ったものを1円未満で四捨五入しています。



### ★制度が変わります！

- ・広域連合では、できる限り被保険者の皆さん一人ひとりの所得の状況に配慮したきめ細かな保険料とするため、所得段階の区分を16段階にしました(国の標準は9段階)。
- ・なお、所得が低い方(第1～3段階の方)は、国の方針により、左のページに示した保険料からさらに軽減されます。平成27・28年度は第1段階の方のみ軽減されますが、平成29年度以降は第2・3段階の方も軽減される予定です(国の方針により開始時期が異なる場合があります)。





## 65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料の納め方

65歳になったら第1号被保険者として保険料を納めます。保険料の納め方は、年金の額によって「特別徴収」と「普通徴収」の2種類があります。

※保険料の決定[本算定]は8月です(前年の所得の確定後に算定します)。

### 特別徴収

年金が年額 **18万円以上** の方  
(月額1万5千円以上の方)

年金から天引き

- 年金の定期払い(年6回)の際に介護保険料があらかじめ差し引かれます。
- 仮徴収は前年度2月の保険料と同額を4・6・8月に納付します。
- 本徴収は前年の所得をもとに年間の保険料を算出し、そこから徴収済の仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を10・12・2月に納付します。また、金額が変更になる際は通知によりお知らせします。

前年度			本年度					
10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
本徴収			仮徴収			本徴収		

仮徴収額が少ない場合は、本徴収額が高くなる場合があります。



本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方(年金が18万円以上の方)でも**一時的に納付書で納める場合があります。**

65歳到達時や転入の場合などは「特別徴収」に切り替わるまで一定期間かかります。

#### 一時的に納付書で納める場合

- 65歳(第1号被保険者)になったとき
- 広域連合外の市町村から転入したとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度の初め(4月1日)の時点で年金を受けていなかったとき など

### 普通徴収

年金が年額 **18万円未満** の方  
(月額1万5千円未満の方)

納付書・口座振替

- 広域連合から送付される納付書や口座振替で金融機関などを通して期日までに保険料を納めます。

口座振替にすると出かける手間が省け、納め忘れの心配がありません。

これを持って  
ご希望の取り扱い  
金融機関の窓口へ

- 保険料の口座振替依頼書(介護保険料納入通知書に添付されています。)
  - 預(貯)金通帳
  - 印かん(通帳の届け出印)
- ※取り扱い金融機関の一覧は介護保険料納入通知書の裏に記載してあります。

口座振替の開始  
時期について

- 毎月1日から15日までのお申込み → 翌月以降の納期からの口座振替
  - 毎月16日から月末までのお申込み → 翌々月以降の納期から口座振替
- ※一度手続きされると毎月自動的に更新されます。  
※振替日は納付月の25日(休業日の場合は翌営業日)です。

## 65歳になる年度の保険料はどうなるの?

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1】10月1日生まれの方の場合(誕生日の前日は9月30日)⇒9月から

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4~8月分は、年度末までの納期に分けて医療保険の保険料から納めます。						9月~翌年3月分は、介護保険料(第1号被保険者の保険料)として、納めます。					

【例2】10月2日生まれの方の場合(誕生日の前日は10月1日)⇒10月から

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	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医療保険の保険料から納めます。						10月~翌年3月分は、介護保険料(第1号被保険者の保険料)として、納めます。					

※確定申告などで保険料の納付証明書が必要な場合は、市町村の担当窓口にご連絡ください。

## 保険料を滞納していると...

災害など特別な事情がないのに保険料を滞納した場合は、滞納した期間に応じて「給付制限」を受けます。

### ●1年以上滞納すると...

介護サービスの費用が一旦全額自己負担になり、申請により、後で保険給付分が支払われます。被保険者証には、「支払方法変更の記載」が行われます。

### ●1年6ヶ月以上滞納すると...

保険給付が一時差し止められます。なお滞納が続く場合には、差し止められた保険給付額から滞納分を控除することがあります。

### ●2年以上滞納すると...

自己負担が3割に引き上げられるとともに高額介護(介護予防)サービス費および特定入所者介護(介護予防)サービス費は支給されません。



### ●やむを得ない理由で保険料を納められないときは

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、保険料の減免や納付猶予が受けられることがあります。困ったときはお早めに市町村の担当窓口までご相談ください。

# お問い合わせ窓口一覧

(平成27年4月1日現在)

## 市町村 (介護保険担当窓口・地域包括支援センター)

### 粕屋支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
宇美町	健康福祉課/介護高齢者支援係	092-934-2243	宇美町地域包括支援センター	092-934-2249
篠栗町	福祉課/高齢者支援係	092-947-1111	篠栗町地域包括支援センター	092-947-8888
志免町	福祉課/高齢者サービス係	092-935-1039	志免町地域包括支援センター	092-935-1041
須恵町	健康福祉課/福祉係	092-932-1151	須恵町地域包括支援センター	092-932-1180
新宮町	健康福祉課/高齢者福祉担当	092-962-0239	新宮町地域包括支援センター	092-963-0663
久山町	健康福祉課/福祉係	092-976-1111	久山町地域包括支援センター	092-976-1111

### 遠賀支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
芦屋町	福祉課/高齢者支援係	093-223-0881	芦屋町地域包括支援センター	093-223-3536
水巻町	福祉課/高齢者支援係	093-201-4321	水巻町地域包括支援センター	093-201-4321
岡垣町	福祉課/高齢者支援係	093-282-1211	岡垣町地域包括支援センター	093-282-1211
遠賀町	福祉課/高齢者支援係	093-293-1234	遠賀町地域包括支援センター	093-293-1234

### 鞍手支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
宮若市	健康福祉課/高齢者福祉係	0949-32-0515	宮若市地域包括支援センター	0949-33-3456
小竹町	福祉課/高齢者福祉係	09496-2-1219	小竹町地域包括支援センター	09496-2-1225
鞍手町	福祉人権課/高齢者支援係	0949-42-2111	鞍手町地域包括支援センター	0949-43-3019

### 朝倉支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
筑前町	福祉課/高齢者福祉係	0946-24-8763	筑前町地域包括支援センター	0946-22-0171
東峰村	保健福祉課/介護保険係	0946-74-2311	東峰村地域包括支援センター	0946-74-2311

### うきは・大刀洗支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
うきは市	保健課/介護・高齢者支援係	0943-75-3111	うきは市地域包括支援センター	0943-75-4105
大刀洗町	健康福祉課/福祉係	0942-77-2266	大刀洗町地域包括支援センター	0942-77-6211

### 柳川・大木・広川支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
柳川市	福祉課/高齢者福祉係	0944-73-8111	柳川市地域包括支援センター	0944-75-6321
大木町	福祉課/福祉係	0944-32-1013	大木町地域包括支援センター	0944-33-0657
広川町	健康福祉課/高齢者・健康係	0943-32-1113	広川町地域包括支援センター	0943-32-1952



介護保険に関するご相談は、お住まいの市町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センター、広域連合(支部)にお気軽におたずねください。

### 田川・桂川支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
田川市	健康福祉課/高齢介護係	0947-44-2000	田川市地域包括支援センター	0947-42-9420
桂川町	保険環境課/医療介護保険係	0948-65-1097	桂川町地域包括支援センター	0948-65-4401
香春町	保険健康課/高齢者支援係	0947-32-8401	香春町地域包括支援センター	0947-32-2855
添田町	保健福祉環境課/高齢者支援係	0947-82-1232	添田町地域包括支援センター	0947-41-3888
糸田町	福祉課/介護保険係	0947-26-1241	糸田町地域包括支援センター	0947-26-9090
川崎町	高齢者福祉課/高齢者福祉係	0947-72-3000	川崎町地域包括支援センター	0947-72-3155
大任町	住民課第2/社会福祉係	0947-63-3000	大任町地域包括支援センター	0947-41-8060
福智町	保健課/地域包括支援センター係	0947-28-9502	福智町地域包括支援センター	0947-28-9502
赤村	住民課/健康増進係	0947-62-3000	赤村地域包括支援センター	0947-62-3330

### 豊築支部

市町村名	介護保険担当窓口		地域包括支援センター	
	部署名	電話番号	センター名	電話番号
豊前市	健康長寿推進課/包括支援係	0979-82-1111	豊前市地域包括支援センター	0979-84-0120
吉富町	健康福祉課/福祉係	0979-24-1123	吉富町地域包括支援センター	0979-26-1192
上毛町	長寿福祉課/福祉医療係	0979-72-3111	上毛町地域包括支援センター	0979-84-7322
築上町	本庁福祉課/高齢者福祉係	0930-56-0300	築上町地域包括支援センター	0930-52-0001

## 広域連合 (支部)

支部名	所在地	電話番号	ファックス
粕屋支部	糟屋郡久山町大字久原3168-1 粕屋医師会館広域施設3F	092-652-3111	092-652-3106
遠賀支部	遠賀郡遠賀町大字今古賀513 遠賀町役場横車庫棟2階	093-291-5266	093-291-5281
鞍手支部	宮若市本城458-2	0949-34-5046	0949-34-5047
朝倉支部	朝倉郡筑前町久光951-1 めくばー健康福祉館内	0946-21-8021	0946-21-8031
うきは・大刀洗支部	うきは市吉井町新治372 うきは市庁舎西別館	0943-74-5355	0943-74-5353
柳川・大木・広川支部	柳川市三橋町正行431 柳川市役所三橋庁舎内	0944-75-6301	0944-75-6340
田川・桂川支部	田川市新町18-7 田川自治会館内	0947-49-1093	0947-49-1097
	嘉穂郡桂川町大字土居360	0948-65-1151	0948-65-4405
豊築支部	豊前市大字八屋1702-5	0979-84-1111	0979-84-1116



# 身体とこころの状態を、定期的にチェックしましょう!

～ 介護予防のための基本チェックリスト(厚生労働省作成) ～

- ★できるだけ介護を要する状態にならずに自立して暮らし続けるためには、心身の老化のサインに早く気づくことが大切です。
- ★このチェックリストは厚生労働省が作成したもので、25項目の質問に答えることで、心身の機能低下の度合いを知ることができます。あなたの日常生活を「はい」と「いいえ」でチェックしてみましょう。
- ★ピンク色の欄にあてはまった数はいくつでしたか?『判定』の欄に示された基準に該当した場合、心身の機能低下が心配されますので、介護予防に取り組まれることをおすすめします。

	No	質問項目	回答		判定 ピンク色の欄にあてはまった数
			はい	いいえ	
社会参加	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ	No.1～20のうち、 10項目以上
	2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ	
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ	
	4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ	
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ	
運動器	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ	No.6～10のうち、 3項目以上
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ	
	8	15分間位続けて歩いていますか	はい	いいえ	
	9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ	
	10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ	
栄養	11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	はい	いいえ	No.11・12の両方
	12	次の式で計算したBMI[体格指数]が18.5未満ですか *BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))※身長はm(メートル)で計算	はい	いいえ	
口腔	13	半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ	No.13～15のうち、 2項目以上
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ	
	15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ	
閉じこもり	16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ	No.16に該当
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ	
物忘れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい	いいえ	No.18～20のうち、 1項目以上
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ	
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ	
こころ	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ	No.21～25のうち、 2項目以上
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ	
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ	
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ	
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ	

～ 33市町村がひとつに、安心の手をむすぶ ～

## 福岡県介護保険広域連合

〈平成27年4月発行〉

〒812-0044 福岡市博多区千代4丁目1番27号 福岡県自治会館3階  
(TEL) 092-643-7055 (FAX) 092-641-2432  
(ホームページ) <http://www.fukuoka-kaigo.jp>



※この用紙は、森林保護を目的としたパルプを使用しています。

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 27
	登録番号 1