

保存版

令和3年度～
令和5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、誰もが住み慣れた地域で共に暮らしていくことができる、明るく活力ある「地域共生社会」の構築を目指してまいりました。

令和3年度から令和5年度を計画期間とする「第8期介護保険事業計画」の策定にあたっては、住民のみなさま一人ひとりが尊重され、社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる社会を実現するため、被保険者の代表、保健・医療・福祉関係者、有識者で構成される第8期介護保険事業計画策定委員会を設置し、ご意見をいただきながら策定いたしました。

令和3年度から実施される介護保険制度の改正では、「介護予防・健康づくりの推進」、「持続可能な制度の構築」など、様々な観点から見直しが行われております。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8期介護保険事業計画における広域連合の取組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。

令和3年4月

福岡県介護保険広域連合長 **永原 譲二**



写真左:策定委員会会長 写真右:広域連合長

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。

(令和2年12月16日)



～ も く じ ～

広域連合の取組と現状・推計

- | | |
|---------------------------|------|
| 1 広域連合の取組 | 1ページ |
| 2 広域連合の高齢者や介護保険サービスの現状と推計 | 3ページ |

取組と
現状・
推計

介護保険制度のしくみ

- | | |
|--------------|------|
| 3 介護保険制度のしくみ | 5ページ |
| 4 介護保険料について | 9ページ |

介護
保険
制度

介護サービス利用の手順

- | | |
|-------------------|-------|
| 5 要介護（要支援）認定までの流れ | 15ページ |
| 6 認定後のサービス利用の流れ | 19ページ |

利用
の手
順

各種サービスについて

- | | |
|-------------|-------|
| 7 居宅サービス | 21ページ |
| 8 施設サービス | 27ページ |
| 9 地域密着型サービス | 29ページ |

サ
ー
ビ
ス

サービスの利用料について

- | | |
|-----------------|-------|
| 10 サービスの利用料について | 33ページ |
|-----------------|-------|

利
用
料

介護予防の取組

- | | |
|--------------------|-------|
| 11 介護予防・日常生活支援総合事業 | 37ページ |
|--------------------|-------|

介
護
予
防
の
取
組

お問い合わせ

- | | |
|----------------|-------|
| 12 お問い合わせ窓口 一覧 | 39ページ |
|----------------|-------|

お
問
い
合
わ
せ

新型コロナウイルス感染症に関する取扱いについて

- 介護保険料の減免等について 14ページ
- 要介護等認定の臨時的な取扱いについて 17ページ
- 介護保険サービス利用料の減免について 34ページ

1 広域連合の取組

第8期(令和3～5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等を踏まえ、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。

介護保険料の納付に関する取組

- ★構成市町村と連携して住民のみなさまに対する保険料納付の理解促進を図るとともに、保険料を納付しやすい仕組みづくりや保険料滞納者への折衝に取り組みます。



要介護等認定に関する取組



- ★要介護等認定に関する認定調査（訪問調査）・認定審査会が正確かつ公平に行われるよう、認定調査員や審査会委員の研修等を行います。
- ★ケアマネジャー（介護支援専門員）の適正なケアマネジメントを支援するため、研修等を実施するとともに、ケアプランチェックや広域連合独自のケアプラン点検事業の拡充を図ります。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための取組

- ★構成市町村の地域支援事業や地域ケア会議等の取組を支援し、それぞれの地域特性に応じた高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりを推進します。

※地域支援事業とは、高齢者の自立支援と要介護（要支援）状態の重度化防止を目的として、地域での相談・支援体制、日常生活の支援体制、医療・介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築など高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための取組を行う事業です。



介護サービスの整備に関する取組



- ★高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、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、構成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については、[29ページ参照](#)

介護サービスの質の向上に関する取組



- ★介護サービス事業者に対して、介護保険制度の改正や事業の内容等に関する周知を行うとともに、広域連合が指定権限を有する事業所の指導監督を実施し、サービスの質の向上と給付の適正化を図ります。

介護サービスの人材に関する取組

- ★介護の魅力を発信する講演会や介護体験イベント等の開催情報を提供し、若い世代も含めた住民への周知を図ります。また、構成市町村と連携して、各事業者団体および各職能団体が実施している介護人材確保に関する啓発や養成研修、離職防止、復職支援等に取り組めます。
- ★構成市町村が主体となって生活支援ボランティア等の地域で高齢者を支える人材の育成に取り組めます。



介護サービスの業務効率化に関する取組



- ★介護サービス事業者等の業務効率化に向けて、国や県、事業者と連携し、介護ロボットやICTの活用など職場環境整備に向けた取組の事例等の情報提供を行います。
- ★広域連合と介護サービス事業者間の様々な文書について簡素化を図るとともに、広域連合が実施する研修等については、eラーニングシステムやWEBシステムを活用し、地理的、時間的な制約の削減を図ります。

災害・感染症対策への取組

- ★介護サービス事業者等に地域の災害の特性に応じた防災計画および防災マニュアルを策定するよう周知するとともに、計画内容と計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。
- ★感染症拡大防止の啓発に努めるとともに、広域連合が実施する研修や通知文書等は、ICTを活用した非接触型の方法を推進し、感染症の拡大防止に努めます。



自立支援・重度化防止の取組



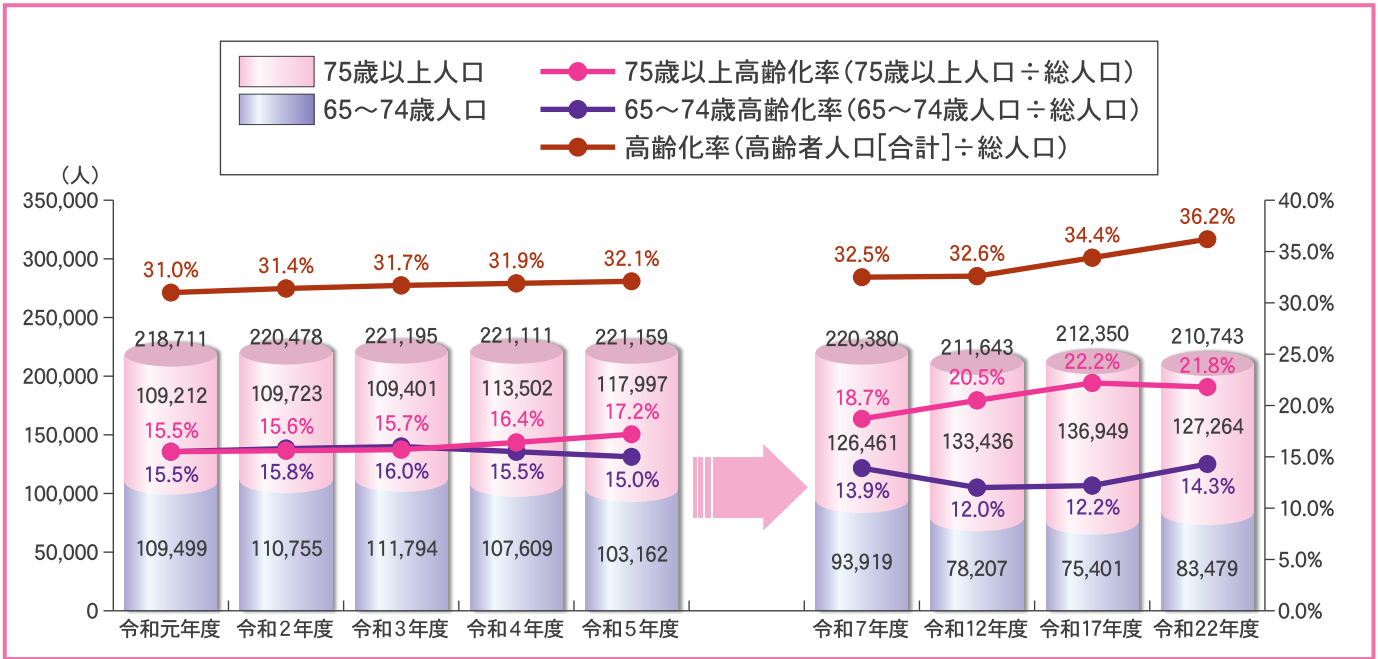
- ★構成市町村と広域連合が役割分担しながら、高齢者の自立支援と重度化防止のために、介護予防の通いの場の充実やリハビリテーション専門職との連携等を推進していきます。

2 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)

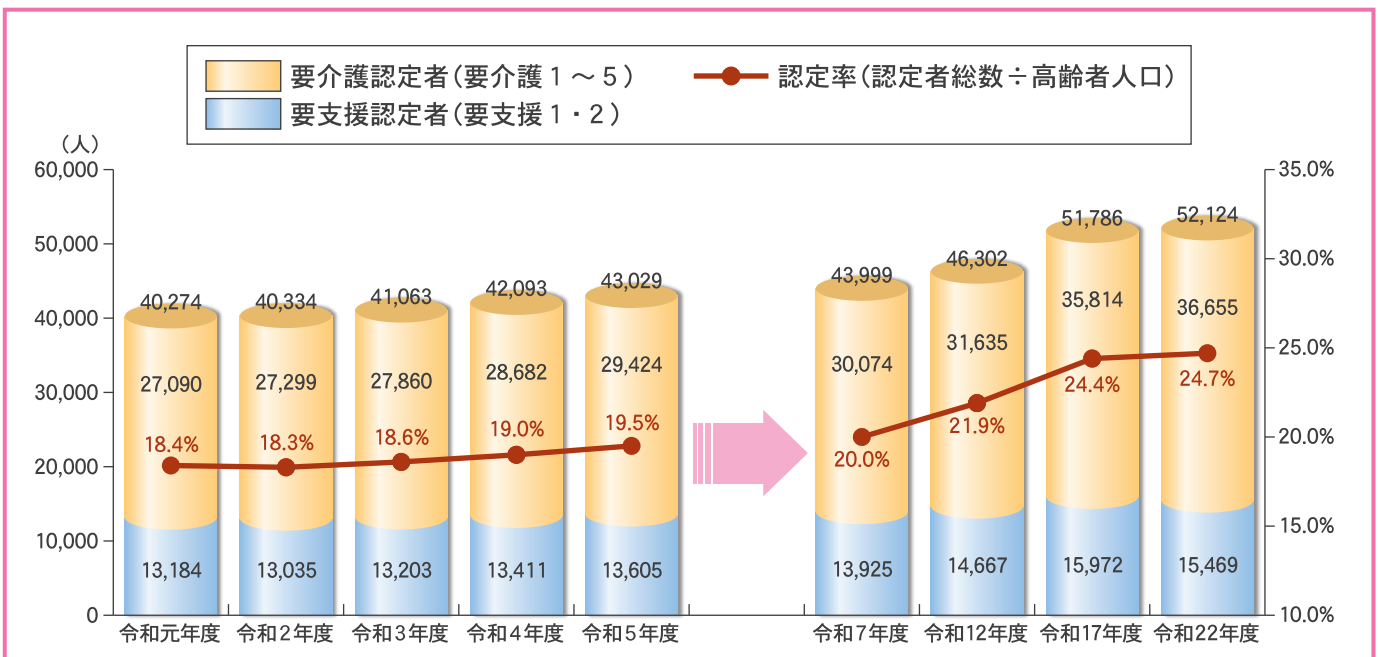
高齢者人口は今後も増加し、いわゆる「団塊の世代」の高齢化が進むため、令和4年度には75歳以上の後期高齢者が74歳以下の前期高齢者を上回る見込みです。

【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認定者数も増加し、令和7年度には高齢者の5人に1人、令和22年度には高齢者の4人に1人が要介護等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】

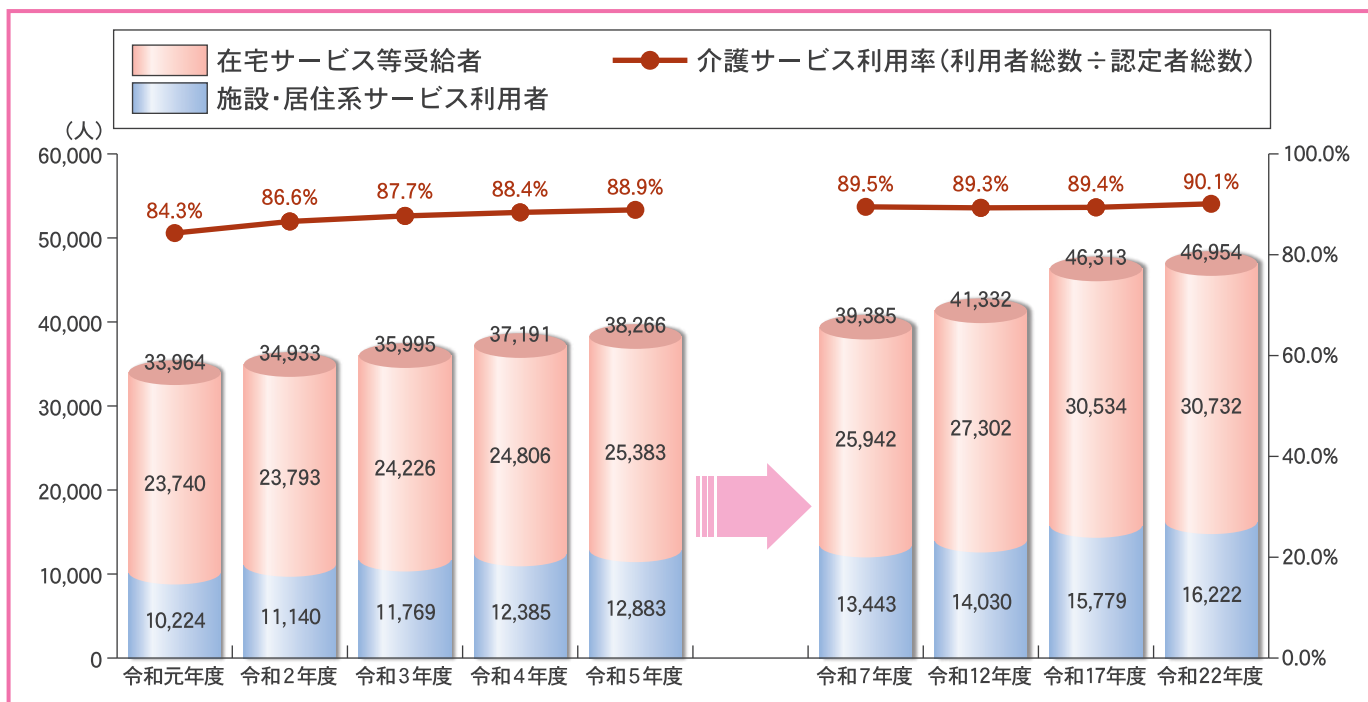


介護保険サービスの利用者数や給付費の推移(現状と推計)

取組と
現状と
推計

介護サービス利用者数は増加し、令和5年度には、施設・居住系サービス利用者が約12,900人、在宅サービス等受給者が約25,400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】

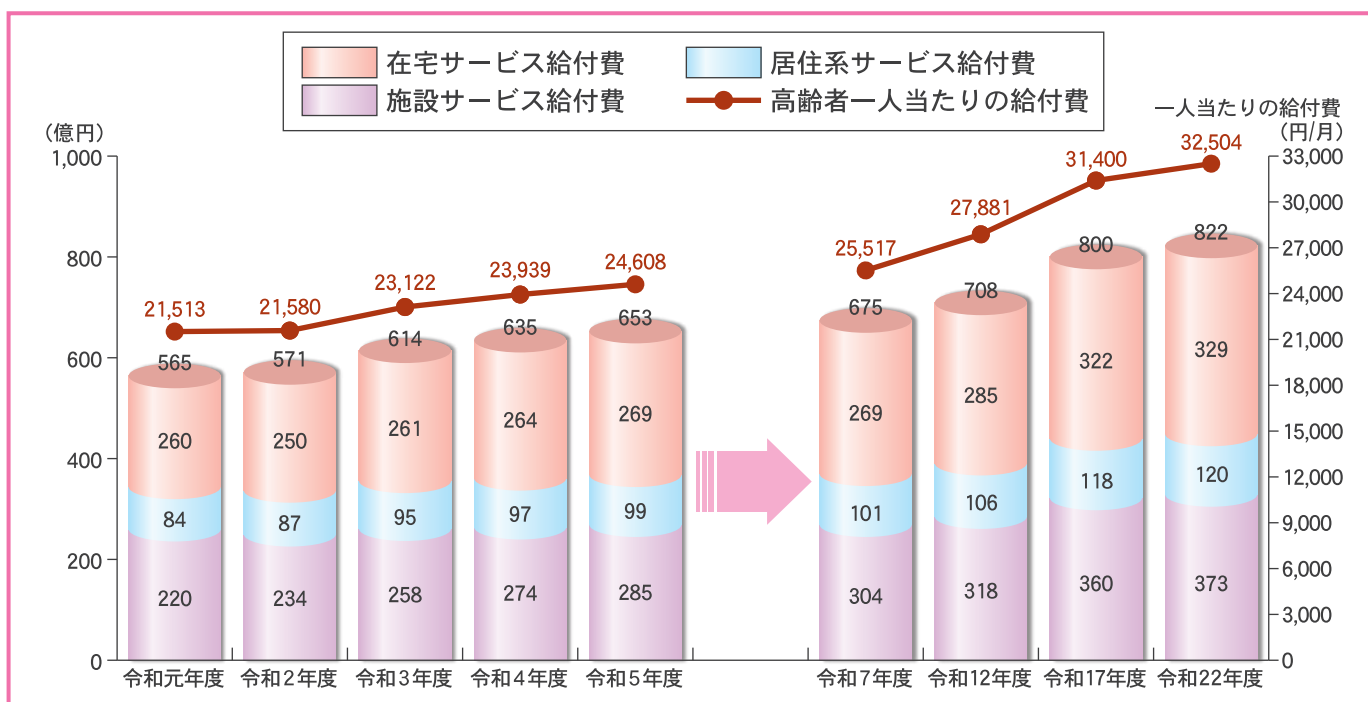


※施設・居住系サービス … 介護保険施設およびその他の居住系サービス（特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護 [グループホーム] 等）

※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

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、令和5年度には約653億円、令和7年度には約675億円に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。

3 介護保険制度のしくみ

40歳以上の方 被保険者

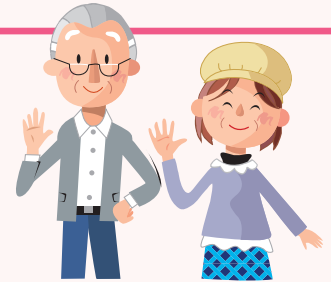
40歳になったら介護保険料を納めることとなります。介護や支援が必要になった場合は要介護（要支援）の認定申請を行い、要介護（要支援）認定されれば利用した介護（予防）サービスの費用の原則1割を負担することで、様々な介護保険サービスが利用できるようになります。

※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、非該当となっ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（介護支援専門員）とご相談ください。

65歳以上の方 第1号被保険者

●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。

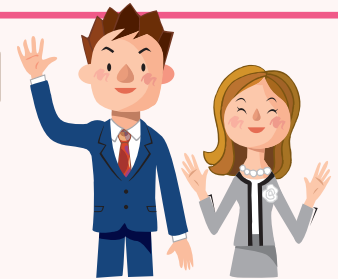
※介護が必要になった原因は問われません。



40歳～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。

●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

（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）

②関節リウマチ

③筋萎縮性側索硬化症

④後縦靭帯骨化症

⑤骨折を伴う骨粗鬆症

⑥初老期における認知症

⑦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

【パーキンソン病関連疾患】

⑧脊髄小脳変性症

⑨脊柱管狭窄症

⑩早老症

⑪多系統萎縮症

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

⑬脳血管疾患

⑭閉塞性動脈硬化症

⑮慢性閉塞性肺疾患

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

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。

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
- 介護サービス基盤の整備 など

支部

- 認定および給付の業務などを行います。
- 認定審査会の開催、要介護等認定結果の通知
- 要介護等認定調査の実施
- 保険給付の管理 など



市町村

- 相談窓口などの住民と直接かかわる対応業務を行います。
- 被保険者資格等の届出の受付
- 要介護等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。
- 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(介護支援専門員)への支援 など

介護保険料の納付
介護等認定の申請

被保険者証、
負担割合証の交付
要介護等認定

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、施設サービス、地域密着型サービスを提供します。



用料の支払い

サービスの提供

介護保険の被保険者証

要介護等認定を申請するときや介護保険サービスを受けるときなどに被保険者証が必要になります。

交付対象者

【65歳以上の方】

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】

要介護等認定を受けた方に交付されます。

必要なとき

- 要介護等認定の申請（更新）をするとき
- 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 など

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



大切に保管しましょう。

介護保険の負担割合証

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

要介護等認定を受けた方や介護予防・生活支援サービス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）

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	
氏名	みほん
生年月日	年 月 日 性別
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

負担割合が（1～3割）が記載されています。



大切に保管しましょう。



負担割合はどのように決まりますか？



お住まいの世帯の所得等で決まります。
利用者負担の割合は、サービスにかかる費用の1割、2割または3割です。
お住まいの世帯の所得等で負担割合は決まります。

スタート

65歳以上の方

はい

生活保護を受給している

はい

いいえ

あなたに住民税が課税されている

いいえ

はい

本人の合計所得金額が160万円以上

はい

本人の合計所得金額が220万円以上

いいえ

はい

同一世帯にいる65歳以上の方の年金収入
+
その他の合計所得金額が

単身世帯 280万円以上
2以上世帯 合計 346万円以上

いいえ

はい

同一世帯にいる65歳以上の方の年金収入
+
その他の合計所得金額が

単身世帯 340万円以上
2以上世帯 合計 463万円以上

いいえ

はい

1割負担

2割負担

3割負担

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。



※40～64歳の方（第2号被保険者）の負担割合は、上記に関わらず1割負担となります。

4 介護保険料について

介護保険に必要な財源は、公費で半分をまかない、残り半分を40歳以上の方（40～64歳：27%、65歳以上：23%）からの介護保険料でまかないます。

★制度が変わります！

介護保険に必要な費用額は、令和3年度の介護報酬改定【0.70%増加(※)】を踏まえて設定しています。

※0.70%のうち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が+0.05%
(令和3年9月末までの間)

40歳から64歳までの方(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

決まり方 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。

納め方 医療分と介護分をあ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

決まり方 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。

納め方 介護保険料と健康保険料をあ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、3か年の介護保険サービスに必要な費用と65歳以上の方の人数から「基準額」を算出し、その基準額をもとに、被保険者のみなさま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、**12ページ参照**

A～Cグループ
ごとの
基準額(月額)

$$= \frac{\text{介護保険に必要な費用のうち
第1号被保険者負担分(23%相当額)}}{\text{第1号被保険者数}} \div 12\text{か月}$$

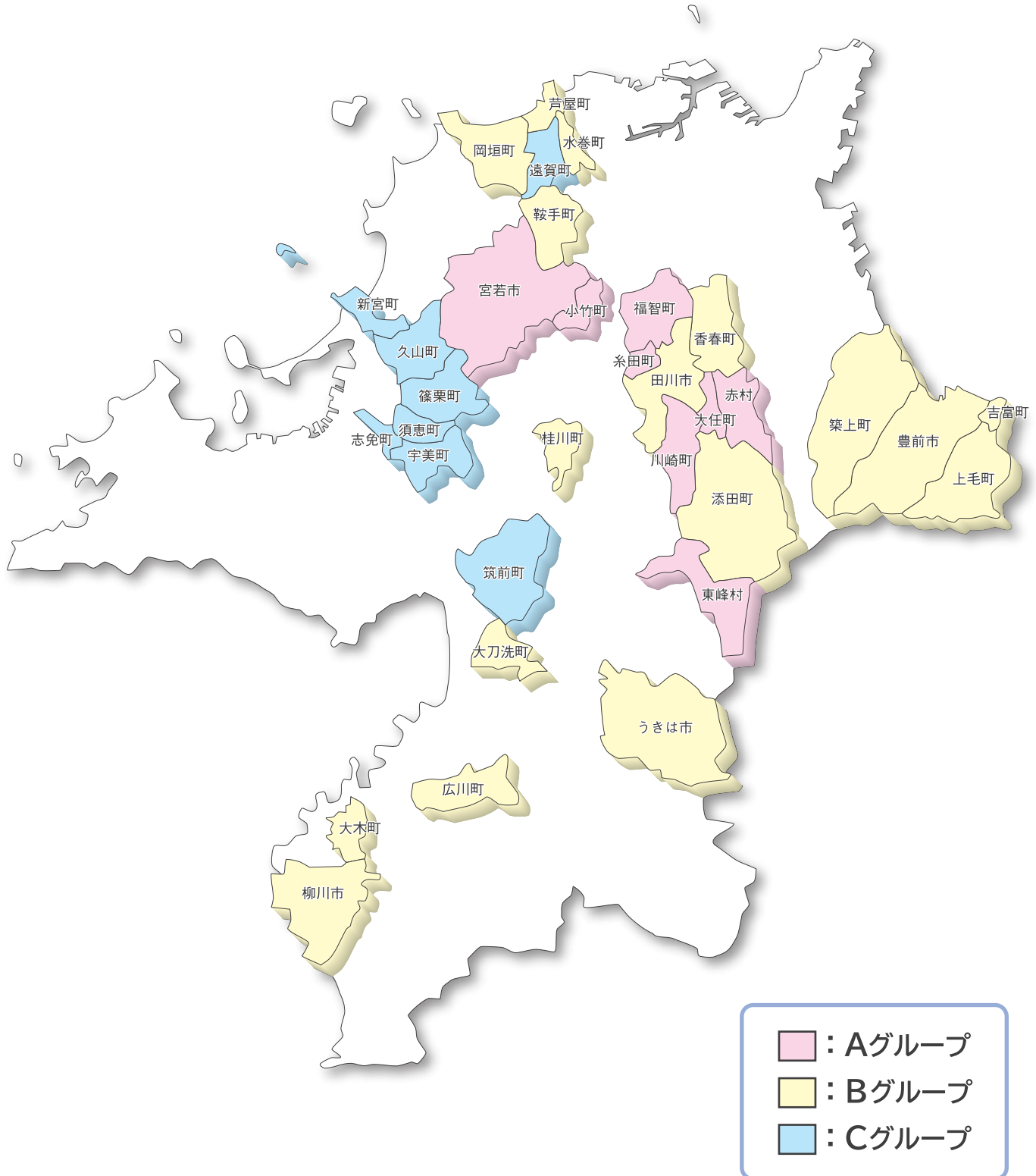


65歳以上の方(第1号被保険者)のグループ別保険料

●令和3年度から令和5年度のグループ

グループ別保険料とは、広域連合の構成市町村を3つのグループに分け、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年度から導入しております。令和3～5年度についても、このグループ別保険料を継続し、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。

介護
保険
制度
介護
保険
料

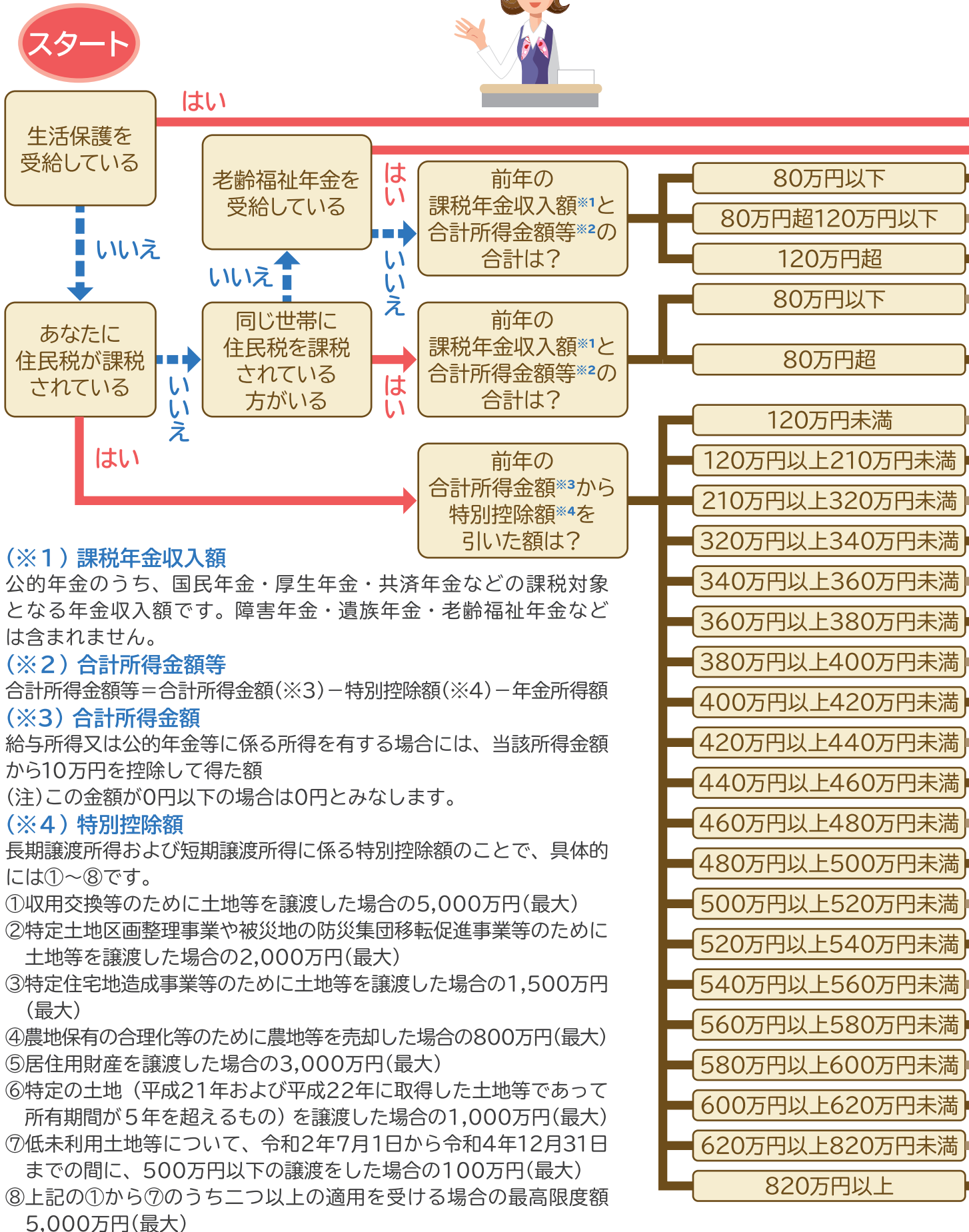


65歳以上の方(第1号被保険者)の介護保険料の決まり方

●所得段階の決まり方



介護保険料





広域連合では、できる限り被保険者のみなさま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25段階に設定しています。
(国の標準は9段階)

所得段階	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	0.50	43,219円 (3,602円)	33,164円 (2,764円)	28,886円 (2,407円)
第2段階	0.75	64,829円 (5,402円)	49,746円 (4,146円)	43,329円 (3,611円)
第3段階	0.75	64,829円 (5,402円)	49,746円 (4,146円)	43,329円 (3,611円)
第4段階	0.90	77,794円 (6,483円)	59,695円 (4,975円)	51,995円 (4,333円)
第5段階	(基準額) 1.00	86,438円 (7,203円)	66,328円 (5,527円)	57,772円 (4,814円)
第6段階	1.20	103,726円 (8,644円)	79,594円 (6,633円)	69,326円 (5,777円)
第7段階	1.35	116,691円 (9,724円)	89,543円 (7,462円)	77,992円 (6,499円)
第8段階	1.60	138,301円 (11,525円)	106,125円 (8,844円)	92,435円 (7,703円)
第9段階	1.65	142,623円 (11,885円)	109,441円 (9,120円)	95,324円 (7,944円)
第10段階	1.70	146,945円 (12,245円)	112,758円 (9,397円)	98,212円 (8,184円)
第11段階	1.75	151,267円 (12,606円)	116,074円 (9,673円)	101,101円 (8,425円)
第12段階	1.80	155,588円 (12,966円)	119,390円 (9,949円)	103,990円 (8,666円)
第13段階	1.85	159,910円 (13,326円)	122,707円 (10,226円)	106,878円 (8,907円)
第14段階	1.90	164,232円 (13,686円)	126,023円 (10,502円)	109,767円 (9,147円)
第15段階	1.95	168,554円 (14,046円)	129,340円 (10,778円)	112,655円 (9,388円)
第16段階	2.00	172,876円 (14,406円)	132,656円 (11,055円)	115,544円 (9,629円)
第17段階	2.05	177,198円 (14,767円)	135,972円 (11,331円)	118,433円 (9,869円)
第18段階	2.10	181,520円 (15,127円)	139,289円 (11,607円)	121,321円 (10,110円)
第19段階	2.15	185,842円 (15,487円)	142,605円 (11,884円)	124,210円 (10,351円)
第20段階	2.20	190,164円 (15,847円)	145,922円 (12,160円)	127,098円 (10,592円)
第21段階	2.25	194,486円 (16,207円)	149,238円 (12,437円)	129,987円 (10,832円)
第22段階	2.30	198,807円 (16,567円)	152,554円 (12,713円)	132,876円 (11,073円)
第23段階	2.35	203,129円 (16,927円)	155,871円 (12,989円)	135,764円 (11,314円)
第24段階	2.40	207,451円 (17,288円)	159,187円 (13,266円)	138,653円 (11,554円)
第25段階	2.50	216,095円 (18,008円)	165,820円 (13,818円)	144,430円 (12,036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。

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。

※保険料の決定は7月です(前年の所得の確定後に算定します)。

介護保険料
介護保険制度

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**になります

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。

※仮徴収および本徴収の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。

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。



こんなときは、**一時的に納付書で納めます。**

- 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**や**口座振替**

で各自納めます

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。

コンビニエンスストア
でも納期限内であれば
納付できます



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。



Q 元気なのに保険料を納めないといけないのですか？

A 被保険者全員が納める仕組みになっています。

介護保険は、高齢社会での介護を社会全体で支えるという目的でつくられた制度です。

いま元気だからといっても、いつ介護が必要になるかわかりません。その“いざ”というときや健全な制度運営のために、保険料は必ず納めましょう。



Q 65歳になる年の保険料はどうなりますか？

A 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。

例えば、10月1日生まれの方の場合（誕生日の前日は9月30日）は、9月分から保険料を納めます。10月2日生まれの方の場合（誕生日の前日は10月1日）は、10月分から保険料を納めます。

Q 介護サービスを利用しなければ、保険料を戻してくれますか？

A 保険料は、お返しすることができません。

みなさまが納めた保険料は、介護が必要な方の介護サービスのために使われます。

Q 保険料を納めないとどうなりますか？

A 期間に応じて次のような措置がとられます。

納付書で納める方は納め忘れに注意しましょう。なお、新型コロナウイルス感染症の影響や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」を受けることがあります。

納期限を過ぎると	督促が行われます。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	介護サービスの費用が一旦全額自己負担となり、申請により、後に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か月以上滞納すると	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割または4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。 ※所得が一定基準より高い方が滞納した場合4割となります。
滞納処分を行なう場合があります	再三の納付催告にもかかわらず保険料の納付がない場合には、法律に基づいた手続きとして、各種の財産調査や滞納処分（預貯金や給与などの財産の差し押さえ等）を行う場合があります。
新型コロナウイルス感染症の影響など納付が困難な場合	新型コロナウイルス感染症の影響による事業の休廃止・失業等で、収入が著しく減少し一定の要件に該当する場合も含め、災害、主たる生計維持者の死亡、失業等やむを得ない理由で保険料を納めることが困難になったときは、保険料の減免や納付猶予を受けられることがあります。

5 要介護(要支援)認定までの流れ

① 要介護(要支援)認定の申請をします

お住まいの市町村の介護保険担当窓口、または広域連合支部の窓口で申請を行います。

申請する方は、本人または家族が申請を行います。

Q 自分や家族で申請できない場合は？



A 成年後見人や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や介護保険施設へご相談ください。

申請時に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書 (受付窓口にあります)
- 介護保険被保険者証 (65歳以上の方)
- 加入医療保険の被保険者証 (40~64歳の方)
- 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

② 認定調査(訪問調査)と審査・判定が行われます

訪問調査

調査員が自宅などを訪問し、全国共通の調査票をもとに本人や家族から聞き取り調査を行います。

Q 訪問調査で適切な認定結果が出るか心配です。



A 調査の際は、ありのままの状態を調査員に見てもらうことが大切です。意識して普段と違う振る舞いをすると、適切な認定結果が得られない場合があります。

主治医の意見書

広域連合の依頼により、主治医が心身の状態について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(コンピュータ判定)

訪問調査の結果を全国統一基準でコンピュータ分析し、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、介護認定審査会が総合的に審査・判定します。

※がんと診断された方に対しては、優先的な認定調査の実施、直近の介護認定審査会での判定等、迅速な要介護等認定を実施しています。

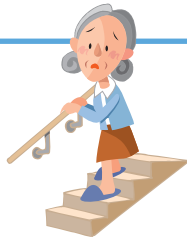
介護保険のサービスを利用する必要がある方は、**要介護（要支援）認定の申請**が必要です。

③認定結果が通知されます

- 介護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。
- 要介護等認定結果の通知は、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

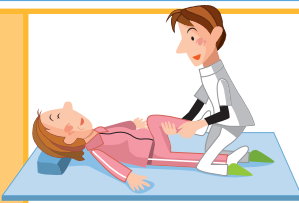
要支援1
要支援2
の方



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。

19ページ

要介護1
↓
要介護5
の方



介護サービスが利用できます。
市町村の判断により、「介護予防・日常生活支援総合事業」も利用できる場合があります。

19ページ

★制度が変わります！

令和3年4月から、市町村の判断により、要介護1～5の方も「介護予防・日常生活支援総合事業」を利用できる場合があります。

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。

37ページ

- 認定の有効期間は**新規申請およ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。**更新申請は、原則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。

★制度が変わります！

令和3年4月から、有効期間の上限が**48か月**になります。（条件あり）

- 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。

新型コロナウイルス感染症による 要介護等認定の臨時的な取扱いについて

広域連合では、社会安定の維持の観点から、新型コロナウイルス感染症の流行による緊急事態措置の期間中にも、**被保険者に不利益が生じないよう適切な対応**に努めるため、以下のとおり「要介護等認定の臨時的な取扱い」を実施しています。

なお、支部および市町村における申請受付窓口では、申請者の「感染危惧」の不安を考慮しつつ丁寧な説明を心掛け、「要介護等認定の臨時的な取扱い」についての同意の確認を取るなど、申請者の感染危惧について十分に配慮した対応に努めています。

内 容

要介護等認定の臨時的な取扱いとして、**現在の認定有効期間に12か月を合算**します。

対 象

- (1) 介護保険施設や病院等において面会禁止の措置が取られ、更新申請者に係る認定調査が実施できない場合
- (2) 調査対象者である更新申請者やご家族が感染を危惧し、認定調査を拒否される場合
- (3) 主治医意見書を依頼したが、当該病院等が面会禁止の措置が取られ、記載ができない等の場合

注 意 事 項

- (1) 更新申請の手続きは必要です。**申請手続きは必ず行ってください。**
- (2) 新規申請および区分変更申請は、上記の臨時的な取扱いの**対象とはなりません。**
- (3) 上記の内容については、今後、国からの通知等により**取扱いが変更となることがあります。**



感染症を遠ざけるために 3つの予防方法を実践しよう！

① 手洗い・手指消毒・うがいの徹底

感染症対策として最も効果があり、誰でも簡単にできるのが手洗いとうがいです。手や指に付着しているウイルスの数は、流水による15秒の手洗いだけで1/100に、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒すすぐと1万分の1に減らすことができるため、接触感染を防ぐには最も有効な方法といえます。

また、うがいもウイルスを排出するためには非常に有効的な方法といえます。

外出先から帰った時や食事の前後、外出先でも多くの方が共有するドアノブや手すりに触れた後はこまめに手洗い・うがいをしましょう。

外出先で手洗いが難しい場合は、アルコール消毒も有効です。



② 「咳エチケット」を徹底する

咳やくしゃみの飛沫で他人を感染させないために、「咳エチケット」が大切です。

「咳エチケット」とは、咳・くしゃみをするときに、マスクがない場合には、ティッシュ・ハンカチ・そでを使って、口や鼻をおさえることです。

電車や介護予防の通いの場など、人が集まる場では特に徹底しましょう。



③ 三密を避ける

三密（3つの密）とは、密閉、密集、密接から名づけられた言葉です。

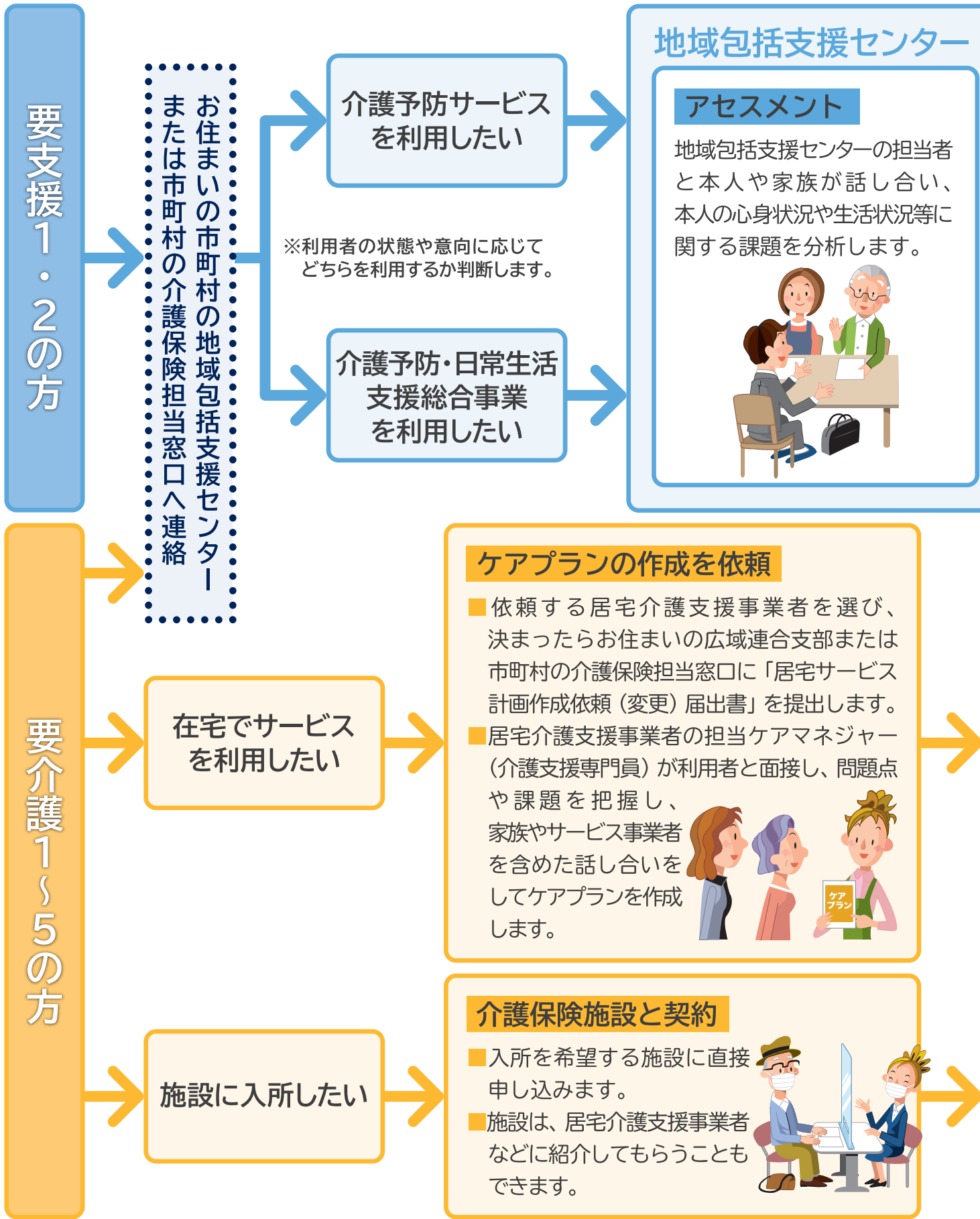
密閉とは窓がなかったり換気ができなかったりする場所のことです。対策としては、換気や空気の抜け道をつくることが重要です。

密集とは、人がたくさん集まったり、少人数でも近い距離で集まることです。対策としては、相手との距離（理想は2メートル）をできるだけとることが重要です。

密接とは、互いに手が届く距離で会話や発声、運動などをすることです。対策としては、会話、発声、運動などの際に、十分な距離を保ち、マスクを着用することが重要です。また、運動を普段より少人数で行う、会話をビデオ電話などにするなどの対策も有効です。

6 認定後のサービス利用の流れ

利用の手順



※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

介護予防ケアプランの作成

アセスメントに基づき、今後の生活や状態の維持改善に向けての希望や方針を確認しながら、介護予防ケアプランを作成します。

※ケアプラン作成費用の利用者負担はありません。

※介護予防・日常生活支援総合事業はケアプランを作成しない場合もあります。



介護予防サービスを利用

介護予防サービス事業者と契約してサービスを利用します。

※一定期間ごとに効果を評価し、利用者の状態が悪化したなど、必要な場合は介護予防ケアプランを見直します。

21ページ

介護予防・日常生活支援総合事業を利用

市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用します。

37ページ

サービス事業者と契約

介護サービス事業者と契約します。



介護サービス(居宅サービス)を利用

ケアプランに基づき在宅で介護サービスを利用します。

21ページ

ケアプランの作成

入所した施設でケアプランを作成します。



介護サービス(施設サービス)を利用

ケアプランに基づき施設に入所して介護サービスを利用します。

27ページ

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。

7 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、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。

主なサービス内容

《身体介護の例》

- 食事や入浴の介助
- おむつの交換、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 洗髪、つめ切り、清拭(せいしき)(体をふく)
- 通院・外出の付き添い など

《生活援助の例》

- 食事の準備や調理
- 衣類の洗濯や補修
- 掃除や整理整頓
- 生活必需品の買い物
- 薬の受け取り など



■利用者負担のめやす(1回) ※1割負担の場合

要介護1～5

身体介護中心 (30分～1時間未満)	396円
生活援助中心 (20分～45分未満)	183円
通院等の乗降介助 (1回)	99円

要支援1・2

市区町村が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」の「訪問型サービス」を利用します。 → **38ページ参照**

※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

要介護1～5

1回	1,260円
----	--------

要支援1・2

1回	852円
----	------





新型コロナウイルスへの対応にかかる経費が必要になることを踏まえ、令和3年4月から9月までの間、21～31ページに記載の金額に0.1% 上乘せされます。

訪問リハビリテーション

自宅を訪問する理学療法士、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

要介護1～5

要支援1・2

1回	307円	1回	307円
----	------	----	------

※20分間リハビリテーションを行った場合。

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

要介護1～5

要支援1・2

訪問看護ステーションから (30分未満)	470円	訪問看護ステーションから (30分未満)	450円
病院または診療所から (30分未満)	398円	病院または診療所から (30分未満)	381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。

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

要介護1～5

要支援1・2

医師の指導 (月1回)	514円	医師の指導 (月1回)	514円
歯科医師の指導 (月1回)	516円	歯科医師の指導 (月1回)	516円

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、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) (7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1～5

要介護1	655円	要介護3	896円
要介護2	773円	要介護4	1,018円
		要介護5	1,142円

要支援1・2

市区町村が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」の「通所型サービス」を利用します。 → **38ページ参照**

追加サービスの内容

- 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)

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、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) (7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1～5

要介護1	757円	要介護3	1,039円
要介護2	897円	要介護4	1,206円
		要介護5	1,369円

■利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合
 共通的サービス

要支援1・2

要支援1	2,053円
要支援2	3,999円

※送迎、入浴を含む。

追加サービスの内容(要介護1～5)

- 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)

追加サービスの内容(要支援1・2)

- 筋力トレーニングなどの機能訓練(運動器機能向上)
- 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)

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〉

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	596円	596円	696円
要介護2	665円	665円	764円
要介護3	737円	737円	838円
要介護4	806円	806円	908円
要介護5	874円	874円	976円

要支援1・2

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要支援1	446円	446円	523円
要支援2	555円	555円	649円

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、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〉

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	752円	827円	833円
要介護2	799円	876円	879円
要介護3	861円	939円	943円
要介護4	914円	991円	997円
要介護5	966円	1,045円	1,049円

要支援1・2

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要支援1	577円	610円	621円
要支援2	721円	768円	782円

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1～5

要介護1	538円	要介護3	674円
要介護2	604円	要介護4	738円
		要介護5	807円

要支援1・2

要支援1	182円
要支援2	311円

自宅の生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

要介護1～5

要支援1・2

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。レンタル費用は、用具の種類や事業者によって異なります。

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

※①～⑥、⑪・⑫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。

※⑬は例外となる場合を除き、要支援1・2、要介護1～3の方は利用できません。



特定福祉用具販売

要介護1～5

要支援1・2

事前申請が必要です

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
- ②自動排せつ処理装置の交換可能部品
- ③入浴補助用具
- ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトの吊り具

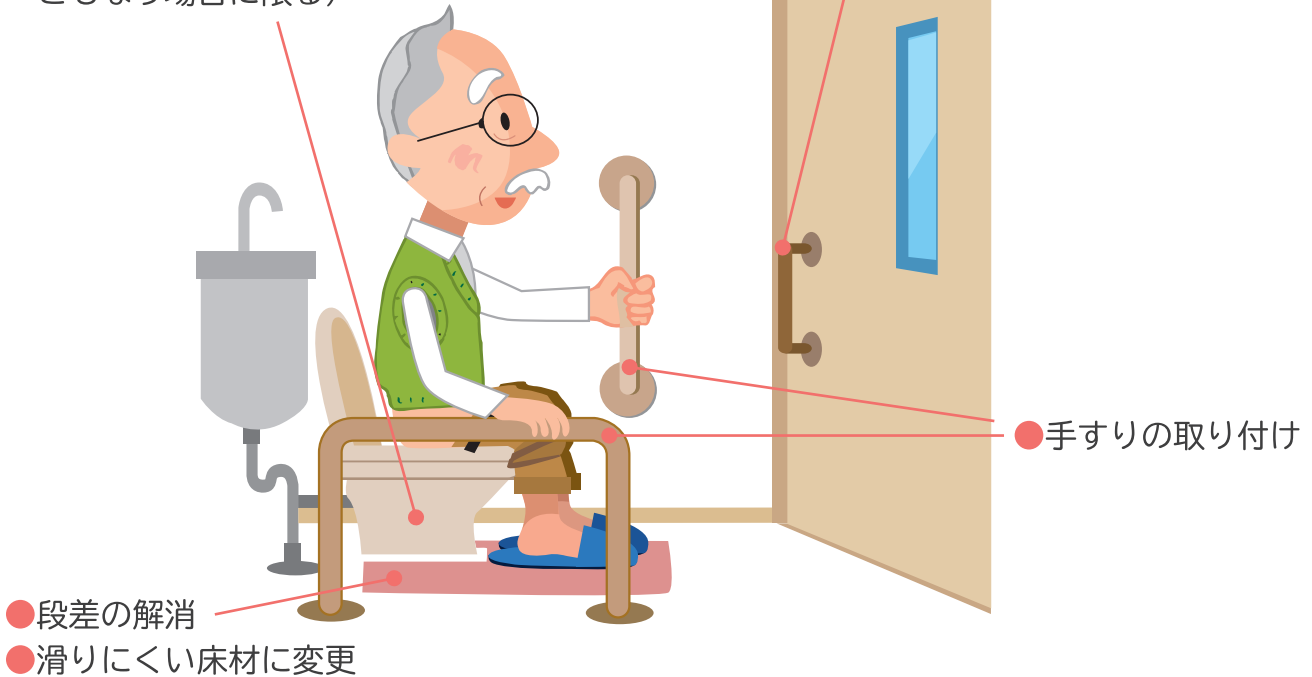
※指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。



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）を行ったとき、20万円を上限に費用が支給されます。

- 和式便器を洋式便器に取り替え、および、その際の洗浄機能付き便座の設置（便器の取り替えにともなう場合に限る）

- 引き戸などへの扉の取り替えやドアノブの取り替え



～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2割または3割）を除いた分を払い戻す『償還払い』が原則となります。
- なお、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。ただし、保険料の滞納がある方は償還払いのみとなります。
- 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では受領委任払いは利用できません。
- 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**。
- 住宅改修の見積は、複数の事業者に依頼しましょう。
- 特定福祉用具販売、住宅改修費支給を利用する場合は、地域包括支援センターや担当のケアマネジャー（介護支援専門員）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

8 施設サービス ※要支援1・2の方は利用できません。

施設に入所するサービス

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。

■利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要介護1～5

※新規入所は、原則として要介護3以上の方です。

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護3	21,360円	21,360円	23,790円
要介護4	23,400円	23,400円	25,860円
要介護5	25,410円	25,410円	27,870円

※上記の金額とは別に、居住費、食費、日常生活費の負担が必要です。 → 詳細は、[35・36ページ参照](#)

要支援1・2

利用できません。



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。

■利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	21,420円	23,640円	23,880円
要介護2	22,770円	25,080円	25,230円
要介護3	24,630円	26,940円	27,090円
要介護4	26,220円	28,470円	28,680円
要介護5	27,750円	30,090円	30,270円

※上記の金額とは別に、居住費、食費、日常生活費の負担が必要です。 → 詳細は、[35・36ページ参照](#)

要支援1・2

利用できません。



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、排泄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。

※令和6年3月末までに、他の介護保険施設等に転換される予定です。

■利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	17,790円	20,580円	21,180円
要介護2	20,550円	23,430円	24,030円
要介護3	26,670円	29,460円	30,060円
要介護4	29,220円	32,100円	32,700円
要介護5	31,560円	34,380円	34,980円

※上記の金額とは別に、居住費、食費、日常生活費の負担が必要です。 → 詳細は、[35・36ページ参照](#)

要支援1・2

利用できません。



介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が入所します。医療と日常生活介護が一体的に受けられます。

■利用者負担のめやす(月額) ※1割負担の場合

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護1	21,420円	24,750円	25,260円
要介護2	24,720円	28,020円	28,530円
要介護3	31,800円	35,130円	35,640円
要介護4	34,830円	38,130円	38,640円
要介護5	37,530円	40,860円	41,370円

※上記の金額とは別に、居住費、食費、日常生活費の負担が必要です。 → 詳細は、[35・36ページ参照](#)

要支援1・2

利用できません。



9 地域密着型サービス ※原則として、お住まいの市町村以外でサービスは受けられません。

住み慣れた地域で利用するサービス

夜間対応型訪問介護

夜間にヘルパーが利用者宅を訪問し、排せつなどの介護を行います。

■利用者負担のめやす ※1割負担の場合
(オペレーションセンターを設置している場合)

要介護1～5

要支援1・2

基本夜間対応型訪問介護費	1,025円/月
定期巡回サービス	386円/回
随時訪問サービス	588円/回

利用できません。



定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期的な巡回訪問、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1～5

要支援1・2

要介護1	8,312円
要介護2	12,985円
要介護3	19,821円
要介護4	24,434円
要介護5	29,601円

利用できません。



サービス

地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、介護、日常生活の支援、機能訓練などを行います。

■利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合
(7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1～5

要支援1・2

要介護1	750円
要介護2	887円
要介護3	1,028円
要介護4	1,168円
要介護5	1,308円

市区町村が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」の「通所型サービス」を利用します。 → **38ページ参照**



小規模多機能型居宅介護

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、入浴、排せつなど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

要介護1～5

要介護1	10,423円
要介護2	15,318円
要介護3	22,283円
要介護4	24,593円
要介護5	27,117円

要支援1・2

要支援1	3,438円
要支援2	6,948円



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1～5

要介護1	12,438円
要介護2	17,403円
要介護3	24,464円
要介護4	27,747円
要介護5	31,386円

要支援1・2

利用できません。



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、介護、日常生活上の支援、健康管理などを行います。

■利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要介護1～5

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 (個室型多床室)
要介護3	722円	722円	803円
要介護4	792円	792円	874円
要介護5	860円	860円	942円

要支援1・2

利用できません。



※新規入所は、原則として要介護3以上の方です。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホームなどに入居している方に、介護、日常生活上の支援、や機能訓練などを行います。

■利用者負担のめやす(1日) ※1割負担の場合

要介護1～5

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

要支援1・2

利用できません。



認知症対応型通所介護

認知症と診断された方が施設に通って、食事、入浴、排せつなど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7時間以上8時間未満、送迎含む)

要介護1～5

要介護1	892円
要介護2	987円
要介護3	1,084円
要介護4	1,181円
要介護5	1,276円

要支援1・2

要支援1	771円
要支援2	862円



認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症と診断された方が施設に入居して、食事、入浴、排せつなどの日常の世話をはじめ、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)

要介護1～5

要介護1	764円
要介護2	800円
要介護3	823円
要介護4	840円
要介護5	858円

要支援1・2

要支援1	利用できません
要支援2	760円



～介護サービスの契約をするときの注意点～

サービス提供事業者などと契約する前に、以下のことに注意しながら、**契約書および重要事項説明書**の内容をよく確認しましょう。

契約の目的 契約の目的となるサービスが明記されているか。

契約の当事者 利用者と事業者の間の契約になっているか。

指定事業者 都道府県等から指定された事業者か。

サービスの内容 サービス内容やその回数が利用者の状況にあっているか。

契約期間 在宅サービスは要介護等認定の有効期間に合わせた契約期間となっているか。施設サービスは退所に伴い利用者は契約解除できるか。

利用者負担額 利用者負担額や交通費の要否などの内容が明記されているか。また、介護保険法に基づいた金額となっているか。

解約について 利用者からの解約が認められる場合およびその手続きについて明記されているか。利用者から一定の予告期間をもって解約ができるか。

損害賠償 サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。

秘密保持 利用者または家族に関する秘密や個人情報保持されるようになっているか。



契約書には、上記以外にも様々な項目があります。**よく確認し、不明なところは説明を受けましょう。**

10 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(一定以上の所得がある方は2割または3割)**をサービス事業者に支払います。

→ 詳細は、**8ページ参照**

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2割または3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)

要支援1・2

要支援1	50,320円
要支援2	105,310円

要介護1～5

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

支給限度額が適用されないサービス

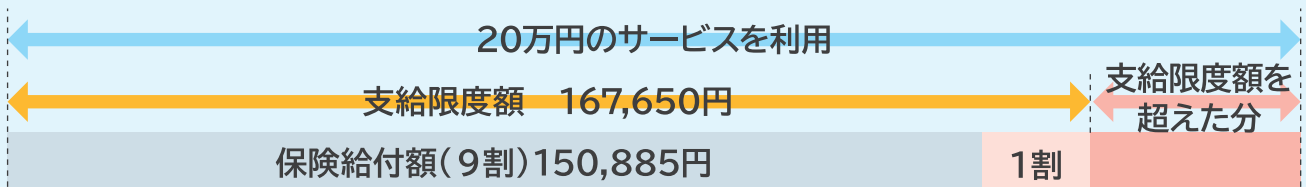
要支援1・2

- 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

〈例〉要介護1の方が1ヵ月に20万円のサービスを利用した場合(1割負担の場合)



$$\begin{array}{l} \text{利用者負担(1割)} \\ 16,765円 \end{array} + \begin{array}{l} \text{超過分の利用者負担(全額)} \\ 32,350円 \end{array} = \begin{array}{l} \text{利用者負担額の合計} \\ 49,115円 \end{array}$$

新型コロナウイルス感染症に関する取扱い ～介護保険サービス利用料の減免～

新型コロナウイルス感染症の影響により事業の休業・失業等で著しく収入が減少し、一定の要件に該当する場合も含め、災害、主たる生計維持者の死亡、失業等やむを得ない理由でサービスを受けた場合の1割の自己負担額（利用料）を払うことが困難になったときは、利用料の減免を受けられることがあります。

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。

利用者負担の上限額（1か月）

令和3年7月利用分まで

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 （同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の方がいて、65歳以上の方の収入が単身の場合年収383万円以上、2人以上の場合年収520万円以上ある世帯の方）	世帯	44,400円
一般世帯 （他の区分に該当しない方）	世帯	44,400円
市町村民税非課税	世帯	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> 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 老齢福祉年金の受給者 	個人	15,000円
生活保護の受給者	個人	15,000円
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	世帯	15,000円

令和3年8月利用分から

利用者負担段階区分	単位	1か月の上限額
年収約1,160万円以上	世帯	140,100円
年収約770万円以上 約1,160万円未満		93,000円
年収約383万円以上 約770万円未満		44,400円
一般世帯 （他の区分に該当しない方）	世帯	44,400円
市町村民税非課税	世帯	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> 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 老齢福祉年金の受給者 	個人	15,000円
生活保護の受給者	個人	15,000円
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	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。

利用料

★制度が変わります！

令和3年8月から、現役並み所得者の区分が細分化され、上限額が一部変わります。

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。

■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 の方がいる世帯	所得区分	70～74歳 の方がいる世帯	後期高齢者医療制度で 医療を受ける方がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	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。

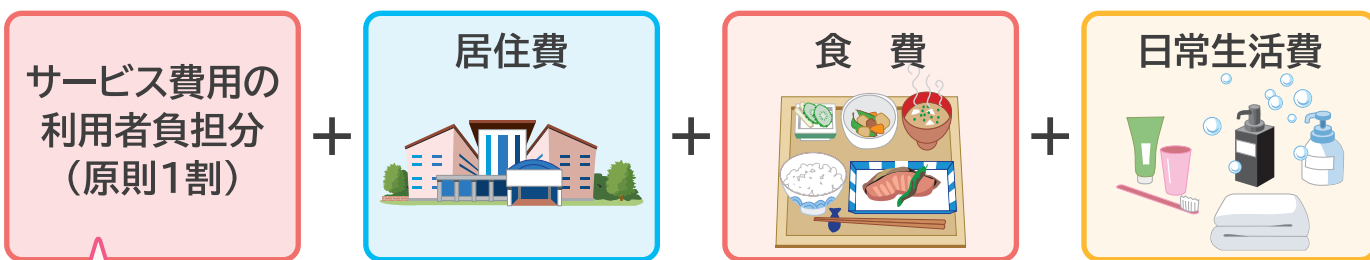
※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

※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。

施設サービスを利用した場合の負担額について

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2割または3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。

居住費・食費について

居住費・食費は、施設と利用者との契約により決まりますが、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。

■居住費・食費の基準費用額（1日あたり）

施設の種類	居住費				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	
介護老人福祉施設	2,006円	1,668円	1,171円	855円	1,392円
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	2,006円	1,668円	1,668円	377円	令和3年8月から 1,445円

所得の低い方が施設を利用した場合

所得が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）。

■利用者負担のめやす(1日あたり)

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 個室の多床室	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	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+年金収入額が80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	390円 令和3年8月から 600円
第3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+年金収入額が80万円超の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	650円 令和3年8月から 1,000円
						令和3年8月から 第3段階② // 120万円超の方

※（ ）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。

利
用
料



下記のA・B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等は支給されません。

A：住民税非課税世帯でも別世帯の配偶者・内縁の配偶者が住民税課税の場合

B：住民税非課税世帯（別世帯の配偶者・内縁の配偶者も非課税）でも、預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

Bについては、令和3年8月から預貯金などの基準が利用者負担段階ごとに設定されます。

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



★制度が変わります！

令和3年8月から、第3段階が細分化され、食費の負担限度額が変わります。

11 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らし続けられるように、市町村が主体となって行う、介護予防や生活支援を行う事業です。

大きく分けて「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つがあります。

※総合事業は市町村が行う事業であり、サービス内容や利用者負担額は、市町村ごとに異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

事業 自立生活に必要な介護予防や生活支援のためのサービスを提供します。

対象者 ①要支援1・2

②介護予防・生活支援サービス事業対象者 [事業対象者]

(要介護等認定で非該当となった方や認定を受けていない方で、市町村が行う基本チェックリストにより生活機能の低下が見られると判定された方)

※40～64歳の方(第2号被保険者)は要支援1・2の方のみ。

※事業対象者になった後でも要介護等認定の申請をすることができます。



★制度が変わります！

令和3年4月から、市町村の判断により、要介護1～5の方も利用できる場合があります。

一般介護予防事業

事業 すべての高齢者を対象とした介護予防の取組です。

対象者 ●65歳以上のすべての方

※一般介護予防事業の利用にあたっては、基本チェックリスト判定を受ける必要はありません。



「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。

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
⋮	⋮		
25	(25項目)		

➔ 本紙の裏面に掲載しています。




介護予防・生活支援サービス事業

〈サービス例〉 ※市町村によって異なります

要支援 1・2

事業対象者





要介護 1～5

訪問型サービス	<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"> ●ホームヘルパーなどによる身体介護、生活援助 ●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） ●保健師などによる健康に関する相談指導 ●通院などの移動支援 	
通所型サービス	<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"> ●デイサービスセンターなどでの生活支援 ●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 ●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 	
その他の生活支援サービス	<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"> ●栄養改善を目的とした配食 ●地域住民・ボランティアなどが行う見守りなど 	

一般介護予防事業

〈サービス例〉 ※市町村によって異なります

65歳以上のすべての方

介護予防把握事業	<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>	
介護予防普及啓発事業	<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>	
地域介護予防活動支援事業	<p>地域のボランティア等が行う介護予防の取組を支援します。</p>	
地域リハビリテーション活動支援事業	<p>介護予防の取組を強化するため、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>	

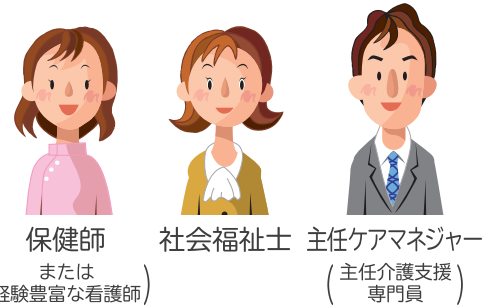
取組
介護予防の

12 お問い合わせ窓口一覧 ※令和3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)

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、構成市町村ごとにセンターを設置しています。



粕屋支部	所在地	電話番号	FAX番号
	糟屋郡久山町大字久原3168-1 粕屋医師会館広域施設3階	092-652-3111	092-652-3106

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/健康長寿係	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	092-947-1347	篠栗町地域包括支援センター	092-948-6650
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	福祉課/福祉係	092-932-1151	須恵町地域包括支援センター	092-410-9312
新宮町	健康福祉課/高齢者福祉担当	092-710-8286	新宮町地域包括支援センター	092-963-0663
久山町	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	所在地	電話番号	FAX番号
	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

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	093-223-3536	芦屋町地域包括支援センター	093-223-3581
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	長寿あんしん課/長寿支援係	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/福祉高齢者支援係	093-293-1234	遠賀町地域包括支援センター	093-293-1234

鞍手支部	所在地	電話番号	FAX番号
	宮若市本城458-2	0949-34-5046	0949-34-5047

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/高齢者福祉係	0949-42-2111	鞍手町地域包括支援センター	0949-43-3019

朝倉支部	所在地	電話番号	FAX番号
	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

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/福祉係	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	所在地	電話番号	FAX番号
	うきは市吉井町983-1 るり色ふるさと館2階	0943-74-5355	0943-74-5353

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 浮羽地域包括支援センター	0943-75-4105 0943-76-9907
大刀洗町	福祉課/高齢者福祉係	0942-77-2266	大刀洗町地域包括支援センター	0942-77-6211



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。

柳川・大木・広川支部		所在地		電話番号	FAX番号
		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
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	健康福祉課/介護保険担当	0944-32-1060	大木町地域包括支援センター	0944-33-0657	
広川町	健康福祉課/高齢者支援係	0943-32-1113	広川町地域包括支援センター	0943-32-1952	

田川・桂川支部		所在地		電話番号	FAX番号
		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

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	高齢障害課/高齢介護係	0947-85-7129	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/福祉・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	健康福祉課/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	福祉課/福祉係	0947-63-3004	大任町地域包括支援センター	0947-41-8060
福智町	福祉課/高齢者福祉係	0947-22-7763	福智町地域包括支援センター	0947-22-9502
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		所在地		電話番号	FAX番号
		豊前市大字八屋1702-5		0979-84-1111	0979-84-1116

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/介護保険係	0979-82-8114	豊前市地域包括支援センター	0979-84-0120
吉富町	福祉保険課/福祉保険係	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	0979-72-3188	上毛町地域包括支援センター	0979-84-7322
築上町	保険福祉課/福祉係	0930-56-0300	築上町地域包括支援センター	0930-53-4031

本部		所在地	
		〒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	

係名	電話番号	
総務係(代表)	092-643-7055	議会・情報公開などに関すること
企画財政係	092-981-9070	財務・契約に関すること
収納管理係	092-981-9071	介護保険料・被保険者証に関すること
認定係	092-981-9072	要介護等認定に関すること
給付係	092-981-9073	介護保険サービス・地域支援事業に関すること
指定係	092-981-9074	介護保険サービス事業者の指定・更新・届出に関すること
監査指導係	092-981-9075	介護保険サービス事業者の指導監督・介護給付適正化に関すること
事業推進係	092-981-9076	介護保険事業計画・統計資料・広報に関すること
FAX	092-641-2432	
ホームページ	http://www.fukuoka-kaigo.jp	

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) ～

● 以下のリストを使って、自分の日常生活をチェックしてみましょう。

質問項目		はい	いいえ	判定
1	バスや電車で、1人で外出していますか			生活機能全般の低下 No.1～20のうち、 10項目以上 ピンク色 の 欄に当てはまった方
2	日用品の買い物をしていますか			
3	預貯金の出し入れをしていますか			
4	友人の家を訪ねていますか			
5	家族や友人の相談にのっていますか			
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか			
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			運動器の低下 No.6～10のうち、 3項目以上 ピンク色 の 欄に当てはまった方
8	15分位続けて歩いていますか			
9	この1年間に転んだことがありますか			
10	転倒に対する不安は大きいですか			
11	6ヶ月間で2kgから3kg以上の体重減少がありましたか			低栄養状態 No.11・12両方の ピンク色 の 欄に当てはまった方
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)			
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか			口腔機能の低下 No.13～15のうち、 2項目以上 ピンク色 の 欄に当てはまった方
14	お茶や汁物等でむせることがありますか			
15	口の渇きが気になりますか			
16	週に1回以上は外出していますか			閉じこもり No.16の ピンク色 の 欄に当てはまった方
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか			
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの 物忘れがあるとされますか			認知症のおそれ No.18～20のうち、 1項目以上 ピンク色 の 欄に当てはまった方
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			
20	今日が何月何日かわからない時がありますか			
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない			うつ傾向 No.21～25のうち、 2項目以上 ピンク色 の 欄に当てはまった方
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			
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる			
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない			
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする			

～ 33市町村がひとつに、安心の手をむすぶ ～

いつまでも安心でいきいきとした暮らしをみんなで支える介護保険

発行日 令和3年4月

編集・発行 福岡県介護保険広域連合

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 3
	登録番号 2

