あなたと歩む介護保険

揖斐広域連合　☎23-0188

令和3年度
介護保険制度のおもな改正ポイント

4月から

●介護保険料が変わりました

令和3～5年度の介護保険料が決まりました。

●介護報酬が改定されました

介護報酬（介護保険サービスにかかる費用）が改定されました。それに伴い、サービス費用も変わりました。➡13ページ

●介護予防・生活支援サービス事業の対象者が追加されました

介護予防・生活支援サービス事業を利用している人について、要介護認定を申請して要介護1～5のいずれかに認定された後も、必要と認められた場合に限り、継続して介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。➡26ページ

8月から

●高額介護サービス費等の上限額が一部変わります

高額介護サービス費等の「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。➡11ページ

●食費の基準費用額が変わります

施設を利用したサービスで支払う食費の基準費用額が変更されます。➡22ページ

●特定入所者介護サービス費の段階と食費の負担限度額が変わります

低所得の人が施設サービス等を利用した際の居住費等・食費の負担限度額の段階が細分化され、食費の負担限度額が変わります。➡22ページ

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 …… 2

介護保険のしくみ

介護保険について …… 4

サービスの利用のしかた

サービスを利用するために …… 6

ケアプランの作成 …… 8

サービスの利用者負担 …… 10

利用できるサービス

サービスについて …… 12

- 在宅サービス …… 13
- 施設サービス …… 20
- 地域密着型サービス …… 23

介護予防・日常生活支援総合事業 …… 26

介護保険料

介護保険料は大切な財源です …… 28

※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

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、いろいろな取り組みが行われていますが、これからも高齢者人口の増加にともなって、介護や医療などが必要な人、ひとり暮らしや認知症の高齢者も増加すると予想されています。

こうしたことに対応するため、介護、医療、保健、福祉がお互いに連携を取り、その地域で必要なサービスや施設を整備し、一人ひとりに応じたサービスを一体的に継続して行う「地域包括ケア」が進められています。

介護や支援が必要になったら

介護や支援が必要になった人の心身の状態や環境など、日常生活上の必要な課題に合わせて、さまざまな介護保険サービスが受けられます。

地域包

「介護」「医療」「介護予防」という専門的と「生活支援・福祉サービス」がお互いに協支えます。

介　護

住まい

サービス付き高齢者向け住宅と生活支援拠点の一体的整備や、持ち家のバリアフリー化など、生活の基盤を整備します。

生活支援・福祉サービス

助け合い

心身や経済的な理由、家族関係の変化などに対応して、さまざまな生活支援サービスや福祉サービスが受けられます。

相談

地域包括ケアの調整

揖斐川町
大野町
池田町

地域包括支援センター

地域包括支めに必要な援支援します。

地域包括ケアに必要な4つの「助」

地域包括ケアでは、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、自分の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になります。

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、さまざまな人たちが、制度的な費用が発生することなく、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、公的な社会福祉サービスのことです。

括ケア

なサービスと、その前提としての「住まい」
力しながら、地域に住む高齢者の在宅生活を

病気になったら

かかりつけ医や医療機関への通院や入院、自宅での在宅医療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど一人ひとりの心身の状態や環境に応じた医療が受けられます。

医　療

介護予防

いつまでも元気に暮らすために

自治会、ボランティア、老人クラブなどが主体となって、できるかぎり要介護状態にならないようにするための介護予防の取り組みを行います。

支援

援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のた
助を行い、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に

介護保険について

介護保険制度は揖斐広域連合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

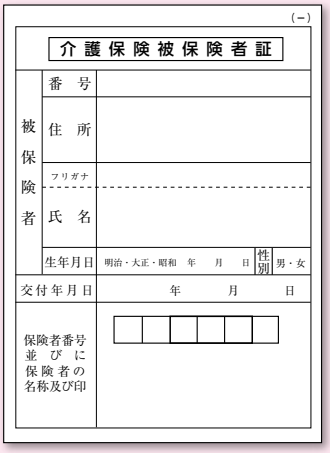
特定疾病により介護や支援が必要と認定された人

（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


(一)

介護保険被保険者証

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　性別　男・女
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		

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

揖斐広域連合（保険者）

介護保険制度を運営します。（各種受付はお住まいの町役場でも可能です。）

- 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。 P9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）
- 医療保険の保険証（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。

P8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、体や精神の働きのほか、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などを訪問してもらい、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などを訪問する、揖斐広域連合職員や構成町職員、または委託された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
揖斐広域連合長が任命する保健、医療、福祉の学識経験者4人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
P8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
P8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。
P8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

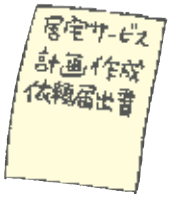
介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※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を決め、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。

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)。

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を決め、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。

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や市区町村の窓口で受けます。

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。

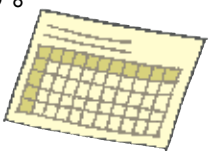
- 利用者や家族の相談に応じ、アドバイスします
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します
- サービス事業者との連絡や調整をします
- 施設入所を希望する人に施設を紹介します

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。

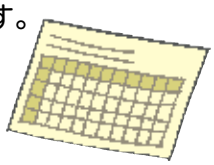


サービス事業者と契約

介護サービスを利用
（地域密着型サービスも含む）

P13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。



サービス事業者と契約

施設サービスを利用
（地域密着型サービスも含む）

P20へ

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。

P13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

P26へ

介護予防事業」が利用できます。

P26へ

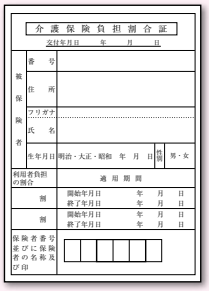
サービスの利用者負担

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

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P10参照）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3年8月から 現役並み所得者が細分化されます。

令和3年7月利用分まで

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●現役並み所得者 同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、単身世帯の場合は年収383万円以上、2人以上世帯は年収520万円以上の場合	44,400円
●一　般	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 ●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（個人） 15,000円

令和3年8月利用分から

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●年収約1,160万円以上	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	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 ●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（個人） 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。

■市区町村に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

●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。

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～3割※です。サービスによっては食費や居住費等、日常生活費などの負担、そのほかサービス内容や地域による加算などがあります。**
※利用者負担の割合については、P10を参照してください。

●訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は「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。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として、令和3年4～9月はすべてのサービスについて基本報酬に0.1％の上乗せがあります。

令和3年4月から サービス費用が変わりました。

●…在宅サービス P13～19　◆…施設サービス P20～22　★…地域密着型サービス P23～25

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 …… P13 ●訪問入浴介護 …… P14 ★夜間対応型訪問介護 …… P25
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 …… P14 ●訪問看護 …… P14 ●居宅療養管理指導 …… P17
寝たきりでも自宅で入浴したいときは？	●訪問入浴介護 …… P14
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 …… P15 ●通所リハビリテーション …… P15 ★認知症対応型通所介護 …… P23 ★地域密着型通所介護 …… P23
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 …… P15 ●通所リハビリテーション …… P15 ●短期入所生活介護 …… P16 ●短期入所療養介護 …… P16 ★認知症対応型通所介護 …… P23 ★地域密着型通所介護 …… P23
夜間に介護をしてほしいときは？	★夜間対応型訪問介護 …… P25 ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護 P25
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 …… P17 ★地域密着型特定施設入居者生活介護 P25

家庭での介護環境を整えたいときは?

●福祉用具貸与 …… P18
●特定福祉用具販売 …… P18
●住宅改修費支給 …… P19

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 …… P20
◆介護老人保健施設 …… P20
◆介護療養型医療施設 …… P21
◆介護医療院 …… P21
★地域密着型介護老人福祉施設 …… P24

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 …… P24
★看護小規模多機能型居宅介護 …… P24

認知症に対応したサービスを受けたいときは?

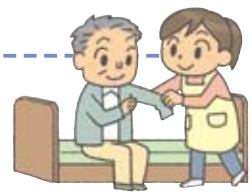
★認知症対応型共同生活介護 …… P23
★認知症対応型通所介護 …… P23

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	3,960円
生活援助が中心	45分以上の場合	2,250円
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	990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**　P27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。

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	8,520円
	要介護 1～5	12,600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

	サービス費用のめやす
1回（20分以上）につき	3,070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	3,020円	2,550円
30分未満の場合	4,500円	3,810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	3,130円	2,650円
30分未満の場合	4,700円	3,980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
8時間以上9時間未満の場合〈送迎を含む〉	要介護 1	6,660円
	要介護 2	7,870円
	要介護 3	9,110円
	要介護 4	10,360円
	要介護 5	11,620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）

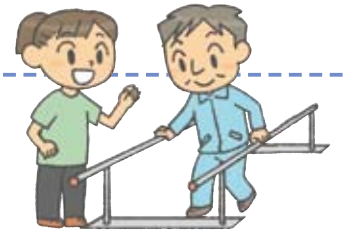
要支援1・2の人　**介護予防・生活支援サービス事業対象者**　P27へ

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。

※介護予防通所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。

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**

〈共通的サービス〉

	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	20,530円
	要支援 2	39,990円

介護予防通所リハビリテーションでは共通的サービスとともに、利用者の目標に応じた「運動器機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」といった選択的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	7,570円
	要介護 2	8,970円
	要介護 3	10,390円
	要介護 4	12,060円
	要介護 5	13,690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	4,460円
	要支援２	5,550円
	要介護１	5,960円
	要介護２	6,650円
	要介護３	7,370円
	要介護４	8,060円
	要介護５	8,740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	6,100円
	要支援２	7,680円
	要介護１	8,270円
	要介護２	8,760円
	要介護３	9,390円
	要介護４	9,910円
	要介護５	10,450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	1,820円
	要支援２	3,110円
	要介護１	5,380円
	要介護２	6,040円
	要介護３	6,740円
	要介護４	7,380円
	要介護５	8,070円

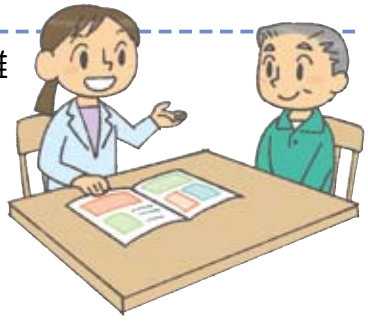
住所地特例が適用されます

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

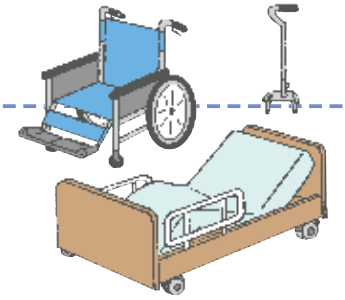
要介護1～5の人 居宅療養管理指導

〈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	5,140円
歯科医師が行う場合	1か月に2回	5,160円
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	5,650円
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	5,170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	5,440円
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	3,610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（つり具を除く）	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

●　利用できます

▲　一部利用できます
※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。

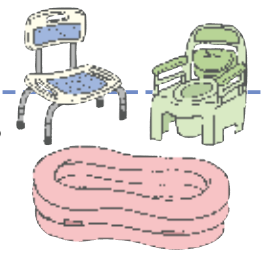
サービス費用のめやす

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。

※P10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　●入浴補助用具　●自動排泄処理装置の交換可能部品
●簡易浴槽　●移動用リフトのつり具

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。

※P10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

住宅改修できる対象

- ●滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更
- ●手すりの取り付け
- ●段差の解消
- ●引き戸などへの扉の取り替え
- ●洋式便器などへの便器の取り替え

※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。

※P10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・見積り依頼

↓

揖斐広域連合へ **事前に申請**

↓

改修内容の確認／事前承認通知書発行

↓

通知到着後工事の着工・完了／支払い（全額）

↓

支給申請書などを提出

↓

住宅改修費の支給（費用の9割～7割）

※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。

事前の審査に必要な書類等

- ●介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前申請書
- ●住宅改修に要する費用の見積書
  （箇所ごとに材料費と施工費を分け、単価、数量等具体的に記載したもの）
- ●住宅改修が必要な理由書
  （ケアマネジャーが作成）
- ●住宅改修の予定の状態が確認できる書類等
  （改修前後の図面、施工前写真、カタログ）
- ●住宅所有者の承諾書
  （住宅所有者が当該被保険者でない場合）

工事完了後に必要な提出書類

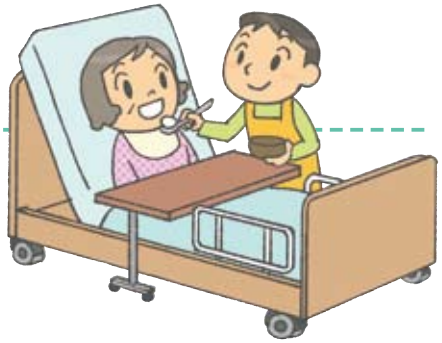
- ●介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書
- ●住宅改修に要した費用に係る領収書
- ●住宅改修後の状態が確認できるもの
  （改修前後の写真）
- ●請求書、工事費内訳書
- ●介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前承認通知書

施設サービス

次の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、サービス費用の他に、食費、居住費などが利用者負担になります。くわしくはP22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。

要介護1～5の人　介護老人福祉施設

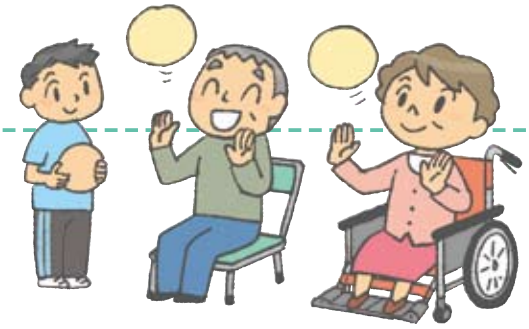
サービス費用のめやす（1日につき）

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 ※	5,730円	5,730円	6,520円
要介護 2 ※	6,410円	6,410円	7,200円
要介護 3	7,120円	7,120円	7,930円
要介護 4	7,800円	7,800円	8,620円
要介護 5	8,470円	8,470円	9,290円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

●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	7,140円	7,880円	7,960円
要介護 2	7,590円	8,360円	8,410円
要介護 3	8,210円	8,980円	9,030円
要介護 4	8,740円	9,490円	9,560円
要介護 5	9,250円	10,030円	10,090円

●長期的な療養が必要な人が入所する施設

介護療養型医療施設（療養病床等）

療養病床等のある病院または診療所で、長期の療養を必要とする人が療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、介護やその他の世話、機能訓練、必要な医療を行う施設です。

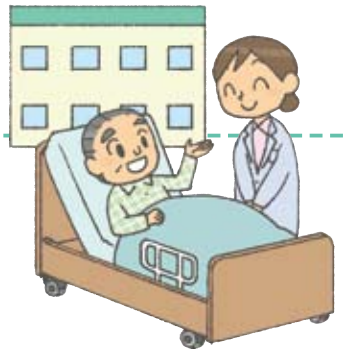
要介護1～5の人　**介護療養型医療施設**

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	5,930円	6,860円	7,060円
要介護 2	6,850円	7,810円	8,010円
要介護 3	8,890円	9,820円	10,020円
要介護 4	9,740円	10,700円	10,900円
要介護 5	10,520円	11,460円	11,660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



長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。介護療養型医療施設の転換施設です。

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	7,140円	8,250円	8,420円
要介護 2	8,240円	9,340円	9,510円
要介護 3	10,600円	11,710円	11,880円
要介護 4	11,610円	12,710円	12,880円
要介護 5	12,510円	13,620円	13,790円

■部屋のタイプについて

●**従来型個室**……ユニットを構成しない個室
●**多床室**……ユニットを構成しない相部屋
●**ユニット型個室**……ユニットを構成する個室
●**ユニット型個室的多床室**…ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋

- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- 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

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〉

令和3年8月から 食費の基準費用額が変わります。

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	
2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	1,392円 令和3年8月から 1,445円

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護の場合は（　）内の金額になります。

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3年8月から 負担限度額の段階や食費が変わります。

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※＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の人		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、利用者負担段階第2段階以外の人 〈令和3年7月まで〉		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	第3段階① 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＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
	令和3年8月から	第3段階② 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＋非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設と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、預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

令和3年8月から
❷の預貯金などの基準が段階別に変わります。

- 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

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。原則として揖斐広域連合のサービスを利用できます。

●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	7,480円
	要介護１	7,520円
	要介護２	7,870円
	要介護３	8,110円
	要介護４	8,270円
	要介護５	8,440円

※30日以内の短期利用も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

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
8時間以上9時間未満の場合	要介護１	7,800円
	要介護２	9,220円
	要介護３	10,680円
	要介護４	12,160円
	要介護５	13,600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。

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。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

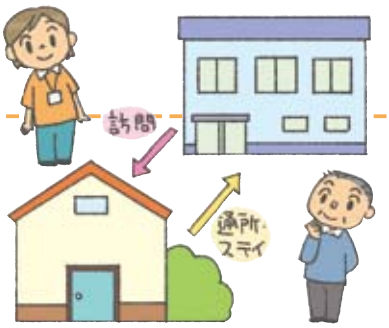
要介護1～5の人 → 認知症対応型通所介護

〈単独型を利用する場合〉

内　容	要介護度	サービス費用のめやす
8時間以上9時間未満の場合	要支援１	8,860円
	要支援２	9,890円
	要介護１	10,240円
	要介護２	11,350円
	要介護３	12,460円
	要介護４	13,590円
	要介護５	14,690円

●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

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要支援 1	34,380円
	要支援 2	69,480円
	要介護 1	104,230円
	要介護 2	153,180円
	要介護 3	222,830円
	要介護 4	245,930円
	要介護 5	271,170円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

このサービスを利用している間は、以下のサービスは利用できません。

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- その他の地域密着型サービス

●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。

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※	5,820円
	要介護 2※	6,510円
	要介護 3	7,220円
	要介護 4	7,920円
	要介護 5	8,600円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

●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	124,380円
	要介護 2	174,030円
	要介護 3	244,640円
	要介護 4	277,470円
	要介護 5	313,860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とって、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	56,970円	83,120円
	要介護 2	101,680円	129,850円
	要介護 3	168,830円	198,210円
	要介護 4	213,570円	244,340円
	要介護 5	258,290円	296,010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	5,420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

●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	10,250円／月
定期巡回サービス	3,860円／回
随時訪問サービス	5,880円／回

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、「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、サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、住民主体による介護予防のサービスを利用できます。

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

対象者

- **要支援1・2の人**
- **介護予防・生活支援サービス事業対象者**
  （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人）

◉40～64歳の人は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないため、要介護認定の申請をして要支援1・2の認定を受ける必要があります。

◉介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後でも要介護認定の申請をすることができます。

※要介護1～5の認定を受ける以前から介護予防・生活支援サービス事業を利用していた人は、認定後も継続して事業を利用できる場合があります。

一般介護予防事業

対象者

- **65歳以上のすべての人**

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

介護サービス事業者による、介護予防訪問介護と同様のサービス

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- 掃除・洗濯・ゴミ出しや布団干しなどの生活援助など
- 保健師などの専門職による相談・指導などの短期集中予防サービス
- 通所型サービスの送迎など、移動支援や移送前後の生活支援など

通所型サービス

介護サービス事業者による、介護予防通所介護と同様のサービス

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- ミニデイサービス、レクリエーション活動、体操・運動の活動など自主的な通いの場
- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービスなど

その他の生活支援サービス

- 配食（栄養改善を目的としたものや、一人暮らし高齢者に対する見守りを含むもの）
- 住民ボランティアなどによる定期的な訪問による見守りと緊急時の対応
- その他自立支援に役立つ生活支援（訪問型サービス・通所型サービスと一体的に提供されるもの）

一般介護予防事業

●介護予防把握事業

閉じこもりなど何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。

●介護予防普及啓発事業

介護予防に関するパンフレット配布や講座・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。

●地域介護予防活動支援事業

地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。

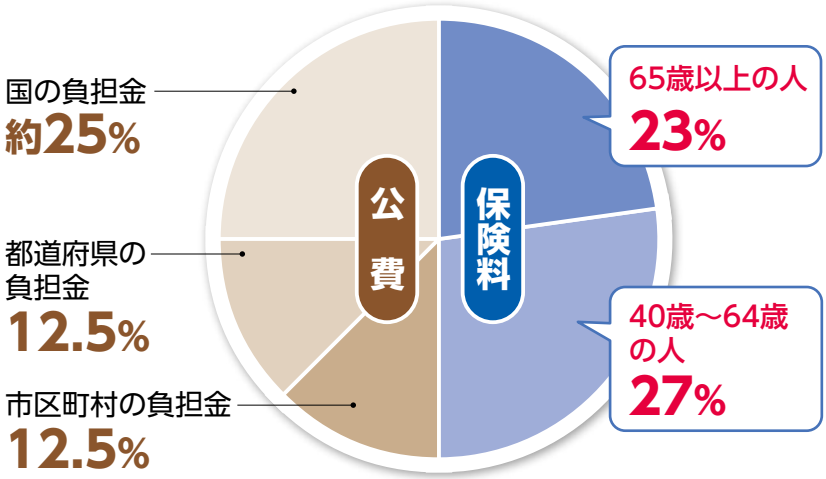
●地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、地域で行う介護予防活動にリハビリテーション専門職などが参加します。

介護保険料は大切な財源です

介護保険料はわたしたちのまちの介護保険を運営していく大切な財源になっています。介護が必要な人が安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。

介護保険の財源（令和3～5年度）



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。

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。納め忘れに注意しましょう。

●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※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。 ※利用者負担が3割の人が滞納した場合、4割となります。

40～64歳の人の介護保険料

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。

65歳以上の人の介護保険料

保険料の決め方

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。

$$\text{基準額} = \frac{\text{揖斐広域連合で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人の負担分（23%）}}{\text{揖斐広域連合の65歳以上の人数}}$$

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。

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。

●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）。

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）を納めます。

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おおむね6か月を経過するまでは納付書で納めていただきます。

- ●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　納付書、口座振替で納付（普通徴収）

揖斐広域連合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。

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

★これらを持って市区町村指定の金融機関で手続きをしてください。

●65歳以上の人の介護保険料

所得段階	対　象　者	保険料率	年額保険料
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80万円以下の人	基準額×0.3	21,600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80万円超120万円以下の人	基準額×0.5	36,000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×0.7	50,400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80万円以下の人	基準額×0.9	64,800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、第4段階以外の人	基準額	72,000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×1.2	86,400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×1.3	93,600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×1.5	108,000円
第9段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額×1.7	122,400円

※第1～3段階は、消費税引き上げ分を財源とした公費を投入し、負担軽減を行った後の保険料率および保険料額です。なお、国の法改正により、介護保険料が改正されることがあります。

揖斐広域連合構成3町

町名・担当課名	電話番号	所　在　地
揖斐川町役場 健康福祉課	22-2111	〒501-0692 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪133番地
揖斐川町地域包括支援センター	23-1341	〒501-0692 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪133番地
大野町役場　福祉課	34-1111	〒501-0592 岐阜県揖斐郡大野町大字大野80番地
池田町役場　保険年金課	45-3111	〒503-2492 岐阜県揖斐郡池田町六之井1468番地の1
池田町地域包括支援センター	45-8123	〒503-2417 岐阜県揖斐郡池田町本郷1628番地の2

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
UD FONT by MORISAWA 見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。
禁無断転載©東京法規出版
KG012570-1683373