

あれ、困ったな。 そんなときは…

介護予防事業をご活用ください！

豊後高田市では、要介護・要支援認定を受けずに使える介護予防事業が充実しています。

認知症などが
気になる、
身近に気になる
人がいる

●もの忘れ相談支援チーム

認知症の早期発見・早期対応を目的に、医師や保健師、社会福祉士等で作るチームが活動しています。ご本人、ご家族、地域の方からのご相談をお受けします。

お問合せ先 地域包括支援センター ☎ 0978-23-4370

在宅介護支援センターくつろぎの里（千嶋病院内） ☎ 0978-22-3185（代表）

●安否確認・緊急通報

豊後高田市ケーブルネットワークの告知端末等を利用し、ひとり暮らし高齢者等の安否確認と緊急時の通報体制づくりを行います。

お問合せ先 社会福祉課 ☎ 0978-22-3100（代表）

●生活支援型ホームヘルプ

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、日常生活上の援助が必要な人に対し、ホームヘルパーを派遣して調理や掃除等の支援をします。

お問合せ先 社会福祉課 ☎ 0978-22-3100（代表）

●配食サービス

栄養摂取や食事の調理に支障のある高齢者の栄養改善を目的に、弁当の宅配を行います。宅配時には、あわせて安否確認も行います。

お問合せ先 社会福祉課 ☎ 0978-22-3100（代表）

●地域サロン

年齢性別問わず誰でも参加でき、健康づくりや趣味活動等を行う地域の集まりです。1自治会1サロンの設立と週1回以上の活動を目指しています。

お問合せ先 社会福祉協議会 ☎ 0978-25-5100

●生きがい対応型デイサービス

自宅に閉じこもりがちなどひとり暮らし高齢者等に対し、通所介護施設等で日常動作訓練や趣味活動等のサービスを提供します。

お問合せ先 社会福祉課 ☎ 0978-22-3100（代表）

●各種運動教室等

17ページをご覧ください。 **お問合せ先** 保険年金課

お問合せ先

●介護保険に関するお問合せは――

豊後高田市保険年金課 介護保険係（代表）☎ 0978-22-3100

住所：豊後高田市永町39番地3

●高齢者に関する総合相談は――

豊後高田市地域包括支援センター（直通）☎ 0978-23-4370

住所：豊後高田市臼野4335番地3（豊後高田市社会福祉協議会内）

UD FONT
by MORISAWA

ユニバーサルデザイン（UD）の考え方にに基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した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。

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。

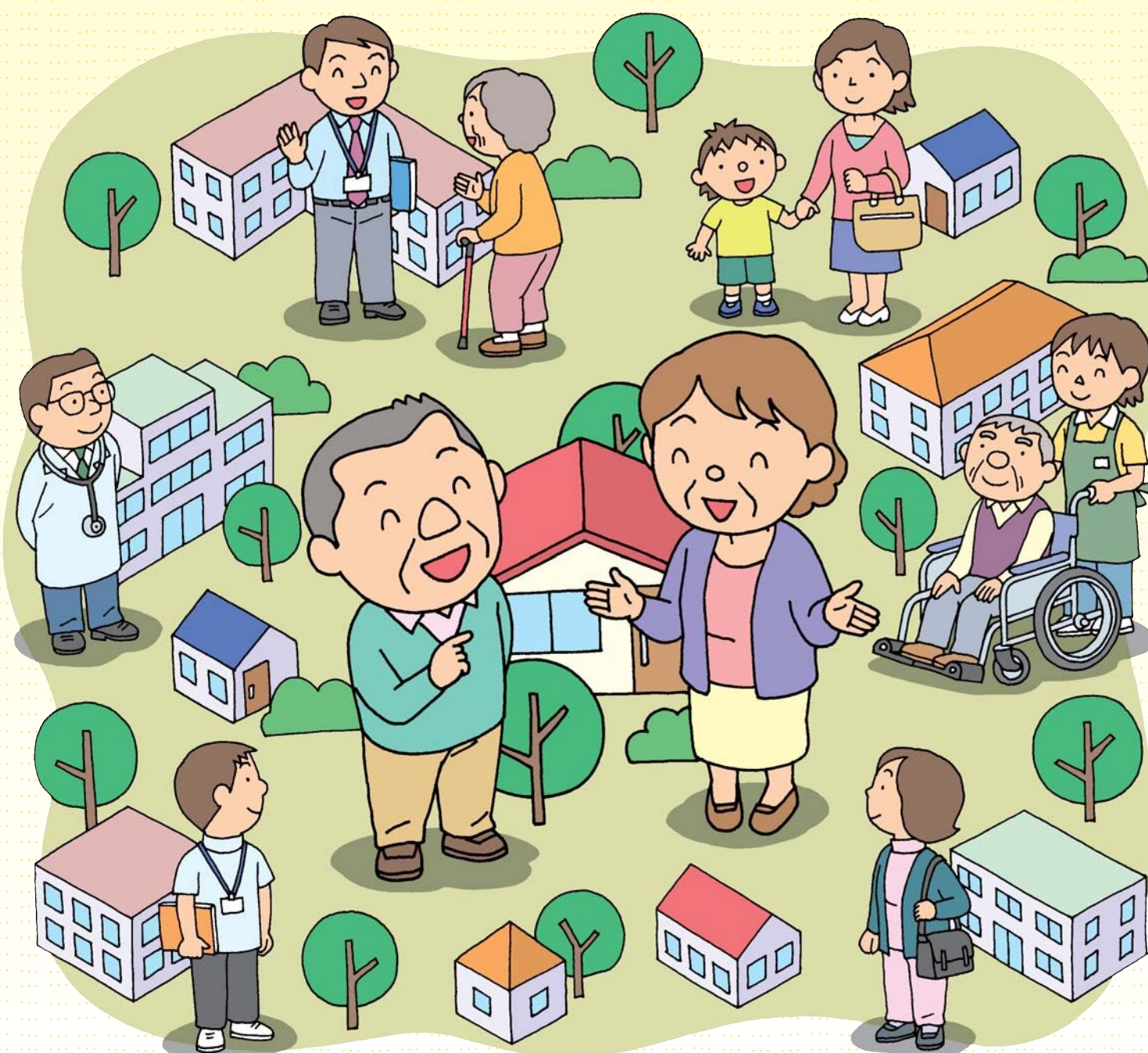
VEGETABLE
INK

禁無断転載©東京法規出版
KG012610-X15

安心させえる

介護保険

いつまでも このまちで



豊後高田市

令和6年4月発行

令和6年4月から

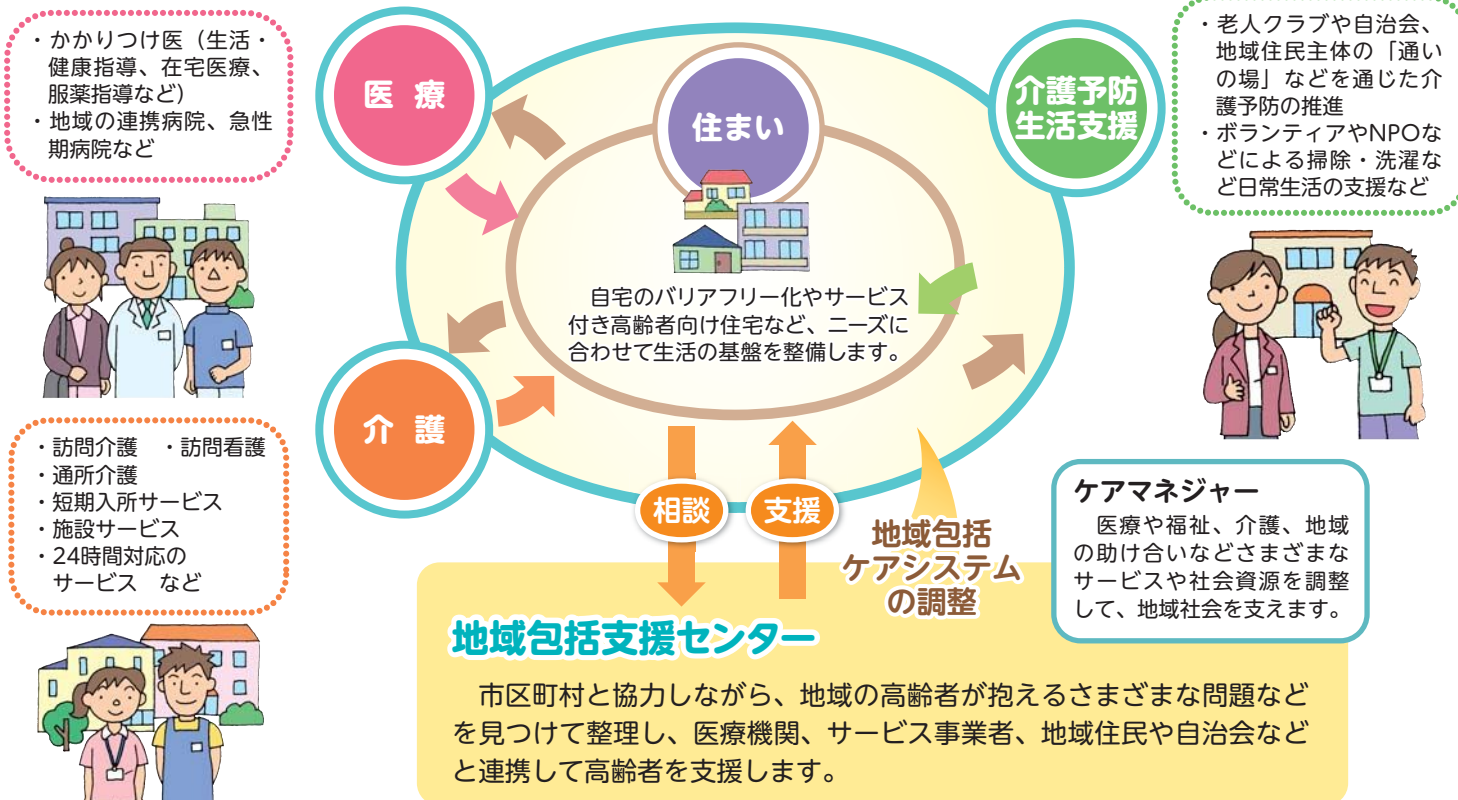
- 令和6～8年度（第9期）の介護保険料が決まりました
- 介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも、介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました
介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスや通所型サービスのみ利用の場合は、引き続き地域包括支援センターに依頼します。
- 介護報酬が改定されました（一部のサービスについては6月から）
それとともない、サービスを利用するときに支払う利用者負担の金額も変わりました。ただし、訪問リハビリテーション、訪問看護、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションについては、6月から改定されます。
- 福祉用具貸与の対象用具のうち一部は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できるようになりました
対象となる福祉用具は、固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉杖を除く)と多点杖です。

令和6年8月から

- 介護保険施設を利用したときの居住費等の基準費用額が変わります

住み慣れた地域での暮らしを支える「地域包括ケアシステム」

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するしくみです。必要とされるサービスを切れ目なく提供していくことで、地域に住む高齢者の生活を支えます。おおむね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏を想定しています。



介護保険のしくみ

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって介護保険料を納め、介護が必要となったときには費用の一部を支払ってサービスが利用できるしくみです。

40歳以上の人（被保険者）

- 介護保険料を納めます。
- サービスを利用するための申請をします。
- サービスを利用したら、利用者負担を支払います。

65歳以上の人（第1号被保険者）



介護や支援が必要になったときに、市区町村の認定を受けてサービスが利用できます。どんな病気やけがが原因で介護や支援が必要になったかは問われません。

- 65歳以上の人で、交通事故など第三者の不法行為により介護保険を利用する場合は、市区町村へ届け出が必要です。示談前に市区町村の担当窓口へ連絡してください。

保険証 65歳になったら交付されます。

医療保険に加入している40～64歳の人（第2号被保険者）



特定疾病※で介護や支援が必要になったときに、市区町村の認定を受けてサービスが利用できます（交通事故や転倒などが原因の場合、介護保険は利用できません）。

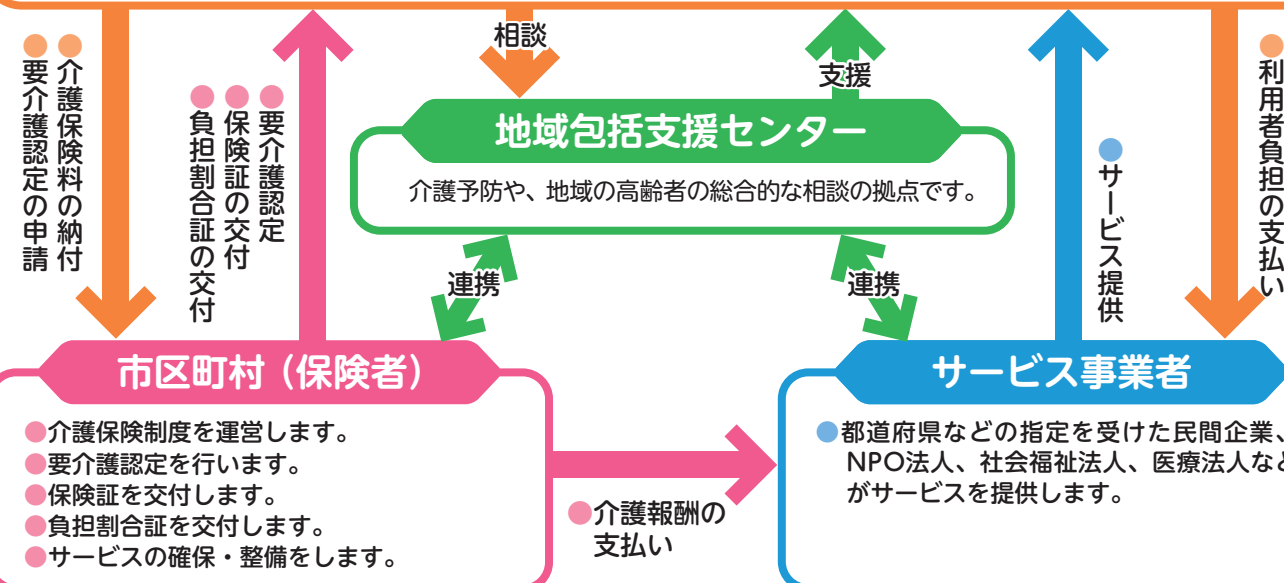
※特定疾病とは、介護保険法で定められている16疾病のことです。

保険証 認定を受けた場合などに交付されます。

要介護認定を受けている人などには、保険証とは別に、介護保険負担割合証が交付されます。

特定疾病

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●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 | <ul style="list-style-type: none"> ●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 ●脊管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 | <ul style="list-style-type: none"> ●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 |
|--|--|--|



サービスの利用手順 ～申請から認定までの流れ～

介護や支援が必要になったと思ったら、地域包括支援センターや市区町村の担当窓口にご相談します。要介護認定または基本チェックリストを受けて、利用できるサービスが決まります。

① 相談して申請する

介護が必要（日常生活に不安がある）と感じたときは、まず地域包括支援センターや市介護保険係へご相談ください。申請する場合は、介護保険証等を持参し、市介護保険係にお越しください。市に「要介護（要支援）認定」の申請をします。申請は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者が代行することもできます。

身元確認書類提示のお願い

マイナンバー制度開始に伴い、申請書提出の際に身元確認書類の提示をお願いしています。

●本人または使者（家族等）が申請する場合

- ① 1点で身元確認ができる書類…被保険者本人の個人番号カード、運転免許証、パスポートなど公的機関で発行された写真付きの書類
- ② 2点で身元確認ができる書類…被保険者本人の介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険負担割合証など公的機関で発行された写真無しの書類

② 認定調査が行われます

認定調査

市区町村の職員などが自宅を訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします（全国共通の調査票が使われます）。

主治医意見書

利用者本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。主治医がいない人は市区町村の指定した医師の診断を受けます。

主な調査項目

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持

- 歩行
- 移乗
- 移動
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- えん下

- 食事摂取
- 排尿
- 排便
- 清潔
- 衣服着脱
- 薬の内服
- 金銭の管理

- 日常の意思決定
- 視力
- 聴力
- 意思の伝達
- 記憶・理解
- ひどい物忘れ
- 大声を出す

- 過去14日間に受けた医療
- 日常生活自立度
- 外出頻度

概況調査

特記事項

③ 審査・判定します

コンピュータ判定（一次判定）の結果と、認定調査票（特記事項）、主治医の意見書をもとに介護認定審査会で審査し、どのくらいの介護が必要かという要介護状態区分等を判定（二次判定）します。

コンピュータ判定（一次判定）

公平に判定するため、認定調査の結果は全国共通のコンピュータソフトで処理されます。

特記事項

調査項目で把握できない介護の手段などが記入されます。

主治医の意見書

主治医による心身の状況についての意見書です。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

医療、保健、福祉の専門家で構成された宇佐・高田地域介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分等が決められます。

更新

認定には有効期間があります。ケアマネジャーは必要に応じてケアプランの評価や見直しを行います。引き続きサービスの利用を希望する場合には、有効期間満了前に市介護保険係に更新の申請をしてください。

更新手続き



⑥ サービスを利用します

サービス事業者と利用の契約をし、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。サービスの利用者負担は原則として費用の1割、2割または3割です。



⑤ ケアプランを作成します

要介護1～5と認定された人は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと相談して、どのようなサービスをどのくらい利用するかという介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

要支援1・2と認定された人は地域包括支援センターの職員と相談し、介護予防サービス計画（予防ケアプラン）を作成します。



④ 認定結果が通知されます

認定結果の通知は、原則として申請日から30日以内に豊後高田市から送付されます。

介護認定審査会の判定結果にもとづいて、「非該当」「要支援1・2」「要介護1～5」の区分に認定されます。結果が記載された認定結果通知書と保険証が届きますので、それぞれ記載されている内容を確認しましょう。

■認定結果通知書に書かれていること

あなたの要介護状態区分等、その理由、認定の有効期間など

■保険証に記載されていること

要介護状態区分等、認定の有効期間、支給限度額、認定審査会の意見など、給付制限、居宅介護支援事業者名・事業所名など

要介護状態区分等 ※状態の説明は、あくまでめやすです。

要介護状態区分等	利用できるサービス・事業
非該当	自立した生活ができ、今のところ介護や支援を必要としていない
要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い
要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能

利用者の負担

サービスを利用した場合、かかった費用のうち利用者負担の割合分（1割、2割、または3割）を事業者に支払います。

利用者負担の割合	対象となる人
3割	次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が220万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	3割に該当しない人で、次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が160万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人 住民税非課税の人、生活保護の受給者、第2号被保険者は上記にかかわらず1割負担です。



●介護保険で利用できる額には上限があります

おもな在宅サービスは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、サービス費用の1割、2割、または3割で利用できますが、上限を超えてサービスを利用した場合は超えた分は全額利用者の負担となります。

介護予防・生活支援サービス事業対象者は、原則として要支援1と同額の支給限度額です。

■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

上記は標準地域の金額で、地域差は勘案していません。

●利用者負担が高額になったとき

介護保険のみ高額になった場合

同じ月に利用した介護保険のサービスの利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合算）して、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護（予防）サービス費」として後から支給されます。

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●課税所得690万円以上	世帯 140,100円
●課税所得380万円以上690万円未満	世帯 93,000円
●課税所得145万円以上380万円未満	世帯 44,400円
●一般（住民税課税世帯で上記3区分に該当しない場合）	世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●高齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	個人 15,000円
●生活保護の受給者	個人 15,000円
●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	世帯 15,000円

介護保険と医療保険の両方が高額になった場合

介護保険と医療保険の両方の負担額（介護保険、医療保険それぞれの限度額を適用後の負担額）を年間（8月～翌年7月）で合算し高額になったときは、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」があります。支給対象となる人は医療保険の窓口申請してください。

要介護1～5の人が利用できるサービス

- ★利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。このほかに、サービスの利用内容や地域による加算、居住費等・食費・日常生活費がかかる場合があります。
- ★共生型サービス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が利用できます。詳しくはお問い合わせください。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変更されました。ただし、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問看護、通所リハビリテーションについては、令和6年6月からの変更です。

在宅サービス

訪問してもらう

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助をします。



●利用者負担のめやす

身体介護中心 （20分以上30分未満の場合）	244円
生活援助中心 （20分以上45分未満の場合）	179円

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護をします。



●利用者負担のめやす

1回	1,266円
----	--------

訪問リハビリテーション

医師が必要と認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションをします。



●利用者負担のめやす

1回（20分以上サービスを行った場合）	307円 （令和6年6月から308円）
---------------------	------------------------

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



●利用者負担のめやす

（単一建物居住者1人に対して行う場合）	
医師が行う場合 （月2回まで）	514円 （令和6年6月から515円）

訪問看護

疾患などを抱えている人について、医師が必要と認めた場合に看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助をします。



●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから 訪問（30分未満の場合）	470円 （令和6年6月から471円）
病院または診療所から 訪問（30分未満の場合）	398円 （令和6年6月から399円）

施設に通う

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、生活行為向上のための支援を日帰りです。



●利用者負担のめやす

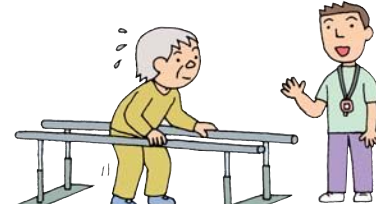
（通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合）

要介護 1	658円
要介護 5	1,148円

※送迎を含む。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りです。



●利用者負担のめやす

（通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合）

要介護 1	757円（令和6年6月から762円）
要介護 5	1,369円（令和6年6月から1,379円）

※送迎を含む。

短期間、施設に入所する

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

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いる人に、食事、入浴などの介護や機能訓練などをします。

●利用者負担のめやす

（併設型・多床室の場合・1日）

要介護 1	603円
要介護 5	884円

短期入所療養介護（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いる人に、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、医師の診療などをします。

●利用者負担のめやす

（多床室の場合・1日）

要介護 1	830円
要介護 5	1,052円

特定施設で利用する

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設に入居している人に、日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担のめやす（1日）

要介護 1	542円
要介護 5	813円



生活する環境を整える []内は介護予防サービスの名称です。

福祉用具貸与

[介護予防福祉用具貸与]

日常生活の自立を助ける福祉用具をレンタルできます。



- 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◆

★の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の人は利用できません。

◆の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1～3の人は利用できません。（ただし、尿のみを吸引するものは、要支援1～要介護3の人も利用できます）

令和6年4月から

福祉用具貸与の対象用具のうち、●固定用スロープ
●歩行器（歩行車を除く）
●単点杖（松葉杖を除く）と多点杖

は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。

購入する場合は、特定福祉用具販売として利用します。利用方法は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの説明や提案を受けて、よく検討して決めましょう。

●利用者負担について

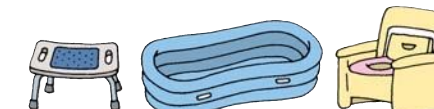
用具の種類や事業者により金額は変わります。支給限度額（P6参照）が適用されます。

※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。

特定福祉用具販売

[特定介護予防福祉用具販売]

申請が必要です



下記の福祉用具を都道府県などの指定事業者から購入したとき、費用が支給されます。

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

令和6年4月から

福祉用具貸与の対象用具のうち、●固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）と多点杖は、購入して利用することもできます。

●利用者負担について

いったん利用者が全額負担します。あとで領収書などを添えて市区町村に申請すると、同年度で10万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。

住宅改修費支給

[介護予防住宅改修費支給]

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、費用が支給されます。

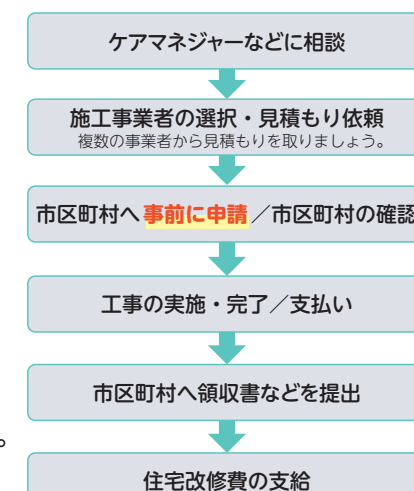


- 手すりの取り付け
 - 段差の解消
 - 引き戸などへの扉の取り替え
 - 滑りの防止および移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更
 - 洋式便器などへの便器の取り替え
- ※上記の改修に伴って必要となる工事も対象になります。

●利用者負担について

いったん利用者が全額負担します。あとで市区町村に申請すると、20万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。

手続きの流れ



申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書
- 工事費見積書
- 住宅改修が必要な理由書
ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーターなどに作成を依頼します。
- 改修後の完成予定の状態がわかるもの
写真または簡単な図を用いたもの。

提出に必要な書類

- 住宅改修に要した費用の領収書
- 工事費内訳書
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの。
- 完成後の状態を確認できる書類
改修前、改修後の日付入りの写真を添付。
- 住宅の所有者の承諾書
（改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合）

※市区町村によって手続きのしかたが一部異なる場合があります。

施設サービス

要支援の人は、施設サービスは利用できません。

施設に入所する

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で自宅での生活が困難な人に、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や介護を行います。

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

●利用者負担のめやす（多床室の場合・1日）

要介護 1	589円
}	
要介護 5	871円

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できるよう、リハビリテーションを中心としたケアや介護を行います。

●利用者負担のめやす（多床室の場合・1日）

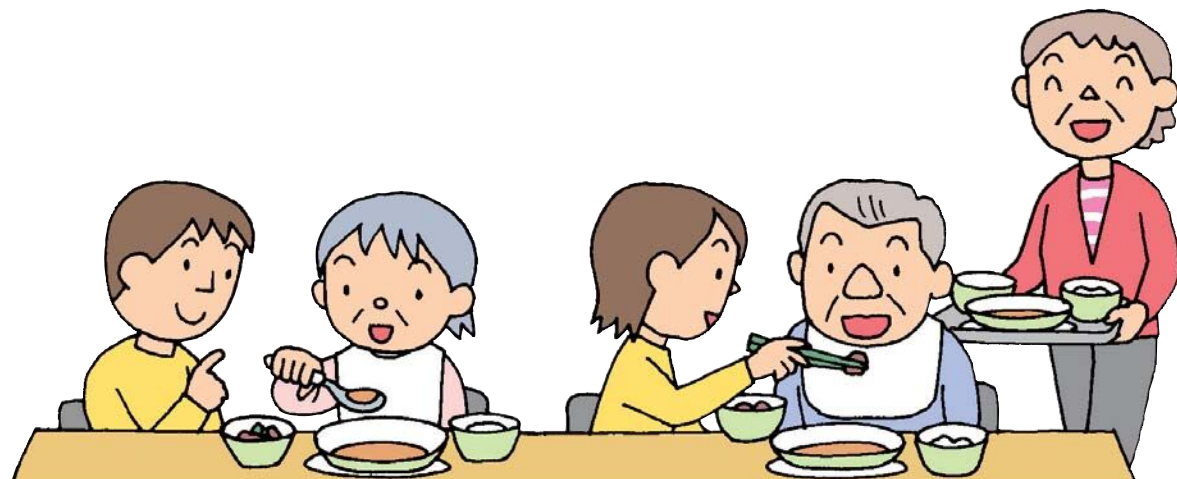
要介護 1	793円
}	
要介護 5	1,012円

介護医療院

長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。

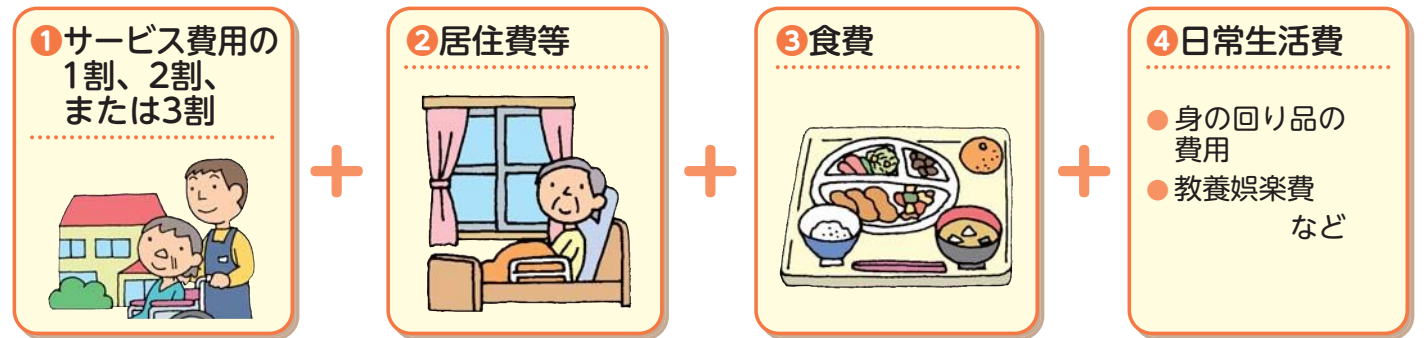
●利用者負担のめやす（多床室の場合・1日）

要介護 1	833円
}	
要介護 5	1,375円



施設に入所した場合の利用者負担

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。



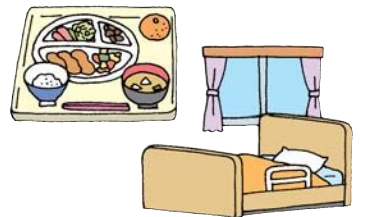
利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

■基準費用額：施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額

- 居住費等：ユニット型個室 2,006円 **【2,066円】** 令和6年8月から 居住費等が【 】内の金額に変わります。
ユニット型個室的多床室 1,668円 **【1,728円】**
従来型個室 1,668円 **【1,728円】**（介護老人福祉施設または短期入所生活介護は 1,171円 **【1,231円】**）
多床室 377円 **【437円】**（介護老人福祉施設または短期入所生活介護は 855円 **【915円】**）
- 食費：1,445円

低所得の人の居住費等・食費の負担軽減

低所得の人が経済的理由で施設利用が困難とならないように、申請により居住費等・食費は下表の負担限度額までの利用者負担となります。超えた分は「特定入所者介護（予防）サービス費」として介護保険から給付されます。



●負担限度額【1日あたり】

令和6年8月から 居住費等が【 】内の金額に変わります。

利用者負担段階		居住費等				食費	
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、高齢福祉年金の受給者生活保護の受給者	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円】 【380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、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円以下の人	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円】 【480円】	370円 【430円】	390円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】	650円	1,000円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が120万円超の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円】 【880円】	370円 【430円】	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設または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。

●次の①②のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護（介護予防）サービス費は支給されません。

- ①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
- ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が下記の場合

利用者負担段階が

- 第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える
- 第2段階：単身 650万円、夫婦1,650万円を超える
- 第3段階①：単身 550万円、夫婦1,550万円を超える
- 第3段階②：単身 500万円、夫婦1,500万円を超える

※第2号被保険者は、利用者負担段階にかかわらず単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合は支給されません。

要支援1・2の人が利用できるサービス

- ★利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。基本的な費用のほかに、サービスの利用内容や地域による加算、滞在費・食費・日常生活費がかかる場合があります。
- ★共生型サービス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が利用できます。詳しくはお問い合わせください。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変更されました。ただし、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーションについては、令和6年6月からの変更です。

介護予防サービスで提供されていた「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、「訪問介護相当サービス」と「通所介護相当サービス」として市区町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業で提供されます。訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスについては、16ページをご覧ください。

訪問してもらう

介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護をします。



●利用者負担のめやす

1回	856円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

医師が認めた場合に理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションをします。

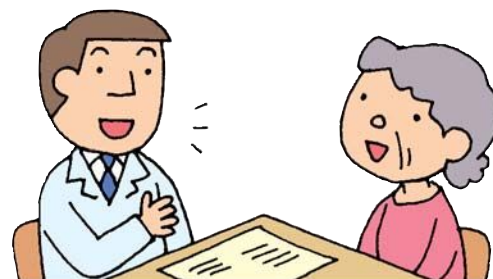


●利用者負担のめやす

1回(20分以上サービスを行った場合)	307円 (令和6年6月から298円)
---------------------	------------------------

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導をします。



●利用者負担のめやす

(単一建物居住者1人に対して行う場合)

医師が行う場合 (月2回まで)	514円 (令和6年6月から515円)
--------------------	------------------------

介護予防訪問看護

医師が必要と認めた場合に看護師などが訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。



●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションから 訪問(30分未満の場合)	450円 (令和6年6月から451円)
病院または診療所から 訪問(30分未満の場合)	381円 (令和6年6月から382円)

施設に通う

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設などで、食事・入浴などの日常生活上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、目標に合わせた選択的サービスを行います。

●利用者負担のめやす(1か月につき) 共通サービス

要支援 1	2,053円 (令和6年6月から2,268円)
要支援 2	3,999円 (令和6年6月から4,228円)

※送迎、入浴を含む。

短期間、施設に入所する

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

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いる人に、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などをします。



●利用者負担のめやす (併設型・多床室の場合・1日)

要支援 1	451円
要支援 2	561円

介護予防短期入所療養介護(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いる人に、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、医師の診療などをします。



●利用者負担のめやす (多床室の場合・1日)

要支援 1	613円
要支援 2	774円

特定施設で利用する

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設に入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。

●利用者負担のめやす(1日)

要支援 1	183円
要支援 2	313円

介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売

▶P9をご覧ください

介護予防住宅改修費支給

▶P9をご覧ください

地域密着型サービス

[]内は地域密着型介護予防サービスの名称です。

住み慣れた地域で生活するための、地域の特性に応じたサービスです。市区町村により実施サービスは異なります。原則として他市区町村のサービスは利用できません。

- ★利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。このほかに、サービスの利用内容や地域による加算、居住費等・食費、日常生活費がかかる場合があります。
- ★共生型サービス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が利用できます。詳しくはお問い合わせください。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変わりました。

多機能なサービス

小規模多機能型居宅介護 [介護予防小規模多機能型居宅介護]

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを行います。

●利用者負担のめやす (1か月)

要支援 1	3,450円
要支援 2	6,972円
要介護 1 } 要介護 5	10,458円 } 27,209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、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアをします。

●利用者負担のめやす (1か月)

要介護 1 } 要介護 5	12,447円 } 31,408円
------------------	----------------------

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な特定施設で利用する

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどの特定施設で、食事や入浴、機能訓練などのサービスを行います。

●利用者負担のめやす (1日)

要介護 1 } 要介護 5	546円 } 820円
------------------	----------------

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な施設サービス

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人に、食事や入浴、機能訓練などのサービスを行います。

- 新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

●利用者負担のめやす (多床室の場合・1日)

要介護 1 } 要介護 5	600円 } 887円
------------------	----------------

※要支援1・2の人は利用できません。

認知症の人向けのサービス

認知症対応型通所介護 [介護予防認知症対応型通所介護]

認知症の人を対象に、食事や入浴などの日常生活上の支援のほか、専門的なケアを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす

(単独型・7時間以上8時間未満の場合)

要支援 1	861円
要支援 2	961円
要介護 1 } 要介護 5	994円 } 1,427円

認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

[介護予防認知症対応型共同生活介護]

認知症の人が、共同生活をする住宅でスタッフの介護を受けながら、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練をします。

●利用者負担のめやす

(ユニット数1の場合・1日)

要支援 2	761円
要介護 1 } 要介護 5	765円 } 859円

※要支援1の人は利用できません。

訪問してもらう

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、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。



●利用者負担のめやす

(オペレーションセンターを設置している場合)

基本夜間対応型訪問介護	989円/月
定期巡回サービス	372円/回
随時訪問サービス (I)	567円/回

※要支援1・2の人は利用できません。

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一体的または密接に連携しながら、定期的な巡回と随時の対応を行います。

●利用者負担のめやす

(一体型で訪問看護サービスを行う場合・1か月)

要介護 1 } 要介護 5	7,946円 } 28,298円
------------------	---------------------

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な施設に通う

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、日常生活上の世話や機能訓練などをします。



●利用者負担のめやす

(7時間以上8時間未満の場合)

要介護 1 } 要介護 5	753円 } 1,312円
------------------	------------------

※要支援1・2の人は利用できません。

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、市区町村が行う介護予防の取り組みです。具体的な内容は市区町村によって異なりますが、以下は豊後高田市の内容について記載しています。

◎相当サービス **利用できる人** 要支援1・2の人

要支援1・2の人が利用する訪問介護（ホームヘルプ）と通所介護（デイサービス）は、平成29年4月から「訪問介護相当サービス」「通所介護相当サービス」として、介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活援助をします。

●利用者負担のめやす（1か月）

週1回程度の利用	1,176円
週2回程度の利用	2,349円

※2割、3割負担の適用あり。



通所介護相当サービス

通所介護施設で、日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援をします。

●利用者負担のめやす（1か月）

要支援1	1,798円
要支援2	3,621円
要支援2で週1回程度の利用	1,798円

※2割、3割負担の適用あり。



◎その他の介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業では、相当サービスのほか、要介護・要支援認定を受けていない人を対象とした訪問・通所サービスや、各種の運動教室等を実施しています。

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、調理や掃除等の支援をします。

利用できる人 要支援1・2の人（訪問介護相当サービスとの併用は不可）、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）

※上記に該当しないで人も、総合事業外で同様のサービスを受けられることがあります。

●利用者負担のめやす

1回につき（週1回まで）	229円
--------------	------

訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

「元気アップ教室」に参加中の人を、教室の指導者が訪問し、自宅での生活についてアドバイスを行います。

利用できる人 要支援1・2の人、介護予防・生活支援サービス事業対象者

●利用者負担 無料

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

「元気アップ教室」を修了した人を対象に、引き続き運動や体操の指導を行います。

利用できる人 要支援1・2の人、介護予防・生活支援サービス事業対象者

●利用者負担のめやす

1回につき	300円
-------	------

※2割、3割負担の適用あり。

通所型サービスC（短期集中予防サービス）

元気アップ教室。短期間で集中的に、生活機能向上のための体操や運動の指導を行います。

利用できる人 要支援1・2の人、介護予防・生活支援サービス事業対象者

●利用者負担 無料



その他運動教室等（一般介護予防事業）

はつらつ健脚教室……理学療法士や作業療法士がストレッチや筋力トレーニングの指導を行います。

栄養・口腔訪問指導……管理栄養士や歯科衛生士が自宅を訪問し、栄養改善や口腔機能向上のためのアドバイスを行います。

地域づくり専門職派遣事業……理学療法士や作業療法士が地域の集会所等を訪問し、グループ（サロン等）に対し体操や運動の指導を行います。

介護支援ボランティア事業……市が指定する介護事業所等でボランティア活動を行った人に、ポイント（換金可）を差し上げます。

利用できる人 65歳以上の人

●利用者負担 無料

介護保険料

介護保険料は、介護保険制度を健全に運営していくための大切な財源となっています。みなさんが安心してサービスを受けられるように、保険料は忘れず納めましょう。**令和6年4月から 介護保険料が決まりました。**



◎65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料

65歳以上を人の保険料は、市区町村ごとに必要な介護保険サービスの費用をもとに、所得に応じて決められます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から、原則として年金から納めます。納め方は、みなさんが受給している年金額によって2種類に分けられます。

段 階	対 象 者	割 合	保険料 (月額換算)
第1段階	●生活保護受給者 ●老齢福祉年金受給者 ●本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の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× 0.285	18,360円★ (1,530円)
第2段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の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× 0.485	31,248円★ (2,604円)
第3段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超の人	基準額× 0.685	44,136円★ (3,678円)
第4段階	●本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる人で、本人の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	57,996円 (4,833円)
第5段階	●本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる人で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超の人	基準額	64,440円 (5,370円)
第6段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額× 1.2	77,328円 (6,444円)
第7段階	●本人が市民税課税で、本人の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	83,772円 (6,981円)
第8段階	●本人が市民税課税で、本人の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	96,660円 (8,055円)
第9段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額× 1.7	109,548円 (9,129円)
第10段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額× 1.9	122,436円 (10,203円)
第11段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額× 2.1	135,324円 (11,277円)
第12段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額× 2.3	148,212円 (12,351円)
第13段階	●本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額× 2.4	154,656円 (12,888円)

★第1～3段階の保険料は、公費負担により軽減されています。

●老齢福祉年金

明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。

●課税年金収入額

国民年金・厚生年金・共済年金など課税対象となる種類の年金収入額のことです。なお、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

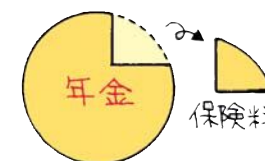
●合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。第1～5段階については「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は「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。

特別徴収

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が、年額**18万円以上**の人

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。



■年金が年額18万円以上でも、一時的に納付書で納める場合があります

- 65歳（第1号被保険者）になった場合
- 年金が一時差し止めになった場合
- 年度途中で年金の受給が始まった場合
- 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- など

普通徴収

老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金が、年額**18万円未満**の人

8期（年8回）に分け、市区町村から送付されてくる納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。



■安心・便利な口座振替を利用しましょう！

保険料の納付は口座振替がおすすめです。納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。下記のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳届け出印



※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としできなかったなどの場合は、納付書で納めることになります。

保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

納期限を過ぎると	督促や催告が行われます。延滞金などを徴収される場合があります。
1年以上滞納すると	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	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、滞納していた保険料にあてられる場合があります。
2年以上滞納すると	サービスを利用したときの利用者負担の割合が引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。

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られないときは、減免や納付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに市区町村の担当窓口にご相談ください。



◎40～64歳の人（第2号被保険者）の保険料

40～64歳を人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決められ、医療保険料と一括して納めます。