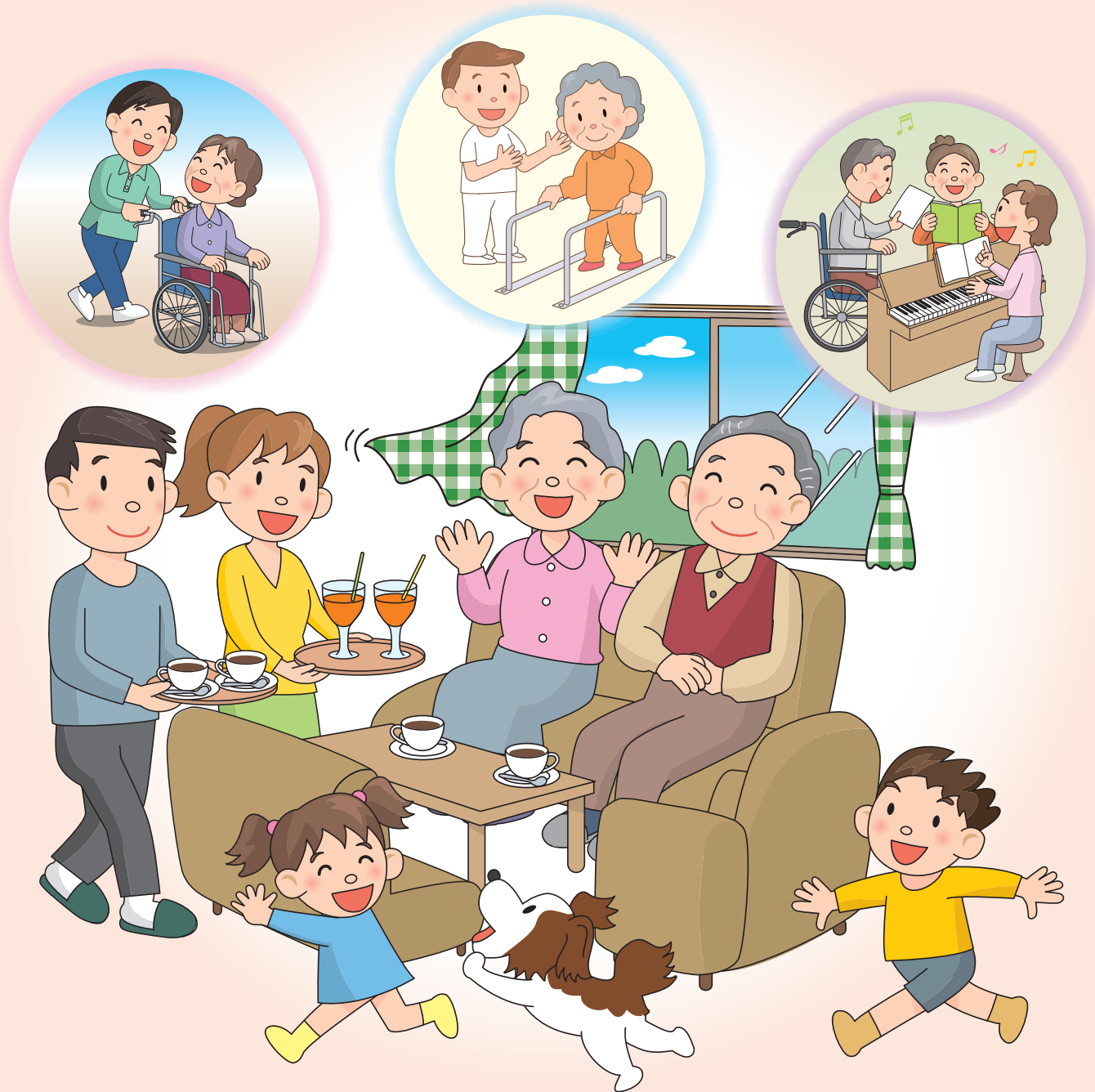


みんないきいき 介護保険

令和8年度版



しくみ

保険料

申請

利用

費用

地域支援事業

金沢市

(令和8年4月1日現在)

しくみ

P3 介護保険のしくみ

保険料

P4 保険料の決め方・納め方

P4 65歳以上の方(第1号被保険者)の場合

P7 40～64歳の方(第2号被保険者)の場合

申請

P8 サービスを利用するには、まず相談から

P8 (相談の流れ)

P9 要介護認定の申請

P10 要介護認定

P11 結果通知

P12 ケアプランを作成し、サービスを利用します

利用

P14 要介護1～5の方へのサービス

P20 要支援1・2の方へのサービス

P24 介護予防・日常生活支援総合事業を活用して、介護予防に取り組みましょう

費用

P26 サービスにかかる費用

P26 在宅(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用した場合

P27 施設サービスを利用した場合

P29 利用者負担が高額になったとき

P29 介護保険と医療保険の自己負担が高くなったとき

地域包括支援センター

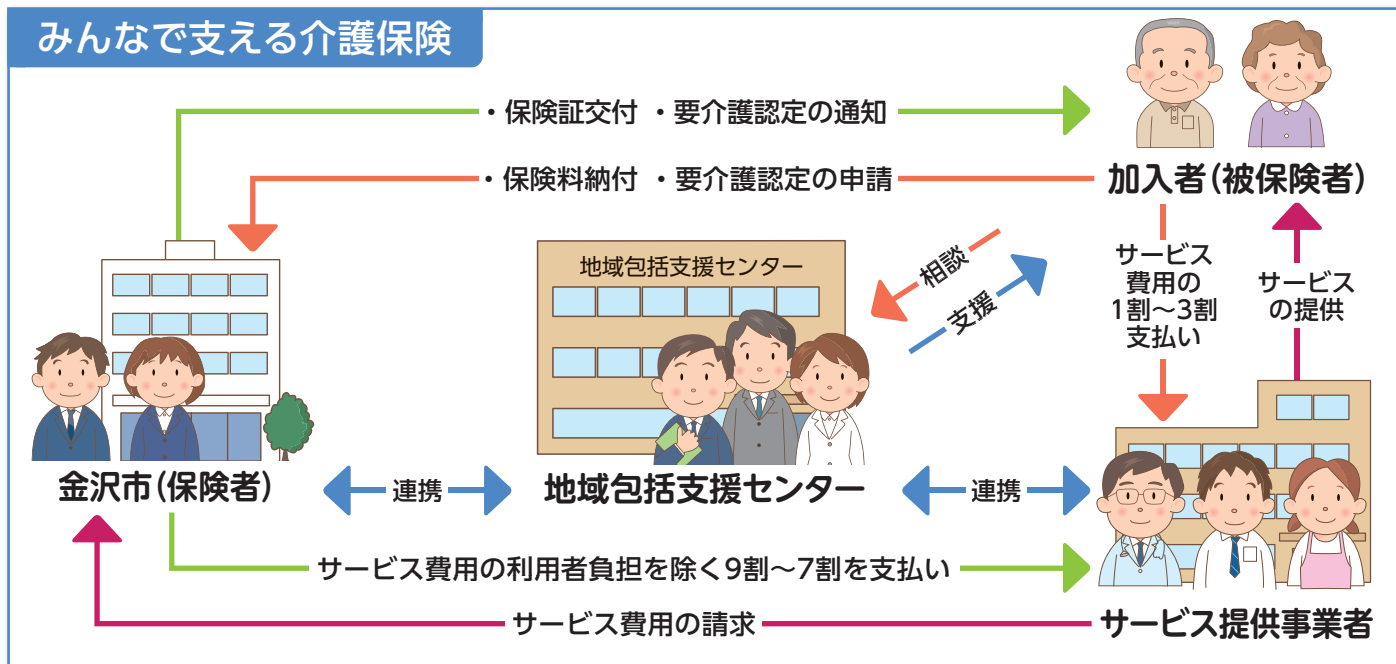
P31 地域包括支援センターがみなさまを支援します



介護保険のしくみ

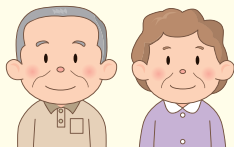
介護保険は、みなさまがいつまでも安心して暮らせるようにするための制度です。運営は市区町村が主体となっており、40歳以上の方が加入者として保険料を出しあって、介護を必要とする方がサービスを利用できるしくみになっています。

みんなで支える介護保険



介護保険の被保険者は、年齢で2つに分けられます

65歳以上の方
(第1号被保険者)



介護サービスを利用できるのは

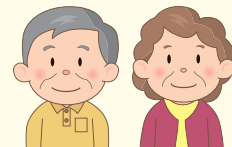
介護が必要と認定された方です。

(病気やけがなど介護が必要になった原因にかかわらず、介護サービスの対象となります。)



介護保険証は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歳の方
(第2号被保険者)



介護サービスを利用できるのは

老化が原因とされる病気(特定疾病)により介護が必要と認定された方です。



介護保険証は、要介護・要支援の認定を受けた方などに交付されます。



特定疾病って何？

- **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**
- **後縦靭帯骨化症**
- **骨折を伴う骨粗しょう症**
- **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及びパーキンソン病**
- **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、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症**
- **脳血管疾患**
- **閉塞性動脈硬化症**
- **慢性閉塞性肺疾患**
- **両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症**

保険料の決め方・納め方

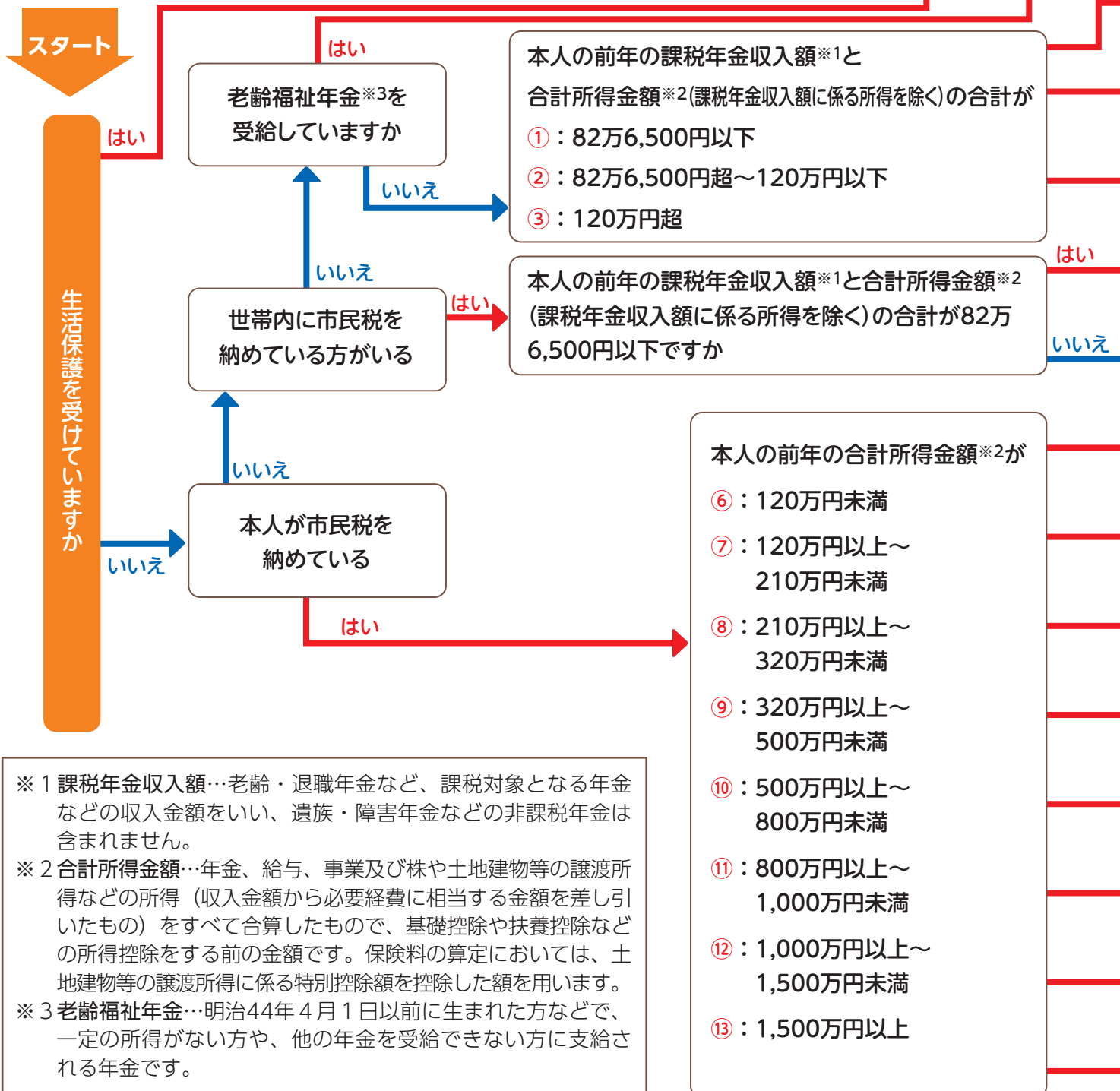
保険料の決め方と納め方は、65歳以上の方と40～64歳の方でそれぞれ異なります。

65歳以上の方(第1号被保険者)の場合

決め方 保険料は所得等に応じて決まります

令和8年度の特例 令和8年度介護保険料算定について

令和7年度税制改正により、令和7年中の給与所得控除の最低保障額が10万円引き上げられましたが、令和8年度の介護保険料の算定においては、従前の控除額と同額に調整して算定します。
また、世帯の市民税課税状況の判定においても、同様に調整して判定します。
(全国一律の対応になります)



●65歳以上の方の保険料は、金沢市で必要な介護サービス費用をまかなうために算出された**基準額**をもとに、所得等に応じて分かれています。

$$\text{基準額} = \frac{\text{金沢市の介護サービス総費用のうち65歳以上の方の負担分}}{\text{金沢市の65歳以上の方の人数}}$$

(年額79,080円) (月額6,590円)

保険料

保険料段階	該当者	令和8年度			
		基準額に対する割合	年額保険料	月額保険料	
① 第1段階	・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額 ^{*1} と合計所得金額 ^{*2} (課税年金収入額に係る所得を除く)の合計が82万6,500円以下の方 ・生活保護を受給されている方 ・老齢福祉年金 ^{*3} 受給者で世帯全員が市民税非課税の方	(基準額) × 0.25	① 19,770円	1,640円	
② 第2段階	世帯全員が市民税非課税	・本人の課税年金収入額 ^{*1} と合計所得金額 ^{*2} (課税年金収入額に係る所得を除く)の合計が82万6,500円を超え120万円以下の方	(基準額) × 0.40	② 31,632円	2,630円
③ 第3段階		・本人の課税年金収入額 ^{*1} と合計所得金額 ^{*2} (課税年金収入額に係る所得を除く)の合計が120万円を超える方	(基準額) × 0.65	③ 51,402円	4,280円
④ 第4段階	世帯に市民税課税者がいて、本人は市民税非課税	・本人の課税年金収入額 ^{*1} と合計所得金額 ^{*2} (課税年金収入額に係る所得を除く)の合計が82万6,500円以下の方	(基準額) × 0.85	④ 67,218円	5,600円
⑤ 第5段階		・本人の課税年金収入額 ^{*1} と合計所得金額 ^{*2} (課税年金収入額に係る所得を除く)の合計が82万6,500円を超える方	(基準額)	⑤ 79,080円	6,590円
⑥ 第6段階	本人が市民税課税	・本人の合計所得金額 ^{*2} が120万円未満の方	(基準額) × 1.15	⑥ 90,942円	7,570円
⑦ 第7段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が120万円以上210万円未満の方	(基準額) × 1.25	⑦ 98,850円	8,230円
⑧ 第8段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が210万円以上320万円未満の方	(基準額) × 1.40	⑧ 110,712円	9,220円
⑨ 第9段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が320万円以上500万円未満の方	(基準額) × 1.50	⑨ 118,620円	9,880円
⑩ 第10段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が500万円以上800万円未満の方	(基準額) × 1.75	⑩ 138,390円	11,530円
⑪ 第11段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が800万円以上1,000万円未満の方	(基準額) × 2.00	⑪ 158,160円	13,180円
⑫ 第12段階		・本人の合計所得金額 ^{*2} が1,000万円以上1,500万円未満の方	(基準額) × 2.15	⑫ 170,022円	14,160円
⑬ 第13段階	・本人の合計所得金額 ^{*2} が1,500万円以上の方	(基準額) × 2.30	⑬ 181,884円	15,150円	

※月額保険料は年額保険料を12ヵ月で割って10円未満を切り捨てたものです。切り捨てた金額は、最初の納付月に加算されます。
 ※年度の途中で65歳に達した方、転入された方など、この表の額と異なる場合があります。

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料の場合

納め方 年金の額によって変わります

年金の年額が
18万円以上
(月額1万5千円以上)の方

年金定期払い(年6回)の時に 天引きされます(特別徴収)

- 年金の定期払い(年6回)の際に、2カ月相当分の保険料があらかじめ差し引かれます。
- 介護保険料は前年の所得等にもとづいて決まりますが、前年の所得が確定するのは6月以降となります。そのため、前年度から継続して特別徴収の方は、4月・6月は仮に算定された保険料を納めていただきます。
- 8月・10月・12月・2月は、確定した年間保険料から、4月・6月分を差し引いた額を納めていただきます。



! 年金18万円以上でも、
こんなときは金沢市へ自分で納めます

- 年度の途中で65歳になったとき
- 年度の途中で他の市区町村から転入したとき
- 年度の途中で保険料額が変更となったとき
- 年金を担保にして資金の貸付を受けたときなど

※特別徴収の対象となる年金は、老齢・退職年金、遺族年金、障害年金です。

年金の年額が
18万円未満
(月額1万5千円未満)の方

金沢市から送付される納付書の 納期に従って個別に納めます(普通徴収)

- 金融機関(ゆうちょ銀行・郵便局を除く)または公共料金を取扱っているコンビニエンスストア・スマートフォン決済アプリで納付してください。

納め忘れが
心配な方へ

保険料の納付には
口座振替
がおすすめです

- 手続き**
- 保険料納付書
 - 預(貯)金通帳
 - 印かん(通帳の届出印)

これを持って金沢市指定の金融機関でお手続きください。



保険料は、65歳の誕生日の前日の属する月の分から納めます

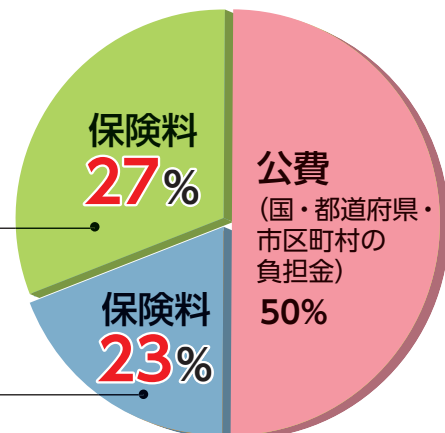
**介護保険は
みなさまと社会全体で
支えている制度です。**

介護保険の運営に必要な財源は、国、都道府県、市区町村が半分を負担し、残りの半分を介護保険加入者が保険料として負担することになります。

■介護保険の財源

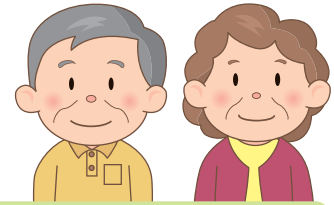
40~64歳の方

65歳以上の方



40～64歳の方(第2号被保険者)の場合

● 加入している医療保険によって異なります



	国民健康保険に加入している方	職場の医療保険などに加入している方
決め方	国民健康保険料の算定方法と同様に、所得等に応じて世帯ごとに決まります。	加入している医療保険ごとに設定される介護保険料率と給料(標準報酬月額)および賞与に応じて決められます。
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。	医療保険の保険料と介護保険料をあわせて、給料および賞与から差し引かれます。

保険料

知っておきたい 介護保険 Q&A

Q 保険料を納めないとどうなるの？



A 期間に応じて次のような給付制限の措置がとられます。
納付書で納める方ご注意ください。

1年以上滞納した場合(償還払い)

利用者が費用の全額をいったん自己負担し、申請によりあとで保険給付(費用の9割～7割)が支払われる形となります。
*支払い方法の変更が介護保険証に記載されます。

1年6ヵ月以上滞納した場合(一時差止)

利用者が費用の全額を負担し、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る措置がとられます。なお滞納がつづく、保険給付から滞納していた保険料額が差し引かれる場合もあります。

2年以上滞納した場合(給付額の減額)

滞納した期間に応じて、利用者負担が1割または2割の方は3割に、3割の方は4割に引き上げられるほか、高額介護サービス費の支給等が受けられなくなります。

◎ 保険料の減免

災害などの特別な事情で納付が困難な方は、保険料の減免などを受けられる場合がありますので、介護保険課の窓口へご相談ください。

サービスを利用するには、まず相談から

サービスを利用するには、要介護認定または基本チェックリストを受ける必要があります。まずは地域包括支援センター（裏表紙参照）へご相談ください。

相談する 地域包括支援センター等に連絡して、利用するサービスや申請方法を相談します。

要介護認定が必要なサービスを希望する場合

基本チェックリストに該当することで利用可能なサービスを希望する場合

一般介護予防事業への参加を希望する場合

要介護認定の申請

9ページ

要介護認定
(訪問調査～審査・判定)

10ページ

基本チェックリストの実施

地域包括支援センター職員等が利用者と面接し25項目の質問によって「事業対象者」(*)に該当するか判定します。

※「事業対象者」とは

基本チェックリストで日常生活機能が低下していると判定された方を「事業対象者」といいます。サービスのうち介護予防・生活支援サービス事業を利用することができます。(以下、本パンフレットに記載のある「事業対象者」とは、すべてこの方々を指します。)

非該当

要介護1～5

要支援1・2

事業対象者

12ページ ケアプランの作成

ケアプランの作成

ケアプランの作成

介護サービス

詳しくは14ページへ

介護予防サービス

詳しくは20ページへ

介護予防・生活支援
サービス事業

詳しくは24ページへ

一般介護予防事業 詳しくは24ページへ

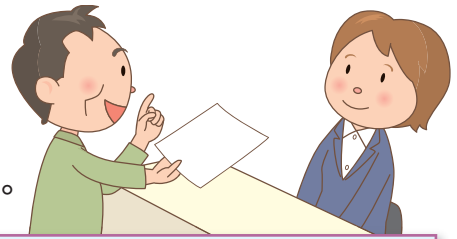
※病気やけがなどにより医療機関等が、明らかに要介護認定申請が必要と判断した場合は、直接市の窓口へ要介護認定を申請することもできます。

※40～64歳の方(第2号被保険者)は基本チェックリストの対象にならないため、要介護認定の申請が必要です。

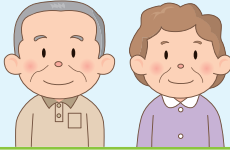


要介護認定の申請

市の介護保険担当窓口へ申請します。
申請する方は、本人または家族などでも可能です。



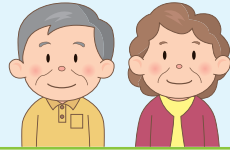
65歳以上の方



申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書(窓口にあります)
- 主治医意見書 ● 印かん(署名の場合不要)
- 介護保険証
- 個人番号と本人を確認できるもの

医療保険に加入している 40~64歳の方

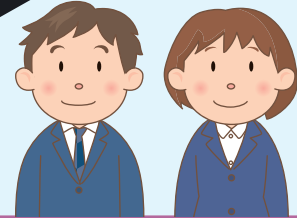


申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書(窓口にあります)
- 主治医意見書
- 印かん(署名の場合不要)
- 個人番号と本人を確認できるもの



介護保険課、福祉健康センター
の窓口へ申請(裏表紙参照)



申
請

知っておきたい 介護保険 Q&A

Q 自分や家族で申請できない場合は?



A 申請の代行をしてもらうことができます。

本人や家族だけでなく、法令で定められた居宅介護支援事業所や介護保険施設または金沢市地域包括支援センターなどによる代行申請もできます。

主治医意見書 ってなに?



かかりつけの医師や、介護が必要となるきっかけとなった病気を治療する医師が、本人の心身の状態について書いたものです。(無料で作成していただけます。)

居宅介護支援 事業者ってなに?



ケアマネジャーを配置して、サービス提供事業者との連絡や調整を行う事業者です。

個人番号と本人を確認できるものとは?(マイナンバーの確認について)

*本人が申請する場合は **A・B** 両方が、代理の方が申請する場合は **A・B・C** すべてが必要です。

A 個人番号を確認できるもの

番号通知カードまたは個人番号記載の住民票

B 本人確認ができるもの

介護保険証と資格確認書など(2点必要)
または運転免許証など(1点で可)
*代理の場合は代理人自身のもの

C 代理権を確認できるもの

本人の介護保険証または資格確認書など
上記がなければ本人からの委任状

*代理の場合のみ必要

個人番号カードなら **A** 番号確認と、**B** 本人確認が1枚で済みます



要介護認定

訪問調査を受けていただき、その結果などをもとに介護が必要かどうかを判断するための審査・判定が行われます。



訪問調査

調査員が自宅等を訪問し、全国共通の調査項目について調査を行います。



訪問調査ではこのようなことを聞かれます

- 麻痺等の有無
- 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
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- つめ切り
- 視力
- 聴力
- 移乗
- 移動
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便
- 口腔清潔
- 洗顔
- 衣服着脱
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 日課の理解
- 短期記憶
- 徘徊
- 感情が不安定
- 昼夜逆転
- ひどい物忘れ
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 買い物
- 簡単な調理
など

コンピュータでの判定

調査の結果をコンピュータに入力して一次判定を行います。



審査・判定

一次判定の結果や主治医の意見書などをもとに保健・医療・福祉の専門家による介護認定審査会で、審査・判定します。



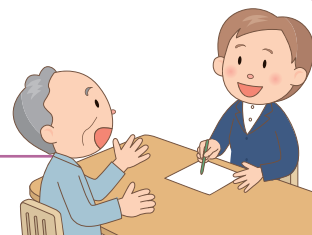
- 更新申請…有効期間の満了日以降も引き続き介護サービスを利用されたい場合は、更新申請を提出してください。
(申請時期:有効期間の満了日の60日前から有効期間の満了日まで)
- 変更申請…有効期間中に心身の状態が変わった場合は、変更申請を提出することができます。

介護保険 Q&A

Q 適切な認定結果が出るかどうか心配です。

A 調査の際は、自分の状態を正しく伝えましょう。

要介護認定では、訪問調査の結果が重要な判定基準になります。意識して普段と違う振る舞いをしてしまうと、適切な認定結果を得られない場合があります。調査を受けるときは、ありのままの状態を調査員にみてもらうことが大切です。





結果通知

結果通知書と介護保険証が届きます。



！確認しましょう

- 要介護状態区分**
認定区分によって、利用できるサービスが異なります。

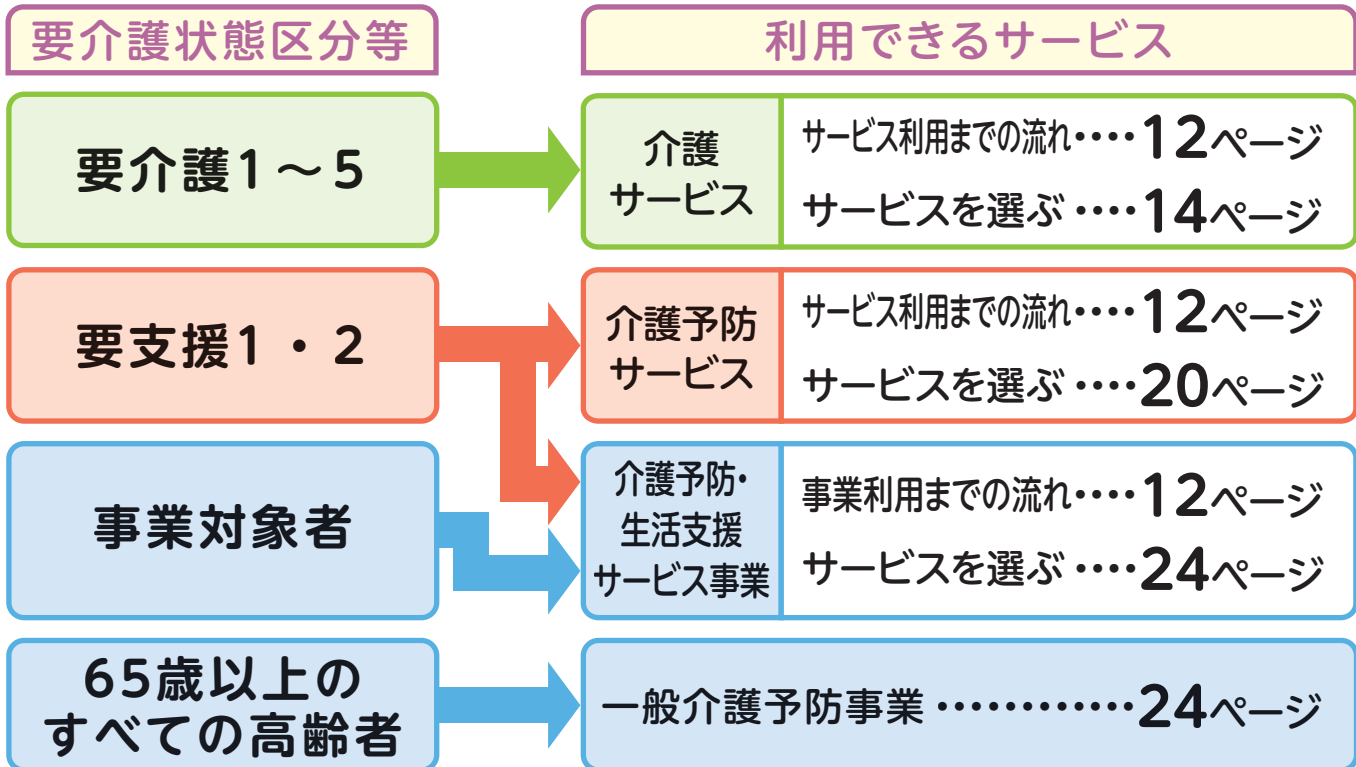
- 認定の有効期間**
 - 要支援1・2、要介護1～5の方
 - ・新規申請及び区分変更申請は原則6ヵ月（12ヵ月まで延長される場合があります）
 - ・更新申請は原則12ヵ月（48ヵ月まで延長される場合があります）
 - 「事業対象者」の方
 - ・有効期限がなく更新手続きが不要です。

知っておきたい 介護保険 Q&A

Q 有効期間の途中で体調が変化したら？

A 区分変更申請を検討しましょう。
心身の状態によっては要介護状態区分の見直しが必要ことがあります。ケアマネジャーや医療機関に相談しましょう。

申請



知っておきたい 介護保険 Q&A

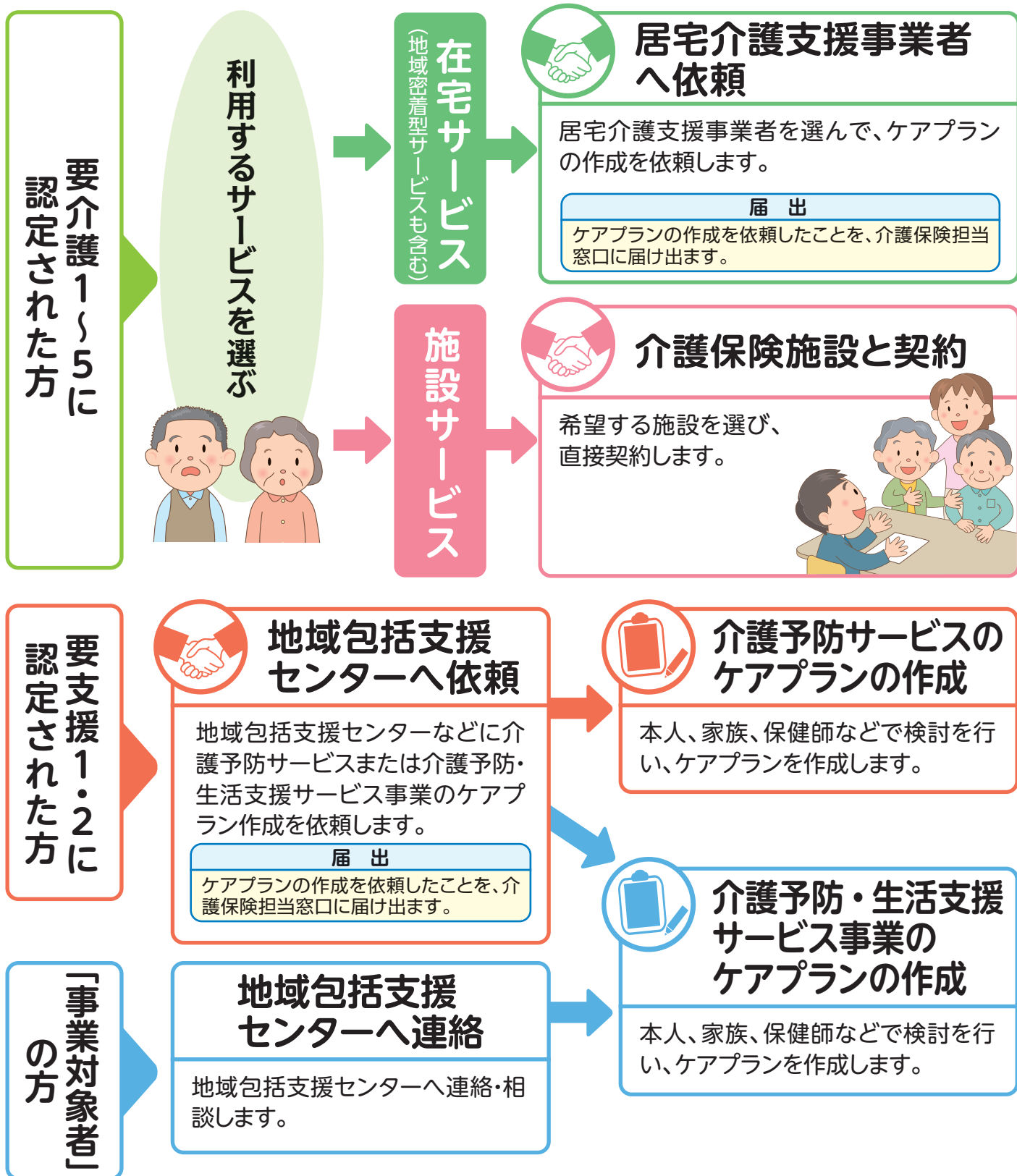
Q 認定結果に納得できない場合は？

A まずは市の窓口にご相談しましょう。
それでも納得できない場合は、通知を受け取った日の翌日から3ヵ月以内に、「石川県介護保険審査会」に審査請求をすることができます。
連絡先：石川県長寿社会課 TEL 225-1498 FAX 225-1418



ケアプランを作成し、サービスを利用します

要介護1～5に認定された方は、居宅介護支援事業者や介護保険施設と契約し、また、要支援1・2に認定された方および事業対象者の方は地域包括支援センターに依頼・相談して、作成したケアプランにもとづいてサービスを利用します。



ケアマネジャーってどんな人？

本人に適したケアプランの作成や施設選びなどを行う幅広い介護知識をもった専門家です。ケアマネジャーは居宅介護支援事業所に所属しています。なおケアプランは、自分で作成することもできます。



自分の意思を伝えて、
必要なサービスを上手に利用しましょう

ケアプランの主役は本人や家族です。どのように暮らしたいか、自分で何ができるかを積極的に伝えて、自分にとって本当に必要なサービスを利用しましょう。



ケアプランの作成

ケアマネジャーが本人・家族、サービス提供事業者と検討を重ね、ケアプランを作成します。



在宅サービスの利用

サービス提供事業者と契約し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



利用できるサービス
14
ページ



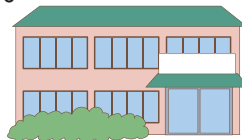
ケアプランの作成

施設のケアマネジャーが本人に適したケアプランを作成します。



施設サービスの利用

ケアプランにもとづいて、施設サービスを利用します。



利用できるサービス
19
ページ



介護予防サービスの利用

ケアプランにもとづいて、介護予防サービスを利用します。

利用できるサービス
20
ページ



介護予防・生活支援サービス事業の利用

ケアプランにもとづいて、介護予防・生活支援サービス事業を利用します。

利用できるサービス
24
ページ

要介護1～5の方へのサービス

在宅サービスの種類

【ケアプランを立てる】

居宅介護支援

居宅介護支援事業所のケアマネジャーがケアプランの作成などを行います。

●費用のめやす

自己負担はありません

【自宅でサービスを受ける】

訪問介護 (ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーが訪問し、食事・排せつなどの身体介護や、掃除・洗濯などの生活援助を行います。

身体介護

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣服の交換などのお手伝い
- 通院の付き添い など

生活援助

- 部屋の掃除や洗濯
- 食事の準備や調理
- 生活必需品の買い物 など

●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
身体介護中心(20～30分未満)	250円	2,491円
生活援助中心(20～45分未満)	183円	1,827円
通院等のための乗車・降車の介助(1回)	99円	990円

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。

利用者以外のための
お手伝いはサービスの
対象になりません。

- 本人以外のための掃除
- 庭の草むしり
- ペットの世話 など



訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行います。

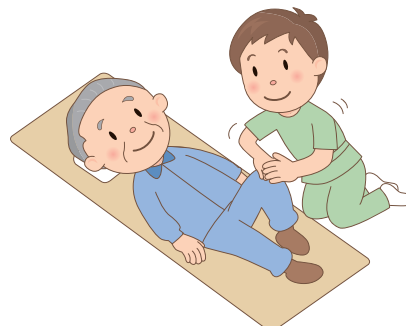


●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
1回につき	1,293円	12,925円

訪問リハビリテーション

リハビリの専門職が自宅を訪問して、リハビリテーションを行います。



●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
1回につき	314円	3,132円

訪問看護

看護師などが自宅を訪問し、病状の観察や療養上のお世話を行います。



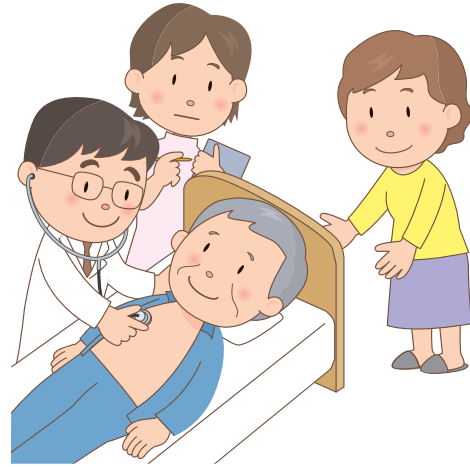
●費用のめやす(1割負担の場合)(30分~1時間未満)

	自己負担分	サービス費用
病院・診療所の場合	586円	5,860円
指定訪問看護ステーションの場合	841円	8,402円

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。



●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
医師による指導	518円	5,180円

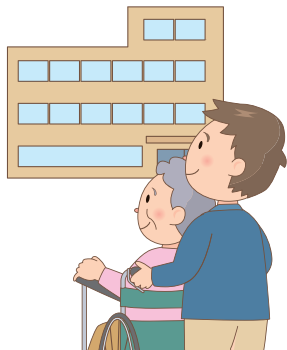
【施設に通い・泊まりでサービスを受ける】

通所介護(デイサービス)

通所介護事業所に通い、日帰りで入浴や食事の提供や日常生活上の介護などを受けます。

必要に応じて、

●筋力向上 ●栄養改善 ●口腔機能の向上を受けることもできます。(別料金となります)



●費用のめやす(1割負担の場合)(5~6時間未満)

	自己負担分	サービス費用
要介護1~	578円~	5,779円~
要介護5	998円	9,977円

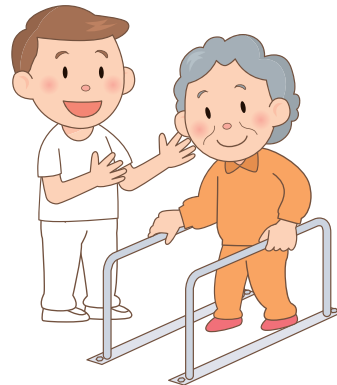
※費用は施設の種類によって異なります。
※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

通所リハビリテーション(デイケア)

医療機関や介護老人保健施設に通い、日帰りでリハビリテーションを受けます。

必要に応じて、

●筋力向上 ●栄養改善 ●口腔機能の向上を受けることもできます。(別料金となります)



●費用のめやす(1割負担の場合)(5~6時間未満)

	自己負担分	サービス費用
要介護1~	633円~	6,325円~
要介護5	1,139円	11,390円

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

短期入所生活介護

(ショートステイ)

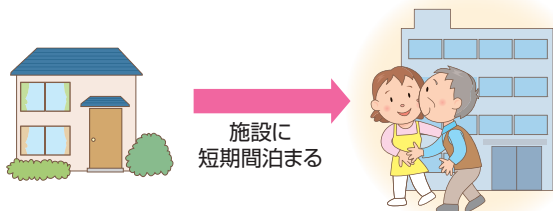
短期入所療養介護

(医療型ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設などに入所して、日常生活上の介護やリハビリテーションを受けます。

※福祉施設で日常生活上の介護を受ける「生活介護」と、医療系の施設で医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」があります。

短期入所生活介護の場合



施設に
短期間泊まる

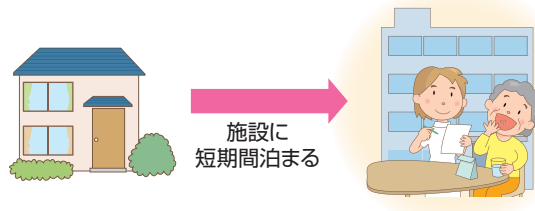
●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	759円～ 1,046円	7,586円～ 10,454円

※費用は施設の種類によって異なります。

※食費・滞在費・日常生活費は別途自己負担となります。

短期入所療養介護の場合



施設に
短期間泊まる

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	973円～ 1,338円	9,724円～ 13,374円

※費用は施設の種類によって異なります。

※食費・滞在費・日常生活費は別途自己負担となります。

【有料老人ホームなどに入居しながらサービスを受ける】

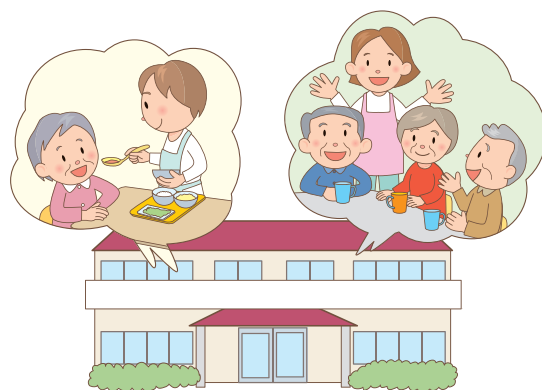
特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している方が、食事・入浴・排せつなどの介護や機能訓練及び療養上の世話を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	550円～ 825円	5,495円～ 8,243円

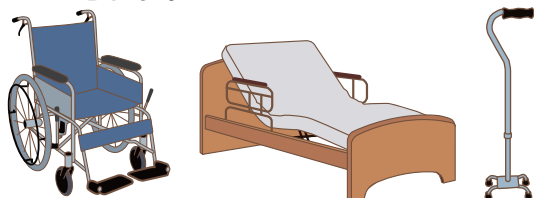
※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。



【生活環境を整える】

福祉用具貸与

車いす、歩行補助つえなどの福祉用具を借りることができます。



●費用と限度額について(1割負担の場合)

費用の1割で借りられます

月々の「在宅サービス」支給限度額の範囲内で利用します。

※貸与価格は用具の種類や事業所によって異なります。

※要介護度により利用が制限される場合があります。

※事業所は、国が公表する全国平均貸与価格と事業所の貸与価格の両方を利用者に説明することが義務付けられています。また、商品ごとに全国平均貸与価格をもとにした貸与価格の上限額が設定されており、上限を超えた部分は保険給付対象外(全額自己負担)となります。

- 車いす(自走用、介助用、普通型電動車いす)
- 車いす付属品(クッション、電動補助装置など)
- 特殊寝台(リクライニングベッドなど)
- 特殊寝台付属品(マットレス、移動用バー、介助用ベルトなど)
- 床ずれ防止用具(エアマットなど)
- 体位変換器(起き上がり補助装置を含む)
- 手すり(取り付け工事不要のもの)
- スロープ(取り付け工事不要のもの)
- 歩行器
- 歩行補助つえ
- 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む)
- 移動用リフト(階段移動用リフトを含む、つり具を除く)
- 自動排せつ処理装置

※再利用の難しい交換可能部品(レシーバーなど)は、購入の対象となります。

以下の福祉用具について、利用者はレンタルか購入かを選ぶことができます。

- 固定用スロープ
- 歩行器(歩行車を除く)
- 単点杖(松葉づえを除く)
- 多点杖

特定福祉用具販売

排せつや入浴など、貸与になじまない福祉用具の購入ができます。

●費用と限度額について(1割負担の場合)

費用の1割で購入できます

年間(4月～翌年3月)10万円が費用の限度です。

※指定事業所での購入のみが対象になります。

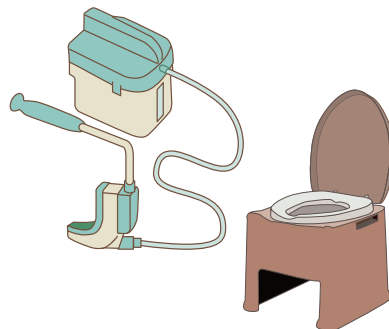
購入後に申請が必要

費用はいったん全額払い

自分に合った用具を選ぶために、ケアマネジャーなどとよく相談してから購入し、購入後に申請をしてください。

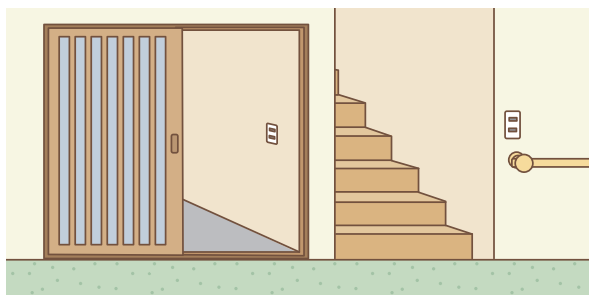
費用は利用者が全額を支払い、その後申請すれば、その9割が介護保険から払い戻されます。

- 腰かけ便座(腰かけ便座の底上げに使う部材も含む)
- 自動排せつ処理装置の交換可能部品
- 入浴補助用具(入浴用介助ベルトを含む)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分
- 排泄予測支援機器



住宅改修費の支給

住み慣れた自宅で安心して暮らすために、住宅の改修費用を支給します。



●費用と限度額について(1割負担の場合)

費用の1割で改修できます

同一住宅につき1人あたり20万円が費用の限度です。(原則1回限り)

※限度額20万円以内であれば、数回に分けて使うことも可能です。
※転居した場合や、要介護度が一定程度高くなった場合は、再度支給されます。

- 手すりの取り付け
- 段差の解消
- 滑りの防止および移動の円滑化などのための床材の変更
- 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
- その他、各工事に付帯して必要な工事

事前に申請が必要

改修工事の前に申請が必要です。ケアマネジャーなどとよく相談して、施工箇所や施工業者を決め、介護保険課の窓口申請してください。

費用はいったん全額払い

費用は利用者が全額を支払い、あとでその9割が介護保険から払い戻されます。(はじめから1割負担で済む場合があります)

地域密着型サービス

認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事などの介護や機能訓練を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(5～6時間未満)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	785円～ 1,118円	7,841円～ 11,176円

※食費は別途自己負担となります。 ※送迎の費用は含まれます。

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	766円～ 860円	7,658円～ 8,593円

※食材料費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。

小規模多機能型居宅介護

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを受けます。



●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	10,636円～ 27,672円	106,357円～ 276,715円

※送迎の費用は含まれます。

※食費・宿泊費・日常生活費は別途自己負担となります。

夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回や通報によりホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話などを受けます。



●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分	サービス費用
基本費用	1,010円	10,097円
定期巡回サービス費 (1回につき)	380円	3,798円
随時訪問サービス費 (1回につき)	579円	5,789円

地域密着型 特定施設入居者生活介護

小規模な有料老人ホーム(定員29人以下)などに入居している方が介護や機能訓練、療養上の世話などを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	554円～ 832円	5,536円～ 8,314円

※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。

地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホーム(定員29人以下)に入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護3～ 要介護5	840円～ 985円	8,395円～ 9,845円

※費用は施設の種類によって異なります。

※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。

※要介護1・2の方は原則利用できません。

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

日中・夜間を通じて、1日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

		自己負担分	サービス費用
要介護1 ～ 要介護5	介護のみの 場合	5,561円～ 25,211円	55,603円～ 252,105円
	介護と看護 利用の場合	8,113円～ 28,893円	81,128円～ 288,922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に訪問看護の機能を付加した介護サービスを行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1～ 要介護5	12,659円～ 31,942円	126,585円～ 319,419円

※送迎の費用は含まれます。

※食費・宿泊費・日常生活費は別途自己負担となります。

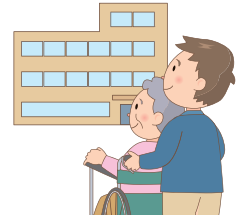
地域密着型通所介護

小規模の通所介護施設(定員18人以下)に通い、日帰りで入浴や食事の提供や日常生活上の介護などを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(5~6時間未満)

	自己負担分	サービス費用
要介護1~ 要介護5	667円~ 1,150円	6,661円~ 11,498円

※送迎の費用は含まれます。 ※食費は別途自己負担となります。



施設サービスの種類

介護老人福祉施設 [日常生活全般で介護が必要な方向け] (特別養護老人ホーム)

常に介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所して、日常生活の介助などを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護3~ 要介護5	743円~ 969円	7,422円~ 9,683円

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。
※要介護1・2の方は原則利用できません。



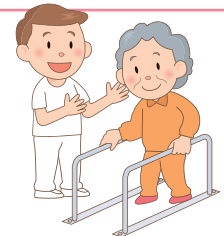
介護老人保健施設 [リハビリテーションに重点を置いたケアが必要な方向け]

病状が安定し、リハビリテーションが必要な方が入所して、介護や機能訓練などを受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1~ 要介護5	727円~ 1,033円	7,270円~ 10,322円

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。



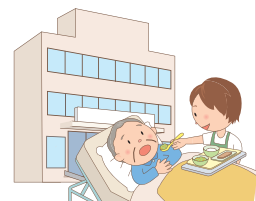
介護医療院 [長期間、医療が必要な方向け]

長期間の療養が必要な方が入所(院)して、医療や日常生活上の世話(介護)を一体的に受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要介護1~ 要介護5	731円~ 1,412円	7,310円~ 14,114円

※費用はサービス内容や施設によって異なります。
※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。



要支援1・2の方へのサービス

介護予防サービスの種類

【ケアプランを立てる】

介護予防支援

地域包括支援センターなどの保健師などが介護予防ケアプランの作成などを行います。

●費用のめやす

自己負担はありません

【自宅でサービスを受ける】

介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などが訪問して、介護予防を目的とした入浴の介助などを行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
1回につき	874円	8,739円

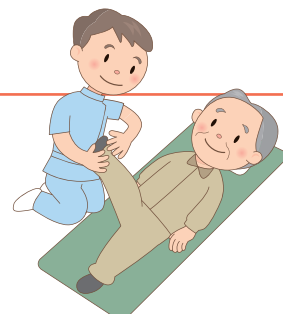


介護予防訪問リハビリテーション

リハビリの専門職が自宅を訪問して、介護予防を目的としたリハビリテーションなどを行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
1回につき	303円	3,030円



介護予防訪問看護

看護師などが自宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)(30分~1時間未満)

	自己負担分	サービス費用
病院・診療所の場合	565円	5,646円
指定介護予防訪問看護ステーションの場合	811円	8,106円

介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが自宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)

	自己負担分	サービス費用
医師・歯科医師などによる指導	515円	5,150円

【施設に通い・泊まりでサービスを受ける】

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

医療機関や介護老人保健施設などで、リハビリテーションなどを受けます。

追加サービスとして、

●筋力向上 ●栄養改善 ●口腔機能の向上を受けることもできます。(別料金となります)



●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	2,307円	23,065円
要支援2	4,300円	42,998円

※送迎の費用は含まれます。※食費は別途自己負担となります。

介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

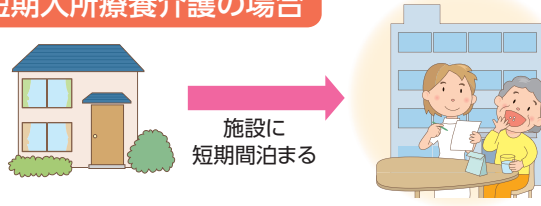
短期間、介護老人保健施設などに入所して、介護予防を目的とした日常生活上の介護やリハビリテーションを受けます。

※福祉施設で日常生活上の介護を受ける「生活介護」と、医療系の施設で医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」があります。

短期入所生活介護の場合



短期入所療養介護の場合



●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	571円	5,705円
要支援2	693円	6,925円

※費用は施設の種類によって異なります。
※食費・滞在費・日常生活費は別途自己負担となります。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	663円	6,621円
要支援2	829円	8,284円

※費用は施設の種類によって異なります。
※食費・滞在費・日常生活費は別途自己負担となります。

【有料老人ホームなどに入居しながらサービスを受ける】

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方が、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練及び療養上の世話を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	186円	1,855円
要支援2	318円	3,173円

※食費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。



【生活環境を整える】

介護予防福祉用具貸与

歩行器、歩行補助つえなどの介護予防に役立つ福祉用具を借りることができます。

● 費用と限度額について(1割負担の場合)

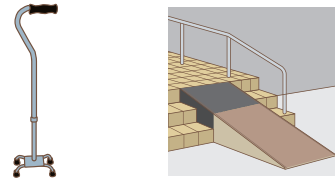
費用の1割で借りられます

月々の「介護予防サービス」支給限度額の範囲内で利用します。

※貸与価格は用具の種類や事業所によって異なります。
※事業所は、国が公表する全国平均貸与価格と事業所の貸与価格の両方を利用者に説明することが義務付けられています。また、商品ごとに全国平均貸与価格をもとにした貸与価格の上限額が設定されており、上限を超えた部分は保険給付対象外(全額自己負担)となります。

- 手すり
- スロープ
- 歩行補助つえ
- 歩行器 など

※上記以外にも必要と認められるものについては、借りることができます。



以下の福祉用具について、利用者はレンタルか購入かを選ぶことができます。

- 固定用スロープ
- 歩行器(歩行車を除く)
- 単点杖(松葉づえを除く)
- 多点杖

特定介護予防福祉用具販売

排せつや入浴など貸与になじまない福祉用具の中で介護予防に役立つ福祉用具を購入できます。

● 費用と限度額について(1割負担の場合)

費用の1割で購入できます

年間(4月～翌年3月)10万円が費用の限度です。

※指定事業所での購入のみが対象になります。

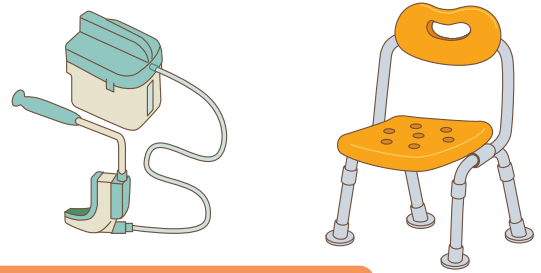
購入後に申請が必要

自分にあった用具を選ぶために、ケアマネジャーなどとよく相談してから購入し、購入後に申請をしてください。

- 自動排せつ処理装置の交換可能部品(自分で排せつできる場合は購入できません)

- 入浴補助用具 など

※上記以外にも必要と認められるものについては、購入することができます。



費用はいったん全額払い

費用は利用者が全額を支払い、そのあと申請すれば、その9割が介護保険から払い戻されます。

介護予防住宅改修費の支給

住み慣れた自宅で安心して暮らすために、改修費用を支給します。

● 費用と限度額について(1割負担の場合)

費用の1割で改修できます

同一住宅につき1人あたり20万円が費用の限度です。(原則1回限り)

※限度額20万円以内であれば、数回に分けて使うことも可能です。
※転居した場合や要介護度が一定程度高くなった場合は、再度支給されます。

事前に申請が必要

改修工事の前に申請が必要です。ケアマネジャーなどとよく相談して、施工箇所や施工業者を決め、介護保険課の窓口申請してください。

費用はいったん全額払い

費用は利用者が全額を支払い、あとでその9割が介護保険から払い戻されます。(はじめから1割負担で済む場合があります)

- 手すりの取り付け
- 段差の解消
- 滑りの防止および移動の円滑化などのための床材の変更
- 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
- その他、各工事に付帯して必要な工事



地域密着型サービス

介護予防認知症対応型 通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(5～6時間未満)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	679円	6,783円
要支援2	756円	7,556円

※食費は別途自己負担となります。 ※送迎の費用は含まれます。

介護予防認知症対応型 共同生活介護(グループホーム)

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で、生活機能の向上のために、介護予防を目的とした介護や機能訓練を受けます。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1日につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援2	760円	7,594円

※食材料費・居住費・日常生活費は別途自己負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

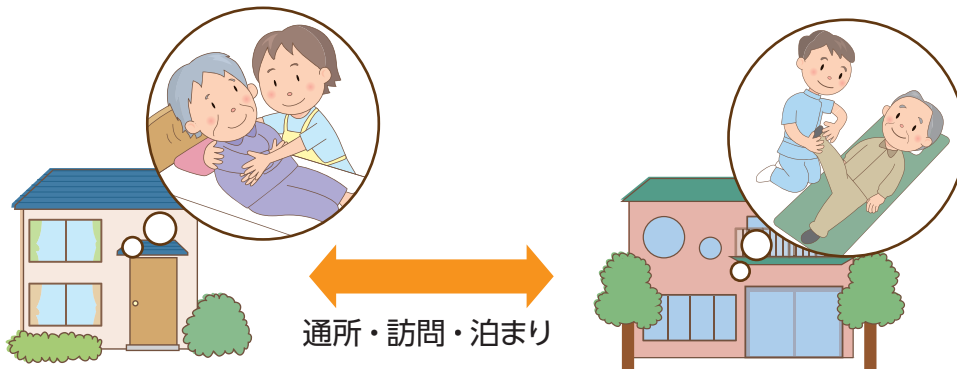
介護予防小規模多機能型居宅介護

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを行います。

●費用のめやす(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

	自己負担分	サービス費用
要支援1	3,509円	35,086円
要支援2	7,091円	70,905円

※送迎の費用は含まれます。
※食費・宿泊費・日常生活費は別途自己負担となります。



利
用

共生型サービス

共生型サービスの指定を受けた事業所では、介護保険の要介護認定を受けた方だけでなく、障害福祉サービスの支給決定を受けた児・者も利用することができます。

対象となるサービス：訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

○障害福祉サービスを利用している方が、65歳になって介護保険の要介護認定を受けた際、使い慣れた事業所を利用できなくなる場合がありますが、共生型サービスの事業所であれば、65歳以降も継続して利用できます。

介護予防・日常生活支援総合事業を活

総合事業では、介護予防と日常生活の自立を支援することを目的として、一人ひとりの状

介護予防・生活支援サービス事業

対象者

訪問型サービス

●介護予防型訪問サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護（食事や入浴等の介助）や生活援助（掃除、調理等）を提供することで、日常生活上の支援を行います。

利用者負担分(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

利用回数	自己負担分	サービス費用
週1回程度	1,201円	12,006円
週2回程度	2,399円	23,983円
週3回程度	3,806円	38,052円

※加算等により、これより高くなる場合があります。

●基準緩和型訪問サービス

ホームヘルパーや市が指定する研修の修了者(かなざわケアサポーター)等が自宅を訪問し、生活援助等（掃除、調理等）を提供することで、自立に向けた支援を行います。

利用者負担分(1割負担の場合)(1ヵ月につき)

利用回数	自己負担分	サービス費用
週1回程度	961円	9,607円
週2回程度	1,919円	19,184円
週3回程度	3,045円	30,446円

※加算等により、これより高くなる場合があります。

通所型サービス

●介護予防型通所サービス

通所介護施設で、入浴、排泄、食を受けます。

利用者負担分(1割負担の場合)

	利用回数
事業対象者・要支援1	週1回程度
事業対象者・要支援2	週2回程度

※加算等により、これより高くなる場合があります。
※食費は別途自己負担となります。

●基準緩和型通所サービス

通所介護施設で生活機能向上のなどに取り組みます。

利用者負担分(1割負担の場合)

	利用回数
事業対象者・要支援1	週1回程度
事業対象者・要支援2	週2回程度

※加算等により、これより高くなる場合があります。
※食費は別途自己負担となります。

一般介護予防事業

65歳以上のすべての高齢者を対象として、介護予防のための

介護予防教室

健康長寿のための講話や運動などを行います。

専門職の派遣

住民主体のグループへ運動・栄養・口腔の専門職を派遣します。

●いきいきシニア介護支援ボランティア

高齢者の入居施設においてボランティア活動に応じて「ボランティアポイント」を付与してい

用して、介護予防に取り組みましょう

態に合わせたサービス等が利用できます。

- 要支援1・2の認定を受けた方
- 基本チェックリストの結果により、生活機能の低下が確認された65歳以上の方(事業対象者)

短期集中型サービス

訪問型サービス

●短期集中型訪問サービス(栄養改善)

管理栄養士が自宅に訪問し、栄養相談・栄養指導を行います。

回数	3ヵ月間で3回
時間	1回あたり1時間程度
費用	無料

通所型サービス

●短期集中型通所サービス(運動器機能向上)

介護事業所等で生活機能向上の筋力アップに取り組めます。

回数	24回 (90分×週2回×3ヵ月)
費用	無料

●短期集中型通所サービス(口腔機能向上)

歯科医院に通い、お口の筋力アップなどに取り組めます。

回数	3ヵ月間で4回
費用	無料

事などの日常生活上の支援など

(1ヵ月につき)

自己負担分	サービス費用
1,824円	18,231円
3,672円	36,716円

ための体操や、レクリエーション

(1ヵ月につき)

自己負担分	サービス費用
1,459円	14,581円
2,938円	29,375円

利
用

取り組みを行っています。

ポイント事業

動を行った実績に
ます。

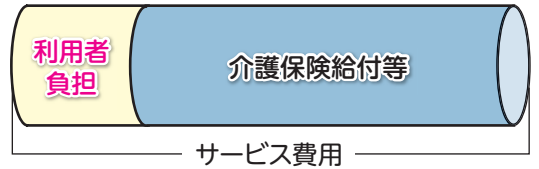
ボランティア
の育成

お問い合わせ先

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業全般 ・いきいきシニア介護支援
ボランティアポイント事業 | 介護保険課
TEL 220-2264
FAX 220-2559 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・短期集中型サービス ・一般介護予防事業
(いきいきシニア介護支援ボラ
ンティアポイント事業は除く) | 健康政策課
TEL 220-2233
FAX 220-2231 |

サービスにかかる費用

サービスを利用した場合、原則、費用の1割～3割を負担し、残りは介護保険等から給付されます。



※1 合計所得金額160万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額280万円(世帯に65歳以上の方が本人のみの場合。世帯に65歳以上の方が2人以上いる場合は346万円。)以上。
 ※2 合計所得金額220万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額340万円(世帯に65歳以上の方が本人のみの場合。世帯に65歳以上の方が2人以上いる場合は463万円。)以上。

介護サービスの利用者負担割合

年金収入等	280万円未満	280万円以上 ※1	340万円以上 ※2
負担割合	1割	2割	3割

介護サービスを利用するときは、介護保険証と一緒に「介護保険負担割合証」が必要です。

「介護保険負担割合証」が交付される方

要支援・要介護認定を受けた方、「事業対象者」の方

交付時期

前年の所得により負担割合を決定し、毎年7月に交付されます。

※新たに要介護(要支援)認定を受けた方や「事業対象者」と判定された方には随時交付されます。

適用期間

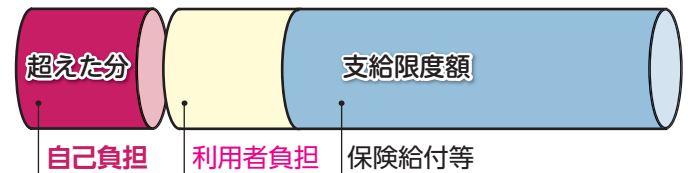
8月1日～翌年の7月31日まで

※新たに要介護(要支援)認定を受けた方や「事業対象者」と判定された方の適用期間は、申請日からとなります。

在宅(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用した場合

在宅(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービス事業は要介護度ごとに利用できる支給限度額が決められています。支給限度額を超えて利用したときは、超えた分は全額自己負担となります。

<上限を超えて利用した場合>



サービスの支給限度額

要介護状態区分等	在宅サービスの区分支給限度基準額の単位数(1ヵ月あたり)
事業対象者	5,032単位 (例外的に10,531単位)
要支援 1	5,032単位
要支援 2	10,531単位
要介護 1	16,765単位
要介護 2	19,705単位
要介護 3	27,048単位
要介護 4	30,938単位
要介護 5	36,217単位

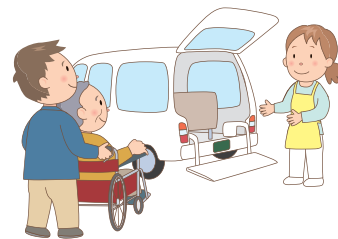
支給限度額の中に含まれないサービスもあります

- 特定福祉用具販売(1年間10万円まで)
- 住宅改修費の支給(20万円まで)
- 居宅療養管理指導
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- 特定施設入居者生活介護(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

※上記も他のサービスと同様の利用者負担で利用できます。
 ※介護予防サービスについても同様の扱いとなります。
 ※施設に入所して利用するサービスは、支給限度額に含まれません。

※介護報酬1単位ごとの単価は10.0円～10.21円で、サービスの種類によって異なります。

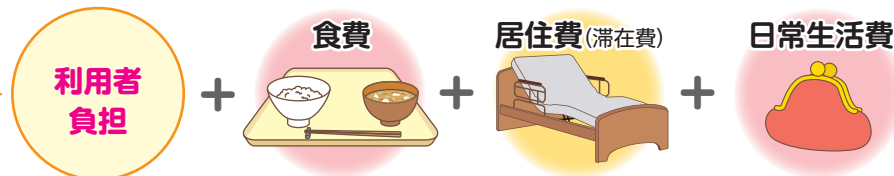
ただし、在宅(介護予防)サービス、介護予防・生活支援サービス事業の中でも、施設に通い・泊まりで利用するサービスや、施設に入居している方へのサービスは、食費や居住費(滞在費)などが別途自己負担となります。



通いで利用するサービス

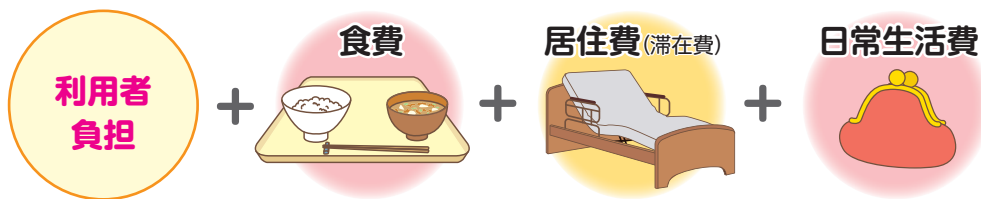


**宿泊して利用するサービス
入居している方へのサービス**



施設サービスを利用した場合

施設サービス費用の1割～3割と食費、居住費(滞在費)、日常生活費が自己負担となります。



■ 居住費(滞在費)、食費のめやす(日額)

利用者の負担額は施設との契約により決まり、居室の種類や施設により異なります。世帯に住民税を課税されている方がいる場合は、下表の金額が標準的な費用となります。



費用

利用者負担額 (日額)		居住費(滞在費)						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		
				特養等	老健・医療院等	特養等	老健・医療院等	
居住費(滞在費)と 食費の標準的な費用	令和8年7月まで	2,066円	1,728円	1,231円	1,728円	915円	437円*	1,445円
	令和8年8月から	2,066円	1,728円	1,231円	1,728円	915円	437円*	1,545円

*室料を徴収する場合は697円です。

居室の種類については、右表のように分けられます。

居室の種類	
ユニット型個室	共有リビングがある完全個室部屋
ユニット型個室的多床室	共有リビングがある簡易個室部屋
従来型個室	共有リビングがない個室部屋
多床室	相部屋

所得の低い方は居住費(滞在費)・食費の負担額(日額)が軽減されます

申請が必要

所得の低い方は、下表の限度額までの負担となります。限度額を超えた分は、特定入所者介護サービス費として介護保険から施設に支払われます。ただし、一定以上の預貯金などの資産がある場合は、対象外となります。

軽減の対象となる方

利用者負担段階	対象者		預貯金等資産要件
第1段階	●老齢福祉年金を受給している、世帯全員*が市民税非課税の方 ●生活保護受給者		単身で1,000万円以下 夫婦で2,000万円以下
第2段階	令和8年7月まで	●世帯全員*が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で80万9千円以下の方	単身で650万円以下 夫婦で1,650万円以下
	令和8年8月から	●世帯全員*が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で82万6,500円以下の方	
第3段階①	令和8年7月まで	●世帯全員*が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で80万9千円超120万円以下の方	単身で550万円以下 夫婦で1,550万円以下
	令和8年8月から	●世帯全員*が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で82万6,500円超120万円以下の方	
第3段階②	●世帯全員*が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間で120万円超の方		単身で500万円以下 夫婦で1,500万円以下

* 世帯分離している配偶者も含みます。

利用者負担段階と負担限度額

(日額)

利用者負担段階		居住費(滞在費)					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		施設 サービス	短期入所 サービス
				特養等	老健・医療院等	特養等	老健・医療院等		
第1段階		880円	550円	380円	550円	0円	0円	300円	300円
第2段階		880円	550円	480円	550円	430円	430円	390円	600円
第3段階①	令和8年7月まで	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円	650円	1,000円
	令和8年8月から	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円	680円	1,030円
第3段階②	令和8年7月まで	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円	1,360円	1,300円
	令和8年8月から	1,470円	1,470円	980円	1,470円	530円	430円*1	1,420円	1,360円
一般の方の 基準費用額(目安)	令和8年7月まで	2,066円	1,728円	1,231円	1,728円	915円	437円*2	1,445円	
	令和8年8月から	2,066円	1,728円	1,231円	1,728円	915円	437円*2	1,545円	

*施設の設定した居住費(滞在費)・食費が限度額を下回る場合は、施設の設定した金額の負担となります。

*1 室料を徴収する場合は530円です。

*2 室料を徴収する場合は697円です。



預貯金等に
含まれないもの

生命保険、自動車、腕時計・宝石など時価評価額の把握が困難な貴金属、絵画・骨董品、家財など

預貯金等に含まれるもの	確認方法
預貯金(普通・定期)	通帳の写しなど
有価証券(株式・国債・地方債・社債等)	証券会社や銀行の口座残高の写しなど
金・銀(積立購入を含む)等、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の銀行等の口座残高の写しなど
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写しなど
タンス預金(現金)	自己申告
負債(住宅ローン等)	借用証書など

利用者負担が高額になったとき

申請が
必要です

世帯内で同じ月に利用したサービスにかかる利用者負担額(月額)が、下表の一定の上限額を超えたときは、申請により「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。

高額介護サービス費の支給対象と思われる方には申請書を郵送します。
一度申請を行えば、その後に該当した場合も自動的に指定口座に振り込まれます。

利用者負担段階区分		上限額(世帯合計)
・ 市民税課税所得 690 万円以上		140,100円
・ 市民税課税所得 380 万円以上 690 万円未満		93,000円
・ 市民税課税世帯で市民税課税所得 380 万円未満		44,400円
・ 世帯全員が市民税非課税の方		24,600円
令和8年7月まで	●世帯全員が市民税非課税で前年のその他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万9千円以下の方等	個人：15,000円
令和8年8月から	●世帯全員が市民税非課税で前年のその他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円以下の方等	
・ 生活保護の受給者		個人：15,000円

ポイント

このような費用は対象となりません

- 福祉用具購入費の利用者負担分
- 支給限度額を超える利用者負担額
- 住宅改修費の利用者負担分
- 居住費(滞在費)・食費・日常生活費など

介護保険と医療保険*の自己負担が高くなったとき

申請が
必要です

介護保険と医療保険の上限額を適用したあとに、世帯内で1年間の自己負担合計額が一定の負担限度額を超えた場合に、申請により超えた分が支給されます(高額医療合算介護サービス費)。

*医療保険とは国保、職場の健康保険、後期高齢者医療制度などのことです。

利用料の軽減等

※詳しくは介護保険課までご相談ください。

◎社会福祉法人等による負担の軽減

社会福祉法人等が運営主体となっている介護福祉施設サービス等については、社会福祉法人等による軽減が受けられる場合があります。

◎利用料の減免

災害などの特別な事情で利用料の負担が困難な場合、利用料の減免を受けることができます。

◎在宅サービス利用料の助成

要介護3～5の方の在宅生活を支援するために、1ヵ月の支給限度額を超えて在宅サービスを利用した場合に支給限度額を超えた分の2分の1を助成します。(限度額23,200円)

金沢市へ
申請が
必要です

●高額介護サービス費の支給

●高額医療合算介護サービス費の支給
支給対象と思われる方には申請書を郵送します。

●居住費(滞在費)、食費の負担の軽減

金沢市に申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、サービスを受けるときに事業者に提示します。

●利用料の軽減等

所定の申請書を金沢市へ提出します。



費用

介護サービスで困ったら、 早めにご相談を



サービスに不満や苦情があったら、迷わず下記までご相談ください。

サービス提供事業者

事業者は利用者の不満や苦情などに対し、対応する義務があります。



ケアマネジャー

利用者の不満や苦情などの相談に応じ、事業者との調整を行います。



介護保険課

事業者やケアマネジャーに相談しても改善しない場合などについても、相談を受け付けています。

地域包括支援センター

地域住民の様々な内容の相談について、保健師などの専門職が対応します。

石川県国民健康保険団体連合会

都道府県ごとに設置されている国民健康保険団体連合会に、相談や苦情の申し立てをすることができます。

連絡先：介護サービス苦情相談窓口 TEL 231-1110 FAX 231-1601

信頼できるケアマネジャーやサービス提供事業者を選びましょう

よりよい介護サービスを利用するには、ケアマネジャーやサービス提供事業者選びが重要になります。

ケアマネジャー選びのポイント

- 月に1回の訪問がありますか？
- 心身の状態や通院状況などを聞いてくれますか？
- ケアプランにあなたの希望や考えを反映してくれますか？
- サービスを開始してからも、様子を確認してくれますか？
- ケアプランの見直し、変更などにも対応してくれますか？

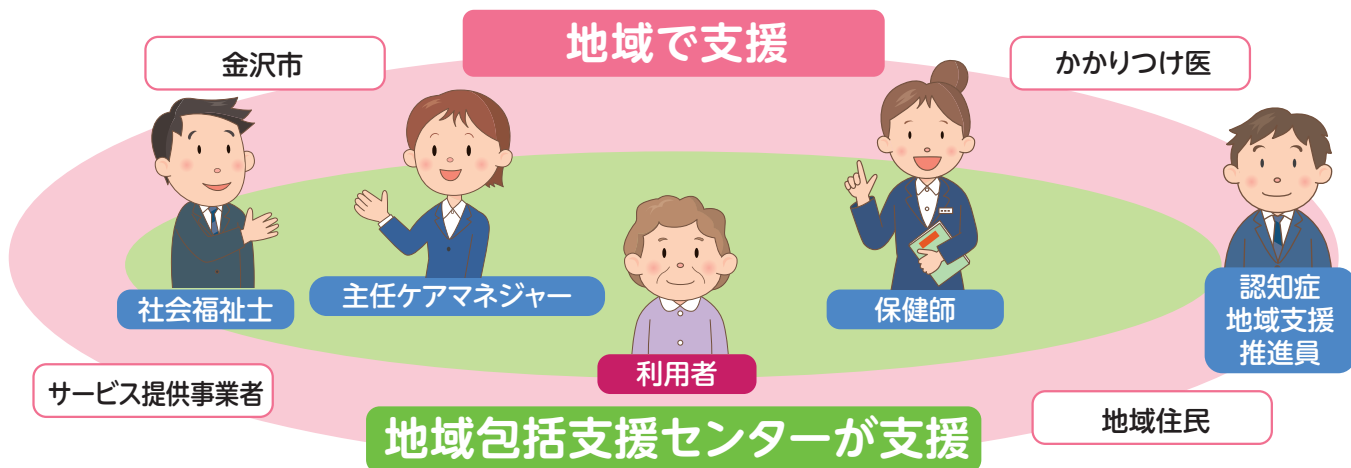
サービス提供事業者選びのポイント

- 考えや希望を聞いてもらえますか？
- どんな介護サービスを利用するかが書かれた書類は受け取りましたか？
- 利用料と支払い方法の説明はありましたか？
- 契約をやめるときの説明はありましたか？
- 利用者や家族のプライバシーは守られていますか？

地域包括支援センターが みなさまを支援します

お困りのことがありましたら、
お住まいの地域包括支援セン
ターまでご相談ください。
(裏表紙参照)

高齢者のみなさまが住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、様々な面で支援を行うための総合相談機関です。地域の関係機関と連携し、生活をサポートします。また、認知症の方・そのご家族への支援も行っています。



地域包括支援センターではこんなことを行います

介護予防ケアマネジメント

要介護状態になるおそれの高い方(要支援認定者、「事業対象者」と判定された方)の予防ケアプランを作成します。また、健康づくりや介護予防についての支援を行います。

権利擁護

高齢者の方への虐待の防止・早期発見や、悪質商法の被害を、関係機関と連携して防止します。また、高齢者の方で判断能力が十分でない方の権利を守るため、成年後見制度の利用者支援などを行います。

総合相談支援

高齢者の抱える生活全般の悩み・相談に対して、適切なサービスの紹介や、解決のための支援を行います。

包括的・継続的ケアマネジメント

適切な介護保険サービスが提供されるように、地域のケアマネジャーへ助言や支援を行います。

認知症に関する取り組み

●認知症地域支援推進員による支援

認知症の人やその家族の相談業務を行うほか、医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関の連携を図るための支援を行います。

●認知症初期集中支援事業

医療や介護の専門職が、認知症と疑われる方のご自宅を訪問し、医療機関と連携しながら支援計画を立て、医療機関受診やサービス利用、ご家族の介護負担軽減などの支援を行います。

●認知症カフェ(オレンジカフェ)

誰でも気軽に参加して、認知症について話し合うことができる「つどいの場」です。参加者同士で談笑したり、認知症に詳しい相談員に気軽に相談ができます。

お問い合わせ先 金沢市地域包括支援センター(裏表紙参照)
福祉政策課 TEL 220-2288 FAX 260-7192

金沢市地域包括支援センター

高齢者のお住まいの地域を担当するセンターにご相談ください。

センター名	担当地域	住 所		電話番号	FAX番号
きしかわ	森本	岸川町ほ5	金沢朱鷺の苑内	257-7878	257-7200
ふくひさ	小坂・千坂	小坂町中83	浅ノ川総合病院内	293-2913	293-1480
かすが	浅野・森山・夕日寺	山の上町1-26	ハイロードビル2階	253-4165	253-4170
おおてまち	長町・松ヶ枝・長土塀・芳齋・此花・瓢箪・馬場	彦三町1-13-41		263-5517	263-5721
さくらまち	材木・味噌蔵	桜町24-30	宗広病院内	222-5722	224-0189
たがみ	犀川・湯涌・浅川	田上本町カ45-1	ピカソ内	231-8025	231-8026
もろえ	諸江・浅野川・川北	沖町ハ15	金沢病院内	293-5084	293-5078
くらつき	鞍月・粟崎・大野・金石	鞍月東1-6	シニアホームみらい鞍月内	237-8063	237-8186
えきにしほんまち	大徳	駅西本町6-15-41	金沢西病院内	233-1873	233-1874
ひろおか	長田・戸板・西	広岡2-1-7	中央金沢朱鷺の苑内	234-2129	234-7722
まぎら	米丸・新神田	間明町1-242		272-8358	272-8359
きたづか	二塚・安原	北塚町西440	ケアハウスあいびす内	240-4604	240-3377
とびうめ	新竪・菊川・小立野	飛梅町2-1		231-3377	231-3112
みつちしんまち	崎浦・内川	三口新町1-8-1	陽風園内	263-7163	263-7253
ながさか	十一屋・泉野・長坂台	長坂3-1-1		280-5111	280-5123
いずみの	野町・中村・弥生	泉が丘2-1-12		259-0522	242-1129
ありまつ	三馬・米泉	有松5-2-24		242-5510	242-9070
やましな	富樫・伏見台	山科町午40-1	シニアマインド21内	241-8165	241-1178
ぬか	額・扇台・四十万	高尾南3-7	タカオビル101	225-5031	225-5661
かみあらや	押野・西南部・三和	上荒屋1-39	やすらぎホーム内	269-0850	269-0524

その他の高齢者福祉サービス

●配食サービス

バランスのとれた食事の提供と安否確認を行います。
(自己負担あり)

対 象

65歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯の方で見守りが必要な方
※ご利用の際には、お住いの地域包括支援センターにご相談ください。

●紙おむつの給付

紙おむつを宅配により給付します。(毎月一定枚数)

対 象

65歳以上の在宅で3ヵ月を経過してねたきりまたは重度の認知症の方
(要介護4、5または要介護3の一部の方。ただし、給付にあたり、本人・配偶者・扶養義務者の市民税所得割額による制限があります。
※詳しくは「すこやか長寿」をご覧ください。

お問い合わせ先 福祉政策課 TEL 220-2288 FAX 260-7192

介護保険に関するお問い合わせは

金沢市役所介護保険課 金沢市広坂1-1-1 TEL 220-2264 FAX 220-2559

要介護認定の申請や高額介護サービス費支給申請などは、福祉健康センターでも受け付けています。

駅西福祉健康センター 金沢市西念3-4-25 TEL 234-5103 FAX 234-5104

泉野福祉健康センター 金沢市泉が丘1-2-22 TEL 242-1131 FAX 242-8037

元町福祉健康センター 金沢市元町1-12-12 TEL 251-0200 FAX 251-5704

(介護保険課ホームページ) https://www4.city.kanazawa.lg.jp/kenko_fukushi/koreishafukushi_kaigo/kaigohoken/15496.html

(E-mail) kaigo@city.kanazawa.lg.jp

