

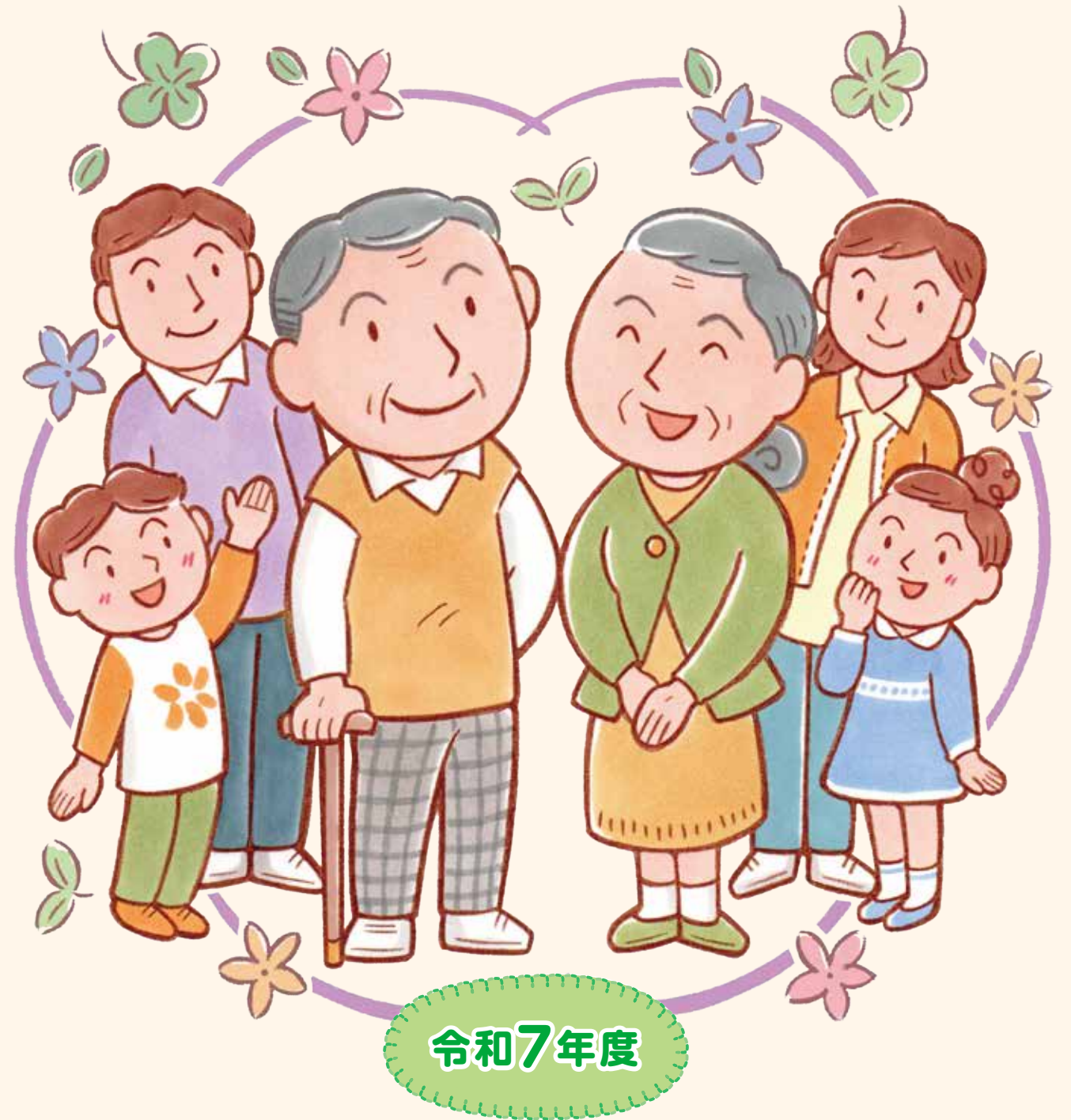
MEMO



介護保険と



高齢者保健福祉サービス



お問合せ先

柏崎市福祉保健部介護高齢課

住 所 柏崎市日石町 2 番 1 号

電 話 ● 高齢対策係：0257-21-2228 ● 地域包括支援係：0257-43-9125

● 介護認定係：0257-43-9137 ● 介護保険料係：0257-21-2224

FAX 0257-21-4700

E-Mail kaigo@city.kashiwazaki.lg.jp

柏 崎 市

介護保険制度の改正について

老齢基礎年金(満額)の支給額が80万9千円に変わることに伴い、介護保険料等における基準額を見直します。

令和7年4月から

●介護保険料の算定における基準額が変わります

第1段階と第2段階及び第4段階と第5段階を区分する基準額が「80万円」から「80万9千円」に変わります。(→7 ページ参照)

令和7年8月から

●高額介護サービス費と補足給付(食費・居住費の軽減)において、自己負担額を計算するための基準額が変わります

高額介護サービス費の場合、個人の自己負担上限額15,000円と24,600円を区分する基準額が「80万円」から「80万9千円」に変わります。

補足給付(食費・居住費の軽減)の場合、第2段階と第3段階①を区分する基準額が「80万円」から「80万9千円」に変わります。(→19 21 ページ参照)

令和7年8月から

●一部の対象施設で多床室の室料負担がかかります

(利用者負担第1～3段階の方については、補足給付により負担の変更はありません。)

1 対象となる施設

1人あたりの居住スペースが8㎡以上で、次のいずれかに該当する場合

- ・Ⅱ型介護医療院の多床室
- ・「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設の多床室

2 室料として負担いただく額について

月額8千円相当の室料負担が別途かかります。

(→20 ページ参照)



障害者控除 対象者認定書 について

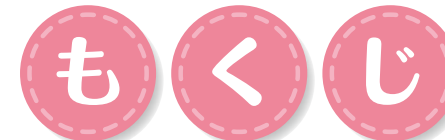
65歳以上で要介護1～5と認定された方のうち、一定の要件を満たし、障がい者に準ずると認められる方は、年末調整や確定申告などにより、所得税や住民税の障害者控除の対象になります。

障害者控除を申告される方には、「障害者控除対象者認定書」を交付します。

手続きに必要なもの 申請者の本人確認書類、対象者の介護保険証

受付窓口 介護高齢課の介護認定係、西山町事務所

※本人または扶養者が非課税で申告の必要がない方は、認定書は必要ありません。



●介護保険制度のしくみ	4
●介護保険料について	6
●サービスを利用するには	10
介護(介護予防)サービス利用までの流れ	10
要介護認定の申請	12
訪問調査と審査・判定	13
認定結果の通知	14
ケアプラン作成からサービス利用まで	16
●利用者負担について	18
利用者負担の軽減について	21
●利用できるサービス	22
在宅サービス	22
施設サービス	27
地域密着型サービス	28
介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	30
一般介護予防事業	32
フレイルを予防しましょう	34
介護保険制度の目的は自立した日常生活の支援です	35
高齢者保健福祉サービス	36
●地域包括支援センターのご案内	39

介護保険制度のしくみ

介護を社会全体で支え合う制度です

みなさんがいつまでも住みなれたまちで安心して暮らせるためのしくみ。それが、市区町村が運営する**介護保険**です。40歳以上のみなさんが加入者(被保険者)となって保険料を出し合い、必要に応じた介護サービスを利用できる制度です。

加入する方

40歳以上の方は、お住まいの市区町村が運営する介護保険の加入者となります。年齢ごとに、65歳以上の方は**第1号被保険者**、40歳から64歳までの方は**第2号被保険者**となります。

65歳以上の方



第1号被保険者

40歳から64歳までの方



第2号被保険者

介護保険証と介護保険負担割合証

介護保険証

介護保険の**保険証**(介護保険被保険者証)は、被保険者一人に一枚交付されます。介護サービスを利用するときやケアプランの作成を依頼するときに必要なので、大切に保管してください。



介護保険負担割合証

介護保険負担割合証には、介護サービスを利用するときを支払う利用者負担の割合が記載されています。要支援・要介護またはサービス事業対象者と認定された方に交付されますので、サービス利用の際に保険証と一緒に提示してください。



加入者のみなさん(被保険者)

65歳以上の方 (第1号被保険者)

サービスを利用できる方

市区町村に「介護が必要」と認定された方



※介護が必要になった原因が、どんな病気やけがかは問われません

40歳から64歳までの方 (第2号被保険者)

サービスを利用できる方

老化が原因とされる**特定疾病***が原因で、介護が必要であると認定された方



※特定疾病以外の原因の場合は、介護保険の対象にはなりません

* 特定疾病は以下の16種類が定められています。

- 筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靱帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗しょう症
- 多系統萎縮症 ●初老期における認知症 ●脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症
- 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
- パーキンソン病関連疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ ●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
- 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)



介護保険料について

みんなで制度を支え合う、大切な財源です

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料

市区町村の介護保険の運営にかかる費用の総額(利用者負担分を除く)のうち、第1号被保険者が負担する割合(介護保険給付費総額の23%)に応じて基準額が決まります。



決め方 基準額をもとに算出します。所得の低い方に負担がかかり過ぎないように、所得に応じて保険料が決まります。保険料は3年ごとに見直されるようになっています。

$$\text{保険料基準額(年額)} = \frac{\text{市区町村の介護保険にかかる費用のうち第1号被保険者負担分}}{\text{市区町村の第1号被保険者数}}$$

納め方 原則として、保険料は年金から納めます(特別徴収)。年金の額により、納め方は2種類に分かれます。ちなみに、第1号被保険者として保険料を納めるのは、65歳になった月(65歳の誕生日の前日のある月)の分からとなります。

年金が年額18万円以上の方
(月額1万5,000円以上の方)

特別徴収で納めます

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。4・6・8月は前年度2月分と同じ保険料額を納めます(仮徴収)。10・12・2月は、前年の所得などをもとに算出された保険料から、仮徴収分を除いた額を振り分けて納めます。(本徴収)

※老齢福祉年金は対象となりません。

次の場合は普通徴収(納入通知書での支払い)となります

- 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
- 年度の途中で所得段階の区分が変更となったとき など

年金が年額18万円未満の方
(月額1万5,000円未満の方)

普通徴収で納めます

送付される納入通知書に基づき、市区町村に個別に介護保険料を納めます。納入通知書の納期にしたがって納めます。**納め忘れない口座振替が便利で確実です。**

以下をご持参の上、納入通知書に記載の金融機関の窓口でお申し込みください。

- 納入通知書
- 預(貯)金通帳
- 通帳の届け出印



柏崎市の令和6～令和8年度の介護保険料の基準額 71,200円(年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、14段階に分かれます。

所得段階	対象となる方		保険料年額	
	住民税課税状況	前年の所得金額等		
	世帯※5 本人			
第1段階	—	—	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金※1 受給者で世帯全員が住民税非課税	17,800円 基準額×0.25
第2段階	非課税	非課税	本人の課税年金収入額※2と 算定基準所得額※3の合計が80万9千円以下の方	28,400円 基準額×0.4
第3段階			本人の課税年金収入額※2と 算定基準所得額※3の合計が80万9千円超120万円以下の方	49,800円 基準額×0.7
第4段階			本人の課税年金収入額※2と 算定基準所得額※3の合計が120万円超の方	64,000円 基準額×0.9
第5段階	課税	課税	本人の課税年金収入額※2と 算定基準所得額※3の合計が80万9千円以下の方	71,200円 基準額
第6段階			本人の課税年金収入額※2と 算定基準所得額※3の合計が80万9千円超の方	85,400円 基準額×1.2
第7段階			本人の算定基準所得額※4が120万円未満の方	92,500円 基準額×1.3
第8段階			本人の算定基準所得額※4が120万円以上210万円未満の方	106,800円 基準額×1.5
第9段階			本人の算定基準所得額※4が210万円以上320万円未満の方	117,400円 基準額×1.65
第10段階			本人の算定基準所得額※4が320万円以上420万円未満の方	121,000円 基準額×1.7
第11段階			本人の算定基準所得額※4が420万円以上520万円未満の方	128,100円 基準額×1.8
第12段階			本人の算定基準所得額※4が520万円以上620万円未満の方	131,700円 基準額×1.85
第13段階			本人の算定基準所得額※4が620万円以上720万円未満の方	135,200円 基準額×1.9
第14段階			本人の算定基準所得額※4が720万円以上800万円未満の方	149,500円 基準額×2.1

◎第1段階から第2段階までの介護保険料は軽減されています。

- ※1 大正5年4月1日以前までに生まれた方で、要件を満たしている方が受けている年金。
- ※2 公的年金のうち国民年金・厚生年金・共済年金等の課税対象となる年金収入金額。
- ※3 本人が住民税非課税者の場合
算定基準所得額＝合計所得金額－10万円(合計所得金額に給与所得が含まれる場合)
－譲渡所得の特別控除額－公的年金等に係る雑所得額
- ※4 本人が住民税課税者の場合
算定基準所得額＝合計所得金額－譲渡所得の特別控除額
- ※5 介護保険料の算定においては、当該年度4月1日時点の住民票の世帯を基準にします。

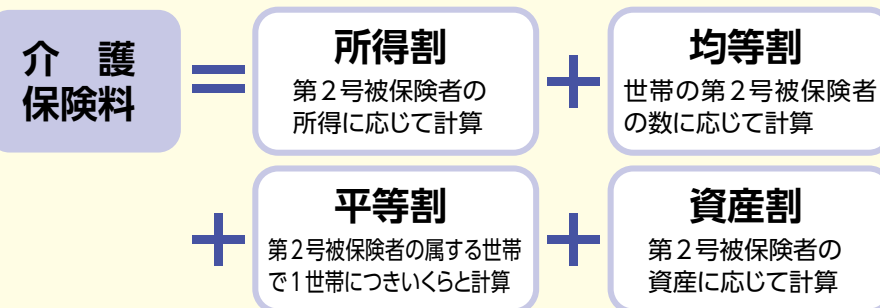
「合計所得金額」とは、税法上の用語で収入額から必要経費に相当する金額を控除した金額で、所得控除(扶養控除、医療費控除等)、特別控除、譲渡損失等の繰越前の金額を言います。

40歳から64歳までの方(第2号被保険者)の保険料

加入している医療保険(国民健康保険や健康保険など)の保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

❖国民健康保険に加入している方の場合

決め方 市区町村の国民健康保険税(料)の算定方法と同じく、世帯ごとに決まります。



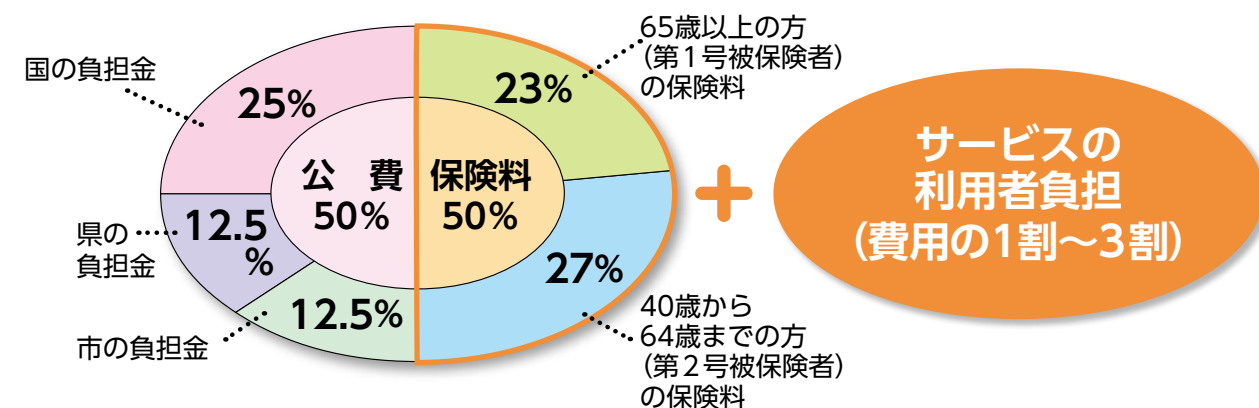
※介護保険料と国民健康保険税(料)の賦課限度額は別々に決められます。
 ※保険料と同額の国庫からの負担があります。
 ※詳しい内容は国民健康保険担当窓口にご確認ください。

納め方 医療保険分と介護保険分を合わせて、国民健康保険税(料)として世帯主が納めます。



介護保険の財源

保険料は私たちのまちの介護保険を運営していく大切な財源です。下のグラフのように、40歳以上の方が納める保険料と、国や都道府県・市区町村の負担金、そして利用者負担からなっています。これらの貴重な財源は、みなさんが利用する介護サービスに対する保険給付費にあてられます。



保険料を納めないでいると…

滞納していた期間に応じて次のような措置がとられます。

1年以上滞納すると…

- 費用の全額を利用者がいったん自己負担し、その後、利用者からの申請により保険給付分(費用の9割～7割)が支払われます。

▼[被保険者証に記載されます]

1年6か月以上滞納すると…

- 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ます。

2年以上滞納すると…

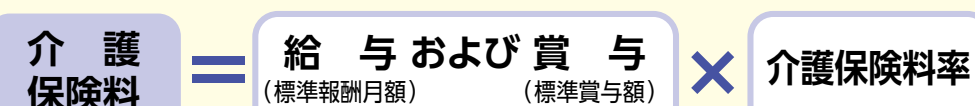
利用者負担が3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費(19ページ参照)が受けられなくなります。

[被保険者証に記載されます]



❖職場の医療保険に加入している方の場合

決め方 医療保険ごとに設定される介護保険料率と給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決まります。



※原則として事業主が半分を負担し、半分を被保険者本人が負担します。

納め方 医療保険分と介護保険分を合わせて、給与および賞与から徴収(天引き)されます。



●介護保険の適用除外

40歳になり、介護保険の被保険者になると医療保険者(国保や健康保険組合など)によって資格が確認されるので、届け出をする必要はありません。ただし、下記の適用除外の条件に該当した場合や、該当しなくなった場合は届け出が必要になります。

- ☐ 国内に住所をもたない方
- ☐ 在留資格または在留見込期間が3か月以下の外国人
- ☐ 身体障害者養護施設など適用除外施設の入所者

こんなときは保険料の減免申請をしましょう!

自然災害や事故、火災などに遭遇したり、世帯の生計を維持する方が死亡または心身に重大な障害を生じて収入が著しく減少した場合などは、申請により保険料が減免されたり猶予されることがあります。

介護保険料の支払いが困難な場合には、柏崎市介護高齢課にご相談ください。

サービスを利用するには

介護(介護予防)サービス利用までの流れ

介護(介護予防)が必要になった方は、市区町村に申請し、「介護や支援が必要な状態である」という認定を受ける必要があります。「介護が必要な状態かどうか」「どのくらいの介護が必要であるか」といった認定結果は、訪問調査や審査・判定などを経て、申請から原則30日以内に通知されます。

用語
解説

【基本チェックリスト】

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。

申請をする

(12 ページ参照)

本人または家族等により、介護保険担当窓口
に「要介護認定」の申請
をします。



要介護認定の調査を受ける

(13 ページ参照)

心身の状態などを調べます

訪問調査

市区町村の職員等
が、心身の状態を調
べるため、本人や家
族などにお話をうか
がいに訪問します。

主治医の意見書

※市の依頼により、主治
医が意見書を作成しま
す。主治医は本人の心
身の状態について記載
します。

判定・審査を行います

コンピュータ判定 (一次判定)

聞き取ったデータを入
力して行います。

介護認定審査会 (二次判定)

訪問調査の結果と主
治医の意見書をもと
に、介護認定審査会
が審査・判定します。

認定

(14 ページ参照)

審査結果に基づき、介護が必要な度合
い(要介護状態区分)を市区町村が認定
します。

要 介 護	5
要 介 護	4
要 介 護	3
要 介 護	2
要 介 護	1
要 支 援	2
要 支 援	1
非 該 当(自立)	

認定結果が通知される

(14 ページ参照)

認定結果は、原則として申請から30日
以内に、市区町村から通知されます。
要支援または要介護と認定された方
には「介護保険負担割合証」が交付され
ます。



更 新

(15 ページ参照)

要介護認定には、有効期間があります。サー
ビスの利用を継続したい場合は、有効期間が終
了する前に、更新または変更の申請が必要です。

●介護の必要の程度に**変化がない場合**
→更新の申請をします

●介護の必要の程度に**変化があった場合**
→認定の変更を申請します

●サービス・活動事業のみを利用している場合
→認定を更新せずに、基本チェックリス
トの判定を申請することもできます

※認定の有効期間は原則6か月～(更新の場合は12か月～)
となります。

サービスを利用する

(18 ページ参照)

ケアプラン(介護[介護予防]
サービス計画)に基づいてサー
ビスを利用します。利用に際して
は、原則として費用の1割～3割
が自己負担となります。



ケアプラン

(介護サービス計画)

作成を依頼する

(16 17 ページ参照)

サービス事業者や地域包括
支援センターへ依頼して、
本人や家族の意見をふま
えた介護(介護予防)サー
ビス計画を作ります。

利用可能なサービスを選ぶ

要介護1～5の方 (22～29 ページ参照)

在宅や施設での「介護サービス」が利用できます。

要支援1・2の方 (22～26、28～30 ページ参照)

身体機能を維持・改善するための「介護予防サービス」ま
たは、「サービス・活動事業」が利用できます。

非該当(自立)の方 (31 ページ参照)

介護保険のサービスではなく、市区町村が行う「一般
介護予防事業」が利用できます。

サービスを利用するには

① 要介護認定の申請

介護が必要になったら、まず「申請」をします

介護サービスを利用するためには、「要介護認定」の申請が必要です。まずは市区町村の介護保険担当窓口で申請の手続きをしてください。本人または家族が申請する以外に、**成年後見人**、**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。

※地域包括支援センターについては 39 ページを参照ください。

申請に必要なもの

- ☐ 要介護・要支援認定申請書 (担当窓口にあります)
- ☐ 介護保険被保険者証
- ☐ マイナンバーの確認ができるもの



Q 申請後、認定結果が通知されるまでの間でも介護サービスを利用できますか？

A はい。申請後、認定結果が通知されるまでの間でも、「**暫定ケアプラン**」を作成して届けを出すことで、原則1割～3割の利用者負担で介護サービスを利用できます。ただし、認定の結果「**非該当(自立)**」となった場合は、全額自己負担となります。



用語解説

【主治医の意見書】

介護保険の審査・判定には、主治医が申請者の心身の状況について記した主治医の意見書が必要です。主治医にはかかりつけの医師か、介護が必要になった原因となる病気を治療している医師を選びます。

【居宅介護支援事業者】

ケアマネジャー(介護支援専門員)が所属し、介護保険サービスを利用するときの窓口となります。ケアマネジャーは、利用者の心身の状態で必要な介護サービスを組み合わせた「**ケアプラン(介護サービス計画)**」を作成し、サービス事業者への連絡や手配を行うほか、さまざまな相談に応えるなど幅広く利用者や家族を支援します。

② 訪問調査と審査・判定

介護の必要度を調査し、審査・判定します

訪問調査(一次判定)

市区町村の職員や市区町村から委託された事業所の調査員(ケアマネジャー)がご自宅を訪問し、本人や家族から、心身の状況について「聞き取り調査」を行います。全国共通の調査票を用いて、概況調査、基本調査、特記事項の記入により行われます。

調査票の結果はコンピュータで処理され、「どれくらいの介護サービスが必要か」の指標となる「**要介護状態区分**」が示されます。

基本調査項目

- | ● 身体機能・起居動作 | ● 生活機能 | ● 社会生活への適応 |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 麻痺(まひ)等 | ☐ 移乗(いす等へ乗り移り) | ☐ 薬の内服 |
| ☐ 拘縮(関節の動く範囲の制限) | ☐ 移動 | ☐ 金銭の管理 |
| ☐ 寝返り | ☐ えん下(食物の飲み込み) | ☐ 日常の意思決定 |
| ☐ 起き上がり | ☐ 食事摂取 | ☐ 集団への不適応 |
| ☐ 座位保持 | ☐ 排尿・排便 | ☐ 買い物 |
| ☐ 両足での立位保持 | ☐ 口腔清潔・洗顔・整髪 | ☐ 簡単な調理 |
| ☐ 歩行 | ☐ 衣服着脱 | |
| ☐ 立ち上がり | ☐ 外出頻度 | ● 過去14日間に受けた特別な医療 |
| ☐ 片足での立位 | ● 認知機能、精神・行動障害 | ● 日常生活自立度 |
| ☐ 洗身・つめ切り | ☐ 意思の伝達 | |
| ☐ 視力 | ☐ 記憶・理解 | |
| ☐ 聴力 | ☐ 精神・行動障害 | |

審査・判定(二次判定)

コンピュータ判定の結果と、訪問調査による特記事項や主治医の意見書をもとに、「**介護認定審査会**」で審査を行い、「どれくらいの介護が必要か(要介護状態区分)」を判定します。



コンピュータ判定 (一次判定)

公平な判定を行うため、訪問調査の結果をコンピュータ処理します。

特記事項

「訪問調査票では盛り込めない事項など」について、訪問調査員が記入します。

主治医の意見書

心身の状況について主治医が意見書を作成します。

介護認定審査会が判定 (二次判定)

非該当(自立)

要支援1・2

要介護1～5

③ 認定結果の通知

必要な介護の度合いが認定され、市区町村から通知されます

介護認定審査会の審査結果に基づき、介護保険の対象とならない「非該当(自立)」、介護予防が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の区分に分けて認定が行われ、要介護状態区分や認定の有効期間などが記載された**認定結果通知書**と**介護保険証**、**介護保険負担割合証**が届きます。



要介護状態区分	受けられるサービス	サービスの内容	参 照
要 介 護 5 要 介 護 4 要 介 護 3 要 介 護 2 要 介 護 1	介護保険の 介護サービス (介護給付)	介護の必要性が高い方を対象に、住みなれたまちや家で自立した生活が送れるよう支援するため、状態の改善・悪化防止を目的に提供するサービスです。	手続きは 16 ページへ サービスは 22～29 ページへ
要 支 援 2 要 支 援 1	介護保険の 介護予防サービス (予防給付) サービス・活動事業 (総合事業)	要介護状態が軽く、心身機能が改善する可能性が高い方などに提供するサービスです。	手続きは 16 ページへ サービスは 22～26、 28～30 ページへ
非該当(自立)	市区町村が行う 一般介護予防事業 (地域支援事業)	介護(介護予防)保険の対象者にはありませんが、要介護状態にならないための事業を利用することができます。	サービスは 31～33 ページへ

要介護認定の更新手続きについて

要介護認定には有効期間があります。状態に応じて3か月～48か月と異なります。介護サービスを引き続き利用したい場合は、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、介護保険担当窓口で更新の手続きをしてください。更新の申請をすると、あらためて調査・審査、認定が行われます。



Q 要介護認定後に引越した場合、再度、申請し直さなければなりませんか？

A いいえ、その必要はありません。引越し先でも、以前認定された要介護度に基づいたサービスが受けられます。転入後14日以内に、引越し先の役場で以前の要介護度をお申し出ください。(なお、以前認定された要介護度に基づいたサービスを受けられる期間は、6か月間です。)

Q 要介護認定の有効期間内に、心身の状態が変化した場合、どうなるのでしょうか？

A 有効期間内に心身の状態が変化し、認定された要介護状態区分に当てはまらなくなったときには、市区町村の介護保険担当窓口にて区分の変更を申請してください。手続きの方法は、初回と同じです。

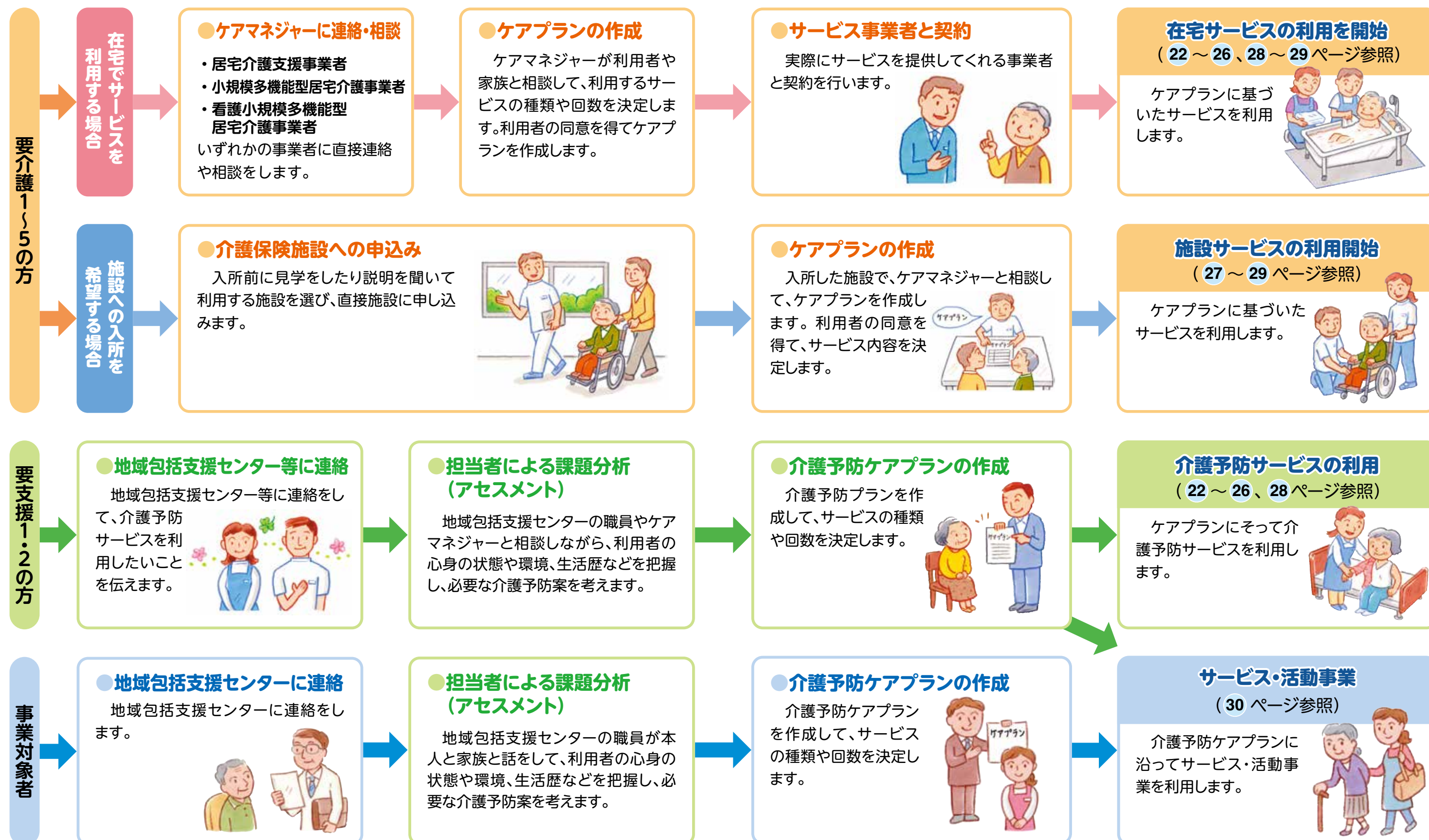
ケアプラン作成からサービス利用まで

介護保険のサービスは、ケアプランに基づいて行われます。ケアプランは、利用者の希望をもとに「いつ」「どんなサービスを」「どれくらい」利用するかを決める介護サービス計画のことで、ケアマネジャーがその手助けをします。

用語解説

【事業対象者】

事業対象者とは、「サービス・活動事業（30 ページ参照）」の対象者のことです。介護認定を受けている方で、認定更新時にサービス・活動事業のみを希望する方は認定を更新せずに、基本チェックリストで事業対象者の判定となれば、サービスを利用することができます。



※事業対象者は、認定更新に代えて基本チェックリストで判定を受けた方となります。

※ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

利用者負担について

原則として費用の1割を負担します

ケアプランに基づいてサービスを利用するとき、みなさんがサービス事業者に支払うのは、**原則としてかかった費用の1割（一定以上所得者*は2割または3割）**です。また、利用するサービスによっては、別に食費・居住費や日常生活費などが必要となる場合や、介護保険の対象とならないサービス費用もあります。

	所得要件	負担割合
*一定以上所得者	本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「課税年金収入+その他の合計所得金額」が単身で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上の方	2割
	本人の合計所得金額が220万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「課税年金収入+その他の合計所得金額」が単身で340万円以上、2人以上世帯で463万円以上の方	3割

※市区町村から費用の負担割合を記載した「介護保険負担割合証」が交付されます。

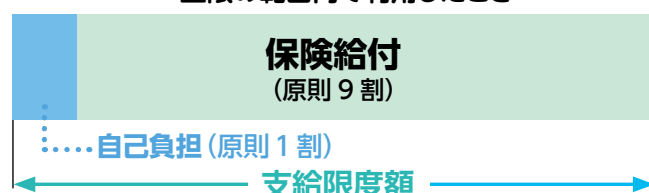
在宅サービスの費用

介護保険の在宅サービスなどを利用する際には、要介護状態区別に、保険から給付されるサービス費用のひと月あたりの上限額（支給限度額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用する際の利用者負担は1割～3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額利用者の負担となります。

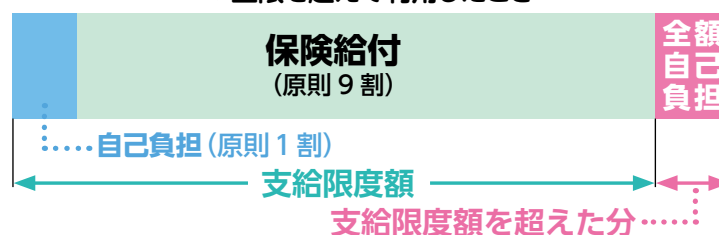
《おもな在宅サービスの 支給限度標準額（1か月）》

要介護状態区分	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

▼上限の範囲内で利用したとき



▼上限を超えて利用したとき



●支給限度額に含まれないサービス

- ◆特定福祉用具販売 ◆住宅改修費 ◆居宅療養管理指導
- ◆特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- ◆認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- ◆地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- ◆地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※介護予防サービスについても同様です

1か月の自己負担が高額になったとき

同一月内に利用したサービスの「1割～3割の利用者負担の合計金額」が高額になり、一定額（上限額＝下表）を超えたときは、申請することで、超えた分が「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。同じ世帯内に複数のサービス利用者がある場合には、世帯の合計額となります。

※対象者には市から通知がありますので、その内容にもとづき申請してください。

※施設サービスでの食費・居住費・日常生活費など、介護保険給付対象外のサービスの利用者負担は対象とはなりません。

《自己負担の上限額（1か月）》

対象者	自己負担の上限額（世帯合計）
老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方等	15,000円
世帯全員が住民税非課税の方で、 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万9千円*1以下の方等	24,600円 （個人の場合は15,000円）
世帯の全員が住民税非課税の方	24,600円
住民税課税世帯で、課税所得380万円（年収約770万円）未満の方	44,400円
現役並み所得相当世帯*2で、課税所得380万円以上690万円未満 （年収約770万円以上約1,160万円未満）に相当する方がいる世帯	93,000円
現役並み所得相当世帯*2で、課税所得690万円以上 （年収約1,160万円以上）に相当する方がいる世帯	140,100円

*1 令和7年7月までは80万円

*2 現役並み所得相当世帯：課税所得145万円（年収約383万円）以上

介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき

同じ世帯内で、医療保険と介護保険の両方を利用しているケースは少なくありません。医療保険には「高額療養費」、介護保険には「高額介護サービス費」という費用負担の軽減制度がありますが、両者を合わせると負担が高額になってしまうケースも多いため、「高額医療・高額介護合算制度」が設けられています。

医療保険と介護保険の自己負担を合算して年間の限度額（下表）を超えた場合には、申請して認められると「高額医療合算介護サービス費」として、超えた額があとから支給されます。

《自己負担限度額（年額：8月～翌年7月）》

区分	70歳未満の方	区分	70歳以上の方
年間所得901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
年間所得600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上690万円未満	141万円
年間所得210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上380万円未満	67万円
年間所得210万円以下	60万円	課税所得145万円未満*	56万円
住民税非課税世帯	34万円	住民税非課税世帯	31万円
		住民税非課税世帯（所得が一定以下）	19万円

*年間所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

年間所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額。

利用者負担の軽減について

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合、①サービス費用の1割～3割、②食費、③居住費、④日常生活費が、利用者の負担となります。

食費 = 食材料費 + 調理コストに相当する費用 ※栄養管理は保険給付対象

居住費 = 施設の利用代(減価償却費) + 電気、ガス、水道等の光熱水費に相当する費用

※食費・居住費の利用者負担は施設と利用者の契約により決まります。

対象施設およびサービス

- ◆ 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)の食費と居住費
- ◆ ショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)の食費と居住費



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 短期入所生活介護	2,066円	1,728円	1,231円	915円	1,445円
介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護	2,066円	1,728円	1,728円	★437円	1,445円

※基準費用額とは施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が決める額です。

★一部の施設では、令和7年8月から月額8千円相当の室料負担が別途かかる場合があります。

用語解説	【居室の種類】
	ユニット型個室……………リビングルーム(共同生活室)がある個室
	ユニット型個室的多床室…間仕切りで個室化したユニット型の居室
	従来型個室……………共同生活室のない個室
	多床室……………一つの部屋に多人数が入所する居室

自己負担限度額が設けられます

低所得の方でも施設利用が困難とならないよう、下の表に該当する方は、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準費用額との差額は補足給付(特定入所者介護サービス費)として介護保険から給付されます。

※通所サービスにおける食費負担は除く。

申請が
必要です!

低所得による自己負担限度額の適用を受けるためには、市区町村に申請して「介護保険負担限度額減額」の認定を受けてください。



《負担限度額(日額)》

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	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階 ①	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円	1,000円
第3段階 ②	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円	1,300円

※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から年金収入に係る雑所得を除いた額です。

※介護老人福祉施設及び短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額です。

※預貯金などが一定以上(以下の表)ある方は、特定入所者介護サービス費の対象外となります。

★令和7年7月までは、「80万円」で計算します。

	単身	夫婦		単身	夫婦
第1段階	1,000万円超	2,000万円超	第3段階①	550万円超	1,550万円超
第2段階	650万円超	1,650万円超	第3段階②	500万円超	1,500万円超

所得の低い方は利用者負担が軽減されます

介護サービスを利用する場合、原則、費用の1割～3割が利用者負担となります。所得の低い方については、特別対策として以下の措置が講じられることがあります。

●社会福祉法人等のサービスを利用するとき

住民税非課税世帯で特に生計が困難な方が、社会福祉法人等が提供する介護サービス(ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ、特別養護老人ホーム)を利用する場合に、利用者負担が軽減されることがあります。

※詳しくは柏崎市介護高齢課にご確認ください。

申請が
必要です!

柏崎市介護高齢課で確認証の交付を申請する必要があります。

利用できるサービス

介護サービス、介護予防サービスが利用できます

介護保険のサービスでは、要介護1～5の方は介護サービスが、要支援1・2の方は介護予防サービスが、それぞれ利用できます。心身の状態などに合ったサービスを選んで有効に活用してください。

在宅サービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターや特別養老ホームなど通所介護施設に通い、他の利用者と一緒に食事、入浴などの日常生活上の支援やレクリエーションなどが受けられます。



●サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合（5時間以上6時間未満）
※送迎を含む

	サービス費用	自己負担（1割）
要介護1	5,700円	570円
要介護2	6,730円	673円
要介護3	7,770円	777円
要介護4	8,800円	880円
要介護5	9,840円	984円

受けられるサービスの内容

- 施設への送迎
- 日常生活動作の訓練
- レクリエーションなどの交流活動
- 健康状態の確認

※要支援1・2の方は介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の通所型のサービスを利用することができます。30ページを参照ください。

要介護1～5の方

通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関等で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを日帰りでを行います。

●サービス費用のめやす

（所要時間 4時間以上 5時間未満）

※送迎を含む

	サービス費用	自己負担（1割）
要介護1	5,530円	553円
要介護2	6,420円	642円
要介護3	7,300円	730円
要介護4	8,440円	844円
要介護5	9,570円	957円

要支援1・2の方

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関等で、共通のサービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その方の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を提供します。

●サービス費用のめやす

（1か月につき）

	サービス費用	自己負担（1割）
要支援1	22,680円	2,268円
要支援2	42,280円	4,228円

通所して利用する

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

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、入浴、排泄等の身体介護や調理、掃除などの生活援助を行います。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。



受けられるサービスの内容

- 食事・排泄の介助
- 洗顔や歯みがき、入浴の介助
- 体位の変換、就寝や起床の介助
- 移動の介助、通院や外出の付き添い
- 掃除・洗濯・衣類の整理
- 食事の用意や片付け
- 薬の受け取り
- 日用品の買物、ゴミ出し

●サービス費用のめやす（ ）内は利用者負担

■身体介護（20分以上30分未満）
2,440円（244円）

■生活援助（20分以上45分未満）
1,790円（179円）

※早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算となります。

■乗車・降車等介助（1回）
970円（97円）

※移送にかかる費用は別途負担となります。

※要支援1・2の方は介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の訪問型のサービスを利用することができます。30ページを参照ください。

以下のサービスは介護保険の対象とはなりません！

- ×本人以外の家族のための家事
- ×草むしりや花木の手入れ
- ×ペットの世話
- ×洗濯
- ×大掃除や家屋の修理など日常的な家事の範囲を超えるもの など

訪問を受けて利用する

要介護1～5の方

訪問入浴介護

看護師、介護士が訪問し、入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車による入浴介助を行います。



●サービス費用のめやす（ ）内は利用者負担

■全身入浴
12,660円（1,266円）

要支援1・2の方

介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。

●サービス費用のめやす（ ）内は利用者負担

■全身入浴
8,560円（856円）

要介護1～5の方

訪問看護

疾患等を抱えている方について、訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら療養上の世話や診療の補助を行います。

●サービス費用のめやす（ ）内は利用者負担

■訪問看護ステーションから（20分未満）
3,140円（314円）

■病院または診療所から（20分未満）
2,660円（266円）

要支援1・2の方

介護予防訪問看護

看護師が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。



●サービス費用のめやす（ ）内は利用者負担

■訪問看護ステーションから（20分未満）
3,030円（303円）

■病院または診療所から（20分未満）
2,560円（256円）

利用できるサービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

訪問を受けて利用する

要介護1～5の方

訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが訪問によるリハビリテーションを行います。



●サービス費用のめやす ()内は利用者負担

■ 1回につき 3,080円 (308円)

要支援1・2の方

介護予防訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが訪問し、短期集中的なリハビリテーションを行います。

●サービス費用のめやす ()内は利用者負担

■ 1回につき 2,980円 (298円)

要介護1～5の方

居宅療養管理指導

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



●サービス費用のめやす 単一建物居住者1人に対して行う場合 ()内は利用者負担

■ 医師による指導 (1か月に2回まで) 5,150円 (515円)

要支援1・2の方

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行います。

●サービス費用のめやす 単一建物居住者1人に対して行う場合 ()内は利用者負担

■ 医師による指導 (1か月に2回まで) 5,150円 (515円)

※医療機関の薬剤師が行う場合は月2回まで、薬局の薬剤師、歯科衛生士等が行う場合は月4回までとなります。
※医師や歯科医師による訪問診療や投薬、検査、処置などは医療保険の対象となります。

要介護1～5の方

福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける用具や機能訓練に用いるための福祉用具を貸し出します。

※事業者ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されます。

福祉用具は正しく利用して初めて効果が得られます。効用と弊害をきちんと理解して、効果を十分に得られる使い方を心がけましょう。



●サービス費用のめやす 用具の種類によりレンタル費用の1割～3割が利用者負担となります。

《対象となる用具》○=利用できる

×=原則として利用できない

△=尿のみを吸引するものはできる

	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
・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)	○	○	○
・歩行者	○	○	○
・車いす	×	○	○
・車いす付属品(クッション、電動補助装置等)	×	○	○
・特殊寝台	×	○	○
・特殊寝台付属品	×	○	○
・体位変換器	×	○	○
・認知症老人徘徊感知機器	×	○	○
・自動排せつ処理装置	△	△	○

要支援1・2の方

介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与を行います。

在宅での暮らしを支える

要介護1～5の方

特定福祉用具販売

入浴や排泄など、貸与になじまない福祉用具の購入費を支給します。要介護状態区分によらず、年度10万円を上限に、福祉用具の購入費を支給します。

※「福祉用具販売業者に対する指定制度」が導入されています。
(指定業者から購入しないと介護保険の対象になりません)

※事業者ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されます。



福祉用具は正しく利用して初めて効果が得られます。効用と弊害をきちんと理解して、効果を十分に得られる使い方を心がけましょう。

●サービス費用のめやす

用具の種類により購入費の1割～3割が利用者負担となります。支払方法は、事業者にいったん全額を支払い、後から保険給付分が支給される「償還払い」と、事業者に自己負担分を支払い、保険給付分は市が事業者へ支給する「受領委任払い」があります。

《販売対象となる用具》●腰掛便座 ●排泄予測支援機器 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具

《貸与と販売の選択ができる用具》●固定用スロープ ●歩行者(歩行車を除く) ●単点杖(松葉杖を除く) ●多点杖

要介護1～5の方

住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行った場合、上限を20万円として費用を支給します。

介護保険で住宅改修するときの注意点

- ・必ず事前にケアマネジャーなどに相談し、市区町村へ提出する書類をそろえましょう。(事前申請制度)
- ・信頼できる工事業者を選びましょう。(業者を登録制とする市区町村もあります)

●サービス費用のめやす

要介護状態区分にかかわらず、現住居につき限度額は20万円となり、その1割～3割を利用者が負担します。支払方法は、事業者にいったん全額を支払い、後から保険給付分が支給される「償還払い」と、事業者に自己負担分を支払い、保険給付分は市が事業者へ支給する「受領委任払い」があります。

- ①手すりの取り付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止、移動の円滑化のための床材の変更
- ④引き戸などへの扉の取り替え
- ⑤洋式便器などへの便器の取り替えなどの小規模な改修
- ⑥その他①～⑤の改修に付帯して必要な改修



要支援1・2の方

特定介護予防福祉用具販売

介護予防に資する入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売します。



福祉用具は正しく利用して初めて効果が得られます。効用と弊害をきちんと理解して、効果を十分に得られる使い方を心がけましょう。

●サービス費用のめやす

用具の種類により購入費の1割～3割が利用者負担となります。支払方法は、事業者にいったん全額を支払い、後から保険給付分が支給される「償還払い」と、事業者に自己負担分を支払い、保険給付分は市が事業者へ支給する「受領委任払い」があります。

《販売対象となる用具》●腰掛便座 ●排泄予測支援機器 ●自動排泄処理装置の交換可能部品 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具

《貸与と販売の選択ができる用具》●固定用スロープ ●歩行者(歩行車を除く) ●単点杖(松葉杖を除く) ●多点杖

要支援1・2の方

介護予防住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行った場合、上限を20万円として費用を支給します。

介護保険で住宅改修するときの注意点

- ・必ず事前にケアマネジャーなどに相談し、市区町村へ提出する書類をそろえましょう。(事前申請制度)
- ・信頼できる工事業者を選びましょう。(業者を登録制とする市区町村もあります)

事前と事後に申請が必要です

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

相談 ○ケアマネジャーや地域包括支援センターの窓口等に相談します。

事前申請 ○工事を始める前に、柏崎市の窓口に必要書類を提出します。

【申請書類の例】
・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真(日付入り) ・図面
・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

工事・支払い ○改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請 ○柏崎市の窓口に支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】
・改修後の写真(日付入り)
・工事費の内訳書
・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し ○工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

利用できるサービス

利用できるサービス

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

短期間入所する

要介護1～5の方

短期入所生活介護
短期入所療養介護
(ショートステイ)

老人保健施設や医療機関等で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを行います。

※日常生活上の介護を受ける「生活介護」と、医療上のケアを含む介護を受ける「療養介護」の2種類があります。

●サービス費用のめやす

介護老人福祉施設(併設型・従来型個室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	6,030円	603円
要介護2	6,720円	672円
要介護3	7,450円	745円
要介護4	8,150円	815円
要介護5	8,840円	884円

介護老人保健施設(従来型個室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	7,530円	753円
要介護2	8,010円	801円
要介護3	8,640円	864円
要介護4	9,180円	918円
要介護5	9,710円	971円

要支援1・2の方

介護予防
短期入所生活介護
短期入所療養介護
(ショートステイ)

老人保健施設や医療機関等で、共通のサービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その方の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供します。

●サービス費用のめやす

介護老人福祉施設(併設型・多床室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	4,510円	451円
要支援2	5,610円	561円

介護老人保健施設(多床室)の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	6,130円	613円
要支援2	7,740円	774円

在宅に近い暮らしをする

要介護1～5の方

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居中の高齢者が、要支援・要介護状態になったときは、日常生活上で必要な介護や機能訓練などが介護保険で受けられます。

●サービス費用のめやす

(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	5,420円	542円
要介護2	6,090円	609円
要介護3	6,790円	679円
要介護4	7,440円	744円
要介護5	8,130円	813円

要支援1・2の方

介護予防
特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けられます。

●サービス費用のめやす

(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要支援1	1,830円	183円
要支援2	3,130円	313円

「共生型サービス」とは?

「共生型サービス」は、障害福祉サービスを受けていた方が介護保険の対象となった場合でも、これまでと同じ事業所で、介護保険サービスと障害福祉サービスを一体的に受けられるようにするために設けられた制度です。障害のある方が65歳以上になっても、引き続き同じ施設でサービスを受けられます。

施設サービス

要介護3～5の方

※生活全般での介護が必要な方

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、在宅での介護が困難な方のための施設です。食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護3	7,320円	732円
要介護4	8,020円	802円
要介護5	8,710円	871円

※原則、要介護3～5の方が対象。ただし、要介護1・2の方はやむを得ない事由がある場合に特例で入所できます。

要介護1～5の方

※在宅復帰をめざしてリハビリを受けたい方

介護老人保健施設
(老人保健施設)

病状の安定している方に、医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を提供し、家庭への復帰を支援するための施設です。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	7,930円	793円
要介護2	8,430円	843円
要介護3	9,080円	908円
要介護4	9,610円	961円
要介護5	10,120円	1,012円

※長期的な療養と介護を一緒に受けたい方

介護医療院

慢性期の医療と介護の両方のニーズに対応するために、新たに創設された施設です。看取り介護やターミナルケアなどにも対応します。



●サービス費用のめやす
多床室の場合
(1日につき)

	サービス費用	自己負担(1割)
要介護1	8,330円	833円
要介護2	9,430円	943円
要介護3	11,820円	1,182円
要介護4	12,830円	1,283円
要介護5	13,750円	1,375円

利用できるサービス

利用できるサービス

地域密着型サービス

(原則、他市区町村のサービスは利用できません。)

高齢者の方が住みなれた場所での生活を続けるために、身近な地域ごとに拠点をつくり、支援していくサービスです。

柏崎市では実施していないサービスもあります。【実施なし】

※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

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系・宿泊系のサービスを組み合わせ、多機能なサービスを提供する小規模な拠点です。

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合
(1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	104,580 円	10,458 円
要介護 2	153,700 円	15,370 円
要介護 3	223,590 円	22,359 円
要介護 4	246,770 円	24,677 円
要介護 5	272,090 円	27,209 円

要支援1・2の方

介護予防小規模多機能型居宅介護

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合
(1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 1	34,500 円	3,450 円
要支援 2	69,720 円	6,972 円



要介護1～5の方

認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅です。

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	7,650 円	765 円
要介護 2	8,010 円	801 円
要介護 3	8,240 円	824 円
要介護 4	8,410 円	841 円
要介護 5	8,590 円	859 円

要支援2の方

※要支援1の方は利用できません。

介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 2	7,610 円	761 円



要介護1～5の方

認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に、専門的なケアを提供する通所介護です。

●サービス費用のめやす

(5時間以上6 時間未満) 認知症対応型グループホーム等の共用スペースを利用する場合

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	4,450 円	445 円
要介護 2	4,600 円	460 円
要介護 3	4,770 円	477 円
要介護 4	4,930 円	493 円
要介護 5	5,100 円	510 円

要支援1・2の方

介護予防認知症対応型通所介護

●サービス費用のめやす

(5時間以上6 時間未満)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要支援 1	4,130 円	413 円
要支援 2	4,360 円	436 円



※サービス費用のめやすは自己負担1割で計算しています。

要介護1～5の方

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (定期巡回・随時対応サービス) 【実施なし】

訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と、必要に応じて 24 時間随時対応を行うサービスです。

●サービス費用のめやす

訪問介護・訪問看護を利用する場合 (1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	79,460 円	7,946 円
要介護 2	124,130 円	12,413 円
要介護 3	189,480 円	18,948 円
要介護 4	233,580 円	23,358 円
要介護 5	282,980 円	28,298 円

看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)

小規模多機能型居宅介護のサービスに加えて、必要に応じて訪問看護の複数のサービスも提供されます。サービス間の調整が行いやすくなり、柔軟にサービスが利用できるようになります。

●サービス費用のめやす

同一建物居住者以外に対して行う場合 (1 か月につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	124,470 円	12,447 円
要介護 2	174,150 円	17,415 円
要介護 3	244,810 円	24,481 円
要介護 4	277,660 円	27,766 円
要介護 5	314,080 円	31,408 円

地域密着型特定施設

入居者生活介護 【実施なし】

入所定員 30 人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する方のための介護サービスです。

●サービス費用のめやす

(1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	5,460 円	546 円
要介護 2	6,140 円	614 円
要介護 3	6,850 円	685 円
要介護 4	7,500 円	750 円
要介護 5	8,200 円	820 円

夜間対応型訪問介護 【実施なし】

24 時間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整備します。

●サービス費用のめやす

オペレーションセンターを設置している場合

() 内は利用者負担

■ 基本夜間対応型訪問介護 1 か月につき 9,890 円 (989 円)
■ 定期巡回サービス 1 回 3,720 円 (372 円)
■ 随時訪問サービス 1 回 5,670 円 (567 円)



地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

入所定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する方のための介護サービスです。

※原則、要介護3～5の方が対象。ただし、要介護1・2の方はやむを得ない事由がある場合に特例で入所できます。

●サービス費用のめやす

(多床室) (1 日につき)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 3	7,450 円	745 円
要介護 4	8,170 円	817 円
要介護 5	8,870 円	887 円

地域密着型通所介護

入所定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンター等で、入浴や排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練が受けられます。

●サービス費用のめやす

(5 時間以上 6 時間未満)

	サービス費用	自己負担 (1 割)
要介護 1	6,570 円	657 円
要介護 2	7,760 円	776 円
要介護 3	8,960 円	896 円
要介護 4	10,130 円	1,013 円
要介護 5	11,340 円	1,134 円



◆ 介護サービスの苦情・相談があるときは… ◆

介護 (介護予防) サービスを利用して、困ったことや相談したいことがあったら、早めに事業者と話して解決するようにしましょう。介護保険の介護サービスを利用する方は、利用する居宅介護支援事業者のケアマネジャーに、介護予防サービスを利用する方は、地域包括支援センターの保健師等に相談してみましょう。

それでも改善
されない場合には

市区町村の介護保険担当窓口へご相談ください。また、都道府県単位で設置されている国民健康保険団体連合会へ申し立てることもできます。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

介護予防・日常生活支援総合事業とは、介護予防給付として行われてきた「訪問介護」と「通所介護」を組み入れて、市区町村ごとに独自に行われる事業です。

以前は介護予防給付として行われてきた訪問介護・通所介護のほか、NPO法人や一般企業、住民ボランティアによる生活支援サービスなども含めて、利用者のニーズに合わせたさまざまなサービスが実施されます。

対象者 ① **要支援1・2の方**

② **基本チェックリストにより事業対象者となった方**

利用料

原則として費用の1割～3割を負担します。また、要介護状態の区分により1か月あたりの上限額が決められています。

事業内容の例

●介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、介護予防ケアプランを作成します。

●訪問型サービス

利用者が自力では困難な行為について、ホームヘルパーによるサービスが利用できます。

また、買物、調理、掃除等の生活援助も行われます。



	介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービス A (緩和された基準によるサービス)
内 容	身体介護が中心 (食事、入浴、排せつの介護など)	生活援助が中心 (掃除、洗濯、買物、調理など)
自己負担(1割)のめやす	287円	220円

※このほか、住民主体の生活支援(訪問型サービスB、D)もあります。

●通所型サービス

日常生活の支援などの基本的サービスのほか、その方の目標に合わせた「選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔ケア)」などを行います。

また、ミニデイサービス、体操や運動等の活動、栄養改善などのプログラムも行われます。



	介護予防通所介護相当サービス	通所型サービス A (緩和された基準によるサービス)
内 容	食事、入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための体操・筋力トレーニングなど	生活機能の維持向上のための運動・レクリエーションなど
自己負担(1割)のめやす	436円(要支援1)/447円(要支援2)	392円(要支援1)/402円(要支援2)

高齢者自身も事業の担い手として参加し、地域のコミュニティを活性化する役割を期待されています。



対象者 65歳以上(第1号被保険者)のすべての方

事業内容の例

●介護予防把握事業

閉じこもり等、何らかの支援を要する方を把握して、介護予防活動へつなげます。

●介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及や啓発、介護予防教室の運営などを行います。

●地域介護予防活動支援事業

住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

●一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画における目標値の達成状況等を検証して、一般介護予防事業の評価を行います。

●地域リハビリテーション活動支援事業

通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場(体操教室など)へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施します。



■地域包括ケアシステムをご存知ですか？

地域包括ケアシステムとは、柏崎でいつまでも自分らしく暮らしていけるよう地域全体で高齢者を支える仕組みのことです。

住み慣れた地域で、生きがいを持って安心して暮らしていくためには、身近な地域に介護予防の場や見守り・支え合いの関係があることが大切になります。

自分で健康づくりに取り組むこと(自助)を基本に、地域でお互い様の助けあい活動を築き(互助)、足りない部分は介護保険や福祉のサービスをいつでも利用できる環境(共助・公助)を目指します。

～柏崎でいつまでも自分らしく暮らしていくために～

1 笑顔で過ごせる自分づくり

- ・自分に合った「できる」を増やす・見つける
- ・自分の健康は自分で守る
- ・生きがいを持って活動できる
- ・地域活動に参加できる

健康管理
自らの選択



2 支え合いのある地域づくり

- ・困りごとや悩みが相談できる地域
- ・誰もが集える温かい居場所がある地域
- ・近所の見守りや支え合いがある地域
- ・高齢者が活躍できる地域

ボランティア
住民組織活動



3 健やかな暮らしを 応援する仕組みづくり

- ・安心できる医療・介護の仕組み
- ・困ったときに相談できる仕組み
- ・自立を応援する仕組み

介護保険など
保険料の負担



自助 互助

共助 公助

4 安心して暮らせる 体制づくり

- ・住み慣れた場所での暮らしを支える体制
- ・早期支援につながる体制
- ・さまざまな病気や生活の問題を抱える本人・家族への支援体制
- ・住民の権利を守る体制

生活保障
人権擁護



一般介護予防事業

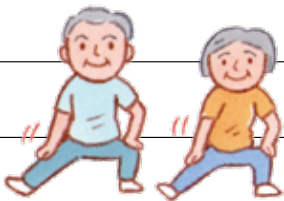
自分らしい生活が続けられるように様々な運動や活動を行える場所があります。

自分らしい生活を送るためには、積極的な毎日の健康づくりが大切です。住み慣れたまちで、いつまでも充実した日々を送りましょう。また、地域でのボランティア活動など、住民同士で行う通いの場の中に出番と役割を担うことも、自身のいきがいや介護予防につながります。

パワーリハビリ	
事業内容	トレーニング機器等を使用して自分に合った運動ができます。「楽にできる」運動から始めるため、安全に行うことができ、機器が苦手な方でも安心して参加できます。
実施会場	柏崎アクアパーク、特養くじらなみ、フォンジェ
対象者	次の全てを満たす方が対象となります。 ・65歳以上で、要支援（事業対象者含む）または要介護認定を受けていない方 ・移動（階段や屋外も含む）や生活上の動作が自立されている方 ・疾病等による運動制限を受けていない方
利用者負担額	1,020 円（全 10 回） ※修了後は各自のペースで継続ができます。



西山いきいき教室	
事業内容	ストレッチ、テニスボールやセラバンドを使った筋力トレーニング、身体のバランスを整える体操、音楽に合わせたリズム体操等を行います。いすに座って行う運動も多く、安全に行う事ができます。
実施会場	西山町いきいき館
対象者	65 歳以上の方
利用者負担額	年間 2,400 円（毎週木曜日、年間 48 回） ※年度途中からの参加の場合は月割りとなります。

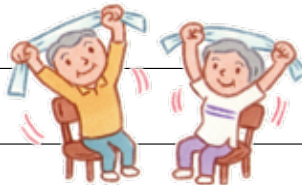


Q 介護予防が大切なのはなぜ？

A 元気で自分らしく自立した生活を長く続けるためです。要介護の前段階である要支援の方の原因調査では、関節疾患が最も多いことが分かっています。次いで高齢による衰弱、骨折・転倒と続いており、足腰の老化等によるものが半数を占めています。出来るだけ早期から運動習慣を身につけ、からだを動かし、食事等にも気を配ることが介護予防につながります。



コツコツ貯筋体操	
事業内容	身近な場所に集い、ストレッチやセラバンド（ゴム製バンド）、お口の体操などを行い、足腰の筋力と柔軟性を高め、転ばない体をつくります。また、体操を通じて、お互いに支え合う地域づくりを目指します。
実施会場	市内 185 ヶ所で行っています。（2024 年 12 月末現在） ※実施会場は市ホームページまたは介護高齢課へお問い合わせください。
対象者	どなたでも利用できます。
利用者負担額	無 料 ※会場によって有料の場合があります。



コツコツ貯筋体操センター	
事業内容	体操動画を見ながら、だれもが気軽に体操に取り組むことができます。また、からだ年齢の測定や健康に関する講座等もあります。
実施会場	コツコツ貯筋体操センター（フォンジェ）
対象者	どなたでも利用できます。
利用者負担額	無 料

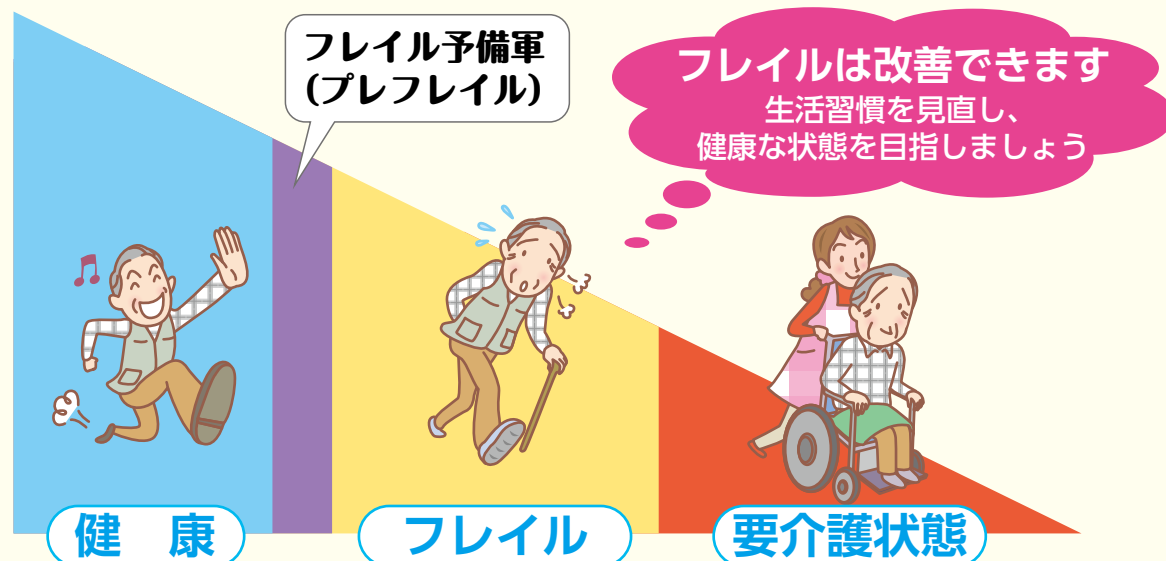


くらしのサポートセンター	
事業内容	地域高齢者がいつまでも自分らしくいきいきと暮らすことを応援し、茶話会やコツコツ貯筋体操などの運動、レクリエーションや趣味活動など、楽しみながら介護予防を行います。また、必要な方へは、自宅から会場までの送迎を行っています。上記の活動に加え、住民が気軽に参加できる「集い」の開催や、地域住民同士の助け合い活動などを行っている地区もあります。
実施会場	市内 23 地区で実施しています。 ※実施会場は市ホームページまたは介護高齢課へお問い合わせください。
対象者	おおむね 65 歳以上で、歩行、食事、トイレ等の日常動作が一人で行える（介助が必要でない）方、およびその支援のための活動に関わる方
利用者負担額	400 円～ 500 円程度 ※会場によって異なります。



フレイルを予防しましょう!

フレイルとは、病気の名前ではなく、筋力やこころやからだの活力が下がり、健康なからだではなくなっている状態のことです。



フレイルチェック

- ☐ 最近体重が減った(1年間で2～3kg程度)
- ☐ 疲れやすくなった
- ☐ 買い物でペットボトル(2kg程度)などを運ぶのが困難になった
- ☐ 横断歩道で青信号の間に渡るのがむずかしい
- ☐ 外出する機会が減った

☒ が3つ以上 → **フレイル**

☒ が1～2つ → **フレイル予備群**

の可能性あり

《健康を維持するくらしのポイント》

活発な生活

買い物、散歩、趣味、地域活動など、1日に1回は外に出たり、からだを動かす



食生活・口腔ケア

- 体重が減りすぎているかをチェック
- たんぱく質を欠かさない
- お口の体操をする
- お口の中をきれいに保つ



運動

- 日ごろからこまめに動く
- ウォーキング等の有酸素運動をする
- コツコツ貯筋体操をする



生活習慣病などの重症化予防

- 年に1度は健診を受ける
- 持病のある人は、受診を続ける



介護保険制度の目的は

自立した日常生活の支援です

自立した日常生活とは、

住み慣れた地域で生きがいのある望む暮らしを自己決定する生活のことであり、笑顔で、その人らしく、生きている実感を持てること。

柏崎さん (75 歳)

一人暮らし。旅行での温泉を楽しみに過ごしていましたが、最近、歩くと疲れやすく、外に出る機会が減っていました。

自宅で転んで骨折。お家のお風呂は難しいと言われ、要介護認定の申請をした。



デイサービスで入浴とリハビリ。



ケアマネに相談したら温泉に行くために何が家族と一緒に考えてくれた。

まだまだやることいっぱいだ



お家のお風呂に入れるようになったけど、温泉とかは、無理かなあ。



介護保険法では、国民は介護予防のため健康の保持増進に努めるほか、要介護状態になった場合にもリハビリテーションなどのサービスを利用することによって、**自身の能力や状態の維持向上に努めるもの**とされています。(介護保険第4条国民の努力及び義務)

高齢者保健福祉サービス

柏崎市では、介護保険制度のほか、高齢者の生活を支援するための様々なサービスを提供しています。お気軽にお問合せください。

高齢者生活支援短期入所事業	
事業内容	世帯の主たる介護者の急な事情（病気や事故、葬祭など）により、在宅において一時的に介護を受けることが困難となった場合、ショートステイの空いているベッドを利用いただき、継続的な在宅生活を支援します。 ※介護保険のショートステイの利用が優先されます。
対象者	①…要介護または要支援の認定を受けている方（介護保険の支給限度額を超えて利用が必要な方） ②…①を除く一人で生活することが危険であると判断される60歳以上の方
利用者負担額	①の方…1日当たりの費用は、要介護度別に実際にかかる費用の3割のほか、食費、滞在費、送迎費等の加算分が実費負担となります。 ②の方…1日当たり1,800円のほか、食費、滞在費、送迎費等が実費負担となります。

高齢者等紙おむつ購入費助成事業	
事業内容	紙おむつの購入にかかる費用を助成し、経済的負担の軽減と福祉の増進を図ります。
対象者	おおむね65歳以上の高齢者等で、在宅でいつも紙おむつを使用している方（要介護1以上の方）
助成額（月額）	①市民税非課税世帯・市民税均等割のみ課税世帯…3,000円 ②市民税所得割課税世帯…2,000円

高齢者向け安心住まいの整備補助事業	
事業内容	住宅を身体状況に適したものに改造するための費用を補助し、経済的負担の軽減と福祉の増進を図ります。 ※介護保険の住宅改修の利用が優先されます。 【対象工事】 ①玄関、廊下、居室、浴室、トイレ等の改造 ②段差解消機および階段昇降機の設置 ③ホームエレベーターの設置
対象者	要介護または要支援の認定を受けている方がいる世帯（ただし、前年の収入合計が600万円未満である場合）
補助金額	①生活保護世帯…補助対象経費の100% ②所得税非課税世帯…補助対象経費の75% ③その他世帯…補助対象経費の50% ※補助対象経費の上限額は30万円

高齢者世帯等除雪費助成事業	
事業内容	冬期間の屋根雪の除雪にかかる費用（限度額あり）の一部を助成し、積雪による危険の除去、生活不安の解消および経済的負担の軽減を図ります。 ※いったん全額を負担していただきます。
対象者	高齢者のみの世帯等で、次のすべてに該当する世帯 ①自力または親族等の労力的・経済的な支援により雪下ろしができない世帯 ②市民税が非課税または均等割課税のみである世帯
助成額	8割（1日の作業につき、2万円が限度）

単身高齢者等緊急通報装置設置事業	
事業内容	緊急通報装置を貸与することにより、生活不安の解消および福祉の増進を図ります。
対象者	市民税非課税世帯で、次のいずれかに該当する方 ①一人暮らしまたはこれに準ずる65歳以上の高齢者 ②一人暮らしまたはこれに準ずる重度の障がい者 ③上記に準ずる世帯
利用者負担額	無 料

Q 寝たきりの方のおむつ代は、医療費控除の対象になりますか？

A 寝たきりの方のおむつ代は、医療費控除の対象になる場合があります。医師が発行する「おむつ使用証明書」または、介護高齢課がその証明に代わる確認書を交付します。

高齢者保健福祉サービス

救急医療情報キット配布事業	
事業内容	緊急時に迅速に救急活動が行えるよう、かかりつけ医療機関や持病などの緊急時に必要な情報を保管する「救急医療情報キット」を配布し、安心して生活できる環境の整備を図ります。
対象者	①65歳以上の一人暮らしまたは日中一人暮らしになる方 ②65歳以上の高齢者のみの世帯の方または日中高齢者のみになる方
利用者負担額	無 料

軽・中等度難聴者補聴器購入費助成事業	
事業内容	補聴器購入費を一部助成することにより、社会参加の促進や認知症、うつ病、ひきこもり等を予防します。
対象者	次の要件を満たす市内に住所を有する18歳以上の方 ・両耳の聴力レベルが30dB以上の方または医師が必要と認めた方 ・同一世帯員のうち市民税所得割の最多納税者の納税額が46万円未満の方
助成額	生活保護世帯または市民税非課税世帯……上限 50,000 円 市民税課税世帯………上限 25,000 円

養護老人ホーム（御山荘）	
事業内容	環境上や経済的理由によって、家庭で生活することが困難な方を養護する施設です。
対象者	家庭環境や経済的な理由により、家庭で生活することが困難なおおむね65歳以上の方
利用者負担額	○本人負担………収入状況により異なります。 ○扶養義務者負担…市民税の課税状況により異なります。
所在地	柏崎市大字上田尻3960番地1
電話番号	0257-22-3514

高齢者生活支援施設「結の里」	
事業内容	高齢者が住み慣れた地域で安心して健康で明るい生活を送ることを目的として、居住機能および生活支援機能、交流機能を総合的に提供する住宅です。
対象者	おおむね65歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯の方で、高齢等のため独立して生活することに不安のある方（日常生活動作が可能で介助を必要としない方）
利用者負担額	本人負担…収入状況により異なります。
所在地	柏崎市高柳町岡野町1801番地
電話番号	0257-31-9311

地域包括支援センターのご案内

高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な相談窓口です。保健師（または看護師）、主任ケアマネジャー、社会福祉士が、それぞれの専門性を生かして相互に連携し、介護や健康、医療、福祉などさまざまな面から相談や支援を行います。

高齢者のみなさんの生活を支援します

総合相談支援業務 さまざまな相談や悩みにお応えします 高齢者のみなさんの相談だけでなく、ご家族や近隣の方からの相談にも応え、介護に関する情報や介護と仕事の両立についてなどの情報を提供したり、適切なサービスにつなげます。	介護予防ケアマネジメント業務 高齢者の自立支援を行います 要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成し、介護予防サービスの紹介や支援を行います。
権利擁護業務 高齢者の権利を守ります 虐待の早期発見や、高齢者をねらう詐欺などを未然に防止し、安心して日常生活を送れるよう、権利を守る取り組みを行います。	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 地域の連携・協力体制を整えます 安心して介護サービスを利用し、地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャーの指導・支援や医療機関など、関係機関との調整を行います。

ご相談は、お住まいの地域の包括支援センターへ

担当の地域包括支援センター 住 所	電話番号 FAX 番号	お住まいの地区
中地域包括支援センター 柏崎市松美二丁目2番41号	TEL 0257-24-6715 FAX 0257-23-6116	比角、田尻、北鯖石
東地域包括支援センター 柏崎市大字善根6769番地1	TEL 0257-31-2122 FAX 0257-31-2120	北条、南鯖石、中鯖石、高柳町
西地域包括支援センター まちなか 柏崎市鏡町8番13号 セラみなみ1階	TEL 0257-20-1535 FAX 0257-41-6651	中央
西地域包括支援センター あかさかやま 柏崎市赤坂町4番56号 赤坂山デイサービスセンター内	TEL 0257-41-5612 FAX 0257-41-5613	大洲、剣野、鯨波、米山、上米山
南地域包括支援センター 柏崎市大字佐水3140番地 いこいの里内	TEL 0257-31-4515 FAX 0257-31-4525	半田、枇杷島、高田、上条、野田、別俣、鶴川
北地域包括支援センター はらまち 柏崎市原町4番23号 なごみ荘内	TEL 0257-24-4201 FAX 0257-24-4303	松波、荒浜、高浜、西中通、中通
北地域包括支援センター にしやま 柏崎市西山町坂田361番地11 JAえちご中越 西山プラザ内	TEL 0257-47-7424 FAX 0257-47-2931	西山町