介護が必要な方のために

1 なぜ介護保険が必要？

日本は，本格的な高齢社会に突入し，３人に１人が高齢者という時代を迎えようとしています。これに伴い，介護を必要とする高齢者も増えており，また，介護する人の高齢化も進み，介護の期間も長くなるなど，家族だけで「介護」を支えることは，もはや困難な状況になってきています。

いまや，介護は誰もが直面する問題になっています。そこで，介護を“家族”だけではなく“社会”全体で支え，誰もが安心して住み慣れた地域で健やかな老後を過ごせるよう，平成12年４月に「介護保険制度」が始まりました。

介護保険の基本理念

（1）尊厳の保持と自立支援

介護保険は，介護（支援）などを必要とする方が，尊厳を保持し，その能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう，必要なサービスを行い，保健医療の向上や福祉の増進を図ることを目的としています。

また，そのサービスは要介護（要支援）状態の軽減と悪化の防止の助けとなるよう行われます。

（2）国民の努力及び義務

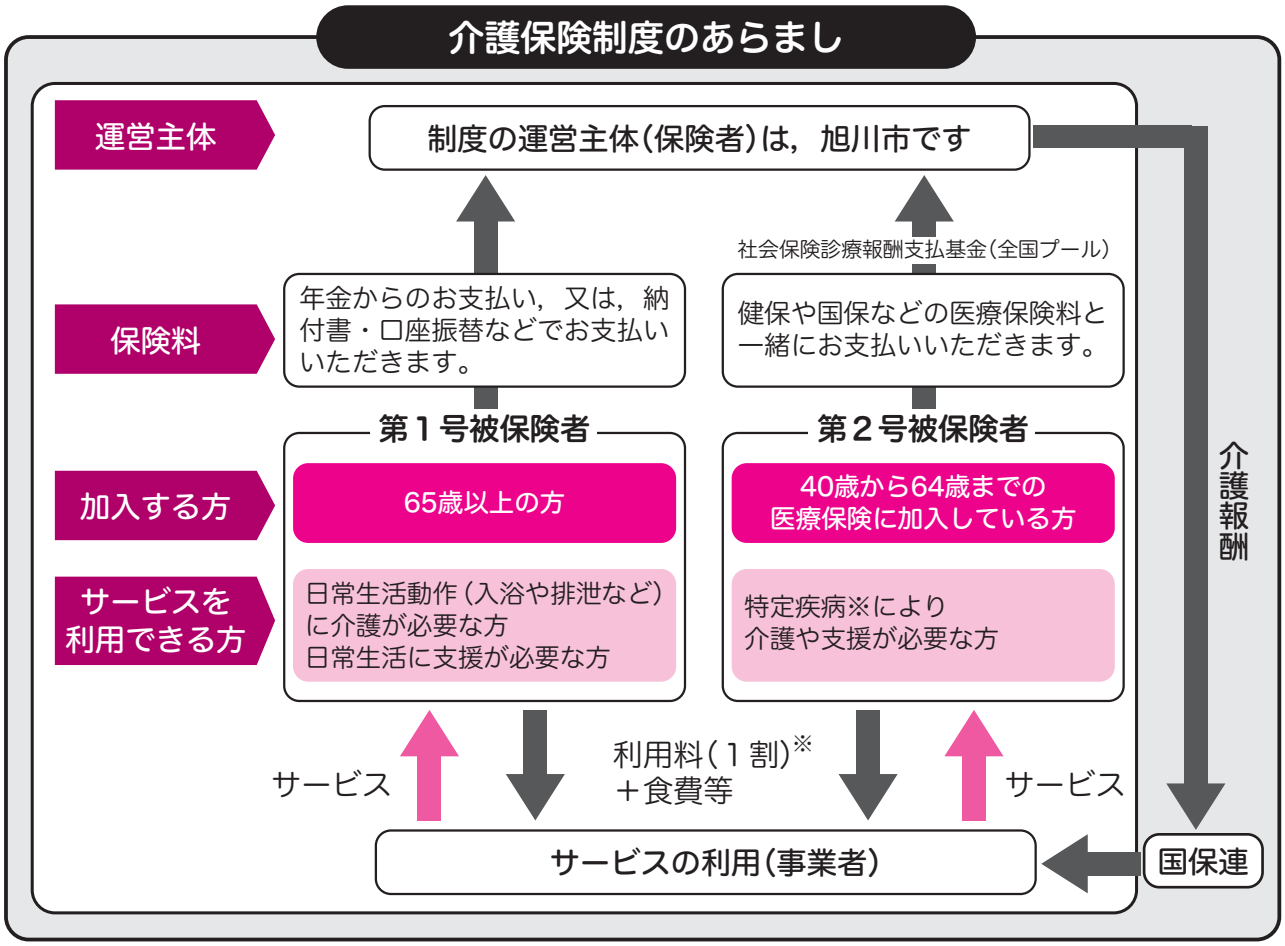
国民は，要介護状態になることを自ら予防するために，加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに，要介護状態となった場合においても，進んで適切なサービスを利用することにより，その能力の維持向上に努めることが求められています。また，介護保険事業に必要な費用を，国民が公平に負担することとしています。

サービスを利用するにあたって

- 介護保険サービスを利用する際には，担当のケアマネジャー等が一人ひとりの困りごとや希望・意向に適したサービスを提案・調整し，支援計画を作成します。
- 介護保険のサービスは利用の仕方によって，暮らし方が大きく変わる可能性があります。「なりたい自分」や「やりたいこと」などの明確な目標を立て，目的を持ってサービスを利用することが，いきいきとした生活につながります。
- 自分でできることは自分で行う，できることを増やす努力が介護予防・重度化防止には重要です。

② 介護保険のあらまし

介護保険は，40歳以上の市民（被保険者）が納める保険料と国，北海道，旭川市からの公費（税金）で運営されています。介護や支援が必要になった被保険者は，要介護等の認定を受けることで，サービス提供者が提供する介護サービスを利用することができます。



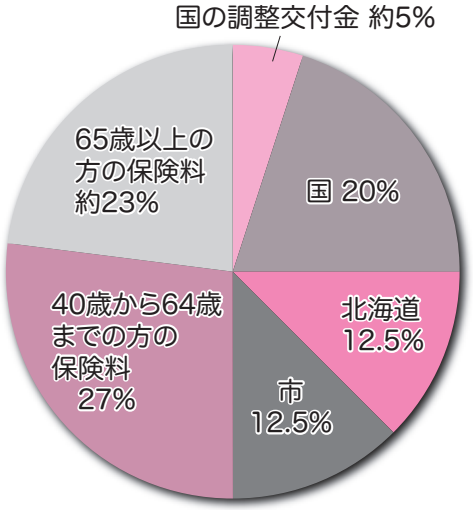
※特定疾病については，29ページをご覧ください。
※一定以上の所得がある方は自己負担が２割又は３割になります。

③ 介護保険の財政は？

介護保険は，介護サービス利用時の自己負担分を除き，半分を公費（税金）で，残り半分を保険料でまかなっています。

保険料は，65歳以上の方『第１号被保険者』と，40歳から64歳までの医療保険に加入している方『第２号被保険者』が分担し，負担しています。

また，平成27年度からは，低所得の方の保険料を軽減するための財源として，国が50%，北海道と市が25%をそれぞれ負担しています。



（居宅サービスにおける介護給付費の割合）

④ 旭川市の介護保険料

介護保険では，介護を国民皆で支えるため，原則として40歳以上の全ての方に，保険料を納めていただくことになっています。

(1) 40歳から64歳までの方（第２号被保険者）の保険料

40歳から64歳までの方の介護保険料は，加入している医療保険の算定方法に基づき決められ，医療保険の保険料と合わせて納めていただきます。

(2) 65歳以上の方（第１号被保険者）の保険料

65歳以上の方の介護保険料は，旭川市民が利用した介護保険のサービス量及び介護保険給付などを基に，基準額を算出しています。実際に納める保険料の額は，所得に応じて決まります。

保険料の納め方

旭川市に直接納めていただきます。その納め方には「年金からの引き去り（特別徴収）」と「口座振替又は納付書によるお支払い（普通徴収）」の２種類があります。

年金（老齢福祉年金を除く）が年額18万円（月額１万５千円）以上の方

年金からの引き去り（特別徴収）

保険料は，各年金支払月（年６回）に，年金からの引き去りにより納めていただきます。

２月の納め方が特別徴収の方は，引き続き４月・６月・８月の年金からも翌年度の仮徴収として，２月の保険料と同額を年金から引き去りします。（８月の保険料は平準化のため変更となる場合があります。）。仮徴収額については毎年７月中旬に送付します「介護保険料納入通知書」でご確認ください。

なお，次の (1)～(3) のいずれかに該当することとなった方は，その時期に応じて表のとおり特別徴収が始まります。それまでは「普通徴収」となりますが，徴収方法を変更する場合には，事前に市から通知書をお送りしてお知らせします。

（1）年金を受給していて，65歳に到達した方
（2）65歳以上で，年金を受給し始めた方
（3）年金を受給していて，他の市町村から転入してきた方（日本年金機構等への住所変更も必要）

【特別徴収への切り替え時期の目安】

(1)～(3) に該当した時期	特別徴収開始月（目安）
令和６年４月２日～令和６年10月１日	令和７年４月
令和６年10月２日～令和６年12月１日	令和７年６月
令和６年12月２日～令和７年２月１日	令和７年８月
令和７年２月２日～令和７年４月１日	令和７年10月

※年度途中に所得の変更等があり年間保険料額が変わった方，年金の現況届の手続きの遅れ等で特別徴収が中止となった方は，納め方が一定期間普通徴収に変わります。

年金が年額18万円（月額１万５千円）未満の方

口座振替又は納付書によるお支払い（普通徴収）

金融機関，郵便局等の窓口で保険料を納めていただきます。

納期は，７月から翌年２月までの年８回となります。

「普通徴収」の方は，口座振替で保険料を支払うことができます。

預貯金口座のある金融機関又は郵便局，介護保険課，各支所でお申し込みください。

「介護保険料の還付」などと称した不審な電話にご注意ください。
還付金が生じた場合は「文書」でお知らせします。ATMでの操作を求めることはありません。

旭川市の65歳以上の方の保険料額（年額）

保険料は，次の表のとおり，所得などに応じて15段階に分かれています。

各段階の保険料年額は，基準額年額74,280円×負担割合（100円未満は四捨五入）で算出します。

区　　分	対　　象			年間保険料
第１段階 （基準額×0.285）	■生活保護を受給されている方 ■中国残留邦人等支援給付を受給されている方			21,200円
	本人が市民税非課税	世帯全員が市民税非課税	合計所得金額（＊）と課税年金収入額の合計が80万円以下の方または老齢福祉年金を受給されている方	
第２段階 （基準額×0.36）			合計所得金額（＊）と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	26,700円
第３段階 （基準×0.68）			第１段階，第２段階以外の方	50,500円
第４段階 （基準額×0.90）		同一世帯に市民税課税者がいる	合計所得金額（＊）と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	66,900円
第５段階 **（基準額）**			合計所得金額（＊）と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	74,300円
第６段階（基準額×1.20）	本人が市民税課税		合計所得金額が120万円未満の方	89,100円
第７段階（基準額×1.30）			合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	96,600円
第８段階（基準額×1.50）			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	111,400円
第９段階（基準額×1.70）			合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	126,300円
第10段階（基準額×1.90）			合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	141,100円
第11段階（基準額×2.00）			合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	148,600円
第12段階（基準額×2.20）			合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	163,400円
第13段階（基準額×2.30）			合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	170,800円
第14段階（基準額×2.60）			合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方	193,100円
第15段階（基準額×3.00）			合計所得金額が1,000万円以上の方	222,800円

※消費税を財源とした公費により令和元年度から非課税世帯（第1段階から第３段階）の保険料の軽減強化を行っています。

1　令和６（2024）年度から令和８（2026）年度までの基準額は，74,280円です。この基準額に対する割合（0.285～3.00）を乗じ，端数処理をしたものが，所得段階別の保険料になります。

2　令和６（2024）年度の保険料を決定する際の合計所得金額は，令和５（2023）年中の収入に基づく所得金額になります。

3　課税年金収入額とは，公的年金等控除前の公的年金等（老齢・退職年金など）の収入金額です。なお，遺族・障害年金などの非課税所得は含みません。

4　合計所得金額とは，収入から必要経費等（給与の場合は給与所得控除額，公的年金等の場合は公的年金等控除額）を差し引いた金額の合計額で，土地・建物等の譲渡所得（特別控除後），並びに確定申告又は市町村民税の申告をした配当所得及び株式譲渡所得（譲渡損失の繰越控除前）も含まれます。なお，社会保険料控除，配偶者控除，扶養控除，医療費控除などの所得控除は適用されません（第１段階から第５段階の合計所得金額（＊）には，年金所得を含みません。）。

令和６年度保険料の納期と納付額（保険料が第５段階の例：年額74,300円）

介護保険料年額は毎年７月に決定し，７月中旬に送付する納入通知書でお知らせしています。

特別徴収の場合			普通徴収の場合		
月	徴収種別（注１）	納付額	納期	納期限（注２）	納付額
４月	仮徴収	12,400円			
５月					
６月	仮徴収	12,400円			
７月			第１期	７月31日	9,900円
８月	仮徴収	12,300円	第２期	９月２日	9,200円
９月			第３期	９月30日	9,200円
10月	本徴収	12,400円	第４期	10月31日	9,200円
11月			第５期	12月２日	9,200円
12月	本徴収	12,400円	第６期	12月25日	9,200円
１月			第７期	１月31日	9,200円
２月	本徴収	12,400円	第８期	２月28日	9,200円
３月					
合計		74,300円	合計	―	74,300円

（注１）

２月の納め方が特別徴収の方は，引き続き４月，６月，８月の年金からも翌年度の仮徴収として２月の保険料と同額を引き去りします。10月，12月，２月は７月に決定した年額保険料から仮徴収額を差し引いた残額を３回に分け，本徴収として年金から引き去りします（８月の保険料は平準化のため変更となる場合があります。）。

（注２）

普通徴収の方の各納期限は，７月から翌年２月までの各月の末日（12月は25日）になりますが，その日が休日及び土曜日の場合は，金融機関の翌営業日になります。

保険料の納め忘れに注意！

特別な事情があった場合を除き，保険料を滞納していると制度上，次のような制限を受けることがあります。保険料は，必ず納期内に納めましょう。

- ●１年以上の滞納の場合には，保険給付の支払いが，償還払い（一旦，介護サービスの費用の全額を支払い，申請により９割分～７割分の払い戻しを受けること）に変更になります。
- ●１年６か月以上の滞納の場合には，保険給付の支払いの全部又は一部が一時差し止めになります。また，滞納保険料額を差し止めになっている保険給付額から控除することがあります。
- ●過去10年間のうち２年以上の滞納の場合は，その期間に応じた一定期間，保険給付の支払いが，次のように引き下げ（利用者負担は引き上げ）られ，高額介護サービス費等の支給も受けられなくなります。

通常の場合	２年以上滞納の場合
支給額が９割（自己負担１割）の方	支給額が７割（自己負担３割）
支給額が８割（自己負担２割）の方	
支給額が７割（自己負担３割）の方	支給額が６割（自己負担４割）

保険料の減免について

災害等により著しい損害を受けた，長期の入院で収入が著しく減少したなどの特別な事情のため，保険料の納付が困難なときは，保険料の納付の一定期間猶予や，減免を受けられる場合があります。

また，収入や資産の状況により，保険料の納付が困難な方は，申請により保険料が減額となる場合があります。

○収入や資産の状況により，保険料の納付が困難な方

申請により，第１段階相当の保険料に減額される場合があります。

なお，納期が過ぎた保険料は，減額の対象になりませんので，速やかに申請してください。

対象となる方は，保険料が第２段階以上で，次の全ての条件を満たす方です。

- ●世帯全員の合計した年間収入の見込額がその世帯の年間の生活保護基準額以下
- ●世帯全員が活用できる資産（居住用財産は除く。）を所有していない
- ●世帯全員の合計した預貯金額がその世帯の年間の生活保護基準額の２倍以下

○災害等の理由により保険料の納付が困難な方

事　　由	条　　件	減免の内容
災害などにより，住宅・家財などに著しい損害を受けた場合	○次のすべての条件を満たす方 ●第１号被保険者又は生計維持者の所有する住宅・家財等が火災などの災害により，価格の３割以上の損害を受けた場合 ●住宅・家財等の所有者の前年の合計所得金額が500万円以下である	○災害を受けた月から１年以内に到来する納期について保険料を減額又は免除
長期入院・失業・冷害等により，収入が著しく減少する場合	○次のいずれかに該当する方 ●生計維持者の死亡や，生計維持者が心身に重大な障がいを受け，若しくは，長期入院したことにより，収入が著しく減少した場合 ●生計維持者の収入が，事業の休廃止・事業における損失・失業等により，著しく減少した場合 ●生計維持者の収入が，干ばつ・冷害等による農作物の不作等により，著しく減少した場合 ○かつ，次の全ての条件を満たす方 ●生計維持者の当該年の合計所得金額の減少見込額が前年の合計所得金額の３割以上 ●生計維持者の前年の合計所得金額が500万円以下である	○事実の発生した月から年度末までに到来する納期について保険料を減額
国外居住・刑事施設等収監により，介護サービスを受けることができなくなる場合	○次のいずれかの条件を満たす方 ●１年以上にわたり国外に居住している場合 ●刑事施設，労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている場合	○国外居住期間又は収監期間の保険料を免除（申請年度分のみ）

※詳しくは，介護保険課 介護保険料係へ　電話25－5356

5 介護保険サービスを利用するには？

介護保険のサービスは，要支援・要介護状態区分により使えるサービスが異なり，次のような区分により，サービスを利用することとなります。

介　護　給　付	要介護１から要介護５までの方には，介護給付として，居宅で利用するサービスや，施設に通って利用するサービス，施設に入所して利用するサービスなどがあります（詳細は，41ページをご覧ください。）。	利用方法は下欄に記載しています。
介護予防給付	要支援１又は要支援２の方には，介護予防給付として，居宅で利用するサービスや，施設に通って利用するサービスなどがあります（詳細は，36ページをご覧ください。）。	
介護予防・生活支援サービス事業	事業対象者，要支援１又は要支援２の方が，居宅で自立した生活を送ることができるよう支援を行う事業です。訪問型サービスと通所型サービスがあります（詳細は，34ページをご覧ください。）。	初めてサービスを利用する方は，要支援・要介護認定の申請が必要です。

○介護予防給付，介護給付の利用方法

介護予防給付，介護給付を利用するためには，要支援・要介護認定を受けることが必要です。要支援・要介護認定では，介護の必要性及び介護の手間のかかり具合（要支援・要介護状態区分）を判定します。状態区分により，利用することのできる居宅サービスの額や，施設に入所した場合のサービスの額，月々の利用限度額などが異なります。

申請できる人	申請できるのは，本人又は家族等です。居宅介護支援事業者や介護保険施設，又は地域包括支援センター（76ページ参照）に代行してもらうこともできます。
申請先	介護保険課（総合庁舎２階14番窓口）又は各支所等
申請に必要なもの	●介護保険被保険者証（40歳～64歳の方は，医療保険の被保険者証を持参してください。） ●医療保険被保険者証（申請書に医療保険者名及び医療保険被保険番号等の記入が必要です。） ●主治医の氏名・病院名の控え（申請書に記入が必要です。） ●窓口へ来庁される方の身分証明書（顔写真付きのもの１点又は顔写真なしのもの２点） ※印鑑は必要ありません（ただし，介護保険被保険者証を紛失している場合は，本人の印鑑が必要です。）。
申請した後にすること	申請後，認定調査（ご自宅等に調査員がお伺いします。）を受けていただきます。また，認定調査とは別に，主治医への受診が必要となる場合があります。その後は認定結果が届くまでお待ちください。
サービスを利用するには	ケアマネジャーが利用者にあったケアプランを作成し，その計画に沿ってサービスを利用することになります。 ●要支援１～２の方：担当の地域包括支援センター又は，その他の介護予防支援事業所へ ●要介護１～５の方：居宅介護支援事業所へ （連絡し，ケアプラン作成を依頼します。） ※サービスは，申請した日から暫定的に利用することが可能です。詳しくは，地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所にお問合せください。

※要支援・要介護認定の結果「非該当」となった場合でも，身体状況によっては「事業対象者」として，介護予防・生活支援サービス事業が利用できる場合がありますので，サービスが必要な方は地域包括支援センターにご相談ください。

特定疾病

40歳から64歳までの方（第２号被保険者）については，特定疾病によって介護や支援が必要となった場合，介護予防給付・介護給付が利用できます。特定疾病とは，老化が原因とされる病気，要支援・要介護状態区分になる可能性が高い病気で，次の16種類が指定されています。

- 筋萎縮性側索硬化症
- 脳血管疾患
- 後縦靱帯骨化症
- パーキンソン病関連疾患
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 閉塞性動脈硬化症
- 多系統萎縮症
- 関節リウマチ
- 初老期における認知症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 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
- 早老症
- 糖尿病性神経障害，糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- がん末期

※詳しくは，介護保険課 介護認定係へ　電話25－5355

(1)要支援・要介護認定までの流れ

利用者（被保険者）

市の窓口

［要支援・要介護認定申請］

●申請書が置いてある場所
- 市役所総合庁舎（介護保険課）
- 各支所等
- 旭川市のホームページからもダウンロードできます。

●居宅介護支援事業所や介護保険施設，又は地域包括支援センター（76ページ参照）に代行申請してもらうことも可能です。

●要支援認定及び要介護認定には，有効期間があります。介護保険のサービスを利用している方は，有効期間が切れる前に更新手続が必要です（サービスを利用する予定のない方は，更新手続は不要です。）。

更新の申請は，有効期間満了日の60日前から行うことができます。

更新認定の有効期間は状態によって異なりますが，最長で48か月です。

申請後の流れ

訪問調査

ご自宅等に調査員がお伺いし，調査項目に関連して聞き取りをします。

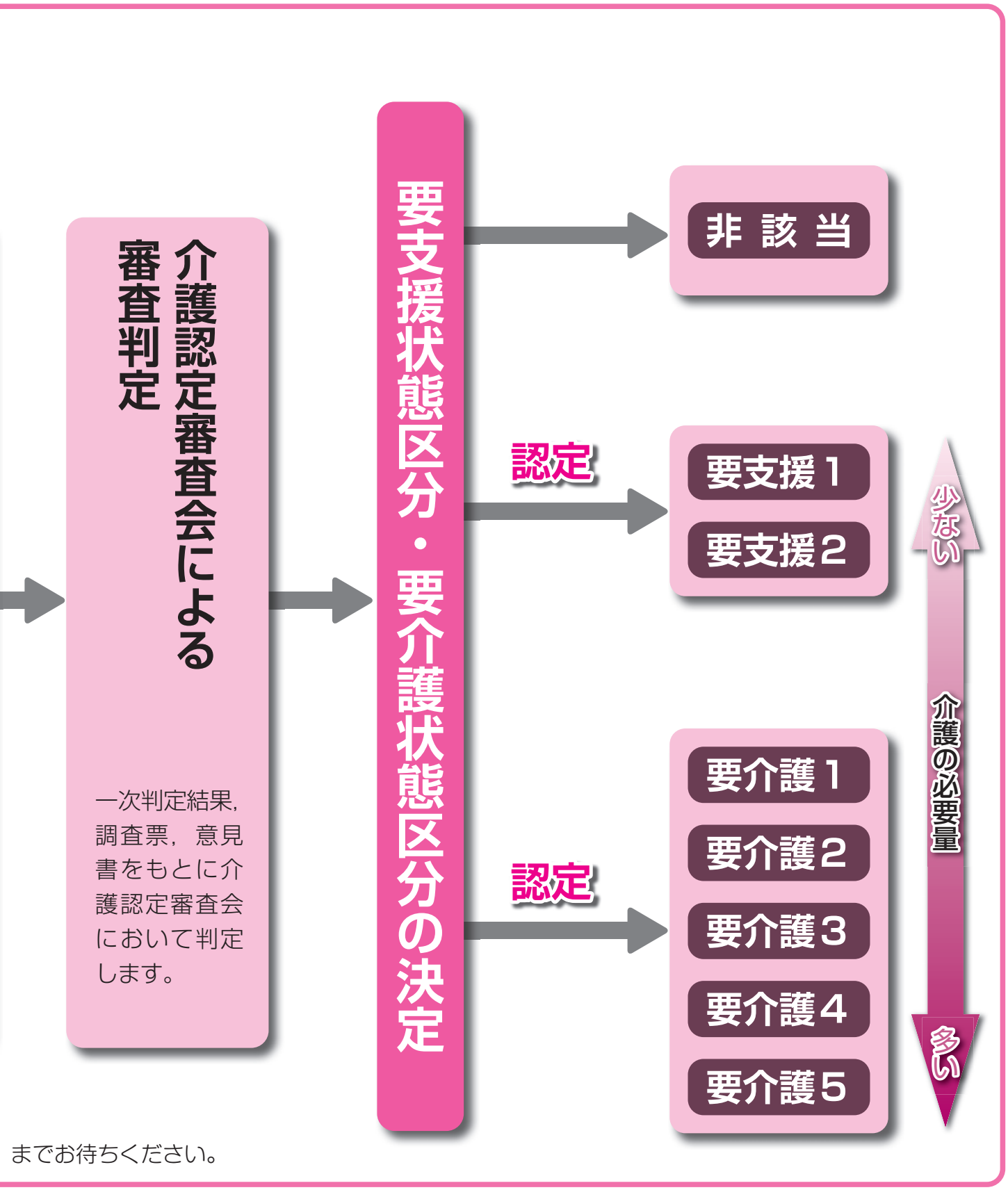
主治医意見書

市から医師に依頼します。

コンピュータによる判定（一次判定）

調査結果と意見書をコンピュータに入力し，介護に要する時間等を推計します。

認定調査を受けていただいた後は，結果が届く



※要支援・要介護認定の結果「非該当」となった場合でも，身体状況によっては「事業対象者」として，介護予防・生活支援サービス事業が利用できる場合がありますので，サービスが必要な方は地域包括支援センターにご相談ください。

(2) サービスを利用するには

要介護等の認定を受けた方又は事業対象者が，居宅でサービスを受ける場合には，居宅介護支援事業所や地域包括支援センターの支援を受け，介護サービス計画を作成する必要があります。

利用者は，要介護度に応じて使える金額の範囲内で心身の状態，家庭の状況等に適したサービスを選ぶことができます。また，介護サービス計画の作成には，利用者負担はありません。なお，介護保険施設に入所する場合は，施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）が施設サービス計画を作成し，計画に沿った介護サービスが提供されます。

介護予防給付，介護予防・生活支援サービス事業の対象となる方

事業対象者

要支援１

要支援２

介護予防・生活支援サービス事業のみを利用

介護予防給付のサービスを利用（介護予防・生活支援サービス事業との併用を含む）

地域包括支援センター

地域包括支援センター又は，その他の介護予防支援事業所

状態の把握と課題の分析

地域包括支援センターの介護支援専門員（ケアマネジャー）などが，利用者本人や家族と面談し，抱えている問題点や解決すべき課題を分析します。

介護予防サービス計画等原案の作成

介護支援専門員（ケアマネジャー）などと一緒に生活機能の維持・向上に留意し，利用者の望む生活の実現に向けた計画の原案を作成します。

介護給付の対象となる方

要介護１

要介護２

要介護３

要介護４

要介護５

居宅介護支援事業所（ケアプラン作成事業所）

状態の把握と課題の分析

介護支援専門員（ケアマネジャー）などが，利用者本人や家族と面談し，抱えている問題点や解決すべき課題を分析します。

介護サービス計画原案の作成

介護支援専門員（ケアマネジャー）は，利用者の望む生活の実現に向けた計画の原案を作成します。

介護支援専門員（ケアマネジャー）とは？

介護保険のサービスを利用する方などからの相談に応じ，利用者の希望や心身の状態などを考慮して，適切な居宅又は施設のサービスが利用できるように市町村，居宅サービス事業所，介護保険施設などとの連絡調整を行うのが，「介護支援専門員（ケアマネジャー）」です。

介護支援専門員は，サービスを利用する方が自立した日常生活を営むために必要な援助ができるような専門的な知識・技術を持った人です。

サービス担当者との連絡・調整

介護支援専門員（ケアマネジャー）などの関係者と，利用者本人や家族も参加し，意見交換などを行います。

ケアプランの作成

目標と達成時期，サービスの種類・内容・利用料など利用者本人の希望や心身の状態をよく考慮して，適切なケアプランを作成します。

利用者の同意

作成したケアプランの内容を利用者本人と家族に説明し，利用者の意向や希望に沿ったものであるかを確認します。

※1割～3割の負担で介護サービスが利用できます。

※地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が，一部を実施する場合があります。

サービス担当者との連絡・調整

介護支援専門員（ケアマネジャー）などの関係者と，利用者本人や家族も参加し，意見交換などを行います。

ケアプランの作成

目標と達成時期，サービスの種類・内容・利用料など利用者本人の希望や心身の状態をよく考慮して，適切なケアプランを作成します。

利用者の同意

作成したケアプランの内容を利用者本人と家族に説明し，利用者の意向や希望に沿ったものであるかを確認します。

※介護予防・生活支援サービス事業の利用者を除く要支援１又は要支援２の方，要介護１から要介護５までの方は，ご自分でサービス利用計画を作成することもできます。
※地域包括支援センターについては，76ページをご覧ください。
※一定以上の所得がある方は自己負担が２割又は３割になります。

⑥ 介護保険のサービス

(1) 介護保険サービスの利用者負担割合

介護保険のサービスを利用するときには，所得等に応じ利用者負担をしていただくことになります。要介護等認定者又は事業対象者には，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。利用者負担割合は，次のとおりです。

本人の年齢	本人の市民税	本人の合計所得金額	本人を含む同一世帯の65歳以上の方の課税年金収入＋その他の合計所得金額	負担割合
65歳以上（第１号被保険者）	課税	220万円以上	単身：340万円以上 ２人以上：合計463万円以上	３割
			単身：280万円以上340万円未満 ２人以上：合計346万円以上463万円未満	２割
			単身：280万円未満 ２人以上：合計346万円未満	１割
		160万円以上220万円未満	単身：280万円以上 ２人以上：合計346万円以上	２割
			単身：280万円未満 ２人以上：合計346万円未満	１割
		160万円未満		１割
	非課税又は生活保護受給中			１割
65歳未満（第２号被保険者）				１割

※「合計所得金額」とは，収入から公的年金等控除や給与所得控除，必要経費を控除した後で，基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。
※租税特別措置法（昭和32年法律第26号）に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合，合計所得金額からこれらを控除します。
※「課税年金収入」とは，公的年金等控除をする前の年金収入額です。課税年金には遺族・障害年金などの非課税年金は含みません。
※「その他の合計所得金額」とは，「合計所得金額」から年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

事業対象者，要支援１・２の方が利用できるサービス

事業対象者，要支援１・要支援２の方は，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。初めてサービスを利用する方は，要支援・要介護認定の申請が必要です。

◎介護予防・生活支援サービス事業を利用できる方

- 要支援１・２の方
- 事業対象者（65歳以上で要支援１・２に相当する状態の方）

“要支援１・２に相当する状態の方”とは

① 要支援認定の有効期間が満了となる場合

認定の有効期間が満了となる「要支援１・２」の方のうち，有効期間満了後に要支援・要介護認

定を受けずに，訪問型サービス，通所型サービスのみの利用を希望する方で基本チェックリストに該当した方

② 要支援・要介護認定が非該当となった場合

要支援・要介護認定が「非該当」となった方のうち，訪問型サービス，通所型サービスのみの利用を希望する方で基本チェックリストに該当し，地域包括支援センターのアセスメントにより，サービスの利用が必要と確認された方

（要支援・要介護認定が「非該当」の通知を受けた日から60日以内に基本チェックリストを受ける必要があります。担当の地域包括支援センターにご相談ください。）

基本チェックリストとは

25項目の質問で構成される生活機能や身体の状況を知るための質問票です。
基本チェックリストにより生活機能の低下が確認された方がサービス利用の対象となります。

介護予防・生活支援サービス事業

※費用の一例は，１割負担の方の基本報酬の代表的な例を令和６年４月１日現在で記載していますので，各種加算などにより，実際の金額と異なる場合があります。

○第１号訪問事業

訪問型サービス（ホームヘルプサービス） ホームヘルパーが家庭を訪問し，食事・入浴・排せつの支援や，炊事・掃除・洗濯などの日常生活の手助けを行います。	【費用の一例】（１か月あたり） 週１回程度の利用　1,176円 週２回程度の利用　2,349円 週２回程度を超える利用（要支援２の方のみ）　3,727円

○第１号通所事業

通所型サービス（デイサービス） デイサービスセンターに通い，食事や機能訓練，日常生活上の支援などの共通的なサービスや，その方の目標に合わせたサービス（栄養改善，口腔機能の向上）を受けることができます。	【費用の一例】（１か月あたり） ● 共通的サービス 要支援１，事業対象者　1,798円 要支援２　3,621円 ※他に栄養改善や口腔機能向上サービスを受けた場合，別途費用がかかります。 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。

事業対象者のサービス利用限度額

１か月ごとの利用限度額が設定されています。限度額を超えてサービスを利用した場合には，その超えた分が「全額自己負担」になります。

区　分	サービスの利用限度額（１か月）	自己負担（１割）	自己負担（２割）	自己負担（３割）
事業対象者	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円

※上記の限度額，自己負担は，令和６年４月１日現在で記載しています。
※上記の限度額が適用になるサービスは，第１号訪問事業及び第１号通所事業です。
※第１号訪問事業及び第１号通所事業はそれぞれ１か所の事業所のみ利用となります。
※一定以上の所得がある方は自己負担が２割又は３割になります。
※支給限度額管理対象外の加算等により，実際の金額は上記を超える場合があります。

(3) 介護予防給付

要支援１・２の方が利用できるサービス

要支援１及び要支援２の方は，（2）のほか予防給付として，「介護予防サービス（居宅で利用するサービスや，施設に通って利用するサービスで，介護予防を重視したサービスをいいます。）」が利用できます。また，住み慣れた地域でサービスを利用できる「地域密着型介護予防サービス」が利用できます。

要支援１・２の方が利用できるサービス

居宅で利用するサービス

介護予防サービス

- 介護予防訪問看護
- 介護予防福祉用具貸与
- 特定介護予防福祉用具販売
- 介護予防短期入所介護（ショートステイ）
- 介護予防住宅改修
- 介護予防特定施設入居者生活介護　など

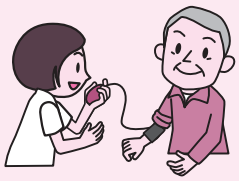
地域密着型介護予防サービス

- 介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防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は，要支援２の方のみ利用できます。

介護予防サービス

※費用の一例は，１割負担の方の基本報酬の代表的な例を令和６年６月１日現在で記載していますので，各種加算などにより，実際の金額と異なる場合があります。

○介護予防訪問入浴介護 浴槽を積んだ入浴車などで家庭を訪問し，入浴介助を行います。	【費用の一例】（１回あたり） 全身入浴（看護職員・介護職員各１人）　856円
○介護予防訪問看護 主治医の指示により，看護師等が居宅を訪問し，療養上の世話や，診療の補助を行います。 	【費用の一例】（１回あたり） ● 訪問看護ステーションの場合 30分未満　451円 30分以上１時間未満　794円 １時間以上１時間30分未満　1,090円
○介護予防訪問リハビリテーション 理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士が自宅を訪問して，介護予防を目的とした理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを行います。	【費用の一例】（１回あたり） 298円

○介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関に通い，介護予防を目的に，理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを受けることができます。

共通的なサービスのほか，その人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）受けることができます。

【費用の一例】（１か月あたり）

● 共通的サービス

要支援１	2,268円
要支援２	4,228円

※他に選択的サービスを受けた場合，費用がかかります。

※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。

○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）

一時的に居宅でのサービスの利用が難しくなった場合に，福祉施設や医療施設に短期間入所し，施設において継続的に生活機能の向上を図るため，必要なサービスを受けられます。

【費用の一例】（１日あたり）

● 介護予防短期入所生活介護（Ⅱ）
（併設型・多床室の場合）

要支援１	451円
要支援２	561円

※食費，滞在費，理美容代，日常生活費などが，別途自己負担になります。

○介護予防福祉用具貸与

生活機能の維持・改善を図り，自立した日常生活を送る上で必要と認められる福祉用具を借りることができます。対象品目は，次のとおりです。

《対象品目》● 手すり　● スロープ・歩行器　● 歩行補助つえ（松葉づえ等種類が限られています。）

《原則不可の品目》
● 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　● 体位変換器
● 特殊寝台付属品（マットレス，サイドレール等）　● 移動用リフト（つり具の部分を除く）
● 床ずれ防止用具　● 認知症老人徘徊感知機器　● 自動排泄処理装置（尿のみを吸収するものは利用可）
ただし，身体状況に応じて貸与の必要性が認められる場合には，所定の手続きをとることにより例外的に介護保険での利用ができます。詳しくはケアマネジメント担当者等へご相談ください。

○特定介護予防福祉用具販売

生活機能の維持・改善を図り，自立した日常生活を送る上で必要と認められる場合，入浴や排せつ時に使用する福祉用具を購入することができます。

市長等から指定を受けた特定福祉用具販売店で，対象の福祉用具を購入した場合のみ支給対象となっており，10万円を上限とした福祉用具購入費用の９割が支給されます（同一年度内９万円まで）。

※２割負担の方には，10万円を上限とした福祉用具の購入費用の８割が支給されます（同一年度内８万円まで）。

※３割負担の方には，10万円を上限とした福祉用具の購入費用の７割が支給されます（同一年度内７万円まで）。

《対象品目》
● 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　● 入浴補助用具
● 簡易浴槽　● 移動用リフトのつり具の部分　● 固定用スロープ　● 歩行器（歩行車を除く。）
● 歩行補助つえ（つえの種類によっては対象外となります。）

※購入費用の支払いが困難な方に対して，支給予定額の９割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※給付金の受領権を販売事業者へ委任することにより，購入時の支払い額を軽減する受領委任払制度があります（登録事業者でのみ利用可能です。）。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

○介護予防住宅改修費の支給

20万円を上限とした対象工事費用の９割が支給されます（最高18万円まで）。

※２割負担の方には，20万円を上限とした対象工事費用の８割が支給されます（最高16万円まで）。

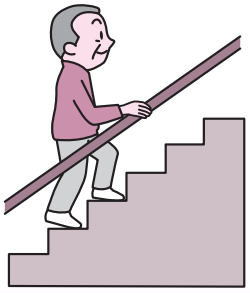
※３割負担の方には，20万円を上限とした対象工事費用の７割が支給されます（最高14万円まで）。

※必要書類（見積書，住宅改修を必要とする理由書，住宅改修の予定の状態が確認できる書類など）を，工事着工前に市に提出する必要があります。

《対象工事》

- 手すりの取付け
- 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 段差の解消
- 引き戸等への扉の取替え
- 洋式便器等への便器の取替え
- その他のこれらの工事に付帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となります。



※住宅改修費用の支払いが困難な方に対して，支給予定額の９割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※給付金の受領権を施工事業者へ委任することにより，工事完了時の支払い額を軽減する受領委任払制度があります（登録事業者でのみ利用可能です。）。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

○介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどに入居している高齢者を対象に，介護予防を目的とした，入浴，排せつ，食事等の介護，その他の日常生活上の支援，機能訓練及び療養上の世話を行います。

【費用の一例】（１日あたり）

要支援１	183円
要支援２	313円

地域密着型介護予防サービス

※費用の一例は，１割負担の方の基本報酬の代表的な例を令和６年６月１日現在で記載していますので，各種加算などにより，実際の金額と異なる場合があります。

○介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス） 認知症の方を対象に，認知症の症状の進行の緩和や，心身の機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため，通所により，食事，入浴，日常生活上の世話，機能訓練を行います。 また，生活等の相談にも応じます。	**【費用の一例】（１回あたり）** （単独型・７時間以上８時間未満の例） 要支援１　861円 要支援２　961円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○介護予防小規模多機能型居宅介護 小規模な住居等で，「通い」を中心としながら，「訪問」や「泊まり」を組み合わせて，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います。 ※第１号訪問事業，第１号通所事業，介護予防訪問入浴介護，介護予防通所リハビリテーション，介護予防短期入所生活介護・療養介護，介護予防認知症対応型通所介護などを一緒に利用することはできません。	**【費用の一例】（１か月あたり）** 要支援１　3,450円 要支援２　6,972円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム，要支援２の方のみ） 認知症の方が，家庭的な環境で自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います（期限を定めてサービスを受ける短期利用型もあります。）。事業所一覧については，46ページをご覧下さい。	**【費用の一例】（１日あたり）** ●入居型　761円 ※食材料費，理美容代，おむつ代，日常生活費，光熱水費，家賃などが，別途自己負担になります。

要支援者のサービス利用限度額

介護保険では，介護予防サービス等について，要支援度に応じて利用できるサービスの限度額が設けられています。

この限度額は，１か月ごとの金額で設定されています。限度額を超えてサービスを利用した場合には，その超えた分が「全額自己負担」になります。

区 分	サービスの利用限度額（１か月）	自己負担（１割）	自己負担（２割）	自己負担（３割）
要支援１	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援２	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円

※上記の限度額，自己負担は，令和６年４月１日現在で記載しています。
※上記の限度額が適用になるサービスは次のサービスです。
介護予防訪問入浴介護，介護予防訪問看護，介護予防訪問リハビリテーション，介護予防通所リハビリテーション（デイケア），介護予防短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ），介護予防福祉用具貸与，介護予防認知症対応型通所介護，介護予防小規模多機能型居宅介護，介護予防認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めた短期利用の場合），第１号訪問事業，第１号通所事業
※介護予防通所リハビリテーション，介護予防小規模多機能型居宅介護，第１号訪問事業，第１号通所事業はそれぞれ１か所の事業所のみの利用となります。
※一定以上の所得がある方は自己負担が２割又は３割になります。
※支給限度額管理対象外の加算等により，実際の金額は上記を超える場合があります。

要支援１及び要支援２の方は，施設サービスを利用できません。

(4) 介護給付

要介護１～要介護５の方が利用できるサービス

要介護１から要介護５の方は，介護給付として，「居宅サービス（居宅で利用するサービスや，施設に通って利用するサービスをいいます）」や「施設サービス（施設に入所して利用するサービスをいいます）」が利用できます。また，住み慣れた地域でサービスを利用できる「地域密着型サービス」が利用できます。

要介護１から要介護５の方が利用できるサービス

居宅で利用するサービス

居宅サービス

- 訪問介護
- 訪問看護
- 通所介護（デイサービス）
- 短期入所生活介護（ショートステイ）
- 福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売
- 住宅改修
- 特定施設入居者生活介護　など

施設に入所して利用するサービス

施設サービス

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設
- 介護医療院

地域密着型サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 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
- 看護小規模多機能型居宅介護

※については，令和６年４月１日現在，旭川市内に指定を受けた事業所はありません。

居宅サービス

※費用の一例は，１割負担の方の基本報酬の代表的な例を令和６年６月１日現在で記載していますので，各種加算などにより，実際の金額と異なる場合があります。

○訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが家庭を訪問し，食事・入浴・排せつの介助や，炊事・掃除・洗濯などの日常生活の手助けを行います。

【費用の一例】（１回あたり）

- 身体が中心
  - 20分未満　163円
  - 20分以上30分未満　244円
  - 30分以上１時間未満　387円
- 生活援助が中心
  - 20分以上45分未満　179円
  - 45分以上　220円
- 通院等の乗車・降車介助　97円

（※運賃は別途自己負担となります。）

○訪問入浴介護 浴槽を積んだ入浴車などで家庭を訪問し，入浴介助を行います。 	【費用の一例】（１回あたり） ●全身入浴（看護職員１人と介護職員２人） 1,266円
○訪問看護 主治医の指示により，看護師等が居宅を訪問し，療養上の世話や，診療の補助を行います。	【費用の一例】（１回あたり） ●訪問看護ステーションの場合 30分未満　471円 30分以上１時間未満　823円 １時間以上１時間30分未満　1,128円
○訪問リハビリテーション 理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士が自宅を訪問して，理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを行います。	【費用の一例】（１回あたり） 308円
○通所介護（デイサービス） 心身機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため，デイサービスセンターに通い，食事や入浴などの日常生活上の世話，機能訓練を受けることができます。 また，生活等の相談にも応じます。 ※定員18人以下のものは，平成28年４月から「地域密着型通所介護」に移行されました。	【費用の一例】（１回あたり） ●通常規模型通所介護の場合 （８時間以上９時間未満の例） 要介護１　669円　～　要介護５　1,168円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○通所リハビリテーション（デイケア） 介護老人保健施設や医療機関に通い，利用者の心身機能の維持回復を図るため，理学療法や作業療法，その他のリハビリテーションを受けることができます。	【費用の一例】（１回あたり） ●通常規模の医療機関の場合 （７時間以上８時間未満の例） 要介護１　762円　～　要介護５　1,379円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ） 一時的に居宅での介護が難しくなった場合に，福祉施設や医療施設に短期間入所し，継続的に生活機能の向上を図るための必要なサービスを受けられます。	【費用の一例】（１日あたり） ●短期入所生活介護（併設型・多床室の場合） 要介護１　603円　～　要介護５　884円 ●短期入所療養介護（老健・多床室の場合） 要介護１　830円　～　要介護５　1,052円 ※食費，滞在費，日常生活費などが，別途自己負担になります。

○福祉用具貸与

日常生活上の手助けを行い，機能訓練に役立つ場合，福祉用具を借りることができます。

要介護２～５の方

《利用可能な品目》

- 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（マットレス，サイドレール等）　●床ずれ防止用具　●体位変換器
- 手すり　●スロープ　●歩行器　●歩行補助つえ（松葉づえ等種類が限られています。）
- 認知症老人徘徊感知機器　●移動用リフト（つり具の部分を除く。）
- 自動排泄処理装置（要介護４・５の方のみ。尿のみを吸収するものは要介護１～３の方も利用可）

要介護１の方

《利用可能な品目》

- 手すり　●スロープ　●歩行器　●歩行補助つえ（松葉づえ等種類が限られています。）

《原則不可の品目》

- 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（マットレス，サイドレール等）　●床ずれ防止用品
- 体位変換器　●認知症老人徘徊感知機器　●移動用リフト（つり具の部分を除く。）
- 自動排泄処理装置（尿のみを吸収するものは利用可）

ただし，身体状況に応じて貸与の必要性が認められる場合には，所定の手続きをとることにより例外的に介護保険での利用ができます。詳しくはケアマネジメント担当者等へご相談ください。

○特定福祉用具販売

日常生活上の自立の手助けをするために役立つ場合，入浴や排せつ時に使用する福祉用具を購入することができます。

市長等から指定を受けた特定福祉用具販売店で，対象の福祉用具を購入した場合のみ支給対象となっており，10万円を上限とした福祉用具の購入費用の９割が支給されます（同一年度内９万円まで）。

※２割負担の方には，10万円を上限とした福祉用具の購入費用の８割が支給されます（同一年度内８万円まで）。

※３割負担の方には，10万円を上限とした福祉用具の購入費用の７割が支給されます（同一年度内７万円まで）。

《対象品目》

- 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　●入浴補助用具　●簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分　●固定用スロープ
- 歩行器（歩行車を除く。）　●歩行補助つえ（つえの種類によっては対象外となります。）

※購入費用の支払いが困難な方に対して，支給予定額の９割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※給付金の受領権を販売事業者へ委任することにより，購入時の支払い額を軽減する受領委任払制度があります（登録事業者でのみ利用可能です。）。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

○住宅改修費の支給

20万円を上限とした対象工事費用の９割が支給されます（最高18万円まで）。

※２割負担の方には，20万円を上限とした対象工事費用の８割が支給されます（最高16万円まで）。

※３割負担の方には20万円を上限とした対象工事費用の７割が支給されます（最高14万円まで）。

※必要書類（見積書，住宅改修を必要とする理由書，住宅改修の予定の状態が確認できる書類など）を，工事着工前に市に提出する必要があります。

《対象工事》
- 手すりの取付け
- 段差の解消
- 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 引き戸等への扉の取替え
- 洋式便器等への便器の取替え
- その他のこれらの工事に付帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となります。

※住宅改修費用の支払いが困難な方に対して，支給予定額の９割相当額を無利子で貸付けする制度があります。

※給付金の受領権を施工事業者へ委任することにより，工事完了の支払い額を軽減する受領委任払制度があります（登録事業者でのみ利用可能です。）。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

○特定施設入居者生活介護 介護保険の指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどに入居している高齢者を対象に，入浴，排せつ，食事等の介護，その他の日常生活上の世話，機能訓練及び療養上の世話を行います。	【費用の一例】（１日あたり） 要介護１　542円　～　要介護５　813円

地域密着型サービス

※費用の一例は，１割負担の方の基本報酬の代表的な例を令和６年６月１日現在で記載していますので，各種加算などにより，実際の金額と異なる場合があります。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 日中・夜間を通して，訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら，訪問介護員等による定期巡回サービス，利用者・家族等からの通報による随時対応サービス，看護師等による訪問看護サービスを行います。	【費用の一例】（１か月あたり） ● 訪問看護サービスを行わない場合 要介護１　5,446円　～　要介護５　24,692円

○夜間対応型訪問介護 ホームヘルパーが夜間に定期的な巡回又は通報により家庭を訪問し，入浴，排せつ，食事等の介護などの日常生活上の世話，緊急時の対応を行います。	【費用の一例】 基本費用（１か月あたり）　989円 定期巡回（１回あたり）　372円 随時訪問（１回あたり）　567円 随時訪問（１回あたり）２人で訪問　764円

○地域密着型通所介護 心身機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため，デイサービスセンターに通い，食事や入浴などの日常生活上の世話，機能訓練を受けることができます。 また，生活等の相談にも応じます。 定員が18人以下の小規模な施設です	【費用の一例】（１回あたり） （５時間以上６時間未満の例） 要介護１　657円～　要介護５　1,134円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○認知症対応型通所介護 認知症の方を対象に，認知症の症状の進行の緩和や，心身の機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため，通所により，食事，入浴，日常生活上の世話，機能訓練を行います。 また，生活等の相談にも応じます。	【費用の一例】（１回あたり） （単独型・７時間以上８時間未満の例） 要介護１　994円　～　要介護５　1,427円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○小規模多機能型居宅介護 小規模な住居等で，「通い」を中心としながら，「訪問」や「泊まり」を組み合わせて，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います。 ※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・療養介護，認知症対応型通所介護などを一緒に利用することはできません。	【費用の一例】（１か月あたり） 要介護１　10,458円～要介護５　27,209円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○看護小規模多機能型居宅介護 小規模多機能型居宅介護のサービスに加え，訪問看護サービスを行います。また，主治医と連携のもと，医療処置も含めた多様なサービス（訪問看護，訪問介護，通い，泊まり）を提供します。	【費用の一例】（１か月あたり） 要介護１　12,447円～要介護５　31,408円 ※食事代，おむつ代，日常生活費などが，別途自己負担になります。
○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム） 常時介護を必要とする在宅介護が困難な要介護者に対し，入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練，健康管理，療養上の世話を行うことを目的とした施設です。 定員が30人未満の小規模な施設です。	【費用の一例】（１日あたり・入居の場合） （ユニット型個室の場合） 要介護１　682円　～　要介護５　971円 ※食材料費，理美容代，日常生活費，光熱水費，家賃などが，別途自己負担になります。
○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 認知症の方が，家庭的な環境で自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います（期限を定めてサービスを受ける短期利用型もあります。）。	【費用の一例】（１日あたり・入居の場合） 要介護１　765円　～　要介護５　859円 ※食材料費，理美容代，おむつ代，日常生活費，光熱水費，家賃などが，別途自己負担になります。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方が，家庭的な環境で自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排せつ，食事等の介護や，日常生活上の世話，機能訓練を行います（期限を定めてサービスを受ける短期利用型もあります。）。

1	ひまわり	定員 9人	錦町18丁目2150番地	電話59-5775
2	こうえい館	定員 9人	豊岡8条8丁目1番3号	電話35-9877
3	めぐみ	定員 9人	錦町19丁目2166番地の149	電話55-2320
4	こうえい愛宕館	定員18人	豊岡8条7丁目3番2号	電話37-4611
5	ほーぷ	定員18人	春光台5条2丁目14番7号	電話50-2188
6	きれんじゃく	定員18人	末広5条7丁目1番11号	電話58-3838
7	κ館	定員18人	永山町5丁目135番地の2	電話40-3380
8	ハッピーヴィラしんまち	定員 9人	6条西1丁目1番2号	電話21-5353
9	はる	定員18人	忠和6条1丁目4番20号	電話74-8021
10	ことぶき	定員18人	3条通21丁目1973番地の10	電話31-1165
11	そよかぜ	定員18人	旭神2条3丁目1番5号	電話66-8588
12	みのり	定員18人	永山2条17丁目1番11号	電話48-2123
13	あさがお	定員18人	豊岡4条6丁目4番27号	電話38-6121
14	あい	定員18人	川端町4条8丁目2番18号	電話55-6501
15	春の里	定員18人	旭岡1丁目14番地の2	電話50-2636
16	ゆうあい	定員18人	神居9条8丁目1番11号	電話60-2005
17	太陽	定員18人	東旭川町共栄29番地12	電話34-9143
18	大空	定員18人	永山2条21丁目2番12号	電話46-0031
19	やすらぎ	定員 9人	東旭川町上兵村32番地2	電話36-1578
20	東光	定員18人	東光10条1丁目1番8号	電話32-8071
21	すてきだね	定員18人	東光15条5丁目2番12号	電話32-9123
22	つながり	定員 9人	北門町9丁目2644番地36	電話55-9120
23	ゆうゆうの家	定員18人	豊岡8条2丁目1番8号	電話33-5496
24	なごみ	定員15人	神楽6条11丁目1番26号	電話62-3630
25	プランタン	定員27人	東旭川町上兵村464番地1	電話36-3937
26	夢	定員18人	春光台4条9丁目4番3号	電話55-2556
27	らい鳥	定員18人	末広4条7丁目5番5号	電話57-0882

28	あじさい	定員18人	春光4条9丁目6番12号	電話54-6946
29	プランタンⅡ	定員18人	東旭川北1条4丁目15番26号	電話36-6608
30	喜	定員18人	高砂台8丁目248番地60の2	電話69-2511
31	愛あい	定員 9人	川端町2条5丁目2番3号	電話53-9898
32	シャイニング	定員18人	永山1条11丁目2番39号	電話49-5228
33	あけぼの	定員18人	亀吉1条1丁目2番1号	電話21-7010
34	陽	定員18人	9条通8丁目2486番地の25	電話21-9585
35	ひだまり	定員18人	神楽4条1丁目3番5号	電話69-0230
36	春光台クリニックグループホーム	定員18人	春光台3条3丁目5番32号	電話46-8806
37	ほーぷ旭川	定員18人	永山12条2丁目5番1号	電話25-2188
38	すえひろ	定員18人	末広5条2丁目4番1号	電話55-6606
39	あらた	定員18人	豊岡8条1丁目3番20号	電話34-1297
40	和が家	定員18人	春光台5条3丁目7番24号	電話52-0755
41	ぶどうの木	定員 9人	忠和7条3丁目4番31号	電話60-3130
42	永山亭	定員18人	永山4条22丁目4番12号	電話47-7211
43	あけぼのⅡ	定員18人	曙2条6丁目1番1号	電話21-3513
44	こころ	定員18人	亀吉2条2丁目3番5号	電話29-1127
45	ライラック	定員18人	永山4条6丁目2番2号	電話40-3880
46	まごころの贈り物	定員18人	末広東1条3丁目2番27号	電話54-8310
47	幸	定員18人	春光台4条9丁目4番地5	電話55-1733
48	和の里	定員15人	神楽岡12条3丁目1番16号	電話66-4888
49	ななかまど	定員18人	緑町19丁目2656番地1	電話51-0717
50	忠和	定員18人	忠和1条4丁目3番21号	電話60-1822
51	あけぼのⅢ	定員18人	忠和6条6丁目2番24号	電話60-2020
52	こもれ陽	定員18人	春光台3条9丁目2番18号	電話51-4774
53	ゆとり	定員18人	永山4条3丁目1番20号	電話46-5061
54	であい	定員18人	東光16条7丁目3番15号	電話37-8811
55	アテナ	定員18人	永山町5丁目135番地の11	電話46-5565
56	プランタンⅢ	定員18人	9条通16丁目24番地	電話25-0010
57	太陽と緑	定員18人	旭神町19番地36	電話66-5527
58	おおまち	定員18人	大町1条3丁目14番7号オークビル2階	電話51-8228

59	プランタンⅣ	定員18人	2条通16丁目500番地の2	電話24-1182
60	ひかり	定員18人	春光台2条6丁目1番11号	電話51-3088
61	おいかわ	定員18人	豊岡4条10丁目4番1号	電話36-0303
62	ファミリー	定員 9人	永山1条11丁目2番38号	電話48-8100
63	大空Ⅱ	定員18人	永山2条14丁目2番4号	電話46-5166
64	ひだまりの家	定員 9人	神楽4条1丁目2番4号	電話69-2222
65	ふれあいの里 グループホーム　花みずき	定員18人	神居7条18丁目377番地	電話63-0202
66	いちご畑	定員18人	末広東2条13丁目1番10号	電話57-8292
67	春光	定員 9人	春光5条6丁目5番20号	電話59-0802
68	あすか	定員18人	豊岡8条1丁目3番17号	電話33-2661
69	殿	定員18人	東6条10丁目1番22号	電話24-7277
70	あけぼのⅣ	定員18人	曙3条6丁目1番14号	電話21-3177
71	花	定員18人	春光台2条6丁目1番11号	電話51-8787
72	福寿草	定員18人	東旭川南1条5丁目8番33号	電話74-8188
73	プランタンⅤ	定員18人	9条通15丁目24番地	電話25-0656
74	やすらぎⅡ	定員18人	東旭川町下兵村254番地3	電話36-6511
75	こばやしさんち	定員18人	東光16条6丁目2番19号	電話33-4852
76	きらら	定員18人	東光17条8丁目1番10号	電話33-2163
77	花の丘	定員 9人	南が丘２丁目1番２３号	電話62-0660
78	せせらぎⅠ	定員18人	永山４条４丁目９番１号	電話49-5581
79	せせらぎⅡ	定員18人	永山７条４丁目２番１号	電話49-6060
80	グッドケア・旭神	定員18人	旭神2条4丁目10番4号	電話66-1294
81	あけぼのⅤ	定員18人	忠和5条6丁目2番22号	電話60-3515
82	あけぼのⅥ	定員18人	亀吉3条1丁目1番12号	電話29-1331

（令和６年４月１日指定分まで）

要介護者のサービス利用限度額

介護保険では，居宅サービスについて，要介護度に応じて利用できるサービスの限度額が設けられています。

この限度額は，１か月ごとの金額で設定されています。限度額を超えてサービスを利用した場合には，その超えた分が「全額自己負担」となります。

区　分	サービスの利用限度額（１か月）	自己負担（１割）	自己負担（２割）	自己負担（３割）
要介護１	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護２	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護３	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護４	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護５	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

※上記の限度額，自己負担は令和６年４月１日現在で記載しています。
※上記の限度額が適用になるサービスは次のサービスです。
訪問介護，訪問入浴介護，訪問看護，訪問リハビリテーション，通所介護（デイサービス），通所リハビリテーション（デイケア），短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ），福祉用具貸与，夜間対応型訪問介護，認知症対応型通所介護，小規模多機能型居宅介護，認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めた短期利用の場合），地域密着型通所介護，定期巡回・随時対応型訪問介護看護
※小規模多機能型居宅介護については，１か所の事業所のみの利用になります。
※一定以上の所得がある方は自己負担が２割又は３割になります。
※支給限度額管理対象外の加算等により，実際の金額は上記を超える場合があります。

施設サービス

介護保険で利用できる施設サービスには，３種類あります。

生活介護が中心か，どの程度医療的なケアが必要かなどによって，３種類の中から利用する施設を選びます。

介護保険施設の最新の情報については，長寿社会課にあります「介護保険指定介護サービス事業所一覧」又は旭川市ホームページに一覧を掲載しておりますので，次のページをご覧ください。

【旭川市ホームページ】
「介護保険の施設・事業所一覧」
掲載場所：トップページ＞MENU＞くらし＞健康・福祉・衛生・ペット＞高齢者支援・介護保険＞老人ホーム・高齢者住宅等の施設＞介護保険の施設・事業所一覧
ＵＲＬ　：https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/800/843/847/d053094.html

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム　入所対象：原則要介護３以上）

常時介護を必要とする在宅介護が困難な要介護者に対し，入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練，健康管理，療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

※要介護１・２の方で利用を希望する場合は，それぞれの施設にご相談ください。

1	敬生園	定員110人	末広8条6丁目5305番地	電話51-5115
2	愛善園	定員110人	春光台4条11丁目5249番地10	電話52-8118
3	誠徳園	定員100人	末広8条6丁目5307番地	電話51-1126
4	緑が丘あさひ園	定員　60人	緑が丘東1条2丁目1番21号	電話66-2666
5	旭川のなか園	定員　60人	神居9条3丁目1番24号	電話62-1111
6	養生の杜カムイ	定員　60人	永山町5丁目136番地1	電話47-7730
7	旭川緑苑	定員　60人	東旭川町上兵村229番地8	電話36-6338
8	たいせつの郷	定員　60人	東鷹栖2線18号1045番地	電話58-3333
9	永山園	定員　50人	永山町15丁目116番地4	電話48-3033
10	共生園	定員　50人	東旭川町共栄123番地	電話33-8000
11	宏生苑	定員　70人	東旭川町上兵村556番地4	電話37-3885
12	末広たいせつの郷	定員100人	末広東1条13丁目2番34号	電話58-5566
13	楽生園	定員100人	1条通12丁目177番2	電話27-0070
14	旭川のなかの里	定員　30人	神居9条3丁目1番24号	電話69-2288
15	旭川緑苑（ユニット型）	定員　30人	東旭川町上兵村229番地の8	電話36-6338
16	永山園（ユニット型）	定員　30人	永山町15丁目116番地4	電話48-3033
17	共生園Ⅲ	定員　30人	東旭川町共栄123番地	電話33-8000
18	たいせつの郷（ユニット型）	定員　30人	東鷹栖2線18号1045番地	電話58-3333
19	仁慈苑	定員　80人	神楽3条12丁目1番8号	電話63-8700
20	旭川ねむのきの華	定員　80人	忠和4条2丁目10番23号	電話61-3277
21	エテルナ	定員100人	近文町13丁目2916番地2	電話85-7875
22	新富宏生苑（※）	定員　29人	新富3条1丁目506番13	電話25-0707
23	ヴィラ・プラタナス（※）	定員　29人	大町1条18丁目134番6	電話50-0011
24	緑が丘あさひ園（ユニット型）（※）	定員　20人	緑が丘東1条2丁目1番21号	電話66-2666
25	養生の杜カムイ（※）	定員　20人	永山町5丁目136番地1	電話47-7730

※地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）　（令和６年４月１日指定分まで）

介護老人保健施設（入所対象：原則要介護１以上）

病状が安定期にある要介護者に対し，看護，医学的管理下での介護，機能訓練等の医療，日常生活上の世話を行うことを目的とした施設で，在宅への復帰を目指したサービスが提供されます。

1	ふれあい	定員100人	錦町18丁目2150番地	電話51-1818
2	サニーヒル	定員 85人	末広8条6丁目5307番地	電話51-1127
3	旭泉苑	定員 72人	永山4条6丁目3番24号	電話47-8000
4	グリーンライフ	定員100人	神楽岡14条7丁目1番1号	電話65-7700
5	さくら館	定員 86人	4条西4丁目2番1号	電話27-0200
6	愛善ハイツ	定員 87人	春光台4条11丁目5249番地の10	電話54-7371
7	フェニックス	定員100人	豊岡13条1丁目1番17号	電話34-8181
8	かたくりの郷	定員 40人	神楽3条4丁目2番14号	電話63-1165
9	みやびの森	定員100人	東旭川町下兵村320番18	電話36-6520
10	ことぶき	定員100人	東旭川町上兵村35番地の5	電話36-1940
11	旭泉苑（ユニット型）	定員 12人	永山4条6丁目3番24号	電話47-8000

（令和６年４月１日許可分まで）

介護医療院（入所対象：原則要介護１以上）

今後増加が見込まれる長期的な医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者を対象に，「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の医療機能と，「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設サービスとして，平成30年４月より介護医療院が創設されました。

介護医療院では，「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」が一体的に提供されます。

1	沼崎介護医療院	50床	8条通8丁目43番地	電話23-2090
2	末広中央介護医療院	19床	末広3条4丁目1番5号	電話53-8800
3	佐藤内科医院介護医療院	17床	豊岡4条3丁目2番2号	電話32-3366
4	藤井病院介護医療院	109床	旭町1条3丁目841番地の138	電話51-1411
5	介護医療院旭川高砂台病院	49床	高砂台1丁目1番22号	電話61-5700

（令和６年４月１日許可分まで）

費用のめやす（日額）

施設の種類	介護保険の利用料	食　費	居　住　費
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ※地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）含む	589円～1,048円	1,445円	915円～2,066円
介護老人保健施設	717円～1,287円	1,445円	437円～2,066円
介護医療院	694円～1,392円	1,445円	437円～2,066円

※上記の介護保険の利用料は，１割負担の方の代表的な例を令和６年８月１日の基準で記載しています。

※上記の日額の利用料のほかに，各種加算や特定診療費などの利用料の負担が生じる場合があります。また，施設の職員配置等の体制により，利用料は異なります。

※居住費・食費は国が示す基準費用額により，令和６年８月１日の基準で記載しています。料金は各施設で異なりますので，直接お問い合わせください。

※居住費・食費は所得の状況等により負担が軽減されます。軽減を受けるには，あらかじめ市に申請が必要になります（詳しくは56ページをご覧ください）。

⑦ 利用料の軽減について

災害等による介護保険サービス利用料の負担軽減

震災，風水害，火災等の災害により，要介護等被保険者又はその属する世帯の生計維持者の所有する住宅で著しい被害を受けた場合や，失業など特別な事情で所得が著しく減少したことにより，介護サービス費の利用者負担額の支払いが困難になったときは，その被害の程度や収入の状況に応じて申請により利用者負担の軽減を受けられる場合があります。

1　減免の申請対象となる方

生計維持者の前年の合計所得金額が500万円以下の方で，合計所得金額の減少見込額が前年より３割以上減少となる次の（１）又は（２）のいずれかに該当する方

（１）生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った方

（２）生計維持者の事業収入等（＊）が前年より３割以上減少された方（事業等の休廃止や失業を含む）

＊事業収入等とは事業収入・不動産収入・山林収入又は給与収入のことで，減少することが見込まれる事業収入等以外の前年の所得金額が500万円以下であることが条件となります。

2　減免額の内容

次の表に掲げる合所得金額の区分に応じた給付割合とし，利用者負担軽減を行います。

前年の合計所得金額	給付割合	利用者負担割合（＊）
125万円未満	100分の97	100分の３へ軽減
125万円以上250万円未満	100分の95	100分の５へ軽減
250万円以上500万円以下	100分の93	100分の７へ軽減

＊負担割合が１割の方の場合

高額サービス費の支給

介護保険適応のサービス（予防サービス及び第１号事業を含む）に対して支払った１か月ごとの利用者負担の合計額が，下の表の上限額を超えた場合，超えた分について，申請により高額サービス費が支給されます。

○利用者負担上限額

区　　分			月々の自己負担の上限額	
			世帯の上限額	個人の上限額
生活保護受給者の方等				15,000円
世帯全員が市民税非課税の世帯	①	老齢福祉年金受給者の方	24,600円	15,000円
	②	合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方　等	24,600円	15,000円
	③	①・②以外の方　等	24,600円	24,600円
市民税課税世帯	④	課税所得年間約145万円以上約380万円未満の方　等	44,400円	44,400円
	⑤	課税所得年間約380万円以上約690万円未満の方　等	93,000円	93,000円
	⑥	課税所得年間約690万円以上　等	140,100円	140,100円

※同じ世帯の中で複数の方が介護サービスを利用している場合は，自己負担額は世帯で合算されます。
※介護保険料を滞納している場合には，支給が受けられないことがあります。
※（ｉ）租税特別措置法（昭和32年法律第26号）に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合，（ii）年金収入に係る所得がある場合は，合計所得金額からこれらを控除します。
※高額サービス費は，サービスの利用から支給まで約３か月かかります。その間の利用者負担を軽減するため，高額サービス費の９割相当額を無利子で貸付する制度があります。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護サービス（予防サービス及び第1号事業を含む）と医療の両方とも利用している世帯で，利用者負担を１年間（毎年８月１日～翌年７月31日）で合計して高額になった場合は，申請により下の表の上限額を超えた分を医療と介護で按分して支給します。

※基準日（７月31日）における医療保険上の世帯を基準に合算しますので，同じ世帯でも，それぞれが異なる医療保険に加入している場合は，別計算になります。

※低所得者Ⅰ区分の世帯で，介護サービスの利用者が複数いる場合，医療保険からの支給は上段①の自己負担限度額で計算され，介護保険からの支給は下段②の自己負担限度額で計算されます。

<table>
<tr><th colspan="3">所得区分 ＼ 医療制度上の世帯</th><th>後期高齢者医療制度又は
国民健康保険･被用者保険など
＋介護保険
（70歳以上の方）※2</th><th>国民健康保険・
被用者保険など
＋介護保険
（70歳未満の方）</th></tr>
<tr><td colspan="3">年収約1,160万円～
健保　標準報酬月額83万円以上
国保・後期　課税所得690万円以上</td><td>212万円</td><td>212万円</td></tr>
<tr><td colspan="3">年収約770万円～約1,160万円
健保　標準報酬月額53～79万円
国保・後期　課税所得380万円以上</td><td>141万円</td><td>141万円</td></tr>
<tr><td colspan="3">年収約370万円～約770万円
健保　標準報酬月額28～50万円
国保・後期　課税所得145万円以上</td><td>67万円</td><td>67万円</td></tr>
<tr><td colspan="3">一般（年収156万円～約370万円）
健保　標準報酬月額26万円以下
国保・後期　課税所得145万円未満　※1</td><td>56万円</td><td>60万円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">低所得者
（市民税非課税）</td><td colspan="2">Ⅱ</td><td>31万円</td><td rowspan="3">34万円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅰ
（所得が一定基準以下の方）</td><td>①</td><td>19万円</td></tr>
<tr><td>②</td><td>31万円</td></tr>
</table>

※申請を受けてから支給までに５か月程度かかります。

※１　収入の合計額が520万円未満（一人世帯の場合は383万円未満）の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※２　対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合，まず70～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後，残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。

【所得区分の説明】

- 低所得者Ⅱ…世帯全員が市（区）町村民税非課税の方で低所得者Ⅰ以外の方
- 低所得者Ⅰ…世帯全員が市（区）町村民税非課税の方で次のいずれかに該当する方
  - 老齢福祉年金を受給されている方
  - 世帯全員が所得０円かつ公的年金受給額80万円以下

※旧ただし書所得とは「総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計から基礎控除額最大430,000円（前年の所得金額により控除額が異なる場合があります）を控除した額（ただし，雑損失の繰越控除額は控除しません。）」です。

※詳しくは，旭川市国民健康保険又は後期高齢者医療制度に加入している方は，国民健康保険課へ

電話25－6247（国民健康保険）

電話25－8536（後期高齢者医療制度）

旭川市国民健康保険及び後期高齢者医療制度以外の医療保険に加入している方は，各医療保険の保険者へ

※旭川市国民健康保険及び後期高齢者医療制度以外の医療保険に加入している方は，介護保険担当課からの自己負担額証明書が必要になります。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

居住費（滞在費）・食費の負担軽減

介護保険施設（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム），介護老人保健施設，介護医療院，地域密着型介護老人福祉施設）の入所者や，ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）の利用者は，居住費（ショートステイの場合は滞在費）と食費を自己負担することになります。

居住費（滞在費）や食費は，所得の低い方の負担が重くならないよう，「負担限度額」が設定されています。「負担限度額」は，所得等の状況により設定された「利用者負担段階」によって異なります。

居住費（滞在費）・食費の負担軽減を受けるには，「介護保険負担限度額認定申請書」を市に提出し，認定を受ける必要があります。

申請した方で利用者負担段階第１～３段階に該当する方には，市から「介護保険負担限度額認定証」をお送りしますので，その認定証を介護保険施設やサービス事業所へ提示してください。

※申請した日の属する月の初日にさかのぼって認定になります。

○利用者負担段階別の負担限度額（～令和６年７月31日まで）

利用者負担段階	負担限度額（日額）			
	食費	居住費（滞在費）		
			介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）短期入所生活介護 地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護
第１段階	300円	ユニット型個室	820円	820円
(1)生活保護受給者 (2)世帯全員及び配偶者が市民税非課税で，預貯金等が1,000万円以下の老齢福祉年金受給者		ユニット型個室的多床室	490円	490円
		従来型個室	320円	490円
		多床室	0円	0円
第２段階	390円（600円）	ユニット型個室	820円	820円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が650万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合算が年間80万円以下の方		ユニット型個室的多床室	490円	490円
		従来型個室	420円	490円
		多床室	370円	370円
第３段階①	650円（1,000円）	ユニット型個室	1,310円	1,310円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が550万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が年間120万円以下の方		ユニット型個室的多床室	1,310円	1,310円
		従来型個室	820円	1,310円
		多床室	370円	370円
第３段階②	1,360円（1,300円）	ユニット型個室	1,310円	1,310円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が500万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が年間120万円を超える方		ユニット型個室的多床室	1,310円	1,310円
		従来型個室	820円	1,310円
		多床室	370円	370円
第４段階（第１～３段階以外の方）	負担限度額はありません（施設との契約により定めた額となります。）。			

○利用者負担段階別の負担限度額（令和６年８月１日から）

令和６年８月から，施設サービス等を利用した際の居宅費等に係る負担限度額について近年の光熱水費の高騰に対応して，在宅で生活する方との負担の均衡を図る観点から制度改正により変更されます。なお，食費にかかる負担限度額の変更はありません。

利用者負担段階	負担限度額（日額）			
	食費	居住費（滞在費）		
			介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 短期入所生活介護 地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護
第１段階	300円	ユニット型個室	880円	880円
(1)生活保護受給者 (2)世帯全員及び配偶者が市民税非課税で，預貯金等が1,000万円以下の老齢福祉年金受給者		ユニット型個室的多床室	550円	550円
		従来型個室	380円	550円
		多床室	0円	0円
第２段階	390円 (600円)	ユニット型個室	880円	880円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が650万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合算が年間80万円以下の方		ユニット型個室的多床室	550円	550円
		従来型個室	480円	550円
		多床室	430円	430円
第３段階①	650円 (1,000円)	ユニット型個室	1,370円	1,370円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が550万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が年間120万円以下の方		ユニット型個室的多床室	1,370円	1,370円
		従来型個室	880円	1,370円
		多床室	430円	430円
第３段階②	1,360円 (1,300円)	ユニット型個室	1,370円	1,370円
世帯全員及び配偶者が市民税非課税で預貯金等が500万円以下かつ合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が年間120万円を超える方		ユニット型個室的多床室	1,370円	1,370円
		従来型個室	880円	1,370円
		多床室	430円	430円
第４段階 （第１～３段階以外の方）	負担限度額はありません（施設との契約により定めた額となります。）。			

※食費の（　）内の金額はショートステイ利用時の金額です。
※配偶者がいる場合，各段階の預貯金等基準額は1,000万円上乗せした額となります。
※配偶者には，内縁関係の方及び別世帯の方を含みます。
※第２号被保険者の預貯金等の基準額は1,000万円以下です。（配偶者がいる場合は2,000万円以下）
※８月～12月の申請については前年中，また，１月～７月の申請については前々年中の合計所得等により判定いたします。
※非課税年金とは，遺族年金・障害年金を指し，遺族年金には寡婦年金，かん夫年金，母子年金，準母子年金，遺児年金を含みます。
※（ⅰ）租税特別措置法（昭和32年法律第26号）に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合，（ⅱ）年金収入に係る所得がある場合は，合計所得金額からこれらを控除します。

利用料を支払うと生活保護の適用となる方の軽減

本来適用すべき利用者負担段階とした場合に生活保護が必要になり，それより低い利用者負担段階であれば生活保護を必要としない場合には，低い利用者負担段階額に負担を軽減します。

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

居宅サービス利用料の軽減

要介護又は要支援の認定を受けている方や事業対象者で，収入や資産の状況により，生活が困窮していると認められる方は，介護保険の居宅サービス利用料（10％分）について，本人の負担を５％とし，５％を超える分が軽減されます。また，対象サービスに伴う食費・滞在費も50％を超える分が軽減されます（申請した月の初日から対象となります。）。

※負担限度額認定が非該当の方は，そのサービスについて食費・滞在費は対象外となります。

○軽減対象となるサービス

- 訪問介護（第１号訪問事業含む）
- 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護含む）
- 訪問看護（介護予防訪問看護含む）
- 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション含む）
- 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導含む）
- 通所介護（第１号通所事業含む）
- 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション含む）
- 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護含む）
- 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護含む）
- 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与含む）
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護含む）
- 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含む）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。介護予防認知症対応型共同生活介護含む）
- 夜間対応型訪問介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 看護小規模多機能型居宅介護

○対象となる方は，次のいずれかの条件を満たす方です（生活保護受給者を除く。）。

① 市民税非課税世帯であって，老齢福祉年金を受給している方

② 高額サービス費の負担上限額について，15,000円の基準の適用を受けることにより，生活保護を必要としないと判定された方

③ 次の条件のいずれにも該当する方

- 世帯全員の合計した年間収入の見込額がその世帯の年間の生活保護基準額以下
- 世帯全員が活用できる資産（居住用財産は除く。）を所有していない
- 世帯全員の合計した預貯金額がその世帯の年間の生活保護基準額の2倍以下
- 負担能力のある親族等に扶養されていない（税法上の扶養を含む。）
- 申請時において介護保険料を滞納していない

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485

社会福祉法人による利用者負担の軽減

社会福祉法人により提供されるサービスの利用者で，収入や資産の状況により，利用料等の負担が困難な方は，申請により，利用料・食費・居住費・宿泊費・滞在費の25％（老齢福祉年金受給者は50％）が軽減される場合があります（申請した月の初日から対象となります。）。

※負担限度額認定が非該当の方は，そのサービスについて食費・居住費・滞在費は対象外となります。

○軽減対象となるサービスと軽減される費用の種類（実施内容は事業所により異なります。）

軽減対象のサービス種類	軽減される費用の種類
訪問介護（ホームヘルプ）	利用者負担額
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
夜間対応型訪問介護	
通所介護（デイサービス）	利用者負担額，食費
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護	
短期入所生活介護（ショートステイ）	利用者負担額，食費，滞在費
小規模多機能型居宅介護	利用者負担額，食費，宿泊費
看護小規模多機能型居宅介護	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	利用者負担額（利用者負担第２段階の方を除く），食費，居住費
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	

※対象となるサービスの有無は，各社会福祉法人へお問い合わせください。
※上記サービスには予防給付及び第１号事業も含みます。

○軽減の対象となる方は，次の要件のすべてに該当することが必要です。

- 市民税非課税世帯
- 世帯の年間収入額が，単身世帯で150万円以下，世帯員が一人増えるごとに50万円を加算した額以下
- 世帯の預貯金等の額が，単身世帯で350万円以下，世帯員が一人増えるごとに100万円を加算した額以下
- 居住に供する資産及びその他日常生活に必要な資産以外に活用できる資産がない
- 負担能力のある親族等に扶養されていない（税法上の扶養を含む。）
- 申請時において介護保険料を滞納していない

※詳しくは，介護保険課 管理給付係へ　電話25－6485