

お住まいの地区の地域包括支援センターへご相談ください。
随時、訪問もさせていただきます。

東部 地域包括支援センター	内堀82	☎24-8080 FAX 23-6850	精義・立教 城東・修徳・大成
西部 地域包括支援センター	西金井170 (特別養護老人ホームいこい内)	☎25-8660 FAX 25-8661	桑部・在良・七和 久米
南部 地域包括支援センター	和泉8-264-3 (旧ヨナハ総合病院 1 階)	☎25-1011 FAX 25-1155	日進・益世・城南
北部西 地域包括支援センター または 福祉なんでも 相談センター	多度町多度1-1-1 (社会福祉協議会 多度支所内) 大山田1-7-4 (光精工コミュニティプラザ内)	☎49-2031 FAX 49-2533 ☎41-2114 FAX 41-2174	筒尾・大山田 野田・松ノ木 藤が丘・新西方 星見ヶ丘 陽だまりの丘 多度
北部東 地域包括支援センター	長島町松ヶ島66 (社会福祉協議会 長島支所内)	☎42-2119 FAX 41-0515	深谷・大和・長島
介護予防支援室	中央町2-37 (市役所 1 階)	☎24-5104 FAX 26-1548	全域

桑名市認知症伴走型総合相談窓口(桑名市委託事業)
対象者:認知症の方や認知症が疑われる方及びその家族、介護者

事業所(相談窓口)	住 所	電話番号
愛の家グループホーム多度	多度町柚井33	☎080-7015-5677
指定居宅介護支援事業所 ふるさと	北別所字蔵金坊1607	☎0594-84-7033
ケアパーク和月 グループホーム	太夫123-2	☎0594-27-6610
西桑名指定居宅介護支援事業所 (若年性認知症への支援に特化した職員配置)	新西方2丁目82	☎0594-25-2229
訪問看護ステーション ふく・ふく (精神科認定看護師配置)	安永2丁目1161-2	☎0594-87-6029

※従来どおり、お住いの地区の担当地域包括支援センターも相談を受けています。

お問い合わせ先

桑名市役所 介護高齢課
電話 0594-24-1170

みんなの あんしん 介護保険

令和8年度版

わかりやすい利用の手引き

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です



桑名市

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。

一日一日をより充実したものにしていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

令和8年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

施設サービスを利用したときの食費の基準費用額を変更。(令和8年8月から) ▶ 21 ページ

特定入所者介護サービス費の限度額を変更。(令和8年8月から) ▶ 21 ページ

介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。(令和8年4月から) ▶ 33 ページ
(令和8年8月から) ▶ 21・31 ページ

一部の手続きがマイナポータルから電子申請できます

要介護・要支援認定申請など介護保険に関する各種手続きは、マイナポータル内の「ぴったりサービス」から24時間いつでも電子申請が可能です。

対応している手続きや申請方法などについて詳しくは、市区町村の介護保険担当課またはマイナンバー総合フリーダイヤル(☎0120-95-0178)にお問合わせください。



桑名市オンライン
申請一覧はこちら▶

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

もくじ

しくみと加入者

介護保険のしくみ P.4

サービス利用の手順

サービス利用の流れ① P.6

要介護認定の流れ P.6

サービス利用の流れ②

ケアプランの作成からサービス利用まで P.8

介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 P.10

①自宅を中心に利用するサービス P.12

②介護保険施設で受けるサービス P.20

③生活環境を整えるサービス P.22

地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活を続けるために P.24

桑名市の総合事業(サービス・活動事業) P.25

桑名市内の介護予防・生活支援等の取組(一般介護予防事業等) P.26

桑名市における介護保険特別給付 P.27

認知症になっても安心して暮らせるまちへ P.28

安全・安心な暮らしと「もしも」への備え P.29

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 P.30

介護保険料の決まり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています P.32

しくみと加入者

サービス利用の
手順

介護保険サービス
の種類と費用

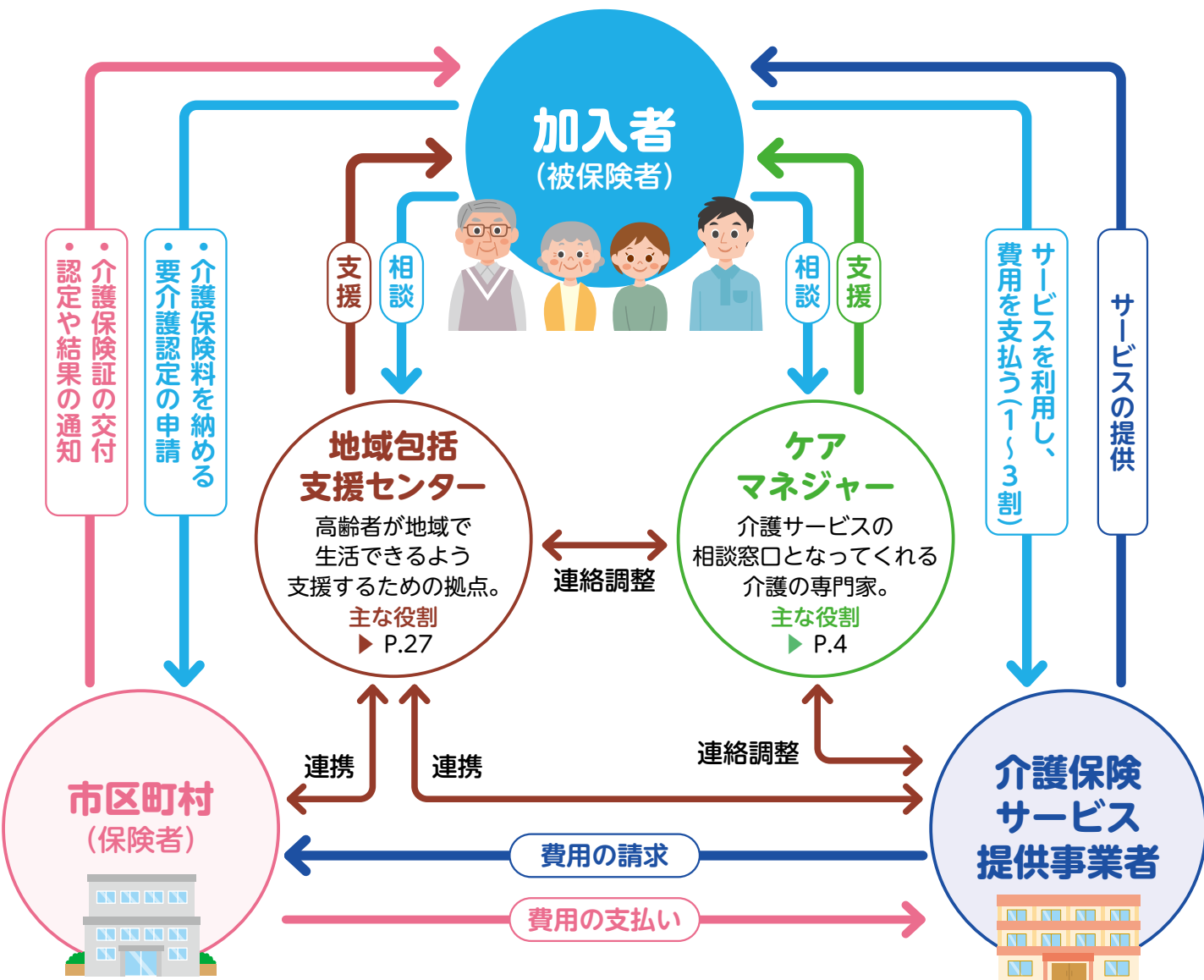
地域支援事業
(総合事業)

費用の支払い

介護保険料の
決まり方・納め方

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市区町村が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部（1～3割）を負担することで介護保険サービスを利用できます。



「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



●加入者（被保険者）は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方 (第1号被保険者)



【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。

(▶ 要介護認定 6～7ページ)

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。

40～64歳の方 (第2号被保険者)



【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

40～64歳の方が介護保険を利用するときに対象となる病気(特定疾病)

- がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 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

介護保険証

(介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。

大切に保管しましょう。

交付対象者

- 【65歳以上の方】 ●1人に1枚交付されます。 ●65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。
- 【40～64歳の方】 ●要介護認定を受けた方に交付されます。

必要なとき

- ・要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
- ・ケアプランを作成するとき
- ・介護保険サービスを利用するとき など

介護保険被保険者証	
交付年月日	
番号	
住所	
氏名	
生年月日	
交付年月日	
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	〇〇市町村

負担割合証

(介護保険負担割合証)

介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。

大切に保管しましょう。

交付対象者

要介護認定を受けた方、事業対象者に交付されます。

必要なとき

介護保険サービスを利用するとき
【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

負担割合(1～3割)が記載されます。

介護保険負担割合証	
交付年月日	
番号	
住所	
氏名	
生年月日	
利用負担割合	
適用期間	
開始年月日	
終了年月日	
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	〇〇市町村

介護保険証、負担割合証はイメージです。市区町村により内容や色が異なります。

サービス利用の流れ①



1 | 相談する

市区町村の窓口または地域包括支援センターで、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

2 | 心身の状態を調べる

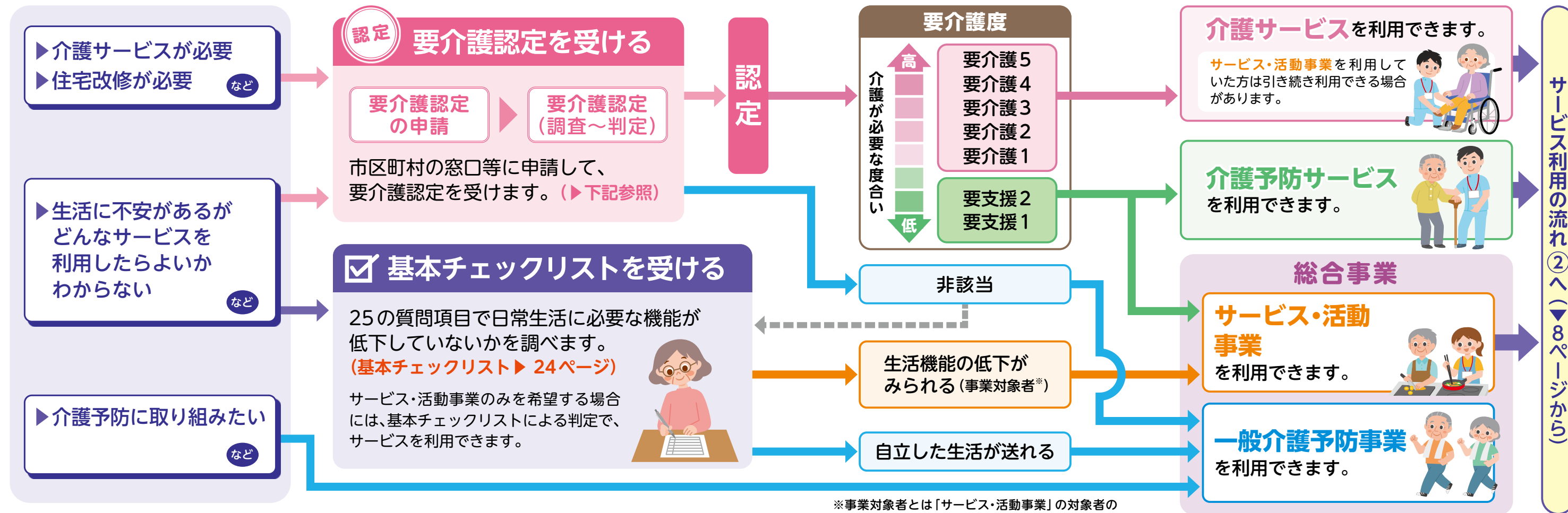
要介護認定または**基本チェックリスト**を受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

3 | 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

4 | 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。



認定 要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

1 要介護認定の申請

申請の窓口は桑名市役所介護高齢課です。申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含みます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設

申請に必要なもの

- ✓ 申請書
窓口においてあります。電子申請はP.2参照
- ✓ 介護保険証
- ✓ 本人確認書類

※40～64歳の方は、医療保険資格情報をマイナンバーを用いた情報連携等により確認します。確認ができない場合は、資格確認書等の書類提示を求めることがあります。

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。



2 要介護認定(調査～判定)

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。

訪問調査

認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取る。

主治医の意見書

市区町村の依頼により主治医が意見書を作成。
※主治医がいない方は市区町村が紹介する医師の診断を受ける。

一次判定

訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行う。

二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書と訪問調査票の特記事項をもとに、専門家が審査する。

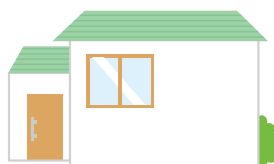


サービス利用の流れ② ケアプランの作成から サービス利用まで

サービス利用の手順

要介護1～5の方

自宅で暮らしながら
サービスを利用したい



1 居宅介護支援事業者に連絡

- 市区町村などが発行する事業者一覧のなかから **居宅介護支援事業者** (ケアマネジャーを配置しているサービス事業者) を選び、連絡します。
- 担当の **ケアマネジャー** が決まります。



2 ケアプラン※¹を作成

担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



3 サービスを利用

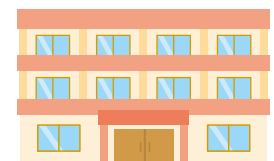
- サービス事業者と契約※²します。
- ケアプランにそって **介護サービス** (▶P.12～) を利用します。

サービス・活動事業を利用していた方は引き続き利用できる場合があります。



サービス利用の手順

介護保険施設へ
入所したい



1 介護保険施設に連絡

入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



2 ケアプラン※¹を作成

入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** (▶P.20) を利用します。



要支援1・2の方

1 地域包括支援センター等に連絡

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者に連絡、相談をします。



2 介護予防ケアプラン※¹を作成

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーと相談しながら介護予防ケアプランを作成します。



3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※²します。
- 介護予防ケアプランにそって (地域密着型) **介護予防サービス** (▶P.13～) および **サービス・活動事業** (▶P.25) を利用します。



事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡

地域包括支援センターに連絡します。

2 ケアプラン※¹を作成

地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※²します。
- ケアプランにそって **サービス・活動事業** (▶P.25) を利用します。



サービス事業者と契約する際の注意点

- ☐ 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
- ☐ 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている
- ☐ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
- ☐ 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
- ☐ 契約解除の方法の説明を受けた

利用開始後も事業者を変えることができます。
疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。



通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう。



※1 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。

※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

	▶ P.12～14	自宅を訪問してもらう	
	▶ P.15～16	施設に通って利用する	
	▶ P.17	短期間施設に泊まる	
	▶ P.18	通いを中心とした複合的なサービス	
	▶ P.18～19	自宅から移り住んで利用する	
	▶ P.20	介護保険施設に移り住む	
	▶ P.22～23	生活する環境を整える	

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

このマークのついたサービスは地域密着型サービスです。原則として事業所のある市区町村の住民だけが利用できます。

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）
症と診断された方が食事・入浴など
養や支援、機能訓練を日帰りで受け
ます。



自己負担(1割)のめやす[7～8時間未満の利用の場合]

要支援1	861円	要介護3	1,210円
要支援2	961円	要介護4	1,319円
要介護1	994円	要介護5	1,427円
要介護2	1,102円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかです。(▶P.30参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地やサービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。

※自己負担のめやすは令和6年6月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

【サービスを利用する前に】

ケアプラン（介護サービスの利用計画）または介護予防ケアプランを作成する必要があります。



介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護1～5 居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。



要支援1・2 介護予防支援

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーなどに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。



ケアプランの作成および相談は**無料**です。（全額を介護保険で負担します）

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

ケアプランの作成例(要介護1の方の例)

要望 足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	通所介護	訪問介護		通所リハビリ	訪問介護	
午後							

足の筋力回復のための機能訓練を行う。外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、日常動作のリハビリ。

納得のいく
ケアプラン
のために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



① 自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス（居宅サービス）には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

介護保険サービスの種類と費用

日常生活の手助けを受ける

要介護1～5 訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



〈身体介護〉	●食事、入浴、排せつのお世話 ●衣類やシーツの交換 など	身体介護 中心	20分～30分未満	244円
			30分～1時間未満	387円
〈生活援助〉	●住居の掃除、洗濯、買い物 ●食事の準備、調理 など	生活援助 中心	20分～45分未満	179円
			45分以上	220円

※要支援の方は利用できません。

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

！ ご注意ください！ 以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

- 利用者以外の家族のための家事
・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し ・自家用車の洗車、掃除
・来客の応対 ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除 など
- 日常生活の家事の範囲を超えるもの
・花木の水やり、草むしり ・話し相手のみ、留守番 ・ペットの世話
・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 金銭・貴重品の取り扱い
・預金の引き出し、預け入れ
- リハビリや医療行為
- 利用者本人が不在のとき

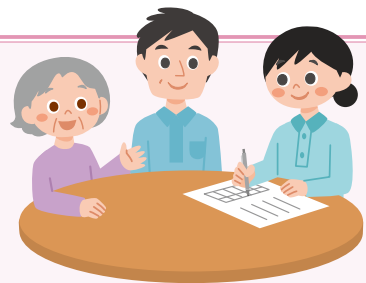


ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません

※サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。
希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。

給付対象外
のお願いを
しないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。



自宅を訪問してもらう

自宅で入浴の介助を受ける

要介護1～5 要支援1・2

訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担（1割）のめやす
【1回あたり】

要支援 1・2	856円	要介護 1～5	1,266円
---------	------	---------	--------



自宅で看護を受ける

要介護1～5 要支援1・2

訪問看護（介護予防訪問看護）

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

自己負担（1割）のめやす

要介護度	病院・診療所から		訪問看護ステーションから	
	20分～30分未満	30分～1時間未満	20分～30分未満	30分～1時間未満
要支援 1・2	382円	553円	451円	794円
要介護 1～5	399円	574円	471円	823円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。



自宅でリハビリをする

要介護1～5 要支援1・2

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）

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

自己負担（1割）のめやす

1回	要支援 1・2	298円
	要介護 1～5	308円



介護や支援が必要になっても
自分でできることは自分で！

自分でできることまで介護サービスに頼ると、徐々に身体機能が低下し、状態は悪化してしまいます。ケアプランを作成する時からできないことだけを介護サービスで補うことにして、自分でできることは自分で行い、できることを増やすことを目指しましょう。
家族の方が介護する場合も、本人のためにも本人ができないことだけを支援するようにしましょう。



買い物などもできるうちはなるべく積極的に行いましょう。

介護保険サービスの種類と費用



お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護1～5 要支援1・2

居宅療養管理指導
(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす
【単一建物居住者
1人に対して行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円



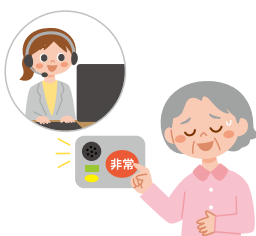
24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けます。

また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用	夜間のみ利用
要介護1	5,446円	7,946円	基本対応 989円
要介護2	9,720円	12,413円	
要介護3	16,140円	18,948円	
要介護4	20,417円	23,358円	
要介護5	24,692円	28,298円	

※要支援の方は利用できません。

事業者を選ぶために…

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用を試みることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。

介護公表

検索



介護サービス情報公表システム
二次元バーコード



施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5

通所介護【デイサービス】

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)

などのメニューを選択して利用できます。
(利用するメニューによって費用が加算されます)



自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	658円	要介護4	1,023円
要介護2	777円	要介護5	1,148円
要介護3	900円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

小規模な施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5

地域密着型サービス

地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす
【7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	753円	要介護4	1,172円
要介護2	890円	要介護5	1,312円
要介護3	1,032円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分で言い、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができるのです。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。

自分らしい生活へ

外出するのも楽しかった

できることが増えてきた

できることは自分で



施設に通ってリハビリをする

介護保険サービスの種類と費用

施設に通ってリハビリをする

要介護1～5 通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。
(利用するメニューによって費用が加算されます)

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護1	762円	要介護4	1,215円
要介護2	903円	要介護5	1,379円
要介護3	1,046円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。



要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。
(利用するメニューによって費用が加算されます)

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,268円	要支援2	4,228円
------	--------	------	--------

※食費、日常生活費は別途負担となります。



認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす【7～8時間未満の利用の場合】

要支援1	861円	要介護3	1,210円
要支援2	961円	要介護4	1,319円
要介護1	994円	要介護5	1,427円
要介護2	1,102円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。



リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

- 理学療法士：日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。
- 作業療法士：日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。
- 言語聴覚士：音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

要介護1～5 要支援1・2

短期入所生活介護【ショートステイ】

(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室
要支援1	529円	451円	451円
要支援2	656円	561円	561円
要介護1	704円	603円	603円
要介護2	772円	672円	672円
要介護3	847円	745円	745円
要介護4	918円	815円	815円
要介護5	987円	884円	884円



医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護1～5 要支援1・2

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

(介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室
要支援1	624円	579円	613円
要支援2	789円	726円	774円
要介護1	836円	753円	830円
要介護2	883円	801円	880円
要介護3	948円	864円	944円
要介護4	1,003円	918円	997円
要介護5	1,056円	971円	1,052円



- ※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
- ※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
- ※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

居室(部屋のタイプ)について	ユニット型個室	リビングスペース(共同生活室)を併設している個室
	ユニット型個室の多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋
	従来型個室	リビングスペースを併設していない個室
	多床室	定員2人以上の相部屋

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。

例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

介護保険サービスの種類と費用



通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,450円	要介護 3	22,359円
要支援 2	6,972円	要介護 4	24,677円
要介護 1	10,458円	要介護 5	27,209円
要介護 2	15,370円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

看護小規模多機能型居宅介護【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	12,447円	要介護 4	27,766円
要介護 2	17,415円	要介護 5	31,408円
要介護 3	24,481円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2

特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす【包括型(一般型)の場合】

要支援 1	183円	要介護 3	679円
要支援 2	313円	要介護 4	744円
要介護 1	542円	要介護 5	813円
要介護 2	609円		

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。



地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	546円	要介護 4	750円
要介護 2	614円	要介護 5	820円
要介護 3	685円		

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護1～5 要支援2 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護【グループホーム】
(介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された方が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	749円	要介護 3	812円
要介護 1	753円	要介護 4	828円
要介護 2	788円	要介護 5	845円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護3～5 地域密着型サービス

地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

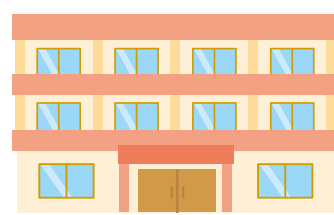
要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護 3	828円	745円	745円
要介護 4	901円	817円	817円
要介護 5	971円	887円	887円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。
※要支援の方は利用できません。

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

②介護保険施設で受けるサービス

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。



介護保険サービスの種類と費用

介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護3～5

介護老人福祉施設
【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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
要介護 3	約24,450円	約21,960円	約21,960円
要介護 4	約26,580円	約24,060円	約24,060円
要介護 5	約28,650円	約26,130円	約26,130円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護1～5

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【基本型】

要介護度	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
要介護 1	約24,060円	約21,510円	約23,790円
要介護 2	約25,440円	約22,890円	約25,290円
要介護 3	約27,390円	約24,840円	約27,240円
要介護 4	約29,040円	約26,490円	約28,830円
要介護 5	約30,540円	約27,960円	約30,360円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1～5

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

※介護療養型医療施設(令和6年3月末に廃止)の転換先として、平成30年4月に創設された施設です。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【I型】

要介護度	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
要介護 1	約25,500円	約21,630円	約24,990円
要介護 2	約28,800円	約24,960円	約28,290円
要介護 3	約35,970円	約32,100円	約35,460円
要介護 4	約39,000円	約35,160円	約38,490円
要介護 5	約41,760円	約37,890円	約41,250円

- ※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。
- ※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。
(従来型個室、多床室、ユニット型個室などの違いについて▶P.17参照)
- ※要支援の方は利用できません。

施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1～3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

施設サービス費
の1～3割

+

居住費
(滞在費)

+

食費

+

日常生活費
(理美容代など)

=

自己負担

居住費と食費については、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

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	令和8年 7月まで	令和8年 8月から
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円	1,545円

変更ポイント
食費の基準費用額を変更。
(令和8年8月から)

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※室料が徴収される場合は697円。

所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

●給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

変更ポイント
所得の状況および限度額を変更。
(令和8年8月から)

利用者 負担 段階	所得の状況※1	預貯金等の 資産※2の状況	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	
令和8年7月まで	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
令和8年8月から	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]

令和8年8月から	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	680円 [1,030円]
	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円*3 (530円)	1,420円 [1,360円]

- 【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の金額です。
()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
- ※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とします。
 - ※2【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
 - ※3 室料が徴収される場合は530円。
 - ※第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。
 - 不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

介護保険サービスの種類と費用

③生活環境を整えるサービス



生活する環境を整える

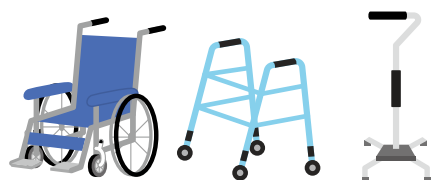
介護保険サービスの種類と費用

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の品目が貸し出しの対象となります。

要介護度によって利用できる用具が異なります。



- = 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利用できる。

	要支援1・2	要介護2・3	要介護4・5
要介護1			
・手すり(工事をともなわないもの)	○	○	○
・歩行器	○	○	○
・スロープ(工事をともなわないもの)	○	○	○
・歩行補助つえ	○	○	○
・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	×	○	○
・床ずれ防止用具	×	○	○
・体位変換器	×	○	○
・認知症老人徘徊感知機器	×	○	○
・移動用リフト	×	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1～3割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- 事業者には、貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示すことや、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

福祉用具を買う

申請が必要です

要介護1～5 要支援1・2

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、次の品目です。

- ・移動用リフトのつり具の部分
- ・腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- ・自動排せつ処理装置の交換部品
- ・排せつ予測支援機器
- ・簡易浴槽
- ・入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- ・固定用スロープ
- ・歩行器(歩行車を除く)
- ・歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)



年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。
 費用が10万円だった場合、1～3万円が自己負担です。
 (毎年4月1日から1年間)

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。

貸与と購入を選択できます。



生活する環境を整える

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

要介護1～5 要支援1・2 居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されます。

(費用が20万円だった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市区町村の窓口にご相談しましょう。



住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りを取りましょう。

介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
- 段差や傾斜の解消
- 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
- 和式から洋式への便器の取り替え
- その他これらの各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る場合があります。

支給限度額／20万円(原則1回限り)
 20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
 ※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

●手続きの流れ【償還払い(後から払い戻される)の場合】

事前と事後に申請が必要です

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、市区町村の窓口に必要な書類を提出します。※ケアマネジャー等が代行します。 【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) ・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	●市区町村の窓口へ支給申請のための書類を提出します。※ケアマネジャー等が代行します。 【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。

介護保険サービスの種類と費用

総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、**サービス・活動事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

総合事業

サービス・活動事業

一般介護予防事業

総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、(地域密着型) **介護予防サービス**と**サービス・活動事業**を利用できます。
- **サービス・活動事業**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。(要介護認定は不要です)
- サービス・活動事業を利用していた方が要介護1～5となったとき、本人が希望し、市区町村が必要と判断すれば、**サービス・活動事業**を引き続き利用できます。

総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターまたは、市区町村の担当課、ケアマネジャーへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援を受けることができます。



☑ 基本チェックリストについて

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。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかがわかります。

基本チェックリスト(一部抜粋)

- ☐ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- ☐ 6カ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
- ☐ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ☐ 週に1回以上は外出していますか
- ☐ 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。いつまでも自分らしい生活を続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。



生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

●桑名市の総合事業(サービス・活動事業)

要支援1・2と判定された方や、基本チェックリストで対象となった方が利用できるサービスです。いつまでもご自宅で自分らしい生活が送れるよう、さまざまなサポートを提供しています。



桑名市の総合事業
(サービス・活動事業)

訪問型サービス

◆総合事業訪問介護

ホームヘルパーがご自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。

自己負担(1割)のめやす▶週1回程度 月額1,225円 週2回程度 月額2,447円

◆えぶろんサービス

シルバー人材センターの会員が訪問し、掃除、洗濯、調理、買い物、ごみ出し、外出支援などの日常生活支援を行います。

自己負担のめやす▶360円/回 ※週2回まで

◆いきいき訪問

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がご自宅を訪問し、生活機能向上のための助言・指導や生活環境の調整を実施します。

自己負担のめやす▶500円/回(30分) 1,000円/回(1時間) ※年間8回まで、初回無料

◆栄養いきいき訪問

管理栄養士がご自宅を訪問し、個人に応じた栄養改善プログラムの作成や栄養食事指導を提供します。

自己負担のめやす▶500円/回 ※5回まで、初回無料

◆『通いの場』応援隊

ボランティアによる「健康・ケア教室」や「シルバーサロン」などの通いの場への移動支援を行います。

自己負担のめやす▶実費

通所型サービス

◆総合事業通所介護

デイサービスセンターで、日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす▶週1回程度 378円/回 週2回程度 379円/回

◆シルバーサロン

宅老所、まめじゃ会、ふれあいサロンなど、地域住民が相互に交流する場です。体操やレクリエーション、認知症予防などを一緒に行います。

自己負担のめやす▶実費

◆くらしいきいき教室

医療・介護の専門職等が、送迎を伴う通所で機能回復訓練等を提供し、あわせて訪問による生活環境調整等も行います。

自己負担のめやす▶週1回 月額2,900円 週2回程度 月額4,900円

●桑名市内の介護予防・生活支援等の取組 （一般介護予防事業等）

65歳以上のすべての方が利用できる事業です。

身近な地域で仲間と楽しく活動することが、心身の健康維持や介護予防につながります。積極的に地域へ出かけましょう！

◆健康・ケア教室

医療・介護の専門職等が、介護事業所や医療機関内の地域の交流スペース等で運動・栄養・口腔・認知症予防に関する教室を開催します。



「健康・ケア教室」

◆健康・ケアアドバイザー

医療・介護の専門職等が、通いの場等からの依頼に基づき訪問し、介護予防等に関する講話等を行います。



「健康・ケアアドバイザー」

◆「通いの場」

市内では、市民の方が気軽に集い、介護予防等に関する活動の場として「通いの場」が多数開催されています。



「通いの場」
登録団体の一覧

◆ささえあい支援事業

地域住民主体で立ち上げられたボランティア団体等が、ごみ出し、買い物、掃除、電球交換、庭の手入れ、送迎など、日常生活のちょっとした困りごとを支援します。



「ささえあい支援事業」
実施団体一覧

◆介護支援ボランティア制度

65歳以上の方が社会参加活動を通じて、ご自身の介護予防や健康増進につなげていただくための制度です。

事前に「介護支援ボランティア」に登録して、市内の介護事業所等の受入機関でレクリエーションの補助やお茶出し等のボランティア活動をするとポイントが貯まり、申請するとポイントに応じた交付金が受け取れます。



「介護支援
ボランティア制度」

◆日常生活圏域ニーズ調査 いきいき・くわな

市では、住み慣れた地域での生活をできるだけ続けていただける地域づくりの推進に向け、65歳以上の方に生活や介護等の状況に関するアンケートを実施しています。回答があった方には回答を踏まえたアドバイスシートを送付しています。

数年に1度、対象者として選定した方にアンケートを送付しますので、ご協力をお願いします。

●桑名市における介護保険特別給付

桑名市では、国の制度に加えて、ご自宅での生活を支えるための市独自の介護保険サービス（特別給付）を実施しています。

◆おむつ購入費

要介護4または5と認定され、在宅で常時おむつを使用している方を対象に、月額6,000円分のおむつ補助券を支給します（利用者負担：使用した補助券の1割）。

◆訪問理美容サービス

要介護4または5と認定され、外出が困難な在宅の方を対象に、ご自宅で理容・美容サービスを受けられる理美容券を支給します（利用者負担：1回につき2,500円）。

◆通院等乗降介助サービス

要支援1または2と認定され、自力での通院が困難な方を対象とした特例支援です。退院後の在宅復帰の支援や、要介護から要支援へ認定が変わった際の経過措置として、一定期間、通院のための乗降介助が利用できます。

●地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な総合相談窓口です。地域で暮らすみなさんがいつまでも住み慣れた地域で生活できるよう、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の専門家が介護・福祉・健康などさまざまな面から総合的に支援します。（連絡先は裏表紙に記載）



地域包括支援
センター

地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

介護予防を 応援します！

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て、効果を評価します。



さまざまな 問題に 対応します！

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつながります。



高齢者の 権利を 守ります！

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止などの権利擁護を行います。



充実した サービスを 提供するために 支援します！

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



積極的に ご利用 ください



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士を中心に構成されています。

●認知症になっても安心して暮らせるまちへ

認知症と診断されても、住み慣れた地域で希望をもって自分らしく暮らし続けることができるよう、桑名市ではさまざまな支援を行っています。

◆認知症伴走型総合相談窓口

身近な地域において、早い段階から相談ができる認知症の相談窓口です。認知症等のご本人やご家族に専門職が寄り添い、伴走的に関わり支援します。お気軽にご相談ください。（連絡先は裏表紙に記載）



認知症伴走型総合
相談窓口

◆くわな認知症安心ナビ（認知症ケアパス）

認知症の症状と必要な支援は、病気の進行により変化します。その変化に対応するための支援の目安や、利用できる医療・介護サービス、地域の相談窓口などを一冊にまとめたガイドブックです。市役所や地域包括支援センター等で配布しています。



認知症ケアパス

◆認知症サポーター

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーター等の養成講座を開催し、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進しています。学校や市民グループ、企業等、ご要望に応じて開催できますので、お気軽にご相談ください。



認知症サポーター

地域でつながる居場所・交流の場

◆オレンジカフェ（認知症カフェ）

認知症の方やそのご家族、専門職や地域の方々など、どなたでも気軽に集えるカフェです。市内各所で開催されており、おしゃべりをしたりお茶を楽しんだりしながら、ほっとするひとときを一緒に過ごすことができます。



オレンジカフェ
（認知症カフェ）、
認知症の本人・家族・
本人と家族のつどい

◆本人・家族のつどい

認知症の方ご本人同士や、介護をしているご家族が集まり、日々の悩みや情報の交換、介護の相談等ができる交流の場です。同じ思いを持つ人たちと話すことで、気持ちが楽になり、心強い支えになります。

桑名市福祉後見サポートセンター ☎0594-23-2856

認知症等によって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る「成年後見制度」に関する相談支援や情報提供を行っています。



福祉後見サポート
センター

—あなたのまわりに心配な高齢者はいませんか？—

高齢者虐待は早期に発見することが、事態の深刻化を防ぐことにつながります。

- 〈虐待のサイン〉 ■ 不自然なあざがある ■ 家の中から大きな怒鳴り声が聞こえる
■ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない

心配な高齢者の方がいる、「もしかしたら」と思ったら、地域包括支援センター（連絡先は裏表紙）へご相談ください。相談者の秘密は守られます。

●安全・安心な暮らしと「もしも」への備え

日々の暮らしの安全を守るためのサポートや、将来万が一のことがあったときに備えて、ご自身の思いを伝えるためのツール・制度をご用意しています。

「もしも」に備えるサポート

元気なうちから、少し先のことを考えてみませんか？

◆ACP（アドバンス・ケア・プランニング）リーフレット

もしもの時に備えて、自分が受けたい医療やケアについて、あなたの希望や想いを家族や大切な人達と話し合う時に使えるリーフレットです。



ACP

◆エンディングノート

認知症になったり、介護が必要になった時など、いざという時に備えて、ご自身の希望や想いを書き残しておくためのノートです。



エンディングノート

◆終活登録事業

あなたが病気や事故等で意思表示できなくなった時や、お亡くなりになった時に備え、事前に登録した情報を警察・消防等・医療機関等に市がお伝えする制度です。緊急連絡先、かかりつけ医、延命治療に関する希望などを登録できます。



終活登録事業

◆救急医療情報キット

救急車を呼ぶなどの緊急時に困らないように、あらかじめかかりつけ医や緊急連絡先などの情報を記入し備えておくキットです。容器などに入れ冷蔵庫に保管しておくことで安心です。



救急医療情報キット

日々の安心を守るサポート

◆くわな見守りサポート

IoTを利用して、一人暮らしの高齢者等の見守りを行います。ご自宅の冷蔵庫にセンサーを設置し、一定期間開閉がないなどの異常が発生した際には、事前に登録した安否確認者に連絡し安否確認を行います。



くわな見守りサポート

◆特殊詐欺被害防止機器の貸付・購入費助成

特殊詐欺を未然に防ぐため、電話の呼び出し音が鳴る前に発信者に警告メッセージを流し、通話内容を録音する機器の無料貸し出しや、購入費の一部補助を行っています。



貸付

お問い合わせ 桑名市役所 危機管理室 ☎0594-24-1337



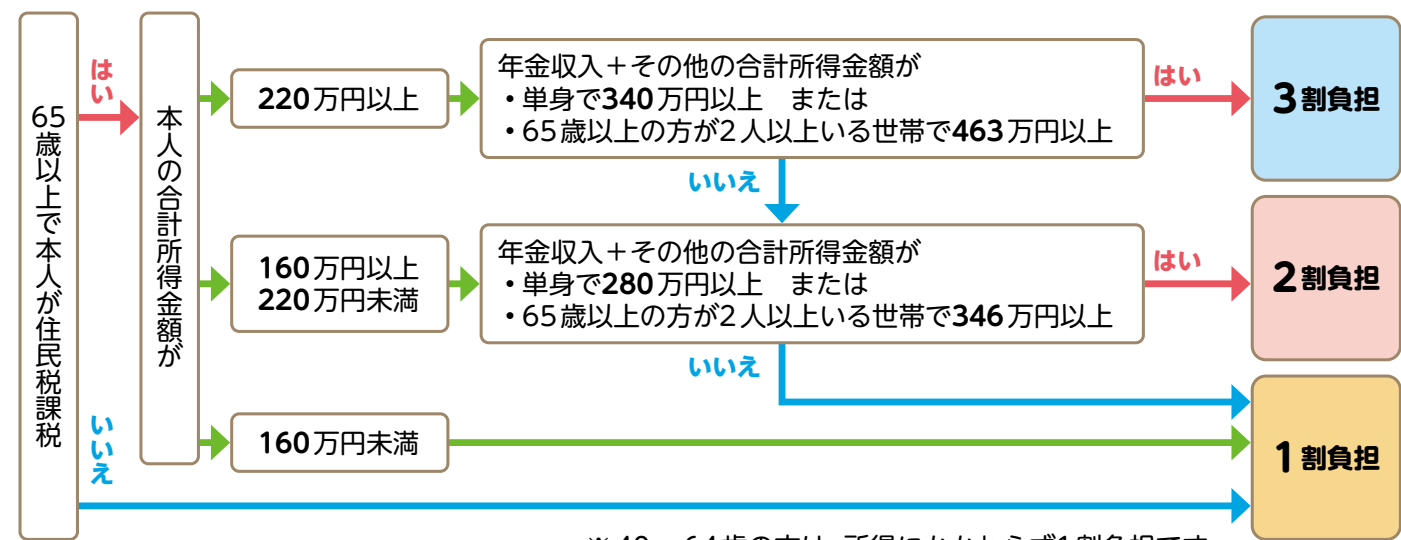
購入費助成

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



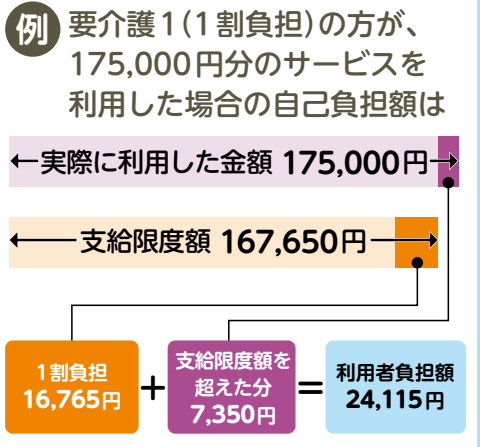
介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

介護保険サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	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
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
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

○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。



支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 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)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(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)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※ 介護予防サービスについても同様です。

自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1～3割)の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額(月額)

変更ポイント 区分の基準額を変更。(令和8年8月から)

区分	限度額
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の方	140,100円(世帯)
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)の方	93,000円(世帯)
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(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方	24,600円(世帯)
・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80.9万円※以下の方等	15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

※令和8年8月より82.65万円になります。

介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

区分	限度額
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

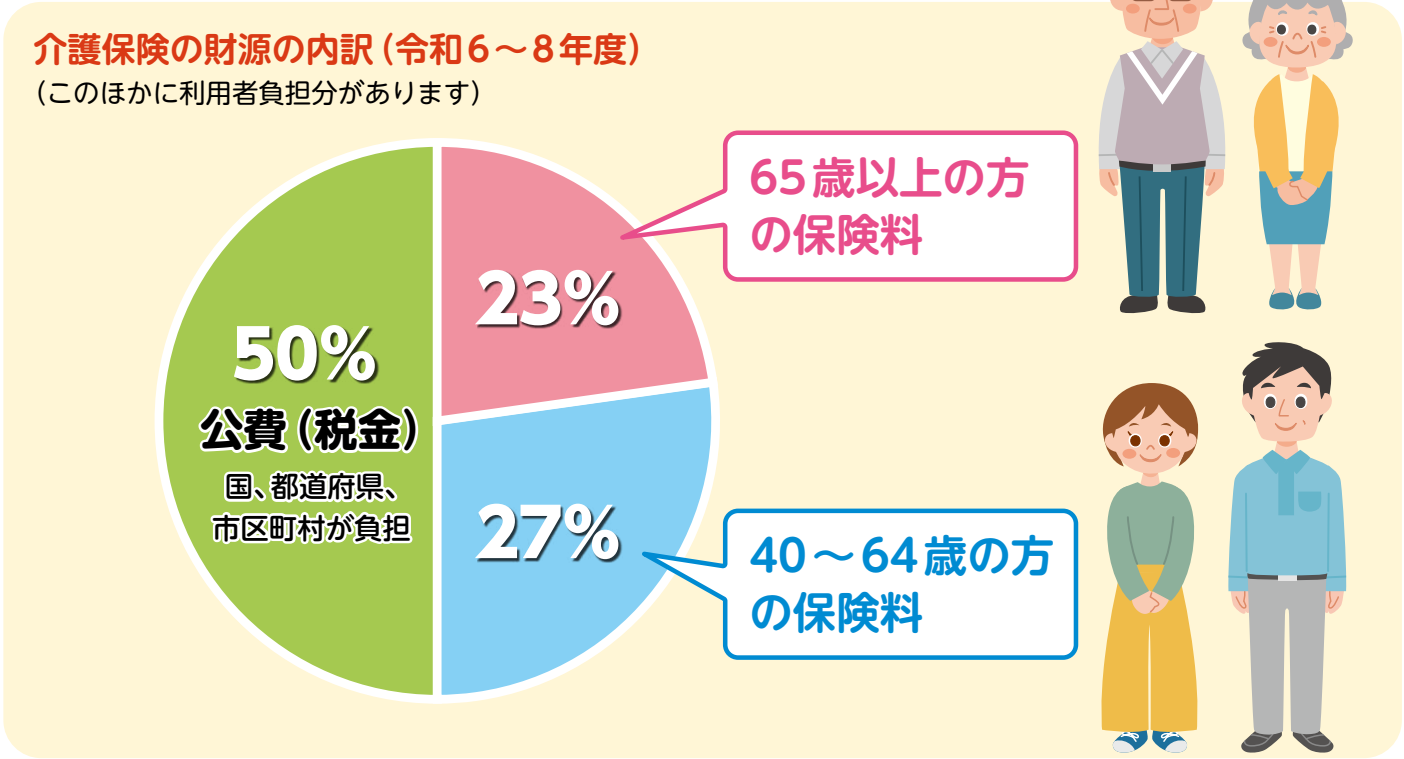
70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(住民税課税世帯の方)	56万円
低所得者(住民税非課税世帯の方)	31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合80.67万円※以下の方)	19万円

※令和8年8月より82.65万円になります。

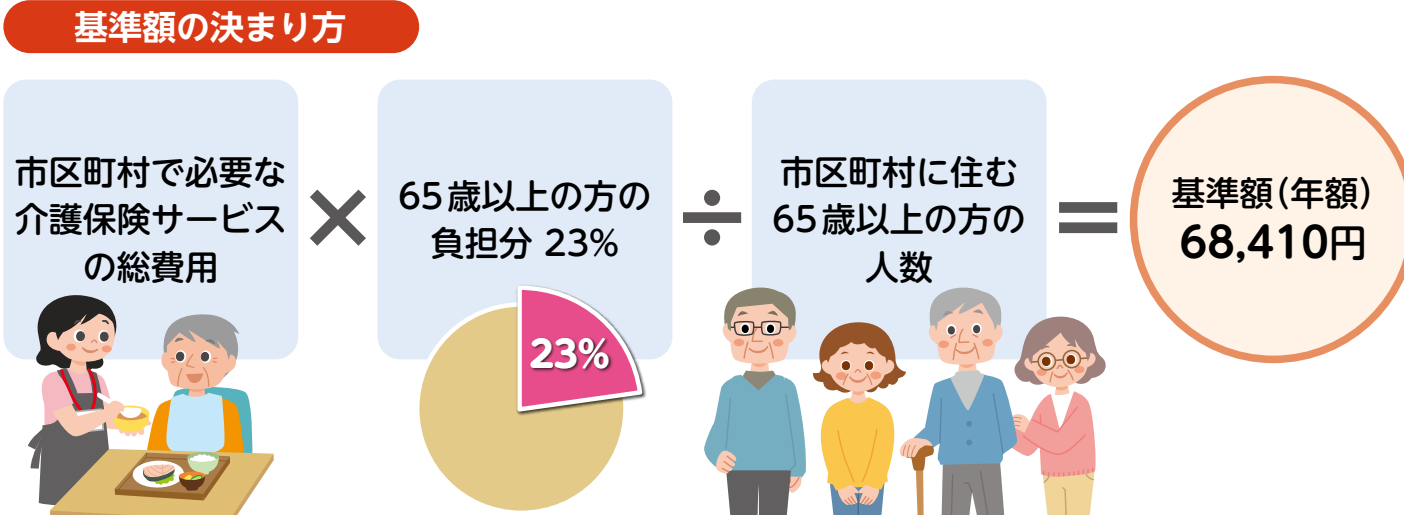
社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担する「公費（税金）」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。



65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市区町村の介護保険サービスの費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。



基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる額のことです。
介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなりすぎないように本人や世帯の課税状況や所得に応じて決まります。

あなたの介護保険料を確認しましょう

桑名市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 68,410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、16段階に分かれます。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	調整率	保険料（年額）
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	基準額 × 0.285	19,497円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{※2} の合計が82.65万円以下の方	基準額 × 0.485	33,179円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{※2} の合計が82.65万円超120万円以下の方	基準額 × 0.685	46,861円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が82.65万円以下の方	基準額 × 0.9	61,569円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が82.65万円超の方	基準額 × 1.0	68,410円（基準額）
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.2	82,092円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.3	88,933円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上265万円未満の方	基準額 × 1.4	95,774円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が265万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.5	102,615円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.6	109,456円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 × 1.725	118,008円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 × 1.85	126,559円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 × 1.975	135,110円
第14段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	基準額 × 2.1	143,661円
第15段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.25	153,923円
第16段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.4	164,184円

※1 老齢福祉年金 明治44年（1911年）4月1日以前に生まれた方、または大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。分離課税所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。

● 令和7年度税制改正により、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、介護保険制度の安定運営のため、令和8年度の介護保険料算定においては、合計所得金額および住民税課税・非課税の判定について調整を行います。このため、住民税非課税でも課税扱いとなる場合があります。なお、桑名市では、令和7年度・8年度のどちらも市町村住民税非課税の方は、特例減免を自動適用し、今回の調整は適用しないこととしています。

介護保険料の決まり方・納め方

介護保険料の決まり方・納め方

● 65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。
納め方は受給している年金^{*}の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

^{*}受給している年金とは、老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

普通徴収

年金が年額 **18万円未満**の方
→ **【納付書】**や**【口座振替】**で各自納めます



- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 市区町村から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

口座振替が便利ね

手続き

- 1 介護保険料の**納付書**、**通帳**、**印かん(通帳届出印)**を用意します。
- 2 取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。

※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

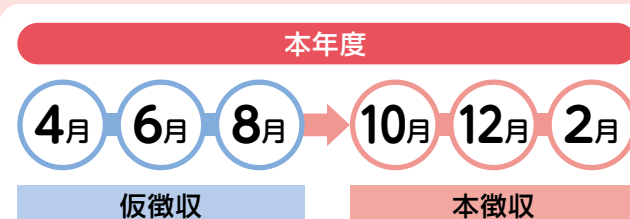
特別徴収

年金が年額 **18万円以上**の方
→ 年金から **【天引き】**になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて天引きになります。

4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。

- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6カ月後から介護保険料が天引きになります。



! こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 年度途中で65歳になった
- 介護保険料が減額になった
- 年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年金が一時差し止めになった

など

介護保険料を滞納すると?

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



納期限を過ぎると

督促が行われます。**延滞金などが徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費(本来の自己負担を除く費用)が支払われます。

1年6カ月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用はいったん**全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**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、特定入所者介護サービス費**などが受けられなくなったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市区町村の担当窓口にご相談しましょう。減免や猶予が受けられる場合があります。

● 40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分、後期高齢者支援分、子ども・子育て支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	医療分、後期高齢者支援分、子ども・子育て支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。 ※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。