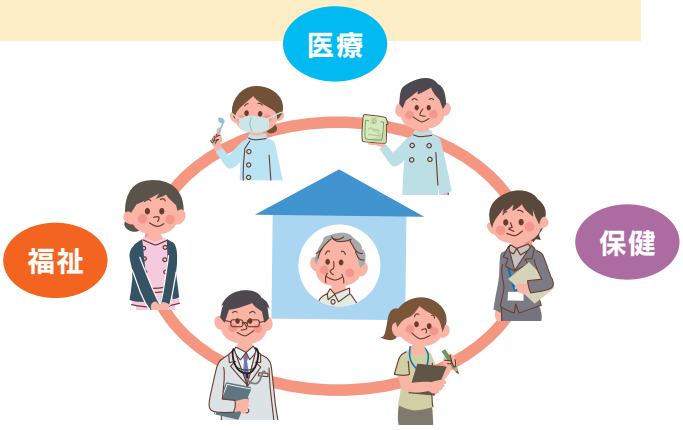
第1章 介護保険

1 介護保険について

介護保険は，ねたきりや認知症などで介護を必要とする方が，自立した生活が送れるよう，また，家族の介護の負担を少しでも軽減できるよう，介護を社会全体で支え，保健・医療・福祉にわたる介護サービスを総合的に受けられる制度です。

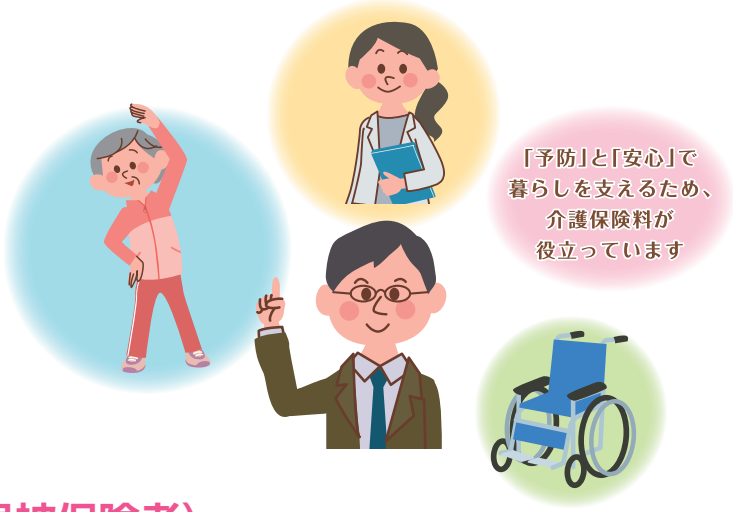


2 水戸市の介護保険料について

介護保険を運営するための保険料は，40歳以上の方が納めます。

介護保険料の使われ方は？

皆さんに納めていただく保険料は，「介護や支援が必要である」と認定された方が利用する介護サービスの費用などをまかなうために使われます。また，介護が必要な状態になることを予防し，自立した生活をできるだけ長く維持することを目的とした事業（一般介護予防事業）にも活用されています。65歳以上の方はどなたでも利用できますので，ぜひご参加ください。

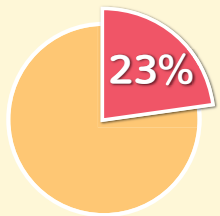


(1) 65歳以上の方の保険料（第1号被保険者）

65歳以上の方の介護保険料は，市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。

基準額の決まり方

市で必要な介護保険サービスの総費用 × 65歳以上の方の負担分23% ÷ 市に住む65歳以上の方の人数 ＝ 基準額（年額）



あなたの介護保険料を確認しましょう

水戸市の令和３～５年度の介護保険料の基準額 73,200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12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（月額）〈年額〉
第1段階	●生活保護受給者の方 ●世帯全員が住民税非課税で，老齢福祉年金※1受給者の方，又は前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額※2の合計が80万円以下の方		基準額×0.3	1,830円〈21,960円〉
第2段階	世帯全員が住民税非課税で，前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が	80万円超120万円以下の方	基準額×0.5	3,050円〈36,600円〉
第3段階		120万円超の方	基準額×0.7	4,270円〈51,240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公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が	80万円以下の方	基準額×0.9	5,490円〈65,880円〉
第5段階		80万円超の方	基準額	6,100円〈73,200円〉
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	7,320円〈87,840円〉
第7段階		120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	7,930円〈95,160円〉
第8段階		210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	9,150円〈109,800円〉
第9段階		320万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	10,370円〈124,440円〉
第10段階		400万円以上500万円未満の方	基準額×1.8	10,980円〈131,760円〉
第11段階		500万円以上600万円未満の方	基準額×1.9	11,590円〈139,080円〉
第12段階		600万円以上の方	基準額×2.0	12,200円〈146,400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。分離譲渡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。

介護保険料の納め方

65歳以上の方の保険料の納め方は，「特別徴収」と「普通徴収」の2種類に分かれます。

特別徴収

年金が**年額18万円以上**の方は，**年金から天引き**になります。

※老齢福祉年金は天引きの対象となりません。

普通徴収

年金が**年額18万円未満**の方などは，市から送付される**納入通知書や口座振替**で納めます。

口座振替が便利です

①納入通知書②通帳③通帳印を持って，口座のある市内の金融機関窓口で手続きできます。
※市外の金融機関や，市役所窓口で手続きする場合は，お問い合わせください。

こんなときは,一時的に普通徴収になります。

- 65歳になったとき
- 所得段階が変更になったとき
- 他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき　など

(2) 40～64歳の方の保険料（第2号被保険者）

加入している医療保険によって決め方，納め方が違います。

医療保険の種類	決め方	納め方
国民健康保険の方	所得や世帯にいる40～64歳の介護保険対象者の人数によって決まります。	医療保険分と介護保険分を合わせて，国民健康保険税として世帯主が納めます。
職場の健康保険の方	健康保険組合，共済組合など，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。	医療保険分と介護保険分を合わせて，健康保険料として給与から差し引かれます。

介護保険料の納め始めは？

- **40歳になる方**…誕生日の前日の属する月の分から，第2号被保険者としての保険料を納めます。
- **65歳になる方**…誕生日の前日の属する月の分から，第1号被保険者としての保険料を納めます。

＜例＞
- 8月1日が65歳の誕生日の方 ➡ 7月分から
- 8月2日が65歳の誕生日の方 ➡ 8月分から

保険料を滞納すると

災害など，特別な事情がないにもかかわらず，保険料の滞納が続く場合，未納期間に応じて給付の一時差し止めや，利用者負担が3割または4割となる措置がとられます。保険料は忘れずに納期限までにお納めください。

◆問合せ先
介護保険課　☎ 232-9194（保険係）

3 要介護（要支援）認定について

介護保険のサービスを利用するためには，どれくらいサービスが必要な状態であるかを判断する「要介護（要支援）認定」を受けることが必要です。

要介護（要支援）認定申請からサービス利用までは，次のような流れになっています。

申請

申請窓口は

①介護保険課 ②赤塚出張所 ③常澄出張所 ④内原出張所　です。

●居宅介護支援事業所（事業所一覧▶P69～）
●高齢者支援センター（▶P43）
●介護保険施設（▶P10（4）①～③）でも申請の代行ができます。

要介護（要支援）認定

●**認定調査**
調査員が自宅などを訪問し，心身の状態などを調査します。

●**主治医の意見書**
主治医が意見書を作成します。

●**一次判定**
認定調査の結果をコンピューターにより判定します。

●**二次判定（認定審査）**
介護認定審査会で，一次判定の結果，主治医意見書などをもとに要介護状態区分を判定します。

結果通知

認定結果は，申請から原則30日以内に通知します。

認定された要介護状態区分に応じて，利用できるサービスや月々の利用限度額が決まります。

要介護1～5

介護サービス（▶P6～）を利用できます。

居宅介護支援事業所のケアマネジャーがケアプランを作成します。
※施設サービスを受ける場合は，施設でケアプランを作成します。

要支援1・2

介護予防サービス（▶P11～）または**介護予防・生活支援サービス事業**（▶P20～）を利用できます。

高齢者支援センターの保健師などが介護予防ケアプランを作成します。

非該当

「基本チェックリスト」で生活機能の低下が認められた方

介護予防・生活支援サービス事業（▶P20～）を利用できます。

※引き続きサービスを利用する場合には，認定の有効期間が終了する前に「更新」の申請手続きが必要です。更新の申請は，有効期間が終了する60日前からできますので，被保険者証に記載されている有効期間をご確認ください。
※認定の有効期間中であっても，利用者の心身の状態が変化した場合には，「区分変更」の申請ができます。

◆問合せ先　介護保険課　☎ 232-9147（認定係）

4 介護保険で受けられるサービス

介護保険で受けられるサービスは，**要介護1～5の方へのサービス（介護サービス）**と**要支援1・2の方へのサービス（介護予防サービス）**です。

※ 費　用 の額は各サービスの目安です。この他に，サービス内容によって，各種加算が加わります。また，利用する時間や施設の基準などによって多少の違いがあります。
※原則として，費用の1割，2割または3割が自己負担となります。

要介護1～5の方へのサービス（介護サービス）

ケアプランの作成・相談

(1)居宅介護支援

介護保険を利用するときに，適切なサービスが受けられるように，居宅介護支援事業所がサービスを提供する事業所と利用者の橋渡しをします。居宅介護支援事業所は，市の指定を受けて，利用者から相談を受けたり，各事業者との調整を図る「ケアマネジャー（介護支援専門員）」を配置しています。

介護保険のサービスは，原則として利用者と相談のうえケアマネジャーが作成した「ケアプラン」に基づき実施されます。

居宅介護支援事業所は，利用者が自由に選ぶことができます。

●居宅介護支援事業所一覧（▶P69～）

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）

自宅を中心にサービスを利用する

(2)居宅サービス

自宅で生活しながら利用できるサービスです。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーの訪問を受け，身体介護や生活援助を受けられます。

費　用

身体介護中心	20分以上30分未満利用の場合	2,675円
生活援助中心	20分以上45分未満利用の場合	1,958円

※利用する時間によって異なります。

② 訪問入浴介護

移動入浴車などの訪問を受け，入浴サービスを受けられます。

費　用

1回	13,482円

③ 訪問看護

看護師などの訪問を受け，医師の指示に基づく看護サービスを受けられます。

費　用　30分未満利用の場合

病院または診療所から（1回）	5,029円
訪問看護ステーションから（1回）	4,258円

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などの訪問を受け，医師の指示に基づくリハビリテーション（機能回復訓練）を受けられます。

費　用

1回	3,238円

⑤ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターで，食事，入浴，レクリエーションなどの介護サービスを日帰りで受けられます。

費　用　7時間以上8時間未満の利用の場合（1回）

要介護 1	6,844円
要介護 2	8,077円
要介護 3	9,363円
要介護 4	10,638円
要介護 5	11,933円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
また，食費・日常生活費は別途負担になります。

⑥ 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などで，食事，入浴，リハビリテーションなどの介護サービスを日帰りで受けられます。

費　用　6時間以上7時間未満の利用の場合（1回）

要介護 1	7,986円
要介護 2	9,463円
要介護 3	10,961円
要介護 4	12,723円
要介護 5	14,442円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
また，食費・日常生活費は別途負担になります。

⑦ 居宅療養管理指導

医師，歯科医師，薬剤師などの訪問を受け，療養上の管理・指導を受けられます。

費　用

1回	3,610～5,650円

※訪問する者の資格や訪問回数によって異なります。

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間宿泊して，食事，入浴などのサービスを受けられます。

費　用　1日

要介護 1	6,287円～
要介護 2	7,015円～
要介護 3	7,775円～
要介護 4	8,503円～
要介護 5	9,220円～

※費用は居室の種類等によって異なります。
※このほか，食費，滞在費，日常生活費などの実費負担がかかります。

⑨ 短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）

介護老人保健施設や介護医療院に短期間宿泊して，医学的管理のもと，介護やリハビリテーションを受けられます。

※費用は施設や居室の種類等によって異なります。
※このほか，食費，滞在費，日常生活費などの実費負担がかかります。

費　用　1日

要介護 1	7,858円～
要介護 2	8,349円～
要介護 3	8,997円～
要介護 4	9,551円～
要介護 5	10,094円～

⑩ 福祉用具貸与

下記の13種類が貸し出しの対象となります。

原則，要支援1･2の方，要介護1の方は，❶～❹のみ利用できます。⓭は，要介護4･5の方のみ利用できます。

❶ 手すり
❷ スロープ
❸ 歩行器
❹ 歩行補助つえ
（松葉づえ，多点つえ等）
❺ 車いす
❻ 車いす付属品
（クッション，電動補助装置等）
❼ 特殊寝台
❽ 特殊寝台付属品
（サイドレール，マットレス，スライディングボード等）
❾ 床ずれ防止用具
❿ 体位変換器
（起き上がり補助装置を含む）
⓫ 認知症老人徘徊感知機器
（離床センサーを含む）
⓬ 移動用リフト
（立ち上がり座いす，入浴用リフト，段差解消機，階段移動用リフトを含む）
⓭ 自動排せつ処理装置

※ 要支援１・２及び要介護１の方が❺～⓭を利用する場合，要介護２・３の方が⓭を利用する場合には，水戸市に申請が必要です。認められた場合のみ利用できます。

月々の利用限度額の範囲内で，実際にかかった費用の1割，2割または3割を自己負担します。（用具の種類，事業者によって貸し出し料は異なります。）

⑪ 特定福祉用具購入

対象の福祉用具を購入する際に，１年度あたり10万円を上限とし，購入費用の1割，２割または3割を利用者が負担します。

いったん利用者が全額を負担し，市へ申請後，９割，８割または7割の給付を受けられます。

※保険給付の対象となるのは，特定福祉用具販売事業者（指定事業者）から購入した場合に限られます。なお，受領委任払い（▶P67参照）による保険給付の方法が利用できることがあります。

対象用具

- 腰掛便座（補高便座を含む）
- 自動排せつ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（入浴用いすなど）
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

⑫ 住宅改修

対象の住宅改修を行う際に，原則として1つの住居につき20万円を上限とし，利用者がその1割，2割または3割を負担します。いったん利用者が全額を負担し，市へ申請後，9割，8割または7割の給付を受けられます。

※改修着工前に申請が必要です。なお，受領委任払い（▶P67参照）による保険給付の方法が利用できることがあります。

対象となる改修

- 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または通路面の材料の変更
- 引き戸などへの扉の取替え
- 洋式便器などへの便器の取替え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事

⑬ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して，食事，入浴などの介護や機能訓練を受けられます。

費　用　30日

要介護 1	168,663円
要介護 2	189,354円
要介護 3	211,299円
要介護 4	231,363円
要介護 5	252,994円

住み慣れた地域でサービスを受ける

(3)地域密着型サービス

住みなれた地域での生活を支えるためのサービスです。原則として居住地以外の市町村にある事業所のサービスは利用できません。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を，24時間いつでも受けられます。

費　用　1か月(訪問看護サービスを行う場合)

要介護 1	88,938円	要介護 2	138,939円	要介護 3	212,084円
要介護 4	261,443円	要介護 5	316,730円		

② 夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられます。

費　用　オペレーションセンターを設置していない場合　29,435 円／月

③ 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で，日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

費　用　1日(7時間以上8時間未満の場合)

要介護 1	7,837円	要介護 2	9,269円	要介護 3	10,742円
要介護 4	12,205円	要介護 5	13,668円		

④ 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」サービスを柔軟に受けられます。

費　用　1か月
事業所と同一建物に居住しない場合

要介護 1	109,962円
要介護 2	161,604円
要介護 3	235,085円
要介護 4	259,456円
要介護 5	286,084円

※泊まり利用の際は，宿泊費がかかります。
※同一建物…養護老人ホーム，軽費老人ホーム，
有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅

⑤ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が食事・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。

費　用　1日(単独型　7時間以上8時間未満の場合)

要介護 1	10,465円	要介護 2	11,605円	要介護 3	12,744円
要介護 4	13,883円	要介護 5	15,023円		

⑥ 認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活できる場(住居)で，食事・入浴などの介護や支援，機能訓練が受けられます。

費　用　1か月(1ユニット施設の場合)

要介護 1	239,514円	要介護 2	250,800円	要介護 3	258,010円
要介護 4	263,340円	要介護 5	268,983円		

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

原則，要介護3以上の方のみ利用できます。定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームで，ねたきりや認知症など常時介護を必要とする，自宅での介護が困難な方が対象の施設です。

費　用　1か月

要介護 3	226,347円
要介護 4	248,292円
要介護 5	269,610円

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

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」サービスを柔軟に受けられます。

※泊まり利用の際は，宿泊費がかかります。
※同一建物…養護老人ホーム，軽費老人ホーム，有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅

費　用　1か月
事業所と同一建物に居住しない場合

要介護 1	131,220円
要介護 2	183,601円
要介護 3	258,095円
要介護 4	292,730円
要介護 5	331,122円

介護保険施設に入所する

(4) 施設サービス

施設に入所して受けるサービスです。食費や居住費，日常生活費などは自己負担となります。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

ねたきりや認知症など常時の介護が必要で，自宅での介護が困難な方が対象の施設です。
新規入所は，原則として要介護3以上の方が対象です。

費　用　1か月

要介護 3	223,212円～
要介護 4	244,530円～
要介護 5	265,534円～

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し，リハビリテーションに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。

費　用　1か月

要介護 1	223,839円～
要介護 2	237,946円～
要介護 3	257,383円～
要介護 4	273,999円～
要介護 5	289,987円～

③ 介護医療院

主として長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。

費　用　1か月

要介護 1	223,839円～
要介護 2	258,324円～
要介護 3	332,310円～
要介護 4	363,973円～
要介護 5	392,188円～

◆問合せ先　介護保険課　☎ 232-9177（給付係）

要支援1・2の方へのサービス（介護予防サービス）

介護予防ケアプランの作成・相談

(1)介護予防支援

介護保険のうち，要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスを利用するときに，適切なサービスを受けられるように，介護予防支援事業所がサービスを提供する事業所と利用者の橋渡しをします。介護予防支援事業所は，市の指定を受けて，利用者から相談を受けたり，各事業者との調整を図る「保健師」などを配置しています。

介護保険の介護予防サービスは，原則として利用者と相談のうえ保健師などが作成した「ケアプラン」に基づき利用することができます。

●介護予防支援事業所は，地域包括支援センター（基幹型業務担当）に併設されています。

介護予防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）

自宅を中心にサービスを利用する

(2)介護予防サービス

自宅で生活しながら利用できるサービスです。

① 介護予防訪問入浴介護

移動入浴車などの訪問を受け，入浴サービスを受けられます。

費　用		
	1回	9,116円

② 介護予防訪問看護

看護師などの訪問を受け，医師の指示に基づく看護サービスを受けられます。

費　用　30分未満利用の場合

病院または診療所から（1回）	4,815円
訪問看護ステーションから（1回）	4,076円

※利用する時間によって異なります。

③ 介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などの訪問を受け，医師の指示に基づくリハビリテーション（機能回復訓練）を受けられます。

費　用		
	1回	3,238円

④ 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病院・診療所で，日帰りのリハビリテーションを受けられます。

費　用　1か月

要支援1	21,659円
要支援2	42,189円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

⑤ 介護予防居宅療養管理指導

医師，歯科医師，薬剤師などの訪問を受け，療養上の管理・指導を受けられます。

費　用		
	1回	3,610～5,650円

※訪問する者の資格や回数によって異なります。

⑥ 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間宿泊して，入浴，食事などの介護や生活機能の維持向上のための機能訓練を受けられます。

費　用　1日

要支援 1	4,705円～
要支援 2	5,855円～

※費用は居室の種類等によって異なります。
※このほか，食費，滞在費，日常生活費などの実費負担がかかります。

⑦ 介護予防短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所して，医学的管理のもと，医療や介護と生活機能の維持向上のための機能訓練などを受けられます。

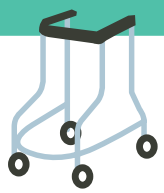
費　用　1日

要支援 1	6,029円～
要支援 2	7,534円～

※費用は施設や居室の種類等によって異なります。
※このほか，食費，滞在費，日常生活費などの実費負担がかかります。

⑧ 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受けられます。



対象となる用具

- 手すり
- スロープ
- 歩行器
- 歩行補助つえ

費　用

月々の利用限度額の範囲内で実際にかかった費用の1割，2割または3割を自己負担します。
※貸出料は，用具の種類，事業所によって異なります。

⑨ 特定介護予防福祉用具購入

対象の福祉用具を購入する際に，1年度当たり10万円を上限とし，その1割，2割または3割を利用者が負担します。いったん利用者が全額を負担し，市へ申請後，9割，8割または7割の給付を受けられます。

※保険給付の対象となるのは，特定福祉用具販売事業者（指定事業者）から購入した場合に限られます。なお，受領委任払い（▶P67参照）による保険給付の方法が利用できることがあります。

対象用具

- 腰掛便座（補高便座を含む）
- 自動排せつ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（入浴用いすなど）
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

⑩ 介護予防住宅改修

対象の住宅改修を行う際に，原則として1つの住居につき20万円を上限とし，利用者がその1割，2割または3割を負担します。いったん利用者が全額を負担し，市へ申請後，9割，8割または7割の給付を受けられます。

※改修着工前に申請が必要です。なお，受領委任払い（▶P67参照）による保険給付の方法が利用できることがあります。

対象となる改修

- 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に床または通路面の材料の変更
- 引き戸などへの扉の取替え
- 洋式便器などへの便器の取替え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事

⑪ 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居している要支援高齢者が，日常生活上の支援や機能訓練など必要な介護を受けられます。

費　用　30日

要支援 1	57,057円
要支援 2	97,498円

住み慣れた地域でサービスを受ける

(3)地域密着型介護予防サービス

住みなれた地域での生活を支えるためのサービスです。原則として居住地以外の市町村にある事業所のサービスは利用できません。

① 介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が食事・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。

費　用　1日（単独型　7時間以上8時間未満の場合）

要支援 1	9,062円
要支援 2	10,117円

② 介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に，自宅に来てもらう「訪問」，施設に「泊まる」サービスを柔軟に受けられます。

※泊まり利用の際は，宿泊費がかかります。
※同一建物…養護老人ホーム，軽費老人ホーム，
有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅

費　用　1か月
○事業所と同一建物に居住しない場合

要支援 1	36,270円
要支援 2	73,301円

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で，食事・入浴などの介護や支援，機能訓練が受けられます。要支援2の方のみ利用できます。

費　用　30日（1ユニット施設の場合）

要支援 2	238,260円

◆問合せ先
介護保険課　☎ 232-9177（給付係）

5 介護サービスの利用料

(1) 利用者負担

介護保険のサービスは，要介護状態区分ごとに定められた利用限度額の範囲内で利用できます。サービスを利用した場合は，

原則として，1割，2割または3割が自己負担 となります。

また，施設サービスを利用した場合は，別に食費と居住費（滞在費），日常生活費の自己負担が必要です。

なお，自己負担には所得に応じた上限額があります。（利用者負担の減額制度▶P15）

●利用者負担割合の決まりかた

3割負担となる方	本人の前年の合計所得金額が220万円以上あり，世帯の中の65歳以上の方の「年金収入＋その他の合計所得金額」の合計が340万円以上（65歳以上の方が複数人いる世帯の場合463万円以上）になる65歳以上の方。
2割負担となる方	3割負担に該当しない方で，本人の前年の合計所得金額が160万円以上あり，世帯の中の65歳以上の方の「年金収入＋その他の合計所得金額」の合計が280万円以上（65歳以上の方が複数人いる世帯の場合346万円以上）になる65歳以上の方。
1割負担となる方	3割負担・2割負担のどちらにも該当しない方。65歳未満の方。

●介護サービスの区分支給限度額（1か月）

要介護1～5の方（介護サービス）

区　分	区分支給限度額
要介護1	16,765単位
要介護2	19,705単位
要介護3	27,048単位
要介護4	30,938単位
要介護5	36,217単位

●介護予防サービスの区分支給限度額（1か月）

要支援1・2の方（介護予防サービス）

区　分	区分支給限度額
要支援1	5,032単位
要支援2	10,531単位

※単位の単価は，サービスの種類によって，10円から10.70円となっています。

●区分支給限度額に含まれないサービス

◆特定福祉用具購入（特定介護予防福祉用具購入）
◆住宅改修（介護予防住宅改修）
◆居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）　など

何らかの理由でサービス費用を全額負担したとき

介護保険で要介護・要支援認定を受けた方が，次のような事情でいったんサービス費用を全額自己負担したときに，市役所窓口に保険給付分の支給を申請することができます。

- 要介護認定または要支援認定を受ける前に，緊急その他やむを得ない理由によりサービスを受けたとき。
- 緊急その他やむを得ない理由により，被保険者証を提示しないでサービスを受けたとき。
- ケアプランにないサービスを利用したとき。
- 保険料の滞納により支払方法の変更の措置を受けているとき。

◆問合せ先　介護保険課　☎ 232-9177（給付係）

(2) 利用者負担の減額制度

① 自己負担が高額になったとき「高額介護サービス費」(介護保険サービスのみの利用)

1割，2割または3割の自己負担が，所得に応じた上限額を超えたときは，その超えた分の給付を受けることにより負担が軽くなるしくみになっています。

自己負担の上限額

対象となる方	負担の上限額（月額）
課税所得690万円以上	140,100円（世帯）
課税所得380万円以上690万円未満	93,000円（世帯）
市町村民税を課税されている方で 課税所得380万円未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市町村民税を 課税されていない方	24,600円（世帯）
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の方	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）

※居住費，食費，日常生活費などは含まれません。
※対象者には水戸市から通知しますので，その内容に基づき申請をしてください。
※（世帯）とは，住民基本台帳上の世帯員で，介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し，（個人）とは，介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

② 自己負担が高額になったとき「高額医療合算介護サービス費」（介護保険サービスに医療保険サービスをあわせて利用）

介護保険サービスにあわせて医療保険サービスを利用したときの自己負担の合算額が，所得に応じた上限額を超えたときは，その超えた分について，介護保険及び医療保険から給付を受けることにより負担が軽くなるしくみになっています。

70歳未満の方の上限額

所得（基礎控除後の総所得金額）	自己負担上限額（年額）
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歳以上の方の上限額

所得区分	自己負担上限額（年額）
現役並み所得者（課税所得690万円以上）	212万円
現役並み所得者（課税所得380万円以上）	141万円
現役並み所得者（課税所得145万円以上）	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円

- **●現役並み所得者**　70歳以上の方で，医療の自己負担が3割となる方。
- **●上位所得者**　基礎控除後の総所得金額が600万円を超える世帯など。
- **●低所得者Ⅱ**　世帯全員が住民税非課税の方。
- **●低所得者Ⅰ**　世帯全員が住民税非課税で所得金額がない方。
- **●一般**　上記以外の方。

※介護保険での高額介護サービス費または医療保険での高額療養費などの支給対象となる場合は，その払い戻しとなる金額，その他居住費，食費，日常生活費などは，自己負担金として含まれません。

※給付の計算期間は，前年8月1日から7月31日までの期間となります。

※給付を受けるには，水戸市に申請をする必要がありますが，前年8月1日から7月31日まで，継続して国民健康保険または後期高齢者医療制度に加入している支給対象者には，水戸市から通知します。申請の方法は，「広報みと」などでお知らせします。

③ 社会福祉法人が提供するサービスの自己負担の減額（訪問介護，通所介護，短期入所生活介護及び介護老人福祉施設等の減額）

社会福祉法人が提供する特定の対象サービス（水戸市に申し出たものに限ります。）について，所得等の状況により自己負担額の減額を受けることができます。減額を受けるには，利用予定の事業所に制度の対象となるか問い合わせを行い，必要書類を添付して市へ申請し，確認証の交付を受ける必要があります。また，サービス利用時には必ず確認証を事業所へ提示してください。

対象サービス

●訪問介護　●通所介護　●短期入所生活介護　●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　●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　●介護福祉施設サービス　●介護予防訪問介護
●介護予防通所介護　●介護予防短期入所生活介護　●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　●第１号訪問事業（介護予防訪問介護相当）
●第１号通所事業（介護予防通所介護相当）

※食費及び居住費（滞在費）も軽減の対象になります。

対象者

次のすべての要件を満たす方が対象となります。

①サービスを利用する方の属する世帯の全員が，住民税非課税であること
②年間収入が単身世帯で150万円，世帯員が１人ふえるごとに50万円を加算した額以下であること
③預貯金等（有価証券，債券等を含む。）の額が単身世帯で350万円，世帯員が１人ふえるごとに100万円を加算した額以下であること
④日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
⑤負担能力のある親族等に扶養されていないこと
⑥介護保険料（65歳未満の方については，医療保険料等）を滞納していないこと

軽減割合　利用者負担額（通常の１割負担）の1/4
（施設入所の場合は，食費，居住費についても利用者負担額の1/4）

④ 介護保険施設（短期入所を含む）での食費と居住費（滞在費）の負担限度額（自己負担の上限額）

介護保険施設へ入所した場合（短期入所を含む）の食費と居住費（滞在費）については，所得の状況により，負担限度額（自己負担の上限額）が定められます。負担限度額の認定を受けるには，毎年，市へ申請し，認定証の交付を受ける必要があります。認定証は，サービス利用時に施設へ提示してください。

●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）

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
従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	
1,668円（1,171円）	377円（855円）	2,006円	1,668円	1,445円

（　　）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。

●食費・居住費（滞在費）の自己負担限度額（1日あたり）

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
				従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	
1	生活保護受給者の方等		単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	490円（320円）	0円	820円	490円	300円
	世帯全員が住民税非課税	老齢福祉年金受給者の方						
2		前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490円（420円）	370円	820円	490円	390円【600円】
3-①		前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円（820円）	370円	1,310円	1,310円	650円【1,000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	1,310円（820円）	370円	1,310円	1,310円	1,360円【1,300円】

（　　）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。
【　　】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。

＊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。

◆問合せ先
介護保険課　☎ 232-9177（給付係）

6 介護サービス情報の公表

利用者が自ら介護サービス事業所を選ぶことができるようにするため，介護サービス事業所のサービス内容や運営状況に関する情報をインターネットで公表しています。

◆介護サービス情報をご覧になる場合は，厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」のホームページでご覧ください。
（URLは，https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/）

◆問合せ先
茨城県福祉部長寿福祉課　☎ 301-3343（介護保険指導・監査担当）

コラム　サービスのよりよい利用のために・・・

介護保険では，利用者が介護サービス提供事業者を選び，利用するしくみとなっています。安心してサービスを受けるための注意点を知っておきましょう。

契約時の注意は？

- 料金や利用回数は，希望通りでしたか？
- サービス内容の説明は丁寧でしたか？
- 事前に連絡すれば，契約を解除できることになっていますか？
- 費用の変更などがある場合，事前に説明されることになっていますか？
- いつでも苦情が申し立てられるようになっていますか？

サービス事業者は，契約を結ぶとき，「契約書」と，サービス内容や料金などの「重要事項」が書かれた文書（重要事項説明書）を渡して説明し，利用者の同意を得ることが義務づけられています。

事業者の対応について

- 訪問時間やホームヘルパーなどの変更があった場合，事前に連絡がありましたか？
- ケアマネジャーや他の事業者などとの連携が図られていますか？
- 苦情や不満について相談したとき，十分話を聞き，適切に対応してくれましたか？

不満やトラブルがあったら，まずそのサービス事業者にある相談窓口に連絡しましょう。解決されない場合は，ケアマネジャーに相談しましょう。