

居宅介護支援事業者（ケアプラン作成事業者）

事業者名	住 所	電 話
阿久根市社会福祉協議会	阿久根市鶴見町 167 番地	79-3990
K I C プラン	阿久根市赤瀬川 379 番地 1	64-6691
グリーンフォレストみかさ	阿久根市脇本 6313 番地 1	75-3222
北国医院	阿久根市本町 183 番地 2	64-6632

居宅介護支援事業者とは……

阿久根市の指定を受け、ケアマネジャーを設置しています。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス提供機関と連絡・調整をおこないます。

お問い合わせ

○阿久根市役所 介護長寿課 介護保険係

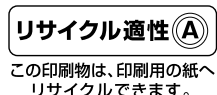
〒 899-1696 阿久根市鶴見町 200 番地
 電話 0996-73-1211（内線 1455・1456）
 0996-73-1229（直通）
 FAX 0996-73-0297

○阿久根市地域包括支援センター

電話 0996-73-1211（内線 1452・1463）
 0996-73-1272（直通）



ユニバーサルデザイン（UD）の考え方にに基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。



発行年月 令和6年4月
 禁無断転載©東京法規出版
 KG011761-1690925

すこやか 介護保険

利用の
てびき

パソコンやスマートフォンから阿久根市内のサービス事業者が検索できます。
<https://czpl.jp/akune-kaigoservice/>



阿久根市

令和6年7月作成

介護保険のしくみ

サービス利用の手順

利用者負担

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型サービス

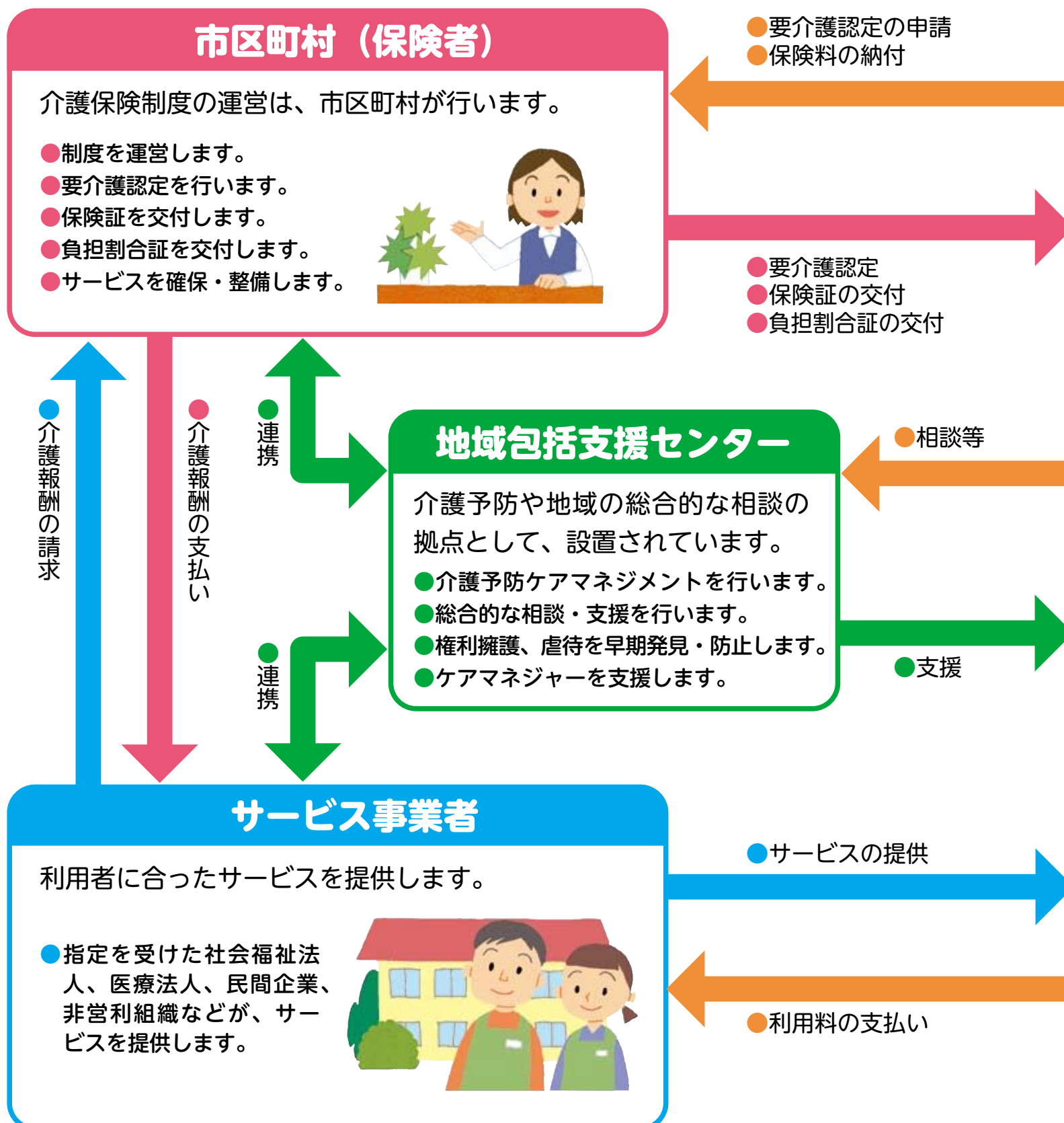
介護予防の取り組み

高齢者福祉事業
のお知らせ

介護保険料

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。



介護保険に加入する人（被保険者）

本人の状態に合わせたサービスが利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請などをします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

第1号被保険者 65歳以上の人

サービスを利用できる人



第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市区町村へ届け出が必要です。示談前に市区町村の担当窓口へ連絡してください。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の人（医療保険に加入している人）

サービスを利用できる人



第2号被保険者は、特定疾病により介護や支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

特定疾病 加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| ● 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） | ● 骨折を伴う骨粗鬆症 | ● 脊柱管狭窄症 | ● 脳血管疾患 |
| ● 関節リウマチ | ● 初老期における認知症 | ● 早老症 | ● 閉塞性動脈硬化症 |
| ● 筋萎縮性側索硬化症 | ● 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症 | ● 多系統萎縮症 | ● 慢性閉塞性肺疾患 |
| ● 後縦靭帯骨化症 | ● およびパーキンソン病 | ● 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 | ● 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 |
| | ● 脊髄小脳変性症 | | |

■介護保険の保険証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の保険証とは別に、一人に一枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに使用します。

- 65歳に到達する月に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の人は、認定を受けた場合などに交付されます。

■介護保険負担割合証が交付されます

介護保険の認定を受けている人などには「介護保険負担割合証」が交付されます。サービス利用の際に支払う利用者負担の割合（P6参照）が記載されています。

- 適用期間は1年（8月1日～翌年7月31日）で、毎年交付されます。
- サービス利用時には、介護保険の保険証とともにサービス事業者に提示します。

サービス利用までの流れ

介護や支援が必要になったと思ったら、地域包括支援センターや市区町村の窓口相談しましょう。サービスを利用するまでの流れは次のようになります。

1 窓口相談します

介護や支援が必要になったと思ったら、地域包括支援センターや市区町村の窓口相談しましょう。

介護予防・日常生活支援
総合事業の利用を希望
(65歳以上の人)

介護サービス、介護予防
サービスの利用を希望

2 要介護認定の申請をします

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する人は、市区町村の窓口で要介護認定の申請をしましょう。

※本人・家族などのほか、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、成年後見人などに代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の保険証
- 医療保険の保険証

◆本人確認ができるもの、マイナンバー確認の書類、主治医に関する情報など、上記のほかにも必要な書類がある場合がありますので、市区町村に確認しましょう。

3 調査と審査が行われます

●認定調査

心身の状況を調べるため、本人と家族などから聞き取り調査などをします。

※全国共通の調査票が使われます。

●一次判定(コンピュータ判定)

調査票と主治医意見書をもとにコンピュータによる判定をします。

●二次判定(介護認定審査会)

認定調査の結果と主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。

主治医意見書

生活機能の低下の原因になった病気やけが、治療内容、心身の状態などについて、主治医に記載してもらった書類です。



2 基本チェックリストを受けます

生活機能の状態を調べる「基本チェックリスト」を受けます。

※40歳以上65歳未満の人は、要支援1・2と認定された人のみ介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

生活機能の低下が
みられた

生活機能の低下が
みられなかった

※認定結果の通知は、原則として30日以内に市区町村から送られてきます。認定の有効期間は原則として、新規の場合は6か月、更新認定の場合は12か月です。更新については、有効期間満了前(満了日の60日前から受付)に更新手続きが必要です。

4 認定結果をお知らせします

要介護 1

要介護 2

要介護 3

要介護 4

要介護 5

介護サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。

要支援 1

要支援 2

要介護状態が軽く、介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業によって、生活機能が改善する可能性の高い人などです。

非該当

要介護・要支援に該当しなかった人です。65歳以上で介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する場合は、基本チェックリストを受けましょう。

※一般介護予防事業のみ利用する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

2 要介護認定の申請へ

介護予防・生活支援
サービス事業対象者

介護サービス(介護給付)を利用できます

居宅介護支援事業者に依頼してケアプランを作成し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P7へ

介護予防サービス(予防給付)を利用できます

地域包括支援センター、または介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者※が介護予防ケアプランを作成し、住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。

※介護予防・生活支援サービス事業のみ利用する場合は、地域包括支援センターに依頼します。

●介護予防ケアプランにもとづき、介護予防・生活支援サービス事業をあわせて利用できます。

P10へ

介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます

市区町村が行う、65歳以上の人を対象にした、介護予防のためのサービスです。

P13へ

介護予防・生活支援サービス事業

- 1訪問型サービス
(身体介護、生活援助、ゴミ出しや移動支援など)
- 2通所型サービス
(機能訓練、身体介護、ミニデイサービスなど)
- 3その他の生活支援サービス
(配食、見守り、地域サロンの開催、外出支援など)

一般介護予防事業

65歳以上の人なら誰でも利用できる、介護予防のためのサービスです。



※一般介護予防事業のみ利用する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

介護保険サービスの利用者負担

サービス費用の一部負担で利用できます

介護保険サービスは、実際にかかる費用の一部（利用者負担割合）を負担することで利用できます。ただし、おもな在宅サービスなどには上限額（支給限度額）が決められていて、それを超えるサービスを利用した場合は、超えた分は全額が利用者負担になります。

■利用者負担割合

3割	①②の両方に当てはまる場合 ① 本人の合計所得金額※1が220万円以上 ② 同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額※2」が ・単身世帯＝340万円以上 ・2人以上世帯＝463万円以上
2割	3割負担以外の人で ①② の両方に当てはまる場合 ① 本人の合計所得金額※1が160万円以上 ② 同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額※2」が ・単身世帯＝280万円以上 ・2人以上世帯＝346万円以上
1割	上記以外の人 第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）、住民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担です。

※1 収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。また、土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

※2 合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額のことで、その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。

●利用者負担が高額になったとき

介護保険のみ高額になった場合

同じ月に利用したサービスの利用者負担を世帯合算して、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

利用者負担段階区分		上限額(月額)
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	●課税所得690万円以上	世帯 140,100円
	●課税所得380万円以上690万円未満	世帯 93,000円
	●課税所得145万円以上380万円未満	世帯 44,400円
●一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等		世帯 24,600円
・老齢福祉年金の受給者 ・課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下の人		個人 15,000円
●生活保護の受給者		個人 15,000円
●利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合		世帯 15,000円

介護保険と医療保険の両方が高額になった場合

介護保険と医療保険の両方の負担額（介護保険、医療保険それぞれの限度額を適用後の負担額）を年間（8月～翌年7月）で合算し高額になったときは、限度額を超えた分が支給される「高額医療・高額介護合算制度」があります。支給対象となる人は医療保険の窓口申請してください。

令和6年4月から 介護予防ケアプランの作成を、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも依頼できます。

サービス利用にはケアプラン（介護予防ケアプラン）が必要です

ケアプラン（介護予防ケアプラン）とは、サービスの利用計画書のことで、要介護1～5の人は居宅介護支援事業者（施設サービスなどは入所施設）に依頼してケアプランを作成します。要支援1・2の人は地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者※に依頼して介護予防ケアプランを作成します。サービスはケアプラン（介護予防ケアプラン）に基づいて利用します。

※市区町村から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者に限ります。ただし、介護予防・生活支援サービス事業のみ利用する場合は、地域包括支援センターに依頼します。

ケアプラン（介護予防ケアプラン）の相談・作成には、利用者負担はありません。

介護サービス〈要介護1～5の人〉

在宅サービス

★利用者負担のめやすは、サービス費用の1割を掲載しています。このほかに、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

★共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変更されました。訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問看護、通所リハビリテーションは、令和6年6月から変わりました。

自宅での日常生活の手助け

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、入浴などの身体介護や、掃除、洗濯、買い物などの生活援助をします。



●利用者負担のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	244円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	179円

訪問してもらい利用するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護を行います。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。



●利用者負担のめやす

1回	1,266円
----	--------

訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

1回（20分間）につき	308円
-------------	------

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

●利用者負担のめやす

〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合（月2回まで）	515円
----------------	------

訪問看護

医師の指示により、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

●利用者負担のめやす（30分未満の場合）

訪問看護ステーションから訪問の場合	471円
病院または診療所から訪問の場合	399円

施設に通って利用するサービス

通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練を日帰りで行います。



●利用者負担のめやす

※送迎を含みます。〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1～要介護5	658円～1,148円
-----------	-------------

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で、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす

※送迎を含みます。〈通常規模の事業所の場合〉（7時間以上8時間未満の場合）

要介護1～要介護5	762円～1,379円
-----------	-------------

介護サービス〈要介護1～5の人〉

短期間入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

短期入所生活介護 (ショートステイ)



介護老人福祉施設などに短期間入所する人に、食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす (1日)

〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	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
要介護1	603円	603円	704円
要介護5	884円	884円	987円

短期入所療養介護 (ショートステイ)



介護老人保健施設や医療施設に短期間入所する人に、看護や医学的管理下での介護、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす (1日)

〈介護老人保健施設の場合〉

	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
要介護1	753円	830円	836円
要介護5	971円	1,052円	1,056円

生活する環境を整えるサービス

[] 内は介護予防サービスの名称です。

福祉用具貸与〔介護予防福祉用具貸与〕

福祉用具を貸与します。

	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
車いす (車いす付属品を含む)	×	●	●
特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)	×	●	●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器	×	●	●
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)★	●	●	●
歩行器★	●	●	●
歩行補助つえ★	●	●	●
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	▲	▲	●

●：利用できます ▲：尿のみを吸引するものは利用できません
×：原則利用できません (必要と認められれば利用できます場合があります)
※機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。
※商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

★印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器 (歩行車を除く)、単点杖 (松葉づえを除く) と多点杖は、利用方法 (借りる、または購入する) を選択できます。福祉用具専門相談員などの提案を受けて検討しましょう。 (令和6年4月から)

住宅改修費支給

事前の申請が必要です

〔介護予防住宅改修費支給〕

事前に市区町村に申請し、下記の住宅改修をしたとき、後日住宅改修費を支給します。

- ①手すりの取り付け
- ②段差の解消
- ③引き戸などへの扉の取り替え
- ④滑りの防止および移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更
- ⑤洋式便器などへの便器の取り替え

●利用者負担について

いったん利用者が全額負担します。あとで市区町村に申請すると、20万円を上限に利用者負担割合分を除いた額が支給されます。

特定福祉用具販売

申請が必要です

〔特定介護予防福祉用具販売〕

下記の福祉用具を購入したとき、後日購入費を支給します。

- ①腰掛便座
- ②自動排泄処理装置の交換可能部品
- ③排泄予測支援機器
- ④入浴補助用具
- ⑤簡易浴槽
- ⑥移動用リフトのつり具の部分

●利用者負担について

いったん利用者が全額負担します。あとで領収書などを添えて市区町村に申請すると、同年度で10万円を上限に利用者負担割合分を除いた額が支給されます。

なお、都道府県などの指定事業者から購入した場合に限って支給されます。

特定施設で利用するサービス

特定施設入居者生活介護

特定施設 (指定を受けた有料老人ホームなど) に入居している人に、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

●利用者負担のめやす (1日)

要介護1～要介護5	542円～813円
-----------	-----------

施設サービス

●要支援1・2の人は、施設サービスは利用できません。
★基本的な費用のほかに、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

介護保険施設に入所して利用するサービスです。直接入所を申し込んで契約し、ケアプランを作成してもらってサービスを利用します。



令和6年4月から 利用者負担が変わりました。

在宅復帰を目指す

介護老人保健施設 (老人保健施設)

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

施設に入所した場合の利用者負担

サービス費用の利用者負担分のほかに、居住費等・食費・日常生活費が利用者負担となります。居住費等・食費の利用者負担は、施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額が定められています。

●基準費用額【1日あたり】

● () 内は介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。
【 】内は令和6年8月からの金額です。

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	
2,006円 【2,066円】	1,668円 【1,728円】	1,668円 (1,171円) 【1,728円 (1,231円)】	377円 (855円) 【437円 (915円)】	1,445円

低所得の人の居住費等・食費の負担軽減

低所得の人は、申請により居住費等・食費は下表の負担限度額までの利用者負担となります。超えた分は「特定入所者介護 (介護予防) サービス費」として介護保険から給付されます。

●負担限度額【1日あたり】

● () 内は介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。
【 】内は令和6年8月からの金額です。

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	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 生活保護の受給者	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円 (380円)】	0円	300円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円 (480円)】	370円 【430円】	390円	600円
第3段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円 (880円)】	370円 【430円】	650円	1,000円
第3段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円 (880円)】	370円 【430円】	1,360円	1,300円

※第1～3段階②に該当しない場合でも、一定の要件を満たした場合、特例的に第3段階②の区分が適用になる場合があります。

上表の利用者負担段階に当てはまっても1②のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費の支給対象になりません。

1 住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

2 住民税非課税世帯 (世帯分離している配偶者も非課税) でも、預貯金等が次の金額を超える場合

・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円 ・第3段階①：預貯金等が単身550万円、夫婦1,550万円
・第2段階：預貯金等が単身650万円、夫婦1,650万円 ・第3段階②：預貯金等が単身500万円、夫婦1,500万円

※第2号被保険者 (40歳以上65歳未満の医療保険加入者) は上記にかかわらず、預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合。

介護予防サービス〈要支援1・2の人〉

介護予防サービス

★利用者負担のめやすは、サービス費用の1割を掲載しています。このほかに、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。

★共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

令和6年4月から 利用者負担のめやすが変更されました。介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーションは、令和6年6月から変更されました。

介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」で提供される「訪問型サービス」と「通所型サービス」については13ページをご覧ください。

訪問してもらい利用するサービス

介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し、持参した浴槽で入浴介護を行います。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。



●利用者負担のめやす

1回	856円
----	------

介護予防訪問リハビリテーション

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

1回（20分間）につき	298円
-------------	------

医師の指導のもとでの助言、管理サービス

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な人の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。



●利用者負担のめやす

〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

医師が行う場合 （月2回まで）	515円
--------------------	------

介護予防訪問看護

医師の指示により、看護師などが居宅を訪問し、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。



●利用者負担のめやす（30分未満の場合）

訪問看護ステーションから訪問の場合	451円
病院または診療所から訪問の場合	382円

施設に通って利用するサービス

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、診療所などで、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションのほか、目標に合わせた選択的サービスを行います。



●利用者負担のめやす（1か月につき）

共通的サービス ※送迎、入浴を含みます。

要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

有料老人ホームなどで利用するサービス

介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（指定を受けた有料老人ホームなど）に入居している人に、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行います。



●利用者負担のめやす（1日）

要支援1	183円
要支援2	313円

短期間入所して利用するサービス

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目は全額利用者負担となります。

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所する人に、食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす（1日）

〈介護老人福祉施設・併設型の施設の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要支援1	451円	451円	529円
要支援2	561円	561円	656円



介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設に短期間入所する人に、看護や医学的管理下での介護、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす（1日）

〈介護老人保健施設の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要支援1	579円	613円	624円
要支援2	726円	774円	789円



介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売

▶ P8をご覧ください

介護予防住宅改修費支給

▶ P8をご覧ください

地域の特性に応じたサービス

- ★サービスの種類は市区町村により異なります。原則として他の市区町村のサービスは受けられません。
- ★利用者負担以外に、食費、居住費等、日常生活費、サービスの利用内容による加算や地域による加算などさまざまな加算があります。
- ★共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

令和6年4月から 利用者負担が変わりました。

多機能なサービス

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]

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスを行います。

看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一体的な介護や医療・看護を行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な特定施設で利用するサービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用型の特定施設（指定を受けた有料老人ホームなど）に入所する人に、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な施設サービス

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人に、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。

※要支援1・2の人は利用できません。

認知症の人を対象としたサービス

認知症対応型通所介護 [介護予防認知症対応型通所介護]

認知症の人が対象の通所介護で、食事や入浴、専門的なケアを日帰りで行います。



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]

認知症の人が共同生活する住宅で、食事・入浴、機能訓練などのサービスを行います。

※要支援1の人は利用できません。

24時間対応サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通して、定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、一体的にまたは連携して行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

夜間の訪問介護

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行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模な通所介護

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施設で日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

※要支援1・2の人は利用できません。

介護予防・日常生活支援総合事業

65歳以上の人を対象にした、市区町村が行う介護予防の取り組みです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

生活機能の状態などによって利用できるサービスが決まります。支援などが必要になったと感じたら、地域包括支援センターや市区町村に相談しましょう。

市区町村によって行っているサービスの内容や利用者負担は異なります。

介護予防・生活支援サービス事業

利用できる人

- 「要支援1・2」の認定を受けた人
- 基本チェックリストで生活機能の低下がみられた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）

※要介護1～5の認定を受けて介護サービスを利用する以前から継続的に総合事業のサービスを利用していた人は、要介護認定後も引き続き利用できる場合があります。

介護予防のさまざまな要望に対応するため、介護予防を目的とした訪問型サービスや通所型サービスに加え、住民主体の活動を支援するなど多様なサービスを行います。

1 訪問型サービス

■既存の介護サービス事業者による、介護予防を目的とした、訪問を受けて利用するサービス

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助

■多様なサービス

- おもに民間企業による掃除・洗濯などの生活援助など
- ボランティアなどによるゴミ出しや布団干しなどの住民主体の生活援助など
- 保健師などの専門職による相談・指導などの短期集中予防サービス
- 通所型サービスの送迎など、ボランティアなどによる移動支援や移送前後の生活支援



2 通所型サービス

■既存の介護サービス事業者による、介護予防を目的とした、通所して利用するサービス

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど

■多様なサービス

- おもに民間企業とボランティアの補助によるミニデイサービス、運動、レクリエーション活動など
- 住民主体の体操・趣味活動など自主的な「通いの場」の提供
- 保健・医療の専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービス



3 その他の生活支援サービス

- 配食（栄養改善、一人暮らし高齢者に対する見守りを含むもの）
- 住民ボランティアなどによる定期的な訪問による見守りと緊急時の対応
- その他自立支援に役立つ生活支援（訪問型サービス・通所型サービスと一体的に提供されるもの）



一般介護予防事業

65歳以上の人なら誰でも利用できます。

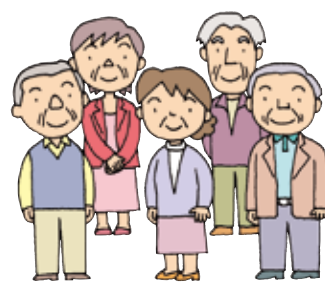
地域の住民が主体となった「通いの場」や市区町村が行う体操教室や介護予防に関する講演会などに参加できます。一般介護予防事業は、65歳以上の人なら誰でも利用できるサービスです。



在宅福祉サービス

～住み慣れた我が家で安心して暮らすために～

高齢者の方々がいつまでも住み慣れた地域で安心して、そして元気に過ごしていただくため、本市では「高齢者向け在宅福祉サービス」を実施中です。サービスの利用に当たっては、市が実態調査などを行い、適正と判断された方に提供することとなります。



緊急通報システム設置事業

自宅に緊急通報装置を取り付け、緊急時の対応体制を整えます。

対象者 主に一人暮らしの高齢者で、疾患などで緊急時の対応が困難な方

利用料：ボックス型：月額 500円
携 帯 型：月額 800円

訪問給食サービス

一人暮らしの高齢者などに、安否確認を含む配食サービスを行います。

対象者 身体虚弱、障がいなどの理由のため、買い物や調理が困難な方

利用料：370円/1食 ※日曜日、8月14日・15日、12月31日～1月2日の配食はお休みします。
※悪天候などの状況によって配食できないことがあります。

介護手当支給事業

要介護認定を受けた高齢者を自宅で介護している方に対し、手当を支給します。

対象者 申請日において、要介護3以上または重度認知症で要介護2の認定を受けた高齢者を6か月以上、自宅で介護している方

支給額：72,000円/年 ※要介護者が申請日から6か月さかのぼり、10日以上
の入院やショートステイの利用がないこと。

高齢者紙おむつ支給事業

常時紙おむつを必要とする要介護認定を受けた高齢者（在宅で生活をしている方）に対し、「紙おむつ利用券」を支給します。

対象者 要介護3以上または重度認知症で要介護2の認定を受けた高齢者の方で、トイレでの排泄が困難な方

支給額：48,000円/年 ※要介護3以上の方でも、介護保険第1号被保険者保険料が第6～9段階の方は対象外となります。
※申請月から月割で支給します。

はり・きゅう施術助成事業

はり・きゅうの施術を受けた場合に、その料金の一部を助成する補助券を支給します。

対象者 後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方で、税の滞納の無い方

1枚あたり900円（20枚交付）

養護老人ホームについて

経済的、住環境問題から安心して生活できない高齢者を養護老人ホームに措置する老人保護措置制度があります。お困りの方はお気軽にご相談ください。

シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）について

寺山住宅の高齢者専用住宅に居住する高齢者に対して、生活支援員が生活指導、相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等サービス提供を行います。詳しくはご相談ください。

緊急医療キット事業

緊急時に必要な医療情報などが記載された緊急医療キットを無料配付します。

対象者 ひとり暮らしの高齢者などで、健康上、不安を抱えている方。

福祉タクシー利用券の交付について

在宅の高齢者や障がいのある方が、外出する際に利用されるタクシーの料金の一部を助成します

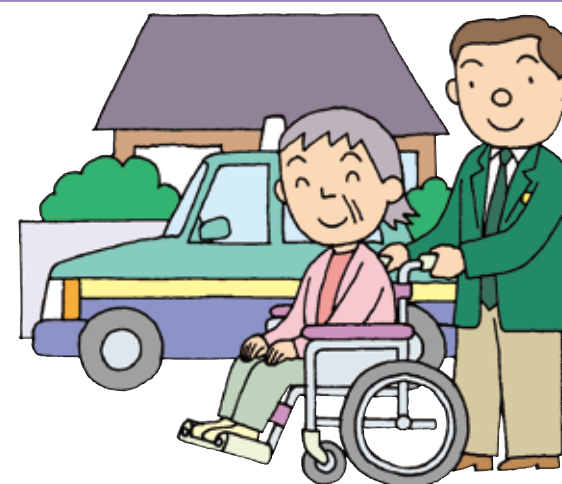
★助 成 内 容 タクシー利用券1枚300円を、年間最大48枚助成します。（1か月当たり利用券4枚を交付します）

◎利用は、一人1回の乗車につき1枚の利用券を使用できます。

★主な助成対象者 申請日において、阿久根市内に住所があり、市税等の滞納がない方で、次のいずれかに該当する方です。

- 75歳以上・運転免許証を持っていない方
 - 74歳以下・運転免許証を持っていない方で、介護保険認定の要介護度が1～5の方または障害者手帳等を持っている方
- なお、運転免許証を持っていても、ケガや病気が原因で、申請日から3か月以上にわたり継続して自動車等の運転ができない方は、対象になります。（ただし、申請時に医師の診断書が必要）

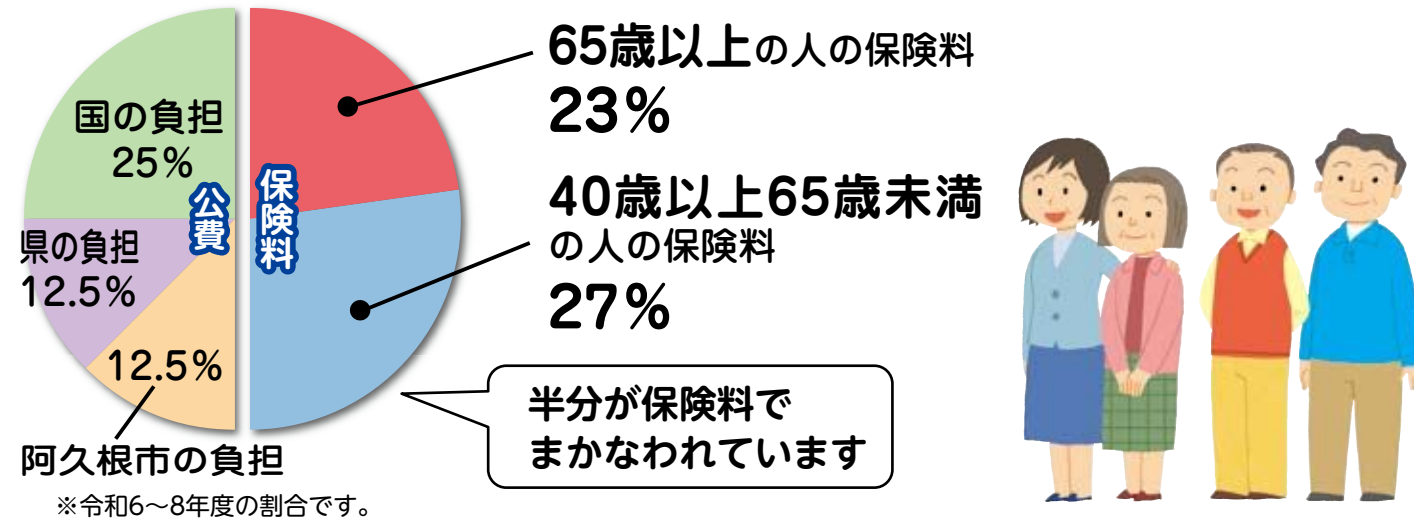
※詳しくは、高齢者支援係までお問い合わせください。



保険料は大切な財源です

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている保険料が大切な財源になっています。介護が必要となったときに、だれもが安心してサービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源（利用者負担分は除く）



保険料を滞納すると…

サービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の1割～3割ですが、保険料を滞納していると滞納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

サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により、あとで保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

サービス費用の全額を利用者が負担します。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、滞納していた保険料に充てられることもあります。

2年以上滞納すると

サービスを利用するときに利用者負担が3割または4割※になったり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

※利用者負担割合3割の人が滞納した場合、4割に引き上げられます。

やむを得ない理由で保険料を納められないときは

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や納付猶予が受けられることがあります。困ったときは、お早めに阿久根市の担当窓口までご相談ください。



40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の保険料

保険料の決め方と納め方

国民健康保険に加入している人は

決め方

保険料は下記の算定方法で、世帯ごとに決められます。



介護保険料

$$\text{介護保険料} = \text{所得割} + \text{均等割} + \text{平等割}$$

所得割
第2号被保険者の所得に応じて計算

均等割
世帯の第2号被保険者数に応じて計算

平等割
第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらかと計算

※保険料と同額の国庫からの負担があります。
※市区町村によって組み合わせが異なります。

納め方

医療分、後期高齢者支援金分、介護分を合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

職場の医療保険に加入している人は

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）に応じて決められます。



介護保険料

$$\text{介護保険料} = \text{給与および賞与} \times \text{介護保険料率}$$

※原則として事業主が半分負担します。

納め方

医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から徴収されます。

※40歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料は、阿久根市で介護保険のサービスに必要な費用などから算出された「基準額」をもとに、所得に応じて決まります。

第1号被保険者の基準額はどのように決まります

$$\text{基準額（年額75,600円）} = \frac{\text{阿久根市の介護サービス総費用のうち第1号被保険者負担分}}{\text{阿久根市の第1号被保険者数}}$$

※市区町村によって必要となるサービスの量や65歳以上の人数が異なるため、基準額も市区町村ごとに異なります。

●阿久根市（令和6年度から3年間）介護保険第1号被保険者保険料

所得段階	要件等	保険料率 (×基準額)	保険料年額
第1段階	●生活保護を受給している方 ●世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方(※1) ●世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入金額と合計所得金額(※2)の合計額が80万円以下の方	0.455 (0.285)	34,398円 (21,546円)
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	51,786円 (36,666円)
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が120万円を超える方	0.69 (0.685)	52,164円 (51,786円)
第4段階	●世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.9	68,040円
第5段階 (基準額)	●世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方	1.0	75,600円
第6段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	90,720円
第7段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	98,280円
第8段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	113,400円
第9段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	128,520円
第10段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	143,640円
第11段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	158,760円
第12段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	173,880円
第13段階	●本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	181,440円

(※1) 老齢福祉年金

明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。

(※2) 合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のことで、第1～5段階の人は公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。

保険料の納め方は2種類に分かれます

保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分けられます。

特別徴収

年金が 年額18万円以上 の人 → 年金から天引き

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ天引きされます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です。

●前年度から継続して特別徴収で保険料を納めている人は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納め、10・12・2月は、決定した本年度の保険料額からすでに納めている仮徴収分を除いた額を納めますので、保険料額が変わる場合があります。

	仮徴収			本徴収		
年金 支給月	4月 (第1期)	6月 (第2期)	8月 (第3期)	10月 (第4期)	12月 (第5期)	2月 (第6期)

※1年間を通じて保険料ができるだけ均等になるように、「仮徴収額」と「本徴収額」がほぼ同額になるよう8月の徴収額で調整する場合があります。



年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 年度途中で65歳（第1号被保険者）になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- 年度途中で年金（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まった場合
- 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- 年金が一時差し止めになった場合

……など

普通徴収

年金が 年額18万円未満 の人 → 納付書・口座振替

阿久根市から送付されてくる納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

納期は、7月・8月・10月・11月と翌年の1月・2月の年に6回です。

保険料納付は
口座振替が
便利です

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 印かん（通帳届け出印）

これらを持って阿久根市内の各金融機関及び郵便局で手続きしてください。

※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としされなかった場合などには、納付書で納めることになります。