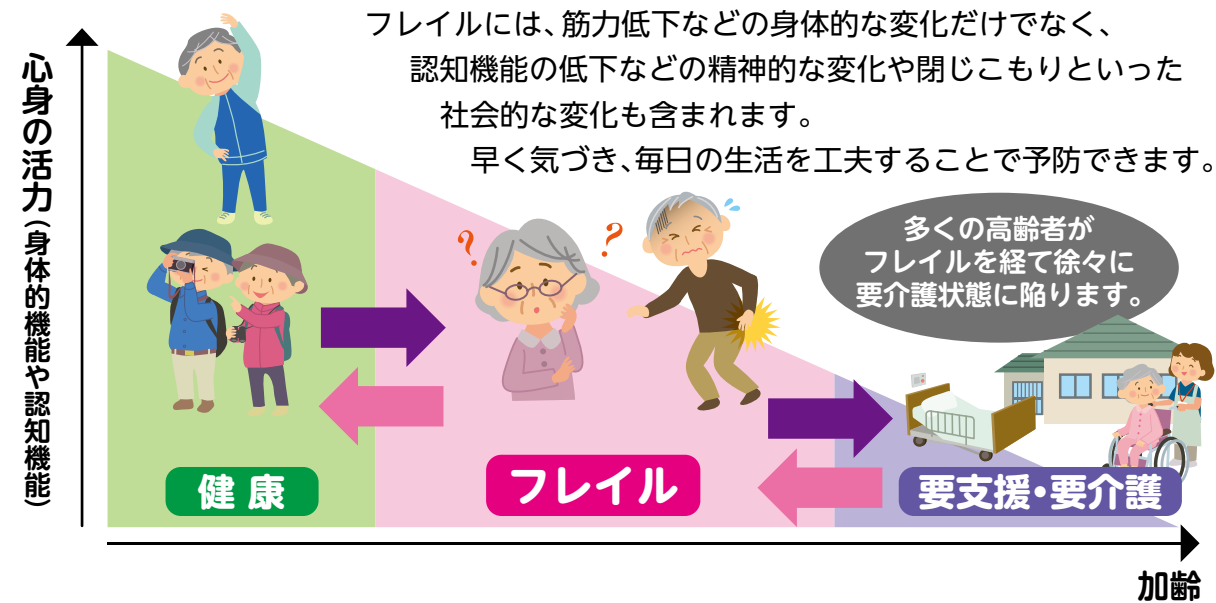


ご存知ですか？ 加齢による虚弱 フレイル のこと



めざそう！ みんなで 健康長寿！

「堺あ・し・たチャレンジ！」でフレイルを予防しましょう！



介護予防で
元気来たる

介護予防イメージ
キャラクター
「あした猫」



生活機能の低下が気になったら、高齢者の身近な相談窓口「地域包括支援センター」（25ページ）へ相談しましょう！

地域包括支援センター
（堺市ホームページ）

お問合せは、お住まいの区役所地域福祉課介護保険係へ

管 轄	住 所	電話番号 (市外局番 072)	FAX 番号 (市外局番 072)
堺 区 役 所	〒590-0078 堺区南瓦町 3-1	228-7520	228-7870
中 区 役 所	〒599-8236 中区深井沢町 2470-7	270-8197	270-8103
東 区 役 所	〒599-8112 東区日置荘原寺町 195-1	287-8123	287-8117
西 区 役 所	〒593-8324 西区鳳東町 6-600	275-1912	275-1919
南 区 役 所	〒590-0141 南区桃山台 1-1-1	290-1812	290-1818
北 区 役 所	〒591-8021 北区新金岡町 5-1-4	258-6651	258-6836
美 原 区 役 所	〒587-8585 美原区黒山 167-1	363-9316	362-0767
介 護 保 険 課	〒590-0078 堺区南瓦町 3-1	228-7513	228-7853

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

ともに はぐくむ

令和7年
4月版

介護保険

わかりやすい利用の手引き



介護保険サービスを正しく利用し、 自立した生活を送りましょう

介護保険制度は、老後の介護に対する不安を解消し、介護を必要とする人の自立支援や、介護者の負担軽減を図るなど、介護を社会全体で支えていくことをねらいとして創設された制度です。

介護を必要とする人の心身の状態に応じ、自立した日常生活を支援する観点から作成されるケアプランに基づき、必要な介護サービスが提供されます。「自立」とは身体的な自立だけでなく、自分のことを自分で選ぶ・決めるなどの精神的な自立も大切です。

自分の能力を生かし、自分でできることは自分で行い、できない部分を介護サービスを使って、自立した日常生活を送りましょう。

👉 令和7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

Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室で室料が徴収されるように。

(令和7年8月から) ▶ 19 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7年4月から) ▶ 30 ページ

(令和7年8月から) ▶ 19・27 ページ

堺市超高齢社会に対応するための 地域包括ケアシステムの推進に関する条例を制定しています

この条例は、人生の最期まで安心して心豊かに住み続けられるまちづくりの大切なルールです。
市民の皆様には、介護予防や健康づくり、地域づくりに取り組んでいただくようお願いしています。

市民ができる地域づくりってどんなこと？

声かけと気配りが大切



あいさつ

気にかける

地域活動の参加が絆をつくる



集まりに参加

見まもり

もくじ

4 しくみと加入者

介護保険のしくみ 4

6 サービス利用の手順

サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス 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... 8

10 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 10

①自宅を中心に利用するサービス 11

②介護保険施設で受けるサービス 18

③生活環境を整えるサービス 20

22 地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活が続けるために 22

高齢者の総合相談窓口 地域包括支援センター 25

26 費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 26

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 30

不審な電話や還付金詐欺にご注意

市の職員などを名乗り、介護保険の給付費・保険料の払い戻しや徴収と偽って金銭をだまし取るなどの詐欺が頻発しています。
市では、給付費や保険料などを銀行やコンビニなどのATM(現金自動受払機)を使って払い戻したり、暗証番号を聞いたりすることはありません。
また、個別訪問徴収を行う場合は、職員証を携帯した職員が伺います。
不審な電話や訪問があったときは、その場で対応せずにお住まいの区役所か警察署へご相談ください。

しくみと加入者 4

サービス利用の手順 6

介護保険サービスの種類と費用 10

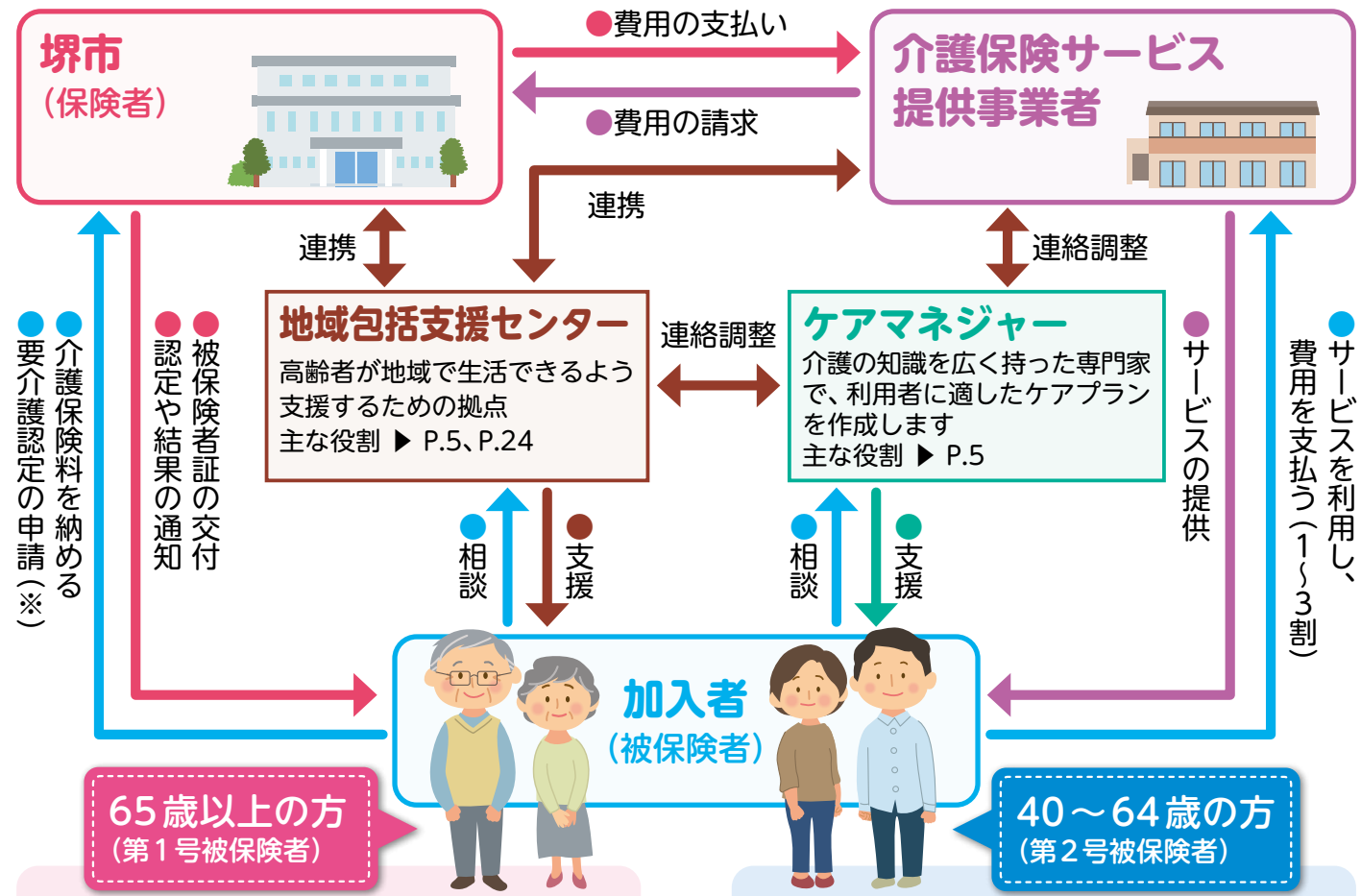
地域支援事業(総合事業) 22

費用の支払い 26

介護保険料の決まり方・納め方 30

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。



【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。

【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(特定疾病)**
- がん(医師が一般に認められている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

(※)本人または家族などが各区役所地域福祉課の窓口申請します。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者に代行してもらうこともできます。

介護保険被保険者証

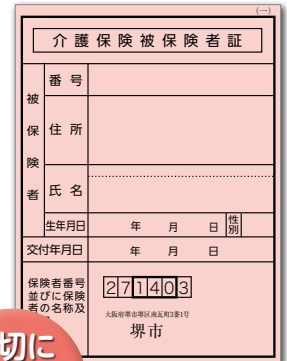
要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険被保険者証が必要になります。

○交付対象者

- 【65歳以上の方】**
- 1人に1枚交付されます。
 - 65歳の誕生日の属する月に交付されます。
- 【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



大切に保管しましょう。

負担割合証

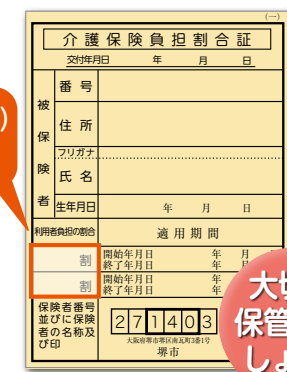
介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。

○交付対象者

要介護認定を受けた方、サービス・活動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。

大切に保管しましょう。

介護保険被保険者証、負担割合証はイメージです。

▶負担割合に関して、詳しくは26ページ。

「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。
▶詳しくは24ページ。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防サービスの利用調整
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「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。



サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、区役所地域福祉課や地域包括支援センターに相談しましょう。

1 相談する

区役所地域福祉課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

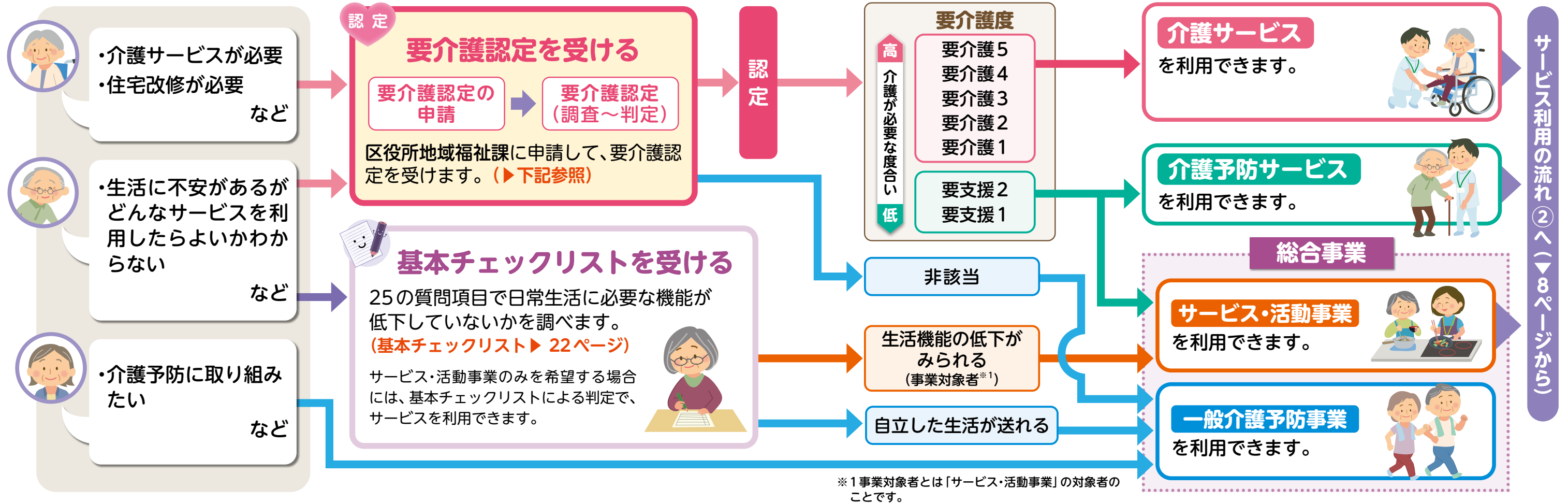
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

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

申請の窓口は区役所地域福祉課です。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を代行してもらえます。(更新申請も含まれます。)

※認定の有効期間満了の日の60日前から更新申請が可能です。

・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 など



申請に必要なもの

- ✓ 申請書
区役所の窓口にあります。
- ✓ 介護保険被保険者証
40～64歳の方は健康保険証(有効期間内のもの)等が必要です。

要介護認定申請の詳細についてはこちら▶

申請書には医療保険証の記号番号や主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師に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
調査員など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医療機関の受診をお願いします。
- 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などをもとに、専門家が審査する。



認定有効期間満了前であっても心身の状態が変化した等の場合は、要介護認定区分変更の申請を行うことができます。

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

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護
また、要支援1・2と認定された方およびサービス・活動事業対象者は地域包括支援セン

支援事業者、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。
ター等に連絡します。

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へ連絡

- 認定結果通知（新規認定）に同封の事業者一覧などのなかから**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** を利用します。



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** を利用します。



要支援1・2の方

1 介護予防支援事業者へ連絡

- 地域包括支援センターまたは指定介護予防支援事業者の指定を受けた居宅介護支援事業者へ連絡、相談をします。

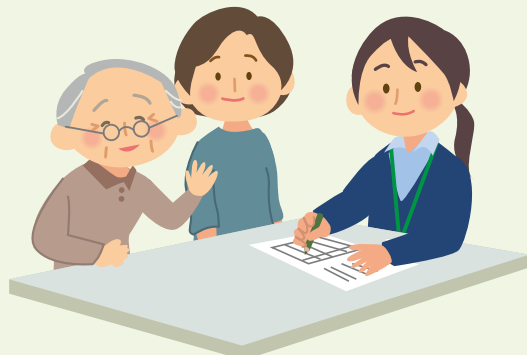
変更ポイント

地域包括支援センターに加え、指定介護予防支援事業者の指定を受けた居宅介護支援事業者にも介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました（令和6年4月から）。



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などとこれからどのような生活を希望するかなどについて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 **介護予防サービス** および **サービス・活動事業** を利用します。



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 **サービス・活動事業** 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。

通いのサービスなどは、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。

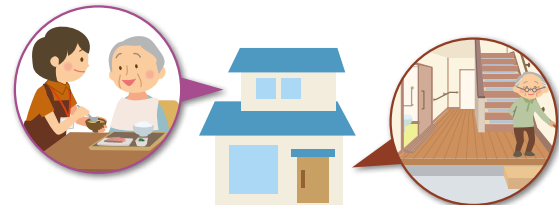
※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

介護保険サービスの種類と費用

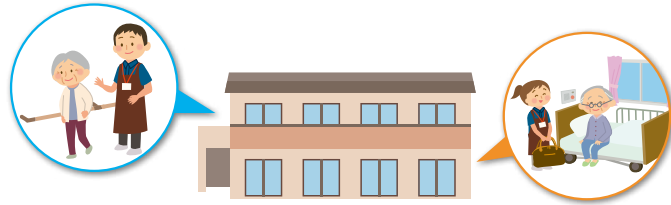
介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類

 自宅を訪問してもらう
▶P.11～12



 施設に通って利用する
▶P.13～14



 生活する環境を整える
▶P.20～21

 短期間施設に泊まる
▶P.15

 通いを中心とした複合的なサービス
▶P.16



 自宅から移り住んで利用する
▶P.17

 介護保険施設に移り住む
▶P.18

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

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。

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。

費用のめやす
[7～8時間未満利用した場合]

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援 1	909円	9,083円
要支援 2	1,014円	10,138円
要介護 1	1,049円	10,486円
要介護 2	1,163円	11,626円
要介護 3	1,277円	12,765円
要介護 4	1,392円	13,915円
要介護 5	1,506円	15,054円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

令和6年4月からの自己負担(1割)の費用とサービス費用(10割)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.26参照)
実際にかかる費用は、利用する事業者の所在地や体制、サービスの内容等によって異なります。

【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。



ケアプランを作成する

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 きょたくかいごしえん 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 かいごよぼうしえん 介護予防支援

地域包括支援センターの職員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。

変更ポイント

地域包括支援センターに加え、指定介護予防支援事業者の指定を受けた居宅介護支援事業者にも介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました(令和6年4月から)。

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または看護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。

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。



自宅を訪問してもらう

日常生活の手助けを受ける

要介護 1～5 ほうもんかいご 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、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助 ●服薬の確認 など

〈生活援助〉

- 住居の掃除 ●洗濯 ●買い物
- 食事の準備、調理 ●薬の受け取り など

費用のめやす		自己負担分	サービス費用
身体 介護中心	20分～30分未満	261円	2,610円
	30分～1時間未満	414円	4,140円
生活 援助中心	20分～45分未満	192円	1,915円
	45分以上	236円	2,354円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

	自己負担分	サービス費用
通院等乗降介助(1回)	104円	1,037円

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。
本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。
●本人以外の家族のための家事 ●ペットの世話 ●預金の引き出し、預け入れ
●留守番 ●来客の応対 ●家具の移動や修繕、模様替え ●草むしり など

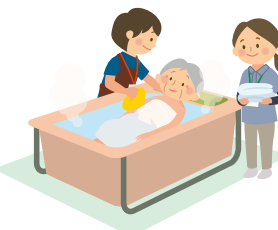
自宅で入浴の介助を受ける

要介護 1～5 ほうもんにゆうよくかいご かいごよぼうほうもんにゆうよくかいご 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。

費用のめやす【1回あたり】

要介護度	自己負担分	サービス費用	要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1～5	1,355円	13,546円	要支援 1・2	916円	9,159円



① 自宅を中心に利用するサービス



自宅を訪問してもらおう

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。



費用のめやす【30分～1時間未満／病院・診療所からの場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援 1・2	592円	5,917円
要介護 1～5	615円	6,141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。

費用のめやす【1回あたり】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援 1・2	315円	3,143円
要介護 1～5	325円	3,249円

医師などによる療養上の指導・管理を受ける

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。

費用のめやす【単一建物居住者1人に対して行う場合】

	自己負担分	サービス費用
医師の場合(月2回まで)	515円	5,150円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円	5,170円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円	5,660円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円	3,620円

夜間に訪問介護を受ける

要介護
1～5

地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

費用のめやす【基本対応の場合】

	自己負担分	サービス費用
1か月	1,059円	10,582円

※要支援の方は利用できません。

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、通報や電話などをすることで、随時対応も受けられます。



1か月あたりの費用のめやす

【介護、看護一体型事業所で介護のみ利用した場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	5,828円	58,272円
要介護 2	10,401円	104,004円
要介護 3	17,270円	172,698円
要介護 4	21,847円	218,461円
要介護 5	26,421円	264,204円

※要支援の方は利用できません。



施設に通って利用する

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。)



費用のめやす【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	688円	6,876円
要介護 2	812円	8,119円
要介護 3	941円	9,405円
要介護 4	1,069円	10,690円
要介護 5	1,200円	11,996円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

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。



費用のめやす

【7～8時間未満の利用の場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	787円	7,868円
要介護 2	930円	9,300円
要介護 3	1,079円	10,784円
要介護 4	1,225円	12,247円
要介護 5	1,371円	13,710円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

地域密着型サービスとは？

要介護状態となってもできるかぎり住み慣れた自宅又は地域で生活が継続できるようにするため、身近な市区町村で提供されるサービスです。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。

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。

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してみることをお勧めします。

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅にご入居を検討されている、もしくは、現在ご入居されている方が、高齢者向け住まいで介護保険サービスをご利用になる場合に確認いただきたいポイントをまとめています。



厚生労働省のホームページ



入居者・入居検討中の方へご家族向け啓発資料

① 自宅を中心に利用するサービス

施設に通って利用する

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。）

費用のめやす

【通常規模の施設／7～8時間未満の利用の場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護1	804円	8,039円
要介護2	953円	9,526円
要介護3	1,104円	11,035円
要介護4	1,282円	12,818円
要介護5	1,455円	14,548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か月あたりの費用のめやす

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援1	2,393円	23,927円
要支援2	4,461円	44,605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

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。



費用のめやす

【7～8時間未満利用した場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援1	909円	9,083円
要支援2	1,014円	10,138円
要介護1	1,049円	10,486円
要介護2	1,163円	11,626円
要介護3	1,277円	12,765円
要介護4	1,392円	13,915円
要介護5	1,506円	15,054円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

他制度のサービスとの併用について

【障害福祉サービスを使っている方へ】

障害のある方が、介護保険の被保険者となり、要介護認定を受けると、障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにある場合は、原則として介護保険サービスの利用が優先されます（訪問介護（ホームヘルプ）、通所介護（デイサービス）、短期入所（ショートステイ）など）。
介護保険サービスのみでは、支給量が確保できないなどのお困りごとがある場合は、お住まいの区役所の担当部署へご相談ください。

【医療保険でサービスを受けている方へ】

現在、医療保険で訪問介護、訪問・通所リハビリテーション、居宅療養管理指導を受けている場合、要介護認定を受けると、原則として介護保険での同サービスの利用が優先され、医療保険の適用ではなくなります。いずれの適用となるか、詳しくは医療機関にご相談ください。

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 たんきにゅうしょせいかつかいご 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日あたりの費用のめやす

【併設型の施設で多床室を利用した場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援1	476円	4,758円
要支援2	592円	5,918円
要介護1	637円	6,361円
要介護2	709円	7,089円
要介護3	786円	7,859円
要介護4	860円	8,598円
要介護5	933円	9,326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 たんきにゅうしよりょうようかいご いりょうがた 短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

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日あたりの費用のめやす

【介護老人保健施設で多床室を利用した場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援1	641円	6,405円
要支援2	809円	8,088円
要介護1	868円	8,673円
要介護2	920円	9,196円
要介護3	987円	9,864円
要介護4	1,042円	10,418円
要介護5	1,100円	10,993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日目は全額自己負担となります。

居室（部屋のタイプ）について	
従来型個室	リビングスペース（共同生活室）を併設していない個室
多床室	定員2人以上の相部屋
ユニット型個室	リビングスペースを併設している個室
ユニット型個室的多床室	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

「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、介護保険と障害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、障害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、障害をお持ちの方が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

① 自宅を中心に利用するサービス



通いを中心とした複合的なサービス

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

しょうきぼたきのうがたきょたくかいご
小規模多機能型居宅介護
かいごぼうしょうきぼたきのうがたきょたくかいご
(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か月あたりの費用のめやす

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	11,034円	110,331円
要介護 2	16,216円	162,153円
要介護 3	23,589円	235,887円
要介護 4	26,035円	260,342円
要介護 5	28,706円	287,054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

かんごしょうきぼたきのうがたきょたくかいご ふくごうがた
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か月あたりの費用のめやす

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	13,132円	131,315円
要介護 2	18,373円	183,728円
要介護 3	25,828円	258,274円
要介護 4	29,294円	292,931円
要介護 5	33,136円	331,354円

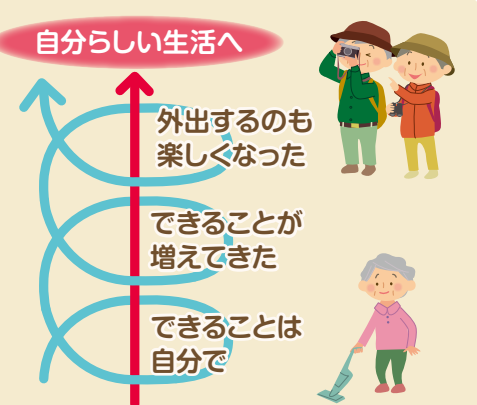
※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

介護予防が大切なのはなぜ？

身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やり、身体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活をめざ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。



自宅から移り住んで利用する

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

とくていしせつにゆうきょしゃせいかつかいご
特定施設入居者生活介護
かいごぼうとくていしせつにゆうきょしゃせいかつかいご
(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日あたりの費用のめやす【包括型(一般型)】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援 1	192円	1,912円
要支援 2	327円	3,270円
要介護 1	567円	5,663円
要介護 2	637円	6,364円
要介護 3	710円	7,095円
要介護 4	778円	7,774円
要介護 5	850円	8,495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

ちいきみつちやくがた
地域密着型
とくていしせつにゆうきょしゃせいかつかいご
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日あたりの費用のめやす

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 1	571円	5,705円
要介護 2	642円	6,416円
要介護 3	716円	7,158円
要介護 4	784円	7,837円
要介護 5	857円	8,569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

にんちしょうたいおうがたきょうどうせいかつかいご
認知症対応型共同生活介護 [グループホーム]
かいごぼうにんちしょうたいおうがたきょうどうせいかつかいご
(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。

※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。

1日あたりの費用のめやす【2ユニットの事業所の場合】

要介護度	自己負担分	サービス費用
要支援 2	783円	7,827円
要介護 1	787円	7,868円
要介護 2	824円	8,234円
要介護 3	849円	8,485円
要介護 4	866円	8,652円
要介護 5	883円	8,830円

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

ちいきみつちやくがた かいごろうじんふくししせつにゆうきょしゃせいかつかいご
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(特別養護老人ホーム)で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

1日あたりの費用のめやす(多床室を利用した場合)

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護 3	779円	7,785円
要介護 4	854円	8,537円
要介護 5	927円	9,269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。

介護保険サービスの種類と費用

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。

※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、ユニット型個室の違いについて▶15ページ参照)

※要支援の方は利用できません。



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か月あたりの施設サービス費のめやす
(多床室を利用した場合)

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護3	22,949円	229,482円
要介護4	25,143円	251,427円
要介護5	27,306円	273,058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か月あたりの施設サービス費のめやす
(多床室を利用した場合)

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護1	24,861円	248,605円
要介護2	26,428円	264,280円
要介護3	28,466円	284,658円
要介護4	30,128円	301,273円
要介護5	31,727円	317,262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。



1か月あたりの施設サービス費のめやす
(多床室を利用した場合)

要介護度	自己負担分	サービス費用
要介護1	26,115円	261,145円
要介護2	29,563円	295,630円
要介護3	37,056円	370,557円
要介護4	40,222円	402,220円
要介護5	43,107円	431,062円

● 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。

$$\begin{array}{c} \text{施設サービス費の} \\ \text{1～3割} \end{array} + \begin{array}{c} \text{居住費} \\ \text{(滞在費)} \end{array} + \begin{array}{c} \text{食費} \end{array} + \begin{array}{c} \text{日常生活費} \\ \text{(理美容代など)} \end{array} = \begin{array}{c} \text{自己負担} \end{array}$$

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。

変更ポイント

Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室において、室料が徴収されます。(令和7年8月から)

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	ユニット型個室の多床室	
1,728円 (1,231円)	437円※ (915円)	2,066円	1,728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。

※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

● 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、区役所地域福祉課へ申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、事業所に提示する必要があります。

変更ポイント

★令和7年8月より80万9千円に変更されます。

居住費・食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	預貯金等の資産の状況	居住費(滞在費)				食費
			従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	550円 (380円)	0円	880円	550円	300円
	高齢福祉年金受給者の方	単身:1000万円以下 夫婦:2000万円以下					
2	世帯全員が市民税非課税 前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円*以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1650万円以下	550円 (480円)	430円	880円	550円	390円 [600円]
3-①	前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円*超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1550万円以下	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	650円 [1,000円]
3-②	前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1500万円以下	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	1,360円 [1,300円]

※居住費の()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。

※食費の【 】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。

※申請した月から適用となります。 ※非課税年金とは障害年金や遺族年金などです。

※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、2、3-①、3-②の方の預貯金等の資産の要件は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。

● 預貯金等が上の表のとおり一定額を超える場合は、支給の対象外となります。

【預貯金等に含まれるもの】 預貯金(普通・定期)、有価証券、投資信託、現金など。なお借入金・住宅ローン等の負債は、預貯金等額から差し引かれます。

【預貯金等に含まれないもの】 生命保険、自動車、腕時計・宝石などの貴金属、絵画・骨董品・家財など。

● 同一世帯でない配偶者の所得や預貯金等も判断材料とします。

【配偶者の範囲】 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です。

※申請にあたっては、本人および配偶者の預金通帳等のコピー、金融機関への照会に対する同意書を提出していただく必要があります。

※偽りその他の不正行為により軽減を受けると、軽減額の返還に加えて最大で軽減額の2倍の加算金が課される場合があります。

③生活環境を整えるサービス



生活する環境を整える

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13種類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1	要介護2・3	要介護4・5
・手すり(工事をともなわないもの) ・歩行器	○	○	○
・車いす ・特殊寝台 ・体位変換器 ・自動排せつ処理装置	×	○	○
・スロープ(工事をともなわないもの) ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす付属品(クッション、電動補助装置等) ・特殊寝台付属品 ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト	○	○	○
・床ずれ防止用具 ・移動用リフト	○	○	○

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。
 - 事業者には下記①、②が義務付けられています。
 - ① 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。
 - ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。(令和6年4月から)

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点つえ(松葉づえを除く)、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。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う 申請が必要です

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、次の種目です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
 - 移動用リフトのつり具の部分
 - 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)
 - 簡易浴槽
 - 排せつ予測支援機器
 - 自動排せつ処理装置の交換部品
 - 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)
- 貸与と購入を選択できます。

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。
※受領委任払いの事前申請を行えば、利用者が指定事業者から1割～3割を支払い、そのあとに9割～7割が介護保険から事業者へ支払われます。
※原則として同一種目の再購入は、購入費の支給を受けることはできません。ただし、正規の使い方福祉用具が破損した場合や、介護の必要の程度が著しく高くなった場合等、特別の事情がある場合については、支給の対象になる場合があります。(事前に区役所地域福祉課までご相談ください。)



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

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、ケアマネジャーか区役所地域福祉課に相談しましょう。



手続きの流れ
(改修前に事前申請がない場合は、支給対象外となります。)

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

相談 ●ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談します。

事前申請 ●工事を始める前に、区役所地域福祉課に必要な書類を提出します。

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

●堺市から着工の許可が下りてから着工します。

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 ●区役所地域福祉課に支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】
・完了届
・改修前後の写真(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。

◎介護保険の対象となる工事

- 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。
※リフォームは対象外です。

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。
※限度額20万円の枠を利用し終わったあとの住宅改修は、原則として全額自己負担となります。

※受領委任払いの事前申請を行えば、利用者が施工業者に1割～3割を支払い、そのあとに介護保険から施工業者へ9割～7割が支払われます。

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とりましょう。



介護保険サービスの種類と費用

総合事業 自分らしい生活をするために

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。



総合事業のポイント（サービス利用の流れ①▶6ページ）

- 要支援1・2の方は、**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）

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

No.	質問項目	No.	質問項目
1	バスや電車で1人で外出していますか	14	お茶や汁物等でむせることがありますか
2	日用品の買い物をしていますか	15	口の渇きが気になりますか
3	預貯金の出し入れをしていますか	16	週に1回以上は外出していますか
4	友人の家を訪ねていますか	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか
5	家族や友人の相談にのっていますか	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	20	今日が何月何日かわからない時がありますか
8	15分位続けて歩いていますか	21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない
9	この1年間に転んだことがありますか	22	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった
10	転倒に対する不安は大きいですか	23	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない
12	身長 cm 体重 kg(BMI=) (注)	25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか		

（注）BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

サービス・活動事業

訪問型サービス（ホームヘルプサービス）

自分ではできない日常生活上の行為がある場合に、ホームヘルパーなどによる支援が受けられます。

従来の訪問介護と同じサービス 介護予防訪問サービス

ホームヘルパーによる掃除・洗濯などの生活援助や身体介護

1か月あたりの費用のめやす

要介護度	内容	自己負担分	サービス費用
要支援1・2 事業対象者	週1回程度	1,259円	12,583円
	週2回程度	2,514円	25,134円
要支援2 事業対象者	週2回程度 を超える	3,988円	39,878円

堺市の研修修了者による生活援助サービス

担い手登録型訪問サービス

堺市の生活援助サービス研修修了者による掃除・洗濯などの生活援助

費用のめやす

	自己負担分	サービス費用
1回	200円	2,204円

※身体介護は行いません。

通所型サービス（デイサービス）

通所型の施設に通い、日帰りで日常生活上の支援や機能訓練などを受けます。

従来の通所介護と同じサービス 介護予防通所サービス

デイサービスセンターで、専門職による日常生活上の支援や機能訓練、送迎

1か月あたりの費用のめやす

要介護度	内容	自己負担分	サービス費用
要支援1・2、事業対象者	週1回程度	1,879円	18,789円
要支援2、事業対象者	週2回程度	3,784円	37,839円

運動やレクリエーションを行う通所型サービス 担い手登録型通所サービス

従事者の要件を緩和した運動、レクリエーションなど、生活機能向上のための多様なサービス

費用のめやす

	自己負担分	サービス費用
1回	200円	2,225円

短期間の機能訓練サービス

短期集中通所サービス

機能訓練指導員などによる短期間（3か月～6か月）の機能訓練により、買い物や掃除などの生活行為の改善や地域への社会参加をめざすサービス

費用のめやす

	自己負担分	サービス費用
1回	300円	3,741円

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが要介護状態にならないように教室を実施します。

対象は65歳以上の高齢者です。

- 堺サンドイッチキャンパス
- げんきあつぷ教室（老人福祉センター実施分）
- ひらめき脳トレプラス教室
- 地域出前型げんきあつぷ教室

- 自主運動グループ育成事業
- 介護予防・健康教室
- 低栄養予防出前啓発事業
- 口腔機能の向上出前啓発事業

一般介護予防事業の詳細についてはこちら



その他の地域支援事業

●高齢者の権利を守ります

総合事業のほかに地域支援事業として高齢者の権利を守るための支援も行っています。

次のようなお悩みは、地域包括支援センターにご相談ください。

預貯金通帳や財産の
管理が自分では不安に
なってきた

悪質な商法によって
高額な買い物を
させられた

など



地域包括支援センターのご案内

●高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な相談窓口です。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ができるよう、介護・福祉・健康・医療など、さまざまな面から総合的に支援します。

介護予防、総合事業に関する
こと、相談や困りごとがあれば、地域包括支援センター
へお問い合わせください。



地域包括支援センターはこのような支援や業務を行っています

■介護予防を応援します！

介護が必要な状態にならない
ように要支援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
ビスにつなぎます。



■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権利擁
護に関する支援を行います。



■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。

高齢者の総合相談窓口 地域包括支援センター

■ 地域包括支援センター 窓口開設時間 原則:月～金曜日 9:00～17:30（祝日・年末年始を除く。）

主な
役割

- 高齢者の総合相談・支援
- 権利擁護・虐待対応
- 介護予防ケアマネジメント
- 地域のケアマネジャーなどの支援

名 称	所 在 地	電 話 番 号 (市外局番072)	担当圏域(小学校区)	法人名称
堺第1地域包括支援センター	堺区海山町3-150-2（ハートピア堺隣）	222-8082	三宝・錦西・市・英彰	(社福)堺福祉会
堺第2地域包括支援センター	堺区今池町4-4-12（みあ・かーさ内）	229-9240	錦・錦綾・浅香山・三国丘	(公財)浅香山病院
堺第3地域包括支援センター	堺区京町通1-21（グレース堺敷地内）	223-1500	熊野・少林寺・安井・榎	(社福)宏和会
堺第4地域包括支援センター	堺区協和町3-128-11（愛らいふ内）	275-8586	神石・新湊・大仙・大仙西	(社福)堺中央共生会
中第1地域包括支援センター	中区深井中町1888-14	276-0800	八田荘・八田荘西・深井・深井西	(社福)稲穂会
中第2地域包括支援センター	中区土塔町2028（ふれ愛の家内）	234-6500	東百舌鳥・宮園・東深井・土師	(社福)東光学園
中第3地域包括支援センター	中区東山841-1（ベルファミリア内）	234-2006	久世・東陶器・西陶器・福田・深阪	(社福)悠人会
東第1地域包括支援センター	東区石原町3-150 (つるぎ荘・やしも地域サポートセンター内)	240-0018	南八下・八下西・日置荘・日置荘西・白鷺	(社福)そうび会
東第1地域相談窓口	東区日置荘田中町143-1 (つるぎ荘内)	286-2828		
東第2地域包括支援センター	東区南野田33（ハーモニー内）	237-0111	登美丘西・登美丘東・登美丘南・野田	(社福)野田福祉会
西第1地域包括支援センター	西区浜寺石津町西5-11-21（結いの里内）	268-5056	浜寺・浜寺東・浜寺石津・浜寺昭和	(社福)コスモス
西第2地域包括支援センター	西区草部531（ウェルフォンテビのき内）	271-0048	鳳・鳳南・福泉・福泉上・福泉東	(社福)あすなろ会
西第3地域包括支援センター	西区津久野町1-5-8-103 (アーバンフォーレスト)	260-5022	津久野・向丘・平岡・家原寺・上野芝	(医)同仁会
南第1地域包括支援センター	南区赤坂台2-5-7 (赤坂台近隣センター内)	295-1555	美木多(鴨谷台含む)・赤坂台・ 新櫓尾台・城山台	(社福)美木多園
南第2地域包括支援センター	南区原山台1-6-1-103 (府公社泉北原山台C団地6-1棟)	290-7030	福泉中央・桃山台・原山ひかり・ 庭代台・御池台	(社福)こころの家族
南第3地域包括支援センター	南区茶山台3-22-9 (茶山台近隣センター内)	289-8085	上神谷・宮山台・竹城台・竹城台東・若松台・茶山台	(社福)よしみ会
南第4地域包括支援センター	南区逆瀬川1038-2（榎塚荘内）	291-6681	三原台・泉北高倉・はるみ・榎塚台	(社福)上神谷福祉会
北第1地域包括支援センター	北区北花田町3-28-1（今井ビル）	240-0120	東浅香山・新浅香山・五箇荘・五箇荘東	(社福)みささぎ会
北第2地域包括支援センター	北区長曾根町1199-6（陵東館秀光苑内）	252-0110	東三国丘・光竜寺・新金岡・新金岡東	(社福)関西福祉会
北第3地域包括支援センター	北区野遠町344-1（あけぼの苑内）	257-1515	大泉・金岡・金岡南・北八下	(社福)堺福祉会
北第4地域包括支援センター	北区百舌鳥陵南町2-662（ハピネス陵南内）	276-3838	中百舌鳥・百舌鳥・西百舌鳥	(社福)大阪福祉会
美原第1地域包括支援センター	美原区平尾595-1（美原荘内）	369-3070	美原区全域	(社福)大阪府社会福祉事業団

※休日も開設している窓口もあります。また、あらかじめご連絡をいただければ、休日でも対面による相談対応を行っています。時間外の電話での相談もお受けします。

■ 基幹型包括支援センター 窓口開設時間 月～金曜日 9:00～17:30（祝日・年末年始を除く。）

主な
役割

- 高齢者の総合相談・支援
- 虐待等困難事例に地域包括支援センターとともに対応
- 地域包括支援センターへの支援
- 介護と子育ての両方を担うダブルケアの相談

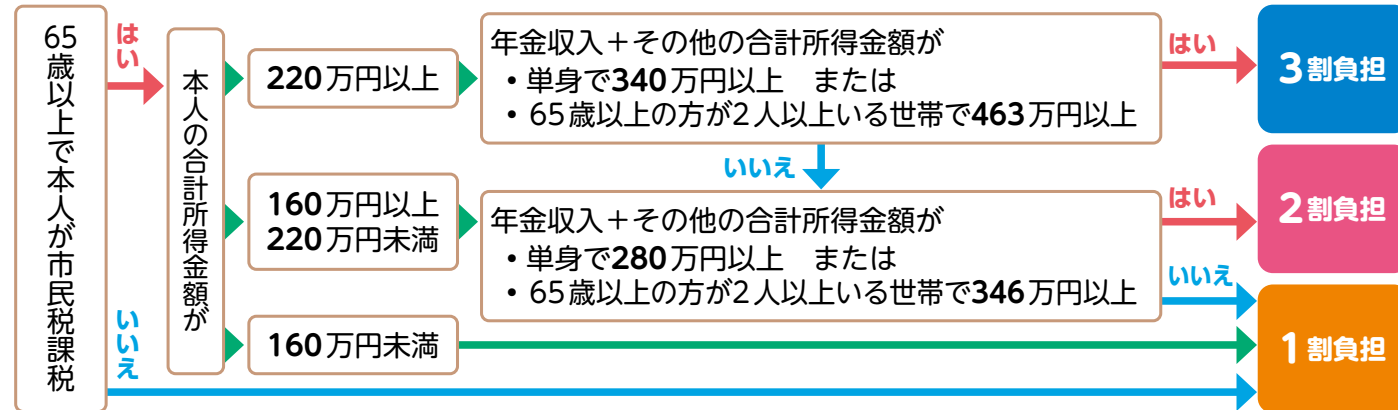
窓 口 名	住 所	電話番号 (市外局番072)	FAX 番号 (市外局番072)
堺基幹型包括支援センター	〒590-0078 堺区南瓦町3-1（堺市役所内）	228-7052	228-7058
中基幹型包括支援センター	〒599-8236 中区深井沢町2470-7（中区役所内）	270-8268	270-8288
東基幹型包括支援センター	〒599-8112 東区日置荘原寺町195-1（東区役所内）	287-8730	287-8740
西基幹型包括支援センター	〒593-8324 西区鳳東町6丁600（西区役所内）	275-0009	275-0140
南基幹型包括支援センター	〒590-0141 南区桃山台1丁1-1（南区役所内）	290-1866	290-1886
北基幹型包括支援センター	〒591-8021 北区新金岡町5丁1-4（北区役所内）	258-6886	258-8010
美原基幹型包括支援センター	〒587-8585 美原区黒山167-1（美原区役所内）	361-1950	361-1960

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。



※40～64歳の方、市民税非課税の方、生活保護受給者の方は、所得にかかわらず1割負担です。

※合計所得金額およびその他の合計所得金額は、30ページ ※2・3をご参照ください。

※市民税課税の方については、合計所得金額に給与所得または公的年金等収入に係る雑所得が含まれている場合には、その合計額から10万円を控除した額（控除後の全額が0円を下回る場合、給与所得および公的年金等収入に係る雑所得を0円とします。）となります。

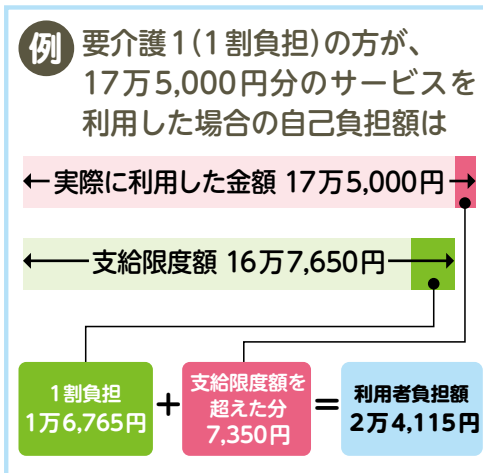
●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、要介護度ごとに1か月に1～3割負担で利用できる金額に上限（支給限度額）があり（下表）、限度額を超えた分は全額自己負担になります。

■サービスの支給限度額(1か月)のめやす ※1単位を10円とした場合

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	5,032単位(50,320円)	5,032円	10,064円	15,096円
要支援1	5,032単位(50,320円)	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	10,531単位(105,310円)	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	16,765単位(167,650円)	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	19,705単位(197,050円)	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	27,048単位(270,480円)	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	30,938単位(309,380円)	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	36,217単位(362,170円)	36,217円	72,434円	108,651円

※上記に、特定福祉用具購入、住宅改修費の支給、居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護保険施設サービスは含まれません。



●利用者負担の減免について

災害などにより、住宅、家財等に著しい損害を受けた場合や、生計中心者の所得が特別な事情により前年の1/2以下となり、かつ市民税非課税と見込まれる場合には、その被害の程度や収入の状況に応じて、利用者負担割合の軽減または免除を受けられる場合があります。詳しくは、各区役所地域福祉課にお問い合わせください。

●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。

- 支給対象となった方に申請書を送付しますので、区役所地域福祉課で速やかにお手続きください。
- 一度申請していただくと、利用者負担が限度額を超えている月については、自動的に計算し、支給されるようになります。
- 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。
- 特定福祉用具購入費や住宅改修費は対象外です。

※変更ポイント

★令和7年8月より80万9千円に変更されます。

自己負担の限度額(月額)

区分	限度額
課税所得 690万円（年収約1,160万円）以上の65歳以上の方がいる世帯	140,100円（世帯）
課税所得 380万円（年収約770万円）～課税所得 690万円（年収約1,160万円）未満の65歳以上の方がいる世帯	93,000円（世帯）
上記以外の市民税課税世帯	44,400円（世帯）
世帯の全員が市民税非課税	24,600円（世帯）
・前年の公的年金等収入額＋その他の合計所得金額の合計が80万円★以下の方等	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金受給者の方	15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）

※課税所得とは基礎控除のほか配偶者控除など各種所得控除後の金額です。

※介護保険施設または地域密着型介護老人福祉施設に入所している場合、区役所地域福祉課に受領委任払いの事前申請を行うことにより、利用者は自己負担の上限額を施設に支払い、高額介護サービス費の受け取りを施設に委任する制度があります。

※その他の合計所得金額は、30ページ ※3をご参照ください。

●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民健康保険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、基準日（毎年7月31日）時点に加入している医療保険者への申請が必要です。（申請方法については、各医療保険等により異なりますので、ご加入の医療保険の窓口へお問い合わせください。）
- 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
基準総所得額 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
市民税非課税世帯	34万円

※区分の基準額は今後変更になる場合があります。

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得 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（市民税課税世帯の方）	56万円
低所得者（市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80万円以下の方）	19万円

●課税世帯への特例措置

高齢夫婦等の市民税課税世帯で、一方が施設に入所して居住費(滞在費)および食費を負担することにより、在宅の配偶者等の生計が著しく困難にならないように、施設の居住費(滞在費)および食費が減額される場合があります。

●社会福祉法人による利用者負担軽減

一部の社会福祉法人が提供する対象サービスを利用する場合、低所得で特に生計が困難な方について、申請により、利用者負担額、居住費(滞在費)・食費が軽減される場合があります。

■制度の対象になる方の要件

この制度を利用できる方は、下記の①～⑥の要件をすべて満たす方です。

- ①住民税非課税世帯であること。
- ②世帯の年間収入が1人世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ③預貯金等の額が1人世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ④居住用以外に活用できる資産(土地、家屋など)を有しないこと。
- ⑤負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑥介護保険料を滞納していないこと。

■利用者負担軽減を実施している法人一覧 (令和7年1月現在)

あすなろ会	関西福祉会	桜会	ひまわり会	みささぎ会
いずみ会	啓真会	さつき会	宏和会	悠人会
稲穂会	こころの家族	そうび会	福生会	よしみ会
エージングライフ福祉会	五常会	貞省会	フローラ藤の会	ラポール会
大阪福祉会	コスモス	天寿会	宝生会	和風会
大阪府社会福祉事業団	コミュニティ福祉会	東光学園	朋和会	
おおとり福祉会	堺暁福祉会	上神谷福祉会	マーヤ	
風の馬	堺中央共生会	野田福祉会	美木多園	
歓喜会	堺福祉会	博光福祉会	三篠会	

対象者の要件	軽減内容
世帯全員が市民税非課税で特に生計が困難と認められた方	対象サービス(訪問介護、介護老人福祉施設等)の利用者負担額、居住費(滞在費)・食費を25%等軽減
生活保護受給者の方	介護老人福祉施設、(介護予防)短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の個室を利用した場合、居住費(滞在費)を全額軽減

対象サービスは法人によって異なります。対象サービスの詳細、対象者の要件、申請手続等はお住まいの区役所地域福祉課にお問い合わせください。
※施設サービスを利用したときの居住費、食費の負担軽減については、19ページに記載しています。

!

交通事故などを原因として介護サービスを利用するときは、堺市へ届出が必要です。

交通事故などの第三者(加害者)の行為によって介護が必要になった場合でも介護保険サービスを利用することができます。

ただし、介護保険サービス費は、加害者が負担するのが原則ですので、堺市が一時的に立て替えたあと、加害者へ請求することになります。

介護保険サービス費が第三者(加害者)の行為によるものか把握するため、交通事故などを原因としてサービスを利用した場合は、お住まいの区役所地域福祉課へ届出をお願いします。

65歳以上の方(第1号被保険者)の介護保険料の納め方

65歳以上になった月(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^{※1}の額によって次の2通りに分かります。また、法律により決められているため個人で納め方を選ぶことはできません。

※1 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

●堺市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期限までに納めてください。

納め忘れがなく、一度申込手続きをすると自動で継続される**口座振替が便利です。**

手続き

①**介護保険被保険者証(または納付書)**、**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。

※口座振替の開始月は、後日通知します。

※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回に分けて天引きされます。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か月～1年後から介護保険料が天引きになります。天引きが開始されるまでは、納付書か口座振替により納めてください。

※お申し出による、特別徴収から普通徴収への変更はできません。

!

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65歳になった

●年度途中で他の市区町村から転入した

●介護保険料が減額になった

●年金が一時差し止めになった

●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

など

※65歳以上の方で就業しており、就業先で健康保険に加入していても、介護保険料は堺市に納めることになります。

40～64歳の方(第2号被保険者)の保険料

保険料額は加入している医療保険(国民健康保険、職場の健康保険)ごとの算出方法によって決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。
※詳しくは加入している医療保険者にご確認ください。

納期限までに介護保険料を納めましょう。

～介護保険料を滞納すると、次のような措置がとられます。

納期限を過ぎると

督促が行われます。延滞金が徴収される場合があります。

➡

納期限から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自己負担となり、申請により後から保険給付費が支払われます。

➡

納期限から1年6か月以上滞納すると

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。

➡

滞納を続けて、納付できる期間を過ぎると

左記に加えて、未納期間に応じて、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、特定入所者サービス費などが受けられなくなります。

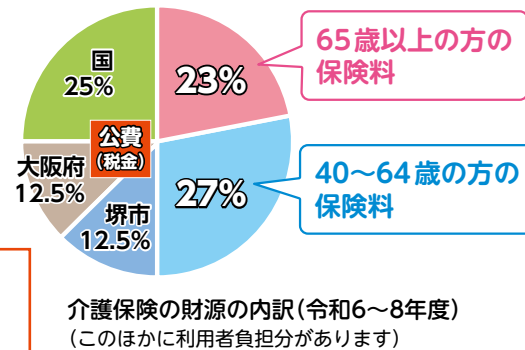
費用の支払い／介護保険料の決まり方・納め方

28

29

社会全体で介護保険を支えています

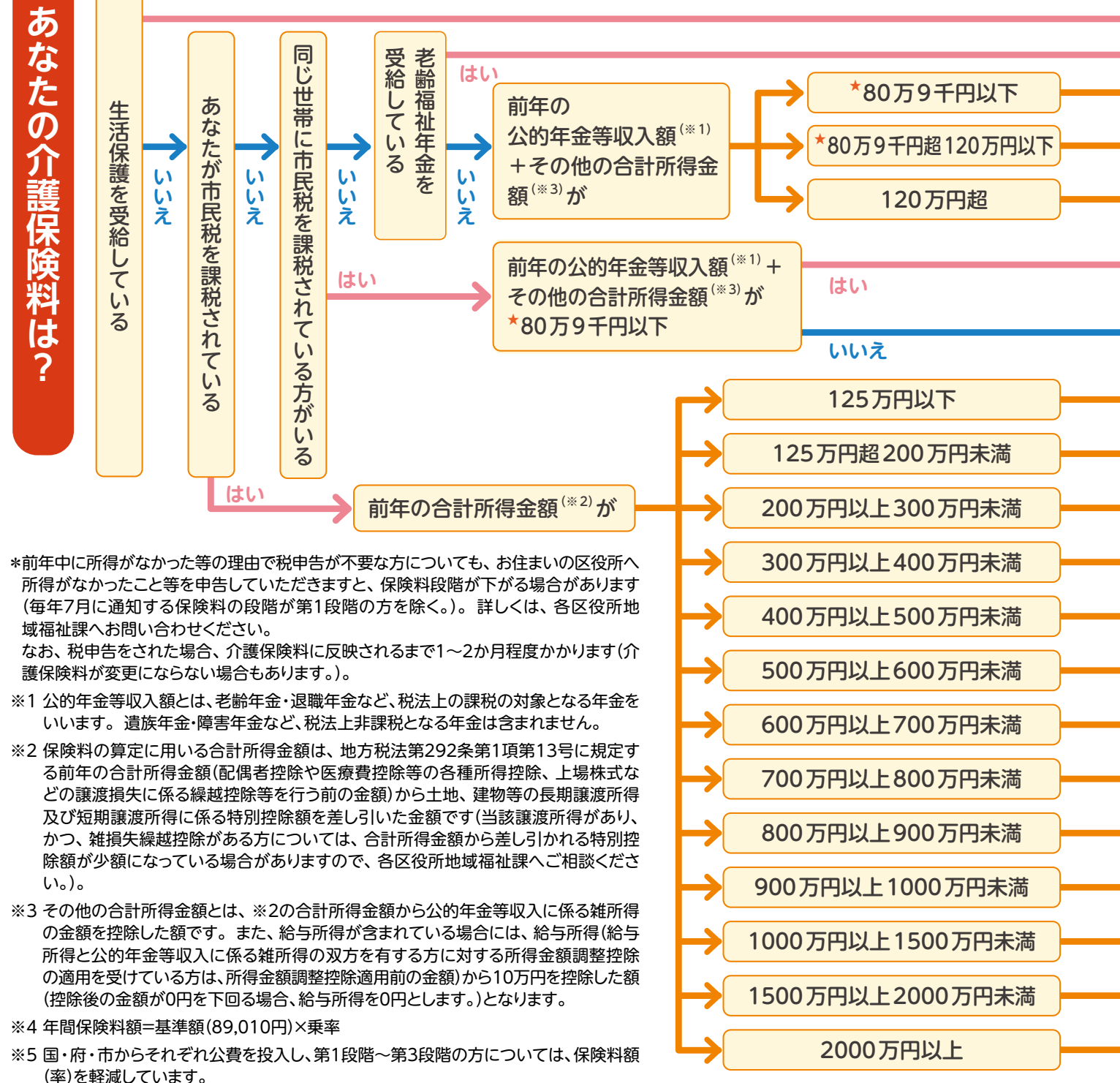
介護保険は、国や大阪府、堺市が負担する「公費（税金）」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。



変更ポイント

★ 令和7年4月より「80万円」から「80万9千円」に変更されました。

あなたの介護保険料は？



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、堺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

堺市に必要な介護保険サービスの総費用

×

65歳以上の方（第1号被保険者）の負担分23%

÷

堺市の65歳以上の方（第1号被保険者）の人数

堺市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 89,010円（年額）

保険料の減免・猶予について

次のような場合には、介護保険料が減免・猶予される場合があります。詳しくは、各区役所地域福祉課にお問い合わせください。

なお、減免期間は、原則申請日の属する月からとなりますので、お早めにご相談ください。

●とくに生活にお困りの場合（以下のすべてに該当する方。ただし、毎年7月に通知する保険料の段階が第1段階の方は除く。）

- ・申請日時時点で世帯員全員が市民税非課税であること。
- ・世帯の年間収入が1人世帯で150万円以下（以降、世帯人数が1人増えるごとに48万円を加算した額以下）であること。
- ・世帯の預貯金、国債、地方債等の元本合計額が1人世帯で350万円以下（以降、世帯人数が1人増えるごとに100万円を加算した額以下）であること。
- ・対象者ご本人及びその世帯に属する人が居住用以外に処分可能な土地・家屋を所有していないこと。
- ・対象者ご本人が、他の世帯に属する人の税の扶養控除において、扶養親族となっていないこと。
- ・対象者ご本人が、他の世帯に属する人の医療保険の被扶養者となっていないこと。

世帯の年間収入	
1人世帯	年収150万円以下
2人世帯	年収198万円以下
3人世帯	年収246万円以下

※以降世帯人数が1人増えるごとに48万円を加算。
※社会保険料や医療費など、収入額から控除できるものがあります。
※税法上課税の対象とならない収入（障害年金・遺族年金等）や仕送り等も収入として含みます。

- 災害により住宅、家財等に著しい損害を受けた場合
- 生計中心者の所得が特別な事情により、前年の1/2以下となり、かつ市民税非課税と見込まれる場合
- 刑務所などに拘禁された場合

介護保険に関する処分に不服があるときは

堺市が行った要介護認定や介護保険料等の処分（決定）に不服があるときは、通知を受け取った日の翌日から3か月以内に、大阪府介護保険審査会に審査請求をすることができます。

- ◆処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- ◆大阪府介護保険審査会へ審査請求書を郵送で提出するか堺市を經由して提出することもできます。



審査請求について
（大阪府のホームページ）