



認知症とともに生きるまち・うえだ 希望都市宣言

私たち上田市民一人ひとは、

- ①誰もがどんな状態であっても自分の思いを大切にし、希望をもって私らしく歩みます
- ②認知症の人を正しく理解し、子どもから大人まで立場を越えてつながり、ともに歩みます
- ③ずくをだし、集い・笑い・よく動き、食に気をつけ誰もが認知症に備えます
- ④認知症を誰もが自分ごととしてとらえ、互いを尊重し、支え合い、安心して暮らせるまちをともにつくります

お問い合わせは下記までお気軽にどうぞ。

- 上田市福祉部 高齢者介護課 0268(23)6246
- 丸子高齢者支援担当(丸子地域自治センター内) 0268(42)0092
- 真田高齢者支援担当(真田地域自治センター内) 0268(72)4700
- 武石高齢者支援担当(武石地域自治センター内) 0268(85)2119

地域包括支援センターへのご相談、お問い合わせはお住まいの地域の地域包括支援センターへどうぞ。

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| ●神川地域包括支援センター 29-2266 | ●中央地域包括支援センター 26-7788 |
| ●西部地域包括支援センター 71-5712 | ●城下地域包括支援センター 22-2360 |
| ●神科地域包括支援センター 27-2881 | ●塩田地域包括支援センター 37-1537 |
| ●川西地域包括支援センター 26-1172 | ●丸子地域包括支援センター 42-0015 |
| ●真田地域包括支援センター 72-8055 | ●武石地域包括支援センター 41-4055 |

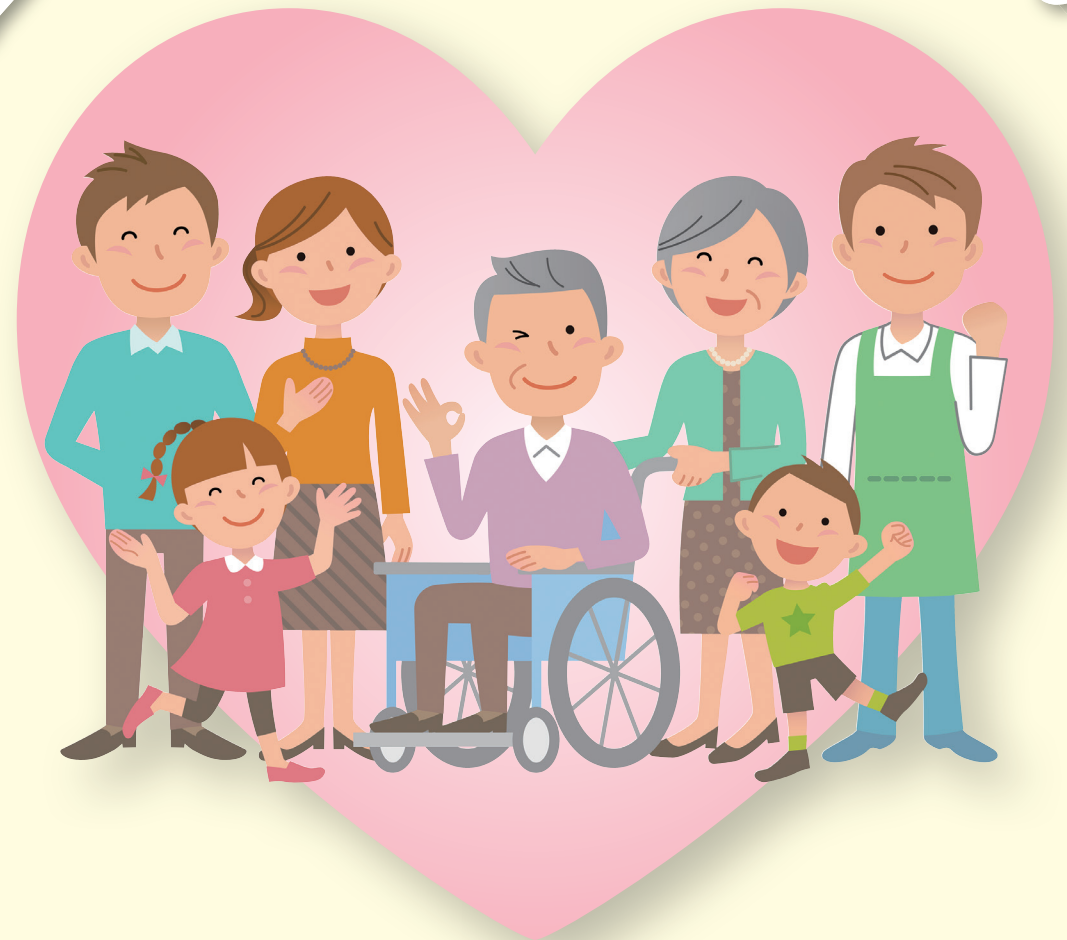
サービスの利用料については、事業所の所在する地域によって、異なる場合があります。

介護保険のしおり

上田市 福祉部 高齢者介護課
令和8年7月 第32版発行

介護保険のしおり

住み慣れた地域で共に支え合い



上 田 市

介護保険のしくみ ～いつまでも元気で、安心して自分らしく暮らすことができる社会をめざして～

上田市民の皆さんの介護保険は、上田市が保険者となって運営しています。
40 歳以上のかたが加入者(被保険者)となって保険料を負担し、介護(支援)が必要になったときに認定を受けて、サービスを利用する制度です。

加入者(被保険者) 年齢で 2 つの被保険者に分かります。

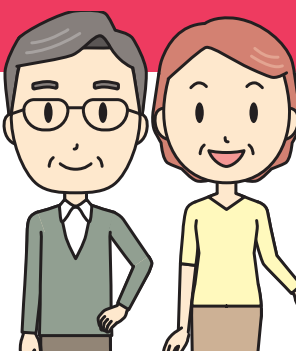
1 65歳以上のかた 第1号被保険者

介護や支援が必要となった場合に、上田市に申請し認定を受ければ、サービスを利用することができます。
上田市から 65 歳の誕生日以降に介護保険被保険者証が交付されます。



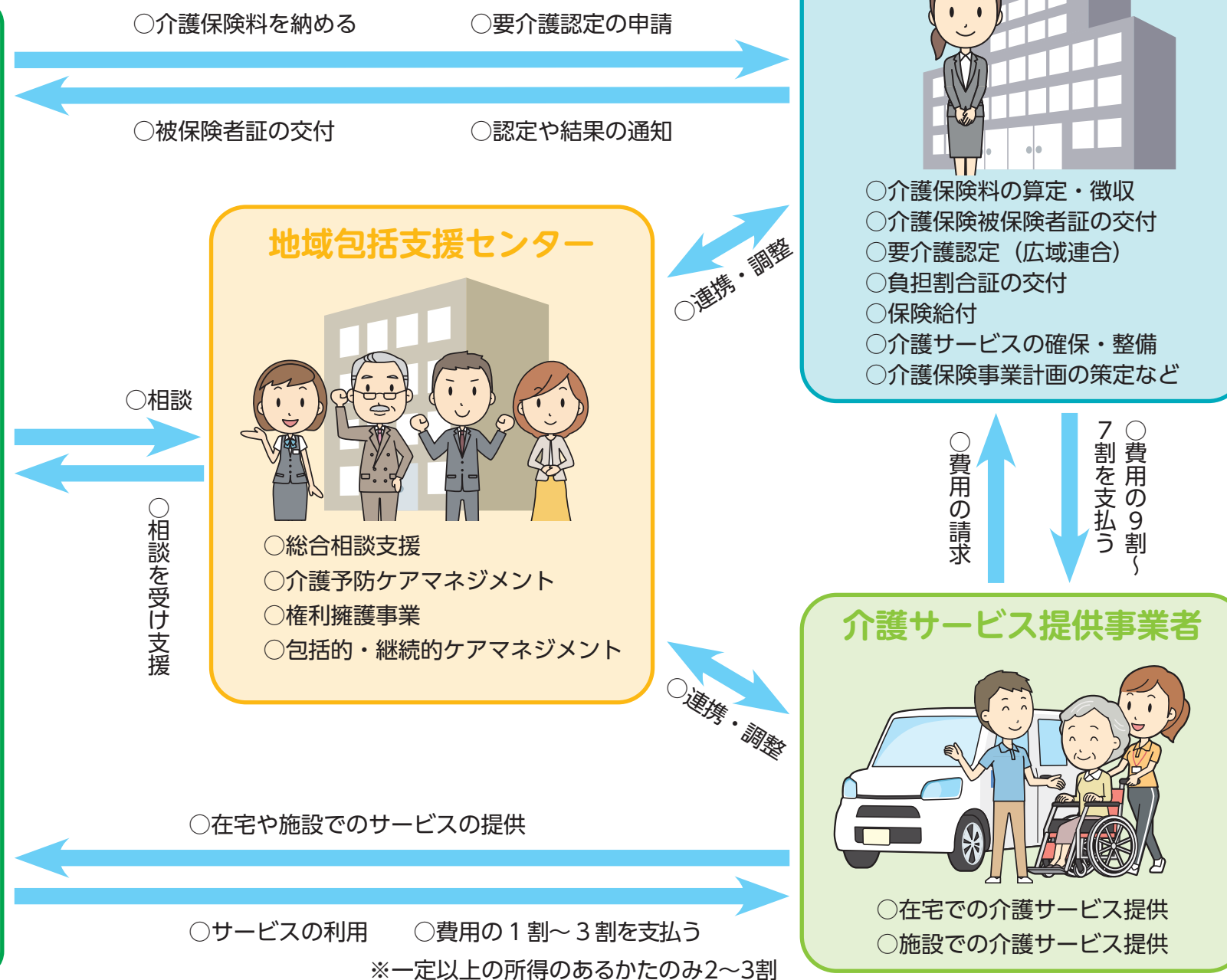
2 40～64歳のかた 第2号被保険者

老化に伴う病気(※特定疾病)により、介護や支援が必要となった場合に、上田市に申請し認定を受ければ、サービスを利用することができます。
要介護認定の申請をして、要支援・要介護と認定されたかたに、介護保険被保険者証が交付されます。



※特定疾病

- | | | | |
|--|-----------|--------------|--------------|
| ①初老期の認知症 | ②脳血管疾患 | ③筋萎縮性側索硬化症 | ④パーキンソン病関連疾患 |
| ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥後縦靱帯骨化症 | ⑦骨折を伴う骨粗しょう症 | ⑧多系統萎縮症 |
| ⑨脊柱管狭窄症 | ⑩閉塞性動脈硬化症 | ⑪関節リウマチ | ⑫慢性閉塞性肺疾患 |
| ⑬糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 | ⑭早老症 | | |
| ⑮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 | | | |
| ⑯がん(医師が一般的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。) | | | |



介護保険被保険者証

次のような手続きに必要です。

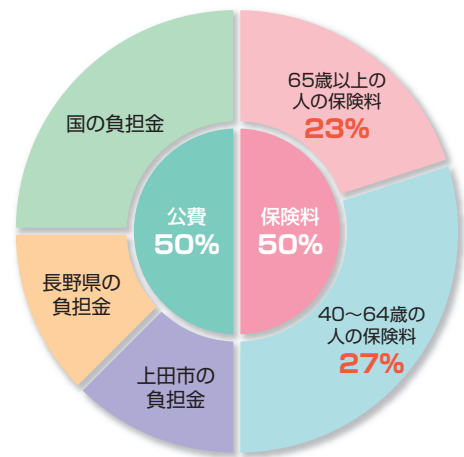
- 要介護認定の申請(更新)
- ケアプランの作成
- サービスの利用

もくじ

1 ページ	介護保険のしくみ	13 ページ	介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの種類	23 ページ	福祉用具貸与・購入、住宅改修生活する環境を整えるためのサービス
3 ページ	保険料の決め方・納め方	15 ページ	介護予防サービスの種類 要支援 1・2 のかたへ	25 ページ	地域密着型サービスの種類 住み慣れた地域で生活を続けたい
7 ページ	サービス利用の手順	18 ページ	高齢者・介護者を支援するその他のサービス	27 ページ	施設サービスの種類 要介護 1～5 のかたへ
11 ページ	サービスを利用するときの負担	19 ページ	居宅サービスの種類 要介護 1～5 のかたへ	29 ページ	低所得者に対する負担軽減制度

保険料の決め方・納め方

～あなた の保険料が介護保険を支えます～



介護保険の財源

介護保険は、40 歳以上のかたが納める保険料と、公費（国、県、市）の負担金で運営されています。保険料は介護保険を運営していく大切なお金です。介護が必要なかたが安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。

保険料を滞納しているとどうなるのですか？

こたえ

介護サービスの利用者負担は、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次のような措置がとられる場合があります。

- ①介護サービスの利用料をいったん全額負担いただき、申請により保険給付が支払われます。
 - ②①の保険給付の一部、または全部が一時的に差し止めとなったり、滞納していた保険料と相殺されます。
- ※災害等の理由により保険料を納めることが困難な場合は、保険料の減免等が受けられることがあります。お困りの際は早めに市の担当窓口までご相談ください。

決め方・納め方の

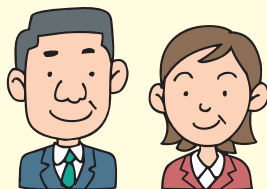
40 ～ 64 歳のかた（第 2 号被保険者）の保険料

保険料は、加入している医療保険者の算定方法により決まります。

●職場の健康保険などに加入しているかた

決め方

各医療保険者ごとに設定される介護保険料率と被保険者の給料に応じて、金額が決まります。



$$\text{介護保険料} = \text{給料} \times \text{介護保険料率}$$

納め方

介護保険料は、従来の医療保険料に上乗せされ、ひとつの保険料の形で毎月の給料から差し引かれます。

* 40 歳から 64 歳までの健康保険などの被扶養者は、介護保険料を別個に納める必要はありません。

* 詳しくは、加入している医療保険者にお問い合わせください。

●上田市の国民健康保険に加入しているかた

決め方

介護保険料は国民健康保険税のうちの介護分として算定されます。



$$\text{介護分} = \begin{array}{|l|} \hline \text{所得割} \\ \hline \text{第 2 号被保険者の所得に応じて計算} \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{均等割} \\ \hline \text{世帯の第 2 号被保険者の数に応じて計算} \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{平等割} \\ \hline \text{第 2 号被保険者の属する世帯で、1 世帯につきいくらかと計算} \end{array}$$

納め方

介護分を含めた国民健康保険税を、7 月から翌年 3 月までの 9 期に分割し、世帯主が納めます。

65 歳以上のかた（第 1 号被保険者）の保険料

納め方

①特別徴収

・年金からあらかじめ差し引かれます

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額 18 万円以上のかた年金の定期払い（年 6 回）の際に保険料があらかじめ差し引かれます。保険料は市町村民税の課税状況などに応じて決めるため、上田市の保険料の年額決定は毎年 7 月になります。このため、年額決定前に仮に保険料を算出する「仮徴収」と年額決定後に保険料を算出する「本徴収」で納めます。

前年度			本年度					
10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
本徴収			仮徴収			本徴収		

仮徴収

保険料の年額決定前に仮の保険料額を算出し、3 回（4 月、6 月、8 月）に分けて納めます。

本徴収

決定した年額保険料から仮徴収分を差し引いた額を 3 回（10 月、12 月、2 月）に分けて納めます。

②普通徴収

・納付書や口座振替で納めます

老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が年額 18 万円未満のかた納付書で納めるかたは、納付書の納期限までに指定の納付場所で納めます。口座振替で納めると、納め忘れの心配がなく便利です。

以下の場合などは、特別徴収に切り替わるまで一時的に納付書や口座振替（普通徴収）での納付となります。

「普通徴収となる主な理由」

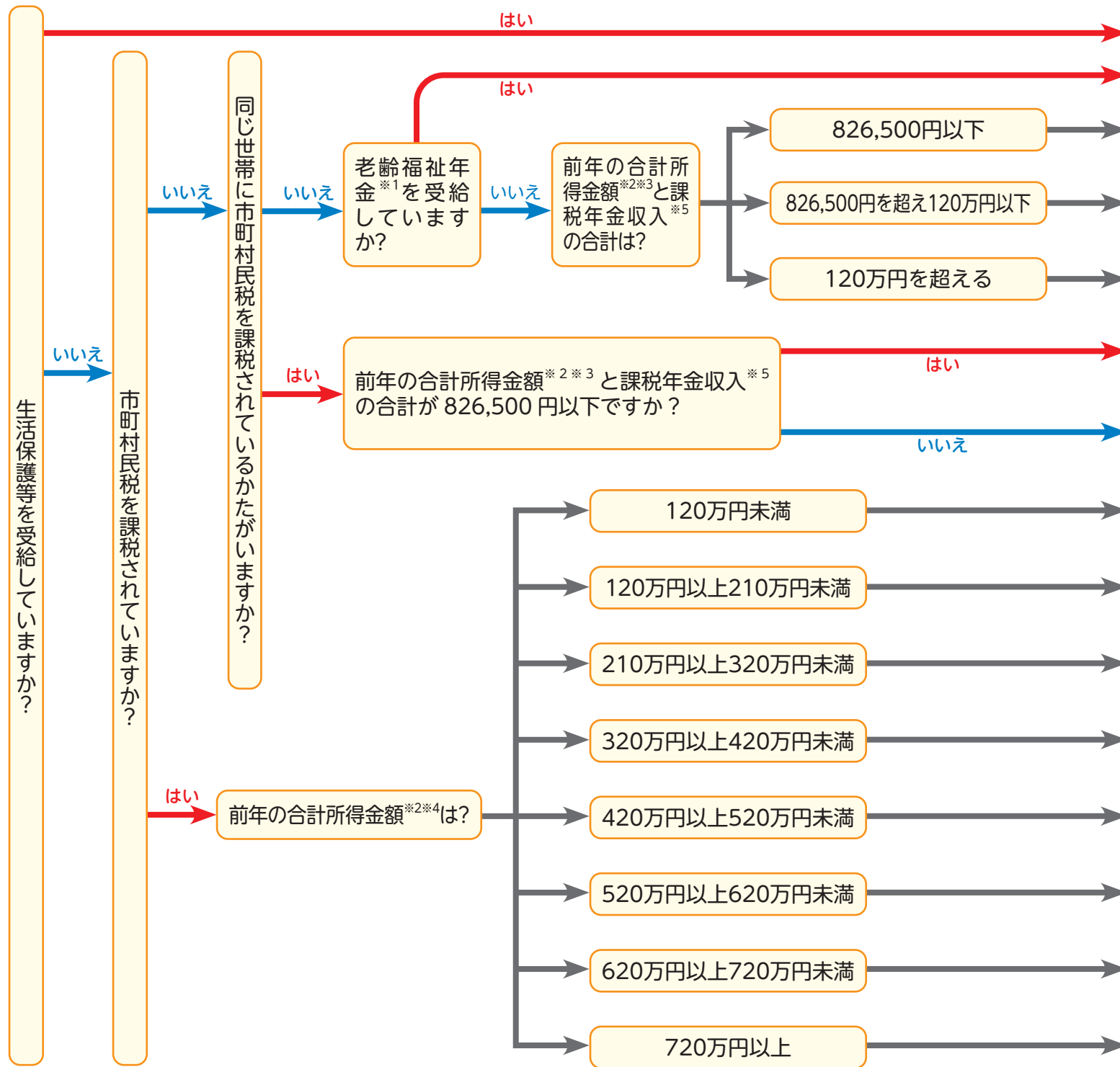
- ・年度途中で 65 歳になった場合
- ・他の市区町村から転入した場合
- ・収入の申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- ・年金担保、年金差し止めなどで年金が停止し、保険料が差し引きできなくなった場合

65 歳以上のかた（第 1 号被保険者）の保険料

決め方

上田市の介護サービスにかかる費用がまかなえるよう算出する「基準額」をもとに算定し、3年ごとに見直しがされます。

あなたの介護保険料は？



令和8年度の介護保険料の算定については、介護保険法施行令附則第24条及び第25条並びに上田市介護保険条例附則第13条から第18条までが適用され、個人住民税における課税・非課税の状況や合計所得金額とは異なる場合があります。世帯は、賦課期日（4月1日）時点で判断します。なお新たに65歳になった方は「誕生日の前日」時点、転入者は「転入日」時点で判断します。

※1 明治44年（1911年）4月1日以前に生まれたかたなどで一定の要件を満たすかたが受けている年金です。

基準額はどのように算出されます

令和6年度～8年度までに
上田市で必要な介護サービスの総費用

× 65歳以上のかたの
負担割合(23%)

÷ 令和6年度～8年度までの
上田市の65歳以上のかた
の延べ人数

= 保険料の
基準額

※上田市の基準額は
70,800 円です。

所得に応じた負担となるよう13段階の保険料に分かれます。

※第1段階から第3段階の（ ）内は国の低所得者保険料軽減事業により、減額された割合と金額を表示しています。

所得段階	対象となるかた	倍 率	保険料(年額)
第1段階	・本人が生活保護等を受けているかた	基準額×0.460	32,600 円
	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人が老齢福祉年金を受給しているかた	(基準額×0.290)	(20,600 円)
	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が 826,500 円以下のかた		
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計額が 826,500 円を超え 120 万円以下のかた	基準額×0.590 (基準額×0.390)	41,800 円 (27,700 円)
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計額が 120 万円を超えるかた	基準額×0.695 (基準額×0.690)	49,200 円 (48,900 円)
第4段階	・本人が市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税課税者がいるかたのうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計額が 826,500 円以下のかた	基準額×0.90	63,700 円
第5段階	・本人が市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税課税者がいるかたのうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計額が 826,500 円を超えるかた	基準額×1.00	70,800 円
第6段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満のかた	基準額×1.20	85,000 円
第7段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満のかた	基準額×1.30	92,000 円
第8段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満のかた	基準額×1.50	106,200 円
第9段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満のかた	基準額×1.70	120,400 円
第10段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満のかた	基準額×1.90	134,500 円
第11段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満のかた	基準額×2.10	148,700 円
第12段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満のかた	基準額×2.30	162,800 円
第13段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 720 万円以上のかた	基準額×2.60	184,100 円

※2 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。土地売却等に係る特別控除がある場合は、介護保険料の段階の判定に関する基準の特例として、合計所得金額から、長期譲渡所得およ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。

※3 第1～5段階の合計所得とは、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用いるため、公的年金以外の所得金額を指します。

※4 第6段階以上の合計所得とは、「公的年金等に係る雑所得」も含む所得金額を指します。

※5 国民年金・厚生年金・共済年金など課税対象になる種類の年金収入のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

保
険
料
の
決
め
方
・
納
料
め
方

サービス利用の手順① ～サービスの利 用には要介護認定または基本チェックリストによる判定が必要です～

要介護・要支援認定申請

申請場所は上田市高齢者介護課、丸子・真田・武石・豊殿・塩田・川西各地域自治センターです。申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところにも申請の代行をしてもらうことができます。

- ・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
- ・65歳以上のかたは介護保険被保険者証
- ・医療保険被保険者証



要介護認定には主治医意見書が必要となりますので、医療機関名及び主治医氏名を記入していただきます。

基本チェックリストによる判定 (65歳以上)

心身機能の低下が認められたかたは

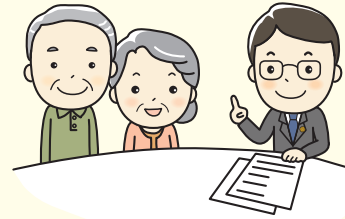
市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。(13ページ)

調査・判定

訪問調査の結果と主治医の意見書に基づき、介護や支援が必要な度合い(要介護度)を審査します。

●訪問調査

認定調査員が自宅等を訪問し、心身の状態や生活状況などについて、本人と家族から聞き取り調査を行います。
※調査結果から、介助に要する時間に換算して、一次判定を行います。



●主治医の意見書

主治医が心身の状況について意見書を作成します。
※上田地域広域連合が取り寄せますので本人が提出する必要はありません。

●介護認定審査会

訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、介護(支援)が必要な状態かどうか、またどの程度の介護(支援)が必要なのかを保健、医療、福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査判定します。

上田地域広域連合が行います。

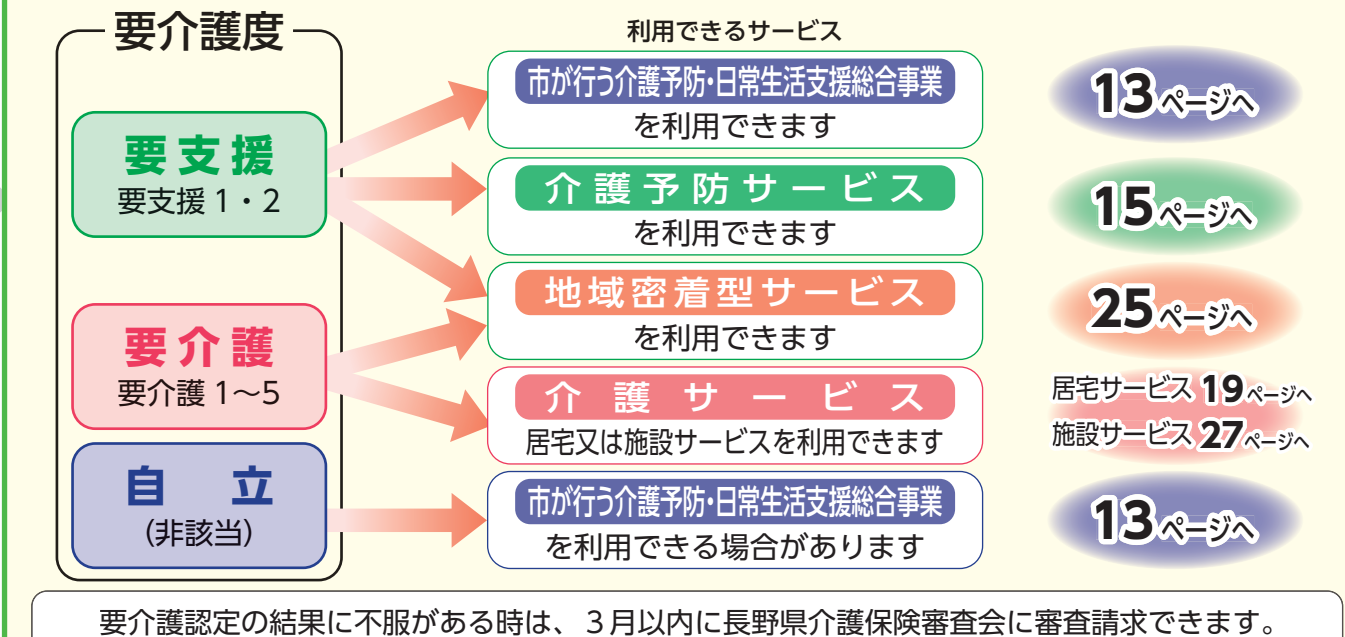
〒386-0404
住所：上田市上丸子1612
電話：43-8813

*認定には有効期間があります。有効期間内でも心身の状態が変化した場合には、変更申請ができます。また、引き続きサービスを利用する場合は、有効期間が終了する前に更新申請が必要です。(手続きは60日前から可能です。)

認定

介護認定審査会の判定結果に基づき、上田市が要介護・要支援認定をします。原則として申請から30日以内に認定結果通知と、介護保険被保険者証が届きます。

※要介護度に応じて、利用できるサービスが異なります。



要介護度	心身状態のめやす
要支援1	日常生活の能力は基本的にあるが、入浴や排せつ、家事などで一部介助が必要な状態 また、寝たきりにならないよう支援が必要な状態
要支援2	要支援1の状態より日常生活の能力がわずかに低い状態 また、寝たきりにならないよう支援が必要な状態
要介護1	立ち上がりや歩行などの日常生活の基本動作が不安定な状態 入浴や排せつ、家事などで一部介助が必要な状態
要介護2	立ち上がりや歩行などの日常生活の基本動作が自力ではできないことが多い状態 毎日日常生活の一部又は全般に介助や見守りが必要な状態
要介護3	起き上がりや寝返りなどが自力では困難な状態 入浴や排せつ、衣服の着脱などの日常生活の全般に介助や見守りが必要な状態
要介護4	毎日多くの行為について、全面的な介助や特別な配慮が必要な状態
要介護5	意思の伝達が困難で、生活全般について全面的な介助が必要な状態
自立 (非該当)	基本チェックリストによる判定で心身機能の低下が認められたかたは市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。サービスの内容は13ページをご覧ください。

サービス利用の手順② ～自分に合った ケアプランをたて、サービスを上手に利用しましょう～

介護予防給付・総合事業の対象者

要支援 1

要支援 2

事業対象者

利用できるサービス

- ・介護予防サービス(要支援のかたのみ)
- ・地域密着型サービス(要支援のかたのみ)
- ・介護予防・日常生活支援総合事業のサービス

(※)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、総合事業のサービスのみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

①地域包括支援センター・居宅介護支援事業者(※)に連絡・相談します

- ・お住まいの地域によって、担当の地域包括支援センターが決まっています。
- ・地域包括支援センター事業者が重要事項について説明します。同意したら契約を結びます。※相談は無料です。

②地域包括支援センター・居宅介護支援事業者(※)に希望を伝えます

- ・家族や地域包括支援センター職員・事業者と、今どのようなことで困っているのか、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

③介護予防ケアプランを作成します

- ・介護予防ケアプランとは、どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書で地域包括支援センター職員・事業者(※)と相談しながら作成します。

④介護予防サービスの利用が始まります

- ・介護予防ケアプランにもとづいてサービスを利用します。
- ・利用したサービス費用の1割～3割が自己負担です。

⑤介護予防ケアプランを見直します

- ・一定期間後に介護予防ケアプランで設定された目標が達成されたかどうかを評価し、介護予防ケアプランの見直しが必要とされた場合は、より利用者にとって合った介護予防ケアプランの見直しができます。

介護予防サービスの種類 15 ページ～

地域密着型サービスの種類 25 ページ～

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの種類 13 ページ～

介護給付の対象者

要介護 1

要介護 2

要介護 3

要介護 4

要介護 5

利用できる介護サービス

- ・居宅サービス
- ・施設サービス
- ・地域密着型サービス

①サービスを選びます

在宅でのサービスを中心に利用したいかたは

居宅サービス

を選びます。

居宅サービスの種類 19 ページ～

住み慣れた地域で、地域の特性に応じたサービスを利用したいかたは

地域密着型サービス

を選びます。

原則として、上田市内の事業所のサービスを利用します。

地域密着型サービスの種類 25 ページ～

介護保険施設に入所したいかたは

施設サービス

を選びます。

原則として特別養護老人ホームは要介護3以上のかたのみ入居可能

施設サービスの種類 27 ページ～

②居宅介護支援事業者に連絡します

- ・居宅介護支援事業者を選び、連絡します。
- ・担当のケアマネジャー(介護支援専門員)が決まります。
- ・地域密着型サービスのうち「地域密着型通所介護」「認知症対応型通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」も居宅介護支援事業者を選び、連絡します。

②施設(事業所)に連絡します。

- ・介護保険施設、居宅サービスのうちの「特定施設入居者生活介護」、上記以外の地域密着型サービスは利用したい施設(事業所)を選び、直接申し込みをします。

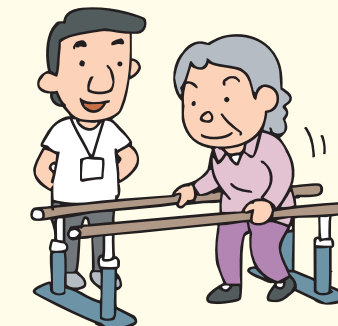
③ケアプランを作成します

- ・担当のケアマネジャーと一緒に利用する介護サービスなどを定めた「ケアプラン」を作ります。担当者によく相談しましょう。※相談は無料です。



④サービスの利用が始まります

- ・サービス事業者と契約します。
- ・ケアプランにもとづいて介護サービスを利用します。
- ・利用したサービス費用の1割～3割が自己負担です。



⑤ケアプランを見直します

- ・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ケアプランを見直します。サービス利用の途中でも改善が見られない場合などには、ケアプランの見直しができます。

サービスを利用するときの負担

サービスを利用したときの負担額

介護保険サービスを利用するときには、介護費用の一部を負担していただきます。その負担割合は、原則として費用の1割です。ただし、一定以上の所得のあるかたは、2割または3割となります。40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

※一定以上の所得のあるかたとは、65歳以上で本人の合計所得金額が160万円以上あるかたです。160万円以上220万円未満が2割、220万円以上が3割となります。ただし、世帯の65歳以上のかたの「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円未満、2人以上の世帯で合計346万円未満の場合は1割、単身で280万円以上340万円未満、2人以上の世帯で合計346万円以上463万円未満の場合は2割となります。

※利用者負担割合は、前年の所得状況から毎年見直しを行い、有効期限は毎年7月31日までとなりますので、毎年「介護保険負担割合証」をお送りします。

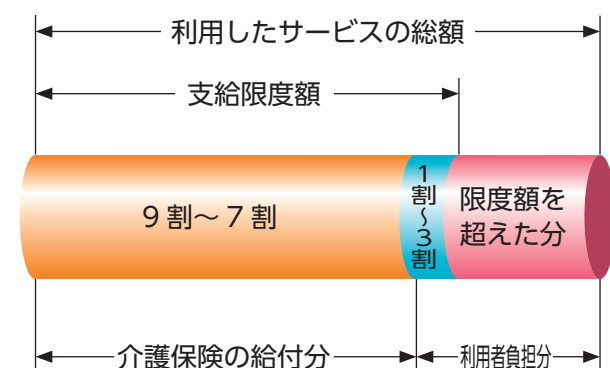
介護保険負担割合証	
番 号	
住 所	
フリガナ	
氏 名	
生年月日	
利用者負担の割合	適 用 期 間
保険者番号並びに保険者名称及び印	

在宅サービスを利用したときの利用限度額

在宅サービスには、要介護度ごとに、1カ月にサービスを受けることができる額が設けられています。限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。

在宅サービスの利用限度額（1ヵ月）

要介護度	支給限度額(1ヵ月)	自己負担(1割の場合)
事業対象者 要支援1	50,320円	5,032円
要支援2	105,310円	10,531円
要介護1	167,650円	16,765円
要介護2	197,050円	19,705円
要介護3	270,480円	27,048円
要介護4	309,380円	30,938円
要介護5	362,170円	36,217円



※上記の限度額に含まれないもの

- 福祉用具購入費、住宅改修費
- 居宅療養管理指導の利用者負担額
- 施設サービスなどの食事代や日常生活費など、介護保険の給付対象外の利用者負担額

自己負担が高額になったとき【高額介護サービス】

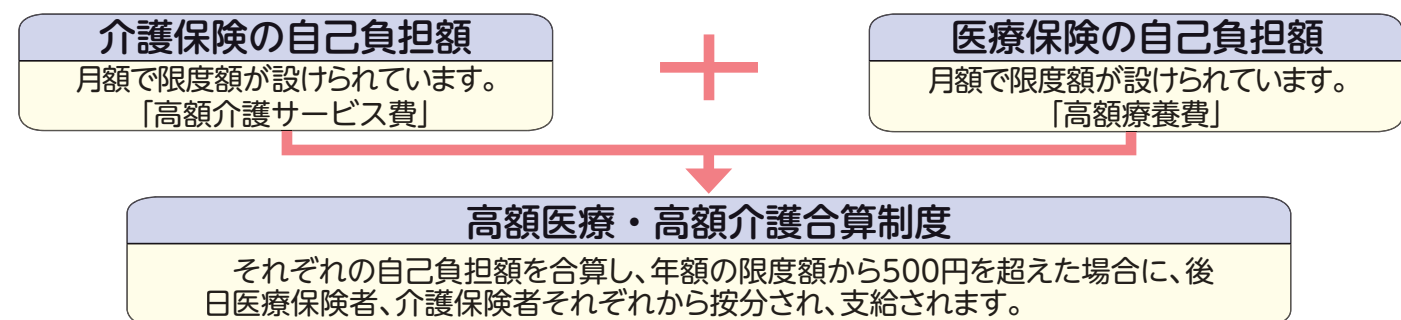
1ヵ月に利用したサービスの自己負担の合計額(同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が一定の上限額を超えて高額になったときは、超えた額が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

自己負担の限度額（月額）	
区 分	自己負担限度額
世帯に課税所得690万円以上の第一号被保険者がいるかた	140,100円（世帯）
世帯に課税所得380万円以上～課税所得690万円未満の第一号被保険者がいるかた	93,000円（世帯）
市町村民税課税世帯～世帯に課税所得380万円未満の第一号被保険者がいるかた	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世帯のかた	24,600円（世帯）
前年の公的年金収入額とその他の合計所得金額の合計が826,500円以下のかた等 老齢福祉年金受給者	15,000円（個人）
生活保護を受給しているかた	15,000円（個人）

※該当者へは申請書を送付します。口座を登録後、2回目からは自動的に口座へ振り込みます。

「高額医療・高額介護合算制度」

同じ医療保険の世帯内で、医療と介護の両方を合わせた自己負担が、決められた限度額から500円を超えた場合、申請をすると超えた分が支給され、負担が軽くなる制度です。計算期間は、毎年8月～翌年7月までの12ヵ月です。

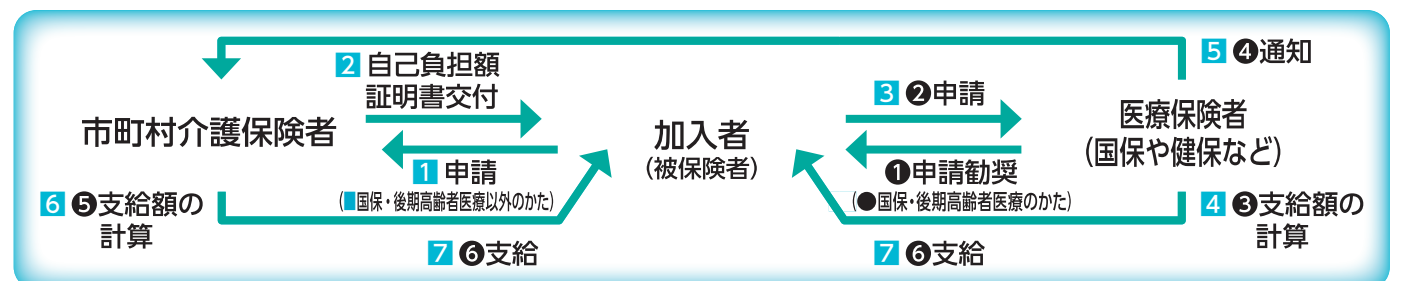


高額医療・高額介護合算制度の負担限度額

所得区分	・70～74歳の人がある世帯 ・後期高齢者制度で医療を受ける人がある世帯	所 得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の 人がある世帯
課税所得690万円以上	212万円	901万円超	212万円
課税所得380万円以上	141万円	600万円超901万円以下	141万円
課税所得145万円以上	67万円	210万円超600万円以下	67万円
一 般	56万円	210万円以下	60万円
低所得者Ⅱ	31万円	住民税非課税世帯	34万円
低所得者Ⅰ	19万円(31万円※)		

※介護サービス利用者が複数いる世帯は、医療保険では19万円により計算し、その後介護保険で31万円により再計算する。

申請から支給までの流れ



支給を受けるには… 支給を受けるには申請が必要です。市の担当窓口にお問い合わせください。

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの種類

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としています。「社会参加や役割」「できる能力・している活動」の視点を介護予防に取り入れ、高齢者が生き生きとした生活を継続するため、地域の実情に応じた多様なサービスの提供が進められていきます。

●サービス提供の条件により加算があります。(訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス)

(1) 介護予防・生活支援サービス

～ 要支援1・2のかた及び事業対象者※のかたへ ～

※事業対象者とは、65歳以上のかたで基本チェックリスト(全国統一の25項目の質問票)による判定で、心身機能の低下が認められたかた。

サービスの利用についての相談

介護予防ケアマネジメント

利用される高齢者で本人の目標とする生活の達成に必要な介護予防ケアプランを地域包括支援センター職員と作成するほか、利用者が安心して介護予防・生活支援サービスを利用できるよう支援します。



介護予防ケアプラン作成及び相談は無料です。

利用できるサービス

訪問介護相当サービス (ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーが自宅を訪問し、調理や掃除など、自力では困難なことを本人と一緒にすることで、できることが増えるよう支援します。



1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす

週1回程度の利用	1,176円
週2回程度の利用	2,349円

※世帯状況により、利用に制限があります。

訪問型サービスA (生活支援型訪問サービス)

一定の研修を受けたものが、自宅を訪問し、買い物、調理、掃除などの日常の家事援助を実施することで、在宅での生活を支援します。(本人以外の家事や日常生活上の家事の範囲を超えること等は対象になりません。)



1回あたりの自己負担(1割)

週2回まで利用可能 (1回あたり1時間まで)	1回 200円
---------------------------	---------

※世帯状況により、利用に制限があります。

通所介護相当サービス (デイサービス)

デイサービスセンターに通い、食事や入浴などのサービスが利用できるほか、利用者の目標に合わせた生活機能の維持向上のための選択的なサービスが利用できます。



1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1・事業対象者	1,798円
要支援2・事業対象者	3,621円

通所型サービスA (介護予防重点型ミニデイ)

デイサービスセンター等に通い、筋力トレーニングや脳トレなど介護予防を重点としたサービスを提供するミニデイサービスです。(実施時間2時間半程度)



1回あたりの自己負担(1割)

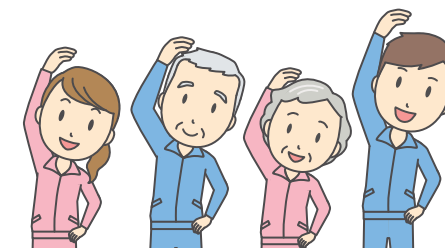
週1回の利用	1回 450円
--------	---------

○通所介護相当サービス・通所型サービスAにかかる保険給付対象外のサービス費用(全額自己負担)

・食費 ・おむつ代 ・日常生活費(レクリエーションの材料費) など

(2) 一般介護予防事業

～ 一般高齢者のかたへ ～



事業名	内容
地域リハビリテーション活動支援事業	地域において、住民主体の介護予防活動を支援するため、リハビリテーションの指導者を派遣します。
地域サロン設立資金助成事業	地域において、住民主体の趣味や創作活動、スポーツ活動等による集まりに対して、立ち上がりに必要な経費を助成します。
食の提供活動支援事業補助金	通いの場で栄養に留意した食事を提供されている団体へ人件費並びに保険料や光熱費を補助します。
はつらつ健康教室	市内各会場(上田・丸子・真田・武石)等で開催している、高齢者誰もが参加できる介護予防のための体操の教室です。
介護予防サポーター養成講座	地域に介護予防を広めるための活動を自主的に担ってくださる皆さんを養成する講座です。
出前講座・健康教室	職員が各地域に出向いて行う、高齢者一人ひとりが自分らしく生き生きと暮らすための介護予防などの講座です。

介護予防サービスの種類

～要支援1・2のかたへ（介護予防サービス）～

介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。

できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

●いずれのサービスもサービス提供の条件により加算があります。

サービスの利用について相談

介護予防支援

地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業者（※）が中心となって介護予防ケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援します。

※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。

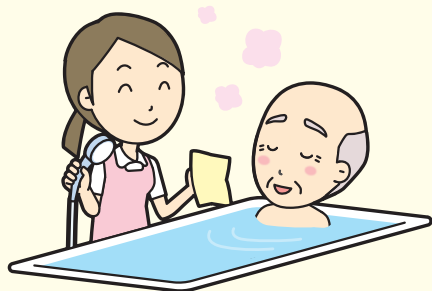
介護予防ケアプランの作成及び相談は無料です。



利用できるサービス

介護予防訪問入浴介護

自宅に浴槽がない場合や、感染症がある場合等に限定して、移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。



自己負担（1割）のめやす 1回につき856円

介護予防訪問リハビリテーション

専門家が訪問し、介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。



自己負担（1割）のめやす 1回につき298円

介護予防訪問看護

病院や訪問看護ステーションの看護師などが家庭を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上のお世話や診療の補助をします。



1回あたりの自己負担（1割）のめやす

訪問看護ステーション	20分～30分未満	451円
	30分～1時間未満	794円
病院・診療所	20分～30分未満	382円
	30分～1時間未満	553円

※早朝・夜間などの加算があります。

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

病院や診療所に通い、食事や入浴によるリハビリテーションなどが利用できるほか、利用者の目標に合わせた生活機能の維持向上のための選択的なサービスが利用できます。

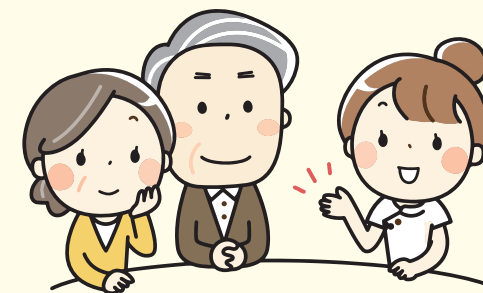


1ヵ月あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、医学的な管理や服薬、食事などの専門的な指導、助言をします。



自己負担（1割）のめやす

種類	利用限度回数(月)	1回につき
医師	2回	515円
歯科医師	2回	517円
医療機関の薬剤師	2回	566円
薬局の薬剤師	4回	518円
管理栄養士	2回	545円
歯科衛生士等	4回	362円

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護者が冠婚葬祭や病気等で一時的に家庭での介護ができない場合などに、介護老人福祉施設等に短期間入所して、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

要支援1	451円
要支援2	561円

※施設の設備や職員体制、サービスにより加算があります。

介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護者が冠婚葬祭や病気等で一時的に家庭での介護ができない場合などに、介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、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

	老人保健施設型	介護医療院
要支援1	613円	666円
要支援2	774円	827円

※施設の設備や職員体制、サービスにより加算があります。

○保険給付対象外のサービス費用〈全額自己負担〉

介護予防通所リハビリテーション

・食費 ・おむつ代 ・日常生活費（レクリエーションの材料費）など

介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護

・食費 ・おむつ代 ・理美容代 ・滞在費 ・日常生活費（身の回り品等の費用）など

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

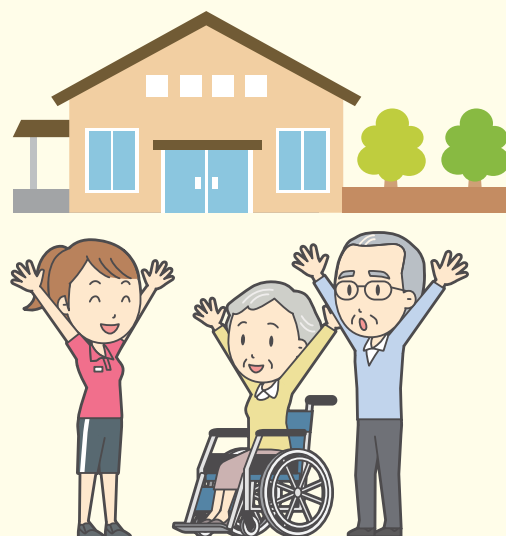
1日あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援 1	183円
要支援 2	313円

※費用は施設の種類やサービスによって異なります。

○保険給付対象外のサービス費用〈全額自己負担〉

・食費 ・おむつ代 ・理美容代 ・家賃相当額 ・日常生活費（身の回り品等の費用）など



「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活できるように、介護、福祉、健康、医療などの様々な支援を行う地域の中核機関です。市内 10 カ所の施設では、保健師（看護師）、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門の職員が皆さんを支援します。

地域包括支援センターではこのような仕事をしています。

総合相談支援

さまざまな相談ごとを無料で受けします。

介護予防ケアマネジメント

介護予防や健康づくりのお手伝いをします。

権利擁護事業

虐待への対応や悪質な訪問販売等による被害防止などから皆さんの権利を擁護します。

包括的・継続的ケアマネジメント

暮らしやすい地域づくりを支援します。

※連絡先は裏表紙をご覧ください。

要支援のかたが利用できるその他のサービス
 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの種類 …… 13ページ
 【介護予防】福祉用具貸与・購入、住宅改修 …… 23ページ
 地域密着型サービスの種類 …… 25ページ

高齢者・介護者を支援するその他のサービス

■在宅高齢者の生活を支援するサービス

	事業名	内容
要介護認定を受けていないかたへの支援	生活管理指導短期宿泊（ショートステイ）	虚弱な高齢者に対して、短期間の宿泊により、生活習慣等の指導や支援を行います。
高齢者のみで暮らしているかたへの支援	配食サービス	近隣に親族が居住していない、食の確保が困難なかたに、弁当を届け、安否確認をします。
	緊急通報装置設置	65歳以上でひとり暮らしのかた等に、急病などの緊急時に対応する装置を貸与します。
	軽度生活援助	軽易な日常生活上の作業が困難なかたを支援します。
	日常生活用具給付	ひとり暮らしで、火の扱いが心配なかたに日常生活用具を給付します。
要介護認定を受けているかた等への支援	外出支援サービス	要介護 4・5 のかた及び 60 歳以上で下肢が不自由なかたに移送サービスを提供します。
	訪問理美容サービス	要介護 3 以上で外出が困難なかたに、理美容師の出張料を助成します。
	要援護高齢者等住宅整備	65 歳以上のかたの、自立支援を目的とした住宅改修にかかる費用を補助します。

■在宅高齢者の介護者を支援するサービス

事業名	内容
家庭介護者慰労金支給	在宅で要介護 3・4・5 のかたを介護している介護者の労をねぎらうため、介護慰労金を支給します。
紙おむつ等購入費助成	在宅で要介護 4・5 のかたを介護している非課税世帯のかたに、紙おむつ等の購入にかかる費用を助成します。
認知症高齢者等見守り位置情報システム利用料助成	認知症で行方不明になるおそれのあるかたが、位置確認できる機器を携帯するシステムの加入料又は機器購入経費・毎月の基本料を助成します。
認知症高齢者等見守りシール交付	認知症で行方不明になるおそれのあるかたへ、衣類等に貼り付ける QR コード付きシールを配布します。
介護者のつどい「なのはな」	介護者同士の交流など、情報交換やリフレッシュの場として開催します。

・詳しいサービス内容、対象要件、自己負担等についてはお問い合わせください。
 お問い合わせは高齢者介護課 高齢者支援担当(23-5131)、丸子・真田・武石高齢者支援担当(電話番号は裏表紙参照)

居宅サービスの種類

～要介護 1～5 のか たへ（介護サービス）～

サービスの利用についての相談

居宅介護支援

ケアマネジャーがケアプランを作成するほか、利用者が安心して在宅で生活できるよう支援します。

ケアプランの作成及び相談は無料です。



利用できるサービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助を行うことで自立の支援をします。

〈身体介護中心〉

主に食事介助、入浴介助、排泄介助（おむつ交換）など直接身体に触れる介助を行います。

〈生活援助中心〉

主に調理、買い物、掃除など日常の家事の援助を行います。

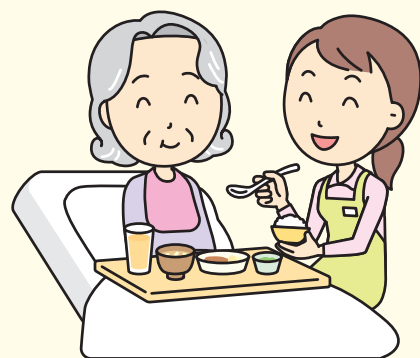
※世帯状況により利用に制限があります。



1 回あたりの自己負担（1 割）のめやす

身体介護中心	20 分～ 30 分未満	244 円
	30 分～ 1 時間未満	387 円
生活援助中心	20 分～ 45 分未満	179 円
	45 分以上	220 円

※早朝・夜間などの加算があります。



ご注意ください

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、訪問介護の対象にはなりません。

- 本人以外の衣類等の洗濯
- 来客の応対
- 本人が利用してない部屋の清掃
- 庭の手入れ
- 部屋の模様替え
- ペットの世話 など

在宅で利用するサービスを中心に、「施設に通う」「施設に短期間入所する」など、さまざまな種類のサービスがあります。

これらのサービスの中から、利用者や介護者の状況や希望に合うものを組み合わせて利用できます。

●いずれのサービスもサービス提供の条件により加算があります。

訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。



自己負担（1 割）のめやす 1 回 1,266 円

訪問リハビリテーション

専門家が訪問し、リハビリテーションを行います。



自己負担（1 割）のめやす 1 回 308 円

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通い、仲間と一緒に食事や入浴、レクリエーションなどが日帰りで利用できます。

1 回あたりの自己負担（1 割）のめやす
（通常規模の施設を利用した場合）

	5～6 時間未満	7～8 時間未満
要介護 1	570 円	658 円
要介護 2	673 円	777 円
要介護 3	777 円	900 円
要介護 4	880 円	1,023 円
要介護 5	984 円	1,148 円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。



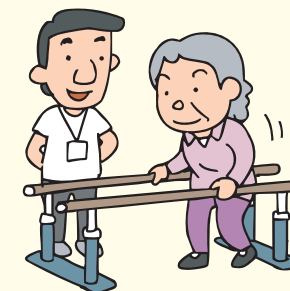
通所リハビリテーション（デイケア）

病院や診療所に通い、仲間と一緒に食事や入浴、専門家によるリハビリテーションなどが日帰りで利用できます。

1 回あたりの自己負担（1 割）のめやす
（通常規模の施設／6～7 時間未満利用した場合）

要介護 1	715 円
要介護 2	850 円
要介護 3	981 円
要介護 4	1,137 円
要介護 5	1,290 円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

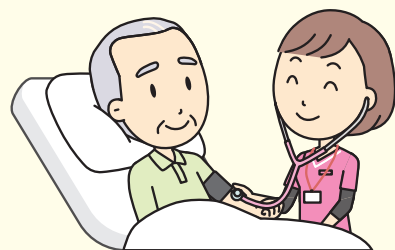


○通所介護・通所リハビリテーションにかかる保険給付対象外のサービス費用（全額自己負担）

・食費 ・おむつ代 ・日常生活費（レクリエーションの材料費） など

訪問看護

病院や訪問看護ステーションの看護師などが家庭を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上のお世話や診療の補助をします。



1回あたりの自己負担(1割)のめやす

訪問看護 ステーション	20分～30分未満	471円
	30分～1時間未満	823円
病院・診療所	20分～30分未満	399円
	30分～1時間未満	574円

※早朝・夜間などの加算があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、医学的な管理や服薬、食事などの専門的な指導、助言をします。



自己負担(1割)のめやす

種 類	利用限度回数(月)	1回につき
医 師	2回	515円
歯 科 医 師	2回	517円
医療機関の薬剤師	2回	566円
薬局の薬剤師	4回	518円
管 理 栄 養 士	2回	545円
歯 科 衛 生 士 等	4回	362円

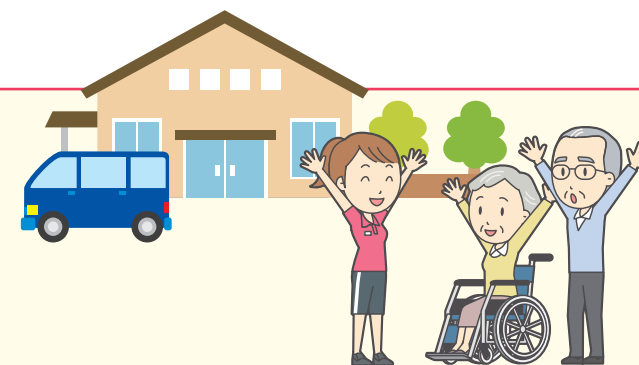
特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、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	542円
要介護2	609円
要介護3	679円
要介護4	744円
要介護5	813円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。



○保険給付対象外のサービス費用〈全額自己負担〉

- ・食費 ・おむつ代 ・理美容代 ・家賃相当額
- ・日常生活費(身の回り品等の費用) など

…… 解決が難しい認知症に関するお困りごとがある方は ……

◎認知症初期集中支援チームがサポートします！

●認知症初期集中支援チームとは

- ・認知症の症状などでお困りのかたの自宅を訪問し、ご本人やご家族に合わせたサポート、助言を専門職で構成された上田市に設置したチームで包括的かつ集中的に行います。

●支援の対象となる方

- ・市内に在住し、在宅で生活する40歳以上のかたであって、かつ認知症が疑われるかた、または認知症のかたで、次のいずれかに該当するかた
- (1)医療サービス若しくは介護サービスを受けていないかた、または中断しているかたで次のいずれかに該当するかた
 - ア 認知症疾患の臨床診断を受けていないかた
 - イ 継続的な医療サービスを受けていないかた
 - ウ 適切な介護サービスに結び付いていないかた
- (2)医療サービスまたは介護サービスを受けているが、認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮しているかた



◎認知症ガイドブック・予防ガイドブック(上田市版認知症ケアパス)

認知症の進行状態に応じて、どのような医療や介護などのサービスが受けられるか目安となる流れや、認知症予防に関する情報を示したものです。

◎相談窓口

- ①上田市高齢者介護課、丸子・真田・武石地域高齢者支援担当(電話番号は裏表紙参照)
- ②地域包括支援センター(電話番号は裏表紙参照)
- ③特定非営利活動法人やじろべー
 - 宅老所もくれん …… 上田市常磐城1丁目6番13号 23-8877/毎週火・金曜日
 - ④下原グループホーム …… 上田市真田町本原668番地1 72-9022/毎週月曜日
 - ⑤グループホーム諏訪形 …… 上田市諏訪形1694番地4 25-0504/毎週土曜日

※③～⑤については令和9年3月31日まで 時間:午前9時から午後6時まで

短期入所生活介護(ショートステイ)

介護者が冠婚葬祭や病気等で一時的に家庭での介護ができない場合などに、介護老人福祉施設等に短期間入所し、食事・入浴などの介護や機能訓練を行うことで在宅生活継続の支援をします。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護1	603円
要介護2	672円
要介護3	745円
要介護4	815円
要介護5	884円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。

※連続した利用は30日までです。

※原則として要介護認定の有効期間のおおむね半数を超える日数の利用はできません。

短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護者が冠婚葬祭や病気等で一時的に家庭での介護ができない場合などに、介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、機能訓練を行うことで在宅生活継続の支援をします。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

	老人保健 施設型	介護医療院
要介護1	830円	894円
要介護2	880円	1,006円
要介護3	944円	1,250円
要介護4	997円	1,353円
要介護5	1,052円	1,446円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。

※連続した利用は30日までです。

※原則として要介護認定の有効期間のおおむね半数を超える日数の利用はできません。

○短期入所生活介護・短期入所療養介護にかかる保険給付対象外のサービス費用〈全額自己負担〉

- ・食費 ・滞在費 ・日常生活費(身の回り品等の費用) など

福祉用具貸与・購入、住宅改修

～生活する環境を整えるためのサービス～

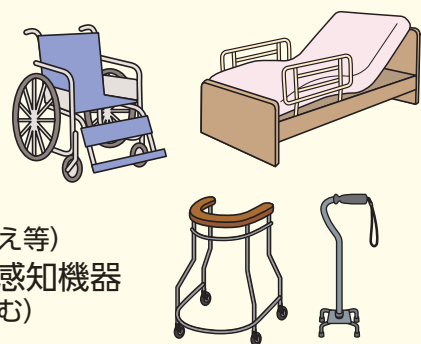
※介護保険の在宅サービスを利用するかたが対象となります。

福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルするサービスです。

対象となる福祉用具

- ◆① 車いす
 - ◆② 車いす付属品（クッション、電動補助装置等）
 - ◆③ 特殊寝台
 - ◆④ 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、介助用ベルト等）
 - ◆⑤ 床ずれ防止用具
 - ◆⑥ 体位変換器（起き上がり補助装置を含む）
 - ⑦ 手すり
 - ⑧ スロープ
 - ⑨ 歩行器
 - ⑩ 歩行補助つえ（松葉づえ、多点つえ等）
 - ◆⑪ 認知症老人徘徊感知機器（離床センサーを含む）
 - ◆⑫ 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）
※つり具の部分は「特定福祉用具購入」の対象になります。
 - ◆⑬ 自動排泄処理装置
※要介護4・5のかたのみ利用できます。
- 次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。
○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）と多点つえ



◆印の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1のかたは利用できません。

費用

レンタルにかかる費用の1割～3割を自己負担します。他の在宅サービスとあわせ、要介護状態区分別に1ヵ月の支給限度額が決まっています。（用具の種類、事業者によって貸し出し料は異なります）

利用のしかた

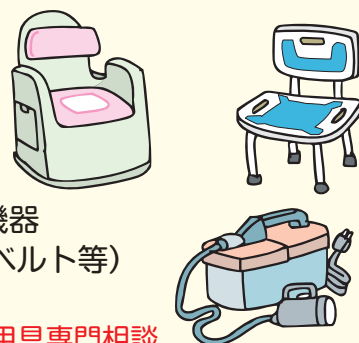
ケアプランの中で、他の在宅サービスと組み合わせて利用できます。ケアマネジャーを通じて、指定事業所から必要な福祉用具をレンタルします。

特定福祉用具購入（特定介護予防福祉用具購入）

自宅で入浴や排泄などに使用する福祉用具を、指定された事業者から購入したとき、購入費が支給されます。

対象となる福祉用具

- 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（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）
 - ⑤簡易浴槽 ⑥移動用リフトのつり具の部分
- 福祉用具貸与の対象用具のうち、次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。
○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）と多点つえ



費用

1年間に10万円を限度としています。利用者は購入費の1割～3割を自己負担します。

利用のしかた

指定された事業者で販売される特定福祉用具を購入した場合に限り購入費が支給されます。利用者が購入費の全額を支払い、後日、市へ申請をすることにより購入費の9割～7割が支給されます。（償還払い）

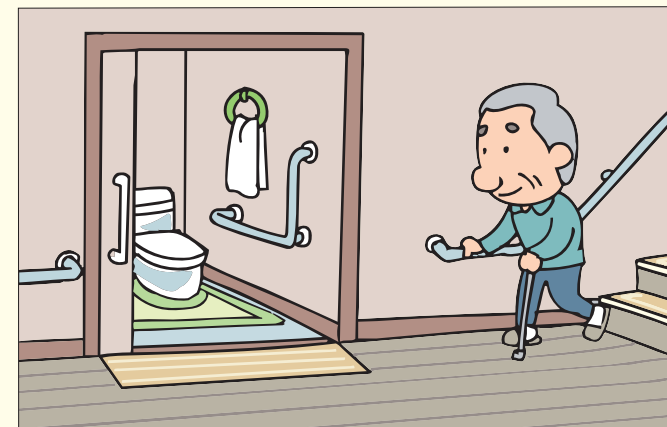
※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給されませんので、ご注意ください。

居宅介護住宅改修（介護予防住宅改修）

家庭で生活しやすいように、比較的小規模な住宅改修を行う場合、その一定の費用を支給します。

対象となる工事

- ① 手すりの取り付け
- ② 段差解消
- ③ 滑り防止、移動円滑化等のための床・通路面の材料の変更
- ④ 開き戸から引き戸等への扉の取替え
- ⑤ 洋式便器等への便器の取替え
- ⑥ その他これらの各工事に付帯して必要な工事



※次の場合は対象となりません。

- ・新築、新設、増設の工事
- ・申請前に既に着手、又は完成している工事
- ・介護保険被保険者証に記載されている住所地以外での工事
- ・住宅改修の効果が見込めない、又は本人の使用見込みが不明確な工事
- ・高齢者の身体的理由ではなく、単に老朽や破損を理由とする工事
- ・高齢者の主たる生活範囲とは無関係な場所や、身体的な生活障害とは無関係な工事

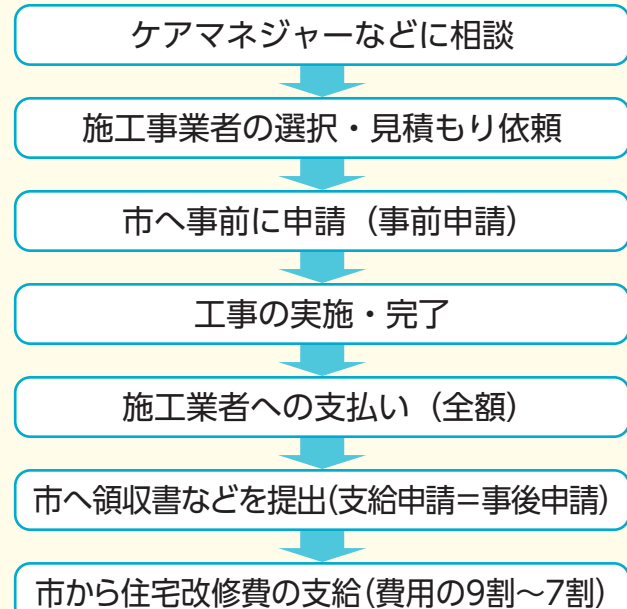
費用

20万円を限度額として、住宅改修に要した費用の1割～3割を自己負担します。

利用のしかた

1回の改修で20万円を使い切らずに数回に分けても使えます。工事前に保険給付の対象になるかどうかを、ケアマネジャーか市の窓口にご相談しましょう。

住宅改修の手続きについて



事前申請に必要な書類

- ・住宅改修事前申請書
- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事費見積書及び工事費内訳書
- ・改修前の状況、及び改修後の状態がわかるもの（改修前の日付入り写真、生活動線のわかる図面）
- ・住宅の所有者の承諾書

支給（事後）申請に必要な書類

- ・住宅改修費支給申請書
- ・住宅改修に要した費用の領収書
- ・完成後の状態が確認できるもの（改修後の日付入り写真）

地域密着型サービスの種類

～住み慣れた地域での生活を支えるサービス～

住み慣れた地域での生活を支えるため、地域の特性に応じたサービスが受けられます。
ただし、原則として、他の市町村のサービスは受けられません。

- いずれのサービスもサービス提供の条件により加算があります。
- （ ）内は介護予防サービスの名称です。
- サービス利用時の、食費、居住費、理美容代、日常生活費などは全額自己負担です。

サービスの種類

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を提供することにより在宅生活を24時間支えるサービス。

1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす
◆訪問看護サービスを行う場合〈一体型の場合〉

要介護1	7,946円
要介護2	12,413円
要介護3	18,948円
要介護4	23,358円
要介護5	28,298円

※要支援1・2のかたは利用できません。

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、夜間の「定期巡回」と「通報による随時対応」を受けられるサービス。

自己負担(1割)のめやす
〈オペレーションセンターを設置している場合〉

基本夜間対応型訪問介護	989円/月
定期巡回サービス	372円/回
随時訪問サービス	567円/回

※要支援1・2のかたは利用できません。

地域密着型通所介護 〔小規模デイサービス〕

定員が18人以下の小規模なデイサービスセンターで、食事や入浴、機能訓練などが日帰りで利用できるサービス。

自己負担(1割)のめやす(7時間以上8時間未満の場合)

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

※要支援1・2のかたは14ページをご覧ください。

認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

認知症高齢者が、食事や入浴、専門的なケアを日帰りで受けられるデイサービス。

自己負担(1割)のめやす(7時間以上8時間未満の場合)
〈単独型の場合〉

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

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」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせ、24時間365日のニーズに対応するサービス。



1ヵ月あたりの自己負担(1割)のめやす

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

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)

認知症高齢者が、共同生活住居で、家庭的な環境の下、日常生活上の支援を受けられるサービス。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす〈ユニット数1の場合〉

要支援2	761円
要介護1	765円
要介護2	801円
要介護3	824円
要介護4	841円
要介護5	859円

※要支援1のかたは利用できません。

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の有料老人ホームなどで、食事や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2	614円
要介護3	685円
要介護4	750円
要介護5	820円

※要支援1・2のかたは利用できません。

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームに入所するかが、食事や入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※原則として要介護3以上のかたが対象です。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

	従来型個室	ユニット型個室
要介護1	600円	682円
要介護2	671円	753円
要介護3	745円	828円
要介護4	817円	901円
要介護5	887円	971円

※要支援1・2のかたは利用できません。

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、医療ニーズの高い要介護者への支援をするサービス。

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

※要支援1・2のかたは利用できません。

施設サービスの種類

～要介護1～5のかたへ～

施設サービスは、どのような介護が必要かによって3つのタイプに分かれます。
この中から入所する施設を選び、利用者が施設に直接申し込み、契約を結びます。

生活介護が中心の施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、家庭では介護の困難なかたが入所します。心身の状態によっては、生涯利用できる施設です。新規の入所者は原則として要介護3以上の方が対象です。



介護やリハビリテーションが中心の施設

介護老人保健施設／介護療養型老人保健施設

病状が安定し、入院治療の必要がないかたが入所します。医学的管理のもとで看護、介護、リハビリなどを行い、在宅生活復帰を目指す施設です。
なお、介護療養型老人保健施設とは、医療及び介護療養病床から転換した老人保健施設です。

長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

施設に入所、または短期入所したときの費用

施設に入所（短期入所）したときは、施設サービス費の1割～3割に加え、居住費・食費・日常生活費が自己負担となります。

$$\text{自己負担} = \text{施設サービス費用の1割～3割} + \text{居住費} + \text{食費} + \text{日常生活費}$$

○施設サービス費用

施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋の種類によって異なります。下の金額は、標準的な金額です。

1日あたりの自己負担（1割）のめやす

※多床室の場合

要介護度	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型老人保健施設	介護医療院
要介護1	589円	793円	839円	833円
要介護2	659円	843円	924円	943円
要介護3	732円	908円	1,044円	1,182円
要介護4	802円	961円	1,121円	1,283円
要介護5	871円	1,012円	1,197円	1,375円

○居住費・食費の負担について

施設の平均的な費用をもとに標準額が定められています。
居住費・食費は、施設と利用者との契約により決められます。



居住費・食費の標準額（日額）

居 住 費	ユニット型個室		2,066円	食 費	1,545円
	ユニット型個室的多床室		1,728円		
	多 床 室	特養等	915円		
		老健・医療院（室料を徴収する場合）	697円		
		老健・医療院等（室料を徴収しない場合）	437円		
		特養等	1,231円		
	従来型個室	老健・医療院等	1,728円		

介護保険負担限度額認定（居住費・食費の軽減制度）

所得が低いかたは、所得に応じて、自己負担額に限度が設けられています。これを超えた負担はありません。なお、この制度を利用するには申請が必要です。

申請に際しては次の点に注意してください。

- ①預貯金等の資産要件が段階ごと異なり、超える方は非該当となります。
- ②世帯分離している（住民票上世帯が別）又は他住所地の配偶者が住民税課税の場合は非該当となります。
- ③非課税年金（遺族又は障害年金）も収入に含めて判定されます。

居住費・食費の負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	所得要件	預貯金等の資産要件	居住費等の負担限度額							食 費	
			ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	多床室			従来型個室		短期入所サービス	短期入所サービス以外
					特養等	老健・医療院（室料を徴収する場合）	老健・医療院等（室料を徴収しない場合）	特養等	老健・医療院等		
第1段階	・生活保護受給 ・世帯全員が市町村民税非課税で、本人が老齢福祉年金受給	単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下	880円	550円	0円	0円	0円	380円	550円	300円	300円
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金収入額とその他の合計所得金額が826,500円以下	単身で650万円（夫婦で1,650万円）以下	880円	550円	430円	430円	430円	480円	550円	600円	390円
第3段階①	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金収入額とその他の合計所得金額が826,500円超120万円以下	単身で550万円（夫婦で1,550万円）以下	1,370円	1,370円	430円	430円	430円	880円	1,370円	1,030円	680円
第3段階②	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金収入額とその他の合計所得金額が120万円以上	単身で500万円（夫婦で1,500万円）以下	1,470円	1,470円	530円	530円	430円	980円	1,470円	1,360円	1,420円
第4段階	対象外										

低所得者に対する負担軽減制度

～利用者負担を軽減します～

収入の少ないかたについて、利用者負担額を軽減する制度があります。
主な軽減対象サービスや対象者は次のとおりです。なお、軽減を受けるには申請が必要です。



介護保険施設に入所している



社会福祉法人等が提供するサービスを利用している

振興山村等地域にある事業所を利用している※1

① 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減

- 対象者
世帯全員が市町村民税非課税で、(1)～(5)の要件全てを満たすかた
(1)年間収入が単身世帯で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
(2)預貯金等の額が単身世帯で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
(3)日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
(4)負担能力のある親族等に扶養されていない
(5)介護保険料に滞納がない
- 対象サービス※3
社会福祉法人等が行うサービスのうち下記のサービス
(1)訪問介護・訪問介護相当サービス
(2)通所介護・通所介護相当サービス
(3)(介護予防)短期入所生活介護
(4)(介護予防)小規模多機能型居宅介護
(5)(介護予防)認知症対応型通所介護
(6)定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(7)複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
(8)介護老人福祉施設サービス
(9)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
(10)夜間対応型訪問介護
(11)地域密着型通所介護

利用者負担額の**25%軽減**(老齢福祉年金受給者は**50%軽減**)
食費・居住費(滞在費)も軽減対象
対象サービスのうち、(3)(8)(9)のサービスに係る食費・居住費(滞在費)の軽減は、28ページの居住費・食費の負担限度額認定を受けていることが条件となります。
生活保護受給者は個室の居住費(滞在費)のみ全額軽減

② 振興山村等地域における加算に係る利用者負担額の軽減

- 対象者※2
市町村民税非課税のかた
- 対象サービス※3
振興山村等地域に所在する事業者の訪問介護・訪問介護相当サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

利用者負担額の**10%軽減**

中山間地域等にある事業所を利用している※1

③ 中山間地域等における加算に係る利用者負担額の軽減

- 対象者※2
市町村民税非課税のかた
- 対象サービス※3
中山間地域等に所在する小規模事業者の訪問介護、訪問介護相当サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

利用者負担額の**10%軽減**



在宅でサービスを利用している

④ 居宅介護サービス利用料の助成(上田市独自の事業)

- 対象者
世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が826,500円以下のかた
- 対象サービス
訪問介護・訪問介護相当サービス(介護予防)訪問入浴介護
通所介護・通所介護相当サービス(介護予防)認知症対応型通所介護(介護予防)小規模多機能型居宅介護(介護予防)短期入所生活介護(介護予防)訪問看護(介護予防)訪問リハビリテーション(介護予防)通所リハビリテーション(介護予防)短期入所療養介護(介護予防)短期利用認知症対応型共同生活介護
夜間対応型訪問介護
定期巡回・随時対応型訪問介護看護
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
短期利用特定施設入居者生活介護
短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護
地域密着型通所介護

利用者負担額の**20%軽減**

※他の軽減事業を受けているサービスは対象となりません。

障害者総合支援法によるホームヘルプサービスを利用していた

⑤ 訪問介護利用者負担額の助成

- 対象者
障害者総合支援法によるホームヘルプサービスの利用において、境界層該当として、定率負担額が0円となっているかたで40歳から64歳までのかたか、65歳前から障害者ホームヘルプサービスを利用していたかた
- 対象サービス
訪問介護、訪問介護相当サービス、夜間対応型訪問介護

利用者負担額の**全額軽減**



施設に入所、または短期入所したときの負担軽減制度

詳しくは**28ページ**をご覧ください。

ショートステイを利用する

- ※1 対象地域についてはお問い合わせください。
- ※2 ①、⑤の事業を受けていないかたが対象となります。
- ※3 利用者負担軽減の申出があった事業所のサービスが対象となります。

利用者負担の軽減を受けるには…

- ・市税、介護保険料等の滞納のないことが条件となります。
- ・所得状況によって決まるため、毎年の申請が必要となります。
- ・軽減の対象となっているかたは、課税状況、世帯状況が変わった場合には市に申し出てください。
- ・認定証をサービス提供機関に提示しないと軽減されませんのでご注意ください。
- ・世帯の中に未申告のかたがいる場合には、軽減の対象とならない場合がありますのでご注意ください。