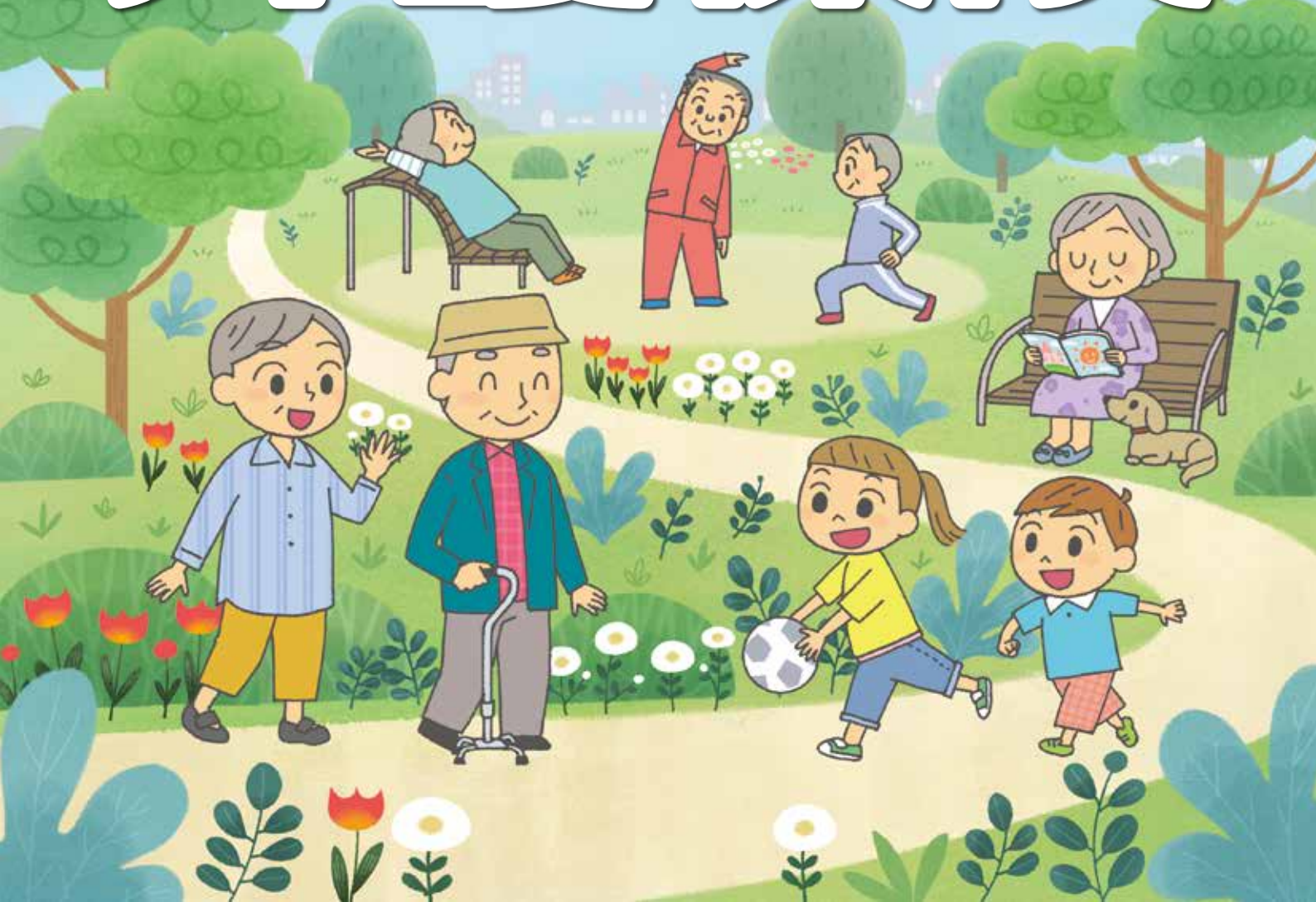


＊毎日をも心豊かに

令和7年度
改正版

介護保険



もくじ

＊介護保険のしくみ

2

・地域包括支援センター

4

＊サービスの利用のしかた

5

・サービスに苦情や不満があるときは

10

・介護従事者への「ハラスメント」について

10

＊サービスの利用者負担

11

＊利用できるサービス

13

・在宅サービス

13

・施設サービス

19

・地域密着型サービス

21

・介護予防・日常生活支援総合事業

24

＊介護保険料

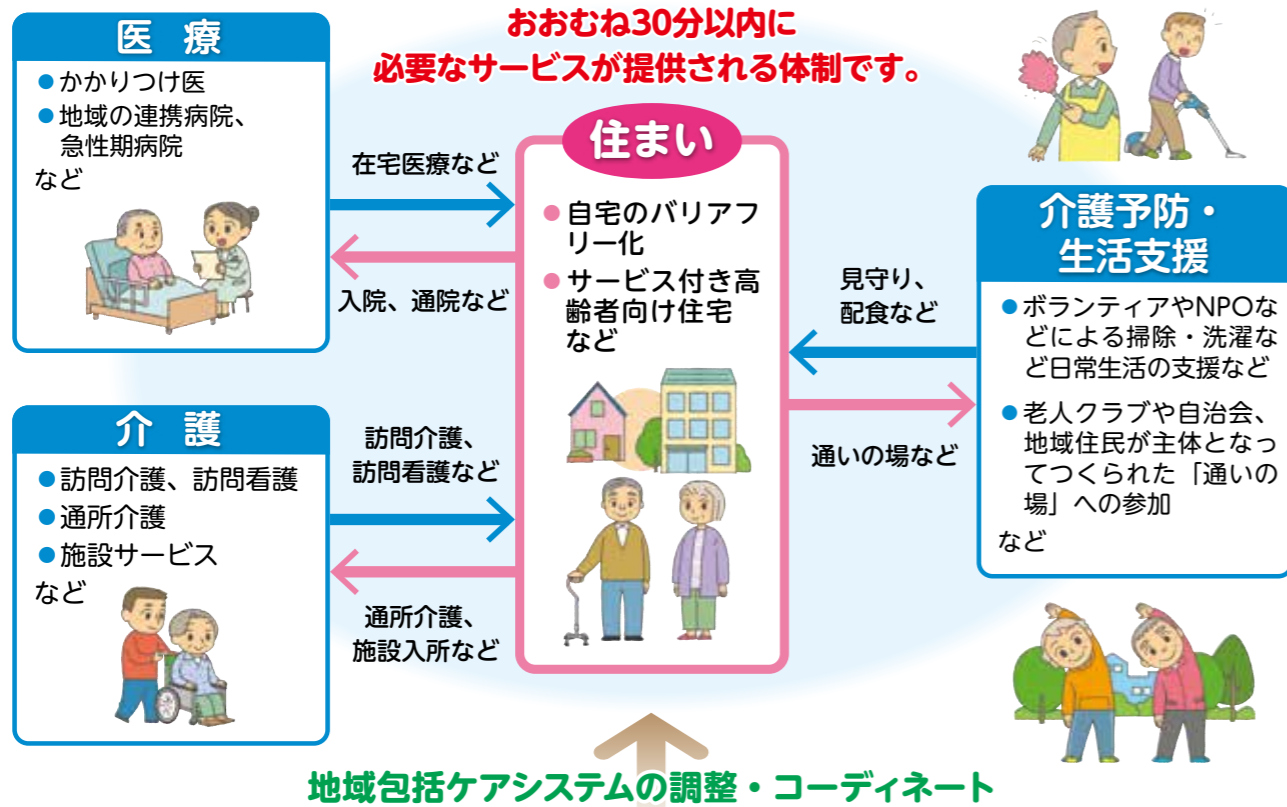
27

那須塩原市

* 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために*

～地域包括ケアシステム～

「地域包括ケアシステム」は、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるようにするしくみです。市区町村や都道府県が地域の特性を考えながら、「住まい」を前提に地域に必要なサービスを一体的に切れ目なく提供し、地域に住む高齢者の生活を支えます。



ケアマネジャー

介護に関する知識や技術を持った専門家です。ケアプラン作成、必要なサービスや事業者との調整などを行います。

地域包括支援センター ▶P4

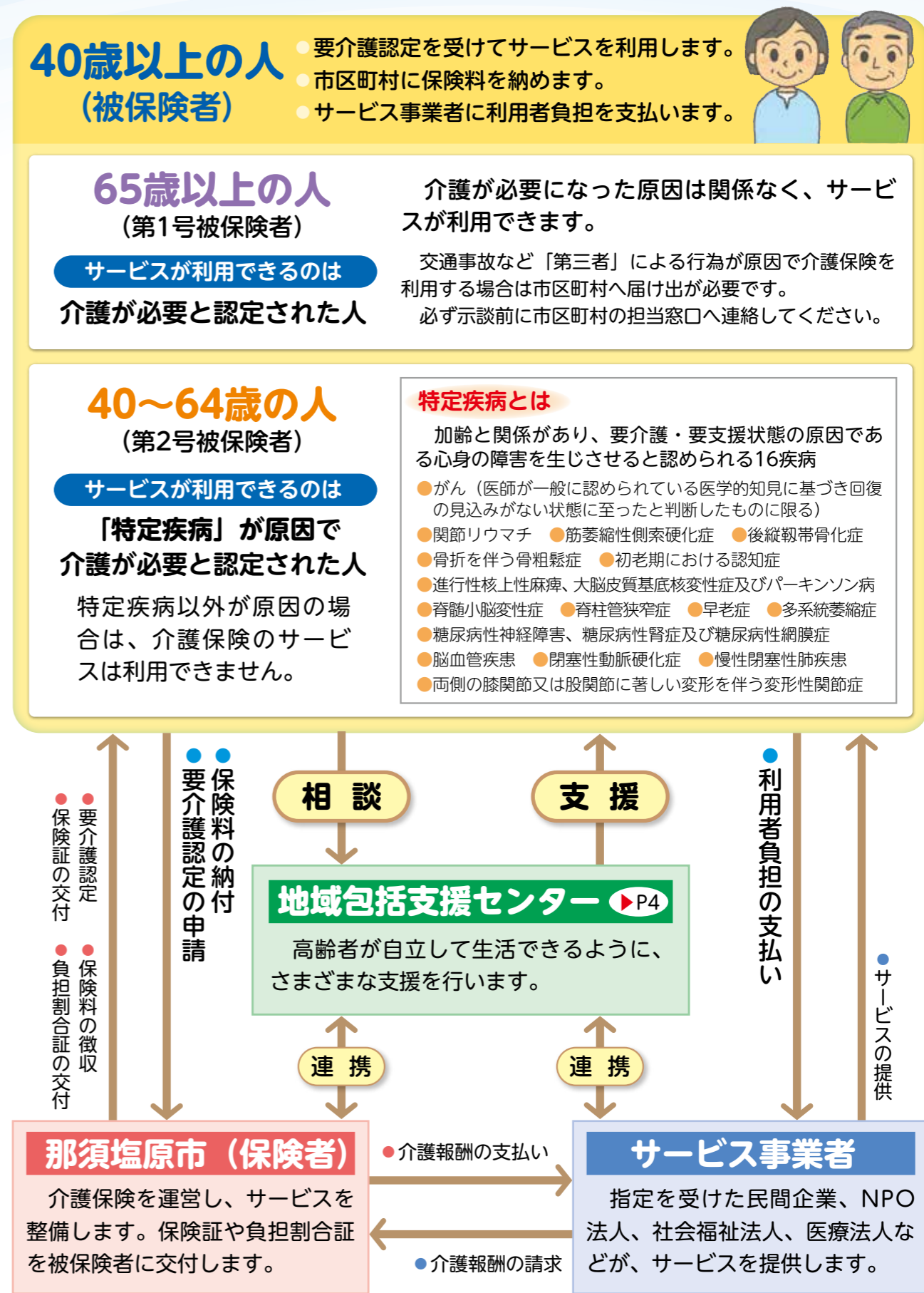
高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。



●冊子に掲載している内容については、今後見直される場合があります。

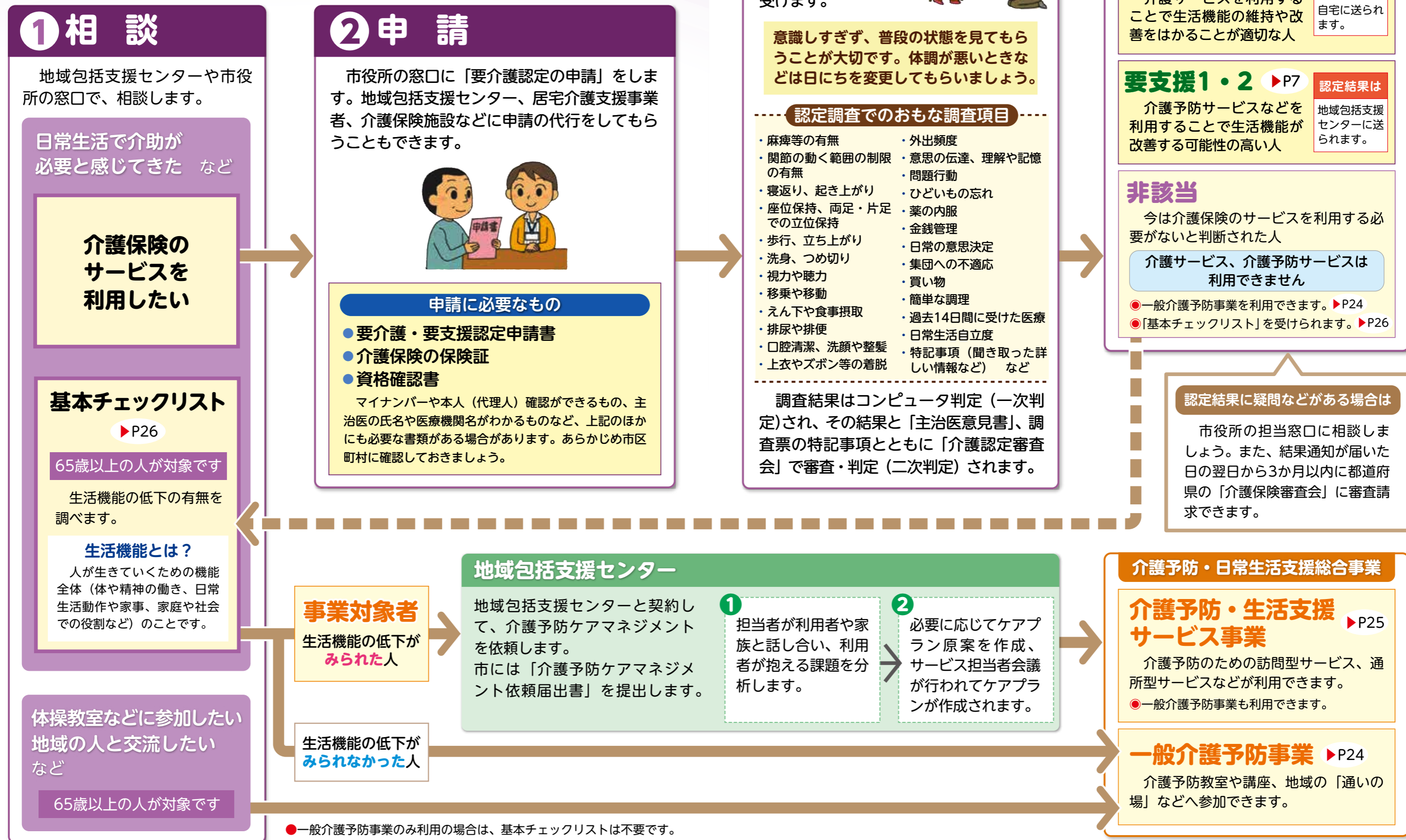
* 介護保険のしくみ

介護保険は、介護や支援が必要な人が介護保険サービスを利用できる制度です。市区町村が運営し、40歳以上の人が出し合って制度を支えています。



* サービスの利用のしかた

まず、地域包括支援センターや、住んでいる市区町村の窓口にご相談しましょう。介護保険を利用したい場合は、市区町村の窓口にて要介護認定の申請をしてください。認定の有効期間は、那須塩原市の場合、原則として初回12か月、更新36か月です。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了前に更新の申請をしてください。



介護保険のしくみ

サービスの利用のしかた

サービスの利用者負担


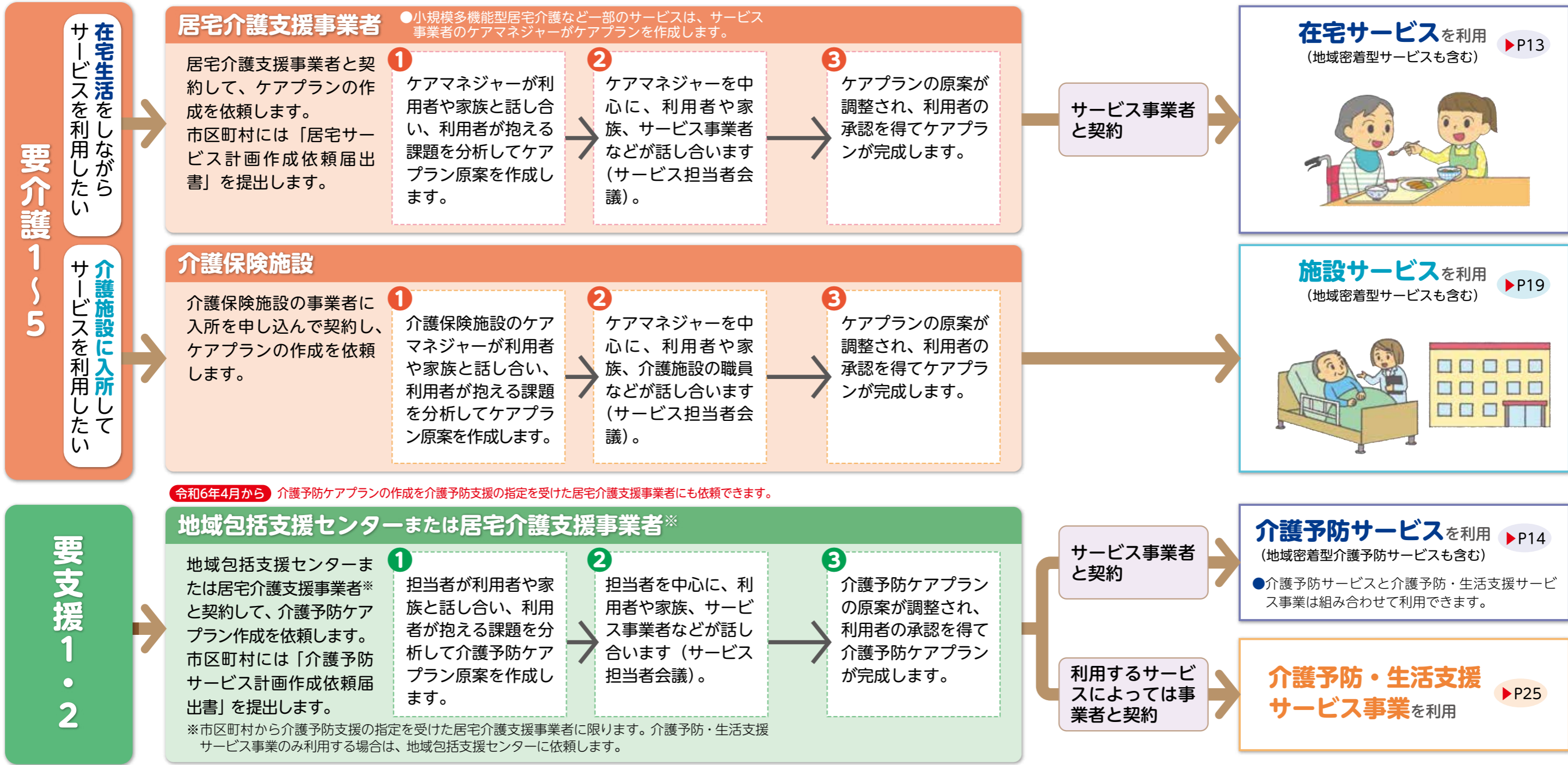
利用できるサービス

介護保険料

***ケアプランの作成** ●ケアプランの作成に利用者負担はありません。

ケアプランとは、どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するのかを決めた計画書のことです。介護保険のサービスはこのケアプランに基づいて利用します。

居宅介護支援事業者とは
 ケアマネジャー（▶P1）が在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定の申請代行、サービス事業者との連絡や調整などを行っています。

サービス事業者を選びましょう


利用するサービスが決まったら、サービス事業者を探しましょう。事業者を選ぶときにはケアマネジャーに相談してアドバイスをもらいましょう。事業者のホームページを閲覧したり、実際に見学に行ったりすることもできます。

条件を比較・検討してサービス事業者を探せます！

厚生労働省の介護事業所・生活関連情報検索サイト

検索 **介護サービス情報公表システム** (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)

でサービス事業者を検索してみましょう。



ケアプラン依頼時は、要望や目標などを伝えましょう

サービスに対する要望や目標は、あらかじめ利用者や家族で話し合っておき、ケアプラン依頼の際に明確にケアマネジャーに伝えましょう。

サービスについては、利用者が「できる限り自立」した生活を送ることを目的としたものを選ぶことが大切です。

このほか、利用者や家族の状況、介護する家族の労働状況も具体的に伝えておき、ケアマネジャーに利用者の家庭環境を把握してもらいましょう。



介護保険のしくみ
 サービスの利用のしかた
 サービスの利用者負担
 利用できるサービス
 介護保険料

*ケアプランの計画例

ケアプランは、利用者本人が意欲的に自立した日常生活を送れるように、必要なサービス、回数、時間などを細かく決めて作成されます。

実際にサービスを利用してみて不都合な点があれば、ケアマネジャーに相談してケアプランを見直してみましょう。



例 要介護3 の場合 (ケアプランの週間サービス計画表部分：第3表)

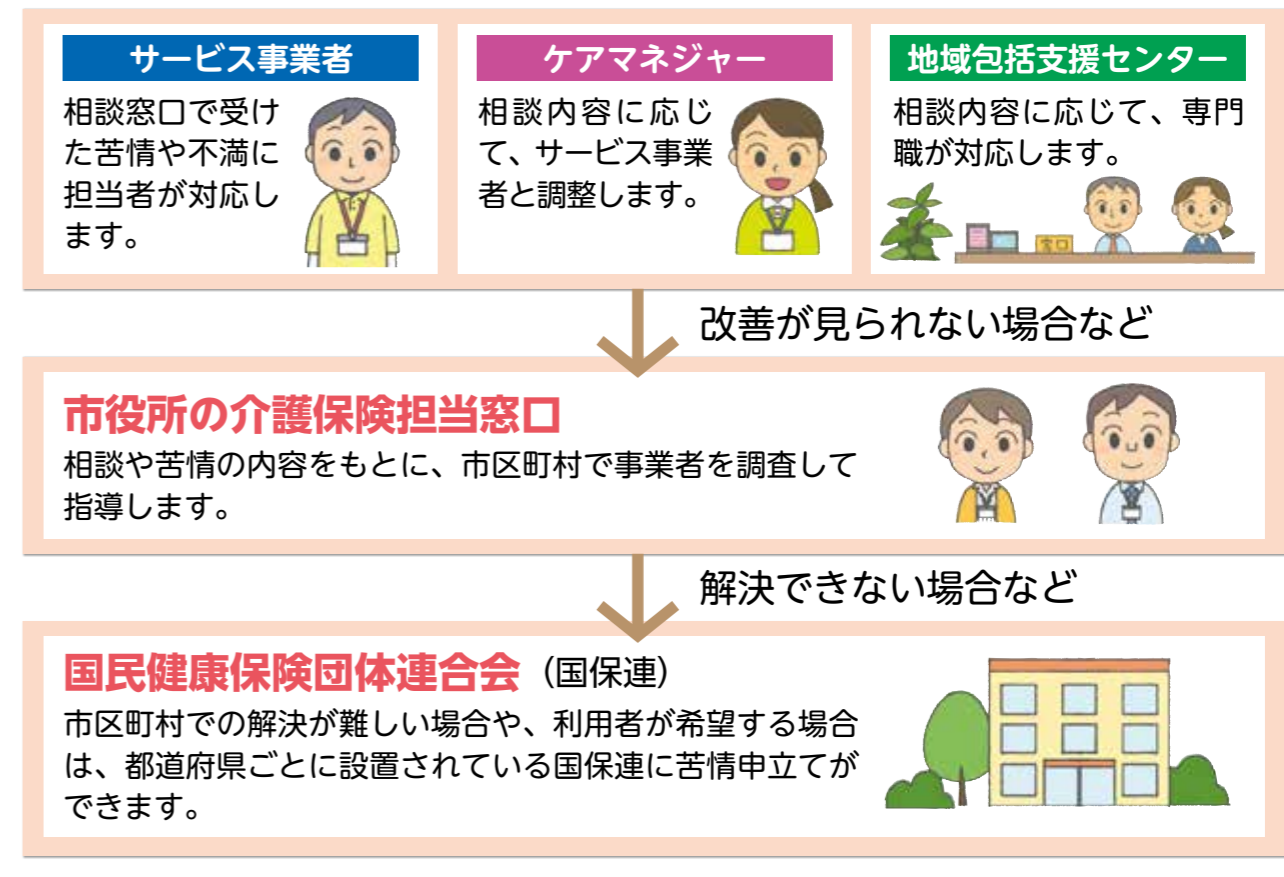
時間	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
0:00								
2:00								
4:00								
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
10:00	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	通所介護 ※送迎あり	訪問看護	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	訪問介護	月、水、金はデイサービスで機能訓練、土は午前中にホームヘルパーの生活援助
12:00		昼食		昼食		昼食	昼食	
14:00								
16:00								
18:00	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	訪問介護	火、木、土、日は夕方にホームヘルパーの生活援助
20:00	就寝		就寝		就寝		就寝	
22:00								
24:00								

通所介護で機能訓練を日ごと、訪問介護で生活を支援します。また、訪問看護による療養上の世話や診療の補助を行います。



◆サービスに苦情や不満があるときは

サービスを利用して困ったことがあったときは、早めにご相談ください。



◆介護従事者への「ハラスメント」について

近年、一部の利用者や家族等による介護従事者への「ハラスメント」が問題になっています。ハラスメントが起こると、介護従事者は安心して働くことが難しくなってしまいます。

「ハラスメントのない介護現場」の実現により、介護従事者は安心して働くことができ、利用者も不安なくサービスを利用し続けられることにつながります。



ハラスメントとは 身体的、精神的、性的な嫌がらせなどにより、相手に不快感や不利益、苦痛を与えることで、人格や尊厳を傷つける行為のことです。

▶こんなことがハラスメントになります

● 身体的暴力 (身体的な力で危害を加えようとする行為)	ものを投げつける、つばを吐く、叩く、蹴る、ひっかく、つねる など
● 精神的暴力 (言葉や態度で尊厳や人格をおとしめたりする行為)	怒鳴る、理不尽なサービスを要求する、威圧的な態度で文句を言う、無視する など
● セクシュアルハラスメント (性的な嫌がらせ行為)	必要もなく触る、抱きしめる、わいせつな図画を見せる、性的な言動をする など

▶以下の言動はハラスメントではないとされています

- 認知症等の病気、障害の症状として現れた言動 (BPSD※等)
 - 苦情の申し立て など
- ※BPSDとは認知症の症状として現れた行動症状(暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等)・心理症状(抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等)を指します。

*目標を持ったサービス利用をこころがけましょう!

体は使わないと機能が低下していきます。自分でできることは自分で、できない部分は介護保険のサービスを利用する、といった意識が大切です。介護保険のサービスを利用しながら、「自分でできることを増やしていく」など、しっかり目標を立ててサービスを利用しましょう。

●「明確な目標」を持ってサービスを利用

●「任せきり」にしてサービスを利用

Aさん 自分一人でできるようにがんばろう!

一人ですべりができるようになった!

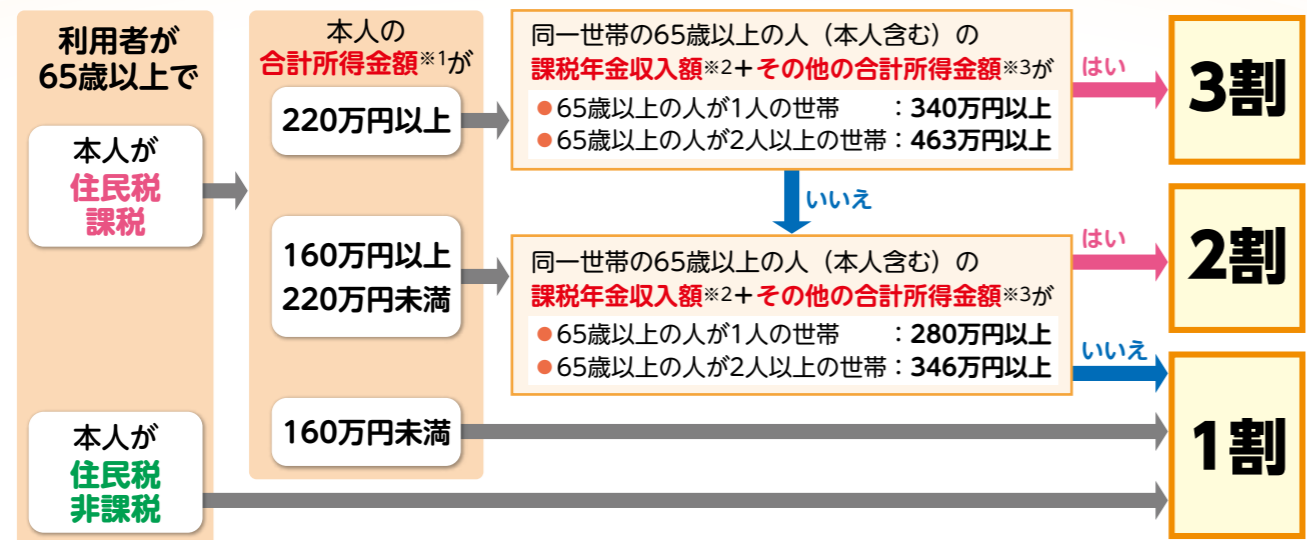
Bさん やらうと思えばできそうだけど全部お願いしちゃえば楽だよ

ますます体が動かなくなってきた...

* サービスの利用者負担

サービスの利用者負担は、原則費用の1割、2割、3割です（残りは支給限度額まで介護保険が負担）。サービス内容によっては居住費等、食費などが別途必要です。

■ **利用者負担の割合** ●40～64歳の人（第2号被保険者）、生活保護受給者は所得にかかわらず1割負担。



- ※1 合計所得金額とは、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。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 課税年金収入額とは、老齢（退職）年金など、課税対象となる公的年金等の年金額のことです。
- ※3 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（※1）から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことです。

「介護保険負担割合証」に利用者負担の割合が記載されています

サービス事業者が負担割合を確認します。サービスを利用するときは、介護保険の保険証と一緒にサービス事業者に渡してください。

交付される人	適用期間
①要介護、要支援と認定された人 ②事業対象者（▶P26）	8月1日～翌年7月31日 ※新規認定の人は、申請日～7月31日

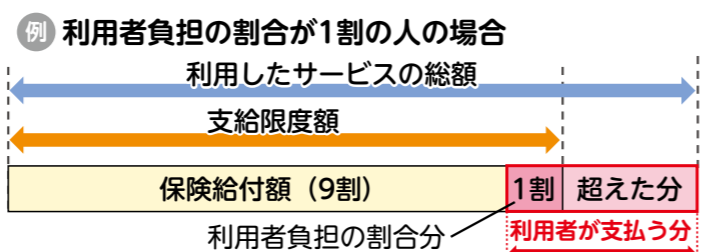
■ 支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険が負担する上限（支給限度額）が決められています。支給限度額を超えたサービスを利用した場合は、超えた分を利用者が全額負担します。

おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分等	1か月の支給限度額
事業対象者	50,320円 (例外的に105,310円)
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

- 表は標準地域の場合です。
- 介護保険からの保険給付分も含んだ額です。



- 支給限度額に含まれないサービス
- 特定福祉用具販売 ●住宅改修費支給 ●居宅療養管理指導
 - 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）
 - 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用以外）
 - 介護老人福祉施設 ●介護老人保健施設 ●介護医療院
- ※介護予防サービス、地域密着型の当該サービス含む

* 利用者負担を軽減します（申請が必要です）

● サービスの利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が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」として支給されます。

■ 利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
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	140,100円
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	課税所得145万円以上380万円未満	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）		44,400円
住民税世帯非課税等		24,600円
●課税年金収入額※+その他の合計所得金額※が80.9万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者		15,000円（個人）
生活保護の受給者 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		15,000円（個人） 15,000円

※P11の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。

●市区町村に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

- 高額介護サービス費の対象にならない費用
- 支給限度額を超えた利用者負担
 - 居住費等、食費、日常生活費
 - 住宅改修や福祉用具購入の費用 など

● 介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の自己負担が高額になった場合、高額介護サービス費（介護保険）、高額療養費（医療保険）を適用したあとの年間（8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して下記限度額を超えたときは、申請により、超えた分が後から支給されます。

■ 高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月1日～翌年7月31日の算定分）

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	①70～74歳の人がある世帯 ②後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上 690万円未満	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上 380万円未満	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
住民税 非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減があります

*利用できるサービス

利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。本人の所得などによっては2割または3割(▶P11)になります。

- 介護保険と医療保険で同様の給付がある場合、要介護認定を受けた後は原則として介護保険の給付が優先され、医療保険の給付は行われません。
- 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は、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る共生型サービスの対象です。
- 「利用者負担のめやす」以外に、サービスによっては居住費等、食費、日常生活費などの自己負担や、サービス内容や地域などによる加算があります。

凡例	要介護 要介護1~5の人が対象(介護サービス)	事業対象者 事業対象者(▶P26)が対象
	要支援 要支援1・2の人が対象(介護予防サービス)	65歳以上 65歳以上の人が対象

在宅サービス 自宅などで生活しながら利用するサービスです。

*ホームヘルパーの訪問を受けて利用するサービス

訪問介護 (ホームヘルプ) **要介護**

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排せつの介護などの「身体介護」や、調理、洗濯などの「生活援助」を行います。



- 要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスが利用できます(▶P25)。

内容	利用時間など	利用者負担のめやす
身体介護が中心	30分以上 1時間未満	387円
生活援助が中心	45分以上	220円

- 早朝、夜間、深夜などは加算があります。

内容	利用時間など	利用者負担のめやす
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	97円

- 通院等のために訪問介護員等が自ら運転する車両への乗車・降車の介助、乗車前降車後の屋内での移動等の介助、または通院先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。

身体介護	食事、入浴、排せつの介助など利用者の身体に直接接触する介助等で、本人が行うのが困難な場合	<ul style="list-style-type: none"> ●排せつ介助・おむつ交換 ●入浴介助・身体の清拭 ●着替え・体位変換の介助 ●通院、官公署への届出等の外出介助 など
生活援助	掃除、洗濯、買物、調理などの家事で、利用者が行うことが困難な場合	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者が使用する居室等の掃除 ●利用者の衣類等の洗濯 ●食料等の生活必需品の買物 ●一般的な食事の調理 など

介護保険の訪問介護では利用できないもの

- 利用者の日常生活の援助の範囲を超えるものや、趣味嗜好に関するもの
 - 利用者以外の人の洗濯、調理、買物、布団干し
 - おもに利用者が使用する居室等以外の掃除
 - 来客の応接
 - 留守番
 - 自家用車の洗車や掃除
 - 庭の草取り、植物の剪定、草木の水やり
 - 犬の散歩
 - 家具の移動
 - 部屋の模様替え
 - 特別な手間をかけて行う調理
 - 大掃除、床のワックスがけ
 - 家屋の修理、ペンキ塗り
 - ドライブ
 - カラオケ
 - パチンコ
 - 冠婚葬祭
 - お祭りなど地域の行事への参加 など
- 金銭・貴重品の取り扱い 預貯金の引き出しや年金の受け取り など
- 医療行為

*介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護 **要支援** **要介護**

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、事業者が持参した浴槽で入浴介護を行います。



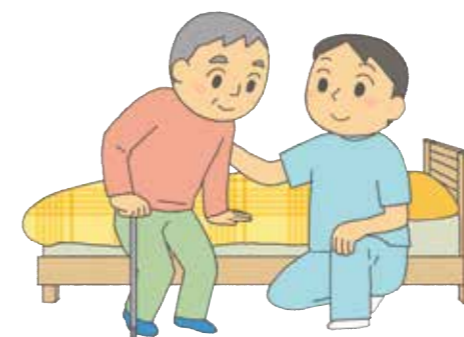
内容	要介護度	利用者負担のめやす
1回につき	要支援1・2	856円
	要介護1~5	1,266円

- 看護職員は利用者の入浴前後の体温や血圧、脈拍等のバイタルチェックや入浴介助等を行います。医療行為はできません。

*自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

訪問リハビリテーション **要支援** **要介護**

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て、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを行います。



内容	要介護度	利用者負担のめやす
1回(20分以上)につき	要支援1・2	298円
	要介護1~5	308円

- 週6回を限度。

理学療法士 (PT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、立つ・座る・歩くなどの基本動作の能力の回復や改善を目的とした支援をします。
作業療法士 (OT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、絵画、手工芸、園芸等さまざまな作業を通して、日常生活に必要な能力の回復や改善を目的とした支援をします。
言語聴覚士 (ST)	言葉や発声、聴覚の障害がある人に、機能の回復や改善を目的とした訓練や助言、支援をします。

*看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護 **要支援** **要介護**

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



訪問看護ステーションから訪問の場合

訪問看護の時間	要介護度	利用者負担のめやす
20分未満	要支援1・2	303円
30分未満		451円
30分以上1時間未満		794円
20分未満	要介護1~5	314円
30分未満		471円
30分以上1時間未満		823円

- がん末期や難病の人、人工呼吸器を使用している場合、急性増悪などによって主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

＊居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

きょ たくりょうよう かん り し どう
居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院や通所が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



要支援 **要介護**

単一建物居住者が1人の場合

職種	利用限度	利用者負担のめやす/1回
医師※1	1か月に2回	515円
歯科医師※1	1か月に2回	517円
薬剤師(医療機関)	1か月に2回	566円
薬剤師(薬局)	1か月に4回	518円
管理栄養士※2	1か月に2回	545円
歯科衛生士等	1か月に4回	362円

※1 訪問診療または往診を行った日に限る。
※2 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合。

＊事業所に通所して利用するサービス

つう しょ かい ご
通所介護
(デイサービス)

要介護

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利用します。



●要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスが利用できます(▶P25)。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要介護1	658円
	要介護2	777円
	要介護3	900円
	要介護4	1,023円
	要介護5	1,148円

●食費などは自己負担になります。

つう しょ
通所リハビリテーション
(デイケア)

要支援 **要介護**

介護老人保健施設や病院、診療所などで、食事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受けます。要支援の人は目標に応じたサービスも利用できます。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき (送迎、入浴含む)	要支援1	2,268円
	要支援2	4,228円

●食費などは自己負担になります。
●利用者の目標に応じたサービスを利用できます。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
7時間以上 8時間未満 の場合 (送迎含む)	要介護1	762円
	要介護2	903円
	要介護3	1,046円
	要介護4	1,215円
	要介護5	1,379円

●食費などは自己負担になります。

＊短期間施設に入所して利用するサービス

●連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。
●連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

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、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。



要支援 **要介護**

介護老人福祉施設〔併設型・多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援1	451円
	要支援2	561円
	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	

●食費などは自己負担になります。

たん き にゅう しょ りょうよう かい ご
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などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。



要支援 **要介護**

介護老人保健施設〔多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援1	613円
	要支援2	774円
	要介護1	830円
	要介護2	880円
	要介護3	944円
	要介護4	997円
要介護5	1,052円	

●食費などは自己負担になります。

＊有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

とく てい し せつ にゅう きょ しゃ せい かつ かい ご
特定施設入居者生活介護

要支援 **要介護**

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人が、食事、入浴、排せつなどの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

住所地特例が適用されます

他市区町村の特定施設(地域密着型サービスは除く)に入居して、その施設に住居変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援1	183円
	要支援2	313円
	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	

福祉用具で自立した日常生活の促進や介助者の負担を減らすサービス

福祉用具貸与

要支援 要介護

日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与が受けられます。利用者はレンタル費用の利用者負担の割合分（▶P11）を負担します。



対象となる福祉用具	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
◆印の一部は利用者の選択により購入も可能			
手すり (工事をとまなわないもの)	●		
スロープ (工事をとまなわないもの)◆	●	●	●
歩行器◆			●
歩行補助つえ◆			●
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		●	●
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す

× 原則として利用できません

- 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。事業者によって用具の機種や費用は異なります。
- 商品ごとに全国平均貸与と価格が公表され、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やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売での利用になります。

特定福祉用具販売

要支援 要介護

申請が必要です

対象の福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。



対象となる福祉用具

- 腰掛便座
- 自動排泄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
- 簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具の部分

下記の福祉用具は、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やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。

- ◆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

福祉用具購入費の支給について

いったん購入費全額を利用者が支払います。後日申請により、同年度10万円を上限に、利用者負担の割合分(▶P11)を差し引いた額が支給されます。

- 都道府県などの指定事業者から購入した場合に支給されます。
- 那須塩原市では、利用者は利用者負担分のみを事業者に支払い、残りは市から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度を設けています。

福祉用具の利用の流れ

福祉用具専門相談員が訪問します

福祉用具専門相談員が訪問しますので、利用者の心身の状況などを伝えましょう。情報をもとに「福祉用具サービス計画書」が作成されます。

計画書の内容を確認します

作成された「福祉用具サービス計画書」を確認しましょう。福祉用具専門相談員から福祉用具の説明を受け、内容に問題がなければ同意します。

利用開始

福祉用具を利用します。

●福祉用具専門相談員とは、福祉用具貸与・販売事業所にいる福祉用具の専門家です。利用開始後も定期的に利用者宅を訪問し、福祉用具の点検や使用状況の確認を行います。

福祉用具はインターネットで検索できます。

公益財団法人テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/>



住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

住宅改修費支給

要支援 要介護

事前・事後の申請が必要です

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。

対象となる住宅改修



●上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について

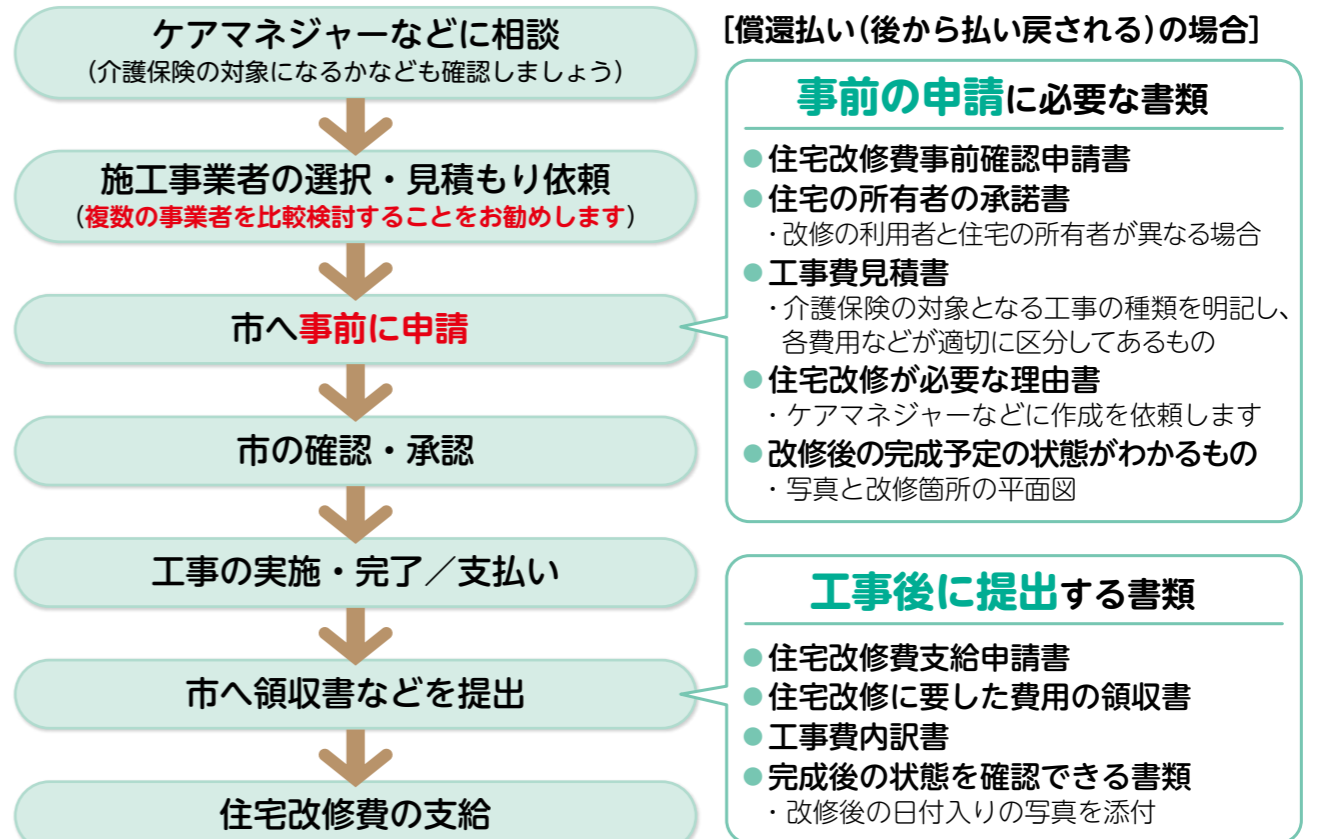
いったん改修費全額を利用者が支払います。後日20万円を上限に、利用者負担の割合分(▶P11)を差し引いた額が支給されます。

事前の申請がない場合には、住宅改修費は支給されません。

●那須塩原市では、利用者は利用者負担分のみを事業者に支払い、残りは市から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度を設けています。

●滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更

住宅改修の利用の流れ



●市区町村によって手続きの流れや内容が異なる場合があります。

施設サービス 施設に入所して利用するサービスです。

住所地特例が適用されます 他市区町村の施設に入所して、その施設に住所変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

*生活全般の介護が必要な人が利用する施設

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が、日常生活上の介護を受けられる施設です。



要介護 ※原則として要介護3~5の人が対象です。

利用者負担のめやす(1日につき)

要介護度	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*	589円	589円	670円
要介護2*	659円	659円	740円
要介護3	732円	732円	815円
要介護4	802円	802円	886円
要介護5	871円	871円	955円

*在宅復帰を目指す人が利用する施設

介護老人保健施設 (老人保健施設)

状態が安定している人が在宅復帰を目指し、リハビリテーションや日常生活上の介護を受けられる施設です。



要介護

利用者負担のめやす(1日につき)

要介護度	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	717円	793円	802円
要介護2	763円	843円	848円
要介護3	828円	908円	913円
要介護4	883円	961円	968円
要介護5	932円	1,012円	1,018円

*長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

医学的管理のもとで長期療養が必要な人が、医療や日常生活上の介護を受けられる施設です。生活の場としての機能も持っています。

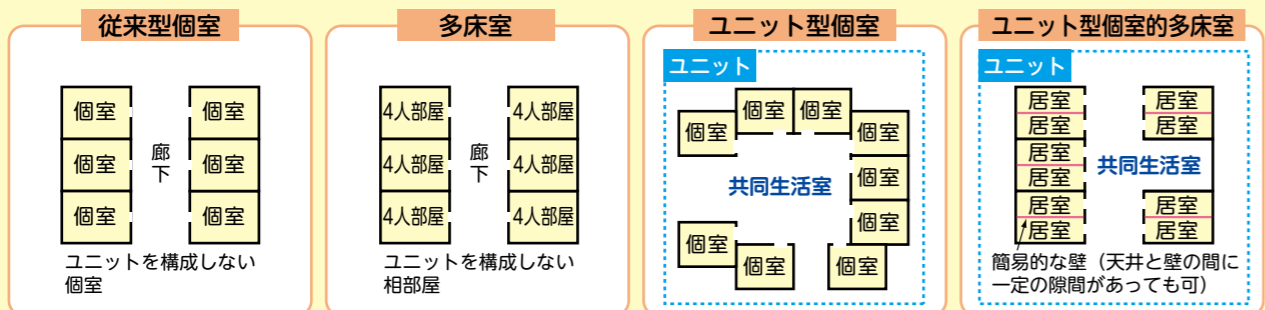


要介護

利用者負担のめやす(1日につき)

要介護度	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	721円	833円	850円
要介護2	832円	943円	960円
要介護3	1,070円	1,182円	1,199円
要介護4	1,172円	1,283円	1,300円
要介護5	1,263円	1,375円	1,392円

■介護施設の部屋のタイプについて



*施設を利用したサービスの費用

利用者負担の割合分(▶P11)のほかに、居住費(短期入所サービスは滞在費)、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



サービス費用(▶P11) + 居住費等全額 + 食費全額 + 日常生活費全額

基準費用額

居住費等、食費の利用者負担は、施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。

■基準費用額(1日につき)

令和8年8月から 食費の基準費用額が【 】内の金額に変わります。
●介護老人福祉施設、短期入所生活介護は()の金額です。

居住費等				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	
1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	2,066円	1,728円	1,445円 【1,545円】

※「療養型」「その他型」の介護老人保健施設の多床室、「II型」の介護医療院の多床室(いずれも8㎡/人以上に限る)を利用した場合は、697円になります(短期入所療養介護も含む)。

低所得の人には負担を軽くする制度があります 申請が必要です

低所得の人は、申請により下表のA・B両方に該当していると認定された場合、居住費等、食費は負担限度額までの負担となり、超えた分は「特定入所者介護(予防)サービス費」として介護保険が負担します。認定の有効期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までです。継続して利用を希望する場合は、更新の手続きが必要です。

令和8年8月から 一部の食費及び居住費等が【 】内の金額に変わります。

■負担限度額(1日につき)

●介護老人福祉施設、短期入所生活介護は()の金額です。

利用者負担段階	A課税状況等	B預貯金等	居住費等				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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	生活保護受給者	要件なし	550円 (380円)	0円	880円	550円	300円	300円
	老齢福祉年金受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下						
第2段階	課税年金収入額*+非課税年金収入額+その他の合計所得金額*が80.9万円以下の人	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	550円 (480円)	430円	880円	550円	390円	600円
第3段階①	課税年金収入額*+非課税年金収入額+その他の合計所得金額*が80.9万円超120万円以下の人	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	650円 【680円】	1,000円 【1,030円】

※P11の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。「非課税年金」は遺族年金や障害年金などを指します。
※★印の金額は介護老人保健施設・介護医療院のうち室料負担が発生しない多床室の金額です。

預貯金等の範囲

【対象となるもの】

預貯金、投資信託、有価証券、現金、時価評価額が容易に把握できる貴金属、負債(住宅ローン等)

【対象とならないもの】

生命保険、自動車、腕時計、宝石など時価評価額が把握できない貴金属、絵画、骨董品など

- 住民票上世帯が異なる配偶者(世帯分離や事実婚含む。ただしDV防止法における配偶者から暴力を受けた場合や行方不明の場合などは除く)も含まれます。
- 第2号被保険者(40~64歳の医療保険加入者)の預貯金等の資産要件は、利用者負担段階にかかわらず「単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下」となります。
- 住民税課税世帯の人でも、一定の要件を満たせば特例的に第3段階②の負担限度額が適用される場合があります。

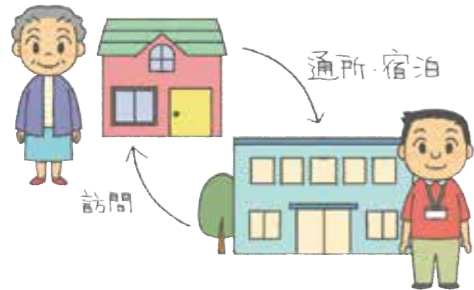
地域密着型サービス 地域のニーズに応じて提供されるサービスです。

住み慣れた地域での生活を続けるためのサービスです。地域の特性に応じたサービスのため、原則として住んでいる市区町村のサービスのみ利用できます。

通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

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

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が受けられます。



同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき	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

●緊急時などに短期利用ができる場合があります。

かんごしょうきぼたきのうがたきょたくかいご
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たサービスです。通い、宿泊、訪問看護、訪問介護のサービスが受けられます。



同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1か月につき	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

●緊急時などに短期利用ができる場合があります。
●通いと宿泊のサービスにも、看護サービス（療養上の世話または必要な診療の補助）が含まれます。

24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

ていきじゅんかい ずいじたいおうがたほうもんかいごかんご
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携して、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行うサービスです。

一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供）を利用する場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす	
		(訪問看護を利用しない場合)	(訪問看護を利用する場合)
1か月につき	要介護1	5,446円	7,946円
	要介護2	9,720円	12,413円
	要介護3	16,140円	18,948円
	要介護4	20,417円	23,358円
	要介護5	24,692円	28,298円

日中通所して日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス

ちいきみつちやくがたつうしょかいご
地域密着型通所介護
(デイサービス)

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。



要介護

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	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

●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。

にんちしょうたいおうがたつうしょかいご
認知症対応型通所介護

認知症の人を対象にした通所介護です。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。



要支援 要介護

単独型を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	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	

認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス

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)

認知症の人が共同生活する住宅で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。



要支援 要介護

●要支援1の人は利用できません。

2ユニット以上の場合

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	要支援2	749円
	要介護1	753円
	要介護2	788円
	要介護3	812円
	要介護4	828円
要介護5	845円	

●30日以内の短期利用もできる場合があります。

＊小規模な介護老人福祉施設

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 しょ 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
 (特別養護老人ホーム)

要介護

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が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

利用者負担のめやす(1日につき)

要介護度	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※	600円	600円	682円
要介護2※	671円	671円	753円
要介護3	745円	745円	828円
要介護4	817円	817円	901円
要介護5	887円	887円	971円

※原則として要介護3～5の人が対象です。



＊夜間の訪問介護サービス

や かん たい おう がた ほう もん かい ご
夜間対応型訪問介護

要介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。

オペレーションセンターを設置している場合

内容	利用者負担のめやす
基本夜間対応型訪問介護費	989円/月
定期巡回サービス	372円/回
随時訪問サービス(I)	567円/回

＊小規模な介護専用型特定施設でのサービス

ち いき みつ ちやく がた とく てい し せつ にゆう きょ しゃ せい かつ かい ご
地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護

特定施設(指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど)のうち、入居定員29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、食事、入浴、排せつなどの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

内容	要介護度	利用者負担のめやす
1日につき	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

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業)は、市区町村が行う介護予防の取り組みです。要介護認定を受けなくても、一人ひとりの生活や心身の状態に応じた介護予防のためのサービスが利用できます。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業(▶P25)」の2つがあります。



総合事業のサービスを利用するには

総合事業の利用を希望する場合は、地域包括支援センターにご相談ください。65歳以上で心身の状態に不安を感じている人は、地域包括支援センターで「基本チェックリスト(▶P26)」を受けましょう。

＊65歳以上の人のための介護予防の取り組み

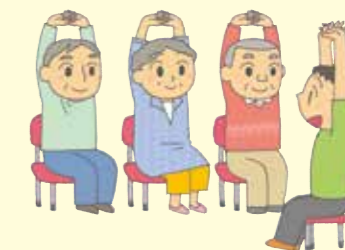
いっ ばん かい ご よ ぼう じ ぎょう

一般介護予防事業 65歳以上

65歳以上の人を対象とした、市区町村が行う介護予防の取り組みです。要介護認定や基本チェックリストを受けることなく利用できます。

このような取り組みに参加できます

- 介護予防についての各種講演会
- 介護予防に関するパンフレットの配布
- 栄養改善・口腔機能向上・認知症予防などについて学ぶ介護予防教室や体力づくり教室
- 住民主体の「通いの場」など介護予防活動の育成や支援
- 閉じこもりを防ぐための高齢者が気軽に集えるサロンや生きがいつくりのためのサークル活動
- ほかの高齢者をサポートするボランティア養成講座など
- 市区町村によって行われる事業内容は異なります。詳しくは、地域包括支援センターや市区町村の担当窓口にお問い合わせください。



住民主体の「通いの場」

地域の高齢者が自主的に通い、体操、茶話会、趣味活動などを行って介護予防や地域コミュニティの拠点となる場です。この「通いの場」への参加が「また来るのが楽しみ」「地域に入りやすくなった」「住民同士の見守りの場になった」というような、関わる人の意識の変化を生み、介護予防や地域のつながり、地域活動の活性化へつながっています。

＊身体機能を回復させるための介護予防の取り組み

介護予防・生活支援サービス事業

事業対象者や要支援の人を対象とした介護予防の事業です。

事業対象者

要支援

訪問型サービス

●訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護（入浴、排せつなどの介助）または、生活援助（掃除、洗濯、買い物、調理などの日常生活上の支援）を行います。

●訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

ホームヘルパーが自宅を訪問し、生活援助（掃除、洗濯、買い物、調理などの日常生活上の支援）を行います。



訪問型サービス	サービス種別	利用回数	1月当たりの利用料	1回当たりの利用料	事業対象者	要支援1	要支援2
	訪問介護相当サービス	週1回程度		1,176円	287円	○*	○
週2回程度			2,349円	287円	×		
週2回超			3,727円	287円			
訪問型サービスA	週1回程度（20分以上45分未満）		770円	175円	○	○	○
	週1回程度（45分以上60分まで）		946円	215円			

＊新規の事業対象者または介護保険の認定申請（新規または更新）は非該当になったが基本チェックリストにより事業対象となった人は、サービスAのみの利用となります。

＊利用料は、自己負担（1割）のめやすです。

通所型サービス

●通所介護相当サービス

デイサービスセンターで、食事、入浴などの日常生活の支援のほか、生活機能の維持・向上のため、体操やレクリエーションなどの機能訓練が日帰りで受けられます。

●通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

デイサービスセンターで、生活機能の維持・向上のため、体操やレクリエーションなどの機能訓練が日帰りで受けられます。



通所型サービス	サービス種別	利用回数	1月当たりの利用料	1回当たりの利用料	事業対象者	要支援1	要支援2
	通所介護相当サービス	週1回程度		1,798円	436円	○*	○
週2回程度			3,621円	447円	×		○
通所型サービスA	週1回程度（3時間未満）		1,140円	274円	○	○	○
	週1回程度（3時間以上）		1,628円	391円			

＊新規の事業対象者または介護保険の認定申請（新規または更新）は非該当になったが基本チェックリストにより事業対象となった人は、サービスAのみの利用となります。

＊利用料は、自己負担（1割）のめやすです。

訪問型・通所型サービスB、訪問型サービスD（地域住民主体による支援）

地域住民等が主体となって、自宅に訪問して身体介護を伴わない生活支援や移動支援を提供したり、介護予防に資する体操等を取り入れた通いの場を提供する団体等のうち、一定の要件を満たす団体等に対し、市から補助金を交付します。

訪問型・通所型サービスC（短期集中予防サービス）

介護老人保健施設や病院で、短期集中的に生活機能を向上するため、個別プログラムに基づく機能訓練が日帰りで受けられます。

サービス種別 12回（週1回×3か月）

利用料 通所型：1回当たり550円 訪問型：1回当たり660円 ※利用料は、自己負担（1割）のめやす

対象者 事業対象者、要支援1・要支援2の人で、介護予防ケアマネジメントにより利用が適当と判断された人（入院等により一時的に身体機能が低下し、短期間で自立した日常生活に戻る意欲の高い人を対象とします。）

基本チェックリスト

介護の原因となりやすい生活機能の低下がないかを調べるための質問票です。地域包括支援センターで記入します。チェックの結果、生活機能が低下していると判断された場合、「介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）」になります。



生活機能とは？

人が生きていくための機能全体（体や精神の働き、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割など）のことです。できるだけ生活機能を低下させないことが介護予防につながります。

No.	質問項目	回答（どちらかに○をつけてください）	
		はい	いいえ
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
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	はい	いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12	BMI（注）が18.5以上ですか	はい	いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
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	はい	いいえ
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	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	はい	いいえ
21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
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	はい	いいえ
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	はい	いいえ
24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

（注）あなたのBMI=体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

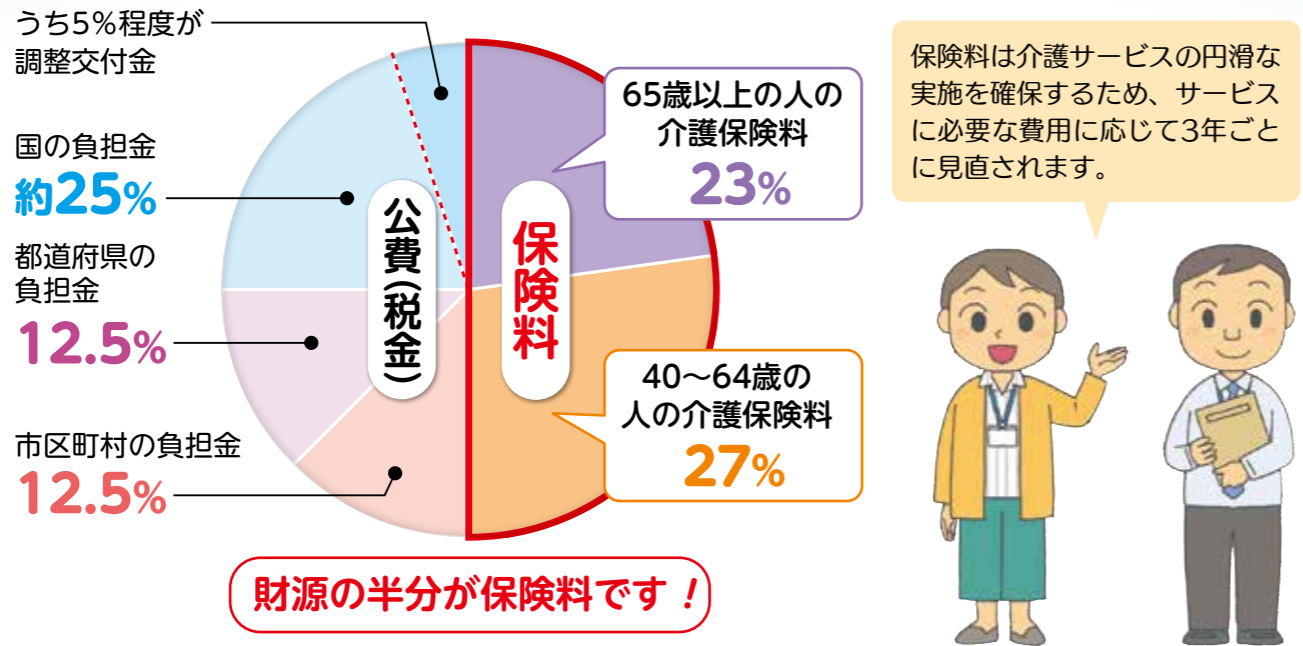
【例】体重50kg、身長150cmの場合は、BMI=50÷1.5÷1.5=22.2→「はい」に○

ピンク色の回答に○が多かった場合、生活機能の低下が考えられます。

* 介護保険料

介護保険は、介護や支援が必要な人を社会全体で支え合うしくみです。みなさんが納める「介護保険料」と、国、都道府県、市区町村が負担する「公費(税金)」を財源として運営されています。

* 介護保険の財源構成 (令和6~8年度) ●利用者負担分は除く



* 介護保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、次のような措置がとられます。災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納められないときは、減免や納付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに市区町村の担当窓口にご相談ください。

- 納期限を過ぎると** 督促や催告が行われます。延滞金などを徴収される場合があります。
- 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。申請により後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いったん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られ、滞納分の保険料にあてられる場合があります。
- 2年以上滞納すると** サービスを利用したときの利用者負担の割合が引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。

みなさんが納める保険料は、制度を運営するための大切な財源です。介護が必要になったときに安心して充実したサービスを利用できるよう、保険料の納付にご理解とご協力をお願いします。

40~64歳の人(第2号被保険者)の介護保険料

40~64歳の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決まり、加入している医療保険の保険料と合わせて納めます。

	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決まり方	保険料は国民健康保険税(料)の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。	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。
納め方	医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて、国民健康保険税(料)として世帯主が納めます。	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。 ●40~64歳の被扶養者は、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)の介護保険料

決まり方	「基準額」をもとに、本人や世帯の前年の課税状況、所得などに応じて決まります。自分の保険料額を確認してみましょう(▶P29)。
納め方	65歳の誕生日の「前日」がある月の分から納めます。受給している年金額により、下記の「特別徴収」または「普通徴収」で納めます。 ●納め方は法律で決まっているため、個人で選ぶことはできません。

年金から支払い(特別徴収) 老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金が **年額18万円以上**の人

年金の定期支払い(年6回)の際に、年金の受給額からあらかじめ差し引かれます。
●老齢福祉年金など非課税年金は対象になりません。

●特別徴収のイメージ

前年度	本年度						
	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
	(6期)	(1期)	(2期)	(3期)	(4期)	(5期)	(6期)
本徴収	仮徴収			本徴収			

年間介護保険料額は、前年の所得が確定する6月以降に決定されます。そのため前年度から継続して特別徴収の人は、
①4・6・8月は前年度2月と同額を納めます(仮徴収)。
②10・12・2月は確定した年間保険料額から、すでに納付している仮徴収分を差し引いた額を納期に分けて納めます(本徴収)。

納付書/口座振替(普通徴収) 老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金が **年額18万円未満**の人

市から送付される納付書または口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

口座振替がおすすめです!

保険料を納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。
●保険料の納付書 ●預(貯)金通帳 ●通帳届け出印

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できなかった場合は、納付書で納めます。

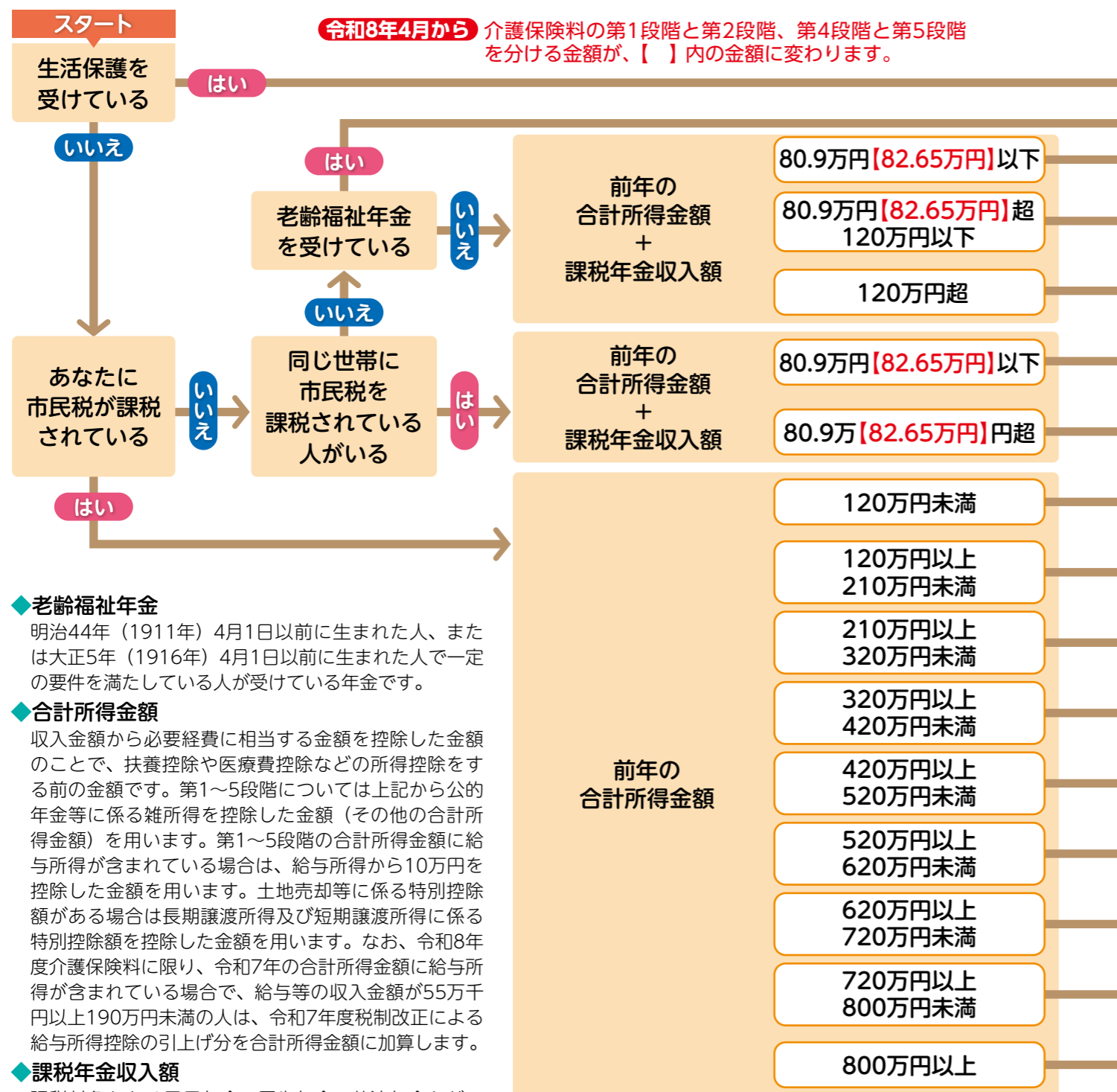
介護保険のしくみ
サービスの利用のしかた
サービスの利用者負担
利用できるサービス
介護保険料

* 保険料額は所得等に応じて決まります (65歳以上の人)

65歳以上の人々の保険料額は、「基準額」をもとに、本人や世帯の前年の課税状況、所得などに応じて決まります。基準額とは、保険料を決める基準になる金額のことです。市区町村ごとに介護保険給付にかかる費用（介護サービスの利用量など）や65歳以上の人数などから算出します。そのため、市区町村ごとに保険料額は異なります。

$$\text{基準額(年額)} \quad 64,800\text{円} = \frac{\text{那須塩原市で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人々の負担分(23\%)}}{\text{那須塩原市の65歳以上の人数}}$$

● 自分の保険料額を確認しましょう (65歳以上の人)



- ◆ **老齢福祉年金**
明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた人、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人が受けている年金です。
- ◆ **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です。第1～5段階については上記から公的年金等に係る雑所得を控除した金額(その他の合計所得金額)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。なお、令和8年度介護保険料に限り、令和7年の合計所得金額に給与所得が含まれている場合で、給与等の収入金額が55万円以上190万円未満の人は、令和7年度税制改正による給与所得控除の引上げ分を合計所得金額に加算します。
- ◆ **課税年金収入額**
課税対象となる国民年金・厚生年金・共済年金などの年金収入額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

* 65歳になる年度の介護保険料

64歳までの介護保険料は、医療保険の保険料に含めて納めますが、65歳になる月(65歳の誕生日の前日がある月)からは、介護保険料を単独で納めます。

国民健康保険に加入している人は、64歳の介護保険料(4月～65歳になる月の前月分)を、**年度末までの納期に分けて**納めます。そのため「64歳の介護保険料」と「65歳の介護保険料」の納付期間が重なります。ただし、納付期間が重なっているだけで二重に納めているわけではありません。

介護保険料を単独で納め始めるのはいつから?

- 例
- 10月1日 生まれ → 9月分から納めます
 - 10月2日 生まれ → 10月分から納めます

● 令和6～8年度の介護保険料 (那須塩原市の基準額：64,800円)

所得段階	対象となる人	令和6年度
第1段階	●生活保護受給者 ●世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円【82.65万円】以下の人	19,400円 (基準額×0.3)
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円【82.65万円】を超え120万円以下の人	22,600円 (基準額×0.35)
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	42,100円 (基準額×0.65)
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、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円【82.65万円】以下の人	58,300円 (基準額×0.9)
第5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、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円【82.65万円】を超える人	64,800円 (基準額)
第6段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	71,200円 (基準額×1.1)
第7段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	77,700円 (基準額×1.2)
第8段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	84,200円 (基準額×1.3)
第9段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	97,200円 (基準額×1.5)
第10段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	106,900円 (基準額×1.65)
第11段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	113,400円 (基準額×1.75)
第12段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	123,100円 (基準額×1.9)
第13段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の人	129,600円 (基準額×2.0)
第14段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の人	145,800円 (基準額×2.25)

●第1段階から第3段階の保険料額は公費が投入され軽減されています。

★令和8年度介護保険料における住民税課税・非課税について

令和7年度税制改正により住民税が非課税になっても、令和8年度の介護保険料の算定に限り、課税とみなす場合があります。

*お問い合わせ先



	問い合わせ内容	担当課	電話番号 (0287)
市役所 本庁	高齢者の総合施策・総合窓口	高齢福祉課高齢福祉係	62-7137
	介護保険の制度に関すること	高齢福祉課介護管理係	62-7191
	介護保険の認定申請に関すること	高齢福祉課介護認定係	62-7113
	地域支援事業に関すること	高齢福祉課地域支援係	62-7327
	介護保険料の賦課・減免に関すること	課税課国民健康保険税係	62-7120
	介護保険料の徴収・猶予に関すること	収税課徴収担当	62-7190
市役所 西那須野 庁舎	高齢者福祉・介護保険に関すること	社会福祉課福祉担当	37-6231
	介護保険料の賦課・徴収に関すること	課税課税務担当	37-5101
市役所 塩原庁舎	高齢者福祉・介護保険に関すること	市民課市民福祉担当	32-2912

*那須塩原市の地域包括支援センター 一覧

地域包括支援センターは介護や福祉のよろず相談所です。住んでいる地域によって担当が決まっています。



	事業所名	所在地	電話番号 (0287)	担当地域	休業日
1	地域包括支援センター寿山荘	住吉町5-10	62-9655	黒磯地区・厚崎地区の一部	日曜日
2	稲村いたむろ地域包括支援センター	東原166	60-3361	稲村地区・高林地区	土・日曜日 年末年始(12/30~1/3)
3	地域包括支援センターあぐり	鍋掛1416-3	73-2550	豊浦地区・厚崎地区の一部	日曜日
4	地域包括支援センターさちの森	野間453-23	60-1333	鍋掛地区	土・日曜日、祝日 年末年始(12/29~1/3)
5	地域包括支援センター秋桜の家	大原間83	65-2972	東那須野地区	日曜日、祝日 年末年始(12/30~1/3)
6	西那須野西部地域包括支援センター	上赤田238-658	37-8183	西那須野西部地区	日曜日 年末年始(12/29~1/3)
7	地域包括支援センターとちのみ	井口533-20	37-1683	西那須野東部地区	日曜日 年末年始(12/29~1/3)
8	しおばら地域包括支援センター	塩原814	47-7721	塩原地区	日曜日