

和歌山市の介護保険

高齢者の暮らしをささえます

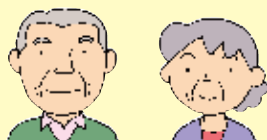
介護保険のしくみ

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要となったときにサービスが利用できる、支えあいの制度です。和歌山市が運営しています。

40歳以上の方 (被保険者)

- 介護保険料を納めます。
- サービスを利用するための申請をします。
- サービスを利用したら、利用者負担を支払います。
- 要介護・要支援認定を受けている方には、介護保険負担割合証が発行されます。

65歳以上の方 (第1号被保険者)



介護や支援が必要になったときに、和歌山市の認定を受けてサービスが利用できます。どんな病気やけがが原因で介護や支援が必要になったかは問われません。

被保険者証 65歳になったら交付されます。

40～64歳の方 (第2号被保険者)



老化が原因とされる病気(特定疾病)で介護や支援が必要になったときに、和歌山市の認定を受けてサービスが利用できます(交通事故や転倒などが原因の場合、介護保険は利用できません)。

被保険者証 認定を受けた場合などに交付されます。

※特定疾病とは、脳血管疾患など介護保険法で定められている16疾病のことです。

※40～64歳の方の保険料は、医療保険料と一括して納めます。

●介護保険料の納付
●要介護認定等の申請

●要介護認定等
●被保険者証の交付
●負担割合証の交付

相談・支援

地域包括支援センター

介護予防や、地域の高齢者の総合的な相談の窓口です。

連携

連携

●サービス提供

●利用者負担の支払い

和歌山市 (保険者)

- 介護保険制度を運営します。
- 要介護認定等を行います。
- 被保険者証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。
- サービスの確保・整備をします。

●介護報酬の支払い

サービス事業者

- 都道府県などの指定を受けた民間企業、NPO法人、社会福祉法人、医療法人などがサービスを提供します。

介護保険料

介護保険料は、介護保険制度を健全に運営していくための大切な財源となっています。みなさんが安心してサービスが受けられるように、保険料は忘れず納めましょう。

65歳以上の方(第1号被保険者)の保険料

和歌山市の介護サービスにかかる費用の総額（利用者負担分を除く）の23%分に応じて、65歳以上の方の保険料の基準額が決まります。

決め方 その基準額をもとに、所得段階別の保険料が決められます。被保険者の負担能力に応じて、所得段階を細かく設定しています。

納め方 65歳以上の方は原則として年金から差し引かれます。年金額によって納め方は2種類に分かれています。第1号被保険者として納める保険料は、65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分からず。初年度は普通徴収となります。

年金が、年額**18万円以上**の方

特別徴収 年金の定期支払い(年6回)の際、年金から介護保険料があらかじめ差し引かれます。

■老齢(退職)年金のほか、遺族年金、障害年金も特別徴収の対象となります。

年金が、年額**18万円未満**の方

普通徴収 送付される納付書にもとづき、介護保険料を市区町村に個別に納めます。

■口座振替が便利です。口座をお持ちの金融機関で手続きをしてください。
■納付書で納められる方はコンビニ又はキャッシュレス決済でも納めることができます。

※納めた介護保険料は、確定申告や年末調整での社会保険料控除の対象となりますが、介護保険では、被保険者が徴収方法を選択することはできません。

保険料を滞納していると

サービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の1割～3割ですが、保険料を滞納していると滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

納期限から1年以上滞納がある場合 保険給付の支払方法が変更され、サービス利用時にいったん費用の全額を支払い、後に申請により保険給付に相当する額の払い戻しを受けることになります。

納期限から1年6か月以上滞納がある場合 保険給付の全部又は一部が差し止められ、差止額を滞納している保険料に充当することになります。

納期限から2年以上滞納がある場合 自己負担額が3割*に引き上げられ、高額介護サービス費等の支給も受けられなくなります。
※利用者負担の割合が3割の方が滞納した場合は、4割になります。

40～64歳の方(第2号被保険者)の保険料

40～64歳の方の保険料の額は、加入している医療保険の算定方法により決められます。医療保険料と一括して納めます。

●国民健康保険に加入している方

決め方 保険料は国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。

納め方 医療保険分と介護保険分をあわせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。

●職場の医療保険に加入している方

決め方 医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決められます。

納め方 医療保険料と介護保険料をあ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歳以上の方の介護保険料 令和6年度 所得段階を増やして高所得の段階の保険料率を上げること で、市民税非課税世帯の保険料を抑制する改正を行いました。

所得段階	対象者		保険料率	令和6年度～令和8年度年間保険料額
第1段階	生活保護世帯	●生活保護を受給している方	基準額×0.285	23,250円
	本人が市民税非課税	世帯全員が市民税非課税		
世帯に市民税課税者あり		●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.485	39,570円
		●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	基準額×0.685	55,890円
第2段階		世帯に市民税課税者あり	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.9
第3段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方		基準額	81,600円
第4段階	本人が市民税課税	●前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	97,920円
第5段階		●前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	106,080円
第6段階		●前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	122,400円
第7段階		●前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	138,720円
第8段階		●前年の合計所得金額が400万円以上520万円未満の方	基準額×1.9	155,040円
第9段階		●前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.1	171,360円
第10段階		●前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.3	187,680円
第11段階		●前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の方	基準額×2.4	195,840円
第12段階		●前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.5	204,000円
第13段階		●前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.6	212,160円
第14段階				
第15段階				

※「老齢福祉年金」とは、明治44年4月1日以前に生まれた方などで、一定の所得がない方や他の年金を受給できない方に支給される年金です。

※「合計所得金額」とは、年金・給与等の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、基礎控除や扶養控除等の所得控除をする前の金額です。

※「課税年金収入額」とは、老齢年金や退職年金等の公的年金等の収入額です。(遺族年金や障害年金は含みません。)

※保険料の算定に当たって、第1～5段階の方は「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。また、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(控除後にマイナスになった場合は0円とする)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。

◆介護保険の財源

保 険 料 50%		公 費 50%			調整交付金 5%程度が + 利用者の自己負担金
保 険 料 50%	保 険 料 50%	負 担 金	負 担 金	負 担 金	
65歳以上の 23%	40歳未満の 27%	市区町村の 12.5%	都道府県の 12.5%	国の 25%	

※住宅給付費の財源構成になります。

利用までの流れ

介護保険のサービスを利用するためには、和歌山市に申請する必要があります。介護や支援が必要であると認定されたら、ケアプランを作成してサービスを利用します。

※認定結果は、原則として30日以内に決定されます。

1 窓口で相談します

介護や支援が必要になったと思ったら、地域包括支援センターや和歌山市介護保険課等に相談しましょう。

介護予防・日常生活支援
総合事業の利用を希望

介護サービス、介護予防サービス
の利用を希望

2 要介護認定の申請をします

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する方は、和歌山市介護保険課に要介護認定の申請をします。

※本人・家族などのほか、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者や介護保険施設、成年後見人などに代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の被保険者証
- 健康保険の被保険者証

◆各種申請や届け出の書類には原則としてマイナンバーを記入します。窓口での確認のため、マイナンバーと本人確認できる書類を持参してください。くわしくは市役所の窓口へお問い合わせください。

3 調査と審査が行われます

● 認定調査

心身の状況を調べるため、本人と家族などから聞き取り調査などをします。



※全国共通の調査票が使われます。

● 主治医意見書

主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。主治医がない方は、市区町村が指定した医師の診断を受けます。

● 一次判定 (コンピュータ判定)

調査票と主治医意見書をコンピュータ分析し、要介護状態区分を導き出します。

● 二次判定 (介護認定審査会)

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

4 認定結果をお知らせします

要介護 1

要介護 2

要介護 3

要介護 4

要介護 5

介護サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。

要支援 1

要支援 2

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

非該当

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

介護サービス (介護給付)

を利用できます

P8へ

居宅介護支援事業者などに依頼して利用するサービスを具体的に盛り込んだケアプランを作成し、ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



介護予防サービス (予防給付)

を利用できます

P8へ

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

※介護予防ケアプランにもとづき、介護予防・生活支援サービス事業をいっしょに利用できます。



介護予防・日常生活支援 総合事業

を利用できます

P15へ

介護予防・生活支援サービス事業

- 1 訪問型サービス (身体介護、生活援助など)
- 2 通所型サービス (機能訓練、ミニデイサービスなど)

一般介護予防事業

65歳以上の方なら誰でも利用できる、介護予防のためのサービスです。



2 基本チェックリストを受けます

介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する方は、地域包括支援センターや地域包括支援課等で、生活機能の状態を調べる「基本チェックリスト」を受けます。

生活機能の低下が
みられた

生活機能の低下が
みられなかった

介護予防・生活支援
サービス事業対象者

状態の悪化がみられた場合

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

利用者の負担

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、サービスにかかった費用の1～3割をサービス事業者に支払います。利用者負担の割合は収入などにより決まります。

利用者負担の割合	対象となる方
3割	次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が220万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	3割に該当しない方で、次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が160万円以上 ②同一世帯にいる65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が、単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の方 (市民税非課税者、生活保護受給者、第2号被保険者は上記にかかわらず1割負担)

※①では、税法上の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（公的年金所得）が含まれている場合、それらの合計から10万円を控除した金額（0円を下回った場合は0円とする）を用います。

※②の「その他の合計所得金額」とは、税法上の合計所得金額から公的年金所得を控除した金額です。また、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（0円を下回った場合は0円とする）を用います。

在宅サービスの費用

介護保険で利用できる額には上限があります……

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担の割合は1割～3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。



◆主な在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
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

※上記の金額は標準地域の場合で、人件費などの地域差に応じて限度額の加算があります。

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の方のサービス

- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 特定介護予防福祉用具購入
- 介護予防住宅改修費支給

要介護1～5の方のサービス

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 特定福祉用具購入
- 住宅改修費支給

負担が高額になったとき

介護保険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）が下表の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等」として後から支給されます。



◆利用者負担の上限（1か月）

所得区分	上限額（月額）
●市民税課税世帯 ^{※1} で、課税所得が690万円以上の方がいる世帯の方	140,100円（世帯）
●市民税課税世帯 ^{※1} で、課税所得が380万円以上690万円未満の方がいる世帯の方	93,000円（世帯）
●市民税課税世帯 ^{※1} で、課税所得が380万円未満の方がいる世帯の方	44,400円（世帯）
●世帯の全員が市民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
●課税年金収入金額およびその他の合計所得金額 ^{※2} の合計が80万円以下の方 ●高齢福祉年金を受給している方	15,000円（個人）
●生活保護等を受給されている方	15,000円（個人） ^{※3}

※1「世帯」とは、住民基本台帳の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

※2「その他の合計所得金額」とは、地方税法上の合計所得金額から、公的年金等にかかる雑所得及び長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した後の金額です。

※3 上限額を15,000円に減額したことにより、生活保護の被保護者とならない方は、世帯で15,000円になります。

●和歌山市介護保険課から「高額介護サービス費支給申請書」が届いた場合は提出してください。

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利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれの限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して下表の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（年額／8月～翌年7月）

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の方がいる世帯	所得区分	70～74歳の方がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける方がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般（市民税課税世帯）	56万円	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者II（市民税非課税世帯）	31万円	31万円
		低所得者I [※] （市民税非課税世帯）	19万円	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。医療保険が異なる場合は合算できません。

●加入の医療保険者から申請書が届いた場合は医療保険の窓口へ提出してください。

●限度額については、医療保険にて定められた金額です。

サービスの種類

サービス費用のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割をめやすとして掲載しています。

※掲載している金額のほかに、サービス内容による加算などがあります。

令和6年4月から

介護報酬が改定されたため、サービス費用のめやすが変わりました。ただし、介護予防サービスを含む訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導については、6月に介護報酬が改定されます。

健康維持・リフレッシュ事業（和歌山市独自のサービス）

在宅で生活している、要介護3・4・5の方が対象です。柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師またはきゅう師が自宅を訪問し、施術を行います。1か月につき4回が限度です。 **サービス費用** 1回につき 200円

在宅サービス

訪問を受けて利用する

要介護1～5の方

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどの身体介護や調理・洗濯などの生活援助を受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます（通院等乗降介助）。

■ サービス費用のめやす

身体介護中心(20分以上30分未満の場合) ▶ 255円
生活援助中心(45分以上の場合) ▶ 230円

※早朝、夜間、深夜などは加算あり。

通院等乗降介助 ▶ 1回につき101円

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車などで自宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けての介護が受けられます。

■ サービス費用のめやす

要介護1～5 ▶ 1回につき1,320円

訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅を訪問してもらいリハビリテーションを受けられます。

■ サービス費用のめやす () 内は令和6年5月までの金額です

要介護1～5 ▶ 1回につき319円(318円)

※20分間リハビリテーションを行った場合。

要支援1・2の方

介護予防訪問介護

※介護予防訪問介護は、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「訪問型サービス」として提供されます。

(詳しくは、P15をご覧ください)

介護予防訪問入浴介護

疾病などの特別な理由がある場合に、介護職員と看護職員に自宅を訪問してもらい、入浴の支援が受けられます。

■ サービス費用のめやす

要支援1・2 ▶ 1回につき892円

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅を訪問してもらいリハビリテーションを受けられます。

■ サービス費用のめやす () 内は令和6年5月までの金額です

要支援1・2 ▶ 1回につき308円(318円)

※20分間リハビリテーションを行った場合。

要介護1～5の方

訪問看護

疾患などを抱えている方が、看護師などに自宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けられます。

■ サービス費用のめやす(30分未満の場合)

() 内は令和6年5月までの金額です

訪問看護ステーションからの場合 ▶ 491円(490円)
病院または診療所からの場合 ▶ 416円(415円)

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。

■ サービス費用のめやす

() 内は令和6年5月までの金額です

医師による指導の場合 ▶ 515円(514円)1か月に2回まで



通所して利用する

通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などの支援を日帰りで受けられます。

■ サービス費用のめやす

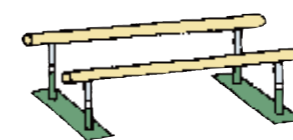
通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5 ▶ 676円～1,179円

※送迎を含む。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴などの日常生活上の支援やリハビリテーションを日帰りで受けられます。



■ サービス費用のめやす () 内は令和6年5月までの金額です

通常規模の事業所・7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5 ▶ 788円～1,425円(782円～1,415円)

※送迎を含む。

要支援1・2の方

介護予防訪問看護

疾患などを抱えている方が、看護師などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けられます。

■ サービス費用のめやす(30分未満の場合)

() 内は令和6年5月までの金額です

訪問看護ステーションからの場合 ▶ 470円(469円)
病院または診療所からの場合 ▶ 398円(397円)

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けられます。

介護予防通所介護

※介護予防通所介護は、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「通所型サービス」として提供されます。

(詳しくは、P15をご覧ください)

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設などで、食事・入浴などの日常生活上の支援やリハビリテーション、目標に合わせた選択的サービスを日帰りで受けられます。

■ サービス費用のめやす(月単位の定額)

() 内は令和6年5月までの金額です

共通サービス(1か月につき)

要支援1・2 ▶ 2,343円・4,368円(2,121円・4,131円)

※送迎を含む。

居宅での暮らしを支える

要介護 1～5の方

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

要支援 1・2の方

介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。

	要支援 1・2	要介護 2・3	要介護 4・5
	要介護 1		
車いす (車いす付属品を含む)	—	○	○
特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)	—	○	○
床ずれ防止用具	—	○	○
体位変換器	—	○	○
手すり (工事をとみなさないもの)	○	○	○
スロープ (工事をとみなさないもの)	○	○	○
歩行器	○	○	○
歩行補助つえ	○	○	○
認知症老人徘徊感知機器	—	○	○
移動用リフト (つり具の部分を除く)	—	○	○
自動排泄処理装置	△*	△*	○

○ 利用できます
△ 一部利用できます
— 原則として利用できません

*尿のみを吸引するものは利用できます。

令和6年4月から 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ができます。
●固定用スロープ ●歩行器 (歩行車を除く) ●単点杖 (松葉杖を除く) と多点杖

サービス費用のめやす

実際に貸与に要した費用に応じて異なります。(商品ごとに上限額が設定されています。)

*福祉用具貸与の利用料に関して、全国的な平均価格等が公益財団法人テクノエイド協会のホームページに記載されています。<http://www.techno-aids.or.jp/system/index.shtml>

*原則として利用できない用具も必要と認められた場合は、例外的に借りることができます。

特定福祉用具購入

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。

特定介護予防福祉用具購入

入浴や排せつなどに使用する福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を購入したとき、購入費が支給されます。

申請が必要です

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

令和6年4月から 福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入することができます。
●固定用スロープ ●歩行器 (歩行車を除く) ●単点杖 (松葉杖を除く) と多点杖

サービス費用のめやす

一年度 (4月1日～翌年3月31日) で10万円を上限に、購入費のうち利用者負担の割合分 (1～3割) を除いた金額が支給されます。

◆市等の指定を受けた事業者から購入した場合のみ、福祉用具購入費が支給されます。

要介護 1～5の方

住宅改修費支給

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。

要支援 1・2の方

介護予防住宅改修費支給

介護予防に役立つ、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。

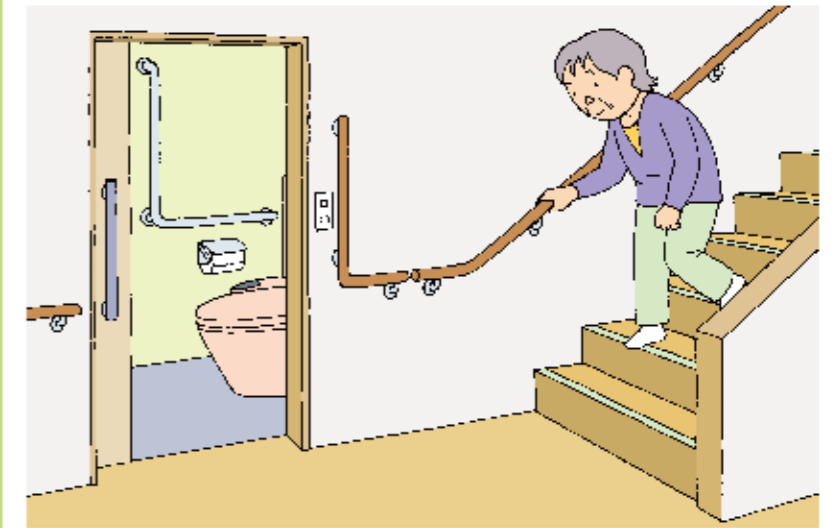
事前の申請が必要です

- 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
- 手すりの取り付け ●段差の解消 ●引き戸などへの扉の取り替え
- 洋式等への便器の取り替え

*上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

利用手続きの流れ

- ケアマネジャーなどに相談
- 施工事業者の選択・見積もり依頼
- 和歌山市へ事前の申請 / 和歌山市による承認
- 工事の実施・完了 / 支払い (全額)
- 和歌山市へ支給の申請
- 住宅改修費の支給



*市区町村によって手続きのしかたが一部異なる場合があります

サービス費用のめやす

20万円を上限に、改修費のうち利用者負担の割合分 (1～3割) を除いた金額が支給されます。

◆事前に申請がない場合は、住宅改修費が支給されません。

在宅に近い暮らしをする

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護を受けられます。

サービス費用のめやす (1日)

要介護1～5 ▶ 557円～835円

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している高齢者が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けられます。

サービス費用のめやす (1日)

要支援1・2 ▶ 188円・322円

★「サービス費用のめやす」は、利用者負担が1割の場合を想定して掲載しています。

短期間入所する

要介護 1～5 の方

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。

■ サービス費用のめやす (1日)

併設型・多床室の場合

要介護1～5 ▶ 623円～914円

短期入所療養介護 (ショートステイ)

医療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。

■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 853円～1,081円

要支援 1・2 の方

介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、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。

■ サービス費用のめやす (1日)

併設型・多床室の場合

要支援1・2 ▶ 466円・580円

介護予防短期入所療養介護

医療施設などに短期間入所して、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。

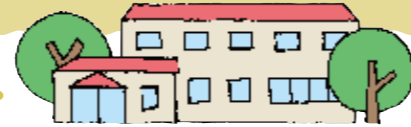
■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要支援1・2 ▶ 630円・795円

施設サービス

※要介護1～5の方が利用できます。
(要支援1・2の方は利用できません)



施設に入所する

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方が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。

●介護老人福祉施設への新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。

■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 605円～895円

介護老人保健施設 (老人保健施設)

状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護が受けられます。

■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 815円～1,040円

介護医療院

生活の場としての機能もそなえた施設で、長期の療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。

■ サービス費用のめやす (1日)

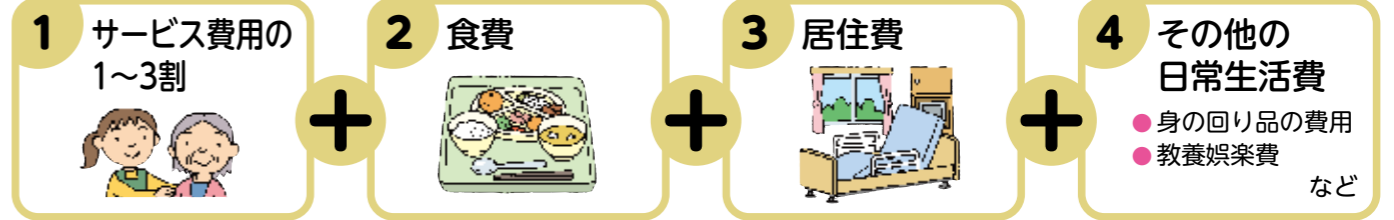
多床室の場合

要介護1～5 ▶ 856円～1,413円

★「サービス費用のめやす」は、利用者負担が1割の場合を想定して掲載しています。

施設を利用したときにかかる費用

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者負担となります。



短期入所生活介護と短期入所療養介護の食費・滞在費も全額利用者負担です。利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。

●基準費用額：施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して定める額(1日当たり)

令和6年8月から 居住費等の金額が変わります。【 】内は令和6年7月までの金額です。

食費	1,445円	
居住費	ユニット型個室 (共用スペースを併設し、完全に仕切られている個室)	2,066円【2,006円】
	ユニット型個室的多床室 (共用スペースを併設し、壁と天井に隙間のある個室)	1,728円【1,668円】
従来型個室 (共用スペースを併設しない個室)	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 以外	1,728円【1,668円】
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,231円【1,171円】
多床室 (共用スペースを併設しない相部屋)	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 以外	437円【377円】
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	915円【855円】

低所得の方は食費と居住費が軽減されます

低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により、食費と居住費の一定額以上は保険給付されます。所得に応じた負担限度額までを負担し、残りの基準費用額との差額は介護保険から給付されます(特定入所者介護サービス費等)。認定は申請月の初日にさかのぼり効力を有します。

●下記のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費等は支給されません。

- ① 市民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が市民税課税。
- ② 市民税非課税世帯 (世帯分離している配偶者も非課税) でも預貯金等が下記の金額を超える。
 - ・第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円
 - ・第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円
 - ・第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円
 - ・第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円

◆ 負担限度額 (1日当たり)

令和6年8月から 居住費等の金額が () の金額に変わります。

利用者負担段階	食費の負担限度額		居住費などの負担限度額			
	施設サービス	短期入所サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
第1段階	300円	300円	820円	490円	490円 (320円)	0円
			880円	550円	550円 (380円)	
第2段階	390円	600円	820円	490円	490円 (420円)	370円
			880円	550円	550円 (480円)	
第3段階①	650円	1,000円	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円
			1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	
第3段階②	1,360円	1,300円	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円
			1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額は、() 内の金額となります。

社会福祉法人などによって利用者負担が軽減される場合があります

社会福祉法人などから介護サービスを受けるとき、所得が低い方などは利用者負担額が申請月の初日から軽減される場合があります。申請が必要となりますので、詳しくは介護保険課までお問い合わせください。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが受けられます。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。

小規模多機能型居宅介護

介護予防小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けられます。

■ サービス費用のめやす (1か月)

要支援1～要介護5 ▶ 3,564円～28,107円

認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、食事や入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、専門的なケアなどのサービスを日帰りで受けられます。

■ サービス費用のめやす

共用スペースを利用・7時間以上8時間未満の場合

要支援1～要介護5 ▶ 500円～618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

認知症の高齢者が、共同生活をする住居で、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。

※要支援1の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす (1日)

ユニット数1の場合

要支援2～要介護5 ▶ 782円～883円



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、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。

※要支援1・2の方は利用できません。

● 介護老人福祉施設への新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。

■ サービス費用のめやす (1日)

ユニット型個室の場合

要介護1～5 ▶ 701円～998円

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護専用型の有料老人ホームに入居する方が、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。

※要支援1・2の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす (1日)

要介護1～5 ▶ 561円～843円

夜間対応型訪問介護

巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられます。

※要支援1・2の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす

基本夜間対応型訪問介護 ▶ 1か月につき1,031円

定期巡回サービス ▶ 1回につき388円

随時訪問サービス ▶ 1回につき591円

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ることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。

※要支援1・2の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす (1か月)

要介護1～5 ▶ 12,858円～32,445円

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。

※要支援1・2の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす (1か月)

一体型・訪問看護サービスを行う場合

要介護1～5 ▶ 8,280円～29,487円

地域密着型通所介護

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

※要支援1・2の方は利用できません。

■ サービス費用のめやす

7時間以上8時間未満の場合

要介護1～5 ▶ 774円～1,348円

介護予防に取り組もう

介護予防とは、「できる限り介護が必要にならないようにする」「もし介護が必要になっても、それ以上悪化させないようにする」ことです。いつまでも自分らしく自立して生活するためには、健康なうちから介護予防に取り組むことが大切です。

介護予防・日常生活支援総合事業



★要支援1・2の方 ★介護予防・生活支援サービス事業対象者
(基本チェックリストで生活機能の低下がみられた65歳以上の方)

介護予防・生活支援サービス事業

訪問を受けて利用する

予防給付型訪問サービス

ホームヘルパーが居宅を訪問し、利用者のための身体介護(食事や入浴・更衣の介助等)、生活支援(掃除、洗濯、調理等)を行います。

■ サービス費用のめやす (月単位の定額制)

週1回程度の利用の場合 ▶ 1,226円

週2回程度の利用の場合 ▶ 2,448円

週2回を超える利用の場合(要支援2のみ) ▶ 3,884円

生活支援型訪問サービス

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、利用者のための生活支援(掃除、洗濯、調理等)を行います。

■ サービス費用のめやす

1回につき245円

※利用回数は、予防給付型訪問サービスに準じます。

通所して利用する

予防給付型通所サービス

デイサービスセンターで、食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持改善のための体操や機能訓練などを日帰りで受けられます。

■ サービス費用のめやす (月単位の定額制)

週1回程度の利用の場合 ▶ 1,847円

週2回程度の利用の場合(要支援2のみ) ▶ 3,719円

短時間型通所サービス

デイサービスセンター等で体操やレクリエーションなどを通じ、生活機能の維持改善を目指すサービスを短時間(3時間程度)で受けられます。

■ サービス費用のめやす

1回につき324円

※利用回数は、予防給付型訪問サービスに準じます。

★「サービス費用のめやす」は、利用者負担が1割の場合を想定して掲載しています。

短期集中型通所サービス(10月スタート予定)

リハビリ専門職による短期集中的な支援により生活機能の改善を目指すサービスを受けられます。

★すべての高齢者

一般介護予防事業

● WAKAYAMAつれもて健康体操

週1回以上、継続して体操したいと考えているグループ(5人以上)に対して、リハビリ専門職を約1か月間(4回)派遣し、健康講座、体操指導、体力測定などを行います。派遣終了後も継続して体操を続けていただくことを目的としています。

● わかやまシニアエクササイズ

介護予防のための運動プログラムを学び、介護予防ボランティアリーダーを養成する講座です(年に1回受講生を募集)。講座修了者は各地域で自主グループの立ち上げを行うなど介護予防活動に取り組んでいます。



地域包括 支援センター

地域の総合相談窓口です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が中心となって、高齢者の皆さんの生活を支える役割を担っています。

地域包括支援センターが行うおもな事業

■ 地域の高齢者への総合的な支援（包括的支援事業）

- **介護予防ケアマネジメント**
介護予防対象者の介護予防ケアプランの作成、評価などを行います。
- **権利擁護、虐待早期発見・防止**
高齢者の人権や財産を守る権利擁護や虐待防止の拠点として、成年後見制度の活用や虐待の早期発見・防止を進めていきます。
- **総合相談・支援**
介護保険だけでなく、さまざまな制度や地域資源を利用した総合的な支援を行います。
- **地域のケアマネジャーなどの支援**
ケアマネジャーのネットワークの構築や、困難事例に対する助言などを行います。

▶ 和歌山市地域包括支援センター

名称	担当地区	所在地	連絡先	
和歌山市地域包括支援センター西脇	加太・西脇	西庄389-1 レジダンス・アンソレイエ101	TEL: 456-1212	FAX: 456-1133
和歌山市地域包括支援センター木本	木本・貴志	榎原204-10 ストリームビル1階	TEL: 480-3010	FAX: 453-3011
和歌山市地域包括支援センター松江	松江・湊	松江北2丁目19番8号	TEL: 488-8782	FAX: 488-8783
和歌山市地域包括支援センター野崎	野崎・楠見	北島325-106	TEL: 453-8102	FAX: 453-8152
和歌山市地域包括支援センター有功	有功・直川	六十谷361番の1	TEL: 464-1033	FAX: 464-0300
和歌山市地域包括支援センター川永	紀伊・山口・川永	島26-118	TEL: 464-2468	FAX: 464-2929
和歌山市地域包括支援センター和佐	西和佐・和佐・小倉	井ノ口302-5	TEL: 477-7181	FAX: 477-7182
和歌山市地域包括支援センター東山東	岡崎・西山東・東山東	明王寺13番地1	TEL: 466-3344	FAX: 466-2244
和歌山市地域包括支援センター名草	名草・三田・安原	毛見1451番地	TEL: 444-3142	FAX: 446-4821
和歌山市地域包括支援センター雑賀	雑賀崎・田野・和歌浦・雑賀	関戸1丁目4-15	TEL: 445-1700	FAX: 445-4700
和歌山市地域包括支援センター宮前	宮・宮前	杭ノ瀬255番地2	TEL: 474-5535	FAX: 474-5567
和歌山市地域包括支援センター高松	砂山・今福・吹上・高松	西高松1丁目5-4 高松丸岩ビル101号	TEL: 435-0312	FAX: 435-0313
和歌山市地域包括支援センター新南	広瀬・芦原・新南・大新	木広町5-1-4 高田ビル1F	TEL: 488-1750	FAX: 488-1751
和歌山市地域包括支援センター宮北	中之島・四箇郷・宮北	吉田423番地	TEL: 432-0077	FAX: 432-0076
和歌山市地域包括支援センター城北	本町・城北・雄湊	十二番丁30番地 シティビルアオイ1F	TEL: 488-5518	FAX: 488-5519

■ お問い合わせ先

- 介護保険料や資格に関する事 …… ☎073-435-1334
- 介護保険の給付に関する事 …… ☎073-435-1190
- 要介護認定申請や認定調査に関する事 …… ☎073-435-1336
- 要介護認定の審査会に関する事 …… ☎073-435-1333
- 総合事業に関する事 …… ☎073-435-1197

お知らせ

特別障害者手当の支給要件は、在宅の方で、精神または身体に著しく重度の障害があり、日常生活において常時特別の介護を必要とされる方ですが、要介護4・5などの重度の方は、障害者手帳を持ってなくても支給対象の可能性があります。

▶ くわしくは、障害者支援課 ☎073-435-1060まで