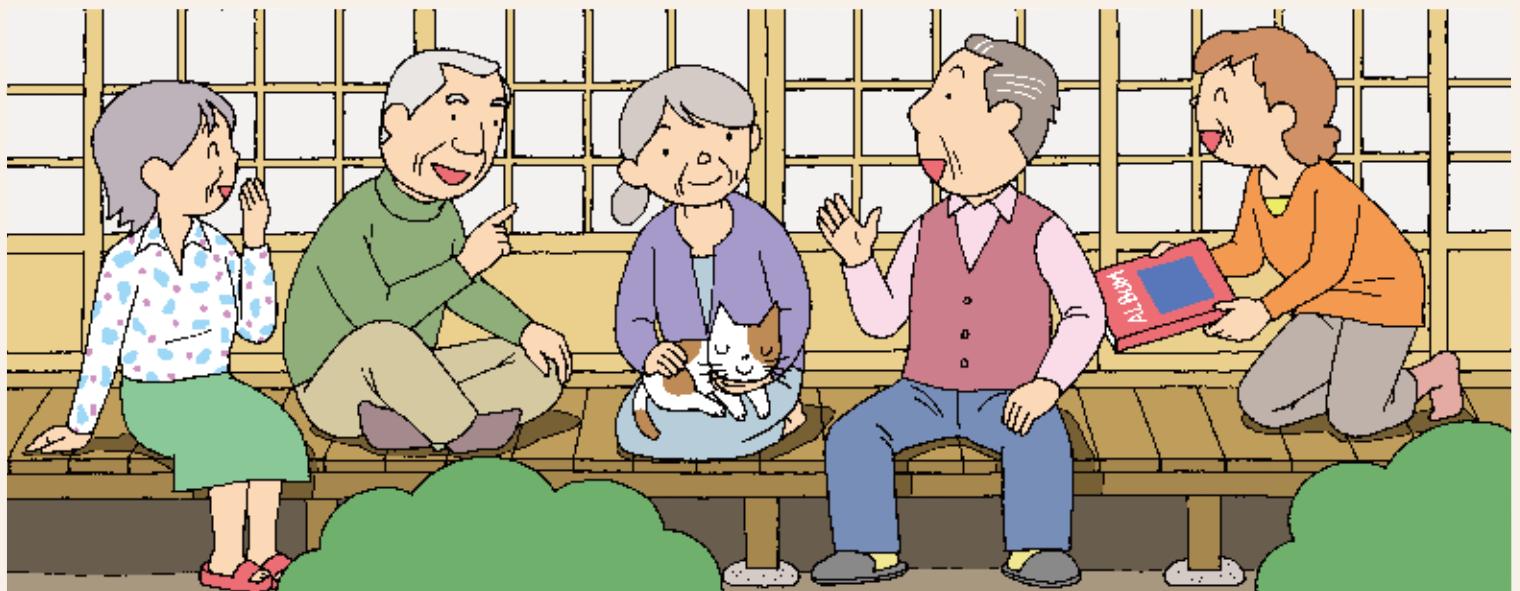


介護保険のてびき

高齢者の暮らしをささえます



もくじ

●介護保険のしくみ	2
●介護保険料	3
●利用までの流れ	4
●利用者の負担	6
●サービスの種類	8
●介護予防に取り組もう	15
●介護保険料所得段階区分表	裏表紙
●奈良市地域包括支援センター	裏表紙

介護保険のしくみ

介護保険制度は、40歳以上の人人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つたときにサービスが利用できる、支えあいの制度です。お住まいの市区町村が運営しています。

40歳以上の人 (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。

65歳以上の人 (第1号被保険者)

介護や支援が必要になったときに、奈良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。

保険証 65歳になつたら交付されます。

40~64歳の人 (第2号被保険者)

老化が原因とされる病気(特定疾病[下欄参照])で介護や支援が必要になったときに、奈良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)。

保険証 認定を受けた場合などに交付されます。

- 要介護認定の申請
- 介護保険料の納付
- 要介護認定
- 保険証の交付
- 介護保険負担割合証の交付

- 要介護認定
- 保険証の交付

奈良市(保険者)

- 介護保険制度を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 保険証を交付します。
- 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。

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拠点です。

- 介護報酬の支払い

- 利用者負担の支払い

- サービス提供

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。

特定疾病

特定疾病とは、「がん」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歳の人(第2号被保険者)は、下記の特定疾病により介護が必要と認定を受ければ、サービスが利用できます。

- がん (医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 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およびパーキンソン病
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 脊髄小脳変性症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症

◆交通事故等、第三者が原因で介護サービスが必要になったとき

交通事故等の加害者の行為が原因で介護認定や介護保険サービスが必要になった場合は、申請手続が必要となりますので、早めに介護福祉課までご連絡ください。なお、加害者から治療費等を受け取ったり示談を済ませている場合はその内容により申請手続が困難になる場合がありますので、示談前にご連絡をお願いいたします。

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。みんな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歳以上の人(第1号被保険者)の保険料

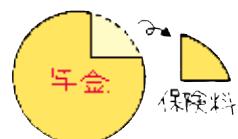
65歳以上の人の保険料は、奈良市の介護保険サービスに必要な「基準額」をもとに、所得に応じて決められます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から、原則として年金から納めます。納め方は、みんなが受給している年金額によって2種類に分けられます。

特別徴収

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、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。

※年金が年額18万円以上でも、年度途中で65歳になったときや、他の市区町村から転入したときなどは、一時的に納付書で納めることができます。



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

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



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、通常はかった費用の1~3割ですが、保険料を滞納していると滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

1年以上滞納すると

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

1年6か月以上滞納すると

費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が一時に差し止めとなり、滞納していた保険料にあてられることもあります。

2年以上滞納すると

介護保険のサービスを利用するときに利用者負担が引き上げられ、高額介護サービス費等が受けられなくなります。

やむを得ない理由で保険料を認められないときは…

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を認められないときは、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、お早めに奈良市の担当窓口にご相談ください。

40~64歳の人(第2号被保険者)の保険料

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められ、医療保険料と一緒にして納めます。

なお、詳細につきましては、加入している各医療保険者にお問い合わせください。

利用までの流れ

いまの自分がどんな状態で、どんなサービスを利用したいのか、まずは奈良市の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

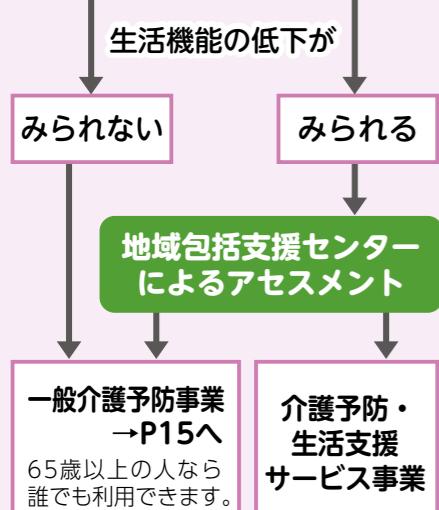
相談します

奈良市の窓口や地域包括支援センターで相談します。

介護サービス、介護予防サービスまたは介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人

※奈良市の窓口や地域包括支援センターで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場合は、地域包括支援センターのアセスメントの結果によっては、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として事業を利用できます。

基本チェックリスト



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

申請します

奈良市の窓口に申請します。

介護サービス、介護予防サービスまたは介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人

※奈良市の窓口や地域包括支援センターで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場合は、地域包括支援センターのアセスメントの結果によっては、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として事業を利用できます。

調査が行われます

奈良市が委託した事業所等の調査員が自宅などを訪問し、心身の状況を調査します。

また、主治医に心身の状況についての意見書を作成してもらいます。
調査の結果をコンピュータで判定（一次判定）し、さらに主治医意見書とともに、介護認定審査会で審査・判定（二次判定）します。

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

認定結果をお知らせします

認定された区分により、利用できるサービスの種類が異なります。

要介護 1～5

サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

●介護サービスを利用します。

※要介護認定を受ける以前から介護予防・生活支援サービス事業を利用していた要介護1～5の人は、継続して事業を利用できる場合があります。

要支援 1・2

要介護状態が軽く、サービスを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人

●介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業を利用します。

非該当

要介護や要支援に認定されなかった人

●基本チェックリストとアセスメントの結果、介護予防・生活支援サービス事業対象者と認められた場合は、介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

地域包括支援センター

介護予防や地域の高齢者の生活を支える総合的な相談の拠点で、市区町村が設置しています。
※市区町村が社会福祉法人などに委託している場合もあります。

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーがいる事業者ことで、要介護認定の申請代行やケアプラン作成、サービス事業者との連絡・調整などの窓口です。

ケアマネジャー

介護支援専門員ともいい、介護の知識を広く持った専門家です。サービス利用者や家族の相談にのったり、ケアプランの作成をしたりします。

ケアプラン

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。このケアプランに基づいてサービスを利用します。

介護サービスを利用する 要介護 1～5 の人

利用までの流れ

在宅でサービスを利用する人

居宅介護支援事業者にケアプラン作成を依頼します。

居宅介護支援事業者のケアマネジャーが作成した原案をもとに、利用者と家族、ケアマネジャー、サービス事業者で話し合い、ケアプランを作成します。

サービス事業者と契約します。

在宅サービスを利用します
P8へ

施設に入所する人

入所を希望する介護保険施設に直接申し込みます。施設のケアマネジャーがケアプランを作成します。

施設サービスを利用します
P12へ

介護予防サービスを利用する 要支援 1・2 の人

利用までの流れ

地域包括支援センターに連絡します。

地域包括支援センターで、利用者や家族と話し合い、課題を分析します。

目標を決めて、達成するためのメニューを考え、介護予防ケアプランを作成します。

介護予防サービスを利用します
P8へ

介護予防・生活支援サービス事業を利用する人

利用までの流れ

地域包括支援センターで、利用者や家族と話し合い、課題を分析します。

目標を決めて、達成するためのメニューを考え、必要に応じてケアプランを作成します。

一般介護予防事業や、身体の状況に応じて介護予防・生活支援サービス事業を利用します
P15へ

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、サービス事業者に支払うのは原則としてかかった費用の1~3割です。

収入により利用者負担の割合が決まります……

利用者負担の割合	対象となる人
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歳以上の人の「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割に該当しない人で、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歳以上の人の「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	上記以外の人

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1~3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

(内容によっては支給限度額が適用される場合もあります)

要支援1・2の人のサービス

- 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
- 特定介護予防福祉用具販売
- 介護予防住宅改修費支給

要介護1~5の人のサービス

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 特定福祉用具販売
- 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い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)

利用者負担段階区分	上限額(世帯合計)
●年収約1,160万円以上	140,100円
●年収約770万円以上約1,160万円未満	93,000円
●年収約383万円以上約770万円未満	44,400円
●一般	44,400円
●住民税世帯非課税等	24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	(個人)15,000円
●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	(個人)15,000円 15,000円

- 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。

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歳未満の人が いる世帯	所得区分		
		現役並み 所得者	70～74歳の人が いる世帯	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	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	56万円	56万円
住民税 非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ*	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。医療保険が異な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。

サービスの種類

サービスを利用したときの利用者負担は、サービス費用のめやすの1~3割です。

- 掲載している金額のほかに、サービス内容や地域による加算、食費・居住費等・日常生活費が必要な場合があります。
- 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受けられます。

在宅サービス

訪問を受けて利用する

要介護 1~5 の人

要支援 1・2 の人

訪問介護(ホームヘルプ)

ホームヘルパーに居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。

■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) ▶ 2,500円
生活援助中心(20分以上45分未満の場合) ▶ 1,830円

市区町村が行う介護予防・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。
詳しくはP15をごらんください。

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で訪問してもらい、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12,600円

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移動入浴車で訪問してもらい、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8,520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

要介護1~5 ▶ 1回につき3,070円

※20分間リハビリテーションを行った場合。

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

要支援1・2 ▶ 1回につき3,070円

※20分間リハビリテーションを行った場合。



要介護 1～5 の人

訪問看護

疾患などを抱えている人が、看護師などに居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

訪問看護ステーションからの場合▶4,700円
病院または診療所からの場合▶3,980円

要支援 1・2 の人

介護予防訪問看護

疾患などを抱えている人が、看護師などに居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

訪問看護ステーションからの場合▶4,500円
病院または診療所からの場合▶3,810円

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居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

医師が行う場合▶5,140円(1か月に2回まで)

※単一建物居住者1人に対して行う場合。

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居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。



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▶6,550円～11,420円

※送迎を含む。

市区町村が行う介護予防・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。

詳しくはP15をごらんください。

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

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▶7,570円～13,690円

※送迎を含む。

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受けられます。

■ サービス費用のめやす(月単位の定額)

共通的サービス(1か月につき)

要支援1・2▶20,530円・39,990円

※送迎、入浴を含む。

★利用者負担は、サービス費用のめやすの1～3割です。

居宅での暮らしを支える

要介護 1～5 の人

要支援 1・2 の人

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。

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

*車いすには介助用電動車いすが含まれます。

- 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



サービス費用のめやす

福祉用具の種類や事業者によって異なります。

◆事業者は、機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示することが義務づけられています。また、貸与価格の上限額が設定され、当該商品の全国平均貸与価格の説明を利用者に行うことも義務づけられています。

特定福祉用具販売(福祉用具購入費の支給)

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販売

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

- 腰掛け便座(水洗ポータブルトイレ含む)
- 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

サービス費用のめやす

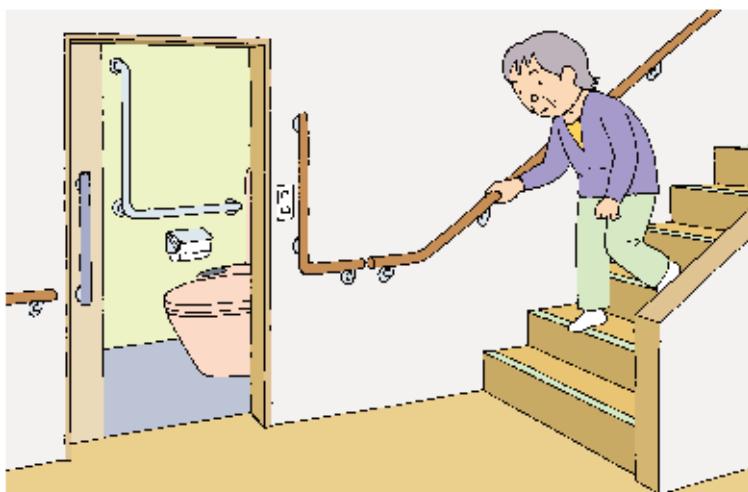
いったん全額を利用者が支払います。同年度で10万円を上限に、購入費のうち利用者負担の割合分(1～3割)を除いた金額が支給されます。

◆都道府県など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。
◆購入前に指定を受けた事業者またはケアマネジャーに相談しましょう。

要介護 1～5 の人

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 の人

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。

事前に申請が必要です

- 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
- 洋式便器などへの便器の取り替え
(洋式便器などへの便器の取り替えに
便器の位置・向きの変更も含みます。)

※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

■サービス費用のめやす

いたん全額を利用者が支払います。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。

◆事前に申請した場合のみ、住宅改修費が支給されます。

◆事前申請する前に、ケアマネジャーに相談しましょう。

短期間入所する

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▶5,960円～8,740円

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▶4,460円・5,550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▶8,270円～10,450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▶6,100円・7,680円

★利用者負担は、サービス費用のめやすの1～3割です。

在宅に近い暮らしをする

要介護 1～5 の人

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 ▶ 5,380円～8,070円

要支援 1・2 の人

介護予防特定施設入居者生活介護

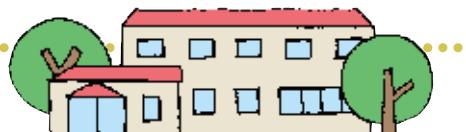
有料老人ホームなどに入居している高齢者が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けられます。

■ サービス費用のめやす (1日)

要支援1・2 ▶ 1,820円・3,110円

施設サービス

※要介護1～5の人が利用できます。(要支援1・2の人は利用できません)



施設に入所する

要介護 1～5 の人

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入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。

●新規入所は原則として要介護3以上の人のが対象です。

■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 5,730円～8,470円

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 ▶ 7,880円～10,030円

介護療養型医療施設(療養病床等)

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられます。
(令和6年3月に廃止となります。)

■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 6,860円～11,460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。

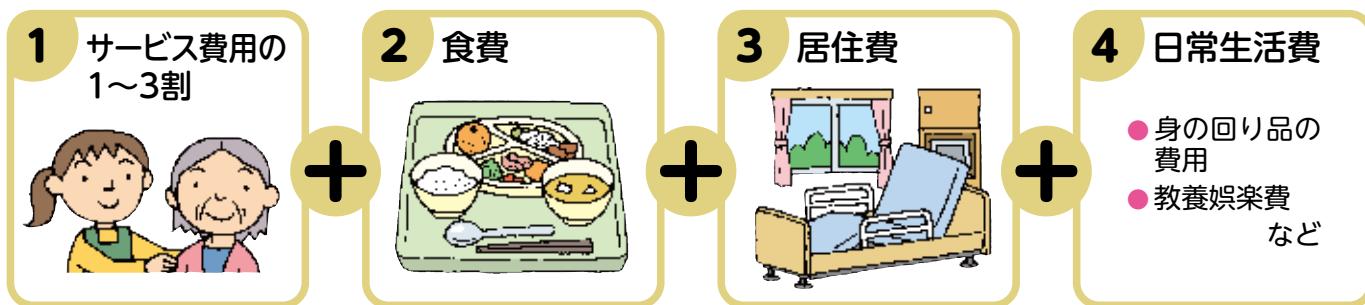
■ サービス費用のめやす (1日)

多床室の場合

要介護1～5 ▶ 8,250円～13,620円

■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、水準となる額（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）

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） 2,006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） 1,668円

従来型個室（共用スペースを併設しない個室） 1,668円（1,171円）

多床室（共用スペースを併設しない相部屋） 377円（855円）

※（ ）内は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金額です。

■低所得の人は食費と居住費が軽減されます

低所得の人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分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）。

●次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を受けられません。

①住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも預貯金等が下記の場合

- ・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
- ・第2段階：預貯金等が単身 650万円、夫婦1,650万円を超える場合
- ・第3段階①：預貯金等が単身 550万円、夫婦1,550万円を超える場合
- ・第3段階②：預貯金等が単身 500万円、夫婦1,500万円を超える場合

◆ 負担限度額（1日当たり）

利用者負担段階	食 費		居住費等			
	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	・本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者	300円	300円	820円	490円	490円（320円） 0円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人	390円	600円	820円	490円	490円（420円） 370円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	650円	1,000円	1,310円	1,310円	1,310円（820円） 370円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,360円	1,300円	1,310円	1,310円	1,310円（820円） 370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従来型個室の負担限度額は（ ）内の金額になります。

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奈良市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▶34,380円～271,170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

7時間以上8時間未満の場合

要支援1～要介護5▶8,590円～14,240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の人は利用できません。

■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▶7,600円～8,580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。

※要支援1・2の人は利用できません。

介護老人福祉施設への新規入所は原則として要介護3以上の人が対象です。

■サービス費用のめやす（1日）

多床室の場合

要介護1～5▶5,820円～8,600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。

※要支援1・2の人は利用できません。

■サービス費用のめやす（1日）

要介護1～5▶5,420円～8,130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の人は利用できません。

■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10,250円

定期巡回サービス▶1回につき3,860円

随時訪問サービス▶1回につき5,880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、介護や医療・看護のケアが受けられます。

※要支援1・2の人は利用できません。

■サービス費用のめやす（1か月）

要介護1～5▶124,380円～313,860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、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の人は利用できません。

■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▶83,120円～296,010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の人は総合事業で利用できます(P15参照)。

■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▶7,500円～13,080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。

※要介護認定を受ける以前から介護予防・生活支援サービス事業を利用していた要介護1～5の人は、継続して事業を利用できる場合があります。

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は、奈良市が介護予防を総合的に行う事業です。利用者の状態や希望に合わせた介護予防のサービスが利用できます。

介護予防を必要とする度合いに応じて利用できるサービスは違いますが、介護予防・日常生活支援総合事業は65歳以上のすべての人が利用できます。



★要支援1・2の人

★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と地域包括支援センターによるアセスメントで対象者と認められた人)

介護予防・生活支援サービス事業

■訪問型サービス

- 介護予防訪問介護相当サービス
 - ・自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。
- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
 - ・自宅を訪問し、生活援助を行います。
- 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）
 - ・専門職が健康に関する短期的な指導を行います。



■通所型サービス

- 介護予防通所介護相当サービス
 - ・通所介護施設で、日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を行います。
- 通所型サービスB（住民主体による支援）
 - ・ボランティア主体（住民主体）で、通いの場を設け、体操、運動等の活動等を行います。
- 通所型サービスC（短期集中予防サービス）
 - ・運動器の機能向上や栄養改善などの短期的な指導を行います。

★すべての高齢者

一般介護予防事業

- 介護予防に関する講演や体操教室などの実施、パンフレットの配布など
- ボランティア育成や地域活動の実施など



介護保険料所得段階区分表		令和5年度の保険料	
保険料 所得段階区分	対象者	基準額(5,966円) に対する割合	保険料額 (年額)
第1段階	●生活保護を受けている方 ●世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けている方 ●世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.3	21,500円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	0.45	32,200円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第1段階・第2段階に該当しない方	0.65	46,500円
第4段階	本人が市町村民税非課税で、公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方（同一世帯に課税されている方がいる）	0.9	64,400円
第5段階	本人が市町村民税非課税で、第4段階に該当しない方（同一世帯に課税されている方がいる）	1	71,600円
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.15	82,300円
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円未満の方	1.25	89,500円
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円未満の方	1.5	107,400円
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が400万円未満の方	1.7	121,700円
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が600万円未満の方	1.8	128,900円
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が800万円未満の方	1.9	136,000円
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の方	2.1	150,300円
第13段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方	2.3	164,700円

★第1～3段階の保険料は公費により軽減されています。

奈良市地域包括支援センター（下記までお気軽にお問い合わせください）

名称	住所(奈良市)	TEL(0742)
若草地域包括支援センター	船橋町2	25-2345
三笠地域包括支援センター	大宮町2丁目3-10 106号 東急ドエル奈良1階	33-6622
春日・飛鳥地域包括支援センター	西木辻町110-4	20-2516
都南地域包括支援センター	古市町1327番地6フォレストヒルズ奈良	50-2288
北部地域包括支援センター	右京1丁目3-4サンタウンプラザすずらん館2階	70-6777
平城地域包括支援センター	押熊町397-1梅守ハイツ1階	53-7757
京西・都跡地域包括支援センター	六条2丁目2-10	52-3010
伏見地域包括支援センター	西大寺新町1-1-1河辺ビル1階	36-1671
二名地域包括支援センター	鶴舞東町1-20-2	43-1280
登美ヶ丘地域包括支援センター	中登美ヶ丘1-1994-3 D20-104中登美団地ショッピングセンター内	51-0012
富雄東地域包括支援センター	大倭町2-22	52-2051
富雄西地域包括支援センター	鳥見町4-3-1 49-101	44-6541
東部地域包括支援センター	茗荷町774-1	81-5720

奈良市 介護福祉課 ☎0742-34-5422
奈良市 福祉政策課 ☎0742-34-5196



ユニバーサルデザイン (UD) の考えに基づいた見やすいデザインの文字を採用しています。