

●お問い合わせ・ご相談はこちらまで●

各区役所

●要介護認定、サービス利用などについては、区役所保健福祉課へ●

区役所 保健福祉課	所在地	介護認定の申請、サービス利用 相談受付担当係 電話番号(直通)	高額サービス費、住宅改修費等 給付事務係 電話番号(直通)
中央区	中央区南3条西11丁目	011-205-3306	011-205-3303
北区	北区北24条西6丁目	011-757-2509	011-757-2463
東区	東区北11条東7丁目	011-741-2466	011-741-2462
白石区	白石区南郷通1丁目南	011-861-2451	011-861-2448
厚別区	厚別区厚別中央1条5丁目	011-895-2481	011-895-2478
豊平区	豊平区平岸6条10丁目	011-822-2462	011-822-2454
清田区	清田区平岡1条1丁目	011-889-2043	011-889-2040
南区	南区真駒内幸町2丁目	011-582-4747	011-582-4742
西区	西区琴似2条7丁目	011-641-6948	011-641-6944
手稲区	手稲区前田1条11丁目	011-681-2504	011-681-2491

●被保険者証、保険料については、区役所保険年金課へ●

区役所 保険年金課	被保険者証、保険料の計算 保険係 電話番号(直通)	保険料の納付相談 収納係 電話番号(直通)
中央区	011-205-3342	011-205-3343
北区	011-757-2492	011-757-2493
東区	011-741-2532	011-741-2536
白石区	011-861-2493	011-861-2496
厚別区	011-895-2594	011-895-2597
豊平区	011-822-2506	011-822-2510
清田区	011-889-2061	011-889-2064
南区	011-582-4772	011-582-4775
西区	011-641-6974	011-641-6978
手稲区	011-681-2568	011-681-2575

札幌市役所(保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課)

- (保険料、利用者負担、要介護認定に関すること) ☎011-211-2547
- (介護事業者への指導に関すること)【事業指導担当】 ☎011-211-2972



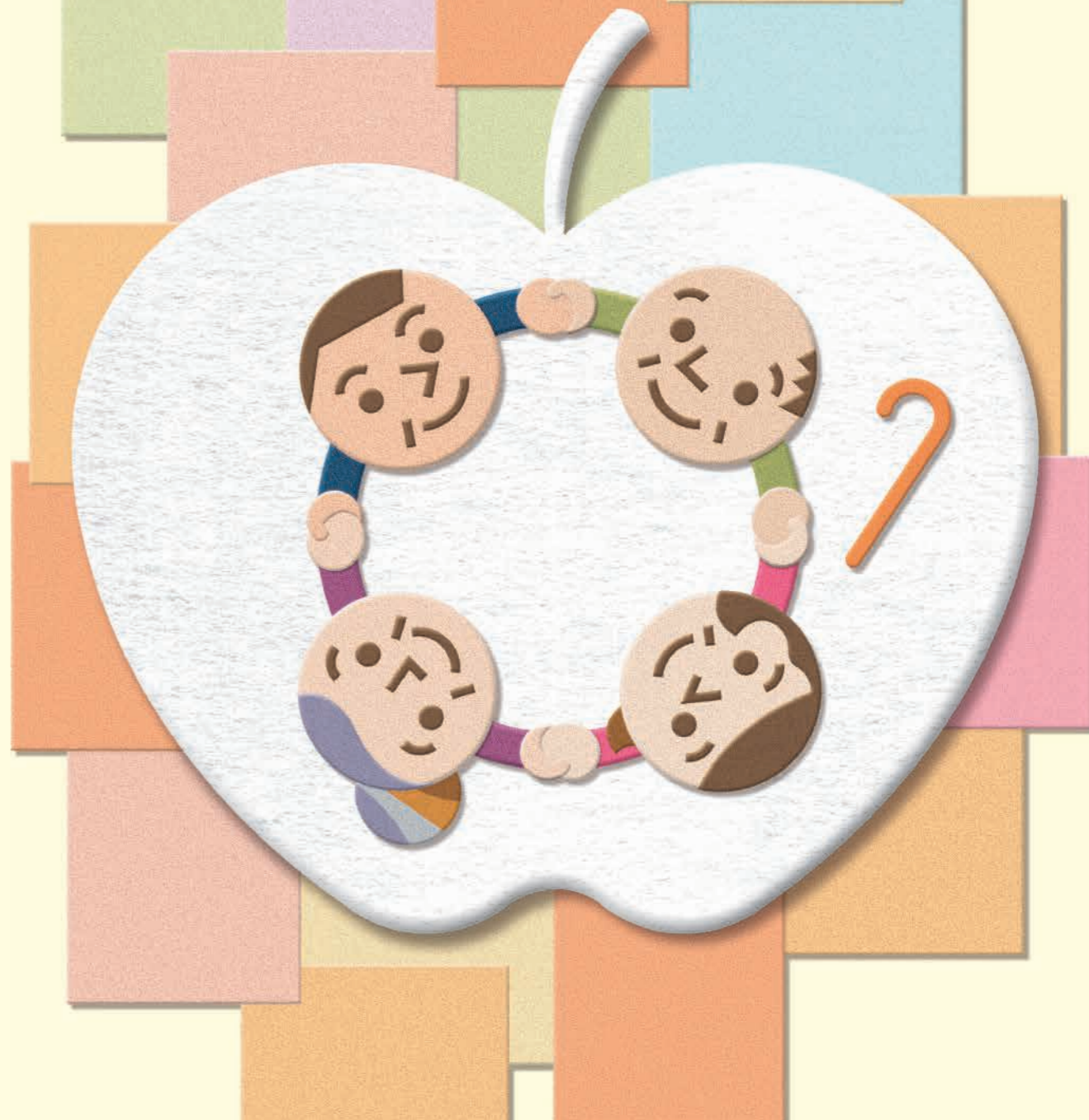
SAPPORO

このパンフレットは、令和8年5月1日現在で編集しています。
制度が変更になる場合もありますので、詳細については担当課にご確認ください。

令和8年(2026年)5月
●発行 札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課
〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

— 令和8年度(2026年度)版 —

なるほど実になる 介護保険



制度のしくみとサービス利用の手引き

札幌市

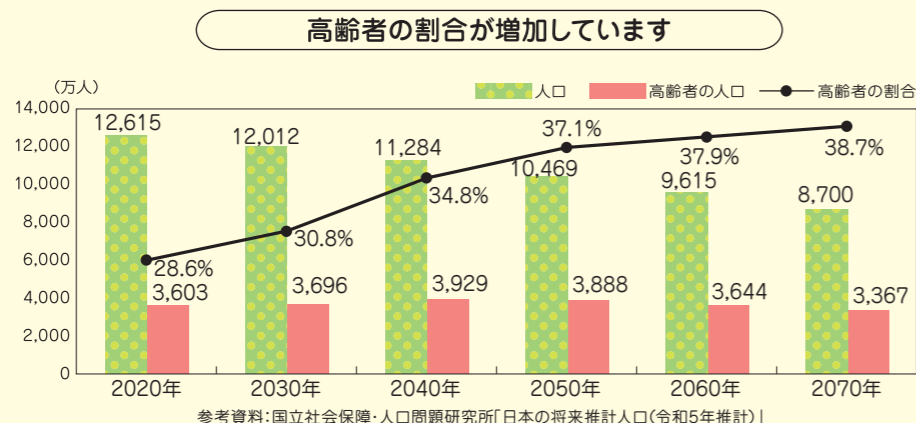
介護保険制度は、市民のみなさんがいつまでも安心して暮らすためのしくみです。

みんなで支えあって、ぬくもりのある社会を实らせましょう。

超高齢社会を迎えた私たちのまわりでは、寝たきりや認知症などで介護を必要とする方が増えています。介護が必要になっても、残された能力を活かして、できる限り自立し、尊厳をもって暮らしたいと願うのは当然です。

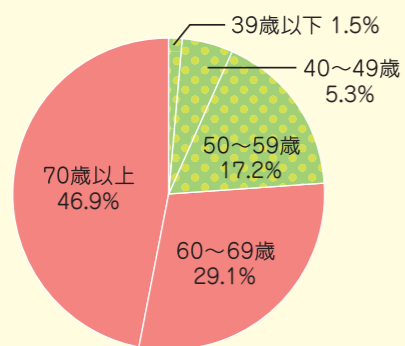
「介護保険制度」は、介護を社会全体で支え、みんなの願いであるぬくもりのある社会を实らせていくためのしくみです。

介護保険は高齢社会をみんなで支えるために生まれました。



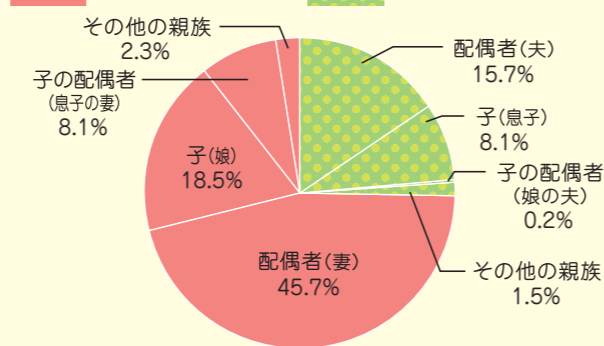
介護者の高齢化が進んでいます

同居介護者の半数以上が60歳以上です



同居の主な介護者の続柄

女性の介護者74.5% 男性の介護者25.5%



40歳以上の方が介護保険に加入します。

介護保険制度は、札幌市が運営します。

- 40歳以上の方が被保険者(加入者)となって保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときに、費用の1割~3割を支払って介護サービスを利用するしくみとなっています。年齢によって、加入のしかたは2種類に分かれ、介護サービスを利用できる条件も異なります。
- 外国人住民の方も被保険者となります。
- 札幌市内に住所を有する40歳以上の方であっても、例外的に被保険者にならない場合があります。(詳しくは、42ページをご覧ください。)

第1号被保険者 65歳以上の方



介護保険のサービスを利用できる方

- 寝たきりや認知症などで、入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について、常に介護が必要な状態(要介護状態)と認定された方。
- 掃除、洗濯、買物などの身のまわりのことができないなど、日常生活に支援が必要な状態(要支援状態)と認定または確認された方。

保険料の支払い

- 原則として年金からの天引きです。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割~3割を負担します。

第2号被保険者 40歳から64歳までの方



国民健康保険や職場の健康保険に加入している方

介護保険のサービスを利用できる方

- 初老期認知症、脳血管疾患などの老化が原因とされる次の16種類の病気により介護や支援が必要な状態(要介護・要支援状態)と認定された方。

①がん(医師が一般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。) ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病【パーキンソン病関連疾患】 ⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症 ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯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

保険料の支払い

- 加入している医療保険の保険料に上乗せして医療保険者に納めます。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割を負担します。

介護保険の被保険者証はいつもらえるのですか？

被保険者証は、65歳の誕生日の前に、お住まいの区の区役所から郵送されます。このための手続きは特に必要ありません。

被保険者証は次の方に交付しています。

- 札幌市にお住まいの65歳以上の方
- 札幌市にお住まいの40歳から64歳までの方で要介護などの認定を受けた方、または被保険者証の交付を申請された方



被保険者証の見方について教えてください。

[被保険者証の見本]

①

介護保険被保険者証	
番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
住所	札幌市中央区北1条西2丁目
フリガナ	カイゴ タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	昭和 5年 5月 5日
交付年月日	令和 8年 5月 31日
保険者番号	0 1 1 0 1 5
並びに保険者の名称及び印	札幌市中央区 TEL 011-231-2400

要介護(要支援)認定を受けると、②と③の記入欄に、次のように記載されます。

被保険者証はどんなとき使うのですか？

被保険者証は、要介護認定の申請、ケアプランの作成、サービス利用などの際に必要になります。大切に保管してください。

次のような場合は、14日以内に届出をしてください。

- 他の市町村から転入したとき
- 市内で住所が変わったとき
- 氏名が変わったとき
- 市外の介護保険施設や、有料老人ホームなどの特定施設に入所したとき
- 市外に転出したとき
- 死亡したとき

要介護状態区分等(事業対象者、要支援1、要支援2、要介護1…要介護5)が記載されます。

市区町村が認定を行った年月日が記載されます。

ケアプランを作成する事業者名等が記載されます。計画を自分で作成した場合、「自己作成等」と記載されます。

保険料の滞納などにより、給付制限を受けている場合に記載されます。

認定結果の有効期間が記載されます。

要介護度に応じた1か月分の支給限度基準額が記載されます。

サービスの種類ごとに支給限度基準額を設ける場合に記載されます。(札幌市では設定されておりません。)

介護認定審査会からサービスの種類の指定などの意見が記載される場合があります。

②

要介護状態区分等	要 介 護 2
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 8年 5月 31日
認定の有効期間	令和 8年 6月 1日 ~ 令和 11年 5月 31日
居宅サービス等	区分支給限度基準額
	令和 8年 6月 1日 ~ 令和 11年 5月 31日
	1月当たり 19,705 単位
(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類 種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

施設サービスを利用するとき、介護保険施設等で施設の種類や名称、入退所年月日を記載します。

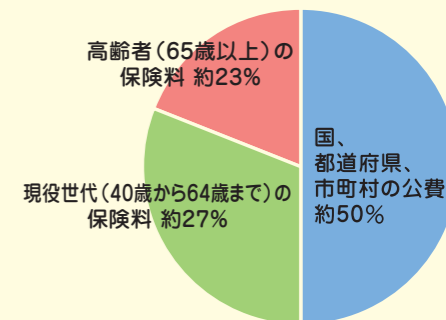
③

給付制限	内 容	期 間
		開始年月日 令和 年 月 日
		終了年月日 令和 年 月 日
		開始年月日 令和 年 月 日
		終了年月日 令和 年 月 日
居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	〇〇〇居宅介護支援事業所	届出年月日 令和 8年 5月 15日
		届出年月日 令和 年 月 日
		届出年月日 令和 年 月 日
介護保険施設等	種類	入所等年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等年月日 令和 年 月 日
	種類	入所等年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等年月日 令和 年 月 日

介護保険の財源は、市民のみなさんの保険料で支えられています。

介護保険は助け合いのしくみです。

介護保険の費用は、サービスを受ける被保険者自身が助け合いの考えに立って、保険料を負担するとともに、これを国民みんなで支えています。具体的には、高齢者(第1号被保険者)の保険料で費用全体の約23%、現役世代(第2号被保険者)の保険料で約27%、このほか国・都道府県・市町村の公費によってまかなわれています。



第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料

令和8年度の保険料においては、令和7年1月～12月の老齢基礎年金(満額)の引き上げに伴い、「公的年金収入金額と合計所得金額の合計」の基準を82.65万円に変更しています。また、令和7年度の税制改正を受け、令和8年度の介護保険料の算定において市町村民税の課税状況や、合計所得金額の調整を行います。そのため、市町村民税が非課税であっても、介護保険料段階の判定では課税として算定する場合があります。

[令和8年度の保険料] ※第1～3段階は保険料軽減強化に伴う、軽減後保険料額となっております。

段階	対象者	負担割合	年間保険料
第1段階	・生活保護を受給している方 ・中国残留邦人等の方々のための支援給付を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 ・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が82.65万円以下の方	基準額×0.285	19,742円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が82.65万円を超え120万円以下の方	基準額×0.485	33,596円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.685	47,450円
第4段階	世帯の中に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が82.65万円以下の方	基準額×0.90	62,343円
第5段階	世帯の中に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が82.65万円を超える方	基準額	69,270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135万円未満の方	基準額×1.15	79,661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135万円以上210万円未満の方	基準額×1.25	86,588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360万円未満の方	基準額×1.50	103,905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360万円以上510万円未満の方	基準額×1.75	121,223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510万円以上610万円未満の方	基準額×2.00	138,540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610万円以上710万円未満の方	基準額×2.10	145,467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710万円以上810万円未満の方	基準額×2.20	152,394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810万円以上の方	基準額×2.30	159,321円

○実際に納めていただく保険料は10円未満を切り捨てた額となります。
○公的年金収入金額とは、公的年金等控除前の公的年金等(老齢・退職年金など)の収入金額です。
○公的年金収入金額には、遺族・障害年金などの非課税年金は含まれません。
○合計所得金額とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、確定申告または市町村民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)も含まれます。
ただし、租税特別措置法上の、土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額を控除し、本人の市町村民税が課税以外の方は、公的年金収入に係る雑所得(公的年金の所得)を控除した額とします。
また、保険料賦課年度が令和3年度以降の場合、本人の市町村民税が課税以外の方については、給与所得(給与所得と公的年金収入に係る年金所得の双方を有する者に対する所得金額調整控除が行われている場合には、その控除前の金額)から10万円を控除した額です。
なお、合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。
○合計所得金額には、社会保険料控除、配偶者控除、扶養控除、医療費控除などの所得控除が適用されません。
○公的年金収入及び合計所得金額は、保険料賦課年度の前年1月～12月の合計です。
○世帯は4月1日(年度途中で資格取得した方は資格取得日)時点の状況で判断します。

保険料の決め方

保険料は、札幌市のサービス提供水準などをもとに決まります。

- 保険料基準額は、介護サービス費用の見込みに応じて3年ごとに設定されます。(令和6年度～令和8年度までが同一基準額)
- 保険料は、前年の所得などに応じて13段階に区分されており、低所得者の負担が重ならないように配慮されています。

保険料の納め方

●年金からの天引き(特別徴収)

年額18万円以上の年金を受給されている方は、原則として2か月ごとに支払われる年金から、保険料が天引きされます。

●口座振替・納付書による納付(普通徴収)

年金額が年額18万円未満の方など、年金から天引きとならない方は、年10回の納期に分けて、口座振替または納付書で金融機関などから納めることになります。

年額18万円以上の年金を受給されている方でも、年度の途中で65歳になった方や、他市町村から転入した方などは、その年度の保険料は普通徴収となります。また、年金天引きは自動的に開始されるため、手続きの必要はありません。開始の際には、その旨を通知書でお知らせいたします。

介護保険料については
札幌市公式ホームページでもお知らせしています。



第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の保険料

保険料の決め方と納め方

- 加入している医療保険の算定方法により保険料が決まり、医療保険料に上乗せして納めます。
- 納めた保険料は、各医療保険者から社会保険診療報酬支払基金を通じて、市町村に交付されます。

●職場の健康保険に加入している方

- 保険料は給与額に応じて異なります。
- 保険料は加入している医療保険のルールで納めていただきます。
- ・ 保険料は医療保険料と一体的に徴収されます。
- ・ 原則として保険料の半分は事業主が負担します。

●国民健康保険に加入している方

- 保険料は所得などに応じて異なります。
- 保険料は世帯ごとに世帯主に納めていただきます。
- ・ 保険料の一部は公費で負担することになります。
- ・ 世帯員である妻などの分も世帯主に納めていただきます。

保険料が減免となる場合があります。

第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料には、特別な事情により保険料を納めることが困難な方に対して、次のような減免制度があります。

基準に該当し、減免を希望される方は、お住まいの区の区役所保険年金課に相談してください。

以下のすべての基準を満たす方が該当し、第1段階相当の金額まで減額となります。
 ※第1段階の保険料が適用となっている方は、対象になりません。

①世帯全員の前年の年間収入合計額が次の額以下である。

単身世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯
120万円	160万円	210万円	260万円

※5人目以降、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算します。
 ※算定対象となる収入は、課税の対象となる収入のほか、遺族年金などの非課税所得となるものや仕送りを含め、あらゆる種類の収入となります。

②世帯全員の預貯金の合計額が350万円以下である。

③別世帯の市町村民税課税者に扶養されていない。

※別世帯のご家族の扶養となっている方は減免に該当しません。
 ※申請日時点の市町村民税及び健康保険の扶養状況で判断します。

④世帯全員が居住用もしくは事業用以外の不動産を所有していない。

※居住地等以外に別荘や土地などを所有している方は減免に該当しません。

低所得者減免

必要書類	<ul style="list-style-type: none"> 年金振込通知書など世帯全員の令和7年中の収入がわかるものすべて 世帯全員の預貯金額のわかるもの 加入されている健康保険の情報が分かるもの (例)資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータル画面など
------	---

災害減免

居住する家屋などが災害にあった場合に該当し、前年の所得によって、60%から100%までの割合で減額されます。

※該当基準などの詳細につきましては、直接区役所保険年金課にご相談ください。

必要書類	消防署が発行する「罹災証明書」など
------	-------------------



所得激減減免

失業などにより、①生計を維持している方の所得と②世帯全員の所得の合計額がそれぞれ前年の1/2以下になっている場合に該当し、下がった所得を基に再計算した保険料との差額分が減額されます。

必要書類	世帯全員の令和8年中の収入がわかるものすべて
------	------------------------



保険料の滞納が続くと...

保険料は、介護保険のサービス給付に必要な費用をまかなうための重要な財源です。納付が遅れると介護保険制度を維持していく上で、大きな支障になります。

そのため、災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納してしまうと、保険料を納付している人との公平を図るために、介護サービスを利用するときに法令に基づいて次の措置がとられることになります。

また、現在介護サービスを受けていなくても、将来介護サービスを受けるときに困ることにもなりますので、ご注意ください。

第1号被保険者(65歳以上の方)の場合



① 納期限から1年以上納付していないとき

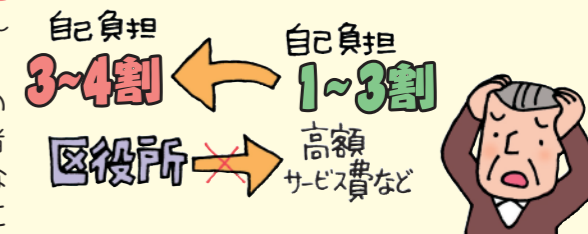
介護サービスの利用料(食費・居住費などを含む)の支払い方法が、いったん、費用の全額を支払い、後から申請により保険給付(9割~7割)を受け取る「償還払い」方式に変わります。(申請してから受け取るまでに、およそ1か月かかります。)

② 納期限から1年6か月以上納付していないとき

介護サービスの利用料(食費・居住費などを含む)の全額を支払い、後から申請により受け取る保険給付(償還払い)が一時差し止められるほか、差し止められている保険給付額から滞納している保険料相当額が控除されることがあります。

③ 納期限から2年以上納付していないとき

介護サービスを利用するときに、自己負担額が1割~2割の方は3割、3割の方は4割になります。また、高額サービス費(詳細は35ページ)の支給(払い戻し)や食費・居住(滞在)費の負担軽減(特定入所者介護サービス費、詳細は37~39ページ)が受けられなくなります。納期限から2年以上滞納すると、時効により保険料を納めることができなくなります。



滞納が続くと、介護サービス利用の有無にかかわらず、法令に基づく滞納処分(預貯金の差押など)を行う場合があります。滞納している保険料がある方は、必ず区役所保険年金課収納(一・二)係にご相談ください。

第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の場合



要介護認定などを受けた方で、加入している医療保険に未納の保険料があるとき、利用料の支払方法が通常は費用の1割を負担するところを、いったん全額を支払い、後から申請により9割分を受け取る方式(償還払い方式)になるとともに、保険給付の支払いが一時差し止められることがあります。

「地域包括支援センター」は、 高齢者の総合的な相談窓口です。



札幌市地域包括支援センター
イメージキャラクター
「ほっター」

高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように、必要なサービスを調整したり、様々な方面から支援を行うなど、高齢者の総合相談窓口、支援機関として「地域包括支援センター」を市内27か所に設置しています。
所在地や電話番号は二次元コード、または43・44ページでご確認ください。



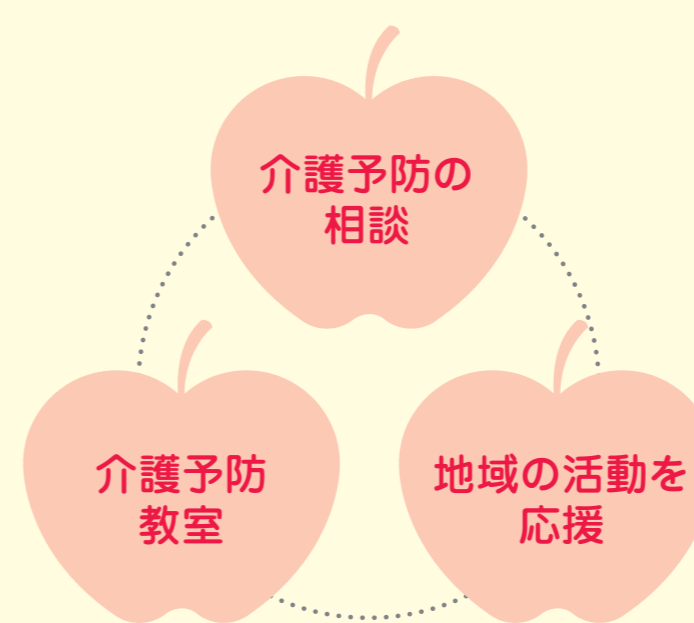
何をするとところ？

- ①総合相談支援窓口**
介護や福祉などさまざまな制度や地域のサービスについての相談をお受けし、訪問などにより必要なサービスを調整します。
- ②権利擁護業務**
悪質な訪問販売等による被害の防止や、高齢者虐待の防止を行い、高齢者の安心した暮らしを応援します。
- ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務**
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、ケアマネジャーへの助言や、地域の様々な関係機関とのネットワークをつくり、地域での生活を支えます。
- ④介護予防ケアマネジメント業務**
要支援1・2の方、事業対象者の方が自分らしく生活できるようサービス計画の作成を行い、必要なサービスが受けられるように支援します。

相談に応じる職員は？

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員(ケアマネジャー)などの資格をもつ専門職員が対応します。

「介護予防センター」は、 身近な地域での介護予防を支援します！



札幌市介護予防センター
イメージキャラクター
「かよるん」

高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように、介護予防教室を開催、または地域の介護予防活動の支援を行うなど、介護予防の拠点として「介護予防センター」を市内53か所に設置しています。
所在地や電話番号は二次元コード、または43・44ページでご確認ください。



何をするとところ？

一般介護予防事業を実施しています。(詳細は15ページ)

- ①介護予防教室の実施**
地域の皆さんが介護予防に取り組むきっかけづくりの教室です。
いきいきと元気に過ごせるよう、楽しく、ためになる内容で行っています。
- ②介護予防等の相談窓口**
介護予防に関することや地域で閉じこもりがちな高齢者などの相談をお受けします。
また、介護や福祉など、さまざまな制度や地域のサービスについての相談もお受けします。
- ③地域の介護予防活動の支援**
身近な地域で介護予防活動が自主的に継続されるよう、普及啓発や技術支援、運営についての助言などを行います。



サッポロスマイル体操

相談に応じる職員は？

保健福祉職の資格をもつ専門職員が対応します。



介護予防手帳

介護保険を利用する前に

介護保険法の制度理念

自立支援と重症化防止（介護保険法第1条、第2条第2項）

介護保険は、介護（支援）等を必要とする方が、その有する能力に応じ自立した生活を送ることが出来るよう、要介護（要支援）状態の軽減と悪化の防止のために必要な支援を行うことを目的としています。

努力と義務（介護保険法第4条）

国民は、自ら要介護状態になることを予防するため健康の保持増進に努めること、要介護状態となった場合においても、その能力の維持向上に努めることが求められています。

お身体や生活に合わせて、介護保険のほか身近にある様々なサービスの活用を検討しましょう！

自分の介護や家族の介護について不安

一人暮らしで相談できる相手がいないため、福祉推進員や民生児童委員に相談したところ、地域包括支援センターを紹介された。介護サービスを使わなくても、いつでも相談できることがわかった。

ちょっとした工夫で家事を継続

掃除をする時に腰痛で困っていたが、友達に教えてもらった柄の長いモップを使うと痛みは感じなく掃除が楽に出来た。掃除や家事もリハビリの一つと思ってできる限り体を動かすようにしている。毎日、少しずつ続けることが大切だと思った。

運動がしたい

最近、体を動かす機会が減っていた。介護予防センターから、近くで運動をしているところを聞くと町内会館で数人が集まって活動をしていることが分かった。参加者から声をかけてもらったので近くの会館へ歩いて参加することになった。

1人で入浴するのが不安でデイサービスを利用しようか迷っている

スーパー銭湯の送迎バスを調べたら近くを通ることがわかりました。今では友人と一緒に楽しく入浴しています。



無理のない程度に家族や周囲の協力も得られると心強いですね。

荷物の多い買い物が大変

腰が曲がって歩くのが大変だけど、自分で買物に行き、荷物が多いときは、お店から運んでもらっている。電話やインターネットで注文して運んでもらうこともある。

解決できないことや困ったことがありましたら地域包括支援センターにご相談ください。

自立支援の実践例

一人暮らしのAさんは、自宅で転倒し足を骨折。病院で手術を受けました。手術は成功しリハビリを受けて歩けるようになりましたが、楽しみにしていた旅行や趣味活動ができなくなったほか、自分で買い物や掃除をすることが大変な状況になり、地域包括支援センターにそのことを相談してみました。

買い物については、スーパーが提供する宅配サービスを利用し、介護保険サービスとして、訪問介護（ホームヘルプサービス）により、掃除の支援を受けつつ、通所介護（デイサービス）を利用して運動も行いました。



その結果、足腰に力がつき、自分で掃除や買い物が出来るようになったほか、旅行や趣味活動も楽しめるようになり、介護保険サービスを利用しなくてもよくなりました。

自分自身で出来ることが増えていくことは、ご自身はもちろんのこと、ご家族にとっても必ず喜びになります。適切なサービスを利用することにより健康寿命を延伸していきましょう。

知ってほしいポイント！！

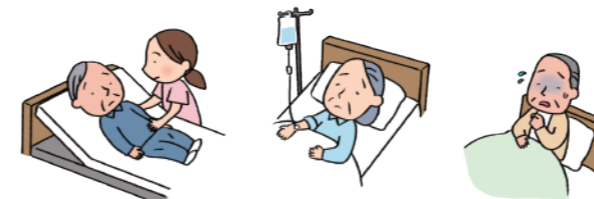
- 介護保険制度は、利用者自身も心身を健全に保つようセルフケアを充実することによって少しでも健康になり、その人なりの自立した生活を目指していくものです。
- 介護保険サービスはその方の状態に応じて、必要な時に必要な分だけ利用するものです。
- 介護保険サービスを利用することで、できなくなったことを支援してもらうことができますが、自立した生活を低下させないためにも「自分でできることを自分で行う」ことを大切にしていきましょう。
- 介護保険ではできないこともありますので居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに相談し、上手に活用しましょう。

重症化防止とは

重症化防止とは、病気になった方、身体の動きが衰え始めた方に対し、関係機関が連携して、適切なリハビリや治療の方針を共有することで、「寝たきり」などの重症化を防ぐことです。

維持例

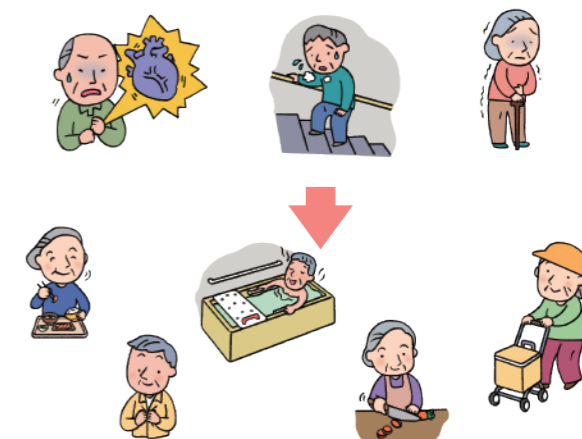
がんや難病などの疾患で思うように動くことができなかつた方が、看護師、リハビリ、ヘルパー、福祉用具等を活用することで…



家族と過ごす時間が増えたり、本人の趣味の再開につなげることができます

改善例

心疾患や呼吸器疾患、脳血管疾患の後遺症により障がいが残存した方が、通所介護・リハビリ、福祉機器などのサービスを利用することで…



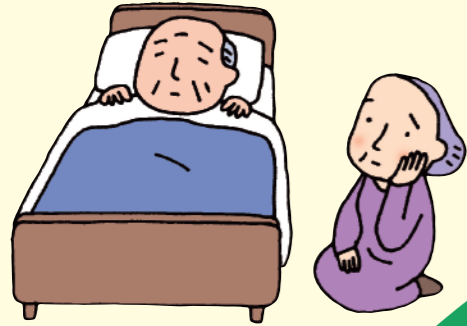
身辺動作が自立したり、一人で外出ができるようになる場合があります

病気や障がいを抱える方が、以前のように生活したいと希望しているときに「無理しないで周りに何でも頼ってください」と本人の役割や活動を制限してしまうと、運動機能も認知機能もあつという間に衰え、必要な介護のレベルも、金銭的な負担も急速に増大していくことになってしまいます。

本人が望む生活をあきらめるのではなく、家族等の協力を得ながら適切な支援やサービスを利用することで、その人らしい自立した生活を支援します。重症化予防というのはそのような取組になります。

サービスを利用するためには、手続きが必要です。

日常生活に介護や支援が必要になったら



区役所や介護支援専門員などへ相談を

介護保険制度やサービスの利用などに関する相談は、お住まいの地域の区役所保健福祉課や地域包括支援センター、介護予防センター、身近な介護支援専門員などが受け付けます。



サービス利用について
介護支援専門員が
お手伝いします。

介護(予防)サービスを利用します

介護(予防)サービス計画に基づいて、在宅や施設などでのサービスが受けられます。その後、定期的に更新申請の手続きが必要となります。ただし、介護(予防)サービスを使わない方は更新申請を行う必要はありません。



介護(予防)サービス計画(ケアプラン)を作ります

要介護1~5に認定された方は、介護支援専門員が利用者に合わせた介護サービス計画を作成します。要支援1・2に認定された方は、お住まいの地域の地域包括支援センターの職員等が介護予防サービス計画を作成します。

※総合事業(サービス・活動事業)の利用については、15・16・18ページをご確認ください。



お住まいの区の区役所に申請を

介護サービスを利用するためには、まず要介護認定の申請が必要です。申請は、本人や家族などのほか、介護支援専門員も代行できます。申請はお住まいの区の区役所保健福祉課で受け付けます。

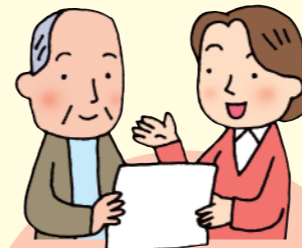
※第1号被保険者(65歳以上の方)で、医療保険が国民健康保険または後期高齢者医療保険以外の方は、申請書に、医療保険の内容をご記入ください。
※第2号被保険者(40~64歳の方)の場合は、医療保険の加入状況を確認するため、スマートフォン画面等で「マイナポータルの保険証情報」をご提示ください。そのほか、「従来保険証(令和7年12月1日まで)」・「資格確認書」・「資格情報のお知らせ」でのご提示でも構いません。(写しでも可)



介護支援専門員(ケアマネジャー)は…

- 制度やサービス利用に関する相談
 - 要介護認定申請の代行
 - 介護サービス計画の作成 など
- サービス利用についての支援を行います。

介護支援専門員のいる居宅介護支援事業所の一覧表は、区役所保健福祉課で配布しています。



認定結果が届きます

原則として、申請から30日以内に、認定結果を要支援1・2、要介護1~5の7段階に分けて通知します。

なお、非該当(自立)と認定された方は介護保険のサービス(総合事業(サービス・活動事業)は除く)は受けられませんが、介護予防や自立した生活を支援する観点から札幌市が行う地域支援事業やその他の保健・福祉サービスを利用できる場合がありますので、お住まいの区の区役所保健福祉課にご相談ください。

家庭や施設を訪問して調査します

札幌市の調査員が家庭や施設にうかがい、ご本人にお会いして、食事や入浴、日常生活動作などに関する74項目について調査を行います。また、主治医に意見書の作成を依頼します。長期間受診がない場合などは、正確な記載ができませんのでご注意ください。



介護認定審査会で審査します

訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家5人で構成する「介護認定審査会」が介護の必要性の有無や、その程度などについて審査します。審査は、全国一律の基準に従って行います。



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(以下「総合事業」といいます。)は、高齢者が介護予防活動への参加により元気を維持し、地域の支え合いや民間事業者による生活支援を組み合わせることで、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう支えていく事業です。心身の状態に応じて、専門職による訪問や通所のサービスを受けることができます。

札幌市では、総合事業の実施を通じて、介護予防と生活支援を充実し、高齢者がその持てる力を発揮して、『笑顔』で『いきいき』と暮らしていけるまちづくりをめざしています。

総合事業の種類

要支援に認定された方や生活機能の低下がみられ、本事業に該当する方(事業対象者)を対象とした「サービス・活動事業」と、65歳以上で介護予防活動への参加を希望する方を対象とした「一般介護予防事業」を行っています。

●サービス・活動事業

訪問型サービス、通所型サービスがあります。詳しくは18ページをご覧ください。

●一般介護予防事業

介護予防センターなどで実施しています。⇒介護予防センターについては10ページをご覧ください。

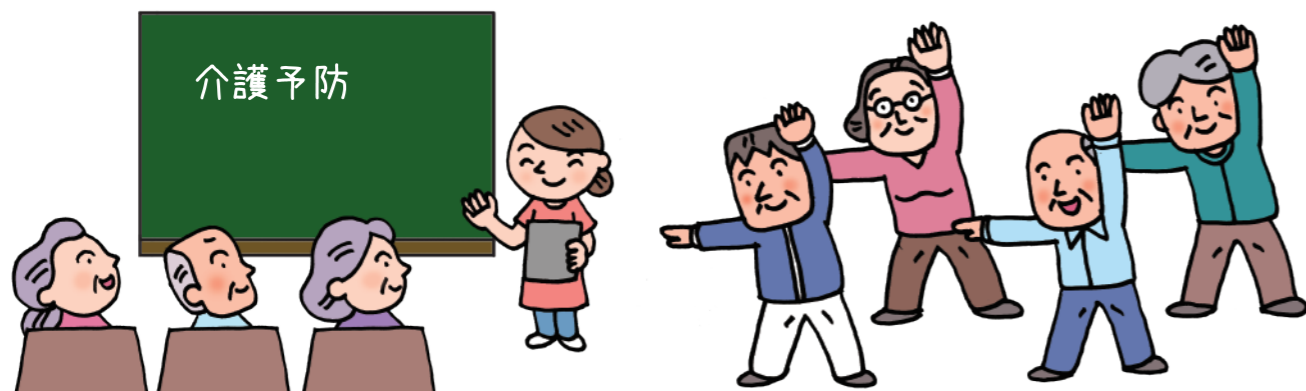
めざそう!いきいきスマイルシニア

身近な地域で学びましょう ～介護予防教室～

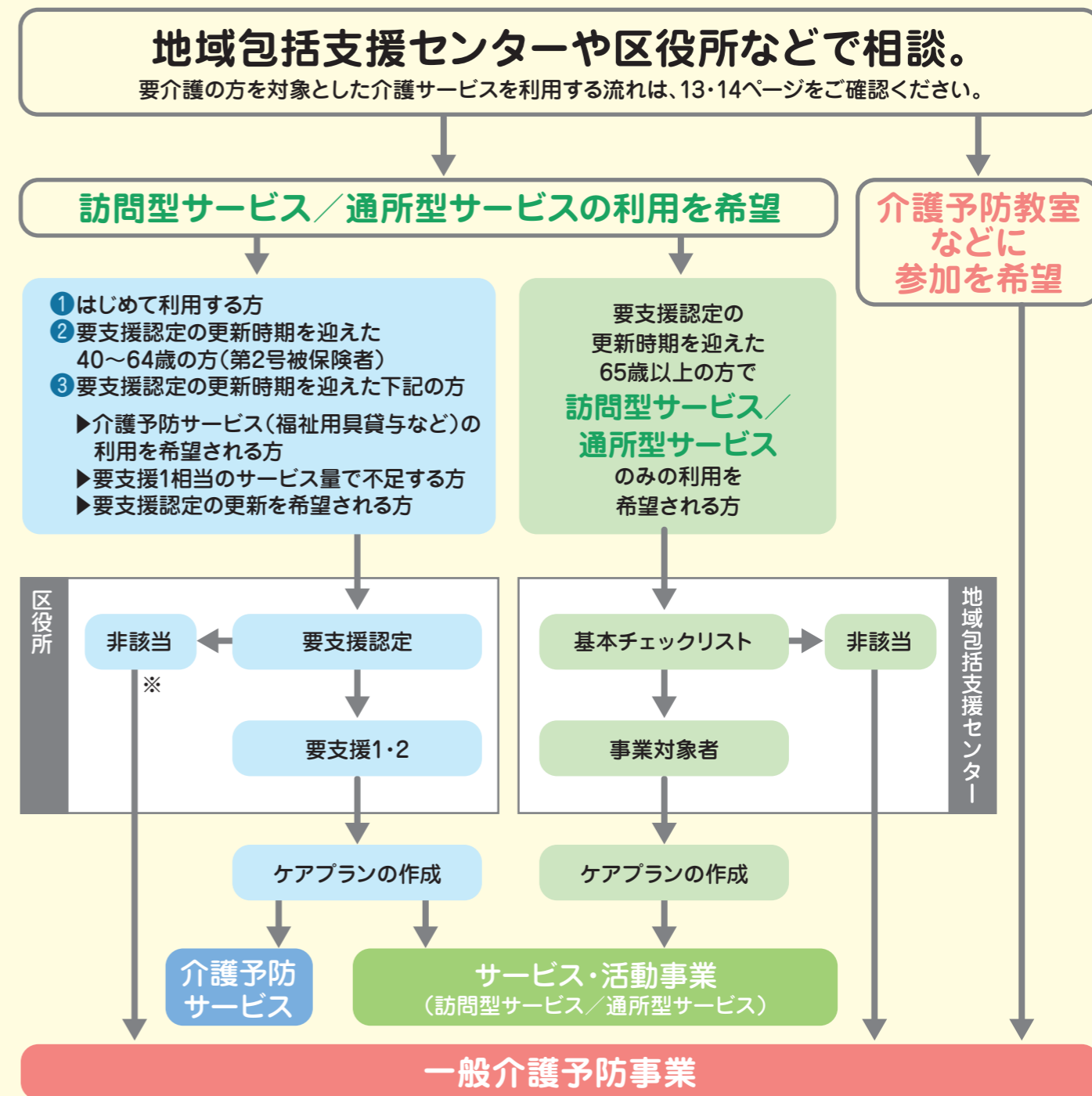
地域みなさんと一緒に楽しく、介護予防について学んで、取り組むきっかけづくりのための教室です。介護予防って何をすればいいの?と思うあなたにおすすです!

地域の自主的な集まりを 応援します!

地域みなさんが主体となって行う集まり(グループなど)に専門職が伺い、効果的な介護予防の方法や、継続するためのヒントを伝授します。一人よりみんなで楽しく介護予防に取り組みたいグループみなさんを応援します!



総合事業の利用の流れ



※要介護(要支援)認定の結果、非該当となった方で基本チェックリストに該当し、地域包括支援センターによるアセスメントの結果、支援が必要と確認された場合は、総合事業(サービス・活動事業)の利用が可能です。

高齢者の「なりたい自分」を支えます!



ケアプランを作ります。

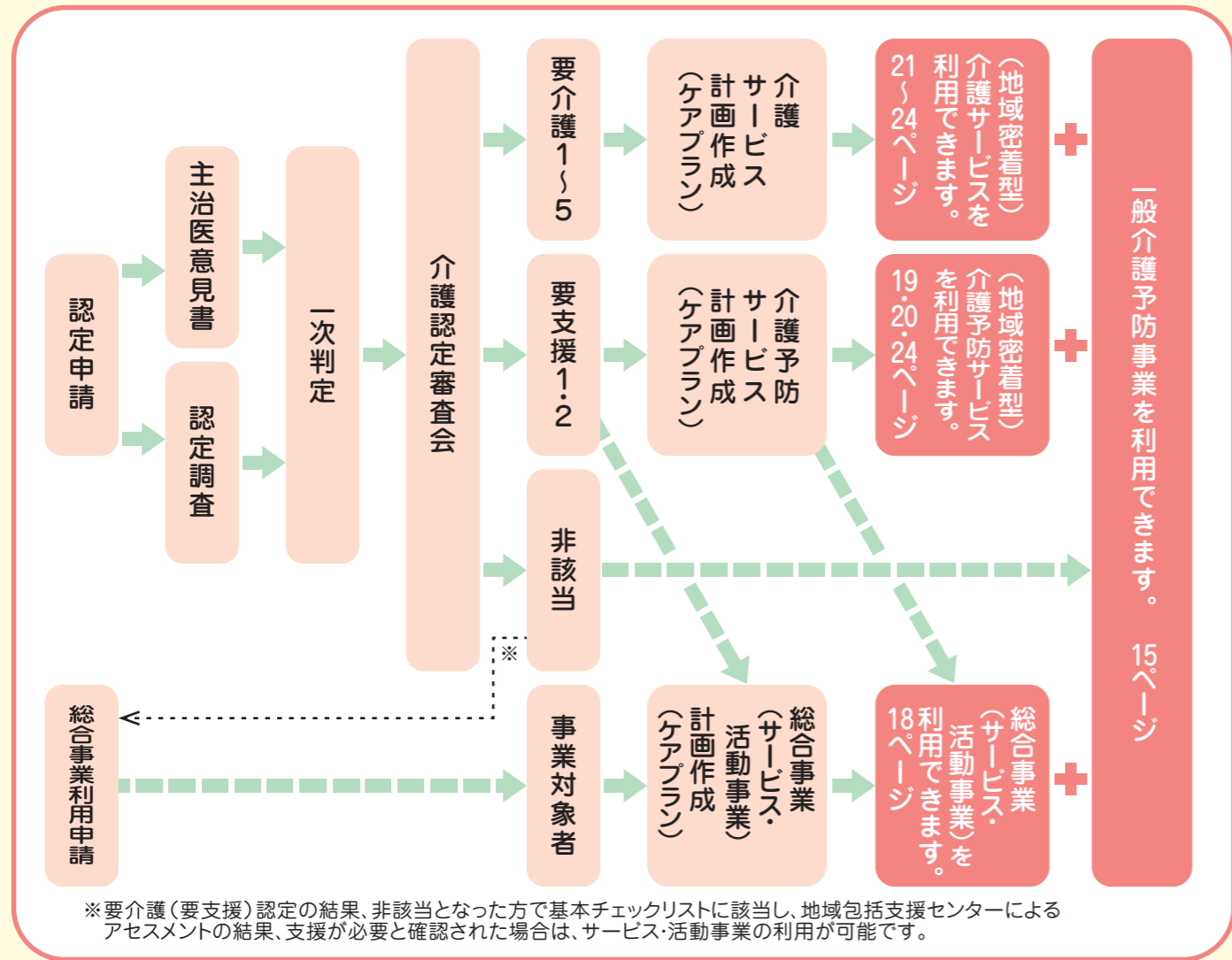
ケアプランとは？

要介護・要支援に認定された高齢者、または事業対象者と確認された高齢者の希望に沿ったサービスを利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用するサービスの種類や内容を定めた「サービスの利用計画」のことです。

要介護に認定された高齢者は、居宅介護支援事業所に依頼し、心身の状況や本人の希望などに基づき居宅サービスなどを適切に利用できるような介護サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。居宅介護支援事業所は、札幌市長の指定を受け、介護支援専門員（ケアマネジャー）を配置し、サービス提供機関と連絡・調整を行います。

要支援に認定された高齢者、または事業対象者と確認された高齢者は、地域包括支援センター等に依頼し、要支援状態の悪化防止や改善に重点を置いた介護予防サービス計画または総合事業（サービス・活動事業）計画（ケアプラン）を作成してもらいます。地域包括支援センターは、札幌市が設置し、社会福祉法人などに運営を委託した公正・中立な機関です。

- ケアプランの作成費用は、全額保険給付で自己負担はありません。
- ケアプランはご自身で作成することもできますが、総合事業（サービス・活動事業）をご利用の方は、ご自身でケアプランの作成を行うことはできません。
- 居宅介護支援事業所の一覧表は、区役所保健福祉課で配布しているほか、札幌市公式ホームページでもご覧いただけます。
- 地域包括支援センターの一覧表は、43・44ページをご覧ください。



総合事業(サービス・活動事業) (要支援1・2、事業対象者の方が利用できます)

要介護状態にならないために生活援助を行うことによって、できる限り住み慣れた地域で自立して生活できるよう支援するサービスです。

訪問型サービス

ホームヘルパーが訪問し、一人ではできない調理、掃除、洗濯などの生活援助を行い、自分でできることが増えるよう支援します。



通所型サービス

事業所において、生活援助を行うほか、その人の生活目標に合わせた運動機能の向上、健康管理、仲間づくりなどを支援します。



●訪問介護相当型

サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

訪問介護相当型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回/60分以上の利用)	事業対象者、要支援1・2 12,006円(1,201円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回/60分以上の利用)	事業対象者、要支援1・2 23,983円(2,399円)
	週2回を超える利用の場合		要支援2 38,052円(3,806円)

※利用回数や時間に応じて料金が異なります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。
※このほか、看護師などの専門職が、介護予防や生活機能の改善に向けた支援を行う「短期集中予防型サービス」もあります。

- 通所介護相当型 | 4時間以上で、主に健康管理や日常生活上の支援をします。
- 時間短縮型 | 4時間未満で、主に運動や機能訓練に特化した支援をします。

サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

通所介護相当型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回の利用)	事業対象者、要支援1 18,231円(1,824円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回の利用)	要支援2 36,716円(3,672円)
時間短縮型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回の利用)	事業対象者、要支援1 14,581円(1,459円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回の利用)	要支援2 29,365円(2,937円)

※利用回数に応じて料金が異なります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。
※栄養改善などの加算をされる場合があります。
※上記の料金のほかに食費などの実費を負担していただく場合があります。

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員が、本人や家族の希望を聞きながら、本人の状態や置かれている環境等に応じてケアプランを作成します。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)

4,512円 ※初回加算などがあります。

※利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

介護予防サービス(要支援1、要支援2の方が利用できます。)

訪問によるサービス

介護予防訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
看護職員1人と介護職員1人が行った場合	8,739円(874円)
介護職員2人が行った場合	8,300円(830円)

※清拭や部分浴のみ行う場合は、上記の費用の90/100となります。

介護予防訪問看護

介護予防訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状の観察や床ずれの手当てなどを行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) 例:30分以上1時間未満の場合 ()内は利用者負担額(1割の場合)	
介護予防訪問看護ステーションの場合	8,106円(811円)
病院または診療所の場合	5,646円(565円)

※早朝、夜間、深夜、特別管理などの加算があります。
 ※末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については医療保険の給付の対象となります。また、医師から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示があった場合も同様に医療保険の給付の対象となります。

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行います。



■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
医師による指導の場合	5,150円(515円)

※1月2回まで。ただし薬局の薬剤師などは1月4回まで。

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

■サービス費用のめやす(20分につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
	3,030円(303円)

※短期集中リハビリテーション実施などの加算があります。

その他の在宅サービス

介護予防特定施設入居者生活介護

入居している有料老人ホームなどからのサービスや、選択により外部からのホームヘルプサービスやデイサービスなどを受けられます。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
入居施設から	要支援1 / 1,855円(186円)
受ける場合	要支援2 / 3,173円(317円)

※個別機能訓練などの加算があります。
 ※外部からのサービスを利用する場合、費用は居宅で利用する場合の90/100となります。
 ※別に家賃や食費などを負担する必要があります。

介護予防支援

介護予防支援事業所の職員が本人や家族の希望を聞きながら、状態に最も適した介護予防サービス計画を作ります。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)	
地域包括支援センターの場合	4,512円
居宅介護支援事業所の場合	4,819円

※初回加算などがあります。利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

通所や短期入所して受けるサービス

介護予防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機関などで日常生活上の支援や、リハビリテーションが受けられます。



■サービス費用のめやす(1月につき) 共通的なサービス ()内は利用者負担額(1割の場合)	
要支援1	23,065円(2,307円)
要支援2	42,998円(4,300円)

※運動器機能向上などの加算があります。
 ※別に食費などを負担する必要があります。

介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

短期間、特別養護老人ホームなどに入所しながら、介護や機能訓練が受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合) 特別養護老人ホーム(併設型多床室)	
要支援1	4,586円(459円)
要支援2	5,705円(571円)

※送迎、療養食、機能訓練体制などの加算があります。
 ※居室の形態などにより費用は異なります。

介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設や介護医療院などに入所しながら、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などが受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合) 介護老人保健施設(多床室)基本型	
要支援1	6,215円(622円)
要支援2	7,848円(785円)

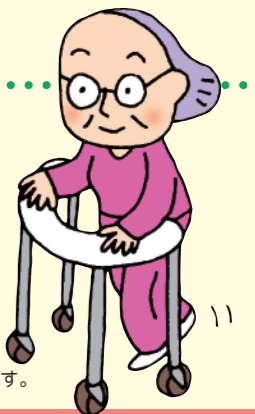
※送迎、療養食などの加算があります。
 ※施設の種類や療養室の形態などにより費用は異なります。

介護予防福祉用具貸与

居宅での介護に必要な歩行器や住宅改修をとまなわない手すりなど福祉用具の貸与が受けられます。

- ・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助つえ
- ・自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するもの)など

※原則、車いすや特殊寝台などは貸与を受けられませんが、歩行、寝返り、起き上がりが困難な場合など、認められることがあります。
 ※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)、多点杖は貸与若しくは購入のいずれかを選択することができます。



介護予防住宅改修、介護予防福祉用具購入について・・・詳しくは、28～30ページをご覧ください。

介護サービス(要介護1～要介護5の方が利用できます。)

訪問によるサービス

訪問介護(ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排せつなどの介護や調理・洗濯・掃除などの生活の支援を行います。



■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

身体介護(1時間以上1時間30分未満) ※食事・入浴・排せつなどの介護	5,789円(579円)
生活援助(45分以上) ※調理・洗濯・掃除などの援助	2,246円(225円)
通院などのための乗車又は降車の介助	990円(99円)

※早朝、夜間、深夜などの加算があります。

訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。

訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

看護職員1人と介護職員2人が行った場合	12,925円(1,293円)
介護職員3人が行った場合	12,272円(1,228円)

※清拭や部分浴のみ行う場合は、上記の費用の90/100となります。

■サービス費用のめやす(20分につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

3,132円(314円)

※短期集中リハビリテーション実施などの加算があります。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

医師による指導の場合	5,150円(515円)
------------	--------------

※1月2回まで。ただし薬局の薬剤師などは1月4回まで。

訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状の観察や床ずれの手当てなどを行います。



■サービス費用のめやす(1回につき) 例:30分以上1時間未満の場合 ()内は利用者負担額(1割の場合)

訪問看護ステーションの場合	8,402円(841円)
病院または診療所の場合	5,860円(586円)

※早朝、夜間、深夜、緊急時訪問看護、特別管理、ターミナルケアなどの加算があります。
※末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となります。また、医師から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示があった場合も同様に医療保険の給付の対象となります。

その他の在宅サービス

特定施設入居者生活介護

入居している有料老人ホームなどからのサービスや、選択により外部からのホームヘルプサービスやデイサービスなどを受けられます。

■サービス費用のめやす 入居施設から受ける場合(1日につき) ()内は自己負担額(1割の場合)

要介護1	5,495円(550円)	要介護5	8,243円(825円)
------	--------------	------	--------------

※個別機能訓練、夜間看護体制などの加算があります。
※外部からのサービスを利用する場合、費用は居宅で利用する場合の90/100となります。
※別に家賃や食費などを負担する必要があります。



※初回、特定事業所などの加算があります。利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

居宅介護支援

介護支援専門員が、本人や家族の希望を聞きながら、状態に最も適した居宅サービス計画(ケアプラン)を作ります。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)

要介護1・2	11,088円
要介護3～5	14,406円

通所や短期入所して受けるサービス

通所介護(デイサービス)

事業所に通い、入浴や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。
※定員19人以上のデイサービス



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機関などで日常生活上の支援や、リハビリテーションが受けられます。



短期入所生活介護(ショートステイ)

短期間、特別養護老人ホームなどに入所しながら、介護や機能訓練が受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

短期入所療養介護(ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設や介護医療院などに入所しながら、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などが受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 通常規模型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	6,672円(668円)	要介護4	10,373円(1,038円)
要介護2	7,878円(788円)	要介護5	11,640円(1,164円)
要介護3	9,126円(913円)		

※入浴、個別機能訓練、若年性認知症ケア、栄養マネジメント、口腔機能向上などの加算があります。別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 通常規模型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	7,749円(775円)	要介護4	12,356円(1,236円)
要介護2	9,183円(919円)	要介護5	14,024円(1,403円)
要介護3	10,637円(1,064円)		

※入浴、リハビリテーションマネジメント、短期集中リハビリテーション実施、若年性認知症ケア、栄養マネジメント、口腔機能向上などの加算があります。別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 特別養護老人ホーム(併設型多居室)の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	6,132円(614円)	要介護5	8,990円(899円)
------	--------------	------	--------------

※送迎、療養食、在宅中重度、機能訓練体制などの加算があります。
※居室の形態などにより費用は異なります。

■サービス費用のめやす 介護老人保健施設(多居室)基本型の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	8,416円(842円)	要介護5	10,667円(1,067円)
------	--------------	------	-----------------

※送迎、療養食などの加算があります。
※施設の種類や療養室の形態により費用は異なります。

共生型サービスについて

高齢の方と障がいのある方が、同じ事業所でサービスが受けやすくなる仕組みです。
介護サービスで対象となるのは、訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護です。

福祉用具貸与

居宅での介護に必要な歩行器や住宅改修をともなわない手すりなど福祉用具の貸与が受けられます。

■対象種目

- ①手すり、②スロープ、③歩行器、④歩行補助つえ、⑤車いす、⑥車いす付属品、⑦特殊寝台、⑧特殊寝台付属品、⑨床ずれ防止用具、⑩体位変換器、⑪認知症老人徘徊感知機器、⑫移動用リフト(つり具を除く)、⑬自動排泄処理装置

※要介護1の方は、原則として⑤～⑫の福祉用具の貸与を受けられません(歩行、寝返り、起きあがり困難な場合などは、認められることがあります)。
※⑬の自動排泄処理装置は、尿のみを自動的に吸引するものを除き、原則として要介護1～3の方は貸与を受けられません。
※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)、多点杖は貸与若しくは購入のいずれかを選択することができます。



住宅改修、福祉用具購入について...詳しくは、28～30ページをご覧ください。

地域密着型サービス(原則として、市内の事業所のみ利用できます。)

地域密着型介護サービス(要介護1～要介護5の方が利用できます。)

夜間対応型訪問介護

夜間、ホームヘルパーの巡回や随時の訪問、利用者の通報に応じたサービスが受けられます。

■サービス費用のめやす(利用回数に応じて算定する事業所の場合)
(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

基本夜間対応型訪問介護	10,097円 (1,010円)
-------------	------------------

(1回につき)	
定期巡回サービス	3,798円 (380円)
随時訪問サービス(1人対応)	5,789円 (579円)
随時訪問サービス(2人対応)	7,800円 (780円)

※24時間通報対応などの加算があります。

認知症対応型通所介護

認知症の状態の方が通所し、入浴・日常動作の訓練・レクリエーションなどが受けられます。

■サービス費用のめやす 単独型(7時間以上8時間未満1回につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	10,108円 (1,011円)
要介護2	11,207円 (1,121円)
要介護3	12,305円 (1,231円)
要介護4	13,414円 (1,342円)
要介護5	14,512円 (1,452円)

※入浴、個別機能訓練、栄養改善、口腔機能向上などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の状態にある高齢者が5～9人で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフによる入浴・排せつ・食事などの日常生活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 (2ユニット以上の事業所の場合)
入居の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	7,635円 (764円)
要介護2	7,990円 (799円)
要介護3	8,233円 (824円)
要介護4	8,395円 (840円)
要介護5	8,568円 (857円)

※初期、医療連携体制などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に家賃や食費などを負担する必要があります。

地域密着型特定施設入居者生活介護

29人以下の有料老人ホームなどで日常生活の支援などが受けられます。

■サービス費用のめやす(1日につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	5,536円 (554円)
要介護2	6,225円 (623円)
要介護3	6,945円 (695円)
要介護4	7,605円 (761円)
要介護5	8,314円 (832円)

※夜間看護体制、個別機能訓練体制などの加算があります。
※別に家賃や食費などを負担する必要があります。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※原則、要介護3～要介護5の方が利用できます。

自宅では介護が困難な方が入所し、入浴・排せつ・食事などの介護が受けられます(29人以下の特別養護老人ホーム)。なお、要介護1、要介護2の方については認知症や障がいがあるなど、特例的な入所が認められる場合のみ利用できます。

■サービス費用のめやす 特別養護老人ホーム(ユニット型個室)の場合(1日につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	要介護5
6,915円 (692円)	～ 9,845円 (985円)

※初期、個別機能訓練、療養食などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

小規模多機能型居宅介護

利用者の希望などにより、通いを中心に訪問や泊まりのサービスが受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	106,357円 (10,636円)
要介護2	156,312円 (15,632円)
要介護3	227,391円 (22,740円)
要介護4	250,965円 (25,097円)
要介護5	276,715円 (27,672円)

※初期、看護職員配置などの加算があります。
※事業所によっては短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

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のサービスを同じ事業所から受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	126,585円 (12,659円)
要介護2	177,110円 (17,711円)
要介護3	248,971円 (24,898円)
要介護4	282,380円 (28,238円)
要介護5	319,419円 (31,942円)

※初期、緊急時訪問看護などの加算があります。
※事業所によっては短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホームヘルパーや看護師の訪問サービスを、1日複数回、時間帯を問わずに受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

	訪問看護を利用しない場合	訪問看護を利用する場合
要介護1	55,603円 (5,561円)	81,128円 (8,113円)
要介護2	99,241円 (9,925円)	126,736円 (12,674円)
要介護3	164,789円 (16,479円)	193,459円 (19,346円)
要介護4	208,457円 (20,846円)	238,485円 (23,849円)
要介護5	252,105円 (25,211円)	288,922円 (28,893円)

※初期、緊急時訪問看護などの加算があります。
※上記「訪問看護を利用する場合」の金額は、一体型定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護を利用する場合の金額です。連携型の訪問看護を利用する場合は、金額が異なります。

地域密着型介護予防サービス(要支援1、要支援2の方が利用できます。)

●以下の3つのサービスが利用できます。

介護予防認知症対応型通所介護

※入浴、個別機能訓練、栄養改善、口腔機能向上などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

介護予防小規模多機能型居宅介護

※初期などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

※要支援1の方は利用できません。
※初期などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に家賃や食費などを負担する必要があります。

地域密着型通所介護(デイサービス)

事業所に通い、入浴や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。

※定員18人以下のデイサービス

■サービス費用のめやす(7時間以上8時間未満1回につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	7,635円 (764円)
要介護2	9,024円 (903円)
要介護3	10,464円 (1,047円)
要介護4	11,884円 (1,189円)
要介護5	13,303円 (1,331円)

※入浴、個別機能訓練、若年性認知症ケア、栄養マネジメント、口腔機能向上などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

	訪問看護を利用しない場合	訪問看護を利用する場合
要支援1	8,756円 (876円)	
要支援2	9,773円 (978円)	

※初期、緊急時訪問看護などの加算があります。
※上記「訪問看護を利用する場合」の金額は、一体型定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護を利用する場合の金額です。連携型の訪問看護を利用する場合は、金額が異なります。

■サービス費用のめやす 単独型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援1	8,756円 (876円)
要支援2	9,773円 (978円)

■サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援1	35,086円 (3,509円)
要支援2	70,905円 (7,091円)

■サービス費用のめやす (2ユニット以上の事業所の場合)
入居の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援2	7,594円 (760円)
------	---------------

施設サービス(要介護1～ 要介護5の方が利用できます。)

介護保険で利用できる施設サービスは3種類あります。介護が中心か、治療が中心か、またどの程度医療上のケアが必要かなどにより、利用する施設を選びます。

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

※原則として、要介護3～要介護5の方が利用できます。

日常生活に常時介護が必要で自宅では介護が困難な高齢者などが入所します。食事、入浴、排せつなど、日常生活の介護や健康管理が受けられます。なお、要介護1、要介護2の方については認知症や障がいがあるなど、特例的な入所が認められる場合のみ利用できます。



施設サービスを利用したときの利用者負担

費用の1割～3割のほかに、食費・居住費(金額は利用者と施設の契約によります。)の利用者負担がかかります。
[参考:標準的な1か月あたりの利用者負担の例:30日間入所] (月額)

施設区分	利用者負担合計		内 訳				
			1割負担の場合		食 費	居 住 費	
	多床室	ユニット型	多床室	ユニット型		多床室	ユニット型
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	88,718円 } 97,296円	125,712円 } 134,382円	17,918円 } 26,496円	20,382円 } 29,052円	43,350円	27,450円	61,980円
介護老人保健施設	80,583円 } 87,245円	129,727円 } 136,298円	24,123円 } 30,785円	24,397円 } 30,968円			
介護医療院	80,949円 } 98,288円	130,883円 } 147,675円	24,489円 } 41,828円	25,553円 } 42,345円	43,350円	13,110円	61,980円

- ◎1割～3割負担は、要介護度や居室の種類などにより異なります。
- ◎食費・居住費は施設との契約により決まるので、金額が異なる場合があります。
- ◎ユニット型個室の多床室・従来型個室(特養以外)は50,040円、従来型個室(特養)は35,130円が標準的な居住費(30日間入所)になります。
- ◎理美容代などの日常生活費については、別に実費を負担する必要があります。
- ◎そのほか、国が定める基準を満たす施設では、別途加算料金が追加となる場合があります。

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションに重点をおいたケアが必要な高齢者などが入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。



介護医療院

長期療養や日常生活に介護が必要な高齢者などが入所します。医療と介護の一体的なサービスを受けられます。



利用者負担については、以下のとおりの各種軽減措置があります。

- 利用者負担が一定の上限額を超えたとき**
高額サービス費や高額医療合算介護サービス費が給付される場合があります。(詳細は35・36ページ)
- 所得の低い方に対する利用者負担軽減**
特定入所者介護サービス費が給付される場合があります。(詳細は37～39ページ)
- 社会福祉法人などが運営する介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所者に対する利用者負担軽減**
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所している方で特に生計が困難な方は利用者負担が減額される場合があります。(詳細は40ページ)
- 経過措置による利用者負担軽減**
旧措置入所者(平成12年3月31日までに特別養護老人ホームに入所し、引き続きその施設に入所されている方)の利用者負担が軽減される場合があります。(詳細は40ページ)





在宅サービスの利用限度

要介護度等に応じて利用できる限度額が設定されています。
在宅サービスの支給限度基準額は、1か月ごとの単位で設定されています。

要介護度等	支給限度基準額(1か月)	参照ページ
事業対象者	5,032 単位	18ページ 総合事業(サービス・活動事業)
要支援1		18~20・24ページ 総合事業(サービス・活動事業) (地域密着型)介護予防サービス
要支援2	10,531 単位	
要介護1	16,765 単位	21~24ページ (地域密着型)介護サービス
要介護2	19,705 単位	
要介護3	27,048 単位	
要介護4	30,938 単位	
要介護5	36,217 単位	

※支給限度基準額には、居宅介護支援、介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、(予防)居宅療養管理指導、(予防)住宅改修、(予防)福祉用具購入を含みません。また、一部の加算(緊急時訪問看護加算、特別管理加算、(特定)処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算、ターミナルケア加算、看護体制強化加算、訪問体制強化加算、サービス提供体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算など)についても、支給限度基準額に含まれません。

【札幌市における1単位あたりの単価】

サービスの種類	1単位あたり単価
 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援、訪問型サービス(総合事業)、介護予防ケアマネジメント(総合事業)	10.21円
 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	10.17円
 通所介護、短期入所療養介護、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、地域密着型通所介護、通所型サービス(総合事業)	10.14円
 居宅療養管理指導、福祉用具貸与	10.00円

※介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスについては、いずれも介護予防サービスを含みます。

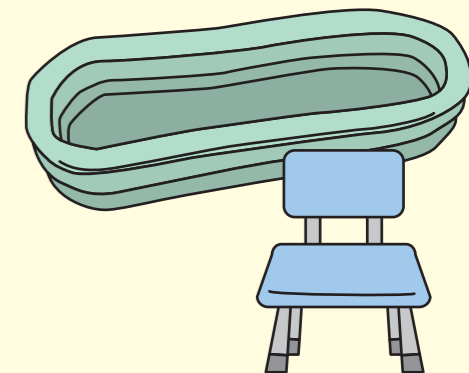
在宅サービスの内容について…詳しくは、18~24ページをご覧ください。

福祉用具購入費の支給について

要介護(要支援)認定を受け、在宅で生活されている方がポータブルトイレなどの福祉用具を購入した場合、申請に基づき、その費用の一部として介護保険から福祉用具購入費が給付(払い戻し)されます。

〈支給要件〉

- ・介護保険事業者として指定を受けた福祉用具販売事業者から購入したものであること。
- ・要介護(要支援)者の日常生活の自立を助けるために必要な福祉用具であること。
- ・購入種目が支給対象であること。



〈支給対象となる種目〉

- ① 腰掛便座、② 自動排せつ処理装置の交換部品、③ 入浴補助用具、④ 簡易浴槽、⑤ 移動用リフトのつり具部分、⑥ 排泄予測支援機器、⑦ 固定用スロープ、⑧ 歩行器(歩行車を除く)、⑨ 単点杖(松葉づえを除く)、⑩ 多点杖

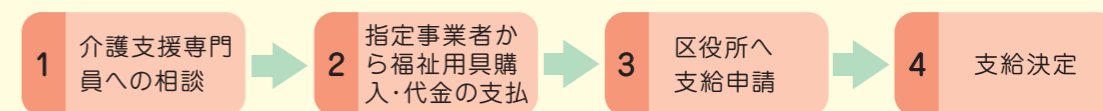
※⑦~⑩については、貸与若しくは購入のいずれかを選択することができます。

〈利用限度額〉

- ・要介護(要支援)度に関係なく、同一年度あたり10万円。1割(一定以上の所得がある方は2・3割)は自己負担となりますので、介護保険から支給される額は9万円(2割負担の方は8万円、3割負担の方は7万円。)までです。
- ・利用限度額(10万円)を超えた額については全額自己負担が必要です。



〈申請手続き〉



※福祉用具購入費の支給方法として受領委任払いを選択した場合、利用者が指定事業者に1~3割を支払い、その後、7~9割が介護保険から指定事業者へ支払われます。

【注意!】指定事業者以外からの購入は支給対象外です。

- ・書類上の不備や購入種目が支給対象外などの理由のほか、指定事業者以外から購入した場合も福祉用具購入費が支給されませんので、購入する前に介護支援専門員(ケアマネジャー)やお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までご相談ください。
- ・用途が同じものや機能が同一の福祉用具は複数購入できません。(ただし、用具の破損や本人の介護度が著しく高くなった等の特別な事情があれば、支給できる場合がありますので、購入する前に介護支援専門員(ケアマネジャー)やお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までご相談ください。)

住宅改修費の支給について

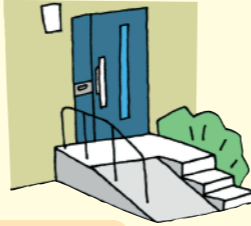
要介護(要支援)認定を受け、在宅で生活されている方が手すりの取り付けなどの小規模な住宅改修を行った場合、申請に基づき、その費用の一部として介護保険から住宅改修費が給付(払い戻し)されます。

利用者の状態にあった改修が行われるように、改修前に申請手続きを行うとともに改修後の届出が必要です。

〈支給要件〉

- ・要介護(要支援)認定を受けている方が居住する住宅※(=住民票のある住所地)であること。
- ・改修内容が支給対象となる内容であること。
- ・要介護(要支援)者本人のための改修であること。

※高齢者住宅や有料老人ホーム等に入居している方については、認められない場合があります。



〈支給対象となる改修内容〉

- ① 手すりの取り付け、
- ② 段差の解消、
- ③ 滑り防止等の床材変更、
- ④ 扉の取替え、
- ⑤ 便器の取替え、
- ⑥ ①～⑤の工事に付帯する必要と認められる工事

※取り外しができない、固定されたものに限る。

〈利用限度額〉

・居住する住宅に対して要介護(要支援)者1人あたり20万円。1割(一定以上の所得がある方は2・3割)は自己負担となりますので、介護保険から支給される額は18万円(2割負担の方は16万円、3割負担の方は14万円。)までです。

・利用限度額(20万円)を超えた額については全額自己負担が必要です。

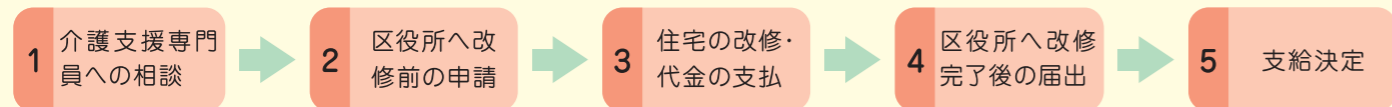
・転居した場合や要介護度が最初の住宅改修の時より3段階以上上がった場合は、改めて20万円までの住宅改修を行うことができます。

【注意!】“3段階以上”については、要支援2と要介護1は同じ段階として考えます。

要介護度が、要支援1及び要支援2に係る“3段階以上”については、以下のとおりです。ご注意ください。

- 要支援1の場合 ○“3段階以上”とは…要介護2 ではなく 要介護3
- 要支援2の場合 ○“3段階以上”とは…要介護3 ではなく 要介護4

〈申請手続き〉



※住宅改修費の支給方法として受領委任払いを選択した場合、利用者が施工業者に1～3割を支払い、その後、7～9割が介護保険から施工業者へ支払われます。

【注意!】改修前の申請がない場合は支給対象外です。

書類上の不備や改修内容が支給対象外などの理由のほか、改修前の申請がない場合も住宅改修費が支給されませんので、必ず改修前に介護支援専門員(ケアマネジャー)にご相談ください。詳しくはお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までお問い合わせください。

〈留意事項〉

・改修前の申請は、改修内容を確認するものであり、正式な給付決定を行うものではありません。完成した改修内容によっては住宅改修費の対象とならないことがあります。

また、何らかの事情により改修内容が変更になった場合は、原則、着工前に改修前の申請を行った区役所へご連絡をお願いします。着工時にやむを得ず改修内容を変更した場合は、住宅改修完了後の提出書類に変更内容がわかるように記載してください。

ただし、改修内容が介護保険の対象外である場合は、住宅改修費は支給されません。

・医療機関や介護施設等に入院(入所)している方でも、退院(退所)前にあらかじめ住宅改修をしておく必要がある場合には、改修前の申請をした上で住宅改修を行い、退院(退所)後に事後申請することができます。

ただし、退院(退所)前に亡くなられた場合や保険給付の消滅時効(※1)までに退院(退所)できなかった場合は、住宅改修費は支給されません。

・改修前の申請時には、居宅要介護者(要支援者)であるが、着工後に下記①～③になった場合は、住宅改修費の一部が支給されません。

- ① 完成前に亡くなられた場合は、亡くなられた日までに完成した部分のみ住宅改修費の対象となります。
- ② 要介護(要支援)認定申請中で、後日、認定結果が「自立」となり、完成日時点の要介護(要支援)認定有効期間がない場合は、要介護(要支援)認定の有効期日までに完成した部分のみが、住宅改修費の対象となります。(※2)
- ③ 着工後に急遽入院し、退院の見通しが付かない場合は、入院するまでに完成した部分のみが、住宅改修費の対象となります。

※1 保険給付の消滅時効は、領収証記載の代金完済日の翌日から起算して2年を経過したときになります。

※2 初めて(または、前の認定期間が切れた後)の要介護(要支援)認定申請中に住宅改修の申請を行い、後日、認定結果が「自立」となった場合は、全額が住宅改修費の対象外となります。

【注意!】

令和4年4月1日以降に区役所で受け付ける改修前の申請分から、『申請書』の様式が改定され、「事前申請」及び「事後申請」で記載する箇所に、それぞれ、**入退院・入退所に係る欄**を新たに設けています。この欄により、要介護(要支援)認定を受けている方の入退院・入退所に係る状況を記載していただくこととなりました。

