みんな笑顔で
介護保険

利用ガイド

令和3年度版
(2021年度)

知多北部広域連合
(東海市・大府市・知多市・東浦町)

介護保険制度のおもな改正ポイント

令和3年4月から

●介護保険料が決まりました

第8期（令和3～5年度）の介護保険料が決まりました。

●介護報酬が変わりました

介護報酬が変わりました。そのため、サービスを利用したときに支払う自己負担も変わりました。

●介護予防・生活支援サービス事業の対象者が追加されました

介護予防・生活支援サービス事業を利用している人について、要介護認定を申請して要介護1～5のいずれかに認定された後も、本人が希望し必要と認められた場合に限り、継続して介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

令和3年8月から

●高額介護サービス費等の上限額が一部変わります

高額介護サービス費等の「現役並み所得者」の区分が細分化されます。

●食費の基準費用額が変わります

施設を利用する場合に基準となる費用（基準費用額）のうち、食費の金額が変わります。

●特定入所者介護サービス費等の段階と負担限度額が一部変わります

特定入所者介護サービス費等の利用者負担段階が細分化され、負担限度額が一部変わります。

もくじ

介護保険のしくみ
・みんなで支えあう制度です……4

介護保険料
・保険料は大切な財源です ……6
・40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の保険料 ……7
・65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料 ……8

サービス利用の手順
・サービスを利用するまでの流れ……10

要介護1～5の人〈介護サービス〉
・介護サービスの利用のしかた ……14
・介護サービス（在宅サービス） ……16
・介護サービス（施設サービス） ……18

要支援1・2の人〈介護予防サービス〉
・介護予防サービスの利用のしかた…20
・介護予防サービス……22

要支援1・2、要介護1～5の人〈地域密着型サービス〉
・住み慣れた地域で生活を続けるために…24

利用者負担の軽減について
……26

要支援1・2、要介護1～5の人〈福祉用具貸与・購入、住宅改修〉
・生活する環境を整えるサービス ……28

事業対象者の人、要支援1・2（介護予防・生活支援サービス事業）、65歳以上の人（一般介護予防事業）
・介護予防・日常生活支援総合事業……30

高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）
・地域のみんなで支えあいます ……32

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

知多北部広域連合（保険者）

介護保険制度の運営は、知多北部広域連合が行います。

- 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。
- サービスを確保・整備します。

高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。

- 介護予防ケアマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 権利擁護、虐待の早期発見・防止
- ケアマネジャーへの支援

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供します。

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などが、サービスを提供します。

●要介護認定の申請

●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

●介護報酬の支払い

●サービスの提供

●利用料の支払い

介護保険に加入する人（被保険者）

介護や支援が必要と認められたら、介護保険のサービスが利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

第1号被保険者 65歳以上の人

サービスを利用できる人

第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、知多北部広域連合の認定を受け、サービスを利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市町へ届出が必要です。示談前に市町の担当窓口へ連絡してください。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の人

（医療保険に加入している人）

サービスを利用できる人

第2号被保険者は、老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったとき、知多北部広域連合の認定を受け、サービスを利用できます。

特定疾病

- がん（がん末期）
  （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）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 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
- 脊髄小脳変性症
- 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
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 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

■介護保険の保険証が交付されます

介護保険の加入者には医療保険の保険証とは別に、1人に1枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに欠かせないものですから大切に扱いましょう。

- 65歳に到達した時に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の人は、認定を受けた場合などに交付されます。

■介護保険負担割合証が交付されます

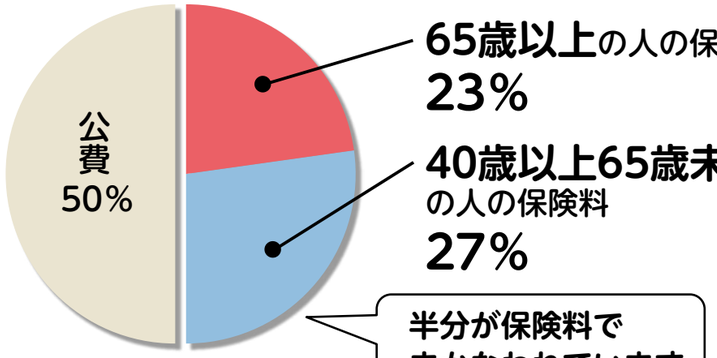
介護保険の認定を受けている人などには、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときの利用者負担の割合（1割、2割又は3割）が記載されているので、サービス利用時に事業者に提示します。適用期間は1年間（8月～翌年7月）で、毎年交付されます。

※サービス利用時に保険証と介護保険負担割合証をサービス事業者に提示してください。

保険料は大切な財源です

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている保険料が大切な財源になっています。介護が必要となったときに、だれもが安心してサービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源構成（利用者負担分は除く）



※令和3～5年度の割合です。

保険料を滞納すると…

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、2割又は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、又は全部が一時的に差し止めとなり、滞納していた保険料に充てられることもあります。

2年以上滞納すると
サービスを利用するときに利用者負担の割合が3割又は4割※になったり、高額介護サービス費等が受けられなくなったりします。

※利用者負担の割合が3割の人の場合。

やむを得ない理由で保険料を納められないときは

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や徴収猶予が受けられることがあります。困ったときは、お早めに市町の担当窓口または知多北部広域連合までご相談ください。

40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の保険料

保険料の決め方と納め方

国民健康保険に加入している人は

決め方　保険料は下記の算定方法で、世帯ごとに決められます。

介護保険料 ＝ 所得割（第2号被保険者の所得に応じて計算） ＋ 均等割（世帯の第2号被保険者数に応じて計算） ＋ 平等割（第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらと計算） ＋ 資産割（第2号被保険者の資産に応じて計算）

※保険料と同額の国庫からの負担があります。
※市町によって組み合わせが異なります（大府市以外は資産割がありません）。

納め方　医療分と後期高齢者支援金分、介護分を合わせて、国民健康保険税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人は

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。

介護保険料 ＝ 給与および賞与 × 介護保険料率

※原則として事業主が半分負担します。

納め方　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歳以上65歳未満の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

介護保険料

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、市町で介護保険のサービスに必要な費用などから算出された「基準額」をもとに、所得に応じて決まります。

知多北部広域連合の令和3～5年度の「基準額」は以下のとおりです。

知多北部広域連合の基準額　66,396円（年額）

- ●基準額は所得段階の「第5段階」の額にあたります。
- ●その基準額をもとに、所得によって1～13段階の保険料に分かれます。

令和3年4月から 介護保険料が決まりました。

所得段階	対　象　者	保険料率	年間保険料額（基準額×保険料率）
第1段階	●生活保護受給者又は中国残留邦人等支援給付受給者 ●世帯全員が市町村民税非課税の方で、老齢福祉年金を受給している人 ●世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.45	本人負担 19,900円 公費負担　9,900円
第2段階	●世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.65	本人負担 33,100円 公費負担 10,000円
第3段階	●世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75	本人負担 46,400円 公費負担　3,300円
第4段階	●世帯に市町村民税課税の方がいて、本人が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90	59,700円
第5段階	●世帯に市町村民税課税の方がいて、本人が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00	66,300円
第6段階	●本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	79,600円
第7段階	●本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	86,300円
第8段階	●本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	99,500円
第9段階	●本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70	112,800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400万円以上600万円未満の人	1.80	119,500円
第11段階	●本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	1.90	126,100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800万円以上1,000万円未満の人	1.95	129,400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1,000万円以上の人	2.00	132,700円

※**老齢福祉年金**　国民年金制度ができた昭和36年当時、すでに高齢であったために国民年金の受給資格を満たせない方が受給している年金で、主に明治生まれの方が対象です。

※**合計所得金額**　地方税法上の「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。なお、土地等の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かかる特別控除額を控除します。給与所得または課税年金の所得金額が含まれている場合は、給与所得及び課税年金の所得金額の合計額から10万円を控除した金額を用います。

※**その他の合計所得金額**　合計所得金額から課税年金の所得金額を差し引いた金額です。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。

※所得段階の低い人（第1～3段階）の介護保険料は、公費負担により軽減されています。

保険料の納め方は2種類に分かれます

保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分けられます。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、保険料を納めます。

特別徴収

年金が 年額18万円以上 の人 ➡ 年金から天引き

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天引きされます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です。

●前年度から継続して特別徴収で保険料を納めている人は、4・6・8月は仮に算定された保険料を納め、10・12・2月は、決定した本年度の保険料額からすでに納めている仮徴収分を除いた額を納めますので、保険料額が変わる場合があります。

	仮徴収			本徴収		
年金支給月	4月（第1期）	6月（第2期）	8月（第3期）	10月（第4期）	12月（第5期）	2月（第6期）

年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- ●年度途中で65歳（第1号被保険者）になった場合
- ●他の市区町村から転入した場合
- ●年度途中で年金〈老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金〉の受給が始まった場合
- ●収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- ●年金が一時差し止めになった場合

……など

普通徴収

年金が 年額18万円未満 の人 ➡ 納付書・口座振替

知多北部広域連合から送付されてくる納付書や口座振替で、期日までに金融機関やコンビニエンスストアなどを通じて保険料を納めます。

保険料納付は口座振替が便利です

- ●保険料の納付書
- ●預（貯）金通帳
- ●印かん（通帳届け出印）

これらを持って知多北部広域連合指定の金融機関で手続きしてください。

※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されなかった場合などには、納付書で納めることになります。

サービスを利用するまでの流れ

どんなサービスを利用したいのか、決まっている人もそうでない人も、まずは高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）や市町の窓口に相談しましょう。サービスを利用するまでの流れは次のようになります。

① 相談します

※要介護（要支援）認定を希望する場合は、市町の介護保険担当課へ相談してください。

高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）や市町の窓口で、介護サービスや介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業など、どんなサービスを利用するか相談します。

介護サービスや介護予防サービスを利用したい人（要介護（要支援）認定を希望する人）

② 申請します

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する人は、市町の窓口に要介護認定の申請をしてください。申請は、本人または家族などのほか、成年後見人、高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）、また法で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設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**
- **介護保険被保険者証**
- **健康保険被保険者証**（第2号被保険者の場合）
- **マイナンバー（個人番号）の確認ができるもの**
  （マイナンバーカード以外の場合は、窓口に来られる方の写真付き本人確認書類（運転免許証、パスポートなど）などが必要です。）

※詳しくはお住まいの市町の介護保険担当窓口へお問い合わせください。

申請書には、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。主治医がいない場合は窓口にご相談ください。

介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人

② 基本チェックリストを受けます

30ページへ

介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する人は、高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）や市町の窓口（介護保険担当課または保健担当課）で基本チェックリストを受けます。基本チェックリストで生活機能の低下がみられた場合は、「事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

申請に必要なもの

- **印鑑**

※事業対象者には、「保険証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。
※基本チェックリストを受けた後でも、介護が必要と思われる人には要介護認定の申請を案内します。
※40歳以上65歳未満の人は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないので、要支援認定を受ける必要があります（要支援1・2と認定された人が利用できます）。

一般介護予防事業のみ利用したい人

一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はなく、65歳以上の人なら誰でも利用できます。

30ページへ

③ 認定調査が行われます

●認定調査

認定調査員が自宅を訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから聞き取り調査をします（全国共通の調査票が使われます）。

●主治医意見書

本人の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。主治医がいない人は市町の指定した医師の診断を受けます。

主な調査項目

基本調査

●身体機能・起居動作に関する20項目
・麻痺　・拘縮　・寝返り　・起き上がり
・座位保持　・両足での立位保持　・歩行等

●生活機能に関する12項目
・移乗　・移動　・えん下　・食事摂取
・排尿　・排便　・口腔清潔等

●認知機能に関する9項目
・意思の伝達　・毎日の日課を理解
・生年月日をいう　・短期記憶等

●精神・行動障害に関する15項目
・被害的　・作話　・感情が不安定
・昼夜逆転　・同じ話をする　・大声を出す
・介護に抵抗　・落ち着きなし等

●社会生活への適応に関する6項目
・薬の内服　・金銭管理　・日常の意思決定
・集団への不適応　・買い物　・簡単な調理

●過去14日間に受けた特別な医療12項目
・点滴の管理　・中心静脈栄養　・透析
・ストーマの処置　・酸素療法等

概況調査

特記事項

居宅介護支援事業者

知多北部広域連合の指定を受け、ケアマネジャーを配置しています。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス提供機関と連絡・調整をします。

※申請を代行できる事業者は厚生労働省令で定められています。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。

高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を送るために、高齢者の生活を介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から総合的に支援するための機関として設置されています。

- 介護予防ケアマネジメント（自立した生活ができるよう支援します。）
- 総合的な相談・支援（気軽にご相談ください。）
- 権利擁護、虐待の早期発見・防止（みなさんの権利を守ります。）

4 審査・認定されます

一次判定（コンピュータ判定）の結果と特記事項、主治医意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定されます。

一次判定（コンピュータ判定）
公平に判定するため、訪問調査の結果はコンピュータで処理されます。

＋

特記事項
調査票には盛り込めない事項などが記入されます。

＋

主治医意見書
かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

二次判定（介護認定審査会）

知多北部広域連合が任命する保健、医療、福祉の学識経験者から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

5 認定結果が通知されます

介護認定審査会の審査結果にもとづいて、以下の区分に分けて認定されます。

- **要介護1～5**→介護保険の介護サービスが利用できます。
- **要支援1・2**→介護保険の介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。
- **非　該　当**→介護サービスや介護予防サービスは利用できません。
  ただし、基本チェックリストを受けて「事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービス事業が利用できます。

結果が記載された「認定結果通知書」と「保険証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は原則として新規の場合は6か月、更新認定の場合は12か月です（月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間＋有効期間）。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

要介護状態区分

要介護１
要介護２
要介護３
要介護４
要介護５

介護保険の対象者で、介護保険のサービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。

要支援１
要支援２

介護保険の対象者で、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人などです。

非該当

要介護や要支援に当てはまらない人です。

基本チェックリストを受けて「事業対象者」と判定された場合は、介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

※介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業は、65歳以上の人なら誰でも利用できます。

介護サービス（介護給付）
を利用できます

※介護予防・生活支援サービス事業が利用できる場合もあります。

14ページへ

地域密着型サービス

24ページへ

福祉用具貸与 購入・住宅改修
を利用できます

28ページへ

介護予防サービス（予防給付）
を利用できます

20ページへ

介護予防・生活支援サービス事業
（介護予防・日常生活支援総合事業）
を利用できます

30ページへ