

2025年度
(令和7年度)

あなたと歩む 介護保険

～介護保険総合パンフレット～



令和7年度
介護保険制度のおもな改正ポイント



令和7年4月から

- 介護保険料の所得段階について、老齢基礎年金（満額）の支給額が80万を超えたことを踏まえ、保険料に影響が生じないよう、第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準となる金額が変わります。

令和7年8月から

- 介護老人保健施設、介護医療院で一部の多床室に室料負担が導入されます。そのため、一部で基準費用額が変わります
- 高額介護サービス費と特定入所者介護（予防）サービス費の支給要件の一部が変わります



介護保険のしくみ

介護保険について 2

サービスの利用のしかた

サービスを利用するために 4

ケアプランの作成 6

サービスの利用者負担 9

利用できるサービス

サービスについて 11

- 居宅サービス 12
- 地域密着型サービス 17
- 施設サービス 20

サービスの利用者負担の軽減 27

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） 30

介護保険料

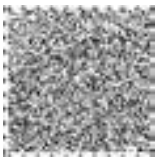
介護保険料は大切な財源です 36

その他

税の軽減 40

相談・苦情の窓口 44

目黒区役所の窓口 裏表紙



介護保険について

介護保険制度は区市町村が保険者となって運営します。40歳以上のかたが被保険者（加入者）として保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部を支払ってサービスを利用します。

介護保険加入者（被保険者）

- 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（サービスの利用者負担割合分）を支払います。

必要なサービスを総合的に利用できます。

65歳以上のかた（第1号被保険者）

サービスを利用できるかた

介護や日常生活の支援が必要と認定されたかた
（どんな病気やけががもとで介護や支援が必要になったかは問われません。）



40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）

サービスを利用できるかた

特定疾病により介護や支援が必要と認定されたかた
（特定疾病以外が原因で介護や支援が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません。）



特定疾病

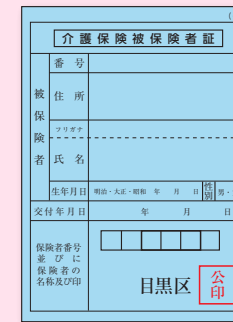
加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

P4へ

●外国籍のかたも加入します。

外国籍のかたも40歳以上で住民登録があるかた（在留期間が3か月を超えた）および3か月を超えて滞在すると見込まれるかたは加入します。以下のいずれかに該当するかたは加入できません。

- 在留資格がないかた
- 在留資格が短期滞在のかた
- 外交官・領事館のかた
- 在留資格が特定活動のうち医療を受ける活動（又はそのかたの日常生活上の世話をする活動）が目的のかた



介護保険の保険証（介護保険被保険者証）

介護保険の保険証は介護保険の被保険者であることの証明書で、サービスを利用するための情報が記載されています。必ず記載内容を確認し、大切に保管しましょう。

こんなときに使います

- 要介護（支援）認定の申請
介護や支援が必要となり、要介護（支援）認定の申請をするとき

- ケアプランなどの作成
ケアプランなどの作成依頼を目黒区に届け出るとき

- サービスの利用
サービスを利用するとき

目黒区（保険者）

介護保険制度は、みなさんが住んでいる区市町村が運営しています。



- 制度を運営します。
- 要介護（支援）認定を行います。
- 保険証を交付します。
- 負担割合証を交付します。
- サービスを確保・整備します。

介護報酬の支払い

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供していきます。事業者の指定は6年ごとの更新制です。



- 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。

保険料の納付

要介護（支援）認定、保険証の交付
負担割合証の交付

要介護（支援）認定の申請

相談など

支援

連携

連携

サービスの提供

利用料（利用者負担分）の支払い

●こんなときには手続きが必要です。

- 目黒区から他の区市町村へ転出するとき※
- 目黒区内で住所が変わったとき（転居）※
- 氏名が変わったとき※
- 死亡したとき
- 他の区市町村の介護保険施設等に入所（入居）して、住民票を異動したとき（住所地特例…右のかいせつ参照）※
- 他の区市町村から目黒区に転入したとき

※保険証を添えて届け出てください。

かいせつ 住所地特例

住所地を異動しても引き続き目黒区の被保険者となり、保険証も目黒区から交付されます。

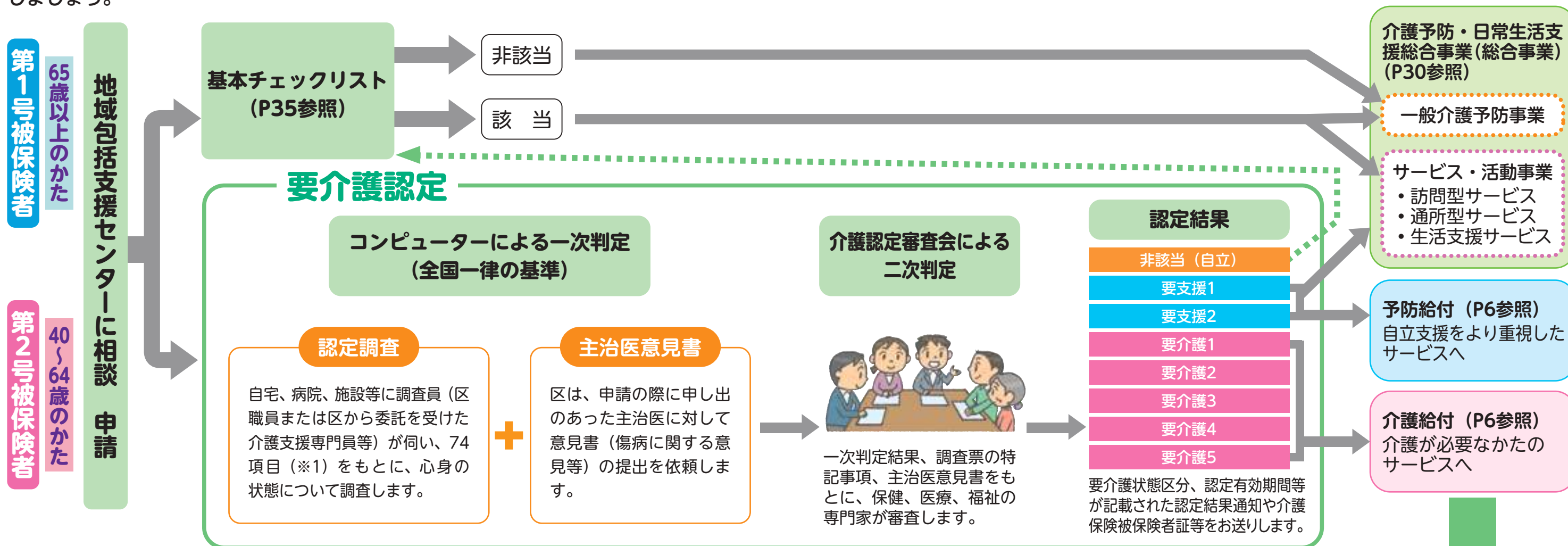
【対象施設】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設 ●有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホームに該当するサービスを提供するもの）
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム（ケアハウス） ●介護医療院

※グループホームなどの地域密着型施設は住所地特例の対象外です。
対象施設になるかどうかについては介護保険資格・保険料係にお問い合わせください。

サービスを利用するために

介護や支援が必要と思ったら、地域包括支援センターの窓口（裏表紙参照）に相談しましょう。



※1 認定調査はおおよそ次の項目です

- 第1群 身体機能・起居動作 麻痺等、拘縮の有無、寝返り、歩行などの能力、洗身、つめ切り介助など
- 第2群 生活機能 移動、排せつ、整容、着替えの介助など
- 第3群 認知機能 意思の伝達、短期記憶などの能力、徘徊などの有無
- 第4群 精神・行動障害 昼夜逆転、感情不安定、同じ話をする、落ち着きなし、ひどい物忘れなどの有無

●40～64歳（第2号被保険者）（P2参照）のかたが要介護認定の対象となる特定疾病は次のものです。

- 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）
- 関節リウマチ ■筋萎縮性側索硬化症 ■後縦靱帯骨化症 ■骨折を伴う骨粗しょう症
- 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及びパーキンソン病
- 脊柱管狭窄症 ■早老症 ■多系統萎縮症 ■脊髄小脳変性症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ■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

更新申請

介護保険被保険者証に記載された認定の有効期間終了後も、引き続きサービスの利用を希望される場合には、その終了前に更新の申請が必要です。（有効期間終了日の60日前から申請できます。）

●心身の状態が変化したときは…

心身の状態が変化し、介護の状況が変わった場合は有効期間内であっても、区分変更申請ができます。

●認定結果に納得できないときは…

要介護認定の結果に不服のある場合は、通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に「東京都介護保険審査会」（東京都庁内）に審査請求をすることができます。（P45参照）

■要支援・要介護別のおおよその状態像の例

要支援 1・2	日常生活上の基本動作がほぼ自立していて、介護保険のサービス（予防給付）を利用することにより、状態の維持・改善の可能性が高いかたが対象です。
要介護 1～5	日常生活上の基本動作の全部または一部に介護が必要で、介護保険のサービス（介護給付）を利用することにより、状態の改善や維持ができるかたが対象です。

ケアプランの作成

介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※40～64歳のかた（第2号被保険者）は、要支援1・2のかたのみ総合事業のサービス・活動事業の利用ができます。
 ※サービス事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。
 ※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

指定居宅介護支援事業者

在宅生活を希望

ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者を決め、区役所に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出します。
 ※事業者の一覧は、区役所または地域包括支援センターにあります。（裏表紙参照）

ケアマネジャーが利用者や家族と話し合って課題を分析し、ケアプランの原案を作成します。その後、ケアマネジャーを中心に、利用者や家族、サービス事業者などが話し合います（サービス担当者会議）。

指定居宅介護支援事業所

ケアマネジャーが在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定申請の代行、サービス事業者との連絡・調整などを行います。

ケアマネジャー 介護の知識を幅広く持った専門家です。

- 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かに施設を紹介します



話し合いをもとに原案を調整し、サービスの種類や利用回数などを盛り込んだケアプランを作ります。
 ※ケアプランの作成に利用者負担はありません。



サービス事業者と契約

地域包括支援センター

保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者等の生活を支える総合機関です。



- 総合的な相談・支援 …… 困りごとは何でもご相談ください
- 介護予防ケアマネジメント …… 自立した生活を支援します
- 虐待防止などの権利擁護 …… みなさんの権利を守ります
- ケアマネジャーへの支援 …… ケアマネジャーからの相談を受け後方支援を行います

自宅を中心にした介護サービスを利用（地域密着型サービスも含まれます）



P12へ

施設サービス事業者

施設入所を希望

施設サービス事業者と契約
 入所を希望する施設サービス事業者に直接申し込んで、契約します。
 ※目黒区内及び一部区外の特養介護老人ホームについては、高齢福祉課、地域包括支援センターで申込みをします。
 高齢福祉課高齢者支援係
 ☎03-5722-9352

施設のケアマネジャーが利用者にあつた施設サービス計画を作成します。



サービス事業者と契約

施設サービスを利用



P20へ

地域包括支援センター

（委託または指定を受けた居宅介護支援事業者の場合あり）

地域包括支援センター等※に、介護予防ケアプランの作成を依頼し、区役所に「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を提出します。
 ※委託または指定を受けた居宅介護支援事業者が実施する場合があります。総合事業のサービス・活動事業のみ利用の場合は地域包括支援センターに依頼します。

担当職員やケアマネジャーが利用者や家族と話し合って課題を分析します（アセスメント）。



介護予防ケアプランの原案が作成されます。その後、その原案をもとにサービス担当者会議が行われ、介護予防ケアプランが作成されます。
 ※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

自宅を中心にした介護予防サービスを利用（地域密着型サービスも含まれます）



P12へ

地域包括支援センター

非該当のかた

基本チェックリスト

生活機能の低下がみられた（サービス事業対象者）
 生活機能の低下がみられなかった

お住まいの地域を担当する地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメント（ケアプランの作成）を依頼し、区役所に「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を提出します。

担当職員が利用者や家族と話し合って課題を分析します（アセスメント）。

必要に応じてケアプラン原案の作成、サービス担当者会議が行われてケアプランが作成されます。
 ※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

利用するサービスによって契約

総合事業のサービス・活動事業を利用



P32へ

「総合事業」の「一般介護予防事業」が利用できます。
 ※ケアプランの作成はありません。

P34へ

※基本チェックリストは、地域包括支援センターで受け付けます。

事業者との契約

事業者と契約するときは、契約書や重要事項説明書を書面でとりかわします。その時は、以下のことに注意しましょう。

サービスの 内容と説明	利用者の状況にあったサービス種別や内容の説明があり、契約書等に記載されているか。
契約期間	契約書に契約期間が記載され、期間満了後の契約更新についても記載されているか。
利用者負担金	利用者負担の額や交通費の要否などが記載されているか。 介護保険が利用できるサービスと利用できないサービスについて説明されたか。 また、使用料、協力金などあいまいな費用が課されていないか。
サービス利用の 取り消し	予定されたサービス利用を中止できることが記載されているか。またその方法やキャンセル料がわかりやすく説明されているか。
利用者からの解約	利用者からの解約が認められているか、その手続きについての記載があるか。
損害賠償	サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が記載されているか。
秘密保持	利用者及び利用者の家族に関する秘密や個人情報保護されるようになっているか。
相談・苦情	相談や苦情の窓口について記載されているか。

！ 近年、介護サービスの利用者や家族などから、介護職員に対する無理な要求や身体的・精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどが少なからず発生しています。
介護現場で働く職員が安全に、安心して働き続けられる労働環境を築くことが、継続的で円滑な介護サービスの提供に繋がります。
気持ちの良い介護サービスを続けるためにも、利用者やご家族の皆様のご理解とご協力をお願いします。

介護サービス事業者を探すには

- 介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ」を介護保険課および各地域包括支援センターなどで無料配布していますのでご活用ください。
- インターネットでも検索できます。
 - ★介護サービス情報公表システム（全国検索）
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>
 - ★とうきょう福祉ナビゲーション（東京都内検索）
<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>



●地域包括支援センター（裏表紙参照）

介護保険法に基づく高齢者等の総合相談窓口で、介護保険の認定申請の受付、介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成などを行っています。

●指定居宅介護支援事業所（P7参照）

区の指定を受けた事業者です。認定申請代行、ケアプラン（居宅サービス計画）の作成を行っています。



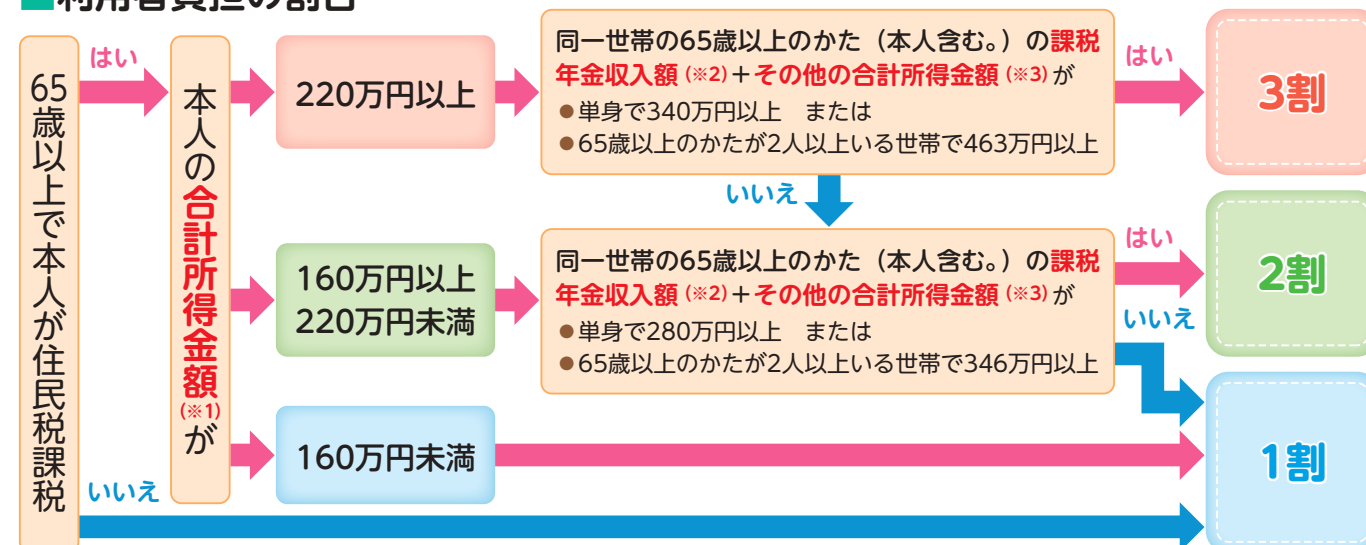
サービスの利用者負担

介護保険サービスを利用した場合、利用者のかたは、サービス費用の一部を負担します。

利用者負担の割合

介護保険のサービスを利用したときの利用者負担の割合は、原則としてサービスにかかった費用の1～3割です。ただし40～64歳の第2号被保険者のかたは1割負担となります。なお、利用者負担額が高額で、その額が高額介護（予防）サービス費（P27参照）の基準額を超えた場合は、申請によりその超過分が高額介護（予防）サービス費として支給されます。

■利用者負担の割合



40～64歳のかた（第2号被保険者）、生活保護受給者のかたは所得にかかわらず1割負担です。

※1 「①合計所得金額」……年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除（扶養控除や医療費控除等）や損失の繰越控除をする前の金額をいいます。分離所得も含まれます。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最大10万円を控除した金額を用います。また、土地・建物の売却等に係る特別控除額がある場合には、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。

※2 「②課税年金収入額」……国民年金、厚生年金や共済年金などの公的年金等の年間受給額です。遺族年金や障害年金などの非課税年金は含みません。

※3 「③その他の合計所得金額」……合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

保険料の滞納により給付制限（P37参照）を受けているかたは、自己負担の割合等が変わる場合があります。必ず介護保険被保険者証をご確認ください。



介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者やサービス事業対象者のかたには、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。

サービスを利用するときは介護保険被保険者証と一緒に提示してください。



居宅サービス等の費用

介護保険の居宅サービス及び地域密着型サービス（P12～19、24参照）を利用する場合は、要介護状態区分別に、介護保険から給付される上限額（支給限度額）が決められています。

利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1～3割です。上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた部分の全額が自己負担になります。

※要支援1・2のかたで、訪問型サービスや通所型サービス（P32～33参照）をご利用のかたは、介護保険の居宅サービスと合わせて下表の支給限度額になります。

※基本チェックリストに該当したサービス事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

居宅サービス等の区分支給限度額のめやす

（単位／月）

要介護状態区分	区分支給限度額	サービス利用にかかる費用（10割額）
要支援 1	5,032単位	50,320円～57,364円
要支援 2	10,531単位	105,310円～120,053円
要介護 1	16,765単位	167,650円～191,121円
要介護 2	19,705単位	197,050円～224,637円
要介護 3	27,048単位	270,480円～308,347円
要介護 4	30,938単位	309,380円～352,693円
要介護 5	36,217単位	362,170円～412,873円

※実際は、金額ではなく単位で決められており、サービス提供事業者の所在地やサービスの種類によって1単位あたりの報酬額が異なります。上表は利用できる金額のめやすとして1単位あたりを地域区分により10円～11.40円で計算しています。

例 要介護1のかたが、20万円のサービスを利用した場合（1割負担の場合）



施設サービスの費用（P20～21参照）

①利用者負担額（介護サービス費の1～3割） ②食費 ③居住費 ④日常生活費

※①～④の金額は、要介護度・入所施設などによって異なります。



サービスについて

介護保険のサービスにはいろいろな種類があります。必要なときに必要なサービスを利用しましょう。

●利用者の負担は、原則としてサービス費用の1～3割※です。サービスによっては食費や居住費等、日常生活費などの負担、そのほかサービス内容や地域による加算などがあります。

※利用者負担の割合については、P9を参照してください。

●訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は「共生型サービス」の対象です。また、それ以外のサービスや障害福祉制度と介護保険の両方の基準を満たしているものも「共生型サービス」の対象になります。

●…居宅サービス P12～16・P24～26 ★…地域密着型サービス P17～19 ◆…施設サービス P20～21

こんなときは…

自宅での家事や介護の手助けが必要なときは？

自宅でのリハビリや医療チェックが必要なときは？

身体的状況等で自宅浴室での入浴が難しいときは？

本人や家族の状況により自宅以外の場所での介護やリハビリが必要なときは？

夜間の介護が必要なときは？

老人ホームなどでの介護サービスが必要なときは？

家庭の住環境の整備が必要なときは？

介護保険が適用される施設へ入所が必要なのは？

状況に応じたサービス利用が必要なときは？

認知症に対応したサービスが必要なときは？

こんなサービスがあります！

●訪問介護／訪問型サービス…………… P12
●訪問入浴介護…………… P14
★夜間対応型訪問介護…………… P18

●訪問リハビリテーション…………… P14
●訪問看護…………… P14
●居宅療養管理指導…………… P16

●訪問入浴介護…………… P14

●通所介護／通所型サービス…………… P13
●通所リハビリテーション…………… P13
●短期入所生活介護…………… P15
●短期入所療養介護…………… P15
★地域密着型通所介護…………… P17
★認知症対応型通所介護…………… P17

★夜間対応型訪問介護…………… P18
★定期巡回・随時対応型訪問介護看護…………… P19

●特定施設入居者生活介護…………… P16
★地域密着型特定施設入居者生活介護…………… P19

●福祉用具貸与…………… P24
●特定福祉用具購入…………… P25
●住宅改修費支給…………… P26

★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護… P19
◆介護老人福祉施設…………… P20
◆介護老人保健施設…………… P20
◆介護医療院…………… P20

★小規模多機能型居宅介護 …… P18
★看護小規模多機能型居宅介護 …… P18

★認知症対応型共同生活介護 …… P17
★認知症対応型通所介護 …… P17

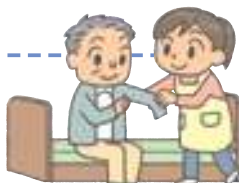
居宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

●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（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を行います。なお、ペットの世話や留守番、預貯金の管理など、日常生活上の家事の範囲を超えるものは対象になりません。



要介護1～5のかた 訪問介護

内 容	利用時間など	利用者負担額（1割額）
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合※1	442円
生活援助が中心※2	45分以上の場合	251円
通院時の乗車・降車等介助※3	1回につき	111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。

※1 時間帯により加算があります。

夜間（午後6時から午後10時まで）25%加算

早朝（午前6時から午前8時まで）25%加算

深夜（午後10時から午前6時まで）50%加算

※2 利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に利用できます。

※3 通院時の乗車・降車等介助とは、要介護1～5の利用者に対して、通院等のために訪問介護員等（ヘルパー）が自ら運転する車両への乗車・降車の介助を行い、あわせて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うことです。

訪問型サービス（総合事業のサービス・活動事業）

要支援1・2のかた

サービス事業対象者

要支援のかたの訪問介護は、サービス・活動事業の訪問型サービスで行います。

P32へ

訪問介護による外出介助の範囲

適 切

利用者の日常生活上必要性が認められる援助

【例】

- 通院
- 日用品の買い物
- 通所介護事業所や介護保険施設の見学
- 頻繁ではない家族への見舞い
- 官公署への届出

不適切

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

【例】

- 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



介護保険のホームヘルパーは本人の日常生活を援助しますので、次のような行為は介護保険でのホームヘルプサービスには該当しません。

直接本人の援助に該当しない行為

- 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- 主に利用者が使用する居室等以外の掃除
- 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- 自家用車の洗車・清掃など

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸

日常生活の援助に該当しない行為

- 草むしり
- 花木の水やり
- 犬の散歩等ペットの世話など
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理など

●通所して利用するサービス

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を日帰りで利用します。

要介護1～5のかた 通所介護（定員19人以上）

〈通常規模の事業所の場合〉



内 容	要介護度	利用者負担額(1割額)
7時間以上8時間未満の場合 (1回につき)	要介護1	718円
	要介護2	847円
	要介護3	981円
	要介護4	1,115円
	要介護5	1,252円

※送迎を含む。入浴は加算、食費は自己負担（実費）。

※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。

通所型サービス（総合事業のサービス・活動事業）

要支援1・2のかた

サービス事業対象者

要支援のかたの通所介護は、サービス・活動事業の通所型サービスで行います。

P33へ

通所リハビリテーション（デイケア）

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1・2のかた

介護予防通所リハビリテーション

要介護1～5のかた

通所リハビリテーション

〈通常規模の事業所の場合〉

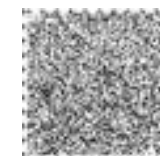
	要介護度	利用者負担額(1割額)
1か月につき	要支援1	2,518円
	要支援2	4,693円

※送迎を含む。入浴は加算、食費は自己負担（実費）。



内 容	要介護度	利用者負担額(1割額)
7時間以上8時間未満の場合 (1回につき)	要介護1	846円
	要介護2	1,003円
	要介護3	1,161円
	要介護4	1,349円
	要介護5	1,531円

※送迎を含む。入浴は加算、食費は自己負担（実費）。



●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

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、サービス事業者が持参した浴槽で入浴介護を行います。

要支援1・2のかた 介護予防訪問入浴介護

要介護1～5のかた 訪問入浴介護



	要介護度	利用者負担額(1割額)
1回につき	要支援 1・2	976円
	要介護 1～5	1,444円

●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

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。

要支援1・2のかた 介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5のかた 訪問リハビリテーション



	要介護度	利用者負担額(1割額)
1回につき	要支援 1・2	331円
	要介護 1～5	342円

20分間リハビリテーションを行った場合。

●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

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。

要支援1・2のかた 介護予防訪問看護



訪問看護の時間	利用者負担額(1割額) (訪問看護ステーションから訪問の場合)	利用者負担額(1割額) (病院・診療所から訪問の場合)
20分未満の場合	346円	292円
30分未満の場合	515円	436円
30分以上1時間未満の場合	906円	631円

要介護1～5のかた 訪問看護

訪問看護の時間	利用者負担額(1割額) (訪問看護ステーションから訪問の場合)	利用者負担額(1割額) (病院・診療所から訪問の場合)
20分未満の場合	358円	304円
30分未満の場合	537円	455円
30分以上1時間未満の場合	939円	655円

※がん末期や難病のかた、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。

●施設に短期間入所して利用するサービス

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を受けます。

要支援1・2のかた 介護予防短期入所生活介護

要介護1～5のかた 短期入所生活介護



介護老人福祉施設 〔併設型・多床室〕を利用の場合	要介護度	利用者負担額(1割額)
	要支援 1	501円
	要支援 2	623円
	要介護 1	670円
	要介護 2	746円
	要介護 3	827円
	要介護 4	905円
	要介護 5	982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。

短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

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を受けます。

要支援1・2のかた 介護予防短期入所療養介護

要介護1～5のかた 短期入所療養介護

介護老人保健施設 〔多床室〕を利用の場合	要介護度	利用者負担額(1割額)
	要支援 1	669円
	要支援 2	844円
	要介護 1	905円
	要介護 2	960円
	要介護 3	1,029円
	要介護 4	1,087円
	要介護 5	1,147円

ショートステイを利用するときの注意点

ショートステイは、あくまでも在宅生活を継続していくためのサービスです。利用する際には、下記の点に注意しましょう。

- 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。
- 食費・滞在費は自己負担です（実費）。

●有料老人ホームなどに入居しているかたが利用するサービス

特定施設入居者生活介護

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、要介護のかたに、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の支援を行います。

要支援1・2のかた 介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1～5のかた 特定施設入居者生活介護

内 容	要介護度	利用者負担額（1割額）
1日につき	要支援 1	200円
	要支援 2	342円
	要介護 1	591円
	要介護 2	664円
	要介護 3	741円
	要介護 4	811円
	要介護 5	887円

※30日以内の短期利用もできる場合があります。

住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例（P3参照）が適用されます。

●居宅で療養上の管理、助言が受けられるサービス

居宅療養管理指導

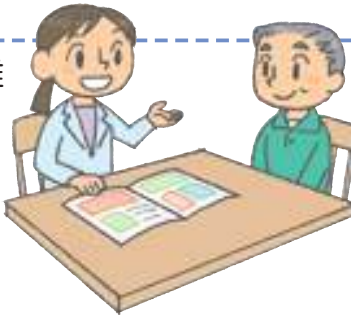
医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

要支援1・2のかた 介護予防居宅療養管理指導

要介護1～5のかた 居宅療養管理指導

〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

内 容	利用限度回数	利用者負担額（1割額）（1回につき）
医師が行う場合	1か月に2回	515円
歯科医師が行う場合	1か月に2回	517円
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	566円
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	518円
管理栄養士が行う場合	1か月に2回	545円
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	362円



【共生型サービス】

高齢者や障害者のかたが同じ事業所でサービスを利用することができます。障害者のかたが65歳になって介護保険の被保険者となった際に、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがあれば介護保険サービスを優先して利用することとされています。しかし、障害福祉サービスを扱う事業所では介護保険サービスを提供することができないので、使い慣れた事業所を利用できなくなることがあります。このため、平成30年の制度改正では、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しが行われました。この見直しにより、共生型サービス事業所で障害福祉サービスを利用していたかたが介護保険サービスを利用することになった場合は引き続き同じ事業所でサービスを利用できるようになりました。

対象のサービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護（ショートステイ）、地域密着型通所介護 ※サービスの詳細については、P12、P13、P15、P17をご覧ください。

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利用できます。原則として他区市町村のサービスは利用できません。

●認知症のかたが共同生活しながら利用できるサービス

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症のかた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2のかた 介護予防認知症対応型共同生活介護

※要支援1のかたは利用できません。

要介護1～5のかた 認知症対応型共同生活介護

〈ユニット数2の場合〉

	要介護度	利用者負担額（1割額）
1日につき	要支援 2	817円
	要介護 1	821円
	要介護 2	859円
	要介護 3	885円
	要介護 4	903円
	要介護 5	921円

※30日以内の短期利用もできる場合があります。
※食費・居住費・日常生活費は自己負担（実費）。



●日中に通所して、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

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、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。

要介護1～5のかた 地域密着型通所介護

※要支援1・2のかたは利用できません。

内 容	要介護度	利用者負担額（1割額）
8時間以上 9時間未満 の場合 （1日につき）	要介護 1	854円
	要介護 2	1,009円
	要介護 3	1,169円
	要介護 4	1,330円
	要介護 5	1,488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。

※送迎を含む。入浴は加算。食費は自己負担（実費）。

認知症対応型通所介護

認知症のかたを対象にした通所介護。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1・2のかた 介護予防認知症対応型通所介護

要介護1～5のかた 認知症対応型通所介護

〈単独型を利用する場合〉

内 容	要介護度	利用者負担額（1割額）
8時間以上 9時間未満 の場合 （1日につき）	要支援 1	986円
	要支援 2	1,100円
	要介護 1	1,139円
	要介護 2	1,262円
	要介護 3	1,386円
	要介護 4	1,512円
	要介護 5	1,634円

※送迎を含む。入浴は加算。食費は自己負担（実費）。



● 通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

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。

要支援1・2のかた 介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護1～5のかた 小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月 につき	要支援 1	3,830円
	要支援 2	7,739円
	要介護 1	11,609円
	要介護 2	17,061円
	要介護 3	24,819円
	要介護 4	27,392円
	要介護 5	30,202円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。
※食費・宿泊費は自己負担（実費）。



● 夜間の訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護

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が受けられます。

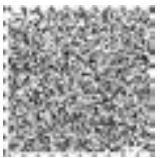


要介護1～5のかた 夜間対応型訪問介護

※要支援1・2のかたは利用できません。

〈オペレーションセンターを設置している場合〉

内 容	利用者負担額 (1割額)
基本夜間対応型訪問介護費	1,128円／月
定期巡回サービス	424円／回
随時訪問サービス	647円／回



● 複合型のサービス

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。介護と看護が必要なかたに一体的なサービスを行います。

要介護1～5のかた 看護小規模多機能型居宅介護

※要支援1・2のかたは利用できません。

〈同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月 につき	要介護 1	13,817円
	要介護 2	19,331円
	要介護 3	27,174円
	要介護 4	30,821円
	要介護 5	34,863円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。
※食費・宿泊費は自己負担（実費）。

● 24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

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をとって、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。

要介護1～5のかた 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

〈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〉

	要介護度	利用者負担額(1割額) (訪問看護を利用しない場合)	利用者負担額(1割額) (訪問看護を利用する場合)
1か月 につき	要介護 1	6,209円	9,059円
	要介護 2	11,081円	14,151円
	要介護 3	18,400円	21,601円
	要介護 4	23,276円	26,629円
	要介護 5	28,149円	32,260円

※要支援1・2のかたは利用できません。

● 小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

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、定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居するかたに、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

要介護1～5のかた 地域密着型特定施設入居者生活介護

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1日 につき	要介護 1	596円
	要介護 2	670円
	要介護 3	747円
	要介護 4	818円
	要介護 5	894円

※目黒区内での整備予定はありません。

● 小規模な介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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かたに、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを行います。

要介護1～5のかた 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〈多床室を利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1日 につき	要介護 1	654円
	要介護 2	732円
	要介護 3	812円
	要介護 4	891円
	要介護 5	967円

※新規入所は原則として要介護3～5のかたが対象です。



施設サービス

次の介護保険施設に入所して利用するサービスです。要支援1・2のかたは利用できません。施設を利用したサービスは、サービス費用の他に、食費、居住費などが利用者負担になります。くわしくはP21をご覧ください。

●生活全般の介護が必要なかたが利用する施設

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かたが入所して、日常生活上の支援や機能訓練、健康管理などを受けます。



要介護1～5のかた 介護老人福祉施設

利用者負担額（1割額）（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	642円	642円	731円
要介護2	719円	719円	807円
要介護3	798円	798円	889円
要介護4	875円	875円	966円
要介護5	950円	950円	1,041円

※新規入所は原則として要介護3～5のかたが対象です。

●在宅復帰を目指すかたが利用する施設

介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定しているかたが在宅復帰を目指し、リハビリテーションに重点をおいた介護を受けます。



要介護1～5のかた 介護老人保健施設

利用者負担額（1割額）（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	782円	865円	875円
要介護2	832円	919円	925円
要介護3	903円	990円	996円
要介護4	963円	1,048円	1,056円
要介護5	1,016円	1,103円	1,110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

医療の必要な要介護者のかたの長期療養・生活施設です。主として長期にわたり療養が必要なかたに対して、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。



医療の必要な要介護者のかたの長期療養・生活施設です。主として長期にわたり療養が必要なかたに対して、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。



要介護1～5のかた 介護医療院

利用者負担額（1割額）（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	786円	908円	927円
要介護2	907円	1,028円	1,047円
要介護3	1,167円	1,289円	1,307円
要介護4	1,278円	1,399円	1,417円
要介護5	1,377円	1,499円	1,518円

施設を利用したサービスの費用

施設サービスを利用した場合、サービス費用の1～3割、食費、居住費等、日常生活費が利用者の負担となります。



サービス費用

サービス費用の
1～3割



食費

全額
基準費用額
があります



居住費等

全額
基準費用額
があります



日常生活費

全額
内容については、
各施設にお問い合わせください

基準費用額

食費・居住費等の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。

■食費・居住費等の基準費用額（1日につき）

食費	居住費等			
	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
1,445円	2,066円	1,728円	1,728円(1,231円)	437円※(915円)

※ 令和7年8月から 介護老人保健施設、介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の基準費用額が697円になります（ショートステイ利用時と同様）。

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護の場合は（ ）内の金額になります。

■部屋のタイプについて

- 従来型個室……ユニットを構成しない個室
- 多床室……ユニットを構成しない相部屋
- ユニット型個室……ユニットを構成する個室
- ユニット型個室的多床室……ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋

- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- ユニット……少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの



食費、居住費・滞在費が軽減される場合があります

◆介護保険負担限度額認定 申請が必要です

低所得のかたが経済的理由で介護保険施設の利用が困難とならないよう、食費と居住費の負担額が軽減される制度です。申請して認められた場合は、食費、居住費・滞在費は負担限度額までの負担になります。

【要件】

次の要件をすべて満たす場合は申請により、【軽減対象サービス】を下の表の利用者負担第1段階から第3段階のいずれかで利用できます。

- ①住民税非課税世帯であること
- ②住民票を別にしていない配偶者がいる場合、その配偶者のかたも住民税非課税であること
- ③預貯金等の額が一定額以下であること

I 預貯金等の対象とするもの

預貯金、信託、有価証券、その他現金、負債（預貯金等から差し引く）

II 預貯金等の額

- 第1段階 単身世帯：1,000万円以下、ご夫婦の場合：2,000万円以下
- 第2段階 単身世帯：650万円以下、ご夫婦の場合：1,650万円以下
- 第3段階① 単身世帯：550万円以下、ご夫婦の場合：1,550万円以下
- 第3段階② 単身世帯：500万円以下、ご夫婦の場合：1,500万円以下

【軽減対象サービス】

施設サービス：介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院
居宅サービス：短期入所生活介護（ショートステイ）・短期入所療養介護（医療型ショートステイ）
地域密着型サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

その他のサービスは、この軽減制度の対象とはなりません。
また、上のサービスに該当していても、一部の施設ではご利用できません。詳しくは、ご利用中またはご利用予定の施設へご確認ください。

■負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階		食費		居住費・滞在費			
		施設サービス	短期入所サービス	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室
第1段階	住民税非課税世帯で、老齢福祉年金の受給者 生活保護受給者	300円	300円	880円	550円	550円 (380円)	0円
第2段階	住民税非課税世帯で、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80万円※1以下のかた	390円	600円	880円	550円	550円 (480円)	430円
第3段階①	住民税非課税世帯で、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80万円※1超120万円以下のかた	650円	1,000円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円
第3段階②	住民税非課税世帯で、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120万円超のかた	1,360円	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円
第4段階	利用者負担第1段階～第3段階のいずれにも属さないかた ●食費・居住費・滞在費の軽減はありません。	第4段階の場合の負担額は、施設との契約によって決められます。具体的な金額は各施設によって異なります。					
		基準費用額（標準的な目安）					
		1,445円	2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円※2 (915円)	

※1 令和7年8月から「80.9万円」に変更される予定です。

※2 令和7年8月から 介護老人保健施設、介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の基準費用額が697円になります（短期入所療養介護利用時も同様）。

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は（ ）内の金額となります。

- 「合計所得金額」については、P9の①を参照してください。
- 「課税年金収入額」については、P9の②を参照してください。
- 「その他の合計所得金額」についてはP9の③を参照してください。

【申請する際の注意点】

- 認定は、申請した日の属する月の初日から適用となります。
- 認定された場合は、必ず「介護保険負担限度額認定証」を施設にご提示のうえご利用ください。提示がない場合、原則として施設との契約額（基準費用額同等またはそれ以上の額）の負担となります。
- 申請時に預貯金等の虚偽申告により介護保険負担限度額認定を受けた場合、軽減を受けている分の給付額の返還に加えて、給付額の最大2倍の加算金が課される場合があります。
- 介護保険料を2年以上滞納し、給付制限（P37参照）を受けているかたは該当しません。

◆特例減額措置制度（ショートステイは除く） 申請が必要です

住民税課税世帯の高齢夫婦世帯等で、一方のかたが施設入所することにより、在宅の世帯員が生計困難に陥らないように食費や居住費の負担限度額を設定する措置です。

次の6つの要件をすべて満たし、認定を受けたかたは、利用者負担第3段階②と同様の減額が受けられます。詳しくは、介護保険課介護保険給付係までお問い合わせください。



【要件】

- ①住民票上の世帯構成員が2人以上いること（施設入所により別世帯になった場合も含む）
- ②ショートステイ以外の介護保険施設利用であり、利用者負担第4段階の食費・居住費の負担となること
- ③世帯の公的年金等の収入金額と「その他の合計所得金額」(*)の合計額から利用者負担（1～3割・食費・居住費）見込み額を除いた額が、80万円以下であること
※「その他の合計所得金額」については、P9の③を参照してください。
- ④世帯の現金、預貯金等が450万円以下であること
預貯金等の対象とするものは、預貯金、信託、有価証券、その他現金、負債。
- ⑤日常生活に供する資産（居住する家屋など）以外に活用できる資産がないこと
- ⑥介護保険料を滞納していないこと



●福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

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のかた 介護予防福祉用具貸与

要介護1～5のかた 福祉用具貸与

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	○ 利用できます ✕ 原則として 利用できません ただし、身体状況 等によっては、要 支援1・2と要介護 1のかたでも貸与 できる場合があり ますので、担当の ケアマネジャーに ご相談ください。 △ 一部利用できます 尿のみを吸引す るものは利用で きます。
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（工事をとみなわないもの）	○	○	○	
スロープ（工事をとみなわないもの）◆	○	○	○	
歩行器◆	○	○	○	
歩行補助つえ◆	○	○	○	
認知症老人徘徊感知機器 ^{はい かい}	✕	○	○	
移動用リフト（つり具の部分を除く）	✕	○	○	
自動排せつ処理装置	△	△	○	

- 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。
- 商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。

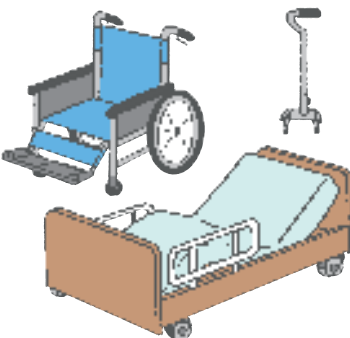
◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。購入を選択した場合は特定福祉用具販売の扱いとなり、購入費の一部が保険給付されます。

利用者負担額のめやす

レンタル費用（用具の機種や事業者などによって異なります）の1～3割を負担します。

●福祉用具貸与の際の注意事項

- ★「福祉用具貸与」と「特定福祉用具購入」では品目が異なります。
- ★ケアマネジャーが作成するケアプランが必要です。



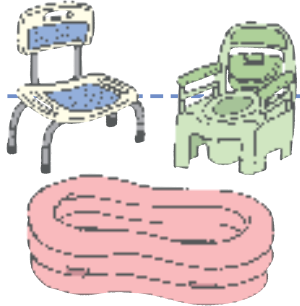
●福祉用具の購入費が支給されるサービス

特定福祉用具購入 申請が必要です

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。

要支援1・2のかた 特定介護予防福祉用具購入

要介護1～5のかた 特定福祉用具購入



対象となる
福祉用具

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

※福祉用具貸与の対象用具のうち、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、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受け、利用者の意思決定で購入して利用することもできます。

●特定福祉用具購入の際の注意事項

- ★「特定福祉用具購入」と「福祉用具貸与」では品目が異なります。
- ★都道府県が指定した「特定福祉用具販売事業者」以外から購入した場合は、介護保険給付の対象になりません。
- ★原則として、同じ用途・性能の用具を2個以上購入したり、買い直したりすることはできません。購入するときはよく検討してから購入してください。

利用者負担額のめやす

介護状態区分にかかわらず、利用できる上限額は4月から翌年の3月までの1年間で10万円です。このうち負担割合に応じた金額が自己負担額となります。

支払方法

支払方法には、「償還払い」と「受領委任払い」の2つがあります。どちらの方法を採用するのかは販売事業者とご相談ください。

効果的に特定福祉用具を利用するために、購入する前にケアマネジャーや通所介護などに通っている場合には、理学療法士などの専門家に相談のうえ購入しましょう。

福祉用具にはどのようなものがあるか知りたい場合、インターネットから検索できます
公益財団法人テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/>

特定福祉用具購入と住宅改修費(次ページ参照)の支払い方法

- 償還払い（事業者に費用の全額を支払った場合）
事業者で費用の全額を支払った後、申請により目黒区から保険給付分（介護保険対象となる費用の9～7割分）の払い戻しを受ける方法。
- 受領委任払い（事業者利用者負担額のみを支払った場合）
利用者負担額（1～3割）のみを事業者を支払った後、申請により目黒区から保険給付分（介護保険対象となる費用の9～7割分）を直接事業者を支払う方法。
ただし、給付制限（P37参照）を受けているかたは、受領委任払いを利用できない場合があります。また、受領委任払いを実施していない事業者もあります。

支払方法にかかわらず住宅改修工事完了報告書、福祉用具購入費支給申請書等を目黒区に提出されてからお支払いまで約2か月かかります。



●環境改善のための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 **事前の申請が必要です**

自宅の手すりの取り付けや段差の解消などの住宅改修の費用を支給します。

要支援1・2のかた 介護予防住宅改修費支給

要介護1～5のかた 住宅改修費支給



支給対象工事の種類

- ①廊下や階段、浴室等への手すりの取り付け
- ②段差解消のためのスロープ等設置・取り付け・敷居撤去等
- ③滑り防止、移動の円滑化のための床材変更
- ④引戸等への扉の取り換え（扉の新設も含む）
- ⑤洋式便器等への便器の取り換え、便器の位置・向きの変更
- ⑥その他①から⑤の改修に付帯して必要となる工事

住宅改修ご利用上の注意事項

- ①介護保険住宅改修は工事前の申請（事前申請）が必要です。
 - ②改修は事前申請に対する審査結果を受け取ってから開始してください。
 - ③改修着工後の申請はできません。
 - ④入居前の新築・増改築に併せての利用はできません。
 - ⑤改修対象の住宅は、住民票上の住所であって、現に居住している家屋が対象です。
 - ⑥老朽化したり壊れたりした箇所の修繕は対象外です。
 - ⑦階段昇降機、リフト、ホームエレベーター、自動ドア等の動力による機器の設置は対象外です。
 - ⑧入院・施設に入所していて、退院や退所の予定がない場合は利用できません。
 - ⑨改修後、事業者への支払いが終わりましたら、工事完了報告書、住宅改修費請求書等の書類提出が必要です。
 - ⑩改修にあたっては、複数の住宅改修事業者から見積もりを取ることが大切です。
- * 事前申請、工事完了後に提出が必要な書類については、お問い合わせください。

利用者負担額のめやす

介護状態区分にかかわらず、利用できる上限額は20万円です。このうち負担割合に応じた金額が自己負担額となります。原則として、一度上限額まで利用すると、それ以降は利用できません。

支払方法

支払方法には、「償還払い」と「受領委任払い」の2つ（P25参照）があります。どちらの方法を採用するのかは事業者とご相談ください。



サービスの利用者負担の軽減

●介護（予防）サービスの利用者負担が高額になったとき

◆高額介護（予防）サービス費 **申請が必要です**

世帯（1人世帯も含む）で同じ月内に受けた介護保険の①居宅サービス（住宅改修費・福祉用具購入費を除く）②地域密着型サービス③施設サービス（食費・居住費等を除く）④総合事業（P30参照）の一部サービスの1か月の利用料（かかった費用の1～3割の自己負担）の合計が「基準額」（下の表を参照）を超えた場合に、超えた額を「高額介護（予防）サービス費」として支給します。ただし、支給限度額（P10参照）を超えた自己負担分については対象になりません。



■利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分		基準額（世帯合計）
住民税課税世帯 （現役並み所得相当）	●課税所得690万円（年収約1,160万円）以上の65歳以上のかたがいる世帯	140,100円
	●課税所得380万円（年収約770万円）～課税所得690万円（年収約1,160万円）未満の65歳以上のかたがいる世帯	93,000円
	●課税所得380万円（年収約770万円）未満の65歳以上のかたがいる世帯	44,400円
●住民税非課税世帯（世帯全員が住民税非課税）		24,600円
●課税年金収入額※2+その他の合計所得金額※3の合計が80万円以下（令和7年8月から「80.9万円」以下に変更される予定です）のかた		15,000円（個人）※1
●老齢福祉年金の受給者		
●生活保護の受給者		15,000円（個人）※1
●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

- ※1 世帯単位ではなく、個人単位の上限額になります。
- ※2 「課税年金収入額」については、P9の②を参照してください。
- ※3 「その他の合計所得金額」については、P9の③を参照してください。
- 支給対象者には、介護サービス利用月の約3か月後に支給申請書を送付します。一度申請すると、次回以降に該当した場合は、自動的に指定の口座に支給します。
- 介護保険料を2年以上滞納し、給付制限（P37参照）を受けているかたは支給されません。



●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

◆高額医療・高額介護合算制度 **申請が必要です**

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～翌年7月）の自己負担額を合算して、定められた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。

- 対象となるかたには、ご加入している目黒区国保年金課または東京都後期高齢者医療広域連合からお知らせと支給申請書が送付されますので、手続きをしてください。※1
- 同一世帯でも、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されません。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12か月間です。

【世帯の自己負担限度額】

所得区分は、各医療保険によって異なります。7月31日時点（基準日）に加入している医療保険の窓口にお問い合わせください。

■高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月～翌年7月の算定分）

所得 （基礎控除後の 総所得金額等）	70歳未満のかたが いる世帯	所得区分	70～74歳のかたが いる世帯	後期高齢者医療制度で 医療を受けるかたがいる世帯
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 （課税所得145万円未満）	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ （住民税非課税世帯）	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ※2、※3 （住民税非課税世帯のうち 所得が一定以下）	19万円	19万円

- ※1 被用者保険に加入のかたは、お知らせと支給申請書は送付されませんので、計算期間末日（7月31日現在）に加入されていた被用者保険の窓口にお問い合わせください。
- ※2 住民税非課税世帯で一定所得以下のかた（年金収入のみのかたの場合は、年金受給額が80万円以下）。
- ※3 低所得者Ⅰの区分の世帯では、介護サービス利用者が複数いる場合、医療保険は算定基準額19万円で計算され、介護保険は低所得者Ⅱの区分の算定基準額31万円で計算されます。
- 総合事業によるサービスを利用した場合は計算方法が異なることがあります。
 - 介護保険料を2年以上滞納し、給付制限（P37参照）を受けているかたは支給できない場合があります。



目黒区独自の利用者負担額軽減制度 **申請が必要です**

居宅で下記対象サービスを利用されているかたで、次の要件のすべてを満たす場合は、申請により利用者負担が約2分の1に軽減されます。

【要 件】

- ①住民税非課税世帯で、本人の合計所得金額が0円または、公的年金等控除後及び給与所得控除後の合計所得金額が10万円以内のかた（住民税の申告が必要な場合があります）
- ②本人が税法上の被扶養者である場合は、扶養者が住民税非課税であるかた
- ③同住所地に居住する兄弟姉妹・直系血族（子・孫など）が住民税非課税であるかた

【対象サービス】

- ①訪問介護 ②（介護予防）訪問入浴介護 ③（介護予防）訪問看護 ④（介護予防）訪問リハビリテーション
- ⑤通所介護 ⑥（介護予防）通所リハビリテーション ⑦（介護予防）短期入所生活介護 ⑧（介護予防）短期入所療養介護 ⑨定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑩夜間対応型訪問介護 ⑪（介護予防）認知症対応型通所介護 ⑫（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ⑬看護小規模多機能型居宅介護 ⑭地域密着型通所介護 ⑮介護予防・日常生活支援総合事業（予防給付相当サービス） ⑯介護予防・日常生活支援総合事業（区独自基準サービス）

- 介護保険料を1年以上滞納し、給付制限（P37参照）を受けているかたや生活保護受給者は該当しません。
- 認定は、申請した日の属する月の初日から適用となります。
- 「合計所得金額」については、P9の①を参照してください。

利用者負担減額・免除 **申請が必要です**

災害など特別な理由により一時的に利用者負担額の支払が困難になったときは、申請により利用者負担額が減額・免除される場合があります。

社会福祉法人等利用者負担軽減制度 **申請が必要です**

社会福祉法人または市町村が運営する特別養護老人ホームに入所している非課税世帯のかたで次の要件のすべてを満たすかたは介護保険利用者負担額と食費・居住費の4分の1が減額されます（単身世帯以外のかたは、要件をお問い合わせください）。

【要 件】

- ①年間収入が単身世帯で150万円以下であること
 - ②預貯金等の額が単身世帯で350万円以下であること
 - ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
 - ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと
 - ⑤介護保険料を滞納していないこと
 - ⑥介護保険負担限度額認定（P22参照）を受けていること
- ただし、特別養護老人ホームでも実施していない施設もあります。

介護保険給付対象金額内の貸付 **申請が必要です**

介護保険給付対象金額内で貸付を行います。

【要 件】

- ①介護保険サービス費用の自己負担が高額になり、高額介護（予防）サービス費の支給申請をしたかた
- ②住宅改修費、福祉用具購入費の支給申請をしたかた

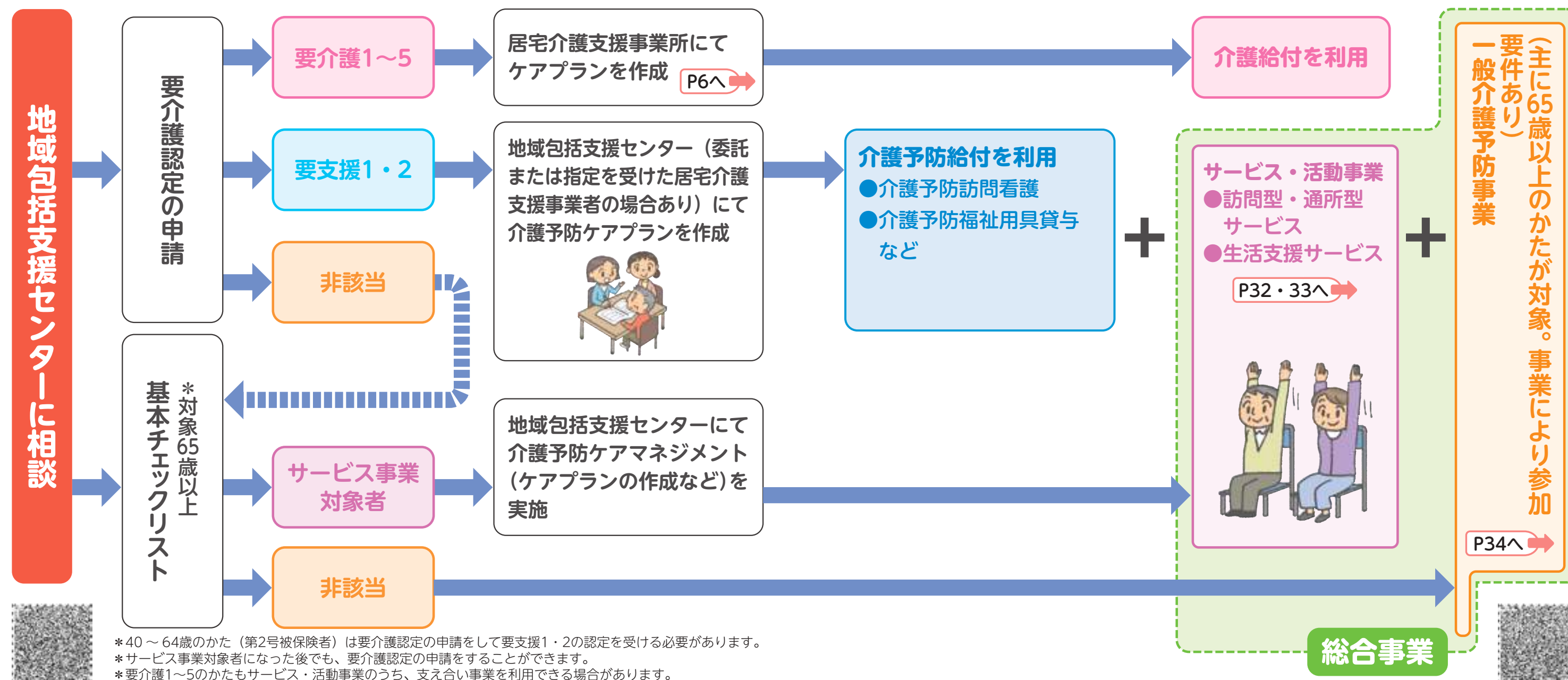
介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業は、区市町村が行う介護予防の取り組みです。「サービス・活動事業」と「一般介護予防事業」の2つがあります。



総合事業のサービス利用の流れ

総合事業を利用するときには、まずお住まいの地域包括支援センター（裏表紙参照）にご相談ください。



* 40～64歳のかた（第2号被保険者）は要介護認定の申請をして要支援1・2の認定を受ける必要があります。
 * サービス事業対象者になった後でも、要介護認定の申請をすることができます。
 * 要介護1～5のかたもサービス・活動事業のうち、支え合い事業を利用できる場合があります。

サービス・活動事業

訪問型サービス

○介護サービス事業者によるサービス

予防給付相当サービス

ホームヘルパーに訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどの「身体介護」と、掃除・洗濯・調理などの「生活援助」を受けます。

利用料のめやす（1割負担の場合）

週1回程度	1,341円／1か月
週2回程度	2,678円／1か月
週2回を超える程度	4,249円／1か月 （週2回を超える程度の利用は、要支援2相当のかたに限りです）

- 利用料は、サービスにかかった費用の1～3割です。 **P9へ**
- 加算により別途費用がかかる場合があります。

区独自基準サービス

ホームヘルパーに訪問してもらい、掃除・洗濯・調理などの「生活援助」を受けます。「身体介護」は緊急時以外受けることはできません。1回あたりのサービス時間は60分以内です。

利用料のめやす（1割負担の場合）

45分未満	週1回程度	940円／1か月
	週2回程度	1,879円／1か月
45分以上60分以内	週1回程度	1,155円／1か月
	週2回程度	2,310円／1か月

○民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

支え合い事業

地域住民（シルバー人材センター会員・社会福祉協議会在宅福祉サービスセンター協力会員）に訪問してもらい、掃除、洗濯、調理などの家事支援を受けます。

利用料	500円／1回（250円／1回） ※（ ）は目黒区独自の利用者負担額軽減制度（P29）の認定を受けたかた
-----	---

※このほかに交通費の実費がかかる場合があります。



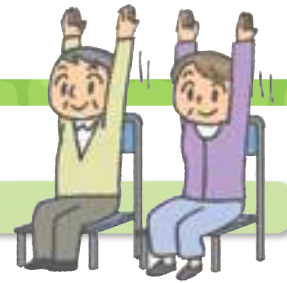
短期集中予防サービス

柔道整復師等が自宅を訪問し、生活機能向上を図る運動プログラムなどを実施します。心身の状況により通所が困難なかが対象となります。（P34参照）

利用料 無料



通所型サービス



○介護サービス事業者によるサービス

予防給付相当サービス

1回のサービス提供時間は3時間以上です。通所介護施設で、生活機能向上のための機能訓練（栄養改善、口腔機能の向上など）、食事や入浴などの日常生活支援を受けられます。

利用料のめやす（1割負担の場合）

要支援1サービス事業対象者	1,960円／1か月
要支援2週1回程度	1,974円／1か月
要支援2サービス事業対象者※	週2回程度 3,947円／1か月

- ※特例的に要支援2相当の支給限度額を認められたサービス事業対象者
- 利用料は、サービスにかかった費用の1～3割です。 **P9へ**
- 加算により別途費用がかかる場合があります。

区独自基準サービス

1回のサービス提供時間は3時間未満です。通所介護施設で、栄養改善、口腔機能向上などのプログラムや、食事や入浴などの日常生活支援を受けられます。

利用料のめやす（1割負担の場合）

要支援1サービス事業対象者	1,636円／1か月
要支援2週1回程度	1,645円／1か月
要支援2サービス事業対象者※	週2回程度 3,289円／1か月

○民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

支え合い事業

地域住民が主体となって、介護予防に効果がある体操、歌、手芸などのプログラムを行う、地域の通いの場です。

利用料	実施団体によって異なります
-----	---------------

短期集中予防サービス

生活機能向上のためのプログラムを、集団で実施するグループ型と、指定の接骨院等で実施する個別型があります。（P34参照）
※身体状況により参加できない場合があります。

利用料	グループ型 1コース（週1回、全12回）1,800円 個別型 1コース（週2回、全28回）4,200円
-----	--

生活支援サービス

栄養改善配食サービス

食生活を改善するために、栄養バランスのとれている弁当を自宅へ配達します。開始時、3か月後および6か月後に食生活が改善しているかを評価します。

利用料 食事代金から区の補助100円を除いた額



短期集中予防サービス

地域包括支援センターで面談により実施する基本チェックリストに該当し「サービス事業対象者」又は「要支援1・2」に認定されたかたが対象です。ケアマネジャーによるケアプランの作成が必要です。

～あなたの“やりたい”“なりたい”を実現しましょう。保健・医療の専門職がお手伝いします。～

事業の種類	内容	回数	申込
訪問型	介護予防教室への通所が困難なかに、地域の柔道整復師等がご自宅に伺い、介護予防に効果的な、個人の体力に合わせた自宅でできる運動等を指導し、生活機能向上をめざします。週1回1時間。利用料無料。	1コース 12回	申込は地域包括支援センターへ（まずはお電話で）
通所型	グループ型 集団での体操や講話、個別の面談や運動指導等で生活機能向上をめざします。区内2会場で週1回2時間。毎月初めから始められます。利用料1,800円。	1コース 12回	
	個別型 地域の接骨院等で、柔道整復師が介護予防に効果的な、個人の体力に合わせた運動等を指導します。週2回各1時間。利用料4,200円。	1コース 28回	

一般介護予防事業

～いつまでもハツラツとした生活を送るために介護予防に取り組みましょう～

対象	事業名	内容	回数	申込
区民他 60歳以上の 要介護1以上の区民	シニアの部活 めぐろ手ぬぐい体操グループづくりコース	仲間と無理なくできるめぐろ手ぬぐい体操やお口の健康、栄養などを学びグループワークを通して部活動のように楽しく介護予防を続けるグループづくりをめざします。	1コース 16回	めぐろ区報で参加者を募集します。各事業者へ直接お電話で
	脳に効く！ウォーキンググループづくりコース	認知症予防に効果的な計画力・注意分割力・有酸素運動（ウォーキング）などを学び、グループづくりをめざします。	1コース 16回	
どなたでもご参加いただけます 65歳以上の区民なら	椅子トリムdeフレイル予防	主に椅子を使用した体操ですが、姿勢や筋肉を意識しながら行うため、姿勢の改善にも効果的。運動を続けるコツや高齢期に大切なフレイル予防についても学びます。	1コース 8回	めぐろ区報で参加者を募集します。 申込は介護保険課介護予防係へお電話で
	脳リフレッシュ講座	脳の活性化を促す運動や、ゲームの要素を取り入れた脳トレなどを行う、心も体も喜ぶ教室です。	1コース 8回	
	ひざの痛み予防講習会	足の筋肉を鍛えてひざの安定化を図り、痛みを予防する方法を講話と実践で学びます。	1コース 2回	
	お口と食の健康体操教室	唾液の分泌を促す方法や、誤嚥性肺炎の予防になる口腔や全身の体操、栄養摂取のポイントを学びます。	1コース 4回	
	介護予防まるごと教室	いこいの家で、運動の習慣化を図り、あわせて脳の活性化を促すヒントを楽しみながらまるごと学びます。	1コース 10回程度	
	フレイルチェック会	簡単なチェックや体力測定を行い、フレイルを予防するためには何が必要かを学ぶことができます。定期的に同じチェックを受けることで、自身の健康状態や生活がどのように変化したか、目に見える形で確認できます。		
地域の自主的な介護予防活動を支援します	めぐろ手ぬぐい体操拠点	めぐろ手ぬぐい体操を中心に介護予防リーダーが週1回程度、地域の身近な場所で続けられる介護予防に取り組んでいます。いつからでも参加できます。		介護保険課介護予防係までお問い合わせください。
	めぐろ手ぬぐい体操出張講習会	3人以上で週1回程度活動しているグループにフレイル講話とめぐろ手ぬぐい体操の指導（1回）、DVDまたはテキストの提供など体操に取り組むための支援をします。		
	シニア健康応援隊養成講座	めぐろ手ぬぐい体操を行うグループ活動を通じて、介護予防の普及啓発や地域の交流の場づくりを行う介護予防リーダーを養成します。		
	フレイルサポーター養成講座	フレイル予防に関する知識や心身機能の測定技術を習得し、講座修了後はフレイルサポーターとしてフレイルチェック会を主体的に運営します。		
	介護予防出前講座	地域で定期的に活動している高齢者のグループに専門家を派遣し、脳トレや栄養、口腔機能低下予防、運動機能向上などを学びます。		
	リハビリテーション専門職等派遣	週1回程度、主に運動に取り組むグループにリハビリ専門職を派遣し、適切な運動内容についての助言や講話、グループ活動の支援等を行います。		
	地域介護予防活動助成	年間を通じ、週1回程度、主に運動を行うグループに活動費用を助成します。		

（注）運動を含む教室については、お体の状況によりご参加いただけない場合があります。



問い合わせ先：介護保険課介護予防係（☎03-5722-9608）

介護予防のための基本チェックリスト（自己チェック用）

生活機能の低下を早めに発見し、介護予防に取り組みましょう

No.	質問項目	回答	得点
暮らしぶり①	1 バスや電車で1人で外出していますか	0. はい 1. いいえ	
	2 日用品の買い物をしていますか	0. はい 1. いいえ	
	3 預貯金の出し入れをしていますか	0. はい 1. いいえ	
	4 友人の家を訪ねていますか	0. はい 1. いいえ	
	5 家族や友人の相談にのっていますか	0. はい 1. いいえ	
No.1～5の合計			

①「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけます。
②○をつけた方の数字を得点欄に書きます。

運動機能	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい 1. 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	0. はい 1. いいえ	
	8	15分位続けて歩いていますか	0. はい 1. いいえ	
	9	この1年間で転んだことがありますか	1. はい 0. いいえ	
	10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい 0. いいえ	
No.6～10の合計				

生活機能の低下がみられるため、サービス・活動事業の対象となります。地域包括支援センターへご相談ください。

運動器の機能向上

栄養状態	11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 0. いいえ	
	12	BMIが18.5未満ですか 身長()体重()BMI() * BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)	1. はい 0. いいえ	
No.11～12の合計				

栄養改善

お口の状態	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 0. いいえ	
	14	お茶や汁物等でむせることはありますか	1. はい 0. いいえ	
	15	口の渇きが気になりますか	1. はい 0. いいえ	
No.13～15の合計				

口腔機能向上

暮らしぶり②	16	週に1回以上は外出していますか	0. はい 1. いいえ	
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい 0. 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	1. はい 0. 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	0. はい 1. いいえ	
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい 0. いいえ	
No.18～20の合計				

閉じこもり予防

認知症予防

短期集中予防サービス（通所グループ型）など

No.1～20の合計				
------------	--	--	--	--

心の健康状態	21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	1. はい 0. 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	1. はい 0. 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	1. はい 0. いいえ	
	24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい 0. 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	1. はい 0. いいえ	
No.21～25の合計				

うつ病予防

上記のいずれかに該当したかた

「短期集中予防サービス」の利用をおすすめします。地域包括支援センターへご相談ください。

（注）お体の状態により、ご希望の教室にご参加いただけない場合や、医師への相談が必要な場合があります。

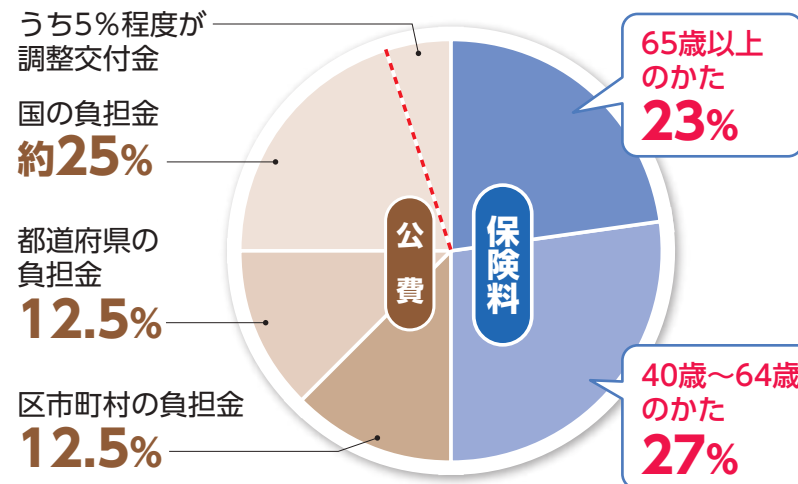
※基本チェックリストに該当しなかったかたは、現在のところ生活機能の低下はありません。これからも介護予防に取り組みましょう。

介護保険料は大切な財源です

介護保険料はわたしたちのまちの介護保険を運営していく大切な財源になっています。介護が必要な方が安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。



介護保険の財源（令和6～8年度）



財源の半分が保険料です！

保険料は介護サービスの円滑な実施を確保するため、サービスに必要な費用に応じて3年ごとに見直されます。

65歳以上のかた（第1号被保険者）の介護保険料

介護保険料算出の根拠

●基準額は74,400円（月額6,200円）です。

介護保険料は令和6～8年度（第9期介護保険事業計画）の3年間の介護サービスの利用見込み等により算出し、一人あたりの平均的な保険料額（基準額）を定めています。

この基準額をもとに、ご本人の所得や世帯の課税状況に応じて保険料を段階的に調整することで、所得の低いかたの負担が大きくならないように保険料が決められます。（P38参照）

$$\text{基準額} = \text{目黒区で介護給付にかかる費用等} \times \text{65歳以上のかたの負担分(23\%)} \div \text{目黒区の65歳以上の人数}$$

40～64歳のかた（第2号被保険者）の介護保険料

保険料の決め方

加入している医療保険によって算定方法が決められます。国民健康保険に加入しているかたは世帯ごとに決められ、職場の健康保険などに加入しているかたは、介護保険料率と給与および賞与に応じて決められます。

保険料の納め方

国民健康保険に加入しているかたは国民健康保険料として世帯主のかたが納めます。職場の健康保険に加入しているかたは、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。

給付制限

保険料を納めないでいると給付制限があります。また、サービスの利用者負担の軽減（P22、23、27～29参照）も該当しない場合があります。

納期限を過ぎると

督促が行われます。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん全額自己負担になります。その後、申請により保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん全額自己負担となり、申請しても保険給付の一部または全部が一時的に差し止められます。差し止めを受けても、なお保険料の支払いがないときは、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

上記に加え、未納期間に応じて、利用したサービス費用の負担割合が3割または4割に引き上げられたり、高額介護（予防）サービス費などが受けられなくなったりします。

*滞納により何らかの給付制限が生じた場合はその旨が介護保険被保険者証に記載されます。自己負担割合が変わる場合は、「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合とは異なります。（P9参照）

目黒区介護保険料の独自減額 申請が必要です

所得が少なく介護保険料の支払いが困難なかたで、次の要件のすべてを満たす場合は、申請により介護保険料の2分の1相当額が減額されます。

【要件】

- ①65歳以上のかたで介護保険料の所得段階が1・2・3段階で、生計を共にしている世帯員全員のひと月の平均収入額が生活保護基準月額の1.15倍（減額基準月額）以下の生活困窮世帯であること（生活保護世帯を除く）。
- ②住民税が課税されている者に扶養されていないこと。又は、生計を共にしていないこと。
- ③本人及び同一生計世帯員に居住用以外の不動産がないこと。
- ④本人及び同一生計世帯員に活用できる資産が（負債を含む）ないこと。
本人及び同一生計世帯の合計預貯金額が300万円以下を資産がないとみなします。
ただし、生活保護基準額の1.15倍の12か月分が300万円を超える場合にはその額の合計預貯金額以下を資産がないとみなし、また、特別養護老人ホーム入所者は生活保護基準額の1.15倍の12か月分の合計預貯金額以下を資産がないとみなします。

*詳しくは介護保険資格・保険料係へお問い合わせください。

●目黒区介護保険料の独自減額は、年度ごとに申請が必要です。

●介護保険料（令和6年度～令和8年度） 基準額：74,400円 基準月額：6,200円

令和7年4月から 第1・2段階、第4・5段階を区分する所得の判定基準額が「80万円」から「80.9万円」に変わりました。

所得段階	対象者判定基準（所得等の状況）	算定式	年間保険料
1	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員の住民税が非課税 世帯全員の住民税が非課税で、本人の課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80.9万円以下	基準額×0.285 (軽減前0.455)	21,204円 (軽減前33,852円)
2	世帯全員の住民税が非課税で、本人の課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80.9万円を超え120万円以下	基準額×0.35 (軽減前0.55)	26,040円 (軽減前40,920円)
3	世帯全員の住民税が非課税で、本人の課税年金収入額＋その他の合計所得金額が120万円を超える	基準額×0.65 (軽減前0.655)	48,360円 (軽減前48,732円)
4	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80.9万円以下	基準額×0.85	63,240円
5	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80.9万円を超える	基準額×1.00	74,400円
6	本人の住民税が課税で、合計所得金額が125万円未満	基準額×1.10	81,840円
7	本人の住民税が課税で、合計所得金額が125万円以上210万円未満	基準額×1.20	89,280円
8	本人の住民税が課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.40	104,160円
9	本人の住民税が課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額×1.60	119,040円
10	本人の住民税が課税で、合計所得金額が420万円以上600万円未満	基準額×1.90	141,360円
11	本人の住民税が課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額×2.10	156,240円
12	本人の住民税が課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	基準額×2.40	178,560円
13	本人の住民税が課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満	基準額×2.80	208,320円
14	本人の住民税が課税で、合計所得金額が1,200万円以上1,500万円未満	基準額×3.20	238,080円
15	本人の住民税が課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	基準額×3.50	260,400円
16	本人の住民税が課税で、合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	基準額×3.90	290,160円
17	本人の住民税が課税で、合計所得金額が3,000万円以上5,000万円未満	基準額×4.10	305,040円
18	本人の住民税が課税で、合計所得金額が5,000万円以上	基準額×4.30	319,920円

①世帯状況は、その年度の4月1日時点の世帯員構成で判断します。年度途中で65歳になったり、転入したかたは資格取得日で判断します。

②「課税年金収入額」……国民年金、厚生年金や共済年金などの公的年金等の年間受給額です。遺族年金や障害年金などの非課税年金は含みません。

③「合計所得金額」……年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除（扶養控除や医療費控除等）や損失の繰越控除をする前の金額をいいます。分離所得も含まれます。また、土地・建物の売却等に係る特別控除額がある場合には、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。

④「その他の合計所得金額」……合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

⑤第1から3段階のかたには公費負担による軽減措置がとられ、介護保険料が軽減されています。

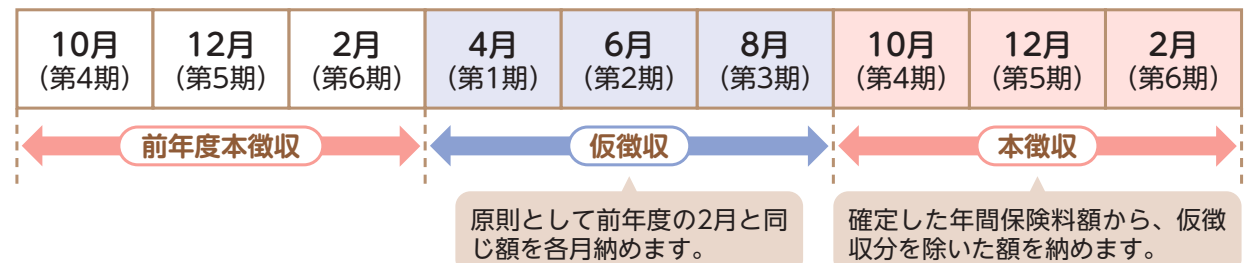
保険料の納め方

受給している年金の額などによって、納め方が異なります。納め方は法律で決められているため、個人で選ぶことはできません。

年金が年額18万円以上のかた 年金から差し引かれます（特別徴収）

年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金が特別徴収の対象です。

●前年度から継続して特別徴収のかたの保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6・8月は仮に算定された保険料額を納付します（仮徴収）。10・12・2月は本年度の保険料を算出し、既に納めた仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します（本徴収）。



■年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で他の区市町村から転入したとき
- 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とき
- 年金が一時差し止めになったとき
- など

●特別徴収開始時期のめやす

65歳以上で、新たに年金を受け取るようになったかた
目黒区に転入する前の住所地で特別徴収されていた65歳以上のかた

該当の基準日	開始月	該当の基準日	開始月
2月2日から4月1日まで	10月	8月2日から10月1日まで	4月
4月2日から6月1日まで	12月	10月2日から12月1日まで	6月
6月2日から8月1日まで	2月	12月2日から2月1日まで	8月

※特別徴収開始までは普通徴収（納付書または口座振替）で納めます。
※年金天引き開始月は、基準の最終日からおおむね6か月後となります。

年金が年額18万円未満のかた 納付書、口座振替で納付（普通徴収）

区市町村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等を通じて納めます。

納め忘れのない
便利で確実な口座振替
が便利です

- 口座振替を希望の場合には、口座振替依頼書を送付しますので、介護保険課介護保険資格・保険料係へお問い合わせください。
- スマートフォン等からも口座振替の申し込みができます。詳細は目黒区ホームページをご覧ください。



税の軽減

1 介護サービス利用料の医療費控除

本人や生計が同一の配偶者、その他の親族のかたの前年1月から12月分までに支払った介護保険制度で提供されたサービスの利用者負担額のうち医療費控除の対象となるのは、下記の表のとおりです。
詳細は、お近くの税務署へお問い合わせください。

(1) 居宅サービス等

	居宅サービス等の種類	
① 医療費控除の対象となる居宅サービス	介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導（医師等による管理・指導） 介護予防通所リハビリテーション（医療機関でのデイケア） 介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）	訪問看護、訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導（医師等による管理・指導） 通所リハビリテーション（医療機関でのデイケア） 短期入所療養介護（医療型ショートステイ） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限る） 看護小規模多機能型居宅介護（医療系のサービスを含む組み合わせにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分を除く〉に限る）
② 上記①の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となるもの	介護予防訪問入浴介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	訪問介護（ホームヘルプサービス） 《生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事援助）中心型を除く》 夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護 通所介護（デイサービス） 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 短期入所生活介護（ショートステイ） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限る） 看護小規模多機能型居宅介護（医療系のサービスを含まない組合せにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分を除く〉に限る） 地域密着型通所介護
③ 医療費控除の対象外となる介護保険の居宅サービス等	介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） 介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護 介護予防住宅改修費、特定介護予防福祉用具購入費 介護予防福祉用具貸与	訪問介護（生活援助中心型） 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） 地域密着型特定施設入居者生活介護 住宅改修費、特定福祉用具購入費 福祉用具貸与 看護小規模多機能型居宅介護（生活援助中心型の訪問介護の部分）

※①～③の居宅サービス等において行われる介護福祉士等による喀痰吸引等の対価は、すべて①として取り扱われます。

(2) 施設サービス

施設名	医療費控除の対象	医療費控除の対象外
指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設サービスの対価（介護費、食費及び 居住費）として支払った金額の2分の1に 相当する金額	日常生活費 特別なサービス費用
指定地域密着型介護老人福祉 施設		
介護老人保健施設	施設サービスの対価（介護費、食費及び 居住費）として支払った金額	
介護医療院		

(3) 総合事業のサービス・活動事業(P32、33参照)

医療費控除の対象となる居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となるもの	医療費控除の対象外
●訪問型サービス 予防給付相当サービス（指定事業者が提供するサービス） ●通所型サービス 予防給付相当サービス（指定事業者が提供するサービス） 区独自基準サービス（指定事業者が提供するサービス）	●訪問型サービス 区独自基準サービス（指定事業者が提供するサービス） 短期集中予防サービス 支え合い事業 ●通所型サービス 短期集中予防サービス 支え合い事業 ●生活支援サービス 栄養改善配食サービス

※サービス提供事業者が医療費控除の対象となる費用を記載した領収書を交付します。
※**高額介護（予防）サービス費等による払い戻しを受けたときは、払い戻された金額を除いた額が医療費控除の対象となります。**ただし高額介護（予防）サービス費には医療費控除の対象にならないサービスも含まれていますので、注意が必要です。



2 おむつ代の医療費控除

おおむね6か月以上にわたり寝たきり状態のかたのおむつ代は、そのかたを治療している医師が発行した「おむつ使用証明書」とおむつ代の領収書があれば医療費控除の対象になります。なお、おむつ代について、要介護認定を受けていて、その認定の内容が一定の条件に該当すれば、「おむつ使用証明書」に代えて区が発行する「主治医意見書内容確認書」（1通300円）を使って医療費控除の申告を行うことができます。

* 内容については介護保険課認定審査係（☎03-5722-9842）へお問い合わせください。

3 介護保険料の社会保険料控除

本人や生計が同一の配偶者、その他の親族のために本人が支払った介護保険料は、医療保険料等と同様に所得税および住民税の社会保険料控除の適用を受けられます。

1月から12月までに介護保険料をお支払いいただいているかたには翌年1月下旬に、「目黒区介護保険料収納状況確認書」をお送りします。

* 内容については、介護保険課介護保険資格・保険料係（☎03-5722-9845）へお問い合わせください。

4 障害者控除の対象者認定

原則、身体障害者手帳等の交付を受けていないかたで、障害者控除の適用を受ける年の12月31日現在（死亡の場合は死亡日）、要介護2～要介護5（ただし、一定の基準に該当する場合のみ）の認定を受けているかたは、申請により「障害者控除対象者認定書」（1通300円）を発行します。この認定書は、確定申告をするときに、障害者控除を受けるために発行するものです。

* 内容については、介護保険課認定審査係（☎03-5722-9842）へお問い合わせください。

【参考】 国税庁ホームページアドレス<https://www.nta.go.jp/>

身体障害者手帳

障害の部位や程度等により、身体障害者手帳を取得することができます。身体障害者手帳を取得することにより、税金の控除、公共交通機関運賃や公共料金の割引等のサービスが受けられます。取得方法等詳しくはお問い合わせください。

注意：加齢に起因するものについては、取得できないこともあります。

問い合わせ先

身体障害者手帳の申請について
障害者支援課身体障害者相談係（☎03-5722-9850）

いきいきとした生活を送るために

●介護が必要になるきっかけは…

加齢に伴い体力や気力が低下し、食欲の減退や外出機会の減少などにより心身が衰えてきた状態のことをフレイルといいます。

フレイル状態が進むと、体が動かしにくくなったり、閉じこもりなどに陥りやすくなります。そして、日常生活に障害が出始め、要介護状態になっていきます。

年齢を重ねてもいきいきとした生活を送るためには、心身の衰えのサインに早めに気づき、体の機能を維持・向上させる取組をしていくことが大切です。



●介護予防に取り組みましょう！

フレイル状態にならないため、また、フレイル状態を改善するために、毎日の生活の中でできることから、介護予防に取り組みましょう。

●介護予防3つの柱

運動

- 歩く時間を増やしましょう
- 筋肉トレーニングにも取り組みましょう



栄養

- 1日3食バランスよくしっかり食べましょう
- たんぱく質（肉・魚・卵・大豆製品など）をとりましょう



社会参加

- 1日1回以上は外出しましょう
- 週1回以上は友人・知人と交流しましょう
- 月1回以上は楽しさ・やりがいのある活動に参加しましょう



●介護サービスを使うときには…

体は動かさないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。

介護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”“心身の状態の悪化を防ぐ”などの目的をもって利用するようにしましょう。

●訪問型サービスの利用例

Aさん

今は一人でできないけど、いつかは自分でできるようになりたい。



Bさん

ホームヘルパーさんが来てくれるから、全部お願いしちゃおう。



Aさんのように介護サービスを使いながら状態の維持・改善を目指しましょう



相談・苦情の窓口

介護保険サービスに関する相談、サービス内容などへの相談・苦情窓口のご案内です。



●目黒区介護保険課（裏表紙をご参照ください）

介護保険制度のしくみ、保険証、保険料など、介護保険全般にかかわる相談や苦情を受け付けています。

●サービス事業者・施設の苦情相談窓口

利用者や家族からの苦情を受けたときは、誠実に対応することが義務付けられています。

●ケアマネジャー

サービスに関する不満や疑問に対して相談に応じ、事業者との調整役を担っています。

●社会福祉協議会権利擁護センター「めぐろ」(☎03-5768-3963～4)

権利擁護センター「めぐろ」では、次のような相談をお受けしています。

- 認知症高齢者、知的障害者などの福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理等についての相談
- 弁護士等による成年後見制度や相続、遺言についての相談（予約制）
- 苦情調整委員による保健福祉サービスについての苦情対応
- 相談は、無料です。秘密は厳守いたします。

●東京都国民健康保険団体連合会(☎03-6238-0177)

主に高度な法律解釈が求められる場合や広域にわたる事案などの苦情を受け付けています。

地域包括支援センター（区が委託する社会福祉法人等が運営しています。）

月～金曜日 8：30～19：00 土曜日 8：30～17：00（年末年始、祝・休日を除く）

介護・福祉・医療など、さまざまな面から高齢者や障害者を支えるための総合相談支援機関です。保健師・看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が配置されています。

目黒区では、高齢者だけでなく、すべての区民を支える地域福祉の拠点と位置づけています。

- ①介護保険サービスの利用をはじめ、もの忘れや在宅療養の相談など、皆さんが地域で安心して暮らしていくためのさまざまな相談に応じます。
- ②介護保険の認定申請を受け付けます。
- ③介護保険以外の保健福祉サービスの利用相談・申請を受け付けます。
- ④要支援1・2及びサービス事業対象者のかたの介護予防ケアプランを作成します。
- ⑤介護予防事業（区が行う介護予防教室など）の参加申し込みを受け付けます。
- ⑥高齢者等の権利擁護のため、高齢者虐待の防止、成年後見制度の紹介などを行います。
- ⑦地域のネットワークづくりやケアマネジャーへの支援などを行います。
- ⑧高齢者以外のかたの保健福祉に関する相談にも応じます。



●東京都介護保険審査会（介護保険に関する審査請求〈不服申立て〉）

要介護認定の結果など区が行った処分に不服のある場合は、通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に「東京都介護保険審査会」（東京都庁内）に審査請求（不服申立て）をすることができます。手続きは、介護保険課の各担当係にご相談ください。

ただし、不服審査の結果が通知されるまでの間は、認定された要介護状態区分でサービスを受けることになります。

●在宅介護支援センター

在宅介護に関する情報提供や相談、認定申請代行、ケアプラン（介護サービス計画）作成を行っています。

名 称	電話番号
青葉台さくら苑 在宅介護支援センター	☎03-3791-3505
目黒区大橋在宅介護支援センター	☎050-1751-4194
清徳会在宅介護支援センター	☎03-3794-6780

名 称	電話番号
目黒区日扇会在宅介護支援センター	☎03-3718-2071
目黒区下目黒在宅介護支援センター	☎03-3492-0040

●介護者の会

介護者同士で、介護の悩みなどを話し、介護に役立つ情報交換などができる「介護者の会」が各地区で開かれています。

名 称	時 間
北部地区（天空〈そら〉の会）	第2木曜日午後
東部地区（あづまの会）	第3水曜日午後
中央地区（八重〈やえ〉の会）	第4木曜日午後

名 称	時 間
南部地区（悠楽〈ゆら〉の会）	第4水曜日午後
西部地区（なごみの会）	第3木曜日午前

※開催日時・場所をご確認のうえ、ご参加ください。

問い合わせ先：裏面の地域包括支援センター

●家族介護教室

特別養護老人ホームで年5回程度開催しています。

問い合わせ先：福祉総合課 (☎03-5722-9385)

●在宅介護相談薬局

区内薬局で介護保険等のご案内をしています。（店頭に表示があります）

あなたと歩む介護保険

令和7年7月発行
 発行 目黒区
 編集 目黒区健康福祉部介護保険課
 住所 東京都目黒区上目黒
 二丁目19番15号
 電話 03 (3715) 1111 (代表)



目黒区役所の窓口

地域包括支援センター

- ・要介護認定の申請や、保健福祉サービスの利用申請を受け付けます。
- ・要支援1・2及びサービス事業対象者のかたの介護予防ケアプランを作成します。
- ・区が行う介護予防事業の参加申し込みを受け付けます。
- ・高齢者・障害者等のさまざまな相談に応じます。

北部地区	名 称	北部包括支援センター
	連絡先 所在地	☎03-5428-6891 FAX 03-3496-5215 〒153-0044 大橋1-5-1 クロスエアタワー9階
	担当地域	駒場全域・青葉台全域・東山全域・大橋全域・上目黒1丁目（1番、6番～22番） 上目黒2丁目（46番～49番）・上目黒3丁目（1番～3番、6番～44番）・上目黒5丁目
東部地区	名 称	東部包括支援センター
	連絡先 所在地	☎03-5724-8030 FAX 03-3715-1076 〒153-8573 上目黒2-19-15 目黒区総合庁舎1階
	担当地域	上目黒1丁目（2番～5番、23番～26番）・上目黒2丁目（1番～45番） 上目黒3丁目（4番～5番）・三田全域・目黒1丁目～3丁目・中目黒1丁目～4丁目 中目黒5丁目（1番～7番、22番～23番）・下目黒全域・目黒本町1丁目
中央地区	名 称	中央包括支援センター
	連絡先 所在地	☎03-5724-8066 FAX 03-5722-9803 〒152-0001 中央町2-9-13 2階
	担当地域	上目黒4丁目・中目黒5丁目（8番～21番、24番～28番）・目黒4丁目・中町全域 五本木全域・祐天寺全域・中央町全域・碑文谷5丁目～6丁目・鷹番全域
南部地区	名 称	南部包括支援センター
	連絡先 所在地	☎03-5724-8033 FAX 03-3719-2031 〒152-0003 碑文谷1-18-14 碑小学校内南西側
	担当地域	目黒本町2丁目～6丁目・原町全域・洗足全域・南1丁目～2丁目・碑文谷1丁目～4丁目
西部地区	名 称	西部包括支援センター
	連絡先 所在地	☎03-5701-7244 FAX 03-3723-3432 〒152-0022 柿の木坂1-28-10
	担当地域	南3丁目・平町全域・大岡山全域・緑が丘全域・自由が丘全域・中根全域 柿の木坂全域・八雲全域・東が丘全域

健康福祉部介護保険課 〒153-8573 上目黒2-19-15 目黒区総合庁舎2階 FAX03-5722-9716
目黒区のホームページ <https://www.city.meguro.tokyo.jp/>

担当係		電話番号 (直通)	担当している仕事
介護保険管理係		☎03-5722-9574	介護保険制度のしくみ・苦情等介護保険制度全般に関すること
認定審査係		☎03-5722-9842	介護保険の要介護認定に関すること
		☎03-5722-9603	
認定調査係		☎03-5722-9895	介護保険の認定調査に関すること
介護保険資格・保険料係		☎03-5722-9845	介護保険の保険証・住所地特例・介護保険料賦課に関すること 介護保険料の納付・口座振替・減免・還付に関すること
	介護保険給付係	☎03-5722-9847	介護保険のサービス費の給付・利用に関すること 利用者負担軽減に関すること 介護予防・日常生活支援総合事業に関すること
	介護予防係	☎03-5722-9608	介護予防事業に関すること
	健康福祉計画課指導検査係	☎03-5722-9602	介護保険事業者の指導に関すること