

あなたと歩む 介護保険



流山市

デジタルブック
スマホやタブレット
で読めます。
自動音声読み上げ
文字サイズ拡大



令和6・7年度 介護保険制度のおもな改正ポイント



令和6年4月から

- **令和6～8年度（第9期）の介護保険料が決まりました**
これまでと比べて多段階の設定となり、より所得に応じた介護保険料になりました。 →7ページ
- **介護予防ケアプランの作成を居宅介護支援事業者にも依頼できるようになりました**
地域包括支援センターだけでなく、市区町村から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも介護予防ケアプランの作成を依頼できるようになりました。 →12ページ
※サービス・活動事業の訪問型サービスや通所型サービスのみ利用の場合は、引き続き地域包括支援センターに依頼します。
- **介護報酬が改定されました（一部のサービスについては令和6年6月から）**
介護報酬の改定に伴い、サービスを利用するときに支払う利用者負担の金額も変わりました。ただし、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問看護、通所リハビリテーションについては、令和6年6月から改定されました。 →17ページ
- **福祉用具貸与の対象用具の一部が、購入を選択できるようになりました**
貸与が長期間になる場合は、購入した方が金額を抑えられることがあります。購入する場合は、特定福祉用具販売の扱いとなり、一年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に購入費の一部が保険給付されます。 →22ページ
購入を選択できる対象の福祉用具は次の通りです。
●固定用スロープ ●歩行器（歩行車を除く） ●単点杖（松葉杖を除く）と多点杖
貸与または購入の選択については、福祉用具専門相談員やケアマネジャーが利用者に必要な情報を提案・説明することを義務付けていますので、よく相談しましょう。

令和6年8月から

- **施設サービス利用時の居住費等の基準となる金額が変わりました**
光熱水費の高騰などにより、施設を利用した際の居住費（短期入所サービスは滞在費）の基準となる金額が変わりました。 →25ページ

令和7年4月から

- **介護保険料の第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した** →7ページ

令和7年8月から

- **介護保険施設を利用したときの居住費等の基準費用額が一部変わります**
介護老人保健施設および介護医療院のうち、一部の多床室で室料負担が導入されます。そのため、居住費等の基準費用額のうち、多床室の一部で金額が変わります。 →25ページ
- **高額介護サービス費と特定入所者介護サービス費の支給要件の一部が変わります** →15・25ページ

も
く
じ

地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように 1

介護保険のしくみ

介護保険について 2

介護保険料

65歳以上の人の介護保険料 4

サービスの利用のしかた

サービスを利用するために 10
ケアプランの作成 12
サービスの利用者負担 14

利用できるサービス

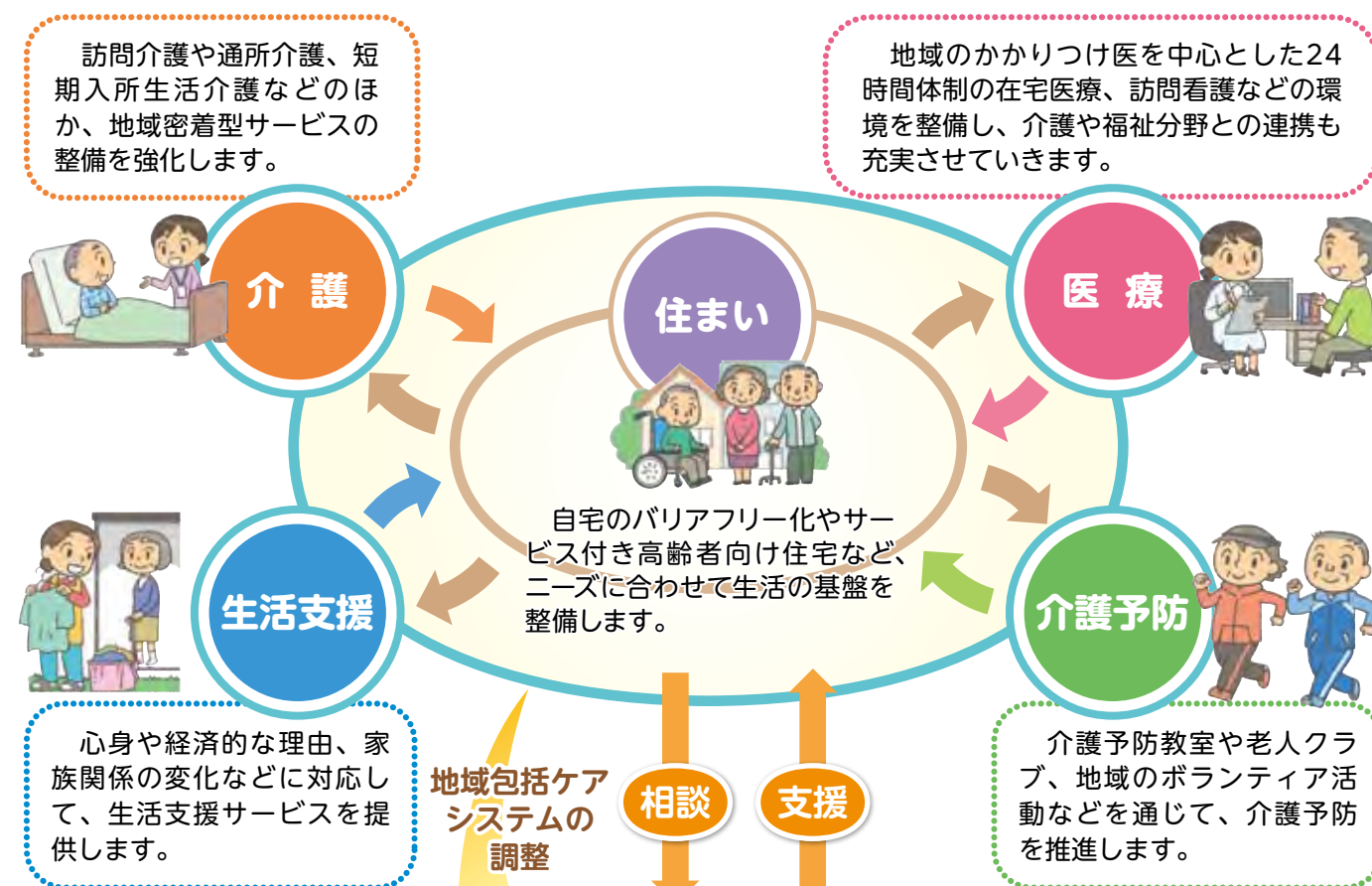
サービスについて 16
介護予防・日常生活支援総合事業 28

※掲載している内容については、今後見直される場合があります。

地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するしくみです。必要なサービスを切れ目なく提供し、地域に住む高齢者の生活を支えます。おおむね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏を想定しています。



高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）

市区町村と協力しながら、地域の高齢者が抱えるさまざまな問題などを見つけて整理し、医療機関、サービス事業者、地域住民や自治会などと連携して支援する地域包括ケアシステムの調整役です。

地域包括ケアシステムに必要な

4つの「助」

地域包括ケアシステムでは、市区町村などからの公的なサービスや支援の「共助」と「公助」だけではなく、自力で問題を解決する「自助」や住民が互いに助け合う「互助」による支えがとても大切です。

自助

住み慣れた地域で生活するために、自分でさまざまなサービスを利用し、問題を自力で解決することです。

互助

地域住民やボランティア、家族や知り合いなどが、自発的にお互いが助け合うことです。

共助

介護保険や医療保険などの社会保険によるサービスのことです。

公助

税金をもとにした生活保護や権利擁護など、市区町村が行う社会福祉サービスのことです。

介護保険について

介護保険制度は市区町村が保険者となって運営します。40歳以上の方が被保険者（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）

必要なサービスを総合的に利用できます。

- 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（サービスの利用者負担割合分）を支払います。

65歳以上の方（第1号被保険者）

サービスを利用できる方

介護や日常生活の支援が必要と認定された方

（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方

特定疾病により介護や支援が必要と認定された方

（交通事故やけがなど、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。

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●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） ●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 | <ul style="list-style-type: none"> ●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 | <ul style="list-style-type: none"> ●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（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（要支援）認定の申請
介護や支援が必要となり、要介護（要支援）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市区町村に届け出るとき。

サービスの利用
サービスを利用するとき。

要介護（要支援）認定の申請

要介護（要支援）認定、保険証の交付、負担割合証の交付

保険料の納付

高齢者 なんでも相談室

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。裏表紙へ



- 介護予防事業のマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 虐待防止などの権利擁護事業
- ケアマネジャーへの支援
- 基本チェックリストの実施

サービスの提供

利用料（利用者負担分）の支払い

市区町村（保険者）

介護保険制度は、みなさんが住んでいる市区町村が運営しています。



- 制度を運営します
- 要介護（要支援）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

介護報酬の請求

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

65歳以上の方の 介護保険料

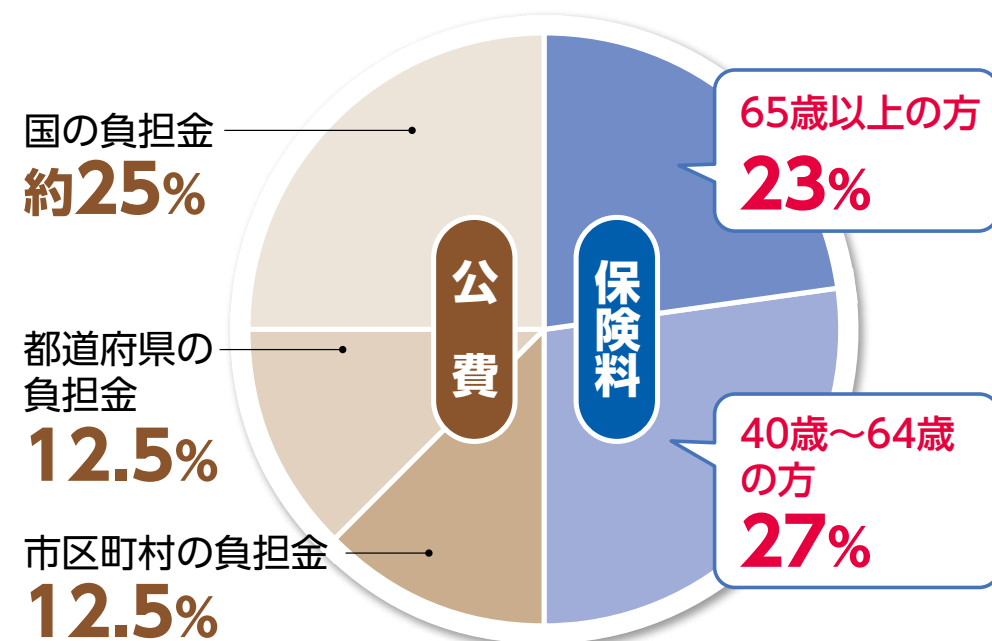
市区町村ごとに介護保険のサービスに必要な費用と65歳以上の方の数に応じて、保険料の「基準額」が決められます。市区町村によって費用や人数が異なるため、基準額も異なります。



介護保険の財源（令和6年度から3年間）

65歳以上の方の負担分は、介護サービスにかかる費用の総額（利用者負担を除く）の23%と決められています。

みなさんが納める保険料は、介護保険を運営していくための大切な財源です。必要なときに必要な介護サービスを利用できるように、保険料は必ず納めましょう。



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歳になる年度の保険料について

65歳になった月（65歳の誕生日の前日がある月）から、第1号被保険者として保険料を納めます。



例 10月1日生まれ → 9月分から

10月2日生まれ → 10月分から

●64歳までの分

4月から、65歳になる月の前月までの分は、年度末までの納期に分けて、加入している医療保険の保険料（介護保険分）から納めます。

●65歳からの分

65歳になった月から年度末までの分は、年度末までの納期に分けて、「介護保険料」として納付書で納めます。

〈例：10月2日生まれの人の場合〉



保険料を納めないでいると

災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納すると、督促や催告が行われ、延滞金などの支払いが発生する場合があります。さらに滞納が続くと、その期間に応じて次のような措置がとられます。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、減免等がある場合がありますので、お早めに担当窓口までご相談ください。

●1年以上滞納すると （納期限から1年経過）

サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により後で保険給付分が支払われます。（保険給付の支払い方法の変更）

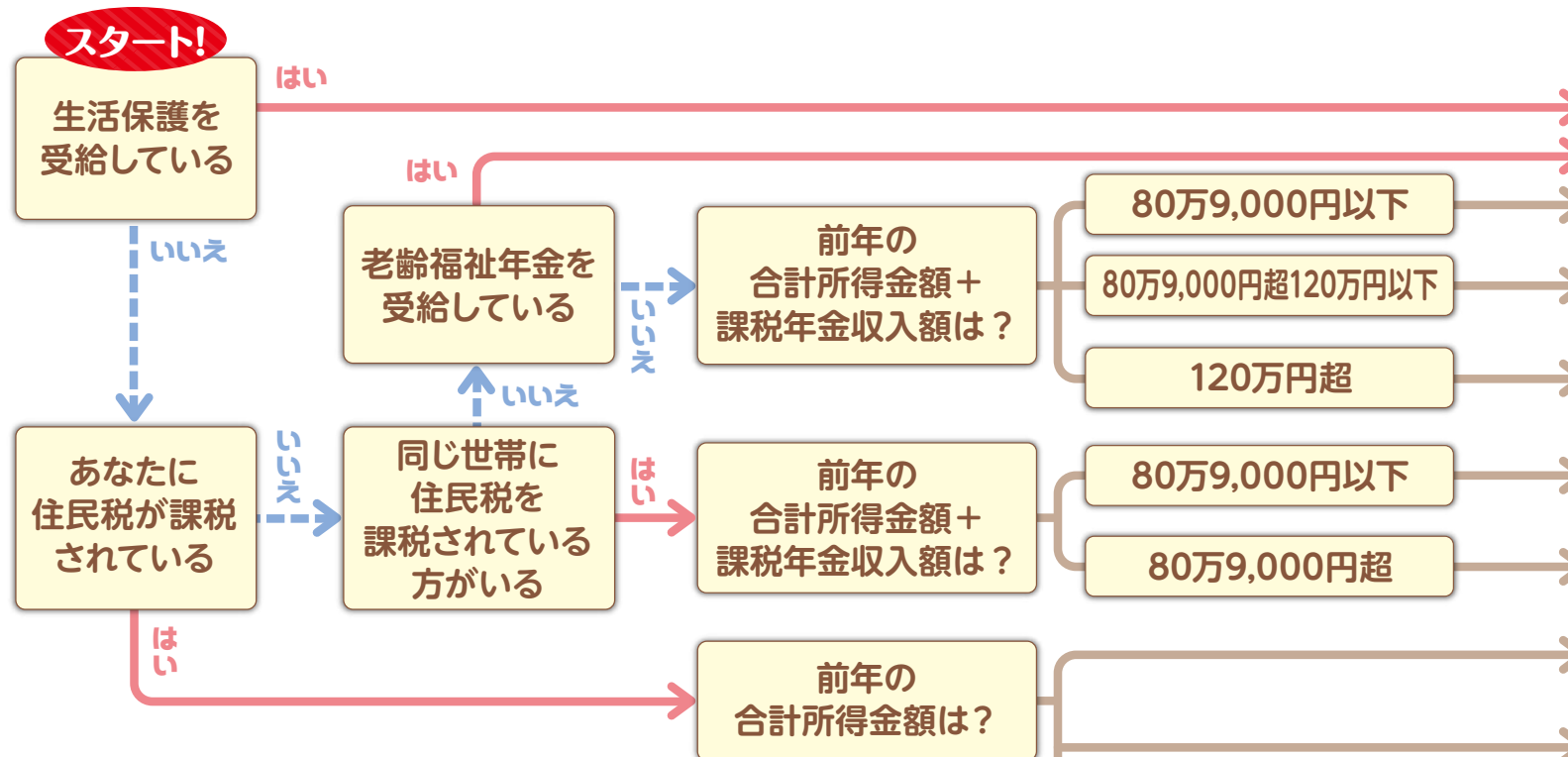
●1年6か月以上滞納すると （納期限から1年6か月経過）

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的に差し止めとなり、滞納している保険料に充てられることがあります。（保険給付の支払いの一時差止）

●2年以上滞納すると （納期限から2年経過）

サービスを利用するときの利用者負担が1割または2割から、3割（利用者負担が3割の方は4割）に引き上げられたり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。（給付額減額）

介護保険料の決まり方（令和6～8年度）



介護保険料の基準額

基準額
(年額)市区町村で介護保険
給付にかかる費用65歳以上の方の
負担分（23%）

市区町村の65歳以上の人数

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。

第1段階から第5段階の方の介護保険料の算定については、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。また、合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。

土地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係る特別控除額」を控除した金額を用います。

課税年金収入額

公的年金のうち、国民年金・厚生年金などの課税対象となる種類の年金収入額です。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。



令和7年4月から 介護保険料の第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、80万円から80万9,000円に変わりました。

基準額をもとに、所得段階別の保険料が決められます

保険料段階	対象者	保険料額 年額 【基準額×料率】
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方、生活保護受給者の方、又は、本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入と合計所得金額の合計額が80万9,000円以下の方	15,800円 【基準額×0.22】
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万9,000円超120万円以下の方	21,600円 【基準額×0.3】
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超の方	46,700円 【基準額×0.65】
第4段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万9,000円以下の方	61,000円 【基準額×0.85】
第5段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万9,000円超の方	71,800円 【基準額】
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	82,600円 【基準額×1.15】
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上160万円未満の方	89,700円 【基準額×1.25】
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が160万円以上200万円未満の方	93,300円 【基準額×1.3】
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	107,700円 【基準額×1.5】
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	114,900円 【基準額×1.6】
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	129,200円 【基準額×1.8】
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	143,600円 【基準額×2.0】
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	157,900円 【基準額×2.2】
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	172,300円 【基準額×2.4】
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が800万円以上900万円未満の方	186,600円 【基準額×2.6】
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方	201,000円 【基準額×2.8】
第17段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	215,300円 【基準額×3.0】
第18段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	222,500円 【基準額×3.1】
第19段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上の方	229,700円 【基準額×3.2】

※低所得者の介護保険料軽減のための費用を投入することにより、第1段階は28,000円から12,200円減額した金額、第2段階は35,900円から14,300円減額した金額、第3段階は47,100円から400円減額した金額となっています。

介護保険料の納め方

受給している年金額によって2種類に分かれます。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。

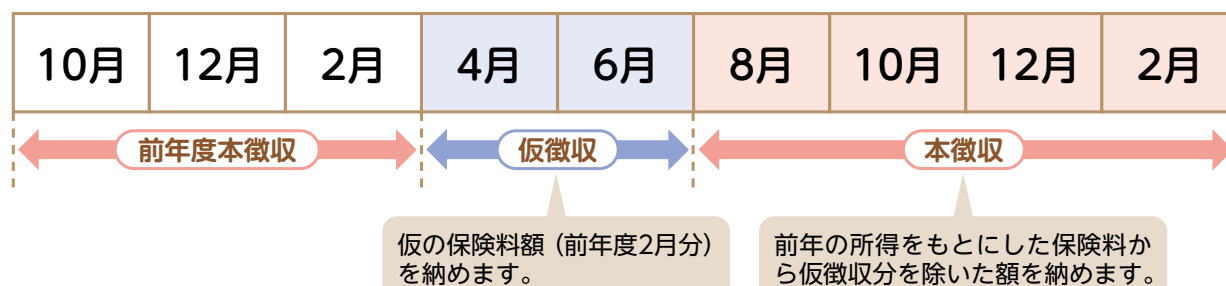
※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日になります。そのため、65歳の誕生日の前日がある月から第1号被保険者になります。

年金が年額18万円以上の方 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。

※老齢福祉年金などは、年金からの差し引きの対象となりません。

●前年度から継続して特別徴収の方の保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6月は仮に算定された保険料額を納付します（仮徴収）。8・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
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき
- など



年金が年額18万円未満の方 納付書、口座振替で納付（普通徴収）

市区町村から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

納め忘れのない便利で確実な **口座振替** が便利です

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳の届け出印



★これらを持って市区町村指定の金融機関で手続きをしてください。

※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ができなかった場合などは、納付書で納めることになります。

40～64歳の方（医療保険加入者）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方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方は、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方は国民健康保険税（料）として世帯主が納めます。職場の健康保険に加入している方は、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。

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、高齢者なんでも相談室や流山市の窓口で相談しましょう。

1 相談します

高齢者なんでも相談室や流山市の窓口で、利用したいサービスなどについて相談します。

介護サービス、
介護予防サービス
を利用したい方



サービス・活動
事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)
を利用したい方

2 申請します

介護サービス、介護予防サービスを利用したい人は、流山市の窓口で申請します。

申請は本人や家族などのほか、高齢者なんでも相談室や居宅介護支援事業者、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（流山市や高齢者なんでも相談室の窓口にあります）
 - 介護保険被保険者証（65歳以上の方の場合）
 - 医療保険の加入が確認できるもの（マイナポータルの画面、資格情報のお知らせ、資格確認書等）
- ※このほかに、原則として本人や代理人の身元確認の書類およびマイナンバー確認の書類などが必要です。

2 基本チェックリストを受けます

高齢者なんでも相談室や流山市の窓口で、心身や日常生活の状態など（生活機能）を調べる基本チェックリストを受けます。生活機能の低下がみられた場合は事業対象者となります。

P12下段へ

生活機能とは？

人が生きていくための機能全体のこと、体や精神の働きのほか、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割などのことです。できるだけ生活機能を低下させないことが介護予防につながります。



3 認定調査及び主治医意見書

1 認定調査

流山市の職員や流山市から委託された事業所の調査員が自宅を訪問し、心身の状態を調べるために、おおむね1時間程度申請者本人と家族などから聞き取り調査などをします。認定調査の際は…

- ①家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。
- ②緊張などで、状況が伝えきれないこともあるので、現在困っていることがあればメモしておくことで安心です。

2 主治医意見書

利用者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。主治医への意見書作成依頼は流山市から行います。

4 介護認定審査会で判定を行います

まず、認定調査と主治医意見書の内容に基づいて一次判定（コンピュータ判定）を行います。その結果と認定調査の特記事項、主治医意見書の内容をもとに、保険・医療・福祉の学識経験者から構成された「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）

認定調査と主治医意見書の内容に基づいて、コンピュータで要介護状態区分を判定します。

認定調査の特記事項

ご本人の心身の状況や介護の様子などが具体的に記入されています。

主治医意見書

ご本人の心身の状態について、かかりつけ医からの意見が記入されています。

介護認定審査会で審査判定を行います。

5 認定結果が届きます

認定結果が流山市から送られてきます。「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が同封されていますので要介護度や有効期間など記載されている内容を確認しましょう。

要支援 1・2

介護予防サービスやサービス・活動事業を利用することで生活機能が改善する可能性の高い方

P12中段へ

要介護 1～5

介護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方

P12上段へ

非該当

要介護や要支援に認定されなかった方

※基本チェックリストを受けて、生活機能の低下がみられた場合は「事業対象者」としてサービス・活動事業を利用できます。

P10 2基本チェックリストを受けますへ

更新手続き（更新申請）と要介護度の見直し（区分変更申請）の手続きについて

要介護（要支援）認定にはそれぞれ有効期間があり、有効期間満了前に更新手続き（更新申請）が必要です。更新申請は有効期間満了前の60日前から申請できます。

また、心身の状態により要介護度の見直しが必要になった場合の申請（区分変更申請）は、認定の有効期間中はいつでも行うことができます。

認定結果に納得できないときは？

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは流山市の窓口で相談しましょう。その上で納得できない場合には、3か月以内に都道府県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

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。

※要支援1・2及び事業対象者の方のみサービス・活動事業の利用ができます。

※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。

居宅介護支援事業者

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方に施設を紹介します

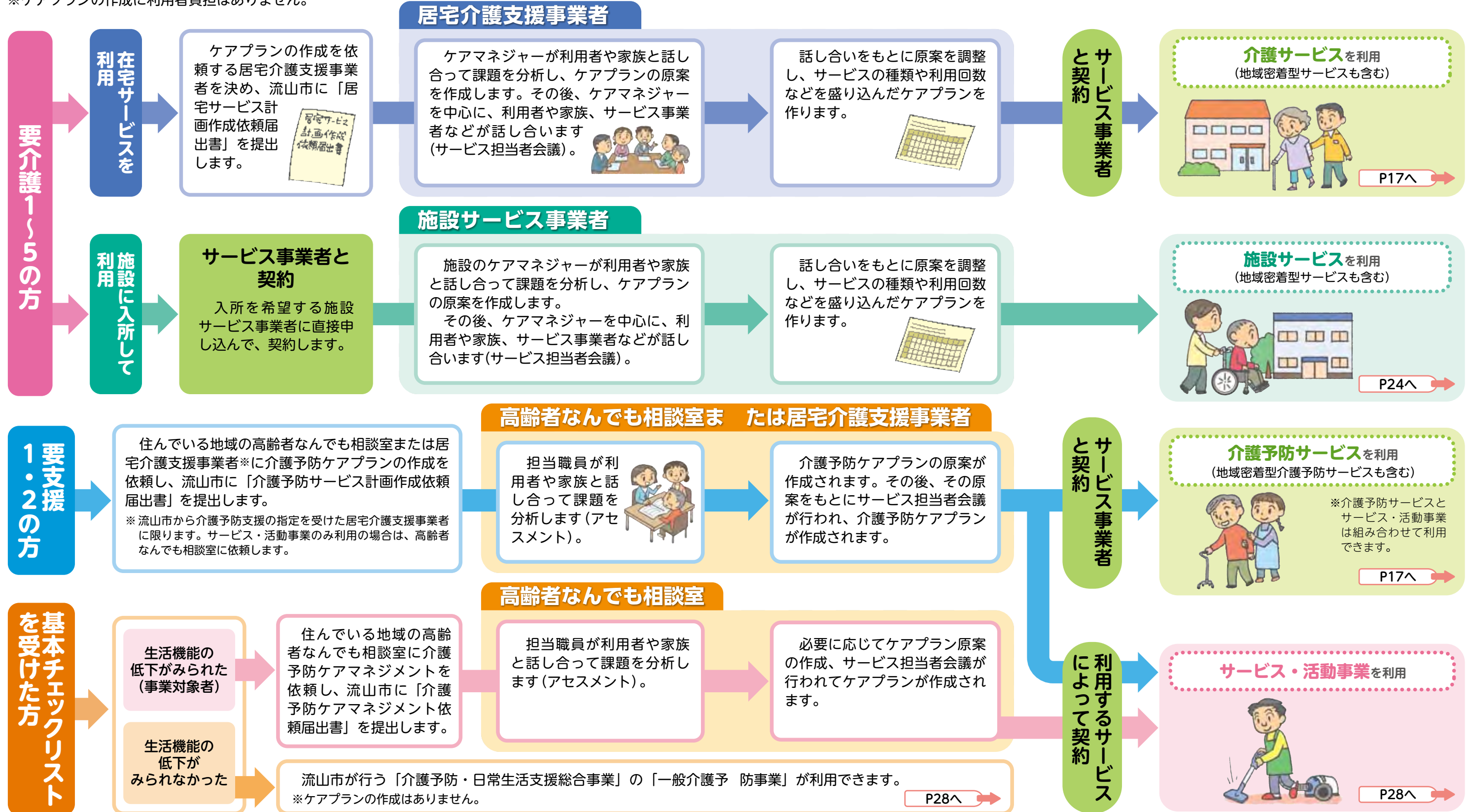


高齢者なんでも相談室

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 …… さまざまな方面から支えます



サービスの利用者負担

利用者はケアプランにもとづいてサービスを利用し、実際にかかるサービス費用の一部を支払います。

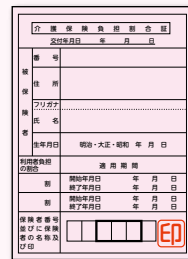
利用者負担の割合

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割から3割です。

利用者負担の割合

3 割	①②の両方に該当する方 ① 本人の合計所得金額が220万円以上 ② 本人を含めた同じ世帯にいる65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が ・単身世帯=340万円以上 ・2人以上世帯=463万円以上
2 割	①②の両方に該当する方 (3割の対象とならない方で①②の両方に該当する方) ① 本人の合計所得金額が160万円以上 ② 本人を含めた同じ世帯にいる65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が ・単身世帯=280万円以上 ・2人以上世帯=346万円以上
1 割	上記以外の方 ・第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）、住民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担です。

介護保険負担割合証



要介護・要支援認定者や事業対象者には、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の保険証と一緒に提示してください。

支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険からの給付に支給限度額が決められています。限度額内でサービスを利用するときは、利用者負担の割合分を負担しますが、限度額を超えた場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

例 要介護1の方が、20万円のサービスを利用した場合（1割負担の場合）



おもな在宅サービスなどの支給限度額

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す（介護保険が負担する分も含んだ額です）。
 ※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。

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の方のサービス

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

要介護1～5の方のサービス

- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 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

利用者負担の軽減について

●介護（介護予防）サービス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（利用者負担の割合についてはP14参照）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が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「高額介護サービス費」として後から支給されます。ただし、支給限度額を超えた利用者負担分などについては対象になりません。



利用者負担の上限（1か月） **令和7年8月から** 利用者負担段階区分の80万円が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
●課税所得690万円以上	140,100円
●課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
●課税所得145万円以上380万円未満	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 ●高齢福祉年金の受給者	15,000円（個人）
●生活保護の受給者	15,000円（個人）
●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

■支給対象となる方には、流山市から「高額介護サービス費等支給申請書」を交付します。

●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。

■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歳未満の方が いる世帯	所得区分	70～74歳の方が いる世帯	後期高齢者医療制度 で医療を受ける方が いる世帯
901万円超	212万円	課税所得 690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得 380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得 145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	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。
 ●支給対象となる方は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減がある場合があります

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にかかった費用の1割から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、P14を参照してください。
- 訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護は「共生型サービス」の対象です。



●…在宅サービス P17~23
◆…施設サービス P24・25
★…地域密着型サービス P26~27

こんなときは…

自宅での家事や介護の手助けがほしいときは？

- 訪問介護／訪問型サービス P17、P29
- 訪問入浴介護 P18

自宅でリハビリや医療チェックをしてほしいときは？

- 訪問リハビリテーション P18
- 訪問看護 P18
- 居宅療養管理指導 P21

寝たきりでも自宅で入浴したいときは？

- 訪問入浴介護 P18

外に出て介護やリハビリを受けたり、みんなと交流したいときは？

- 通所介護／通所型サービス P19、P29
- 通所リハビリテーション P19
- ★地域密着型通所介護 P26
- ★認知症対応型通所介護 P26

家族の介護の手を休めたいときなどは？

- 通所介護／通所型サービス P19、P29
- 通所リハビリテーション P19
- 短期入所生活介護 P20
- 短期入所療養介護 P20
- ★地域密着型通所介護 P26
- ★認知症対応型通所介護 P26

日中・夜間を通じて自宅で介護や看護をしてほしいときは？

- ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護 P27

老人ホームなどでサービスを受けたいときは？

- 特定施設入居者生活介護 P21

こんなサービスがあります！

家庭での介護環境を整えたいときは？

- 福祉用具貸与 P22
- 特定福祉用具販売 P22
- 住宅改修費支給 P23

介護保険が適用される施設へ入所したいときは？

- ◆介護老人福祉施設 P24
- ◆介護老人保健施設 P24
- ★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 P27

状況に応じて利用するサービスを選びたいときは？

- ★小規模多機能型居宅介護 P27
- ★看護小規模多機能型居宅介護 P27

認知症に対応したサービスを受けたいときは？

- ★認知症対応型共同生活介護 P26
- ★認知症対応型通所介護 P26

在宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

●訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、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」を受けます。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の方 訪問介護

内 容	利用時間など	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合	404円
生活援助が中心	45分以上の場合	230円
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	101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。

訪問型サービス（サービス・活動事業）

要支援1・2の方

事業対象者

P29へ➡

ホームヘルパーなどが居宅を訪問し、利用者が自力では困難な行為について、サービスを提供します。状況に応じ、保健師などの専門職による短期集中予防サービスや住民主体の団体による日常のちょっとした困りごと（ゴミ出し、掃除等）の支援が受けられます。料金などは29ページをご覧ください。

●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受けます。



要支援1・2の方 介護予防訪問入浴介護

要介護1～5の方 訪問入浴介護

	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
1回につき	要支援1・2	892円
	要介護1～5	1,320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

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、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受けます。



要支援1・2の方 介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5の方 訪問リハビリテーション

	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
1回(20分以上)につき	要支援1・2	308円
	要介護1～5	319円

●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ます。



要支援1・2の方 介護予防訪問看護

訪問看護の時間	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) (訪問看護ステーションから訪問の場合)	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) (病院・診療所から訪問の場合)
20分未満の場合	316円	267円
30分未満の場合	470円	398円

要介護1～5の方 訪問看護

訪問看護の時間	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) (訪問看護ステーションから訪問の場合)	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) (病院・診療所から訪問の場合)
20分未満の場合	328円	278円
30分未満の場合	491円	416円

※がん末期や難病の方、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。

●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できます。



要介護1～5の方 通所介護

〈通常規模の事業所の場合〉

内 容	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
7時間以上8時間未満 の場合 (送迎を含む)	要介護1	676円
	要介護2	798円
	要介護3	925円
	要介護4	1,051円
	要介護5	1,179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。
※食費、日常生活費は別途必要になります。

通所型サービス(サービス・活動事業)

要支援1・2の方

事業対象者

P29へ

通所介護施設などで、食事や入浴などの日常生活上の支援のほか、住民主体の団体による定期的に通える場などがあります。

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の方 介護予防通所リハビリテーション

	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
1か月につき (送迎、入浴を含む)	要支援1	2,343円
	要支援2	4,368円

介護予防通所リハビリテーションでは利用者の目標に応じた「栄養改善」「口腔機能の向上」といったサービスを利用できます。

※食費、日常生活費は別途必要になります。

要介護1～5の方 通所リハビリテーション

〈通常規模の事業所の場合〉

内 容	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
7時間以上8時間未満 の場合 (送迎を含む)	要介護1	788円
	要介護2	933円
	要介護3	1,081円
	要介護4	1,255円
	要介護5	1,425円

短期間施設に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が受けられます。

要支援1・2の方 介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の方 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

1日につき	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
	要支援1	466円
	要支援2	580円
	要介護1	623円
	要介護2	695円
	要介護3	770円
	要介護4	842円
	要介護5	914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。
※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。



短期入所療養介護（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が受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の方 介護予防短期入所療養介護

要介護1～5の方 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

1日につき	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
	要支援1	630円
	要支援2	795円
	要介護1	853円
	要介護2	904円
	要介護3	970円
	要介護4	1,024円
	要介護5	1,081円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。

有料老人ホームなどに入居している方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、要介護の方が、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、療養上の世話を受けられます。

要支援1・2の方 介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1～5の方 特定施設入居者生活介護

1日につき	要介護度	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)
	要支援1	188円
	要支援2	322円
	要介護1	557円
	要介護2	626円
	要介護3	698円
	要介護4	764円
	要介護5	835円

※食費、日常生活費は別途必要になります。

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、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

居宅で療養上の管理、助言を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します。

要支援1・2の方 介護予防居宅療養管理指導

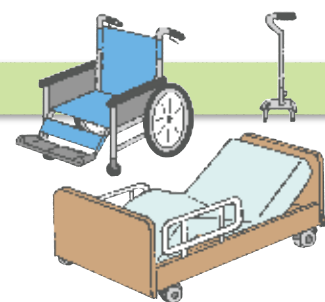
要介護1～5の方 居宅療養管理指導

〈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	利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合)(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



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 の方 介護予防福祉用具貸与

要介護 1～5 の方 福祉用具貸与

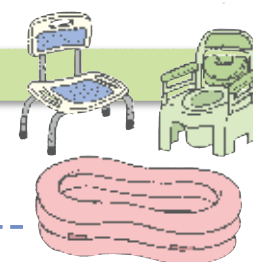
対象となる福祉用具	要支援 1・2 要介護 1	要介護 2・3	要介護 4・5	
車いす（車いす付属品を含む）	×	●	●	利用できます
特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	×	●	●	尿のみを吸引するものは利用できます。
床ずれ防止用具	×	●	●	×
体位変換器	×	●	●	原則として利用できません
手すり（工事をとみなさないもの）	●	●	●	※貸与が必要な場合はケアマネジャーにご相談ください。
スロープ（工事をとみなさないもの）◆	●	●	●	●機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。
歩行器◆	●	●	●	●商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。
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	▲	▲	●	

◆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（松葉杖を除く）、多点杖は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売の扱いとなります。

サービス費用のめやす

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割から3割を負担します。

福祉用具の購入費が支給されるサービス



特定福祉用具販売

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 の方 特定介護予防福祉用具販売

要介護 1～5 の方 特定福祉用具販売

対象となる福祉用具	●腰掛便座 ●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の部分
※福祉用具貸与対象用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）と多点杖は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入して利用することもできます。	

福祉用具購入費の支給について ★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支給されます。

●同年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に自己負担割合に応じて費用の9割（1割は自己負担）から7割（3割は自己負担）が支給されます。支給方法は以下の2つです。

償還払い：いったん利用者が全額を負担し、あとから利用者に9割から7割が支払われます。

受領委任払い：利用者は1割から3割を負担し、市から事業者に9割から7割が支給されます（市に登録している事業者に限られます）。

※給付制限（給付額減額）の対象者は自己負担割合が3割または4割になります。

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

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。

要支援 1・2 の方 介護予防住宅改修費支給

要介護 1～5 の方 住宅改修費支給

住宅改修できる対象

- 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

※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。



住宅改修費の支給について ★事前に申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。

●20万円を上限に自己負担割合に応じて費用の9割（1割は自己負担）から7割（3割は自己負担）が支給されます。支給方法は以下の2つです。

償還払い：いったん利用者が全額を負担し、あとから利用者に9割から7割が支払われます。

受領委任払い：利用者は1割から3割を負担し、市から事業者に9割から7割が支給されます（市に登録している事業者に限られます）。

※給付制限（給付額減額）の対象者は自己負担割合が3割または4割になります。

●転居したときや、要介護状態区分が大きく上がったときには、再度の給付を受けられる場合があります。

利用手続きの流れ

ケアマネジャーまたは
高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）に相談

施工事業者の選択・見積もり依頼

流山市へ 事前に申請（支給事前申請）

流山市の審査・着工許可

★流山市から着工許可が下りてから着工します。
★1週間程度の審査後、承認（不承認）通知書を送付します。

工事の実施・完了／支払い

流山市へ事後申請（支給申請）

住宅改修費の支給

事前の申請に必要な書類

- 住宅改修支給事前申請書
- 住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャーまたは高齢者なんでも相談室〈地域包括支援センター〉に作成を依頼します）
- 工事費見積書
- 住宅改修に係る金額確認書
- 住宅の所有者の承諾書（住宅の所有者が被保険者でない場合）
- 完成前の写真（原則として撮影日、改修箇所がはっきりわかるもの）
- 全体の見取図
- 確認チェックリスト（事前申請用）

工事後に提出する書類

- 住宅改修支給申請書
- 住宅改修に要した費用に係る領収書
- 完成後の写真（原則として撮影日、改修箇所がはっきりわかるもの）
- 確認チェックリスト（事後申請用）

※市区町村によって手続きの流れや内容が異なる場合があります。詳細は介護支援課（☎04-7150-6531）までお問い合わせください。

住宅改修費助成制度

市内事業者が請け負う住宅改修工事について、住宅改修費の支給上限を超えた分は市の制度により別途助成が受けられる場合があります。条件など詳細はお問い合わせください（高齢者支援課 ☎04-7150-6080）。

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の方は利用できません。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P25をご覧ください。

●生活全般の介護が必要な方が利用する施設

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方が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。



要介護1～5の方 介護老人福祉施設

利用者負担のめやす（30日につき）（負担割合が1割の方の場合）

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護1※	18,147円	18,147円	20,643円
要介護2※	20,304円	20,304円	22,800円
要介護3	22,553円	22,553円	25,111円
要介護4	24,710円	24,710円	27,298円
要介護5	26,836円	26,836円	29,424円

※新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。

●在宅復帰を目指す方が利用する施設

介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している方が在宅復帰を目指し、リハビリテーションや介護が受けられる施設です。



要介護1～5の方 介護老人保健施設

利用者負担のめやす（30日につき）（負担割合が1割の方の場合）

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
要介護1	22,091円	24,433円	24,710円
要介護2	23,508円	25,973円	26,127円
要介護3	25,511円	27,976円	28,130円
要介護4	27,206円	29,609円	29,824円
要介護5	28,715円	31,180円	31,365円

施設を利用したサービスの費用

施設を利用したサービスの場合、サービス費用の1割から3割、居住費等、食費、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割から3割

居住費等

全額

食費

全額

日常生活費

全額

基準費用額

居住費等・食費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。

■居住費等・食費の基準費用額（1日につき）

居住費等				食費
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	
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (697円) (915円)	1,445円

- 介護老人福祉施設、短期入所生活介護を利用した場合は（ ）内の金額になります。
- 令和7年8月から 多床室の基準費用額について、「療養型」「その他型」の介護老人保健施設、「Ⅱ型」の介護医療院（いずれも8㎡/人以上に限る）を利用した場合は〔 〕内の金額になります（短期入所サービスも含む）。

低所得の方は、食費と居住費が軽減されます（負担限度額の認定）

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）やショートステイを利用する方の食費・居住費については、ご本人による負担が原則ですが、低所得の方については、食費・居住費の負担軽減を行っています。

●軽減の対象となる方

下記の2点の両方を満たすことが要件となります。

- ①世帯全員が住民税非課税（別世帯に配偶者がいる場合は、その配偶者も住民税非課税）であること
- ②預貯金等が一定基準額以下であること
 - ・第1段階：配偶者がいない方は1,000万円、配偶者がいる方は合計2,000万円以下であること
 - ・第2段階：配偶者がいない方は650万円、配偶者がいる方は合計1,650万円以下であること
 - ・第3段階①：配偶者がいない方は550万円、配偶者がいる方は合計1,550万円以下であること
 - ・第3段階②：配偶者がいない方は500万円、配偶者がいる方は合計1,500万円以下であること

令和7年8月から 利用者負担段階の80万円が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階		居住費等の負担限度額				食費の負担限度額	
		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	施設 サービス	短期入所 サービス
第1段階	本人及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	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が80万円以下の人	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円	1,000円
第3段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額＋非課税年金収入額が120万円超の人	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円	1,300円
第4段階	上記以外の方（住民税課税世帯や預貯金等が限度額を超える方）	負担限度額の適用はありません。 （食費や居住費は施設との契約によって決まります）					

- 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、（ ）内の金額となります。

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利用できます。原則として住んでいる市区町村のサービスのみ利用できます。

● 認知症の方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）

認知症の方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。



〈ユニット数1の場合〉

	要介護度	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
1日につき	要支援2	782円
	要介護1	786円
	要介護2	823円
	要介護3	847円
	要介護4	864円
	要介護5	883円

※30日以内の短期利用もできる場合があります。

要支援2の方

介護予防認知症対応型
共同生活介護

※要支援1の方は利用できません。

要介護1～5の方

認知症対応型共同生活介護

● 日中通所して、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を受けられます。

要介護1～5の方

地域密着型通所介護

内 容	要介護度	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
1日につき 7時間以上 8時間未満 の場合	要介護1	774円
	要介護2	914円
	要介護3	1,060円
	要介護4	1,204円
	要介護5	1,348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。

認知症対応型通所介護

認知症の方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の方

介護予防認知症対応型
通所介護

要介護1～5の方

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	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
1日につき 7時間以上 8時間未満 の場合	要支援1	890円
	要支援2	993円
	要介護1	1,027円
	要介護2	1,139円
	要介護3	1,250円
	要介護4	1,363円
	要介護5	1,474円

● 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の方

介護予防小規模
多機能型居宅介護

要介護1～5の方

小規模多機能型居宅介護

このサービスを利用している間は、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与以外の在宅サービス、その他の地域密着型サービスは利用できません。

● 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方が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1～5の方

地域密着型介護老人福祉
施設入所者生活介護

〈ユニット型個室を利用する場合〉

	要介護度	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
30日 につき	要介護1※	21,013円
	要介護2※	23,200円
	要介護3	25,511円
	要介護4	27,760円
	要介護5	29,917円

※新規入所は原則として要介護3～5の方が対象です。
※食費、居住費、日常生活費は別途必要になります。

● 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の方

定期巡回・随時
対応型訪問介護看護

	要介護度	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
1か月 につき	要支援1	3,564円
	要支援2	7,202円
	要介護1	10,804円
	要介護2	15,878円
	要介護3	23,097円
	要介護4	25,492円
	要介護5	28,107円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

● 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。介護と医療それぞれのサービスが必要な方がサービスを受けられます。

要介護1～5の方

看護小規模多機能型居宅介護

	要介護度	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合)
1か月 につき	要介護1	12,858円
	要介護2	17,990円
	要介護3	25,289円
	要介護4	28,683円
	要介護5	32,445円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。

このサービスを利用している間は、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与以外の在宅サービス、その他の地域密着型サービスは利用できません。

〈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	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合) (訪問看護を利用しない場合)	利用者負担のめやす (負担割合が1割の方の場合) (訪問看護を利用する場合)
1か月 につき	要介護1	5,675円	8,280円
	要介護2	10,129円	12,935円
	要介護3	16,818円	19,744円
	要介護4	21,275円	24,339円
	要介護5	25,729円	29,487円

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、市区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、サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、住民主体による介護予防のサービスを利用できます。



●介護予防・日常生活支援総合事業のサービスや利用者負担は、市区町村ごとに異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業

サービス・活動事業

対象者

- 要支援1・2の方
- 事業対象者

(基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた方)

※40～64歳の方は、基本チェックリストの判定によるサービス・活動事業の利用はできないため、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。65歳以上の方の基本チェックリストの実施については、お住まいの地域の高齢者なんでも相談室にご相談ください。

※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。

※訪問型サービス・活動B・D、通所型サービス・活動Bについては、当該サービスを「要介護」の認定を受ける前から利用していた場合は、「要介護」の認定を受けた後においても、本人の希望により継続して利用することが可能です。

一般介護予防事業

対象者

- 65歳以上のすべての方
(介護支援サポーター事業を除く)

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。



サービス・活動事業

訪問型サービス

訪問型従前相当サービス

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助
- 利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) <1か月につき>

週1回程度の利用	1,225円
週2回程度の利用	2,448円
週2回程度を超える利用(要支援2のみ)	3,884円

※身体介護・生活援助の区分はありません。乗車・降車等の介助は利用できません。



訪問型サービス・活動A

- 人員基準を緩和した事業所が掃除や調理等の家事援助を提供流山市のマナー・技能研修を受けた方が提供するサービス
- ※身体介護は行えません。
- 利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) <1回につき>

週1回(30分～1時間未満)につき	214円
-------------------	------

訪問型サービス・活動C

- 保健師などの専門職による相談・指導などの短期集中予防サービス(高齢者なんでも相談室または介護予防支援事業所のアセスメントにより必要がある場合のみ)

訪問型サービス・活動B(ちょい困サービス)

- 住民主体の団体による、日常のちょっとした困りごと(ゴミ出し、掃除等)の支援
- 利用者負担:各団体が設定する額

訪問型サービス・活動D(ちょい困サービス+)

- 訪問型サービス・活動Bと一体的に行われる移送前後の生活支援

通所型サービス

通所型従前相当サービス

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど
- 利用者負担のめやす(負担割合が1割の方の場合) <1か月につき>

事業対象者(必要に応じますが、参考) 要支援1(として週1回程度の利用)	1,847円
要支援2(必要に応じますが、参考) (として週2回程度の利用)	3,719円

通所型サービス・活動C

- 生活機能を改善するための、運動機能訓練等、短期集中予防サービス

その他生活支援サービス

- 配食サービス(家族全員が食事を調達することが困難な方を対象に栄養改善や見守りを目的として実施するもの)



通所型サービス・活動B(ちょい通サービス)

- 住民主体の団体による、定期的に利用できる通いの場
- 利用者負担:各団体が設定する額

一般介護予防事業

高齢者支援課 04-7150-6080 (直通)

●介護予防教室

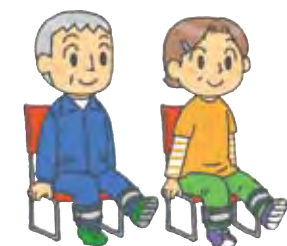
介護予防についての講座を開催しています。日程等については広報などでお知らせします。

●65歳以上のグループへの講師派遣

65歳以上が集うグループに介護予防に関する講師を派遣し、「ながいき100歳体操」等の介護予防活動にグループが取り組む支援を行います。

●介護支援サポーター(対象:要介護・要支援認定を受けていない方)

介護支援サポーター養成講座を受けた後、市内の介護保険施設・高齢者ふれあいの家等でボランティア活動を行うことで、社会参加を通じた介護予防を推進します。





みなさんの生活を支える相談窓口です



高齢者なんでも相談室 (地域包括支援センター)を 利用しましょう

※各高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の業務時間
月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時
土曜日 午前8時30分～正午

高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）は、みなさんが住みなれたまちで安心して暮らしていくために、必要な援助・支援を行う地域の総合相談窓口です。保健師等・主任ケアマネジャー・社会福祉士が、みなさんの生活を支える役割を担っています。

● 高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の担当地域（令和7年4月時点の字名及び学校区）

圏域	相談室の名称等	学 校 区	住 所
北 部	北部高齢者なんでも相談室 場所：江戸川台東2丁目19番地 旧江戸川台出張所 TEL：04-7155-5366 FAX：04-7154-3207	東深井小学校区 江戸川台小学校区	東深井の一部／江戸川台東1～4丁目／江戸川台西1～4丁目／こうのす台
	北部西高齢者なんでも相談室 場所：大字中野久木421番地 特別養護老人ホーム花のいろ内 TEL：04-7197-1378 FAX：04-7197-1615	西深井小学校区 新川小学校区	深井新田／平方村新田／西深井／平方／東深井の一部／美原1～4丁目／北／富士見台／富士見台1～2丁目／小屋／中野久木／南／西初石1丁目（73番地を除く）／上新宿新田35番地～98番地／森のロジスティクスパーク1～3丁目／森のロジスティクスパーク4丁目の一部
中 部	中部高齢者なんでも相談室 場所：下花輪409番地の6 東葛病院付属診療所内 TEL：04-7150-2953 FAX：04-7158-8419	常盤松中学校区 西初石中学校区 おおぐろの森中学校区 ※おおたかの森 中学校区の一部	東初石1～4丁目／青田／駒木／駒木台／美田／若葉台／桐ヶ谷／谷／下花輪／上貝塚／大畔／上新宿／上新宿新田27～34番地／西初石1丁目73番地／西初石2～5丁目／おおたかの森北1～3丁目／おおたかの森南1～3丁目／おおたかの森東1～4丁目／おおたかの森西1～4丁目／森のロジスティクスパーク4丁目の一部
東 部	東部高齢者なんでも相談室 場所：野々下2丁目488番地の5 特別養護老人ホームあざみ苑内 TEL：04-7148-5665 FAX：04-7141-2280	東部中学校区 八木中学校区 ※おおたかの森 中学校区の一部	西松ヶ丘1丁目／松ヶ丘1～6丁目／向小金1～4丁目／前ヶ崎／名都借／宮園1～3丁目／思井／思井1丁目／中／芝崎／古間木／前平井／後平井／野々下1～6丁目／長崎1～2丁目
南 部	南部高齢者なんでも相談室 場所：平和台2丁目1番地の2 流山市ケアセンター2階 TEL：04-7159-9981 FAX：04-7178-8555	南部中学校区 南流山中学校区 ※おおたかの森 中学校区の一部	大字三輪野山／三輪野山1～5丁目／大字流山／流山1～9丁目／大字加／加1～6丁目／市野谷／平和台1～5丁目／大字鰯ヶ崎／鰯ヶ崎／鰯ヶ崎1～2丁目／大字木／木1～3丁目／南流山1～10丁目／大字西平井／西平井1～3丁目

流山市

介護支援課
高齢者支援課

☎04-7150-6531

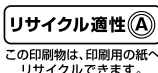
☎04-7150-6080

FAX：04-7159-5055

発行／令和7年4月



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。



禁無断転載©東京法規出版
KG012570-1779874