

サービスの種類

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。



- 自宅に訪問を受けて利用するサービス P14~P16
- 自宅から通いで利用するサービス P17~P18
- 短期間施設に入所して利用するサービス P19
- 通いを中心とした複合的なサービス P20
- 生活環境を整えるサービス（福祉用具・住宅の改修） P21~P22
- 有料老人ホームなどに入居して利用するサービス P23~P24
- 介護保険施設に入所するサービス P25~P26

サービスを利用するときには介護保険被保険者証などが必要です

介護保険の保険証（介護保険被保険者証）

- 要介護・要支援認定の申請をするときやサービスを利用するとき必要となります。
- 要介護・要支援認定を受けている場合、要介護度や認定有効期間などが記載されています。



介護保険負担割合証

- 要介護・要支援認定を受けた人や事業対象に該当した人に交付されます。
- サービスを利用するときの利用者負担割合が記載されています。介護保険被保険者証と一緒に提示してください。
- 有効期限は、毎年7月31日までです。



自宅に訪問を受けて利用するサービス

●訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排せつの介護などの「身体介護」や、調理、洗濯などの「生活援助」を行います。



要介護1~5の人

内容	利用時間など	利用者負担額（1割額）
身体介護中心	30分~1時間未満	420円
生活援助中心※1	45分以上	239円
通院時の乗車・降車等介助※2	1回につき	106円

※1 利用者が単身、家族が障がい・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。
 ※2 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。
 ●運賃は別途負担となります。

訪問型サービス（サービス・活動事業）

要支援1・2の人 事業対象の人 P31へ

ホームヘルパーや藤沢市の実施する研修を修了した人などが訪問し、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。

身体介護

- 食事、入浴、排せつの介助などの利用者の身体に直接触れる介助等で、本人が行うのが困難な場合
- 排せつ介助・おむつ交換
- 入浴介助・身体の清拭
- 着替え・体位変換の介助
- 通院、官公署への届出等の外出介助 など

生活援助

- 掃除、洗濯、買物、調理などの家事で利用者が行うことが困難な場合
- 利用者が使用する居室等の掃除
- 利用者の衣類等の洗濯
- 食料等の生活必需品の買い物
- 一般的な食事の調理 など

介護保険の訪問介護では利用できないもの

- 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
 - 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買物、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
 - 自家用車の洗車や清掃
 - 草むしり、草木の水やり
 - 犬の散歩等ペットの世話
 - 家具の移動
 - 部屋の模様替え
 - 特別な手間をかけて行う調理
 - 大掃除、床のワックスがけ
 - 家屋の修理、ペンキ塗り
 - ドライブ
 - カラオケ
 - パチンコ
 - 冠婚葬祭
 - お祭りなどの地域の行事への参加 など
- 金銭・貴重品の取り扱い、預貯金の引き出しや年金の受け取り など
- リハビリや医療行為

●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。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。



要支援1・2の人	介護予防 訪問入浴介護	要介護度	利用者負担額 (1割額)
要介護1~5の人	訪問入浴介護	要支援1・2	928円
		要介護1~5	1,373円

1回につき

●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

通院が困難な人が、医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の訪問による生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを受けられます。



要支援1・2の人	介護予防訪問 リハビリテーション	要介護度	利用者負担額 (1割額)
要介護1~5の人	訪問 リハビリテーション	要支援1・2	318円
		要介護1~5	329円

1回
(20分以上)
につき

●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られます。



要支援1・2の人	介護予防訪問看護	要介護1~5の人	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	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	329円	278円	20分未満の場合	341円	289円
30分未満の場合	489円	414円	30分未満の場合	511円	433円

※がん末期や難病の人、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。

●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、通院が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

要支援1・2の人	介護予防居宅療養 管理指導
要介護1~5の人	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 (居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合)	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

●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 **地域密着型サービス**

訪問介護と訪問看護が連携し、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時間対応で行ってくれます。

要介護1~5の人

〈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)
要介護1	5,904円	8,614円
要介護2	10,537円	13,456円
要介護3	17,496円	20,540円
要介護4	22,132円	25,320円
要介護5	26,767円	30,675円

1か月に
つき

●夜間の訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護 **地域密着型サービス**

夜間、ホームヘルパーによる定期的な訪問や、通報に応じて調整・対応してくれるオペレーションサービス、随時の訪問を受けられます。

要介護1~5の人



〈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)
オペレーションサービス	1,072円/月
定期巡回サービス	404円/回
随時訪問サービス(I)	615円/回

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民(藤沢市の被保険者)のみが利用できます。

●通所して食事や入浴などの介助を受けるサービス

通所介護 (デイサービス)

デイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。



要介護1~5の人

〈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 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	694円
	要介護2	819円
	要介護3	949円
	要介護4	1,079円
	要介護5	1,210円

●小規模なデイサービスに通所して食事や入浴などの介助を受けるサービス

地域密着型通所介護 (デイサービス)

地域密着型サービス

定員が18人以下の小規模なデイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

要介護1~5の人

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 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	794円
	要介護2	938円
	要介護3	1,088円
	要介護4	1,236円
	要介護5	1,383円

通所型サービス (サービス・活動事業)

要支援1・2の人

事業対象の人

P31へ

デイサービス事業所などで、食事や入浴などの日常生活上の支援などを行います。

●施設に通所して行うリハビリテーション

通所リハビリテーション (デイケア)

心身機能の維持・向上のために医師が必要と認める場合、介護老人保健施設や病院、診療所等に通い、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションや食事の提供などの日常生活上の介護を受けられます。



要支援1・2の人 介護予防通所リハビリテーション

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月につき 〈送迎、入浴を含む〉	要支援1	2,418円
	要支援2	4,507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」「口腔機能向上」などのサービスも利用できます。

要介護1~5の人 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	利用者負担額 (1割額)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	813円
	要介護2	963円
	要介護3	1,115円
	要介護4	1,296円
	要介護5	1,470円

●認知症の人を対象としたデイサービス

認知症対応型通所介護 地域密着型サービス

認知症の人を対象としたデイサービス事業所へ通い、機能訓練や食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

要支援1・2の人

介護予防認知症対応型通所介護

要介護1~5の人

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)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要支援1	918円
	要支援2	1,025円
	要介護1	1,060円
	要介護2	1,175円
	要介護3	1,290円
	要介護4	1,406円
	要介護5	1,522円

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●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の人 介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の人 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)
1日につき	要支援1	481円
	要支援2	598円
	要介護1	643円
	要介護2	717円
	要介護3	795円
	要介護4	869円
	要介護5	943円

※食費・滞在費・日常生活費等は自己負担 (実費)

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の人 介護予防短期入所療養介護

要介護1～5の人 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)
1日につき	要支援1	647円
	要支援2	816円
	要介護1	875円
	要介護2	928円
	要介護3	995円
	要介護4	1,051円
	要介護5	1,109円

※食費・滞在費・日常生活費等は自己負担 (実費)

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、次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。

●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 地域密着型サービス



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。

利用料は、1か月の定額料金 (別途宿泊費等がかかります。) で、利用できる事業所は1事業所のみです。また、ケアプランについては、事業所に所属しているケアマネジャーが作成します。

要支援1・2の人 介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護1～5の人 小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する人以外の方が利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月につき	要支援1	3,678円
	要支援2	7,433円
	要介護1	11,149円
	要介護2	16,385円
	要介護3	23,835円
	要介護4	26,306円
	要介護5	29,005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・日常生活費等は自己負担 (実費)

このサービスを利用している間は、以下のサービスは利用できません。

- 訪問介護・訪問型サービス ●訪問入浴介護 ●通所介護・通所型サービス
- 通所リハビリテーション ●短期入所生活介護 ●短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護 ●その他の地域密着型サービス

●複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービス

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人がサービスを受けられます。

利用料は、1か月の定額料金 (別途宿泊費等がかかります。) で、利用できる事業所は1事業所のみです。また、ケアプランについては、事業所に所属しているケアマネジャーが作成します。

要介護1～5の人

〈同一建物に居住する人以外の方が利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月につき	要介護1	13,269円
	要介護2	18,565円
	要介護3	26,097円
	要介護4	29,599円
	要介護5	33,481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・日常生活費等は自己負担 (実費)

このサービスを利用している間は、以下のサービスは利用できません。

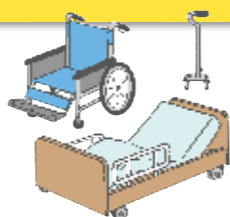
- 訪問介護 ●訪問看護 ●訪問入浴介護 ●通所介護 ●通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護 ●短期入所療養介護 ●特定施設入居者生活介護
- その他の地域密着型サービス

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民 (藤沢市の被保険者) のみが利用できます。

●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の人 介護予防福祉用具貸与 要介護 1～5の人 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)	×	●	●
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 (工事をとまわらないもの)	●	●	●
スロープ (工事をとまわらないもの) (※)	●	●	●
歩行器 (※)	●	●	●
歩行補助つえ (※)	●	●	●
認知症老人徘徊感知機器	×	●	●
移動用リフト (つり具の部分を除く)	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

● 利用できます

▲ 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。

× 原則として利用できません
※ただし、身体的状況等によっては、利用できる場合がありますので、担当のケアマネジャー等にご相談ください。

- 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。
- (※) 福祉用具の選択制により、購入することもできます。

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割、2割または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

福祉用具購入費の支給 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、年間10万円を上限に購入費の一部が支給されます。

要支援 1・2の人 介護予防福祉用具購入費支給 要介護 1～5の人 福祉用具購入費支給

対象となる福祉用具

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

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。

- 購入費の限度額は、同年度 (4月～3月) で10万円 (支給の上限は1割負担の場合9万円) です。
- 支給方法は「償還払い」です。
 - 「償還払い」は、利用者がいったん費用の全額を支払い、後日申請して保険給付分 (7割、8割または9割) の支払いを受けます。

●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

住宅改修費の支給 着工前の事前申請が必要です

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に、20万円の改修費を上限にその一部が住宅改修費として支給されます。

要支援 1・2の人 介護予防住宅改修費支給

要介護 1～5の人 住宅改修費支給



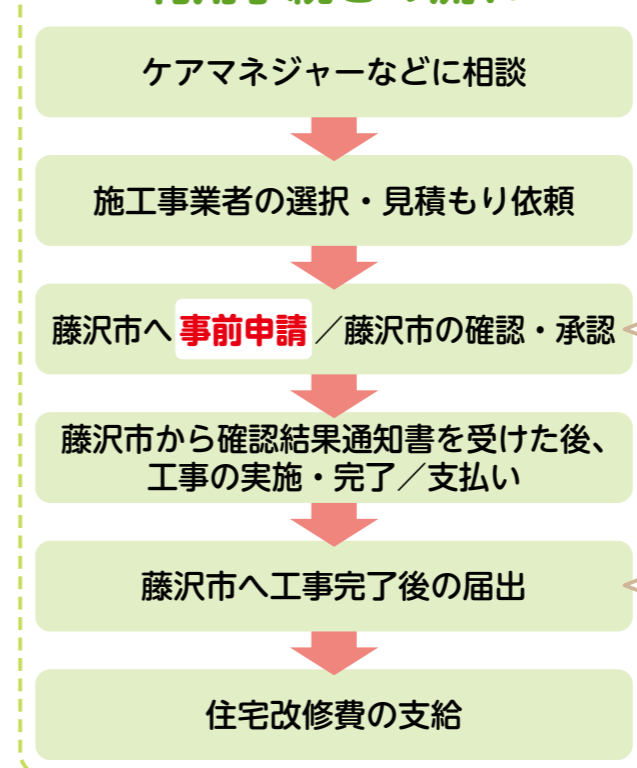
住宅改修できる対象

- 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一定の付帯工事も対象となります。

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

- 改修費の限度額は、20万円 (支給の上限は1割負担の場合18万円) です。
- 転居した場合や「介護の必要の程度※」が3段階以上上がった場合は再度20万円まで利用できます。(※要支援2と要介護1は同じ段階とみなします。)
- 支給方法は「償還払い」と「受領委任払い」があります。
 - 「償還払い」は、利用者がいったん費用の全額を支払い、後日申請して保険給付分 (7割、8割または9割) の支払いを受けます。
 - 「受領委任払い」は、利用者負担分 (1割、2割または3割) のみを施工業者に支払い、残りは藤沢市から施工業者に直接支払います。なお、「受領委任払い」は、事前に藤沢市へ登録した施工業者が行う改修が対象です。

利用手続きの流れ



着工前の事前申請に必要な書類

- 介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費支給申請書
 - 見積書
 - 住宅改修を必要とする理由書 (ケアマネジャーなどに作成を依頼します)
 - 工事前の写真、図面
 - 必要書類のチェックリスト (支給申請用)
 - 藤沢市介護保険住宅改修点検同意書
- ※住宅所有者の承諾書 (所有者が本人以外の場合のみ必要)
※受領委任通知書 (受領委任払いの場合のみ必要)

工事完了後の届出に必要な書類

- 住宅改修完了届
 - 領収証 (写し可)
 - 工事後の写真
 - 事前申請承認決定通知書
 - 必要書類のチェックリスト (完了届用)
- ※請求額証明書 (受領委任払いの場合のみ必要)

●有料老人ホームなどに入居している人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する人が、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の人

介護予防特定施設
入居者生活介護

要介護1~5の人

特定施設入居者
生活介護



1日 につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要支援1	193円
要支援2	330円	
要介護1	572円	
要介護2	642円	
要介護3	716円	
要介護4	785円	
要介護5	857円	

※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担（実費）

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。

●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

地域密着型サービス

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設のうち、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人が、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。

要介護1~5の人



1日 につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要介護1	576円
要介護2	648円	
要介護3	722円	
要介護4	791円	
要介護5	865円	

※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担（実費）

●認知症の人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）

地域密着型サービス

認知症の人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の人

介護予防認知症
対応型共同生活介護

※要支援1の人は利用できません。

要介護1~5の人

認知症対応型
共同生活介護



〈2ユニット以上の場合〉

1日 につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要支援2	790円
要介護1	794円	
要介護2	831円	
要介護3	856円	
要介護4	873円	
要介護5	891円	

※30日以内の短期利用もできる場合があります。
※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担（実費）

●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

地域密着型サービス

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1~5の人

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

〈従来型個室とユニット型個室を利用する場合〉

1日 につき	要介護度	利用者負担額（1割額）	
		従来型個室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
	要介護1	633円	719円
	要介護2	708円	794円
	要介護3	786円	873円
	要介護4	862円	950円
	要介護5	935円	1,024円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担（実費）

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●生活全般の介護が必要な人が利用する施設

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人が入所して、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の人

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

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 ユニット型個室の多床室
要介護1	621円	621円	707円
要介護2	695円	695円	780円
要介護3	772円	772円	859円
要介護4	846円	846円	934円
要介護5	918円	918円	1,007円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担（実費）

●在宅復帰を目指す人が利用する施設

介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している人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の人

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 ユニット型個室の多床室
要介護1	756円	836円	846円
要介護2	805円	889円	894円
要介護3	873円	957円	963円
要介護4	931円	1,013円	1,021円
要介護5	983円	1,067円	1,073円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担（実費）

●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

医療の必要な人の長期療養・生活施設です。主として療養上の管理、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の人

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 ユニット型個室の多床室
要介護1	760円	878円	896円
要介護2	877円	994円	1,012円
要介護3	1,128円	1,246円	1,264円
要介護4	1,236円	1,353円	1,371円
要介護5	1,332円	1,450円	1,468円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担（実費）

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） 令和8年8月利用分から食費が【 】内の金額に変わります。

食費	居住費等			
	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
1,445円 【1,545円】	2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (915円)

●介護老人福祉施設と短期入所生活介護は（ ）内の金額になります。

利用者自己負担額の例（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、負担割合1割、1か月（31日）の目安額）

※サービス費用は、本人の負担割合により異なります。
※食費・居住費・日常生活費は施設との契約により決まります。

■従来型個室

要介護度	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	23,918円	例：44,795円～ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例：38,161円～	例：10,000円～ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	26,205円			
要介護5	28,459円			

■多床室

要介護度	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	23,918円	例：44,795円～ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例：28,365円～	例：10,000円～ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	26,205円			
要介護5	28,459円			

■ユニット型個室

要介護度	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	26,630円	例：44,795円～ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例：64,046円～	例：10,000円～ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	28,950円			
要介護5	31,204円			

■部屋のタイプについて

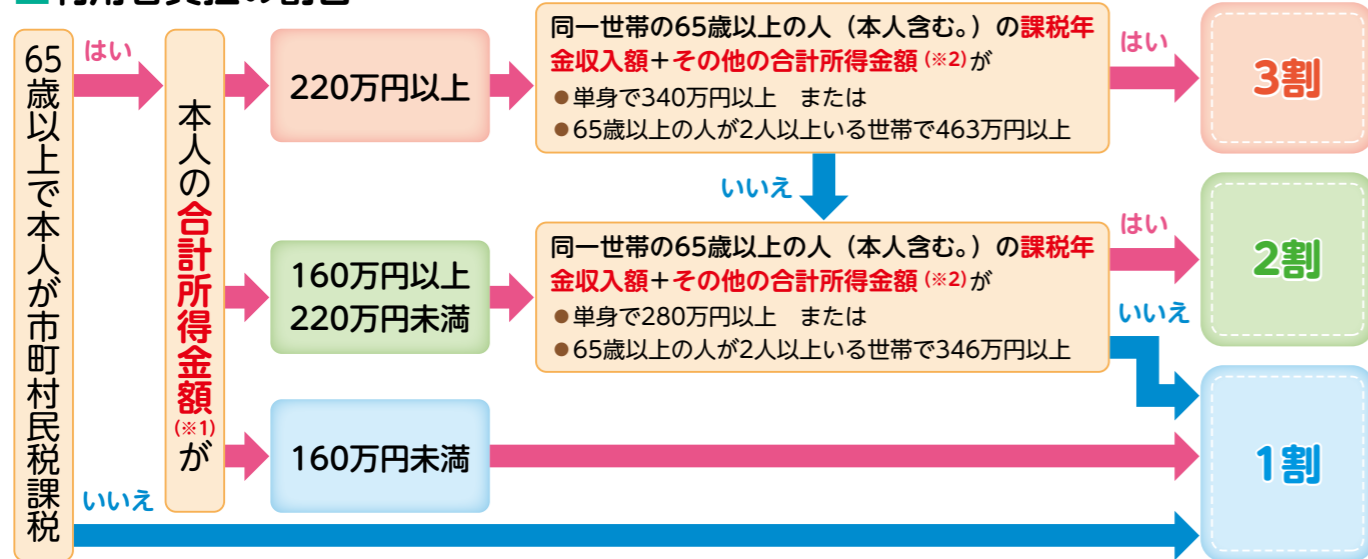
- 従来型個室……ユニットを構成しない個室
- 多床室……ユニットを構成しない相部屋
- ユニット型個室……ユニットを構成する個室
- ユニット型個室の多床室……ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋
- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- ユニット……少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの

サービスの利用者負担

サービスを利用したときの利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割または3割です。利用者負担額が高額となった場合や低所得の人には、負担を軽減する制度があります(P28~P30参照)。

利用者負担の割合

利用者負担の割合



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

※1 合計所得金額とは、給与所得、雑所得(公的年金等に係る所得など)、配当所得、不動産所得、土地・建物等の譲渡所得などの各種所得金額を合計した金額で、扶養控除や配偶者控除及び医療費控除などの所得控除をする前、純損失または雑損失の繰越控除をする前の金額です。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から10万円を控除した額(控除後の金額が0円を下回る場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得を0円とする。)となります。土地売却等に係る特別控除がある場合は、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ます。

※2 その他の合計所得金額とは、地方税法上の合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得と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です。地方税法上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(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給与所得)から、10万円を控除した額(控除後の給与所得が0円を下回る場合は給与所得を0円とする。)となります。

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を利用する場合、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、利用者負担割合分を負担しますが、限度額を超えた分は全額利用者の負担になります。

居宅サービス等の区分支給限度額のみやす (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)
事業対象・要支援1	5,032単位	50,320円~54,546円
要支援2	10,531単位	105,310円~114,156円
要介護1	16,765単位	167,650円~181,732円
要介護2	19,705単位	197,050円~213,602円
要介護3	27,048単位	270,480円~293,200円
要介護4	30,938単位	309,380円~335,367円
要介護5	36,217単位	362,170円~392,592円

※実際は、金額ではなく単位で決められており、サービス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みやすとして1単位あたりを地域区分により10円~10.84円で計算しています。



- 支給限度額に含まれないサービス
- 特定福祉用具購入
 - 特定福祉用具修繕
 - 特定福祉用具貸与
 - 特定福祉用具リース
 - 特定福祉用具リース(外部サービス利用型、短期利用を除く)
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
 - 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
 - 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
 - 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

施設サービスの費用(P26参照)

①利用者負担額(サービス費用の1~3割) ②食費 ③居住費等 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。

利用者負担の軽減

食費、居住費・滞在費の軽減

◆介護保険負担限度額認定(申請が必要です)

施設入所やショートステイを利用したときの食費や居住費などは、通常、全額利用者の自己負担となりますが、低所得の人が経済的理由でサービスの利用が困難とならないよう、食費や居住費などの負担額が軽減される制度です。

軽減を受けるには、申請し、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。「介護保険負担限度額認定証」を利用施設に提示することにより、食費や居住費などが「負担限度額」までの金額に軽減されます。

【対象となるサービス】

- 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
 - 介護医療院
 - 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)
 - (介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)
 - (介護予防)短期入所療養介護(医療型ショートステイ)
- ※グループホームや特定施設(有料老人ホーム)は対象外です。

【対象者】令和8年8月利用分から 下線部の金額が80万9,000円から82万6,500円に変わります。

利用者負担段階	対象者	預貯金等の額※3(夫婦の場合)
第1段階	・生活保護の受給者等 ・世帯全員※1が市町村民税非課税で、老齢福祉年金の受給者	要件なし 1,000万円以下(2,000万円以下)
第2段階	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が80万9,000円以下	650万円以下(1,650万円以下)
第3段階①	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が80万9,000円超120万円以下	550万円以下(1,550万円以下)
第3段階②	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が120万円超	500万円以下(1,500万円以下)

※1 世帯：本人が属する住民基本台帳上の世帯(ただし別世帯の配偶者がいる場合その配偶者も含みます。)

※2 その他の合計所得金額：P27「サービスの利用者負担」の※2を参照してください。

※3 預貯金等の対象となるもの：預貯金、投資信託、有価証券、その他現金など。(40~64歳の方は、段階に関係なく単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下です。)

●負担限度額<1日につき>

令和8年8月利用分から 居住費等・食費が【 】内の金額に変わります。第3段階②多床室については、※に該当しない人は8月利用分以降も430円です。

利用者負担段階	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 特養・特養短期入所	左記以外	多床室	入所 短期入所
第1段階	880円	550円	380円	550円	0円	300円 300円
第2段階	880円	550円	480円	550円	430円	390円 600円
第3段階①	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	650円 【680円】 1,000円 【1,030円】
第3段階②	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	880円 【980円】	1,370円 【1,470円】	430円 【530円※】	1,360円 【1,420円】 1,300円 【1,360円】

※介護老人福祉施設と、介護老人保健施設及び介護医療院のうち室料負担のある多床室を利用した場合の金額です(ショートステイも同様)。

介護(介護予防)サービスの利用者負担の軽減

◆高額介護サービス費等 申請が必要です

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が定められた上限額を超えたときは、申請により超えた額を支給します。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。

■支給対象者には、原則として、サービス利用月の翌々月に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。



■利用者負担の上限額 令和8年8月利用分から 下線部の金額が80万9,000円から82万6,500円に変わります。

利用者負担段階区分	上限額(月額)
課税所得690万円以上(年収約1,160万円以上)の65歳以上の人がいる世帯	140,100円(世帯)
課税所得380万円以上690万円未満(年収約770万円以上約1,160万円未満)の65歳以上の人がいる世帯	93,000円(世帯)
課税所得145万円以上380万円未満(年収約383万円以上約770万円未満)の65歳以上の人がいる世帯	44,400円(世帯)
市町村民税課税世帯(上記3区分以外)	44,400円(世帯)
市町村民税世帯非課税で課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9,000円超の人	24,600円(世帯)
●市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金を受給している人 ●市町村民税世帯非課税で課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9,000円以下の人	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
生活保護受給者など	15,000円(個人)

※課税所得額については、市民税・県民税納税通知書で確認いただけます。

介護保険と医療保険の利用者負担の軽減

◆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、申請により超えた額を支給します。

支給対象となる可能性がある人には、医療保険者から申請書を送付します。

■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歳未満の人がいる世帯	所得区分	70～74歳の人がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
市町村民税非課税世帯	34万円	低所得者II	31万円	31万円
		低所得者I*	19万円	19万円

※低所得者I区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他の軽減

◆市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置 申請が必要です

市町村民税課税世帯の人には、介護保険負担限度額認定が適用されませんが、世帯員が介護保険施設等に入所したことにより、在宅で生活されている人の生活が困難となる場合、食費・居住費を軽減する制度(特例減額措置)です。

※短期入所生活介護及び短期入所療養介護(ショートステイ)は対象外です。

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆社会福祉法人等による利用者負担軽減制度 申請が必要です

低所得で生計が困難な人について、社会福祉法人が運営する事業所の介護保険サービスを利用した場合、利用者負担額の4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)を、サービス提供した事業者が軽減する制度です。

※藤沢市に軽減の申出をした事業者の提供するサービスのみが対象となります(すべての事業者で利用できる制度ではありません。)

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆藤沢市介護保険居宅サービス等自己負担額助成制度 申請が必要です

低所得で生計が困難な人について、介護保険サービスに係る利用者負担額の2分の1を、月額5,000円を上限として助成する藤沢市独自の制度です。

※「社会福祉法人等による利用者負担軽減制度」による利用者負担の軽減を受けている場合、本制度の助成を受けられないことがあります。

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆特別な事情による利用者負担の減免制度 申請が必要です

震災、風水害、火災などの災害により、世帯の生計中心者の所有する住宅に著しい被害を受けた場合や、失業など特別な事情で所得が著しく減少したことにより、介護保険サービスの利用者負担額の支払いが困難になったときに、その被害の程度や収入の状況等に応じて、利用者負担の軽減や免除を受けられる制度です。

※一定の要件を満たす必要があります。

◆介護保険制度による生活保護境界層措置 申請が必要です

介護保険のサービス費用や介護保険料について、本来適用される基準を適用した場合、生活保護を必要とする人について、「適用されている基準より負担の低い基準を適用すれば、生活保護を必要としない状態」とすると福祉事務所に認められた人に、より負担の低い基準等を適用する制度です。

※申請には、福祉事務所から交付された「境界層該当証明書」が必要です。



介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、基本チェックリストにより事業対象となった人や、要支援認定を受けた人が利用できる「サービス・活動事業」と65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」の2つで構成されています。



サービス・活動事業

■自宅で利用するサービス

▶訪問型サービス

●介護予防訪問型サービス

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」を受けられます。

回数	利用者負担額（1割額）（1か月につき）
週1回程度	1,275円/月
週2回程度	2,547円/月
週2回程度超（要支援2の人のみ）	4,040円/月

※「身体介護」と「生活援助」の両方を利用する場合の金額です。

●訪問型サービス・活動A

ホームヘルパーまたは市が実施する研修を修了した人が「生活援助」を提供するサービスです。利用者負担額は月額ではなく、利用時間に応じて1回ごとの金額が設定されています（利用できる回数に制限があります）。

〈指定事業者型〉

利用時間	利用者負担額（1割額）（1回につき）
20分以上45分未満	208円/回
45分以上	256円/回

※事業対象・要支援1、要支援2の人で利用できる回数に制限があります。

〈委託型〉

利用時間	利用者負担額（1回につき）
45分以上60分未満	160円/回

※利用できる回数に制限があります。

●訪問型サービス・活動C 事業対象の人、要支援1・2の人のうち体力や生活動作の改善に向けた支援が必要な人

保健・医療の専門職による居宅での相談指導等、短期間（3か月～6か月）の集中的な支援を受けられます。

内容	利用者負担額（1割額）（1回につき）
リハビリ指導	300円/回
栄養指導	
口腔指導	

■日帰りで施設に通い、利用するサービス

▶通所型サービス

●介護予防通所型サービス

デイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

区分	利用者負担額（1割額）（1か月につき）	
事業対象・要支援1	週1回程度	1,895円/月
	週2回程度	3,817円/月
要支援2	週2回程度	3,817円/月



事業対象の人

要支援1・2の人

一般介護予防事業（65歳からの健康づくり事業）

利用対象者：65歳以上のすべての人

●介護予防事業とは

介護予防事業とは、「要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指す」ための事業です。

転倒予防講座	転倒しやすくなった人、転倒に対する不安がある人を対象に、予防の運動等を行う講座です。
地域団体への講師派遣	健康づくりや介護予防に関心のある方々（おおむね10人以上）を対象に、専門職を派遣し、お口の健康や低栄養の予防、フレイル*予防等健康講座を行います。 ※実施希望時期の3か月前までにご相談ください。
いきいき運動グループ（介護予防運動自主活動団体）	「いきいき運動グループ」とは、住民が主体的となり、身近な公園などで体操を行っているグループです。
地域の縁側（介護予防特化型）	高齢者のフレイル予防を推進するため介護予防の拠点として、運動を主体としたプログラムを実施しています。
個別運動サポート	個別の運動相談です。健康運動指導士等の専門職が、個人の体力やからだの状態に合わせた運動を提案します。
介護予防教室	フレイル予防のための体操、食事の摂り方、口腔ケア、認知機能を低下させないための様々なプログラムを実施しています。

*フレイルとは、筋力・認知機能・社会とのつながりなどの低下した状態

事業の内容、日程、申込方法等は
広報ふじさわまたは高齢者支援課
ホームページをご覧ください。

