

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(1) 介護保険制度の概要 (保健福祉局介護保険課)

介護保険制度は、40歳以上の人が被保険者となって保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときには、利用者負担（所得などに応じて1割、2割または3割）を支払って介護サービス、または介護予防サービスが利用できる仕組みとなっています。

区 分	第1号被保険者	第2号被保険者
被保険者	65歳以上の人	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
サービス利用対象者	原因を問わず、介護や支援が必要となった人	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する16種類の特定疾病により、介護や支援が必要となった人
保険料徴収	市町村が徴収	医療保険者が医療分の保険料と一緒に徴収し、社会保険診療報酬支払基金から市町村に交付
保険料の賦課及び徴収方法	・所得段階別保険料(P95) 年金額が年額18万円以上の人は、原則として特別徴収(年金天引き) それ以外は普通徴収(口座振替・納付書など)	・全国健康保険協会管掌健保、健康保険組合 標準報酬×介護保険料率 (事業主負担有り) ・国民健康保険 所得割、均等割、世帯割 (国庫負担有り)
利用者負担	・所得などに応じて、サービス費用額の1割、2割または3割(食費、居住費は別途負担) ・利用者負担(世帯合計額)が一定の上限を超えた場合、申請により超えた額分を支給する(払い戻す)制度があります。	

【問い合わせ先】

各区保健福祉センター福祉・介護保険課(P123参照)

※ 介護保険に関することは、福岡市のホームページにも掲載しています。

<http://www.city.fukuoka.lg.jp/healthcare/korei-kaigo/index.html>

(高齢・介護 トップページ)

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(2)福岡市の第1号被保険者の保険料 (保健福祉局介護保険課)

1 福岡市の第1号被保険者の保険料額(令和元年度)

所得段階	区分		計算方法	年間保険料額
第1段階	本人が市民税非課税(※1)	世帯全員が市民税非課税	生活保護受給者, 老齢福祉年金受給者, 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額(※2)の合計が80万円以下の人	基準額×0.325 23,703円
第2段階			本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額(※2)の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.525 38,290円
第3段階			本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額(※2)の合計が120万円を超える人	基準額×0.725 52,876円
第4段階	本人が市民税非課税(※1)	世帯に市民税課税の人がいる	本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額(※2)の合計が80万円以下の人	基準額×0.90 65,640円
第5段階			本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額(※2)の合計が80万円を超える人	基準額 72,933円
第6段階	本人が市民税課税		本人の合計所得金額(※2)が125万円以下の人	基準額×1.10 80,226円
第7段階			本人の合計所得金額(※2)が125万円を超え200万円未満の人	基準額×1.30 94,813円
第8段階			本人の合計所得金額(※2)が200万円以上300万円未満の人	基準額×1.60 116,693円
第9段階			本人の合計所得金額(※2)が300万円以上400万円未満の人	基準額×1.80 131,279円
第10段階			本人の合計所得金額(※2)が400万円以上500万円未満の人	基準額×2.00 145,866円
第11段階			本人の合計所得金額(※2)が500万円以上600万円未満の人	基準額×2.20 160,453円
第12段階			本人の合計所得金額(※2)が600万円以上700万円未満の人	基準額×2.40 175,039円
第13段階			本人の合計所得金額(※2)が700万円以上の人	基準額×2.50 182,333円

※1「市民税非課税」とは、市民税が課税されていない場合を指します。(ただし、災害や障がいなどの減免により市民税非課税となっている場合は除く。)

※2 介護保険料の算定には「合計所得金額から公的年金などに係る雑所得(所得段階が1～5段階の人のみ)、及び長期・短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」を用います。

2 納付方法

(1) 特別徴収(年金天引き)

- ・老齢(退職), 障害, 遺族年金が年額18万円(月額1万5千円)以上の人
- ・偶数月(4月, 6月, 8月, 10月, 12月, 2月)に支払われる年金からの天引き

(2) 普通徴収(口座振替, 納付書など)

- ・上記以外の人(老齢(退職), 障害, 遺族年金が年額18万円(月額1万5千円)未満の人など)
- ・口座振替や納付書による納付
- ・4月から翌年3月までの年12回で納付

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

3 介護保険料減額制度

所得段階が第2段階または第3段階の人で一定要件に該当し、保険料の支払いが困難な人について、申請により保険料額を第1段階相当額に減額する制度があります。

申請は年度ごとに必要で、お住まいの区の保健福祉センター福祉・介護保険課で手続きしてください。

(1) 減額内容

第2段階または第3段階の保険料額を第1段階相当額に減額します。

(2) 対象者:所得段階が第2段階または第3段階の人で、次のすべての要件に該当する人

① 世帯の年収が次の額以下の人

1人世帯	2人世帯	3人世帯
120万円	180万円	230万円

※ 以降、世帯人員が1人増えるごとに 50 万円を加算した額

② 別世帯の市民税課税者に扶養されていないこと、また生計を共にしていないこと

③ 世帯全員の預貯金などの合計額が①の金額の2倍以下であること

④ 居住用以外の土地、建物を有していないこと(活用することが困難であると認められるものを除く)

(3) 申請に必要なもの

① 当該年度の「介護保険料納入通知書 兼 特別徴収通知書」または「介護保険料 特別徴収通知書」

② 医療保険の被保険者証(国民健康保険被保険者証、健康保険証など)

③ 世帯の収入がわかる書類

ア 年金収入がある人…「年金振込額通知書」「年金の源泉徴収票」など年金額がわかるもの
(年金収入には、非課税である遺族年金、障害年金などを含む。)

イ 給与収入がある人…「源泉徴収票」「給与明細書」など

ウ 事業・農業収入などがある人…「所得税確定申告書」の控など年間の収入額がわかる書類

エ その他の収入がある人…「雇用保険受給資格者証」など

※申告内容の確認のため、前年 1 月以降の取引明細が記載された預貯金通帳もお持ちください。

④ 世帯の資産状況がわかる書類

預貯金通帳や固定資産税納税通知書(居住用以外の土地、建物を所有している場合)など資産状況がわかる書類

⑤ 印鑑(印鑑は、被保険者本人が申請する場合は不要です。)

※別世帯の人が申請する場合は、委任状が必要です。

4 災害などによる介護保険料減免制度

災害や著しい所得の減少などの理由で、保険料の支払いが困難な場合、申請により保険料が減免される場合がありますので、該当する場合はご相談ください。

【問い合わせ先】

各区保健福祉センター福祉・介護保険課(P123 参照)

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(3) 要介護（要支援）認定（保健福祉局介護保険課）

介護サービス、または介護予防サービスを利用するには、申請をし、要介護（要支援）認定を受ける必要があります。サービスを利用するまでの手順は以下のとおりです。

1 申請

介護サービスを利用する必要がある人は、福岡市要介護認定事務センター（郵送受付）または福祉・介護保険課に隣接する要介護認定事務センター支部に申請してください。申請は、家族などが代理で行うこともできます。

＜申請に必要なもの＞

介護保険被保険者証

主治医の情報（医療機関名、所在地、医師の氏名など）

被保険者本人のマイナンバー及び申請者の身元を確認できる書類

※40歳以上65歳未満の人は、医療保険の被保険者証が必要な場合があります。

2 訪問調査

専門の認定調査員が事前に日程を確認し、自宅などを訪問し、心身の状況などについて、調査を行います。

※訪問調査は、市職員や市が委託した事業者などの介護支援専門員が行います。認定調査員は、市が発行する調査員証または訪問調査依頼書を携帯しています。

3 主治医意見書

市が本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。

主治医がない場合は、福岡市要介護認定事務センターにご相談ください。

4 介護認定審査会

訪問調査にもとづいた結果と特記事項、主治医意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家で構成される「福岡市介護認定審査会」で、介護の必要性や、要介護（要支援）状態区分などの審査・判定が行われます。

5 要介護・要支援の認定

介護認定審査会の判定にもとづいて、介護予防が必要な「要支援1・2」、または介護が必要な「要介護1～5」に認定し、その結果通知書と認定結果が記載された介護保険被保険者証が送付されます。なお対象とならない場合は、「非該当」のお知らせをします。

※認定の有効期間満了後も引き続き介護サービス、または介護予防サービスを受けるためには、要介護認定の更新が必要です。更新の手続きは認定の有効期間満了日の60日前からできます。

6 ケアプランの作成

認定結果をもとに、心身の状況などに応じてケアプランを作成します。

7 介護サービス、または介護予防サービス開始

ケアプランにもとづいて、介護サービス、または介護予防サービスが利用できます。

【問い合わせ先】

福岡市要介護認定事務センター（P123 参照）

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(4) 介護(予防)サービスの利用 (保健福祉局事業者指導課・介護保険課)

1 利用できるサービス

	介護サービス【要介護1～5の人】	介護予防サービス【要支援1・2の人】
居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問介護(ホームヘルプ) ○ 訪問入浴介護 ○ 訪問リハビリテーション ○ 訪問看護 ○ 通所介護(デイサービス) ○ 通所リハビリテーション(デイケア) ○ 居宅療養管理指導 ○ 福祉用具貸与 ○ 短期入所生活(療養)介護(ショートステイ) ○ 特定施設入居者生活介護 ○ 福祉用具購入費の支給 ○ 住宅改修費の支給 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 介護予防型訪問サービス(ホームヘルプ) ◎ 生活支援型訪問サービス(ホームヘルプ) ○ 介護予防訪問入浴介護 ○ 介護予防訪問リハビリテーション ○ 介護予防訪問看護 ◎ 介護予防型通所サービス(デイサービス) ◎ 生活支援型通所サービス(デイサービス) ○ 介護予防通所リハビリテーション(デイケア) ○ 介護予防居宅療養管理指導 ○ 介護予防福祉用具貸与 ○ 介護予防短期入所生活(療養)介護(ショートステイ) ○ 介護予防特定施設入居者生活介護 ○ 介護予防福祉用具購入費の支給 ○ 介護予防住宅改修費の支給
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ※要介護3～5(ただし、やむを得ない事由により居宅での生活が困難であると認められる(特例入所に該当する)要介護1または2)の人が対象。 ○ 介護老人保健施設 ○ 介護療養型医療施設 ○ 介護医療院 	
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○ 夜間対応型訪問介護 ○ 地域密着型通所介護 ○ 認知症対応型通所介護 ○ 小規模多機能型居宅介護 ○ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○ 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 ○ 看護小規模多機能型居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)※要支援2のみ

◎介護予防・日常生活支援総合事業:市町村が地域の実情に応じて実施するサービスです。

市町村によりサービス内容が異なるため、他の市町村が実施するサービスは利用できません(福岡市のサービスを提供する事業所であれば、市外の事業所でも利用できます。)

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

2 対象者

要介護1～5, または要支援1・2に認定された人

3 利用者負担額

サービス費用の1割, 2割または3割

- ※ サービス費用以外の食費, 居住費, 日用品費などは, 別途利用者が全額負担します。
- ※ 介護保険料の滞納状況によっては, 利用者負担額が通常1割または2割の人は3割に, 通常3割の人は4割になる場合があります。

4 利用方法

(1) 在宅でサービスを利用する場合

居宅介護支援事業所を選んで(要支援1・2の人は, 担当の「いきいきセンターふくおか(地域包括支援センター)」へ), いつ, どのようなサービスをどのくらい利用するかなどの介護計画(ケアプラン)の作成を依頼します。依頼したら, 区保健福祉センター福祉・介護保険課へ届出します。

ケアプランにもとづいた介護サービスを利用し, サービス提供事業者へ介護保険被保険者証と介護保険負担割合証を提示の上, 利用者負担額を支払います。

なお, 在宅サービスの利用については, 要介護度別に1か月に利用できる介護保険の支給限度が決められています。

	1か月に利用できるサービス費用の目安 ()内は, 支給限度単位数
要支援1	約52,300円(5,003単位)
要支援2	約109,500円(10,473単位)
要介護1	約174,500円(16,692単位)
要介護2	約205,000円(19,616単位)
要介護3	約281,500円(26,931単位)
要介護4	約322,000円(30,806単位)
要介護5	約376,900円(36,065単位)

- ※ 目安の金額は, 支給限度単位数に通所介護1単位の単価 10.45 円をかけたものです。
- ※ サービス費用の上限額については, 令和元年6月現在での金額ですので, 今後改定される可能性があります。

(2) 施設に入所する場合

施設に直接入所申込みをします。施設のケアプランにもとづいた介護サービスを利用し, 施設へ介護保険被保険者証と介護保険負担割合証を提示の上, 利用者負担額を支払います。

【問い合わせ先】

各区保健福祉センター福祉・介護保険課(P123 参照)

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(5) 介護保険利用者負担の軽減制度 (保健福祉局介護保険課)

介護保険のサービスを利用するときの経済的負担が重くなりすぎないように、各種軽減制度が設けられています。

1 高額介護(予防)サービス費支給制度

(1) 内容

同一月内に利用した介護サービスまたは介護予防サービスの利用者負担の世帯合計額が下表の上限額を超えた場合に、申請により、その超えた額を支給します。

利用者負担区分	利用者負担上限(月額)
現役並み所得相当(※1)	世帯44,400円
一般世帯(※2)	世帯44,400円
世帯員全員が市民税非課税の世帯	世帯24,600円
○課税年金収入及び合計所得金額(※3)の合計が80万円以下 ○老齢福祉年金受給者	個人15,000円
生活保護の受給者など	個人15,000円 世帯15,000円

※1 現役並み所得相当とは、同一世帯の65歳以上の人に課税所得145万円以上の人と同一世帯内の第1号被保険者の収入の合計が、単身世帯で383万円以上、2人以上世帯で520万円以上の人。

※2 1割負担となる被保険者のみの世帯については、自己負担額の1年間(8月1日～翌年7月31日)の上限額446,400円(37,200円×12か月)を設定します。(平成29年8月から3年間の時限措置)

※3 利用者負担区分の判定には「合計所得金額から公的年金などに係る雑所得及び長期・短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」を用います。

●住宅改修や福祉用具購入の自己負担及び施設での食費、居住費などは対象外です。

●利用者負担上限を下げることで生活保護の対象外となる世帯は、上限額を15,000円または24,600円に下げることができる場合があります。

(2) 対象者

介護(予防)サービス利用者で利用者負担額が著しく高額になった人

(3) 申請に必要なもの ※申請手続きは初回のみで、以後は支給額がある場合に自動的に振り込みます。

介護保険被保険者証、本人名義の通帳の写し、印鑑、
被保険者本人のマイナンバー及び申請者の身元を確認できる書類

(4) 申請窓口

住所地の区保健福祉センター福祉・介護保険課

2 高額医療・高額介護合算制度

(1) 内容

1年間(8月1日～翌年7月31日)の医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が一定の額を超えた場合に、申請により、その超えた額を支給します。基準日(7月31日)時点で世帯内に同じ医療保険に加入する人がいる場合は、自己負担額を合算できます。

(2) 対象者

医療保険と介護保険の両方の保険を利用している世帯で年間の利用者負担額が著しく高額になった人

(3) 申請窓口

加入する医療保険の窓口

※計算期間(8月～翌年7月)を通して福岡市国民健康保険または後期高齢者医療制度に加入している場合は、医療保険担当より支給対象世帯に申請手続きをご案内します。案内が届いたら手続きを行ってください。

※被用者保険に加入している場合や計算期間中途に転居などで加入する保険が変わった場合は、申請案内はありません。医療保険の窓口にお問い合わせください。

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

3 負担限度額認定制度

(1) 内容

所得の低い人の施設利用が困難にならないように、申請により、所得に応じた食費・居住費（滞在費）の負担限度額認定証を発行し、負担を軽減します。

○負担限度額認定証を提示した場合の1日あたりの食費と居住費

利用者負担段階	食費	居住費(または滞在費)			
		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
第1段階 ・生活保護の受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、 老齢福祉年金の受給者	300円	820円	490円	320円 (490円)	0円
第2段階 世帯全員が市民税非課税で、 本人の合計所得金額(※3)+ 課税年金収入額+非課税年金 収入額が80万円以下の人	390円	820円	490円	420円 (490円)	370円
第3段階 世帯全員が市民税非課税で、 本人の合計所得金額(※3)+ 課税年金収入額+非課税年金収入 額が80万円超の人	650円	1,310円	1,310円	820円 (1,310円)	370円

※1 ()は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所療養介護利用時の金額。

※2 市民税課税世帯でも、高齢夫婦などの世帯で、一方が施設に入り施設費用を負担した残りの世帯年収が80万円以下になるなど、在宅に残った方の生活が困窮するようときは負担限度額認定を受けることができる場合があります。

※3 利用者負担段階の判定には「合計所得金額から公的年金などに係る雑所得及び長期・短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」を用います。

(2) 対象者

介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)や短期入所生活(療養)介護を利用する市民税非課税世帯の人

※施設利用者の配偶者(住民票が別世帯となっている場合などを含む)が市民税課税である場合、または預貯金などが一定額(单身1,000万円、夫婦2,000万円)を超える場合は対象となりません。

(3) 申請に必要なもの

介護保険被保険者証、印鑑、被保険者本人のマイナンバー及び申請者の身元を確認できる書類、申請者及び配偶者の預貯金通帳など ※ほかに、非課税証明書が必要な場合があります。

(4) 申請窓口

住所地の区保健福祉センター福祉・介護保険課

4 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

(1) 内容

申請により、対象者と確認した人に確認証を発行し、次のとおり負担を軽減します。

- I 生活保護以外 …対象サービスに係る費用(利用者負担額、食費、居住費)を原則25%軽減
- II 生活保護受給者…対象サービス⑨⑩⑪に係る個室居住費を100%軽減(免除)

(2) 対象サービス

- ①訪問介護／②夜間対応型訪問介護／③定期巡回・随時対応型訪問介護看護／
- ④通所介護／⑤認知症対応型通所介護／⑥地域密着型通所介護／
- ⑦小規模多機能型居宅介護／⑧複合型サービス／⑨短期入所生活介護／
- ⑩介護老人福祉施設／⑪地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑫総合事業の第1号訪問(通所)事業のうち介護予防訪問(通所)介護に相当する事業

(3) 対象者

利用者負担軽減を行う社会福祉法人の事業所で対象サービスを受ける、市民税非課税世帯で特に生計困難な人及び生活保護受給者

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(4) 申請に必要なもの

- ・介護保険被保険者証※65歳未満の生活保護受給者は介護認定結果通知書
- ・世帯全員の1年間(前年中)の収入がわかる書類(例:年金振込通知書, 源泉徴収票)
- ・世帯全員の預貯金などがわかる書類(例:預貯金通帳, 有価証券保有証明書)
- ・その他資産の状況がわかる書類(例:固定資産税納税通知書)
- ・医療保険の被保険者証
- ・印鑑(印鑑は, 被保険者本人が自署する場合は不要です。)

(5) 申請窓口

住所地の区保健福祉センター福祉・介護保険課

5 障がい者ホームヘルプサービス利用者支援制度

(1) 内容

申請により, 認定証を発行し, 介護保険法の規定による訪問介護, 夜間対応型訪問介護, 総合事業の第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業の利用者負担額を免除します。

(2) 対象者

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律によるホームヘルプサービス利用が境界層(負担を軽減することで生活保護の適用とならない)該当で定率負担額0円だった人で, 平成18年4月1日以降に次のいずれかに該当することとなった人

- ア. 65歳到達以前のおおむね1年間に障がい者施策によるホームヘルプサービスを利用していた人で, 65歳到達により介護保険適用となった人
- イ. 特定疾病により要介護または要支援状態となった40歳から64歳までの人

(3) 申請に必要なもの

介護保険被保険者証, 印鑑(印鑑は, 被保険者本人が自署する場合は不要です。)

(4) 申請窓口

住所地の区保健福祉センター福祉・介護保険課

6 災害などによる介護保険利用料減免制度

災害や著しい所得額の減少など特別な事情により介護保険サービスの利用者負担が困難なときは, 申請により利用者負担額が減免される場合があります。該当する場合はご相談ください。

7 介護保険資金貸付制度

介護保険施設入所時の利用者負担が一時的に困難なときは, 高額介護(予防)サービス費支給予定額の範囲内で資金を無利子で介護サービス事業者に支払うことができます。

【問い合わせ先】

各区保健福祉センター福祉・介護保険課(P123参照)