

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 (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(P101) 年金額が年額 18 万円以上の方は、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、平等割 (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(P131 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。

<https://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 (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6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(※3)の合計が80万円以下の人	基準額×0.245	20,282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(※3)の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.395	32,700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(※3)の合計が120万円を超える人	基準額×0.685	56,707円
第4段階	本人が市民税課税(※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(※3)の合計が80万円以下の人	基準額×0.9	74,506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(※3)の合計が80万円を超える人	基準額	82,784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×1.1	91,063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×1.3	107,620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×1.6	132,455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×1.8	149,012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×2.0	165,568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×2.2	182,125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×2.4	198,682円
第13段階			本人の合計所得金額(※2)が700万円以上800万円未満の人	基準額×2.5	206,960円
第14段階			本人の合計所得金額(※2)が800万円以上900万円未満の人	基準額×2.6	215,239円
第15段階			本人の合計所得金額(※2)が900万円以上の人	基準額×2.7	223,517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きます。)

※2「合計所得金額」とは、地方税法上の合計所得金額から長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した額。

※3「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かかる雑所得及び長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した額。さらに令和3年度からは、給与所得は、給与所得と年金所得の双方を有する方に対する所得金額調整控除前の給与所得から10万円を控除した額(控除後の額が0円を下回る場合は0円)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

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(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
※納付書による納付は、金融機関窓口またはコンビニエンスストア等での納付に加え、モバイルレジ、モバイルクレジット、電子マネーでの納付も可能です。

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。
申請は毎年度必要で、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	※ 以降、世帯人員が1人増えるごとに 50 万円を加算した額
120 万円	180 万円	230 万円	

- 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、健康保険被保険者証など)
- ③ 世帯の収入がわかる書類
「年金振込額通知書」「源泉徴収票」などが必要です。詳細についてはお問い合わせください。
※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
※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(P131 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（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）または区の保健福祉センター福祉・介護保険課に隣接する福岡市要介護認定事務センター支部またはオンライン（「マイナポータル」サイト）で申請してください。申請は、オンライン申請を除き、家族などが代理で行うことができます。

＜申請に必要なもの＞

介護保険被保険者証原本

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

※上記の他に、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等が行います。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

訪問調査の結果と、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（P131 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 (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:市町村が地域の实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 52,600 円 (5,032 単位)
要支援2	約 110,100 円 (10,531 単位)
要介護1	約 175,200 円 (16,765 単位)
要介護2	約 206,000 円 (19,705 単位)
要介護3	約 282,700 円 (27,048 単位)
要介護4	約 323,400 円 (30,938 単位)
要介護5	約 378,500 円 (36,217 単位)

※ 目安の金額は、支給限度単位数に通所介護の地域区分単価 10.45 円を乗じたものです。

※ 地域区分単価はサービスによって異なります。

(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(P131 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 (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。

高額介護(予防)サービス費の利用者負担区分	利用者負担上限 (月額)
世帯に、課税所得 690 万円以上の 65 歳以上の人がいる (①)	世帯 140, 100円
世帯に、課税所得 380 万円以上 690 万円未満の 65 歳以上の人がいる (②)	世帯 93, 000円
世帯に、市民税課税の人がいる (ただし、上記①、②を除く)	世帯 44, 400円
世帯の全員が市民税非課税	世帯 24, 600円
○課税年金収入額及びその他の合計所得金額(※)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 世帯 15, 000円

(※)「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、公的年金等にかかる雑所得及び長期・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した後の額を用います。さらに令和3年8月から、平成30年度の税制改正が影響しないようにするため、給与所得は、給与所得と年金所得の双方を有する方に対する所得金額調整控除前の給与所得から10万円を控除した額(控除後の額が0円を下回る場合は0円)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、生活保護を必要としなくなる世帯は、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

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

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(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途中で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。

3 負担限度額認定制度

(1) 内容

所得の低い人の施設利用(ショートステイを含む)が困難にならないように、申請により、所得等に応じた食費・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	居住費(滞在費)の負担限度額(1日あたり)				食費の負担限度額(1日あたり)	
	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 ・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(※1)	820円 令和6年8月から 880円	490円 令和6年8月から 550円	490円 (320円) 550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階 世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額(※2)＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の人(※1)	820円 令和6年8月から 880円	490円 令和6年8月から 550円	490円 (420円) 550円 (480円)	370円 430円	390円	600円
第3段階① 世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額(※2)＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人(※1)	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 (820円) 1,370円 (880円)	370円 430円	650円	1,000円
第3段階② 世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額(※2)＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の人(※1)	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 令和6年8月から 1,370円	1,310円 (820円) 1,370円 (880円)	370円 430円	1,360円	1,300円

(※1)この他に次の要件も満たしている必要があります。

《1》世帯の配偶者も市民税非課税

《2》利用者負担段階別の預貯金等の額

(1)第1段階の場合 預貯金等が単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下

(2)第2段階の場合 預貯金等が単身 650 万円以下、夫婦 1,650 万円以下

(3)第3段階①の場合 預貯金等が単身 550 万円以下、夫婦 1,550 万円以下

(4)第3段階②の場合 預貯金等が単身 500 万円以下、夫婦 1,500 万円以下

ただし、40 歳以上 65 歳未満の人については、全段階において、単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円 以下になります。

(※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、公的年金等にかかる雑所得及び長期税制・短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した後の額を用います。さらに令和3年8月から、平成 30 年度の金額改正が影響しないようにするため、給与所得は、給与所得と年金所得の双方を有する方に対する所得調整控除前の給与所得から 10 万円を控除した額(控除後の額が0円を下回る場合は0円)を用います。

●下段の()内の金額は、特別養護老人ホーム(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金額

●市民税課税世帯であっても、高齢者夫婦などの世帯で、一方が施設に入所し、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、在宅に残った人の生活が困窮するようときは、軽減の対象になる場合があります。

●食費・居住費(滞在費)の負担を軽減することで、生活保護を必要としなくなる人は、軽減の対象となる場合があります。

●令和6年8月より居住費の負担限度額が見直され、1日当たり60円分増額となります。ただし、利用者負担第1段階の多床室利用者については、変更ありません。

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

(2) 申請に必要なもの

介護保険被保険者証、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。

(3) 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(介護予防)認知症対応型通所介護／⑥地域密着型通所介護／
- ⑦(介護予防)小規模多機能型居宅介護／⑧複合型サービス／⑨(介護予防)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

(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

(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

V 介護保険制度

1 介護保険制度について

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、介護予防型訪問サービス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

(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(P131 参照)