

サービス一覧	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
■ 居宅・介護予防サービス								
★居 訪問介護（ホームヘルプ）	P12	○	○	○	○	○	○	○
予居 訪問入浴介護	P12		○	○	○	○	○	○
予居 訪問リハビリテーション	P12		○	○	○	○	○	○
予居 訪問看護	P12		○	○	○	○	○	○
予居 居宅療養管理指導	P12		○	○	○	○	○	○
★居 通所介護（デイサービス）	P13	○	○	○	○	○	○	○
予居 通所リハビリテーション（デイケア）	P13		○	○	○	○	○	○
予居 短期入所生活介護（ショートステイ）	P13		○	○	○	○	○	○
予居 短期入所療養介護（ショートステイ）	P13		○	○	○	○	○	○
予居 特定施設入居者生活介護	P13		○	○	○	○	○	○
■ 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス								
予地 小規模多機能型居宅介護	P14		○	○	○	○	○	○
予地 認知症対応型通所介護	P14		○	○	○	○	○	○
予地 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	P14			○	○	○	○	○
地 地域密着型通所介護	P14			○	○	○	○	○
地施 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●原則として要介護3以上の人が対象となります。	P14			△	△	○	○	○
地 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P14			○	○	○	○	○
地 看護小規模多機能型居宅介護	P14			○	○	○	○	○
■ 施設サービス								
施 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ●原則として要介護3以上の人が対象となります。	P15			△	△	○	○	○
施 介護老人保健施設（老人保健施設）	P15			○	○	○	○	○
施 介護医療院	P15			○	○	○	○	○
■ 生活環境を整えるサービス								
予居 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	P19		○	○	○	○	○	○
予居 住宅改修費支給	P19		○	○	○	○	○	○

例 ★…総合事業 予…介護予防サービス 居…居宅サービス 地…地域密着型サービス 施…施設サービス
 介護保険事業所ごとの事業所概要、サービス内容等は「介護サービス情報公表システム」にて閲覧することができます。
 (公表システムホームページ <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)

利用できるサービス

サービスを利用したときの利用者の負担は、負担割合証（P4）に記載している割合（1割、2割又は3割）です。

■ 居宅・介護予防サービス

訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）★居

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。
 事業対象者、要支援1・2の方は、「訪問型サービス」として介護予防・日常生活支援総合事業で実施しています（P22）。

■自己負担のめやす（1割負担の場合）

身体介護中心（20分以上30分未満）	270円
生活援助中心（20分以上45分未満）	198円

訪問入浴介護 予居

介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽を提供しての入浴介護が受けられます。

■自己負担のめやす（1割負担の場合）

要支援1・2 1回	946円	要介護1～5 1回	1,399円
-----------	------	-----------	--------

訪問リハビリテーション 予居

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。

■自己負担のめやす（1割負担の場合）

要支援1・2 1回	323円	要介護1～5 1回	334円
-----------	------	-----------	------

訪問看護 予居

疾患等を抱えている場合、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が受けられます。



■自己負担のめやす（30分未満の場合）（1割負担の場合）

要支援1・2	①指定訪問看護ステーション	499円	要介護1～5	①指定訪問看護ステーション	521円
	②病院又は診療所	423円		②病院又は診療所	441円

居宅療養管理指導 予居

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。

■自己負担のめやす（1割負担の場合）

薬剤師（病院又は診療所）による指導（1か月に2回まで） 1人に対して	▶566円
---------------------------------------	-------

施設に通って利用するサービス

通所介護 (デイサービス)

通所介護事業所で食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。
事業対象者、要支援1・2の方は、「通所型サービス」として介護予防・日常生活支援総合事業で実施しています (P22)。

■自己負担のめやす (1割負担の場合)
7時間以上8時間未満の場合

要介護1~5	703円~1,226円
--------	-------------

通所リハビリテーション (デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けられます。

■自己負担のめやす (1か月につき) (1割負担の場合)

要支援1	2,457円
要支援2	4,579円

■自己負担のめやす (1割負担の場合)
7時間以上8時間未満の場合

要介護1~5	826円~1,494円
--------	-------------

施設に短期間入所・入居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。

■自己負担のめやす (1日あたり) (1割負担の場合)
併設型・多床室の場合

要支援1・2	489円・608円
要介護1~5	653円~958円



家族リフレッシュ ショートステイ利用費助成事業 支給限度額を超えた場合、利用料の一部を助成します。 (P27)

短期入所療養介護 (ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所して、日常生活上の支援やリハビリテーションなどが受けられます。

■自己負担のめやす (1日あたり) (1割負担の場合)
多床室・基本型の場合

要支援1・2	655円・827円
要介護1~5	887円~1,124円



特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等で日常生活上の支援や介護を受けられます。

■自己負担のめやす (1日あたり) (1割負担の場合)

要支援1・2	196円・335円
要介護1~5	579円~869円



地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

住み慣れた地域で利用するサービス

可能な限り住み慣れた地域で生活を続けることを目的に創設されたサービスです。原則として豊田市内の地域密着型サービスは、豊田市に住所がある方のみ利用できます。

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泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けられます。

■自己負担のめやす (1か月につき) (1割負担の場合)

要支援1~要介護5	3,737円~29,468円
-----------	----------------

認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、食事や入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、専門的なケアなどのサービスを日帰りで受けられます。

■自己負担のめやす (1割負担の場合)
7時間以上8時間未満の場合

要支援1~要介護5	525円~1,546円
-----------	-------------

認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

認知症の高齢者が共同生活をする住居で、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。
※要支援1の人は利用できません。

■自己負担のめやす (住居数2以上の場合・1日につき) (1割負担の場合)

要介護1	805円
要介護2	842円
要介護3	868円
要介護4	885円
要介護5	903円

■自己負担のめやす (住居数2以上の場合・1日につき) (1割負担の場合)

要支援2	800円
------	------

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事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。
※要支援1・2の人は利用できません。

■自己負担のめやす (1割負担の場合)
7時間以上8時間未満の場合

要介護1~5	805円~1,402円
--------	-------------

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 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。

■自己負担のめやす (1日につき、ユニット型個室) (1割負担の場合)

要介護3	885円
要介護4	963円
要介護5	1,037円

●原則として要介護3以上の人が対象となります。



定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。
※要支援1・2の人は利用できません。

■自己負担のめやす (1か月につき) (1割負担の場合)

要介護1~5	8,781円~31,270円
--------	----------------

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。介護と医療のサービスが通い、訪問、泊まりにより柔軟に受けられます。
※要支援1・2の人は利用できません。

■自己負担のめやす (1か月につき) (1割負担の場合)
同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

要介護1~5	13,481円~34,015円
--------	-----------------



■施設サービス

介護保険で受けられる施設サービスは「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」があります。

施設サービスは、要介護度に応じた施設介護サービス費の自己負担分を支払います。また、食費、居住費（部屋代、光熱水道相当額）、日常生活費は自己負担となります。

施設に入所して利用するサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）施

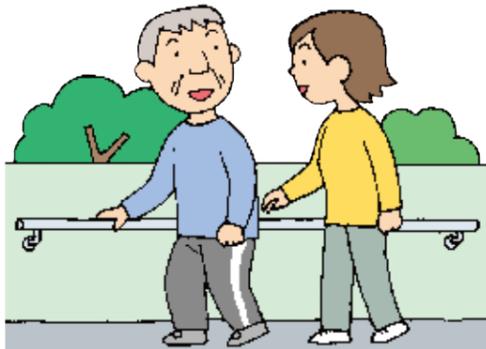


日常生活で常に介護が必要な人で、在宅での介護が困難な場合に入所する施設です。ここでは、施設サービス計画に基づいて、入浴、食事等の日常生活の回復や機能訓練、健康管理などのサービスが受けられます。

※要支援1・2の人は利用できません。

●原則として要介護3以上の人が対象となります。ただし、要介護1または2の人であっても、認知症などで施設以外での生活が著しく困難であると認められるときは、特例的に入所できる場合があります。

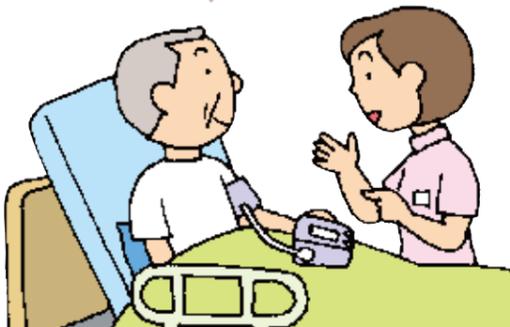
介護老人保健施設（老人保健施設）施



病状が安定期にあり、看護や医療的管理のもとで必要な介護サービスを受ける施設です。ここでは、施設サービス計画に基づいて、医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などのサービスが受けられます。

※要支援1・2の人は利用できません。

介護医療院施



長期にわたり療養が必要である人が入所する施設です。施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の介助などのサービスが受けられます。

※要支援1・2の人は利用できません。

■自己負担のめやす(介護サービスのみの費用)(1割負担の場合)

※1か月あたり31日として計算

要介護度	ユニット型個室	従来型個室	多床室
要介護3	26,983円	24,235円	24,235円
要介護4	29,334円	26,553円	26,553円
要介護5	31,619円	28,837円	28,837円

- 各種加算について、別途費用が定められています。
- 居室の区分等により、費用が異なります。

■自己負担のめやす(介護サービスのみの費用)(1割負担の場合)

※1か月あたり31日として計算

要介護度	ユニット型個室（強化型）	従来型個室（強化型）	多床室（強化型）
要介護1	29,003円	26,090円	28,837円
要介護2	31,519円	28,573円	31,354円
要介護3	33,704円	30,725円	33,572円
要介護4	35,658円	32,612円	35,492円
要介護5	37,412円	34,433円	37,247円

- 各種加算について、別途費用が定められています。
- 居室の区分等により、費用が異なります。

■自己負担のめやす(介護サービスのみの費用)(1割負担の場合)

※1か月あたり31日として計算

要介護度	ユニット型個室	従来型個室	多床室
要介護1	28,142円	23,871円	27,579円
要介護2	31,784円	27,546円	31,221円
要介護3	39,697円	35,426円	39,134円
要介護4	43,041円	38,803円	42,478円
要介護5	46,087円	41,816円	45,524円

- 各種加算について、別途費用が定められています。
- 居室の区分等により、費用が異なります。

施設入所した場合の費用のめやす

施設サービスを利用した場合の負担額は、介護サービス費用の自己負担分（1～3割）、居住費（滞在費）、食費、日常生活費が自己負担となります。

●施設サービスを利用した場合の負担額合計



●1か月のサービス費用の計算例

ケース1 要介護4、ユニット型個室、介護老人福祉施設、1割負担の場合

	介護サービス費用	居住費※	食費※	日常生活費※	合計
費用のめやす	293,336円	2,066円×31日 64,046円	1,445円×31日 44,795円	(1,500円/月) 1,500円	403,677円
自己負担額	(1割の場合) 29,334円	64,046円	44,795円	1,500円	139,675円

※施設により異なります。

この例の場合、1か月の自己負担額の合計は139,675円になります

ケース2 要介護5、多床室(強化型)、介護老人保健施設、1割負担の場合でさらに特定入所者介護サービス費の支給【第2段階の人(P18参照)】で申請した場合

	介護サービス費用	居住費※	食費※	日常生活費※	合計
費用のめやす	372,465円	437円×31日 13,547円	1,445円×31日 44,795円	(1,500円/月) 1,500円	432,307円
自己負担額	(1割の場合) 37,247円	430円×31日 13,330円	390円×31日 12,090円	1,500円	64,167円

※施設により異なります。

この例の場合、1か月の自己負担額の合計は64,167円になります

●居住(滞在)費・食費の基準費用額と負担軽減制度

居住費と食費については、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

■居住費(滞在費)・食費の基準費用額(1日あたり)

令和7年8月から 介護老人保健施設およ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は()内の金額になります(短期入所療養介護を利用した場合も同様)。

ユニット型個室	居住費(滞在費)		多床室	食費
	ユニット型個室的多床室	従来型個室		
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円(697円) (915円)	1,445円

()内の金額は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

●特定入所者介護(予防)サービス費の支給(所得の低い人の負担軽減)

居住(滞在)費や食費は全額自己負担が基本ですが、所得が少ない人については、負担の上限(負担限度額)が定められています。この負担限度額を超える部分については、申請により、「特定入所者介護(予防)サービス費」として支給されます。

※基準費用額を超える食事や部屋を利用した場合には支給されません。

対象サービス	介護老人福祉施設【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】
	介護老人保健施設	(介護予防)短期入所療養介護【ショートステイ】
	介護医療院	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

対象となる人

次のア～ウの要件をすべて満たす人

- ア 住民税非課税世帯の人
- イ 配偶者が住民税非課税の人
- ウ 預貯金等の資産の状況が、下記の基準額以下の人



■居住費(滞在費)・食費の自己負担限度額(1日あたり)

令和7年8月から 下部の金額が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等の資産の状況	居住費(滞在費)				食費	
			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	施設サービス	ショートステイ
1	高齢福祉年金受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
	生活保護受給者							
2	前年の合計所得金額+ 年金収入額が80万円以下の人	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
3-①	前年の合計所得金額+ 年金収入額が80万円超120万円以下の人	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円	1,000円

()内の金額は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

*第2号被保険者は、利用者負担段階にかかわらず、預貯金等の資産が単身: 1,000万円以下、夫婦2,000万円以下であれば対象となります。

条件を満たさずに減額を受けていた場合、減額分を返還していただきます。非課税ではないために第1～第3段階②に該当しない人でも、低所得の人は特例的に第3段階②の負担軽減を受けられる場合があります。介護保険課にお問い合わせください。

福祉用具を利用するサービス



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。

●福祉用具貸与の対象

利用可能介護度	要支援1・2	要介護1～5	要介護2～5	要介護4・5
用具種目	<ul style="list-style-type: none"> 手すり スロープ★ 歩行器★ 歩行補助つえ★ 	<ul style="list-style-type: none"> 車いす 特殊寝台 床ずれ防止用具 認知症老人徘徊感知機器 	<ul style="list-style-type: none"> 移動用リフト（つり具の部分を除く） 車いす付属品 特殊寝台付属品 体位変換器 	<ul style="list-style-type: none"> 自動排泄処理装置

■自動排泄処理装置のうち尿のみを吸引するものについては、要支援1・2、要介護1～3の人も利用できます。
■介護度条件を満たしていても、身体状況によって利用できる場合がありますので希望される人は、ケアマネジャー等にご相談ください。

★印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車は除く）、単点杖（松葉杖は除く）、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。

■自己負担のめやす

福祉用具の種類や事業者によって異なります。（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。）

特定福祉用具販売（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、購入費を支給します。保険給付の対象となる福祉用具購入費は、1年（4月～翌年3月）につき10万円が上限で、自己負担額を除いた金額を払い戻します。

●特定福祉用具販売の対象

- 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（松葉杖を除く）と多点杖は、購入して利用することもできます。

■都道府県等の指定を受けた事業者から購入した場合のみ、福祉用具の購入費を支給します。
■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されているので、購入の際は相談しましょう。

住宅環境を整備するサービス

住宅改修費支給

工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、住宅改修費を支給します。保険給付の対象となる住宅改修費は20万円が上限で、自己負担額を除いた金額を払い戻します。



●介護保険でできる住宅改修の例

- 廊下や階段、浴室やトイレなどへの「手すりの取り付け」
- 「段差解消」のためのスロープ設置など
- 滑りの防止などのための「床または通路面の材料の変更」
- 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」

※上記に付帯して必要となる工事も支給の対象になります。

住宅改修利用の手順

- 1 家族や専門家などに相談
本人だけでなく家族で話し合い、心身の状況などを考慮しながら、ケアマネジャーなどの専門家に相談します。
- 2 住宅改修費の事前申請（工事前） **必ず工事前に申請してください。**
- 3 工事の実施
- 4 住宅改修費の支給申請（工事後）
- 5 住宅改修費の支給



すこやか住宅リフォーム助成事業 ●1割負担の人が利用できます。 P28

自己負担が高額になったときのサービス

●介護保険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）が下表の上限額を超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。



- 給付を受けるには、介護保険課への申請が必要です。初めて給付を受けるときに申請書を送付します。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

■利用者負担の上限（1か月）

令和7年8月から 下線部の金額が80万9,000円に変わります。

対象者	個人	世帯
●本人又は同一世帯内に、課税所得690万円以上の65歳以上の方がいる場合	140,100円	
●本人又は同一世帯内に、課税所得380万円以上690万円未満の65歳以上の方がいる場合	93,000円	
●本人又は同一世帯内に、住民税課税で課税所得380万円未満の65歳以上の方がいる場合	44,400円	
●住民税非課税世帯で、下記以外の場合	24,600円	
●住民税非課税世帯で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の場合	15,000円	24,600円
●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	15,000円	
●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		

●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利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。

介護保険と医療保険それぞれの月の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して下表の限度額を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（年額／8月～翌年7月）

70歳未満の人がいる世帯

所得区分	限度額
901万円超	212万円
600万円超 901万円以下	141万円
210万円超 600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

70歳以上の人および後期高齢者医療制度の対象者がいる世帯

所得区分	限度額
課税所得 690万円以上	212万円
課税所得 380万円以上	141万円
課税所得 145万円以上	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ※	31万円
低所得者Ⅰ※	19万円

※低所得者Ⅰは、住民税非課税世帯の被保険者で老齢福祉年金を受給している人又は世帯全員の各種所得が0円の世帯の被保険者が該当します。低所得者Ⅱは、低所得者Ⅰに該当しない住民税非課税世帯の被保険者が該当します。

- 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。
- 同一世帯であっても、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は、合算できません。
- 限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。
- 支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。支給対象者には医療保険者から申請書が送られます。