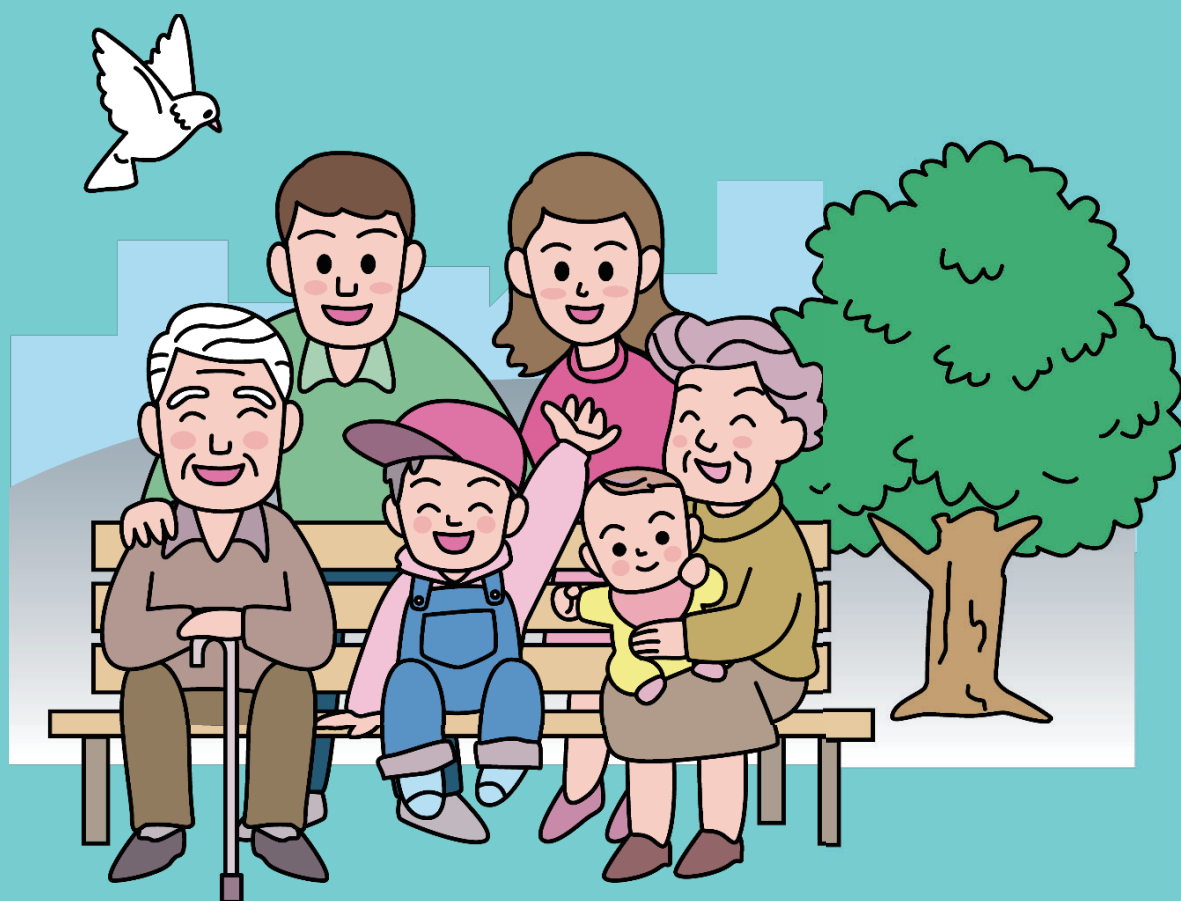


みんなで支え合う社会の実現に向けて

介護保険

2024～2026 年度版



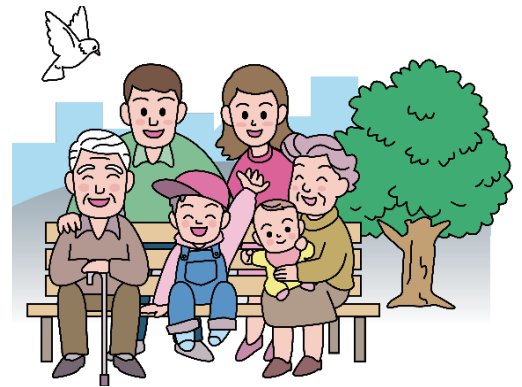
福井県

介護保険制度はみんなで支え合う制度です。

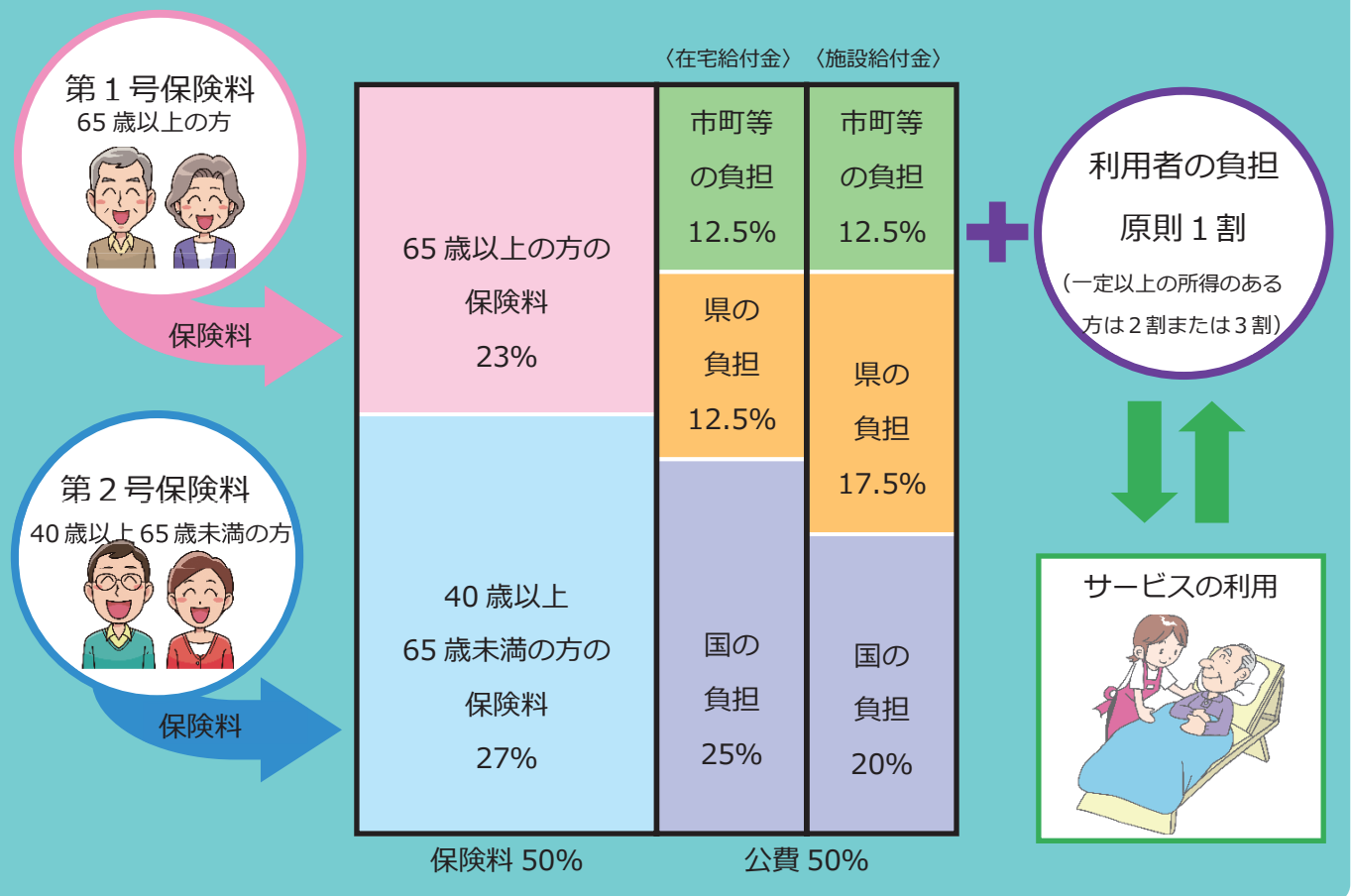
介護保険制度は、40歳以上の方全員が被保険者（加入者）として保険料を負担していただき、国や県の財政負担と合わせて、みなさんの住む市町等が保険者として制度を運営しています。

介護が必要と認定された時には、原則として費用の1割(注)を払って介護サービスが利用できる仕組みです。

(注) 一定以上の所得のある人は、サービス利用時の利用者負担が2割または3割になります。



介護保険の費用負担のしくみ



介護保険料

65 歳以上（第 1 号被保険者）の方

各市町等の介護保険を利用する人数や利用の見込量をもとに、市町等保険者が保険料の「基準額」を決定します。負担能力に応じた負担を求めるといった観点から所得段階別に保険料を定めており、所得の低い方の負担は軽減されています。

$$\text{基準額} = (\text{市町等の介護給付費} \times 65 \text{ 歳以上の人の負担分 } 23\%) \div \text{市町等の } 65 \text{ 歳以上の人数}$$

○所得による第 1 号被保険者の介護保険料の段階（標準段階）

所得段階	対象者	保険料率
第 1 段階	生活保護を受けている人 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入額が 80 万円以下の人	基準額 × 0. 2 8 5
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の人	× 0. 4 8 5
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入額が 120 万円超の人	× 0. 6 8 5
第 4 段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、合計所得金額+年金収入額が 80 万円以下の人	× 0. 9
第 5 段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、第 4 段階以外の人	× 1. 0
第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の人	× 1. 2
第 7 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	× 1. 3
第 8 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	× 1. 5
第 9 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の人	× 1. 7
第 10 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人	× 1. 9
第 11 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人	× 2. 1
第 12 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人	× 2. 3
第 13 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 720 万円以上の人	× 2. 4

※市町等によって保険料は異なります。また、上記より段階を細分化している市町等もあります。

○保険料の納め方（第 1 号被保険者）

保険料の納め方には 2 種類あります。

年金(※)が年額 18 万円以上の方	年金(※)が年額 18 万円未満の方
特別徴収 年金から保険料があらかじめ差し引かれます。	普通徴収 各市町等から送付される納付書や口座振替で納付します。

※老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金。老齢(退職)年金には、老齢福祉年金、恩給などは含みません。

40 歳～65 歳未満（第 2 号被保険者）の方

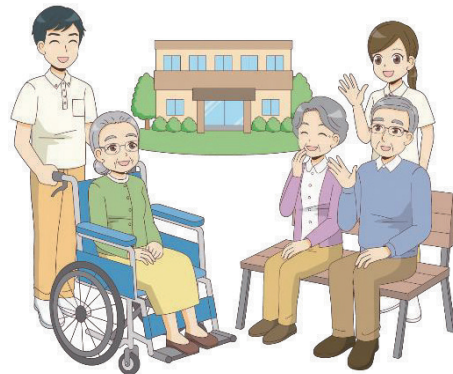
医療保険ごとに保険料を徴収します。第 2 号被保険者の保険料は、それぞれ加入している国民健康保険や健康保険などの医療保険に介護保険料が加算されています。加算されている額やその計算方法は、加入している医療保険によって異なります。介護保険料は、医療分の保険料と一括して納めます。

介護サービスの種類

介護保険で利用できるサービスは、自宅で利用する「訪問サービス」、介護事業所に通って利用する「通所サービス」、介護施設に入所して利用する「施設サービス」など、利用者の状態に応じた様々なサービスがあります。在宅で利用するサービスでは、サービスを組み合わせて利用することもできます。

※要介護の方が利用できる介護サービスは「介護」に「○」、要支援の方が利用できる介護予防サービスは「支援」に「○」を記しています。

※要支援の方が利用できる介護予防サービス名は、各サービス名の冒頭に「介護予防」が付きます。(例 訪問リハビリテーションの場合「介護予防訪問リハビリテーション」。ただし「居宅介護支援」の介護予防サービス名は「介護予防支援」。)また、要支援の方が利用できる介護予防サービスは、介護予防を目的としたサービス内容になります。





在宅サービス


○ケアプランを作成する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
居宅介護支援 (介護予防支援)	○	○	(要介護) 居宅介護事業所のケアマネジャーが、ケアプランの作成などを行います。 (要支援) 地域包括支援センターなどの保健師などが、介護予防ケアプランの作成などを行います。

○自宅で利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
訪問介護 【ホームヘルプ】 	○		訪問介護員が居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯・掃除などの日常生活上の援助を行います。
訪問入浴介護 	○	○	介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助を行います。
訪問リハビリテーション	○	○	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのリハビリの専門職が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。
訪問看護	○	○	疾患などを抱えている方へ、看護師などが居宅を訪問し、病状の観察や療養上のケア、診療の補助などを行います。
居宅療養管理指導	○	○	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

○事業所に通い（泊まり）利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
通所介護 【デイサービス】	○		通所介護（デイサービス）事業所に通い、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を日帰りで受けます。
通所リハビリテーション 【デイケア】	○	○	介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けます。
短期入所生活介護 【福祉系ショートステイ】 	○	○	介護老人福祉施設などに短期間入所して、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を受けます。
短期入所療養介護 【医療系ショートステイ】	○	○	介護老人保健施設などに短期間入所して、看護・医学的管理の下での介護、日常生活上の支援や機能訓練などを受けます。

○施設で利用する

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
特定施設入居者生活介護	○	○	有料老人ホームなどの特定施設に入居している方へ、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを行います。

○生活環境を整える

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
福祉用具貸与	○	○	日常生活の自立を助けるため、歩行器や車いす、特殊寝台などの福祉用具を貸与します。
特定福祉用具販売	○	○	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、1年につき10万円を上限に購入費を支給します。
住宅改修費支給	○	○	手すりの取り付けや段差解消（バリアフリー）などの住宅改修をしたとき、20万円を上限に住宅改修費を支給します。

施設サービス

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
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、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や介護、機能訓練を受けます。
介護老人保健施設	○		病状が安定期にあり在宅復帰に向けての支援が必要な人が入所して、看護・介護・リハビリテーションを受けます。
介護医療院	○		長期の療養が必要な人が入所して、医療・看護・介護・リハビリテーションや日常生活上の支援を受けます。

地域密着型サービス

サービスの種類	介護	支援	サービスの概要
小規模多機能型居宅介護	○	○	事業所への通いを中心に、利用者の状態や選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供します。
看護小規模多機能型居宅介護 【複合型サービス】	○		小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供します。
地域密着型特定施設入居者生活介護	○		定員が29人以下の要介護者専用の有料老人ホームなどで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを提供します。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 【地域密着型特別養護老人ホーム】	○		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）で、日常生活上の支援や介護、機能訓練などを提供します。
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、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。
夜間対応型訪問介護	○		定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護を行います。
認知症対応型通所介護	○	○	認知症の人を対象にした通所介護（デイサービス）事業所で、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を日帰りで行います。
認知症対応型共同生活介護 【グループホーム】	○	○	認知症の人が共同生活する住居で、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を行います。
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（デイサービス）事業所で、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を日帰りで行います。

※地域密着型サービスは、原則として、他の市町の事業所は利用できません。

介護サービスの利用手続き

介護サービスを利用するには、お住まいの市町等で要介護（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、次のとおりです。

① 要介護（要支援）認定の申請

介護サービスの利用を希望する人は、市町等の窓口にて認定の申請をします。申請は、利用者本人または家族のほか、地域包括支援センターや居宅介護事業者、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

○介護保険被保険者証（65歳以上の人の場合） ○医療保険被保険者証（40～64歳の人の場合）

② 認定調査

○認定調査

市町等の認定調査員が自宅等を訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします。

○主治医意見書

利用者本人の主治医に、心身の状況について意見書を作成してもらいます。主治医のいない人は、市町等の指定した医師の診断を受けます。

③ 審査・判定

認定調査の結果などからコンピューター判定（一次判定）が行われ、その結果と特記事項（調査票には盛り込めない事項など）、主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家等で構成された「介護認定審査会」で、介護の必要性について総合的に審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

④ 認定結果の通知

審査結果に基づいて、認定結果が通知されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」、「介護保険負担割合証」が届きますので、記載されている内容を確認してください。

非該当

要介護や要支援に認定されなかった人

市町が行う介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）を利用できます。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人は、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）を利用できます。

要支援1・要支援2

介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス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人

市町等の地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービスや市町が行う介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）を利用できます。

要介護1～要介護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図ることが適切な人

居宅介護事業者または介護保険施設のケアマネジャーがケアプランを作成し、在宅サービスまたは施設サービスを利用できます。

（※）心身や日常生活の状態など（生活機能）を判断するための指標で、市町等の地域包括支援センターや市町の窓口で受けられます。

■要介護認定の有効期間は、新規の場合は原則6か月です。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期限満了前（60日前から受け付け）に、市町等の窓口で更新の申請をしてください。

利用者の自己負担について

ケアプランにもとづいて介護保険のサービスを利用したときには、原則として実際の費用（介護報酬）1割（一定以上の所得のある人は2割または3割）を自己負担分としてサービス事業者に支払います。残りは介護保険から事業者へ支払われます。

○1か月の在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	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

※福井市では利用するサービスの種類により、金額が異なります。

在宅サービスを利用する場合

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて介護保険の対象となる1か月の上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1～3割ですが、上限を超えて利用した場合は、超えた分の全額を利用者が負担することになります。

※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売、住宅改修費支給や特定施設入居者生活介護などの居住系サービスについては、支給限度額は適用されません。

施設サービスを利用する場合

施設サービスを利用（介護保険施設に入所）する場合は、サービス費用の1～3割、食費（全額）、居住費（全額）、日常生活費（全額）が利用者の自己負担になります。サービス費用は、要介護状態区分や施設の種類、人員基準によって異なります。なお、食費・居住費の利用者負担は、施設と利用者間の契約で決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

○基準費用額（日額）

食費	居住費			
	ユニット個室	ユニット準個室	従来型個室	多床室
1,445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の従来型個室・多床室の基準費用額は、（ ）内の金額になります。

ただし、所得の低い人が経済的理由により介護施設の利用が困難になることがないよう、申請して認められた場合は、食費・居住費は所得に応じた負担限度額までの負担になります。超えた分（基準費用額との差額）は「特定入所者介護サービス費（補足給付）」として介護保険から支払われます。

○利用者負担段階

第1段階	本人およ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。
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入が80万円以下の人
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入が80万円超120万円以下の人
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+年金収入が120万円超の人

※世帯分離している配偶者が住民税課税者である場合や、一定額以上の預貯金等のある場合などは、補足給付の対象になりません。

○負担限度額（日額）

利用者負担 段階	食費		居住費			
	施設	ショートステイ	ユニット個室	ユニット準個室	従来型個室	多床室
第1段階	300円	300円	880円	550円	550円（380円）	0円
第2段階	390円	600円	880円	550円	550円（480円）	430円
第3段階①	650円	1,000円	1,370円	1,370円	1,370円（880円）	430円
第3段階②	1,360円	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円（880円）	430円

※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、（ ）内の金額になります。

費用が高額になったとき（所得の低い方への利用料の軽減措置等）

■ 特定入所者介護サービス費（補足給付）の支給※6ページ「施設サービスを利用する場合」をご覧ください。

■ 利用者負担段階第1～3段階に該当しない方の特例（特例減額措置）

高齢夫婦二人暮らしで、一方が施設に入所した場合に、在宅で生活する配偶者が生活困難にならないように、食費・居住費の利用者負担段階を引き下げる特例措置を講じ、補足給付を行います。

■ 社会福祉法人の利用者負担軽減措置

世帯全員が住民税非課税の方で、生活困難であると市町等が認める場合には、社会福祉法人の利用者負担軽減制度があります。



■ 市町等の利用者負担軽減措置

世帯全員が住民税非課税の方など、低所得の世帯の方は、市町等の独自施策により介護サービス利用料の自己負担が軽減される場合があります。詳しくは、市町等の窓口でお問い合わせください。

■ 高額介護サービス費の支給

1か月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が右表の上限額を越えたときは、申請により超えた分の金額が「高額介護サービス費」として市町等から支給されます。

○利用者負担の上限（1か月）

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	93,000 円
課税所得 145 万円以上	44,400 円
一般	44,400 円
住民税非課税世帯	24,600 円
合計所得金額および課税年金収入の合計額が 80 万円以下の人、老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

■ 高額医療・高額介護合算制度

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、介護保険と医療保険のそれぞれの月の限度額を適用後、年間（8月～翌7月）の利用者負担額を合算して、下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が支給されます。

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の人
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

所得区分	70歳～74歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人
課税所得 690 万円以上	212 万円	212 万円
課税所得 380 万円以上	141 万円	141 万円
課税所得 145 万円以上	67 万円	67 万円
一般	56 万円	56 万円
低所得者Ⅱ	31 万円	31 万円
低所得者Ⅰ	19 万円	19 万円

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、市町等が中心となって地域の実情に応じた事業を行う介護予防の取り組みです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つがあり、介護サービス事業者に加え、民間企業、ボランティア、地域住民など様々な主体による多様なサービスが提供され、より充実した介護予防サービスを利用することができます。

※市町等によりサービス内容、利用者負担などが異なります。

● 利用の流れ

市町等の窓口へ相談に来られた方に、「基本チェックリスト」を使い心身の状況等を確認し、利用できるサービスをご案内します。また、介護が必要と思われる方には要介護認定の申請をご案内します。

介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2の人や「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人を対象に、多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスに加えて、住民主体の支援なども含め、多様なサービスを提供します。

※令和3年度からは、市町等の判断により、要支援者等が要介護認定を受けた後も、本人の希望を踏まえて、介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、それまで受けていた総合事業のサービスを継続して受けることが可能となりました。

● 訪問型サービス

介護サービス事業者による食事・入浴・排せつなどの身体介護などのほか、民間企業やボランティア、地域住民主体の掃除・洗濯・調理などの生活援助などが利用できます。

● 通所型サービス

介護サービス事業者によるデイサービスセンターなどでの入浴・排せつの介護や機能訓練などのほか、民間企業やボランティアによるミニデイサービスでのレクリエーションや住民主体の通いの場・サロンなどが利用できます。



● その他の生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食や住民ボランティアなどが行う訪問による見守り、その他自立支援に役立つ生活支援などが利用できます。

一般介護予防事業

65歳以上の方ならどなたでも利用できるサービスです。

市町等や地域住民が主体となった体操教室やサロン、講演会などに参加できます。その他、介護予防に関するパンフレット等の配布などがあります。



相談窓口など

地域包括支援センター

地域の高齢者の皆さんの生活を支えるために、市町等が設置する地域の高齢者支援の拠点です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となって、必要な介護サービスや保健福祉サービス、その他、日常生活支援などの総合相談支援や介護予防ケアマネジメントなど、総合的な支援を行います。

○福井県内の地域包括支援センター ※〔 〕はサブセンター、【 】は相談所 (R6.4.1)

市 町	センター名	住 所	電話番号
福井市	福井明倫包括支援センター	福井市木田 1 丁目 3308 (うらの家内)	0776-33-5777
	福井あたご包括支援センター	福井市明里町 9-20 (あたごデイサービス内)	0776-33-6800
	福井中央北包括支援センター	福井市文京 2 丁目 9-1 (松原病院内)	0776-28-7271
	福井不死鳥包括支援センター	福井市日の出 4-3-12 (ふれあい公社内)	0776-20-5683
	福井あずま包括支援センター	福井市和田中町舟橋 7-1 (福井県済生会病院東館内)	0776-28-8511
	福井大東包括支援センター	福井市丸山町 40-7 (愛全園内)	0776-53-4092
	福井九頭竜包括支援センター	福井市高木中央 3 丁目 1701 (グループホームふじしま内)	0776-57-0040
	福井北包括支援センター	福井市新田塚 1 丁目 42-1 (福井総合クリニック内)	0776-25-2510
	福井みなみ包括支援センター	福井市下荒井町 20-6 (水谷ビル 1 階)	0776-43-1316
	福井社包括支援センター	福井市福 1 丁目 1710	0776-36-1246
	福井光包括支援センター	福井市大瀬町 23 字 101 (東安居苑内)	0776-35-0313
	福井川西包括支援センター	福井市仙町 6-4	0776-97-8003
	福井東足羽包括支援センター	福井市下六条町 217 (厚生健康福祉センター内)	0776-41-4135
	【すいだに相談所】	福井市椚谷町 12-9-2	0776-90-3858
敦賀市	敦賀市地域包括支援センター「長寿」	敦賀市中央 2 丁目 1-1 (敦賀市役所内)	0770-22-8181
	敦賀市地域包括支援センター「あいあい」	敦賀市東洋町 4-1 (あいあいプラザ内)	0770-22-7272
	敦賀市地域包括支援センター「なごみ」	敦賀市公文名 1-6 (つるが生協在宅総合センター「和」内)	0770-21-7530
小浜市	小浜市地域包括支援センター	小浜市南川町 4-31 (小浜市健康管理センター内)	0770-64-6015
	小浜市社会福祉協議会地域包括支援センター	小浜市遠敷 84-3-4 (サン・サンホーム小浜内)	0770-56-5855
大野市	大野市地域包括支援センター	大野市天神町 1-19 (多田記念大野有終会館内)	0779-65-5046
勝山市	勝山市地域包括支援センター	勝山市郡町 1-1-50 (勝山市福祉健康センターすこやか内)	0779-87-0900
鯖江市	鯖江市基幹型地域包括支援センター	鯖江市西山町 13-1 (鯖江市役所内)	0778-53-2265
	地域包括支援センターさばえ	鯖江市旭町 4 丁目 4-9 (木村病院内)	0778-51-0112
	鯖江市社会福祉協議会地域包括支援センター神明	鯖江市水落町 2 丁目 30-1 (アイアイ鯖江・健康福祉センター内)	0778-51-2840
	鯖江西地域包括支援センター	鯖江市吉江町 31-7-1 (エレガント・セニール・ガーデン内)	0778-53-2776
	鯖江市東地域包括支援センター	鯖江市中野町 33-20-1 (鯖江ケアセンターみどり荘内)	0778-54-0513
あわら市	あわら地域包括支援センター	あわら市市姫 3 丁目 1-1 (あわら市役所内)	0776-73-8046
越前市	越前市社会福祉協議会地域包括支援センター	越前市矢船町 8-12-1	0778-22-6111
	しら地域包括支援センター	越前市妙法寺町 413・414	0778-29-1188
	あいの樹地域包括支援センター	越前市中央 2 丁目 9-40	0778-42-5725
	地域包括支援センターいまだて	越前市杉尾町 1-24-1	0778-43-1888
	地域包括支援センター和上苑	越前市瓜生町 33-12-2	0778-23-5255
	地域包括支援センター丹南きらめき	越前市家久町 49	0778-22-7776
坂井市	坂井市三国地域包括支援センター	坂井市三国町北本町 2 丁目 6-65	0776-82-1616
	坂井市丸岡地域包括支援センター	坂井市丸岡町西瓜屋 15-12	0776-68-1130
	坂井市春江地域包括支援センター	坂井市春江町江留上昭和 119	0776-43-0227
	坂井市坂井地域包括支援センター	坂井市坂井町下新庄 18-3-1 (坂井市社会福祉協議会内)	0776-67-5000
永平寺町	永平寺町社会福祉協議会地域包括支援センター	永平寺町松岡春日 1-4 (永平寺町役場内)	0776-61-6166
池田町	池田町地域包括支援センター	池田町藪田 5-3-1 (池田町総合保健福祉センター内)	0778-44-8008

市 町	センター名	住 所	電話番号
南越前町	南越前町地域包括支援センター	南越前町東大道 29-1 (南越前町役場内)	0778-47-8009
	南越前町社会福祉協議会地域包括支援センター	南越前町今庄 86-5-2 (今庄福祉センター内)	0778-45-1170
	(南越前町社会福祉協議会地域包括支援センター河野支所)	南越前町甲楽城 7-31-1 (河野保健福祉センター内)	0778-48-2260
越前町	越前町地域包括支援センター	越前町西田中 13-5-1 (越前町役場内)	0778-34-8729
	地域包括支援センター丹生	越前町朝日 22-7-1 (光道園朝日事業所内)	0778-34-8000
美浜町	美浜町地域包括支援センター	美浜町郷市 25-25 (美浜町役場内)	0770-32-6704
高浜町	高浜町地域包括支援センター	高浜町和田 117-68 (高浜町保健福祉センター内)	0770-72-6120
おおい町	おおい町地域包括支援センター	おおい町本郷 92-51-1 (おおい町保健福祉センターなごみ内)	0770-77-2770
若狭町	若狭町地域包括支援センター	若狭町市場 20-18 (若狭町役場内)	0770-62-2702

その他の相談機関など

○高齢者の介護等に関するご相談は

お住まいの地域包括支援センター、市町等または下記にご相談ください。



嶺北	福井県高齢者専門相談窓口	福井市光陽 2 丁目 3-22 (福井県社会福祉センター)	0776-25-0294
嶺南	福井県高齢者専門相談窓口	小浜市小浜白髭 112 白髭再開発ビル 3 階	0770-52-7833

○サービスに対する苦情は

介護保険のサービスの内容やサービス事業者に対する不満・苦情等については、福井県国民健康保険団体連合会で受け付けます。

県内 全域	福井県国民健康保険団体連合会	福井市西開発 4 丁目 202-1	0776-57-1614
----------	----------------	-------------------	--------------

○要介護認定の結果や介護保険料などに疑問や不服のある場合は

お電話の前に、市町等の介護保険担当窓口で詳しい説明を求めてください。説明に納得ができない場合は、「福井県介護保険審査会」に不服申立てをすることができます。

県内 全域	福井県介護保険審査会 (県庁 3 階 福井県長寿福祉課内)	福井市大手 3 丁目 17-1	0776-20-0331
----------	----------------------------------	-----------------	--------------

介護に関する情報は

介護サービス情報公表システム

サービスや事業所・施設を探す、比較するための情報を提供しています。

URL <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

または

福井県のホームページ

福井県長寿福祉課のホームページにも各種情報を掲載しています。

URL <https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/>

または

WAM NET (ワムネット)

独立行政法人福祉医療機構が運営する、福祉・保健・医療の総合情報サイトです。

URL <https://www.wam.go.jp/>

または



2024年介護保険制度改正のポイント

人口構造や社会経済状況の変化を踏まえて、制度改正が行われました。

(主な項目)

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進すること
- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進すること
- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進すること
- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築すること
- 書面揭示規制の見直し、通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化、基準費用額（居住費）の見直し

2024年4月から

■ サービス利用料が変わりました

介護報酬改定に伴い、介護保険サービスを利用したときの自己負担額が変更になりました。

(訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導は6月から利用料変更)

■ 介護保険料が変わりました

介護保険料は3年毎に見直されます。

2024年8月から

■ 低所得の施設利用者の食費・居住費の補助（補足給付）が一部変わりました

※各所得区分の限度額は、6ページをご覧ください。

2025年8月から

■ 一部の介護老人保健施設・介護医療院において、多床室の室料負担が始まります。

多床室を利用している方等に対して、十分な周知期間を確保する観点から、2025年8月から変更になります。

具体的な負担額などは、各施設にお問い合わせください。

※介護保険負担割合証を確認しましょう。

介護サービスを利用した時の利用者負担割合は、所得金額により1～3割と区分されています。

要支援・要介護認定を受けた人全員に交付されている「介護保険負担割合証」に、利用者負担割合（1～3割）が記載されています。

福井県介護保険事業支援計画について

県では、2024年3月に、2024年度から2026年度を計画期間とした第9期の介護保険事業支援計画を策定しました。（各市町等も同様に「介護保険事業計画」を策定しています。）

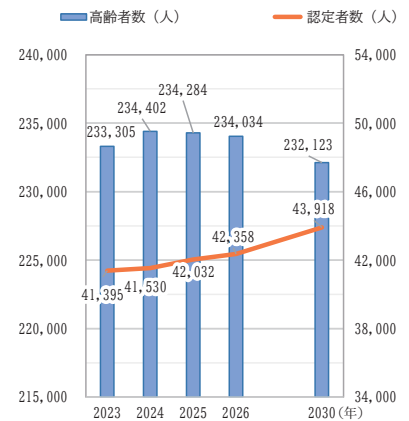
団塊の世代が後期高齢者になる2025年、さらに要介護者の数がピークを迎える2040年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「医療・介護サービスの給付を中心に高齢者を支える体制」に加え、支えられる側・支える側という関係性を超えて「世代を問わず各々の力を活かしながら地域社会の中で共に支え合う福井」の地域づくりを推進していきます。

高齢者数、要介護認定者数の増加

団塊の世代が後期高齢者になる2025年頃に高齢者数はピークを迎えますが、要介護状態になりやすい後期高齢者数の増加により、要介護認定者数はさらに増加が見込まれます。

介護給付費、介護保険料の増加

要介護認定者数の増加に伴い介護給付費は増加し、第1号被保険者の支払う保険料も増加が見込まれます。介護保険が始まった2000年度には3,158円であった平均保険料（月額）は、2024年度からの第9期では6,223円となっています。



第9期介護保険事業支援計画の概要

基本理念

地域包括ケアシステムの深化による支え合い福井の地域づくりの推進

基本的考え方

- 1 「生涯はつらつ」シニア世代の活躍支援
- 2 人生100年時代の健康ライフの推進
- 3 次世代型の地域包括ケアシステムの深化・推進



重点項目

I 「生涯はつらつ」シニア世代の活躍支援

- ・社会参加の動機づけの強化
- ・社会参加の「通いの場」の整備・充実
- ・生きがい就労・有償ボランティアの活性化
- ・社会参加による地域とのつながりの促進

II 認知症フレンドリー社会の実現

- ・認知症の方や家族を地域で支え、ともに暮らす体制づくり
- ・認知症への備えの充実
- ・認知症の早期発見・早期対応の強化
- ・認知症の方の社会参加・本人発信支援

III 支え合いによる地域共生社会の推進

- ・多様な主体による生活支援体制の充実
- ・家族等介護者や独居高齢者等への支援の充実
- ・高齢者虐待防止の推進
- ・成年後見制度の利用促進
- ・重層的支援体制の整備

IV 高齢者の健康増進・介護予防・重度化防止の強化

- ・フレイル予防の推進・普及
- ・運動・食事等を通じた健康づくり・介護予防の推進
- ・自立支援型ケアマネジメントの促進
- ・多職種連携による一体的リハビリテーションの推進

V 地域における医療と介護の連携強化

- ・在宅ケアの推進および医療・介護連携の強化
- ・本人の意思決定支援およびACP普及・啓発

VI 介護サービス基盤の計画的な整備

- ・地域包括ケアシステムの深化のための施設整備
- ・多様な住まい方への支援

VII 社会を支える介護人材の確保・育成

- ・介護業界の魅力発信の強化
- ・求人と求職のマッチングの促進
- ・介護人材の育成・資質向上
- ・外国人介護人材の育成、参入支援
- ・元気な高齢者・潜在介護福祉士等の参入支援
- ・介護人材の処遇改善の促進

VIII 介護現場の生産性向上の推進

- ・ワンストップ相談窓口の設置
- ・多様な働き方の推進
- ・介護ロボット、ICTを活用した労働環境改善

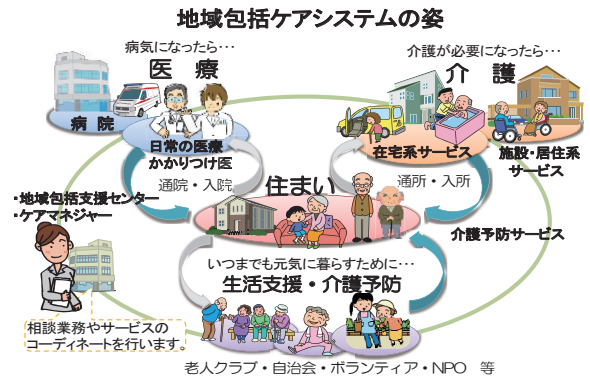
※詳しくは、県長寿福祉課のホームページをご覧ください。URL <https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/9ki-kaigokekaku.html>

地域包括ケアシステムの深化・推進

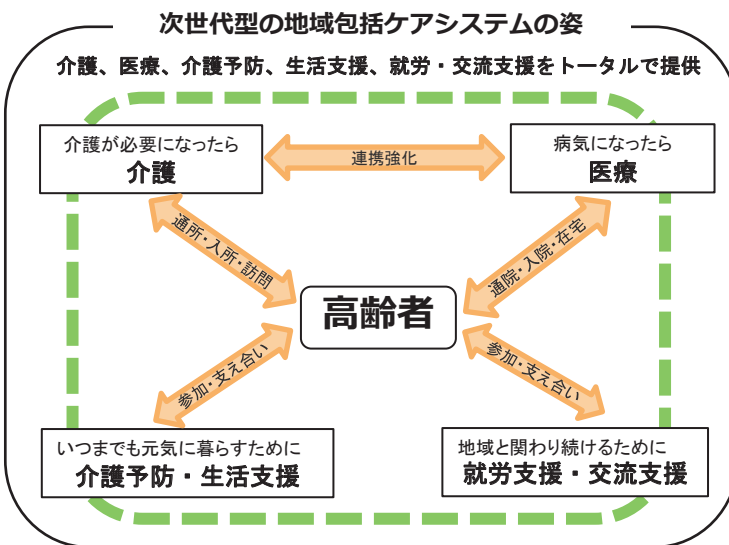
地域包括ケアシステムとは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、市町等と地域の医療、介護、福祉などが連携して、必要とされるサービスを一体となって切れ目なく提供していく取り組みです。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年、さらに要介護者数がピークを迎える2040年を見据え高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの持続可能性を維持・発展していくことが必要です。

そのため、地域における多様な地域資源や社会基盤を最大限に活用し、「医療・介護サービスの給付を中心に高齢者を支える体制」に加え、支えられる側、支える側という関係性を超えて、「世代を問わず



各々の力を活かしながら地域社会の中で共に支え合う福井」の地域づくりを推進していきます。



地域と関わり続けるための就労支援・交流支援

地域社会への参加と協働を通じて地域社会との関わりを続けるために、社会参加の動機づけのための講座の開設やシニアチャレンジ活動への支援、高齢者の経験や技能を活かした就労支援、地域内での交流促進のための外出支援や世代間交流事業を進めていきます。

地域と関わり続けるための主な支援

- 社会参加の動機づけのための講座の開設
 - 人生100年時代の健康ライフを進めるため、ボランティア活動講座やラジオ講座の開設
- シニアチャレンジ活動への応援
 - シニアグループが新たに取り組む地域貢献活動、健康づくり活動、地域文化活動および世代間交流活動を支援
- シニア世代の就労等支援
 - 「高齢だからこそ」の知識、経験、技能を就労やボランティアとして地域社会で発揮していく取り組みを実施
- 地域住民を主体とする高齢者の外出支援
 - 住民ボランティア団体等による高齢者の通いの場や買い物への付添いを伴う外出支援を実施

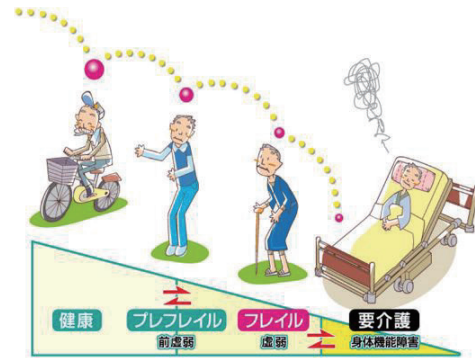


フレイル予防の推進

フレイルとは介護が必要となる一歩手前の、高齢化に伴い筋力や認知機能など心身の活力が低下した虚弱状態のことです。早期にフレイルの兆候に気付き、「栄養」「運動」「社会参加」という生活習慣を通じて、フレイルを防止し、またはその進行を遅らせることが重要です。

福井県では、東京大学とのジェロントロジー(総合長寿学)共同研究により、フレイル予防事業を推進しています。フレイルの兆候は、フレイルチェックで測定することができます。各市町で開催していますので、まずはフレイルチェックにご参加ください。

また、行政と一緒にフレイル予防事業に取り組むフレイルサポーターも募集しています。これからも、県内のフレイル予防関係者による「ふくいフレイルサポーターの会」の活動を活性化させ、県内一丸となってフレイル予防に取り組んでいきます。



出典：フレイル予防ハンドブック（東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢教授 監修）

医療・介護の連携による在宅ケア

医療や介護が必要になっても、在宅医療・介護を利用することにより、住み慣れた地域での生活を継続することができます。在宅医療・介護の需要は、今後も増加することが見込まれていますが、それに対応できるように在宅ケアの提供体制の充実にに向けた取り組みを行っています。

在宅ケアの提供体制

医療・介護の総合相談

- 在宅療養者やその家族等が介護保険や在宅医療等について相談できる窓口を、地域包括支援センターに設置する

患者情報等の情報連携

- 在宅医や病院、訪問看護師、ケアマネジャー等が「みまもり SNS(※)」を活用して情報共有を行う
※ICT を活用した医療・介護に関わる多職種間の情報共有・連携ネットワークシステム

24 時間の在宅医療体制

- 副主治医による主治医不在時の代診・・・主治医が対応できない時に、あらかじめ決めておいた副主治医が代診に行く
- 後方支援病院による緊急時の受け入れ・・・患者の緊急時等在宅医療で対応できない場合に、あらかじめ決めておいた後方支援病院が受け入れる

ACP の普及

- 「つぐみ（福井県版エンディングノート）」を活用して、もしもの時に患者本人や家族等が希望する医療・ケアが受けられる環境づくりを推進する



介護人材の確保・育成

介護の仕事が若者や求職者等から「選ばれる」「就業者が安心して働き続けられる」職となり、様々な世代の介護人材が働き続けられるよう、選択的週休 3 日制度などの多様な働き方ができる魅力的な職場環境づくりや給与水準向上などの処遇改善を支援するとともに、介護の仕事の魅力ややりがいを積極的に発信し、介護人材の確保を促進していきます。

また、介護職員等の負担軽減を図り、介護現場の働く環境や魅力を向上させるため、介護ロボット、ICT 導入・活用や業務改善活動を県内の介護事業所へ展開させる地域の総合相談窓口「ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター」を開設するとともに、負担軽減等に資する介護ロボットや ICT 機器等の導入等を支援していきます。

さらに、介護人材の裾野を広げるために、元気な高齢者などによる「ちょこっと就労」の推進や外国人介護人材の育成・活躍支援により、世代や国籍を問わず社会全体で福井の介護を支えていく体制を整えていきます。

認知症フレンドリー社会の実現

県内で認知症の方は約2万8千人と考えられ、高齢化が進展する中で、さらに増加することが見込まれます。認知症は誰もがなり得るものであり、その予防や早期対応とともに、「認知症になっても安心して自分らしく暮らせる社会」をつくる必要があります。認知症の方を支えるだけでなく、認知症の方やその家族の方の思いに寄り添い「認知症だからこそ」活躍できる社会として「認知症フレンドリー社会」を目指していきます。

そのため、認知症の方や家族等と接する機会の多い企業や認知症の方の声をもとに作成した企業向けの認知症対応ガイドライン「認知症フレンドリープログラム」を活用して職域の認知症サポーター養成に取り組むほか、認知症の本人もメンバーとして共に活動を行うチームオレンジを設置していきます。

また、認知症への備えを充実させるため、認知症に関する医療、介護人材等の育成や、認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見・早期対応等の体制を築いていきます。

認知症の方にはどう接したらいいの？

今までの自分でなくなっていくことへの不安や悲しみを一番感じているのは本人です。本人の気持ちになって考えましょう。

● 尊厳を大事にした対応をしましょう。

認知症になっても、感情やその人らしさは保たれています。認知症の方は不安や苦しみを抱えており、そのために行動障害が起こります。その気持ちを理解し、その人の心に寄り添うような対応をしましょう。

● ゆっくり、わかりやすい言葉で話しましょう。

認知症の方に一度にたくさんのことを話しかけると混乱してしまいます。ゆっくり分かりやすい言葉で話しかけましょう。

● できることのお手伝いをしましょう。

認知症になっても、すべてのことが出来なくなるわけではありません。本人ができることを活かしながらお手伝いをしましょう。

「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」のマスコットはロバ隊長です。急かさず、一步一步着実に進めることを基本として、認知症サポーターの養成に取り組み、認知症の人に対する理解の促進を進めています。イメージカラーはオレンジです。



認知症の早期発見、早期対応

認知症は、予備軍（MCI）の段階で認知機能の低下にいち早く気づき、予防対策をすることで、発症や進行を遅らせることができます。

市町が行う認知症検診を着実に受け、気になることがあったら、次の相談窓口などにご相談ください。

認知症相談窓口

● 各市町等の地域包括支援センター（9～10ページをご覧ください。）

● 各地域の健康福祉センター

福井：TEL0776-36-1116 坂井：TEL0776-73-0600

奥越：TEL0779-66-2076 丹南：TEL0778-51-0034

二州：TEL0770-22-3747 若狭：TEL0770-52-1300

● 専門医療機関 福井県立すこやかシルバー病院 TEL0776-98-2700

松原病院（嶺北認知症疾患医療センター） TEL0776-28-2929

敦賀温泉病院（嶺南認知症疾患医療センター） TEL0770-23-8210

● 若年性認知症相談窓口 TEL0776-63-5488

「かかりつけ医」に相談しましょう。

「かかりつけ医」は、患者さんの普段の状況をよく知っており、身近な相談窓口です。認知症に関する研修を修了した「かかりつけ医」を県長寿福祉課のホームページで紹介しています。

福井県健康福祉部長寿福祉課

TEL0776-20-0331 FAX0776-20-0713

E-mail choju@pref.fukui.lg.jp