

お問い合わせ案内図

※所在地・電話番号等 P.30へ

- 岡山市介護保険課
- 岡山市北区中央福祉事務所
- 岡山市事業者指導課

令和8年9月中旬から

岡山市介護保険課と岡山市事業者指導課は新庁舎（岡山市北区大供1丁目1番1号）の11階に移転します。

岡山市事業者指導課（KSB会館4階）

岡山市北区中央福祉事務所（岡山市保健福祉会館内）

岡山市介護保険課（岡山市保健福祉会館内）

●岡山市北区北福祉事務所



岡山市北区北福祉事務所（北ふれあいセンター内）

●岡山市中区福祉事務所



岡山市中区福祉事務所

●岡山市東区福祉事務所



岡山市東区福祉事務所（西大寺ふれあいセンター内）

●岡山市南区西福祉事務所



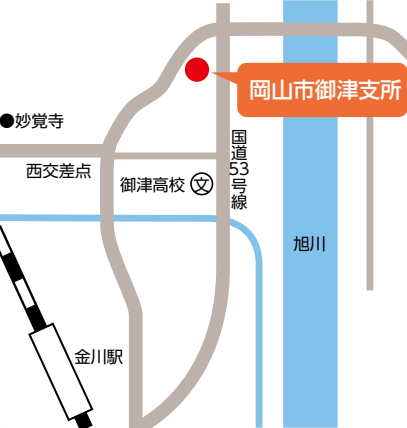
岡山市南区西福祉事務所（西ふれあいセンター内）

●岡山市南区南福祉事務所



岡山市南区南福祉事務所（南ふれあいセンター内）

●岡山市御津支所総務民生課



岡山市御津支所

●岡山市建部支所総務民生課



岡山市建部支所

●岡山市瀬戸支所総務民生課



岡山市瀬戸支所

●岡山市灘崎支所総務民生課



岡山市灘崎支所

岡山市 あんしん 介護保険



スマホやタブレットで読めます。 **デジタルブック**

○文字サイズ拡大、自動音声読み上げ
○10言語で読める・聞ける（音声読み上げ対応）
【Automatic Translation】英語（English）、中国語（簡体字・繁体字）、韓国語（한국）、ポルトガル語（Português）、タイ語（ภาษาไทย）、ベトナム語（Tiếng Việt）、スペイン語（Español）、インドネシア語（Bahasa Indonesia）

※閲覧環境により、音声読み上げに対応しない言語があります。

↑ここを読み取ると「利用の仕方」が開きます。内容を確認後、デジタルブックをお読みください。

介護保険制度とは

- 2000年4月から始まった介護保険制度は、高齢者の「尊厳の保持」と「自立支援」の基本理念に基づき、介護を社会全体で支える仕組みです。(第一条 目的)
- 介護が必要となった場合は、地域でそれぞれの能力に応じ自立した日常生活を支援するためケアプランが作成されます。そして、自立に資する適切な保健・医療・福祉サービスが提供されます。(第二条 介護保険)
- 一人ひとり健康の保持増進に努めるとともに、介護を必要となった場合においても、適切な保健・医療・福祉サービスを利用することにより、できるだけそれぞれの能力を活かして生活を送っていただく制度です。(第四条 国民の努力及び義務)

岡山市では

高齢社会を迎え、岡山市においても介護サービスの利用者の増加に伴い、介護サービスの費用が増大しています。これは介護保険制度を支える皆さんの保険料の上昇にもつながります。岡山市では「住み慣れた地域でともに支え合い安心して暮らせる「健康・福祉のまち（地域包括ケアシステムの深化・推進）」を基本理念（「岡山市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」）に、高齢者が自ら健康寿命の延伸に努め、地域社会でいきいきと活躍し、医療や介護が必要になっても、これまで培ってきた地域や人とのつながりを保ちつつ、自分らしい生活を人生の最期まで安心して続けられるように介護保険事業の取り組みを推進します。

もくじ

介護保険のしくみ

介護保険ってどのような制度？

介護が必要な人をみんなで支え合う制度です 4

利用の流れ

介護保険を利用するための手順は？

サービスを利用するには要介護（要支援）認定の申請が必要です 6

サービスの利用のしかた

ケアプラン作成の流れ 8

利用者の負担

サービスを利用してかかる費用は？

サービスの利用者負担 10

利用できるサービス

在宅サービス 12

施設サービス 18

地域密着型サービス 20

介護保険料

保険料の決め方と納め方 22

介護給付の適正化

介護給付の適正化に向けた取り組み 25

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 利用までの流れ 26

その他、問い合わせ等

介護保険についての相談と苦情は 29

介護保険制度のお問い合わせ 30

。あなたにはどんな悩みや困りごとがありますか

地域の高齢者を支える拠点

■地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、高齢者本人や家族、地域住民、ケアマネジャーなどから受けた相談内容を市とともに把握し、行政機関、保健所、医療機関、介護サービス事業所、警察など適切な機関と連携して解決に努め、地域の高齢者や家族を支えます。

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された人などのために、介護保険サービスの利用調整、介護予防事業などの紹介やつなぎの支援をします。

権利擁護

高齢者のみなさんのさまざまな権利を守るため、消費者被害の防止、高齢者虐待の早期発見、成年後見制度の紹介などを行います。

地域包括支援センター P.31へ

主任 ケアマネジャー 保健師・看護師 社会福祉士



地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、看護師、社会福祉士などが中心となり、お互いに連携をとりながら、高齢者を支えます。

総合相談

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療に関することなどお気軽にご相談ください。

包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーを支援するため、高齢者を支えるさまざまな機関とのネットワークづくりや、ケアマネジャーからの日常的な相談に対する助言などを行います。

■居宅介護支援事業者

都道府県や市の指定を受け、ケアマネジャーを配置している事業者です。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者と連絡・調整をします。

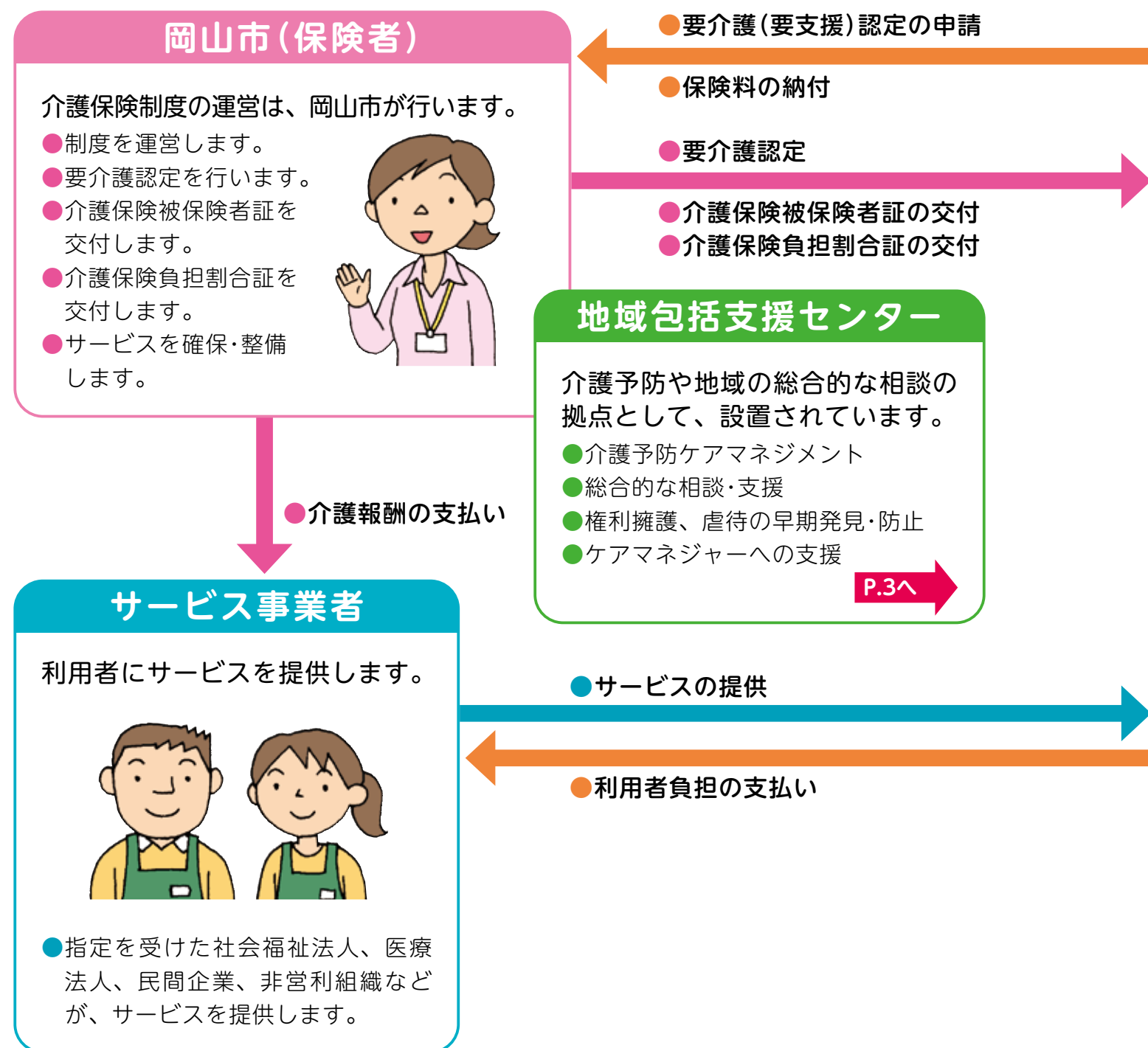
■ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で介護保険サービスの利用にあたりさまざまな役割を担います。

- ・利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- ・利用者の状況を踏まえたケアプランを作成します。
- ・サービス事業者との連絡や調整をします。
- ・施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。

介護が必要な人を みんなで支え合う制度です

介護保険制度は岡山市が保険者となって運営しています。40歳以上の人
が加入者（被保険者）となって保険料を納めます。介護が必要となったときには、
費用の一部を支払ってサービスを利用することができます。

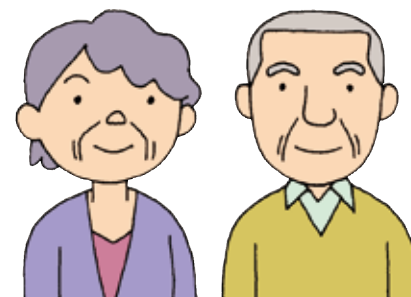


介護保険に加入する人（被保険者）

介護や支援が必要と認められたら、介護保険のサービスが利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護（要支援）認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

▶第1号被保険者 65歳以上の人 サービスを利用できる人



第1号被保険者は、介護や日常生活の支援が必要となったとき、市の認定を受け、サービスを利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市へ届け出が必要です。示談前に市の担当窓口へ連絡してください。

▶第2号被保険者 40歳以上65歳未満の人 (医療保険に加入している人) サービスを利用できる人



第2号被保険者は、特定疾病により介護や支援が必要となったとき、市の認定を受け、サービスを利用できます。

特定疾病 加齢との関係があり、要支援・要介護状態の原因となる心身の障害を起こす疾病

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●がん（医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至つたと判断したものに限る） ●関節リウマチ ●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靱帯骨化症 | <ul style="list-style-type: none"> ●骨折を伴う骨粗鬆症 ●初老期における認知症 ●進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 ●脊髄小脳変性症 | <ul style="list-style-type: none"> ●脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 | <ul style="list-style-type: none"> ●脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 |
|--|---|--|--|

■介護保険被保険者証が交付されます

介護保険の加入者には、1人に1枚の保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに使用します。

- 65歳に到達する前月に交付されます。
- 40歳以上65歳未満の人は、認定を受けた場合などに交付されます。

■介護保険負担割合証が交付されます

介護保険の認定を受けている人などには、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときの利用者負担の割合（1割～3割）が記載されているので、サービス利用時に事業者に提示します。

- 適用期間は1年間（8月～翌年7月）で、毎年交付されます。

サービスを利用するには 要介護(要支援)認定の申請が必要です

① 要介護(要支援)認定の申請をします

介護保険サービスの利用を希望する人は、市の窓口にて認定の申請をしましょう。

申請は、利用者本人または家族のほか、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

■申請には以下のものがが必要です

- 要介護(要支援)認定申請書
- 介護保険被保険者証
- 健康保険に加入していることがわかるもの(40歳以上65歳未満の人)



申請書には、主治医の氏名、医療機関名などを記入します。

申請場所は各福祉事務所か各支所総務民生課です(30ページ参照)。

② 認定調査が行われます

認定調査

市から依頼を受けた調査員などが自宅を訪問し、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(全国共通の調査票が使われます)。



主治医意見書

利用者本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。主治医がいない人は市の指定した医師の診断を受けます。

③ 審査・判定されます

まず認定調査の結果などからコンピュータ判定(一次判定)が行われ、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定(二次判定)されます。

●コンピュータ判定の結果(一次判定の結果)

公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。

●特記事項

調査票には盛り込めない事項などが記入されます。

●主治医意見書

かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

介護認定審査会が審査・判定(二次判定)

市が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。



④ 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の要介護状態区分に認定されます。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」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

また、介護保険の認定を受けた人に利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」も発行されます。



要介護1～5

生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。介護保険の介護サービスが利用できます。

P.8へ

要支援1・2

要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い人などです。介護保険の介護予防サービスなどが利用できます。

P.8へ

非該当

要介護や要支援に該当しない人ですが、生活機能の低下により、将来的に要支援などに移行する可能性がある人などです。介護予防・日常生活支援総合事業が利用できます。

P.26へ

認定調査を受けるときは…

体調のよいとき(通常時)に調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。

困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。困りごとなどはメモしておくとうれしいです。

日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

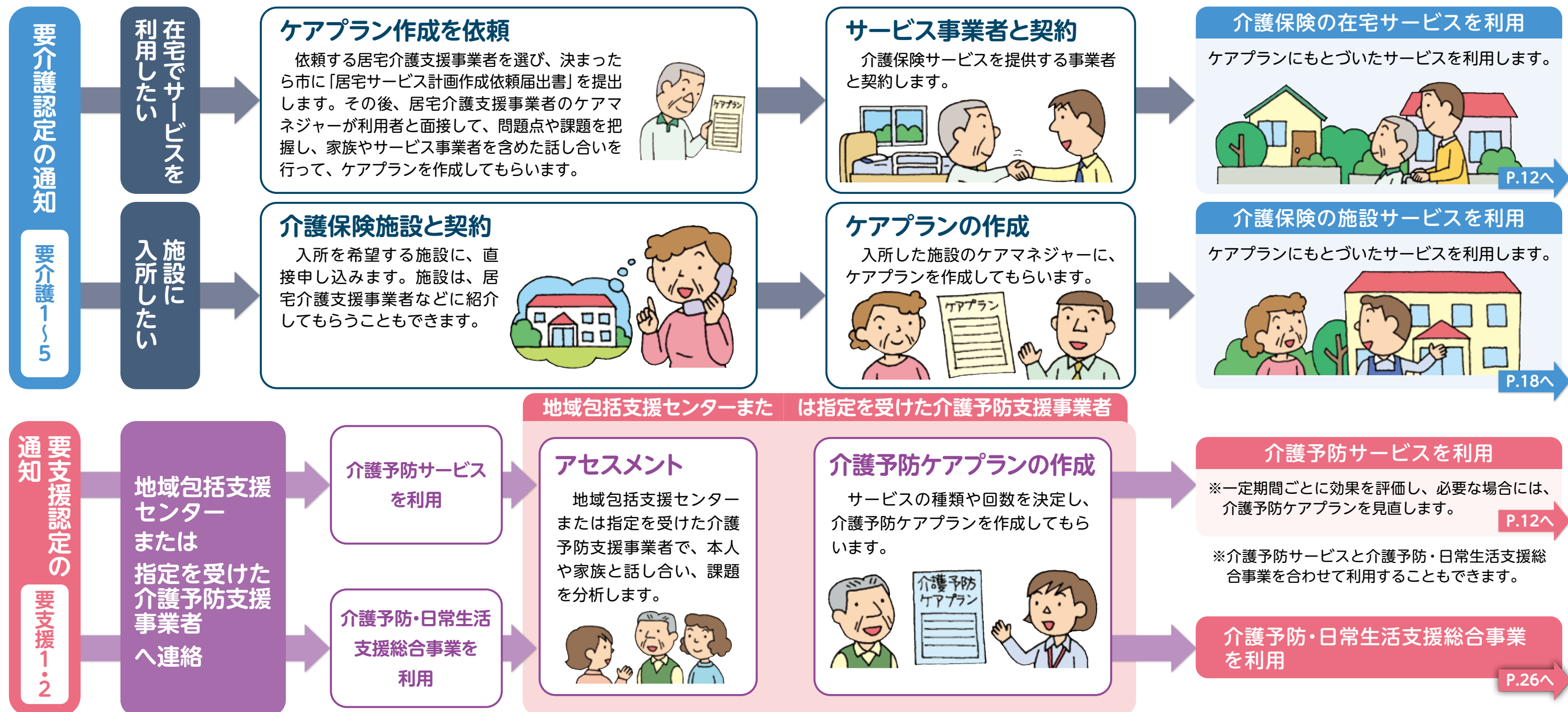
認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は新規の場合は原則6か月(最大12か月)、更新認定の場合は原則12か月(最大48か月)です(月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間+有効期間)。また、認定の効力発生日は認定申請日になります(更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日)。要介護(要支援)認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

ケアプラン作成の流れ

介護サービス・介護予防サービスともに、個人の心身の状態に合わせたケアプラン・介護予防ケアプランを作り、それにもとづいてサービスを利用します。

ケアプラン、介護予防ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。



※介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスまたは通所型サービスのみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

教えて！介護保険

ケアプランってどういうものですか？

どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するかを決めた計画書のことです。このケアプランに基づいて、サービスを利用します。

ケアプランは、居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、入所する施設などで作成してもらいますが、自分で作成することもできます。利用者自身がサービス事業者のサービス内容や単価を確認してケアプランを作成した場合は、保険証を添付し、あらかじめ市に届け出が必要です。

事業者と契約するときは、このようなことに注意しましょう。

- サービスの内容 ……利用者の状況にあったサービス内容や回数か。
- 契約期間 ……在宅サービスは要介護認定等の有効期間に合わせた契約期間となっているか。
- 利用者からの解約 ……利用者からの解約が認められる場合およびその手続きが明記されているか。
- 損害賠償 ……サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。
- 秘密保持 ……利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっているか。 など

サービスを利用してかかる費用は？

サービスの利用者負担

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、かかった費用の1割～3割をサービス事業者に支払います。

◆介護サービスの利用者負担割合（65歳以上の人）

右の①②の両方を満たす人	①本人の合計所得金額が220万円以上 ②本人を含めた同一世帯の65歳以上の人の「年金収入＋年金以外の合計所得金額」が1人の場合で340万円以上、または2人以上いる場合で合計463万円以上	3割負担
右の①②の両方を満たす人で、3割負担とならない人	①本人の合計所得金額が160万円以上 ②本人を含めた同一世帯の65歳以上の人の「年金収入＋年金以外の合計所得金額」が1人の場合で280万円以上、または2人以上いる場合で合計346万円以上	2割負担
上記以外の人（本人の合計所得金額が160万円未満、本人が市区町村民税非課税者または生活保護受給者など）		1割負担

※65歳未満（第2号被保険者）の人は、収入・所得に関わらず、1割負担になります。

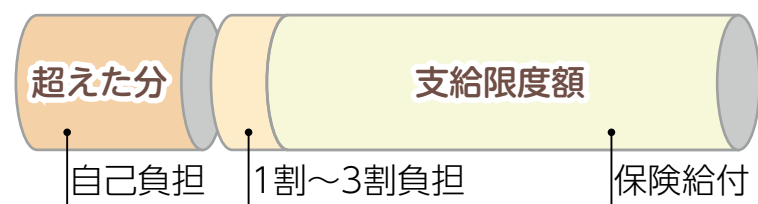
介護保険負担割合証について

要介護認定を受けた人などには、利用者負担の割合（1割～3割）が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます（適用期間は8月～翌年7月で毎年交付されます）。サービス利用時にサービス事業者に提示します。

在宅サービスの費用について

在宅サービス・介護予防サービスは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

◆上限額を超えて利用した場合



◆サービスの支給限度額のめやす

要介護状態区分	支給限度額のめやす（1か月）
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

●上記の支給限度額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。

ただし、在宅サービス・介護予防サービスの中でも、施設に通いや泊まりで利用するサービスや、施設に入居している人へのサービスは、食費や滞在費（居住費）などが別途自己負担になります。



利用者負担を軽減する制度があります



1か月の利用者負担が上限額を超えたとき

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ときは、申請により超えた額が「高額介護サービス費等」としてサービス利用後に支給されます。対象となる方は、「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

■利用者負担の上限額（1か月） **令和8年8月から** 利用者負担段階区分の下線部の金額が82万6,500円に変わります。

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
市民税課税世帯	●課税所得690万円以上	140,100円
	●課税所得380万円以上～同690万円未満	93,000円
	●課税所得380万円未満	44,400円
市民税非課税世帯	●下記以外の非課税世帯の人	24,600円
	●課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が80万9千円以下の人 ●老齢福祉年金受給の人	15,000円（個人上限額）
●生活保護受給の人		15,000円（個人上限額）

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のそれぞれ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ときは、申請により超えた額が年間のサービス利用後に支給されます。

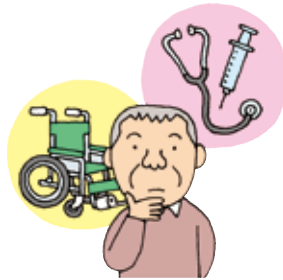
◆高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額（年額／8月～翌年7月）

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人	所得区分	70歳以上の人または後期高齢者医療被保険者の人
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	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
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ※	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。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。



利用できるサービス

介護保険で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、原則として記載しているサービス費用のめやすの1割（一定以上所得者は2割または3割）です。

- サービス費用のめやすは標準地域のもので、地域差は勘案していません。
- 掲載している金額のほかに、サービス内容や地域による加算などがあります。



在宅サービス

★施設を利用したサービスの場合、食費・滞在費・日常生活費などは別途負担が必要です。

訪問を受けて利用する

要介護1～5の人

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、入浴・排せつ・食事などの身体介護や、掃除・調理・買い物などの生活援助を受けるサービスです。通院などを目的とした乗車や降車の介助も利用できます。

●サービス費用のめやす

身体介護中心 (20分以上30分未満の場合)	2,440円
生活援助中心 (20分以上45分未満の場合)	1,790円
※早朝、夜間、深夜などは加算があります。	
通院のための乗車または降車の介助 (1回につき)	970円

※移送にかかる費用は別途負担が必要です。

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で自宅を訪問してもらい、入浴介護を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

(1回につき)	12,660円
---------	---------

要支援1・2の人

サービス・活動事業の訪問型サービスが利用できます。



介護予防訪問入浴介護

疾病などの特別な理由がある場合などに、介護職員と看護職員に移動入浴車で自宅を訪問してもらい、入浴介護を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

(1回につき)	8,560円
---------	--------

要介護1～5の人

訪問リハビリテーション

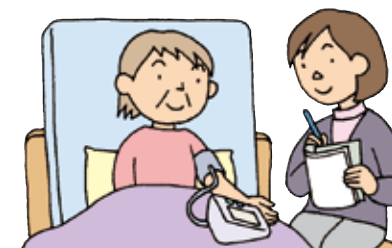
理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅を訪問してもらい、リハビリテーションを受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(1回につき)

1回につき* *20分間リハビリテーションを行った場合	3,080円
--------------------------------	--------

訪問看護

看護師に自宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けるサービスです。



●サービス費用のめやす

訪問看護ステーションからの場合 (30分未満の場合)	4,710円
病院または診療所からの場合 (30分未満の場合)	3,990円

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導を受けるサービスです。



●サービス費用のめやす

医師が行う場合 (1か月に2回まで)	5,150円
-----------------------	--------

要支援1・2の人

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションを受けるサービスです。



●サービス費用のめやす(1回につき)

1回につき* *20分間リハビリテーションを行った場合	2,980円
--------------------------------	--------

介護予防訪問看護

看護師に自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

訪問看護ステーションからの場合 (30分未満の場合)	4,510円
病院または診療所からの場合 (30分未満の場合)	3,820円

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

医師が行う場合 (1か月に2回まで)	5,150円
-----------------------	--------

通所して利用する

要介護1～5の人

通所介護(デイサービス)

通所介護施設事業所で、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受けるサービスです。



●サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	6,580円
要介護2	7,770円
要介護3	9,000円
要介護4	10,230円
要介護5	11,480円

※送迎を含む

要支援1・2の人

サービス・活動事業の通所型サービスが利用できます。



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で、食事・入浴・排せつなどの介護や、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るサービスです。

●サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	7,620円
要介護2	9,030円
要介護3	10,460円
要介護4	12,150円
要介護5	13,790円

※送迎を含む

介護予防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で、食事・入浴・排せつなどのほか日常生活上の支援、リハビリテーションや目標に合わせたサービスを日帰りで受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(月単位の定額) (1か月につき)

要支援1	22,680円
要支援2	42,280円

※送迎、入浴を含む

(1か月につき)

栄養改善	2,000円
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	1回につき 200円
口腔機能向上(Ⅰ)	1,500円

短期間入所する

要介護1～5の人

短期入所生活介護／ 短期入所療養介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設や医療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を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(1日につき)

〈短期入所生活介護〉

介護老人福祉施設(併設型・多床室の場合)

要介護1	6,030円
要介護2	6,720円
要介護3	7,450円
要介護4	8,150円
要介護5	8,840円

〈短期入所療養介護〉

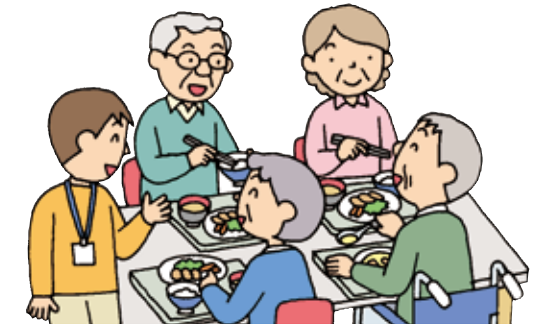
介護老人保健施設(基本型多床室の場合)

要介護1	8,300円
要介護2	8,800円
要介護3	9,440円
要介護4	9,970円
要介護5	10,520円

要支援1・2の人

介護予防短期入所生活介護／ 介護予防短期入所療養介護 (ショートステイ)

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを受けるサービスです。



●サービス費用のめやす(1日につき)

〈介護予防短期入所生活介護〉

介護老人福祉施設(併設型・多床室の場合)

要支援1	4,510円
要支援2	5,610円

〈介護予防短期入所療養介護〉

介護老人保健施設(多床室の場合)

要支援1	6,130円
要支援2	7,740円

在宅に近い暮らしをする

要介護1～5の人

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の支援や介護を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(1日につき)

要介護1	5,420円
要介護2	6,090円
要介護3	6,790円
要介護4	7,440円
要介護5	8,130円

要支援1・2の人

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(1日につき)

要支援1	1,830円
要支援2	3,130円

○介護する環境を整えたいときは？

福祉用具の利用や住宅改修の支援が受けられます

※【 】内は介護予防サービスの名称です。

福祉用具をレンタルする

福祉用具貸与 【介護予防福祉用具貸与】

	要支援 1・2 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（工事をとみなさないもの）	○	○	○
スロープ（工事をとみなさないもの）	○	○	○
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（つり具を除く）	×	○	○
自動排泄処理装置	△	△	○

- 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。

貸与の対象となる用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車は除く）、単点杖（松葉づえを除く）、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。

●利用者負担について

- レンタル費用の1割～3割です。支給限度額（10ページ参照）が適用されます。
- 用具の種類や事業者により金額は変わります。

○
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せん。

×
原則として
利用できません



福祉用具を購入する

特定福祉用具販売 【特定介護予防福祉用具販売】

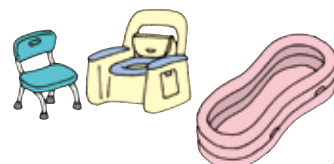
右記の福祉用具を、都道府県等の指定を受けた事業者から購入したとき、以下のとおり購入費が支給されます。

●利用者負担について

- 領収書など必要書類を添えて市に申請すると、同年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に負担割合に応じた金額が支給されます。

都道府県等の指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。

- | | |
|-------------------|--------------|
| 1 腰掛便座 | 5 簡易浴槽 |
| 2 自動排泄処理装置の交換可能部品 | 6 移動用リフトのつり具 |
| 3 排泄予測支援機器 | 7 スロープ |
| 4 入浴補助用具 | 8 歩行器 |
| | 9 歩行補助つえ |



申請が
必要です

要介護1～5の人

要支援1・2の人

小規模な住宅改修

事前の
申請が
必要です

住宅改修費支給 【介護予防住宅改修費支給】

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、20万円を上限に利用者負担分を除いた金額が支給されます。

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」

※上記の改修にともなって必要となる工事も支給の対象になります。

●利用者負担について

- 工事後申請により、20万円を上限に負担割合に応じた金額が支給されます。事前の申請がない場合、住宅改修費は支給されません。
- 引っ越した場合や要介護状態区分が大きく上がったときには、再度の給付を受けることができる場合があります。



手続きの流れ

ケアマネジャーなどに相談

施工事業者の選択・見積もり依頼

市へ事前申請／市の確認

市による事前承認

工事前の「審査終了のお知らせ」を受領する前に着工した場合、住宅改修費は支給されません。

工事の実施・完了／支払い

市へ領収書などを提出

住宅改修費の支給

工事前申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書（工事前）
- 工事費見積書
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- 住宅改修が必要な理由書
ケアマネジャーなど特定の有資格者が作成できます
- 改修部分の写真
日付入りで改修前の状態が確認できるもの
- 改修前後の状況がわかる図面
- 住宅の所有者の承諾書
（改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合）

工事後申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書（工事後）
- 住宅改修に要した費用の領収書
本人名義の原本
- 工事費内訳書
- 完成後の状態を確認できる写真
日付入りで改修後の状態が確認できるもの
- 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書審査終了のお知らせ
- 委任状
（住宅改修費振込希望口座の名義が改修の利用者と異なる場合）

利用できるサービス

施設サービス(要支援1・2の人は利用できません)

★食費・居住費・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

●サービス費用のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	176,700円	176,700円	201,000円
要介護2	197,700円	197,700円	222,000円
要介護3	219,600円	219,600円	244,500円
要介護4	240,600円	240,600円	265,800円
要介護5	261,300円	261,300円	286,500円

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象ですが、やむを得ない事由が認められる場合、要介護1～2の認定を受けた方も特例的に対象となる場合があります。

常時介護が必要で自宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護を受けるサービスです。



介護老人保健施設(老人保健施設)

●サービス費用のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	215,100円	237,900円	240,600円
要介護2	228,900円	252,900円	254,400円
要介護3	248,400円	272,400円	273,900円
要介護4	264,900円	288,300円	290,400円
要介護5	279,600円	303,600円	305,400円

自宅における生活を営むための支援を必要とする人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を受けるサービスです。

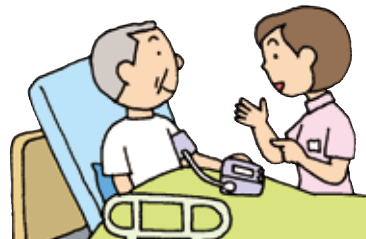


介護医療院

●サービス費用のめやす(30日)

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	216,300円	249,900円	255,000円
要介護2	249,600円	282,900円	288,000円
要介護3	321,000円	354,600円	359,700円
要介護4	351,600円	384,900円	390,000円
要介護5	378,900円	412,500円	417,600円

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療と日常生活上の介護を一体的に受けるサービスです。



●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…壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
●ユニット型個室的多床室…壁が天井までなく、すき間がある個室
●ユニットとは、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って一体的に構成される場所のことです。
★サービスを利用したときの利用者の負担は、原則として記載されているサービス費用のめやすの1割(一定以上所得者は2割または3割)です。

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。

①サービス費用の1割～3割

+

②食費

+

③居住費等

+

④日常生活費
●身の回り品の費用
●教養娯楽費 など

●低所得の人は食費と居住費等が軽減されます

介護保険施設に入所された人、及び施設でショートステイをご利用の人のうち低所得の人は申請により食費・居住費の利用負担が軽減されます(負担限度額認定)。認定されると、申請した月の1日から有効となります。

●認定の要件(下記の①②すべてを満たすこと)

- ①本人及び同一世帯の人(別世帯の配偶者を含む)が市民税非課税であること
 - ②預貯金等の資産が下記の金額以下であること
 - ・第3段階②：預貯金等が単身 500万円、夫婦1,500万円
 - ・第3段階①：預貯金等が単身 550万円、夫婦1,550万円
 - ・第2段階：預貯金等が単身 650万円、夫婦1,650万円
 - ・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円
- ※65歳未満(第2号被保険者)の人は、利用者負担段階にかかわらず、預貯金等の資産要件は単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下です。

●負担限度額(1日あたり)

令和8年8月から 利用者負担段階の下線部の金額が82万6,500円に変わります。また、食費、居住費等が【 】内の金額に変わります。

利用者負担段階				食 費		居住費等			
				施設サービス	短期入所サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室(特養)	従来型個室(老健・医療院)
第3段階	下記以外の人	第3段階②	本人の年金収入額※1とその他の合計所得金額の合計が120万円超	1,360円 【1,420円】	1,300円 【1,360円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	880円 【980円】	1,370円 【1,470円】
		第3段階①	本人の年金収入額※1とその他の合計所得金額の合計が80万9千円超120万円以下	650円 【680円】	1,000円 【1,030円】	1,370円	1,370円	880円	1,370円
第2段階	本人の年金収入額※1とその他の合計所得金額の合計が80万9千円以下の人			390円	600円	880円	550円	480円	550円
第1段階	老齢福祉年金・生活保護受給の人			300円	300円	880円	550円	380円	550円

- ※1 非課税年金(遺族年金・障害年金など)を含む年金収入額になります。
※2 介護老人福祉施設、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の金額です(短期入所サービスも同様)。
●市民税課税世帯の人の食費・居住費は、施設との契約により決まります。具体的な金額等については、ご利用中またはご利用予定の施設に直接おたずねください。
●介護保険施設とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院です。グループホーム、ケアハウス、デイサービスやデイケアを利用する場合は対象になりません。

●課税世帯における特例減額措置

食費・居住費を負担した結果、残された配偶者の在宅での生計が困難になるような場合は、減額認定の対象となる場合があります。

●介護サービス費用の利用者負担の減額

●社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

介護サービスを提供している事業者が社会福祉法人等の場合に、世帯の収入状況や資産状況によって自己負担額が減額される場合があります。

●災害等による利用者負担額の減額

震災・風水害・火災などの災害で財産の著しい損害があった場合や、生計中心者の死亡・長期入院・事業の倒産・天災による不作・不漁などによる収入の激減が生じた場合は、介護サービス料の自己負担額が減額となる場合があります。



利用できるサービス

地域密着型サービス(原則として他の市区町村のサービスは利用できません。)

★施設を利用したサービスの場合、食費・居住費(滞在費)・日常生活費などは別途負担が必要です。

要介護1～5の人

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受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

基本夜間対応型訪問介護費 (1か月につき)	9,890円
定期巡回サービス(1回)	3,720円
随時訪問サービス(Ⅰ)(1回)	5,670円

認知症対応型通所介護

認知症の方が、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	9,940円	要介護4	13,190円
要介護2	11,020円	要介護5	14,270円
要介護3	12,100円		

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、訪問や短期間の宿泊を組み合わせることができるサービスです。

●サービス費用のめやす(1か月につき)

要介護1	104,580円	要介護4	246,770円
要介護2	153,700円	要介護5	272,090円
要介護3	223,590円		

認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

認知症の方が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを受けるサービスです。

●サービス費用のめやす(1日につき)

要介護1	7,650円	要介護4	8,410円
要介護2	8,010円	要介護5	8,590円
要介護3	8,240円		

要支援1・2の人

※要支援1・2の人は利用できません。

介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が、食事・入浴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るサービスです。

●サービス費用のめやす

単独型の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要支援1	8,610円
要支援2	9,610円

介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防を目的とし、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を組み合わせることができるサービスです。

●サービス費用のめやす(1か月につき)

要支援1	34,500円
要支援2	69,720円

介護予防認知症対応型
共同生活介護(グループホーム)

認知症の方が共同生活する住居で、日常生活上の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

※要支援1の人は利用できません。

●サービス費用のめやす(1日につき)

要支援2	7,610円
------	--------

要介護1～5の人

地域密着型介護老人福祉施設
入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や機能訓練などを受けるサービスです。

●要支援1・2の人は利用できません。

●新規入所は原則として要介護3～5の人が対象ですが、やむを得ない事由が認められる場合、要介護1～2の認定を受けた方も特例的に対象となる場合があります。

●サービス費用のめやす(1日につき)

ユニット型個室の場合

要介護1	6,820円	要介護4	9,010円
要介護2	7,530円	要介護5	9,710円
要介護3	8,280円		

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、入浴、排泄、食事などの介護や、日常生活上の緊急対応を受けるサービスです。

●要支援1・2の人は利用できません。

●サービス費用のめやす(1か月につき)

一体型・訪問看護サービスを行わない場合(連携型以外)

要介護1	54,460円	要介護4	204,170円
要介護2	97,200円	要介護5	246,920円
要介護3	161,400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連携させることで、通い・訪問・短期間の宿泊を組み合わせた介護や医療・看護のケアを受けるサービスです。

●要支援1・2の人は利用できません。

●サービス費用のめやす(1か月につき)

要介護1	124,470円	要介護4	277,660円
要介護2	174,150円	要介護5	314,080円
要介護3	244,810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、日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受けるサービスです。

●サービス費用のめやす

(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	7,530円	要介護4	11,720円
要介護2	8,900円	要介護5	13,120円
要介護3	10,320円		



近年、介護の現場において利用者や家族などから、**介護従事者に対する無理な要求や身体的・精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどが問題になっています。**

介護の現場で働く職員が安全に、安心して働き続けられる労働環境を築くことが、継続的で円滑な介護サービスの提供に繋がります。

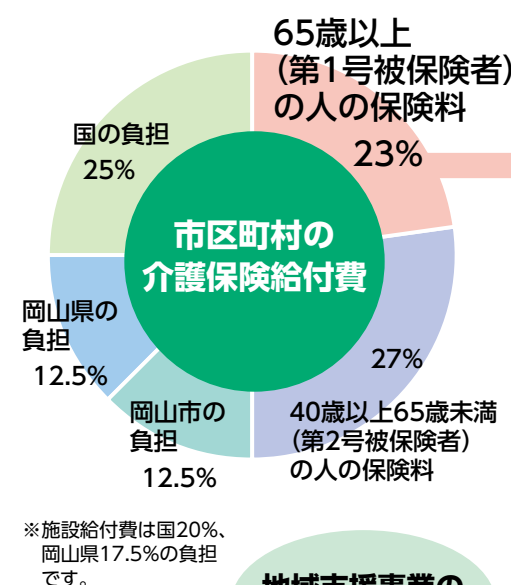
利用者と介護従事者、双方が気持ちの良い介護サービスを続けるためにも、皆様のご理解とご協力をお願いします。



介護保険料

65歳以上の人(第1号被保険者)の保険料の決め方と納め方

決め方



保険料段階 (令和6年度～令和8年度)

保険料段階	対 象		保険料の算定方法	年間保険料額
第1段階	●生活保護受給者 ●老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税 ●中国残留邦人支援給付受給者 ●世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が82万6,500円以下		基準額×0.285	22,704円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で	●本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が82万6,500円を超え120万円以下	基準額×0.44	35,052円
第3段階		●本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が120万円を超える	基準額×0.685	54,576円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯に課税者がいる人で	●本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が82万6,500円以下	基準額×0.85	67,728円
第5段階		●本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が82万6,500円を超える	基準額	79,680円
第6段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が80万円未満		基準額×1.1	87,648円
第7段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が80万円以上125万円未満		基準額×1.15	91,632円
第8段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が125万円以上200万円未満		基準額×1.25	99,600円
第9段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が200万円以上400万円未満		基準額×1.5	119,520円
第10段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が400万円以上600万円未満		基準額×1.75	139,440円
第11段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が600万円以上800万円未満		基準額×2.0	159,360円
第12段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が800万円以上1,000万円未満		基準額×2.25	179,280円
第13段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満		基準額×2.5	199,200円
第14段階	本人が市民税課税で ●合計所得金額が1,200万円以上		基準額×2.75	219,120円

※消費税を財源とした公費投入により、第1段階は36,252円から、第2段階は50,988円から、第3段階は54,972円から、それぞれ表中の年間保険料額に引き上げています。

ポイント

◆40歳から64歳までの人は、第2号被保険者として、加入している医療保険の保険料と合わせて納付していただきます。65歳以上の人は、第1号被保険者として、直接、岡山市に保険料を納付していただきます。

介護保険料で用いる「合計所得金額」は、地方税法上の合計所得金額（収入から必要経費を差し引き、所得控除する前の額）から、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除額を除いた金額です。

※第1段階～第5段階では、給与所得がある場合、給与所得（調整控除前）から10万円を控除した額（0円を下回る場合は0円）で合計所得金額を計算します。

令和8年4月から 保険料段階の第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準となる金額が82万6,500円に変わりました。

令和8年度介護保険料の特例

令和8年度の65歳以上の人の介護保険料に限り、令和7年度税制改正の給与所得控除の最低保障額引き上げの影響により所得段階が変わる可能性がある人は、合計所得金額の算定および住民税課税・非課税の判定において税制改正前と同様の判定となるよう調整します。そのため、令和8年度の税法上は住民税非課税となった場合でも、介護保険料に関しては住民税課税とみなす場合があります。くわしくは市区町村の担当窓口へお問い合わせください。

介護保険事業計画の見直しに伴う保険料額の決定について

高齢化の進展に伴い、介護の必要な人は増加傾向にあり、介護報酬の見直しもあるなど、介護に必要な費用は増加しています。介護保険料は、介護保険事業計画の見直しに伴い、3年に一度、見直しがあります。

納め方

年金が年額18万円以上の人

特別徴収

年金の定期支払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。

特別徴収にならない人

普通徴収

送付される納付書にもとづき、介護保険料を市に個別に納めます。



■老齢基礎年金もしくは旧法制度による老齢年金・退職年金、障害年金、遺族年金を受給している人（老齢厚生年金は天引きの対象とはなりません）。

■市が送付する納付書を使い、市指定の金融機関、コンビニ等で納付します。

特別徴収の人は
普通徴収の人は

前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、4・6・8月と10・12・2月に区分されます。4・6・8月は前年度2月分の保険料額をそのまま納付します（仮徴収）。ただし、8月については増額、または減額される場合があります。10・12・2月は、6月以降に確定する前年の所得などをもとに、本年度の保険料額を算出し、そこから4・6・8月の保険料額を除いて調整された金額を10・12・2月に振り分けて納付します（本徴収）。
なお、年度途中で65歳になった人や、年度途中で他の市区町村から転入してきた人などについては、通常、翌年度から特別徴収に切り替わります。

口座振替が便利です

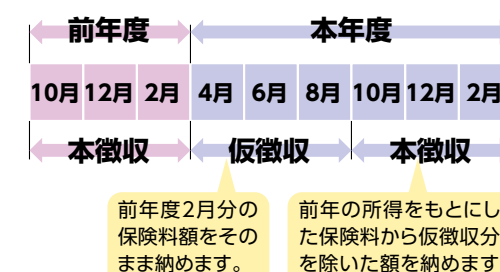
●岡山市介護保険料口座振替依頼書（ハガキ）に記入し、ポストへ投函

または

これらを持って市指定の金融機関で手続きを。

●保険料の納付書
●預（貯）金通帳
●印鑑（通帳届け出印）

webでも手続きできます！



介護保険料

40歳から64歳の人(第2号被保険者)の保険料の決め方と納め方

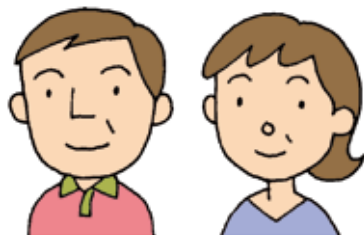
国民健康保険に加入している人は

決め方

保険料は国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。

納め方

医療保険分と介護保険分、子ども・子育て支援金分をあわせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。



職場の医療保険に加入している人は

決め方

医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決められます。

納め方

医療保険料と介護保険料、子ども・子育て支援金をあわせて給与および賞与から徴収されます。



第1号被保険者の保険料減免について

- 災害にあわれた場合や、生計中心者の解雇、長期入院、事業の休廃止などにより世帯の所得が著しく減少し、生活が極めて困難になった場合は、減免の制度があります。
- 世帯全員が市民税非課税(保険料段階が第2段階・第3段階)の人で、一定の要件に該当する場合も減免の制度があります。

保険料を納めないでいると

保険料を納めないでいると、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

1年以上

費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により後で保険給付分が支払われます。

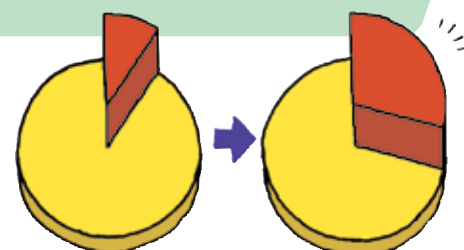
1年半以上

保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなります。

2年以上

利用者負担が3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費が受けられなくなります。

(例) 1割負担が… 3割負担にも!



※1年以上(1年半・2年)の滞納期間とは、納期限が一番古い滞納保険料がその納期限から1年以上(1年半・2年)経過した場合を言います。

介護保険料の納付に関するご相談は、
料金課(☎086-803-1641～1643)までお願いします。

介護給付の適正化に向けた取り組み



介護給付の適正化とは、身体状況等から利用者が本当に必要なサービスを、事業者が適切なケアマネジメントを経て利用者に提供するという流れを促進していくことです。

岡山市では、利用者みなさんに必要なサービスを満足・安心して使っていただける、持続可能な介護保険制度の構築を目的として以下の内容に取り組んでいます。

取り組み内容

1 要介護(要支援)認定の適正化

①認定調査状況チェック

要介護(要支援)認定の審査判定が適切に行えるように、認定調査票の記載内容等が、適正にわかりやすく記載されているか確認します。

2 ケアマネジメント等の適正化

①ケアプラン点検

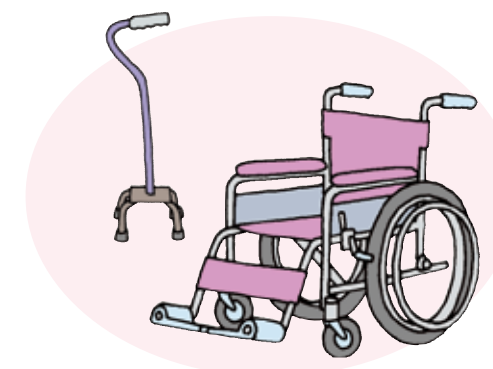
地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が作成しているケアプランの点検を行い、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを確認します。

②住宅改修に関する調査

工事の前後に申請どおりの工事内容か、申請者の身体状況に合った工事内容であるか現地確認を行う場合があります。

③福祉用具に関する調査

福祉用具の貸与および購入について、使用が必要な状態であるか、適切なケアマネジメントを経ているか事業所等へ確認する場合があります。



3 事業者のサービス提供体制および介護報酬請求に係る適正化

①医療情報との突合および縦覧点検

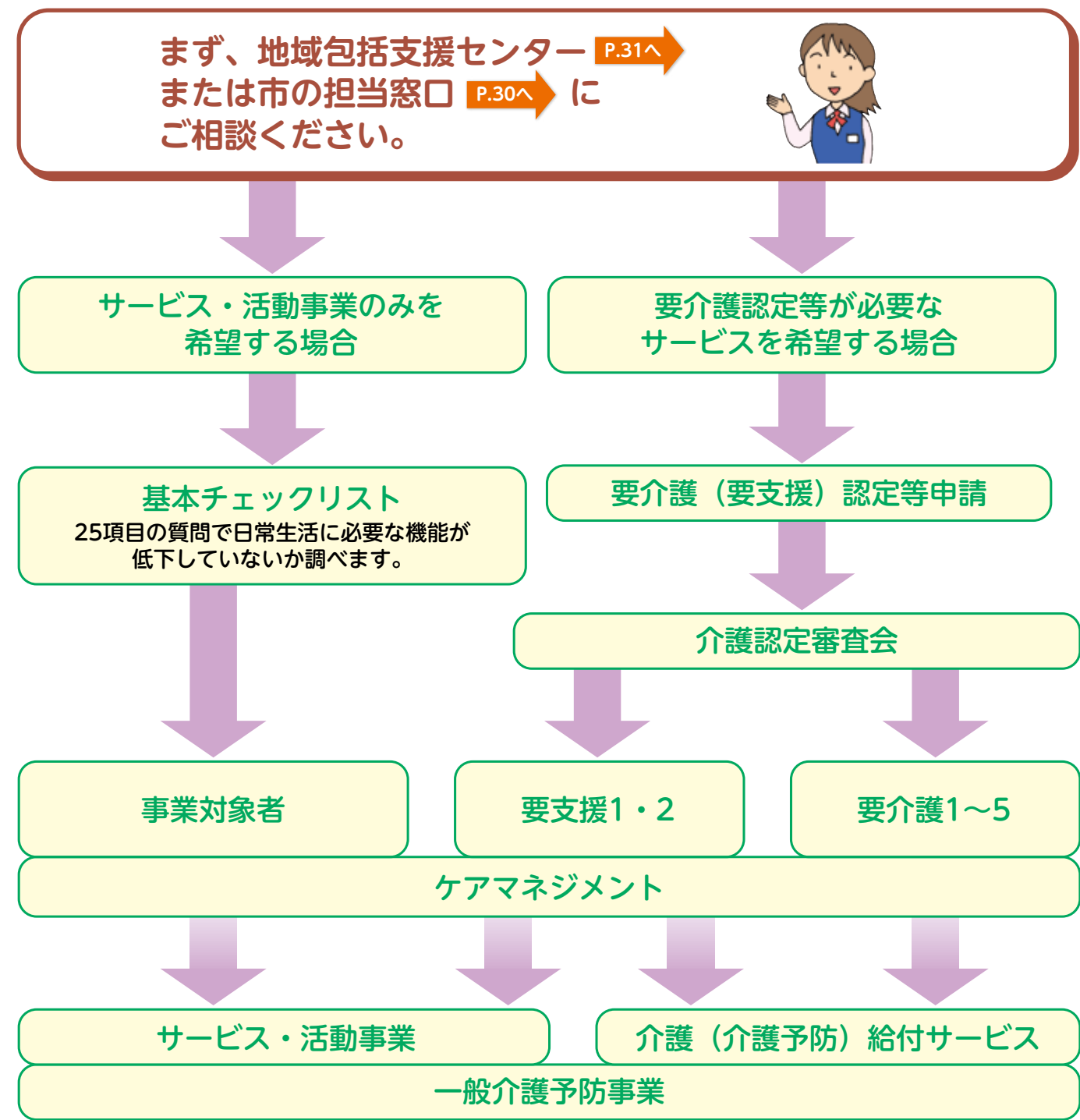
岡山県国民健康保険団体連合会から提供される帳票について、事業者へ照会および確認を行い、介護給付費を適正に請求しているかを点検します。



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のサービス・活動事業を利用できるのは、要支援1・2の認定を受けた方、または基本チェックリスト等で事業対象者となった方です。
- 事業対象者の方は、他の給付サービス（福祉用具貸与、訪問看護等）を受けることができません。
- 初めてサービスを利用される方などは、状態を適切に把握するうえでも要介護認定の申請手続きを行うことについて協力をお願いします。

利用までの流れ



サービス・活動事業

ケアマネジメントにもとづいてサービスを利用した場合、利用者の負担は、原則としてサービス費用のめやすの1割（一定以上所得者は2割または3割）です。 [P.10へ](#)

訪問型サービス

●介護予防訪問サービス

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、入浴・排せつ・食事などの身体介護、掃除・調理・買い物などの生活援助を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす（1か月につき）【2026年3月現在】

週1回	11,760円
週2回	23,490円
週3回以上（要支援2に限る）	37,270円

※利用者の状態により利用時間は異なります。



●生活支援訪問サービス

ホームヘルパー等に自宅を訪問してもらい、掃除・調理・買い物などの生活援助を受けるサービスです。

●サービス費用のめやす（1か月につき）【2026年3月現在】

週1回	8,620円
週2回	17,210円
週3回以上（要支援2に限る）	27,220円

※利用者の状態により利用時間は異なります。



通所型サービス

●介護予防通所サービス

通所介護事業所で、食事・入浴などの日常生活上の支援や専門的な機能訓練などの支援を日帰りで受けるサービスです。

●サービス費用のめやす（1か月につき）【2026年3月現在】

要支援1、事業対象者	17,980円
要支援2	36,210円



●生活支援通所サービス

通所介護事業所等で、運動プログラムを中心とした2～3時間程度の短時間サービスを受けるサービスです。

●サービス費用のめやす（1か月につき）【2026年3月現在】

週1回程度（要支援1・2、事業対象者）	7,430円
週2回程度（要支援2に限る）	15,190円



★サービスを利用したときの利用者の負担は、原則として記載されているサービス費用のめやすの1割（一定以上所得者は2割または3割）です。

一般介護予防事業

●フレイル健康チェック

薬局や、地域の集まりなどの身近な場所でフレイル健康チェックを実施しています。専門職がチェック結果に応じてアドバイスを行います。

◆岡山市保健福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課 ☎086-803-1256

●介護予防教室

すべての中学校区で、毎月、介護予防教室を開催しています。どなたでも気軽に参加できます。

介護予防を継続的に実践していただくための教室です。



●あっ晴れ！もも太郎体操普及・啓発

地域のサロンや町内会等で「あっ晴れ！もも太郎体操」を紹介し、介護予防活動に取り組む意識を高めています。

地域で介護予防に取り組む住民グループに、体操のDVDを貸与するなどの支援をします。



●アドバイス訪問

日常的に運動、口腔、栄養に関する相談の機会のない方に対して、介護予防センターのリハビリ専門職等が訪問してアドバイスを行います。

◆岡山市ふれあい介護予防センター

北区担当 ☎086-251-6517

中区・東区担当 ☎086-274-5211

南区担当 ☎086-230-0315

その他の介護予防事業と高齢者の社会参加事業

●ふれあい・いきいきサロン

地域を拠点に、その地域の住民同士が協働で企画し内容を決め、ともに運営していく楽しい仲間づくり・居場所づくりの活動です。介護予防や健康増進を目指した活動もしています。

◆岡山市社会福祉協議会 ☎086-225-4051

●認知症サポーター養成講座

認知症の人やその家族を支える「認知症サポーター」を養成します。認知症の基礎知識とサポーターとしてできることを学ぶ講座です。

◆岡山市ふれあい公社 地域包括支援課 ☎086-274-5136

●生活・介護支援サポーター養成講座

高齢者を地域で支える担い手の養成を目的とした講座です。活動するに当たって、知っておきたい知識を学び、具体的な活動のイメージづくりを行います。

◆岡山市保健福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課 ☎086-803-1286

●生涯活躍就労支援事業

社会福祉協議会と民間就労支援機関が連携し、相談者の経歴や要望を丁寧にお聞きしながら、個々に応じた就労先等をご紹介します。就労開始後は、就労定着に向けたサポートも行います。

◆生涯かつやく支援センター ☎086-225-4080

○介護保険のお問い合わせ

介護保険についての相談と苦情は



苦情相談窓口

サービス利用にかかる苦情はまず、**サービス提供事業者**が対応します。それでも解決しない場合、**担当ケアマネジャー、岡山市、岡山県、国民健康保険団体連合会(国保連合会)**がそれぞれの立場で苦情相談や苦情処理にあたります。

要介護認定や保険料についての苦情などについては**岡山県に設置される介護保険審査会に不服申立てを行うことになります。**

岡山県国民健康保険団体連合会(県国保連)

〒700-8568 岡山市北区桑田町17-5 TEL.086-223-8811(苦情処理)/FAX.086-223-9109

岡山県備前県民局健康福祉部健康福祉課

〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17 TEL.086-272-3931/FAX.086-272-2660

岡山市保健福祉局高齢福祉部介護保険課

〒700-8546 岡山市北区鹿田町1-1-1 TEL.086-803-1240/FAX.086-803-1869

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

〒700-0913 岡山市北区大供3-1-18 TEL.086-212-1012～1014/FAX.086-221-3010

令和8年9月中旬から 岡山市介護保険課と岡山市事業者指導課は新庁舎(岡山市北区大供1丁目1番1号)の11階に移転します。

サービス情報の入手

岡山市では、居宅介護支援事業者や介護保険施設の所在地などの一覧表やガイドブックを作成し、サービス情報の提供を行っています。が、その他にインターネットを活用して情報を得ることができます。



■岡山市介護保険課、事業者指導課ホームページ

■介護サービスガイドブック(介護サービス事業者一覧) ※毎月更新
<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007635.html>

■WAM NET(福祉保健医療情報ネットワーク)
<https://www.wam.go.jp>

■岡山県 介護サービス情報公表システム
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/>

■第三者行為を原因とする介護サービス利用について

交通事故等で他人(第三者)から被害を受けたことが原因で、介護保険サービスが必要になる場合、被害を受けた人は「届け出る義務」がありますので、岡山市介護保険課へご連絡ください。

介護保険サービス(総合事業除く)に要した費用は、過失割合等に応じて第三者が負担するのが原則ですが、一時的に介護保険で保険者負担額の保険給付を行い、後日、被害者に代わって、岡山市が第三者に対して保険者負担額分の請求を行います。

。介護保険のお問い合わせ

介護保険制度のお問い合わせ



※案内図は裏表紙に掲載しています。**令和8年9月中旬から**岡山市介護保険課と岡山市事業者指導課は新庁舎(岡山市北区大供1丁目1番1号)の11階に移転します。

介護保険課

〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 岡山市保健福祉会館内
TEL.086-803-1240～1242 FAX.086-803-1869

名 称	所 在 地	電話番号／FAX	担当中学校区
岡山市北区中央福祉事務所	〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 岡山市保健福祉会館内	TEL.086-803-1213 FAX.086-803-1753	岡山中央・岡北 石井・桑田・岡輝 御南・吉備
岡山市北区北福祉事務所	〒700-0071 岡山市北区谷万成二丁目6番33号 北ふれあいセンター内	TEL.086-251-6532 FAX.086-251-6511	京山・中山・香和 高松・足守・御津 建部
岡山市中区福祉事務所	〒703-8566 岡山市中区赤坂本町11番47号	TEL.086-901-1233 FAX.086-272-7410	東山・操山・高島 操南・富山・竜操
岡山市東区福祉事務所	〒704-8116 岡山市東区西大寺中二丁目16番33号 西大寺ふれあいセンター内	TEL.086-944-1885 FAX.086-944-1833	旭東・上南 西大寺・山南 上道・瀬戸
岡山市南区西福祉事務所	〒701-0205 岡山市南区妹尾880番地1 西ふれあいセンター内	TEL.086-281-9620 FAX.086-281-9621	妹尾・福田・興除 藤田・灘崎
岡山市南区南福祉事務所	〒702-8021 岡山市南区福田690番地1 南ふれあいセンター内	TEL.086-230-0323 FAX.086-261-7090	福浜・芳泉・福南 芳田・光南台

名 称	所 在 地	電話番号／FAX
岡山市御津支所 総務民生課	〒709-2198 岡山市北区御津金川1020番地	TEL.086-724-1111 FAX.086-724-1117
岡山市建部支所 総務民生課	〒709-3198 岡山市北区建部町福渡489番地	TEL.086-722-1112 FAX.086-722-3903
岡山市瀬戸支所 総務民生課	〒709-0897 岡山市東区瀬戸町瀬戸45番地	TEL.086-952-1112 FAX.086-952-1126
岡山市灘崎支所 総務民生課	〒709-1215 岡山市南区片岡207番地	TEL.086-363-5201 FAX.086-363-5207

地域包括支援センター 一覧

本センター 名称・所在地・電話番号	分室 名称・所在地・電話番号
岡山市北区中央地域包括支援センター 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 (岡山市保健福祉会館内) TEL.086-224-8755 / FAX.086-224-8763 【担当中学校区:岡輝・石井・桑田】	北方分室 〒700-0808 岡山市北区大和町二丁目4番30号 (スペイン通り1階北A) TEL.086-201-7201 / FAX.086-201-7202 【担当中学校区:岡北・岡山中央】
	平田分室 〒700-0952 岡山市北区平田407番地 (ひらた旭川荘内) TEL.086-239-9211 / FAX.086-239-9212 【担当中学校区:御南・吉備】
岡山市北区北地域包括支援センター 〒700-0071 岡山市北区谷万成二丁目6番33号 (北ふれあいセンター内) TEL.086-251-6523 / FAX.086-251-6524 【担当中学校区:中山・香和・京山】	高松分室 〒701-1351 岡山市北区門前392番地1 TEL.086-287-9393 / FAX.086-287-7101 【担当中学校区:高松・足守】
	御津分室 〒709-2133 岡山市北区御津金川449番地 (岡山市御津保健福祉ステーション内) TEL.086-724-4611 / FAX.086-724-4615 【担当中学校区:御津】
	建部分室 〒709-3111 岡山市北区建部町福渡489番地 (岡山市北区建部支所内) TEL.086-722-3300 / FAX.086-722-3300 【担当中学校区:建部】
岡山市中区地域包括支援センター 〒702-8002 岡山市中区桑野715番地2 (岡山ふれあいセンター内) TEL.086-274-5172 / FAX.086-274-5173 【担当中学校区:富山・操南】	中区分室 〒703-8566 岡山市中区赤坂本町11番47号 (中区福祉事務所内) TEL.086-206-2871 / FAX.086-206-2872 【担当中学校区:東山・操山】
	高島分室 〒703-8233 岡山市中区高屋174番地 TEL.086-230-3205 / FAX.086-230-3206 【担当中学校区:高島・竜操】
岡山市東区地域包括支援センター 〒704-8116 岡山市東区西大寺中二丁目16番33号 (西大寺ふれあいセンター内) TEL.086-944-1866 / FAX.086-944-1803 【担当中学校区:西大寺・上南・山南・旭東】	瀬戸分室 〒709-0861 岡山市東区瀬戸町瀬戸45番地 (岡山市東区瀬戸支所内) TEL.086-952-3883 / FAX.086-952-3821 【担当中学校区:瀬戸・上道】
岡山市南区西地域包括支援センター 〒701-0205 岡山市南区妹尾880番地1 (西ふれあいセンター内) TEL.086-281-9681 / FAX.086-281-9682 【担当中学校区:妹尾・福田・興除】	灘崎分室 〒709-1215 岡山市南区片岡159番地1 (岡山市ウェルポートなださき内) TEL.086-363-5070 / FAX.086-363-5071 【担当中学校区:藤田・灘崎】
岡山市南区南地域包括支援センター 〒702-8021 岡山市南区福田690番地1 (南ふれあいセンター内) TEL.086-261-7301 / FAX.086-261-7303 【担当中学校区:芳泉・芳田・福浜】	市場分室 〒702-8052 岡山市南区市場一丁目1番地 (岡山市中央卸売市場管理棟内) TEL.086-239-9151 / FAX.086-239-9152 【担当中学校区:福南・光南台】