

●お問い合わせ・ご相談はこちらまで●

各区役所

●要介護認定、サービス利用などについては、区役所保健福祉課へ●

区役所 保健福祉課	所在地	介護認定の申請、サービス利用 相談担当係 電話番号(直通)	高額サービス費、住宅改修費等 給付事務係 電話番号(直通)
中央区	中央区大通西2丁目	011-205-3306	011-205-3303
北区	北区北24条西6丁目	011-757-2509	011-757-2463
東区	東区北11条東7丁目	011-741-2466	011-741-2462
白石区	白石区南郷通1丁目南	011-861-2451	011-861-2448
厚別区	厚別区厚別中央1条5丁目	011-895-2481	011-895-2478
豊平区	豊平区平岸6条10丁目	011-822-2462	011-822-2454
清田区	清田区平岡1条1丁目	011-889-2043	011-889-2040
南区	南区真駒内幸町2丁目	011-582-4747	011-582-4742
西区	西区琴似2条7丁目	011-641-6948	011-641-6944
手稲区	手稲区前田1条11丁目	011-681-2504	011-681-2491

●被保険者証、保険料については、区役所保険年金課へ●

区役所 保険年金課	被保険者証、保険料の計算 保険係 電話番号(直通)	保険料の納付相談 収納係 電話番号(直通)
中央区	011-205-3342	011-205-3343
北区	011-757-2492	011-757-2493
東区	011-741-2532	011-741-2536
白石区	011-861-2493	011-861-2496
厚別区	011-895-2594	011-895-2597
豊平区	011-822-2506	011-822-2510
清田区	011-889-2061	011-889-2064
南区	011-582-4772	011-582-4775
西区	011-641-6974	011-641-6978
手稲区	011-681-2568	011-681-2575

札幌市役所(保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課)

- (保険料、利用者負担、要介護認定に関すること) ☎011-211-2547
- (居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスに関すること)【事業指導担当】 ☎011-211-2972



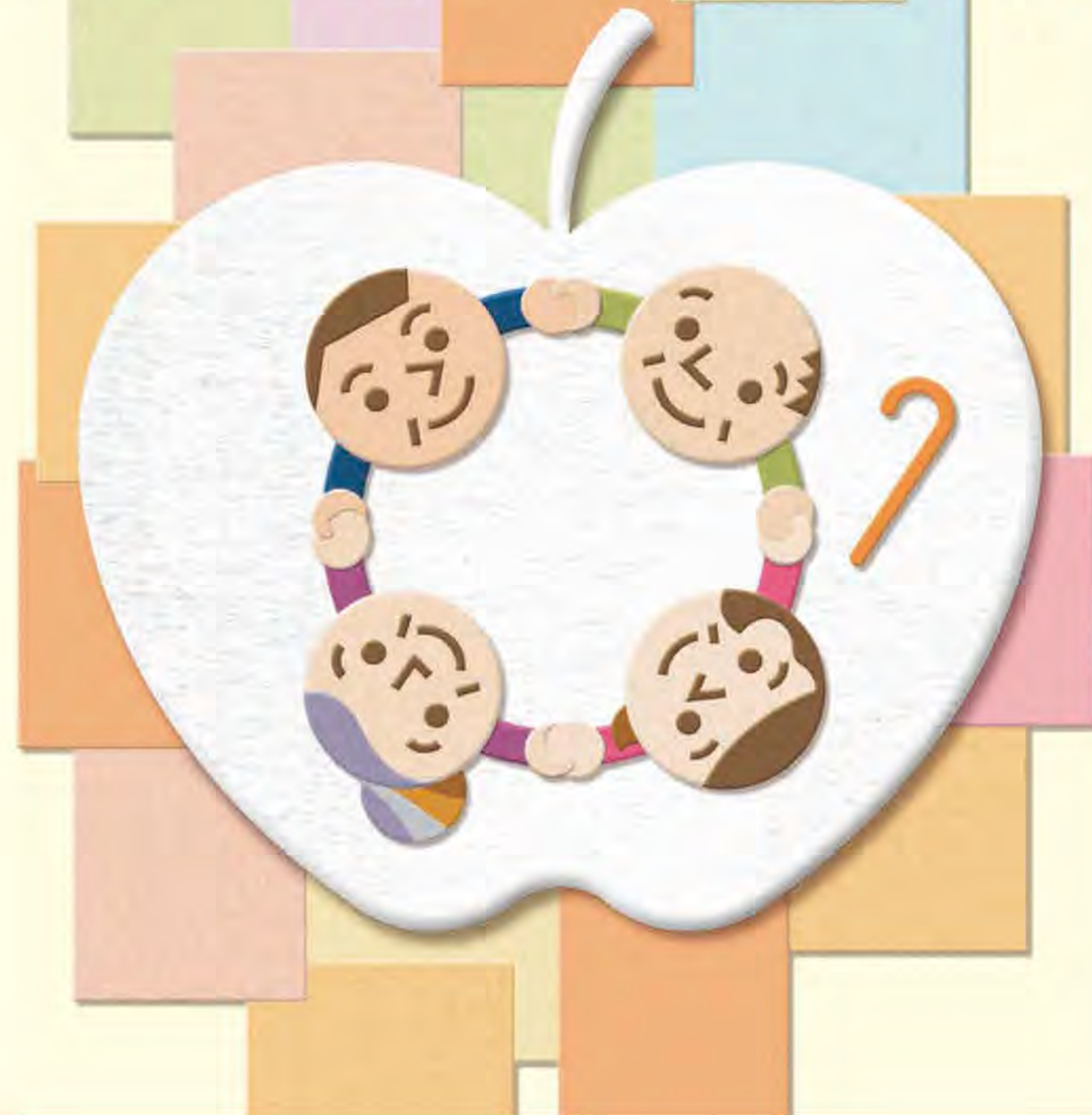
このパンフレットは、令和4年4月1日現在で編集しています。
制度が変更になる場合もありますので、詳細については担当課にご確認ください。

令和4年(2022年)5月
●発行 札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課
〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

SAPPORO

— 令和4年度(2022年度)版 —

なるほど実になる 介護保険



制度のしくみとサービス利用の手引き

札幌市

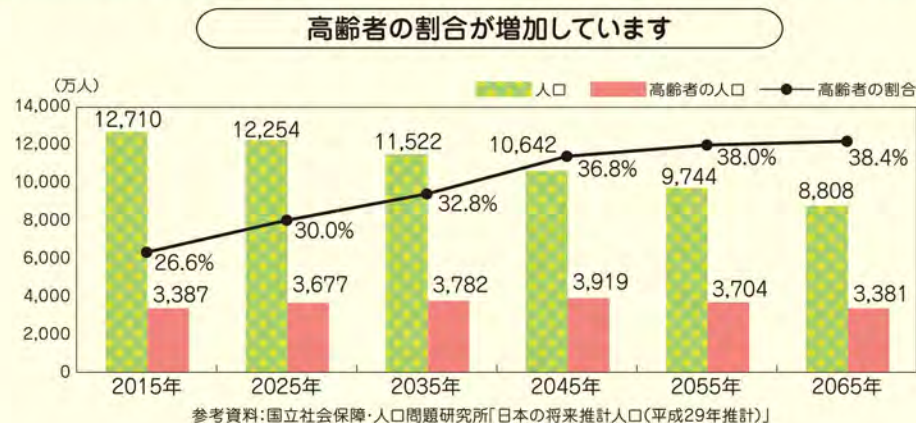
介護保険制度は、市民のみなさんがいつまでも安心して暮らすためのしくみです。

みんなで支えあって、ぬくもりのある社会を实らせましょう。

超高齢社会を迎えた私たちのまわりでは、寝たきりや認知症などで介護を必要とする方が増えています。介護が必要になっても、残された能力を活かして、できる限り自立し、尊厳をもって暮らしたいと願うのは当然です。

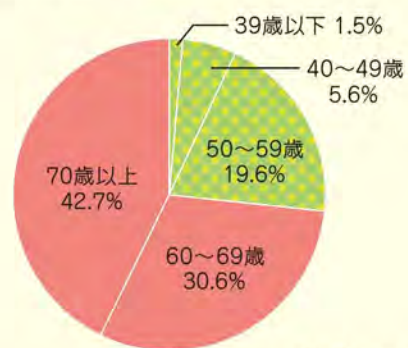
「介護保険制度」は、介護を社会全体で支え、みんなの願いであるぬくもりのある社会を实らせていくためのしくみです。

介護保険は高齢社会をみんなで支えるために生まれました。



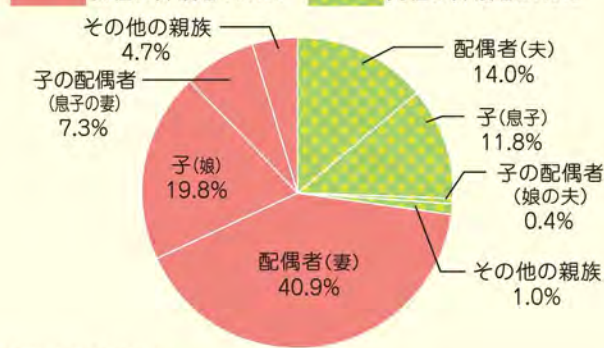
介護者の高齢化が進んでいます

同居介護者の半数以上が60歳以上です



同居の主な介護者の続柄

女性の介護者72.7% 男性の介護者27.3%



40歳以上の方が介護保険に加入します。

介護保険制度は、札幌市が運営します。

- 40歳以上の方が被保険者(加入者)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、費用の1割～3割を支払って介護サービスを利用するしくみとなっています。年齢によって、加入のしかたは2種類に分かれ、介護サービスを利用できる条件も異なります。
- 外国人住民の方も被保険者となります。

第1号被保険者 65歳以上の方



介護保険のサービスを利用できる方

- 寝たきりや認知症などで、入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について、常に介護が必要な状態(要介護状態)と認定された方。
- 掃除、洗濯、買物などの身のまわりのことができないなど、日常生活に支援が必要な状態(要支援状態)と認定または確認された方。

保険料の支払い

- 原則として年金からの天引きです。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割～3割を負担します。

第2号被保険者 40歳から64歳までの方



国民健康保険や職場の健康保険に加入している方

介護保険のサービスを利用できる方

- 初老期認知症、脳血管疾患などの老化が原因とされる次の16種類の病気により介護や支援が必要な状態(要介護・要支援状態)と認定された方。

- ①がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
- ②関節リウマチ
- ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靭帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗鬆症
- ⑥初老期における認知症
- ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病【パーキンソン病関連疾患】
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨脊柱管狭窄症
- ⑩早老症
- ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑬脳血管疾患
- ⑭閉塞性動脈硬化症
- ⑮慢性閉塞性肺疾患
- ⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

保険料の支払い

- 加入している医療保険の保険料に上乗せして医療保険者に納めます。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割を負担します。

介護保険の被保険者証はいつもらえるのですか？

被保険者証は、65歳の誕生日の前に、お住まいの区の区役所から郵送されます。このための手続きは特に必要ありません。

被保険者証は次の方に交付しています。

- 札幌市にお住まいの65歳以上の方
- 札幌市にお住まいの40歳から64歳までの方で要介護などの認定を受けた方、または被保険者証の交付を申請された方



被保険者証の見方について教えてください。

[被保険者証の見本]

①

介護保険被保険者証			
番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		
住所	札幌市中央区北1条西2丁目		
フリガナ	カイゴ タロウ	性別	
氏名	介護 太郎	性別	男
生年月日	昭和 5年 5月 5日		
交付年月日	令和 4年 5月 31日		
保険者番号	0 1 1 0 1 5		
並びに 保険者の名称 及び印	札幌市中央区 TEL 011-231-2400		

要介護(要支援)認定を受けると、②と③の記入欄に、次のように記載されます。

認定結果の有効期間が記載されます。

要介護度に応じた1か月分の支給限度基準額が記載されます。

サービスの種類ごとに支給限度基準額を設ける場合に記載されます。(札幌市では設定されておりません。)

介護認定審査会からサービスの種類の指定などの意見が記載される場合があります。

被保険者証はどんなとき使うのですか？

被保険者証は、要介護認定の申請、ケアプランの作成、サービス利用などの際に必要になります。大切に保管してください。

次のような場合は、14日以内に届出をしてください。

- 他の市町村から転入したとき
- 市内で住所が変わったとき
- 氏名が変わったとき
- 市外の介護保険施設や、有料老人ホームなどの特定施設に入所したとき
- 市外に転出したとき
- 死亡したとき

要介護状態区分(事業対象者、要支援1、要支援2、要介護1...要介護5)が記載されます。

市区町村が認定を行った年月日が記載されます。

ケアプランを作成する事業者名等が記載されます。計画を自分で作成した場合、「自己作成等」と記載されます。

保険料の滞納などにより、給付制限を受けている場合に記載されます。

②

要介護状態区分等	要 介 護 2
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 4年 5月 31日
認定の有効期間	令和 4年 6月 1日 ~ 令和 7年 5月 31日
居宅サービス等	区分支給限度基準額
(うち種類支給限度基準額)	令和 4年 6月 1日 ~ 令和 7年 5月 31日 1月当たり 19,705 単位
	サービスの種類 種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

施設サービスを利用するとき、介護保険施設等で施設の種類や名称、入退所年月日を記載します。

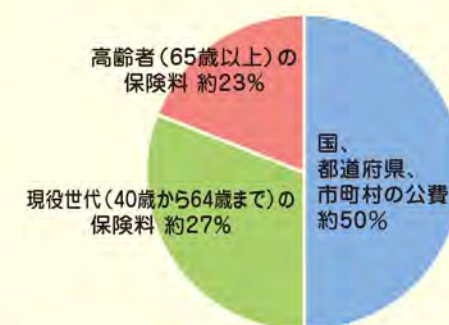
③

給付制限	内 容	期 間
居宅介護支援事業者 若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	〇〇〇居宅介護支援事業所	開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
	届出年月日 令和 4年 5月 15日	開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
	届出年月日 令和 年 月 日	開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
	届出年月日 令和 年 月 日	開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
介護保険施設等	種類	入所等年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等年月日 令和 年 月 日
	種類	入所等年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等年月日 令和 年 月 日

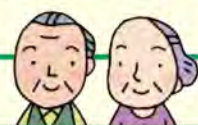
介護保険の財源は、市民のみなさんの保険料で支えられています。

介護保険は助け合いのしくみです。

介護保険の費用は、サービスを受ける被保険者自身が助け合いの考えに立って、保険料を負担するとともに、これを国民みんなで支えています。具体的には、高齢者(第1号被保険者)の保険料で費用全体の約23%、現役世代(第2号被保険者)の保険料で約27%、このほか国・都道府県・市町村の公費によってまかなわれています。



第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料



[令和3年度～5年度の保険料]

※第1～3段階は保険料軽減強化に伴う、軽減後保険料額となっております。

段階	対象者	負担割合	年間保険料
第1段階	・生活保護を受給している方 ・中国残留邦人等の方々のための支援給付を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 ・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.30	20,781円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.50	34,635円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.70	48,489円
第4段階	世帯の中に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.90	62,343円
第5段階	世帯の中に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	69,270円
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	79,661円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25	86,588円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上350万円未満の方	基準額×1.50	103,905円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	基準額×1.75	121,223円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額×2.00	138,540円
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額×2.10	145,467円
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	基準額×2.20	152,394円
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の方	基準額×2.30	159,321円

○実際に納めていただく保険料は10円未満を切り捨てた額となります。
 ○公的年金収入金額とは、公的年金等控除前の公的年金等(老齢・退職年金など)の収入金額です。
 ○公的年金収入金額には、遺族・障害年金などの非課税年金は含みません。
 ○合計所得金額とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、確定申告または市町村民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)も含まれます。
 ただし、租税特別措置法上の、土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額を控除し、本人の市民税が課税以外の方は、公的年金収入に係る雑所得(公的年金の所得)を控除した額とします。
 また、保険料賦課年度が令和3年度以降の場合、合計所得金額は、次の計算結果とします。
 1.本人の市民税が課税以外の方については、給与所得(給与所得と公的年金収入に係る年金所得の双方を有する者に対する所得金額調整控除が行われている場合には、その控除前の金額)から、10万円を控除した額
 2.本人の市民税が課税の方については、給与所得または公的年金収入に係る所得が含まれている場合、給与所得と年金所得の合計額から、10万円を控除した額
 なお、合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。
 ○合計所得金額には、社会保険料控除、配偶者控除、扶養控除、医療費控除などの所得控除が適用されません。
 ○公的年金収入及び合計所得金額は、保険料賦課年度の前年1月～12月の合計です。
 ○世帯は4月1日(年度途中で資格取得した方は資格取得日)時点の状況で判断します。

保険料の決め方

保険料は、札幌市のサービス提供水準などをもとに決まります。

- 保険料基準額は、介護サービス費用の見込みに応じて3年ごとに設定されます。(令和3年度～5年度までが同一基準額)
- 保険料は、前年の所得などに応じて13段階に区分されており、低所得者の負担が重くならないように配慮されています。

保険料の納め方

●年金からの天引き(特別徴収)

年額18万円以上の年金を受給されている方は、原則として2か月ごとに支払われる年金から、保険料が天引きされます。

●口座振替・納付書による納付(普通徴収)

年金額が年額18万円未満の方など、年金から天引きとならない方は、年10回の納期に分けて、口座振替または納付書で金融機関などから納めることになります。

年額18万円以上の年金を受給されている方でも、年度の途中で65歳になった方や、他市町村から転入した方などは、その年度の保険料は普通徴収となります。また、年金天引きは自動的に開始されるため、手続きの必要はありません。開始の際には、その旨を通知書でお知らせいたします。

第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の保険料



保険料の決め方と納め方

- 加入している医療保険の算定方法により保険料が決まり、医療保険料に上乗せして納めます。
- 納めた保険料は、各医療保険者から社会保険診療報酬支払基金を通じて、市町村に交付されます。

●職場の健康保険に加入している方

- 保険料は給与額に応じて異なります。
- 保険料は加入している医療保険のルールで納めていただきます。
- ・保険料は医療保険料と一体的に徴収されます。
- ・原則として保険料の半分は事業主が負担します。

●国民健康保険に加入している方

- 保険料は所得などに応じて異なります。
- 保険料は世帯ごとに世帯主に納めていただきます。
- ・保険料のおよそ半分は公費で負担することになります。
- ・世帯員である妻などの分も世帯主に納めていただきます。

保険料が減免となる場合があります。

第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料には、特別な事情により保険料を納めることが困難な方に対して、次のような減免制度があります。基準に該当し、減免を希望される方は、お住まいの区の区役所保険年金課に相談してください。

低所得者減免

以下のすべての基準を満たす方が該当し、第1段階相当の金額まで減額となります。
※第1段階の保険料が適用となっている方は、対象になりません。

- ①世帯全員の前年の年間収入合計額が次の額以下である。

単身世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯
120万円	160万円	210万円	260万円

※5人目以降、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算します。
※算定対象となる収入は、課税の対象となる収入のほか、遺族年金などの非課税所得となるものや仕送りを含め、あらゆる種類の収入となります。

- ②世帯全員の預貯金の合計額が350万円以下である。
- ③別世帯の市町村民税課税者に扶養されていない。
※別世帯のご家族の扶養となっている方は減免に該当しません。
※申請日時点の市町村民税及び健康保険の扶養状況で判断します。
- ④世帯全員が居住用もしくは事業用以外の不動産を所有していない。
※居住地等以外に別荘や土地などを所有している方は減免に該当しません。

必要書類	<ul style="list-style-type: none"> 年金振込通知書など世帯全員の令和3年中の収入がわかるものすべて 世帯全員の預貯金額のわかるもの 加入されている健康保険の被保険者証
------	---

災害減免

居住する家屋などが災害にあった場合に該当し、前年の所得によって、60%から100%までの割合で減額されます。
※該当基準などの詳細につきましては、直接区役所保険年金課にご相談ください。

必要書類	消防署が発行する「 ^{りさい} 罹災証明書」など
------	-----------------------------------



所得激減減免

失業などにより、①生計を維持している方の所得と②世帯全員の所得の合計額がそれぞれ前年の1/2以下になっている場合に該当し、下がった所得を基に再計算した保険料との差額分が減額されます。

必要書類	世帯全員の令和4年中の収入がわかるものすべて
------	------------------------



保険料の滞納が続くと...

保険料は、介護保険のサービス給付に必要な費用をまかなうための重要な財源です。納付が遅れると介護保険制度を維持していく上で、大きな支障になります。そのため、災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納してしまうと、保険料を納付している人との公平を図るために、介護サービスを利用するときに法令に基づいて次の措置がとられることとなります。また、現在介護サービスを受けていなくても、将来介護サービスを受けるときに困ることにもなりますので、ご注意ください。

第1号被保険者(65歳以上の方)の場合



- ①納期限から1年以上納付していないとき
介護サービスの利用料(食費・居住費などを含む)の支払い方法が、いったん、費用の全額を支払い、後から申請により保険給付(9割~7割)を受け取る「償還払い」方式に変わります。(申請してから受け取るまでに、およそ1か月かかります。)
- ②納期限から1年6か月以上納付していないとき
介護サービスの利用料(食費・居住費などを含む)の全額を支払い、後から申請により受け取る保険給付(償還払い)が一時差し止められるほか、差し止められている保険給付額から滞納している保険料相当額が控除されることがあります。
- ③納期限から2年以上納付していないとき
介護サービスを利用するときに、1割~3割の自己負担額が3割または4割になります。また、高額サービス費(詳細は33ページ)の支給(払い戻し)や食費・居住(滞在)費の負担軽減(特定入所者介護サービス費、詳細は35・36ページ)が受けられなくなります。納期限から2年以上滞納すると、時効により保険料を納めることができなくなります。



滞納が続くと、介護サービス利用の有無にかかわらず、法令に基づく滞納処分(預貯金の差押など)を行う場合があります。滞納している保険料がある方は、必ず区役所保険年金課収納(一・二)係にご相談ください。

第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の場合



要介護認定などを受けた方で、加入している医療保険に未納の保険料があるとき、利用料の支払方法が通常は費用の1割を負担するところを、いったん全額を支払い、後から申請により9割分を受け取る方式(償還払い方式)になるとともに、保険給付の支払いが一時差し止められることがあります。

「地域包括支援センター」は、 高齢者の総合的な相談窓口です。



札幌市地域包括支援センター
イメージキャラクター
「ほっちゃん」

高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように、必要なサービスを調整したり、様々な方面から支援を行うなど、高齢者の総合相談窓口、支援機関として「地域包括支援センター」を市内27か所に設置しています。
所在地や電話番号は39・40ページでご確認ください。

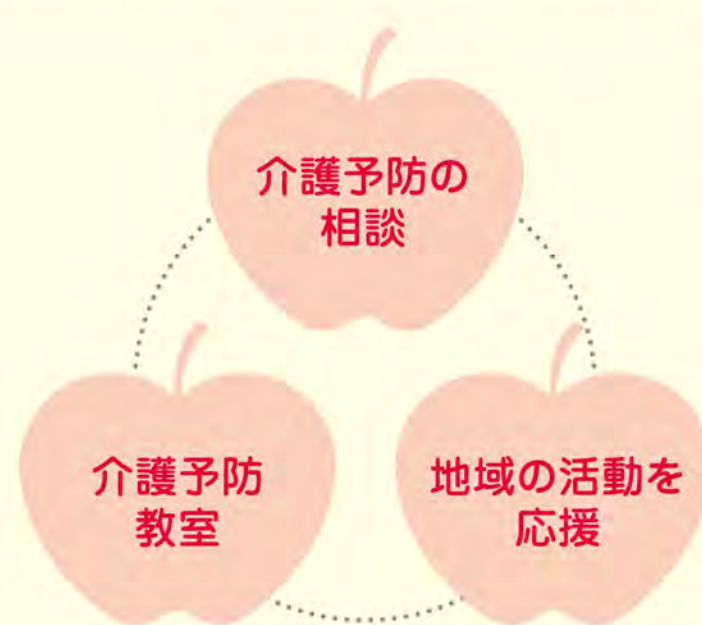
何をするとところ？

- ① 総合相談支援窓口**
介護や福祉などさまざまな制度や地域のサービスについての相談をお受けし、訪問などにより必要なサービスを調整します。
- ② 権利擁護業務**
悪質な訪問販売等による被害の防止や、高齢者虐待の防止を行い、高齢者の安心した暮らしを応援します。
- ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務**
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、ケアマネジャーへの助言や、地域の様々な関係機関とのネットワークをつくり、地域での生活を支えます。
- ④ 介護予防ケアマネジメント業務**
要支援1・2の方、事業対象者の方が自分らしく生活できるようサービス計画の作成を行い、必要なサービスが受けられるように支援します。

相談に応じる職員は？

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員(ケアマネジャー)などの資格をもつ専門職員が対応します。

「介護予防センター」は、 身近な地域での介護予防を支援します！



札幌市介護予防センター
イメージキャラクター
「かよるん」

高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように、介護予防教室を開催、または地域の介護予防活動の支援を行うなど、介護予防の拠点として「介護予防センター」を市内53か所に設置しています。
所在地や電話番号は39・40ページでご確認ください。

何をするとところ？

一般介護予防事業を実施しています。(詳細は13ページ)

- ① 介護予防教室の実施**
地域の皆さんが介護予防に取り組むきっかけづくりの教室です。
いきいきと元気に過ごせるよう、楽しく、ためになる内容で行っています。
- ② 介護予防等の相談窓口**
介護予防に関することや地域で閉じこもりがちな高齢者などの相談をお受けします。
また、介護や福祉など、さまざまな制度や地域のサービスについての相談もお受けします。
- ③ 地域の介護予防活動の支援**
身近な地域で介護予防活動が自主的に継続されるよう、普及啓発や技術支援、運営についての助言などを行います。

相談に応じる職員は？

保健福祉職の資格をもつ専門職員が対応します。



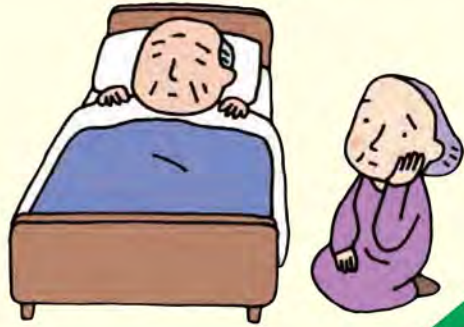
サッポロスマイル体操



介護予防手帳

サービスを利用するためには、手続きが必要です。

日常生活に介護や支援が必要になったら



区役所や介護支援専門員などへ相談を

介護保険制度やサービスの利用などに関する相談は、お住まいの地域の区役所保健福祉課や地域包括支援センター、介護予防センター、身近な介護支援専門員などが受け付けます。



サービス利用について
介護支援専門員が
お手伝いします。

お住まいの区の区役所に申請を



介護サービスを利用するためには、まず要介護認定の申請が必要です。申請は、本人や家族などのほか、介護支援専門員も代行できます。申請はお住まいの区の区役所保健福祉課で受け付けます。

※第1号被保険者(65歳以上の方)で、医療保険が国民健康保険または後期高齢者医療保険以外の方は、申請書に、医療保険の内容をご記入ください。
※第2号被保険者(40~64歳の方)の場合は、加入する医療保険の保険証をお持ちください。

介護支援専門員(ケアマネジャー)は…

- 制度やサービス利用に関する相談
 - 要介護認定申請の代行
 - 介護サービス計画の作成 など
- サービス利用についての支援を行います。

介護支援専門員がいる居宅介護支援事業所の一覧表は、区役所保健福祉課で配布しています。

家庭や施設を訪問して調査します

札幌市の調査員が家庭や施設にうかがい、ご本人にお会いして、食事や入浴、日常生活動作などに関する74項目について調査を行います。また、主治医に意見書の作成を依頼します。長期間受診がない場合などは、正確な記載ができませんのでご注意ください。



介護認定審査会で審査します

訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家5人で構成する「介護認定審査会」が介護の必要性の有無や、その程度などについて審査します。審査は、全国一律の基準に従って行います。



認定結果が届きます

原則として、申請から30日以内に、認定結果を要支援1・2、要介護1~5の7段階に分けて通知します。

なお、非該当(自立)と認定された方は介護保険のサービス(総合事業サービスは除く)は受けられませんが、介護予防や自立した生活を支援する観点から札幌市が行う地域支援事業やその他の保健・福祉サービスを利用できる場合がありますので、お住まいの区の区役所保健福祉課にご相談ください。

介護(予防)サービスを利用します

介護(予防)サービス計画に基づいて、在宅や施設などでのサービスが受けられます。その後、定期的に更新申請の手続きが必要となります。ただし、介護(予防)サービスを使わない方は更新申請を行う必要はありません。



介護(予防)サービス計画(ケアプラン)を作ります

要介護1~5に認定された方は、介護支援専門員が利用者に合わせて介護サービス計画を作成します。要支援1・2に認定された方は、お住まいの地域の地域包括支援センターの職員が介護予防サービス計画を作成します。

※総合事業のサービスの利用については、13・14・16ページをご確認ください。

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(以下「総合事業」といいます。)は、高齢者が介護予防活動への参加により元気を維持し、地域の支え合いや民間事業者による生活支援を組み合わせることで、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう支えていく事業です。心身の状態に応じて、専門職による訪問や通所のサービスを受けることができます。

札幌市では、総合事業の実施を通じて、介護予防と生活支援を充実し、高齢者がその持てる力を発揮して、『笑顔』で『いきいき』と暮らしていけるまちづくりをめざしています。

総合事業の種類

要支援に認定された方や生活機能の低下がみられ、本事業に該当する方(事業対象者)を対象とした「**介護予防・生活支援サービス事業**」と、65歳以上で介護予防活動への参加を希望する方を対象とした「**一般介護予防事業**」を行っています。

●介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス、通所型サービスがあります。詳しくは16ページをご覧ください。

●一般介護予防事業

介護予防センターなどで実施しています。⇒介護予防センターについては10ページをご覧ください。

めざそう!いきいきスマイルシニア

身近な地域で学びましょう ～介護予防教室～

地域みなさんと一緒に楽しく、介護予防について学んで、取り組むきっかけづくりのための教室です。介護予防って何をすればいいの?と思うあなたにおすすです!

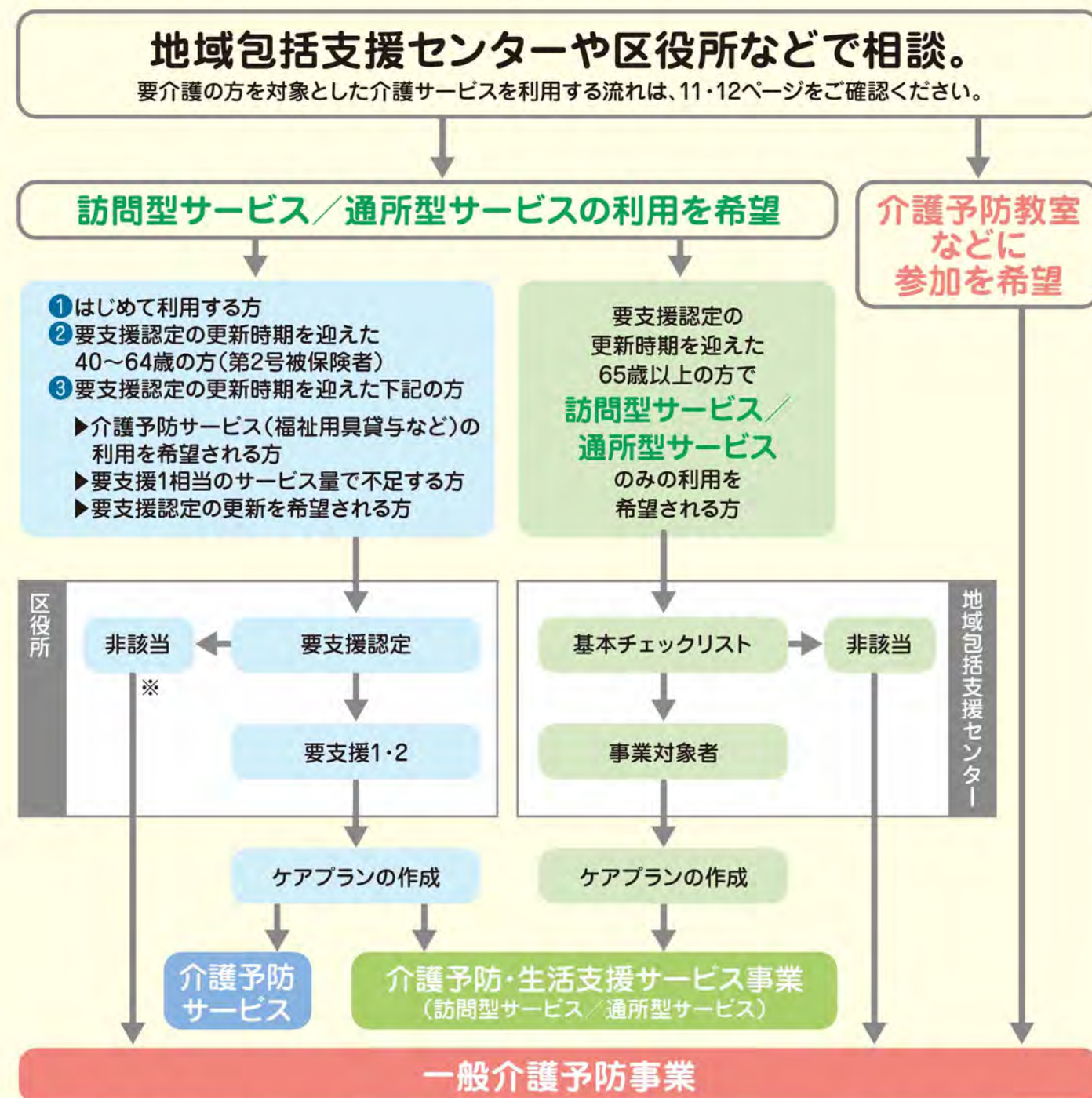


地域の自主的な集まりを 応援します!

地域みなさんが主体となって行う集まり(グループなど)に専門職が伺い、効果的な介護予防の方法や、継続するためのヒントを伝授します。一人よりみんなで楽しく介護予防に取り組みたいグループみなさんを応援します!



総合事業の利用の流れ



※要介護(要支援)認定の結果、非該当となった方で基本チェックリストに該当し、地域包括支援センターによるアセスメントの結果、支援が必要と確認された場合は、介護予防・生活支援サービスの利用が可能です。

高齢者の「なりたい自分」を支えます!



ケアプランを作ります。

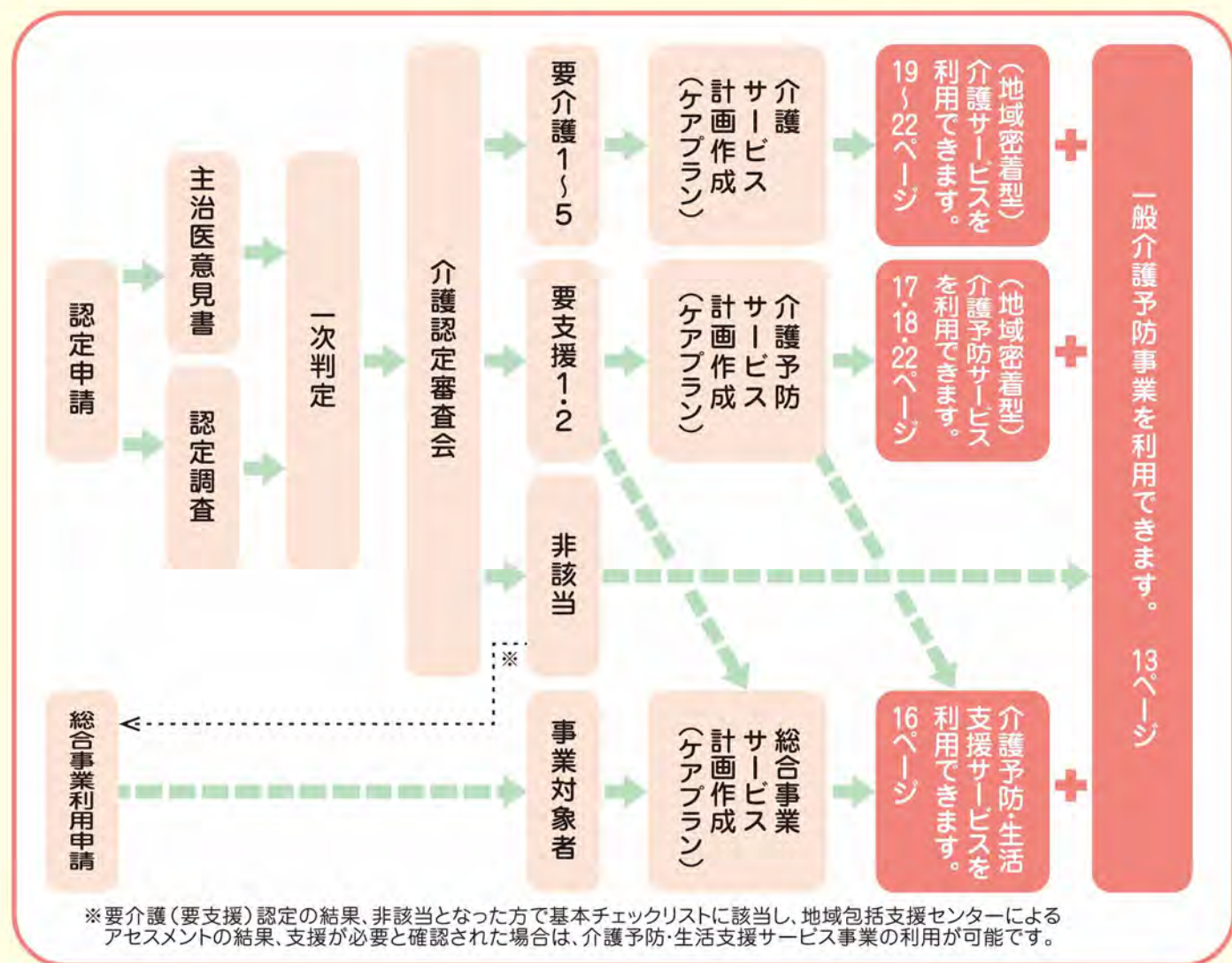
ケアプランとは？

要介護・要支援に認定された高齢者、または事業対象者と確認された高齢者の希望に沿ったサービスを利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用するサービスの種類や内容を定めた「サービスの利用計画」のことです。

要介護に認定された高齢者は、居宅介護支援事業所に依頼し、心身の状況や本人の希望などに基づき居宅サービスなどを適切に利用できるよう介護サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。居宅介護支援事業所は、札幌市長の指定を受け、介護支援専門員（ケアマネジャー）を配置し、サービス提供機関と連絡・調整を行います。

要支援に認定された高齢者、または事業対象者と確認された高齢者は、地域包括支援センターに依頼し、要支援状態の悪化防止や改善に重点を置いた介護予防サービス計画または総合事業サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。地域包括支援センターは、札幌市が設置し、社会福祉法人などに運営を委託した公正・中立な機関です。

- ケアプランの作成費用は、全額保険給付で自己負担はありません。
- ケアプランはご自身で作成することもできますが、介護予防・生活支援サービスをご利用の方は、ご自身でケアプランの作成を行うことはできません。
- 居宅介護支援事業所の一覧表は、区役所保健福祉課で配布しているほか、札幌市公式ホームページでもご覧いただけます。
- 地域包括支援センターの一覧表は、39・40ページをご覧ください。



介護予防・生活支援サービス (要支援1・2、事業対象者の方が利用できます)

要介護状態にならないために一定期間生活援助を行うことによって、できる限り住み慣れた地域で自立して生活できるよう支援するサービスです。

訪問型サービス

ホームヘルパーが訪問し、一人ではできない調理、掃除、洗濯などの生活援助を行い、自分でできることが増えるよう支援します。



通所型サービス

事業所において、生活援助を行うほか、その人の生活目標に合わせた運動機能の向上、健康管理、仲間づくりなどを支援します。



訪問介護相当型

サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

訪問介護相当型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回/60分以上の利用)	事業対象者、要支援1・2 12,006円(1,201円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回/60分以上の利用)	事業対象者、要支援1・2 23,983円(2,399円)
	週2回を超える利用の場合		要支援2 38,052円(3,806円)

※利用回数や時間に応じて料金が異なります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。
※このほか、看護師などの専門職が、介護予防や生活機能の改善に向けた支援を行う「短期集中予防型サービス」もあります。

- 通所介護相当型 | 4時間以上で、主に健康管理や日常生活上の支援をします。
- 時間短縮型 | 4時間未満で、主に運動や機能訓練に特化した支援をします。

サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

通所介護相当型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回の利用)	事業対象者、要支援1 16,954円(1,696円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回の利用)	要支援2 34,759円(3,476円)
時間短縮型	週1回	一般的な利用の場合 (月4回の利用)	事業対象者、要支援1 13,557円(1,356円)
	週2回	一般的な利用の場合 (月8回の利用)	要支援2 27,803円(2,781円)

※利用回数に応じて料金が異なります。詳しくはケアマネジャーにご確認ください。
※運動器機能向上、栄養改善などの加算をされる場合があります。
※上記の料金のほかに食費などの実費を負担していただく場合があります。

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員が、本人や家族の希望を聞きながら、本人の状態や置かれている環境等に応じてケアプランを作成します。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)

4,471円 ※初回加算があります。

※利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

介護予防サービス(要支援1、要支援2の方が利用できます。)

訪問によるサービス

介護予防訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
看護職員1人と介護職員1人が行った場合	8,698円(870円)
介護職員2人が行った場合	8,263円(827円)

※清拭や部分浴のみ行う場合は、上記の費用の90/100となります。

介護予防訪問看護

介護予防訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状の観察や床ずれの手当てなどを行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) 例:30分以上1時間未満の場合 ()内は利用者負担額(1割の場合)	
介護予防訪問看護ステーションの場合	8,086円(809円)
病院または診療所の場合	5,635円(564円)

※早朝、夜間、深夜、特別管理などの加算があります。
 ※末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については医療保険の給付の対象となります。また、医師から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示があった場合も同様に医療保険の給付の対象となります。

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行います。



■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
医師による指導の場合	5,140円(514円)

※1月2回まで。ただし薬局の薬剤師などは1月4回まで。

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

■サービス費用のめやす(20分につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
	3,122円(313円)

※短期集中リハビリテーション実施などの加算があります。

その他の在宅サービス

介護予防特定施設入居者生活介護

入居している有料老人ホームなどからのサービスや、選択により外部からのホームヘルプサービスやデイサービスなどを受けられます。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
入居施設から受ける場合	要支援1 / 1,845円(185円) 要支援2 / 3,153円(316円)

※個別機能訓練などの加算があります。
 ※外部からのサービスを利用する場合、費用は居宅で利用する場合の90/100となります。
 ※別に食費などを負担する必要があります。

介護予防支援

介護予防支援事業所(地域包括支援センター)の職員が、本人や家族の希望を聞きながら、状態に最も適した介護予防サービス計画を作ります。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)	
	4,471円

※初回加算があります。利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

通所や短期入所して受けるサービス

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで日常生活上の支援や、リハビリテーションが受けられます。



介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

短期間、特別養護老人ホームなどに入所しながら、介護や機能訓練が受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに入所しながら、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などが受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1月につき) 共通的なサービス ()内は利用者負担額(1割の場合)	
要支援1	20,879円(2,088円)
要支援2	40,669円(4,067円)

※運動器機能向上などの加算があります。
 ※別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
特別養護老人ホーム(併設型多床室)	
要支援1	4,535円(454円)
要支援2	5,644円(565円)

※送迎、療養食、機能訓練体制などの加算があります。
 ※居室の形態などにより費用は異なります。

■サービス費用のめやす(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)	
介護老人保健施設(多床室)基本型	
要支援1	6,185円(619円)
要支援2	7,787円(779円)

※送迎、療養食などの加算があります。
 ※施設の種類の種類や療養室の形態などにより費用は異なります。

介護予防福祉用具貸与

居宅での介護に必要な歩行器や住宅改修をとまなわれない手すりなど福祉用具の貸与が受けられます。

- ・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助つえ
- ・自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するもの)など

※原則、車いすや特殊寝台などは貸与を受けられませんが、歩行、寝返り・起き上がりが困難な場合など、認められることがあります。



介護予防住宅改修、介護予防福祉用具購入について・・・詳しくは、26～28ページをご覧ください。

介護サービス(要介護1～要介護5の方が利用できます。)

訪問によるサービス

訪問介護(ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排せつなどの介護や調理・洗濯・掃除などの生活の支援を行います。



■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

身体介護(1時間以上1時間30分未満) ※食事・入浴・排せつなどの介護	5,911円(592円)
生活援助(45分以上) ※調理・洗濯・掃除などの援助	2,297円(230円)
通院などのための乗車又は降車の介助	1,010円(101円)

※早朝、夜間、深夜などの加算があります。

訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

看護職員1人と介護職員2人が行った場合	12,864円(1,287円)
介護職員3人が行った場合	12,221円(1,223円)

※清拭や部分浴のみ行う場合は、上記の費用の90/100となります。

訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

■サービス費用のめやす(20分につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

3,122円(313円)

※短期集中リハビリテーション実施などの加算があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

医師による指導の場合	5,140円(514円)
------------	--------------

※1月2回まで。ただし薬局の薬剤師などは1月4回まで。

訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問して、主治医と連絡をとりながら、病状の観察や床ずれの手当てなどを行います。

■サービス費用のめやす(1回につき) 例:30分以上1時間未満の場合 ()内は利用者負担額(1割の場合)

訪問看護ステーションの場合	8,382円(839円)
病院または診療所の場合	5,850円(585円)

※早朝、夜間、深夜、緊急時訪問看護、特別管理、ターミナルケアなどの加算があります。
※末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となります。また、医師から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示があった場合も同様に医療保険の給付の対象となります。

その他の在宅サービス

特定施設入居者生活介護

入居している有料老人ホームなどからのサービスや、選択により外部からのホームヘルプサービスやデイサービスなどを受けられます。

■サービス費用のめやす 入居施設から受ける場合(1日につき) ()内は自己負担額(1割の場合)

要介護1	5,455円(546円)	要介護5	8,182円(819円)
------	--------------	------	--------------

※個別機能訓練、夜間看護体制などの加算があります。
※外部からのサービスを利用する場合、費用は居宅で利用する場合の90/100となります。
※別に食費などを負担する必要があります。



※初回、特定事業所などの加算があります。利用者負担はありません。(全額を介護保険で負担します。)

居宅介護支援

介護支援専門員が、本人や家族の希望を聞きながら、状態に最も適した居宅サービス計画(ケアプラン)を作ります。サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

■サービス費用のめやす(1月につき)

要介護1・2	10,985円
要介護3～5	14,273円

通所や短期入所して受けるサービス

通所介護(デイサービス)

事業所に通い、入浴や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。
※定員19人以上のデイサービス



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日常生活上の支援や、リハビリテーションが受けられます。



短期入所生活介護(ショートステイ)

短期間、特別養護老人ホームなどに入所しながら、介護や機能訓練が受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

短期入所療養介護(ショートステイ)

短期間、介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに入所しながら、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などが受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 通常規模型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	6,641円(665円)	要介護4	10,322円(1,033円)
要介護2	7,838円(784円)	要介護5	11,579円(1,158円)
要介護3	9,085円(909円)		

※入浴、個別機能訓練、若年性認知症ケア、栄養マネジメント、口腔機能向上などの加算があります。別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 通常規模型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	7,698円(770円)	要介護4	12,265円(1,227円)
要介護2	9,122円(913円)	要介護5	13,922円(1,393円)
要介護3	10,566円(1,057円)		

※入浴、リハビリテーションマネジメント、短期集中リハビリテーション実施、若年性認知症ケア、栄養マネジメント、口腔機能向上などの加算があります。別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 特別養護老人ホーム(併設型多床室)の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	6,061円(607円)	要介護5	8,888円(889円)
------	--------------	------	--------------

※送迎、療養食、在宅中重度、機能訓練体制などの加算があります。
※居室の形態などにより費用は異なります。

■サービス費用のめやす 介護老人保健施設(多床室)基本型の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	8,385円(839円)	要介護5	10,596円(1,060円)
------	--------------	------	-----------------

※送迎、療養食などの加算があります。
※施設の種類や療養室の形態により費用は異なります。

共生型サービスについて

高齢の方と障がいのある方が、同じ事業所でサービスが受けやすくなる仕組みです。
介護サービスで対象となるのは、訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護です。

福祉用具貸与

居宅での介護に必要な歩行器や住宅改修をともなわない手すりなど福祉用具の貸与が受けられます。

■対象種目

- ①手すり、②スロープ、③歩行器、④歩行補助つえ、⑤車いす、⑥車いす付属品、⑦特殊寝台、⑧特殊寝台付属品、⑨床ずれ防止用具、⑩体位変換器、⑪認知症老人徘徊感知機器、⑫移動用リフト(つり具を除く)、⑬自動排泄処理装置

※要介護1の方は、原則として⑤～⑫の福祉用具の貸与を受けられません(歩行、寝返り、起きあがり困難な場合などは、認められることがあります)。
※⑬の自動排泄処理装置は、尿のみを自動的に吸引するものを除き、原則として要介護1～3の方は貸与を受けられません。



住宅改修、福祉用具購入について...詳しくは、26～28ページをご覧ください。

地域密着型サービス(原則として、市内の事業所のみ利用できます。)

地域密着型介護サービス(要介護1～要介護5の方が利用できます。)

夜間対応型訪問介護

夜間、ホームヘルパーの巡回や随時の訪問、利用者の通報に応じたサービスが受けられます。

■サービス費用のめやす(利用回数に応じて算定する事業所の場合)
(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

基本夜間対応型訪問介護	10,465円 (1,047円)
定期巡回サービス	3,941円 (395円)
随時訪問サービス(1人対応)	6,003円 (601円)
随時訪問サービス(2人対応)	8,086円 (809円)

※24時間通報対応などの加算があります。

認知症対応型通所介護

認知症の状態の方が通所し、入浴・日常動作の訓練・レクリエーションなどが受けられます。

■サービス費用のめやす 単独型(7時間以上8時間未満1回につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	10,088円 (1,009円)
要介護2	11,187円 (1,119円)
要介護3	12,285円 (1,229円)
要介護4	13,383円 (1,339円)
要介護5	14,482円 (1,449円)

※入浴、個別機能訓練、栄養改善、口腔機能向上などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の状態にある高齢者が5～9人で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフによる入浴・排せつ・食事などの日常生活の支援や機能訓練などが受けられます。

■サービス費用のめやす (2ユニット以上の事業所の場合)
入居の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	7,625円 (763円)
要介護2	7,980円 (798円)
要介護3	8,223円 (823円)
要介護4	8,385円 (839円)
要介護5	8,558円 (856円)

※初期、医療連携体制などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

地域密着型特定施設入居者生活介護

29人以下の有料老人ホームなどで日常生活の支援などが受けられます。

■サービス費用のめやす(1日につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	5,495円 (550円)
要介護2	6,175円 (618円)
要介護3	6,885円 (689円)
要介護4	7,544円 (755円)
要介護5	8,243円 (825円)

※夜間看護体制、個別機能訓練体制などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※原則、要介護3～要介護5の方が利用できます。

自宅では介護が困難な方が入所し、入浴・排せつ・食事などの介護が受けられます(29人以下の特別養護老人ホーム)。なお、要介護1、要介護2の方については認知症や障がいがあるなど、特例的な入所が認められる場合のみ利用できます。

■サービス費用のめやす 特別養護老人ホーム(ユニット型個室)の場合(1日につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	6,702円 (671円)	要介護5	9,551円 (956円)
------	---------------	------	---------------

※初期、個別機能訓練、療養食などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

小規模多機能型居宅介護

利用者の希望などにより、通いを中心に訪問や泊まりのサービスが受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	106,001円 (10,601円)
要介護2	155,784円 (15,579円)
要介護3	226,618円 (22,662円)
要介護4	250,110円 (25,011円)
要介護5	275,779円 (27,578円)

※初期、看護職員配置などの加算があります。
※事業所によっては短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

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のサービスを同じ事業所から受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき)
()内は利用者負担額(1割の場合)

要介護1	126,494円 (12,650円)
要介護2	176,988円 (17,699円)
要介護3	248,798円 (24,880円)
要介護4	282,186円 (28,219円)
要介護5	319,195円 (31,920円)

※初期、緊急時訪問看護などの加算があります。
※事業所によっては短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホームヘルパーや看護師の訪問サービスを、1日複数回、時間帯を問わずに受けられます。

■サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

	訪問看護を利用しない場合	訪問看護を利用する場合
要介護1	58,166円 (5,817円)	84,865円 (8,487円)
要介護2	103,815円 (10,382円)	132,576円 (13,258円)
要介護3	172,375円 (17,238円)	202,372円 (20,238円)
要介護4	218,054円 (21,806円)	249,471円 (24,948円)
要介護5	263,714円 (26,372円)	302,226円 (30,223円)

※初期、緊急時訪問看護などの加算があります。

地域密着型介護予防サービス(要支援1、要支援2の方が利用できます。)

●以下の3つのサービスが利用できます。

介護予防認知症対応型通所介護

※入浴、個別機能訓練、栄養改善、口腔機能向上などの加算があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす 単独型(7時間以上8時間未満1回につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援1	8,736円 (874円)
要支援2	9,753円 (976円)

介護予防小規模多機能型居宅介護

※初期などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす(1月につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援1	34,964円 (3,497円)
要支援2	70,661円 (7,067円)

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1の方は利用できません。
※初期などの加算があります。
※事業所によっては、短期利用ができる場合があります。
※別に食費などを負担する必要があります。

■サービス費用のめやす (2ユニット以上の事業所の場合)
入居の場合(1日につき) ()内は利用者負担額(1割の場合)

要支援2	7,584円 (759円)
------	---------------

施設サービス(要介護1～ 要介護5の方が利用できます。)

介護保険で利用できる施設サービスは4種類あります。
介護が中心か、治療が中心か、またどの程度医療上のケアが必要かなどにより、利用する施設を選びます。

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～要介護5の方が利用できます。

日常生活に常時介護が必要で自宅では介護が困難な高齢者などが入所します。食事、入浴、排せつなど、日常生活の介護や健康管理が受けられます。なお、要介護1、要介護2の方については認知症や障がいがあるなど、特例的な入所が認められる場合のみ利用できます。



介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションに重点をおいたケアが必要な高齢者などが入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。



介護療養型医療施設 (病院・診療所)

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者などのための医療機関の病床です。医療、看護、介護などが受けられます。



介護医療院

長期療養や日常生活に介護が必要な高齢者などが入所します。医療と介護の一体的なサービスを受けられます。



施設サービスを利用したときの利用者負担

費用の1割～3割のほかに、食費・居住費(金額は利用者と施設の契約によります。)の利用者負担がかかります。

[参考:標準的な1か月あたりの利用者負担の例:30日間入所]

(月額)

施設区分	利用者負担合計		内 訳				
			1割負担の場合		食 費	居 住 費	
	多床室	ユニット型	多床室	ユニット型		多床室	ユニット型
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	86,431円 94,766円	123,364円 131,791円	17,431円 25,766円	19,834円 28,261円	43,350円	25,650円	60,180円
介護老人保健施設	78,631円 85,172円	127,745円 134,224円	23,971円 30,512円	24,215円 30,694円			
介護療養型医療施設 (病院・診療所)	73,490円 91,104円	— —	18,830円 36,444円	— —	43,350円	11,310円	—
介護医療院	78,905円 96,092円	128,840円 145,480円	24,245円 41,432円	25,310円 41,950円			

- ◎1割～3割負担は、要介護度や居室の種類などにより異なります。
- ◎食費・居住費は施設との契約により決まるので、金額が異なる場合があります。
- ◎ユニット型個室の多床室・従来型個室(特養以外)は50,040円、従来型個室(特養)は35,130円が標準的な居住費(30日間入所)になります。
- ◎理美容代などの日常生活費については、別に実費を負担する必要があります。
- ◎そのほか、国が定める基準を満たす施設では、別途加算料金が追加となる場合があります。

利用者負担については、以下のとおりの各種軽減措置があります。

- 利用者負担が一定の上限額を超えたとき**
高額サービス費や高額医療合算介護サービス費が給付される場合があります。(詳細は33・34ページ)
- 所得の低い方に対する利用者負担軽減**
特定入所者介護サービス費が給付される場合があります。(詳細は35・36ページ)
- 社会福祉法人などが運営する介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所者に対する利用者負担軽減**
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所している方で特に生計が困難な方は利用者負担が減額される場合があります。(詳細は37ページ)
- 経過措置による利用者負担軽減**
旧措置入所者(平成12年3月31日までに特別養護老人ホームに入所し、引き続きその施設に入所されている方)の利用者負担が軽減される場合があります。(詳細は37ページ)





在宅サービスの利用限度

要介護度等に応じて利用できる限度額が設定されています。
在宅サービスの支給限度基準額は、1か月ごとの単位で設定されています。

要介護度等	支給限度基準額(1か月)	参照ページ
事業対象者	5,032 単位	16ページ 介護予防・生活支援サービス
要支援1		16~18・22ページ 介護予防・生活支援サービス (地域密着型)介護予防サービス
要支援2	10,531 単位	
要介護1	16,765 単位	19~22ページ (地域密着型)介護サービス
要介護2	19,705 単位	
要介護3	27,048 単位	
要介護4	30,938 単位	
要介護5	36,217 単位	

※支給限度基準額には、居宅介護支援、介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、(予防)居宅療養管理指導、(予防)住宅改修、(予防)福祉用具購入を含みません。また、一部の加算(緊急時訪問看護加算、特別管理加算、(特定)処遇改善加算、ターミナルケア加算、看護体制強化加算、訪問体制強化加算、サービス提供体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算など)についても、支給限度基準額に含まれません。

【札幌市における1単位あたりの単価】

サービスの種類	1単位あたり単価
 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問看護看護、居宅介護支援、訪問型サービス(総合事業)、介護予防ケアマネジメント(総合事業)	10.21円
 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	10.17円
 通所介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、地域密着型通所介護、通所型サービス(総合事業)	10.14円
 居宅療養管理指導、福祉用具貸与	10.00円

※介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスについては、いずれも介護予防サービスを含みます。

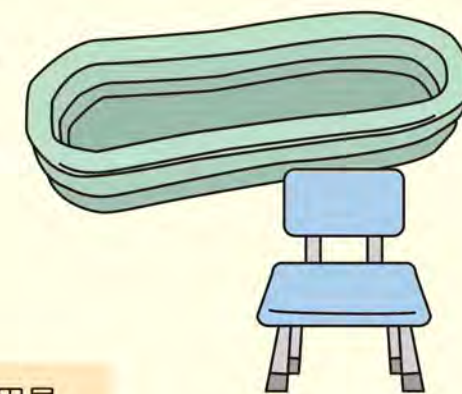
在宅サービスの内容について・・・詳しくは、16~22ページをご覧ください。

福祉用具購入費の支給について

要介護(要支援)認定を受け、在宅で生活されている方がポータブルトイレなどの福祉用具を購入した場合、申請に基づき、その費用の一部として介護保険から福祉用具購入費が給付(払い戻し)されます。

〈支給要件〉

- ・介護保険事業者として指定を受けた福祉用具販売事業者から購入したものであること。
- ・要介護(要支援)者の日常生活の自立を助けるために必要な福祉用具であること。
- ・購入種目が支給対象であること。



〈支給対象となる種目〉

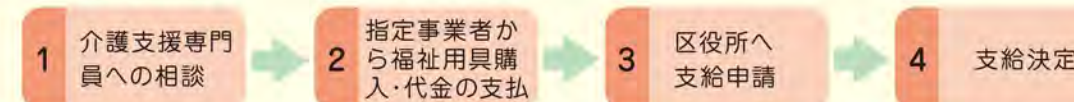
- ① 腰掛便座、② 自動排せつ処理装置の交換部品、③ 入浴補助用具、④ 簡易浴槽、⑤ 移動用リフトのつり具部分、⑥ 排泄予測支援機器

〈利用限度額〉

- ・要介護(要支援)度に関係なく、同一年度あたり10万円。1割(一定以上の所得がある方は2・3割)は自己負担となりますので、介護保険から支給される額は9万円(2割負担の方は8万円、3割負担の方は7万円。)までです。
- ・利用限度額(10万円)を超えた額については全額自己負担が必要です。



〈申請手続き〉



※福祉用具購入費の支給方法として受領委任払いを選択した場合、利用者が指定事業者へ1~3割を支払い、その後、7~9割が介護保険から指定事業者へ支払われます。

【注意!】指定事業者以外からの購入は支給対象外です。

- ・書類上の不備や購入種目が支給対象外などの理由のほか、指定事業者以外から購入した場合も福祉用具購入費が支給されませんので、購入する前に介護支援専門員(ケアマネジャー)やお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までご相談ください。
- ・用途が同じものや機能が同一の福祉用具は複数購入できません。(ただし、用具の破損や本人の介護度が著しく高くなった等の特別な事情があれば、支給できる場合がありますので、購入する前に介護支援専門員(ケアマネジャー)やお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までご相談ください。)

住宅改修費の支給について

要介護(要支援)認定を受け、在宅で生活されている方が手すりの取り付けなどの小規模な住宅改修を行った場合、申請に基づき、その費用の一部として介護保険から住宅改修費が給付(払い戻し)されます。

利用者の状態にあった適正な改修が行われるように、改修前に申請手続きを行うとともに改修後の届出が必要です。

〈支給要件〉

- ・要介護(要支援)認定を受けている方が居住する住宅※(=住民票のある住所地)であること。
- ・改修内容が支給対象となる内容であること。
- ・要介護(要支援)者本人のための改修であること。

※高齢者住宅や有料老人ホーム等に入居している方については、認められない場合があります。



〈支給対象となる改修内容〉

- ① 手すりの取り付け、② 段差の解消、③ 滑り防止等の床材変更、
- ④ 扉の取替え、⑤ 便器の取替え、⑥ ①～⑤の工事に付帯する必要と認められる工事

※取り外しができない、固定されたものに限る。

〈利用限度額〉

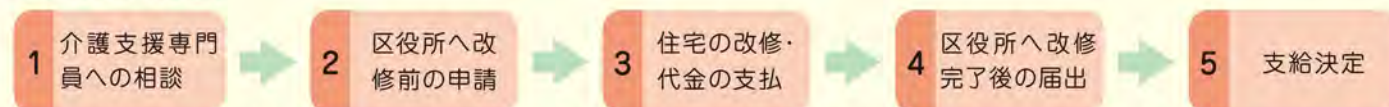
- ・居住する住宅に対して要介護(要支援)者1人あたり20万円。1割(一定以上の所得がある方は2・3割)は自己負担となりますので、介護保険から支給される額は18万円(2割負担の方は16万円、3割負担の方は14万円。)までです。
- ・利用限度額(20万円)を超えた額については全額自己負担が必要です。
- ・転居した場合や要介護度が最初の住宅改修の時より3段階以上上がった場合は、改めて20万円までの住宅改修を行うことができます。

【注意!】“3段階以上”については、要支援2と要介護1は同じ段階として考えます。

要介護度が、要支援1及び要支援2に係る“3段階以上”については、以下のとおりですのでご注意ください。

- 要支援1の場合 ○“3段階以上”とは…要介護2 ではなく 要介護3
- 要支援2の場合 ○“3段階以上”とは…要介護3 ではなく 要介護4

〈申請手続き〉



※住宅改修費の支給方法として受領委任払いを選択した場合、利用者が施工業者に1～3割を支払い、その後、7～9割が介護保険から施工業者へ支払われます。

【注意!】改修前の申請がない場合は支給対象外です。

書類上の不備や改修内容が支給対象外などの理由のほか、改修前の申請がない場合も住宅改修費が支給されませんので、必ず改修前に介護支援専門員(ケアマネジャー)にご相談ください。詳しくはお住いの区の区役所保健福祉課給付事務係までお問い合わせください。

〈留意事項〉

- ・改修前の申請は、改修内容を確認するものであり、正式な給付決定を行うものではありません。完成した改修内容によっては住宅改修費の対象とならないことがあります。
- また、何らかの事情により改修内容が変更になった場合は、原則、着工前に改修前の申請を行った区役所へご連絡をお願いします。着工時にやむを得ず改修内容を変更した場合は、住宅改修完了後の提出書類に変更内容がわかるように記載してください。
- ただし、改修内容が介護保険の対象外である場合は、住宅改修費は支給されません。
- ・医療機関や介護施設等に入院(入所)している方でも、退院(退所)前にあらかじめ住宅改修をしておく必要がある場合には、改修前の申請をした上で住宅改修を行い、退院(退所)後に事後申請することができます。
- ただし、退院(退所)前に亡くなられた場合や保険給付の消滅時効(※1)までに退院(退所)できなかった場合は、住宅改修費は支給されません。
- ・改修前の申請時には、居宅要介護者(要支援者)であるが、着工後に下記①～③になった場合は、住宅改修費の一部が支給されません。

- ① 完成前に亡くなられた場合は、亡くなられた日までに完成した部分のみ住宅改修費の対象となります。
- ② 要介護(要支援)認定申請中で、後日、認定結果が「自立」となり、完成日時点の要介護(要支援)認定有効期間がない場合は、要介護(要支援)認定の有効期日までに完成した部分のみが、住宅改修費の対象となります。(※2)
- ③ 着工後に急遽入院し、退院の見通しが付かない場合は、入院するまでに完成した部分のみが、住宅改修費の対象となります。

※1 保険給付の消滅時効は、領収証記載の代金完済日の翌日から起算して2年を経過したときになります。

※2 初めて(または、前の認定期間が切れた後)の要介護(要支援)認定申請中に住宅改修の申請を行い、後日、認定結果が「自立」となった場合は、全額が住宅改修費の対象外となります。

【注意!】

令和4年4月1日以降に区役所で受け付ける改修前の申請分から、『申請書』の様式が改定され、「事前申請」及び「事後申請」で記載する箇所に、それぞれ、**入退院・入退所に係る欄**を新たに設けています。この欄により、要介護(要支援)認定を受けている方の入退院・入退所に係る状況を記載していただくこととなりました。

住み慣れた地域で、安心して自立した生活を送るために

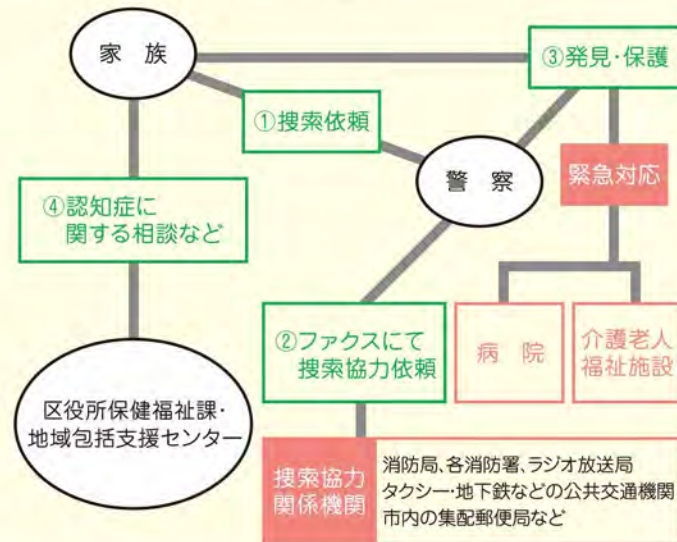
地域支援事業などにより、各種事業を実施しています。

札幌市の地域支援事業(主なもの)

徘徊認知症高齢者 SOSネットワーク

認知症高齢者の行方がわからなくなったとき、すみやかに捜索・保護します。

内容 ●SOSネットワークの仕組み



申し込み先 認知症高齢者の行方がわからなくなったときは、すぐに住所地を管轄する警察署に相談してください。

高齢者あんしんコール

ボタン一つで健康相談や急病時などの通報ができます。

内容 ボタンを押すだけで、医療や福祉の専門職員が常駐する受信センターにつながる機器をご自宅に設置します。健康などの相談や急病時などの通報を24時間体制でお受けするほか、受信センターからも定期的に電話によるお声掛け(お元気コール)をします。

対象者 ①「65歳以上でひとり暮らし」が「世帯員全員が65歳以上の世帯」でかつ、ご本人が次のいずれかの身体要件に該当
●慢性疾患により日常生活上注意を要する方
●要介護認定または要支援認定を受けている方
●札幌市介護予防・日常生活支援総合事業における事業対象者

②85歳以上でひとり暮らし(身体要件なし)

※緊急連絡先の登録が原則必要です。

利用料 月額900円
※ただし、市町村民税非課税世帯の場合は月額300円、生活保護を受けている方は無料です。

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ

配食サービス

栄養バランスのとれた夕食をお届けします。

内容 配食を必要とする方の事情をうかがい、実情にあったプランを立て、月曜日～土曜日の週6日(ただし、祝日及び12月29日～1月3日を除く)の範囲で、夕食をお届けします。また、お届けするときに声をかけて、安否を確認します。

対象者 原則として65歳以上のひとり暮らしの方で、高齢者や病気などで体が弱く、日常的に食事の調理が困難な方

利用料 1食あたり500円

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ

札幌市の保健福祉事業

おむつサービス

紙おむつを給付します。

内容 月1回、上限額(6,500円/月)の範囲内で、おむつを宅配します。

対象者 40歳以上の要介護4・5または要介護3以上であり中度以上の認知症の方で、家庭で常時おむつを使用している方のうち、介護状況などの支給基準に該当する方

利用料 かかる費用の1割に相当する額
※ただし、生活保護を受けている方は無料です。

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ

介護保険サービスのほかに、どんな保健福祉サービスがありますか？

対象者が「65歳以上」となっているサービスについては、60歳以上の方でも身体状況などによりサービスを受けられる場合があります。詳細は申し込み先にお問い合わせください。

生活支援型ショートステイ

家族等からの介護を一時的に受けられないとき、養護老人ホームに短期間宿泊することができます。

内容 ●ショートステイ
入所者と同様に食事、入浴などを提供。1年間に原則14日間としますが、必要に応じ最大30日間お世話をします。

対象者 傷病などにより体の虚弱な65歳以上の方で、要介護(要支援)認定について、結果非該当となった方及び未申請でこれに準ずる方

実施施設 ●養護老人ホーム長生園
中央区大通西19丁目 ☎614-1171

●慈啓会ふれあいの郷養護老人ホーム
手稲区曙5条2丁目2-17 ☎682-1821

利用料 1日あたり320円のほか、食事代がかかります。
※ただし、生活保護を受けている方は食事代のみがかかります。

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ

理美容サービス

ご家庭に理容師または美容師がおうかがいします。

内容 理容師または美容師がご家庭を訪問して(年4回まで)、ねたきりの高齢者に理容または美容サービスを実施します。

対象者 65歳以上のねたきりの方

利用料 1回につき2,000円
※ただし、生活保護を受けている方は無料です。

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ

訪問指導

家庭での療養や介護方法をアドバイスします。

内容 下記の内容について、助言、指導などを行います。
①家庭における療養方法や介護方法
②介護予防
③立ちあがり、歩行、入浴など家庭における日常生活動作訓練、住環境整備の方法及び福祉用具の利用
④栄養、口腔(こうくう)衛生
⑤病気の予防、家族の健康管理、諸制度の活用方法

対象者 加齢や障がい、認知症などのため療養している方

利用料 無料

申し込み先 お住まいの区の区役所保健福祉課へ



認知症の電話相談窓口

 札幌市認知症コールセンター TEL 206-7837 なやみナン

受付時間 月曜日～金曜日 10:00～15:00(年末年始、祝日を除く)

専門的な資格をもった相談員が対応します。相談内容により、医療・福祉・介護など、適した機関を紹介します。

利用者の負担は、かかった費用の1割～3割です。

利用者負担(1割～3割)の判定について

- 負担割合の判定は、65歳以上の方(第1号被保険者)個人単位で行います。
- 3割負担となる方は、65歳以上の方で、合計所得金額(※1)が220万円以上、かつ同一世帯(※2)内の65歳以上の方の「年金収入(※3)とその他の合計所得金額(※4)」の合計が単身で340万円以上、2人以上の世帯で463万円以上の場合です。
- 2割負担となる方は、65歳以上の方で、合計所得金額(※1)が160万円以上、かつ同一世帯(※2)内の65歳以上の方の「年金収入(※3)とその他の合計所得金額(※4)」の合計が単身で280万円以上340万円未満、2人以上の世帯で346万円以上463万円未満の場合です。
- 1割負担となる方は、65歳以上の方で、同一世帯(※2)内の65歳以上の方の「年金収入(※3)とその他の合計所得金額(※4)」の合計が単身で280万円未満、2人以上の世帯で346万円未満の場合です。また、第2号被保険者(64歳以下)の方、生活保護を受けている方、市町村民税非課税の方についても、1割負担となります。
- 第2号被保険者が65歳に到達した際は「一定以上所得のある方」に該当するか確認をし、該当する方は翌月から2割負担または3割負担となります。
- なお、負担割合が2割負担または3割負担になった方でも、月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額サービス費等(詳細は33ページ)が支給(払い戻し)されますので、全ての方の負担が2倍または3倍になるわけではありません(高額サービス費等の受給には別途申請が必要です)。

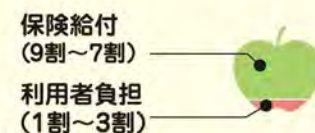
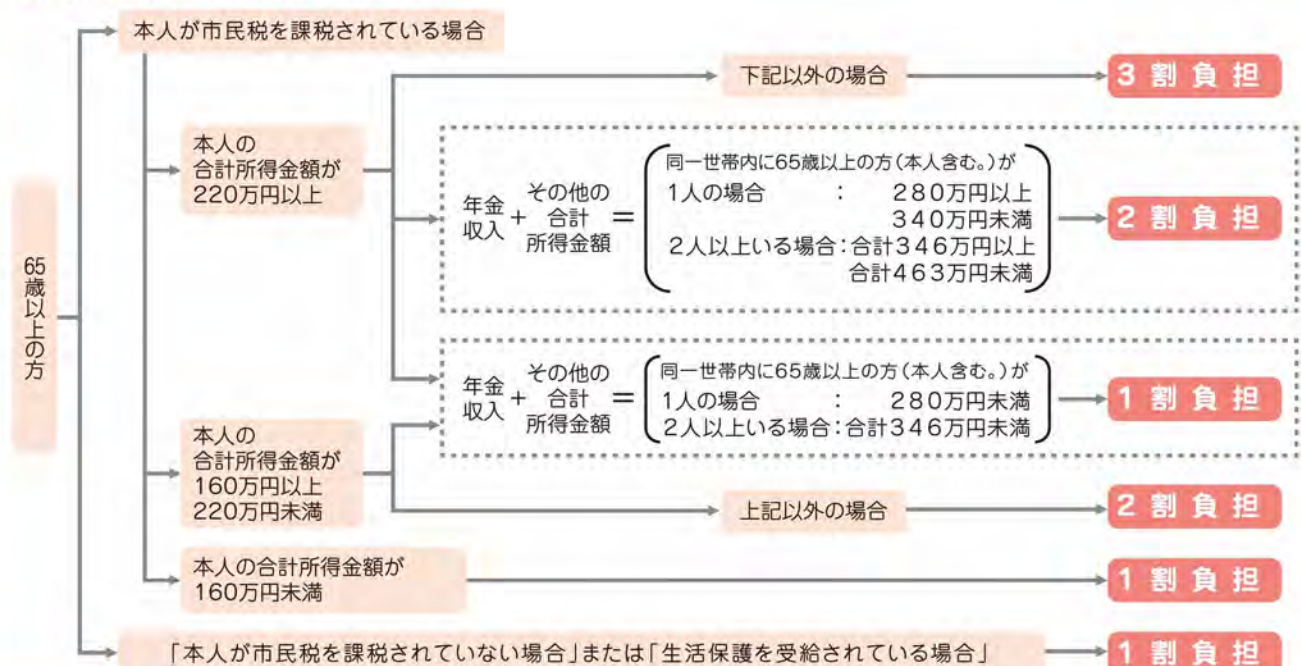
※1 合計所得金額とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、土地・建物等の譲渡所得(特別控除前)、確定申告または市町村民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)も含まれます。ただし、租税特別措置法上の、土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額は控除しませんが、また、合計所得金額は、給与所得又は公的年金収入に係る所得が含まれている場合、給与所得と年金所得の合計額から、10万円を控除した額とします。

※2 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯を指します。

※3 「年金収入」に非課税年金(遺族・障害年金等)は含まれません。

※4 「その他の合計所得金額」とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、土地・建物等の譲渡所得(特別控除前)、確定申告または市町村民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)を含んだ額から、年金の雑所得を除き、租税特別措置法上の土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額を控除した額となります。また、その他の合計所得金額は、給与所得(給与所得と公的年金収入に係る年金所得の双方を有する者に対する所得調整控除が行われている場合には、その控除前の金額)から、10万円を控除した額とします。

《利用者負担の判定の流れ》



介護保険サービスを利用したときは、費用の1割～3割を利用者が負担します。なお、その他日常生活費などは全額利用者が負担するとともに、施設に入所(短期入所も含む)したときは食費・居住(滞在)費、通所サービスを利用したときは食費も基本的には全額利用者が負担します。

利用者負担の割合(1割・2割・3割)が記載された「介護保険負担割合証(ミドリ色)」を交付いたします。

交付対象者

介護保険負担割合証は、要介護(要支援)認定を受けている方、総合事業の事業対象者の確認を受けている方(詳細は13・14ページ)全員に交付いたします。なお、要介護(要支援)認定を受けていない方、総合事業の事業対象者の確認を受けていない方については、新規に要介護(要支援)認定、総合事業の事業対象者の確認が決定された際に交付いたします。

介護保険負担割合証の使い方

介護サービスの利用時やケアプランの作成時には、お手持ちの「介護保険被保険者証(ピンク色:3・4ページ参照)」と一緒に「介護保険負担割合証(ミドリ色)」をご提出ください。

提出先

介護サービスを利用するとき → 介護サービス事業者、介護保険施設など
ケアプランを作成するとき → ケアマネジャー

介護保険負担割合証の有効期間

介護保険負担割合証の有効期間は、基本的に「当年8月1日～翌年7月31日」までの1年間です。なお、有効期間の途中で世帯員の転出入などがあった場合には、利用者負担割合が変更となることがあります。

介護保険負担割合証の交付方法

要介護(要支援)認定を受けている方、総合事業の事業対象者の確認を受けている方に対しては、毎年7月に前年の所得状況などにより利用者負担割合の判定を行い、有効期間が8月から翌年7月までの介護保険負担割合証を郵送いたします(申請手続きの必要はありません)。

介護保険負担割合証の見本

介護保険負担割合証	
交付年月日	令和4年 8月 1日
番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
被保険者住所	札幌市中央区北1条西2丁目
フリガナ	カイゴ タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	昭和 5年 5月 5日
性別	男
利用者負担の割合	適用期間
1割	開始年月日 令和 4年 8月 1日 終了年月日 令和 5年 7月 31日
割	開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	011015 札幌市中央区大通西2丁目 札幌市中央区 電話番号011-231-2400

利用者の負担が多くかかったときは、申

高額サービス費

1割～3割の利用者負担が多くかかったときは、高額サービス費が支給(払い戻し)されます。

- 介護保険のサービス(総合事業の訪問型サービス・通所型サービスも含まれます。詳細は16ページ)を利用した場合に支払う利用者負担額が一定の上限額を超えたときは、申請により、その超えた額が高額サービス費(総合事業の訪問型サービス・通所型サービスを利用した場合は高額介護予防サービス費相当事業費)として支給されます。
- なお、この場合の利用者負担額には、施設等における食費・居住(滞在)費、日常生活費・その他保険給付外のサービスに係る費用・福祉用具購入や住宅改修に係る利用者負担分は含まれません。
- 同一世帯に介護保険サービス利用者(総合事業の訪問型サービス・通所型サービスも含まれます。)が複数いる場合は、世帯全員の利用者負担額を合算することができます。

[高額サービス費の利用者負担上限額]

利用者負担段階		利用者負担上限額(月額)	
		個人の場合	世帯合算の場合
第1段階	生活保護を受給している方、世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方	15,000円	24,600円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額 ^(※1) と合計所得金額 ^(※2) の合計が80万円以下の方		
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担段階が第1・2段階以外の方	24,600円	
第4段階	市町村民税課税世帯で、第1～3段階及び第5～6段階以外の方	44,400円	
第5段階	同一世帯内の第1号被保険者に課税所得が380万円以上～690万円未満(年収約770万円以上～約1,160万円未満)の方がいる世帯	93,000円	
第6段階	同一世帯内の第1号被保険者に課税所得が690万円以上(年収約1,160万円以上)の方がいる世帯	140,100円	

- (※1) 公的年金収入額には遺族・障害年金などの非課税年金は含みません。
 (※2) 合計所得金額とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、土地・建物等の譲渡所得(特別控除前)、確定申告または市町村民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)も含まれます。ただし、租税特別措置法上の、土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額を控除し、本人が市町村民税非課税の場合、公的年金収入に係る雑所得(公的年金の所得)を控除した額とします。また、合計所得金額は、給与所得(給与所得と公的年金収入に係る年金所得の双方を有する者に対する所得調整控除が行われている場合には、その控除前の金額)から、10万円を控除した額とします。なお、合計所得金額がマイナスの場合は「0円」として計算します。

請により払い戻しされる制度があります。

高額医療合算介護サービス費

1割～3割の利用者負担が多くかかったときは、高額医療合算介護サービス費が支給(払い戻し)されます。

- 1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の医療保険各制度(職場の健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度)を利用した際に支払う利用者負担額と、介護保険のサービス(総合事業の訪問型サービス・通所型サービスも含まれます。詳細は16ページ)を利用したときに支払う利用者負担額の合算額が、一定の上限額を超えたときは、申請により、その超えた額が高額医療合算介護サービス費(総合事業の訪問型サービス・通所型サービスを利用した場合は高額医療合算介護予防サービス費相当事業費)として支給されます。
- なお、この場合の利用者負担額には、施設等における食費・居住(滞在)費、日常生活費・その他保険給付外のサービスに係る費用・福祉用具購入や住宅改修に係る利用者負担分は含まれません。
- 原則として、基準日時点(7月31日)に加入する医療保険各制度の窓口に支給申請を行うこととなります。

[限度額]

所得区分 (課税所得金額)		利用者負担上限額(合算額)(年額)	
		<70歳以上の方がいる世帯>	<70歳未満の方がいる世帯>
※職場の健康保険に加入している方の場合、区分は異なります。		●後期高齢者医療制度+介護保険 ●職場の健康保険または国民健康保険+介護保険(※1)	●職場の健康保険または国民健康保険+介護保険(※2)
現役並み所得者	690万円以上	212万円	212万円
	380万円以上～690万円未満	141万円	141万円
	145万円以上～380万円未満	67万円	67万円
一般	145万円未満(※4)	56万円	60万円
市町村民税非課税	低所得Ⅱ	31万円	34万円
	低所得Ⅰ	19万円(※3)	

- (※1・2) 対象となる世帯に高齢受給者(70歳～74歳)と70歳未満が混在する場合には、
 ①まずは高齢受給者に係る自己負担合算額に(※1)区分の限度額が適用された後、
 ②なお残る負担額と70歳未満の自己負担額を合算した額に(※2)区分の限度額が適用されます。
 (※3) 低所得Ⅰで介護サービス利用者が複数いる世帯の場合は、合算限度額19万円が高額サービス費の限度額(年間約30万円)を下回るため、低所得Ⅱの合算限度額が適用されます。
 (※4) 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。



その他、所得の低い方などに対して、

費用が軽減される制度があります。

特定入所者介護サービス費

- 介護保険施設に入所(短期入所を含む。)している下表に掲げる所得の低い方で一定以上の資産がない場合は、申請により、食費・居住(滞在)費の負担限度額と基準費用額の差額が特定入所者介護サービス費として給付されます。
- ただし、利用者負担額が基準費用額を超えないときは、実際に負担した費用と負担限度額の差額が給付されます。なお、通所サービスやグループホームなどは対象になりません。

【特定入所者介護サービス費の基準費用額及び負担限度額(日額)】

単位:円

利用者負担段階	食費		居住(滞在)費		預貯金等の資産上限額		
	基準費用額	負担限度額 (短期入所利用時)	区分	基準費用額	負担限度額	本人のみの場合(※3)	配偶者がいる場合
【第1段階】 生活保護を受給している方、世帯全員及び配偶者(※1)が市町村住民税非課税で、一定以上の資産がなく、老齢福祉年金を受給している方	1,445	300 (300)	ユニット型個室	2,006	820	1,000万	2,000万
			ユニット型個室の多床室 従来型個室(特養以外)	1,668	490		
			従来型個室(特養)	1,171	320		
			多床室(特養)	855	0		
			多床室(特養以外)	377	0		
【第2段階】 世帯全員及び配偶者(※1)が市町村住民税非課税で、一定以上の資産がなく、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額(※2)の合計が80万円以下の方	1,445	390 (600)	ユニット型個室	2,006	820	650万	1,650万
			ユニット型個室の多床室 従来型個室(特養以外)	1,668	490		
			従来型個室(特養)	1,171	420		
			多床室(特養)	855	370		
【第3段階①】 世帯全員及び配偶者(※1)が市町村住民税非課税で、一定以上の資産がなく、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額(※2)の合計が80万円を超え120万円以下の方	1,445	650 (1,000)	ユニット型個室	2,006	1,310	550万	1,550万
			ユニット型個室の多床室 従来型個室(特養以外)	1,668	1,310		
			従来型個室(特養)	1,171	820		
			多床室(特養)	855	370		
【第3段階②】 世帯全員及び配偶者(※1)が市町村住民税非課税で、一定以上の資産がなく、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額(※2)の合計が120万円を超える方	1,445	1,360 (1,300)	ユニット型個室	2,006	1,310	500万	1,500万
			ユニット型個室の多床室 従来型個室(特養以外)	1,668	1,310		
			従来型個室(特養)	1,171	820		
			多床室(特養)	855	370		
			多床室(特養以外)	377	370		

- (※1)住民票が別世帯となっている場合及び婚姻届を出していない事実婚の場合を含みます。
- (※2)合計所得金額とは、収入から給与所得控除額、公的年金等控除額などを差し引いたもので、確定申告または市町村住民税の申告をした株式譲渡等所得(繰越控除前)も含まれます。ただし、租税特別措置法上の、土地・建物等の譲渡所得に適用される特別控除額を控除し、本人の市民税が課税以外の方は、公的年金収入に係る雑所得(公的年金の所得)を控除した額とします。
- また、合計所得金額は、給与所得(給与所得と公的年金収入に係る年金所得の双方を有する者に対する所得調整控除が行われている場合には、その控除前の金額)から、10万円を控除した額とします。
- なお、合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。
- (※3)本人の年齢が65歳未満の方については、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産上限額は1,000万円(配偶者がいる場合は2,000万円)となります。

〈預貯金などの範囲〉

・預貯金(普通・定期)、有価証券(株式、国債、地方債、社債など)、金及び銀、投資信託、現金の合計から、負債(借入金、住宅ローンなど)を引いた差額により判定を行います。

〈手続きについて〉

- 区役所に申請を行い「介護保険負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。
- 介護保険施設に「介護保険負担限度額認定証」を提示し、利用者は負担限度額を支払います。
- 特定入所者介護サービス費は、札幌市から保険給付として介護保険施設に支払います(現物給付)。

〈申請の方法〉

- ・預貯金などについては、基本的にはご本人の自己申告に基づいて判定します。
- ・非課税年金については、原則は年金保険者から札幌市へ非課税年金の受給額が通知されますが、より正確に把握するために、受給している非課税年金の種別の申告をお願いします。
- ・申請する際には、介護保険負担限度額認定申請書のほか、通帳の写しや証券会社の口座残高の写しなど、資産などの確認ができる書類の添付が必要となります。
- ・介護保険負担限度額認定のために必要がある場合、札幌市から官公署、年金保険者などの関係機関に対して、照会することに同意していただく必要があります。
- ・虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費などの支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額に加えて、支給された額の最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

●非課税年金(遺族年金と障害年金)について

利用者負担段階の判定に用いる収入には、課税年金(老齢年金など)の収入に加え、非課税年金(遺族年金と障害年金)の収入を含めて判定することになります。

〈非課税年金に含まれるもの〉

国民年金、厚生年金、共済年金の各制度に基づく遺族年金・障害年金を指し、具体的には、年金保険者から通知される振込通知書、支払通知書、改定通知書などに「遺族」や「障害」が印字された年金(遺族基礎年金、障害厚生年金など)のほか、例えば「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金も遺族年金として判定の対象となります。

〈非課税年金に含まれないもの〉

上記に該当しない年金のほか、弔慰金・給付金などは、「遺族」や「障害」という単語がついた名称であっても、判定の対象となりません。

- 所得要件や資産要件に該当して負担軽減の対象外になった方でも、年度の途中において該当しなくなった場合は、その時点からの申請により負担軽減の対象となります。
 - 市町村住民税課税層の特例減額措置について
市町村住民税課税世帯で負担軽減の対象外になった方でも、次の要件のすべてに該当する方は、申請をすることで、第3段階②の負担軽減を受けることができます。
 - ・2人以上の世帯の方(住民票が別世帯となっている配偶者も人数に含む)
 - ・世帯及び配偶者の年間収入の合計額から施設の利用者負担(介護サービスの利用者負担、食費、居住費)の見込額の合計額を除いた額が80万円以下
 - ・世帯及び配偶者の現金、預貯金などの合計額が450万円以下 など
- ※短期入所(ショートステイ)の場合は適用されません。



社会福祉法人利用者負担額減額

社会福祉法人などから下記のサービスを受けるとき、特に生計が困難な方については利用者負担、食費、居住(滞在)費及び宿泊費が軽減される場合があります。

〈社会福祉法人などが実施するサービス〉

介護老人福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、訪問介護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、総合事業の訪問型サービス・通所型サービス

〈手続きについて〉

- 区役所に申請を行い「社会福祉法人等利用者負担減額確認証」の交付を受ける必要があります。
- 社会福祉法人などが実施しているサービス事業所へ「社会福祉法人等利用者負担減額確認証」を提示し、利用者は減額後のサービス利用費を支払います。

〈申請について〉

- ・申請する際は、社会福祉法人等利用者負担減額申請書のほか、通帳の写しや証券会社の口座残高の写しなど、資産などの確認ができる書類、源泉徴収票など、収入が確認できる書類の添付が必要となります。
- ・預貯金などについては、基本的にはご本人の自己申告に基づいて判定します。
- ・預貯金などの額は、単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円が加算した額以下である必要があります。なお、預貯金には有価証券や債権なども含まれます。
- ・年間収入については、単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下である必要があります。なお、年間収入には、非課税年金や仕送りなども含まれます。
- ・これらの要件のほかに、親族等に扶養されていない、介護保険料を滞納していないなどの要件があります。
- 社会福祉法人等利用者負担減額率については、利用するサービス内容や申請者の状況によって異なります。認定された場合には、「社会福祉法人等利用者負担減額確認証」にて減額率をご確認ください。
- 社会福祉法人などが実施しているサービスのうち、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、(介護予防)短期入所生活介護、介護福祉施設サービスに係る食費・居住(滞在)費については、特定入所者介護サービス費の支給がされている場合にのみ適用されます。
- 「社会福祉法人等利用者負担減額確認証」を用いて減額を適用している事業所は、運営している社会福祉法人ごとに取扱いがことなるため、減額の有無などについては、サービス提供事業所へ直接確認してください。

経過措置による利用者負担軽減

〈旧措置入所者の利用者負担の特例〉

平成12年3月31日までに特別養護老人ホームに入所した方で、引き続きその施設に入所されている方。利用者負担が旧措置による入所中の費用徴収額を基本的に上回らないように、1割～3割の利用者負担と食費・居住費を軽減します。

〈障がい者ホームヘルプサービス利用者の支援措置〉

低所得者世帯であって障害者総合支援法によるホームヘルプサービス利用において境界層該当として定率負担額が0円である方で、65歳到達前の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方などについては、サービスの利用者負担割合が0%(全額免除)となります。

介護給付費のお知らせを送付します。

介護給付費のお知らせ

介護給付費のお知らせは、当年8月から翌年7月までの1年間に、介護保険サービスを利用した方を対象とし、利用された介護保険サービスの明細が記載された通知をお送りしております。お手元の領収証と見比べることにより、サービス内容や利用回数などを確認することができます。

〈記載内容〉

項目	説明
サービス月	利用したサービスの利用月
サービス事業所名	利用した介護保険サービスの提供事業所名
サービス種類/略称	利用した介護保険サービスの名称※
サービス日数/回数	その月に利用した介護保険サービスの日数または回数
サービス費用合計額	介護保険サービスを利用した際の総費用額
利用者負担合計額	介護保険サービスを利用した際に利用者が支払った金額

※下記の内容を利用した場合には、お知らせには記載されません。

- ・住宅改修費、福祉用具購入費、その他償還払いの保険給付
- ・保険適用外の費用
- ・負担限度額認定を受けずに介護保険施設に入所(短期入所含む。)したときの食費・居住(滞在)費
- ・利用した介護保険サービスのうち、サービス提供事業所が保険給付の請求を行っていない場合

〈送付時期〉

例年11月～12月頃に各対象者へ送付します。

〈問い合わせ先〉

お知らせの見方や内容について

⇒区役所保健福祉課給付事務係

サービス日数、サービス費用額、利用者負担額について

⇒サービス提供事業所または担当ケアマネジャー

[介護給付費のお知らせ(見本)]

サービス月	サービス事業所名	サービス種類(略称)	サービス日数(回数)	サービス費用合計額(円)	利用者負担額(円)
令和12月	山形県老人福祉施設	短期入所生活介護	3	40,730	4,170
	ケアプランセンター	居宅介護支援	-	40,730	0
		計		81,460	4,170
令和11月	山形県老人福祉施設	短期入所生活介護	4	81,460	8,340
	ケアプランセンター	居宅介護支援	-	81,460	0
		計		162,920	8,340
令和10月	山形県老人福祉施設	短期入所生活介護	1	16,292	1,629
	ケアプランセンター	居宅介護支援	-	16,292	0
		計		32,584	1,629
令和9月	山形県老人福祉施設	短期入所生活介護	1	16,292	1,629
	ケアプランセンター	居宅介護支援	-	16,292	0
		計		32,584	1,629
令和8月	山形県老人福祉施設	短期入所生活介護	1	16,292	1,629
	ケアプランセンター	居宅介護支援	-	16,292	0
		計		32,584	1,629
計				164,370	4,470



うちの近くで相談できる場所はどこですか？

お住まいの地区を担当する「地域包括支援センター」または「介護予防センター」へお問い合わせください。

※下表の「担当地区」は、各まちづくりセンターの名称で表記しています。

区	センター名	所在地	電話番号	担当地区
中央区	中央区第1地域包括支援センター	南2条西10丁目1001-5 パールタウン内	209-2939	下記の地区すべて
	介護予防センター大通公園	南2条西10丁目1001-5 パールタウン内	271-1294	本府・中央 西創成 大通・西 桑園
	介護予防センター北一条	北1条東1丁目2-3 時計台記念病院内	251-1340	東北・東 苗穂 豊水
	中央区第2地域包括支援センター	旭ヶ丘5丁目6-51	520-3668	下記の地区すべて
	介護予防センター円山	円山西町4丁目3-20 西円山敬樹園内	633-6056	南円山 円山
	介護予防センター宮の森	宮の森1237-1	611-7741	宮の森
	中央区第3地域包括支援センター	南19条西8丁目1-14 第18ふじい宅建ビル 2階	205-0537	下記の地区すべて
	介護予防センター曙・幌西	円山西町4丁目3-20 西円山敬樹園内	633-6055	曙 幌西
	介護予防センター旭ヶ丘	旭ヶ丘5丁目6-51	532-6110	山鼻
北区	北区第1地域包括支援センター	北24条西5丁目 札幌サンプラザ 5階	700-2939	下記の地区すべて
	介護予防センター新道南	北24条西5丁目 札幌サンプラザ 5階	707-4129	鉄西 幌北 北
	介護予防センター新琴似	新琴似8条9丁目2-1 マルシンビル 2階	769-2800	新琴似
	北区第2地域包括支援センター	北40条西4丁目2-7 札幌N40ビル 2階	736-4165	下記の地区すべて
	介護予防センター百合が原	百合が原11丁目185-13	774-3333	麻生 太平百合が原
	介護予防センター茨戸	東茨戸2条2丁目8-21	773-6110	拓北・あいの里
	介護予防センター篠路	篠路2条9丁目1-80 グリーンピア篠路内	770-6161	篠路
	北区第3地域包括支援センター	新琴似8条14丁目2-1	214-1422	下記の地区すべて
	介護予防センター新川・新琴似西	新川715-2	764-2232	新川 新琴似西
介護予防センター屯田	百合が原11丁目185-13	774-3740	屯田	
東区	東区第1地域包括支援センター	北23条東15丁目5-26 昌栄堂ビル 3階	711-4165	下記の地区すべて
	介護予防センターなえぼ	本町2条5丁目7-10 竹田ビル 1階	782-7010	鉄東 苗穂東
	介護予防センター北光	北17条東5丁目2-5 大友恵愛園内	752-6110	北光
	介護予防センター北栄	北23条東15丁目5-26 昌栄堂ビル 3階	751-1294	北栄
	東区第2地域包括支援センター	本町2条5丁目7-10 竹田ビル 1階	781-8061	下記の地区すべて
	介護予防センター元町	北24条東18丁目4-30	784-0808	元町
	介護予防センター伏古本町	伏古7条3丁目1-33 藤苑内	781-1100	伏古本町
	介護予防センター東苗穂	東苗穂町1089-1 ウィズ東苗穂内	789-6050	札苗
	東区第3地域包括支援センター	北45条東15丁目3-15 サンシャインビル 1階	722-4165	下記の地区すべて
介護予防センター栄町	北44条東8丁目1-6 禎心会東センター内	748-8484	栄西	
介護予防センター栄・丘珠	丘珠町167-13 おおぞら敷地内	786-0030	栄東 丘珠	
白石区	白石区第1地域包括支援センター	本通4丁目北6-1 五光ビル 3階	864-4614	下記の地区すべて
	介護予防センター白石中央	本郷通3丁目南1-35 コミュニティホーム白石内	864-5535	白石
	介護予防センター川下	川下4条6丁目2-23	875-6810	北東白石
	白石区第2地域包括支援センター	東札幌3条3丁目7-25 シヴァビル 5階	837-6800	下記の地区すべて
	介護予防センター菊水	菊水4条1丁目9-22 勤医協札幌病院内	820-1365	東札幌 菊水
	介護予防センター菊の里	菊水元町8条2丁目7-15	879-6012	北白石 菊の里
	白石区第3地域包括支援センター	本通17丁目南5-12 清友ビル 1階	860-1611	下記の地区すべて
	介護予防センター本通	南郷通18丁目北7-17 谷口ビル 2階	868-5010	東白石 白石東

区	センター名	所在地	電話番号	担当地区
厚別区	厚別区第1地域包括支援センター	厚別町山本750-6	896-5077	下記の地区すべて
	介護予防センター厚別西東	厚別町山本750-6	896-5019	厚別西 厚別東
	介護予防センターもみじ台	厚別町下野幌38-18 ディ・グリューネン内	898-8660	もみじ台
	厚別区第2地域包括支援センター	厚別南5丁目1-10	375-0610	下記の地区すべて
	介護予防センター厚別中央・青葉	厚別中央5条6丁目5-20 かりぶ・あつべつ内	896-1475	厚別中央 青葉
	介護予防センター大谷地	大谷地東5丁目7-10 ナーシングヴィラ大谷地内	894-6110	厚別南
豊平区	豊平区第1地域包括支援センター	美園12条7丁目7-8 八千代ビル 1階	841-4165	下記の地区すべて
	介護予防センター美園	美園12条7丁目7-8 八千代ビル 1階	817-1294	豊平 美園
	介護予防センター中の島	中の島1条8丁目3-18	813-3311	平岸 中の島
	豊平区第2地域包括支援センター	西岡4条3丁目7-5 竹田ビル 1階	836-6110	下記の地区すべて
	介護予防センター西岡	西岡5条12丁目1-2 みどりの丘内	581-3000	西岡
	介護予防センター東月寒・福住	月寒東3条18丁目20-48	852-8830	福住 東月寒
	豊平区第3地域包括支援センター	月寒中央通7丁目6-20 JA月寒中央ビル 2階	854-7777	下記の地区すべて
	介護予防センター月寒	月寒西2条5丁目1-2 幸栄の里内	857-6110	月寒
	介護予防センター南平岸	西岡4条13丁目17-1	584-1325	南平岸
清田区	清田区第1地域包括支援センター	北野1条1丁目6-28	888-1717	下記の地区すべて
	介護予防センター北野・平岡	北野7条4丁目8-25	885-1230	北野 平岡
	清田区第2地域包括支援センター	清田1条1丁目5-1 プレイスピル 2階 (令和3年6月1日から)清田1条1丁目1-36 タナカビル2階	887-5588	下記の地区すべて
	介護予防センター清田・里塚・美しが丘	真栄395-1 秀寿園内	885-7119	清田 里塚・美しが丘
介護予防センター清田中央	清田6条1丁目1-30 神愛園清田内	882-5322	清田中央	
南区	南区第1地域包括支援センター	澄川3条6丁目3-3 じゃうてつエル真駒内 1階	867-0710	下記の地区すべて
	介護予防センター石山・芸術の森	常盤5条1丁目1-7	592-7622	石山 芸術の森
	介護予防センター澄川	澄川3条6丁目3-3 じゃうてつエル真駒内 1階	598-1295	澄川
	南区第2地域包括支援センター	川沿14条2丁目1-36	572-6110	下記の地区すべて
	介護予防センター定山溪	定山溪温泉西3丁目71 定山溪病院内	598-3311	簾舞 藤野 定山溪
	介護予防センターもいわ	北ノ沢1819-9	578-4525	藻岩(藻岩・南沢)
南区第3地域包括支援センター	真駒内幸町2丁目1-5 真駒内幸町ビル 701	588-6510	下記の地区すべて	
介護予防センターまこまない	真駒内幸町2丁目1-5 真駒内幸町ビル 701	581-1294	真駒内 藻岩下	
西区	西区第1地域包括支援センター	二十四軒4条5丁目11-14	611-1161	下記の地区すべて
	介護予防センター八軒	八軒5条西3丁目4-8 コーポ八軒 1階	624-7026	八軒 八軒中央
	介護予防センター山の手・琴似	山の手4条5丁目3-1 セージュ山の手内	631-6110	琴似二十四軒 山の手
	西区第2地域包括支援センター	西野2条2丁目5-7 ロイヤル三王ビル 3階 (令和4年5月23日から)宮の沢1条1丁目1-3 宮の沢1条ビル4階	661-3929	下記の地区すべて
	介護予防センター西町	西町南21丁目2-15 第一フコービル 1階	663-2558	西町
	介護予防センター西野	西野7条3丁目5-36	668-3300	西野
	西区第3地域包括支援センター	発寒3条1丁目2-25 ヒログミビル1階	671-8200	下記の地区すべて
	介護予防センター発寒	発寒14条12丁目2-22	666-6855	発寒北 発寒
	手稲区	手稲区第1地域包括支援センター	前田4条10丁目2-8 タケシンスクエアビル 3階	695-8000
介護予防センターまえだ		前田2条10丁目1-7 手稲つむぎの杜内	685-3141	前田
介護予防センター新発寒・富丘・西宮の沢		西宮の沢4条3丁目3-40 愛輪園内	683-5561	新発寒 富丘西宮の沢
手稲区第2地域包括支援センター		曙5条2丁目8-1	686-7000	下記の地区すべて
介護予防センター中央・鉄北		手稲本町2条2丁目1-1 村田ビル 1階	682-1294	手稲 手稲鉄北
介護予防センター稲穂・金山・星置	稲穂5条2丁目6-5	685-8366	稲穂金山 星置	

介護保険のしくみ 1-1-1
 高齢者の相談窓口 9-10-1
 サービス利用の手続き 11-15-1
 各種サービス 16-10-1
 利用者負担 31-32-1
 負担軽減 補償 33-38-1
 問合せ先 39-1-1

苦情はどこに申し出るの？

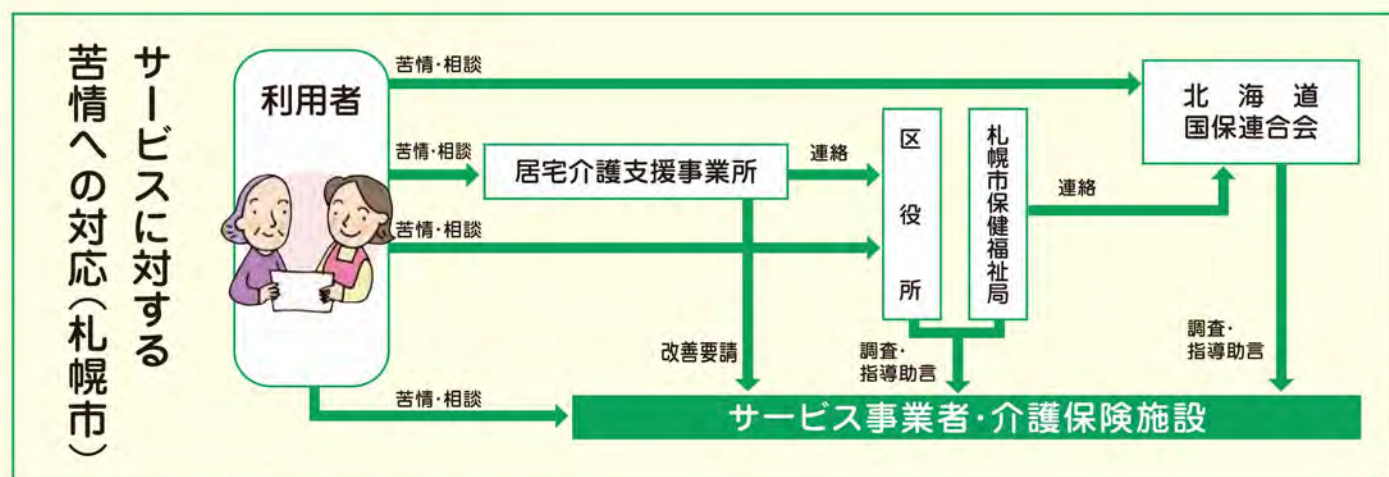
受けているサービスに不都合や不満があるときは、その点を申し出て相談したり、苦情の申し立てをして改善を求めたりすることができます。

相談は身近な窓口へ

まず、サービスを受けているサービス提供事業者や介護(予防)サービス計画(ケアプラン)を作成した居宅介護支援事業所・地域包括支援センターに相談してください。

介護サービス全般の相談窓口

・北海道国民健康保険団体連合会(苦情相談専用) ☎231-5175 中央区南2条西14丁目 国保会館1階
 ・各区役所保健福祉課・保険年金課



介護保険に関する決定に対して審査請求を行うことができます。
 介護保険に関する決定(介護保険料や要介護認定の決定など)について不服がある場合は、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、北海道介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。詳しくは、それぞれの決定をお伝えする通知書の記載内容をご覧ください。

サービスに関する情報提供

介護サービスを提供する事業所及び施設などの情報は、各区役所保健福祉課の相談窓口には備えている「指定事業所および施設一覧」またはインターネットで閲覧することができます。

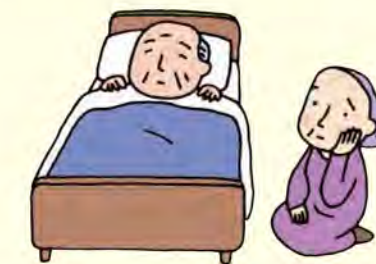
情報提供場所(インターネットアドレス)	
■ 札幌市公式ホームページ(「介護事業所や施設を探す」)	https://www.city.sapporo.jp/koreifukushi/index_12.html
■ 介護サービス情報公表システム【厚生労働省】	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
■ 北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構	http://3sya.hokkaido-csw.or.jp/
■ 独立行政法人 福祉医療機構(ワムネット)	https://www.wam.go.jp/

こんなとき、税金はどうなるの？

税に関するお知らせ

身体障害者手帳などをお持ちでない方の障害者控除

身体障害者手帳などをお持ちでない方でも、年齢65歳以上の「身体障害者に準ずる者」または「ねたきり」など障害者控除対象者と認定された方は、申告により住民税と所得税の障害者控除の適用を受けることができます。



問い合わせ先 障害者控除について → 各市税事務所市民税課
 障害者控除対象者認定について → 各区役所保健福祉課

バリアフリー改修工事に係る固定資産税の減額

要介護者などが居住する住宅で、令和6年3月31日までの間に一定のバリアフリー改修工事(国または地方公共団体の補助金(保険給付等)を除く工事費用が50万円超)を完了した場合、申告により翌年度分に限り固定資産税が減額になる場合があります。



問い合わせ先 各市税事務所固定資産税課



市税事務所

●税に関するお問い合わせはこちらをお願いします●

市税事務所	担当の区	所在地・電話番号
中央市税事務所	中央区	中央区北2条東4丁目 サッポロファクトリー2条館 4階 ◎市民税課 211-3914 ◎固定資産税課 211-3918
北部市税事務所	北区・東区	中央区北4条西5丁目 アスティ45 9階 ◎市民税課 207-3914 ◎固定資産税課 207-3918
東部市税事務所	白石区・厚別区	厚別区大谷地東2丁目4-1 札幌市交通局本局 1・2階 ◎市民税課 802-3914 ◎固定資産税課 802-3918
南部市税事務所	豊平区・清田区・南区	豊平区平岸5条8丁目2-10 イースト平岸 2・3・4階 ◎市民税課 824-3914 ◎固定資産税課 824-3918
西部市税事務所	西区・手稲区	西区琴似3条1丁目1-20 コトニ3・1ビル 2階 ◎市民税課 618-3914 ◎固定資産税課 618-3918