

相談先一覧表

各務原市地域包括支援センター（高齢者の総合相談窓口）

※相談の際は事前にお電話ください。

担当小学校区	名称	住所／電話
那加第一、尾崎、蘇原第一	地域包括支援センター 飛鳥美谷苑	那加西市場町7丁目285-1 058-371-3081
那加第二、那加第三、 蘇原第二	地域包括支援センター 社会福祉協議会	那加桜町2丁目163 058-383-7624
稲羽西、稲羽東	地域包括支援センター つつじ苑	大佐野町2丁目58 058-371-2226
川島	地域包括支援センター リバーサイド川島園	川島河田町1348 0586-89-2979
鶺沼第一、鶺沼第三、緑苑	地域包括支援センター ジョイフル各務原	鶺沼小伊木町3丁目170-1 058-379-2521
各務、八木山、中央1※	地域包括支援センター カーサ・レスパート	各務おがせ町9丁目282 058-381-3800
陵南、鶺沼第二、中央2※	地域包括支援センター フェニックス・かかみ野	鶺沼各務原町6丁目50 058-384-8844

※中央1は船山町西、坂井、東島町、各務西組第1自治会。中央2は中央1以外の中央小学校区の自治会（川崎北・川崎南・三ツ池西第1・三ツ池西第2・三ツ池西第3・三ツ池西第4・三柿野東・東栄町南・東栄町・中央町・山の前（1丁目のみ））。

岐阜県国民健康保険団体連合会

相談内容	機関名	電話
介護サービスの不安や悩みなど	介護・障害課	058-275-9826

各務原市役所 (058-383-1111 〈代表〉)

相談内容	機関名	電話
介護保険料・利用者負担など	高齢介護課 介護保険係	058-383-1778
介護認定の申請など	介護認定係	058-383-1970
介護保険事業所等に関する事	施設指導係	058-383-2067
高齢者の相談・支援など	高齢福祉係	058-383-1779
高齢者の健康づくり・フレイル予防など	健康づくり推進課 健康づくり係	058-383-7258

※令和8年3月時点の情報をもとに作成しています。今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

ともに はぐくむ 介護保険

わかりやすい利用の手引き

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です



令和8年度
各務原市

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とし、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

令和8年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

- 施設サービスを利用したときの食費の基準費用額を変更。 (令和8年8月から) ▶ 23 ページ
- 特定入所者介護サービス費の限度額を変更。 (令和8年8月から) ▶ 23 ページ
- 介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。
 - 介護保険料について (令和8年4月から) ▶ 29 ページ
 - 介護保険負担限度額認定について (令和8年8月から) ▶ 23 ページ
 - 高額介護サービス費について (令和8年8月から) ▶ 27 ページ

もくじ

しくみと加入者

介護保険のしくみ P.4

サービス利用の手順

サービス利用の流れ① 相談からサービスの利用まで P.6
サービス利用の流れ② ケアプランの作成からサービスの利用まで P.8

地域支援事業(総合事業)

地域包括支援センターのご案内 P.10
総合事業 自分らしい生活を続けるために P.11

介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 P.14
①自宅を中心に利用するサービス P.15
②介護保険施設で受けるサービス P.22
③生活環境を整えるサービス P.24

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 P.26

介護保険料の決めり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています P.28

しくみと加入者

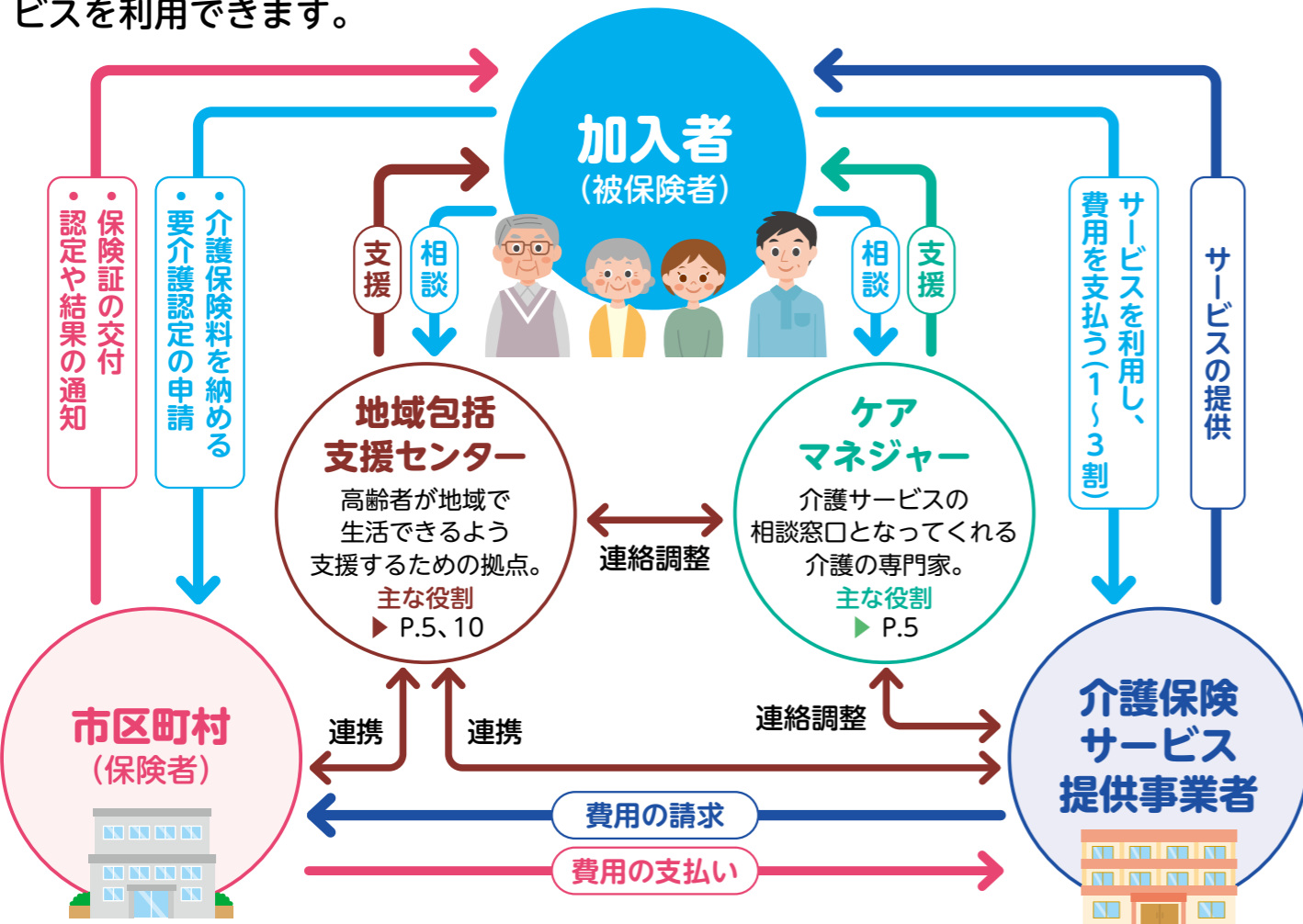
サービス利用の
手順地域支援事業
(総合事業)介護保険サービス
の種類と費用

費用の支払い

介護保険料の
決めり方・納め方

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市区町村が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部(1～3割)を負担することで介護保険サービスを利用できます。



加入者 (被保険者) は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方 (第1号被保険者) **【介護保険を利用できる方】**
 「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。
 (▶ 要介護認定 6～7ページ)
 ※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。

40～64歳の方 (第2号被保険者) **【介護保険を利用できる方】**
 介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。
 交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。
 ※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

- 40～64歳の方が介護保険を利用するときに対象となる病気(特定疾病)**
- 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(末期)に至っ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 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗しょう症
 - 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及びパーキンソン病 ●脊髄小脳変性症
 - 脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
 - 脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

介護保険証 (介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを受けるときなどに介護保険証が必要になります。

介護保険被保険者証	
被保険者番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
交付年月日	年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	〇〇市町村

交付対象者

- 【65歳以上の方】**
- 1人に1枚交付されます。
 - 65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。

必要なとき

- 【40～64歳の方】**
- 要介護認定を受けた方に交付されます。
 - 要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
 - ケアプランを作成するとき
 - 介護保険サービスを利用するとき
 - サービス・活動事業対象者の申請をするとき など

大切に保管しましょう。

負担割合証 (介護保険負担割合証)

介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。

介護保険負担割合証	
交付年月日	年 月 日
被保険者番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
利用者負担の割合	適用期間
割	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
割	開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	〇〇市町村

交付対象者

要介護認定を受けた方、サービス・活動事業対象者に交付されます。

必要なとき

介護保険サービスを利用するとき
【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

大切に保管しましょう。

負担割合(1～3割)が記載されます。▶負担割合に関して、詳しくは26ページ。

「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

▶詳しくは10ページ。

【主にどんなことをしているの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

各務原市には7つの地域包括支援センターがあります(▶裏表紙参照)。

「ケアマネジャー」とはどんな人？

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。



サービス利用の流れ① 相談からサービスの利用まで



介護サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、地域包括支援センターや市の窓口で相談しましょう。

サービス利用の手順

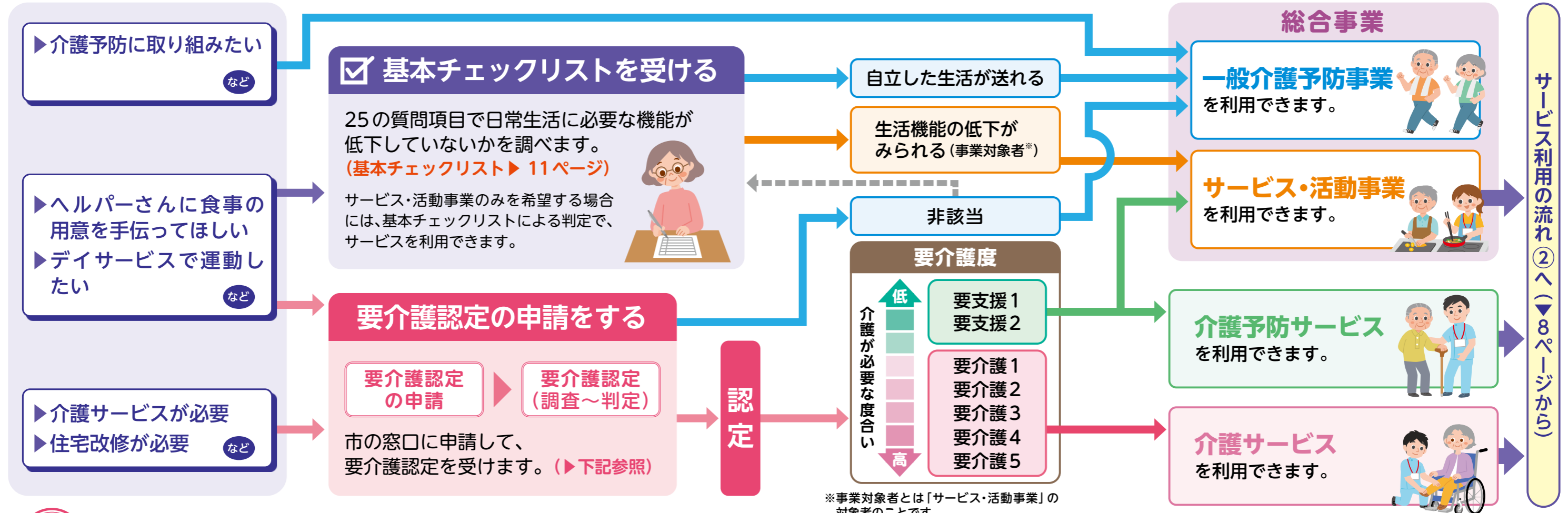
- 1 | 相談する
- 2 | 申請をする
- 3 | 結果を受けとる
- 4 | サービスを利用する

地域包括支援センターまたは市の窓口で、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

要介護認定の申請または**基本チェックリスト**を受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

認定審査会の結果や基本チェックリストによる判定結果の通知を受けとります。

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が利用できます。



サービス利用の流れ②へ(▼8ページから)

認定 要介護認定の流れ

介護(予防)サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

1 要介護認定の申請
申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含まれます)
・地域包括支援センター
・居宅介護支援事業者
・介護保険施設

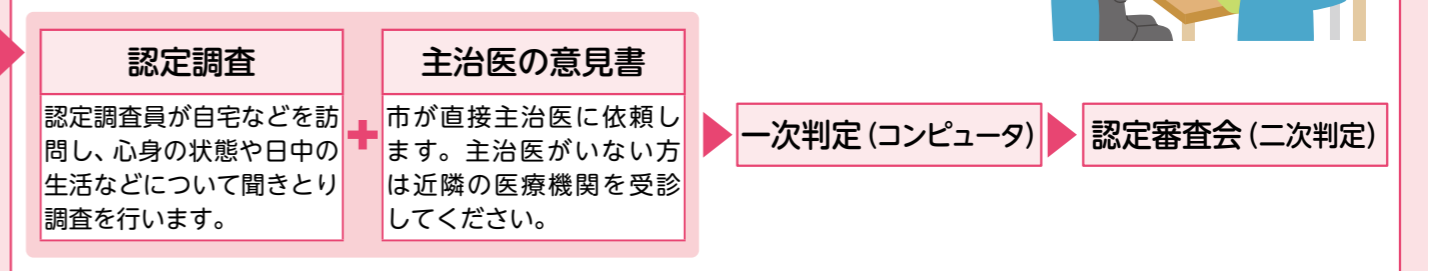
申請に必要なもの

- 申請書
市区町村の窓口にあります。
- 介護保険証
- マイナ保険証など

事前に介護認定の申請をする旨を主治医に伝えてから申請してください。申請書には、主治医の氏名(フルネーム)、医療機関名、住所などの記入が必要です。

2 要介護認定(調査～判定)

申請をすると、認定調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。



サービス利用の流れ② ケアプランの作成から サービスの利用まで

サービス利用の手順

サービス
事業対象者
・活動

要支援1・2の方

1 地域包括支援センター等に連絡・相談

- 介護予防ケアプランの作成について、地域包括支援センターや市から指定を受けている居宅介護支援事業者に連絡、相談をします。
- サービス・活動事業のみ利用する場合は、地域包括支援センターに連絡します。
- 家族や地域包括支援センターの職員等と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。


2 介護予防ケアプラン※1を作成

- 地域包括支援センターの職員等と相談しながらケアプラン(介護予防ケアプラン)を作成します。




3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **サービス・活動事業** を利用します(▶13ページ)。



3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- 介護予防ケアプランにそって **サービス・活動事業** (▶13ページ) および **介護予防サービス** (▶14ページ~) を利用します。



サービス事業者と契約する際の注意点

- 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
 - 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている
 - 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
 - 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
 - 契約解除の方法の説明を受けた
- 利用開始後も事業者を変えることができます。疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

他人からの評判だけで判断せず、通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみるなど、ご自身が納得してから契約しましょう



サービス利用の手順


要介護1~5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい




1 居宅介護支援事業者に連絡

- 市区町村などが発行する事業者一覧の中から **居宅介護支援事業者** (ケアマネジャーを配置しているサービス事業者) を選び、連絡します。
- 担当の **ケアマネジャー** が決まります。




2 ケアプラン※1を作成

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **居宅サービス** (▶14ページ~) を利用します。




介護保険施設へ入所したい



1 介護保険施設に連絡

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。




2 ケアプラン※1を作成

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** (▶22ページ) を利用します。



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

地域包括支援センターのご案内

高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんの身近な相談窓口です。地域で暮らすみなさんがいつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう、介護・福祉・健康・医療など、さまざまな面から総合的に支援します。

介護予防、総合事業に関すること、相談や困りごとがあれば、地域包括支援センターへお問い合わせください。各務原市には、7つの地域包括支援センターがあります(▶裏表紙参照)。



地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

介護予防を応援します！

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。



さまざまな問題に対応します！

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



積極的にご利用ください



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師(または経験のある看護師)、社会福祉士、認知症地域支援推進員を中心に構成されています。

高齢者の権利を守ります！

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止などの権利擁護を行います。



充実したサービスを提供するために支援します！

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、**一般介護予防事業**と**サービス・活動事業**の二つからなります。

総合事業

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室など

対象者

・65歳以上のすべての方

サービス・活動事業

●訪問型サービス ●通所型サービス

対象者

・要支援1・2の認定を受けた方
・基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方

総合事業のポイント

- 要支援1・2の方は、**介護予防サービス**と**サービス・活動事業**を利用できます。
- **サービス・活動事業**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。(要介護認定は不要です)



基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかわかります。

基本チェックリスト(一部抜粋)

- 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- 6カ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか
- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- 週に1回以上は外出していますか
- 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。いつまでも自分らしい生活を続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。



生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活を送ることができるように、体操や介護予防に関する教室を開催します。

対象 65歳以上のすべての方

■リズムでいきいき教室

音楽を取り入れ、リズムに合わせたストレッチや体操を行います。
楽しみながら、運動、認知機能などの向上を目指します。



■シニアのeスポーツ教室

「リズムに合わせて太鼓をたたくゲーム」や「ハンドルを使って運転するレーシングゲーム」など対戦型のテレビゲームを行い、参加者同士でコミュニケーションをとりながら楽しく交流します。

■健口教室

歯科医師によるオーラルフレイル予防に関する講話と、歯科衛生士による口腔機能チェック、お口の体操等を行います。



■高齢者等団体向け講師派遣

公民館や集会所等の身近な場所に介護予防の講師を派遣します。

- ・スポーツジムインストラクターによる運動教室
- ・歯科衛生士によるお口の教室
- ・栄養士による栄養教室
- ・リハビリテーション専門職による運動教室



※開催場所、日程、申込方法は広報紙またはウェブサイトをご確認ください。

サービス・活動事業

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、要支援状態や生活機能低下の状態からの自立の促進や重度化予防を目指すためのサービスです。

※この冊子の自己負担（1割）のめやすは令和8年4月1日時点の金額です。
今後変更となる可能性があります。

※別途費用負担がありますので、詳細は各事業所にお問い合わせください。

■訪問介護相当サービス

サービス内容 訪問介護員による身体介護・生活援助

自己負担（1割）のめやす

事業対象者・要支援1・要支援2	月4回まで（週1回程度）	1回につき	293円
	月5回（週1回程度）	1月につき	1,201円*
	月5回から8回まで（週2回程度）	1回につき	293円
	月9・10回（週2回程度）	1月につき	2,399円*
	月9回から12回まで（週3回程度）	1回につき	293円
	月13、14、15回（週3回程度）	1月につき	3,806円*

※曜日等の都合で利用回数が増えた場合に算定。

■訪問型サービスA

サービス内容 訪問介護員、生活支援サポーター（市の研修受講者）による生活援助

※身体介護は行いません。

自己負担（1割）のめやす

事業対象者・要支援1・要支援2	月10回まで	1回につき	45分未満/232円
-----------------	--------	-------	------------

■通所介護相当サービス

サービス内容 機能訓練・入浴・レクリエーション等のサービス

自己負担（1割）のめやす

事業対象者・要支援1	月4回まで	1回につき	443円
	月5回	1月につき	1,824円**2
要支援2・事業対象者**1	月1回から8回まで	1回につき	454円
	月9回以上	1月につき	3,672円**2

※1 特別に利用が必要な場合のみ算定

※2 曜日等の都合で利用回数を超えた場合に算定

■通所型サービスA

サービス内容 心身機能の状態に合わせた機能回復訓練、介護予防のための体操・運動・自立・社会参加のための活動 ※入浴・排泄・食事介助は含みません。

自己負担（1割）のめやす

事業対象者・要支援1	月4回まで（週1回程度）	1回につき	3時間以上/360円
	月5回（週1回程度）	1月につき	1,560円*
要支援2	月8回まで（週2回程度）	1回につき	3時間以上/360円
	月9回以上	1月につき	3,197円*

※曜日等の都合で利用回数を超えた場合に算定



介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類と費用

- ▶ P.15~16
自宅を訪問してもらう
- ▶ P.17~18
施設に通って利用する
- ▶ P.19
短期間施設に泊まる
- ▶ P.20
通いを中心とした複合的なサービス
- ▶ P.21
自宅から移り住んで利用する
- ▶ P.22
介護保険施設に移り住む
- ▶ P.24~25
生活する環境を整える

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1~5 要支援1~2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護（要介護1~5、要支援1~2、地域密着型サービス）
 認知症と診断された方が食事・入浴など
 のケアや支援、機能訓練を日帰りで受け
 ます。

自己負担(1割)のめやす
 (7~8時間未満利用した場合)

要支援1	876円
要支援2	978円
要介護1	1,011円
要介護2	1,121円
要介護3	1,231円
要介護4	1,342円
要介護5	1,452円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかです。(▶P.26参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地やサービスの内容、加算項目などにより異なります。また、加算項目は一部項目のみを記載しています。

【サービスを利用する前に】

ケアプラン(介護サービスの利用計画)または介護予防ケアプランを作成する必要があります。



介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護1~5 居宅介護支援

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。



要支援1~2 介護予防支援

地域包括支援センターの職員や市区町村から介護予防支援の指定を受けた事業者のケアマネジャーなどに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

ケアプランの作成および相談は**無料**です。(全額を介護保険で負担します)

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス(居宅サービス)には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

日常生活の手助けを受ける

要介護1~5 訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分~30分未満	250円
	30分~1時間未満	396円
生活援助 中心	20分~45分未満	183円
	45分以上	225円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助(1回)	100円
-------------	------

- 〈身体介護〉
- 食事、入浴、排せつの介助
 - 衣類の着脱の介助
 - 服薬の確認

- 〈生活援助〉
- 住居の掃除
 - 洗濯
 - 買い物
 - 食事の準備、調理
 - 薬の受け取り など

※要支援の方はサービス・活動事業(▶13ページ)での利用となります。
 ※共生型サービスが利用できます(▶19ページ)。

自宅で入浴の介助を受ける

要介護1~5 要支援1~2

訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担(1割)のめやす
 【1回あたり】

要介護1~5	1,293円	要支援1~2	874円
--------	--------	--------	------



自宅を訪問してもらう

ケアプランを作成する

自宅で看護を受ける

要介護1~5 要支援1~2

訪問看護(介護予防訪問看護)

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

自己負担(1割)のめやす【30分~1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援 1・2	565円	811円
要介護 1~5	587円	841円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

要介護1~5 要支援1~2 訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

※共生型サービスが利用できます(▶19ページ)。



自己負担(1割)のめやす

1回	要支援 1・2	304円
	要介護 1~5	314円

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護1~5 要支援1~2 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。



自己負担(1割)のめやす【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合(月2回まで)	515円
歯科医師の場合(月2回まで)	517円
医療機関の薬剤師の場合(月2回まで)	566円
薬局の薬剤師の場合(月4回まで)	518円
歯科衛生士等の場合(月4回まで)	362円

夜間に訪問介護を受ける

要介護1~5 地域密着型サービス 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

※要支援の方は利用できません。

自己負担(1割)のめやす【基本対応の場合】

1カ月	1,010円
-----	--------

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護1~5 地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。

また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。

※要支援の方は利用できません。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす【介護、看護一体型事業所の場合】

要介護度	介護のみ利用	介護と看護を利用	夜間のみ利用
要介護 1	5,561円	8,113円	基本対応 1,010円
要介護 2	9,925円	12,674円	
要介護 3	16,479円	19,346円	
要介護 4	20,846円	23,849円	
要介護 5	25,211円	28,893円	

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1~5

通所介護(デイサービス)

通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
- 食事に関する指導など(栄養改善)
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)

などのメニューを選択して利用できます。(利用するメニューによって費用が加算されます)

※要支援の方はサービス・活動事業(▶13ページ)での利用となります。

※共生型サービスが利用できます(▶19ページ)。



自己負担(1割)のめやす【通常規模の施設/7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	668円
要介護 2	788円
要介護 3	913円
要介護 4	1,038円
要介護 5	1,165円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

小規模な施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1~5 地域密着型サービス

地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

※要支援の方はサービス・活動事業(▶13ページ)での利用となります。



自己負担(1割)のめやす【7~8時間未満の利用の場合】

要介護 1	764円
要介護 2	903円
要介護 3	1,047円
要介護 4	1,189円
要介護 5	1,331円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1~5 要支援1~2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。



自己負担(1割)のめやす【7~8時間未満利用した場合】

要支援 1	876円
要支援 2	978円
要介護 1	1,011円
要介護 2	1,121円
要介護 3	1,231円
要介護 4	1,342円
要介護 5	1,452円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

施設に通ってリハビリをする

施設に通ってリハビリをする

要介護1~5 通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。(利用するメニューによって費用が加算されます)

自己負担(1割)のめやす
【通常規模の施設 / 7~8時間未満の利用の場合】

要介護1	775円	要介護4	1,236円
要介護2	919円	要介護5	1,403円
要介護3	1,064円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。



要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした筋力トレーニングや生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。(利用するメニューによって費用が加算されます)

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,307円
要支援2	4,300円

※食費、日常生活費は別途負担となります。



リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

理学療法士:日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。

作業療法士:日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士:音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

事業者を選ぶために...

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。

介護公表 検索



介護サービス情報公表システム QRコード

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

要介護1~5 要支援1・2

短期入所生活介護【ショートステイ】

(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※共生型サービス(▶下記参照)が利用できます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【併設型の施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援1	538円	459円	459円
要支援2	668円	571円	571円
要介護1	716円	614円	614円
要介護2	786円	684円	684円
要介護3	862円	758円	758円
要介護4	934円	829円	829円
要介護5	1,004円	900円	900円

医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護1~5 要支援1・2

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

(介護予防短期入所療養介護)

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要支援1	633円	588円	622円
要支援2	801円	737円	785円
要介護1	848円	764円	842円
要介護2	896円	813円	893円
要介護3	962円	877円	958円
要介護4	1,018円	931円	1,011円
要介護5	1,071円	985円	1,067円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。

※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

居室(部屋のタイプ)について	ユニット型個室	リビングスペース(共同生活室)を併設している個室
	ユニット型個室的多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋
	従来型個室	リビングスペースを併設していない個室
	多床室	定員2人以上の相部屋

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。

例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

介護保険サービスの種類と費用

通い・訪問・泊まりを組み合わせたサービスを受ける

要介護1~5 要支援1・2 地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護
(介護予防小規模多機能型居宅介護)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問(介護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,509円
要支援 2	7,091円
要介護 1	10,636円
要介護 2	15,632円
要介護 3	22,740円
要介護 4	25,097円
要介護 5	27,672円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護1~5 地域密着型サービス

看護小規模多機能型居宅介護
【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

※要支援の方は利用できません。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	12,659円
要介護 2	17,712円
要介護 3	24,898円
要介護 4	28,239円
要介護 5	31,942円

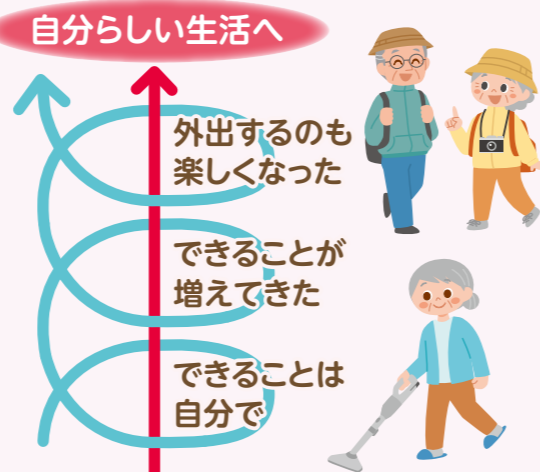
※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

介護予防が大切なのはなぜ?

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分で行き、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができます。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。



有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護1~5 要支援1・2

特定施設入居者生活介護
(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所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(一般型)と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【包括型(一般型)】

要支援 1	186円
要支援 2	318円
要介護 1	550円
要介護 2	618円
要介護 3	689円
要介護 4	755円
要介護 5	825円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護1~5 地域密着型サービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※要支援の方は利用できません。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	554円
要介護 2	623円
要介護 3	695円
要介護 4	761円
要介護 5	832円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護1~5 要支援2 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護【グループホーム】
(介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された方が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

※要支援1の方は利用できません。



1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	760円
要介護 1	764円
要介護 2	800円
要介護 3	824円
要介護 4	840円
要介護 5	857円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスに分類されます。

②介護保険施設で受けるサービス

介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。



介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護3～5

介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護3	約24,793円	約22,268円	約22,268円
要介護4	約26,953円	約24,397円	約24,397円
要介護5	約29,052円	約26,496円	約26,496円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護1～5

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【基本型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約24,397円	約21,812円	約24,124円
要介護2	約25,797円	約23,211円	約25,645円
要介護3	約27,774円	約25,188円	約27,622円
要介護4	約29,447円	約26,861円	約29,234円
要介護5	約30,968円	約28,352円	約30,786円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1～5

介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【I型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約25,857円	約21,933円	約25,340円
要介護2	約29,204円	約25,310円	約28,687円
要介護3	約36,474円	約32,550円	約35,957円
要介護4	約39,546円	約35,653円	約39,029円
要介護5	約42,345円	約38,421円	約41,828円

地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護3～5 地域密着型サービス

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護3	約25,188円	約22,663円	約22,663円
要介護4	約27,409円	約24,854円	約24,854円
要介護5	約29,538円	約26,983円	約26,983円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

(ユニット型個室、従来型個室、多床室などの違いについて▶19ページ参照)

※要支援の方は利用できません。

施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1～3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

$$\text{施設サービス費の1～3割} + \text{居住費(滞在費)} + \text{食費} + \text{日常生活費(理美容代など)} = \text{自己負担}$$

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

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費	
ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	令和8年7月まで	令和8年8月から
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円	1,545円

変更ポイント

食費の基準費用額を変更。(令和8年8月から)

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※室料が徴収される場合は697円。

所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

【介護保険負担限度額認定】

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

●給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。

●一部対象外の施設もありますので、入所前にご確認ください。

変更ポイント

所得の状況および限度額を変更。(令和8年8月から)

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

利用者負担段階	所得の状況*1	預貯金等の資産*2の状況	居住費(滞在費)				食費
			ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	世帯全員が住民税非課税 高齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下					
2	前年の年金収入+その他の合計所得金額*4が80.9万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	世帯全員が住民税非課税 前年の年金収入+その他の合計所得金額が80.9万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下					
3-①	前年の年金収入+その他の合計所得金額が80.9万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
3-②	前年の年金収入+その他の合計所得金額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]

利用者負担段階	所得の状況*1	預貯金等の資産*2の状況	居住費(滞在費)				食費
			ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	世帯全員が住民税非課税 高齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下					
2	前年の年金収入+その他の合計所得金額が82.65万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	世帯全員が住民税非課税 前年の年金収入+その他の合計所得金額が82.65万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下					
3-①	前年の年金収入+その他の合計所得金額が82.65万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	680円 [1,030円]
3-②	前年の年金収入+その他の合計所得金額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円*5 (530円)	1,420円 [1,360円]

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の金額です。

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

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)が課税されている場合も申請できません。

※2 【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。【預貯金等に含まれないもの】生命保険、自動車、腕時計、宝石など時価評価額が把握できない貴金属、絵画、骨董品など。

※3 年金収入額は課税年金収入額(▶26ページ)と非課税年金収入額(遺族年金、障害年金など)の合計です。

※4 その他の合計所得金額について(▶26ページ)。

※5 室料が徴収される場合は530円。

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

不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

③生活環境を整えるサービス



生活する環境を整える

自立した生活を送るための福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次の13種類が貸し出しの対象となります。要介護度によって利用できる用具が異なります。

※身体状況等により、利用が必要と判断された場合は、例外的に利用できます。

要介護4・5の方が利用できる福祉用具

要介護2・3の方が利用できる福祉用具

要支援1・2、要介護1の方が利用できる福祉用具

- | | |
|---|-----------------------|
| ① 手すり(工事をとまわらないもの) | ③ 歩行器* |
| ② スロープ(工事をとまわらないもの)* | ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等)* |
| ⑤ 車いす | ⑧ 特殊寝台付属品(サイドレール等) |
| ⑥ 車いす付属品(電動補助装置等) | ⑨ 床ずれ防止用具 |
| ⑦ 特殊寝台 | 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 自動排せつ処理装置(尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2の方、要介護1~3の方も利用できます) | |

※一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点つえ(松葉づえを除く)、多点つえについては、身体状況等により総合的に判断し福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

事業所またはケアマネジャーは、選択制の対象福祉用具の提供にあたって、次のとおり利用者に説明等を行うことになっています。

- ・貸与と購入のいずれかを利用者が選択できることについて十分説明すること
- ・利用者の選択にあたって必要な情報を提供すること
- ・医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案をすること

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の1~3割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- ・商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに貸与価格の上限額が設定されています。※上限を超えた場合は、保険給付対象外(全額自己負担)となります。
- ・事業者には下記①、②が義務付けられています。
- ① 貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示す。
- ② 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。

福祉用具を買う

申請が必要です

要介護1~5

要支援1~2

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

購入費支給の対象は、以下のとおりです。

- ・移動用リフトのつり具の部分
- ・腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
- ・自動排せつ処理装置の交換部品
- ・排せつ予測支援機器
- ・簡易浴槽
- ・入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)



年間10万円が上限で、その1~3割が自己負担です。費用が10万円だった場合、1~3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

※指定を受けていない事業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。

※購入は対象品目ごとに原則一回が支給対象となります。

- ・固定用スロープ
- ・歩行器(歩行車を除く)
- ・単点つえ(松葉づえを除く)、多点つえ

貸与と購入を選択できます。



生活する環境を整える

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

要介護1~5 要支援1~2 居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7~9割が住宅改修費として支給されます。

(費用が20万円だった場合、自己負担1割の場合2万円、2割の場合4万円、3割の場合6万円が自己負担額です)

- ケアマネジャーや地域包括支援センター等に改修内容を事前に相談しましょう。
- 介護保険を使って住宅改修を行う場合は、ケアマネジャー等による住宅改修が必要な理由書の作成が必要です。



介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取り付け
- 段差や傾斜の解消
- 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
- 和式から洋式への便器の取り替え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

支給限度額/20万円
20万円が上限で、その1~3割が自己負担です。

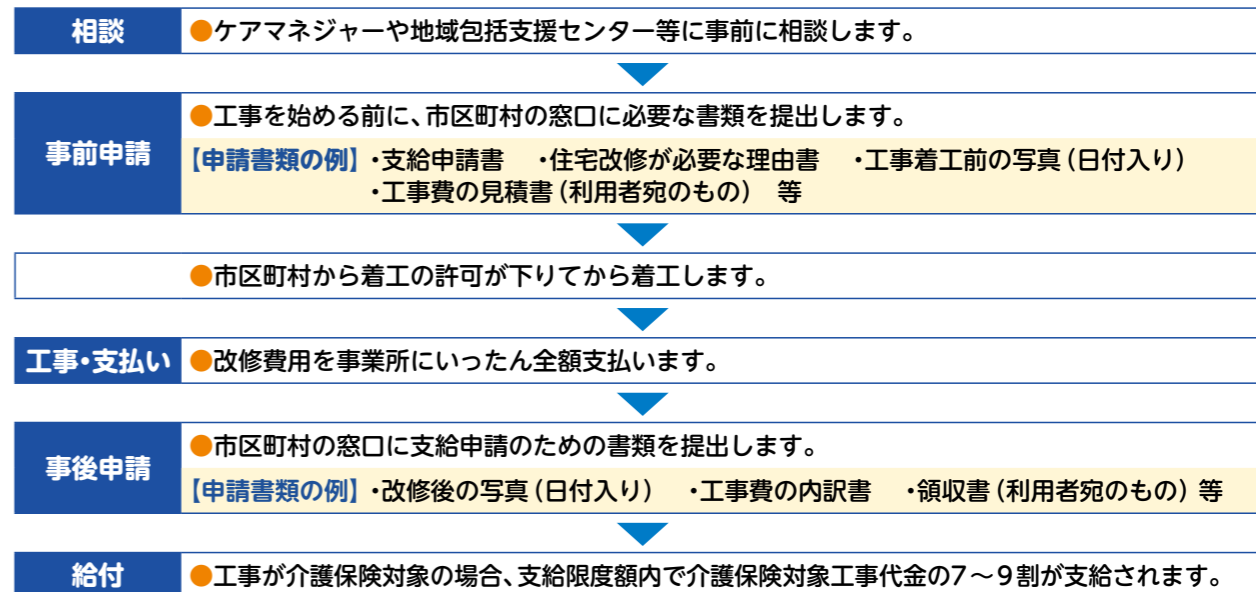
※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けることができます。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りを取りましょう。



●手続きの流れ【償還払い(後から払い戻される)の場合】

事前と事後に申請が必要です

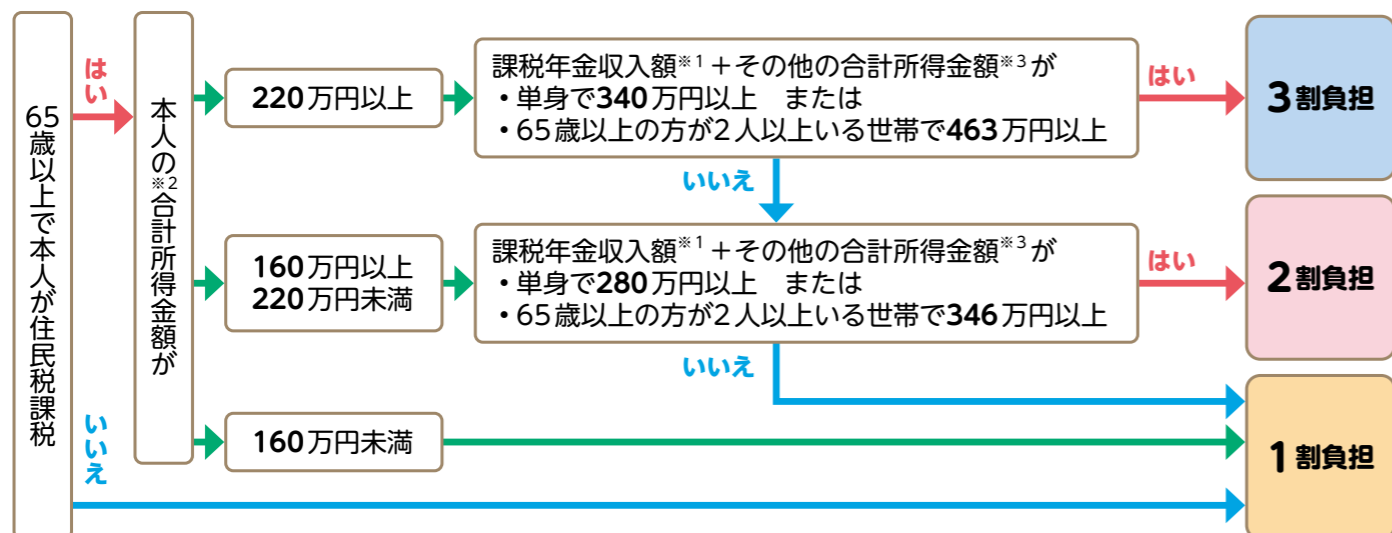


自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準 ※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



※1 課税年金収入額 公的年金(国民年金、共済年金、厚生年金等)の金額です。遺族年金や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 「収入」から「必要経費など」を控除した額で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。土地売却等に係る特別控除額がある場合は長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額です。給与所得または公的年金などに係る所得がある場合は、10万円を控除(控除後の額が0円を下回る場合は0円)します。

※3 その他の合計所得金額 合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことです。

要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

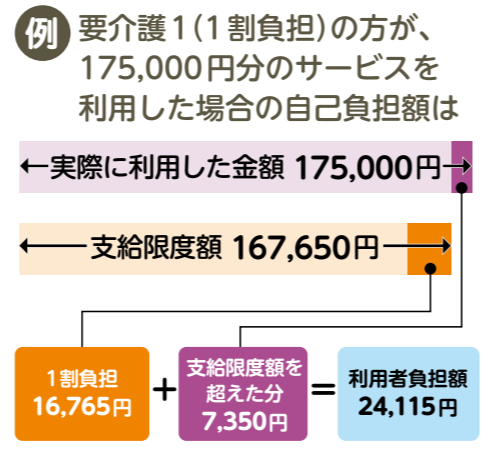
■介護保険サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
事業対象者	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。

■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型、短期利用を除く)
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- 居宅介護住宅改修
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ※介護予防サービスについても同様です。



●自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担(1～3割)の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。
- 世帯内に利用者が複数人いる場合は、世帯上限額を個人負担額の割合で按分した額が個人の負担上限額になります。

変更ポイント

★令和8年8月より82.65万円に変更されます。

自己負担の限度額(月額)

区分	限度額
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の方	140,100円(世帯)
課税所得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	93,000円(世帯)
住民税課税世帯で課税所得380万円(年収約770万円)未満の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方	24,600円(世帯)
・前年の課税年金収入額* + その他の合計所得金額*が80.9万円*以下の方等	15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

※課税年金収入額、その他の合計所得金額について(▶26ページ)。

●介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。(高額医療・高額介護合算制度)

- 給付を受けるには、市区町村への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

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

※世帯の65歳以上の方で最も高い課税所得に該当する区分が、その世帯の負担上限額となります。65歳以上の方が非課税で、65歳未満の課税者がいる場合は「一般」となります。

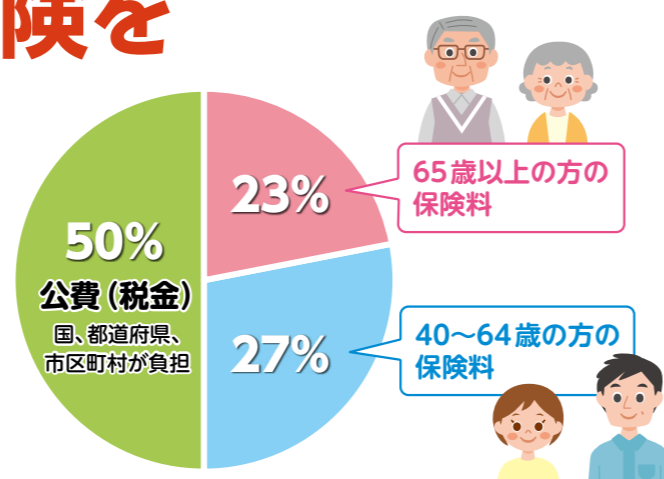
※区分の基準額は今後変更になる場合があります。

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

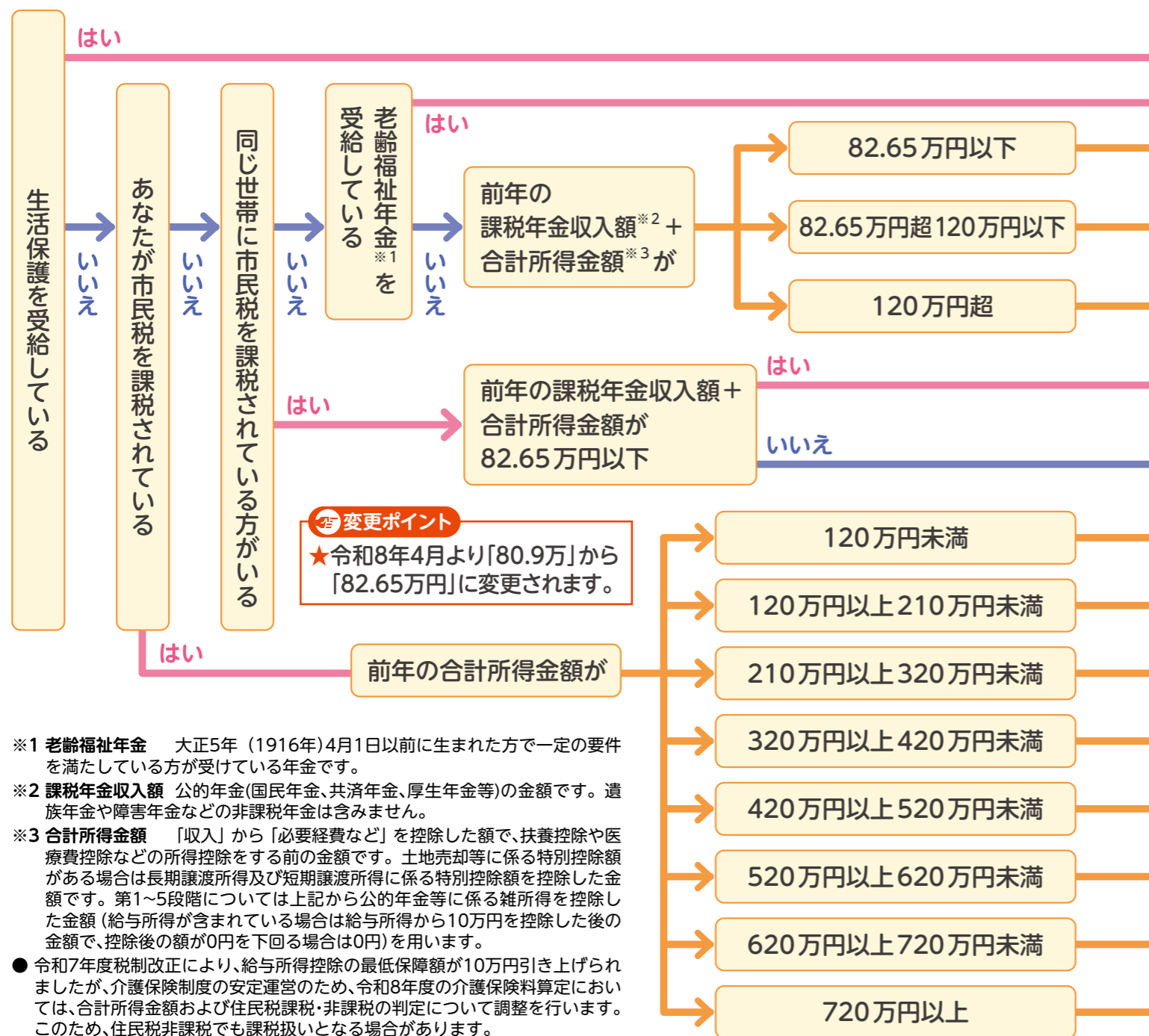
区分	限度額
690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(住民税課税世帯の方)	56万円
低所得者(住民税非課税世帯の方)	31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合80.67万円以下の方)	19万円

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市区町村が負担する「公費(税金)」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。
介護保険料はきちんと納めましょう。



あなたの介護保険料は？



65歳以上の方の介護保険料の決め方

65歳以上の方の介護保険料は、3年ごとに策定する介護保険事業計画に基づき決まります。令和6～8年度は、この計画の第9期にあたり、各務原市の介護保険サービスの費用がまかなえるよう算出された「基準額(所得段階の第5段階)」をもとに決まります。

基準額の決め方

$$\frac{\text{市区町村に必要な介護保険サービスの総費用} \times \text{65歳以上の方の負担分 23\%}}{\text{市区町村に住む65歳以上の方の人数}} = \text{各務原市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 72,000円(年額)}$$

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、13段階に分かれます。

●第9期(令和6～8年度)の所得段階区分別保険料 *低所得者(第1～3段階)の保険料は、負担軽減後の額です。

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が市民税非課税の方	基準額 × 0.285	20,520円*
第2段階	世帯全員が市民税非課税で前年の課税年金収入額 ^{※2} と合計所得金額 ^{※3} の合計が	82.65万円*以下の方	基準額 × 0.40
第3段階		82.65万円*超 120万円以下の方	基準額 × 0.685
第4段階		120万円超の方	基準額 × 0.90
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が	82.65万円*以下の方	基準額 × 1.00
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が	82.65万円*超の方	72,000円 (基準月額6,000円)
第7段階		120万円未満の方	基準額 × 1.20
第8段階		120万円以上 210万円未満の方	基準額 × 1.30
第9段階		210万円以上 320万円未満の方	基準額 × 1.50
第10段階		320万円以上 420万円未満の方	基準額 × 1.70
第11段階		420万円以上 520万円未満の方	基準額 × 1.90
第12段階		520万円以上 620万円未満の方	基準額 × 2.10
第13段階		620万円以上 720万円未満の方	基準額 × 2.30
	720万円以上の方	基準額 × 2.40	172,800円

65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳になった月(65歳の誕生日の前日の属する月)の分から納めます。納め方は受給している年金*の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。

*受給している年金とは、老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

普通徴収

年金が年額**18万円未満**の方
→【納付書】や【口座振替】で各自納めます



- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 市区町村から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関、コンビニエンスストアやスマートフォン決済アプリで納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

口座振替が便利ね

手続き

- 1 介護保険料の**納付書、通帳、印かん(通帳届出印)**を用意します。
- 2 取り扱い金融機関で「**口座振替依頼書**」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み月の翌々月の月末納期分からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

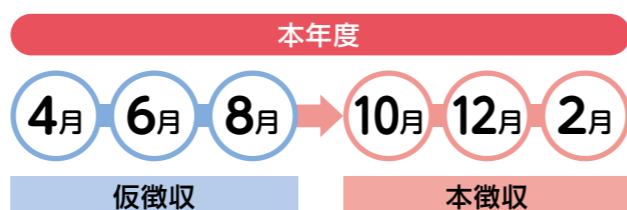


特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方
→年金からの【差し引き】になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて差し引きされます。

4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め(仮徴収)、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます(本徴収)。



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね半年～1年後に介護保険料が年金からの差し引きになります。



こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で他の市区町村から転入した
- 年度途中で65歳になった
- 介護保険料が減額になった
- 年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
- 年金が一時差し止めになった

など

介護保険料を滞納すると?

災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。



納期限を過ぎると

督促が行われます。**延滞金などが徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用は**いったん全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費(本来の自己負担を除く費用)が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

引き続き、利用したサービス費用は**いったん全額自己負担**となり、申請しても保険給付費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**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、特定入所者介護サービス費などが受けられなくな**ったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は市に相談してください。介護保険料の**減免や猶予**を受けられる場合があります。

40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

	決まり方	納め方
<p>国民健康保険に加入している方</p>	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分、後期高齢者支援分、子ども・子育て支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
<p>職場の健康保険に加入している方</p>	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	医療分、後期高齢者支援分、子ども・子育て支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。 ※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。