



# 介護の相談窓口



## 狛江市役所

**所在地** 狛江市和泉本町1-1-5  
開庁日時:月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く)  
午前8時30分～午後5時

**電話** 03-3430-1111(代表)

**FAX** 03-3480-1133

- **福祉相談課相談支援係(内線2279・2280)**  
・高齢者に関する相談について
- **高齢障がい課介護保険係(内線2234・2235・2237)**  
・要介護認定について  
・介護給付、予防給付、地域密着型サービスについて  
・介護保険料の納付、被保険者証の交付について
- **高齢障がい課高齢者支援係(内線2222・2223)**  
・高齢者一般施策、地域支援事業、地域包括支援センターについて

## 地域包括支援センター

### ◆あいとぴあセンター

**所在地** 元和泉2-35-1

**電話** 03-5438-3565 **FAX** 03-3430-9779

**相談日時** 月曜日～土曜日(第三土曜日を除く)  
午前8時30分～午後5時30分

**担当地域** 中和泉・西和泉・元和泉・東和泉



### ◆こまえ正吉苑

**所在地** 西野川2-27-23

**電話** 03-5438-2522 **FAX** 03-3488-0056

**相談日時** 月曜日～土曜日  
午前8時30分～午後5時30分

**担当地域** 和泉本町・東野川・西野川



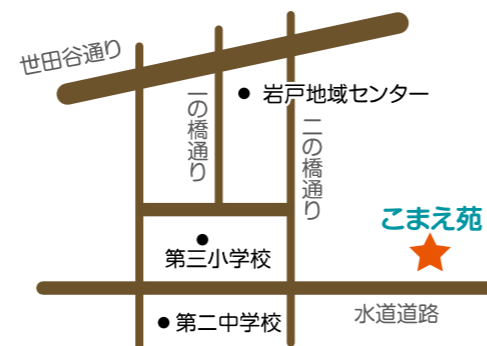
### ◆こまえ苑

**所在地** 岩戸南4-17-17

**電話** 03-3489-2422 **FAX** 03-3489-2587

**相談日時** 月曜日～土曜日  
午前8時30分～午後5時30分

**担当地域** 岩戸南・岩戸北・猪方・駒井町



みんなのあんしん 介護保険 令和8年5月発行  
発行 狛江市福祉保健部高齢障がい課  
狛江市和泉本町一丁目1番5号 電話 03(3430)1111  
編集・印刷 株式会社現代けんこう出版  
無償

刊行物番号  
R8-2

# みんなの あんしん

# 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



# 狛江市

令和8年5月発行

# 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ただ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) ▶ 19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) ▶ 19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。(令和8年4月から) ▶ 33ページ
- (令和8年8月から) ▶ 19・31ページ

## 介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

介護保険の各種申請や届け出には、原則として、マイナンバー(個人番号)の記入が必要です。窓口ではマイナンバーの確認と本人確認を行います。

### マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号)カード
- 通知カード  
(住所、氏名等が住民票と一致している)
- 個人番号が記載された住民票 等

### 本人確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号)カード
- 運転免許証
- パスポート 等の写真つきの身分証明書

写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

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。

もくじ	しくみと加入者	4
	住み慣れた地域でいつまでも元気に	4
	サービス利用の手順	6
	サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス	6
	サービス利用の流れ② 要介護認定の手順	8
	サービス利用の流れ③ ケアプランの作成からサービス利用まで	12
	介護サービス【要介護1～5の方へ】	14
	介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす	14
	施設サービスの種類と費用のめやす	18
	介護予防サービス【要支援1・2の方へ】	20
	介護予防サービスの種類と費用のめやす	20
	地域支援事業	23
	自分らしい生活を続けるために(総合事業)	23
	地域密着型サービス	26
	住み慣れた地域で受けるサービス	26
	福祉用具貸与・購入、住宅改修	28
	生活環境を整えるサービス	28
	費用の支払い	30
	自己負担割合と負担の軽減	30
	保険料の決め方・納め方	32
	社会全体で介護保険を支えています	32

しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域支援事業

地域密着型サービス

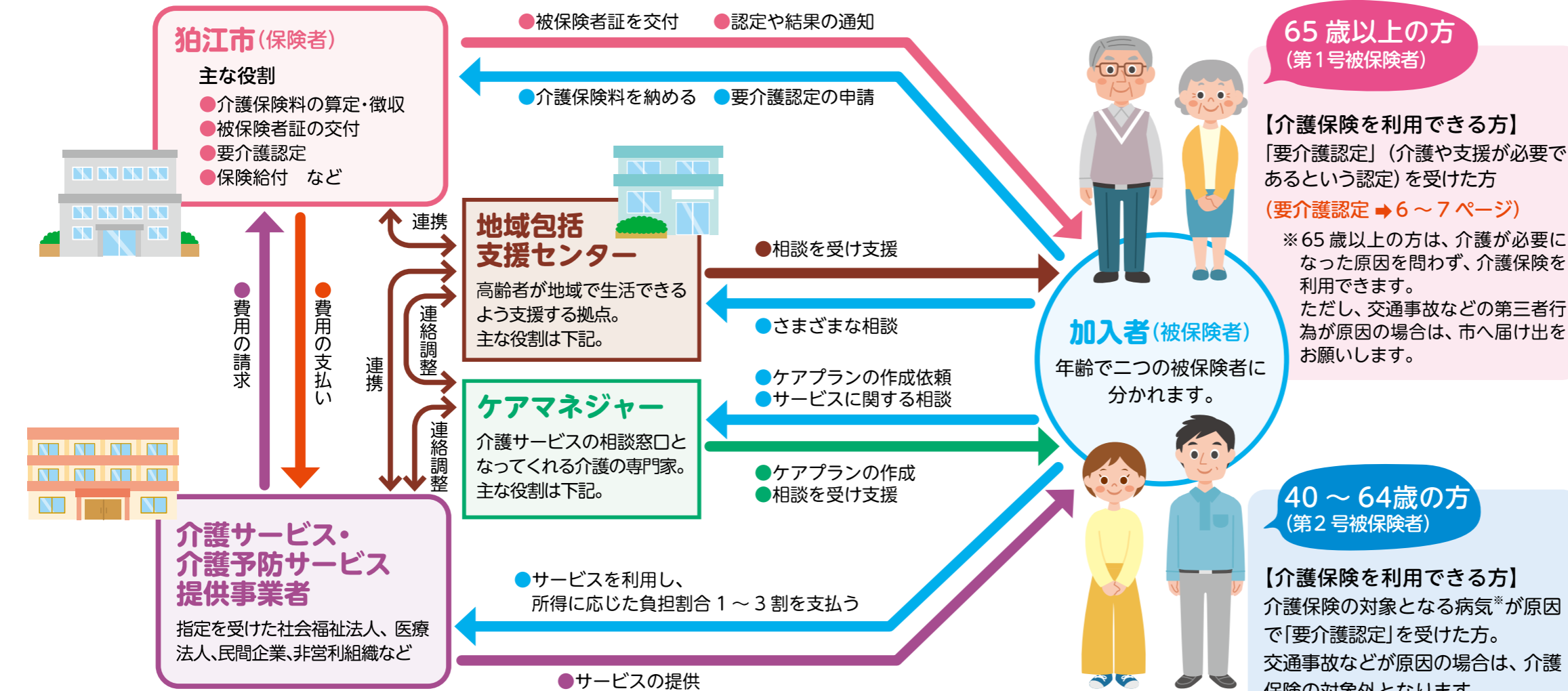
福祉用具貸与・購入・住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方・納め方

# 住み慣れた地域でいつまでも元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40歳以上の皆さんが加入者（被保険者）となり、保険料を納めます。運営は市が行っています。



**「地域包括支援センター」とは？**  
 地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談窓口です。主任ケアマネジャーのほか、社会福祉士、保健師(または経験のある看護師)などがいます。相談窓口は裏表紙をご確認ください。

**【主にどんなことをするの?】**  
 ●高齢者や家族、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  
 ●要介護認定の申請代行 など

**「ケアマネジャー」とはどんな人?**  
 ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護サービスの窓口役です。  
 ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業所」等に所属しています。

**【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

**介護保険の被保険者証**  
 介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。大切に保管しましょう。

**65歳以上の方は**  
 65歳になる月までに全員に交付されます。

**40～64歳の方は**  
 認定を受けた方に交付されます。

**【被保険者証が必要なとき】**  
 ●要介護認定を申請(更新)するとき  
 ●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 など

**負担割合証**  
 要介護認定を受けた方、介護予防・日常生活支援サービス事業対象者には、負担割合(1～3割)を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。  
 ※負担割合に関して、詳しくは30ページ。

**【負担割合証が必要なとき】**  
 ●介護保険サービス等を利用するとき  
 【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

**負担割合(1～3割)が記載されます。**

介護保険の被保険者証、負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

# サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護サービスや介護予防サービス、介護予防・日常生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

## 1 | 相談する

市の窓口または地域包括支援センターで、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。

## 2 | 心身の状態を調べる

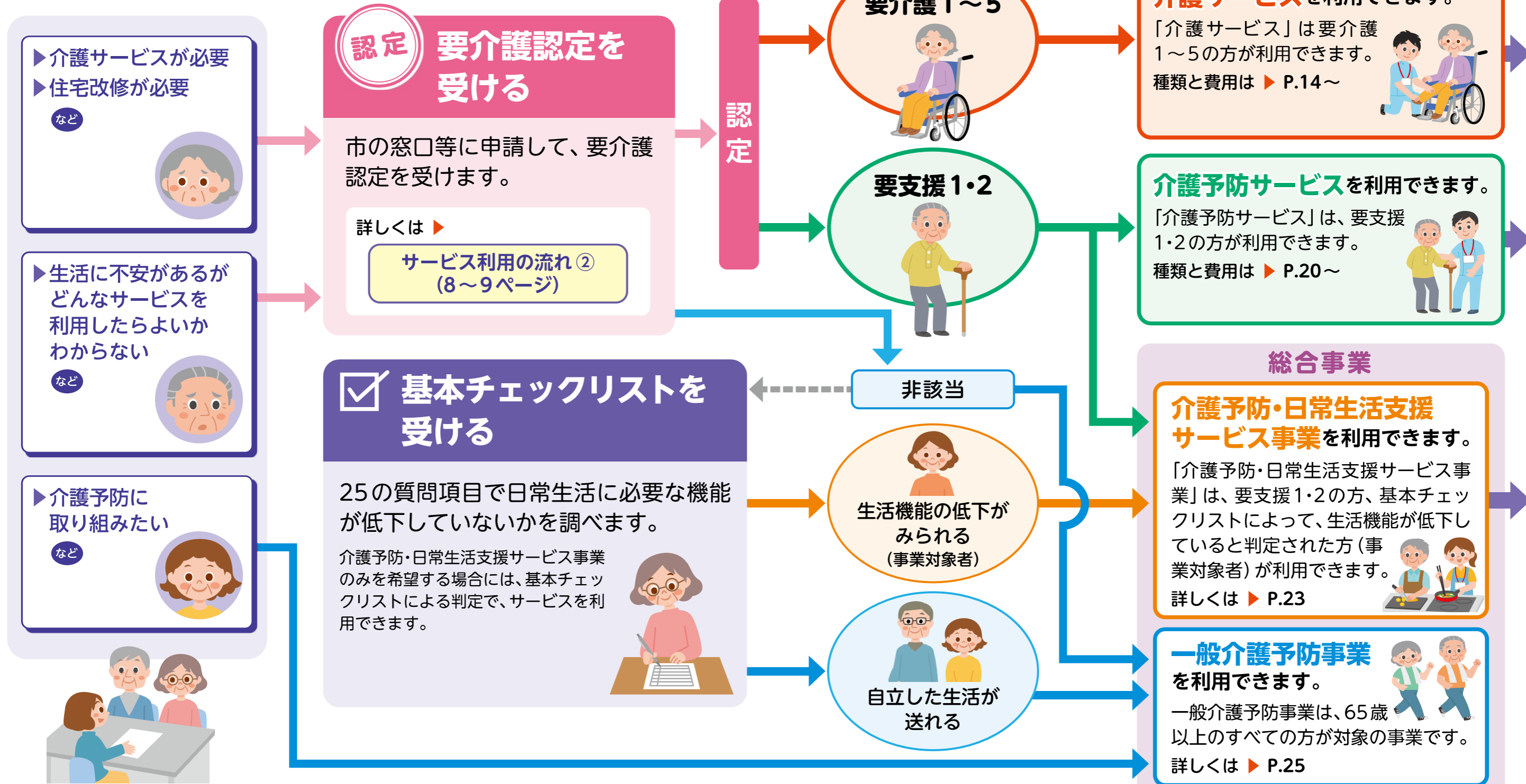
要介護認定または基本チェックリストを受けます。  
まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業など  
を紹介します。

## 3 | 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリスト  
によって心身の状態を判定します。

## 4 | 利用できるサービス

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。



しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域支援事業

地域密着型サービス

福祉用具貸与・購入

住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方

サービス利用の流れ③へ(▼12ページから)

# サービス利用の流れ② 要介護認定の手順

介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援が必要であると認定を受ける必要があります。「要介護認定」では、どれくらい介護保険サービスが必要かなどを判断します。



## 1 申請する

申請の窓口は市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。(更新申請も含む)

- ・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  
市の窓口に置いてあります。
- ✓ 介護保険の被保険者証  
(▶ P.5 参照)
- ✓ マイナンバーと本人確認書類 (▶ P.2 参照)



申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。

※ 40～64歳の方は、「医療保険の資格情報画面(マイナポータルからダウンロード)」「資格情報のお知らせ」「資格確認書」いずれかの提示が必要な場合があります。

## 2 要介護認定

申請をすると、訪問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。

### 訪問調査

市の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。(▶ P.10 参照)

### 主治医の意見書

市の依頼により主治医が意見書を作成します。

### 一次判定

訪問調査の結果や主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。



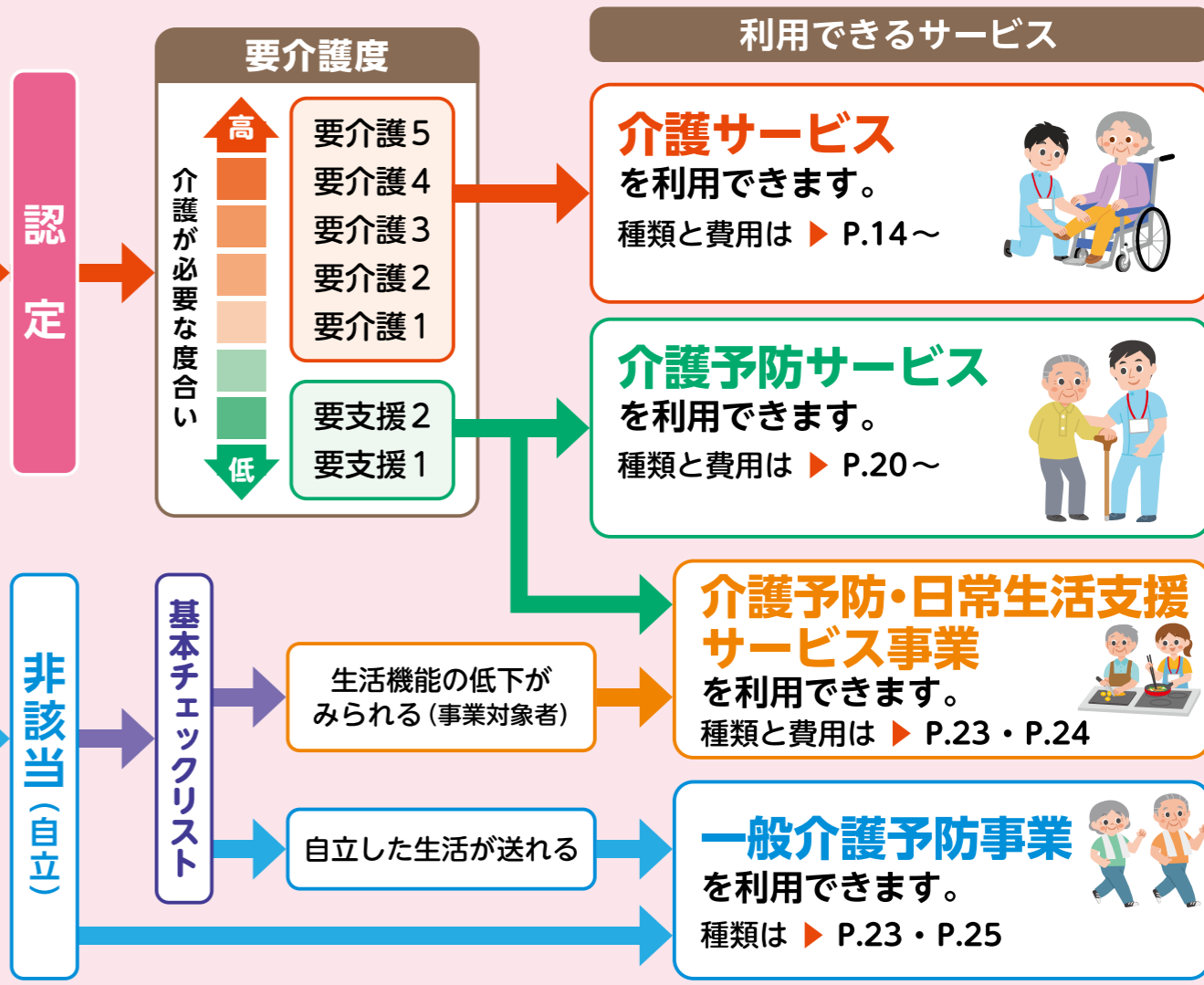
### 二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査・判定します。



## 3 結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「介護予防・日常生活支援サービス事業」を利用できます。



### 認定には有効期間があります

有効期間など要介護認定の結果は、介護保険の被保険者証に記載されます。有効期間後もサービスの利用を希望する場合には、有効期間満了前に更新の申請をしてください(介護が必要な度合いに変化がある場合は、ケアマネジャーにご相談のうえ認定の変更を申請してください)。

引き続き利用するには「更新申請」が必要です。



## 「訪問調査」とは？

訪問調査では「片足で立っていられるか」「何かにつかまらないうで起き上がれるか」など、あらかじめ定められた項目を調査員（市の職員や委託されたケアマネジャー等）が質問します。

### 【訪問調査を受けるときのポイント】

- 本人だけでなく、介護している方が同席する
- 24時間通しての様子を伝える（夜間の様子なども伝える）

#### 基本調査

- |            |            |                |
|------------|------------|----------------|
| ● 麻痺の有無    | ● 洗身       | ● 意思の伝達        |
| ● 拘縮の有無    | ● つめ切り     | ● 記憶・理解        |
| ● 寝返り      | ● 視力・聴力    | ● 問題行動         |
| ● 起き上がり    | ● 移乗・移動    | ● 薬の内服         |
| ● 座位保持     | ● えん下・食事摂取 | ● 金銭の管理        |
| ● 両足での立位保持 | ● 排泄       | ● 日常の意思決定      |
| ● 歩行       | ● 清潔       | ● 社会生活への適応     |
| ● 立ち上がり    | ● 衣服の着脱    | ● 過去14日間にうけた医療 |
| ● 片足での立位   | ● 外出頻度     | ● 日常生活自立度      |

伝えたいことを事前にまとめておきましょう。



#### 概況調査

#### 特記事項

調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

## 要介護と要支援の違い

要介護認定の結果は、「自立」、「要支援1・2」、「要介護1～5」のいずれかになります。結果によって利用できるサービスなどに違いがあります。

要介護と要支援とは利用できるサービスやサービス利用の手順が異なります。

要介護度	心身の状態のめやす	利用できるサービスと利用手順
<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 5px;">高</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↑</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要介護5</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要介護4</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要介護3</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要介護2</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要介護1</div> <div style="margin-bottom: 5px;">↓</div> <div style="margin-bottom: 5px;">低</div> </div>	要介護5 要介護4の状態よりも動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。意思疎通が難しい状態。	<b>【利用できるサービス】</b> ● 介護サービス <b>【サービスの利用手順】</b> ● 居宅介護支援事業所のケアマネジャーとケアプランを作成 ● 施設に入所してケアプランを作成
	要介護4 要介護3の状態よりも動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難な状態。意思疎通がやや難しい状態。	
	要介護3 排泄や身の回りの世話、立ち上がりなどが自分だけでは難しく日常全般に介護が必要な状態。	
	要介護2 食事や排泄に介護が必要なことがあり、身の回りの世話になんらかの介助が必要。立ち上がりや歩行に支えが必要な状態。	
	要介護1 身の回りの世話の一部に支援が必要。立ち上がりや歩行になんらかの支えが必要な状態。	
<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 5px;">介護が必要ない</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要支援2</div> <div style="margin-bottom: 5px;">要支援1</div> </div>	要支援2 要介護1相当の状態、心身の状態の現状維持・改善が見込まれる状態。	<b>【利用できるサービス】</b> ● 介護予防サービス ● 介護予防・日常生活支援サービス事業 <b>【サービスの利用手順】</b> ● 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所で介護予防ケアプランを作成
	要支援1 起き上がり、立ち上がりなどの能力が少し低下し、身の回りの世話の一部に支援が必要な状態。	
非該当（自立）	日常生活はほぼ自立している状態。	地域支援事業 ※基本チェックリストの結果、事業対象者となった方は、介護予防・日常生活支援サービス事業を利用できます。

## 地域包括支援センターのご案内

### 地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口です

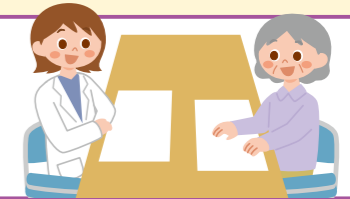
地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとへの対応のほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



## 地域包括支援センターが行っている主な支援

### 自立した生活ができるよう介護予防をすすめます

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。



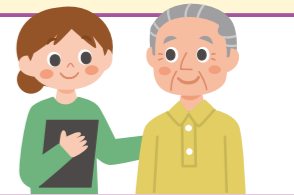
### 介護に関する悩みなどさまざまな相談に応じます

介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。



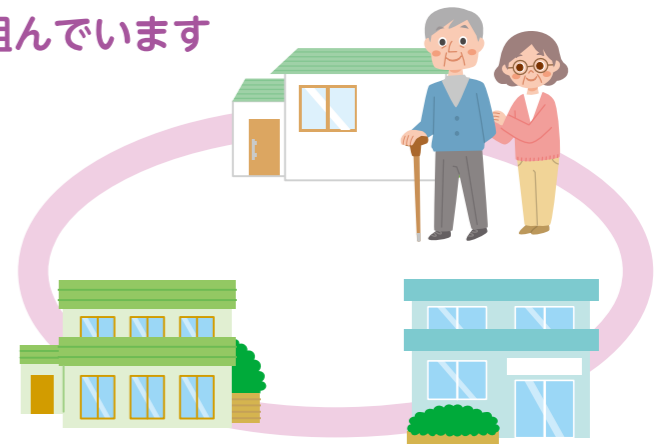
### 高齢者のみなさんの権利を守ります

消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。



### 暮らしやすい地域づくりに取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの支援・指導を行い、質の高いサービス提供に努めます。



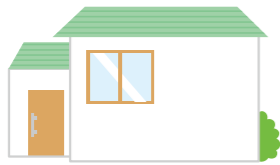
# サービス利用の流れ③ ケアプランの作成 からサービス利用まで

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支  
また、要支援1・2と認定された方および介護予防・日常生活支援サービス事業対象者は

援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。  
地域包括支援センター等に連絡します。

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

- 市が発行する居宅介護支援事業者一覧のなか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介護サービス(▶P.14～)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(▶P.18)を利用します。



要支援1・2の方

## 1 地域包括支援センター等に連絡

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者に連絡、相談をします。



## 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やケアマネジャーと相談しながら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。
- 介護予防ケアプランにそって介護予防サービス(▶P.20～)および介護予防・日常生活支援サービス事業(▶P.24)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。



通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう。

## 1 地域包括支援センターに連絡

地域包括支援センターに連絡します。



## 2 ケアプラン※1を作成

地域包括支援センターの職員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介護予防・日常生活支援サービス事業(▶P.24)を利用します。



介護予防・日常生活支援サービス事業対象者

しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域支援事業

地域密着型サービス

福祉用具貸与・購入・住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方

# 介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

居宅サービスとは、自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設に入所」などのサービスの中から、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。

※費用は施設の体制などによって異なります。 ※「地域密着型サービス」については26・27ページをご覧ください。  
 ※自己負担は1割～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。  
 ※自己負担のめやすは令和8年5月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

## ケアプランの作成・サービス利用についての相談

### きよたくかいごしえん 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。



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。)

## ケアプランの作成例

【要介護3/Aさんの場合】

状態・要望  
 ・夫は入院中のため、現在はひとり暮らし  
 ・脳梗塞で倒れ、退院して間もない  
 ・歩行が不安定  
 ・足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
早朝	6:00						
午前	10:00	訪問介護		通所 リハビリ テーション	訪問介護		訪問 リハビリ テーション
午後	10:00	11:00 生活援助 ・調理 ・洗濯		10:00	11:00 生活援助 ・調理 ・掃除		14:30
夜間	16:30			16:30			15:00
深夜	22:00						

足の筋力回復のための機能訓練を行う。  
 外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、  
 日常動作のリハビリ。

週単位以外のサービス 「福祉用具貸与」で特殊寝台を借りる

する」など、さまざまな種類のサービスが用意されています。

## 日常生活の手助けをしてもらう

### ほうもんかいご 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。



#### 〈身体介護中心〉

- 食事、入浴、排せつのお世話
- 衣類やシーツの交換 など

#### 〈生活援助中心〉

- 住居の掃除、洗濯、買い物
- 食事の準備、調理 など

自己負担(1割)のめやす

身体介護 中心	20分～30分未満	272円
	30分以上1時間未満	431円
生活援助 中心	20分～45分未満	199円
	45分以上	245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) 108円

以下のサービスは、介護保険の対象外です  
 本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えることなどは、サービスの対象外です。

- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話
- 来客の応対
- 金銭・貴重品の取り扱い など
- 草むしり・花の手入れ
- 模様替え
- 洗車

## 給付対象外のお願いをしないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。

※ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません。サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。



## 自宅を訪問してもらう

### ほうもんにゆうよくかいご 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 1,408円

### ほうもん 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。



自己負担(1割)のめやす

1回 336円

# 介護サービス（居宅サービス）の種類と費用のめやす

## お医者さんの指導のもとでの助言・管理

### 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  
【同日、同じ建物にサービスを受ける方がほかにいない場合】

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

### 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等の療養上の管理や看護業務の一環としてのリハビリをしてもらいます。

自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	444円
	30分～1時間未満	639円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	524円
	30分～1時間未満	916円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。



## 施設に通う

### 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターで、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。

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	706円	※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ・個別機能訓練(I)イ 60円/1日 ・栄養改善 215円/1回 ・口腔機能向上(II) 172円/1回 など
要介護 2	833円	
要介護 3	965円	
要介護 4	1,097円	
要介護 5	1,231円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。



### 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。

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	829円	※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ・栄養改善 218円/1回 ・口腔機能向上(II) 174円/1回 など
要介護 2	983円	
要介護 3	1,138円	
要介護 4	1,322円	
要介護 5	1,501円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。



※自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

## 短期間施設に泊まる

### 短期入所生活介護（ショートステイ）

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

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	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	656円	656円	766円
要介護 2	732円	732円	840円
要介護 3	811円	811円	922円
要介護 4	887円	887円	999円
要介護 5	962円	962円	1,074円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。  
※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。

### 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所して、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	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	808円	890円	897円
要介護 2	859円	944円	947円
要介護 3	927円	1,012円	1,017円
要介護 4	984円	1,069円	1,076円
要介護 5	1,041円	1,128円	1,132円

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。

#### 【居室の違い】

- 従来型個室：共同生活室(リビング)を併設していない個室
- ユニット型個室：共同生活室(リビング)を併設している個室
- ユニット型個室的多床室：ユニット型個室に準じた完全な個室ではない居室
- 多床室：定員2人以上の個室ではない居室

## 施設に入っている方が利用する介護サービス

### 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が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と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)】

要介護 1	581円
要介護 2	653円
要介護 3	728円
要介護 4	798円
要介護 5	872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。

その他のサービス	地域密着型サービス	26・27 ページ
	福祉用具貸与・購入、住宅改修	28・29 ページ

# 施設サービスの種類と費用のめやす

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。

- ※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。
- ※従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いは、17ページを参照してください。
- ※自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやす**として掲載しています。
- ※自己負担のめやすは令和8年5月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。



## 生活介護が中心の施設

### 介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない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か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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3	約23,540円	約23,540円	約26,210円
要介護4	約25,790円	約25,790円	約28,490円
要介護5	約28,010円	約28,010円	約30,710円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。やむを得ない事情がある場合は、要介護1・2の方も入所は可能です。

## 介護やリハビリが中心の施設

### 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、リハビリが受けられます。

1か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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	約23,060円	約25,500円	約25,790円
要介護2	約24,540円	約27,110円	約27,270円
要介護3	約26,630円	約29,200円	約29,360円
要介護4	約28,400円	約30,910円	約31,130円
要介護5	約29,970円	約32,550円	約32,740円

## 長期療養の機能を備えた施設

### 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か月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

要介護度	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	約23,190円	約26,790円	約27,340円
要介護2	約26,760円	約30,330円	約30,870円
要介護3	約34,410円	約38,010円	約38,560円
要介護4	約37,690円	約41,260円	約41,810円
要介護5	約40,620円	約44,220円	約44,770円

## 生計困難者などの利用者負担額軽減

介護保険サービスを利用して特に生計が困難な方で、サービス提供事業者が利用料の軽減を申し出ている場合には、利用料を軽減する制度があります。申請して該当すると、利用者負担額(保険給付費・食費・居住費(滞在費)・および宿泊費)の4分の1が減額になります(高齢福祉年金受給者は2分の1)。要件や申請方法については、高齢障がい課にお問い合わせください。

## 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。

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

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

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、市への申請が必要です。

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	
令和8年7月まで	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					
	前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下					
	前年の合計所得金額+年金収入額が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					
3-②	前年の合計所得金額+年金収入額が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	
令和8年8月から	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					
	前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下					
	前年の合計所得金額+年金収入額が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					
3-②	前年の合計所得金額+年金収入額が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*3(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)の所得も判断材料とします。
- ※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。
- ※3 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。

# 介護予防サービスの種類と費用のめやす

介護予防サービスは、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

- ※費用は施設の体制などによって異なります。
- ※「地域密着型サービス」については26・27ページをご覧ください。
- ※自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。
- ※自己負担のめやすは令和8年5月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

介護予防サービスの「訪問介護」、「通所介護」は、平成29年4月に「介護予防・日常生活支援サービス事業」に移行しました。要支援1・2の方は、介護予防・日常生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用することができます。詳しくは23・24ページ。

## 介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

### かいごよぼうしえん 介護予防支援

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が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。



介護予防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。)

## 自宅を訪問してもらう

### かいごよぼうほうもんにゆうよくかいご 介護予防訪問入浴介護

浴室がない場合や浴室の利用が難しい場合に入浴のお手伝いのサービスを受けられます。

自己負担(1割)のめやす	
1回	952円

### かいごよぼうほうもん 介護予防訪問リハビリテーション

専門家に訪問してもらい、利用者が自分で行える体操やリハビリなどの指導を受けます。

自己負担(1割)のめやす	
1回	325円

## お医者さんの指導のもとでの助言・管理

### かいごよぼうきょたくりょうようかんりしどう 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  
【同日、同じ建物にサービスを受ける方がほかにいない場合】

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

### かいごよぼうほうもんかんご 介護予防訪問看護

看護師などに訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助などを受けます。

自己負担(1割)のめやす

病院・診療所から	20分～30分未満	425円
	30分～1時間未満	615円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	502円
	30分～1時間未満	883円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

## 施設に通う

### かいごよぼうつうしょ 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生活機能の維持向上のための機能訓練などを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。



1か月あたりの自己負担(1割)のめやす ※利用するメニューによって別に費用が加算されます。

要支援 1	2,468円
要支援 2	4,600円

- ・運動器機能向上 245円/月
  - ・栄養改善 218円/月
  - ・口腔機能向上(Ⅱ) 174円/月 など
- ※食費、日常生活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。実際、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いきいきと、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るのです。



# 介護予防サービスの種類と費用のめやす

## 短期間施設に泊まる

かいごよぼう  
**介護予防**  
たんきにゅうしょせいかつかいご  
**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・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



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	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
要支援 1	491円	491円	576円
要支援 2	611円	611円	714円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。  
※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。

かいごよぼう  
**介護予防**  
たんきにゅうしょりょうようかいご  
**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、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。



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	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
要支援 1	621円	658円	669円
要支援 2	779円	830円	846円

※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。

## 施設に入っている方が利用する介護サービス

かいごよぼうとくていしせつにゅうきょしゃせいかつかいご  
**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・入浴などのサービスや生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。サービスは、包括型(一般型)と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	197円
要支援 2	336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。

- その他のサービス
- 地域密着型サービス ..... 26・27 ページ
  - 福祉用具貸与・購入、住宅改修 ..... 28・29 ページ

## 地域支援事業

# 自分らしい生活をするために(総合事業)

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、**介護予防・日常生活支援サービス事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

**総合事業**

**介護予防・日常生活支援サービス事業**

●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  
(詳しくは下表と24ページ参照)
- ・介護予防・日常生活支援サービス事業を利用していた方で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、市が必要と判断した方

**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が対象  
(詳しくは25ページ参照)

## 総合事業のポイント

- **介護予防サービス** の「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」は、**介護予防・日常生活支援サービス事業** に移行しました。
- 要支援1・2の方は、**介護予防サービス** と **介護予防・日常生活支援サービス事業** を利用できます。



元気ならば、ボランティアとしてサービスの担い手になることもできるんだね。

総合事業は、日常生活の支援の充実にも力が入られています。地域の皆様に参加していただくことで、より充実したものになります。ぜひご協力をお願いします。



## 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項目からなる生活機能に関する質問票です。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)

<input type="checkbox"/> 階段を手すりや壁をつたわずに上っていますか
<input type="checkbox"/> 6か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
<input type="checkbox"/> 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
<input type="checkbox"/> 週に1回以上は外出していますか
<input type="checkbox"/> 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するためには、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。

しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービスの

介護予防サービスの

地域支援事業

地域密着型サービスの

福祉用具貸与・購入住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方

## 介護予防・日常生活支援サービス事業

- 対象者**
- ①要支援1・2の認定を受けた方
  - ②「基本チェックリスト」の判定の結果、総合事業対象者の基準に該当した65歳以上の方
  - ③介護予防・日常生活支援サービス事業を利用していた方で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、市が必要と判断した方

※基本チェックリストは、地域包括支援センターの職員が実施します。  
 ※初めてサービスを利用する場合は、要介護・要支援認定の申請が必要です。  
 ※自己負担は1～3割です。本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。  
 ※利用者負担額(めやす)は令和8年5月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

**費用** サービスの内容に応じて、市が単価や利用者負担を設定します。

### (1) ホームヘルプサービス(訪問型サービス)

サービス名	サービス内容	利用者負担額(めやす)*1割負担の場合
国の基準による訪問型サービス	従前のホームヘルプ(旧介護予防訪問介護)相当のサービス	▶週1回程度の利用 1,308円/1月 ▶週2回程度の利用 2,612円/1月 ▶週2回超の利用 4,145円/1月
訪問型サービスA	緩和された運営基準による、掃除、買い物、調理、洗濯等の生活援助	▶ヘルパー資格者によるもの 245円/1回 ▶認定ヘルパー*によるもの 216円/1回
訪問型サービスB	住民ボランティア等による、掃除、買い物、調理、洗濯等の簡易な生活援助	200円/1回



利用者負担額については、別途加算により増えることがあります。  
 ※市が定める研修を受けた市独自のヘルパー。

### (2) デイサービス(通所型サービス)

サービス名	サービス内容	利用者負担額(めやす)*1割負担の場合
※国の基準による通所型サービス	従前のデイサービス(旧介護予防通所介護)相当のサービス	▶要支援1の方 1,928円/1月 ▶要支援2の方 3,882円/1月
通所型サービスA	緩和された運営基準による、運動器機能訓練を主としたミニデイサービスや運動・レクリエーション等	▶4時間未満(週1回)送迎あり 1,537円/1月 ▶4時間以上(週1回)送迎あり 1,617円/1月 ▶4時間未満(週2回)送迎あり 3,073円/1月 ▶4時間以上(週2回)送迎あり 3,234円/1月
通所型サービスB	住民ボランティア等による体操、運動等の通いの場	▶利用者負担額は、運営団体ごとに異なります。
通所型サービスC	保健・医療の専門職による、短期間(3～6か月程度)に、集中的に生活・運動機能を改善するためのプログラム	▶送迎なし 340円/1回 ▶送迎あり 411円/1回

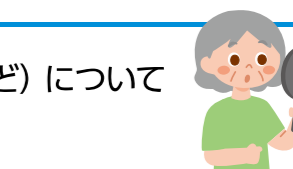


利用者負担額については、別途加算により増えることがあります。  
 送迎サービスを利用されない方は、負担が異なります。

## 一般介護予防事業 (65歳以上のすべての市民を対象とした事業)

高齢者のみなさんができるだけ介護が必要な状態にならないよう、介護予防に役立つ教室などを開催しています。

項目	事業名	内容
運動	健康セミナー	一人ひとりにあったトレーニングメニューに基づき、指導を受けることができます。
	アクティブシニアサポーター養成講座	場所を問わずにできる運動について学ぶことができます。修了後は、地域で介護予防のボランティアとして活動することもできます。
	うんどう教室	市内4か所の公園で、運動遊具を使った体操の指導を受けることができます。
口腔	口腔機能向上プログラム	お口の健康(口腔ケアやお口の体操など)について学ぶことができます。
認知症予防	シニアの絵本読み聞かせ講座	絵本読み聞かせの技術と実践について学ぶことができます。修了後は、地域で読み聞かせボランティアとして活動することもできます。
総合	地域包括支援センターによる介護予防教室	運動、口腔ケア、認知症予防などさまざまなテーマの教室に参加することができます。



\*開催時期・場所等は、広報こまえでお知らせします。  
 \*うんどう教室は、随時実施しています。詳細は高齢障がい課高齢者支援係へお問い合わせください。

### その他の地域支援事業 「高齢者の権利を守ります」

地域支援事業では、介護予防に関する支援のほかに、高齢者の権利を擁護するための支援も行っています。

次のようなお悩みは、地域包括支援センターにご相談ください。

- 預貯金や財産の管理が自分では不安になってきた
- 悪質な商法によって高額な買い物をさせられた
- 介護サービス事業者の対応に不満を訴えても改善されない



など

## 地域密着型サービス

# 住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。

- ※基本的には利用者は事業所のある市区町村の住民に限定され、市区町村が事業者の指定や監督を行います。
- ※費用は施設の体制などによって異なります。
- ※自己負担は1～3割です。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやす**として掲載しています。
- ※サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります。
- ※自己負担のめやすは令和8年5月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

### 24時間対応の訪問サービス

#### 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。

1か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
要介護 1	6,056円	8,836円
要介護 2	10,809円	13,804円
要介護 3	17,948円	21,071円
要介護 4	22,704円	25,974円
要介護 5	27,458円	31,468円

※要支援の方は利用できません。



### 夜間の訪問サービス

#### 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、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訪問介護などがあります。

自己負担(1割)のめやす  
【基本対応の場合】

1か月 1,100円

※要支援の方は利用できません。



### 認知症の方向けのサービス

#### 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高齢者が食事・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時間未満の利用の場合】

要支援 1	937円
要支援 2	1,046円
要介護 1	1,082円
要介護 2	1,199円
要介護 3	1,317円
要介護 4	1,435円
要介護 5	1,553円



※食費、日常生活費は別途負担となります。

#### 認知症対応型共同生活介護

（介護予防認知症対応型共同生活介護）

##### 【グループホーム】

認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす  
【2ユニット以上の事業所の場合】

要支援 2	803円
要介護 1	808円
要介護 2	845円
要介護 3	871円
要介護 4	888円
要介護 5	906円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

※要支援1の方は利用できません。

### 通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス

#### 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」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1か月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,754円
要支援 2	7,586円
要介護 1	11,379円
要介護 2	16,723円
要介護 3	24,327円
要介護 4	26,849円
要介護 5	29,604円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

### 小規模な施設の通所介護サービス

#### 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。



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	808円
要介護 2	954円
要介護 3	1,107円
要介護 4	1,257円
要介護 5	1,407円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

### 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。

狛江市では、市の介護事業者を検索できるサイト「狛江市 介護事業者・社会資源把握支援システム (<https://carepro-navi.jp/komae>)」を運営しています。本サイトでは、介護事業者をお住まいのエリアから探したり、サービス種別からも探すことができます。一部のサービス種別については、空き情報を検索することができます。インターネットを使える方は、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。



狛江市  
介護事業者・社会資源  
把握支援システム

※令和8年8月より、サイト名が変更になる可能性があります。

しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域支援事業

地域密着型サービス

福祉用具貸与・購入  
住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方

# 生活環境を整えるサービス

## 自立した生活をす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)

次の品目が貸し出しの対象となります。

- = 利用できる。
- × = 原則として利用できない。
- ▲ = 尿のみを吸引するものは利用できる。



	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
・手すり(工事をとまなわないもの) ・歩行器	○	○	○
・スロープ(工事をとまなわないもの) ・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす ・車いす付属品(クッション、電動補助装置等)	○	○	○
・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器	×	○	○
・床ずれ防止用具 ・移動用リフト	○	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

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。疑問な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国が貸与価格の上限額を設定します。※貸与価格が国が定める上限額を超えた場合は、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。
    - 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こと。
    - 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こと。

### 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)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、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。

## 福祉用具を買う

### 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、次の品目です。

- 腰掛便座(便座の底上げ部材を含む)
  - 移動用リフトのつり具の部分
  - 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)
  - 排せつ予測支援機器
  - 自動排せつ処理装置の交換部品
  - 固定用スロープ
  - 歩行器(歩行車を除く)
  - 歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)
- 貸与と購入を選択できます。

申請が必要です

年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。費用が10万円かかった場合、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。

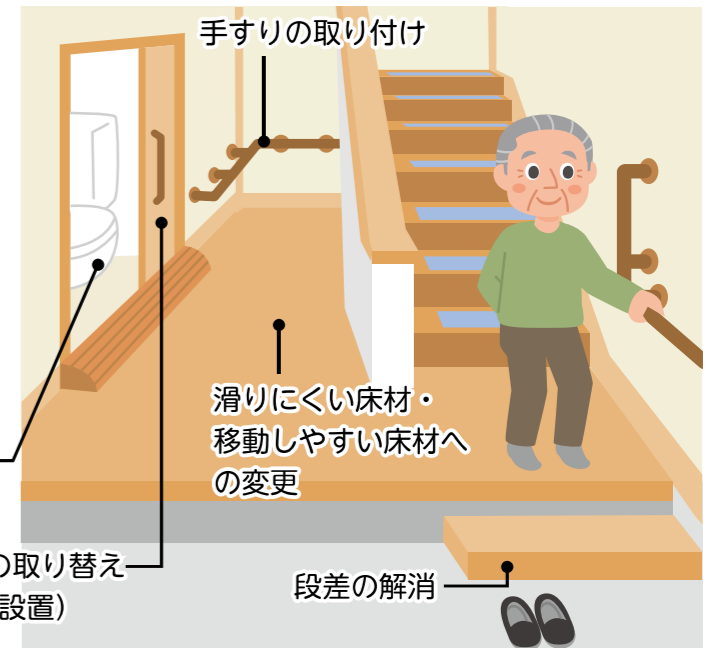
## より安全な生活が送れるように住宅を改修する

### 居宅介護住宅改修(介護予防住宅改修)

事前と事後に申請が必要です

生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対し、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20万円かかったとき、自己負担1割の場合は2万円、2割の場合は4万円、3割の場合は6万円が自己負担額です)

- 工事の前に必ず保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーまたは地域包括支援センターに相談しましょう。



和式便器から洋式便器への取り替え

開き戸から引き戸等への扉の取り替え(ドアノブの変更・戸車等の設置)

### ◎介護保険の対象となる工事

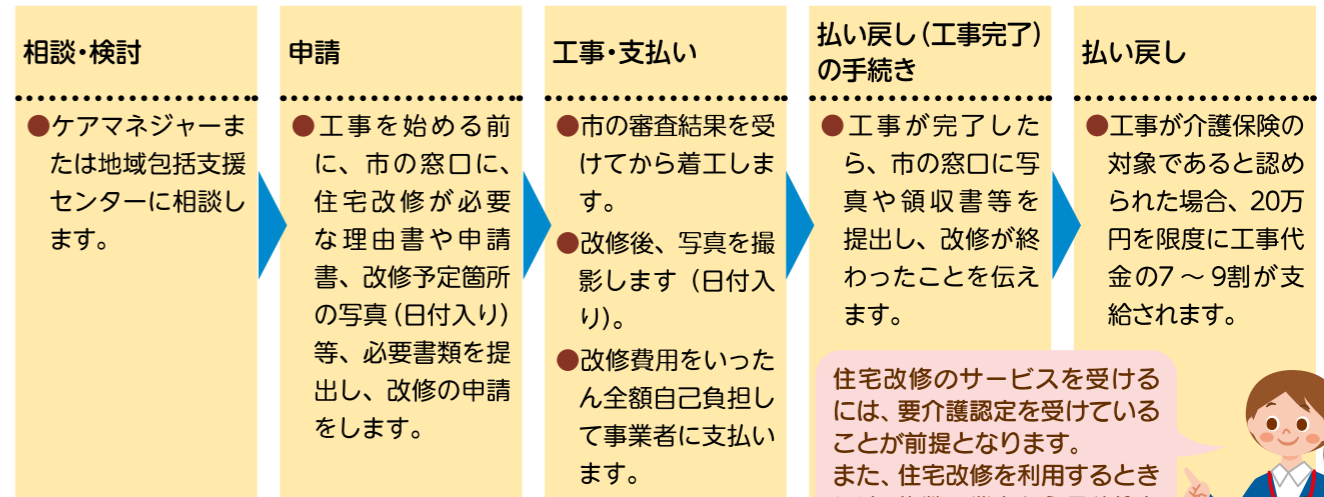
- 手すりの取り付け
- 段差や傾斜の解消
- 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
- 和式から洋式への便器の取り替え
- その他これらの各工事に付帯して必要な工事

※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。

利用限度額 / 20万円まで(原則1回限り)

- ※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。
- ※本人や家族などが住宅改修を行ったときには、材料の購入費が対象となります。

### ◎手続きの流れ【償還払い(後から払い戻される)の場合】



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とりましょう。

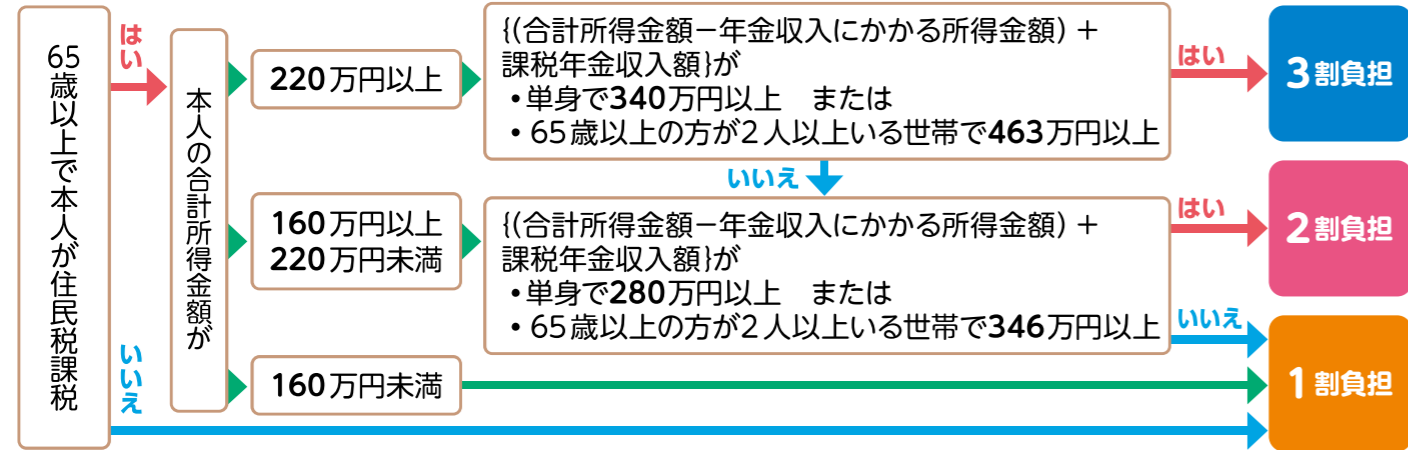


# 自己負担割合と負担の軽減

介護保険の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（高額介護サービス費31 ページ参照）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

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。



※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。  
 ※令和3年度の税制改正に伴う影響額を合計所得金額等から控除して判定します。

## ●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、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。

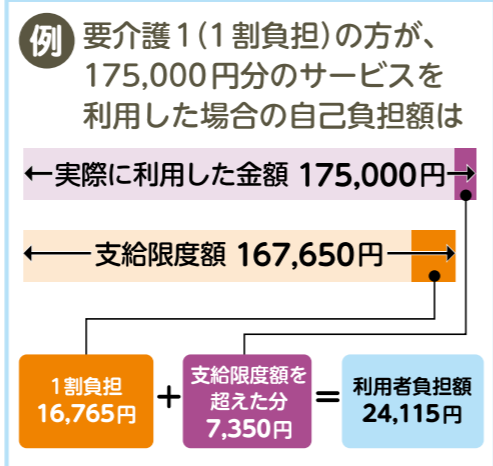
## ■介護保険サービスの支給限度額（1カ月）のめやす

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）
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
  - ・居宅介護住宅改修
  - ・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
  - ・居宅療養管理指導
  - ・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、下表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。
- 対象者には、市から通知を送ります。

**変更ポイント** 区分の基準額を変更。（令和8年8月から）

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 ・前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80.9万円※以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

※令和8年8月より82.65万円になります。

## ●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表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）

**変更ポイント** 区分の基準額を変更。（令和8年8月から）

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

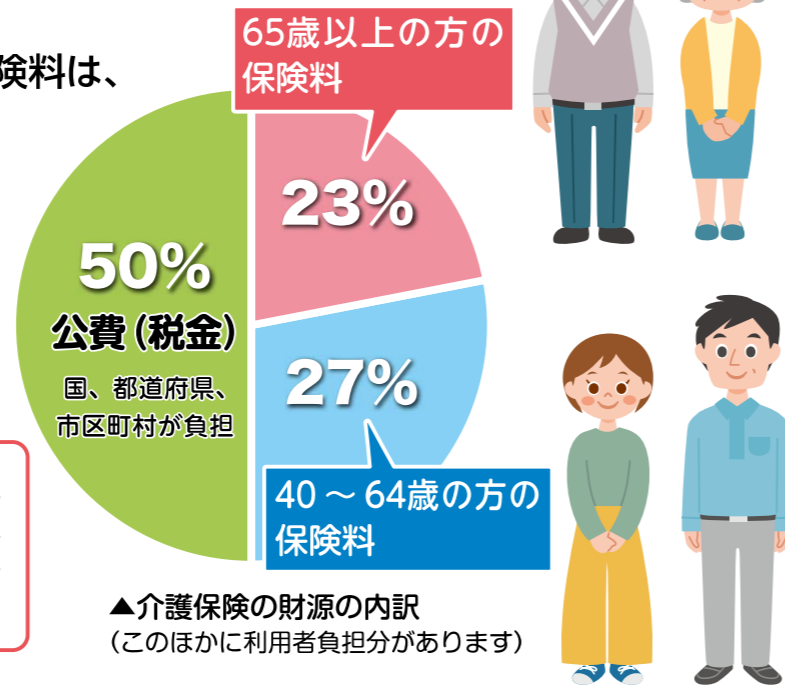
70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

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

※令和8年8月より82.65万円になります。

# 社会全体で介護保険を支えています

40歳以上のみなさんが納める介護保険料は、国や自治体の負担金などとともに、介護保険を健全に運営するための大切な財源です。介護保険料はきちんと納めましょう。

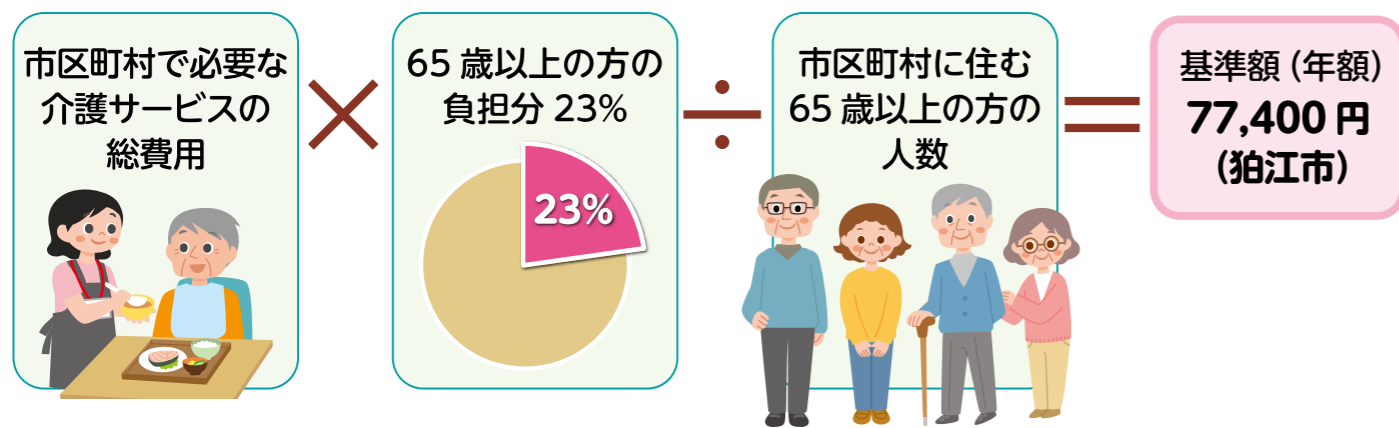


負担割合は、65歳以上の方と40～64歳の方の人口比率をもとに決められます。65歳以上の方の人口が増加しているなか、両者の一人あたりの保険料の均衡を図るために、3年に1度見直します。

## 65歳以上の方の保険料

65歳以上の方の保険料は、市区町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

### 基準額の決め方



基準額とは、各所得段階において介護保険料を決める基準となる額のことです。介護保険料は、基準額をもとに、所得の低い方などの負担が大きくなりすぎないように本人や世帯の課税状況や所得に応じて決まります。

## 狛江市の令和8年度の保険料の基準額 77,400円(年額)

この「基準額」をもとに、所得に応じた負担になるように、18段階の保険料に分かれます。

所得段階	所得段階の内容	保険料率 (基準額に対する割合)	年額
第1段階	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の場合	基準額 × 0.285	22,100円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の場合	82万6,500円以下 基準額 × 0.285	37,600円
第3段階		120万円以下 基準額 × 0.485	
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税者がいる場合	82万6,500円以下 本人の{(合計所得金額－年金収入)＋課税年金収入額}が右記の場合 基準額 × 0.685	53,100円
第5段階		上記以外 本人の{(合計所得金額－年金収入)＋課税年金収入額}が右記の場合 基準額 × 1.00	
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が右記の場合	120万円未満 基準額 × 1.20	92,900円
第7段階		120万円以上210万円未満 基準額 × 1.30	100,700円
第8段階		210万円以上320万円未満 基準額 × 1.50	116,100円
第9段階		320万円以上420万円未満 基準額 × 1.70	131,600円
第10段階		420万円以上520万円未満 基準額 × 1.90	147,100円
第11段階		520万円以上620万円未満 基準額 × 2.10	162,600円
第12段階		620万円以上720万円未満 基準額 × 2.30	178,100円
第13段階		720万円以上800万円未満 基準額 × 2.35	181,900円
第14段階		800万円以上1,000万円未満 基準額 × 2.60	201,300円
第15段階		1,000万円以上1,500万円未満 基準額 × 2.85	220,600円
第16段階		1,500万円以上2,000万円未満 基準額 × 3.00	232,200円
第17段階		2,000万円以上3,000万円未満 基準額 × 3.20	247,700円
第18段階		3,000万円以上 基準額 × 3.40	263,200円

合計所得金額 事業所得、給与所得、雑所得(公的年金等)、不動産所得、配当所得などの「所得金額」を合計した金額(純損失または雑損失等の繰越控除前の金額)です。長期・短期の土地建物等の譲渡所得は、特別控除適用後の額を用います。上場株式等の配当所得や、源泉徴収を選択した特定口座内の上場株式等の譲渡所得は、申告すると合計所得金額に含まれます。

●令和8年度の保険料は、令和7年(2025年)中の所得等に基づき決定します。  
※低所得段階(第1段階から第3段階)を対象に、消費税率引き上げに伴い、介護保険法に基づく保険料の軽減を実施しています。  
※令和8年度のみ、給与所得を令和7年度税制改正の影響を受けない方法(従前の計算方法)で計算し、介護保険料を計算します。

## 65歳以上の方の介護保険料の納め方

65歳以上になった月(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<sup>\*</sup>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。

<sup>\*</sup>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。

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。
- 市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

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。**

### 口座振替の申し込み方法

手続き

- ・金融機関届出印での申し込み(専用はがき・申請用紙ダウンロード)
- ・インターネットを利用した申し込み(WEB口座振替受付サービス)

<sup>\*</sup>手続きの詳細は、右の二次元コードを読み取り、確認してください。  
二次元コードを読み取ることができない場合は、お問い合わせください。



狛江市公式HP

口座振替が便利ね

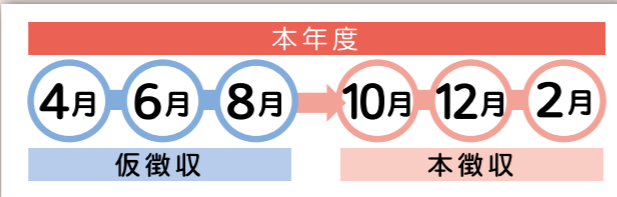


普通徴収

年金が年額**18万円以上**の方 → 年金から**【天引き】**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回に分けて天引きになります。

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

**!** 本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める場合があります。

●年度途中で保険料が増額になった → **増額分を納付書で納めます。**

●年度途中で65歳になった  
●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  
●年度途中で他の市区町村から転入した  
●保険料が減額になった  
●年金が一時差し止めになった など → **原則、特別徴収の対象者として把握される月のおおむね6か月後から天引きになります。それまでは、納付書で納めます。**

## 40～64歳の方の保険料

40～64歳の方(第2号被保険者)の保険料は、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。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方	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。 <sup>*</sup> 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。	同じ世帯の国民健康保険加入者全員の医療分、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。
職場の健康保険に加入している方	健康保険組合、共済組合など、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。

## 保険料を滞納すると?

特別な事情がないのに、保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付が一時差し止めになったり、本来1～3割である利用者負担が3割または4割に引き上げられたりする措置をとる場合があります。保険料は必ず納めてください。

### 【2年以上滞納した場合】

- 利用者負担の引き上げ
- 高額介護サービス費等の支給停止

介護保険料の未納期間に応じて、本来1～3割である利用者負担が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等が受けられなくなります。

困ったときは

火事、地震などの災害で財産に著しく損害を受けた場合や生計維持者が亡くなるなどで、保険料を納めることが難しい場合は、申請により保険料の減免や猶予が受けられる場合もあります。  
要件や申請方法については、高齢障がい課にお問い合わせください。

## 介護保険 Q&A

**Q** サービスを利用していないのですが納めた保険料は返してもらえますか?

**A** 65歳以上の方の保険料は、地域の介護サービスをまかなう大切な財源になっています。ですから、医療保険と同様に、保険料をお返しすることはありません。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうぞご理解ください。

しくみと加入者

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域支援事業

地域密着型サービス

福祉用具貸与・購入住宅改修

費用の支払い

保険料の決め方