

東松山市役所 健康福祉部 高齢介護課

〒355-8601 東松山市松葉町1-1-58

TEL:0493-23-2221(代) FAX:0493-22-7731

地域包括支援センター担当地区一覧

名称	連絡先
東松山市 地域包括支援センター	松葉町1-1-58(東松山市役所高齢介護課内) TEL:22-7733 FAX:22-7731

	名称	連絡先	担当地区
①	総合福祉エリア 地域包括支援センター	大字松山2183 TEL:21-5570 FAX:25-3305	本町、神明町、材木町、松葉町、日吉町、 加美町、松本町、松山、松山町、六反町、 新宿町、小松原町、砂田町、仲田町、美原町
②	東松山ホーム 地域包括支援センター	大字石橋1716 TEL:22-6115 FAX:24-7123	箭弓町、下唐子、石橋、葛袋、神戸、上唐子、 新郷、坂東山、美土里町、幸町
③	年輪福祉ホーム 地域包括支援センター	大字大谷4106 TEL:36-3666 FAX:36-3665	市ノ川、東平、野田、沢口町、殿山町、 大谷、岡
④	わかばの丘 地域包括支援センター	大字毛塚773 TEL:31-0555 FAX:31-0557	高坂、早俣、正代、宮鼻、毛塚、田木、岩殿、 西本宿、大黒部、元宿、あずま町、桜山台、 白山台、旗立台、松風台
⑤	アースサポート東松山 地域包括支援センター	若松町2-2-4 TEL:22-7500 FAX:25-6701	御茶山町、六軒町、五領町、山崎町、 和泉町、上野本、下青鳥、上押垂、下押垂、 今泉、古凍、柏崎、若松町、下野本



【発行】東松山市役所 高齢介護課 【発行年月】令和6年6月

みんなの
あんしん

介護保険

令和6年4月
制度改正対応版

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



東松山市

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していただくためにも、ぜひ本書をご活用く
ださい。

令和6年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスに関して

介護予防支援を居宅介護支援事業者に依頼できるように。(令和6年4月から) ▶8・15 ページ
一部の福祉用具について貸与と購入を選択できるように。(令和6年4月から) ▶20 ページ

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

介護保険サービスを利用した際にかかる費用の変更。(令和6年4月から) ▶11～19 ページ
特定入所者介護サービス費の限度額の変更。(令和6年8月から) ▶28 ページ
介護保険料の変更。(令和6年4月から) ▶31 ページ

令和6年4月から東松山市では、マイナポータル「ぴったりサービス」での
要介護認定の申請(新規・更新・区分変更)ができるようになりました。

マイナンバーカードをお持ちの方は、スマホやパソコンから
申請ができます(<https://myrna.go.jp>)。



マイナ
ポータル▶



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

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 ————— P.6

要介護認定の流れ ————— P.6

サービス利用の流れ② ————— P.8

介護サービス【要介護1～5の方へ】

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす — P.10

施設サービスの種類と費用のめやす ————— P.14

介護予防サービス【要支援1・2の方へ】

介護予防サービスの種類と費用のめやす ————— P.15

地域密着型サービス

住み慣れた地域で受けるサービス ————— P.18

福祉用具貸与・購入、住宅改修

生活環境を整えるサービス ————— P.20

地域支援事業(総合事業)

総合事業 自分らしい生活を続けるために ————— P.22

市町村特別給付

紙おむつ給付事業 ————— P.26

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 ————— P.27

介護保険料の決まり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています ————— P.30

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

地域密着型
サービス

福祉用具貸与・
購入、住宅改修

地域支援事業
(総合事業)

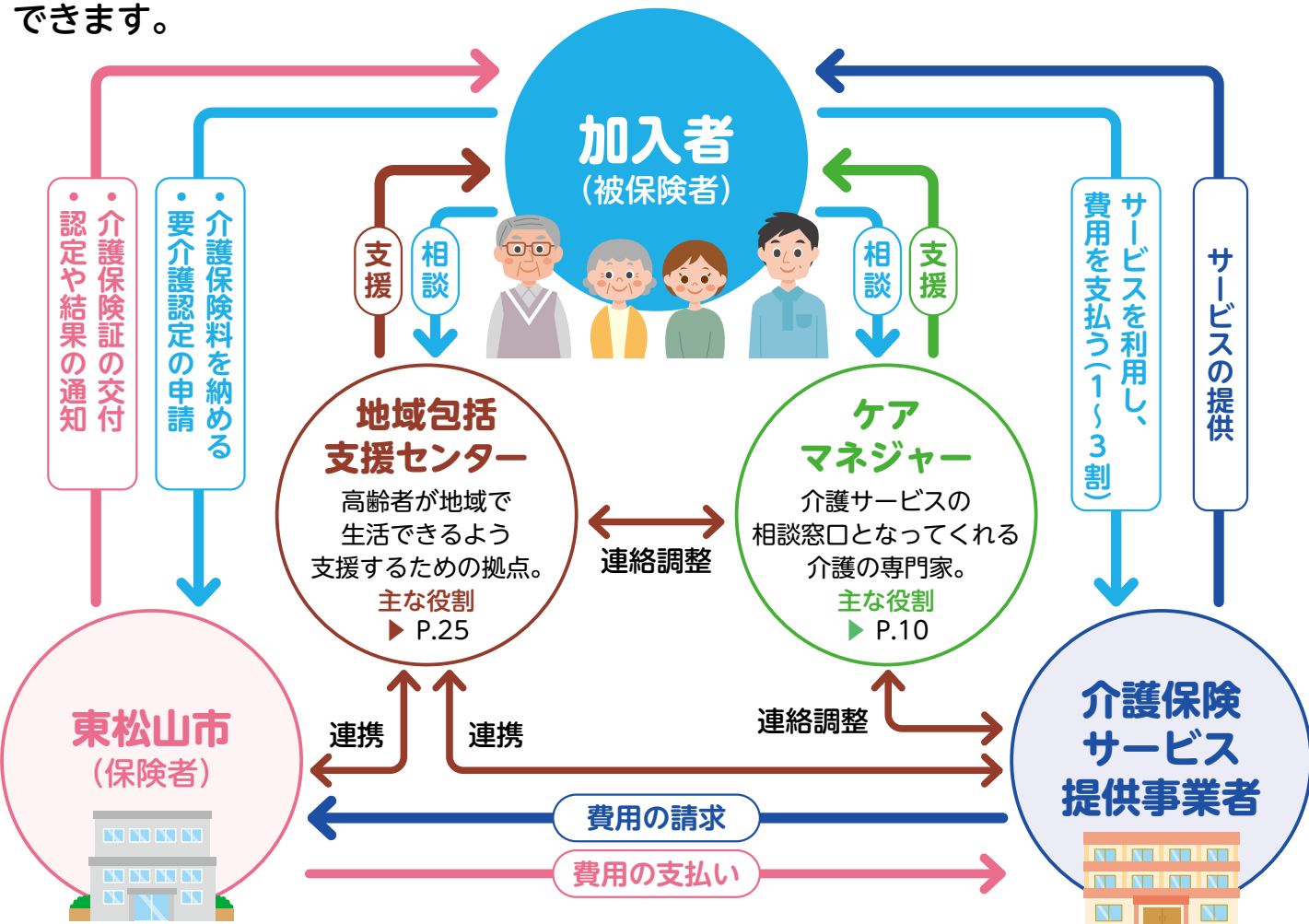
市町村特別給付

費用の支払い

介護保険料の
決まり方・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
 - 後縦靱帯骨化症
 - 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 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に介護保険証が必要になります。

大切に保管しましょう。

- 交付対象者**
- 【65歳以上の方】 ●65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。
 - 【40～64歳の方】 ●要介護認定を受けた方に交付されます。

- 必要なとき**
- ・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 など

介護保険被保険者証	
被保険者番号	
住所	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
交付年月日	年 月 日
被保険者番号並びに被保険者の名称及び印	

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。

大切に保管しましょう。

- 交付対象者** 要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス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)

負担割合(1～3割)が記載されます。

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	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
利用者負担割合	適用期間 年 月 日
開始年月日	年 月 日
終了年月日	年 月 日
開始年月日	年 月 日
終了年月日	年 月 日
被保険者番号並びに被保険者の名称及び印	

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。窓口では本人確認のため、マイナンバー(個人番号)の確認と身元確認を行います。

- 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もの)
 - マイナンバー(個人番号)が記載された住民票 等
- 身元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 等の写真付きの身分証明書

写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

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
二次元バーコード

サービス利用の流れ①



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

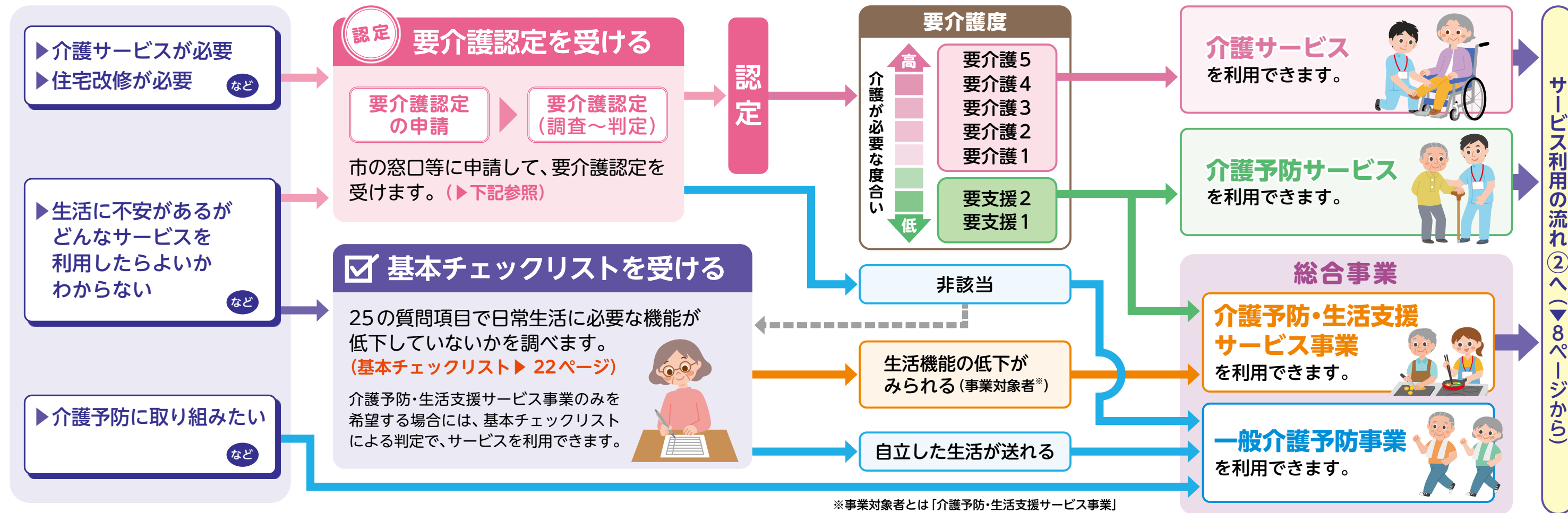
要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

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。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。



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

申請の窓口は市の高齢介護課です。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。(更新申請も含みます)

- ・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
- ・マイナポータル「ぴったりサービス」(▶P.2)

申請に必要なもの

- ✓ 申請書 市の高齢介護課の窓口にあります。
- ✓ 介護保険証
- ✓ 健康保険の保険証
- ✓ マイナンバー(個人番号)と身元確認書類(▶P.5参照)

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。

2 要介護認定(調査～判定)

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	主治医の意見書	一次判定	二次判定(認定審査)
市の認定調査員などが自宅などを訪問し、全国共通の調査票をもとに、本人や家族から心身の状態などについて聞き取る。	市の依頼により主治医が意見書を作成。	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、一次判定を行う。	一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査する。

サービス利用の流れ②

ケアプラン（どのようなサービスをどのくらい利用するかを決めた計画書）を作成する際は、どんな生活を送れるようになりたいか、という希望をしっかりと伝えましょう。



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 ケアマネジャーを選ぶ

市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、連絡することで、ケアマネジャーが決まります。▶居宅介護支援P.10

2 ケアプラン※1を作成する

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 サービスを利用する

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**を利用します。

介護サービスの種類	
居宅サービス	地域密着型サービス
●訪問サービス…▶P.11・12	●訪問サービス…▶P.18
●施設に通う…▶P.12	●認知症の方向け…▶P.18
●短期間施設に泊まる…▶P.13	●施設に通う…▶P.18
●施設に入所して利用する…▶P.13	●通いを中心とした複合サービス…▶P.19
●生活環境を整える…▶P.20・21	●施設に入所して利用する…▶P.19

介護保険施設へ入所したい

1 介護保険施設を選ぶ

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を作成する

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 サービスを利用する

ケアプランにそって**施設サービス**を利用します。

施設サービス

●介護保険施設に入所する…▶P.14

要支援1・2の方

1 地域包括支援センター等に連絡する

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します。

変更ポイント
介護予防ケアプランの作成を、市から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。(令和6年4月から)

2 介護予防ケアプラン※1を作成する

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。▶介護予防支援P.15

3 サービスを利用する

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**および**介護予防・生活支援サービス事業**を利用します。

介護予防サービスの種類	
介護予防サービス	地域密着型介護予防サービス
●訪問サービス…▶P.15・16	●認知症の方向け…▶P.18
●施設に通う…▶P.16	●通いを中心とした複合サービス…▶P.19
●短期間施設に泊まる…▶P.17	
●施設に入所して利用する…▶P.17	
●生活環境を整える…▶P.20・21	

介護予防・生活支援サービス事業

●訪問サービス…▶P.23
●施設に通う…▶P.24

事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡する

地域包括支援センターに連絡します。

2 ケアプラン※1を作成する

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 サービスを利用する

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・生活支援サービス事業**を利用します。

介護予防・生活支援サービス事業

●訪問サービス…▶P.23
●施設に通う…▶P.24

サービス利用の手順

※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。

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす

ケアプランの作成・サービス利用についての相談

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。



ケアプランの作成例(要介護1の方の例)

要望 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
午前	訪問介護		訪問介護		通所リハビリ	訪問介護	
午後		通所介護					

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。



納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しが必要です。遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



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。これらのサービスのなかから、利用者の希望に合うものを組み合わせて利用できます。
地域密着型サービスについて▶18・19ページ。

日常生活の手助けを受ける

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〉

- 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〉

- 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	255円
	30分～1時間未満	404円
生活援助 中心	20分～45分未満	187円
	45分以上	230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)	101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
- 草むしり・花の手入れ など
- 来客の応対
- 模様替え
- 洗車



自宅を訪問してもらう

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	1,320円
----	--------

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、自宅でのリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	319円
----	------

- 実際の自己負担は原則1割～3割です。(▶P.27参照)
※実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、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。

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
【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

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

病院・診療所から	20分～30分未満	416円
	30分～1時間未満	599円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	491円
	30分～1時間未満	858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】

通所介護施設(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。



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	676円	要介護4	1,051円
要介護2	798円	要介護5	1,179円
要介護3	925円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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 58円／1日
・栄養改善 206円／1回
・口腔機能向上 154円／1回 など

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。



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	788円
要介護2	933円
要介護3	1,081円
要介護4	1,255円
要介護5	1,425円

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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 207円／1回
・口腔機能向上 155円／1回 など

実際の自己負担は原則1割～3割です。(▶P.27参照)

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	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	728円	623円	623円
要介護2	798円	695円	695円
要介護3	875円	770円	770円
要介護4	949円	842円	842円
要介護5	1,020円	914円	914円

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	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	859円	774円	853円
要介護2	907円	823円	904円
要介護3	974円	888円	970円
要介護4	1,030円	943円	1,024円
要介護5	1,085円	998円	1,081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人以上の個室ではない居室

有料老人ホームなどの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を受けられます。サービスは、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)の場合】

要介護1	557円	要介護4	764円
要介護2	626円	要介護5	835円
要介護3	698円		

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

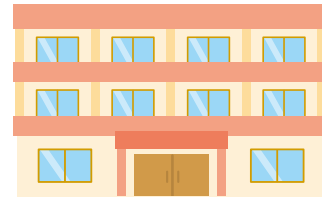
その他のサービス	▶ 地域密着型サービス 18・19ページ
	▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 20・21ページ

「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、介護保険と障害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、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、障害福祉サービスを受けていた方が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(デイサービス) 短期入所生活介護(ショートステイ) 等

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。

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25,111円	約22,553円	約22,553円
要介護4	約27,298円	約24,710円	約24,710円
要介護5	約29,424円	約26,836円	約26,836円

※やむを得ない事情がある場合、要介護1・2の方でも特例として入所できる場合があります。

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1	約24,710円	約22,091円	約24,433円
要介護2	約26,127円	約23,508円	約25,973円
要介護3	約28,130円	約25,511円	約27,976円
要介護4	約29,824円	約27,206円	約29,609円
要介護5	約31,365円	約28,715円	約31,180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。

※介護療養型医療施設(令和6年3月末に廃止)の転換先として、平成30年4月に創設された施設です。

実際の自己負担は原則1割～3割です。(▶P.27参照)

※**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▶P.13参照)

※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。

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。**地域密着型サービス**について▶18・19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

介護予防支援

地域包括支援センターの職員やケアマネジャー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)

変更ポイント

介護予防ケアプランの作成を、市から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。
(令和6年4月から)



自宅を訪問してもらう

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	892円
----	------

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	308円
----	------

実際の自己負担は原則1割～3割です。(▶P.27参照)

※実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、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。

お医者さんの指導のもとでの助言・管理

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

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	398円
	30分～1時間未満	577円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	470円
	30分～1時間未満	828円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

施設に通う

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。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,343円
要支援2	4,368円

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※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	207円/月
・口腔機能向上	155円/月 など

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行い、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。



短期間施設に泊まる

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	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	547円	466円	466円
要支援2	678円	580円	580円

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	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	641円	595円	630円
要支援2	811円	746円	795円

- 上記2つのサービスについて
- ※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。

有料老人ホームなどの施設に入っている方が利用する介護サービス

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)の場合】

要支援1	188円	要支援2	322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 18・19ページ
- ▶ 福祉用具貸与・購入、住宅改修 20・21ページ

住み慣れた地域で受けるサービス

24時間対応の訪問サービス

要介護1～5

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、通報や電話などをすることで、随時対応も受けられます。



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	5,675円	8,280円	基本対応 1,031円
要介護 2	10,129円	12,935円	
要介護 3	16,818円	19,744円	
要介護 4	21,275円	24,339円	
要介護 5	25,729円	29,487円	

認知症の方向けのサービス

要介護1～5 要支援1・2

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
【共用型で7～8時間未満の利用の場合】

要支援 1	500円	要介護 3	579円
要支援 2	530円	要介護 4	597円
要介護 1	541円	要介護 5	618円
要介護 2	560円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

要介護1～5 要支援2

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方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ユニットの事業所の場合】

要支援 2	770円	要介護 3	834円
要介護 1	774円	要介護 4	851円
要介護 2	810円	要介護 5	868円

※食費、日常生活費、居住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

要介護1～5

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	774円	要介護 4	1,204円
要介護 2	914円	要介護 5	1,348円
要介護 3	1,060円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

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。(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)
※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。

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせた複合的なサービス

要介護1～5 要支援1・2

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カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要支援 1	3,564円	要介護 3	23,097円
要支援 2	7,202円	要介護 4	25,492円
要介護 1	10,804円	要介護 5	28,107円
要介護 2	15,878円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

要介護1～5

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。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	12,858円	要介護 4	28,683円
要介護 2	17,990円	要介護 5	32,445円
要介護 3	25,289円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

地域の小規模な施設に入所して受ける介護サービス

要介護3～5

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日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室
要介護 3	851円	766円	766円
要介護 4	926円	839円	839円
要介護 5	998円	911円	911円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※やむを得ない事情がある場合、要介護1・2の方でも特例として入所できる場合があります。

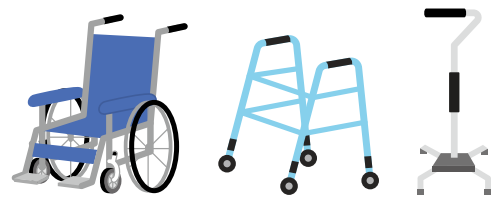
実際の自己負担は原則1割～3割です。(▶P.27参照)
実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、サービスの内容、加算項目などにより異なります。

生活環境を整えるサービス

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）

次の品目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。



- = 利用できる。
- ▲ = 特別な事情がある場合のみ利用できる。
- = 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 ・特殊寝台 ・体位変換器 ・移動用リフト	▲	○	○	○
・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台付属品 ・認知症老人徘徊感知機器				
・床ずれ防止用具				
・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割～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、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や、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。（令和6年4月から）**変更ポイント**
スロープ（固定用のもの）、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助つえ（多点つえ及び松葉づえを除く単点つえ）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。



- ・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）
- ・スロープ（固定用のもの）
- ・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）

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。

貸与と購入を選択できます。

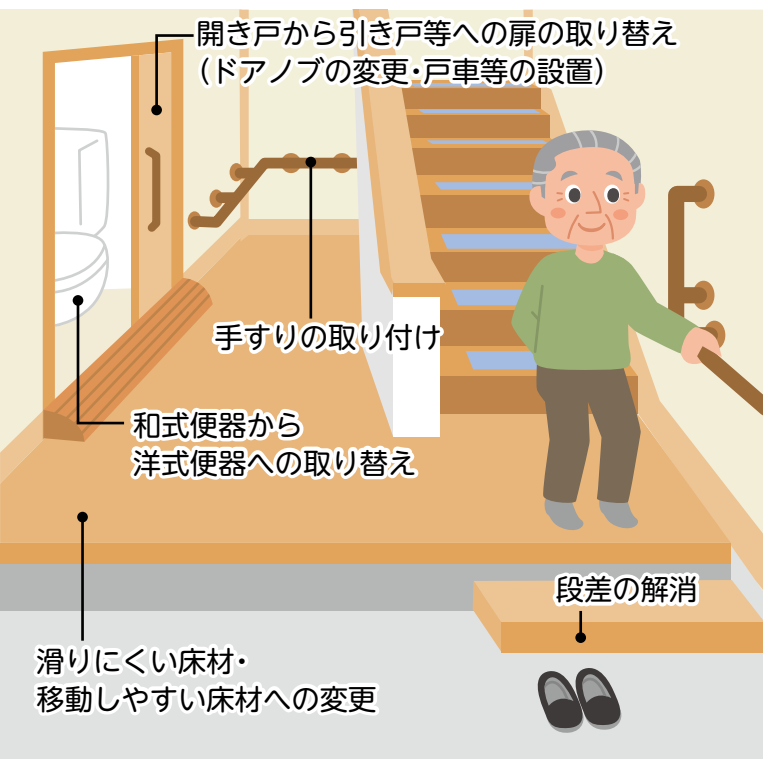
より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

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）。

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市の窓口にご相談しましょう。



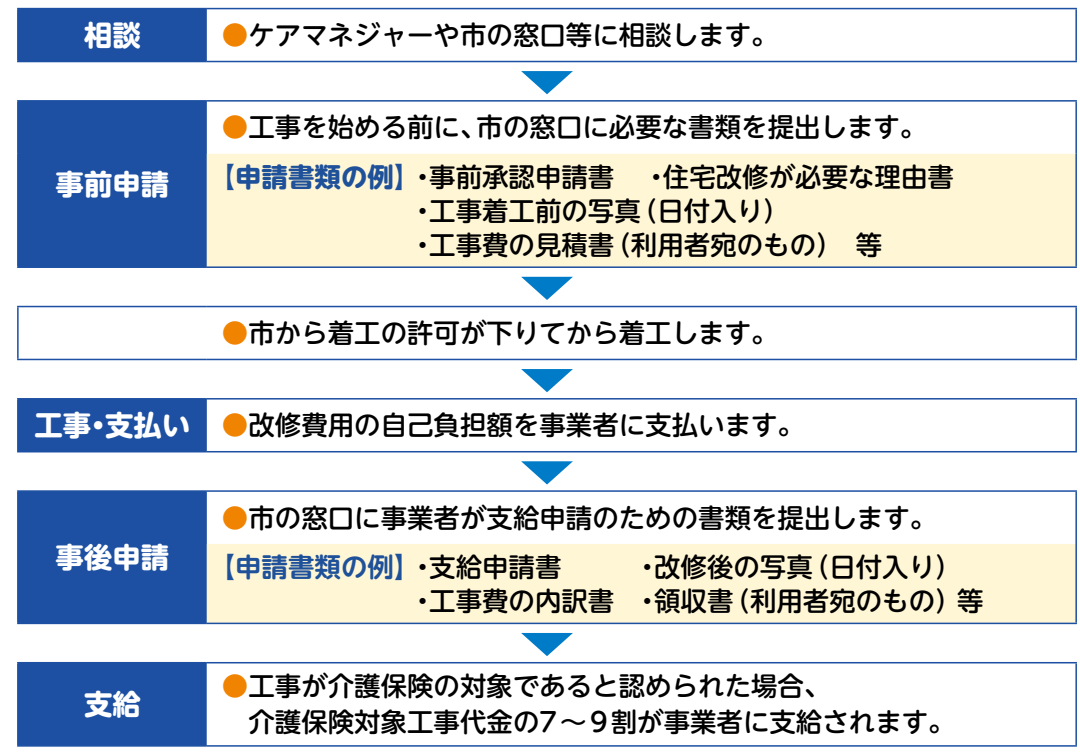
介護保険の対象となる工事の例

- 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（原則1回限り）
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。

●手続きの流れ【受領委任払い（事業者が給付の申請をします。）】

事前と事後に申請が必要です



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。



※償還払い（利用者が改修費用全額を事業者へ支払い、あとから利用者に保険給付分が払い戻される）の方法もあります。

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、**介護予防・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・生活支援サービス事業

一般介護予防事業

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**介護予防・生活支援サービス事業**を利用できます。
- **介護予防・生活支援サービス事業**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）

総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターまたは、市の高齢介護課、ケアマネジャーへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援を受けることができます。



☑ 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言われますか

生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターや市の高齢介護課に相談しましょう。

「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。



介護予防・生活支援サービス事業

「介護予防」と「生活支援」を目的としたサービスなどがあります。

- 対象者**
- ①要支援1・2の方
 - ②基本チェックリストにより事業対象者となった方

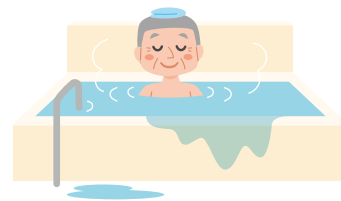
■介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが本人・家族から相談を受け、介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスが適切に提供できるように、介護予防ケアマネジメントを行います。本人や家族の希望や生活機能の状態などを踏まえてケアプランなどを作成し、できるだけ自立した生活を送ることができるようサポートします。

■訪問型サービス

<介護予防訪問介護相当サービス>

自力では困難な行為について、同居家族の支援などが受けられない場合、ホームヘルプサービスを利用できます。



サービスの内容		
訪問介護員による身体介護・生活援助 (身体介護の例) 食事や入浴、排せつの介助 など (生活援助の例) 掃除、食事の準備や調理 など		
利用できる回数	1か月あたりの自己負担（1割）のめやす	
週1回～ ※地域包括支援センターが作成する ケアプランにより決まります。	事業対象者・要支援1・要支援2の方	
	週1回程度の訪問	約1,226円
	週2回程度の訪問	約2,448円
	事業対象者・要支援2の方	
	週2回を超える程度の訪問	約3,884円

<基準緩和型訪問型サービス>

自力では困難な行為について、同居家族の支援などが受けられない場合、ホームヘルプサービスを利用できます。介護福祉士等のほか、所属の事業所で実施する研修を修了した人がサービスを提供します。



サービスの内容		
訪問支援員による生活援助 (生活援助の例) 掃除、食事の準備や調理 など		
利用できる回数	1か月あたりの自己負担（1割）のめやす	
週1回～ ※地域包括支援センターが作成する ケアプランにより決まります。	要支援1・要支援2・事業対象者の方	
	週1回程度の訪問	約1,103円
	週2回程度の訪問	約2,203円
	事業対象者・要支援2の方	
	週2回を超える程度の訪問	約3,495円

※介護予防訪問介護相当サービス・基準緩和型訪問型サービスの対象とならないこと

- ・本人以外のためにすること (例) 本人以外の家族のための家事
- ・日常生活上の家事の範囲を超えること (例) 草むしり、花木の手入れ、模様替え
来客の応対、洗車、ペットの世話

■通所型サービス

＜介護予防通所介護相当サービス＞

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や、その方の目標に合わせた運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上などのメニューを日帰りで受けられます。



サービスの内容	1 か月あたりの自己負担（1 割）のめやす
食事や入浴などの介護、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上などのサービス	事業対象者・要支援 1 の方 約 1,847 円 事業対象者・要支援 2 の方 約 3,719 円 ※事業対象者の利用料は介護予防ケアマネジメントにより判断されます。
利用できる回数	※利用するメニューによって別に費用が加算されます。 ※食費やレクリエーションの材料費等の実費は自己負担となります。
週 1 回～ ※地域包括支援センターが作成するケアプランにより決まります。	

＜短期集中型通所型サービス＞

短期間（原則 6 か月）集中的に筋力向上トレーニング等を行うことで、生活機能の向上を目的とする事業です。サービス終了後は、一般介護予防事業に参加するなどして、生活機能の維持向上に努めます。

サービスの内容	利用料
筋力向上トレーニング、栄養改善、口腔機能の向上	無し ※調理実習の材料費等の実費は自己負担となります。

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し、要介護状態にならないようにするための教室（介護予防教室）などを実施します。

対象者 65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方。



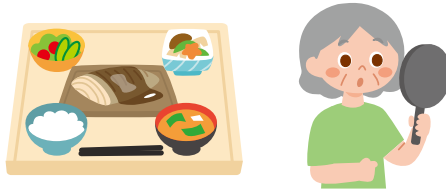
事業例の紹介

みんなきらめけ!! ハッピー体操

高齢の方が馴染みの曲に合わせて楽しく体を動かし、介護予防に効果のあるストレッチと筋力トレーニングが随所に盛り込まれた体操です。
また高齢者の外出する機会を設け、閉じこもりの防止や認知症予防なども目的としています。
11カ所の体育館や市民活動センター、各地域の「ふれあいきらめきサロン」などで定期的開催しています。また、福祉センター・総合福祉エリアではマシンプログラムもあり、ハッピー体操指導ボランティアである「きらめけ☆サポーター」が一緒に行いますので、安心して取り組むことができます。

介護予防教室

- 運動器の機能向上
- 栄養改善
- 口腔機能の向上



その他の地域支援事業

●高齢者の権利を守ります

総合事業のほかに地域支援事業として、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。

預貯金通帳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

近所に食事・入浴などを行っている様子のない高齢者がいる



など

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。

市内の地域包括支援センターの連絡先（▶裏表紙）



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。

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げます。



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。



積極的にご利用ください

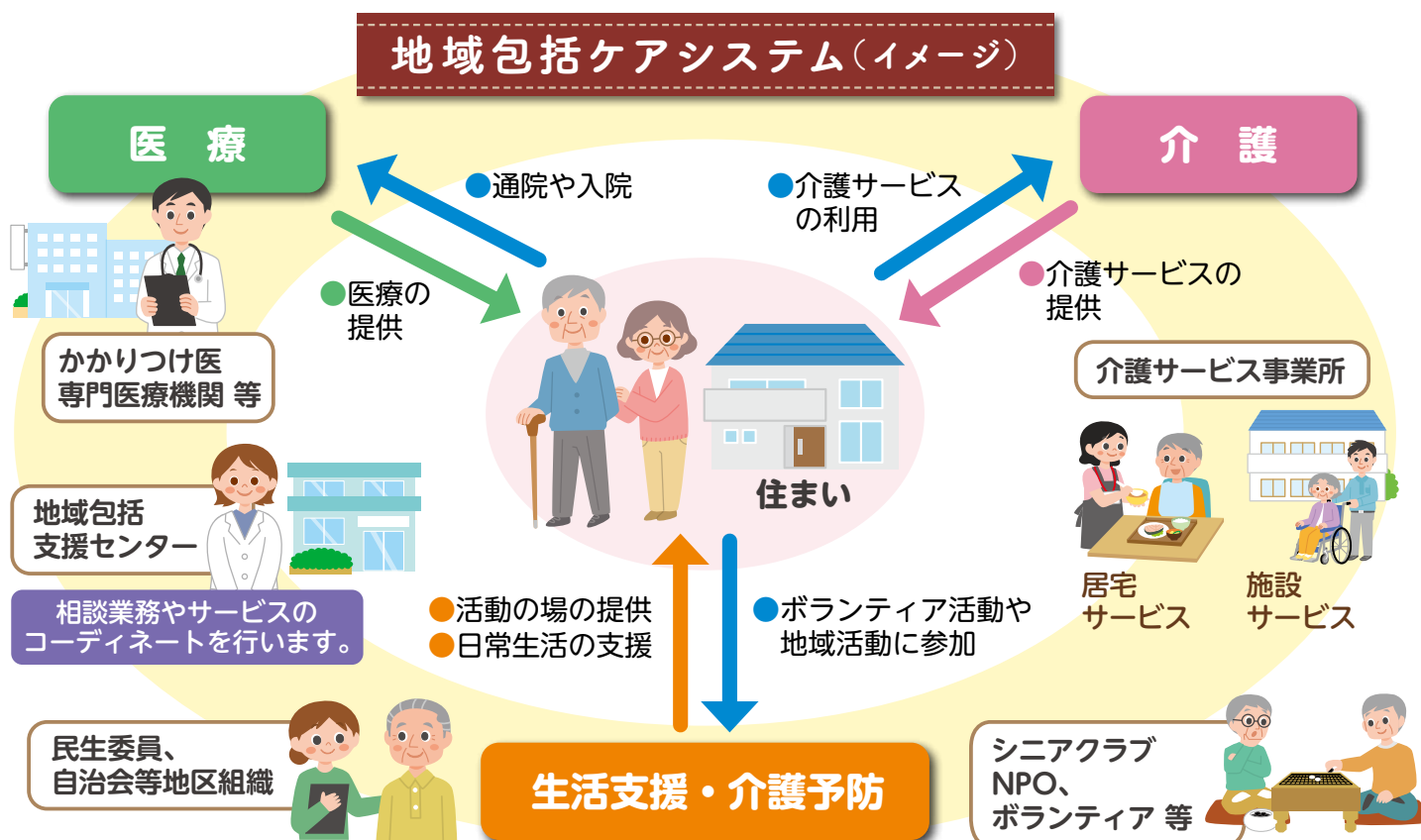


地域包括支援センターのスタッフ

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）、社会福祉士を中心に構成されています。

地域包括ケアシステムの実現に向けて

団塊の世代の方全員が75歳以上になる2025年以降、医療や介護の需要がさらに高まると言われています。市では高齢になっても自分らしく住み慣れた地域で暮らしていくための仕組み(地域包括ケアシステム)づくりを進めています。



介護や医療が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていくためには、「住まい」を前提として「介護」や「医療」などのいざというときのためのサービスと、「介護予防」「生活支援」など日頃から必要なサービスが、日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供される体制が必要です。

市町村特別給付

紙おむつ給付事業

内容 月に1度、紙おむつをお届けします。紙おむつの種類はテープ式やパンツ式などから選択することができます。(紙おむつの種類により料金が異なります)

対象者 東松山市の被保険者で、要介護1以上の認定を受けている方(特別養護老人ホーム・介護老人保健施設入所中または入院中の方は除く)。寝たきりや認知症等により常時おむつを必要とする方。保険給付の制限がある方は利用できません。

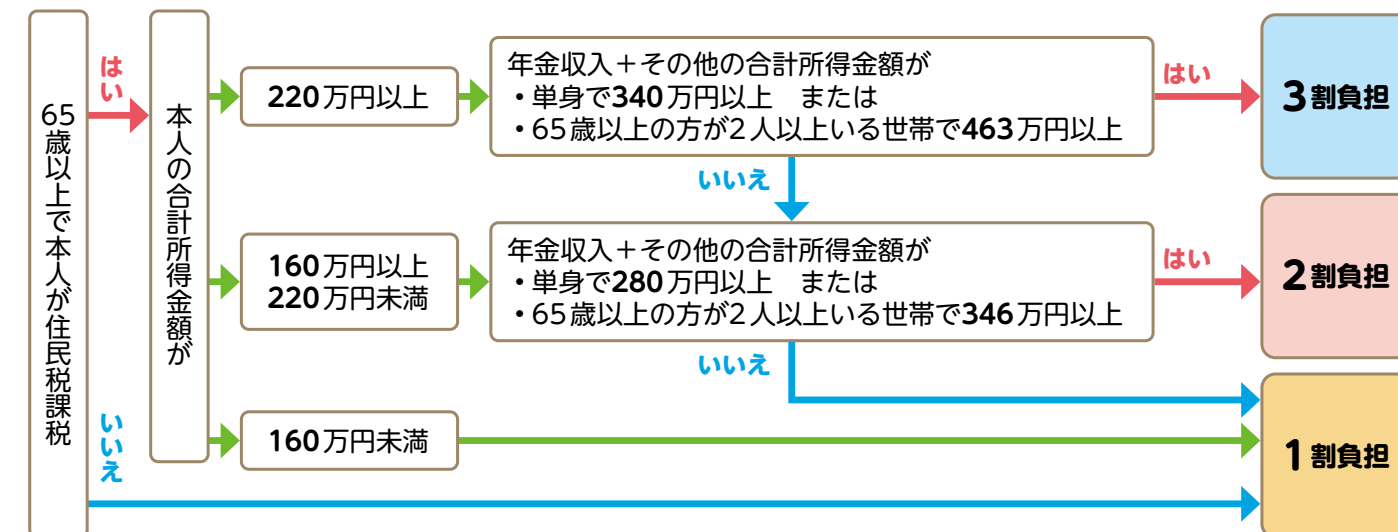
料金 介護保険の負担割合と紙おむつの種類に応じ、自己負担額が異なります。

費用の支払い

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。

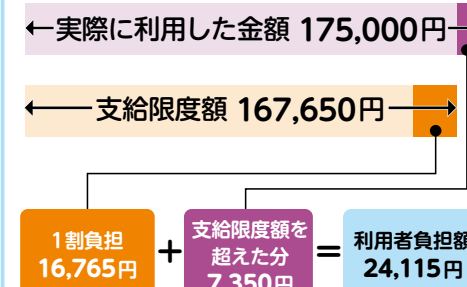
介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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)
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

例 要介護1(1割負担)の方が、175,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は



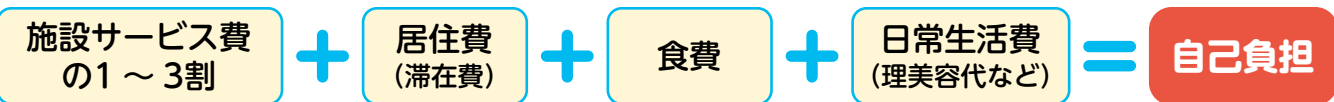
支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 市町村特別給付(紙おむつ給付)
- 居宅療養管理指導
- 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)
- 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
- 介護保険施設に入所して利用するサービス

※ 介護予防サービスについても同様です。

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。



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。
()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。

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	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	
令和6年7月まで	2,006円	1,668円	1,668円(1,171円)	377円(855円)	1,445円
令和6年8月から	2,066円	1,728円	1,728円(1,231円)	437円(915円)	1,445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
居住費の限度額を変更。(令和6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	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	施設
1	生活保護受給者の方等	要件なし	820円	490円	490円(320円)	0円	300円
	世帯全員が住民税非課税 老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	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	820円	490円	490円(420円)	370円	390円[600円]
3-①	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	650円[1,000円]
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	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円	1,360円[1,300円]

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 老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	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方	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]
3-①	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超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]

【 】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】例:預貯金(普通・定期)、有価証券(株式、国債等)、投資信託、負債など
※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。
●住民税課税世帯の方であっても、一定の要件を満たせば負担軽減を受けられる場合があります。詳しくは市の高齢介護課へお問い合わせください。

社会福祉法人等による利用者負担軽減措置

住民税非課税世帯で特に生計が困難な方が、社会福祉法人等が提供するサービスを利用する際に、負担軽減を受けられる場合があります。
申請方法や詳細は、市の高齢介護課へお問い合わせください。

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、高額介護費補助金」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。(対象者には市から通知します)
- 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。
- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額(月額)

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	14万 100円(世帯)
年収約770万円以上1,160万円未満の方	9万 3,000円(世帯)
住民税課税世帯で、年収約770万円未満の方	4万 4,400円(世帯)
生活保護受給者、住民税非課税世帯の方	1万 5,000円

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円より大きい場合に支給対象となります。

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

※基準総所得額＝前年の総所得金額等－基礎控除

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得	
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。

65歳以上の方の介護保険料の納め方

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

●市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関やコンビニ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。

- 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、申し込み日の翌月からになります。
※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。

口座振替が便利ね

特別徴収

年金が年額 **18万円以上**の方 → **【年金】**から差し引かれます

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月にあわせて、あらかじめ差し引かれます。
- 4・6・8月は、仮に算定された保険料額を納め（仮徴収）、10・12・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）。

年金の支払い月

4月 6月 8月 10月 12月 2月

「特別徴収」の方も **こんなときは、一時的に納付書で納めます**

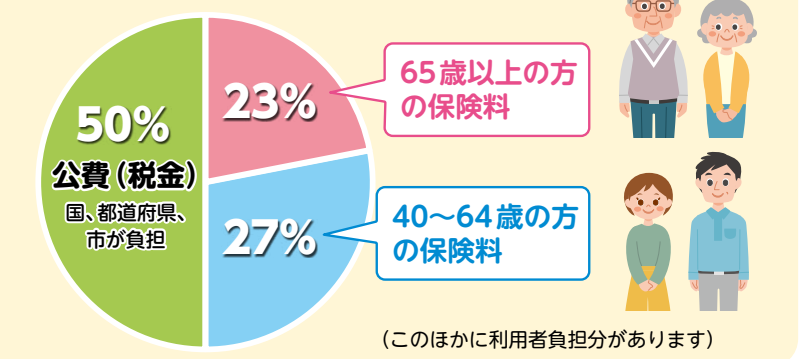
- 年度途中で介護保険料が増額になった
 - 年度途中で他の市区町村から転入した
 - 年度途中で65歳になった
 - 介護保険料が減額になった
 - 年度途中で老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
 - 年金が一時差し止めになった
- など

介護保険料を滞納すると？

災害など、特別な事情がないのに滞納が続く場合、未納期間に応じて利用者負担が引き上げられるなどの措置がとられます。介護保険料は必ずお納めください。

納めることが難しくなった場合は市の担当窓口にご相談しましょう。

【介護保険の財源の内訳】（令和6～8年度）



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。

65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市の介護保険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。



基準額の決まり方

市に必要な
介護保険サービスの総費用

×

65歳以上の方の
負担分23%

÷

市に住む
65歳以上の方の人数

東松山市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 **68,400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。

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、世帯全員が住民税非課税の方	基準額 × 0.285	19,400円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額 ^{※2} の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.485	33,100円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額 ^{※2} の合計が120万円超の方	基準額 × 0.685	46,800円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.90	61,500円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額	68,400円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.20	82,000円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	88,900円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	102,600円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.70	116,200円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 × 1.90	129,900円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.10	143,600円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.30	157,300円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 × 2.40	164,100円

※1 老齢福祉年金 明治44年（1911年）4月1日以前に生まれた方、または大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額 「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。分離課税所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。