

＊毎日をも心豊かに

令和8年度
改正版

介護保険

介護保険制度のしくみを動画で説明しています。



お問い合わせ先

羽曳野市 高齢福祉介護課 電話072-958-1111 (代)

令和8年度 介護保険制度のおもな改正ポイント

令和8年4月から

● 介護保険料の第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける金額が変わりました。 ▶ P29

令和8年8月から

● 施設サービスを利用した際の基準費用額（食費）と、低所得者の負担限度額（居住費等、食費）の一部が変わる予定です。 ▶ P20

● 高額介護（介護予防）サービス費と特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給要件の一部が変わる予定です。 ▶ P12 ▶ P20

もくじ

● * 地域包括ケアシステム	2	● * 利用できるサービス	13
● * 介護保険のしくみ	3	● 在宅サービス	13
● * サービスの利用のしかた	5	● 施設サービス	19
● サービスに苦情や不満があるときは	10	● 地域密着型サービス	21
● 介護従事者への「ハラスメント」について	10	● * 地域支援事業（総合事業）	24
● * サービスの利用者負担	11	● 地域包括支援センター	24
		● 介護予防・日常生活支援総合事業	25
		● * 介護保険料	27

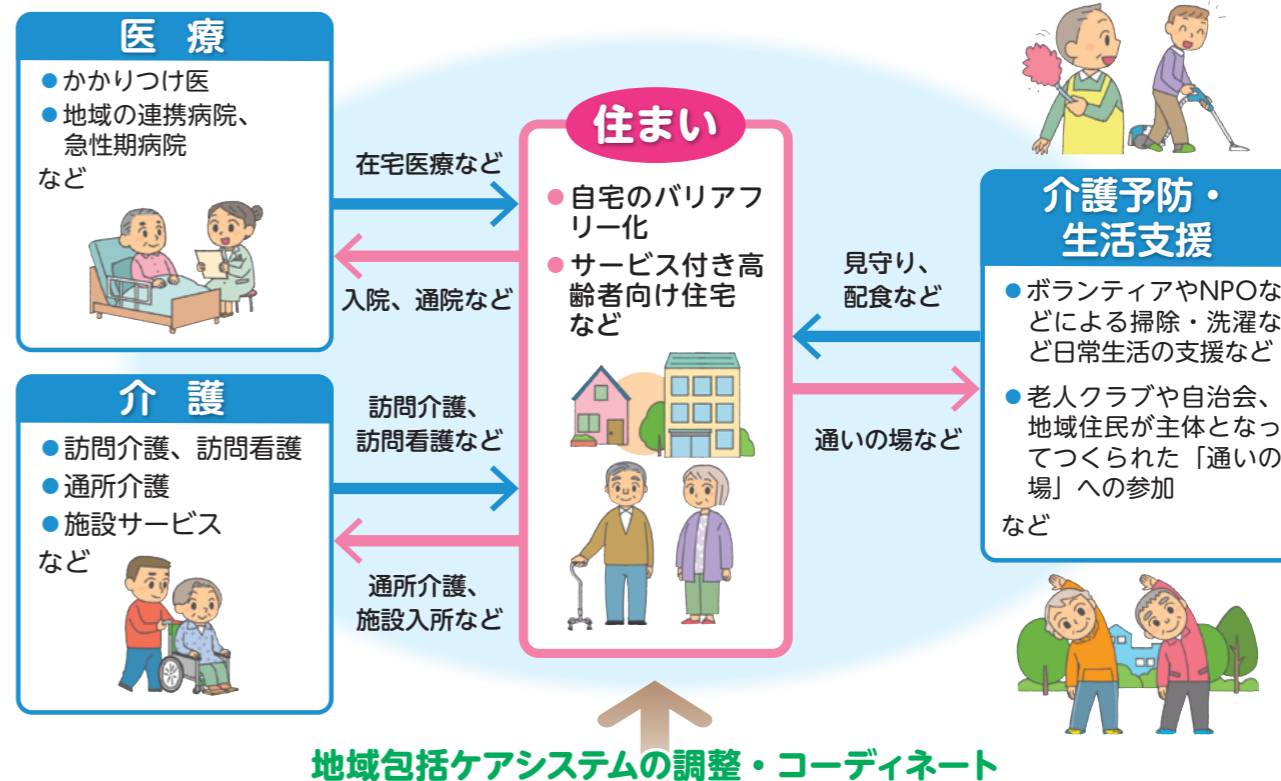
介護保険法の理念

- 第一条（目的）
（要介護者が）尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う。
- 第二条（介護保険）
第二項 保険給付は要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに医療との連携に十分配慮して行われなければならない。
第四項 保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態になった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。
- 第四条（国民の努力及び義務）
国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービス利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

● 冊子に掲載している内容については、今後見直される場合があります。

* 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するしくみです。必要なサービスを切れ目なく提供し、地域に住む高齢者の生活を支えます。おおむね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏を想定しています。



ケアマネジャー

介護に関する知識や技術を持った専門家です。ケアプラン作成、必要なサービスや事業者との調整を行います。

地域包括支援センター ▶ P24

高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。

地域包括ケアシステムに必要な 地域包括ケアシステムでは、公的なサービスや支援の「共助」と「公助」だけではなく、自力で問題を解決する「自助」や住民が互いに助け合う「互助」による支えがとても大切です。



地域包括ケアシステム
介護保険のしくみ
サービスの利用のしかた
サービスの利用者負担
利用できるサービス
地域支援事業（総合事業）
介護保険料

* 介護保険のしくみ

介護保険は、介護や支援が必要な人が介護保険サービスを利用できる制度です。羽曳野市が運営し、40歳以上の人が出し合って制度を支えています。

40歳以上の人 (被保険者)

- 羽曳野市に保険料を納めます。
- 要介護(支援)認定を受けてサービスを利用します。
- サービス事業者利用者負担を支払います。



65歳以上の人 (第1号被保険者)

サービスが利用できるのは
介護が必要と認定された人

介護が必要になった原因に関係なく、サービスが利用できます。

交通事故など「第三者」による行為が原因で介護保険を利用する場合は羽曳野市へ届け出が必要です。必ず示談前に高齢福祉介護課へ連絡してください。

40～64歳の人 (第2号被保険者)

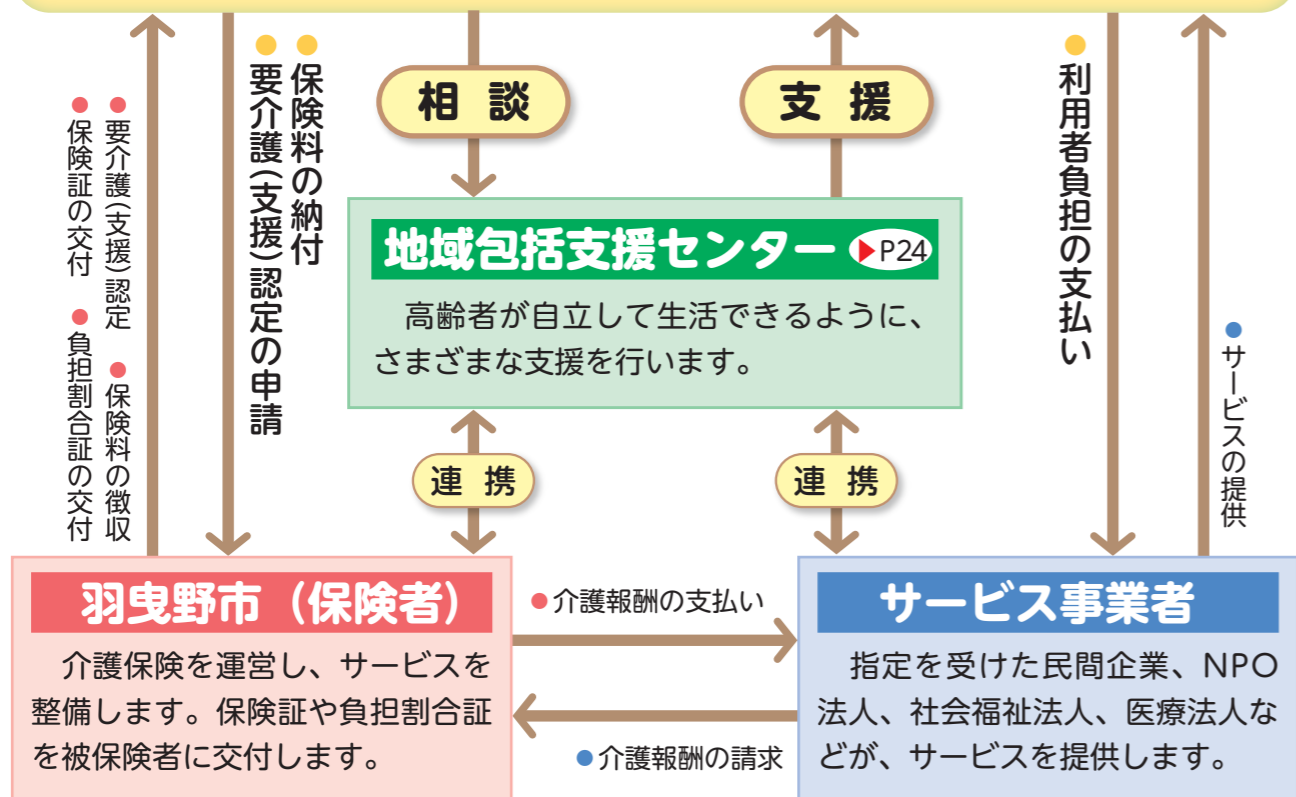
サービスが利用できるのは
「特定疾病」が原因で
介護が必要と認定された人

交通事故やけがなど特定疾病以外が原因の場合は、介護保険のサービスは利用できません。

特定疾病とは

加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる16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 ● 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症 ● 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症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



* 介護保険の保険証

65歳になると、介護保険の被保険者には一人に1枚の介護保険被保険者証が交付されます。40～64歳の人(第2号被保険者)は、認定を受けた場合に交付されます。

介護保険被保険者証	
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
保険者番号及び印	

● あなたの被保険者番号です。

● 住所・氏名・生年月日などに誤りがないかを確認しましょう。

保険証はサービスを利用するときなどに使います。大切に扱きましょう。



- 裏面の注意事項をよく読みましょう。
- 市区町村によって保険証の様式が異なる場合があります。

要介護状態区分等	
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	年 月 日
認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日
居宅サービス等 (うち種類支給限度基準額)	区分支給限度基準額 サービスの種類 種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの指定	

● 認定された要介護状態区分等

● 羽曳野市が認定した年月日など

● 認定の有効期間

● 居宅サービス等の1か月に利用できる上限

● 市区町村によって個別のサービスの上限を設定 (設定しない場合はこの欄はありません)

● 利用できるサービスの指定がある場合に記載 (指定がある場合、そのサービス以外の給付は受けられません)

給付制限内容	期間
給付制限	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
給付制限	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
給付制限	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
給付制限	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
給付制限	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
給付制限	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

● 保険料の滞納などで給付に制限がある場合に記載

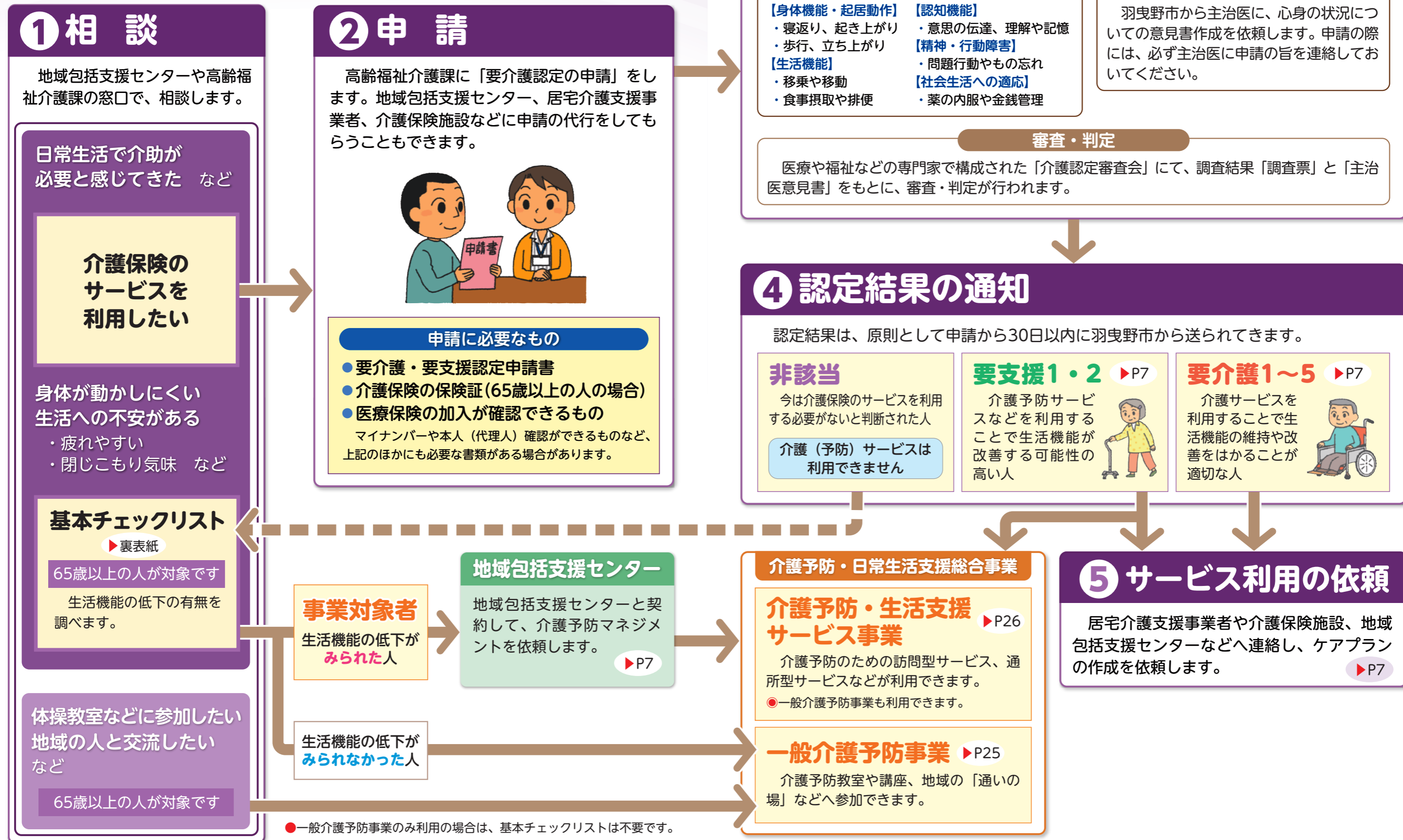
● ケアプランの作成を依頼する居宅介護支援事業者名等を記載

● 施設サービス等を利用する場合に、介護保険施設等で名称や入退所等年月日を記載

サービスを利用するときには、「介護保険負担割合証」(P11) も一緒にサービス事業者に渡してください。

* サービスの利用のしかた


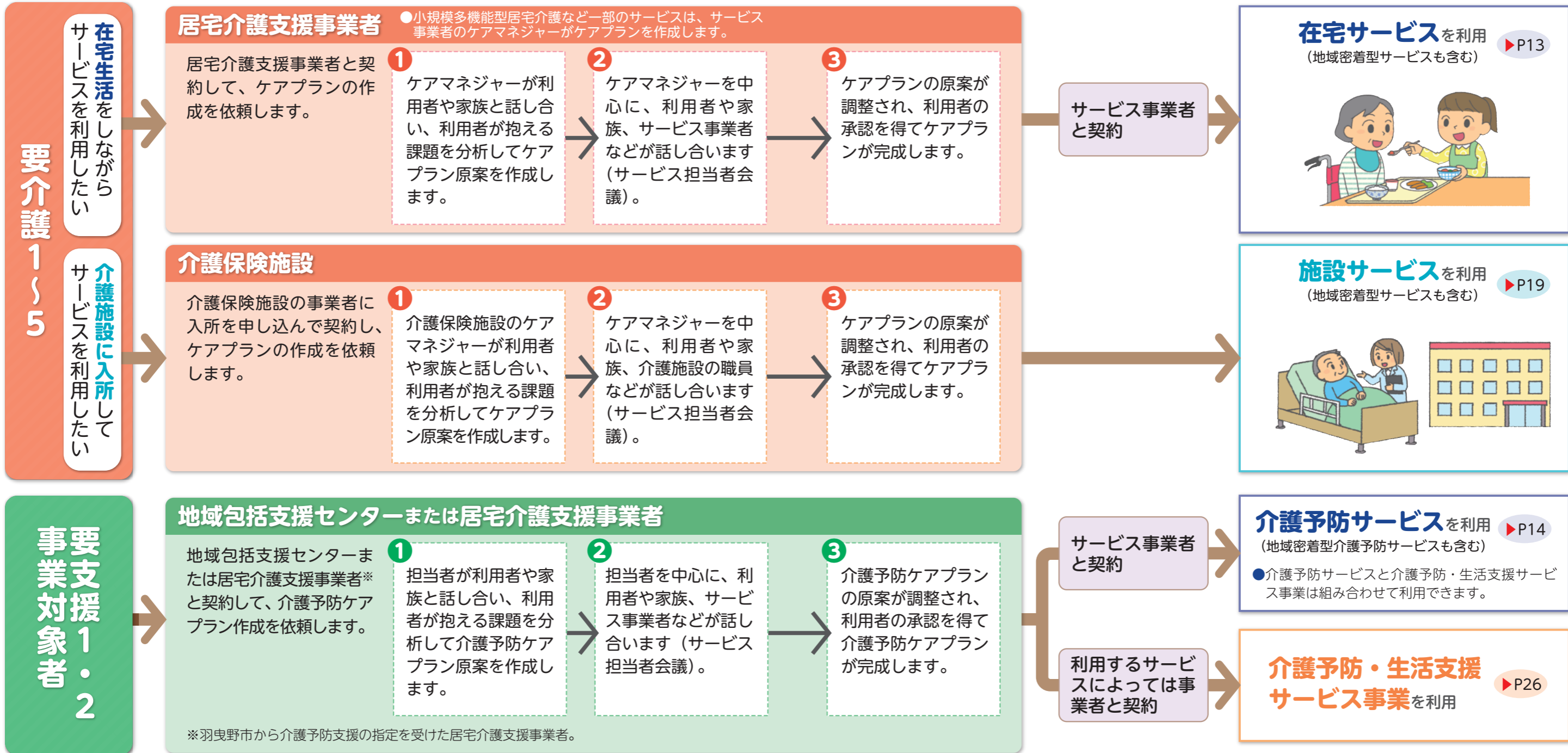
介護や支援が必要と思ったら、地域包括支援センターや高齢福祉介護課に相談しましょう。介護保険を利用したい場合は、高齢福祉介護課に要介護認定の申請をしてください。認定の有効期間は原則として新規6か月、更新12か月です。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了前に更新の申請をしてください。



***ケアプランの作成** ●ケアプランの作成に利用者負担はありません。

ケアプランとは、どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するのかを決めた計画書のことです。介護保険のサービスはこのケアプランに基づいて利用します。

居宅介護支援事業者とは
 ケアマネジャー（▶P2）が在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定の申請代行、サービス事業者との連絡や調整などを行っています。

サービス事業者を選びましょう


利用するサービスが決まったら、サービス事業者を探しましょう。事業者を選ぶときにはケアマネジャーに相談してアドバイスをもらいましょう。事業者のホームページを閲覧したり、実際に見学に行ったりすることもできます。

条件を比較・検討してサービス事業者を探せます！

厚生労働省の介護事業所・生活関連情報検索サイト

検索 **介護サービス情報公表システム** (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)

でサービス事業者を検索してみましょう。



ケアプラン依頼時は、今後の生活目標を伝えましょう

サービスを利用してどのような生活をおくりたいか、あらかじめ利用者や家族で話し合っておき、ケアプラン依頼の際に明確にケアマネジャーに伝えましょう。

サービスについては、利用者が「できる限り自立」した生活を送ることを目的としたものを選ぶことが大切です。

このほか、利用者や家族の状況、介護する家族の労働状況も具体的に伝えておき、ケアマネジャーに利用者の家庭環境を把握してもらいましょう。



地域包括ケアシステム
 介護保険のしくみ
 サービスの利用のしかた
 サービスの利用者負担
 利用できるサービス
 地域支援事業総合事業
 介護保険料

*ケアプランの計画例

ケアプランは、利用者本人が意欲的に自立した日常生活を送れるように、必要なサービス、回数、時間などを細かく決めて作成されます。

実際にサービスを利用してみて不都合な点があれば、ケアマネジャーに相談してケアプランを見直してみましょう。



例 要介護3 の場合 (ケアプランの週間サービス計画表部分：第3表)

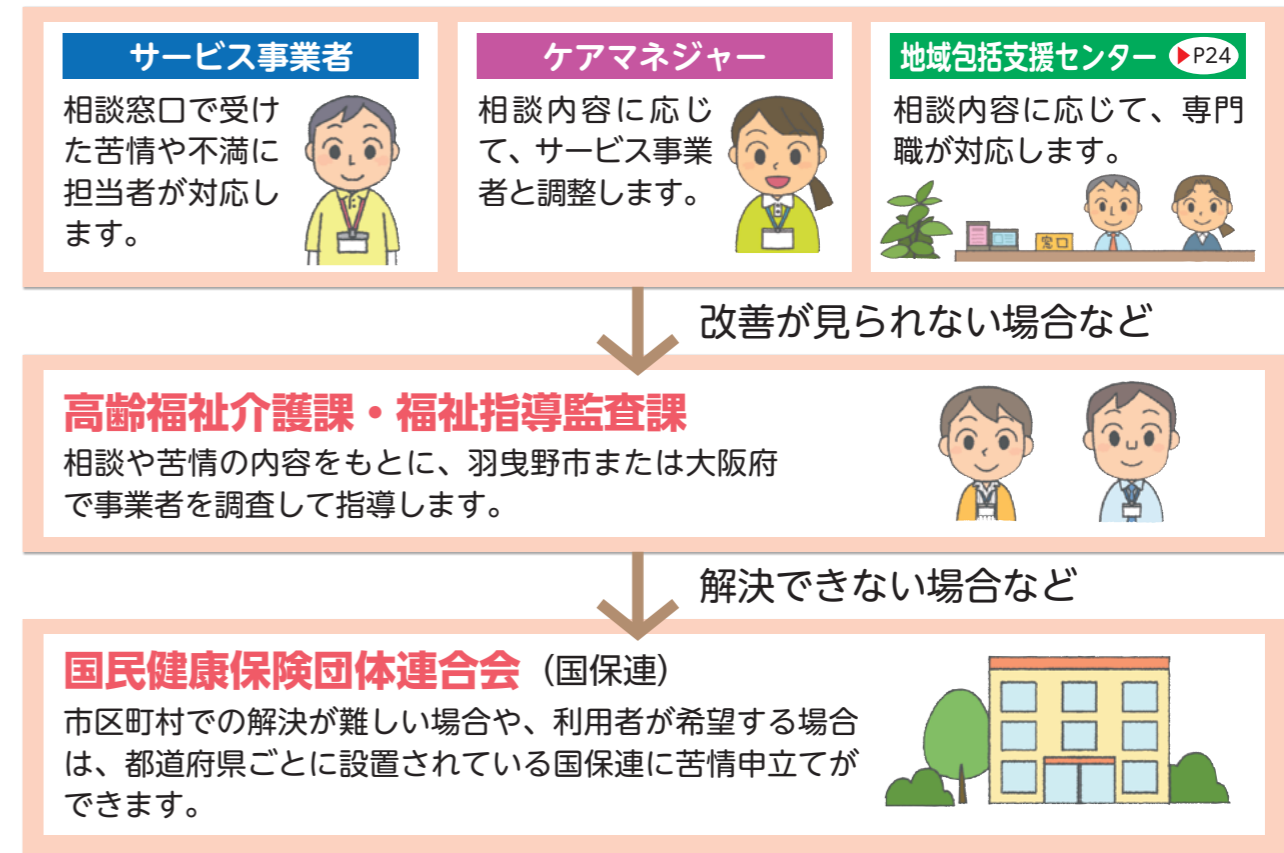
時間	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
0:00								
2:00								
4:00								
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
10:00	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	通所介護 ※送迎あり	訪問看護	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	訪問介護	月、水、金はデイサービスで機能訓練、土は午前にはホームヘルパーの生活援助
12:00		昼食		昼食		昼食	昼食	
14:00								
16:00								
18:00	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	訪問介護	火、木、土、日は夕方にホームヘルパーの生活援助
20:00	就寝		就寝		就寝		就寝	
22:00								
24:00								

通所介護で機能訓練を日ごと、訪問介護で生活を支援します。また、訪問看護による療養上の世話や診療の補助を行います。



◆サービスに苦情や不満があるときは

サービスを利用して困ったことがあったときは、早めにご相談ください。



◆介護従事者への「ハラスメント」について

近年、一部の利用者や家族等による介護従事者への「ハラスメント」が問題になっています。ハラスメントが起こると、介護従事者は安心して働くことが難しくなってしまいます。

「ハラスメントのない介護現場」の実現により、介護従事者は安心して働くことができ、利用者も不安なくサービスを利用し続けられることにつながります。



ハラスメントとは 身体的、精神的、性的な嫌がらせなどにより、相手に不快感や不利益、苦痛を与えることで、人格や尊厳を傷つける行為のことです。

▶こんなことがハラスメントになります

● 身体的暴力 (身体的な力で危害を加えようとする行為)	ものを投げつける、つばを吐く、叩く、蹴る、ひっかく、つねる など
● 精神的暴力 (言葉や態度で尊厳や人格をおとしめたりする行為)	怒鳴る、理不尽なサービスを要求する、威圧的な態度で文句を言う、無視する など
● セクシュアルハラスメント (性的な嫌がらせ行為)	必要もなく触る、抱きしめる、わいせつな図画を見せる、性的な言動をする など

▶以下の言動はハラスメントではないとされています

- 認知症等の病気、障害の症状として現れた言動 (BPSD※等)
 - 苦情の申し立て など
- ※BPSDとは認知症の症状として現れた行動症状 (暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等)・心理症状 (抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等) を指します。

*目標を持ったサービス利用をこころがけましょう!

体は使わないと機能が低下していきます。自分でできることは自分で、できない部分は介護保険のサービスを利用する、といった意識が大切です。介護保険のサービスを利用しながら、「自分でできることを増やしていく」など、しっかり目標を立ててサービスを利用しましょう。

●「明確な目標」を持ってサービスを利用

Aさん 自分一人ですることができるようにがんばろう!

一人です掃除ができるようになった!

●「任せきり」にしてサービスを利用

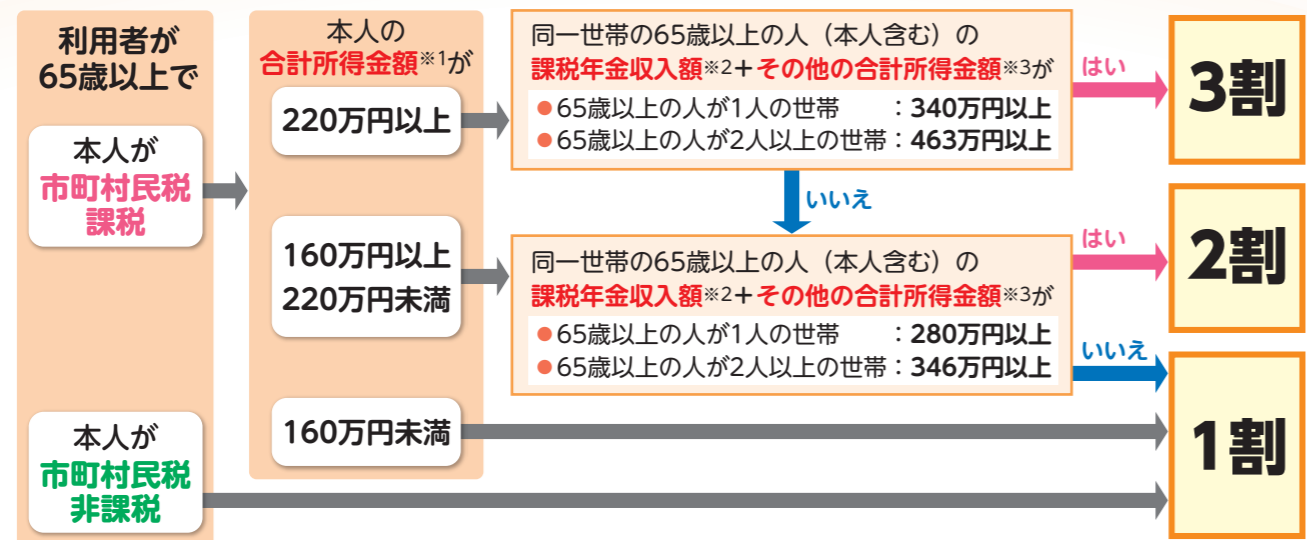
Bさん やらうと思えばできそうだけど全部お願いしちゃえば楽だ!

ますます体が動かなくなってきた...

* サービスの利用者負担

サービスの利用者負担は、原則費用の1割、2割、3割です（残りは支給限度額まで介護保険が負担）。サービス内容によっては居住費等、食費などが別途必要です。

■ **利用者負担の割合** ●40～64歳の人（第2号被保険者）、生活保護受給者は所得にかかわらず1割負担。



- ※1 合計所得金額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、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。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から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を用います。
- ※2 課税年金収入額とは、老齢（退職）年金など、課税対象となる公的年金等の年金額のことです。
- ※3 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（※1）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。

「介護保険負担割合証」に利用者負担の割合が記載されています

サービス事業者が負担割合を確認します。サービスを利用するときは、介護保険の保険証と一緒にサービス事業者に渡してください。

交付される人	適用期間
①要介護、要支援と認定された人 ②事業対象者（P26）	8月1日～翌年7月31日 ※新規認定の人は、申請日～7月31日

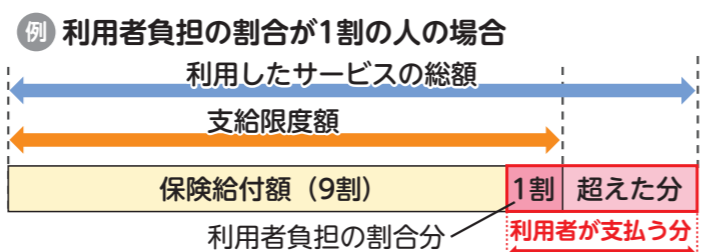
■ 支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険が負担する上限（支給限度額）が決められています。支給限度額を超えたサービスを利用した場合は、超えた分を利用者が全額負担します。

おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分等	1か月の支給限度額
事業対象者	50,320円 (例外的に105,310円)
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

- 表は標準地域の場合です。
- 介護保険からの保険給付分も含んだ額です。



- 支給限度額に含まれないサービス
- 特定福祉用具販売 ●住宅改修費支給 ●居宅療養管理指導
 - 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
 - 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）
 - 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
 - 介護老人福祉施設 ●介護老人保健施設 ●介護医療院
 - ※介護予防サービス含む

* 利用者負担を軽減します（申請が必要です）

● サービスの利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が上限額を超えたときは、申請により、超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として支給されます。ただし、支給限度額を超えた自己負担分などについては対象になりません。

■ **利用者負担の上限**（1か月） **令和8年8月から** 下線部が82万6,500円に変わる予定です。

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
市町村民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	課税所得690万円以上	140,100円
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
一般（市町村民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		44,400円
世帯全員が市町村民税非課税		24,600円
●課税年金収入額※+その他の合計所得金額※が80万9,000円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者		15,000円（個人）
生活保護の受給者 利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合		15,000円（個人） 15,000円

- ※P11の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。
- 対象となる人には、市から「高額介護（介護予防）サービス費等支給申請書」を送付します。必要事項を記入の上、高齢福祉課まで提出してください。

高額介護サービス費の対象にならない費用

- 支給限度額を超えた利用者負担 ●居住費等、食費、日常生活費
- 住宅改修や福祉用具購入の費用 など

● 介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の自己負担が高額になった場合、高額介護（介護予防）サービス費（介護保険）、高額療養費（医療保険）を適用したあとの年間（8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して下記限度額を超えたときは、申請により、超えた分が後から支給されます。

■ **高額医療・高額介護合算制度の負担限度額**（8月1日～翌年7月31日の算定分）

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	①70～74歳の人がある世帯 ②後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得380万円以上 690万円未満	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得145万円以上 380万円未満	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
市町村民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円

- ※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。
- 毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。
- 対象となる人には、大阪府後期高齢者医療広域連合から、申請書が送付されます。くわしくは、大阪府後期高齢者医療広域連合へお問い合わせください。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減があります

*利用できるサービス

利用者の負担は、原則としてサービス費用の1割、2割、3割（▶P11）です。

- 介護保険と医療保険で同様の給付がある場合、要介護認定を受けた後は原則として介護保険の給付が優先され、医療保険の給付は行われません。
- 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護は、共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できる共生型サービスの対象です。
- 冊子に記載されている利用者負担のめやす以外に、サービスによっては居住費等、食費、日常生活費などの自己負担や、サービス内容による加算があります。

凡例	要介護	要介護1～5の人が対象(介護サービス)	事業対象者	事業対象者(▶P26)が対象
	要支援	要支援1・2の人が対象(介護予防サービス)	65歳以上	65歳以上の人が対象

在宅サービス 自宅などで生活しながら利用するサービスです。

*ホームヘルパーの訪問を受けて利用するサービス

訪問介護 (ホームヘルプ) **要介護**

ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排せつの介護などの「身体介護」や、調理、洗濯などの「生活援助」を行います。なお、ペットの世話や留守番、預貯金の管理など、日常生活上の家事の範囲を超えるものは対象になりません。



●要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスが利用できます(▶P26)。

内容	利用時間など	利用者負担(1割)のめやす
身体介護が中心	20分未満	170円
	20分以上30分未満	255円
	30分以上1時間未満	404円
	1時間以上	591円
	それ以上は30分ごとに加算	86円
生活援助が中心	20分以上45分未満	187円
	45分以上	230円

●早朝、夜間、深夜などは加算があります。

通院時の乗車・降車等介助	1回につき	101円
--------------	-------	------

●通院等のために訪問介護員等が自ら運転する車両への乗車・降車の介助、乗車前降車後の屋内での移動等の介助、または通院先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。

身体介護	食事、入浴、排せつの介助など利用者の身体に直接触れる介助等で、本人が行うのが困難な場合	●排せつ介助・おむつ交換 ●入浴介助・身体の清拭 ●着替え・体位変換の介助 ●通院、官公署への届出等の外出介助 など
生活援助	掃除、洗濯、買物、調理などの家事で、利用者が行うことが困難な場合	●利用者が使用する居室等の掃除 ●利用者の衣類等の洗濯 ●食料等の生活必需品の買物 ●一般的な食事の調理 など

*介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護 **要支援** **要介護**

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、事業者が持参した浴槽で入浴介護を行います。



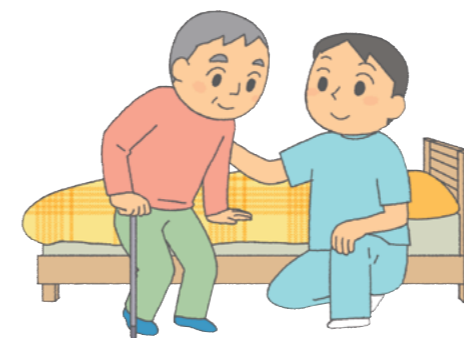
内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1回につき	要支援1・2	892円
	要介護1～5	1,320円

●看護職員は利用者の入浴前後の体温や血圧、脈拍等のバイタルチェックや入浴介助等を行います。医療行為はできません。

*自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

訪問リハビリテーション **要支援** **要介護**

事業所の医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを行います。



内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1回(20分以上)につき	要支援1・2	308円
	要介護1～5	319円

●週6回を限度。

理学療法士 (PT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、立つ・座る・歩くなどの基本動作の能力の回復や改善を目的とした支援をします。
作業療法士 (OT)	身体的な機能低下が見られる人などに、医師の指示のもと、絵画、手工芸、園芸等さまざまな作業を通して、日常生活に必要な能力の回復や改善を目的とした支援をします。
言語聴覚士 (ST)	言葉や発声、聴覚の障害がある人に、機能の回復や改善を目的とした訓練や助言、支援をします。

*看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護 **要支援** **要介護**

医師の指示により、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助等を行います。



訪問看護ステーションから訪問の場合

訪問看護の時間	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
20分未満	要支援1・2	316円
30分未満		470円
30分以上1時間未満	要介護1～5	828円
20分未満		328円
30分未満		491円
30分以上1時間未満		858円

●がん末期や難病の人、人工呼吸器を使用している場合、急性増悪などによって主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

＊居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

きょ たくりょうよう かん り し どう 居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院や通所が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



要支援 **要介護**

単一建物居住者が1人の場合

職種	利用限度	利用者負担(1割)のめやす/1回
医師※1	1か月に2回	515円
歯科医師※1	1か月に2回	517円
薬剤師(医療機関)	1か月に2回	566円
薬剤師(薬局)	1か月に4回	518円
管理栄養士※2	1か月に2回	545円
歯科衛生士等	1か月に4回	362円

※1 訪問診療または往診を行った日に限る。

※2 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合。

＊事業所に通所して利用するサービス

つう しょ かい ご 通所介護 (デイサービス)

要介護

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで利用します。



●要支援1・2、事業対象者の人は、介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスが利用できます(▶P26)。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要介護1	676円
	要介護2	798円
	要介護3	925円
	要介護4	1,051円
	要介護5	1,179円

●食費などは自己負担になります。

つう しょ 通所リハビリテーション (デイケア)

要支援 **要介護**

介護老人保健施設や病院、診療所などで、食事などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを受けます。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1か月につき (送迎、入浴含む)	要支援1	2,343円
	要支援2	4,368円

●食費などは自己負担になります。

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
7時間以上 8時間未満 の場合 (送迎含む)	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

●食費などは自己負担になります。

＊短期間施設に入所して利用するサービス

●連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。

●連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

たん き にゅう しょ せい かつ かい ご 短期入所生活介護 (ショートステイ)

要支援 **要介護**

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。



介護老人福祉施設〔併設型・多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1日につき	要支援1	466円
	要支援2	580円
	要介護1	623円
	要介護2	695円
	要介護3	770円
	要介護4	842円
要介護5	914円	

●食費などは自己負担になります。

たん き にゅう しょ りょうよう かい ご 短期入所療養介護 (ショートステイ)

要支援 **要介護**

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。



介護老人保健施設〔多床室〕を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1日につき	要支援1	630円
	要支援2	795円
	要介護1	853円
	要介護2	904円
	要介護3	970円
	要介護4	1,024円
要介護5	1,081円	

●食費などは自己負担になります。

＊有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

とく てい し せつ にゅう きょ しゃ せい かつ かい ご 特定施設入居者生活介護

要支援 **要介護**

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人が、食事、入浴、排せつなどの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

住所地特例が適用されます

他市区町村の特定施設(地域密着型サービスは除く)に入居して、その施設に住所変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1日につき	要支援1	188円
	要支援2	322円
	要介護1	557円
	要介護2	626円
	要介護3	698円
	要介護4	764円
要介護5	835円	

福祉用具で自立した日常生活の促進や介助者の負担を減らすサービス

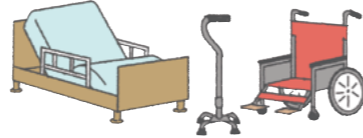
ふくし ようぐ たいよ

福祉用具貸与

要支援

要介護

日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与が受けられます。利用者はレンタル費用の利用者負担の割合分（▶P11）を負担します。



対象となる福祉用具	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
◆印の一部は利用者の選択により購入も可能			
手すり (工事をとまなわないもの)	●	●	●
スロープ (工事をとまなわないもの)◆	●	●	●
歩行器◆			●
歩行補助つえ◆			●
車いす (車いす付属品を含む)			●
特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)			●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器		●	●
認知症老人徘徊感知機器		●	●
移動用リフト (つり具の部分を除く)		●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

● 利用できます

▲ 尿のみを吸引するものは利用できます

× 原則として利用できません

- 機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。事業者によって用具の機種や費用は異なります。
- 商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。
- ◆印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉杖を除く)、多点杖は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入することも可能です。

特定福祉用具販売

要支援

要介護

申請が必要です

対象の福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。



対象となる福祉用具

- 腰掛便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 排泄予測支援機器
- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

- ◆固定用スロープ ◆歩行器(歩行車を除く)
- ◆単点杖(松葉杖を除く)、多点杖

福祉用具購入費の支給について

いったん購入費全額を利用者が支払います。後日申請により、同年度10万円を上限に、利用者負担の割合分（▶P11）を差し引いた額が支給されます。

- 都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合に支給されます。
- 利用者負担分のみを事業者へ支払い、残りは羽曳野市から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度があります。くわしくは高齢福祉介護課へお問い合わせください。

福祉用具の利用の流れ

福祉用具専門相談員が訪問します

福祉用具専門相談員が訪問しますので、利用者の心身の状況などを伝えましょう。情報をもとに「福祉用具サービス計画書」が作成されます。

計画書の内容を確認します

作成された「福祉用具サービス計画書」を確認しましょう。福祉用具専門相談員から福祉用具の説明を受け、内容に問題がなければ同意します。

利用開始

福祉用具を利用します。

- 福祉用具専門相談員とは、福祉用具貸与・販売事業所にいる福祉用具の専門家です。利用開始後も定期的に利用者宅を訪問し、福祉用具の点検や使用状況の確認を行います。

福祉用具はインターネットで検索できます。

公益財団法人テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/>



住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

じゅうたく かいしゅうひ しきゅう

住宅改修費支給

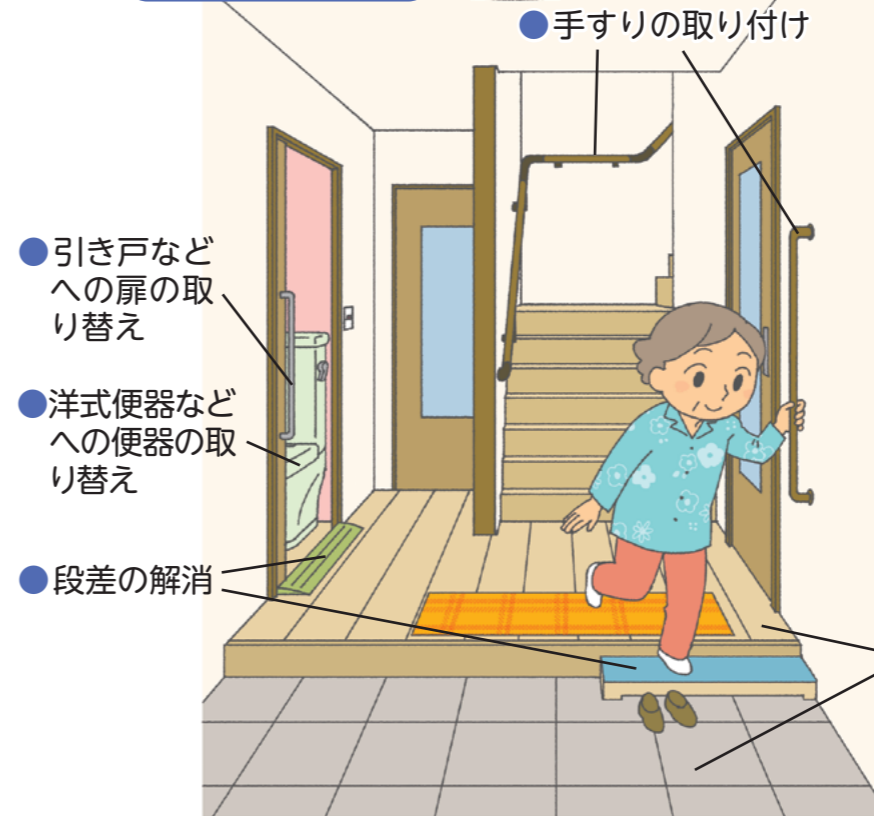
要支援

要介護

事前の申請が必要です

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されます。

対象となる住宅改修



- 手すりの取り付け
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 洋式便器などへの便器の取り替え
- 段差の解消

●上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について

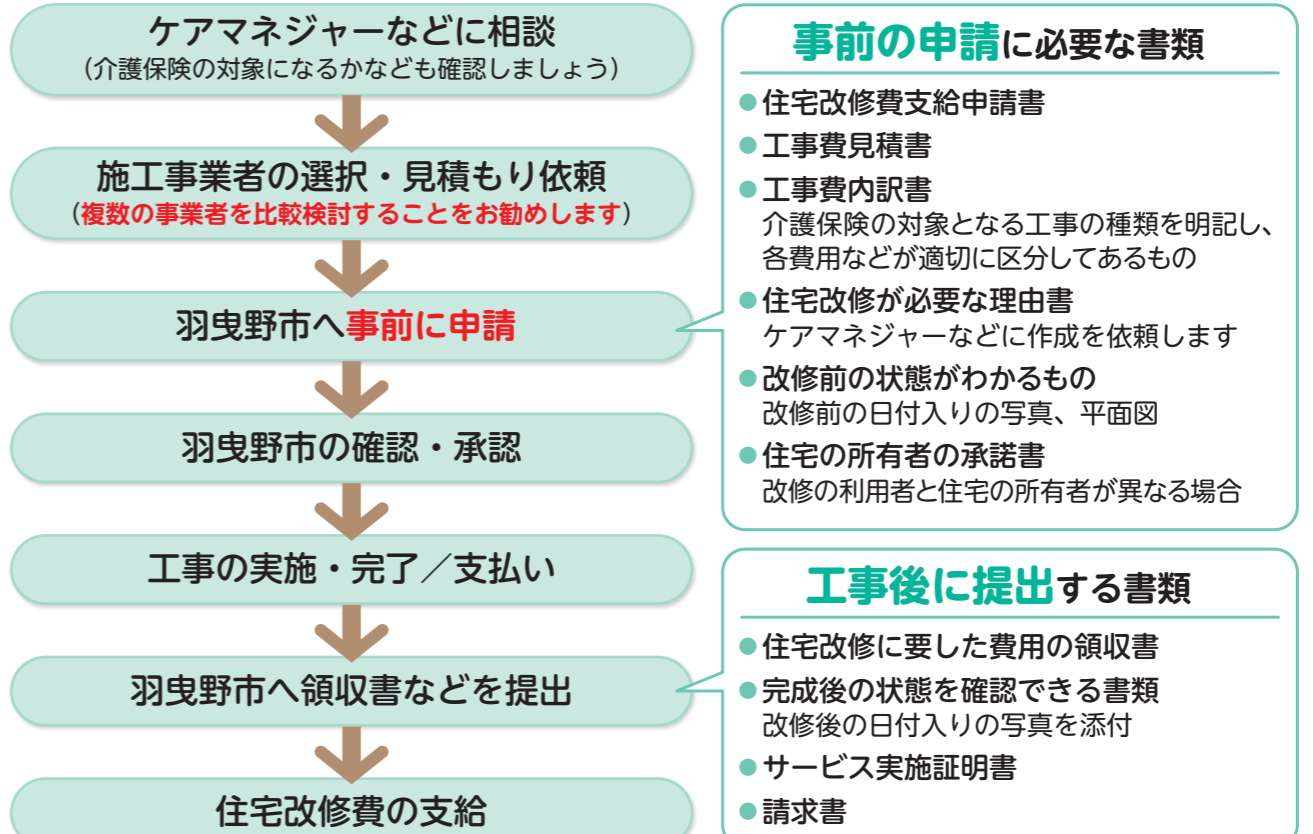
いったん改修費全額を利用者が支払います。後日20万円を上限に、利用者負担の割合分（▶P11）を差し引いた額が支給されます。

事前の申請がない場合には、住宅改修費は支給されません。

- 利用者負担分のみを事業者へ支払い、残りは羽曳野市から事業者へ直接支払われる「受領委任払い」の制度があります。くわしくは高齢福祉介護課へお問い合わせください。

- 滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更

住宅改修の利用の流れ



事前の申請に必要な書類

- 住宅改修費支給申請書
- 工事費見積書
- 工事費内訳書
介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- 住宅改修が必要な理由書
ケアマネジャーなどに作成を依頼します
- 改修前の状態がわかるもの
改修前の日付入りの写真、平面図
- 住宅の所有者の承諾書
改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

工事後に提出する書類

- 住宅改修に要した費用の領収書
- 完成後の状態を確認できる書類
改修後の日付入りの写真を添付
- サービス実施証明書
- 請求書

●市区町村によって手続きの流れや内容が異なる場合があります。

施設サービス

施設に入所して利用するサービスです。

住所地特例が適用されます

他市区町村の施設に入所して、その施設に住所変更した場合でも、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

*生活全般の介護が必要な人が利用する施設

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が、日常生活上の介護を受けられる施設です。



要介護

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

利用者負担(1割)のめやす(30日の場合)

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*	18,147円	18,147円	20,643円
要介護2*	20,304円	20,304円	22,800円
要介護3	22,553円	22,553円	25,111円
要介護4	24,710円	24,710円	27,298円
要介護5	26,836円	26,836円	29,424円

*在宅復帰を目指す人が利用する施設

介護老人保健施設 (老人保健施設)

状態が安定している人が在宅復帰を目指し、リハビリテーションや日常生活上の介護を受けられる施設です。



要介護

利用者負担(1割)のめやす(30日の場合)

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

*長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

医学的管理のもとで長期療養が必要な人が、医療や日常生活上の介護を受けられる施設です。生活の場としての機能も持っています。

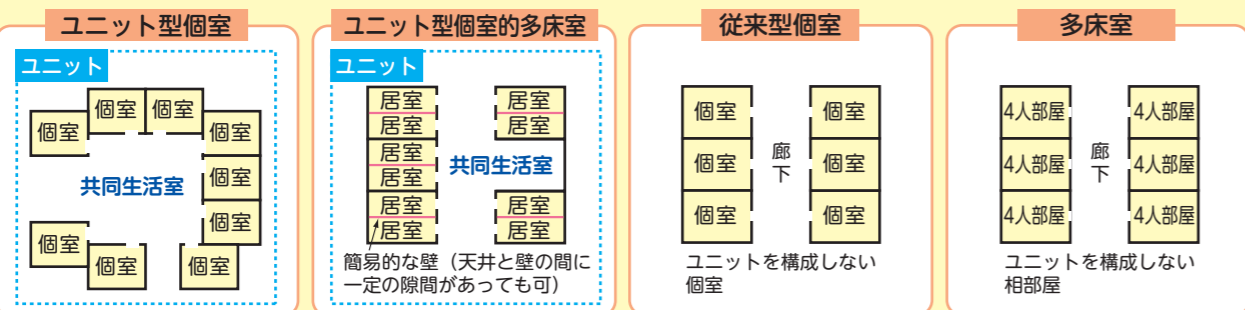


要介護

利用者負担(1割)のめやす(30日の場合)

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	22,214円	25,665円	26,189円
要介護2	25,634円	29,054円	29,578円
要介護3	32,967円	36,418円	36,942円
要介護4	36,110円	39,530円	40,053円
要介護5	38,913円	42,364円	42,888円

介護施設の部屋のタイプについて



- 個室：壁が天井まであり、完全に仕切られている部屋
- ユニット：少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの

*施設を利用したサービスの費用

利用者負担の割合分(▶P11)のほかに、居住費(短期入所サービスは滞在費)、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



基準費用額

居住費等、食費の利用者負担は、施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。

■基準費用額(1日につき)

●介護老人福祉施設、短期入所生活介護は()の金額です。

居住費等				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	
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円、697円※ (915円)	1,445円 【1,545円】

令和8年8月から 食費が【 】内の金額に変わる予定です。

※「療養型」「その他型」の介護老人保健施設の多床室、「II型」の介護医療院の多床室(いずれも8㎡/人以上に限る)を利用した場合(短期入所療養介護も含む)。

低所得の人には負担を軽くする制度があります 申請が必要です

低所得の人は、申請により下表のA/B両方に該当していると認定された場合、居住費等、食費は負担限度額までの負担となり、超えた分は「特定入所者介護(介護予防)サービス費」として介護保険が負担します。認定の有効期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までです。継続して利用を希望する場合は、有効期間満了前に更新の手続きをしてください。

■負担限度額(1日につき)

●介護老人福祉施設、短期入所生活介護は()の金額です。

利用者負担段階	A課税状況等	B預貯金等	居住費等				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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	生活保護受給者 高齢福祉年金受給者	要件なし 単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	課税年金収入額※+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※が80万9,000円以下の人	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
第3段階①	課税年金収入額※+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※が80万9,000円超120万円以下の人	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 【680円】	1,000円 【1,030円】
第3段階②	課税年金収入額※+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※が120万円超の人	単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 (880円) 【(980円)】	430円 【530円★】	1,360円 【1,420円】	1,300円 【1,360円】

令和8年8月から 下線部が82万6,500円に変わる予定です。また、一部の居住費、食費が【 】内の金額に変わります。第3段階②の多床室については、介護老人福祉施設(短期入所生活介護も含む)と、「療養型」「その他型」の介護老人保健施設及び「II型」の介護医療院(いずれも8㎡/人以上に限る)を利用した場合(短期入所療養介護も含む)は、★の金額になります。

※P11の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。「非課税年金」は遺族年金や障害年金などを指します。

預貯金等の範囲

【対象となるもの】

預貯金、投資信託、有価証券、現金、時価評価額が容易に把握できる貴金属、負債(住宅ローン等)

【対象とならないもの】

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

- 住民票上世帯が異なる配偶者(世帯分離や事実婚含む)。ただしDV防止法における配偶者から暴力を受けた場合や行方不明の場合などは除く)も含まれます。
- 第2号被保険者(40~64歳の医療保険加入者)の預貯金等の資産要件は、利用者負担段階にかかわらず「単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下」となります。
- 市町村民税課税世帯の人でも、一定の要件を満たせば特例的に第3段階②の負担限度額が適用される場合があります。

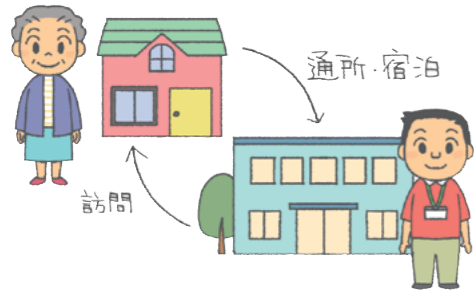
地域密着型サービス 地域のニーズに応じて提供されるサービスです。

住み慣れた地域での生活を続けるためのサービスです。地域の特性に応じたサービスのため、原則として住んでいる市区町村のサービスのみ利用できます。

通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

しょうきぼたきのうがたきょたくかいご
小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスが受けられます。



同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1か月につき	要支援1	3,564円
	要支援2	7,202円
	要介護1	10,804円
	要介護2	15,878円
	要介護3	23,097円
	要介護4	25,492円
要介護5	28,107円	

●緊急時などに短期利用ができる場合があります。

かんごしょうきぼたきのうがたきょたくかいご
看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。介護と医療のサービスが必要な人が利用できます。



同一建物に居住する人以外の方が利用する場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1か月につき	要介護1	12,858円
	要介護2	17,990円
	要介護3	25,289円
	要介護4	28,683円
	要介護5	32,445円

●緊急時などに短期利用ができる場合があります。
●通所と宿泊のサービスにも、看護サービス（療養上の世話または必要な診療の補助）が含まれます。

24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

ていきじゅんかい ずいじたいおうがたほうもんかいごかんご
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携して、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行うサービスです。

一体型(訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供)を利用する場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす	
		(訪問看護を利用しない場合)	(訪問看護を利用する場合)
1か月につき	要介護1	5,675円	8,280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

日中通所して日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス

ちいきみつちやくがたつうしょかいご
地域密着型通所介護
(デイサービス)

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。



要介護

通常規模の事業所の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要介護1	774円
	要介護2	914円
	要介護3	1,060円
	要介護4	1,204円
	要介護5	1,348円

●共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。

にんちしょうたいおうがたつうしょかいご
認知症対応型通所介護

認知症の人を対象にした通所介護です。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。



要支援 要介護

単独型を利用の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
7時間以上 8時間未満の場合 (送迎含む)	要支援1	890円
	要支援2	993円
	要介護1	1,027円
	要介護2	1,139円
	要介護3	1,250円
	要介護4	1,363円
要介護5	1,474円	

認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス

にんちしょうたいおうがたきょうどうせいかつかいご
認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

認知症の人が共同生活する住宅で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。



要支援 要介護

●要支援1の人は利用できません。

2ユニット以上の場合

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1日につき	要支援2	770円
	要介護1	774円
	要介護2	810円
	要介護3	834円
	要介護4	851円
要介護5	868円	

●30日以内の短期利用もできる場合があります。

＊小規模な介護老人福祉施設

ち いき みつ ちやく がた かい ご ろう じん ふく し し せつ にゆう しょ しゃ せい かつ かい ご
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 (特別養護老人ホーム)

要介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

利用者負担(1割)のめやす(1日につき)

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※	617円	617円	701円
要介護2※	690円	690円	774円
要介護3	766円	766円	851円
要介護4	839円	839円	926円
要介護5	911円	911円	998円

※新規入所は原則として要介護3～5の人が対象です。



＊夜間の訪問介護サービス

や かん たい おう がた ほう もん かい ご
夜間対応型訪問介護

要介護

夜間でも安心して在宅生活を送れるよう、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。

オペレーションセンターを設置している場合

内容	利用者負担(1割)のめやす
基本夜間対応型訪問介護費	1,031円/月
定期巡回サービス	388円/回
随時訪問サービス(I)	591円/回

＊小規模な介護専用型特定施設でのサービス

ち いき みつ ちやく がた とく てい し せつ にゆう きょ しゃ せい かつ かい ご
地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護

特定施設(指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど)のうち、入居定員29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、食事、入浴、排せつなどの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

内容	要介護度	利用者負担(1割)のめやす
1日につき	要介護1	561円
	要介護2	631円
	要介護3	704円
	要介護4	771円
	要介護5	843円

悩みや相談ごとなど、お気軽にご相談ください!

ち いき ほう かつ し えん
地域包括支援センター

地域包括支援センターは高齢者の生活を総合的に支える相談窓口です。住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から、高齢者や家族を支えます。

わたしたちにご相談ください!



主任
ケアマネジャー等



保健師
(または経験豊富な看護師)



社会福祉士

地域包括支援センターは、こんな仕事をしています!

自立した生活の支援をします

要支援1・2と認定された人や、介護予防・生活支援サービス事業対象者などが自立して生活できるように介護予防の支援をします。

みなさんの権利を守ります

地域で安心して暮らせるように、みなさんの権利を守ります。虐待の早期発見や、成年後見制度の紹介、消費者被害などに対応します。

困りごと、ご相談ください

介護に関する相談や悩み以外にも、福祉や医療、その他困ったことがあれば、ご相談ください。

暮らしやすい地域をつくります

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。また、ケアマネジャーの支援も行います。

センター名称 (運営法人)	所在地 連絡先	担当する圏域 小学校区
羽曳野市東圏域 地域包括支援センター (医療法人颯仁会)	誉田 3-15-6 老人保健施設まほろば 1階 電話: 072-958-1188 FAX: 072-958-1189	古市・駒ヶ谷・西浦・ 白鳥・古市南・西浦東
羽曳野市西圏域 地域包括支援センター (医療法人はあとふる)	檜山 100-1 老人保健施設悠々亭 1階 電話: 072-953-1003 FAX: 072-955-8301	高鷲北・高鷲・高鷲南・ 恵我之荘・丹比
羽曳野市中圏域 地域包括支援センター (社会福祉法人 四天王寺福祉事業団)	学園前 6-1-1 四天王寺悲田院内 電話: 072-959-2006 FAX: 072-956-0736	はびきの植生・ 羽曳が丘・植生南

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、市区町村が行う介護予防の取り組みです。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」の2つがあり、サービス事業者のほか、民間企業、ボランティア、住民主体による介護予防のサービスを利用できます。



●介護予防・日常生活支援総合事業のサービスや利用者負担は、市区町村ごとに異なります。

総合事業のサービスを利用するには

総合事業の利用を希望する場合は、地域包括支援センターにご相談ください。65歳以上で心身の状態に不安を感じている人は、地域包括支援センター等で「基本チェックリスト(裏表紙)」を受けましょう。

*65歳以上の人のための介護予防の取り組み

いっばんかいごよぼうじぎょう 一般介護予防事業 65歳以上

65歳以上の人を対象とした、市が行う介護予防の取り組みです。要介護認定や基本チェックリストを受けることなく利用できます。

いきいき百歳体操

いきいき百歳体操は、負荷が調整できるおもりを手首や足首につけて行う介護予防の体操です。体操時間は30分または45分で、DVDを見て行います。体操を週に1~2回継続して実施することで、筋力が付き、元気になります。



●いきいき百歳体操に行きたい場合

市内約90箇所の公民館などで実施しています。お住まいの近くで会場を探す場合は地域包括支援センターまでお問い合わせください。

●いきいき百歳体操を近くで立ち上げたい場合

おおむね65歳以上の5人以上のグループで、体操できる場所(公民館等)があり、週1回実施できる場合、地域包括支援センターの職員が出向き、最初の4回体操の指導を行います。続けて実施できる場合はDVDやおもりを貸し出します。

生きがいサロン介護予防事業「きらきら貯筋教室」

高年生きがいサロンで体操10回(筋トレやストレッチ)講義3回(運動・栄養・口腔)が1クールになった教室を実施しています。対象や申し込み時期は広報をご参照ください。

LICウェルネスゾーン

「健康づくり・介護予防拠点」として、高齢者を対象に“運動機器を利用した運動プログラム”を展開し、身近な場所で気軽に運動に取り組むきっかけづくりのお手伝いをします。利用にあたっては事前に申し込みが必要になります。

きらきらシニアプロジェクト(介護支援サポーター事業)

65歳以上の元気な市民の方が、介護保険施設等でサポーター活動を行うことにより、地域貢献・社会参加を通じた介護予防を推進し、いきいきとした地域社会づくりを推進する目的で実施します。活動1時間あたり1ポイント(上限:1日2ポイントまで)が付与され、年度ごとに、1ポイント100円に換算した転換交付金(上限額5千円)を受け取ることができます。

*身体機能を回復させるための介護予防の取り組み

かいごよぼうせいかつしえんじぎょう 介護予防・生活支援サービス事業

事業対象者

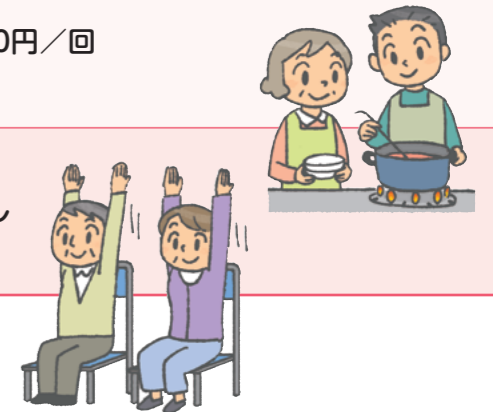
要支援

事業対象者や要支援の人を対象とした介護予防の事業です。利用者の負担は原則としてサービス費用の1割、2割、3割(▶P11)です。このほか、サービス内容や地域による加算などがあります。

●市区町村によって行われる事業内容は異なります。詳しくは、地域包括支援センターにお問い合わせください。

訪問型サービス

名称	内容	自己負担のめやす(1割負担の場合)				
①従前相当サービス 【現行の訪問介護と同じサービス】	訪問介護員(ヘルパー)による身体介護、生活援助	●週1回 1,176円/月 ●週2回 2,349円/月 ●週3回 3,727円/月				
②訪問型サービス・活動A 【現行の基準を緩和したサービス】	生活援助(掃除、買い物等) [市が実施する研修を受けた人による支援]	<table border="1"> <thead> <tr> <th>一体型</th> <th>単独型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●45分 227円/回 ●30分 187円/回</td> <td>●45分 212円/回 ●30分 172円/回</td> </tr> </tbody> </table>	一体型	単独型	●45分 227円/回 ●30分 187円/回	●45分 212円/回 ●30分 172円/回
一体型	単独型					
●45分 227円/回 ●30分 187円/回	●45分 212円/回 ●30分 172円/回					
③訪問型サービス・活動B	生活援助(掃除、買い物等)	200円/回				
④訪問型サービス・活動C 【短期集中予防サービス】	リハビリテーション専門職等による居宅での相談指導等(3か月の短期間で実施)	なし				



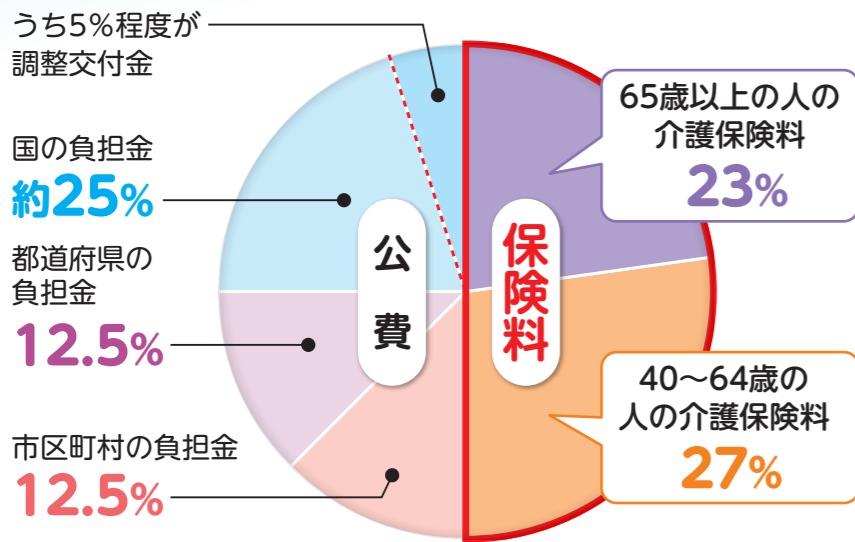
通所型サービス

名称	内容	自己負担のめやす(1割負担の場合)				
①従前相当サービス 【現行の通所介護と同じサービス】	運動、レクリエーション 生活機能向上のための機能訓練	●要支援1・事業対象者(週1回) 1,798円/月 ●要支援2・事業対象者(週2回) 3,621円/月				
②通所型サービス・活動A 【現行の基準を緩和したサービス】	運動、レクリエーション ミニデイサービス	<table border="1"> <thead> <tr> <th>一体型</th> <th>単独型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●送迎あり 379円/回 ●送迎なし 325円/回</td> <td>●送迎あり 271円/回 ●送迎なし 216円/回</td> </tr> </tbody> </table>	一体型	単独型	●送迎あり 379円/回 ●送迎なし 325円/回	●送迎あり 271円/回 ●送迎なし 216円/回
一体型	単独型					
●送迎あり 379円/回 ●送迎なし 325円/回	●送迎あり 271円/回 ●送迎なし 216円/回					
③通所型サービス・活動C 【短期集中予防サービス】	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム(3か月の短期間で実施)	なし				

*介護保険料

介護保険は、介護や支援が必要な人を社会全体で支え合うしくみです。みなさんが納める「介護保険料」と、国、都道府県、市区町村が負担する「公費」を財源として運営されています。

*介護保険の財源構成(令和6~8年度) ●利用者負担分は除く



財源の半分が保険料です！

保険料は介護サービスの円滑な実施を確保するため、サービスに必要な費用に応じて3年ごとに見直されます。



*介護保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、次のような措置がとられます。災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが難しくなったときは、減免等がある場合がありますので、高齢福祉介護課にご相談ください。

納期限を過ぎると 督促や催告が行われます。延滞金などを徴収される場合があります。

1年以上滞納すると サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により後で保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請後も保険給付の一部または全部が一時的に差し止められ、滞納分の保険料にあてられる場合があります。

2年以上滞納すると サービスを利用したときの利用者負担の割合が引き上げられ、高額介護サービス費の支給等が受けられなくなります。

みなさんが納める保険料は、制度を運営するための大切な財源です。介護が必要になったときに安心して充実したサービスを利用できるよう、保険料の納付にご理解とご協力をお願いします。

※保険料を滞納している人に対しては、法令に基づく差押等の「滞納処分」を行う場合があります。

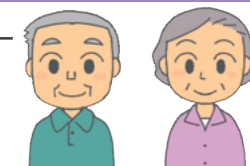
40~64歳の人(第2号被保険者)の介護保険料



40~64歳の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決まり、加入している医療保険の保険料と合わせて納めます。

	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決まり方	保険料は国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。	医療保険ごとに設定される介護保険料率と給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決められます。
納め方	医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。	医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および賞与から徴収されます。 ●40~64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人(第1号被保険者)の介護保険料



決まり方	「基準額」をもとに、本人や世帯の前年の課税状況、所得などに応じて決まります。自分の保険料額を確認してみましょう(▶P29)。
納め方	65歳の誕生日の「前日」がある月の分から納めます。受給している年金額により、下記の「特別徴収」または「普通徴収」で納めます。 ●納め方は法律で決まっているため、個人で選ぶことはできません。

年金から支払い(特別徴収) 老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金が **年額18万円以上**の人

年金の定期支払い(年6回)の際に、年金の受給額からあらかじめ差し引かれます。

●老齢福祉年金や恩給などは対象になりません。

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 65歳になった年度
- 他の市区町村から転入した場合
- 年度途中で年金(老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金)の受給が始まった場合
- 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- 年金が一時差し止めになった場合 など

●特別徴収のイメージ

前年度	本年度						
	2月 (6期)	4月 (1期)	6月 (2期)	8月 (3期)	10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6期)
本徴収	仮徴収			本徴収			

年間の介護保険料額は、前年の所得が確定する6月以降に決定されます。そのため前年度から継続して特別徴収の人は、

- ①4・6・8月は前年度2月と同額を納めます(仮徴収)。
- ②10・12・2月は確定した年間保険料額から、すでに納付している仮徴収分を差し引いた額を納期に分けて納めます(本徴収)。

納付書/口座振替(普通徴収) 老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金が **年額18万円未満**の人

羽曳野市から送付される納付書または口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。



口座振替がおすすめです！

保険料を納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

- 保険料の納付書
- 預(貯)金通帳
- 通帳届け出印

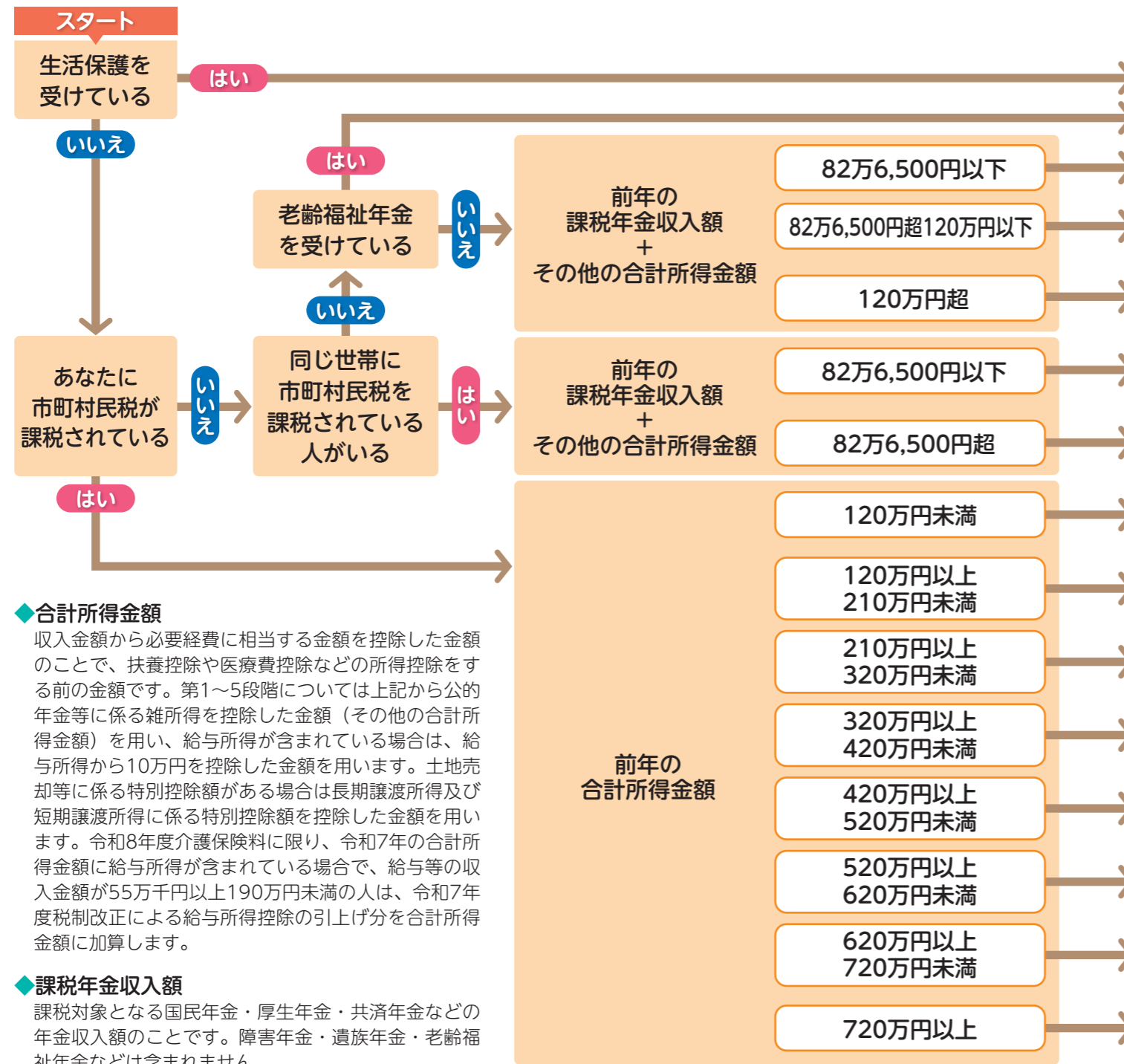
申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としできなかった場合は、納付書で納めます。

* 保険料額は所得等に応じて決まります (65歳以上の人)

65歳以上の人々の保険料額は、「基準額」をもとに、本人や世帯の前年の市町村民税の課税状況、所得などに応じて決まります。基準額とは、保険料を決める基準になる金額のことです。市区町村ごとに介護保険給付にかかる費用（介護サービスの利用量など）や65歳以上の人数などから算出します。そのため、市区町村ごとに保険料額は異なります。

$$\text{基準額(年額)} (77,958\text{円}) = \frac{\text{羽曳野市で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人々の負担分(23\%)}}{\text{羽曳野市の65歳以上の人数}}$$

● 自分の保険料額を確認しましょう (65歳以上の人)



◆ 合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、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。第1～5段階については上記から公的年金等に係る雑所得を控除した金額（その他の合計所得金額）を用い、給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。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を用います。令和8年度介護保険料に限り、令和7年の合計所得金額に給与所得が含まれている場合で、給与等の収入金額が55万円以上190万円未満の人は、令和7年度税制改正による給与所得控除の引上げ分を合計所得金額に加算します。

◆ 課税年金収入額

課税対象となる国民年金・厚生年金・共済年金などの年金収入額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

* 65歳になる年度の介護保険料

64歳までの介護保険料は、医療保険の保険料に含めて納めますが、65歳になる月（65歳の誕生日の前日がある月）からは、介護保険料を単独で納めます。

年度途中の資格取得について

年度途中で転入や65歳に達した場合※は、その日から第1号被保険者資格を取得し、その日の属する月からの月割りにより保険料を計算します。

※65歳に達する日は、年齢計算に関する法律及び民法の規定により、65歳の誕生日の前日とされています。
 〈具体例〉誕生日 4月1日 → 資格取得日 3月31日

令和8年度の介護保険料

令和8年4月から 第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける金額が、80万9,000円から82万6,500円に変わりました。

段階	市町村民税の課税状況		要件 前年の所得 (本人)	保険料率	年額保険料
	世帯	本人			
第1段階	—	—	生活保護受給者	基準額 × 0.285	22,219円
	非課税	非課税	● 老齢福祉年金受給者 ● その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円以下の人		
第2段階	非課税	非課税	その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円を超え120万円以下の人	基準額 × 0.485	37,810円
第3段階	非課税	非課税	その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	基準額 × 0.685	53,402円
第4段階	課税	非課税	その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円以下の人	基準額 × 0.90	70,163円
第5段階	課税	非課税	その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円を超える人	基準額 × 1.00	77,958円
第6段階	課税	課税	合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.20	93,550円
第7段階	課税	課税	合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 × 1.30	101,346円
第8段階	課税	課税	合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 × 1.50	116,937円
第9段階	課税	課税	合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 × 1.70	132,529円
第10段階	課税	課税	合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 × 1.90	148,121円
第11段階	課税	課税	合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 × 2.10	163,712円
第12段階	課税	課税	合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 × 2.30	179,304円
第13段階	課税	課税	合計所得金額が720万円以上の人	基準額 × 2.40	187,100円

● 第1段階から第3段階の保険料額は公費が投入され軽減されています。

● 令和8年度介護保険料における市町村民税課税・非課税について

令和7年度税制改正により市町村民税が非課税になっても、令和8年度の介護保険料の算定に限り、課税とみなす場合があります。

● 世帯は、毎年4月1日の状況で判断します。4月2日以降に羽曳野市の第1号被保険者資格を取得された方は、その取得日の世帯の状況となります。

基本チェックリスト



介護の原因となりやすい生活機能の低下がないかを調べるための質問票です。高齢になると、知らず知らずのうちに生活が活発でなくなったり、筋力や体力が衰えていることがあります。日ごろから、下の表でチェックしておきましょう。

生活機能とは？

人が生きていくための機能全体（体や精神の働き、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割など）のことです。できるだけ生活機能を低下させないことが介護予防につながります。

No.	質問項目	回答（どちらかに○をつけてください）	
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12	BMI（注）が18.5以上ですか	はい	いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	はい	いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	はい	いいえ
21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
22	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ
23	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ
24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

（注）あなたのBMI=体重____(kg)÷身長____(m)÷身長____(m)

【例】体重50kg、身長150cmの場合は、BMI=50÷1.5÷1.5=22.2→「はい」に○

ピンク色の回答に○が多かった場合、生活機能の低下が考えられます。