

みんなで安心

介護保険

令和8年度版

介護サービスの手続きから利用まで





みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、40歳以上の人が入会者となって介護保険料を納め、介護が必要になった時には費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

高齢者が住み慣れた地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指す「地域包括ケアシステム」の推進のため、介護保険制度は重要な役割を担っています。

介護が必要になっても、人生の最後まで安心して生活できるように、みんなで支えあうための身近で大事な制度です。



介護保険のしくみ

- みんなで支えあう制度です3
- 介護保険に加入する人4
- 保険証と介護保険負担割合証5

介護保険料

- 保険料は大切な財源です6

サービスの利用のしかた

- サービスを利用するまでの流れ10

利用者の負担

- 費用の一部を負担します22

サービスの種類

- 利用できるサービス25

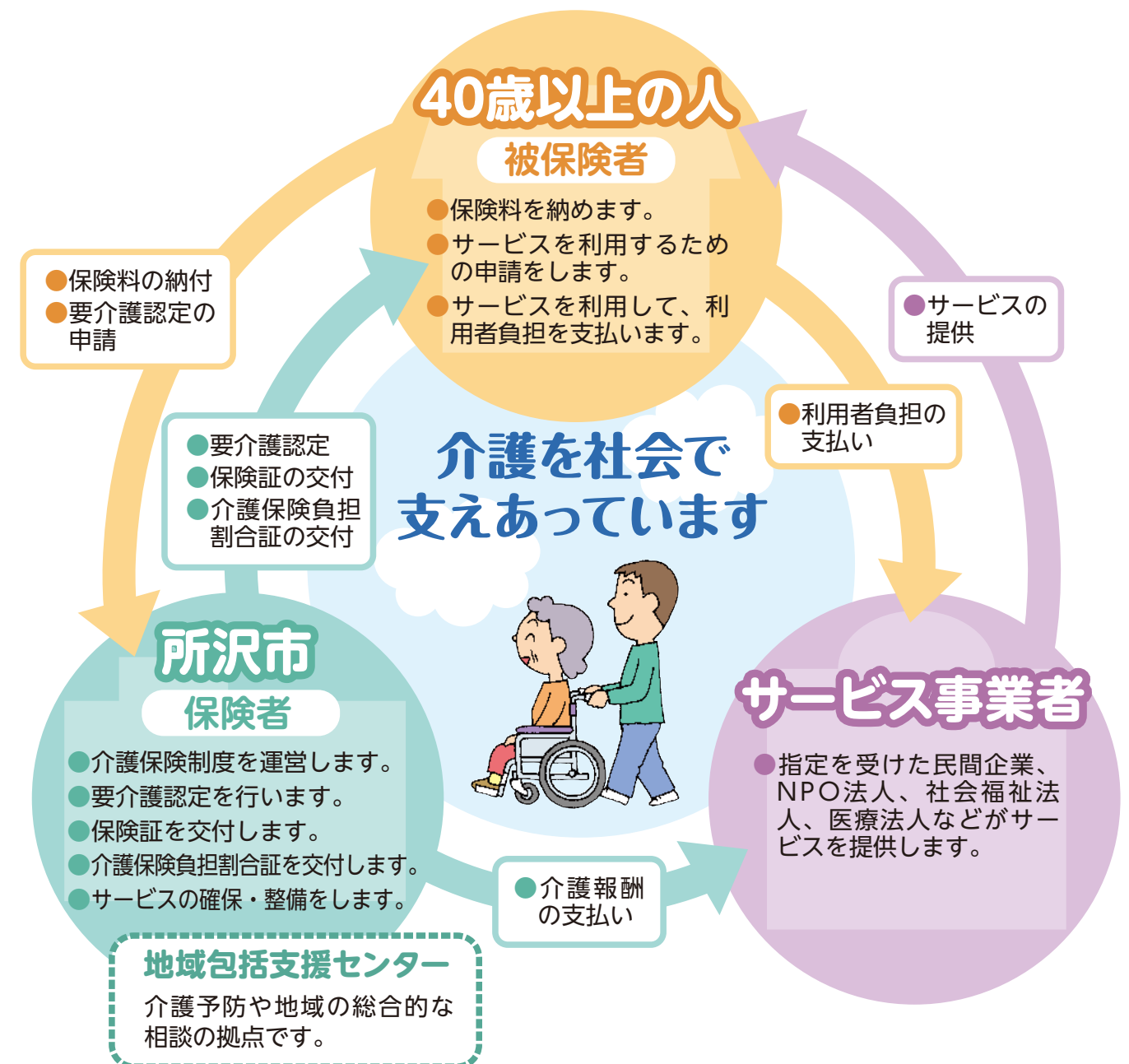
介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護が必要とならないために36

所沢市の高齢者支援

- 高齢者のための保険給付以外のサービス38

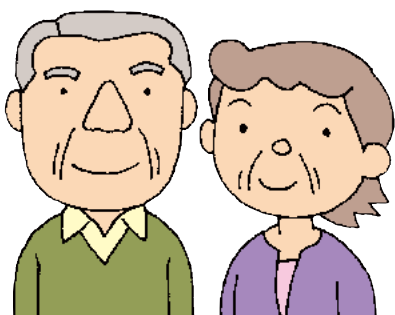
※掲載している内容については、今後見直される場合があります。



介護保険に加入する人

40歳以上の人は、介護保険の加入者（被保険者）です。年齢によって2種類に分かれ、サービスを利用できる条件も異なります。

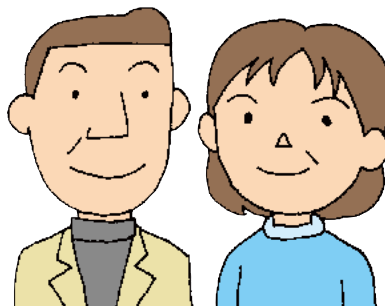
65歳以上の人は第1号被保険者



サービスを利用できるのは
介護や支援が必要であると
認定された人

どんな病気やけががもとで介護が必要になったかは問われません。
※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、所沢市へ届け出が必要です。示談前に所沢市の介護保険課へ連絡してください。

40～64歳の方は第2号被保険者



サービスを利用できるのは
特定疾病により介護や支援が
必要であると認定された人

特定疾病以外、例えば交通事故などが原因で介護が必要となった場合は、対象になりません。

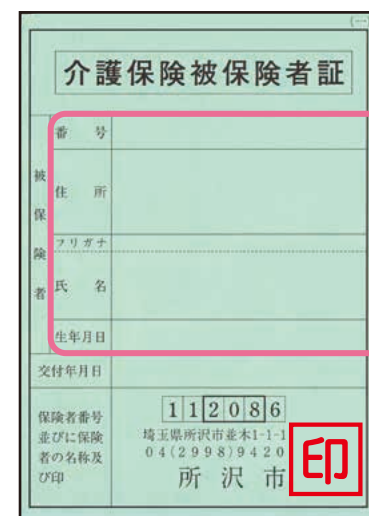
特定疾病

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因し、要介護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疾病で、16疾病が指定されています。

- **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**
(外傷性を除く脳梗塞及び脳出血)
- **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**

保険証と介護保険負担割合証

介護保険の保険証



一人に1枚、保険証（介護保険被保険者証）が交付されます。

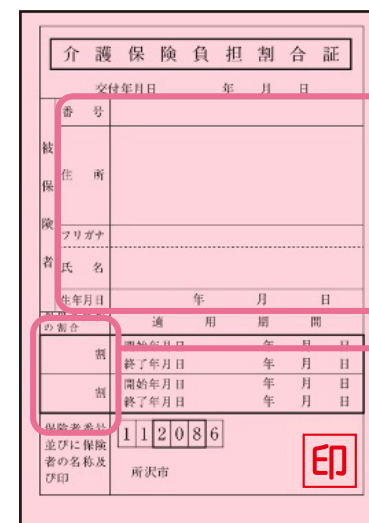
- 65歳に到達する月に交付されます。
- 40～64歳の方は、介護保険の認定を受けた場合などに交付されます。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう

こんなときに
必要です

- ★ 要介護認定の申請や更新をするとき
- ★ ケアプランの作成を依頼するとき
- ★ サービスを利用するとき など

介護保険負担割合証



介護保険で認定を受けた人などに、一人に1枚、介護保険負担割合証が交付されます。サービスを利用したときに支払う利用者負担の割合が記載されています。

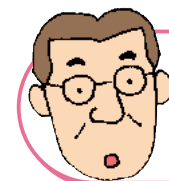
- 認定を受けた人や総合事業を利用する人に、**毎年交付**されます。

住所、氏名、生年月日などに誤りがないか確認しましょう

利用者負担の割合が記載されています

こんなときに
必要です

- ★ サービスを利用するとき など



サービスを利用するつもりがないので介護保険に加入しなくてもいいですか。

こたえ

介護保険は、介護の負担を社会全体で連帯して支えあう社会保険制度です。サービスを利用するしないにかかわらず、原則として40歳以上のすべての人が加入しなければなりません。外国籍の人も短期滞在などを除き、介護保険の加入者となります。

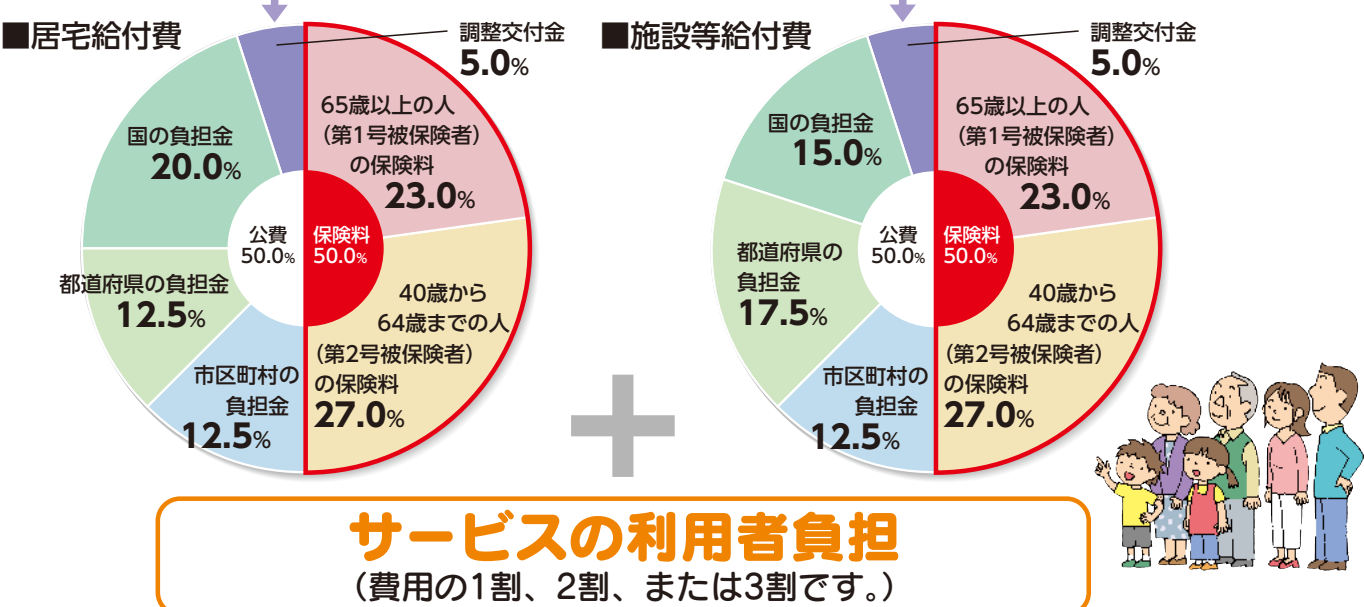
保険料は大切な財源です



介護保険は、公費（国や都道府県、市区町村の負担金）と40歳以上のみなさんが納める保険料を財源に運営しています。サービスを十分に整えることができるように、そして介護が必要となったときには、誰もが安心してサービスを利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

令和6～8年度の財源割合

所沢市では、市区町村の財政格差を是正する調整交付金3.1%（3年間の平均）の収入を予定しています。



保険料を滞納しているとどうなるのですか。

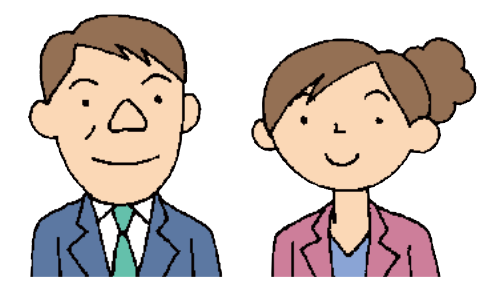
こたえ

- 保険料を滞納していると滞納期間に応じて次のような措置がとられます。
- 督促状や催告書を送付します。
 - 延滞金が発生する場合があります。
 - 法令に基づき差押え等の滞納処分を行うことがあります。
 - 職員の訪問により納付をお願いする場合があります。
 - 利用したサービス費用を、いったん全額自己負担にし、その後申請により費用の7～9割（保険給付分）が支払われる場合があります。
 - サービス費用にかかる保険給付の一部または全部が一時的に差し止められる場合があります。
 - 滞納期間に応じて、サービス費用の自己負担割合が1割・2割の人は3割に、3割の人は4割に引き上げられます。また高額介護サービス費等の支給が受けられなくなります。

40～64歳の人の保険料

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められます。医療保険料に含めて納めます。

職場の医療保険に加入している人



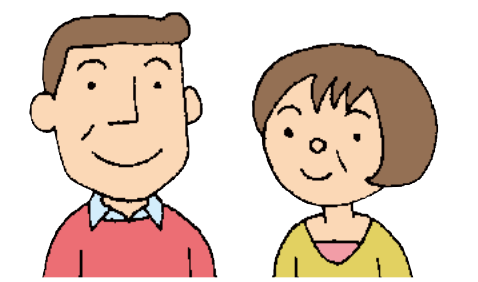
決め方 医療保険ごとに設定されている介護保険料率と、給与（標準報酬月額）及び賞与（標準賞与額）に応じて決められます。

$$\text{介護保険料} = \text{給与 及び 賞与} \times \text{介護保険料率}$$

※原則として事業主が半分を負担します。

納め方 医療保険料と子ども・子育て支援金、介護保険料を合わせて給与及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。

国民健康保険に加入している人



決め方 保険料は国民健康保険税の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。

$$\text{介護保険料} = \begin{matrix} \text{所得割} \\ \text{第2号被保険者の} \\ \text{所得に応じて計算} \end{matrix} + \begin{matrix} \text{均等割} \\ \text{世帯の第2号} \\ \text{被保険者数に} \\ \text{応じて計算} \end{matrix}$$

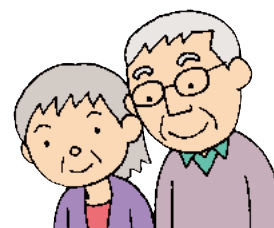
※医療保険分、後期高齢者支援金分、子ども・子育て支援金分、介護保険分の賦課限度額は別々に決められます。
※保険料と同額の公費負担（国・県）があります。

納め方 医療保険分と後期高齢者支援金分、子ども・子育て支援金分、介護保険分とを合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。

65歳以上の人の保険料

決め方

保険料は基準額をもとに、所得や課税状況に応じて決められます。



基準額
(年額)

=

$$\frac{\text{所沢市の介護サービス総費用 (利用者負担分を除く)} \times \text{65歳以上の人の負担分 (23\%)}}{\text{所沢市の65歳以上の人数}}$$

令和6～8年度の介護保険料

第1～第3段階の保険料額は軽減されています。

保険料段階	対象となる人	年 額(※4)
第1段階	①生活保護を受給している人 ②世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している人 ③世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の「課税年金収入額」(※1)と「その他の合計所得金額」(※3)の合計が、82万6,500円以下の人	18,500円 (基準額×0.275)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の「課税年金収入額」と「その他の合計所得金額」の合計が82万6,500円を超え120万円以下の人	26,000円 (基準額×0.385)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の「課税年金収入額」と「その他の合計所得金額」の合計が、120万円を超える人	46,300円 (基準額×0.685)
第4段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者があり、本人の前年の「課税年金収入額」と「その他の合計所得金額」の合計が、82万6,500円以下の人	59,400円 (基準額×0.88)
第5段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者があり、本人の前年の「課税年金収入額」と「その他の合計所得金額」の合計が、82万6,500円を超える人	67,600円 (基準額×1.00)
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額 (※2) が125万円未満の人	77,700円 (基準額×1.15)
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の人	84,500円 (基準額×1.25)
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320万円未満の人	101,400円 (基準額×1.50)
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430万円未満の人	114,900円 (基準額×1.70)
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が430万円以上640万円未満の人	128,400円 (基準額×1.90)
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が640万円以上850万円未満の人	138,500円 (基準額×2.05)
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が850万円以上1,060万円未満の人	148,700円 (基準額×2.20)
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が1,060万円以上の人	162,200円 (基準額×2.40)

(※1)「課税年金収入額」とは、国民年金、厚生年金などの課税対象となる公的年金等の収入額です。遺族年金、障害年金などは含まれません。

(※2)「合計所得金額」とは、地方税法上の合計所得金額で、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した金額です。基礎控除、扶養控除等の所得控除や損失の繰越控除などを行う前の金額をいいます(なお、介護保険料の所得指標では長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額を用います。)

(※3)「その他の合計所得金額」とは、上記の合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した金額をいいます。

(※4) 年額は、基準額(67,608円)に割合を乗じた額から100円未満を切り捨てた額となります。

納め方

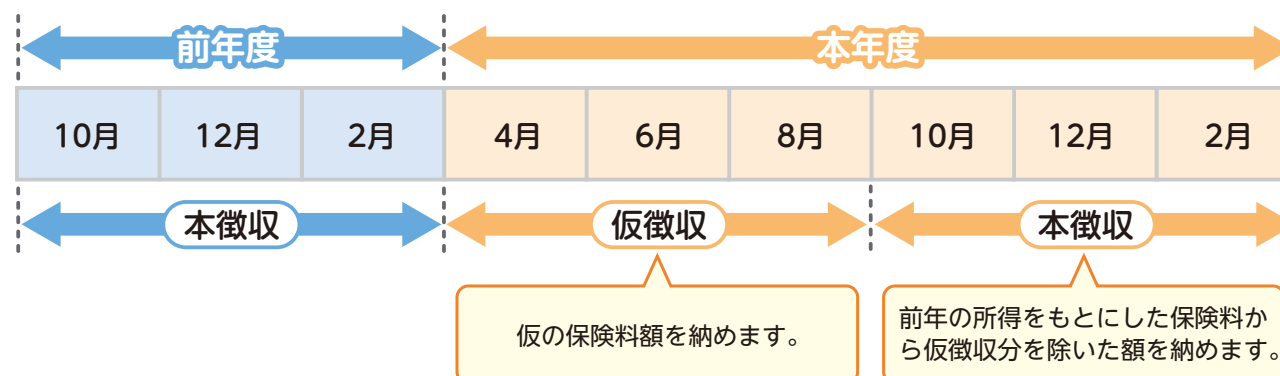
65歳以上の人の介護保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分かれます。

公的年金が年額18万円以上の人→特別徴収

公的年金の定期支払い(年6回)の際に、介護保険料があらかじめ天引きされます。公的年金(老齢基礎年金、遺族基礎年金、障害基礎年金等)が特別徴収の対象です。

- 各年度の介護保険料は毎年7月に決定されます。そのため、4月と6月の保険料は、暫定的に同年(前年度)2月と同じ金額になります。その後、保険料が決定した時点で、年額から4月、6月分を差し引き、残額を8月、10月、12月、2月で4等分します。(端数が生じた場合は8月に上乗せします。)

※年度途中から特別徴収になる人や、保険料が前年度より大幅に下がる人などは上記の計算と異なります。



■公的年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 公的年金が一時差し止めになったとき
- など

公的年金が年額18万円未満の人→普通徴収

所沢市から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。口座振替の開始は、申し込み日の翌月末の納期からになります。

口座振替

が便利です

- 保険料の納付書
- 預(貯)金通帳等
- 通帳の届け出印

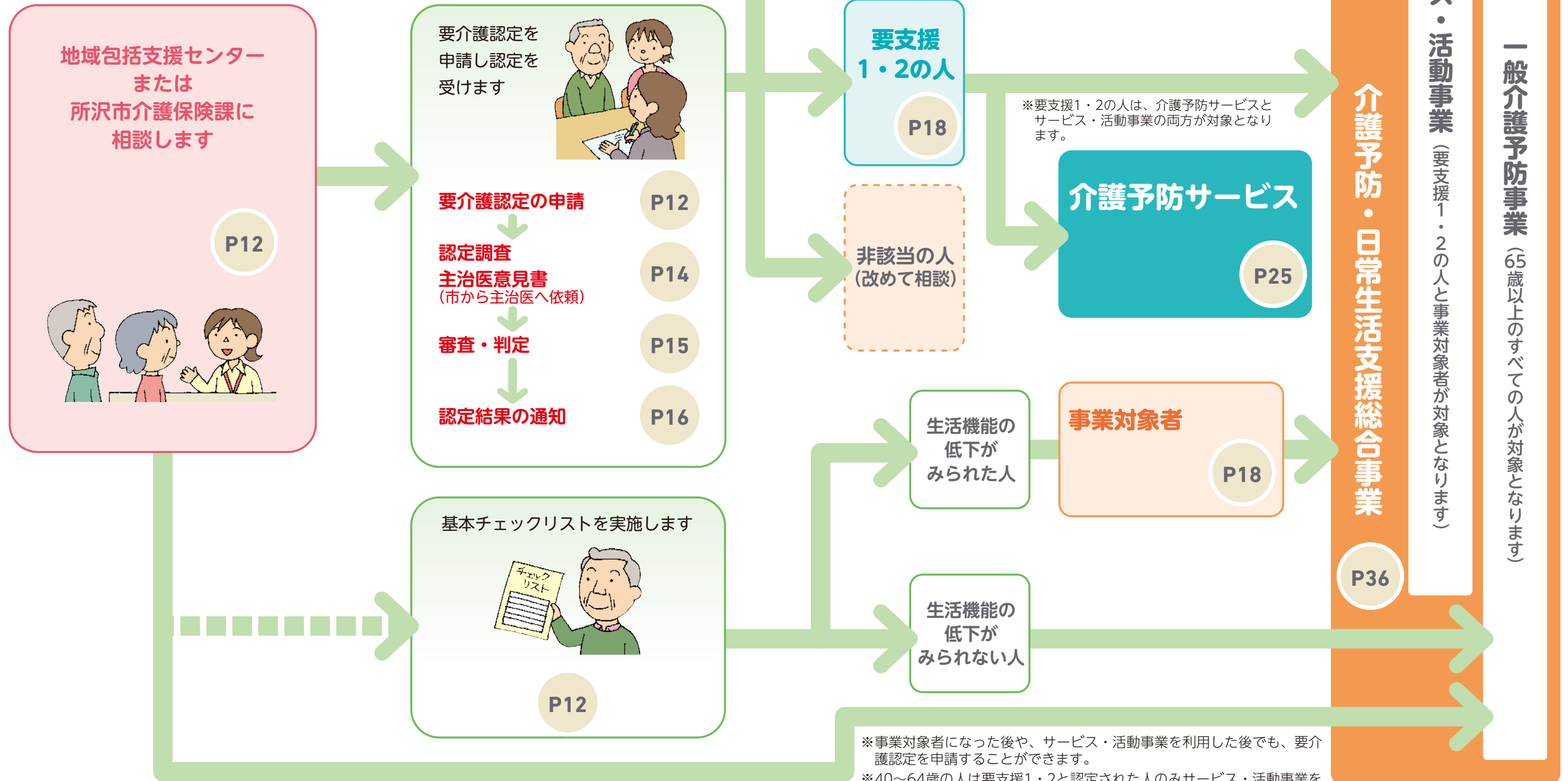


★これらを持って所沢市指定の金融機関で手続きをしてください。



サービスを利用するまでの流れ

体が動きにくくなった、物忘れがあるなど生活に心配ごとや困りごとがでてきたら、まずは地域包括支援センター（くわしくはP19）や所沢市介護保険課の窓口にご相談しましょう。サービスを利用するまでの手順は、以下のとおりです。



※一般介護予防事業のみ利用したい場合は、基本チェックリストを実施する必要はありません。

※事業対象者になった後や、サービス・活動事業を利用した後でも、要介護認定を申請することができます。

※40～64歳の人是要支援1・2と認定された人のみサービス・活動事業を利用できます。

相談

体が動きにくくなった、物忘れをするなどの心配ごとや困りごとを相談します

地域包括支援センターで、心配ごと、困りごとをうかがい、これからのことを相談します。

サービス・活動事業を利用したい人

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調べるための25項目からなる質問票です。基本チェックリストの結果から、どのような介護予防に取り組めばよいかがわかります。

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か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
- ☐ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ☐ 週に1回以上は外出していますか
- ☐ 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

生活機能の低下がみられたら地域包括支援センターにご相談ください。

「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く自立して生活するために、健康なうちから介護予防などに取り組むことが大切です。



介護サービスや介護予防サービスを利用したい人

要介護認定の申請

介護サービスや介護予防サービスを利用するためには、申請が必要です

介護サービスを利用するためには、「要介護認定」の申請をすることが必要です。まずは、市介護保険課で申請の手続きをしてください。

本人が申請に行けない場合には、**家族や成年後見人、民生委員や地域包括支援センター職員、又は指定居宅介護支援事業者※・介護保険施設職員などに申請を代行してもらうこともできます。**



申請に必要なもの

- ★要介護認定・要支援認定申請書（記入のしかたはP13）
- ★認定申請確認票
- ★介護保険被保険者証
- ★医療保険に加入していることが確認できるもの（40～64歳の人）



申請後、認定結果が通知されるまでの間にサービスを利用することはできますか。

こたえ

申請後、認定結果が通知されるまでの間でもサービスを利用することはできます。その場合は「暫定ケアプラン」を作成する必要があります。利用者負担割合に応じてサービスを受けることができますが、「非該当」と認定された場合、全額自己負担となります。

申請書の記入のしかた

様式第7号 介護保険（要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定）申請書

(宛先) 所沢市長 次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

介護保険被保険者番号

氏名

性別

生年月日

住所

電話番号

前回の要介護認定の結果等

要介護認定区分 1 2 3 4 5 要支援認定区分 1 2

有効期限 年 月 日 から 年 月 日

転出元自治体(市町村)名

現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。

「はい」の場合 申請日 年 月 日

過去6月間の介護保険施設、医療機関等への入院、入居の有無

介護保険施設等の名称等、所在地

期間 年 月 日 から 年 月 日

医療機関等の名称等、所在地

期間 年 月 日 から 年 月 日

有・無

期間 年 月 日 から 年 月 日

提出代行者の氏名

住所

電話番号

主治医の氏名

所在地

電話番号

第二号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入

特定疾病名

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見、主治医意見書、所沢市の職員の介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、所沢市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する(地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。)ことに同意します。

本人氏名: (代筆者: 続柄:)

受付者()

●認定を受ける人の介護保険被保険者番号をご記入ください。

●ご加入の医療保険の番号等をご記入ください。

●日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。

●医療機関や介護保険施設に入院・入所している場合、施設名をご記入ください。

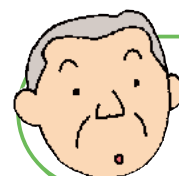
●介護サービスを受けようとする症状を診ていただいている医療機関名と主治医名をご記入ください。

●第2号被保険者の人は、特定疾病の疾病名をご記入ください。

●同意(署名)について、ご協力ください。ご本人が記入できない場合は、ご本人やご家族の了解の上、代筆も可能です。

※この申請書のほかに、『認定申請確認票』もご記入ください。

※申請書の様式は変更される場合があります。



主治医とはどんなお医者さんのことですか。

こたえ

介護が必要な状態となった直接の原因である病気を治療している医師や、かかりつけの医師など本人の心身の状態をよく理解している医師のことです。主治医がいない場合は、ご相談ください。

※指定居宅介護支援事業者

市区町村の指定を受け、ケアマネジャー(くわしくはP21)を配置している事業者です。要介護認定の申請の代行や、ケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・調整をします。

介護予防ケアプランについては地域包括支援センター(裏表紙)、または介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者が作成します。

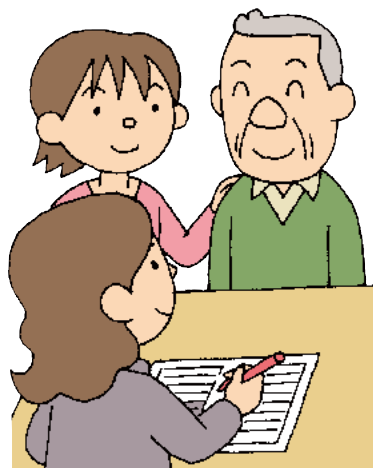


認定調査

介護が必要な状態かどうか調査が行われます

■認定調査

所沢市の職員などが自宅を訪問し、心身の状態について、動作の確認及び本人や家族から聞き取り調査などを行います。



このような調査項目があります

【基本調査の概要】

- 麻痺等の有無
- 拘縮の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行
- 移乗
- 移動
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便
- 清潔
- 衣服着脱
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 視力
- 聴力

【概況調査】

【特記事項】

- 意思の伝達
- 記憶・理解
- ひどい物忘れ
- 大声を出す
- 過去14日間に受けた医療
- 日常生活自立度
- 外出頻度



■主治医意見書

本人の主治医に意見書（傷病、心身の状態、生活機能等に関する意見及び特記事項）を作成してもらいます。



認定調査を受けるときは…

●困っていることはメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。困りごとなどはメモしておくで安心です。

●家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらうことで、より正確な調査ができます。

●日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

審査・判定

どの程度介護が必要か審査・判定します

調査票の結果と主治医意見書をもとにコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会*が審査し、どのくらいの介護が必要かを判定（二次判定）します。

一次判定

（コンピュータ判定）

認定調査結果と主治医意見書をもとに、全国一律の基準によりコンピュータ処理されます。



調査票特記事項

調査票では評価できない固有の手間などについて、認定調査員が記入します。



主治医意見書

市の依頼により、心身の状態等について主治医が意見書を作成します。



介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

要介護1～5

要支援1・2

非該当

※介護認定審査会

市が任命する保健、医療、福祉の学識経験者5人から構成され（一合議体）、介護の必要性について、総合的に審査します。



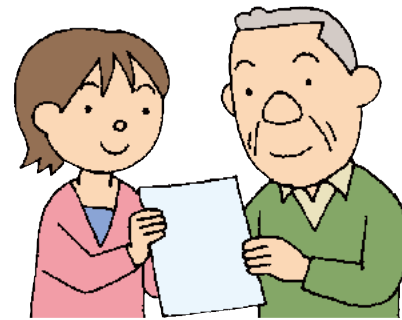
認定結果に納得できないときはどうすればよいのですか。

こたえ

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは市介護保険課の窓口までご相談ください。その上で納得できない場合には、埼玉県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

認定結果の通知

審査結果にもとづいて、 認定結果が通知されます



介護が必要な「要介護1～5」、予防的な対策が必要な「要支援1・2」、要支援・要介護に該当しない「非該当」の区分に認定され、その結果が記載された認定結果通知書と保険証が届きます。

要介護状態区分

※状態の説明は、あくまで目安です。

- 要介護1** 歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要
- 要介護2** 歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要
- 要介護3** 歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要
- 要介護4** 日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難
- 要介護5** 生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能

**介護サービスが
利用できます** 介護給付
利用までの手続きは…………… **P20**
利用できるサービスは…………… **P25**

- 要支援1** ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要
- 要支援2** 日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い

※要支援1・2の人は、介護予防サービスとサービス・活動事業の両方を利用できます。

**介護予防サービスが
利用できます** 予防給付
利用までの手続きは…………… **P18**
利用できるサービスは…………… **P25**

非 該 当 要支援・要介護に該当しない人

基本チェックリスト

事業対象者

基本チェックリストで生活機能の低下がみられた人

**所沢市が行う
サービス・活動事業が
利用できます**

介護予防・日常生活支援総合事業

利用までの手続きは…………… **P18**
利用できるサービスは…………… **P36**

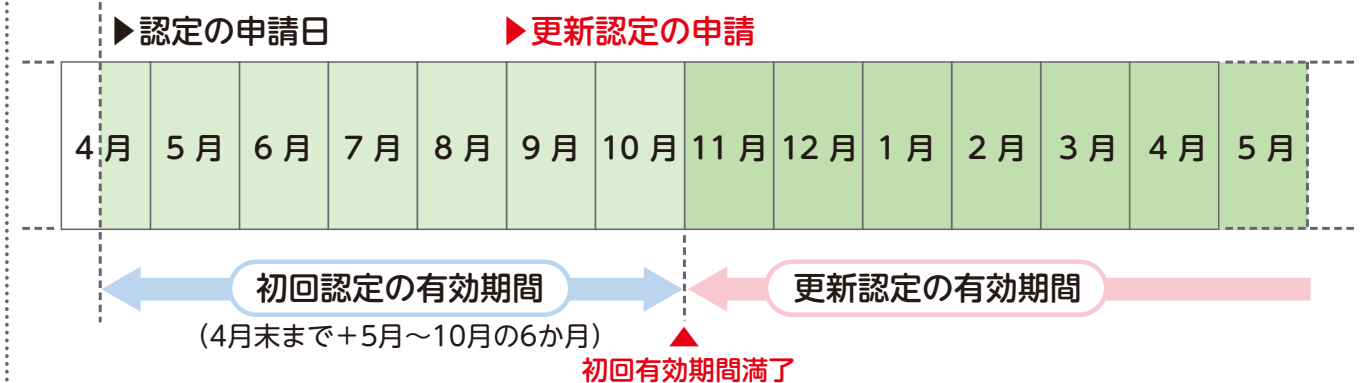
要介護認定の更新手続きが必要です

引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、所沢市介護保険課の窓口で更新の申請をしてください。更新の申請をすると、あらためて調査・審査、認定が行われます。

要介護認定の有効期間と更新の時期

(月の途中で申請し、6ヶ月の有効期間が出ていた場合)

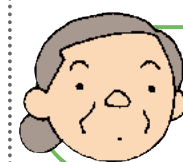
(例)



要介護認定の有効期間内に心身の状態が悪化したらどうなるのでしょうか。

こたえ

有効期間内に心身の状態が悪化して、現在の要介護状態区分に該当しなくなった場合には、区分の変更を申請してください。手続きは初回と同じです。



認定を受けたあとに他市に引っ越しました。改めて申請からやり直さなければいけないのですか。

こたえ

原則として、他市区町村に引っ越しても所沢市で認定された要介護度に基づいてサービスが利用できます。所沢市と転入先の両方の窓口で手続きをしてください。



ケアプランの作成 (要支援1・2、事業対象者)

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者※ でケアプランを作成

※介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者に限ります。

要支援1・2と認定された人は、介護予防サービスと所沢市が行うサービス・活動事業が利用できます。

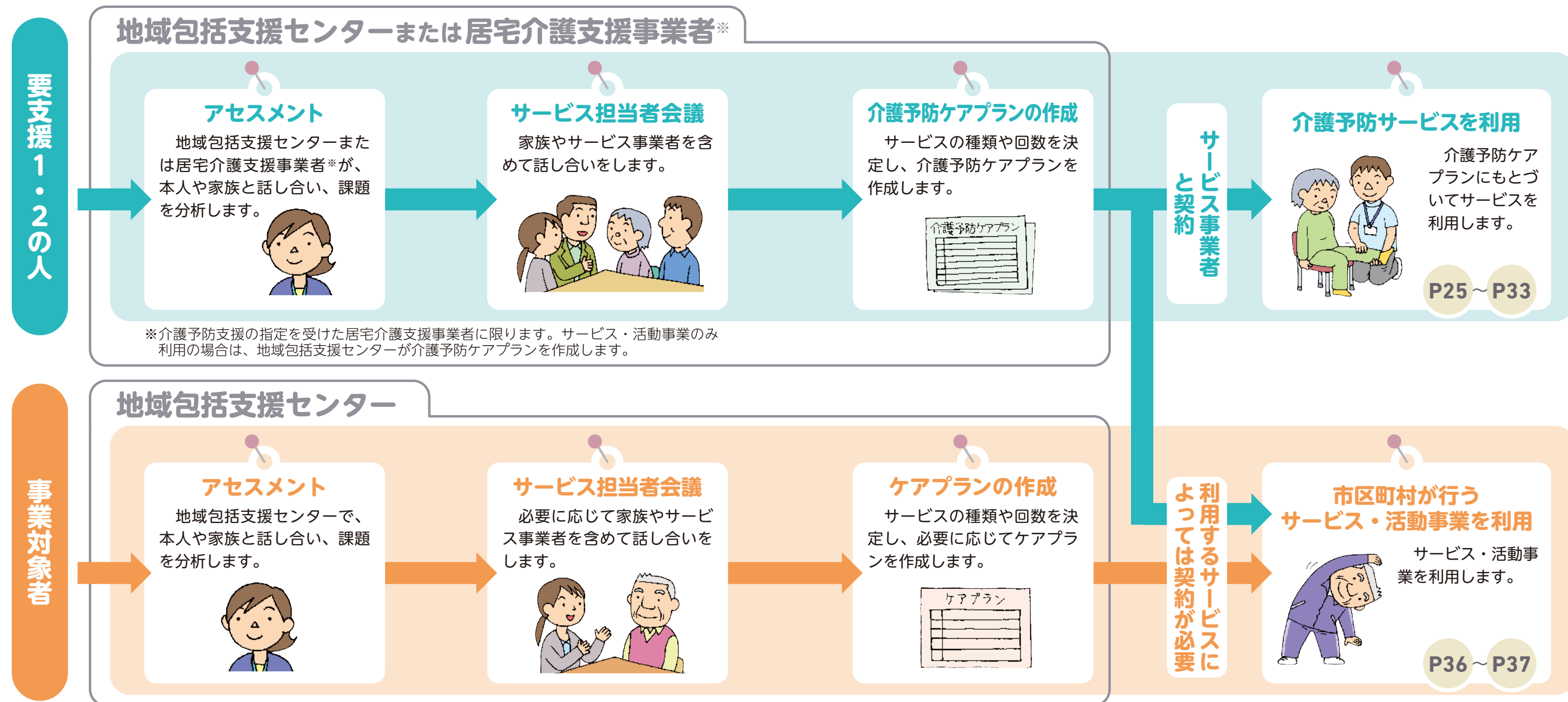
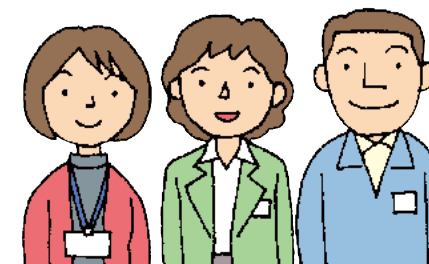
事業対象者と認定された人は、所沢市が行うサービス・活動事業が利用できます。

●介護予防ケアプラン・ケアプランの作成に利用者負担はありません。

地域包括支援センター

保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。

- 介護予防ケアマネジメント（自立した生活ができるよう支援します）
- 総合的な相談・支援（何でもご相談ください）
- 虐待防止などの権利擁護（みなさんの権利を守ります）
- ケアマネジャーへの支援（さまざまな方面から支えます）



ケアプランの作成（要介護1～5の人）

居宅介護支援事業者または入所する施設で ケアプランを作成

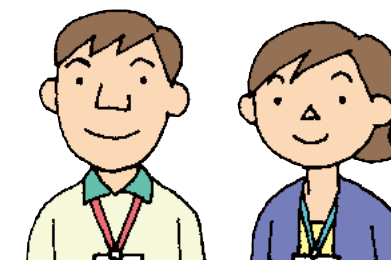
要介護1～5と認定された人は、介護サービスが利用できます。在宅でサービスを利用する場合と施設に入所する場合で、ケアプランを作成する事業者が違います。

※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

● ケアマネジャー（介護支援専門員）

ケアマネジャーは介護の知識を幅広くを持った専門家で、次のような役割を担っています。

- 利用者や家族の介護にかかわる相談に応じアドバイスをします。
- 利用者の自立支援のためのケアプランを作成します。
- サービス事業者との連絡や調整をします。
- 施設入所を希望する人に適切な施設を紹介します。



要介護1～5の人

在宅でサービスを利用したい

居宅介護支援事業者
にケアプラン作成を依頼



ケアプランの作成

居宅介護支援事業者

①利用者の現状を把握

ケアマネジャーが利用者と面接して介護に関わる生活課題を把握し、ケアプランの原案を作成します。

②サービス担当者との話し合い

ケアマネジャーを中心に、利用者本人や家族とサービス事業者が話し合い、原案について検討します。

③ケアプランを作成

話し合いをもとに原案を調整し、サービスの種類や利用回数などを盛り込んだケアプランを作り、利用者の同意を得ます。

サービス事業者と契約

サービス事業者と契約します。



サービスの利用開始

ケアプランにもとづいてサービスを利用します。



P25～P33

施設へ入所したい

介護保険施設と契約

入所を希望する施設へ直接申し込みます。



ケアプランの作成

入所した施設のケアマネジャーが、利用者にあつたケアプランを作ります。

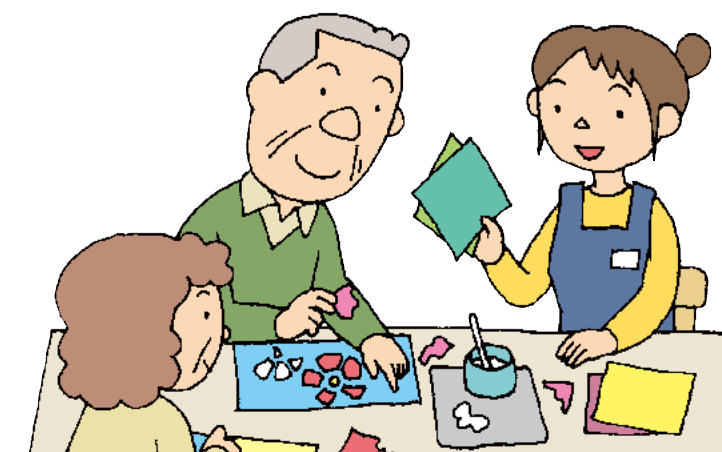


サービスの利用開始

ケアプランにもとづいてサービスが提供されます。

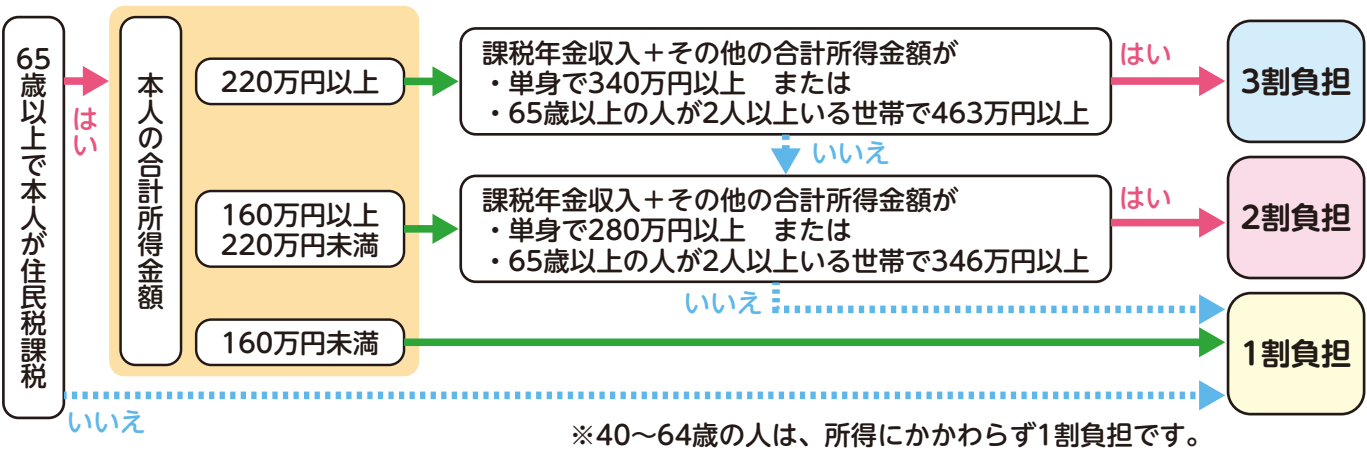


P34～P35



費用の一部を負担します

サービスを利用したら、かかった費用のうち、利用者負担の割合分をサービス事業者に支払います。

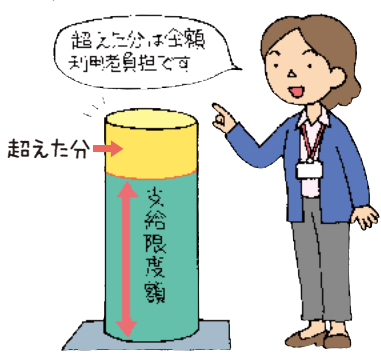


在宅サービスの費用

主な在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用する場合は、利用者負担は負担割合に応じて（1～3割）ですが、上限額を超えた分は全額利用者の負担となります。

■主な在宅サービスの支給限度額（1か月・6級地）

要介護状態区分	支給限度額	利用者負担（1割）
要支援1	51,700円	5,170円
要支援2	108,200円	10,820円
要介護1	172,200円	17,220円
要介護2	202,400円	20,240円
要介護3	277,800円	27,780円
要介護4	317,700円	31,770円
要介護5	371,900円	37,190円



※この表は目安です。サービスの種類等により金額は異なります。
※事業対象者は、原則として要支援1の限度額が設定されます。

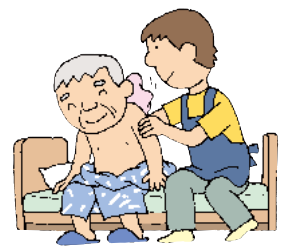
■支給限度額が適用されないサービス（内容によっては支給限度額が適用される場合もあります）

要支援1・2の人のサービス	要介護1～5の人のサービス
●介護予防居宅療養管理指導 ●介護予防特定施設入居者生活介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護 ●特定介護予防福祉用具購入 ●介護予防住宅改修	●居宅療養管理指導 ●特定施設入居者生活介護 ●認知症対応型共同生活介護 ●地域密着型特定施設入居者生活介護 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●特定福祉用具購入 ●住宅改修 ●施設サービス

負担が高額になったとき

●介護保険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い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」として後から支給されます。



■利用者負担の上限（1か月）

令和8年8月から 下線部の金額が82万6,500円に変わります。

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●課税所得690万円以上の65歳以上の人がいる世帯	世帯 140,100円
●課税所得380万円以上690万円未満の65歳以上の人がいる世帯	世帯 93,000円
●課税所得145万円以上380万円未満の65歳以上の人がいる世帯	世帯 44,400円
●一般（上記区分に当たらない住民税課税世帯）	世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●課税年金収入およびその他の合計所得金額の合計が80万9,000円以下の人 ●高齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●生活保護の受給者	個人 15,000円

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

年間（8月～翌年7月）の介護保険と医療保険の利用者負担額を合算して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）。なお、月ごとの高額介護（介護予防）サービス費（介護保険）や高額療養費（医療保険）の支給対象となった額は除きます。

■高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（年額／8月～翌年7月）

70歳未満の人	70歳以上の人・後期高齢者医療制度の対象者																										
<table><tr><th>所得区分</th><th>限度額</th></tr><tr><td>基準総所得額901万円超</td><td>212万円</td></tr><tr><td>基準総所得額600万円超～901万円以下</td><td>141万円</td></tr><tr><td>基準総所得額210万円超～600万円以下</td><td>67万円</td></tr><tr><td>基準総所得額210万円以下</td><td>60万円</td></tr><tr><td>住民税非課税世帯</td><td>34万円</td></tr></table>	所得区分	限度額	基準総所得額901万円超	212万円	基準総所得額600万円超～901万円以下	141万円	基準総所得額210万円超～600万円以下	67万円	基準総所得額210万円以下	60万円	住民税非課税世帯	34万円	<table><tr><th>所得区分</th><th>限度額</th></tr><tr><td>課税所得690万円以上</td><td>212万円</td></tr><tr><td>課税所得380万円以上690万円未満</td><td>141万円</td></tr><tr><td>課税所得145万円以上380万円未満</td><td>67万円</td></tr><tr><td>一般（住民税課税世帯の人）</td><td>56万円</td></tr><tr><td>低所得者（住民税非課税世帯の人）</td><td>31万円</td></tr><tr><td>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円になる人（年金収入のみの場合80万6,700円以下の人）※</td><td>19万円</td></tr></table>	所得区分	限度額	課税所得690万円以上	212万円	課税所得380万円以上690万円未満	141万円	課税所得145万円以上380万円未満	67万円	一般（住民税課税世帯の人）	56万円	低所得者（住民税非課税世帯の人）	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円になる人（年金収入のみの場合80万6,700円以下の人）※	19万円
所得区分	限度額																										
基準総所得額901万円超	212万円																										
基準総所得額600万円超～901万円以下	141万円																										
基準総所得額210万円超～600万円以下	67万円																										
基準総所得額210万円以下	60万円																										
住民税非課税世帯	34万円																										
所得区分	限度額																										
課税所得690万円以上	212万円																										
課税所得380万円以上690万円未満	141万円																										
課税所得145万円以上380万円未満	67万円																										
一般（住民税課税世帯の人）	56万円																										
低所得者（住民税非課税世帯の人）	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円になる人（年金収入のみの場合80万6,700円以下の人）※	19万円																										

■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。 ※令和8年8月より82万6,500円に変更されます。
■支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

利用者負担を軽減する制度

●訪問介護利用者負担額軽減制度

障害者ホームヘルプサービスを利用していた人が訪問介護を利用した場合に、一定の要件に該当すると利用者負担額（保険給付分）を軽減します。（申請が必要です。）

●社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

社会福祉法人等が運営主体となっている特別養護老人ホームへの入所や短期入所などを利用する際、一定の要件に該当する人が申請すると利用者負担額が軽減されます。

●利用者負担助成金制度

市では独自の制度として、住民税非課税世帯の人が介護サービスを利用した際、右表のとおり利用者負担について一定の助成を行っています。申請が必要ですので、所定の書類（支払った内容が分かる領収書原本又はコピー）を添付し、申請書とともに市介護保険課に提出してください。

助成対象者		助成割合	助成対象サービス
住民税非課税世帯	高齢福祉年金受給者	1/2	住宅改修・福祉用具購入・紙おむつの給付を除くすべてのサービス
	上記以外の人	1/4	

※介護サービスを利用した日の属する月の末日から6か月以内に申請してください。

サービスに苦情や不満があるとき

サービスを利用して困ったことがあったとき、サービス提供事業者と相談しづらいときは、下のような相談先があります。

① ケアマネジャーに相談

事業者との調整をしてくれます。担当ケアマネジャーには日ごろからサービス状況などを細かく報告しておくで安心です。



② 所沢市介護保険課に相談

相談や苦情の内容をもとに、市で事業者を調査して必要に応じて指導します。
TEL:04-2998-9420



③ 地域包括支援センターに相談

地域の高齢者を総合的に支援する地域包括支援センターでも相談を受け付けています。（裏表紙）



④ 国民健康保険団体連合会に相談

都道府県ごとに設置されている国民健康保険団体連合会（国保連）に申し立てることができます。
埼玉県国保連 介護福祉課 苦情対応係
TEL:048-824-2568

契約するときの注意点は？

居宅介護支援事業者やサービス提供事業者などと契約を交わす際は、以下のようことに注意しましょう。

契約の目的	契約の目的となるサービスが明記されていますか。
契約の当事者	利用者と事業者との間の契約になっていますか。
指定事業者	都道府県等から指定された事業者ですか。
サービスの内容	利用者の状況に合ったサービス内容や回数ですか。
契約期間	在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間となっていますか。
利用者負担金	利用者負担の金額や交通費の要否などの内容が明記されていますか。
利用者からの解約	利用者からの解約が認められる場合及びその手続きが明記されていますか。
損害賠償	サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されていますか。
秘密保持	利用者及び利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっていますか。



※契約書には上の項目以外にも様々な項目があります。よく読み、不明なところは説明を受けて確認しましょう。

サービスの種類

利用できるサービス

サービスを利用したときの利用者の負担は、記載しているサービス費用のめやすです。（2割・3割負担の場合は、それぞれ2倍、3倍となります。）

●掲載している金額のほかに、サービス内容による加算などがあります。

居宅介護支援（要介護1～5の人）

在宅で介護サービスを利用するためには、まず、居宅介護支援事業所のケアマネジャー（介護支援専門員）に「ケアプラン」の作成を依頼し「居宅サービス計画等作成依頼届出書」を所沢市に提出する必要があります。介護サービスは、そのプランに沿って利用します。

※「ケアプラン」作成についての利用者負担はありません。

介護予防支援（要支援1・2の人）

介護予防サービスは、地域包括支援センターが中心となって支援します。サービスを利用するためには、まず、地域包括支援センターに相談し、自分に合った「介護予防ケアプラン」の作成を依頼します。また、「介護予防サービス計画等作成依頼届出書」を所沢市に提出する必要があります。介護予防サービスは、そのプランに沿って利用します。

※「介護予防ケアプラン」作成についての利用者負担はありません。

在宅サービス

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1～5の人

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。通院などを目的とした乗降助も利用できます。

■サービス費用のめやす（1回につき）

	内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
身体介護	30分以上1時間未満	4,032円	404円
	1時間以上1時間半未満	5,908円	591円
生活援助	20分以上45分未満	1,865円	187円
	45分以上	2,292円	230円

※早朝、夜間、深夜などは加算があります。

内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
乗車・降車等介助(片道1回)	1,010円	101円

※移送に係る費用は別途負担になります。

訪問入浴介護

要介護1～5の人

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、入浴介護が受けられます。

■サービス費用のめやす

内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
全身入浴1回につき	13,191円	1,320円

訪問型サービス

要支援1・2の人

事業対象者

■サービス費用のめやす（1回につき）

	内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
標準的な内容の場合		2,990円	299円
生活援助が中心の場合	20分以上45分未満	1,865円	187円
	45分以上	2,292円	230円
短時間の身体介護が中心の場合		1,698円	170円

次のようなサービスは介護保険の対象となりません。

- 本人以外の家族のための家事
- ペットの世話
- 草むしりや花木の手入れ
- 洗車
- 大掃除や家電の修理など日常的な家事の範囲を超えるもの など

要支援1・2の人

■サービス費用のめやす

内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
全身入浴1回につき	8,919円	892円

施設に短期間入所して受けるサービス

短期入所生活介護（ショートステイ）

要介護1～5の人

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）の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	6,228円	623円
要介護2	6,941円	695円
要介護3	7,695円	770円
要介護4	8,418円	842円
要介護5	9,131円	914円

■単独型・ユニット型個室の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	7,706円	771円
要介護2	8,418円	842円
要介護3	9,204円	921円
要介護4	9,906円	991円
要介護5	10,619円	1,062円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。
※利用料は施設の人員基準によって異なります。

要支援1・2の人

■介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	4,658円	466円
要支援2	5,795円	580円

■単独型・ユニット型個室の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	5,795円	580円
要支援2	7,034円	704円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。
※利用料は施設の人員基準によって異なります。

短期入所療養介護（ショートステイ）

要介護1～5の人

介護老人保健施設や医療施設に短期間入所し、医学的な管理の下で医療上のケアを含む日常生活上の支援などが受けられます。

■介護老人保健施設（併設型・多床室）の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	8,524円	853円
要介護2	9,037円	904円
要介護3	9,694円	970円
要介護4	10,239円	1,024円
要介護5	10,804円	1,081円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。
※利用料は施設の人員基準によって異なります。

■介護老人保健施設（併設型・多床室）の場合（1日につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	6,295円	630円
要支援2	7,948円	795円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。
※利用料は施設の人員基準によって異なります。

短期入所サービス（ショートステイ・医療型ショートステイ）を利用するときの注意点

短期入所サービスはあくまで在宅生活の継続のために利用するサービスですので、利用できる日数に注意してください。

- 短期入所サービスの連続した利用は30日までとなります。
- 連続して30日を超えない利用であっても、短期入所サービスの利用日数は、要介護認定等の有効期間のおおむね半数を超えないことを目安とします。

特定施設に入所して利用するサービス

特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人

介護付有料老人ホームなどの特定施設に入居している人が、日常生活上の支援や介護を受けられます。

■サービス費用のめやす（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	166,990円	16,699円
要介護2	187,632円	18,764円
要介護3	209,199円	20,920円
要介護4	229,226円	22,923円
要介護5	250,485円	25,049円

※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。
※施設での介護サービスが外部サービス提供事業より提供される場合は、上記とは別に料金が設定されています。

要支援1・2の人

■サービス費用のめやす（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	56,382円	5,639円
要支援2	96,435円	9,644円

※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。
※施設での介護サービスが外部サービス提供事業より提供される場合は、上記とは別に料金が設定されています。

地域密着型サービス

住み慣れた地域で利用するサービス

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが受けられます。原則として**所沢市民のみ**利用できます。

小規模多機能型居宅介護

要介護1～5の人

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、多機能なサービスを受けられます。

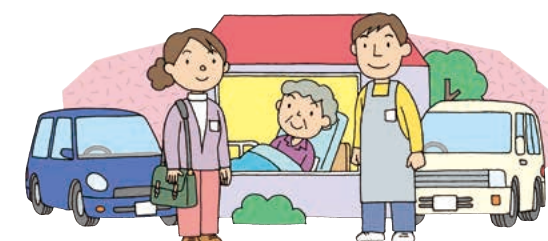
■同一建物に居住する者以外に対して行う場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	108,031円	10,804円
要介護2	158,772円	15,878円
要介護3	230,968円	23,097円
要介護4	254,913円	25,492円
要介護5	281,068円	28,107円

要支援1・2の人

■同一建物に居住する者以外に対して行う場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	35,638円	3,564円
要支援2	72,020円	7,202円





認知症対応型通所介護

要介護1～5の人

認知症の人が、食事や入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、専門的なケアなどのサービスを日帰りで受けられます。

■単独型の場合（1回、7時間以上8時間未満につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	10,268円	1,027円
要介護2	11,383円	1,139円
要介護3	12,499円	1,250円
要介護4	13,625円	1,363円
要介護5	14,740円	1,474円

※送迎を含みます。
※入浴は別途費用が必要です。

要支援1・2の人

■単独型の場合（1回、7時間以上8時間未満につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援1	8,894円	890円
要支援2	9,927円	993円

※送迎を含みます。
※入浴は別途費用が必要です。



認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要介護1～5の人

認知症の人が共同生活をする住居で、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。

■ユニット数2の場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	231,999円	23,200円
要介護2	242,782円	24,279円
要介護3	250,177円	25,018円
要介護4	255,106円	25,511円
要介護5	260,344円	26,035円

※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。

要支援2の人

※要支援1の人は利用できません。

■ユニット数2の場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要支援2	230,766円	23,077円

※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

要介護3～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

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。

※新規入所できるのは、原則として要介護3～5の人です。

■ユニット型個室の場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護3	255,106円	25,511円
要介護4	277,598円	27,760円
要介護5	299,165円	29,917円

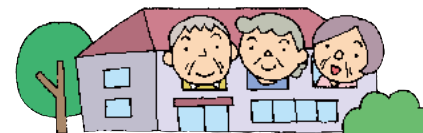
※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。

地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護1～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

定員が29人以下の小規模な介護付有料老人ホームなどに入居する人が、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。



■要介護1～5の人（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	168,222円	16,823円
要介護2	189,173円	18,918円
要介護3	211,048円	21,105円
要介護4	231,075円	23,108円
要介護5	252,642円	25,265円

※1か月を30日として計算しています。
※家賃、食費、日常生活費は別途必要です。

看護小規模多機能型居宅介護

要介護1～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊を利用して介護や医療・看護のケアが受けられます。

■同一建物に居住する者以外に対して行う場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	128,577円	12,858円
要介護2	179,896円	17,990円
要介護3	252,888円	25,289円
要介護4	286,822円	28,683円
要介護5	324,444円	32,445円

※入浴は別途費用が必要です。

夜間対応型訪問介護

要介護1～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

定期的な巡回や随時の通報による夜間専用の訪問介護が受けられます。

内 容	費用のめやす	利用者負担(1割)
基本夜間対応型訪問介護費（1か月）	10,305円	1,031円
定期巡回サービス（1回につき）	3,876円	388円
随時訪問サービス（1回につき）	5,908円	591円

※オペレーションセンターを設置している場合のめやすです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護1～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

日中・夜間を通じて定期的な巡回や随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。



■連携型（同一建物に居住）の場合（1か月につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	56,747円	5,675円
要介護2	101,282円	10,129円
要介護3	168,178円	16,818円
要介護4	212,745円	21,275円
要介護5	257,290円	25,729円

※訪問看護を利用する場合は別途費用が必要です。

地域密着型通所介護

要介護1～5の人

※要支援1・2の人は利用できません。

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。

■7時間以上8時間未満の場合（1回につき）

要介護度	費用のめやす	利用者負担(1割)
要介護1	7,733円	774円
要介護2	9,140円	914円
要介護3	10,598円	1,060円
要介護4	12,036円	1,204円
要介護5	13,474円	1,348円

※送迎を含みます。

福祉用具を利用するサービス

福祉用具貸与

要介護1～5の人

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

要支援1・2の人

福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。

福祉用具貸与の対象

- 手すり★
(工事をともなわないもの)
- スロープ★◆
(工事をともなわないもの)
- 歩行器★◆
- 歩行補助つえ★◆
- 車いす
- 車いす付属品
- 特殊寝台
- 特殊寝台付属品
- 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
(原則として要介護4・5の人のみ)

次の福祉用具は、利用方法(借りる、または購入する)を選択できます。

- ◆ 印のついた福祉用具のうち、
 - 固定用スロープ
 - 歩行器(歩行車を除く)
 - 単点杖(松葉づえを除く)と多点杖
- 購入する場合は、特定福祉用具販売として利用します。利用方法は、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの説明や提案を受けて、よく検討して決めましょう。

- 要支援1・2および要介護1の人は、原則として★印の用具のみ保険給付の対象です。
 - 自動排泄処理装置のうち尿のみを吸引するものについては、要支援1・2、要介護1～3の人も対象になります。
 - 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。
- ※上限を超えた場合は保険給付対象外となります

■ サービス費用について

福祉用具の種類や事業者によって異なります。(全国平均貸与価格に基づく上限額が設定されています。)

特定福祉用具販売(福祉用具購入費の支給) 申請が必要です!

要介護1～5の人

下記の福祉用具を都道府県などの指定事業者から購入したとき、費用が支給されます。

要支援1・2の人

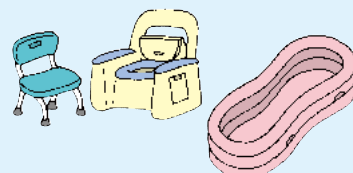
介護予防に役立つ下記の福祉用具を都道府県などの指定事業者から購入したとき、費用が支給されます。

特定福祉用具販売の対象

- 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

次の福祉用具は、利用方法(借りる、または購入する)を選択できます。

- スロープ(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杖と多点杖)



- 事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されているので、購入の際は相談しましょう。

■ サービス費用について

一年度につき購入費用10万円を上限に利用者負担分(1～3割)を除いた額が支給されます。

住宅環境を整備するサービス

住宅改修費支給 工事前・工事後の2回申請が必要です!

要介護1～5の人

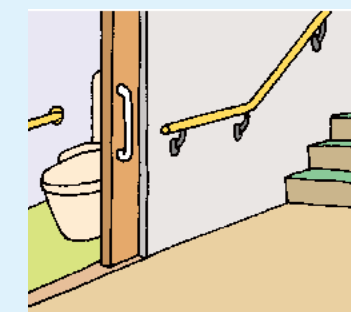
要支援1・2の人

手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、費用が支給されます。

介護保険でできる住宅改修の例

- 廊下や階段、浴室やトイレなどへの「手すりの取付け」
- 「段差解消」のためのスロープ設置など
- 滑りの防止などのための「床または通路面の材料の変更」
- 引き戸などへの「扉の取替え」
- 洋式便器への「便器の取替え」など

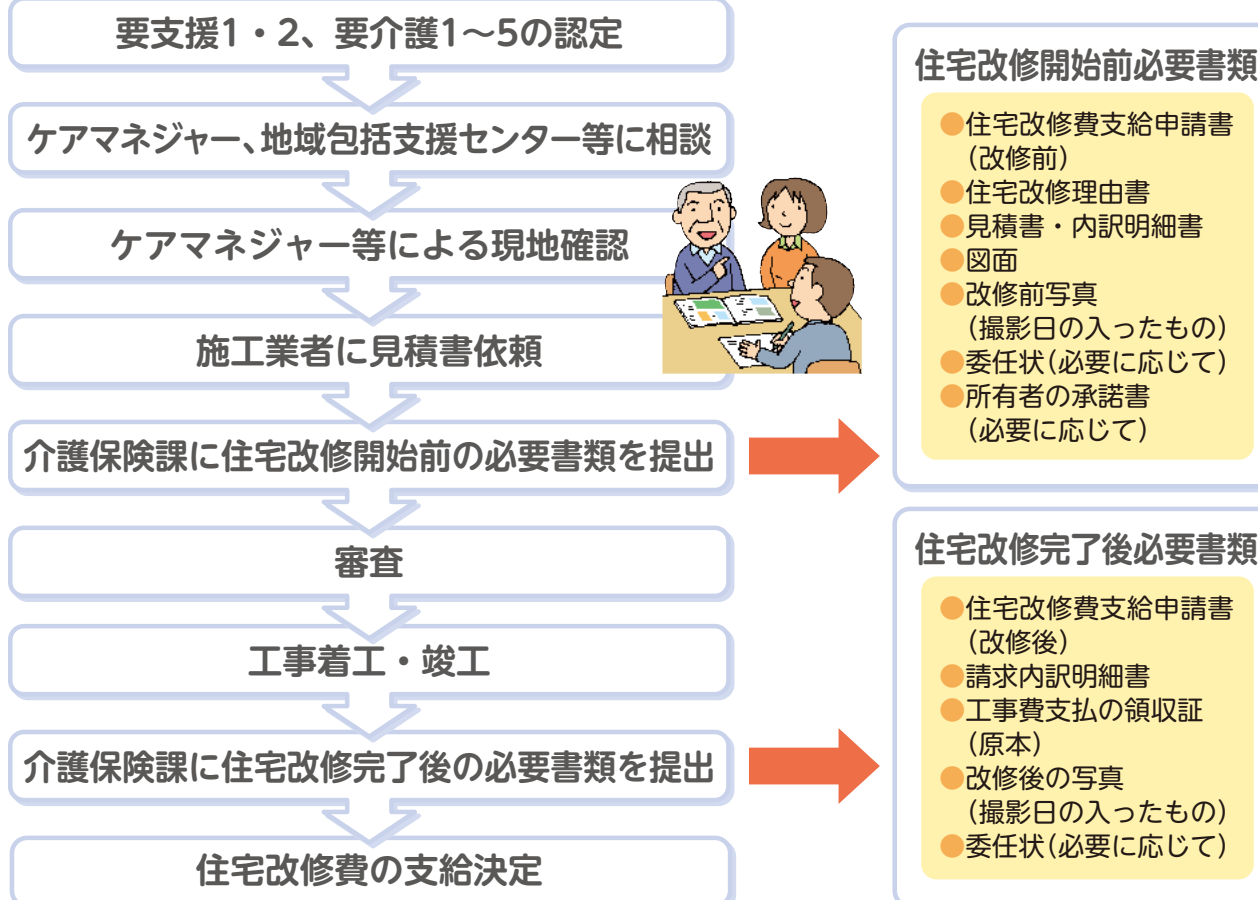
※上記の改修に付帯して必要となる工事も支給の対象になります。



■ サービス費用について

原則として、住宅一棟につき改修費用20万円1回限りを上限に利用者負担分(1～3割)を除いた額が支給されます。
※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。
※引越をした場合や要介護度が著しく高くなった等、再度支給が受けられる場合があります。

住宅改修利用相談から工事・支払までの流れ



施設サービス

※要支援1・2の人は利用できません。

施設に入所して利用するサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護3～5の人

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。
※新規入所できるのは、原則として要介護3～5の人です。

介護老人保健施設（老人保健施設）

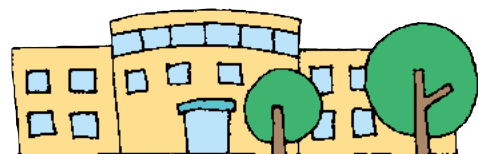
要介護1～5の人

状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護が受けられます。

介護医療院

要介護1～5の人

長期の療養を必要とする人が、医療と日常生活上の介護を一体的に受けられます。



サービスの利用料（利用者負担1割の場合・1か月）

要介護度	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
要介護1	———	24,433円	25,665円
要介護2	———	25,973円	29,054円
要介護3	22,553円	27,976円	36,418円
要介護4	24,710円	29,609円	39,530円
要介護5	26,836円	31,180円	42,364円

※市内施設（6級地）の多床室に30日入所した場合のめやすです。

施設サービスの食費・居住費等

介護保険施設に入所した場合は、下の①～④が利用者の負担となります。



短期入所を含めて食費・居住費等も全額利用者の負担です。利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準費用額が定められています。

【基準費用額】施設における1日当たりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額

食費：1,445円【1,545円】令和8年8月から食費が【 】内の金額に変わります。

居住費等：ユニット型個室……………2,066円
 ユニット型個室的多床室…1,728円
 従来型個室……………1,728円（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は1,231円）
 多床室……………437円、697円※（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は915円）
 ※介護老人保健施設および介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の金額です（短期入所療養介護利用時も同様）。

●低所得の人は食費と居住費等が軽減されます

低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により、食費と居住費等の一定額以上は保険給付されます。所得に応じた負担限度額までを負担し、残りの基準費用額との差額分は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費等）。毎年申請が必要です。

- ①②のいずれも満たす場合に、給付の対象となります。
- ①本人・配偶者（別居・内縁を含む）、世帯員の全員が住民税非課税
- ②預貯金等が下記の金額以下
- 第1段階：単身1,000万円以下、夫婦（別居・内縁を含む）合計2,000万円以下
 第2段階：単身 650万円以下、夫婦（別居・内縁を含む）合計1,650万円以下
 第3段階①：単身 550万円以下、夫婦（別居・内縁を含む）合計1,550万円以下
 第3段階②：単身 500万円以下、夫婦（別居・内縁を含む）合計1,500万円以下
- ※上記にかかわらず、第2号被保険者は単身1,000万円以下、夫婦（別居・内縁を含む）合計2,000万円以下です。
 ※生活保護の受給者は預貯金等の要件はありません。

負担限度額（1日当たり）

令和8年8月から 下線部の金額が82万6,500円に変わります。
また、食費・居住費等が【 】内の金額に変わります。

利用者負担段階		食費		居住費等			
		短期入所サービス	施設サービス	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
第1段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	300円	300円	880円	550円	550円 (380円)	0円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、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	600円	390円	880円	550円	550円 (480円)	430円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、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	1,000円 【1,030円】	650円 【680円】	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、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	1,300円 【1,360円】	1,360円 【1,420円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 (880円) 【1,470円 (980円)】	430円 【430円 530円※】

※介護老人福祉施設と、介護老人保健施設および介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合は530円、それ以外の施設は430円になります（短期入所サービスを含む）。

●介護老人福祉施設、短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額は、（ ）内の金額となります。

介護が必要とならないために

介護が必要とならないようにするためには、早いうちから介護予防に取り組むことが大切です。介護予防・日常生活支援総合事業は、65歳以上のすべての人を対象とした、所沢市が行う介護予防のサービスです。利用者の心身の状態などに合わせて「サービス・活動事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

利用できる人

サービス・活動事業を利用できるのは…

①要支援1・2の人

②事業対象者

(基本チェックリストを実施して生活機能の低下がみられた人)

- ※事業対象者になった後や、サービス・活動事業を利用した後でも、要介護認定を申請することができます。
- ※40～64歳の方は要支援1・2と認定された人のみサービス・活動事業を利用できます。
- ※高額介護サービス費や低所得者助成金についても、サービス内容により対象となっています。



一般介護予防事業を利用できるのは…

●65歳以上ならだれでも利用できます

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを実施する必要はありません。



利用できるサービス

●サービス・活動事業

訪問型サービス

これまでの介護予防訪問介護に相当するサービスで原則として①の人

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助 (P25)

通所型サービス

これまでの介護予防通所介護に相当するサービスで原則として①の人

- 食事や入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど (P27)

短期集中チャレンジ講座

① ②の人

- 保健・医療の専門職が運動器機能や栄養、口腔機能の向上について、短期間のプログラムで指導を行うサービス



●一般介護予防事業

- 閉じこもりなど何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。
- 介護予防に関するパンフレット配布や教室・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。
- 地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。
- 介護予防の取り組みを機能強化するため、地域で行う介護予防活動にリハビリテーション専門職などが参加します。

介護予防把握事業

介護予防普及啓発事業

地域介護予防活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業

●上記事業のほかにも様々な事業があります。

詳しくは、お住まいの地域の地域包括支援センター（裏表紙）
市高齢者支援課（☎04-2998-9120 FAX.04-2998-9138）
市健康づくり支援課（☎04-2991-1813 FAX.04-2995-1178）へお尋ねください。



高齢者のための保険給付以外のサービス

保険給付によるサービスのほか、所沢市では高齢者（65歳以上）に対して様々なサービスを提供しております。

高齢者支援課（☎2998-9120）が窓口となるサービス

1 救急医療情報キットの配布

かかりつけ医などの医療情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管することにより、いざという時に救急隊員が迅速に救急活動を行えます。高齢者がいる世帯を対象に、無料配布します。

2 緊急通報システムの貸与

一人暮らしの高齢者等で、慢性的な疾病があり、緊急性のある病状の変化が予測される人などに、緊急通報用の機器を貸与します。

急病などの緊急時に簡単な操作で民間のオペレーションセンターへ通報をすることができ、救急車の要請などを行います。利用を希望される人は、各地域包括支援センター（裏表紙）へご連絡ください。
※65歳未満で重度身体障害者の人は、障害福祉課（☎2998-9116）へご連絡ください。



3 高齢者みまもり相談員

相談員がひとり暮らしの高齢者・日中単身高齢者・高齢者のみの世帯で、他のサービスの利用がない人の家庭を訪問し、安否の確認や話し相手、市からの情報提供を行います。利用を希望される人は、各地域包括支援センター（裏表紙）へご連絡ください。



※これらの事業には、いずれも対象者などの要件がありますので、くわしくは高齢者支援課へご相談ください。

4 高齢者配食サービス事業

高齢者が安心して自宅で暮らし続けることができるよう、市が指定した配食サービス事業者がお食事を提供します。指定事業者・料金・サービス内容を記載したパンフレットをお届けいたしますので、利用を希望される人は、各地域包括支援センター（裏表紙）へご連絡ください。

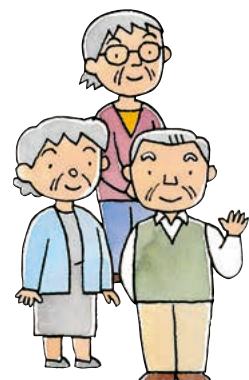
5 特定在宅高齢者介護手当

市内で要介護4以上の高齢者と同居し、自宅で常時介護している人（直近1年の間に、ショートステイ・入院などが月7泊以内で6か月継続していること）に年度1回40,000円を支給します。



6 在宅介護者リフレッシュ事業

特定在宅高齢者介護手当を受給している在宅介護者の健康増進等のため、はり・きゅう・マッサージの施術を低額で利用できる「在宅介護者リフレッシュ事業利用券」を交付します。



障害福祉課（☎2998-9116）が窓口となるサービス

1 タクシー利用券の支給

在宅の重度心身障害者が外出のためにタクシーを利用する場合、その料金の一部を利用券として補助します。



2 自動車ガソリン費の補助

在宅の重度心身障害者の外出のために使用される自動車のガソリン費の一部を補助します。
※1と2は選択制です。



3 障害福祉サービスの利用

障害者手帳等をお持ちの人で、介護保険制度のサービスだけでは必要な身体介護等が不足する場合、障害者総合支援法の制度により、不足する部分の身体介護等について支給ができる場合があります。

社会福祉協議会が窓口となるサービス

1 車いすの短期貸出しについて（☎2925-0041）

旅行や通院などで、一時的に車いすを利用したい人へ、無料貸出を行っています。貸出期間に応じてお近くの車いすステーションのご案内も行っています。

2 成年後見事業（☎2929-1711）

成年後見制度に関することや申立ての手続きに関する相談をお受けします。

3 福祉サービス利用援助事業（☎2929-1711）

一人で判断することに不安のある高齢者に対し、福祉サービスの利用をお手伝いします。その他、日常の暮らしに必要な事務手続き、お金の出し入れ、大切な書類をお預かりします。

4 コミュニケーション支援事業（☎2939-5064 FAX2923-4780）

手話通訳者・要約筆記者の派遣を行っています。耳が聞こえない・聞こえにくい人はご相談ください。費用は無料です。



健康づくり支援課（☎2991-1813）が窓口となるサービス

1 相談・訪問指導事業

在宅療養中で外出が困難な人や、介護の必要な人、介護中のご家族を対象に、保健師・理学療法士・栄養士・歯科衛生士等が訪問し、介護方法、療養方法、リハビリ等の相談に応じます。

2 教室・つどい

身体的な病気などで運動や外出の機会が少ない人に、理学療法士が運動指導等を行っています。（74歳以下）
また、脊髄小脳変性症者や失語症者のつどいを行っています。

歯科診療所あおぞら（☎2995-1171）が窓口となるサービス

在宅要介護高齢者歯科診療

在宅の寝たきり状態の高齢者に対して、歯科診療を行います。診療は歯科診療所あおぞら（保健センター内）で行っています。訪問が必要な人には、相談に応じています。

地域包括支援センター

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師などが中心となって、高齢者の支援を行います。それぞれが専門分野を持っていますが、専門分野の仕事だけ行うのではなく、互いに連携をとりながら介護予防に関するマネジメントをはじめ、総合的に高齢者を支えます。

地域包括支援センター名	所在地	電話番号 FAX番号	担当地域
所沢 地域包括支援センター	御幸町1-16-207 所沢スカイライズタワー	2926-4426 2926-4422	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町・喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目～2丁目
松井東 地域包括支援センター	下安松963-4	2951-5500 2941-2221	松郷・下安松・東所沢和田
松井西 地域包括支援センター	上安松1283-4	2994-1615 2937-7300	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台の一部
柳瀬 地域包括支援センター	坂之下941-3 特別養護老人ホーム東所沢みどりの郷内	2951-8887 2945-6878	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
富岡 地域包括支援センター	中富1617 介護老人保健施設さんとも内	2942-0067 2942-3588	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
新所沢 地域包括支援センター	緑町3-12-17	2937-7105 2937-7106	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
新所沢東 地域包括支援センター	松葉町11-1 マルハビル5階	2968-8899 2968-7789	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町・並木4丁目
三ヶ島第1 地域包括支援センター	三ヶ島5-551 ケアハウス所沢けやき内	2947-2837 2949-5301	三ヶ島・糞谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
三ヶ島第2 地域包括支援センター	東狭山ヶ丘6-2835-2 特別養護老人ホーム康寿園内	2926-7800 2946-8050	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
小手指第1 地域包括支援センター	北野3-1-18 特別養護老人ホームロイヤルの園内	2947-1211 2947-1223	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町・小手指町5丁目
小手指第2 地域包括支援センター	小手指町2-12-7 セイザン小手指1階	2968-3311 2968-3319	小手指町1丁目～4丁目
山口 地域包括支援センター	山口2702-1 シャトル富喜101	2928-7525 2928-7526	山口・上山口
吾妻 地域包括支援センター	久米1538-9	2929-6965 2925-6600	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台3丁目
並木 地域包括支援センター	中新井3-20-35-107	2943-7333 2943-8558	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木（4丁目を除く）・北原町

※担当地域については、一部異なる場合があります。

※地域包括支援センターは、所沢市の委託により社会福祉法人等が運営しています。

担当課：高齢者支援課 TEL：2998-9120 FAX：2998-9138

介護保険に
ついての
お問い合わせは

所沢市 福祉部 介護保険課

〒359-8501 所沢市並木一丁目1番地の1

TEL.04-2998-9420 FAX.04-2998-9410

令和8年7月版

UD FONT
by MORISAWA

ユニバーサルデザイン（UD）の考え方にに基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

リサイクル適性(A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

VEGETABLE
OIL INK

禁無断転載©東京法規出版
KG012261-1814849