

ご相談・お問い合わせ先は…



●袖ヶ浦市役所 高齢者支援課

介護保険料など	
管理班	☎ 0438(62)3158
介護保険の資格認定・介護サービスなど	
介護認定・給付班	☎ 0438(62)3206
各地区地域包括支援センター間の総合調整・後方支援・高齢者福祉のサービス (高齢者福祉に関する各種助成など)	
地域包括支援班 基幹型地域包括支援センター	☎ 0438(62)3225
高齢者の介護や生活に関する相談、介護予防など	
昭和・根形地区	昭和・根形地区 地域包括支援センター (神納4181-68 (特別養護老人 ホーム袖ヶ浦菜の花苑敷地内)) ☎ 0438(38)3771
長浦地区	長浦地区 地域包括支援センター (蔵波台7-24-2) ☎ 0438(53)8671
中川・平岡・富岡地区	平川地区 地域包括支援センター (野里1452-4 (袖ヶ浦瑞穂特別 養護老人ホーム内)) ☎ 0438(40)5994

みんなの
あんしん

介護保険

令和8年度版

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



袖ヶ浦市

介護保険は高齢者の暮らしを 社会みんなで支えるしくみです

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

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。

本書は、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。

一日一日をより充実したものにさせていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

令和8年度 介護保険制度改正のポイント

◆ 介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

- 施設サービスを利用したときの食費の基準費用額を変更。(令和8年8月から) ▶ 26 ページ
- 特定入所者介護サービス費の限度額を変更。(令和8年8月から) ▶ 26 ページ
- 介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。(令和8年4月から) ▶ 29 ページ
- (令和8年8月から) ▶ 26・27 ページ

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

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

マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

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

本人確認には次のいずれかが必要

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

写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

一部の手続きがマイナポータルから電子申請できます

要介護・要支援認定申請など介護保険に関する各種手続きは、マイナポータル内の「ぴったりサービス」から24時間いつでも電子申請が可能です。

対応している手続きや申請方法などについて詳しくは、高齢者支援課 介護認定・給付班 (☎0438-62-3206) またはマイナンバー総合フリーダイヤル (☎0120-95-0178) にお問合わせください。



手続きの検索・
電子申請
(ぴったりサービス)
はこちら▶

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・販売、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

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 P.25

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.28

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・
販売、住宅改修

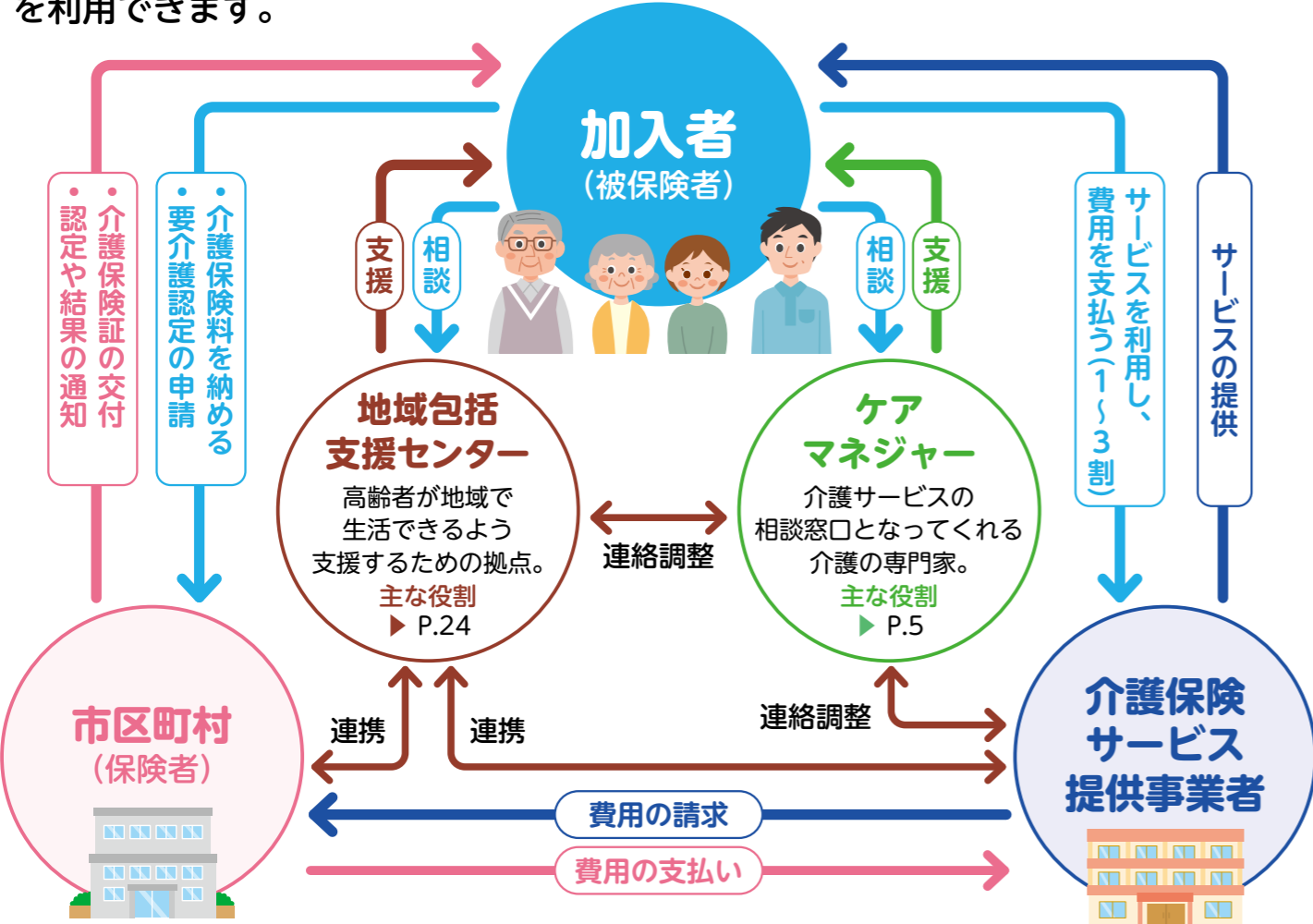
地域支援事業
(総合事業)

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。市区町村が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部(1~3割)を負担することで介護保険サービスを利用できます。



加入者 (被保険者) は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方 (第1号被保険者)

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

医療保険に加入している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 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症 ●進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 ●脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症 ●早老症 ●多系統萎縮症 ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

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

大切に保管しましょう。

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

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。

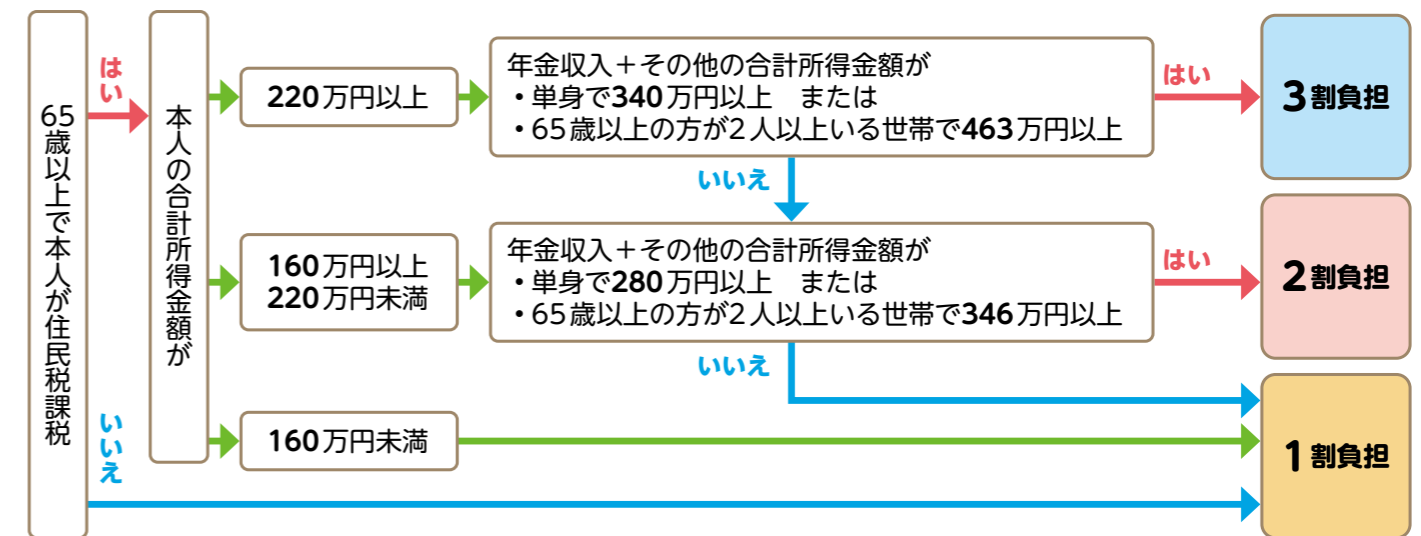
交付対象者 要介護認定を受けた方、事業対象者に交付されます。

- 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。

介護保険証、負担割合証はイメージです。市区町村により内容や色が異なります。

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。

「ケアマネジャー」とはどんな人?

介護サービスを利用する方の相談・窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】

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

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



サービス利用の流れ①



サービス利用の手順

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。

- ・介護サービスが必要
- ・住宅改修が必要など



- ・生活に不安があるがどんなサービスを利用したらよいかわからないなど



- ・介護予防に取り組みたいなど



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。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。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

認定 要介護認定を受ける

① 要介護認定の申請

申請の窓口は市の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設でも申請の依頼ができます。（更新申請も含まれます）



申請に必要なもの

- 申請書
市の窓口においてあります。
- 介護保険証
- マイナンバーと本人確認書類（▶P.2参照）

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

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

② 要介護認定（調査～判定）

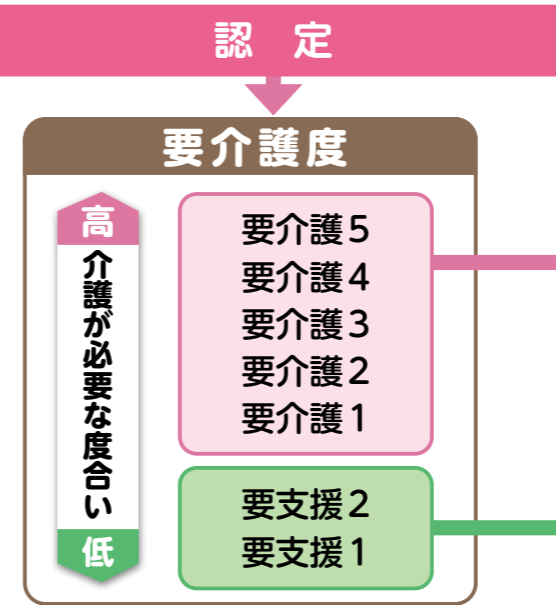
申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い（要介護度）が決まります。

- 訪問調査
市の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取ります。
- 主治医の意見書
市が主治医に意見書の作成を依頼します。
- 一次判定
訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。
- 二次判定（介護認定審査会）
一次判定や主治医の意見書などをもとに、専門家が審査します。
※認定は申請日まで遡ります。



③ 体の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態が判定されます。



非該当

基本チェックリストを受ける

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。

（基本チェックリスト▶23ページ）

サービス・活動事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。



生活機能の低下がみられる

（事業対象者）

事業対象者とは「サービス・活動事業」の対象者のことです。また、要介護認定は、事業対象者となったあとでも申請できます。

自立した生活が送れる

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。

介護サービス

を利用できます。



介護予防サービス

を利用できます。



総合事業

サービス・活動事業
を利用できます。



一般介護予防事業
を利用できます。



サービス利用の手順

サービス利用の流れ②へ（▶8ページから）

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

市区町村などが発行する事業者一覧のなかから居宅介護支援事業者（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。

▶ 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。

サービス・活動事業を利用していた方が要介護1～5となった場合、本人が希望し、市区町村が必要と判断すれば**サービス・活動事業**を引き続き利用できます。

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。

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**サービス・活動事業**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	

サービス・活動事業

- 訪問サービス…▶ P.22
- 施設に通う…▶ P.22

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**サービス・活動事業**を利用します。

サービス・活動事業

- 訪問サービス…▶ P.22
- 施設に通う…▶ P.22

※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。

サービス利用の手順

介護サービス(居宅サービス)の種類と費用のめやす

介護サービス

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できますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。



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。



介護サービス

〈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	261円
	30分～1時間未満	414円
生活援助 中心	20分～45分未満	191円
	45分以上	235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)	103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
- 来客の対応
- 模様替え
- 洗車

※サービスの内容によっては、「介護保険外」のサービスとして受けることができます。希望するときは、ケアマネジャーやサービス提供事業者にご相談しましょう。



自宅を訪問してもらう

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	1,354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、自宅でリハビリを受けます。



自己負担(1割)のめやす

1回	324円
----	------

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、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。※自己負担のめやすは令和8年1月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

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	426円
	30分～1時間未満	614円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	503円
	30分～1時間未満	880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	687円	要介護4	1,069円
要介護2	811円	要介護5	1,199円
要介護3	940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 209円/1回
・口腔機能向上 156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	803円	要介護4	1,281円
要介護2	952円	要介護5	1,454円
要介護3	1,103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 211円/1回
・口腔機能向上 158円/1回 など

「共生型サービス」について

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

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

【対象サービス】 訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 等

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	742円	636円	636円
要介護2	814円	708円	708円
要介護3	893円	785円	785円
要介護4	968円	859円	859円
要介護5	1,041円	932円	932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	873円	786円	867円
要介護2	922円	837円	919円
要介護3	990円	902円	986円
要介護4	1,048円	959円	1,041円
要介護5	1,103円	1,014円	1,099円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

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

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	566円	要介護4	777円
要介護2	636円	要介護5	849円
要介護3	709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・販売、住宅改修 20・21ページ

施設サービスの種類と費用のめやす



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

生活介護が中心の施設

介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

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25,550円	約22,948円	約22,948円
要介護4	約27,776円	約25,142円	約25,142円
要介護5	約29,939円	約27,305円	約27,305円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方です。

介護やリハビリが中心の施設

介護老人保健施設

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

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【基本型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約25,142円	約22,477円	約24,860円
要介護2	約26,584円	約23,920円	約26,428円
要介護3	約28,622円	約25,957円	約28,465円
要介護4	約30,346円	約27,682円	約30,127円
要介護5	約31,914円	約29,218円	約31,726円

長期療養の機能を備えた施設

介護医療院

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

※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。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす【I型】

要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護1	約26,647円	約22,603円	約26,114円
要介護2	約30,096円	約26,083円	約29,563円
要介護3	約37,588円	約33,544円	約37,055円
要介護4	約40,755円	約36,742円	約40,222円
要介護5	約43,639円	約39,595円	約43,106円

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

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

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

(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)

※施設サービス費のめやすは令和8年1月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

介護予防サービスの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)



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	915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	314円
----	------

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のもので、実際の費用は、利用する事業者の所在地や施設の体制、

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。

※自己負担のめやすは令和8年1月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

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	408円
	30分～1時間未満	591円
訪問看護ステーションから	20分～30分未満	482円
	30分～1時間未満	849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	2,392円	要支援2	4,460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 211円/月
・口腔機能向上 158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。



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

短期間施設に泊まる

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	558円	475円	475円
要支援2	692円	591円	591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	652円	605円	640円
要支援2	824円	758円	808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。

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	191円	要支援2	327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・販売、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

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。



1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	5,827円	8,502円	基本対応 1,058円
要介護2	10,400円	13,281円	
要介護3	17,269円	20,274円	
要介護4	21,846円	24,993円	
要介護5	26,420円	30,278円	

※要支援の方は利用できません。

夜間の訪問サービス

夜間対応型訪問介護

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



自己負担(1割)のめやす
【基本対応の場合】

1カ月	1,058円
-----	--------

※要支援の方は利用できません。
※袖ヶ浦市では実施していません。

認知症の方向けのサービス

認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)

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

自己負担(1割)のめやす【7～8時間未満の利用の場合】

要支援	要介護
要支援1 908円	要介護3 1,276円
要支援2 1,013円	要介護4 1,391円
要介護1 1,048円	要介護5 1,505円
要介護2 1,162円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

【グループホーム】

認知症と診断された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	要介護
要支援2 782円	要介護3 848円
要介護1 786円	要介護4 865円
要介護2 823円	要介護5 883円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

小規模な施設の通所介護サービス

地域密着型通所介護

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



自己負担(1割)のめやす
【7～8時間未満の利用の場合】

要介護	要介護
要介護1 786円	要介護4 1,224円
要介護2 930円	要介護5 1,371円
要介護3 1,078円	

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

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

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	要介護
要支援1 3,639円	要介護3 23,588円
要支援2 7,355円	要介護4 26,034円
要介護1 11,033円	要介護5 28,705円
要介護2 16,215円	

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

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	要介護
要介護1 13,131円	要介護4 29,293円
要介護2 18,372円	要介護5 33,135円
要介護3 25,827円	

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

地域の小規模な施設に入所して受ける介護サービス

地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

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



1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	865円	778円	778円
要介護4	941円	853円	853円
要介護5	1,014円	926円	926円

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、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

要介護	要介護
要介護1 570円	要介護4 783円
要介護2 641円	要介護5 856円
要介護3 715円	

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。
※袖ヶ浦市では実施していません。

自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。
実際の自己負担は所得状況などにより1割、2割、3割のいずれかになります。(▶P.5参照)
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。
※自己負担のめやすは令和8年1月時点の情報をもとにしており、今後変更になる場合があります。

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

	要支援1・2		要介護 2・3	要介護 4・5
	要介護1	要介護1		
・手すり(工事をともなわないもの) ・歩行器	○	○	○	○
・スロープ(工事をともなわないもの) ・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1～3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。

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)については、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与と購入を選択できます。

福祉用具を買う

特定福祉用具販売 (特定介護予防福祉用具販売)

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)
- ・固定用スロープ
- ・歩行器(歩行車を除く)
- ・歩行補助つえ(松葉づえを除く単点つえおよび多点つえ)



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

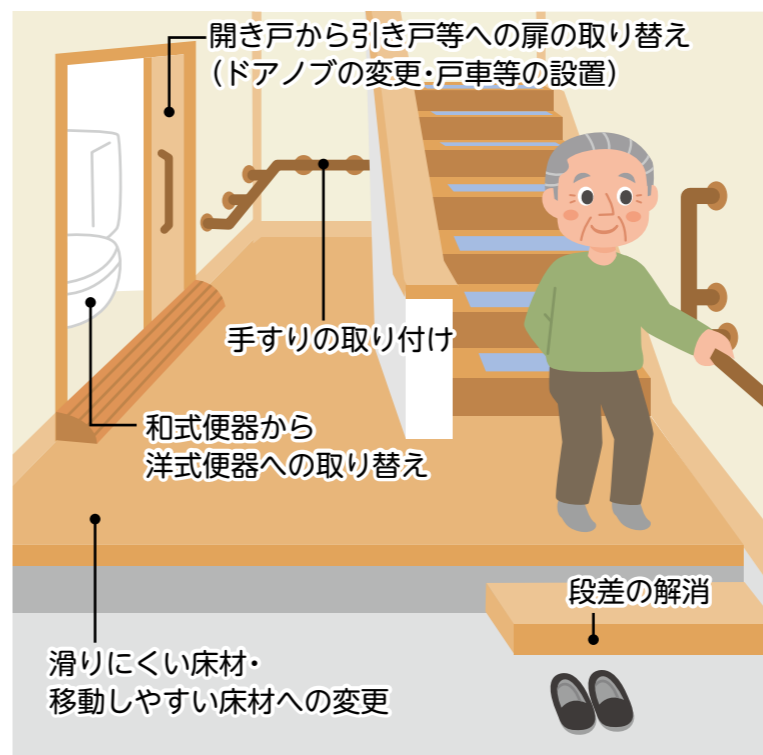
事前と事後に申請が必要です

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区町村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

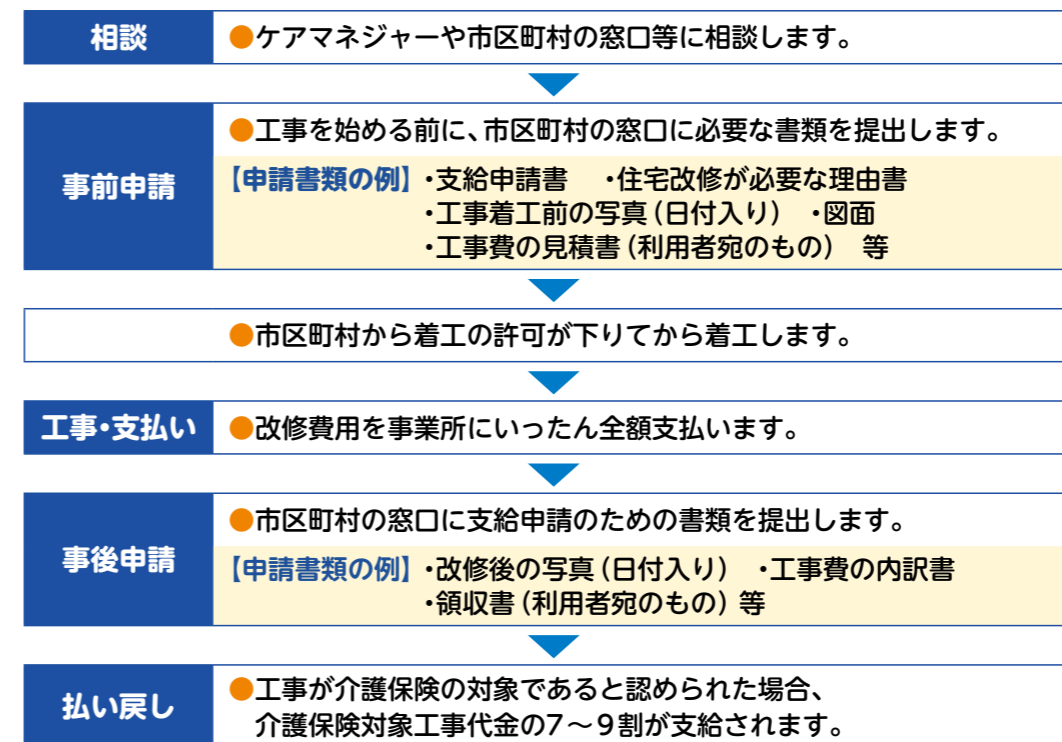
- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

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

【償還払い(後から払い戻される)の場合】

事前と事後に申請が必要です



相談 ●ケアマネジャーや市区町村の窓口等に相談します。

事前申請 ●工事を始める前に、市区町村の窓口に必要な書類を提出します。
【申請書類の例】・支給申請書 ・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真(日付入り) ・図面
・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

●市区町村から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い ●改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請 ●市区町村の窓口で支給申請のための書類を提出します。
【申請書類の例】・改修後の写真(日付入り) ・工事費の内訳書
・領収書(利用者宛のもの) 等

払い戻し ●工事が介護保険の対象であると認められた場合、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

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



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、**サービス・活動事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。

総合事業のポイント

- **介護予防サービス**の「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」は、**サービス・活動事業**に移行しました。要支援1・2の方は、**介護予防サービス**と**サービス・活動事業**を利用できます。
- **サービス・活動事業**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定で利用できます。(要介護認定は不要です)

サービス・活動事業

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

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

■訪問型サービス

(旧介護予防訪問介護相当サービス)

利用者が自立した生活ができるよう、ホームヘルパーによる入浴や食事など生活の支援が受けられます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

週1回程度の利用	1,259円
週2回程度の利用	2,514円
週2回程度を超える利用(要支援2のみ)	3,988円

※身体介護・生活援助の区分はありません。
※乗車・降車等介助は利用できません。

■訪問型サービスA

資格要件を緩和したヘルパーを中心に掃除や洗濯などの家事援助を受けられます。

自己負担(1割)のめやす

1回	241円
----	------

■通所型サービス

(旧介護予防通所介護相当サービス)

通所介護施設(デイサービスセンター)で、食事・入浴などの基本的サービスや生活行為向上のための支援、目標に合わせた選択的サービス(運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上、生活機能向上グループ活動)が利用できます。

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
共通サービス ※送迎、入浴を含む。

要支援1(週1回)	1,879円
要支援2(週1回)	1,893円
要支援2(週2回)	3,784円

※食費、日常生活費は別途必要です。

■訪問通所一体型サービスC(短期集中型介護予防教室)

参加費無料

何歳になっても元気で活動的な生活を送ることができるよう、リハビリの専門職による短期間集中型の介護予防教室が利用できます。(全10回)
自宅訪問による支援も同時に行い(全4回)、生活環境にあった運動方法の提案を行います。



☑ 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みばよいかわかります。

基本チェックリスト(一部抜粋)

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

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



生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターに相談しましょう。

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、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

■袖ヶ浦いきいき百歳体操

専用のおもりを使い、歌に合わせて体操をします。おもりは負荷を変えられ、その方の体力にあった適度な筋力運動をすることができます。地域の集会場などで実施しています。住民主体の通いの場です。



■おらが出張講座

介護予防や元気に暮らすための情報をお伝えします。5人以上の集まりであれば出張します。内容・日時・会場などご相談ください。

■介護支援ボランティア

高齢者自身の社会活動参加を通じた介護予防を推進するために、介護支援ボランティアとして市に登録し、市内の特別養護老人ホームなどでボランティア活動を行うと、実績によりポイントが付与され、一定ポイント以上をためると社会福祉協議会へ寄付または農畜産物直売所「ゆりの里」で利用できる商品券に交換することができます。



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

介護サービス事業者の対応に不満を訴えても改善されない



など

地域包括支援センターのご案内

高齢者の総合相談窓口です

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

介護予防、総合事業に関すること、相談や困りごとがあれば、地域包括支援センターへお問い合わせください。



地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

介護予防を
応援します!

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



さまざまな
問題に
対応します!

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



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。

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

←実際に利用した金額 175,000円→

←支給限度額 167,650円→

1割負担 16,765円 + 支給限度額を超えた分 7,350円 = 利用者負担額 24,115円

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

支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
 - 居宅介護住宅改修
 - 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)
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護(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。

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



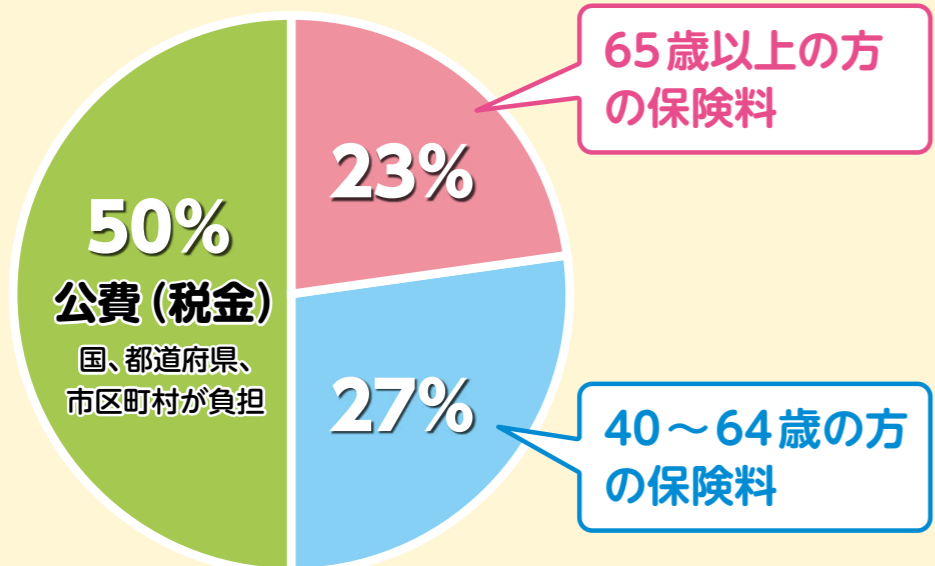
介護サービス情報公表システム
二次元バーコード

社会全体で介護保険を支えています

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

介護保険の財源の内訳(令和6~8年度)

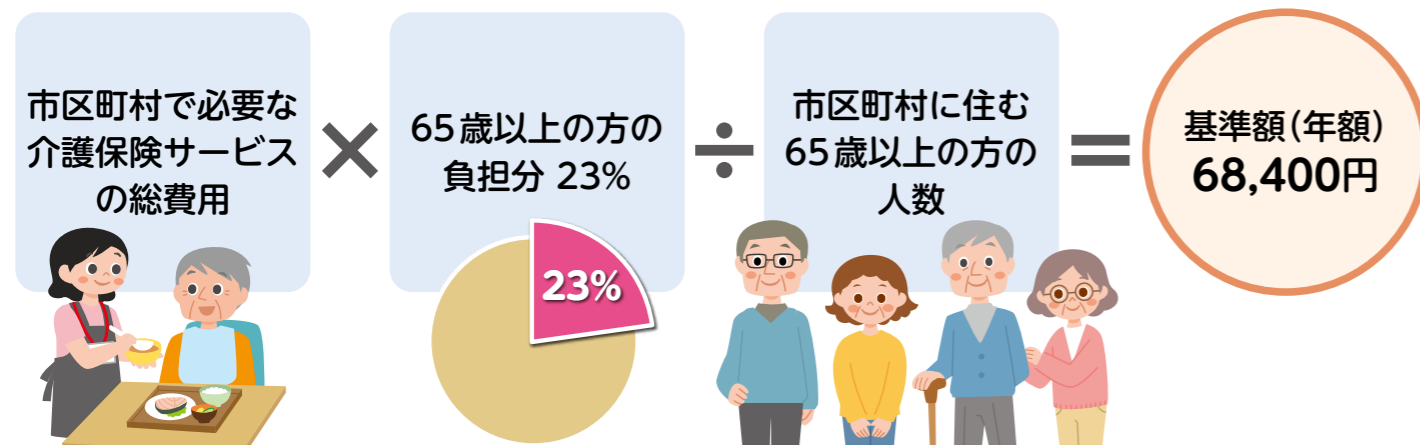
(このほかに利用者負担分があります)



65歳以上の方の介護保険料の決め方

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

基準額の決め方



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

あなたの介護保険料を確認しましょう

変更ポイント

★令和8年4月より82.65万円に変更されました。

袖ヶ浦市の令和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、14段階に分かれます。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	保険料率	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 × 0.28	19,152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合計所得金額 ^{※2} の合計が82.65万円 [★] 以下の方	基準額 × 0.48	32,832円
第3段階	82.65万円 [★] 超120万円以下の方	基準額 × 0.685	46,854円
第4段階	120万円超の方	基準額 × 0.90	61,560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合計所得金額の合計が82.65万円 [★] 超の方	基準額 × 1.00	68,400円(基準額)
第6段階	120万円未満の方	基準額 × 1.20	82,080円
第7段階	120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	88,920円
第8段階	210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.50	102,600円
第9段階	320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.70	116,280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	129,960円
第11段階	520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.10	143,640円
第12段階	620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.30	157,320円
第13段階	720万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.40	164,160円
第14段階	1,000万円以上の方	基準額 × 2.50	171,000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、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。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。分離譲渡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。

● 令和7年度税制改正による給与所得控除の最低保障額引き上げの影響により介護保険料の段階が変わりうる65歳以上の人については、令和8年度の介護保険料に限り、合計所得金額の算定および住民税課税・非課税の判定において控除が従前と同様となるよう調整します。そのため、令和8年度で税法上は住民税非課税となっても、介護保険料の算定に限り住民税課税とみなす場合があります。

65歳以上の方の介護保険料の納め方

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

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

普通徴収

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



- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 市区町村から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

口座振替が便利ね

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

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月以降からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

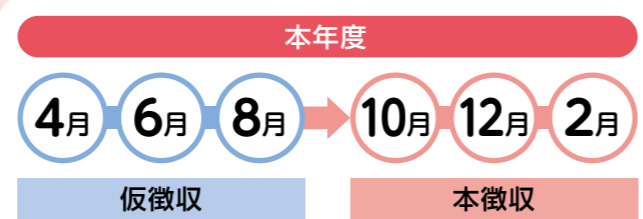


特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方
→ 年金から【**天引き**】になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月(4月・6月・8月・10月・12月・2月)の年6回に分けて天引きになります。

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



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6～12カ月後から介護保険料が天引きになります。



こんなときは、一時的に納付書で納めます

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

など

介護保険料を滞納すると?

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



納期限を過ぎると

督促が行われます。**延滞金などを徴収**される場合があります。

1年以上滞納すると

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

1年6カ月以上滞納すると

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

2年以上滞納すると

上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げ**られたり、**高額介護サービス費等の支給が受けられなくな**ったりします。

納付が難しい場合は

災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合はお早めに袖ヶ浦市役所高齢者支援課にご相談ください。
減免や猶予が受けられる場合があります。

40～64歳の方の介護保険料

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

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