

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



お問い合わせは

介護保険制度
について

新居浜市役所 介護福祉課
〒792-8585
新居浜市一宮町1丁目5番1号
☎ (0897) 65-1241
FAX (0897) 37-3844

高齢者に関する
総合相談について

新居浜市役所 地域包括支援センター
〒792-8585
新居浜市一宮町1丁目5番1号
☎ (0897) 65-1245
FAX (0897) 33-5178

新居浜市



◆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) ▶ 23 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) ▶ 23 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) ▶ 23・27 ページ

もくじ

地域包括ケア

- 支え合いの地域づくり P.4
- 地域包括支援センターのご案内 P.5

地域支援事業(総合事業)

- 総合事業 自分らしい生活をするために P.6
- 新居浜市で利用できるサービス P.8

しくみと加入者

- 介護保険のしくみ P.9

サービス利用の手順

- サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス P.10
- サービス利用の流れ② ケアプランの作成からサービス利用まで P.12

介護保険サービスの種類と費用

- 介護保険サービスの種類と費用 P.14
- ①自宅を中心に利用するサービス P.15
- ②介護保険施設で受けるサービス P.22
- ③生活環境を整えるサービス P.24

費用の支払い

- 自己負担限度額と負担の軽減 P.26

介護保険料の決まり方・納め方

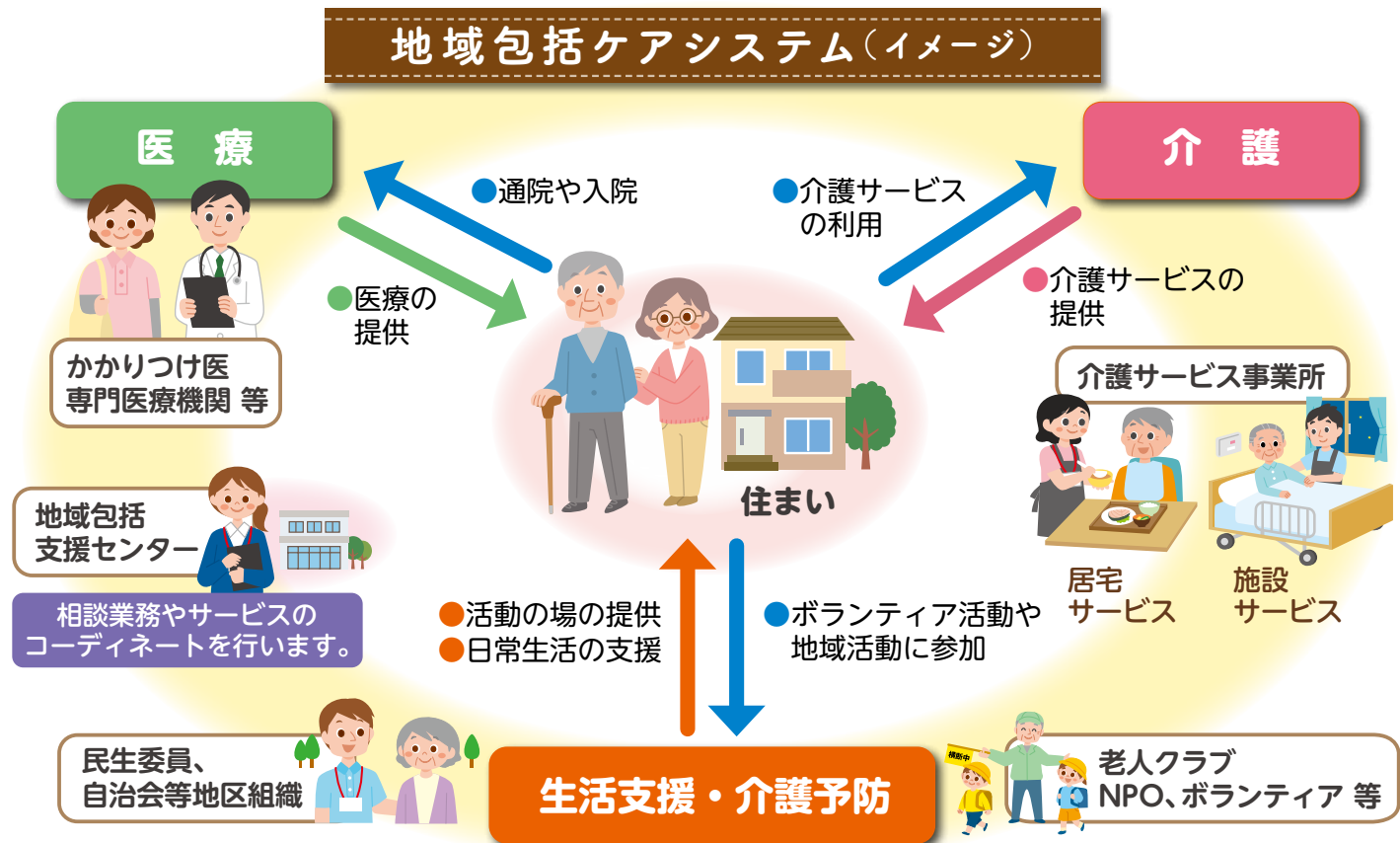
- 社会全体で介護保険を支えています P.28

高齢者福祉サービス

- 介護保険制度のほか利用できるサービス P.31

支え合いの地域づくり

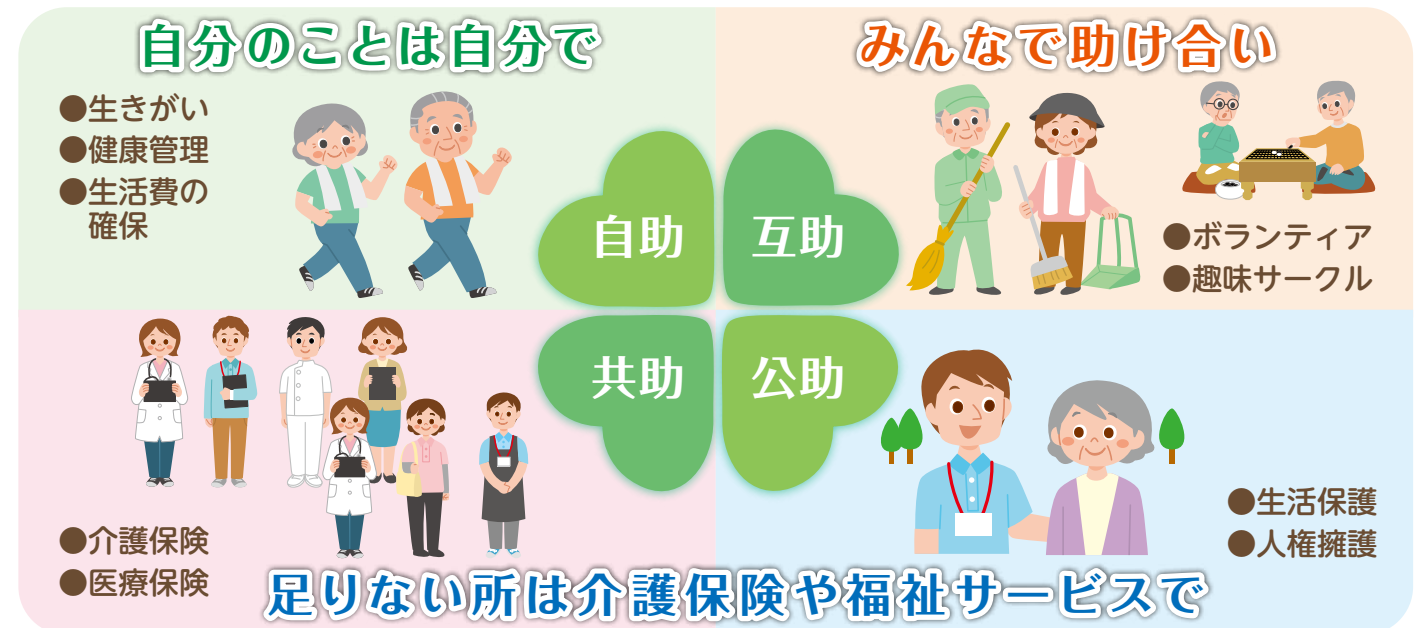
高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていくしくみが「地域包括ケア（地域包括ケアシステム）」です。



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

地域包括ケアシステムを支えるのは？

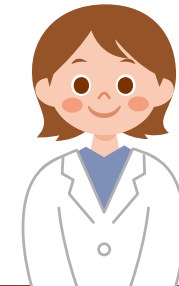
～みなさんの助け合いが、地域包括ケアシステムを支えます～



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**

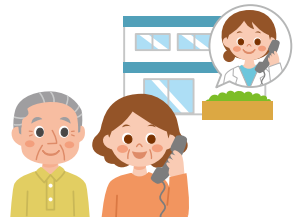
要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。

**介護予防を
応援します！**



**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がります。



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。

**高齢者の
権利を
守ります！**



**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支援や医療機関など、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（またはケアマネジャー）、保健師、社会福祉士を中心に構成されています。

総合事業 自分らしい生活を続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、**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。

サービス・活動事業

地域の実情に応じた「介護予防」と「生活支援」を目的としたサービスなどがあります。
※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、市地域包括支援センターにご相談ください。

- 対象者**
- 要支援1・2の方
 - サービス・活動事業を利用していた方で、要介護1～5となったあとも本人が利用を希望し、市が必要と判断した方

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

指定相当通所型サービス

●自己負担（1割）のめやす（1カ月につき）

事業対象者・要支援1	1,798円
事業対象者・要支援2	3,621円

指定相当訪問型サービス

●自己負担（1割）のめやす（1カ月につき）

週1回程度	1,176円
週2回程度	2,349円
週2回をこえる	3,727円

●自己負担（1割）のめやす（1回につき）

生活援助中心（20分以上45分未満）	179円
--------------------	------

訪問型サービスC（生活いきいき訪問）

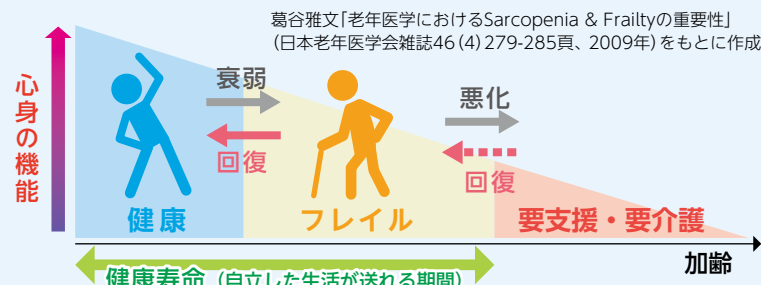
生活改善が必要な方へ、専門職が訪問し、日常生活の自立や要介護状態になることの予防を支援します。
●利用料金：無料

フレイル予防にも取り組んでいます

フレイルの周知、予防や早期発見のための事業を実施しています。

「フレイル」とは

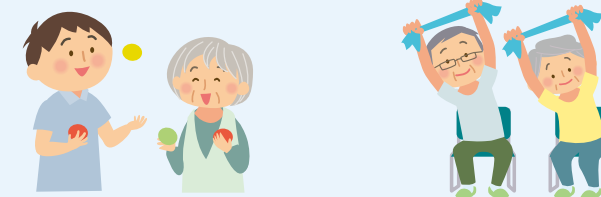
加齢によりからだや心の活力が低下した状態のことをいいます。「健康」と「要介護」の中間の状態で、早い時期から予防に取り組むことで、健康な状態に戻ることが可能です。



一般介護予防事業

ぴんぴんキラリ

PPK体操



PPK体操とは

ゴムバンド



お手玉

DVDを見ながらゴムバンドとお手玉を使って行う新居浜市オリジナルの体操です。
高齢期に適した全身運動で、体力に自信のない方でも無理なく安全に行えます。
自治会館などに週1回集まり、体操後にはレクリエーション等している拠点もあります。
現在、市内118か所で約1,800人（令和8年3月末時点）が参加しています。

PPK体操3つのおすすめポイント

ポイント①

筋力アップ

バランス機能の向上で、転倒予防

ポイント②

脳トレ

お手玉など頭の体操で認知症予防に

ポイント③

仲間づくり

毎週集まる楽しい仲間ができる



PPK体操に参加するには

活動場所・日時を確認して、会場へ行ってみましょう！
※事前に会場へ連絡したり、職員が同行したりすることもできます。

▼活動場所はコチラ



フレイル予防講座

新居浜市では、介護・介助が必要になる原因の第1位が「フレイル」です。この講座でフレイル予防のポイントを知り、いつまでも地域で元気に過ごすヒントを学びましょう。



開催場所：市内公民館

※実施日、実施時間については地域包括支援センターへお問い合わせください。その他出前講座も実施しております。

問合せ先 地域包括支援センター 介護予防係 ☎65-1245

新居浜市で利用できるサービス

◆新居浜市の高齢者の社会参加の促進

補聴器購入費に対する補助金の交付

加齢等による聴力機能の低下により日常生活に支障をきたしている高齢者に対し、補聴器を購入する際の補助金を交付しています。

※交付金額や交付要件について、詳しくはお問合せください。

高齢者福祉センター“シニア交流センター”

市内3か所にある高齢者の利用施設で、健康相談など各種相談に応じるとともに、教養の向上およびレクリエーションなどを実施しています。

- 施設** 上部高齢者福祉センター(中筋町一丁目6番8号 ☎43-6338)
川西高齢者福祉センター(滝の宮町3番3号 ☎33-5685)
川東高齢者福祉センター(八幡二丁目10番23号 ☎32-2134)

利用時間 午前8時30分～午後4時30分 **休館日** 日曜日、祝日、年末年始

総合福祉センター“ふれあいプラザ”

総合的な福祉活動の拠点施設として、障がい者リハビリ施設、健康増進コーナー、研修室などが整備されており、市民誰もが利用できる施設です。

施設 新居浜市総合福祉センター“ふれあいプラザ”(高木町2番60号 ☎35-2940)

利用時間 午前9時～午後10時
(ただし、健康増進コーナーは午前9時～午後5時、温水プールは午前9時30分～午後4時15分)

休館日 国民の休日と年末年始

老人クラブ運営事業

老人クラブは高齢者の豊富な知識や技能を生かし地域に還元する活動のほか、健康づくりや仲間づくり、各種レクリエーションなどの活動を行っています。ご興味のある方は、お近くの老人クラブまたは新居浜市老人クラブ連合会事務局まで お気軽にお問い合わせください。

主な行事 老人クラブ大会(総会)、演芸大会、高齢者趣味の作品展、ペタンク競技大会・グラウンドゴルフ大会、ノルディック・ウォーキング大会、ダーツ競技大会、輪投げ競技大会、ボッチャ競技大会 等

事務局 新居浜市総合福祉センター内(高木町2番60号 ☎33-6606)

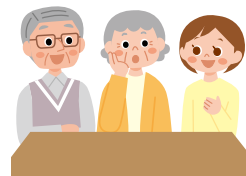
◆見守りが必要な方への支援・サービス

見守り推進員活動事業

地域ぐるみで一人暮らしの高齢者を見守る体制を作ろうとするもので、見守り推進員が地域の民生委員と連携し、安否確認が必要な近隣の高齢者の状況把握等を行います。

成年後見制度利用支援事業

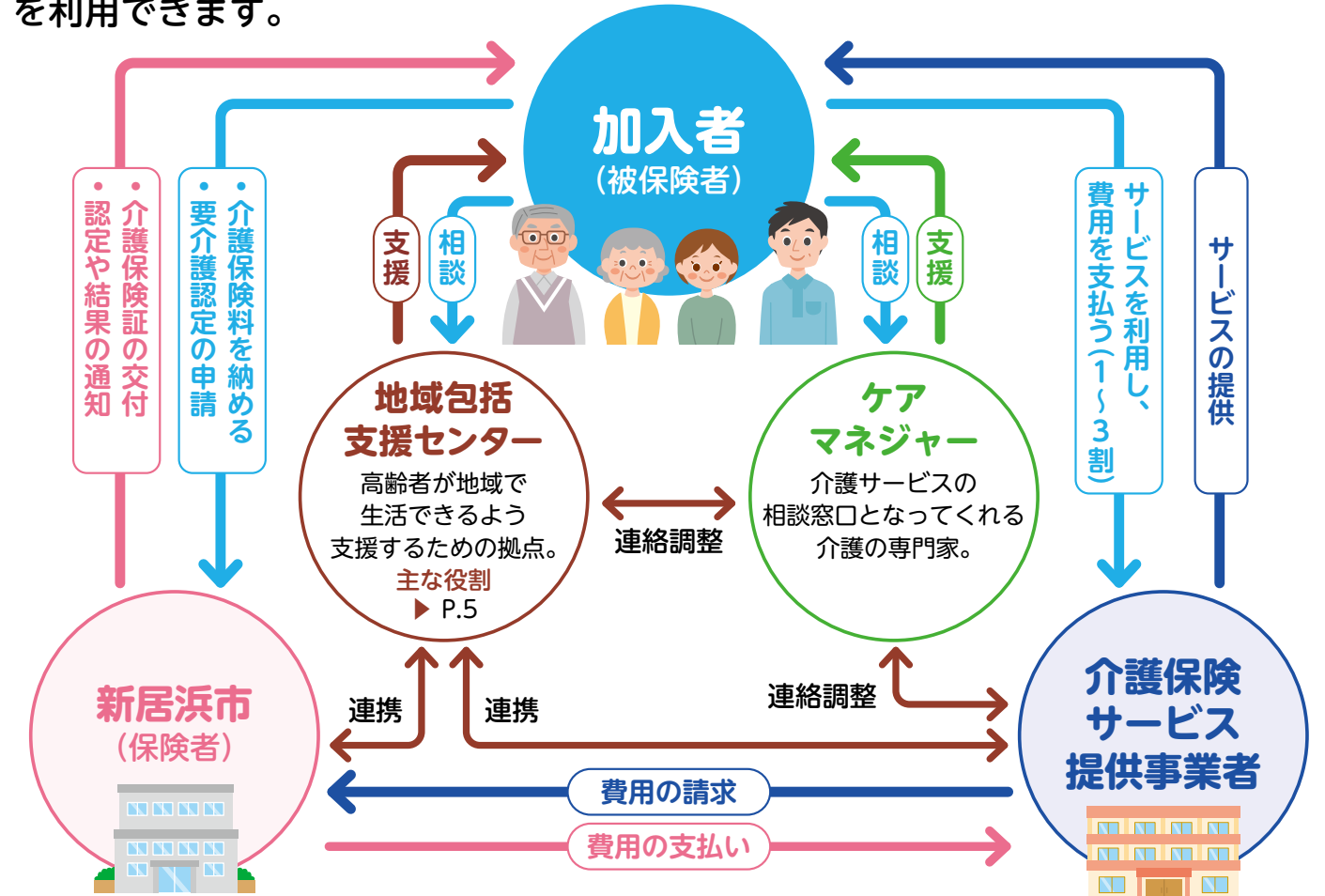
認知症高齢者で身寄りのない人や親族の援助を受けることができない人について、財産管理や介護サービスの利用契約等の様々な法律行為を行ううえで困りの場合、市長が家庭裁判所に対して成年後見制度の審判を申し立てます。



しくみと加入者

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくための制度です。市が運営し、40歳以上のすべての方が加入して保険料を納めます。介護が必要になったときには、費用の一部(1～3割)を負担することで介護保険サービスを利用できます。



●加入者(被保険者)は年齢により2つに分けられます

65歳以上の方 (第1号被保険者)



【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」(介護や支援が必要であるという認定)を受けた方。

(▶ **要介護認定 11ページ**)

※65歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市へ届け出をお願いします。

40～64歳の方 (第2号被保険者)



【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気*が原因で「要介護認定」を受けた方。交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外です。

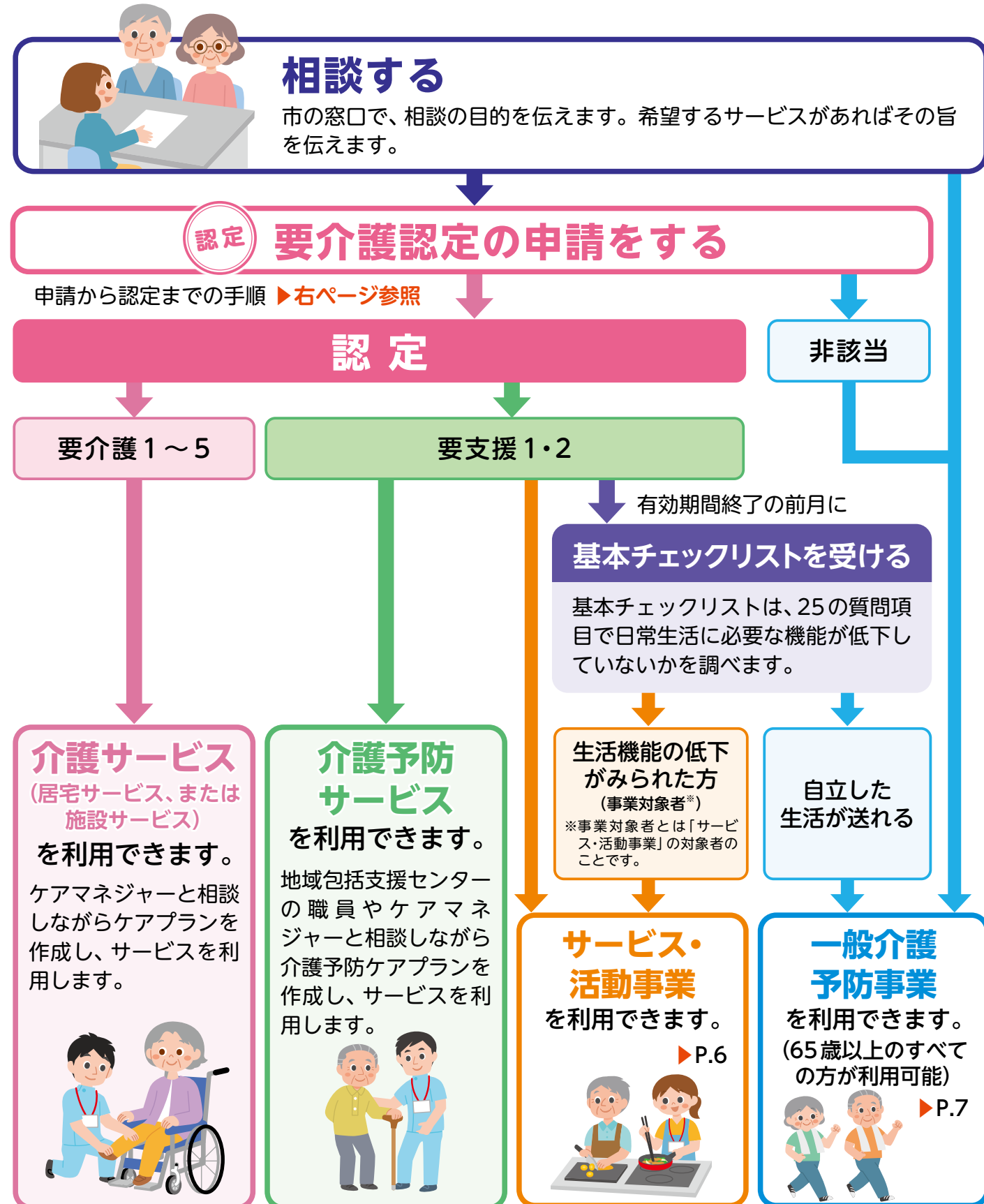
※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

40～64歳の方が介護保険を利用するときの対象となる病気(特定疾病)

- がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス

病気や体の衰えなどにより介護や支援が必要になったら、介護保険サービスの利用を検討しましょう。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。



認定 要介護認定の手順

介護保険サービスを利用するときは「要介護認定」を受ける必要があります。

要介護認定の申請

申請の窓口は市介護福祉課(13番窓口)です。
申請は、本人のほか家族でもできます。
次のところでも申請の依頼ができます。
(更新申請も含みます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設



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

※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です。

要介護認定(調査～判定)

申請をすると、訪問調査(市の認定調査員などが自宅などを訪問して心身の状態を聞き取る)が行われます。
その後、主治医の意見書なども参考に公平な審査・判定が行われます。



認定

介護や支援が必要な度合いによって「要介護度」(要介護1～5、または要支援1・2)が決まります。
要介護度によって利用できるサービスなどが異なります。

非該当

介護や支援が必要ないと判定された場合には、非該当となります。

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。

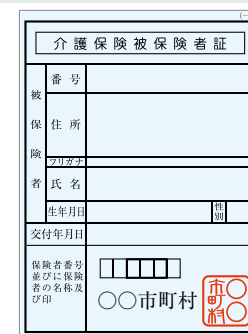
大切に保管
しましょう。

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



障害福祉サービスから介護保険サービスへ

障害福祉サービスを利用されていた方が、65歳になった場合※、原則として障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行が求められます。
介護保険サービスにないサービスや、介護保険サービスだけではまかないきれない部分については、障害福祉サービスを引き続き利用できる場合があります。
65歳になる約3カ月前に市から移行申請についての案内が届くので、相談支援事業所やケアマネジャーにご相談ください。

※特定疾病に該当する方が40歳になった場合も含まれます。

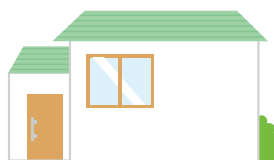
サービス利用の流れ② ケアプランの作成から サービス利用まで

要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支援事業者、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。また、要支援1・2と認定された方は地域包括支援センター等に連絡します。

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 居宅介護支援事業者へ連絡

- 市などが発行する事業者一覧の中から**居宅介護支援事業者**（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。



2 ケアプラン※1を作成

担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



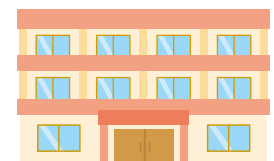
3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって**介護サービス**を利用します。



サービス利用の手順

介護保険施設へ
入所したい



1 介護保険施設に連絡

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。



2 ケアプラン※1を作成

入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

ケアプランにそって介護保険の**施設サービス**を利用します。



要支援1・2の方

1 地域包括支援センター等に連絡

地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者へ連絡、相談をします。



2 介護予防ケアプラン※1を作成

地域包括支援センターの職員やケアマネジャーと相談しながら介護予防ケアプランを作成します。



3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- 介護予防ケアプランにそって**介護予防サービス**および**サービス・活動事業**を利用します。



サービス事業者と契約する際の注意点

- ☐ 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
- ☐ 利用者の病気や身体の状態をよく把握してもらっている
- ☐ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
- ☐ 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
- ☐ 契約解除の方法の説明を受けた

利用開始後も事業者を変えることができます。
疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう。



※1 ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

※2 契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。



介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類



▶ P.15~16

自宅を訪問してもらう





▶ P.17~18

施設に通って利用する





▶ P.19

短期間施設に泊まる





▶ P.20

通いを中心とした複合的なサービス





▶ P.21

自宅から移り住んで利用する





▶ P.22

介護保険施設に移り住む





▶ P.24~25

生活する環境を整える



介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用

各サービスの見方

利用できる要介護度を示します。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1~5 要支援1・2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

このマークのついたサービスは地域密着型サービスです。原則として事業所のある市区町村の住民だけが利用できます。

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割のいずれかです。(▶P.26参照)

※自己負担のめやすは標準的な地域のものです。実際の費用は、利用する事業者の所在地やサービスの内容、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6年6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。

【サービスを利用する前に】
ケアプラン(介護サービスの利用計画)または介護予防ケアプランを作成する必要があります。

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

ケアプランを作成する

要介護1~5

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。



要支援1・2

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、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。



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)

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス(居宅サービス)には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

日常生活の手助けを受ける

要介護1~5

訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

〈身体介護〉
●食事、入浴、排せつの介助
●衣類の着脱の介助
●服薬の確認
など

〈生活援助〉
●住居の掃除
●洗濯
●買い物
●食事の準備、調理
●薬の受け取り など

自己負担(1割)のめやす

身体介護中心	20分~30分未満	244円
	30分~1時間未満	387円
生活援助中心	20分~45分未満	179円
	45分以上	220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)	97円
-------------	-----

※要支援の方は利用できません。



自宅で入浴の介助を受ける

要介護1~5

要支援1・2

訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

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回あたり】

要支援1・2	856円	要介護1~5	1,266円
--------	------	--------	--------



14

15

自宅で看護を受ける

要介護1～5 要支援1・2

訪問看護(介護予防訪問看護)

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
【30分～1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援 1・2	553円	794円
要介護 1～5	574円	823円

自宅でリハビリをする

要介護1～5 要支援1・2

訪問リハビリテーション(介護予防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	要支援 1・2	298円
	要介護 1～5	308円

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護1～5 要支援1・2

居宅療養管理指導(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

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

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ます。また、通報や電話などをする事で、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	5,446円	7,946円	基本対応 989円
要介護 2	9,720円	12,413円	
要介護 3	16,140円	18,948円	
要介護 4	20,417円	23,358円	
要介護 5	24,692円	28,298円	

※要支援の方は利用できません。

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5

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。



基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練(個別機能訓練)
 - 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。
(利用するメニューによって費用が加算されます)

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	658円	要介護 4	1,023円
要介護 2	777円	要介護 5	1,148円
要介護 3	900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。

小規模な施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1～5

地域密着型サービス

地域密着型通所介護

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



自己負担(1割)のめやす
【7～8時間未満の利用の場合】

要介護 1	753円	要介護 4	1,172円
要介護 2	890円	要介護 5	1,312円
要介護 3	1,032円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

事業者を選ぶために...

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。
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。



施設に通ってリハビリをする

介護保険サービスの種類と費用

施設に通ってリハビリをする

要介護1～5 通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など(栄養改善)
 - 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など(口腔機能向上)
- などのメニューを選択して利用できます。
(利用するメニューによって費用が加算されます)

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	762円	要介護4	1,215円
要介護2	903円	要介護5	1,379円
要介護3	1,046円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。



要支援1・2 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が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。
(利用するメニューによって費用が加算されます)

1カ月あたりの
自己負担(1割)のめやす

要支援1	2,268円	要支援2	4,228円
------	--------	------	--------

※食費、日常生活費は別途負担となります。



認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

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1	861円	要介護3	1,210円
要支援2	961円	要介護4	1,319円
要介護1	994円	要介護5	1,427円
要介護2	1,102円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。



リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

- 理学療法士:日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。
- 作業療法士:日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。
- 言語聴覚士:音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

要介護1～5 要支援1・2

短期入所生活介護【ショートステイ】

(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
要支援1	529円	451円	451円
要支援2	656円	561円	561円
要介護1	704円	603円	603円
要介護2	772円	672円	672円
要介護3	847円	745円	745円
要介護4	918円	815円	815円
要介護5	987円	884円	884円



医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護1～5 要支援1・2

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】

(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
要支援1	624円	579円	613円
要支援2	789円	726円	774円
要介護1	836円	753円	830円
要介護2	883円	801円	880円
要介護3	948円	864円	944円
要介護4	1,003円	918円	997円
要介護5	1,056円	971円	1,052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

「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

介護保険サービスの種類と費用

通いを中心とした複合的なサービス

介護保険サービスの種類と費用

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2 地域密着型サービス

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 1	3,450円	要介護 3	22,359円
要支援 2	6,972円	要介護 4	24,677円
要介護 1	10,458円	要介護 5	27,209円
要介護 2	15,370円		

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

看護小規模多機能型居宅介護【複合型サービス】

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。



1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	12,447円	要介護 4	27,766円
要介護 2	17,415円	要介護 5	31,408円
要介護 3	24,481円		

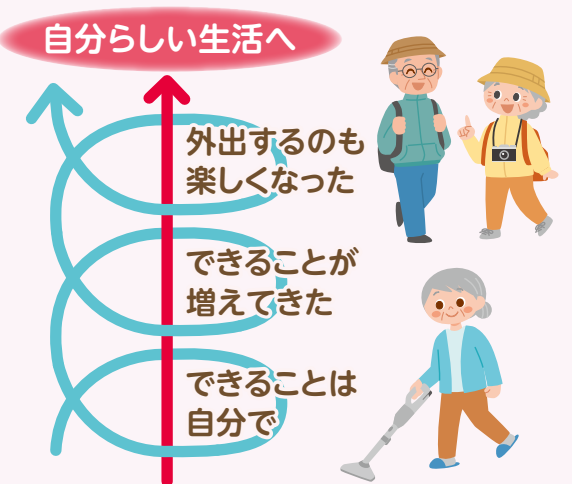
※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

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。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を行い、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。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。



自宅から移り住んで利用する

有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護1～5 要支援1・2

特定施設入居者生活介護(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・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型(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】

要支援 1	183円	要介護 3	679円
要支援 2	313円	要介護 4	744円
要介護 1	542円	要介護 5	813円
要介護 2	609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。

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護1～5 要支援2 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護【グループホーム】(介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症と診断された方が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	749円	要介護 3	812円
要介護 1	753円	要介護 4	828円
要介護 2	788円	要介護 5	845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。



地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護3～5 地域密着型サービス

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	828円	745円	745円
要介護 4	901円	817円	817円
要介護 5	971円	887円	887円

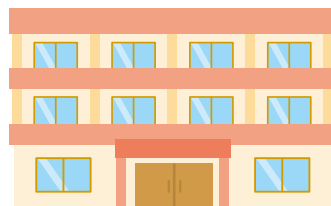
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※新規に入所できるのは原則、要介護3以上の方。
※要支援の方は利用できません。

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」(入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設)と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

介護保険サービスの種類と費用

②介護保険施設で受けるサービス

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



生活介護が中心の施設

要介護3～5

介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】

常に介護が必要で、自宅では介護が困難な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24,450円	約21,960円	約21,960円
要介護4	約26,580円	約24,060円	約24,060円
要介護5	約28,650円	約26,130円	約26,130円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護1～5

介護老人保健施設

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

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24,060円	約21,510円	約23,790円
要介護2	約25,440円	約22,890円	約25,290円
要介護3	約27,390円	約24,840円	約27,240円
要介護4	約29,040円	約26,490円	約28,830円
要介護5	約30,540円	約27,960円	約30,360円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1～5

介護医療院

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

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

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25,500円	約21,630円	約24,990円
要介護2	約28,800円	約24,960円	約28,290円
要介護3	約35,970円	約32,100円	約35,460円
要介護4	約39,000円	約35,160円	約38,490円
要介護5	約41,760円	約37,890円	約41,250円

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

※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。

(従来型個室、多床室、ユニット型個室などの違いについて▶P.19参照)

※要支援の方は利用できません。

●施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1～3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

$$\begin{array}{|c|c|c|c|c|} \hline \text{施設サービス費} & + & \text{居住費} & + & \text{食費} & + & \text{日常生活費} & = & \text{自己負担} \\ \hline \text{の1～3割} & & \text{(滞在費)} & & & & \text{(理美容代など)} & & \\ \hline \end{array}$$

居住費と食費については、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。

実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

居住費(滞在費)				食費	
ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	令和8年 7月まで	令和8年 8月から
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円	1,545円

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※室料が徴収される場合は697円。

変更ポイント

食費の基準費用額を変更。
(令和8年8月から)

●所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

- 給付を受けるには、市への介護保険負担限度額認定申請が必要です。申請により「介護保険負担限度額認定証」が交付されましたら、利用する施設等へ提示してください。

変更ポイント

所得の状況および限度額を変更。
(令和8年8月から)

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

利用者 負担 段階	所得の状況 ^{※1}	預貯金等の 資産 ^{※2} の状況	居住費(滞在費)				食費
			ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型 個室	多床室	
令和8年7月まで	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が80.9万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 [1,000円]
令和8年8月から	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 [1,300円]

令和8年8月から	生活保護受給者の方等	要件なし					
	1 世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	2 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 [600円]
	3-① 前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	680円 [1,030円]
令和8年8月から	3-② 前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円 ^{※3} (530円)	1,420円 [1,360円]

【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の金額です。

()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

※1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とします。

※2【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

※3 室料が徴収される場合は530円。

※第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下であれば支給対象となります。

※課税世帯であっても、世帯のうち1人が施設に入所して居住費・食費を負担した結果、在宅で生活されている方の生活が困難とならないよう、申請により負担段階3-②が適用される場合があります。

不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。



③生活環境を整えるサービス

生活する環境を整える

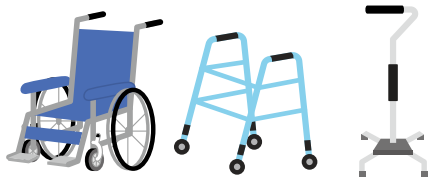
介護保険サービスの種類と費用

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		
・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(クッション、電動補助装置等)	✕	○	○
・特殊寝台	・特殊寝台付属品	✕	○	○
・体位変換器	・認知症老人徘徊感知機器	✕	○	○
・自動排せつ処理装置	・移動用リフト	▲	▲	○

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。
- 用具の種類や事業者によって金額は変わります。

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。

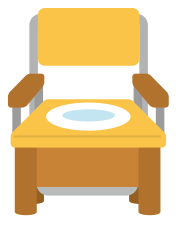
福祉用具を買う

要介護1～5 要支援1・2

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。

生活する環境を整える

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

要介護1～5 要支援1・2 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、ケアマネジャー等に相談しましょう。



介護保険の対象となる工事の例

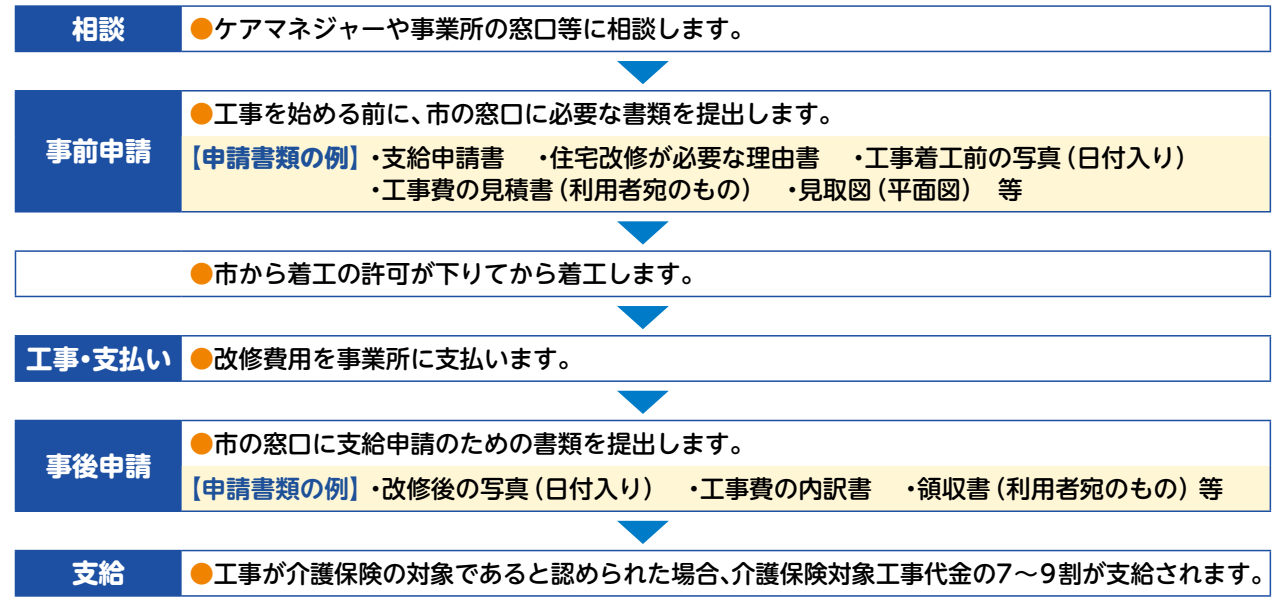
- 手すりの取り付け
 - 段差や傾斜の解消
 - 滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
 - 開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
 - 和式から洋式への便器の取り替え
 - その他これらの各工事に付帯して必要な工事
- ※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

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。

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。

●手続きの流れ

事前と事後に申請が必要です



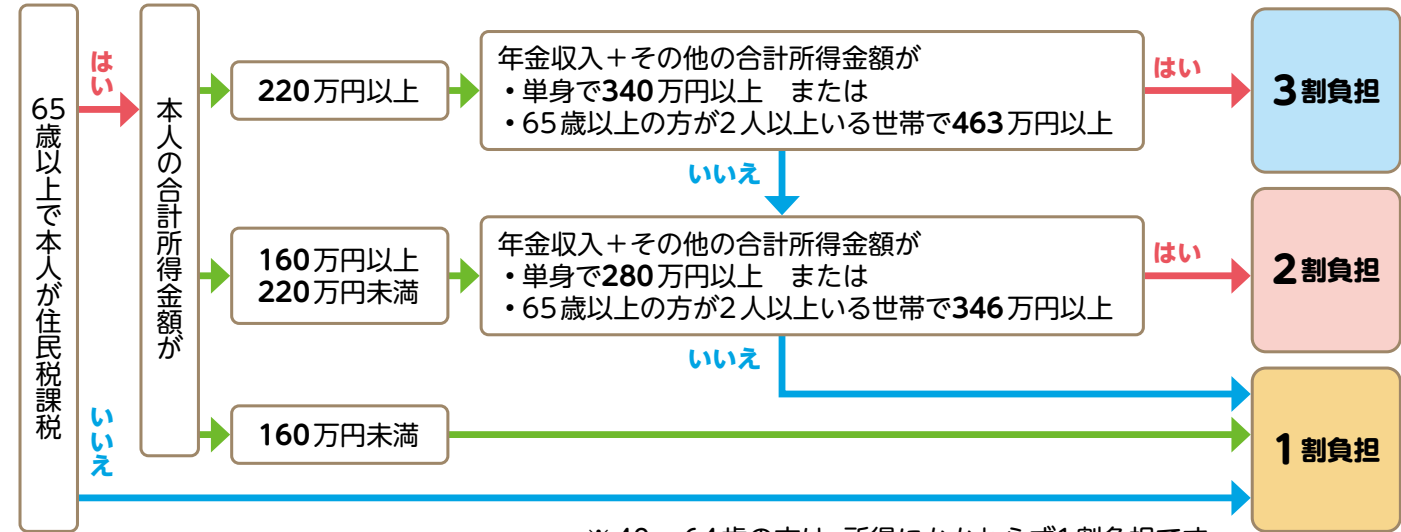
介護保険サービスの種類と費用

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

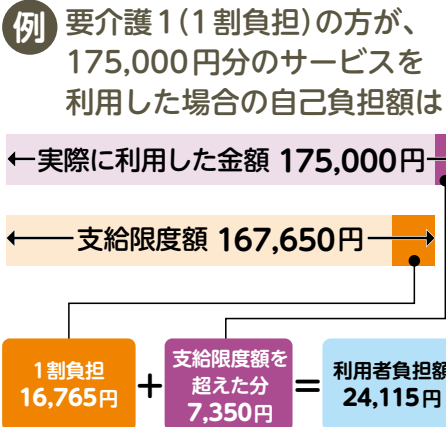
介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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

○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）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

変更ポイント 区分の基準額を変更。（令和8年8月から）

自己負担の限度額（月額）

区分	限度額
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上の方	140,100円（世帯）
課税所得380万円以上690万円未満（年収約770万円以上約1,160万円未満）の方	93,000円（世帯）
住民税課税世帯で課税所得380万円（年収約770万円）未満の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
・高齢福祉年金受給者の方	24,600円（世帯）
・前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80.9万円※以下の方等	15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

※令和8年8月から82.65万円になります。

介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- 給付を受けるには、市への申請が必要です。
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合は支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額：毎年8月1日から翌年7月31日まで）

70歳未満の方

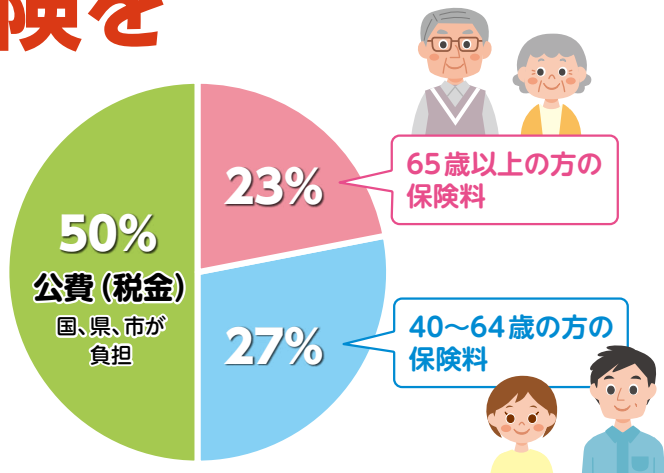
区分	限度額
901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般（住民税課税世帯の方）	56万円
低所得者（住民税非課税世帯の方）	31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方（年金収入のみの場合80.67万円以下の方）	19万円

社会全体で介護保険を支えています

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



65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市の介護保険サービス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。

基準額の決まり方

市に必要な
介護保険サービスの総費用

×

65歳以上の方の
負担分 23%

÷

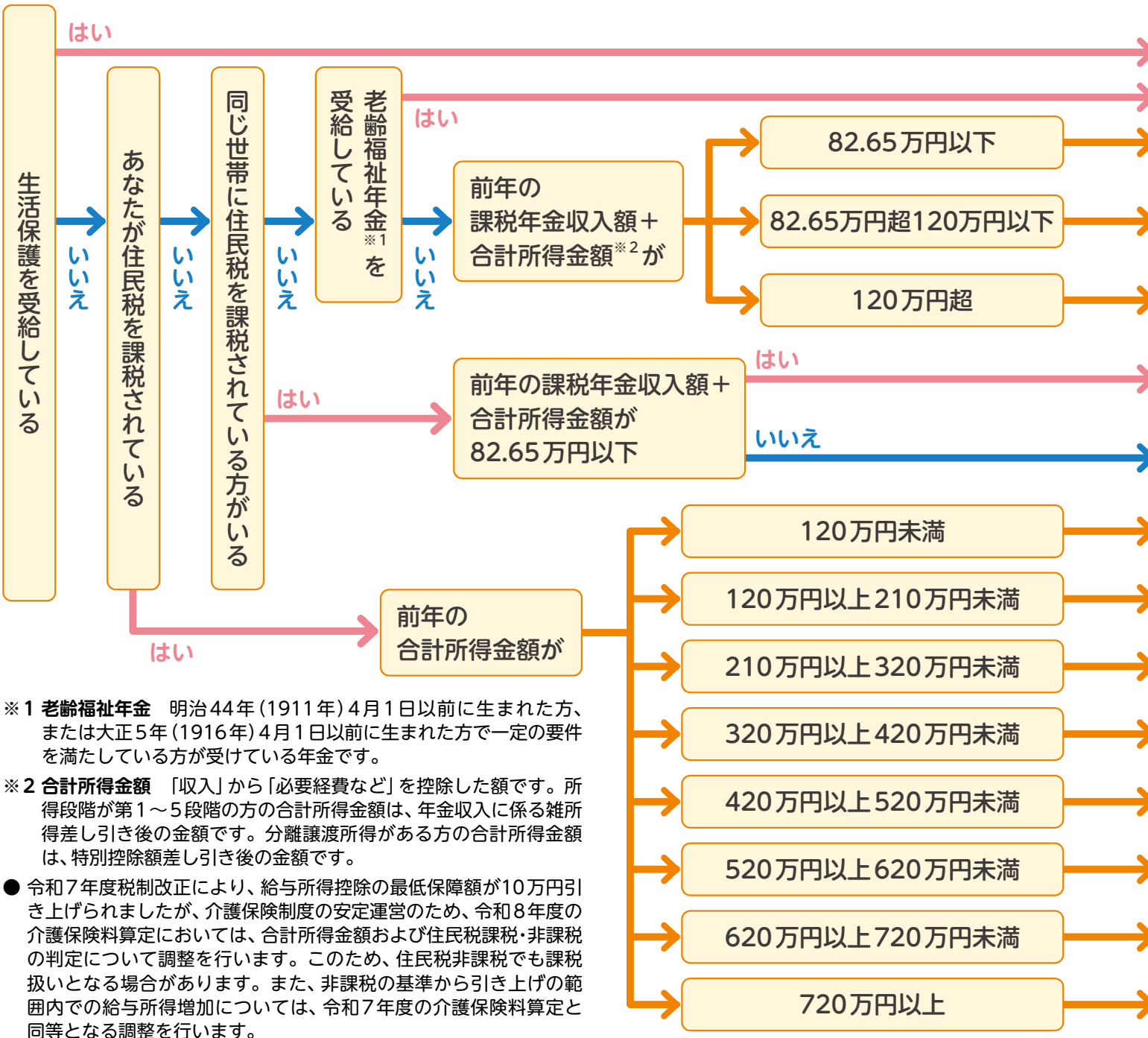
市に住む
65歳以上の方の人数

= 新居浜市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 **6,300円**（月額）

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、13段階に分かれます。

所得段階	対象となる方	調整率	保険料（年額）
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金 ^{※1} 受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	基準額 × 0.285	21,500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 × 0.485
第3段階		82.65万円超120万円以下の方	基準額 × 0.685
第4段階		120万円超の方	基準額 × 0.90
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	82.65万円以下の方	基準額 × 1.00
第6段階		82.65万円超の方	基準額 × 1.20
第7段階	本人が住民税課税で 前年の合計所得金額が	120万円未満の方	基準額 × 1.30
第8段階		120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.50
第9段階		210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.70
第10段階		320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.90
第11段階		420万円以上520万円未満の方	基準額 × 2.10
第12段階		520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.30
第13段階		620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.40
		720万円以上の方	基準額 × 2.40

あなたの介護保険料は？



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

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

● 令和7年度税制改正により、給与所得控除の最低保障額が10万円引き上げられましたが、介護保険制度の安定運営のため、令和8年度の介護保険料算定においては、合計所得金額および住民税課税・非課税の判定について調整を行います。このため、住民税非課税でも課税扱いとなる場合があります。また、非課税の基準から引き上げの範囲内での給与所得増加については、令和7年度の介護保険料算定と同等となる調整を行います。

● 65歳以上の方の介護保険料の納め方

普通徴収

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

- 市から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、**口座振替が便利**です。

手続き

- ①介護保険料の**納付書、通帳、印かん（通帳届出印）**を用意します。
- ②取り扱い金融機関で「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、申し込みます。
※口座振替の開始は、通常、申し込み日から約2カ月後になります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

口座振替が便利ね

特別徴収

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

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月に年6回に分けて天引きになります。

年金の
支払い月

4月

6月

8月

10月

12月

2月

本来、年金から天引きの「特別徴収」の方も**こんなときは、一時的に納付書で納めます**

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

など

介護保険料を滞納すると？

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

納めることが難しくなった場合は、市の担当窓口にご相談しましょう。

【1年間滞納した場合】

サービスを利用したとき、いったん利用料の**全額を自己負担**しなければならなくなります。（7～9割相当分は後で市から払い戻されます。）

【1年6カ月間滞納した場合】

市から払い戻されるはずの給付費（7～9割相当分）の**一部または全部を一時的に差し止める**などの措置がとられます。なお滞納が続く場合は、**差し止められた額から保険料が差し引かれる**場合もあります。

【2年以上滞納した場合】

本来1～3割である自己負担割合が**3割（自己負担割合がもとも3割の方は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。

● 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。

介護保険制度のほか利用できるサービス

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるまちづくりを目指して介護保険とは別に新居浜市が実施する高齢者福祉サービスです。

※利用料については単価改正等により変わる場合があります。 ※詳しくは市介護福祉課（☎65-1241）高齢福祉係にお問い合わせください。

重度の要介護者を在宅で介護している方への支援

家族介護者慰労金の支給
【家族介護者慰労金支給事業】

重度の介護を要する人を在宅で介護している介護者に対して、慰労金を支給します。

紙おむつの支給
【紙おむつ支給事業】

重度の介護を要する人を在宅で介護している介護者に、紙おむつを支給するサービスを実施しています。

理美容サービス
【理美容サービス事業】

重度の介護を要する人を在宅で介護している介護者に、訪問理容師による理容を受けられる「理美容券」を送付するサービスを実施しています。

※支給には要件がありますので、詳しくはお問い合わせください。

短期間施設に入所したい方への支援（窓口は市介護福祉課です。詳しくはお問合せください。）

養護老人ホームを
利用したショートステイ
【老人短期入所事業】

高齢者の家族などが病気療養、入院、冠婚葬祭などの理由で高齢者を養護できない場合に、一時的に養護老人ホームに入所することができます。

対象者 65歳以上の高齢者で、要介護認定で自立判定された人や介護を必要としていない人など

利用者の負担 高熱水費…1日あたり350円 食材料費…1日あたり1,050円

施設に入所したい方への支援

養護老人ホーム

窓口は市介護福祉課です。
詳しくはお問合せください。

居宅で生活することが困難な65歳以上の高齢者が入所する施設です。入所判定委員会により入所の可否が決まります。

施設 ●慈光園（西の土居町一丁目6番20号 ☎32-4325）

対象者 65歳以上の高齢者で、環境上の理由および経済的な理由により、居宅において生活することが困難な方、かつ要介護認定で自立判定された人や介護を必要としていない人など

費用負担 入所者本人…収入に応じて
扶養義務者…住民税および所得税額に応じて

軽費老人ホーム（A型）

窓口は各施設です。
詳しくは各施設にお問合せください。

居宅で生活することが困難な60歳以上の高齢者が低額な料金で入所する施設です。

施設 ●宝寿園（荷内町2番21号 ☎46-2080）

対象者 60歳以上の高齢者で、家庭環境や住宅事情などにより、居宅において生活することが困難な方

費用負担 収入に応じて（施設にお問い合わせください）

軽費老人ホーム
（ケアハウス）

窓口は各施設です。
詳しくは各施設にお問合せください。

居宅で生活することが困難な60歳以上の高齢者が低額な料金で入所する施設です。食事を施設で提供するのに加え、入所者の虚弱化に対応して在宅福祉サービスが利用できます。

施設 ●夢テラス（西の土居町二丁目8番12号 ☎33-4477）

●白寿（清住町1番37号 ☎46-5252）

●プラチナガーデン（一宮町二丁目6番72号 ☎31-3377）

対象者 60歳以上の高齢者で、家庭環境や住宅事情などにより、居宅において生活することが困難な方

費用負担 収入に応じて（施設にお問い合わせください）