

介護保険

❀ 相談からサービスの利用まで ❀

❀ どんな
サービスが
利用できるの？

❀ サービスの
利用の
しかたは？

❀ 申請はどう
すればいいの？

❀ サービスを
利用したときの
負担は？



富田林市では「富田林市認知症と伴にあゆむ笑顔のまち条例」に基づき、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として、地域をともに創っていくことができるまちづくりに取り組んでいます。

サービスを利用する手順

相談する

介護保険サービスを利用するには、『事業対象者』もしくは『要介護（要支援）』の状態であると認定を受ける必要があります。ご自身の状態に適した施策、サービスを選択するために、まずはほんわかセンター（地域包括支援センター）や富田林市高齢介護課に相談しましょう。

●ほんわかセンター（地域包括支援センター）

第1圏域ほんわかセンター（富田林市役所 高齢介護課）	富田林市常盤町1番1号	TEL 0721-25-1000
第2圏域ほんわかセンター（市立コミュニティセンターかがりの郷）	富田林市南大伴町4丁目4番1号	TEL 0721-25-8205
第3圏域ほんわかセンター（富田林市福祉公社 けあばる）	富田林市向陽台1丁目4番30号	TEL 0721-28-8631
（けあばる金剛）	富田林市寺池台1丁目9番15号	TEL 0721-28-8631

◆認定を受ける

事業対象者の認定

1 基本チェックリストの実施／判定

65歳以上（第1号被保険者）の方が対象です。

高齢介護課または地域包括支援センターで、25項目の質問シート（基本チェックリスト）に基づき、聞き取り調査を受けます。日頃の生活や健康状態を振り返り、心身の機能の低下が見られれば、その場で事業対象者と判定されます。職員が自宅を訪問して実施することもできます。

認定された方には、市から『事業対象者』と印字された「介護保険被保険者証」と「介護保険負担割合証」が交付されます。

事業対象者の認定を受けると…

従来の要介護（要支援）認定の手続きを行わなくても、訪問型サービス（ホームヘルプ）や通所型サービス（デイサービス）等のサービスを利用することができます。

要介護（要支援）認定

1 申請する

65歳以上（第1号被保険者）でサービスの利用を希望する人、または40歳から64歳（第2号被保険者）で特定疾病※が原因で介護が必要となりサービスの利用を希望する人は、市の担当窓口で「要介護認定」の申請をしましょう。

本人または家族が申請に行くことができない場合などには、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、または省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設などに、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・要支援認定申請書（原則としてマイナンバーなどの記入が必要です）
- 介護保険被保険者証
- 医療保険に加入していることがわかるもの
- 代行申請の場合、代行者の身分証明書

※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）
- 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
- 多系統萎縮症
- 初老期における認知症
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病関連疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 関節リウマチ
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

2 認定調査／主治医意見書／審査判定

市の職員などが訪問し、心身の状況について本人や家族に聞き取り調査を行います。また、主治医に心身の状況について意見書を作成してもらいます。それらの結果をもとに、保健、医療、福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分を判定します。

原則として申請から30日以内に、市から「認定結果通知書」「介護保険被保険者証」「介護保険負担割合証」が交付されます。

【要介護状態区分】

【利用できるサービス】

要介護5

要介護4

要介護3

要介護2

要介護1

要支援2

要支援1

非該当

基本チェックリストで事業対象者と認定された人

●介護サービス（介護給付）

日常生活での介護を必要とする度合いの高い人で、生活の維持・改善を図るためのさまざまな介護サービスを利用できます。

くわしくは中面をご覧ください

●介護予防サービス（予防給付）

要介護状態が軽く、生活機能の維持、または改善の可能性が高い人を対象に、介護予防を目的としたサービスを利用できます。

くわしくは中面をご覧ください

●介護予防・日常生活支援サービス（総合事業）

訪問介護・通所介護相当サービス、または緩和した基準によるサービス、短期集中予防サービスを利用できます。

くわしくは中面をご覧ください

- 65歳以上の人なら誰でも利用できる「一般介護予防事業」もあります。
- 認定結果の通知までに暫定的に介護サービスを利用することもできます。詳しくは、高齢介護課までお問い合わせください。

ケアプランの作成

要介護1～5

居宅介護支援事業者のケアマネジャーに依頼して、利用するサービスを決め、ケアプラン（介護サービス計画）を作成してもらいます。サービス内容が決まったら、サービス事業者と利用の契約をします。施設サービスを利用する場合などは、入所を希望する介護保険施設のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

要支援1・2、事業対象者

地域包括支援センター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で介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）を作成してもらいます。
※介護予防・生活支援サービス事業のみ利用の場合は、地域包括支援センターに依頼します。

サービスの利用

サービス事業者へ被保険者証と負担割合証を提示して、ケアプランにもとづいたサービスを利用します。利用者負担は原則として費用の1～3割です。

※身体機能を維持するためにも、自分でできることは自分で行い、できない部分は適切にサービスを利用する、といった意識が大切です。サービスを利用しながら「自分でできることを増やしていく」など、しっかり目標を立てて利用しましょう。



有効期間について

要介護・要支援認定の有効期間は、原則6か月（更新認定の場合は12か月）です。ただし、心身の状態によって48か月まで延長される場合があります。引き続きサービスを利用する場合は、有効期間満了前に申請してください（有効期間満了日の60日前から受付可）。また、心身の状態に変化があった場合は、要介護状態区分の見直しを申請できます（変更申請）。

※サービスの利用予定がなければ申請は必要ありません。

利用できる さまざまなサービス

- 利用者が負担する費用
- 原則としてサービス費用のめやすと介護職員の処遇を改善するための加算などを合わせた額の1～3割。
 - サービスによっては食費、日常生活費、居住費など。

在宅サービス

※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

訪問を受けて利用する	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
	訪問介護（ホームヘルプ★） 訪問介護相当サービス 訪問型サービスA※1 訪問型サービスC※2 	ホームヘルパーなどが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護を行います。また、一人暮らしの人などを対象に、調理や洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした、乗降介助も利用できます。 ■サービス費用のめやす 身体介護(30分以上1時間未満)▶3,870円 生活援助(20分以上45分未満)▶1,790円 ※1 緩和した基準による訪問型サービス ※2 専門職による短期集中的な指導・助言等のサービス（無料） ■サービス費用のめやす 通院のための乗車または降車の介助▶970円(1回につき) ※移送にかかる費用は別途自己負担	介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス 事業対象者 ■訪問介護相当サービス費用のめやす（月単位・1回単位） 週1回程度の利用▶11,760円/月 週2回程度の利用▶23,490円/月 週3回程度の利用▶37,270円/月 ※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費用のめやす 要支援1・2▶2,380円/回 ■訪問型サービスC(短期集中予防サービス)費用 無料
	訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護 	介護職員と看護職員が移動入浴車で家庭を訪問し、持参した浴槽で入浴介護を行います。 ■サービス費用のめやす 12,660円	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供されます。 ■サービス費用のめやす 8,560円
	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 	居宅での生活行為を向上させるために、医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問し、リハビリテーションを行います。 ■サービス費用のめやす(1回につき※) 3,080円 ※20分間リハビリテーションを行った場合	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問し、短期集中的なリハビリテーションを行います。 ■サービス費用のめやす(1回につき※) 2,980円 ※20分間リハビリテーションを行った場合
	訪問看護 介護予防訪問看護 	疾患等を抱えている人について、医師の指示により、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(30分未満)▶4,710円 病院または診療所から(30分未満)▶3,990円	疾患等を抱えている人について、医師の指示により、看護師が居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(30分未満)▶4,510円 病院または診療所から(30分未満)▶3,820円
	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、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用のめやす 単一建物居住者1人に対して行う場合 医師による指導(1か月に2回まで)▶5,150円	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用のめやす 単一建物居住者1人に対して行う場合 医師による指導(1か月に2回まで)▶5,150円

共生型サービス事業所の指定を受けた障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用できます。くわしくは市区町村までお問い合わせください。

通所して利用する	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
	通所介護（デイサービス★） 通所介護相当サービス 通所型サービスA※1 通所型サービスC※2 	通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満)※送迎を含む 要介護1～5▶6,580円～11,480円	介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービス 事業対象者 ■通所介護相当サービス費用のめやす ※送迎、入浴を含む 要支援1▶17,980円/月 4,360円/回 要支援2▶36,210円/月 4,470円/回 (栄養改善、口腔機能向上、その他加算等有り) ■通所型サービスA費用のめやす ※送迎は有無あり、入浴を含まない 要支援1▶10,180円/月(無) 14,880円/月(有) 要支援2▶21,160円/月(無) 29,620円/月(有) 要支援1・2▶2,470円/回(無) 3,410円/回(有) (運動機能向上、自立支援プログラム加算等有り) ■通所型サービスC(短期集中予防サービス)費用 無料 ※食費、おやつ代等は全額自己負担となります。
短期間入所する	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
	通所リハビリテーション（デイケア） 介護予防 通所リハビリテーション 	老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合(6時間以上7時間未満)※送迎を含む 要介護1～5▶7,150円～12,900円 ※食費、おやつ代等は全額自己負担となります。	老人保健施設や医療機関等で、日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせたサービスを提供します。 ■サービス費用のめやす(月単位の定額) ※送迎、入浴を含む 要支援1▶1か月22,680円 要支援2▶1か月42,280円 ※利用するサービスによって別に費用が加算されます。 ・栄養改善 2,000円/月 ・口腔機能向上 1,500円/月 など

事業対象者 印のあるサービス（ホームヘルプ★、デイサービス★）については、基本チェックリストにより事業対象者と判定された方も利用できます。

短期間入所する	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
	短期入所生活介護／短期入所療養介護（ショートステイ） 介護予防短期入所生活介護／介護予防短期入所療養介護 	福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ■サービス費用のめやす ●短期入所生活介護 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1～5▶6,030円～8,840円 ●短期入所療養介護 介護老人保健施設(多床室)の場合(1日につき) 要介護1～5▶8,300円～10,520円 ●特定短期入所療養介護 (難病やがん末期の要介護者が利用した場合／6時間以上8時間未満) 1日につき12,960円 ※食費と滞在費は自己負担となり、市民税の課税状況によって負担限度額が異なります。裏面「施設サービスの費用のめやす」をご参照ください。	福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ■サービス費用のめやす ●介護予防短期入所生活介護 介護老人福祉施設(併設型・多床室)の場合(1日につき) 要支援1▶4,510円 要支援2▶5,610円 ●介護予防短期入所療養介護 介護老人保健施設(多床室)の場合(1日につき) 要支援1▶6,130円 要支援2▶7,740円

在宅に近い暮らしをする	サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
	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 	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用のめやす(1日につき) 要介護1～5▶5,420円～8,130円	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用のめやす(1日につき) 要支援1▶1,830円 要支援2▶3,130円

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 ※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。 	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。 - 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 - 手すり（工事をとまなわないもの） - スロープ（工事をとまなわないもの） - 歩行器 - 歩行補助つえ - 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） ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。 ■福祉用具の貸与を利用する場合は、事前にケアプランを作成する必要があります。 ■要支援1・2および要介護1の人には、車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトは原則として保険給付の対象となりません。	福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与を行います。 - 手すり（工事をとまなわないもの） - スロープ（工事をとまなわないもの） - 歩行器 - 歩行補助つえ ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
特定福祉用具購入 （福祉用具購入費の支給） 特定介護予防福祉用具購入 	入浴や排泄などに使用する福祉用具の購入費を年間10万円【内1～3割は自己負担】を上限に支給します。ただし、同一品目を複数購入することはできません。 - 腰掛け便座 - 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 ■「福祉用具購入費」の支給対象となるのは、都道府県の指定を受けた販売店（事業所）で購入したものに限りです。 ■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されます。 ■「福祉用具購入費」の支給は、いったん全額を支払い、後で9～7割分の支給を受ける償還払いが原則ですが、購入時に1～3割の支払いをおこなう代理受領も利用できます。 ※福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入することができます。 ●固定用スロープ ●歩行器（歩行車を除く） ●単点杖（松葉杖を除く）と多点杖	
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給 	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、対象経費20万円【内1～3割は自己負担】を上限に支給します。 ■事前にケアマネジャー等の理由書に基づく事前承認が必要です。（ケアマネジャーがいない場合は市にご相談ください。） ■住民票のある住所地の住宅が対象となります。また、病院、施設等へ入院（入所・入居）している場合は、退院（退所）後に支給申請することができます（※事前承認が必要です。） ■福祉用具と同様に、償還払いと代理受領が利用できますが、代理受領については、市に登録した工務店等が施工した場合に限りです。	

地域密着型サービス

※サービスの種類の下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

他の市町村の地域密着型サービスは利用できませんのでご注意ください。

サービスの種類	サービスの内容	サービスの種類	サービスの内容
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 	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせて提供します。 ■サービス費用のめやす（月単位の定額） 要介護1～5 ▶ 104,580円～272,090円 要支援1 ▶ 34,500円 要支援2 ▶ 69,720円	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 ※要支援2の人のみ 	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅です。 ■サービス費用のめやす（1日につき） 要介護1～5 ▶ 7,650円～8,590円 要支援2 ▶ 7,610円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※新規入所は原則、要介護3以上の人が対象となります。 	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のための介護サービスです。 ■サービス費用のめやす（1日につき） 多床室を利用した場合 要介護1～5 ▶ 6,000円～8,870円	認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 	認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護です。 ■サービス費用のめやす 認知症対応型グループホーム等の単独型事業の場合（7時間以上8時間未満） 要介護1～5 ▶ 9,940円～14,270円 要支援1 ▶ 8,610円 要支援2 ▶ 9,610円
看護小規模多機能型居宅介護 	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。 ■サービス費用のめやす（1か月） 要介護1～5 ▶ 124,470円～314,080円	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 	定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を、24時間いつでも受けられます。 ■サービス費用のめやす（1か月） （＜一体型の場合） 訪問看護サービスを行う場合 要介護1～5 ▶ 79,460円～282,980円
地域密着型通所介護 	定員が18人以下の小規模な通所介護です。 ■サービス費用のめやす （7時間以上8時間未満） 要介護1～5 ▶ 7,530円～13,120円	地域密着型特定施設入居者生活介護 	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。 ■サービス費用のめやす（1日につき） 要介護1～5 ▶ 5,460円～8,200円

●利用者負担について

介護保険サービスを利用する時は、介護保険負担割合証をサービス提供事業者へ提示し負担割合に応じた費用を支払います。

●合計所得金額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。

●有効期間は8月1日～翌年7月31日までです（認定有効期間とは異なります）。世帯の状況や所得の更正等により利用者負担の割合が変わる場合は、証の差替えおよび差額を請求または還付されます。

●介護保険からの支給額には上限があります

利用者負担は原則としてサービスにかかった費用の1～3割ですが、在宅サービスなどを利用する場合は、要介護状態区分別に1か月に利用できる上限額（支給限度額）が決められています。上限額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

利用者の負担割合（3割、2割は0・0の両方に該当する場合）

3割	①本人の合計所得金額が220万円以上 ②同じ世帯の65歳以上の人の【年金収入+その他の合計所得金額】が・単身世帯＝340万円以上・2人以上世帯＝463万円以上
2割	3割の対象とならない人で、 ①本人の合計所得金額が160万円以上 ②同じ世帯の65歳以上の人の【年金収入+その他の合計所得金額】が・単身世帯＝280万円以上・2人以上世帯＝346万円以上
1割	上記以外の人

おもな在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

●標準地域のもので、地域差は勘案していません。

利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）が高額になり、一定額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

●「高額介護サービス費」に該当する場合は、お知らせと申請書を送付しますので、高齢介護課まで申請してください。

利用者負担段階区分		利用者負担上限額
住民税課税世帯		世帯： 44,400円
現役並み所得者区分	年収約1,160万円以上	世帯： 140,100円
	年収約770万円以上 約1,160万円未満	世帯： 93,000円
	年収約383万円以上 約770万円未満	世帯： 44,400円
住民税非課税世帯等		世帯： 24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万9,000円以下の人 （令和8年8月から82万6,500円） ●老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

施設サービス

※要介護1～5の人が利用できます（要支援1・2の人は利用できません）。



施設に入所する	サービスの種類	要介護1～5の人
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。 ※新規入所は原則として、要介護3以上の人が対象です。
	介護老人保健施設（老人保健施設）	状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行います。
	介護医療院	長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

施設サービスの費用のめやす

介護保険施設に入所した場合には、①サービス費用の1～3割、②食費、③居住費、④日常生活費のそれぞれの全額が、利用者の負担となります。

低所得の人には負担限度額が設けられます

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の一定額以上は保険給付されます。低所得の人は所得に応じた負担限度額までを自己負担し、残りの基準費用額との差額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）。

次のいずれかに該当する場合は特定入所者介護サービス費は支給されません。

- ①住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税の場合
- ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が

第1段階：単身 1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

第3段階①：単身 550万円、夫婦1,550万円を超える場合

第2段階：単身 650万円、夫婦1,650万円を超える場合

第3段階②：単身 500万円、夫婦1,500万円を超える場合

■基準費用額：施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して定める額（1日当たり）

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、基準となる額が定められます。

●食費：1,445円 **令和8年8月から 1,545円に変わります。**

●居住費：多床室 437円※（介護老人福祉施設、短期入所生活介護は915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）、
ユニット型個室2,066円、ユニット型個室的多床室1,728円

※介護老人保健施設、介護医療院の室料負担のある多床室を利用した場合の基準費用額は697円です（ショートステイ利用時も同様）。

※厚生労働省資料による

負担限度額（1日当たり）

利用者負担段階		食費		居住費等			
		施設サービス	短期入所サービス	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特別控除後が80万9,000円以下の人	390円	600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特別控除後が80万9,000円超120万円以下の人	650円 【680円】	1,000円 【1,030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特別控除後が120万円超の人	1,360円 【1,420円】	1,300円 【1,360円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】 (880円) 【(980円)】	430円 【530円★】

令和8年8月から

下線部が82万6,500円に変わります。また、一部の食費・居住費等が【 】内の金額に変わります。

第3段階②の多床室については、介護老人福祉施設と、介護老人保健施設及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、★の金額になります。

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります。

介護保険に関する
お問い合わせは

健康推進部 高齢介護課

〒584-8511 富田林市常盤町1-1

TEL 0721-25-1000 (代表) FAX 0721-20-2113