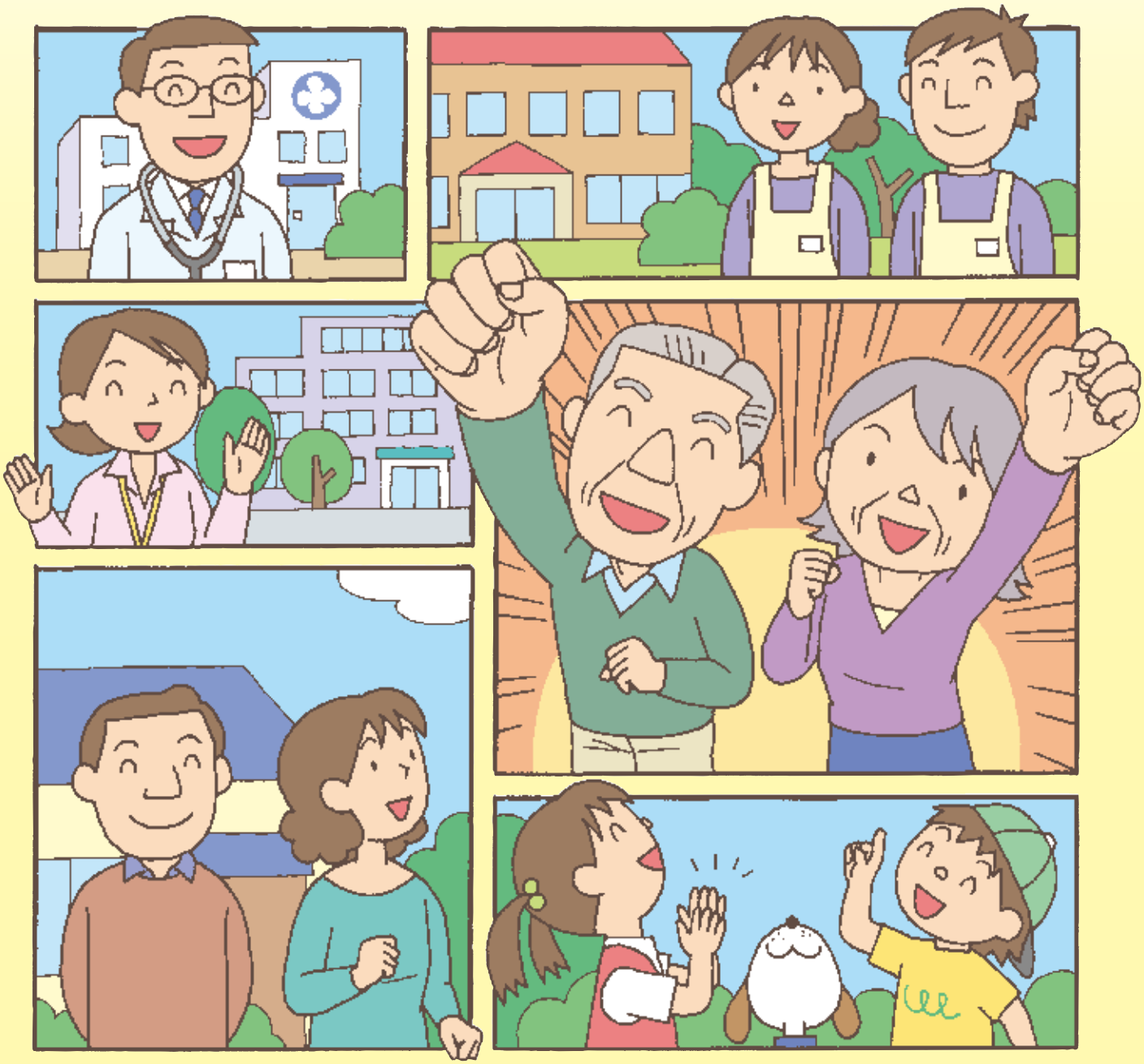
ともにはぐくむ
介護保険

くらしをささえる制度があります！



大里広域市町村圏組合

みなさんの生活を支える相談窓口です

地域包括支援センターを利用しましょう

地域包括支援センターは、みなさんが住みなれたまちで安心して暮らしていくために、必要な援助・支援を行う地域の総合相談窓口です。保健師等・主任ケアマネジャー・社会福祉士が、みなさんの生活を支える役割を担っています。

ご相談ください

総合相談

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

自立した生活ができるよう支援します

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や、支援や介護が必要となるおそれの高い方が自立して生活できるよう、介護予防の支援をします。

みなさんの権利を守ります

権利擁護

みなさんが安心して暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待を早期に発見したり、成年後見制度の紹介や、消費者被害などに対応します。

地域のネットワークをつくり、みなさんを支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

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

もくじ

＊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

介護保険のしくみ …… 4
介護保険のしくみについて知りましょう

要介護認定 …… 6
まずは地域包括支援センターや大里広域または各介護保険事務所の担当窓口に相談しましょう

ケアプラン …… 8
ケアプラン・介護予防ケアプランを作成します

利用者の負担 …… 10
サービスにかかった費用の一部を負担します

介護サービス（要介護1～5） …… 12
介護保険で利用できるサービス
介護サービス（在宅サービス）

施設サービス（要介護1～5） …… 16
介護保険で利用できるサービス
施設サービス

介護予防サービス（要支援1・2） …… 18
介護保険で利用できるサービス
介護予防サービス

地域密着型サービス …… 21
介護保険で利用できるサービス
地域密着型サービス

生活環境を整えるサービス …… 24
介護保険で利用できるサービス
生活環境を整えるサービス

介護予防・日常生活支援総合事業 …… 26
介護予防・日常生活支援総合事業を利用していつまでも自立した生活を

介護保険料 …… 28
介護保険はみなさんが納める保険料を財源としています

介護保険はささえあいの制度です

介護保険のしくみについて知りましょう

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、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。運営は大里広域が行っています。

※大里広域とは、大里広域市町村圏組合のことで、保険者として、熊谷市、深谷市、寄居町の方を対象に介護保険の広域運営を行っています。

介護保険に加入する方（被保険者）

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

サービスの利用者負担分の支払い

要介護認定
介護保険被保険者証の交付
介護保険負担割合証の交付

要介護認定の申請
介護保険料の納付

大里広域（保険者）

- 介護保険を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 介護保険被保険者証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。
- サービスの確保・整備をします。

地域包括支援センター

地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。

介護報酬の支払い

サービスを提供

サービス事業者

- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業などがサービスを提供します。

介護保険に加入する方（被保険者）

介護や支援が必要と認定されたら、介護保険のサービスが利用できます。

- 保険料を納めます。
- サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- サービスを利用し、利用料を支払います。

第1号被保険者 65歳以上の方

サービスを利用できる方

第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

第2号被保険者 40歳以上65歳未満の方（医療保険に加入している方）

サービスを利用できる方

第2号被保険者は、介護保険で対象となる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったとき、市区町村の認定を受け、サービスを利用できます。

※交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

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

介護保険の被保険者証が交付されます

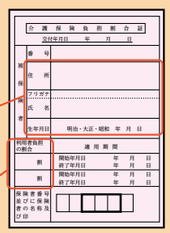
介護保険の加入者には、一人に1枚の介護保険被保険者証が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに欠かせないものですから大切に扱いましょう。

- 65歳に到達する月に交付されます（誕生日が1日の場合は前月）。
- 40歳以上65歳未満の方は、認定を受けた場合などに交付されます。

介護保険負担割合証が交付されます

介護保険で認定を受けた方には、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（1～3割※）が記載されています。適用期間は毎年8月1日から翌年7月31日までです。

※1～3割の判定方法については10ページへ。



まずは地域包括支援センターや大里広域または各介護保険事務所の担当窓口に相談しましょう

1 窓口に相談します

介護や支援が必要と感じたら、地域包括支援センターや大里広域または各介護保険事務所の担当窓口に相談しましょう。必要な介護や支援の度合いによって、受けられるサービスが異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望する場合は…

介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望する場合は、基本チェックリストを受けます。基本チェックリストの結果により、利用できるサービスが異なります。

また、基本チェックリストを受けた後でも、介護や支援が必要と思われるなどの場合は、要介護（要支援）認定の申請をご案内します。

くわしくは P26

介護サービス、介護予防サービスの利用を希望する場合は…

2 要介護（要支援）認定の申請をします

介護サービスや介護予防サービスの利用を希望する方は、大里広域または各介護保険事務所の窓口で認定の申請をしましょう。申請は、本人または家族のほか、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

■申請には以下のものが必要です

- **要介護・要支援認定申請書（大里広域または各介護保険事務所の窓口に置いてあります。）**
- **介護保険被保険者証**

※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。

3 認定調査が行われます

認定調査	介護認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、本人や家族などから聞き取り調査を行います（全国共通の調査票が使われます）。
主治医意見書	利用者本人の主治医が介護を必要とする原因疾患などについて記入します。

認定調査を受けるときは…

体調のよいとき（通常時）に調査を受ける
いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

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と安心です。

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えば、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。

4 審査・判定されます

まず認定調査の結果などからコンピュータ判定（一次判定）が行われ、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」で審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

- **コンピュータ判定の結果**…公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。（一次判定の結果）
- **特記事項**……調査票には盛り込めない事項などが記入されます。
- **主治医意見書**……主治医が作成した心身の状況についての意見書です。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

大里広域が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

5 認定結果が通知されます

審査結果にもとづいて、以下の要介護状態区分に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

要介護1～5	生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。介護サービスが利用できます。 P8
要支援1・2	要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い方などです。介護予防サービスと、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「サービス・活動事業」が利用できます。 P8
非該当	基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた場合、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「サービス・活動事業」が利用できます。 また、生活機能の低下がみられなかった場合は「一般介護予防事業」が利用できます。 P26

どんな介護や支援が必要か確認しましょう

ケアプラン・介護予防ケアプランを作成します

介護サービス・介護予防サービスともに、個人の心身の状態に合わせたケアプラン・介護予防ケアプランを作り、それにもとづいてサービスを利用します。

ケアプラン、介護予防ケアプランの相談・作成は全額を介護保険が負担しますので、利用者負担はありません。

■居宅介護支援事業者とは

ケアマネジャーを配置している事業者です。要介護認定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、サービス提供機関と連絡・調整をします。

※申請を代行できる事業者は厚生労働省令で定められています

■ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護保険サービスの利用にあたり次のような役割を担っています。

- 利用者や家族の相談に応じアドバイスします。
- 利用者の希望に沿った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方に適切な施設を紹介します。

要介護認定の通知 要介護1～5

在宅でサービスを利用したい

ケアプランの作成を依頼

依頼する居宅介護支援事業者を選び、決まったら大里広域または各介護保険事務所に届け出ます。その後、居宅介護支援事業者のケアマネジャーが利用者と面接して、問題点や課題を把握し、家族やサービス事業者を含めた話し合いを行って、ケアプランを作成してもらいます。

サービス事業者と契約

介護保険サービスを提供する事業者と契約します。

在宅サービスを利用 P12

ケアプランにもとづいたサービスを利用します。

施設に入所したい

介護保険施設と契約

入所を希望する施設に、直接申し込みます。施設は、居宅介護支援事業者などに紹介してもらうこともできます。

ケアプランの作成

入所した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。

施設サービスを利用 P16

ケアプランにもとづいたサービスを利用します。

要支援認定の通知 要支援1・2

- 地域包括支援センター
- 介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者

へ連絡します

※サービス・活動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

アセスメント

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、本人や家族と話し合い、課題を分析します。

介護予防ケアプランの作成

サービスの種類や回数を決定し、介護予防ケアプランを作成してもらいます。

介護予防サービスを利用 P18

一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、介護予防ケアプランを見直します

介護予防サービスとサービス・活動事業を合わせて利用できます

サービス・活動事業を利用 P27

一定期間ごとに効果を評価し、必要な場合には、ケアプランを見直します

介護保険がサービスの利用を支えます

サービスにかかった費用の一部を負担します

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、かかった費用の1割、2割、または3割をサービス事業者に支払います。

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて、上限額（区分支給限度基準額）が単位数で決められていて、その範囲内でサービスを利用する場合は、自己負担は1～3割です。ただし、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額が自己負担になります。

●サービスの利用限度額（1か月）

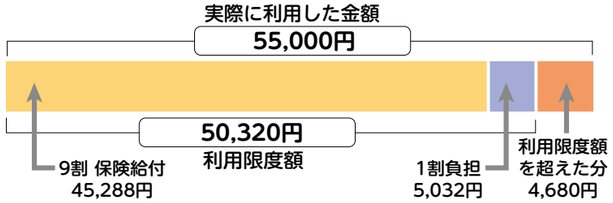
要介護度	利用できる単位数（区分支給限度額）	おおよその利用限度額（1か月）
要支援1	5,032 単位	50,320円
要支援2	10,531 単位	105,310円
要介護1	16,765 単位	167,650円
要介護2	19,705 単位	197,050円
要介護3	27,048 単位	270,480円
要介護4	30,938 単位	309,380円
要介護5	36,217 単位	362,170円

［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
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 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。

例 要支援1の方が、55,000円分のサービスを利用した場合のめやすは…（1割負担の場合）



自己負担は5,032円＋4,680円＝9,712円

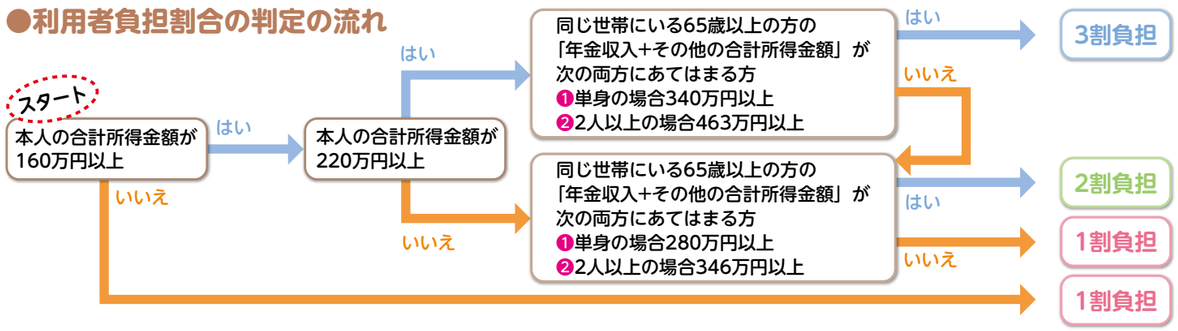
※2割負担の場合、自己負担は10,064円+4,680円=14,744円
※3割負担の場合、自己負担は15,096円+4,680円=19,776円

介護保険の自己負担が2割または3割となる判定基準

●2割負担となる方　本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の方。

●3割負担となる方　本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、２人以上世帯の場合463万円以上の方。

●利用者負担割合の判定の流れ



※「合計所得金額」とは、収入から公的年金等の控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます。当該合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得または公的年金等に係る雑所得の合計額から最大10万円を控除した金額を用います。
※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得を除いた所得金額をいいます。当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。
※住民税非課税の方及び40歳以上65歳未満の方は1割負担です。

介護保険を利用しやすくするために利用者負担の軽減制度があります

1か月の利用者負担が上限額を超えたとき

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）が下表の上限額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

●支給を受けるには、大里広域または各介護保険事務所へ申請が必要です。
●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。

◆利用者負担の上限額（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（世帯合計）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の方が世帯にいる場合	●課税所得690万円以上	140,100円
	●課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	●課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
●一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		44,400円
●住民税非課税世帯等		24,600円
●課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万9,000円以下の方 ●老齢福祉年金の受給者		24,600円 15,000円(個人)
●生活保護の受給者等		15,000円(個人)

介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

◆高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額〈年額／8月～翌年7月〉

所　得 基礎控除後の総所得金額等	70歳未満の方がいる世帯
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

所得区分	70～74歳の方がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける方がいる世帯
課税所得690万円以上	212万円	212万円
課税所得380万円以上	141万円	141万円
課税所得145万円以上	67万円	67万円
一　般	56万円	56万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
低所得者Ⅰ※	19万円	19万円

●申請先は、基準日（７月31日）現在で加入している医療保険の窓口です。
●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。
●介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。
●区分の基準額は今後変更になる場合があります。
※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。

要介護1～5の方が利用できるサービスです

介護保険で利用できるサービス
介護サービス（在宅サービス）

在宅サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

- 利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。
- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

自宅での生活の手助けをしてほしい

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯、掃除などの日常生活上の援助をします。通院などを目的とした乗降介助も行います。

●利用者負担のめやす

身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	250円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	183円

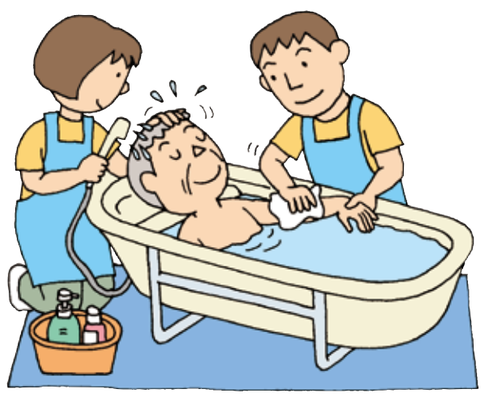
※早朝・夜間は25％加算、深夜は50％が加算されます

通院等のための乗車または降車の介助（1回につき）	99円

※移送にかかる費用は別途負担が必要です

訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助をします。



●利用者負担のめやす

1回	1,293円

自宅でリハビリを受けたい

訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

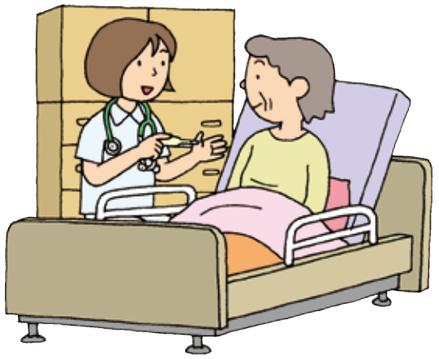
1回※	314円

※20分間リハビリテーションを行った場合

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

訪問看護

疾患などを抱えている方へ、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。



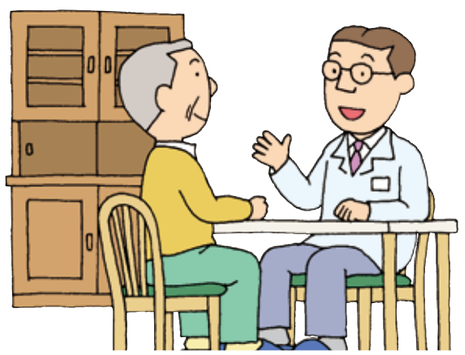
●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションからの訪問の場合（30分未満）	481円
病院または診療所からの訪問の場合（30分未満）	408円

※早朝・夜間は25％加算、深夜は50％加算されます
※緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり

居宅療養管理指導

通院が困難な方へ、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します。



●利用者負担のめやす

医師が行う場合（月2回まで）	515円

施設に行って支援やリハビリを受けたい

通所介護（デイサービス）

通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす
通常規模の事業所の場合〈7時間以上8時間未満の場合〉

要介護1	668円
要介護2	788円
要介護3	913円
要介護4	1,038円
要介護5	1,164円

※送迎を含む
※個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす
通常規模の事業所の場合〈7時間以上8時間未満の場合〉

要介護1	775円
要介護2	919円
要介護3	1,064円
要介護4	1,236円
要介護5	1,403円

※送迎を含む
※個別のリハビリテーションを行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります

施設に入所してサービスを受けたい

短期入所生活介護（ショートステイ）
短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所している方へ、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす

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	614円
要介護2	684円
要介護3	758円
要介護4	829円
要介護5	899円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

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	842円
要介護2	893円
要介護3	958円
要介護4	1,011円
要介護5	1,067円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

有料老人ホームなどに入居しながらサービスを受けたい

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している方へ、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

●利用者負担のめやす〈1日につき〉

要介護1	550円
要介護2	618円
要介護3	689円
要介護4	755円
要介護5	825円

※日常生活費は別途必要になります

施設で生活しながら介護を受けられるサービスです

介護保険で利用できるサービス
施設サービス

施設サービスは、介護が中心か治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは介護保険施設へ直接行います。要支援1・2の方は、施設サービスは利用できません（介護老人福祉施設は要介護1・2の方も原則として新規入所できません）。

施設サービスの費用について

施設サービスを利用した場合、サービス費用の1割、2割、または3割に加えて、居住費等、食費、日常生活費を施設に支払います。

サービス費用の1割、2割、または3割 ＋ 居住費等 ＋ 食　費 ＋ 日常生活費

■**基準費用額：施設における居住費等、食費の平均的な費用を勘案して定める額（1日あたり）**
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ています。

●**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** または **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は697円です（短期入所サービス利用時も同様）。
●**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。

ただし、低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により、居住費等と食費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支払い、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（予防）サービス費＞。

●**負担限度額（1日あたり）**　令和8年8月から 居住費等、食費が【　】内の金額に変わります。

利用者負担段階		居住費等の負担限度額				食費の負担限度額	
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	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	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300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円以下の方	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600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120万円以下の方	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 【680円】	1,000円 【1,030円】
第3段階②	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120万円超の方	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】	1,360円 【1,420円】	1,300円 【1,360円】

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。
※第3段階②については、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円になります。
それ以外の施設は430円です（短期入所サービス利用時も同様）。
●介護老人福祉施設、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

●**次の1 2のいずれかに該当する場合、特定入所者介護（予防）サービス費の給付対象にはなりません**
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者
2 住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が下記の金額を超える場合
・第1段階　：単身1,000万円、夫婦2,000万円　　・第2段階　：単身　650万円、夫婦1,650万円
・第3段階①：単身　550万円、夫婦1,550万円　　・第3段階②：単身　500万円、夫婦1,500万円
・40歳以上65歳未満の方については、利用者負担段階区分にかかわらず、単身1,000万円、夫婦2,000万円

施設で生活しながらサービスを受けたい

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方が入所して、日常生活上の支援や介護を提供します。

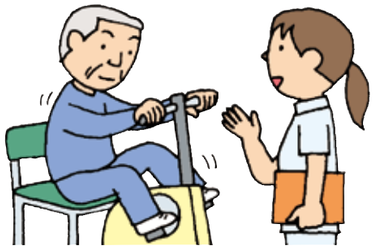
●**利用者負担のめやす**〈30日の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護3	22,268円	22,268円	24,793円
要介護4	24,397円	24,397円	26,953円
要介護5	26,496円	26,496円	29,052円

●新規入所は、原則として要介護3以上の方が対象です。

介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を提供します。

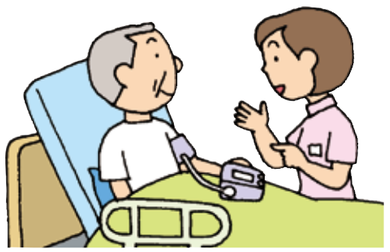


●**利用者負担のめやす**〈30日の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	21,812円	24,123円	24,397円
要介護2	23,211円	25,644円	25,797円
要介護3	25,188円	27,622円	27,774円
要介護4	26,861円	29,234円	29,447円
要介護5	28,352円	30,785円	30,968円

介護医療院

長期の療養を必要とする方のための施設で、医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などを提供します。



●**利用者負担のめやす**〈30日の場合〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	21,933円	25,340円	25,857円
要介護2	25,310円	28,686円	29,204円
要介護3	32,550円	35,957円	36,474円
要介護4	35,653円	39,029円	39,546円
要介護5	38,421円	41,828円	42,345円

●従来型個室…ユニットを構成しない個室　　●多床室…ユニットを構成しない相部屋
●ユニット型個室…壁が天井まであり、完全に仕切られている個室　　●ユニット型個室的多床室…壁が天井までなく、すき間がある個室
※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです

要支援1・2の方が利用できるサービスです

介護保険で利用できるサービス
介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。
●サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

要支援1・2の方は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス・活動事業も利用できます。

くわしくはP27

自宅での生活の手助けをしてほしい

介護予防訪問入浴介護

疾病などの特別な理由がある場合に、介護職員と看護職員が居宅を訪問し、入浴の介助をします。

●利用者負担のめやす

1回	874円

自宅でリハビリを受けたい

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、介護予防を目的としたリハビリテーションを行います。

●利用者負担のめやす

1回※	303円

※20分間リハビリテーションを行った場合

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

介護予防訪問看護

疾患などを抱えている方へ、看護師などが居宅を訪問し、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。

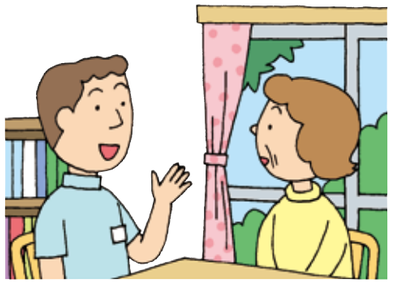
●利用者負担のめやす

訪問看護ステーションからの訪問の場合（30分未満）	461円
病院または診療所からの訪問の場合（30分未満）	390円

※早朝・夜間は25％加算、深夜は50％加算されます
※緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり

介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な方へ、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します。



●利用者負担のめやす

医師が行う場合（月2回まで）	515円

施設に行って支援やリハビリを受けたい

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、リハビリテーションを日帰りで行います。また、目標に合わせた栄養改善、口腔機能向上のサービスも提供します。

●利用者負担のめやす〈1か月につき〉

要支援1	2,307円	栄養改善	204円
要支援2	4,300円	口腔機能向上（Ⅰ）	153円

※送迎、入浴を含む
※食費、日常生活費は別途必要になります

介護予防リハビリテーションでは、以下のサービスを利用者の目標に応じて利用できます。組み合わせて利用することもできます。

栄養改善	管理栄養士などの指導で、低栄養を予防するための食べ方や、食事作りなどをします。
口腔機能向上	歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

施設に入所してサービスを受けたい

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）
介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所している方へ、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を行います。

●利用者負担のめやす

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	459円
要支援2	571円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

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	622円
要支援2	785円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります

有料老人ホームなどに入居しながらサービスを受けたい

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居している方へ、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を行います。

●利用者負担のめやす〈1日につき〉

要支援1	186円
要支援2	318円

※日常生活費は別途必要になります

地域の特性に応じたサービスもあります

介護保険で利用できるサービス
地域密着型サービス

住みなれた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じた地域密着型サービスがあります。ただし、地域で必要とされるサービスが異なるため、原則として、他の市区町村のサービスは受けられません。

【　】内は、地域密着型介護予防サービスの名称です。

●利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の1割を掲載しています。
●サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。
●施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費などは別途必要になります。

通い・訪問・泊まりなど組み合わせて利用したい

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】

施設への通いを中心に、利用者の選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供します。

●利用者負担のめやす〈1か月につき〉

要支援1	3,509円
要支援2	7,091円
要介護1	10,636円
要介護2	15,632円
要介護3	22,740円
要介護4	25,097円
要介護5	27,672円

看護小規模多機能型居宅介護

要支援1・2の方は利用できません

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、通い・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供します。

●利用者負担のめやす〈1か月につき〉

要介護1	12,659円
要介護2	17,711円
要介護3	24,898円
要介護4	28,238円
要介護5	31,942円

地域の身近な施設でサービスを利用したい

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の介護専用型特定施設で、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。

要支援1・2の方は利用できません

●利用者負担のめやす〈1日につき〉

要介護1	554円
要介護2	623円
要介護3	695円
要介護4	761円
要介護5	832円

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。

要支援1・2の方は利用できません

●利用者負担のめやす〈1日につき〉

	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護3	756円	756円	840円
要介護4	829円	829円	914円
要介護5	900円	900円	985円

●新規入所は、原則として要介護3以上の方が対象です。

ヘルパーさんに自宅を定期的に訪問してもらいたい

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要支援1・2の方は利用できません

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。

●利用者負担のめやす〈1か月につき〉
介護、看護一体型事業所の場合

	介護のみ利用	介護と看護を利用	夜間のみ利用
要介護1	5,561円	8,113円	基本対応 1,010円
要介護2	9,925円	12,674円	
要介護3	16,479円	19,346円	
要介護4	20,846円	23,849円	
要介護5	25,211円	28,893円	

認知症の方を対象にしたサービスを利用したい

認知症対応型通所介護
【介護予防認知症対応型通所介護】

認知症の方へ、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで行います。

●利用者負担のめやす
〈7時間以上8時間未満の場合〉
単独型を利用する場合

要支援1	876円
要支援2	978円
要介護1	1,011円
要介護2	1,121円
要介護3	1,231円
要介護4	1,342円
要介護5	1,452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】

認知症の方が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行います。

要支援1の方は利用できません

●利用者負担のめやす〈1日につき〉
ユニット数1の場合

要支援2	772円
要介護1	776円
要介護2	813円
要介護3	836円
要介護4	853円
要介護5	871円

夜間もヘルパーさんに来てもらいたい

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。

要支援1・2の方は利用できません

●利用者負担のめやす
オペレーションセンターを設置している場合

基本夜間対応型訪問介護	1,010円／月
定期巡回サービス	380円／回
随時訪問サービス（Ⅰ）	579円／回

施設に行って支援やリハビリを受けたい

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施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

要支援1・2の方は、サービス・活動事業（P27）通所型サービスが利用できます

●利用者負担のめやす
〈7時間以上8時間未満の場合〉

要介護1	764円
要介護2	903円
要介護3	1,047円
要介護4	1,189円
要介護5	1,331円

生活しやすい環境で自立を目指しましょう

介護保険で利用できるサービス
生活環境を整えるサービス

自立した生活を目指すために、福祉用具のレンタル（貸与）や購入費を支給するサービス、住宅の改修が必要な場合に、改修費を支給するサービスがあります。

【　】内は、介護予防サービスの名称です。

福祉用具を利用して自分でできることを増やしたい

福祉用具貸与【介護予防福祉用具貸与】

日常生活の自立を助けるための福祉用具（下記の品目）を借りることができます。

対象となる福祉用具	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
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（車いす付属品を含む）	×	●	●
特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	×	●	●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器	×	●	●
認知症老人徘徊感知機器	×	●	●
移動用リフト（つり具の部分を除く）	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

●　利用できます

▲　一部利用できます
※尿のみを吸引するものは利用できます。

×　原則として利用できません

◆利用者負担について

- 用具の種類や事業者により金額は変わります。支給限度額（P10）が適用されます。また、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。

次の福祉用具は、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員の提案を受け、利用者の意思決定で購入できます。

●固定用スロープ　●歩行器（歩行車を除く）　●単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

特定福祉用具販売【特定介護予防福祉用具販売】

下記の福祉用具を、都道府県などの指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給されます。

申請が必要です

要介護1～5　要支援1・2

- ●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

※事業所にいる「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう

福祉用具貸与の対象用具のうち次の福祉用具は購入できます。

●固定用スロープ　●歩行器（歩行車を除く）　●単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

◆利用者負担について

- いったん利用者が全額負担します。あとで領収書などを添えて申請すると、同年度（4月1日～翌年3月31日）で10万円を上限に費用の9割、8割、または7割が介護保険から支給されます。
- 購入費の自己負担分のみを事業者に支払い、介護保険の支給分の受取を事業者に委任することもできます。
- 都道府県などの指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。

住みなれた家を暮らしやすい環境にしたい

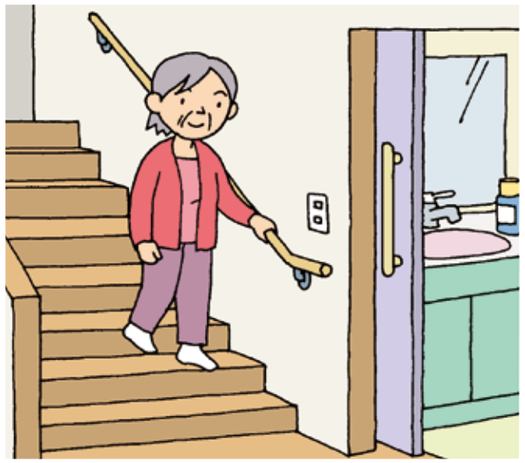
住宅改修費支給【介護予防住宅改修費支給】

事前の申請が必要です

事前に大里広域または各介護保険事務所へ申請したうえで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。

◆利用者負担について

- いったん利用者が改修費を全額負担します。あとで大里広域または各介護保険事務所に申請すると、20万円を上限に費用の9割、8割、または7割が介護保険から支給されます。
- 引っ越した場合や要介護状態区分が大きく上がったときには、再度給付を受けることができます。



要介護1～5　要支援1・2

介護保険でできる住宅改修の例

- ●手すりの取り付け
- ●段差の解消
- ●滑りにくい床材に変更
- ●引き戸などへの扉の取り替え
- ●和式便器を洋式便器などに取り替え
- ●上記の工事にともなって必要となる工事

利用手続きの流れ

1. ケアマネジャーなどに相談
2. 施工事業者の選択・見積り依頼
3. 大里広域または各介護保険事務所へ**事前に申請**
4. 工事の実施・完了／支払い
5. 大里広域または各介護保険事務所へ領収書などを提出
6. 住宅改修費の支給

事前に必要な書類

- ●住宅改修費支給申請書
- ●工事費見積書
- ●住宅改修が必要な理由書
  ケアマネジャーなどに作成を依頼します
- ●改修後の完成予定の状態がわかるもの
  写真及び図面
- ●住宅の所有者の承諾書
  改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合

事後に必要な書類

- ●住宅改修に要した費用の領収書
- ●工事費内訳書
  介護保険の対象となる工事の種類を明記し、各費用などが適切に区分してあるもの
- ●完成後の状態を確認できる書類
  改修後の日付入りの写真を添付

介護予防に取り組みましょう！

介護予防・日常生活支援総合事業を利用していつまでも自立した生活を

大里広域では65歳以上の方を対象とした「介護予防・日常生活支援総合事業」を行っています。この事業では介護保険の要介護（要支援）認定を受けていなくても、一人ひとりの生活に合わせた柔軟な介護予防のためのサービスを利用することができます。

利用までの流れ

地域包括支援センターで基本チェックリストを受けます

基本チェックリストとは、介護の原因となりやすい生活機能の低下がないか、運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもりなどの25項目について「はい」「いいえ」で答える質問票です。

生活機能の低下がみられた方
（事業対象者）

サービス・活動事業
が利用できます
（一般介護予防事業も利用できます）

自立した生活が送れる方
（一般介護予防事業だけを利用する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。）

一般介護予防事業
が利用できます
（65歳以上のすべての方が利用できます）

介護予防・日常生活支援総合事業

生活機能とは　人が生きていくための機能全体のことで、体や精神の働きのほか、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割などのことです。今の自分の状態をチェックして、できるだけ生活機能を低下させないことが介護予防につながります。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町によって行っているサービスや利用者負担が異なります。くわしくは地域包括支援センターへお問い合わせください

みなさんの生活に合わせた柔軟なサービスを提供します

サービス・活動事業

利用できるのは
- ■基本チェックリストを受けてサービス・活動事業対象者と判断された方
- ■要介護認定を受けて要支援1・2と認定された方

介護予防ケアマネジメント

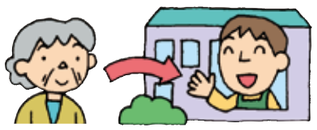
- 地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

訪問型サービス

- 掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス。
- 地域住民が主体となったボランティアによるゴミ出しなどの支援から、介護事業者による、以前の介護予防訪問介護に相当するサービスまで多様なサービスが想定されています。

通所型サービス

- 機能訓練や集いの場など通所型のサービス。
- 地域住民が主体となった体操や運動等のサービスから、介護事業者による、以前の介護予防通所介護に相当するサービスまで多様なサービスが想定されています。



介護予防に取り組みやすい環境を整えます

一般介護予防事業

利用できるのは
■65歳以上のすべての方

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。

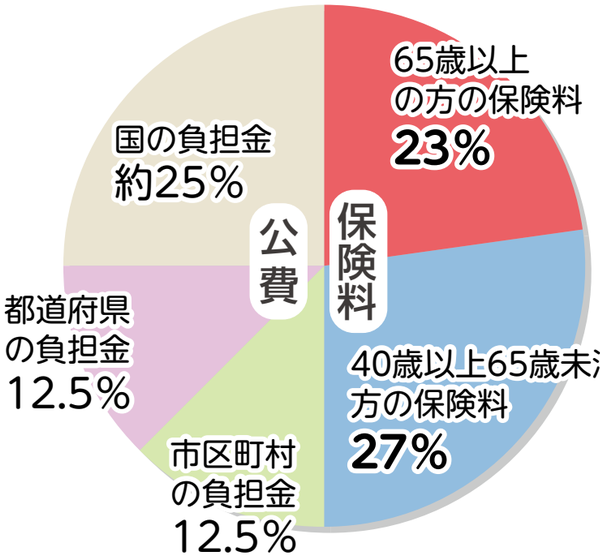
介護予防教室の例：運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上　など

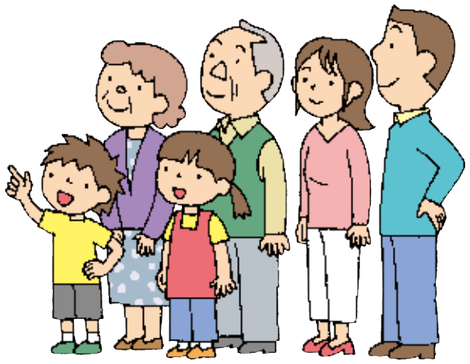
※市町によって提供されるサービスは異なります。詳しくはお住いの市町にご相談ください。

介護保険はみなさんが納める保険料を財源としています

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている介護保険料と公費を財源としています。介護が必要となったときに、だれもが安心してサービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

令和6年度～令和8年度の財源割合
（居宅給付費の場合、利用者負担は除く）





第２号被保険者　40歳以上65歳未満の方の保険料

第2号被保険者の方の保険料は、加入している医療保険の算定方式により決まります。
医療保険の保険料に介護保険分を含めて納めます。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方	世帯に属している第２号被保険者(40歳以上65歳未満の方)の人数や、所得などにより決まります。	医療分と後期高齢者支援金分、介護分、子ども・子育て支援金分を合わせて、国民健康保険税として世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方	健康保険組合、共済組合など、加入している医療保険の算定方式に基づいて決まります。	医療分と後期高齢者支援金分、介護分、子ども・子育て支援金分を合わせて、給与から差し引かれます。

保険料の納め方は2種類に分かれます

65歳以上の方の保険料の納め方は、受給している年金額によって2種類に分けられます。65歳になられた月（65歳の誕生日の前日が属する月）の分から大里広域に直接納めます。

特別徴収　年金が 年額18万円以上 の方 ➡ 年金から差し引かれます

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です（老齢福祉年金は対象にはなりません）。

	仮徴収			本徴収		
年金支給月	4月	6月	8月	10月	12月	2月

本来、年金から差し引かれる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める場合があります

・年度途中で保険料が増額になった	➡ 増額分を納付書で納めます。
・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 ・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	➡ 特別徴収の対象者として把握され、年金から差し引かれるまでは、納付書で納めます。

普通徴収　年金が 年額18万円未満 の方 ➡ 納付書で納めます

大里広域から送付される納付書により、納期限までに大里広域指定の金融機関などで納めます。

納期は年8期となります。
7月・8月・9月・10月・11月・12月・1月・2月

保険料納付は口座振替が便利です

- ●保険料の納付書
- ●預（貯）金通帳
- ●印かん（通帳届け出印）

これらをご用意のうえ指定の金融機関、大里広域または各介護保険事務所で申し込みます。

※口座振替の申込みから口座振替が開始されるまでは、45日前後かかります。
※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ケースがあります。

保険料を滞納すると…

サービスを利用した際の利用者負担は、通常はかかった費用の1～3割ですが、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。保険料は必ずお納めください。

1年以上滞納すると
サービス利用時に費用の全額をいったん利用者が負担し、申請により、あとで保険給付分（自己負担分以外の費用）が支払われます。

1年6か月以上滞納すると
費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部、または全部が一時的に差し止めとなり、滞納している保険料に充てられることもあります。

2年以上滞納すると
サービスを利用するときに利用者負担が引き上げられ、高額介護（介護予防）サービス費等が受けられなくなります。

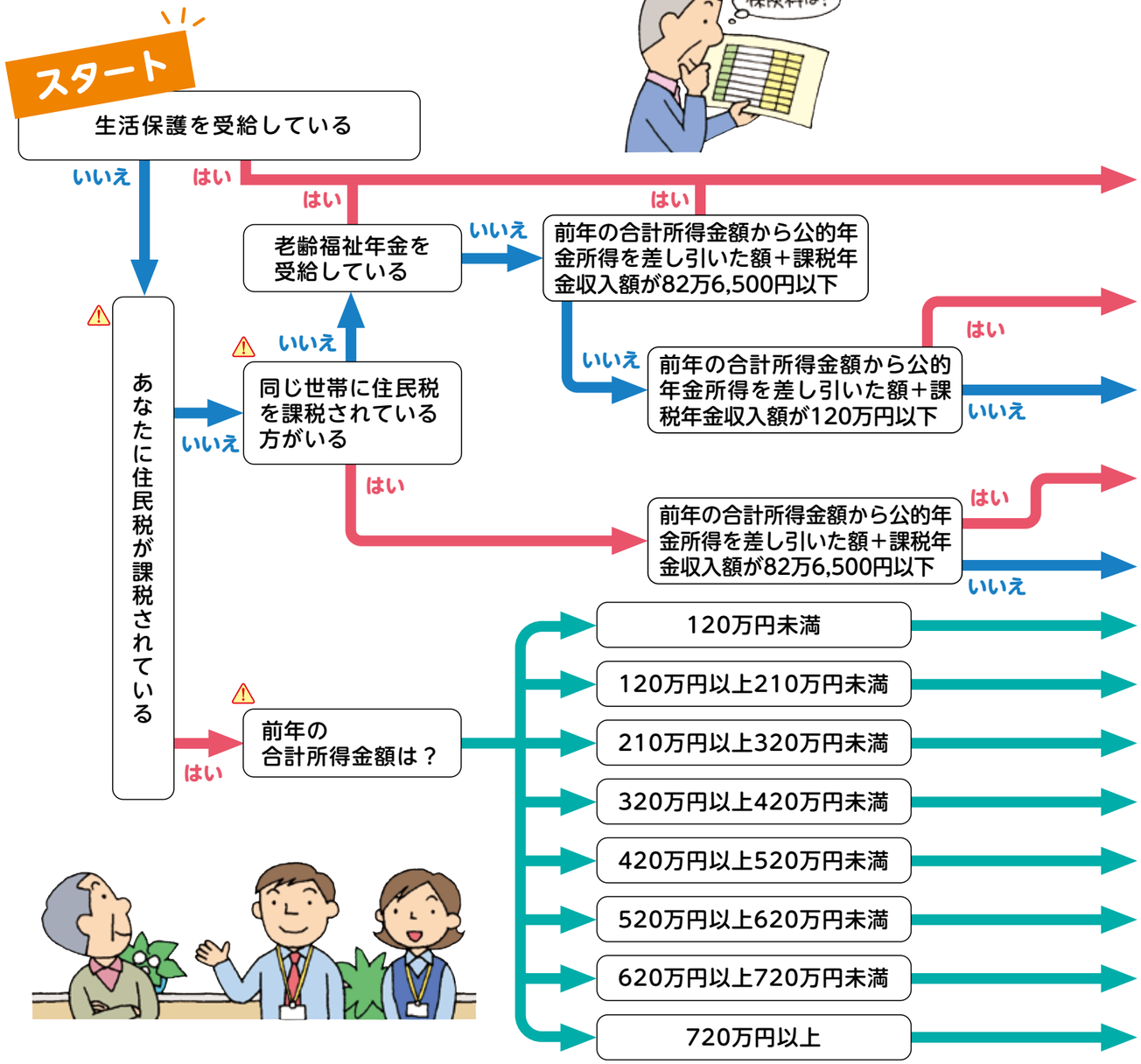
やむを得ない理由で保険料を納められないときは

地震等の災害など特別な事情により、一時的に保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免や徴収猶予が受けられることがありますので、お早めに大里広域または各介護保険事務所までご相談ください。

65歳以上の方（第1号被保険者）の場合

保険料の決まり方

65歳以上の方の保険料は、市区町村で介護保険のサービスに必要な費用をもとに決められます。



※1 老齢福祉年金
明治44年4月1日以前に生まれた方などで、一定の所得がない方や、他の年金を受給できない方に支給される年金です。

※2 合計所得金額
収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。第1～5段階については、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。第1～5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。

※3 公的年金所得
年金収入から公的年金等控除額を控除した金額のことです。

※4 保険料（年額）
基準額（73,200円）に割合を乗じた額から10円未満を切り捨てた額となります。

基準額（年額） ＝ （大里広域で介護保険給付にかかる費用（利用者負担分を除く）× 65歳以上の方の負担分（23%））÷ 大里広域の65歳以上の方の人数

※市区町村によって必要となるサービスの量や65歳以上の方の人数が異なるため、基準額も市区町村ごとに異なります。

■令和8年度の介護保険料

所得段階	対象者		保険料率	保険料（年額）※4
第1段階	●生活保護受給者、老齢福祉年金※1受給者及び住民税非課税世帯の方で、前年の合計所得金額※2から公的年金所得※3を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が82万6,500円以下の方		基準額×0.285	20,860円
第2段階	●住民税非課税世帯の方で、前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が82万6,500円を超え、120万円以下の方		基準額×0.45	32,940円
第3段階	●住民税非課税世帯の方で、第1段階、第2段階に該当しない方		基準額×0.685	50,140円
第4段階	●本人が住民税非課税の方で、	前年の合計所得金額から公的年金所得を差し引いた額と課税年金収入額の合計額が82万6,500円以下の方（住民税課税世帯）	基準額×0.90	65,880円
第5段階（基準額）		第4段階に該当しない方（住民税課税世帯）	基準額×1.00	73,200円
第6段階	●本人が住民税課税の方で、	前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	87,840円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	95,160円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	109,800円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.70	124,440円
第10段階		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	139,080円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.10	153,720円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.30	168,360円
第13段階		前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額×2.40	175,680円

⚠令和8年度の介護保険料率の算定に関する特例について

令和7年度税制改正により、税法上の情報から変更となっている場合があります（令和8年度分の介護保険料の算定に限ります）。

●住民税の課税・非課税について

令和8年度で税法上は住民税が非課税になっても、令和8年度の介護保険料の算定にあたり、課税とみなす場合があります。

●合計所得金額について

令和7年の合計所得金額に給与所得が含まれている場合で、給与等の収入金額が55万1,000円以上190万円未満の方は、令和7年度税制改正による給与所得控除の引上げ分を合計所得金額に加算します。ただし、住民税の賦課期日（1月1日）及び介護保険料の賦課期日（4月1日）に第1号保険料を賦課する市区町村に住所が無い場合は適用しません。

お 問 合 せ 先

ご不明な点等は、大里広域市町村圏組合介護保険課または、お住まいの区域の介護保険事務所にお問い合わせください。

名　称	電話番号・FAX番号
大里広域市町村圏組合　介護保険課	電話：048-501-1330 FAX：048-527-1234
熊谷介護保険事務所 （熊谷市役所長寿いきがい課内）	電話：048-524-1402 FAX：048-524-8790
大里介護保険事務所 （熊谷市役所大里行政センター市民福祉係）	電話：0493-39-4804 FAX：0493-39-3309
妻沼介護保険事務所 （熊谷市役所妻沼行政センター福祉係）	電話：048-588-1323 FAX：048-588-5598
江南介護保険事務所 （熊谷市役所江南行政センター市民福祉係）	電話：048-536-1529 FAX：048-536-1317
深谷介護保険事務所 （深谷市役所長寿福祉課内）	電話：048-574-8544 FAX：048-574-6667
岡部介護保険事務所 （深谷市岡部総合支所岡部市民生活課内）	電話：048-585-2214 FAX：048-585-0255
川本介護保険事務所 （深谷市川本総合支所川本市民生活課内）	電話：048-583-2532 FAX：048-583-2794
花園介護保険事務所 （深谷市花園総合支所花園市民生活課内）	電話：048-584-1121 FAX：048-584-0929
寄居介護保険事務所 （寄居町役場福祉課内）	電話：048-581-7718 FAX：048-581-9160

UD FONT by MORISAWA　ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、より多くの方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Ⓐ
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
KG012171−1814766