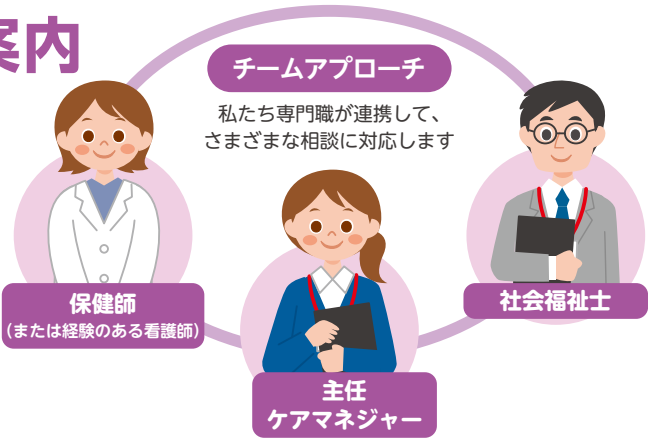


地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは
高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとへの対応のほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



地区	住所	電話番号	担当地区
		FAX 番号	
所沢 地域包括支援センター	御幸町 1-16-207 所沢スカイライズタワー	04-2926-4426 04-2926-4422	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町・喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目～2丁目
松井東 地域包括支援センター	下安松 963-4	04-2951-5500 04-2941-2221	松郷・下安松・東所沢和田
松井西 地域包括支援センター	上安松 1283-4	04-2994-1615 04-2937-7300	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台の一部
柳瀬 地域包括支援センター	坂之下 941-3 特別養護老人ホーム東所沢 みどりの郷内	04-2951-8887 04-2945-6878	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
富岡 地域包括支援センター	中富 1617 介護老人保健施設さんとも内	04-2942-0067 04-2942-3588	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
新所沢 地域包括支援センター	緑町 3-12-17	04-2937-7105 04-2937-7106	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
新所沢東 地域包括支援センター	松葉町 11-1 マルハビル 5 階	04-2968-8899 04-2968-7789	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町
三ヶ島第 1 地域包括支援センター	三ヶ島 5-551 ケアハウス所沢けやき内	04-2947-2837 04-2949-5301	三ヶ島・糎谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
三ヶ島第 2 地域包括支援センター	東狭山ヶ丘 6-2835-2 特別養護老人ホーム康寿園内	04-2926-7800 04-2946-8050	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
小手指第 1 地域包括支援センター	北野 3-1-18 特別養護老人ホームロイヤルの園内	04-2947-1211 04-2947-1223	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町・小手指町 5 丁目
小手指第 2 地域包括支援センター	小手指町 2-12-7 セイザン小手指 1 階	04-2968-3311 04-2968-3319	小手指町 1 丁目～4 丁目
山口 地域包括支援センター	山口 2702-1 シャトル富喜 101 号室	04-2928-7525 04-2928-7526	山口・上山口
吾妻 地域包括支援センター	久米 1538-9	04-2929-6965 04-2925-6600	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台 3 丁目
並木 地域包括支援センター	中新井 3-20-35-107	04-2943-7333 04-2943-8558	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木・北原町

お問合せ時間は、9:00～17:00 です。（土日・祝日・年末年始を除く）
担当地域については、一部異なる場合があります。

介護保険に
ついての
お問い合わせは

所沢市 福祉部 介護保険課

〒359-8501 所沢市並木一丁目1番地の1

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

市内
事業所一覧



ともに
はぐくむ

介護保険

令和7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



所沢市

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していただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

令和7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

一部の多床室で室料が徴収されるように。(令和7年8月から) ▶ 25 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7年4月から) ▶ 37 ページ
(令和7年8月から) ▶ 25・33 ページ



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

介護保険制度のしくみ

住み慣れた地域でいつまでも元気に ————— P.4

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.6

サービス利用の流れ② 要介護認定の手順 ————— P.8

サービス利用の流れ③ 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.16

② 介護保険施設で受けるサービス ————— P.24

③ 生活環境を整えるサービス ————— P.26

介護予防・日常生活支援総合事業

総合事業 自分らしい生活を続けるために ————— P.28

所沢市の高齢者支援

高齢者のための保険給付以外のサービス ————— P.30

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 ————— P.32

利用者負担を軽減する制度 ————— P.34

介護保険Q&A

介護保険Q & A ————— P.35

介護保険料の決め方・納め方

社会全体で介護保険を支えています ————— P.36

介護保険制度の
しくみ

サービス利用の
手順

介護保険サービス
の種類と費用

介護予防・
日常生活支援
総合事業

所沢市の
高齢者支援

費用の支払い

介護保険Q&A

介護保険料の
決め方・納め方

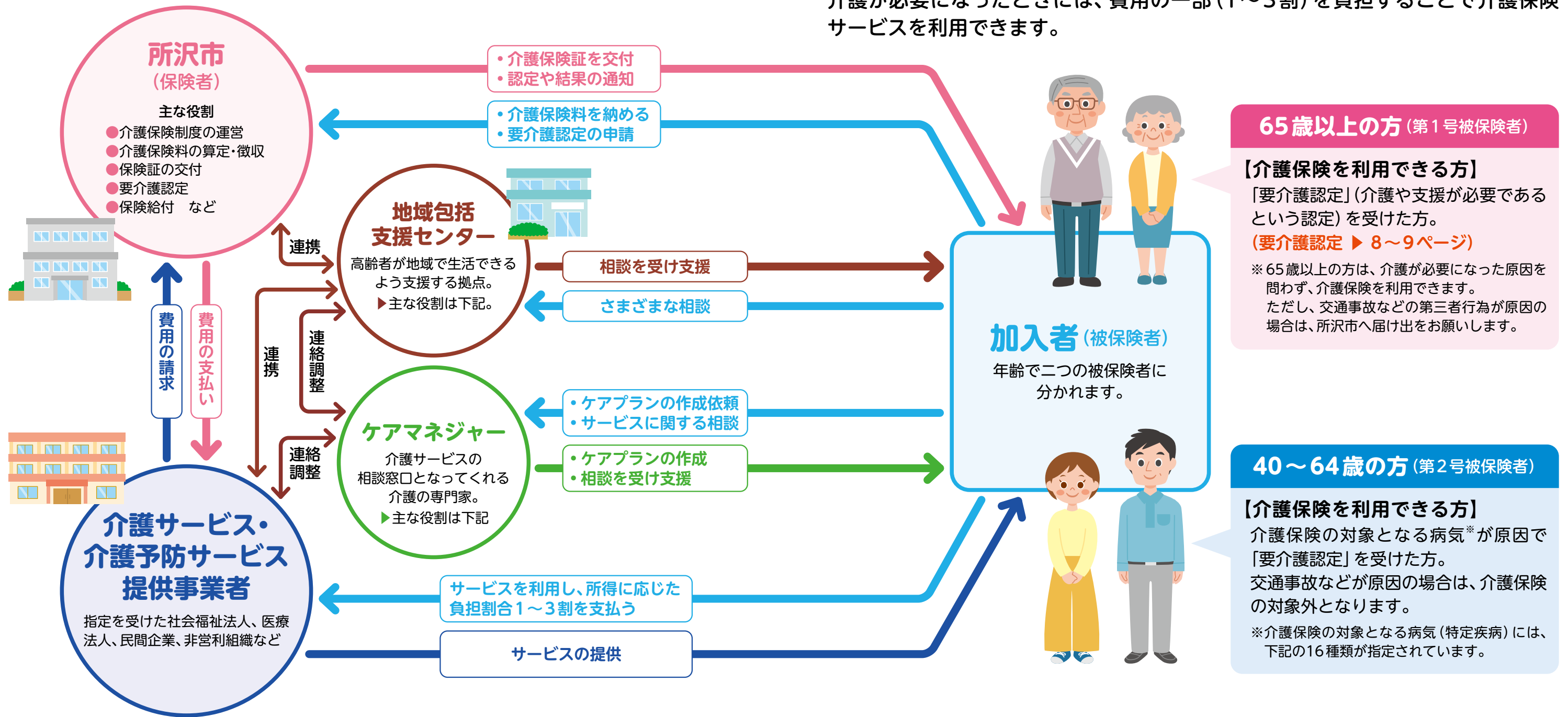
当パンフレットに掲載されている案内および一部申請書の様式は、
所沢市ホームページに掲載されています。
<https://www.city.tokorozawa.saitama.jp/kenko/kaigohoken/index.html>

所沢市HP



住み慣れた地域でいつまでも元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40歳以上の皆さんが加入者（被保険者）となり、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。



「地域包括支援センター」とは？

地域の高齢者のさまざまな困りごとに対応する総合相談窓口です。

【主にどんなことをするの？】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護サービスの窓口役です。

【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。

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

介護サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、所沢市介護保険課や地域包括支援センターに相談しましょう。

サービス利用の手順

1 | 相談する

所沢市介護保険課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。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

所沢市介護保険課等に申請して、要介護認定を受けます。

詳しくは ▶

サービス利用の流れ②
(8～9ページ)

☒

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。

詳しくは ▶ 28ページ



認定

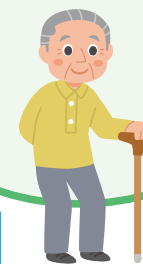
3 | 心身の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態を判定します。

要介護1～5



要支援1・2



非該当

生活機能の低下がみられる
(事業対象者)



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。

介護サービスを利用できます。

「介護サービス」は要介護1～5の方が利用できます。

種類と費用は ▶ P.14～



介護予防サービスを利用できます。

「介護予防サービス」は、要支援1・2の方が利用できます。

種類と費用は ▶ P.14～



介護予防・日常生活支援総合事業

サービス・活動事業を利用できます。

「サービス・活動事業」は、要支援1・2の方、基本チェックリストによって、生活機能が低下していると判定された方(事業対象者)が利用できます。

詳しくは ▶ P.29



一般介護予防事業を利用できます。

一般介護予防事業は、65歳以上のすべての方が対象の事業です。

詳しくは ▶ P.29

サービス利用の流れ③へ(▼12ページから)

サービス利用の手順

サービス利用の流れ② 要介護認定の手順

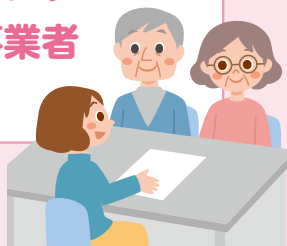


介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援が必要であると認定を受ける必要があります。
「要介護認定」では、どれくらい介護保険サービスが必要かなどを判断します。

1 申請する

申請の窓口は所沢市の介護保険課です。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。
(更新申請も含む)

- ・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
- ✓ 認定調査確認表
窓口やホームページより入手できます。
- ✓ 介護保険証 (▶ P.10 参照)
- ✓ 医療保険の加入が
確認できるもの



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。
かかりつけの医師について、確認しておきましょう。

認定申請書・認定調査確認票は
こちらの二次元コードから
ダウンロードできます。



2 要介護認定

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

所沢市の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。(▶ P.11 参照)

主治医の意見書

所沢市の依頼により主治医が意見書を作成します。

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。



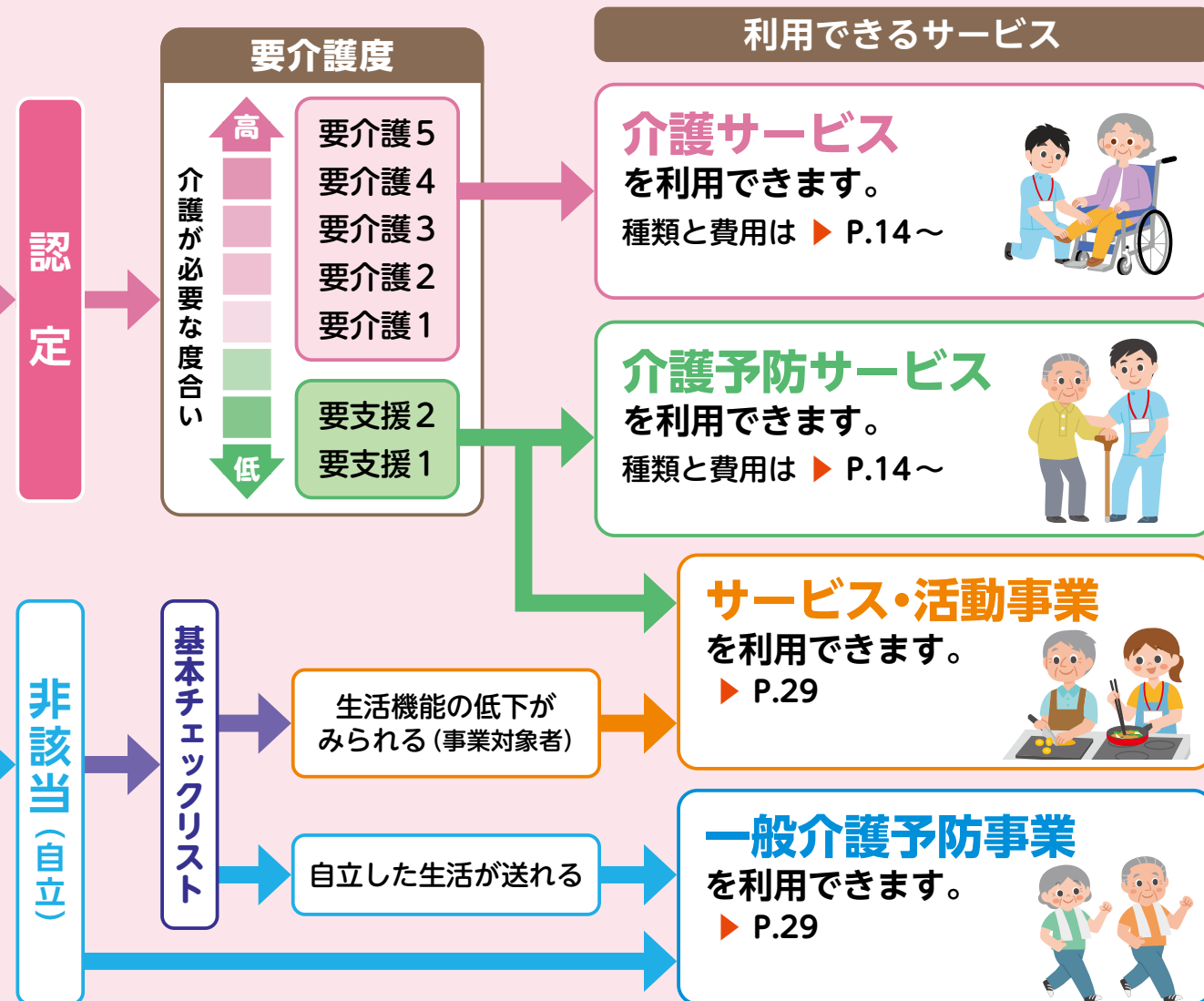
二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査・判定します。



3 結果の通知

「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「サービス・活動事業」を利用できます。



認定には
有効期間が
あります

有効期間など要介護認定の結果は、介護保険証に記載されます。
有効期間後もサービスの利用を希望する場合には、有効期間満了前に更新の申請をしてください(介護が必要な度合いに変化がある場合は、認定の変更を申請してください)。

引き続き利用するには「更新申請」が必要です。



介護保険証（介護保険被保険者証）

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。介護保険証を受け取ったら内容を確認して、大切に保管しておきましょう。

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。

必要なとき

- **40～64歳の方**
 - ・要介護認定を受けた方に交付されます。
- ・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。

負担割合（1～3割）が記載されます。

交付対象者

要介護認定を受けた方、サービス・活動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）

大切に保管しましょう。

※令和6年より証書の色を桃色に変更しました。

▶負担割合に関して、詳しくは32ページ。

「訪問調査」とは？

訪問調査では「片足で立っていただけるか」「何かにつかまらないうで起き上がれるか」など、あらかじめ定められた項目を調査員（所沢市の職員や委託されたケアマネジャー）が質問します。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- 本人だけでなく、介護している方が同席する
- 24時間通しての様子を伝える（夜間の様子なども伝える）

基本調査

- | | | |
|------------|------------|----------------|
| ● 麻痺などの有無 | ● 洗身 | ● 意思の伝達 |
| ● 拘縮の有無 | ● つめ切り | ● 記憶・理解 |
| ● 寝返り | ● 視力・聴力 | ● 問題行動 |
| ● 起き上がり | ● 移乗・移動 | ● 薬の内服 |
| ● 座位保持 | ● えん下・食事摂取 | ● 金銭の管理 |
| ● 両足での立位保持 | ● 排泄 | ● 日常の意思決定 |
| ● 歩行 | ● 清潔 | ● 社会生活への適応 |
| ● 立ち上がり | ● 衣服の着脱 | ● 過去14日間にうけた医療 |
| ● 片足での立位 | ● 外出頻度 | ● 日常生活自立度 |

伝えたいことを事前にまとめておきましょう。



概況調査

特記事項

調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

要介護と要支援の違い

要介護認定の結果は、「非該当（自立）」、「要支援1・2」、「要介護1～5」のいずれかになります。結果によって利用できるサービスなどに違いがあります。

要介護と要支援とでは利用できるサービスやサービス利用の手順が異なります。

要介護度	心身の状態のめやす	利用できるサービスと利用手順
高	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	【利用できるサービス】 ● 介護サービス 【サービスの利用手順】 ● 居宅介護支援事業者のケアマネジャーとケアプランを作成 ● 施設に入所してケアプランを作成
介護が必要	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	
介護が必要	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	
介護が必要	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	
介護が必要	要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1	
要支援2	要介護1相当の状態、心身の状態の現状維持・改善が見込まれる状態。	【利用できるサービス】 ● 介護予防サービス ● サービス・活動事業 【サービスの利用手順】 ● 地域包括支援センターや居宅介護支援事業者で介護予防ケアプランを作成
要支援1	起き上がり、立ち上がりなどの能力が少し低下し、身の回りの世話の一部に支援が必要な状態。	
低	非該当（自立） 日常生活はほぼ自立している状態。	介護予防・日常生活支援総合事業

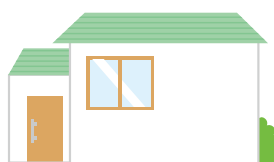
サービス利用の流れ③ ケアプランの作成から サービス利用まで

サービス利用の手順

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に連絡

- 所沢市ホームページ等に掲載されてい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。
- 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。

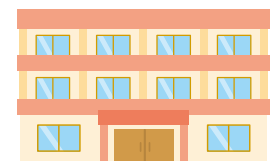


3 サービスを利用

- 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**（▶P.16～）を利用します。



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**（▶P.24）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等に連絡、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**（▶P.17～）および**サービス・活動事業**（▶P.29）を利用します。



事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡

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

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

- 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**（▶P.29）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。

▶ P.16～18 自宅を訪問してもらう

▶ P.19～20 施設に通って利用する

▶ P.21 短期間施設に泊まる

▶ P.22 通いを中心とした複合的なサービス

▶ P.22～23 自宅から移り住んで利用する

▶ P.24 介護保険施設に移り住む

▶ P.26～27 生活する環境を整える

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

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。

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）
症と診断された方が食事・入浴など
養や支援、機能訓練を日帰りで受け
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	890円	要介護3	1,250円
要支援2	993円	要介護4	1,363円
要介護1	1,027円	要介護5	1,474円
要介護2	1,139円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

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.32参照)
※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。
※自己負担のめやすは令和7年6月時点の情報をもとにしており、基本単価と地域区分のみを反映したものです。

【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

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など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。

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	通所介護	訪問介護		通所リハビリ	訪問介護	
午後							

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。



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。

介護保険サービスの種類と費用

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】

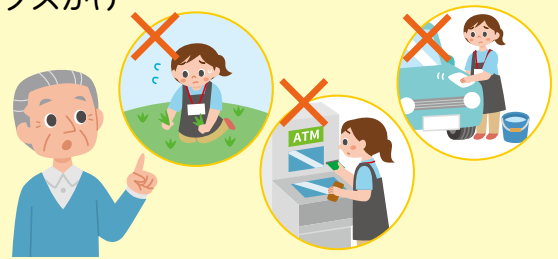
ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。



〈身体介護〉	●食事、入浴、排せつのお世話 ●衣類やシーツの交換 など	▶	身体介護 中心	20分～30分未満	255円
				30分～1時間未満	404円
〈生活援助〉	●住居の掃除、洗濯、買い物 ●食事の準備、調理 など	▶	生活援助 中心	20分～45分未満	187円
				45分以上	230円
※要支援の方はP.29のサービス・活動事業を利用できます。					
※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)				101円	

！ ご注意ください！ 以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

- 利用者以外の家族のための家事
・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し ・自家用車の洗車、掃除
・来客の応対 ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除 など
- 日常生活の家事の範囲を超えるもの
・花木の水やり、草むしり ・話し相手のみ、留守番 ・ペットの世話
・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 金銭・貴重品の取り扱い
・預金の引き出し、預け入れ
- リハビリや医療行為
- 利用者本人が不在のとき

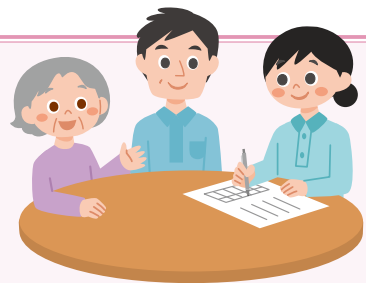


ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません

※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。

給付対象外
のお願いを
しないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。



自宅を訪問してもらう

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	892円	要介護 1～5	1,320円
---------	------	---------	--------



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

要介護度	病院・診療所から		訪問看護ステーションから	
	20分～30分未満	30分～1時間未満	20分～30分未満	30分～1時間未満
要支援 1・2	398円	577円	470円	828円
要介護 1～5	416円	599円	491円	858円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。



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	308円
1回	要介護 1～5	319円



介護や支援が必要になっても
自分でできることは自分で！

自分でできることまで介護サービスに頼ると、徐々に身体機能が低下し、状態は悪化してしまいます。ケアプランを作成する時からできないことだけを介護サービスで補うことにして、自分でできることは自分で行い、できることを増やすことを目指しましょう。
家族の方が介護する場合も、本人のためにも本人ができないことだけを支援するようにしましょう。

買い物などもできるうちはなるべく積極的に行いましょう。



介護保険サービスの種類と費用

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



夜間に訪問介護を受ける

要介護1～5

地域密着型サービス

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	1,031円
-----	--------

※要支援の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

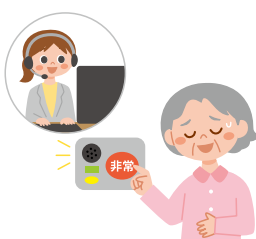
要介護1～5

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	5,675円	8,280円	基本対応 1,031円
要介護2	10,129円	12,935円	
要介護3	16,818円	19,744円	
要介護4	21,275円	24,339円	
要介護5	25,729円	29,487円	

※要支援の方は利用できません。

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

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試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	676円	要介護4	1,051円
要介護2	798円	要介護5	1,179円
要介護3	925円		

※食費、日常生活費は別途負担となります。

※要支援の方はP.29のサービス・活動事業を利用できません。

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	774円	要介護4	1,204円
要介護2	914円	要介護5	1,348円
要介護3	1,060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。

紙おむつの給付

- 市では独自の制度として要介護2～5の認定を受け、在宅で介護を受けている方に、介護保険で紙おむつの給付を行っています(入院・入所(ショートステイ含む)中は給付対象外です。入所施設の種類の種類により対象となる場合があります)。要支援1・2または要介護1の人については、一定の条件を満たす場合のみ給付可能となります。

……… どのようなサービス? ………

市の指定した事業者が紙おむつを自宅まで配送しますので、サービスの利用は原則市内に居住されている人に限ります。紙おむつの給付を希望される人は、事前に市介護保険課に申請してください。

【給付の対象となるもの】 ★ 紙おむつ(テープ式・パンツ式・フラットタイプ)

★ 尿とりパッド

※1カ月の限度額は5,600円です。(利用者負担は費用の1割～3割。)

例・費用が5,000円の場合、利用者負担は500円(1割)～1,500円(3割)

その他のサービス

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	788円
要介護 2	933円
要介護 3	1,081円
要介護 4	1,255円
要介護 5	1,425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	2,343円
要支援 2	4,368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	890円	要介護 3	1,250円
要支援 2	993円	要介護 4	1,363円
要介護 1	1,027円	要介護 5	1,474円
要介護 2	1,139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？

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・聴覚に障害のある方に訓練や検査などを行います。

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。

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	547円	466円	466円
要支援 2	678円	580円	580円
要介護 1	728円	623円	623円
要介護 2	798円	695円	695円
要介護 3	875円	770円	770円
要介護 4	949円	842円	842円
要介護 5	1,020円	914円	914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	641円	595円	630円
要支援 2	811円	746円	795円
要介護 1	859円	774円	853円
要介護 2	907円	823円	904円
要介護 3	974円	888円	970円
要介護 4	1,030円	943円	1,024円
要介護 5	1,085円	998円	1,081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、介護保険と障害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、障害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、障害をお持ちの方が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・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	3,564円	要介護 3	23,097円
要支援 2	7,202円	要介護 4	25,492円
要介護 1	10,804円	要介護 5	28,107円
要介護 2	15,878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	12,858円	要介護 4	28,683円
要介護 2	17,990円	要介護 5	32,445円
要介護 3	25,289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。

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	188円	要介護 3	698円
要支援 2	322円	要介護 4	764円
要介護 1	557円	要介護 5	835円
要介護 2	626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。



地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護1～5 地域密着型サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居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 1	561円	要介護 4	771円
要介護 2	631円	要介護 5	843円
要介護 3	704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。

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	770円	要介護 3	834円
要介護 1	774円	要介護 4	851円
要介護 2	810円	要介護 5	868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

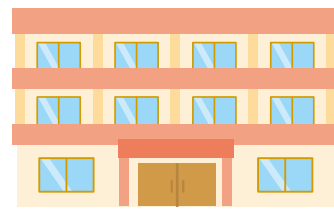
要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護 3	851円	766円	766円
要介護 4	926円	839円	839円
要介護 5	998円	911円	911円

※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。

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。



介護保険サービスの種類と費用



介護保険施設に移り住む

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25,111円	約22,553円	約22,553円
要介護 4	約27,298円	約24,710円	約24,710円
要介護 5	約29,424円	約26,836円	約26,836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24,710円	約22,091円	約24,433円
要介護 2	約26,127円	約23,508円	約25,973円
要介護 3	約28,130円	約25,511円	約27,976円
要介護 4	約29,824円	約27,206円	約29,609円
要介護 5	約31,365円	約28,715円	約31,180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】

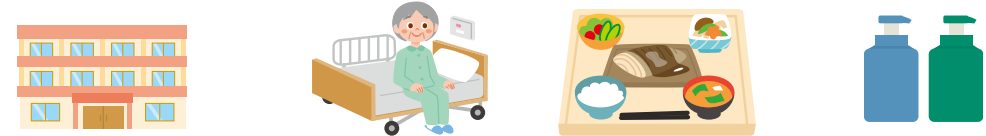
要介護度	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
要介護 1	約26,189円	約22,214円	約25,665円
要介護 2	約29,578円	約25,634円	約29,054円
要介護 3	約36,942円	約32,967円	約36,418円
要介護 4	約40,053円	約36,110円	約39,530円
要介護 5	約42,888円	約38,913円	約42,364円

- ※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.21 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。

施設サービス費の1～3割 + 居住費(滞在費) + 食費 + 日常生活費(理美容代など) = 自己負担



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	
2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円* (915円)	1,445円

変更ポイント
Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室において、室料が徴収されます。
(令和7年8月から)

()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。
※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

●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、所沢市への申請が必要です。
- 毎年更新が必要です。

変更ポイント
所得の要件を変更。(令和7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	
1	生活保護受給者の方等	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
2	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 (480円)	430円	390円 [600円]
3-①	前年の年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下の方(令和7年8月から:80万円以下の方)	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]
3-②	前年の年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方(令和7年8月から:80万円超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]
3-③	前年の年金収入額+その他の合計所得金額が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]

- 【 】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)の課税状況と資産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。
- *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。
- 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

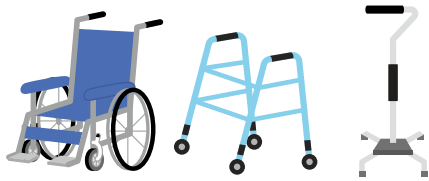
介護保険サービスの種類と費用

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	○	○	○
・移動用リフト	・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

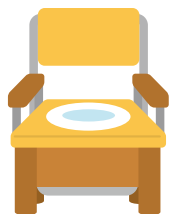
申請が必要です

要介護1～5 要支援1・2

特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

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)



※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。

年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

貸与と購入を選択できます。



生活する環境を整える

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)

手すりの取付や段差解消などの住宅改修をしたとき、費用が支給されます。



介護保険の対象となる工事の例

- 手すりの取付
- 段差の解消
- 滑りにくい・移動しやすい床または通路面の材料への変更
- 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。

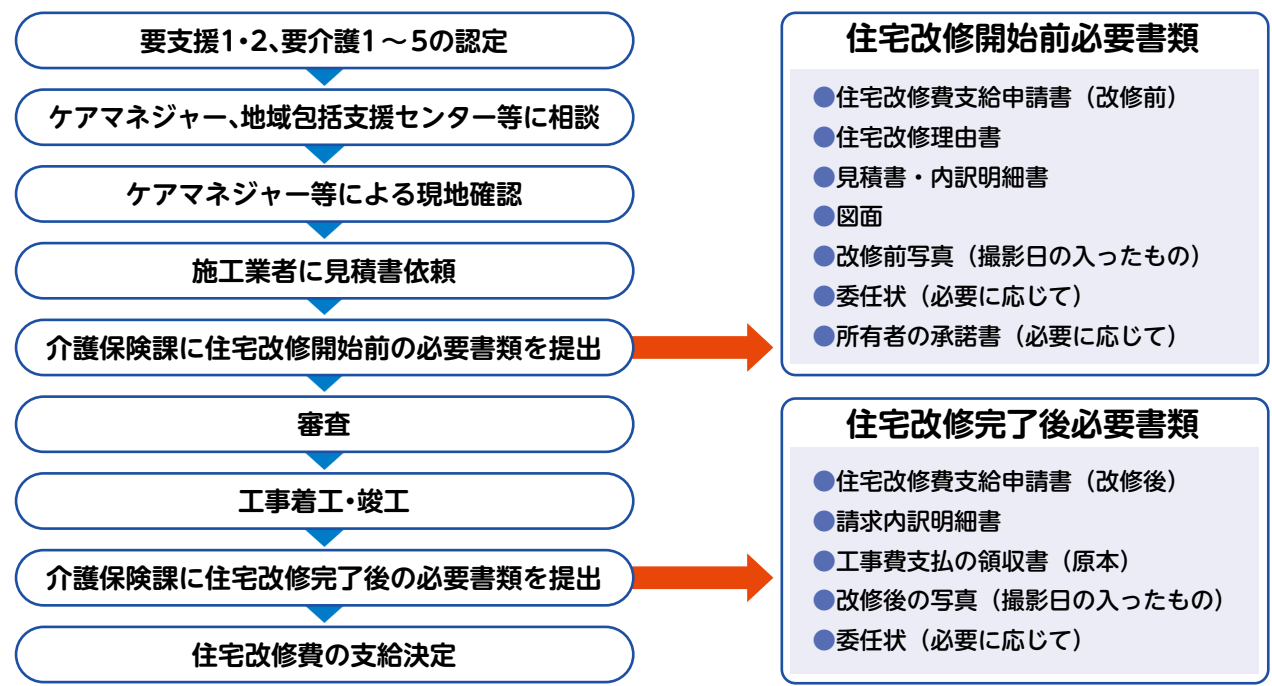
住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りを取りましょう。



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等・再度支給を受けることができる場合があります。

●住宅改修利用相談から工事・支払までの流れ



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

サービス・活動事業

一般介護予防事業

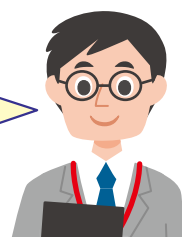
総合事業の対象者

- **サービス・活動事業**は、要支援1・2の方とサービス・活動事業対象者（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65歳以上の方）が利用できます。
- **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。

総合事業を利用するには

まずは、地域包括支援センターへご相談ください。心身の状態を確認したうえで、その方に合ったサービスや支援を受けることができます。

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。



☑ 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めばよいかがわかります。

基本チェックリスト（一部抜粋）

- ☐ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- ☐ 6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言われますか

「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うことがあります。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。

サービス・活動事業

※サービス内容によって、自己負担額（費用の1割～3割）が発生します。

🏠 訪問型サービス(予防訪問相当)

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、入浴・排せつ・食事などの身体介護や、掃除・洗濯・調理などの日常生活上の支援が受けられます。

※以前に介護予防サービスとして提供されていた介護予防訪問介護に相当するサービスで、原則として要支援1・2の方が対象です。



1回あたりの自己負担（1割）のめやす

標準的な内容の場合		299円
生活援助が中心の場合	20分～45分未満	187円
	45分以上	230円
短時間の身体介護が中心の場合		170円

❗ 次のようなサービスは対象となりません。

- 利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し
- 自家用車の洗車、掃除
- 花木の水やり、草むしり
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛けなど
- 来客の応対
- ペットの世話

🚌 通所型サービス(予防通所相当)

通所介護施設等で、必要な日常生活上の支援や機能訓練などのサービスが受けられます。

※以前に介護予防サービスとして提供されていた介護予防通所介護に相当するサービスで、原則として要支援1・2の方が対象です。



1回あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援1・事業対象者	448円
要支援2・事業対象者	459円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

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）

短期集中チャレンジ講座

保健・医療の専門職が運動器機能や栄養、口腔機能の向上について指導を行うサービスです。原則3カ月という短期間のプログラムで地域に復帰できるような方に適したサービスです。

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）やところん元気百歳体操の支援、お達者倶楽部への助成などを実施します。

介護予防教室の例

【運動器の機能向上】

- 筋力トレーニング
- 有酸素運動など



【栄養改善】

栄養改善のための食材の選び方や調理方法などに関する指導、相談受け付け



【口腔機能の向上】

- 口の中や義歯の手入れ方法
- 咀嚼、飲み込みの訓練法などの指導



高齢者のための 保険給付以外のサービス

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

高齢者支援課（☎2998-9120）が窓口となるサービス

1 救急医療情報キットの配布

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

2 緊急通報システムの貸与

一人暮らしの高齢者等で、慢性的な疾病があり、緊急性のある病状の変化が予測される方に、緊急通報用の機器を貸与します。急病などの緊急時に簡単な操作で民間のオペレーションセンターへ通報をすることができ、救急車の要請などを行います。利用を希望される方は、各地域包括支援センター（裏表紙）へご連絡ください。
※65歳未満で重度身体障害者の方は、障害福祉課（☎2998-9116）へご連絡ください。

3 高齢者みまもり相談員

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

4 高齢者配食サービス事業

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

5 特定在宅高齢者介護手当

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

6 在宅介護者リフレッシュ事業

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



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

障害福祉課（☎2998-9116）が窓口となるサービス

1 タクシー利用券の支給

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

2 自動車ガソリン費の補助

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

3 障害福祉サービスの利用

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

社会福祉協議会が窓口となるサービス

1 車いすの短期貸出しについて（☎2925-0041）

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

3 福祉サービス利用援助事業（☎2929-1711）

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

2 成年後見事業（☎2929-1711）

成年後見制度に関することや申立ての手続きに関する相談をお受けします。

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

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

健康づくり支援課（☎2991-1813）が窓口となるサービス

1 相談・訪問指導事業

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

2 教室・つどい

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

歯科診療所あおぞら（☎2995-1171）が窓口となるサービス

在宅要介護高齢者歯科診療

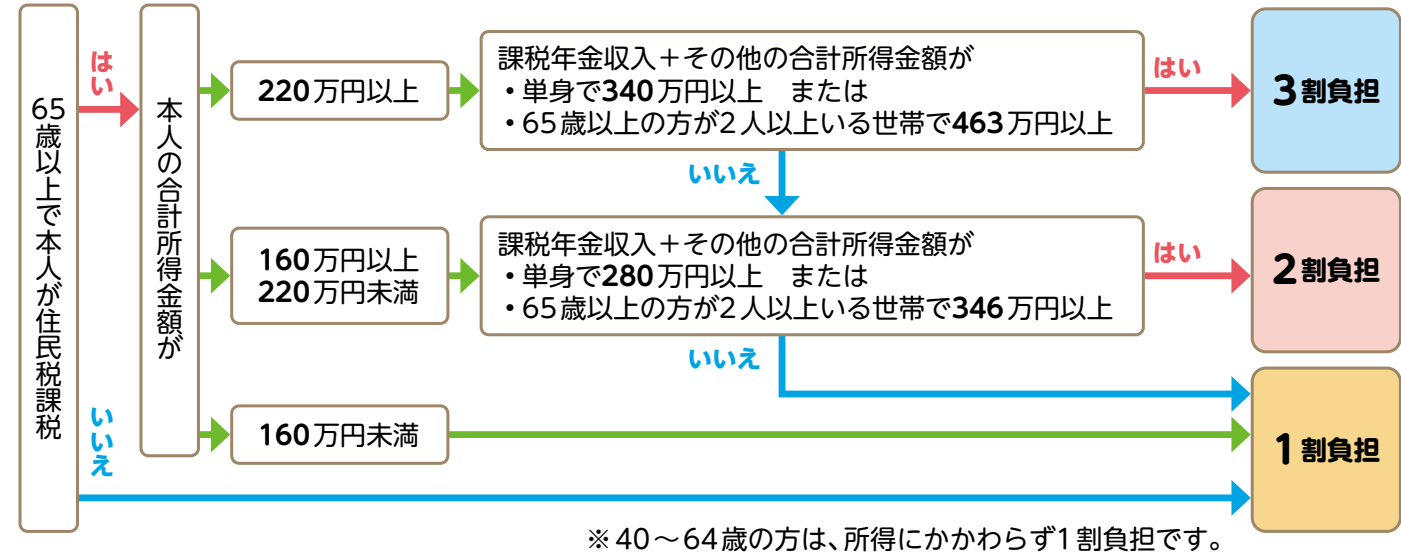
在宅の寝たきり状態の高齢者に対して、歯科診療を行います。診療は歯科診療所あおぞら（保健センター内）で行っています。訪問が必要な人には、相談に応じています。

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。



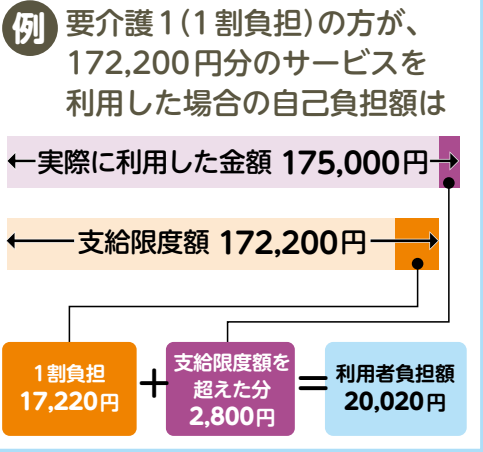
●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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	51,700円	5,170円	10,340円	15,510円
要支援1	51,700円	5,170円	10,340円	15,510円
要支援2	108,200円	10,820円	21,640円	32,460円
要介護1	172,200円	17,220円	34,440円	51,660円
要介護2	202,400円	20,240円	40,480円	60,720円
要介護3	277,800円	27,780円	55,560円	83,340円
要介護4	317,700円	31,770円	63,540円	95,310円
要介護5	371,900円	37,190円	74,380円	111,570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。

●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。

- 対象者には申請書を送付いたします。
- 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。

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65歳以上の方がいる世帯	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65歳以上の方がいる世帯	93,000円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)未満の65歳以上の方がいる世帯	44,400円(世帯)
一般(上記区分に当たらない住民税課税世帯)	44,400円(世帯)
住民税世帯非課税	24,600円(世帯)
・課税年金収入およびその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	15,000円(個人)
・高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
生活保護の受給者	15,000円(個人)

※令和7年8月利用分より下線部は80万9千円となります。

●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) なお、月ごとの高額介護(介護予防)サービス費(介護保険)や高額療養費(医療保険)の支給対象となった額は除きます。

- 対象者には医療保険の窓口より申請書を送付いたします。
- 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円以下の場合には支給されません。

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80万円*以下の方)	19万円

※令和7年8月より80万6千7百円に変更されます。

●利用者負担を軽減する制度

■訪問介護利用者負担額軽減制度

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

■社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

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

■利用者負担助成金制度

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

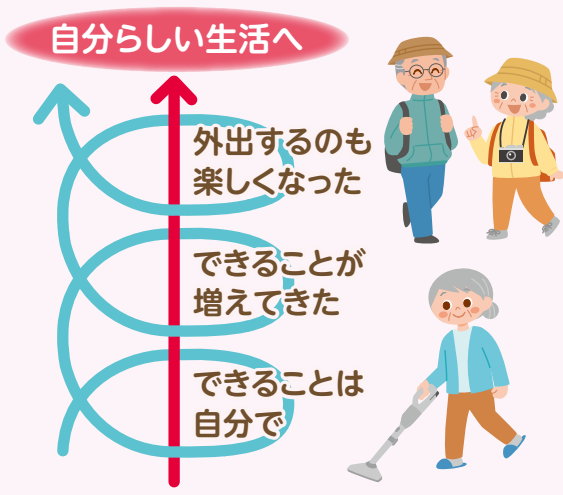
助成対象者		助成割合等	助成対象サービス
住民税非課税世帯	老齢福祉年金受給者	1/2	住宅改修・福祉用具購入・紙おむつの給付を除くすべてのサービス
	上記以外の人	1/4	

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

費用の支払い

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。



介護保険



Q & A

- Q** 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みです。介護保険サービスを利用する、しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

A
- Q** サービスを利用していないのですが、納めた保険料は返してもらえますか？

医療保険と同様に、保険料をお返しいすることはありません。介護保険料は、介護保険サービスの費用をまかなう大切な財源です。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

A
- Q** 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護保険サービスは利用できますか？

65歳以上（第1号被保険者）の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護保険サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、所沢市へ届け出をお願いします。
40～64歳（第2号被保険者）の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けた方のみが介護保険サービスを利用できます。

A
- Q** 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

暫定プランによりサービスを利用できます。ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

A
- Q** 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

A
- Q** 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

A
- Q** 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

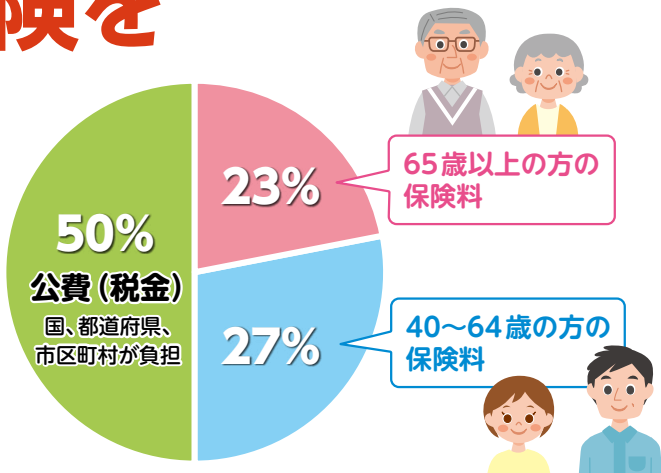
施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。

A

介護保険Q & A

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、所沢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。

基準額の決め方

所沢市に必要な
介護保険サービスの総費用

×

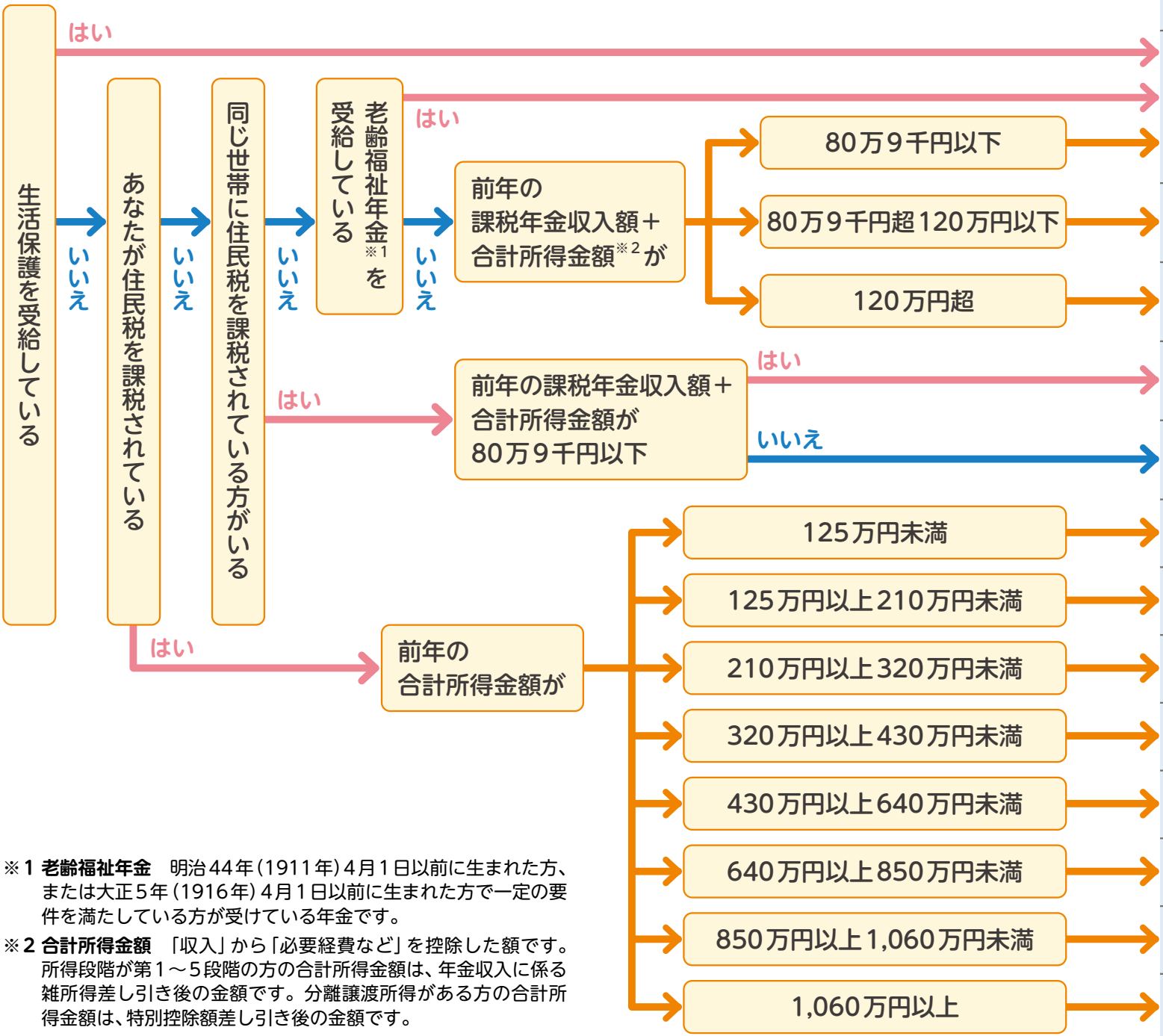
65歳以上の方の
負担分 23%

÷

所沢市に住む
65歳以上の方の人数

= 所沢市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 **67,608円**(年額)

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。

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 × 0.275	18,500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	80万9千円以下の方	基準額 × 0.385
第3段階		80万9千円超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 × 0.88
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	80万9千円以下の方	基準額 × 1.00
第6段階		80万円9千円超の方	基準額 × 1.15
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	125万円未満の方	基準額 × 1.25
第8段階		125万円以上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430万円未満の方	基準額 × 1.90
第11段階		430万円以上640万円未満の方	基準額 × 2.05
第12段階		640万円以上850万円未満の方	基準額 × 2.20
第13段階		850万円以上1,060万円未満の方	基準額 × 2.40
		1,060万円以上の方	基準額 × 2.40

● 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）基礎年金・遺族基礎年金・障害基礎年金をいいます。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。
- 所沢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。

安心・便利な **口座振替** を利用しましょう！

保険料の給付は口座振替がおすすめです。
納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。右記のものを持って、指定の金融機関でお申し込みください。

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳等
- 通帳届け出印

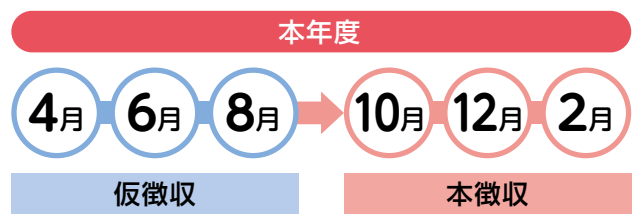
※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月末の納期からになります。



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、おおむね半年～1年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。**延滞金が徴収**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費（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**1割・2割の方は3割へ、3割の方は4割へ引き上げ**られたり、**高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費などが受けられなくな**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所沢市介護保険課に相談しましょう。
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
 国民健康保険に加入している方	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決められます。 ※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・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
 職場の健康保険に加入している方	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決められます。	医療分・後期高齢者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。