

住み慣れた地域で受けるサービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。(サービスの種類、内容などは市区町村によって異なります)

- ※基本的には利用者は事業所のある和泉市の住民に限定され、和泉市が事業者の指定や監督を行います。
- ※費用は施設の体制などによって異なります。
- ※自己負担は1～3割です(負担割合については10ページ)。
- 本冊子は、自己負担1割の費用をめやすとして掲載しています。

24時間対応の訪問サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などをすることで、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
要介護1	5,904円	8,615円
要介護2	1万 539円	1万3,458円
要介護3	1万7,499円	2万 542円
要介護4	2万2,135円	2万5,323円
要介護5	2万6,769円	3万 678円

※要支援の方は利用できません。

認知症の方向けのサービス

認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者が食事・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	881円
要支援2	984円
要介護1	1,018円
要介護2	1,128円
要介護3	1,239円
要介護4	1,351円
要介護5	1,461円



※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症対応型共同生活介護

認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
[1ユニットの事業所の場合]

要支援2	776円
要介護1	780円
要介護2	817円
要介護3	840円
要介護4	858円
要介護5	875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。

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス

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
[事業所と同一の建物に居住していない場合]

要支援1	3,516円
要支援2	7,104円
要介護1	1万 661円
要介護2	1万5,668円
要介護3	2万2,790円
要介護4	2万5,154円
要介護5	2万7,735円



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

看護小規模多機能型居宅介護

(複合型サービス)

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

1カ月あたりの自己負担(1割)のめやす
[事業所と同一の建物に居住していない場合]

要介護1	1万2,749円
要介護2	1万7,838円
要介護3	2万5,075円
要介護4	2万8,440円
要介護5	3万2,169円



※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

※要支援の方は利用できません。

地域の小規模な施設に移り住んで受ける介護サービス

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護度	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	723円	723円	807円
要介護4	795円	795円	877円
要介護5	864円	864円	947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。



小規模な施設の通所介護サービス

地域密着型通所介護

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

自己負担(1割)のめやす
[7～8時間未満の利用の場合]

要介護1	755円
要介護2	892円
要介護3	1,034円
要介護4	1,175円
要介護5	1,316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。



生活環境を整えるサービス

自立した生活をす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13種類が貸し出しの対象となります。
原則、要支援1・2の方、要介護1の方は、①～④のみ利用できます。
⑬は、要介護4・5の方のみ利用できます。

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。

要介護4・5の方が利用できる福祉用具

要介護2・3の方が利用できる福祉用具

要支援1・2、要介護1の方が利用できる福祉用具

- | | |
|---|---|
| ① 手すり(工事をともなわないもの) | ③ 歩行器 |
| ② スロープ(工事をともなわないもの) | ④ 歩行補助つえ(松葉づえ、多点つえ等) |
| ⑤ 車いす | ⑨ 床ずれ防止用具 |
| ⑥ 車いす付属品(クッション、電動補助装置等) | ⑩ 体位変換器(起き上がり補助装置を含む) |
| ⑦ 特殊寝台 | ⑪ 認知症老人徘徊感知機器(離床センサーを含む) |
| ⑧ 特殊寝台付属品(サイドレール、マットレス、スライディングボード、入浴でない介助用ベルト等) | ⑫ 移動用リフト(立ち上がり座いす、入浴用リフト、段差解消機、階段移動用リフトを含む) |

⑬ 自動排せつ処理装置(尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2の方、要介護1～3の方も利用できます)

変更ポイント 貸与価格を適正にするための制度変更。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均を公表します。その平均価格をもとに貸与価格の上限額を設定します。(2018年10月から) ※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。
- 事業者には下記①、②が義務付けられました。
 - 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。(2018年4月から)
 - 貸与する商品の全国平均価格とその事業者の価格を説明する。(2018年10月から)

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う



特定福祉用具購入(特定介護予防福祉用具購入)

申請が必要です

購入費支給の対象は、次の5種類です。

- 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
- 入浴補助用具(入浴いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等)
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

※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。費用が10万円かかった場合、1～3万円が自己負担です。(毎年4月1日から1年間)

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

居室介護住宅改修(介護予防住宅改修)

工事前に申請が必要です

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20万円かかったとき、自己負担1割の場合は2万円、2割の場合は4万円、3割の場合は6万円が自己負担額です)

開き戸から引き戸等への扉の取り替え
(ドアノブの変更・戸車等の設置)



滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更

和式便器から洋式便器への取り替え

手すりの取り付け

段差の解消

●工事前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか和泉市高齢介護室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 / 20万円まで(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。

※引越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とりましょう。



手続きの流れ(事前と事後の申請が必要ですが)【償還払い(後から払い戻される)の場合】

相談 ●ケアマネジャーや和泉市高齢介護室等に相談します。

事前申請 ●工事を始める前に、和泉市に必要な書類を提出します。

- 【申請書類の例】
- ・支給申請書
 - ・住宅改修が必要な理由書
 - ・工事着工前の写真(日付入り)
 - ・工事費の見積書(利用者宛のもの) 等

●和泉市から着工の許可が下りてから着工します。

工事・支払い ●改修費用を事業所にいったん全額支払います。

事後申請 ●和泉市高齢介護室に支給申請のための書類を提出します。

- 【申請書類の例】
- ・改修後の写真(日付入り)
 - ・工事費の内訳書
 - ・領収書(利用者宛のもの) 等

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

総合事業のサービスや介護予防サービス

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ております。

介護予防・生活支援サービス事業

- 対象者**
- ・要支援1・2の認定を受けた方
 - ・基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方

介護予防ケアプランの作成・サービス利用についての相談

介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアプランの作成および相談は無料です。
(全額を介護保険で負担します)

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

訪問型サービス（ホームヘルプ）

介護予防訪問サービス (訪問介護相当サービス)

ホームヘルパーが訪問し、生活援助（買い物、調理、洗濯、掃除等）、身体介護（食事や入浴の介助）を利用者とともにを行います。

	自己負担(1割)のめやす	
	1回あたり(利用実績に応じて)	1カ月の上限額
要支援1・2、事業対象者 (週1回程度の利用)	278円	1,217円
要支援1・2、事業対象者 (週2回程度の利用)	282円	2,433円
要支援2、事業対象者 (週2回程度を超える利用)	297円	3,860円

訪問型サービス（住民ボランティアによるサービス）

おたがいさまサポーター事業

自己負担はありません

日常のちょっとした困りごとを助け合う、おたがいさまサポーターによるサービス。

おたがいさまサポーターについては、随時募集しております。裏表紙をご覧ください。

通所型サービス（デイサービス）

介護予防通所サービス (通所介護相当サービス)

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事のサービスや生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを日帰りで受けられます。

	自己負担(1割)のめやす	
	1回あたり(利用実績に応じて)	1カ月の上限額
要支援1、事業対象者 (週1回程度の利用)	389円	1,692円
要支援2、事業対象者 (週2回程度の利用)	400円	3,469円

短期集中の介護予防サービス

①教室参加型 ②家庭訪問型

自己負担はありません

生活行為の充実と向上を目指し、専門職と一緒にプログラムを3カ月実践します。

※提供されるサービスは、市区町村によって異なります。

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、生活状況等についての簡易な質問にて調べます。介護予防・日常生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

基本チェックリスト（一部抜粋）

- バスや電車で1人で外出していますか
- 15分位続けて歩いていますか
- お茶や汁物等でむせることがありますか
- 今日が何月何日かわからない時がありますか

一般介護予防事業

対象者 ・65歳以上の高齢者が対象

元気な高齢者が対象

本市で介護が必要となる原因を調べると「第1位：骨・関節疾患」「第2位：認知症」「第3位：脳血管疾患」でした。いつまでも元気でいられるよう介護予防教室等を開催しています。

きっかけづくりに★気軽にはじめられる1カ月の教室

運動機能向上クラス

骨・関節・筋肉などの運動機能を中心に楽しくからだを動かしながら介護予防のポイントを学びます。



認知機能向上クラス

認知症予防のための生活習慣や脳トレーニングなど認知機能を活性化しながら学びます。認知機能チェックも行います。

生活習慣改善クラス

生活習慣病の進行予防に効果的なウォーキングや食事のポイントなどを学びます。

地元で元気づくりの場を立ち上げる教室

「週1回以上の継続的な体操の場づくり」の立ち上げを専門職がお手伝いします。

その他の地域支援事業

「高齢者の権利を守ります」

総合事業のほかに地域支援事業として、高齢者の権利を擁護するための支援も行っています。

次のようなお悩みは、**地域包括支援センター**にご相談ください。

預貯金通帳や財産の管理が自分では不安になってきた

悪質な商法によって高額な買い物をさせられた

虐待を受けている、虐待に気づいたりその疑いがある

など



地域包括支援センターのご案内

高齢者の総合相談窓口です

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

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



地域包括支援センターはこのような支援や相談を行っています

介護予防を応援します！

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



さまざまな問題に対応します！

高齢者に関するさまざまな相談を受け、必要なサービスにつなぎます。



地域包括支援センターのスタッフ

地域包括支援センターのスタッフは、主任ケアマネジャー、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士を中心に構成されています。



積極的にご利用ください

介護予防のお手伝い

地域のネットワークづくり

みなさんの権利を守る!!

高齢者の権利を守ります！

高齢者虐待の防止、悪質な訪問販売による被害の防止、成年後見制度などの相談を行います。



充実したサービスを提供するために支援します！

ケアマネジャーへの指導・助言や医療機関など、関係機関との調整を行います。



費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減

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

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、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場合、超えた分が全額自己負担になります。

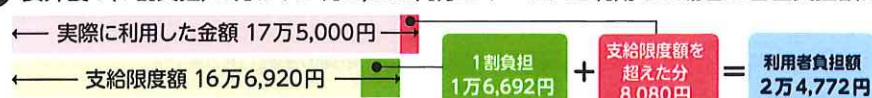
■ サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

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	5万 30円	5,003円	1万 6円	1万5,009円
要支援1	5万 30円	5,003円	1万 6円	1万5,009円
要支援2	10万4,730円	1万 473円	2万 946円	3万1,419円
要介護1	16万6,920円	1万6,692円	3万3,384円	5万 76円
要介護2	19万6,160円	1万9,616円	3万9,232円	5万8,848円
要介護3	26万9,310円	2万6,931円	5万3,862円	8万 793円
要介護4	30万8,060円	3万 806円	6万1,612円	9万2,418円
要介護5	36万 650円	3万6,065円	7万2,130円	10万8,195円

支給限度額の範囲内でサービスを利用した場合は、1～3割の自己負担となります。支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。



例 要介護1(1割負担)の方が、17万5,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は



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

事業者を選ぶために…

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

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム（<http://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

介護 公表

検索

ください。また、デイサービスセンターなどの施設を比較・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。



★居住費・食費について

居住費・食費は、施設と利用者との契約により決められますが、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。

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

施設の種類	居住費				食費
	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	
介護老人福祉施設	1,150円	840円	1,970円	1,640円	1,380円
介護老人保健施設・ 介護療養型医療施設・ 介護医療院	1,640円	370円	1,970円	1,640円	



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、和泉市への申請(介護保険負担限度額認定申請の手続)が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

区分	居住費				食費	
	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室		
生活保護受給者の方等	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円	
世帯全員が 市区町村民 非課税	老齢福祉年金受給者	490円 (420円)	370円	820円	490円	390円
	前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650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。

- 支給には、預貯金等が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下という条件があります。
【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く(定期預金含む)、価格評価が容易なもの。
- 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とします。
【配偶者の範囲】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です。

不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

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。対象となる方には市から通知が届きます。

- 給付を受けるには、和泉市への申請が必要です(市の通知が届いてから)。
- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額(月額)(2017年8月から)

区分	限度額
医療保険制度における現役並み所得者相当の方※	4万4,400円(世帯)
市区町村民税課税世帯の方	4万4,400円(世帯)★
世帯全員が市区町村民税非課税	2万4,600円(世帯)
・老齢福祉年金受給者の方	2万4,600円(世帯)
・前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等	1万5,000円(個人)
生活保護の受給者の方等	1万5,000円(個人)

変更ポイント ★1割負担の方のみの世帯は、2017年8月から3年間、年間上限額(8月1日～翌年7月31日)が44万6,400円となります。

※同一世帯内に65歳以上(第1号被保険者)で課税所得145万円以上の方がいる方。
ただし、単身世帯で収入が383万円未満、65歳以上(第1号被保険者)の方が2人以上の世帯で収入の合計が520万円未満の場合は、「市区町村民税課税世帯の方」に区分されます。

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、和泉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。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12カ月間。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額)

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
市区町村民税非課税世帯	34万円

※1 基準総所得額=前年の総所得金額等-基礎控除33万円。
※2 後期高齢者医療制度の対象者も含まれます。

70歳以上の方※²(2018年7月まで)

区分	限度額
現役並み所得者(課税所得145万円以上の方)	67万円
一般(市区町村民税課税世帯の方)	56万円
低所得者(市区町村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(年金収入のみ場合80万円以下の方)	19万円

(2018年8月から)

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

変更ポイント 70歳以上で「現役並み所得者」の方は、2018年8月から新たに3つの区分に分かれ、限度額が変わります。そのほかの区分の方に変更はありません。

低所得の障がい者の方のための負担軽減(2018年4月から)

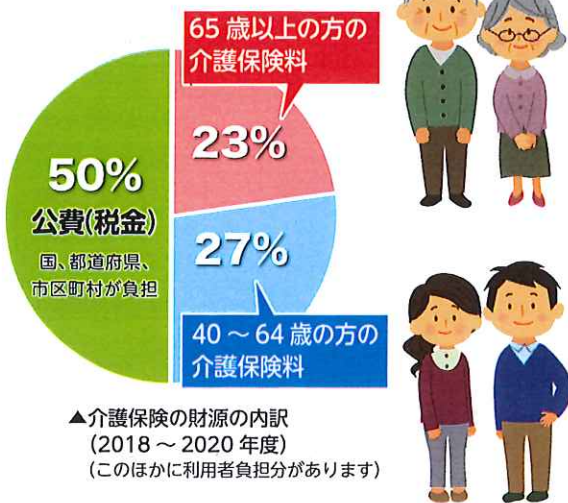
一定の要件を満たした方が障がい福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、償還払いにより、利用者負担分が軽減されます。

- 【要件】**
- ① 介護保険サービスに相当する障害福祉サービス(居宅介護、生活介護等)に係る支給決定を65歳に達する前に5年間引き続き受けていた方
 - ② 障害福祉サービスに相当する介護保険サービス(訪問介護、通所介護等)を利用する方
 - ③ 障害支援区分2以上であった方
 - ④ 市区町村民税非課税者または生活保護世帯の方
 - ⑤ 65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

介護保険制度のしくみ
サービス利用の手順
介護サービスの利用
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入・住宅改修
地域支援事業
費用の支払い
介護保険料の決め方

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。

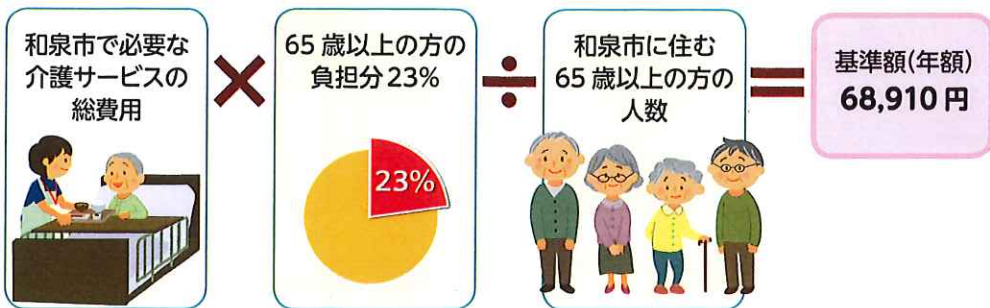


変更ポイント
介護保険料の負担割合は、65歳以上の方と40～64歳の方の人口比率をもとに決められます。2018年度から65歳以上の方の負担割合は22%から23%、40～64歳の方の負担割合は28%から27%に変更されました。

65歳以上の方の介護保険料の決め方

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

基準額の決め方



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

あなたの介護保険料を確認しましょう

和泉市の2018～2020年度の介護保険料の基準額 68,910円(年額)

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、14段階に分かれます。

● 所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方	調整率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の人 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人	基準額 × 0.5	34,450円 (公費による軽減があります)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で80万円以下の人	基準額 × 0.65	44,790円
第3段階	前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超の人	基準額 × 0.75	51,680円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で80万円以下の人	基準額 × 0.9	62,020円
第5段階	前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超の人	基準額 × 1.0	68,910円 (基準額)
第6段階	120万円未満の人	基準額 × 1.2	82,690円
第7段階	120万円以上200万円未満の人	基準額 × 1.3	89,590円
第8段階	200万円以上300万円未満の人	基準額 × 1.5	103,370円
第9段階	300万円以上400万円未満の人	基準額 × 1.57	108,190円
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	基準額 × 1.63	112,330円
第11段階	500万円以上600万円未満の人	基準額 × 1.69	116,460円
第12段階	600万円以上700万円未満の人	基準額 × 1.75	120,600円
第13段階	700万円以上800万円未満の人	基準額 × 1.88	129,560円
第14段階	800万円以上の人	基準額 × 2.0	137,830円

- ※ 課税年金収入額とは、老齢・退職年金など市・府民税課税対象の年金収入額のことです。障害年金や遺族年金は課税対象外のため、含まれません。
- ※ 合計所得金額とは、各種所得の金額(利子所得、配当所得、不動産所得、給与所得、総合課税所得、事業所得、山林所得、退職所得、一時所得、雑所得)を合計した金額をいい、前年から繰越された「損失の繰越控除」や「特定の居住用財産の買換え等の場合の譲渡損失の繰越控除」がある場合には、その適用前の金額をいいます。
- ※ その他の合計所得金額とは、合計所得金額から雑所得(恩給、年金など)を差し引いた金額をいいます。
- ※ 市民税課税とは、均等割のみ賦課されている場合も含まれます。
- ※ 世帯については、原則4月1日の状況となりますが、年度途中で資格取得した人は資格取得した日(65歳年齢到達誕生日の前日、転入の場合は転入日)の世帯状況となります。

介護保険制度のしくみ
サービス利用の手順
介護サービス
介護予防サービス
地域密着型サービス
福祉用具貸与・購入・住宅改修
地域支援事業
費用の支払い
介護保険料の決め方・納め方

65歳以上の方の介護保険料の納め方

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

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

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。
- 和泉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。



口座振替が便利ね



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

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の2ヶ月後からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできない場合があります。

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)。ただし、8月の保険料額については年額の保険料に応じて変更となる場合があります。



- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね半年～1年後から介護保険料が天引きになります。

! こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 年度途中で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

普通徴収

特別徴収

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。督促手数料や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。申請により後から保険給付費(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3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費、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。

納付がむずかしい場合は

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、和泉市の担当窓口にご相談しましょう。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号被保険者の人数や、所得などによって決まります。※所得の低い方への軽減措置などが市区町村ごとに設けられています。

同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分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まります。

変更ポイント
2017年8月からは段階的に保険者ごとの総報酬に連動した総報酬制により決まるようになりました。※2020年度から全面的に総報酬制になる予定です。

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。

介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型サービス

福祉用具貸与購入・住宅改修

地域支援事業

費用の支払い

介護保険料の決めり方・納め方