

2025年
4月改訂版



みんなの

介護保険



はじめに

介護保険は、本人や家族が抱えてきた介護の不安や負担を社会全体で支えあうためにつくられた制度です。

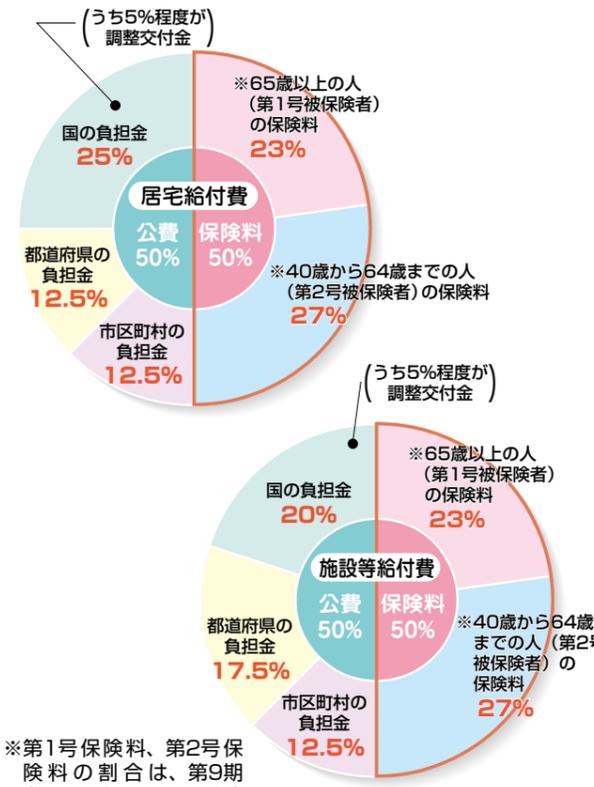
市民のみなさんと東大阪市、サービス事業者などが一体となって、制度の更なる充実に努め、介護する人も、介護される人も、住みなれた地域社会の中で安心して暮らせるまちを築きましょう。

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、わたしたちの住む東大阪市が運営しています。40歳以上のみなさんが加入者(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、サービスを利用できるしくみとなっています。

介護サービスや介護予防などの事業の実施のために必要な費用を被保険者・国・都道府県・市区町村が次のような割合で負担しあうことで成り立っています。

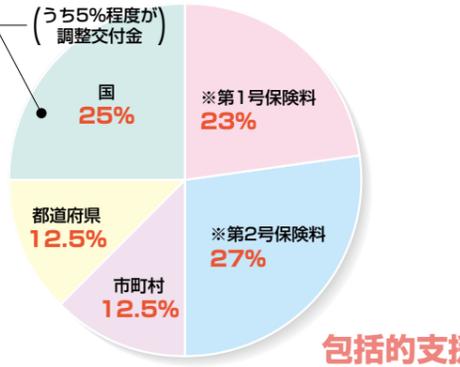
標準給付費 財源の半分が保険料です



※第1号保険料、第2号保険料の割合は、第9期(2024年～2026年)の数値

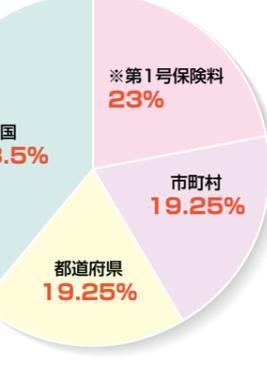
地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業



※第1号保険料、第2号保険料の割合は、第9期(2024年～2026年)の数値

包括的支援事業・任意事業



もくじ

介護保険のしくみ

介護保険について 2

介護保険料

65歳以上の人の介護保険料 4

サービスの利用のしかた

サービスを利用するために 8

ケアプランの作成 10

サービスの利用者負担 12

利用できるサービス

サービスについて 14

●...在宅サービス P14~19 ◆...施設サービス P20・21 ★...地域密着型サービス P23~25

こんなサービスがあります!

- 訪問介護/訪問型サービス..... P14
- 訪問入浴介護..... P14
- 訪問リハビリテーション..... P15
- 訪問看護..... P15
- 居宅療養管理指導..... P15
- 通所介護/通所型サービス..... P16
- 通所リハビリテーション..... P16
- 短期入所生活介護..... P17
- 短期入所療養介護..... P17
- 特定施設入居者生活介護..... P17
- 福祉用具貸与..... P18
- 特定福祉用具販売..... P18
- 住宅改修費支給..... P19
- ◆介護老人福祉施設..... P20
- ◆介護老人保健施設..... P20
- ◆介護医療院..... P21
- ★認知症対応型共同生活介護..... P23
- ★地域密着型通所介護..... P23
- ★認知症対応型通所介護..... P23
- ★小規模多機能型居宅介護..... P24
- ★地域密着型介護老人福祉施設..... P24
- ★看護小規模多機能型居宅介護..... P24
- ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護..... P25
- ★地域密着型特定施設入居者生活介護..... P25
- ★夜間対応型訪問介護..... P25

介護予防・日常生活支援総合事業 26

地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように 29

介護予防に取り組みましょう

健康長寿のための健康づくりのポイント 30

高齢者の相談窓口など

地域包括支援センター 32

介護保険について

介護保険制度は東大阪市が保険者となって運営します。40歳以上の人が被保険者（加入者）として保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部を支払ってサービスを利用します。

介護保険加入者（被保険者）

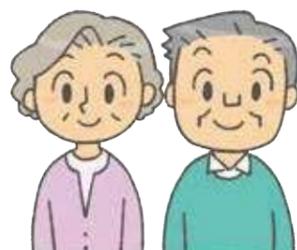
必要なサービスを総合的に利用できます。

- 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（サービスの利用者負担割合分）を支払います。

65歳以上の人（第1号被保険者）

サービスを利用できる人

介護や日常生活の支援が必要と認定された人
 （どんな病気やけががもとで介護や支援が必要になったかは問われません）



40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）

サービスを利用できる人

特定疾病により介護や支援が必要と認定された人
 （交通事故やけがなど、特定疾病以外が原因で介護や支援が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません）



特定疾病

加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

- がん
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 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およびパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊髄管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症
- および糖尿病性網膜症
- 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

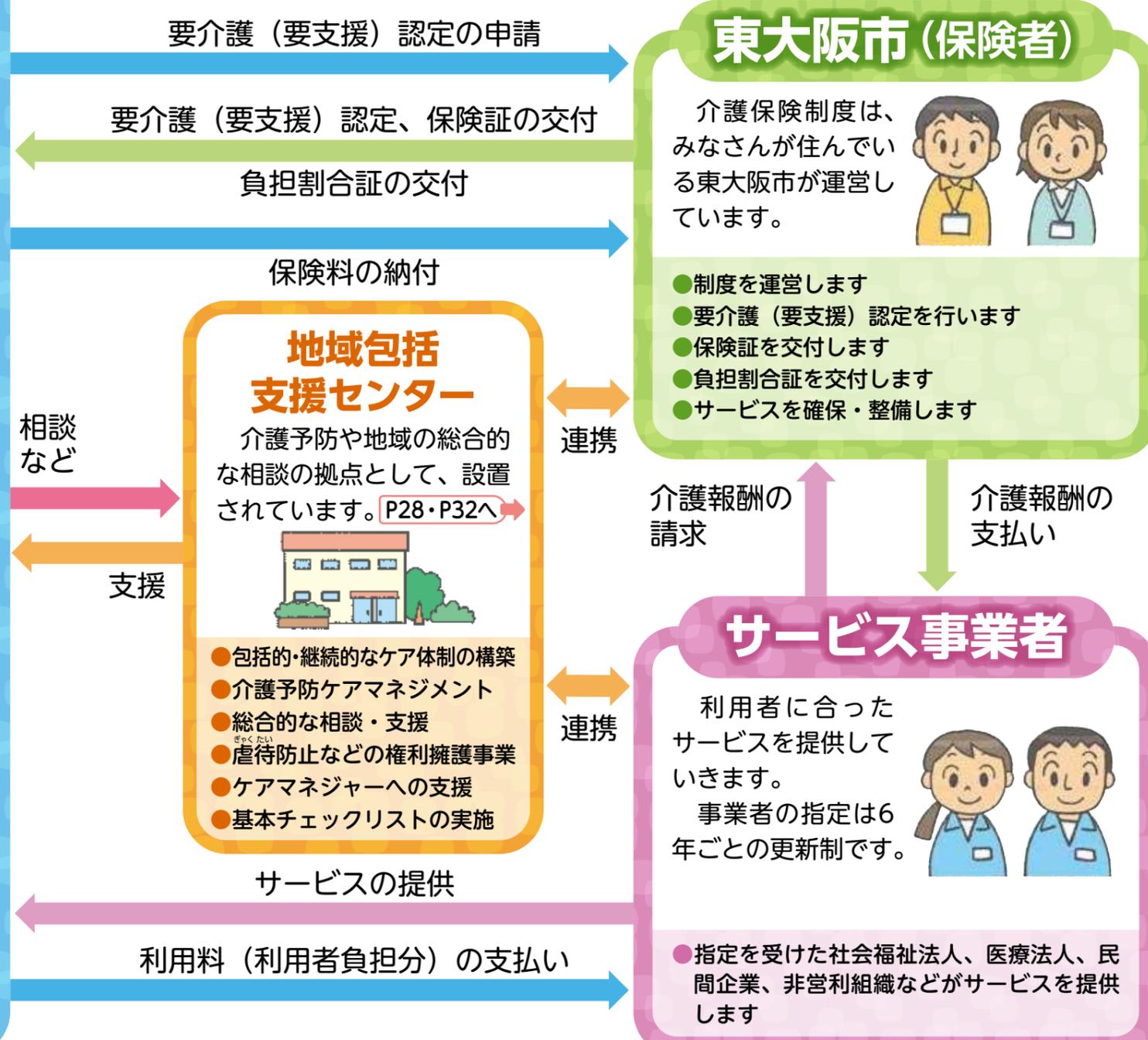


介護保険の保険証（介護保険被保険者証）

介護保険の保険証は介護保険の被保険者であることの証明書で、サービスを利用するための情報が記載されています。必ず記載内容を確認し、大切に保管しましょう。

こんなときに使います

- 要介護（要支援）認定の申請
介護や支援が必要となり、要介護（要支援）認定の申請をするとき。
- ケアプランなどの作成
ケアプランなどの作成依頼を東大阪市に届け出るとき。
- サービスの利用
サービスを利用するとき。



65歳以上の人の 介護保険料



市区町村ごとに介護保険のサービスに必要な費用と65歳以上の人の数に応じて、保険料の「基準額」が決められます。市区町村によって費用や人数が異なるため、基準額も異なります。

介護保険料の基準額

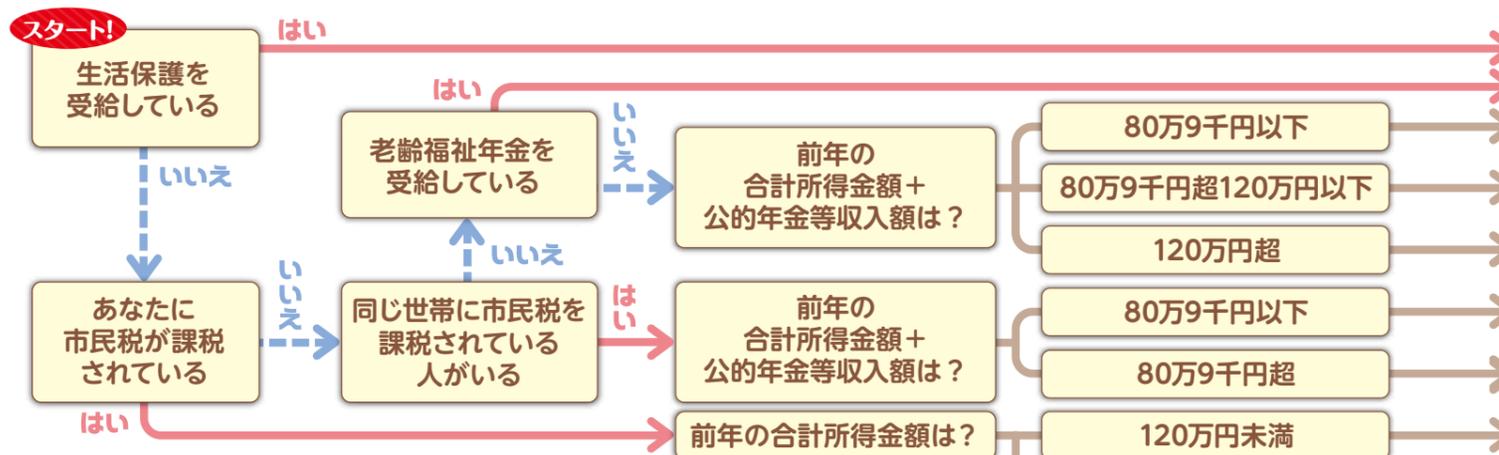
基準額
(年額)

東大阪市で介護保険
給付にかかる費用

65歳以上の人の
負担分 (23%)

東大阪市の65歳以上の人数

介護保険料の決まり方



- 世帯……………原則として4月1日現在の住民票上の世帯。ただし、4月2日以降に市外から転入された場合や年齢到達で第1号被保険者になった場合、その年度はそれぞれ、転入日・到達日現在の世帯となります。
- 合計所得金額……………合計所得金額とは、地方税法第292条第1項第13号に規定される金額（年金・給与・不動産・配当等の各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合計額）で、扶養控除や社会保険料控除などの所得控除を差し引く前の金額です。なお、合計所得金額は所得税や住民税の課税決定に用いられる総所得金額等とは異なり、土地・建物や株式の譲渡所得の場合は純損失・雑損失等の繰越控除適用前の金額をいいます。ただし、介護保険料の算出に用いる合計所得金額は、長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額で、さらに、第1段階から第5段階までの方は、年金収入に係る所得を控除した額（平成30年度税制改正に伴う、給与所得控除、公的年金等控除の引き下げによる影響を考慮）となります。
- 公的年金等収入額…税法上課税対象となる公的年金（国民年金、厚生年金など）の収入をいい、課税対象とならない年金（遺族年金、障害年金など）は含まれません。
- 老齢福祉年金……………明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。

基準額をもとに、所得段階別の保険料が決められます

所得段階	対象者	保険料率				
		割合	年額	月額		
第1段階	●生活保護を受給している方 ●世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ●世帯全員が市民税非課税で、本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万9千円以下の方	基準額×0.285	24,257円	2,022円		
第2段階	本人が市民税非課税	同じ世帯にいる方全員が市民税非課税	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万9千円を超え120万円以下の方	基準額×0.435	37,023円	3,086円
第3段階		上記（第1段階、第2段階）以外の方	基準額×0.685	58,301円	4,859円	
第4段階		同じ世帯に市民税課税者がいる	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万9千円以下の方	基準額×0.87	74,046円	6,171円
第5段階	上記（第4段階）以外の方		基準額	85,110円	7,093円	
第6段階	本人が市民税課税	本人の「合計所得金額」が年間120万円未満の方	基準額×1.15	97,877円	8,157円	
第7段階		本人の「合計所得金額」が年間120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	110,643円	9,221円	
第8段階		本人の「合計所得金額」が年間210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	127,665円	10,639円	
第9段階		本人の「合計所得金額」が年間320万円以上400万円未満の方	基準額×1.70	144,687円	12,058円	
第10段階		本人の「合計所得金額」が年間400万円以上500万円未満の方	基準額×2.10	178,731円	14,895円	
第11段階		本人の「合計所得金額」が年間500万円以上600万円未満の方	基準額×2.30	195,753円	16,313円	
第12段階		本人の「合計所得金額」が年間600万円以上700万円未満の方	基準額×2.40	204,264円	17,022円	
第13段階		本人の「合計所得金額」が年間700万円以上800万円未満の方	基準額×2.50	212,775円	17,732円	
第14段階		本人の「合計所得金額」が年間800万円以上900万円未満の方	基準額×2.60	221,286円	18,441円	
第15段階		本人の「合計所得金額」が年間900万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.70	229,797円	19,150円	
第16段階	本人の「合計所得金額」が年間1,000万円以上1,200万円未満の方	基準額×2.80	238,308円	19,859円		
第17段階	本人の「合計所得金額」が年間1,200万円以上1,500万円未満の方	基準額×2.90	246,819円	20,569円		
第18段階	本人の「合計所得金額」が年間1,500万円以上の方	基準額×3.00	255,330円	21,278円		

※保険料は介護保険事業計画の見直しに応じて3年ごとに設定されます。

介護保険料の納め方

受給している年金額によって2種類に分かれます。65歳になった月(65歳の誕生日の前日が属する月※)の分から、原則として年金から納めます。

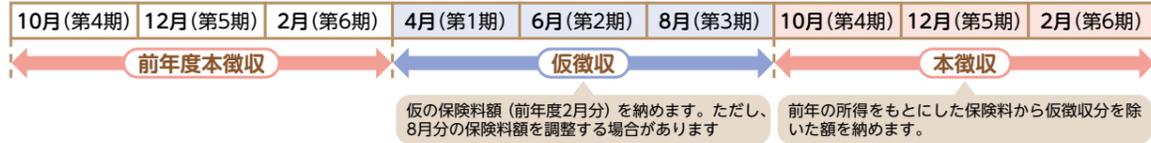
※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日になります。そのため、65歳の誕生日の前日がある月から第1号被保険者になります。

年金が年額18万円以上の人 年金から差し引かれます(特別徴収)

年金の定期支払い(年6回)の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。老齢(退職)年金、遺族年金、障害年金が特別徴収の対象です。

※老齢福祉年金などは、年金からの差し引きの対象となりません。

●前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6・8月は仮に算定された保険料額を納付します(仮徴収)。10・12・2月は本年度の保険料を算出し、既に納めた仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します(本徴収)。



■年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に納付書で納めることがあります。

- 年度途中で65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 年度途中で他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき など

年金が年額18万円未満の人 納付書、口座振替で納付(普通徴収)

東大阪市から送付される納付書で、期日までに金融機関などを通じて納めます。

納め忘れのない便利で確実な

口座振替が便利です

- 保険料の納付書
 - 預(貯)金通帳
 - 通帳の届け出印
- ★これらを持って東大阪市指定の金融機関で手続きをしてください。

※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としができなかった場合などは、納付書で納めることになります。

※ペイジー口座振替受付サービス及びWeb口座振替受付サービスもご利用可能です。詳しくは市ウェブサイトをご参照ください。



65歳になる年度の保険料について

65歳になった月(65歳の誕生日の前日がある月)から、第1号被保険者として保険料を納めます。

- 例 10月1日生まれ → 9月分から 10月2日生まれ → 10月分から

●64歳までの分

4月から、65歳になる月の前月までの分は、年度末までの納期に分けて、加入している医療保険の保険料(介護保険分)から納めます。

●65歳からの分

65歳になった月から年度末までの分は、年度末までの納期に分けて、「介護保険料」として納付書で納めます。

〈例:10月2日生まれの人の場合〉



保険料を納めないでいると

特別な理由もなく保険料を滞納すると、延滞金が発生し、滞納処分(差押等)を行う場合があります。また、その期間に応じて次のような措置がとられる場合があります。災害や失業等、やむを得ない理由で保険料を納めることが困難な場合は、お早めにご相談ください。

- 1年以上滞納すると(納期限から1年経過) サービス費用の全額をいったん利用者が負担します。申請により後で保険給付分が支払われます。
- 1年6か月以上滞納すると(納期限から1年6か月経過) 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があります。
- 2年以上滞納すると(納期限から2年経過) サービスを利用するときの利用者負担が1割または2割から、3割※に引き上げられたり、高額介護サービス費などが受けられなくなったりします。 ※利用者負担の割合が3割(P12参照)の人が滞納した場合、4割に引き上げられます。

40~64歳の人(医療保険加入者)の介護保険料

保険料の決め方

加入している医療保険によって算定方法が決まります。国民健康保険に加入している人は世帯ごとに決められ、職場の健康保険などに加入している人は、介護保険料率と給与および賞与に応じて決められます。

保険料の納め方

国民健康保険に加入している人は国民健康保険料(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人は、給与および賞与から徴収されます。

※40~64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

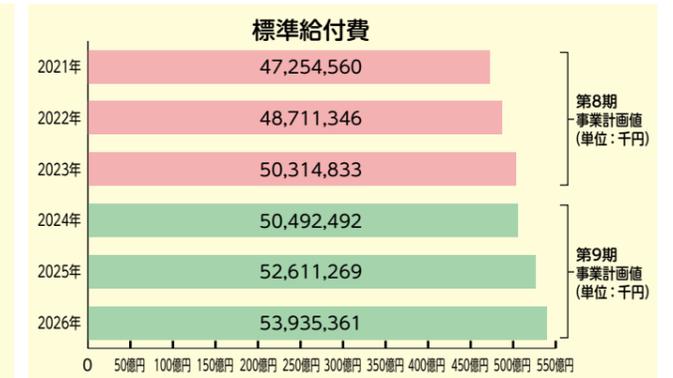
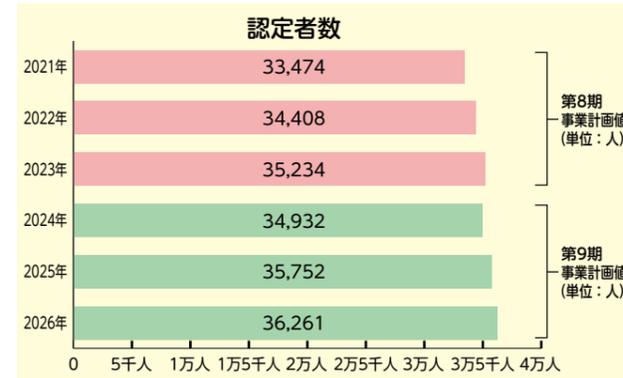
介護保険料の改定について

介護保険制度では、介護保険事業計画の策定が法律により義務づけられており、計画は3年ごとに見直すこととなっています。

今回策定した2024年から2026年までの第9期事業計画では、65歳以上の介護保険料(第1号保険料)については、高齢化の進展に伴い要介護(要支援)認定者の増加、サービス利用者や利用量の増加が見込まれることにより、保険料の大幅な上昇が見込まれることから、介護給付費準備基金の活用を見込み、介護サービスに必要な総費用を推計した結果、第1号保険料の基準月額が第8期より63円増加の7,093円になりました。

●保険料のおもな増加要因

サービス利用の増加 要介護(要支援)認定者の増加にともない、サービスの利用者、利用量の増加が見込まれます。



●保険料のおもな軽減要因

基金の取崩し 介護保険料の上昇を抑制するため、介護給付費準備基金21億円の活用を見込んでいます。

65歳以上の人の保険料の減免について

(1) 低収入者に対する保険料減免

(ア)~(ウ)のすべてにあてはまる場合、申請により減免後の保険料が基準額の1/2(※165万円以下については、基準額)に相当する額となります。(但し、生活保護を受給されている人は除きます。)

(ア) 本年中の世帯収入金額が以下の額を超えないこと。

世帯構成	収入金額
1人世帯	150万円以下/ ※165万円以下(1人世帯のみ)
2人世帯	200万円以下
3人世帯	250万円以下
4人世帯	300万円以下
5人世帯	350万円以下

- ・以下世帯員1人増えるごとに収入金額に50万円を加算
- ・本年の収入見込額が推定できるものとして添付書類が必要となります。

入院費用は世帯の収入合計金額より控除されます。(領収証等のコピーを付けて申請してください。)

申請は、介護保険料課または各福祉事務所の高齢・障害福祉係で受付けています。

(イ) 他の世帯に属する者の税の扶養親族または医療保険の被扶養者になっていないこと。

(ウ) 活用できる資産がないこと。

動産(預貯金、株、生命保険など) ……世帯で350万円以下であること。
不動産 ……世帯で居住用の不動産以外を所有していないこと。居住用の土地について200m²(約60坪)以下であること。

(2) 災害に対する減免

災害により住宅、家財その他の財産で生計維持に欠かせない重要な財産について受けた損害の割合に応じて減免されます。

※災害が発生した日の翌日から6か月を経過したときは減免申請することができません。

(3) 著しい収入減に対する減免

第1号被保険者のいる世帯で、生計中心者の本年中の所得見込額が前年の2分の1以下になり、来年度の市民税が非課税になると見込まれるとき。

サービスを利用するために

介護や支援が必要と思ったら、地域包括支援センターや東大阪市の窓口で相談しましょう。

1 相談します

地域包括支援センターや東大阪市の窓口で、利用したいサービスなどについて相談します。

介護サービス、
介護予防サービス
を利用したい人



介護予防・
生活支援サービス
事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)
を利用したい人

※東大阪市では原則として、新規にサービスの利用を希望される方には要介護（要支援）認定をしていただくようご案内します。

2 要介護(要支援)認定の申請をします

介護サービス、介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用したい人は、東大阪市の窓口にて要介護（要支援）認定の申請をします。

※申請は本人や家族などのほか、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。



2 基本チェックリストを受けます

地域包括支援センターの窓口で、心身や日常生活の状態など（生活機能）を調べる基本チェックリストを受けます。生活機能の低下がみられた場合は、介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）となります。

生活機能とは？

人が生きていくための機能全体のこと、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。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。

P10へ➡



認定結果の更新手続き

更新については有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

3 認定調査を受けます

介護認定調査員に自宅を訪問してもらい、心身の状態について調査を受けます。認定調査と主治医意見書をもとに介護度及び有効期間が介護認定審査会で審査・判定されます。

介護認定調査員

認定調査のために自宅を訪問する、東大阪市の職員や東大阪市から委託された事業所のケアマネジャーなどのことです。

主治医意見書

生活機能の低下の原因になった病気やけが、治療内容、心身の状態などについて、主治医に記載してもらった書類です。

介護認定審査会

東大阪市が任命する保健、医療、福祉の学識経験者5人程度で行われる会議です。申請した人の介護の必要性について、いろいろな面から審査します。



4 認定結果が届きます

認定結果は、東大阪市から送られてきます。

要支援 1・2

介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業を利用することで生活機能が改善する可能性の高い人 P10へ➡

要介護 1～5

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人 P10へ➡

非該当

要介護や要支援に認定されなかった人
※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は「事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。 P10へ➡

認定結果に納得できないときは？

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは東大阪市の窓口で相談しましょう。その上で納得できない場合には、3か月以内に都道府県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

ケアプランの作成

介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※40～64歳の方は、要支援1・2の方のみ介護予防・生活支援サービス事業の利用ができます。

※事業対象者になった後でも要介護認定の申請ができます。

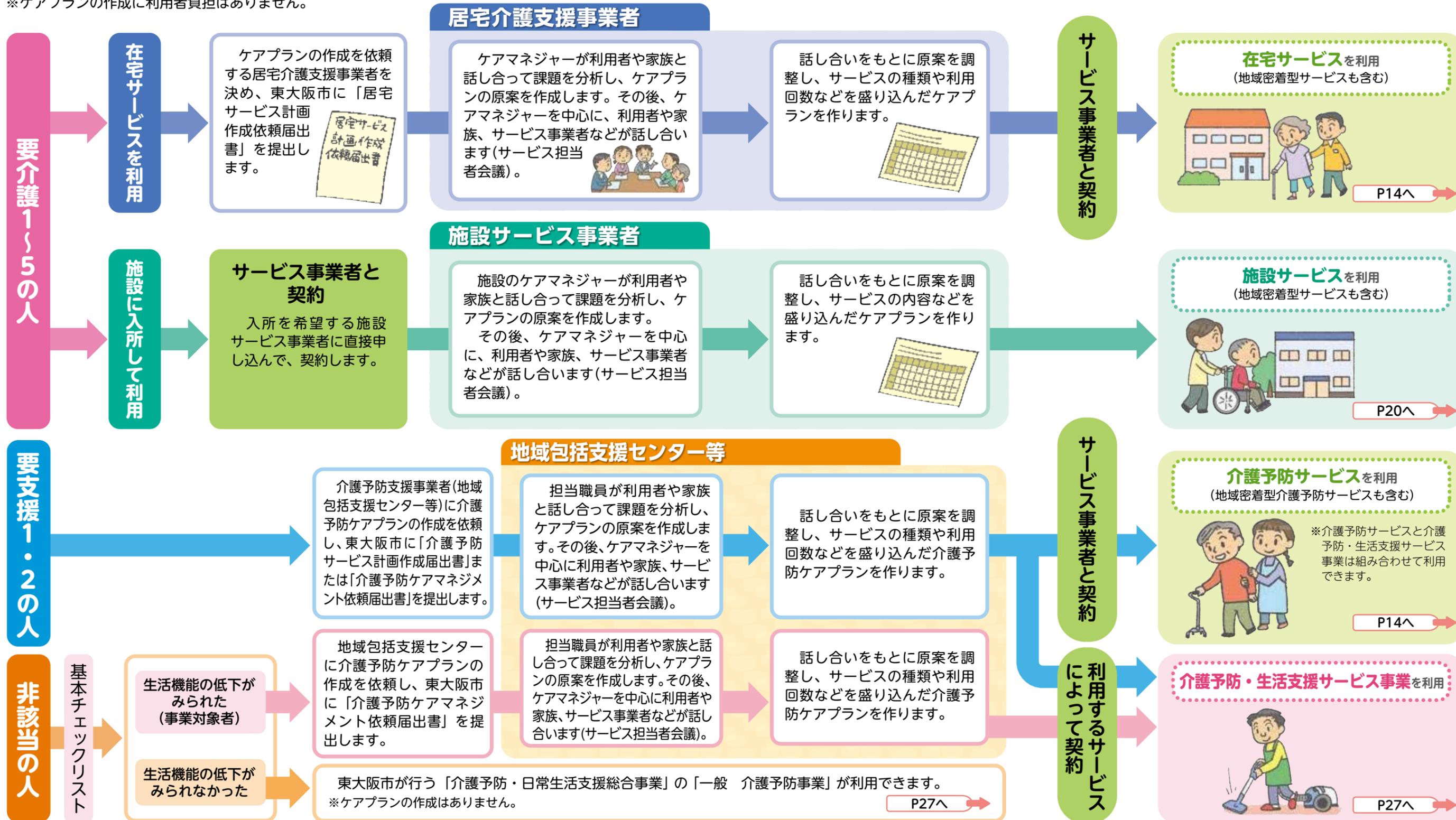
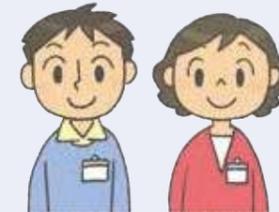
※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーが在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定申請の代行、サービス事業者との連絡・調整などを行います。

ケアマネジャー 介護の知識を幅広く持った専門家です。

- 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人に施設を紹介します



サービスの利用のしかた

※基本チェックリストは、地域包括支援センターの窓口で受けます。

サービスの利用者負担

利用者はケアプランにもとづいてサービスを利用し、実際にかかるサービス費用の一部を支払います。

利用者負担の割合

介護保険のサービスを利用したときの利用者負担の割合は、原則としてサービスにかかった費用の1～3割です。

利用者負担の割合

3割	本人に市民税が課税されている場合で、 ①② の両方に該当する65歳以上の人 ① 本人の* <u>合計所得金額(特別控除後)</u> が220万円以上 ② 同じ世帯にいる65歳以上の人の* <u>「年金収入+その他の合計所得金額(特別控除後)」</u> が [・単身世帯=340万円以上 ・2人以上世帯=463万円以上]
2割	本人に市民税が課税されている場合で、3割の対象ではなく ①② の両方に該当する65歳以上の人 ① 本人の* <u>合計所得金額(特別控除後)</u> が160万円以上 ② 同じ世帯にいる65歳以上の人の* <u>「年金収入+その他の合計所得金額(特別控除後)」</u> 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

- ・「合計所得金額(特別控除後)」とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した額のこと、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あり、かつ、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額です。
- ・「その他の合計所得金額(特別控除後)」とは、合計所得金額(特別控除後)から、公的年金等に係る雑所得を控除した額です。
- ※税制改正による控除額の変更に伴い所得への影響が生じますが、負担割合を判定する際にはその影響を遮断し計算します。



介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者や事業対象者には、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒に提示してください。

支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険からの給付に支給限度額が決められています。限度額内でサービスを利用するときは、利用者負担の割合分を負担しますが、限度額を超えた場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

例 要介護1の人が、20万円のサービスを利用した場合(1割負担の場合)



おもな在宅サービスなどの支給限度額

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

- ※上記の金額は標準地域の場合です(介護保険が負担する分も含んだ額です)。
- ※事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

利用者負担の軽減について

●介護(介護予防)サービスの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(利用者負担の割合についてはP12参照)の合計額(同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が定められた限度額を超えたときは、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。ただし、支給限度額を超えた利用者負担分などについては対象になりません。



■利用者負担の上限(1か月)

利用者負担段階区分		上限額(月額)
●現役並み* 所得者	課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯)
	課税所得380万円(年収約770万円)以上～課税所得690万円(約1,160万円)未満	93,000円(世帯)
	課税所得145万円(年収約383万円)以上～課税所得380万円(約770万円)未満	44,400円(世帯)
●一般		44,400円(世帯)
●市民税世帯非課税等		24,600円(世帯)
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下(令和7年8月から80万9千円以下)の人 ●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)

※「現役並み所得者」とは、同じ世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人といて、65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上の場合520万円以上ある世帯の人です。

※「合計所得金額」とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した額のこと、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あり、かつ、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額と公的年金等に係る雑所得を控除した額です。

※税制改正による控除額の変更に伴い所得への影響が生じますが、高額介護サービス費を判定する際には、その影響を遮断し計算します。

■東大阪市に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

●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自己負担が高額になった場合、高額介護サービス費(介護保険)、高額療養費(医療保険)を適用したあとの年間(8月～翌年7月)の自己負担額を合算して、定められた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負担限度額(8月～翌年7月の算定分)

所得(基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	70～74歳の人がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者II	31万円	31万円
		低所得者I*	19万円	19万円

※低所得者I区分の世帯で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。

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は世帯合算できません。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減があります

サービスについて



介護保険のサービスにはいろいろな種類があります。

必要なときに必要なサービスを利用しましょう。

●利用者の負担は、原則として「サービス費用のめやす」の1～3割※です。サービスによっては食費や居住費等、日常生活費などの負担、そのほかサービス内容や地域による加算などがあります。

※利用者負担の割合については、P12を参照してください。

在宅サービス

自宅などで生活しながら利用できるサービスです。

●訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を受けます。なお、本人以外の家族のための家事や、ペットの世話などのサービスは、介護保険の対象になりません。



要介護1～5の人 訪問介護

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	利用時間など	サービス費用のめやす
身体介護が中心	20分以上30分未満	2,610円 (261円)
生活援助が中心	20分以上45分未満	1,915円 (192円)
通院時の乗車・降車等介助	1回につき	1,037円 (104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。

訪問型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援1・2の人

介護予防・生活支援サービス事業対象者

P27へ

ホームヘルパーやボランティアなどが居宅を訪問し、利用者が自力では困難な行為について、サービスを提供します。

基準や利用料など 東大阪市が基準や利用料などを設定します。

※旧介護予防訪問介護に相当するサービスのほか、民間企業や地域住民やNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

●介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、サービス事業者が持参した浴槽で入浴介護を受けます。



要支援1・2の人

介護予防訪問入浴介護

要介護1～5の人

訪問入浴介護

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1回につき	要支援1・2	9,159円 (916円)
	要介護1～5	13,546円 (1,355円)

●自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

訪問リハビリテーション

医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に訪問してもらい、居宅での生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを受けます。



要支援1・2の人

介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5の人

訪問リハビリテーション

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1回（20分以上）につき	要支援1・2	3,143円 (315円)
	要介護1～5	3,249円 (325円)

●看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護

医師の指示により、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けます。



要支援1・2の人

介護予防訪問看護

要介護1～5の人

訪問看護

※()内は1割の場合の利用者負担

訪問看護の時間	要介護度	サービス費用のめやす
30分未満の場合	要支援1・2	4,825円 (483円)
	要介護1～5	5,039円 (504円)

●居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士が、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。



要支援1・2の人

介護予防居宅療養管理指導

要介護1～5の人

居宅療養管理指導

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	利用限度回数	サービス費用のめやす (1回につき)
医師が行う場合	1か月に2回まで	5,150円 (515円)

こんな事業者と契約するとき

介護保険によるサービスを利用するには、サービス事業者との「契約」が必要です。契約の必要がある場合は、以下のようなことに注意しましょう。

- サービスの内容…利用者の状況にあったサービス内容や回数となっているか。
- 苦情への対応…利用者からの苦情に耳を傾け適切な処置をとってくれるか。
- 利用者負担金…利用者負担金の額や交通費の要否などの内容が明記されているかどうか。

- 利用者からの…利用者からの解約が認められる場合およびその手続きが明記されているか。
- 損害賠償…サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。
- 秘密保持…利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報保持されるようになっているか。

● 通所して利用するサービス

通所介護 (デイサービス)

定員が19人以上の通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで利用できます。



※()内は1割の場合の利用者負担

要介護1~5の人 通所介護

〈通常規模の事業所の場合〉

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合 (送迎を含む)	要介護1	6,876円 (688円)
	要介護2	8,119円 (812円)
	要介護3	9,405円 (941円)
	要介護4	10,690円 (1,069円)
	要介護5	11,996円 (1,200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。

通所型サービス (介護予防・生活支援サービス事業)

要支援1・2の人

介護予防・生活支援サービス事業対象者

P27へ

通所介護施設などで、食事や入浴などの日常生活上の支援のほか、住民主体の支援や保健・医療の専門職により行われるプログラムなど、多様なサービスを行います。

基準や利用料など 東大阪市が基準や利用料などを設定します。

※旧介護予防通所介護に相当するサービスのほか、民間企業や地域住民やNPOなどによる多様なサービスも利用できます。

通所リハビリテーション (デイケア)

介護老人保健施設や病院、診療所などで、食事などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを受けます。



要支援1・2の人

介護予防通所リハビリテーション

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき (送迎、入浴を含む)	要支援1	23,927円 (2,393円)
	要支援2	44,605円 (4,461円)

要介護1~5の人

通所リハビリテーション

〈通常規模の事業所の場合〉

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上8時間未満の場合 (送迎を含む)	要介護1	8,039円 (804円)
	要介護2	9,526円 (953円)
	要介護3	11,035円 (1,104円)
	要介護4	12,818円 (1,282円)
	要介護5	14,548円 (1,455円)

● 短期間施設に入所して利用するサービス

短期入所生活介護 (ショートステイ)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。



※()内は1割の場合の利用者負担

要支援1・2の人

介護予防短期入所生活介護

要介護1~5の人

短期入所生活介護

※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。

介護老人福祉施設
〔併設型・多床室〕を利用の場合

要介護度	サービス費用のめやす	
	1日につき	
要支援1	4,758円	(476円)
要支援2	5,918円	(592円)
要介護1	6,361円	(637円)
要介護2	7,089円	(709円)
要介護3	7,859円	(786円)
要介護4	8,598円	(860円)
要介護5	9,326円	(933円)

短期入所療養介護 (ショートステイ)

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の人

介護予防短期入所療養介護

要介護1~5の人

短期入所療養介護

介護老人保健施設
〔多床室〕を利用の場合

要介護度	サービス費用のめやす	
	1日につき	
要支援1	6,405円	(641円)
要支援2	8,088円	(809円)
要介護1	8,673円	(868円)
要介護2	9,196円	(920円)
要介護3	9,864円	(987円)
要介護4	10,418円	(1,042円)
要介護5	10,993円	(1,100円)

※サービス費用の他に、食費、滞在費などが利用者負担になります。詳しくはP22をご覧ください。

ショートステイを利用するときの注意点

ショートステイは、あくまでも在宅生活を継続していくためのサービスです。利用する際には、下記の点に注意しましょう。

- 連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。
- 連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は要介護認定等の有効期間のおおむね半分を超えないことをめやすとしています。

● 有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けられます。

要支援1・2の人

介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1~5の人

特定施設入居者生活介護

※()内は1割の場合の利用者負担

要介護度	サービス費用のめやす	
	1日につき	
要支援1	1,912円	(192円)
要支援2	3,270円	(327円)
要介護1	5,663円	(567円)
要介護2	6,364円	(637円)
要介護3	7,095円	(710円)
要介護4	7,774円	(778円)
要介護5	8,495円	(850円)

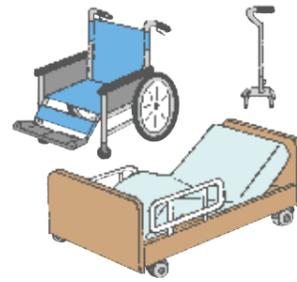
住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、住所変更前の東大阪市に保険料を納め、保険給付を受けます。

福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。



要支援 1・2 の人 介護予防福祉用具貸与

要介護 1～5 の人 福祉用具貸与

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
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	×	●	●
手すり（工事をとみなさないもの）	●	●	●
スロープ（工事をとみなさないもの）	●	●	●
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	▲	▲	●

● 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せん。

✗ 原則として利用できません

サービス費用のめやす

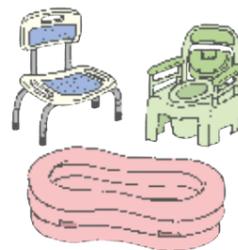
レンタル費用（用具の機種や事業者などによって異なります）の1～3割を負担します。

福祉用具の購入費が支給されるサービス

特定福祉用具販売

申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、同一年度で10万円を上限に、購入費の保険相当額が支給されます（利用者負担額1～3割）。



要支援 1・2 の人 特定介護予防福祉用具販売

要介護 1～5 の人 特定福祉用具販売

- 対象となる福祉用具
- 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
 - 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）
 - 多点杖

福祉用具購入費の支給について ★都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合のみ支給されます。

【償還払い】利用者がいったん購入費の全額を支払い、あとから購入費の保険相当額が支給されます。
【受領委任払い】利用者がサービス事業者利用者負担分のみを支払い、市から保険相当額をサービス業者に直接支払います。

環境改善のための住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

住宅改修費支給

事前の協議が必要です

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、20万円を上限に、住宅改修費の保険相当額が支給されます（利用者負担額1～3割）。

要支援 1・2 の人 介護予防住宅改修費支給

要介護 1～5 の人 住宅改修費支給



住宅改修できる対象

- 廊下、階段、浴室などへの手すりの取り付け
- 滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更
- 段差の解消 ● 引き戸などへの扉の取り替え
- 洋式便器などへの便器の取り替え

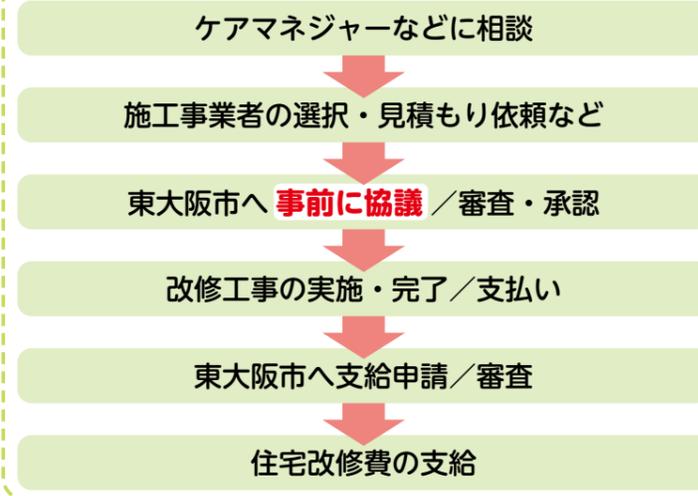
※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について ★事前に協議がない場合は、住宅改修費は支給されません。

【償還払い】利用者がいったん改修費の全額を支払い、あとから改修費の保険相当額が支給されます。
【受領委任払い】市の登録施工事業者が改修する場合は、利用者が施工業者に利用者負担分のみを支払い、市から保険相当額を施工業者に直接支払います。

●高価な材料の仕様やオプション品の取り付け、新築、増改築などのリフォーム工事は介護保険における住宅改修の対象とはなりません。

利用手続きの流れ



事前の協議に必要な書類

- 住宅改修事前協議書
- 事前協議回答連絡票
- 施工計画書
- 住宅改修が必要な理由書
- 住宅の所有者の承諾書
- 見積書
- 改修前の写真（日付入り）

改修工事後に提出する書類

- 住宅改修費支給申請書
- 領収証（原本）
- 工事費内訳書
- 改修後の写真（日付入り）

介護費用の一部が医療費控除の対象になります

- 介護保険を利用して支払った費用の一部が医療費控除の対象になります。
訪問看護などの医療系サービス、医療系サービスと併せて利用した訪問看護などの福祉系サービス、施設サービスを利用して支払った自己負担額の一部が医療費控除の対象になります。
※医療費控除を受けるためには、サービス事業者が発行する「医療費控除の対象となる金額」が記載された「利用料領収証」などが必要です。
- おむつに係る費用が医療費控除の対象になります。
6か月以上寝たきりの人のおむつ代は、主治医が発行した「おむつ使用証明書」があれば医療費控除の対象になります。
なお、おむつを利用している人が要介護認定を受けていて、その認定内容が一定の条件に該当すれば、市が発行した「主治医意見書確認書」を利用して申告できます。
※医療費控除の申告に必要な領収証には、おむつを使う人の名前と大人用のおむつ代であることが明記されている必要があります。
※詳しくは税務署にお問い合わせください。

施設サービス

次の介護保険施設に入所して利用するサービスです。要支援1・2の人は利用できません。施設を利用したサービスは、サービス費用の他に、食費、居住費などが利用者負担になります。くわしくはP22をご覧ください。

生活全般の介護が必要な人が利用する施設

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る施設です。



※()内は1割の場合の利用者負担

要介護1~5の人 介護老人福祉施設

サービス費用のめやす(1日につき)

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	7,649円(765円)	7,649円(765円)	8,516円(852円)
要介護4	8,380円(838円)	8,380円(838円)	9,258円(926円)
要介護5	9,101円(911円)	9,101円(911円)	9,979円(998円)

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

在宅復帰を目指す人が利用する施設

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を目指し、リハビリテーションや介護が受けられる施設です。



※()内は1割の場合の利用者負担

要介護1~5の人 介護老人保健施設

サービス費用のめやす(1日につき)

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1	7,492円(750円)	8,286円(829円)	8,380円(838円)
要介護2	7,973円(798円)	8,809円(881円)	8,861円(887円)
要介護3	8,652円(866円)	9,488円(949円)	9,540円(954円)
要介護4	9,227円(923円)	10,042円(1,005円)	10,115円(1,012円)
要介護5	9,739円(974円)	10,575円(1,058円)	10,638円(1,064円)

長期療養と介護を一体的に受けられる施設

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受けられる施設です。医療療養病床や介護療養型医療施設の転換施設です。



要介護1~5の人 介護医療院

サービス費用のめやす(1日につき)

※()内は1割の場合の利用者負担

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1	7,534円(754円)	8,704円(871円)	8,882円(889円)
要介護2	8,694円(870円)	9,854円(986円)	10,032円(1,004円)
要介護3	11,181円(1,119円)	12,351円(1,236円)	12,529円(1,253円)
要介護4	12,247円(1,225円)	13,407円(1,341円)	13,585円(1,359円)
要介護5	13,198円(1,320円)	14,368円(1,437円)	14,546円(1,455円)

■部屋のタイプについて

- 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……ユニットを構成する個室
- ユニット型個室的多床室……ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋

- 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……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り一体的に構成されているもの

■介護保険施設ではない高齢者施設（介護保険の対象外）

高齢者の暮らしを支える施設には、介護保険施設以外にも、民間が運営するものなどさまざまな施設があります。「特定施設」の指定を受けている施設では、介護保険の「特定施設入居者生活介護(P17、25)」を利用できます。

有料老人ホーム

日常生活に必要な食事や入浴の提供、洗濯や掃除などの家事など、さまざまなサービスを提供する民間の施設です。入居やサービスなどにかかる費用は、原則としてすべて自己負担ですが、入居条件や費用面も含めて、施設での生活スタイルやサービスの質などのバリエーションが多いのが特徴です。

介護付	介護が必要な人が対象で、介護保険によるサービスが受けられる「特定施設」の指定を受けており、介護スタッフも施設に常駐しています。
住宅型	介護が必要な人と、いまは介護は不要な人の両方を対象とした施設で、介護が必要な人は、外部の事業者から介護サービスを受けられます。

ケアハウス（軽費老人ホーム）

家庭での日常生活に近い環境で、生活支援サービスなどを受けながら生活できる施設です。自治体の助成を受けて運営されるため、比較的 low 額な利用料で入居できます。

入居対象 家庭環境や経済状況などの理由で、在宅生活が困難な60歳以上の人

サービス付き高齢者向け住宅

介護と医療が連携しながら、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。安否確認と生活相談サービスを提供することが義務づけられています。

入居対象 原則として、60歳以上の単身者もしくは夫婦のみの世帯

※比較的元気な高齢者向けの住宅で、自力で身の回りの世話ができる高齢者が対象です。独自の入居条件を設定している施設もあります。

施設サービスの費用

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割、または3割のほかに、食費・居住費等・日常生活費が利用者の負担になります。利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

基準費用額 施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額

- 食費：1,445円
- 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(特養等)……………1,231円 従来型個室(老健・医療院等)……………1,728円
多床室(特養等)……………915円
多床室(老健・医療院等)……………437円
令和7年8月から多床室(老健・医療院)は、室料を徴収する場合…697円

低所得の人は食費と居住費等が軽減されます

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等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等）。



負担限度額（1日あたり）

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市民税非課税で、 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市民税非課税で、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80万円（令和7 年8月から80万9千円）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市民税非課税で、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80万円（令和7 年8月から80万9千円）超120万円以下の人	650円	1,000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市民税非課税で、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	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額となります。
※「合計所得金額（特別控除後）」とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した額のこと、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あり、かつ、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額です。「その他の合計所得金額（特別控除後）」とは、合計所得金額（特別控除後）から、公的年金等に係る雑所得を控除した額です。
※税制改正による控除額の変更に伴い所得への影響が生じますが、特定入所者介護サービス費を判定する際には、その影響を遮断し計算します。

❗ ①②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等は支給されません。

① 市民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が市民税課税の場合

② 市民税非課税世帯（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
※第2号被保険者の場合は、段階にかかわらず単身1,000万円、夫婦2,000万円の基準となります。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスが利用できます。原則として住んでいる市区町村のサービスのみ利用できます。

● 認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）



認知症の人が共同生活する住宅で、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のサービスが受けられます。

〈ユニット数2の場合〉※()内は1割の場合の利用者負担

- 要支援2の人 介護予防認知症対応型共同生活介護
※要支援1の人は利用できません。
- 要介護1～5の人 認知症対応型共同生活介護

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要支援2	7,827円(783円)
	要介護1	7,868円(787円)
	要介護2	8,234円(824円)
	要介護3	8,485円(849円)
	要介護4	8,652円(866円)
	要介護5	8,830円(883円)

● 日中通所して、日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス

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、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けられます。

- 要介護1～5の人 地域密着型通所介護

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上 8時間未満 の場合 〈送迎を含む〉	要介護1	7,868円(787円)
	要介護2	9,300円(930円)
	要介護3	10,784円(1,079円)
	要介護4	12,247円(1,225円)
	要介護5	13,710円(1,371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。

認知症対応型通所介護

認知症の人を対象にした通所介護。認知症対応型通所介護事業所などで、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

- 要支援1・2の人 介護予防認知症対応型通所介護
- 要介護1～5の人 認知症対応型通所介護

〈単独型を利用する場合〉※()内は1割の場合の利用者負担

内容	要介護度	サービス費用のめやす
7時間以上 8時間未満 の場合 〈送迎を含む〉	要支援1	9,083円(909円)
	要支援2	10,138円(1,014円)
	要介護1	10,486円(1,049円)
	要介護2	11,626円(1,163円)
	要介護3	12,765円(1,277円)
	要介護4	13,915円(1,392円)
	要介護5	15,054円(1,506円)

● 通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスが受けられます。



要支援1・2の人 介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護1~5の人 小規模多機能型居宅介護

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要支援 1	36,397円 (3,640円)
	要支援 2	73,554円 (7,356円)
	要介護 1	110,331円 (11,034円)
	要介護 2	162,153円 (16,216円)
	要介護 3	235,887円 (23,589円)
	要介護 4	260,342円 (26,035円)
	要介護 5	287,054円 (28,706円)

● 小規模な介護老人福祉施設

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(特別養護老人ホーム)に入所する人が、日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1~5の人 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〈ユニット型個室を利用する場合〉

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護 3	8,652円(866円)
	要介護 4	9,415円(942円)
	要介護 5	10,146円(1,015円)

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

● 複合型のサービス

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たサービスです。介護と医療それぞれのサービスが必要な人がサービスを受けられます。

要介護1~5の人 看護小規模多機能型居宅介護

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1か月につき	要介護 1	131,315円(13,132円)
	要介護 2	183,728円(18,373円)
	要介護 3	258,274円(25,828円)
	要介護 4	292,931円(29,294円)
	要介護 5	331,354円(33,136円)

● 24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が連携を取って、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行うサービスを受けられます。

要介護1~5の人 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

〈一体型(訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供)を利用する場合〉※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす (訪問看護を利用しない場合)	サービス費用のめやす (訪問看護を利用する場合)
1か月につき	要介護 1	58,272円 (5,828円)	85,022円 (8,503円)
	要介護 2	104,004円 (10,401円)	132,819円 (13,282円)
	要介護 3	172,698円 (17,270円)	202,743円 (20,275円)
	要介護 4	218,461円 (21,847円)	249,930円 (24,993円)
	要介護 5	264,204円 (26,421円)	302,788円 (30,279円)

● 小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設(指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど)のうち、定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けられます。

※2025年4月1日現在で東大阪市に該当する施設はありません。

要介護1~5の人 地域密着型特定施設入居者生活介護

※()内は1割の場合の利用者負担

	要介護度	サービス費用のめやす
1日につき	要介護 1	5,705円(571円)
	要介護 2	6,416円(642円)
	要介護 3	7,158円(716円)
	要介護 4	7,837円(784円)
	要介護 5	8,569円(857円)

● 夜間の訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護を受けられます。

※2025年4月1日現在で東大阪市に該当する施設はありません。



要介護1~5の人 夜間対応型訪問介護

〈オペレーションセンターを設置している場合〉

※()内は1割の場合の利用者負担

内容	サービス費用のめやす
基本夜間対応型訪問介護費	10,582円/月(1,059円/月)
定期巡回サービス費	3,980円/回 (398円/回)
随時訪問サービス費	6,066円/回 (607円/回)

介護予防・日常生活支援総合事業

介護が必要とならないようにするためには、早いうちから介護予防に取り組むことが大切です。介護予防・日常生活支援総合事業は、65歳以上のすべての人を対象とした、東大阪市が行う介護予防のサービスです。利用者の心身の状態などに合わせて「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

利用できる人

介護予防・生活支援サービス事業を利用できるのは…

- 要支援1・2の人
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者
(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人)

※40～64歳の方は、基本チェックリストの判定による介護予防・生活支援サービス事業の利用はできないため、要介護認定の申請をしてください。

※介護予防・生活支援サービス事業対象者になった後でも、いつでも要介護認定の申請をすることができます。



一般介護予防事業を利用できるのは…

- 65歳以上のすべての方が利用できます

※一般介護予防事業のみを利用したい場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。



● 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

介護予防サービス	生活援助サービス	助け合いサービス
<p>ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護を含む日常生活上の支援を行います。</p> <p>【自己負担額】(1か月のめやす)※ 週1回程度の利用……………1,258円 週2回程度の利用……………2,513円 週2回程度を超える利用……3,987円</p> <p>【対象者】(こんな方が適しています) ● 専門的配慮をもって行う調理が必要な方 ● 常時介護できる状態で行う見守りが必要な方</p>	<p>利用者の自立した生活を援助するために、事業者(市が実施する介護の研修の受講者等)が自宅を訪問し、利用者と一緒に掃除や洗濯などを行います。</p> <p>【自己負担額】(めやす)※ 1回……………230円 (月4回利用した場合……………920円) (月8回利用した場合……………1,840円)</p> <p>【対象者】 ● 単なる見守り声かけだけで一緒に掃除や洗濯ができる方</p>	<p>市民ボランティア等による定期的な声かけや見守り、玄関先でのちょっとした生活支援(ごみ出しなど)を行います。</p> <p>【自己負担額】(定額制) 1回25円(月8回まで)</p> <p>【対象者】 ● ちょっとした困りごとの助け合いで自立した生活が維持・改善される方</p>



通所型サービス

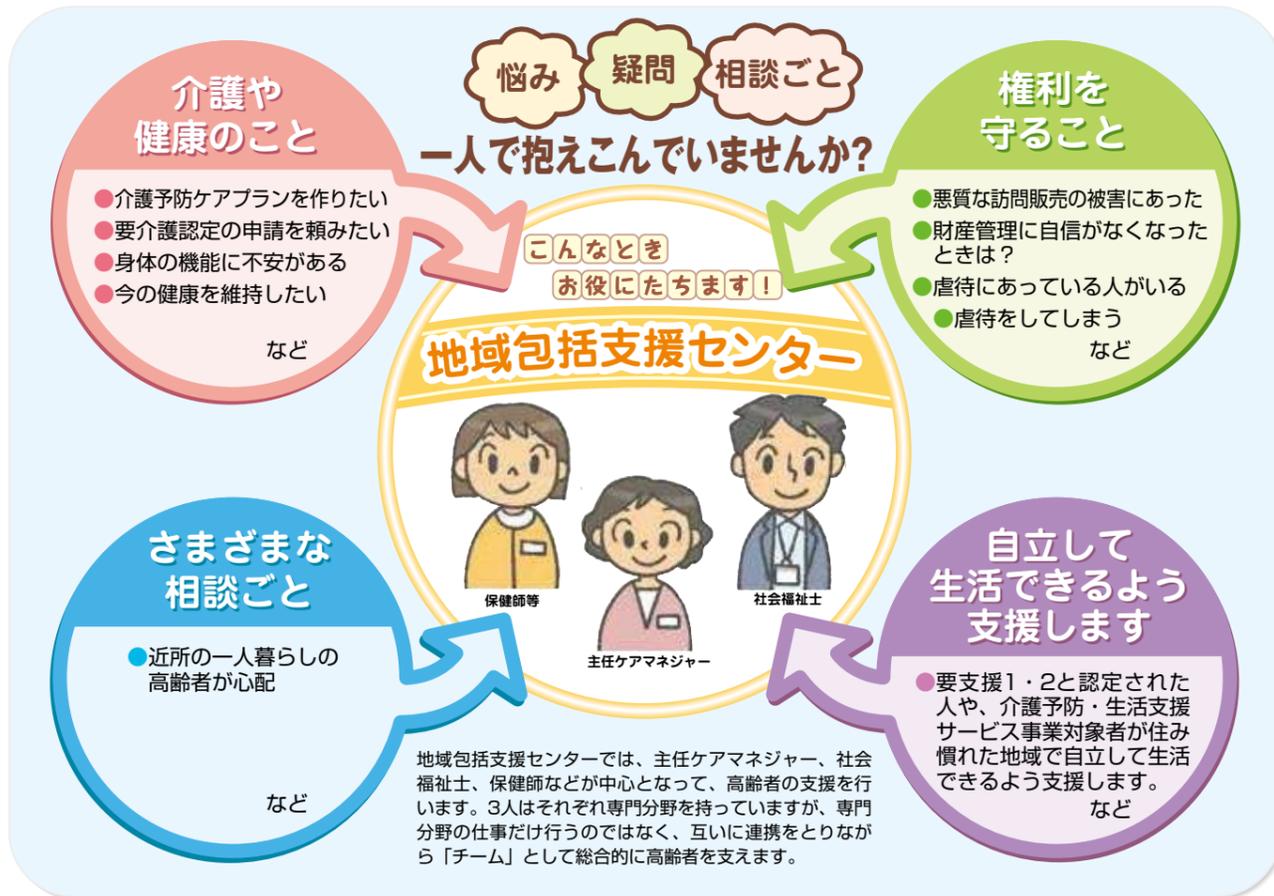
介護予防サービス	短時間サービス	つどいサービス
<p>通所介護施設(デイサービスセンター)で、食事や入浴など日常生活上の支援や運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上のための支援を行います。</p> <p>【自己負担額】(1か月のめやす)※ 要支援1相当の方……………1,878円 要支援2相当の方……………1,878円 (週1回程度の利用) 要支援2相当の方……………3,783円 (週2回程度を超える利用)</p> <p>【対象者】 ● 身体介護を必要とする方 ● 入浴や食事の提供が必要な方</p>	<p>通所介護施設(デイサービスセンター)などで、生活機能向上のための簡単な運動を行います。</p> <p>【自己負担額】(1か月のめやす)※ 要支援1相当の方…送迎あり1,502円 要支援1相当の方…送迎なし1,109円 要支援2相当の方…送迎あり1,502円 (週1回程度の利用) 要支援2相当の方…送迎なし1,109円 (週1回程度の利用) 要支援2相当の方…送迎あり3,027円 (週2回程度を超える利用) 要支援2相当の方…送迎なし2,241円 (週2回程度を超える利用)</p> <p>【対象者】 ● サービスとしては運動を中心として、入浴や食事の提供が必要ない方</p>	<p>地域の通いの場などで、地域のボランティア等と一緒に生活機能の向上のための簡単な運動やレクリエーションを受けることができます。</p> <p>【自己負担額】(定額制) 1回100円(月8回まで)</p> <p>【対象者】 ● 地域の方との交流を通して、自立した生活を維持し、改善が見込まれる方</p>



※自己負担額(めやす)は1割負担の場合です。なお、事業所の体制などによって費用が加算される場合があります。

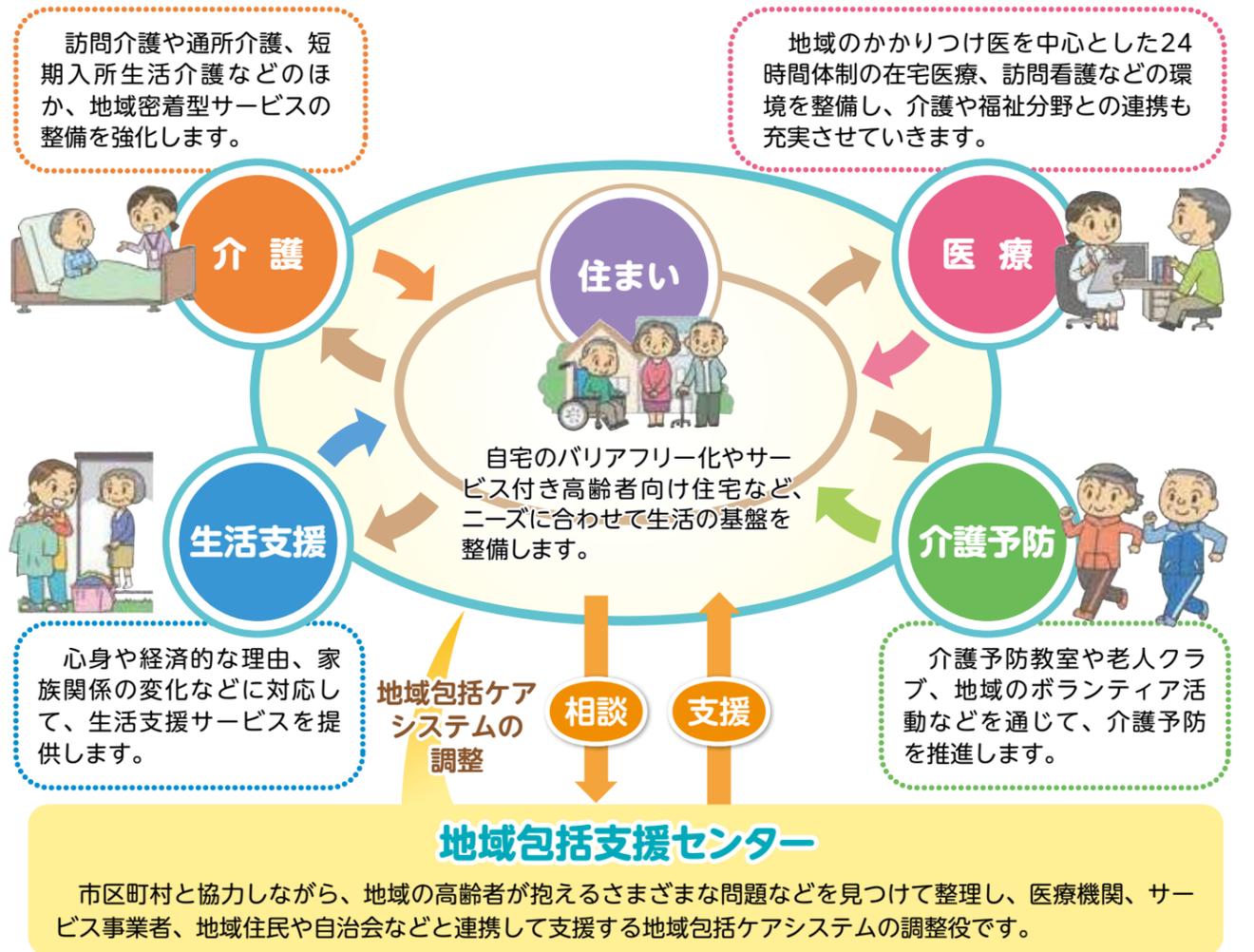
● 一般介護予防事業

- 東大阪市版介護予防体操「楽しくトライ体操」「元気に筋肉をきたえる体操(げんきん体操)」のDVD配付及び市公式YouTubeでの動画配信を行っています。
- 地域包括支援センターや保健センター等では、介護予防教室などの様々な取り組みを行っていますので、お問合せください。



住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するしくみです。必要なサービスを切れ目なく提供し、地域に住む高齢者の生活を支えます。おおむね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏を想定しています。



ご存じですか?

「成年後見制度」と「日常生活自立支援事業」

● 判断能力が不十分な人の権利を守るために

「成年後見制度」は判断能力の不十分な人が要介護認定の申請、ケアプランの作成依頼、契約の締結などの法律行為を行う必要があるときにその人の立場に立って権利と財産を守り、支援をする制度です。各人の判断能力の差や必要性に応じて後見人等が選任され対応します。また、判断能力が衰えたときに、どのような支援を受けるかをあらかじめ決めておける「任意後見制度」もあります。

- ※ 地域包括支援センターでも手続きの相談に応じます。
- ※ 手続きの窓口は家庭裁判所になります。
- ※ 申し立てる人がいないときは市長が申し立てることができます。

「日常生活自立支援事業」は介護・福祉サービスの選択・契約手続きや利用料の支払いの手伝い、日常生活に必要な金銭管理などをお手伝いする社会福祉制度です。この事業では住みなれた地域で安心して暮らしつづけていくために、利用者の立場に立った相談援助活動や代行・代理をしています。

※ 日常生活自立支援事業の相談窓口：東大阪市社会福祉協議会日常生活自立支援センター
TEL：06-4309-7572

地域包括ケアシステムに必要な

4つの「助」

自助

住み慣れた地域で生活するために、自分でさまざまなサービスを利用し、問題を自力で解決することです。

互助

地域住民やボランティア、家族や知り合いなどが、自発的にお互いが助け合うことです。

共助

介護保険や医療保険などの社会保険によるサービスのことで。

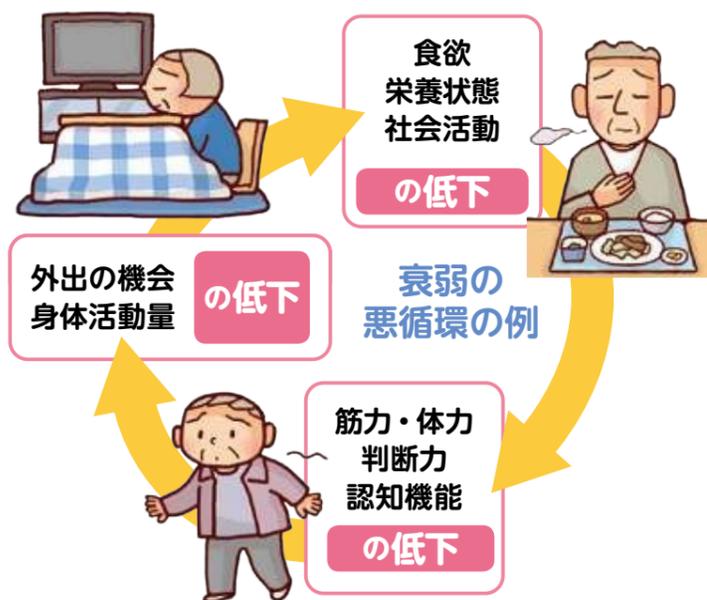
公助

税金をもとにした生活保護や権利擁護など、市区町村が行う社会福祉サービスのことで。

健康長寿のための健康づくりのポイント

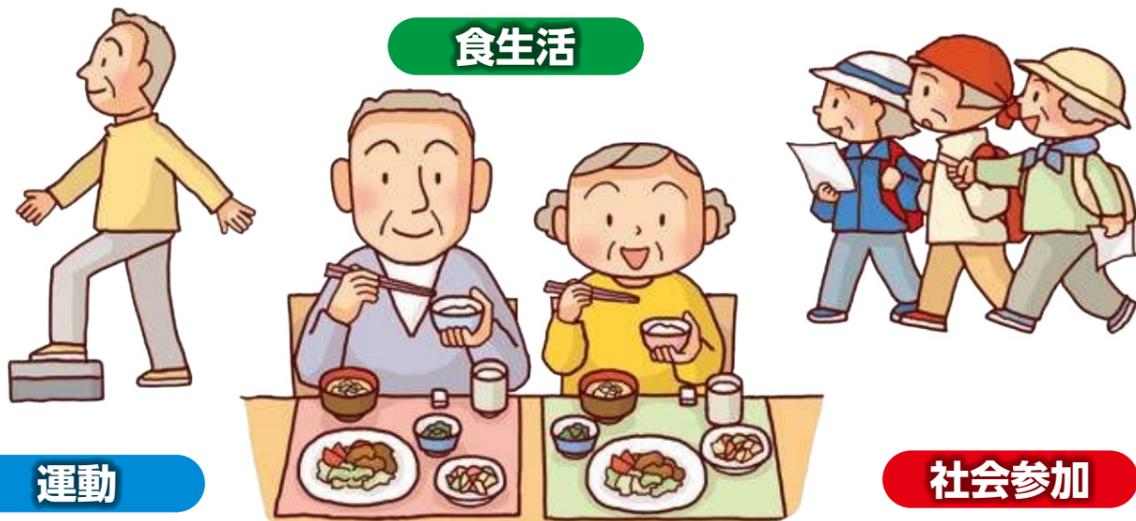
高齢期に陥りやすい悪循環

高齢になるにつれ、外に出かける機会が減ったり、人と接する機会が減りがちです。また一方で、食欲が衰えたり、筋力・体力が低下したりしがちです。そのような不活発な生活が図のように心身の機能、なかでも日常生活を送るための大切な機能（生活機能）の衰えの悪循環を招くおそれがあります。高齢期の健康づくりは、この悪循環の予防・改善が重要になります。



健康づくりのための「3つの柱」

高齢期の健康づくり3つの柱は、「運動（体力）」「食生活（栄養）」「社会参加（外出）」です。とくに大切なのが、「社会参加」です。外に出て積極的に活動することで、心身の機能を高める機会が自然と増えます。口腔ケア、認知症予防などもあわせて実践し、いつまでも元気な毎日を送りましょう。



※東大阪市では健康づくり(介護予防)のための様々な取り組みを行っています。詳しくはP26をご覧ください。

運動 筋力を維持・向上しよう

●筋力維持のためによく動きましょう

高齢期では、筋力を維持し、よく動くからだを守るために、ウォーキングなどに加え、筋トレ（筋力トレーニング）も重要です。自分にあったペースで、ほんの少しの時間でもいいので、運動を習慣にしましょう。

食生活 しっかりと栄養をとろう

●毎日の食事を大切にして「低栄養」を予防

食欲が落ちやすく、ちょっとしたことで体調を崩しやすい高齢期こそ、栄養をしっかりとることが大切です。低栄養状態の予防のために、「たんぱく質」と「エネルギー」になる食品を意識してとりましょう。

低栄養を防ぐためのポイント

主食・主菜・副菜のそろった食事を

自然とバランスよく栄養がとれるので、できれば1日2食は「一汁三菜」になるように工夫しましょう。



主食と主菜をしっかりとる

高齢期には、たんぱく質やエネルギー量が不足しがちですが、それが筋肉量の減少、心身機能の衰えにつながります。

ごはん、パン、めん類などの主食と、肉、魚、大豆食品、卵などのたんぱく質を多く含む主菜をしっかりとることで、筋肉や内臓の機能を維持することができます。

主食	主菜
エネルギー源 ごはん、パン、めん類など	たんぱく源 肉、魚、大豆食品、卵など

食欲がないときは食べたいものだけでも食べる

できるだけおかずを中心に食べることで栄養をとりましょう。



社会参加 外出の機会を増やそう

①1日1回は外出することが大切

高齢期の衰弱を招く原因の1つに「閉じこもり」があります。外出の機会が減ると、心身の機能が低下して生活機能の衰えの悪循環に陥りやすくなります。

「外出すること」で日常生活での活動が自然と高まり、生活機能の維持につながりますので、1日に1回は外出をするようにしましょう。



②買い物、通院、散歩も「社会参加」

目的は何でもかまいません。「外出」して、歩いたり、誰かと話したりすることが、心身機能の向上につながります。

③「地域活動」にも参加してみませんか

地域には、様々な趣味の集まりやボランティア活動があります。興味のある活動が見つかるかもしれません。お住まいの地域担当の地域包括支援センター(P32)にお問い合わせください。

地域包括支援センター

施設名	所在地	電話番号 FAX番号	日常生活圏域 (中学校区)	小学校区
地域包括支援センター ビオスの丘	〒579-8003 東大阪市日下町4-1-42	072-986-0211 072-980-7759	孔舎衛	孔舎衛 孔舎衛東
地域包括支援センター 布市福寿苑	〒579-8014 東大阪市中石切町3-5-12-101	072-987-8012 072-987-8014	石切	石切 石切東
地域包括支援センター 千寿園	〒579-8024 東大阪市南荘町13-38	072-983-7725 072-983-7701	枚岡	枚岡東 枚岡西
地域包括支援センター 福寿苑	〒579-8041 東大阪市喜里川町2-18	072-985-8884 072-985-8885	縄手北	縄手北 縄手東
地域包括支援センター 四条	〒579-8051 東大阪市瓢箪山町6-17-101	072-940-7568 072-940-7578	縄手	縄手 上四条
地域包括支援センター なるかわ苑	〒579-8062 東大阪市上六万寺町13-40	072-986-3682 072-988-0134	※くすは縄手南校 (旧 縄手南中・小)	
地域包括支援センター 池島	〒579-8064 東大阪市池島町3-3-45	072-929-8267 072-929-8278	※池島学園 (旧 池島中・小)	
地域包括支援センター みのわの里	〒578-0915 東大阪市古箕輪1-3-28	072-964-1011 072-964-3060	盾津東	北宮 加納
地域包括支援センター 春光園	〒578-0954 東大阪市横枕8-34	072-960-8666 072-961-2050	盾津	成和 弥栄 鴻池東
地域包括支援センター アーバンケア島之内	〒578-0982 東大阪市吉田本町1-10-13	072-960-6072 072-960-6080	英田	英田北 英田南
基幹型地域包括支援センター 東大阪市社会福祉協議会角田	〒578-0912 東大阪市角田2-3-8	072-963-6663 072-963-2020	玉川	玉川 岩田西
地域包括支援センター 向日葵	〒578-0932 東大阪市玉串町東1-10-20	072-966-2018 072-966-5015	花園	花園 玉串 花園北
地域包括支援センター アンパス東大阪	〒578-0943 東大阪市若江南町3-7-7	06-4307-0165 06-4307-0444	若江	玉美 若江
地域包括支援センター サンホーム	〒577-0034 東大阪市御厨南3-1-18	06-7670-3700 06-6787-3885	意岐部	意岐部 意岐部東
地域包括支援センター アーバンケア稲田	〒577-0004 東大阪市稲田新町1-10-1	06-6748-8009 06-6748-8010	楠根	楠根 楠根東
地域包括支援センター アーバンケア新喜多	〒577-0046 東大阪市西堤本通西1-2-18	06-6784-0001 06-6784-7771	新喜多	西堤 藤戸
地域包括支援センター レーベンスポルト	〒577-0054 東大阪市高井田元町1-19-24	06-6782-1313 06-6782-1314	高井田	森河内 高井田西
			長栄	長堂 高井田東
地域包括支援センター ヴェルディ八戸ノ里	〒577-0803 東大阪市下小阪4-7-36	06-6727-0213 06-7638-1024	小阪	小阪 八戸の里 八戸の里東
地域包括支援センター たちばなの里	〒577-0846 東大阪市岸田堂北町6-1	06-6224-5112 06-6724-8232	布施	荒川 布施
地域包括支援センター イースタンビラ	〒577-0834 東大阪市柏田本町7-8	06-6728-3099 06-6728-3092	柏田	長瀬西 柏田
			長瀬	長瀬南 大蓮
地域包括支援センター 上小阪	〒577-0813 東大阪市新上小阪11-2	06-6726-3040 06-6730-7168	上小阪	桜橋 上小阪
地域包括支援センター くつろぎ	〒577-0817 東大阪市近江堂2-10-41	06-6730-7715 06-6730-7716	金岡	長瀬北 長瀬東
			弥刀	弥刀 弥刀東

お住まいの地域によって担当する地域包括支援センターが決められています。詳しくは地域包括ケア推進課までお問い合わせいただくか地域包括ケア推進課ウェブサイトをご覧ください。

※くすは縄手南校と池島学園は義務教育学校です。

介護（介護予防）サービスに関する 苦情のお問い合わせ先

市の窓口

- 施設サービス・グループホーム・地域密着型特別養護老人ホームについて
特定施設入居者生活介護・特別養護老人ホーム併設等の短期入所について
法人・高齢者施設課 TEL 06-4309-3315 FAX 06-4309-3848
- 居宅サービス(上記以外)・地域密着型サービス(上記以外)について
介護事業者課 TEL 06-4309-3317 FAX 06-4309-3848

公的団体の窓口

- 介護保険上の指定サービスの内容に関する苦情相談および苦情申立について
(※大阪府にある事業所についてのみ対応)
大阪府国民健康保険団体連合会 TEL 06-6949-5418

その他の窓口

- 福祉サービスに関する苦情について
大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会(福祉サービス苦情解決委員会)
TEL 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660

その他のサービス等

- 街かどデイハウス
介護保険サービスを利用していない高齢者に、地域の身近な施設を活用して、住民参加による日帰り援助サービスを提供します。
- 緊急通報装置レンタル事業
一人暮らし高齢者などが急病などの緊急時にボタンを押すと相談センターに繋がる緊急通報装置を貸与します。(固定電話があることと協力員が原則2名必要です。困難な場合は15分以内に駆け付けられる者1名のみでもかまいません。)
- 福祉電話の貸与
一人暮らしの高齢者などで電話がない方に、緊急時の連絡や安否確認のために福祉電話を貸与します。(通話料は利用者負担です)
- 家族介護慰労金支給事業
低所得世帯であって、重度の介護を要する高齢者を介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族に対し、慰労金(年間10万円)を支給します。
- 特別障害者手当の支給
身体又は精神に著しく重度で継続する障害(知的障害含む)があるため、日常生活において常時特別の介護を要する在宅の20歳以上の方で一定の要件を満たす方が受給できます。
- 介護用品(紙おむつ)支給事業
要介護度4・5及び要介護度3で認定調査票から紙おむつが必要と認められる高齢者を在宅で介護されている方で一定の要件を満たした方に、紙おむつを支給します。
- 訪問理美容サービス事業
要介護度3~5の高齢者で理美容店に行くことが困難な方に理美容師が訪問して理美容サービスを提供します。(理美容代は利用者負担です)
- 日常生活用具の給付
一人暮らしの高齢者などに電磁調理器を給付します。(所得に応じて、自己負担が発生する場合があります)
- 障害者控除対象者認定書交付
要介護認定を受けているまたは寝たきりの高齢者は所得税や住民税の確定申告の際に障害者手帳を持っていない場合、「障害者に準ずるもの」として認められた場合に、本人またはその扶養者が障害者控除または特別障害者控除を受けられることがあります。
- ◆各サービスには、対象者の要件や利用料が必要な場合があります。詳しくは、各福祉事務所高齢・障害福祉係にお問い合わせください。

介護保険をかたる 悪質な行為・ 還付金詐欺等に ご注意

常日ごろ見かけない訪問者には、その場で金銭の支払いや書類への署名・押印をせず、相手の氏名や連絡先を聞いて、介護保険サービス事業者かどうかを、高齢介護室で確認してください。

また、還付金があると言ってATMの操作を誘導する、キャッシュカードの暗証番号を聞き出す等、不審な電話があった場合は、一人で悩まず、まず家族や最寄りの警察に相談してください。

お問い合わせ先

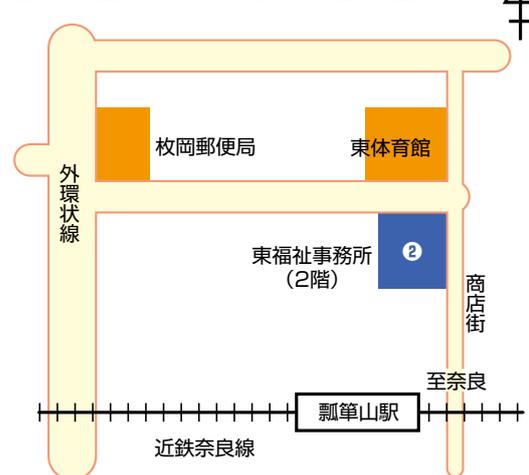
- ① **高齢介護室** FAX 06-4309-3814
高齢介護課 ☎ 06-4309-3185
(高齢者福祉施策、老人福祉施設などの整備や助成など)
地域包括ケア推進課 ☎ 06-4309-3013
(地域包括ケアシステム推進にかかる企画調整、高齢者虐待、認知症施策に関する事など)
介護保険料課 ☎ 06-4309-3188
(介護保険料に関する事など)
給付管理課 ☎ 06-4309-3186
(介護保険の給付および介護保険サービスの利用に関する事など)
介護認定課 ☎ 06-4309-3190
(介護認定に関する事など)
- ② **東福祉事務所** ☎ 072-988-6617
 FAX 072-988-6671
- ③ **中福祉事務所** ☎ 072-960-9275
 FAX 072-964-7110
- ④ **西福祉事務所** ☎ 06-6784-7981
 FAX 06-6784-7677

お問い合わせ場所のご案内

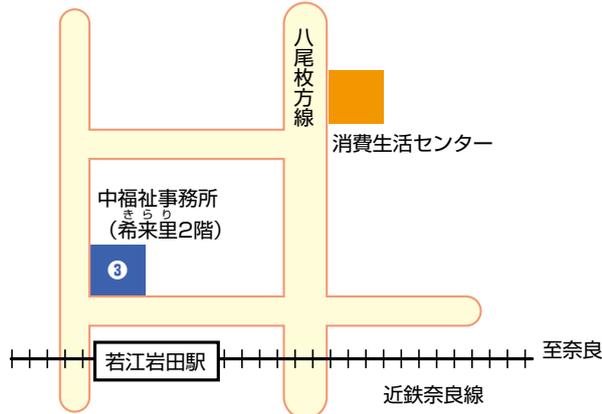
① 高齢介護室



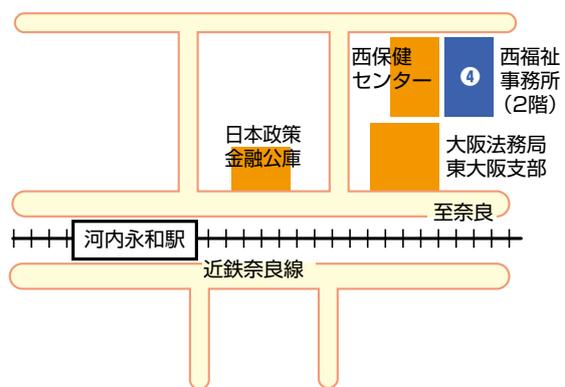
② 東福祉事務所・高齢・障害福祉係



③ 中福祉事務所・高齢・障害福祉係



④ 西福祉事務所・高齢・障害福祉係



東大阪市 福祉部 高齢介護室

〒577-8521 東大阪市荒本北一丁目1番1号
 E-mail koreikaigo@city.higashiosaka.lg.jp



ユニバーサルデザイン (UD) の考えに基づいた見やすいデザインの文字を採用しています。

