

■ 施設・短期入所の利用における居住費（滞在費）・食費の負担軽減

低所得の人の施設利用が困難とならないように、下記の段階に該当する場合、居住費（滞在費）・食費について所得に応じた負担限度額までを自己負担し、残りの基準費用額との差額は介護保険から給付されます。適用を受けるためには申請が必要です。

● 1日当たりの負担限度額

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等の資産の状況	居住費（滞在費）				食費
			ユニット型個室	ユニット型個室的多居室	従来型個室（特養等）※1	多居室（特養等）※1	○ショートステイの場合
4	基準費用額（負担限度額の適用を受けない場合の水準となる額。実際は施設によって異なります。）		2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (915円) ◆697円	1,545円
3	② 年金収入額＋その他の合計所得金額※2が120万円超の人	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円 ◆530円	1,420円 ○1,360円
①	年金収入額＋その他の合計所得金額※2が82万6,500円から120万円以下の人	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	680円 ○1,030円
2	年金収入額＋その他の合計所得金額※2が82万6,500円以下の人	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
1	生活保護受給者 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 (380円)	0円	300円

本人及びその属する世帯員全員と配偶者が市民税非課税であることが要件です。

※1 「特養等」は（介護予防）短期入所生活介護、介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設を指します。

※2 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（平成30年度税制改正による影響を調整した額）から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

※◆の金額は、室料を徴収する介護老人保健施設・介護医療院及び短期入所療養介護を利用した場合の額を指します。

■ 介護（介護予防）サービス費用の利用者負担（1割～3割）が高額になったときは

同じ月に利用したサービスの利用者負担※2（サービス費用の1割～3割）の合計（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合は世帯合計）が上限額を超えた場合には、申請により、超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として後から支給されます。

○申請方法

該当する人には、市から「高額介護（介護予防）サービス費支給申請書」を送りますので、必要事項を記入して提出してください。
なお、2回目からは申請は不要です。

利用者負担段階別	利用者負担上限額
現役並み所得相当 同一世帯内に以下の課税所得がある65歳以上の人がいる場合 ○690万円以上 ○380万円以上690万円未満 ○145万円以上380万円未満	① 世帯 140,100円 ② 世帯 93,000円 ③ 世帯 44,400円
一般世帯	世帯 44,400円
①市民税世帯非課税 ②利用者負担を24,600円に減額することで生活保護の受給者とならない場合	世帯 24,600円
市民税世帯非課税で「課税年金収入額＋その他の合計所得金額※1」が82万6,500円以下の人	個人 15,000円
市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人 15,000円
①生活保護の受給者 ②利用者負担を15,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合	① 個人 15,000円 ② 世帯 15,000円

※1 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（平成30年度税制改正による影響を調整した額）から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

※2 高額介護（介護予防）サービス費の対象となる利用者負担額には、福祉用具購入費・住宅改修費の1割（2割または3割）負担分や食費・居住費（滞在費）、日常生活費は含まれません。

■ 介護・医療両保険の利用者負担が高額になったときは

介護保険と医療保険における年間利用者負担の世帯合計額が限度額を超えた場合には、申請により超えた分が支給されます。
申請については、ご加入の医療保険者にお問合わせください。

■ 算定基準額（8月1日から翌年7月31日まで）

所得区分	70～74歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人	所得区分	70歳未満の人
現役並み所得者	67万円	67万円	健保：83万円以上 国保：901万円超 健保：53万円～79万円 国保：600万円超～901万円 健保：28万円～50万円 国保：210万円超～600万円 健保：26万円以下 国保：210万円以下	212万円 141万円 67万円 60万円
一般	56万円	56万円		
低所得者Ⅱ	31万円	31万円	低所得者（住民税非課税）	34万円
低所得者Ⅰ	19万円	19万円		

※健保（健康保険）については標準報酬月額、国保（国民健康保険）については旧ただし書き所得の額を表しています。

介護保険料について

■ 65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料

金 額

富士市で介護保険サービス等にかかる費用 × 65歳以上の人の負担分（23%）
富士市の65歳以上の人数

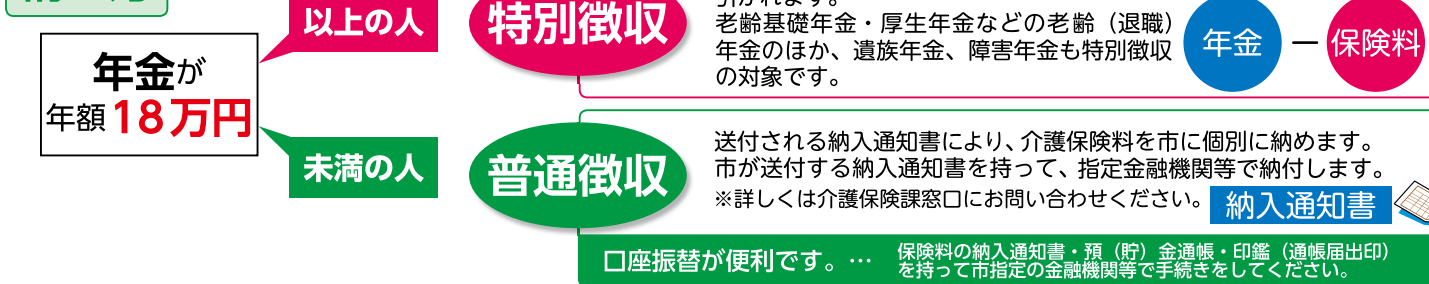
基準額

■ 令和8年度の介護保険料

所得段階	対象区分	基準額に対する割合	保険料額（年額）
第1段階	●生活保護受給者 ●市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者	基準額×0.285	19,836円
第2段階	本人が市民税非課税者	同じ世帯に在る全員が市民税非課税者	本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額※から年金収入に係る所得を控除した額の合計額が82万6,500円以下の人 基準額×0.485 33,756円
第3段階			本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額※から年金収入に係る所得を控除した額の合計額が82万6,500円超120万円以下の人 基準額×0.685 47,676円
第4段階			本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額※から年金収入に係る所得を控除した額の合計額が120万円超の人 基準額×0.85 59,160円
第5段階（基準額）	同じ世帯に市民税課税者がいる	基準額	69,600円
第6段階	本人が市民税課税者	本人の前年の合計所得金額が125万円未満の人	基準額×1.13 78,648円
第7段階		本人の前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の人	基準額×1.30 90,480円
第8段階		本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.55 107,880円
第9段階		本人の前年の合計所得金額が320万円以上520万円未満の人	基準額×1.70 118,320円
第10段階		本人の前年の合計所得金額が520万円以上720万円未満の人	基準額×2.10 146,160円
第11段階		本人の前年の合計所得金額が720万円以上1,020万円未満の人	基準額×2.25 156,600円
第12段階		本人の前年の合計所得金額が1,020万円以上1,520万円未満の人	基準額×2.45 170,520円
第13段階		本人の前年の合計所得金額が1,520万円以上の人	基準額×2.70 187,920円

※合計所得金額…収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額（第1段階～第5段階については平成30年度税制改正による影響を調整した額）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。なお、介護保険料の算定には長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額を用います。

納め方



■ 40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）の介護保険料

● 医療保険ごとに保険料を徴収します

加入している国民健康保険や社会保険などの医療保険の算定方法に基づいて決められます。納め方は医療分の保険料と一括して納めます。

介護保険課	高齢者支援課
保険給付担当 ☎0545-55-2766	高齢者政策担当 ☎0545-55-2916
計画管理担当 ☎0545-55-2767	在宅支援担当 ☎0545-55-2741
認定担当 ☎0545-55-2765	地域支援担当 ☎0545-55-2951

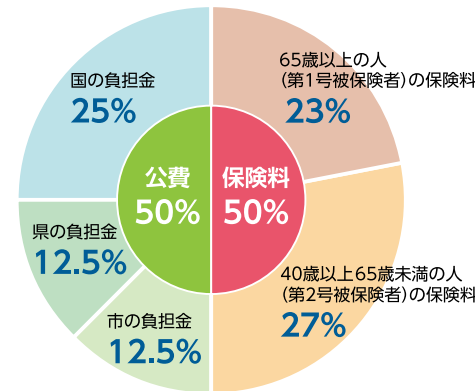
なるほど!

介護保険

～自立と支え合いを両立し、高齢者がいつまでも暮らし続けられる地域づくり～

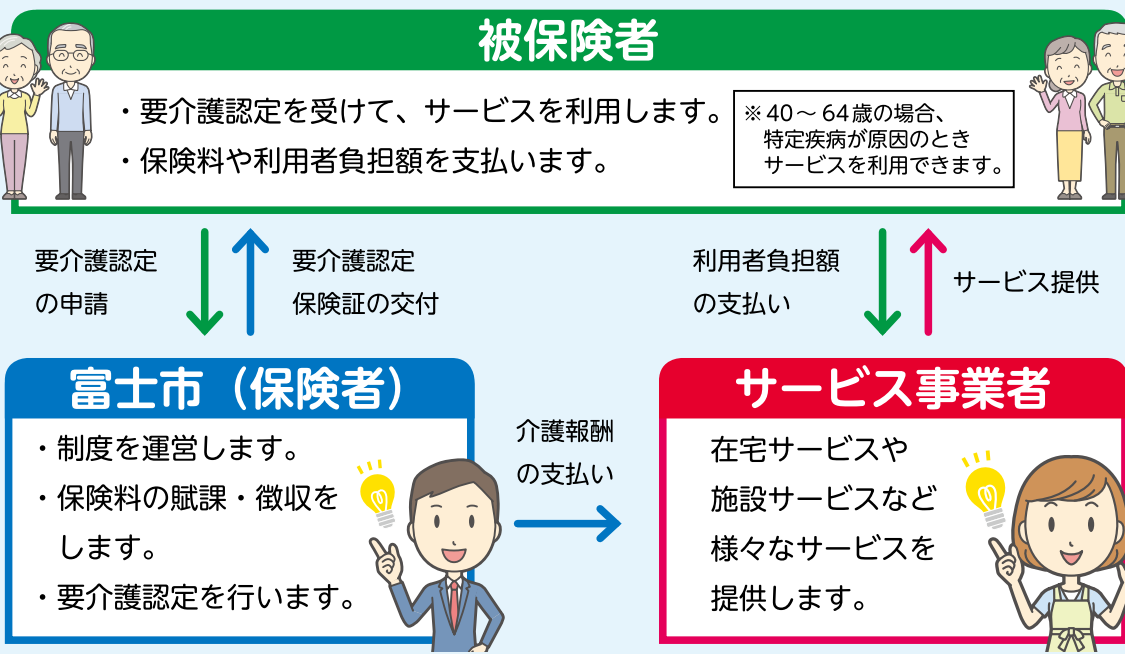
介護保険はみんなで支え合う制度です

介護保険は、みんなでお金を出しあうことで、介護が必要となった人が1割（一定以上の所得者は2割または3割）の負担でサービスを利用できる制度です。必要なときに安心して介護サービスを受けられるように、保険料は必ず納めましょう。



財源構成

制度の仕組み

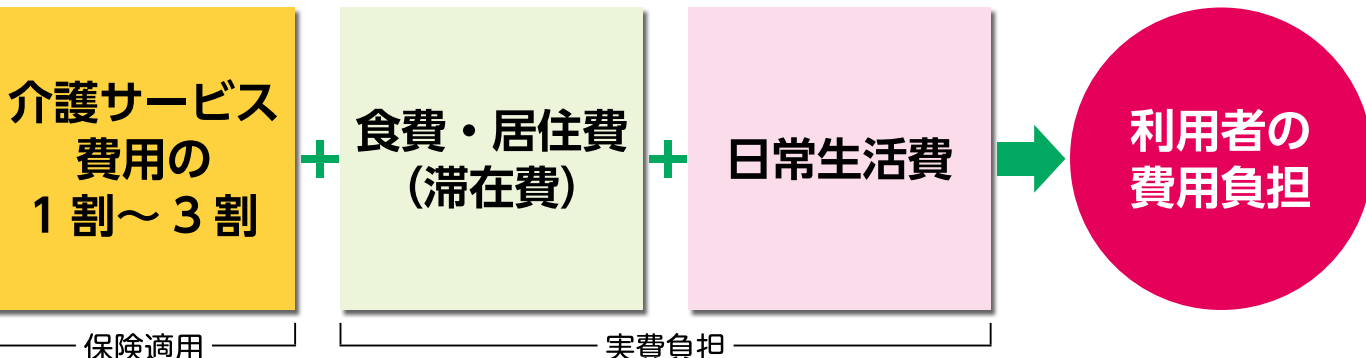


富 士 市

令和8年8月版

サービスの費用について

■ 費用負担の基本



■ 一定以上の所得者の負担割合について

一定以上の所得がある第1号被保険者（65歳以上の人）がサービスを利用したときは、利用者負担額が2割または3割になります。

利用者負担の割合	対象となる人
3割	次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が220万円以上 ②同一世帯に在る65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額※」が、本人だけの場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上
2割	3割に該当しない人で、次の①②の両方に該当する場合 ①本人の合計所得金額が160万円以上 ②同一世帯に在る65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額※」が、本人だけの場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上
1割	上記以外の人 住民税非課税の人、生活保護の受給者、第2号被保険者は上記にかかわらず1割負担です。

※その他の合計所得金額とは、合計所得金額（平成30年度税制改正による影響を調整した額）から年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。
・要介護認定等を受けている人や事業対象者には、介護保険負担割合証を送付しています。
ご自身の負担割合はそちらでご確認いただけます。

■ 在宅でサービスを利用した場合の支給限度額

要介護状態区分別に、保険対象となるサービスの上限（支給限度額）が決められています。
※実際の費用は
単位数 × 地域区分単価（10円～10.21円）
で算定されます。

● 1か月の支給限度額※

要介護状態区分	1か月あたり利用できる単位数
事業対象者	5,032単位
要支援1	5,032単位
要支援2	10,531単位
要介護1	16,765単位
要介護2	19,705単位
要介護3	27,048単位
要介護4	30,938単位
要介護5	36,217単位

事業対象者とは…

基本チェックリストにより生活機能の低下が見られた人を「介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）」といいます。



