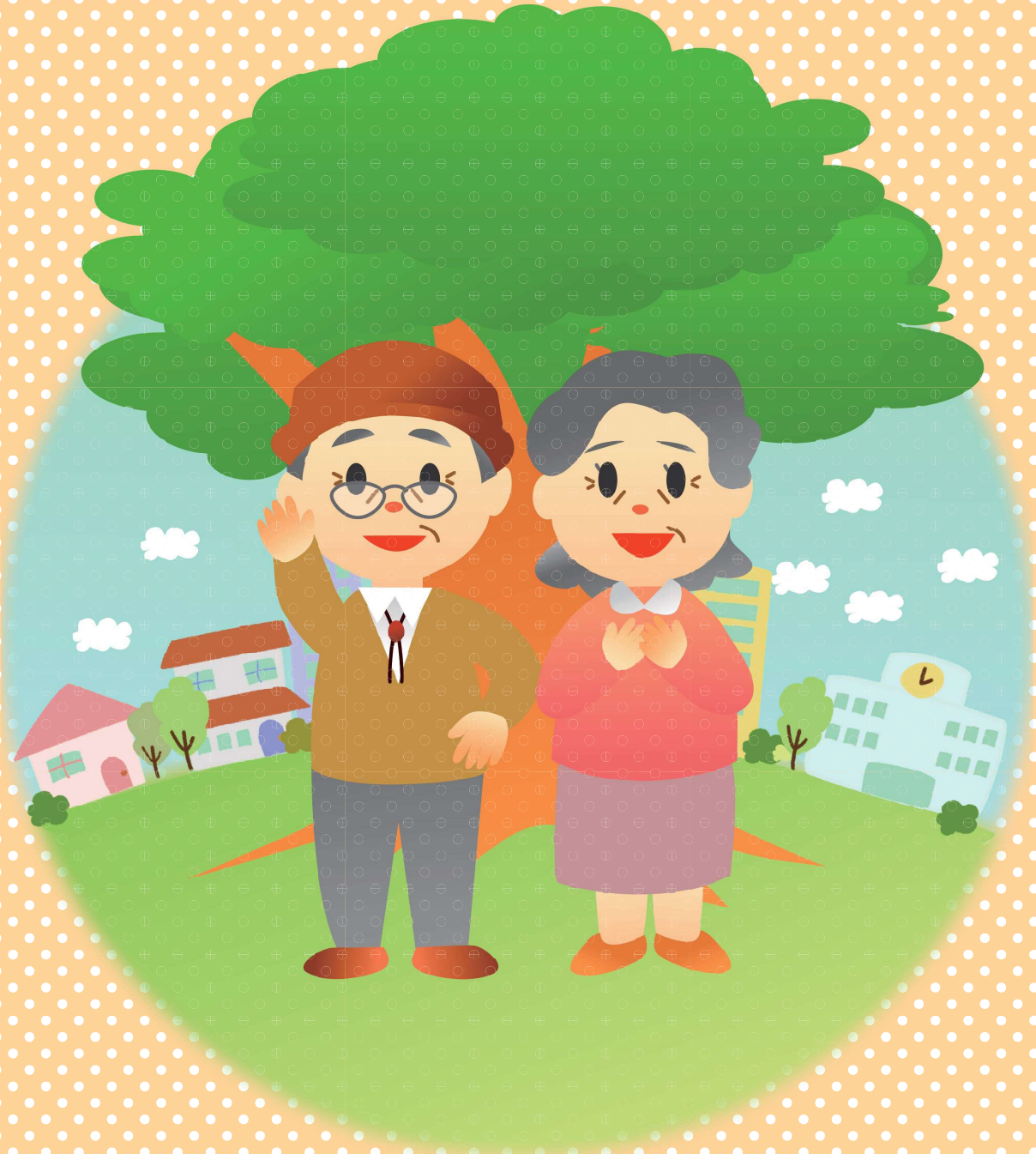
みんなで支える
介護保険



宿毛市

令和７年８月

目　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
介護保険の仕組み　・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
介護保険サービス利用の手順　・・・・・・・・・・・・4
介護保険サービスの利用方法　・・・・・・・・・・・・8
利用できるサービス（居宅サービス）　・・・・・・10
利用できるサービス（福祉用具）　・・・・・・・14
利用できるサービス（住宅改修）　・・・・・・・15
利用できるサービス（施設サービス）　・・・・16
利用できるサービス（地域密着型サービス）　・・17
地域支援事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
宿毛市地域包括支援センター　・・・・・・・・・・・21
介護保険サービスの負担額　・・・・・・・・・・・・22
負担額が高額になったとき　・・・・・・・・・・・・24
保険料の決め方・納め方　・・・・・・・・・・・・・・25
65 歳以上の方の保険料の納め方　・・・・・・・・26
宿毛市の介護保険料　・・・・・・・・・・・・・・・・27

はじめに

介護保険は高齢者の暮らしを社会みんなで支える仕組みです

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することで、介護が必要な方は、費用の一部を負担するだけでさまざまな介護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、自立した生活を送ることができるよう支援します。

また、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常の場で提供される仕組み（地域包括ケアシステム）が推進されています。

介護保険法の本旨

第一条（目的）

この法律は、要介護状態となってもこれらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設けて、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る

第二条（介護保険）

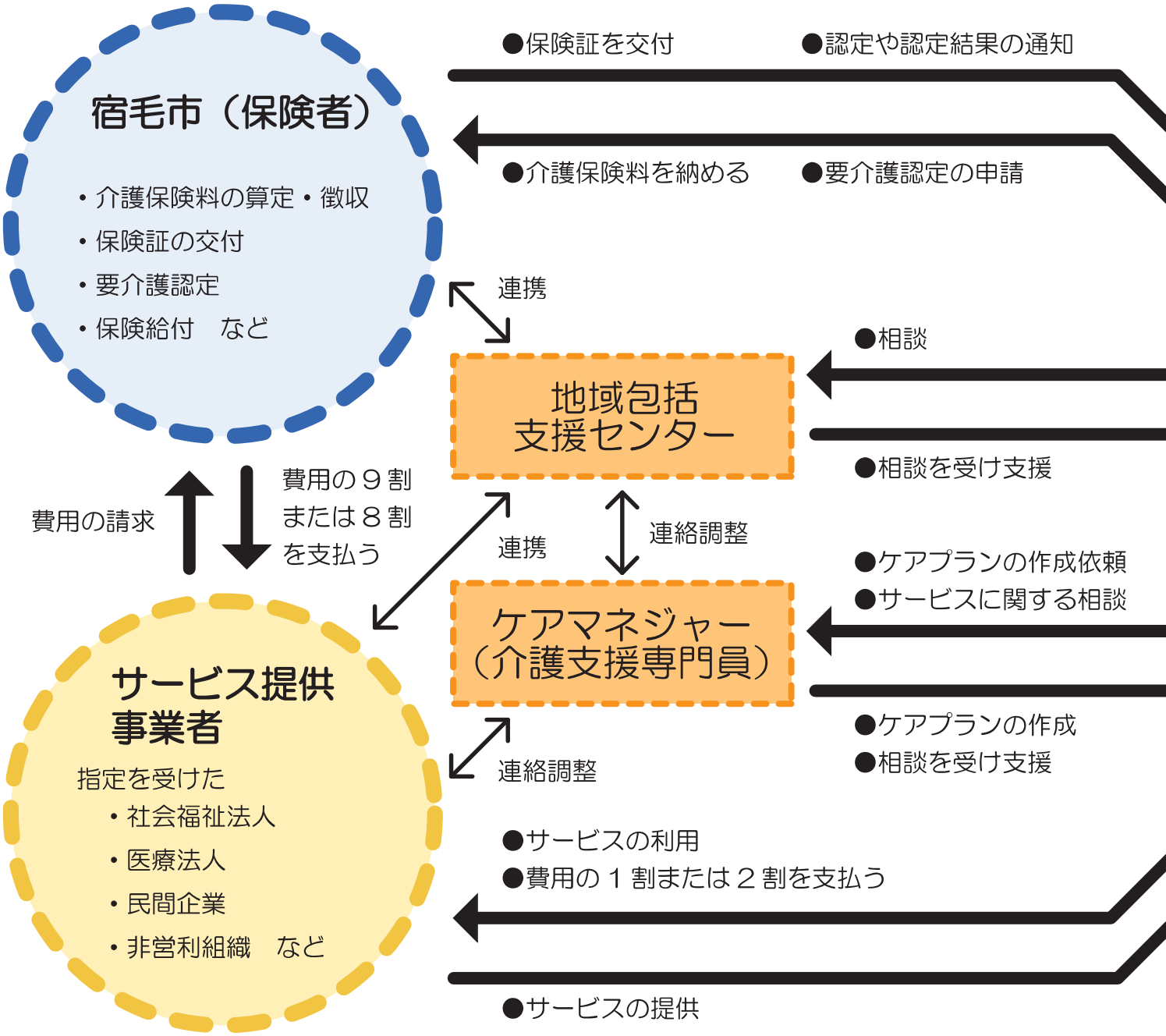
保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われる

第四条（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、その有する能力の維持向上に努めるものとする

介護保険の仕組み

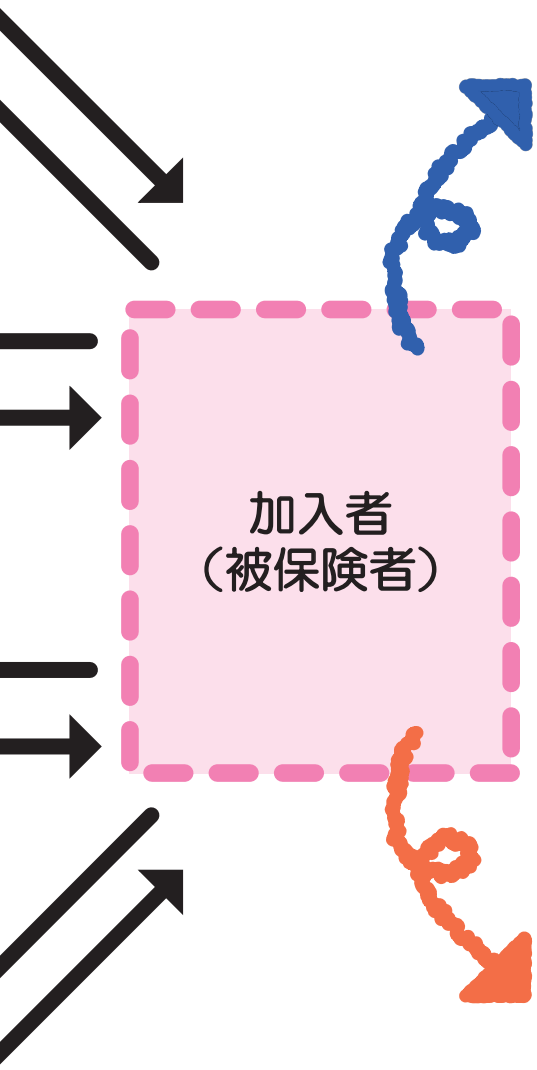
介護保険は、40 歳以上の方が加入者（被保険者）となって、保険料を納め、介護が必要になったすることで、介護保険サービスを利用できる制度です。



この他にも・・・

高齢者が要介護（支援）状態になることを予防するための事業や、要介護（支援）状態になっても、できるだけ日常生活を送ることができるようにする支援なども、介護保険で行われています。

ときには費用の一部を負担



65 歳以上（第 1 号被保険者）

介護や支援が必要であると「認定」を受けた場合などに介護保険サービスを利用できます。介護が必要となった原因は問われません。

65 歳になる月に、介護保険証が 1 人に 1 枚交付されます。介護保険証は、要介護認定を申請するときや、介護保険サービスを利用するときなどに必要となります。

40～64 歳（第 2 号被保険者）

介護保険の対象となる病気※が原因で「認定」を受けた場合に、介護保険サービスを利用できます。

交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

※介護保険の対象となる病気（特定疾病）には、下記の 16 種類が指定されています。

- ●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
- ●脊髄小脳変性症
- ●脊柱管狭窄症
- ●脳血管疾患
- ●多系統萎縮症
- ●閉塞性動脈硬化症
- ●関節リウマチ
- ●慢性閉塞性肺疾患
- ●早老症
- ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ●末期がん
- ●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
- ●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

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

ケアマネジャー（介護支援専門員）は、必要性に応じ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支援してくれるサービスの窓口です。

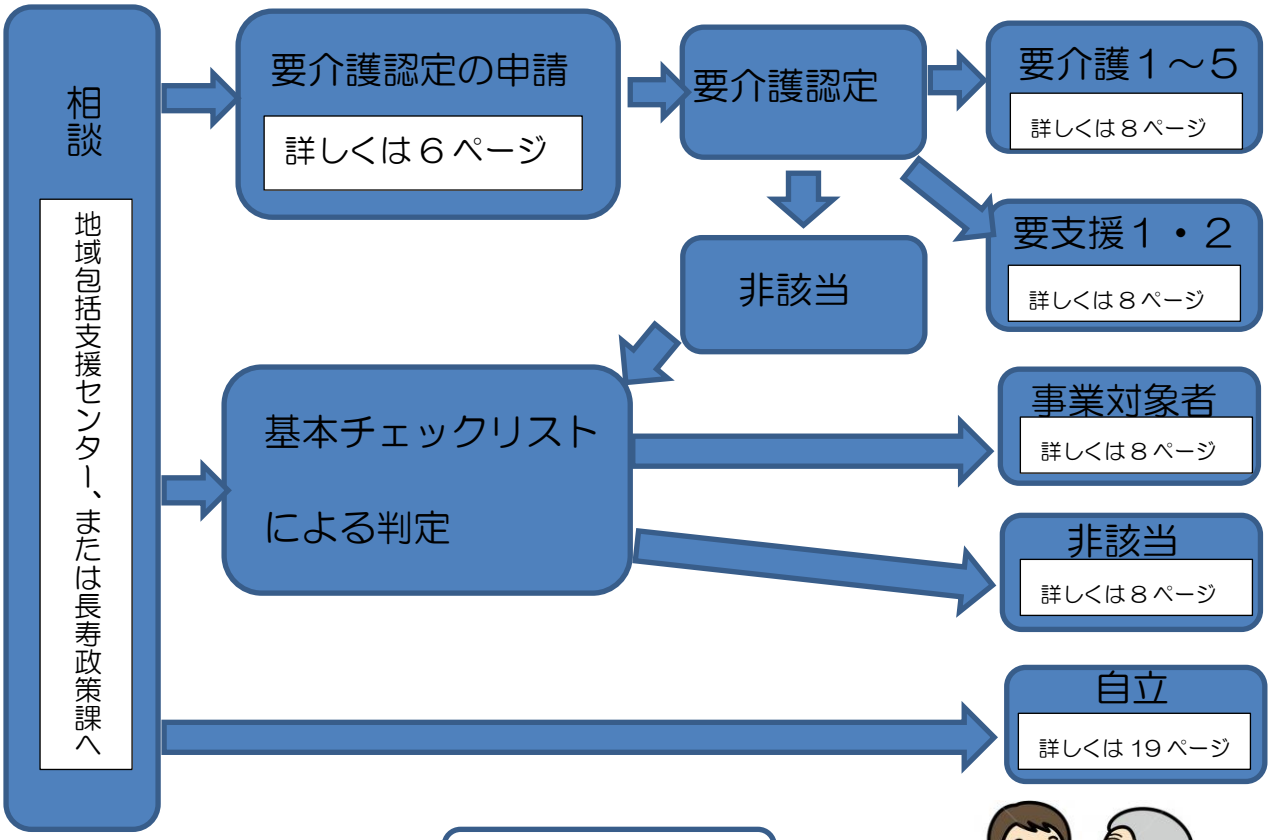
利用者はケアマネジャーを選ぶことができますし、変えることもできます。その場合は、市役所の長寿政策課や地域包括支援センターに相談しましょう。

ケアマネジャーの役割

- ●要介護認定の申請代行
- ●サービス提供事業者との連絡調整
- ●ケアプランの作成
- ●サービスの再評価とケアプランの練り直し　など

介護保険サービスの利用の手順

生活機能の低下があり、介護サービスを受けたい、または介護予防に取り組みたいといった場合は、地域包括支援センターまたは長寿政策課へご相談ください。



相談とは

○生活の困りごと等相談内容（ＡＤＬ・ＩＡＤＬの確認）を聴き、要介護認定等申請の必要性を判断します。介護認定等の申請、サービス・活動事業、一般介護予防事業について説明を行います。

ＡＤＬ（日常生活動作）とは

毎日の生活を送る上で必要な、日々繰り返される基本的な身体動作群をいいます。
例えば、排泄、食事、入浴、更衣、整容、起居動作（寝返り、起き上がり、座位、立ち上がり、立位、歩行）

ＩＡＤＬ（手段的日常生活動作）とは

ＡＤＬを基本にした日常生活上の複雑でより高次な動作をいいます。

例えば、家事全般・買い物・金銭管理・服薬管理・外出・電話の使用・趣味など

基本チェックリストと判定とは

介護予防が必要である方を早期に発見し、介護を必要とする生活を未然に防ぐための２５項目のチェックリストです。

サービス・活動事業の利用のみを希望する場合には、必ずしも認定を受けなくても、基本チェックリストの結果、生活機能の低下があり、事業対象者と決定すればサービスを利用できます。

基本チェックリスト（一部）

□バスや電車で１人で外出していますか？
□転倒に対する不安は大きいですか？
□週に１回以上は外出していますか？
□今日が何月何日かわからない時がありますか？

地域包括支援センターにおいて、基本チェックリスト等の結果を踏まえ、介護予防ケアマネジメントを開始します。

介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が地域において健康で自立した生活を送るために、**対象者が要介護状態等となることを予防すること（介護予防）**、また**自立した生活の支援をする**ことです。平成３０年４月より、基本チェックリスト実施により介護予防が必要である６５歳以上の高齢者を早期に発見し、介護を必要とする生活を未然に防ぐため、必ずしも認定を受けなくても必要なサービスを利用できることとなりました。

自分のことは自分でできる、自立した高齢者の増加で、元気な宿毛市をめざす、そして元気を応援する積極的な仕組みとなっています。

介護保険サービス利用の手順

介護保険サービスを利用するには、介護や支援が必要であるという認定（「要介護認定」）を受け
「要介護認定」とは、どれくらい介護サービスが必要なのかなどを判断するための審査です。

①　申請する

申請の窓口は、宿毛市役所 長寿政策課です。

申請は、本人のほか家族でもできます。また、居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、介護保険施設などが代行することもできます。（更新・変更申請を含む）

申請に必要なもの

●申請書（要介護認定申請書）
●介護保険証
40～64 歳の方は、医療保険の保険証（写し）が必ず必要です。

申請書には、主治医の氏名・医療機関名・所在地を記入する欄がありますので、確認しておきましょう。また、申請することを主治医にお伝えください。

主治医がいない方は、長寿政策課にお問い合わせください。

②　要介護認定

申請をすると、訪問調査の後に公平な審査・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
介護認定調査員がご自宅などを訪問し、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。

●主治医の意見書
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をコンピュータに入力し、一次判定を行います。

●二次判定
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します。

訪問調査とは

日頃生活しているところに調査員（市の介護認定調査員や市が委託した介護認定調査員）が訪問し、あらかじめ定められた項目に従って質問をします。

訪問調査を受けるときのポイント
●伝えたいこと（困っていること）はメモしておく
●本人だけでなく、介護している人が同席する
●24 時間通しての様子を伝える（夜間の様子や物忘れによる出来事なども伝える）

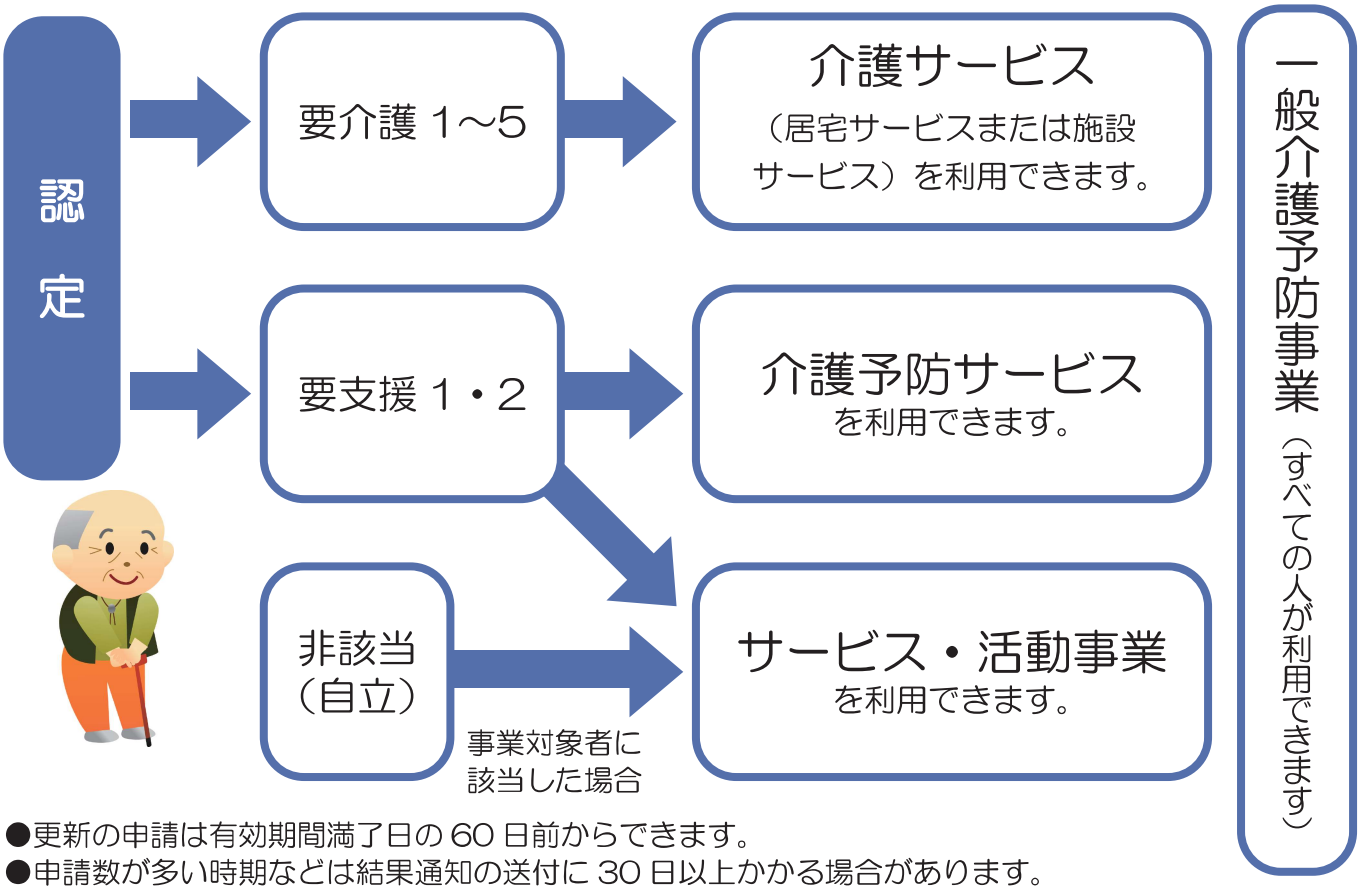
介護サービスとは

要介護 1～5 の方が介護保険を使って受けることができるサービスです。介護サービスには、日常生活の手助けから施設に泊まるサービスなど、さまざまなものがあります。

る必要があります。

③　結果の通知

結果の通知は、申請から原則 30 日以内に届きます。要介護認定は、要介護 1～5 および要支援 1･2 の 7 段階に分かれます。「要介護」の方は「介護サービス」を､「要支援」の方は「介護予防サービス」と､「サービス･活動事業」を受けられます。まだ介護が必要ない方は「非該当」と判定されます。



●更新の申請は有効期間満了日の 60 日前からできます。
●申請数が多い時期などは結果通知の送付に 30 日以上かかる場合があります。

介護予防サービスとは

要支援 1・2 の方が介護保険を使って受けることができるサービスです。介護予防サービスは、少しでも自分でできることが増えるようにすることに主眼が置かれています。

サービス・活動事業とは

要支援 1・2 の方および事業対象者の方が介護保険を使って受けることができる、市町村が独自に行う介護予防のサービスです。

介護保険サービスの利用方法

サービス提供事業者や介護保険施設と契約したり、地域包括支援センターに依頼したりして、ケア

要介護1～5と認定された方

利用するサービスを選ぶ

在宅サービス（地域密着型サービスを含む）

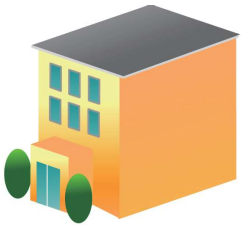
居宅介護支援事業者へ依頼

居宅介護支援事業者を選んで、ケアプランの作成を依頼します。

施設サービス

介護保険施設と契約

希望する施設を選び、直接契約します。



要支援1・2と認定された方

地域包括支援センターへ依頼

地域包括支援センターに、ケアプラン作成を依頼します。

※要支援 1•2 の方は、介護予防サービスとサービス・活動事業の両方を利用できます。

介護予防サービスのケアプランの作成

ケアマネジャーが本人•家族、サービス提供事業者と検討を重ね、ケアプランを作成します。

事業対象者の判定

基本チェックリストなどで生活機能が低下しているかどうかが判断され、状況に応じて利用できる事業が判定されます。

該当

サービス・活動事業のケアプランの作成

ケアマネジャーが本人•家族、サービス提供事業者と検討を重ね、ケアプランを作成します。

非該当

プランにもとづいてサービスを利用します。

ケアプランの作成

ケアマネジャーが本人・家族、サービス提供事業者と検討を重ね、ケアプランを作成します。

在宅サービスの利用

サービス提供事業者と契約し、ケアプランにもとづいて在宅サービスを利用します。

利用できるサービス 10ページ

ケアプランの作成

施設のケアマネジャーが本人に適したケアプランを作成します。

施設サービスの利用

ケアプランにもとづいて施設サービスを利用します。

利用できるサービス 16ページ

介護予防サービスの利用

ケアプランにもとづいて介護予防サービスを利用します。

利用できるサービス 10ページ

介護予防・日常生活支援総合事業※

サービス・活動事業の利用

ケアプランにもとづいてサービス・活動事業を利用します。

利用できるサービス 18ページ

一般介護予防事業に参加

利用できるサービス 19ページ

※サービス・活動事業と一般介護予防事業を合わせて、介護予防・日常生活支援総合事業といいます。

介護保険で利用できるサービス

介護保険で利用できるサービスにはさまざまな種類があり、これらの中から必要に応じて利用者の希望や心身の状態に合ったサービスを組み合わせて利用できます。

利用者負担のめやすは、サービスにかかる基本的な費用の１割をめやすとして掲載しています。サービスの内容により地域による加算や介護職員処遇改善加算など、さまざまな加算があります。

ケアプランを作成してもらう

要介護 1～5	要支援 1・2
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。 ケアプランの作成および相談は無料です。	**介護予防支援** 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、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。 介護予防ケアプランの作成および相談は無料です。

訪問してもらう

居宅サービス　自宅で生活しながら利用できます

要介護 1～5

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどの身体介護や調理・洗濯などの生活援助が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす

身体介護	20 分未満	163 円
	20 分以上 30 分未満	244 円
	30 分以上 1 時間未満	387 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	179 円
	45 分以上	220 円

※早朝・夜間は 25%を加算
※深夜は 50%を加算

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車などで居宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて入浴の介護が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす

要介護（1 回あたり）	1,266 円

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算などが、別に加算されます。

要支援 1・2

要支援者は、サービス・活動事業の介護予防訪問介護相当サービス、サービス・活動 A を利用できます。

※詳しくは 18 ページを参照

介護予防訪問入浴介護

疾病、その他のやむを得ない理由がある場合に、介護職員と看護職員に移動入浴車などで居宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて入浴の介護が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす

要支援（1 回あたり）	856 円

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算などが、別に加算されます。

居宅サービス　自宅で生活しながら利用できます

要介護 1～5	要支援 1・2

訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士・言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（※令和６年６月利用分～）

1 回につき ※20 分間リハビリテーションを行った場合	308 円

※訪問介護との連携がとられた場合や、社会参加支援を行った場合などは、別に加算があります。

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士・言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（※令和６年６月利用分～）

1 回につき ※20 分間リハビリテーションを行った場合	298 円

※介護予防訪問介護との連携がとられた場合や、社会参加支援を行った場合などは、別に加算があります。

訪問看護

疾病などを抱えている人が、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が受けられます。

介護予防訪問看護

疾病などを抱えている人が、看護師などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（※令和６年６月利用分～）

		訪問看護	介護予防訪問看護
訪問看護ステーションから訪問する場合	20 分未満	314 円	303 円
	30 分未満	471 円	451 円
	30 分以上 1 時間未満	823 円	794 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128 円	1,090 円
病院・診療所から訪問する場合	20 分未満	266 円	256 円
	30 分未満	399 円	382 円
	30 分以上 1 時間未満	574 円	553 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	844 円	814 円

※早朝・夜間は 25%を加算　　※深夜は 50%を加算
※手厚い看護体制がとられた場合などは、別に加算されます。

居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。

介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（※令和６年６月利用分～）

医師	月 2 回まで	515 円 / 回	歯科医師	月 2 回まで	517 円 / 回
病院・診療所の薬剤師	月 2 回まで	566 円 / 回	管理栄養士	月 2 回まで	545 円 / 回
薬局の薬剤師	月 4 回まで	518 円 / 回	歯科衛生士	月 4 回まで	362 円 / 回

通所して利用する

食費・日常生活費などは別に負担が必要です。

居宅サービス　自宅で生活しながら利用できます

要介護 1～5

通所介護（デイサービス）

通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす

通常規模の事業所の場合（利用時間ごと）			
	5～6 時間	6～7 時間	7～8 時間
要介護 1	570 円	584 円	658 円
要介護 2	673 円	689 円	777 円
要介護 3	777 円	796 円	900 円
要介護 4	880 円	901 円	1,023 円
要介護 5	984 円	1,008 円	1,148 円

※送迎費を含む

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、生活機能向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（令和６年６月利用分～）

通常規模の事業所の場合（利用時間ごと）		
	6～7 時間	7～8 時間
要介護 1	715 円	762 円
要介護 2	850 円	903 円
要介護 3	981 円	1,046 円
要介護 4	1,137 円	1,215 円
要介護 5	1,290 円	1,379 円

※送迎費を含む

要支援 1・2

要支援者はサービス・活動事業の介護予防通所介護相当サービスを利用できます。

※詳しくは 18 ページを参照

介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、生活機能向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。また、目標に合わせた選択的サービスも利用できます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（令和６年６月利用分～）

共通的サービス（1 か月につき）	
要支援 1	2,268 円
要支援 2	4,228 円

※送迎費を含む

短期入所する

食費・滞在費・日常生活費などは別に負担が必要です。

居宅サービス　施設に短期入所して利用できます

要介護 1～5

短期入所生活介護 / 短期入所療養介護（ショートステイ）

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

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

併設型　短期入所生活介護

	多床室	従来型個室
要介護 1	603 円	603 円
要介護 2	672 円	672 円
要介護 3	745 円	745 円
要介護 4	815 円	815 円
要介護 5	884 円	884 円

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	多床室	従来型個室
要介護 1	830 円	753 円
要介護 2	880 円	801 円
要介護 3	944 円	864 円
要介護 4	997 円	918 円
要介護 5	1,052 円	971 円

要支援 1・2

介護予防短期入所生活介護 / 介護予防短期入所療養介護

介護老人福祉施設や医療施設などに短期入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

併設型　介護予防短期入所生活介護

	多床室	従来型個室
要支援 1	451 円	451 円
要支援 2	561 円	561 円

介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	多床室	従来型個室
要支援 1	613 円	579 円
要支援 2	774 円	726 円

居宅に近い暮らしをする

食費・居住費・日常生活費などは別に負担が必要です。

要介護 1～5

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

	特定施設入居者生活介護
要介護 1	542 円
要介護 2	609 円
要介護 3	679 円
要介護 4	744 円
要介護 5	813 円

要支援 1・2

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

	介護予防特定施設入居者生活介護
要支援 1	183 円
要支援 2	313 円

福祉用具

福祉用具を整えます

要介護 1～5	要支援 1・2

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。

介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、介護予防に役立つものについて貸与が受けられます。

- ●車いす
- ●特殊寝台付属品
- ●歩行器
- ●移動用リフト（つり具を除く）
- ●手すり（工事を伴わないもの）
- ●スロープ（工事を伴わないもの）
- ●車いす付属品
- ●床ずれ防止用具
- ●歩行補助つえ
- ●特殊寝台
- ●体位変換器
- ●認知症老人徘徊感知機器
- ●自動排泄処理装置

要介護度により、以下の福祉用具は原則として保険給付の対象となりません。

【要支援１・２、要介護１の人】

車いす（付属品含む）・特殊寝台（付属品含む）・床ずれ防止用具・体位変換器・認知症老人徘徊感知機器・移動用リフト（つり具を除く）

【要支援１・２、要介護１～３の人】

自動排泄処理装置　※尿のみを吸引するもののみ、利用できます。

● 利用者負担について

実際に貸与に要した費用に応じて異なります。

特定福祉用具販売（福祉用具購入費の支給）

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。

特定介護予防福祉用具販売

入浴や排せつなどに使用する福祉用具のうち、介護予防に役立つ用具を購入したとき、購入費が支給されます。

申請が必要です。　●腰掛け便座（ポータブルトイレ、補高便座等）　●簡易浴槽　●入浴補助用具（シャワーベンチ、浴槽台、バスグリップ等）　●自動排泄処理装置の交換可能部品　●移動用リフトのつり具

● 利用者負担について

同年度で10万円を上限に、いったん利用者が全額を負担した後に、後から費用の９割から７割が支給されます。

※個人負担分（１割から３割）のみを支払う、受領委任払いの選択も可能です。

★介護保険事業者の指定を受けている事業者から購入した場合のみ、福祉用具購入費が支給されます。

★事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されていますので、購入の際は相談しましょう。

住宅環境を整備する

住宅改修

住環境を整えます

要介護 1～5	要支援 1・2

住宅改修費支給（介護予防住宅改修費支給）

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20 万円を上限に、いったん利用者が全額を負担した後に、後から費用の９割から７割が支給されます。
※個人負担分（1 割から 3 割）のみを支払う、受領委任払いの選択も可能です。
事前に申請が必要です。

【介護保険でできる住宅改修の例】
●廊下や段差、浴室やトイレなどへの「手すりの設置」
●「段差解消」のためのスロープ設置など
●滑り防止などのための「床または通路面の材料の変更」
●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工事も支給の対象になるものがあります。
（電気工事、水道工事などを除く）

住宅改修の手続き

① 家族や専門家などに相談

本人だけでなく家族ぐるみで話し合い、工事費用や心身の状況などを考慮しながら、ケアマネジャーや医療機関などの理学療法士などの専門家に相談します。

② 宿毛市へ事前申請

提出書類

●住宅改修支給申請書（事前申請）
●工事費見積書
●住宅改修が必要な理由書
●改修部分の写真や図面（改修後の完成予定の状態がわかるもの）など
●住宅所有者の承諾書（改修の利用者と住宅の所有者が異なる場合）など

※事前協議承諾前の住宅改修は対象になりません。

③ 事前協議承諾後に工事の実施

④ 工事完成後に住宅改修費の支給申請

提出書類

●住宅改修費支給申請書（本申請）
●住宅改修に要した費用の領収書
●工事費内訳書
●完成後の図面・写真（改修前、改修後の日付入りの写真を添付）

⑤ 住宅改修費の支給

施設サービス

要支援１・２の人は利用できません

食費・居住費・日常生活費などは別に負担が必要です。

介護保険施設サービス

要介護 1～5

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、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ます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（30 日）

	多床室	従来型個室	ユニット型個室的多床室 ユニット型個室
要介護 1	17,670 円	17,670 円	20,100 円
要介護 2	19,770 円	19,770 円	22,200 円
要介護 3	21,960 円	21,960 円	24,450 円
要介護 4	24,060 円	24,060 円	26,580 円
要介護 5	26,130 円	26,130 円	28,650 円

※新規で入所できるのは、原則として要介護３以上の人です。

介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している人が在宅復帰できるように、リハビリテーションや介護が受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（30 日）【基本型】

	多床室	従来型個室	ユニット型個室的多床室 ユニット型個室
要介護 1	23,790 円	21,510 円	24,060 円
要介護 2	25,290 円	22,890 円	25,440 円
要介護 3	27,240 円	24,840 円	27,390 円
要介護 4	28,830 円	26,490 円	29,040 円
要介護 5	30,360 円	27,960 円	30,540 円

介護医療院

長期の療養を必要とする人のための施設で、日常的な医学管理と日常生活上の介護が一体的に提供されます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（30 日）

Ⅰ型サービス費Ⅰ	多床室	従来型個室	ユニット型個室的多床室 ユニット型個室
要介護 1	24,990 円	21,630 円	25,500 円
要介護 2	28,290 円	24,960 円	28,800 円
要介護 3	35,460 円	32,100 円	35,970 円
要介護 4	38,490 円	35,160 円	39,000 円
要介護 5	41,250 円	37,890 円	41,760 円

●多床室…ユニットを構成しない相部屋
●従来型個室…ユニットを構成しない個室
●ユニット型個室的多床室…個室の壁が天井までなく、すき間がある
●ユニット型個室…個室の壁が天井まであり、完全に区切られている

※ユニットとは、少数の個室と、個室に接近して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです。

地域密着型サービス

原則としてほかの市町村のサービスは利用できません。

食費・居住費・日常生活費などは別に負担が必要です。

地域密着型サービス

要介護 1～5

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、共同生活をする住居で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

	1 ユニット	2 ユニット
要介護 1	765 円	753 円
要介護 2	801 円	788 円
要介護 3	824 円	812 円
要介護 4	841 円	828 円
要介護 5	859 円	845 円

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

地域密着型特定施設入居者生活介護	
要介護 1	546 円
要介護 2	614 円
要介護 3	685 円
要介護 4	750 円
要介護 5	820 円

要支援 1・2

介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の人が、共同生活をする住居で、日常生活上の支援や、機能訓練などが受けられます。

● 利用者負担（1 割）のめやす（1 日につき）

	1 ユニット	2 ユニット
要支援 2	761 円	749 円

※要支援 1 の人は利用できません。

要支援 1・2 の人は利用できません。

地域密着型サービスについて

宿毛市の地域密着型（介護予防）サービスは、原則として宿毛市の第１号被保険者および第２号被保険者 のみ利用することができます。

ただし、他の市区町村から転入してきた方については、

○宿毛市の被保険者として 1 年を経過していること

○転入以前に、宿毛市の被保険者として 1 年以上資格を有していたこと

のいずれかにあてはまる場合のみ利用することができます。

地域支援事業

６５歳以上の方が要介護（要支援）状態となることを予防するとともに、要介護（要支援）状態となった場合でも、可能な限り日常生活を営むことができるように支援します。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、事業対象者と判定された人や要支援認定を受けた人のうち、日常生活上の支援が必要と判断された人に、必要なサービスを提供する「サービス・活動事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」に分けられます。

サービス・活動事業

要支援１・２の方、事業対象者を対象として、下記のサービスを提供します。

介護予防訪問介護相当サービス（ホームヘルプサービス）

利用者が自立した生活を送ることができるように、ホームヘルパーによる入浴などの支援を行います。

●利用者負担（１割）のめやす

標準的なサービス	２８７円／回

介護予防通所介護相当サービス（デイサービス）

入浴や食事などの生活行為向上のための支援を行い、日常生活がひとりでできるよう訓練を行います。

●利用者負担（１割）のめやす

要支援１・事業対象者（月1回～4回）	４３６円／回
要支援２・事業対象者（月1回～8回）	４４７円／回

※基本チェックリストで判断される事業対象者は、週の利用回数により金額が異なります。

※介護予防サービス計画に基づき算定されます。またこのほかに、各種加算が付く場合があります。

サービス・活動A（シルバー人材センターによる生活援助）

身体介護を必要としない方を対象に、掃除や買い物等の生活支援を行うもので、市の定める研修を受けた方（シルバー人材センターに登録）によりサービスが提供されるものです。

●利用者負担（１割）のめやす

３０分未満	１６４円／回
３０分以上６０分未満	２４７円／回

住み慣れた地域で
自分らしく暮らすために

一般介護予防事業

65 歳以上のすべての人と、その支援のための活動に関わる人を対象として、介護予防・健康づくりのためのプログラムを行います。できることを続けられるように、また、できることを増やせるように、今日から介護予防に取り組みましょう！

人と人のつながりを通した地域づくり
明日の元気を今作ろう！！

介護予防の普及啓発

介護予防に関する講演・実技を行います。また、希望により出前講座も行います。

- 体操指導
- 認知症に関すること
- 総合事業に関すること　　など

介護予防お届け教室

活動をしている団体に対して、介護予防に関する講話を行います。

- 口腔について
- 栄養について

訪問指導

関係機関や地域からの連絡、健康診査結果により、フォローが必要な方に、訪問を中心として健康状態に応じた指導・助言をします。

介護予防自主グループ活動

住民が主体となって行う介護予防活動を支援します。

市内各地でいきいき百歳体操実施中！

- 体操指導
- ぼちぼちやろう講座
- 体力測定

元気ましまし運動教室

運動・口腔・栄養等、介護予防に関するプログラムを 3 か月間、週 1 回集中的に行います。

任意事業

寝たきりや認知症など、重度要介護高齢者（65歳以上）を自宅で介護している家族の経済的・身体的な介護負担を軽減し、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

予算の範囲内で自宅で介護している家族を支援します！！

介護用品を支給します -介護用品給付事業-

支給内容

上限額以内で、以下の介護用品（消耗品）に限り支給します。

○紙おむつ　○尿とりパッド　○使い捨て手袋　○消臭用品　○清拭用品

主な要件

●要介護者が、要介護４以上、またはそれに相当する状態であると認められる者であること。
●介護者、要介護者ともに、介護保険料の滞納がないこと。
●介護者、要介護者ともに、生活保護を受けていないこと。
●要介護者は、市民税非課税であること。
●介護者、要介護者が住民基本台帳上の住所が同一であること。　※別世帯の場合は戸籍謄抄本が必要

給付上限額

①１年間１人あたり６万円以内
②１年間１人あたり７万５千円以内
・要介護者、介護者ともに、市民税非課税の世帯

慰労金を支給します -家族介護慰労金支給事業-

支給内容

１年間１家族あたり10万円を支給します。

主な要件

●要介護者が、要介護３以上、またはそれに相当する状態であると認められる者であること。
●介護者、要介護者ともに、介護保険料の滞納がないこと。
●介護者、要介護者ともに、生活保護を受けていないこと。
●支給申請日前１年間、法に規定する居宅サービスまたは施設サービスを利用しておらず、医療機関等に入院していないこと。
※年間１０日間以内の短期入所生活介護および短期入所療養介護の利用または医療機関等の入院を除く。

宿毛市地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の生活を支える拠点です。

「困ったな…」を一緒に考えます

どこに相談してよいか分からない心配事や悩みなどは、まずはご相談ください。

高齢者やその家族に対して、介護保険だけでなく、さまざまな制度や社会資源を利用した総合的支援を行います。

高齢者の安心のために

高齢者虐待の防止と権利擁護の観点から、高齢者が尊厳ある生活を送ることができるよう支援を行います。

皆さんの元気を応援します

サービス・活動事業を利用する際に、介護予防および日常生活の支援を目的として、ケアプランを作成します。（介護予防ケアマネジメント）

地域の協力体制を支えます

地域のケアマネジャーのネットワークの構築や、困難事例に対する助言などを行います。また、さまざまな機関と連携をとりながら支援します。

地域ケア会議をしています

地域の支援者や多職種による専門的視点を交えて、高齢者個人の課題を分析し、解決します。また、そこから地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりにつなげることを目指しています。

認知症かもしれない…

認知症地域支援推進員が相談を受けます。「本人が認めない」「病院に行ってくれない」という場合でも、認知症が進行する前にご相談ください。また、必要に応じて認知症初期集中支援チームへつなぎます。

介護と医療の連携を図ります

介護と医療の連携を図ることで個人の状態などをより正確に把握し、在宅生活を支援します。

高齢者支援の体制を整えます

医療、介護のサービスのみならず、日常生活上の困りごとや外出などに対する多様な支援の充実および高齢者の社会参加を推進します。

認知症家族の会

認知症の方を介護している家族が集い、日々の介護の戸惑いや悩み、お互いの思いを分かち合い、認め合い、学び合い、皆さんと交流を深めていく会です。気軽に参加してください。

認知症サポーター養成講座

認知症の正しい知識を身に付け、認知症の方やその家族を地域で見守り、支援するサポーターを養成します。

【宿毛市地域包括支援センター】宿毛市高砂４番 56 号（宿毛市総合社会福祉センター内）
☎0880-65-7665　FAX0880-65-7663

介護保険サービスの負担額

サービスを利用したら、原則として費用の 1 割から３割※を支払います（費用の 9 割から７割が介護保険から給付されます）。

※一定以上所得者（本人の合計所得金額が 160 万円以上で、同一世帯の第 1 号被保険者の「年金収入＋その他の合計所得金額」が 1 人の場合 280 万円以上、2 人以上いる場合 346 万円以上）は 2 割負担となります(第２号被保険者を除く)。

また、特に所得の高い方（本人の合計所得金額が 220 万円以上で、同一世帯の第 1 号被保険者の「年金収入＋その他の合計所得金額」が 1 人の場合 340 万円以上､2 人以上いる場合 463 万円以上）は 3 割負担となります（第 2 号被保険者を除く)。

1 か月の区分支給限度額

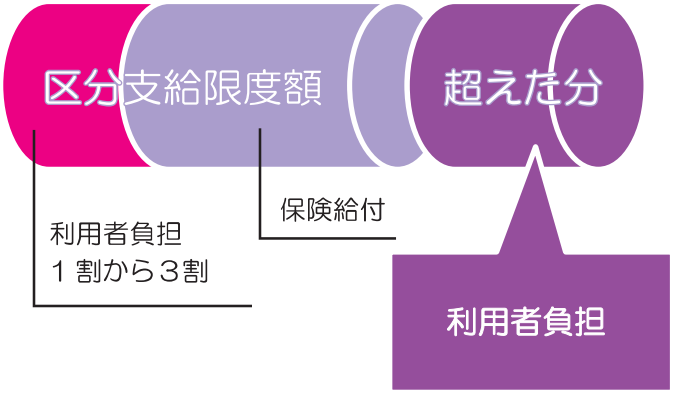
介護保険では、居宅サービス、介護予防サービスおよびサービス・活動事業は、要介護度ごとに 1 か月に利用できる限度額（区分支給限度額）が決められています。

限度額を超えて利用した場合、超過額は全額利用者負担となります。

総合事業対象者 / 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

※介護報酬の 1 単位を 10 円として計算しています。

区分支給限度額を超えて利用した場合



区分支給限度額に含まれないサービスもあります。

- ●特定福祉用具販売（1 年間 10 万円まで）
- ●住宅改修費支給（20 万円まで）
- ●居宅療養管理指導
- ●認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- ●特定施設入居者生活介護
  （地域密着型特定施設入居者生活介護）

※上記もほかのサービスと同様に 1 割から３割負担で利用できます。
※介護予防サービスについても同様の扱いとなります。
※施設に入所して利用するサービスは、区分支給限度額に含まれません。

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（１割から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割から３割 ＋ 居住費 ＋ 食費 ＋ 日常生活費（理美容代など） ＝ 自己負担

所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります（介護保険負担限度額認定）

所得が低い方に対しては、所得に応じた居住費・食費の自己負担の上限（負担限度額）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、介護保険から支給されます。

※給付を受けるには、市町村への申請が必要です。

○令和７年８月利用分～

負担段階	収入等に係る要件		預貯金額（夫婦の場合）	部屋代（日額）				食費（日額）	
				多床室	従来型個室	ユニット型個室的多床室	ユニット型個室	施設	ショートステイ
第１段階	生活保護受給者等		1,000万円以下（2,000万円以下）	0円	550円（380円）	550円	880円	300円	300円
	＊世帯全員が市町村民税非課税	老齢福祉年金受給者の方							
第２段階		課税年金収入+非課税年金収入+その他の合計所得金額が80.9万円以下の方	650万円以下（1,650万円以下）	430円	550円（480円）	550円	880円	390円	600円
第３段階１		課税年金収入+非課税年金収入+その他の合計所得金額が80.9万円超120万円以下の方	550万円以下（1,550万円以下）	430円	1,370円（880円）	1,370円	1,370円	650円	1,000円
第３段階２		課税年金収入+非課税年金収入+その他の合計所得金額が120万円超の方	500万円以下（1,500万円以下）	430円	1,370円（880円）	1,370円	1,370円	1,360円	1,300円
基準費用額（施設の平均的な費用額）				※437円（915円）	1,728円（1,231円）	1,728円	2,066円	1,445円	1,445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

○預貯金額について、第2号被保険者（40歳以上64歳以下）の場合、1,000万円（夫婦は2,000万円）以下です。

＊別世帯の配偶者も含みます。　※令和7年8月より、一部の施設の多床室の入居者は697円になります。

課税層に対する特例減額措置について

介護保険負担限度額認定が非該当の方のうち、以下の①～⑥の要件をすべて満たした場合、特例減額措置の適用を受けることができます。

特例減額措置の内容は、以下の③の要件に該当しなくなるまで、食費または居住費のいずれか、あるいは、両方について負担段階第３段階の負担限度額を適用します。

※減額措置を受けるには、市町村への申請が必要です。

① 属する世帯の構成員の数が２人以上いること
② 介護保険施設（ショートステイは除く）に入所し、負担段階第４段階（市町村民税課税世帯で限度額非該当）の食費、居住費を負担していること
③ 世帯の年間収入から施設の利用者負担（１～３割の利用者負担、食費、居住費）の年間見込額を除いた額が80.9万円以下であること
④ 世帯の現金、預貯金、有価証券、債権等の金額が450万円以下であること
⑤ 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用しうる資産を所有していないこと
⑥ 介護保険を滞納していないこと

負担額が高額になったとき

高額介護サービス費

同じ月に支払った１割から３割負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合は世帯合計額）が、下表の上限額を超えた場合に、その超えた額が申請により高額介護サービス費として支給されます。

○令和７年８月利用分～

利用者負担段階区分	負担の上限額（月額）
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）～課税所得690万円（年収約1,160万円）未満	93,000円（世帯）
市町村民税課税～課税所得380万円（年収約770万円）未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円（世帯）
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80.9万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）

高額医療合算介護サービス費

介護保険と医療保険の１年間（８月１日から翌年７月31日まで）の利用者負担合計額が下表の世帯の負担限度額を超えた場合に、申請により超えた額が支給されます。

●70歳以上の方の自己負担限度額

適用区分		後期高齢者医療制度＋介護保険	国保または被用者保険＋介護保険70～74歳の方がいる世帯
現役並み所得者	Ⅲ課税所得690万円以上	212万円	212万円
	Ⅱ課税所得380万円以上	141万円	141万円
	Ⅰ課税所得145万円以上	67万円	67万円
一般		56万円	56万円
区分Ⅱ		31万円	31万円
区分Ⅰ		19万円	19万円

●70歳未満の方の自己負担限度額（国保の場合）

所得区分 ※世帯に属するすべての国保被保険者の基礎控除後の所得を合算した額		自己負担限度額
ア	901万円超	212万円
イ	600万円超～901万円以下	141万円
ウ	210万円超～600万円以下	67万円
エ	210万円以下	60万円
オ	住民税非課税世帯	34万円

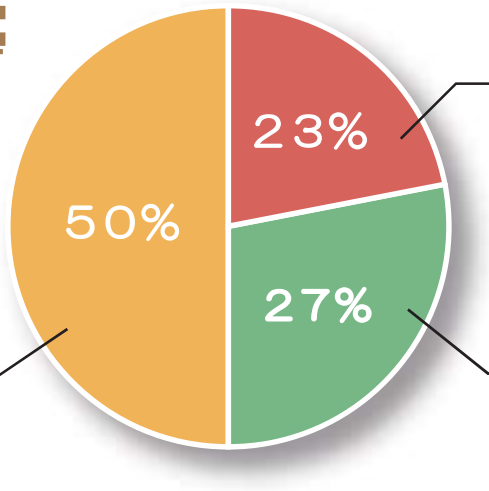
保険料の決め方・納め方

40 歳以上の方が納める介護保険料は、国や地方自治体の負担金などとともに、介護保険を健全に運営するための大切な財源となります。

介護給付費の財源構成

公費（税金）

国　25.0%
高知県　12.5%
宿毛市　12.5%
※施設等給付費の場合は、国 20.0%、高知県 17.5%



65 歳以上の方の保険料

40～64 歳の方の保険料

65 歳以上の方の保険料

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

宿毛市で必要な介護サービスの総費用 × 65 歳以上の方の負担分 23% ÷ 宿毛市に住む 65 歳以上の方の人数 ＝ 基準額 ※ 第 5 段階保険料 27ページ参照

40～64 歳の方の保険料

40～64 歳の方（第２号被保険者）の保険料は、加入している医療保険の算定方法を基本として決まります。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方	世帯に属している第２号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※低所得者への軽減措置が市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。
職場の医療保険に加入している方	健康保険組合、共済組合など、加入している医療保険の算定方法にもとづいて決まります。	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（主婦など）は個別に保険料を納める必要はありません。

65歳以上の方の保険料の納め方

保険料の納め方は、受給している年金額によって「特別徴収」と「普通徴収」の２種類に分けられます。原則は特別徴収となり、個人で納め方は選べません。

特別徴収　年金が年額18万円以上の人　年金から差し引き

年金の定期支払い（年６回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引きされます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です。

●前年度から継続して特別徴収で保険料を納めている人は、４・６・８月は仮に算定された保険料を納め、10・12・２月は、決定した本年度の保険料額からすでに納めている仮徴収分を除いた額を納めますので、保険料額が変わる場合があります。

年金支給月	仮徴収			本徴収		
	４月（第１期）	６月（第２期）	８月（第３期）	10月（第４期）	12月（第５期）	２月（第６期）

次の場合は、特別徴収に切り替わるまで、一時的に納付書で納めます。

- 年度途中で65歳（第１号被保険者）になった場合
- 他の市区町村から転入した場合
- 年度途中で年金（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まった場合
- 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- 年金が一時差し止めになった場合　・・・・・・など

普通徴収　年金が年額18万円未満の人　納付書・口座振替

市役所から送付される納付書や口座振替で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

口座振替が便利です！

●保険料の納付書
●預（貯）金通帳
●通帳届け出印

これらを持って、市の指定する金融機関で手続きしてください。

※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されなかった場合などには、納付書で納めることになります。

保険料を滞納すると・・・

１年以上滞納すると

サービスの利用時に、いったん利用料の全額を自己負担しなければなりません。（９割から７割相当分は申請により後で払い戻されます。）

１年６か月以上滞納すると

市から払い戻されるはずの給付費の一部または全部を一時的に差し止めるなどの措置がとられます。滞納が続くときは、差し止められた額から保険料が差し引かれる場合もあります。

２年以上滞納すると

未納期間に応じて本来１割または２割である利用者負担が３割に（本来３割である方の利用者負担は４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ります。

介護保険料について

介護保険制度は、介護が必要になった方が介護保険サービスを利用する際にかかる費用について、
利用者が1～3割を負担し、残りの負担分を保険によってまかなう制度です。
保険料の負担割合は、65歳以上の方が23%、40～64歳の方が27%、公費（国・県・市）が50%です。
40～64歳の方は加入している健康保険の保険料として介護保険料を納付していますが、
65歳以上の方は健康保険とは別に、市町村へ介護保険料を納付するようになります。

令和６年度から令和８年度までの、６５歳以上の方の介護保険料は下記のとおりです。

所得段階	基準割合	年額保険料 (基準額×基準割合)	所得要件
第１段階	0.285	19,836円	○生活保護を受給している人 ○住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人 ○住民税非課税世帯で、 前年の課税年金収入額と年金以外の所得額の合計が80.9万円以下の方
第２段階	0.485	33,756円	住民税非課税世帯で、第1段階に該当しない方で、 前年の課税年金収入額と年金以外の所得額の合計が120万円以下の方
第３段階	0.685	47,676円	住民税非課税世帯で、第2段階に該当しない方で、 前年の課税年金収入額と年金以外の所得額の合計が120万円を超える方
第４段階	0.9	62,640円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の方で、 前年の課税年金収入額と年金以外の所得額の合計が80.9万円以下の方
第５段階	1.0	69,600円 （基準額）	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の方で、 前年の課税年金収入額と年金以外の所得額の合計が80.9万円を超える方
第６段階	1.2	83,520円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が120万円未満の方
第７段階	1.3	90,480円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第８段階	1.5	104,400円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第９段階	1.7	118,320円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方
第10段階	1.9	132,240円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方
第11段階	2.1	146,160円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方
第12段階	2.3	160,080円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方
第13段階	2.4	167,040円	住民税が課税されている方で、 前年の合計所得金額が720万円以上の方

住民税非課税世帯　住民税課税世帯で住民税非課税者　住民税課税者

※低所得者の保険料軽減を強化するため、従来からの公費負担とは別枠で公費が投入され、保険料基準額に対する割合が、第1段階で0.455→0.285に、第2段階で0.685→0.485に、第3段階で0.69→0.685にそれぞれ軽減されます。

※所得要件の世帯状況は対象の年度の４月１日時点のもので判定されます。ただし、年度途中で資格取得した方はその資格取得した日（65歳になった方は誕生日の前日、市外から転入した方は転入日）となります。

〒　788－8686　　宿毛市希望ヶ丘１番地
宿毛市長寿政策課　介護保険係・予防係
（TEL）0880-62-1234
(FAX）0880-62-1270