

越知町の 介護保険

令和6年度～令和8年度版



介護保険は、40 歳以上の方が加入し、
社会全体で支える制度です。

介護サービスを利用するためには？

申請からサービス利用までの流れ

1 申請

(申請については、自己負担不要です。)

認定を受けるためには町への申請が必要です。

手続きは、ご家族や介護支援専門員（ケアマネジャー）などが代行することができます。

介護保険のサービスを利用できる方

○日常生活を送るために介護や介護予防が必要な 65 歳以上の方。

○老化が原因とされる病気（特定疾病※）がもとで日常生活を送るために介護や介護予防が必要な 40 歳から 64 歳の方。

※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もと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、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 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
- 閉塞性動脈硬化症

2 要介護認定

申請すると、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。

認定調査

認定調査員が、心身の状態を聞き取り調査します。

主治医意見書

かかりつけの医師に、病気や心身の状態に関する書類を作成してもらいます。

認定審査会

認定調査結果や主治医意見書をもとに保健・医療・福祉の専門家が、どれくらい介護が必要か審査します。



3 認定結果の通知

原則として申請後 30 日以内に審査し、その結果については次のとおり、介護予防が必要な状態（要支援）として 2 段階、介護が必要な状態（要介護）として 5 段階、いずれにも該当しない状態として「非該当」の 8 通りの結果により通知されます。

- 非該当
- 要支援 1
- 要支援 2
- 要介護 1
- 要介護 2
- 要介護 3
- 要介護 4
- 要介護 5



4 ケアプラン作成とサービスの利用

心身の状態に応じた介護サービス等が適切に利用できるよう、ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス計画、介護予防ケアマネジメント）を作成します。非該当・要支援の方は、越知町地域包括支援センターがケアプランを作成しますが、居宅介護支援事業者に委託する場合があります。

要介護認定区分	居宅サービス費の支給限度額／月	ケアプラン作成や相談する事業者
非 該 当	50,320 円	越知町地域包括支援センター
要支援 1	50,320 円	越知町地域包括支援センター
要支援 2	105,310 円	

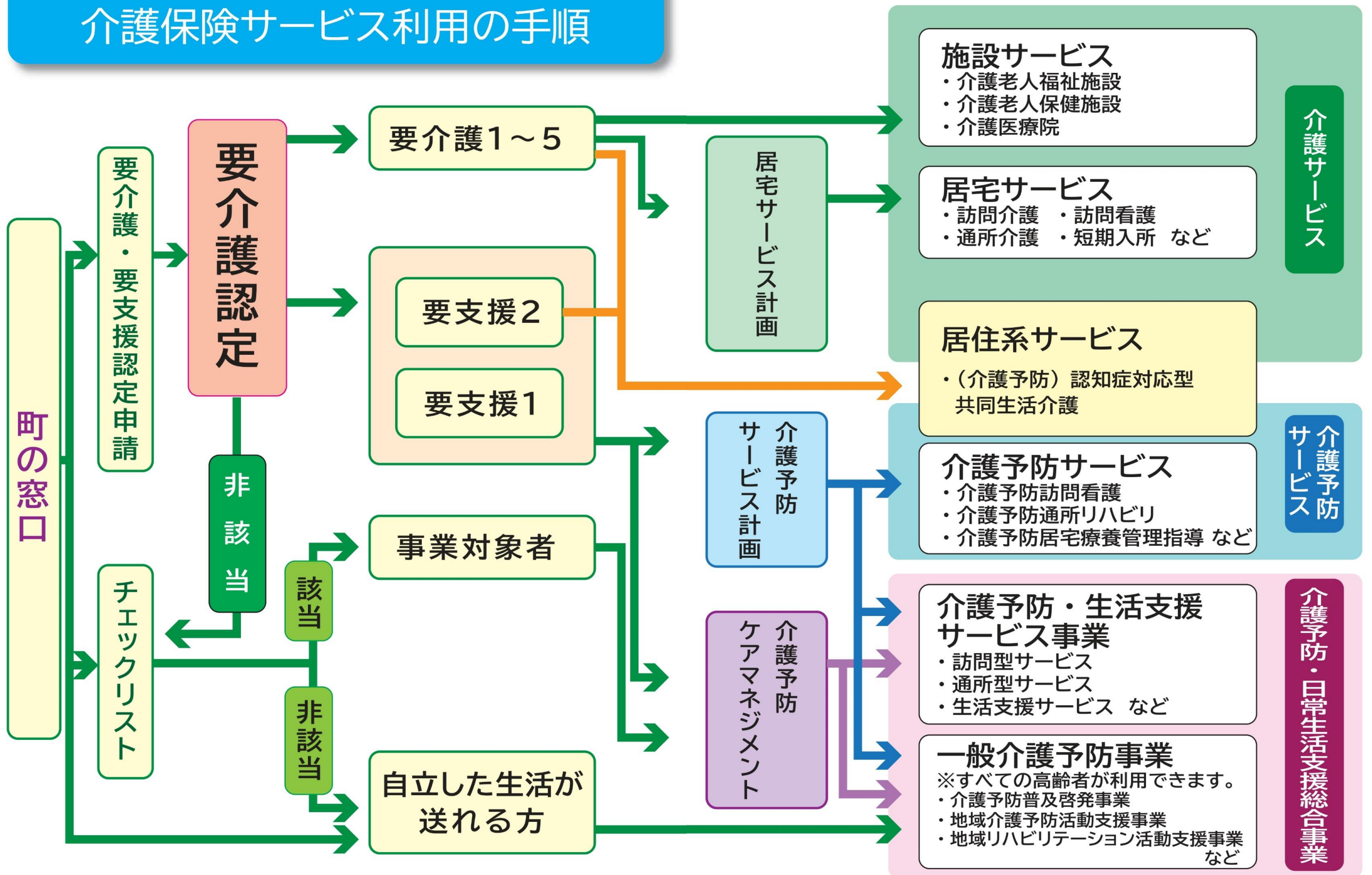
要介護認定区分	居宅サービス費の支給限度額／月	ケアプラン作成や相談する事業者
要介護 1	167,650 円	居宅介護支援事業者もしくは介護施設など
要介護 2	197,050 円	
要介護 3	270,480 円	
要介護 4	309,380 円	
要介護 5	362,170 円	

- ・利用者負担の割合は所得に応じて 1 ～ 3 割となっています。（⇒詳細は P7）
- ・利用者負担が高額になった場合の低所得者への負担軽減措置を設けています。（⇒詳細は P8）
- ・施設入所の場合は施設毎・要介護度別に利用料が決められていますが、食費・居住費については、所得に応じて負担を軽減する制度があります。（⇒詳細は P9、10）
- ・介護保険サービスを受ける場合、ケアプランを作成し、その内容に沿ってサービスを受けます。ケアプランは自分の心身の状態に応じた介護（介護予防）サービスが適切に利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）と相談しながら作成します。
- ・また、認定審査において「非該当」となった場合でも、町が行っている地域支援事業などを活用することで、自立に向けた支援を行います。

5 再認定

有効期間満了日の 60 日前から更新申請をすることができます。また、本人の状態などに変化があった時には期間内に認定区分の変更申請をすることができます。

介護予防・日常生活総合支援事業と 介護保険サービス利用の手順



介護保険で受けられるサービス

在宅サービス

自宅を訪問してもらう

- 訪問介護（ホームヘルプ）
ホームヘルパーなどが家庭を訪問し、日常生活の支援を行う。
- 訪問入浴介護
入浴車で家庭を訪問し、入浴の介護を行う。
- 訪問看護
看護師や保健師などが家庭を訪問し、療養上の世話などを行う。
- 訪問リハビリテーション
家庭を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリなどを行う。
- 居宅療養管理指導
医師や歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導などを行う。

施設に通って利用する

- 通所介護（デイサービス）
デイサービスセンターなどへ通い食事、入浴、機能訓練などを行う。
- 通所リハビリテーション（デイケア）
老人保健施設などへ通い日常生活での自立を助けるためのリハビリなどを行う。
- 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を行う。

短期間施設に入所する

- 短期入所生活介護（ショートステイ）
特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所し、日常生活での支援や機能訓練を行う。
- 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）
老人保健施設などに短期間入所し、医療や日常生活上の支援を行う。

生活環境を整える

その他

- 福祉用具の貸与
車椅子やベッドなどの福祉用具を貸与。
- 福祉用具の購入費の支給
排泄や入浴に使われる用具の購入費の支給。
- 住宅改修費の支給
家庭での手すりの取り付けや段差の解消などの改修の費用を支給。
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
（要支援2以上の方が対象）
認知症高齢者がグループホームで日常生活上の支援や機能訓練を行う。
- 特定施設入居者生活介護
有料老人ホームなどで日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行う。
- ケアプランの作成
（居宅介護支援）居宅サービス計画の作成を行う。
（介護予防支援）介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの作成を行う。

★在宅サービスについては、要介護度に応じて利用できる上限額が決まっており、上限額の範囲内で必要なサービスを組み合わせて利用できます。

施設サービス

●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、在宅での介護が困難な方が入所します。
※介護老人福祉施設は、原則として要介護3以上の方が利用できます。
要介護1・2の方は、特別な事情がない限り利用できません。

●介護老人保健施設

病状が安定している方で家庭に戻れるように、リハビリや看護を中心とする医療を受ける方が入所します。

●介護医療院

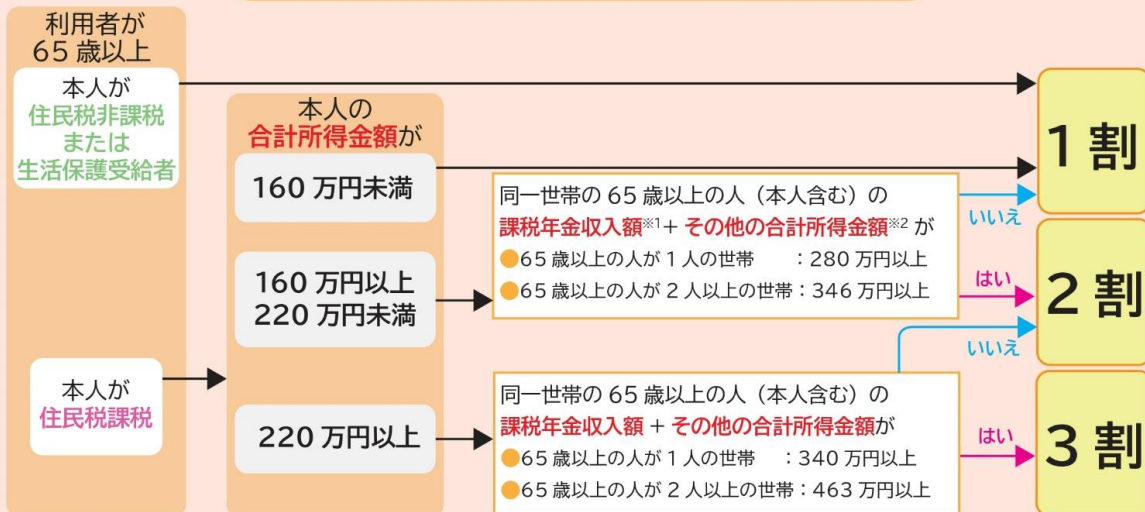
病状が安定しており、医療の必要性が高いなどの理由で長時間にわたる療養が必要な方が「看取り」と「生活支援」などの機能を兼ね備えています。

越知町内の介護サービス事業者

区分	サービス名	提供事業者	電話番号
在宅	訪問介護（ホームヘルプサービス）	社会福祉法人越知町社会福祉協議会	26-1149
		介護サービスなごみ高知事業所	26-2550
	訪問入浴介護	（社）越知町社会福祉協議会基準該当居宅サービス事業所	26-1149
	訪問看護	北島病院	26-0432
		前田病院	26-1175
		訪問看護ステーションおち	26-2667
	訪問リハビリテーション	山崎外科整形外科病院	26-1136
		北島病院	26-0432
		前田病院	26-1175
		訪問リハビリテーション山崎病院	26-1123
	通所介護（デイサービス）	デイサービスなごみ	26-2550
	地域密着型通所介護（デイサービス）	山崎病院デイサービスセンター	26-1123
		デイサービスおちあゆ	26-0741
	通所リハビリテーション（デイケア）	北島病院	26-0432
		前田病院デイセンター	26-1365
		老人保健施設ライブラリーハウス輝	26-1003
	短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホーム五葉荘	26-3100
		ショートステイおちあゆ	26-0741
	短期入所療養介護（医療型ショートステイ）	老人保健施設ライブラリーハウス輝	26-1003
居宅療養管理指導	前田病院	26-1175	
	岡本内科	26-1121	
	セーフティカプセルネットキグラ薬局	26-0773	
	セーフティカプセルネットサン薬局	26-3103	
	有限会社浜田薬局バイパス店	26-1599	
その他	居宅介護支援（居宅サービス計画の作成）	医療法人前田会居宅介護支援事業所	26-1313
		支援センターかがやき	26-1045
		ケアプランセンター孝志	26-0741
	介護予防支援（介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの作成）	越知町地域包括支援センター	26-1187
		認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	グループホーム里山うらら
施設	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム五葉荘	26-3100
		介護老人保健施設	介護老人保健施設ライブラリーハウス輝
	介護医療院	介護医療院山崎病院	26-1123
		介護医療院山崎外科整形外科病院	26-1136

サービスの利用者負担

所得に応じて、利用者負担額が変わります



※1 課税年金収入額とは、老齢（退職）年金など、課税対象となる公的年金等の年金額のことです。
 ※2 その他の合計所得金額とは、合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことです。

■介護保険負担割合証を確認してください

要介護認定または要支援認定を受けている方に、介護保険負担割合証が交付されます。

住所・氏名・生年月日などに誤りがないか確認しましょう。

介護保険負担割合証の有効期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までです。

サービスを利用したときの、負担割合が記載されています。

他の市町村から転入した場合

転出元の市町村が発行する「受給資格証明書」に、要介護などととも負担割合が記載されていますので、介護保険係に提出してください。その後、介護保険負担割合証が発行されます。

有効期間の途中で所得が変わった場合

一定の所得を上回ったり、下回った場合には、介護保険負担割合証が差し替えられます。

利用者負担の軽減

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。

■自己負担の限度額（月額）

所得要件	限度額
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）以上～課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000 円（世帯）
住民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400 円（世帯）
世帯の全員が住民税非課税	24,600 円（世帯）
・老齢福祉年金受給者 ・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 万円以下等	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護受給者等	15,000 円（世帯）

※「合計所得金額」は「地方税法上の合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した額」となります。

介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき

介護保険と医療保険における1年間（毎年8月～翌年7月）の介護保険と医療保険の自己負担額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度として高額介護合算療養費制度があります（高額医療合算介護（予防）サービス費）。

■高額医療合算介護（予防）サービス費の自己負担限度額【年間／8月～翌年7月】

所得要件 （基礎控除後の総所得金額）	70歳未満の人	所得要件	70歳以上の人
901万円超	212万円	課税所得 690万円以上	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
210万円超～600万円以下	67万円	課税所得 145万円以上	67万円
210万円以下	60万円	課税所得 145万円未満※1	56万円
住民税非課税世帯	34万円	住民税非課税	31万円
		住民税非課税（所得が一定以下）※2	19万円

※1 収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合に加え、基礎控除後の所得の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※2 介護サービス利用者が複数いる場合は31万円となります。

食費・部屋代の負担軽減の基準

施設サービスやショートステイを利用する方の食費・部屋代については、本人による負担が原則ですが、低所得者の方については食費・部屋代の負担を軽くする制度があります。在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を更に高めるため、食費・部屋代については、一定額以上の預貯金などの資産をお持ちの方にはご自身で負担していただきます。

●食費・部屋代の負担軽減 対象者の判定の流れ



！申請にあたっては、通帳の写しなどの提出をお願いします。

「預貯金など」に含まれるもの

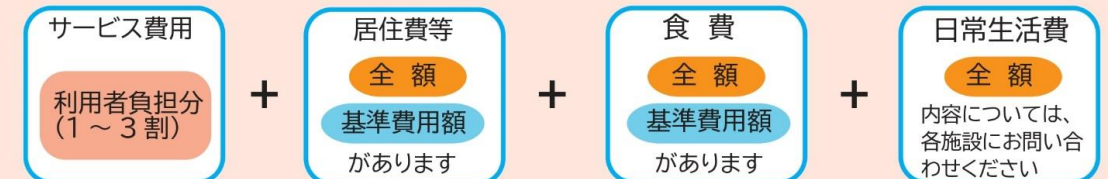
- 預貯金（普通・定期）
- 有価証券（株式・国債・地方債・社債等）
- 金・銀（積立購入を含む）等、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属
- 投資信託
- タンス預金（現金）
- 負債（住宅ローン）

「預貯金など」に含まれないもの

- 生命保険
- 自動車
- 絵画・骨董品
- 家財
- 腕時計・宝石などの時価評価額の把握が困難な貴金属 など

施設を利用したサービスの費用

施設を利用したサービスの場合、サービス費用の1～3割、居住費等、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



低所得の方には負担限度額が設けられています

低所得の方の施設利用が困難とならないように、一定額以上は保険給付されます。低所得の方は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（特定入所者介護サービス費）※。

※施設が定める居住費および食費が基準額を下回る場合は、施設の定める額と自己負担限度額の差額が給付されます。

基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められていますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

居住費等・食費の基準費用額＜1日につき＞

居住費等				食費
ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	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

※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と短期入所生活介護の場合は〔 〕内の金額になります。

●負担限度額（1日当たり）

対象者		居住費等				食費	
		ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、高齢福祉年金の受給者 ●生活保護受給者	880円	550円	550円 [380円]	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の方	880円	550円	550円 [480円]	430円	390円	600円
第3段階	第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	1,370円	1,370円	1,370円 [880円]	430円	650円	1,000円
	第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の方	1,370円	1,370円	1,370円 [880円]	430円	1,360円	1,300円

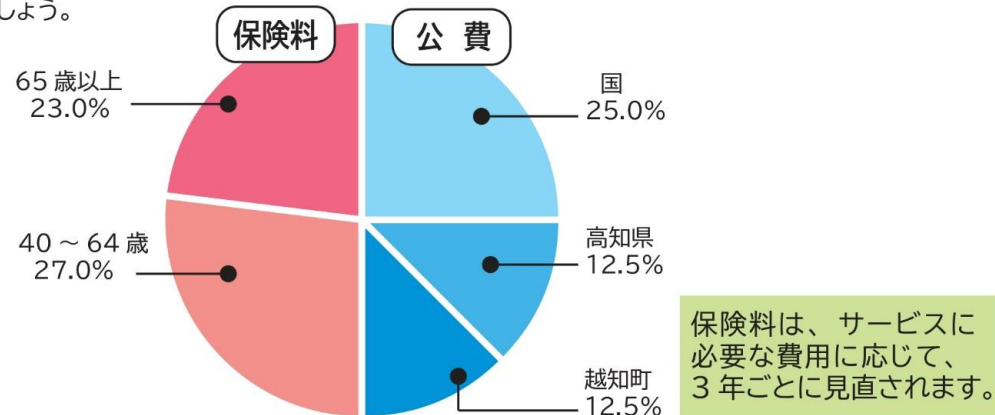
※預貯金等の資産も支給要件に加えられます。

※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額は、〔 〕内の金額となります。

介護保険料について

介護保険料はどうして納めるの？

介護保険は、40歳以上の方が納めている介護保険料と公費（税金）を財源としています。介護が必要となったときに、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送れるように、保険料は忘れずに納めましょう。



一人ひとりの保険料は介護保険の大切な財源です。みなさまのご理解とご協力をお願いいたします。

保険料を納めないでいるとどうなるの？

保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付が一時差し止めになったり、利用者負担が引き上げられるなどの措置がとられます。保険料は必ず納めてください。

納期限を過ぎると	1年以上滞納していると	1年6か月以上滞納していると	2年以上滞納していると
督促が行われます。督促手数料や延滞金などを徴収される場合もあります。	介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、申請後に保険給付分が支払われる形となります。	介護保険サービスの利用料を一度全額利用者が負担し、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になります。	利用者負担割合が4割に引き上げられ、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ります。

災害など、やむを得ない理由で介護保険料を納められないときは、減免や給付猶予を受けられることがあります。困ったときは、お早めに介護保険係にご相談ください。

納付についての相談はいつでも受け付けています。

40歳から64歳の方（第2号被保険者）の保険料について

40歳から64歳の方の保険料の額は、加入している医療保険の算定方法により決められ、医療保険料と一括して納めます。

健康保険に加入している方

健康保険に加入する第2号被保険者が負担する介護保険料は、健康保険の保険料と一体的に徴収されます。なお、介護保険料は医療保険料と同様に、原則、被保険者と事業主で1/2ずつ負担します。

国民健康保険に加入している方

国民健康保険に加入している第2号被保険者が負担する介護保険料については、国民健康保険の保険料と一体的に徴収されます。



65 歳以上の方（第 1 号被保険者）の保険料について

越知町の介護保険の運営にかかる費用の総額（利用者負担を除く）のうち、65 歳以上の方が負担する割合（23％）に応じて「基準額」が決まります。「基準額」をもとに、所得の低い方に負担がかかり過ぎないように、所得段階に応じて保険料が決まります。

基準額
(年額)

=

介護サービスの
総費用

×

財源における
65 歳以上の方の
負担分 (23%)

÷

越知町の
65 歳以上の
人数

介護保険料の納め方

原則として、保険料は年金から納めます。年金の額により、納め方は 2 種類に分かれます。
第 1 号被保険者として保険料を納めるのは、65 歳になった月（65 歳の誕生日の前日が属する月）からとなります。

年金が年額 18 万円以上の方

「特別徴収」で納めます

年金の定期払い（年 6 回）の際に、保険料があらかじめ差し引かれます。4・6・8 月は基本的に前年度 2 月分と同じ保険料額を納めます（仮徴収）。10・12・2 月は、確定した段階の年間保険料額から、仮徴収分を除いた額を振り分けて納めます（本徴収）。

※老齢福祉年金などは対象となりません。



POINT

「年金が年額 18 万円以上」でも、普通徴収（納付書等による支払い）になる場合

- 年度の途中で 65 歳になったとき
- 年度の途中で他の市町村から転入したとき
- 年度の途中で保険料段階が変更となったときなど

年金が年額 18 万円未満の方

「普通徴収」で納めます

送付される納入通知書に基づき、納付書で個別に介護保険料を納めます。忙しい方やなかなか外出ができない方は、納め忘れのない口座振替が便利で確実です。

以下をご持参の上、納付書に記載する金融機関の窓口でお申し込みください。

- 納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳の届け印

第 9 期（令和 6 ～ 8 年度）の介護保険料

●基準額：5,900 円（月額） 70,800 円（年額）※1

保険料段階	該当要件	保険料	年間保険料額
第 1 段階	●生活保護受給者 ●老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税 ●世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.285 (0.455)※2	20,180 円 (32,220 円)
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下	基準額 × 0.485 (0.685)	34,340 円 (48,500 円)
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円超	基準額 × 0.685 (0.690)	48,500 円 (48,860 円)
第 4 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合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.90	63,720 円
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合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円超	基準額	70,800 円
第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満	基準額 × 1.20	84,960 円
第 7 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満	基準額 × 1.30	92,040 円
第 8 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満	基準額 × 1.50	106,200 円
第 9 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満	基準額 × 1.70	120,360 円
第 10 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満	基準額 × 1.90	134,520 円
第 11 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満	基準額 × 2.10	148,680 円
第 12 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満	基準額 × 2.30	162,840 円
第 13 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 720 万円以上	基準額 × 2.40	169,920 円

※1 月額保険料 5,900 円に各段階の基準額に対する割合をかけ、それを 12 倍（12 か月分）したあと、1 円単位の端数を切り上げたものを年額保険料とします。

※2 国の施策により、第 1 段階～第 3 段階の保険料は軽減されます。（ ）部分は軽減前の割合と保険料になります。

お困りごとがありましたら
ご相談ください。

介護の悩みや介護保険制度についてなど、分からないこと、
不安に思うことがありましたら、下記までご相談ください。

相 談 窓 口

越知町保健福祉課介護保険係

0889-26-1170

越知町地域包括支援センター

0889-26-1187

