介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

ともにはぐくむ 介護保険

令和3年4月
制度改正
対応版

わかりやすい利用の手引き

宇城市

お問い合わせ先

宇城市 高齢介護課
〒869-0592　熊本県宇城市松橋町大野85番地
TEL.0964-32-1406
FAX.0964-32-0110

この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。

UD FONT 冊子内の本文には、見やすく読みまちがえにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

無断転載・複製禁止
©(株) 現代けんこう出版

介護保険は高齢者の暮らしを社会みんなで支えるしくみです

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し、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険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、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。
本書は、介護保険で受けられるサービスや利用の流れを説明しています。一日一日をより充実したものにしていただくためにも、ぜひ本書をご活用ください。

令和3年度の介護保険制度改正のポイント

【介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点】

- 介護保険サービスを利用した際にかかる費用の変更。（令和3年4月から）▶ 14～24ページ
- 特定入所者介護サービス費の支給要件等の変更。（令和3年8月から）▶ 25ページ
- 高額介護サービス費の限度額等の変更。（令和3年8月から）▶ 27ページ
- 介護保険料の変更。（令和3年4月から）▶ 6～7ページ

※税制が改正され、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられました。
介護保険制度においては、合計所得金額等が調整され、この税制改正による影響で「介護保険サービスの自己負担割合」、「高額介護サービス費」、「特定入所者介護サービス費」、「介護保険料」などについて負担が増えてしまうことはありません。

不審な電話や還付金詐欺にご注意

市の職員などを名乗り、介護保険の給付費・保険料の払い戻しや徴収と偽って金銭をだまし取るなどの詐欺が頻発しています。
市では、給付費や保険料などを銀行やコンビニなどのATM（現金自動受払機）を使って払い戻したり、暗証番号を聞いたりすることはありません。
また、個別訪問徴収を行う場合は、職員証を携帯した職員が伺います。
不審な電話や訪問があったときは、その場で対応せずにお住まいの市役所か警察署へご相談ください。

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

もくじ

しくみと加入者

住み慣れた地域でいつまでも元気に …… 4

介護保険料の決まり方・納め方

社会全体で介護保険を支えています …… 6

サービス利用の手順

介護サービス 利用の流れ …… 10
サービス利用の流れ ケアプランの作成からサービス利用まで …… 12

介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスの種類と費用 …… 14
①自宅を中心に利用するサービス …… 15
②生活環境を整えるサービス …… 22
③介護保険施設で受けるサービス …… 24

費用の支払い

自己負担限度額と負担の軽減 …… 26

地域支援事業（総合事業）

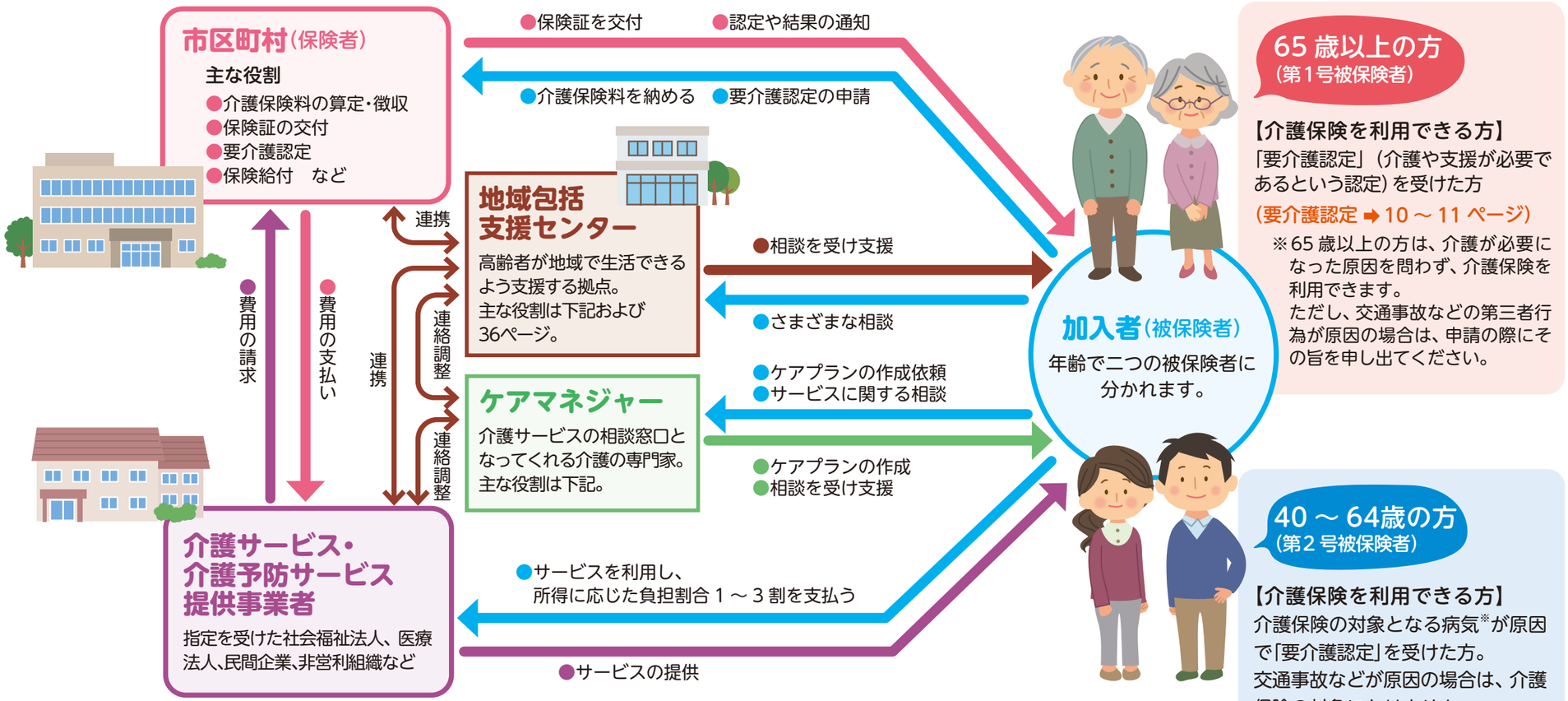
総合事業 自分らしい生活を続けるために …… 28
支え合いの地域づくり …… 31
認知症になっても安心して暮らせるまちづくり …… 34

地域包括支援センター／介護保険Q&A

宇城市地域包括支援センターのご案内 …… 36
介護保険Q&A …… 38

住み慣れた地域でいつまでも 元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40 歳以上の皆さんが加入者（被保険者）となり、保険料を納め、介護が必要になったときには、費用の一部を負担することで介護保険サービスを利用できます。運営は市区町村が行っています。



65 歳以上の方（第 1 号被保険者）

【介護保険を利用できる方】

「要介護認定」（介護や支援が必要であるという認定）を受けた方

（要介護認定 ➡ 10 ～ 11 ページ）

※65 歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。
ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、申請の際にその旨を申し出てください。

40 ～ 64歳の方（第 2 号被保険者）

【介護保険を利用できる方】

介護保険の対象となる病気※が原因で「要介護認定」を受けた方。
交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象になりません。

※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。

- がん末期（医師が一般に認められている医学的知見に基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
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 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及びパーキンソン病
- 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、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節又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

介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。大切に保管しましょう。

65歳以上の方は

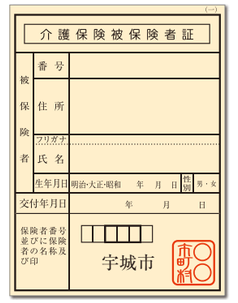
65歳になる月までに全員に交付されます。

40 ～ 64 歳の方は

認定を受けた方に交付されます。

【保険証が必要なとき】

・要介護認定を申請（更新）するとき
・ケアプランを作成するとき
・介護保険サービスを利用するとき　など



負担割合証

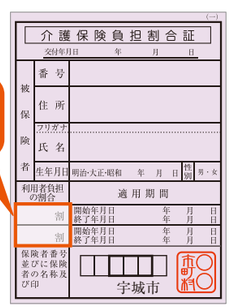
要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者には、負担割合（1 ～ 3割）を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。

※負担割合に関して、詳しくは26ページ。

【負担割合証が必要なとき】

・介護保険サービス等を利用するとき

【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)



負担割合（1 ～ 3 割）が記載されます。

「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談窓口です。

➡詳しくは、36 ページ。

【 主にどんなことをするの？ 】

- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、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導いてくれる介護サービスの窓口役です。

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。

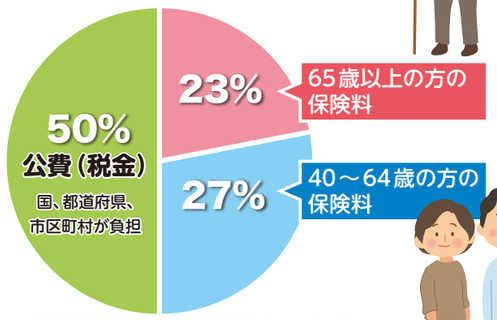
【ケアマネジャーの役割】

- 要介護認定の申請代行
- ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し

など

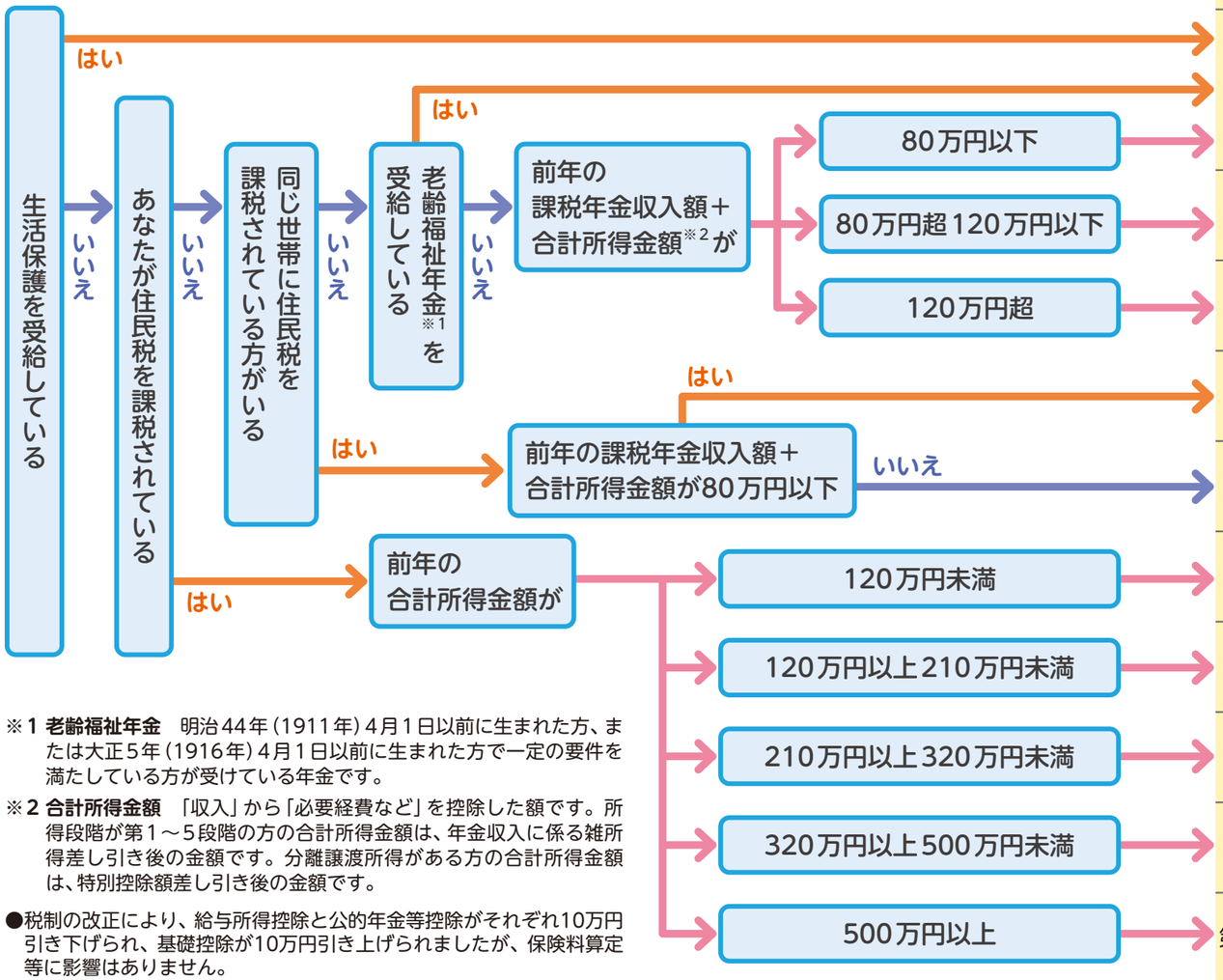
社会全体で介護保険を支えています

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。



介護保険の財源の内訳（令和3～5年度）
（このほかに利用者負担分があります）

あなたの介護保険料は？



※1 **老齢福祉年金**　明治44年（1911年）4月1日以前に生まれた方、または大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 **合計所得金額**　「収入」から「必要経費など」を控除した額です。所得段階が第1～5段階の方の合計所得金額は、年金収入に係る雑所得差し引き後の金額です。分離譲渡所得がある方の合計所得金額は、特別控除額差し引き後の金額です。

●税制の改正により、給与所得控除と公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられ、基礎控除が10万円引き上げられましたが、保険料算定等に影響はありません。

●65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市の介護保険サービスの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。

基準額の決まり方

市で必要な介護保険サービスの総費用 × 65歳以上の方の負担分 23% ÷ 市に住む65歳以上の方の人数 ＝ 宇城市の令和3～5年度の介護保険料の基準額 **75,600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、10段階に分かれます。

所得段階	対象となる方		調整率	保険料（年額）
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金※1受給者で、世帯全員が住民税非課税の方		基準額 × 0.30	22,700円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額※2の合計が	80万円以下の方	基準額 × 0.50	37,800円
第3段階		80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.70	53,000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前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が	120万円超の方	基準額 × 0.90	68,100円
第5段階		80万円以下の方	基準額 × 1.00	75,600円（基準額）
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が	80万円超の方	基準額 × 1.20	90,800円
第7段階		120万円未満の方	基準額 × 1.30	98,300円
第8段階		120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.50	113,400円
第9段階		210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.70	128,600円
第10段階		320万円以上500万円未満の方	基準額 × 2.00	151,200円
		500万円以上の方		

●65歳以上の方の介護保険料の納め方

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。

普通徴収

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。
- 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。

手続き

❶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。
❷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。

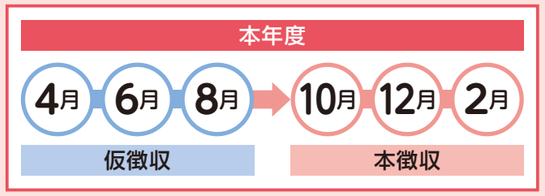
※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできないケースがあります。

特別徴収

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。保険料の年額が6月以降に確定するため、8月までは仮に算定された保険料を納めます。なお、保険料段階の変更などにより、各期ごとの保険料を均一にするために8月の保険料を調整する場合があります。

《特別徴収の開始予定月》
65歳の誕生日の前日が属する月又は転入月が
1月～2月の方 ➡ その年の10月から
3月～9月の方 ➡ 翌年の4月から
10月～12月の方 ➡ 翌年の10月から



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
- 介護保険料が減額したことにより前年度の天引きが止まった
- 年金が一時差し止めになった　など

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。
申請によりあとから保険給付費（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。

納付が難しい場合は
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市の担当窓口に相談しましょう。
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。 ※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。	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。

介護サービス 利用の流れ

生活する上でなにか困ることが出てきたら、まずは、市の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

相談する

市の介護保険担当窓口または、地域包括支援センターの窓口で、相談の目的を伝えます。
希望するサービスがあればその旨を伝えます。

要介護認定を受ける

申請から認定までの手順 ➡ 右ページ参照

認定

高 介護が必要な度合い 低

要介護度	
要介護5	重
要介護4	
要介護3	
要介護2	
要介護1	
要支援2	
要支援1	軽

- **介護サービス**を利用できます。
  ケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成し、サービスを利用します。

- **介護予防サービス**を利用できます。
  地域包括支援センターの職員と相談しながら介護予防ケアプランを作成し、サービスを利用します。

非該当

基本チェックリストを受ける

基本チェックリストは、25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。 ▶29ページ参照

生活機能の低下がみられた方（事業対象者）

自立した生活が送れる方

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

- **介護予防・生活支援サービス事業**を利用できます。

- **一般介護予防事業**を利用できます。
  （65歳以上のすべての方が利用可能）

※介護予防サービスの訪問介護、通所介護は「総合事業」に移行しました。
※**要支援1・2**と判定された方は「介護予防サービス」と「介護予防・生活支援サービス事業」の利用が可能です。

要介護認定の手順

介護保険サービスを利用するときは「要介護認定」を受ける必要があります。
※要介護認定は、介護予防・生活支援サービス事業対象者となったあとでも申請できます。

要介護認定の申請

申請の窓口は高齢介護課又は各支所窓口係です。
申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。（更新申請も含みます）

- 地域包括支援センター
- 居宅介護支援事業者
- 介護保険施設

申請に必要なもの

- ☑ **申請書**
  市の窓口に置いてあります。
  （ホームページでダウンロード可）
- ☑ **介護保険の保険証**
  40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

申請には主治医の氏名、医療機関名などを記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。

要介護認定（調査～判定）

申請をすると、訪問調査（市の担当者などが自宅などを訪問して心身の状態を聞き取る）が行われます。その後、主治医の意見書なども参考に公平な審査・判定が行われます。

認　定（申請からおおむね30日）

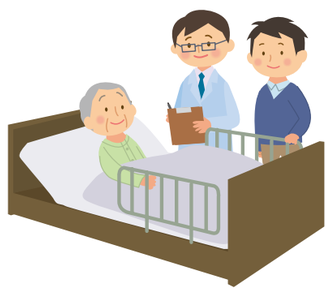
介護や支援が必要な度合いによって「要介護度」（要介護1～5、または要支援1・2）が決まり、認定結果通知と介護保険の保険証が届きます。要介護度によって利用できるサービスなどが異なります。

非該当

介護や支援が必要ないと判定された場合には、非該当となります。

「訪問調査」とは？

基本調査では「片足で立っていられるか」「何かにつかまらないで起き上がれるか」など、あらかじめ定められた項目にしたがって、調査員（市の職員や委託されたケアマネジャー）が質問をします。



【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（夜間の様子なども伝える）

【訪問調査の主な調査項目】

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮（こうしゅく）の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- つめ切り
- 視力・聴力
- 移乗・移動
- えん下・食事摂取
- 排泄
- 清潔
- 衣服の着脱
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 記憶・理解
- 問題行動
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 社会生活への適応
- 過去14日間にうけた医療
- 日常生活自立度

概況調査

特記事項

- 調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

サービス利用の流れ ケアプランの作成 からサービス利用まで

要介護１～５と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。
また、要支援１・２と認定された方および介護予防・生活支援サービス事業対象者は地域包括支援センターに連絡します。

要介護１～５の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい ▶P15～

1 居宅介護支援事業者に連絡

- 市が発行する事業者一覧のなかから**居宅介護支援事業者**（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。
- 担当の**ケアマネジャー**が決まります。

2 ケアプラン※1を作成

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **介護サービス** を利用します。

介護予防・生活支援サービス事業 を利用していた方は引き続き利用できる場合があります。

介護保険施設へ入所したい ▶P21～

1 介護保険施設に連絡

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。

2 ケアプラン※1を作成

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

3 サービスを利用

- ケアプランにそって介護保険の **施設サービス** を利用します。

要支援１・２の方 介護予防・生活支援サービス事業対象者

1 地域包括支援センターに連絡

- 地域包括支援センターに連絡、相談をします。

2 介護予防ケアプラン※1を作成

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成します。

3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- 介護予防ケアプランにそって **介護予防サービス** および **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。 ▶P14～

3 サービスを利用

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって **介護予防・生活支援サービス事業** を利用します。 ▶P14～

サービス事業者と契約する際の注意点

- □ 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得した
- □ 利用者の病気や身体の状況をよく把握してもらっている
- □ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっている
- □ 利用料やキャンセル料、支払いについて納得した
- □ 契約解除の方法の説明を受けた

利用開始後も事業者を変えることができます。疑問点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう

※1　ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。

※2　契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

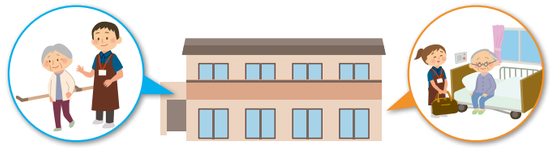
介護保険サービスの種類と費用

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、事業所のある市区町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービスの種類

自宅を訪問してもらう ▶P15～P16

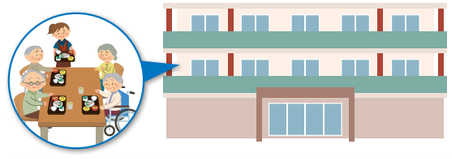
施設に通って利用する ▶P17～P18



生活する環境を整える ▶P22～P23

短期間施設に泊まる ▶P19

通いを中心とした複合的なサービス ▶P20



自宅から移り住んで利用する ▶P21

介護保険施設に移り住む ▶P24

【サービスを利用する前に】

ケアプラン（介護サービスの利用計画）または介護予防ケアプランを作成する必要があります。

ケアプランを作成する

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

要介護1～5 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。

要支援1・2 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。

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）

※小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス（居宅サービス）には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

自宅を訪問してもらう

日常生活の手助けを受ける

要介護1～5 訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

〈身体介護〉

- 食事、入浴、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助　●服薬の確認　など

〈生活援助〉

- 住居の掃除　●洗濯　●買い物
- 食事の準備、調理　●薬の受け取り　など

自己負担（1割）のめやす

身体介護中心	20分～30分未満	250円
	30分～1時間未満	396円
生活援助中心	20分～45分未満	183円
	45分以上	225円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助（1回）	99円

※要支援の方は利用できません。

ご注意ください！　以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

- **利用者以外の家族のための家事**
  - ・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し　・自家用車の洗車、掃除
  - ・来客の応対　・主として利用者が使用する居室等以外の掃除　など
- **日常生活の家事の範囲を超えるもの**
  - ・花木の水やり、草むしり　・話し相手のみ、留守番　・ペットの世話
  - ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- **金銭・貴重品の取り扱い**
  - ・預金の引き出し、預け入れ
- **リハビリや医療行為**
- **利用者本人が不在のとき**

ヘルパーさんになんでもお願いできるわけではありません

自宅で入浴の介助を受ける

要介護1～5 要支援1・2 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担（1割）のめやす【1回あたり】

要介護1～5	1,260円	要支援1・2	852円

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を訪問してもらう

自宅で看護を受ける

訪問看護（介護予防訪問看護）

要介護1〜5　要支援1・2

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理をしてもらいます。

自己負担（1割）のめやす【30分〜 1時間未満の場合】

要介護度	病院・診療所から	訪問看護ステーションから
要支援 1・2	552円	792円
要介護1〜5	573円	821円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

要介護1〜5　要支援1・2

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

自己負担（1割）のめやす

1回	307円

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

要介護1〜5　要支援1・2

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担（1割）のめやす
【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合（月2回まで）	514円
歯科医師の場合（月2回まで）	516円
医療機関の薬剤師の場合（月2回まで）	565円
歯科衛生士等の場合（月4回まで）	361円

夜間に訪問介護を受ける

夜間対応型訪問介護

要介護1〜5　地域密着型サービス

夜間に定期的な訪問で介護を受けられる「定期巡回」、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる「随時対応」のサービスなどがあります。

自己負担（1割）のめやす【基本対応の場合】

1カ月	1,025円

※要支援の方は利用できません。

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスを受ける

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護1〜5　地域密着型サービス

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	5,697円	8,312円
要介護 2	10,168円	12,985円
要介護 3	16,883円	19,821円
要介護 4	21,357円	24,434円
要介護 5	25,829円	29,601円

※要支援の方は利用できません。

施設に通って利用する

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

通所介護【デイサービス】

要介護1〜5

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。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練（個別機能訓練）
- 食事に関する指導など（栄養改善）
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼（そしゃく）・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）

自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7〜8時間未満の利用の場合】

要介護 1	655円
要介護 2	773円
要介護 3	896円
要介護 4	1,018円
要介護 5	1,142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。

小規模な施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

地域密着型通所介護

要介護1〜5　地域密着型サービス

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	750円
要介護 2	887円
要介護 3	1,028円
要介護 4	1,168円
要介護 5	1,308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。

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（https://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、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・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。

①自宅を中心に利用するサービス

施設に通って利用する

施設に通ってリハビリをする

要介護1〜5 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・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- ●食事に関する指導など（栄養改善）
- ●口の中の手入れ方法や、咀嚼（そしゃく）・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）

自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7〜8時間未満の利用の場合】

要介護 1	757円
要介護 2	897円
要介護 3	1,039円
要介護 4	1,206円
要介護 5	1,369円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- ●筋力トレーニングなどの機能訓練（運動器機能向上）
- ●食事に関する指導など（栄養改善）
- ●口の中の手入れ方法や、咀嚼（そしゃく）・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。
（利用するメニューによって費用が加算されます）

1カ月あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援 1	2,053円
要支援 2	3,999円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

認知症の方が施設に通ってサービスを受ける

要介護1〜5 要支援1・2 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護
（介護予防認知症対応型通所介護）

認知症と診断された方が食事・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時間未満利用した場合】

要支援 1	859円
要支援 2	959円
要介護 1	992円
要介護 2	1,100円
要介護 3	1,208円
要介護 4	1,316円
要介護 5	1,424円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

- **理学療法士**：日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。
- **作業療法士**：日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。
- **言語聴覚士**：音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

短期間施設に泊まる

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

要介護1〜5 要支援1・2 短期入所生活介護【ショートステイ】
（介護予防短期入所生活介護）

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や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【併設型の施設の場合】

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
要支援 1	446円	446円	523円
要支援 2	555円	555円	649円
要介護 1	596円	596円	696円
要介護 2	665円	665円	764円
要介護 3	737円	737円	838円
要介護 4	806円	806円	908円
要介護 5	874円	874円	976円

医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護1〜5 要支援1・2 短期入所療養介護【医療型ショートステイ】
（介護予防短期入所療養介護）

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

1日あたりの自己負担（1割）のめやす【介護老人保健施設の場合】

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
要支援 1	577円	610円	621円
要支援 2	721円	768円	782円
要介護 1	752円	827円	833円
要介護 2	799円	876円	879円
要介護 3	861円	939円	943円
要介護 4	914円	991円	997円
要介護 5	966円	1,045円	1,049円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

居室（部屋のタイプ）について	
従来型個室	リビングスペース（共同生活室）を併設していない個室
多床室	定員2人以上の相部屋
ユニット型個室	リビングスペースを併設している個室
ユニット型個室的多床室	リビングスペースを併設しているが完全な個室ではない部屋

「共生型サービス」について

共生型サービスは、1つの事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する取り組みです。例えば、障がい福祉サービス事業所が、共生型サービス事業所の指定を受けることにより、介護保険サービスを提供できるようになり、障がいをお持ちの方が65歳以上になっても、引き続き、同じ施設でサービスが受けられます。

【対象サービス】 訪問介護　通所介護　短期入所生活介護　等 ▶詳しくは社会福祉課へ

①自宅を中心に利用するサービス

通いを中心とした複合的なサービス

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

要介護1〜5　要支援1・2　地域密着型サービス

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

要支援 1	3,438円
要支援 2	6,948円
要介護 1	10,423円
要介護 2	15,318円
要介護 3	22,283円
要介護 4	24,593円
要介護 5	27,117円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービスを受ける

要介護1〜5　地域密着型サービス

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

要介護 1	12,438円
要介護 2	17,403円
要介護 3	24,464円
要介護 4	27,747円
要介護 5	31,386円

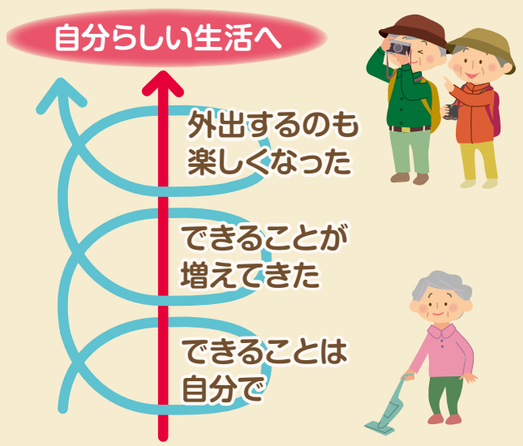
※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

介護予防が大切なのはなぜ？

体は使わないでいると、徐々に機能が低下してしまいます。要介護度が軽い方について調べてみると、足腰が弱くなったために家に閉じこもりがちになり、ますます状態を悪化させ、介護が必要となってしまったケースが多いという結果が出ています。

できることはなるべく自分で行い、体を動かすことで、心身の機能を向上させ、自分らしい自立した生活を目指すことができるのです。

積極的なリハビリを行うことで、要介護度が改善することは、決して珍しいことではありません。



自宅から移り住んで利用する

有料老人ホームなどに入居している方がサービスを受ける

要介護1〜5　要支援1・2

特定施設入居者生活介護
（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所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型（一般型）と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

1日あたりの自己負担（1割）のめやす【包括型（一般型）】

要支援 1	182円
要支援 2	311円
要介護 1	538円
要介護 2	604円
要介護 3	674円
要介護 4	738円
要介護 5	807円

地域の小規模な有料老人ホームなどでサービスを受ける

要介護1〜5　地域密着型サービス

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。　※要支援の方は利用できません。

1日あたりの自己負担（1割）のめやす

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

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護1〜5　要支援2　地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護【グループホーム】
（介護予防認知症対応型共同生活介護）

認知症と診断された方が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

※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。

1日あたりの自己負担（1割）のめやす【2ユニットの事業所の場合】

要支援 2	748円
要介護 1	752円
要介護 2	787円
要介護 3	811円
要介護 4	827円
要介護 5	844円

地域の小規模な介護老人福祉施設でサービスを受ける

要介護3〜5　地域密着型サービス

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。

※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。
※要支援の方は利用できません。

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	722円	722円	803円
要介護 4	792円	792円	874円
要介護 5	860円	860円	942円

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」（入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設）と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

②生活環境を整えるサービス

生活する環境を整える

自立した生活を送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。
要介護度によって利用できる用具が異なります。

○ ＝ 利用できる。
× ＝ 原則として利用できない。
▲ ＝ 尿のみを吸引するものは利用できる。

	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
・手すり（工事をともなわないもの）　・スロープ（工事をともなわないもの） ・歩行器　・歩行補助つえ	○	○	○
・車いす　・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台　・特殊寝台付属品　・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	×	○	○
・自動排せつ処理装置	▲	▲	○

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。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

・商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに**貸与価格の上限額が設定**されています。※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が義務付けられています。
① 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。
② 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。

トイレ、入浴関連の福祉用具を買う　申請が必要です

要介護1～5　要支援1・2　特定福祉用具購入（特定介護予防福祉用具購入）

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（入浴用いす、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

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）

※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。

生活する環境を整える

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

事前と事後に申請が必要です

要介護1～5　要支援1・2　居宅介護住宅改修（介護予防住宅改修）

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

●工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーか市の窓口に相談しましょう。

◎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

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、数回に分けて改修することもできます。
※引っ越し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。

手続きの流れ

事前と事後に申請が必要です

【償還払い（後から払い戻される）の場合】

相談
●ケアマネジャーや市の窓口等に相談します。

事前申請
●工事を始める前に、市の窓口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

●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
●市の窓口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。

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。

③介護保険施設で受けるサービス

介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、以下のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。
※居住費、食費、日常生活費は別途負担となります。
（従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについて▶19ページ参照）
※要支援の方は利用できません。

介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護3〜5 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、自宅では介護が困難な方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費（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	21,360円	21,360円	23,790円
要介護 4	23,400円	23,400円	25,860円
要介護 5	25,410円	25,410円	27,870円

※新規に入所できるのは原則として、要介護３以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護1〜5 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費（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 1	21,420円	23,640円	23,880円
要介護 2	22,770円	25,080円	25,230円
要介護 3	24,630円	26,940円	27,090円
要介護 4	26,220円	28,470円	28,680円
要介護 5	27,750円	30,090円	30,270円

病院での療養が中心の施設

要介護1〜5 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設（病院）で、医療や看護などが受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費（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 1	17,790円	20,580円	21,180円
要介護 2	20,550円	23,430円	24,030円
要介護 3	26,670円	29,460円	30,060円
要介護 4	29,220円	32,100円	32,700円
要介護 5	31,560円	34,380円	34,980円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1〜5 介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護（日常生活上の世話）が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費（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 1	21,420円	24,750円	25,260円
要介護 2	24,720円	28,020円	28,530円
要介護 3	31,800円	35,130円	35,640円
要介護 4	34,830円	38,130円	38,640円
要介護 5	37,530円	40,860円	41,370円

※令和６年３月末に廃止が予定されている介護療養型医療施設の転換先と位置付けられています。

●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。

施設サービス費の1～3割 ＋ 居住費（滞在費） ＋ 食費 ＋ 日常生活費（理美容代など） ＝ 自己負担

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。実際の費用は施設と利用者との契約により決められます。

居住費・食費の基準費用額（1日あたり）

居住費（滞在費）				食費	
従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	令和3年7月まで	令和3年8月から
1,668円 （1,171円）	377円 （855円）	2,006円	1,668円	1,392円	1,445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。

●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（非課税世帯等）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、市への申請が必要です。

変更ポイント 対象者の要件、食費の限度額を変更。（令和３年８月から）

居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり）

令和3年7月まで

利用者負担段階	所得の状況※1	預貯金等の資産※2の状況	居住費（滞在費） 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	食費
1	生活保護受給者の方等	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	490円 （320円）	0円	820円	490円	300円
1	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方		490円 （320円）	0円	820円	490円	300円
2	世帯全員が住民税非課税 前年の合計所得金額＋年金収入額※3が80万円以下の方		490円 （420円）	370円	820円	490円	390円
3	世帯全員が住民税非課税 前年の合計所得金額＋年金収入額※3が80万円超の方		1,310円 （820円）	370円	1,310円	1,310円	650円

令和3年8月から

利用者負担段階	所得の状況※1	預貯金等の資産※2の状況	居住費（滞在費） 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	食費
1	生活保護受給者の方等	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	490円 （320円）	0円	820円	490円	300円
1	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者の方		490円 （320円）	0円	820円	490円	300円
2	世帯全員が住民税非課税 前年の合計所得金額＋年金収入額※3が80万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490円 （420円）	370円	820円	490円	390円 【600円】
3-①	世帯全員が住民税非課税 前年の合計所得金額＋年金収入額※3が80万円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円 （820円）	370円	1,310円	1,310円	650円 【1,000円】
3-②	世帯全員が住民税非課税 前年の合計所得金額＋年金収入額※3が120万円超の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円 （820円）	370円	1,310円	1,310円	1,360円 【1,300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。
【　】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

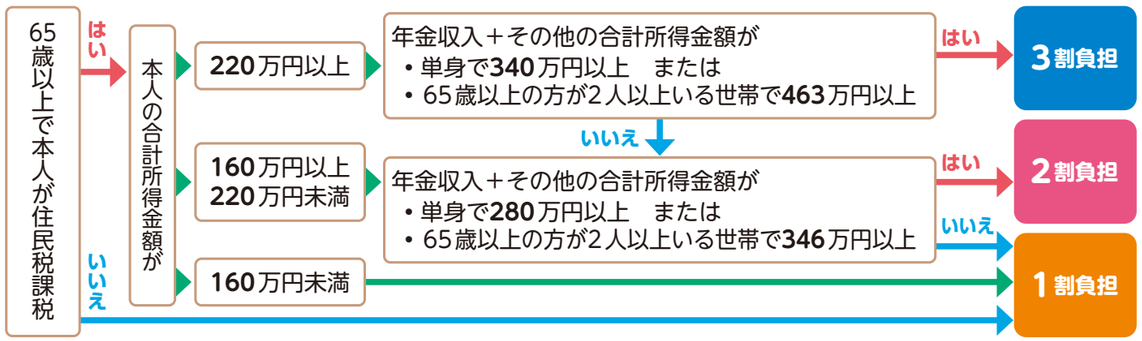
※1 住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者（婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外）の所得も判断材料とします。
※2【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
※3 年金収入額には、非課税年金も含みます。
＊第２号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身：1,000万円以下、夫婦：2,000万円以下であれば支給対象となります。
※課税世帯・預貯金の合計が基準額を超える場合対象外となります。
不正があった場合には、ペナルティ（加算金）を設けます。

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険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。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、1割、2割、3割のいずれかになります。



※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

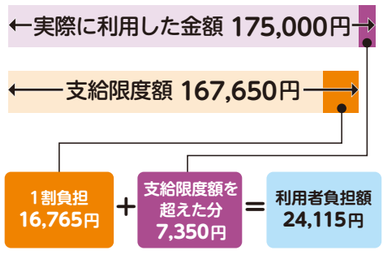
●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

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。
限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

■介護保険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）
要支援 1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援 2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護 1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護 2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護 3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護 4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護 5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

例 要介護1（1割負担）の方が、175,000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
- ●居宅療養管理指導
- ●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。

●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、以下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。

- ●対象者へは市から通知を送付します。
- ●施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

自己負担の限度額（月額）

令和3年7月まで

区分	限度額
現役並み所得相当の方（年収約383万円以上）	44,400円（世帯）
住民税課税世帯の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

令和3年8月から

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	140,100円（世帯）
年収約770万円以上1,160万円未満の方	93,000円（世帯）
年収約383万円以上770万円未満の方	44,400円（世帯）
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円（世帯）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）

変更ポイント 「現役並み所得相当」である方の区分を細分化し、新たな限度額を設定。（令和3年8月から）

●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以下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）

- ●対象者には医療保険者から通知を送付します。
- ●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。
- ●自己負担限度額を超える額が500円以下の場合は支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで）

70歳未満の方

区分		限度額
基準総所得額	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
住民税非課税世帯		34万円

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分		限度額
課税所得	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
一般（住民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（住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（年金収入のみの場合80万円以下の方）		19万円

総合事業 自分らしい生活を続 けるために

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「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た事業で、**介護予防・生活支援サービス事業** と **一般介護予防事業** の二つからなります。

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。

総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

●訪問型サービス ●通所型サービス ●生活支援サービス

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

一般介護予防事業

高齢者が日常的に介護予防に取り組めるような教室など

対象者 ・65歳以上のすべての高齢者が対象

介護予防・生活支援サービス事業

対象者 ①要支援１・２の方
②基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方

※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、地域包括支援センターまたは、市にご相談ください。

【訪問型サービス】
●有償ボランティアによるゴミ出しから、介護事業者による掃除、洗濯などの日常生活上の訪問型のサービス

【通所型サービス】
●介護事業者による機能訓練など通所型のサービス

【介護予防ケアマネジメント】
●地域包括支援センターの職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、ケアプランを作成します。

【その他】 ●栄養改善を目的とした配食や生活支援サービス

一般介護予防事業

高齢者のみなさんが元気でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするための教室（介護予防教室）などを実施します。

対象者 65歳以上のすべての方、およびその支援のための活動に関わる方。

※市区町村によって提供されるサービスは異なります。詳しくは、地域包括支援センターまたは、市にご相談ください。

介護予防教室の例

【運動器の機能向上】
●筋力トレーニング
●有酸素運動
など

【脳の機能向上】
●認知症予防に向けての教室を行っています

【口腔の機能向上】
●口の中や義歯の手入れ方法
●口腔体操やだ液腺マッサージなどの指導

総合事業の対象者は基本チェックリストをふまえて決定します

厚労省の作成した25問の基本チェックリストにおいて、生活機能に低下がみられた方は「事業対象者」の候補者になります。事業対象者になるかどうかは、市が判断します。

【基本チェックリスト】

	No.	質問項目	回答	
生活機能全般	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい0点	いいえ1点
	2	日用品の買物をしていますか	はい0点	いいえ1点
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい0点	いいえ1点
	4	友人の家を訪ねていますか	はい0点	いいえ1点
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい0点	いいえ1点
運動機能	6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	はい0点	いいえ1点
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい0点	いいえ1点
	8	15分位続けて歩いていますか	はい0点	いいえ1点
	9	この1年間に転んだことがありますか	はい1点	いいえ0点
	10	転倒に対する不安は大きいですか	はい1点	いいえ0点
栄養状態	11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい1点	いいえ0点
	12	BMIが18.5未満ですか　BMIとは：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	はい1点	いいえ0点
口腔機能	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい1点	いいえ0点
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい1点	いいえ0点
	15	口の渇きが気になりますか	はい1点	いいえ0点
閉じこもり	16	週に1回以上は外出していますか	はい0点	いいえ1点
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい1点	いいえ0点
認知症	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい1点	いいえ0点
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい0点	いいえ1点
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい1点	いいえ0点
うつ	21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	はい1点	いいえ0点
	22	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい1点	いいえ0点
	23	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい1点	いいえ0点
	24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	はい1点	いいえ0点
	25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	はい1点	いいえ0点

次のいずれかにあてはまる方は「生活機能の低下」がみられます

①	No.1 ～ 20の合計が	10点以上	
②	No.6 ～ 10の合計が	3点以上	
③	No.11 ～ 12の合計が	2点以上	
④	No.13 ～ 15の合計が	2点以上	
⑤	No.16に該当	1点	
⑥	No.18 ～ 20の合計が	1点以上	
⑦	No.21 ～ 25の合計が	2点以上	

基本チェックリストに該当するようであれば地域包括支援センターへご相談ください。

元気なうちから介護予防に取り組みましょう！

自分らしい生活を送れるよう、市の介護予防の教室等※を利用しましょう。ここでは、自分で取り組める介護予防の方法をお伝えします。 ※介護予防の取り組みは、市区町村によって異なります。

◎体を動かす習慣をつけましょう

歩く時間を増やしましょう。できる方は、ウオーキングに加えて、筋力トレーニングにも取り組みましょう。

自宅でできる筋力トレーニング

- 回数はめやすです。体力や体の状態にあわせて回数を設定してください。
- 動作は4秒が基準です。4秒かけてゆっくり行い、4秒かけてゆっくり戻しましょう。

① 脚上げ

①背筋を伸ばしていすに座る。
②足首の角度を直角にしたまま、ゆっくりと床から持ち上げる。

② かかと上げ

①いすの背もたれをつかみ、軽く脚を開いてまっすぐ立つ。
②体が高くなるようにかかとを上げる。

1セット10回

③ 脚の後ろ上げ

①いすの背もたれをつかみ、まっすぐ立つ。
②ひざを伸ばしたまま脚をまっすぐ後ろに上げ1秒キープしたあとゆっくり元に戻す。

左右10回ずつ

※いすは、丈夫でしっかりしたものを使いましょう。
※運動する部位に痛みなどがある方や病気療養中の方は、運動を行う前に医師に相談しましょう。

◎バランスよくしっかり食べましょう

栄養バランスのよい食事を心がけましょう。肉や魚、卵などのたんぱく質をしっかりとりましょう。

1日3食抜かずにバランスよく食べる

たんぱく質を十分にとる

さまざまな野菜を毎日食べる

カルシウムの不足に気をつける

◎生活習慣を整えて積極的に外出しましょう

規則正しい生活をし、身だしなみを整えて、積極的に外出しましょう。

生活リズムを整えよう

朝起きる時間や食事の時間を守ることで、生活リズムを整えましょう。

口の健康を保ちましょう

歯みがきや、入れ歯の手入れをしっかりして、口の健康を保ちましょう。噛む力を鍛えることも重要です。

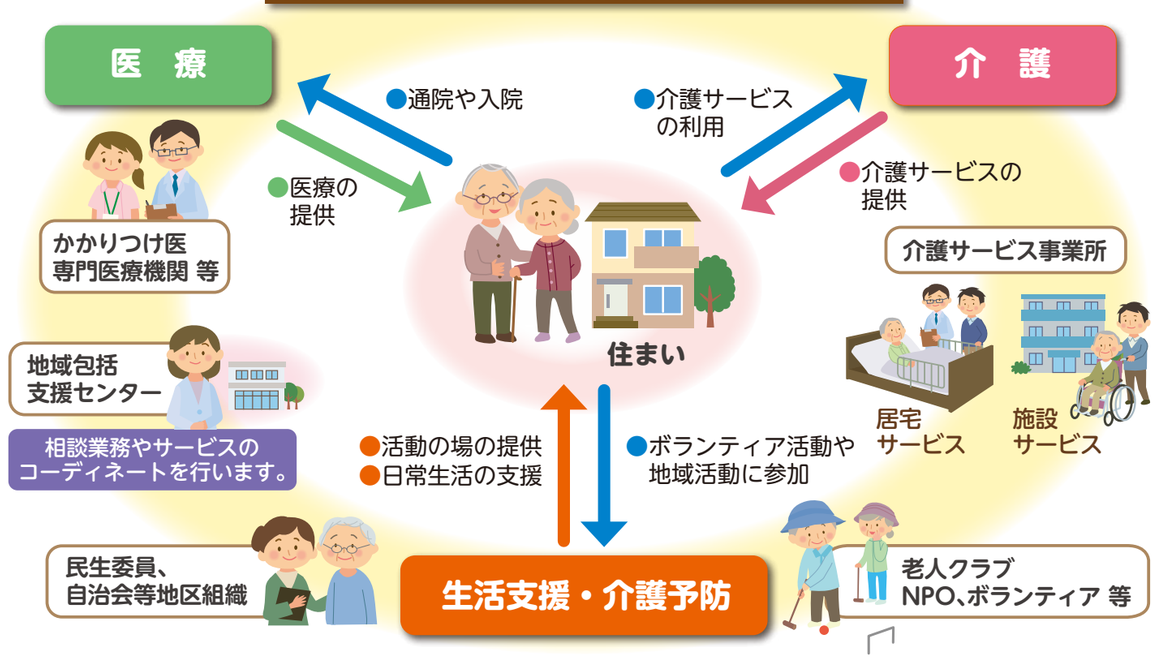
清潔にも気を使おう

ひげの手入れや整髪などで清潔を保つようにしましょう。

支え合いの地域づくり

高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていくしくみが「地域包括ケア（地域包括ケアシステム）」です。

地域包括ケアシステム（イメージ）



介護が必要な状態になっても地域で暮らしていくには、「住まい」を前提として「介護」や「医療」などのいざというときのためのサービスと、「介護予防」「生活支援」など日頃から必要なサービスが、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供される体制が必要です。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

市は、多様な生活支援・介護予防サービスを提供できる地域づくりを進めています。ボランティアやサービスを提供する側には、高齢者を含む地域住民の参加が期待されています。

社会的な役割を持つことは、生きがいにもなるし、自然と介護予防にもなります。

生活支援・介護予防サービス

●ニーズに合った多様なサービス
（住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス）
地域サロン、見守り、安否確認、外出支援、買い物、調理、掃除、介護者支援　など

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

●現役時代の能力を活かした活動
●興味関心がある活動
●新たにチャレンジする活動
一般就労、起業、趣味活動、地域活動、ボランティア活動　など

地域を支える ～ご近所づきあいから地域参加へ～

ご近所同士の見守りは暮らしやすい地域づくりの土台となります。「見守り」は「見張る」ことではありません。お互いを思いやる気持ちが大切です。
また、地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。少しでも興味があればぜひ参加しましょう。

◎ご近所づきあいから近隣の方の異変に気づく

まずはご近所の方とあいさつできる関係になりましょう。

異変に気づくポイント

- □ 新聞・郵便物がたまっている。
- □ 同じ洗濯物が干されたままになっている。
- □ 見かけなくなった。夜でも電気がつかない。
- □ 雰囲気が以前と変わった。（元気がない、痩せてきた、会話が噛み合わない）
- □ 身なりが以前と違う。（服が汚れている、服装が季節にあわない、髪が乱れている）
- □ 怒鳴り声が聞こえる。
- □ 普段見かけない人が出入りしている。

異変に気づいたときは…

なんらかの支援を必要としている可能性があります。
心配なときは、地域包括支援センターなどに相談しましょう。

◎地域活動へ参加しましょう

地域活動の情報は、社会福祉協議会や広報誌、インターネットなどから入手できます。

地域への参加（地域デビュー）の例

- □ ボランティア活動への参加
  （地域の清掃や緑化活動、教育、文化活動への参加など）
- □ 地域の行事への参加
- □ 交通安全・防犯・防災活動への参加
- □ シルバー人材センターへの登録

在宅で受けられる医療

「在宅医療」とは、患者が生活している住まいへ医師や看護師などに訪問してもらい、診療や看護などを受けることです。高齢になると足腰の衰えなどにより、病院や診療所へ通うことが困難になってきますが、在宅医療であれば自宅にいながら、医療機関と同じような医療を受けられます。

在宅医療を受けるには

●通院中の人はかかりつけ医へ

在宅医療の中心となるのが、患者の体のことや日頃の健康状態を把握しているかかりつけ医です。
かかりつけ医が在宅医療に対応できない場合でも、対応可能な医療機関を紹介してもらえるので、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

●入院中の人のための窓口は…

入院中の人は、退院する前に入院している病院の主治医や看護師に相談しておきましょう。医療連携室・相談室といった部署で、医療ソーシャルワーカー（MSW）や退院調整看護師などが対応します。

このほか、担当のケアマネジャー、地域包括支援センター、地域の医師会などにも相談できます。

ご存じですか？ 成年後見制度

成年後見制度とは、認知症や知的障害などにより判断能力が不十分な方が不利益を被ってしまったり、人としての尊厳が損なわれたりしないように、支援する人（成年後見人等）を選ぶことで、その方を法律的に支援する制度です。
現在の判断能力の違いにより、利用する制度が**任意後見制度**と**法定後見制度**の２つに分かれます。

成年後見制度については、高齢介護課、成年後見センター、地域包括支援センター等にご相談ください。

次のような行為が支援されます

財産管理

本人の預貯金・不動産などの財産管理や契約など

身上保護

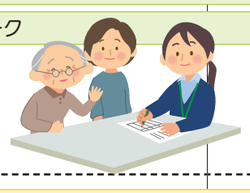
生活の維持・向上のための医療契約・介護サービス利用契約・申請などの法律行為

上記のような法律行為などを、支援する人（成年後見人等）が本人に代わって行ったり、不利益な契約について取り消したりすることができます。

認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

認知症の診断がついたとしても、何もかもわからなくなるわけではありません。本人の状態にあった支援をすることで、できることはたくさんあります。下の表では、状態別に症状や周りの方の対応方法、宇城市の支援体制を紹介します。

※症状の現れ方には個人差があります。

認知症の進行について	以前と様子が変わってくる → 日常生活は何とかできる → 誰かの見守り・支援があれば自立 → 手助けや介助が必要 → 常に介助が必要				
	正常なレベル	軽度認知障害（MCI）	認知症初期	認知症中期	認知症後期
症状の例	○歳とともにもの忘れが増えた ○知り合いや家族の名前が出なくなったなどの自覚がある ○新しいことを覚えることが苦手になってくる 	○物忘れの自覚がある ○何かのヒントがあれば思い出せる ○書類の確認や手続きが苦手になる ○簡単にできていたことを面倒くさがるようになる ○覚えることが苦手になる ○「あれ」「それ」が多くなる ○人の名前が出にくくなる MCIとは、認知機能に問題が生じていますが、日常生活には支障がない状態のことです	○重要な約束ごとを忘れる ○探し物が多くなる ○何度も同じ話をする ○お札で支払いをするので、小銭が増える ○料理が固定化してくる ○外出がおっくうになる ○火の消し忘れ、水の止め忘れがある ○トイレの失敗を隠すことがある ○同時にいくつもの対応が難しくなる ○自分の思いがうまく伝えられない	○季節にあった服を選べなくなる ○家の近くや慣れた場所でも迷う ○財布などを取られたと言い出す ○料理の手順がわからなくなる ○暴力行為、抑うつ状態など性格がかわったように感じる ○排泄の失敗が増える ○家族がわからなくなる ○住所がわからない	○歩行が不安定になる ○指示通りに動作できなくなる ○発語が減る ○会話が難しくなる ○表情が乏しくなる ○食べ物でない物を口に入れる ○記憶がこぼれおち、実際の年齢より若い頃の記憶で過ごしている ○使い慣れた道具の使い方がわからなくなる
対応のポイント	●地域のサロンや友人との交流など積極的に社会参加するよう働きかける ●趣味活動が継続できるよう支援する ●将来のことを考え、認知症や介護に対する知識を学ぶ	●認知症の方との接し方の基本やコツを学び理解する ●家族間で役割分担や今後認知症が進んだときの対応について話をする ●友人や近所の人に相談する ●困ったことや不安があれば抱え込まず、相談機関に気軽に相談する	●介護量が増えるため、家族で抱え込まず、早めに介護保険申請し利用について検討する ●認知症カフェに本人と一緒に参加する ●本人の不安を受け止める ●外出の機会や趣味を今まで通り続ける	●介護負担を感じるようになる。何でも相談できる相手を見つける ●家族と協力し、リフレッシュできる時間を作る	●介護サービスを利用しながら、家族の負担が大きくならないようにする ●施設での生活を検討する場合は早めに施設見学をする ●最後の過ごし方や看取りについて、家族で話し合う
支援体制 介護予防・介護保険サービス	通いの場（一般介護予防事業）		介護予防・日常生活支援総合事業（認知症予防型通所サービス） 各種介護保険サービス（通所介護、訪問介護、小規模多機能型居宅介護など）		
		認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業			
家族支援・生活支援	地域や職場、学校で認知症の正しい理解：認知症サポーター養成講座、認知症市民フォーラム 高齢者見守りネットワーク 		認知症初期集中支援チーム 介護者のつどい：地域包括支援センター 地域福祉権利擁護事業	成年後見制度：地域包括支援センター、成年後見支援センター	
住まいの提供	ケアハウス 	サービス付き住宅（サービス付高齢者向け住　宅、有料老人ホーム等）		介護を受けられる住宅（認知症対応型グループホーム、特別養護老人ホーム等）	

相談窓口

宇城市地域包括支援センター
〒869-0524　宇城市松橋町豊福1786
TEL 0964-25-2015

熊本県認知症コールセンター
TEL 096-355-1755

認知症疾患医療センター

医療法人 **再生会**
くまもと心療病院
〒869-0416　宇土市松山町1901
TEL 0964-22-1081

もの忘れ外来

医療法人社団 **明心会 あおば病院**
〒869-0513　宇城市松橋町萩尾2037-1
TEL 0964-32-7772

医療法人 **松生会 松田病院**
〒869-0542　宇城市松橋町豊崎1962-1
TEL 0964-32-0666

認知症サポーター養成講座

認知症の基礎知識や対応の方法について学び、認知症の方やその家族が安心して暮らせる宇城市をつくりましょう。

内容　認知症に関する講座をご要望に応じて開催します。関心のある方はぜひお問い合わせください。

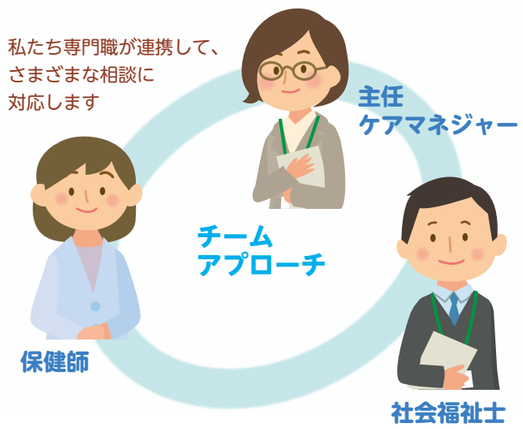
問合先　**宇城市地域包括支援センター**
TEL 0964-25-2015

宇城市地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口です

〒869-0524
宇城市松橋町豊福1786
TEL 0964-25-2015

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとのほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活ができるよう介護予防をすすめます

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。

介護に関する悩みなどさまざまな相談に応じます

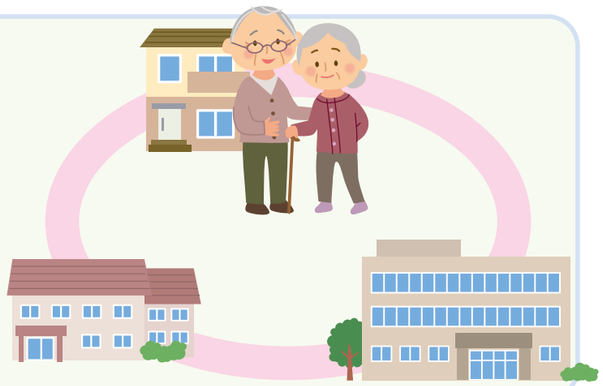
介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。

高齢者のみなさんの権利を守ります

消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。

暮らしやすい地域づくりに取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。
また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーの支援・指導を行い、質の高いサービス提供に努めます。



介護給付適正化対策事業を行っています

介護保険は、高齢者が介護を必要とするようになっても、自立した日常生活を送ることができるように、必要なサービスを提供する制度です。
しかし、現状では、本当に利用者の自立支援に役立つ介護サービスが提供されているかがあいまいだったり、適正な費用請求が行われていない場合もあります。

サービスに苦情・不満があるときは早めに相談を

受けているサービスについて相談できる、さまざまな窓口があります。

まずは、利用しているサービス提供事業者の相談窓口に連絡

各事業者には、利用者の相談に応じる担当者がおかれています。

解決しない場合は…

担当のケアマネジャーや地域包括支援センターに相談

サービスを利用していて気づいたことがあれば、そのつど連絡をとって、普段から信頼関係を築いておくとよいでしょう。

それでも改善されない場合は…

市区町村の担当窓口に相談

事業者やケアマネジャーに相談しても改善しない場合などの、相談を受け付けています。

国保連に相談

市区町村で解決することが難しい場合や、とくに利用者が希望する場合は、都道府県に設置されている国保連（国民健康保険団体連合会）に苦情申立てができます。

熊本県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情・相談窓口（相談無料）☎096-214-1101

【受付時間】 平日の午前9時から午後5時（正午から午後1時までを除く）（土日祝日、年末年始を除く）
〒862-0911　熊本市東区健軍2丁目4番10号　市町村自治会館5階
熊本県国民健康保険団体連合会　介護保険課内
FAX 096-214-1105　　http://www.kokuho-kumamoto.or.jp

利用者からの事業者通報システムとは・・・

不適正なサービスをなくすため、疑問に思われる介護サービスに関する情報を国保連合会にお寄せいただき、その情報を熊本県や市町村に提供し、事業所を監督していくシステムです。
介護サービス事業所に対する疑問等がありましたら、その事業所に関する情報をお知らせください。お寄せいただいた情報の秘密は厳守します。

介護保険 Q&A

Q 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

A 40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。
介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みとして創設されました。介護サービスを利用する、利用しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

Q サービスを利用していないのですが、納めた保険料は返してもらえますか？

A 医療保険と同様に、保険料をお返しすることはありません。
介護保険料は、介護サービス費をまかなう大切な財源になっています。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

Q 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護サービスは利用できますか？

A 65歳以上（第1号被保険者）の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市区町村へ届け出をお願いします。
40～64歳（第2号被保険者）の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けた方のみが介護サービスを利用できます。

Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。
ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

A 退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

Q 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

A 介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

Q 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

A 施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。
入所の順番は「介護の必要性の高い方を優先する」という考え方に基づいて決められています。

メモ