

# 横滨市 介护保险综合指南小册子

2021年版

中国語 简体字



横滨市



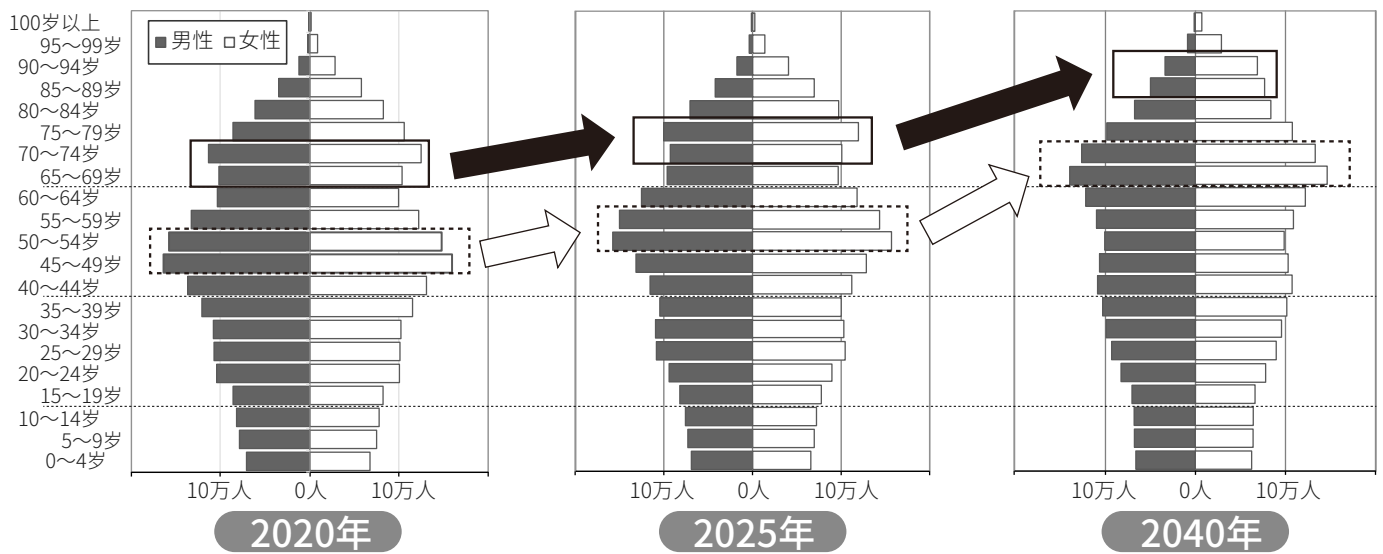
# 总目录

横滨地区综合护理计划	3
介护保险制度的结构	5
介护保险对象	6
关于保险费	7
服务利用程序	11
可以利用的服务	17
关于服务的利用者负担	30
介护保险以外的服务	39
向哪里投诉?	43
咨询	44
针对各位老年人的介护预防·保持健康服务	45

# 2025年的未来目标和横滨式地区综合护理系统

## 未来横滨市的老年人状况

2025年,战后第一次婴儿潮的那代人将成为75周岁以上的“后期高龄者”,2040年,战后第二次婴儿潮的那代人将成为65周岁以上的老年人。在这一背景下,2040年将迎来每三个人中就有一位老年人的时代。

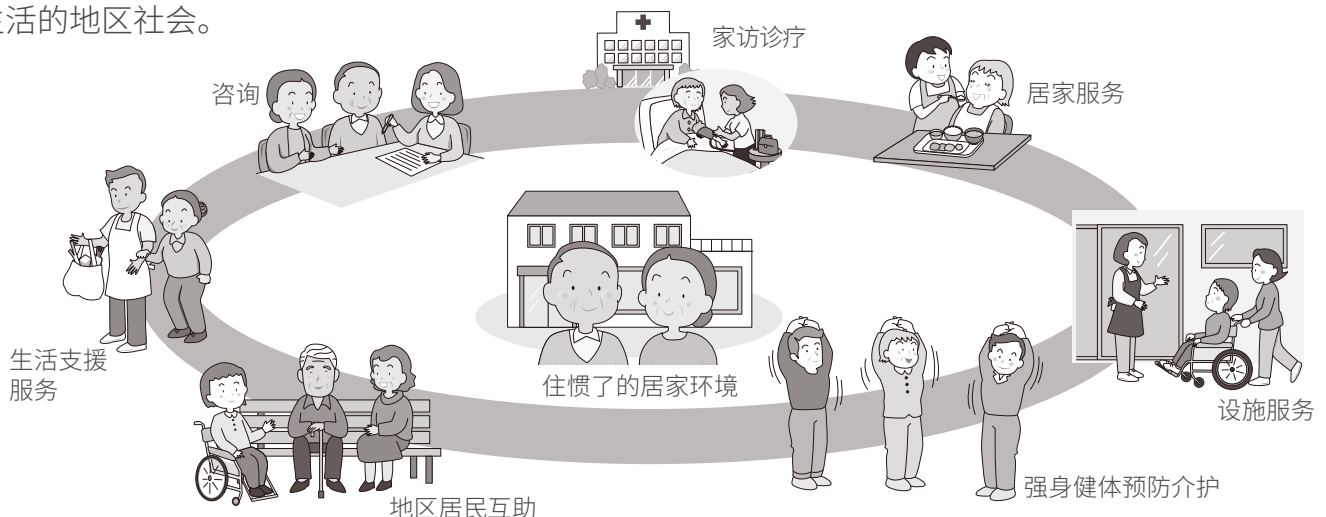


## 构建横滨式地区综合护理系统

### ● 横滨市2025年的未来目标 ●

地区社会彼此关爱,  
老年人即使需要介护或医疗也能放心生活、  
可以按照自己的意愿享受属于自己的生活

随着老龄化的飞速发展,为了应对介护和医疗需求的大幅增加及各种课题,为2025年做好准备,横滨市正在构建横滨式地区综合护理系统。通过建设彼此关爱的地区社会,加强与医疗和介护专业人员的合作,将老后的“不安”变成“安心”,努力打造所有老年人都能按照自己的意愿继续享受属于自己的生活的地区社会。



### 关于横滨式地区综合护理系统

在横滨市统一提供“介护、医疗、介护预防、生活支援、居住”服务的综合型支持和服务提供体制。具体包括:

- ① 围绕“地区护理广场”,以日常生活圈区域为单位进行推进。
- ② 积极地与市民活动合作。
- ③ 统一推进“预防介护·保持健康”、“社会参与”、“生活支援”,延长健康寿命。
- ④ 与医疗、介护合作等,推进强化多职业间合作。
- ⑤ 完善环境建设,打造老年人能够作为“支撑地区社会的主人翁”发挥作用的社会环境,同时致力于确保和培养医疗及介护等人才。

# 横滨地区综合护理计划 (计划期间:2021年度~2023年度)

横滨市第8期老年保健福利计划·介护保险事业计划·认知症措施推进计划



该计划是老年人相关保健福利事业及介护保险制度顺利实施的综合计划，每三年制定一次。针对第一次婴儿潮出生的所有人都到了75周岁以上的2025年以及第二次婴儿潮出生的人口到了65周岁以上的2040年，制定相应计划来推行老年人福利政策。

## 基本目标

## 计划的措施体系

横滨地区综合护理计划

积极老龄化

~所有人无论任何时候都能一直活出自我整个社会共同打造“横滨式地区综合护理系统”~

介护保险事业计划·老年保健福利计划

认知症措施推进计划

介护服务的预计量·保险费の設定

### I 实现地区共生社会的地区建设

通过与地区合作，统一推进介护预防和保持健康、社会参与、生活支援，让每一个人都能感受到生命的意义、发挥自身作用，推进彼此联系和相互支持的地区建设工作。

### II 努力充实支持地区生活的服务和强化合作

为了让老年人哪怕需要医疗和介护，也能继续在当地安心生活，努力充实支持居家生活的医疗、介护、保健和福利。

### III 打造符合需求和情况的设施和居所

为了让老年人即使在日常生活中需要支援和帮助，也能够根据各自情况进行选择，设置所需设施和住处。

### IV 为了提供令人放心的介护

为应对不断增加的介护需求，稳定地提供高品质服务，围绕①确保新介护人才、②帮助介护人才稳定下来、③提升专业性这三大支柱，综合采取措施。

### V 为了实现地区综合护理

为简单易懂地宣传介护服务相关资讯，同时确保合理服务的量并提升品质，横滨市正致力于完善横滨式地区综合护理系统。

### VI 自然灾害·传染病对策

针对地震、风水害、传染病等地区或设施生活环境的风险高涨，面向介护设施等开展防灾及传染病对策相关培训等。

#### 共生

#### 准备

#### 安心

社会建设的目标是将痴呆症视为自己的事，在周围及地区的理解和协助下，让痴呆症患者本人心怀希望努力向前，在住惯的地区保持尊严，同时继续保持自我的生活。

发病前的理解、注意到发病以及合理的医疗、介护和持续的社会联系及地区关怀等等，将重点放在推动更多人为痴呆症做好准备措施上面。

目标是打造老年人就算难以自主生活，也能通过构建医疗及介护等体制并合理提供相应服务，从而享受自我生活的社会。

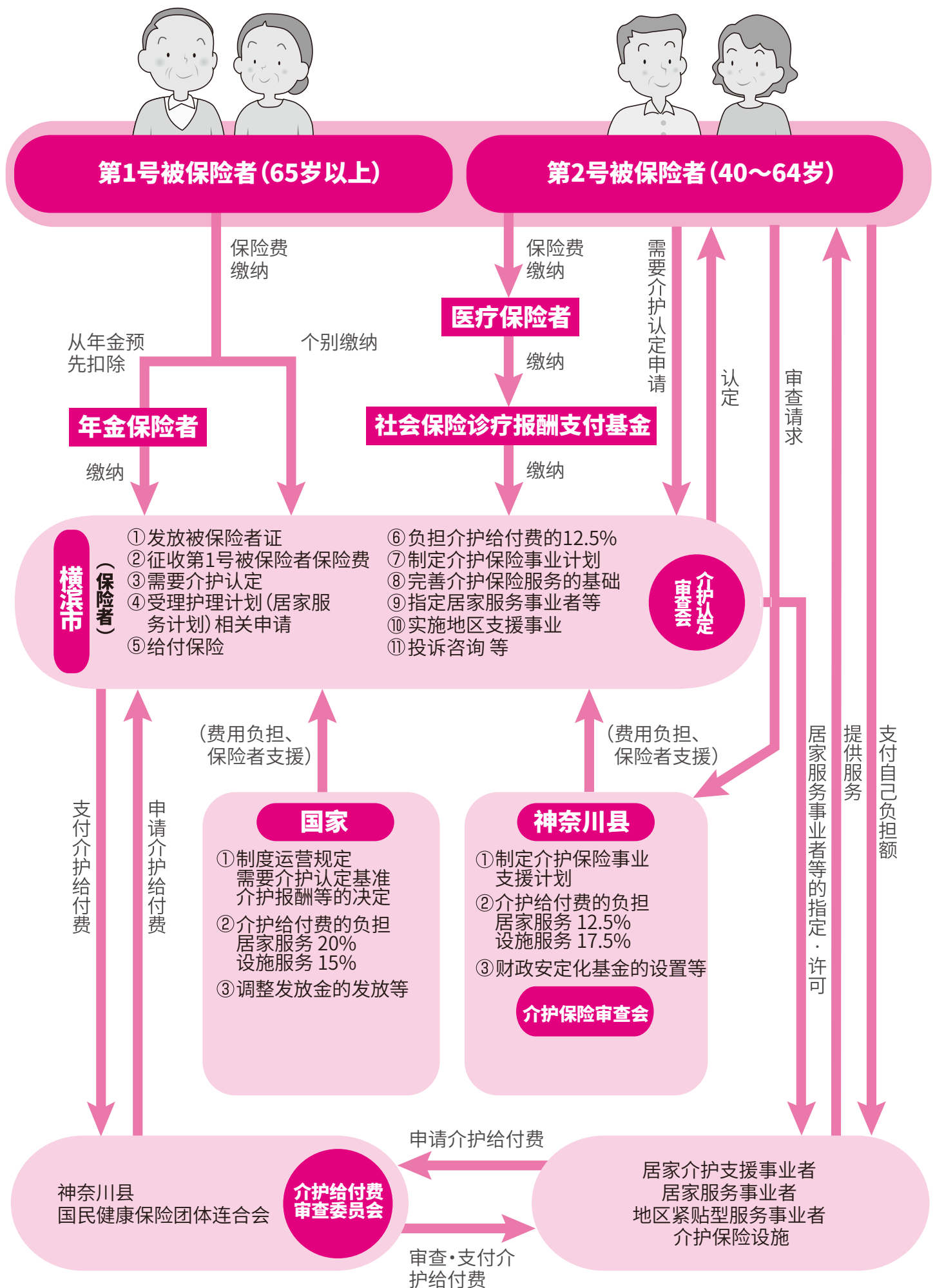
### 介护保险制度的基本理念是“保持尊严”和“自立支援”

介护保险制度的基本理念是保持需要介护等人士的尊严，帮助其过上符合自身能力的自立日常生活。

介护保险服务的目的在于让人们在需要介护的状态也尽可能地在自己的居所享受符合自身能力的自立日常生活，或是通过利用康复等保健医疗服务和福利服务以保持和提升自己所具备的能力。

依据这些理念，横滨市作为保险人，制定介护保险事业计划，开展保险费征收、要介护认定、保险给付等业务，负责制度运营。

# 介护保险制度的结构



## 65岁以上人士（第1号被保险人）

满65岁时（生日前一天）即成为第1号被保险人

需要介护时，无论何种原因，只要获得需要介护（支援）认定等，即可利用介护保险服务。

### 介护保险被保险人证的交付

向全体人员发放。在65岁的生日前发送介护保险被保险人证（介护保险证）。

### 申报

以下情况，请向区役所保险年金科进行申请

- 从其他的市町村迁入或迁往其他市町村时
- 住址和姓名等发生变更时
- 丢失弄脏介护保险证时
- 被保险人本人死亡时
- 入所（入住）市外的介护保险设施等、住址发生变更时
- 领取生活保障等时（或不再领取时）



### ※1 关于入所（入住）介护保险设施等人员的特例（住址特例）

加入了横滨市介护保险的人（被保险人），因入所（入住）位于其他市町村的以下设施等地址发生变动时，不会成为设施等所在地市町村的被保险人，依旧为横滨市的被保险人。

<符合住址特例规定的设施等>

- 特别养护老人院、介护老人保健设施、介护疗养型医疗设施、介护医疗院
- 收费老人院 ● 低收费老人院 ● 养护老人院
- 附带服务的老年人住宅中属于收费老人院的设施

## 40~64岁的医疗保险加入者（第2号被保险人）

40~64岁加入医疗保险者成为第2号被保险人

仅限因随着年龄增加而出现的疾病（\*2）导致需要介护时，经需要介护（支援）认定后可以利用介护保险服务。

### 发放介护保险证

向获得需要介护（支援）认定者和希望交付者发行

### ※2 第2号被保险人可以利用介护保险服务的特定疾病

以下16种为国家指定。

- |                              |  |                            |                          |
|------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| ① 癌症（※）                      | ⑦ 进行性核上性麻痹、大脑皮质基底核变性症及帕金森综合症（帕金森病相关疾病） | ⑪ 多系统萎缩症                   | ⑮ 慢性闭塞性肺病（肺气肿、慢性支气管炎等）   |
| ② 关节炎风湿症                     | ⑧ 脊髓小脑变性症                              | ⑫ 糖尿病性神经障碍、糖尿病性视网膜症及糖尿病性肾炎 | ⑯ 伴随两侧膝关节或股关节明显变形的变形性关节炎 |
| ③ 肌肉萎缩性侧索硬化症                 | ⑨ 脊柱管狭窄症                               | ⑬ 脑血管疾病（脑出血、脑梗塞等）          |                          |
| ④ 后纵韧带骨化症                    | ⑩ 早衰症（早老综合征（Werner综合征））                | ⑭ 闭塞性动脉硬化症                 |                          |
| ⑤ 伴随骨折的骨质疏松症                 |  |                            |                          |
| ⑥ 老年初期的痴呆症（阿尔兹海默氏病、脑血管性痴呆症等） |  |                            |                          |

※仅限医生基于一般公认的医学见解判断处于预期难以恢复状态者。

### 关于不适用介护保险的设施

入所（入院）以下的设施的人，在入所（入院）期间，有可能不会成为介护保险的被保险人。详细情况请咨询区役所高龄·残疾支援科或保险年金科。

### <符合规定的设施>

· 医疗型残疾儿童入所设施 · 指定医疗机构（医疗型儿童发育支援的指定病床） · 希望之园 · 麻风病疗养所 · 救护设施 · 劳灾补偿法规定的设施 · 残疾人支援设施（根据残疾人综合支援法获得生活介护及设施入所支援的支付决定的人等） · 根据障碍者综合支援法提供疗养介护服务的医院（仅限领取疗养介护给付住院的人士）

## 65 岁以上的人(第 1 号被保险人)的保险费

- 65 岁以上者的保险费,是由横浜市根据三年(从 2021 年度到 2023 年度)的介護保险服务给付金额等的预计金额进行计算,按照条例等规定来确定。
- 保险费是根据本人及住民票上家庭(※1)的课税情况、本人前一年的合计所得金额(※2)等计算的不同等级的保险费,以个人为单位进行计算。在每年 6 月决定当年度(从 4 月至下一年 3 月)的保险费金额。决定保险费用后,如出现保险费额变动事由,将重新计算保险费额。

基准额: **年金额78,000日元**(换算成月金额为6,500日元) ... 是第六等级的保险费金额。

2021年度到2023年度(年金额)

保险费等级	对象		比例	年保险费金额
第一等级	· 领取生活保障或中国残留孤儿等支援给付的人 · 市民税非课税家庭并且是领取老年人福利年金的人		基准额X0.25	19,500 <sup>(※5)</sup> <sub>日元</sub>
第二等级	本人是 市民税 非课税	同一家庭中 的全体成员 是市民税非 课税	本人一年的“公共年金等收入金额(※3)”和 “总收入金额(※4)”的总金额在 80 万日元以下	19,500 <sup>(※5)</sup> <sub>日元</sub>
第三等级			本人一年的“公共年金等收入金额”和“其它总收入金额”的 合计金额在 120 万日元以下,且不属于第二等级的人士	27,300 <sup>(※6)</sup> <sub>日元</sub>
第四等级			上述之外的人	46,800 <sup>(※7)</sup> <sub>日元</sub>
第五等级	本人是 市民税 课税者的人	在同一家庭 中有市民税 课税者的人	本人一年的“公共年金等收入金额”和“其它总 收入金额”的合计金额在 80 万日元以下	70,200 <sub>日元</sub>
第六等级 (基准额)			上述之外的人	<b>78,000<sub>日元</sub></b> <基准额>
第七等级	本人是 市民税 课税	本人总收入金额不满120万日元的人	基准额X1.07	83,460 <sub>日元</sub>
第八等级		本人总收入金额120万日元以上不满160万日元的人	基准额X1.10	85,800 <sub>日元</sub>
第九等级		本人总收入金额160万日元以上不满250万日元的人	基准额X1.27	99,060 <sub>日元</sub>
第十等级		本人总收入金额250万日元以上不满350万日元的人	基准额X1.55	120,900 <sub>日元</sub>
第十一等级		本人总收入金额350万日元以上不满500万日元的人	基准额X1.69	131,820 <sub>日元</sub>
第十二等级		本人总收入金额500万日元以上不满700万日元的人	基准额X1.96	152,880 <sub>日元</sub>
第十三等级		本人总收入金额700万日元以上不满1,000万日元的人	基准额X2.28	177,840 <sub>日元</sub>
第十四等级		本人总收入金额1,000万日元以上不满1,500万日元的人	基准额X2.60	202,800 <sub>日元</sub>
第十五等级		本人总收入金额1,500万日元以上不满2,000万日元的人	基准额X2.80	218,400 <sub>日元</sub>
第十六等级		本人总收入金额2,000万日元以上的人	基准额X3.00	234,000 <sub>日元</sub>

※1 家庭 原则上是指 4 月 1 日时住民票上的家庭。不过,4 月 2 日以后从市外迁入的情况和年度中满 65 岁(第 1 号被保险人)时,当年分别以迁入日、生日前一天的家庭为基准。

※2 总收入金额 是指考虑到重新审核公共年金等扣除金额等所产生的影响,从税务法上规定的总收入金额(从上一年的收入金额中扣除相当于必要经费等之后的金额,进行税法上的各种所得扣除及上市股票等转让损失相关的结余扣除前的金额)中扣除出售土地及建筑相关的短期和长期转让所得特别扣除金额后的金额。另外,总收入金额为负数时,按照 0 日元计算。

※3 公共年金等收入金额 指税法上为征税对象的公共年金等(国民年金、厚生年金等)收入,不包括非课税的年金(残疾年金、遗属年金等)。

※4 其它总收入金额 指从总收入金额扣除公共年金等相关杂项收入(从公共年金收入金额中扣除公共年金等扣除金额后的金额)后的金额(※2)。另外,总收入金额为负数时,按照 0 日元计算。

※5 投入来自消费税的公费,将第一~二等级的年保险费额从 35,100 日元减轻至 19,500 日元。

※6 投入来自消费税的公费,第三等级的年保险费金额从 46,800 日元减轻至 27,300 日元。

※7 投入来自消费税的公费,第四等级的年保险费金额从 50,700 日元减轻至 46,800 日元。



保险费的缴纳方法分为 **特别征收** 和 **普通征收** 两种。

◆ 法令等对缴纳方法有所规定, 被保险人不能自行选择。请理解。

### 特别征收

年金的年额在18万日元以上的人, 从年金中自动扣除。

- 保险费的金额, 在年金的支付月每年分6次被自动扣除。

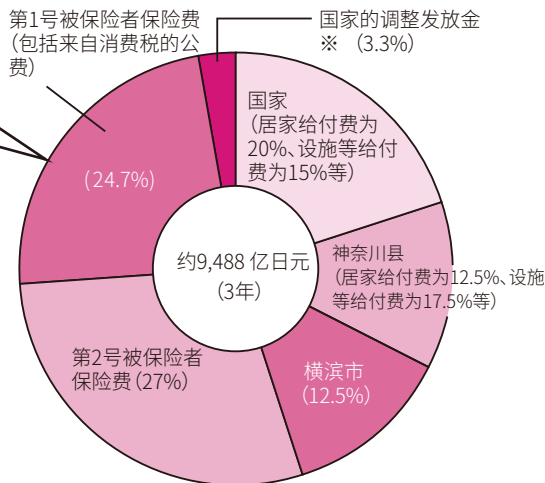
#### 自动扣除对象年金

- 老年(退休)年金 ● 遗属年金 ● 残疾年金
- ※ 老年福利年金, 不为自动扣除对象。

### 普通征收

年金的年额不满18万日元等, 并且不是特别征收对象的人, 通过账户转账或缴纳单个别缴纳。

横滨市介护保险服务的财源  
(2021年度~2023年度预计)



## Point

### 介护保险费用用于何处?

介护保险费, 被用于需要介护的人的介护保险服务费用等。

#### ※ 国家的调整发放金

接受介护可能性高的75岁以上的老年人越多, 或第1号被保险者的收入水准越低, 第1号被保险者保险费的基准额就会越高。调整发放金是为调整仅靠市町村的努力无法应对的第1号被保险者的保险费落差, 而由国家发放给市町村的。

保险费的缴纳期限	特别征收	从年金中自动扣除	在双月的年金支付日从年金中自动扣除。
	普通征收	账户转账支付	每月的29日为账户转账日。(2月为最后一天) 账户转账日赶上金融机构休息日时, 上一个营业日为账户转账日。
缴纳单支付		每月的最后一天为缴纳期限。 缴纳期限赶上金融机构休息日时, 下一个营业日为缴纳期限。	

#### 通过账户转账缴纳

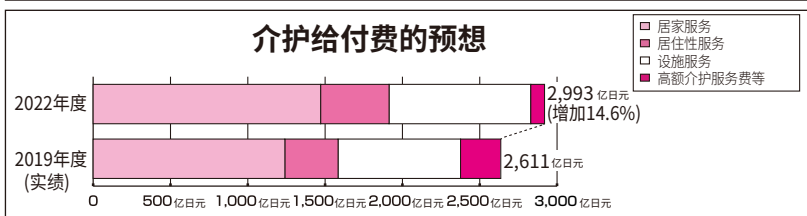
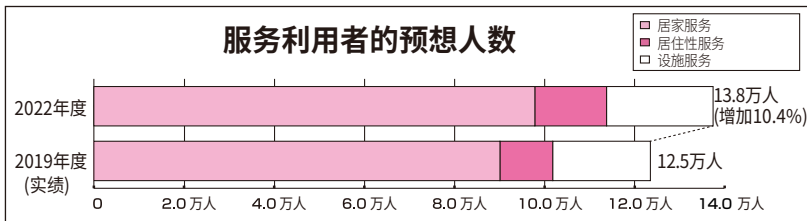
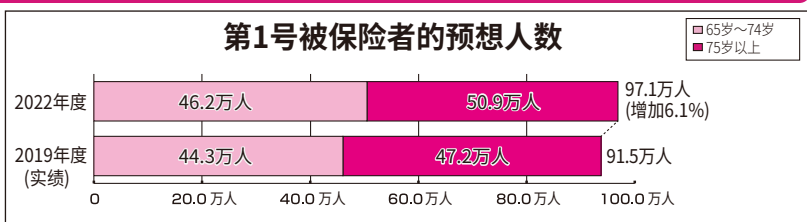
- 普通征收通过账户转账缴纳保险费很方便。
- 申请时, 请在账户转账委托书上填写必要事项, 盖上存折用的印章, 提交给金融机构 (在金融机构或区役所保险年金课备有委托书)。
- 将在金融机构办理手续后约2个月后开始进行银行转账。开始扣款时将另行通过明信片通知。
- 即使申请了账户转账, 符合要件的人不会从特别征收变更为账户转账。

## 关于2021年度~2023年度介护保险费的重审

在老年人中使用介护保险服务的人逐年增加, 与此同时, 介护保险服务所需的费用也不断增加。在 2021 年度~ 2023 年度的 3 年间, 随着高龄化的进一步发展, 虽然负担保险费的人整体人数有所增加, 但是介护保险服务利用者的人数也会大幅增加, 因此每人负担的保险费也会上涨。

另一方面, 关于保险费等级为第一等级~第四等级的人士, 除了占据介护保险财源约一半的公费之外, 还会把自消费税的公费投入到实施保险费减轻措施里。费税的公费投入到实施保险费减轻措施里。

为了让老年人能够继续放心生活, 需要完善扎实的介护服务基础。横滨市将继续确保必要服务, 同时朝着推进介护预防举措的目标, 重点开展保持健康和介护预防相关举措。



# 难以支付保险费时

## 保险费的减免

由于灾害、失业、破产、以及其他的原因难以缴纳保险费时，有可能获得减免介護保险费。详细请咨询区役所保险年金科。

情况的种类	对象	减免内容
灾害	因风害水害、火灾、震灾等，房屋等资产遭受20%以上损害的人。	根据损害程度，可免除4个月或6个月的保险费。
收入减少	因失业或事业失败等导致收入明显减少的人。	根据该年中的预想收入金额减额。
低收入	保险费等级7级以下的人士，且满足一定“收入基准”及“资产基准”两者的人士	减去第1等级（来自于公费的减轻措施前）二分之一相当的金额。

## 低收入者减免的收入基准 · 资产基准

收入基准	所有家庭成员※的年收入预计金额	
	单身家庭	150万日元以下
	2人以上家庭	在150万日元基础上，除了被保险者以外的每一名家庭成员加50万日元以后的金额以下
资产基准	满足以下所有要件	
	(a) 家庭全员的现金、储蓄存款、有价证券等资产的总和为	
	单身家庭	350万日元以下
	2人以上家庭	在350万日元基础上，除了被保险人以外的每一名家庭成员加100万日元以后的金额以下
	(b) 无居住用土地(200m <sup>2</sup> 以下)以及住房以外的不动产	

※“所有家庭成员”指的是通过住民注册注册在同一个家庭内的所有成员，也包括家庭不同但同住在一起且事实生活来源相同的人。

### Point

#### 请在缴纳期限内缴纳保险费

因为保险费是维持介護保险制度的重要财源，所以请务必在缴纳期限内缴纳。

**如果在缴纳期限前没有缴纳的话，将发送催缴单。**

更甚者，如果缴纳过了催缴单指定期限的话，根据从指定期限的第二天起到缴纳日的天数加算滞纳金。

**对于用缴纳单缴纳的人，推荐使用方便的账户转账。**

## 40~64岁的人(第2号被保险人)的保险费

**[决定方法]** 各医疗保险(国民健康保险、健康保险等)的保险者，根据加入的第2号被保险人的人数，计算出保险费。

**[缴纳方法]** 作为医疗保险的保险费，一并缴纳。

**[保险费]** 因加入的医疗保险而异。详细请向加入的医疗保险机关确认。

# 如果滞纳保险费的话

保险费是为介护保险服务提供必要费用的重要财源，因此为了维持介护保险制度，缴纳保险费非常重要。  
 如无特殊理由却滞纳保险费（第1号被保险者的保险费）的话，为了保证和缴纳保险费者的公平性，在利用介护保险服务时，将根据法令采取以下的措施。

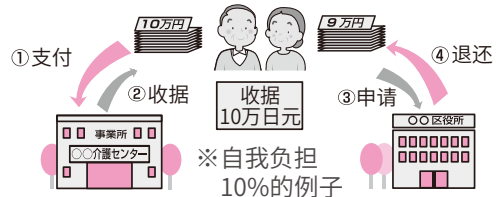
## 如果从缴纳期限起1年未缴纳保险费的话...

### 保险给付的支付方法将被变更(偿还支付化)

- 在利用介护保险服务的时候，将暂时先全额支付。
- 暂时支付的费用，向区役所申请的话，保险承担部分日后将予以退还。

#### 1个月利用10万日元介护保险服务的人成为偿还支付化对象时※

- ① 因是偿还支付，需向服务提供事业者100%支付10万日元。
- ② 领取10万日元的收据、服务提供证明书等。
- ③ 请携带10万日元的收据等向区役所提出申请退还保险给付部分（9万日元）。
- ④ 日后将退还保险给付部分（9万日元）。



关于保险费

## 如果从缴纳期限起1年6个月以上未缴纳保险费的话...

### 将被暂停保险给付

- 将被采取暂停给付偿还支付的给付费的一部分或全部等措施。
- 另外，持续逾期未缴时，有可能从被暂停的保险给付中扣除逾期未缴纳的保险费。

## 如果从缴纳期限起2年以上未缴纳保险费的话...

### 保险给付额将被减额(利用者负担比例的提高)

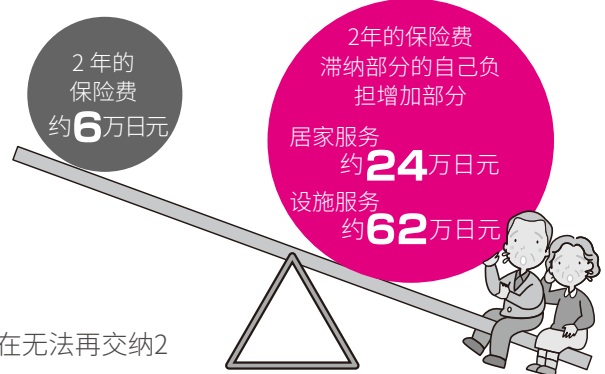
- 从催缴单送达日的第二天等(时效起算日)起过了2年的话，根据时效无法缴纳保险费。
- 如果有因时效问题无法缴纳的保险费，根据其期间，在一定的期间内，保险给付的自付比例将会提高到30%或40%。
- 另外，在这期间内不能享受高额介护(介护预防)服务费的退还(34页)、不能减轻房费·伙食费负担(35页)。并且，这期间的自己负担金额不为高额医疗高额介护合算制度(36页)的合算对象。

### 需要介护2的人，其平均一年利用服务的自己负担的例子(※)

如果一年的自己负担从10%变成30%的话...



利用居家服务时 (1年的介护服务费用约为120万日元)的自己负担金额为	利用设施服务的情况 (1年的介护服务费约为310万日元)的自己负担金额为
10%自己负担比例 约12万日元	约31万日元
30%自己负担比例 约36万日元 (自己负担约增加24万日元)	约93万日元 (自己负担约增加62万日元) ※伙食费等的负担金额除外。



像这样，在接受介护服务的时候，自己负担会增加。

这个例子，是假定为完全没有缴纳4年的保险费，根据时效，在无法再交纳2年的保险费之后，接受介护服务的情况。

在这个例子里，自己负担变为30%的期间为1年。如果有一部分保险费缴纳完毕期间，则根据这一期间，缩短给付额减额的期间。

※保险费第二等级，自我负担为10%的例子

### 冻结财产

不管是否利用了介护保险服务，作为基于法律的对滞纳的惩处，有冻结储蓄存款、人寿保险等财产的情况。

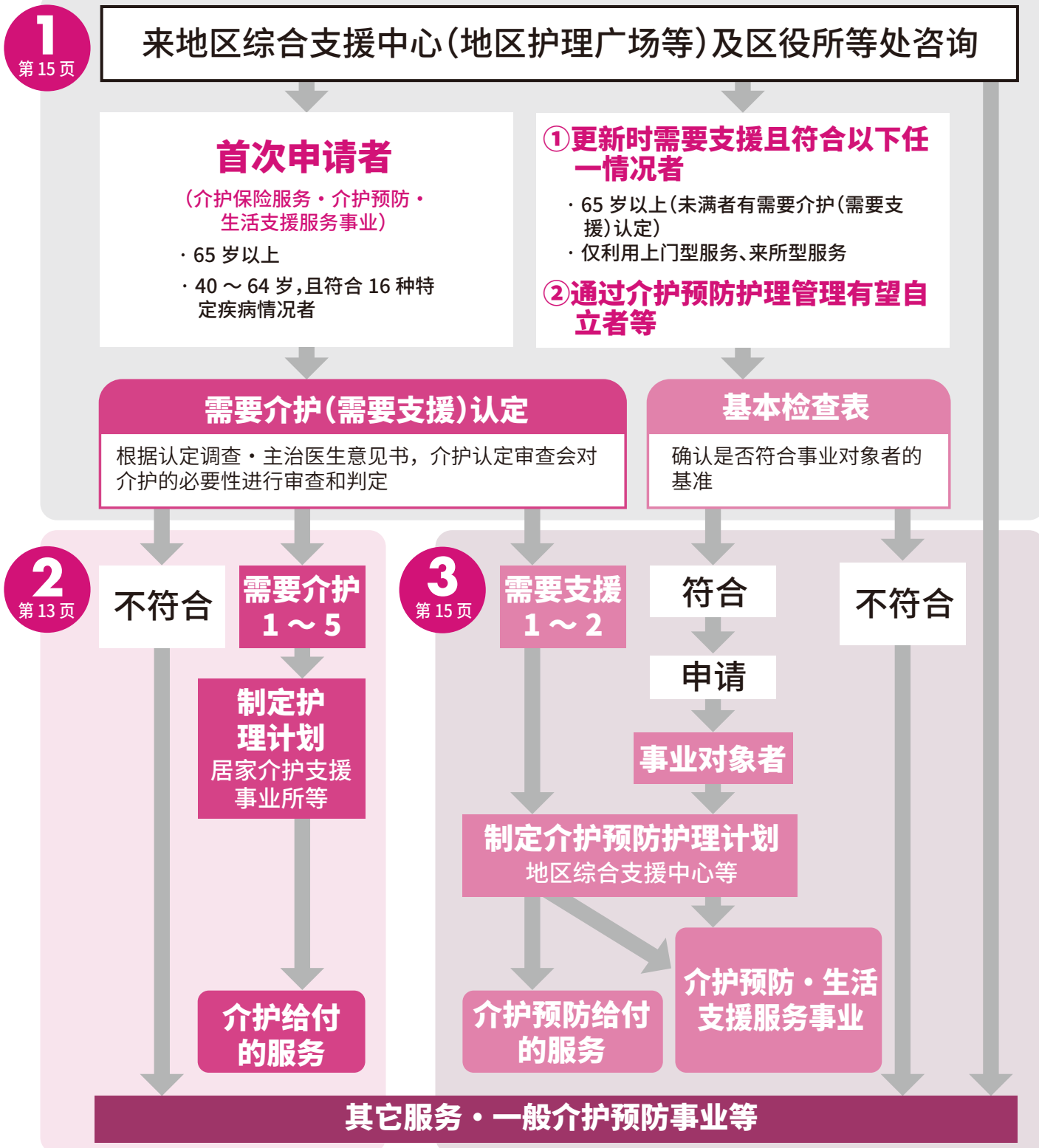
### 连带缴纳义务者

缴纳方法是普通征收的话，根据法律规定，户主及配偶负有缴纳其被保险人保险费的连带义务。

### 第2号被保险人未缴纳医疗保险费时

第2号被保险人(40~64岁的医疗保险加入者)有未缴纳的医疗保险费的话，支付方法将被变更，并且可能被采取暂停保险给付的一部分或全部等的措施。

## 到利用服务的流程



### 介护预防·日常生活支援综合事业 (略称: 综合事业)

介护保险的服务内容基本由全国统一决定,但需要支援 1·2 的人士可利用的服务中,上门介护(家庭援助)、来所介护(日间服务)属于“介护预防·日常生活支援综合事业”(介护预防·生活支援服务事业)的服务,按照横滨市规定的内容提供服务。

但事业对象者不可利用上门介护、来所介护以外的介护保险服务,敬请注意。

另外,介护预防·生活支援服务事业的部分服务,从需要支援者和事业对象者时一直利用的需要介护者也可以利用。详情请参考第 17 页。

# 1 获得需要介护认定

## 1. 提出申请

本人或家人等来区役所高龄·残疾支援科进行“需要介护认定”的申请。也可以请地区综合支援中心(地区护理广场等)、居家介护支援事业者等代为申请。

### ●所需材料等

- 需要介护·需要支援认定申请书(在申请窗口)
- 介护保险证(在年满 65 岁时发放)
- 能证明经常就诊的医疗机关名称和医生姓名等的材料

※是第 2 号被保险者(6 页)时,加入的医疗保险的保险证

## 2. 调查身心状态

### ●认定调查

区役所或委托事业者事先联系后,调查员会去家里等处访问,对本人及家人进行听取调查。调查项目为全国共通的74个项目的基本调查和概况调查。※调查员指的是区职员或属于事业所等的介护支援专员。

### ●主治医生意见书

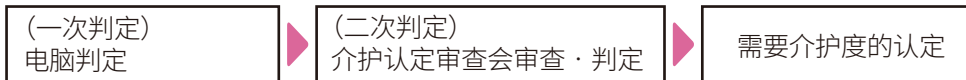
由申请时指定的主治医生开具意见书。 ※没有主治医生时,请向窗口咨询。

## 3. 对需要的介护程度进行审查、认定

### ●审查·判定·认定

根据认定调查的结果和主治医生意见书,由保健·医疗·福利的专家组成的介护认定审查会,对需要介护的程度进行审查·判定。

区里根据介护认定审查会的审查·判定,进行需要介护度的认定。



符合以下所有条件(◆)的人士,将进行简化审查判定。

## 4. 发送认定结果通知和介护保险证

收到后,请确认通知书和保险证的内容。

### ●确认事宜

需要介护状态区分(【需要支援 1·需要支援 2】【需要介护 1~需要介护 5】【不符合】)认定的有效期间等(新规申请·区分变更申请为 3~12 个月,更新申请为 3~48 个月)



### ◆关于认定审查会的简化对象条件(2019 年 2 月以后的申请将按此执行。)

- ①属于第 1 号被保险者。
- ②属于更新申请。
- ③电脑判定结果需要介护的程度与上次认定结果的需要介护程度一致。
- ④上次认定的有效期间超过 12 个月。
- ⑤电脑判定结果为需要介护 1 或需要支援 2 的人士,按照本次状态稳定性判定逻辑判定为“稳定”。
- ⑥电脑判定结果的需要介护认定等标准时间并非“距离达到一等级严重需要介护程度在 3 分钟以内(极重度化 3 分钟以内)”。

## 2 被认定为需要介护1~5的人

### 制定护理计划，与事业者签订合同

#### ● 希望继续生活在自己家里时

##### 1. 决定护理管理人员

隶属于居家介护支援事业所的护理管理人员可以制定护理计划。利用(看护)小规模多功能型居家介护事业所的情况,由事业所所属的护理管理人员制定护理计划。

关于(看护)小规模多功能型居家介护事业所 第24页

选定时,也可向区役所高龄·残疾支援科窗口和地区综合支援中心(地区护理广场等)咨询。

关于居家介护支援事业者 14页

#### ● 希望入住设施时

##### 1. 选择利用的设施

在希望入住的设施,接受有关服务内容和合同内容的说明。

(可从区役所、地区综合支援中心、老年人设施和居所的咨询中心等了解设施相关信息。)

##### 2. 委托制定护理计划

与护理管理人员协商所需服务项目。

由护理管理人员确认制定的护理计划。



##### 2. 申请入住

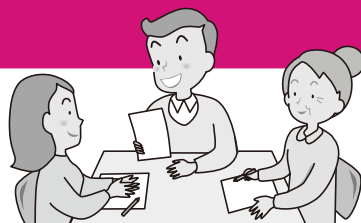
※特别养护老人院,在入住申请受理中心受理咨询。根据需要介护的程度,入住的条件有所不同(28页)。其他设施,直接向各个设施提出申请(29页)。

※ 特别养老院的入住,原则上须是需要介护3以上的人

##### 3. 与服务事业者签订合同

在合同书、重要事项说明书等中确认服务内容等合同内容后,与每个事业者个别签订利用合同。

关于与事业者的合同 16页



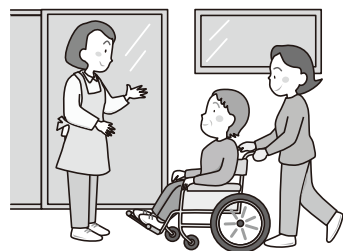
##### 4. 利用服务

居家服务(家访类、来所类、生活环境完善服务)见18页

~



设施·居家类服务见第28页

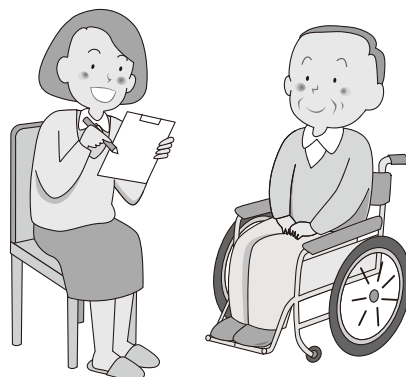


## 关于居家介护支援事业者

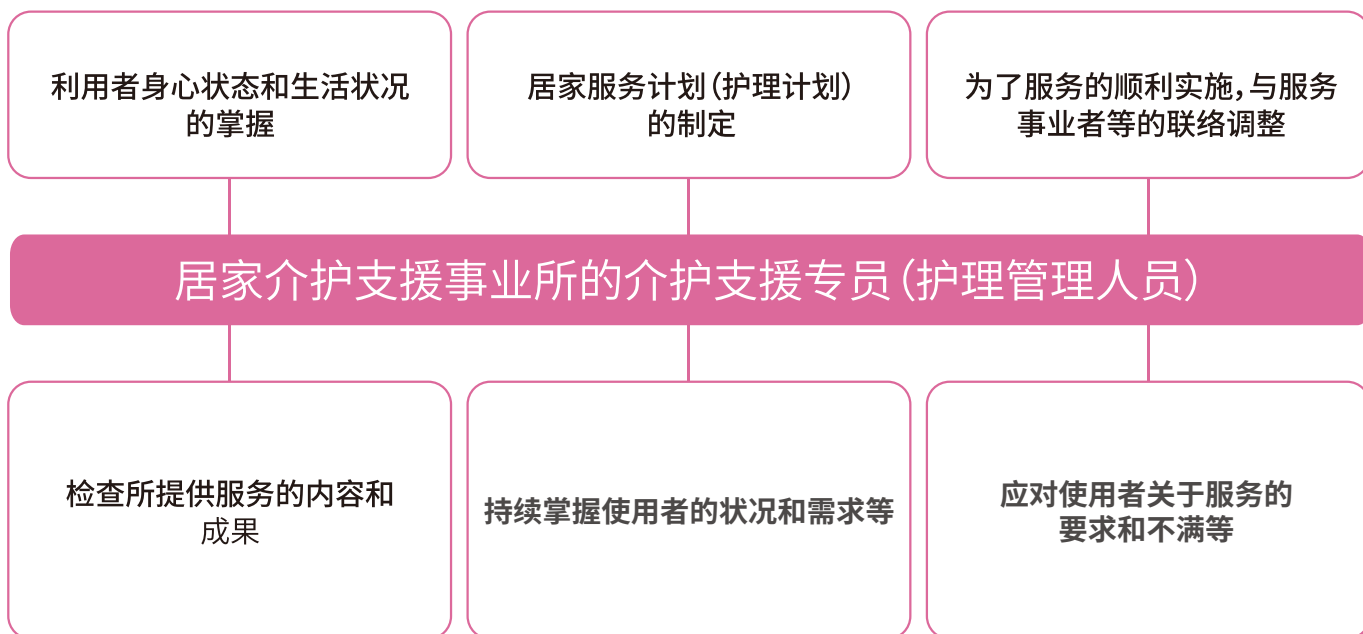
### 决定制定护理计划的护理管理人员

为了让利用者及其家属能够依据其身心状况和意向利用合适的服务,制定居家服务计划(护理计划)、与各个服务事业者进行利用的调整。

这些费用全部由介护保险支付,因此利用者无自付费用。



### 居家介护支援事业者的作用



### ~ 选择居家介护支援事业所时的要点 ~

1. 能够从长远角度,站在利用者的立场,为其考虑介护的方式。
2. 关于老年人介护,拥有相当丰富的相关知识和经验。
3. 拥有丰富的相关地区服务事业者信息。

可能会按区提供居家介护支援事业所的信息,请咨询所居住地区的区役所高龄·残疾支援科。

### 3 获得需要支援 1·2 认定的人士、属于事业对象<sup>(※)</sup>的人士

※事业对象者,指的是需要支援的同等级人士,根据基本检查表判断属于事业对象的人士。

#### 1. 委托负责所住地区的地区综合支援中心 (地区护理广场等) 制定介护预防护理计划

为了帮助老年人在住惯的地方自立生活,将与地区综合支援中心就必要的服务进行协商。地区综合支援中心将制定介护预防护理计划并提供支援。(利用者通过书面形式同意后开始提供支援。)

制定介护预防护理计划,还可根据利用者的意向,委托给指定的居家介护支援事业所的护理管理人员。(届时地区综合支援中心将确认所制定的介护预防护理计划。)

关于地区综合支援中心 15 页

#### 2. 与服务事业者签订合同

在合同书、重要事项说明书等中确认服务内容等合同内容后,与每个事业者个别签订利用合同。

关于与事业者的合同 16 页

#### 3. 利用服务

介护预防服务请参照18页

## 关于地区综合支援中心

### 地区综合支援中心是地区内近边的咨询窗口。

在横滨市,为了让老年人能够持续生活在住习惯了的地方,在地区护理广场和部分特别养护老人院设置了地区综合支援中心。

### 地区综合支援中心的作用

#### 1 永远充满活力! 推进介护预防工作。

提供介护预防相关信息、为需要维持和提升生活功能的人士提供咨询支援服务、为获得需要支援 1·2 认定的人士和事业对象人士制定介护预防服务的护理计划。

#### 2 对应各种问题的咨询。

除了介护保险之外,还就整个老年人的生活,接受全面的咨询,并与必要的服务和机构挂钩。

### 地区综合支援中心

保健医师等 · 社会福利士 · 主任护理管理人员

#### 3 维护全体老年人的权益。

除了防止消费者利益遭到损害之外,还要致力于成人监护制度的利用支援和防止老年人受虐待等工作。

#### 4 加强地区联系。

加强对地区志愿者活动的支援和与护理管理人员、介护保险事业所、医疗机构间的相互协作。

- 在平时的生活中,如果有什么困难和担心的事情,尽请与负责所居住地区的地区综合支援中心咨询。另外,如希望来所咨询,请事先致电等联系后再前来。除了年末年初以及设施检查日(每月一次)之外,星期六·星期日·节假日也开馆。
- 所属地区综合支援中心的列表会与认定结果一起邮寄到被认定为需要支援1·2的人手里。您也可在所居住区的区役所高龄·残疾支援科查询关于负责所居住地区的地区综合支援中心的信息。



# 关于与事业者的合同

利用者与其利用的各个服务事业者分别签订利用合同。为了避免预料不到的损失及纠纷，请务必通过书面交换形式，仔细确认合同书和与之相应存在的重要事项说明书的记载事项。如有担忧，也可以向区役所的窗口等咨询。

## Point

### 合同书和重要事项说明书的确认要点

#### ● 服务的内容

是否明确记载有服务种类和内容。

→ 有关服务的详细内容，也有可能加载在合同书以外的其他说明书里。

#### ● 合同期间

是否记载有合同期间(从○年○月○日到○年○月○日)。

→ 是否明确记载有合同期满后如何更新合同。

#### ● 服务内容说明

是否记载有需要向利用者说明或提供服务内容和  
服务提供记录。

#### ● 利用者负担金额

是否明确记载有利用者负担金额。

→ 在法令认可的负担之外，是否要交纳合作金、使用费等不明确的费用。是否存在根据事业者的情况可以变更之类的写法。

#### ● 利用者负担金的滞纳

是否考虑到即便滞纳了利用者负担金，也会有一定的暂缓缴纳期限等。

→ 是否规定了可以立即停止服务和支付违约金。

#### ● 利用者的解约权

是否记载有利用者可以解除合同。

→ 是否需要违约金。

#### ● 取消服务利用(解约)

是否规定了可以中止预定的利用的服务。

→ 是否需要高额的解约费用。

#### ● 赔偿损失

是否规定了对利用者的身体、财产造成伤害时，事业者需要赔偿损失。

#### ● 保密

是否记载有未经书面同意，除有正当理由之外，不得向第三者提供关于利用者以及家属的个人信息。

#### ● 投诉对应

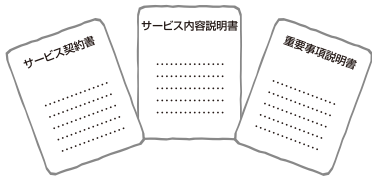
是否规定了事业者要明确对应投诉的窗口和负责人等。

请一定确认合同书里是否有不合理的名目费用。

※ 介护保险中的利用者负担的范围请参照 30页

#### ● 服务合同书 ●

记载有合同的基本内容(有效期、支付、解约等)。

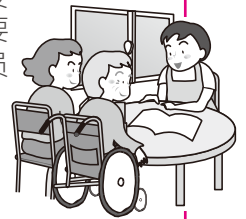


#### ● 服务内容说明书的内容 ●

- ① 具体的服务内容
- ② 提供次数和日程
- ③ 利用者负担和支付方法
- ④ 记载有取消服务时的联络方法和取消费用等的详细内容

#### ● 重要事项说明书的内容 ●

- ① 事业者的概要
- ② 事业所的概要
- ③ 事业所的职员体制
- ④ 营业时间
- ⑤ 利用者负担
- ⑥ 咨询窗口等有记载



## 介护保险的居家服务设有利用限额

介护保险的居家服务根据需要介护程度设有相应的限额，可在其范围内使用。超出限额使用服务时，全部由自己负担。

但“特定设施入住者生活介护”、“认知症应对型共同生活介护”等不适用使用者限额。另外，不属于“居家疗养管理指导”利用限额的对象范围。

需要介护程度等 事业对象者		可利用的单位数	平均每月的利用限额※
		5,032单位	约5万日元~约6万日元
需要支援	需要支援1	5,032单位	约5万日元~约6万日元
	需要支援2	10,531单位	约11万日元~约12万日元
需要介护	需要介护1	16,765单位	约17万日元~约19万日元
	需要介护2	19,705单位	约20万日元~约22万日元
	需要介护3	27,048单位	约27万日元~约30万日元
	需要介护4	30,938单位	约31万日元~约34万日元
	需要介护5	36,217单位	约36万日元~约40万日元

※为大致金额。  
实际费用根据“单位数x横滨市的地区区分单价(10日元~11.12日元)”计算。(参考第18页)

# 可以利用的服务

## 介护保险服务的种类

介护保险服务，被认定为需要介护的人和被认定为需要支援的人，其可以利用的服务内容不同。详情请确认以下表格。

	种类	需要支援者可否利用
在家利用的服务 (上门型服务)	家访介护 (家庭援助服务)	○ ※2
	夜间对应型家访介护 ※1	×
	家访洗澡介护	○
	家访看护	○
	家访康复指导	○
	居家疗养管理指导	○
来设施 (住宿) 利用的服务	来所介护 (日间服务) 定员19人以上	○ ※2
	地区紧贴型来所介护 (小规模日间服务) 定员18人以上 ※1	○ ※2
	疗养来所介护 (需要护士观察人士的日间服务) ※1	×
	痴呆症对应型来所介护 (痴呆症对应型日间服务) ※1	○
	来所康复指导 (日间护理)	○
	短期入所生活介护 (福利设施的短期入住)	○
	短期入所疗养介护 (医疗设施等的短期入住)	○

※1 这是“地区紧贴型服务”。地区紧贴型服务是为了尽可能在住惯的家里或地区生活而打造的服务。原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

※2 需要支援的人士可以使用的家访介护、来所介护、地区紧贴型来所介护，已转入“介护预防和日常生活支援综合事业”的服务内。

※3 还有仅针对入住时需要介护者的设施。

※4 轻度者(需要介护1、需要支援者)有些项目无法使用。

	种类	需要支援者可否利用
可24小时利用 (来所型服务) (上门型服务)	定期巡回·随时对应型家访介护看护 *上门型服务 ※1	×
	小规模多功能型居家介护 “上门型”+“来所(住宿)型”服务 ※1	○
	看护小规模多功能型居家介护 “上门型”+“来所(住宿)型”服务 ※1	×
完善生活环境的 服务	福利用具出租 (租赁) ※4	○
	特定福利用具销售	○
	住宅改装	○
居家型服务	痴呆症对应型共同生活介护 ※1	△ 需要支援 2
	特定设施入住者生活介护 (提供介护服务的收费老人院等)	○ ※3
	地区紧贴型特定设施入住者生活介护 (提供介护服务的收费老人院等) ※1	×
设施类服务	介护老人福利设施 (特别养护老人院)	×
	地区紧贴型介护老人福利设施入住者生活介护 ※1	×
	介护老人保健设施	×
	介护疗养型医疗设施	×
	介护医疗院	×

## 介护预防·生活支援服务事业一览

[对象者：需要支援1~2、事业对象者]

国家类型	横滨市的服务名称	事业概要
原介护预防 相当于上门介护·来所介护的服务	相当于横滨市上门介护的服务	作为认定需要专业服务时所提供的服务，实施相当于原介护预防上门介护的服务(上门介护员等提供的服务)。
	相当于横滨市来所介护的服务	作为认定需要专业服务时所提供的服务，实施相当于原介护预防来所介护的服务(来所介护事业者从事人员提供的服务)。
基于放宽基准的服务 (服务A)	横滨市上门型生活援助服务	并非一定需要专门服务的人士，将在家访介护员等的基础上，由经过一定培训者或经过入门培训者来提供打扫、洗涤、烹饪、购物等生活援助。
居民主体的支援 (服务B)	横滨市上门型支援	居民为主的志愿者等将定期家访，提供打扫、洗涤、烹饪、购物等日常生活的援助。
	横滨市来所型支援	可以在居民为主的志愿者等开展的地区沙龙等，参加体操及兴趣活动等有助于介护预防的活动。
其它生活支援服务	横滨市配餐支援	居民为主的志愿者等将定期家访，提供配餐等以改善营养。
	横滨市关怀支援	居民为主的志愿者等将定期家访，确认是否平安、提供关怀服务。
短期集中预防服务 (服务C)	横滨市上门型短期预防服务	为做到早期介入预防和改善自闭、促进参与社会、预防介护，区福利保健中心的护士、保健医师会进行3~6个月的短期访问支援。根据本人的状态，维持、改善运动机能、为健康管理提供支援、为去往地区活动场所等参与多样服务提供支援等。

※5 从需要支援者和事业对象者时一直利用的需要介护者也可以利用。

有关主要服务的内容，请参阅第18页到29页的介护保险可利用的服务与自付金额标准。另外，自付金额的标准，以负担10%者为例进行计算，不包含事业所体制等的合计部分。

# 在自己家里利用的居家服务

需要介护1~5的人

## 家访介护(家庭援助)

享受上门家庭援助者(上门介护员)提供的洗澡、排泄、用餐帮助等身体介护以及打扫、洗衣服、烹调、购物等生活援助的服务。

< 自己负担的大致金额 >

以身体介护为中心的利用	不满20分钟	20分钟以上不满30分钟	30分钟以上不满60分钟	60分钟以上不满90分钟	以后每30分钟
	186日元	278日元	441日元	644日元	94日元

在身体介护之后,接着利用生活援助	20分钟以上不满45分钟	45分钟以上不满70分钟	70分钟以上
	75日元	149日元	224日元

以生活援助为中心的利用	20分钟以上不满45分钟	45分钟以上
	204日元	251日元

◇例如: 在以身体介护为中心利用了“30分钟以上不满60分钟”之后,接着利用“20分钟以上不满45分钟”生活援助服务时,自己负担金额是516日元。(441日元+75日元=516日元)。

※“以生活援助为中心的利用”在45分钟以上,或者“在身体介护之后接着利用生活援助”在70分钟以上时,自己负担金额为定额。

※早晨、深夜等,根据利用服务的时段,自付费用会变成1.25~1.5倍。

## 到医院看病等时候的上下车护理

一名家庭援助者(上门介护员)提供到医院看病时的上下车护理和驾驶的服务。

< 自己负担的大致金额 >

单程 110日元

◇运费由自己另外负担

需要支援1·2的人、属于事业对象的人士

## 相当于横滨市上门介护的服务(家庭援助)

享受上门家庭援助者(上门介护员)提供的洗澡、排泄、用餐帮助等身体介护以及打扫、洗衣服、烹调、购物等生活援助的服务。

< 自己负担的大致金额 >

利用次数(1个月)	需要支援1	需要支援2 事业对象者
每周1次左右	1,308日元	1,308日元
每周2次左右	2,612日元	2,612日元
每周超过2次时		4,145日元

## 横滨市上门型生活援助服务

享受上门从业人员(经过一定培训者或经过入门培训者等)提供的打扫、洗衣服、烹调、购物等生活援助的服务。

< 自己负担的大致金额 >

利用次数(1个月)	需要支援1	需要支援2 事业对象者
每周1次左右	1,177日元	1,177日元
每周2次左右	2,351日元	2,351日元
每周超过2次时		3,730日元

※以自付大致金额为10%的人为例。

○利用者本人做家务有困难、无法获得来自家属和地区支援等时,可以利用生活援助服务。

○超出本人日常生活援助范围时,则不能成为介护给付的对象。

例子: ①不符合“直接对本人的援助”的行为,例如:给家属洗衣服·烹调·购物·清扫房间、接待来客、清洗自家用车等。

②不符合“日常生活援助”的行为,例如:庭园除草、照顾宠物、大扫除、擦窗户玻璃、修理房屋、涂漆、园艺、为迎接新年等花费额外的时间进行烹调等。

## Point

### 自己负担的大致金额的计算方法是?

各服务的单位数乘以横滨市的地区区分单价(右表),其计算结果的10%为自己负担金额。

※印服务的“自己负担的大致金额”是以利用30天时间来算出的结果。

单位数 × 横滨市的地区区分单价 × 0.1 = 自己负担金额

服务种类(包括预防、地区紧贴型服务)	地区区分单价
居家疗养管理指导 福利用具出租	10日元
来所介护 地区紧贴型来所介护 短期入住疗养介护 ※介护老人福利设施 ※特定设施入住者生活介护 ※痴呆症对应型共同生活介护 ※介护老人保健设施 ※介护疗养型医疗设施 ※地区紧贴型特定设施入住者生活介护 ※地区紧贴型介护老人福利设施入住者生活介护 ※介护医疗院	10.72日元
家访康复指导 来所康复指导 短期来所生活介护 痴呆症对应型来所介护 小规模多功能型居家介护 看护小规模多功能型居家介护	10.88日元
家访介护 家访洗澡介护 家访看护 定期巡回·随时对应型家访介护看护 夜间对应型家访介护 居家介护支援	11.12日元

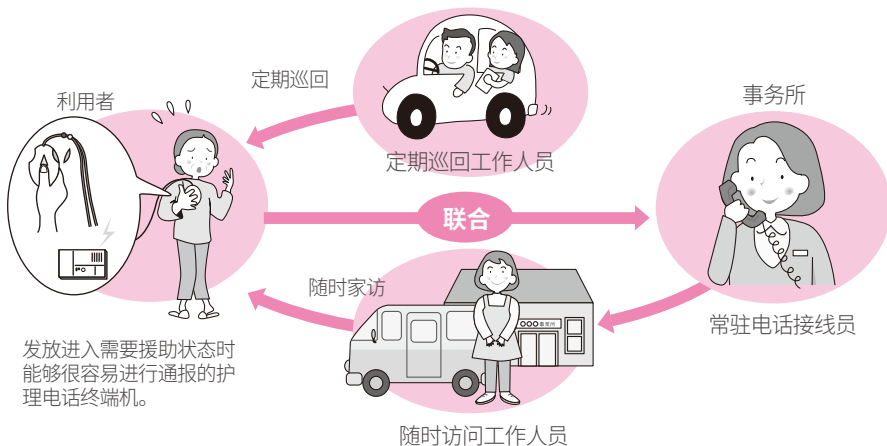
可以利用的服务

# 可以利用的服务

需要介护1~5的人士（需要支援1·2的人士无法利用）

## 夜间对应型家访介护 **紧贴**

在夜间的定期巡回家访介护服务的基础上,随时根据利用者的要求访问利用者家庭。另外,提供根据利用者的通报进行调整和对应的电话接听服务。

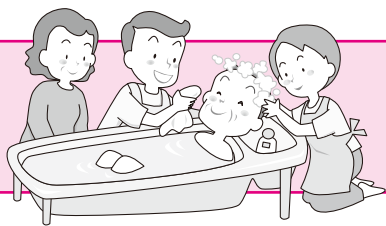


— < 自己负担的大致金额 > —

夜间家访服务(工)	电话接听服务
	1个月 1,140 日元
	定期巡回服务
	1次 430 日元
随时家访服务(I)	
1次 654 日元	

需要介护1~5的人

## 家访洗澡介护介



看护职员和介护职员上门,带来浴盆提供洗澡介护的服务。

— < 自己负担的大致金额 > —

每次 1,402 日元

◇ 因无法清洗全身,利用擦拭和部分洗澡服务时,每次 1,261 日元。

需要介护1~5的人

## 家访看

在家疗养的人到医院看病有困难时,根据主治医生的指示,护士定期上门提供健康检查、疗养方面的指导和建议、诊疗帮助等的服务。

自己负担的大致金额	1次的提供时间	不满20分钟※1	不满30分钟	30分钟以上不满60分钟	60分钟以上不满90分钟	90分钟以上 ※2
	家访看护站		348 日元	523 日元	913 日元	1,251 日元
医院或诊所		295 日元	443 日元	638 日元	937 日元	1,270 日元

※1 “不满20分钟”,仅限于除此之外,每周实施了一次以上20分钟以上家访看护的情况计算。

○清晨和深夜等,根据服务利用的时间段,自己负担金额变为1.25~1.5倍。

※2 特别管理加算对象,在访问介护所需时间累计超过90分钟以上时会予以计算。

※ 以自付大致金额为10%的人为例。

需要支援1·2的人

## 介护预防家访洗澡介护

— < 自己负担的大致金额 > —

每次 948 日元

◇ 因无法清洗全身,利用擦拭和部分洗澡服务时,每次 853 日元。

需要支援1·2的人

## 介护预防家访看护

在家疗养的人到医院看病有困难时,根据主治医生的指示,护士定期上门提供健康检查、疗养方面的指导和建议、诊疗帮助等的服务。

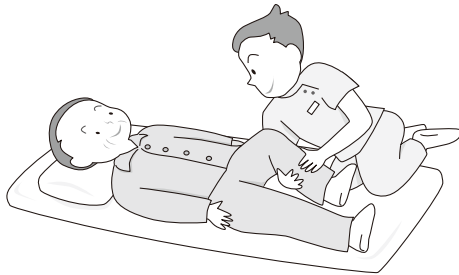
**紧贴**

地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

需要介护1~5的人

家访康复指导

在家疗养的人到医院看病有困难时,根据主治医生的指示,理学治疗师、操作治疗师、语言听觉师上门提供康复指导的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每次 334 日元

◇在利用时会制定康复指导实施计划,集中进行康复指导时,每次加算218日元。

需要支援1·2的人

介护预防家访康复指导

在家疗养的人到医院看病有困难时,根据主治医生的指示,理学治疗师、操作治疗师、语言听觉师上门提供康复指导的服务。



< 自己负担的大致金额 >

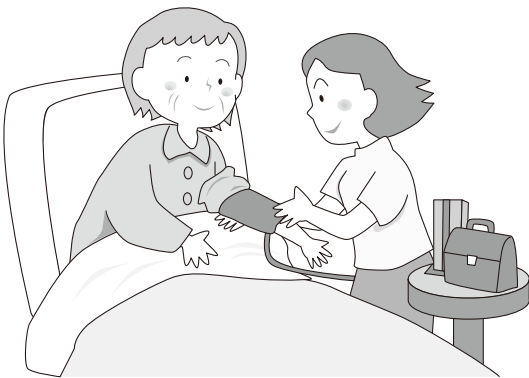
每次 334 日元

◇在利用时,制定康复指导实施计划,集中进行康复指导时,每次加算218日元。

需要介护1~5的人

居家疗养管理指导

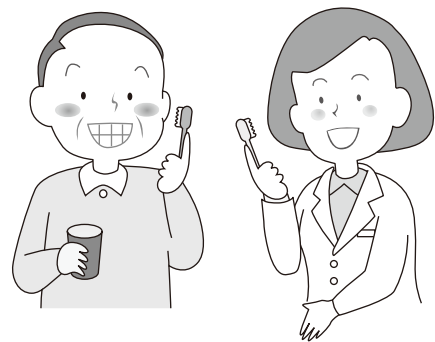
进行居家疗养的人士,如难以来医院看病,医生、牙科医生、药剂师等进行家访并提供疗养相关管理、指导和建议等的服务。另外还会针对护理管理人员提供制定护理计划所需的信息。



需要支援1·2的人

介护预防居家疗养管理指导

在家疗养的人到医院看病有困难时,医生或牙科医生、药剂师等上门提供疗养方面的管理、指导和建议等的服务。另外,会为地区综合支援中心等提供制定护理计划所需的信息。



自己负担的大致金额

利用次数	医生·牙科医生	医疗机构的药剂师	药房的药剂师	管理营养师	牙科保洁士等
每次	514 日元	565 日元	517 日元	544 日元	316 日元
一个建筑物内居住着2~9人的情况	486 日元	416 日元	378 日元	486 日元	325 日元
利用限度次数	每月2次	每月2次	每月4次 ※1	每月2次	每月4次

※ 1 关于癌症晚期的人,或者正接受中心静脉营养滴注的人,可以按照每周最多2次、每月最多8次来计算。

可以利用的服务

\* 以自己负担的大致金额为10%的人为例

# 可以利用的服务

## 来设施（住宿）利用的服务

需要介护1~5的人

### 来所介护（日间服务）

可以去定员19人以上的日间护理事业所接受机能训练、健康检查、洗澡、用餐及其他日常生活介护的服务。

< 自己负担的大致金额 >

每日	需要介护1	需要介护2	需要介护3	需要介护4	需要介护5
8小时以上 不满9小时	714日元	844日元	977日元	1,111日元	1,246日元

伙食费  日常生活费等 

- ◇ 标准为通常规模的来所介护事业所的利用时间在8小时以上9小时以内的情况。(包括接送服务的费用。)
- ◇ 利用洗澡服务时,每日加算51日元。
- ◇ 除此之外,在利用营养改善服务和口腔机能提高服务等时,有加算费用。

### 地区紧贴型来所介护（日间服务）紧贴

可以去定员18人以下的小规模日间护理事业所接受机能训练、健康检查、洗澡、用餐及其他日常生活介护的服务。

< 自己负担的大致金额 >

每日	需要介护1	需要介护2	需要介护3	需要介护4	需要介护5
8小时以上 不满9小时	837日元	989日元	1,145日元	1,304日元	1,458日元

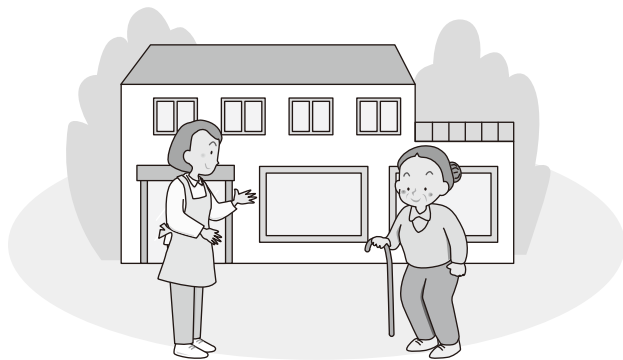
伙食费  日常生活费等 

- ◇ 利用时间8小时以上未满足9小时情况的参考。(包括接送服务的费用。)
- ◇ 利用洗澡服务时,每日加算51日元。
- ◇ 除此之外,在利用营养改善服务和口腔机能提高服务等时,有加算费用。

需要支援1·2的人、属于事业对象的人士

### 相当于横滨市来所介护的服务（日间服务）

可以去日间护理事业所接受机能训练、健康检查、洗澡、用餐及其他日常生活介护的服务。



< 自己负担的大致金额 >

利用次数(1个月)	需要支援1	需要支援2 事业对象者
每周1次左右	1,793日元	1,793日元
每周2次左右		3,675日元

伙食费  日常生活费等 

- ◇ 包含接送服务及洗澡服务的费用。
- ◇ 除此之外,在利用营养改善服务和口腔机能提高服务等时,有加算费用。

需要介护1~5的人士（需要支援1·2的人士无法利用）

### 疗养来所介护 紧贴

以患有顽症等的重度介护者或癌症晚期、需要护士随时观察者为对象,提供机能训练、健康检查、洗澡、用餐及其他日常生活介护的服务。

< 自己负担的大致金额 >

平均每月	(无区分)
	13,605日元

伙食费  日常生活费等 

- ◇ 根据身体状态,可以利用此项服务的人有限制。

※ 以自付大致金额为10%的人为例。

紧贴 地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

需要介护1~5的人


痴呆症对应型来所介护 **紧贴**


针对痴呆症患者，帮助其在少人数的家庭式氛围中接受洗澡和用餐介护、康复训练、文娱等的日间服务服务。

< 自己负担的大致金额 >

每天8小时以上9小时以内

需要介护1	1,115 日元
需要介护2	1,235 日元
需要介护3	1,356 日元
需要介护4	1,479 日元
需要介护5	1,599 日元

伙食费 

日常生活费  
尿布费等 

- ◇ 标准为单独型痴呆症对应型来所介护事业所的利用时间在8小时以上9小时以内的情况。（包括接送服务的费用。）
- ◇ 利用洗澡服务时，每日加算52日元。
- ◇ 除此之外，利用营养改善服务和口腔功能提高服务等时，有加算。

需要支援1·2的人


介护预防痴呆症对应型来所介护 **紧贴**


针对痴呆症患者，帮助其在少人数的家庭式氛围中接受洗澡和用餐介护、康复训练、文娱等的日间服务服务。

< 自己负担的大致金额 >

每天8小时以上9小时以内

需要支援1	964 日元
需要支援2	1,076 日元

伙食费 

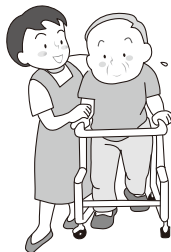
日常生活费  
尿布费等 

可以利用的服务

需要介护1~5的人

来所康复指导（日间护理）

主治医生认为对于维持和恢复利用者身心功能有必要时，利用者可以到介护老人保健设施、医院·诊所等接受康复和洗澡、用餐等日常生活介护的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每天	需要介护1	需要介护2	需要介护3	需要介护4	需要介护5
7小时以上 不满8小时	824日元	976日元	1,131日元	1,313日元	1,490日元

伙食费  + 日常生活费等 

- ◇ 标准为介护老人保健设施及医院·诊所普通规模的来所介护事业所的利用时间在7小时以上8小时以内的情况。（包括接送服务的费用。）
- ◇ 利用洗澡服务时，每日加算55日元。
- ◇ 除此之外，根据康复实施计划，在短期内集中进行康复训练、利用营养改善服务和提高口腔功能服务等时，有加算。

需要支援1·2的人

介护预防来所康复训练

主治医生认为对于维持和恢复利用者身心功能有必要时，利用者可以到介护老人保健设施、医院·诊所等接受康复和洗澡、用餐等日常生活介护的服务。还可以进一步组合利用下列选择性服务。利用费是以1个月为单位的定额费用，可以利用的事业所原则上只有1处。

- < 选择性服务的种类 >
- 提高运动器官的功能
  - 营养改善
  - 提高口腔功能

< 自己负担的大致金额 >

每月	共同服务	提高运动器官功能加算	营养改善加算	提高口腔功能加算
需要支援1	2,234 日元	245 日元	218 日元	169 日元
需要支援2	4,351 日元	245 日元	218 日元	169 日元

伙食费  + 日常生活费等 

- ◇ “接送服务”和“洗澡服务”的费用，包括在共通服务。

※以自付大致金额为10%的人为例。

**紧贴**

地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民（市介护保险被保险人）利用。

需要介护1~5的人

短期入住生活介护  
(在福利设施内的短期居住)

是指当家庭内一时难以进行介护时,短期在福利设施滞留,并接受用餐和换衣服、洗澡等日常生活的介护和娱乐等的服务。根据滞留房间的种类,利用费用有所不同。

< 自己负担的大致金额 >

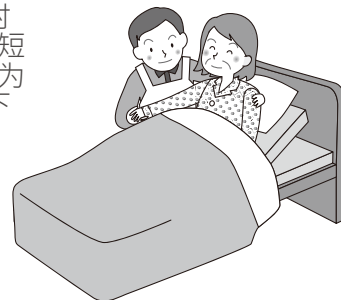
每天	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人房间无客厅的单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	649 日元	649 日元	758 日元
需要介护2	724 日元	724 日元	832 日元
需要介护3	802 日元	802 日元	912 日元
需要介护4	877 日元	877 日元	988 日元
需要介护5	951 日元	951 日元	1,062 日元



需要支援1·2的人

介护预防短期入住生活介护

是指当家庭内一时难以进行介护时等,短期在福利设施滞留,为了避免生活能力的下降而提供服务。



< 自己负担的大致金额 >

每天	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人房间无客厅的单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要支援1	486 日元	486 日元	569 日元
需要支援2	604 日元	604 日元	707 日元



需要介护1~5的人

短期入住疗养介护  
(在老年人保健设施·医院等的短期居住)

是指当家庭内介护一时难以进行等时,短期在介护老人保健设施或医疗设施滞留,在医学管理之下,从医生、护士和理学疗法士等那里接受功能训练和生活支援等的服务。根据滞留房间的种类,利用费用有所不同。

< 自己负担的大致金额 >

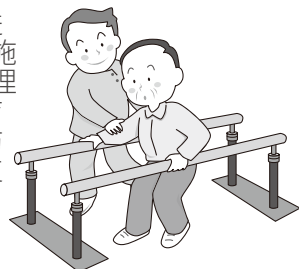
每日	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人 房间无客厅的 单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	887 日元	807 日元	893 日元
需要介护2	939 日元	857 日元	943 日元
需要介护3	1,007 日元	923 日元	1,011 日元
需要介护4	1,063 日元	980 日元	1,069 日元
需要介护5	1,121 日元	1,036 日元	1,125 日元



需要支援1·2的人

介护预防短期入所疗养介护

是指当家庭内一时难以进行介护等时,短期在福利设施或医疗设施滞留,在医学管理之下,从医生和护士、理学疗法士等那里接受以介护预防为目的的日常生活上的支援和功能训练等的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每日	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人 房间无客厅的 单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要支援1	654 日元	619 日元	666 日元
需要支援2	824 日元	773 日元	839 日元



- ◇ 利用接送服务时,单程加算198日元-201日元。
- ◇ 尿布费包括在介护保险之中。
- ※ 伙食费·房费为国家公布的标准金额。具体费用请咨询各家设施。(35页)
- ※ 对于低收入的人,有减轻伙食费和房费的制度。(35页,38页)

※ 以自付大致金额为10%的人为例。

**紧贴** 地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

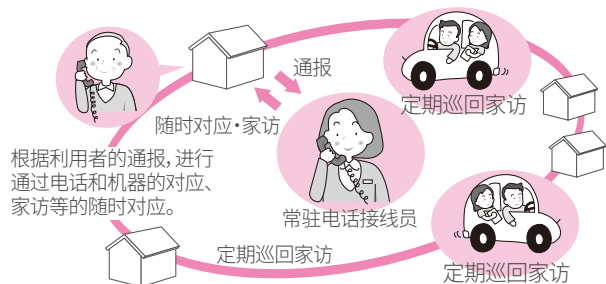


## 可24小时利用的服务

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

### 定期巡回·随时对应型家访介护看护 **紧贴**

在24小时上门介护和上门看护形成一体或紧密合作的情况下进行定期巡回和随时对应型上门的服务。可以利用的事业所原则上只限1处。



< 自己负担的大致金额 >

每月	介护·看护利用	介护利用
需要介护1	9,243 日元	6,335 日元
需要介护2	14,440 日元	11,307 日元
需要介护3	22,041 日元	18,774 日元
需要介护4	27,171 日元	23,749 日元
需要介护5	32,917 日元	28,722 日元

需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

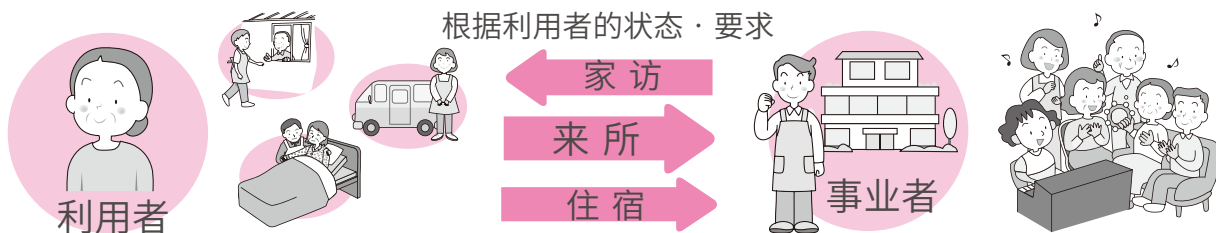
### 小规模多功能型居家介护 **紧贴**

### 介护预防小规模多功能型居家介护 **紧贴**

是指在利用者住习惯了的地区，以来所接受服务为主，工作人员上门到利用者家里，也可以在设施内住宿的服务。

上门和住宿服务，均由来所时熟悉的工作人员提供。利用费是以1个月为单位的定额费用(另行收取住宿费)，可利用的事业所只限1处。另外，在利用此项服务期间，不能利用家访介护(家庭援助)和来所介护(日间服务)、短期入住生活介护·疗养介护(短期居住)等一部分的居家服务和其他的地区紧贴型服务。另外，事业所所属的护理管理人员将制定护理计划。

可以利用的服务



< 自己负担的大致金额 >

每月	自己负担的大致金额
需要介护1	11,341 日元
需要介护2	16,666 日元
需要介护3	24,244 日元
需要介护4	26,758 日元
需要介护5	29,504 日元

+ 伙食费, 住宿费, 日常生活费等

< 自己负担的大致金额 >

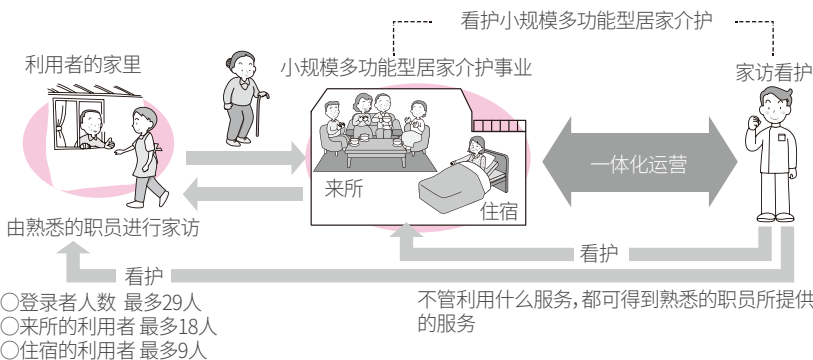
每月	自己负担的大致金额
需要支援1	3,741 日元
需要支援2	7,560 日元

+ 伙食费, 住宿费, 日常生活费等

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

### 看护小规模多功能型居家介护(原名称:复合型服务) **紧贴**

是以“来”事业所接受服务为主，根据利用者的状况和要求，灵活地选择“家访”、“住宿”服务而提供的小规模多功能型居家介护和家访看护的组合服务。可以利用的事业所原则上只限1处。另外，隶属于事业所的护理管理人员负责制定护理计划。



< 自己负担的大致金额 >

每月	自己负担的大致金额
需要介护1	13,533 日元
需要介护2	18,935 日元
需要介护3	26,617 日元
需要介护4	30,189 日元
需要介护5	34,148 日元

+ 伙食费, 住宿费, 日常生活费等

※以自付大致金额为10%的人为例。

**紧贴**

地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

## 完善生活环境的服务

需要介护1~5的人

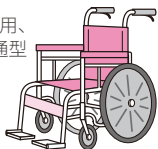
### 出租福利用具（租赁）

可以租借有助于日常生活自立的福利用具。

#### 出租的对象（13种）

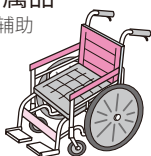
**① 轮椅**

\*供自己行走用、护理用、普通型电动轮椅



**② 轮椅附属品**

\*坐垫、电动辅助装置等



**③ 特殊卧床**

\*可调节背部角度的床、可调节床铺高度的床等



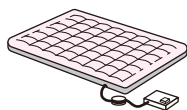
**④ 特殊卧床附属品**

移动用拉杆、边轨、桌子、护理用带子、滑动垫板



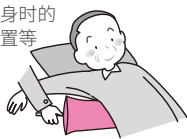
**⑤ 防止褥疮的用具**

\*充气垫、水垫等



**⑥ 体位变换器**

\*包括起身时的辅助装置等



**⑦ 痴呆症老人徘徊传感器**

\*包括起床传感器等



**⑧ 移动用升降机**

\*包括楼梯用升降机等



**⑨ 自动排泄处理装置**

\*可更换配件除外



※除了规定的例外情况之外，需要支援1·2及需要介护1的人不能利用①~⑧。  
 ※关于⑨自动排泄处理装置中有吸粪便功能的装置，除了规定的例外情况之外，需要支援1·2及需要介护1~3的人不能利用（可以利用吸尿的装置）。

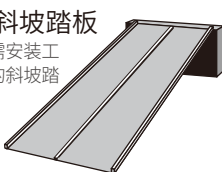
**⑩ 扶手**

\*无需安装工程的扶手



**⑪ 斜坡踏板**

\*无需安装工程的斜坡踏板



**⑫ 步行器**



**⑬ 步行辅助拐杖**



< 自己负担的大致金额 >

出租金额的10%（有一定以上收入的情况为20%或30%）

※根据用具的种类·品种·事业者，出租金额有所不同。

需要介护1~5的人

### 特定福利用具的销售

从指定事业者处购买不适合租赁的排泄或洗澡等用福利用具的情况，将退还部分购买费用。

#### 购买的对象（5种）

■不在指定事业者处购买时，不予退还购买费用。  
 ■入住提供介护服务的收费老人院或老人之家的情况，原则上不可利用。

**坐式便座**

\*包括提高便座底部用的材料等



**自动排泄处理装置的可更换配件**

\*接收装置、软管、箱体等

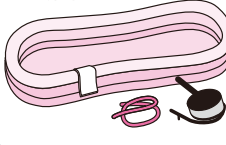


**洗澡的辅助用具**

\*洗澡用椅子、浴盆内椅子、洗澡台、洗澡用护理带子等



**简易浴盆**



**移动用升降器的吊具**



< 自己负担的大致金额 >

购买金额的10%（有一定以上收入的情况为20%或30%）

退还限额为：负担10%的情况为9万日元（每年）

※购买金额超过10万日元，超出部分全部自行承担。

- ① 申请书（在区役所保险年金科发放）
  - ② 收据
  - ③ 记载有需要福利用具理由的资料（申请书记载、理由书、居家服务计划、福利用具销售计划中的任意一个）
  - ④ 有关福利用具的宣传手册等（记载有福利用具概要的资料）
- ※原则上不可重复购买同一种类的福利用具。

申请时需要的资料

需要支援1·2的人

### 特定介护预防福利用具的销售

从指定事业者处购买有助于介护预防的排泄或洗澡等用福利用具的情况，将退还部分购买费用。

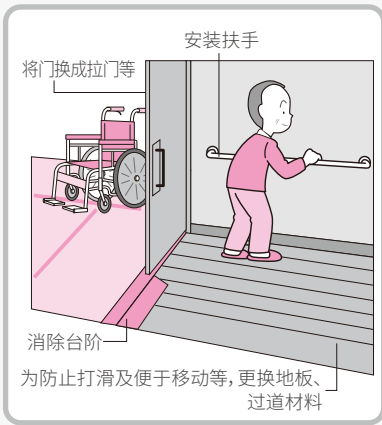
需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

住宅改装

介护预防住宅改装

住家的需要介护者，为了能够继续居家生活而进行住宅改装时，将退还部分支付金额，上限为20万日元。



对象工程

- ① 安装扶手
- ② 消除台阶或斜坡
- ③ 为防止打滑及便于移动等，更换地板、过道材料
- ④ 将门更换成拉门等（包括撤掉门扇、新装门扇 [比更换费用低廉的情况]）
- ⑤ 将和式便器更换成洋式便器等
- ⑥ 上述①~⑤的工程附带的被认为必要的工程
  - 为安装扶手加固墙的地基
  - 伴随浴室、厕所工程的给排水设备安装工程
  - 伴随斜坡踏板的设置而设置防止滚落、脱轨掉落的围栏等
  - 伴随门扇的更换改建墙壁或柱子等

申请时需要的资料(非受领委任支付时)

[施工前]

- ① 申请书（在区役所保险年金课发放）
- ② 报价以及报价金额明细书
- ③ 需要改装住宅的理由书（由护理管理人员制定。没有护理管理人员的情况，请向区役所高龄·残疾支援科咨询。）
- ④ 工程施工前的照片
- ⑤ 可以了解住宅改装后预计效果的资料（照片、图片等）
- ⑥ 关于住宅改装的同意书以及租赁合同书的复印件（住所是租借的情况下）

[工程完成后]

- ① 收据以及工程明细书
- ② 改装后的照片

■ 入住收费老人院或老年之家、附带服务的老年人住宅等面向老年人的设施和居所的情况，原则上不可利用。

横滨市对住宅改装的处理

住宅改装是由利用者自己先支付住宅改装的全部费用（保险给付部分 + 自付部分），之后在限额范围内退还部分费用（保险给付部分）的体制。在横滨市，有受领委任支付制度，只要向事业者支付自付金额便可进行住宅改装。

这一制度以在横滨市登记的住宅改装事业者进行的改装为对象。登记事业者的名簿刊登在横滨市的网页上。另外还可在区役所高龄·残疾支援科以及保险年金科进行阅览。

◇ 除介护保险的住宅改装之外，还有居住环境改善事业(39页)。

尽管补助对象工程、补助金额等有所不同，但也有可以同时利用两种制度的情况。即使是居住环境改善事业，请您务必在开工之前与区役所高龄·残疾支援科咨询。

横滨市介护保险住宅改装名簿



< 自己负担的大致金额 >

改装费用的10% (有一定以上收入的情况为20%或30%) (退还限额为 负担10%的情况为18万日元)

※ 对现有住宅的改装费用的限额为20万日元。

迁居或“需要介护程度(\*)”升为3级以上时，可以再次利用(限额为20万日元)。

(\*) 需要介护1和需要支援2视为相同等级。

- ① 开工前，备齐申请资料，向区役所保险年金科提出申请。请在领取保险年金科发放的“有关住宅改装通知”后开工。
- ② 完工后，先向事业者支付全部费用，之后准备好收据等必要的资料，到区役所保险年金科提出申请后，退还保险给付部分。

可以利用的服务

## 可以利用的服务

### 居住型服务

需要介护1~5的人

#### 痴呆症对应型共同生活介护 **紧贴**

痴呆症老年人在如同家庭一样的氛围当中,5~9人一边共同生活,一边接受日常生活的介护。备有卧室、客厅、食堂、浴室等,利用者各自分工从事家务劳动等,缓解痴呆症症状的发展,把能够放心地过日常生活作为目标。

※ 根据单元数,负担金额有所不同。

< 自己负担的大致金额 >

每月

	1个单元	2个单元以上
需要介护1	24,571 日元	24,185 日元
需要介护2	25,728 日元	25,310 日元
需要介护3	26,468 日元	25,082 日元
需要介护4	27,015 日元	26,597 日元
需要介护5	27,594 日元	27,143 日元



+

伙食费      房费、管理费、水电煤气费等      日常生活费、尿布费、理发美发费等

需要支援2的人

#### 介护预防痴呆症对应型共同生活介护 **紧贴**

痴呆症患者在如同家庭一样的氛围当中共同生活的同时,工作人员为其提供日常生活上的支援,同时还提供兼顾了提高生活机能的服务。

※ 需要支援1的人不能利用。

※ 根据单元数,负担金额有所不同

< 自己负担的大致金额 >

每月

	1个单元	2个单元以上
需要支援2	24,442 日元	24,056 日元



+

伙食费      房费、管理费、水电煤气费等      日常生活费、尿布费、理发美发费等

需要介护1~5的人

#### 特定设施入住者生活介护 (提供介护服务的收费老人院等)

可以入住介护保险指定的提供介护服务的收费老人院等,接受用餐、洗澡、排泄等相关介护及康复训练服务。另外,还有设施提供短期利用(最长30天)的服务。

< 自己负担的大致金额 >

每月

需要介护1	需要介护2	需要介护3	需要介护4	需要介护5
17,302日元	19,425 日元	21,676日元	23,734日元	25,954日元

+

管理费 伙食费      水电煤费用、房租相当额、日常生活费、尿布费用、理发美容费用等

需要支援1·2的人

#### 介护预防特定设施入住者生活介护 (提供介护服务的收费老人院等)

入住介护保险指定的提供介护服务的收费老人院等,接受工作人员提供的日常生活支援以及注重提高生活机能的服务。

< 自己负担的大致金额 >

每月

需要支援1	需要支援2
5,854 日元	10,002 日元

+

管理费 伙食费      水电煤费用、房租相当额、日常生活费、尿布费用、理发美容费用等

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

#### 地区紧贴型特定设施入住者生活介护(提供介护服务的收费老人院等) **紧贴**

在定员29人以下、小规模运营的附带介护的收费老人院等(介护专用型特定设施),面向人数不多的入住者,提供与特定设施入住者生活介护同样的服务。

< 自己负担的大致金额 >

每月

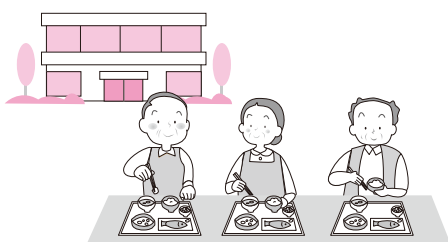
需要介护1	17,431 日元
需要介护2	19,586 日元
需要介护3	21,837 日元
需要介护4	23,927 日元
需要介护5	26,146 日元

+

管理费、水电煤费用、房租相当额

伙食费

日常生活费、尿布费、理发美发费等



※ 以自付大致金额为10%的人为例。

**紧贴** 地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

# 设施服务

原则上需要介护3~5的人(需要支援1·2的人不能利用)  
需要介护1·2的人有特例入所制度(请参考下方注释)

## 介护老人福利设施 (特别养护老人院)

是提供洗澡、排泄、用餐的介护等、日常生活的照料、功能训练、健康管理以及疗养照顾的设施。

## 地区紧贴型介护老人福利设施 **紧贴** 入住者生活介护

是定员29人以下、小规模运营的特别养护老人院。面向人数不多的入住者,提供与特别养护老人院同样的服务。

### < 自己负担的大致金额 >

每月	[介护老人福利设施] 多床位房间 (定员2人以上)	[介护老人福利设施] 老式单人房间无客厅 的单人房间	[介护老人福利设施] 老式单人房间单元型 单人房间 兼设客厅的单元	[地区紧贴型老人福利设施] 元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	18,428 日元	18,428 日元	20,969 日元	21,258 日元
需要介护2	20,615 日元	20,615 日元	23,156 日元	23,477 日元
需要介护3	22,898 日元	22,898 日元	25,503 日元	25,825 日元
需要介护4	25,085 日元	25,085 日元	27,722 日元	28,108 日元
需要介护5	27,240 日元	27,240 日元	29,877 日元	30,295 日元



- ◇ 除此之外,根据设施提供的服务和利用者选择的服务,追加费用。
- ◇ 尿布费包括在介护保险内。
- ※ 伙食费·住宿费是国家公布的标准金额。具体费用请咨询各设施。(35页)
- ※ 对于收入少的人,有减轻伙食费和房租的制度。(35页、38页)

※ 以自付大致金额为10%的人为例。

### 紧贴

[紧贴] 地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

## 关于特例入所制度

2015年4月起,特别养护老人院原则上是以需要介护3以上的人为对象的设施。但需要介护1·2的人如果符合以下条件也可以特例入住。

- 因患有老年痴呆症,频繁出现给日常生活带来障碍的症状·行为和语言沟通方面的问题,居家难以正常生活。
- 伴随智力障碍·精神障碍,频繁出现给日常生活带来障碍的症状·行为和语言沟通方面的问题,居家难以正常生活。
- 因家属有严重的虐待之嫌等,无法保证身心的安全和安定。
- 由于是单身家庭或同居家属为高龄或体弱多病等原因,无法期待家属的支援,且因地区的介护服务和生活支援的供给不充分而居家难以正常生活。

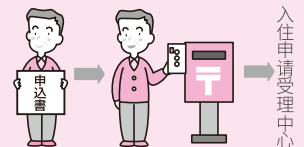
需要介护1·2的人希望入住时,请在入住申请书记载的特例入住条件该栏里打✓申请入住。

## 介护老人福利设施(特别养护老人院)的入住申请方法

申请由“入住申请受理中心”一并受理。

填写在区役所高龄·残疾支援科、地区护理广场、各特别养护老人院、健康福利局老年设施科等发放的申请表后,邮寄至以下地址。

**申请处** 邮编:233-0002 港南区上大冈西1-6-1 Yume Ooka Office Tower10 楼  
特别养护老人院入所申请受理中心(老年人设施·居所的咨询中心内)  
电话:045-840-5817 传真:045-840-5816



## 老年人设施·居所的咨询中心

设“老年人设施·居所的咨询中心”作为老年人设施·居所相关咨询窗口。

专业咨询人员提供个别具体的咨询服务,提供设施基本信息、等待入所状况等各种信息。

◇窗口:港南区上大冈西1-6-1 Yume Ooka Office Tower10 楼 电话:045-342-8866 传真:045-840-5816

◇咨询受理时间(预约优先):周一~周五9:00~17:00(周六周日、节假日、年末年初休息)

◇所提供的设施信息:特别养护老人院、介护老人保健设施、老人之家、低收费老人院等

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

### 介护老人保健设施

该设施是为了使利用者能够自立地进行日常生活，一边进行日常生活动作的康复训练，一边致力于使利用者重返居家生活。因为以重返居家生活为目标，所以对离所回家后能否自立生活进行定期的探讨。另外，根据病情认为需要住院治疗时，会介绍合适的医疗机构。



< 自己负担的大致金额 >

每月	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人房间 无客厅的 单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	25,342 日元	22,963 日元	25,600 日元
需要介护2	26,886 日元	24,410 日元	27,047 日元
需要介护3	28,880 日元	26,404 日元	29,041 日元
需要介护4	30,520 日元	28,108 日元	30,745 日元
需要介护5	32,257 日元	29,748 日元	32,450 日元

伙食费 (41,760 日元/月)

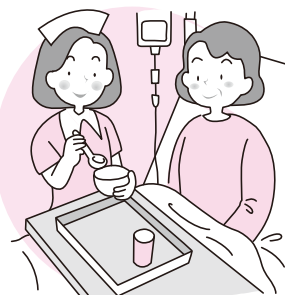
房费 11,310 日元/月      房费 50,040 日元/月      房费 60,180 日元/月

日常生活费、理发美发费等

### 介护疗养型医疗设施

有疗养病床和老年性痴呆症疗养病房两种。疗养病床是为尽管病情稳定了但仍需专业性长期治疗的利用者准备的长期疗养设施。老年性痴呆症疗养病房，向痴呆症患者提供疗养上的管理、看护、功能训练及其他的医疗服务。

应于2017年度末前废止，但废止期限延长了六年。



< 自己负担的大致金额 >

每月	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人房间 无客厅的 单人房间	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	22,062 日元	19,071 日元	22,705 日元
需要介护2	25,117 日元	22,030 日元	25,761 日元
需要介护3	31,582 日元	28,591 日元	32,225 日元
需要介护4	34,412 日元	31,324 日元	35,055 日元
需要介护5	36,856 日元	33,833 日元	37,499 日元

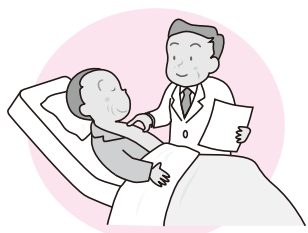
伙食费 (41,760 日元/月)

房费 11,310 日元/月      房费 50,040 日元/月      房费 60,180 日元/月

日常生活费、理发美发费等

### 介护医疗院

由于介护保险法的修订，2018年4月起新创设。针对同时有慢性期医疗和介护需求的老年人，兼具“日常医学管理”、“护理、临终关怀”等医疗功能和“生活设施”功能的设施。



< 自己负担的大致金额 > I型

每月	多床位房间 (定员2人以上)	单元型单人房间 兼设客厅的单元
需要介护1	26,532 日元	22,963 日元
需要介护2	30,038 日元	26,500 日元
需要介护3	37,660 日元	34,090 日元
需要介护4	40,876 日元	37,338 日元
需要介护5	43,802 日元	40,233 日元

伙食费 (41,760 日元/月)

房费 11,310 日元/月      房费 50,040 日元/月

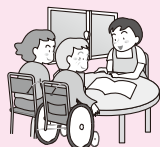
日常生活费、理发美发费等

- ◇ 除此之外，根据设施提供的服务和利用者选择的服务，追加费用。
- ◇ 尿布费包括在介护保险之中。
- ※ 伙食费· 房费是国家公布的标准金额。具体费用请咨询各设施。(35页)
- ※ 对于低收入的人，有减轻伙食费和房费的制度。(35页, 38页)

### 介护老人保健设施、介护疗养型医疗设施及介护医疗院的入所申请方法

从各设施获取其规定的申请书，直接向各设施提出申请。

向希望入所的设施咨询  
接受有关服务内容的说明



入住申请

签订合同



※ 以自付大致金额为10%的人为例。

紧贴

地区紧贴型服务...地区紧贴型服务原则上仅限市民(市介护保险被保险人)利用。

# 关于服务的利用者负担

## 利用介護保険服务的情况，根据利用者负担比例\*支付相应的服务费用。

服务费用以外，还需负担伙食费和房费。伙食费、房费等将根据利用时签订的合同决定，因此会因各事业者而异。

利用了①居家服务②地区紧贴型服务时(需要支援1·2, 需要介护1~5共通)				
家访介护· 家访洗澡介护· 家访看护 家访康复指导· 居家疗养管理指导等	服务费用的			
来所介护 来所康复指导等	服务费用的	伙食费 		日常生活费 
短期入住生活介护 (短期居住) 短期入住疗养介护	服务费用的	伙食费 	房费 	日常生活费 (理发美发费等)  ※
小规模多功能型居家介护 痴呆症对应型共同生活介护等	服务费用的	伙食费 	房费 	日常生活费 
③利用了设施服务时 (关于介护老人福利设施(特别养老院)原则上是需要介护3以上的人才可利用, 其他设施服务是需要介护1~5)				
介护老人福利设施(特别养护老人院) 介护老人保健设施· 介护疗养型医疗设施 介护医疗院	服务费用的	伙食费 	房费 	日常生活费 (理发美发费等)  ※

※ 关于短期居住和设施服务，无需负担尿布费。

### 在接受特别服务时，有额外的利用者负担。

- 利用特别服务的情况，除了保险负担部分，可能需要利用者负担费用。  
(例子) 在利用介护保险对象以外的服务和自己的护理计划中没有的服务时等(利用者和事业者在签订介护保险以外服务合同的基础上，由利用者全额负担利用服务。)

\* 利用者负担比例请参考第31页。



## 关于服务的利用者负担

第1号被保险人（65周岁以上）中，所得在一定以上的人士，其利用者负担比例为20%或30%。但1个月的利用者负担设有上限额（※），因此并非负担一定会变成2倍或3倍。

※上限额请参考第34页的“自己负担上限额（月額）”。

### ●利用者负担比例的判定

按照以下标准进行判定。

所占比例	标准
10%	符合以下①~⑥任一条件者 ① 本人为市民税非课税人员 ② 本人的总收入不满160万日元※1 ③ 本人的总收入金额在160万日元以上，且满足以下(a)或(b)的条件 (a) 家庭内第1号被保险人只有本人，且本人的“公共年金等收入金额+其他总收入金额※2”的合计不满280万日元 (b) 包括本人在内家庭内第1号被保险人数，家庭的第1号被保险人的“公共年金等收入金额+其他总收入金额”的合计不满346万日元 ④ 正在接受生活保护等的人 ⑤ 原措施入住者（2000年4月1日以前，根据市町村措施已入住特别养老院的人） ⑥ 第2号被保险人（40岁到64岁之间的人）
20%	符合以下①或②任一条件者 ① 不符合10%的人士中，本人的总收入金额低于220万日元 ② 本人的总收入金额在200万日元以上，且满足以下(a)或(b)的条件 (a) 家庭内第1号被保险人只有本人，且本人的“公共年金等收入金额+其他总收入金额”的合计达到280万日元以上且低于340万日元 (b) 包括本人在内家庭内第1号被保险人数，家庭的第1号被保险人的“公共年金等收入金额+其他总收入金额”的合计达到346万日元以上且低于463万日元
30%	本人合计所得金额为220万日元以上，且满足以下(a)或(b)条件者 (a) 家庭中第1号被保险人只有本人的情况，且本人的“公共年金等收入金额+其他合计所得金额”的合计为340万日元以上 (b) 家庭中包括本人在内有多名第1号被保险人的情况，且家庭中第1号被保险人的“公共年金等收入金额+其他合计所得金额”的合计为463万日元以上

※1…总收入金额…请参考第7页“关于保险费”的※2。

※2…其他总收入金额…请参考第7页“关于保险费”的※4。

### ●介护保险负担比例证（负担比例证明）

需要向所利用的介护服务事业所等提供介护保险证与能够证明利用者负担比例的资料。

新接受需要介护（支援）  
认定等的人士

决定认定时，与介护保险证一起  
发送。

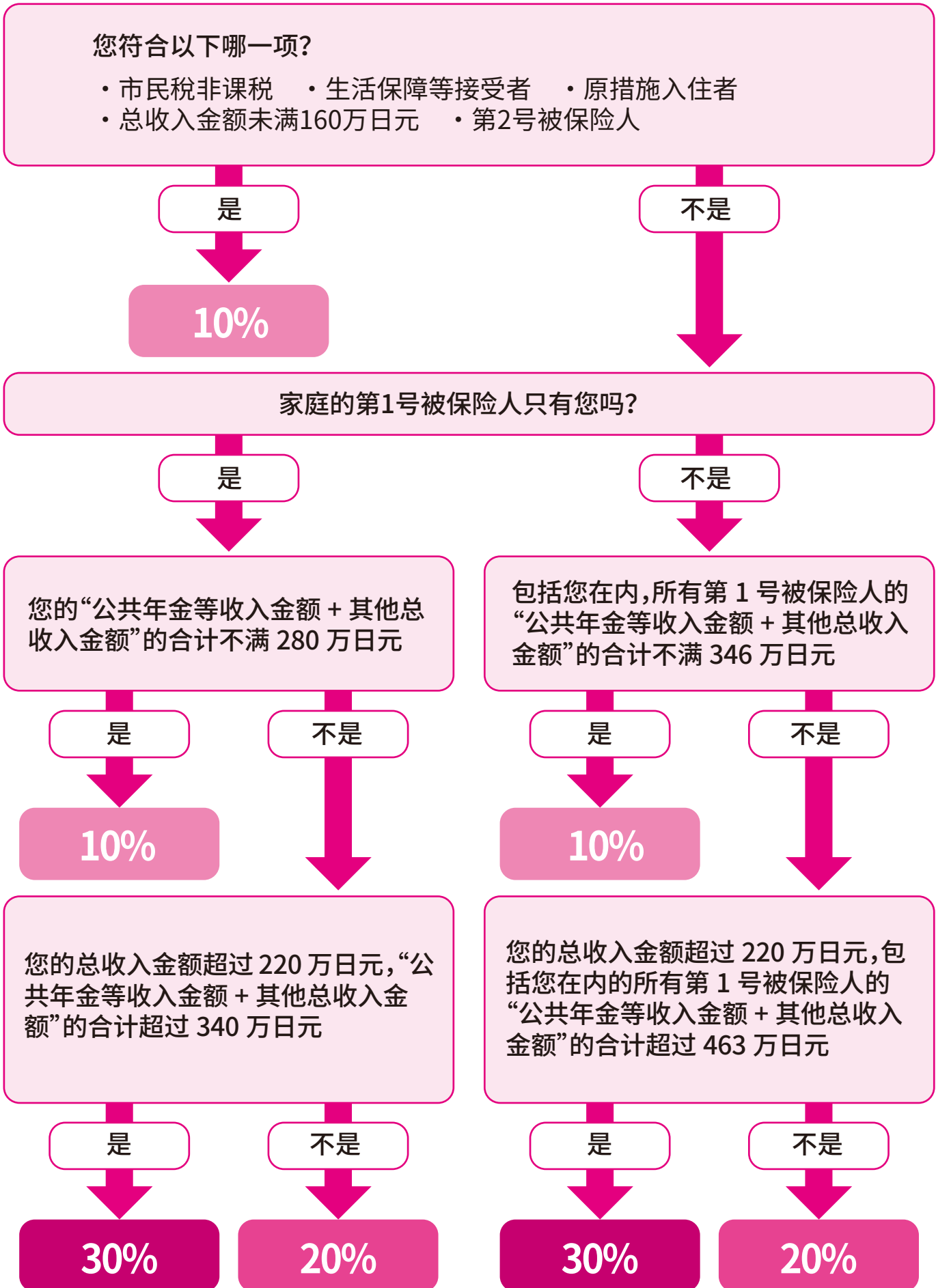
持有2021年7月末前有效的负担比例证  
的人士，且继续被认定为需要介护（支  
援）等的人士

2021年7月内由各区役所寄送。  
（不需要更新手续）



## 每年8月1日判定利用者负担比例。

※家庭中第1号被保险人(65周岁以上)的人数、市民税的纳税状况以及收入额等发生变动时也将进行判定。



## 遇到交通事故的时候

### ●遇到交通事故时,请尽快提出申请

由于交通事故和伤害事件等、第三者(加害者)的行为导致要利用介护保险服务时,因为介护费用的负担方法有所不同,请务必提交“关于第三者行为的申请书”。

申请时,因为还需要警察出具的交通事故证明书等,所以请尽早与居住地所在区的区役所保险年金科联系。

### ●介护费用由加害者负担

由于第三者(加害者)的行为导致需要介护时,只要被害者没有过失,必要的介护费用原则上由加害者负担。利用介护保险服务时,介护费用的保险给付部分由横滨市暂时垫付,之后代替受害者向加害者要求支付。

### ●如果达成和解的话...

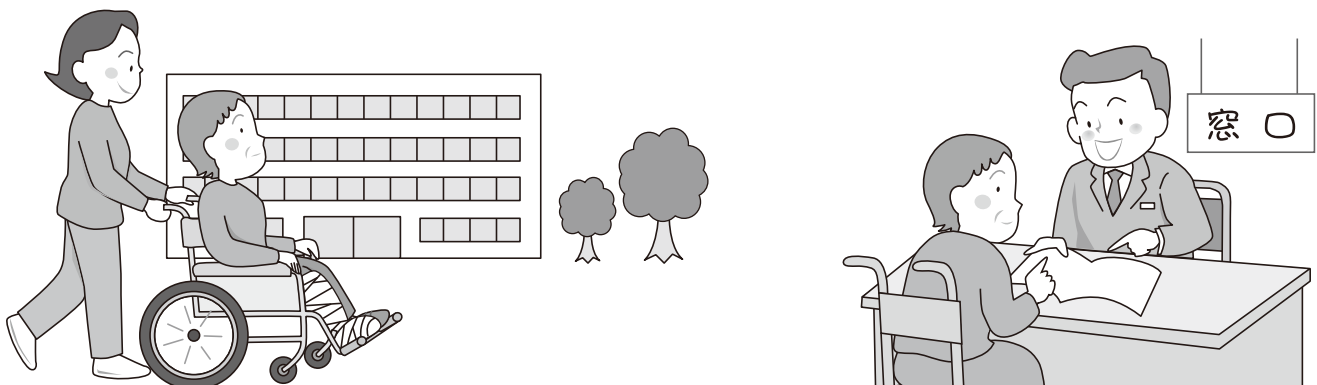
受害者和加害者通过协商达成和解的话,优先按照其和解的内容,有可能不能向加害者要求支付介护费用。

关于达成和解后利用的服务,

- ①横滨市已经向提供服务的事業者支付了介护费用时,从避免双重支付的宗旨出发,横滨市有可能向被保险人(受害者)要求退还该费用。
- ②横滨市还未向提供服务的事業者支付介护费用时,根据和解取得的与介护费用相当的金额部分,横滨市不能进行保险给付,利用时要全额自行承担。

基于上述情况,即便进行和解,如果未能在充分考虑到这些情况的基础上进行,有可能给被保险人(受害者)带来极大的负担。

进行和解前,请事先联系。与此同时,达成和解后,请速将和解书的复印件提交给居住地所在区的区役所保险年金科。



## 关于利用者负担的减轻 高额介护服务费等

### ● 内容

1个月的利用者负担超过一定的上限额度（下表）时，向区役所提出申请，将退还“高额介护服务费等”。这里所说的利用者负担，指的是相当于保险对象介护服务费用10%（有一定以上收入的情况为20%或30%）的负担金额。

※ 非高额介护服务费等的对象

介护预防・生活支援服务事业的一部分、设施服务等伙食费居住费等、购买福利用具、住宅改装"

### ● 利用流程

如需领取高额介护服务费等，需要向区役所提出申请。  
第2次以后符合退还的情况，原则上会汇款到首次申请时指定的账户。

- 因为自己负担的上限额度是家庭的合计金额，所以如果是有夫妇等多名需要介护者（需要支援者）家庭，其利用费的合计金额，即支付的金额超过自己负担上限额度时，作为高额介护服务费予以退还。

计算方式如下。

$$\left( \text{家庭全体的利用者负担金额} - \text{家庭的自己负担的上限额度} \right) \times \frac{\text{本人的自己负担金额}}{\text{家庭全体的利用者负担金额}}$$

#### 例子1 家庭中只有1名需要介护者（需要支援者）时

自己负担的上限额度为24,600日元的单身，1个月内的自己负担金额是30,000日元时。

$$\begin{array}{l} \text{计算方法} \quad \text{本人的自己负担金额} - \text{本人的自己负担上限额度} = \text{高额介护服务费} \\ 30,000\text{日元} - 24,600\text{日元} = 5,400\text{日元} \end{array}$$

#### 例子2 家庭中有2名以上需要介护者（需要支援者）时（家庭合计）

夫妇2人均均为市民税非课税家庭（家庭的自己负担上限额度：24,600日元）的第3等级，1个月内丈夫的自己负担金额为30,000日元、妻子的自己负担金额为10,000日元时。

1 丈夫的高额介护服务费

$$\left\{ (30,000\text{日元} + 10,000\text{日元}) - 24,600\text{日元} \right\} \times \frac{30,000\text{日元}}{30,000\text{日元} + 10,000\text{日元}} = 11,550\text{日元}$$

2 妻子的高额介护服务费

$$\left\{ (30,000\text{日元} + 10,000\text{日元}) - 24,600\text{日元} \right\} \times \frac{10,000\text{日元}}{30,000\text{日元} + 10,000\text{日元}} = 3,850\text{日元}$$

※ 利用介护预防・生活支援服务事业的情况，计算方法会有不同，家庭合计后可能会出现向一名家庭成员统一退还的情况。

## 利用者负担等级（月額）

收入区分	上限额（月額）※1
家庭内有相当于现役等同收入者Ⅲ（课税收入690万日元以上）的家庭成员	140,100日元（家庭）※3
家庭内有相当于现役等同收入者Ⅱ（课税收入380万日元以上未满690万日元）的家庭成员	93,000日元（家庭）※3
家庭内有相当于现役等同收入者Ⅰ（课税收入145万日元以上未满380万日元）的家庭成员	44,400日元（家庭）
家庭内有市民税课税者	44,400日元（家庭）
所有家庭成员均为市民税非课税者	24,600日元（家庭）
・领取老年福利年金者 ・前年の「公的年金等収入額」と「その他の合計所得金額※2」の合計が年間80万円以下の方	24,600日元（家庭）
	15,000日元（个人）
领取生活保障等者	15,000日元（个人）

※1 “家庭”指的是住民基本台账的家庭成员中所有利用介护服务者的负担合计上限额，“个人”指的是利用介护服务的本人的负担上限额。

※2 其他合计所得金额...请参考第7页“关于保险费”的※4。

※3 从2021年8月利用的服务起开始追加

## 减轻伙食费、房费的负担〈介护保险负担限额认定证〉

### ● 内容

关于入住设施及短期入住（短期居住）利用时的伙食费和房费，通常需要自行全额负担，但为了避免低收入者难以利用服务，根据家庭（※1）和本人的收入设定负担限额，以减轻自己负担。

### ● 利用的流程

需要向区役所保险年金科进行申请，并领取“介护保险负担限额认定证”。向设施出示介护保险负担限额认定证，可以根据相应等级按照下表“负担限额（日额）”减轻伙食费、房费。

#### 【申请负担限额认定时所需资料】

- 介护保险证
- 被保险者及配偶（有配偶的情况）的存折等能够确认资产的资料

### ● 对应的服务

- 设施服务（特别养护老人院·介护老人保健设施·介护疗养型医疗设施·介护医疗院）
- （介护预防）短期入住生活介护 ● （介护预防）短期入住疗养介护

### 负担限度额（日额）

等级	对象	房费					伙食费		
		多床位 房间	老式单人房间		单元型 准单人 房间	单元型 单间多床 位房间	入住 设施	短期入住	
			(特别养护 老人院等)	(老年保健· 疗养等)					
第1 等级	· 市民税非课税家庭（※1）领取老年福利年金的人 · 领取生活保障等的人	0日元	320日元	490日元	490日元	820日元	300日元	300日元	
第2 等级	属于市民税非课税家庭，且本人的“公共年金等收入金额和其他合计所得金额（※2）及非课税年金收入额”的合计每年少于80万日元的人士，同时存款等的合计金额低于标准金额（※3）的人士	370日元	420日元	490日元	490日元	820日元	390日元	(截至7月) 390日元 (8月开始) 600日元	
第3 等级	7 截至 7月	属于市民税非课税家庭，且存款等的合计金额低于标准金额、第2阶段以外的人士	370日元	820日元	1,310日元	1,310日元	1,310日元	650日元	650日元
	8 第3 等级 ① 8月 开始	属于市民税非课税家庭，且本人的“公共年金等收入金额和其他合计所得金额（※2）及非课税年金收入额”的合计每年超过80万日元少于120万日元的人士，同时存款等的合计金额低于标准金额（※3）的人士	370日元	820日元	1,310日元	1,310日元	1,310日元	650日元	1,000日元
	第3 等级 ②	属于市民税非课税家庭，且本人的“公共年金等收入金额和其他合计所得金额（※2）及非课税年金收入额”的合计每年超过120万日元的人士，同时存款等的合计金额低于标准金额（※3）的人士	370日元	820日元	1,310日元	1,310日元	1,310日元	1,360日元	1,300日元
第4 等级	上述以外的人	· 第4等级的人无负担限度额。 · 伙食费及房费通过与设施签订合同来决定。							

※1 家庭... 本人所属的住民基本台账里的家庭(配偶者在其他家庭的情况，包含该配偶者。)

※2 其他合计所得金额... 请参考第7页“关于保险费”的※4。

※3 标准额... 单身的情况，本人额度为1,000万日元（有配偶者的情况，夫妇合计额度为2,000万日元）但2021年8月开始，第2等级及第3等级的标准额如下所示。（第2号被保险者跟过去一样）  
 第2阶段：本人的金额为650万日元（如有配偶，夫妇的合计金额为1,650万日元）  
 第3阶段①：本人的金额为550万日元（如有配偶，夫妇的合计金额为1,550万日元）  
 第3阶段②：本人的金额为500万日元（如有配偶，夫妇的合计金额为1,500万日元）

### 国家规定的标准费用金额（日额）

房费		伙食费
多床位 房间	(特别养护老人院等) 855日元	(截至7月) 1,392日元
	(老年保健·疗养等) 377日元	
老式单人 房间	(特别养护老人院等) 1,171日元	(8月开始) 1,445日元
	(老年保健·疗养等) 1,668日元	
单元型准 单人房间	1,668日元	
单元型单 间多床位 房间	2,006日元	

## ● 利用者负担限度额等级为第4等级的人的特例(特例减额措施)

2人以上的家庭中，入住介護保険施設或地区緊貼型介護老人福利施設（短期入住不在此列），且满足下表所有条件的情况，通过申请可能可以将负担限度减轻至第3等级。详情请垂询区役所保险年金科。

特例减额措施对象的条件	特例减额措施的内容
① 负担第4等级的伙食费、房费。 ② 家庭的公共年金等收入金额(※4)和其他合计所得金额(※5)的合计金额扣除施設利用者负担(自己负担、伙食费和房费的全年预计金额)额后的金额在80万日元以下。 ③ 家庭的储蓄存款等总额在450万日元以下 ④ 除了支撑日常生活的资产之外,没有其他能够使用的资产 ⑤ 没有滞纳介護保険費	达不到左面条件②时,关于伙食费、房费或者两者,适用利用者负担限度额第3等级的负担限度。

※4 公共年金等收入金额...请参考第7页“关于保险费”的※3。

※5 其他合计所得金额...请参考第7页“关于保险费”的※4。

## 伙食费、房费差额的退还

如果迫不得已无法向施設提供介護保険負担限度額認定証,且按照超过“负担限度”、但不超过“国家规定的标准费用金额”的金额已支付了的情况,可申请退还差额。详情请垂询区役所保险年金科。

※ 关于“负担限度”及“国家规定基准费用额”请参考第35页的表格。

※ 所支付的金额超出“国家规定的标准费用金额”,无法退还差额。另外,支付给施設超过两年的情况将无法申请退还,敬请注意。

## 【差额支付申请时所需要的资料】

· 介護保険証 · 伙食费、房费的收据 · 印章(使用红色印泥的印章) · 能确认汇款账户的资料

## 高额医疗·高额介護合计制度

是各医疗保险(“国民健康保险、健康保险组合等的社会保险(以下称为“被用者保险”)”、“后期高龄者医疗制度”)和“介護保険”的自己负担的年总金额,达到高额时,支付超过了规定的自己负担上限额度部分的制度。

领取需要去所加入的医疗保险窗口(※2)办理申请手续(申请时无须出示收据)。详情请咨询所加入的医疗保险。

※1 利用介護予防・生活支援服务事业的部分自付费用也属于对象。

※2 加入国民健康保险或后期高龄者医疗制度者的服务窗口为区役所保险年金科。

## 高额医疗·高额介護合计制度下的家庭负担限度

从8月1日至第二年7月31日的12个月的合计

收入区分	计算期间中前一年的收入(基础扣除后的总收入金额等)	加入国民健康保险的未满70岁者
a	超过901万日元	2,120,000日元
b	超过600万日元不到901万日元	1,410,000日元
c	超过210万日元不到600万日元	670,000日元
d	210万日元以下	600,000日元
e	市民税非课税家庭	340,000日元

收入区分	加入国民健康保险的70~74岁者	加入后期高龄者医疗制度者
与当前劳动者同等程度收入的人Ⅲ	2,120,000日元	
与当前劳动者同等程度收入的人Ⅱ	1,410,000日元	
与当前劳动者同等程度收入的人Ⅰ	670,000日元	
一般	560,000日元	
住民税非课税Ⅱ	310,000日元	
住民税非课税Ⅰ	190,000日元	

● 关于收入区分及自付金额,详情请咨询所加入医疗保险的窗口。

● 同一家庭加入不同医疗保险的情况无法合计。

● 加入被用者保险者请咨询所加入的健康保险。

● 低收入者Ⅰ分类的家庭且存在多名介護服务费等利用者的情况,医疗保险的支付按照上表的自己负担上限额进行计算,介護保険的支付按照另行设定的自己负担上限额的“家庭31万日元”进行计算。

## 其他的利用者负担减轻

### 介护服务自己负担补助（横滨市独有的制度）

#### ● 内容

接受需要介护（需要支援）认定（※1），收入条件等满足一定基准的情况，对利用居家服务及老人之家时的利用者负担（※2）、老人之家的房租、伙食费、水电煤气费及特别养护养老院等单元型单间的居住费用可享受部分补助。详情请垂询区役所保险年金科。

※1 居家服务补助中，综合事业的事业对象者也可能为制度对象。

※2 利用者负担，指的是“利用介护保险服务时服务费用的10%负担（有一定以上收入的情况为20%或30%）”。

#### ● 利用的流程

利用介护服务自付补助(居家服务补助、老人之家补助、设施住宿费补助)，需要在区役所办理申请手续。通过申请作为补助对象者接受认定后，将发放补助证。

向服务事业者出示补助证，能以减轻的利用者负担利用服务。

#### ● 居家服务补助

##### 〈 对象服务 〉

家访介护	(介护预防)短期入所生活介护	定期巡回・随时对应型家访介护看护
(介护预防)家访洗澡介护	(介护预防)短期入所疗养介护	看护小规模多功能型居家介护
(介护预防)家访看护	特定设施入住者生活介护 ※1 ※3	综合事业的上门型服务 ※2
(介护预防)家访康复指导	(介护预防)痴呆症对应型共同生活介护 ※1	综合事业的来所型服务 ※2
来所介护 ※3	夜间对应型家防介护	※1 仅限短期利用(短期居住) ※2 仅限指定事业者所提供、且利用者负担固定比例者。 ※3 包含地区紧贴型。
(介护预防)来所康复指导	(介护预防)痴呆症对应型来所介护	
(介护预防)福利用具出租	(介护预防)小规模多功能型居家介护	

##### 〈 补助对象条件以及补助内容 〉

补助等级		第1等级	第2等级	第3等级
补助对象条件	收入基准等	除领取生活保障的人之外的介护保险费为第1等级的人	是市民税非课税家庭，并且预计年收入总金额在150万日元以下的人 ※有多个成员之家庭时，在符合上述条件的基础上，除了该当被保险人以外的每一名家庭成员加50万日元以后的金额以下的人	第2等级以外的人
	资产基准	金融资产(现金、储蓄存款、有价证券)在350万日元以下(有多个成员之家庭时，除了该当被保险人以外的每人加100万日元以后的金额以下)，并且，不持有居住用的土地(200m <sup>2</sup> 以下)以及住房以外的不动产	总收入金额和公共年金等收入金额(非课税年金除外)的合计在80万日元以下者	
补助内容		<b>利用者负担减轻至3%</b> 另外，还剩下的自己负担金额超过4,500日元时，对超过部分的金额予以补助	<b>利用者负担减轻至5%</b> 另外，还剩下的自己负担金额超过7,500日元时，对超过部分的金额予以补助	<b>利用者负担减轻至5%</b> 另外，还剩下的自己负担金额超过12,300日元时，对超过部分的金额予以补助

※家庭，基本上指的是通过住民注册注册在同一个家庭内的所有成员，也包括家庭不同但同住在一起且事实生活来源相同的人

● 团体院补助

〈对象服务〉 <介护预防>痴呆症对应型共同生活介护※ ※短期利用（短期居住）除外。

〈补助对象条件以及补助内容〉

补助等级		第1等级	第2等级	第3等级
补助对象条件	收入基准等	除了领取生活保障的人之外的介护保险费为第1等级的人	是市民税非课税家庭,并且预计年收入总金额在150万日元以下的人 ※有多个成员之家庭时,在符合上述要件的基础上,除了该当被保险人以外的每一名家庭成员加50万日元以后的金额以下的人	
			总收入金额和课税年金收入以及其他收入金额的总金额在80万日元以下的人	第2等级以外的人
	资产基准	金融资产(现金、储蓄存款、有价证券)在350万日元以下(有多个成员之家庭时,除了该当被保险人以外的每人加100万日元以后的金额以下),并且,不持有居住用的土地(200m <sup>2</sup> 以下)以及住房以外的不动产		
其他的条件		·在横滨市居住超过3个月 ·不是税法上的被抚养者		
补助内容		利用者负担减轻至5% 另外,还剩下的自己负担金额超过7,500日元时,对超过部分的金额予以补助以月額55,000日元为上限提供房租、伙食费、水电煤气费补助		利用者负担减轻至5% 另外,还剩下的自己负担金额超过12,300日元时,对超过部分的金额予以补助以月額30,000日元为上限提供房租、伙食费、水电煤气费补助

● 设施居住费补助

〈对象服务〉 设施服务[介护老人福利设施、介护老人保健设施、介护疗养型医疗设施、介护医疗院]、地区紧贴型介护老人福利设施入住者生活介护、(介护预防)短期入住生活介护、(介护预防)短期入住疗养介护

〈补助对象条件以及补助内容〉

补助等级		第1等级	第2等级
补助对象条件	收入基准等	除了领取生活保障的介护保险费为第1等级的人,并且预想年收入总金额在50万日元以下的人	是市民税非课税家庭,并且预想年收入总金额在50万日元以下的人
		※有多个成员之家庭时,在符合上述要件的基础上,除了该当被保险人以外的每一名家庭成员加50万日元以后的金额以下的人	
	资产基准	金融资产(现金、储蓄存款、有价证券)在350万日元以下(有多个成员之家庭时,除了该当被保险人以外的每人加100万日元以后的金额以下),并且,不持有居住用的土地(200m <sup>2</sup> 以下)以及住房以外的不动产	
其他的条件		·接受介护保险负担限额认定(第1·第2阶段) ·不是税法上的被抚养者	
补助内容		单元型单人房间的居住费每月补助金额:5,000日元左右(日额:165日元)	

关于服务的利用者负担

社会福利法人提供的利用者负担减轻

关于社会福利法人提供的对象服务,某些情况会减轻利用负担额。  
详细情况请向健康福利局高龄设施科电话咨询(电话:045-671-3923)

〈对象服务※1〉

特别养护老人院※2	来所介护※2	(介护预防)短期入所生活介护
家访介护	(介护预防)痴呆症对应型来所介护	(介护预防)小规模多功能型居家介护
夜间对应型家访介护	定期巡回·随时对应型家访介护看护	看护小规模多功能型居家介护
第1号上门事业中相当于原介护预防上门介护的事业※3		第1号来所事业中相当于原介护预防来所介护的事业※3

※1 根据减轻内容,也有某些服务不属于对象。※2 包含地区紧贴型。 ※3 仅限自付比例与保险给付相同者。

〈减轻对象条件及减轻内容〉

减轻对象条件	减轻内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>·市民税非课税家庭</li> <li>·收入...单身家庭年额150万日元以下(每增加一名家庭成员加50万日元)</li> <li>·资产...金融资产:单身家庭350万日元以下(每增加一名家庭成员加100万日元)</li> <li>...不动产:无居住用土地(200m<sup>2</sup>以下)及住房以外的不动产</li> <li>·未被有负担能力的亲属抚养</li> <li>·未滞纳介护保险费</li> <li>※符合上述所有条件</li> </ul>	原则上减轻利用者负担额(介护服务费负担的10%、伙食费、房租)的25%或50%。 ※未持有介护保险负担限额认定证的情况,特别养护老人院、短期入住生活介护等的伙食费、房租不属于减轻对象。
<ul style="list-style-type: none"> <li>·领取生活保障的人</li> </ul>	利用特别养护老人院等的单间时,房租减轻100%。

# 介护保险以外的服务

在横滨市，除了介护保险服务之外，还支援需要援助之老年人的居家生活。另外，也对介护保险给付对象以外的人提供以支援其自立生活为目的的服务。请向区役所高龄·残疾支援科或者附近的地区护理广场等的地区综合支援中心咨询。

## 对在家需要援助之老年人的支援

考虑到在家需要援助之老年人的身体及介护者等的情况，除了介护保险对象服务之外，还提供其他必要的服务。

### 放心电话

以独自生活的老年人为对象，在电话机上安装通报装置，以便其能马上与附近的人和急救中心联系。利用时，在自己家里需要有固定电话线路和电话机。

除了要支付固定电话所需费用之外，如果是市民税课税家庭，每月还要支付650日元（不含税）的通报装置使用费。

### 改善居住环境

对被认定为需要支援或需要介护的人中，被认定为有必要性的人员，可结合其身体状况，对住宅改造进行协商·提供建议，并根据收入状况提供改造费补助（补助标准限额为100万日元）。根据维持家庭生计核心成员的市民税额，自己负担部分将是无需负担·负担1/10·负担1/4·负担1/2·负担3/4·负担全额之中的某一个。

※ 请务必事先与区役所高龄·残疾支援科协商。确认工程内容，决定补助金额。

※ 优先适用介护保险的住宅改装补助（上限为20万日元）。

### 用餐服务

在独自生活的中重度需要介护者（需要介护2以上及需要介护1、需要支援的一部分）等、用餐准备有困难的人中，根据用餐服务利用调整的结果，对被认定为有必要的人，直接家访，提供营养均衡的饭餐，并确认其平安与否（1日1餐，每周最多5天）。自己负担与各个事业所设定的食材费等实际费用相当的金额（700日元以内。不过，是病号饭时，也有可能超过700日元）。

※ 需要事先与护理管理人员、地区综合支援中心（地区护理广场等）进行协商（利用调整）。

### 纸尿裤的给付

以领取生活保障的家庭或者市民税非课税家庭的人为对象，被认定为需要介护1~5的、处于卧床不起或者痴呆症状态的居家接受介护的人，向其发放纸尿裤。领取生活保障的家庭等免费，市民税非课税家庭自己负担10%。另外，根据需要介护程度设有利用上限基准额。

### 家访理发美发服务

被认定为需要介护4·5、到理发店·美发院有困难的居家老年人为对象，上门提供家访理发美容服务（仅限于剪发，每次收费2,000日元。每年最多可以利用6次。）

### 外出支援服务

大概65岁以上被认定为需要介护3到5的人士，且单独利用包括出租车在内的公共交通工具外出有困难的人士，将使用专用车辆，对其提供在自己家和医疗机构、福利设施等之间的接送服务。根据利用距离的长短决定自己负担的费用（以车辆保管场所为起点，2公里以内为300日元，超过2公里之后，每公里加150日元。但即使从车辆保管场所开始超过2公里，乘车前的负担额上限仍为300日元）。

咨询：各区社会福利协议会



## 自立支援

对日常生活有困难、但有社会支援就可以自立生活的老年人提供服务。

### 生活支援短期居住

横滨市的参保者中未被认定为需要支援或需要介护的大概65岁以上的人、因介护者不在身边和日常生活有困难、难以独自生活的人，如继续居家生活，生命或身体有可能会发生危险的人，短期入住养护老人院等，接受日常生活上的支援。自付部分为利用费、伙食费、滞留费。

※享受设施接送服务的情况，将加上接送费用。※领取生活保障家庭的人，除伙食费和实际发生的费用之外，全部免费。

※自我负担·接送加算额以2017.4的介护酬劳单位为基准计算

### 家访

针对担心健忘者、对体力没有自信、情绪容易消沉者等，由区役所的保健医师、护士、管理营养师、牙科保洁士上门提供日常生活的建议等。

### 家访牙科诊疗

针对难以去牙科诊所的老年人等，由横滨市齿科保健医疗中心及各区齿科医师会的牙科医生上门进行牙科诊疗(保健诊疗)。另外，在横滨市牙科保健医疗中心，以上述对象以外的住院患者(设施入住者)、居家重症身心残疾儿童·残疾者为对象，通过家访进行牙科诊疗(保险诊疗)。

咨询:横滨市牙科医师会 电话:045-681-1553 或各区高龄·残疾支援科

## 对痴呆症老年人的支援

### 痴呆症老年人保健福利咨询(健忘咨询)

针对痴呆症患者及其家人等，专业医生、社会工作者、保健医师等通过接见、上门提供咨询服务。

### 横滨市痴呆症老年人等SOS网络

为痴呆症者外出走失时尽早找到人而设的组织。对于存在走失可能性的痴呆症患者，可事先登录本人特征等信息。另外，会给痴呆症者贴上“关怀贴纸”，以便在发现时及早确定身份。

### 横滨痴呆症呼叫中心

针对有痴呆症的人及其家属等提出的各种咨询问题，由痴呆症介护经验者和专家等通过电话咨询的形式进行包括精神方面的各种支援。根据咨询内容，提供与地区综合支援中心·介护服务事业者·医疗机构等的支援紧密相连的信息。

电话:045-662-7833 实施日 周二·周四·周五(上午10点~下午4点)(包括节假日。年末年初除外。)

### 横滨市痴呆症疾病医疗中心

同保健医疗·介护机关等互相合作，实施关于痴呆症疾病的确诊、相关症状和身体并发症的急性期的治疗、专业医疗咨询等。

医院名称 / 地址	咨询室名称 / 电话号码	接待时间等
济生会横滨市东部医院 鹤见区下末吉 3-6-1	疗养福利咨询室 045-576-3000 (总机)	周一~周五 9:00~17:00
横滨市立港红十字会医院 中区新山下 3-12-1	疗养·福利咨询室 045-628-6761 (直拨)	周一~周五 9:00~16:00
横滨 Hoyo 医院 旭区金谷 644-1	地区医疗合作室 045-360-8787 (直拨)	周一~周六 9:00~17:00
横滨市立大学附属医院 金泽区福浦 3-9	患者支援中心 045-787-2852 (直拨)	周一~周五 9:00~17:00
横滨市综合保健医疗中心诊疗所 港北区鸟山町 1735	综合咨询室 045-475-0103 (直拨)	周一~周五 8:45~17:30

医院名称 / 地址	咨询室名称 / 电话号码	接待时间等
横滨综合医院 青叶区铁町 2201-5	地区医疗综合支援中心 045-903-7106 (直拨)	周一~周五 9:00~17:00
横滨舞冈医院 户塚区舞冈町 3482	医疗咨询室 045-822-2169 (直拨)	周一~周六 9:00~17:00
横滨荣共济医院 荣区桂町 132	患者支援中心 045-891-2171 (总机)	周一~周五 9:00~17:00
横滨相原医院 濑谷区阿久和南 2-3-12	痴呆症疾患医疗中心 045-270-8059 (直拨)	周一~周五 9:00~17:00

## 介护保险以外的服务

# 对残疾人的支援

关于成为介护保险服务给付对象的残疾人,其被认定为需要接受介护保险里没有的服务、或者是比介护保险的保险给付更为细致的服务时,通过残疾人措施提供必要的服务。

## 中途残疾人地区活动中心

以大概 40 岁~ 64 岁的脑血管疾病等后遗症居家中途残疾人为对象,在各区中途残疾人地区活动中心,开展①康复指导教室事业、② 活动中心事业。

### ① 康复指导教室事业

针对刚出院不久的人、整天呆在家不出门的人或有这种担心的人,以机能训练以及交友为主开展活动。

### ② 活动中心事业

以需要社会参与活动场所的人等为对象,以体育、创作活动、地区交流等为主开展活动。活动日为周一到周五。

## 残疾人手册的发放

根据残疾的类别和程度发放残疾人手册、疗育手册(爱之手册)、精神障碍者保健福利手册,可以利用残疾人综合支援法的服务等。

## 残疾人综合支援法服务的提供

需要残疾福利服务时,可以利用残疾人综合支援法指定的服务。  
对象事业(居家服务)是指,居家支援、移动介护、短期入住、团体院等。

## 高额残疾福利服务等给付费

在达到 65 岁前的五年间享受特定残疾福利服务者,现在利用的介护保险服务或收入状况、残疾程度利用符合政令规定时,将部分或全额给付介护保险服务的部分。另外,一名利用者同时利用介护保险和残疾福利服务时、在同一家庭中有多人利用残疾福利服务时等,通过申请,对利用者负担的总金额超过了一定金额的部分予以给付。

# 其他的支援

## 扔垃圾支援

收集的种类	接触收集(上门收集家庭垃圾)	上门收集大件垃圾
内容	直接从对象者住宅院内及门口收集家庭垃圾。 ※收集时当没有放出垃圾等时,有时会通过对讲电话等询问。	进入收集对象的院内或者屋内收集大件垃圾。另外,为了带出大件垃圾需要以下作业时,不属于上门收集的对象。 ①需要分解的大件垃圾 ②需要移动其他家具的大件垃圾 ③需要用绳索等吊动的大件垃圾
申请方法	请至资源循环局事务所通过申请表进行申请。 ※可通过资源循环局的网页下载申请表。 ※将事先上门拜访等,确认是否属于对象者。	请通过电话等向资源循环局进行申请。 ※将事先确认是否属于对象者。 ※从受理到收集可能需要一定的时间。※可能不能按照希望的收集日进行收集。
对象	符合以下任一条件,难以获得家属和身边人的帮助,自己无法将家庭垃圾运到回收站的“独自生活的人”。另外,即使有同居者,如果同居者符合以下任一情况时均为服务对象 ①收到了身体残疾人手册发放的人 ②收到了爱之手册发放的人 ③收到了精神障碍者保健福利手册发放的人 ④获得了介护保险的需 要介护(需要支援)认定的人 ⑤无法搬运垃圾的 65 岁以上的人	符合以下任一条件,难以获得家属和身边人的帮助,自己无法将大件垃圾运到指定场所的“独自生活的人”。另外,即使有同居者,如果同居者为老年人或年幼者等符合以下任一情况时均为服务对象。 ①收到了身体残疾人手册发放的人 ②收到了爱之手册发放的人 ③收到了精神障碍者保健福利手册发放的人 ④获得了介护保险的需 要介护(需要支援)认定的人 ⑤无法搬运垃圾的 65 岁以上的人 ⑥孕妇和受伤的人等,得到了事务所长认可的人

咨询:居住地所在区的资源循环局事务所 申请:受理时间 周一~周六(包括节假日)上午 8:00 ~ 下午 4:45

## 通过邮件等方式可以居家进行非现场投票的制度 截至2021年3月1日

以需要介护5或者有重度残疾的人为对象。还有,因为为了利用这一制度,需要事先获得邮件等投票证明书的发放,所以详细情况请向区选举管理委员会咨询。

内容 通过邮件等方式等可以在家等进行非现场投票。在选举的时候,需要在投票日的4天之前,附上邮件等投票证明书,向区选举管理委员会申请投票用纸。

此外,符合以下任一条件时,可以让预先向区选举管理委员会申报的1名填写代理人(有选举权的人)代理填写投票内容。(通过邮政等方式进行非现场投票的代理填写制度)

- ① 获得了身体残疾人手册发放的、上肢或者视觉障碍的程度为1级的人
- ② 获得了战争伤病者手册发放的、上肢或视觉障碍的程度为特别项症到第2项症的人

咨询:居住区的选举管理委员会(区役所总务科 总计选举系内)

# 公共费用·税金的减轻

## 所得税·住民税(市民税·县民税)之介护保险服务的医疗费扣除

“特别养护老人院等介护保险设施入住者”、“居住在家、上门看护等医疗类服务的利用者”、“同时利用医疗类服务和家庭援助或日间服务等\*者”的部分利用者负担额可能会被认为属于医疗费扣除对象。详情请咨询税务署。

### 注意事项

- 如需享受医疗费扣除, 需要服务提供者发行的、记载有“医疗费扣除对象金额”的收据等。
  - 计算医疗费扣除对象金额时, 将按照高额介护服务费及高额医疗费合计介护服务费享受退还的部分扣除后进行计算。另外, 关于相对于入住特别养护老人院自付的高额介护服务费, 将扣除相当于高额介护服务费50%的部分。
  - 原不属于医疗费扣除对象的服务, 由介护福利士等提供咳嗽吸引等服务时, 自付金额的10%作为医疗费扣除的对象。
- ※ 包括综合事业相当于上门介护的服务、相当于来所介护的服务。

咨询: 负责所居住地区的税务署

## 老年人所得税·住民税(市民税·县民税)之残疾人扣除

除了持有身体残疾人手册等的人之外、65岁以上且符合下列①~⑦和获得了福利保健中心长认定时, 将成为残疾人扣除的对象。

区分	残疾人扣除	特别残疾人扣除
对象	①符合(3~6级)身体残疾的人 ②符合(轻度·中度)痴呆症的人 ③符合(轻度·中度)智力残疾的人	④符合(1或2级)身体残疾的人 ⑤符合(重度)痴呆症的人 ⑥符合(重度)智力残疾的人 ⑦卧床6个月左右以上、用餐·排泄等日常生活有障碍的人
所得税的扣除金额	从收入金额中扣除27万日元	从收入金额中扣除40万日元
市民税·县民税额扣除金额	从收入金额中扣除26万日元	从收入金额中扣除30万日元

※ 扣除对象配偶或者亲属为平时与纳税人或纳税人的配偶、或者和纳税人一起生活的其他亲属共同居住的特别残疾人所得税扣除金额为75万日元, 住民税扣除金额为53万日元。

咨询: 负责所在地区的税务署(所得税)、区役所税务课市民税担当(住民税)、高龄·残疾支援科(认定)

## 对于实施了清除障碍物改装工程的住宅予以减税

被认定为需要介护或需要支援的人, 以及残疾人在实施了清除障碍物改装工程时, 有获得固定资产税、所得税减税的情况。

(固定资产税的减额) 进行了一定的无障碍改装工程、工程完工后三个月内向区役所申报, 可享受固定资产税减额。详细情况请参照区役所税务课发放的宣传单。

咨询: 居住地所在区的区役所税务科房屋担当

(所得税的特别扣除) 有可以获得所得税特别扣除的情况, 详细请向负责所居住地区的税务署咨询。

咨询: 负责所居住地区的税务署

## 大件垃圾处理手续费的减免

**对象家庭:** 生活保障家庭、特定中国残留孤儿家庭、得到身体残疾1级或2级、精神障碍1级、智能障碍A1或A2、多种残疾(身体残疾3级且智障B1)认定者所在的家庭、领取福利医疗证的单亲家庭、得到介护保险需要介护4或5认定的老年人(65岁以上)所在家庭、难以直接移动大件垃圾的70岁以上独居老年人且福利保健中心长认可者

**减免内容:** 一年最多可免掉四件※大件垃圾的手续费(※4月到次年3月)

**咨询:** 大件垃圾受理中心 TEL.0570-200-530(通过普通加入的电话等拨打)  
TEL.045-330-3953(手机及IP电话等定额制或通话费折扣服务的利用者)

**申请:** 周一~周六(年末年初除外, 包括节假日)上午8:30~下午5:00

## 自来水费·下水道使用费的减免

针对在家介护被认定为需要介护4或5之人的家庭, 通过向自来水局提出减免申请, 可以减免自来水费以及下水道使用费(相当于基本费用的金额)。 ※ 但减免对象家庭有条件限制。

咨询: 自来水局客户服务中心电话:045-847-6262 传真:045-848-4281

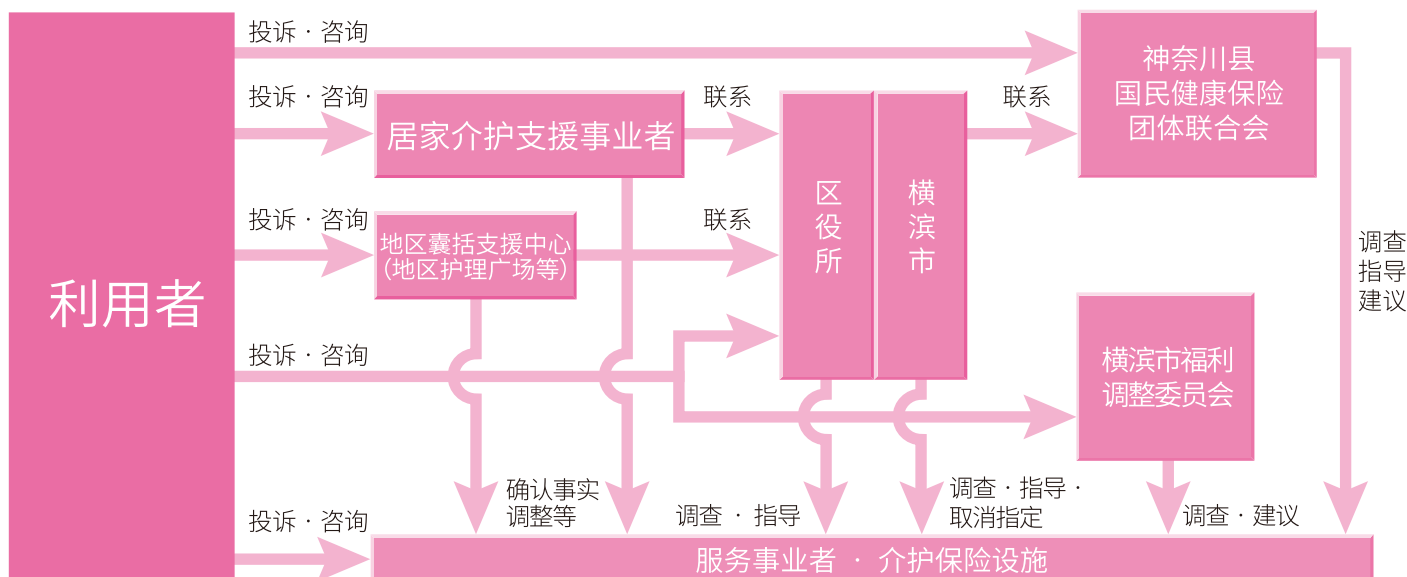
# 向哪里投诉?

在对接受的服务感到不合适和不满的时候,可以提出这一事实进行咨询,或者投诉要求改善。

## 1 请到近边的窗口咨询

- 在对各个服务事业者所提供的服务内容有不满意的时候,建议您先与该事业者的商谈窗口进行咨询。服务事业者在有投诉的时候会真诚地处理。
- 也可以向制定护理计划的居家介护支援事业者反映对服务的不满。居家介护支援事业者在确认相关事实的基础上,会向服务事业者提出改善要求,或者进行变更事业者等的调整。
- 另外,在地区护理广场等的地域囊括支援中心以及区役所高龄·残疾支援科的窗口,也处理投诉·咨询。

## 处理对服务的投诉(横滨市)



## 2 投诉方法

- 仅靠上述商谈得不到充分解决时,可以向横滨市或必要时向神奈川県国民健康保险团体联合会提交“投诉书”,可以根据法令进行调查和指导。

**咨询** 神奈川県国民健康保险团体联合会介护保险科介护投诉咨询系  
电话 045-329-3447  
Navi Dial 0570-022-110

- 在横滨市,设置了中立的第三方机构“横滨市福利调整委员会”,受理来自市民关于横滨市福利保健服务的投诉咨询,进行必要的调查·调整,推进福利保健服务质量的提高。

**咨询** 横滨市福利调整委员会事務局(健康福利局商谈调整课)  
电话 045-671-4045 传真 045-681-5457

■ 各区高龄·残疾支援科

关于需要介护认定·服务利用的事宜

区	电话	传真
鹤见	045-510-1770	045-510-1897
神奈川	045-411-7019	045-324-3702
西	045-320-8491	045-290-3422
中	045-224-8163	045-222-7719
南	045-341-1138	045-341-1144
港南	045-847-8495	045-845-9809
保土之谷	045-334-6394	045-334-6393
旭	045-954-6061	045-955-2675
矶子	045-750-2494	045-750-2540

区	电话	传真
金沢	045-788-7868	045-786-8872
港北	045-540-2325	045-540-2396
绿	045-930-2315	045-930-2310
青叶	045-978-2479	045-978-2427
都筑	045-948-2313	045-948-2490
户冢	045-866-8452	045-881-1755
荣	045-894-8547	045-893-3083
泉	045-800-2436	045-800-2513
瀬谷	045-367-5714	045-364-2346

■ 各区保险年金科

关于被保险者的资格和保险费的事宜

区	电话	传真
鹤见	045-510-1807	045-510-1898
神奈川	045-411-7124	045-322-1979
西	045-320-8425	045-322-2183
中	045-224-8315	045-224-8309
南	045-341-1126	045-341-1131
港南	045-847-8425	045-845-8413
保土之谷	045-334-6335	045-334-6334
旭	045-954-6134	045-954-5784
矶子	045-750-2425	045-750-2545

区	电话	传真
金沢	045-788-7835	045-788-0328
港北	045-540-2349	045-540-2355
绿	045-930-2341	045-930-2347
青叶	045-978-2336	045-978-2417
都筑	045-948-2334	045-948-2339
户冢	045-866-8449	045-871-5809
荣	045-894-8425	045-895-0115
泉	045-800-2425	045-800-2512
瀬谷	045-367-5725	045-362-2420

■ 横滨市健康福利局

科	电话	传真	
介护保险科	045-671-4252	045-550-3614	关于整个介护保险制度的事宜
	045-671-4256	045-550-3614	关于需要介护认定的事宜
	045-671-4253	045-550-3614	关于被保险者资格的事宜
	045-671-4254	045-550-3614	关于保险费的事宜
	045-671-4255	045-550-3614	关于保险给付的事宜
介护事业指导科	045-671-3413	045-550-3615	关于居家服务事业所的指定·更新的事宜
	045-671-3466	045-550-3615	关于地区紧贴型服务事业所的指定·更新·整备的事宜
	045-671-3414	045-550-3615	
	045-671-2356	045-550-3615	关于居家服务、地区紧贴型服务的监查·指导的事宜
045-671-3461	045-550-3615		
高龄设施科	045-671-3923	045-641-6408	关于介护预防的事宜
高龄在家支援科	045-671-2405	045-550-3612	介护预防·日常生活支援综合事业相关
地区综合护理推进科	045-671-3464	045-550-4096	地区综合护理系统相关
高龄健康福利科	045-671-3412	045-550-3613	横滨地区综合护理计划相关

# 针对各位老年人的介护预防·保持健康服务

## GoGo健康！生活重点！！

每个人都希望“无论年纪多大，都想充满活力地享受自我生活！”吧。为了做到无论身心状况如何，都能享受自我、健康又充满生活意义的生活，在保持健康的同时积极参加活动也很重要。

运动障碍综合症

### 打造能够一直行走的身体（运动）！

即使到了老年，通过坚持运动，也可以增加肌肉。

- 带上计步器来步行等，保持每天30分钟左右。

口腔

### 保持口腔运动！

槽牙的咬合不仅可以嚼碎食物，还发挥着保持身体平衡的作用。

- 掌握多咀嚼的饮食习惯
- 坚持做咬合及口腔体操（肌肉锻炼）。
- 护理和调节义齿等，定期接受牙科诊断。



营养

### 注意防止骨质疏松及肌肉减少的餐饮！

随着年龄的增加，会喜欢吃些清淡的饮食，容易导致蛋白质摄入量变少。

蛋白质是产生肌肉、内脏和血液的营养素。缺乏蛋白质，会导致营养不良，变得消瘦、疲劳，容易引发各种疾病。

- 1日3餐，摄取主菜（肉类、鱼类、大豆制品等）和副菜（蔬菜）。
- 充分补充水分。（患有心脏及肾脏等疾病者请咨询主治医生。）



健忘

### 保持大脑活力！

养成运动习惯、改善营养、参与地区社会，促进大脑活力。

- 担心健忘者，首先请咨询自己的专职医生。



健康与医疗

### 通过正确服药、改善生活习惯等来控制病情吧！

高血压、糖尿病、肥胖等会引发动脉硬化，导致脑中风，加大痴呆症的风险。

- 定期接受诊断。
- 按照医生处方服药。
- 改善运动、饮食等生活习惯，有望获得更好的治疗效果。

参与社会

### 参加地区活动及兴趣小组等！

据说喜欢参加运动小组及兴趣小组的人，需要介护认定的发生风险低。

- 参加活力站等介护预防小组吧。
- 积极参加兴趣班或地区沙龙、志愿者活动。

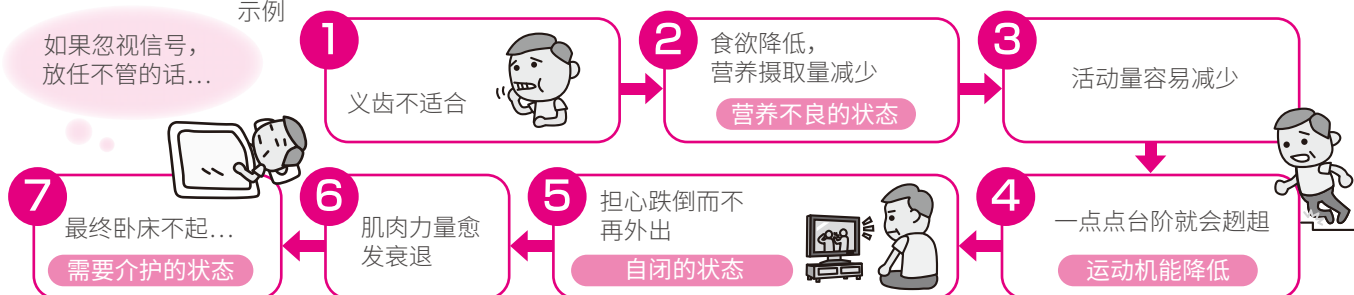
## 专栏 废用综合征带来的“恶性循环”

### 注意影响健康的信号

卧床不起等重度需要介护状态的诱因就在身边，如“义齿不适合”、“翘翘增多”。请多多注意这些信号，努力保持健康（介护预防）！

示例

如果忽视信号，放任不管的话...



**"参与社会是介护预防的诀窍！  
寻找适合自己的介护预防和保持健康的方法！"**

**● 和伙伴一起玩的类型**

一个人不容易坚持的人，建议和伙伴们一起活动。

**● 笑容体现人生价值的类型**

希望利用自己的知识和技能为地区做贡献的人士，也建议参加地区的志愿者活动。

**与伙伴一起活动的“活力站”介绍**

这是在附近与伙伴一起开展介护预防·强身健体的小组活动。市内300多个小组通过体操、肌肉训练、步行、大脑训练、3A等各种活动，来努力与参与者进行交流。

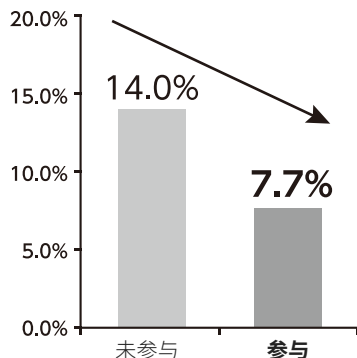
咨询: 居住区的区役所高龄·残疾支援科、地区综合支援中心

**与他人交流是健康生活的秘诀！**

近年来的研究表明，兴趣活动、志愿者活动等与人交流的地区活动，不仅能够提升地区活力，对于老年人的健康也会产生良好影响。

沙龙参与者成为需要支援和需要介护认定者的比例小

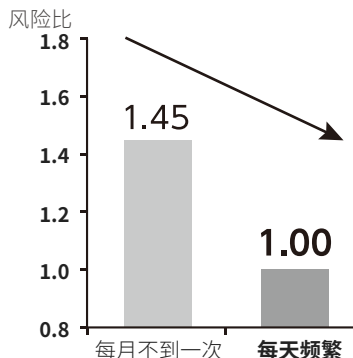
沙龙参与者和非参与者需要介护认定率的对比



※在爱知县武丰町从2007年5月开始活动的“休闲沙龙”，对其参与者的状况进行追踪调查，一直追踪到2012年3月。参加三次以上者归入“参与”，0~2次参与者归入“未参加”后的分类结果※

与他人交流的人患痴呆症的概率低

与同居者以外他人交流的各种频率下伴有痴呆症的认定者概率 (以“每天频繁”为1的情况)



※在爱知县内的六个市町村，针对14,804名65岁以上老人，从2003年开始进行约十年的追踪调查所得出的结果。对性别、年龄、家庭构成、上学年数、婚姻状态、等价收入、有无治疗疾病、有无健忘、居住地区进行调查的结果

**还有数据表明有兴趣爱好的人，不患痴呆症的概率为2.2倍**

出处: 日本老年学评价研究资料

**1年内个人和团体的地区活动参与情况 (2019年度 横滨市老年人实况调查)**

