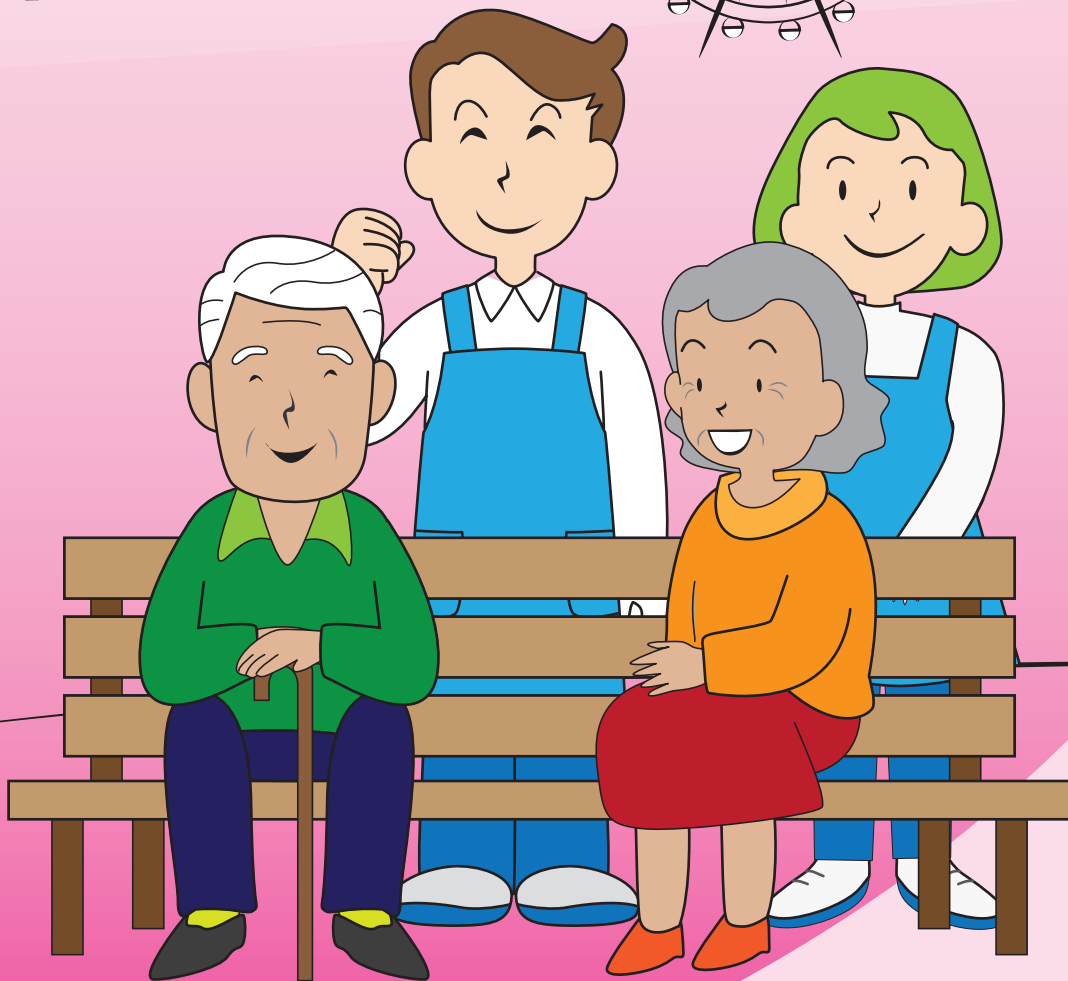
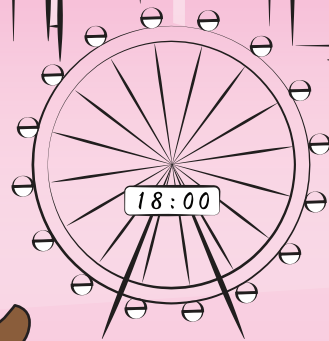


横浜市 介护保険指南

2015年版

YOKOHAMA



横浜市

中国語 簡体字

横滨市第6期老年保健福利计划 · 介护保险事业计划

介护保险,由市町村制定顺利实施介护保险制度的相关综合计划即介护保险事业计划,并在此基础上运营。

介护保险事业计划和有关老年人保健福利事业的综合计划即老年人保健福利计划作为一体的计划制定。(第6期计划期间:2015年度~2017年度)

计划制定了基本目标,在开展实现目标的措施和推算介护服务预计量的基础上,计算计划期间内65岁以上老年人的介护保险费。

第6期计划,是以战后第一次婴儿潮一代的年龄达75岁以上的2025年为目标点,作为阶段性地充实介护服务并开展支援老年人的地区建设的《横滨地区综合护理计划》而制定的。

《基本目标》

以实现老年人一生都现役为目标,开展老年人可以活跃的地区建设及在住惯了的地区可以活出自我的横滨型地区综合护理系统。

1 为了健康而充满活力的参与到社会活动

- 以健康寿命日本第一为目标的健体活动
- 推进介护预防工作
- 地区社会提供可参与和贡献的场所及机会并推进相互的支援

2 为了能够持续、安心地生活在地区

强化家庭医疗和介护的协作、充实服务项目

- 强化地区综合支援中心的机能
- 充实支援家庭生活的服务项目
- 对应医疗需求及推进24小时可对应的地区紧贴型服务
- 确保实行家庭医疗的医疗机构、强化医疗和护理机构的合作!

推行老年痴呆症对策

- 完善老人痴呆症患者早期诊断和早期对策的体制
- 完善以痴呆症患者医疗中心为主的痴呆症医疗体制
- 痴呆症患者及其护理人员能够安心生活的环境建设和完善护理人员支援体制
- 构筑地区内的居民互相监护、支持的体制
- 对中青年痴呆症患者的支援

完善生活支援服务

- 预防供给(访问介护·来所介护)向地区支援事业的顺利过渡
- 完善利用地区资源的多样服务

3 为了确保安定的生活居所

- 完善设施和居所以对应不同情况
- 完善关于老年人设施和居所的咨询体制和信息提供

措施推进的角度

为了实现地区综合护理

- 推进构筑地区综合护理体系的地区建设
- 确保介护人才,提高服务质量
- 充实对介护人员的支援
- 用通俗易懂的语言向市民公开及传达信息
- 确保介护服务的适量提供以及质量
- 完善投诉咨询体制

地区综合护理体系

提供医疗、介护、预防、居所、生活支援为一体的体制,使老年居民在住惯了的地区能够继续活出自我



计划目标

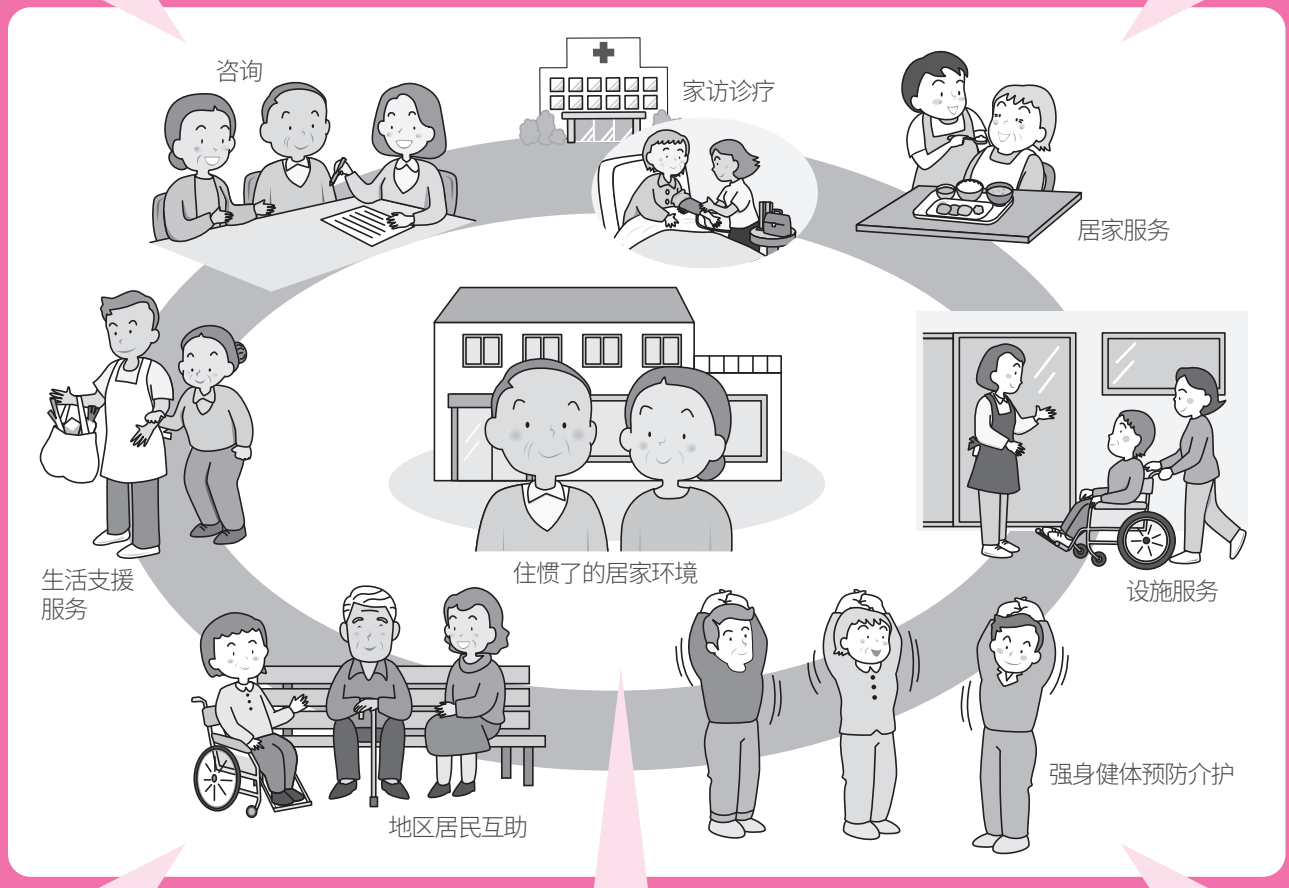
作为地域综合护理计划,通过每个计划区间,逐步充实介护服务,推进支援老年人的地区建设,在2025年度(平成37年度)之前构筑符合各地区实际情况的地区综合护理体系。

【2025年(平成37年)的情形~战后第一次婴儿潮一代的年龄在75岁以上~】

每一位高龄老人,不管是身心处于何种状态,尽可能在熟悉的地区,有尊严地活到最后。

居家附近有可以咨询的窗口,接受适合自己实际情况的服务和支援(生活支援,关心)。

努力创建即使在接受介护服务,也可以在利用包括医疗的种种服务的同时,还能够在24小时、365天安心舒适生活的环境。

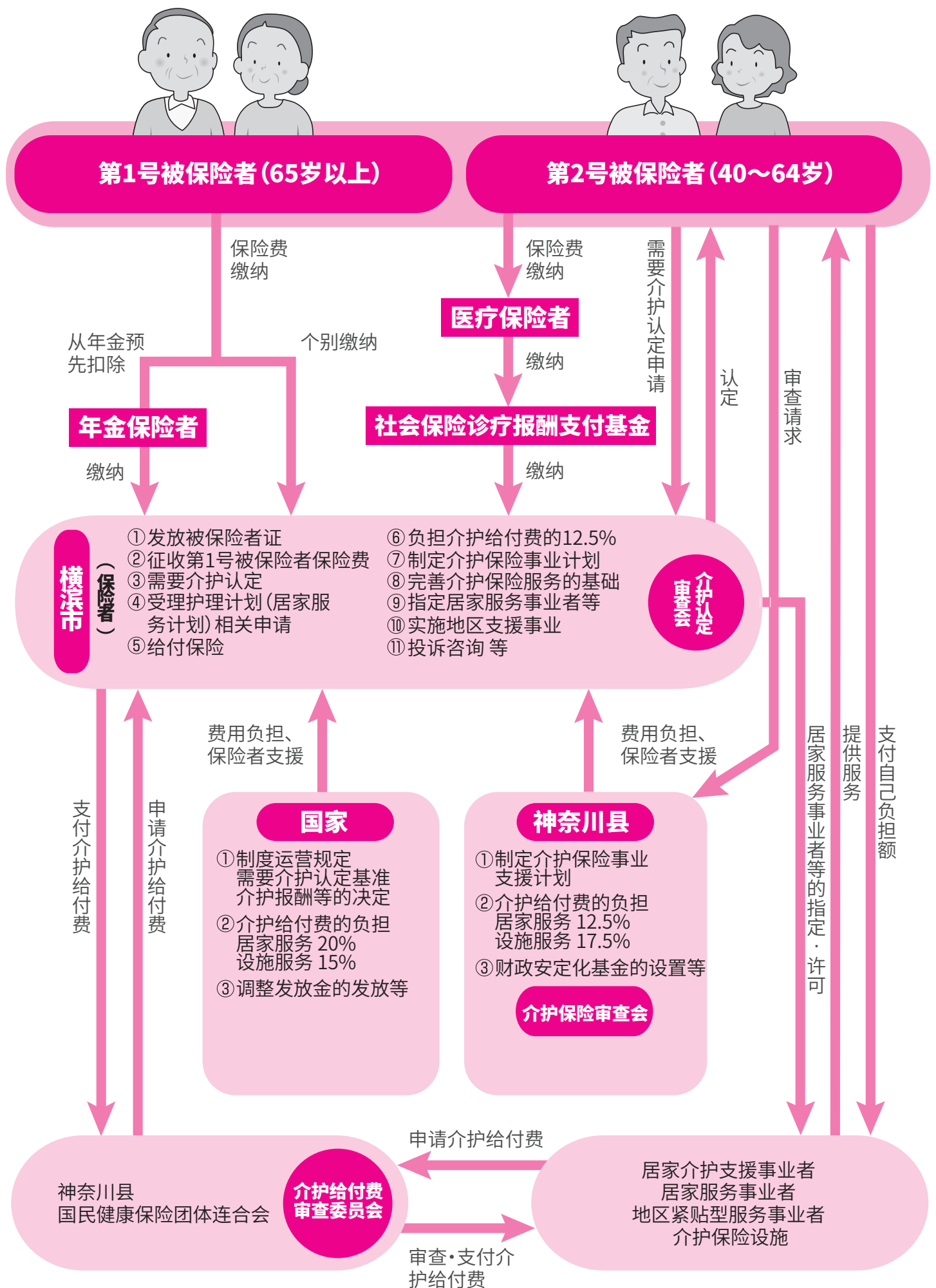


作为社会的一份子,在地区相互帮助,相互支撑。

有效利用持有的知识和经验,过着有意义的生活。

健康靠自己。为了能够健康而充实地度过一生,积极参加强身健体、介护预防的活动。

介护保险制度的结构



在横滨市内有住所的40岁以上的市民,要加入横滨市的介护保险(称之为“被保险人”)。

65岁以上的全体市民(第1号被保险人)

年满65岁的时候(生日的前一天),都成为第1号被保险人。
需要介护的时,不管什么原因,需要介护认定之后可以利用介护保险服务。

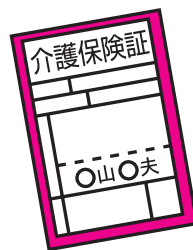
发放介护保险证

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

以下情况请提交申报

- 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)



40~64岁的加入医疗保险的全体市民(第2号被保险人)

40~64岁加入医疗保险的全体市民,自动成为第2号被保险人。

仅限由于年迈引发的疾病(国家指定的16种**)的原因而处于需要介护状态的时候,通过需要介护认定,可以利用介护保险服务。

发放介护保险证

向获得需要介护·需要支援认定的人和希望发放保险证的人发放。

第2号被保险人可以利用介护保险服务的特定疾病**

- | | | | |
|--------------|----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| ① 肌肉萎缩性侧索硬化症 | ⑦ 脊柱管狭窄症 | ⑪ 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 | ⑮ 伴随两侧膝关节或股关节明显变形的变形性关节炎 |
| ② 后纵韧带骨化症 | ⑧ 早衰症 | ⑫ 闭塞性动脉硬化症 | ⑯ 晚期癌症 |
| ③ 伴随骨折的骨质疏松症 | ⑨ 糖尿病性神经障碍、糖尿病性视网膜炎及糖尿病性肾炎 | ⑬ 关节风湿症 | |
| ④ 多系统萎缩症 | ⑩ 脑血管疾病 | ⑭ 慢性闭塞性肺病 | |
| ⑤ 老年初期的痴呆症 | | | |
| ⑥ 脊髓小脑变性症 | | | |

关于入所(入住)介护保险设施等的人员的特例*(住址地特例)

加入了横滨市介护保险的人(被保险人),随着入所(入住)位于其他市町村的以下设施等,住所发生变动时,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。

<符合住址地特例规定的设施等>

- 介护保险设施(特别养护老人院、介护老人保健设施、介护疗养型医疗设施)
- 低收费老人院
- 养护老人院
- 附带服务的面向老年人的住宅中,属于收费老人院的设施
- 收费老人院

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(国立医院等)
- 仅限于因接受肢体残疾儿童设施支援而住院的人
- 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)
- 依照残疾人综合支援法开展疗养介护的医院(仅限根据疗养介护获得给付而住院的人)
- 身体残疾人疗养看护设施

关于保险费

65岁以上的人(第1号被保险人)的保险费

- 65岁以上的人的保险费,是由市町村根据3年(从2015年度到2017年度)的介護保险服务给付金额等的预计金额进行计算,按照条令规定来确定。
- 保险费是根据前一年的收入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,决定那一年度(从4月至下一年3月)的保险费金额。决定保险费金额之后,在发生需要变更保险费金额事由的时候,重新计算保险费金额。

基准额: 年额71,880日元(换算成月额为5,990日元)...是第6等级的保险费金额。

2015年度~2017年度(年额)

保险费等级	对象		保险费金额(标准×百分比=一年的保险费)
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		71,880日元×0.40=28,750日元(※1) 减轻前【71,880日元×0.45=32,340日元】
第二等级	本人是市民税非课税	同一家庭(※2)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
第三等级			本人一年的“公共年金等收入金额”和“总收入金额”的总金额在120万日元以下,并且不属于第二等级的人
第四等级		上述之外的人	
第五等级		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“总收入金额”的总金额在80万日元以下
第六等级(基准额)		上述以外的人	71,880日元×1.00= 71,880日元
第七等级	本人是市民税课税	本人的总收入金额	不满160万日元的人
第八等级			160万日元以上不满250万日元的人
第九等级			250万日元以上不满350万日元的人
第十等级			350万日元以上不满500万日元的人
第十一等级			500万日元以上不满700万日元的人
第十二等级			700万日元以上不满1,000万日元的人
第十三等级			1,000万日元以上的人

※1 投入来自消费税的公费来减轻第一~二等级的比例·保险费额。

※2 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途中满65岁(第1号被保险人)时,那一年分别以迁入日·生日前一天的家庭为基准。

※3 公共年金等收入... 指税法上成为征税对象收入的公共年金等(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 总收入金额... 指从上一年的收入金额中扣除相当于必要经费等相当的金额后的金额。是指税法上规定的各种所得扣除(例如、配偶扣除、医疗费扣除等),转让土地·房产等的所得特别扣除和上市股票等转让损失相关的结余扣除前的金额。另外,总收入金额为负数时,按照0日元计算。

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)。
- 在金融机构办理完手续大概2个月之后开始账户转账。开始时期在手续结束之后,通过明信片予以通知。
- 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。

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,被保险者不能自行选择。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。

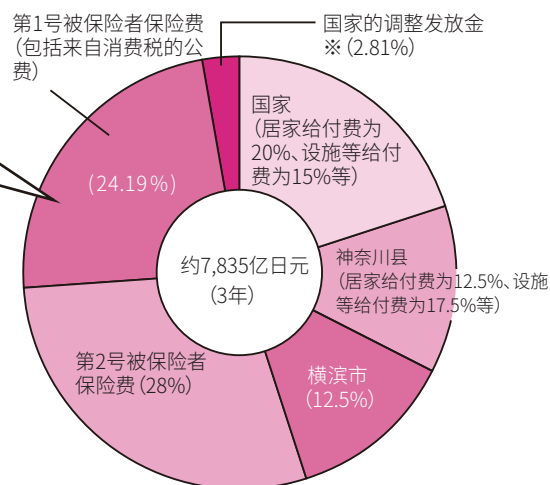
自动扣除对象年金

- 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个别缴纳。

横滨市介护保险服务的财源
(2015年度~2017年度的预想)



关于保险费

※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。

Point

介护保险用于何处?

介护保险费,被用于需要介护的人的介护保险服务费用等。

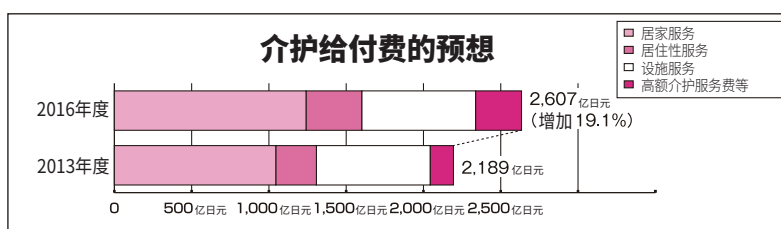
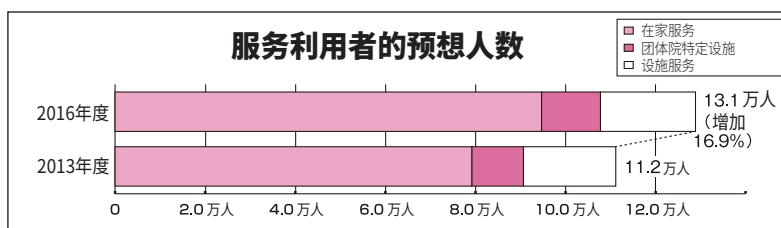
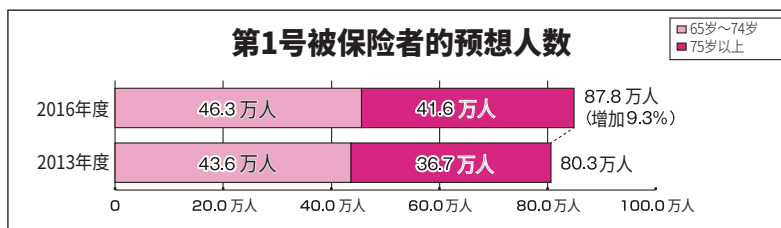
关于2015年度~2017年度的介护保险费的重新计算

在老年人当中,利用介护保险服务的人在逐年增加,随之介护保险服务所需费用也在增多。预计仅是从2015年度到2017年度的3年间,随着老龄化的发展,尽管负担保险费的人的整体人数将增加,但是利用介护保险服务的人数将会增长的更多,所以每个人所负担的保险费将会有所上升。

另外,对介护服务费用的1号被保险者的保险费负担比例提高了1%也是保险费上升的主要原因。

另一方面,关于第一等级、第二等级的低收入者,除了占据介护保险财源的约一半的公费之外,还会把来自消费税的公费投入到实施保险费减轻措施里。

为了让老年人放心持续生活,需要扎实推进介护服务的基础整備。横滨市在确保所需服务的同时,以健康寿命日本第一为目标,重点致力于强身健体和介护预防工作。



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	特别是收入低的保险费第七等级以下的人，同时满足一定的“收入基准”以及“资产基准”的人(不包括领取生活保障或中国残留孤儿等支援给付的人)。	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。
更换自家住房	为了更换住房，将现居住的自家住房卖出，将其收入用于购入新居的人。	根据从总收入金额中扣除购房款(以转让收入为上限)后的收入判定保险费等级。

低收入者减免的收入基准·资产基准

收入基准	家庭全体成员的年收入预想金额为	
	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 ² 以下)以及住房以外的不动产	

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】 保险费随加入的医疗保险各不相同，根据收入而定。详细请向加入的医疗保险机关确认。

横滨市国民健康保险

- 有收入比例和均等比例。
- 根据第2号被保险者的收入和加入人数计算介護保险费，和医疗保险一起由户主负担。
- 从6月到下一年3月分10次缴纳(交纳期限原则上是每个月的最后一天)。
- 缴纳单原则上在6月、7月、10月、1月分4次发送。

工作单位的健康保险

- 被保险者的保险费根据工资有所不同。
 - 保险费的一部分由工作单位负担。
 - 关于被保险者的配偶等被扶养者的部分，由被保险人全额承担。
- ※详细请向您加入的健康保险机关咨询

如果滞纳保险费的话

因为保险费是为介护保险服务提供必要费用的重要财源，所以迟缴的话，将成为维持介护保险制度的重大障碍。因此，如果没有特殊理由滞纳保险费（第1号被保险者的保险费）的话，为了保证和缴纳保险费的人的公平性，在利用介护保险服务时，将根据法令采取以下的措施。

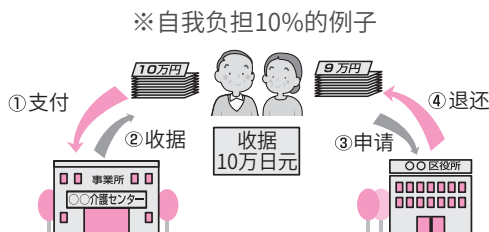
如果从缴纳期限起1年未缴纳保险费的话...

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 携带10万日元的收据等向区役所申请退还保险承担部分。
- ④ 日后，领取退还的保险承担部分。



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

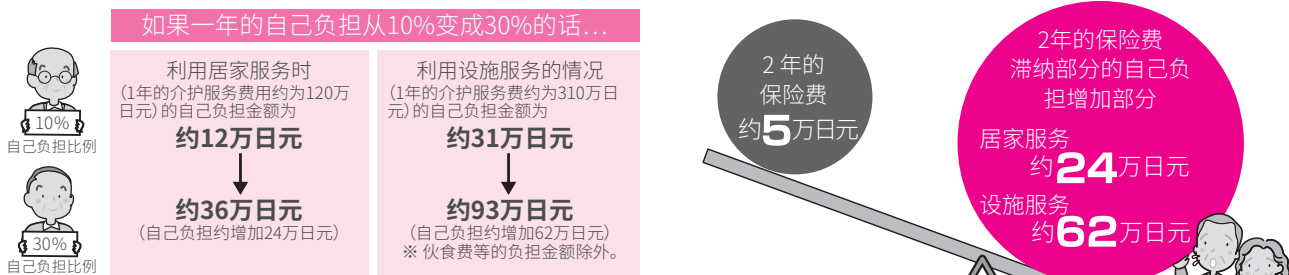
- 将被采取暂停给付偿还支付的给付费的一部分或全部等措施。
- 另外，持续逾期未缴时，有可能从被暂停的保险给付中扣除逾期未缴纳的保险费。

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。
- 如果有因时效无法缴纳的保险费的话，根据其期间，在一定的期间内，保险给付的自己负担比例将会提高到30%。
- 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(31页)、不能减轻房费·伙食费负担(32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(33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(※)



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。

服务利用程序

到利用服务的流程

1 获得需要介护认定



护理计划根据状况可适当调整。另外,如需要持续利用服务,请在认定有效期结束前提出更新申请。

身心状态发生变化,介护的需要程度随之发生变化时,随时可以提出认定的变更申请。

2 制定护理计划,与事業者签订合同

与护理管理人员等协商,在需要介护每个等级利用限额(10页)范围内,制定基于本人的希望和情况的居家服务计划(护理计划)。

※护理计划还可以自行制定,但需要提前向区役所高龄·残疾支援科提出申请。

3 利用服务

根据护理计划利用服务。
原则上,费用的10%*由利用者负担。

*不过,在2015年以后,具有一定收入以上(本人总收入为160万日元以上等)的人,将负担20%的费用。(详细请参照29页)

1 获得需要介护认定

1. 提出申请

本人或家属等在区役所高龄·残疾支援科和地区综合支援中心(地区护理广场等)提出“需要介护认定”的申请。也可以让居家介护支援事业者等代为办理。

● 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)
- 印章(由本人亲自填写申请书时不需要)
- 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(4页)时,加入的医疗保险的保险证

2. 调查身心状态

● 认定调查

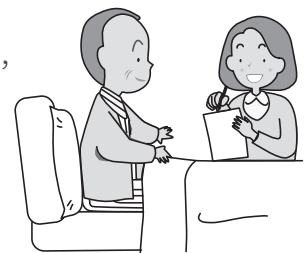
调查员到利用者家里等走访,与本人和家属进行交流调查。

调查项目为全国共通的74个项目的基本调查和概况调查。

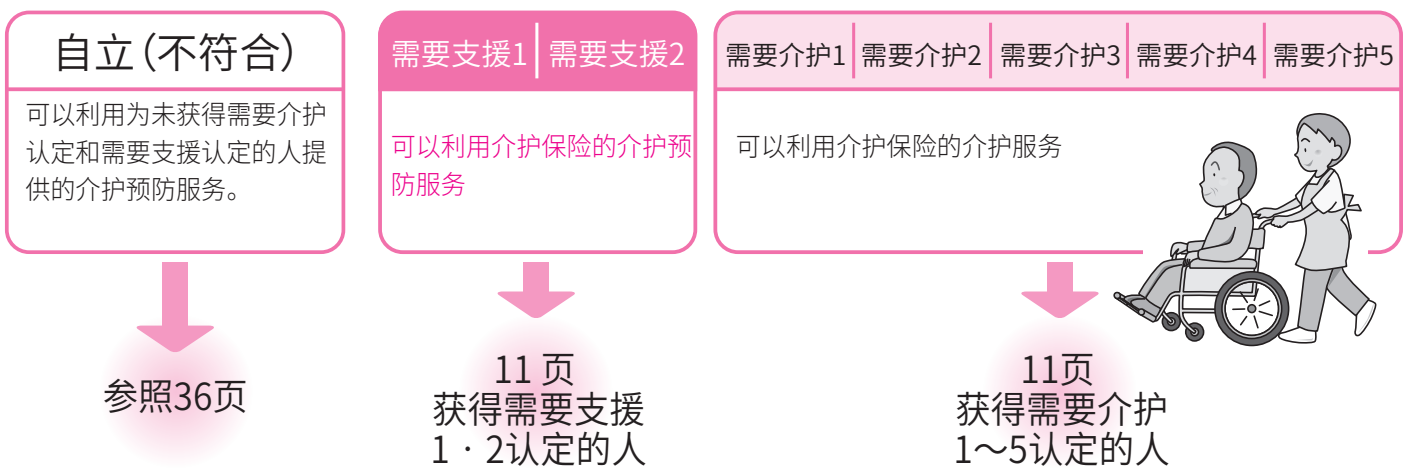
● 主治医生意见书

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。



根据介护程度, 可以利用的服务不同



介护保险的居家服务有利用限额

介护保险的居家服务根据需要介护程度设有限额, 可在其范围内利用。利用服务超出限额时, 自行负担超出的全额。

不过, 关于“特定设施入住者生活介护”“痴呆症对应型共同生活介护”等, 不适用利用限额。另外, “居家疗养管理指导”不为利用限额的对象。

需要介护度		可利用单位数	一个月的利用限额※
需要支援	需要支援1	5,003 单位	约 5 ~ 6 万日元
	需要支援2	10,473 单位	约 10 ~ 12 万日元
需要介护	需要介护1	16,692 单位	约 17 ~ 19 万日元
	需要介护2	19,616 单位	约 20 ~ 22 万日元
	需要介护3	26,931 单位	约 27 ~ 30 万日元
	需要介护4	30,806 单位	约 31 ~ 34 万日元
	需要介护5	36,065 单位	约 36 ~ 40 万日元

※数据为大致金额
实际费用根据“单位数 × 横滨市的地区区分单价(10日元~11.12日元)”计算。(请参照15页)

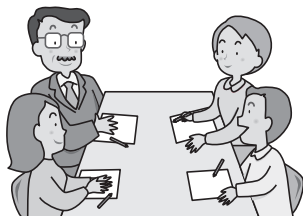
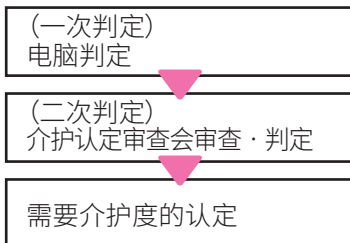
服务利用程序

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。



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1·2” “需要介护1~5” “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3~24个月)



2 制定护理计划, 与事业者签订合同

被认定为需要支援1·2的人

1. 由负责居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

地区综合支援中心的保健医师等与利用者设定目标, 以提高并维持生活能力为目的, 制定介护预防护理计划。
 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。
 (这种情况, 由地区综合支援中心的保健医师等, 确认所制定的介护预防护理计划。)

关于地区综合支援中心 13页

被认定为需要介护1~5的人

● 希望继续生活在自己家里时

1. 决定护理管理人员 (Care Manager)

可以选择居家介护支援事业者或小规模多机能型居家介护事业所的护理管理人员来制定护理计划。
 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 13页
 关于小规模多机能型居家介护 24页

2. 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。



● 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。
 (可以从区役所和地区综合支援中心等获取有关设施的信息)

2. 申请入住

※特别养养老人院, 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(26页)。其他设施, 直接向各个设施提出申请(27页)。

※特别养老院的入住, 原则上须是需要介护3以上的人

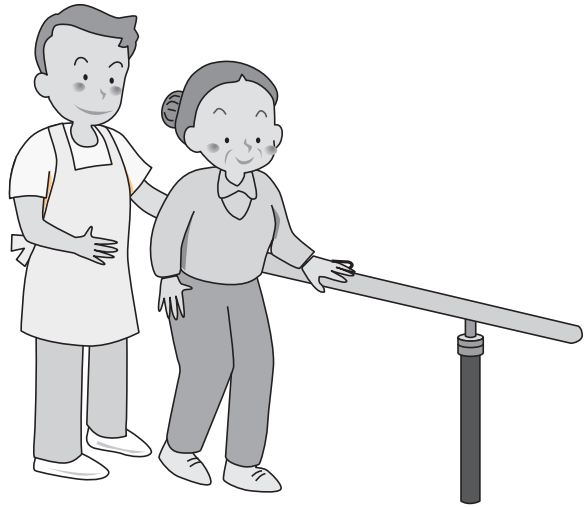
3 利用服务

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
14页

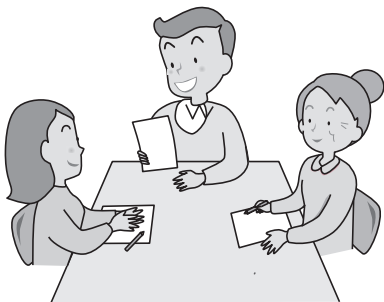
介护预防服务请参照 16页



服务利用程序

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。

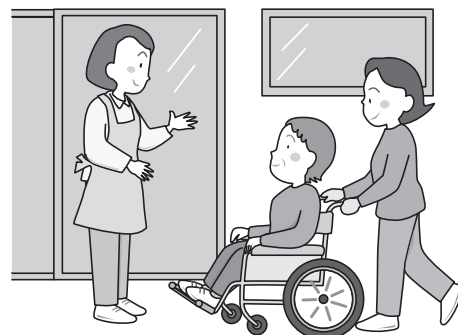


关于与事业者的合同
14页

在家(居家)服务请参照 16页



设施服务请参照26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。
- 全部费用由介护保险支付，利用者不用自己负担。

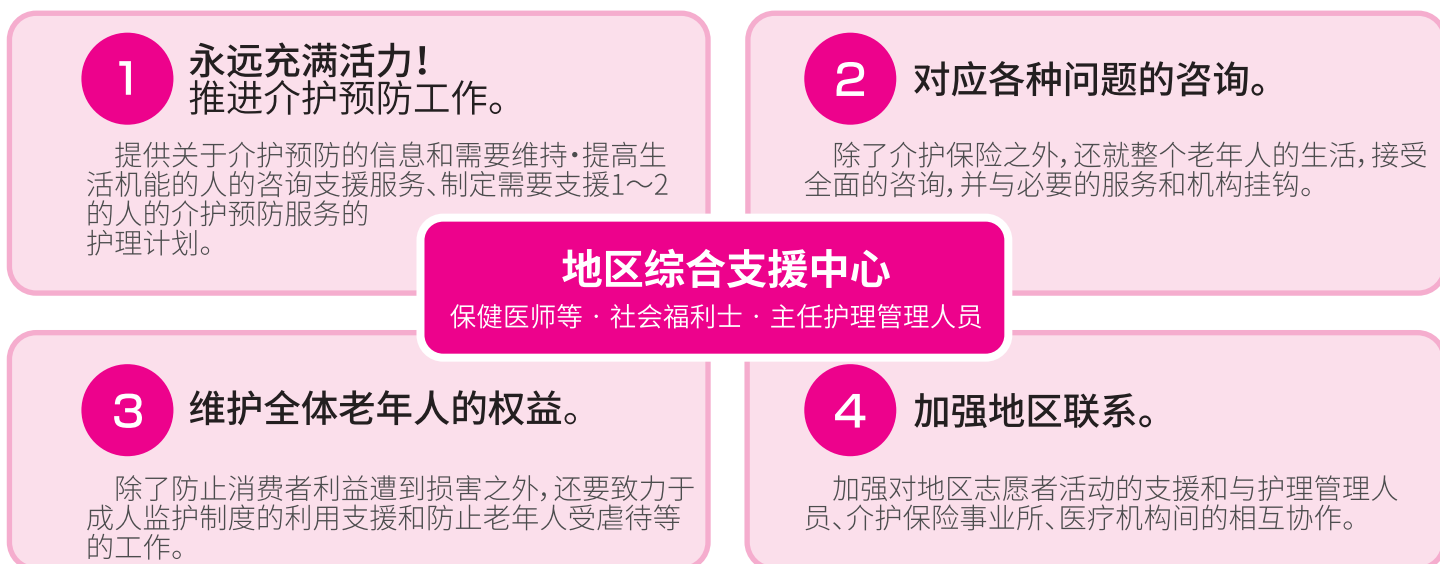
居家介护支援事业者的作用



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



- 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。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提供服务记录。

● 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

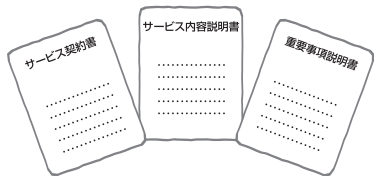
是否规定了事业者要明确对应投诉的窗口和负责人等。

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 28页

● 服务合同书 ●

记载有合同的基本内容(有效期、支付、解约等)。

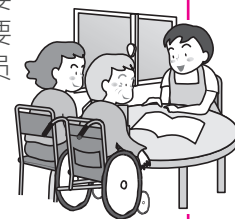


● 服务内容说明书的内容 ●

- 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



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。需要介护的人可以利用介护服务,需要支援的人可以利用介护预防服务。

	介护给付提供的服务	预防给付提供的服务
	居家介护支援	介护预防支援
居家服务	家访介护(家庭援助服务) 家访洗澡介护 家访看护 家访康复指导 居家疗养管理指导 来所介护(日间服务) 来所康复指导(日间护理) 短期入所生活介护(短期居住) 短期入所疗养介护(短期居住) 特定设施入住者生活介护 特定设施入住者生活介护(短期利用) 福利用具出租 特定福利用具购买	介护预防家访介护(家庭援助服务) 介护预防家访洗澡介护 介护预防家访看护 介护预防家访康复指导 介护预防居家疗养管理指导 介护预防来所介护(日间服务) 介护预防来所康复指导(日间护理) 介护预防短期入住生活介护(短期居住) 介护预防短期入住疗养介护(短期居住) 介护预防特定设施入居者生活介护 出租介护预防福利用具 购买介护预防特定福利用具
地区紧贴型服务	定期巡回·随时对应型家访介护看护 夜间对应型家访介护 痴呆症对应型来所介护 小规模多功能型居家介护 痴呆症对应型共同生活介护(团体之家) 痴呆症对应型共同生活介护(团体之家)(短期利用) 地区紧贴型特定设施入住者生活介护 地区紧贴型特定设施入住者生活介护(短期利用) 地区紧贴型介护老人福利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(短期利用) 看护小规模多功能型居家介护(原名称:复合型服务)	介护预防痴呆症对应型来所介护 介护预防小规模多机能型居家介护 介护预防痴呆症对应型共同生活介护(团体之家) 介护预防痴呆症对应型共同生活介护(团体之家)(短期利用)
设施服务	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	※除了上述服务之外,关于住宅改装·介护预防住宅改装请参照 22页 关于地区支援事业(由市町村实施)请参照 36~38页

关于主要服务内容,请参照16页至27页的介护保险可以利用的服务和自己负担的大致推算金额。另外,自己负担的大致金额是自我负担额为10%的人为例子来计算的,不包括根据事业所的体制等的加算部分。

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 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	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

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)

家庭援助者(家访介护员)探访利用者的家庭,提供用餐和排泄的护理、穿脱衣服和擦拭身体等的身体介护和清扫、洗涤等生活援助服务。

< 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
	184日元	273日元	432日元	628日元	89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 不满70分钟
	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507日元。(432日元+75日元=507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。

- 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。
- 清晨和深夜等,根据利用服务的时间段,自己负担变为1.25~1.5倍。

需要支援1·2的人

介护预防家访介护

为了使利用者尽量居家度过日常生活,提供洗澡和排泄、用餐的护理等,维持和改善利用者的状态,预防其转变为需要介护状态。可以利用的事业所原则上只有1处。

< 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
每周1次左右	1,299日元	1,299日元
每周2次左右	2,597日元	2,597日元
每周超过2次时※		4,119日元

※需要支援1的人,每周的利用不能超过2次。

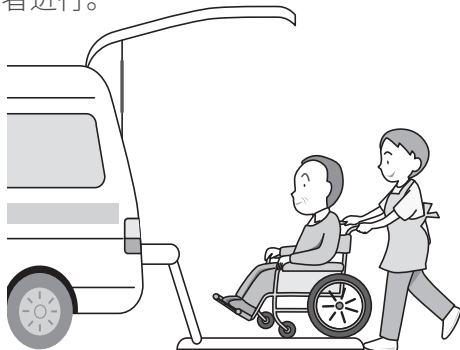


可以利用的服务

需要介护1~5的人

到医院看病等时候的上下车护理

到医院看病时的上下车护理和汽车驾驶由一位家庭援助者进行。



< 自己负担的大致金额 >

单程 108日元

◇运费由自己另外负担

※需要支援1·2的人不能利用“到医院看病等时候的上下车护理”

2016年1月份起需要支援1·2的家访介护和来所介护将会有所变更。

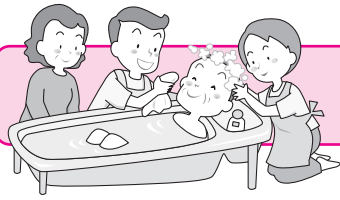
本市于2016年1月起,将对需要支援1·2的家访介护和来所介护,由全国统一预防给付转为各市町村地区支援事业。

转移初期,由原有的介护事业所提供和现有相同的服务。正式实施计划从2017年4月起。届时除了原有的服务外还会有NPO、志愿者等多样团体来提供服务。

可以利用的服务

需要介护1~5的人

家访洗澡介护



看护职员和介护职员上门将浴盆抬入居室内,3人(需要支援者为2人)组成1组提供洗澡服务。

< 自己负担的大致金额 >

每次 1,373 日元

◇因无法清洗全身,利用擦拭和部分洗澡服务时,每次961日元。

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 928 日元

◇因无法清洗全身,利用擦拭和部分洗澡服务时,每次650日元。

需要介护1~5的人

家访康复指导

是对无法到医院看病,病情稳定可以在家疗养的人,根据主治医生的指示,理学治疗师和操作治疗师等上门提供康复指导等的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每次 329 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

是对无法到医院看病的人,专业人士上门到利用者的家里,根据主治医生的指示,提供以介护预防为目的的康复指导等的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每次 329 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

住宅疗养管理指导

是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指导和建议,并为护理管理人员提供制定护理计划所需要的信息的服务。



需要支援1·2的人

介护预防居家疗养管理指导

是在家疗养的人到医院看病有困难时,医生或牙科医生、药剂师等上门提供维持·提高生活能力的指导和建议,并对地区综合支援中心等提供制定护理计划所需要的信息的服务。

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	保健医师、护士
每次	503日元	553日元	503日元	533日元	352日元	402日元
在同一天对居住在同一建筑内的居住者进行家访时	452日元	387日元	352日元	452日元	302日元	362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	※2

※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。

※2 从提供居家服务起6个月内最多2次

* 以自己负担的大致金额为10%的人为例

需要介护1~5的人

家访看

是根据主治医生的指示,护士等定期对居家疗养的人进行家访,提供健康检查和疗养照顾·建议等的服务。

自己负担的大致金额

服务区分	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		345日元	515日元	906日元	1,243日元	1,576日元
医院或诊所		292日元	436日元	631日元	929日元	1,263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。

需要支援1·2的人

介护预防家访看护

是根据主治医生的指示,护士等定期对居家疗养的人进行家访,为了提高其生活能力而提供健康检查和疗养照顾·建议等的服务。

需要介护1~5的人

来所介护(日间服务)

到日间服务事业所,接受用餐和洗澡、健康检查、机能训练等的服务。

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
7小时以上不满9小时	704日元	831日元	963日元	1,095日元	1,227日元

伙食费 + 日常生活费等

◇ 是利用一般规模的来所介护事业所7小时以上不满9小时的大致金额。(包括接送服务的费用。)

◇ 利用洗澡服务时,每日加算54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。

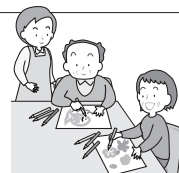
需要支援1·2的人

介护预防来所介护

为维持和提高生活能力,到日间服务事业所等,接受洗澡、用餐等的介护以及其他支援日常生活的共通服务的同时,还可以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限1处。

选择性服务等种类

- 提高生活能力的小组活动
- 提高运动器官功能
- 营养改善
- 提高口腔功能



自己负担的大致金额

每月	共通服务	提高生活能力小组活动加算	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	1,766日元	108日元	242日元	161日元	161日元
需要支援2	3,621日元	108日元	242日元	161日元	161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。

疗养来所介护(日间服务)

是因顽症和癌症晚期,需要护士随时观察,以中重度病人为对象,接受用餐和洗澡、健康检查、机能训练等的服务。

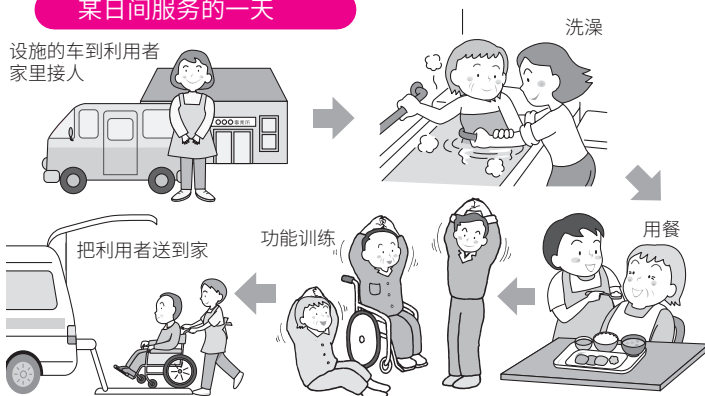
自己负担的大致金额

每天	(无区分)
6小时以上不满8小时	1,620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。

某日间服务的一天



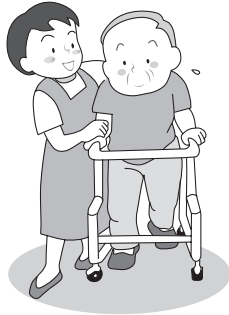
* 以自己负担的大致金额为10%的人为例

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)

是指为了身体机能的维持和恢复被主治医生认定为有必要时,利用者到介护老人保健设施、医院·诊所接受康复指导的服务。



< 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
6小时以上 不满8小时	790日元	952日元	1,112日元	1,277日元	1,438日元

伙食费 + 日常生活费等

◇是利用介护老人保健设施和医院·诊所的一般规模的来所介护事业所6小时以上不满8小时的大致价格。(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

是指为了维持和恢复利用者的身心功能被主治医生认定为有必要时,利用者到介护老人保健设施、医院·诊所等接受康复和洗澡、用餐等介护以及其他支援日常生活的服务(共通服务)。

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	共通服务	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	1,972日元	245日元	164日元	164日元
需要支援2	4,042日元	245日元	164日元	164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。

居住型服务

需要介护1~5的人

特定设施入住者生活介护

入住介护保险指定的附带介护的收费老人院等,可以接受关于用餐·洗澡·排泄等介护和康复指导。



< 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
	16,854日元	18,876日元	21,059日元	23,083日元	25,233日元

管理费 伙食费 + 日常生活费、尿布费、理发美容费等

需要支援1·2的人

介护预防特定设施入住者生活介护

入住介护保险指定的附带介护服务的收费老人院等,在接受工作人员对日常生活支援的同时,还可以得到兼顾提高生活能力的服务。



< 自己负担的大致金额 >

每月	需要支援1	需要支援2
	5,660日元	4,739日元

管理费 伙食费 + 日常生活费、尿布费、理发美容费等

*以自我负担的大致金额为10%的人为例

短期入住设施的居家服务

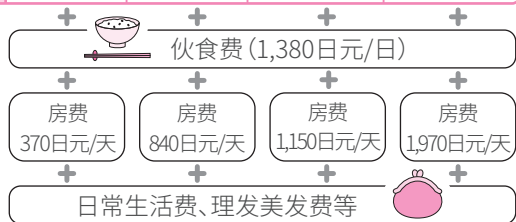
需要介护1~5的人

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 >

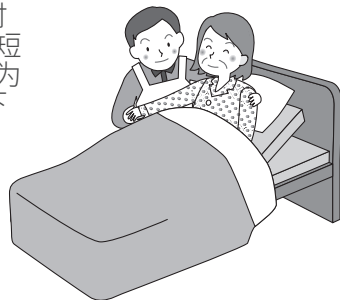
每天	多床位房间(定员2人以上)		老式单人 房间无客厅的 单人房间	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
	~2015.7.31	2015.8.1~		
需要介护1	703日元	652日元	630日元	737日元
需要介护2	776日元	725日元	703日元	809日元
需要介护3	850日元	799日元	777日元	886日元
需要介护4	923日元	872日元	850日元	958日元
需要介护5	994日元	943日元	921日元	1,030日元



需要支援1·2的人

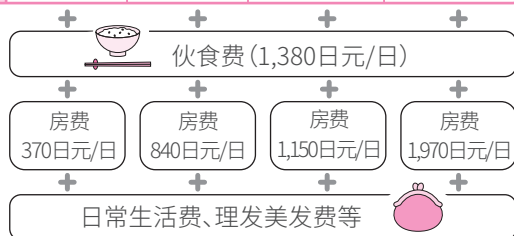
介护预防短期入住生活介护

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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
	~2015.7.31	2015.8.1~		
需要支援1	515日元	477日元	472日元	553日元
需要支援2	633日元	587日元	586日元	687日元



可以利用的服务

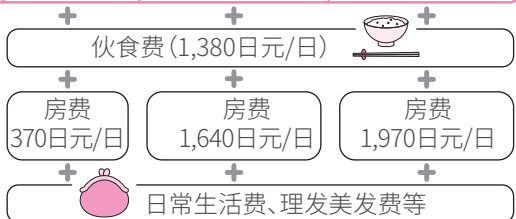
需要介护1~5的人

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 >

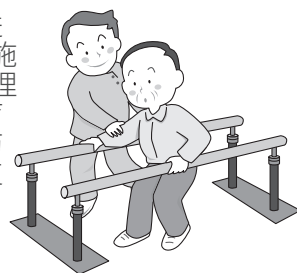
每日	多床位房间 (定员2人以上)	老式单人 房间无客厅的 单人房间	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
需要介护2	934日元	853日元	937日元
需要介护3	1,000日元	918日元	1,004日元
需要介护4	1,054日元	974日元	1,061日元
需要介护5	1,111日元	1,028日元	1,115日元



需要支援1·2的人

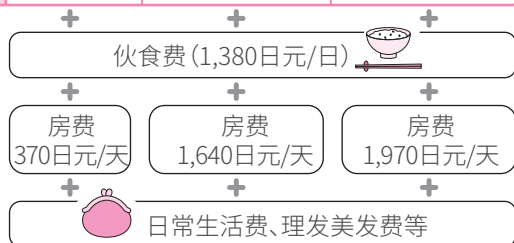
介护预防短期入所疗养介护

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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
需要支援2	817日元	768日元	831日元



- ◇ 利用接送服务时,单程加算198~201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。
- ※ 对于低收入的人,有减轻伙食费和房费的制度。(32页)

*以自己负担的大致金额为10%的人为例

可以利用的服务

完善生活环境的服务

需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

出租福利用具

出租为帮助独立进行日常生活的福利用具。

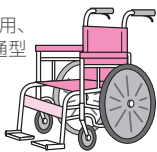
出租介护预防福利用具

为了使利用者能够进行与介护预防相连的独立生活,出租福利用具。

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



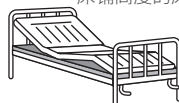
2 轮椅附属品

*坐垫、电动辅助装置等



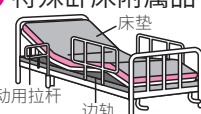
3 特殊卧床

*可调节背部角度的床、可调节床铺高度的床等



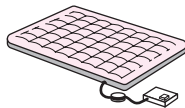
4 特殊卧床附属品

移动用拉杆 床垫 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)。

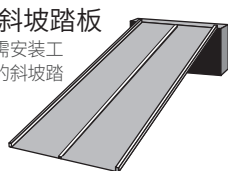
10 扶手

*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%(或20%)

※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

需要支援1·2的人

特定福利用具的购买

对于因不适应使用出租用具而购买用于排泄和洗澡等的福利用具,支付金额的90%(或80%)将予以退还。

特定介护预防福利用具的购买

对于购买有助于介护预防的、用于排泄和洗澡等的福利用具,支付金额的90%(或80%)将予以退还。

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。

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

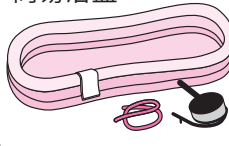


洗澡的辅助用具

*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



购买金额的10%(或20%)

(退还年限额为9万日元(或8万日元))※购买金额超过10万日元时,超过部分自行全额负担。

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

< 自己负担的大致金额 >

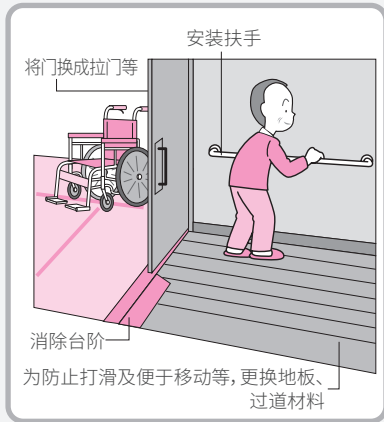
需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

住宅改装

介护预防住宅改装

居家需要介护者,为了能够继续居家生活而进行住宅改装时,支付金额的90%(或80%)将予以退还。



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 住宅改装后的完成预定图
- 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

横滨市对住宅改装的处理

住宅改装是由利用者自己先负担住宅改装花费的全部费用,之后费用的90%(或80%)予以退还的体制。在横滨市,有受领委任支付制度,只要向事业者支付10%(或20%)的自己负担金额,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的。登记事业者的名单在区役所高龄·残疾支援科以及保险年金科备案。另外,在横滨市的网页上也有登载。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/riyousya/shinsei/juukai/meibo.html>

◇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。

< 自己负担的大致金额 >

改装费用的10%(或20%) (退还限额为18万日元(或16万日元))

※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级或4级以上时,可以再次利用(限额相同)。

- 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,获取保险给付部分(费用的90%(或80%))的退还。

可以利用的服务

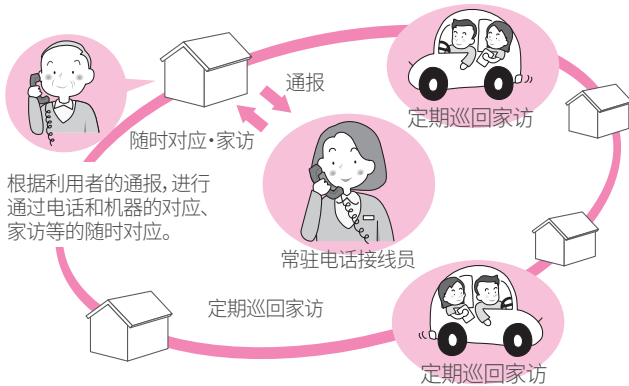
地区紧贴型服务

地区紧贴型服务,是指为了使利用者能够尽可能生活在住惯了的家里和地区而制定的服务。
位于横滨市的地区紧贴型服务事业所,原则上只有横滨市介护保险被保险者、2015年4月以后入住位于横滨市的地址特例对象设施*的人才可利用。(※收费老人院、带有介护服务的老年人住宅等)

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

是通过日间·夜间进行一体化的家访介护和家访看护,或者使二者紧密相辅相成,进行定期巡回型家访和随时对应·家访的服务。可以利用的事业所原则上只限1处。



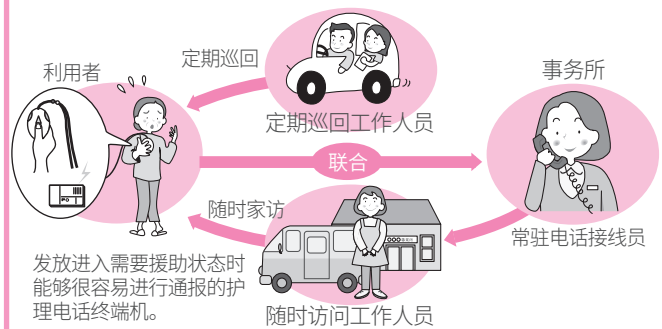
< 自己负担的大致金额 >

每月

	介护·看护利用	介护利用
需要介护1	9,180日元	6,292日元
需要介护2	14,342日元	11,232日元
需要介护3	21,891日元	18,648日元
需要介护4	26,986日元	23,588日元
需要介护5	32,692日元	28,528日元

夜间对应型家访介护

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(I)

电话接听服务	定期巡回服务	随时家访服务(I)
1个月 1,091日元	1次 410日元	1次 623日元

夜间家访服务(II)

随时家访·定期巡回服务
1个月 2,966日元

需要介护1~5的人

痴呆症对应型共同生活介护

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	24,410日元	24,024日元
需要介护2	25,568日元	25,150日元
需要介护3	26,307日元	25,921日元
需要介护4	26,854日元	26,436日元
需要介护5	27,401日元	26,950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

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	24,281日元	23,895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



* 以自我负担的大致金额为10%的人为例

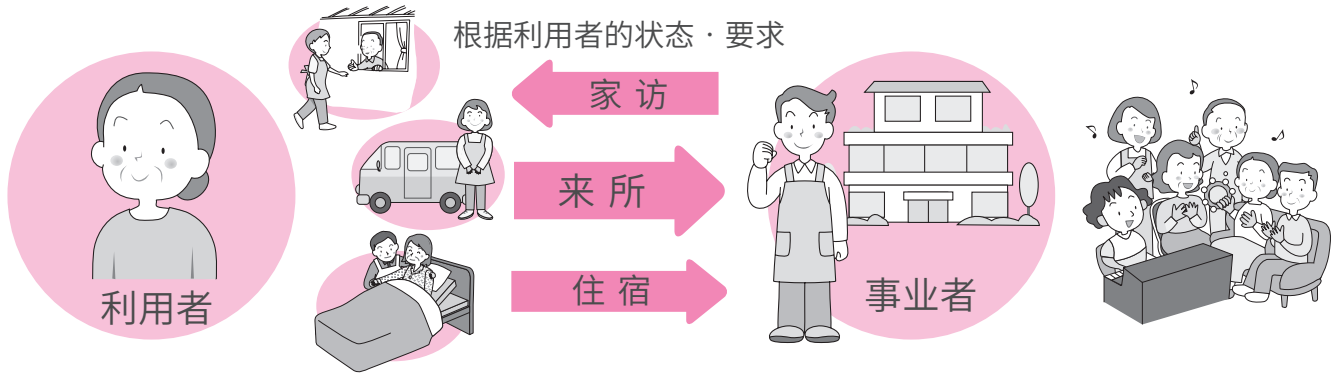
需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

小规模多功能型居家介护

介护预防小规模多功能型居家介护

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,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。



每月 < 自己负担的大致金额 >

需要介护1	11,229日元
需要介护2	16,502日元
需要介护3	24,004日元
需要介护4	26,493日元
需要介护5	29,212日元

+

伙食费
住宿费
日常生活费等

每月 < 自己负担的大致金额 >

需要支援1	3,703日元
需要支援2	7,483日元

+

伙食费
住宿费
日常生活费等

可以利用的服务

需要介护1~5的人

需要支援1·2的人

痴呆症对应型来所介护

介护预防痴呆症对应型来所介护

是指以痴呆症患者为对象,在地区护理广场等人数不多的家庭式氛围中,接受洗澡和用餐照顾以及康复指导和娱乐等的服务。

是以痴呆症患者为对象,在地区护理广场等人数不多的家庭式氛围中,接受洗澡和用餐照顾以及康复指导和参加娱乐活动等的服务。

每日7小时以上不满9小时 < 自己负担的大致金额 >

需要介护1	1,072日元
需要介护2	1,188日元
需要介护3	1,305日元
需要介护4	1,422日元
需要介护5	1,539日元

+

伙食费
日常生活费 尿布费等

每日7小时以上不满9小时 < 自己负担的大致金额 >

需要支援1	927日元
需要支援2	1,036日元

+

伙食费
日常生活费 尿布费等

- ◇ 利用了单独型痴呆症对应型来所介护事业所7小时以上不满9小时的大体标准(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,利用营养改善服务和口腔功能提高服务等时,有加算。

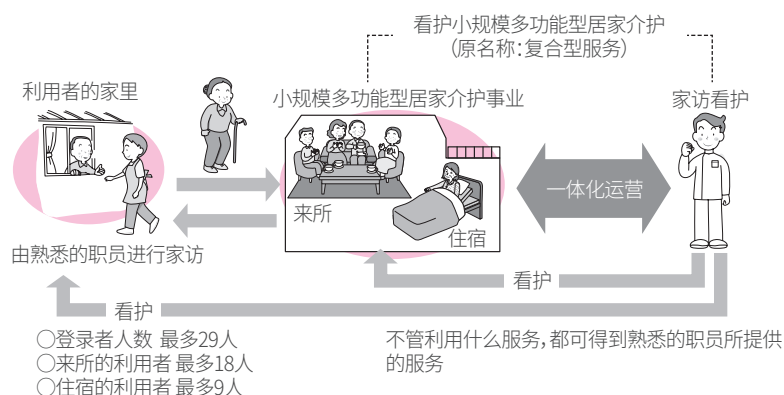
* 以自己负担的大致金额为10%的人为例

可以利用的服务

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

看护小规模多功能型居家介护(原名称:复合型服务)

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。

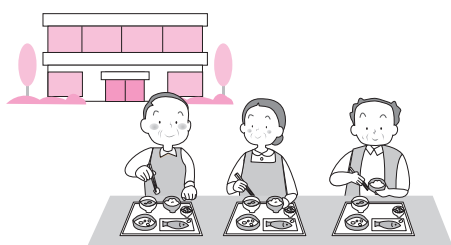


< 自己负担的大致金额 >

每月	
需要介护1	13,427日元
需要介护2	18,788日元
需要介护3	26,411日元
需要介护4	29,954日元
需要介护5	33,882日元

地区紧贴型特定设施入住者生活介护

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(19页)。



< 自己负担的大致金额 >

每月	
需要介护1	17,142日元
需要介护2	19,200日元
需要介护3	21,419日元
需要介护4	23,477日元
需要介护5	25,664日元

管理费	伙食费
日常生活费、尿布费、理发美发费等	

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(请参考下页)

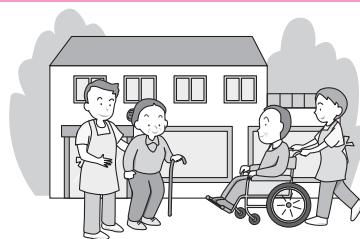
地区紧贴型介护老人福利设施入住者生活介护

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(26页)。

< 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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
	~2015.7.31	2015.8.1~		
需要介护1	19,103日元	17,592日元	17,592日元	20,100日元
需要介护2	21,258日元	19,747日元	19,747日元	22,223日元
需要介护3	23,445日元	21,934日元	21,934日元	24,506日元
需要介护4	25,600日元	24,088日元	24,088日元	26,629日元
需要介护5	27,690日元	26,179日元	26,179日元	28,751日元

+	房费 11,100日元/月	+	房费 25,200日元/月	+	房费 34,500日元/月	+	房费 59,100日元/月
+	伙食费(41,400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。

※对于低收入的人,有减轻伙食费和房费的制度。(32页)

*以自我负担的大致金额为10%的人为例

设施服务

设施服务, 根据所需要的介护, 分成3种设施。

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。

< 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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
	~2015.7.31	2015.8.1~		
需要介护1	19,103日元	17,592日元	17,592日元	20,100日元
需要介护2	21,258日元	19,747日元	19,747日元	22,223日元
需要介护3	23,445日元	21,934日元	21,934日元	24,506日元
需要介护4	25,600日元	24,088日元	24,088日元	26,629日元
需要介护5	27,690日元	26,179日元	26,179日元	28,751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·房费是国家公布的标准金额。具体费用请咨询各设施。

※ 对于收入少的人, 有减轻伙食费和房费的制度。(32页)

可以利用的服务

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当栏里打✓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 >

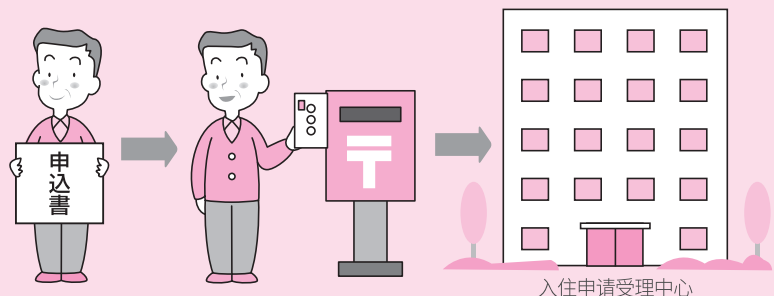
邮编: 233-0002

港南区上大冈西1-6-1

Yume Ooka Office Tower 10楼

特别养护老人院入所申请受理中心

电话: 045-840-5817 传真: 045-840-5816



*以自我负担的大致金额为10%的人为例

可以利用的服务

需要介护1~5的人(需要支援1·2的人不能利用)

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。



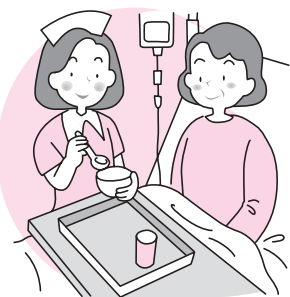
< 自己负担的大致金额 >

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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
需要介护1	24,699 日元	22,352 日元	24,892 日元
需要介护2	26,243 日元	23,799 日元	26,339 日元
需要介护3	28,205 日元	25,761 日元	28,333 日元
需要介护4	29,845 日元	27,433 日元	30,038 日元
需要介护5	31,549 日元	29,073 日元	31,678 日元

+	+	+
房费 11,100 日元/月	房费 49,200 日元/月	房费 59,100 日元/月
+	+	+
伙食费 (41,400 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。



< 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	单元型单人房间带 有客厅的8贴(榻榻米) 以上的单人房间
需要介护1	23,960 日元	20,615 日元	24,667 日元
需要介护2	27,272 日元	23,927 日元	27,980 日元
需要介护3	34,444 日元	31,099 日元	35,151 日元
需要介护4	37,499 日元	34,154 日元	38,206 日元
需要介护5	40,233 日元	36,888 日元	40,940 日元

+	+	+
房费 11,100 日元/月	房费 49,200 日元/月	房费 59,100 日元/月
+	+	+
伙食费 (41,400 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。

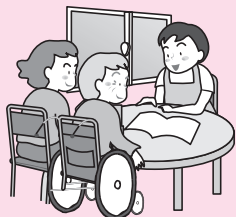
※ 对于低收入的人,有减轻伙食费和房费的制度。(32页)

介护老人保健设施以及介护疗养型医疗设施的入所申请方法

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



*以自我负担的大致金额为10%的人为例

关于服务的利用者负担

在利用介护服务时, 负担服务费用的10%*。

除了服务费用的10%*之外, 还要负担伙食费·房费。伙食费、房费等, 由于是根据利用时的合同来规定, 各事业者都有所不同。

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 10%		
来所介护 来所康复指导等	服务费用的 10%	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 10%	房费 	伙食费  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 10%	房费 	伙食费  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	服务费用的 10%	房费 	伙食费  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。

可以利用的服务 / 关于服务的利用者负担



在接受特别服务时, 有额外的利用者负担。

- 利用特别服务时, 除了保险的10%负担之外, 有可能发生额外费用
(例子1) 在事业所通常实施地区之外利用居家服务时的交通费
(例子2) 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。)

* 但2015年8月起, 有一定额以上的收入(本人总收入在160万日元以上等)时, 将负担20%。(详细请参照29页)

关于服务的利用者负担

2015年8月起, 收入超过一定额以上的人, 利用负担将发生变化。

● 内容

第1号被保险者(65岁以上)中, 有一定额以上收入的人的利用者负担比率从2015年8月1日起变为20%。不过, 因为每月的利用者负担额有上限(高额介護服务费31页), 并不是所有人的负担都成为两倍。

利用者负担比例的判定

所占比例	对象	标准
20%	第1号被保险者(65岁以上的人)	本人的总收入(※1)在160万日元以上, 且家庭里65岁以上的人只有本人时, “年金收入+其他总收入金额(※2)”为280万日元以上(2人以上时, 总收入346万日元以上)
10%	符合以下任何一个条件时, 负担10%。 ①正在接受生活保护等的人 ②本人为市民税非课税人员 ③本人的总收入不满160万日元 ④本人的总收入在160万日元以上, 且家庭里65岁以上的人只有本人时, “年金收入+其他总收入金额(※)”不满280万日元(2人以上时, 总收入不满346万日元) 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号被保险者(40岁到64岁之间的人)	

※1…关于总收入, 请参考第5页※4的“关于保险费”的内容。

※2…其他总收入是指从总收入扣除公共年金等相关收入(杂项收入)后的金额。

● 介護保险负担比例证

2015年8月1日起, 需要向现正在利用的介護服务事业所等出示介護保险证和负担比例证。

2015年7月上旬为止, 被认定为需要介護(支援)的人

2015年7月中旬左右, 由各区区役所统一发送。

2015年7月上旬后, 被认定为需要介護(支援)的人

被认定为需要介護(支援)时, 与介護保险证一起发送。

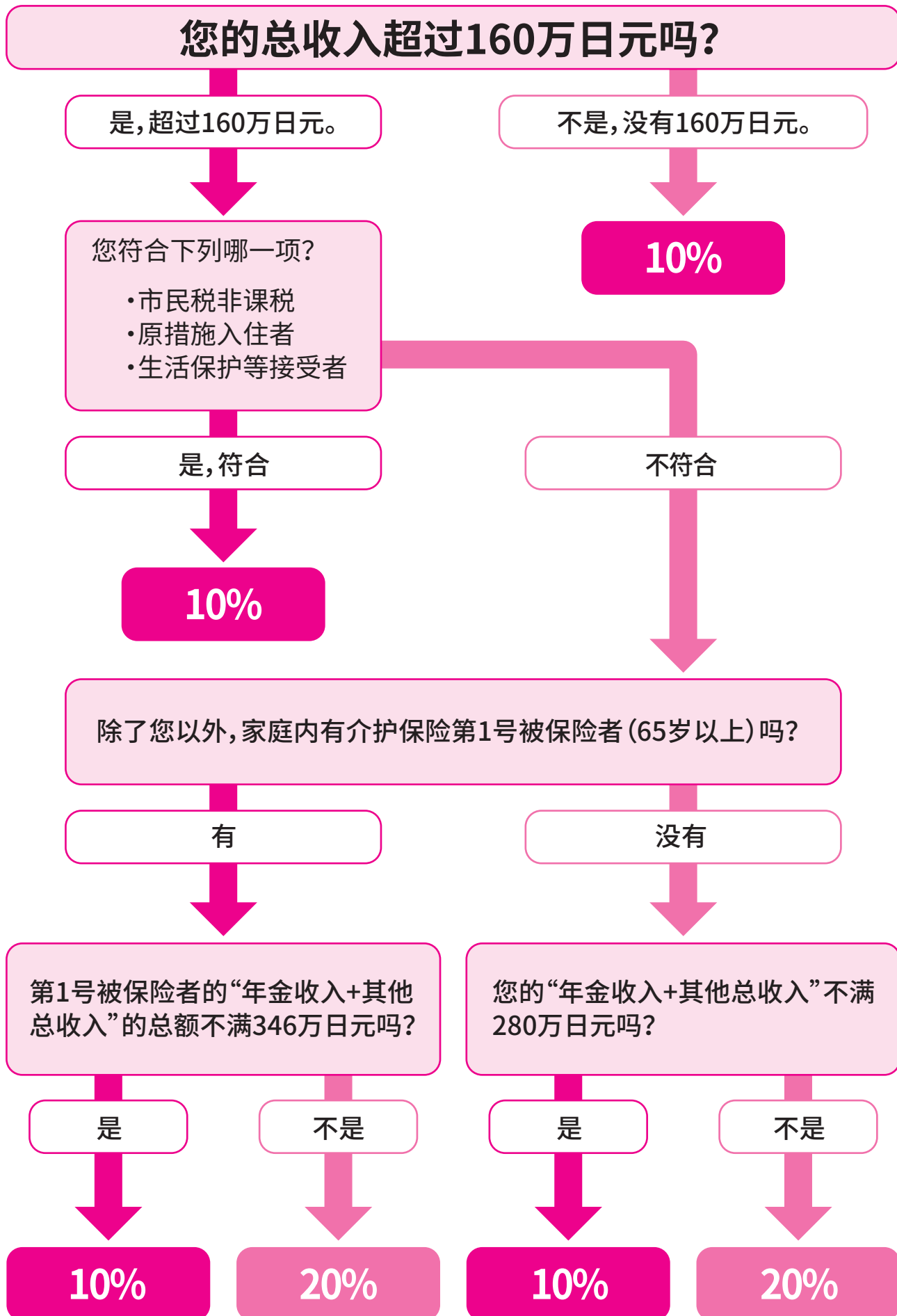
会记载有负担比例。

介護保険負担割合証													
交付年月日 平成XX年XX月XX日													
番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0												
住所	123-4567 横浜市中区港町1-1 市庁舎8階 健康福祉局高齢健康福祉部介護保険課												
氏名	あいうえお かきくけこ												
生年月日	昭和10年11月12日 性別 男												
利用者の負担割合	適用期間												
× 割	開始年月日 平成XX年XX月XX日 終了年月日 平成XX年XX月XX日												
× 割	開始年月日 平成XX年XX月XX日 終了年月日 平成XX年XX月XX日												
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td>×</td><td>×</td><td>×</td><td>×</td><td>×</td><td>×</td> </tr> <tr> <td colspan="6">横浜市</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">公印</div>	×	×	×	×	×	×	横浜市					
×	×	×	×	×	×								
横浜市													

※负担比例证的模拟版
与实际证件会有所不同

每年8月1日判定利用者负担比例。

〈判定方法〉



关于服务的利用者负担

关于利用者负担的减轻 高额介护(介护预防)服务费

● 内容

1个月的利用者负担超过一定的上限额度(下表)时,向区役所提出申请的话,作为“高额介护(介护预防)服务费”予以退还。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%(或20%)的负担金额。

适用对象为利用介护(介护预防)服务·设施服务(房费、伙食费除外)·地区紧贴型(介护预防)服务时自己负担的部分,购买福利用具·改装住宅时自己负担部分除外。

● 利用流程

为了领取高额介护(介护预防)服务费的支給,需要向区役所提出申请。

还有,通过申请书(高额介护(介护预防)服务费支付申请书),向区役所提供银行汇款用账户的话,以后符合高额介护(介护预防)服务费时,根据制度规定,会自动汇款到您的账户。

- 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。

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

—— 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。

$$\text{计算方法} \quad \frac{\text{本人的自己负担金额} - \text{本人的自己负担上限额度}}{\text{本人的自己负担金额}} = \text{高额介护服务费}$$

$$30,000\text{日元} - 24,600\text{日元} = 5,400\text{日元}$$

—— 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

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

2 妻子的高额介护服务费

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

利用者负担等级

表1

利用者负担等级	对象	高额介护服务费支付的自己负担的上限额度(月額)	
		家庭限度额	个人限度额
第1等级	· 市民税非课税家庭领取老年福利年金的人 · 领取生活保障等的人	15,000日元	15,000日元
第2等级	· 市民税非课税家庭的人,并且总收入金额和公共年金等收入金额的年总金额在80万日元以下的人	24,600日元	15,000日元
第3等级	· 市民税非课税家庭的人,并且是上述第2等级以外的人	24,600日元	24,600日元
第4等级	· 市民税课税家庭中第5等级以外的人	37,200日元	37,200日元
第5等级 ※1	· 课税收入145万日元以上的人※2	44,400日元	44,400日元

※1 计划在2015年8月实行

※2 年收入不满383万日元(有1号被保险人多人的家庭不满520万日元)时,可以通过申请成为第4等级。

房费(住宿费·滞留费)·伙食费的负担减轻<介護保险负担限额认定证>

● 内容

关于入住设施以及短期入住(短期居住)利用时的房费(住宿费·滞留费)·伙食费,通常需要自行全额负担,不过为了避免低收入者难以利用服务,设有根据收入设定的负担限额,以减轻自己负担。
根据家庭·本人的收入状况分成不同的等级。(表2)

● 利用的流程

~ 向区役所提出申请 ~

为利用这一服务(称之为特定入所者介護服务),需要向区役所提出申请。申请并获得认定时,将发放“介護保险负担限额认定证”。

~ 向设施出示 ~

向设施出示“介護保险负担限额认定证”。房费·伙食费的自己负担,将被减轻至表2的“负担限额”的金额。

● 对应的服务

- 设施服务(特别养护老人院·介護老人保健设施·介護疗养型医疗设施)
- (介護预防)短期入住生活介護 ● (介護预防)短期入住疗养介護

负担限度额(日额)

表2 国家规定的基准费用额(日额)表3

等级	对象	负担限度额		房费		伙食费	
		房费	伙食费	房费	伙食费		
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	多床位房间	0日元	300日元	多床位房间	(特别养护老人院等~2015.7)	370日元
		老式单人房间	320日元			(特别养护老人院等2015.8~)	840日元
		单元型准单人房间	490日元			(老年保健·疗养等)	370日元
		单元型单人房间	820日元				
第2等级	·市民税非课税家庭(※1)的人,并且总收入金额和公共年金等收入金额的年总金额在80万日元以下的人(※2)	多床位房间	370日元	390日元	老式单人房间	(特别养护老人院等)	1,150日元
		老式单人房间	420日元			(老年保健·疗养等)	1,640日元
		单元型准单人房间	490日元				
		单元型单人房间	820日元				
第3等级	·市民税非课税家庭(※1)的人,并且是上述第2等级以外的人(※2)	多床位房间	370日元	650日元	单元型准单人房间		1,640日元
		老式单人房间	820日元			单元型单人房间	1,970日元
		老式单人房间	1,310日元				
		单元型准单人房间	1,310日元				
第4等级	·上述以外的人	·第4等级的人无负担限度额。		·伙食费和房费根据各设施合同内容有所不同。			

关于服务的利用者负担

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(※1),进入介護保险设施后负担房费和伙食费的结果,符合以下全部条件(下表),可以通过向区役所申请后负担限度额减轻到第3等级。

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等级的房费·伙食费 ② 从家庭(※1)的年收入中扣除设施的利用者负担(自我负担、房费、伙食费的年间预想额)以后的金额在80万日元以下 ③ 家庭(※1)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 没有滞纳介護保险费	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等级的负担限额。

※1 家庭...本人所属的住民基本台账里的家庭(2015年8月起,配偶另建户时,其配偶也包括在内)

※2 2015年8月起,追加以下条件

本人的储蓄等总额在1,000万日元以下(有配偶时,夫妻的储蓄金额等总额在2,000万日元以下)的人

房费、伙食费差额的退还

领取了介護保险负担限度额认定证的人,不得已无法向设施出示证件,而支付了超出表2的“负担限度额”,但不超出表3的“国家规定的基准费用额”金额时,根据申请,差额将予以退还。详细请向区役所保险年金科咨询。

※支付的金额超过表3的“国家规定的基准费用额”时,原则上差额不予退还。

另外,向设施支付之日起算2年后就不能申请了,敬请注意。

【差额支付申请时所需要的资料】

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

关于服务的利用者负担

高额医疗・高额介护合计制度

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“介护保险”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。

为了获得支付,需要在区役所办理申请手续(申请时,无需出示收据)。详细情况请向区役所保险年金课咨询。

高额医疗・高额介护合计制度的家庭负担限额

从8月1日至第二年7月31日的12个月的合计

		后期高龄者医疗制度 + 介护保险	被用者保险或国民 健康保险+介护保险 (有70~74岁老人的家庭)	被用者保险或者国民 健康保险+介护保险 (有不满70岁老人的家庭)		
				2014.8~2015.7	2015.8起	
※ 限 度 额 区 分	与当前劳动者同等 程度收入的人 (高收入者)	原但书收入超过901万日元	67万日元	67万日元	176万日元	212万日元
		原但书收入在600~901万日元以内			135万日元	141万日元
	一般	原但书收入在210~600万日元以下	56万日元	56万日元	67万日元	
		原但书收入在210万日元以下			63万日元	60万日元
	住民税非课税	低收入II	31万日元	31万日元	34万日元	
		低收入I	19万日元	19万日元		

※适用于在对象年度的最后一天(7月31日)加入医疗保险的高额疗养费的限额区分。

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

收入和所得等符合一定基准时,利用居家服务和痴呆症老年人团体院时的介护保险服务的利用者负担(通常为10%)和特别养护老人院等的单人房间单元设施的住宿费将被减轻。

● 在家服务利用者负担补助

〈对象服务〉

(介护预防) 家访介护	(介护预防) 短期入所生活介护	(介护预防) 小规模多功能型居家介护
(介护预防) 家访洗澡介护	(介护预防) 短期入所疗养介护	定期巡回・随时对应型家访介护看护
(介护预防) 家访看护	(介护预防) 特定设施入住者生活介护 ※	看护小规模多功能型居家介护
(介护预防) 家访康复指导	地区紧贴型特定设施入住者生活介护 ※	关于※印的服务,只有短期利用(短期居住)时才视为对象。
(介护预防) 来所介护	(介护预防) 痴呆症对应型共同生活介护 ※	
(介护预防) 来所康复指导	夜间对应型家防介护	
(介护预防) 福利用具出租	(介护预防) 痴呆症对应型来所介护	

〈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 ² 以下)以及住房以外的不动产		
补助内容		利用者负担减轻至3% 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	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	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

● 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※ ※以短期利用(短期居住)以外的情况为对象。

〈 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	第2等级以外的人
	资产基准	总资产(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 ² 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		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
住宿费 · 伙食费 · 水电煤气费,每月最多予以29,800日元的补助				

● 设施住宿费补助

〈 对象服务 〉 设施服务“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、介护老人保健设施、介护疗养型医疗设施”、(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 ※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	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
	资产基准	总资产(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 ² 以下)以及住房以外的不动产	
	其他的条件	· 获得了介护负担限额认定 · 不是税法上的被抚养者	
补助内容		单元型单人房间的住宿费每月补助金额:5,000 日元左右(日额:165日元)	

关于服务的利用者负担

● 利用的流程

为了利用介护服务自己负担补助(居家服务利用者负担补助、团体院补助、设施住宿费补助),需要在区役所办理申请手续。根据申请,获得作为补助对象认定时,将发放补助证。

根据向服务事业者出示补助证,可以利用减轻后的利用者负担服务。详细情况请向区役所保险年金科咨询。同时利用介护服务自己负担补助和社会福利法人提供的减轻利用者负担时,请在区役所一并申请。

社会福利法人提供的利用者负担减轻

社会福利法人实施的特别养护老人院入住、家访介护、来所介护、短期入住生活介护等的利用者负担金额有被减轻的情况。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)

对象的条件	补助内容
· 市民税非课税家庭 · 收入基准(单身家庭,并且在150万日元以下) · 资产基准(单身家庭,并且在350万日元以下,不持有居住用以外的不动产)	利用者负担金额(负担10%·伙食费·住宿费)减轻25%等
· 领取生活保障的人	特别养护老人院入住等的单人房间的利用负担金额(住宿费)减轻100%

原子弹爆炸受害者的介护保险等利用受害者补助事业

● 内容

获得了原子弹受害者健康手册的人,关于部分介护保险服务,有可以免费利用的情况。详细请向神奈川县保健预防科电话咨询(045-210-4907)。

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,受到来自第三者(加害者)的伤害而利用介护保险服务时,因为介护费用的负担方法有所不同,请提交“关于第三者行为的申请书”(不利用介护保险服务时,无需提交)。

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

由于交通事故等受到伤害而需要介护时,只要被害人没有过失,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...

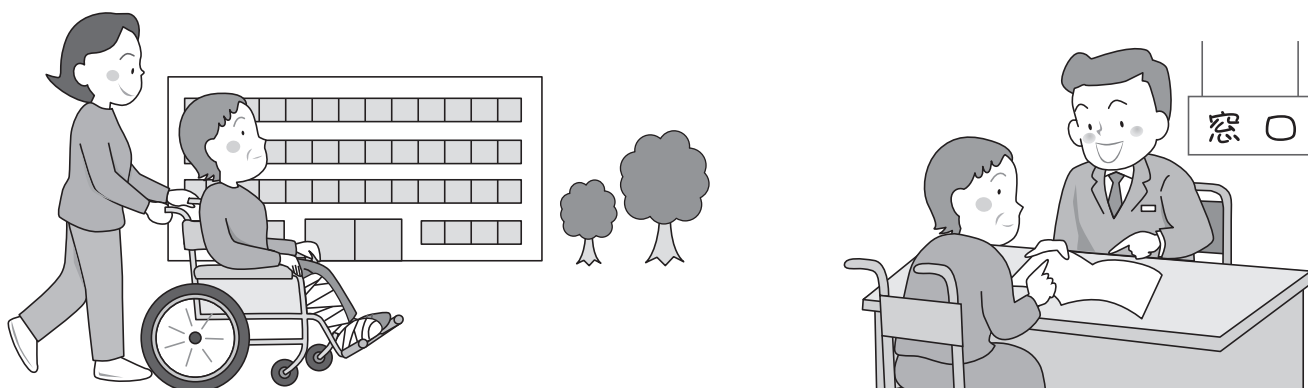
受害者和加害者通过协商达成和解的话,优先按照其和解的内容,有可能不能向加害者要求支付介护费用。

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业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业者支付介护费用时,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。



高龄老人的强身健体·介护预防服务

横滨市以“健康寿命※日本第一”为目标,为了让每一位市民不论到什么年龄都能够尽量自立生活,正致力于强身健体·介护预防的活动。

※所谓健康寿命,是指在日常生活中在健康问题上不受限制的生活的期间。

●强身健体活动站

支持在步行可到的附近地区,与朋友一起参加强身健体的集体活动(强身健体活动站)。已有100多所强身健体活动站正在进行肌肉锻炼、体操、步行、健康麻将等有效利用地区特性的各种活动。欢迎参加强身健体活动站的活动,让生活充满活力。



●横滨老年人志愿者积分

65岁以上的市民,在介护设施等做自愿者活动可以获得积分,并可以将其捐赠或兑换成现金的结构(详细请参考45页)。

●关于举办强身健体·介护预防的讲演会

举办有关locomotive(运动障碍)综合症※和痴呆症等需要介护的原因的预防和为了保持健康的饮食和营养及口腔健康的讲座。

●家庭访问

以对体力没有自信等原因难以外出的人为对象,由区役所的保健师、护士、牙科保洁士、营养师上门家访,提供关于日常生活的建议。

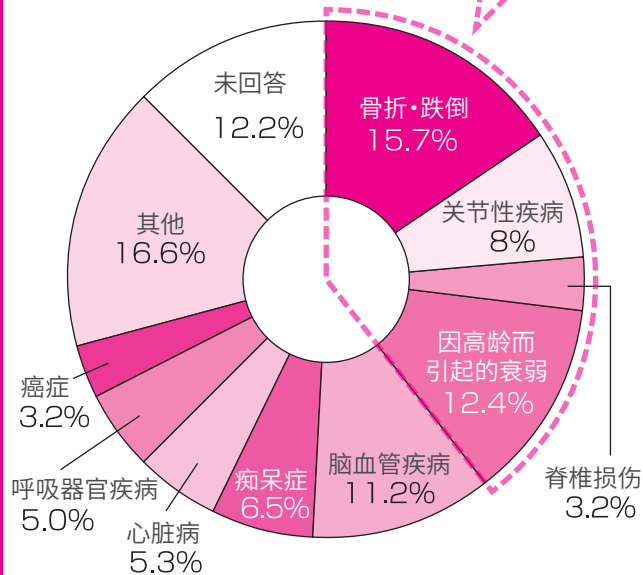
您知道locomo吗?

※locomo是locomotive综合症的略称

是指伴随年龄的增长肌肉功能降低、出现骨头·关节相关疾病等运动器官障碍“站立、坐下、行走”等移动能力降低的状态。

您了解需要介护的理由吗?

约2.5人中就有1人起因于locomo。



(依据2013年度横滨市高龄老人实际调查结果)

预防locomo的重点在于

- ① 出现膝盖·腰痛等症状时请到医疗机关就诊!
- ② 与步行运动、伸展运动一起坚持“HAMATORE(由横滨市制定的锻炼方法)”等肌肉锻炼吧! HAMATORE视频在横滨市的网页上也可以收看。

ハマトレ動画 検索

- ③ 饮食上注意摄取增强骨骼和肌肉的食品

增加肌肉

肉类和鱼类、蛋类等蛋白质

增强骨骼

含有钙和维生素D·K的牛奶、酸奶等乳制品和海草类

检查一下是否有影响生活健康的信号

关于运动功能	爬楼梯时是否扶扶手和墙壁
	从椅子站起来时您是不是扶着什么
	连续步行15分钟是否感觉很吃力
	这1年内是否跌倒过
	是否非常担心跌倒

有3个以上的选项

请到下页 1

关于营养方面	6个月内体重是否减少了2~3kg
	BMI 不满 18.5 【BMI的计算方法： 体重(kg)÷身高(m)÷身高(m)】
	BMI= 体重_____ (kg) ÷ _____ 身高(m) ÷ _____ 身高(m) ()

2个以上选项

请到下页 2

关于口腔功能等	与半年前相比, 是否觉得难以咀嚼坚硬的食物了
	喝茶或汤类等的时候是否会呛到
	是否有口渴的感觉

2个以上选项

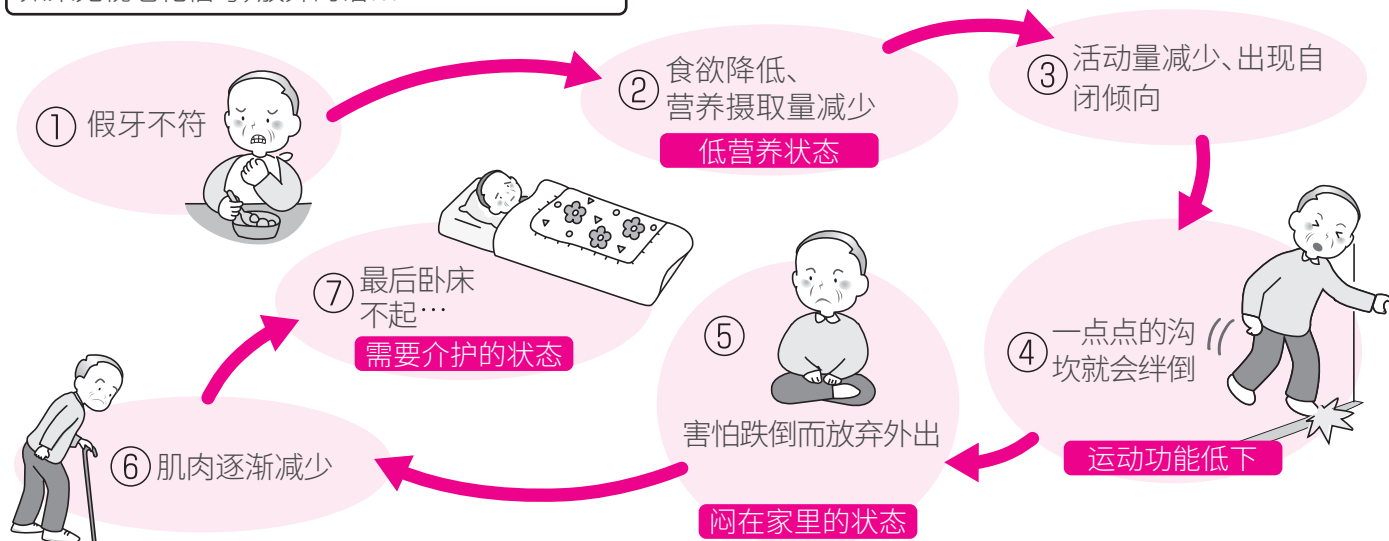
请到下页 3

关于痴呆症	是否被周围的人说过“总是问同样的事情”等健忘现象
	自己查找了电话号码、但却没打电话
	有不知道今天是几月几日的时候吗
关于日常生活方面	没有一个人坐巴士和电车外出
	没有购买日用品
	没有去银行取款、存款
	没有去朋友家做客
	没有与家属或朋友商量事情
关于外出方面	每周外出不到1次吗
	与去年相比, 外出的次数减少了吗
关于心理健康方面	(这2周内) 觉得每天的生活不充实
	(这2周内) 觉得过去做起来很快乐的事情, 现在变得索然无味了
	(这2周内) 以前很轻松就能做的事情, 现在觉得麻烦了
	(这2周内) 认为自己是个没有用的人
	(这2周内) 莫名其妙地感到疲惫

请留意影响健康的信号

卧床不起的重度需要介护状态是从“假牙不符”“绊倒增加”等身边的事情开始的。请注意这样的信号，并致力于强身健体（介护预防）活动！

如果无视老化信号，放弃的话...



检测结果

1

为了能够继续地用自己的双腿行走，建议您马上开始锻炼身体！

用自己的双腿步行是，每一个人所期望的事情。随着年龄的增长肌肉逐渐减少。

- 建议您带上计步器开始步行运动
- 为了增加步行用肌肉和提高身体平衡力，建议您开始预防locomo的运动“HAMATORE”等体操。

2

建议您多吃增强肌肉·体力和抵抗力的食物。

随着年龄的增长逐渐嗜好清淡的食物，蛋白质的摄取量就会有所减少。

- 1日3餐。请尽量摄取主食·主菜（肉·鱼·大豆制品等）和副菜（蔬菜）。
- 请充分摄取水分。（患有心脏和肾脏等疾病的人请向主治医生咨询）

3

请充分咀嚼，提高吞咽能力。

摄取食物时，牙齿咬合和吞咽力度很重要。

- 请坚持刷牙和口腔体操
- 请定期就诊维护和调整假牙。

10个以上选项的人

整体的生活能力有所下降。从今天开始“GoGo健康”生活吧！研究显示，越是活跃于社会活动的人，日常生活活动出现问题的比率就越低。建议大家积极参加地区活动（“强身健体活动站”等）。

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702日元的通报装置使用费。

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以上以及需要介护1、需要支援1·2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或需要支援的人，并且利用公共交通工具（包括出租车）外出有困难的人（关于需要支援的人，在申请时进行确认），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。（两公里以内为300日元，超过两公里之后，每公里加150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。自己负担包括每天的530日元、伙食费、滞留费。

※由设施负责接送时，单程加算194日元。※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2014.4的介护酬劳单位为基准计算

家访

以担心健忘的人和对体力没有自信、情绪有低落倾向的人等为对象，区役所的保健师、护士、营养师、牙科保洁士上门家访，提供关于日常生活上的建议。

家访牙科诊疗

以在家卧床不起无法到牙科诊所看病的高龄老人等为对象，通过家访进行牙科诊疗(保险诊疗)。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

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)

对有痴呆症的本人及其家属等，专科医生、社会福利工作者、保健师等通过面谈·家访的形式，就保健·医疗·福利接受咨询。

痴呆症老年人紧急对应

居家痴呆症老年人因病情急剧恶化等原因，在家里的生活变得困难时，进行紧急协商以及安排临时在专业医疗机构紧急住院等，以确保本人的安全生活以及减轻介护者的负担。

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。

- 公益财团法人横滨市综合保健医疗财团 横滨市综合保健医疗中心诊疗所 综合咨询室
电话.045-475-0103 周一~周五 上午8点45分~下午5点半(节假日、年末年初除外)
- 社会福利法人 恩赐财团 济生会支部 神奈川县济生会横滨市东部医院 疗养福利咨询室
电话.045-576-3000(代表) 周一~周五 上午9点~下午5点(节假日、年末年初除外)
- 医疗法人 积爱会 横滨舞冈医院 医疗咨询室
电话.045-822-2169 周一~周六 上午9点~下午5点(节假日、年末年初除外)
- 公立大学法人 横滨市立大学附属医院 福利·持续看护咨询室
电话.045-787-2852 周一~周五 上午9点~下午5点(节假日、年末年初除外)

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

以刚出院不久的人为对象,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

①一个利用者同时利用介护保险和残疾福利服务时、②在同一家庭中有多个利用者利用残疾福利服务时等,为了减轻家庭的负担,对利用者负担的总金额超过了一定金额的部分予以支給。

其他的支援

上门收集垃圾

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	直接从收集对象家的院内和门口收集垃圾。 ※为了确认接触收集所需信息,会事先到收集对象家里拜访。 ※收集时当没有排出垃圾等时,有时会通过对讲电话等确认平安与否。	进入收集对象的院内或者屋内收集大件垃圾。 ※从受理到上门收集的期间,有可能会所需一定时间。另外,因为不能按照希望的收集日进行收集,望事先周知。 ※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。 <ul style="list-style-type: none">· 需要分解的大件垃圾· 需要移动其他家具的大件垃圾· 需要用绳索等吊动的大件垃圾
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(指定的大件垃圾回收场所)的独自生活的人。还有,即使有共同居住的人,因为共同居住的人是老年人和儿童等原因,而无法将家庭垃圾运到回收站(指定的大件垃圾回收场所)的情况,也属于服务对象。 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(只限于大件垃圾) ※家属(配偶、以及父母·孩子·兄弟姐妹,包括配偶的父母·兄弟姐妹)与收集对象在同一个或者相邻区内居住时,有可能不属于上门收集大件垃圾的服务对象。	

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

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:各区的选举管理委员会

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

在1年内支付了超过一定金额(10万日元、或者那一年的总收入在200万日元以内的情况为总收入的5%的金额)的医疗费时,根据确定申告,作为医疗费扣除,可以从收入中减去。即使是一部分利用介护保险支付的费用,也有作为医疗费扣除的对象予以认可的情况。

对象服务

- ① 医疗型服务[家访看护·家访康复指导·来所康复指导·短期入住疗养介护·居家疗养管理指导、定期巡回·随时对应型访问介护看护(在一体化事业所利用访问介护时)、看护小规模多功能型居家介护]
- ② 与①的服务同时利用的居家介护服务[家访介护中的身体介护以及到医院看病时的上下车护理·家访洗澡介护·来所介护·短期入住生活介护、定期巡回·随时对应型访问介护看护(不利用家访看护时和利用合作性事业所时)、小规模多功能型居家介护]
- ③ 设施服务(入住特别养护老人院、介护老人保险设施或介护疗养型医疗设施时)
因为所利用的服务成为对象时,利用服务时支付的自己负担金额会成为医疗费扣除的对象,所以请从提供服务的事業者那儿领取记载有「成为医疗费扣除对象的金额」的「居家服务等利用费收据」「指定介护老人福利设施等利用费等收据」等。在向税务署办理医疗费扣除手续时,必需出示收据等。

※在计算成为医疗费扣除对象的金额时,要减去作为高额介护服务费以及高额医疗合计介护服务费获得退还的部分再进行计算。另外,关于入住特别养护老人院自己负担的高额介护服务费,要减去相当于高额介护服务费1/2的金额。

※原不属于医疗费扣除对象的服务,由介护福利士进行咳嗽吸引等措施时,自我负担额的10%可以作为医疗费扣除对象。

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)进行一定的清除障碍物改装工程,在完工之日起3个月以内向区役所提交申报的话,固定资产税有可以获得减额的情况。详细情况请参照区役所税务课发放的宣传单。

咨询:区役所税务科

(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

- ① 家里有65岁以上被认定为需要介护4或5之人的家庭
- ② 得到福利保健中心负责人认定的自己搬运大件垃圾有困难的70岁以上独自生活的老年人

减免内容:一户一年最多可减免4件(4月~3月)大件垃圾的处理手续费。

咨询:大件垃圾受理中心

申请:受理时间 周一~周六(包括节假日) 上午8:30~下午5:00

※ 不过,12月31日~1月3日期间不予受理。

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)。※ 入住设施等,或在设施等住院的情况不适用。

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

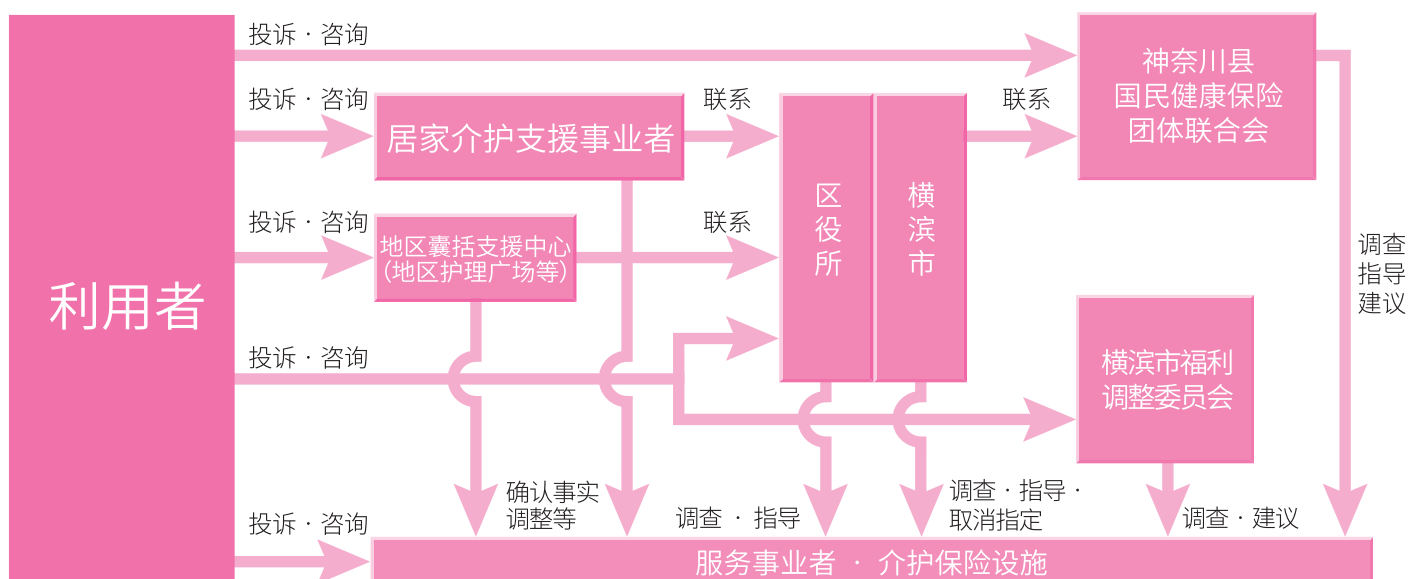
到哪里投诉?

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投诉咨询科
电话 045-329-3447 传真 0570-033-110
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

咨询

■ 横滨市电话服务中心 关于介护保险

电话 045-664-2525从早上8点到夜里9点365日全年无休

传真 045-664-2828

电子邮件 callcenter@city.yokohama.jp

■ 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	045-743-8184	045-714-7989
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	045-948-2306	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
濑谷	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	045-510-1806	045-510-1898
神奈川	045-411-7124	045-322-1979
西	045-320-8425	045-322-2183
中	045-224-8316	045-224-8309
南	045-743-8235	045-711-5180
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	045-930-2343	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
濑谷	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	045-681-7789	关于整个介护保险制度的事宜
	045-671-4256	045-681-7789	关于需要介护认定的事宜
	045-671-4253	045-681-7789	关于被保险人资格的事宜
	045-671-4254	045-681-7789	关于保险费的事宜
	045-671-4255	045-681-7789	关于保险给付的事宜
介护事业指导科	045-671-3413	045-681-7789	关于居家服务事业所的指定·更新的事宜
	045-671-3466	045-681-7789	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	045-681-7789	
	045-671-2356	045-681-7789	关于居家服务、地区紧贴型服务的监查·指导的事宜
	045-671-3461	045-681-7789	
高龄在家支援科	045-671-4129	045-681-7789	关于介护预防的事宜
高龄设施科	045-671-3923	045-641-6408	关于设施服务的事宜
残疾企划科	045-671-3603	045-671-3566	关于残疾人的事宜

神奈川福利信息社区的主页

<http://www.rakuraku.or.jp>

(独立行政法人)福利医疗机构(WAM NET)的主页

<http://www.wam.go.jp/>

横滨市健康福利局的主页(关于老年人福利的介绍)

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/>

什么是横滨老年人志愿者积分？



形象大使
健康服务君

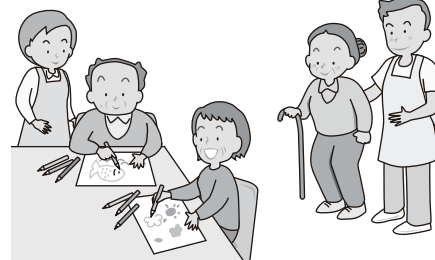
是指65岁以上的人在介护设施等从事志愿者活动的话，就会有积分，可以换成现金或捐赠的体制。

参加需要听研修会的课，登记并领取积分卡。

老年人可以将迄今为止学习到的知识和经验运用到所在地区。

- ★强身健体、预防介护！
- ★参与社会、创造生活价值！

(2015年4月现在)
接收设施:383个设施
登记人数:10,951人



对象 65岁以上的横滨市民(介护保险的第1号被保险人)、听过了登记研修会课的人

- 活动种类**
- 特别养护老人院、老人保健设施、团体院等老年人为对象的活动
 - 地区护理广场进行的活动
 - 育儿支援活动
 - 医院志愿者活动
 - 残疾人支援定点站的志愿者活动

- 活动例子**
- 娱乐活动的辅助、利用者的谈话对象、活动时帮忙等志愿者活动
 - 在地区护理广场等提供的送餐·会餐服务等
 - 区役所实施的介护预防事业
- ※只适用于实施积分事业的设施·医院。

志愿者的心声

- ◎ 作为志愿者的我们，获得了健康
- ◎ 加深了与地区社会的联系
- ◎ 充分地发挥了自我存在而得到了满足
- ◎ 生活有了意义
- ◎ 因为积分是活动的记录，所以也是对自己的鼓励
- ◎ 还可以捐赠，非常好



- 发给登记的人积分卡。
- 一次活动(大概30分钟以上的活动)可以积200点。
- 积分超过1000点的话，可以换成现金或捐赠。(换成现金的上限是1日200点，一年8000点)

(2015年4月现在)



- ★ 每个月为今后打算参加的人举办2次左右的登记研修会。日程等详细情况请咨询。

咨询:横滨老年志愿者积分事務局

(平日 上午9点~下午6点)

(公益社団法人神奈川福利服务振兴会) 电话 045-671-0296 传真 045-671-0295