

# 横滨市 介护保险综合指南小册子

2024年版



横滨市



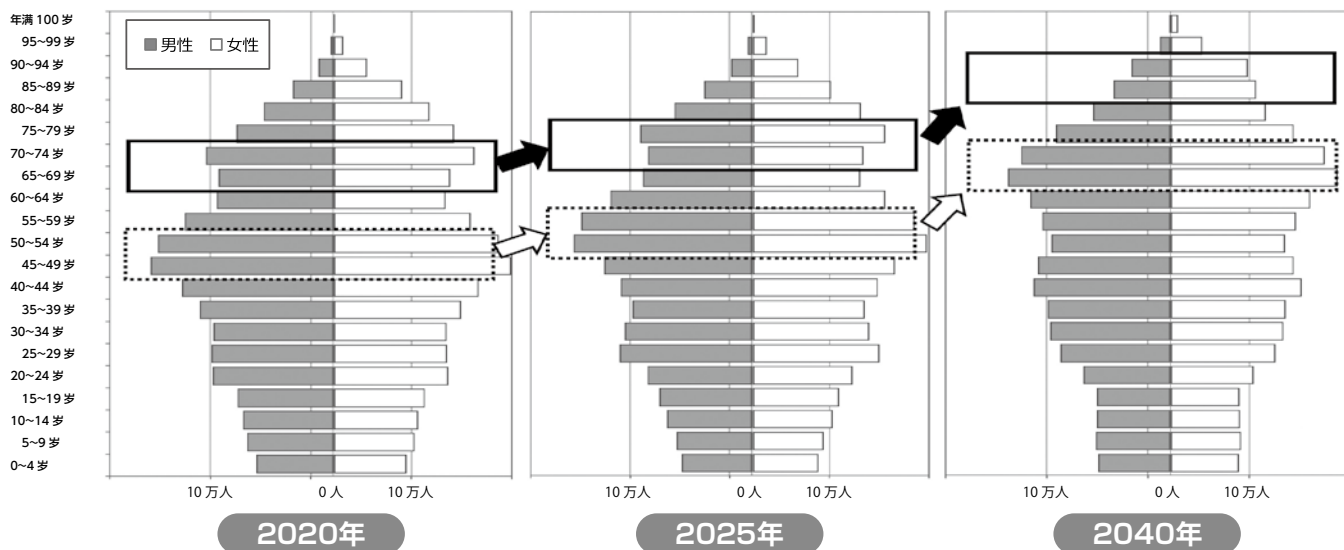
# 总目录

目标前景与横滨型地区综合护理系统	3
介护保险制度的机制	5
介护保险的对象	6
关于保险费	7
服务的利用步骤	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
为各位高龄者提供介护预防・增进健康的服务	45

# 目标前景与横滨型地区综合护理系统

## 今后横滨市高龄者的状况

2025年团块世代将成为75岁以上的后期高龄者,2040年团块次世代将成为65岁以上的高龄者。在这样的背景下,2040年日本将迎来每3人中就有1人为高龄者的时代。

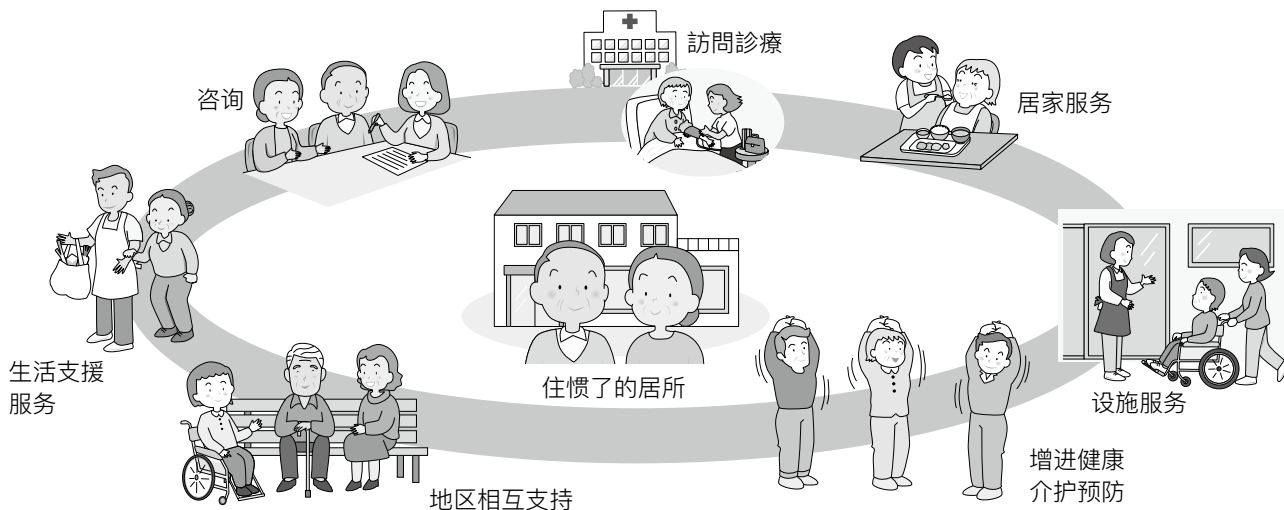


## 横滨型地区综合护理系统

### ●展望 2025 年、2040 年的中长期前景

在地区上相互支持  
当需要医疗和介护时,可以安心生活  
高龄者可以按照自己的意愿生活

随着高龄化的快速发展,医疗、介护需求大幅增加,为了应对这一情况以及各种课题,以2025年、2040年为目标,正在致力于横滨型地区综合护理系统的深化和推进工作。通过建设相互支持的地区建设,强化医疗、介护专业人员的合作,将晚年的“不安”转变为“安心”,实现所有高龄者都能按照自己的意愿继续过自己生活的地区目标。



### 发挥横滨的优势,从以下视点深化、推进“横滨型地区综合护理系统”

- ①以“地区护理广场”为中心,以日常生活圈区域为单位推进
- ②积极开展市民活动以及与企业的合作。
- ③一体化推进“介护预防·增进健康”“社会参与”“生活支援”工作,延长健康寿命
- ④加强医疗和介护等多职业合作
- ⑤推进环境建设,让高龄者作为“支撑地区的旗手”发挥作用,同时确保和培养医疗、介护等方面的人才。
- ⑥遵照数据制定政策,同时有效利用数字技术等,努力改善介护现场的业务(提高生产效率)。

# 横滨积极健康老龄化计划 (计划期间:2024 ~ 2026 年度)

## 第 9 期横滨市高龄者保健福利计划・介护保险事业计划・认知症措施对策推进计划



该计划是高龄者相关保健福利事业和介护保险制度的综合性计划，每 3 年制定一次。

### 基本目标

### 积极健康老龄化

~全体社会创造出让任何人，在任何时候都能按照自己意愿生活的“横滨型地区综合护理系统”~

横滨积极健康老龄化计划

计划的措施体系

### 高龄者保健福利计划・介护保险事业计划

#### I 为了实现按照自己意愿生活

- 努力培养市民意识，提前做好准备和行动，以实现高龄时期能够“按照自己意愿生活”
- 根据高龄时期的不同生活阶段，构建不间断的咨询体制，同时实现各种申请手续的在线化，提高市民的便利性。

#### II 努力建设充满活力的生活地区

- 在与地区合作的基础上，通过一体化推进介护预防・增进健康、社会参与、生活支援工作，让每个人感受到生存的意义和作用，推进相互联系、相互支持的地区建设。
- 充实在成为高龄者之前的健康维持和地区活动等参与社会的机会。

#### III 努力充实可支撑居家生活的服务，加强合作

- 充实可支撑居家生活的医疗、介护、保健・福利，在需要医疗和介护时，能够在地区安心地继续生活。
- 加强医疗和介护的合作等多职业间合作，构筑可根据每个人的情况提供必要护理的一体化体制。

#### IV 努力建设可满足需要的设施、居所

- 建设必要的设施和居所，同时加强特别养护老人之家的等待者对策，以便在日常生活中需要支援和帮助时，能够根据每个人的情况进行选择。
- 充实能按照自己意愿生活的基础设施・居所的相关咨询体制，并提供支援，让每个人都能根据自己的情况选择相应的服务。

#### V 为了提供安心的介护服务

- 为了应对日益增长的介护需求，稳定高品质地提供服务，将综合采取以下四项重点措施：①确保新的介护人才；②支援介护人才的稳定化；③提高专业性；④改善介护现场的业务（提高生产效率）。

#### VI 为了实现稳定的介护保险制度运营

- 针对可持续的制度运营，努力实现介护服务的规范化和品质提升。
- 在高龄者设施等建设灾害和传染病等紧急情况的体制，加强应对能力。

### 认知症措施对策推进计划

#### 认知症措施对策的三大重点

共生

准备

安心

含认知症患者在内，充分发挥每个人的个性和能力，相互尊重、支持对方的人格和个性，努力创建充满共生活力的社会。为此，认知症措施对策推进计划中，旨在创建“让更多的人将认知症视为自己的事，在身边人和地区的理解与协助下，让认知症患者保持希望，努力向前，发挥力量，在已居住习惯的地区中保持尊严，按自己的意愿持续生活下去”的社会。

① 普及正确的知识和理解

② 预防和社会参与

③ 医疗・介护

④ 认知症患者的权利

⑤ 创建理解认知症的共生社会

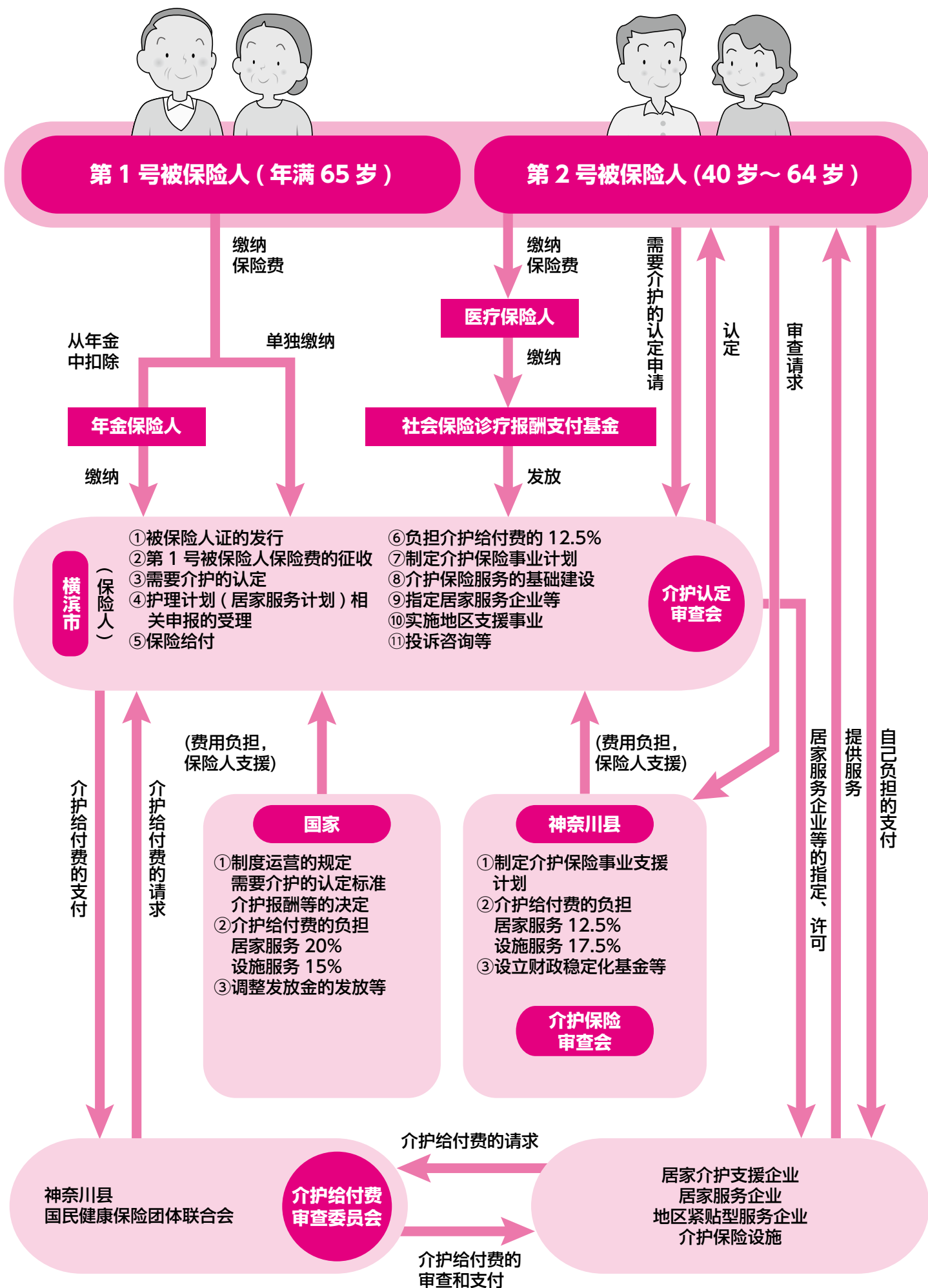
#### 介护保险制度的基本理念为“保持尊严”和“自立支援”

介护保险制度的基本理念是保持需要介护的人的尊严，帮助他们能根据自身的能力在日常生活中自立。

此外，介护保险服务是为了在需要介护的情况下，尽可能在自己的居所，根据自身的能力自立进行日常生活，并同时为了维持和提高自身的能力，而提供康复治疗等保健医疗服务和福利服务。

基于这些理念，作为保险人的横滨市制定了介护保险事业计划，开展保险费征收、需要介护的认定、保险给付等业务，并负责制度的运营。

# 介护保险制度的机制



## 年满 65 岁的人（第 1 号被保险人）

年满 65 岁时（生日的前一天）即成为第 1 号被保险人。当需要介护时，不论原因，通过了需要介护（支援）的认定等即可利用介护保险服务。

### 介护保险证的发放

在 65 岁生日的前一天寄送介护保险被保险人证（介护保险证）。

### 申报

以下情况请向区政府保险年金课申报。

- 从其他市町村迁入时或迁出至其他市町村时
- 住址和姓名等变更时
- 介护保险证遗失、脏污时
- 被保险人本人死亡时
- 领取生活保障时（或不再领取时）
- 入住市外的介护保险设施等，住址发生变动时（※<sup>1</sup>）

### ※ 1 关于介护保险设施入住者的特例（住址特例）

加入了横浜市介护保险的人（被保险人），在入住其他市町村的以下设施等而住址发生变动时，不会成为设施所在地市町村的被保险人，仍旧属于横浜市的被保险人。

< 符合住址特例规定的设施等 >

- 特别养护老人之家 ●介护老人保健设施 ●介护医疗院
- 收费老人之家院 ●低收费老人之家 ●养护老人之家
- 在提供服务的高龄者住宅中，属于收费老人之家的设施

介护保险被保险人证 (-)	
被 保 險 者 番 号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
住 所	231-0005 横浜市 中区 本町6丁目50番地の10
氏 名	横浜 太郎
生 年 月 日	昭和 5 年 8 月 1 日
性 别	男
交 付 年 月 日	令和 2 年 4 月 1 日
保 險 者 番 号 並 び に 保 險 者 の 名 称 及 び 印	1 4 1 0 4 4 横 浜 市 印

## 40 岁～ 64 岁加入医疗保险的人（第 2 号被保险人）

40 岁～ 64 岁加入医疗保险的人属于第 2 号被保险人。

仅限因年龄增长产生疾病（※<sup>2</sup>）而需要介护时，经需要介护（支援）认定后可利用介护保险服务。

### 介护保险证的发放

向通过了需要介护（支援）认定的人和希望发放的人发行。

### ※ 2 第 2 号被保险人可以利用介护保险服务的特定疾病

国家指定了以下 16 种。

- ①癌症（※）
- ②风湿关节炎
- ③肌肉萎缩性侧索硬化症
- ④后纵韧带骨化症
- ⑤骨折伴随的骨质疏松症
- ⑥初老期的认知症（阿尔兹海默症、脑血管性认知症等）
- ⑦进行性核上性麻痹、大脑皮质基底核变性症及帕金森病（帕金森病相关疾病）
- ⑧脊髓小脑变性症
- ⑨椎管狭窄症
- ⑩早衰症（维尔纳综合征等）
- ⑪多系统萎缩症
- ⑫糖尿病性神经障碍、糖尿病性肾病及糖尿病性视网膜膜症
- ⑬脑血管疾病（脑出血、脑梗塞等）
- ⑭闭塞性动脉硬化
- ⑮慢性闭塞肺疾病（肺气肿、慢性支气管炎等）
- ⑯两侧膝关节或股关节明显变形伴随的变形性关节炎

※ 仅限医生基于一般公认的医学见解，判断没有恢复可能的状态。

### 关于介护保险的适用除外设施

入住以下设施的人，在入住期间可能不属于介护保险的被保险人。详情请咨询区政府高龄・残疾支援课或区政府保险年金课。

< 相关设施 >

- 医疗型残疾儿童入住设施 ● 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 ● 救助设施 ● 工伤补偿法规定的设施
- 残疾人支援设施（根据残疾人综合支援法而获得生活介护及设施入住支援的支付决定的人等）
- 根据残疾人综合支援法进行疗养介护的医院（仅限获得了疗养介护给付而入院的人）

# 关于保险费

## 年满 65 岁的人 (第 1 号被保险人) 的保险费

- 年满 65 岁者的保险费，横滨市根据 3 年 (2024 年度 ~ 2026 年度) 的介护保险服务给付额等的预计金额进行计算，并根据条例等规定确定。
- 保险费是根据本人及居民票上的家庭 (※1) 课税情况和所得情况的不同等级的保险费，以个人为单位计算。每年 6 月决定该年度 (4 月 ~ 次年 3 月) 的保险费金额。保险费额决定后，如出现保险费额变更的事由，将重新计算保险费额。

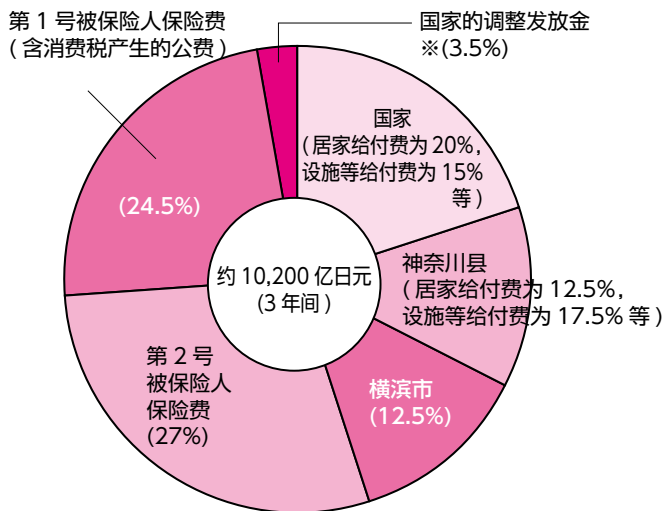
**标准额：年额 79,440 日元** (月额换算 6,620 日元) ··· 为第 6 等级的保险费额。 2024 年度 ~ 2026 年度 (年额)

保险费等级	对象人士		比例	年间保险费额
第 1 等级	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 领取生活保护或中国残留日本人等支援给付的人</li> <li>• 市民税非课税家庭且领取老龄福利年金的人</li> </ul>		标准额 × 0.20	15,880 日元 <sup>(※5)</sup>
第 2 等级	本人属于市民税非课税对象	本人的“公共年金等收入额 <sup>(※2)</sup> ”和“其他合计所得额 <sup>(※3)</sup> ”合计在年间 80 万日元以下的人	标准额 × 0.20	15,880 日元 <sup>(※5)</sup>
第 3 等级		本人的“公共年金等收入额”和“其他合计所得额”合计在年间 120 万日元以下，且不属于第 2 等级的人	标准额 × 0.34	27,000 日元 <sup>(※6)</sup>
第 4 等级		上述以外的人	标准额 × 0.585	46,470 日元 <sup>(※7)</sup>
第 5 等级		同一家庭中市民税课税对象的人	本人的“公共年金等收入额”和“其他合计所得额”合计在年间 80 万日元以下的人	标准额 × 0.90
第 6 等级 (标准额)	同一家庭中有市民税课税对象的人	上述以外的人	标准额 × 1.00	<b>79,440 日元 (标准额)</b>
第 7 等级	本人属于市民税课税对象	本人的保险费计算用所得金额 <sup>(※4)</sup> 不满 120 万日元的人	标准额 × 1.07	85,000 日元
第 8 等级		本人的保险费计算用所得金额 120 万日元以上，不满 160 万日元的人	标准额 × 1.10	87,380 日元
第 9 等级		本人的保险费计算用所得金额 160 万日元以上，不满 210 万日元的人	标准额 × 1.27	100,880 日元
第 10 等级		本人的保险费计算用所得金额 210 万日元以上，不满 250 万日元的人	标准额 × 1.30	103,270 日元
第 11 等级		本人的保险费计算用所得金额 250 万日元以上，不满 320 万日元的人	标准额 × 1.55	123,130 日元
第 12 等级		本人的保险费计算用所得金额 320 万日元以上，不满 420 万日元的人	标准额 × 1.75	139,020 日元
第 13 等级		本人的保险费计算用所得金额 420 万日元以上，不满 520 万日元的人	标准额 × 1.95	154,900 日元
第 14 等级		本人的保险费计算用所得金额 520 万日元以上，不满 620 万日元的人	标准额 × 2.15	170,790 日元
第 15 等级		本人的保险费计算用所得金额 620 万日元以上，不满 720 万日元的人	标准额 × 2.35	186,680 日元
第 16 等级		本人的保险费计算用所得金额 720 万日元以上，不满 1000 万日元的人	标准额 × 2.50	198,600 日元
第 17 等级		本人的保险费计算用所得金额 1000 万日元以上，不满 2000 万日元的人	标准额 × 3.00	238,320 日元
第 18 等级		本人的保险费计算用所得金额 2000 万日元以上，不满 3000 万日元的人	标准额 × 3.25	258,180 日元
第 19 等级		本人的保险费计算用所得金额在 3,000 万日元以上的人	标准额 × 3.50	278,040 日元

- ※ 1 家庭 … 原则上是指截至 4 月 1 日居民票上的家庭。但 4 月 2 日以后从市外迁入时以及年度中途满 65 岁 (第 1 号被保险人) 时，该年度分别以迁入日和生日前一天的家庭为标准。
- ※ 2 公共年金等收入额 … 是指在税法上作为课税对象的公共年金等 (国民年金、厚生年金等) 收入，不含非课税的年金 (残疾年金、遗属年金等)。
- ※ 3 其他合计所得金额 … 是从税法上的合计所得金额 (从上年的收入金额扣除必要经费等相应的金额，进行税法上的各种所得扣除和上市股票等转让损失相关的结转扣除等之前的金额) 中，考虑到调整工资收入相关扣除额等的影响，再减去与出售土地和建筑物相关的短期·长期转让所得的特别扣除额和与公共年金等相关的杂项所得 (从公共年金相应收入额中减去公共年金等扣除额后的金额) 后得到的金额。同时，负数时以 0 日元计算。
- ※ 4 保险费计算用所得金额 … 是从税法上的合计所得金额 (从上年的收入金额扣除必要经费等相应的金额，进行税法上的各种所得扣除和上市股票等转让损失相关的结转扣除等之前的金额) 中，再减去与出售土地和建筑物相关的短期·长期转让所得的特别扣除额后得到的金额。同时，负数时以 0 日元计算。与用于负担比例的合计所得金额有所不同。
- ※ 5 投入来自消费税的公费，将第 1 等级 ~ 第 2 等级的年间保险费从 29,390 日元降低至 15,880 日元。
- ※ 6 投入来自消费税的公费，将第 3 等级的年间保险费从 42,890 日元降低至 27,000 日元。
- ※ 7 投入来自消费税的公费，将第 4 等级的年间保险费从 46,860 日元降低至 46,470 日元。



## 横滨市介护保险服务的财源 (2024年度~2026年度的预期)



### ※ 国家的调整发放金

调整发放金是为了平衡市町村差别 (如年满 75 岁的人相对于第 1 号被保险人总数的比例、第 1 号被保险人的所得水平分布状况等) 造成的介护保险财政不均衡情况而发放的金额。

## Point

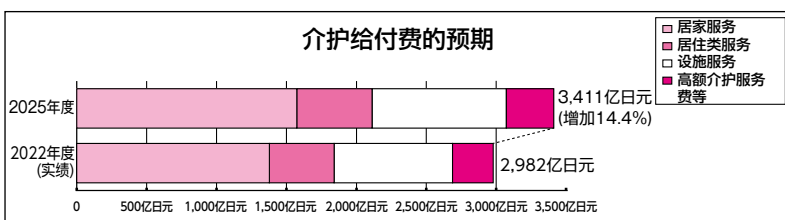
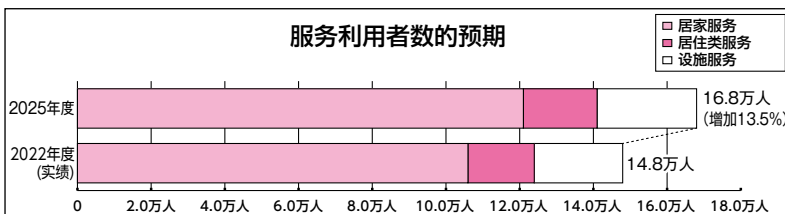
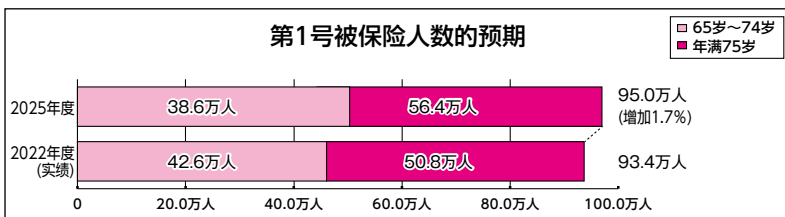
**介护保险费用在什么地方？**  
介护保险费用用于支付需要介护者的介护保险服务费用等。

## 关于 2024 年度~ 2026 年度介护保险费的调整

高龄者中利用介护保险服务的人数每年都在增加，与此同时，介护保险服务所需的费用也在增加。2024 年度~ 2026 年度的 3 年间，随着高龄化的加剧，虽然负担保险费的整体人数增加，但预计介护保险服务的利用人数增加会更多，因此每个人负担的保险费有所增加。

另一方面，对于第 1 等级至第 4 等级的保险费，在介护保险的财源约一半的公费以外，实施了“投入由消费税所产生公费的保险费减额措施”。

为了让高龄者能够放心地持续生活下去，需要建设扎实的介护服务基础。横滨市在确保必要服务的同时，致力于推进介护预防的措施，重点开展增进健康和介护预防的工作。



## 40岁~64岁(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) 的保险人计算保险费。

**[支付方法]** 作为医疗保险的保险费一并缴纳。

**[保险费]** 每个医疗保险各不相同。详情请向加入的医疗保险的保险人确认。

# 关于第 1 号被保险人的保险费 .....

保险费的支付方法分为 **特别征收** 和 **普通征收** 两种。

◆采用哪种支付方法由法律等规定，被保险人不能选择，敬请理解。

<b>特别征收</b>	年金的年额在 18 万日元以上的人从年金中扣除。 ● 保险费的金额，在年金的支付月一年分 6 次扣除。 <b>扣除对象的年金</b> ● 老龄基础（退休）年金 ● 遗属年金 ● 残疾年金 ※ 关于老龄福利年金，不属于扣除对象。
<b>普通征收</b>	年金年额未滿 18 万日元等，不属于特别征收的人通过银行转账或者缴纳单来支付。

<b>保险费的 缴纳期</b>	<b>特别征收</b>	从年金中扣除	在偶数月的年金支付日从年金中扣除。
	<b>普通征收</b>	银行转账支付	每月 29 日为银行转账日。（2 月为末日） 银行转账日遇到金融机构休息时，前一营业日为银行转账日。
		缴纳单支付	每月末为缴纳期限。 缴纳期限遇到金融机构休息时，下一营业日为缴纳期限。

## 通过银行转账支付

- 普通征收的保险费支付使用银行转账方便。
- 希望通过银行转账支付保险费的人，可通过网上申请，或使用银行转账委托书向区政府窗口提交或邮寄，还可以向金融机构、邮储银行窗口提交申请（各个金融机构办理的申請方法有所不同）。
- 银行转账的开始时间为金融机构办理手续约 2 个月后（通过网上申请时，每月 25 日以内的申请从次月开始）。开始扣款时将另行通过明信片通知。
- 即使申请了银行转账，符合条件的人也会进行特别征收而不变更。

## 银行转账只需 2 步即可在网上申请！

准备可确认  
被保险人证件号码  
和账户号码的资料



通过智能手机或  
电脑访问、输入





## 难以支付保险费时

### 保险费的减免

因灾害、失业、破产或其他原因难以支付保险费时，可享受介护保险费的减免。详情请咨询区政府保险年金课。

理由种类	对象人士	减免内容
灾害	因风灾、火灾、震灾等造成房屋等资产 20% 以上受害者。	根据受害程度，免除 4 个月或 6 个月的费用。
所得减少	因失业或事业失败等原因所得显著减少的人。	根据相应年度的预计所得金额等进行减额。
低所得	保险费等级在第 3 等级至第 7 等级的人，同时满足一定的“收入标准”和“资产标准”的人（领取生活保障或中国残留日本人等支援给付的人除外）	对第 2 等级（公费减免措施后）相应金额进行减额。

### 低所得者减免的收入标准・资产标准

收入标准	家庭全体成员 ※ 的年间预期收入额	
	单身家庭	150 万日元以下
	2 人以上的家庭	“在 150 万日元基础上，相应被保险人除外的家庭成员人均增加 50 万日元后的金额”以下
资产标准	满足以下所有条件	
	(A) 家庭全体成员的现金、存款、有价证券等债权资产合计	
	单身家庭	350 万日元以下
	2 人以上的家庭	“在 350 万日元基础上，相应被保险人除外的家庭成员人均增加 100 万日元后的金额”以下
	(B) 无居住用不动产（土地（200 m <sup>2</sup> 以下）及房屋）以外的不动产	

※“家庭全体成员”原则上指在居民登记中为同一家庭成员的所有成员，也包含属于不同家庭，但事实上生活来源相同的人。

※ 保险费等级在第 3 等级至第 7 等级的人为减免对象。

**Point**

**请在缴纳期限前缴纳保险费**  
通过缴纳单缴纳的人，  
推荐使用方便的银行转账。

保险费是维持介护保险制度的重要财源。  
请务必在缴纳期限之前缴纳。  
**如在缴纳期限之前没有缴纳，将会发送催缴单。**  
同时，如超过了催缴单的指定期限，将从指定期限的次日开始至缴纳之日为止，根据天数加算滞纳金。

## 如果滞纳保险费

保险费是提供介护保险服务所需费用的重要财源，为了维持介护保险制度，缴纳保险费非常重要。

如无特别理由而滞纳保险费（第 1 号被保险人的保险费）时，为了对缴纳保险费的人保持公平，在利用介护保险服务时，根据法律可能会采取以下措施。

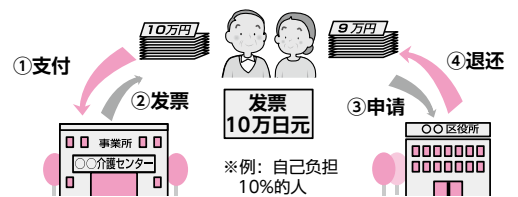
### 保险费超过缴纳期限 1 年仍未缴纳……

#### 保险给付的支付方法将变更（偿还支付化）

- 利用介护保险服务时，暂时需要全额支付费用。
- 暂时全额支付的费用，向区政府申请后，日后将退还保险给付部分。

#### 一个月利用了 10 万日元介护保险服务的人成为偿还支付化对象时 ※

- ① 因属于偿还支付，而需要向服务提供企业支付 100% 的 10 万日元。
- ② 领取 10 万日元的发票、服务提供证明书等。
- ③ 携带 10 万日元的发票等向区政府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

### 保险费超过缴纳期限 1 年 6 个月仍未缴纳……

#### 暂时停止保险给付。

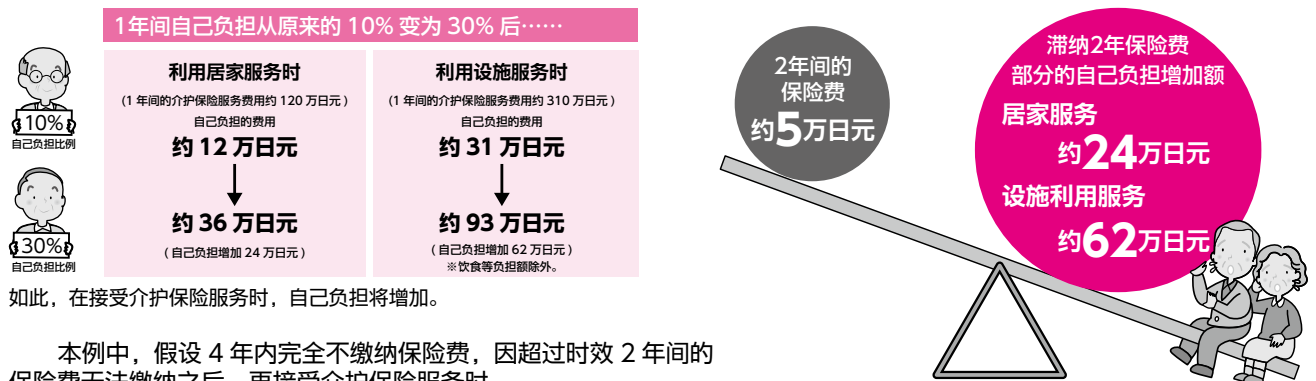
- 偿还支付的给付费用，采取部分或全部停止退还等措施。
- 如持续滞纳时，有可能从停止的保险给付中扣除滞纳的保险费。

### 保险费超过缴纳期限 2 年以上仍未缴纳……

#### 保险给付额将减少（利用者负担比例提高）

- 保险费从催缴单送达的次日等（时效起算日）起，经过 2 年后将因时效不能缴纳。
- 如存在因时效而不能缴纳的保险费，根据滞纳期间，保险给付的自己负担比例可能会上调至 30% 或 40%。
- 在给付额减额期间内，不能退还高额介护（介护预防）服务费（34 页）及减轻伙食费·房费的负担（35 页），同时此期间的自己负担金额不属于高额医疗·高额介护合算制度（36 页）的合算对象。

#### 需要介护 2 的人平均 1 年间利用服务的自己负担例（※）



本例中，假设 4 年内完全不缴纳保险费，因超过时效 2 年间的保险费无法缴纳之后，再接受介护保险服务时。

本例中，自己负担 30% 的期间为 1 年，如果部分期间的保险费已缴纳完毕，根据其期间，缩短给付额的减额期间。

※ 保险费第 2 等级，自己负担为 10% 的例子

#### 扣押财产

不论是否利用介护保险服务，作为基于法律采取的滞纳处分，可能会扣押存款、生命保险等财产。

#### 连带缴纳义务人

缴纳方法为普通征收时，根据法律规定，户主及配偶将承担被保险人保险费连带缴纳的义务。

#### 第 2 被保险人未缴纳医疗保险时

第 2 被保险人（40 岁～64 岁加入医疗保险的人）存在未缴纳医疗保险费时，可能会变更支付方法，采取暂时停止部分或全部保险给付的措施。

# 服务的利用步骤

## 利用服务的流程

在地区综合支援中心(地区护理广场等)和区政府等处咨询

### 首次申请的人

( 介护保险服务、介护预防、  
生活支援服务事业 )

- 年满65岁
- 40岁~64岁, 符合16种  
特定疾病

更新时, 因需要支援仅  
利用上门型服务·  
来所型服务的人※1

※年满65岁(未满的人需要介护(需要支援)  
认定)

1  
12页

### 需要介护(需要支援)的认定

以认定调查·主治医生意见书为基础,  
由介护认定审查会对介护的必要性进行审查·判定

### 基本检查表

确认是否符合事业  
对象者的标准

不符合

2  
13页

需要介护  
1~5

制定护理  
计划  
居家介护支援  
企业等

介护给付的  
服务

3  
15页

需要支援  
1~2

制定介护预防护理计划  
地区综合支援中心等

介护预防  
给付服务

符合

申报

事业对象者※2

介护预防  
·  
生活支援  
服务事业

非該当

其他服务·一般介护预防事业等

※1 除更新时以外, 经过介护预防护理管理后预计能够自立的人也可能可以利用。

※2 事业对象者不能利用上门型服务、来所型服务以外的介护保险服务, 敬请注意。

# 1 接受需要介护的认定

## 1. 申请

本人或家属等到区政府高龄·残疾支援课申请“需要介护认定”。也可以委托地区综合支援中心（地区护理广场等）、居家介护支援企业等代办。

### ●必要的资料等

- 需要介护、需要支援认定申请书（在窗口）
  - 介护保险证（满 65 岁时发放。）
  - 可确认主治医疗机构和医生名等的资料
- 第 2 号被保险人（6 页）为所加入医疗保险的保险证。

## 2. 调查身心状况

### ●认定调查

区政府或委托企业事先联系后，调查员将上门访问，对本人和家人进行询问调查。调查项目为全国通用的 74 个项目的基本调查和概况调查。

### ●主治医生意见书

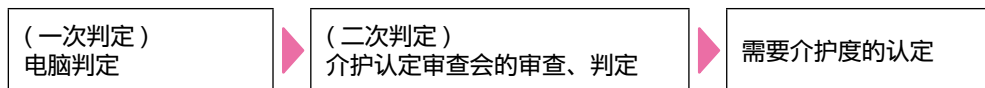
由申请时指定的主治医生制作意见书。※ 无主治医生时，请咨询窗口。

## 3. 审查、认定需要介护的期间

### ●审查、判定、认定

根据认定调查的结果和主治医生的意见书，由保健、医疗、福利方面的专家组成的介护认定审查会，对需要介护的期间等进行审查、判定。

区内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. 收到认定结果通知、介护保险证和介护保险负担比例证<sup>(※1)</sup>。

收到后请确认证书和保险证的内容。

※1 负担比例证寄送至没有负担比例证的人，如新通过需要介护（支援）认定的人等。关于负担比例证的详情请参照 31 页。

### ●确认

需要介护状态的分类（“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（新申请和分类变更申请为 3 个月～12 个月，更新申请为 3 个月～48 个月）



## 2 通过了需要介护 1 ~ 5 认定的人

### ●希望继续居家生活时

利用服务需要制定护理计划。

#### 1. 确定护理的管理人

属于居家介护支援企业的护理管理人可以制定护理计划。在选定居家介护支援企业时，也可以向区政府高龄·残疾支援课或地区综合支援中心（地区护理广场等）咨询。

关于居家介护支援企业 14 页

（介护）选用小规模多功能型居家介护企业时，由企业所属的护理管理人制定护理计划。

（介护）关于小规模多功能型居家介护企业 24 页

### ●希望入住设施时

#### 1. 选择所利用的设施

在希望入住的设施听取关于服务内容和合同内容的说明。

（设施相关的信息提供可从区政府、地区综合支援中心、高龄者设施·居住咨询中心等处获得。）

#### 2. 委托制定护理方案

和护理管理人商谈需要何种服务。确认护理管理人制定的护理计划。



#### 2. 申请入住

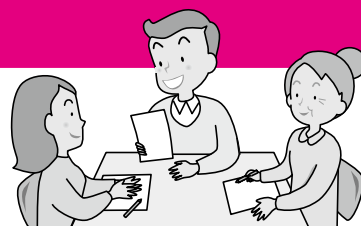
※ 特别养护老人之家在入住申请受理中心接受咨询和申请。入住条件根据需要介护度而有所不同（28 页）。其他设施可直接向各设施申请。（29 页）

※ 特别养护老人之家原则上接受需要介护 3 以上的人

#### 3. 与服务企业签约

通过合同书、重要事项说明书等确认服务内容等合同内容，与各企业单独签订利用合同。

关于与企业的合同 16 页

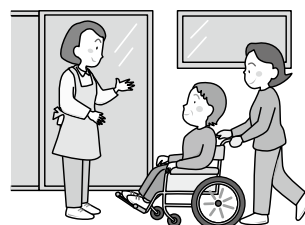


#### 4. 利用服务

居家服务  
（上门类、来所类、  
改善生活环境的服务）  
在 18 页



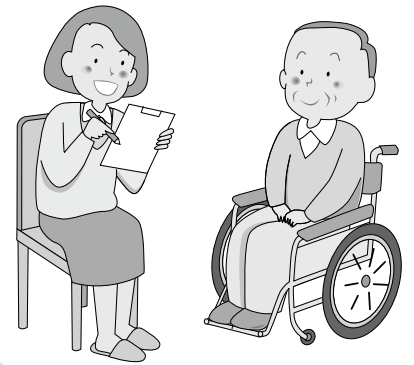
居住类、设施类服务在  
27 页



## 关于居家介护支援企业

### 决定制定护理计划的护理管理人。

属于居家介护支援企业的护理管理人将根据利用者和家人的情况、意向制定居家服务计划（护理计划），确保合理地利用服务，并协调利用各个服务企业。这些费用全额由介护保险支付，利用者不需自己负担。



服务的利用步骤

### ～ 选择居家介护支援企业时的要点 ～

1. 能够从长远角度站在利用者的立场上考虑介护的内容。
2. 对于高龄者介护拥有扎实的知识 and 经验。
3. 对于地区的服务企业拥有丰富的信息。

选择企业时，可以直接联系企业确认上述要点等。

### 3 通过了需要支援 1·2 认定的人、事业对象者 (※)

※ 事业对象者是指相当于需要支援的人，并根据基本检查表成为事业对象的人。

#### 1. 委托制定介护预防护理计划

为了在自己居住习惯的地区能够自立生活，向地区综合支援中心（地区护理广场等）或指定开展介护预防支援的居家介护支援企业咨询必要的服务，制定“介护预防护理计划”，并对相关企业进行支援。（利用者书面同意后开始支援。）

介护预防护理计划的制定，也可根据利用者的意愿，委托给指定居家介护支援企业的护理管理人。（此时由地区综合支援中心确认制定的介护预防护理计划。）

关于地区综合支援中心 15 页

#### 2. 与服务企业签约

通过合同书、重要事项说明书等确认服务内容等合同内容，并与各企业签订单独利用合同。

关于与企业的合同 16 页

#### 3. 利用服务

介护预防服务请浏览  
18 页

## 关于地区综合支援中心

地区综合支援中心是地区的就近咨询窗口。

横滨市为了让高龄者能够在居住习惯的地区持续生活，在地区护理广场和部分特别养护老人之家设置了地区综合支援中心。

### 地区综合支援中心的职责

#### 1 永远充满活力！ 推进介护预防。

提供介护预防相关的信息、为需要维持或提高生活功能的人提供咨询支持、为通过了需要支援 1·2 认定的人以及事业对象者制定介护预防服务的护理计划。

#### 2 提供各类相关问题的咨询。

除了介护保险外，还可提供高龄者生活各方面的咨询，协调必要的服务和机构。

### 地区综合支援中心

保健师等、社会福利师等、主任护理管理人等

#### 3 维护各位高龄者的权利。

除了防止消费者受害外，还致力开展成年监护制度的利用支援和防止虐待高龄者等工作。

#### 4 加强地区的联系。

加强对地区志愿者的活动支援以及与护理管理人、介护保险企业、医疗机构的合作。

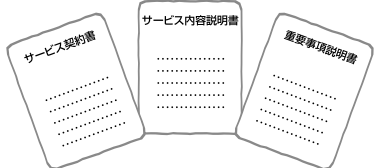
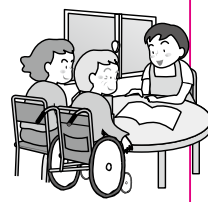
●在平时的生活中，如有困扰和担心的事项，请随时向居住地所负责的地区综合支援中心咨询。同时，希望来所咨询或在线咨询时，请事先通过电话等联系。除年末年初期间和设施检修日（每月一次）以外的星期六、星期日、节假日照常开放。



# 关于与企业的合同

## 合同和重要事项说明书的确认要点

利用者根据所利用的各项服务，与企业签订利用合同。为了避免意外的损失和纠纷，合同书和各个重要事项说明书请务必以书面形式交换，仔细确认记载事项。如有担心，也可以向区政府的窗口咨询。

<p><b>●服务合同●</b></p> <p>记载有合同的基本内容（有效期、支付、解约等）。</p> 	<p><b>●服务内容说明书的内容●</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①具体的服务内容</li> <li>②提供次数和日程</li> <li>③利用者的负担和支付方法</li> <li>④记载有取消服务时的联系方法和取消费用等详细内容。</li> </ol>	<p><b>●重要事项说明书的内容记载有●</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①企业概要</li> <li>②企业事业所概要</li> <li>③企业的员工体制</li> <li>④营业时间</li> <li>⑤利用者负担</li> <li>⑥咨询窗口等。</li> </ol> 
---	--	---

<p><b>●服务的内容</b> 是否如实记载了服务的种类和内容？ →关于服务的详细内容也可能记载于合同之外的说明书等。</p> <p><b>●合同期限</b> 是否记载了合同的期限（○年○月○日至○年○月○日）？ →是否如实记载了合同期满后的合同更新操作？</p> <p><b>●服务内容的说明</b> 是否记载了向利用者说明或提供的服务内容和提供记录？</p> <p><b>●利用者负担金额</b> 是否如实记载了利用者负担金额？ →除了法律规定的负担以外，是否缴纳了合作金、利用费等不明确的费用。是否有企业可按自身解释变更的表述？</p> <p><b>●滞纳利用者负担金额</b> 在滞纳利用者负担金额时，是否设置了一定的宽限期等？ →是否规定可立即停止服务或支付违约金？</p>	<p><b>●利用者的解约权</b> 是否记载了利用者可以解约的内容？ →是否需要支付违约金？</p> <p><b>●服务利用的取消</b> 是否规定可以中止预定利用的服务？ →是否需要高额的取消费用？</p> <p><b>●损害赔偿</b> 对利用者的身体、财产造成损害时，是否规定由企业赔偿损失？</p> <p><b>●保密</b> 是否记载了如未经书面同意，在没有正当理由的情况下，不得向第三方提供有关利用者及家人的个人信息？</p> <p><b>●投诉应对</b> 企业是否规定了应对投诉的窗口和负责人？</p>
---	--

**确认合同中是否有不合理的名目费用。**

※ 介護保险的利用者负担范围请浏览 30 页

## 居家服务的利用限额

介護保险的居家服务，根据需要介护度设置了限额，可以在限额范围利用。超过限额利用服务时，超出部分的费用全部由自己负担。

但是，“特定设施入住者生活介护”“认知症对应型共同生活介护”等不适用利用限额。同时，“居家疗养管理指导”不属于利用限额的对象。

需要介护度等	可利用的单位数	月均利用限额 ※
事业对象者	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

※ 大致金额。  
实际费用根据“单位数 × 横滨市的地区分类单价（10 日元 ~ 11.12 日元）”计算。（参照 18 页）

# 可以利用的服务

## 介护保险服务的种类

通过了需要介护认定的人和需要支援认定等的人，能够利用的介护保险服务内容有所不同。详情请确认以下的表。

	种类	需要支援的人可否利用		种类	需要支援的人可否利用	
在自己家利用的服务 (上门类服务)	上门介护 (家庭帮扶)	○※ 4	24小时对应可利用的服务 (上门类服务)	定期巡回・随时对应型 ※1 上门介护护理 * “上门类” 服务	×	
	夜间对应型上门介护 ※1	×		小规模多功能型居家介护 ※1 * “上门类” + “来所(住宿)” 类” 服务	○	
	上门入浴介护	○		护理小规模多功能型居家介护 ※1 * “上门类” + “来所(住宿)” 类” 服务	×	
	上门介护	○		建设生活环境 的服务	福利用具借出 (租赁) ※3	○
	上门康复指导	○			特定福利用具销售	○
	居家疗养管理指导	○			住宅改建	○
前往设施(住宿)利用的服务 (来所类服务)	来所介护 (日间服务) * 定员 19 人以上	○※ 4	居住类服务	认知症对应型共同生活介护 ※1	△ (仅限需要支援 2)	
	地区紧贴型来所介护 ※1 (小规模日间服务) * 定员 18 人以下	○※ 4		特定设施入住者生活介护 (带介护的收费老人之家等)	○※ 2	
	疗养来所介护 ※1 (需要介护师观察的日间服务)	×		地区紧贴型特定设施入住者生活介护 (带介护的收费老人之家等) ※1	×	
	认知症对应型来所介护 ※1 (认知症对应型日间服务)	○	设施类服务	介护老人福利设施 (特别养护老人之家)	×	
	来所康复指导 (日间护理)	○		地区紧贴型介护老人福利设施 入所者生活介护 ※1	×	
	短期入所生活介护 (福利设施的短期入住)	○		介护老人保健设施	×	
	短期入所疗养介护 (医疗设施等的短期入住)	○		介护医疗院	×	

- ※1 为“地区紧贴型服务”。地区紧贴型服务是为了尽可能在自己居住习惯的家中或地区生活而设立的服务。原则上仅市民(市的介护保险被保险人)可以利用。
- ※2 入住时还有对象仅限需要介护的人的设施。
- ※3 轻度者(需要介护 1、需要支援的人)有部分非适用对象的项目。
- ※4 需要支援的人可以利用的上门介护、来所介护、地区紧贴型来所介护，已变为“介护预防・日常生活支援综合事业”的服务。

### 介护预防・生活支援服务事业一览

【对象：需要支援 1 ~ 2、事业对象者】

国家的类型	横滨市的服务名称	事业概要
旧介护预防 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	作为认定需要专门服务时提供的服务，实施相当于旧介护预防上门介护的服务(由上门介护员等提供的服务)。
	相当于横滨市来所介护的服务	作为认定需要专门服务时提供的服务，实施相当于旧介护预防来所介护的服务(由来所介护企业的员工提供服务)。
标准放宽后的服务 (服务 A)	横滨市上门型生活援助服务	对于不一定需要专门服务的人，在上门介护员等的基础上，由完成了一定培训或入门培训的人提供打扫、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	以居民为主体的志愿者等会定期家访，提供打扫、洗涤、烹饪、购物等日常生活支援。
	横滨市 来所型支援	在以居民为主体的志愿者等举办的地区沙龙等活动中，可以参加体操、兴趣活动等与介护预防相关的活动。
其他生活支援服务	横滨市 配餐支援	以居民为主体的志愿者等会定期家访，进行以改善营养为目的的配餐。
	横滨市 关怀支援	以居民为主体的志愿者等会定期家访，确认是否平安，进行关怀服务。
短期集中预防 服务(服务 C)	横滨市上门型短期预防服务	区福利保健中心的护士、保健师将在 3 ~ 6 个月的短期间内上门进行支援，目的是通过早期介入来预防和改善自闭，促进社会参与、预防护理。还将根据本人的状态，进行运动功能的维持・改善或健康管理的支援，并为前往地区活动场所参加多样化服务提供支援等。

※5 从需要支援者・事业对象者开始持续利用的需要介护者也可以利用。

关于主要的服务内容，请浏览 18 页到 29 页的介护保险可以利用的服务和自己负担金额的大致标准。此外，自己负担金额的标准以负担 10% 的人为例计算，未包含企业体制等的加算部分。伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会发生变化。

# 居家利用的服务

## 需要介护 1 ~ 5 的人

### 上门介护 (家庭帮扶)

通过家访的家庭帮扶人员 (上门介护员), 可以获得入浴、排泄、饮食的护理等身体介护, 以及打扫、洗涤、烹饪、购物等生活援助的服务。

#### < 自己负担的标准 >

以身体介护为中心的利用	未 满 20 分 钟	20 分 钟 以 上 未 满 30 分 钟	30 分 钟 以 上 未 满 60 分 钟	60 分 钟 以 上 未 满 90 分 钟	之 后 每 30 分 钟
	182 日元	272 日元	431 日元	631 日元	92 日元

在身体介护之后继续利用生活援助	20 分 钟 以 上 未 满 45 分 钟	45 分 钟 未 满 70 分 钟	70 分 钟 以 上
	73 日元	145 日元	217 日元

以生活援助为中心的利用	20 分 钟 以 上 未 满 45 分 钟	45 分 钟 以 上
	199 日元	245 日元

- ◇ 以身体介护为中心, 在利用“30 分钟以上, 未滿 60 分钟”之后, 继续利用生活援助“20 分钟以上, 未滿 45 分钟”时, 自己负担费用为 504 日元 (431 日元 + 73 日元)。
- ※ 利用“以生活援助为中心”45 分钟以上, 或者“在身体介护之后继续利用生活援助”70 分钟以上时, 自己负担金额为定额。
- ※ 根据早晨和深夜等利用服务的时间段, 自己负担金额为 1.25 倍 ~ 1.5 倍。

### 到医院看病等时候的上下车护理

由 1 名家庭帮扶人员 (上门介护员) 在到医院看病等时候提供上下车的护理和驾驶服务。

#### < 自己负担的标准 >

单程	108 日元
----	--------

◇ 运费另外自己负担。

## 需要支援 1·2 的人、事业对象者

### 相当于横滨市上门介护服务 (家庭帮扶)

通过家访的家庭帮扶人员 (上门介护员), 可以获得入浴、排泄、饮食的护理等身体介护, 以及打扫、洗涤、烹饪、购物等生活援助的服务。

#### < 自己负担的标准 >

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
超过每周 2 次时		4,145 日元

### 横滨市上门型生活援助服务

通过家访的工作人员 (完成了一定培训或入门培训的人员等), 可以获得打扫、洗涤、烹饪、购物等生活援助的服务。

#### < 自己负担的标准 >

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
超过每周 2 次时		3,730 日元

- 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。
- 2 伴随报酬的修订, 自己负担的金额可能会变化。

○ 利用者难以自己做家务, 无法从家人或地区获得帮助时, 可利用生活援助。

○ 超出本人日常生活的援助范围时, 不属于介护给付对象。

例: ① 不属于“本人直接援助”的行为, 如家人的洗涤、烹饪、购物、打扫房间、接待客人、自家用车的洗车等。

② 不属于“日常生活援助”的行为, 如在院子里拔草、照顾宠物、大扫除、擦玻璃窗、修理房屋、刷油漆、园艺、正月花特别功夫进行烹饪等。

## Point

### 自己负担大致标准的计算方法是?

将各服务的单位数乘以横滨市的地区分类单价 (右表), 以负担 10% 的人为例计算出自己负担金额。

带 ※ 标记的服务“自己负担大致标准”以利用 30 天的情形来计算。

单位数 × 横滨市地区分类单价 × 0.1 = 自己负担金额

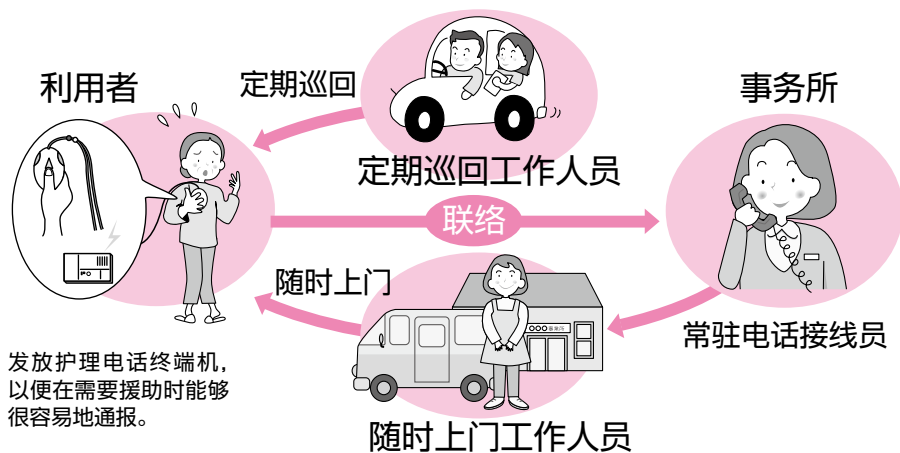
服务种类 (含预防、地区紧贴)	地区分类单价
居家疗养管理指导 福利用具借出	10 日元
来所介护 地区紧贴型来所介护 短期入所疗养介护 ※ 介护老人福利设施 ※ 特定设施入住者生活介护 ※ 认知症对应型共同生活介护 ※ 介护老人保健设施 ※ 地区紧贴型特定设施入住者生活介护 ※ 地区紧贴型介护老人福利设施入住者生活介护 ※ 介护医疗院	10.72 日元
上门康复指导 来所康复指导 短期入所生活介护 认知症对应型来所介护 小规模多功能型居家介护 护理小规模多功能型居家介护	10.88 日元
上门介护 上门入浴介护上门介护 定期巡回·随时对应型上门介护护理 夜间对应型上门介护 居家介护支援	11.12 日元

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)

夜间对应型上门介护 **紧贴**

除了夜间定期巡回的上门介护服务之外，还会根据利用者的需求随时对利用者家访。此外，还将根据利用者的通报，提供调整、对应的电话接听服务。

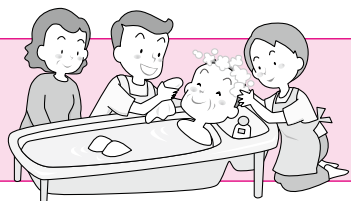


< 自己负担的标准 >

夜间上门服务 (I)	电话接听服务	1 个月 1,100 日元
	定期巡回服务	1 次 414 日元
	随时上门服务 (I)	1 次 631 日元

需要介护 1 ~ 5 的人

上门入浴介护



护理人员 and 介护人员将家访，使用带来的浴缸进行入浴介护的服务。

< 自己负担的标准 >

1 次 1,408 日元

◇难以全身入浴，利用擦拭和部分入浴服务时，1 次 1,267 日元。

需要支援 1、2 的人

介护预防上门入浴介护

< 自己负担的标准 >

1 次 952 日元

◇难以全身入浴，利用擦拭和部分入浴服务时，1 次 857 日元。

需要介护 1 ~ 5 的人

上门护理

在家疗养的人难以往往医院时，根据主治医生的指示，由定期家访的介护师等提供健康检查、疗养照顾和辅助诊疗等服务。

需要支援 1、2 的人

介护预防上门护理

在家疗养的人难以往往医院时，根据主治医生的指示，由定期家访的介护师等提供健康检查、疗养照顾和辅助诊疗等服务。

自己负担的标准	1 次的提供时间	未 满 20 分钟 ※1	未 满 30 分钟	30 分钟以上 未 满 60 分钟	60 分钟以上 未 满 90 分钟	90 分钟以上 ※2
	服务分类					
	上门护理工作站	350 日元	524 日元	916 日元	1,255 日元	1,588 日元
	医院或诊疗所	296 日元	444 日元	639 日元	939 日元	1,273 日元

※1 “未 满 20 分钟”，可在其他每周进行了 1 次以上 20 分钟以上的上门护理时计算。

○根据早晨和深夜等利用服务的时间段，自己负担的比例为 1.25 ~ 1.5 倍。

※2 特别管理加算的对象人士，上门护理所需时间总计在 90 分钟以上时计算。

●1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。

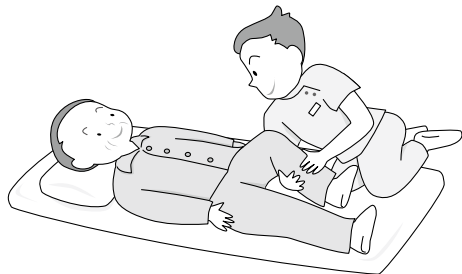
●2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。

**紧贴** 地区紧贴型服务……原则上仅限市民 (市的介护保险被保险人) 才能利用地区紧贴型服务。

需要介护 1 ~ 5 的人

上门康复指导

在家疗养的人难以前往医院时，根据主治医生的指示，由上门家访的物理治疗师、操作治疗师、语言听觉师提供康复指导服务。



< 自己负担的标准 >

1 次 336 日元

◇在利用时制定康复指导实施计划，集中进行了康复指导时，1 次加算 218 日元。

需要支援 1、2 的人

介护预防上门康复指导

在家疗养的人难以前往医院时，根据主治医生的指示，由上门家访的物理治疗师、操作治疗师、语言听觉师提供康复指导服务。



< 自己负担的标准 >

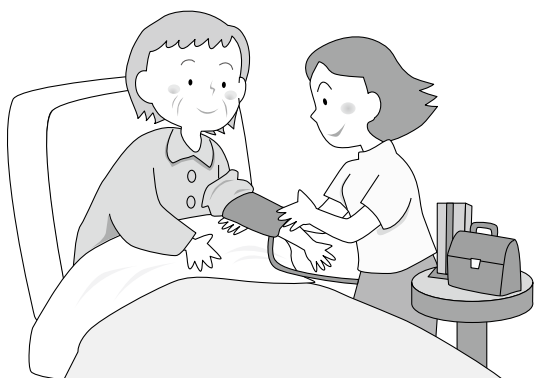
1 次 325 日元

◇在利用时制定康复指导实施计划，集中进行了康复指导时，1 次加算 218 日元。

需要介护 1 ~ 5 的人

居家疗养管理指导

在家疗养的人难以前往医院时，可以获得上门家访的医生、牙科医生、药剂师等提供的疗养管理、指导和建议等服务。此外，还将向护理管理人提供护理计划制定所需的信息。



需要支援 1、2 的人

介护预防居家疗养管理指导

在家疗养的人难以前往医院时，可以获得上门家访的医生、牙科医生、药剂师等提供的疗养管理、指导和建议等服务。此外，还将向地区综合支援中心等提供护理计划制定所需的信息。



△自己负担的标准▽

利用次数	医师	牙科医师	医疗机构的药剂师	药店的药剂师	管理营养师	牙科保洁士等
1 次	515 日元	517 日元	566 日元	518 日元	545 日元	362 日元
单一建筑居住者 2 ~ 9 人时	487 日元	487 日元	417 日元	379 日元	487 日元	326 日元
利用限度次数	每月 2 次	每月 2 次	每月 2 次	※ 每月 4 次	每月 2 次	每月 4 次

※ 关于癌症晚期的人或者接受中心静脉营养滴注的人，可按最多每周 2 次，每月 8 次计算。

- 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。
- 2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。

## 前往设施（住宿）利用的服务

### 需要介护 1 ~ 5 的人

#### 来所介护（日间服务）

前往定员 19 人以上的日间服务企业，接受功能训练、健康检查、洗澡、餐饮等日常生活相关的介护服务。

< 自己负担的标准 >

1 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
8 小时以上 未 9 小时	718 日元	848 日元	981 日元	1,116 日元	1,252 日元

+

伙食费



日常生活费等



- ◇利用通常规模的来所介护企业在 8 小时以上，未 9 小时情况下的大致标准。（含接送服务费用。）
- ◇除此之外，利用营养改善服务和口腔功能提高服务时有加算。

#### 地区紧贴型来所介护（日间服务）

紧贴

前往定员 18 人以下的日间服务企业，接受功能训练、健康检查、洗澡、餐饮等日常生活相关的介护服务。

< 自己负担的标准 >

1 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
8 小时以上 未 9 小时	840 日元	992 日元	1,150 日元	1,308 日元	1,464 日元

+

伙食费



日常生活费等



- ◇利用 8 小时以上，未 9 小时情况下的大致标准。（含接送服务费用。）
- ◇除此之外，利用营养改善服务和口腔功能提高服务时有加算。

### 需要支援 1·2 的人、事业对象者

#### 相当于横滨市来所介护的服务（日间服务）

前往日间服务企业，接受功能训练、健康检查、洗澡、餐饮等日常生活相关的介护服务。



< 自己负担的标准 >

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	1,928 日元	1,928 日元
每周 2 次左右		3,882 日元

+

伙食费



日常生活费等



- ◇含接送服务和入浴服务的费用。
- ◇除此之外，利用营养改善服务和口腔功能提高服务时有加算。

### 需要介护 1 ~ 5 的人（需要支援 1、2 的人不能利用）

#### 疗养来所介护

紧贴

以患有疑难病等需要重度介护，或是处于癌症晚期，需要随时由护士观察的人为对象，可接受功能训练、健康检查、洗澡、餐饮等日常生活相关的日间介护服务。

< 自己负担的标准 >

1 个月	(无分类) 13,706 日元
------	--------------------

+

伙食费



日常生活费等



- ◇根据身体状态可以利用的人有限制。

● 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。

● 2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。

紧贴 地区紧贴型服务……地区紧贴型服务原则上仅市民（市的介护保险被保险人）可以利用。

需要介护 1 ~ 5 的人


认知症对应型来所介护 **紧贴**


以认知症患者为对象，在小规模的家庭氛围中，提供入浴、餐饮辅助、功能训练和休闲娱乐等日间服务。

< 自己负担的标准 >

1天 8 小时以上，未满 9 小时

需要介护 1	1,117 日元
需要介护 2	1,237 日元
需要介护 3	1,358 日元
需要介护 4	1,482 日元
需要介护 5	1,602 日元

伙食费 

日常生活费、尿布费等 

需要支援 1·2 的人


介护预防认知症对应型来所介护 **紧贴**


以认知症患者为对象，在小规模的家庭氛围中，提供入浴、餐饮辅助、功能训练和休闲娱乐等日间服务。

< 自己负担的标准 >

1天 8 小时以上，  
未满 9 小时

需要支援 1	967 日元
需要支援 2	1,079 日元

伙食费 

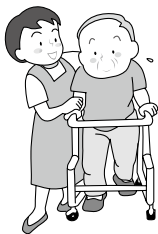
日常生活费、尿布费等 

- ◇前往单独型认知症对应型来所介护企业利用 8 小时以上，未满 9 小时情况下的大致标准。（含接送服务费用。）
- ◇除此之外，利用营养改善服务和口腔功能提高服务时有加算。

需要介护 1 ~ 5 的人



来所康复指导 (日间护理)

为了维持和提高身心机能，主治医师认为有必要时，可以前往介护老人保健设施、医院、诊疗所等，接受康复指导、入浴、餐饮等日常生活介护的服务。



< 自己负担的标准 >

1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 未满 8 小时	829 日元	983 日元	1,138 日元	1,322 日元	1,501 日元

伙食费  + 日常生活费等 

- ◇利用通常规模的来所康复指导企业在 7 小时以上，未满 8 小时情况下的大致标准。（含接送服务费用。）
- ◇除此之外，根据康复指导实施计划，在短期内进行集中康复指导时以及利用营养改善服务和口腔功能提高服务时有加算。


需要支援 1·2 的人

介护预防来所康复指导

为了维持和提高身心机能，主治医师认为有必要时，可以前往介护老人保健设施、医院、诊疗所等，接受康复指导、入浴、餐饮等日常生活介护的服务。利用费为以 1 个月为单位的定额费用，可利用的企业仅限 1 处。

< 自己负担的标准 >

1 个月	共通服务	营养改善加算	口腔功能提高加算
需要支援 1	2,468 日元	218 日元	169 日元
需要支援 2	4,600 日元	218 日元	169 日元

伙食费  + 日常生活费等 

- ◇“接送服务”和“入浴服务”的费用包含在共通服务中。

● 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。  
● 2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。

**紧贴**

地区紧贴型服务……原则上仅限市民（市的介护保险被保险人）才能利用地区紧贴型服务。

可以利用的服务

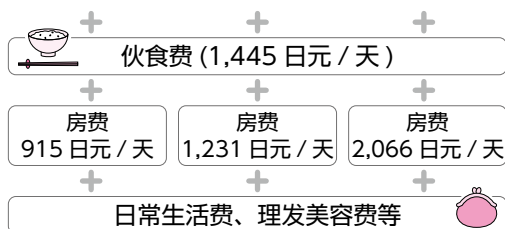
需要介护 1~5 的人

短期入所生活介护  
(在福利设施短期居住)

当暂时难以在家庭中介护时，可以在福利设施短期居住，获得餐饮、更衣、入浴等日常生活介护和休闲活动等服务。根据居住的房间种类，利用费用不同。

< 自己负担的标准 >

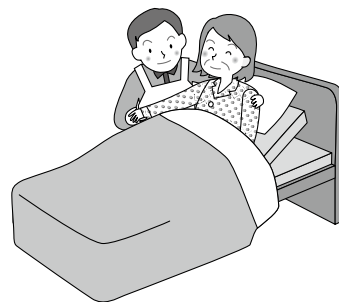
1天	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人房 无客厅的单人房	单元型单人房 兼设客厅的单人房
需要介护 1	656 日元	656 日元	766 日元
需要介护 2	732 日元	732 日元	840 日元
需要介护 3	811 日元	811 日元	922 日元
需要介护 4	887 日元	887 日元	999 日元
需要介护 5	962 日元	962 日元	1,074 日元



需要支援 1·2 的人

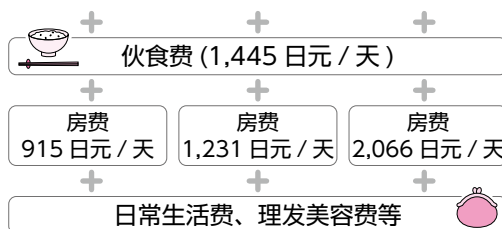
介护预防短期入所生活介护

当暂时难以在家庭中介护时，可以在福利设施短期居住，获得服务，避免生活功能降低。



< 自己负担的标准 >

1天	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人房 无客厅的单人房	单元型单人房 兼设客厅的单人房
需要支援 1	491 日元	491 日元	576 日元
需要支援 2	611 日元	611 日元	714 日元



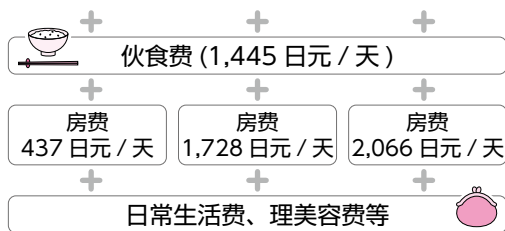
需要介护 1~5 的人

短期入所疗养介护  
(在老年保健设施·医院等短期居住)

当暂时难以在家庭中介护时，可以在介护老年保健设施和医疗设施等短期居住，由医生、护士、物理治疗师等在医学管理下，提供功能训练和生活支援等服务。根据居住的房间种类，利用费用不同。

< 自己负担的标准 >

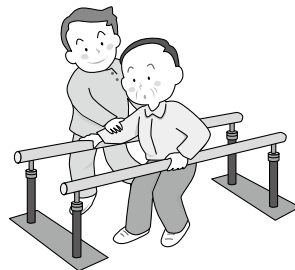
1天	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人房 无客厅的单人房	单元型单人房 兼设客厅的单人房
需要介护 1	890 日元	808 日元	897 日元
需要介护 2	944 日元	859 日元	947 日元
需要介护 3	1,012 日元	927 日元	1,017 日元
需要介护 4	1,069 日元	984 日元	1,076 日元
需要介护 5	1,128 日元	1,041 日元	1,132 日元



需要支援 1·2 的人

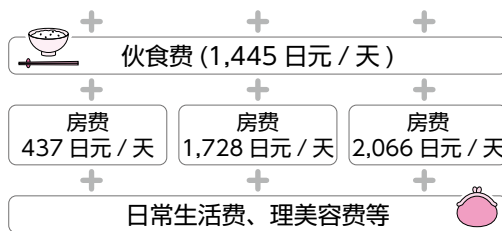
介护预防短期入所疗养看护

当暂时难以在家庭中介护时，可以在介护老年保健设施和医疗设施等短期居住，由医生、护士、物理治疗师等在医学管理下，提供以介护预防为目的的功能训练和日常生活支援等服务。



< 自己负担的标准 >

1天	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人房 无客厅的单人房	单元型单人房 兼设客厅的单人房
需要支援 1	658 日元	621 日元	669 日元
需要支援 2	830 日元	779 日元	846 日元



- ◇利用接送服务时，单程加算 198 日元~ 201 日元。
- ◇尿布费包含在介护保险中。
- ※ 伙食费·房费为国家规定的标准金额。具体费用请咨询各设施。(35 页)
- ※ 对于收入少的人，可适用降低伙食费和房费的制度。(35、38 页)

● 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。  
 ● 2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。  
 紧贴 地区紧贴型服务……原则上仅限居民(市的介护保险被保险人)才能利用地区紧贴型服务。

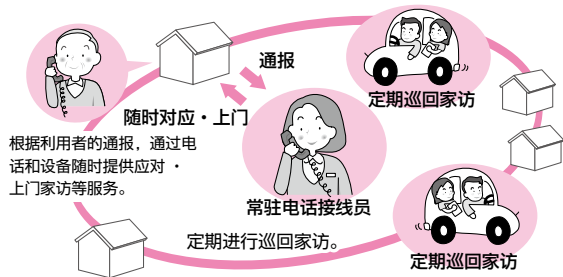


# 可以 24 小时应对利用的服务

需要介护 1 ~ 5 的人 (需要支援 1、2 级的人不能利用)

## 定期巡回・随时应对型上门介护护理 **紧贴**

和 24 小时上门介护以及上门护理一体化或紧密合作, 开展定期巡回型上门和随时应对・上门的服务。可以利用的企业原则上仅限 1 处。



< 自己负担的标准 >

1 个月

	介护・护理利用	介护利用
需要介护 1	8,836 日元	6,056 日元
需要介护 2	13,804 日元	10,809 日元
需要介护 3	21,071 日元	17,948 日元
需要介护 4	25,974 日元	22,704 日元
需要介护 5	31,468 日元	27,458 日元

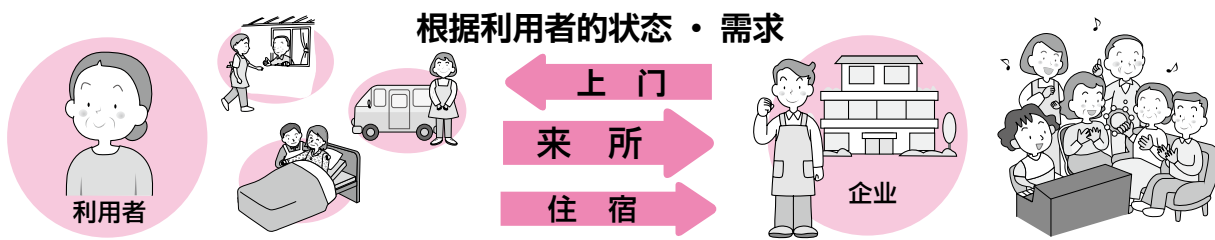
需要介护 1 ~ 5 的人

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**

在利用者居住习惯的地区, 以来所接受服务为中心, 可提供工作人员上门访问利用者家, 或是在企业内住宿的服务。上门和住宿服务由经常来往熟悉的工作人员提供。利用费是以一个月为单位的定额费用 (另外收取住宿费 etc), 可以利用的企业仅限 1 处。此外, 在利用该服务期间, 不能利用上门介护 (家庭帮扶)、来所介护 (日间服务)、短期入住生活介护・疗养介护 (短期入住) 等部分居家服务和其他地区紧贴型服务。此外, 关于护理计划, 由企业所属的护理管理人制定。



< 自己负担的标准 >

1 个月

需要介护 1	11,379 日元
需要介护 2	16,723 日元
需要介护 3	24,327 日元
需要介护 4	26,849 日元
需要介护 5	29,604 日元

+

伙食费
住宿费
日常生活费等

< 自己负担的标准 >

1 个月

需要支援 1	3,754 日元
需要支援 2	7,586 日元

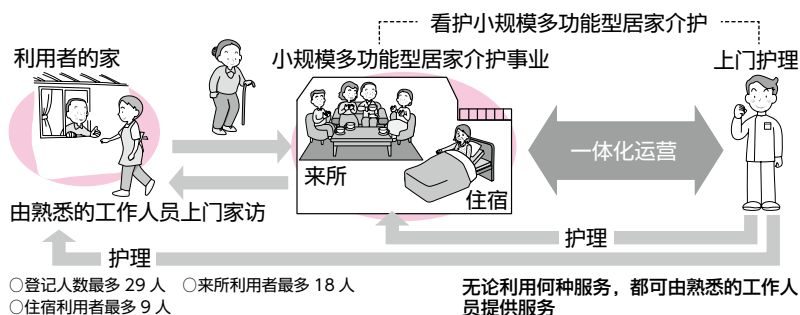
+

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 (旧名称: 综合型服务) **紧贴**

以“来所”服务为中心, 根据利用者的情况和需求, 灵活提供小规模多功能型居家介护和上门看护相结合的“上门”“住宿”服务。可以利用的企业原则上仅限 1 处。此外, 关于护理计划, 由企业所属的护理管理人制定。



< 自己负担的标准 >

1 个月

需要介护 1	13,543 日元
需要介护 2	18,948 日元
需要介护 3	26,636 日元
需要介护 4	30,210 日元
需要介护 5	34,172 日元

+

伙食费
住宿费
日常生活费等

○登记人数最多 29 人 ○来所利用者最多 18 人  
○住宿利用者最多 9 人

无论利用何种服务, 都可由熟悉的工作人员提供服务

- 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。
- 2 伴随报酬的修订, 自己负担的金额可能会变化。

**紧贴** 地区紧贴型服务……原则上仅限市民 (市的介护保险被保险人) 才能利用地区紧贴型服务。

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

## 福利用具借出 (出租)

可以租借福利用具, 以帮助日常生活自立。

## 介护预防福利用具借出

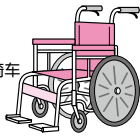
可以租借福利用具, 以通过介护预防帮助日常生活自立。

### 借出对象 (13种)

■居住在带介护的收费老人之家或集体住宅时, 原则上不能利用。

#### ① 轮椅车

※自己驾驶用、护理用、普通型电动轮椅车



#### ② 轮椅车附属品

※坐垫、电动辅助装置等



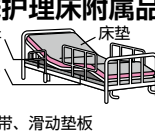
#### ③ 特殊护理床

※可以调整背部角度的床、可以调整高度的床



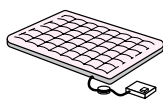
#### ④ 特殊护理床附属品

移动拉杆、边轨、床垫、桌子、护理带、滑动垫板



#### ⑤ 防止褥疮的用具

※充气垫、水垫等



#### ⑥ 体位变换器

※含起身辅助装置等



#### ⑦ 认知症老人徘徊感知设备

※含离床传感器等



#### ⑧ 移动用升降机

※含楼梯移动用升降机等



#### ⑨ 自动排泄处理装置

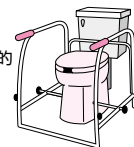
※可更换零配件除外



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

#### ⑩ 扶手

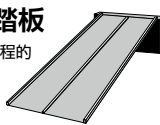
※无需安装工程的物品



2024年4月以后  
可以选择租借和购买。

#### ⑪ 斜坡踏板

※无需安装工程的物品



#### ⑫ 步行器

※购买时有车轮的除外



#### ⑬ 步行辅助拐杖

※购买时腋拐杖除外



### < 自己负担的标准 >

贷款金额的 10% (有一定以上所得时为 20% 或 30%) ※借出金额、用具的种类·品种各企业不同。

需要介护 1 ~ 5 的人

需要支援 1、2 的人

## 特定福利用具销售 (购买)

为了帮助日常生活的自立, 从指定企业购买特定种类的福利用具时, 将返还部分购买费用。

## 特定介护预防福利用具销售 (购买)

为了帮助日常生活的自立, 从指定企业购买特定种类的福利用具时, 将返还部分购买费用。

### 购买对象 (9种)

①~⑯

■必须从指定企业购买才能返还。

■居住在带介护的收费老人之家或集体住宅时, 原则上不能利用。

#### ⑭ 座便器

※含马桶座垫抬高配件等



#### ⑮ 自动排泄处理装置的可更换配件

※接收装置、软管、箱体等

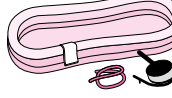


#### ⑯ 入浴辅助用具

※入浴桶、浴缸内桶、入浴台、入浴用护理带等



#### ⑰ 简易浴缸

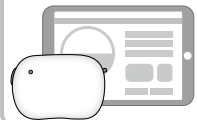


#### ⑱ 移动用升降机的吊具

移动用升降机的吊具



#### ⑲ 排泄预测支援设备



原则上不能重复购买相同种类的物品。

### < 自己负担的标准 >

购买金额的 10%

有一定以上所得时为 20% 或 30%

返还限额: 负担 10% 时为 9 万日元 (年)

(购买金额超过 10 万日元的话, 超过的部分需要全额自己负担。)

### 申请所需资料

① 申请书 (区政府保险年金课发放)

② 发票

③ 可确认福利用具需要理由的资料

(申请书填写、理由书、居家服务计划、福利用具销售计划的任意一种)

④ 该福利用具的宣传册等 (记载有福利用具概要的资料)

※排泄预测支援机器除上述 ①~④ 外, 还需要医学意见的确认书以及排泄预测支援设备的确认记录。

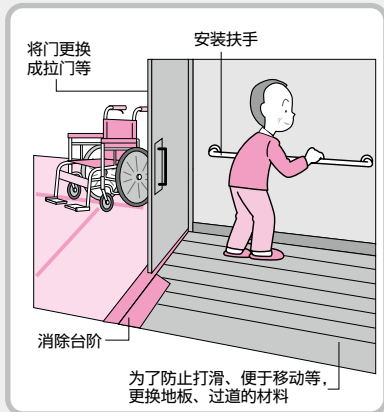
需要介护 1 ~ 5 的人

需要支援 1、2 的人

住宅改建

介护预防住宅改建

居家需要介护的人，为了能够在自己家里继续生活而改建了住宅时，以 20 万日元为限，返还支付的部分金额。



对象工程

- ① 安装扶手
- ② 消除台阶或斜坡
- ③ 为了防止打滑、便于移动等，更换地板、过道的材料
- ④ 将门更换成拉门等（含拆除门、新设门〔与更换门相比费用较低时〕）
- ⑤ 将日式便器更换为西式便器
- ⑥ 上述①~⑤工程中附带的被认为必要的工程、为安装扶手而加固墙基。
  - 浴室、厕所工程伴随的给排水设备工程
  - 设置斜坡时伴随的防止滚落、脱轨掉落的围栏等。
  - 更换门伴随的改建墙壁或柱子等

申请所需资料（非受领委任支付时）

〔施工前〕

- ① 申请书（区政府保险年金课发放）
- ② 报价单及报价额明细单
- ③ 住宅改建必要的理由书（护理管理人制作。没有时请咨询区政府高龄・残疾支援课。）
- ④ 工程实施前的照片
- ⑤ 可确认住宅改建后预定完成状态的资料（照片、图等）
- ⑥ 住宅改建的相关承诺书及租赁合同的复印件（住所为租房时）

〔完工后〕

- ① 发票及施工明细单
- ② 改建后的照片

- (1) 开始施工前，备好申请资料向区政府保险年金课申请。领取保险年金课出具的“住宅改建相关通知”之后开始施工。
- (2) 完工后，将全额费用先行支付给企业后，附带发票等必要资料提交给区政府保险年金课，将返还保险给付的部分。

■ 居住在收费老人之家、集体住宅、带服务的高龄者住宅等高龄者设施・住宅时，原则上不能利用。

关于受领委任支付制度

住宅改建是利用者先行支付全额费用（保险给付部分 + 自己负担部分），之后在限额范围内，返还部分（保险给付部分）金额的制度，但横滨市设有只需向企业支付自己负担的部分即可进行改建的受领委任支付制度。

该制度的对象为市内进行了登记的住宅改建企业所进行的改建。登记企业的名录刊登在横滨市的主页上。此外，也可以在区政府高龄・残疾支援课及保险年金课浏览。

横滨市介護保険住宅改修 名簿

检索

< 自己负担的标准 >

改建费用的 10% (有一定以上所得时为 20% 或 30%)

返还限额：负担 10% 时为 18 万日元

※ 改建费用的限额为现住所 20 万日元。

迁居或“介护必要程度<sup>(※)</sup>”上升了 3 级以上时，可以再次利用（限额 20 万日元）。

(※) 需要介护 1 和需要支援 2 视为同一等级。

可以利用的服务

## 居住类服务

### 需要介护 1 ~ 5 的人

#### 认知症对应型共同生活介护 紧贴

认知症患者在如同家庭的氛围中 5 ~ 9 人共同生活，并接受日常生活的介护。配备有卧室、起居室、餐厅、浴室等设施，利用者各自分工承担家务，旨在缓解认知症症状的恶化，能够放心地度过日常生活。

※ 负担额根据单元数而不同。

#### < 自己负担的标准 >

1 个月

	1 个单位	2 个单位以上
需要介护 1	24,603 日元	24,217 日元
需要介护 2	25,761 日元	25,342 日元
需要介护 3	26,500 日元	26,114 日元
需要介护 4	27,047 日元	26,629 日元
需要介护 5	27,626 日元	27,176 日元

+



伙食费

房费、管理费、  
水电费等

日常生活费  
尿布费、理发美容费等

### 需要支援 2 的人

#### 介护预防认知症对应型共同生活介护 紧贴

让认知症患者在如同家庭的氛围中共同生活，同时工作人员提供日常生活的支援以及可提高其生活功能的服务。

※ 需要支援 1 的人不能利用。

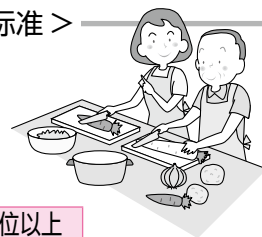
※ 负担额根据单元数而不同。

#### < 自己负担的标准 >

1 个月

	1 个单位	2 个单位以上
需要支援 2	24,474 日元	24,088 日元

+



伙食费

房费、管理费、  
水电费等

日常生活费  
尿布费、理发美容费等

### 需要介护 1 ~ 5 的人

#### 特定设施入住者生活介护 (带介护的收费老人之家等)

入住介护保险指定的带介护服务的收费老人之家，可以获得饮食、入浴、排泄等相关介护和康复指导服务。此外，也有提供短期利用(30 天上限)的设施。

#### < 自己负担的标准 >

1 个月

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
17,431 日元	19,586 日元	21,837 日元	23,927 日元	26,146 日元

+

管理费 伙食费

水电费、房租相当额、日常生活费、尿布费、理美容费等

### 需要支援 1 · 2 的人

#### 介护预防特定设施入住者生活介护 (带介护的收费老人之家等)

入住介护保险指定的带介护服务的收费老人之家，可从工作人员获得日常生活上的支援，同时提供可提高其生活功能的服务。

#### < 自己负担的标准 >

1 个月

需要支援 1	需要支援 2
5,886 日元	10,066 日元

+

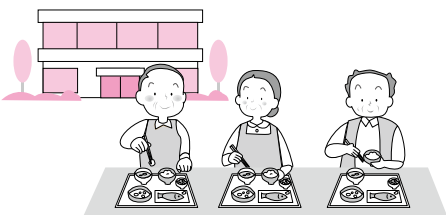
管理费 伙食费

水电费、房租相当额、日常生活费、尿布费、理美容费等

### 需要介护 1 ~ 5 的人 (需要支援 1、2 的人不能利用)

#### 地域紧贴型特定设施入住者生活介护 (带介护的收费老人之家等) 紧贴

定员 29 人以下小规模经营的带介护服务的收费老人之家等(介护专用型特定设施)，对人数少的入住者提供与特定设施入住者生活介护相同的服务。



1 个月

	自己负担的标准
需要介护 1	17,560 日元
需要介护 2	19,747 日元
需要介护 3	22,030 日元
需要介护 4	24,120 日元
需要介护 5	26,372 日元

+

管理费  
水电费  
房租相当额

伙食费

日常生活费  
尿布费、理发美容费等

- 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。
- 2 伴随报酬的修订，自己负担的金额可能会变化。

紧贴 地区紧贴型服务……原则上仅限市民(市的介护保险被保险人)才能利用地区紧贴型服务。

## 设施类服务

原则上为需要介护 3 ~ 5 的人 (需要支援 1 · 2 的人不能利用)。  
需要介护 1 · 2 的人有特例入住制度。(参照下文)

### 介护老人福利设施 (特别养护老人之家)

提供入浴、排泄、饮食介护等日常生活照顾、功能训练、健康管理及疗养支援的设施。

### 地区紧贴型介护老人福利设施 紧贴 入住者生活介护

定员 29 人以下小规模经营的收费老人之家。对人数少的入住者提供与特定养护老人之家相同的服务。

#### < 自己负担的标准 >

1个月	【介护老人福利设施】 多床位房间 (定员二人以上)	【介护老人福利设施】 老式单人间 无客厅的单人间	【介护老人福利设施】 单元型单人间 兼设客厅的单人间	【地区紧贴型老人福利设施】 单元型单人间 兼设客厅的单人间
需要介护 1	18,943 日元	18,943 日元	21,548 日元	21,934 日元
需要介护 2	21,194 日元	21,194 日元	23,799 日元	24,217 日元
需要介护 3	23,542 日元	23,542 日元	26,211 日元	26,629 日元
需要介护 4	25,793 日元	25,793 日元	28,494 日元	28,977 日元
需要介护 5	28,012 日元	28,012 日元	30,713 日元	31,228 日元



- ◇ 除此之外, 将根据设施提供的服务和利用者选择的服务追加费用。
- ◇ 尿布费包含在介护保险中。
- ※ 伙食费·房费为国家规定的标准金额。具体费用请咨询各设施。(35 页)
- ※ 收入较少的人, 可享受降低伙食费和房费的制度。(35、38 页)

● 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。● 2 伴随报酬的修订, 自己负担的金额可能会变化。

紧贴 地区紧贴型服务……地区紧贴型服务原则上仅市民(市的介护保险被保险人)可以利用。

### 关于特例入住制度

从 2015 年 4 月开始, 特别养护老人之家原则上以需要介护 3 级以上的人为对象, 但需要介护 1 · 2 的人符合以下条件, 也可特例入住。

- A 因患认知症, 频繁出现会影响日常生活的症状、行为或是难以沟通, 难以在家里日常生活。
- B 伴随智力障碍、精神障碍等, 频繁出现会影响日常生活的症状、行为或是难以沟通, 难以在家里日常生活。
- C 因怀疑受到家人等的严重虐待, 难以确保身心安全的状态。
- D 单身家庭或同住家人因年老体弱或育儿·就业等原因, 无法获得来自家人等的支援, 且无法充分获得地区的介护服务和生活支援供给, 难以在家里日常生活。
- E 因上述以外的理由, 明显难以在家生活, 需要进入特别养护老人之家。

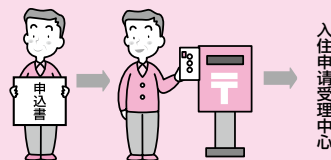
需要护理 1 · 2 的人希望入住时, 请在入住申请书上记载的特例入住条件相应栏上勾选申请。

### 介护老人福利设施 (特别养护老人之家) 的入住申请方法

申请由“入住申请受理中心”统一受理。

请填写区政府高龄·残疾支援课、地区护理广场、各特别养护老人之家、健康福利局高龄设施课等发放的申请书, 邮寄至下述地址。

**〈申请处〉** 〒 233-0002 港南区上大冈西 1-6-1 YUMEOOKA 办公楼 TOWER 14 层  
特别养护老人之家入住申请受理中心 (高龄者设施·居住咨询中心内)  
电话 045-840-5817 传真 045-840-5816



### 高龄者设施·居住咨询中心内

设立了“高龄者设施·居住咨询中心”, 以作为高龄者设施·居住的相关咨询窗口。

由专门的咨询员进行单独、具体的咨询, 提供设施的基本信息、入住等待情况等各种信息。

◇ 窗口 ..... 港南区上大冈西 1-6-1 YUMEOOKA 办公楼 TOWER 14 层  
电话 045-342-8866 传真 045-840-5816

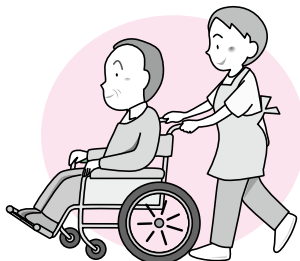
◇ 咨询受理时间 (需预约) ..... 星期一至星期五 9:00 ~ 17:00 (周末、节假日、年末年初休息)  
※ 部分星期六可受理预约咨询 (不受理申请书。)

◇ 提供的设施信息 ..... 特别养护老人之家、介护老人保健设施、集体住宅、低费用老人之家等

需要介护 1 ~ 5 的人 (需要支援 1、2 的人不能利用)

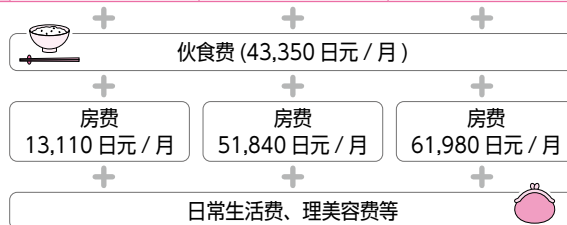
介护老人保健设施

是为了让利用者在日常生活中自立, 提供日常生活活动的康复指导等, 旨在回归居家生活的设施。因目标为回归居家生活, 因此将定期讨论是否可以离所后在家里生活。同时, 因病情需要住院治疗时, 将介绍合适的医疗机构。



< 自己负担的标准 >

1个月	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人间 无客厅的单人间	单元型单人间 兼设客厅的单人间
需要介护 1	25,503 日元	23,059 日元	25,793 日元
需要介护 2	27,111 日元	24,538 日元	27,272 日元
需要介护 3	29,202 日元	26,629 日元	29,362 日元
需要介护 4	30,906 日元	28,398 日元	31,131 日元
需要介护 5	32,546 日元	29,974 日元	32,739 日元



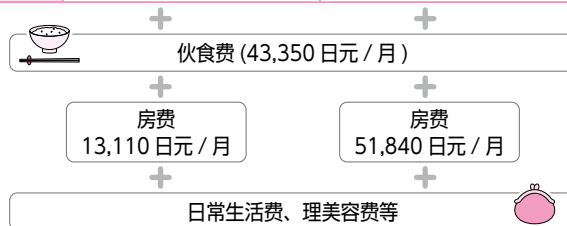
介护医疗院

随着介护保险法的修订, 于 2018 年 4 月新创设。以兼有慢性医疗、介护需求的高龄者为对象, 同时具备“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。



< 自己负担的标准 > I 型

1个月	多床位房间 (定员二人以上)	老式单人间 无客厅的单人间
需要介护 1	26,790 日元	23,188 日元
需要介护 2	30,327 日元	26,758 日元
需要介护 3	38,014 日元	34,412 日元
需要介护 4	41,262 日元	37,692 日元
需要介护 5	44,220 日元	40,618 日元



- ◇ 除此之外, 将根据设施提供的服务和利用者选择的服务追加费用。
- ◇ 尿布费包含在介护保险中。
- ※ 伙食费·房费为国家规定的标准金额。具体费用请咨询各设施。(35 页)
- ※ 收入较少的人, 可享受降低伙食费和房费的制度。(35、38 页)

介护老人保健设施及介护医疗院的入住申请方法

从各设施获得规定的申请书, 直接向设施申请。

向希望入住的设施咨询

获得服务内容相关的说明。



入所申请



签约



- 1 自己负担的大致标准以负担 10% 的人为例。
- 2 伴随报酬的修订, 自己负担的金额可能会变化。

**紧贴** 地区紧贴型服务……地区紧贴型服务原则上仅市民(市的介护保险被保险人)可以利用。

# 关于服务的利用者负担

利用介護保険服务时，根据利用负担比例 \* 支付相应的服务费用。

除了服务费用以外，还要负担伙食费和房费。伙食费·房费等根据利用时签订的合同而定，各企业不同。

①居家服务 ②社区服务 时（需要支援 1・2、需要介護 1～5 通用）			
上门介護・上门入浴介護・上门看护 上门康复指导・居家疗养管理指导等	服务费用		
来所介護 来所康复指导等	服务费用	伙食费 	日常生活费 
短期入住生活介護 短期入住疗养介護（短期入住）	服务费用	伙食费  房费 	日常生活费 (理美容费等)  ※
小规模多功能型居家介護 认知症对应型共同生活介護等	服务费用	伙食费  房费 	日常生活费 
③利用了设施服务时 (介護老人福利设施(特别养护老人之家)原则上为需要介護 3 以上，其他设施服务为需要介護 1～5)			
介護老人福利设施(特别养护老人之家) 介護老人保健设施・介護医疗院	服务费用	伙食费  房费 	日常生活费 (理美容费等)  ※

※ 关于短期入住和设施服务，不需要负担尿布费。

## 获得特别服务时，另外有利用者负担额。

・在利用特别服务时，除了保险部分的负担之外，可能还有另外的利用者负担额。

(例) 利用介護保険对象以外的服务或自身护理计划中没有的服务时。

(利用者和企业签订介護保険以外的服务合同，利用者负担全额服务费。)

\* 利用者负担比例请参照 31 页。

## 单元型特别养护老人之家住宿费补助

关于入住单元型特别养护老人之家时的设施住宿费，向对象人士给予部分补助。

今后，手续等详细内容决定后，将在市 HP 上刊登。

< 服务对象 > 特别养护老人之家

补助对象条件	降低内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>收入：介護保険费的保险费等级相当于第 5 至第 7 级</li> <li>资产：单身家庭的金融资产在 500 万日元以下（有配偶时，夫妻合计金额在 1500 万日元以下）</li> </ul> ※ 符合上述所有条件	作为单元型特别养护老人之家居住费用的一部分，每天降低 696 日元。

可以利用的服务 / 关于服务的利用者负担额

## 关于服务的利用者负担 .....

第 1 号被保险人 ( 年满 65 岁 ) 中, 有一定以上所得的利用者负担比例为 20% 或 30%。但一个月的利用者负担有上限额 ( ※ ), 因此负担不一定为 2 倍或 3 倍。

※ 上限额请参照 34 页的 “ 自己负担的上限额 ( 月額 ) ”。

### ●利用者负担比例的判定

按照以下标准判定。

比例	标准
10%	<p><b>符合以下①~⑥任意一项的人</b></p> <p>①本人为市民税非课税对象</p> <p>②本人合计所得金额 ( ※ 1 ) 未满 160 万日元</p> <p>③本人的合计所得金额在 160 万日元以上, 并满足下列 a 或 b 的条件</p> <p>a 家庭中只有本人为第 1 号被保险人时, 本人的 “ 公共年金等收入额 ( ※ 2 ) + 其他合计所得金额 ( ※ 3 ) ” 的合计未满 280 万日元。</p> <p>b 家庭中含本人在内有多个第 1 号被保险人时, 家庭的第 1 号被保险人的 “ 公共年金等收入额 + 其他合计所得金额 ” 的合计未满 346 万日元。</p> <p>④领取生活保护等的人</p> <p>⑤旧措施入住者 ( 2000 年 4 月 1 日以前起, 根据市町村措施入住特别养护老人之家的人 )</p> <p>⑥第 2 号被保险人 ( 40 ~ 64 岁 )</p>
20%	<p><b>符合以下①或②项的人</b></p> <p>①不属于 10% 的人中, 本人合计所得金额未满 220 万日元</p> <p>②本人的合计所得金额在 220 万日元以上, 并满足下列 a 或 b 的条件</p> <p>a 家庭中只有本人为第 1 号被保险人时, 本人的 “ 公共年金等收入额 + 其他合计所得金额 ( ※ 3 ) ” 的合计在 280 万日元以上, 未满 340 万日元。</p> <p>b 家庭中含本人在内有多个第 1 号被保险人时, 家庭的第 1 号被保险人的 “ 公共年金等收入额 + 其他合计所得金额 ” 的合计在 346 万日元以上, 未满 463 万日元。</p>
30%	<p><b>本人的合计所得金额在 220 万日元以上, 并满足下列 a 或 b 的条件</b></p> <p>a 家庭中只有本人为第 1 号被保险人时, 本人的 “ 公共年金等收入额 + 其他合计所得金额 ( ※ 3 ) ” 的合计在 340 万日元以上。</p> <p>b 家庭中含本人在内有多个第 1 号被保险人时, 家庭的第 1 号被保险人的 “ 公共年金等收入额 + 其他合计所得金额 ” 的合计在 463 万日元以上。</p>

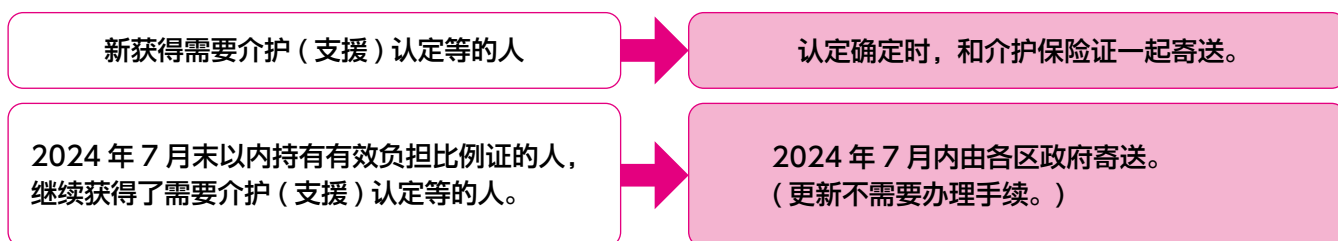
※ 1 合计所得金额……是指从税法上的合计所得金额 ( 从上一年的收入金额减去相当金额后的金额, 在进行税法上各种所得扣除和上市股票等转让损失相关的结转扣除等之前的金额 ) 中, 考虑公共年金等扣除额等调整所带来的影响后, 再减去出售土地或建筑物相关的短期 · 长期转让所得特别扣除额之后的金额。负数时以 0 日元计算。

※ 2 公共年金等收入额……请参照 7 页 “ 关于保险费 ” 的 ※ 2。

※ 3 其他合计所得金额……情参照 7 页 “ 关于保险费 ” 的 ※ 3。

### ●介护保险负担比例证 ( 负担比例证 )

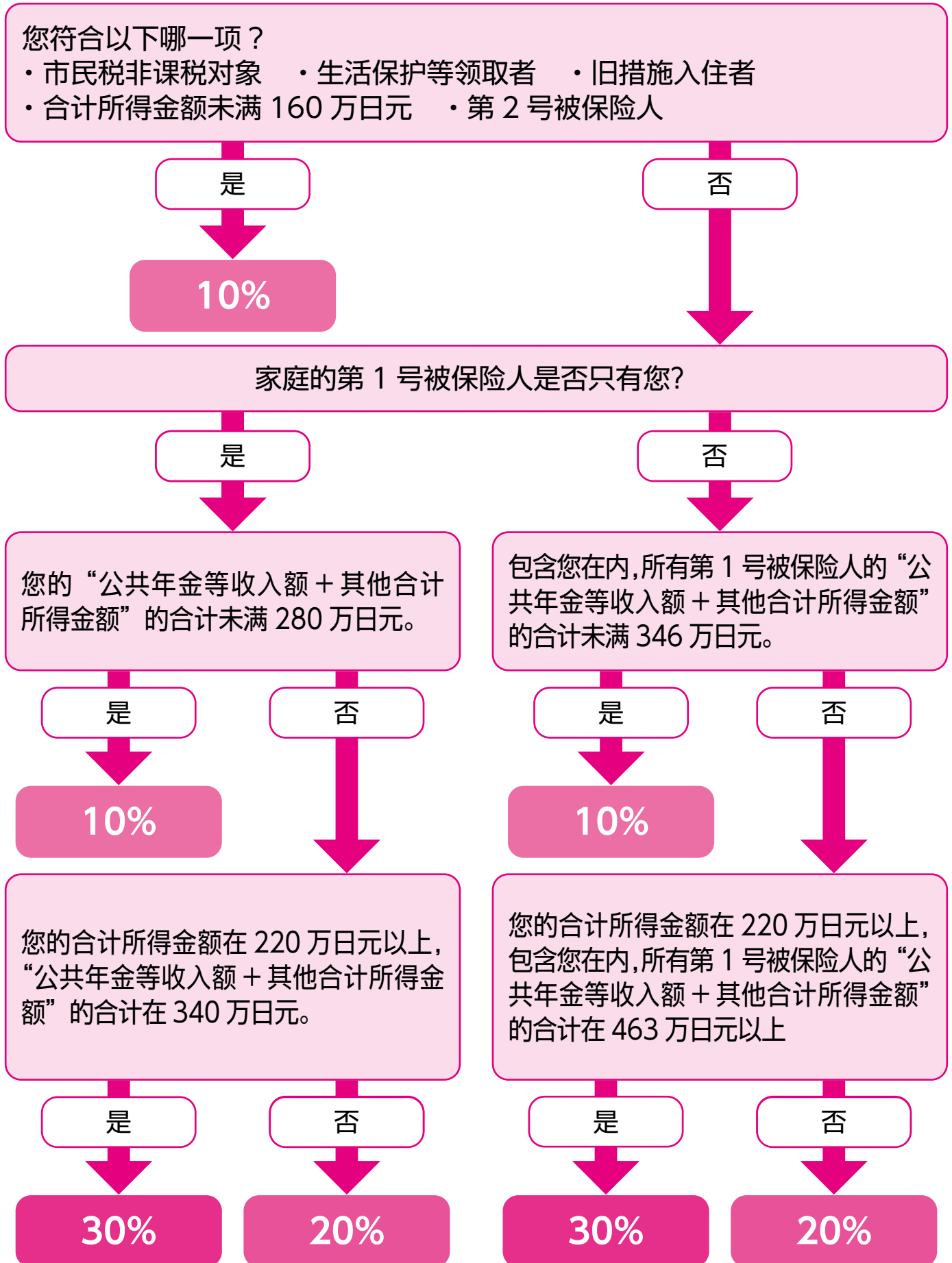
作为利用者负担比例的证明资料, 需要和介护保险证一起出示给利用的介护服务企业。





## 以每年 8 月 1 日为标准进行利用者负担比例的判定。

※ 家庭的第 1 号被保险人（年满 65 岁）人数、市民税的课税情况以及收入额等变更时也将进行判定。



## 遭遇交通事故时

### ●遭遇交通事故时尽早申报

因交通事故或伤害事件等第三方（加害者）的行为而利用介护保险服务时，请务必提交“第三方行为的相关申报书”。

申报时还需要警察的交通事故证明书等，请尽早向区政府保险年金课咨询。

### ●介护费用由加害者承担

因第三方（加害者）的行为而需要介护时，如受害人无过错，原则上所需的介护费用由加害者承担。利用了介护保险服务时，受害人提交“第三方行为相关申报书”，横滨市将代替受害人向加害者要求支付介护费用的保险给付部分。

### ●如果庭外和解……

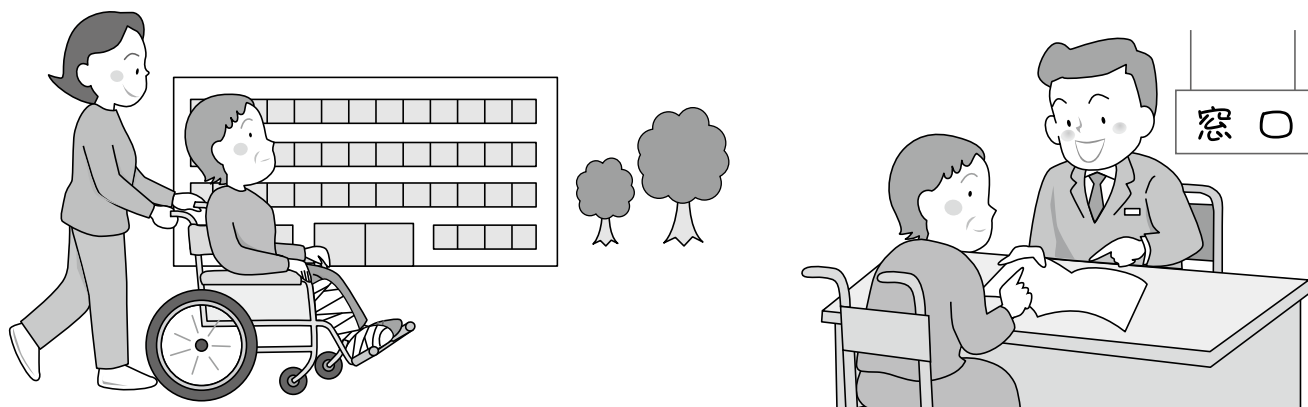
如果受害人和加害者协商达成庭外和解时，以庭外和解的内容优先，可能无法向加害者要求支付介护费用。

关于庭外和解后利用的服务，

- ①横滨市已经向服务提供企业支付了介护费用时，为避免重复支付，横滨市可能会向被保险人（受害人）提出返还相关费用的要求。
- ②横滨市未向服务提供企业支付介护费用时，通过庭外和解收到的介护费用相应的金额，将无法从横滨市的保险给付中支付，需要全额自己负担。

由此，进行庭外和解时，需要充分考虑这些因素，否则可能会给被保险人（受害人）带来巨大的负担。

进行庭外和解时，请事先联系；达成庭外和解后，请尽快将庭外和解书的复印件提交给区政府保险年金课。



## 关于降低利用者负担 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（下表）时，向区政府申请后可以返还“高额介护服务费等”。此处的利用者负担指保险对象的介护服务费中，10%（有一定以上所得时为 20% 或 30%）的负担相当金额。

※ 不属于高额介护服务费等的对象事项

介护预防・生活支援服务事业的一部分、设施服务等伙食费・房费等、福利用具购买，住宅改建

### ●利用流程

领取高额介护服务费等需要向区政府申请。

同时，第 2 次以后符合返还条件时，原则上汇入首次申请时指定的账户。

●自己负担的上限额以家庭进行合算，因此夫妻等需要介护的人（需要支援的人）有多名的家庭，其利用费合算后支付了超过自己负担上限额的金额时，将返还高额介护服务费等。  
计算公式如下。

$$(\text{家庭所有的利用者负担金额} - \text{家庭的自己负担上限额}) \times \frac{\text{本人的自己负担金额}}{\text{家庭所有的利用者负担金额}}$$

#### 例 1 家庭中只有 1 名需要介护的人（需要支援的人）时

自己负担的上限额为 24,600 日元的单身人士，1 个月中自己负担了 30,000 日元时。

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

#### 例 2 家庭中有 2 名以上需要介护的人（需要支援的人）时（家庭合算时）

夫妻 2 人均均为市民税非课税家庭（家庭的自己负担上限：24,600 日元）的第 3 等级，1 个月中丈夫自己负担了 30,000 日元，妻子自己负担了 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

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

※ 利用了介护预防・生活支援服务事业时，计算方法可能会不同，家庭合算的结果，有可能会一并退还给一名家庭成员。

### 自己负担的上限额（月額）

所得分类	上限额（月額） <sup>※1</sup>
家庭中有相当于等同在职所得者Ⅲ（课税所得 690 万日元以上）的人	140,100 日元（家庭）
家庭中有相当于等同在职所得者Ⅱ（课税所得 380 万日元以上，未满 690 万日元）的人	93,000 日元（家庭）
家庭中的任意成员为市民税课税对象，或有相当于等同在职所得者Ⅰ（课税所得未满 380 万日元）的人	44,400 日元（家庭）
家庭所有成员不属于市民税课税对象	24,600 日元（家庭）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・领取老龄福利年金的人</li> <li>・上年的“公共年金等收入额<sup>※2</sup>”和“其他合计所得金额<sup>※3</sup>”的合计为年间 80 万以下的人</li> </ul>	24,600 日元（家庭） 15,000 日元（个人）
接受生活保护等的人 <sup>※4</sup>	15,000 日元（个人）

※1 “家庭”是指住民基本台帐中的家庭成员，利用了介护服务的所有人负担的合计上限额；“个人”是指利用了介护服务的本人负担的上限额。

※2 参照 7 页的“关于保险费”的 ※2

※3 参照 7 页的“关于保险费”的 ※3

※4 随着上限额降低至 15,000 日元，不属于生活保障的被保护人，其家庭金额为 15,000 日元。

## 降低伙食费・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时的伙食费・房费，通常全额自己负担，但为了避免所得较低的人难以利用服务，根据家庭<sup>(※1)</sup>・本人的所得设置了负担限额，以降低自己负担额。

### ●利用流程

需要向区政府保险年金课申请，获得“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后，将按下表“负担限额（日额）”的金额分阶段降低伙食费・房费。

#### 【负担限额认定申请时所需的资料】

- ・可确认被保险人及配偶（有配偶时）存款存折等资产的资料
- ・介护保险证

### ●对象服务

- 设施服务（特别养护老人之家、介护老人保健设施、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

### 负担限额（日额）

等级	对象者	房费					伙食费	
		多床位间	老式单人间		单元型单人间 型多床位间	单元型 单人间	设施入住	短期入住
			(特养等)	(老年保健・ 介护医疗院等)				
第1等级	・接受生活保护等的人 ・市民税非课税家庭 <sup>(※1)</sup> ，领取老龄福利年金，本人的存款等 <sup>(※2)</sup> 合计金额在1,000万日元（有配偶时，夫妇合计额在2,000万日元）以下的人。	0日元	(2024年7月以内) 320日元 (2024年8月起) 380日元	(2024年7月以内) 490日元 (2024年8月起) 550日元	(2024年7月以内) 490日元 (2024年8月起) 550日元	(2024年7月以内) 820日元 (2024年8月起) 880日元	300日元	300日元
第2等级	市民税非课税家庭，本人的“公共年金等收入额和非课税年金收入额及其他合计所得金额 <sup>(※3)</sup> ”的合计在年间80万日元以下，本人的存款等合计额在650万日元（有配偶时，夫妇合计额在1,650万日元）以下的人	(2024年7月以内) 370日元 (2024年8月起) 430日元	(2024年7月以内) 420日元 (2024年8月起) 480日元	(2024年7月以内) 490日元 (2024年8月起) 550日元	(2024年7月以内) 490日元 (2024年8月起) 550日元	(2024年7月以内) 820日元 (2024年8月起) 880日元	390日元	600日元
第3等级 ①	市民税非课税家庭，本人的“公共年金等收入额和非课税年金收入额及其他合计所得金额”的合计年间超过80万日元，在120万日元以下，本人的存款等合计额在550万日元（有配偶时，夫妇合计额在1,550万日元）以下的人	(2024年7月以内) 370日元 (2024年8月起) 430日元	(2024年7月以内) 820日元 (2024年8月起) 880日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	650日元	1,000日元
第3等级 ②	市民税非课税家庭，本人的“公共年金等收入额和非课税年金收入额及其他合计所得金额”的合计年间超过120万日元，本人的存款等合计额在500万日元（有配偶时，夫妇合计额在1,500万日元）以下的人	(2024年7月以内) 370日元 (2024年8月起) 430日元	(2024年7月以内) 820日元 (2024年8月起) 880日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	(2024年7月以内) 1,310日元 (2024年8月起) 1,370日元	1,360日元	1,300日元
第4等级	上述以外的人	・第4等级未设置负担限额。 ・伙食费和房费根据与设施的合同决定。						

※1……家庭 本人所属的住民基本台帐上的家庭（配偶在其他家庭时，含其配偶）。

※2……存款等 第2号被保险人不论等级，均1,000万日元（有配偶时为2,000万日元）以下。

※3……其他合计所得金额 请参照7页“关于保险费”的※3。

### 国家规定的标准费用额（日额）

	房费		伙食费
	2024年7月以内	2024年8月起	
多床位间	(特养等)	855日元	1,445日元
	(老年保健・医疗院等)	377日元	
老式单人间	(特养等)	1,171日元	1,445日元
	(老年保健・医疗院等)	1,668日元	
单元型单人间型多床位间		1,668日元	1,445日元
单元型单人间		2,006日元	

● **负担限额第 4 等级者的特例 < 针对课税层的特例减额措施 >**

2 人以上的家庭<sup>(※1)</sup>中,入住介护保险设施或地区紧贴型介护老人福利设施(短租入住不属于对象),并满足下表所有条件时,经申请可适用第 3 等级<sup>(2)</sup>的负担限额。详情请咨询区政府保险年金课。

特例减额措施的对象条件	特例减额措施的内容
①负担第 4 等级的伙食费和房费 ②家庭的公共年金等收入额 <sup>(※2)</sup> 和其他的合计所得额 <sup>(※3)</sup> 的合计中,减去设施的利用者负担(自己负担、伙食费·房费的年间预估额)后,金额在 80 万日元以下。 ③家庭存款等的合计在 450 万日元以下 ④除可供日常生活使用的资产外,没有可用的资产 ⑤未滞纳介护保险费	满足左述条件②的期间,伙食费或房费,或者二者一起适用第 3 等级 <sup>(2)</sup> 的负担限额。

※1 家庭……配偶在其他家庭时,含其配偶。因入住设施导致家庭分离时也视为同一家庭。

※2 公共年金等收入额……请参照 7 页“关于保险费”的 ※2。

※3 其他合计所得金额……请参照 7 页“关于保险费”的 ※3。

**返还伙食费和房费的差额**

不得已无法向设施出示介护保险负担限额认定证,且支付的金额超过“负担限额”,未超过“国家规定的标准费用额”时,经申请可以返还差额。详情请咨询区政府保险年金课。

※关于“负担限额”及“国家规定的基准费用额”,请参照 35 页的表。

※支付的金额超过“国家规定的标准费用额”时,不能返还差额。此外,向设施支付后超过 2 年时将无法申请,敬请注意。

**【申请差额发放时需要的资料】**

- 介护保险证
- 伙食费、房费的发票
- 印章(使用印泥)
- 可以确认汇款账户的资料东西

**高额医疗·高额介护合算制度**

各医疗保险(“国民健康保险、健康保险组合等社会保险(以下简称“被用者保险”)”、“后期高龄者医疗制度”)和“介护保险<sup>(※1)</sup>”的 1 年间自己负担合计金额变为高额时,超过规定自己负担上限额的部分可获得补助的制度。

领取补助需要在加入的医疗保险窗口<sup>(※2)</sup>办理申请手续(申请时不需要出示发票)。详情请咨询加入的医疗保险。

※1 利用介护预防·生活支援服务事业的部分自己负担也属于对象。

※2 加入了国民健康保险或后期高龄者医疗制度的人,窗口为区政府保险年金课。

**高额医疗·高额介护合算制度下的家庭自己负担上限额**

8 月 1 日~次年 7 月 31 日的 12 个月合计

所得分类	计算期间的上年所得 (基础扣除后的总所得金额等)	加入了 国民健康保险, 未满 70 岁的人等	所得分类	加入了 国民健康保险, 70 ~ 74 岁的人	加入了 后期高龄者 医疗制度的人
a	超过 901 万日元	212 万日元	等同于在职的所得者Ⅲ	212 万日元	
b	超过 600 万日元, 901 万日元以下	141 万日元	等同于在职的所得者Ⅱ	141 万日元	
c	超过 210 万日元, 600 万日元以下	67 万日元	等同于在职的所得者Ⅰ	67 万日元	
d	210 万日元以下	60 万日元	普通	56 万日元	
e	市民税非课税家庭	34 万日元	低所得者Ⅱ	31 万日元	
			低所得者Ⅰ	19 万日元	

●关于所得分类及自己负担额,详情请咨询加入的医疗保险窗口。

●即使是同一家庭,若加入了不同的医疗保险,则无法合算。

●加入了被用者保险的人,请咨询加入的健康保险。

●低所得者Ⅰ的分类家庭,介护服务费等的利用者有多人时,医疗保险的发放额以上表的自己负担上限额计算,介护保险的发放额以另行设定的自己负担上限额的“家庭 31 万日元”计算。

## 其他的利用者负担降低措施

### 介护服务自己负担补助（横滨市单独制度）

#### ●内容

获得了需要介护（需要支援）认定<sup>(※1)</sup>，收入条件等符合一定标准时，将对利用居家服务或集体之家时的利用者负担<sup>(※2)</sup>，集体之家的房租・伙食费・水电费及特别养护老人之家等单元型单人间的居住费用进行部分补助。详情请咨询区政府保险年金课。

※1 关于居家服务补助，综合事业的事业对象者也可能属于对象。

※2 利用者负担是指“利用介护保险服务时，负担 10% 的服务费用（有一定以上所得时为 20% 或 30%）”。

#### ●利用流程

希望利用介护服务自己负担补助（居家服务补助、集体之家补助、设施住宿费补助）时，需要在区政府办理申请手续。经申请认定为补助对象者后，将发放补助证。

向服务企业出示补助证后，利用服务时可以降低利用者负担费用。

#### ●居家服务补助

〈对象服务〉

上门介护	(介护预防) 短期入住生活介护	定期巡回・随时对应型上门介护看护
(介护预防) 上门入浴介护	(介护预防) 短期入住疗养介护	看护小规模多功能型居家介护
(介护预防) 上门看护	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) 上门康复指导	(介护预防) 认知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	夜间对应型上门介护	※1 仅限短期利用（短期入住）时。
(介护预防) 来所康复指导	(介护预防) 认知症对应型来所介护	※2 仅限指定企业提供且利用者负担固定比例者。
(介护预防) 福利用具借出	(介护预防) 小规模多功能型居家介护	※3 含地区紧贴型。

#### < 补助对象条件及补助内容 >

补助等级		第 1 等级	第 2 等级	第 3 等级
补助对象条件	收入标准等	生活保护领取者除外的介护保险费第 1 等级的人	市民税非课税家庭，年间预计收入额的合计在 150 万日元以下的人 ※ 多人数家庭时，除上述条件外，金额不超过相应被保险人除外的家庭成员人均增加 50 万日元后的人	第 2 等级以外的人
	资产标准		上年的“公共年金等收入额 <sup>※1</sup> ”和“其他合计所得金额 <sup>※2</sup> ”的合计在年间 80 万以下的人	
补助内容		利用者负担降至 3% 剩余自己负担额超过 4,500 日元时，对其超过的金额进行补助	利用者负担降至 5% 剩余自己负担额超过 7,500 日元时，对其超过的金额进行补助	利用者负担降至 5% 剩余自己负担额超过 12,300 日元时，对其超过的金额进行补助

※ 家庭原则上指在居民登记中登记为同一家庭的所有人，也包含不属于同一家庭，但实际生活来源相同的人。

※1 参照 7 页“关于保险费”的 ※2

※2 参照 7 页“关于保险费”的 ※3

## ●集体之家补助

< 对象服务 > (介护预防) 认知症对应型共同生活介护 ※ ※ 短期利用 (短期入住) 除外。

< 补助对象条件及补助内容 >

补助等级		第 1 等级	第 2 等级	第 3 等级
补助对象条件	收入标准等	生活保护领取者除外的介护保险费第 1 等级的人	市民税非课税家庭, 年间预计收入额的合计在 150 万日元以下的人 ※ 多人家庭时, 除上述条件外, 金额不超过相应被保险人除外的家庭成员人均增加 50 万日元后的入	第 2 等级以外的人
	资产标准	金融资产 (现金、存款、有价证券) 在 350 万日元以下 (多人家庭时, 金额不超过相应被保险人除外的家庭成员人均增加 100 万日元), 同时没有居住用不动产 (土地 (200 m <sup>2</sup> 以下) 及房屋) 以外的不动产。		
	其他条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>在横滨市居住了 3 个月以上</li> <li>非税法上的被抚养人</li> </ul>		
补助内容		<b>利用者负担降至 5%</b> 剩余自己负担额超过 7,500 日元时, 对其超过的金额进行补助 关于房租・伙食费・水电气费, 以月额 55,000 日元为上限进行补助		<b>利用者负担降至 5%</b> 剩余自己负担额超过 12,300 日元时, 对其超过的金额进行补助 关于房租・伙食费・水电气费, 以月额 30,000 日元为上限进行补助

※1 参照 7 页“关于保险费”的 ※2 ※2 参照 7 页“关于保险费”的 ※3

## ●设施住宿费补助

< 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	收入标准等	生活保护领取者除外的介护保险费为第 1 等级, 年间预计收入额的合计在 50 万日元以下的人 ※ 多人家庭时, 除上述条件外, 金额不超过相应被保险人除外的家庭成员人均增加 50 万日元后的入	市民税非课税家庭, 年间预计收入额的合计在 50 万日元以下的人
	资产标准	金融资产 (现金、存款、有价证券) 在 350 万日元以下 (多人家庭时, 金额不超过相应被保险人除外的家庭成员人均增加 100 万日元), 同时没有居住用不动产 (土地 (200 m <sup>2</sup> 以下) 及房屋) 以外的不动产。	
	其他条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>获得了介护保险负担限额认定 (第 1・第 2 等级)</li> <li>非税法上的被抚养人</li> </ul>	
补助内容		单元型单人间的住宿费月额补助 5,000 日元左右 (日额: 165 日元)	

## 通过社会福利法人降低利用者负担

关于社会福利法人提供的对象服务, 有可能降低利用者的负担额。

详情请咨询健康福祉局高龄设施课 (电话 045-671-4901)。

< 对象服务 ※1 >

特别养护老人之家 ※2	来所介护 ※2	(介护预防) 短期入住生活介护
上门介护	(介护预防) 认知症对应型来所介护	(介护预防) 小规模多功能型居家介护
夜间对应型上门介护	定期巡回・随时对应型上门介护看护	护理小规模多功能型居家介护
相当于第 1 号上门事业中旧介护预防上门介护的事业 ※3		相当于第 1 号来所事业中旧介护预防来所介护的事业 ※3

※1 根据降低内容, 也有非对象的服务。 ※2 含地区紧贴型。 ※3 仅限自己负担比例与保险给付相同的项目。

< 降低对象条件及减轻内容 >

降低对象条件	降低内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>市民税非课税家庭</li> <li>收入……单身家庭, 年均 150 万日元以下 (家庭成员每增加 1 人加算 50 万日元)</li> <li>资产……金融: 单身家庭, 350 万日元以下 (家庭成员每增加 1 人加算 100 万日元)</li> <li>……不动产: 除了居住用不动产 (土地 (200 m<sup>2</sup>以下) 及房屋) 以外, 没有其他不动产。</li> <li>未被有负担能力的亲属等抚养</li> <li>未滞纳介护保险费</li> <li>※ 符合上述全部条件</li> </ul>	原则上降低利用者负担额 (负担介护服务费的 10%、伙食费、房费) 的 25% 或 50%。 ※ 没有介护保险负担限额认定证时, 特别养护老人之家・短期入住生活介护等的伙食费、房费不属于降低对象。
<ul style="list-style-type: none"> <li>接受生活保护者</li> </ul>	利用特别养护老人之家等的单人间时, 房费降低 100%。

# 介护保险以外的服务

在横滨市，除了介护保险服务之外，还为需要援助的高龄者提供居家生活的支援。此外，对于不属于介护保险给付对象的人，也将提供以自立生活为目标的支援服务。请咨询区政府高龄·残疾支援课或附近的地区护理广场等地区综合支援中心。

## 对需要居家照顾的高龄者进行支援

考虑到需要居家照顾的高龄者的身体情况和介护者等的情况，在介护保险对象服务之外，可提供必要服务。

### 放心电话

以独自生活的高龄者为对象，在电话机上安装报警装置，以便随时可与邻居和急救人员取得联系。利用时家里需要有固定电话线路和电话机。

除了支付固定电话所需的费用之外，市民税课税家庭的人还需要每月支付 650 日元（不含税）的报警装置使用费。

### 伙食服务

对于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）中难以准备伙食的人，根据伙食相关服务的利用调整结果，对于有必要的人，将直接上门发放营养均衡的伙食，同时确认是否健康（1 天 1 餐，每周 5 天以内）。各企业设定的食材费等实际费用相当额（720 日元以内。但治疗餐可能会超过 720 日元）需要自己负担。

※ 需要护理管理人或在地区综合支援中心（地区护理广场等）事先咨询（利用调整）。

### 纸尿裤的发放

以生活保护家庭或市民税非课税家庭为对象，需要介护的人（需要介护 4 或 5 的人以及需要介护 1～需要介护 3 的人，各区福利保健中心主任认定有必要的人），处于卧床休息或认知症状态，且在家接受介护时，将发放纸尿裤。生活保护家庭等免费，市民税非课税家庭自己负担 10%。另外，根据需要介护的程度有利用上限标准额。

### 上门理美容服务

对于大约年满 65 岁，认定为需要介护 4·5 的人，难以前往理发店、美容店的居家高龄者，将提供上门理美容服务（仅剪发，自己负担额：1 次 2,000 日元，1 年 6 次以内）。

## 自立支援

为日常生活有障碍，在社会性支援下能够自立生活的高龄者提供服务。

### 生活支援短期入住

横滨市的被保险人，大约年满 65 岁，但未认定为需要支援或需要介护的人，因介护人员不在或日常生活存在障碍，难以独自生活，或者担心继续在家生活时本人的生命或身体可能产生危险。此类人群可以短期入住养护老人之家，接受日常生活的支援。自己负担的费用为利用费、伙食费、停留费。

※ 由设施接送时，将加算接送费用。※ 生活保护家庭的人，伙食费和实际费用以外免费。



## 上门指导

以健忘的人、对体力没有信心、吃饭困难的人、情绪低落的人等为对象，由保健师、护士、管理营养师、牙科卫生师上门提供日常生活的建议等。

## 上门牙科诊疗

横滨市齿科保健医疗中心和各区齿科医师会的齿科医生将上门为行动不便、需要介护等难以往医院的人提供齿科诊疗（保险诊疗）。

咨询：横滨市牙科医师会 电话 0120-814-594

# 对认知症高龄者等的支援

## 健忘检查

为了促进认知症的早期发现和早期应对，以居住在本市，年满 50 岁的人为对象，免费进行健忘检查（认知症的简易检查）。如怀疑患上了认知症，将介绍专业的医疗机构。需要收取介绍费、精密检查的相关费用。

## 认知症高龄者保健福利咨询（健忘咨询）

对于认知症患者及其家人等，由专业医生、社会工作者、保健师等通过面试、访问等方式提供咨询。

## 横滨市认知症高龄者等 SOS 网络

是为了在认知症患者失踪时尽早发现而建立的机制。对于有可能失踪的认知症患者，可以事先登记本人的特征等信息。

此外，在认知症患者获得保护时，将发放“关怀贴纸”，以尽快确定身份。

## 横滨认知症电话中心

对于认知症患者及其家人等的各种咨询，由有认知症介护经验的人和专家等通过电话咨询提供包括精神支持在内的各方面的支援。根据咨询内容，将提供与支援机构等相关的信息。

电话：045-662-7833 星期二、星期四、星期五（上午 10 点～下午 4 点）（含节假日、年末年初除外）

## 横滨市认知症疾患医疗中心

与保健医疗、介护机构等合作，开展认知症疾患的鉴别诊断、行为・心理症状及身体并发症的急性期治疗、专业医疗咨询等工作。

医院名称/地址	咨询室名/电话号码	受理时间等
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)	星期一～星期五 9:00～17:00
横滨市立港红十字医院 中区新山下 3-12-1	认知症疾患医疗中心 045-628-6761 (直拨)	星期一～星期五 9:00～16:00
横滨鹏友医院 旭区金谷 644-1	地区医疗合作室 045-360-8787 (总机)	星期一～星期六 9:00～17:00
横滨市立大学附属医院 金泽区福浦 3-9	认知症疾患医疗中心 045-787-2852 (直拨)	星期一～星期五 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)	星期一～星期五 9:00～17:00

医院名称/地址	咨询室名/电话号码	受理时间等
横滨综合医院 青葉区铁町 2201-5	地区医疗综合支援中心 045-903-7106 (直拨)	星期一～星期五 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)	星期一～星期六 9:00～17:00
横滨荣共济医院 荣区桂町 132	患者支持中心 045-891-2171 (总机)	星期一～星期五 9:00～17:00
横滨相原医院 濑谷区阿久和南 2-3-12	认知症疾患医疗中心 045-489-7600 (直拨)	星期一～星期五 9:00～17:00

## 针对患有残疾人士的支援

作为介护保险服务给付对象的残疾，原则上可以享受介护保险服务的支付限额标准额，但根据残疾固有的需求仍然需要服务时，或是介护保险服务中没有能够对应的服务时，按照残疾人政策将提供必要的服务。

### 后天残疾人地区活动中心

以大约 40 岁～64 岁因脑血管疾病等后遗症而居家的后天残疾人为对象，在各区后天残疾人地区活动中心实施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** 以出院后不久、闭门不出或有此倾向的人等为对象，以功能训练及结交朋友为中心实施。

②**活动中心事业** 以需要参加社会活动的人为对象，以体育、创作活动、地区交流等为中心开展活动。活动日为工作日。

### 残疾人手册的发放

根据残疾的种类和程度，将发放身体残疾者手册、疗育手册（爱心手册）、精神残疾者保健福利手册，可以利用各种服务。

### 残疾人综合支援法服务的提供

可以利用残疾人综合支援法的服务（家庭帮扶、移动介护、短期入住、集体之家等）。

※ 利用时有条件。

### 高额残疾福利服务等给付费

年满 65 岁之前的 5 年间接受了特定残疾福利服务的人，现在利用的介护保险服务、所得情况、残疾程度等符合政府规定时，将发放介护保险服务利用的一部分或全部金额。此外，一名利用者同时利用介护保险和残疾福利服务时，或是同一家庭中有多人利用残疾福利服务时，经过申请后，将发放利用者负担的合计金额中超过一定数额的超额部分。

## 其他支援

### 垃圾投放的支援

收集种类	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或玄关处收集家庭垃圾。 ※ 收集时未扔出垃圾时，可能会用对讲机等询问。	进入对象者住宅院内或屋内，收集大件垃圾。为了搬运大件垃圾，如需要以下作业，则不属于搬运收集的对象。 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需要用绳索等吊放的大件垃圾
申请方法	请使用申请书向资源循环局事务所申请。 ※ 申请书可以在资源循环局的主页下载。 ※ 将事先上门拜访，确认是否属于对象者。	请通过电话等向资源循环局事务所申请。 ※ 将事先确认是否属于对象者。 ※ 从受理到收集可能需要时间。 ※ 可能无法按照希望的收集日进行收集。
对象者	符合以下任意一项，家人或身边的人难以协助，无法自行将家庭垃圾带到收集场所“独自生活者”。有同住者时，同住者如符合以下任一条件，也属于对象。 ①领取了身体残疾者手册的人 ②领取了爱心手册的人 ③领取了精神残疾者保健福利手册的人 ④获得了介护保险的需要介护（需要支援）认定的人 ⑤年满 65 岁，无法搬运垃圾的人	符合以下任意一项，家人或身边的人难以协助，无法自行将家庭垃圾带到收集场所“独自生活者”。有同住者时，同住者为高龄者或年少者等，符合以下任一条件时，也属于对象。 ①领取了身体残疾者手册的人 ②领取了爱心手册的人 ③领取了精神残疾者保健福利手册的人 ④获得了介护保险的需要介护（需要支援）认定的人 ⑤年满 65 岁，无法搬运垃圾的人 ⑥事务所长认可的孕妇或受伤人员等。

咨询：居住地所在区的资源循环局事务所 受理时间：星期一～星期六（含节假日）上午 8:00～下午 4:45

### 通过邮件等方式可以在家进行非现场投票的制度（截至 2024 年 3 月 1 日）

对象为需要介护 5 或重度残疾的人。此外，利用该制度时，需要事先获得邮件等投票证明书，详情请咨询居住地所在区的选举管理委员会。

内容 可以通过邮寄等方式在家进行非现场投票。选举时，需要在投票日的 4 天前，携带邮件等投票证明书向区选举管理委员会索取投票表单。

对象者详细规定了残疾内容和等级。

此外，还有上肢或视觉存在重度残疾的人可以利用的代理填写制度。详情请咨询居住地所在区的选举管理委员会。

咨询：居住地所在区的选举管理委员会（区政府总务课 统计选举系内）

# 公共费用·税金的轻减

## 所得税·居民税(市民税·县民税)的介护保险服务医疗费扣除

“入住特别养护老人之家等介护保险设施的人”“在家利用上门护理等医疗服务的人”“在医疗服务的同时利用家庭帮扶和日间服务等※的人”的部分利用者负担额可能会认定为医疗费扣除的对象。详情请向税务局咨询。

### 注意事项

- 为了享受医疗费扣除, 需要提供服务企业出具的, 记载有“医疗费扣除对象金额”的发票等。
- 在计算医疗费扣除额的对象金额时, 将高额介护服务费及高额医疗合算介护服务费中获得返还的部分扣除后计算。此外, 对于入住特别养护老人之家, 自己负担的相关高额介护服务费, 将扣除高额介护服务费 1/2 的相应金额。
- 本来不属于医疗费扣除对象的服务, 如接受了介护福利士等提供的咳嗽吸引服务等时, 自己负担额的 1/10 属于医疗费扣除对象。

※ 含综合事业的上门介护相当服务、来所介护相当服务。

咨询: 居住地区的担当税务局

## 高龄者的所得税·居民税(市民税·县民税)的残疾人扣除

除了领取身体残疾者手册的人之外, 年满 65 岁, 符合以下①~⑦项, 并获得福利保健中心负责人认定的人, 也属于残疾人扣除的对象。

分类	残疾人扣除	特别残疾人扣除
对象者	①符合身体残疾(3~6级)的人 ②符合认知症(轻度·中度)的人 ③符合智力残疾(轻度·中度)的人	④符合身体残疾(1或2级)的人 ⑤符合认知症(重度)的人 ⑥符合智力残疾(重度)的人 ⑦卧床6个月以上左右, 饮食、排泄等日常生活存在障碍的人
所得税的扣除额	从所得金额中扣除 27 万日元	从所得金额中扣除 40 万日元
市民税·县民税的扣除额	从所得金额中扣除 26 万日元	从所得金额中扣除 30 万日元

※ 扣除对象配偶或抚养亲人为一直与纳税人或纳税者的配偶, 或者与纳税人生活来源相同的其他亲属等任意一方同住的特别残疾人时, 扣除额为所得税 75 万日元, 居民税 53 万日元。

咨询: 居住地区的担当税务局(所得税)、区政府税务课市民税担当(居民税)、高龄·残疾支援课

## 对进行无障碍改造工程的住宅减税

对于一定年龄以上的人、获得需要介护和需要支援认定的人或是有残疾的人所居住的住宅进行无障碍改造工程时, 可适用固定资产税、所得税减额的制度。

(固定资产税的减额) 进行一定的无障碍改造工程, 在工程完成后的 3 个月内向区政府申报后, 可对固定资产税减额。详情请浏览区政府税务课发放的宣传单。

咨询: 住宅所在区的区政府税务课房屋担当

(所得税的特别扣除) 有可以享受所得税特别扣除的情况, 详情请向居住地区的担当税务局咨询。

咨询: 居住地区的担当税务局

## 大件垃圾处理手续费的减免

**对象家庭:** 生活保护家庭、特定中国残留日本人家属、获得了身体残疾 1 级或 2 级、精神残疾 1 级、智力残疾 A1 或 A2、重复残疾(身体残疾 3 级加智力残疾 B1 级)认证的人所属的家庭、领取了福利医疗证的单亲家庭、获得了介护保险需要介护 4 级或 5 级认定的高龄者(年满 65 岁)所属的家庭、难以直接搬运大件垃圾的年满 70 岁的独居高龄者, 并获得了福利保健中心负责人认可的人。

**减免内容:** 免除全年※4 个以内的手续费。(※4 月至次年 3 月)

**申请:** 大件垃圾受理中心

电话: 0570-200-530(普通加入电话可拨打)

电话: 045-330-3953(手机和 IP 电话等利用定额制或通话费折扣服务的人)

**受理时间:** 星期一~星期六(含年末年初除外的节假日) 上午 8:30~下午 5:00

## 水费、下水道使用费的减免

居家认定为需要介护 4 或 5 的家庭人士, 可以向自来水局申请减免水费和下水道使用费(基本费用的相应金额)。

※ 但减免对象家庭有条件。

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

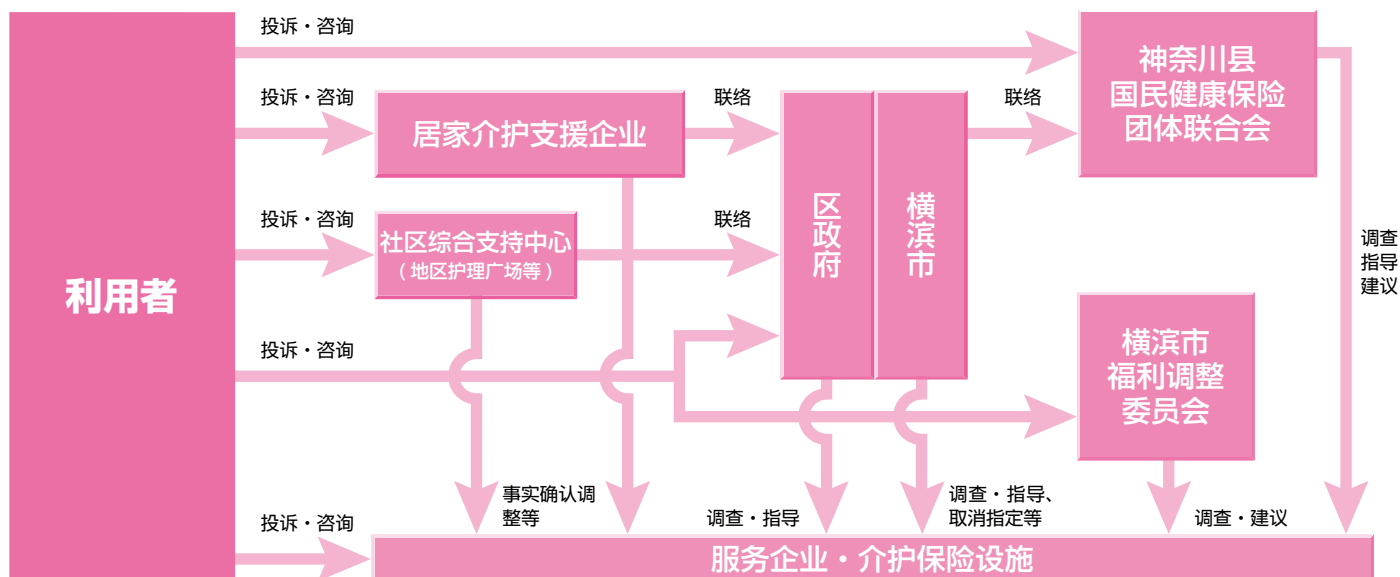
# 向哪里投诉？

对所提供的服务有不方便或不满时，可以申诉事实进行咨询，也可以投诉要求改善。

## 1. 前往附近的窗口咨询

- 对各服务企业提供的服务内容有不满意时，建议先到该企业的咨询窗口咨询。服务企业在收到投诉后会诚实应对。
- 对服务不满时，可以向制定护理计划的居家介护支援企业申诉。居家介护支援企业在确认事实关系后，向服务企业提出改善要求，或是采取更换企业等调整措施。
- 此外，在地区护理广场等地区综合支援中心及区政府高龄·残疾支援课的窗口也可以受理投诉和咨询。

## 处理对服务的投诉（横滨市）



## 2. 投诉的申诉方法

- 仅凭上述咨询无法充分解决时，可以向横滨市或根据需要向神奈川县国民健康保险团体联合会提交“投诉申诉书”，遵照法律进行调查和指导。

**咨询** 神奈川县国民健康保险团体联合会介护保险课介护投诉咨询系  
电话：045-329-3447

- 横滨市设立了中立、公正的第三方机构——“横滨市福利调整委员会”，受理横滨市福利保健服务的各位市民利用者的投诉咨询。

首先由事务局听取情况。详情敬请咨询。

**咨询** 横滨市福利调整委员会事务局（健康福利局咨询调整课）  
电话：045-671-4045 传真：045-681-5457

## ■各区高龄·残疾支援课 需要介护认定·服务利用的相关事项

区	电话号码	传真号码	区	电话号码	传真号码
鹤见	045-510-1770	045-510-1897	金泽	045-788-7868	045-786-8872
神奈川	045-411-7019	045-324-3702	港北	045-540-2325	045-540-2396
西	045-320-8491	045-290-3422	绿	045-930-2315	045-930-2310
中	045-224-8163	045-222-7719	青叶	045-978-2479	045-978-2427
南	045-341-1138	045-341-1144	都筑	045-948-2313	045-948-2490
港南	045-847-8495	045-845-9809	户塚	045-866-8452	045-881-1755
保土谷	045-334-6394	045-331-6550	荣	045-894-8547	045-893-3083
旭	045-954-6061	045-955-2675	泉	045-800-2436	045-800-2513
矶子	045-750-2494	045-750-2540	濑谷	045-367-5714	045-364-2346

## ■各区保险年金课 被保险人的资格和保险费的相关事项

区	电话号码	传真号码	区	电话号码	传真号码
鹤见	045-510-1807	045-510-1898	金泽	045-788-7835	045-788-0328
神奈川	045-411-7124	045-322-1979	港北	045-540-2349	045-540-2355
西	045-320-8425	045-322-2183	绿	045-930-2341	045-930-2347
中	045-224-8315	045-224-8309	青叶	045-978-2335	045-978-2417
南	045-341-1126	045-341-1131	都筑	045-948-2334	045-948-2339
港南	045-847-8425	045-845-8413	户塚	045-866-8449	045-871-5809
保土谷	045-334-6335	045-334-6334	荣	045-894-8425	045-895-0115
旭	045-954-6134	045-954-5784	泉	045-800-2425	045-800-2512
矶子	045-750-2425	045-750-2545	濑谷	045-367-5725	045-362-2420

## ■横滨市健康福利局

课	电话号码	传真号码	
介护保险课	045-671-4252	045-550-3614	介护保险制度的各类相关事项
	045-671-4256	045-550-3614	需要介护认定的相关事项
	045-671-4253	045-550-3614	被保险人资格的相关事项
	045-671-4254	045-550-3614	保险费的相关事项
	045-671-4255	045-550-3614	保险给付的相关事项
介护事业指导课	045-671-3413	045-550-3615	居家服务企业的指定·更新相关事项
	045-671-3466	045-550-3615	地区紧贴型服务企业的指定·更新·完善相关事项
	045-671-3414	045-550-3615	
	045-671-2356	045-550-3615	居家服务·地区紧贴型服务的监察·指导相关事项
	045-671-3461	045-550-3615	
高龄设施课	045-671-3923	045-641-6408	特别养护·老年保健·短期入住的相关事项
	045-671-4117	045-641-6408	收费老人之家的相关事项
高龄居家支援课	045-671-2405	045-550-3612	介护预防·日常生活支援综合事业的相关事项
地区综合护理推进课	045-671-3464	045-550-4096	地区综合护理系统的相关事项
高龄健康福利课	045-671-3412	045-550-3613	横滨积极健康老龄化计划的相关事项

# 为各位高龄者提供介护预防·增进健康的服务

## 加油！加油！预防 Frailty（身体衰弱）！

以延长健康寿命为目标，努力 **预防身体衰弱**。

为了做到“无论多少岁都能过上健康、自立的生活，并积极参与活动”，延长健康寿命非常重要。

※ 健康寿命是指“日常生活不会受到健康问题限制的期间”。

改善身体衰弱状态，采取预防衰弱的措施，有利于为延长健康寿命带来良好影响。



### ●什么是“Frailty(身体衰弱)”??

指人在高龄期的体力、精力、认知功能等身心机能(工作)下降,将来需要介护的危险性变高的状态。



### 身体衰弱从日常的细微变化开始

身体、心理、认知功能等方面的细微变化以及社会生活方面的变化等,各种因素互相影响,导致身体衰弱。



## 预防身体衰弱 4 个要点

在日常生活中一体化采取“运动、口腔、营养、社会参与”的措施非常重要！



“加油！加油！预防身体衰弱！”  
是横滨市推进预防脆弱措施的爱称。

### 运动……为了保持活力而锻炼身体

为了维持健康，维持现有的**体力、骨骼和肌肉力量非常重要**。

- 预防运动障碍症候群 ※！  
※ 随着年龄的增长，会发生肌肉力量下降及骨、关节疾病等运动器官的障碍，导致“站、坐、走”等移动能力降低。
- 每天散步或走路 20 ~ 30 分钟左右（大致标准），并加入适当的肌肉训练。

### 口腔（嘴巴功能）……保持咀嚼力和吞咽力

口腔功能衰退可能会导致全身功能衰退，因此**预防口腔功能衰退非常重要**。

- 每天刷牙，预防蛀牙和牙周病，保持口腔清洁。
- 配备主治牙科医生，听取合理的建议。
- 通过口腔操锻炼咀嚼力、吞咽力、滑舌。

## 预防衰弱

### 社会参与……通过外出、交流、参与加强与他人或地区的联系

为了维持身心的健康，**与他人建立联系，参与地区社会活动也很重要**。

- 1 天外出 1 次以上。
- 每周与朋友、熟人等交流 1 次以上。
- 参加有乐趣和意义的活动。  
(参加町内会、志愿者、健康活力工作站等活动)

### 营养……吃饱，吃好，打造健康体魄

避免粗糙的饮食，每天认真吃饭，**预防可能导致全身衰弱的消瘦和营养降低状态（低营养）非常重要**。

- 1 日 3 餐，注意饮食种类多样，营养均衡。
- 不要忘记摄取增加肌肉的蛋白质。

◆ 进一步采取措施！继续努力！预防身体衰弱！

在居住地的区政府和地区护理广场，将帮助您学习关于增进健康·介护预防（预防身体衰弱）的相关知识，并坚持下去。

● 学习、体验

通过演讲会和活动等，学习预防身体衰弱的运用、口腔、营养等增进健康·介护预防的最新重要信息。

● 和同伴一起坚持活动

参加在附近地区持续开展的体操、散步等活动团体（健康活力工作站等）。

● 活用知识和经验

在感受乐趣和意义的同时也为地区做贡献！推荐参加地区的志愿者活动。

◆ 希望了解更多！预防身体衰弱！！

希望更详细了解增进健康·介护预防（预防身体衰弱）的信息的人，请在横滨市的主页检索。

也可以下载各措施的详细信息和预防身体脆弱的宣传册等。



横滨市主页 ▶

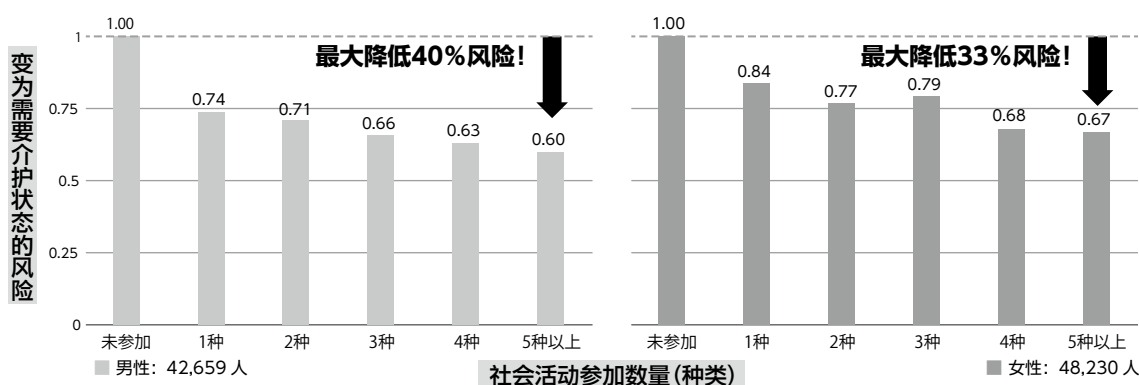
元気なうちから介護予防

参与多样化的社会活动是健康生活的秘诀！

高龄者参加社会活动，如兴趣活动和志愿者活动等，可以对健康产生积极影响，近年来的研究表明，参加社会活动的次数越多，变为需要介护状态的风险越低。

参加社会活动(※)后，需要介护的风险分别为男性降低 26 ~ 40%、女性降低 16 ~ 33%！

※ 在该项研究中，每年会参加数次以上工作、体育运动、地区活动、环境美化、町内会、志愿者、兴趣爱好等 14 种活动。以“未参加”社会活动的人变为需要介护状态的风险作为标准 (1.00)，对参加社会活动的数量和需要介护状态的风险进行了数值化。



调查对象：日本老年学评价研究机构在2013年实施的调查中跟踪约3年期间，包括横滨市在内的日常生活能够自立的23市町的高龄者。  
 出处：一般社会团法人日本老年学评价研究(JAGES)机构Press Release No: 293-21-31

本年间个人或团体参加的地区活动情况 (2022年度横滨市高龄者实态调查)

参加了某种地区活动的高龄者

37.0%

参加了健康、体育活动的高龄者

14.5%

未参加地区活动的高龄者

57.7%