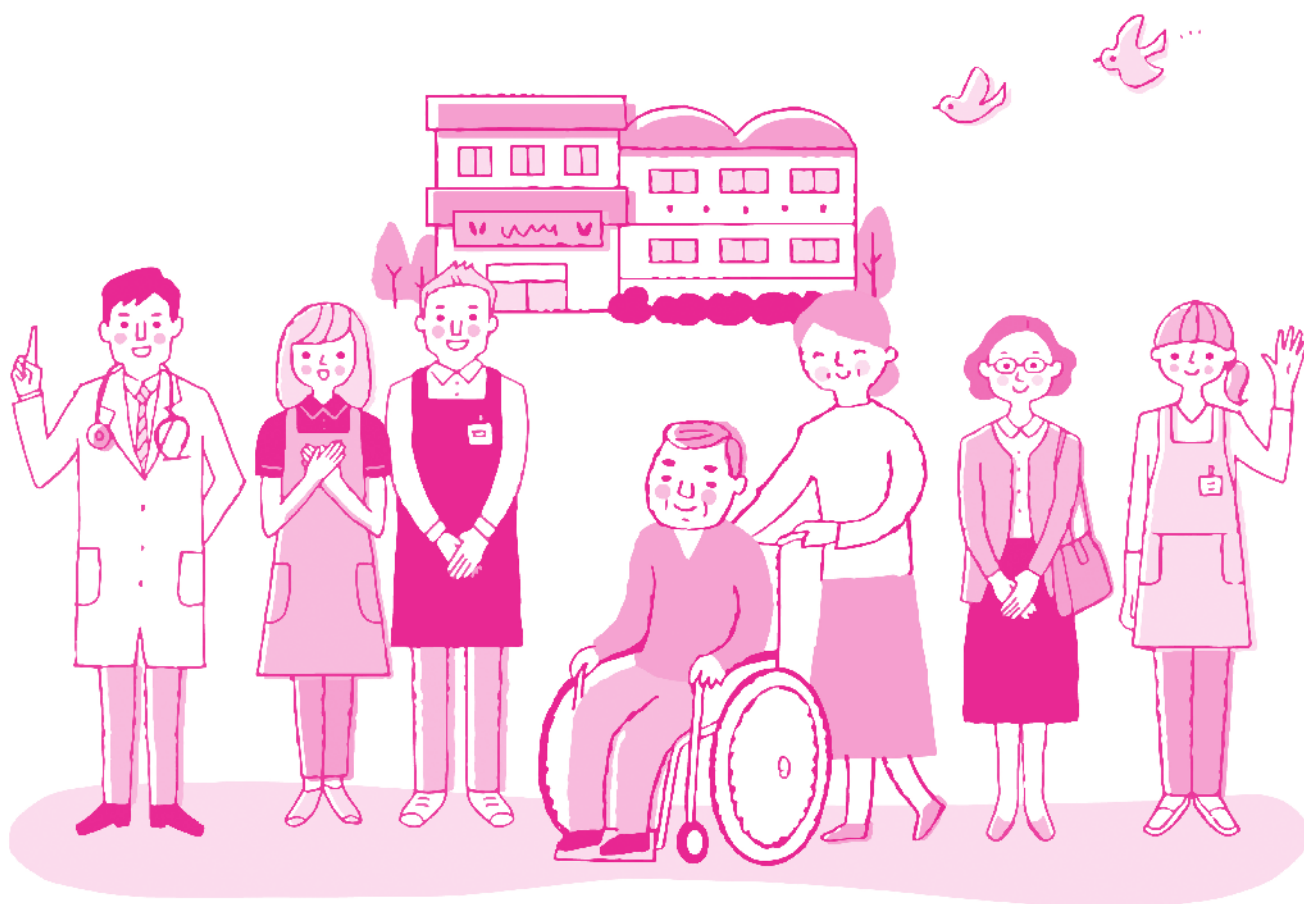


Sách hướng dẫn chung về Bảo hiểm chăm sóc Thành phố Yokohama

Bản 2024



Thành phố Yokohama

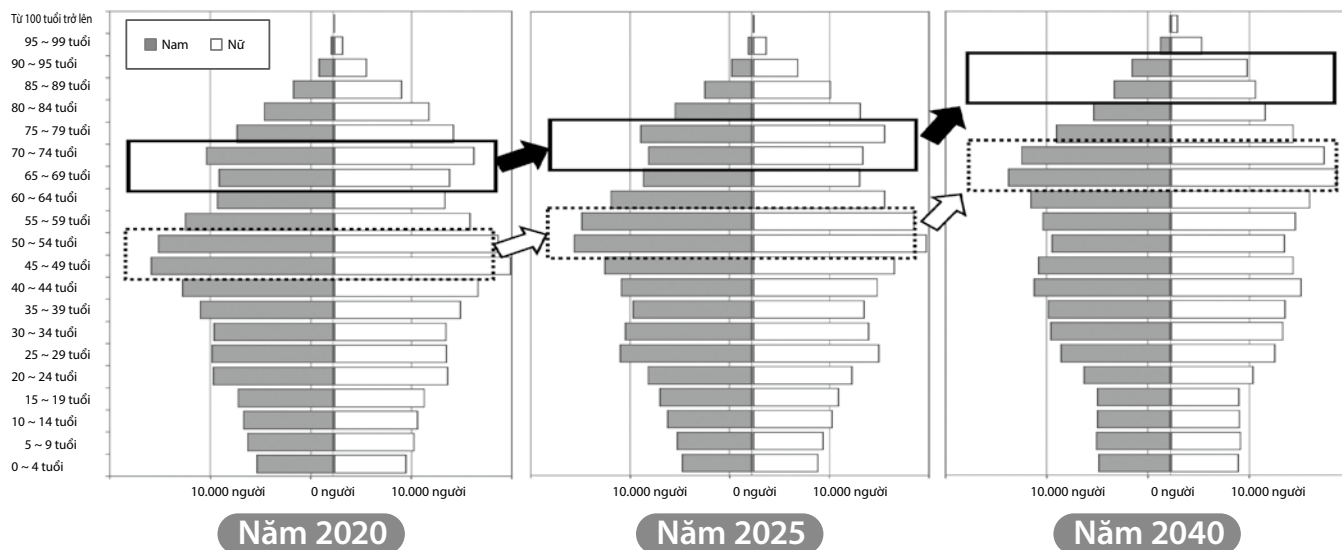
Mục lục tổng hợp

Tầm nhìn tương lai và hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama	3
Cơ cấu chế độ bảo hiểm chăm sóc	5
Đối tượng được bảo hiểm chăm sóc	6
Về Phí bảo hiểm	7
Quy trình sử dụng dịch vụ	11
Dịch vụ có thể sử dụng	17
Về việc chi trả phí sử dụng dịch vụ	30
Dịch vụ khác ngoài bảo hiểm chăm sóc	39
Tôi có thể nộp đơn khiếu nại ở đâu?	43
Liên hệ	44
Dịch vụ về chăm sóc dự phòng và tăng cường sức khỏe cho người cao tuổi	45

Tầm nhìn tương lai và hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama

Tình trạng người cao tuổi của thành phố Yokohama trong tương lai

Năm 2025, thế hệ bùng nổ trẻ em thứ nhất sẽ trở thành người cao tuổi từ 75 tuổi trở lên, năm 2040, thế hệ bùng nổ trẻ em thứ hai sẽ trở thành người cao tuổi từ 65 tuổi trở lên. Trong bối cảnh như vậy, chúng ta sẽ bước vào thời kỳ mà cứ 3 người sẽ có khoảng 1 người cao tuổi vào năm 2040.

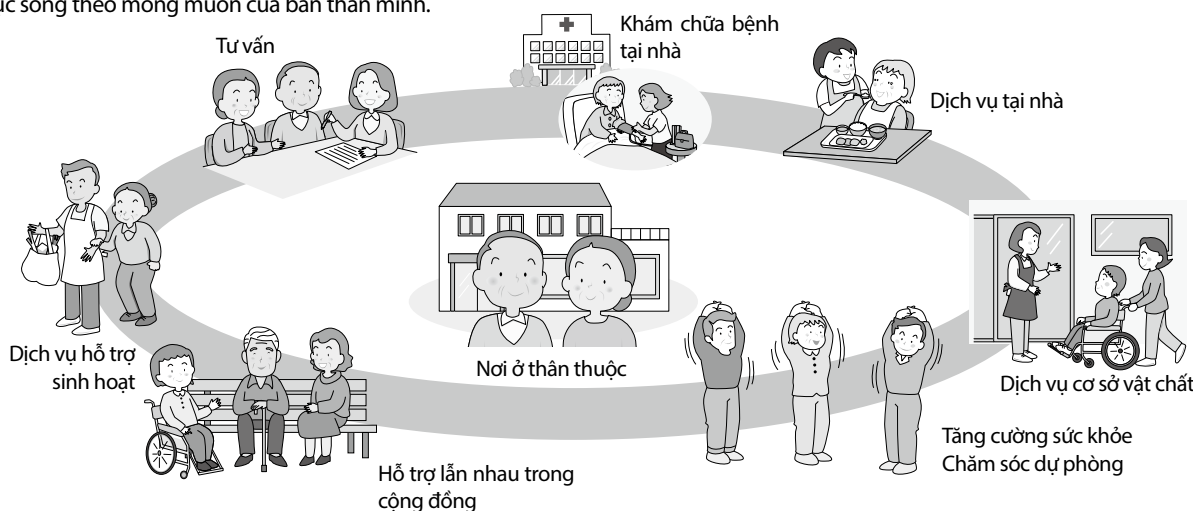


Hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama

Tầm nhìn tương lai trung và dài hạn hướng tới năm 2025 và năm 2040

Nhận được sự hỗ trợ lẫn nhau trong cộng đồng, người cao tuổi có thể yên tâm sống ngay cả khi họ cần được chăm sóc y tế, điều dưỡng và có thể sống theo mong muốn của bản thân mình

Để đối phó với sự gia tăng đáng kể về nhu cầu chăm sóc y tế và điều dưỡng cũng như các vấn đề khác nhau liên quan đến tình trạng già hóa dân số nhanh chóng, chúng tôi đang nỗ lực củng cố và thúc đẩy hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama, hướng tới năm 2025 và năm 2040. Bằng việc xây dựng cộng đồng hỗ trợ lẫn nhau và tăng cường hợp tác giữa các chuyên gia chăm sóc y tế và điều dưỡng, chúng tôi hướng tới mục tiêu biến “sự lo lắng” của tuổi già thành “sự an tâm” và tạo ra một cộng đồng nơi tất cả người cao tuổi có thể tiếp tục sống theo mong muốn của bản thân mình.



Tận dụng thế mạnh của Yokohama, chúng tôi sẽ củng cố và thúc đẩy “Hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama” từ các quan điểm sau:

- (1) Thúc đẩy từng phạm vi giới hạn của cuộc sống hàng ngày, tập trung vào “Trung tâm chăm sóc khu vực”
- (2) Thúc đẩy các hoạt động dân sự tích cực và hợp tác với các doanh nghiệp
- (3) Thúc đẩy toàn diện “chăm sóc dự phòng/tăng cường sức khỏe”, “tham gia xã hội”, “hỗ trợ sinh hoạt”, nhằm kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh
- (4) Thúc đẩy tăng cường hợp tác đa ngành, chẳng hạn như hợp tác giữa chăm sóc y tế và điều dưỡng, v.v.
- (5) Thúc đẩy trang bị một môi trường trong đó người cao tuổi có thể đóng vai trò tích cực với tư cách là “thành viên có trách nhiệm hỗ trợ cộng đồng”, đồng thời nỗ lực đảm bảo và phát triển nguồn nhân lực chăm sóc y tế và điều dưỡng, v.v.
- (6) Bên cạnh thúc đẩy xây dựng các biện pháp dựa trên dữ liệu, chúng tôi sẽ nỗ lực cải thiện hoạt động (nâng cao năng suất) tại các cơ sở điều dưỡng bằng cách tận dụng hiệu quả công nghệ kỹ thuật số, v.v.

Kế hoạch già hóa tích cực của Yokohama (giai đoạn: năm tài chính 2024 ~ 2026)

Kế hoạch phúc lợi sức khỏe cho người cao tuổi kỳ thứ 9 của Thành phố Yokohama/Kế hoạch kinh doanh bảo hiểm chăm sóc/Kế hoạch thúc đẩy các đối sách cho chứng suy giảm trí nhớ



Kế hoạch này được xây dựng 3 năm một lần như một kế hoạch toàn diện về kinh doanh phúc lợi sức khỏe cũng như chế độ bảo hiểm chăm sóc liên quan đến người cao tuổi.

Mục tiêu cơ bản

Già hóa tích cực

~Tạo ra một "hệ thống chăm sóc toàn diện dành cho cộng đồng theo phong cách Yokohama" - nơi mọi người có thể là chính mình mọi lúc, mọi nơi trong toàn thể xã hội~

Kế hoạch phúc lợi sức khỏe cho người cao tuổi/kế hoạch kinh doanh bảo hiểm chăm sóc

I Hướng tới hiện thực hóa một cuộc sống là chính mình

- Nỗ lực nâng cao nhận thức công dân để người cao tuổi có thể chuẩn bị và hành động trước nhằm hiện thực hóa "một cuộc sống là chính mình".
- Xây dựng hệ thống tư vấn liên mạch ứng với các giai đoạn cuộc đời của người cao tuổi, đồng thời lên kế hoạch nâng cao sự thuận tiện cho người dân bằng cách cho phép thực hiện các loại thủ tục đăng ký qua trực tuyến, v.v.

II Hướng tới xây dựng một cộng đồng nơi mọi người có thể sống tích cực

- Dựa trên sự hợp tác với cộng đồng, chúng tôi sẽ thúc đẩy xây dựng một cộng đồng nơi mỗi người có ý thức về mục đích và vai trò của cuộc sống cũng như kết nối và hỗ trợ lẫn nhau bằng cách thúc đẩy toàn diện chăm sóc dự phòng/tăng cường sức khỏe, tham gia xã hội và hỗ trợ sinh hoạt.
- Cung cấp đầy đủ cơ hội tham gia xã hội, chẳng hạn như duy trì sức khỏe và tham gia cộng đồng, v.v. từ trước khi trở thành người cao tuổi.

III Hướng tới việc cung cấp đầy đủ và tăng cường hợp tác với các dịch vụ hỗ trợ cuộc sống tại nhà

- Xây dựng kế hoạch cung cấp đầy đủ các dịch vụ chăm sóc y tế, điều dưỡng, sức khỏe và phúc lợi hỗ trợ cuộc sống tại nhà để ngay cả khi cần chăm sóc y tế hoặc điều dưỡng, người cao tuổi vẫn có thể tiếp tục yên tâm sống trong cộng đồng.
- Thúc đẩy tăng cường hợp tác đa ngành như hợp tác giữa chăm sóc y tế và điều dưỡng, v.v. đồng thời xây dựng một hệ thống có thể cung cấp toàn diện dịch vụ chăm sóc cần thiết phù hợp với tình trạng của từng người.

IV Hướng tới cơ sở vật chất và nhà ở phù hợp với nhu cầu và tình trạng

- Trang bị cơ sở vật chất và nhà ở cần thiết, đồng thời tăng cường các biện pháp dành cho những người trong danh sách chờ tại các viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt để ngay cả khi cần hỗ trợ hoặc trợ giúp trong cuộc sống hàng ngày mỗi người đều có thể đưa ra lựa chọn phù hợp với tình trạng của mình.
- Cung cấp đầy đủ hệ thống tư vấn về cơ sở vật chất và nhà ở là nền tảng của cuộc sống và giúp người cao tuổi có thể lựa chọn các dịch vụ phù hợp với tình trạng của họ.

V Hướng tới cung cấp dịch vụ điều dưỡng an toàn

- Để đáp ứng nhu cầu điều dưỡng ngày càng tăng và cung cấp dịch vụ chất lượng cao một cách ổn định, chúng tôi sẽ (1) Đảm bảo nhân sự chăm sóc điều dưỡng mới, (2) Hỗ trợ giữ chân nhân viên điều dưỡng, (3) Nâng cao tính chuyên môn, (4) Nỗ lực toàn diện để cải tiến hoạt động kinh doanh (nâng cao năng suất) tại các cơ sở điều dưỡng dựa trên bốn trụ cột.

VI Hướng tới vận hành chế độ bảo hiểm chăm sóc một cách ổn định

- Xây dựng kế hoạch tối ưu hóa và nâng cao chất lượng dịch vụ điều dưỡng để vận hành chế độ một cách bền vững.
- Trang bị các hệ thống để chuẩn bị cho các trường hợp khẩn cấp như thiên tai, bệnh truyền nhiễm, v.v. tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi, v.v. đồng thời tăng cường khả năng ứng phó.

Kế hoạch thúc đẩy các đối sách cho chứng suy giảm trí nhớ 3 trụ cột của các đối sách cho chứng suy giảm trí nhớ

Chung sống

Trang bị

Yên tâm

Cần hiện thực hóa một xã hội đầy sức sống trong đó mỗi người, kể cả người mắc chứng suy giảm trí nhớ, có thể phát huy đầy đủ cá tính, năng lực của mình và vừa chung sống vừa tôn trọng nhân cách, cá tính của nhau và hỗ trợ lẫn nhau. Vì vậy, trong kế hoạch thúc đẩy các đối sách cho chứng suy giảm trí nhớ, dù ngày càng có nhiều người coi chứng suy giảm trí nhớ là một vấn đề cá nhân, nhưng với sự hiểu biết, hợp tác của những người xung quanh và cộng đồng, những người mắc bệnh có thể hy vọng và hướng về phía trước. Bằng cách tận dụng thế mạnh của mình, chúng tôi hướng tới việc tạo ra một xã hội nơi mọi người có thể tiếp tục sống theo cách riêng của họ trong khi vẫn duy trì được phẩm giá của mình trong cộng đồng mà họ đã quen sống.

(1) Phổ biến kiến thức/hiểu biết đúng đắn

(2) Phòng ngừa/tham gia xã hội

(3) Chăm sóc y tế/điều dưỡng

(4) Quyền lợi của người mắc chứng suy giảm trí nhớ

(5) Hiện thực hóa một xã hội chung sống hiểu về chứng suy giảm trí nhớ

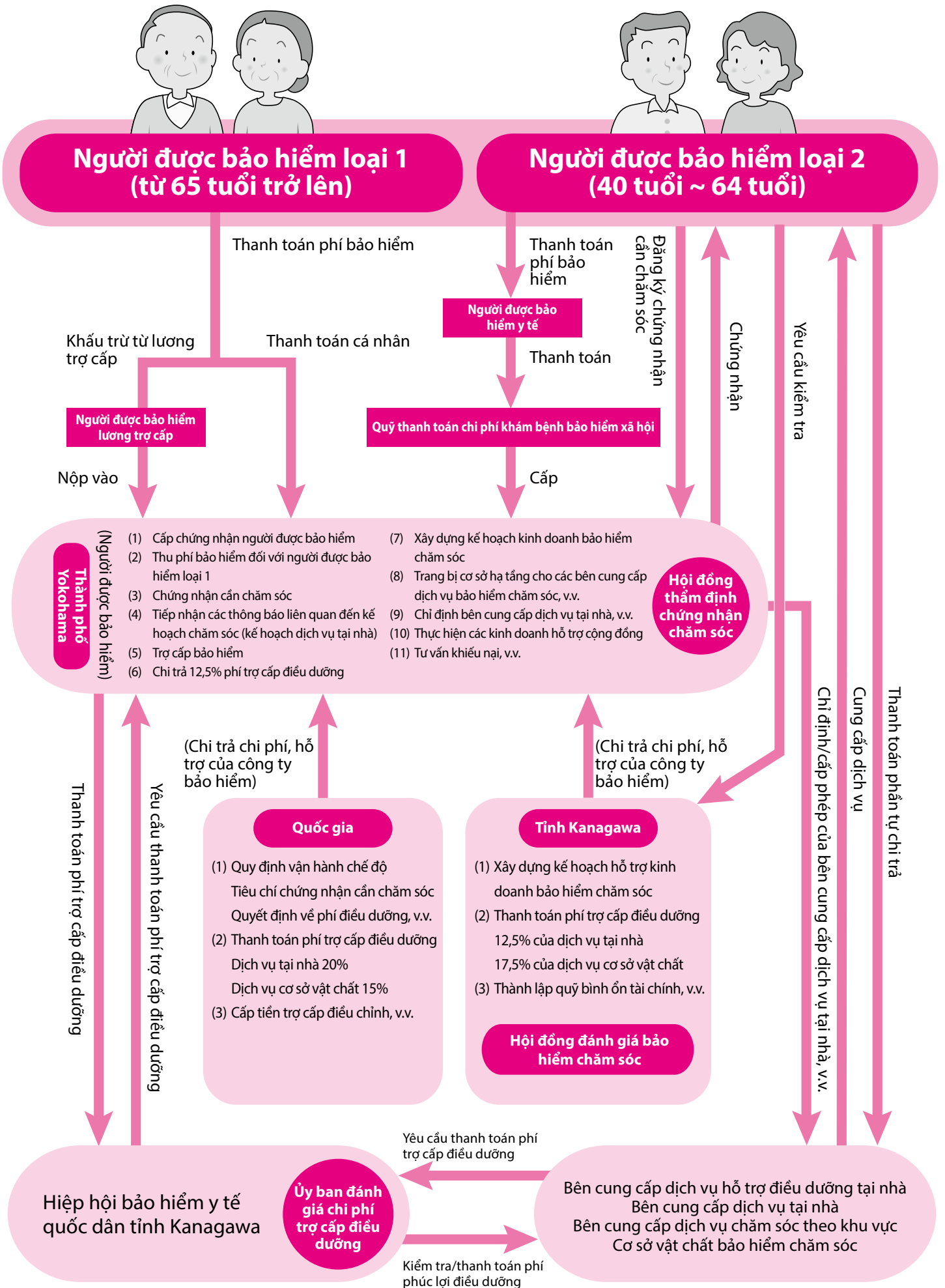
Triết lý cơ bản của chế độ bảo hiểm chăm sóc là "duy trì phẩm giá" và "hỗ trợ tự lập"

Triết lý cơ bản của hệ thống bảo hiểm chăm sóc là duy trì phẩm giá của những người cần chăm sóc, v.v. và hỗ trợ họ để họ có thể sống một cuộc sống tự lập hàng ngày dựa trên năng lực của mình.

Ngoài ra, các dịch vụ bảo hiểm chăm sóc được tạo ra để giúp mọi người có thể sinh hoạt hàng ngày độc lập dựa trên năng lực của họ tại nhà riêng, ngay cả những trường hợp cần chăm sóc. Ngoài ra, để duy trì và cải thiện năng lực của bản thân, người cao tuổi có thể sử dụng các dịch vụ y tế và sức khỏe cũng như các dịch vụ phúc lợi như phục hồi chức năng, v.v.

Dựa trên những triết lý này, công ty bảo hiểm Thành phố Yokohama sẽ thực hiện các đầu việc như xây dựng kế hoạch kinh doanh bảo hiểm chăm sóc, thu phí bảo hiểm, chứng nhận cần điều dưỡng, trợ cấp bảo hiểm, v.v. và vận hành hệ thống.

Cơ cấu chế độ bảo hiểm chăm sóc



Đối tượng được bảo hiểm chăm sóc

Người từ 65 tuổi trở lên (người được bảo hiểm loại 1)

Khi đủ 65 tuổi (một ngày trước ngày sinh nhật), bạn sẽ trở thành người được bảo hiểm loại 1. Khi cần chăm sóc, bất kể nguyên nhân gì, bạn đều có thể sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc sau khi được chứng nhận cần chăm sóc (hỗ trợ).

Cấp thẻ bảo hiểm chăm sóc

Chúng tôi sẽ gửi cho bạn thẻ bảo hiểm chăm sóc y tế (thẻ bảo hiểm chăm sóc) một ngày trước ngày sinh nhật 65 tuổi.

Thông báo

Trong những trường hợp sau đây, vui lòng thông báo cho Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

- Khi chuyển từ nơi khác đến hoặc chuyển đến nơi khác
- Khi địa chỉ hoặc tên, v.v. thay đổi
- Khi bị mất hoặc lỡ làm bản thẻ bảo hiểm chăm sóc
- Khi người được bảo hiểm qua đời
- Khi nhận trợ cấp sinh hoạt, v.v. (hoặc khi không còn nhận trợ cấp)
- Khi vào (chuyển đến) cơ sở bảo hiểm chăm sóc bên ngoài thành phố, v.v. và thay đổi địa chỉ của mình (*1)

*1 Về các trường hợp đặc biệt dành cho những người vào (chuyển đến) cơ sở bảo hiểm chăm sóc, v.v. (Trường hợp đặc biệt về địa chỉ cư trú)

Trường hợp người tham gia bảo hiểm chăm sóc của Thành phố Yokohama (người được bảo hiểm) thay đổi địa chỉ do vào (chuyển đến) các cơ sở nằm ở vùng khác, v.v. như dưới đây sẽ vẫn tiếp tục nhận được bảo hiểm của Thành phố Yokohama chứ không phải của vùng đó.

<Cơ sở, v.v. thuộc các trường hợp đặc biệt về địa chỉ cư trú>

- Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt
- Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc
- Viện chăm sóc điều dưỡng
- Viện dưỡng lão có phí
- Viện dưỡng lão chi phí thấp
- Viện điều dưỡng cho người cao tuổi
- Những nơi thuộc danh mục viện dưỡng lão có phí trong sổ các nhà ở dành cho người cao tuổi có dịch vụ.

介護保険被保険者証 (-)	
番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
被保者	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
性別	男
交付年月日	令和 2年 4月 1日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	1 4 1 0 4 4 横浜市 印

Những người từ 40 đến 64 tuổi tham gia bảo hiểm y tế (người được bảo hiểm loại 2)

Những người từ 40 đến 64 tuổi và đang tham gia bảo hiểm y tế được coi là người được bảo hiểm loại 2.

Chỉ khi cần chăm sóc vì bệnh phát sinh do tuổi cao (*2) và đã được chứng nhận là cần chăm sóc (hỗ trợ) thì mới có thể sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc.

Cấp thẻ bảo hiểm chăm sóc

Thẻ bảo hiểm chăm sóc được cấp cho những người đã được chứng nhận cần chăm sóc (hỗ trợ) và những người có nguyện vọng được cấp.

*2 Các bệnh cụ thể người được bảo hiểm loại 2 có thể sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc Nhà nước quy định 16 loại bệnh sau đây.

- (1) Ung thư (*)
- (2) Viêm thấp khớp
- (3) Chứng xơ cứng teo cơ cột bên
- (4) Chứng hóa cốt dây chằng dọc sụn
- (5) Chứng loãng xương dẫn đến gãy xương
- (6) Chứng suy giảm trí nhớ giai đoạn tiền lão (bệnh Alzheimer, chứng suy giảm trí nhớ mạch máu não, v.v.)
- (7) Bệnh liệt nhân trên tiến triển, Thoái hóa hạch nền - vỏ não và bệnh Parkinson (triệu chứng liên quan đến bệnh Parkinson)
- (8) Chứng thoái hóa tiểu não - tùy sống
- (9) Chứng hẹp ống sống
- (10) Hội chứng lão hóa sớm (hội chứng Werner, v.v.)
- (11) Chứng teo đa hệ thống
- (12) Các biến chứng của bệnh tiểu đường: bệnh võng mạc, bệnh thận, tổn thương thần kinh
- (13) Bệnh mạch máu não (xuất huyết não, nhồi máu não, v.v.)
- (14) Xơ vữa động mạch
- (15) Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (khí phế thũng, viêm phế quản mãn tính, v.v.)
- (16) Biến chứng dị dạng ở hai bên khớp gối hoặc khớp háng

* Giới hạn trong những trường hợp bác sĩ xác định rằng tình trạng bệnh đã đến mức không còn hy vọng hồi phục dựa trên kiến thức y khoa được công nhận chung.

Về cơ sở không áp dụng bảo hiểm chăm sóc

Những người vào (nhập viện) các cơ sở sau đây có thể không được nhận bảo hiểm chăm sóc trong thời gian vào (nhập viện). Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật hoặc Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

<Cơ sở áp dụng>

- Cơ sở y tế dành cho trẻ khuyết tật
- Cơ sở y tế được chỉ định (giường bệnh được chỉ định để hỗ trợ phát triển y tế cho trẻ em)
- Vườn trẻ Nozomi
- Viện dưỡng bệnh Hansen
- Cơ sở cứu trợ
- Cơ sở được quy định trong Luật bồi thường tai nạn lao động
- Cơ sở hỗ trợ người khuyết tật (chẳng hạn như những người nhận được quyết định cung cấp dịch vụ điều dưỡng sinh hoạt hàng ngày và nội trú tại cơ sở, v.v. dựa trên Luật hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật)
- Các bệnh viện cung cấp dịch vụ điều dưỡng y tế dựa trên Luật hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật (giới hạn ở những người nhận trợ cấp điều dưỡng y tế nhập viện)

VỀ PHÍ BẢO HIỂM

Phí bảo hiểm dành cho người từ 65 tuổi trở lên (người được bảo hiểm loại 1)

- Phí bảo hiểm cho người từ 65 tuổi trở lên được Thành phố Yokohama tính toán dựa trên số tiền trợ cấp dịch vụ bảo hiểm chăm sóc dự kiến trong 3 năm (năm tài chính 2024 ~ năm tài chính 2026) và được xác định theo các điều luật, v.v. đã quy định.
- Phí bảo hiểm được tính cho từng cá nhân và được chia thành các mức dựa trên tình trạng đóng thuế và thu nhập của cá nhân và hộ gia đình (*1) ghi trong giấy đăng ký cư trú. Vào tháng 6 hàng năm, số tiền phí bảo hiểm cho năm tài chính đó (tháng 4 đến tháng 3 năm sau) sẽ được quyết định. Nếu có lý do thay đổi số tiền bảo hiểm sau khi đã quyết định, số tiền bảo hiểm sẽ được tính lại.

Số tiền tiêu chuẩn: **Số tiền hàng năm 79.440 yên**
(tương đương số tiền hàng tháng 6.620 yên)... Số tiền bảo hiểm cho mức 6.

Năm tài chính 2024 ~ năm tài chính 2026 (số tiền hàng năm)

Mức phí bảo hiểm	Đối tượng		Tỷ lệ	Số tiền bảo hiểm hàng năm
Mức 1	<ul style="list-style-type: none"> • Người nhận trợ cấp sinh hoạt hoặc trợ cấp hỗ trợ cho công dân Nhật Bản sống ở Trung Quốc, v.v. • Các hộ gia đình được miễn thuế thị dân và người nhận trợ cấp phúc lợi cho người cao tuổi 		Số tiền tiêu chuẩn x 0,20	(*5) 15.880 yên
Mức 2	Người được bảo hiểm được miễn thuế thị dân	Người được bảo hiểm có tổng "thu nhập từ trợ cấp công" (*2) và "tổng thu nhập từ nguồn khác" (*3) từ 800.000 yên trở xuống mỗi năm	Số tiền tiêu chuẩn x 0,20	(*5) 15.880 yên
Mức 3		Người được bảo hiểm có tổng "thu nhập từ trợ cấp công" và "tổng thu nhập từ nguồn khác" từ 1.200.000 yên trở xuống mỗi năm và người không thuộc mức 2	Số tiền tiêu chuẩn x 0,34	(*6) 27.000 yên
Mức 4		Những người không thuộc đối tượng nói trên	Số tiền tiêu chuẩn x 0,585	(*7) 46.470 yên
Mức 5		Người có người nộp thuế thị dân trong cùng một hộ gia đình	Số tiền tiêu chuẩn x 0,90	71.490 yên
Mức 6 <Số tiền tiêu chuẩn>		Những người không thuộc đối tượng nói trên	Số tiền tiêu chuẩn x 1,00	79.440 yên <Số tiền tiêu chuẩn>
Tier 7	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm (*4) dưới 1.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,07	85.000 yên
Tier 8	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 1.200.000 yên đến dưới 1.600.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,10	87.380 yên
Tier 9	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 1.600.000 yên đến dưới 2.100.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,27	100.880 yên
Tier 10	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 2.100.000 yên đến dưới 2.500.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,30	103.270 yên
Tier 11	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 2.500.000 yên đến dưới 3.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,55	123.130 yên
Tier 12	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 3.200.000 yên đến dưới 4.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,75	139.020 yên
Tier 13	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 4.200.000 yên đến dưới 5.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 1,95	154.900 yên
Tier 14	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 5.200.000 yên đến dưới 6.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 2,15	170.790 yên
Tier 15	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 6.200.000 yên đến dưới 7.200.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 2,35	186.680 yên
Tier 16	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 7.200.000 yên đến dưới 10.000.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 2,50	198.600 yên
Tier 17	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 10.000.000 yên đến dưới 20.000.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 3,00	238.320 yên
Tier 18	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 20.000.000 yên đến dưới 30.000.000 yên		Số tiền tiêu chuẩn x 3,25	258.180 yên
Tier 19	Số tiền thu nhập của người được bảo hiểm dùng để tính phí bảo hiểm từ 30.000.000 yên trở lên		Số tiền tiêu chuẩn x 3,50	278.040 yên

*1: Hộ gia đình...

Về nguyên tắc, điều này để cập đến các hộ gia đình có tên trong giấy đăng ký cư trú kể từ ngày 1 tháng 4. Tuy nhiên, trường hợp chuyển đến từ bên ngoài thành phố hay tròn 65 tuổi (người được bảo hiểm loại 1) sau ngày 2 tháng 4, vào giữa năm tài chính thì năm tài chính sẽ được tính theo ngày chuyển đến hoặc ngày trước ngày sinh.

*2: Số tiền thu từ trợ cấp công, v.v....

Để cập đến số tiền thu từ lương trợ cấp nhà nước cấp, v.v. (lương trợ cấp từ chính phủ, lương trợ cấp phúc lợi, v.v.) phải chịu thuế theo luật thuế, không bao gồm lương trợ cấp được miễn thuế (lương trợ cấp cho người bị thương tật, tiền tuất, v.v.).

*3: Tổng thu nhập từ nguồn khác...

Chúng tôi sẽ xem xét ảnh hưởng của việc xem lại các khoản khấu trừ liên quan đến thu nhập tiền lương, v.v. ngoài ra là các khoản khấu trừ đặc biệt đối với thu nhập do đầu tư ngắn hạn và dài hạn liên quan đến việc bán đất và nhà cũng như các thu nhập khác liên quan đến lương trợ cấp do nhà nước cấp (số tiền sau khi trừ khoản khấu trừ lương trợ cấp do nhà nước cấp, v.v. từ số tiền thu trợ cấp do nhà nước cấp) từ tổng thu nhập theo luật thuế (số tiền sau khi trừ khoản tương đương với các chi phí cần thiết, v.v. từ số tiền thu của năm trước, số tiền trước khi thực hiện các khoản giảm trừ thu nhập theo luật thuế và các khoản khấu trừ chuyển nguồn liên quan đến lỗ chuyển nhượng cổ phiếu niêm yết, v.v.). Ngoài ra, trường hợp giá trị âm sẽ được tính là 0 yên.

*4: Số tiền thu nhập dùng để tính phí bảo hiểm...

Số tiền sau khi trừ các khoản khấu trừ đặc biệt đối với thu nhập do đầu tư ngắn hạn và dài hạn liên quan đến việc bán đất và nhà từ tổng thu nhập theo luật thuế (số tiền sau khi trừ khoản tương đương với các chi phí cần thiết, v.v. từ số tiền thu của năm trước, số tiền trước khi thực hiện các khoản giảm trừ thu nhập theo luật thuế và các khoản khấu trừ chuyển nguồn liên quan đến lỗ chuyển nhượng cổ phiếu niêm yết, v.v.). Ngoài ra, trường hợp giá trị âm sẽ được tính là 0 yên. Số tiền này khác với tổng thu nhập được sử dụng để tính tỷ lệ phụ trách.

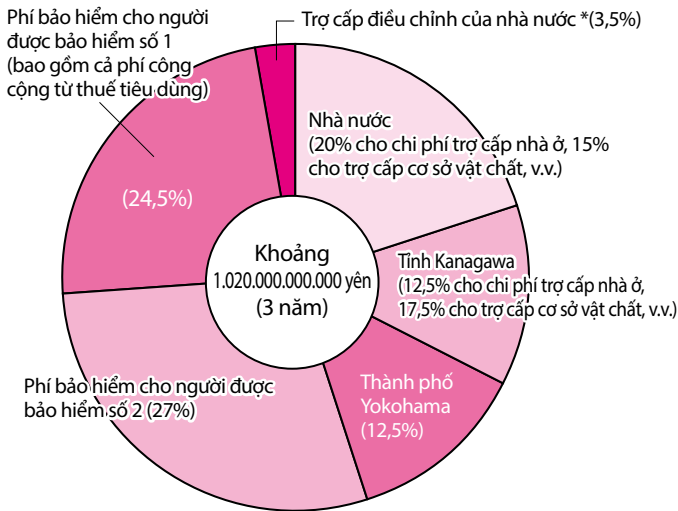
*5: Phí công cộng từ thuế tiêu dùng sẽ được áp dụng để giảm số tiền phí bảo hiểm hàng năm cho mức 1 và 2 từ 29.390 yên xuống còn 15.880 yên.

*6: Phí công cộng từ thuế tiêu dùng sẽ được áp dụng để giảm số tiền phí bảo hiểm hàng năm cho mức 3 từ 42.890 yên xuống còn 27.000 yên.

*7: Phí công cộng từ thuế tiêu dùng sẽ được áp dụng để giảm số tiền phí bảo hiểm hàng năm cho mức 4 từ 46.860 yên xuống còn 46.470 yên.

Ngân quỹ của dịch vụ bảo hiểm chăm sóc thành phố Yokohama

(Dự kiến năm tài chính 2024 ~ năm tài chính 2026)



* Trợ cấp điều chỉnh của nhà nước

Khoản trợ cấp điều chỉnh nhằm mục đích điều chỉnh sự mất cân bằng tài chính trong bảo hiểm chăm sóc do sự chênh lệch giữa các vùng, chẳng hạn như tỷ lệ người từ 75 tuổi trở lên trong tổng số người được bảo hiểm loại 1 và sự phân bố mức thu nhập của những người được bảo hiểm loại 1.

Point

Phí bảo hiểm chăm sóc được sử dụng vào việc gì?

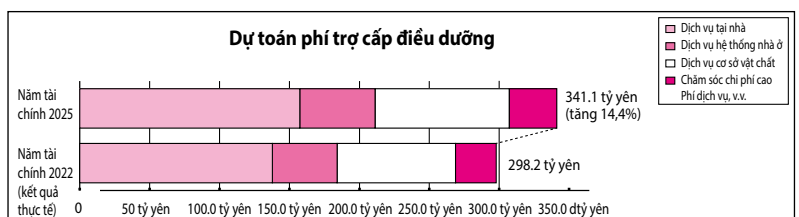
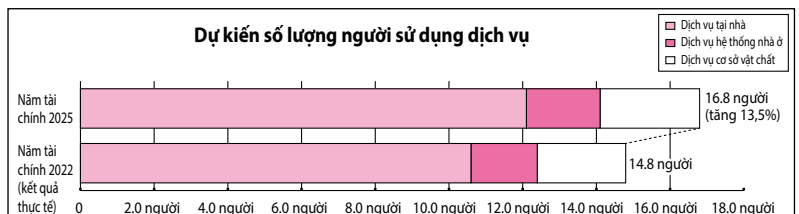
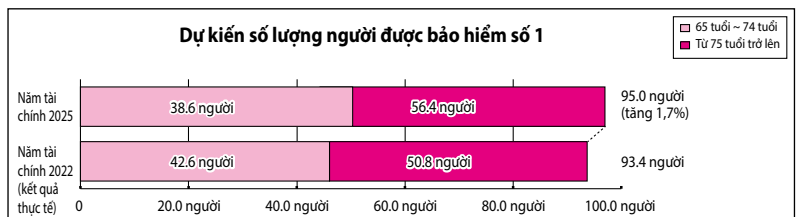
Phí bảo hiểm chăm sóc được sử dụng để trang trải chi phí dịch vụ bảo hiểm chăm sóc cho những người cần chăm sóc, v.v.

Về việc rà soát phí bảo hiểm chăm sóc từ năm tài chính 2024 đến năm tài chính 2026

Số lượng người cao tuổi sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc ngày càng tăng hàng năm và chi phí dịch vụ bảo hiểm chăm sóc dài hạn cũng tăng theo. Trong 3 năm từ năm tài chính 2024 đến năm tài chính 2026, mặc dù tình trạng già hóa dân số tiếp diễn và tổng số người đóng phí bảo hiểm tăng, tuy nhiên do số lượng người sử dụng các dịch vụ bảo hiểm chăm sóc dự kiến sẽ còn tăng nhanh hơn nữa nên phí bảo hiểm mỗi người phải đóng sẽ tăng.

Mặt khác, người thuộc mức phí bảo hiểm từ 1 đến 4 sẽ nhận được các biện pháp giảm phí bảo hiểm bằng phí công cộng từ thuế tiêu dùng, tách biệt với phí công cộng tương đương khoảng một nửa ngân quỹ của bảo hiểm chăm sóc.

Để người cao tuổi có thể tiếp tục yên tâm sống, cần trang bị cơ sở hạ tầng cho các dịch vụ điều dưỡng một cách vững chắc. Tại Thành phố Yokohama, chúng tôi sẽ nỗ lực chú trọng vào việc nâng cao sức khỏe và chăm sóc dự phòng, hướng tới mục đích đảm bảo các dịch vụ cần thiết, đồng thời thúc đẩy nỗ lực chăm sóc dự phòng.



Phí bảo hiểm dành cho người 40 tuổi ~ 64 tuổi (người được bảo hiểm loại 2)

[Cách quyết định] Insurers for each type of health insurance (National Health Insurance, worker's health insurance, etc.) calculate the premiums.

[Phương thức thanh toán] Thanh toán một lần dưới dạng phí bảo hiểm y tế.

[Hí bảo hiểm] Khác nhau tùy thuộc vào bảo hiểm y tế mà bạn đang tham gia. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng xác nhận với công ty bảo hiểm của bảo hiểm y tế mà bạn đang tham gia.

Về phí bảo hiểm đối với người được bảo hiểm loại 1

Có 2 phương thức thanh toán phí bảo hiểm: **thu đặc biệt** và thu **thông thường**.

◆ Vui lòng hiểu rằng người được bảo hiểm không được lựa chọn phương thức thanh toán vì nó sẽ được quy định bởi pháp lệnh, v.v.

Thu đặc biệt	Nếu lương trợ cấp hàng năm của bạn là từ 180.000 yên trở lên, số tiền này sẽ được khấu trừ từ lương trợ cấp. ● Phí bảo hiểm sẽ được khấu trừ 6 lần một năm vào các tháng thanh toán lương trợ cấp. Lương trợ cấp bị khấu trừ ● Lương trợ cấp cơ bản (nghỉ hưu) cho người cao tuổi ● Tiền tử suất ● Lương trợ cấp cho người bị thương tật *Lương trợ cấp phúc lợi cho người cao tuổi sẽ không bị khấu trừ.
Thu thông thường	Người có lương trợ cấp mỗi năm dưới 180.000 yên, v.v. và không thuộc đối tượng thu đặc biệt sẽ phải thanh toán bằng chuyển khoản hoặc giấy tờ liệt kê các khoản thanh toán.

Thời hạn thu phí bảo hiểm	Thu đặc biệt	Khấu trừ từ lương trợ cấp	Số tiền này sẽ được khấu trừ từ lương trợ cấp vào ngày thanh toán lương trợ cấp của các tháng chẵn. Ngày chuyển khoản là ngày 29 hàng tháng. (Trường hợp tháng 2 sẽ là ngày cuối cùng) Trường hợp ngày chuyển khoản rơi vào ngày nghỉ lễ của cơ quan tài chính, ngày chuyển khoản sẽ chuyển thành ngày làm việc trước đó.
	Thu thông thường	Thanh toán chuyển khoản	
		Thanh toán các khoản trong giấy tờ liệt kê các khoản thanh toán	Hạn thanh toán là ngày cuối cùng của mỗi tháng. Trường hợp hạn thanh toán rơi vào ngày nghỉ lễ của cơ quan tài chính, hạn thanh toán sẽ chuyển thành ngày làm việc trước đó

Thanh toán bằng chuyển khoản

- Việc chuyển khoản sẽ thuận tiện cho việc thanh toán phí bảo hiểm dạng thu thông thường.
- Người có nguyện vọng thanh toán phí bảo hiểm bằng chuyển khoản vui lòng đăng ký bằng một trong những cách sau: đăng ký qua Web, nộp hoặc gửi qua đường bưu điện mẫu yêu cầu chuyển khoản cho quầy giao dịch của tòa thị chính quận, hoặc nộp cho quầy giao dịch của tổ chức tài chính hoặc ngân hàng Yucho (phương thức đăng ký được xử lý sẽ khác nhau tùy thuộc vào tổ chức tài chính).
- Việc chuyển khoản sẽ bắt đầu khoảng 2 tháng sau khi hoàn tất thủ tục tại cơ quan tài chính (trường hợp đăng ký trực tuyến thì sẽ bắt đầu từ tháng tiếp theo nếu đăng ký trước ngày 25 hàng tháng). Bạn sẽ được thông báo qua bưu thiếp riêng khi việc trừ tiền tự động bắt đầu.
- Ngay cả khi đăng ký chuyển khoản, những người đáp ứng yêu cầu sẽ không bị thu phí đặc biệt.

Có thể đăng ký chuyển khoản qua Web chỉ với **2 bước đơn giản!**

Chuẩn bị trước giấy tờ có ghi số thẻ bảo hiểm và số tài khoản



Truy cập và nhập liệu bằng điện thoại thông minh hoặc máy tính




横浜市 Web口座振替

Trường hợp gặp khó khăn trong việc thanh toán phí bảo hiểm

Miễn/giảm phí bảo hiểm

Khi gặp khó khăn trong việc thanh toán phí bảo hiểm do thiên tai, thất nghiệp, phá sản hoặc các trường hợp khác, bạn có thể đủ điều kiện để được miễn/giảm phí bảo hiểm chăm sóc. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

Loại hoàn cảnh	Đối tượng	Nội dung miễn/giảm
Thiên tai	Người có tài sản như nhà cửa bị thiệt hại từ 20% trở lên do gió, lũ lụt, hỏa hoạn, động đất, v.v.	Tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của thiệt hại sẽ được miễn phí bảo hiểm từ 4 hoặc 6 tháng.
Giảm thu nhập	Người có thu nhập giảm đáng kể do thất nghiệp hoặc kinh doanh thất bại, v.v.	Số tiền này sẽ được giảm dựa trên thu nhập ước tính trong năm tương ứng.
Thu nhập thấp	Người có mức phí bảo hiểm 3 đến 7 và người đáp ứng cả "mức thu nhập" và "mức tài sản" nhất định (không bao gồm những người nhận trợ cấp sinh hoạt hoặc trợ cấp hỗ trợ cho công dân Nhật Bản sinh sống tại Trung Quốc, v.v.)	Số tiền này sẽ được giảm xuống mức tương đương trong giai đoạn 2 (sau khi áp dụng các biện pháp giảm thiểu bằng phí công cộng).

Mức thu và mức ước tính miễn/giảm cho người thu nhập thấp

Mức thu	Ước tính mức thu hàng năm của tất cả các thành viên trong hộ gia đình* là	
	Hộ gia đình một thành viên	Từ 1.500.000 yên trở xuống
	Hộ gia đình từ 2 người trở lên	Từ 1.500.000 yên trở xuống, cộng thêm 500.000 yên cho mỗi thành viên trong hộ gia đình không bao gồm người được bảo hiểm tương ứng
Mức ước tính	Đáp ứng các yêu cầu sau	
	(a) Tổng khoản cho vay tiền mặt, tiền gửi, chứng khoán có giá, v.v. của tất cả các thành viên trong hộ gia đình là	
	Hộ gia đình một thành viên	Từ 3.500.000 yên trở xuống
	Hộ gia đình từ 2 người trở lên	Từ 3.500.000 yên trở xuống, cộng thêm 1.000.000 yên cho mỗi thành viên trong hộ gia đình không bao gồm người được bảo hiểm tương ứng
(b) Không sở hữu bất kỳ bất động sản nào ngoài bất động sản nhà ở (đất (từ 200m ² trở xuống) và nhà)		

* "Tất cả các thành viên trong hộ gia đình" về cơ bản để cập đến tất cả những người được đăng ký cùng một hộ gia đình trong đăng ký cư trú, nhưng nó cũng bao gồm những người sống cùng nhau và có cùng sinh kế ngay cả khi họ ở các hộ gia đình khác nhau.

* Việc miễn/giảm này dành cho những người ở mức phí bảo hiểm 3 đến 7.



Phí bảo hiểm phải được thanh toán đúng hạn

Những người thanh toán bằng giấy tờ liệt kê các khoản thanh toán được khuyến nghị chuyển khoản ngân hàng để thuận tiện.

Phí bảo hiểm là nguồn tài chính quan trọng để duy trì hệ thống bảo hiểm chăm sóc, vì vậy hãy đảm bảo thanh toán đúng hạn.

Trường hợp không thanh toán đúng hạn sẽ bị gửi thư nhắc nhở.

Hơn nữa, nếu thanh toán được thực hiện sau thời hạn quy định trong thư nhắc nhở, tiền phạt do chậm thanh toán sẽ được tính thêm tùy vào số ngày kể từ ngày sau thời hạn quy định cho đến ngày thanh toán.

Nếu chậm đóng phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm là nguồn tài chính quan trọng để trang trải các chi phí cần thiết cho dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, vì vậy đóng phí bảo hiểm để duy trì chế độ bảo hiểm chăm sóc là điều rất quan trọng.

Nếu bạn chậm đóng phí bảo hiểm (phí bảo hiểm của người được bảo hiểm số 1) mà không có lý do đặc biệt, các biện pháp dưới đây có thể được thực hiện dựa theo quy định của pháp luật khi sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc để đảm bảo công bằng với những người đã đóng phí bảo hiểm.

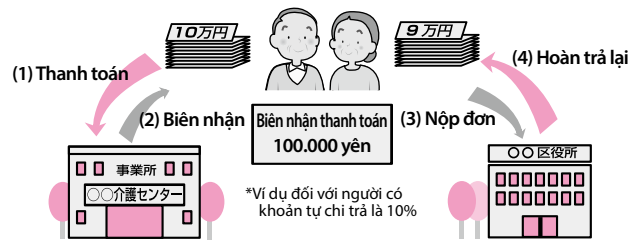
Nếu bạn chưa đóng phí bảo hiểm trong 1 năm sau thời hạn đóng

Phương thức chi trả trợ cấp bảo hiểm sẽ thay đổi (thanh toán trước hoàn trả sau)

- Khi sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, bạn sẽ phải thanh toán tạm thời toàn bộ chi phí.
- Nếu bạn nộp đơn xin hoàn trả các chi phí đã thanh toán tạm thời tới Tòa thị chính quận, phần trợ cấp bảo hiểm sẽ được hoàn trả lại sau này.

Trường hợp người sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc 100.000 yên/tháng thay đổi sang phương thức thanh toán trước hoàn trả sau*

- (1) Đây là phương thức thanh toán trước hoàn trả sau nên bạn phải thanh toán 100% số tiền 100.000 yên cho bên cung cấp dịch vụ.
- (2) Bạn sẽ nhận được biên nhận đã thanh toán 100.000 yên, giấy chứng nhận cung cấp dịch vụ, v.v.
- (3) Bạn cần mang biên nhận đã thanh toán 100.000 yên, v.v. và nộp đơn xin hoàn trả phần trợ cấp bảo hiểm (90.000 yên) đến Tòa thị chính quận.
- (4) Bạn sẽ được hoàn trả phần trợ cấp bảo hiểm (90.000 yên) sau này.



Nếu bạn chưa đóng phí bảo hiểm từ 1 năm 6 tháng trở lên sau thời hạn đóng:

Trợ cấp bảo hiểm sẽ tạm ngừng.

- Chúng tôi sẽ thực hiện các biện pháp như tạm ngừng hoàn trả một phần hoặc toàn bộ phí trợ cấp đã thanh toán trước hoàn trả sau, v.v.
- Nếu tình trạng đóng chậm trễ vẫn tiếp tục, phí bảo hiểm chậm đóng có thể sẽ bị tự vào trợ cấp bảo hiểm đã ngừng.

Nếu bạn chưa đóng phí bảo hiểm từ 2 năm trở lên sau thời hạn đóng:

Số tiền trợ cấp bảo hiểm sẽ giảm đi (tỷ lệ chi trả phí sử dụng sẽ tăng lên)

- Nếu quá 2 năm kể từ ngày kế tiếp ngày nhận được thư nhắc nhở (ngày bắt đầu tính thời gian hiệu lực), v.v., bạn sẽ không thể nộp phí bảo hiểm do hết thời gian hiệu lực.
- Nếu có khoản phí bảo hiểm không thể nộp do hết thời gian hiệu lực, tỷ lệ tự chi trả trợ cấp bảo hiểm có thể sẽ tăng lên 30% hoặc 40% tùy vào khoảng thời gian nộp chậm.
- Trong khoảng thời gian số tiền trợ cấp bị giảm, bạn sẽ không thể nhận được số tiền hoàn trả cho dịch vụ chăm sóc chi phí cao (chăm sóc dự phòng) (trang 34) hoặc không được giảm phần chi trả tiền phòng và chi phí ăn uống (trang 35). Ngoài ra, số tiền tự chi trả trong khoảng thời gian này sẽ không được tính chung vào chế độ kết hợp giữa điều trị y tế chi phí cao và chăm sóc chi phí cao (trang 36).

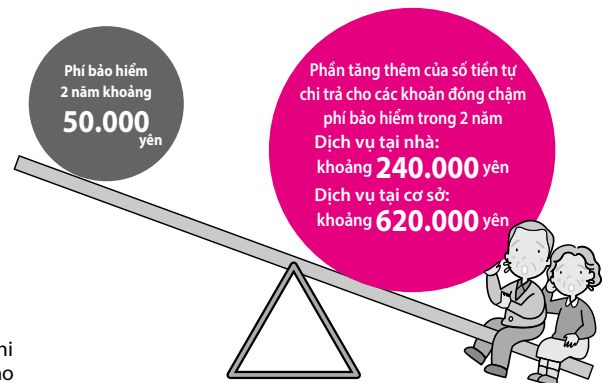
Ví dụ về việc tự chi trả khi sử dụng dịch vụ trung bình 1 năm đối với những người cần chăm sóc mức độ 2 (*)

Khi mức tự chi trả tăng từ 10% đến 30% trong 1 năm:	
<p>Trường hợp sử dụng dịch vụ tại nhà Số tiền tự chi trả (khoảng 1.200.000 yên cho chi phí dịch vụ bảo hiểm chăm sóc trong 1 năm) là Khoảng 120.000 yên</p> <p>↓</p> <p>Khoảng 360.000 yên (Phần tăng thêm của khoản tự chi trả là khoảng 240.000 yên)</p>	<p>Trường hợp sử dụng dịch vụ tại cơ sở Số tiền tự chi trả (khoảng 3.100.000 yên cho chi phí sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc trong 1 năm) là Khoảng 310.000 yên</p> <p>↓</p> <p>Khoảng 930.000 yên (Phần tăng thêm của khoản tự chi trả là khoảng 620.000 yên) *Không bao gồm khoản tiền tự chi trả cho chi phí ăn uống, v.v.</p>

Như vậy, số tiền tự chi trả sẽ tăng lên khi nhận dịch vụ bảo hiểm chăm sóc.

Ví dụ này giả định trường hợp bạn nhận dịch vụ bảo hiểm chăm sóc sau khi không đóng bất kỳ khoản phí bảo hiểm nào trong 4 năm và không thể đóng phí bảo hiểm trong 2 năm do hết thời gian hiệu lực.

Trong ví dụ này, khoảng thời gian tỷ lệ tự chi trả ở mức 30% là 1 năm. Nếu có một khoảng thời gian đã đóng phí bảo hiểm, thời gian giảm trợ cấp sẽ được rút ngắn tương ứng với khoảng thời gian đó.



*Ví dụ về người thuộc mức 2 của phí bảo hiểm và phần tự chi trả là 10%

Tịch thu tài sản

Bất kể bạn có sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc hay không, bạn có thể bị tịch thu tài sản như tiền tiết kiệm, bảo hiểm nhân thọ, v.v. như một biện pháp xử lý việc đóng chậm phí bảo hiểm theo pháp luật.

Người có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm liên đới

Nếu phương thức nộp phí bảo hiểm là thu thông thường, thì chủ hộ và vợ/chồng của người được bảo hiểm có nghĩa vụ liên đới trong việc đóng phí bảo hiểm của người đó theo quy định của pháp luật.

Trường hợp người được bảo hiểm số 2 và chưa nộp phí bảo hiểm y tế

Trường hợp người được bảo hiểm số 2 (người tham gia bảo hiểm y tế từ 40 - 64 tuổi) chưa nộp phí bảo hiểm y tế, chúng tôi có thể sẽ thực hiện các biện pháp như thay đổi phương pháp thanh toán, cùng với tạm dừng một phần hoặc toàn bộ trợ cấp bảo hiểm, v.v.

Quy trình sử dụng dịch vụ

Quy trình từ lúc bắt đầu đến khi sử dụng dịch vụ

Tư vấn tại Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực (Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v.) hoặc Tòa thị chính quận, v.v.

Người nộp đơn lần đầu

(Dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, Chăm sóc dự phòng, Chương trình dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt)

- Từ 65 tuổi trở lên
- Từ 40 - 64 tuổi, mắc các bệnh trong số 16 bệnh đặc định

Trong thời điểm thay đổi, người cần hỗ trợ và chỉ sử dụng các dịch vụ chăm sóc tại nhà và dịch vụ chăm sóc ngoại trú *1

* Từ 65 tuổi trở lên (người dưới 65 tuổi phải được chứng nhận cần chăm sóc (cần hỗ trợ))

1

Trang 12

Chứng nhận cần chăm sóc (cần hỗ trợ)

Hội đồng thẩm tra chứng nhận chăm sóc sẽ tiến hành thẩm tra và đánh giá về tính cần thiết của việc chăm sóc, dựa trên kiểm tra chứng nhận và bản ý kiến của bác sĩ điều trị chính

Danh sách kiểm tra cơ bản

Kiểm tra xem có phù hợp với các tiêu chuẩn của đối tượng tham gia chương trình không

Không phù hợp

2

Trang 13

Cần chăm sóc mức độ 1 - 5

Lập kế hoạch chăm sóc

Cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà, v.v.

Dịch vụ trợ cấp chăm sóc

3

Trang 15

Cần hỗ trợ mức độ 1 - 2

Phù hợp

Thông báo

Đối tượng tham gia chương trình *2

Lập kế hoạch chăm sóc để chăm sóc dự phòng
Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực, v.v.

Dịch vụ trợ cấp chăm sóc dự phòng

Chăm sóc dự phòng/Chương trình dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt

Không phù hợp

Các dịch vụ khác/Chương trình chăm sóc dự phòng chung, v.v.

*1 Ngay cả khi không phải là thời điểm thay đổi, những người có khả năng tự lập nhờ vào quản lý chăm sóc dự phòng cũng có thể được xem xét để sử dụng dịch vụ.

*2 Vui lòng lưu ý rằng đối tượng tham gia chương trình không thể sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc khác ngoài dịch vụ chăm sóc tại nhà và dịch vụ chăm sóc ngoại trú.

1 Nhận chứng nhận cần chăm sóc

1. Nộp đơn đăng ký

Người được bảo hiểm hoặc thành viên gia đình, v.v. nộp đơn xin cấp “Chứng nhận cần chăm sóc” tại Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật của Tòa thị chính quận. Bạn cũng có thể nhờ Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực (Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v.) hoặc bên cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà, v.v. nộp đơn thay bạn

● Các giấy tờ cần thiết, v.v.

- Đơn xin chứng nhận cần chăm sóc và cần hỗ trợ (Đặt tại quầy tư vấn.)
- Thẻ bảo hiểm chăm sóc (được cấp khi đủ 65 tuổi.)
- Những giấy tờ có thông tin về tên cơ sở y tế bạn thường xuyên đến khám và tên bác sĩ điều trị.

*Nếu bạn là người được bảo hiểm số 2 (xem trang 6), cần cung cấp thẻ bảo hiểm y tế của chương trình bảo hiểm y tế mà bạn tham gia.

2. Kiểm tra tình trạng thể chất và tinh thần

● Kiểm tra chứng nhận

Sau khi liên hệ trước với Tòa thị chính quận hoặc bên cung cấp dịch vụ được ủy quyền, Điều tra viên sẽ đến nhà, v.v. phỏng vấn khảo sát bản thân người đăng ký và gia đình. Các mục cần khảo sát bao gồm 74 mục khảo sát cơ bản và khảo sát tổng quát, phổ biến trên toàn quốc.

● Bản ý kiến của bác sĩ điều trị chính

Bản ý kiến sẽ được lập bởi bác sĩ điều trị chính đã chỉ định khi nộp đơn.

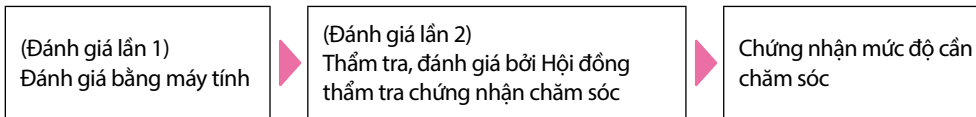
*Nếu bạn không có bác sĩ điều trị chính, vui lòng liên hệ quầy tư vấn.

3. Thẩm tra và chứng nhận mức độ cần chăm sóc

● Thẩm tra, đánh giá, chứng nhận

Dựa trên kết quả kiểm tra chứng nhận và bản ý kiến của bác sĩ điều trị chính, Hội đồng thẩm tra chứng nhận chăm sóc, bao gồm các chuyên gia sức khỏe, y tế và phúc lợi, sẽ thẩm tra và đánh giá mức độ chăm sóc cần thiết, v.v.

Chính quyền quận sẽ chứng nhận mức độ cần chăm sóc dựa trên sự thẩm tra và đánh giá của Hội đồng thẩm tra chứng nhận chăm sóc.



4. Nhận thông báo kết quả chứng nhận, thẻ bảo hiểm chăm sóc và giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả bảo hiểm chăm sóc (*1)

Khi nhận được kết quả, hãy kiểm tra nội dung của giấy thông báo và thẻ bảo hiểm.

*1 Giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả sẽ được gửi đến những người mới nhận chứng nhận cần chăm sóc (hỗ trợ), v.v. hoặc những người chưa có giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả. Thông tin chi tiết về giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả, vui lòng tham khảo trang 31.

● Nội dung cần kiểm tra

Phân loại tình trạng cần chăm sóc (“Cần hỗ trợ mức độ 1/Cần hỗ trợ mức độ 2”, “Cần chăm sóc mức độ 1-5”, “Không phù hợp”)

Thời gian hiệu lực của chứng nhận (trong trường hợp đăng ký mới hoặc thay đổi phân loại là từ 3 tháng đến 12 tháng, và trong trường hợp gia hạn là từ 3 tháng đến 48 tháng)



2 Người đã được chứng nhận là cần chăm sóc mức độ 1-5

● Nếu bạn muốn tiếp tục sinh hoạt tại nhà

Để sử dụng dịch vụ, bạn cần phải lập kế hoạch chăm sóc.

1. Quyết định người quản lý chăm sóc

Người quản lý chăm sóc thuộc cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà có thể lập kế hoạch chăm sóc. Khi lựa chọn cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà, bạn có thể tham khảo ý kiến tại quầy tư vấn của Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật của Tòa thị chính quận hoặc Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực (Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v.).

Về cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà trang 14

(Điều dưỡng) Nếu sử dụng dịch vụ của cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ, người quản lý chăm sóc thuộc cơ sở này sẽ lập kế hoạch chăm sóc.

(Điều dưỡng) Về cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ trang 24

● Trường hợp bạn muốn nội trú tại cơ sở

1. Chọn cơ sở để sử dụng dịch vụ

Tại cơ sở mong muốn, bạn sẽ được giải thích về nội dung dịch vụ và nội dung hợp đồng.

(Bạn có thể nhận thông tin liên quan đến cơ sở từ Tòa thị chính quận, Trung tâm hỗ trợ toàn diện địa phương, Trung tâm tư vấn về cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi, v.v.)

2. Yêu cầu lập kế hoạch chăm sóc

Trao đổi với người quản lý chăm sóc để xác định bạn cần dịch vụ nào.
Xác nhận kế hoạch chăm sóc do người quản lý chăm sóc lập ra.



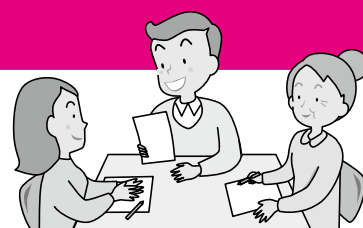
2. Đăng ký nội trú tại cơ sở

* Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt tiếp nhận tư vấn và đăng ký tại Trung tâm tiếp nhận đăng ký nội trú. Điều kiện để nội trú sẽ khác nhau tùy thuộc vào mức độ cần chăm sóc (trang 28). Đối với các cơ sở khác, hãy nộp đơn trực tiếp tại từng cơ sở (trang 29)

* Về nguyên tắc, viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt dành cho người cần chăm sóc từ mức độ 3 trở lên

3. Ký kết hợp đồng với bên cung cấp dịch vụ

Xác nhận nội dung hợp đồng như nội dung dịch vụ trong Hợp đồng, Tài liệu giải thích các mục quan trọng, v.v., sau đó ký kết hợp đồng sử dụng riêng với từng bên cung cấp dịch vụ.
Về việc ký kết hợp đồng với bên cung cấp dịch vụ trang 16

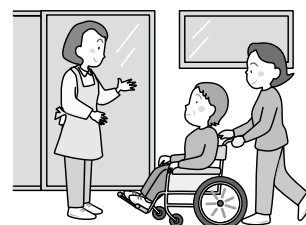


4. Sử dụng dịch vụ

Các dịch vụ chăm sóc tại nhà (Dịch vụ chăm sóc tại nhà, dịch vụ chăm sóc ngoại trú, dịch vụ cải thiện môi trường sống): trang 18~



Dịch vụ chăm sóc tại nhà, dịch vụ chăm sóc tại cơ sở: trang 27~

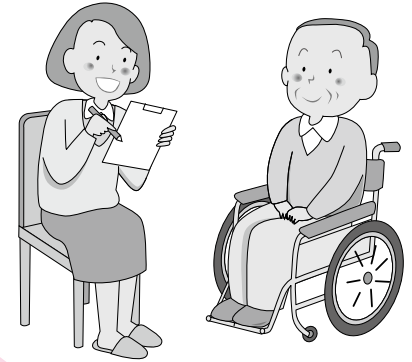


Về cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà

Quyết định người quản lý chăm sóc phụ trách lập kế hoạch chăm sóc.

Người quản lý chăm sóc thuộc cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà sẽ lập kế hoạch dịch vụ chăm sóc tại nhà (kế hoạch chăm sóc) để có thể sử dụng các dịch vụ phù hợp theo tình trạng cũng như nguyện vọng của người sử dụng và gia đình, đồng thời tiến hành điều chỉnh việc sử dụng dịch vụ với từng bên cung cấp dịch vụ.

Các khoản chi phí này được thanh toán toàn bộ từ bảo hiểm chăm sóc, vì vậy người sử dụng không phải tự chi trả bất kỳ khoản nào.



Những điểm lưu ý khi chọn cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà

1. Đứng trên lập trường của người sử dụng trong suốt thời gian dài để suy nghĩ về các phương pháp chăm sóc.
2. Có kiến thức và kinh nghiệm vững chắc trong lĩnh vực chăm sóc người cao tuổi.
3. Có nhiều thông tin về các bên cung cấp dịch vụ ở địa phương.

Khi chọn cơ sở cung cấp dịch vụ, bạn cũng có thể liên hệ trực tiếp với cơ sở cung cấp dịch vụ để xác nhận các điểm nêu trên.

3 Người được chứng nhận là cần hỗ trợ mức độ 1 và 2, đối tượng tham gia chương trình (*)

* Đối tượng tham gia chương trình là người phù hợp với các điều kiện cần hỗ trợ và được xác định là đối tượng tham gia chương trình theo danh sách kiểm tra cơ bản.

1. Yêu cầu lập kế hoạch chăm sóc để chăm sóc dự phòng

Với mục tiêu giúp bạn có thể duy trì cuộc sống tự lập tại khu vực quen thuộc, bạn có thể tham khảo ý kiến về các dịch vụ cần thiết tại Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực (Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v) hoặc các cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà được chỉ định hỗ trợ chăm sóc dự phòng, sau đó lập “kế hoạch để chăm sóc dự phòng”, và các cơ sở liên quan sẽ hỗ trợ thực hiện kế hoạch này. (Việc hỗ trợ sẽ chỉ bắt đầu sau khi người sử dụng đồng ý bằng văn bản.)

Việc lập kế hoạch chăm sóc để chăm sóc dự phòng có thể được ủy thác cho người quản lý chăm sóc của cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà được chỉ định theo mong muốn của người sử dụng. (Trong trường hợp này, Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực sẽ xác nhận kế hoạch chăm sóc để chăm sóc dự phòng đã lập.)

Về Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực trang 15

2. Ký kết hợp đồng với bên cung cấp dịch vụ

Xác nhận nội dung hợp đồng như nội dung dịch vụ trong Hợp đồng, Tài liệu giải thích các mục quan trọng, v.v., sau đó ký kết hợp đồng sử dụng riêng với từng bên cung cấp dịch vụ.

Về việc ký kết hợp đồng với bên cung cấp dịch vụ trang 16

3. Sử dụng dịch vụ

Dịch vụ chăm sóc dự phòng:
trang 18~

Về Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực

Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực là quầy tư vấn quen thuộc trong khu vực.

Thành phố Yokohama bố trí Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực tại Trung tâm chăm sóc khu vực và một số viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt để người cao tuổi có thể tiếp tục sống tại khu vực quen thuộc.

Vai trò của Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực

1 Luôn luôn khỏe mạnh! Thúc đẩy chăm sóc dự phòng.

Hỗ trợ tư vấn cho những người cần cung cấp thông tin liên quan đến chăm sóc dự phòng và duy trì/cải thiện chức năng sống, lập kế hoạch chăm sóc cho dịch vụ chăm sóc dự phòng dành cho những người được chứng nhận là cần hỗ trợ mức độ 1 và 2, đối tượng tham gia chương trình.

2 Hỗ trợ tư vấn các vấn đề khác nhau.

Tiếp nhận tư vấn về nhiều vấn đề bao gồm bảo hiểm chăm sóc và các vấn đề chung trong cuộc sống hàng ngày của người cao tuổi, đồng thời kết nối họ với các dịch vụ và cơ quan cần thiết.

Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực
Chuyên viên y tế, v.v./Nhân viên phúc lợi xã hội/Trưởng nhóm quản lý chăm sóc

3 Bảo vệ quyền lợi của người cao tuổi.

Nỗ lực ngăn chặn thiệt hại đối với người sử dụng, hỗ trợ sử dụng chế độ giám hộ người trưởng thành, đồng thời ngăn chặn hành vi ngược đãi người cao tuổi, v.v.

4 Tăng cường mối liên kết với địa phương.

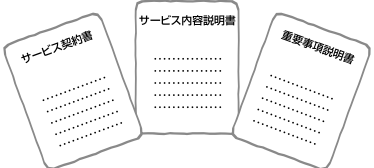
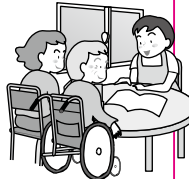
Hỗ trợ các hoạt động tình nguyện ở địa phương và tăng cường hợp tác với người quản lý chăm sóc, trung tâm bảo hiểm chăm sóc và các cơ sở y tế.

- Nếu gặp bất kỳ vấn đề khó khăn hoặc mối bận tâm nào trong sinh hoạt hàng ngày, vui lòng liên hệ với Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực phụ trách khu vực mà bạn đang sinh sống. Xin lưu ý, nếu bạn muốn tư vấn trực tiếp tại trung tâm hoặc tư vấn trực tuyến, vui lòng liên hệ trước qua điện thoại, v.v. Trung tâm mở cửa vào cả các ngày Thứ 7, Chủ nhật và ngày lễ, không bao gồm các ngày cuối năm và đầu năm mới, ngày kiểm tra cơ sở (mỗi tháng 1 lần).

Về việc ký kết hợp đồng với bên cung cấp dịch vụ

Các nội dung cần lưu ý khi kiểm tra Hợp đồng và Tài liệu giải thích những mục quan trọng

Người sử dụng cần ký kết hợp đồng sử dụng với bên cung cấp dịch vụ cho mỗi dịch vụ sử dụng. Để tránh những điều khoản có yếu tố gây bất lợi và rắc rối không mong muốn, bạn hãy đảm bảo đọc kỹ tất cả các điều khoản bằng văn bản của Hợp đồng và Tài liệu giải thích những mục quan trọng. Nếu lo lắng, bạn cũng có thể trao đổi tại quầy tư vấn của Tòa thị chính quận, v.v.

<p>● Hợp đồng dịch vụ ●</p> <p>Mô tả nội dung cơ bản (thời hạn hiệu lực, thanh toán, hủy bỏ, v.v.) của hợp đồng.</p> 	<p>● Nội dung của tài liệu giải thích nội dung dịch vụ ●</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Nội dung dịch vụ cụ thể (2) Số lần cung cấp và lịch trình (3) Chi trả phí sử dụng và phương thức thanh toán (4) Mô tả chi tiết về cách thức liên lạc và chi phí hủy dịch vụ, v.v. khi hủy dịch vụ. 	<p>● Nội dung của tài liệu giải thích mô tả những mục quan trọng ●</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tổng quan về bên cung cấp dịch vụ (2) Tổng quan về cơ sở cung cấp dịch vụ (3) Cơ cấu nhân viên của cơ sở cung cấp dịch vụ (4) Thời gian làm việc (5) Chi trả phí sử dụng (6) Quầy tư vấn, v.v. 
---	---	---

<p>● Nội dung dịch vụ Loại hình dịch vụ và nội dung dịch vụ có được mô tả đầy đủ không? ➔ Nội dung chi tiết của dịch vụ được mô tả trong tài liệu giải thích, v.v. riêng biệt với hợp đồng.</p> <p>● Thời hạn hợp đồng Thời hạn hợp đồng (ngày, tháng, năm bắt đầu cho đến ngày, tháng, năm kết thúc) có được nêu rõ không? ➔ Có giải thích rõ ràng về thủ tục gia hạn hợp đồng sau khi hết hạn hợp đồng không?</p> <p>● Giải thích nội dung dịch vụ Có ghi rõ việc người sử dụng phải được giải thích và cung cấp bản nội dung dịch vụ và hồ sơ về các dịch vụ được cung cấp hay không?</p> <p>● Số tiền phí sử dụng Số tiền phí sử dụng phải trả có được ghi rõ hay không? ➔ Ngoài những khoản tự chi trả được pháp luật quy định, có bất kỳ khoản chi không rõ ràng nào cho người sử dụng như phí hợp tác hoặc phí sử dụng, v.v. không? Nội dung có được viết theo cách thức để bên cung cấp dịch vụ có thể thực hiện các thay đổi vì lợi ích của cơ sở hay không?</p> <p>● Chậm thanh toán số tiền phí sử dụng Ngay cả trong trường hợp người sử dụng chậm thanh toán số tiền phí sử dụng, cơ sở cung cấp dịch vụ có cân nhắc hỗ trợ cho người sử dụng trì hoãn một thời gian, v.v. không? ➔ Có quy định rằng dịch vụ có thể bị ngừng ngay lập tức hoặc phải đóng tiền phạt không?</p>	<p>● Quyền hủy hợp đồng của người sử dụng Có điều khoản mô tả về việc người sử dụng có quyền hủy hợp đồng hay không? ➔ Có cần phải đóng tiền phạt không?</p> <p>● Hủy bỏ (vô hiệu) việc sử dụng dịch vụ Có quy định về việc người sử dụng có thể ngừng sử dụng dịch vụ đã được lên kế hoạch không? ➔ Có cần phải đóng phí hủy bỏ với số tiền lớn không?</p> <p>● Đền bù thiệt hại Có quy định về việc bên cung cấp dịch vụ phải bồi thường nếu gây ra thương tích hoặc thiệt hại về tài sản cho người sử dụng không?</p> <p>● Bảo mật thông tin Nội dung điều khoản có đề cập đến việc không cung cấp thông tin cá nhân của người sử dụng và gia đình họ cho bên thứ ba nếu không có sự đồng ý bằng văn bản, trừ trường hợp có lý do chính đáng không?</p> <p>● Xử lý khiếu nại Bên cung cấp dịch vụ có quy định các biện pháp như chỉ định rõ quầy tư vấn và người phụ trách, v.v. xử lý khiếu nại không?</p>
---	---

Hãy kiểm tra kỹ để đảm bảo rằng hợp đồng không có danh mục chi phí không hợp lý.

*Phạm vi chi trả phí sử dụng đối với bảo hiểm chăm sóc: trang 30

Hạn mức sử dụng của dịch vụ chăm sóc tại nhà

Dịch vụ chăm sóc tại nhà của bảo hiểm chăm sóc được thiết lập hạn mức tùy theo mức độ cần chăm sóc và người sử dụng có thể sử dụng dịch vụ này trong giới hạn đó. Nếu sử dụng dịch vụ quá hạn mức, người sử dụng sẽ phải tự thanh toán toàn bộ chi phí của phần đã vượt quá.

Tuy nhiên, hạn mức sử dụng sẽ không được áp dụng cho dịch vụ "Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định", "Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ", v.v. Ngoài ra, hạn mức sử dụng cũng sẽ không được áp dụng cho "Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà".

Mức độ cần chăm sóc, v.v.		Số lượng đơn vị có thể sử dụng	Hạn mức sử dụng cho 1 tháng*
Đối tượng tham gia chương trình		5.032 đơn vị	Khoảng 50.000 yên - 60.000 yên
Cần hỗ trợ	Cần hỗ trợ mức độ 1	5,032 đơn vị	Khoảng 50.000 yên - 60.000 yên
	Cần hỗ trợ mức độ 2	10,531 đơn vị	Khoảng 110.000 yên - 120.000 yên
Cần chăm sóc	Cần chăm sóc mức độ 1	16,765 đơn vị	Khoảng 170.000 yên - 190.000 yên
	Cần chăm sóc mức độ 2	19,705 đơn vị	Khoảng 200.000 yên - 220.000 yên
	Cần chăm sóc mức độ 3	27,048 đơn vị	Khoảng 270.000 yên - 300.000 yên
	Cần chăm sóc mức độ 4	30,938 đơn vị	Khoảng 310.000 yên - 340.000 yên
	Cần chăm sóc mức độ 5	36,217 đơn vị	Khoảng 360.000 yên - 400.000 yên

*Đây là số tiền ước tính.
Chi phí thực tế được tính theo công thức "Số lượng đơn vị x Đơn giá phân chia theo khu vực của thành phố Yokohama (10 yên - 11,12 yên)".
(Tham khảo trang 18)

Dịch vụ có thể sử dụng

Loại Dịch vụ bảo hiểm chăm sóc

Dịch vụ bảo hiểm chăm sóc có sự khác biệt về nội dung dịch vụ người dùng có thể sử dụng, tùy thuộc vào việc họ đã được chứng nhận cần chăm sóc hoặc chứng nhận cần hỗ trợ. Vui lòng kiểm tra thông tin dưới đây để biết thêm chi tiết.

	Loại	Khả năng sử dụng dịch vụ của người cần hỗ trợ
Dịch vụ sử dụng tại nhà (Dịch vụ thăm khám tại nhà)	Chăm sóc tại nhà (Trợ giúp tại nhà)	○ *4
	Chăm sóc tại nhà - loại hình đối ứng buổi đêm *1	×
	Chăm sóc tắm rửa tại nhà	○
	Điều dưỡng tại nhà	○
	Phục hồi chức năng tại nhà	○
	Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà	○
Dịch vụ chăm sóc ngoại trú tại cơ sở (Dịch vụ Chăm sóc ngoại trú)	Chăm sóc ngoại trú (Dịch vụ chăm sóc ban ngày) *Sức chứa từ 19 người trở lên	○ *4
	Chăm sóc ngoại trú theo khu vực *1 (Dịch vụ chăm sóc ban ngày quy mô nhỏ) * Sức chứa từ 18 người trở xuống	○ *4
	Chăm sóc điều dưỡng ngoại trú *1 (Dịch vụ chăm sóc ban ngày dành cho những người cần sự quan sát của điều dưỡng)	×
	Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ *1 (Dịch vụ chăm sóc ban ngày dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ)	○
	Phục hồi chức năng ngoại trú (Chăm sóc ban ngày)	○
	Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn (Chăm sóc ngắn hạn tại Cơ sở phúc lợi)	○
	Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn (Chăm sóc ngắn hạn tại Cơ sở y tế, v.v.)	○

- *1 Là "Dịch vụ chăm sóc theo khu vực" Dịch vụ chăm sóc theo khu vực là dịch vụ được thiết kế để giúp người sử dụng có thể tiếp tục sống tại nhà hoặc trong khu vực quen thuộc của mình càng lâu càng tốt. Theo nguyên tắc, chỉ có công dân của thành phố (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố) mới có thể sử dụng dịch vụ này.
 *2 Có những cơ sở chỉ dành cho người cần chăm sóc khi vào.
 *3 Những người ở mức độ nhẹ (cần chăm sóc mức độ 1 hoặc cần hỗ trợ) có thể không đủ điều kiện để sử dụng một số dịch vụ.
 *4 Những người cần hỗ trợ đã có thể sử dụng dịch vụ chăm sóc tại nhà, chăm sóc ngoại trú, và chăm sóc ngoại trú theo khu vực "Chương trình Chăm sóc dự phòng và Hỗ trợ toàn diện trong sinh hoạt hàng ngày".

	Loại	Khả năng sử dụng dịch vụ của người cần hỗ trợ
Dịch vụ có thể sử dụng 24/24 (Dịch vụ thăm khám tại nhà)	Loại hình thăm khám định kỳ - đối ứng mọi lúc *1 Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà * Dịch vụ "thăm khám tại nhà"	×
	Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ *1 * Dịch vụ "thăm khám tại nhà" + Dịch vụ "ngoại trú (có thể qua đêm)"	○
	Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ *1 * Dịch vụ "thăm khám tại nhà" + Dịch vụ "ngoại trú (có thể qua đêm)"	×
	Cho thuê dụng cụ phúc lợi (cho thuê) *3	○
Dịch vụ cải thiện môi trường sống	Bán dụng cụ phúc lợi chuyên dùng đặc thù	○
	Sửa chữa nhà ở	○
	Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ *1	△ (Dành riêng cho người cần hỗ trợ mức độ 2)
Dịch vụ hệ thống nhà ở	Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định (Viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v.)	○ *2
	Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định theo khu vực (Viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v.) *1	×
	Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt)	×
Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt tại cơ sở	Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc theo khu vực Chăm sóc sinh hoạt bệnh nhân nội trú *1	×
	Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc	×
	Viện chăm sóc điều dưỡng	×

Danh sách dịch vụ Chăm sóc dự phòng/Chương trình dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt

[Đối tượng: Những người cần hỗ trợ mức độ 1 đến mức độ 2 và những người thuộc đối tượng của chương trình]

Loại hình Quốc gia	Dịch vụ của Thành phố Yokohama	Khái quát về chương trình
Chương trình Chăm sóc dự phòng cũ Dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc tại nhà và dịch vụ chăm sóc ngoại trú	Dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc tại nhà của Thành phố Yokohama	Trong trường hợp được công nhận là cần dịch vụ chuyên môn, thành phố sẽ cung cấp dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc dự phòng tại nhà cũ (dịch vụ do nhân viên chăm sóc tại nhà thực hiện).
	Dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc ngoại trú của Thành phố Yokohama	Trong trường hợp được công nhận là cần dịch vụ chuyên môn, thành phố sẽ cung cấp dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc dự phòng ngoại trú cũ (dịch vụ do nhân viên của bên chăm sóc ngoại trú thực hiện).
Dịch vụ theo tiêu chuẩn đã được nối lòng (Dịch vụ A)	Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt loại hình thăm khám tại nhà của thành phố Yokohama	Đối với những người không yêu cầu dịch vụ chuyên môn, ngoài các nhân viên chăm sóc tại nhà, những người đã hoàn thành khóa đào tạo cơ bản hoặc khóa đào tạo nhập môn sẽ thực hiện các công việc hỗ trợ sinh hoạt như dọn dẹp, giặt giũ, nấu ăn, mua sắm, v.v.
Các hỗ trợ do cộng đồng cư dân thực hiện (Dịch vụ B)	Chương trình Chăm sóc dự phòng/ Chương trình dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt của Thành phố Yokohama *5	Thành phố Yokohama Hỗ trợ chăm sóc tại nhà
	Thành phố Yokohama Hỗ trợ ngoại trú	Các hoạt động tình nguyện do cộng đồng cư dân thực hiện, chẳng hạn như đến thăm nhà định kỳ để hỗ trợ các hoạt động sinh hoạt hàng ngày như dọn dẹp, giặt giũ, nấu ăn, mua sắm, v.v.
Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt khác	Thành phố Yokohama Hỗ trợ giao công	Các hoạt động tình nguyện do cộng đồng cư dân thực hiện, chẳng hạn như các lớp tập thể dục hoặc hoạt động giải trí tại các salon địa phương, giúp người dân tham gia vào các hoạt động chăm sóc dự phòng.
	Thành phố Yokohama Hỗ trợ theo dõi tình hình	Các hoạt động tình nguyện do cộng đồng cư dân thực hiện, chẳng hạn như đến thăm nhà định kỳ và thực hiện các dịch vụ như cung cấp bữa ăn nhằm cải thiện dinh dưỡng.
Dự phòng tăng cường ngăn ngừa Dịch vụ (Dịch vụ C)	Dịch vụ dự phòng ngăn ngừa loại hình chăm sóc tại nhà của thành phố Yokohama	Các hoạt động tình nguyện do cộng đồng cư dân thực hiện, chẳng hạn như đến thăm nhà định kỳ để kiểm tra tình trạng an toàn và theo dõi an ninh.
		Nhằm mục đích ngăn ngừa và cải thiện tình trạng tự nhốt mình trong nhà, thúc đẩy sự tham gia xã hội và chăm sóc dự phòng, các điều dưỡng và chuyên viên y tế của Trung tâm Phúc lợi Sức khỏe Quận sẽ đến thăm và hỗ trợ trong khoảng thời gian ngắn từ 3 đến 6 tháng. Dựa trên tình trạng của người được bảo hiểm, dịch vụ cung cấp hỗ trợ để duy trì và cải thiện chức năng vận động, quản lý sức khỏe, cũng như hỗ trợ tham gia vào các dịch vụ khác nhau như các hoạt động cộng đồng trong khu vực.

*5 Người cần hỗ trợ hoặc đối tượng tham gia chương trình từ trước vẫn có thể tiếp tục sử dụng dịch vụ ngay cả khi họ trở thành người cần chăm sóc.

Vui lòng tham khảo các dịch vụ có thể sử dụng theo bảo hiểm chăm sóc và số tiêu chuẩn tự chi trả từ trang 18 đến trang 29 để biết nội dung chính của các dịch vụ. Ngoài ra, số tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10% chi phí, và không bao gồm các khoản chi phí phát sinh từ hệ thống của cơ sở cung cấp dịch vụ. Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Dịch vụ sử dụng tại nhà

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc tại nhà (Trợ giúp tại nhà)

Dịch vụ này cung cấp sự hỗ trợ chăm sóc thân thể như tắm rửa, hỗ trợ vệ sinh, ăn uống, cũng như hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày như dọn dẹp, giặt giũ, nấu ăn và mua sắm, do các nhân viên trợ giúp tại nhà (nhân viên chăm sóc tại nhà) thực hiện.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Sử dụng chủ yếu dịch vụ chăm sóc thân thể	Dưới 20 phút	Từ 20 phút đến dưới 30 phút	Từ 30 phút đến dưới 60 phút	Từ 60 phút đến dưới 90 phút	Mỗi 30 phút sau đó
	182 yên	272 yên	431 yên	631 yên	92 yên

Tiếp tục sử dụng dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt sau khi đã sử dụng dịch vụ chăm sóc thân thể	Từ 20 phút đến dưới 45 phút	Từ 45 phút đến dưới 70 phút	Từ 70 phút trở lên
	73 yên	145 yên	217 yên

Sử dụng chủ yếu dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt	Từ 20 phút trở lên đến dưới 45 phút	Từ 45 phút trở lên
	199 yên	245 yên

- ◇ Trong trường hợp sử dụng dịch vụ chăm sóc thân thể "từ 30 phút trở lên đến dưới 60 phút", sau đó tiếp tục sử dụng dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt "từ 20 phút trở lên đến dưới 45 phút", số tiền tự chi trả là 504 yên (431 yên + 73 yên).
- * Trong trường hợp sử dụng "chủ yếu dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt" từ 45 phút trở lên hoặc tiếp tục sử dụng dịch vụ "hỗ trợ sinh hoạt sau khi đã sử dụng dịch vụ chăm sóc thân thể" từ 70 phút trở lên, số tiền tự chi trả sẽ được tính theo mức cố định.
- * Số tiền tự chi trả sẽ tăng lên từ 1,25 lần đến 1,5 lần tùy thuộc vào khung giờ sử dụng dịch vụ, chẳng hạn như vào sáng sớm hoặc đêm khuya.

Trợ giúp lên xuống xe khi đi khám bệnh, v.v.

Dịch vụ này bao gồm trợ giúp lên xuống xe khi đi khám bệnh, v.v., do một nhân viên chăm sóc tại nhà (nhân viên chăm sóc tại nhà) thực hiện.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Một chiều 108 yên

Chi phí vận chuyển sẽ do cá nhân tự chi trả riêng.

Cần hỗ trợ mức độ 1 hoặc mức độ 2, đối tượng tham gia chương trình

Dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc tại nhà của Thành phố Yokohama (Trợ giúp tại nhà)

Dịch vụ này cung cấp sự hỗ trợ chăm sóc thân thể như tắm rửa, hỗ trợ vệ sinh, ăn uống, cũng như hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày như dọn dẹp, giặt giũ, nấu ăn và mua sắm, do các nhân viên trợ giúp tại nhà (nhân viên chăm sóc tại nhà) thực hiện.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Số lần sử dụng (1 tháng)	Cần hỗ trợ mức độ 1	Cần hỗ trợ mức độ 2 Đối tượng tham gia chương trình
Khoảng 1 lần/tuần	1.308 yên	1.308 yên
Khoảng 2 lần/tuần	2.612 yên	2.612 yên
Trường hợp vượt quá 2 lần/tuần		4.145 yên

Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt loại hình thăm khám tại nhà của thành phố Yokohama

Dịch vụ này cung cấp hỗ trợ sinh hoạt như dọn dẹp, giặt giũ, nấu ăn và mua sắm, do các nhân viên đã hoàn thành khóa đào tạo cơ bản hoặc khóa đào tạo nhập môn thăm khám và hỗ trợ tại nhà.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Số lần sử dụng (1 tháng)	Cần hỗ trợ mức độ 1	Cần hỗ trợ mức độ 2 Đối tượng tham gia chương trình
Khoảng 1 lần/tuần	1.177 yên	1.177 yên
Khoảng 2 lần/tuần	2.351 yên	2.351 yên
Trường hợp vượt quá 2 lần/tuần		3.730 yên

- 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.
- 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

- Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt có thể được sử dụng khi người sử dụng gặp khó khăn trong việc tự thực hiện công việc nhà và không nhận được sự hỗ trợ từ gia đình hoặc cộng đồng.
- Nếu vượt quá phạm vi hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày của người được bảo hiểm, người được bảo hiểm sẽ không thuộc đối tượng nhận trợ cấp chăm sóc.
Ví dụ: (1) Các hành vi không thuộc phạm vi "hỗ trợ trực tiếp cho người được bảo hiểm", chẳng hạn như giặt giũ, nấu ăn, mua sắm, dọn dẹp phòng cho gia đình, tiếp khách, rửa xe ô tô gia đình, v.v.
(2) Các hành vi không thuộc phạm vi "hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày", chẳng hạn như nhổ cỏ trong vườn, chăm sóc thú cưng, tổng vệ sinh, lau cửa sổ kính, sửa chữa nhà cửa, sơn tường, làm vườn, hoặc nấu ăn mất nhiều công sức đặc biệt cho các dịp lễ như Tết, v.v.

Point

Cách tính số tiền tiêu chuẩn tự chi trả như nào?

Để tính số tiền tự chi trả, lấy số lượng đơn vị của từng dịch vụ nhân với đơn giá phân chia theo khu vực của thành phố Yokohama (theo bảng bên phải), và được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.

"Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả" cho các dịch vụ đánh dấu (*) được tính dựa trên việc sử dụng dịch vụ trong 30 ngày.

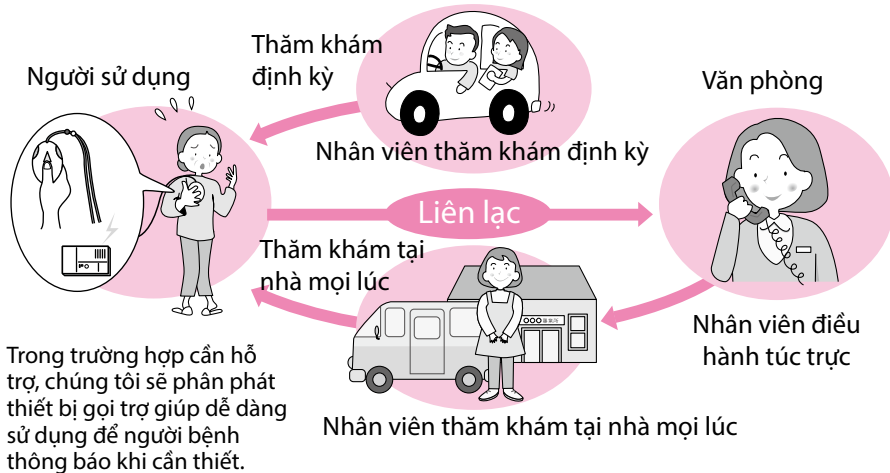
Số lượng đơn vị × Đơn giá phân chia theo khu vực của thành phố Yokohama × 0,1 = Số tiền tự chi trả

Các loại dịch vụ (bao gồm cả dự phòng và dịch vụ theo khu vực)	Đơn giá phân chia theo khu vực
Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà Cho thuê dụng cụ phúc lợi	10 yên
Chăm sóc ngoại trú Chăm sóc ngoại trú theo khu vực Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn * Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc * Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định * Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ * Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc * Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định loại hình theo khu vực * Chăm sóc sinh hoạt bệnh nhân nội trú tại cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc theo khu vực * Viện chăm sóc điều dưỡng	10,72 yên
Phục hồi chức năng tại nhà Phục hồi chức năng ngoại trú Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ	10,88 yên
Chăm sóc tại nhà Chăm sóc tắm rửa tại nhà Điều dưỡng tại nhà Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà - loại hình thăm khám định kỳ - đối ứng mọi lúc Chăm sóc tại nhà - loại hình đối ứng buổi đêm Hỗ trợ điều dưỡng tại nhà	11,12 yên

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Chăm sóc tại nhà - loại hình đối ứng buổi đêm Theo khu vực

Bên cạnh dịch vụ chăm sóc tại nhà với sự thăm khám định kỳ vào ban đêm, chúng tôi cũng sẽ thăm khám mọi lúc tại nhà của người sử dụng. Chúng tôi cũng cung cấp dịch vụ vận hành để điều chỉnh và xử lý theo thông báo của người sử dụng.



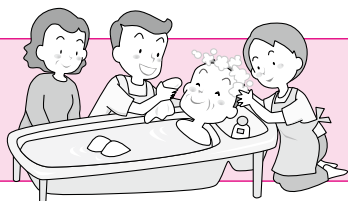
<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Dịch vụ thăm khám tại nhà ban đêm (I)	Dịch vụ điều hành	1 tháng 1.100 yên
	Dịch vụ thăm khám định kỳ	1 lần 414 yên
	Dịch vụ thăm khám tại nhà mọi lúc (I)	1 lần 631 yên

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Chăm sóc tắm rửa tại nhà



Đây là dịch vụ chăm sóc tắm rửa tại nhà, do các điều dưỡng và nhân viên chăm sóc đến thăm và thực hiện bằng cách sử dụng bồn tắm di động.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 lần 1.408 yên

◇ Trong trường hợp người bệnh gặp khó khăn khi tắm toàn thân và chỉ sử dụng dịch vụ lau rửa hoặc tắm một số bộ phận, chi phí là 1.267 yên mỗi lần.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 lần 952 yên

◇ Trong trường hợp người bệnh gặp khó khăn khi tắm toàn thân và chỉ sử dụng dịch vụ lau rửa hoặc tắm một số bộ phận, chi phí là 857 yên mỗi lần.

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Điều dưỡng tại nhà

Đây là dịch vụ này cung cấp kiểm tra sức khỏe, chăm sóc y tế và hỗ trợ điều trị tại nhà cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, dựa trên chỉ dẫn của bác sĩ điều trị, với sự hỗ trợ định kỳ thăm khám của điều dưỡng, v.v.

Điều dưỡng tại nhà chăm sóc dự phòng

Đây là dịch vụ này cung cấp kiểm tra sức khỏe, chăm sóc y tế và hỗ trợ điều trị tại nhà cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, dựa trên chỉ dẫn của bác sĩ điều trị, với sự hỗ trợ định kỳ thăm khám của điều dưỡng, v.v.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>	Thời gian cung cấp cho 1 lần	Phân loại dịch vụ				
		Dưới 20 phút *1	Dưới 30 phút	Từ 30 phút đến dưới 60 phút	Từ 60 phút đến dưới 90 phút	Từ 90 phút trở lên *2
Phòng Điều dưỡng tại nhà		350 yên	524 yên	916 yên	1.255 yên	1.588 yên
Bệnh viện hoặc phòng khám		296 yên	444 yên	639 yên	939 yên	1.273 yên

- *1 Trong trường hợp đã thực hiện dịch vụ điều dưỡng tại nhà từ 20 phút trở lên ít nhất một lần/tuần, có thể tính thời gian là "dưới 20 phút".
- Số tiền tự chi trả sẽ tăng lên từ 1,25 lần đến 1,5 lần tùy thuộc vào khung giờ sử dụng dịch vụ, chẳng hạn như vào sáng sớm hoặc đêm khuya.
- *2 Đối với những bệnh nhân thuộc diện cộng thêm phí quản lý đặc biệt, chi phí sẽ được tính khi tổng thời gian của dịch vụ điều dưỡng tại nhà tại nhà từ 90 phút trở lên.

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.

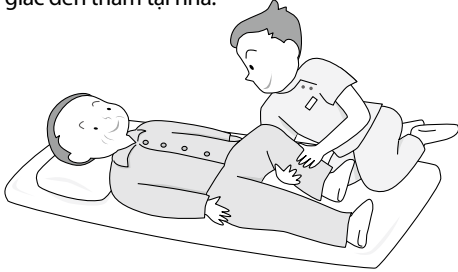
● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Phục hồi chức năng tại nhà

Đây là dịch vụ này cung cấp kiểm tra sức khỏe, chăm sóc y tế và hỗ trợ điều trị tại nhà cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, dựa trên chỉ dẫn của bác sĩ điều trị, với sự hỗ trợ của các chuyên viên vật lý trị liệu, trị liệu nghề nghiệp và ngôn ngữ - thính giác đến thăm tại nhà.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 lần tương ứng 336 yên

◇ Khi sử dụng dịch vụ, một kế hoạch thực hiện phục hồi chức năng sẽ được tạo lập, và sẽ cộng thêm 218 yên mỗi lần nếu phục hồi chức năng được thực hiện tập trung.

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Phục hồi chức năng tại nhà chăm sóc dự phòng

Đây là dịch vụ này cung cấp kiểm tra sức khỏe, chăm sóc y tế và hỗ trợ điều trị tại nhà cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, dựa trên chỉ dẫn của bác sĩ điều trị, với sự hỗ trợ của các chuyên viên vật lý trị liệu, trị liệu nghề nghiệp và ngôn ngữ - thính giác đến thăm tại nhà.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 lần tương ứng 325 yên

◇ Khi sử dụng dịch vụ, một kế hoạch thực hiện phục hồi chức năng sẽ được tạo lập, và sẽ cộng thêm 218 yên mỗi lần nếu phục hồi chức năng được thực hiện tập trung.

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà

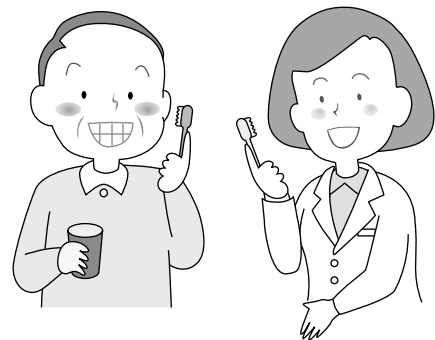
Đây là dịch vụ cung cấp quản lý, hướng dẫn và tư vấn y tế cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, thông qua các lần thăm khám của các bác sĩ, nha sĩ, dược sĩ và các chuyên gia y tế khác tại nhà. Thêm vào đó, các thông tin cần thiết cho việc lập kế hoạch chăm sóc sẽ được cung cấp cho người quản lý chăm sóc.



Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà chăm sóc dự phòng

Đây là dịch vụ cung cấp quản lý, hướng dẫn và tư vấn y tế cho những người đang điều trị tại nhà và gặp khó khăn khi đi khám bệnh, thông qua các lần thăm khám của các bác sĩ, nha sĩ, dược sĩ và các chuyên gia y tế khác tại nhà. Thêm vào đó, các thông tin cần thiết cho việc lập kế hoạch chăm sóc sẽ được cung cấp cho Trung tâm hỗ trợ toàn diện khu vực.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Số lần sử dụng	Bác sĩ	Nha sĩ	Dược sĩ của cơ sở y tế	Dược sĩ của hiệu thuốc	Chuyên gia dinh dưỡng	Nhân viên vệ sinh răng miệng, v.v.
1 lần tương ứng	515 yên	517 yên	566 yên	518 yên	545 yên	362 yên
Người sống một mình Trường hợp 2-9 người	487 yên	487 yên	417 yên	379 yên	487 yên	326 yên
Số lần sử dụng tối đa	2 lần/tháng	2 lần/tháng	2 lần/tháng	*4 lần/tháng	2 lần/tháng	4 lần/tháng

* Đối với những người ở giai đoạn cuối bệnh ung thư hoặc đang nhận dinh dưỡng qua tĩnh mạch trung tâm, chi phí có thể được tính tối đa 2 lần mỗi tuần và 8 lần mỗi tháng.

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.
● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Dịch vụ chăm sóc ngoại trú tại cơ sở (có thể qua đêm)

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc ngoại trú (Dịch vụ chăm sóc ban ngày)

Đây là dịch vụ cung cấp hỗ trợ chăm sóc như tập luyện chức năng, kiểm tra sức khỏe, tắm rửa, ăn uống và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày khác tại các cơ sở cung cấp dịch vụ có sức chứa từ 19 người trở lên.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Cần chăm sóc mức độ 1	Cần chăm sóc mức độ 2	Cần chăm sóc mức độ 3	Cần chăm sóc mức độ 4	Cần chăm sóc mức độ 5
Từ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng	718 yên	848 yên	981 yên	1.116 yên	1.252 yên

Chi phí ăn uống



Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.



- ◇ Đây là mức chi phí ước tính khi sử dụng dịch vụ chăm sóc ngoại trú tại các cơ sở có quy mô thông thường từ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng (bao gồm cả chi phí dịch vụ đưa đón).
- ◇ Ngoài ra, sẽ cộng thêm phí nếu sử dụng các dịch vụ như dịch vụ cải thiện dinh dưỡng hoặc nâng cao chức năng miệng v.v.

Chăm sóc ngoại trú theo khu vực (Dịch vụ chăm sóc ban ngày) Theo khu vực

Dịch vụ này cung cấp hỗ trợ chăm sóc như tập luyện chức năng, kiểm tra sức khỏe, tắm rửa, ăn uống và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày khác tại các cơ sở cung cấp dịch vụ có sức chứa từ dưới 18 người.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Cần chăm sóc mức độ 1	Cần chăm sóc mức độ 2	Cần chăm sóc mức độ 3	Cần chăm sóc mức độ 4	Cần chăm sóc mức độ 5
Từ 8 tiếng trở lên Dưới 9 tiếng	840 yên	992 yên	1.150 yên	1.308 yên	1.464 yên

Chi phí ăn uống



Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.

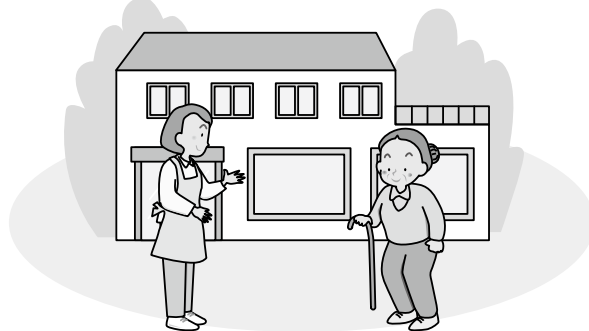


- ◇ Đây là mức chi phí ước tính khi sử dụng dịch vụ từ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng. (Bao gồm cả chi phí dịch vụ đưa đón)
- ◇ Ngoài ra, sẽ có thêm phí cộng thêm nếu sử dụng các dịch vụ như dịch vụ cải thiện dinh dưỡng hoặc nâng cao chức năng miệng v.v.

Cần hỗ trợ mức độ 1 hoặc mức độ 2, đối tượng tham gia chương trình

Dịch vụ tương đương với dịch vụ chăm sóc ngoại trú của Thành phố Yokohama (Dịch vụ chăm sóc ban ngày)

Đây là dịch vụ cung cấp hỗ trợ chăm sóc như tập luyện chức năng, kiểm tra sức khỏe, tắm rửa, ăn uống và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày khác tại các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc ban ngày.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Số lần sử dụng (1 tháng)	Cần hỗ trợ mức độ 1	Cần hỗ trợ mức độ 2 Đối tượng tham gia chương trình
Khoảng 1 lần/tuần	1.928 yên	1.928 yên
Khoảng 2 lần/tuần		3.882 yên

Chi phí ăn uống



Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.



- ◇ Bao gồm cả chi phí dịch vụ đưa đón, dịch vụ tắm rửa.
- ◇ Ngoài ra, sẽ có thêm phí cộng thêm nếu sử dụng các dịch vụ như dịch vụ cải thiện dinh dưỡng hoặc nâng cao chức năng miệng v.v.

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Chăm sóc điều dưỡng ngoại trú Theo khu vực

Đây là dịch vụ cung cấp hỗ trợ chăm sóc như tập luyện chức năng, kiểm tra sức khỏe, tắm rửa, ăn uống và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày khác tại các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc ban ngày cho những người cần chăm sóc nặng như bệnh nhân mắc bệnh hiếm nghèo hoặc ung thư giai đoạn cuối, những người cần được giám sát thường xuyên bởi điều dưỡng.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 tháng tương ứng

(Không phân loại)

13.706 yên



Chi phí ăn uống



Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.



- ◇ Người có thể sử dụng dịch vụ bị hạn chế tùy theo tình trạng sức khỏe.

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.

● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Người cần chăm sóc mức độ 1-5


Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ Theo khu vực


Đây là dịch vụ chăm sóc ban ngày dành cho những người mắc chứng sa sút trí tuệ, cung cấp dịch vụ hỗ trợ tắm rửa, ăn uống, tập luyện chức năng và các hoạt động giải trí, v.v. trong một môi trường nhỏ như gia đình.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng trong khoảng từ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng

Cần chăm sóc mức độ 1	1.117 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	1.237 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	1.358 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	1.482 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	1.602 yên

Chi phí ăn uống 

Chi phí sinh hoạt hàng ngày, phí tã bím, v.v. 

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2


Chăm sóc dự phòng Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ Theo khu vực


Dịch vụ chăm sóc ban ngày này dành cho những người mắc chứng sa sút trí tuệ, cung cấp dịch vụ hỗ trợ tắm rửa, ăn uống, tập luyện chức năng và các hoạt động giải trí, v.v. trong một môi trường nhỏ như gia đình.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng từ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng

Cần hỗ trợ mức độ 1	967 yên
Cần hỗ trợ mức độ 2	1.079 yên

Chi phí ăn uống 

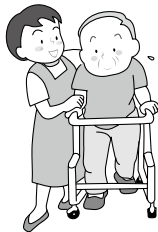
Chi phí sinh hoạt hàng ngày, phí tã bím, v.v. 

- ◇ Đây là mức chi phí ước tính khi sử dụng dịch vụ chăm sóc ngoại trú tại các cơ sở cung cấp dịch vụ Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ 8 tiếng đến dưới 9 tiếng (bao gồm cả chi phí dịch vụ đưa đón).
- ◇ Ngoài ra, sẽ có thêm phí cộng thêm nếu sử dụng các dịch vụ như dịch vụ cải thiện dinh dưỡng hoặc nâng cao chức năng miệng v.v.

Người cần chăm sóc mức độ 1-5



Phục hồi chức năng ngoại trú (Day care)

Đây là dịch vụ cung cấp cho những người được bác sĩ điều trị công nhận là cần thiết nhằm duy trì và cải thiện chức năng thể chất và tinh thần bằng cách đến các cơ sở như cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, bệnh viện hoặc phòng khám để nhận các dịch vụ như phục hồi chức năng, tắm rửa, ăn uống và các hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Cần chăm sóc mức độ 1	Cần chăm sóc mức độ 2	Cần chăm sóc mức độ 3	Cần chăm sóc mức độ 4	Cần chăm sóc mức độ 5
Từ 7 tiếng trở lên Dưới 8 tiếng	829 yên	983 yên	1.138 yên	1.322 yên	1.501 yên

Chi phí ăn uống  Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v. 

- ◇ Đây là mức chi phí ước tính khi sử dụng dịch vụ phục hồi chức năng ngoại trú tại các cơ sở cung cấp dịch vụ có quy mô thông thường từ 7 tiếng đến dưới 8 tiếng. (Bao gồm cả chi phí dịch vụ đưa đón)
- ◇ Ngoài ra, sẽ cộng thêm phí nếu sử dụng các dịch vụ như dịch vụ phục hồi chức năng tập trung trong một thời gian ngắn theo kế hoạch thực hiện phục hồi chức năng, cải thiện dinh dưỡng hoặc nâng cao chức năng miệng v.v.

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2



Phục hồi chức năng ngoại trú chăm sóc dự phòng

Đây là dịch vụ cung cấp cho những người được bác sĩ điều trị công nhận là cần thiết nhằm duy trì và cải thiện chức năng thể chất và tinh thần bằng cách đến các cơ sở như cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, bệnh viện hoặc phòng khám để nhận các dịch vụ như phục hồi chức năng, tắm rửa, ăn uống và các hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày.

Phí sử dụng là phí cố định hàng tháng, chỉ có thể sử dụng 1 cơ sở cung cấp dịch vụ.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 tháng tương ứng	Dịch vụ cộng cộng	Phí cộng thêm của dịch vụ cải thiện dinh dưỡng	Phí cộng thêm của dịch vụ nâng cao chức năng miệng
Cần hỗ trợ mức độ 1	2.468 yên	218 yên	169 yên
Cần hỗ trợ mức độ 2	4.600 yên	218 yên	169 yên

Chi phí ăn uống  Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v. 

- ◇ Dịch vụ cộng cộng đã bao gồm cả chi phí "dịch vụ đưa đón" và "dịch vụ tắm rửa"

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.
 ● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

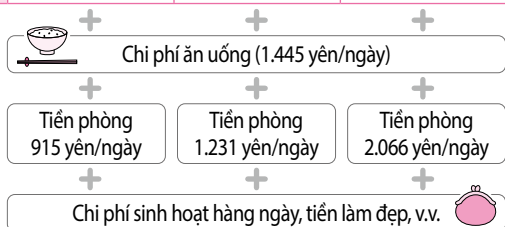
Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn (Lưu trú ngắn hạn tại Cơ sở chăm sóc phúc lợi)

Đây là dịch vụ cung cấp chăm sóc ngắn hạn tại các cơ sở phúc lợi khi việc chăm sóc tại nhà gặp khó khăn tạm thời, người sử dụng dịch vụ sẽ được hỗ trợ các hoạt động sinh hoạt hàng ngày như ăn uống, thay đồ, tắm rửa và các hoạt động giải trí v.v. Chi phí sử dụng sẽ khác nhau tùy theo loại phòng mà người dùng lưu trú.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung	Phòng riêng kiểu đơn vị Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung
Cần chăm sóc mức độ 1	656 yên	656 yên	766 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	732 yên	732 yên	840 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	811 yên	811 yên	922 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	887 yên	887 yên	999 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	962 yên	962 yên	1.074 yên



Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

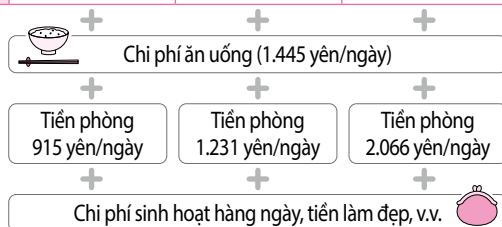
Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn chăm sóc dự phòng

Khi việc chăm sóc tại nhà gặp khó khăn tạm thời, người sử dụng dịch vụ có thể lưu trú ngắn hạn tại các cơ sở phúc lợi, nơi cung cấp dịch vụ nhằm ngăn ngừa sự suy giảm chức năng sinh hoạt của người bệnh.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung	Phòng riêng kiểu đơn vị Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung
Cần hỗ trợ mức độ 1	491 yên	491 yên	576 yên
Cần hỗ trợ mức độ 2	611 yên	611 yên	714 yên



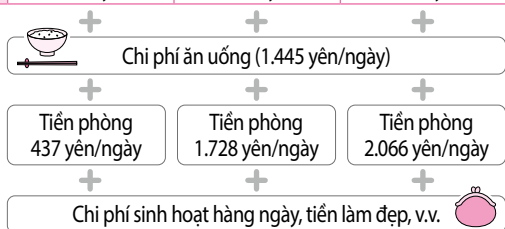
Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn (Lưu trú ngắn hạn tại Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc/Bệnh viện, v.v.)

Khi việc chăm sóc tại nhà gặp khó khăn tạm thời, người sử dụng dịch vụ có thể lưu trú ngắn hạn tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, cơ sở y tế, v.v. và nhận sự hỗ trợ về tập luyện chức năng và hỗ trợ sinh hoạt dưới sự quản lý y khoa từ bác sĩ, điều dưỡng và chuyên viên vật lý trị liệu. Chi phí sử dụng sẽ khác nhau tùy theo loại phòng mà người dùng lưu trú.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung	Phòng riêng kiểu đơn vị Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung
Cần chăm sóc mức độ 1	890 yên	808 yên	897 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	944 yên	859 yên	947 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	1.012 yên	927 yên	1.017 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	1.069 yên	984 yên	1.076 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	1.128 yên	1.041 yên	1.132 yên



Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

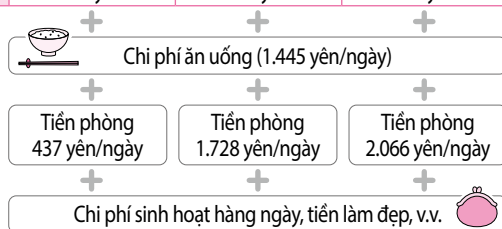
Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn chăm sóc dự phòng

Đây là dịch vụ chăm sóc dự phòng hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày và tập luyện chức năng dưới sự quản lý y khoa từ bác sĩ, điều dưỡng và chuyên viên vật lý trị liệu khi việc chăm sóc tại nhà gặp khó khăn tạm thời, người sử dụng dịch vụ có thể lưu trú ngắn hạn tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, cơ sở y tế, v.v.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 ngày tương ứng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung	Phòng riêng kiểu đơn vị Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung
Cần hỗ trợ mức độ 1	658 yên	621 yên	669 yên
Cần hỗ trợ mức độ 2	830 yên	779 yên	846 yên



◇ Nếu sử dụng dịch vụ đưa đón, sẽ có thêm phí cộng thêm từ 198 yên đến 201 yên cho mỗi chiều.

◇ Tiền đã được tính trong bảo hiểm chăm sóc.

* Chi phí ăn uống và tiền phòng là số tiền tiêu chuẩn do quốc gia quy định. Vui lòng liên hệ từng cơ sở để biết mức phí cụ thể. **(trang 35)**

* Đối với những người có thu nhập thấp, có chế độ giảm chi phí ăn uống và tiền phòng. **(trang 35, 38)**

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.

● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

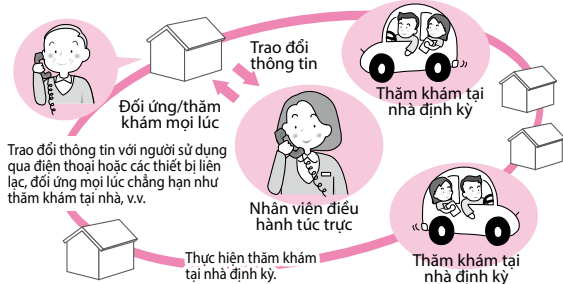
Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Dịch vụ có thể sử dụng 24/24

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà - loại hình thăm khám định kỳ - đối ứng mọi lúc Theo khu vực

Đây là dịch vụ kết hợp hoặc liên kết chặt chẽ chăm sóc tại nhà 24/24 và điều dưỡng tại nhà với nhau để chăm sóc và điều dưỡng tại nhà theo hình thức thăm khám định kỳ và đối ứng mọi lúc. Về nguyên tắc, chỉ có thể sử dụng 1 cơ sở cung cấp dịch vụ.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

	Sử dụng dịch vụ chăm sóc/điều dưỡng	Sử dụng dịch vụ chăm sóc
Cần chăm sóc mức độ 1	8.836 yên	6.056 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	13.804 yên	10.809 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	21.071 yên	17.948 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	25.974 yên	22.704 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	31.468 yên	27.458 yên

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

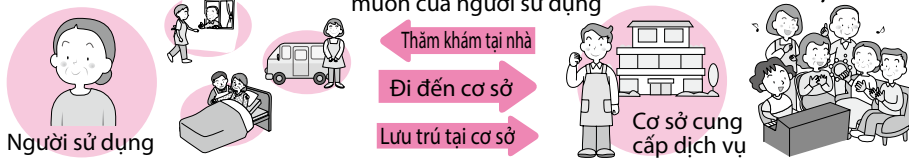
Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ Theo khu vực

Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ trong Chăm sóc dự phòng Theo khu vực

Dịch vụ này bao gồm dịch vụ nhân viên có thể thăm khám tại nhà người sử dụng, hoặc dịch vụ người sử dụng lưu trú tại các cơ sở cung cấp dịch vụ, chủ yếu là dịch vụ đi đến các cơ sở cung cấp dịch vụ, ở những khu vực mà người sử dụng đã quen sinh sống.

Dịch vụ thăm khám tại nhà hoặc lưu trú tại các cơ sở được cung cấp bởi đội ngũ nhân viên thành thạo công việc thăm khám. Phí sử dụng là phí cố định hàng tháng (phí lưu trú, v.v. sẽ được tính riêng), chỉ có thể sử dụng 1 cơ sở cung cấp dịch vụ Ngoài ra, trong thời gian sử dụng dịch vụ này, sẽ không thể sử dụng dịch vụ chăm sóc tại nhà (trợ giúp tại nhà), chăm sóc ngoại trú (dịch vụ chăm sóc ban ngày), một số dịch vụ tại nhà như chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn/chăm sóc y tế (lưu trú ngắn hạn), v.v. và các dịch vụ chăm sóc theo khu vực khác. Hơn nữa, các kế hoạch chăm sóc được tạo bởi người quản lý chăm sóc trực thuộc các cơ sở.

Tùy theo tình trạng và mong muốn của người sử dụng



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần chăm sóc mức độ 1	11,379 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	16,723 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	24,327 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	26,849 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	29,604 yên

Chi phí ăn uống

Phí lưu trú

Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần hỗ trợ mức độ 1	3.754 yên
Cần hỗ trợ mức độ 2	7.586 yên

Chi phí ăn uống

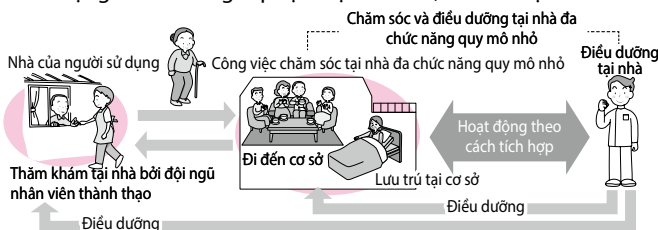
Phí lưu trú

Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ (Tên cũ: Dịch vụ kiểu phức hợp) Theo khu vực

Đây là dịch vụ kết hợp giữa chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ, cung cấp linh hoạt các dịch vụ “thăm khám tại nhà”, “lưu trú tại cơ sở” với chăm sóc tại nhà, chủ yếu tập trung vào các dịch vụ “đi đến” cơ sở, tùy theo tình trạng và mong muốn của người dùng. Về nguyên tắc, chỉ có thể sử dụng 1 cơ sở cung cấp dịch vụ. Hơn nữa, các kế hoạch chăm sóc được tạo bởi người quản lý chăm sóc trực thuộc các cơ sở.



- ◇ Số lượng người đăng ký tối đa 29 người
- ◇ Số lượng người đi đến cơ sở tối đa 18 người
- ◇ Số lượng người lưu trú tại cơ sở tối đa 9 người

Bất kể sử dụng dịch vụ nào, người sử dụng đều có thể nhận được dịch vụ từ những nhân viên thành thạo

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần chăm sóc mức độ 1	13.543 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	18.948 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	26.636 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	30.210 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	34.172 yên

Chi phí ăn uống

Phí lưu trú

Phí sinh hoạt hàng ngày, v.v.

- 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.
- 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Dịch vụ cải thiện môi trường sống

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Cho thuê dụng cụ phúc lợi (cho thuê)

Có thể thuê các dụng cụ phúc lợi để giúp người sử dụng tự lập trong sinh hoạt hàng ngày.

Cho thuê dụng cụ phúc lợi trong chăm sóc dự phòng (cho thuê)

Có thể thuê các dụng cụ phúc lợi để giúp người sử dụng tự lập trong sinh hoạt góp phần vào việc chăm sóc dự phòng.

Dụng cụ cho thuê (13 loại) ■ Về nguyên tắc, không thể sử dụng dịch vụ trong trường hợp sống trong viện dưỡng lão hoặc nhà tập thể có trả phí chăm sóc.

1 Xe lăn

* Xe lăn điện loại tự di chuyển, xe lăn dùng để hỗ trợ, xe lăn điều khiển thông thường



2 Phụ kiện xe lăn

* Đệm, thiết bị truyền động điện, v.v.



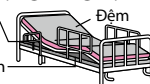
3 Giường đặc biệt

* Loại có thể điều chỉnh góc lưng, loại có thể điều chỉnh chiều cao giường, v.v.



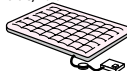
4 Phụ kiện giường đặc biệt

Thanh hỗ trợ đi chuyển, Đệm, Thanh vịn, Bàn, đai trợ lực, thảm trượt



5 Dụng cụ phòng ngừa loét do nằm liệt giường

* Thảm hơi, thảm nước, v.v.



6 Dụng cụ hỗ trợ thay đổi tư thế

* Bao gồm cả thiết bị hỗ trợ ngồi dậy, v.v.



7 Thiết bị cảm biến hỗ trợ tránh cho người già mất trí nhớ đi lang thang

* Bao gồm cảm biến rời khỏi giường, v.v.



8 Thiết bị nâng di chuyển bệnh nhân

* Bao gồm thiết bị di chuyển bệnh nhân lên xuống cầu thang, v.v.



9 Thiết bị xử lý bài tiết tự động

* Không bao gồm các bộ phận có thể thay thế



* 1 - 8 Người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2 và người cần chăm sóc mức độ 1 không thể sử dụng các dụng cụ này, ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ nhất định.
* Trong số các thiết bị xử lý bài tiết tự động ở mục 9, người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2 và người cần chăm sóc mức độ 1-3 không thể sử dụng thiết bị có chức năng hút phân (có thể sử dụng thiết bị hút phân) ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ nhất định.

10 Tay vịn

* Loại không cần gia công lắp ráp



Từ tháng 4 năm 2024, người sử dụng có thể lựa chọn giữa việc thuê và mua.

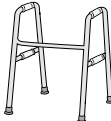
11 Bậc tam cấp

* Loại không cần gia công lắp ráp



12 Khung tập đi

* Dụng cụ được mua không bao gồm các dụng cụ có bánh xe



13 Gậy hỗ trợ đi bộ

* Dụng cụ được mua không bao gồm nặng



Số tiêu chuẩn tự chi trả

10% phí thuê (20% hoặc 30% nếu người sử dụng có thu nhập từ một mức cố định trở lên)

*Phí thuê khác nhau tùy thuộc vào loại/danh mục của thiết bị và nhà cung cấp.

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Bán (mua) dụng cụ phúc lợi chuyên dùng

Một phần chi phí mua hàng sẽ được hoàn lại khi mua một số loại dụng cụ phúc lợi từ các bên cung cấp dịch vụ được chỉ định để giúp bạn trở nên tự lập hơn trong cuộc sống hàng ngày.

Bán (mua) dụng cụ phúc lợi hỗ trợ việc chăm sóc dự phòng đặc thù

Một phần chi phí mua hàng sẽ được hoàn lại khi mua một số loại dụng cụ phúc lợi từ các bên cung cấp dịch vụ được chỉ định để giúp bạn trở nên tự lập hơn trong cuộc sống hàng ngày.

Dụng cụ có thể mua (9 loại)

11~19

■ Chỉ chấp nhận hoàn tiền cho dụng cụ mua từ bên cung cấp dịch vụ được chỉ định.

■ Về nguyên tắc, không áp dụng cho những người sống trong viện dưỡng lão có trả phí và nhà chăm sóc tập thể.

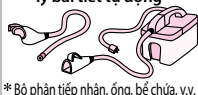
14 Ghế bô vệ sinh cho người già

* Bao gồm các bộ phận nâng đáy bệ ngồi, v.v.



15 Các bộ phận có thể thay thế của thiết bị xử lý bài tiết tự động

* Bộ phận tiếp nhận, ống, bể chứa, v.v.

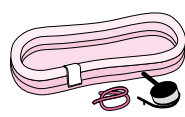


16 Dụng cụ hỗ trợ tắm

* Ghế tắm, ghế ngồi trong bồn tắm, ghế ngồi di động chuyên dụng, đai hỗ trợ khi tắm, v.v.



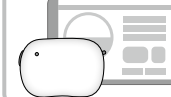
17 Bồn tắm đơn giản



18 Tắm nâng của thiết bị nâng di chuyển bệnh nhân



19 Thiết bị hỗ trợ dự đoán bài tiết



Về nguyên tắc, không thể mua cùng một loại dụng cụ nhiều lần.

Số tiêu chuẩn tự chi trả

10% giá mua

20% hoặc 30% nếu người sử dụng có thu nhập từ một mức cố định trở lên

Hạn mức hoàn trả: 90.000 yên đối với trường hợp chi trả 10% (năm)

(Nếu giá mua dụng cụ quá 100.000 yên, người sử dụng sẽ phải tự thanh toán toàn bộ số tiền vượt quá.)

Các giấy tờ cần thiết khi đăng ký

(1) Đơn đăng ký (Được phát tại Ban bảo hiểm và trợ cấp của Toà thị chính quận)

(2) Biên nhận

(3) Tài liệu giải thích lý do cần dụng cụ phúc lợi

(Chọn một trong số các tài liệu sau: mô tả trong đơn đăng ký, bản tuyên bố lý do, kế hoạch mua dụng cụ phúc lợi)

(4) Sách giới thiệu về dụng cụ phúc lợi tương ứng, v.v.

(tài liệu có ghi mô tả khái quát về dụng cụ phúc lợi)

* Ngoài mục (1) - (4), thiết bị hỗ trợ dự đoán bài tiết, cần có văn bản xác nhận kết quả y tế và báo cáo xác nhận thiết bị hỗ trợ dự đoán bài tiết.

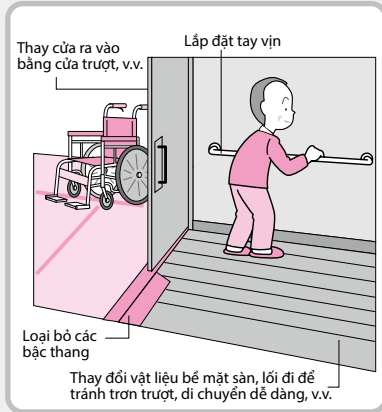
Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Người cần hỗ trợ mức độ 1/2

Sửa chữa nhà ở

Sửa chữa nhà ở để chăm sóc dự phòng

Nếu người cần chăm sóc tại nhà, v.v. tiến hành sửa chữa nhà ở để có thể tiếp tục sinh hoạt ở nhà, một phần số tiền đã thanh toán sẽ được hoàn trả tối đa là 200.000 yên.



Các hạng mục thi công cần thực hiện

- (1) Lắp đặt tay vịn
- (2) Loại bỏ bậc thang hoặc dốc nghiêng
- (3) Thay đổi vật liệu bề mặt sàn, lối đi để tránh trơn trượt, di chuyển dễ dàng, v.v.
- (4) Thay cửa ra vào bằng cửa trượt, v.v. (Bao gồm tháo cửa cũ, lắp cửa mới [nếu chi phí thấp hơn so với thay cửa])
- (5) Thay bồn cầu kiểu Nhật, v.v. bằng bồn cầu kiểu Tây
- (6) Các hạng mục thi công được xác định là cần thiết đi kèm với các hạng mục thi công từ (1) - (5) nêu trên
 - Gia cố nền tường để lắp đặt tay vịn
 - Thi công lắp đặt các thiết bị cấp thoát nước khi xây dựng nhà tắm, nhà vệ sinh
 - Lắp đặt rào chắn, v.v. để ngăn ngừa rơi xuống và trật bánh xe khi lắp đặt dốc nghiêng
 - Sửa chữa tường hoặc cột nhà khi thay cửa ra vào, v.v.

Các giấy tờ cần thiết để đăng ký (Trường hợp không thanh toán uỷ quyền)

[Trước khi thi công]

- (1) Đơn đăng ký (Được phát tại Ban bảo hiểm và trợ cấp của Toà thị chính quận)
- (2) Bản dự toán và bản chi tiết số tiền dự toán
- (3) Bản lý do cần sửa chữa nhà ở (Do người quản lý chăm sóc soạn thảo. Trường hợp chưa có, vui lòng trao đổi với Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật của Toà thị chính quận.)
- (4) Hình ảnh trước khi thi công
- (5) Giấy tờ thể hiện tình trạng dự kiến hoàn thành sau khi sửa chữa nhà ở (hình ảnh, hình vẽ, v.v.)
- (6) Bản sao giấy chấp thuận về việc sửa chữa nhà ở và hợp đồng cho thuê nhà (nếu ở nhà thuê)

[Sau khi hoàn thành thi công]

- (1) Biên nhận và bản chi tiết thi công
- (2) Hình ảnh sau khi sửa chữa

- (1) Trước khi bắt đầu thi công, vui lòng chuẩn bị các giấy tờ đăng ký và đăng ký tại Ban bảo hiểm và trợ cấp của Toà thị chính quận. Bắt đầu thi công sau khi nhận được "Thông báo liên quan đến việc sửa chữa nhà ở" được cấp bởi Ban bảo hiểm và trợ cấp.
- (2) Sau khi hoàn thành thi công và thanh toán một lần toàn bộ chi phí cho bên cung cấp dịch vụ, và nộp cho Ban bảo hiểm và trợ cấp của Toà thị chính quận cùng với các giấy tờ cần thiết như biên nhận, v.v. phần trợ cấp bảo hiểm sẽ được hoàn trả.

■ Về nguyên tắc, không áp dụng cho những người sống trong các cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi như viện dưỡng lão có trả phí, nhà chăm sóc tập thể hoặc nhà ở cho người cao tuổi với các dịch vụ đi kèm, v.v.

Về hệ thống thanh toán uỷ quyền

Sửa chữa nhà ở là hệ thống trong đó người sử dụng sẽ thanh toán toàn bộ chi phí (phần trợ cấp bảo hiểm + phần tự chi trả), sau đó sẽ được hoàn trả một phần (phần trợ cấp bảo hiểm) trong phạm vi hạn mức. Thành phố Yokohama có hệ thống thanh toán uỷ quyền cho phép sửa chữa chỉ cần thanh toán phần tự chi trả cho bên cung cấp dịch vụ.

Hệ thống này dành cho những hạng mục sửa chữa do các bên cung cấp dịch vụ sửa chữa nhà ở đã đăng ký với thành phố thực hiện. Danh sách các bên cung cấp dịch vụ đã đăng ký được đăng tải trên trang web của thành phố Yokohama. Ngoài ra, bạn cũng có thể xem tại Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật hoặc Ban bảo hiểm và trợ cấp của Toà thị chính quận.

横浜市介護保険住宅改修 名簿



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

10% chi phí sửa chữa (20% hoặc 30% nếu người sử dụng có thu nhập từ một mức cố định trở lên)

Hạn mức hoàn trả: 180.000 yên đối với trường hợp chi trả 10%

*Hạn mức chi phí sửa chữa là 200.000 yên/địa chỉ nhà hiện tại.

Nếu chuyển nơi ở, hoặc nếu "mức độ cần chăm sóc (*)" tăng từ 3 mức trở lên, có thể đăng ký lại (hạn mức là 200.000 yên).

(*) Cần chăm sóc mức độ 1 và cần hỗ trợ mức độ 2 được tính là cùng một mức độ.

Dịch vụ hệ thống nhà ở

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ **Theo khu vực**

Những người mắc chứng sa sút trí tuệ sống cùng nhau, từ 5 đến 9 người trong bầu không khí gia đình và được chăm sóc sinh hoạt hàng ngày. Nhằm giảm bớt sự tiến triển của các triệu chứng sa sút trí tuệ và giúp mọi người yên tâm sinh hoạt hàng ngày, chúng tôi trang bị phòng ở, phòng khách, phòng ăn, phòng tắm, v.v. và mỗi người sẽ đảm nhận các công việc nhà.

* Số tiền chi trả khác nhau tùy thuộc vào số lượng đơn vị.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

	1 đơn vị	Từ 2 đơn vị trở lên
Cần chăm sóc mức độ 1	24.603yên	24.217yên
Cần chăm sóc mức độ 2	25.761yên	25.342yên
Cần chăm sóc mức độ 3	26.500yên	26.114yên
Cần chăm sóc mức độ 4	27.047yên	26.629yên
Cần chăm sóc mức độ 5	27.626yên	27.176yên



Chi phí ăn uống	Tiền phòng, phí quản lý, chi phí ga điện nước, v.v.	Chi phí sinh hoạt hàng ngày Tiền tã, tiền làm đẹp, v.v.
-----------------	---	--

Người cần hỗ trợ mức độ 2

Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ chăm sóc dự phòng **Theo khu vực**

Những người mắc chứng sa sút trí tuệ sống cùng nhau trong bầu không khí gia đình, được các nhân viên hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày cũng như được cung cấp các dịch vụ giúp cải thiện chức năng sinh hoạt.

* Không dành cho những người cần hỗ trợ mức độ 1.

* Số tiền chi trả khác nhau tùy thuộc vào số lượng đơn vị.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

	1 đơn vị	Từ 2 đơn vị trở lên
Cần hỗ trợ mức độ 2	24.474yên	24.088yên



Chi phí ăn uống	Tiền phòng, phí quản lý, chi phí ga điện nước, v.v.	Chi phí sinh hoạt hàng ngày Tiền tã, tiền làm đẹp, v.v.
-----------------	---	--

Người cần chăm sóc mức độ 1-5

Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định **(Viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v.)**

Có thể chuyển đến viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có trả phí, v.v. được chỉ định bảo hiểm chăm sóc, để được hỗ trợ chăm sóc về ăn uống, tắm rửa, bài tiết, v.v. và phục hồi chức năng. Ngoài ra, cũng có một số cơ sở cung cấp dịch vụ ngắn hạn (tối đa 30 ngày).

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần chăm sóc mức độ 1	Cần chăm sóc mức độ 2	Cần chăm sóc mức độ 3	Cần chăm sóc mức độ 4	Cần chăm sóc mức độ 5
17.431yên	19.586yên	21.837yên	23.927yên	26.146yên



Chi phí quản lý	Chi phí ăn uống	Số tiền tương đương với tiền thuê nhà, chi phí sinh hoạt hàng ngày, tiền tã, tiền làm đẹp, v.v.
-----------------	-----------------	---

Người cần hỗ trợ mức độ 1 hoặc mức độ 2

Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định chăm sóc dự phòng **(Viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v.)**

Có thể chuyển đến viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v. được chỉ định bảo hiểm chăm sóc, để được các nhân viên hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày cũng như được cung cấp các dịch vụ giúp cải thiện chức năng sinh hoạt.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần hỗ trợ mức độ 1	Cần hỗ trợ mức độ 2
5.886yên	10.066yên

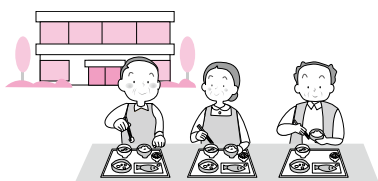


Chi phí quản lý	Chi phí ăn uống	Số tiền tương đương với tiền thuê nhà, chi phí sinh hoạt hàng ngày, tiền tã, tiền làm đẹp, v.v.
-----------------	-----------------	---

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định theo khu vực **(Viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v.) Theo khu vực**

Tại các viện dưỡng lão kết hợp chăm sóc có thu phí, v.v. (cơ sở chăm sóc chuyên dụng chỉ định) hoạt động với quy mô nhỏ có sức chứa từ 29 người trở xuống, cung cấp dịch vụ giống như chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định dành cho một số ít người ở nội trú.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng

Cần chăm sóc mức độ 1	17.560yên
Cần chăm sóc mức độ 2	19.747yên
Cần chăm sóc mức độ 3	22.030yên
Cần chăm sóc mức độ 4	24.120yên
Cần chăm sóc mức độ 5	26.372yên



Chi phí quản lý Chi phí ga điện nước Số tiền tương đương với tiền thuê nhà	Chi phí ăn uống
Chi phí sinh hoạt hàng ngày Tiền tã, tiền làm đẹp, v.v.	

● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.

● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Dịch vụ hỗ trợ sinh hoạt tại cơ sở

Về nguyên tắc, dành cho những người cần chăm sóc mức độ 3 - 5 (không áp dụng cho người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2.)
 Đối với những người cần chăm sóc mức độ 1 và 2, có chế độ nội trú đặc biệt. (Tham khảo bên dưới)

Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt)

Đây là cơ sở chăm sóc sinh hoạt hàng ngày như chăm sóc tắm rửa, bài tiết, ăn uống, v.v. tập luyện chức năng, quản lý sức khoẻ và chăm sóc về mặt điều trị.

Chăm sóc sinh hoạt bệnh nhân nội trú tại cơ sở Theo khu vực phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc theo khu vực

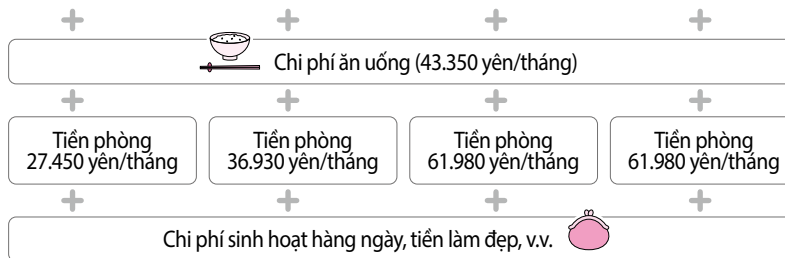
Đây là viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt hoạt động với quy mô nhỏ có sức chứa từ 29 người trở xuống. Các dịch vụ giống như viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt sẽ được cung cấp cho một số ít người ở nội trú.

<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

1 tháng	[Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc] Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	[Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc] Phòng riêng thông thường (Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung)	[Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc] Phòng riêng kiểu đơn vị (Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung)	[Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi theo khu vực] Phòng riêng kiểu đơn vị (Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung)
Cần chăm sóc mức độ 1	18.943 yên	18.943 yên	21.548 yên	21.934 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	21.194 yên	21.194 yên	23.799 yên	24.217 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	23.542 yên	23.542 yên	26.211 yên	26.629 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	25.793 yên	25.793 yên	28.494 yên	28.977 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	28.012 yên	28.012 yên	30.713 yên	31.228 yên



- ◇ Ngoài ra, các chi phí bổ sung sẽ phụ thuộc vào dịch vụ do cơ sở cung cấp và dịch vụ do người sử dụng lựa chọn.
- ◇ Tiền tài được tính trong bảo hiểm chăm sóc.
- * Chi phí ăn uống và tiền phòng là số tiền tiêu chuẩn do quốc gia quy định. Vui lòng liên hệ từng cơ sở để biết mức phí cụ thể. (trang 35)
- * Đối với những người có thu nhập thấp, có chế độ giảm chi phí ăn uống và tiền phòng. (trang 35, 38)



- 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.
- 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

Hệ thống nội trú đặc biệt

Từ tháng 4 năm 2015, về nguyên tắc, viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt là cơ sở dành cho những người cần chăm sóc từ mức độ 3 trở lên, tuy nhiên, trường hợp những người cần chăm sóc mức độ 1 và 2 phù hợp với các điều kiện dưới đây có thể được tiếp nhận nội trú đặc biệt.

- Do chứng sa sút trí tuệ, bệnh nhân thường xuyên gặp khó khăn trong giao tiếp, xuất hiện các triệu chứng/hành vi gây trở ngại trong sinh hoạt hàng ngày, khiến việc sinh hoạt hàng ngày tại nhà gặp nhiều khó khăn.
 - Cùng với khuyết tật trí tuệ, khuyết tật thần kinh, v.v. bệnh nhân thường xuyên gặp khó khăn trong giao tiếp, xuất hiện các triệu chứng/hành vi gây trở ngại trong sinh hoạt hàng ngày, khiến việc sinh hoạt hàng ngày tại nhà gặp nhiều khó khăn.
 - Bệnh nhân ở trong tình trạng khó đảm bảo tính an toàn, an tâm về tinh thần và thể chất do nghi ngờ bị gia đình, v.v. ngược đãi nghiêm trọng, v.v.
 - Khi gặp khó khăn trong việc sinh hoạt hàng ngày tại nhà do không thể nhờ đến sự hỗ trợ từ gia đình, v.v. vì là hộ gia đình một thành viên hoặc các thành viên trong gia đình đã lớn tuổi, ốm yếu, hay nuôi con nhỏ, đi làm, v.v. cũng như không được cung cấp đầy đủ các dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ sinh hoạt trong khu vực.
 - Những lý do khác ngoài những lý do nêu trên, việc sinh hoạt tại nhà là vô cùng khó khăn và việc nội trú tại viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt được cho là cần thiết.
- Đối với những người cần chăm sóc ở mức độ 1 và 2 có nguyện vọng ở nội trú, vui lòng đánh dấu tích vào các cột tương ứng với yêu cầu nội trú đặc biệt được ghi rõ trong đơn đăng ký nội trú để đăng ký.

Cách đăng ký nội trú ở các cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt)

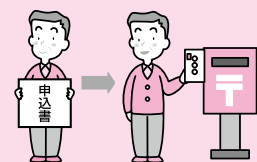
Tiếp nhận đăng ký hàng loạt tại "Trung tâm tiếp nhận đăng ký nội trú".

Vui lòng điền vào đơn đăng ký được phát tại Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết của Toà thị chính quận, Trung tâm chăm sóc khu vực, các viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, và Ban cơ sở chăm sóc người cao tuổi thuộc Cục Y tế và Phúc lợi, v.v. sau đó gửi qua đường bưu điện đến địa chỉ bên dưới.

<Nơi đăng ký> Tầng 14, Yume Ooka Office Tower, 1-6-1, Kamiookanishi, Konan-ku 〒233-0002

Trung tâm tiếp nhận đăng ký nội trú ở viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt (bên trong trung tâm tư vấn về cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi)

Điện thoại 045-840-5817 FAX 045-840-5816



Trung tâm tiếp nhận đăng ký nội trú

Trung tâm tư vấn về cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi

"Trung tâm tư vấn về cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi" được thành lập với vai trò là quầy tư vấn về cơ sở/nhà ở dành cho người cao tuổi.

Các nhân viên tư vấn chuyên môn sẽ tư vấn cụ thể từng cá nhân, cung cấp các thông tin khác nhau như thông tin cơ bản về cơ sở, tình trạng nội trú, v.v.

◇ Quay tiếp nhận

Tầng 14, Yume Ooka Office Tower, 1-6-1, Kamiookanishi, Konan-ku

Điện thoại 045-342-8866 FAX 045-840-5816

◇ Thời gian tiếp nhận tư vấn (cần hẹn trước)

Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00 (nghỉ Thứ 7, Chủ Nhật, ngày lễ, các ngày cuối năm và đầu năm mới)

* Tiếp nhận tư vấn hẹn trước chỉ được chấp nhận vào một số ngày Thứ 7 (không tiếp nhận đơn đăng ký)

◇ Thông tin cơ sở cung cấp dịch vụ

Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, Cơ sở chăm sóc sức khoẻ cho người cao tuổi cần chăm sóc, Nhà chăm sóc tập thể, Viện dưỡng lão phí thấp, v.v.

Người cần chăm sóc mức độ 1 - 5 (Không áp dụng cho những người cần hỗ trợ mức độ 1 và 2)

Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc

Đây là cơ sở thực hiện phục hồi chức năng các động tác sinh hoạt hàng ngày, v.v. giúp cho người sử dụng có thể tự lập trong việc sinh hoạt hàng ngày, đồng thời giúp họ quay trở về cuộc sống sinh hoạt tại nhà. Với mục tiêu giúp người sử dụng quay trở về cuộc sống sinh hoạt tại nhà, chúng tôi sẽ định kỳ kiểm tra xem người sử dụng đã có thể rời khỏi cơ sở và sinh hoạt tại nhà được chưa. Ngoài ra, nếu nhận thấy người sử dụng cần điều trị nội trú do tình trạng bệnh, chúng tôi sẽ giới thiệu cơ sở y tế thích hợp.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả>

Hàng tháng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung	Phòng riêng kiểu đơn vị Phòng riêng có khu vực sinh hoạt chung
Cần chăm sóc mức độ 1	25.503 yên	23.059 yên	25.793 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	27.111 yên	24.538 yên	27.272 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	29.202 yên	26.629 yên	29.362 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	30.906 yên	28.398 yên	31.131 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	32.546 yên	29.974 yên	32.739 yên

+ + +

Chi phí ăn uống (43.350 yên/tháng)

+ + +

Tiền phòng 13.110 yên/tháng Tiền phòng 51.840 yên/tháng Tiền phòng 61.980 yên/tháng

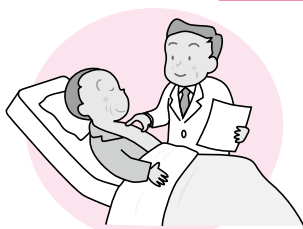
+ + +

Chi phí sinh hoạt hàng ngày, tiền làm đẹp, v.v.

Viện chăm sóc điều dưỡng

Viện chăm sóc điều dưỡng mới được thành lập từ tháng 4 năm 2018 do sửa đổi Luật Bảo hiểm chăm sóc.

Đây là cơ sở được trang bị kết hợp chức năng y tế như “quản lý y tế hàng ngày” hoặc “chăm sóc cuối đời/chăm sóc giai đoạn cuối”, v.v. với chức năng của “cơ sở sinh hoạt” dành cho người cao tuổi có cả nhu cầu điều trị và chăm sóc trong giai đoạn mãn tính.



<Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả> Loại 1

Hàng tháng	Phòng nhiều giường (Sức chứa từ 2 người trở lên)	Phòng riêng thông thường Phòng riêng không có khu vực sinh hoạt chung
Cần chăm sóc mức độ 1	26.790 yên	23.188 yên
Cần chăm sóc mức độ 2	30.327 yên	26.758 yên
Cần chăm sóc mức độ 3	38.014 yên	34.412 yên
Cần chăm sóc mức độ 4	41.262 yên	37.692 yên
Cần chăm sóc mức độ 5	44.220 yên	40.618 yên

+ +

Chi phí ăn uống (43.350 yên/tháng)

+ +

Tiền phòng 13.110 yên/tháng Tiền phòng 51.840 yên/tháng

+ +

Chi phí sinh hoạt hàng ngày, tiền làm đẹp, v.v.

- ◇ Ngoài ra, các chi phí bổ sung sẽ phụ thuộc vào dịch vụ do cơ sở cung cấp và dịch vụ do người sử dụng lựa chọn.
- ◇ Tiền tã được tính trong bảo hiểm chăm sóc.
- * Chi phí ăn uống và tiền phòng là số tiền tiêu chuẩn do quốc gia quy định. Vui lòng liên hệ từng cơ sở để biết mức phí cụ thể. (trang 35)
- * Đối với những người có thu nhập thấp, có chế độ giảm chi phí ăn uống và tiền phòng. (trang 35, 38)

Cách đăng ký nội trú ở cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc và viện chăm sóc điều dưỡng

Lấy mẫu đơn đăng ký theo quy định từ mỗi cơ sở và đăng ký trực tiếp tại cơ sở.

Tư vấn về cơ sở muốn nội trú

Được giải thích về nội dung dịch vụ



Đăng ký nội trú



Hợp đồng



● 1 Số tiền tiêu chuẩn tự chi trả được tính dựa trên trường hợp người có tỷ lệ tự chi trả là 10%.












● 2 Số tiền tự chi trả có thể thay đổi do việc sửa đổi mức thù lao hoặc do các yếu tố liên quan khác.

Theo khu vực Theo khu vực Dịch vụ chăm sóc theo khu vực... Dịch vụ chăm sóc theo khu vực, về nguyên tắc, chỉ có thể được sử dụng bởi cư dân (người tham gia bảo hiểm chăm sóc của thành phố)

VỀ VIỆC CHI TRẢ PHÍ SỬ DỤNG DỊCH VỤ

Khi sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, người sử dụng sẽ thanh toán chi phí dịch vụ tương ứng với tỷ lệ chi trả phí sử dụng*.

Ngoài chi phí dịch vụ, người sử dụng sẽ chi trả chi phí ăn uống và tiền phòng. Chi phí ăn uống, tiền phòng, v.v. do hợp đồng quy định tại thời điểm sử dụng, do đó sẽ khác nhau tùy vào bên cung cấp dịch vụ.

(1) Dịch vụ tại nhà (2) Dịch vụ chăm sóc theo khu vực	Nếu sử dụng (Áp dụng chung cho các trường hợp cần hỗ trợ mức 1 và 2, cần chăm sóc mức 1 - 5)			
Chăm sóc tại nhà/Chăm sóc tắm rửa tại nhà/ Điều dưỡng tại nhà Phục hồi chức năng tại nhà/ Hướng dẫn chăm sóc y tế tại nhà, v.v.	Chi phí dịch vụ			
Chăm sóc ngoại trú Phục hồi chức năng ngoại trú, v.v.	Chi phí dịch vụ	Chi phí ăn uống 		Chi phí sinh hoạt hàng ngày 
Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn (Lưu trú ngắn hạn)	Chi phí dịch vụ	Chi phí ăn uống 	Tiền phòng 	Chi phí sinh hoạt hàng ngày (tiền làm đẹp, v.v.)* 
Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ, v.v.	Chi phí dịch vụ	Chi phí ăn uống 	Tiền phòng 	Chi phí sinh hoạt hàng ngày 
(3) Trường hợp sử dụng dịch vụ tại cơ sở (Về nguyên tắc, đối với các cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt) chỉ dành cho người cần chăm sóc từ mức độ 3 trở lên, các dịch vụ tại cơ sở khác dành cho người cần chăm sóc từ mức 1-5)				
Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt) Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, Viện chăm sóc điều dưỡng	Chi phí dịch vụ	Chi phí ăn uống 	Tiền phòng 	Chi phí sinh hoạt hàng ngày (tiền làm đẹp, v.v.)* 

*Đối với chăm sóc ngắn hạn và các dịch vụ tại cơ sở, không tính tiền tã.

Khi sử dụng các dịch vụ đặc biệt, cần chi trả phí sử dụng riêng.

- Trường hợp sử dụng các dịch vụ đặc biệt, ngoài phí bảo hiểm, người sử dụng cần phải chi trả phí sử dụng.
(Ví dụ) Khi sử dụng dịch vụ không thuộc đối tượng bảo hiểm chăm sóc hoặc dịch vụ không nằm trong kế hoạch chăm sóc, v.v.
(Sau khi người sử dụng và bên cung cấp dịch vụ ký kết các dịch vụ không thuộc bảo hiểm chăm sóc, người sử dụng sẽ sử dụng dịch vụ và tự chi trả toàn bộ phí sử dụng.)

* Để biết thêm chi tiết về tỷ lệ chi trả phí sử dụng, vui lòng tham khảo trang 31

Trợ cấp chi phí lưu trú tại cơ sở viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt loại hình đơn vị

Một phần chi phí khi lưu trú tại cơ sở viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt loại đơn vị sẽ được trợ cấp đối với những người đủ điều kiện. Sau khi hoàn thành các chi tiết của thủ tục, v.v, chúng tôi sẽ đăng tải trên trang web của thành phố.

<Dịch vụ được áp dụng> Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt

Điều kiện trợ cấp	Chi tiết giảm phí
<ul style="list-style-type: none"> • Thu nhập: Giai đoạn đóng phí bảo hiểm của bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng tương đương giai đoạn 5 đến giai đoạn 7 • Tài sản: Hộ gia đình một thành viên có tài sản tài chính từ 5.000.000 yên trở xuống (nếu có vợ/chồng thì tổng tài sản của hai vợ chồng là 15.000.000 yên) <p>* Phải đáp ứng tất cả các yêu cầu trên</p>	Giảm 696 yên/ngày như một phần chi phí lưu trú tại cơ sở viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt loại hình đơn vị.

VỀ VIỆC CHI TRẢ PHÍ SỬ DỤNG DỊCH VỤ

Trong số những người được bảo hiểm loại 1 (từ 65 tuổi trở lên), tỷ lệ chi trả phí sử dụng đối với người có thu nhập trên mức cố định là 20% hoặc 30%. Tuy nhiên, vì việc chi trả phí sử dụng của 1 tháng sẽ có hạn mức (*), nên không có nghĩa là chi phí sẽ tăng gấp 2 hoặc gấp 3.

* Để biết hạn mức, vui lòng tham khảo “Hạn mức số tiền tự chi trả (số tiền hằng tháng)” ở trang 34.

● Đánh giá tỷ lệ chi trả phí sử dụng

Đánh giá theo các tiêu chí dưới đây.

Tỷ lệ	Tiêu chí
10%	<p>Người phù hợp với một trong những điều kiện từ (1) - (6) dưới đây.</p> <p>(1) Người được bảo hiểm được miễn thuế thị dân</p> <p>(2) Tổng thu nhập (*1) của người được bảo hiểm dưới 1.600.000 yên</p> <p>(3) Tổng thu nhập của người được bảo hiểm từ 1.600.000 yên trở lên và đáp ứng một trong hai điều kiện (a) hoặc (b) sau đây:</p> <p>(a) Nếu chỉ có người được bảo hiểm loại 1 là người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. (*2) + tổng thu nhập từ nguồn khác (*3)” của người được bảo hiểm dưới 2.800.000 yên</p> <p>(b) Nếu người được bảo hiểm loại 1 là một trong nhiều người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. + tổng thu nhập từ nguồn khác” của người được bảo hiểm loại 1 trong hộ gia đình dưới 3.460.000 yên</p> <p>(4) Người nhận trợ cấp sinh hoạt, v.v.</p> <p>(5) Người nội trú bằng các biện pháp trước đây (Người đang nội trú trong viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt theo các biện pháp của thành phố, thị trấn, làng xã từ trước ngày 1/4/2000)</p> <p>(6) Người được bảo hiểm loại 2 (người từ 40 tuổi đến 64 tuổi)</p>
20%	<p>Người phù hợp với một trong hai điều kiện (1) hoặc (2) dưới đây.</p> <p>(1) Người được bảo hiểm không phù hợp với các điều kiện 10% và tổng thu nhập của người đó dưới 2.200.000 yên.</p> <p>(2) Tổng thu nhập của người được bảo hiểm từ 2.200.000 yên trở lên, và đáp ứng một trong hai điều kiện (a) hoặc (b) sau đây:</p> <p>(a) Nếu chỉ có người được bảo hiểm loại 1 là người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. + tổng thu nhập từ nguồn khác” của người được bảo hiểm là từ 2.800.000 yên đến dưới 3.400.000 yên</p> <p>(b) Nếu người được bảo hiểm loại 1 là một trong nhiều người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. + tổng thu nhập từ nguồn khác” của người được bảo hiểm loại 1 trong hộ gia đình là từ 3.460.000 yên đến dưới 4.630.000 yên</p>
30%	<p>Người được bảo hiểm có tổng thu nhập là từ 2.200.000 yên trở lên, và đáp ứng một trong hai điều kiện (a) hoặc (b) sau đây:</p> <p>(a) Nếu chỉ có người được bảo hiểm loại 1 là người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. + tổng thu nhập từ nguồn khác” của người được bảo hiểm là từ 3.400.000 yên trở lên</p> <p>(b) Nếu người được bảo hiểm loại 1 là một trong nhiều người được bảo hiểm trong hộ gia đình, và tổng thu nhập bao gồm “thu nhập từ trợ cấp công, v.v. + tổng thu nhập từ nguồn khác” của người được bảo hiểm loại 1 trong hộ gia đình là từ 4.630.000 yên trở lên</p>

*1 Tổng thu nhập: dùng để chỉ số tiền tổng thu nhập theo luật thuế (số tiền thu nhập của năm trước trừ đi số tiền tương đương với chi phí cần thiết, v.v., trước khi thực hiện các khoản khấu trừ thuế khác nhau theo luật thuế và các khoản khấu trừ lũy kế liên quan đến lỗi từ việc chuyển nhượng cổ phiếu niêm yết, v.v.). Ngoài ra, số tiền này còn được tính đến ảnh hưởng của việc điều chỉnh các khoản khấu trừ liên quan đến lương hưu công, v.v., và trừ đi các khoản khấu trừ đặc biệt cho thu nhập từ chuyển nhượng ngắn hạn và dài hạn liên quan đến việc bán đất đai và tòa nhà. Ngoài ra, trường hợp giá trị âm sẽ được tính là 0 yên.

*2 Thu nhập từ trợ cấp công: Vui lòng tham khảo *2 của phần “Về phí bảo hiểm” ở trang 7.

*3 Tổng thu nhập từ nguồn khác: Vui lòng tham khảo *3 của phần “Về phí bảo hiểm” ở trang 7.

● Giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả bảo hiểm chăm sóc (Giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả)

Là giấy tờ xác minh tỷ lệ chi trả phí sử dụng, cần phải xuất trình cùng với thẻ bảo hiểm chăm sóc cho cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc đang sử dụng, v.v.

Người mới nhận được chứng nhận cần chăm sóc (hỗ trợ), v.v.

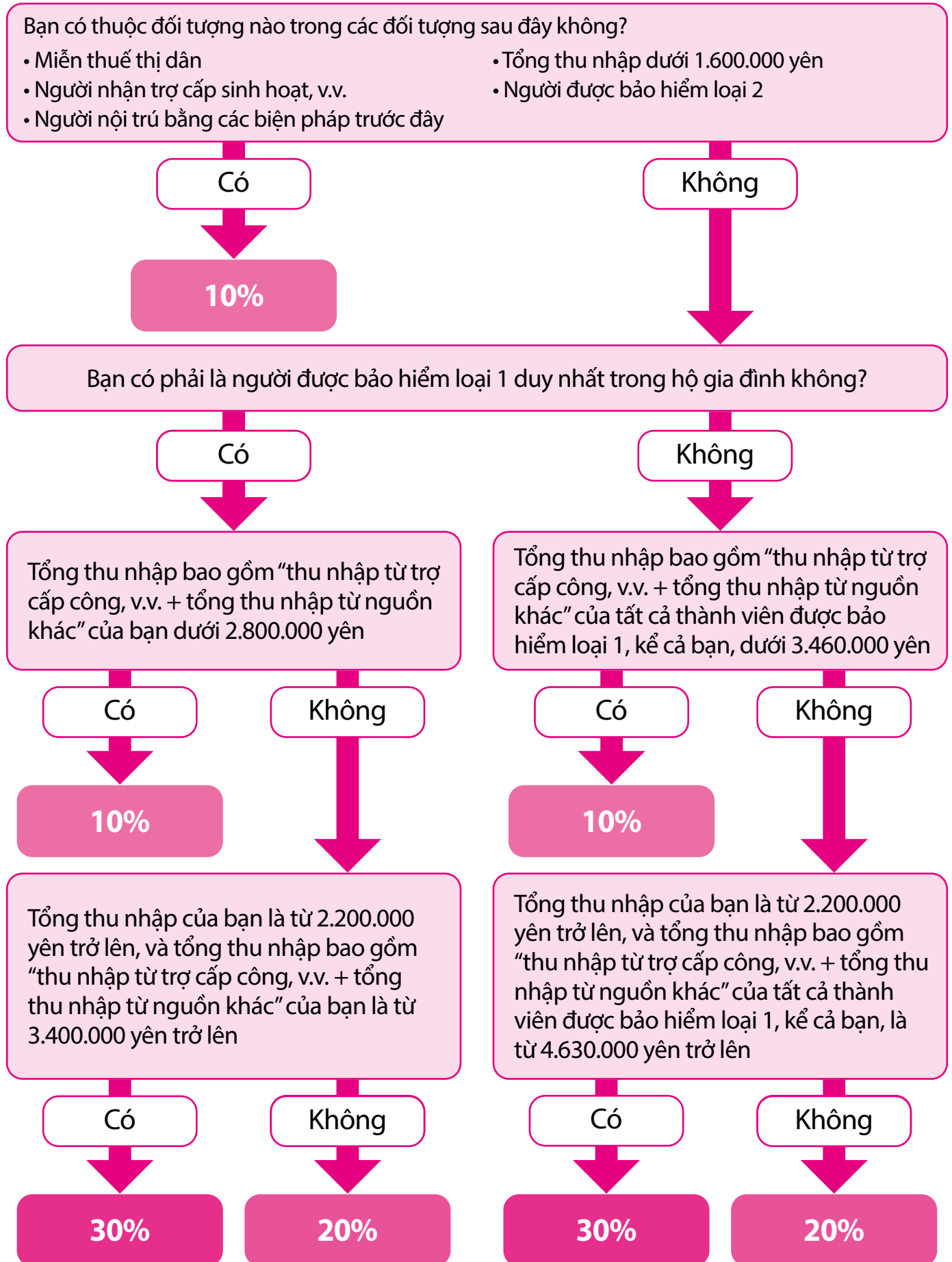
Được gửi cùng với thẻ bảo hiểm chăm sóc khi có quyết định chứng nhận.

Người có giấy chứng nhận tỷ lệ chi trả có hiệu lực đến cuối tháng 7/2024 và người tiếp tục được chứng nhận cần chăm sóc (hỗ trợ), v.v.

Các Tòa thị chính quận sẽ gửi trong tháng 7/2024. (Không cần thủ tục gia hạn.)

Theo tiêu chuẩn sẽ thực hiện đánh giá tỷ lệ chi trả phí sử dụng vào ngày 1/8 hàng năm.

* Khi có sự thay đổi về số người được bảo hiểm loại 1 (từ 65 tuổi trở lên) trong hộ gia đình, tình hình thuế thị dân và số tiền thu nhập, v.v., chúng tôi cũng sẽ thực hiện đánh giá.



Nếu gặp tai nạn giao thông

● Nếu gặp tai nạn giao thông, cần nhanh chóng báo cáo

Nếu bạn sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc do hành vi của bên thứ ba (người gây tai nạn), như gây tai nạn giao thông hoặc gây thương tích, v.v., vui lòng nộp “Giấy thông báo liên quan đến hành vi của bên thứ ba”.

Khi nộp, bạn cũng cần có giấy chứng nhận tai nạn giao thông, v.v. của cảnh sát, vì vậy vui lòng trao đổi sớm với Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

● Chi phí chăm sóc do người gây tai nạn chi trả

Nếu bạn cần được chăm sóc do hành vi của bên thứ ba (người gây tai nạn), về nguyên tắc, chi phí chăm sóc cần thiết sẽ do người gây tai nạn chi trả, trừ khi người bị tai nạn là người có lỗi. Khi sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, nếu người bị tai nạn nộp “Giấy thông báo liên quan đến hành vi của bên thứ ba”, Thành phố Yokohama sẽ thay mặt người bị tai nạn yêu cầu quyền lợi bảo hiểm đối với chi phí chăm sóc.

● Nếu hòa giải ngoài tòa án:

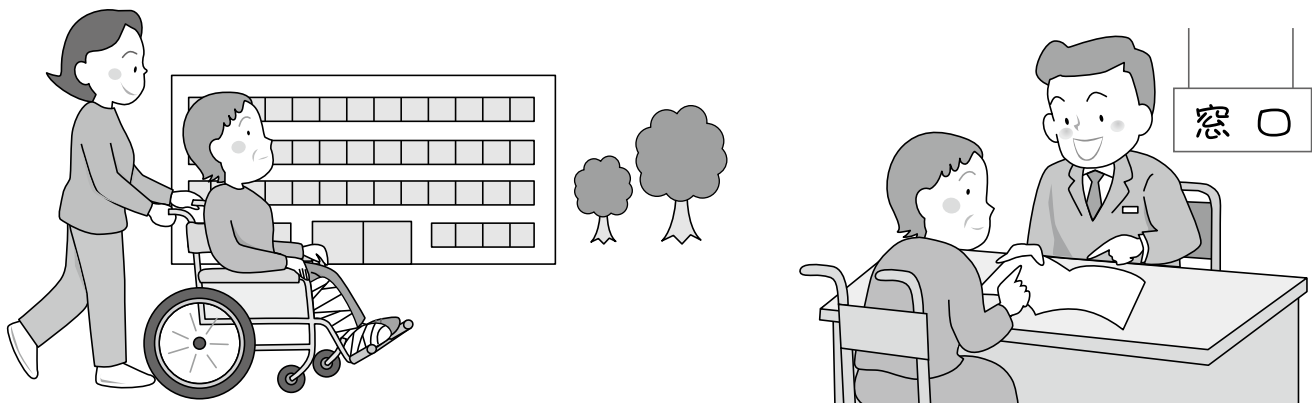
Nếu người bị tai nạn và người gây tai nạn đã thỏa thuận và đi đến hòa giải ngoài tòa án, nội dung hòa giải ngoài tòa án đó sẽ được ưu tiên và không thể yêu cầu người gây tai nạn thanh toán chi phí chăm sóc.

Về các dịch vụ được sử dụng sau khi đạt được thỏa thuận hòa giải ngoài tòa án:

- (1) Trường hợp thành phố Yokohama đã thanh toán chi phí chăm sóc cho bên cung cấp dịch vụ, thành phố Yokohama sẽ yêu cầu người được bảo hiểm (người bị tai nạn) hoàn trả chi phí đó để tránh phải thanh toán gấp đôi.
- (2) Trường hợp thành phố Yokohama chưa thanh toán chi phí chăm sóc cho bên cung cấp dịch vụ, thành phố Yokohama sẽ không thể trợ cấp phần tiền bảo hiểm tương đương với chi phí chăm sóc đã nhận được từ việc hòa giải ngoài tòa án, và người được bảo hiểm sẽ tự chi trả toàn bộ số tiền.

Vì những lý do này, ngay cả trong trường hợp hòa giải ngoài tòa án, nếu không cân nhắc kỹ lưỡng về những vấn đề này khi thực hiện hòa giải ngoài tòa án thì người được bảo hiểm (người bị tai nạn) có thể chịu một khoản rất lớn.

Nếu thực hiện hòa giải ngoài tòa án, vui lòng liên hệ trước, và nếu đạt được thỏa thuận hòa giải ngoài tòa án, vui lòng nhanh chóng nộp bản sao của bản hòa giải ngoài tòa án cho Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.



VỀ VIỆC GIẢM CHI TRẢ PHÍ SỬ DỤNG

PHÍ DỊCH VỤ CHĂM SÓC CHI PHÍ CAO, V.V.

● NỘI DUNG

Khi phí sử dụng 1 tháng vượt quá hạn mức nhất định (bảng bên dưới), người sử dụng có thể được hoàn trả lại "Phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao, v.v." nếu đăng ký ở Tòa thị chính quận. Phí sử dụng ở đây là số tiền tương đương với phí 10% (20% hoặc 30% nếu có thu nhập từ mức cố định trở lên) của chi phí dịch vụ chăm sóc được bảo hiểm chi trả.

* Các dịch vụ không thuộc đối tượng phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao, v.v.

Mua dụng cụ phúc lợi, sửa chữa nhà ở, chi phí ăn uống và tiền phòng, v.v. của các dịch vụ tại cơ sở, và một số chương trình dịch vụ chăm sóc dự phòng/hỗ trợ sinh hoạt

● QUY TRÌNH SỬ DỤNG

Để nhận được trợ cấp phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao, v.v., bạn cần đăng ký tại Tòa thị chính quận.

Ngoài ra, trong trường hợp được hoàn lại từ lần thứ 2 trở đi, về nguyên tắc, tiền sẽ được chuyển vào tài khoản chỉ định tại thời điểm đăng ký lần đầu tiên.

- **Vì hạn mức tự chi trả được tính gộp trên hộ gia đình, trong trường hợp hộ gia đình có nhiều người cần chăm sóc (người cần hỗ trợ) như vợ chồng, v.v., nếu số tiền phải thanh toán vượt quá hạn mức tự chi trả sau khi đã cộng thêm phí sử dụng đó, thì phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao, v.v. sẽ được hoàn lại. Công thức tính như sau:**

$$\left(\begin{array}{l} \text{Số tiền chi trả phí sử dụng của toàn bộ hộ gia đình} \\ \text{Hạn mức tự chi trả của hộ gia đình} \end{array} \right) \times \frac{\text{Số tiền tự chi trả của người được bảo hiểm}}{\text{Số tiền chi trả phí sử dụng của toàn bộ hộ gia đình}}$$

VÍ DỤ 1: TRƯỜNG HỢP TRONG HỘ GIA ĐÌNH CHỈ CÓ 1 NGƯỜI CẦN CHĂM SÓC (NGƯỜI CẦN HỖ TRỢ)

Trường hợp một cá nhân có hạn mức tự chi trả là 24.600 yên đã tự chi trả 30.000 yên cho 1 tháng.

Phương pháp tính toán:

$$\begin{array}{rclcl} \text{Số tiền tự chi trả của người được bảo hiểm} & - & \text{Hạn mức tự chi trả} & = & \text{Phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao} \\ 30.000 \text{ yên} & & 24.600 \text{ yên} & = & 5.400 \text{ yên} \end{array}$$

VÍ DỤ 2: TRƯỜNG HỢP TRONG HỘ GIA ĐÌNH CÓ TỪ 2 NGƯỜI TRỞ LÊN CẦN NGƯỜI CHĂM SÓC (NGƯỜI CẦN HỖ TRỢ) (TRƯỜNG HỢP TÍNH GỘP TRÊN HỘ GIA ĐÌNH)

Trường hợp cả 2 vợ chồng đều thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân (hạn mức tự chi trả của hộ gia đình: 24.600 yên) ở mức độ 3, chi phí tự chi trả của chồng là 30.000 yên và vợ là 10.000 yên cho 1 tháng.

1. Phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao của chồng

$$\left((30.000 \text{ yên} + 10.000 \text{ yên}) - 24.600 \text{ yên} \right) \times \frac{30.000 \text{ yên}}{30.000 \text{ yên} + 10.000 \text{ yên}} = 11.550 \text{ yên}$$

2. Phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao của vợ

$$\left((30.000 \text{ yên} + 10.000 \text{ yên}) - 24.600 \text{ yên} \right) \times \frac{10.000 \text{ yên}}{30.000 \text{ yên} + 10.000 \text{ yên}} = 3.850 \text{ yên}$$

* Trường hợp sử dụng chương trình dịch vụ chăm sóc dự phòng/hỗ trợ sinh hoạt, phương pháp tính toán có thể sẽ khác dựa trên kết quả tính gộp trên hộ gia đình, và sẽ được hoàn lại gộp chung cho một thành viên trong hộ gia đình.

HẠN MỨC TỰ CHI TRẢ (SỐ TIỀN THEO THÁNG)

Phân loại mức thu nhập	Hạn mức (số tiền theo tháng) *1
Hộ gia đình có người tương đương với người có thu nhập chủ động mức III (thu nhập chịu thuế là từ 6.900.000 yên trở lên)	140.100 yên (Hộ gia đình)
Hộ gia đình có người tương đương với người có thu nhập chủ động mức II (thu nhập chịu thuế là từ 3.800.000 yên đến dưới 6.900.000 yên)	93.000 yên (Hộ gia đình)
Hộ gia đình có người chịu thuế thị dân hoặc người tương đương với người có thu nhập chủ động mức I (thu nhập chịu thuế dưới 3.800.000 yên)	44.400 yên (Hộ gia đình)
Tất cả thành viên trong hộ gia đình đều không chịu thuế thị dân	24.600 yên (Hộ gia đình)
<ul style="list-style-type: none"> • Người đang nhận trợ cấp phúc lợi cho người cao tuổi • Người có tổng thu nhập gồm "thu nhập từ trợ cấp công *2" và "tổng thu nhập từ nguồn khác *3" của năm trước là từ 800.000 yên trở xuống mỗi năm 	24.600 yên (Hộ gia đình) 15.000 yên (Cá nhân)
Người đang được nhận trợ cấp sinh hoạt, v.v. *4	15.000 yên (Cá nhân)

*1 "Hộ gia đình" là để cập đến tổng hạn mức tự chi trả của tất cả thành viên đã sử dụng dịch vụ chăm sóc trong hộ gia đình đăng ký cư trú cơ bản, và "cá nhân" là để cập đến tổng hạn mức tự chi trả của người được bảo hiểm đã sử dụng dịch vụ chăm sóc.

*2 Vui lòng tham khảo *2 của phần "Về phí bảo hiểm" ở trang 7

*3 Vui lòng tham khảo *3 của phần "Về phí bảo hiểm" ở trang 7

*4 Vì hạn mức đã giảm xuống còn 15.000 yên, những người không đủ điều kiện nhận trợ cấp sinh hoạt sẽ nhận được 15.000 yên cho mỗi hộ gia đình.

Giảm chi phí ăn uống và tiền phòng

<Giấy chứng nhận hạn mức chi trả bảo hiểm chăm sóc>

● Nội dung

Thông thường, đối với chi phí ăn uống và tiền phòng trong thời gian sử dụng dịch vụ nội trú tại cơ sở và nội trú ngắn hạn (chăm sóc ngắn hạn), bạn sẽ tự chi trả toàn bộ số tiền, tuy nhiên, để những người có thu nhập thấp không gặp khó khăn trong việc sử dụng dịch vụ, chúng tôi thiết lập hạn mức chi trả tùy thuộc vào mức thu nhập của hộ gia đình (*1)/người được bảo hiểm, và số tiền tự chi trả sẽ được giảm.

● Quy trình sử dụng

Cần phải đăng ký với Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận, và được cấp “Giấy chứng nhận hạn mức chi trả bảo hiểm chăm sóc”.

Khi bạn xuất trình giấy chứng nhận hạn mức chi trả bảo hiểm chăm sóc cho cơ sở, chi phí ăn uống và tiền phòng sẽ được giảm xuống bằng số tiền “Hạn mức chi trả (số tiền theo ngày)” được thể hiện trong bảng dưới đây tùy theo mức độ.

[Giấy tờ cần thiết để đăng ký chứng nhận hạn mức chi trả]

- Giấy tờ có thể xác nhận tài sản như sổ tiết kiệm, v.v. của người được bảo hiểm và vợ/chồng (nếu có vợ/chồng)
- Thẻ bảo hiểm chăm sóc

● Dịch vụ được áp dụng

- Dịch vụ tại cơ sở (Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng)
- (Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn
- (Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn

Hạn mức chi trả (số tiền theo ngày)

Mức độ	Đối tượng	Tiền phòng					Chi phí ăn uống	
		Phòng nhiều giường	Phòng riêng thông thường		Phòng nhiều giường loại phòng riêng kiểu đơn vị	Phòng riêng kiểu đơn vị	Nội trú tại cơ sở	Nội trú ngắn hạn
			(Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.)	(Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng, v.v.)				
Mức 1	• Người đang được nhận trợ cấp sinh hoạt, v.v. • Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân (*1), đang nhận trợ cấp phúc lợi cho người cao tuổi và có tổng số tiền gửi tiết kiệm của người được bảo hiểm (*2) là từ 10.000.000 yên trở xuống (nếu có vợ/chồng, tổng số tiền của cả hai vợ chồng là từ 20.000.000 yên trở xuống).	0 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 320 yên (từ tháng 8 năm 2024) 380 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 490 yên (từ tháng 8 năm 2024) 550 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 490 yên (từ tháng 8 năm 2024) 550 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 820 yên (từ tháng 8 năm 2024) 880 yên	300 yên	300 yên
Mức 2	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân, có tổng thu nhập từ trợ cấp công, thu nhập từ trợ cấp được miễn thuế và tổng thu nhập từ nguồn khác (*3) hàng năm là từ 800.000 yên trở xuống, và tổng số tiền gửi tiết kiệm của người được bảo hiểm là từ 6.500.000 yên trở xuống (nếu có vợ/chồng, tổng số tiền của cả hai vợ chồng là từ 16.500.000 yên trở xuống).	(đến tháng 7 năm 2024) 370 yên (từ tháng 8 năm 2024) 430 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 420 yên (từ tháng 8 năm 2024) 480 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 490 yên (từ tháng 8 năm 2024) 550 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 490 yên (từ tháng 8 năm 2024) 550 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 820 yên (từ tháng 8 năm 2024) 880 yên	390 yên	600 yên
Mức 3.1	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân, có tổng “thu nhập từ trợ cấp công, thu nhập từ trợ cấp được miễn thuế và tổng thu nhập từ nguồn khác” hàng năm là từ trên 800.000 yên đến dưới 1.200.000 yên, và tổng số tiền gửi tiết kiệm của người được bảo hiểm là từ 5.500.000 yên trở xuống (nếu có vợ/chồng, tổng số tiền của cả hai vợ chồng là từ 15.500.000 yên trở xuống).	(đến tháng 7 năm 2024) 370 yên (từ tháng 8 năm 2024) 430 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 820 yên (từ tháng 8 năm 2024) 880 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	650 yên	1.000 yên
Mức 3.2	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân, có tổng “thu nhập từ trợ cấp công, thu nhập từ trợ cấp được miễn thuế và tổng thu nhập từ nguồn khác” hàng năm là từ trên 1.200.000 yên, và tổng số tiền gửi tiết kiệm của người được bảo hiểm là từ 5.000.000 yên trở xuống (nếu có vợ/chồng, tổng số tiền của cả hai vợ chồng là từ 15.000.000 yên trở xuống).	(đến tháng 7 năm 2024) 370 yên (từ tháng 8 năm 2024) 430 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 820 yên (từ tháng 8 năm 2024) 880 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	(đến tháng 7 năm 2024) 1.310 yên (từ tháng 8 năm 2024) 1.370 yên	1.360 yên	1.300 yên
Mức 4	Những người không thuộc đối tượng nói trên	• Không có hạn mức chi trả đối với đối tượng ở mức 4. • Chi phí ăn uống và tiền phòng được quyết định dựa trên hợp đồng với cơ sở.						

*1 Hộ gia đình: Hộ gia đình trên Sổ đăng ký cư trú cơ bản của người được bảo hiểm (nếu vợ/chồng thuộc hộ gia đình khác, tính cả người vợ/chồng đó.)

*2 Tiền gửi tiết kiệm: Người được bảo hiểm loại 2 bất kể mức nào có từ 10.000.000 yên (20.000.000 yên nếu có vợ/chồng) trở xuống

*3 Tổng thu nhập từ nguồn khác: Vui lòng tham khảo *3 của phần “Về phí bảo hiểm” ở trang 7.

Chi phí tiêu chuẩn do nhà nước quy định (số tiền hằng ngày)

	Tiền phòng		Chi phí ăn uống
	Đến tháng 7 năm 2024	Từ tháng 8 năm 2024	
Phòng nhiều giường	(Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.)	855 yên	(Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.) 915 yên
	(Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng)	377 yên	(Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng) 437 yên
Phòng riêng thông thường	(Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.)	1.171 yên	(Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.) 1.231 yên
	(Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng)	1.668 yên	(Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, viện chăm sóc điều dưỡng) 1.728 yên
Phòng nhiều giường loại phòng riêng kiểu đơn vị		1.668 yên	1.728 yên
Phòng riêng kiểu đơn vị		2.006 yên	2.066 yên

● Trường hợp đặc biệt dành cho người có hạn mức chi trả ở mức 4
<Các biện pháp giảm thuế đặc biệt cho các nhóm đối tượng phải chịu thuế>

Trường hợp trong một hộ gia đình có từ 2 người trở lên (*1) nội trú trong cơ sở bảo hiểm chăm sóc hoặc cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc theo khu vực (không áp dụng cho chăm sóc ngắn hạn) và đáp ứng tất cả yêu cầu trong bảng dưới đây, hạn mức chi trả ở mức 3.2 theo đăng ký sẽ được áp dụng. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

Yêu cầu dành cho đối tượng được áp dụng các biện pháp giảm thuế đặc biệt	Nội dung các biện pháp giảm thuế đặc biệt
① Chi trả chi phí ăn uống và tiền phòng ở mức 4. ② Tổng thu nhập bao gồm thu nhập từ trợ cấp công, v.v. (*2) của hộ gia đình và tổng thu nhập từ nguồn khác (*3) trừ đi chi phí sử dụng của cơ sở (chi phí tự chi trả, số tiền ước tính hàng năm của chi phí ăn uống và tiền phòng) phải từ 800.000 yên trở xuống. ③ Tổng số tiền gửi tiết kiệm, v.v. của hộ gia đình từ 4.500.000 yên trở xuống. ④ Không có tài sản nào có thể sử dụng được ngoài những tài sản dùng trong sinh hoạt hằng ngày. ⑤ Không thanh toán chậm phí bảo hiểm chăm sóc.	Hạn mức chi trả ở mức 3.2 sẽ được áp dụng cho chi phí ăn uống hoặc tiền phòng, hoặc cả hai, cho đến khi người đó không còn đáp ứng các yêu cầu ② ở bên trái.

*1 Hộ gia đình: Nếu vợ/chồng thuộc hộ gia đình khác, tính cả người vợ/chồng đó. Ngoài ra, trường hợp hộ gia đình bị tách ra do việc nội trú tại cơ sở, các thành viên trong gia đình vẫn được xem là cùng một hộ gia đình.
 *2 Thu nhập từ trợ cấp công: Vui lòng tham khảo phần *2 "Về phí bảo hiểm" ở trang 7.
 *3 Tổng thu nhập từ nguồn khác: Vui lòng tham khảo phần *3 "Về phí bảo hiểm" ở trang 7.

Hoàn trả khoản chênh lệch của chi phí ăn uống và tiền phòng

Nếu bạn không thể xuất trình giấy chứng nhận hạn mức chi trả bảo hiểm chăm sóc cho cơ sở, và thanh toán số tiền vượt quá "hạn mức chi trả" nhưng không vượt quá "chi phí tiêu chuẩn do nhà nước quy định", bạn có thể được hoàn lại khoản chênh lệch dựa trên đăng ký. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

* Để biết thêm thông tin về "hạn mức chi trả" và "chi phí tiêu chuẩn do nhà nước quy định", vui lòng tham khảo bảng ở trang 35.
 * Nếu số tiền đã thanh toán vượt quá "chi phí tiêu chuẩn do nhà nước quy định", khoản chênh lệch sẽ không được hoàn lại. Ngoài ra, vui lòng lưu ý rằng bạn sẽ không thể đăng ký sau 2 năm kể từ khi thanh toán cho cơ sở.

[Giấy tờ cần thiết khi đăng ký nhận trợ cấp khoản chênh lệch]

- Thẻ bảo hiểm chăm sóc
- Biên nhận chi phí ăn uống và tiền phòng
- Con dấu (dấu sử dụng mục đồ)
- Giấy tờ có thể xác nhận tài khoản để chuyển khoản

Chế độ tính gộp chi phí y tế và chăm sóc chi phí cao

Là chế độ trợ cấp cho khoản tiền vượt quá hạn mức tự chi trả đã quy định trong trường hợp tổng số tiền tự chi trả trong 1 năm cho các loại bảo hiểm y tế ("bảo hiểm y tế quốc dân, bảo hiểm xã hội (sau đây gọi là "bảo hiểm người lao động") chẳng hạn như Hiệp hội Bảo hiểm chăm sóc, v.v.", "chế độ bảo hiểm y tế cho người cao tuổi giai đoạn sau") và "bảo hiểm chăm sóc (*1)" là số tiền ở mức cao.

Để nhận được trợ cấp, bạn cần phải làm thủ tục đăng ký tại quầy bảo hiểm y tế (*2) bạn đang tham gia (không cần xuất trình biên nhận khi đăng ký). Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ với bảo hiểm y tế bạn đang tham gia.

*1 Áp dụng cho một số chi phí tự chi trả khi sử dụng chương trình dịch vụ chăm sóc dự phòng/hỗ trợ sinh hoạt.
 *2 Đối với những người tham gia bảo hiểm y tế quốc dân hoặc chế độ bảo hiểm y tế cho người cao tuổi giai đoạn sau, vui lòng liên hệ là Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

Hạn mức tự chi trả của hộ gia đình theo chế độ tính gộp chi phí y tế và chăm sóc chi phí cao

Tổng cộng 12 tháng từ ngày 01/08 đến ngày 31/07 năm sau

Phân loại mức thu nhập	Thu nhập năm trước so với thời gian tính toán (tổng thu nhập sau khi khấu trừ cơ bản, v.v.)	Người dưới 70 tuổi đang tham gia bảo hiểm y tế quốc dân, v.v.	Phân loại mức thu nhập	Người từ 70 - 74 tuổi đang tham gia bảo hiểm y tế quốc dân, v.v.	Người đang tham gia chế độ bảo hiểm y tế cho người cao tuổi giai đoạn sau
a	Từ trên 9.010.000 yên	2.120.000 yên	Người có thu nhập chủ động mức III	2.120.000 yên	
b	Từ trên 6.000.000 yên đến dưới 9.010.000 yên	1.410.000 yên	Người có thu nhập chủ động mức II	1.410.000 yên	
c	Từ trên 2.100.000 yên đến dưới 6.000.000 yên	670.000 yên	Người có thu nhập chủ động mức I	670.000 yên	
d	Từ 2.100.000 yên trở xuống	600.000 yên	Bình thường	560.000 yên	
e	Hộ gia đình được miễn thuế thị dân	340.000 yên	Người có thu nhập thấp mức II	310.000 yên	
			Người có thu nhập thấp mức I	190.000 yên	

- Để biết thêm thông tin chi tiết về phân loại mức thu nhập và số tiền tự chi trả, vui lòng liên hệ quầy bảo hiểm y tế bạn đang tham gia.
- Không thể tính gộp trong trường hợp những người trong cùng hộ gia đình tham gia các bảo hiểm y tế khác nhau.
- Đối với những người đang tham gia bảo hiểm người lao động, vui lòng liên hệ bảo hiểm sức khỏe bạn đang tham gia.
- Trường hợp trong hộ gia đình được phân loại người có thu nhập thấp mức I và có nhiều người sử dụng phí dịch vụ chăm sóc, v.v., khoản trợ cấp từ bảo hiểm chăm sóc được tính dựa trên hạn mức tự chi trả ở bảng trên, khoản trợ cấp từ bảo hiểm chăm sóc được tính dựa trên hạn mức tự chi trả được thiết lập riêng là "310.000 yên cho một hộ gia đình".

Giảm chi trả phí sử dụng khác

Hỗ trợ chi phí tự chi trả dịch vụ chăm sóc (chế độ riêng của thành phố Yokohama)

● Nội dung

Nếu bạn được chứng nhận là cần chăm sóc (cần hỗ trợ) (*1), và điều kiện thu nhập, v.v. của bạn đáp ứng các tiêu chuẩn nhất định, chúng tôi sẽ hỗ trợ chi trả phí sử dụng (*2) khi sử dụng dịch vụ tại nhà và nhà chăm sóc tập thể, hỗ trợ tiền thuê nhà, chi phí ăn uống, tiền điện nước tại nhà chăm sóc tập thể và một phần chi phí lưu trú tại các phòng riêng kiểu đơn vị của viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban bảo hiểm và trợ cấp của Tòa thị chính quận.

*1 Hỗ trợ dịch vụ tại nhà cũng có thể dành cho các đối tượng của chương trình hỗ trợ toàn diện.

*2 Chi trả phí sử dụng ở đây là việc chi trả số tiền tương đương với phí 10% (20% hoặc 30% nếu có thu nhập từ mức cố định trở lên) của chi phí dịch vụ bảo hiểm chăm sóc được bảo hiểm chi trả.

● Quy trình sử dụng

Để sử dụng hỗ trợ chi phí tự chi trả dịch vụ chăm sóc (hỗ trợ dịch vụ tại nhà, hỗ trợ nhà chăm sóc tập thể, hỗ trợ chi phí lưu trú tại cơ sở), bạn cần phải làm thủ tục đăng ký tại Tòa thị chính quận. Khi đăng ký, nếu bạn được chứng nhận là đối tượng hỗ trợ, bạn sẽ được cấp giấy chứng nhận hỗ trợ.

Bằng việc xuất trình giấy chứng nhận hỗ trợ cho bên cung cấp dịch vụ, bạn có thể sử dụng các dịch vụ với phí sử dụng đã được giảm.

● Hỗ trợ cho các dịch vụ tại nhà

<Các dịch vụ là đối tượng được hỗ trợ>

Chăm sóc tại nhà	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn	Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà - loại hình thăm khám định kỳ - đối ứng mọi lúc
(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc tắm rửa tại nhà	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn	Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ
(Chăm sóc dự phòng) Điều dưỡng tại nhà	Chăm sóc sinh hoạt cho người ở nội trú trong cơ sở chỉ định *1 *3	Dịch vụ chăm sóc tại nhà được hỗ trợ toàn diện *2
(Chăm sóc dự phòng) Phục hồi chức năng tại nhà	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ *1	Dịch vụ ngoại trú được hỗ trợ toàn diện *2
Chăm sóc ngoại trú* 3	Chăm sóc tại nhà - loại hình đối ứng buổi đêm	*1 Chỉ dành cho trường hợp sử dụng dịch vụ ngắn hạn (chăm sóc ngắn hạn). *2 Chỉ dành cho các dịch vụ do bên cung cấp dịch vụ được chỉ định và dịch vụ có tỷ lệ phí sử dụng cố định. *3 Bao gồm cả hình thức theo khu vực.
(Chăm sóc dự phòng) Phục hồi chức năng ngoại trú	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ	
(Chăm sóc dự phòng) Cho thuê dụng cụ phúc lợi	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ	

<Điều kiện trợ cấp và nội dung trợ cấp>

Mức độ hỗ trợ	Mức 1	Mức 2	Mức 3
Điều kiện trợ cấp	Người đang ở Mức 1 của phí bảo hiểm chăm sóc, ngoại trừ người nhận trợ cấp sinh hoạt	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân và có tổng thu nhập ước tính hàng năm là từ 1.500.000 yên trở xuống * Đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, ngoài các điều kiện trên, thu nhập phải nhỏ hơn hoặc bằng với số tiền sau khi đã cộng thêm 500.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm	Người không thuộc Mức 2
		Người có tổng "thu nhập từ trợ cấp công*1" và "tổng thu nhập từ nguồn khác*2", v.v. là từ 800.000 yên trở xuống	
Tiêu chuẩn thu nhập, v.v.	Tài sản tài chính (tiền mặt, tiền tiết kiệm, các loại chứng khoán có thể quy đổi thành tiền) là từ 3.500.000 yên trở xuống (đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, tài sản phải nhỏ hơn hoặc bằng số tiền sau khi đã cộng thêm 1.000.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm), đồng thời không sở hữu bất động sản nào khác ngoài đất ở (từ 200m vuông trở xuống) và nhà ở		
Tiêu chuẩn tài sản			
Nội dung trợ cấp	Giảm phí sử dụng xuống 3% Ngoài ra, nếu số tiền tự chi trả còn lại vượt quá 4.500 yên, số tiền vượt quá đó sẽ được hỗ trợ	Giảm phí sử dụng xuống 5% Ngoài ra, nếu số tiền tự chi trả còn lại vượt quá 7.500 yên, số tiền vượt quá đó sẽ được hỗ trợ	Giảm phí sử dụng xuống 5% Ngoài ra, nếu số tiền tự chi trả còn lại vượt quá 12.300 yên, số tiền vượt quá đó sẽ được hỗ trợ

* Tất cả các thành viên trong hộ gia đình về cơ bản để cập đến tất cả những người được đăng ký cùng một hộ gia đình trong đăng ký cư trú, nhưng nó cũng bao gồm những người sống cùng nhau và có cùng sinh kế ngay cả khi họ ở các hộ gia đình khác nhau.

*1 Vui lòng tham khảo *2 của phần "Vé phí bảo hiểm" ở trang 7

*2 Vui lòng tham khảo *3 của phần "Vé phí bảo hiểm" ở trang 7

● Hỗ trợ nhà chăm sóc tập thể

<Các dịch vụ là đối tượng được hỗ trợ>

(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt cộng đồng dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ * * Ngoại trừ sử dụng dịch vụ ngắn hạn (chăm sóc ngắn hạn).

<Điều kiện trợ cấp và nội dung trợ cấp>

Mức độ hỗ trợ	Mức 1	Mức 2	Mức 3
Điều kiện trợ cấp	Tiêu chuẩn thu nhập, v.v. Người đang ở Mức 1 của phí bảo hiểm chăm sóc ngoại trừ người nhận trợ cấp sinh hoạt	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân và có tổng thu nhập ước tính hàng năm là từ 1.500.000 yên trở xuống * XĐối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, ngoài các điều kiện trên, thu nhập phải nhỏ hơn hoặc bằng với số tiền sau khi đã cộng thêm 500.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm	Người không thuộc Mức 2
	Tiêu chuẩn tài sản Tài sản tài chính (tiền mặt, tiền tiết kiệm, các loại chứng khoán có thể quy đổi thành tiền) là từ 3.500.000 yên trở xuống (đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, tài sản phải nhỏ hơn hoặc bằng số tiền sau khi đã cộng thêm 1.000.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm), đồng thời không sở hữu bất động sản nào khác ngoài đất ở (từ 200m ² trở xuống) và nhà ở		
	Các điều kiện khác • Phải sống ở thành phố Yokohama từ 3 tháng trở lên • Theo Luật thuế, không phải là người phụ thuộc		
Nội dung trợ cấp	Giảm phí sử dụng xuống 5% Ngoài ra, nếu số tiền tự chi trả còn lại vượt quá 7.500 yên, số tiền vượt quá sẽ được trợ cấp lên tới 55.000 yên mỗi tháng cho tiền thuê nhà, chi phí ăn uống và chi phí điện, nước, gas.		Giảm phí sử dụng xuống 5% Ngoài ra, nếu số tiền tự chi trả còn lại vượt quá 12.300 yên, số tiền vượt quá sẽ được trợ cấp lên tới 30.000 yên mỗi tháng cho tiền thuê nhà, chi phí ăn uống và chi phí điện, nước, gas.

*1 Vui lòng tham khảo *2 của phần "Vé phí bảo hiểm" ở trang 7

*2 Vui lòng tham khảo *3 của phần "Vé phí bảo hiểm" ở trang 7

● Trợ cấp phí sinh hoạt trong cơ sở

<Các dịch vụ là đối tượng được hỗ trợ>

Dịch vụ cơ sở vật chất [Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc, Cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, Viện chăm sóc điều dưỡng], Cơ sở phúc lợi cho người cao tuổi cần chăm sóc theo khu vực chăm sóc sinh hoạt bệnh nhân nội trú, (Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn, (Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc điều dưỡng nội trú ngắn hạn

<Điều kiện trợ cấp và nội dung trợ cấp>

Mức độ hỗ trợ	Mức 1	Mức 2
Điều kiện trợ cấp	Tiêu chuẩn thu nhập, v.v. Người thuộc Mức 1 của phí bảo hiểm chăm sóc ngoại trừ người nhận trợ cấp sinh hoạt, có tổng thu nhập ước tính hàng năm từ 500.000 yên trở xuống * Đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, ngoài các điều kiện trên, thu nhập phải nhỏ hơn hoặc bằng với số tiền sau khi đã cộng thêm 500.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm	Người thuộc hộ gia đình được miễn thuế thị dân, có tổng thu nhập ước tính hàng năm từ 500.000 yên trở xuống
	Tiêu chuẩn tài sản Tài sản tài chính (tiền mặt, tiền tiết kiệm, các loại chứng khoán có thể quy đổi thành tiền) là từ 3.500.000 yên trở xuống (đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình đồng thành viên, tài sản phải nhỏ hơn hoặc bằng số tiền sau khi đã cộng thêm 1.000.000 yên đối với mỗi thành viên trong hộ gia đình, không bao gồm người được bảo hiểm), đồng thời không sở hữu bất động sản nào khác ngoài đất ở (từ 200m ² trở xuống) và nhà ở	
	Các điều kiện khác • Phải nhận được chứng nhận hạn mức chi phí tự trả cho bảo hiểm chăm sóc (Mức 1 và Mức 2) • Theo Luật thuế, không phải là người phụ thuộc	
Nội dung trợ cấp	Trợ cấp khoảng 5.000 yên mỗi tháng cho phí lưu trú tại một đơn vị phòng trong cơ sở (Số tiền cho một ngày: 165 yên)	

Tổ chức phúc lợi xã hội giảm phí sử dụng

Có thể giảm phí sử dụng đối với các dịch vụ do tổ chức phúc lợi xã hội cung cấp Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ban cơ sở chăm sóc người cao tuổi thuộc Cục chăm sóc sức khỏe và phúc lợi (Điện thoại: 045-671-4901).

< Các dịch vụ là đối tượng được hỗ trợ *1 >

Viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt *2	Chăm sóc ngoại trú *2	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn
Chăm sóc tại nhà	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc ngoại trú dành cho người mắc chứng sa sút trí tuệ	(Chăm sóc dự phòng) Chăm sóc tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ
Chăm sóc tại nhà - loại hình đối ứng buổi đêm	Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà - loại hình thăm khám định kỳ - đối ứng mọi lúc	Chăm sóc và điều dưỡng tại nhà đa chức năng quy mô nhỏ
Dịch vụ tương đương chăm sóc tại nhà (chăm sóc dự phòng) trước đây trong số các dịch vụ thăm khám tại nhà loại 1 *3	Dịch vụ tương đương chăm sóc tại nhà (chăm sóc dự phòng) trước đây trong số các dịch vụ chăm sóc ngoại trú loại 1 *3	

*1 Một số dịch vụ có thể không áp dụng tùy thuộc vào nội dung giảm phí.

*2 Bao gồm cả hình thức theo khu vực.

*3 Tỷ lệ tự chi trả được giới hạn tương tự như trợ cấp bảo hiểm.

<Điều kiện áp dụng giảm phí và nội dung giảm phí>

Điều kiện áp dụng giảm phí	Chi tiết giảm phí
<ul style="list-style-type: none"> Hộ gia đình được miễn thuế thị dân Thu nhập: Hàng năm từ 1.500.000 yên trở xuống và sống trong hộ gia đình chỉ có một thành viên (cộng thêm 500.000 yên cho mỗi thành viên gia đình tăng thêm) Tài sản ... Tài chính: Hàng năm từ 3.500.000 yên trở xuống và sống trong hộ gia đình chỉ có một thành viên (cộng thêm 1.000.000 yên cho mỗi thành viên gia đình tăng thêm) ... Bất động sản: Không sở hữu bất kỳ bất động sản nào ngoài bất động sản để ở (đất (từ 200m² trở xuống) và nhà) • Không bị phụ thuộc vào người thân có khả năng tự chi trả • Không thanh toán chậm phí bảo hiểm chăm sóc * Phải đáp ứng tất cả các điều kiện trên 	Theo nguyên tắc chung, chúng tôi sẽ giảm 25% hoặc 50% phí sử dụng (10% phí dịch vụ chăm sóc, chi phí ăn uống, tiền phòng). * Trường hợp bạn không có giấy chứng nhận hạn mức tự chi trả cho bảo hiểm chăm sóc, bạn sẽ không được giảm chi phí ăn uống, tiền phòng, v.v. tại viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, dịch vụ chăm sóc sinh hoạt nội trú ngắn hạn
<ul style="list-style-type: none"> Người nhận trợ cấp sinh hoạt 	Chúng tôi sẽ giảm 100% tiền phòng khi sử dụng phòng riêng ở viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.

Dịch vụ khác ngoài bảo hiểm chăm sóc

Tại thành phố Yokohama, ngoài dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, thành phố còn hỗ trợ chăm sóc tại nhà cho những người cao tuổi cần được giúp đỡ. Bên cạnh đó, thành phố cũng cung cấp các dịch vụ nhằm hỗ trợ cuộc sống tự lập cho những người không thuộc đối tượng bảo hiểm chăm sóc. Vui lòng liên hệ với Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật tại Tòa thị chính quận hoặc Trung tâm hỗ trợ toàn diện địa phương, chẳng hạn như Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v. gần nhất.

Hỗ trợ người cao tuổi cần được giúp đỡ tại nhà

Cần nhắc tình trạng thể chất của người cao tuổi cần được giúp đỡ tại nhà và hoàn cảnh của người chăm sóc, v.v., bên cạnh dịch vụ dành cho đối tượng có bảo hiểm chăm sóc, thành phố còn cung cấp các dịch vụ cần thiết khác.

Điện thoại Anshin (An tâm)

Đối với những người cao tuổi sống một mình, v.v., chúng tôi sẽ lắp đặt thiết bị thông báo trên điện thoại để họ có thể dễ dàng liên lạc ngay với hàng xóm hoặc gọi cấp cứu. Để sử dụng dịch vụ này, bạn cần có đường truyền điện thoại cố định và điện thoại tại nhà.

Ngoài khoản thanh toán bắt buộc cho điện thoại cố định, người thuộc hộ gia đình chịu thuế thị dân sẽ phải trả phí sử dụng thiết bị thông báo là 650 yên/tháng (chưa bao gồm thuế).

Dịch vụ cung cấp bữa ăn

Trong số những người sống một mình và gặp khó khăn trong việc chuẩn bị bữa ăn, chẳng hạn như người cần chăm sóc mức độ vừa/cao (người cần từ 2 điều dưỡng viên trở lên chăm sóc và người cần 1 điều dưỡng viên chăm sóc hoặc hỗ trợ một phần), v.v., căn cứ theo kết quả điều chỉnh sử dụng các dịch vụ liên quan đến bữa ăn, chúng tôi sẽ trực tiếp đến thăm, bàn giao bữa ăn cân bằng dinh dưỡng và xác định tình hình sức khỏe cho những người được xác nhận là cần sử dụng dịch vụ này (1 bữa/ngày, tối đa 5 ngày/tuần). Số tiền tương đương với chi phí thực tế của nguyên liệu thực phẩm, v.v. được ấn định cho mỗi cơ sở cung cấp dịch vụ (trong vòng 720 yên. Tuy nhiên, trường hợp điều trị ăn uống, chi phí (có thể vượt quá 720 yên) phải do cá nhân thanh toán.

* Người sử dụng dịch vụ này cần tham vấn trước (điều chỉnh sử dụng) với người quản lý chăm sóc hoặc trung tâm hỗ trợ toàn diện địa phương (Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v.).

Trợ cấp tã giấy

Đối với hộ gia đình hưởng trợ cấp sinh hoạt hoặc hộ gia đình được miễn thuế thị dân, chúng tôi sẽ trợ cấp tã giấy nếu người đó là người cần chăm sóc (người cần chăm sóc mức 4 hoặc 5 và người được Giám đốc Cơ sở Phúc lợi Sức khỏe mỗi quận công nhận là cần chăm sóc mức 1 - 3), trong tình trạng nằm liệt giường hoặc mắc chứng sa sút trí tuệ và đang được chăm sóc tại nhà. Hộ gia đình hưởng trợ cấp sinh hoạt, v.v. được miễn phí, hộ gia đình được miễn thuế thị dân phải tự chi trả 10%. Ngoài ra, chúng tôi có hạn mức tối đa sử dụng tùy thuộc vào mức độ cần được chăm sóc của người đó.

Dịch vụ làm tóc tại nhà

Dịch vụ làm tóc tại nhà (chỉ cắt tóc, số tiền tự chi trả: 2.000 yên/lần, tối đa 6 lần/năm) sẽ được thực hiện cho những người cao tuổi từ khoảng 65 tuổi trở lên đã được công nhận là cần chăm sóc mức 4 hoặc 5 và gặp khó khăn trong việc đến tiệm cắt tóc hoặc thẩm mỹ viện.

Hỗ trợ tự lập

Chúng tôi cung cấp dịch vụ cho những người cao tuổi gặp khó khăn trong cuộc sống hằng ngày và có thể sống tự lập với sự hỗ trợ của xã hội.

Chăm sóc tạm thời hỗ trợ sinh hoạt

Người khoảng từ 65 tuổi trở lên có bảo hiểm và không được chứng nhận cần hỗ trợ hoặc cần chăm sóc, người gặp khó khăn khi sống một mình do không có người chăm sóc hoặc có trở ngại trong cuộc sống hằng ngày, người có thể gặp nguy hiểm đến tính mạng hoặc thân thể nếu tiếp tục sống ở nhà, v.v. ở thành phố Yokohama sẽ vào viện dưỡng lão chăm sóc một thời gian ngắn và nhận được sự hỗ trợ trong cuộc sống hằng ngày. Chi phí họ phải tự chi trả là phí sử dụng dịch vụ, chi phí ăn uống, phí lưu trú.

* Tùy theo cơ sở, nếu sử dụng dịch vụ đưa đón sẽ tính thêm phí đưa đón.

* Người thuộc hộ gia đình hưởng trợ cấp sinh hoạt, ngoài chi phí ăn uống và phí thực tế, sẽ được miễn các loại phí khác.

Đến thăm và tư vấn

Các chuyên viên y tế, điều dưỡng, chuyên gia dinh dưỡng và nhân viên vệ sinh răng miệng sẽ đến tận nhà để đưa ra lời khuyên, v.v. cho cuộc sống hàng ngày đối với những người lo lắng về chứng hay quên, thiếu tự tin về thể lực, khó ăn uống hoặc hay cảm thấy buồn chán.

Điều trị răng miệng tại nhà

Các nha sĩ từ Trung tâm Y tế Nha khoa Yokohama hoặc Hiệp hội Nha sĩ tại các quận sẽ thực hiện thăm khám và điều trị nha khoa tại nhà (theo bảo hiểm y tế) đối với những người gặp khó khăn trong việc đi khám bệnh như người có cơ thể không khỏe mạnh hoặc cần chăm sóc.

Liên hệ: Hiệp hội nha khoa thành phố Yokohama ĐT: 0120-814-594

Hỗ trợ người cao tuổi mắc chứng sa sút trí tuệ

Kiểm tra về chứng hay quên

Để thúc đẩy việc phát hiện sớm và ứng phó sớm với chứng sa sút trí tuệ, chúng tôi thực hiện kiểm tra về chứng hay quên (kiểm tra đơn giản về chứng sa sút trí tuệ) miễn phí cho những người từ 50 tuổi trở lên sống trong thành phố. Trường hợp có nghi ngờ về chứng sa sút trí tuệ, chúng tôi sẽ giới thiệu bạn đến cơ sở y tế chuyên khoa. Bạn sẽ phải chi trả phí giới thiệu và chi phí liên quan đến kiểm tra chi tiết.

Tư vấn sức khỏe và phúc lợi cho người cao tuổi mắc chứng sa sút trí tuệ (tư vấn về chứng hay quên)

Bác sĩ chuyên môn, chuyên gia công tác xã hội, chuyên viên y tế, v.v. sẽ tư vấn cho những người mắc chứng sa sút trí tuệ và gia đình của họ thông qua các buổi trò chuyện và thăm khám.

Hệ thống SOS dành cho người cao tuổi mắc chứng sa sút trí tuệ, v.v. thành phố Yokohama

Đây là hệ thống giúp nhanh chóng phát hiện người mắc chứng sa sút trí tuệ khi người đó mất tích. Đối với những người mắc chứng sa sút trí tuệ có nguy cơ mất tích, bạn có thể đăng ký trước thông tin, chẳng hạn như đặc điểm của người đó, v.v.

Ngoài ra, khi người mắc chứng sa sút trí tuệ được hệ thống này bảo hộ, chúng tôi sẽ dán “Nhãn giám sát” để có thể nhanh chóng nhận dạng người đó.

Trung tâm tư vấn những vấn đề liên quan đến chứng sa sút trí tuệ Yokohama

Đối với các buổi tư vấn khác nhau từ những người mắc chứng sa sút trí tuệ và gia đình của họ, người có kinh nghiệm và chuyên gia, v.v. trong lĩnh vực chăm sóc người mắc chứng sa sút trí tuệ sẽ tư vấn qua điện thoại để cung cấp các thông tin hỗ trợ khác nhau, bao gồm cả phương diện tinh thần. Tùy theo nội dung tư vấn, chúng tôi sẽ cung cấp thông tin để bạn có thể kết nối với các tổ chức hỗ trợ, v.v.

ĐT: 045-662-7833

Thứ 3, Thứ 5, Thứ 6 (10:00 - 16:00) (kể cả ngày lễ nhưng trừ các ngày cuối năm và đầu năm)

Yokohama City Dementia Medical Centers

Hợp tác với các cơ quan bảo vệ - chăm sóc sức khỏe, v.v., đồng thời thực hiện chẩn đoán và giám định, điều trị cấp tính cho các triệu chứng ngoại vi và biến chứng trên cơ thể, tư vấn về điều trị chuyên môn, v.v. liên quan đến chứng sa sút trí tuệ.

Tên bệnh viện/Địa chỉ	Tên Phòng tư vấn/Số điện thoại	Thời gian tiếp nhận, v.v.
Bệnh viện Saiseikai Yokohamashi Tobu 3-6-1 Shimosueyoshi, Tsurumi-ku	Phòng tư vấn điều trị y tế và phúc lợi 045-576-3000 (Tổng đài)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00
Bệnh viện chữ thập đỏ Minato của thành phố Yokohama 3-12-1 Shinyamashita, Naka-ku	Trung tâm y tế chứng sa sút trí tuệ 045-628-6761 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 16:00
Bệnh viện Yokohama Hoya 644-1 Kanegaya, Asahi-ku	Văn phòng hợp tác y tế khu vực 045-360-8787 (Tổng đài)	Thứ 2 - Thứ 7 9:00 - 17:00
Bệnh viện đại học Yokohama 3-9 Fukuura, Kanazawa-ku	Trung tâm y tế chứng sa sút trí tuệ 045-787-2852 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00
Phòng khám - Trung tâm y tế chăm sóc sức khỏe tổng hợp thành phố Yokohama 1735 Toriyama-cho, Kohoku-ku	Phòng tư vấn tổng hợp 045-475-0103 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00

Tên bệnh viện/Địa chỉ	Tên Phòng tư vấn/Số điện thoại	Thời gian tiếp nhận, v.v.
Bệnh viện đa khoa Yokohama 2201-5 Kurogane-cho, Aoba-ku	Trung tâm hỗ trợ y tế toàn diện khu vực 045-903-7106 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00
Bệnh viện Yokohama Maioka 3482 Maioka-cho, Totsuka-ku	Phòng tư vấn y tế 045-822-2169 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 7 9:00 - 17:00
Bệnh viện Yokohama Sakae Kyosai 132 Katsura-cho, Sakae-ku	Trung tâm hỗ trợ bệnh nhân 045-891-2171 (Tổng đài)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00
Bệnh viện Yokohama Aihara 2-3-12 Akuwa-Minami, Seya-ku	Trung tâm y tế chứng sa sút trí tuệ 045-489-7600 (Liên hệ trực tiếp)	Thứ 2 - Thứ 6 9:00 - 17:00

Hỗ trợ người khuyết tật

Đối với những người khuyết tật đủ điều kiện hưởng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, nếu cần các dịch vụ không có trong bảo hiểm chăm sóc hoặc các dịch vụ cần thiết đòi hỏi phải chuyên sâu hơn so với các dịch vụ bảo hiểm chăm sóc, chúng tôi sẽ cung cấp các dịch vụ cần thiết bằng cách thực hiện những giải pháp dành cho người khuyết tật.

Trung tâm hoạt động cộng đồng dành cho người khuyết tật do biến cố trong cuộc sống

Đối với những người khuyết tật do biến cố trong cuộc sống khoảng 40 - 64 tuổi đang ở nhà vì di chứng để lại sau bệnh mạch máu não, v.v., tại trung tâm hoạt động cộng đồng dành cho người khuyết tật do biến cố trong cuộc sống của mỗi quận, chúng tôi đang triển khai (1) Vận hành lớp học phục hồi chức năng và (2) Vận hành trung tâm hoạt động.

(1) Vận hành lớp học phục hồi chức năng

Chúng tôi tập trung vào việc tập luyện chức năng và kết bạn cho những đối tượng như người vừa mới xuất viện, người tự nhốt mình trong nhà hoặc người có nguy cơ thực hiện hành vi như vậy, v.v.

(2) Vận hành trung tâm hoạt động

Đối với những đối tượng như người cần một nơi hoạt động để hòa nhập với xã hội, v.v., chúng tôi tập trung thực hiện các hoạt động thể thao, sáng tạo, giao lưu khu vực, v.v. Hoạt động vào ngày thường.

Cấp sổ tay dành cho người khuyết tật

Tùy theo loại hình và mức độ khuyết tật, bạn có thể được cấp sổ tay dành cho người khuyết tật thể chất, sổ tay hỗ trợ phục hồi chức năng (sổ tay yêu thương) và sổ tay chăm sóc sức khỏe tinh thần, đồng thời có thể sử dụng các dịch vụ đa dạng khác.

Cung cấp dịch vụ theo Luật hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật

Bạn có thể sử dụng các dịch vụ do Luật hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật cung cấp (trợ giúp tại nhà, chăm sóc điều dưỡng di động, chăm sóc ngắn hạn, nhà tập thể, v.v.).

* Điều kiện khi sử dụng

Phí trợ cấp dịch vụ phúc lợi chi phí cao dành cho người khuyết tật, v.v.

Khi đối tượng là người đã nhận dịch vụ phúc lợi dành cho người khuyết tật nhất định trong 5 năm trước khi đủ 65 tuổi, và dịch vụ bảo hiểm chăm sóc hiện đang sử dụng, tình trạng thu nhập, mức độ khuyết tật, v.v. tương ứng với quy định của Chính phủ, chúng tôi sẽ trợ cấp một phần hoặc toàn bộ chi phí sử dụng dịch vụ bảo hiểm chăm sóc. Ngoài ra, khi có một người sử dụng đăng ký sử dụng kết hợp bảo hiểm chăm sóc và dịch vụ phúc lợi cho người khuyết tật, hoặc khi có nhiều người trong cùng một hộ gia đình sử dụng dịch vụ phúc lợi cho người khuyết tật, v.v., chúng tôi sẽ trợ cấp phần tiền chi phí sử dụng vượt quá số tiền cố định người sử dụng dịch vụ tự chi trả.

Các hỗ trợ khác

Hỗ trợ vứt rác

Loại thu gom	Thu gom Fureai	Vứt và thu gom rác công kênh
Nội dung	Thu gom rác sinh hoạt trực tiếp từ trong khuôn viên hoặc lối ra vào trong nhà của người sử dụng dịch vụ. * Nếu rác không được vứt vào thời điểm thu gom, chúng tôi có thể gọi cho người sử dụng dịch vụ qua hệ thống liên lạc nội bộ trong nhà, v.v.	Vào khuôn viên hoặc trong nhà của người sử dụng dịch vụ để thu gom rác công kênh. Ngoài ra, trường hợp cần thực hiện những công việc sau đây để vứt bỏ rác công kênh sẽ không thuộc đối tượng thu gom. (1) Rác công kênh cần phải tháo rời (2) Rác công kênh cần phải di chuyển cùng với đồ đạc khác (3) Rác công kênh cần được treo và nâng hạ bằng dây, v.v.
Phương thức đăng ký	Vui lòng điền vào đơn đăng ký rồi nộp cho văn phòng Cục tái chế tài nguyên. * Bạn có thể tải đơn đăng ký từ trang web của Cục tái chế tài nguyên. * Chúng tôi sẽ đến thăm nhà trước, v.v. để xác nhận bạn có đáp ứng điều kiện sử dụng dịch vụ không.	Vui lòng đăng ký qua điện thoại, v.v. cho văn phòng Cục tái chế tài nguyên. * Chúng tôi sẽ xác nhận trước bạn có đáp ứng điều kiện sử dụng dịch vụ không. * Có thể sẽ mất một khoảng thời gian từ khi tiếp nhận đăng ký đến khi thu gom. * Chúng tôi có thể không đáp ứng kịp yêu cầu của người sử dụng dịch vụ vào ngày thu gom.
Đối tượng	"Người sống một mình" thuộc một trong các đối tượng sau đây gặp khó khăn trong việc nhờ người nhà hoặc hàng xóm xung quanh giúp đỡ và không thể tự mình mang rác thải gia đình đến địa điểm thu gom. Ngoài ra, ngay cả với người sống chung, nếu người đó thuộc một trong các đối tượng sau đây cũng có thể sử dụng dịch vụ. (1) Người đã được cấp sổ tay dành cho người khuyết tật thể chất (2) Người đã được cấp sổ tay yêu thương (3) Người đã được cấp sổ tay phúc lợi và chăm sóc sức khỏe dành cho người bị khuyết tật thần kinh (4) Người đã được xác nhận là cần chăm sóc (cần hỗ trợ) của bảo hiểm chăm sóc (5) Người từ 65 tuổi trở lên không thể tự vứt rác	"Người sống một mình" thuộc một trong các đối tượng sau đây gặp khó khăn trong việc nhờ người nhà hoặc hàng xóm xung quanh giúp đỡ và không thể tự mình mang rác công kênh đến địa điểm chỉ định. Ngoài ra, ngay cả với người sống chung, nếu người đó thuộc một trong các đối tượng sau đây như người cao tuổi hoặc người chưa đủ 18 tuổi, v.v. cũng có thể sử dụng dịch vụ. (1) Người đã được cấp sổ tay dành cho người khuyết tật thể chất (2) Người đã được cấp sổ tay yêu thương (3) Người đã được cấp sổ tay phúc lợi và chăm sóc sức khỏe dành cho người bị khuyết tật thần kinh (4) Người đã được xác nhận là cần chăm sóc (cần hỗ trợ) của bảo hiểm chăm sóc (5) Người từ 65 tuổi trở lên không thể tự vứt rác (6) Phụ nữ mang thai, người đang bị thương, v.v. được người quản lý văn phòng xác nhận

Liên hệ: Văn phòng Cục tái chế tài nguyên của quận bạn đang sinh sống

Thời gian tiếp nhận: Thứ 2 - Thứ 7 (kể cả ngày lễ) 8:00 - 16:45

Hệ thống cho phép bầu cử sớm tại nhà, v.v. gửi qua đường bưu điện, v.v. đối với những người không thể có mặt vào ngày bầu cử (tính đến ngày 1 tháng 3 năm 2024)

Dành cho đối tượng là người cần chăm sóc mức 5 hoặc người khuyết tật mức độ nặng. Ngoài ra, để sử dụng hệ thống này, cần phải có giấy chứng nhận bầu cử được gửi trước qua đường bưu điện, v.v. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ủy ban điều hành bầu cử ở quận bạn đang sinh sống.

Nội dung

Cử tri có thể bầu cử sớm tại nhà, v.v. rồi gửi qua đường bưu điện, v.v. Vào thời điểm bầu cử, cử tri phải yêu cầu Ủy ban điều hành bầu cử của quận cấp phiếu bầu cử kèm theo giấy chứng nhận bầu cử sớm gửi qua đường bưu điện, v.v. trước ngày bỏ phiếu ít nhất 4 ngày.

Nội dung và mức độ khuyết tật của đối tượng được xác định chi tiết.

Ngoài ra, những người có khuyết tật nặng ở chi trên hoặc thị giác cũng có thể sử dụng chế độ nhờ người khác ghi hộ. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Ủy ban điều hành bầu cử ở quận bạn đang sinh sống.

Liên hệ: Ủy ban điều hành bầu cử ở quận bạn đang sinh sống (Trong Đơn vị thống kê bầu cử, Ban tổng vụ, Tòa thị chính quận)

Giảm phí công cộng và thuế

Khấu trừ phí y tế của dịch vụ bảo hiểm chăm sóc từ thuế thu nhập, thuế cư trú (thuế thị dân, thuế cư dân tỉnh)

Một phần phí sử dụng của người sử dụng dịch vụ như "Người đang nội trú trong các cơ sở của bảo hiểm chăm sóc như viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, v.v.", "Người đang sử dụng dịch vụ về y tế như điều dưỡng tại nhà, v.v.", "Người đang sử dụng dịch vụ hỗ trợ tại nhà và dịch vụ ban ngày, v.v. cùng với dịch vụ về y tế*" có thể đủ điều kiện để được khấu trừ chi phí y tế. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Cục thuế.

Những điều cần lưu ý

- Để được khấu trừ phí y tế, bên sử dụng dịch vụ cần phải có biên lai có ghi "Số tiền đủ điều kiện để khấu trừ phí y tế" do cơ sở cung cấp dịch vụ phát hành, v.v.
- Khi tính toán số tiền đủ điều kiện để được khấu trừ phí y tế, phần được hoàn lại trong phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao và phí dịch vụ y tế và chăm sóc chi phí cao sẽ được khấu trừ. Ngoài ra, về phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao đối với khoản tự chi trả cho việc nội trú trong viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt sẽ được khấu trừ 1/2 vào phí dịch vụ chăm sóc chi phí cao.
- Ngay cả đối với các dịch vụ ban đầu không đủ điều kiện để được khấu trừ chi phí y tế, nếu người sử dụng dịch vụ được nhân viên chăm sóc phúc lợi hút đờm, v.v., thì 1/10 số tiền tự chi trả có thể được khấu trừ vào chi phí y tế.

* Bao gồm dịch vụ tương đương với chăm sóc tại nhà, dịch vụ tương đương với chăm sóc ngoại trú được hỗ trợ toàn diện.

Liên hệ: Cục thuế phụ trách khu vực bạn đang sinh sống

Khấu trừ thuế thu nhập, thuế cư trú (thuế thị dân, thuế cư dân tỉnh) cho người cao tuổi theo diện người khuyết tật

Ngoài những người đã được cấp sổ tay dành cho người khuyết tật thể chất, trường hợp người đó từ 65 tuổi trở lên và được Giám đốc Cơ sở Phúc lợi Sức khỏe công nhận đáp ứng một trong các điều kiện (1)-(7) sau đây sẽ trở thành đối tượng được khấu trừ theo diện người khuyết tật.

Phân loại	Khấu trừ cho người khuyết tật	Khấu trừ cho người khuyết tật đặc biệt
Đối tượng	(1) Người tương đương với người khuyết tật thể chất (cấp độ 3 - 6) (2) Người tương đương với người bị chứng sa sút trí tuệ (cấp độ nhẹ - vừa) (3) Người tương đương với người khuyết tật trí tuệ (cấp độ nhẹ - vừa)	(4) Người tương đương với người khuyết tật thể chất (cấp độ 1 hoặc 2) (5) Người tương đương với người bị chứng sa sút trí tuệ (cấp độ nặng) (6) Người tương đương với người khuyết tật trí tuệ (cấp độ nặng) (7) Người nằm liệt giường từ 6 tháng trở lên, gặp khó khăn trong sinh hoạt như ăn uống, bài tiết
Khoản khấu trừ thuế thu nhập	270.000 yên từ số tiền thu nhập	400.000 yên từ số tiền thu nhập
Khoản khấu trừ từ thuế thị dân, thuế cư dân tỉnh	260.000 yên từ số tiền thu nhập	300.000 yên từ số tiền thu nhập

* Trường hợp vợ/chồng hoặc người thân phụ thuộc thuộc diện đối tượng được khấu trừ là người khuyết tật đặc biệt luôn sống chung với người nộp thuế hay vợ/chồng của người nộp thuế, hoặc sống chung với người thân khác có cùng sinh kế với người nộp thuế, khoản khấu trừ sẽ là 750.000 yên cho thuế thu nhập và 530.000 yên cho thuế cư trú.

Liên hệ: Cục thuế phụ trách khu vực bạn đang sinh sống (thuế thu nhập), Văn phòng phụ trách thuế thị dân Ban thuế vụ của Tòa thị chính quận (thuế cư trú), Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật

Giảm thuế cho những ngôi nhà đã thực hiện thi công sửa chữa không rào chắn

Trường hợp thực hiện thi công sửa chữa không rào chắn đối với nhà ở có người từ độ tuổi nhất định trở lên, người được chứng nhận là cần chăm sóc/cần hỗ trợ hoặc người khuyết tật sẽ có chế độ giảm thuế tài sản cố định và thuế thu nhập.

(Giảm thuế tài sản cố định) Nếu bạn thực hiện một số hạng mục thi công sửa chữa không có rào chắn và báo cáo với Tòa thị chính quận trong vòng 3 tháng kể từ khi hoàn thành thi công, bạn sẽ được giảm thuế tài sản cố định. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng xem tờ rơi do Ban thuế vụ của Tòa thị chính quận phát.

Liên hệ: Văn phòng phụ trách nhà ở, Ban thuế vụ của Tòa thị chính quận nơi bạn đang sinh sống

(Khấu trừ đặc biệt thuế thu nhập) Bạn có thể được khấu trừ đặc biệt thuế thu nhập. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ Cục thuế phụ trách khu vực bạn đang sinh sống.

Liên hệ: Cục thuế phụ trách khu vực bạn đang sinh sống

Giảm phí xử lý rác công kênh

Hộ gia đình thuộc đối tượng giảm phí: Hộ gia đình hưởng trợ cấp sinh hoạt, hộ gia đình đặc biệt có người còn ở lại Trung Quốc, hộ gia đình có người được chứng nhận khuyết tật thể chất cấp độ 1 hoặc 2, khuyết tật thần kinh cấp độ 1, khuyết tật trí tuệ loại A1 hoặc A2, đa khuyết tật (khuyết tật thể chất cấp độ 3 và khuyết tật trí tuệ loại B1), hộ gia đình đơn thân nhận được giấy chứng nhận y tế phúc lợi, hộ gia đình có người cao tuổi (từ 65 tuổi trở lên) được xác nhận là cần bảo hiểm chăm sóc mức 4 hoặc 5, người cao tuổi sống một mình từ 70 tuổi trở lên gặp khó khăn trong việc trực tiếp mang rác công kênh đến cơ sở xử lý và được Giám đốc Cơ sở Phúc lợi Sức khỏe xác nhận.

Nội dung miễn giảm: Miễn giảm phí xử lý lên đến 4 lần vứt rác mỗi năm. (*Từ tháng 4 đến tháng 3 năm sau)

Đăng ký: Trung tâm tiếp nhận rác công kênh

ĐT: 0570-200-530 (Tiếp nhận từ điện thoại thuê bao thông thường, v.v.)

ĐT: 045-330-3953 (Những người sử dụng các dịch vụ giảm giá phí dịch vụ cố định hoặc cước cuộc gọi của điện thoại di động và điện thoại IP, v.v.)

Thời gian tiếp nhận: Thứ 2 - Thứ 7 (kể cả ngày lễ nhưng trừ các ngày cuối năm và đầu năm) 8:30 - 17:00

Miễn giảm tiền nước và phí sử dụng hệ thống thoát nước

Hộ gia đình có người được chứng nhận là cần chăm sóc mức 4 hoặc 5 có thể nộp đơn xin miễn giảm lên Cục cấp nước để được giảm tiền nước và phí sử dụng hệ thống thoát nước (khoản tương đương với mức phí cơ bản). * Tuy nhiên, cũng có những điều kiện đối với các hộ gia đình được miễn giảm.

Liên hệ: Trung tâm dịch vụ chăm sóc khách hàng của Cục cấp nước

ĐT: 045-847-6262 FAX: 045-848-4281

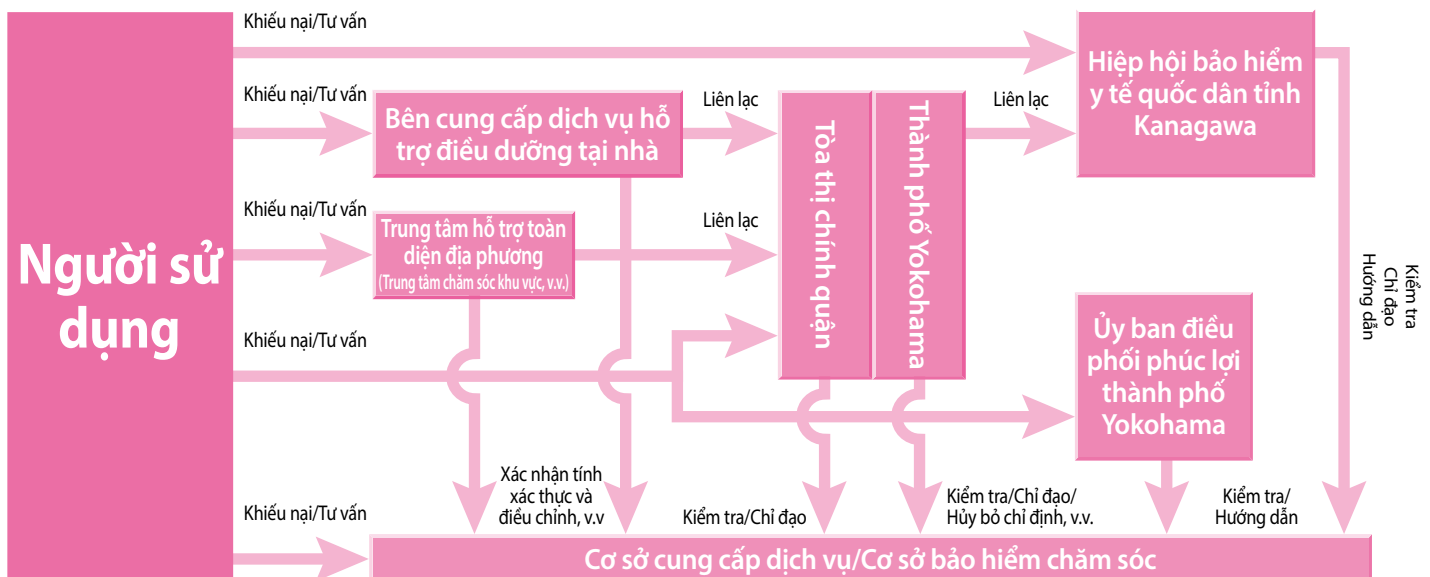
Tôi có thể nộp đơn khiếu nại ở đâu?

Nếu bạn cảm thấy có điều gì bất hợp lý hoặc không hài lòng với dịch vụ đang sử dụng, bạn có thể trình bày thực trạng để được tư vấn hoặc gửi đơn khiếu nại để yêu cầu cải thiện dịch vụ.

1. Đến quầy tiếp nhận quen thuộc để được tư vấn

- Nếu bạn không hài lòng với nội dung dịch vụ được cung cấp bởi các cơ sở cung cấp dịch vụ, trước tiên bạn nên tham khảo ý kiến ở quầy tư vấn của cơ sở cung cấp đó. Cơ sở cung cấp dịch vụ sẽ trả lời một cách thiện chí khi có khiếu nại.
- Nếu bạn không hài lòng với dịch vụ, bạn có thể khiếu nại với cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà đã lập kế hoạch chăm sóc. Sau khi xác nhận tính xác thực của sự việc, cơ sở cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà sẽ đưa ra yêu cầu cải thiện đối với cơ sở cung cấp dịch vụ hoặc thực hiện các điều chỉnh khi thay đổi cơ sở cung cấp dịch vụ, v.v.
- Ngoài ra, tại quầy tiếp nhận của Trung tâm hỗ trợ toàn diện địa phương như Trung tâm chăm sóc khu vực, v.v. và Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật của Tòa thị chính quận cũng có hỗ trợ giải quyết khiếu nại và tư vấn.

Giải quyết khiếu nại về dịch vụ (Thành phố Yokohama)



2. Cách nộp đơn khiếu nại

- Nếu chỉ với tư vấn ở trên không đủ để giải quyết vấn đề, bạn có thể gửi "Đơn khiếu nại" cho thành phố Yokohama hoặc nếu cần thiết, có thể gửi đơn cho Hội liên hiệp Bảo hiểm sức khỏe quốc gia tỉnh Kanagawa để được điều tra và chỉ đạo dựa trên pháp luật.

Liên hệ Đơn vị phụ trách khiếu nại và tư vấn các vấn đề về chăm sóc, Ban bảo hiểm chăm sóc, Hội liên hiệp Bảo hiểm sức khỏe quốc gia tỉnh Kanagawa ĐT: 045-329-3447

- Thành phố Yokohama đã thành lập "Ủy ban Điều tra phúc lợi thành phố Yokohama" - một cơ quan thứ ba trung lập và công bằng - để tiếp nhận các khiếu nại và tư vấn từ người dân sử dụng dịch vụ phúc lợi và chăm sóc sức khỏe của thành phố Yokohama.

Đầu tiên, văn phòng sẽ liên hệ với bạn. Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng liên hệ với chúng tôi.

Liên hệ Văn phòng Ủy ban điều phối phúc lợi thành phố Yokohama (Ban tư vấn và điều tra thuộc Cục phúc lợi và chăm sóc sức khỏe) ĐT: 045-671-4045 Fax: 045-681-5457

Liên hệ

Ban hỗ trợ người cao tuổi và người khuyết tật ở các quận

Vấn đề liên quan đến việc xác nhận cần chăm sóc và sử dụng dịch vụ

Quận	Số điện thoại	Số FAX	Quận	Số điện thoại	Số FAX
Tsurumi	045-510-1770	045-510-1897	Kanazawa	045-788-7868	045-786-8872
Kanagawa	045-411-7019	045-324-3702	Kohoku	045-540-2325	045-540-2396
Nishi	045-320-8491	045-290-3422	Midori	045-930-2315	045-930-2310
Naka	045-224-8163	045-222-7719	Aoba	045-978-2479	045-978-2427
Minami	045-341-1138	045-341-1144	Tsuzuki	045-948-2313	045-948-2490
Konan	045-847-8495	045-845-9809	Totsuka	045-866-8452	045-881-1755
Hodogaya	045-334-6394	045-331-6550	Sakae	045-894-8547	045-893-3083
Asahi	045-954-6061	045-955-2675	Izumi	045-800-2436	045-800-2513
Isogo	045-750-2494	045-750-2540	Seya	045-367-5714	045-364-2346

Ban bảo hiểm và trợ cấp ở các quận

Vấn đề liên quan đến người được bảo hiểm và phí bảo hiểm

Quận	Số điện thoại	Số FAX	Quận	Số điện thoại	Số FAX
Tsurumi	045-510-1807	045-510-1898	Kanazawa	045-788-7835	045-788-0328
Kanagawa	045-411-7124	045-322-1979	Kohoku	045-540-2349	045-540-2355
Nishi	045-320-8425	045-322-2183	Midori	045-930-2341	045-930-2347
Naka	045-224-8315	045-224-8309	Aoba	045-978-2335	045-978-2417
Minami	045-341-1126	045-341-1131	Tsuzuki	045-948-2334	045-948-2339
Konan	045-847-8425	045-845-8413	Totsuka	045-866-8449	045-871-5809
Hodogaya	045-334-6335	045-334-6334	Sakae	045-894-8425	045-895-0115
Asahi	045-954-6134	045-954-5784	Izumi	045-800-2425	045-800-2512
Isogo	045-750-2425	045-750-2545	Seya	045-367-5725	045-362-2420

Cục chăm sóc sức khỏe và phúc lợi thành phố Yokohama

Các ban	Số điện thoại	Số FAX	
Ban bảo hiểm chăm sóc	045-671-4252	045-550-3614	Vấn đề chung liên quan đến chế độ bảo hiểm chăm sóc
	045-671-4256	045-550-3614	Vấn đề liên quan đến việc xác nhận cần chăm sóc
	045-671-4253	045-550-3614	Vấn đề liên quan đến tư cách người được bảo hiểm
	045-671-4254	045-550-3614	Vấn đề liên quan đến phí bảo hiểm
	045-671-4255	045-550-3614	Vấn đề liên quan đến trợ cấp bảo hiểm
Ban chỉ đạo hoạt động chăm sóc	045-671-3413	045-550-3615	Vấn đề liên quan đến chỉ định, gia hạn tại cơ sở cung cấp dịch vụ tại nhà
	045-671-3466	045-550-3615	Vấn đề liên quan đến chỉ định, gia hạn, trang bị tại cơ sở cung cấp dịch vụ theo khu vực
	045-671-3414	045-550-3615	
	045-671-2356	045-550-3615	Vấn đề liên quan đến giám sát, chỉ đạo về dịch vụ tại nhà, dịch vụ theo khu vực
	045-671-3461	045-550-3615	
Ban cơ sở dành cho người cao tuổi	045-671-3923	045-641-6408	Vấn đề liên quan đến viện dưỡng lão chăm sóc đặc biệt, cơ sở chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi cần chăm sóc, chăm sóc ngắn hạn
	045-671-4117	045-641-6408	Vấn đề liên quan đến viện dưỡng lão có thu phí
Ban hỗ trợ người cao tuổi tại nhà	045-671-2405	045-550-3612	Vấn đề liên quan đến Chương trình hỗ trợ toàn diện sinh hoạt hằng ngày - chăm sóc dự phòng
Ban xúc tiến chăm sóc toàn diện địa phương	045-671-3464	045-550-4096	Vấn đề liên quan đến hệ thống chăm sóc toàn diện địa phương
Ban chăm sóc sức khỏe và phúc lợi cho người cao tuổi	045-671-3412	045-550-3613	Vấn đề liên quan đến kế hoạch già hóa tích cực của Yokohama

Dịch vụ về chăm sóc dự phòng và tăng cường sức khỏe cho người cao tuổi

Hoan hô! Hoan hô! Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty)!

Chúng ta hãy cùng nỗ lực để phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty) nhằm kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh!

Dù ở độ tuổi nào, để có thể sống khỏe, tự lập và năng động, điều quan trọng là cần kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh*.

* Tuổi thọ khỏe mạnh là "khoảng thời gian một người có thể sống mà không gặp bất kỳ hạn chế nào trong cuộc sống hàng ngày do vấn đề sức khỏe".

Việc thực hiện các nỗ lực cải thiện tình trạng Hội chứng dễ bị tổn thương và phòng ngừa hội chứng này được kỳ vọng sẽ có tác động tích cực đến việc kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh.



● Hội chứng dễ bị tổn thương là gì??

Đây là tình trạng trong đó các chức năng thể chất và tinh thần, chẳng hạn như thể lực, sinh lực và chức năng nhận thức, v.v. suy giảm khi về già, làm tăng nguy cơ cần được chăm sóc trong tương lai.



Hội chứng dễ bị tổn thương bắt đầu từ những thay đổi nhỏ trong cuộc sống hàng ngày

Những thay đổi nhỏ về thể chất, tinh thần, chức năng nhận thức, cũng như những thay đổi trong đời sống xã hội, đều ảnh hưởng lẫn nhau và dẫn đến Hội chứng dễ bị tổn thương.



4 trụ cột Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương

"Điều quan trọng là tích hợp các hoạt động "vận động, chăm sóc răng miệng, dinh dưỡng và tham gia xã hội" vào cuộc sống hàng ngày!"



"Hoan hô! Hoan hô! Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty)!" là tên thường gọi của các nỗ lực thúc đẩy phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương của thành phố Yokohama.

Vận động: Phát triển cơ thể để duy trì sự vận động.

Để duy trì sức khỏe, điều quan trọng là phải duy trì **thể lực, xương cốt và sức mạnh cơ bắp hiện tại**.

- **Phòng ngừa Hội chứng vận động kém***
* Tình trạng suy giảm khả năng di chuyển như "đứng, ngồi, đi bộ" do sự suy giảm sức mạnh cơ bắp và các bệnh về xương, khớp liên quan đến tuổi tác.
- **Thêm các bài tập rèn luyện cơ bắp nhẹ nhàng hàng ngày cùng với việc đi dạo hoặc đi bộ khoảng 20-30 phút mỗi ngày (ước lượng).**

Khoang miệng (chức năng miệng): duy trì sức nhai và nuốt

Điều quan trọng là phải phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương ở răng miệng (suy giảm chức năng răng miệng) - từ đó có thể dẫn đến suy giảm chức năng của toàn cơ thể.

- **Đánh răng hàng ngày để ngăn ngừa sâu răng, bệnh nha chu và giữ cho răng miệng luôn sạch sẽ.**
- **Đến gặp nha sĩ gia đình và nhận lời khuyên phù hợp.**
- **Rèn luyện khả năng nhai, nuốt và nói trơn tru bằng các bài tập cho miệng.**

Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương

Tham gia xã hội: Kết nối với mọi người và cộng đồng thông qua việc đi ra ngoài, giao lưu và tham gia các hoạt động.

Để duy trì sức khỏe tinh thần và thể chất, **điều quan trọng là phải kết nối với những người khác và tham gia vào cộng đồng địa phương.**

- **Đi ra ngoài ít nhất một lần mỗi ngày.**
- **Giao lưu với bạn bè và người quen ít nhất một lần mỗi tuần.**
- **Tham gia các hoạt động vui nhộn và bổ ích.**
(Tham gia các hiệp hội khu phố, hoạt động tình nguyện, trạm truyền năng lượng cho người cao tuổi, v.v.)

Dinh dưỡng: Ăn uống đầy đủ và đều đặn để duy trì cơ thể khỏe mạnh

Điều quan trọng là phải ngừng ăn những thực phẩm thô và ăn uống đầy đủ mỗi ngày để ngăn ngừa **sụt cân và tình trạng dinh dưỡng kém (suy dinh dưỡng)** - từ đó có thể dẫn đến **suy kiệt toàn cơ thể.**

- **Cố gắng ăn uống cân bằng với 3 bữa mỗi ngày, bao gồm nhiều loại thực phẩm đa dạng.**
- **Đừng quên bổ sung protein để xây dựng cơ bắp.**

◆ Nỗ lực hơn nữa! Cùng nhau tiếp tục! Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty)!

Bạn có thể tìm hiểu về tăng cường sức khỏe và chăm sóc dự phòng (phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương) tại Tòa thị chính quận hoặc Trung tâm chăm sóc khu vực bạn đang sinh sống nhằm giúp bạn tiếp tục nỗ lực.

● Tìm hiểu và trải nghiệm

Tìm hiểu thông tin mới nhất về tăng cường sức khỏe và chăm sóc dự phòng, chẳng hạn như tập thể dục, sức khỏe răng miệng và dinh dưỡng, v.v. - những yếu tố quan trọng để phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương - tại các bài giảng và sự kiện, v.v.

● Tiếp tục các hoạt động cùng bạn bè

Tham gia vào các hội nhóm (trạm truyền năng lượng cho người cao tuổi, v.v.) liên tục tổ chức vào các hoạt động như thể dục dụng cụ và đi bộ trong khu vực thân thuộc đối với bạn.

● Tận dụng kiến thức và kinh nghiệm

Đóng góp cho cộng đồng địa phương trong khi cảm thấy vui vẻ và bổ ích! Chúng tôi đề xuất bạn tham gia các hoạt động tình nguyện ở địa phương.

◆ Muốn tìm hiểu thêm! Phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty)!

Để biết thêm thông tin về tăng cường sức khỏe và chăm sóc dự phòng (phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương), hãy tra cứu trên trang chủ của Thành phố Yokohama.

Trang chủ Thành phố Yokohama ▶



元気なうちから介護予防

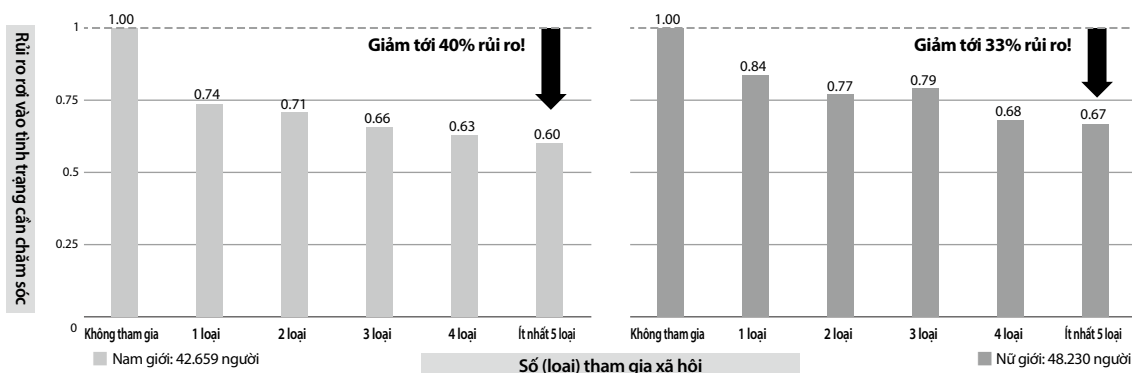
Bạn cũng có thể tải xuống thông tin chi tiết về từng sáng kiến và sách giới thiệu về phòng ngừa Hội chứng dễ bị tổn thương.

Tích cực tham gia xã hội là bí quyết để có một cuộc sống khỏe mạnh!

Việc tham gia xã hội của người cao tuổi như các hoạt động vì sở thích hay hoạt động tình nguyện, v.v. đều được biết đến là có ảnh hưởng tích cực đến sức khỏe. Những năm gần đây, nghiên cứu cũng chỉ ra rằng càng tham gia nhiều vào các hoạt động xã hội, nguy cơ rơi vào tình trạng cần chăm sóc càng thấp.

Tham gia xã hội (*) giúp giảm nguy cơ cần được chăm sóc điều dưỡng từ 26-40% đối với nam và 16-33% đối với nữ!

* Trong nghiên cứu này, những người cao tuổi đã tham gia vào 14 loại hoạt động ít nhất vài lần trong năm, bao gồm làm việc, tập thể thao, tham gia sự kiện của địa phương, làm đẹp cảnh quan môi trường, tham gia hiệp hội khu phố, hoạt động tình nguyện và hoạt động theo sở thích, v.v. Với tiêu chuẩn (1,00) là mức độ rủi ro rơi vào tình trạng cần chăm sóc đối với những người "không tham gia" hoạt động xã hội, rủi ro rơi vào tình trạng cần chăm sóc được lượng hóa cho từng số lần tham gia xã hội.



Đối tượng điều tra:

Viện nghiên cứu đánh giá lão khoa Nhật Bản đã theo dõi những người cao tuổi ở 23 thành phố và thị trấn, bao gồm cả Yokohama - những người có thể sống tự lập trong cuộc sống hàng ngày - sau một cuộc khảo sát được thực hiện vào năm 2013 trong khoảng ba năm.

Nguồn: Tổ chức Nghiên cứu và Đánh giá Lão khoa Nhật Bản (JAGES) Press Release No: 293-21-31

Tình hình tham gia các hoạt động tại địa phương của cá nhân, tập thể trong năm qua

(Khảo sát năm tài chính 2022 về thực trạng người cao tuổi tại thành phố Yokohama)

Người cao tuổi hiện đang tham gia một số hoạt động cộng đồng

37,0%

Người cao tuổi hiện đang tham gia các hoạt động sức khỏe, thể thao

14,5%

Người cao tuổi hiện không tham gia các hoạt động cộng đồng

57,7%