

护理（介护）保险指南

在居住习惯了的地区，居民们共帮共助一起生活。



上田市



护理（介护）保险指南

当你有疑问等时请向以下记载的市的各有关担当部门联系：

- 上田市福祉部 高齢者介護课 0268-23-5140
- 丸子高齢者支援担当（丸子地区自治中心内）0268-42-0092
- 真田高齢者支援担当（真田地区自治中心内）0268-72-4700
- 武石高齢者支援担当（武石地区自治中心、武石健康中心内）0268-85-2119

如想向地区的包括支援中心的咨询，请向你居住地区的包括支援中心询问

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| ● 中央地区的包括支援中心 ☎ 2 6 - 7 7 8 8 | ● 神川地区的包括支援中心 ☎ 2 9 - 2 2 6 6 |
| ● 城下地区的包括支援中心 ☎ 2 2 - 2 3 6 0 | ● 西部地区的包括支援中心 ☎ 2 5 - 1 1 0 1 |
| ● 神科地区的包括支援中心 ☎ 2 7 - 2 8 8 1 | ● 塩田地区的包括支援中心 ☎ 3 7 - 1 5 3 7 |
| ● 川西地区的包括支援中心 ☎ 2 6 - 1 1 7 2 | ● 丸子地区的包括支援中心 ☎ 4 2 - 0 0 1 5 |
| ● 真田地区的包括支援中心 ☎ 7 2 - 8 0 5 5 | ● 武石地区的包括支援中心 ☎ 4 1 - 4 0 5 5 |

※请注意各项护理服务的利用费，根据护理事业单位所在的地区不同、有差异的可能。

护理保险的构成 ~以建设一个能健康地、安心地过体现自己个性的老年生活的社会为目的~

上田市市民大家的护理保险的保险者是上田市，护理保险由上田市进行经营和运行。

以 40 岁以上的市民为加入者（被保险人），全体加入者一起出保险费，当需要护理（支援）时，只要接受了必要的认定，就能利用护理保险服务的制度。



加入者（被保险人） 根据年龄被划分为 2 组的被保险人

①65 岁以上者 第 1 号被保险人

如有护理和支援的必要时，向上田市提出申请并接受认定，便能利用护理保险服务。过了 65 岁的生日后，上田市向被保险人发放护理被保险人证。

②40 岁至 64 岁者 第 2 号被保险人

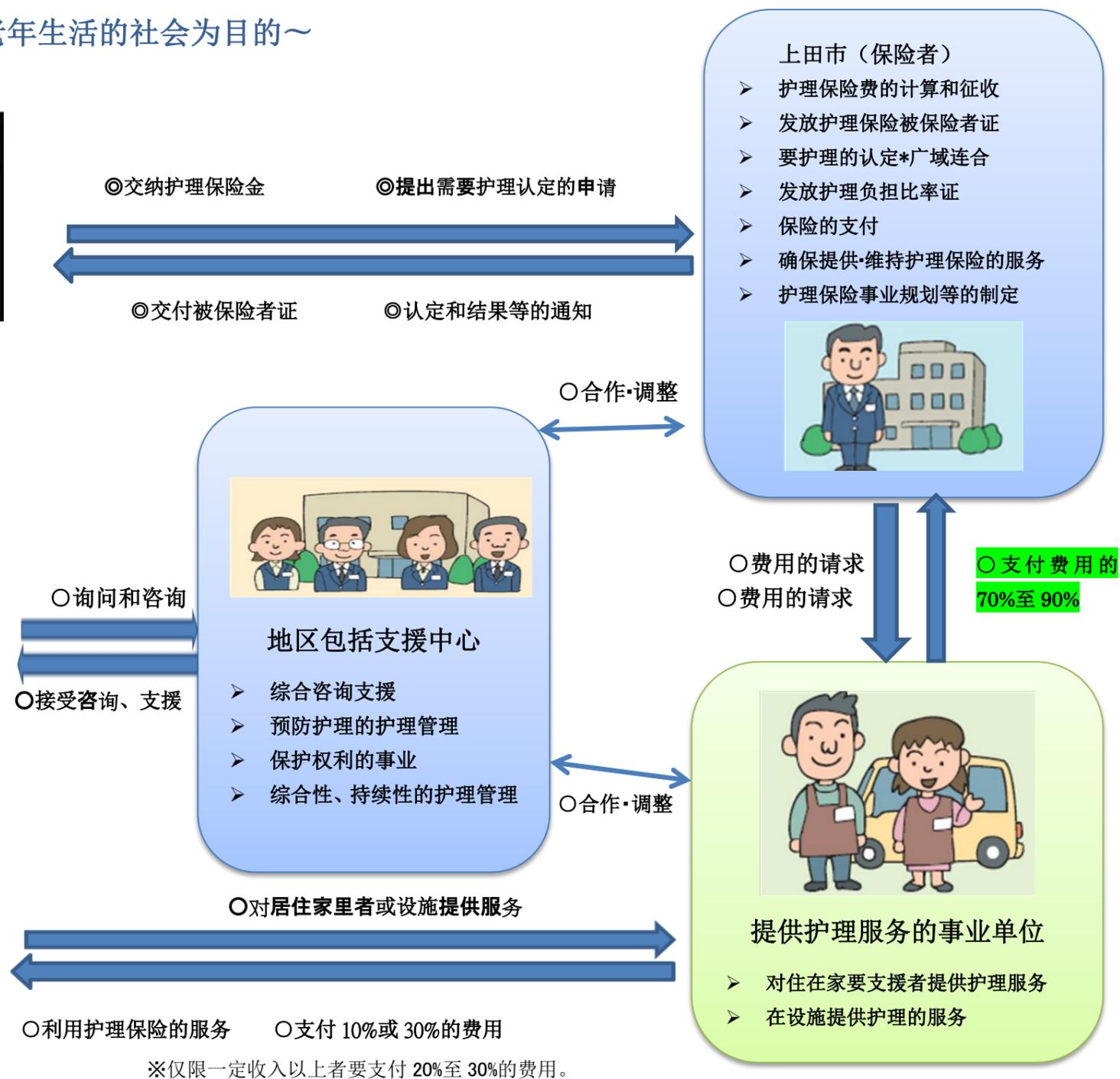
由于年龄增长引起的疾病（*以下记载的特定疾病），有护理和支援的必要时，向上田市提出申请并接受认定，便能利用护理保险服务。

向上田市提出申请，并被认定为要支援、要护理者们，上田市向申请人发放护理（介护）保险被保险人证。



※特定疾病（用日语表示）

- | | | | |
|---------------------------|-----------|------------|--------------|
| ①初老期の認知症 | ②脳血管疾患 | ③筋委縮性側索硬化症 | ④パーキンソン病関連疾患 |
| ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥後縦靭帯骨化症 | ⑦骨折を伴う骨粗鬆症 | ⑧多系統萎縮症 |
| ⑨脊柱管狭窄症 | ⑩閉鎖性動脈硬化症 | ⑪関節リウマチ | ⑫慢性閉鎖性肺疾患 |
| ⑬糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症 | ⑭早老症 | | |
| ⑮両側の膝関節、股関節に著し変形を伴う変形性関節症 | ⑯末期癌 | | |



护理保险保险证务必妥善保管！



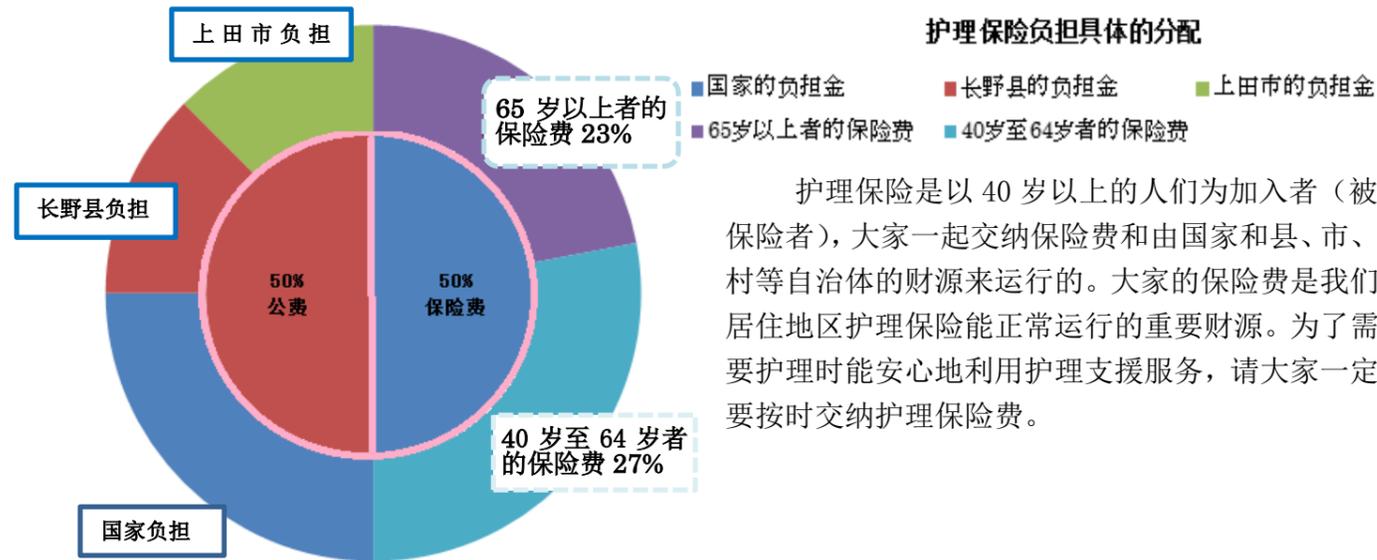
以下的情况时需要使用保险证

- 要进行护理认定申请（更新）时
- 做成具体的护理计划时
- 利用护理保险的服务时

目录	
第一页 护理保险的构成	第十七页 预防护理、日常生活支援综合事业的服务种类
第三页 保险费的决定方式、交费方法	第十九页 对居家者服务的种类（要护理服务 1 至 5 级者）
第七页 利用护理保险服务的具体程序	第二十三页 福祉用具的借给、购买，住房改修 为了改善生活环境的服务
第十一页 利用护理保险服务时的自我负担	第二十五页 地区紧密结合型的服务种类 为了能在生活已习惯了的地区继续生活下去
第十三页 预防护理服务的种类 （要支援 1、2 级者）	第二十七页 设施服务的种类（要护理服务 1 至 5 级者）
第十六页 对高龄者·要护理者的支援， 护理保险以外的服务	第二十九页 针对低所得者的负担减轻制度。

保险费的决定方法・交付方法

～护理服务事业是依靠广大交纳保险费的被保险者们一起支撑的～



护理保险是以40岁以上的人们为加入者（被保险人），大家一起交纳保险费和由国家和县、市、村等自治体的财源来运行的。大家的保险费是我们居住地区护理保险能正常运行的重要财源。为了需要护理时能安心地利用护理支援服务，请大家一定要按时交纳护理保险费。

滞纳（拖欠）保险费会产生怎样的后果？

当利用护理保险的服务时，一般情况下利用者支付10%至30%的费用，对滞纳（拖欠）保险费者，将根据保险费滞纳（拖欠）保险费的期间，采取以下的措施。

- ① 当利用护理保险的服务时，要求自己先支付全部的费用，后根据申请退给90%至70%的利用费。
- ② 当利用护理保险的服务时必须支付全部的费用，申请后应该退还的一部分或者全部的钱将被扣押，要扣除没有支付的那部分保险费。
- ③ 当利用护理保险的服务时，根据滞纳（拖欠）保险费的期间，利用者负担将提高至30%至40%，或有可不能接受高额的护理保险服务。

※由于灾害等原因，没有能力交纳保险费时，有保险费的减免制度。当你有困难时，请尽早去市的担当的窗口咨询。

40岁至64岁的人们（第2号被保者）的保险费

保险费由加入的医疗保险者的计算方法来决定

决定方法

◎加入工作单位的健康保险者

由各医疗保险机构设定的护理保险费率、被保险者的工资额，来决定保险费的金额。

$$\text{保险费的金额} = \text{工资额} \times \text{护理保险费率}$$

交费方法

护理保险费是在医疗保险费的基础上加上护理这一部分，作为整体的保险费的形式来从大家的每月工资中直接扣除。

※1 40岁至64岁的健康保险的被抚养者，不需要个人个别地交护理保险费。

※2 具体请向自己加入的医疗保险机构询问

◎加入了上田市的国民健康保险者

护理保险的保险费是在国民健康保险税中，含有护理保险费的部分的方法来计算决定的。

决定方法

护理保险费

所得部分的比例
根据第2号保险者的所得的多少计算。

平等部分的比例
根据家庭中第2号保险者的人数来计算。

平均的部分
第2号保险者所在家庭、1个家庭、1月多少金额来计算。

交费方法

含护理保险费在内的国民健康税，在7月至第二年的3月分9期，由户主支付。

65岁以上者（第1号被保险者）的保险费

交费方法

①特别征收 ◎从年金中直接扣除的方法

领取老年退休金、遗属年金、障害者年金者，且一年的金额在18万日元以上的人们。

在定期支付年金时（一年6次），从支付的年金中直接扣除。

因为护理保险费的金额是根据市、町、村的课税状况来决定的，上田市的保险费年额要在每年的7月被决定。在保险费的年额决定以前进行暂定征收，在保险费的年额决定后，进行正式的护理保险费征收。

前年度			本年度					
10月	12月	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
正式征收			暂定征收			正式征收		

暂定征收

在保险费的年额决定以前，算出暂定征收的保险费分三次在（4月、6月、8月）里交纳。

正式征收

在保险费的年额决定后，年额减去暂定征收的保险费，进行正式征收分三次交纳在（10月、12月、2月）里交纳。

②普通征收 *用交纳单或银行账户扣除的方法进行交纳

领取老年退休金、遗属年金、障害者年金者，一年的金额在18万日元以下的人们。

用交纳单进行交纳的人们，请在交纳单上记载的规定的期限内指定的窗口进行交纳。

办理了银行账户扣除的人们，不用担心忘记交纳保险费，很方便。

在以下的情况等、在特别征收的变换中途时，临时要用交纳单或银行账户扣除的方法进行交纳（普通征收）

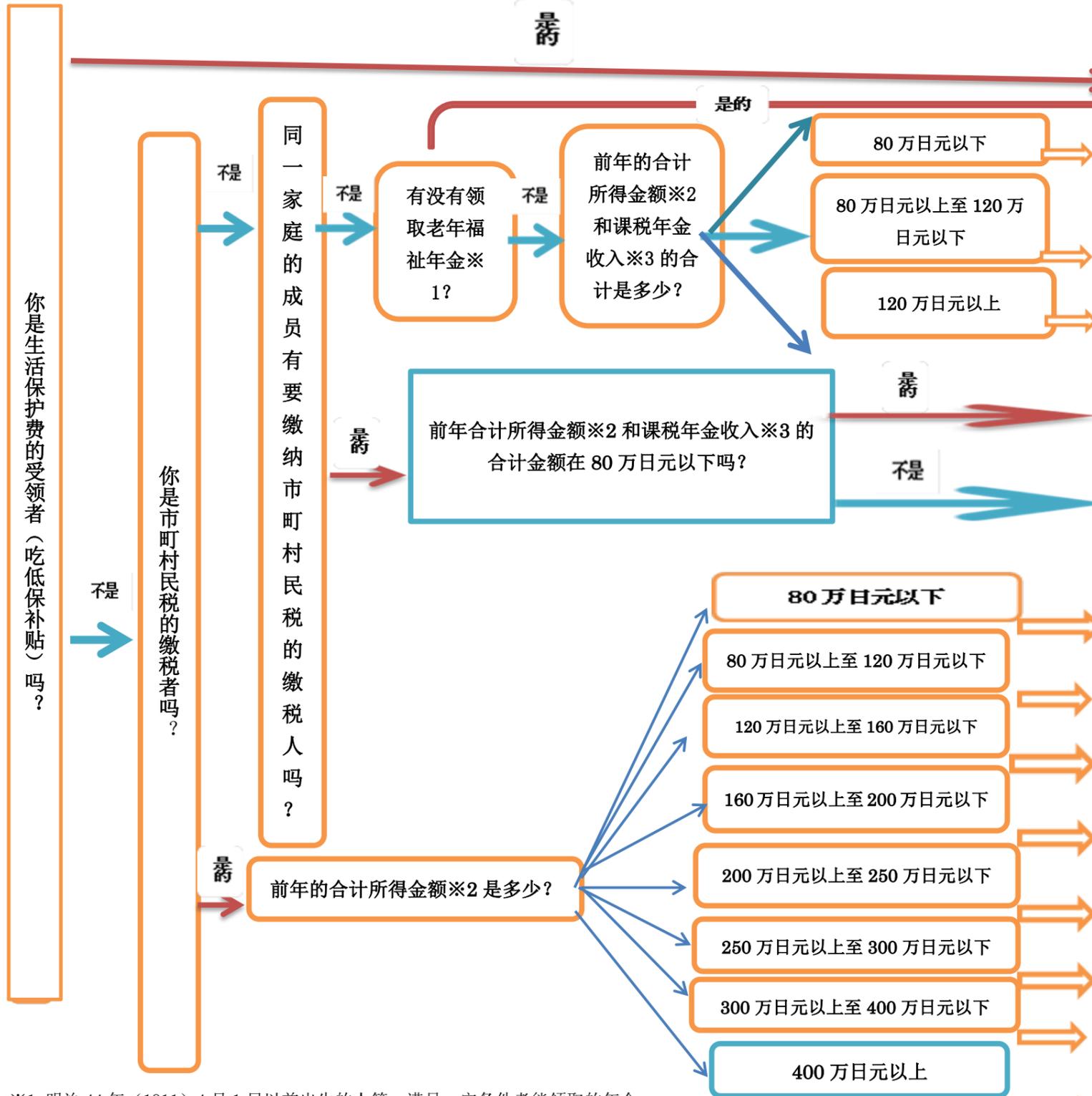
- ◆ 在此年度中，将迎来65岁的生日者。
- ◆ 从其它的市、町、村迁入上田市者。
- ◆ 收入申报需要修正等的情况时，支付保险费的所得的分段的级别情况有更变的时候。
- ◆ 进行了年金担保、当年金发放被扣押等时，年金被停止，导致不能从年金中扣除护理的保险费的时候。

65 岁以上者（第 1 号被保险人）的保险费

决定方法

根据能满足上田市护理保险服务的费用需要的要求，以此来计算出【基准额】，每 3 年进行一次确认和更改。

你应交纳护理保险的保险费的金额？



※1 明治 44 年（1911）4 月 1 日以前出生的人等，满足一定条件者能领取的年金。

※2 收入减去必要的经费相当的费用后的金额，是指扶养和医药费控除前的金额。注意当有土地权力的买卖、长期和短期的产权转让时，护理保险的保险费的级别（阶层）划分有特例，可进行特例除控。

【基准额】是根据以下的方法来计算

上田市 30 年至 32 年所需要的护理保险服务的总费用

65 岁以上的市民的护理保险费负担部分的比例（23%）

平成为 30 年至 32 年各年上田市 65 岁以上市民人数的总和

护理保险费的

基准额

※上田市的基准额是 70800 日元

根据所得（收入的高低），应负担护理保险的保险费分成 13 个级别（阶层）

所得的级别（阶层）	对象者的必须符合的条件	系数	年保险费(円)
第 1 阶层	<ul style="list-style-type: none"> 自己本人是生活保护者，领取低保补贴者。 同一家庭的成员都是市町村民税非交税者，本人领取老年福祉年金者。 同一家庭的成员都是市町村民税非交税者，本人前年的合计所得金额和课税年金收入的合计在 80 万日元以下者。 	基准额×0.50	35,400
		※减轻后	
		基准额×0.45	31,900
第 2 阶层	同一家庭的成员都是市町村民税非交税者，本人前年的合计所得金额和课税年金收入的合计在 80 万日元以上至 120 万日元以下者。	基准额×0.65	46,000
第 3 阶层	同一家庭的成员都是市町村民税非交税者，本人前年的合计所得金额和课税年金收入的合计在 120 万日元以上者。	基准额×0.75	53,100
第 4 阶层	本人是市町村民税的非交税者，同一家庭的成员中有市町村民税的交税者，且本人前年合计所得金额和课税年金收入的合计金额在 80 万日元以下者。	基准额×0.85	60,200
第 5 阶层	本人是市町村民税的非交税者，同一家庭的成员中有市町村民税的交税者，本人前年合计所得金额和课税年金收入的合计金额在 80 万日元以上者。	基准额×1.00	70,800
第 6 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 80 万日元以下者。	基准额×1.20	85,000
第 7 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 80 万日元以上至 120 万日元以下者。	基准额×1.30	92,000
第 8 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 120 万日元以上至 160 万日元以下者。	基准额×1.40	99,100
第 9 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 160 万日元以上至 200 万日元以下者。	基准额×1.50	106,200
第 10 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 200 万日元以上至 250 万日元以下者。	基准额×1.60	113,200
第 11 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 250 万日元以上至 300 万日元以下者。	基准额×1.70	120,400
第 12 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 300 万日元以上至 400 万日元以下者。	基准额×1.80	127,400
第 13 阶层	本人是市町村民税的交税者，前年的合计所得金额在 400 万日元以上者。	基准额×2.00	141,600

※3 指国民年金、厚生年金、共济年金等属于课税对象的年金。不包含障害年金、遗属年金、老年福祉年金等的年金。

利用护理保险服务的具体程序①

利用护理保险服务需要申请护理认定或利用基本确认表进行判定

要护理·要支援认定申请

- ◆提出申请
 - ①上田市高龄者介護課
 - ②丸子・真田・武石・豊殿・塩田・川西各自治中心
- ◆本人或家属都能进行
- ◆下记单位也可以代办申请
 - ・地域包括支援中心
 - ・家居护理者支援事業者
 - ・护理保险施設



申请时必须的资料和证件

- 申请书
- 65岁以上者护理保险被保险者证。
- 40岁至64岁者需要健康保险证
- 要护理的认定必须要有主治医师的意见书，要求明确记载有主治医师名字和医疗机构名称。



利用基本确认表的判定者（65岁以上者）

已被认定为身体或精神健康机能低下者能参加市进行的预防护理、日常生活支援综合事业
具体请看 17 页。

调查·判定

以访问调查的结果和主治医师的意见书为基本进行要护理·要支援的程度（要护理度）的审查。

◆访问调查

认定调查员进行家庭访问，了解申请人的身心健康状态和生活状况等，并对本人和家属进行具体听取调查。
※从调查结果计算需要护理的时间，进行要护理·要支援认定的初步的“一次判定”



◆主治医师的意见书

由你的主治医师根据你的身心健康状态，做成意见书。
※由上田地域広域連合负责向医院索取，本人没有提出的必要。

◆护理认定审查会

以访问调查的结果和主治医师的意见书为基本，是否在需要护理·要支援的状态？或者需要怎样程度的要护理·要支援？由保健、医疗、福祉的专家们共同参加的「护理认定审查会」进行要护理·要支援的具体审查判定。

由上田地域広域連合进行！
☎386-0404 地址：上田市上丸子 1612
电话：0268-43-8813

※要护理·要支援的认定是有有效期间的。如在有效期间内对象者的身心健康状态发生了变化，可进行认定的变更。另外，想要继续利用服务者，请在有效期终了前进行更新申请（有效期终了前 60 天可办理更新手续）

认定

根据「护理认定审查会」的判定结果，上田市对要护理进行认定。原则上申请提出 30 天内通知认定结果，并发给护理保险的被保险者证※根据要护理度的不同，能利用的服务是不相同的。



对护理认定结果有不服时，3 个月内可向长野县护理保险审查会提出再审查请求。

要护理度	身心健康状态的衡量标准
要支援 1	有基本的日常生活能力，但洗澡、排泄和一部分的家务事需要援助。或者说为了防止卧床不起，在有必要进行支援的状态。
要支援 2	在比要支援 1 生活能力还稍稍低下的状态，或者说为了防止卧床不起，在有必要进行支援的状态。
要护理 1	站起来、行走等日常生活基本动作处在不安定状态，在洗澡、排泄和家务事需要部分援助的状态。
要护理 2	站起来、行走等日常生活的基本动作不能自理的状态很多，每天的日常生活的一部分或者是全面需要协助或看守的状态。
要护理 3	站起来、卧床时的翻身等自己都很难进行的状态。洗澡、排泄、穿脱衣裤等日常生活的全面需要帮助或看守的状态。
要护理 4	每天的日常生活很多行为，需要全面的协助或特别的照顾状态。
要护理 5	不能表达自己的意识，传达意思有困难，在日常生活需要全面的协助的状态。

能自立 (不符合条件)	根据基本确认表的进行判定，认定身体或精神健康机能低下者，能利用上田市进行的预防护理、日常生活支援综合事业，具体服务内容请看 17 页。
----------------	---

利用护理保险服务的具体程序②

～选择符合自己的护理规划，很好地利用护理保险服务～

介护预防发放·综合事业的对象者

要支援 1

要支援 2
事业的对象者

能利用的服务

- 介护预防的服务（仅限要支援者）
- 地区紧密结合型服务（仅限要支援者）
- 介护预防、日常生活支援综合事业的服务

①与地区包括支援中心联系和咨询

- 由住址决定具体担当的地区包括支援中心
 - 由地区包括支援中心工作人员说明重要事项，同意后签订合同。
- ※咨询免费

②向地区包括支援中心的工作人员表示自己的愿望

- 家属和地区包括支援中心的工作人员，一起商谈现在都有哪些困难？今后有怎样的要求？希望今后如何生活等进行意见的交流。

③作成介护预防护理规划

- 介护预防的护理规划是指，作成具体的服务内容和利用时间的计划书，和地区包括支援中心的工作人员边交谈边做成。

④开始利用介护预防的服务

- 根据介护预防护理规划进行护理保险服务的利用
- 自我负担 10%至 30%的已利用护理服务的服务费。

⑤对现在的介护预防护理规划进行调整

- 在一定的时间后对介护预防护理规划所确定的目标是否达成进行评价，该介护预防规划有必要调整时重新制定更适合利用者的介护预防规划。

介护预防的服务的种类 13 页起

地区紧密结合型服务的种类 25 页起

介护预防、日常生活支援综合事业的服务的种类 17 页起

能享受护理服务的对象	①选择护理保险的服务	②向居家护理支援事业者联系	③作成护理服务的规划	④开始利用护理的服务	⑤对现在的护理服务规划进行调整
<p>介护 1</p> <p>介护 2</p> <p>介护 3</p> <p>介护 4</p> <p>介护 5</p>	<p>希望利用居家服务为主的利用者，请选择： 居家护理服务</p> <p>居家护理服务的种类 19 页起</p> <p>在生活习惯了的地区，希望利用有本地区特点的护理服务，选择： 地区密切型的服务</p> <p>原则只能利用上田市内的单位提供的地区紧密结合型服务。</p> <p>地区紧密结合型服务的种类 25 页起</p> <p>想要利用入住介护保险设施接受服务的利用者，请选择 设施的服务</p> <p>原则上特别养护养老院，要护理 3 级以上者才能进入设施居住。</p> <p>设施服务的种类 27 页起</p>	<p>②向居家护理支援事业者联系</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 选择居家护理支援事业者，并进行联系 ● 决定担当的介护支援专门员 ● 选择地区紧密结合型服务的【地区密切型日托介护（护理）服务】、【认知症对应型日托介护（护理）服务】、【定期巡回随时家访的服务】、【夜间对应型家访护理服务】的具体的居家护理支援事业者，并联系事业者。 <p>②向护理服务的设施联系</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 护理保险的设施、居家护理服务中的【特定设施入居者的生活护理】，要利用上記以外的地区紧密结合型的服务的设施时，选择想利用的设施并直接提出申请。 	<p>③作成护理服务的规划</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 与担当的介护支援专门员共同商定利用介护服务内容并制定介护规划。 ※咨询免费 	<p>④开始利用护理的服务</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 和护理服务的事业者签订合同。 ● 根据介护规划，利用护理服务。 ● 自我负担 10%至 30%的已利用护理服务的服务费。 	<p>⑤对现在的护理服务规划进行调整</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 在利用一定的时间后，对护理规划所确定的目标是否达成进行评价，并调整介护规划。在利用服务的中途，如发现可以改善的地方，也可以对护理规划进行改正。 
<p>能够利用的护理服务</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 居家护理服务 ● 设施服务 ● 地区紧密结合型服务 					

利用护理保险服务时的负担

利用护理保险服务时费用的自己负担的比例

利用护理保险的服务时，要求自己负担护理保险费的一部分费用。这自己负担的比例，原则上是负担服务费的10%。但是，对有一定的收入（所得）以上的人们要求负担服务费20%或30%。

※有一定收入以上者是指，65岁以上本人合计所得有160万日元以上的人们，本人的合计所得在160万日元至220万日元之间者，负担服务费的20%，本人的合计所得在220万日元以上者，负担服务费的30%（负担的30%的费用从2018年8月开始执行这新规定）。但以家庭为单位的65岁以上者，【年金和别的合计所得金额】一个人的家庭280万日元以下时、2人以上的家庭的合计在346万日元以下时，负担服务费的10%。只有一个人的家庭280万日元至340万日元之间时、2人以上的家庭合计在346万日元至463万日元之间时，要求负担服务费的20%。

※利用者的护理保险服务的负担金的比例额，根据前一年的收入状况，每年进行更改，负担金的比例额的有效期限是每年的7月31日。每年向利用者邮寄【护理保险费负担比例证】。

护理保险费负担比例证（示意样本）

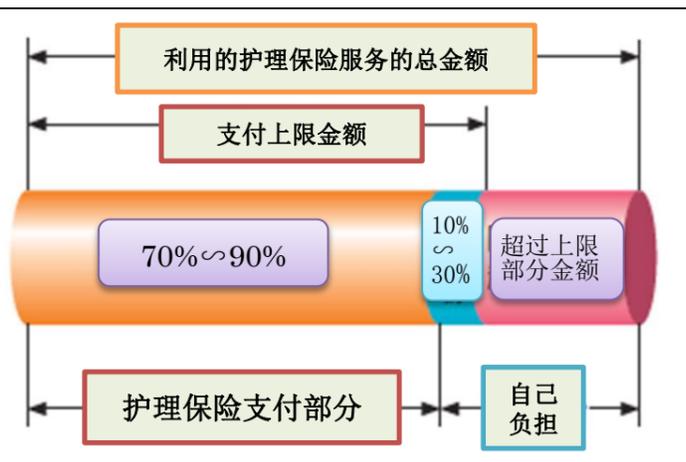
介護保険負担割合証	
交付年月日 年 月 日	
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 性別 男・女
利用者負担の割合	適用期間
割合	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日
割合	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日
被保険者番号並びに保険者の名称及び印	

利用居家服务时可利用的限度额

利用居家服务时，根据已认定的要护理度，分别规定有每个月能利用的上限金额。在可利用限度额内、利用护理保险的服务时，自我负担是10%至30%，当利用超过上限金额时，超额部分的服务费要全部自己负担。

利用居家服务时能利用的上限金额（一个月）

要护理度	支付上限金额（1个月）	自己的负担（负担比例10%时）
事业对象者	50030 日元	5003 日元
要支援1	104730 日元	10473 日元
要支援2	166920 日元	16692 日元
要护理1	196160 日元	19616 日元
要护理2	269310 日元	26931 日元
要护理3	308060 日元	30806 日元
要护理4	360650 日元	36065 日元
要护理5		



以上支付上限金额中没有包含的内容：

- 居家服务的【疗养管理指导】的自己负担部分
- 购买福祉用器具的费用、住宅改修费
- 利用设施服务的的饮食费、日常生活费和属于护理保险以外部分的自己的负担部分。

当自己负担部分介护（护理）服务费用是高额度时【高额护理服务】

当利用护理保险服务时一个月自己负担部分的合计（当同一家庭有多人利用护理保险服务时是指此家庭负担部分的合计），超过一定的上限额度时，超过部分作为「高额护理费」由介护保险制度支付的制度。

自己负担部分的上限金额（月額）

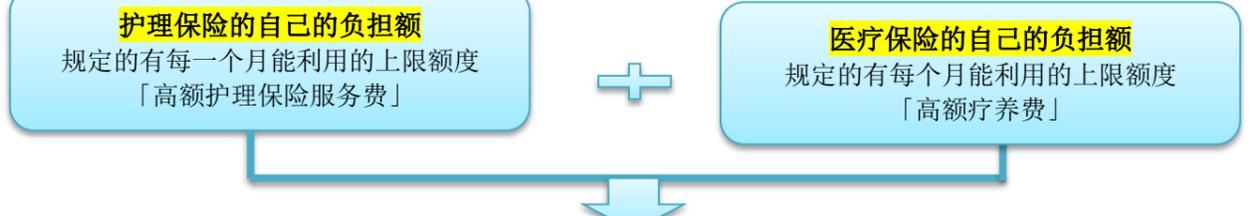
分类	家庭上限金额	个人上限金额
本人是接受生活保护者（拿低保的人）	15000 日元	15000 日元
全家庭成员是市町村民税的非课税者	本人是领取老年福祉年金者	24600 日元
	本人前年合计所得金额和课税年金收入的合计金额在80万日元以下者	24600 日元
	本人前年合计所得金额和课税年金收入的合计金额在80万日元以上者	24600 日元
市町村民税的课税者	44400 日元	44400 日元

※向属于支付对象者邮送申请书，进行金融机构的帐号登录后，从第二次开始进行自动转帐支付。

※（平成29年开始，以后3年的临时措施）同一家庭的全体65岁以上利用者的自己负担比例都是10%时，家庭年上限金额定为446400日元（37200日元×12个月）。

高额医疗·高额护理合在一起计算的制度

同一医疗保险的家庭内，医疗和护理二部分保险合在一起，在超过所定的自己负担额500日元时，提出申请之后，对超过部分由介护保险制度支付、以减轻利用者负担的制度。计算的期间是每年的8月至第二年的7月为止的12个月。



高额医疗·高额护理（护理）的合算的制度

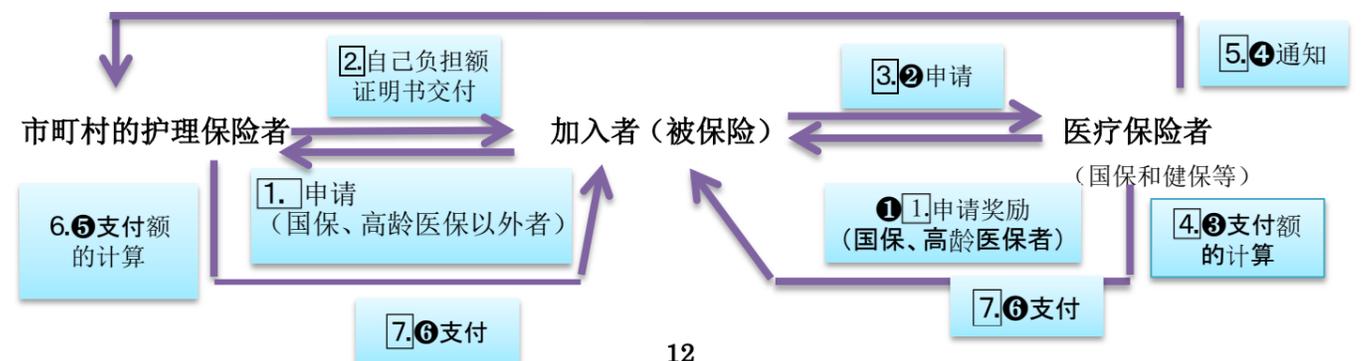
各自的自己负担合在一起计算，超过年额以上500日元的情况时，日后由医疗保险者、护理保险者按照比例分别进行交付。

高额医疗·高额护理合算制度自己负担上限金额（一家庭年额）※从平成30年8月开始计算

所得的区分	有70岁~74岁者的家庭	有享受后期高龄者医疗制度者的家庭	所得（基础扣除后的总所得金额等）	有70岁未滿者的家庭
课税所得 690万日元以上	212 万日元	212 万日元	901 万日元以上	212 万日元
课税所得 380万日元以上	141 万日元	141 万日元	600 万日元以上至901 万日元以下	141 万日元
课税所得 145万日元以上	67 万日元	67 万日元	210 万日元以上至600 万日元以下	67 万日元
一般	56 万日元	56 万日元	210 万日元以下	56 万日元
低所得II	31 万日元	31 万日元	市町村民税非课税者	34 万日元
低所得I	19 万日元	19 万日元		

从申请至支付的流程

（※需要进行申请后才能领取支付，具体请向市担当窗口询问）



介护预防服务的种类

~以要支援1、2级者为对象（介护预防的服务内容）~

介护预防服务，是以改善状态和预防状态的恶化为目的介护预防服务。不仅是对不能进行的事进行辅助，而是要利用本人的能力、增加本人能做的事。对利用者进行支援，使大家能过好快乐的日常生活。

关于利用介护预防服务的咨询

对预防介护的支援

以地区包括支援中心的工作人员为中心，制定介护预防规划，为了利用者能安心地利用介护预防服务进行支援。

制定介护预防规划和咨询等免费



能利用的护理服务

预防介护访问（上门）入浴介护

只限自己家里没有洗澡的浴缸时、或患有感染症的情况等，使用移动入浴车等进行家访，帮助洗澡的护理服务。

自己负担10%时大致的金额：845日元/次



预防介护访问（上门）康复训练

由专业人员上门服务，进行以预防介护为目的康复训练指导。

自己负担10%时大致的金额：290日元/次



预防介护访问（上门）看护

医院或访问护士站的护士等进行家访，根据主治医生的指示进行居家疗养的照看和辅助医疗的服务。



自己负担10%时、大致金额		
居家访问护理护士站	20分钟至30分钟	448日元
	30分钟至1小时以内	787日元
医院・诊所	20分钟至30分钟	379日元
	30分钟至1小时以内	548日元

※根据时间带自己负担金额有要增加早晚费用的可能。

预防介护定期去设施接受康复训练

平时去医院・诊所接受治疗，能利用作为理治疗的一环的进食、洗澡的服务。根据利用者的目标，为提高利用者的生活机能，选择需要利用的服务。

一个月自己负担10%时大致的金额	
要支援1	1712日元
要支援2	3615日元



预防介护居家疗养管理指导

医生、牙科医生、药剂师等来家里访问，进行医学的管理和服药、饮食的专门指导、进言。

自己负担10%时、大致的金额

种类	利用限度每月的次数	一次的负担额
医生、牙科医生	2次	507日元
医疗机构的药剂师	2次	558日元
药店的药剂师	4次	507日元
管理营养师	2次	537日元
牙科卫生师等	4次	355日元



预防介护短期进驻设施接受生活护理（短期入住）

护理者由于喜庆礼或者丧葬礼或突然的病痛暂时不能在家进行护理时，可以短期进驻老人福祉护理设施接受饮食、洗澡等生活护理和接受机能的训练。

自己负担10%时，一日的大致金额	
要支援1	437日元
要支援2	543日元

※设施的设备、工作人员的体制、服务内容等有增加费用的可能。

预防介护短期进驻设施接受疗养护理（短期入住医疗型护理设施）

护理者由于喜庆礼或者丧葬礼或突然的病痛暂时不能在家进行护理时，可以短期进驻老人保健护理设施进行医疗、护理和机能的训练。

自己负担10%时，一日的大致金额		
	老人保健型设施	医院的疗养床位
要支援1	611日元	579日元
要支援2	765日元	734日元

※设施的设备、工作人员的体制、服务内容等有增加费用的可能。

○保险支付对象外的服务费用（100%自我负担）

- ①介护预防康复训练中心：・饮食费 ・纸尿裤费用 ・日常生活用费等
- ②介护预防短期进驻护理设施接受生活护理、疗养护理：・饮食费・纸尿裤费用・理发美容费・住房费・日常生活用费等

介护预防的特定设施入住者的生活护理

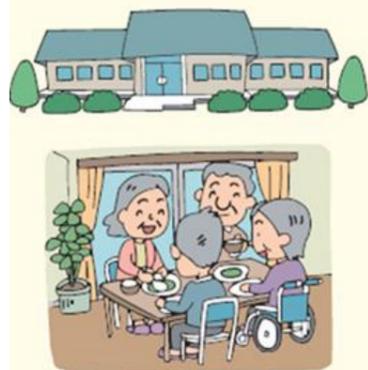
收费养老院，介护预防为目的，能够接受日常生活上的支援和身体机能的训练。

一天自己负担 10%时、大致金额 (円)	
要支援 1	180 日元
要支援 2	309 日元

※费用根据设施的种类、服务内容等不同。

○保险支付对象外的服务费用 (100%自我负担)

• 饮食费 • 纸尿裤费用 • 理发美容费 • 和租住房租金相当的费用 • 日常生活用费等等



[地区包括支援中心]是一个怎么样的地方?

地区包括支援中心是为了高龄的人们能在生活习惯了的地区继续安心地生活下去，进行护理、福祉、健康、医疗等等进行支援的地区护理的核心机构。上田市有 10 处的[地区包括支援中心]。有保健师、社会福祉师、主任护理管理师等有护理专门知识和职称的工作人员来对市民们进行支援。

[地区包括支援中心]是做怎样的工作的地方?

综合咨询支援

不要费用! 对市民们各种各样的咨询能进行很好的对应。

预防介护的护理管理

对市民们的预防要护理和健康管理等进行帮助。



保护权利的事业

对被虐待怎样对应、恶劣行为的上门访问等怎样防止等，保护大家的权利。

全方位的能持续的护理管理

为创建大家容易生活的地区进行综合支援。

※各地区包括支援中心的具体联络地址在封底有详细登载。

其它服务

第 17 页 预防要护理、日常生活支援综合事业的具体服务种类。

第 23 页 福祉用具的借给、购入，住房改修。

第 25 页 地区紧密结合型的服务种类 (为了能在生活已习惯了的地区继续生活)。

高龄者·要护理者的支援，护理保险以外的服务

■为了对高龄者的生活支援的服务

	事业的名称	具体内容
者的介护预防的服务	生活支援型家庭访问服务	为了继续能过自力更生生活的，家庭访问护理员派遣服务。
	访问型的指导	对在治疗上有需要进行保健指导者，由保健师、护士进行家访。
	和过自己想往的生活对应型、白天的时间里去养老院等设施的接受服务	对不太有外出机会的高龄者，每月提供 1 至 2 次，白天的时间里能去设施度过的服务
	短期进住护理设施接受生活管理指导	对身体虚弱的高龄者，短期去护理设施小住，接受生活习惯等的指导和支援。
者的支援	向家庭送饭菜的服务	对附近没有亲属居住在一起，保证饮食有困难者，提供送盒饭的服务，并同时安康的确认。
	安装紧急通报装置	65 岁以上的独居生活者，在紧急的病情等情况发生时的对应，借给紧急通报装置。
	进行轻度的生活支援	对容易的日常生活上的劳动有困难者，进行支援。
	发给日常生活用具	为了减轻独居生活者，对炉灶具引起的火灾的担心，发给日常生活用品。
理对已进行了要护理服务	外出支援服务	对要护理 4·5 级的人们，以及 60 岁以上的下肢不自由者，提供移动接送服务。
	访问美容理发服务	对要护理 3 级以上者，外出有困难者，对访问美容理发服务费津贴。
	要支援和护理高龄者等住宅的整備	65 岁以上者，以自力支援为目的，对住宅的装修为目的改造费用进行补助。
者的支援	床垫、被子的整体清洗和干燥	对日常的床垫、被子的晒太阳有困难者进行支援。

■为了对要护理者支援的服务

事业的名称	具体内容
对在家护理时对家庭的护理者发给慰劳金	为了慰劳在家护理 3 级以上的要护理者，发给慰劳金
成年人用尿不湿等购入的补助	对在家护理要护理 4·5 级者的非课税家庭，对成年人用尿不湿等购入进行补助。
对容易迷失方向的高龄者利用位置情报系统的使用，补助利用费用	对容易迷失方向的高龄者，加入能确认位置的系统时的加入费、每月的利用费等进行补助。
高龄者的支援工作人员的派遣	进行登录后，高龄者的支援工作人员会定期对高龄者的家庭家访，作为对话的对手和确认安康。
健忘、老年痴呆的咨询	由专门的咨询员对大家的预约进行咨询的对应。
组建在家护理的护理者们的组织	定期进行演讲会，讲座等，进行成员间的交流、情报交流，也是在家护理的护理者的成员们能放松的场所。
发行健康·护理通讯「こもれび」	发行健康管理、和护理支援相关的情报的杂志。

※详细的服务内容，对象的要求、自己负担，请进行询问。具体联络地址在封底有详细登载。

介护预防·日常生活支援的综合事业的服务种类

综合事业的服务是以改善状态和预防状态的恶化的预防为目的的事业。

从[参加社会活动，在其中担任一定的角色]、[干尽力而行，力所能及的事]的视点出发，介护预防，使高龄者能继续过自己的快乐生活，根据本地的实际情况，提供多样化的服务。

(1) 介护预防·生活支援的服务

要支援 1·2 的人们以及本事业的对象者※

※本事业的对象者是指利用基本确认表(国家有规定的 25 项目的问题表)的判定已被认定为身、心机能低下者。

关于利用介护服务的咨询

对预防介护的介护管理支援

以地区包括支援中心的工作人员为中心，做成介护预防的规划，其他还为利用者能安心地利用预防介护的服务进行支援。



介护预防规划的制作和咨询等不收费，请大家轻松利用。

能利用的介护服务

相当于访问介护服务

(家庭访问服务)

专门护理人员来家庭访问，对进行做菜煮饭、打扫卫生等日常家务事有困难者与本人一起做这些事，对发挥本人能力和增加能做的事情进行支援。



一个月自己负担 10%时大致的金额 (円)	
一星期利用 1 次	1168 円日元
一星期利用 2 次	2335 円日元

※根据家庭的状况，有利用限制。

访问型服务 A

生活支援型访问服务

经过一定训练的工作人员来家庭访问，对购物、做菜煮饭、打扫卫生等，仅限对日常生活进行支援，对居家生活进行支援。



一次自己负担 10%时大致的金额 (円)	
一星期利用 2 次为止可能 一次限一小时	150 円日元/次

※根据家庭的状况，有利用限制。

相当白天去护理设施接受护理服务

(日托护理)

白天去护理设施，能利用进食、洗澡等的服务。根据利用者的目标，为了提高利用者的生活机能，能选择需要利用的服务。



一个月自己负担 10%时大致的金额 (円)	
要支援 1· 事业对象者	1647 日元
要支援 2	3377 日元

白天去护理设施接受护理服务 A

(护理预防重点型小型日托护理)

白天去护理设施接受锻炼肌肉和锻炼大脑的以预防要护理为重点的服务，也被称小型去设施接受护理服务。(实施的时间为 2 小时半左右)



一次自己负担 10%时大致的金额 (円)	
一星期利用 1 次	450 日元/次

○相当白天去介护设施接受介护服务·白天去介护设施接受介护服务 A 所需保险支付对象外的服务费用 (100%自我负担)

·饮食费 ·纸尿裤费用 ·日常生活用费等等



(2) 一般介护预防事业

以一般高龄者为对象者

事业名称	内容
地区的康复训练服务中心活动支援事业	为了支援地区居民为主体的介护预防活动，派遣理疗服务中心的指导员去地区进行指导。
对地区创建活动组织的资金进行援助	对地区以居民为主体的团体性业余兴趣和体育活动所必要的资金进行援助。
介护预防体操	在高龄者福祉中心等举办的老年人大家都能参加的介护预防的体操教室。
介护预防的地区领头人的培养	为了能在地区推广介护预防的活动，对领头者们进行培养
健康教室·上门讲座	市的有专业人员来到各地区，进行为了高龄者们也能继续过自己向往的快乐生活的举办出差讲座。

居家介护服务的种类

要介护 1 至 5 者（介护服务）

关于利用介护服务的咨询

对居家介护的支援

由专业介护管理员（护理经理）做成介护规划，还有为利用者能安心地继续在家里生活进行支援。

介护规划书的制作和咨询等免费，请大家轻松利用。



能利用的介护服务

访问介护服务（专业介护员上门服务）

专业介护员对服务对象家庭进行访问，进行身体的介护和生活方面的援助，对自力生活开展支援。

以身体的介护为中心

对进食的过程进行介助、洗澡进行介助，排泄介助（纸尿裤的更换），进行直接和身体有接触的介护援助。

以生活援助为中心

主要是做饭菜，购物，打扫卫生等家务事的援助。

※根据家庭的状况有利用限制的可能。



※早上较早、夜间等时间段有加费的可能。

一次自己负担 10% 时大致的金额（円）

一次自己负担 10% 时大致的金额（円）		
以身体的介护为中心	20 分钟至 30 分钟	248 円円日元
	30 分钟至 1 小时以内	394 円円日元
以生活援助为中心	20 分钟至 45 分钟	181 円円日元
	45 分钟以上	223 円円日元

注意事项

本人以外的家庭中的事，超出日常生活范围的家务事等，都不能成为访问护理的对象。

- 清洗本人以外的衣服等
- 本人（护理对象）不利用房间的扫除
- 房间装饰等的改变
- 家中来客的对应
- 修整庭园
- 宠物的照顾等等

以利用居家介护服务为中心，还有白天去设施接受介护服务、短期进住介护设施等的服务。从这些介护服务项目中，可以根据利用者的状况和希望的适合自己的服务，进行组合利用。

访问（上门）入浴介护服务

移动入浴车等家访，进行洗澡的介助服务。



一次自己负担 10% 时大致的金额（円）

1 次	1250 円日元/次
-----	------------

访问（上门）康复训练服务

由专业人员进行康复训练指导的上门服务。



一次自己负担 10% 时大致的金额（円）

1 次	290 円日元/次
-----	-----------

白天去护理设施接受介护服务

（日托服务）

白天去护理设施接受护理服务，能利用和其它利用者一起接受进食、洗澡的设施生活，并能参加娱乐活动等的日托介护服务。（每晚回到家里生活）

一次自己负担 10% 时大致的金额（円）

（一般规模的设施利用时）

	5~6 小时未滿	7~8 小时未滿
要护理 1	558 円日元	645 円日元
要护理 2	660 円日元	761 円日元
要护理 3	761 円日元	883 円日元
要护理 4	863 円日元	1003 円日元
要护理 5	964 円日元	1124 円日元

※根据设施利用的服务内容等有要加费的可能。



· 白天去介护设施接受介护服务 · 白天去康复训练中心接受服务，保险支付对象外的服务费用（100%自我负担） · 饮食费 · 纸尿裤费用 · 日常生活用费等等

白天去康复训练中心接受服务

（日托康复训练）

平时白天去医院 · 诊所，能利用和其它利用者一起接受进食、洗澡等服务，并接受由专业人员的康复训练指导，还能参加娱乐活动等的服务。（每晚回到家里生活）

一次自己负担 10% 时大致的金额（円）

（一般规模的设施 6~7 小时未滿利用时）

要护理 1	667 円日元
要护理 2	797 円日元
要护理 3	924 円日元
要护理 4	1076 円日元
要护理 5	1225 円日元

※根据设施利用的服务内容等有要加费的可能。



护士上门看护服务

医院或家访服务护士站的护士等进行家访，根据各服务对象的主治医生的指示进行居家疗养的照顾和辅助医疗的服务。



自己负担为 10% 时，利用一次大致的金额 (円)		
居家访问 护士站	20 分钟至 30 分钟	467 円日元
	30 分钟至 1 小时以内	816 円日元
医院・诊所	20 分钟至 30 分钟	396 円日元
	30 分钟至 1 小时以内	569 円日元

※清早、夜间的时间带、自己负担金额要加费。

居家疗养管理指导服务

医生、牙科医生、药剂师等来家里访问，进行医学的管理和服药、饮食的专门指导、进言。

自己负担 10% 时的大致金额 (円)

种类	利用限度的次数	负担额 (円)
	*月	/次
医生、牙科医生	2 次	507 円日元
医疗机构的药剂师	2 次	558 円日元
药店的药剂师	4 次	507 円日元
管理营养师	2 次	537 円日元
牙科卫生师等	4 次	355 円日元



入住特定设施接受生活介护

入住收费养老院，接受饮食、洗澡等生活介护和接受身体机能的训练。

※根据设施的分类和设备、服务内容等，费用不同

一天自己负担 10% 时大致的金额 (円)	
要介护 1	534 円日元
要介护 2	599 円日元
要介护 3	669 円日元
要介护 4	732 円日元
要介护 5	800 円日元

○保险支付对象外的服务费用 (100% 自我负担)

- 饮食费・纸尿裤费用・理发美容费・住房费 (基本上相当于房租费)
- 日常生活用费等等



-----为了很难解决的、被家中的认知症深深地困惑的人们-----

◎ 认知症者初期集中支援小组对你们进行援助!

● 「认知症者初期集中支援小组」是怎样的组织?

被家中的认知症者深深地困惑的家庭进行访问，对认知症本人和家属进行援助，本支援小组由能进行进言的有专职人员组成、由上田市设置，进行全面和集中的援助。

● 支援的对象

在上田市居住，居家生活的 40 岁以上者，被质疑患有认知症者或者已是认知症的患者，要求满足以下条件之一。

- 1, 没有接受医疗服务或护理服务者，或是中断了，符合以下条件之一
 - (ア) 没有进行老年痴呆的临床医学诊断者
 - (イ) 没有在进行持续的治疗服务
 - (ウ) 没有签订适当的护理保险服务合约者



- 2, 虽接受了医疗服务或护理服务者，但认知症的行动、心理健康状况等明显有很难对应的苦衷。

◎ 认知症者护理指南

这认知症者护理指南小册子，指明了根据认知症病情的进展，应考虑接受怎样的治疗和护理，并指明能享受的服务大致情况和手续的办理方法。

◎ 咨询窗口

- 1 地区包括支援中心 (封底有详细的电话号码记载)
- 2 上田市高龄者介护课和丸子、真田、武石的高龄者支援担当 (封底有详细的电话号码记载)

短期入住介护设施接受生活介护服务 (短期入住设施)

介护者由于红白喜事或突然的病痛暂时不能在家介护时，可以短期入住福祉设施接受饮食、洗澡等生活上介护，并能接受身体机能的训练，对持续地进行居家护理生活进行支援。

一天自己负担 10% 时大致的金额 (円)	
要介护 1	584 円日元
要介护 2	652 円日元
要介护 3	722 円日元
要介护 4	790 円日元
要介护 5	856 円日元

※根据设施的设施、服务内容等，费用不同。

※连续利用时以 30 日为上限。

※原则是要介护认定的有效期内，利用原则上不能超过日程的半数。

短期入住介护设施接受疗养介护服务 (治疗型短期入住设施)

介护者由于红白喜事或突然的病痛暂时不能在家进行介护时，可以短期入住保健设施进行治疗、看护和接受身体机能的训练，对持续地进行居家护理生活进行支援。

	一天自己负担 10% 时大致的金额 (円)		
	老人保健设施型	医院的疗养病床位	介护医疗院
要介护 1	826 円日元	795 円日元	808 円日元
要介护 2	874 円日元	898 円日元	902 円日元
要介护 3	935 円日元	1121 円日元	1106 円日元
要介护 4	986 円日元	1216 円日元	1193 円日元
要介护 5	1039 円日元	1301 円日元	1271 円日元

※根据设施的设施、服务内容等，费用不同。

※连续利用时以 30 日为上限。

※原则是要在介护认定的有效期内，且利用原则上不能超过日程的半数。

短期入住介护设施接受生活介护和短期入住介护设施接受疗养介护，保险支付对象外的服务费用 (100% 自我负担):

- 饮食费・住房费・日常生活用费等等

其它的服务

第二十三页

福祉用具的借给、购入，住房改修。

第二十五页

为了实现地区紧密结合型的服务种类。

福祉用具的借给、购入，住房修改

∞为了整備生活环境的服务∞

※限利用居家介护服务者为利用对象

福祉用具的借给(介护预防福祉用具的借给)

为对日常生活能够尽量地自立进行帮助，展开租给福祉用具的服务。

对象的福祉用具

- ① 轮椅
- ② 轮椅用备品
- ③ 特殊功能的床
- ④ 特殊功能的床用备品
- ⑤ 防止褥疮用具
- ⑥ 身体体位变换器(含起立时需要的辅助装置)
- ⑦ 扶手
- ⑧ 移动用斜面
- ⑨ 步行器
- ⑩ 步行辅助拐杖
- ⑪ 老年认知症者徘徊感知器(含离开床铺时的感知器)
- ⑫ 移动用升降器(含帮助坐起来的椅子, 洗澡用移动器、楼梯用升降器等)
※吊起部分属于购入的福祉用具的范围
- ⑬ 自动排泄处理装置(限要介护4、5级)



有◆记号的福祉用具的借给服务，原则要支援1, 2和要介护1的人们不能利用的。

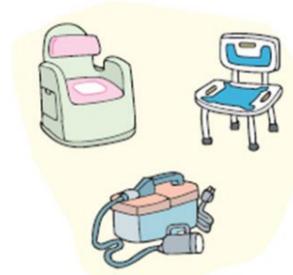
费用	利用的方法
用具的借给的费用10%至30%自己负担，和别的居家服务费用合在一起，根据要护理的状态划分的一个月的支给上限金额是有规定的。(用具的种类、事业者不同，借的费用不同)	在护理规划中和其他居家护理服务合在一起使用。通过主任护理支援专业人员(护理经理)，可以从指定的事业单位取得福祉用具的借给服务。

特定福祉用具的购入(特定介护预防福祉用具的购入)

在家洗澡、排泄等需要时可以使用特定福祉用具的购入服务，从指定的事业单位购买福祉用具，对购买的费用进行支给。

对象的福祉用具

- ① 座式移动座便器
- ② 自动排泄处理装置的可换部品
- ③ 洗澡辅助用具(洗澡用椅子、浴槽用椅子、浴槽用扶手、洗澡用介护皮带)
- ④ 简易浴缸
- ⑤ 移动用升降器的吊具部分



费用	利用的方法
一年的支付上限金额为10万日元。在可利用限度内，利用者自己负担购入费用的10%至30%。	仅限指定的贩卖事业单位销售的、从那里购买的特定福祉用具时，支给购入费用。利用者要先自己支付全费，日后可以向市里申请，市对其中70%至90%进行支付(还给支付的方式)

※注意没有从指定的贩卖事业单位那里购买的特定福祉用具时，不给以支付!

居家介护利用者的住宅改修(以利于介护保险的居家护理服务者为对象)

为了居家生活容易行动，进行对比较小规模的住宅改修，支给一定的费用。

对象的住宅改修工程

对象的住宅改修工程

1. 按装扶手
2. 取消台阶的高低差
3. 防止由于地面打滑被滑倒、改变地面的材料使移动等能顺利地进行。
4. 改变门的结构开启式改变为日式拉门。
5. 蹲式厕所改造成座式的
6. 进行以上各工程时，必须的其他的改造工程

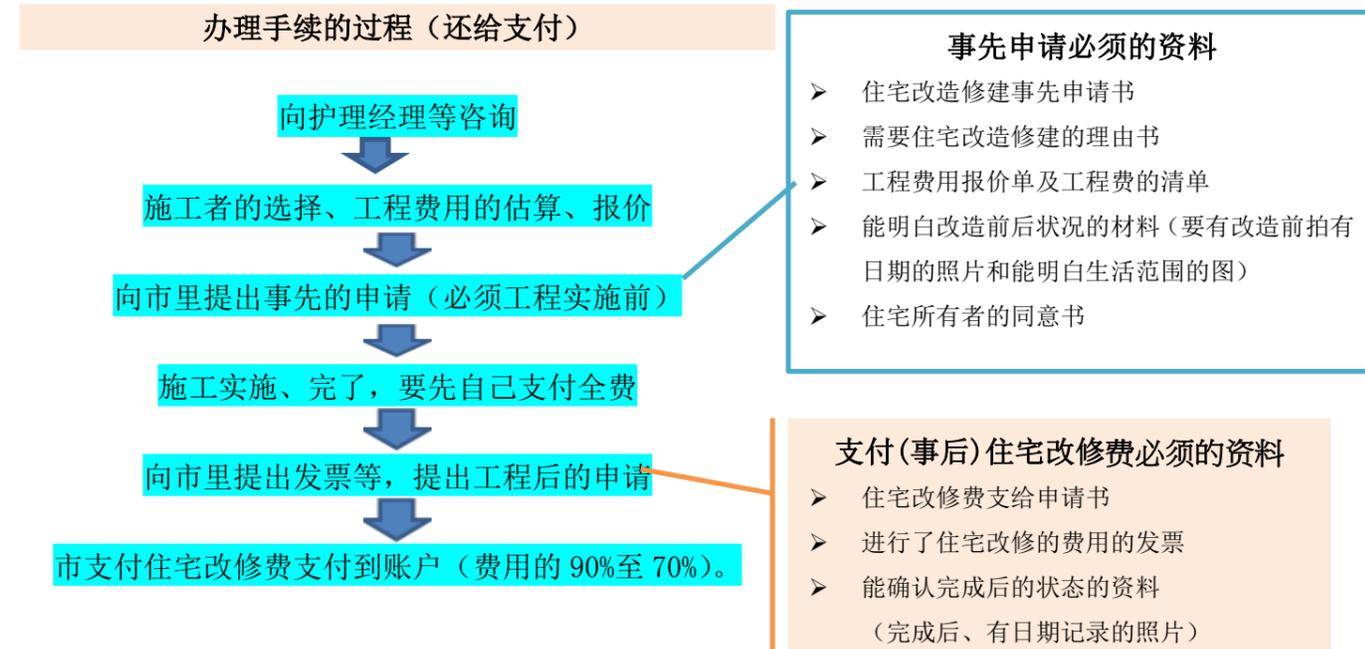


※以下的情况是对象外的

- ◇ 新建、增建的工程
- ◇ 申请时以完成的工程
- ◇ 介护保险证上地址以外的地点的工程
- ◇ 住宅改造效果不明显，和改造后本人使用的目的不明确时
- ◇ 不是高龄者的身体的理由，而是由于房屋老朽需要的工程。
- ◇ 不是高龄者的生活范围或和它无关的地方，和高龄者的生活障碍无关的工程

费用: 支付上限金额为20万日元。住宅改造费，利用者自己负担购入费用的10%至30%。

利用的方法: 住宅改造费用20万日元，如一次没有用完可以分数回使用。请在工程进行前确认，能不能成为对象的住宅改造，向护理经理或市的有关窗口咨询。



地区紧密结合型的服务种类

为了能在生活已习惯了的地区继续生活

为了在住惯了的地区能继续地生活下去，能利用根据地区的特点设定的服务。原则是其他的城市、村和街道等的服务不能利用了。

- ◇ 所有的服务都有由于服务提供的条件要进行费用加算。
- ◇ () 里面的内容是预防要护理服务的名称。
- ◇ 利用养老院等设施时，还需要另行交纳饮食费、住宿费、日常生活费等费用。

服务的种类

小规模多功能型居家护理（预防要护理的小规模多功能型居家护理）

主要以日托为中心，根据利用者的选择，可以利用访问护理和住进设施进行组合，能在此设施接受多功能的服务。



一个月自己负担 10%时大致的金额（円）	
要支援 1	3403 円日元
要支援 2	6877 円日元
要护理 1	10320 円日元
要护理 2	15167 円日元
要护理 3	22062 円日元
要护理 4	24350 円日元
要护理 5	26849 円日元

地区紧密结合型特定设施 入住者的生活护理

入住者定员在 29 人以下的小规模单一的护理专用收费养老院，在设施里提供三餐的饮食、入浴，还能接受机能训练等。



一天自己负担 10%时大致的金额（円）	
要护理 1	534 円日元
要护理 2	599 円日元
要护理 3	668 円日元
要护理 4	732 円日元
要护理 5	800 円日元

※要支援 1, 2 的人们不能利用。

地区紧密结合型护理老人福祉设施 入住者的生活护理

入住者定员在 29 人以下的小规模特别疗养老人公寓设施，可利用提供三餐的饮食、入浴，还能接受机能训练等。
※新入住设施，原则以要护理 3 以上者为对象。

一天自己负担 10%时大致的金额（円）

	以前旧式的 单人间	多人间	单元型的 准单人间
要护理 1	565 円日元	565 円日元	644 円日元
要护理 2	634 円日元	634 円日元	712 円日元
要护理 3	704 円日元	704 円日元	785 円日元
要护理 4	774 円日元	774 円日元	854 円日元
要护理 5	841 円日元	841 円日元	922 円日元

※要支援 1, 2 的人们不能利用。

认知症对应型日托介护服务

（认知症预防介护对应型日托服务）

以高龄患有认知症的老年人为对象，可利用提供饮食、入浴，还能接受专门护理服务，白天去设施的服务。

自己负担 10%时大致的金额（円） （7 小时以上时间 8 小时以下）单人房型时	
要支援 1	852 円日元
要支援 2	952 円日元
要护理 1	985 円日元
要护理 2	1092 円日元
要护理 3	1199 円日元
要护理 4	1307 円日元
要护理 5	1414 円日元

夜间对应型访问护理

为了夜间也能安心地在家生活，根据巡回、通报系统提供的信息，能接受夜间专门的访问护理。

自己负担 10%时大致的金额（円）

（设置有调度中心的情况下）

基本的夜间对应型访问护理	1009 円日元/
定期巡逻服务	378 円日元/次
随时访问服务	576 円日元/次

※要支援 1, 2 的人们不能利用。

定期巡回·随时对应型 访问介护和看护

定期巡回和随时对应结合，1 天 24 小时都能享受访问介护和护士访问的看护的服务。

一个月自己负担 10%时大致的金额（円） ◆利用护士访问时（护理访问和护士访问一体型时）	
要护理 1	12341 円日元
要护理 2	17268 円日元
要护理 3	24274 円日元
要护理 4	27531 円日元
要护理 5	31141 円日元

※要支援 1, 2 的人们不能利用。

认知症对应型共同生活介护服务 [团体住宅]

（预防护理认知症对应型共同生活护理）

高龄的患有认知症的人们，在共同生活的住宅里，能接受工作人员的护理服务，进行饮食、入浴等，并能接受护理、支援的服务，还能接受机能训练等。

1 天自己负担 10%时大致的金额（円）1 个团体时	
要支援 2	755 円日元
要护理 1	759 円日元
要护理 2	795 円日元
要护理 3	818 円日元
要护理 4	835 円日元
要护理 5	852 円日元

※要支援 1 的人们不能利用。

看护小规模多功能型居家护理

小规模多功能型居家护理和护士访问的组合。利用者可以选择，居住家里去设施、接受访问型和短暂行进设施享受护理、医疗和护士看护的服务。

一个月自己负担 10%时大致的金额（円）	
要护理 1	12341 円日元
要护理 2	17268 円日元
要护理 3	24274 円日元
要护理 4	27531 円日元
要护理 5	31141 円日元

※要支援 1, 2 的人们不能利用。

地区紧密结合型日托介护 [小规模设施提供的日托介护]

入住者定员在 18 人以下的小规模日托服务中心，在设施里接受日常生活上的照顾，还能接受机能训练等。

自己负担 10%时大致的金额（円） （7 小时以上时间 8 小时以下）	
要护理 1	985 円日元
要护理 2	1092 円日元
要护理 3	1199 円日元
要护理 4	1307 円日元
要护理 5	1414 円日元

※要支援 1, 2 者，介护预防日托介护请查看 14 页。

护理设施服务的种类

～面对要护理度1～5的利用者～

护理设施根据需要怎样的护理服务，把护理服务的设施分为4大类，大家可以根据自己的现状和需求从中选择希望利用的设施，直接向利用的设施申请，签订契约。

①以生活护理为中心的设施。

老人护理福祉设施（特别养护养老院）

日常生活中已随着需要护理，在家庭中进行护理有困难者，进住的设施。
根据利用者的身心状态，能终身利用的设施。
新入住设施者，原则要在要护理3以上者。



②以护理和理疗为中心的设施

老人护理保健设施/护理疗养型老人保健设施

病情安定后，已经没有再住院的必要了的人们进住的设施。在医学管理的基础上，进行护理、护士的照看、理疗等，以能恢复回到家生活为目标的设施。
护理疗养型老人保健设施是医疗及护理疗养病床转换来的老人保健设施。

③以医疗为中心的设施

护理疗养型医疗设施（医院的护理疗养型病床）

急性期的治疗已完了，但还需要长期的疗养者进住的设施。以争取恢复体力，能重新回到家生活为目标的设施。

④能接受长期疗养和护理合为一体的设施

护理医疗院（平成30年4月创建）

为了能进行长期的疗养，医疗和能提供日常生活上的护理服务合为一体的设施。作为护理疗养型医疗设施的转换来的设施。

设施服务的费用

设施服务的费用是根据要护理度、设施的体制、房间的类型等的不同变化的。以下记载的金额是标准金额。

一天自己负担10%时大致的金额（円）※多人间时

要护理度	老人护理福祉设施	老人护理保健设施	护理疗养型老人保健设施	护理疗养型医疗设施	护理医疗院
要护理1	557 円日元	771 円日元	800 円日元	745 円日元	785 円日元
要护理2	625 円日元	819 円日元	882 円日元	848 円日元	852 円日元
要护理3	695 円日元	880 円日元	996 円日元	1071 円日元	1056 円日元
要护理4	763 円日元	931 円日元	1071 円日元	1166 円日元	1143 円日元
要护理5	829 円日元	984 円日元	1145 円日元	1251 円日元	1221 円日元

◆各设施需要的保险支付对象外的服务费用（100%自我负担）

・饮食费 ・住宿费 ・理发美容费 ・日常生活用费（自己使用的物品）等等

进驻护理设施或短期进驻护理设施时的自我负担和减轻制度

进驻护理设施、短期进驻护理设施时
设施的服务费10%至30%的基础上加住宿费、饮食费、日常生活费需要自己负担。



○关于住宿费、饮食费的负担

根据各设施的平均费用制定了标准额。住宿费、饮食费由利用者和设施签订合同来决定。

住宿费、饮食费的标准额（日额）

住宿费	单元型单人间	1970 円日元	饮食费	1380 円日元
	多人间（特别疗养）	840 円日元		
	多人间（老健，疗养型型）	370 円日元		



低收入者利用设施时的住宿费、饮食费的负担

低收入者利用设施时，根据收入设定了自我负担的限度额，不可能有超过限度额的负担的。还有利用此制度必须进行申请。

进行申请时要注意以下几点：

- ① 银行存款超过1000万円日元（单身家庭）、2000万円日元（夫妇的家庭）时，不属于范围内。
- ② 是进行了分户（住民票上不是同一家庭），如配偶是住民税的交税者，不属于范围内。
- ③ 非课税年金也被计入收入进行判定的。

住宿费、饮食费的负担的限度额（日额）

	利用者负担的阶层	住宿费的负担限度额		饮食费的负担限度额
		单人间型	多人间型	
第1阶层	<ul style="list-style-type: none"> ● 自己本人是生活保护者，拿低保补贴者。 ● 同一家庭的全员都是市町村民税非交税者，本人领取老年福祉年金者。 	820 円日元	0 円日元	300 円日元
第2阶层	● 同一家庭的全员都是市町村民税非交税者，本人前年的合计所得金额和年金收入的合计在80万円日元以下者。	820 円日元	370 円日元	390 円日元
第3阶层	● 同一家庭的全员都是市町村民税非交税者，第2阶层以外者。	1310 円日元	370 円日元	650 円日元

对收入少的人们有利用者负担额减轻制度。
以下是主要的减轻对象的服务，减轻对象者的条件如下。还有利用减轻制度时需要进行的申请。

