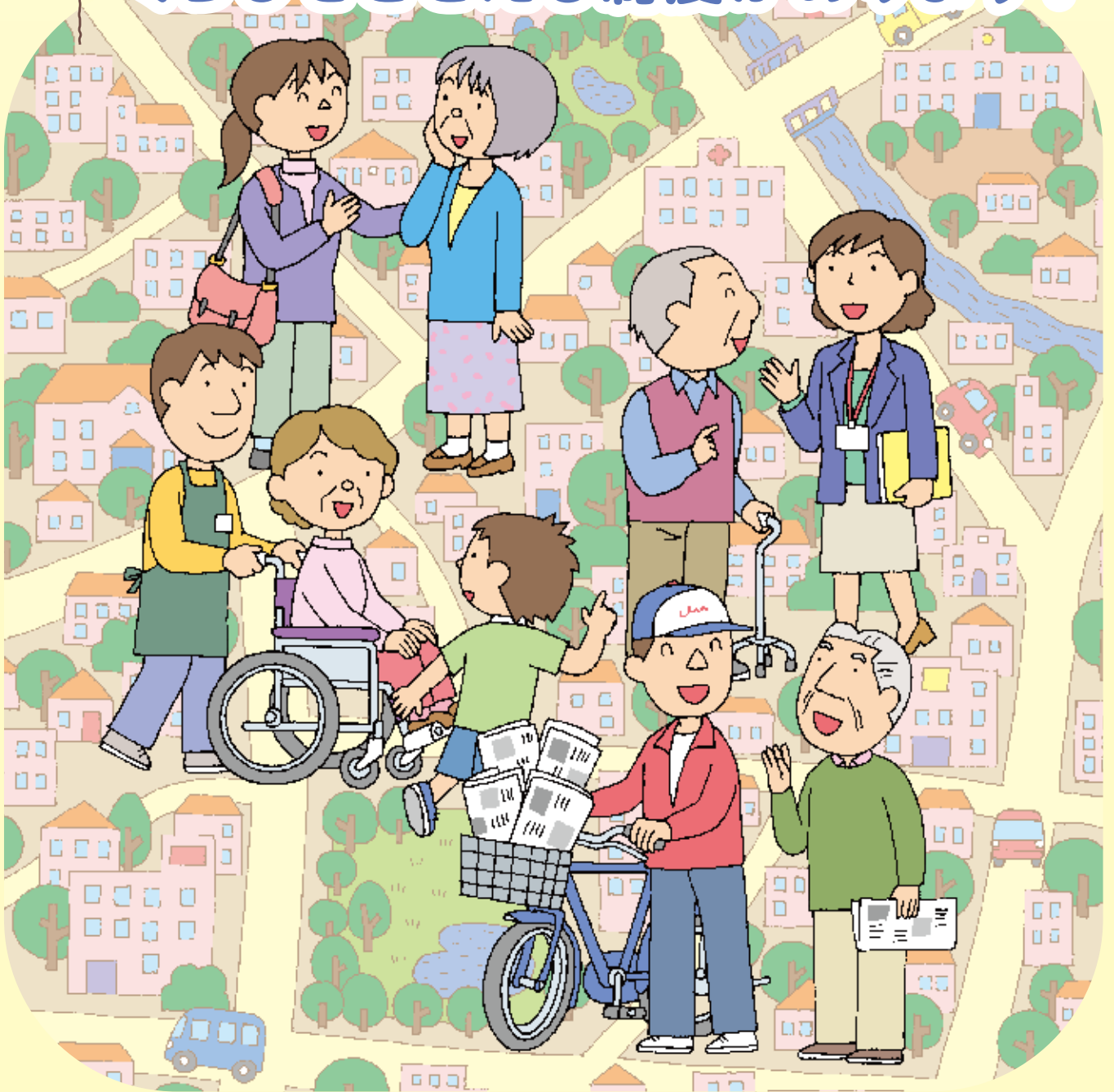


あんしん

2020年4月～
2021年3月版

介護保険

くらしをささえる制度があります！



横須賀市



もくじ

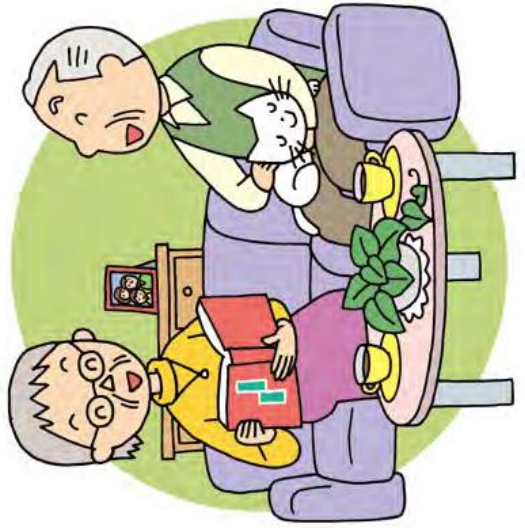
*掲載している内容については、今後見直される場合があります

- 4 介護保険のしくみ 介護保険のしくみについて知りましょう
- 6 要介護認定 介護保険のサービスを利用するには要介護認定の申請が必要です
- 8 ケアプラン ケアプラン・介護予防ケアプランを作成します
- 10 利用者の負担 サービスにかかった費用の一部を負担します
- 12 介護サービス (要介護1~5) 介護保険で利用できるサービス
介護サービス (在宅サービス)
- 16 施設サービス (要介護1~5) 介護保険で利用できるサービス
施設サービス
- 18 介護予防サービス (要支援1・2) 介護保険で利用できるサービス
介護予防サービス
- 20 生活環境を整えるサービス 介護保険で利用できるサービス
生活環境を整えるサービス
- 22 地域密着型サービス 介護保険で利用できるサービス
地域密着型サービス
- 24 介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業) を利用して自立した生活を続けましょう
- 27 地域包括支援センター 地域包括支援センターを利用しましょう
- 28 介護保険料 介護保険料はみなさんが納める保険料を重要な財源としています

令和2年4月から

●介護保険料が一部変わりました

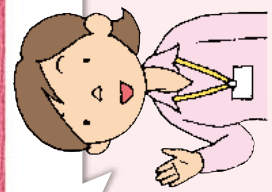
平成27年度から消費税による公費を投入して、低所得者に対する保険料額の軽減を行っています。令和元年度からは、消費税率10%への引き上げに合わせ更に軽減を強化し、引き続き令和2年度も第1段階から第4段階の保険料額を軽減しています。



介護保険はささえあいの制度です

介護保険のしくみについて知りましょう

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営しています。40歳以上のみなさんは、加入者（被保険者）となって介護保険料を納め、介護や支援が必要になったときには、介護保険サービスが利用できます。なお、サービスを利用するときに、利用者は費用の一部を負担します。



介護保険に加入する人（被保険者）

- 介護保険料を納めます。
- 介護保険サービスを利用するため、要介護認定の申請をします。
- 介護保険サービスを利用し、利用料を支払います。



介護保険サービスの自己負担分の支払い

要介護認定
被保険者証の交付
負担割合証の交付

要介護認定の申請
介護保険料の納付

市区町村（保険者）

- 介護保険を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 介護保険被保険者証を交付します。
- 介護保険負担割合証を交付します。
- 介護保険サービスの確保・整備をします。

地域包括 支援センター

介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置されています。

介護報酬の支払い

介護保険サービスを
提供

介護保険サービス事業者

- 在宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスを提供します。
※ 都道府県などの指定を受けた、社会福祉法人、医療法人、民間企業など

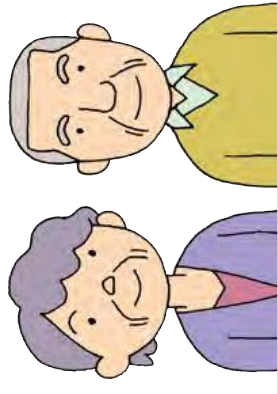


40歳以上の方が介護保険の被保険者になります

被保険者は年齢により2種類に分けられます。介護や支援が必要と認められた場合、介護保険サービスを利用できます。

▶▶▶ 第1号被保険者

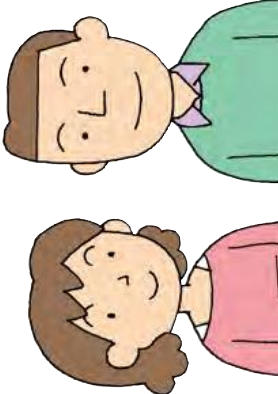
65歳以上の人



第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、横須賀市の認定を受け、介護保険サービスを利用します。

▶▶▶ 第2号被保険者 (医療保険に加入している人)

40～64歳の人

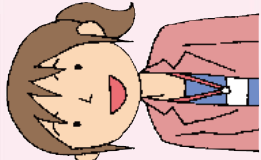


第2号被保険者は、老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や日常生活の支援が必要となったとき、横須賀市の認定を受け、介護保険サービスを利用します。交通事故や転倒などが原因の場合、介護保険は利用できません。

特定疾病

- がん
(医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至つたと判断したものに限る)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦韌帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初期期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊性管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症
- および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 阿側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

介護保険のサービスを利用するには要介護認定の申請が必要です



1 要介護（要支援）認定の申請をします

介護保険サービスの利用を希望する人は、横須賀市介護保険課の窓口にて認定の申請をしましょう。申請は、本人または家族のほか、成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらってもできます。

■申請には以下のもが必要です

- 要介護・要支援認定申請書（用紙は窓口にて用意してあります）
- 介護保険被保険者証（ピンク色）
- 健康保険被保険者証（第2号被保険者の場合）
- かかりつけの病院名・主治医の氏名・住所・電話番号のわかる診察券やメモなど



2 認定調査が行われます

認定調査

横須賀市の職員などが自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから聞き取り調査などをします。申請区分によって横須賀市の職員以外の調査員が訪問することがあります。

主治医意見書

本人の主治医から介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。（主治医意見書は市から直接、申請書に記載された医療機関に依頼します）



主な調査項目

「家族状況・住宅環境」・「関節の動きなどの身体機能」・「歩行などの能力」・「排泄などの生活機能」・「物忘れなどの認知機能」・「生活に支障をきたすような精神行動障害」・「買い物などの社会生活への適応」・「医療関係者により処置された特定の医療行為」など

※調査項目・判定基準は全国共通です。

3 審査・判定されます

まず認定調査の結果と主治医意見書の内容からコンピュータ判定（一次判定）が行われます。その結果と調査票特記事項、主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

- コンピュータ判定の結果…公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。（一次判定の結果）
- 調査票特記事項………具体的な生活状況などが記入されます。
- 主治医意見書………かかりつけ医が作成した心身の状態についての意見書。



介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

市長が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護状態区分が決められます。

4 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の要介護状態区分に認定されます。結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証（ピンク色）」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。また、認定者全員に利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証（白色）」も発行されます。

要介護1～5

生活機能の維持・改善を図ることができます。介護保険の介護サービスを利用できます。

P8

要支援1・2

日常生活を営むうえで支障があると見込まれるが、支援することで生活機能が改善する可能性の高い人などです。介護保険の介護予防サービス、横須賀市が行う介護予防・日常生活支援総合事業を利用できます。

P8

非該当

生活機能の低下により将来的に要支援などへ移行する可能性があらる人などです。横須賀市が行う介護予防・日常生活支援総合事業が利用できる場合があります。介護保険のサービスは利用できません。

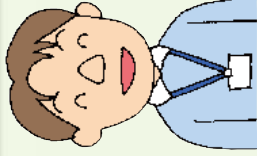
P24

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期限は新規の場合は原則12カ月、更新認定の場合は原則36カ月です（月途中の申請の場合は、その月の末日までの期間＋有効期間）。また、認定の効力発生日は認定申請日になります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

※要介護認定の結果に疑問や納得できない点がある場合は、まず市役所の窓口にご相談ください。その上で、なお納得できない場合は、神奈川県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求することができます。

サービスにかかった費用の一部を負担します



ケアプランにもとづいてサービスを利用してした場合、かかった費用の1割～3割をサービス事業者に支払います。

- **3割負担になる人**
本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「課税年金収入額+その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上の人
- **2割負担になる人**
本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「課税年金収入額+その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の人
- **上記に該当しない人は、1割負担になります**

介護保険負担割合について

要介護認定を受けた人などには、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます（適用期間は8月～翌年7月で毎年交付されます）。サービス利用時にサービス事業者に提示します。

在宅サービスの費用について

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて保険対象の上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割～3割ですが、上限額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

在宅サービスの支給限度額(1カ月)

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

※上記は目安です。

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の人のサービス	要介護1～5の人のサービス
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防居宅療養管理指導 ● 介護予防特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型・短期利用を除く） ● 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く） ● 特定介護予防福祉用具販売 ● 介護予防住宅改修費支給 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅療養管理指導 ● 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型・短期利用を除く） ● 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く） ● 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く） ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ● 特定福祉用具販売 ● 住宅改修費支給

例 要介護1の人が、1か月180,000円分のサービスを利用した場合の利用者負担額(1割負担の場合)



介護保険を利用しやすくするために利用者負担の軽減制度があります



1カ月の利用者負担が上限額を超えたとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がいる場合は世帯合計額）が下表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給されます。支給対象となる人には申請書を提出していただきますので、市役所介護保険課に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

※高額介護サービス費等の利用者負担には、原則自己負担となっている食費、居住費（滞在費・宿泊費）、日常生活費、支給限度額を超えた分のサービス費等は含まれません。

◆利用者負担の上限額（1カ月）

所得区分	上限額（世帯合計）
● 現役並み所得者*1	44,400円
● 一般	44,400円*2
● 市民税世帯非課税者など	24,600円
● 前年の課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	15,000円(個人)
● 老齢福祉年金の受給者	
● 生活保護の受給者など	15,000円(個人)

*1 同一世帯内の第1号被保険者に課税所得145万円以上の人がいる、次の条件にあてはまる世帯
世帯内の第1号被保険者が1人の場合 年間収入383万円以上

*2 同一世帯内の第1号被保険者が複数の場合 年間収入の合計520万円以上
同一世帯内利用者負担割合が1割の被保険者しかない場合、年間上限額44,400円（8月～翌年7月）が適用されます（令和2年7月末まで）。

◆介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して下表の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

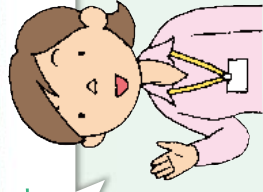
◆高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額（年額／8月～翌年7月）

所得区分	所得区分	限度額
所得区分 基礎控除後の 総所得金額等	所得区分	限度額
901万円超	課税所得690万円以上	212万円
600万円超 901万円以下	課税所得380万円以上	141万円
210万円超 600万円以下	課税所得145万円以上	67万円
210万円以下	一般（市民税課税世帯）	56万円
市民税非課税世帯	市民税非課税世帯 （低所得I以外の人）	31万円
	市民税非課税世帯で、かつ 世帯全員の所得が0円 （年金収入の場合、 80万円以下の人）	19万円

※低所得者I区分の世帯で介護保険サービスの利用者負担が低い場合は、限度額の適用方法が異なります。

● 毎年7月31日時点まで加入している医療保険の所得区分が適用されます。
● 支給対象となる人には、医療保険者から申請書が送付されますので、市役所健康保険課に申請書を提出してください（職場の医療保険に加入している人は、取り扱いが異なる場合がありますので、健康保険組合などの医療保険者にお問い合わせください）。

要介護1～5の人が利用できるサービスです



介護保険で利用できるサービス 介護サービス（在宅サービス）

在宅サービスには、居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

● サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

自宅での生活の手助けをしてほしい

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、食事・入浴・排せつなどの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助が受けられます。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

● 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
身体介護中心（20分以上30分未満の場合）	267円
生活援助中心（20分以上45分未満の場合）	195円
通院等のための乗車または降車の介助（1回につき）	105円
1割の利用者負担	サービス費用
	1,048円



※ 早朝・夜間は25%加算、深夜は50%が加算されます。

※ 移送にかかる費用は別途負担が必要です。

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられます。



● 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
1回	1,344円
	13,439円

自宅でリハビリを受けたい

訪問リハビリテーション

原則、通院困難な利用者が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、リハビリテーションを受けられます。



● 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
1回※	308円
	3,080円

※ 20分間リハビリテーションを行った場合。

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

訪問看護

原則、通院困難な利用者が、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助が受けられます。

● 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
訪問看護ステーションからの訪問の場合（30分未満の場合）	502円
病院または診療所からの訪問の場合（30分未満の場合）	425円
	5,018円
	4,247円

※ 早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算されます。

※ 緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。



居宅療養管理指導

原則、通院困難な利用者が、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導を受けられます。

● 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
医師・歯科医師の指導の場合（月2回まで）	509円
	5,090円

※ 単一建物居住者1人に対して行った場合。



施設に行って支援やリハビリを受けたい

通所介護(デイサービス)

定員が19人以上の通所介護施設で、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられます。



●利用者負担の目安 通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
678円	800円	927円	1,054円	1,181円
6,771円	7,994円	9,269円	10,533円	11,808円

※送迎を含む。
※個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります。

通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、生活機能向上のためのリハビリテーションが日帰りで受けられます。



●利用者負担の目安 通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満の場合)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
756円	900円	1,048円	1,221円	1,390円
7,553円	8,999円	10,476円	12,206円	13,894円

※送迎を含む。
※入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります。

施設に入所してサービスを受けたい

短期入所生活介護(ショートステイ) 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

●利用者負担の目安

短期入所生活介護

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
619円	690円	764円	836円	907円
6,182円	6,899円	7,638円	8,355円	9,062円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。

短期入所療養介護

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
867円	917円	981円	1,034円	1,089円
8,663円	9,164円	9,802円	10,335円	10,888円

※食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。

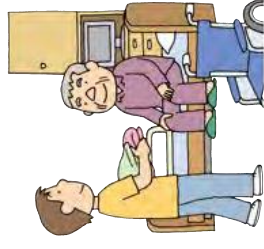
特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、日常生活上の世話や機能訓練が受けられます。

●利用者負担の目安(1日につき)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
561円	629円	702円	768円	841円
5,601円	6,290円	7,011円	7,680円	8,401円

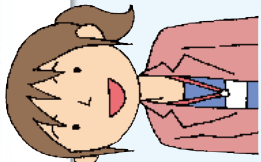
※食費、家賃相当額、日常生活費などは別途必要になります。



特別給付の介護サービス

横須賀市独自のサービス

サービスの種類	サービスの内容
施設入浴サービス	寝たがり等の理由により、自宅の浴槽での入浴が困難で、訪問入浴・通所サービスにおける入浴等も適さない人に施設の特設浴槽を利用した入浴を行います。 ■要介護1～5までの人が利用できます。(要介護1・2の人は利用できません。) ■利用回数は月6回までです。
搬送サービス	居宅が高台等に位置しているなどの地理的要因により、移動車両が居宅の近くまで入れずに、通院等が困難な人を対象に、居宅から移動車両の駐車位置までの搬送を行います。 ■利用回数は月8回(4往復)までです。 ■ただし、人工透析のためだけに利用する場合は、回数の制限はありません。



介護保険で利用できるサービス 施設サービス

施設サービスは、介護が中心が治療が中心かなどによって入所する施設を選択します。入所の申し込みは施設へ直接行います。要支援1・2の人は、施設サービスは利用できません（介護老人福祉施設のみ要介護1・2の人も原則として新規入所できません）。

- 利用者負担の目安は、サービスにかかる基本的な費用の1割として掲載しています。
- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

施設サービスの費用について

施設サービスを利用した場合、サービス費用の1割～3割に加えて、食費、居住費、日常生活費に施設に支払います。

$$\text{サービス費用の1割} \sim \text{3割} + \text{食費} + \text{居住費} + \text{日常生活費}$$

■基準費用額：施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額（1日あたり）
利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額が定められています。

- 居住費……ユニット型個室 2,006円、ユニット型個室の多床室 1,668円、従来型個室 1,668円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,171円）、多床室 377円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は855円）
- 食費……1,392円

低所得の人は食費と居住費が軽減されます

低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により、食費と居住費の一定額以上は保険が交付されます。所得に応じた負担限度額までを支払い、残りの基準費用額との差額は介護保険から交付されます。特定入所介護（予防）サービス費。>

- 負担限度額（1日あたり）

	利用者負担段階	居住費等の負担限度額			食費の負担限度額	
		ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室		
第1段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、高齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円 (320円)	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、年収入額＋その他の合計所得金額が80万円以下の人	820円	490円 (420円)	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人	1,310円	1,310円 (820円)	1,310円 (820円)	370円	650円

- 介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、() 内の金額となります。
- 次の①②のいずれかに該当する場合は、特定入所介護（予防）サービス費の給付対象にはなりません。
 - ①市民税非課税世帯でも、別世帯の配偶者が市県民税納税者
 - ②市民税非課税世帯（別世帯の配偶者も市民税非課税）でも、予防年金等が一定額（単身1,000万円、夫婦2,000万円）を超える
- 本人または世帯全員が市民税非課税の方であっても、申請によって特別的に第3段階にあてはまる場合があります（特別減額措置）。

施設で生活しながらサービスを受けたい

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護を提供します。

●新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。
※ただし、平成27年3月までに入所している要介護1・2の人（要介護3以上から要介護1・2に状態が改善された場合も含む）や、平成27年4月以降に要介護3以上で新規入所したのち要介護1・2に状態が改善された場合でも、やむを得ない事情があれば、引続き入所できる経過措置が設けられています。また、要介護1・2で認知症の場合など、やむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

- 利用者負担の目安（30日の場合） ※食費・居住費・日常生活費は別途必要になります。

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室
要介護1	17,525円	17,525円	20,002円	20,002円
要介護2	19,657円	19,657円	22,102円	22,102円
要介護3	21,851円	21,851円	24,391円	24,391円
要介護4	23,983円	23,983円	26,523円	26,523円
要介護5	26,084円	26,084円	28,623円	28,623円

- 新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。

介護老人保健施設 (老人保健施設)

状態が安定している人が在宅復帰できるように、リハビリテーションや介護を提供します。

- 利用者負担の目安（30日の場合） ※食費・居住費・日常生活費は別途必要になります。

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室
要介護1	21,977円	24,297円	24,485円	24,485円
要介護2	23,388円	25,801円	25,896円	25,896円
要介護3	25,331円	27,714円	27,839円	27,839円
要介護4	26,961円	29,313円	29,501円	29,501円
要介護5	28,560円	31,006円	31,131円	31,131円

介護療養型医療施設 (療養病床等)

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを提供します。

- 利用者負担の目安（30日の場合） ※食費・居住費・日常生活費は別途必要になります。

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室
要介護1	20,221円	23,482円	24,171円	24,171円
要介護2	23,450円	26,742円	27,432円	27,432円
要介護3	30,504円	33,764円	34,454円	34,454円
要介護4	33,482円	36,774円	37,464円	37,464円
要介護5	36,178円	39,439円	40,128円	40,128円

※概須賀市内には、該当する施設（病院）はありません。

介護医療院

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などを提供します。

- 利用者負担の目安（30日の場合） ※食費・居住費・日常生活費は別途必要になります。

	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室
要介護1	21,883円	25,331円	25,864円	25,864円
要介護2	25,300円	28,717円	29,250円	29,250円
要介護3	32,636円	36,084円	36,617円	36,617円
要介護4	35,771円	39,188円	39,721円	39,721円
要介護5	38,561円	42,009円	42,542円	42,542円

※概須賀市内には、該当する施設（病院）はありません。

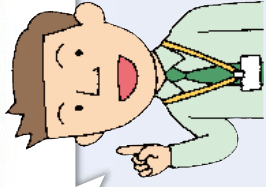
●従来型個室…ユニットを構成しない相部屋

●ユニット型個室…壁が天井まであり、完全に仕切られている個室

●ユニット型個室の多床室…壁が天井までなく、すき間がある個室

※ユニットとは、少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室によって一体的に構成される場所のことです

要支援1・2の人が利用できるサービスです



介護保険で利用できるサービス 介護予防サービス

介護予防サービスには、居宅を訪問してもらう訪問サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。サービスは組み合わせ利用することができます。

- サービスの利用内容によってさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。

自宅での生活の手助けをしてほしい

介護予防訪問入浴介護

疾病などの特別な理由がある場合に、介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、入浴の支援が受けられます。

- 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
1回	909円
	9,084円

自宅でもリハビリを受けたい

介護予防訪問リハビリテーション

原則、通院困難な利用者が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、介護予防を目的としたリハビリテーションを受けられます。

- 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
1回*	308円
	3,080円

*20分間リハビリテーションを行った場合。

自宅でお医者さんや看護師さんにアドバイスをもらいたい

介護予防訪問看護

原則、通院困難な利用者が、看護師などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けられます。

- 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
訪問看護ステーションからの訪問の場合 (30分未満の場合)	481円
病院または診療所からの訪問の場合 (30分未満の場合)	407円
	4,066円

*早朝・夜間は25%加算、深夜は50%加算されます。緊急時訪問看護加算、特別な管理を必要とする場合などの加算あり。

介護予防居宅療養管理指導

原則、通院困難な利用者が、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けられます。

- 利用者負担の目安

1割の利用者負担	サービス費用
医師・歯科医師の指導の場合 (月2回まで)	509円
	5,090円

*単一建物居住者1人に対して行う場合。

施設に行って支援やリハビリを受けたい

介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、リハビリテーションが日帰りで受けられます。また、目標に合わせた選択的サービスも利用できます。

- 利用者負担の目安(1カ月につき)

1割の利用者負担	サービス費用
要支援1	1,816円
要支援2	3,834円
	38,338円

*送迎、入浴を含む。
*食費、日常生活費は別途必要になります。

選択的サービス

1割の利用者負担	サービス費用
運動器機能向上	238円
栄養改善	159円
口腔機能向上	159円
	1,582円

選択的サービスには次のようなものがあり、利用者の目標に応じて利用できます。組み合わせ利用することもできます。

- 運動器機能向上 理学療法士などの指導で、ストレッチや筋力トレーニングなどをします。
- 栄養改善 管理栄養士などが、低栄養の人の栄養改善を目的として、栄養管理を行います。
- 口腔機能向上 歯科衛生士や言語聴覚士などの指導で、歯みがきや摂食・えん下機能向上の訓練などをします。

施設に入所してサービスを受けたい

介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) 介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

- 利用者負担の目安

介護予防短期入所生活介護

1割の利用者負担	サービス費用
要支援1	462円
要支援2	575円
	5,749円

*食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。

介護予防短期入所療養介護

1割の利用者負担	サービス費用
要支援1	641円
要支援2	803円
	8,025円

*食費、滞在費、日常生活費は別途必要になります。

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

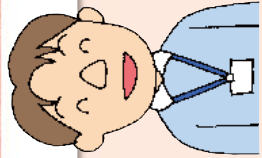
- 利用者負担の目安(1日につき)

1割の利用者負担	サービス費用
要支援1	190円
要支援2	324円
	1,891円
	3,239円

*食費、家賃相当額、日常生活費などは別途必要になります。



生活しやすい環境で自立を目指しましょう



介護保険で利用できるサービス 生活環境を整えるサービス

自立した生活を目指すために、福祉用具のレンタル（貸与）や購入費を支給するサービス、住宅の改修が必要な場合に、改修費を支給するサービスがあります。

〔 〕内は、介護予防サービスの名称です。

福祉用具を利用して自分でできることを増やしたい

福祉用具貸与【介護予防福祉用具貸与】

日常生活の自立を助けるための福祉用具（下記の品目）を借りることができます。

- ① 手すり(工事をともなわないもの)
- ② スロープ(工事をともなわないもの)
- ③ 歩行器
- ④ 歩行補助つえ
- ⑤ 車いす
- ⑥ 車いす付属品(電動補助装置など)
- ⑦ 特殊寝台
- ⑧ 特殊寝台付属品
- ⑨ 床ずれ防止用具
- ⑩ 体位変換器
- ⑪ 認知症老人徘徊感知機器
- ⑫ 移動用リフト(つり具を除く)
- ⑬ 自動排泄処理装置

※原則、要支援1・2、要介護1の人は①～④のみ利用できます。

※⑬は、要介護4・5の人のみ利用できます（尿のみを自動的に吸引できるものは要支援1・2、要介護1～3の人も利用できます）。

利用者負担について

- 用具の種類や事業者により金額は変わります。支給限度額（P10）が適用されます。
- 要介護状態区分別に1カ月の支給限度額が決まっています。他の在宅サービスと合わせた額が支給限度額を超えた場合は、超えた分は全額利用者負担になります。

特定福祉用具販売【特定介護予防福祉用具販売】

下記の福祉用具を、都道府県などの指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給されます。

要介護1～5 要支援1・2

- 腰掛便座
- 腰掛浴槽
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 移動用リフトのつり具
- 入浴補助用具

※事業所にある「福祉用具専門相談員」に必ずアドバイスを受けましょう。

利用者負担について

- 利用者はいったん購入費の全額を事業者を支払います。その後、領収書を持って市に申請すると、同年度（4月～翌年3月）で10万円を上限に購入費のうち利用者負担分を除いた金額が介護保険から支給されます。
- 都道府県などの指定を受けていない事業者から購入した場合は支給されませんので、ご注意ください。

住みなれた家を暮らしやすい環境にしたい

住宅改修費支給【介護予防住宅改修費支給】

事前の申請が必要です

改修前に横須賀市へ申請したうえで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。

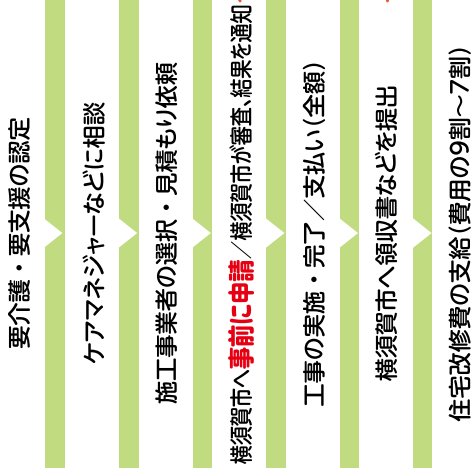


要介護1～5 要支援1・2

介護保険でできる住宅改修の例

- 手すりの取り付け
- 段差の解消
- 滑りにくい床材に変更
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 和式便器を洋式便器などに取り替え
- 上記の工事にともなって必要となる工事

利用手続きの流れ



申請に必要な書類

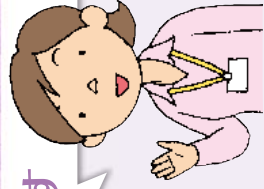
- 介護保険被保険者証
- 介護保険住宅改修費支給事前申請書
- 見積書及び工事内訳書
- 住宅の図取
- 改修前の日付入り写真
- 住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャーなどに作成を依頼）
- 住宅の所有者の承諾書（利用者と住宅の所有者が異なる場合）

提出に必要な書類

- 介護保険住宅改修費事後申請書兼給付費支給申請書
- 領収書
- 改修後の日付入り写真
- 振込先金融機関・口座番号・支店名・口座名義人が分かるもの
- 本人の印鑑（口座名義人が被保険者でない場合）

利用者負担について

- いったん利用者が改修費の全額を事業者を支払います。その後、横須賀市に申請すると、20万円を上限に改修費のうち利用者負担分を除いた金額が介護保険から支給されます。**なお、原則として改修工事の着工後に申請した場合には支給されませんので、必ず事前に申請してください。**
- 引越した場合は要介護状態区分が大きくなったときには、再度給付を受けることができます。
- 利用者が利用者負担分（改修費の1割～3割）を施工業者に支払い、後日、市から事業者へ9割～7割を支払う「受領委任払い制度」も行っています。



介護保険で利用できるサービス 地域密着型サービス

住みなれた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じた地域密着型サービスがあります。ただし、地域で必要とされるサービスが異なるため、他の市区町村のサービスは受けられません。

〔 〕内は、介護予防サービスの名称です。

- サービスの利用内容によってはさまざまな加算があります。また、地域による加算や介護職員処遇改善加算などもあります。
- 施設を利用した場合、食費、日常生活費、居住費などは別途必要になります。

通い・訪問・泊まりなど組み合わせて利用したい

小規模多機能型居宅介護 【介護予防小規模多機能型居宅介護】

通所を中心に、利用者の選択に応じて、訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。



看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。



ヘルパーさんや看護師さんに自宅を定期的に訪問してもらいたい

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要支援1・2の人は利用できません

日中・夜間を通じて、定期的な居宅訪問や随時通報による対応（相談・居宅訪問）をしてもらい、食事・入浴・排泄などの身体介護や日常の生活援助、療養上の世話などのサービスが受けられます。

● 利用者負担の目安（1カ月につき）介護、看護一体型事業所の場合

◆ 介護のみを利用

1割の利用者負担	サービス費用
要介護1	6,078円
要介護2	10,848円
要介護3	18,012円
要介護4	22,784円
要介護5	27,555円

1割の利用者負担	サービス費用
要介護1	8,867円
要介護2	13,853円
要介護3	21,146円
要介護4	26,067円
要介護5	31,578円

認知症高齢者を対象にしたサービスを利用したい

認知症対応型通所介護 【介護予防認知症対応型通所介護】

認知症の人が、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで受けられます。

● 利用者負担の目安

（7時間以上8時間未満）単独型の場合

1割の利用者負担	サービス費用
要支援1	903円
要支援2	1,009円
要介護1	1,044円
要介護2	1,158円
要介護3	1,271円
要介護4	1,385円
要介護5	1,499円

認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）

【介護予防認知症対応型共同生活介護】

認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などが受けられます。

要支援1の人は利用できません

● 利用者負担の目安（1日につき）ユニット数2の場合

1割の利用者負担	サービス費用
要支援2	779円
要介護1	783円
要介護2	820円
要介護3	845円
要介護4	861円
要介護5	878円

※ 食費、家賃相当額、日常生活費などは別途必要になります。

施設に行って支援やリハビリを受けたい

地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられます。

要支援の人は、介護予防通所介護相当サービスとして利用することができます **P26**

※ 個別の機能訓練を行った場合や入浴の加算あり。食費、日常生活費は別途必要になります。

● 利用者負担の目安 7時間以上8時間未満の場合

1割の利用者負担	サービス費用
要介護1	773円
要介護2	913円
要介護3	1,058円
要介護4	1,202円
要介護5	1,346円

事業対象者、要支援1・2の人が利用できるサービスです

介護予防・日常生活支援総合事業で利用できるサービス 介護予防・生活支援サービス

介護予防・生活支援サービスには、居宅を訪問してもらって訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスがあります。サービスは組み合わせて利用することができます。

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、かかった費用の1割～3割をサービス事業者に支払います。

- **3割負担になる人**
本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上の人
- **2割負担になる人**
本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入＋その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の人
- **上記に該当しない人は、1割負担になります**
- **介護サービスと同様に、1カ月の利用者負担が上限額を超えたときの軽減制度があります。**

自宅での生活の手助けをしてほしい

介護予防訪問介護相当サービス

利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支え合い・支援サービスなどが受けられない場合に、ホームヘルパーによるサービスが受けられます。

- **利用者負担の目安**
※身体介護・生活援助の区分はありません。
※乗降介助は利用できません。

区分	対象	料金
週に1回程度	事業対象者・要支援1・2	286円/回
	月5回以上の場合	1,254円/月
週に2回程度	事業対象者・要支援1・2	290円/回
	月9回以上の場合	2,506円/月
週に3回以上	事業対象者・要支援2	306円/回
	月13回以上の場合	3,975円/月

住民主体型訪問サービス

住民主体型訪問サービスの例：

- 買い物援助、調理、ごみ出し、電球の交換
- 庭木の剪定、草取り、障子・網戸の張り替え
- 布団干し、階段の掃除 など

- **利用者負担 料金は提供する団体によって異なります（全額利用者負担となります）**

地域住民やボランティア団体が主体となり、家事やごみ出し、庭の除草といった日常生活の困りごとに対して支援を行うものです。

例で示したサービスをどの団体も必ず提供できるとは限りません。提供できる支援内容は団体によって異なります。

※団体が提供する支援の内容、料金については、地域包括支援センターにお問い合わせください。

※支援を提供する団体についてはホームページをご覧ください。

施設に行って生活機能を向上させたい

介護予防通所介護相当サービス

通所介護施設において、生活機能向上のための体操や筋力トレーニングが受けられます。

- **利用者負担の目安**

区分	対象	料金
週に1回程度	事業対象者・要支援1	398円/回
	月5回以上の場合	1,730円/月
週に2回程度	事業対象者・要支援2	409円/回
	月9回以上の場合	3,546円/月

※送迎、入浴を含む。
※個別の機体訓練を行った場合、加算があります。食費、日常生活費は別途必要になります。



みなさんの生活を支える相談窓口です

地域包括支援センターを利用しましょう

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住みなれたまちで安心して暮らしていただくために、必要な援助・支援を行う地域の総合相談窓口です。保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士などが、みなさんの生活を支える役割を担っています。主な業務としては、以下の4つの業務を行っています。

※市内の地域包括支援センターの一覧は、このパンフレットの裏面に掲載しています。

ご相談ください

総合相談

介護に関する相談や日常生活の中での不安なこと、お困りごとなど、お気軽にご相談いただけます。



自立した生活ができるよう支援します

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された人や事業対象者などが自立して生活できるように、介護予防の支援をします。



みなさんの権利を守ります

権利擁護

みなさんが安心して暮らせるように、みなさんの持つさまざまな権利を守ります。虐待を早期に発見したり、成年後見制度の紹介や、消費者被害などに対応します。



地域のネットワークをつくり、みなさんを支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

暮らしやすい地域にするため、さまざまな機関とのネットワークをつくり調整します。

また、ケアマネジャーの支援も行います。

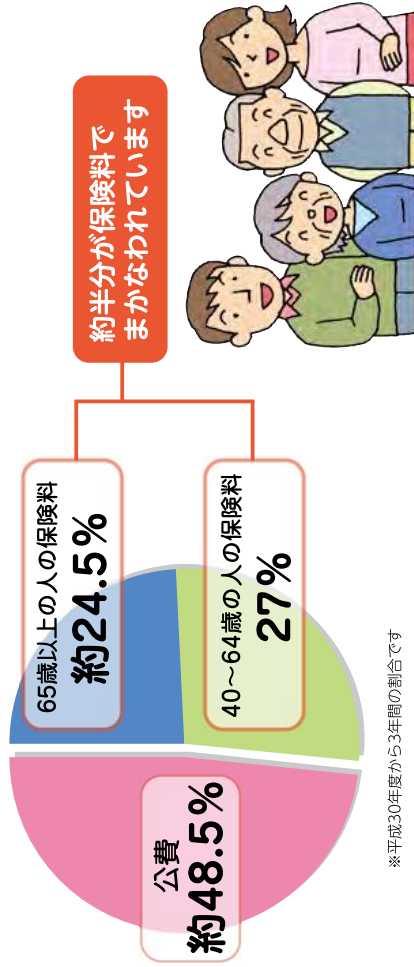


みなさんが納める介護保険料について

介護保険はみなさんが納める 保険料を重要な財源としています

介護保険は、40歳以上のみなさんが納めている保険料と公費を財源としています。介護が必要となったときに、安心して介護保険サービスを利用できるよう、保険料は忘れずに納めましょう。

介護保険の財源（利用者負担分は除く）



介護保険料を滞納していると

1年以上滞納すると

介護保険サービスを利用したとき、費用の全額を利用者が負担します。申請により、後で保険給付分が払い戻されます。

1年6か月以上滞納すると

サービス利用時は費用の全額を利用者が負担します。申請しても保険給付分の一部または全部が差し止めとなり、滞納している保険料分に充てられる場合があります。

2年以上滞納すると

介護保険料の滞納期間に応じて介護保険サービスを利用するときに利用者負担が引き上げられたり、高額介護（介護予防）サービス費が受けられなくなります。

※介護保険料を滞納していると、差押えなどの法的措置がとられることがあります。

※災害や失業など、やむを得ない理由で介護保険料を納めることが難しくなったときは、保険料の減免が受けられることがあります。困ったときは、お早めに市役所介護保険課までご相談ください。

40～64歳の人 (第2号被保険者) の場合

保険料の決め方と納め方

40～64歳の人の保険料は、加入している医療保険の算定方法により決まります。医療保険の保険料に介護保険分を合わせて納めます。

	国民健康保険に加入している人	職場の医療保険に加入している人
決め方	保険料は国民健康保険料の算定方法と同様に、世帯ごとに決められます。	医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与（標準報酬月額）および費与（標準費与額）に応じて決められます。
納め方	医療保険分と介護保険分を合わせて、国民健康保険料として世帯主が納めます。 ※くわしくは、健康保険課にお問い合わせください。	医療保険料と介護保険料を合わせて、給与および費与から徴収されます。 ※くわしくは、加入されている健康保険組合等にお問い合わせください。

65歳以上の人 (第1号被保険者) の場合

保険料の納め方

受給している年金額によって2種類に分けられます。（自分で選択することはできません）

年金が年額18万円以上の人

年金の定期支払い（年6回）の際、年金から保険料があらかじめ差し引かれます。特別徴収の対象となるのは、老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金です。

■ 次のような場合、年金が年額18万円以上でも一時的に納付書で納めることがあります

- ・ 年度途中で65歳になった場合
- ・ 他の市区町村から転入した場合
- ・ 年度途中で年金（老齢（退職）年金、遺族年金、障害年金）の受給が始まった場合
- ・ 収入申告のやり直しなどで、保険料の所得段階が変更になった場合
- ・ 年金が一時的に差し止めになった場合
- ・ 年度途中で年金の種類が変わった場合
……など

■ 年金から差し引き（特別徴収）

年金が年額18万円未満の人

口座振替または横須賀市から送付されてくる納付書で、期日までに金融機関などを通じて保険料を納めます。

口座振替または納付書（普通徴収）

■ 保険料納付は口座振替が便利です

便利で安心な口座振替がおすすめです。納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。次のものを持って、指定の金融機関や市役所でお申し込みください。

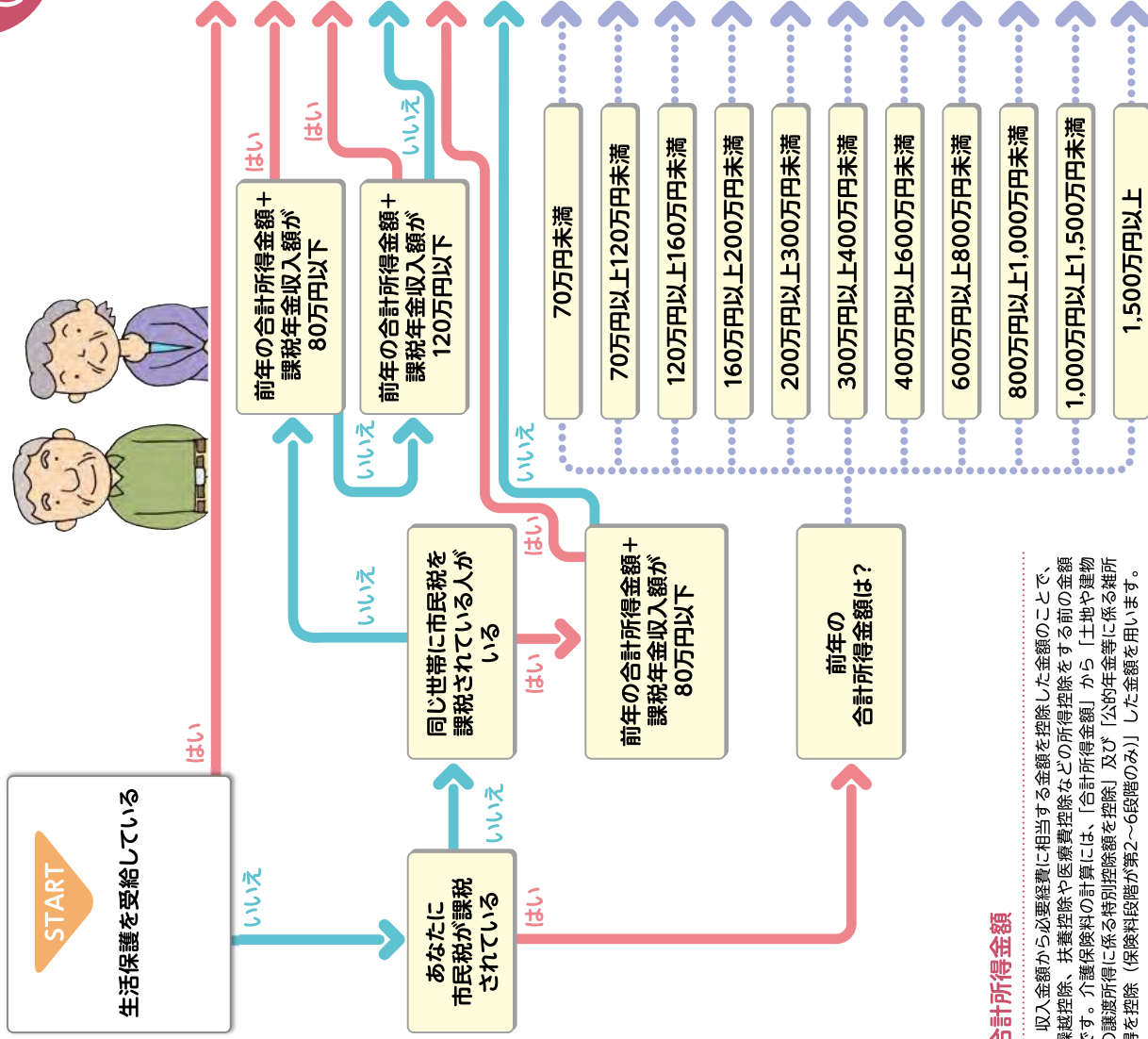
- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳届け出印

※申し込みから口座振替開始までの月や、残高不足などにより自動引き落としができなかった場合は、納付書で納めることになります。

65歳以上の人 (第1号被保険者) の場合

介護保険料の決め方

65歳以上の人の介護保険料は、介護保険のサービスに必要な費用をもとに決まります。



合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、繰越控除、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。介護保険料の計算には、「合計所得金額」から「土地や建物の譲渡所得に依る特別控除額を控除」及び「公的年金等に依る雑所得を控除（保険料段階が第2～6段階のみ）した金額を用います。

基準額 (月額)

横須賀市の介護サービス総費用
のうち65歳以上の人の負担分
横須賀市の65歳以上の人数

÷

12ヵ月

下記のように算出された「基準額」から、みなさんの所得に応じて段階的に保険料が決定されます。

※市区町村によって必要となるサービスの量や65歳以上の人数が異なるため、基準額も市区町村ごとに異なります。

第7期（平成30年度から3年間（2018年度～2020年度））介護保険料

所得段階	課税状況	対象者	保険料率	年額(円)	月額(円)
第1段階	世帯非課税	生活保護受給者	0.3	19,800	1,650
第2段階		市民税世帯非課税者（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）	0.3	19,800	1,650
第3段階		市民税世帯非課税者（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下）	0.45	29,700	2,475
第4段階		市民税世帯非課税者（第1段階～第3段階以外）	0.7	46,200	3,850
第5段階		市民税課税世帯・本人非課税者（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）	0.85	56,100	4,675
第6段階		市民税課税世帯・本人非課税者（第5段階以外）	基準 1.0	66,000	5,500
第7段階	世帯課税	市民税本人課税者（合計所得金額が70万円未満）	1.1	72,600	6,050
第8段階		市民税本人課税者（合計所得金額が70万円以上120万円未満）	1.2	79,200	6,600
第9段階		市民税本人課税者（合計所得金額が120万円以上160万円未満）	1.3	85,800	7,150
第10段階		市民税本人課税者（合計所得金額が160万円以上200万円未満）	1.4	92,400	7,700
第11段階		市民税本人課税者（合計所得金額が200万円以上300万円未満）	1.5	99,000	8,250
第12段階		市民税本人課税者（合計所得金額が300万円以上400万円未満）	1.6	105,600	8,800
第13段階		市民税本人課税者（合計所得金額が400万円以上600万円未満）	1.7	112,200	9,350
第14段階		市民税本人課税者（合計所得金額が600万円以上800万円未満）	1.8	118,800	9,900
第15段階		市民税本人課税者（合計所得金額が800万円以上1,000万円未満）	1.9	125,400	10,450
第16段階		市民税本人課税者（合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満）	2.0	132,000	11,000
第17段階		市民税本人課税者（合計所得金額が1,500万円以上）	2.1	138,600	11,550

※介護保険料は介護保険事業計画の見直しに応じて3年ごとに設定されます。

※消費税率の引き上げに合わせて保険料の軽減強化を行ってまいります。第1段階～第4段階は令和2年度の保険料軽減後の率・額です。

**介護保険やお年寄りのことで相談したいことがあるときは
お近くの地域包括支援センターまたは介護保険課までお電話ください**

地域包括支援センターの開所時間 月～金／8:30～17:00 土／8:30～12:00 (日曜・祝日・年末年始は休み)

地域	センター名	TEL・FAX (市外局番 046)	担当地域
追浜	追浜地域包括支援センター (湘南病院内)	TEL:(865)5450 FAX:(866)4584	鷹取・追浜本町・夏島町・浦郷町・追浜東町・ 浜見台・追浜町・追浜南町・湘南鷹取
田浦 逸見	田浦・逸見 地域包括支援センター (横須賀基督教社会館内)	TEL:(861)9793 FAX:(861)9784	船越町・港が丘・田浦港町・田浦町・ 田浦大作町・田浦泉町・長浦町・安針台・ 吉倉町・西逸見町・山中町・東逸見町・ 逸見が丘
本庁	本庁第一 地域包括支援センター (聖ヨゼフ病院内)	TEL:(828)3830 FAX:(825)4430	坂本町・汐入町・本町・稲岡町・泊町・小川町・ 大滝町・緑が丘・若松町・上町・不入斗町・ 鶴が丘・平和台・汐見台
	本庁第二 地域包括支援センター (三春コミュニティセンター内)	TEL:(824)3253 FAX:(824)3263	日の出町・米が浜通・平成町・安浦町・三春町・ 富士見町・田戸台・深田台・望洋台・佐野町
衣笠	衣笠第一 地域包括支援センター (共楽荘内)	TEL:(851)1963 FAX:(850)5400	衣笠栄町・金谷・池上・阿部倉・平作・ 小矢部2丁目・小矢部4丁目
	衣笠第二 地域包括支援センター (横須賀グリーンヒル内)	TEL:(838)4774 FAX:(833)6248	公郷町・小矢部1丁目・小矢部3丁目・衣笠町・ 大矢部・森崎
大津	大津地域包括支援センター (シャローム内)	TEL:(842)1082 FAX:(842)1083	根岸町・大津町・馬堀海岸・走水・馬堀町・ 桜が丘・池田町
浦賀	浦賀 地域包括支援センター (太陽の家 浦賀内)	TEL:(846)5160 FAX:(846)5230	吉井・浦賀・浦上台・二葉・小原台・鴨居・ 東浦賀・浦賀丘・西浦賀・光風台・南浦賀
久里浜	久里浜 地域包括支援センター (衣笠病院長瀬ケアセンター内)	TEL:(843)3112 FAX:(843)3152	久里浜台・長瀬・久比里・若宮台・舟倉・内川・ 内川新田・佐原・若戸・久村・久里浜・神明町・ ハイランド
北下浦	北下浦地域包括支援センター (横須賀老人ホーム内)	TEL:(839)2606 FAX:(839)2607	野比・粟田・光の丘・長沢・グリーンハイツ・ 津久井
西	西第一 地域包括支援センター (横須賀椿園内)	TEL:(857)9939 FAX:(857)9955	山科台・太田和・荻野・長坂・佐島・佐島の丘・ 芦名・秋谷・子安・湘南国際村
	西第二 地域包括支援センター (横須賀愛光園内)	TEL:(857)6604 FAX:(857)8768	長井・御幸浜・林・須軽谷・武

- 介護認定の申請は……………介護保険課 認定係 ☎046(822)8310
- 介護保険料のことは……………介護保険課 保険料係 ☎046(822)8293
- 介護サービスや給付に関することは……………介護保険課 給付係 ☎046(822)8253
- 介護予防・生活支援サービス事業のことは……………健康長寿課 介護予防係 ☎046(822)8135
(住民主体型訪問サービスを除く)
- 介護予防・生活支援サービス事業の
住民主体型訪問サービスのことは……………地域福祉課 地域力推進係 ☎046(822)9804
- 一般介護予防事業のことは……………健康長寿課 介護予防係 ☎046(822)8135
- 介護を含む福祉の相談は……………地域福祉課 総合相談係 ☎046(822)9613

介護保険課 FAX 046-827-8845
地域福祉課 FAX 046-827-8158

健康長寿課 FAX 046-827-3398