

あなたと歩む

介護保険

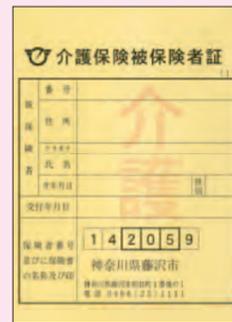


もくじ

● 介護保険のしくみ	1
● 介護保険料の決め方と納め方	3
● サービス利用の流れ	7
● 認定申請の方法と認定結果	9
● ケアプランの作成	11
● サービスの種類	13
● サービスの利用者負担	27
● 利用者負担の軽減	28
● 介護予防・日常生活支援総合事業	31
● いきいきサポートセンター	33

介護保険のしくみ

介護保険制度は市区町村が保険者となって運営します。40歳以上の人が被保険者として保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部を支払ってサービスを利用します。



介護保険の保険証(介護保険被保険者証)

介護保険の保険証は介護保険の被保険者であることの証明書で、サービスを利用するための情報が記載されています。必ず記載内容を確認し、大切に保管しましょう。
第1号被保険者：65歳になった月や転入時などに発送。 第2号被保険者：認定結果時などに発送。

こんなときに使います

要介護・要支援認定の申請
介護や支援が必要となり、要介護・要支援認定の申請をするとき。

ケアプランなどの作成
ケアプランなどの作成依頼を藤沢市に届け出るとき。

サービスの利用
サービスを利用するとき。

介護保険加入者(被保険者)

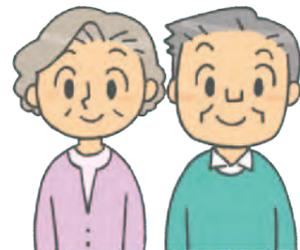
必要なサービスを総合的に利用できます。

- 保険料を納めます
- サービスを利用するため、要介護・要支援認定の申請をします
- サービスを利用し、利用料(利用者負担割合分)を支払います

65歳以上の人(第1号被保険者)

サービスを利用できる人

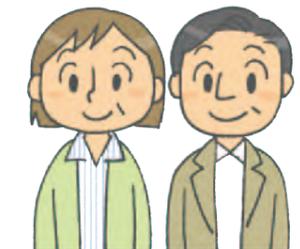
介護や日常生活の支援が必要と認定された人
(どんな病気やけががもとで介護や支援が必要になったかは問われません)



40~64歳の医療保険加入者(第2号被保険者)

サービスを利用できる人

特定疾病により介護や支援が必要と認定された人
(交通事故やけがなど、特定疾病以外が原因で介護や支援が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません)



特定疾病

加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障がいを生じさせると認められる疾病。

- | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| ●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ったと判断したものに限る) | ●初老期における認知症 | ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症 |
| ●関節リウマチ | ●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 | ●および糖尿病性網膜症 |
| ●筋萎縮性側索硬化症 | ●脊髄小脳変性症 | ●脳血管疾患 |
| ●後縦靭帯骨化症 | ●脊管狭窄症 | ●閉塞性動脈硬化症 |
| ●骨折を伴う骨粗鬆症 | ●早老症 | ●慢性閉塞性肺疾患 |
| | ●多系統萎縮症 | ●両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 |

藤沢市(保険者)

介護保険制度は、みなさんが住んでいる藤沢市が運営しています。



- 制度を運営します
- 要介護・要支援認定を行います
- 保険証を交付します
- 負担割合証を交付します
- サービスを確保・整備します

介護報酬の請求

介護報酬の支払い

サービス事業者

利用者に合ったサービスを提供していきます。事業者の指定は6年ごとの更新制です。



- 指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織などがサービスを提供します

要介護・要支援認定の申請

要介護・要支援認定、保険証・負担割合証の交付

保険料の納付

相談など

支援

相談など

支援

サービスの提供

利用料(利用者負担割合分)の支払い

いきいきサポートセンター(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。P33へ

- 介護予防ケアマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 虐待防止などの権利擁護事業
- ケアマネジャーへの支援
- 基本チェックリストの実施

居宅介護支援事業者

- ケアプランの作成
- 要介護・要支援認定申請の代行
- サービス事業者との連絡調整

●こんなときには手続きが必要です。

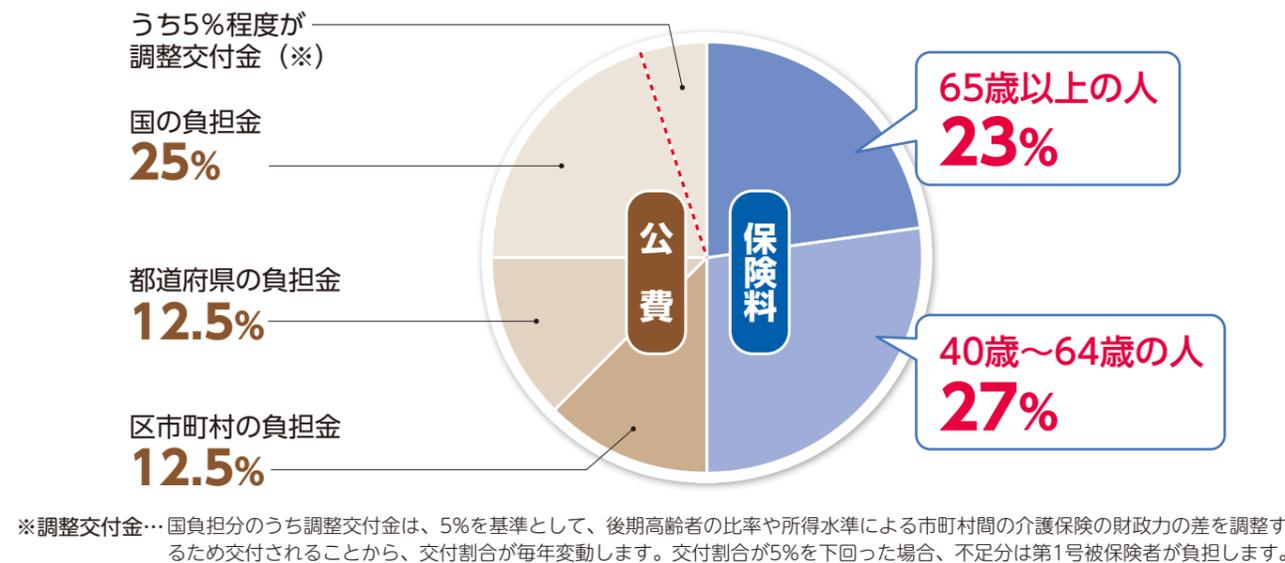
- 藤沢市から他の市区町村へ転出するとき*
 - 藤沢市内で住所が変わったとき(転居)*
 - 氏名が変わったとき ●死亡したとき
 - 他の市区町村の介護保険施設等に入所(入居)して、住民票を異動したとき(住所地特例…右の「かいせつ」参照)*
 - 他の市区町村から藤沢市に転入したとき
- *保険証を添えて届け出てください。

かいせつ 住所地特例

住所地を異動しても引き続き藤沢市の被保険者となり、保険証も藤沢市から交付されます。
【対象施設】
●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
●介護老人保健施設 ●介護医療院 ●有料老人ホーム
●サービス付き高齢者向け住宅(有料老人ホームに該当するサービスを提供するもの)
●養護老人ホーム ●軽費老人ホーム(ケアハウス)
*グループホームなどの地域密着型施設は住所地特例の対象外です。対象施設になるかどうかについては介護保険課にお問い合わせください。

介護保険料の決め方と納め方

介護保険の財源 (令和6～8年度)



財源の半分が保険料です！

保険料は介護サービスの円滑な実施を確保するため、サービスに必要な費用に応じて3年ごとに見直されます。

40～64歳の人 (第2号被保険者) の介護保険料の決め方と納め方

保険料の決め方

加入している医療保険によって算定方法が決められます。国民健康保険に加入している人は世帯ごとに決められ、職場の健康保険などに加入している人は、介護保険料率と給与及び賞与に応じて決められます。

保険料の納め方

国民健康保険に加入している人は国民健康保険料として世帯主の人が納めます。職場の健康保険に加入している人は、給与及び賞与から徴収されます。

※40～64歳の被扶養者は、保険料を個別に納める必要はありません。

65歳以上の人 (第1号被保険者) の介護保険料の決め方

市区町村ごとに介護保険のサービスに必要な費用と65歳以上の人の数に応じて、保険料の「基準額」が決められます。市区町村によって費用や人数が異なるため、基準額も異なります。

介護保険料の基準額

$$\text{基準額 (年額)} = \frac{\text{藤沢市で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人の負担分 (約23\%)}}{\text{藤沢市の65歳以上の人数}}$$

介護保険料 (令和7年度)

基準額をもとに所得段階別の保険料が決まります

第1段階と第2段階、第4段階と第5段階を分ける基準の額が80万円から80万9,000円に変わりました。

所得段階	対象者	負担割合	年額保険料
第1段階	●生活保護受給者または本人が老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税者及び世帯全員が市町村民税非課税者で段階判定収入金額 ^{*1} が80万9,000円以下の人	基準額×0.285	21,540円
第2段階	●本人を含め世帯全員が市町村民税非課税者で、段階判定収入金額 ^{*1} が80万9,000円を超え120万円以下の人	基準額×0.485	36,660円
第3段階	●本人を含め世帯全員が市町村民税非課税者で、段階判定収入金額 ^{*1} が120万円を超える人	基準額×0.685	51,780円
第4段階	●本人が市町村民税非課税者で、段階判定収入金額 ^{*1} が80万9,000円以下の人 (世帯に市町村民税課税者がいる)	基準額×0.90	68,040円
第5段階 (基準額)	●本人が市町村民税非課税者で、段階判定収入金額 ^{*1} が80万9,000円を超える人 (世帯に市町村民税課税者がいる)	基準額×1.00	75,600円
第6段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が120万円未満の人	基準額×1.10	83,160円
第7段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が120万円以上135万円未満の人	基準額×1.20	90,720円
第8段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が135万円以上210万円未満の人	基準額×1.30	98,280円
第9段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.50	113,400円
第10段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.70	128,520円
第11段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.90	143,640円
第12段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.10	158,760円
第13段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.30	173,880円
第14段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が720万円以上820万円未満の人	基準額×2.40	181,440円
第15段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が820万円以上1,000万円未満の人	基準額×2.60	196,560円
第16段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が1,000万円以上1,500万円未満の人	基準額×2.80	211,680円
第17段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が1,500万円以上2,000万円未満の人	基準額×3.00	226,800円
第18段階	●本人が市町村民税課税者で、段階判定所得金額 ^{*2} が2,000万円以上の人	基準額×3.20	241,920円

※第1～3段階は、公費等による負担軽減後の保険料率です。

※1 段階判定収入金額 (第1段階～第5段階)

課税年金収入額^{*3}とその他の合計所得金額の合計額です。その他の合計所得金額とは、地方税法上の合計所得金額^{*4}から、公的年金等に係る雑所得と長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額です。地方税法上の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得 (所得金額調整控除が行われている場合にはその控除前の給与所得) から、10万円を控除した額 (控除後の給与所得が0円を下回る場合は給与所得を0円とする。) となります。

※2 段階判定所得金額 (第6段階以上)

地方税法上の合計所得金額^{*4}から、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額です。

※3 課税年金収入額とは、公的年金のうち、国民年金、厚生年金、共済年金などの課税対象となる種類の年金収入額です。遺族年金、障がい年金、老齢福祉年金などは含まれません。

※4 地方税法上の合計所得金額とは、給与所得、雑所得 (公的年金等に係る所得など)、配当所得、不動産所得、土地・建物等の譲渡所得などの各種所得金額を合計した金額で、扶養控除や配偶者控除及び医療費控除などの所得控除をする前、純損失または雑損失の繰越控除をする前の金額です。

65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料の納め方

受給している年金額によって2種類に分かれます。65歳になった月（65歳の誕生日の前日が属する月※）の分から納めます。

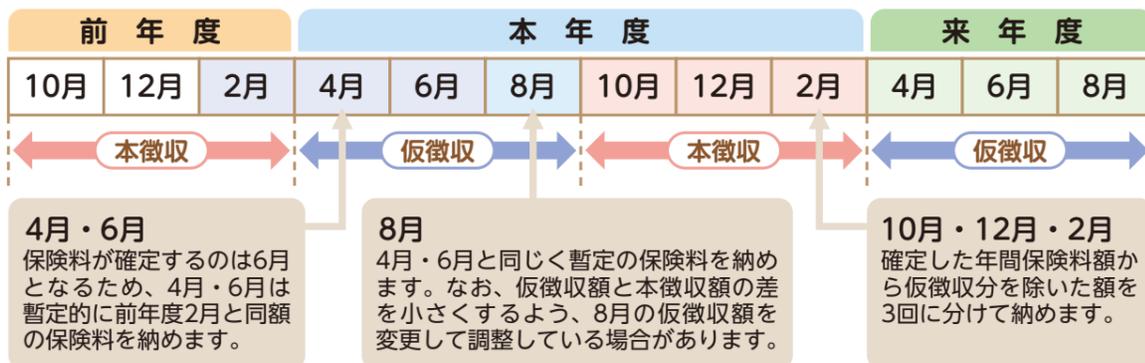
※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日です。そのため、65歳の誕生日の前日が属する月から第1号被保険者になります。

年金が年額18万円以上の人 年金から差し引かれます（特別徴収）

年金の支払い（年6回）の際に、保険料があらかじめ差し引かれます。老齢（退職）年金、遺族年金、障がい年金が特別徴収の対象です。

※老齢福祉年金などは、年金からの差し引きの対象となりません。

●前年度から継続して特別徴収の人の保険料は、前年の所得などが確定する前の4・6・8月は暫定的に前年度の2月と同額の保険料額を納付します（仮徴収）。10・12・2月は本年度の保険料を算出し、既に納めた仮徴収分の保険料を除いて調整された金額を納付します（本徴収）。



■年金が年額18万円以上でも、次のような場合には一時的に普通徴収で納めることがあります。

- 65歳になったとき
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になったとき
- 他の市区町村から転入したとき
- 年金が一時差し止めになったとき
- など

年金が年額18万円未満の人 納付書、口座振替で納付（普通徴収）

納付書は毎年6月中旬又は65歳になったときや他の市区町村から転入したときなどに年度分をまとめてお送りします。期日までに金融機関・コンビニエンスストア・スマートフォン決済・ペイジー・クレジット納付などを通じて納めます。

納め忘れのない
口座振替
が便利です

- 保険料の納付書
- 預（貯）金通帳
- 通帳の届け出印

- ★これらを持って藤沢市内に本・支店のある指定の金融機関で手続きをしてください。
- ★指定ハガキ型式の口座振替依頼書による申し込みをご希望の場合は用紙を送付しますので介護保険課までご連絡ください。ウェブによる口座振替申込受付サービスもご利用いただけます。

※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などは、納付書で納めることになります。

※スマートフォン決済・ペイジー・クレジット納付・WEB口座振替申込については藤沢市ホームページをご覧ください。クレジット納付には納付額他に納付額に応じたシステム利用料がかかります。

65歳になる年度の保険料は

例

65歳になった月（65歳の誕生日の前日※が属する月）から、納付書で保険料を納めます。

※年齢が加算されるのは、法律上、誕生日の前日です。そのため、65歳の誕生日の前日が属する月から第1号被保険者になります。

10月1日生まれ 9月分から

10月2日生まれ 10月分から

●64歳までの分

4月から、65歳になる月の前月までの分は、加入している医療保険の保険料とあわせて納めます。

●65歳からの分

65歳になった月から年度末までの分は、年度末までの納期に分けて、「介護保険料」として納付書で納めます（その後、年金受給額によって納め方が2種類に分かれます。詳しくはP5をご覧ください）。

例 10月2日生まれの国保加入者の場合 65歳



4～9月分は、年度末までの納期に分けて加入している国保の保険料から納めます。

10月～翌年3月分は、年度末までの納期に分けて、納付書で納めます。

保険料を納めないでいると

災害などの特別な事情がないのに保険料を滞納すると、督促や催告が行われ、延滞金などの支払いが発生する場合があります。さらに滞納が続くと、その期間に応じて次のような措置がとられます。

納期限を過ぎると

督促が行われます。

1年以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん全額自己負担になります。その後、申請により保険給付分が支払われます。

1年6か月以上滞納すると

利用したサービス費用はいったん全額自己負担となり、申請しても保険給付の一部または全部が一時的に差し止められます。差し止めを受けても、なお保険料の支払いがないときは、滞納していた保険料に充てられることもあります。

2年以上滞納すると

上記に加え、未納期間に応じて、利用したサービス費用の負担割合が3割または4割に引き上げられたり、高額介護（予防）サービス費などが受けられなくなったりします。（給付額減額）

*滞納により何らかの給付制限が生じた場合はその旨が介護保険被保険者証に記載されます。自己負担割合が変わる場合は、「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合とは異なります。（P27参照）

◆保険料の減免制度について

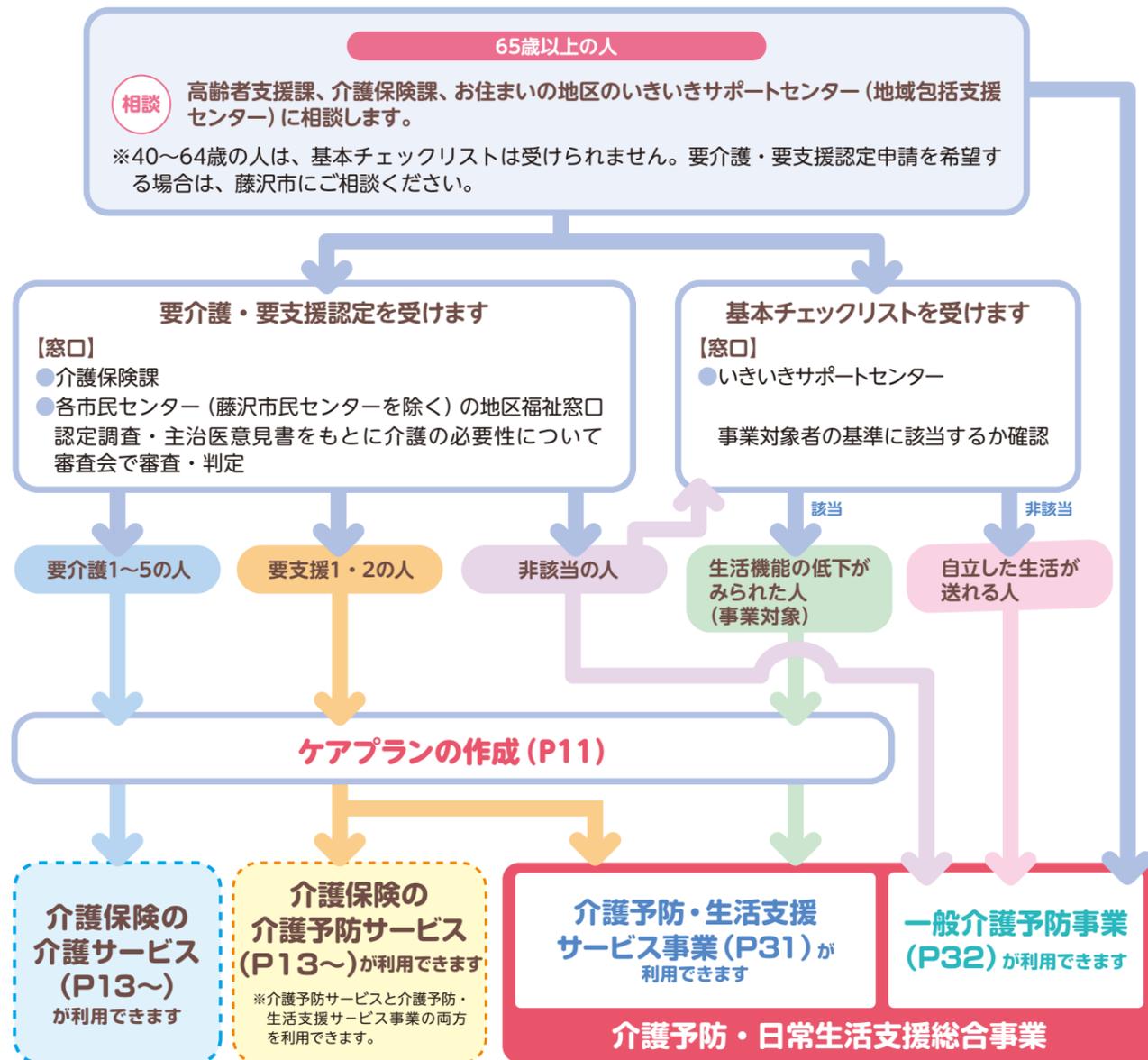
次のような理由で保険料を納めることが難しくなったときは、申請によって保険料が減額または免除される場合があります。

- 生活困窮のため保険料の納付が困難な場合
- 生計中心者の長期入院等で収入が著しく減少した場合
- 火災・風水害等により住宅等に著しい損害を受けた場合

詳細については介護保険課にお問い合わせください。

サービス利用の流れ

サービス利用までの流れ



基本チェックリストとは？

- 生活状況等についての25項目の簡易な質問により、日常生活に必要な生活機能の低下がみられるか確認するものです。回答結果で事業対象に該当するか判定します。
- 「事業対象」に該当すると判定された場合、利用者の状況や希望も踏まえ、自立支援に向けたケアプランを作成してサービス利用につなげます。

※事業対象とは…基本チェックリストの回答結果から判定する区分のことです。基本チェックリストはお住まいの地区のいきいきサポートセンターで受けることができます。

- ◆手続きが簡単です。
- ◆要介護・要支援認定を受けるよりも迅速にサービスを利用できます。
- ◆訪問型・通所型サービス (P31) が利用できます。
- ◆必要になった時は、いつでも要介護・要支援認定の申請ができます。

要介護状態になることを予防したい人や生活面の支援が必要と感じている人など、何かお困りごとがありましたら、まず、お住まいの地区のいきいきサポートセンター (P33) や藤沢市の窓口でご相談ください。

事業者との契約

事業者と契約するときは、契約書や重要事項説明書を書面でとりかわします。そのときは、次の内容に注意しましょう。

サービスの内容と説明	利用者の状況にあったサービス種別や内容の説明があり、契約書等に記載されているか。
契約期間	契約書に契約期間が記載され、期間満了後の契約更新についても記載されているか。
利用者負担金	利用者負担の額や交通費の要否などが記載されているか。介護保険が利用できるサービスと利用できないサービスについて説明されたか。また、使用料、協力金などあいまいな費用が課されていないか。
サービス利用の取り消し	予定されたサービス利用を中止できることが記載されているか。またその方法やキャンセル料がわかりやすく説明されているか。
利用者からの解約	利用者からの解約が認められているか、その手続きについての記載があるか。
損害賠償	サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が記載されているか。
秘密保持	利用者及び利用者の家族に関する秘密や個人情報が保護されるようになっているか。
相談・苦情	相談や苦情の窓口について記載されているか。

●契約書に、不合理な名目費用がないか、確かめましょう。

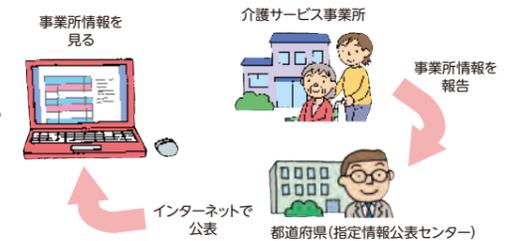
※介護保険での利用者負担の範囲はP27へ

<p>サービス契約書</p> <p>契約の基本的な内容（有効期間・支払い・解約等）が記載されます。</p>	<p>サービス内容説明書の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> ①具体的なサービス内容 ②提供回数と日程 ③利用者負担と支払方法 ④サービスをキャンセルするときの連絡方法とキャンセル料等の詳細が記載されます。 	<p>重要事項説明書の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> ①事業者の概要 ②事業所の概要 ③事業所の職員体制 ④営業時間 ⑤利用者負担 ⑥相談窓口 <p>等が記載されます。</p>
--	--	---

介護サービス情報の公表制度について

様々な事業所が介護サービスを提供する中で、適切な介護サービスを選択することができるよう、介護サービス事業所はサービス内容や運営状況等を公表することになっています。（介護サービス情報の公表制度）

公表制度により、介護サービス事業所の情報を入手し、事業所を比較・検討することができます。



<p>介護サービス情報公表システム</p> <p>https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php (神奈川県版アドレス)</p> <p>介護 公表 検索</p> <ul style="list-style-type: none"> ■全国の事業所検索ができます。 ■事業所詳細が閲覧できます。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の特色 ・事業所の詳細 ・運営状況（昨年度の実績情報） ■介護サービスの料金が試算できます。 ■事業所の比較検討ができます。 ■スマートフォンアプリが利用できます。 	<p>介護情報サービスかながわ</p> <p>https://kaigo.rakuraku.or.jp/</p> <p>介護 かながわ 検索</p> <ul style="list-style-type: none"> ■神奈川県内全ての事業所の「介護サービス情報公表システム」に登録された情報「県または市町村事業所台帳への登録情報」「事業所が登録する情報（最新のトピックなど）」をまとめて閲覧できます。 ■事業所の法人名で検索ができ、その法人名のもと県内で運営されている事業所が一覧で閲覧できます。 ■「かながわベスト介護セレクト20」や「かながわ認証」表彰・認証や評価を受けている事業所が一目でわかります。
--	---

神奈川県指定情報公表センター 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
TEL 045-227-5690 URL https://center.rakuraku.or.jp/service_office/citytown

認定申請の方法と認定結果

介護や支援が必要と思ったら、いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）や藤沢市の窓口（裏表紙参照）に相談しましょう。

1 申請します

介護保険のサービスを利用したい人は、藤沢市の窓口（裏表紙参照）に申請します。

※申請は本人や家族などのほか、いきいきサポートセンターや居宅介護支援事業者、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。



申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
 - 介護保険被保険者証（65歳以上の人）（原本）
 - 医療保険加入の確認ができるもの（次のいずれかのもの。書類は写しも可）
 - 【マイナ保険証を保有している人】
 - ・ マイナポータルの医療保険の資格情報画面、資格情報のお知らせ、資格確認書
 - 【マイナ保険証を保有していない人】
 - ・ 有効な医療保険被保険者証、資格確認書
 - 主治医の氏名、医療機関の名称・所在地・電話番号がわかるもの（メモなどの控えで可）
- ※本人確認ができるものなど、上記以外の書類が必要となる場合があります。あらかじめ、藤沢市にご確認ください。
※主治医がいない場合は、医療機関を受診し、主治医となる医師を決めた上で申請してください。

2 認定調査を受けます

藤沢市の職員や藤沢市から委託を受けた調査員が自宅等を訪問し、本人・家族等から日常生活の具体的な状況を聞き取りします。



3 主治医意見書を依頼します

藤沢市から心身の状況を記入してもらうよう依頼します。なお、意見書作成費用の本人負担はありません。

4 判定します

- 〈一次判定〉調査票・主治医意見書の一部の項目がコンピューター判定され、どのくらいの介護や支援が必要であるかの区分（要介護・要支援状態区分）が示されます。
- 〈二次判定〉一次判定の結果及び主治医意見書・認定調査の特記事項をもとに介護認定審査会で審査し、要介護・要支援状態区分の判定が行われます。
- 介護認定審査会は、医療、保健、福祉の専門家で構成されています。

5 認定結果が届きます

- 要介護・要支援認定結果通知書
 - 介護保険被保険者証
 - 負担割合証（新規申請のみ）
- 認定結果は、原則として申請から30日以内に藤沢市から送られてきます。
- ※30日以内に認定結果を通知できない場合は、「要介護認定・要支援認定等延期通知書」を送付します。

要介護 1～5

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

P11へ

要支援 1・2

介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業を利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

P11へ

非該当

現状で要介護や要支援のサービスが必要ないと判定された人

※基本チェックリストを受けて、生活機能の低下がみられた場合は「事業対象者」として介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

P31へ

不服申立てについて

要介護認定の結果などに疑問や不服がある場合は、まずは藤沢市までお問い合わせください。審査判定の経過をご説明します。その上で納得できない場合には、認定結果を知った日の翌日から3か月以内に都道府県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求できます。

- 藤沢市介護保険課 認定担当 0466-50-3527
- 神奈川県介護保険審査会（神奈川県福祉部高齢福祉課内）045-210-1111（代表）

認定の有効期間と更新等の手続き

- 認定の有効期間は原則として新規6か月（最長12か月）、更新12か月（最長48か月）です。
- 介護保険のサービスを継続して利用される場合は、更新申請をしてください（有効期間満了日の60日前から手続きができます）。サービスを利用しない場合、申請は不要です。
- 認定の有効期間内であっても状態変化等により介護を必要とする度合いが変化した場合「区分変更申請」により現状に合った介護度の見直しを求めることができます。

● 交通事故等（第三者行為）によるサービスの利用について

交通事故など第三者行為が原因で介護保険のサービスを利用することになった場合、費用を介護保険が一時的に立て替え、あとで加害者に請求します。請求するにあたり、藤沢市に届出が必要です。ただし、示談が成立すると示談の内容が優先されてしまいます。必ず示談の前に藤沢市にご連絡ください。

ケアプランの作成

介護保険サービスの利用には、ケアプランの作成が必要です。なお、ケアプランは利用者の状況に合わせて随時見直しができます。

※ケアプランの作成に利用者負担はありません。

居宅介護支援事業者

ケアマネジャーが在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護・要支援認定申請の代行、サービス事業者との連絡・調整を行います。

ケアマネジャー 介護の知識を幅広く持った専門家です。

- 利用者や家族の相談に応じ、アドバイスします
- 利用者の希望に沿ったケアプランを作成します
- サービス事業者との連絡や調整をします
- 施設入所を希望する人に施設を紹介します



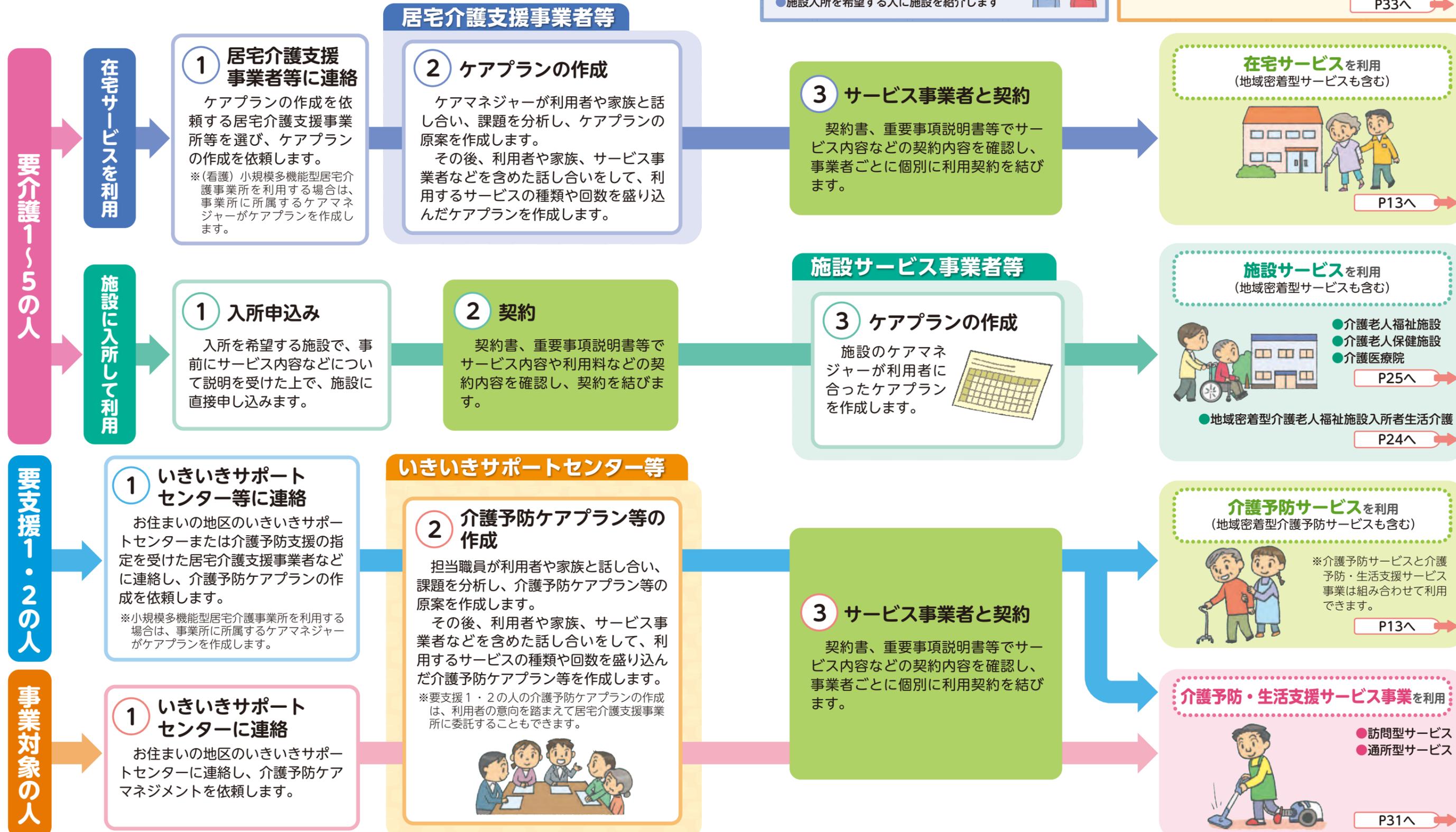
いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合機関です。



- 総合的な相談・支援 …… 困りごとにご相談ください
- 介護予防ケアマネジメント …… 自立した生活を支援します
- 虐待防止などの権利擁護 …… みなさんの権利を守ります
- ケアマネジャーへの支援 …… さまざまな方面から支えます

P33へ



P13へ

P25へ

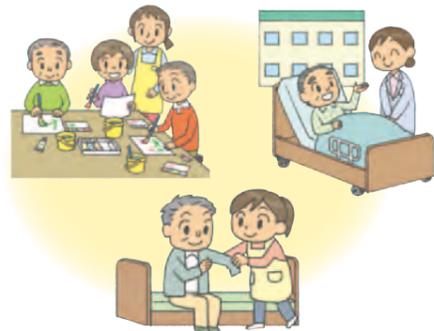
P24へ

P13へ

P31へ

サービスの種類

介護保険のサービスにはいろいろな種類があります。必要なときに必要なサービスを利用しましょう。



- 自宅に訪問を受けて利用するサービス P14~P16
- 自宅から通いで利用するサービス P17~P18
- 短期間施設に入所して利用するサービス P19
- 通いを中心とした複合的なサービス P20
- 生活環境を整えるサービス（福祉用具・住宅の改修） P21~P22
- 有料老人ホームなどに入居して利用するサービス P23~P24
- 介護保険施設に入所するサービス P25~P26

サービスを利用するときには介護保険被保険者証などが必要です

介護保険被保険者証

- 要介護・要支援認定をするときやサービスを利用するときが必要となります。
- 要介護・要支援認定を受けている場合、要介護度や認定有効期間などが記載されています。



介護保険負担割合証

- 要介護・要支援認定を受けた人や事業対象に該当した人に交付されます。
- サービスを利用するときの利用者負担割合が記載されています。介護保険被保険者証と一緒に提示してください。
- 有効期限は、毎年7月31日までです。



自宅に訪問を受けて利用するサービス

● 訪問を受けて利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を受けられます。なお、ペットの世話や留守番、預貯金の管理など、日常生活上の家事の範囲を超えるものは対象になりません。



要介護1~5の人 **訪問介護**

内容	利用時間など	利用者負担額（1割額）
身体介護が中心	30分以上1時間未満の場合	420円
生活援助が中心 ^{*1}	45分以上の場合	239円
通院時の乗車・降車等介助 ^{*2}	1回につき	106円

^{*1} 利用者が単身、家族が障がい・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に利用できます。
^{*2} 通院時の乗車・降車等介助とは、要介護1~5の利用者に対して、通院等のために訪問介護員等（ヘルパー）が自ら運転する車両への乗車・降車の介助を行い、あわせて乗車前降車後の屋内での移動等の介助、または、通院先での受診等の手続きや移動等の介助を行うことです。

訪問型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援1・2の人 **事業対象者** P31へ

ホームヘルパーや藤沢市の実施する研修を修了した人などが訪問し、利用者が自力では困難な行為について、サービスを提供します。

訪問介護による外出介助の範囲

- | | |
|---|--|
| <p>適切</p> <p>利用者の日常生活上必要性が認められる援助</p> <p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通院 ● 日用品の買い物 ● 通所介護事業所や介護保険施設の見学 ● 官公署への届出 ● 選挙の投票 | <p>不適切</p> <p>利用者の日常生活の援助の範囲を超えるものや、趣味嗜好に関するもの</p> <p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ドライブ ● カラオケ ● パチンコ ● 冠婚葬祭 ● お祭りなど地域の行事への参加 |
|---|--|

● 介護保険のホームヘルパーは本人の日常生活を援助しますので、次のような行為は介護保険でのホームヘルプサービスには該当しません。

- | | |
|--|--|
| <p>直接本人の援助に該当しない行為の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者以外のもにに係わる洗濯、調理、買い物、布団干し ● 主に利用者が使用する居室等以外の掃除 ● 来客の応接（お茶、食事の手配等） ● 自家用車の洗車・清掃など | <p>日常的に行われる家事の範囲を超える行為の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え ● 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ ● 室内外家屋の修理、ペンキ塗り ● 植木の剪定等の園芸 |
| <p>日常生活の援助に該当しない行為の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 草むしり ● 花木の水やり ● 犬の散歩等ペットの世話など ● 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理など | |

●介護職員などに訪問してもらい入浴するサービス

訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車で居宅を訪問してもらい、サービス事業者が持参した浴槽で入浴介護を受けます。看護職員による検温や血圧などのチェックも行われます。



要支援1・2の人	介護予防 訪問入浴介護	要介護度	利用者負担額 (1割額)
要介護1~5の人	訪問入浴介護	要支援1・2	928円
		要介護1~5	1,373円

1回につき

●自宅での生活を続けるためのリハビリテーション

訪問リハビリテーション

通院が困難な人が、医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の訪問による生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを受けられます。



要支援1・2の人	介護予防訪問 リハビリテーション	要介護度	利用者負担額 (1割額)
要介護1~5の人	訪問 リハビリテーション	要支援1・2	318円
		要介護1~5	329円

1回
(20分以上)
につき

●看護師などに訪問してもらい療養上のケアを受けるサービス

訪問看護

医師の指示により、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を受けられます。



訪問看護の 時間	要支援1・2の人 介護予防訪問看護		要介護1~5の人 訪問看護	
	利用者負担額 (1割額) 訪問看護 ステーション から訪問の場合	利用者負担額 (1割額) 病院・診療所 から訪問の 場合	利用者負担額 (1割額) 訪問看護 ステーション から訪問の場合	利用者負担額 (1割額) 病院・診療所 から訪問の 場合
20分未満の場合	329円	278円	341円	289円
30分未満の場合	489円	414円	511円	433円

※がん末期や難病の人、人工呼吸器を使用している場合、急性増悪などによって主治医の指示があった場合、精神科訪問看護の場合は、医療保険による訪問看護が行われます。

●居宅で療養上の管理、助言を受けられるサービス

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、通院が困難な人の居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

要支援1・2の人	介護予防居宅療養 管理指導
要介護1~5の人	居宅療養管理指導



〈単一建物居住者1人に対して行う場合〉

内容	利用 限度回数	利用者負担額 (1割額) (1回につき)
医師が行う場合	1か月に2回	515円
歯科医師が行う場合	1か月に2回	517円
医療機関の薬剤師が行う場合	1か月に2回	566円
薬局の薬剤師が行う場合	1か月に4回	518円
管理栄養士が行う場合 (居宅療養管理指導事業所の管理栄養士の場合)	1か月に2回	545円
歯科衛生士等が行う場合	1か月に4回	362円

●24時間対応の訪問介護と訪問看護のサービス

定期巡回・随時対応型
訪問介護看護 **地域密着型サービス**

訪問介護と訪問看護が連携し、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で行ってくれます。

要介護1~5の人	定期巡回・随時 対応型訪問介護看護
----------	----------------------

〈一体型（訪問介護・訪問看護を同じ事業者で一体的に提供）を利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額 (1割額) (訪問看護を 利用しない場合)	利用者負担額 (1割額) (訪問看護を 利用する場合)
	1か月に つき	要介護1	5,904円
	要介護2	10,537円	13,456円
	要介護3	17,496円	20,540円
	要介護4	22,132円	25,320円
	要介護5	26,767円	30,675円

●夜間の訪問介護サービス

夜間対応型訪問介護 **地域密着型サービス**

夜間、ホームヘルパーによる定期的な訪問や、通報に応じて調整・対応してくれるオペレーションサービス、随時の訪問を受けられます。



要介護1~5の人 **夜間対応型訪問介護**

〈オペレーションセンターを設置している場合〉

内容	利用者負担額 (1割額)
オペレーションサービス	1,072円/月
定期巡回サービス	404円/回
随時訪問サービス (I)	615円/回

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●通所して食事や入浴などの介助を受けるサービス

通所介護 (デイサービス)

デイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。



要介護1~5の人 **通所介護**

〈通常規模の事業所の場合〉

内容	要介護度	利用者負担額 (1割額)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	694円
	要介護2	819円
	要介護3	949円
	要介護4	1,079円
	要介護5	1,210円

●小規模なデイサービスに通所して食事や入浴などの介助を受けるサービス

地域密着型通所介護 (デイサービス) **地域密着型サービス**

定員が18人以下の小規模なデイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

要介護1~5の人 **地域密着型通所介護**

内容	要介護度	利用者負担額 (1割額)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	794円
	要介護2	938円
	要介護3	1,088円
	要介護4	1,236円
	要介護5	1,383円

通所型サービス (介護予防・生活支援サービス事業)

要支援1・2の人 **事業対象者** P31へ

デイサービス事業所などで、食事や入浴などの日常生活上の支援などを行います。

●施設に通所して行うリハビリテーション

通所リハビリテーション (デイケア)

心身機能の維持・向上のために医師が必要と認める場合、介護老人保健施設や病院、診療所等に通い、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションや食事の提供などの日常生活上の介護を受けられます。



要支援1・2の人 **介護予防通所リハビリテーション**

	要介護度	利用者負担額 (1割額)
1か月につき 〈送迎、入浴を含む〉	要支援1	2,418円
	要支援2	4,507円

介護予防通所リハビリテーションでは利用者の目標に応じた「栄養改善」「口腔機能向上」などのサービスも利用できます。

要介護1~5の人 **通所リハビリテーション**

〈通常規模の事業所の場合〉

内容	要介護度	利用者負担額 (1割額)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要介護1	813円
	要介護2	963円
	要介護3	1,115円
	要介護4	1,296円
	要介護5	1,470円

●認知症の人を対象としたデイサービス

認知症対応型通所介護 **地域密着型サービス**

認知症の人を対象としたデイサービス事業所へ通い、機能訓練や食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

要支援1・2の人 **介護予防認知症対応型通所介護**

要介護1~5の人 **認知症対応型通所介護**

〈単独型を利用する場合〉

内容	要介護度	利用者負担額 (1割額)
7時間以上8時間未満の場合 〈送迎を含む〉 (1回につき)	要支援1	918円
	要支援2	1,025円
	要介護1	1,060円
	要介護2	1,175円
	要介護3	1,290円
	要介護4	1,406円
	要介護5	1,522円

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●短期間施設に入所して利用するサービス

短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉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。

要支援1・2の人 介護予防短期入所生活介護

要介護1～5の人 短期入所生活介護

〈介護老人福祉施設〔併設型・多床室〕を利用の場合〉

	要介護度	利用者負担額（1割額）
1日につき	要支援1	481円
	要支援2	598円
	要介護1	643円
	要介護2	717円
	要介護3	795円
	要介護4	869円
	要介護5	943円

※食費・滞在費・日常生活費等は自己負担（実費）

短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、看護や医学的管理下での介護や支援、日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。医療型のショートステイです。

要支援1・2の人 介護予防短期入所療養介護

要介護1～5の人 短期入所療養介護

〈介護老人保健施設〔多床室〕を利用の場合〉

	要介護度	利用者負担額（1割額）
1日につき	要支援1	647円
	要支援2	816円
	要介護1	875円
	要介護2	928円
	要介護3	995円
	要介護4	1,051円
	要介護5	1,109円

※食費・滞在費・日常生活費等は自己負担（実費）

ショートステイを利用するときの注意点

ショートステイは、あくまでも在宅生活を継続していくためのサービスです。利用する際には、次の点に注意しましょう。

- 連続した利用が30日を超えた場合は、31日目は全額自己負担になります。
- 連続して30日を超えない日数であっても、ショートステイの利用日数は認定の有効期間のおおむね半分以上を超えないことをめやすとしています。

●通所、訪問、短期宿泊を組み合わせた多機能なサービス

小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービス



通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービスが受けられます。

利用料は、1か月の定額料金（別途宿泊費等がかかります。）で、利用できる事業所は1事業所のみです。また、ケアプランについては、事業所に所属しているケアマネジャーが作成します。

要支援1・2の人 介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護1～5の人 小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する人以外の方が利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額（1割額）
1か月につき	要支援1	3,678円
	要支援2	7,433円
	要介護1	11,149円
	要介護2	16,385円
	要介護3	23,835円
	要介護4	26,306円
	要介護5	29,005円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。
※食費・宿泊費・日常生活費等は自己負担（実費）

このサービスを利用している間は、以下のサービスは利用できません。

- 訪問介護・訪問型サービス ●訪問入浴介護 ●通所介護・通所型サービス
- 通所リハビリテーション ●短期入所生活介護 ●短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護 ●その他の地域密着型サービス

●複合型のサービス

看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。介護と医療それぞれのサービスが必要な人がサービスを受けられます。

利用料は、1か月の定額料金（別途宿泊費等がかかります。）で、利用できる事業所は1事業所のみです。また、ケアプランについては、事業所に所属しているケアマネジャーが作成します。

要介護1～5の人 看護小規模多機能型居宅介護

〈同一建物に居住する人以外の方が利用する場合〉

	要介護度	利用者負担額（1割額）
1か月につき	要介護1	13,269円
	要介護2	18,565円
	要介護3	26,097円
	要介護4	29,599円
	要介護5	33,481円

※緊急時などに短期利用ができる場合があります。
※食費・宿泊費・日常生活費等は自己負担（実費）

このサービスを利用している間は、以下のサービスは利用できません。

- 訪問介護 ●訪問看護 ●訪問入浴介護 ●通所介護 ●通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護 ●短期入所療養介護 ●特定施設入居者生活介護
- その他の地域密着型サービス

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●福祉用具をレンタル（貸与）するサービス

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。



要支援 1・2 の人 介護予防福祉用具貸与 要介護 1～5 の人 福祉用具貸与

対象となる福祉用具	要支援 1・2 要介護 1	要介護 2・3	要介護 4・5
車いす (車いす付属品を含む)	×	●	●
特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)	×	●	●
床ずれ防止用具	×	●	●
体位変換器	×	●	●
手すり (工事をともなわないもの)	●	●	●
スロープ (工事をともなわないもの) (※)	●	●	●
歩行器 (※)	●	●	●
歩行補助つえ (※)	●	●	●
認知症老人徘徊感知機器	×	●	●
移動用リフト (つり具の部分を除く)	×	●	●
自動排泄処理装置	▲	▲	●

● 利用できます

▲ 一部利用できます
※尿のみを吸引するものは利用できます。

× 原則として利用できません
※ただし、身体的状況等によっては、利用できる場合がありますので、担当のケアマネジャー等にご相談ください。

- 機能や価格帯の異なるいくつかの商品が事業者から提示されます。
- 商品ごとに全国平均貸与価格が公表され、上限額が設定されています。
- (※) 福祉用具の選択制により、購入することもできます。

利用者負担額のめやす

レンタル費用 (用具の機種や事業者などによって異なります) の1割、2割または3割を負担します。

●福祉用具の購入費が支給されるサービス

福祉用具購入費の支給 申請が必要です

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入したとき、年間10万円を上限に購入費の一部が支給されます。

要支援 1・2 の人 介護予防福祉用具購入費支給 要介護 1～5 の人 福祉用具購入費支給

対象となる福祉用具

- 腰掛便座 ●入浴補助用具 ●自動排泄処理装置の交換可能部品
- 簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具の部分 ●排泄予測支援機器
- 固定用スロープ ●歩行器 (歩行車を除く)
- 単点杖 (松葉杖を除く) と多点杖

福祉用具購入費の支給について ★都道府県などの指定を受けた事業者から購入した場合のみ支給されます。

- 購入費の限度額は、同年度 (4月～3月) で10万円 (支給の上限は1割負担の場合9万円) です。
- 支給方法は「償還払い」です。
 - 「償還払い」は、利用者がいったん費用の全額を支払い、後日申請して保険給付分 (7割、8割または9割) の支払いを受けます。

●環境改善のための住宅改修を行ったときに改修費が支給されるサービス

住宅改修費の支給 事前の申請が必要です

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、20万円の改修費を上限にその一部が住宅改修費として支給されます。

要支援 1・2 の人 介護予防住宅改修費支給

要介護 1～5 の人 住宅改修費支給



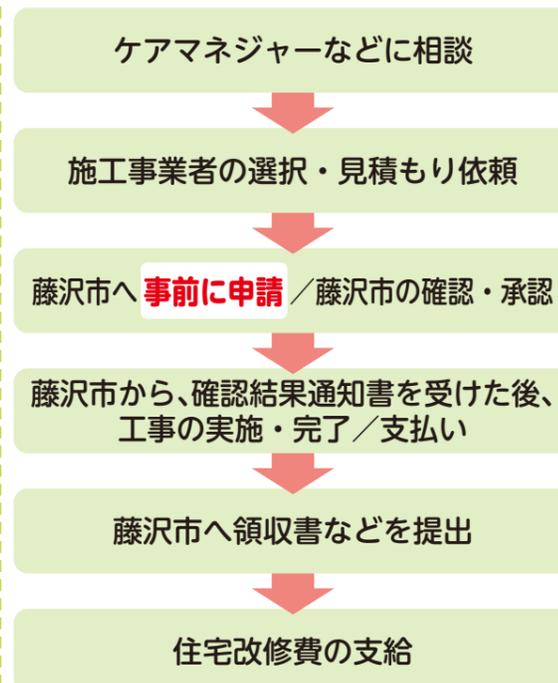
住宅改修できる対象

- 滑りの防止・移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更
- 手すりの取り付け ●段差の解消
- 引き戸などへの扉の取り替え
- 洋式便器などへの便器の取り替え
- ※上記の改修に伴って必要となる改修も対象となります。

住宅改修費の支給について ★事前に申請がない場合は、住宅改修費は支給されません。

- 改修費の限度額は、20万円 (支給の上限は1割負担の場合18万円) です。
- 転居した場合や「介護の必要の程度※」が3段階以上上がった場合は再度20万円まで利用できます。(※要支援2と要介護1は同じ段階とみなします。)
- 支給方法は「償還払い」と「受領委任払い」があります。
 - 「償還払い」は、利用者がいったん費用の全額を支払い、後日申請して保険給付分 (7割、8割または9割) の支払いを受けます。
 - 「受領委任払い」は、利用者負担分 (1割、2割または3割) のみを施工業者に支払い、残りは藤沢市から施工業者に直接支払います。なお、「受領委任払い」は、事前に藤沢市へ登録した施工業者が行う改修が対象です。

利用手続きの流れ



事前申請に必要な書類

- 介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費支給申請書
- 見積書
- 住宅改修を必要とする理由書 (ケアマネジャーなどに作成を依頼します)
- 工事前の写真、図面
- 必要書類のチェックリスト (支給申請用)
- 藤沢市介護保険住宅改修点検同意書

※住宅所有者の承諾書 (所有者が本人以外の場合のみ必要)
※受領委任通知書 (受領委任払いの場合のみ必要)

事後申請に必要な書類

- 住宅改修完了届
 - 領収証 (写し可)
 - 工事後の写真
 - 確認結果通知書
 - 必要書類のチェックリスト (完了届用)
- ※請求額証明書 (受領委任払いの場合のみ必要)

●有料老人ホームなどに入居している人が利用するサービス

特定施設入居者生活介護

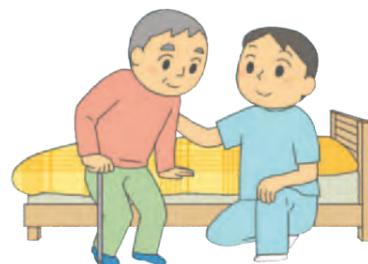
指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設に入居している要支援、要介護の人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要支援1・2の人

介護予防特定施設入居者生活介護

要介護1~5の人

特定施設入居者生活介護



1日につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要支援1	193円
要支援2	330円	
要介護1	572円	
要介護2	642円	
要介護3	716円	
要介護4	785円	
要介護5	857円	

※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担 (実費)

住所地特例が適用されます

地域密着型特定施設以外の特定施設に入居した場合、住所地特例が適用されます。他市区町村にある施設を利用しても、住所変更前の市区町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

●小規模な介護専用型特定施設でのサービス

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型サービス

特定施設（指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど）のうち、定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

要介護1~5の人

地域密着型特定施設入居者生活介護



1日につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要介護1	576円
要介護2	648円	
要介護3	722円	
要介護4	791円	
要介護5	865円	

※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担 (実費)

●認知症の人が共同生活しながら利用できるサービス

認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

地域密着型サービス

認知症の人が共同生活する住宅で、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のサービスが受けられます。

要支援2の人

介護予防認知症対応型共同生活介護

※要支援1の人は利用できません。

要介護1~5の人

認知症対応型共同生活介護



〈2ユニット以上の場合〉

1日につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)
	要支援2	790円
要介護1	794円	
要介護2	831円	
要介護3	856円	
要介護4	873円	
要介護5	891円	

※30日以内の短期利用もできる場合があります。
※食費・家賃相当額・日常生活費等は自己負担 (実費)

●小規模な介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

地域密着型サービス

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けられます。

要介護1~5の人

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〈従来型個室とユニット型個室を利用する場合〉

1日につき	要介護度	利用者負担額 (1割額)	
		従来型個室	ユニット型個室 ユニット型個室の多床室
	要介護1	633円	719円
	要介護2	708円	794円
	要介護3	786円	873円
	要介護4	862円	950円
	要介護5	935円	1,024円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担 (実費)

※地域密着型サービス：原則として藤沢市民（藤沢市の被保険者）のみが利用できます。

●生活全般の介護が必要な人が利用する施設

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ※新規入所は原則として要介護3~5の人が対象です。

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機能訓練、健康管理などを受けます。



要介護1~5の人 **介護老人福祉施設**

利用者負担額(1割額)(1日につき)

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	621円	621円	707円
要介護2	695円	695円	780円
要介護3	772円	772円	859円
要介護4	846円	846円	934円
要介護5	918円	918円	1,007円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担(実費)

●在宅復帰を目指す人が利用する施設

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を目指し、リハビリテーションに重点をおいた介護を受けます。



要介護1~5の人 **介護老人保健施設**

利用者負担額(1割額)(1日につき)

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	756円	836円	846円
要介護2	805円	889円	894円
要介護3	873円	957円	963円
要介護4	931円	1,013円	1,021円
要介護5	983円	1,067円	1,073円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担(実費)

●長期療養と介護を一体的に受けられる施設

介護医療院

医療の必要な要介護者の人の長期療養・生活施設です。主として長期にわたり療養が必要な人に対して、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。



要介護1~5の人 **介護医療院**

利用者負担額(1割額)(1日につき)

要介護度	従来型個室	多床室	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室
要介護1	760円	878円	896円
要介護2	877円	994円	1,012円
要介護3	1,128円	1,246円	1,264円
要介護4	1,236円	1,353円	1,371円
要介護5	1,332円	1,450円	1,468円

※食費・居住費・日常生活費等は自己負担(実費)

施設を利用したサービスの費用

施設サービスを利用した場合、サービス費用の1~3割、食費、居住費等、日常生活費が利用者の負担となります。



基準費用額

食費・居住費等の利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。

■食費・居住費等の基準費用額(1日につき)

食費	居住費等			
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
1,445円	2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円【697円】 (915円)

- 介護老人福祉施設と短期入所生活介護は()内の金額になります。
- 令和7年8月から 一部の介護老人保健施設(その他型・療養型)と介護医療院の(Ⅱ型)(短期入所サービスも含む)は、【 】内の金額となります。

利用者自己負担額の例(介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、負担割合1割、1か月(31日)の目安額)

※サービス費用は、本人の負担割合により異なります。
※食費・居住費・日常生活費は施設との契約により決まります。

■従来型個室

	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	23,918円	例: 44,795円~ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例: 38,161円~	例: 10,000円~ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	26,205円			
要介護5	28,459円			

■多床室

	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	23,918円	例: 44,795円~ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例: 28,365円~	例: 10,000円~ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	26,205円			
要介護5	28,459円			

■ユニット型個室

	サービス費用	食費	居住費等	日常生活費
要介護3	26,630円	例: 44,795円~ (食材料費+調理コスト相当分) ※基準費用額を基に計算しています	例: 64,046円~	例: 10,000円~ (歯ブラシや化粧品、理美容代等)
要介護4	28,950円			
要介護5	31,204円			

■部屋のタイプについて

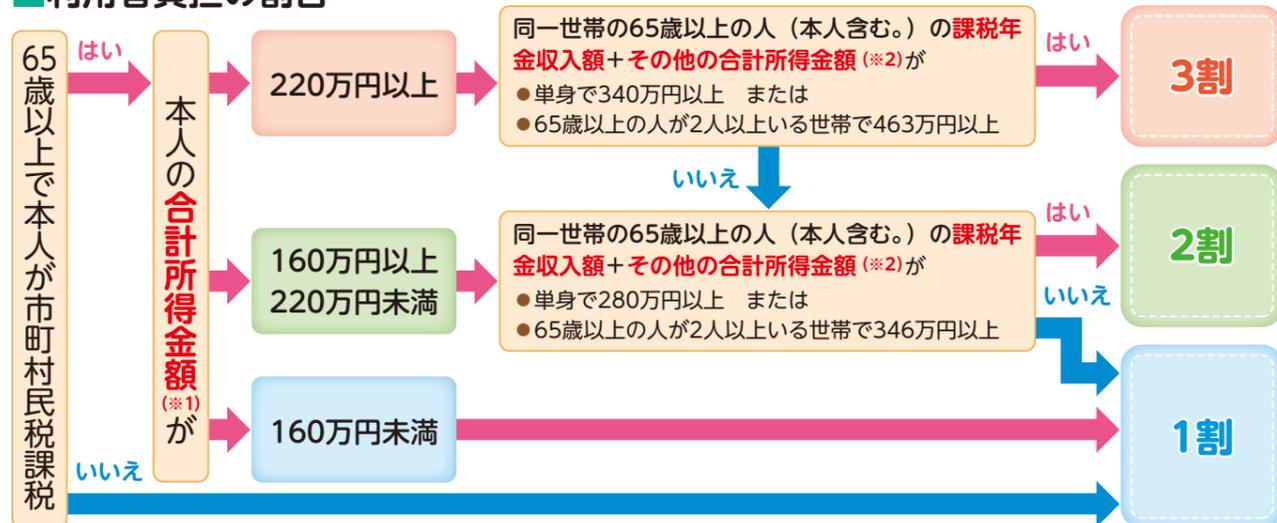
- 従来型個室……ユニットを構成しない個室
- 多床室……ユニットを構成しない相部屋
- ユニット型個室……ユニットを構成する個室
- ユニット型個室的多床室……ユニットを構成し、壁と天井の間にすき間がある部屋
- 個室……壁が天井まであり、完全に仕切られている個室
- ユニット……少数の個室と、個室に近接して設けられた共同生活室により一体的に構成されているもの

サービスの利用者負担

サービスを利用したときの利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割または3割です。利用者負担額が高額となった場合や低所得の人には、負担を軽減する制度があります(P28~P30参照)。

利用者負担の割合

■利用者負担の割合



40~64歳の人(第2号被保険者)、生活保護受給者の人は所得にかかわらず1割負担です。

- ※1 合計所得金額とは、給与所得、雑所得(公的年金等に係る所得など)、配当所得、不動産所得、土地・建物等の譲渡所得などの各種所得金額を合計した金額で、扶養控除や配偶者控除及び医療費控除などの所得控除をする前、純損失または雑損失の繰越控除をする前の金額です。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計から10万円を控除した額(控除後の金額が0円を下回る場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得を0円とする。)となります。土地売却等に係る特別控除がある場合は、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除します。
- ※2 その他の合計所得金額とは、地方税法上の合計所得金額から、公的年金等に係る雑所得と長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額です。地方税法上の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得(所得金額調整控除が行われている場合にはその控除前の給与所得)から、10万円を控除した額(控除後の給与所得が0円を下回る場合は給与所得を0円とする。)となります。

居宅サービス等の費用

介護保険の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用する場合、介護保険からの給付に支給限度額が決められています。限度額内でサービスを利用するときは、利用者負担割合分を負担しますが、限度額を超えた分は全額利用者の負担になります。

居宅サービス等の区分支給限度額のめやす (単位/月)

要介護状態区分	区分支給限度額	サービス利用にかかる費用(1割負担)
事業対象・要支援1	5,032単位	50,320円~54,546円
要支援2	10,531単位	105,310円~114,156円
要介護1	16,765単位	167,650円~181,732円
要介護2	19,705単位	197,050円~213,602円
要介護3	27,048単位	270,480円~293,200円
要介護4	30,938単位	309,380円~335,367円
要介護5	36,217単位	362,170円~392,592円

※実際は、金額ではなく単位で決められており、サービス事業者の所在地やサービスの種類によって1単位あたりの報酬額が異なります。上表は利用できる金額のめやすとして1単位あたりを地域区分により10円~10.84円で計算しています。



- 支給限度額に含まれないサービス
- 特定福祉用具購入
 - 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)
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護(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)
 - 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - 介護保険施設に入所して利用するサービス
 - ※介護予防サービスについても同様です。

施設サービスの費用(P26参照)

①利用者負担額(サービス費用の1~3割) ②食費 ③居住費等 ④日常生活費

※①~④の金額は、要介護度・入所施設などによって異なります。

利用者負担の軽減

食費、居住費・滞在費が軽減される場合があります

◆介護保険負担限度額認定 **申請が必要です**

施設入所やショートステイを利用したときの食費や居住費などは、通常、全額利用者の自己負担となりますが、低所得の人が経済的理由でサービスの利用が困難とならないよう、食費や居住費などの負担額が軽減される制度です。

軽減を受けるには、申請し、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。「介護保険負担限度額認定証」を利用施設に提示することにより、食費や居住費などが「負担限度額」までの金額に軽減されます。

【対象となるサービス】

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
 - 介護老人保健施設
 - 介護医療院
 - 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)
 - (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)
- ※グループホームや特定施設(有料老人ホーム)は対象外です。

【対象者】 **令和7年8月利用分から** 下線部の金額が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階	対象者	預貯金等の額※3(夫婦の場合)
第1段階	・生活保護の受給者等	要件なし
	・世帯全員※1が市町村民税非課税で、老齢福祉年金の受給者	1,000万円以下(2,000万円以下)
第2段階	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が80万円以下	650万円以下(1,650万円以下)
第3段階①	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が80万円超120万円以下	550万円以下(1,550万円以下)
第3段階②	・世帯全員※1が市町村民税非課税 ・本人の公的年金等収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額※2が120万円超	500万円以下(1,500万円以下)

- ※1 世帯：本人が属する住民基本台帳上の世帯(ただし別世帯の配偶者がいる場合その配偶者も含みます。)
- ※2 その他の合計所得金額：P27「サービスの利用者負担」の※2を参照してください。
- ※3 預貯金等の対象となるもの：預貯金、投資信託、有価証券、その他現金など。(40~64歳の方は、段階に関係なく単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下です。)

●負担限度額(1日につき)

利用者負担段階	居住費等				食費	
	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室 特養・特養短期入所	従来型個室 左記以外	入所	短期入所
第1段階	880円	550円	380円	550円	0円	300円
第2段階	880円	550円	480円	550円	430円	390円
第3段階①	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	650円
第3段階②	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	1,360円

●介護（介護予防）サービスの利用者負担が高額になったとき

◆高額介護サービス費等 申請が必要です

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ある場合は世帯合計額）が定められた上限額を超えたときは、申請により超えた額を支給します。ただし、支給限度額を超えた利用者負担分などについては対象になりません。

■支給対象者には、原則として、サービス利用月の翌々に申請書を送付します。一度申請すると、次回以降に該当した場合は、自動的に指定の口座に支給します。



■利用者負担の上限額 令和7年8月利用分から 下線部の金額が80万9,000円に変わります。

利用者負担段階区分	上限額（月額）
課税所得690万円以上（年収約1,160万円以上）の65歳以上の人がいる世帯	140,100円(世帯)
課税所得380万円以上690万円未満（年収約770万円以上約1,160万円未満）の65歳以上の人がいる世帯	93,000円(世帯)
課税所得145万円以上380万円未満（年収約383万円以上約770万円未満）の65歳以上の人がいる世帯	44,400円(世帯)
市町村民税課税世帯（上記3区分以外）	44,400円(世帯)
市町村民税世帯非課税で課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超の人	24,600円(世帯)
●市町村民税世帯非課税で高齢福祉年金を受給している人 ●市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と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) 24,600円(世帯)
生活保護受給者など	15,000円(個人)

※課税所得額については、市民税・県民税納税通知書で確認いただけます。

●介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

◆高額医療・高額介護合算制度 申請が必要です

介護保険と医療保険の両方の自己負担が高額になった場合、高額介護サービス費（介護保険）、高額療養費（医療保険）を適用したあとの年間（8月～翌年7月）の自己負担額を合算して、定められた限度額を超えたときは、申請により超えた額を支給します。

支給対象となる可能性がある人には、申請書を送付します。

■高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月～翌年7月の算定分）

所得 (基礎控除後の 総所得金額等)	70歳未満の人が いる世帯	所得区分	70～74歳の人が いる世帯	後期高齢者医療制度 で医療を受ける人が いる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円	212万円
600万円超901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
市町村民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ*	19万円	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が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

●毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。

●支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

●その他の軽減制度

◆市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置 申請が必要です

市町村民税課税世帯の人には、介護保険負担限度額認定が適用されませんが、世帯員が介護保険施設等に入所したことにより、在宅で生活されている人の生活が困難となる場合、食費・居住費を軽減する制度（特例減額措置）です。

※短期入所生活介護及び短期入所療養介護（ショートステイ）は対象外です。

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆社会福祉法人等による利用者負担軽減制度 申請が必要です

低所得で生計が困難な人について、社会福祉法人が運営する事業所の介護保険サービスを利用した場合、利用者負担額の4分の1（高齢福祉年金受給者は2分の1）を、サービス提供した事業者が軽減する制度です。

※藤沢市に軽減の申出をした事業者の提供するサービスのみが対象となります（すべての事業者で利用できる制度ではありません。）

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆藤沢市介護保険居宅サービス等自己負担額助成制度 申請が必要です

低所得で生計が困難な人について、介護保険サービスに係る利用者負担額の2分の1を、月額5,000円を上限として助成する藤沢市独自の制度です。

※「社会福祉法人等による利用者負担軽減制度」による利用者負担の軽減を受けている場合、本制度の助成を受けられないことがあります。

※所得や資産など一定の要件を満たす必要があります。

◆特別な事情による利用者負担の減免制度 申請が必要です

震災、風水害、火災などの災害により、世帯の生計中心者の所有する住宅に著しい被害を受けた場合や、失業など特別な事情で所得が著しく減少したことにより、介護保険サービスの利用者負担額の支払いが困難になったときに、その被害の程度や収入の状況等に応じて、利用者負担の軽減や免除を受けられる制度です。

※一定の要件を満たす必要があります。

◆介護保険制度による生活保護境界層措置 申請が必要です

介護保険のサービス費用や介護保険料について、本来適用される基準を適用した場合、生活保護を必要とする人について、「適用されている基準より負担の低い基準を適用すれば、生活保護を必要としない状態」として福祉事務所長に認められた人に、より負担の低い基準等を適用する制度です。

※申請には、福祉事務所から交付された「境界層該当証明書」が必要です。



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は、基本チェックリストにより事業対象となった人や、要支援認定を受けた人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」の2つで構成されています。



利用できる人

- 基本チェックリストに回答し、事業対象になった人
- 要支援1・2の人

介護予防・生活支援サービス事業

■自宅で利用するサービス

▶訪問型サービス

●介護予防訪問型サービス 事業対象の人、要支援1・2の人

ホームヘルパーなどに訪問してもらい、入浴・排せつ・食事の世話などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を受けられます。

回数	利用者負担額（1割額）（1回につき）
週1回程度	1,275円/月
週2回程度	2,547円/月
週2回程度超（要支援2の人のみ）	4,040円/月

※「身体介護」と「生活援助」の両方を利用する場合の金額です。

●訪問型サービスA 事業対象の人、要支援1・2の人

「訪問型サービスA」は、ホームヘルパーまたは市が実施する研修を修了した人が「生活援助」を提供するサービスです。利用者負担額は月額ではなく、利用時間に応じて1回ごとの金額が設定されています（利用できる回数に制限があります）。

〈指定事業者型〉

利用時間	利用者負担額（1割額）（1回につき）
20分以上45分未満	208円/回
45分以上	256円/回

※事業対象・要支援1、要支援2の人で利用できる回数に制限があります。

〈委託型〉

利用時間	利用者負担額（1回につき）
45分以上60分未満	160円/回

※利用できる回数に制限があります。

●訪問型サービスC 事業対象の人、要支援1・2の人のうち体力や生活動作の改善に向けた支援が必要な人

保健・医療の専門職による居宅での相談指導等、短期間（3か月～6か月）の集中的な支援を受けられます。

内容	利用者負担額（1割額）（1回につき）
リハビリ指導	300円/回
栄養指導	
口腔指導	

■日帰りで施設に通い、利用するサービス

▶通所型サービス

●介護予防通所型サービス 事業対象の人、要支援1・2の人

デイサービス事業所へ通い、機能訓練や健康チェック、食事の提供・入浴などの日常生活上の介護を日帰りで受けられます。

区分	利用者負担額（1割額）（1か月につき）
事業対象・要支援1	週1回程度 1,895円/月
要支援2	週2回程度 3,817円/月



事業対象の人

要支援1・2の人



一般介護予防事業（65歳からの健康づくり）

利用対象：65歳以上のすべての人

●介護予防事業とは

介護予防事業とは、「要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減をめざす」ための事業です。

転倒予防に関する講座	転倒しやすくなった人、転倒に対する不安がある人を対象に、予防の運動等を行う講座です。事業の内容、日程、申込方法等は広報ふじさわまたは高齢者支援課へお問い合わせください。
地域団体への講師派遣	健康づくりや介護予防に関心のある人（おおむね10人以上）を対象に、専門職を派遣し、お口の健康や低栄養の予防、ロコモティブシンドローム★1の予防、フレイル★2予防等健康講座を行います。 ※実施希望時期の3か月前までにご相談ください。
いきいき運動グループ（介護予防運動自主活動団体）	「いきいき運動グループ」とは、住民が主体的となり、身近な公園などで体操を行っているグループです。具体的な活動内容については、高齢者支援課へお問い合わせください。
地域の縁側（介護予防特化型）	高齢者のフレイル予防を推進するため介護予防の拠点として、運動を主体としたプログラムを実施しています。
個別運動サポート	個別の運動相談です。健康運動指導士等の専門職が個人の体力やからだの状態に合わせた運動を提案します。
介護予防教室	フレイル予防やロコモティブシンドローム等の運動器機能向上に関するバランス、筋力アップのための体操、認知症予防のためのコグニサイズ、健口体操等の様々な内容のプログラムを実施しています。

★1 ロコモティブシンドロームとは、加齢に伴う筋肉低下や関節等の病気で運動器の機能が弱まった状態（通称：ロコモ）

★2 フレイルとは、筋力・認知機能・社会とのつながりなどの低下した状態



いきいきサポートセンター (地域包括支援センター)

●いきいきサポートセンターは、介護保険法に基づき、地域の高齢者等の様々な相談や支援の拠点として設置されています。

このいきいきサポートセンターは、地域ごとに設置されるもので、藤沢市では、19か所のいきいきサポートセンターを市内の法人に委託し、運営しています。

いきいきサポートセンターでは、保健及び福祉の専門職である保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーが居宅介護支援事業者等と連携し、次のような事業を行います。

どんなことでも相談に応じますので、介護認定を受けているかどうかにかかわらず、お気軽にご利用ください。

◆いきいきサポートセンターの業務

相談事業

地域の高齢者等の生活に関わる様々な相談を受けたり、各種情報の提供をします。

- 健康のことや介護の相談
- 生活で色々困っていること
- 成年後見制度など、権利擁護の相談
- ボランティア活動
- 介護保険やサービスの利用の仕方について
- ケアプランの自己作成の相談
- 総合事業の利用に関する相談など

地域の保健福祉に関わる 様々な支援

- 地域での学習会等の支援
- ボランティア活動などの支援
- 健康講座等の開催
- ケアマネジャー支援など



保健師 社会福祉士 主任ケアマネジャー

地域包括支援センターでは専門スタッフが相談に応じます

介護予防ケアマネジメント

※お住まいの地区により、担当となるいきいきサポートセンターが異なります。

①事業対象の人、要支援1・2の人

利用者の自立や介護予防に向けた介護予防ケアプラン等の作成や様々なサービス利用の調整等を行います。また、要支援1・2の人のサービス利用にあたっては、ご希望の居宅介護支援事業者へケアプラン作成等の委託をすることで、より身近なところで相談・調整をすることが可能な場合もありますので、ご相談ください。利用することができる介護予防サービス等については、P13をご参照ください。

※要介護1～5の人の居宅サービス計画作成等はお受けすることができませんが、この場合は、居宅介護支援事業者が適切な居宅サービス計画作成等のご相談に応じます。

②要介護認定を受けていない人や認定の結果が非該当の人

生活に不安のある人、健康増進や食生活改善等のためのサービス(介護保険外)利用のご相談をお受けします。

●総合事業を利用できる「事業対象」についての受付窓口となっています。「基本チェックリスト」を実施し、事業対象に該当するかどうかを判定します。

問い合わせ先：各いきいきサポートセンター
高齢者支援課 ☎0466-25-1111(代)

名称	所在地	問い合わせ	担当地区(主な町名) (※民生委員・児童委員担当地区に同じ)	営業時間
片瀬いきいきサポートセンター	藤沢市片瀬4-9-22 (片瀬しおさい荘内)	☎ 29-5066 FAX 29-9380	○片瀬、片瀬山、片瀬白山、片瀬海岸、江の島 ○鶴沼藤が谷の一部	月～金 9:00～17:00 ※第3月曜日のある週のみ火～土
鶴沼南いきいきサポートセンター	藤沢市鶴沼海岸2-10-34 (鶴沼市民センター内)	☎ 33-1166 FAX 33-1222	○鶴沼松が岡 ○鶴沼海岸・鶴沼藤が谷・鶴沼桜が岡・本鶴沼の各一部	月～金 8:30～17:00
鶴沼東いきいきサポートセンター	藤沢市鶴沼桜が岡4-14-13 タックハウス鶴沼1階	☎ 55-1511 FAX 55-1515	○鶴沼花沢町、鶴沼橘、鶴沼石上、鶴沼東、南藤沢 ○本鶴沼・鶴沼桜が岡・鶴沼藤が谷・鶴沼神明・川名の各一部	月～金 9:00～17:30
辻堂東いきいきサポートセンター	藤沢市辻堂元町5-5-8	☎ 36-3333 FAX 36-3323	○辻堂太平台、辻堂東海岸、辻堂元町 ○辻堂・辻堂新町・鶴沼海岸の各一部	月～金 9:00～18:00
辻堂西いきいきサポートセンター	藤沢市辻堂西海岸2-1-17 (辻堂市民センター内)	☎ 54-9511 FAX 54-9513	○辻堂西海岸 ○辻堂の一部	月～金 8:30～17:00
村岡いきいきサポートセンター	藤沢市村岡東1-1-1	☎ 24-4100 FAX 24-4172	○柄沢、渡内、弥勒寺、村岡東、並木台、宮前、小塚、高谷 ○大鋸・川名・藤が岡の各一部	月～金 8:30～17:00
藤沢東部いきいきサポートセンター	藤沢市大鋸3-1-30	☎ 55-5570 FAX 55-5571	○朝日町、西富 ○藤沢・大鋸・本町・藤が岡の各一部	月～金 9:00～17:30
藤沢西部いきいきサポートセンター	藤沢市本町1-12-17 (Fプレイス内1階)	☎ 22-7633 FAX 22-7876	○花の木 ○藤沢・本町・白旗・本藤沢・みその台・鶴沼・鶴沼神明・羽鳥・城南・稲荷の各一部	月～金 9:00～17:30
明治いきいきサポートセンター	藤沢市辻堂神台2-2-1 (アイクロス湘南2階)	☎ 35-2811 FAX 35-2875	○辻堂神台 ○城南・羽鳥・辻堂新町・大庭・稲荷の各一部	月～金 8:30～17:00
善行いきいきサポートセンター	藤沢市善行1-2-3 (善行市民センター内)	☎ 90-0065 FAX 84-0850	○善行、善行団地(付近の藤沢番地を含む)、善行坂、立石 ○本藤沢・みその台・白旗・石川・稲荷・大庭・亀井野・西俣野の各一部 ※上記の担当地域の人は善行、善行団地のどちらでも相談できます。	月～金 8:30～17:00
善行団地いきいきサポートセンター (善行いきいきサポートセンター分室)	藤沢市善行団地3-15-2	☎ 47-7345 FAX 47-7360		月～金 9:30～17:00
湘南大庭いきいきサポートセンター	藤沢市大庭5527-1 (保健医療センター2階こまよせ荘内)	☎ 87-3588 FAX 88-7357	○大庭・石川・遠藤の各一部 ※上記の担当地域の人は湘南大庭、小糸のどちらでも相談できます。	月～金 9:00～17:30
小糸いきいきサポートセンター (湘南大庭いきいきサポートセンター分室)	藤沢市大庭5254-6 湘南スカイビル1C	☎ 90-4507 FAX 90-4510		月～金 9:30～17:00
遠藤いきいきサポートセンター	藤沢市遠藤2984-3 (遠藤市民センター内)	☎ 54-8312 FAX 87-3099	○遠藤・石川の各一部	月～金 8:30～17:00
六会いきいきサポートセンター	藤沢市亀井野4-8-1 (六会市民センター内)	☎ 80-5877 FAX 84-9000	○桐原町、天神町 ○亀井野・石川・今田・円行・西俣野・湘南台の各一部 ※上記の担当地域の人は六会、石川のどちらでも相談できます。	月～金 8:30～17:00
石川いきいきサポートセンター (六会いきいきサポートセンター分室)	藤沢市石川3-30-12	☎ 52-7417 FAX 52-6980		月～金 9:30～17:00
湘南台いきいきサポートセンター	藤沢市湘南台1-8 (湘南台文化センター2階)	☎ 45-2300 FAX 45-3313	○湘南台・円行・高倉・下土棚・今田・亀井野の各一部	月～金 8:30～17:00
長後いきいきサポートセンター	藤沢市長後513 (長後市民センター内)	☎ 45-1121 FAX 45-1135	○長後、土棚 ○下土棚・高倉の各一部	月～金 8:30～17:00
御所見いきいきサポートセンター	藤沢市打戻1760-1 (御所見市民センター内)	☎ 49-2020 FAX 49-2030	○用田、葛原、菖蒲沢、打戻、瀬郷、宮原 ○遠藤の一部	月～金 8:30～17:00

お問い合わせ窓口

藤沢市の窓口

福祉部 介護保険課 〒251-8601 藤沢市朝日町1番地の1
 ☎0466-25-1111 (代) FAX 0466-50-8443
 メールアドレス fj-kaigo-j@city.fujisawa.lg.jp

●webページ

<https://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/kenko/kore/kaigohoken/index.html>



●地区福祉窓口（次の市民センターに設置されています）

六会市民センター	☎ 81-6677 FAX 83-2298
六会市民センター 石川分館	☎ 88-5600 FAX 88-5700
片瀬市民センター	☎ 27-2711 FAX 25-8907
明治市民センター	☎ 34-3444 FAX 33-5727
御所見市民センター	☎ 48-1002 FAX 48-5807
遠藤市民センター	☎ 87-3009 FAX 87-3008
長後市民センター	☎ 44-1622 FAX 46-7034

辻堂市民センター	☎ 34-8661 FAX 34-4187
善行市民センター	☎ 81-4431 FAX 81-4441
湘南大庭市民センター	☎ 87-1111 FAX 87-1110
湘南台市民センター	☎ 45-1600 FAX 45-1604
鵜沼市民センター	☎ 33-2001 FAX 33-2203
村岡市民センター	☎ 23-0634 FAX 23-0641

藤沢市民センターには設置されていません。

藤沢市以外の窓口

●神奈川県 福祉部 高齢福祉課 ☎045-210-1111(代)

●神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係 ☎045-329-3447

サービスについての相談先

サービスを利用して困ったことがあったとき、サービス提供事業者にご相談しづらいときは、次の相談先があります。

相談内容	相談先	事業対象の人	要支援1・2の人	要介護1～5の人
ケアプランを変更したい		● 担当地区のいきいきサポートセンター	● 担当地区のいきいきサポートセンター ● 担当のケアマネジャー	● 担当のケアマネジャー
サービス事業者を替えたい		● ヘルパーを派遣している事業者		
ヘルパーを別のの人に替えてほしい				
サービス内容が契約したものと違う		● サービス事業者 ● 担当地区のいきいきサポートセンター	● サービス事業者 ● 担当地区のいきいきサポートセンター ● 担当のケアマネジャー	● サービス事業者 ● 担当のケアマネジャー
サービス事業者が強引にサービスを勧める		● 担当地区のいきいきサポートセンター ● 藤沢市、神奈川県	● 担当地区のいきいきサポートセンター ● 担当のケアマネジャー ● 藤沢市、神奈川県	● 担当のケアマネジャー ● 藤沢市、神奈川県
ケアマネジャーに特定のサービス事業者ばかり勧められる		● 藤沢市		
ケアマネジャーが定期的に訪問してくれない				
サービス利用の際にケガ等の事故や不利益な取扱いを受けた		● サービス事業者 ● 藤沢市、神奈川県 ● 国民健康保険団体連合会		

※各いきいきサポートセンターの窓口、連絡先はP34をご覧ください。