

すこやか 介護保険

利用の
てびき

介護保険のしくみ

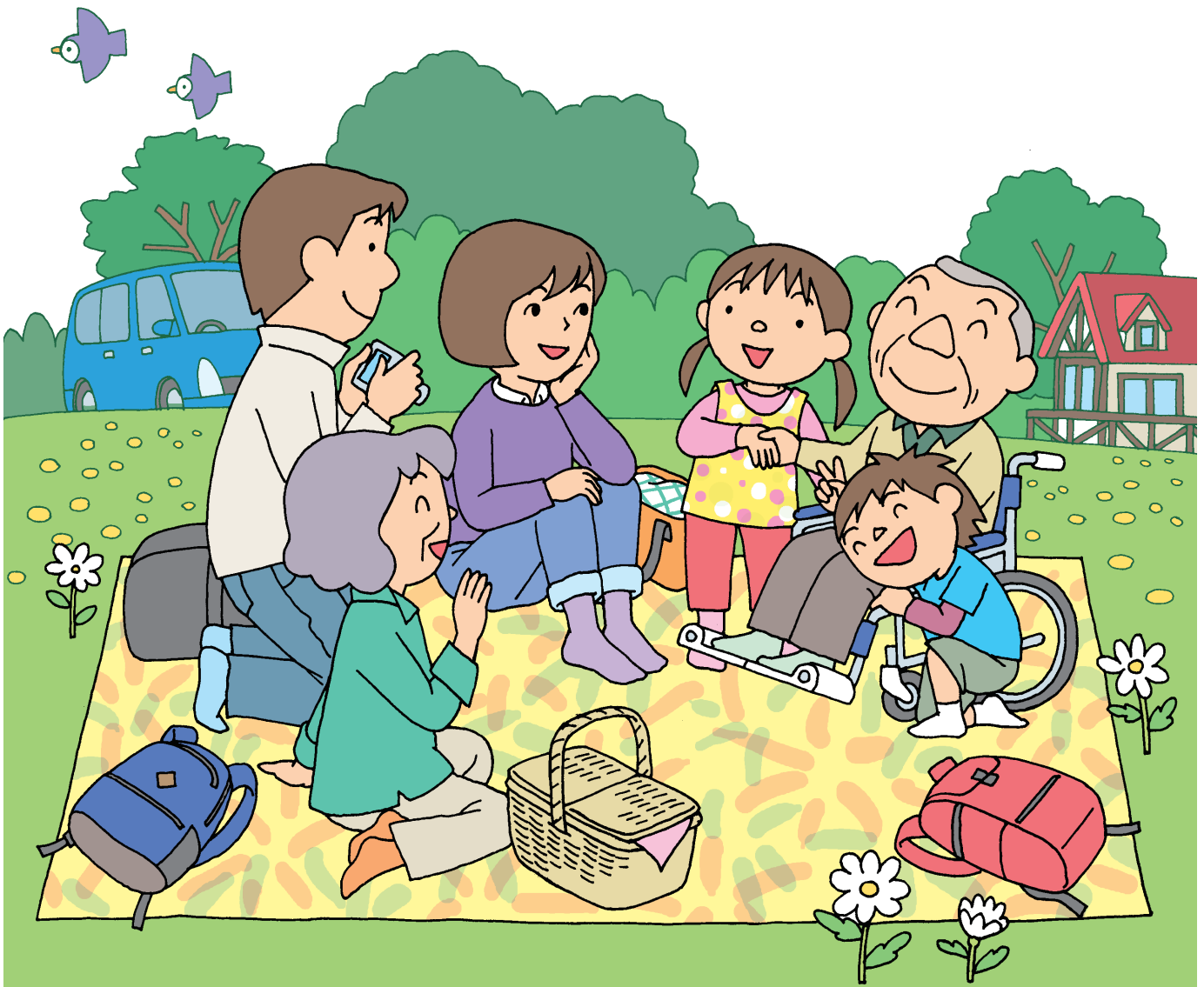
利用の手順

利用できるサービス

介護予防・日常生活支援総合事業

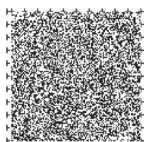
負担軽減制度

地域包括支援センター



令和
8年度版

各ページの下端に「音声コード (Uni-Voice)」が印刷されています。
Uni-Voice対応のアプリで読み取り、内容の要約を音声で聞くことができます。
二箇所の切り欠きは、この冊子には両面に音声コードがついていることを示しています。



相 模 原 市

みんなで支えあう制度です

介護保険制度は、相模原市が保険者となって運営しています。40歳以上のおなさは、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払ってサービスを利用できるしくみです。

相模原市（保険者）

介護保険制度の運営は、相模原市が行います。

- 制度を運営します。
- 要介護認定を行います。
- 被保険者証を交付します。
- 負担割合証を交付します。
- サービスを確保・整備します。



●要介護認定の申請

●保険料の納付

●被保険者証の交付

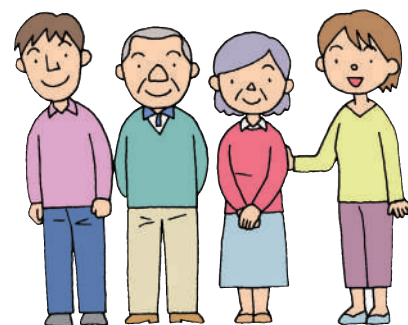
●負担割合証の交付

●要介護認定

地域包括支援センター

市が社会福祉法人等に委託をし、介護予防や地域の総合的な相談の拠点として、設置しています。

- 介護予防ケアマネジメント
- 総合的な相談・支援
- 権利擁護、虐待の早期発見・防止
- ケアマネジャーへの支援



●介護報酬の支払い

サービス事業者

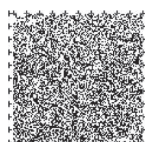
利用者に合ったサービスを提供します。



- 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。

●サービスの提供

●利用料の支払い



※掲載している内容については、今後変更される場合があります。

※「障害」の字について、文字の印象を和らげるため、本冊子では、ひらがな表記としています。

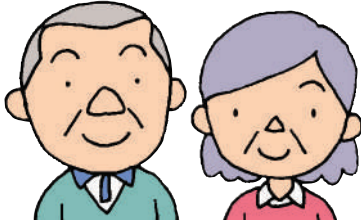
介護保険に加入する人（被保険者）

介護や支援が必要と認められたら、介護保険のサービスが利用できます。

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

第1号被保険者 65歳以上の人

サービスを利用できる人

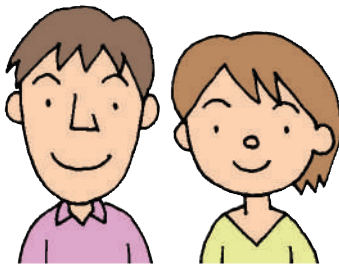


第1号被保険者は、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、市の認定を受け、サービスを利用できます。

※65歳以上の人で、交通事故など第三者による不法行為により介護保険を利用する場合は、市へ届出が必要です。示談前に介護保険課へ連絡してください。

第2号被保険者 40歳以上64歳以下の人 (医療保険に加入している人)

サービスを利用できる人



第2号被保険者は、加齢に伴う病気（＊特定疾病）に該当することが必要ですが、介護や日常生活の支援が必要となったとき、市の認定を受け、サービスを利用できます。

＊ 特定疾病

要介護状態になる可能性が高い、加齢と関係がある16の疾病が指定されています。
※加齢以外の原因に伴う場合は、該当しないことがあります。

- | | | | |
|---|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| ●がん
(医師が一般に認められている医学的知見に基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。) | ●骨折を伴う骨粗鬆症 | ●脊柱管狭窄症 | ●脳血管疾患 |
| ●関節リウマチ | ●初老期における認知症 | ●早老症 | ●閉塞性動脈硬化症 |
| ●筋萎縮性側索硬化症 | ●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 | ●多系統萎縮症 | ●慢性閉塞性肺疾患 |
| ●後縦靭帯骨化症 | ●脊髄小脳変性症 | ●糖尿病性神経障害、
糖尿病性腎症および
糖尿病性網膜症 | ●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 |

■介護保険の被保険者証が交付されます

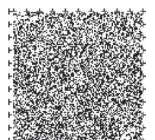
介護保険の加入者には一人に一枚の「介護保険被保険者証」が交付されます。介護保険のサービスを利用するときなどに使用します。

- 65歳に到達する前月末に交付されます。
- 40歳以上64歳以下の方は、認定を受けた場合などに交付されます。

■介護保険負担割合証が交付されます

介護保険の認定を受けている人には「介護保険負担割合証」が交付されます。サービス利用の際に支払う利用者負担の割合(1割、2割、または3割)が記載されています。

- 適用期間は1年(8月1日～翌年7月31日)で、毎年交付されます。
- サービス利用時に被保険者証と一緒にサービス事業者に提示します。



相談からサービス利用までの流れ

介護や支援が必要になったと思ったら、お住まいの地区を担当する地域包括支援センターや市の窓口相談しましょう

窓口相談します

介護認定を受けなくても利用できるサービスがあります※。

初めて介護保険の利用をお考えの場合、以下のような確認をし、お体の状態にあったサービスの手続きをご案内します。

- ①杖や歩行器を使用しても一人で5m連続して歩くことができない
- ②物忘れの進行により日常生活に支障をきたしている
- ③入浴や体を洗うことがひとりでできない
- ④トイレでの排泄がひとりでできない
- ⑤服薬や病気の管理のため訪問看護、訪問リハを利用したい
- ⑥住宅改修や手すりの設置、福祉用具のレンタルを希望
- ⑦長時間の滞在先(ショートステイなど)を探している

※特定疾病に該当する第2号被保険者の人は、介護保険申請をご案内します。



介護サービス・介護予防サービスの利用をご案内
(①～⑦にひとつでも当てはまる人、または第2号被保険者で特定疾病に該当する人)

サービス・活動事業の利用をご案内
(①～⑦に当てはまらない人)

基本チェックリストを受けます

25の質問で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。

基本チェックリストによる判定で、サービス・活動事業を利用できます。

※お住まいの地区を担当する地域包括支援センターで実施します。

詳しくは
▶17ページ

要介護認定の申請をします

※本人・家族などのほか、地域包括支援センター、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設、成年後見人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
- 資格確認書または資格情報通知書の写し

調査と審査が行われます

●訪問調査

市の担当者や、市から委託を受けた調査員が家庭などを訪問し、心身の状態などを調査します。(調査票の項目は全国共通)

●主治医意見書

主治医が病気や負傷の症状をまとめた意見書を作成します。

●市で主治医意見書の作成依頼を行い、作成費用は市が負担します。

コンピュータによる判定および調査票の特記事項、主治医意見書に基づき、保健・医療・福祉などの専門家からなる介護認定審査会で、要介護度を審査・判定します。

非該当

該当(事業対象者)

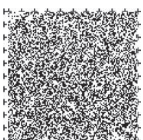
非該当

一般介護予防事業のみの利用を希望する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

認定の有効期間は？

はじめて認定を受ける人の認定有効期間は、最長で12か月間です。

これは高齢者の心身の状態が変化しやすいため、一定期間ごとにチェックが必要になるからです。また、引き続き認定を受ける人の更新申請の認定有効期間は、原則12か月間ですが、ご本人の心身の状態に応じて短縮・延長(最長48か月間まで)する場合があります。



認定の更新申請手続きは？

引き続き介護(介護予防)サービスを利用するためには、認定有効期間が終了する前に更新の申請をする必要があります。申請は、認定有効期間が終了する60日前から受け付けており、成年後見人、地域包括支援センターの職員、またはケアマネジャーなどに代行してもらうこともできます。

※認定結果の通知は、申請から通常30日ほどで市から郵送します。

認定結果をお知らせします

要介護 5

要介護 4

要介護 3

要介護 2

要介護 1

介護サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な人などです。

要支援 2

要支援 1

要介護状態が軽く、介護予防サービスやサービス・活動事業によって、生活機能が改善する可能性の高い人などです。

非該当

要介護・要支援に該当しなかった人です。サービス・活動事業の利用を希望する場合は、基本チェックリストを受けましょう。

※一般介護予防事業のみの利用を希望する場合は、基本チェックリストを受ける必要はありません。

介護サービス（介護給付）

を利用できます

居宅介護支援事業者などに依頼して利用するサービスを具体的に盛り込んだ**ケアプラン**を作成してもらい、そのケアプランに基づいてサービスを利用します。

P6へ

介護予防サービス（予防給付）

を利用できます

地域包括支援センターや介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者が**介護予防ケアプラン**を作成し、住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう支援します。

※介護予防ケアプランに基づき、サービス・活動事業と一緒に利用できます。

P6へ

介護予防・日常生活支援総合事業

を利用できます

市が行う、65歳以上の人を対象にした、介護予防のためのサービスです。

※詳しくは地域包括支援センター（P23）にお問い合わせください。

P17へ

サービス・活動事業

- ① 訪問型サービス（身体介護、生活援助、短期集中予防サービス）
- ② 通所型サービス（短期集中予防サービス、レクリエーションなど）
- ③ その他生活支援サービス（配食）

一般介護予防事業

65歳以上の人なら誰でも利用できる、介護予防のためのサービスです。

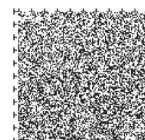
認定の有効期間内に心身の状態が変化したら？

認定後、**有効期間内に心身の状態が変化したときは、認定の「区分変更申請」をすることができます。**担当のケアマネジャーや地域包括支援センターの職員に相談するか、市の窓口に出してください。なお、更新手続きと同様に代行してもらうこともできます。

認定に関するお問い合わせは？

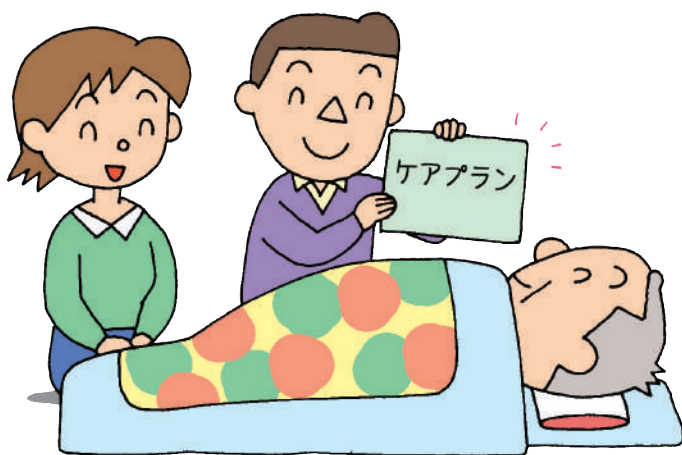
認定結果に関してお聞きになりたいことがあるときは、市の介護保険課にお問い合わせください。

※認定結果に不服がある場合には、認定の通知書を受け取った日の翌日から3か月以内に「神奈川県介護保険審査会」に審査請求をすることができます。



居宅(介護予防)・施設サービス計画の作成

利用者の希望や状態に応じたサービス計画を作成します



利用者の希望などを考えて、
在宅か施設かを選びます

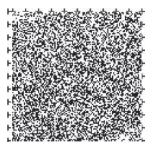
(サービス計画の作成には
利用者負担はありません。)

要支援1・2の人

地域包括支援センターの担当職員や、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者のケアマネジャーと相談して、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成して利用するサービスを決定します。

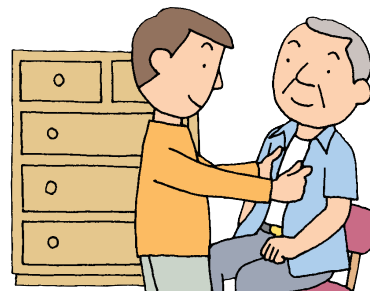
要介護1～5の人

在宅サービスと施設サービスのどちらを利用するかを選択し、介護支援専門員（ケアマネジャー）とどのようなサービスをどのくらい利用するのか、という居宅・施設サービス計画（ケアプラン）を作成して利用するサービスを決定します。



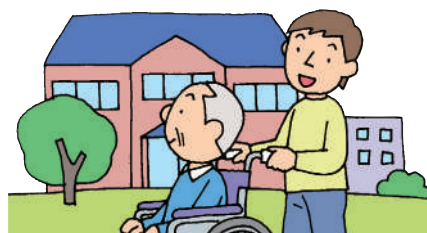
在宅での介護の場合

ケアマネジャーなどが本人や家族の希望を聞き、介護サービス提供事業者などと連絡調整しながら計画を立てていきます。



施設へ入所の場合

介護保険施設に入所する場合は、その施設のケアマネジャーがサービス計画を立てることになります。



※要介護1～5の人のみ利用できます。

サービスの利用

利用するサービスが決まったら、サービス提供事業者か施設と利用の契約をします

利用者は費用の一部を負担します

介護（介護予防）サービスを利用する人は、サービスを利用した際に、サービス提供事業者に対して、かかった費用の1割（所得により2割または3割）を支払います。

サービスを利用するときは、被保険者証と一緒に利用者負担割合（1割、2割、または3割）が記載された負担割合証を提示してください。

■利用者負担の割合

3 割	①②の両方に該当する人 ①本人が市民税課税で合計所得金額※1が220万円以上 ②本人を含む同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額※2」 〔・ 65歳以上の人が1人の世帯 = 340万円以上 ・ 65歳以上の人が2人以上の世帯 = 463万円以上〕
2 割	3割の対象とならない人で①②の両方に該当する人 ①本人が市民税課税で合計所得金額※1が160万円以上 ②本人を含む同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額※2」 〔・ 65歳以上の人が1人の世帯 = 280万円以上 ・ 65歳以上の人が2人以上の世帯 = 346万円以上〕
1 割	生活保護受給者等、市民税非課税者、市民税課税者のうち2割か3割負担の対象とならない人、第2号被保険者

※1「合計所得金額」とは、地方税法に規定する前年の合計所得金額（配偶者控除や医療費控除等の各種所得控除、上場株式などの譲渡損失に係る繰り越し控除等を行う前の金額）から、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた金額です。合計所得金額に給与所得又は公的年金所得が含まれる場合は、給与所得又は公的年金所得の合計額から10万円を差し引いた金額です。

※2「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から公的年金所得を差し引いた金額です。その他の合計所得金額に給与所得が含まれる場合は、給与所得から10万円を差し引いた金額です。

●介護保険で利用できる額には上限があります

介護保険（在宅サービス）では、要介護状態区分（要支援1・2、要介護1～5）に応じて利用できる上限額が決められています。上限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（または2割、3割）ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額が利用者の負担となります。



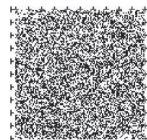
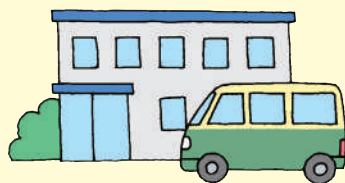
相模原市の在宅サービスの利用限度額

要介護状態区分	利用限度のめやす(月額)
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

※事業所の所在地、サービスの種類などによって金額は変わります。

施設サービスの利用者負担

施設サービスを利用する場合の利用者負担は、介護サービス費用の1割（または2割、3割）のほかに、食費や部屋代、理美容などの日常生活費が必要となります。



自分にあったサービスを選びます

要介護1～5／要支援1・2の人が利用できるサービス(介護給付／予防給付)

※原則として、表中の「サービス費用のめやす」の1割(所得により2割または3割)が利用者負担となります。

※こちらのパンフレットの費用の額は、それぞれ代表的な内容でサービスを利用した場合の一例であり、提供されるサービスの内容や事業所の体制および所在地によって変わります。

※サービスの一部には、障害福祉サービス等を受けていた障がいのある人が、65歳以上になっても使い慣れた事業所で介護サービスを受けられる共生型サービスがあります。

居宅サービス

※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

訪問を受けて利用する

サービスの種類

要介護1～5の人

要支援1・2の人

訪問介護 (ホームヘルプ)



ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした、乗降介助も利用できます。

■サービス費用のめやす

身体介護(20分以上30分未満) ▶
2,644円

生活援助(20分以上45分未満) ▶
1,940円

※早朝、夜間、深夜などは加算あり

通院のための乗車または降車の介助 ▶
1,051円(1回につき)

※移送にかかる費用は別途自己負担

サービス・活動事業の訪問型サービス

ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。また、ゴミ出しなどの生活援助が受けられます。

要支援1・2の人が利用していた介護予防訪問介護は、「訪問型サービス」として市が行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

詳しくは地域包括支援センターにお問い合わせください。

訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護



介護職員と看護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

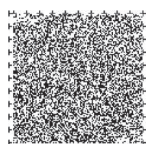
■サービス費用のめやす(1回あたり)

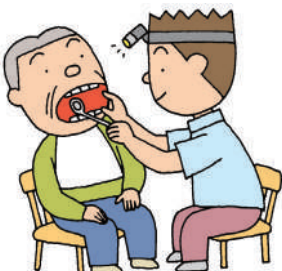
13,723円

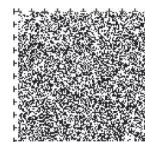
居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由から施設での入浴が困難な場合などに、訪問による入浴介護が提供されます。

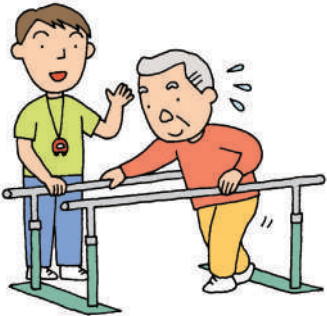
■サービス費用のめやす(1回あたり)

9,279円



サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション 	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問してリハビリテーションを行います。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 3,283円 ※20分間リハビリテーションを行った場合	居宅での生活機能を維持・向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。 ■サービス費用のめやす(1回につき) 3,176円 ※20分間リハビリテーションを行った場合
訪問看護 介護予防訪問看護 	疾患等を抱えている人について、看護職員が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(30分未満) ▶ 5,105円	疾患等を抱えている人について、看護職員が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 ■サービス費用のめやす 訪問看護ステーションから(30分未満) ▶ 4,888円
居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導 	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用のめやす 医師による指導 ▶ 5,150円(1か月に2回まで)	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 ■サービス費用のめやす 医師による指導 ▶ 5,150円(1か月に2回まで)



サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
通所介護 (デイサービス) 	通所介護事業所で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練を日帰りで行います。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満)※送迎を含む 要介護1～5 ▶ 6,935円～12,099円 ※食費・おやつ代は別途自己負担となります。	サービス・活動事業の通所型サービス 通所介護事業所で、日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が受けられます。また、地域住民やボランティアが主体となり、レクリエーションや運動の場を提供します。 要支援1・2の人が利用していた介護予防通所介護は、「通所型サービス」として市が行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。 詳しくは地域包括支援センターにお問い合わせください。
通所リハビリテーション (デイケア) 介護予防通所リハビリテーション 	介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や心身の機能の維持回復のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。 ■サービス費用のめやす 通常規模の事業所の場合 (7時間以上8時間未満)※送迎を含む 要介護1～5 ▶ 8,122円～14,700円 ※食費・おやつ代は別途自己負担となります。	介護老人保健施設や医療機関等で、日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた栄養改善、口腔機能の向上のサービスを提供します。 ■サービス費用のめやす(月単位の定額) ※送迎、入浴を含む 要支援1 ▶ 1か月 24,176円 要支援2 ▶ 1か月 45,070円 ※食費・おやつ代は別途自己負担となります。

介護予防通所リハビリテーションでは次のようなプログラムが利用できます。利用者の目標に応じて単独で、あるいは組み合わせて利用します。

栄養改善

管理栄養士等が、低栄養を予防するための食べ方や食事作り、食材購入方法の指導、情報提供などを行います。

■サービス費用のめやす(月単位の定額)

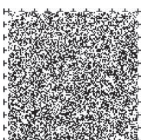
栄養改善 ▶ 1か月2,132円

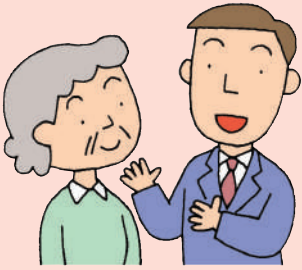
口腔機能の向上

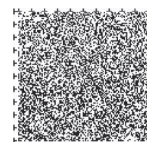
歯科衛生士や言語聴覚士等が、歯みがきや義歯の手入れ法の指導、摂食・嚥下機能^{えんげ}を向上させる訓練などを行います。

■サービス費用のめやす(月単位の定額)

口腔機能向上 ▶ 1か月1,599円



サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
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を貸与します。 - 車いす - 車いす付属品 - 特殊寝台 - 特殊寝台付属品 - 床ずれ防止用具 - 体位変換器 - 手すり（工事をとみなわないもの） - スロープ（工事をとみなわないもの）★ - 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（つり具を除く） - 自動排泄処理装置 ★印の福祉用具のうち、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）と多点杖は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。福祉用具専門相談員やケアマネジャーの提案を受けて、よく検討して決めましょう。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売での利用になります。 ■要支援1・2および要介護1の人は、車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトは原則※として保険給付の対象となりません。 ■要支援1・2および要介護1～3の人は、自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）は原則※として保険給付の対象となりません。 ※ただし、種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある人については、保険給付の対象として福祉用具貸与が行われます。 ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。	福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与を行います。 - 手すり（工事をとみなわないもの） - スロープ（工事をとみなわないもの）★ - 歩行器★ - 歩行補助つえ★ - 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のもの） ■サービス費用のめやす 実際に貸与に要した費用に応じて異なります。
レンタルの利用方法 ケアプランの中で、他のサービスと組み合わせて利用できます。ケアマネジャーなどを通じて、相模原市等の指定事業者から必要な福祉用具をレンタルします。事業所には福祉用具専門相談員がいるので、相談しながら選ぶことができます。 		



サービスの種類

特定福祉用具販売 (福祉用具購入費の支給)

特定介護予防福祉用具販売



要介護1～5の人

入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売し、その購入費を支給します（同一年度内で対象経費10万円を上限）。

- ・腰掛便座
- ・自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・排泄予測支援機器
- ・入浴補助用具
- ・簡易浴槽
- ・移動用リフトのつり具

次の福祉用具は、利用方法（借りる、または購入する）を選択できます。

- 固定用スロープ ●歩行器（歩行車を除く） ●単点杖（松葉づえを除く）と多点杖

■相模原市等から指定を受けた事業者から購入したもののみ対象です。

■事業所ごとに「福祉用具専門相談員」が配置されています。

要支援1・2の人

入浴や排泄などに使用する福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を販売し、その購入費を支給します（同一年度内で対象経費10万円を上限）。

福祉用具購入費の支給を受ける手順

指定された
事業所で
購入したものが
対象です!

福祉用具購入費の支給については、介護保険制度に基づき、相模原市等から指定された事業所で販売される特定福祉用具を購入した場合に限ります。また、支払いの方法は次の2通りになります。

受領委任払い

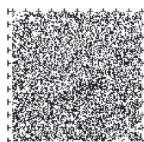
事業者が受領委任払いの登録をしている場合、**1割（または2割、3割）の自己負担**で福祉用具が購入できます。

- 1 受領委任払い登録業者であるか確認し、必要な福祉用具を購入します。
- 2 所定の申請書に「領収書（自己負担分）」・「請求書（購入費用額分）」・「金額が明記されているカタログの写し」を添えて各高齢・障害者相談課、各福祉相談センターに申請します。
- 3 上限額内（同一年度内で10万円）で保険給付分（9割、8割、または7割相当額）が事業者を支払われます。

償還払い

事業者が受領委任払いの登録をしていない場合は、購入費用は**いったん全額自己負担**になります。

- 1 必要な福祉用具を購入します。購入費用は**いったん全額自己負担**になります。
- 2 所定の申請書に「領収書」・「金額が明記されているカタログの写し」を添えて各高齢・障害者相談課、各福祉相談センターに申請します。
- 3 給付対象商品であることが確認され、上限額内（同一年度内で10万円）で保険給付分（9割、8割、または7割相当額）があとから支給されます。



※所得により1割、2割または3割負担し、保険給付分は9割、8割または7割相当額になります。

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給 	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、対象経費20万円を上限に費用を支給します。 - 手すりの取り付け - 段差の解消 - 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 - 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 - 上記の改修にともなう必要となる工事	介護予防に役立つ手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、対象経費20万円を上限に費用を支給します。

工事着工前に申請及び市の確認が必要です。

住宅改修費の支給を受ける手順

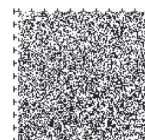
受領委任払い	事業者が受領委任払いの登録をしている場合、 1割（または2割、3割）の自己負担 で住宅改修ができます。
償還払い	事業者が受領委任払いの登録をしていない場合は、改修費用は いったん全額自己負担 になります。

申請の流れ

- 1 身体の状態に合わせ、どんな改修が必要かなど、ケアマネジャーに事前に相談し、「住宅改修が必要な理由書」を作成してもらいます。
- 2 所定の申請書に以下の書類を添えて各高齢・障害者相談課、各福祉相談センターに事前の申請をします。
 - 見積書（工事内訳がわかるもの）
 - 図面
 - 住宅改修が必要な理由書
 - 工事着工前の日付入りの写真
 - 所有者の承諾書（所有者が本人と異なる場合）
- 3 改修事業者「住宅改修内容確認済通知」が届いたら改修に着工し、完了後、所定の申請書の写しに以下の書類を添えて支給の申請をします。
 - 請求書（受領委任払いのみ）
 - 領収書
 - 工事完成後の日付入りの写真
- 4 上限額内（20万円）で保険給付分（9割、8割、または7割相当額）が、支給されます。
※受領委任払いの場合は、事業者に支払われます。



※転居した場合、または要介護状態区分が3段階以上高くなった場合（この取扱いは1回限り）は、改めて20万円の9割（または8割、7割）まで住宅改修費の支給を受けることができます。



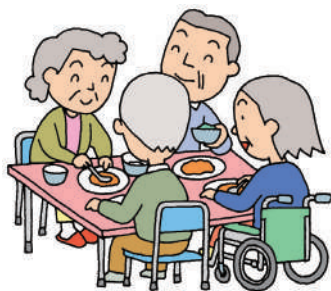
※所得により1割、2割または3割負担し、保険給付分は9割、8割または7割相当額になります。

サービスの種類

短期入所生活療養介護

(ショートステイ)

介護予防短期入所生活療養介護



要介護1～5の人

施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

■サービス費用のめやす

●短期入所生活介護

介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合（1日につき）

要介護1～5 ▶ 6,427円～9,423円

●短期入所療養介護

介護老人保健施設（多床室）の場合（1日につき）

要介護1～5 ▶ 8,748円～11,088円

※食費と滞在費については別途自己負担となります。

要支援1・2の人

施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

■サービス費用のめやす

●介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設（併設型・多床室）の場合（1日につき）

要支援1 ▶ 4,807円

要支援2 ▶ 5,980円

●介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設（多床室）の場合（1日につき）

要支援1 ▶ 6,461円

要支援2 ▶ 8,157円

※食費と滞在費については別途自己負担となります。

■低所得の人については食費と滞在費を軽減する制度があります

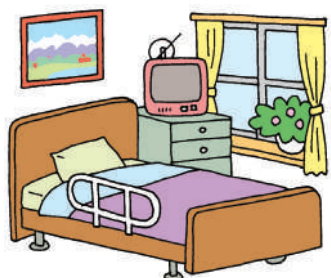
➡【介護保険負担限度額認定】(P22参照)。

サービスの種類

特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護

※生活相談やケアプランの作成は施設で行い、サービスは外部の事業者が提供する外部サービス利用型もあります。



要介護1～5の人

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

■サービス費用のめやす

要介護1～5(1日につき) ▶
5,712円～8,569円

(1か月につき) ▶
171,380円～257,070円

要支援1・2の人

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。

■サービス費用のめやす

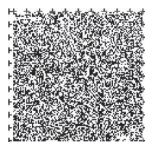
要支援1(1日につき) ▶ 1,928円

要支援2(1日につき) ▶ 3,299円

要支援1(1か月につき) ▶ 57,864円

要支援2(1か月につき) ▶ 98,970円

※別途家賃、食費等施設との契約によって定める金額が必要となります。



サービスの種類	サービスの内容
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） ※新規入所できるのは原則として要介護3以上の人です。	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介護が受けられます。
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、リハビリテーションを中心としたケアを行います。
介護医療院	長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

施設サービスの費用

① サービス費用の1割（または2割、3割）

要介護1～5で多床室を利用した際のサービス費用のめやす［このうち1割（または2割、3割）が利用者負担になります］



介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
6,208～9,180円／日 (186,241～275,410円／月)	8,358～10,666円／日 (250,746～319,994円／月)	8,779～14,492円／日 (263,394～434,775円／月)

② 食費・居住費（保険対象外）

食費・居住費の利用者負担は原則施設との契約により決まります。ただし、低所得の人には食費・居住費を軽減する制度があります。➡【介護保険負担限度額認定】(P22参照)

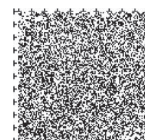
以下は目安として国の示した標準的な金額になりますが、具体的な金額は施設により異なりますので各施設にお問い合わせください。

食 費	居 住 費			
	ユニット型個室	ユニット型個室の 多床室	従来型個室	多床室
			介護老人福祉施設	
1,545円／日 (46,350円／月)	2,066円／日 (61,980円／月)	1,728円／日 (51,840円／月)	1,231円／日 (36,930円／月)	915円／日 (27,450円／月)
			その他の施設	
			1,728円／日 (51,840円／月)	437円*／日 (13,110円／月)

※Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室において室料が徴収される場合は、697円になります。

③ 日常生活費（理美容代・その他の日常生活費）（保険対象外）

施設との契約による金額になります。



地域密着型サービス

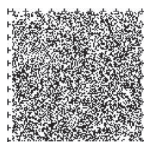
※サービスの種類の項で下段に細字で示されているものは、要支援1・2の人が利用できるサービスの名称です。

※原則として他の市区町村のサービスは利用できません。

住み慣れた地域での生活を支援

サービスの種類	要介護1～5の人	要支援1・2の人
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	通所を中心に短期間の宿泊や居宅を訪問するサービスを組み合わせで提供します。 ■サービス費用のめやす(1か月につき) 要介護1～5 ▶ 111,482円～290,047円	■サービス費用のめやす(1か月につき) 要支援1 ▶ 36,777円 要支援2 ▶ 74,321円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設において、日常生活上の支援や介護が受けられます。 ※新規入所できるのは、原則として要介護3以上の人です。 ■サービス費用のめやす(1日につき) ●ユニット型の場合 要介護1～5 ▶ 7,188円～10,234円	要支援1・2の人は利用できません。
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	認知症の人を対象に日常生活上の世話や機能訓練を行います。 ■サービス費用のめやす(1日につき) ●7時間以上8時間未満(単独型)※送迎を含む 要介護1～5 ▶ 10,596円～15,211円	■サービス費用のめやす(1日につき) ●7時間以上8時間未満(単独型)※送迎を含む 要支援1 ▶ 9,178円 要支援2 ▶ 10,244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 ※要支援2の人のみ	認知症高齢者が日常生活上の世話や機能訓練を受けながら共同生活する住宅です。 ■サービス費用のめやす ●(2ユニット以上) 要介護1～5(1日につき) ▶ 7,936円～8,906円 (1か月につき) ▶ 238,098円～267,189円 ※別途食材料費・家賃相当額等が必要です。	■サービス費用のめやす ●(2ユニット以上) 要支援2(1日につき) ▶ 7,894円 (1か月につき) ▶ 236,833円 要支援1の人は利用できません。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、1日に複数回の定期的な訪問や通報システムによる随時対応を行います。 ■サービス費用のめやす(1か月につき) ●一体型・訪問看護あり 要介護1～5 ▶ 86,134円～306,750円	要支援1・2の人は利用できません。
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	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を柔軟に提供します。 ■サービス費用のめやす(1か月につき) 要介護1～5 ▶ 132,685円～334,809円	要支援1・2の人は利用できません。
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日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。 ■サービス費用のめやす ●7時間以上8時間未満の場合 要介護1～5 ▶ 7,936円～13,828円	要支援1・2の人は利用できませんが、市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「通所型サービス」が利用できます。詳しくは地域包括支援センターにお問い合わせください。

※このほかに、地域密着型特定施設入居者生活介護があります。



介護予防・日常生活支援総合事業 自分らしい生活続けるために

市では65歳以上の人を対象とした「介護予防・日常生活支援総合事業」を行っています。高齢者の介護予防と自立した日常生活支援を目的とした事業でサービス・活動事業と一般介護予防事業の2つからなります。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

- サービス・活動事業
- 一般介護予防事業

● 総合事業のポイント

- 要支援1・2の人は介護予防サービスとサービス・活動事業を利用できます。
- 基本チェックリストに該当する方（事業対象者）はサービス・活動事業を利用できます。
- 新たに要支援の認定または事業対象者となり、デイサービスなどを希望する場合は、原則として最初に短期集中予防サービスの利用をご案内します（進行性疾患や病態が安定しない人を除く）。
- 65歳以上の人とはどなたでも一般介護予防事業を利用できます。

● 総合事業を利用するには

- 地域包括支援センターまたはケアマネジャーへご相談ください。
心身の状態を確認したうえで、その人に合ったサービスや支援を受けることができます。

● 基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、介護の原因となりやすい生活機能の低下がないか、運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもりなどの25項目について「はい」「いいえ」で答える質問票です。

基本チェックリスト（一部抜粋）

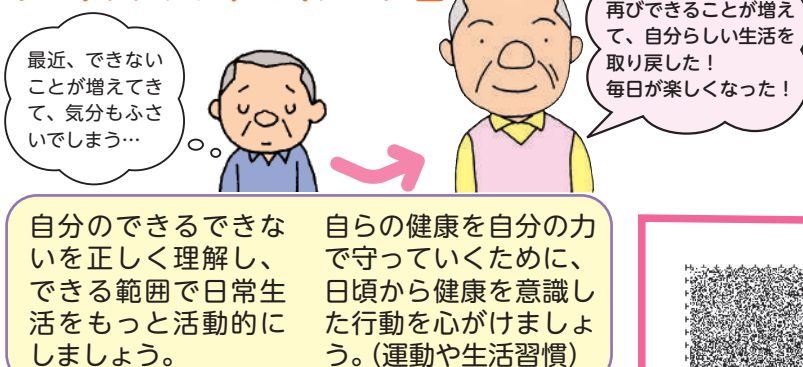
- ☐ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- ☐ 6か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
- ☐ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ☐ 週に1回以上は外出していますか
- ☐ 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか

リエイブルメントとは

「再びできるようになる」という意味です。

加齢や病気などで一度生活がしづらくなってもあきらめず、自分の能力を最大限に生かして生活が続けられるようになることを目指します。

リエイブルメントのイメージ図



最近、できないことが増えてきて、気分もふさいでしまう…

再びできることが増えて、自分らしい生活を取り戻した！毎日が楽しくなった！

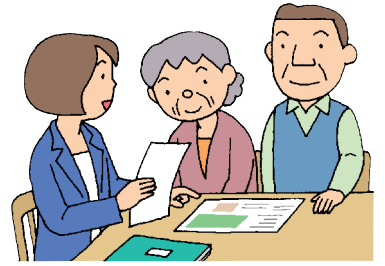
自分のできるできないを正しく理解し、できる範囲で日常生活をもっと活動的にしましょう。

自らの健康を自分の力で守っていくために、日頃から健康を意識した行動を心がけましょう。（運動や生活習慣）

サービス・活動事業

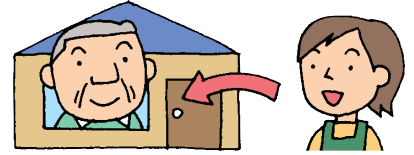
介護予防ケアマネジメント

- 地域包括支援センターの担当職員に相談し、サービスの種類や回数を決め、介護予防ケアプランを作成します。



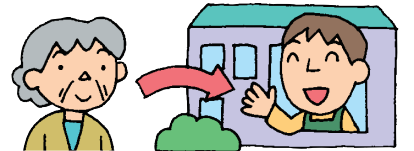
訪問型サービス

- 介護サービス事業者によるサービス（訪問型 従前相当サービス）
- 介護サービス事業者等による掃除・洗濯などの生活援助（訪問型生活支援サービス）
- 地域住民やボランティアが主体となり、家事等の生活支援を行うサービス（訪問型 シニアサポート活動）
- 保健、医療の専門職によるリエイブルメントのための訪問型短期集中予防サービス（19ページ）……など



通所型サービス

- 介護サービス事業者によるサービス（通所型 従前相当サービス）
- 介護サービス事業者等によるミニデイサービス、運動、レクリエーション活動（通所型 生活支援サービス）
- 保健、医療の専門職によるリエイブルメントのための通所型短期集中予防サービス（19ページ）
- 地域住民やボランティアが主体となり通いの場の運営を行い、活動の場を提供（通所型 シニアサポート活動）……など



お世話型サービスとリエイブルメント（自立支援）型サービス

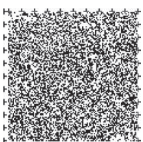
お世話型サービスとリエイブルメント型サービスでは、どちらのサービスを受けるかによって、その先の身体の状態や日常生活に大きな違いがみられます。

〈いままで〉 お世話型 サービス の場合

お買い物に行ってきました。 ヘルパー いつもありがとう。楽ができるよ。	半年後 足腰が弱ってトイレに行くのが精一杯だ。 掃除も洗濯も頼まないと。	1年後 おむつの交換に来ました。人手不足でなかなか来られなくてごめんなさい。 腰が痛いなあ。	頼ってばかりいると今できていることもできなくなってしまうんだなあ！ 相模原市職員 お世話型サービスでは、介護保険料の増大や、介護の担い手不足にもつながってしまいます。
活動量 ↓ 介護負担 ↑			

〈これから〉 リエイブルメント型 サービス の場合

前みたいにスーパーに買い物に行けるようになりたいなあ。 理学療法士・作業療法士 その目標の達成に向けて、取り組むことを一緒に考えていきましょう！	2か月後 教わった運動もできるようになってきたな。そろそろ買い物にも行けそうだ。	3か月後 目標だった買い物に一人で来られるようになったぞ。	元のように生活を楽しむことが大切なんだな！ リエイブルメント型サービスでは、したいことを選択し、主体的に生活できるように支援します。
活動量 ↑ 介護負担 ↓			



短期集中予防サービス

実施場所に3か月間通所（送迎あり）し、個別面談で個人の思いを聴きながら目標を設定して、さまざまな専門職と一緒に生活課題の改善や健康維持に取り組むオーダーメイドのプログラムです。自信や意欲を引き出すことで、自らの管理能力を上げて、リエイブルメント（再自立）を目指していくものです。

なお、体調や生活環境などにより通所が困難な場合は、訪問によるサービスも利用できます。

(市ホームページ)



利用できるのは 要支援1・2の人、生活機能の低下がみられる人（事業対象者）※

※厚生労働省が定める基本チェックリストで判断

相談窓口

各地域包括支援センターなど



状況に応じた適切なサービスを案内

+ 必要時

地域リハビリ相談

リハビリ専門職が相談を実施

短期集中予防サービス **無料**

リハビリ専門職が個別に面談し、プログラムを作成。管理栄養士や歯科衛生士などが栄養や口腔の相談に応じます。

目標の達成に向けた取り組みを一緒に考えていきましょう！

前みたいにスーパーに買い物に行けるようになりたいなあ



理学療法士・作業療法士

短期間で
自信と能力を
回復し地域へ

サービス終了後も 住み慣れた地域で 暮らし続ける

好きなことを自分自身で選択し、生きがいを持って暮らせるように、社会参加に向けサポートします。



就労

いきいきとした
自分らしい
暮らし



ボランティア



趣味活動



通いの場

短期集中予防サービスの効果が高い3つの理由

1 リハビリテーション専門職による支援

リハビリテーション専門職である理学療法士や作業療法士が、身体の状態を評価して生活のしづらさの原因を予測します。また、生活機能を向上させる個別プログラムを作成し、自分自身で取り組めるように支援します。

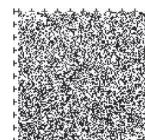
2 1対1による専門職との個別面談

毎回、個別での面談時間を設け、ご本人の思いをお聴きしながら、望む暮らしの実現に向け、これから取り組むことについて一緒に考えます。また、日々の生活を振り返りながら、活動的な生活が送れるように、セルフマネジメント（自己管理）力を高める支援を行います。

3 社会参加に向けたサポート

サービス終了後も、地域活動や趣味、スポーツ、ボランティアなど自分がしたいことを選択し、住み慣れた場所で、いきいきと自分らしく暮らせるように、社会参加に向けたサポートを行います。

このサービス利用者の6割を超える方が、介護のサービスを利用せず、再びいきいきと生活ができるようになっています。



一般介護予防事業

高齢者のみなさんが、いつまでも元気でいきいきと生活するために、介護予防教室や相談、高齢者による介護予防の地域活動を支援するための事業を実施しています。

詳しくは市ホームページをご覧ください。お住まいの地区の地域包括支援センター、市の窓口にお問合せください。

《こんな活動に参加できます》

- 介護予防を学びたい！ 地域包括支援センター主催の介護予防教室 など
- からだを動かしたい！ いきいき百歳体操 など
- 地域で活動したい！ さがみはら・ふれあいハートポイント事業
介護予防サポーター養成講座 など



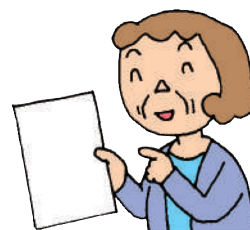
▲
(市ホームページ)

地域活動への参加

「社会参加」で日常生活を活発にしましょう

地域活動への参加は、地域のためになるだけでなく、自分自身の生きがい、健康づくりにつながります。友人や地域の人とのつきあい、ボランティア活動など、地域活動に積極的に参加してみましょう。

地域活動の情報は、地域包括支援センターや市社会福祉協議会、市の窓口、広報さがみはら、さがみんなナビなどから入手できます。



※さがみんなナビはこちら

<https://ayamu.casio.jp/sagamihara>



健康寿命を 延ばす3つの柱

栄養・口腔

- ・バランスのよい食事
たんぱく質をしっかりと
- ・歯科の定期受診
お口の体操

運動

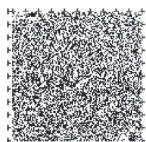
- ・活動量の維持・向上
- ・たっぷり歩く
- ・筋力トレーニング

社会参加

- ・就労・趣味活動
- ・ボランティア等

「歩くのが遅くなった」「ムセやすい」「でかけるのがおっくう」など、からだの衰えを感じたとき、この3つの柱をバランスよく取り組むことでリエイブルメントにつながります！

特に外出の機会を増やし、社会とのつながりを持ち続けることが健康長^{ひけつ}寿の秘訣です。



負担を減らすしくみがあります

自己負担が高額になった場合、所得が低い場合などでも安心してサービスを利用できるよう、負担を減らすしくみがあります。

負担が高額になったとき

1か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には、世帯合計額）が高額になり、利用者負担上限額を超えたときは、「高額介護（介護予防）サービス費」として、超えた分が申請により後から支給されます。

該当者は市から申請書を送りますので提出してください。

なお、一度申請書を提出していただくとその後の申請は必要ありません。

区分	利用者負担段階	利用者負担上限額
現役並3	課税所得690万円以上の人がある世帯※1	世帯： 140,100円
現役並2	課税所得380万円～課税所得690万円未満の人がある世帯※1	世帯： 93,000円
現役並1 一般	市民税課税者が居る世帯で、課税所得380万円未満の人	世帯： 44,400円
第3	世帯全員が市民税非課税で、年間の 〔年金収入＋その他の合計所得金額※2〕が82.65万円超の人	世帯： 24,600円
第2	世帯全員が市民税非課税で、年間の 〔年金収入＋その他の合計所得金額※2〕が82.65万円以下の人	世帯： 24,600円 個人： 15,000円
第1	生活保護受給者等	世帯： 15,000円

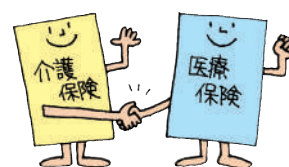


※1 介護サービス利用者又は65歳以上の世帯員の所得が対象となります。

※2 その他の合計所得金額は、P7参照。

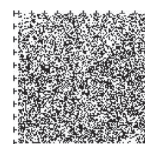
介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し高額になった場合は、限度額を超えた分が支給される高額医療・高額介護合算制度があります。



■ 高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額【年額／8月1日～翌年7月末日】

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



所得の低い人が施設を利用しているとき【介護保険負担限度額認定】

施設サービスと短期入所サービスを利用する場合の部屋代（居住費・滞在費）・食費については、原則全額自己負担となりますが、低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により下表のA・B両方に該当していると認められた場合、居住費等と食費の一定額以上は保険給付されます。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給付されます（特定入所者介護サービス費等）。



■負担限度額（1日当たり）

（ ）内は、介護老人福祉施設、短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

利用者負担段階	A課税状況等	B預貯金等	居住費等				食費	
			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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	生活保護の受給者	要件なし						
	本人および世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金の受給者	単身1,000万円 夫婦2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が82.65万円以下の人	単身 650万円 夫婦1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が82.65万円超120万円以下の人	単身 550万円 夫婦1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	680円	1,030円
第3段階②	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が120万円超の人	単身 500万円 夫婦1,500万円以下	1,470円	1,470円	1,470円 (980円)	430円 530円	1,420円	1,360円

第3段階②の多床室については、介護老人福祉施設（短期入所生活介護も含む）と、「療養型」「その他型」の介護老人保健施設及び「Ⅱ型」の介護医療院（いずれも8㎡/人以上に限る。短期入所療養介護も含む）を利用した場合は530円になります。それ以外の施設は430円です。

※世帯や夫婦には世帯分離している配偶者や事実上の婚姻関係にある場合も含まれます。

※40～64歳の医療保険加入者については、預貯金等の額は利用者負担段階にかかわらず単身1,000万円、夫婦2,000万円以下の場合が対象です。

※市民税課税世帯の人でも、一定の要件を満たせば特例的に第3段階②の負担限度額が適用される場合があります。

社会福祉法人等の介護保険サービスを利用しているとき

低所得で生計が困難な人が、社会福祉法人等が運営する、特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護等のサービスを利用する場合の軽減制度があります。

介護保険負担限度額認定による自己負担軽減を受けていない人は、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護等のサービスを利用した際の食費・居住費（滞在費）について、負担軽減が受けられません。

対象者 次の要件をすべて満たしている人及び生活保護受給者等

- ①世帯員のなかに市民税課税者がいない
- ②年間収入が、単身世帯で150万円（世帯員1人増ごとに50万円を加算）以下
- ③預貯金等が、単身世帯で350万円（世帯員1人増ごとに100万円を加算）以下
- ④居住用の家屋や土地その他の日常生活に必要な資産以外に利用できる資産がない
- ⑤負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑥介護保険料を滞納していない

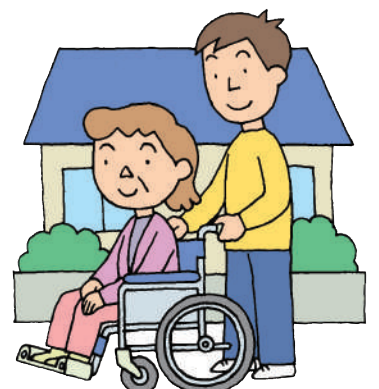
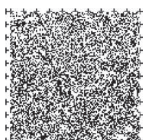
軽減を受けるには申請が必要になりますので、介護保険課にお問い合わせください。

対象費用 利用者負担（1割分）、食費、居住費（滞在費）および宿泊費

軽減割合 利用者負担（1割分）の原則25%

食費、居住費（滞在費）および宿泊費の原則25%

※生活保護受給者等は居住費（滞在費）の100%



相模原市内の地域包括支援センター

区	地域包括支援センター	所在地	電話番号	FAX番号
緑区	橋本地域包括支援センター	西橋本5-3-21（緑区合同庁舎1階）	042-773-5812	042-773-6330
	相原地域包括支援センター	二本松3-4-7	042-703-5088	042-703-5089
	大沢地域包括支援センター	大島1556（特別養護老人ホーム中の郷ユニット型内）	042-760-1210	042-760-1216
	城山地域包括支援センター	久保沢1-3-1（城山総合事務所本館1階）	042-783-0030	042-783-0070
	津久井地域包括支援センター	中野966-5	042-780-5790	042-780-2260
	相模湖地域包括支援センター	与瀬896（相模湖総合事務所1階）	042-684-9065	042-684-9165
	藤野地域包括支援センター	小淵2000（藤野総合事務所4階）★	042-686-6705	042-686-6706
中央区	小山地域包括支援センター	宮下1-1-21	042-771-3381	042-771-3382
	清新地域包括支援センター	中央1-9-14 ペアハイツ中央1階	042-707-0822	042-707-0823
	横山地域包括支援センター	横山1-2-15 グリーンハイム1階	042-751-6662	042-704-8632
	中央地域包括支援センター	千代田1-6-2 アスカマンション1-C号室	042-730-3886	042-730-3893
	星が丘地域包括支援センター	千代田5-3-19	042-758-7719	042-758-7718
	光が丘地域包括支援センター	光が丘2-18-87（光が丘ふれあいセンター内）	042-750-1067	042-810-0434
	大野北第1地域包括支援センター	淵野辺3-6-17 まいづるビル1階	042-704-9551	042-704-9522
	大野北第2地域包括支援センター	鹿沼台1-3-17 ヴィアール鹿沼台1-C	042-768-2195	042-768-8009
	田名地域包括支援センター	田名1262-5 D+STYLE 上田名ビル1階	042-764-6831	042-764-6832
	上溝地域包括支援センター	上溝7-16-13	042-760-7055	042-760-7701
南区	大野中地域包括支援センター	古淵3-28-1 ランバーパート6 1階	042-701-0511	042-701-0510
	大沼地域包括支援センター	若松4-17-13 ソフィアビル1階	042-705-5435	042-705-8216
	大野台地域包括支援センター	大野台5-25-10	042-758-8278	042-752-9325
	大野南地域包括支援センター	相模大野3-1-33 丸徳ビル1階7号	042-767-3701	042-767-3702
	上鶴間地域包括支援センター	上鶴間本町6-28-14	042-767-2731	042-767-2732
	麻溝地域包括支援センター	下溝756-6（三和麻溝店B館3階）	042-777-6858	042-711-9975
	新磯地域包括支援センター	新戸1716（新戸デイサービスセンター内）	046-252-7646	046-252-7619
	相模台第1地域包括支援センター	南台5-12-21 品田ビル1-A	042-767-3888	042-767-3889
	相模台第2地域包括支援センター	麻溝台6-26-4 旭マンション1階	042-741-6665	042-741-6692
	相武台地域包括支援センター	新磯野4-1-3（相武台まちづくりセンター・公民館内）	046-206-5571	046-206-5572
	東林第1地域包括支援センター	東林間5-5-1	042-740-7708	042-745-6824
	東林第2地域包括支援センター	松が枝町15-11 CLLエクセレンス松が枝Ⅰ106号室	042-705-8278	042-705-8279

※掲載内容は、令和8年8月の情報を基本としております。今後移転に伴い、所在地等が変更となる場合があります。

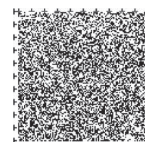
★令和8年9月中に藤野中央公民館（小淵1992）に移転予定。

相模原市内および県内の事業者・施設の情報について

①「介護サービス情報の公表」制度や②「介護情報サービス かながわ」のホームページでは県内のサービス事業所の介護サービスの内容や運営状況を公表しています。

URL① https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_kouhyou_pref_search_propose_index=true

URL② <https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-office/>



①二次元コード ②二次元コード

お問い合わせは

介護保険課（あじさい会館4階）

相模原市中央区富士見6-1-20

総務・給付班…… ☎042-707-7058（直通）
（サービス・利用料に関すること）

認定班…… ☎042-769-8342（直通）
（介護認定に関すること）

保険料班…… ☎042-769-8321（直通）
（介護保険料に関すること）

FAX.042-769-8323

●緑高齢・障害者相談課（高齢福祉班）

☎042-775-8812（直通）

相模原市緑区西橋本5-3-21 緑区合同庁舎内

●津久井高齢・障害者相談課（地域・高齢福祉班）

☎042-780-1408（直通）

相模原市緑区中野613-2 津久井保健センター内

●中央高齢・障害者相談課（高齢福祉班）

☎042-769-8349（直通）

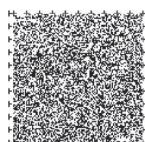
相模原市中央区富士見6-1-1 ウェルネスさがみはら内

●南高齢・障害者相談課（高齢福祉班）

☎042-701-7704（直通）

相模原市南区相模大野6-22-1 南保健福祉センター内

令和8年8月発行



UD FONT
by MORISAWA

ユニバーサルデザイン（UD）の考え方にに基づき、より多くの人へ適切に情報を伝えられるよう配慮した見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。



禁無断転載©東京法規出版

KG011760