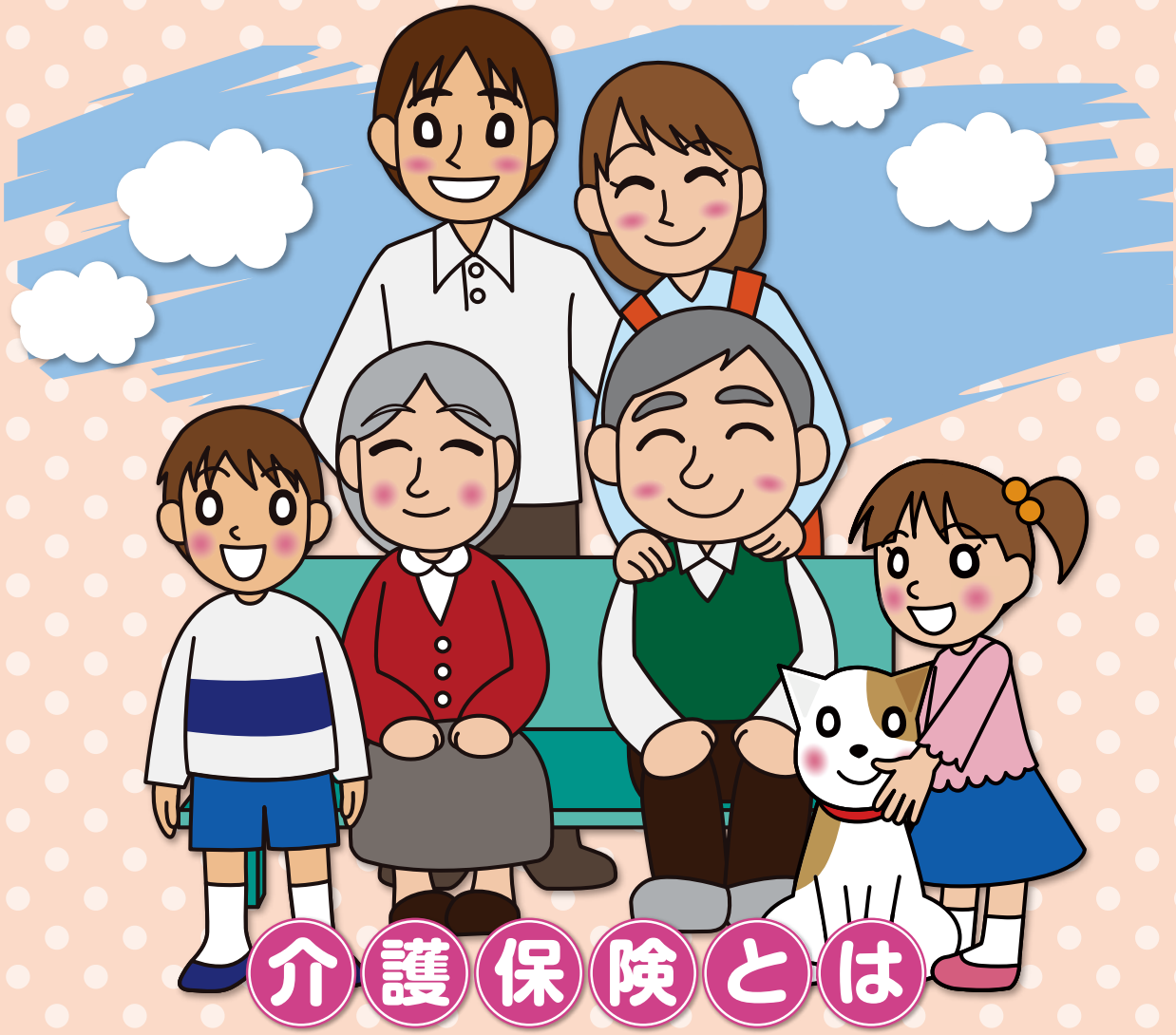
こんにちは
介護保険です



本格的な高齢社会の到来により、介護を必要とする方は増え続け、介護を家族だけで支えることが大変困難になってきています。

介護保険制度は、誰にでも起こりえる介護への不安を減らし、社会全体の支え合いにより、介護する側・される側が共に安心できる社会を実現しようというものです。

支え合う 仲間が広がる 介護保険

川崎市
KAWASAKI CITY

介護保険の対象者

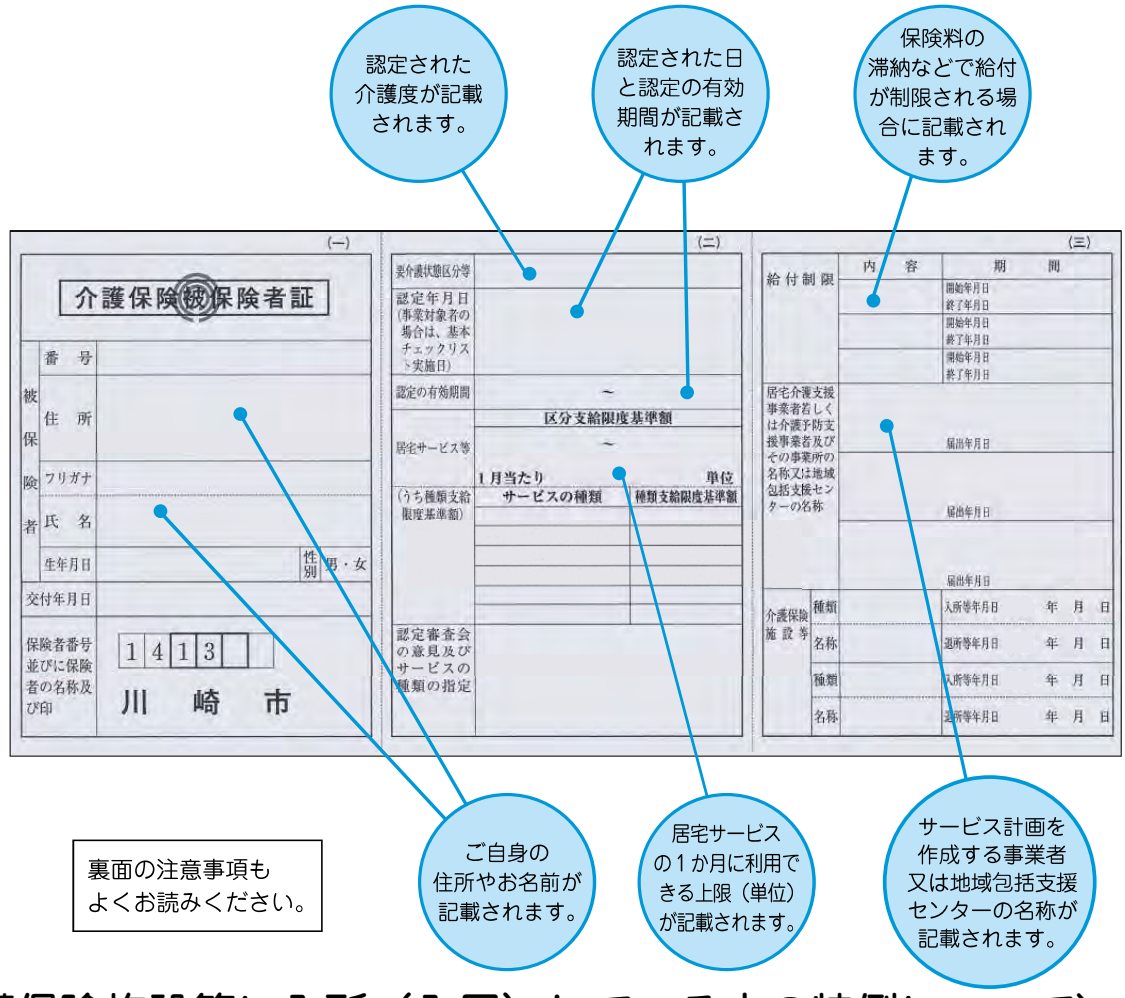
川崎市内に住所がある40歳以上の市民の方が、川崎市の介護保険に加入することになります。（川崎市の被保険者といいます。）

65歳以上の方（第1号被保険者）

川崎市から65歳到達日の前月下旬に「介護保険被保険者証」を送付いたします。（65歳の誕生日の前日が65歳到達日となります。）

40歳以上65歳未満の医療保険の加入の方（第2号被保険者）

第2号被保険者の方の「介護保険被保険者証」については、特定疾病（脳血管疾患等の16疾病）が原因で要介護・要支援認定を受けた方と交付を希望する方のみに発行されます。



〈介護保険施設等に入所（入居）している方の特例について〉

川崎市の被保険者が、他市町村に所在する介護保険施設等への入所（入居）に伴い、住所を異動した場合には、施設等所在地の市町村ではなく、引き続き川崎市の被保険者となります。（住所地特例）

介護保険被保険者証の取り扱い

※次の点に注意して、正しく取り扱いましょう。

- 被保険者証を受け取ったら、記載内容を確認してください。間違いがある場合には申し出てください。
- 要介護・要支援認定申請の際や、サービス利用時に事業者に提示できるよう、手元に大切に保管してください。
- 記載内容に変更があったときは、１４日以内に、被保険者証を添えて届け出てください。
- コピーしたものは要介護・要支援認定申請やサービス利用時等に使えません。
- 被保険者証の貸し借りはできません。
- 転出や死亡等で被保険者の資格がなくなったときは、すぐに届け出て被保険者証を返却してください。
- 紛失したり、汚れて使えなくなったときは、再交付いたしますので、申し出てください。

介護保険被保険者証についての届出等は、お住まいの地区の区役所保険年金課、支所区民センター保険年金担当窓口までお願いします。

介護保険と医療保険の被保険者証の違い

介護保険の被保険者証

要介護・要支援認定申請の際に提出します。また、要介護・要支援認定された方がケアプランに基づいたサービス（自宅や施設で介護や看護、機能訓練など）を受けるときに、「介護保険負担割合証」と合わせてサービス提供事業者に提出します。

医療保険の被保険者証

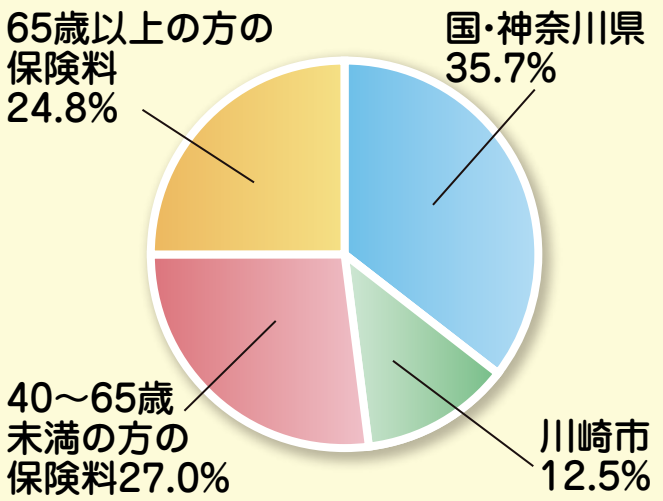
病気やケガなどで医療（診察、治療、投薬など）を受けるときに、医療機関の窓口に提出します。

介護保険料について

介護保険料は、原則として４０歳以上の方全員に納めていただきますが、６５歳以上の方と４０歳以上６５歳未満の方では、保険料の納め方が異なります。

また、介護保険の給付費は保険料と公費でまかなわれています（右図）。６５歳以上の方の保険料は、給付費全体の約４分の１となっています。

介護保険給付費の財源



65歳以上の方（第１号被保険者）の保険料

６５歳以上の方の介護保険料は、市町村民税の課税状況などに応じて１６段階に区分されています。（５～６ページ参照）

介護保険料の額は、国が定めた基準に沿って３年ごとに介護保険財政の見通しを立て、市が決定します。

介護保険料の納め方

原則として、年金からの差し引き（特別徴収）による納付となります。ただし、６５歳になられた方や、転入された方は、すぐには年金からの差し引きができません。（年金からの差し引きが始まるまで概ね８か月程度かかります。）それまでの間は、納付書又は口座振替（普通徴収）で納めていただくことになります。

※転入前に、年金からの差し引きであった方も、差し引きが一旦停止します。

介護保険料の減免制度について

65歳以上の方で災害・所得減少などにより介護保険料の納付が困難な場合には、一定の要件のもとに、介護保険料の減免を受けられる制度があります。 詳しくはお住まいの地区の区役所保険年金課、支所区民センター保険年金担当窓口までご相談ください。

介護保険料を滞納してしまった場合

特別な理由もなく介護保険料を滞納すると、介護サービス利用時に給付の制限があります。

※納期限までに納付されない場合は、督促状を送付します。さらに、納付が督促状の指定期限を過ぎてしまうと、納期限の翌日から納付の日までの日数に応じて延滞金が加算されます。

※介護保険料を滞納した場合には、法律に基づき預貯金等を差し押さえる場合があります。

40歳～64歳の方（第2号被保険者）の保険料

加入している医療保険の保険料と一緒に納めます。保険料の額や納め方は、加入している医療保険の種類によって異なります。（詳細は、加入している健康保険組合などにお問い合わせください。）

あなたの保険料の決まり方 65歳以上の方

（令和５年度）

該当する方	保険料段階	年間の保険料額	おおむねの月額	あなたの介護保険料は基準額の
生活保護又は中国残留邦人等支援給付を受けている方 世帯全員が市町村民税**非課税**で、老齢福祉年金を受けている方	第１段階	22,730円	1,894円	0.30倍
世帯全員が市町村民税**非課税**で、本人の課税年金収入額と合計所得金額※の合計が**８０万円以下**の方	第２段階	22,730円	1,894円	0.30倍
世帯全員が市町村民税**非課税**であり、第１段階・第２段階以外で本人の課税年金収入額と合計所得金額※の合計が**１２０万円以下**の方	第３段階	30,310円	2,526円	0.40倍
世帯全員が市町村民税**非課税**で、第１段階・第２段階・第３段階以外の方	第４段階	53,040円	4,420円	0.70倍
本人は市町村民税**非課税**であるが、同じ世帯に市町村民税課税者がいる方で本人の課税年金収入額と合計所得金額※の合計が**８０万円以下**の方	第５段階	68,200円	5,683円	0.90倍
本人は市町村民税**非課税**であるが、同じ世帯に市町村民税課税者がいる方で、第５段階以外の方	第６段階	75,780円	6,315円	基準額
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**１２５万円未満**の方	第７段階	87,140円	7,262円	1.15倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**１２５万円以上２００万円未満**の方	第８段階	94,720円	7,893円	1.25倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**２００万円以上３００万円未満**の方	第９段階	113,670円	9,473円	1.50倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**３００万円以上３５０万円未満**の方	第10段階	125,030円	10,419円	1.65倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**３５０万円以上５００万円未満**の方	第11段階	132,610円	11,051円	1.75倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**５００万円以上７００万円未満**の方	第12段階	151,560円	12,630円	2.00倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**700万円以上1,000万円未満**の方	第13段階	166,710円	13,893円	2.20倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**1,０００万円以上1,500万円未満**の方	第14段階	181,870円	15,156円	2.40倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**1,５００万円以上2,000万円未満**の方	第15段階	197,020円	16,418円	2.60倍
本人が市町村民税**課税**で、合計所得金額※が**2,０００万円以上**の方	第16段階	212,180円	17,682円	2.80倍

※ 介護保険料を判断する際は、合計所得金額（地方税法第292条第1項第13号）から、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」、さらに本人が非課税の場合は「公的年金等に係る雑所得」を控除した額を使用します。
なお、令和3年度からは税制改正への対応として下記を控除した額を用います。
（第1～6段階の方）　① 給与所得と公的年金等に係る雑所得があり、所得金額調整控除の適用がある場合は、給与所得金額にその控除額を加えた後、10万円を控除。
② ①に該当しない方で給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除。
（第7段階以上の方）　給与所得又は公的年金等に係る雑所得がある場合は、給与所得金額と公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除。

介護保険の利用手続き

※ご本人やご家族が要介護･要支援認定を申請できない場合は、地域包括支援センターなどに申請の代行をしてもらうことができます。 また、認定調査や主治医意見書の費用は市で負担しますので、利用者の本人負担はありません。
※更新について： 認定には有効期間があります。有効期間満了の60日前から更新手続きができます。有効期間が切れていると介護保険給付は受けられませんので、被保険者証をご確認ください。
※区分変更について：認定有効期間内であっても、心身の状態が変化した場合は認定の区分変更申請をすることができます。

要介護・要支援認定が必要な方

要介護・要支援認定の申請 ※

本人または家族等がお住まいの地区の区役所高齢･障害課、地区健康福祉ステーション介護認定給付担当窓口で申請します。

要介護・要支援認定 ※

認定調査・主治医意見書

心身の状態を調べるために認定調査員による聞き取り調査を受けます。（身体の動きの確認もあわせて行います。）

認定調査結果 ＋ 主治医の意見書

市から主治医に意見書作成を依頼します。

介護認定審査会

医師や保健･福祉の専門家が、認定調査結果と主治医意見書をもとに、どのくらいの介護･支援が必要か審査･判定をします。

認定結果

- 要介護5
- 要介護4
- 要介護3
- 要介護2
- 要介護1
- 要支援2
- 要支援1
- 非該当

要介護1～5 と認定された方

介護保険の介護サービスを利用できます。

居宅介護支援事業者等でケアプランを作成します。

要支援1･2 と認定された方

介護保険の介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業（16ページ）を利用できます。

地域包括支援センター等で介護予防ケアプランの作成や介護予防ケアマネジメントを実施します。

基本チェックリストの実施による対象者の判定

25項目からなる生活状況等についての簡易な質問です。体力や気力などの生活していくうえで必要な生活機能をチェックします。
（地域包括支援センターで実施します。）
※本人が事業対象者の判定手続きを希望する場合には、認定申請を行わずに基本チェックリストを実施することも可能です。

- 介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）
- 自立した生活が送れる方（非該当） → 一般介護予防事業（16ページ）

事業対象者 と判定された方

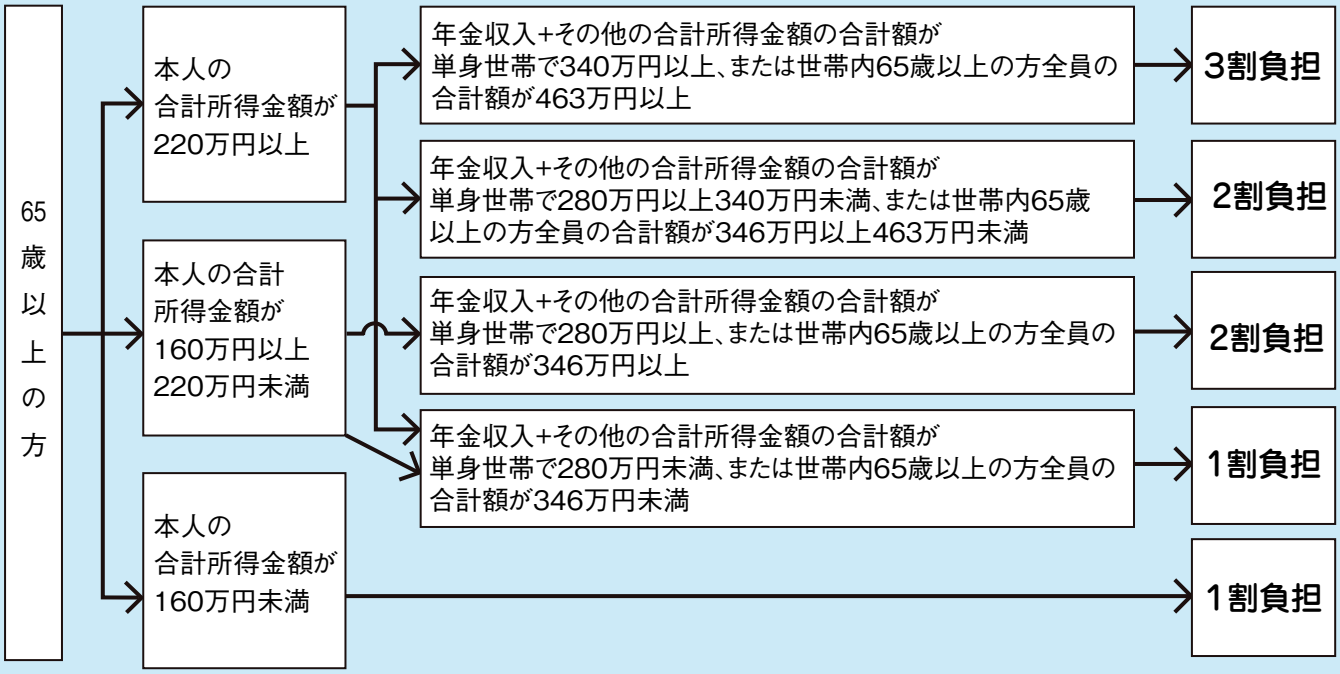
介護予防・生活支援サービス事業（16ページ）を利用できます。

地域包括支援センター等で介護予防ケアマネジメントを実施します。

介護保険サービスの費用

- 介護保険サービスを利用した場合、費用の一部は自己負担となります。
  自己負担は、利用された介護保険サービスに要した費用のうち、現役並みの所得がある方は３割、一定以上所得のある方は２割、それ以外の方は１割となります。
  ※保険給付対象外の費用に対しては、介護保険からの支給はありませんので、ご注意ください。
- 要介護認定を受けた方には、利用者負担の割合（１割から３割）が記載された介護保険負担割合証を発行します。
  介護保険サービスを利用する際、**介護保険被保険者証** と **介護保険負担割合証** の２つが必要になります。
- 介護保険負担割合証の有効期限は７月３１日までです。要介護認定等を受けている方には、７月中旬以降に８月１日から翌年７月３１日まで有効の介護保険負担割合証を送付します。

利用者負担の判定の流れ



※第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担
※「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます。

介護保険サービスの支給限度額

介護保険の在宅サービスなどを利用する場合、要介護度に応じて１か月あたりの支給限度額が決められています。
※支給限度額を超えて介護サービスを利用した場合、超過分は全額自己負担となりますのでご注意ください。
※施設サービスなどについては、独自の支給限度額を適用します。

要介護度	１か月あたりの支給限度額	要介護度	１か月あたりの支給限度額
事業対象者	5,032単位（約 6万円）	要介護２	19,705単位（約21万円）
要支援１		要介護３	27,048単位（約29万円）
要支援２	10,531単位（約12万円）	要介護４	30,938単位（約33万円）
要介護１	16,765単位（約18万円）	要介護５	36,217単位（約39万円）

要支援１・２、要介護1～5と認定された方

介護保険のサービスは、要介護認定を受けた方と、要支援認定を受けた方では利用できるサービスの内容が異なります。

在宅でサービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）
要介護 1～5

ホームヘルパーが訪問し、身体の介護や、家事の援助を行います。

※ 要支援１・２の方は、介護予防・生活支援サービス事業の利用となります。

訪問入浴介護
要支援１・２　要介護 1～5

浴槽を積んだ入浴車で訪問して入浴の介護を行います。

訪問看護
要支援１・２　要介護 1～5

主治医の指示のもとで、看護師等が訪問し、療養上の看護などを行います。

訪問リハビリテーション
要支援１・２　要介護 1～5

理学療法士等が訪問し、リハビリテーションを行います。

居宅療養管理指導
要支援１・２　要介護 1～5

医師、歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理・指導を行います。

通所介護（デイサービス）
要介護 1～5

デイサービスセンターにおいて生活機能の維持または向上を目指し、入浴・食事等の支援や機能訓練を行います。

※要支援１・２の方は、介護予防・生活支援サービス事業の利用となります。

通所リハビリテーション（デイケア）
要支援１・２　要介護 1～5

介護老人保健施設などで理学療法士等によるリハビリテーションを行います。

短期入所生活介護（ショートステイ）
要支援１・２　要介護 1～5

特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所して、日常生活上の介護や機能訓練を行います。

短期入所療養介護（ショートステイ）
要支援１・２　要介護 1～5

介護老人保健施設等の施設に短期間入所して、看護、医学的管理のもとにおける介護や機能訓練等を行います。

福祉用具・住宅改修のサービス

日常生活での自立を助けます

福祉用具貸与

要支援１・２　要介護１～５

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

①～⑧の福祉用具は、原則として要支援1・2、要介護1の人は利用できません。
⑬の福祉用具は、原則として要支援１・2、要介護１～3の人は利用できません。

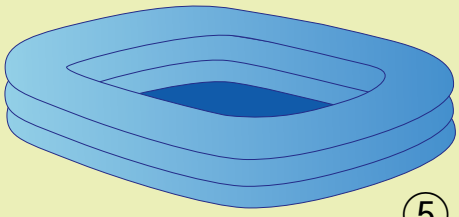
●利用者負担について
レンタル費用の１割から3割です。
支給限度額（９ページ参照）が適用されます。
福祉用具の種類や事業者により金額は変わります。

特定福祉用具購入費の支給

要支援１・２　要介護１～５

①腰掛便座
②自動排泄処理装置の交換可能部品
③排泄予測支援機器
④入浴補助用具
⑤簡易浴槽
⑥移動用リフトのつり具の部分

●利用者負担について
福祉用具の購入費の7割から９割を支給します。
支給限度額は毎年度10万円です。
受領委任払い制度を利用できます。
（注）指定を受けている事業者から購入した場合のみ
支給対象となります。



⑤

住宅改修費の支給 （注）改修前に事前申請が必要です。

①手すりの取付け

②段差の解消

③滑り防止および移動の円滑化のための
床または通路面の材料の変更

④引き戸などへの扉の取替え

⑤洋式便器などへの便器の取替え

⑥上記①～⑤の工事に付帯して
必要となる住宅改修

●利用者負担について

住宅改修費の7割から９割を支給します。支給限度額は20万円です。
受領委任払い制度を利用できます。

受領委任払い制度とは

介護保険での福祉用具購入費及び住宅改修費の支給は、いったん費用の全額を支払い、後で申請により保険給付分（７割から９割）の払い戻しを受ける償還払いとなります。ただし、受領委任払い制度を利用することにより、初めから１割から３割の負担で利用することができるため、一時的な負担を軽減することができます。

交通事故など（第三者行為）による介護保険サービスの利用について

交通事故などの第三者行為が原因で介護保険サービスを利用する場合は、お住まいの地区の区役所高齢・障害課、地区健康福祉ステーション介護認定給付担当窓口に届出が義務づけられています。

〈特殊詐欺にご注意を！〉

市内で特殊詐欺（振り込め詐欺）の被害が多発しています。

・電話で「キャッシュカード」と言われたらサギです。
・自宅の電話は、「留守番電話」に設定し、不審な電話には直接出ないようにしましょう。

地域密着型サービス

住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることを支援するためのサービスです。原則として、川崎市の被保険者の方が利用できます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護 1～5

日中・夜間を通じて、定期巡回や必要に応じて随時訪問を行います。介護と看護が連携を図り、ヘルパーによる入浴、排せつの介護や、看護職員による療養上の世話や診療の補助などを行います。

夜間対応型訪問介護

要介護 1～5

夜間の定期巡回や、緊急時など通報システムによる訪問介護サービスを行います。

地域密着型通所介護

要介護 1～5

利用定員 18 人以下のデイサービスセンターにおいて生活機能の維持または向上を目指し、入浴・食事等の支援や機能訓練を行います。

認知症対応型通所介護

要支援 1・2　要介護 1～5

デイサービスセンターにおいて比較的安定した認知症の方に対し、生活機能の維持または向上を目指し、入浴・食事等の支援や機能訓練を行います。

小規模多機能型居宅介護

要支援 1・2　要介護 1～5

通いを中心に、利用者の様態や希望に応じて、訪問や泊まりを組み合わせたサービスを行います。

看護小規模多機能型居宅介護

要介護 1～5

医療ニーズの高い利用者が訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、利用者のニーズに応じた柔軟な対応を行います。

認知症対応型共同生活介護

要支援 2　要介護 1～5

比較的安定した認知症の方が少人数で共同生活を送りながら入浴・食事等の介護や機能訓練等を行います。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

要介護 3～5

定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設において、日常生活で常に介護が必要な方に入浴・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行います。

※要介護１・２の方は、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない理由がある場合は利用できます。

施設サービス

施設サービスは、どのような介護が必要かによって４つのタイプに分かれます。入所する施設を選び、直接申し込んで契約を結びます。
施設サービス費の他に、食費、居住費、理美容代、日用品費等がかかります。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護 3～5

日常生活で常に介護が必要な方が対象の施設です。入浴、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練、健康管理が受けられます。

※要介護1・2の方は、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない理由がある場合は利用できます。

介護老人保健施設

要介護 1～5

急性期の治療が終わり病状が安定し、在宅復帰のためのリハビリに重点をおいた方が対象の施設です。看護、医学的管理のもと介護、機能訓練その他必要な医療が受けられます。

介護療養型医療施設（療養病床）

要介護 1～5

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたる療養が必要な方が対象の施設です。療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護、機能訓練その他必要な医療が受けられます。

介護医療院

要介護 1～5

長期間にわたる療養が必要な方が対象の施設です。療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護、機能訓練その他必要な医療が受けられます。看取り介護やターミナルケアにも対応します。

特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム、ケアハウス、養護老人ホーム等）

その他、介護保険を利用できる施設です。

要支援１・２の方でも利用できる場合があります。
内容や費用などは施設によって異なりますので、各施設に確認してください。
養護老人ホームについては、措置による入所となりますので、お住まいの地区の区役所高齢・障害課、地区健康福祉ステーション高齢者支援担当窓口でご相談ください。

サービス利用に際しての利用料の軽減制度について

高額介護（介護予防）サービス費の支給について

１か月の利用者負担が一定の上限額を超えた場合、申請により「高額介護（介護予防）サービス費」が支給されます。

支給対象となる方には申請をお知らせする通知をお送りします。

※（介護予防）福祉用具購入費・（介護予防）住宅改修費の自己負担額については対象外です。

高額医療合算介護（介護予防）サービス費の支給について

１年間の医療保険と介護保険の利用者負担の合計額が一定の上限額を超えた場合、申請により「高額医療合算介護（介護予防）サービス費」が支給されます。

支給対象となる方には申請をお知らせする通知が送付されます。

支給申請は、毎年7月31日時点で加入していた医療保険者が窓口となります。

特定入所者介護サービス費の支給について

所得や資産が一定以下の方が、施設サービス等を利用する場合、申請により所得等に応じて負担限度額が設定され、居住費・食費にかかる費用の一部が軽減されます。

社会福祉法人による利用料の負担軽減制度について

所得や資産が一定以下の方が、社会福祉法人の提供するサービスを利用する場合、申請によりサービス利用料・居住費・食費が軽減されます。

認知症対応型共同生活介護による利用者負担の軽減制度について

所得や資産が一定以下の方が、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を利用していて、要件を満たす場合は、申請により家賃、食費、光熱水費が軽減されます。

その他の利用料の負担軽減制度について

- 所得や資産が一定以下の方が、サービスを利用する場合、申請によりサービス利用料・居住費・食費を軽減する川崎市独自の制度もあります。
- 上記以外のサービス利用料の軽減が受けられる制度もありますので、詳しくはお住まいの地区の区役所高齢・障害課、地区健康福祉ステーション介護認定給付担当窓口までご相談ください。

要支援１・２の方・非該当の方へのサービス

●介護予防・生活支援サービス事業　（以下「サービス事業」といいます。）

対象者

- 要支援1・2の判定を受けた方
- 65歳以上の方で、「事業対象者」の判定がされた方

地域包括支援センターが実施する基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業を利用する必要があると判定された方です。
※40歳から64歳までの方（第２号被保険者）は、事業対象者の対象外ですので「要支援１・２」の認定を受ける必要があります。

サービス

- 介護保険制度の利用者負担割合に準じます。

介護予防訪問サービス
介護事業所のホームヘルパーや「かわさき暮らしサポーター」が家庭を訪問し、利用者と協働して家事の援助等を行います。

介護予防通所サービス
デイサービスセンターにおいて、入浴・食事、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング等を行います。

介護予防短時間通所サービス
デイサービスセンターにおいて、入浴・食事、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング等を短い時間で行います。

●一般介護予防事業

65歳以上の方、その支援のための活動に関わる方が対象です。
地域の中の介護予防の取組として次の事業を実施しています。

（１）介護予防普及啓発事業
介護予防に関するパンフレットの配布や健康講座・講演会の開催などにより、自立した生活のための介護予防活動の重要性を周知します。

（２）地域介護予防活動支援事業
地域住民が主体となって行う介護予防活動の支援や、介護予防活動をサポートするボランティアの育成などを行います。

●いこい元気広場事業

川崎市内にお住まいの６５歳以上の方で川崎市住民基本台帳に登録されている方を対象に、市内すべてのいこいの家・一部施設の交流スペースで、毎週１回、専門の指導員による転ばない体づくりのための体操や、介護予防・健康づくりに役立つミニ講座を実施しています。参加期間は６か月間です。
※医師から運動を禁止されている方や、要介護１～５の認定を受けている方は対象となりません。

地域包括支援センターとは

高齢者の方が住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などの職員が介護・福祉・健康・医療などの様々なご相談に応じる「高齢者の皆様の身近な相談窓口」です。（お住まいの地域ごとに担当しています。）

主な業務内容

総合相談・支援 権利擁護事業

介護保険だけではない総合的な相談業務や、虐待防止等権利擁護にかかるさまざまな支援を行います。

介護予防 ケアマネジメント

サービスが適切に提供できるようにケアプランなどを作成し、必要に応じてサービス提供後の状況確認も行います。

包括的・継続的 マネジメント支援

高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう、ケアマネジメントの後方支援を行います。

地域包括支援センター

区	名称	電話番号	FAX番号
川崎区	桜寿園	287-2558	287-2577
	恒春園	211-6313	223-1240
	大師の里	266-9130	266-9131
	しおん	222-7792	222-7796
	京町	333-7920	333-7938
	大師中央	270-5112	287-5562
	ビオラ川崎	329-1680	322-2553
	大島中島	201-8831	201-8834
	藤崎	270-3215	270-5682
幸区	幸風苑	556-4355	511-3511
	夢見ケ崎	580-4765	742-8040
	かしまだ	540-3222	540-3220
	しゃんぐりら	520-3863	520-3861
	みんなと暮らす町	520-1905	520-1906
	さいわい東	555-1411	555-1412
中原区	すみよし	455-0980	455-0883
	こだなか	798-2332	755-5656
	ひらまの里	544-4012	544-3961
	みやうち	740-2814	740-2816
	いだ	751-6661	751-6385
	とどろき	281-3666	281-3616

区	名 称	電話番号	FAX番号
高津区	わらく	799-7951	799-7952
	すえなが	861-5320	861-6194
	陽だまりの園	814-5637	814-5636
	溝口	820-1133	822-0500
	ひさすえ	797-6531	797-6540
	樹の丘	820-8401	820-8402
	リ・ケア向ヶ丘	865-6238	865-6239
宮前区	みかど荘	777-5716	777-1193
	鷲ヶ峯	978-2724	976-6470
	富士見プラザ	740-2883	777-3239
	レストア川崎	976-9590	976-9591
	フレンド神木	871-1180	877-2800
	宮前平	872-7144	852-3377
	ビオラ宮崎	948-5371	948-5372
多摩区	長沢壮寿の里	935-0086	935-0093
	多摩川の里	935-5531	935-3511
	太陽の園	959-1234	959-1233
	菅の里	946-5514	946-3432
	しゅくがわら	930-5151	930-5911
	よみうりランド花ハウス	969-3116	969-3160
	登戸	933-7055	933-7077
麻生区	柿生アルナ園	989-5403	988-9774
	栗木台	987-6505	380-7970
	虹の里	986-4088	986-1027
	片平	986-4986	986-4987
	百合丘	959-6522	712-0202
	新百合	969-3388	969-0200
	高石	959-6020	959-6021

※各地域包括支援センターの担当地域につきましては、お住まいの地区の区役所高齢・障害課、地区健康福祉ステーション介護保険担当窓口にお問合せください。

●お問い合わせは

（市外局番 044）

問い合わせ内容とお住まい	介護保険料について（介護保険料）	介護認定について（介護認定）	介護サービスについて（介護給付）	介護保険以外のサービスについて（高齢者支援）	FAX番号
川崎区	川崎市保険コールセンター 200-0783 受付時間 平日 8：30～17：15 第二・四土曜日 8：30～12：30	201-3282	201-3282	201-3080	201-3291
大師地区		271-0152	271-0161	271-0157	271-0128
田島地区		322-1990	322-1996	322-1986	322-1995
幸区		556-6655	556-6689	556-6619	555-3192
中原区		744-3179	744-3136	744-3217	744-3345
高津区		861-3263	861-3269	861-3255	861-3249
宮前区		856-3245	856-3238	856-3242	856-3163
多摩区		935-3185	935-3187	935-3266	935-3396
麻生区		965-5198	965-5146	965-5148	965-5206

川崎市総合事業	介護予防生活支援サービス事業（総合事業）について
専用ナビダイヤル	0570-040-114　平日 8：30～17：15

健康福祉局長寿社会部	保険料について	認定について	給付について
介護保険課	200-2691	200-2455	200-2687

健康福祉局	地域包括支援センターについて	認知症・権利擁護について
地域包括ケア推進室	200-2681	200-2470

健康福祉局保健医療政策部	いこい元気広場について
健康増進担当	044-200-2411

＊こんにちは介護保険です（日本語・英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・タガログ語）
「川崎市ホームページ」 https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000049639.html

＊介護保険の事業者情報は、インターネットで閲覧できます。
「介護サービス情報公表」 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

＊川崎市の生活支援等サービスの情報は、インターネットで閲覧できます。
「川崎市生活支援等サービスの情報公表」 https://kana.rakuraku.or.jp/kawasaki

令和５年７月発行

川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課