

自分らしく健康長寿

介護保険

高齢者の安心を社会全体で支えあう介護保険



沖縄県介護保険広域連合



沖縄県介護保険広域連合

自立(非該当)・全ての高齢者の方

要支援の方

要介護の方

よりよい介護保険制度の運営を目指し、平成14年7月に「沖縄県介護保険広域連合」は設立され、平成15年4月から事業を開始しています。現在、沖縄県内29の市町村で構成されています。

- 介護保険料に関すること
会計課(賦課徴収係)・・・098-911-7503
- 地域支援事業に関すること
計画推進課(計画推進係)
・・・・・・・・・・・・・・098-911-7501
- 認定に関すること
認定課(認定係)・・・・・・・・098-911-7504
北部調査認定事務所・・・098-911-7530
中部調査認定事務所・・・098-911-7510
南部調査認定事務所・・・098-911-7520
- 給付に関すること
総務課(財政給付係)・・・098-911-7505
- 地域密着型サービスに関すること
計画推進課(指導係)・・・098-911-7502
- 上記以外に関すること
総務課・・・・・・・・・・・・098-911-7505
計画推進課・・・・・・・・・・・・098-911-7501



沖縄県介護保険広域連合

●各市町村へのお問い合わせは

構成市町村	担当課名	電話番号	構成市町村	担当課名	電話番号
国頭村	福祉課	0980-41-2765	中城村	福祉課	098-895-1738
大宜味村	住民福祉課	0980-44-3003	西原町	福祉課	098-945-4791
東村	福祉保健課	0980-43-2202	豊見城市	障がい長寿課	098-856-4292
今帰仁村	健康づくり推進課	0980-56-4189	八重瀬町	社会福祉課	098-998-9598
本部町	福祉課	0980-47-2165	南城市	生きがい推進課	098-917-5341
恩納村	福祉課	098-966-1207	与那原町	福祉課	098-945-1525
宜野座村	健康福祉課	098-968-3253	南風原町	保健福祉課	098-889-4416
金武町	保健福祉課	098-968-5933	久米島町	福祉課	098-985-7124
伊江村	住民課	0980-49-2002	渡嘉敷村	民生課	098-987-2322
伊平屋村	住民課	0980-46-2142	座間味村	住民課	098-896-4045
伊是名村	住民福祉課	0980-45-2819	粟国村	民生課	098-988-2017
読谷村	福祉課	098-982-9209	渡名喜村	民生課	098-989-2317
嘉手納町	福祉課	098-956-1111	南大東村	福祉民生課	09802-2-2036
北谷町	福祉課	098-936-1234	北大東村	福祉衛生課	09802-3-4055
北中城村	福祉課	098-935-2263			

Q & A でよく分かる介護保険

4678069242729328

住み慣れた地域でいつまでも元気に

沖縄県介護保険広域連合（保険者）

主な役割

- 介護保険制度の運営
- 介護保険料の算定・徴収
- 保険証の交付
- 要介護認定
- 保険給付 など

費用の要求

費用の支払い

連携

構成市町村

直営、委託

地域包括支援センター

高齢者が地域で生活できるように支援する拠点。
▶主な役割 13 ページ。

ケアマネジャー

介護サービスの相談窓口となってくれる介護の専門家。
▶主な役割 13 ページ。

介護サービス・介護予防サービス提供事業者

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

加入者（被保険者）

年齢で二つの被保険者に分かります。

● 介護保険証を交付

● 認定や結果の通知

● 介護保険料を納める

● 要介護認定の申請

● 相談を受け支援

● さまざまな相談

● ケアプランの作成依頼

● サービスに関する相談

● ケアプランの作成

● 相談を受け支援

● サービスを利用し、所得に応じた負担割合 1～3 割を支払う

● サービスの提供

40～64 歳の方が介護保険を利用するとき

● **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）
 ● **関節リウマチ** ● **筋萎縮性側索硬化症** ● **後縦靱帯骨化症** ● **骨折を伴う骨粗しょう症**
 ● **初老期における認知症** ● **進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病**
 ● **脊髄小脳変性症** ● **脊柱管狭窄症** ● **早老症** ● **多系統萎縮症**
 ● **糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症** ● **脳血管疾患** ● **閉塞性動脈硬化症**
 ● **慢性閉塞性肺疾患** ● **両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症**

介護保険は高齢者の暮らしを社会みんなで支えるしくみです

40歳以上の方は、介護保険に加入し、決められた保険料を納めています。その保険料や税金を財源とすることで、介護が必要な方は、費用の一部を負担することでさまざまな介護保険サービスを受けられます。

介護保険は介護が必要になっても、高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、できる限り自立した生活を送れるよう支援します。

本パンフレットは、介護保険で受けられるサービスや利用のしかたを説明しています。一日一日をより充実したものにしていただくためにも、ぜひご活用ください。

第9期介護保険事業計画のポイント

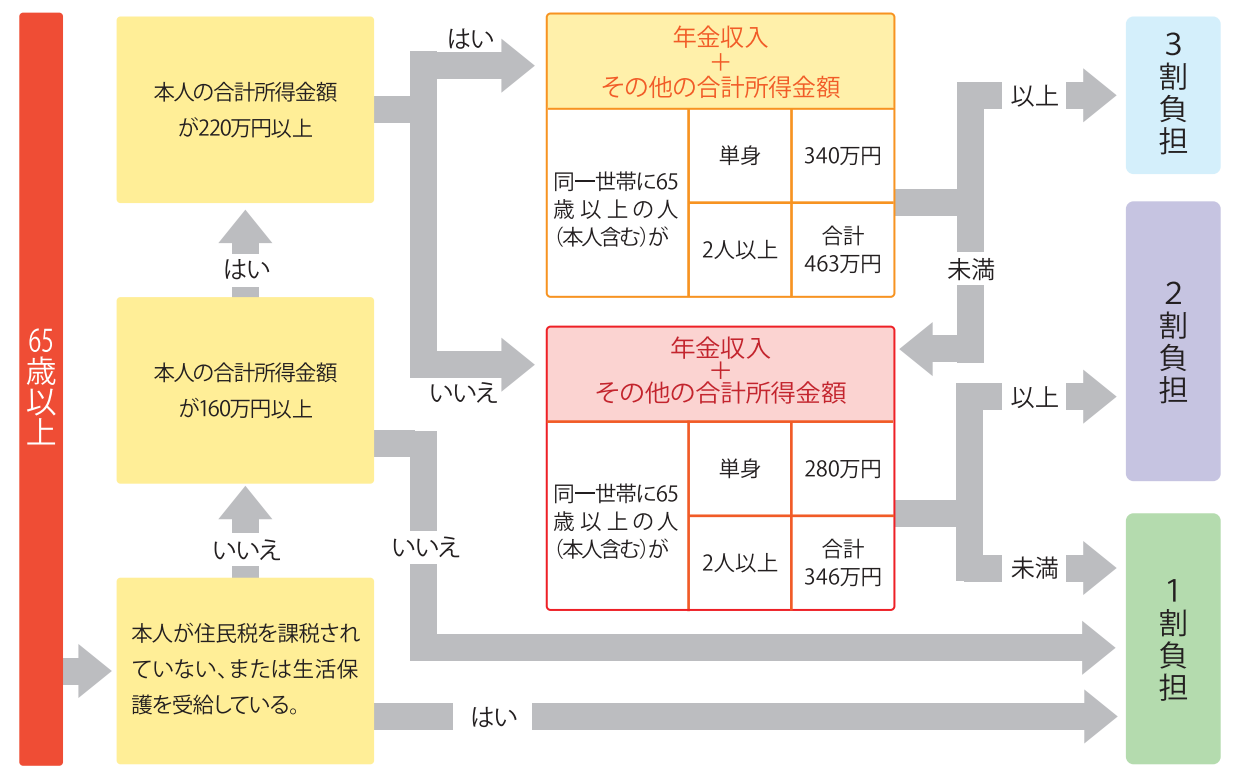
- ・ 介護保険料が3ランク制から均一賦課（一本化）に変更。
- ・ 介護保険料額の変更。
- ・ 広域連合内の他市町村の地域密着型サービスを利用する場合の手続きが不要。
- ・ 一部の福祉用具で貸与か販売を選択することが可能。令和6年4月から
- ・ 基準費用額（居住費）の変更。令和6年8月から
- ・ 一部の介護老人保健施設等の多床室の居住費が変更。令和7年8月から



利用者負担について

ケアプランに基づいてサービスを利用した場合、サービス事業者に支払う利用者負担は、原則としてサービスにかかった費用の1割又は2割です。
ただし、65歳以上で一定以上の所得のある方は、利用者負担が3割になります。

3割	本人の合計所得金額が220万円以上で、かつ同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が「単身世帯340万円以上、2人以上世帯463万円以上」
2割	3割の対象とならない人で、本人の合計所得金額が160万円以上で、かつ同じ世帯にいる65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が「単身世帯280万円以上、2人以上世帯346万円以上」
1割	上記以外の人



合計所得金額	合計所得金額は、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額と公的年金等に係る雑所得を控除した額を用います。
介護保険負担割合証	要介護・要支援認定者や事業対象者には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用するときは、介護保険の被保険者証と一緒に提示してください。

質問します



介護保険サービスを利用したいのですが、
どのようにすればよいですか？

お答えします



本人や家族等が、**お住まいの市町村の介護保険担当窓口**に相談します。

※明らかに要介護認定が必要な場合。介護給付や予防給付によるサービスを希望している場合等

※総合事業を利用する場合

要介護認定申請をする

住んでいる市町村役場で申請する。

必要なもの ①被保険者証 ②かかりつけ医の診察券や予約券等
主治医の名前と住所が確認できるもの

基本 チェックリスト

サービス事業対象者
(総合事業)

訪問調査で 状態をチェック

広域連合の調査員が自宅に訪れ、
本人の実際の状態を調査

主治医意見書

広域連合から本人の心身状態に
ついての意見書を主治医に依頼

調査項目は74項目
です。当日は、本人
では気づかないこ
とがあったり、出来
ないことを出来ると
言ったりすることが
あるため、ご家族な
どの立会いをお願い
しています。

主治医意見書が必要
となりますので、か
かりつけ医を決めて
いた方がよいです。

審査・判定

■一次判定＝調査結果をコンピュータにかける
■二次判定＝保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会にて判定

認定結果が到着！申請から約1ヶ月後に自宅に郵送されます

要介護1～5

居宅介護支援事業所のケアマネジャー(右
頁参照)に「ケアプ
ラン」の作成を依頼。
ケアプランの検討、
サービス提供者と
の契約後に、心身
の状態に合ったサー
ビスが利用できるよ
うになります。

19 ページへ

要支援1・2

地域包括支援セン
ター(13 ページ)
に「介護予防ケアプ
ラン」の作成を依頼。
ケアプランの検討、
サービス提供者と
の契約をすれば、介
護予防サービスの利
用が受けられるよ
うになります。

16 ページへ

自立(非該当)

介護保険のサービス
は受けられませんが、
地域支援事業に
参加できますので、
市町村役場の介護保
険窓口、あるいは地
域包括支援センター
(13 ページ) などに
ご相談下さい。

10 ページへ

地域支援事業

10 ページへ



介護保険サービスが利用できます

ポイント
1

「居宅介護支援事業所」
って何？

「居宅介護支援事業所」とは保険者の指定を受けて、**ケアマネジャー(介護支援専門員)**を配置しているサービス事業所のことです。利用者が最適な介護サービスを受けられるよう、相談を受けたり、介護サービス提供事業所と調整を図ったりする在宅介護の拠点となる事業所です。

こんなことをします

- サービス利用の相談・アドバイス
- 要介護認定などの手続きの代行
- ケアプランの作成、見直し
- 介護サービス提供事業所との連絡調整
- 介護保険施設の紹介

ポイント
2

「ケアマネジャー」
とはどんな人？

利用者からの相談に応じて、利用者の希望や心身の状態に合ったサービスが利用できるように導いてくれる介護の専門家です。

ポイント
3

「ケアマネジャー」は
自分で選べるの？

ケアマネジャーは利用者が選ぶことができますし、変えることもできます。その場合は市町村役場の介護保険担当窓口や地域包括支援センター(13ページ参照)に相談しましょう。

緊急にサービスを利用したい!→利用できます

市町村役場に申請してから認定結果が届くまでには、約1ヶ月程度かかります。緊急の時など認定結果が出る前にサービスを受ける必要がある場合は、まずはケアマネジャーに相談しましょう。介護サービスの暫定プランを立てて、サービスを利用することができます。ただし、認定結果が「自立(非該当)」となった場合は、利用したサービスは保険が適用されず、全額自己負担となりますので、ご承知の上サービスを利用して下さい。

認定結果に不満! →相談できます

要介護認定の判定に不服がある場合は、まず市町村役場の介護保険窓口ご連絡ください。それでも解決しない場合は都道府県の「介護保険審査会」に相談できます。

認定調査で 何をするの？ 何を聞かれるの？

介護保険でサービスを利用する際、要介護認定の申請手続きを行い、認定調査を受ける必要があります。認定調査は30分～1時間程度で行われ、74項目の調査内容を確認します。適正な認定を行うためには、家族や日頃の状況を把握している方(家族等)の協力が必要です。認定調査に立ち会い、以下の内容について認定調査員へ情報提供をお願いします。

①本人に実施、質問する内容

※日頃と同じか家族等に確認します。

1. 身体機能(できるか? 支えが必要か?)
 - ・麻痺や関節の動く範囲に制限があるか
 - ・寝返りや起き上がり、立ち上がりができるか
 - ・立位(両足、片足)、座位を保てるか
 - ・視力、聴力 など

②家族等に聞き取る内容

※どれほど手間がかかっているか確認します。

3. 介助の方法と頻度(過去1週間の状況)
 - ・移乗、移動
 - ・排泄、排便
 - ・衣類の着脱
 - ・薬の内服
 - ・買い物
 - ・食事
 - ・歯磨き、洗顔、整髪
 - ・洗身、つめ切り
 - ・金銭管理
 - ・簡単な調理 など

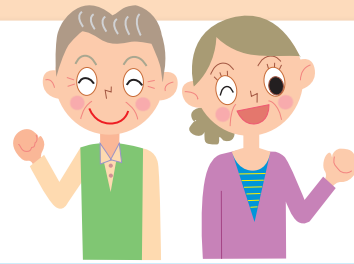
2. 認知機能(ほぼ正確に答えられるか?)
 - ・自分の意思を伝えられるか
 - ・生年月日、年齢、名前を言えるか
 - ・居場所の理解
 - ・短期記憶 など

4. 問題となる行動の有無と頻度、対応方法
(過去1か月間の状況)

- ・ひどい物忘れ
- ・被害的な言動
- ・昼夜逆転
- ・突然大声を出す
- ・収集癖
- ・徘徊
- ・外出して戻れない
- ・感情が不安定
- ・作り話をする
- ・同じ話ばかりする
- ・物を破壊する
- ・集団行動の拒否
- ・自分勝手
- ・介護に抵抗 など

5. その他
 - ・外出の頻度

地域支援事業



質問します



審査会で「自立(非該当)及び要支援」に認定されましたが、健康維持のため受けられるサービスはありますか？

お答えします



介護予防・生活支援サービスなどの、「地域支援事業」が利用できます。

地域支援事業とは



地域支援事業は、「自立(非該当)及び要支援」と認定された方や、地域に暮らす全ての高齢者を対象に、これからも元気で介護が必要とならないための様々なサービスを提供する事業です。
「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つに分けられます。

1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防とは、元気な高齢者になるべく要介護状態にならないように、そして、虚弱になった高齢者が再び元気になれるように、また介護が必要な人もそれ以上重度化させないようにする取り組みです。

2 包括的支援事業

2-1 地域包括支援センターの運営

介護サービスだけでは解決できない、社会的支援を必要とする問題を、地域全体で解決する中枢機関として「地域包括支援センター」が位置づけられています。

2-2 社会保障充実分

地域で高齢者を支える社会の実現の為に、市町村が下記4事業を推進します。
①在宅医療・介護連携推進事業
②生活支援体制整備事業
③認知症総合支援事業
④地域ケア会議推進事業

3 任意事業

任意事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」とは別に、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくことができるよう、本人や介護をする家族の方などを対象に、地域の状況に応じた必要な支援を行います。

11 ページへ

13 ページへ

14 ページへ

15 ページへ

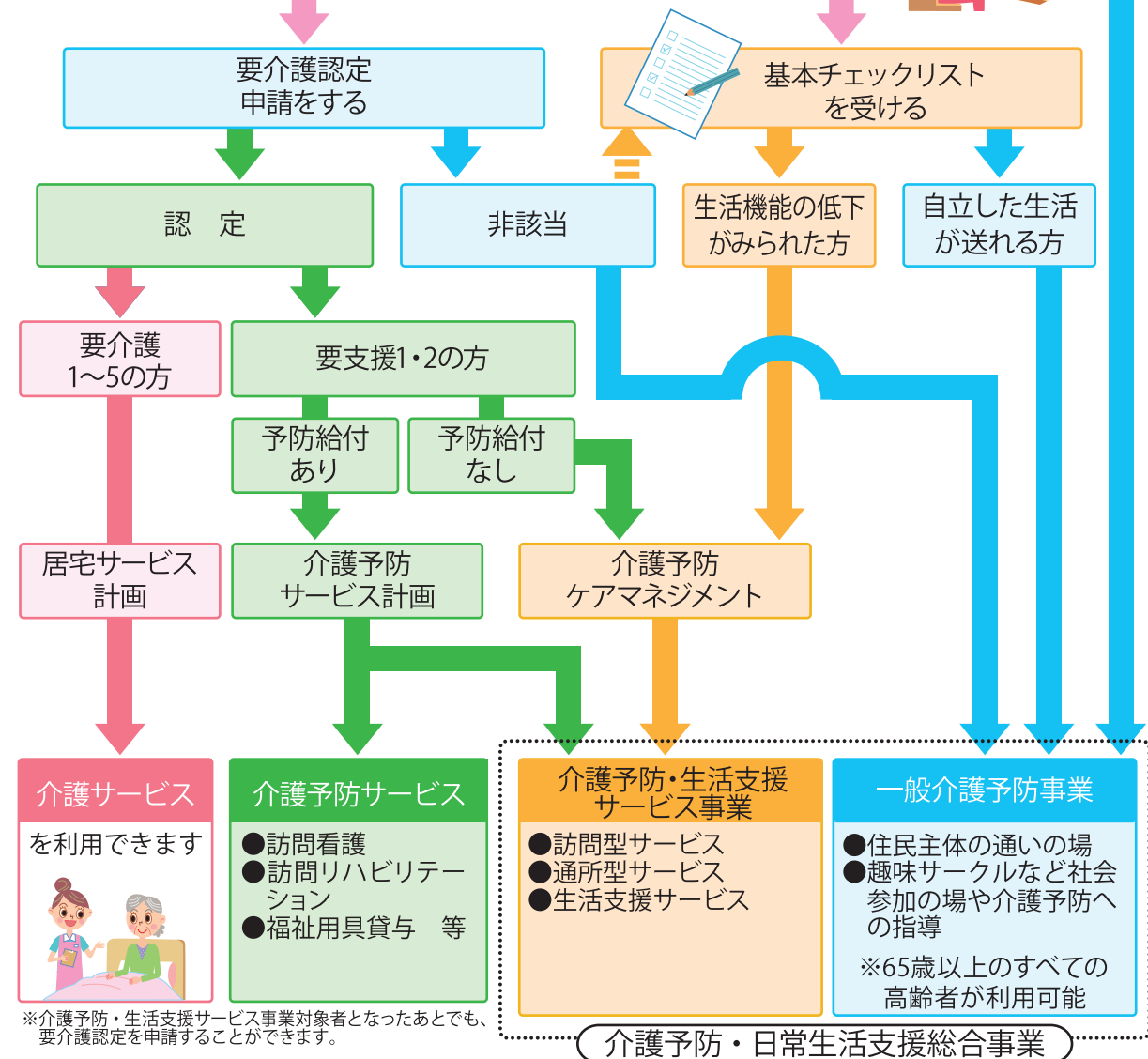
1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業には、要介護認定で要支援1・2の判定を受けた人や、基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された人が利用できる「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」があります。

介護予防・日常生活支援総合事業 利用の流れ

相談する(65歳以上の方)

お住まいの市町村窓口または地域包括支援センターへご相談ください。



基本チェックリストについて

基本チェックリストは、25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べるものです。

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

●基本チェックリスト(一部)

- ☐ 日用品の買い物をしていますか
- ☐ 転倒に対する不安は大きいですか
- ☐ 週に1回以上は外出していますか
- ☐ 今日は何月何日かわからない時がありますか

介護予防・生活支援サービス事業

利用できる方

- 要支援 1、2
- 基本チェックリスト該当者



1 訪問型サービス

介護サービス事業者による、訪問介護相当のサービス

- 食事・入浴・排せつの介助などの身体介護や掃除・洗濯・調理などの生活援助
- ※原則として、下記の民間企業等のサービスが受けられない方が対象

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- 掃除・洗濯・ごみ出しや布団干しなどの生活援助
- 保健師などの専門職による相談、指導などの短期集中予防サービス
- 通所型サービスの送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援など

2 通所型サービス

介護サービス事業者による、通所介護相当のサービス

- 食事・入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションなど
- ※原則として、下記の民間企業等のサービスが受けられない方が対象

民間企業・ボランティアなどによる多様なサービス

- ミニデイサービス、レクリエーション、体操・運動など自主的な通いの場
- 保健師などの専門職による生活行為改善のための短期集中予防サービスなど

3 その他生活支援サービス

- 栄養改善や見守りを目的とした配食サービス
- 地域住民やボランティアが主体となる定期的な訪問など

※①～③のサービスの内容は、お住まいの市町村によって異なります。詳しくは、お住まいの地域包括支援センターや市町村窓口にお問い合わせください。

一般介護予防事業

65歳以上のすべての方を対象に介護予防に関する知識の普及・啓発や、地域における自主的な介護予防活動を育成・支援します。

- ①介護予防普及啓発事業
- ②地域介護予防活動支援事業
- ③介護予防把握事業
- ④一般介護予防事業評価事業
- ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

- 介護予防教室
- 講習会
- パンフレットの配布など
- 支援を要する方の把握
- 通いの場等へのリハビリ専門職等の関与

※サービス内容はお住まいの市町村によって異なります。詳しくは、お住まいの地域包括支援センターや市町村窓口にお問い合わせください。



2-1 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

地域包括支援センターは、「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。主に、地域内に住む高齢者の①介護予防ケアマネジメント業務②総合相談支援事務③権利擁護業務④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務などを行っています。

1 地域包括支援センターの3つの専門職の役割

保健師



介護予防のための支援

要支援の方などを対象に介護予防プランを作成します。

また、健康な方へ一般介護予防事業等を案内します。

- 予防給付
- 介護予防ケアマネジメント
- 介護予防ケア

社会福祉士



総合相談の受付

総合相談を受け、どのような支援が必要か把握し、適切なサービス、制度または機関へつなぎます。

権利擁護や虐待防止

権利擁護や虐待防止を目的にネットワーク作りや必要なサービスへつなぐなどの支援をします。

- 介護保険サービス
- 保健福祉サービス
- 民生・児童委員
- ボランティア
- 医療機関
- 医療サービス
- 成年後見制度
- 介護相談員
- 行政機関、保健所等

主任ケアマネジャー



包括的・継続的マネジメント

地域のケアマネジャーからの相談に対応し、指導助言等を行い支援します。関係機関とのネットワークを作り、情報の共有化などを行います。

- 地域におけるケアマネジャーのネットワーク構築・活用
- 日常的個別指導・相談
- 支援困難事例等への指導・助言など

※人員の配置は市町村の規模や状況に応じて異なります。
※個人情報には必ず守られます。

2-2 包括的支援事業（社会保障充実分）

1 在宅医療・介護連携推進事業



在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築等を推進します。

- 医療・介護関係者の研修
(多職種のグループワーク等の研修の実施)
- 地域住民への普及啓発
(講演会の開催及びパンフレット等の配布)
- 関係市町村の連携
(複数関係市町村の広域連携協議等の実施)

2 生活支援体制整備事業

サービスの担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実等を図ります。

- 生活支援コーディネーターの配置
高齢者等が担い手となる場の確保・地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等を行います。
- 協議体の設置
生活支援コーディネーターの組織的な補完・情報交換の場等の役割を持ちます。



3 認知症総合支援事業



認知症の方本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築等を推進します。

- 認知症初期集中支援チームの配置
認知症の人・家族への早期診断・対応等を行います。
- 認知症地域支援推進員
医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携支援や、認知症の人・家族への相談業務等を行います。

4 地域ケア会議推進事業

地域のネットワーク構築・ケアマネジメント支援・地域課題の把握等を推進します。

- 地域ケア個別会議の開催
地域の多様な関係者が協働して、介護支援専門員の個別ケースのケアマネジメント支援等を行います。
- 地域ケア推進会議の開催
地域ケア個別会議で共有された地域課題の解決を目的に、地域づくりや政策形成等を推進します。



3 任意事業

介護予防・日常生活支援総合事業とは別に、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生活していくことができるよう、本人や介護をする家族の方などを対象に、地域の状況に応じた必要な支援を行うのが「任意事業」です。

広域連合が行う事業と市町村が行う事業の2つに分けられます。

広域連合が行います

介護給付等費用適正化事業

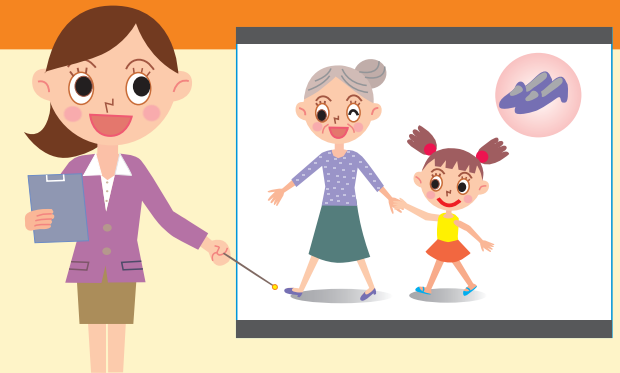
- 認定調査状況チェック
- 医療情報との突合・縦覧点検
- ケアプランの点検
- 介護給付費通知
- 住宅改修等の点検
- その他事業



市町村が行います

家族介護支援事業

- 家族介護教室
- 認知症高齢者見守り事業
- 家族介護継続支援事業



その他の事業

- 成年後見制度利用支援事業
- 地域自立生活支援事業
- 福祉用具・住宅改修支援事業
- その他事業

※サービス内容は市町村ごとに異なります。詳しくは、お住まいの地域包括支援センターや市町村へお問い合わせください。

任意事業の手続

任意事業のサービスを利用するときは、市町村の介護保険担当窓口で手続が必要です。



介護予防サービス



質問します

Q

審査会で「要支援1・2」に認定されました。どのようなサービスが受けられますか？

お答えします

A

状態の改善と悪化の予防を目的とした「介護予防サービス」が受けられます。

介護予防サービスとは

介護予防サービスは、要介護者（介護が必要な方）の発生をできるだけ防ぎ、日常生活を送る上で、「自立」に向けた生活が送れるように支援することを目的としています。要介護度が「要支援1」「要支援2」と認定された要支援者（支援が必要な方）が利用できます。

介護予防サービスは大きく6種類の内容から成り立っています。

なお、介護予防サービスを利用する場合、事前に介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成して、計画的な介護予防を行う必要があります。ケアプランの作成は無料です。

各市町村の担当課または地域包括支援センターに相談して下さい。

介護予防サービスで提供されていた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は、「訪問型サービス」と「通所型サービス」として市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」で提供されます。（12ページ参照）

費用の支払い

- 利用者負担は、サービスにかかる基本的な費用の1割～3割です。
- 限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。

■介護予防サービスの利用限度額

要介護度	利用限度額（1月につき）
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円

■上記の利用限度額とは別枠のサービス

- 介護予防福祉用具購入：1年間10万円まで [28ページへ](#)
- 介護予防住宅改修：20万円まで [28ページへ](#)
- 介護予防居宅療養管理指導 [17ページへ](#)

1 訪問系サービス

1 介護予防訪問入浴介護

利用者の自宅に運ばれた介護専用の浴槽で、入浴サービスを利用できます。看護師や介護福祉士、ホームヘルパーなども同行します。

自己負担（1割）のめやす

利用料	自己負担（1回）
8,560円	856円

2 介護予防訪問看護

医師の指示に基づき、看護師などが自宅に訪問し、療養上の世話や必要な診療補助のサービスが受けられます。

自己負担（1割）のめやす

	利用時間	利用料	自己負担（1回）
訪問看護ステーションからの場合	20分以上30分未満	4,510円	451円
	30分以上1時間未満	7,940円	794円
病院又は診療所からの場合	20分以上30分未満	3,820円	382円
	30分以上1時間未満	5,530円	553円

※早朝、夜間、深夜などの加算があります。

3 介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士などが自宅を訪問し、筋力などの維持回復や日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションのサービスが受けられます。

自己負担（1割）のめやす

利用料	自己負担（1回）
2,980円	298円

4 介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅などを訪問して、療養上の管理や指導を行います。

なお、診療や投薬などを受けた場合は、別途医療費用がかかります。

		利用料	自己負担（1回）
医師が行う場合	月2回	5,150円	515円
歯科医師が行う場合	月2回	5,170円	517円
医療機関の薬剤師が行う場合	月2回	5,660円	566円
薬局の薬剤師が行う場合	月4回	5,180円	518円
管理栄養士が行う場合	月2回	5,450円	545円
歯科衛生士等が行う場合	月4回	3,620円	362円

※単一建物居住者1人に対して行う場合。
※実施者や利用者の状況により異なります。

2 通所系サービス

5 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

医師の指示に基づき、介護老人保健施設や医療機関などに通い、介護予防を目的として、一定期間にわたり、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションが受けられます。

また、以下のサービスを受けた場合、共通するサービス料に加え、それぞれの費用が加算されます。

栄養改善	管理栄養士などの指導の下、食事に関する指導など。
口腔機能向上	歯科衛生士などの指導の下、口の中の手入れ方法や、咀嚼、飲み込みの訓練指導など。

自己負担（1割）のめやす
共通するサービス

	利用料	自己負担（1月につき）
要支援1	22,680円	2,268円
要支援2	44,280円	4,228円

選択するサービス

	利用料	自己負担（1月につき）
栄養改善	2,000円	200円
口腔機能向上	1,500円	150円

3 短期入所系サービス ※連続した利用が 30 日を超えた場合、31 日目は全額利用者負担となります。

6 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）などに短期間入所して、入浴、排せつ、食事の介護などの日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）
要支援 1	4,510 円	451 円	4,510 円	451 円	5,290 円	529 円
要支援 2	5,610 円	561 円	5,610 円	561 円	6,560 円	656 円

※併設型の施設の場合 ※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

7 介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

医師の指示に基づき、介護老人保健施設などに短期間入所し、医療、看護の管理の下で介護や機能訓練、その他の必要な医療が受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）
要支援 1	5,790 円	579 円	6,130 円	613 円	6,240 円	624 円
要支援 2	7,260 円	726 円	7,740 円	774 円	7,890 円	789 円

※介護老人保健施設/基本型の場合

※送迎サービス費、療養食費、緊急時施設療養費などが加算される場合があります。

4 居住系サービス 【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。他市町村にある施設を利用しても、住所変更前の市町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

8 介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設の指定を受けている有料老人ホーム等に入居している利用者が入浴、排せつ、食事の介護などの日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	利用料	自己負担（1 日）
要支援 1	1,830 円	183 円
要支援 2	3,130 円	313 円

※費用は、施設の種類やサービスに応じて異なります。

5 地域密着型サービス 24 ページへ

6 住環境の改善 27 ページへ

居宅介護サービス

質問します



審査会で「**要介護 1～5**」に認定されました。どのようなサービスが受けられますか？

お答えします



自宅でサービスが受けられる「**居宅介護サービス**」と施設に入所する「**施設介護サービス**」があります。

居宅介護サービスとは

「要介護 1～5」と認定された「要介護者」（介護が必要な方）が利用できます。介護度がさらに重くなることを防止し、日常生活を送る上でできる限り介護状態を維持、または軽減することを目的としたサービスです。

居宅介護サービスは大きく 6 種類の内容から成り立っています。

なお、居宅介護サービスを利用する場合、事前に居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して、計画的に介護をする必要があります。ケアプランの作成は無料です。ケアプランは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと利用者が話し合いのもと作成します。

施設介護サービスとは

要介護度が「要介護 1～5」と認定された「要介護者」（介護が必要な方）が利用できるサービスで、施設に入所してサービスを受けます。

施設は、どのような介護が必要かによって 3 つのタイプに分かれます。この中から入所する施設を選び、利用者が直接申し込んで、契約を結びます。

[23 ページへ](#)

費用の支払い

- 利用者負担は、サービスにかかる基本的な費用の 1 割～3 割です。
- 限度額を超えてサービスを利用したときは、超えた分が全額自己負担となります。

■居宅介護サービスの利用限度額

要介護度	利用限度額 (1 月につき)
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

■左記の利用限度額とは別枠のサービス

- 居宅介護福祉用具購入：1 年間 10 万円まで
- 居宅介護住宅改修：20 万円まで
- 居宅療養管理指導

1 訪問系サービス

1 訪問介護（ホームヘルプ） 自己負担（1割）のめやす

自宅に介護福祉士やホームヘルパーなどの介護専門職が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の世話をするサービスです。
右記の2種類の訪問介護サービスが利用できます。

	利用時間	利用料	自己負担（1回）
身体介護が中心	20分以上30分未満	2,440 円	244 円
	30分以上1時間未満	3,870 円	387 円
生活援助が中心	20分以上45分未満	1,790 円	179 円
	45分以上	2,200 円	220 円

※早朝、夜間、深夜などの加算があります。

2 訪問入浴介護

利用者の自宅に運ばれた介護専用の浴槽で、入浴サービスを利用できます。看護師や介護福祉士、ホームヘルパーなども同行します。

自己負担（1割）のめやす

利用料	自己負担（1回）
12,660 円	1,266 円

3 訪問看護

医師の指示に基づき、看護師などが自宅を訪問し、床ずれの対応や点滴の管理などを行います。

自己負担（1割）のめやす

	利用時間	利用料	自己負担（1回）
訪問看護ステーションからの場合	20分以上30分未満	4,710 円	471 円
	30分以上1時間未満	8,230 円	823 円
病院又は診療所からの場合	20分以上30分未満	3,990 円	399 円
	30分以上1時間未満	5,740 円	574 円

※早朝、夜間、深夜などの加算があります。

4 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士などが自宅を訪問し、筋力などの維持回復や日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションのサービスが受けられます。

自己負担（1割）のめやす

利用料	自己負担（1回）
3,080 円	308 円

5 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅や居宅系施設を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
なお、診療や投薬・検査・処置などを受けた場合は、別途医療費用がかかります。

自己負担（1割）のめやす



		利用料	自己負担（1回）
医師が行う場合	月2回	5,150 円	515 円
歯科医師が行う場合	月2回	5,170 円	517 円
医療機関の薬剤師が行う場合	月2回	5,660 円	566 円
薬局の薬剤師が行う場合	月4回	5,180 円	518 円
管理栄養士が行う場合	月2回	5,450 円	545 円
歯科衛生士等が行う場合	月4回	3,620 円	362 円

2 通所系サービス

6 通所介護（デイサービス）

利用者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事など日常生活上の世話や簡単な機能訓練が受けられます。

なお、通所施設で右下のサービスを受けた場合、基本サービス利用料に加え、それぞれの費用が加算されます。

オプションメニュー（一例）

共通のサービスに加えて、以下のメニューを選んで利用できます。（一例）

個別機能訓練・・・個々の状態に応じた機能訓練。

入浴・・・・・・入浴介助の実施等

栄養改善・・・・・・食事に関する指導など。

口腔機能向上・・・・口の中の手入れ方法や、咀嚼、飲み込みの訓練指導など。



自己負担（1割）のめやす

	利用料	自己負担（1回）
要介護1	6,580 円	658 円
要介護2	7,770 円	777 円
要介護3	9,000 円	900 円
要介護4	10,230 円	1,023 円
要介護5	11,480 円	1,148 円

※通常規模の施設／7時間以上8時間未満の場合

オプションメニュー

	利用料	自己負担
個別機能訓練加算Ⅰイ（1日）	560 円	56 円
個別機能訓練加算Ⅰロ（1日）	760 円	76 円
個別機能訓練加算Ⅱ（1月）	200 円	20 円
入浴介助加算Ⅰ（1日）	400 円	40 円
入浴介助加算Ⅱ（1日）	550 円	55 円
栄養改善加算（1回）	2,000 円	200 円
口腔機能向上加算Ⅰ（1回）	1,500 円	150 円
口腔機能向上加算Ⅱ（1回）	1,600 円	160 円

7 通所リハビリテーション（デイケア）

医師の指示に基づき、介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションが受けられます。

また、通所施設で以下のサービスを受けた場合、共通するサービス料に加え、それぞれの費用が加算されます。

入浴	入浴介助の実施等
栄養改善（1回）	食事に関する指導など。
口腔機能向上（1回）	口の中の手入れ方法や、咀嚼、飲み込みの訓練指導など。

自己負担（1割）のめやす
共通するサービス

	利用料	自己負担（1回）
要介護1	7,620 円	762 円
要介護2	9,030 円	903 円
要介護3	10,460 円	1,046 円
要介護4	12,150 円	1,215 円
要介護5	13,790 円	1,379 円

※通常規模の施設／7時間以上8時間未満の場合

オプションメニュー

	利用料	自己負担
入浴介助加算Ⅰ（1日）	400 円	40 円
入浴介助加算Ⅱ（1日）	600 円	60 円
栄養改善加算（1回）	2,000 円	200 円
口腔機能向上加算Ⅰ（1回）	1,500 円	150 円
口腔機能向上加算Ⅱイ（1回）	1,550 円	155 円
口腔機能向上加算Ⅱロ（1回）	1,600 円	160 円

3 短期入所系サービス

※連続した利用が 30 日を超えた場合、31 日目は全額利用者負担となります。

8 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）などに短期間入所して、入浴、排せつ、食事の介護などの日常生活上の世話や機能訓練などが受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）
要介護 1	6,030 円	603 円	6,030 円	603 円	7,040 円	704 円
要介護 2	6,720 円	672 円	6,720 円	672 円	7,720 円	772 円
要介護 3	7,450 円	745 円	7,450 円	745 円	8,470 円	847 円
要介護 4	8,150 円	815 円	8,150 円	815 円	9,180 円	918 円
要介護 5	8,840 円	884 円	8,840 円	884 円	9,870 円	987 円

※併設型の施設の場合
※食費、滞在費、日常生活費は別途必要です。

9 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

医師の指示に基づき、介護老人保健施設、介護医療院などに短期間入所し、医療、看護の管理の下で介護や機能訓練、その他必要な医療が受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）	利用料	自己負担（1 日）
要介護 1	7,530 円	753 円	8,300 円	830 円	8,360 円	836 円
要介護 2	8,010 円	801 円	8,800 円	880 円	8,830 円	883 円
要介護 3	8,640 円	864 円	9,440 円	944 円	9,480 円	948 円
要介護 4	9,180 円	918 円	9,970 円	997 円	10,030 円	1,003 円
要介護 5	9,710 円	971 円	10,520 円	1,052 円	10,560 円	1,056 円

※介護老人保健施設・基本型の場合
※送迎サービス費、療養食費、緊急時施設療養費などが加算される場合があります。

4 居住系サービス

【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。他市町村にある施設を利用しても、住所変更前の市町村に保険料を納め、保険給付を受けます。

10 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウスなどに入居している利用者が入浴、排せつ、食事の介護など日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を受けられます。

自己負担（1 割）のめやす

	利用料	自己負担（30 日）
要介護 1	162,600 円	16,260 円
要介護 2	182,700 円	18,270 円
要介護 3	203,700 円	20,370 円
要介護 4	223,200 円	22,320 円
要介護 5	243,900 円	24,390 円

※費用は、施設の種類やサービスに応じて異なります。

5 地域密着型サービス

24 ページへ

6 住環境の改善

27 ページへ

施設介護サービス



介護保険が適用される施設は、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」です。この中から入所する施設を選び、利用者が直接申し込んで、契約を結びます。なお、入所にあたっては、所得の低い高齢者の方への配慮もされています。

1 介護老人福祉施設（生活介護が中心）

老人福祉法にいう「特別養護老人ホーム」です。常に介護を必要としても、自宅では介護できない状態にある寝たきりや認知症の高齢者のための入所施設です。食事、排せつ、入浴などの介護や機能訓練などがサービスの中心です。入所申込みは、希望する施設に直接申し込みます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）
要介護 1	176,700 円	17,670 円	176,700 円	17,670 円	201,000 円	20,100 円
要介護 2	197,700 円	19,770 円	197,700 円	19,770 円	222,000 円	22,200 円
要介護 3	219,600 円	21,960 円	219,600 円	21,960 円	244,500 円	24,450 円
要介護 4	240,600 円	24,060 円	240,600 円	24,060 円	265,800 円	26,580 円
要介護 5	261,300 円	26,130 円	261,300 円	26,130 円	286,500 円	28,650 円

※新規入所は、原則として要介護 3～5 の人が対象です。

2 介護老人保健施設（介護やリハビリが中心）

病状が慢性期にある高齢者に対してリハビリテーションを中心に、看護・介護や限定的な医療を行う施設です。入所申込みは、希望する施設に直接しますが、リハビリテーションの必要性や持病の程度などから入所が可能かどうか判定されます。また、入所後も少なくとも 3 ヶ月ごとに入所の継続が検討されます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）
要介護 1	215,100 円	21,510 円	237,900 円	23,790 円	240,600 円	24,060 円
要介護 2	228,900 円	22,890 円	252,900 円	25,290 円	254,400 円	25,440 円
要介護 3	248,400 円	24,840 円	272,400 円	27,240 円	273,900 円	27,390 円
要介護 4	264,900 円	26,490 円	288,300 円	28,830 円	290,400 円	29,040 円
要介護 5	279,600 円	27,960 円	303,600 円	30,360 円	305,400 円	30,540 円

※介護老人保健施設 / 基本型の場合

3 介護医療院（長期療養と介護を一体的に）

長期にわたり療養が必要である高齢者に対して、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行うことを目的とする施設です。入所申込みは、希望する施設に直接申し込みます。

自己負担（1 割）のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）	利用料	自己負担（30 日）
要介護 1	216,300 円	21,630 円	249,900 円	24,990 円	255,000 円	25,500 円
要介護 2	249,600 円	24,960 円	282,900 円	28,290 円	288,000 円	28,800 円
要介護 3	321,000 円	32,100 円	354,600 円	35,460 円	359,700 円	35,970 円
要介護 4	351,600 円	35,160 円	384,900 円	38,490 円	390,000 円	39,000 円
要介護 5	378,900 円	37,890 円	412,500 円	41,250 円	417,600 円	41,760 円

※ 1 型介護医療院サービス費（Ⅰ）の場合

費用の支払い

施設サービス費の 1 割～3 割、居住費・食費・日常生活費の合計が自己負担となります。

施設サービス費の 1 割～3 割 + 居住費 + 食費 + 日常生活費（理美容代など）

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。
原則として、他の保険者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。

- 利用者負担は、サービスにかかる基本的な費用の1割～3割です。
- 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。

1 通い・訪問・泊まりなど組み合わせて利用したい。 【 】は要支援の方

1 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】

施設への通いを中心に、利用者の選択に応じて、居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを提供します。



自己負担(1割)のめやす

	利用料	自己負担 (1月につき)
要支援1	34,500円	3,450円
要支援2	69,720円	6,972円
要介護1	104,580円	10,458円
要介護2	153,700円	15,370円
要介護3	223,590円	22,359円
要介護4	246,770円	24,677円
要介護5	272,090円	27,209円

2 身近な地域の施設に入所したい。

2 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の介護専用特定施設で、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。



自己負担(1割)のめやす

	利用料	自己負担(30日)
要介護1	163,800円	16,380円
要介護2	184,200円	18,420円
要介護3	205,500円	20,550円
要介護4	225,000円	22,500円
要介護5	246,000円	24,600円

要支援1・2の人は利用できません。

3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な老人福祉施設で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供します。
自己負担(1割)のめやす

	従来型個室		多床室		ユニット型個室	
	利用料	自己負担(30日)	利用料	自己負担(30日)	利用料	自己負担(30日)
要介護1	180,000円	18,000円	180,000円	18,000円	204,600円	20,460円
要介護2	201,300円	20,130円	201,300円	20,130円	225,900円	22,590円
要介護3	223,500円	22,350円	223,500円	22,350円	248,400円	24,840円
要介護4	245,100円	24,510円	245,100円	24,510円	270,300円	27,030円
要介護5	266,100円	26,610円	266,100円	26,610円	291,300円	29,130円

※原則要介護3以上

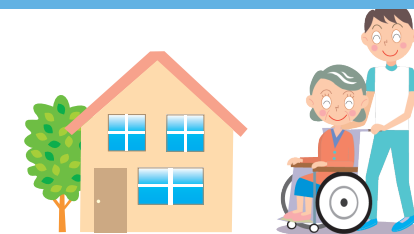
要支援1・2の人は利用できません。

3 認知症高齢者を対象にしたサービスを利用したい。 【 】は要支援の方

4 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行います。

自己負担(1割)のめやす



	単独型		併設型		共用型	
	利用料	自己負担(1回)	利用料	自己負担(1回)	利用料	自己負担(1回)
要支援1	8,610円	861円	7,730円	773円	4,840円	484円
要支援2	9,610円	961円	8,640円	864円	5,130円	513円
要介護1	9,940円	994円	8,940円	894円	5,230円	523円
要介護2	11,020円	1,102円	9,890円	989円	5,420円	542円
要介護3	12,100円	1,210円	10,860円	1,086円	5,600円	560円
要介護4	13,190円	1,319円	11,830円	1,183円	5,780円	578円
要介護5	14,270円	1,427円	12,780円	1,278円	5,980円	598円

※7時間以上8時間未満の場合

5 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を行います。

自己負担(1割)のめやす



	入居の場合		短期利用の場合	
	利用料	自己負担(30日)	利用料	自己負担(30日)
要支援2	228,300円	22,830円	236,700円	23,670円
要介護1	229,500円	22,950円	237,900円	23,790円
要介護2	240,300円	24,030円	248,700円	24,870円
要介護3	247,200円	24,720円	256,200円	25,620円
要介護4	252,300円	25,230円	261,000円	26,100円
要介護5	257,700円	25,770円	266,100円	26,610円

※1ユニットの場合

要支援1の人は利用できません。

4 夜間もヘルパーさんに依頼したい。

6 夜間対応型訪問介護

定期巡回または通報による夜間専用の訪問介護を行います。

自己負担(1割)のめやす

	利用料	自己負担
基本夜間対応型訪問介護(1月につき)	9,890 円	989 円
定期巡回サービス(1回)	3,720 円	372 円
随時訪問サービスⅠ(1回)	5,670 円	567 円
随時訪問サービスⅡ(1回)	7,640 円	764 円

要支援1・2の人は利用できません。

5 複合型のサービスを利用したい。

7 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・看護のケアを提供します。

自己負担(1割)のめやす

	利用料	自己負担(1月につき)
要介護1	124,470 円	12,447 円
要介護2	174,150 円	17,415 円
要介護3	244,810 円	24,481 円
要介護4	277,660 円	27,766 円
要介護5	314,080 円	31,408 円

要支援1・2の人は利用できません。

6 ヘルパーさんに定期的に訪問してほしい。

8 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行います。

	介護のみを利用		介護と看護を利用	
	利用料	自己負担(1月につき)	利用料	自己負担(1月につき)
要介護1	54,460 円	5,446 円	79,460 円	7,946 円
要介護2	97,200 円	9,720 円	124,130 円	12,413 円
要介護3	161,400 円	16,140 円	189,480 円	18,948 円
要介護4	204,170 円	20,417 円	233,580 円	23,358 円
要介護5	246,920 円	24,692 円	282,980 円	28,298 円

要支援1・2の人は利用できません。

7 小規模な施設に通いたい。

9 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、住んでいる地域に合わせた通所介護を行います。

自己負担(1割)のめやす

	利用料	自己負担(1回)
要介護1	7,530 円	753 円
要介護2	8,900 円	890 円
要介護3	10,320 円	1,032 円
要介護4	11,720 円	1,172 円
要介護5	13,120 円	1,312 円

要支援1・2の人は利用できません。

※7時間以上8時間未満の場合

住環境の改善



質問します

Q

現在の自宅ではトイレやお風呂などが大変です。改修工事や入浴用いすなどの購入も考えると、費用が心配ですが？

お答えします

A

住環境の改善には①福祉用具を借りる②福祉用具を買う③住宅を改修する3つの方法があります。
それぞれの利用限度額の範囲内で、かかった費用の1割～3割が自己負担となります。

1 福祉用具を借りる

福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

次が貸し出しの対象となります。

- | | |
|--|--|
| ☐ 車いす | ☐ 体位変換器 |
| ☐ 車いす付属品
(クッション、電動補助装置等) | ☐ 手すり |
| ☐ 特殊寝台 | ☐ スロープ |
| ☐ 特殊寝台付属品
(サイドレール、マットレス、
スライディングボード等) | ☐ 歩行器 |
| ☐ 床ずれ防止用具 | ☐ 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 |

※用具の種類、事業者によって貸出料は異なります。
※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、上限額が設定されます。
※「スロープ」、「歩行器」、「歩行補助つえ」は、貸与か販売の選択ができます。

要支援1・2の方、要介護1の方は、利用できる品目が限られます。
次の品目は、原則として利用が認められません。

- | | | |
|----------|-----------|---------------|
| ● 車いす | ● 特殊寝台付属品 | ● 認知症老人徘徊感知機器 |
| ● 車いす付属品 | ● 床ずれ防止用具 | ● 移動用リフト |
| ● 特殊寝台 | ● 体位変換器 | |

※詳しい内容についてはケアマネジャーにご相談ください。

それぞれの介護度の利用限度額内で借りることができます。

要支援の方の利用限度額

16ページへ

要介護の方の利用限度額

19ページへ





申請を忘れずに！

利用者の金銭的負担を軽減するために様々な制度があります。忘れずに申請して、上手に活用しましょう。各種申請は市町村の介護保険窓口で受付けております。

低所得の場合①

減額制度
があります！

負担限度額認定（食費・居住費の減額）

介護保険施設サービス・短期入所サービス（ショートステイ）の利用者の**食費**と**居住費**が減額されます。

●低所得の方は所得に応じて自己負担の限度額が設けられ、**これを超える利用者負担はありません。**

●この負担限度額を超えた分は、「**特定入所者介護サービス費**」として介護保険から給付されます。

※負担限度額認定を受けるためには事前に申請が必要です。

●対象者と負担限度額

令和6年7月まで

対 象 者					食 費		居 住 費			
所得の状況 （※ 1）		預貯金等の 資産状況 （※ 1）（※ 2）	減額の 可 否	利用者 負担段階	施設 サービス	短期入所 サービス	多床室	従来型 個 室	ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個 室
同じ世帯内に住民税課税者が いる方（本人も含む）		—	×	第 4 段階 （基準費用額）	1,445円	1,445円	377円 【855円】	1,668円 【1,171円】	1,668円	2,006円
世帯全員が市町村民税 非課税	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 120万円を超える方	単身： 500 万円以下 夫婦：1,500 万円以下	○	第 3 段階 ②	1,360円	1,300円	370円	1,310円 【820円】	1,310円	1,310円
	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 80万円超え120万円以下の方	単身： 550 万円以下 夫婦：1,550 万円以下	○	第 3 段階 ①	650円	1,000円	370円	1,310円 【820円】	1,310円	1,310円
	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 80万円以下の方等	単身： 650 万円以下 夫婦：1,650 万円以下	○	第 2 段階	390円	600円	370円	490円 【420円】	490円	820円
	老齢福祉年金受給者の方	単身：1,000 万円以下 夫婦：2,000 万円以下	○	第 1 段階	300円	300円	0円	490円 【320円】	490円	820円
	生活保護の受給者等	要件なし								

令和6年8月から

対 象 者				食 費		居 住 費				
所得の状況 （※ 1）	預貯金等の 資産状況 （※ 1）（※ 2）	減額の 可 否	利用者 負担段階	施設 サービス	短期入所 サービス	多床室	従来型 個 室	ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個 室	
同じ世帯内に住民税課税者が いる方（本人も含む）	—	× （※3）	第 4 段階 （基準費用額）	1,445円	1,445円	437円 （※4） 【915円】	1,728円 【1,231円】	1,728円	2,066円	
世帯全員が市町村民税 非課税	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 120万円を超える方	単身： 500 万円以下 夫婦：1,500 万円以下	○	第 3 段階 ②	1,360円	1,300円	430円	1,370円 【880円】	1,370円	1,370円
	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 80万円超え120万円以下の方	単身： 550 万円以下 夫婦：1,550 万円以下	○	第 3 段階 ①	650円	1,000円	430円	1,370円 【880円】	1,370円	1,370円
	公的年金等収入額＋ 合計所得金額が 80万円以下の方等	単身： 650 万円以下 夫婦：1,650 万円以下	○	第 2 段階	390円	600円	430円	550円 【480円】	550円	880円
	老齢福祉年金受給者の方	単身：1,000 万円以下 夫婦：2,000 万円以下	○	第 1 段階	300円	300円	0円	550円 【380円】	550円	880円
	生活保護の受給者等	要件なし								

【 】内の金額は、介護老人福祉施設（地域密着型含む）と短期入所生活介護の場合です。

※1 世帯が異なる配偶者の課税状況、預貯金等の資産状況も含みます。

※2 65歳未満の方については、単身1,000万円以下・夫婦2,000万円以下となります。

※3 利用者負担第4段階の方は原則として減額の対象とはなりません。ただし、以下の条件をすべて満たす場合は、食費・居住費について利用者負担第3段階②の負担限度額を受けることができます。
（市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置）

※4 令和7年8月から697円（介護老人保健施設等で室料を徴収する場合）

□その属する世帯の人数が2人以上（※世帯分離している配偶者含む）

□介護保険施設に入所・入院し、利用者負担第4段階の食費・居住費を負担

□世帯の年間収入から施設の利用者負担（介護費1割負担、食費、居住費）の見込額を除いた額が80万円以下

□家族が住むための家屋や生活をするために必要な資産以外に資産を持っていないこと。

□世帯の現金、預貯金の額が450万円以下（預貯金などには、有価証券、債券等も含まれる。）

□介護保険料を滞納していないこと。

○給付額減額措置を受けている場合は、負担限度認定の支給対象とはなりません。

※「合計所得金額」はP7をご覧ください。

2 福祉用具を 買う

利用限度額
年間
10万円

とくていふくしょうぐはんばい 特定福祉用具販売

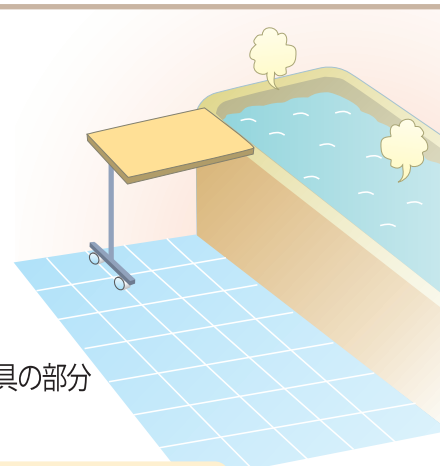
（とくていかいごぼうふくしょうぐはんばい）
（特定介護予防福祉用具販売）

支給対象は次の9種類です

- ☐ 腰掛便座
- ☐ 特殊尿器
- ☐ 排泄予測支援機器
- ☐ 簡易浴槽
- ☐ 入浴補助用具
- ☐ 移動用リフトのつり具の部分
- ☐ スロープ
- ☐ 歩行器
- ☐ 歩行補助つえ

利用限度額は毎年4月1日から1年間につき**10万円**です。利用した額の**1割～3割**が**自己負担**となります。

✓県の指定を受けていない業者から購入した場合は、支給の対象になりませんのでご注意ください。



3 住宅を 改修 する

支給限度額
原則1回限り
20万円

※1回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けても使えます。

※引っ越しをした場合や要介護度が著しく高くなった場合、再度支給を受けられる場合があります。

じゅうたくかいしゅう 住宅改修

（かいごぼうじゅうたくかいしゅう）
（介護予防住宅改修）

介護保険の対象となる工事

- ☐ 手すりの取付け
- ☐ 段差の解消
- ☐ 滑りの防止、移動の円滑化等のための床・通路面の材料変更
- ☐ 引き戸等への扉の取替え
- ☐ 洋式便器等への便器の取替え
- ☐ その他これらの各工事に付帯して必要な工事

生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、**要支援・要介護に関係なく20万円分まで**を対象に住宅改修費が利用できます。利用した額の**1割～3割**が**自己負担**となります。

✓工事の前に保険給付の対象となるかどうかを、ケアマネジャーが市町村の窓口に相談しましょう。



手続きの流れ

①相談・検討

市町村の介護保険担当窓口やケアマネジャーに相談します。

②事前協議

工事を始める前に、市町村の介護保険担当窓口に住宅改修が必要な理由書や見積書、改修図面などの必要書類を提出し、**事前協議**をします。

③工事・支払い

- 市町村の着工許可を受けてから着工します。
- 改修前後、写真を撮影します（日付入り）。
- 改修費用をいったん**全額自己負担**で事業者に支払います。

④支給申請の手続き

工事が完了したら、市町村の介護保険担当窓口写真や領収書等を提出し、支給申請の手続きをします。

⑤払い戻し

工事が介護保険の対象であると認められた場合、20万円を対象限度に工事代金の**自己負担を除いた額**が**支給**されます。

✓はじめから1割～3割負担で済む「受領委任払い」制度もあります。ケアマネジャーが市町村窓口にご相談ください。

該当者に支給されます！

自己負担が高額になった場合

高額介護サービス費

- 1か月に支払った自己負担額が、ある一定額を超えたときは、後日その超えた分が払い戻されます。
- 負担限度額は世帯や個人の所得によって定められています。
※対象者には沖縄県介護保険広域連合から通知がありますので、その内容に基づき申請をしてください。
※一度申請すると、次回から自動で振り込まれます。
- 自己負担の上限額 ※食費・居住費・日常生活費などは含まれません。

区分	限度額
年収約1,160万円以上の方	140,100円(世帯)
年収約770万円以上 1,160万円未満の方	93,000円(世帯)
年収約383万円以上 770万円未満の方	44,400円(世帯)
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

医療も介護サービスも利用した方

該当者に支給されます！

高額医療合算介護サービス費

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担 ※1 を合計し、下表の限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給します。

※1. 入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。

※対象者(国民健康保険・後期高齢者医療制度加入の方)には勧奨通知がありますので、その内容にもとづいて申請をしてください。

- 高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額(年額/8月～翌年7月)

【70歳未満の方の世帯】

所得区分 (基礎控除後の所得)	自己負担 限度額
901万円超	212万円
600万円超 901万円以下	141万円
210万円超 600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市町村民税非課税世帯	34万円

【70歳以上の方の世帯】

所得区分(課税所得)	自己負担 限度額
690万円以上	212万円
380万円以上	141万円
145万円以上	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円

減額制度
があります！

低所得の場合②

所得が低く特に生計が困難な方について

社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

所得が低く特に生計が困難な方について、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が利用者の負担を軽減する制度があります。

対象となるサービス

軽減を実施している社会福祉法人等が行う次のサービスの利用者負担額・食費・居住費(滞在費)・宿泊費が対象となります。(※日常生活費は含まれません)

- 訪問介護 ●通所介護 ●短期入所生活介護 ※ ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ●夜間対応型訪問介護 ●地域密着型通所介護 ●認知症対応型通所介護 ※ ●介護老人福祉施設サービス ●小規模多機能型居宅介護 ※ ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●複合型サービス ●第一号訪問(通所)事業のうち介護予防訪問(通所)介護に相当する事業

※は介護予防サービスを含む。

軽減の内容

利用者負担の1/4(高齢福祉年金受給者1/2)が軽減されます。
※生活保護受給者は、個室の居住費のみ全額が軽減されます。

軽減の条件

- ☐世帯員全員が市町村民税非課税であること。
- ☐年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増すごとに50万円を加算した額以下であること。
- ☐預貯金などの額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増すごとに100万円を加算した額以下であること。
- ☐家族が住むための家屋や生活をするために必要な資産以外に資産を持っていないこと。
- ☐住民税課税者に扶養されていないこと。
- ☐介護保険料を滞納していないこと。

※特別養護老人ホーム旧措置入所者であって利用者負担割合が5%以下の方を除く

減額制度
があります！

離島に住んでいる方について

離島等地域における 特別地域加算にかかる利用者負担額軽減措置

離島等地域の訪問介護等料金には、サービスを提供する事業所の移動費など15%相当が加算されていますが、軽減を実施している社会福祉法人等を利用することで利用者の負担が軽減されます。

軽減の内容

介護費1割負担(利用者負担)の1/10が軽減されます。

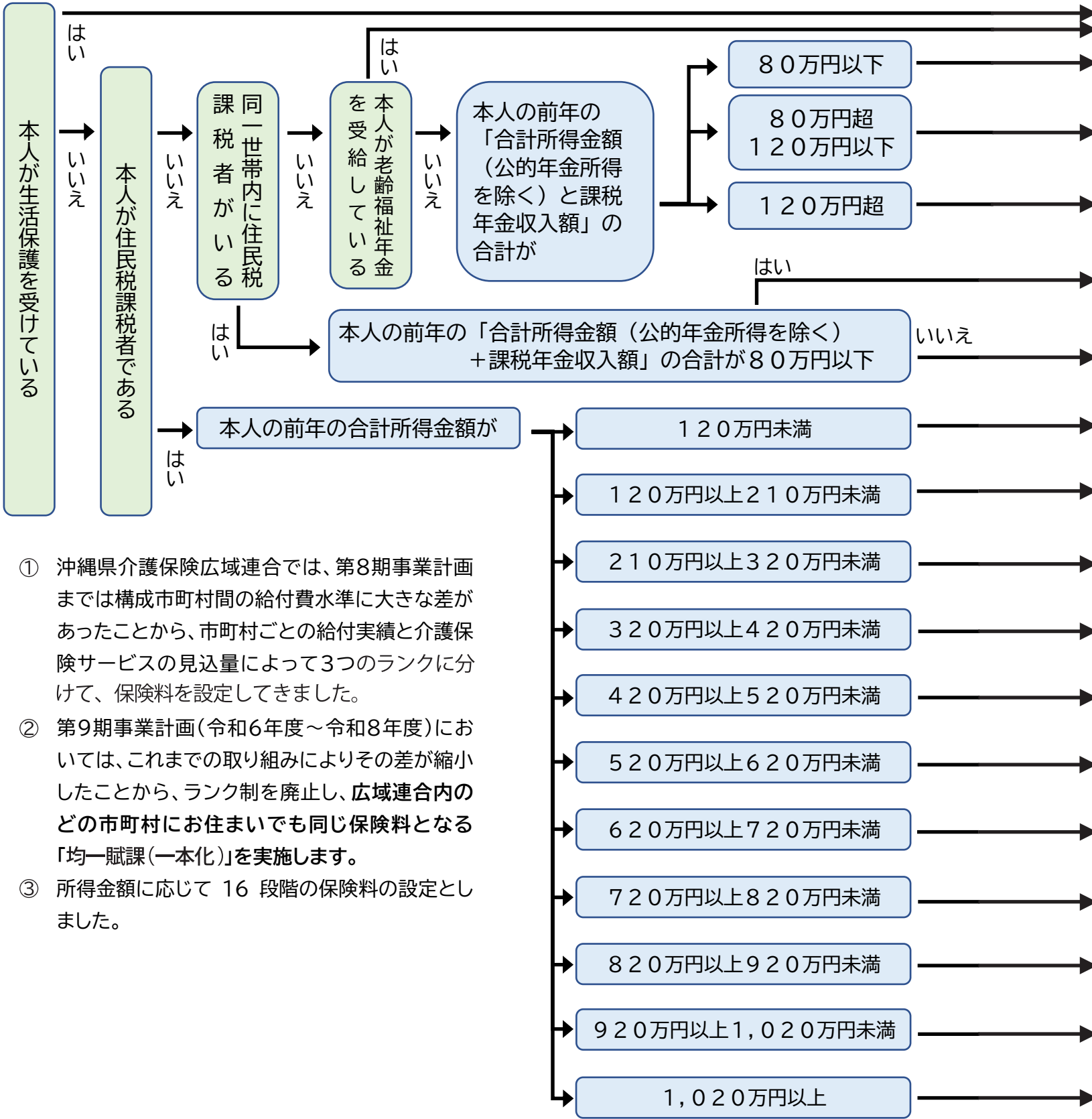
第9期事業計画介護保険料

(令和6年度～令和8年度)

介護保険料

介護保険料

<あなたの介護保険料段階は？>



- ① 沖縄県介護保険広域連合では、第8期事業計画までは構成市町村間の給付費水準に大きな差があったことから、市町村ごとの給付実績と介護保険サービスの見込量によって3つのランクに分けて、保険料を設定してきました。
- ② 第9期事業計画(令和6年度～令和8年度)においては、これまでの取り組みによりその差が縮小したことから、ランク制を廃止し、広域連合内のどの市町村にお住まいでも同じ保険料となる「均一賦課(一本化)」を実施します。
- ③ 所得金額に応じて16段階の保険料の設定としました。

段階	対象者		保険料率	年間保険料 (月額保険料)
第1段階	本人が住民税非課税	世帯全員が住民税非課税	●生活保護を受けている方 ●世帯全員が住民税非課税者で、本人が老齢福祉年金受給者または前年の課税年金収入等の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.285 23,697円 (1,974円)
第2段階		世帯全員が住民税非課税	●世帯全員が住民税非課税者で、本人の前年の課税年金収入等の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.485 40,326円 (3,360円)
第3段階		世帯全員が住民税非課税	●世帯全員が住民税非課税者で、本人の前年の課税年金収入等の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.685 56,956円 (4,746円)
第4段階		課税者に世帯に住民税課税者がいる	●本人が住民税非課税者(世帯に住民税課税者がいる)で、前年の課税年金収入等の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.9 74,833円 (6,236円)
第5段階			●本人が住民税非課税者(世帯に住民税課税者がいる)で、前年の課税年金収入等の合計が80万円を超える方	基準額 × 1.0 83,148円 (6,929円)
第6段階	本人が住民税課税	●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方		基準額 × 1.2 99,777円 (8,314円)
第7段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方		基準額 × 1.3 108,092円 (9,007円)
第8段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方		基準額 × 1.5 124,722円 (10,393円)
第9段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方		基準額 × 1.7 141,351円 (11,779円)
第10段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方		基準額 × 1.9 157,981円 (13,165円)
第11段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方		基準額 × 2.1 174,610円 (14,550円)
第12段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方		基準額 × 2.3 191,240円 (15,936円)
第13段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方		基準額 × 2.4 199,555円 (16,629円)
第14段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方		基準額 × 2.6 216,184円 (18,015円)
第15段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が920万円以上1,020万円未満の方		基準額 × 2.8 232,814円 (19,401円)
第16段階		●本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が1,020万円以上の方		基準額 × 3.0 249,444円 (20,787円)

※ 「基準額」は、広域連合の被保険者一人あたりの平均の介護保険料です。
※ 「課税年金収入等の合計」は、「合計所得金額(公的年金所得を除く)」と「課税年金収入額」の合計です。
※ 第1段階～第3段階については、公費を投じ低所得者の保険料軽減を行っています。(上記は軽減後の保険料です)
※ 端数処理の関係で「保険料年額」と「保険料月額 × 12」の値は一致しません。

質問します

Q

介護保険料は、必ず納めないといけないの？

お答えします

A

介護が必要な高齢者が増え、家族だけでは介護が難しくなっています。そこで、社会全体で支える「介護保険制度」が創られ、40歳以上の方が保険料を納めることになっています。保険料の納付は義務です。健全な制度運営のためにも、**必ず納めましょう。**

1 介護保険の財源(令和6年度から3年間)

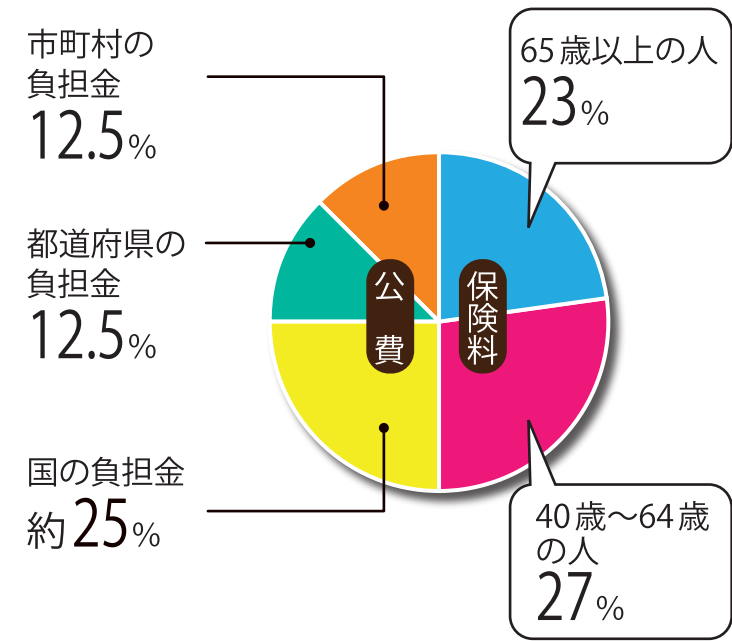
令和6年4月から

65歳以上の人の負担分は、介護サービスにかかる費用の総額(利用者負担を除く)の23%と決められています。

みなさんが納める保険料は、介護保険を運営していくための大切な財源です。必要なときに必要な介護サービスを利用できるように、保険料は必ず納めましょう。

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。



介護保険料の基準額

$$\text{基準額(年間)} = \frac{\text{市町村で介護保険給付にかかる費用} \times \text{65歳以上の人の負担分(23\%)}}{\text{市町村の65歳以上の人数}}$$

2 保険料の納め方

65歳以上の方(第1号被保険者)

①老齢・退職年金などの支給額が年額18万円以上の方

保険料は6期に分けて偶数月に納めます。

年金が年額18万円以上の方は年金から天引きされます(特別徴収)。保険料の年額が、年金の支払い月に年6回に分けて天引きされます。介護保険料は原則としてこの特別徴収を行います。

原則として、老齢年金、退職年金、障害年金、遺族年金を受給している方は、年金天引きの対象となります。老齢福祉年金、寡婦年金、恩給等については、特別徴収の対象となりません。

本来、年金から天引きになる「特別徴収」の方でも、一時的に納付書で納める普通徴収になる場合があります。

- | | |
|--|--|
| ●所得更正等で保険料が増額になった | ➡ 増額分を納付書で納めます(併徴) |
| ●年度途中で65歳になった
●年度途中で老齢(退職)年金・遺族年金・障害年金の受給が始まった
●年度途中で他の市町村から転入した | ➡ 日本年金機構にて特別徴収対象者として把握された月のおおむね6ヶ月後から天引きが開始されます。それまでの間は納付書で納めます。 |
| ●保険料が減額になった
●年金が一時差し止めになった | ➡ 天引きが再開されるまでは、納付書で納めます。 |
| ●年金を担保に借り入れした | ➡ 返済が終わるまで納付書で納めます。 |

②老齢・退職年金などの支給額が年額18万円未満の方

保険料は9期に分けて7月～翌年3月の間毎月納めます。

年金が年額18万円未満の方は納付書で個別に納めます(普通徴収)。普通徴収の方は、広域連合から送付される納付書にもとづいて、全国のコンビニエンスストアや取扱金融機関で納めるか、または口座振替を利用して7月以降毎月末日に引き落としで納付することができます。

便利な口座振替をおすすめします。
決められた期日に保険料が自動的に引き落とされる口座振替。納めに行く手間も省け、納め忘れの心配もありません。納入通知書に付いている「口座振替依頼書」を提出してください。

納付書や口座振替依頼書がない場合は再発行致します。広域連合やお住まいの市町村にご連絡ください。

40歳から64歳までの方（第2号被保険者）

加入している医療保険によって
保険料の決め方、納め方が異なります。

国民健康保険に 加入している人

算定方法

保険料は市町村の国民健康保険税（料）の算定方法と同様に決められます。

納め方

医療保険料と介護保険料を併せて、国民健康保険税（料）として世帯毎に世帯主が納めます。

職場の医療保険に 加入している人

算定方法

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）および賞与（標準賞与額）に応じて決められます。

納め方

加入している人の給料から医療保険料として、介護保険料が併せて天引きされます。

※原則として事業主が半分を負担します。

※40歳～64歳までの被扶養者は、介護保険料を個別に納める必要はありません。

3 給付制限等について（保険料を滞納すると…）

- 利用している介護サービスの費用を、いったん全額支払わなければならない場合があります。
- 介護サービスを利用する際、納めていない期間に応じて自己負担が3割又は4割に引き上げられたり、高額介護サービス費の支給を受けられない場合があります。
- 滞納状況によっては、預金口座等を差し押さえる場合があります。

1 1年間滞納した場合

- サービス利用時の支払い方法の変更（償還払いへの変更）

介護サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担し、申請によりあとで9割～7割相当分の払い戻しを受ける「償還払い」に支払い方法が変更になります。

2 1年6ヶ月間滞納した場合

- 保険給付の一時差し止め
- 差し止め額から滞納保険料を控除

償還払いになった保険給付の一部または全部を、一時的に差し止めるなどの措置がとられます。
なお滞納が続く場合は、差し止められた額から、滞納した保険料が差し引かれる場合もあります。

3 2年以上滞納した場合

- 利用者負担の引き上げ
- 高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費・特定入所者介護サービス費の支給停止

介護保険料の未納期間に応じて、利用者負担が3割または4割に引き上げられるほか、高額介護サービス費等が受けられなくなります。

4 保険料を納めるのが困難なとき…

分割 納付

普通徴収（納付書による納付）の場合に限り、介護保険料を分割して納付することができます。納付相談、納付誓約は、市町村の介護保険担当窓口や広域連合窓口、または保険料徴収員が訪問するときに行ってください。

減免 制度

災害など諸事情で保険料の納付が困難なときは、介護保険料の減免制度を利用することができる場合もあります。お住まいの市町村の介護保険担当窓口にご相談ください。

介護保険料の 減免制度 について

右記の事項①～⑤のいずれかに該当する方が対象となります。

- ① 震災・風水害・火災等により、住宅・または家財に著しい損害を受けた方。
- ② 世帯の生計を主として維持する者の収入が、死亡または長期入院により著しく減少した方。
- ③ 世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業の休廃止、著しい損失、失業などにより、著しく減少した方。
- ④ 世帯の生計を主として維持する者の収入が、天災による農作物の不作、不漁などにより、著しく減少した方。
- ⑤ その他、広域連合長が必要と認める方。（生活保護基準に該当する場合）

該当 番号	介護保険料の 減額免除割合	申請に必要なもの	
		個 別	共 通
①	前年の所得額と損害の程度により全額から1/8を減額。	り災証明書など（消防署・警察署・保険会社等で発行）	○減免申請理由に応じた減免申請書 ・印鑑（認印可） ・年金支給通知書等（年金額が確認できるもの） ・被保険者の世帯全員の預金、貯金通帳の写し ・有価証券の写し ・身体障害者手帳の写し ・加入している健康保険証の写し ・本人及び世帯に働いている方がいる場合は給与証明、また、事業をしている場合は所得の収支が確認できるもの ・資産評価証明書（無資産証明書） ・その他、広域連合が必要とするもの
②	前年の所得額の減少割合により1/2から1/8を減額。	医師の診断書	
③	前年の所得額と所得の減少割合により1/2から1/8を減額。	事業を休廃止していることを証明するにたりる書類、失業保険受給証明書など	
④	前年の所得額と農産物の損失額（補償額は除く）により5/10から9/10を減額。	不作・不漁等については、これを証明するにたりる書類	
⑤	第1段階保険料の半額、または第1段階保険料との差額を減額。		

※役所（場）の介護担当課で相談のうえ、申請を行ってください。 ※保険料は、申請が承認された後に減額されます。

減免申請に必要な書類などについては、お住まいの市町村役場窓口で相談や確認ができます。（申請書の提出は市町村担当窓口へ）

徴収員による徴収並びに制度説明と口座振替の勧奨

沖縄県介護保険広域連合では制度の説明や口座振替の勧奨を行うために、65歳に到達し、第1号被保険者になられた方のご自宅へ徴収員が訪問を行っています（一部離島地域を除く）。日程調整をしてお伺いすることも可能ですので、必要な方はご連絡下さい。（沖縄県介護保険広域連合会計課 TEL.098-911-7503）

要介護にならないための

自己対策

毎日の小さな心がけで、要介護にならないように、健康で生きがいを持って、自分らしくいきいきとした日常生活を送りましょう。

外に
出掛けよう！

- 出掛ける習慣を身につけよう。
- 週に3～4回は外出しよう。
- 地域の通いの場などもよい機会。



転ばない生活を
心掛けよう！

- 筋力アップをしよう。
- 整理整頓をしよう。
- 足に合う履き物をはこう。
- 室内の安全対策をしよう。
- スポーツグループに参加してみよう。



口の健康を
保とう！

- 毎食後に歯みがきを。
- フッ素入りの歯みがき剤を。
- 小さめ・やわらかめの歯ブラシを。
- 定期的に歯科検診を。

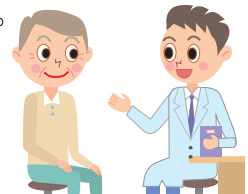


ひざ痛・腰痛を
防ごう！

- ひざ・腰に負担の少ない姿勢・生活動作を。
- 無理のない範囲で運動を。
- ひざ・腰に痛みが出たときは、医療機関を受診しよう。

うつ病を
予防しよう！

- ストレスをためないようにしよう。
- 十分な睡眠をとろう。
- うつのサインを感じたらかかりつけ医に相談しよう。
- 趣味関係のグループに参加しよう。



認知症を
予防しよう！

- お金の管理や身の回りのことは自分でしよう。
- 新しいことに挑戦しよう。
- 人との交流を大切にしよう。
- 短い昼寝と夕方に運動をしよう。
- ボランティアグループ等に参加してみよう。

住民健診を受けよう！

早期発見、早期治療が健康長寿への近道です。市町村が実施する住民健診を年に一度は受け、自分の健康状態をチェックするとともに、疾病があれば早期に改善しましょう。
また、市町村で行われている健康教室等へも積極的に参加しましょう。

バランスよく
食べよう！

下の10 食品群をまんべんなく食べよう。

肉	魚介
油脂	卵
海藻	牛乳・乳製品
大豆・大豆製品	緑黄色野菜
いも	果物

MEMO

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features a series of evenly spaced, horizontal orange lines running across the entire width of the page. The background is a solid light gray color. There are no margins, text, or other markings present.