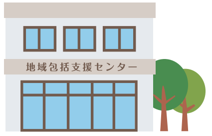
浦添市地域包括支援センター

地域包括支援センターとは？



高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が続けられるように、健康・介護・福祉等のさまざまな面から、総合的な支援を行うために設置された相談支援機関です。
詳しくは 40 ページをご参照ください。

※お住まいの地域によって、担当の地域包括支援センターが異なります。
※番地によって住所の字名と行政区（自治会）が異なる場合があります。

相談内容の例

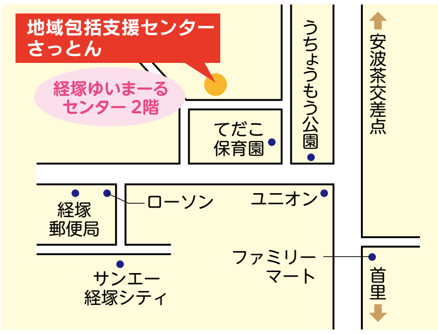
・介護予防教室を受けたい。
・高齢者の虐待について相談したい。
・介護保険サービスの相談をしたい。
・物忘れが気になる。

事業内容

・介護予防教室の開催
・さまざまな生活についての相談
・高齢者の権利を守る支援
・地域の介護支援専門員への支援
・地域ケア会議の開催
・認知症に関する相談
・家族介護教室等

地域包括支援センターさっとん

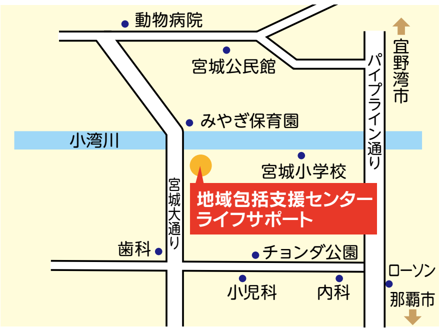
浦添市経塚1-17-1浦添市経塚ゆいまーるセンター 2階
電話：098-877-3103



【行政区（自治会）】
仲間、経塚、茶山、安波茶、前田、浦添グリーンハイツ、浦添ハイツ、浦添ニュータウン、県営経塚団地、前田公務員宿舎

地域包括支援センター ライフサポート

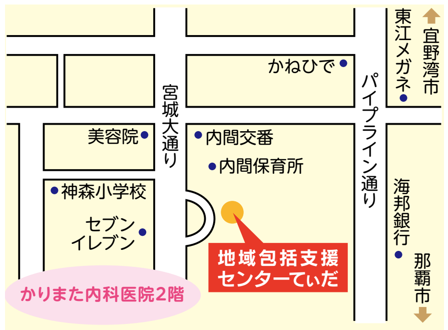
浦添市宮城3-13-11 つばめ荘102号
電話：098-875-2560



【行政区（自治会）】
仲西、城間、大平、宮城、屋富祖、浅野浦、キャンプキンザー

地域包括支援センターていだ

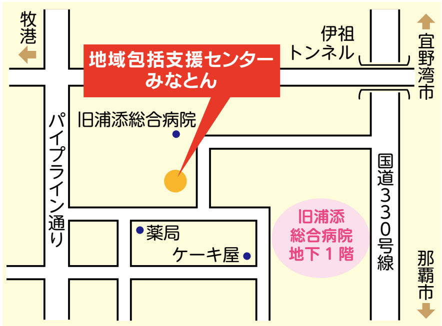
浦添市内間4-23-21 2階
電話：098-870-0150



【行政区（自治会）】
勢理客、神森、内間、小湾、沢岻、県営沢岻高層住宅

地域包括支援センターみなとん

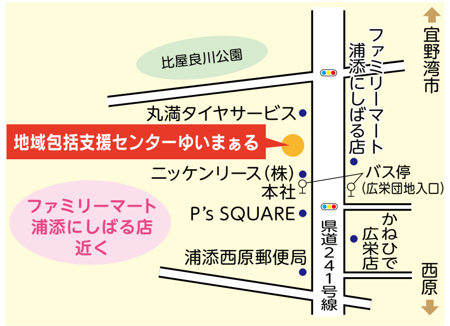
浦添市伊祖4-16-1 旧浦添総合病院地下1階
電話：098-876-3710



【行政区（自治会）】
港川、上野、牧港、牧港ハイツ、浦添市街地住宅、マチナトタウン、港川崎原、浦城、伊祖、緑ヶ丘、県営港川団地

地域包括支援センターゆいまぁる

浦添市西原2-3-7 1階
電話：098-917-5320



【行政区（自治会）】
西原一区、西原二区、当山、広栄、浦西、安川、当山ハイツ、陽迎橋

この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。
UD FONT 冊子内の本文には、見やすく読みまちがえにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

無断転載・複製禁止
©（株）現代けんこう出版

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを支える制度です

ともにはぐくむ 介護保険

令和7年8月発行

わかりやすい利用の手引き

浦添市役所 いきいき高齢支援課

☎098-876-1291（介護給付係）
☎098-876-1292（在宅・予防・高齢福祉係）
☎098-876-1297（介護認定係）
☎098-876-6824（介護保険料係）

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し、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。
本書は、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、ぜひ本書をご活用ください。

令和7年度 介護保険制度改正のポイント

◆介護保険サービスの費用・保険料に関する主な変更点

一部の多床室で室料が徴収されるように。(令和7年8月から) ▶25ページ

介護保険料等の算定における年金収入等の基準額を変更。(令和7年4月から) ▶61ページ
(令和7年8月から) ▶25・59ページ

介護保険の申請や届け出には、「マイナンバー」が必要です

介護保険の各種申請や届け出には、原則として、マイナンバー(個人番号)の記入が必要です。
窓口では本人確認のため、マイナンバーの確認と身元確認を行います。

マイナンバーの確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号)カード
- 通知カード
  (住所、氏名等が住民票と一致している)
- 個人番号が記載された住民票　等

身元確認には次のいずれかが必要

- マイナンバー(個人番号)カード
- 運転免許証
- パスポート 等の写真つきの身分証明書

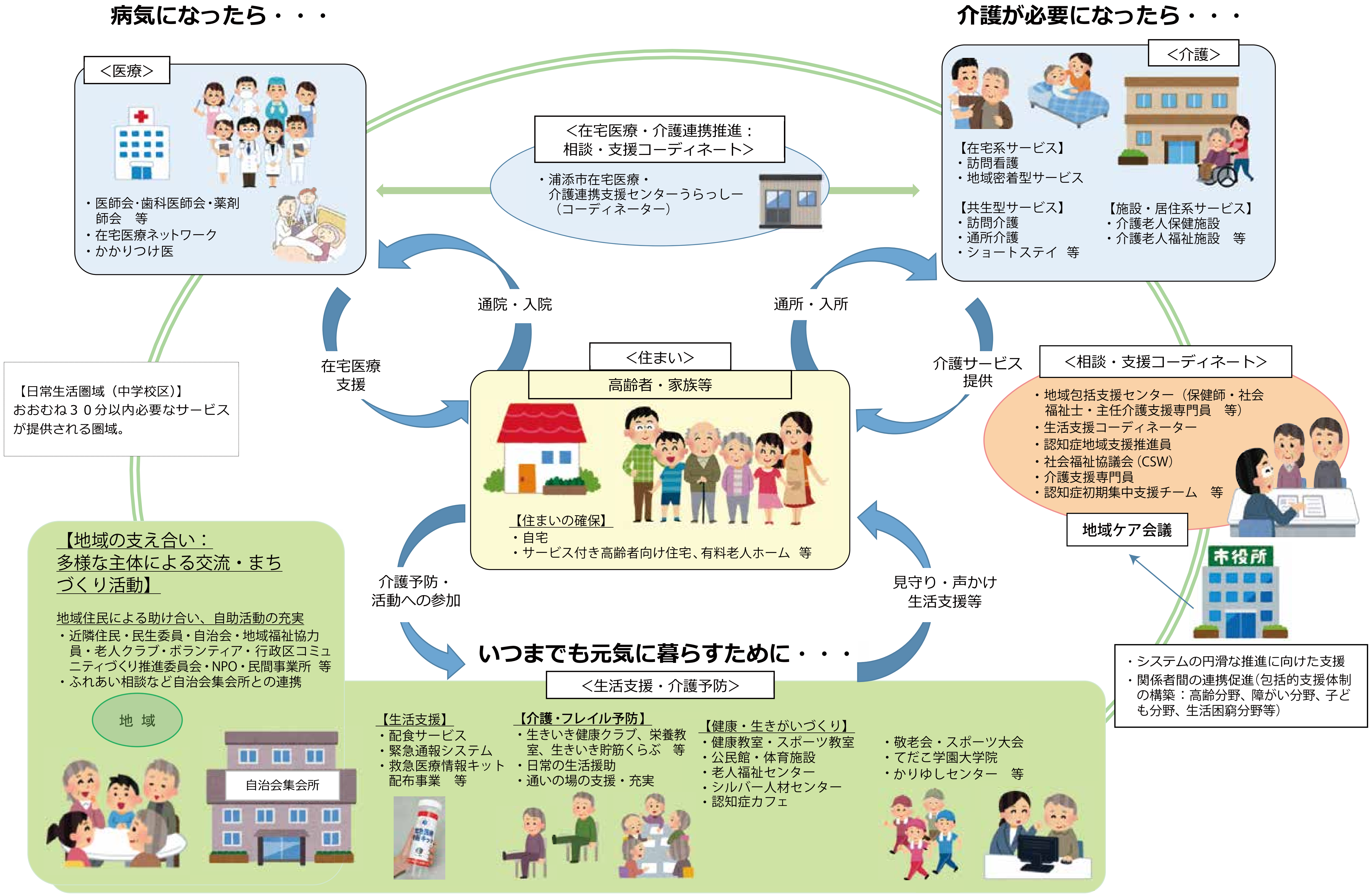
写真がない身分証明書の場合は2種類が必要。

今後の制度改正等により、内容の一部が変更になる場合があります。

もくじ

地域包括ケアシステム …… 4
浦添市の地域包括ケアシステム概念図 …… 4
介護保険制度のしくみ …… 6
住み慣れた地域でいつまでも元気に …… 6
サービス利用の手順 …… 8
サービス利用の流れ① 相談～利用できるサービス …… 8
サービス利用の流れ② 要介護認定の流れ …… 10
サービス利用の流れ③ ケアプランの作成からサービス利用まで …… 12
サービスの種類と費用 …… 14
介護保険サービスの種類 …… 14
①自宅を中心に利用するサービス …… 16
②介護保険施設で受けるサービス …… 24
③生活環境を整えるサービス …… 26
介護予防について(総合事業) …… 28
総合事業 自分らしい生活を続けるために …… 28
介護予防・日常生活支援総合事業 …… 30
基本チェックリストで自分の状態を確認しましょう …… 32
フレイル(虚弱)に陥らないために …… 34
～未来の自分への贈り物～ リエイブルメント …… 36
生活支援体制整備事業 …… 37
在宅医療・介護連携推進事業 …… 38
在宅で受けられる医療 …… 38
在宅医療と介護の連携 …… 39
地域包括支援センター …… 40
地域包括支援センターのご案内 …… 40
高齢者の権利擁護支援 …… 41
認知症について …… 42
認知症を正しく理解しましょう …… 42
認知症ケアパス …… 46
認知症に関する事業 …… 48
救急医療情報キット / 避難行動要支援者支援制度 …… 51
高齢者在宅福祉事業 …… 52
高齢者と運転 …… 56
介護保険Q＆A …… 57
費用の支払い …… 58
自己負担限度額と負担の軽減 …… 58
介護保険料の決まり方・納め方 …… 60
社会全体で介護保険を支えています …… 60

浦添市の地域包括ケアシステム 概念図



引用元：第７次てだこ高齢者プラン（浦添市高齢者保健福祉計画・第9期浦添市介護保険事業計画）

地域包括ケアシステムを支えるのは？

限りある財源のなかで、地域包括ケアを公的サービスだけで担うことは困難です。地域包括ケアの実現には、自分のことは自分で行う「自助」を基本として、互いに支え合う「互助」、互助では解決が難しい部分に「共助」、そして「公助」という4つの組み合わせが重要です。

自助
自分自身で取り組む。
例）自らの健康づくり（健診受診）、介護予防、情報の収集など

互助
家族、ご近所、地域（自治会、老人クラブ）などが協力して行う。（自発的なもの）
例）近所での声かけや見守り、ゴミ出し、ふれあいサロンなどの活動など

共助
社会福祉協議会をはじめNPOなど関係機関が連携して支え合い活動を行ったり、地域の活動を支援する。
例）支え合いのネットワークづくり、人材の育成確保など

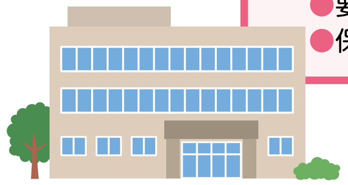
公助
行政機関（市、警察、消防など）が公的サービスを提供するなどして支援する。
例）生活保護、虐待対策、公共の安全維持、災害・火災の対応など

住み慣れた地域でいつまでも 元気に

介護保険は、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための制度です。40 歳以上の皆さんが加入者（被保険者）となり、保険料を納め、介護が必要になったときには、費用の一部を負担することで介護保険サービスを利用できます。運営は市町村が行っています。

市町村（保険者）

主な役割
- 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



●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

連携

地域包括支援センター

高齢者が地域で生活できるよう支援する拠点。
主な役割は下記および40ページ。

●相談を受け支援

●さまざまな相談

費用の請求　費用の支払い　連携　連絡調整　連絡調整

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。
主な役割は下記。

●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

介護サービス・介護予防サービス提供事業者

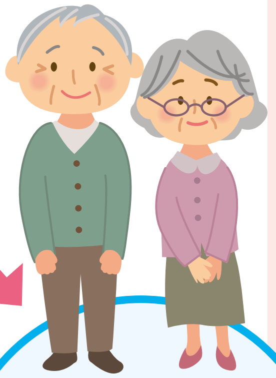
指定を受けた社会福祉法人、医療法人、民間企業、非営利組織など

●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

加入者（被保険者）

年齢で二つの被保険者に分かれます。



65 歳以上の方（第1号被保険者）

【介護保険を利用できる方】
「要介護認定」（介護や支援が必要であるという認定）を受けた方
（要介護認定 ➡ 10 ～ 11 ページ）

※65 歳以上の方は、介護が必要になった原因を問わず、介護保険を利用できます。
ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市町村へ届け出をお願いします。

40 ～ 64歳の方（第 2 号被保険者）

（医療保険に加入している方）
【介護保険を利用できる方】
介護保険の対象となる病気※が原因で「要介護認定」を受けた方。
交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

「地域包括支援センター」とは？

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談窓口です。
➡詳しくは、40 ページ。

【 主にどんなことをするの？ 】
- 高齢者やその家族、地域住民からの介護や福祉に関する相談への対応、支援
- 介護予防ケアプランの作成、介護予防事業のマネジメント
- 高齢者に対する虐待の防止やその他の権利擁護事業 など

「ケアマネジャー」とはどんな人？

ケアマネジャーは、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護サービスの窓口役です。

【ケアマネジャーの役割】
- 要介護認定の申請代行　●ケアプランの作成
- 介護サービス事業者との連絡調整
- サービスの再評価とサービス計画の練り直し　など

ケアマネジャーは正式には介護支援専門員といい「居宅介護支援事業者」等に所属しています。

※介護保険の対象となる病気(特定疾病)には、下記の16種類が指定されています。

- 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）
- 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

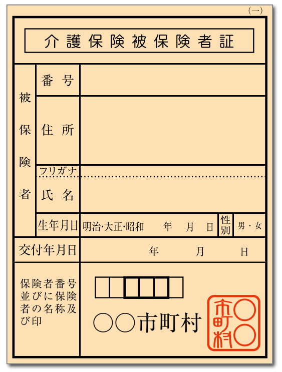
介護保険の保険証

介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。大切に保管しましょう。

65歳以上の方は
65歳に到達した方に交付されます。

40 ～ 64 歳の方は
認定を受けた方に交付されます。

【保険証が必要なとき】
- ・要介護認定を申請（更新）するとき
- ・ケアプランを作成するとき
- ・介護保険サービスを利用するとき　など

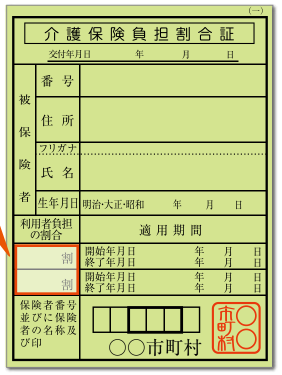


負担割合証

要介護認定を受けた方、事業対象者には、負担割合（1 ～ 3割）を示す「介護保険負担割合証」が交付されます。
※負担割合に関して、詳しくは58ページ。

【負担割合証が必要なとき】
・介護保険サービス等を利用するとき
【有効期間】 1年間(8月1日～翌年7月31日)

負担割合（1 ～ 3 割）が記載されます。



介護保険の保険証、負担割合証はイメージです。
実際のものとは異なります。

サービス利用の流れ① 相談～利用できる サービス

介護サービスや介護予防サービス、サービス・活動事業を利用するには、まずは、地域包括支援センターや市町村の窓口に相談しましょう。

① 相談する

地域包括支援センターまたは市区町村の窓口で、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

② 心身の状態を調べる

基本チェックリストまたは要介護認定を受けます。まだ支援が必要でない方には、一般介護予防事業などを紹介します。

③ 心身の状態を知る

基本チェックリストまたは要介護認定によって心身の状態が判定されます。

④ 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。

▶介護予防に取り組みたい　など

▶生活に不安があるが どんなサービスを 利用したらよいか わからない　など

▶明らかに介護サービスが必要
▶住宅改修が必要　など

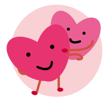
基本チェックリストを受ける

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ます。

サービス・活動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➡32ページ参照

要介護認定を受ける



要介護認定の申請 ➡ 要介護認定（調査～判定）

市町村の窓口等に申請して、要介護認定を受けます。

➡10～11ページ参照

認定

自立した生活が送れる

生活機能の低下がみられる（事業対象者※）

非該当

要介護度

低 ↕ 介護が必要な度合い 高

- 要支援1
- 要支援2

- 要介護1
- 要介護2
- 要介護3
- 要介護4
- 要介護5

総合事業

一般介護予防事業

を利用できます。

65歳以上の方が対象の事業です。

詳しくは ➡ 30ページ～

サービス・活動事業

を利用できます。

要支援1・2の方、基本チェックリストによって、生活機能が低下していると判断された方（事業対象者）が利用できます。

詳しくは ➡ 31ページ～

介護予防サービス

を利用できます。

要支援1・2の方が利用できます。

種類と費用は ➡ 14ページ～

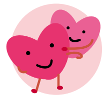
介護サービス

を利用できます。

要介護1～5の方が利用できます。

種類と費用は ➡ 14ページ～

サービス利用の流れ③へ（12ページから）

サービス利用の流れ②  要介護認定の流れ

介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援が必要であると認定を受ける必要があります。
「要介護認定」とは、どれくらい介護サービスが必要かなどを判断するための審査です。

※要介護認定は、事業対象者となったあとでも申請できます。

①申請する

申請の窓口は市町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。次のところでも申請の依頼ができます。（更新申請も含みます）

- 地域包括支援センター
- 居宅介護支援事業者
- 介護保険施設

申請に必要なもの

- ☑申請書
  市町村の窓口に置いてあります。
  *HPからダウンロードもできます。
- ☑介護保険の保険証
- ☑本人や代理人の身元確認ができるもの
- ☑マイナンバーが確認できる書類

介護認定の際に主治医意見書の取り寄せを行います。申請の前に意見書記入の事前了承を得て、主治医名（漢字フルネーム）・医療機関名・所在地・連絡先を控えておいてください。

②要介護認定

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い（要介護度）が決まります。

●訪問調査

市町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。

●主治医の意見書

市町村の依頼により主治医が意見書を作成します。

●一次判定

訪問調査の結果や主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。

●二次判定（認定審査）

一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。

③結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。
「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「サービス・活動事業」を利用できます。

利用できるサービス

- 非該当（自立）→ 一般介護予防事業 を利用できます。➡ 30ページ
- 非該当（自立）→ 基本チェックリスト
  - 自立した生活が送れる → 一般介護予防事業 を利用できます。
  - 生活機能の低下がみられる（事業対象者）→ サービス・活動事業 を利用できます。➡ 31ページ
- 認定 → 要介護度（低：介護が必要な度合い：高）
  - 要支援1、要支援2 → 介護予防サービス を利用できます。種類と費用は ➡ 14ページ～（サービス・活動事業も利用できます。）
  - 要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5 → 介護サービス を利用できます。種類と費用は ➡ 14ページ～

「訪問調査」とは？

基本調査では「片足で立っていられるか」「何かにつかまらないで起き上がれるか」など、あらかじめ定められた74項目にしたがって、調査員（市町村の職員や委託されたケアマネジャー）が質問をします。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- ●伝えたいこと（困っていること）はメモしておく
- ●本人だけでなく、介護している人が同席する
- ●24時間通しての様子を伝える（夜間の様子なども伝える）

【訪問調査の主な調査項目】

基本調査

- 麻痺などの有無
- 拘縮（こうしゅく）の有無
- 寝返り
- 起き上がり
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行
- 立ち上がり
- 片足での立位
- 洗身
- つめ切り
- 視力・聴力
- 移乗・移動
- えん下・食事摂取
- 排泄
- 整容動作
- 衣服の着脱
- 外出頻度
- 意思の伝達
- 記憶・理解
- 問題行動
- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 社会生活への適応
- 過去14日間にうけた医療
- 日常生活自立度

概況調査

特記事項

- 調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

サービス利用の流れ③ ケアプランの作成 からサービス利用まで

事業対象者及び要支援1・2と認定された方は地域包括支援センターに連絡します。また、要介護1～5と認定された方で、自宅を中心としたサービスを希望する方は居宅介護支援事業者に、施設への入所を希望する方は介護保険施設に連絡します。

事業対象者

①地域包括支援センターに連絡します

- サービス・活動事業 について（31ページ）
- 家族や地域包括支援センターの職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

②ケアプラン※1を作成します

- 地域包括支援センターの職員と相談しながらケアプランを作成します。

③「本人の望む生活」の実現を目指してサービスを利用します

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって サービス・活動事業 を利用します。

要支援1・2の方

①地域包括支援センターに連絡します

- 介護予防サービス の種類（14ページ～）
  サービス・活動事業 について（31ページ）
- 家族や地域包括支援センターの職員と、これからどのような生活を希望するのかなどについて話し合います。

介護予防ケアプランの作成を、市から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。（令和6年4月から）

②介護予防ケアプラン※1を作成します

- 地域包括支援センターの職員と相談しながら介護予防ケアプランを作成します。

③「本人の望む生活」の実現を目指してサービスを利用します

- サービス事業者と契約※2します。
- 介護予防ケアプランにそって 介護予防サービス および サービス・活動事業 を利用します。

要介護1～5の方

自宅で暮らしながらサービスを利用したい

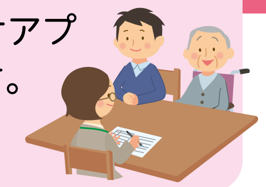
自宅を中心に利用する 介護サービス の種類（14ページ～）

① 居宅介護支援事業者に連絡します

- 市町村などが発行する事業者一覧の中から居宅介護支援事業者（ケアマネジャーを配置しているサービス事業者）を選び、連絡します。
- 担当のケアマネジャーが決まります。

②ケアプラン※1を作成します

- 担当のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。



③サービスを利用します

- サービス事業者と契約※2します。
- ケアプランにそって 介護サービス を利用します。

介護保険施設へ入所したい

施設サービス の種類（24ページ）

①介護保険施設に連絡します

- 入所前に見学するなどサービス内容や利用料について検討した上で、施設に直接申し込みます。

②ケアプラン※1を作成します

- 入所する施設のケアマネジャーと相談しながらケアプランを作成します。

③サービスを利用します

- ケアプランにそって介護保険の 施設サービス を利用します。

※1　ケアプランの作成、介護予防ケアプランの作成は、利用者の費用負担はありません。
※2　契約にあたってはサービス内容や料金などをよく確認しましょう。

介護保険サービスの種類

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、居宅サービスには、事業所のある市町村にお住まいの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

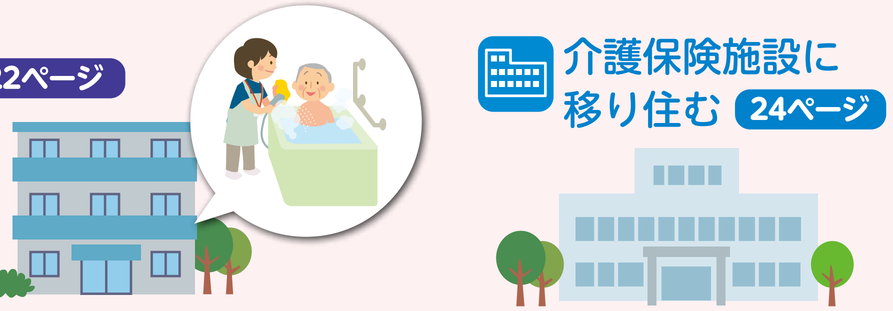
介護保険サービスの種類

自宅を訪問してもらう 16～17ページ

生活する環境を整える 26～27ページ

施設に通って利用する 18～20ページ

短期間施設に泊まる 21ページ



通いを中心とした複合的なサービス 22ページ

介護保険施設に移り住む 24ページ

自宅から移り住んで利用する 22～23ページ

マーク表記、自己負担のめやす等について

要介護1～5　要介護1～5の方が介護保険を使って利用できるサービス

要支援1・2　要支援1・2の方が介護保険を使って利用できるサービス

※要介護3～5の方向けのサービスや要支援2の方向けのサービスなどは数字の違いで表現しています。

地域密着型サービス　原則として事業所のある市町村の住民だけが利用できる介護保険サービス。サービスの種類などは市町村によって異なります。

- 自己負担は1割、2割、3割のいずれかです。本冊子は、**自己負担1割の費用をめやすとして**掲載しています。（負担割合については、58ページ参照）
- 実際にかかる費用は、利用する事業者の所在地や体制、サービスの内容等によって異なります。

【サービスを利用する前に】

ケアプラン（介護サービスの利用計画）または介護予防ケアプランを作成する必要があります。

介護サービス・介護予防サービスの利用について相談する

ケアプランを作成する

要介護1～5　居宅介護支援（きょたくかいごしえん）

ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスを利用できるよう支援してもらいます。

要支援1・2　介護予防支援（かいごよぼうしえん）

地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスを利用できるよう支援してもらいます。

介護予防ケアプランの作成を、市から指定を受けた居宅介護支援事業者へ依頼できるようになりました。（令和6年4月から）

ケアプランの作成および相談は無料です。（全額を介護保険で負担します）

※（介護予防）小規模多機能型居宅介護を利用する場合や施設に入所する場合は、事業者または施設にいる専属のケアマネジャーにケアプランを作成してもらいます。

ケアプランの作成例（要介護1の方の例）

要望　足の筋力を回復し、自分で家事ができるようになりたい

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	通所介護	訪問介護		通所リハビリ	訪問介護	
午後		通所介護			通所リハビリ		

足の筋力回復のための機能訓練を行う。外出することがよい気分転換にも。

家の中で転ばないため、日常動作のリハビリ。

納得のいくケアプランのために

ケアプランは生活の設計図。目標の達成につながるサービスを組み込むことが大切です。「担当のケアマネジャーさんにすべてお任せ」ではなく、目標やどんな生活を送りたいかをケアマネジャーに積極的に伝えましょう。

サービス利用開始から一定期間後、目標が達成されているか評価します。サービス利用の途中でも「自分の生活に合わない」「改善が見られない」という場合は、ケアプランの見直しができますので、遠慮なくケアマネジャーに相談してください。

①自宅を中心に利用するサービス

自宅を中心に利用するサービス（居宅サービス）には、訪問をしてもらうサービスや施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。

自宅を訪問してもらう

日常生活の手助けをしてもらう

要介護1～5

訪問介護【ホームヘルプサービス】

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。

〈身体介護〉
- 食事、入浴、排せつの介助
- 衣類の着脱の介助
- 服薬の確認　　　など

〈生活援助〉
- 住居の掃除　●洗濯　●買い物
- 食事の準備、調理
- 薬の受け取り　　　など

自己負担（1割）のめやす

身体介護中心	20分～30分未満	244円
	30分～1時間未満	387円
生活援助中心	20分～45分未満	179円
	45分以上	220円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

通院等乗降介助（1回）	97円

ご注意ください！　以下のサービスは、介護保険の対象となりません。

●利用者以外の家族のための家事
・利用者以外の家族のための洗濯、調理、布団干し　・自家用車の洗車、掃除
・来客の応対　・主として利用者が使用する居室等以外の掃除　など

●日常生活の家事の範囲を超えるもの
・花木の水やり、草むしり　・話し相手のみ、留守番　・ペットの世話
・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ

●金銭・貴重品の取り扱い
・預金の引き出し、預け入れ

●リハビリや医療行為

●利用者本人が不在のとき

給付対象外のお願いをしないために

どのようなサービスを希望するのか、そのサービスが介護保険の対象になるのかなど、ケアプランを作成するときにケアマネジャーと具体的に話し合い、確認しましょう。

自宅を訪問してもらう

自宅で入浴する

要介護1～5　要支援1・2

訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受けます。

自己負担（1割）のめやす【1回あたり】

要介護1～5	1,266円	要支援1・2	856円

看護師などに訪問してもらう

要介護1～5　要支援1・2

訪問看護（介護予防訪問看護）

看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理等をしてもらいます。

自己負担（1割）のめやす

要介護度	病院・診療所から		訪問看護ステーションから	
	20分～30分未満	30分～1時間未満	20分～30分未満	30分～1時間未満
要支援1・2	382円	553円	451円	794円
要介護1～5	399円	574円	471円	823円

※早朝・夜間・深夜などの加算があります。

自宅でリハビリをする

要介護1～5　要支援1・2

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）

リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを受けます。

自己負担（1割）のめやす

1回	要介護1～5	308円
	要支援1・2	298円

お医者さんなどによる療養上の管理や指導を受ける

要介護1～5　要支援1・2

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、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受けます。

自己負担（1割）のめやす
【単一建物居住者1人に対して行う場合】

医師の場合（月2回まで）	515円
歯科医師の場合（月2回まで）	517円
医療機関の薬剤師の場合（月2回まで）	566円
薬局の薬剤師の場合（月4回まで）	518円
歯科衛生士等の場合（月4回まで）	362円
管理栄養士の場合（月2回まで）	545円

低所得の障がい者の方のための負担の軽減が行われます。➡59ページ

①自宅を中心に利用するサービス

施設に通って利用する

施設に通って食事や入浴などのサービスを受ける

要介護1〜5 通所介護【デイサービス】

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 個々の状態に応じた機能訓練（個別機能訓練）
- 食事に関する指導など（栄養改善）
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。

自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7〜8時間未満の利用の場合】

要介護 1	658 円
要介護 2	777 円
要介護 3	900 円
要介護 4	1,023 円
要介護 5	1,148 円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

小規模な施設の通所介護サービス

要介護1〜5 地域密着型通所介護

地域密着型サービス

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

自己負担（1割）のめやす
【7〜8時間未満の利用の場合】

要介護 1	753 円
要介護 2	890 円
要介護 3	1,032 円
要介護 4	1,172 円
要介護 5	1,312 円

※食費、日常生活費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

事業所名称	事業所所在地	電話番号
デイサービス はな	牧港2丁目9番5号	098-963-5540
リハビリデイサービス ぴたさぽ浦添	宮城3丁目5番3号 フィオーレパラッツォ 1F	098-870-0088
デイサービスセンター やふその家	屋富祖2丁目20番14号	098-879-2573
ハッピースパ	屋富祖1丁目2番6号	098-988-0261
デイサービス ダイダイ	牧港1丁目55番18号	098-943-1648
デイサービスひいの伊祖店	伊祖2丁目10番1号	098-943-4175

※事業所の空き状況や利用の相談については、各事業所までお問い合わせください。　（令和7年7月1日現在）

施設に通って利用する

施設に通ってリハビリをする

要介護1〜5 通所リハビリテーション【デイケア】

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など（栄養改善）
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。

自己負担（1割）のめやす
【通常規模の施設／7〜8時間未満の利用の場合】

要介護 1	762 円
要介護 2	903 円
要介護 3	1,046 円
要介護 4	1,215 円
要介護 5	1,379 円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
※食費、日常生活費は別途負担となります。

要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などが日帰りで受けられます。

基本のサービスに加えて

- 食事に関する指導など（栄養改善）
- 口の中の手入れ方法や、咀嚼・飲み込みの訓練法の指導など（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用できます。

1カ月あたりの自己負担（1割）のめやす

要支援 1	2,268 円
要支援 2	4,228 円

※利用するメニューによって別に費用が加算されます。
※食費、日常生活費は別途負担となります。

リハビリの専門家ってどんな人？

リハビリの専門家とは「理学療法士」や「作業療法士」「言語聴覚士」をいいます。具体的には次のようなリハビリを行います。

理学療法士：日常生活に必要な基本動作を行う機能を維持・回復するために、運動療法や温熱を使った物理療法などを行います。

作業療法士：日常活動の仕事や遊びなどの動作を通じて心身の機能の回復を図ります。

言語聴覚士：音声・言語・聴覚に障がいのある方に訓練や検査などを行います。

サービス事業者と契約する際の注意点

通うサービスなどでは、実際に施設を見学してみましょう

- □ 重要事項説明書などの書類を受け取り、サービスの内容に納得しましたか？
- □ 利用者の病気や身体の状況をよく把握してもらっていますか？
- □ 介護保険が使えるサービスと使えないサービスがわかるようになっていますか？
- □ 利用料やキャンセル料、支払いについて納得しましたか？
- □ 契約をやめるときにどうすればよいのかがわかりますか？

利用開始後も不満な点があるときやサービスに納得できないときは、事業者を変えることができます。疑問な点は、ケアマネジャーに相談してみましょう。

①自宅を中心に利用するサービス

認知症の方が施設に通って受けるサービス

施設に通って利用する

要介護 1～5　要支援 1・2

認知症対応型通所介護
(介護予防認知症対応型通所介護)

地域密着型サービス

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

自己負担(1割)のめやす【7～8時間未満利用した場合】

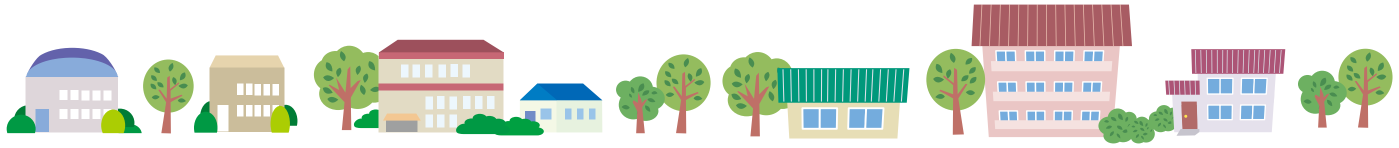
要介護 1	994 円
要介護 2	1,102 円
要介護 3	1,210 円
要介護 4	1,319 円
要介護 5	1,427 円

要支援 1	861 円
要支援 2	961 円

※食費、日常生活費は別途負担となります。

事業所名称	事業所所在地	電話番号
デイサービス 浦西	当山1丁目17番7号 2階	098-894-3872

※事業所の空き状況や利用の相談については、各事業所までお問い合わせください。　(令和7年7月1日現在)



認知症を正しく理解し、予防しましょう

認知症は加齢に伴い誰でもなる病気と言われています。

認知症を予防するためには正しい理解と予防が大切です。詳しくは42～49ページを参照してください。

認知症の初期症状

- 同じ話を無意識に繰り返す
- 同じ質問をする
- 調理や車の運転など日頃できていたことができなくなる
- すぐ前の出来事を忘れてしまう　など

自宅で介護を受けている方が一時的に施設に泊まる

短期間施設に泊まる

要介護 1～5　要支援 1・2

短期入所生活介護【ショートステイ】(介護予防短期入所生活介護)

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【併設型の施設の場合】

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	603 円	603 円	704 円
要介護 2	672 円	672 円	772 円
要介護 3	745 円	745 円	847 円
要介護 4	815 円	815 円	918 円
要介護 5	884 円	884 円	987 円

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
要支援 1	451 円	451 円	529 円
要支援 2	561 円	561 円	656 円

医療の助けが必要な方が一時的に施設に泊まる

要介護 1～5　要支援 1・2

短期入所療養介護【医療型ショートステイ】(介護予防短期入所療養介護)

1日あたりの自己負担(1割)のめやす
【介護老人保健施設の場合】

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練などが受けられます。

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	753 円	830 円	836 円
要介護 2	801 円	880 円	883 円
要介護 3	864 円	944 円	948 円
要介護 4	918 円	997 円	1,003 円
要介護 5	971 円	1,052 円	1,056 円

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
要支援 1	579 円	613 円	624 円
要支援 2	726 円	774 円	789 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。　※食費、日常生活費、滞在費は別途負担となります。
※連続した利用が30日を超えた場合、31日目からは全額自己負担となります。

【居室の違い】
- ●従来型個室：共同生活室（リビングスペース）を併設していない個室　●多床室：定員2人以上の個室ではない居室
- ●ユニット型個室：共同生活室（リビングスペース）を併設している個室
- ●ユニット型個室的多床室：ユニット型個室に準じた完全な個室ではない居室。「ユニット型準個室」から名称が変更されました。

事業者を選ぶために…

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「**介護サービス情報公表システム（https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp）**」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

介護 公表　検索

また、デイサービスセンターなどの施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。

①自宅を中心に利用するサービス

通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービスを受ける

通いを中心とした複合的なサービス

要介護 1〜5　要支援 1・2　**地域密着型サービス**

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)

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

1カ月あたりの自己負担（1割）のめやす【事業所と同一の建物に居住していない場合】

要支援 1	3,450円
要支援 2	6,972円
要介護 1	10,458円
要介護 2	15,370円
要介護 3	22,359円
要介護 4	24,677円
要介護 5	27,209円

※食費、日常生活費、宿泊費は別途負担となります。

事業所名称	事業所所在地	電話番号
小規模多機能ホーム 前田の家	前田547番地 前田高齢者複合施設 1階	098-879-8502
小規模多機能ホーム あん	大平1丁目34番8号	098-988-0733
長寿庵 小規模多機能型居宅介護事業所	城間4丁目25番12号 コーポハイビスカス101号	098-875-3136
小規模多機能型居宅介護事業所 すりずり	屋富祖2丁目24番7号 中村ビル 2階	098-963-8002
小規模多機能ホーム はな寿	当山1丁目17番7号 3階	098-894-3872

※事業所の空き状況や利用の相談については、各事業所までお問い合わせください。　（令和7年7月1日現在）

有料老人ホームなどに入居している方が介護サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

要介護 1〜5　要支援 1・2

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)

有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型（一般型）と、外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【包括型(一般型)】

要支援 1	183 円
要支援 2	313 円
要介護 1	542 円
要介護 2	609 円
要介護 3	679 円
要介護 4	744 円
要介護 5	813 円

※費用は施設の種類やサービスに応じて異なります。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。

地域の小規模な有料老人ホームなどで介護サービスを受ける

自宅から移り住んで利用する

要介護 1〜5　**地域密着型サービス**

地域密着型 特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームに入居している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援の方は利用できません。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす

要介護 1	546 円
要介護 2	614 円
要介護 3	685 円
要介護 4	750 円
要介護 5	820 円

事業所名称	事業所所在地	電話番号
介護付有料老人ホーム 恵泉浦添	城間4丁目6番9号	098-878-2818

※事業所の空き状況や利用の相談については、各事業所までお問い合わせください。　（令和7年7月1日現在）

認知症の方が施設で共同生活を送る

要介護 1〜5　要支援 2　**地域密着型サービス**

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)

認知症と診断された高齢者が共同で生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。
※食費、日常生活費、居住費は別途負担となります。
※要支援1の方は利用できません。

1日あたりの自己負担(1割)のめやす【1ユニットの事業所の場合】

要支援 2	761 円
要介護 1	765 円
要介護 2	801 円
要介護 3	824 円
要介護 4	841 円
要介護 5	859 円

事業所名称	事業所所在地	電話番号
グループホーム 前田の家	前田547番地 前田高齢者複合施設2階	098-917-5265
グループホーム てぃだの家かみもり	内間4丁目27番16号	098-878-3383
グループホーム てぃだの家うちま	内間4丁目23番21号 3階	098-876-7011
グループホーム 浦西	当山1丁目17番7号 2階	098-894-3872
グループホーム あいあい	城間1丁目2番12号	098-870-0875
グループホームめぐみ牧港	牧港1丁目6番7号	098-894-9878

※事業所の空き状況や利用の相談については、各事業所までお問い合わせください。　（令和7年7月1日現在）

有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち「特定施設」（入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設）と指定を受けた施設では「特定施設入居者生活介護」を利用できます。「特定施設入居者生活介護」は入居している居室が自宅とみなされるため、大きくは居宅サービスや地域密着型サービスに分類されます。

②介護保険施設で受けるサービス

下記の介護保険施設に入所して受けるサービスを「施設サービス」と呼びます。介護保険施設は、どのような介護が必要かによって、下記のタイプに分かれています。入所を希望するときは、施設に直接申し込みます。必要性の高い方から入所できます。

※施設サービスの費用は、要介護度や施設の体制、部屋のタイプによって異なります。
※居住費、食費、日常生活費が別途負担となります。
※従来型個室、多床室、ユニット型個室の違いについては、21 ページを参照してください。

介護保険施設に移り住む

生活介護が中心の施設

要介護3～5 介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

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 3	21,960円	21,960円	24,450円
要介護 4	24,060円	24,060円	26,580円
要介護 5	26,130円	26,130円	28,650円

※新規に入所できるのは原則として、要介護3以上の方。

介護やリハビリが中心の施設

要介護1～5 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

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	21,510円	23,790円	24,060円
要介護 2	22,890円	25,290円	25,440円
要介護 3	24,840円	27,240円	27,390円
要介護 4	26,490円	28,830円	29,040円
要介護 5	27,960円	30,360円	30,540円

長期療養の機能を備えた施設

要介護1～5 介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護（日常生活上の世話）が一体的に受けられます。

1カ月あたりの施設サービス費(1割)のめやす

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	21,630円	24,990円	25,500円
要介護 2	24,960円	28,290円	28,800円
要介護 3	32,100円	35,460円	35,970円
要介護 4	35,160円	38,490円	39,000円
要介護 5	37,890円	41,250円	41,760円

施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分（1～3割）に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。

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

◆居住費・食費について

居住費・食費は、施設と利用者との契約により決められますが、施設の平均的な費用をもとに、基準費用額が定められています。

変更ポイント
Ⅱ型介護医療院などの一部の多床室において、室料が徴収されます。（令和7年8月から）

居住費・食費の基準費用額(1日あたり)

	居住費（滞在費）					食費
	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	
令和7年7月まで	1,728円 (1,231円)	437円 (915円)		2,066円	1,728円	1,445円
		室料（有）	室料（無）			
令和7年8月から	1,728円 (1,231円)	697円 (915円)	437円※ (915円)	2,066円	1,728円	1,445円

（　　）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。
※令和7年8月より、室料が徴収される場合は697円になります。

所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限（限度額）が設けられており、これを超える利用者負担はありません。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。

※給付を受けるには、市町村への申請が必要です。

変更ポイント
★令和7年8月より80万9千円に変更されます。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり) (R7.8～)

利用者負担段階			居住費				食費	
			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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税	老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	550円 (380円)	0円	880円	550円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税	合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万9千円★以下の人	550円 (480円)	430円	880円	550円	390円	600円
第3段階(1)	本人および世帯全員が住民税非課税	合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万9千円★超120万円以下の人	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	650円	1,000円
第3段階(2)	本人および世帯全員が住民税非課税	合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の方	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	1,360円	1,300円

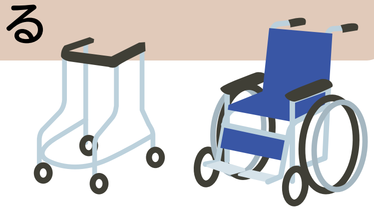
※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、(　) 内の金額となります。
※次のA、Bのいずれかに該当する場合、特定入所介護（予防）サービス費の給付対象になりません。
A:世帯分離をしている配偶者が住民税課税者の人
B:預貯金等が利用者段階別の一定額を超える人（世帯分離している配偶者も含む）
・第1段階………預貯金等が単身 1,000万円、夫婦2,000万円を超える人
・第2段階………預貯金等が単身　650万円、夫婦1,650万円を超える人
・第3段階（1）…預貯金等が単身　550万円、夫婦1,550万円を超える人
・第3段階（2）…預貯金等が単身　500万円、夫婦1,500万円を超える人

●住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者の所得も判断材料とします。
【配偶者の範囲】婚姻届を提出していない事実婚も含む。
DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外です。
不正があった場合には、ペナルティ（加算金）を設けます。

③生活環境を整えるサービス

生活する環境を整える

自立した生活を送るための福祉用具を借りる



福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

次の13種類が貸し出しの対象となります。
要介護度によって利用できる用具が異なります。

○ ＝ 利用できる。
× ＝ 原則として利用できない。
△ ＝ 尿のみを吸引するものは利用できる。

	要支援1・2 要介護1	要介護2・3	要介護4・5
・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※	○	○	○
・車いす ・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・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	×	○	○
・自動排せつ処理装置	△	△	○

月々の利用限度額の範囲内で、実際にかかった費用の１～３割を自己負担します。

適正な価格で、福祉用具を利用しましょう。

適正な価格で利用するために下記の点を理解しておきましょう。疑問点は事業者に相談しましょう。

- 商品ごとに貸与価格の全国平均が公表されており、その平均価格をもとに**貸与価格の上限額が設定**されています。※上限を超えた場合は、保険給付対象外（全額自己負担）となります。
- 事業者には、貸与する商品の機能や価格帯の異なる複数商品を選択肢として示すことや、全国平均価格とその事業者の価格を説明することが義務付けられています。

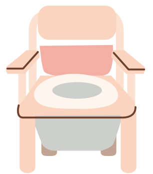
福祉用具を買う

申請が必要です

要介護1～5　要支援1・2

特定福祉用具購入（特定介護予防福祉用具購入）

購入費支給の対象は、次の９種類です。



- 移動用リフトのつり具の部分
- 腰掛便座（便座の底上げ部材を含む）
- 自動排せつ処理装置の交換部品
- 排せつ予測支援機器　・簡易浴槽
- 入浴補助用具（入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴用介助ベルト等）
- スロープ※　・歩行器※　・歩行補助つえ※

年間10万円が上限で、その１～３割が自己負担です。
費用が10万円かかった場合、１～３万円が自己負担です。
（毎年４月１日から１年間）

※指定を受けていない事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。

※一部の福祉用具は貸与と購入を選択できます。

・スロープ、・歩行器、・歩行補助つえについては、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーからの提案により、貸与か購入を選択できます。

より安全な生活が送れるように住宅を改修する

生活する環境を整える

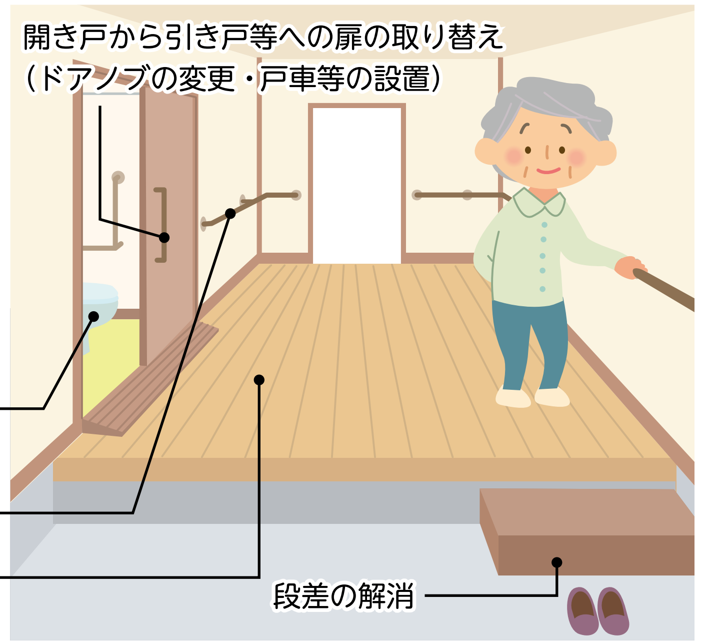
要介護1～5　要支援1・2

居宅介護住宅改修（介護予防住宅改修）

事前と事後に申請が必要です

生活環境を整えるための住宅改修に対し、20万円を上限として費用の７～９割が住宅改修費として支給されます。（費用が20万円かかった場合、自己負担１割の場合２万円、２割の場合４万円、３割の場合６万円が自己負担額です）

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



◎介護保険の対象となる工事の例

- ●手すりの取り付け
- ●段差や傾斜の解消
- ●滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更
- ●開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去
- ●和式から洋式への便器の取り替え
- ●その他これらの各工事に付帯して必要な工事

※屋外部分の改修工事も給付の対象となる場合があります。

支給限度額／20万円まで（原則１回限り）
20万円が上限で、その１～３割が自己負担です。

※１回の改修で20万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
※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、再度支給を受けることができます。

住宅改修のサービスを受けるには、要介護認定を受けていることが前提となります。
また、住宅改修を利用するときには、複数の業者から見積りをとりましょう。

手続きの流れ（事前と事後の申請が必要です）

【償還払い（後から払い戻される）の場合】

相談　●ケアマネジャーや市町村の窓口等に相談します。

▼

事前申請　●工事を始める前に、市町村の窓口に必要な書類を提出します。

【申請書類の例】
・支給申請書　・住宅改修が必要な理由書
・工事着工前の写真（日付入り）
・工事費の見積書（利用者宛のもの）　等

▼

●市町村から着工の許可が下りてから着工します。

▼

工事・支払い　●改修費用を事業所にいったん全額支払います。

▼

事後申請　●市町村の窓口に支給申請のための書類を提出します。

【申請書類の例】
・改修後の写真（日付入り）・工事費の内訳書
・領収書（利用者宛のもの）等

▼

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、介護保険対象工事代金の7～9割が支給されます。

総合事業 自分らしい生活を続け るために

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が行う介護予防の取り組みです。
一般介護予防事業 と サービス・活動事業 に分かれています。

総合事業は、地域全体で高齢者を支え、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業です。

❶ 一般介護予防事業のみを利用したい方

❶ 要介護認定を受けていない方

地域包括支援センターや市町村の窓口に相談します

65歳以上の方は、窓口で基本チェックリストを受けます。その結果をもとに、利用できるサービスを案内します。

※介護が必要と思われる方や希望する方には、要介護認定の申請を案内します。

❶ 要介護認定で非該当と判定された方

サービス・活動事業を利用したい場合は、地域包括支援センターや市町村の窓口で基本チェックリストを受けます。

❶ 要介護認定で要支援1・2と認定された方

基本チェックリストで生活機能の低下がみられなかった方

基本チェックリストで生活機能の低下がみられた方

事業対象者

❷ 一般介護予防事業を利用できます

❷ サービス・活動事業を利用できます

次の方は、サービス・活動事業を利用できます。

- 要介護認定で要支援1・2と認定された方
- 事業対象者

（非該当と判定された方や窓口に相談に来た方などのうち、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方）

本人や家族と話し合い課題を分析し、目標や利用するサービスを決めます。必要に応じてケアプランを作成します。また、一般介護予防事業のサービスも利用できます。

❸ 一般介護予防事業 のサービスを利用

市町村や地域の住民が主体となった体操教室や介護予防に関する講座などに参加できます。一般介護予防事業は、65歳以上の方が利用できるサービスです。

➡30ページへ

❸ サービス・活動事業 のサービスを利用

介護予防のさまざまな要望に対応するため、多様なサービスを行います。➡31ページへ

通所型サービス・活動

これまでの介護予防通所介護に相当するサービスや、浦添市独自の通所型サービスがあります。

訪問型サービス・活動

これまでの介護予防訪問介護に相当するサービスや、浦添市独自の訪問型サービスがあります。

生活機能とは…人が生きていくための機能全体のことで、体や精神の働きのほか、日常生活動作や家事、家庭や社会での役割などのことです。

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（総合事業）は、市町村が行う介護予防のための事業です。住み慣れた地域でいつまでも自分らしく自立した生活を送るためには、総合事業を活用して介護予防に取り組むことが大切です。

一般介護予防事業

健康維持や介護予防を目的とした、65歳以上の方が利用できるサービスです。

■生きいき健康クラブ

市内の自治会などで筋力向上トレーニングや口腔体操、脳トレ、手芸や折り紙などの余暇活動を行います。

■生きいき貯筋くらぶ
（筋力向上トレーニング教室）

筋トレマシンを利用して、全身の筋力や柔軟性、バランス力を鍛えます。実施期間は2カ月間です。

■アクアトレーニングくらぶ
（水中運動教室）

水中運動で負荷をおさえた筋力トレーニングを行います。実施期間は２カ月間です。

■栄養教室
（ぬちぐすい教室）

栄養士による介護予防のための栄養について講話や調理実演を行います。

■サークル立ち上げ支援
（体操サークル・栄養サークル）

地域で自主的な取り組みを行いたいグループへ専門職等が出向き、活動のサポートを行います。支援期間は３カ月です。

各サービスによって利用条件・利用料金が異なります。
詳しくは下記までお問い合わせください。

浦添市役所　１階　いきいき高齢支援課　予防支援係
TEL：098-876-1292　内線3531・3532・3533・3534

サービス・活動事業

生活機能の低下が見られるなど介護予防や生活支援が必要な方向けのサービスです。要支援1･2と認定された方、基本チェックリストで事業対象者に該当した方が利用できます。

通所型サービス･活動

■通所型サービス・活動Ｃ

以下の内容をおおむね3カ月間で実施する、短期集中型サービスです

- **浦添チャレンジライフ90：**リハビリ専門職等との面談や運動プログラムの実践をとおして、セルフマネジメント能力を高め、支援が必要となる前の生活を取り戻すことを目指します。
- **歯がんじゅう教室：**歯科医院などで、しっかり噛める訓練やお口の健康を保つ方法を学びます。

■介護予防通所介護相当サービス（デイサービス）

従来の介護予防通所介護に相当するサービスです。食事や入浴･排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーションを行います。

訪問型サービス･活動

■訪問型サービス・活動 Ｃ（結いゆい訪問）

専門職が訪問し個別の課題に応じたプログラムを作成します。環境整備や屋外の移動評価、健康管理、栄養･口腔面へ総合的にアプローチします。

■介護予防訪問介護相当サービス（ホームヘルプ）

従来の介護予防訪問介護に相当するサービスです。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を行います。

■訪問型サービス･活動 Ａ（家事応援訪問サービス）

掃除･洗濯などといった、生活援助に特化したサービスです。

介護予防について（総合事業）

基本チェックリストで自分の状態を 確認しましょう

＊のついた20項目のうち10項目がピンク枠の回答に該当するときは、サービス・活動事業への参加が望まれます。

基本チェックリストは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確かめるためのチェック項目です。
基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかがわかります。

次の質問票の「はい」「いいえ」の当てはまる方に○をつけてみましょう。

	No	質問事項		回答欄	
生活機能全般	1	バスや電車で1人で外出していますか	＊	0. はい	1. いいえ
生活機能全般	2	日用品の買物をしていますか	＊	0. はい	1. いいえ
生活機能全般	3	預貯金の出し入れをしていますか	＊	0. はい	1. いいえ
生活機能全般	4	友人の家を訪ねていますか	＊	0. はい	1. いいえ
生活機能全般	5	家族や友人の相談にのっていますか	＊	0. はい	1. いいえ
運動器の機能	6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	＊	0. はい	1. いいえ
運動器の機能	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	＊	0. はい	1. いいえ
運動器の機能	8	15分位続けて歩いていますか	＊	0. はい	1. いいえ
運動器の機能	9	この1年間に転んだことはありますか	＊	1. はい	0. いいえ
運動器の機能	10	転倒に対する不安は大きいですか	＊	1. はい	0. いいえ
栄養状態	11	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	＊	1. はい	0. いいえ
栄養状態	12	体重、身長、BMI※をご記入ください ＊	体重　　kg　身長　　cm	BMI	
口腔機能	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	＊	1. はい	0. いいえ
口腔機能	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	＊	1. はい	0. いいえ
口腔機能	15	口の渇きが気になりますか	＊	1. はい	0. いいえ
外出機会の減少	16	週に1回以上は外出していますか	＊	0. はい	1. いいえ
外出機会の減少	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	＊	1. はい	0. いいえ
認知機能	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	＊	1. はい	0. いいえ
認知機能	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	＊	0. はい	1. いいえ
認知機能	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	＊	1. はい	0. いいえ
活動意欲	21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない		1. はい	0. いいえ
活動意欲	22	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった		1. はい	0. いいえ
活動意欲	23	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる		1. はい	0. いいえ
活動意欲	24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない		1. はい	0. いいえ
活動意欲	25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする		1. はい	0. いいえ

（※）BMIの求め方：BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）　（例）体重60.5kg、身長150.6㎝の人の場合：BMI＝60.5÷1.506÷1.506≒26.7

生活機能全般のチェック → ピンク枠の回答が多かった方

生活が不活発になっている可能性があります。

生活が不活発になると、心身が衰え寝たきりにつながります。「年だから」といわず積極的な毎日を送りましょう。

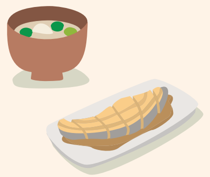
運動器の機能のチェック → ピンク枠の回答が3つ以上だった方

運動器の機能が低下している可能性があります。

転倒をきっかけとした寝たきりや筋力の衰えから生活が不活発になることを防ぐためにも体を動かす習慣を持ちましょう。

栄養状態のチェック → 質問11の回答が1で、BMIが18.5未満の方

低栄養状態の可能性があります。



低栄養になると、筋力が衰えたり、病気にかかりやすくなるなど、衰弱しやすくなります。健康な体を維持するためには、しっかりと栄養を取る必要があります。

口腔機能のチェック → ピンク枠の回答が2つ以上だった方

口腔機能が低下している可能性があります。

口の中を清潔に保ち、食べることや飲み込む機能の衰えを防ぐことで、栄養不足や肺炎を予防できます。

閉じこもり傾向のチェック → 質問16の回答が1だった方

閉じこもりへの対策が必要な可能性があります。

閉じこもりは心身の衰えをまねき、寝たきりやうつ、認知症につながります。趣味や散歩など外出するよう心がけましょう。

認知症についてのチェック → ピンク枠の回答が1つ以上だった方

認知症への対策が必要な可能性があります。

認知症は早期発見・早期対応で予防・治療が可能です。周囲が症状を正しく理解して接することが大切です。

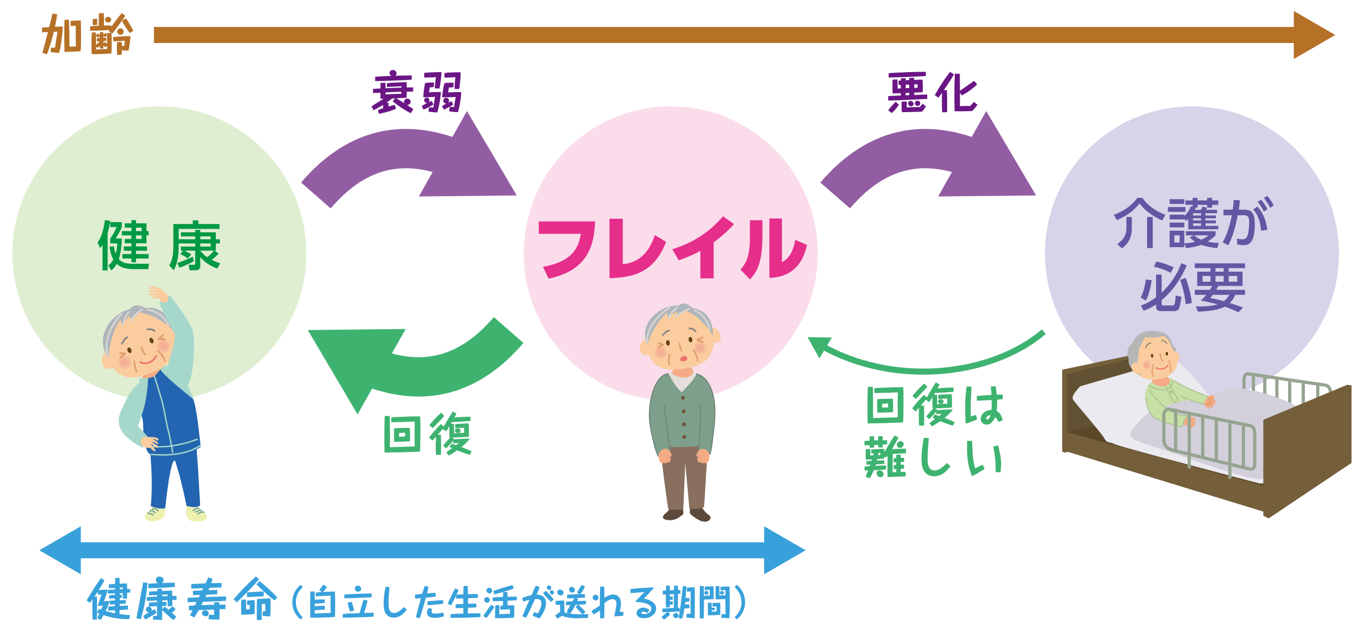
うつについてのチェック → ピンク枠の回答が2つ以上だった方

うつへの対策が必要な可能性があります。

うつは誰でもなる可能性のある病気です。早期に発見し、対応することが大切です。

フレイル（虚弱）に陥らないために

フレイルとは、生活するうえで不自由はないものの、心身が弱っていて介護が必要になる危険性が高い状態をいいます。
介護が必要になると、自立した状態に戻ることはなかなか難しいですが、その前の段階のフレイルは予防・回復が可能です。



フレイルの評価基準

1. 力が弱くなった（握力の低下）
2. 活動量の低下（不活発）
3. 歩く速さが遅くなった
4. 疲れやすくなった
5. 1年で体重が4～5kg減った

判定方法

- **健常高齢者：** いずれも該当しない
- **前フレイル（プレフレイル）：** ❶～❺のいずれか1つまたは2つに該当する
- **フレイル：** ❶～❺の3つ以上に該当する

フレイル予防・回復のポイント

フレイルを予防・回復するには、「社会参加」、「食生活」、「運動」をバランスよく日常生活にとり入れていくことが重要です。

社会参加

買い物、散歩、ボランティア、地域活動、趣味などで積極的に外出し、人とふれ合い、体を動かす機会を増やしましょう。

地域への参加（地域デビュー）の例

- □ ボランティア活動への参加
  （地域の清掃や緑化活動、教育、文化活動への参加など）
- □ 地域の行事への参加
- □ 交通安全・防犯・防災活動への参加
- □ シルバー人材センターへの登録

趣味・稽古事やボランティア活動をしている方ほど自立を維持しやすいというデータがあります。

※地域活動の情報は、市町村の窓口や広報誌、インターネットなどから入手できます。

運　動

筋力を維持するためにウォーキングや筋力トレーニングなど自分のペースで続けられる運動を生活にとり入れてみましょう。

健康維持　一般介護予防事業　フレイル改善

- 生きいき貯筋くらぶ

- 生きいき健康クラブ

など

サービス・活動事業　フレイル改善

- ●浦添市チャレンジライフ90
- ●結いゆい訪問　など

※詳細は30～31ページ参照。

食生活（栄養）

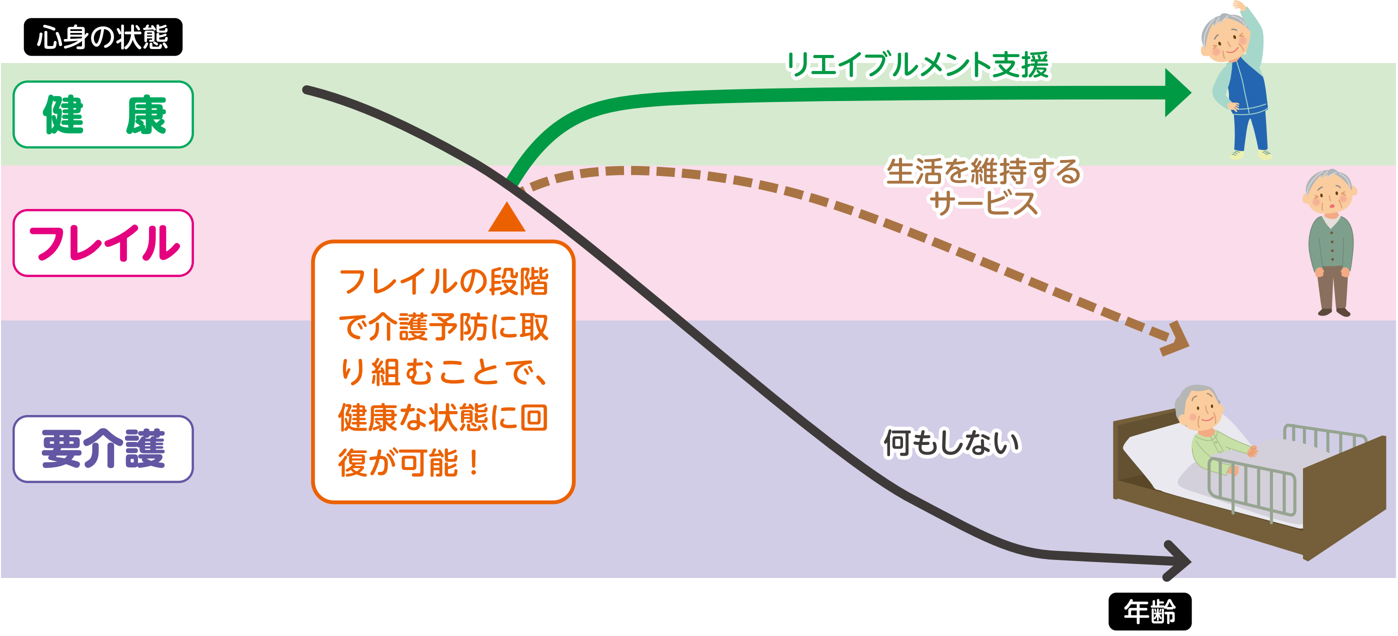
低栄養による「やせ」に注意が必要です。１日３食のバランスよい食事を心がけましょう。

健診で健康状態をチェックし、フレイルを防ぐ！

健診は健康づくりとフレイル予防のスタート地点です。
健診をきっかけに健康づくりに取り組むことで、フレイル状態や要介護状態等となることを予防することができます。

～未来の自分への贈り物～ リエイブルメント

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。年齢を重ねるにつれて、やりたいことやこれまでできていたことが難しくなり、「年だから仕方がない」とあきらめていませんか？専門職等による支援のもと、自宅でできる運動の指導や、必要に応じて食生活や口腔ケアのアドバイスを受けることで、短期間で元の生活を取り戻せる可能性があります。**現状の「維持」ではなく、やりたいことを自分でできる、自立した生活を目指しませんか？**趣味や外出など、好きなことを楽しむ生活を応援します！



掃除や買い物など、難しくなってきたことを代わりにやってもらい、生活を維持する状態が続くことで、さらに心身機能が低下し、できないことが増えていってしまう可能性があります。

浦添市チャレンジライフ90

浦添市チャレンジライフ90は、自信を取り戻し、元気な生活を送るために、リハビリ専門職等とともに短期的に集中して取り組む面談中心のサービスです。

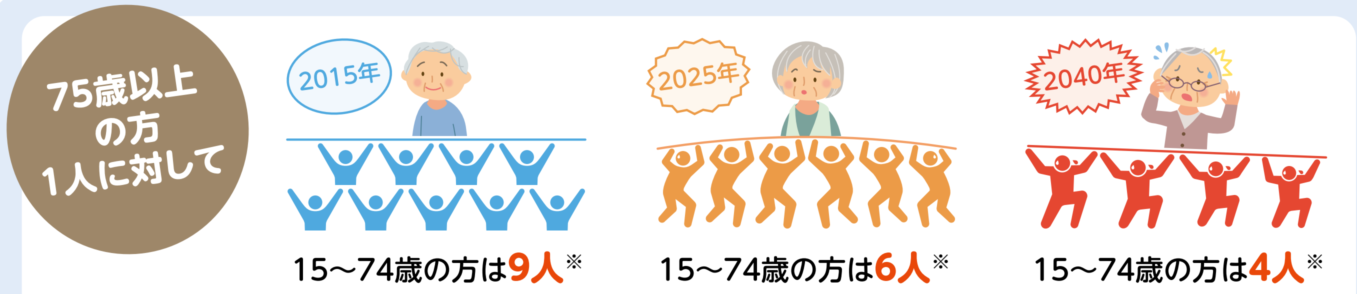
こんな方におすすめ!!

- 足腰が弱って外出が減った
- 退院後の生活に不安がある
- 趣味や外出など好きなことを楽しみたい

詳しくはこちらまで
いきいき高齢支援課 予防支援係　Tel:098-876-1292

いくつになっても安心して暮らせるように、社会全体で支えあう

― 生活支援体制整備事業 ―

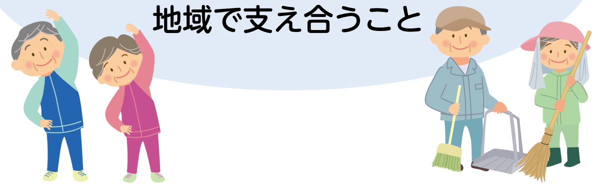


※本来数値に小数点以下を含みますが、およその数で記載しています。

今後、日本では高齢者を支える若い世代が減少していく見込みです。これは浦添市も例外ではありません。介護サービスを支える介護専門職の担い手不足が予想されており、限られた人材で高齢者を支えていくのには限界があります。将来、私たちが高齢者になったとき、みんなが安心して暮らせるように。今、**生活を支えるための仕組みづくり**が必要です。

高齢になっても自分らしく元気に安心して暮らせるように、

介護が必要になるのを防ぐ取組み（介護予防）や、日常生活のちょっとした困りごとを地域で支え合うこと



地域の企業や団体・ボランティア等が協力して地域全体で支える体制をつくること

高齢者の日常生活を支えるための生活支援や、介護予防・悪化防止のための体制を整え、地域の支え合いの体制づくりを行うための取組みを行っています。

協議体（話し合いの場）

情報交換をしたり、アイディアを出したりすることで、地域にある支え合いを広げる場です。さまざまなメンバーと、地域の高齢者の生活課題の解決に向けて話し合います。

生活支援コーディネーター

様々な人や団体と繋がりながら、支え合いの体制作りへの支援を行います。

地域のことを一緒に考えてみませんか？

- 少しだけなら手伝えることがあるかも・・
- 会社として何か社会貢献してみたい！
- 困っていることを聞いてほしい
- 地域の話し合いの場に参加してみたい！
- 空いている場所があるけど、何か使えるかな

など

地域活動に興味のある方は いきいき高齢支援課、又は 裏表紙の地域包括支援センターまで！

在宅で受けられる医療

「在宅医療」とは、足腰の衰えや身体機能の低下によって、病院や診療所へ通うことが困難になった患者が生活している住まいへ、医師や看護師などに訪問してもらい、診療や看護などを提供する医療サービスです。

在宅医療を受けるには

通院中の人はかかりつけ医へ

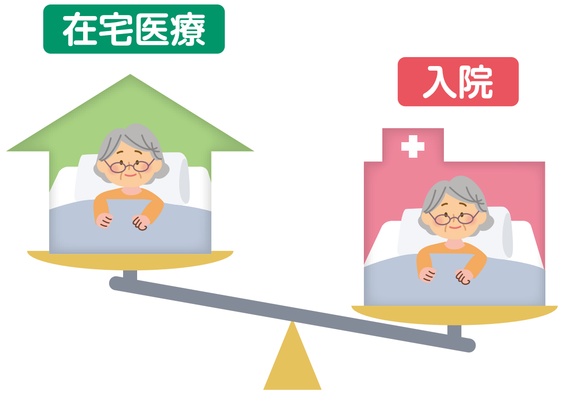
在宅医療の中心となるのが、患者の体のことや日頃の健康状態を把握しているかかりつけ医です。
かかりつけ医が在宅医療に対応できない場合でも、対応可能な医療機関を紹介してもらえるので、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

入院中の人のための窓口は…

入院中の人は、退院する前に入院している病院の主治医や看護師に相談しておきましょう。医療連携室・相談室といった部署で、医療ソーシャルワーカー（MSW）や退院調整看護師などが対応します。また、担当のケアマネジャーにも相談しましょう。
このほか、地域包括支援センター、市区町村の担当窓口、地域の医師会などにも相談できます。

在宅医療にかかる費用

在宅医療も外来での受診と同様に医療保険を利用して1～3割負担で受けることができます。
在宅医療では、訪問診療費や往診費、訪問看護費などが必要になり、また訪問にかかる交通費等は全額自己負担になることが多いため、一般的に外来より費用は増えますが、入院するよりは負担が軽くなります。また、負担上限や、負担を軽減する制度もあります。詳しくはP59または加入している保険者（健康保険・国民健康保険）にご確認ください。
現在、日本人の約8割が病院等の施設で亡くなっていると言われており、在宅医療への切り替えは医療費削減にもつながっています。



在宅医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の医療・介護の関係者が連携して、在宅医療・介護を一体的に提供できるための体制づくりをします。

連携のイメージ

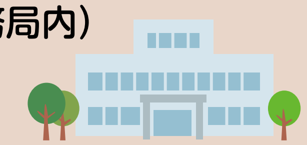
- 在宅医療を受ける際、医療と介護の関係者間で情報を共有し、在宅医療を受けられる方へ適切なサービスが受けられるようにつとめます。
- 入退院時、医療・介護の関係者間で患者さんの情報が適切に得られる体制を整え、スムーズな入退院支援の体制構築を図ります。
- 在宅医療を受けている方の急変時に、速やかに医療につなげるため、予め連携体制の構築を図ります。

医療と介護の連携をサポートします。

浦添市在宅医療・介護連携支援センター URASSHII うらっしー

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー

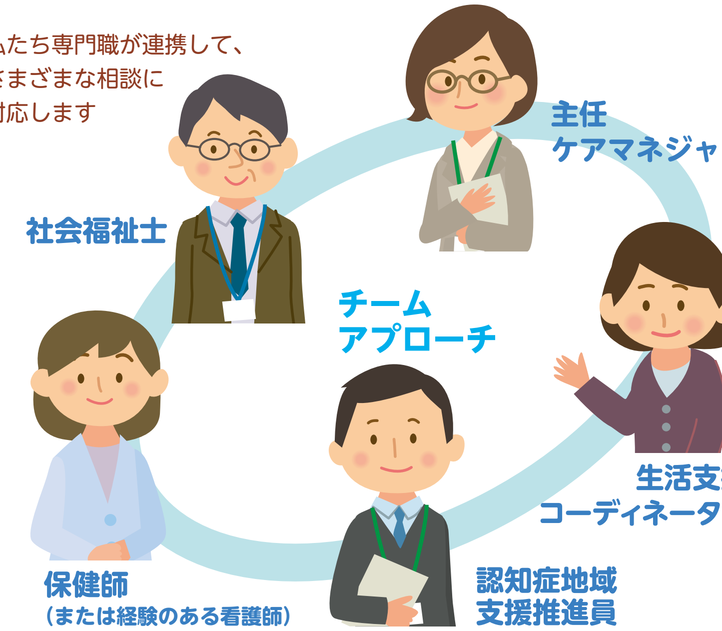
住所：浦添市伊祖3-3-1 アルマーレ101号（浦添市医師会事務局内）
電話：098-894-2698　FAX：098-874-2362
URL：https://www.urasshii.com



地域包括支援センターのご案内

地域包括支援センターは
高齢者の総合相談窓口です

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。介護に関する悩みや心配ごとのほか、健康や福祉、医療に関するさまざまな支援を行っています。
場所や連絡先については裏表紙をご参照ください。



地域包括支援センターが行っている主な支援

自立した生活ができるよう介護予防をすすめます

要支援1・2および事業対象者の方の介護予防ケアプランなどを作成して、効果を評価します。

介護に関する悩みなどさまざまな相談に応じます

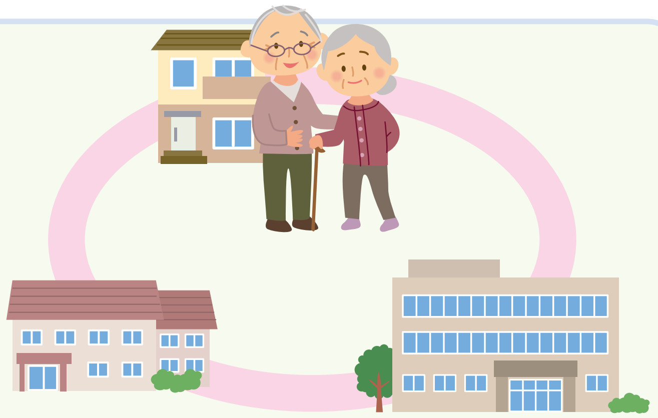
介護が必要な高齢者やその家族のために、介護に関する相談のほか、福祉や医療など、さまざまな相談を受け付けています。

高齢者のみなさんの権利を守ります

消費者被害などへの対応、成年後見制度の利用支援や、高齢者の虐待防止や早期発見・早期対応などに取り組みます。

暮らしやすい地域づくりに取り組んでいます

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービス事業者や医療・行政機関のネットワークづくりを進めています。
また、主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーと連携しながら、質の高いサービス提供に努めます。



高齢者の権利擁護支援

成年後見制度

安心して生活するためには、お金の管理やさまざまな契約などが重要になってきます。こうしたことに自信がなくなってきたり、認知症などにより将来の不安を感じたりしたときには地域包括支援センターへご相談ください。「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」の利用についての情報提供を行います。

消費者被害の防止

高齢者を狙った詐欺や消費者被害にあったとき、これらのことを地域で防止したいと思ったときには、地域包括支援センターへご相談ください。警察署や消費生活センターと連携し対応します。また、このような被害を防止するために、地域や団体への啓発活動を行っています。

高齢者の虐待

地域包括支援センターでは、高齢者虐待防止の支援を行っています。虐待を受けていたり、虐待に気づいた、虐待かもしれないと思った方は、ご連絡ください。
※通報者のことが知られることはありません。

高齢者虐待とは、家族など介護をしている人、養介護施設で働く人などによる5つの行為です。

❶ **身体的虐待**：殴る、蹴る、つねる、拘束する、意図的に薬を過剰に与える等。
❷ **放棄・放任**：空腹、脱水、栄養失調のままにする。劣悪な住環境で生活させる等。
❸ **心理的虐待**：怒鳴る、ののしる、悪口、無視、子ども扱いをする等。
❹ **性的虐待**：性的行為の強要、裸にして放置する等。
❺ **経済的虐待**：お金を使わせない、必要な額を渡さない、本人の意思・利益に反した金銭利用等。

認知症を正しく理解しましょう

【知識編】
認知症ってどんな病気？

認知症は、脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりすることにより、日常生活に支障がある状態のことをいいます。原因となる病気はいくつかありますが、誰にでも起こりうることを理解しておきましょう。加齢によるもの忘れや心の病気と混同されることもあるので、心配なときは、かかりつけ医を受診しましょう。

▼認知症と老化によるもの忘れとの違い

認知症	もの忘れの自覚がない	ご飯を食べたことなど体験したこと自体を忘れる	判断力が低下する	時間や場所、人との関係が分からなくなる
老化によるもの忘れ	もの忘れの自覚はある	ご飯のメニューなど体験の一部を忘れる	判断力の低下は見られない	時間や場所、人との関係などは分かる

▼認知症の症状

認知症の症状はさまざまですが、「中核症状」と「行動・心理症状」の２種類に大きく分けられます。「中核症状」は記憶や判断力、時間や場所の認識などの認知機能が損なわれる認知症本来の症状です。「行動・心理症状」は中核症状をもとに本人の性格や周囲との関わり方、環境などが関係して引き起される症状で、認知症の症状として知られる「徘徊」や「ものとられ妄想」などは「行動･心理症状」です。

中核症状

- ものごとを思い出せない。覚えられない。「記憶障害」
- 時間や場所がわからなくなる。「見当識障害」
- 判断力、理解力、思考力などが低下。　等

行動・心理症状

●徘徊　●妄想　●不安　●幻覚　等

周辺症状はこのようにあらわれます

財布をしまった場所が思い出せない
「記憶障害」（中核症状）
▼
私がなくすわけがない。普段部屋に入るのは世話をしてくれる娘だけだ。
▼
娘が盗んだと思い込む「妄想」（行動･心理症状）

【知識編】
認知症かな？と思ったら

認知症は原因によっては、早期に発見して適切な対応をとることで治療や進行を抑えることが可能です。認知症のサインに気づいたら、早めにかかりつけ医や専門医に相談しましょう。

もの忘れセルフチェックリスト

No.	質問	回答	点
1	今日が何月何日かわからない時がありますか	ない(0点)　ときどきある(1点)　よくある(2点)	点
2	財布や鍵など、大事なものを置いた場所を忘れたり、見つからなくなったりする事がありますか	ない(0点)　ときどきある(1点)　よくある(2点)	点
3	お金の出し入れや、支払いは一人でできますか	できる(0点)　だいたい(1点)　できない(2点)	点
4	必要な時、自分で電話番号を調べて、電話をかけていますか	かけている(0点)　ときどき(1点)　かけてない(2点)	点
5	一人で買い物に行っていますか	行っている(0点)　ときどき(1点)　行っていない(2点)	点
6	車（運転）やバス、モノレールに乗って一人で外出できますか	できる(0点)　だいたい(1点)　できない(2点)	点
7	５分前、少し前に聞いた話を思い出せない時がありますか	ない(0点)　ときどきある(1点)　よくある(2点)	点
8	言おうとしている言葉が、すぐに出てこない事がありますか	ない(0点)　ときどきある(1点)　よくある(2点)	点
9	自分で道具（掃除機、ほうき等）を使って掃除（屋内･屋外）をしていますか	している(0点)　ときどき(1点)　してない(2点)	点
10	周りの人から「いつも物忘れがある」「同じ事をきく」など、物忘れがあると言われますか	言われない(0点)　ときどき(1点)　よく言われる(2点)	点

15 点以上の場合は、社会生活に何らかの支障が出ている可能性があります。お近くの医療機関や相談機関に相談しましょう。

チェックした合計点数　　点

沖縄県認知症疾患医療センター 嬉野が丘サマリヤ人病院 監修

2016年6月15日作成

チェックリストは、あくまでも目安です。診断には医療機関での受診が必要です。

どんな病院にかかればいいの？

認知症はうつ病や難聴などとも混同されやすいので、適切な治療を受けるためには専門医にかかるのが理想です。認知症の診断は、精神科や脳神経内科、脳神経外科、老年科などの診療科で受けられます。「もの忘れ外来」や「認知症外来」を行っている病院もあるので、本人を連れて行くのが難しい場合は、まずは家族の方だけでも相談してみましょう。

また、地域の高齢者についての総合相談窓口である「地域包括支援センター」に相談してみるのもいいでしょう。場所や連絡先については裏表紙をご参照ください。

認知症に関する鑑別診断・治療等の相談（浦添地区　認知症疾患医療センター）

嬉野が丘サマリヤ人病院	南風原町字新川 460 番地	電話：098-888-3784
天久台病院	那覇市字天久 1123 番地	電話：098-868-2104
琉球大学医学部附属病院	宜野湾市喜友名 1076 番地	電話：098-894-1504

【知識編】認知症を予防するために

生活習慣病を予防・改善することは、認知症の原因であるアルツハイマー病や脳血管障害を防ぐことにも効果的であることが分かってきています。また、活動的な生活を心がけて脳に刺激を与えることも大切です。

バランスよく食べましょう

塩分や脂質のとりすぎに注意して、肉や魚、野菜などバランスのとれた食事を心がけましょう。
また､栄養不足は老化を進めてしまいます。

食べすぎは禁物ですが、
栄養不足にも注意しましょう。

体を動かす習慣をつけましょう

体を動かすことで、脳への血流が増え、脳細胞の活性化につながると言われています。

ウオーキングなどの有酸素運動は肥満や生活習慣病の予防にも効果的です。
１日 30 分以上・週３回のウオーキングをめやすに行いましょう。

脳を活発に使う生活をしましょう

本や新聞などを読む、日記をつける、旅行の計画を立てて実行するなど、頭を使って脳に刺激を与える生活を心がけましょう。

地域活動へ参加して人との交流を続けることや、趣味に打ち込むことも大切です。

お酒の飲みすぎには気をつけましょう

一日の節度ある適度な飲酒量は、
ビール（5%）500ml 1本、焼酎（25%）は100ml程度です。

週に２回は休肝日があるといいですね！

禁煙をこころがけましょう

たばこは動脈硬化を進め脳血管障害を引き起こすほか、アルツハイマー病の原因にもなることが分かっています。

そのほか、喫煙を続けることで肺がんや呼吸器疾患、歯周病などの健康リスクが増えてしまいます。

その他

体重の管理
高血圧･糖尿病･脂質異常症のコントロール､うつ病や難聴への対応

WHOガイドライン「認知機能低下および認知症のリスク低減」より

寝たきりにならないための転倒防止

高齢者は転倒による骨折から寝たきりになり、生活が不活発になることで認知症を招いてしまうことがあります。
転びにくい服選びや家の中の段差の解消など転倒予防を心がけましょう。
また乳製品などカルシウム豊富な食品をとり、骨折しづらい体づくりを心がけることも大切です。

【対応編】認知症の方への接し方

認知機能が低下することで、いろいろなことが分からなくなっているようでも、その人らしさや感情が無くなっているわけではありません。関わり方次第では介護者を悩ませる行動・心理症状の多くを和らげることができます。

ポイント①　気持ちによりそい自尊心を傷つけない

一見理解できない行動にも本人なりの理由があります。頭ごなしに否定したり怒ったり、または子ども扱いしたりすると自尊心を傷つけてしまい、その出来事自体は忘れてもいやな思いをしたという感情だけは残ってしまいます。
本人の気持ちを理解するように努めて、その気持ちに寄り添った対応を心がけましょう。

まずは「そうですね」と一度受け入れることからはじめましょう。

ポイント②　本人のペースにあわせる

認知症になってもゆっくりであればできることも多いので、本人の様子をよく見て、焦らせたり急がせたりしないようにしましょう。
また、一度にたくさんのことを言うと認知症の方を混乱させてしまいます。ゆっくりとシンプルに、分かりやすく伝えることを心がけましょう。

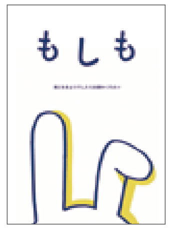
環境が変わることは症状を悪化させると言われています。なじみの環境を保つことも大切です。

ポイント③　笑顔でにこやかに接する

理解はできていなくても表情や感情は伝わります。笑顔で接することで認知症の方も安心できます。
多少困った行動をとってもなるべく笑顔で接するよう心がけてください。

認知症の方の抱える不安をやわらげ、寂しい思いをさせないためにスキンシップも大切です。

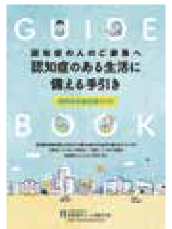
認知症に関する啓発冊子「もしも　気になるようでしたらお読みください」



生活の中でなんとなく違和感を覚えている方やご家族にむけた、ヒントとなる情報をまとめた絵本のような冊子です。ぜひ一度ご覧ください。
パソコンでは、 DC-NET　もしも認知症 検索 と検索してください。
ダウンロードすることができます。

発行元：社会福祉法人　東北福祉会　認知症介護研究・研修仙台センター

認知症の人のご家族へ「認知症のある生活に備える手引き　認知症家族支援ガイド」



家族が認知症と診断される前、診断されてから介護が必要になる生活に備えていただく手引きとなっています。
PDF ダウンロード（A4 サイズ 44 ページ、フルカラー、5.4MB）
https://bit.ly/sonaeru2022

出典：公益社団法人　認知症の人と家族の会

認知症ケアパス

認知症の症状に応じた対応・支援体制を認知症ケアパスといいます。認知症を引き起こす疾患や身体状況などにより、必ずしもこの通りになるわけではありませんが、ご本人の様子により大まかな状況を把握していただき、今後を見通す参考としてください。認知症の相談はまずは地域包括支援センターや市町村の窓口にお願いします。

認知症の段階	軽度		中等度		重度
	認知症の疑い	認知症はあるが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
本人の様子	物忘れはあるが、買い物やお金の管理等、日常生活は自立している。 ・もの忘れ ・同じことを言う	買い物やお金の管理等にミスが見られるが、日常生活は自立している。 ・同じ物を何回も買う ・身なりを気にしなくなる ・薬の飲み忘れ　・食事の支度ができない ・意欲低下　・火の消し忘れ	お薬の管理や電話・来客の対応等が一人では難しい。 ・文字が上手に書けない　・服が選べない ・たびたび道に迷う　・家電が扱えない ・入浴を嫌がる　・昼夜逆転 ・攻撃的な言動 ・もどかしさ、憤り、焦り不安、孤独	着替えや食事、トイレ・入浴等がうまくできない。 ・子供や孫、親しい人がわからなくなったりする ・時間・場所・季節がわからなくなる	言葉でのコミュニケーションをとることが難しい。 ・声かけや介護を拒む ・飲み込みが悪くなり食事介助が必要 ・トイレの失敗　・歩行が不安定 ・意思の疎通が難しい ・食事を口から、ほとんどとれない
本人の気持ち	自分ではどうしていいのかわからなくなっている。	自宅で生活したい。	自分のことを決めるときには、自分も参加したい。		
家族の気持ち	**とまどい・否定** 年齢のせいだろう。言えばできるはず。 悩みを肉親にすら打ち明けられないで一人で悩む時期。		**混乱・怒り・拒絶** 混乱。怒り。自分だけつらい時期。 他人の前ではしっかりするが、身近な人には症状が強くなぜ。相手のペースに振り回され、疲れ切ってしまう。		**割り切り** 生活すべてに介護が必要、介護量が増。割り切り。 **受容** 受容。最期をどう迎えるか。
ご自身や家族でやっておきたいこと 決めておきたいこと	□認知症や介護、介護保険のことを学ぶ機会を持ちましょう。 □かかりつけ医を持ちましょう。 □今後の生活設計について考えておきましょう。 □消費者被害に注意しましょう。 □火のもとに気を付け火災報知器をつけたり電磁調理器に変えたりすることを考えましょう。 □家族の連絡先を分かるようにしておきましょう。 □地域の方との交流を持ちましょう。 □安否確認ができるよう緊急通報システムの利用について考えてみましょう。		□一人で抱え込まずに介護仲間を作りましょう。 □どんな医療や介護のサービスがあるのかを知って、介護サービスを利用し、がんばりすぎない介護をこころがけましょう。 □認知症を隠さず、身近な人に伝え、理解者や協力者をつくりましょう。		□介護する家族の健康や生活を大切にしましょう。 □今後のことについて検討し、必要に応じて施設の情報収集などを行っておきましょう。 □人生の最期をどう迎えるか、早い段階で医師などと話をしておき、どういった対応が必要か確認しておきましょう。
相談する	地域包括支援センター　認知症初期集中支援チーム 地域・CSW（コミュニティソーシャルワーカー）				
健康診断	特定健診・長寿健診・がん検診・歯周疾患検診				
介護予防・重症化予防	サービス・活動事業（結いゆい訪問・浦添チャレンジライフ90・歯がんじゅう教室） 一般介護予防事業［いきいき健康クラブ・水中運動教室・筋力向上トレーニング ピラティスサークル　いきいき百歳体操サークル		通所介護（デイサービス）　地域密着型通所介護　通所リハビリテーション　認知症対応型通所介護　訪問リハビリテーション		
社会参加・仲間づくり	自治会活動　ふれあいサロン　老人クラブ　趣味・サークル活動　認知症カフェ 家族・近隣住民・CSW（コミュニティソーシャルワーカー）				
仕事・役割支援	シルバー人材センター　ボランティア		できることを続ける		
身体的ケア・支援		訪問介護　通所介護　短期入所介護	小規模多機能型施設　訪問看護		
生活支援	配食サービス　家事応援訪問サービス　訪問介護　通所介護　短期入所介護		小規模多機能型居宅介護　運転免許証自主返納制度・運転経歴証明書の申請		
見守り・一人歩き支援	民生委員　福祉協力員　認知症サポーター　ふれあい給食サービス 家族・近隣住民・CSW（コミュニティソーシャルワーカー） 配食サービス　避難行動要支援者支援制度　緊急通報システム　浦添市認知症高齢者等見守りSOSネットワーク　救急医療情報キット配布				
医療	かかりつけ医　認知症サポート医　認知症疾患医療センター　自立支援医療（精神通院医療）		服薬指導（薬剤師訪問、訪問看護等）		訪問診療　訪問歯科
住まい	自宅　有料老人ホーム　住宅改修・福祉用具貸与			グループホーム　介護老人保健施設	介護老人福祉施設　介護医療院
家族支援	認知症の人と家族の会　家族介護教室 認知症カフェ		在宅介護手当支給事業		
権利を守る	意志決定支援　市民相談室（人権相談・法律相談）	日常生活自立支援事業（りんどう）		成年後見制度	

介護保険サービス、公的なサービス　その他の支援等

認知症に関する事業

浦添市では、認知症の方やそのご家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、さまざまな事業に取り組んでいます。

お問い合わせ　浦添市役所 いきいき高齢支援課 在宅支援係　☎098-876-1292

認知症地域支援推進員の活動

認知症の方やご家族等に対する相談支援や地域における支援体制を構築するとともに医療・介護等の有機的な連携を推進することを目的として、地域包括支援センターに、認知症地域支援推進員を配置しています。

認知症地域支援推進員の活動内容

・認知症の方やご家族等への相談支援。
・認知症の状態に応じた、必要な医療や介護および生活支援等が有機的に連携する支援ネットワークを構築する。
・地域の実情に応じた認知症のケア向上を図るための取り組みを推進する。

認知症カフェの開催

※開催日・時間・場所は変更することがあります。それぞれのカフェへお問い合せください。

認知症の方やご家族、地域の方々、専門職が出会い、交流する場として認知症カフェを開設しています。ゆんたくしたり、情報交換、レクリエーション等をしながら楽しい時間が過ごせます。認知症・介護の専門職が相談をお受けします。お気軽にご参加ください。

	日時	場所	連絡先
てぃーだカフェ	毎月第1水曜日 午後3時～午後5時 毎月第3水曜日 午後2時～午後4時	(第1水) 城間公民館 (浦添市城間1-9-1) (第3水) ライフサポートてだこ事務所 (浦添市宮城3-13-12)	デイサービスセンターえん ☎098-875-4747
オレンジカフェ 日々是好日（ひびこれこうじつ）	毎月第2土曜日 午後1時～午後5時	名嘉村クリニック 3階 (浦添市伊祖3-8-15)	医療法人 HSR 名嘉村クリニック ☎098-870-8020
オレンジカフェ ステラ	毎月第3土曜日 午前9時～午後1時	勢理客公民館 (浦添市勢理客2-19-20)	ケアプラン天川 ☎098-870-0354
オレンジカフェ となり	第1日曜日 午前8時～午前10時30分 第3木曜日 午後1時30分～午後3時	(日)経塚ゆいまーるセンター (金)ネイバーフッドケアマネジメント &ソーシャルワーク等 (浦添市安波茶2-7-5)	ネイバーフッドケアマネジメント &ソーシャルワーク ☎098-911-2915
オレンジcafé すりずり	不定期開催	小規模多機能型居宅介護事業所 すりずり (浦添市屋富祖2-24-7 中村ビル2階)	NPO法人すりずり ☎098-963-8002

認知症サポーター養成講座

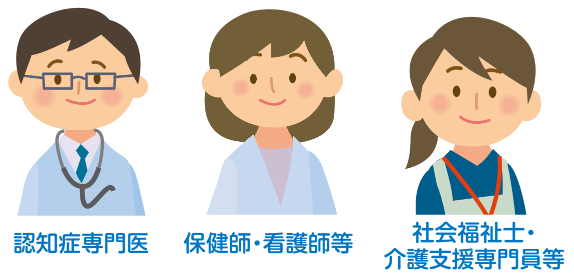
市民一人ひとりが認知症を理解し、認知症の人やその家族に偏見を持たず温かく見守る応援者(サポーター)となれるよう、認知症サポーター養成講座を行っています。

講座は、地域の方や企業の方、学校等を対象に無料で実施しています。

認知症初期集中支援チーム

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れたところで自分らしく生活していけるように、認知症の人やその家族に対して、早期に関わる専門チームです。

＜支援チーム員＞



支援対象者

在宅で生活されている**原則40歳以上**の方で、認知症の疑いのある方、認知症の診断を受けている方で、かつ、❶、❷どちらかに当てはまる方です。

❶医療サービス、介護サービスを受けていない方または中断している方

❷医療サービス、介護サービスを受けているが、認知症の症状が悪化して悩んでいる方

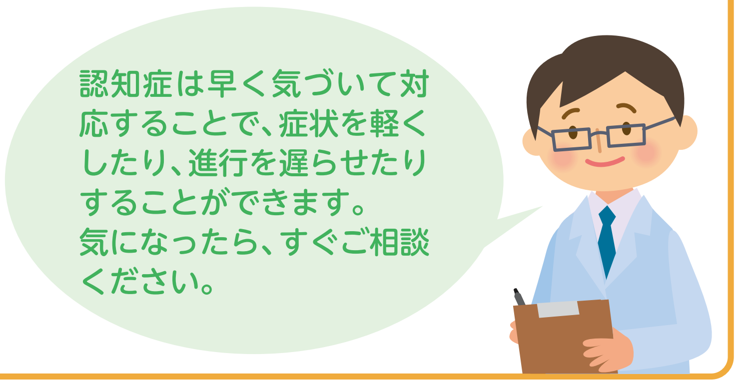
支援内容

浦添市内にお住まいで、認知症の疑いのある方(認知症と診断された方) の**ご自宅を訪問**し、心配ごとや困っていることをお聴きして、認知機能・健康状態の確認や今後の対応について、ご本人やご家族と一緒に考えます。また、必要があれば、認知症専門医療機関のご紹介や、介護保険サービスに関わる利用支援や情報提供を行います。

チームによる支援はおおむね**6カ月**です。

相談方法

いきいき高齢支援課もしくは、お住まいの地域を担当する**地域包括支援センター**(裏表紙) へご相談ください。

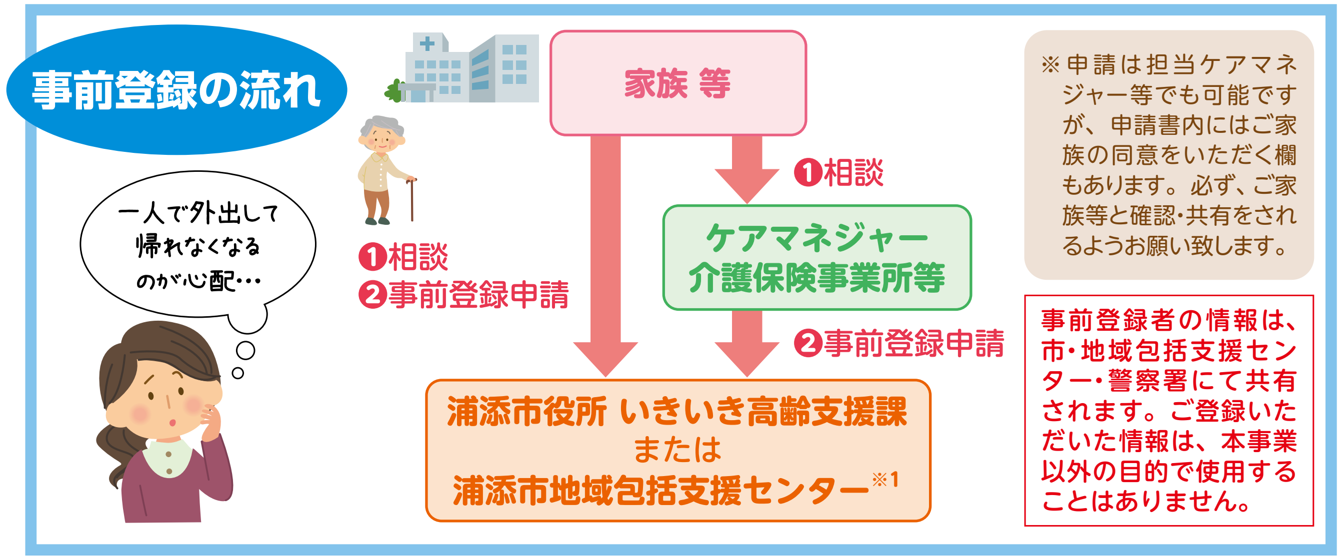


浦添市認知症高齢者等見守りSOSネットワーク

認知症の人等が地域の中で安心・安全に暮らし続けられるよう、地域の多様な人々や組織等が普段から見守りながら、行方不明になることを未然に防ぎ、万が一、行方不明が発生したときに、スムーズに連携協力しながら、本人を早期に発見し守るためのネットワークです。

対象者： ❶本市に居住するおおむね65歳以上の者で、認知症等があり、外出後一人で自宅に帰れなくなる可能性のある者（65歳未満でも、若年性認知症等で同様の心配がある場合もご利用できます。）
❷その他市長が特に必要と認める者

料　金： 無料



※1 浦添市内には、地域包括支援センターが5カ所設置されており、認知症に関するご相談を受け付けています。
各地域包括支援センターは、担当圏域が異なりますので詳しくは裏表紙をご確認ください。

救急医療情報キット

救急医療情報キットとは、急病など万一の緊急時に備え、あらかじめ必要な医療情報（かかりつけ医・持病・薬剤情報提供書等）などを保管しておく専用の容器や、ステッカー・マグネット（玄関ドアや冷蔵庫に貼り、救急隊員にキット所有者であることを知らせるもの）などの一式をいいます。
急病やけが、災害など一刻を争う状況では、痛みや苦しさでご自身の医療情報を正確に伝えることが困難となります。駆けつけた救急隊員がいち早く医療情報を入手し、迅速な救命処置・治療につなげることを目的に配布しています。
配布対象は市内在住の高齢者、障がいのある方、健康に不安を抱えている方などです。キットは申請により無料で配布します。申請場所は、いきいき高齢支援課、障がい福祉課、地域包括支援センター（裏表紙を参照）です。詳しくは浦添市ホームページをご覧ください。

救急医療情報キット

ステッカー・マグネット

避難行動要支援者支援制度

お問い合わせ 浦添市役所 福祉総務課 管理係 ☎098-876-1266（直通）

ひとり暮らしの高齢者や障がいのある方など、災害が発生した時に自力で避難することが困難な「避難行動要支援者」に対して、避難支援や安否確認等を実施するための体制を進めるものです。

主な対象者

1. 要介護認定を受けている方（要介護3～5）
2. 身体障がい者手帳の交付を受けている方（1～2級）
3. 療育手帳の交付を受けている方（A1、A2）
4. 精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方（1級）
5. じん臓又は呼吸器の機能障害のうち身体障がい者手帳の交付を受けている方（1～4級）
6. その他支援を要すると市長が認める方

※施設等に入所している方や長期入院患者は除きます。
※災害の程度や状況によっては必ずしも支援が受けられるとは限りません。

市の福祉サービス

浦添市では、高齢者がご自宅で自立した生活を続けられるよう介護保険サービスとは別に独自の福祉サービスを実施しています。

高齢者のための生きがいと健康づくりの施設「自分らしく活きる高齢者」をめざして

働きづめで気がついたら還暦を迎える日がきてしまった、こんな方がかなりいらっしゃると思います。
今まで、家族及び社会の発展に尽くされて過ごされてきて、これからでも新しい生きがいを見つけたい、趣味を持ちたいと思われているでしょう。三線、グラウンドゴルフ、舞踊、カラオケ等、いろいろな講座で、仲間と一緒に元気に楽しく過ごしてみませんか。

対象者 浦添市内に居住する60歳以上の方。

こんなプログラムでお待ちしています

生活・健康相談	高齢者の生活・身の上・疾病予防等に関する相談に応じ、援助・指導を行っています。
健康づくり	ウォーキングマシーン、筋トレマシーン、マッサージ器等の健康器具が備えられいつでも軽運動ができます。 健康・運動講座等の開催も行っています。
生きがいづくり	サークル活動（囲碁・三線・カラオケ等）や趣味・教養講座の開催も行っています。
その他	介護予防の料理教室や老人クラブの活動、ボランティア活動、地域活動の支援を行います。

場　所

施設名	場　所	連絡先
浦添市老人福祉センター	浦添市安波茶1丁目1番2号	098-879-5501
浦添市地域福祉センター	浦添市内間2丁目18番2号 （浦添市内間市営住宅1階）	098-878-1478
浦添市かりゆしセンター	浦添市西原4丁目11番8号	098-871-1616

利用案内

開館時間 午前9時～午後10時まで
休館日 年末年始

★ご利用については各センターへお問い合わせください。
★平日の夜間と土・日曜日は、市民へ一般開放しています。

成年後見制度利用支援事業

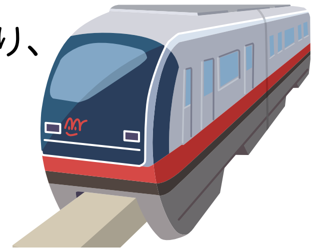
浦添市では、経済的な理由により成年後見制度の利用が困難な人を対象に、成年後見制度を利用するために必要な申立手続きに要する費用や成年後見人等に支払う報酬の全部または一部を助成する事業を実施しています。

対象者の要件等

申立に要する費用の助成と報酬の助成とでは、一部要件が異なりますが、おおむね本人が生活保護を受給中あるいは困窮している生活状態にある場合に、この事業の対象となります。

成年後見制度とは…
認知症や知的障害、精神障害などの理由で判断能力の衰えた人、不十分な人は預貯金などの財産を管理したり介護サービスを利用するための契約を結んだりすることが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であっても判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法などの被害にあうおそれもあります。そこで、判断能力が不十分な人々の財産管理や身上保護を、本人に代わって法的に権限が与えられた代理人（後見人等）が行うことで、本人が安心して生活できるよう本人の権利や財産を保護し支援するための制度が成年後見制度です。
※成年後見制度について詳しく知りたいときは、最寄りの地域包括支援センターにご相談ください。

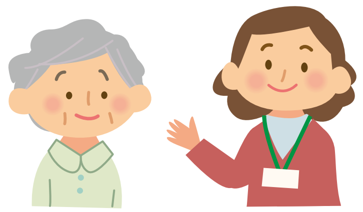
ゆいレール「がんじゅう１日乗車券」



市内の70歳以上の高齢者の外出機会の充実を目的に、土日祝日に限り、沖縄都市モノレール各駅窓口にて、「がんじゅう１日乗車券」を販売しています。購入した日に限り、ゆいレール全線が乗り放題になる乗車券で、300円で購入できます。
※購入には生年月日と浦添市在住が確認できる公的証明書（マイナンバーカード等）の提示が必要です。

●福祉サービスに関するお問い合わせは下記まで

浦添市役所 いきいき高齢支援課 高齢福祉係
☎098-876-1292　内線3567・3546



訪問介護等利用者負担額軽減措置事業

介護保険サービスのうち、訪問介護・(介護予防)訪問看護・(介護予防)訪問リハビリ・総合事業における訪問型サービス(介護予防訪問介護相当)を利用した時の利用者負担額の4割を助成します。

対象者
介護保険被保険者で、介護保険料所得段階が1・2・3段階に属する方。(市民税非課税世帯)

※生活保護を受給している方、介護保険の社会福祉法人等による利用者負担軽減の認定を受けている方は対象外

介護用品支給

紙おむつ等に引換えができる支給証を交付し、在宅の高齢者を介護している介護者の負担を軽減します。

対象者
次に掲げるいずれにも該当する方。

1. 介護保険の要介護(4・5)の認定を受けている(またはそれに準ずる)65歳以上の方を介護している方
2. 市民税非課税世帯に属する方(被介護者及び介護者)
3. 市内に住所を有し、かつ、居住している方(被介護者及び介護者)

支給額
月額6,250円分の支給証を交付します。

在宅介護手当

寝たきりや認知症の高齢者を在宅で介護している介護者に対し、介護手当を支給します。

対象者
次に掲げるいずれにも該当する方。

1. 介護保険の要介護(3・4・5)の認定を受けている65歳以上の方(またはそれに準ずる方)で、6カ月以上継続して常時寝たきり状態又は常時認知症状態の方を在宅で介護している方。
2. 最多所得が1千万円未満の世帯に属する方(被介護者及び介護者)
3. 市内に住所を有し、かつ、居住している方(被介護者及び介護者)

※申請には診断書が必要です。様式はいきいき高齢支援課窓口または市ホームページで取得できます。

支給額
月額5,000円

外出支援サービス

一般の交通機関を利用することが困難な方をリフト付車両により自宅から医療機関まで送迎を行います。(市内及び隣接する市町村)

対象者 60歳以上の在宅の方で、外出時に車イスやストレッチャーを必要とし、一般の交通機関を利用することが困難な方。

利用者負担 無料(月2回まで)

配食サービス

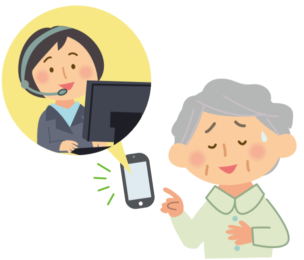
安否確認(見守り)が必要で、かつ食事づくり等が困難な高齢者の自宅に、栄養バランスのとれた食事を届けます。

対象者 おおむね65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯で食事の調理及び手配が困難で安否確認(見守り)を必要とする方。
※緊急連絡先として、2名登録することが必要です。

利用回数 週6回以内(月～土)の夕食。(訪問調査により食数を決定します)

利用者負担 1食あたり健康食300円または400円、
制限食375円または500円。
(市民税課税状況・食事内容により異なります)

緊急通報システム



ひとり暮らしの高齢者などが、急病や事故など緊急の際、簡単な操作で外部に通報できる機器を設置し日常生活の安全を確保します。

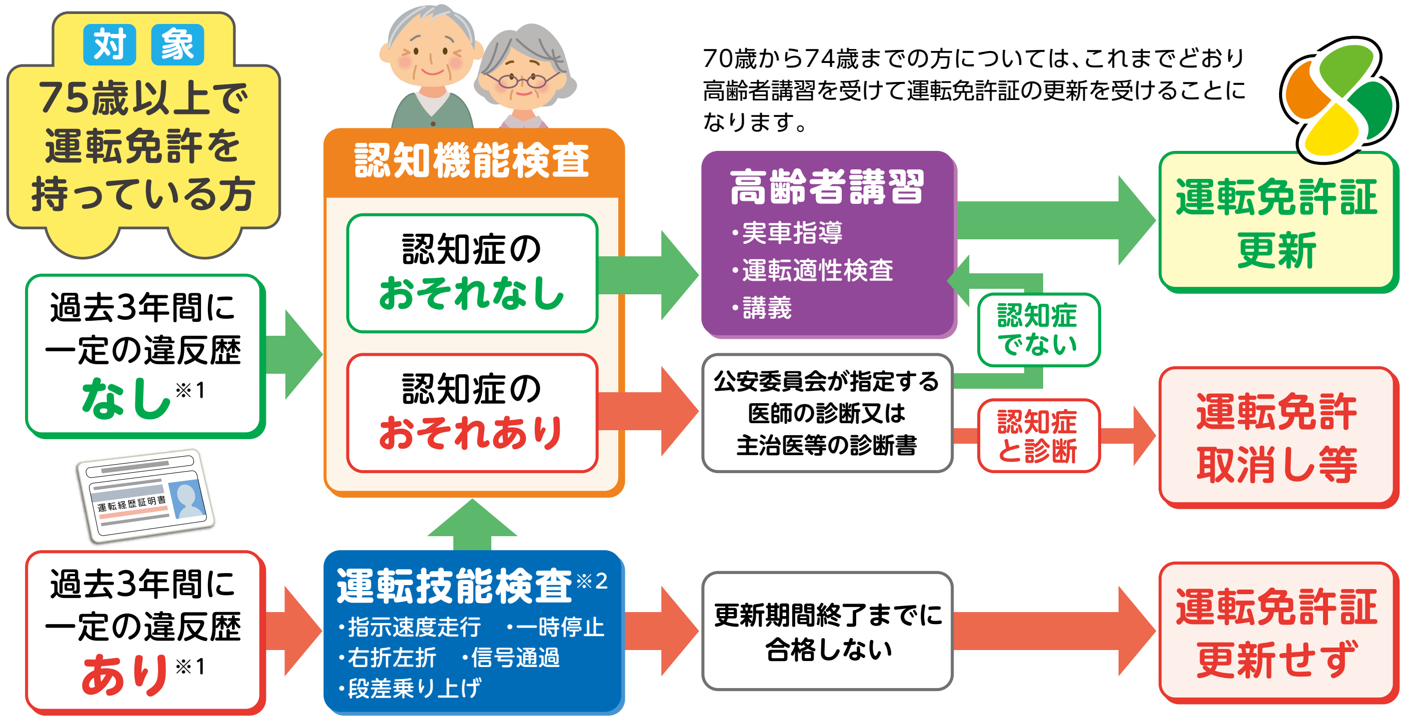
※固定電話がなくても設置できます。

対象者 65歳以上の虚弱なひとり暮らしの高齢者、または高齢者のみの世帯でいずれかが虚弱な世帯。
※住民票上の世帯は分けていても、実際に65際未満の人と同居している場合は対象外となります。
※申請には診断書が必要です。様式はいきいき高齢支援課窓口または市ホームページで取得できます。
※緊急連絡先として、2名登録する必要があります。

利用者負担 無料

75歳以上の人の免許証の更新

75 歳以上で過去 3 年間に信号無視などの一定の違反歴がある方は、免許証更新時に運転技能検査の受検が義務化されます（令和 4 年 5 月 13 日より施行）。



※1 一定の違反として、信号無視など11類型の違反が定められています。
※2 不合格の際は再受検可能です。（検査・講習の順序は、異なる場合があります。）

出典：警察庁ウェブサイト
「令和2年改正道路交通法リーフレット（高齢運転者対策）B」（https://www.npa.go.jp/bureau/traffic/law/index.html）を加工して作成

運転を卒業するめやす

1　もの忘れを感じるようになった。
2　運転中に、どこに行こうとしていたのか、忘れてしまうことがある。
3　壁などに車をぶつけてしまったり、こすってしまうことがある。
4　車に覚えのないへこみやぶつけたあとがある。
5　どこを走っているのか分からなくなることがある。
6　駐車したり、車庫入れに時間がかかる。
7　センターラインを越えてしまったり、路側帯にぶつかることがある。
8　若い頃に比べると注意力がなくなったように感じる。
9　運転することに対して不安や心配を感じることがある。
10　家族から「そろそろ、運転やめたらどう？」と勧められている。

あてはまる項目があれば、運転を卒業するタイミングです。

【運転経歴証明書】をご存知ですか？

運転免許を自主返納して申請すると「運転経歴証明書」を取得できます。運転経歴証明書は、公的機関等の身分証明書として使用することができます（家族の代理人による申請が可能です）。
運転経歴証明書の提示により、受けることができるサービスもあります。
（例）バス・モノレール運賃：50%割引、タクシー運賃：10%割引

【運転免許の自主返納および運転経歴証明書の申請について】

連絡先　沖縄県警察運転免許センター ☎098-851-1000　浦添警察署 ☎098-875-0110
※詳しくは上記までお問い合わせください。

介護保険 Q&A

Q 介護保険には、加入しなくてもいいのですか？

A 40歳以上のすべての方が加入します。また加入は自動的に行われ、手続きは必要ありません。
介護保険制度は、高齢者などの介護を社会全体で支え合う仕組みとして創設されました。介護サービスを利用する、利用しないにかかわらず、40歳以上のすべての方が加入することになります。

Q サービスを利用していないのですが、納めた保険料は返してもらえますか？

A 医療保険と同様に、保険料をお返しすることはありません。
介護保険料は、介護サービス費をまかなう大切な財源になっています。介護保険は、助け合いの精神に基づく社会のしくみです。どうかご理解ください。

Q 交通事故が原因で介護が必要となった場合、介護サービスは利用できますか？

A 65歳以上（第1号被保険者）の方は、介護が必要となった原因を問わず、要介護認定を受ければ介護サービスを利用できます。ただし、交通事故などの第三者行為が原因の場合は、市町村へ届け出をお願いします。
40～64歳（第2号被保険者）の方は、特定疾病を原因として介護が必要となり、要介護認定を受けた方のみが介護サービスを利用できます。

Q 認定の申請をしましたが、結果が出る前にサービスは利用できますか？

A 暫定プランによりサービスを利用できます。
ただし、認定結果によっては非該当になる場合や介護保険で利用できるサービスの支給限度額が変わる場合がありますので、ケアマネジャーとよく相談し、サービスを利用してください。

Q 現在入院中ですが、認定の申請をすることはできますか？

A 退院後に在宅で介護保険サービスを利用する場合、または、介護保険施設への入所を希望する場合は申請できます。要介護認定は、病状が安定していることが前提となりますので、安定してから申請してください。

Q 本人の状態が変化した場合、認定結果を変更してもらうことはできますか？

A 介護の必要な度合いが変わった場合などには、要介護度の区分変更申請ができます。

Q 施設に入所するにはどうすればいいのですか？

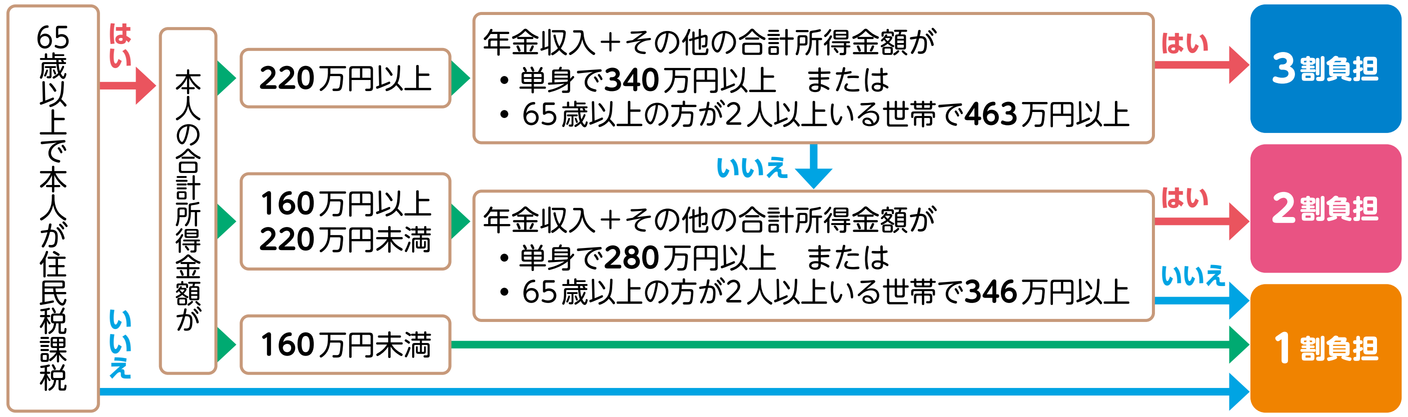
A 施設への入所を希望する場合は、施設に直接お申し込みください。
入所の順番は「介護の必要性の高い方を優先する」という考え方に基づいて決められています。

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険のサービスを利用したときは、原則として利用料の１～３割を支払います。
自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

■介護保険サービスの自己負担割合と判定基準

介護保険サービスの自己負担割合は、所得の状況などによって、１割、２割、３割のいずれかになります。



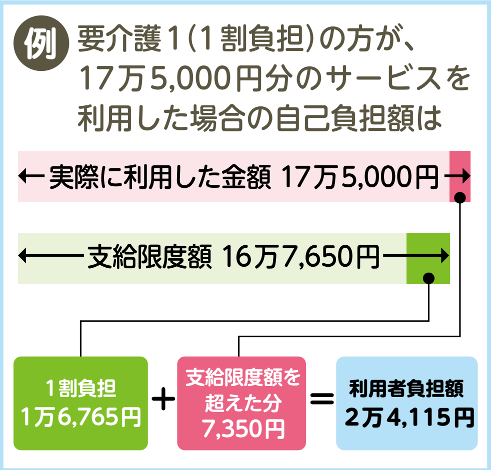
※40～64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

● 介護保険サービスは１～３割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、利用料の１～３割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに１カ月に１～３割負担で利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています（下表）。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

■サービスの支給限度額（1カ月）のめやす（令和元年10月から）

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
事業対象者	5万　320円	5,032円	1万　64円	1万5,096円
要支援 1	5万　320円	5,032円	1万　64円	1万5,096円
要支援 2	10万5,310円	1万　531円	2万1,062円	3万1,593円
要介護 1	16万7,650円	1万6,765円	3万3,530円	5万　295円
要介護 2	19万7,050円	1万9,705円	3万9,410円	5万9,115円
要介護 3	27万　480円	2万7,048円	5万4,096円	8万1,144円
要介護 4	30万9,380円	3万　938円	6万1,876円	9万2,814円
要介護 5	36万2,170円	3万6,217円	7万2,434円	10万8,651円



■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- 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・日常生活支援総合事業のうち、従来の介護予防訪問（または通所）介護に相当するサービス以外のサービス

※介護予防サービスについても同様です。

自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護（予防）サービス費」または「高額介護予防・日常生活支援総合事業サービス費」として後から給付されます。

- ●給付を受けるには、市町村への申請が必要です。（対象となる方は、市町村から通知が送られます。）
- ●同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額（月額）（令和7年8月から）

利用者負担段階区分	限度額
課税所得 690 万円（年収約 1,160万円）以上	14万　100円（世帯）
課税所得 380 万円（年収約 770万円）～課税所得 690 万円（年収約 1,160万円）未満	9万3,000円（世帯）
市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	4万4,400円（世帯）
世帯全員が市町村民税非課税	2万4,600円（世帯）
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万９千円★以下の方等	2万4,600円（世帯） 1万5,000円（個人）
生活保護の受給者の方等	1万5,000円（世帯）

変更ポイント
★令和7年8月より80万9千円に変更されます。

介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- ●給付を受けるには、市町村への申請が必要です。（対象となる方は、市町村から通知が送られます。）
- ●同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- ●計算期間は、毎年８月１日から翌年７月31日までの12カ月間。
- ●介護予防・日常生活支援総合事業を利用した際の自己負担額も算定に含まれます。

変更ポイント
★令和7年8月より80.67万円に変更されます。

医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額）

70歳未満の方

区分		限度額
基準総所得額※1	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
市区町村民税非課税世帯		34万円

※1 基準総所得額＝前年の総所得金額等－基礎控除。

70歳以上の方※2

区分		限度額
課税所得	690万円以上	212万円
	380万円以上690万円未満	141万円
	145万円以上380万円未満	67万円
一般（市区町村民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（市区町村民税非課税世帯の方）		31万円
	世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方（年金収入のみの場合80.67万円★以下の方）	19万円

※2 後期高齢者医療制度の対象者も含みます。

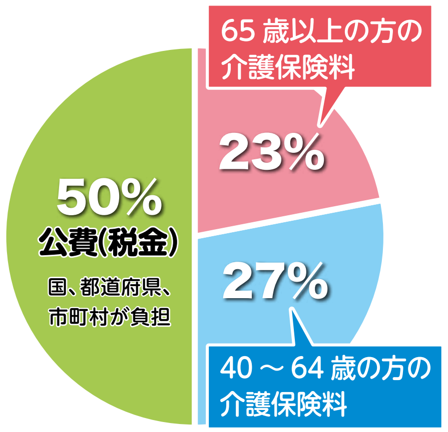
低所得の障がい者の方のための負担軽減

一定の要件を満たした方が障がい福祉サービスに相当するサービスを介護保険で利用する場合、償還払いにより、利用者負担分が軽減されます。

【要件】
① 介護保険サービスに相当する障がい福祉サービス（居宅介護、生活介護等）に係る支給決定を65歳に達する前に５年間引き続き受けていた方
② 障がい福祉サービスに相当する介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）を利用する方
③ 障害支援区分２以上であった方
④ 市町村民税非課税者または生活保護世帯の方
⑤ 65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

社会全体で介護保険を支えています

介護保険は、国や都道府県、市町村が負担する「公費（税金）」と、みなさん一人ひとりが納める「介護保険料」を財源として運営されています。介護保険料はきちんと納めましょう。



▲介護保険の財源の内訳（令和6～8年度）
（このほかに利用者負担分があります）

あなたの介護保険料は？

- 生活保護を受給している → はい → 第1段階
- いいえ → あなたが住民税を課税されている
  - いいえ → 同じ世帯に住民税を課税されている方がいる
    - いいえ → 老齢福祉年金[※1]を受給している
      - はい → 第1段階
      - いいえ → 前年の合計所得金額[※2]＋課税年金収入額[※3]が
        - 80万9千円以下 → 第1段階
        - 80万9千円超120万円以下 → 第2段階
        - 120万円超 → 第3段階
    - はい → 前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万9千円以下
      - はい → 第4段階
      - いいえ → 第5段階
  - はい → 前年の合計所得金額が
    - 120万円未満 → 第6段階
    - 120万円以上210万円未満 → 第7段階
    - 210万円以上320万円未満 → 第8段階
    - 320万円以上420万円未満 → 第9段階
    - 420万円以上620万円未満 → 第10段階
    - 620万円以上820万円未満 → 第11段階
    - 820万円以上1,000万円未満 → 第12段階
    - 1,000万円以上1,500万円未満 → 第13段階
    - 1,500万円以上2,000万円未満 → 第14段階
    - 2,000万円以上 → 第15段階

●介護保険料に関するお問い合わせは下記まで

浦添市役所　いきいき高齢支援課　介護保険料係
☎098-876-6824　内線 3581 ～ 3583

※1 老齢福祉年金
明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。

※2 合計所得金額
- 収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。
- 合計所得金額から「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」および「公的年金等に係る雑所得を控除（保険料段階が第1～5段階のみ）」した金額を用います。
- 保険料段階が第1～5段階の方で、所得金額調整控除の適用がある場合
  合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、「給与所得金額に所得金額調整控除額を加えて得た額から10万円を控除」した金額を用います。
- 保険料段階が第1～5段階の方で、所得金額調整控除の適用がない場合
  合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、「給与所得から10万円を控除」した金額を用います。

※3 課税年金収入額
国民年金・厚生年金・共済年金等課税対象となる種類の年金収入額の事です。なお、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金等は含まれません。

65歳以上の方の介護保険料の決まり方

65歳以上の方の介護保険料は、市町村の介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。

基準額の決まり方

市町村で必要な介護サービスの総費用 × 65歳以上の方の負担分23% ÷ 市町村に住む65歳以上の方の人数

＝ **浦添市の令和6～8年度の介護保険料の基準額 81,600円（年額）**

介護保険料は、この「基準額」をもとに、所得状況に応じて、15段階に分かれます。

令和7年度の第1号被保険者介護保険料

所得段階	対象となる方				基準額×保険料率	保険料月額（年額）
第1段階	世帯非課税	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金[※1]受給者で、世帯全員が住民税非課税の方			基準額×0.285	1,938円（23,256円）
		世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額[※3]と合計所得金額[※2]の合計が		80万9千円以下の方		
第2段階	世帯非課税	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額[※3]と合計所得金額[※2]の合計が		80万9千円超120万円以下の方	基準額×0.365	2,482円（29,784円）
第3段階	世帯非課税	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額[※3]と合計所得金額[※2]の合計が		120万円超の方	基準額×0.685	4,658円（55,896円）
第4段階	世帯課税	本人非課税	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額[※3]と合計所得金額[※2]の合計が	80万9千円以下の方	基準額×0.90	6,120円（73,440円）
第5段階	世帯課税	本人非課税	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額[※3]と合計所得金額[※2]の合計が	80万9千円超の方	基準額×1.00	6,800円（81,600円）
第6段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	120万円未満の方	基準額×1.20	8,160円（97,920円）
第7段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	8,840円（106,080円）
第8段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	10,200円（122,400円）
第9段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	320万円以上420万円未満の方	基準額×1.70	11,560円（138,720円）
第10段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	420万円以上620万円未満の方	基準額×1.90	12,920円（155,040円）
第11段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	620万円以上820万円未満の方	基準額×2.10	14,280円（171,360円）
第12段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	820万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.30	15,640円（187,680円）
第13段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	1,000万円以上1,500万円未満の方	基準額×2.40	16,320円（195,840円）
第14段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	1,500万円以上2,000万円未満の方	基準額×2.50	17,000円（204,000円）
第15段階	世帯課税	本人課税	本人が住民税課税で前年の合計所得金額[※2]が	2,000万円以上の方	基準額×2.60	17,680円（212,160円）

※第1段階から第3段階の保険料率は、低所得者層に対する介護保険料軽減対策により、市の定めた保険料率よりも軽減されます。

65歳以上の方の介護保険料の納め方

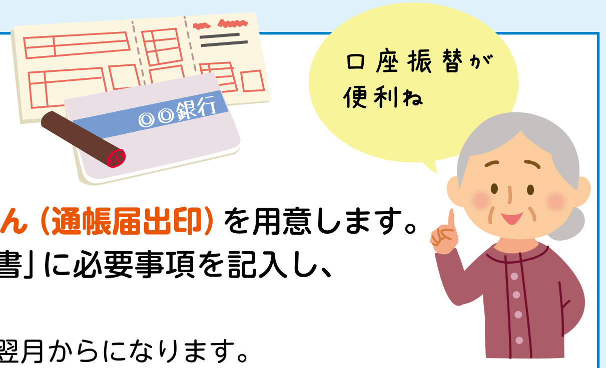
65歳以上になった月（65歳の誕生日の前日の属する月）の分から納めます。
納め方は受給している年金※の額によって次の2通りに分かれ、個人で納め方を選ぶことはできません。
※受給している年金とは、老齢（退職）年金・遺族年金・障害年金をいいます。老齢福祉年金は対象にはなりません。

普通徴収

年金が年額**18万円未満**の方 ➡
【納付書（指定する金融機関・コンビニエンスストア・スマートフォン決済アプリ）】
または**【口座振替】**で各自納めます

- 介護保険料の年額を納付期限に合わせて納めます。
- 市町村から納付書が送付されますので、取り扱い金融機関等で納めてください。

忙しい方、なかなか外出ができない方は、
口座振替が便利です。



手続き
❶介護保険料の**納入通知書、通帳、印かん（通帳届出印）**を用意します。
❷取り扱い金融機関で「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、申し込みます。

※口座振替の開始は、通常、申し込み日の翌月からになります。
※口座の残高をご確認ください。残高不足で引き落としできないケースがあります。

特別徴収

年金が年額**18万円以上**の方 ➡ 年金から**【差し引き】**になります

- 介護保険料の年額が、年金の支払い月（4月・6月・8月・10月・12月・2月）の年6回に分けて年金差し引きになります。

4月、6月、8月は、仮に算定された保険料を納め（仮徴収）、10月、12月、2月は、確定した年間保険料額から仮徴収分を除いた額を納めます（本徴収）。

本年度					
4月	6月	8月	10月	12月	2月
仮徴収			本徴収		

- 特別徴収の対象者として把握されると、おおむね6カ月後から介護保険料が差し引きになります。

こんなときは、一時的に納付書で納めます

- 年度途中で介護保険料が増額になった
- 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
- 介護保険料が減額になった
- 年金が一時差し止めになった

など

介護保険料を滞納すると？

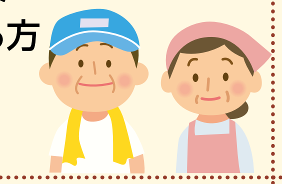
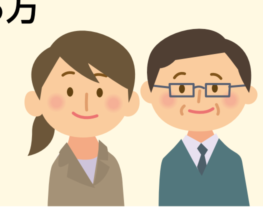
災害など特別な事情もなく介護保険料を納めないでいると、次のような措置がとられます。介護保険料は納め忘れのないよう納期限までに納めましょう。

納期限を過ぎると	督促が行われます。**督促手数料や延滞金が徴収**される場合があります。
1年以上滞納すると	利用したサービス費用はいったん**全額を自己負担**します。申請によりあとから保険給付費（本来の自己負担を除く費用）が支払われます。
1年6カ月以上滞納すると	引き続き、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費の**一部または全額が一時的に差し止め**られます。滞納が続く場合は、**差し止められた額から介護保険料が差し引かれる**場合があります。
2年以上滞納すると	上記に加えて、滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が**3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費などが受けられなくなったり**します。

納付がむずかしい場合は
災害などの特別な事情で介護保険料を納めることが難しくなった場合は、市町村の担当窓口に相談しましょう。
減免や猶予が受けられる場合があります。

40～64歳の方の介護保険料

40～64歳の方（第2号被保険者）の介護保険料は、加入している医療保険の算定方式を基本として決まります。詳しくは加入している医療保険にお問い合わせください。

	決まり方	納め方
国民健康保険に加入している方 	世帯に属している第2号被保険者の人数や、所得などによって決まります。 ※所得の低い方への軽減措置などが市町村ごとに設けられています。	同じ世帯の第2号被保険者全員の医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、世帯主が納めます。
職場の健康保険に加入している方 	加入している医療保険の算定方式にもとづいて決まります。	医療分・後期高齢者支援分と介護分を合わせて、給与から差し引かれます。 ※40～64歳の被扶養者は個別に介護保険料を納める必要はありません。