

《ケアマネが知っておくべき社会資源》 【日総研】2014 ケアマネしあわせ便利帳より引用

- 社会保障制度の法体系の中での高齢者関連法規の位置づけ
- 公的扶助と社会福祉
- 高額介護(高額介護予防) サービス費 【介護保険】
- 高齢者権利擁護関連法規
- 障害者総合支援法と障害者福祉
- 医療補助制度と資金貸付制度

《社会資源活用事例》 【日総研】介護保険以外の公的制度：上手な活用術より引用

- 経済的事例
- 権利擁護事例
- 精神疾患事例
- 老老介護事例
- 家庭問題事例



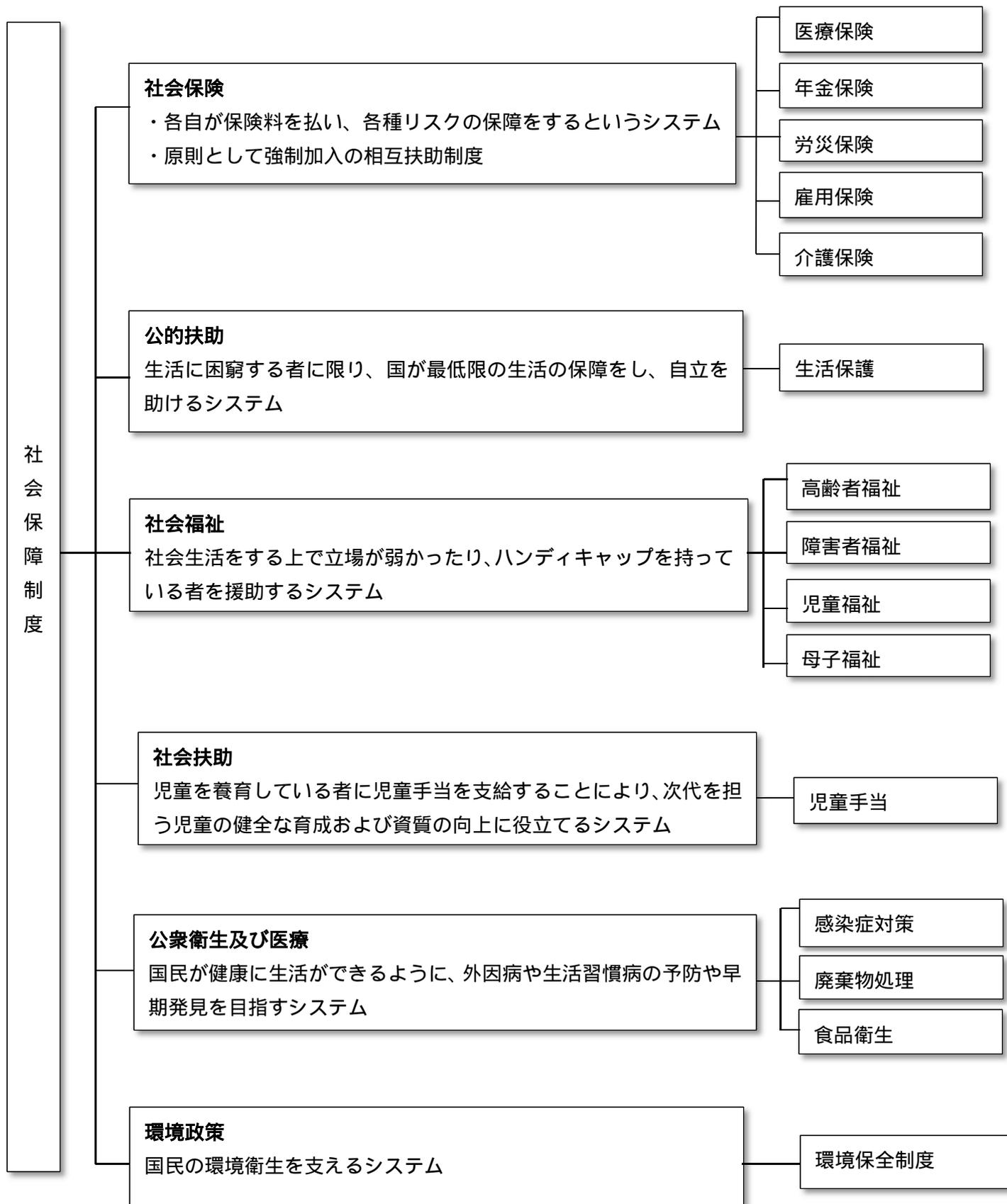
㈱東京シティ福祉サービス FC 加盟店

福岡シティ福祉サービス

ケアマネが知っておかなければならない社会資源について

社会保障制度の法体系の中での高齢者関連法規の位置づけ

介護保険制度、生活保護制度などは社会保障制度の構成要素の一つとなっている



社会保険の種類と対象者

名称	対象者
医療保険	医療保険説明項目参照
年金保険	年金保険説明項目参照
労働者災害補償保険	民間企業の労働者
国家公務員災害補償	国家公務員
地方公務員災害補償	地方公務員
雇用保険	民間の労働者
介護保険	40歳以上(給付は原則65歳以降)

1) 医療保険

満75歳未満の国民は、健康保険、船員保険、国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、私立学校教職員共済、または国民健康保険のいずれかに加入することになる。

満75歳(障害者は65歳)の誕生日からそれまで加入していた制度を脱退し、「長寿医療制度(後期高齢者医療制度)」に加入する。

	名称	対象者
75歳未満	健康保険 { 協会管掌健康保険 組合管掌健康保険	健康保険組合を設立していない民間企業の従業員 健康保険組合を設立している民間企業の従業員 (健康保険組合は従業員700人以上の企業で設立可能)
	被用者保険	
	船員保険	外洋を航行する大型船舶の乗組員
	国家公務員共済組合(短期給付部門)	国家公務員
	地方公務員等共済組合(短期給付部門)	地方公務員
	私立学校教職員共済(短期給付部門)	私立学校の教職員
75歳以上	地域保健 { 国民健康保険 { 市町村 国民健康保険組合	被用者保険、国民健康保険組合に該当しない国民 医師、弁護士、理髪師などの職能団体が設立
	長寿医療制度(後期高齢者医療制度)	75歳以上(障害者は65歳以上)の国民

2) 年金保険

名称		畢象者	
被用者保険	厚生年金保険	<ul style="list-style-type: none"> ┌ 単独 └ 基金 	厚生年金基金を設立していない民間企業の従業員 厚生年金基金を設立している民間企業従業員 (基金には、1企業単独の設立と複数企業による共同設立がある)
	国家公務員共済組合(長期給付部門)		国家公務員
	地方公務員等共済組合(長期給付部門)		地方公務員
	私立学校教職員共済(長期給付部門)		私立学校の教職員
国民年金 = 基礎年金 国民年金基金		20歳以上のすべての国民 国民年金第1号被保険者 (任意加入)	

「3階建て」の年金制度体制

		企業年金	職域加算	3階部分
	国民年金基金	厚生年金	共済年金	2階部分
国民年金(基礎年金部分)				1階部分
自営業者等	会社員	公務員等	専業主婦等	

20歳以上60歳末の自営業者やその家族・学生など無職者といった非被用者

サラリーマン、公務員などの被用者

第2号被保険者の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者

年金給付

(1)国民年金の給付

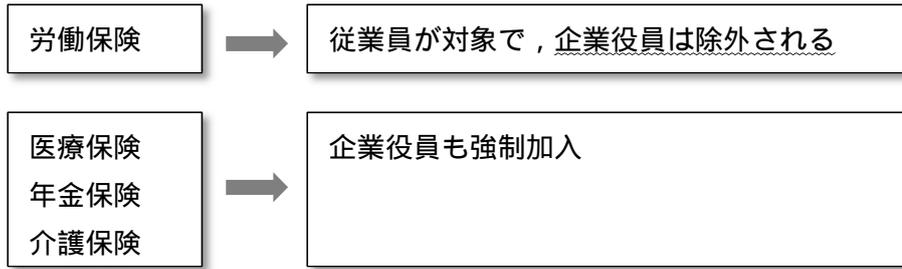
種類	条件
老齢基礎年金	保険料納付期間25年以上
障害基礎年金	政令に定める障害にあること。ただし、保険料納付済期間が被保険期間の3分の2以上あること。障害認定が2015年度以前の場合は、直前の1年間に未納がないこと。なお、20歳以前に障害認定された場合は20歳に達した翌月から支給
遺族基礎年金	死亡した被保険者および老齢基礎年金資格期間を満たした者に扶養されていた子のある妻または子に対し、子が満18歳に達するまで支給。ただし、死亡前日において保険料納付済期間が被保険者期間の3分の2以上あること。死亡が2015年度以前の場合は、死亡直前の1年間に未納がないこと。
寡婦年金	年金を受給しないで死亡した夫と10年以上の婚姻期間があったこと。60～64歳の間支給。
死亡一時金	保険料納付期間3年以上ある被保険者が年金受給前に死亡した場合
老齢福祉年金	1961年4月1日現在で50歳以上であった者が70歳に達した時から無拠出年金が支給される。

(2)厚生年金保険の給付

種類	条件
老齢厚生年金	厚生年金保険の被保険者期間が1カ月以上ある者が老齢基礎年金を受給できるようになった時、65歳から支給。金額は「報酬比例年金」と「加給年金」の合算額になる。 報酬比例年金 標準報酬と保険料納付期間で決定される。 加給年金 被保険者期間が20年以上あり、老齢厚生年金を受給する時に65歳未満の配偶者または18歳未満の子があれば加算される。
60代前半の老齢厚生年金	定額部分の支給開始年齢は、1941年4月2日（女子は1946年4月2日）以降生まれの者から、報酬比例部分は、1953年4月2日（女子は1958年4月2日）以降生まれの者から段階的に引き上げられる。
障害厚生年金 障害手当金	障害基礎年金に該当する場合に障害厚生年金が支給される。障害3級の場合は独自の障害年金給付があり、3級よりも軽度の場合は障害手当金（一時金）が支給される
遺族厚生年金	遺族基礎年金の要件を満たした被保険者。1.2級の障害厚生年金受給者及び老齢基礎年金の受給資格を満たしたものが死亡した場合に支給。遺族の範囲は子のある妻、子、夫、父母、孫。但し年齢などの制限がある。

(3)労働者災害補償保険と雇用保険

労働者災害補償保険（以下、労災保険）と雇用保険の2つを「労働保険」とも言う。



(ア)労働者災害補償保険

- ・被保険者：民間企業の労働者
- ・対象：業務上または通勤途上の事故（以下、労災事故）
- ・保険料：全額企業負担

種類	条件等
給付基礎日額	定義：事故発生日の直前3カ月間に支払われた賃金総額を、その期間の総日数で割った額
療養補償給付 (療養給付)	傷病の治療に要する費用を支給。
休業保障給付 (休業給)	療養のため労働不能となり、賃金を受けられない場合に、休業4日目から支給。給付基礎日額の6割
傷病補償年金 (疾病年金)	療養の期間が1年6カ月を経過した日、またはその後に負傷や疾病が治っていないなど一定の要件に該当する場合に支給。
障害補償給付 (障害給付)	障害が残った場合に支給。 ・障害補償年金（障害年金） 障害等級第1～7級。給付基礎日額の313～131日分 ・障害補償一時金（障害一時金） 障害等級第8～14級。給付基礎日額の503～56日分
遺族補償給付 (遺族給付)	労働者が死亡した場合の年金と一時金 ・遺族補償年金（遺族年金） 配偶者，18歳未満の子，55歳以上の父母，18歳未満の孫，55歳以上の祖父母，18歳未満または55歳以上の兄弟姉妹が対象。給付基礎日額の245～153日分 ・遺族補償一時金（遺族一時金） 遺族補償年金（遺族年金）の受給対象者がいない場合，または失権した場合で遺族補償年金等が一定額未満の時。給付基礎日額の1,000日分
葬祭料 (葬祭給付)	死亡した労働者の葬祭を行う者。基礎給付日額60日分が最低補償
介護保障給付 (介護給付)	障害補償年金または傷病補償年金の1・2級の者で、介護を要する状態にあり、現に介護を受けている場合。常時介護は月額10万4,290円。随時介護は月額5万2,150円。
二次健康診断等 給付	事業主が実施する定期健康診断で、血圧・血中脂肪・血糖・肥満度の4項目すべてに異常の所見がある労働者が対象。二次健康診断と、二次健康診断結果に基づく特定保健指導を実施。

(イ)雇用保険

雇用保険の給付は、被保険者の種類によって異なる。

保険料：労使折半負担

【被保険者】

種類	条件等
一般被保険者	下記のいずれにも該当しない労働者
高年齢継続被保険者	同一事業主の事業に 65 歳の前日から引き続き雇用されている者(短期雇用特例被保険者と日雇労働被保険者を除く)。労働時間数により、高年齢短時間被保険者とそれ以外の高年齢継続被保険者に区分される。
短期雇用特例被保険者	季節的に雇用される者、または雇用期間 1 年未満が常態の者
日雇労働被保険者	日々雇用される者、または 30 日以内の期間を定めて雇用される者

【給付】

種類	種類	条件等
求職者給付	基本手当	被保険者が失業した場合で、離職目前 2 年間に被保険者期間が 12 カ月以上あること。 離職前 6 カ月における賃金の総額(臨時支給などを除く)を 180 で除した額の 8~5 割。給付日数は最短 90 日。公共職業訓を受けている場合、給食活動が広域にわたる場合などは日数延長。
	技能習得手当及び寄宿手当	受給資格者の資質向上のための援助。技能習得手当には受講手当と通所手当がある。
	傷病手当	受給資格者が給食の申し込みをした後、傷病のため 15 日以上職業に就くことができず、基本手当が支給されない場合。基本手当日額相当額。
	高年齢求職者給付金	65 歳以上の高齢失業者支援。基本手当日額 30~50 日間分の一時金
	特例一時金	
	日雇労働求職者給付金	
就職促進給付	就業促進手当、移転費、広域求職活動費	早期再就職の為の支援
教育訓練給付		労働者が負担した教育訓練費の一部を支給
雇用継続給付	高年齢計測給付	
	育児休業給付	育児休業を取得した被保険者で、育児休業前 2 年間に賃金支払基礎日数 11 日以上が 12 カ月以上。休業開始前賃金の 5 割
	介護休業給付	対象家族の介護のための休業を取得した被保険者。賃金支払基礎日数条件は育児休業に同じ。休業開始前賃金の 4 割。
その他の事業	雇用安定事業	
	能力開発事業	
	雇用福祉事業	

(1) 生活保護

生活保護は、憲法第 25 条に規定する「健康で文化的な最低限度の生活」を国民全般に保障すると共に、自立を助長することを目的とする制度。具体的には、一定限度以下の収入水準にとどまる世帯に対して、生活、教育、住宅、医療、介護、出産、生業、葬祭の 8 種類の扶助を与えることとなっている。

生活保護の実施者	市長、福祉事務所を設置している町村長、福祉事務所を設置していない町村にあっては都道府県知事。事務取り扱いは福祉事務所と考えて大過ない。				
	生活保護は世帯単位で行い、世帯員全員が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することが前提であり、扶養義務者の扶養は、生活保護法による保護に優先する。				
生活保護を受けるための要件等	資産の活用	預貯金、生活に利用されていない土地・家屋、生命保険の解約返戻金等があれば、売却、解約し、生活費に充てる。			
	能力の活用	働くことが可能な人は、その能力に応じて働くことを検討する。			
	あらゆるものの活用	年金や手当など他の制度で給付を受けることができる場合は、まずそれらを活用する。			
	扶養義務者の扶養	親族等から援助を受けることができる場合は、援助を受ける。その上で、世帯の収入と厚生労働大臣の定める基準で計算される最低生活費を比較して、収入が最低生活費に満たない場合に、保護が適用される。			
支給される保護費	世帯の収入厚生労働大臣が定める基準で計算される最低生活費を比較して、収入が最低生活費に満たない場合に最低生活費から収入を差し引いた差額が保護費として支給される。				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">最低生活費</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> </tr> </table>		最低生活費		
	最低生活費				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">年金、児童扶養手当等の収入</td> <td style="width: 50%;">支給される保護費</td> </tr> </table>	年金、児童扶養手当等の収入	支給される保護費	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> </td> <td style="width: 50%;"> </td> </tr> </table>		
年金、児童扶養手当等の収入	支給される保護費				

保険の種類と内容

生活上営む上で生じる費用	扶養の種類	支給内容
日常生活に必要な費用 (食費、被服費、光熱費等)	生活扶助	基準額は 食費等の個人的費用 光熱水費等の世帯共通費用を合算して算出。 特定の世帯には加算あり(妊産婦加算等)。
アパート等の家賃	住宅扶助	定められた範囲内で実費を支給
義務教育を受けるために必要な学用品等	教育扶助	定められた基準額を支給
医療サービスの費用	医療扶助	費用は直接医療機関へ支払い [本人負担なし]
介護サービスの費用	介護扶助	費用は直接介護事業者へ支払い。 {本人負担なし}
出産費用	出産扶助	定められた範囲内で実費を支給
就労に必要な技能の取得等にかかる費用	生業扶助	定められた範囲内で実費を支給
葬祭費用	葬祭扶助	定められた範囲内で実費を支給

申請の流れ

事前の相談

生活保護制度の利用を希望する人は、住んでいる地域を所管する福祉事務所の生活保護担当へ相談。生活保護制度の説明を受け、生活福祉資金、各種社会保障施策等の活用について検討

申請

保護決定のための調査

- ・生活状況等を把握するための実地調査(家庭訪問等)
- ・預貯金、保険、不動産等の資産調査
- ・扶養義務者による扶養(仕送り等の援助)の可否の調査
- ・年金等の社会保障給付 就労収入等の調査
- ・就労の可能性の調査

保護決定

保護費の支給

厚生労働大臣が定める基準に基づく最低生活費から収入(年金や就労収入等)を引いた額を保護費として毎月支給。

生活保護の受給中は、収入の状況を毎月申告。

世帯の実態に応じて、福祉事務所のケースワーカーが年数回の訪問調査を行う。就労の可能性のある人については、就労に向けた助言や指導が行われる。

介護保険サービスを受けている者が申請する際にケアマネージャーが気を付けること

原則 6 カ月分のケアプランを提出する

介護保険サービスを受けている人が生活保護を申請する場合、居宅サービス計画（ケアプラン）の写しを添付すること。利用者の要介護認定の状況とケアプランの内容を加味した上で、生活保護の安否判定がされる。

介護サービスが提供できるのは、生活保護法の指定を受けている事業者のみである

実際に被保護者が受けられる介護サービスは、生活保護法の規定により、生活保護法の指定を受けた指定介護機関が行う介護サービスに限定される。

区分支給限度基準額を超えているサービスがないことが条件である

介護扶助でカバーされるのは、通常の介護保険サービスの枠内における自己負担分となる。

したがって、区分支給限度基準額を超えているサービスがないことが条件となる。

被保護者の義務

譲渡禁止（生活保護法第 59 条）

生活保護を受ける権利を、第三者に譲り渡すことはできない。

生活上の義務（同第 60 条）

生活の維持・向上に努め、能力に応じて勤労に励み、支出の節約を図ることが求められる。

届け出の義務（同第 61 条）

被保護者の収入や支出など、生計の状況に変動があった場合や、居住地、世帯構成が変わった場合は、速やかに保護の実施機関または福祉事務所に届け出なければならない。

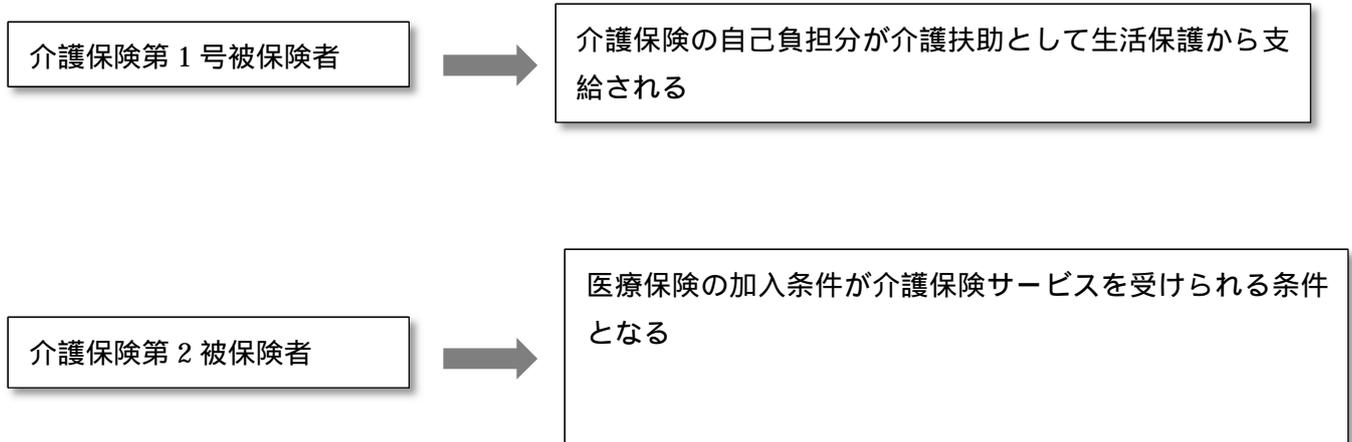
指示等に従う義務（同第 62 条）

保護の実施機関が、被保護者を救護施設などの施設に入所させることを決定した場合、または被保護者に必要な指導・指示をした場合、被保護者は保護の実施機関に従わなければならない。

費用返還義務（同第 63 条）

急迫の場合などにおいて、本来は資力があつたにもかかわらず保護を受けた場合は、速やかに返還しなければならない。

介護保険と生活保護の関係



(2) 精神保健福祉

精神障害者の医療

入院形態	任意入院	人権を擁護しながら円滑に医療を行うという観点から原則的な入院形態であり、精神科病院の管理者は、本人の同意に基づき入院するよう努めなければならない。ただし、医師が入院を継続させる必要があると判断した場合は、72 時間に限り退院が制限される。特定病院（厚生労働省令に合致する精神科病院）において、緊急などのやむを得ない理由があり、特定医師（厚生労働省令に合致する精神科医）が必要と認める時は、12 時間に限り退院が制限される。
	措置入院	自傷・他傷の恐れがある場合は、都道府県知事または指定都市の市長（以下、都道府県知事等）が精神障害者を強制入院させることができる。ただし、都道府県知事等が指定した精神保健指定医 2 人以上による診察を必要とし、指定医の所見が一致しなければならないという制限がある。
	緊急入院	措置入院の手続きを取る余裕がない場合には、都道府県知事等は精神保健指定医の診察結果に基づき、72 時間に限って強制的に入院させることができる。
	医療保護入院	精神保健指定医の診察の結果、精神障害者であり、医療および保護のために入院を継続することが必要と認められた場合は、患者本人の意思にかかわらず、保護者の同意により入院させることができる。保護者とは、後見人、配偶者、親権（を行う）者、扶養義務者で、これら保護者不在の場合は市町村長が保護者となる。特定病院において、緊急などのやむを得ない理由があり、特定医師が必要と認める時は、12 時間に限り退院が制限される。
	応急入院	本人および保護者の同意は得られないが、精神保健指定医の診察の結果、直ちに入院させなければ、本人の医療および保護を図る上で著しく支障があると認めた場合は、都道府県知事等が指定した応急入院指定病院の管理者は 72 時間に限り入院させることができる。特定措置を取ることができる応急入院指定病院において、緊急などのやむを得ない理由があり、特定医師が必要と認める時は、12 時間に限り入院させることができる。
人権保障	自立支援医療 （精神通院医療）	原則として 1 割の患者負担（所得に応じて負担額の上限が設定）。制度の適用は市区町村長を經由して都道府県維持に申請することとなっている。
保健所及び精神保健福祉センター	<p>保健所は、精神保健福祉相談、訪問指導を中心に、地域住民の精神的健康の保持向上運動を行っている。すべての年齢層の保健医療を対象に活動しているが認知症を対象にした老人精神保健相談指導事業が展開されている。またすべての年代を中心に、性に関する心の悩み相談事業が実施されている。</p> <p>精神保健福祉センターは精神科医その他の専門家が配置され、保健所などの活動を都道府県レベルから技術的に指導・援助する機関である。</p>	

介護保険制度

利用者負担の軽減について

(1) 高額介護(高額介護予防) サービス費

支払った1割の利用者負担が一定の上限を超えた時、超えた分が申請により払い戻される。ただし、福祉用具購入費、住宅改修費の1割負担や施設での食費、居住費、日常生活費などは含まない。

高額介護サービス費の利用者負担上限額は、世帯単位で設定されている。同じ世帯に複数の利用者がある場合は、世帯全体の利用者負担額の合計が該当する区分の上限額を超えた分が後から支給される。また、住民税世帯非課税の人については、所得に応じて個人単位の上限額が設定される。

利用者負担段階区分		上限額
下記の区分に該当しない人	第4段階	世帯で4万4,400円
世帯全員が住民税非課税	第3段階	世帯で2万4,600円
世帯全員が住民税非課税で、さらに ・所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ・老齢福祉年金受給者	第2段階	個人で1万5,000円
・生活保護受給者 ・利用者負担を1万5,000円に減額することで、生活保護受給者とならない人	第1段階	個人で1万5,000円 世帯で1万5,000円

<高額医療・高額介護合算制度>

各医療保険(国民健康保険、健康保険、長寿医療制度<後期高齢者医療制度>)における世帯内で、1年間の医療保険と介護保険との自己負担額合計が、次表の自己負担限度額を超えた場合、その超えた額が「高額介護合算療養費」(介護保険では「高額医療合算介護<介護予防> サービス費」と言う)として支給される。

自己負担額は原則として、介護サービスや医療行為を利用した際に支払う金額のことだが、食費や差額ベッド代、居住費(滞在費)などは支給の対象とはならない。

所得区分	長寿医療制度 (後期高齢者医療制度+ 介護保険)	国民健康保険+介護保険 (70~74歳の人がある世帯)	国民健康保険+介護保険 (70歳未満の人がある世帯)
現役並みの所得者	67万円	67万円	126万円
一般	56万円	56万円	67万円
低所得者	31万円	31万円	34万円
	19万円	19万円	

医療保険と介護保険の両方に自己負担額がある世帯が対象。

計算期間は、毎年8月1日~翌年7月31日の12ヵ月。

同一世帯であっても、対象年度の末日(7月31日)に加入している保険(国民健康保険、健康保険、長寿医療制度後期高齢者医療制度)ごとに計算する。

高額介護合算療養費も、医療保険の窓口ごとに申請。

(2) 手続き (基本的な流れ) : 介護保険の被保険者が国民健康保険の場合

対象となる世帯主は毎年 8 月以降に介護保険担当窓口にて「支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書」を提出



介護保険から「自己負担額証明書」が交付される



「自己負担額証明書」を添付して国民健康保険の窓口にて支給申請をする



国民健康保険で国民健康保険と介護保険それぞれの支給額が計算される



国民健康保険から介護保険に対し、介護保険の支給額が通知される



国民健康保険と介護保険から世帯主に対し、自己負担額の一部が支給される

市町村によって、申請方法が異なる場合がある。

高齢者権利擁護関連法規

(1) 高齢者虐待防止法

高齢者虐待とは、65 歳以上の高齢者に対する「養護者(高齢者を現に養護する者)」および「養介護施設従事者等」による次の 5 つの行為を指す。

高齢者虐待の種類

身体的	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。
介護放棄 (ネグレスト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置養護者以外の同居人による身体的虐待、心理的虐待又は性的虐待に掲げる行為と 同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
心理的	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

高齢者虐待防止法の中の虐待者とは

高齢者を自宅で介護している介護者や、介護福祉施設に従事する職員、介護サービスに従事する職員を指す。

養護者、高齢者を現に養護する者で、養介護施設従事者等以外の者介護施設従事者等、養介護施設の業務に従事する者

養介護事業において業務に従事する者。

「養介護施設・事業所」と「従事者等」の範囲

	要介護施設	要介護事業	要介護施設従事者等
老人福祉法 による規定	老人福祉施設 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業	「要介護施設」または「養 介護事業」の業務に従事す る者
介護保険法 による規定	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人 福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービ ス事業 介護予防支援事業	

厚生労働省老健局: 市町村・都道府県における高 者虐待への対応と養護者支援について, 第 1 版, p3, 2006.

もし、高齢者虐待を見つけたら

医療・福祉専門職からの高齢者虐待の通報に関しては、刑法の秘密漏えい罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定には当たらないとして身分が法的に保護されるため、躊躇せずに通報することが求められる。

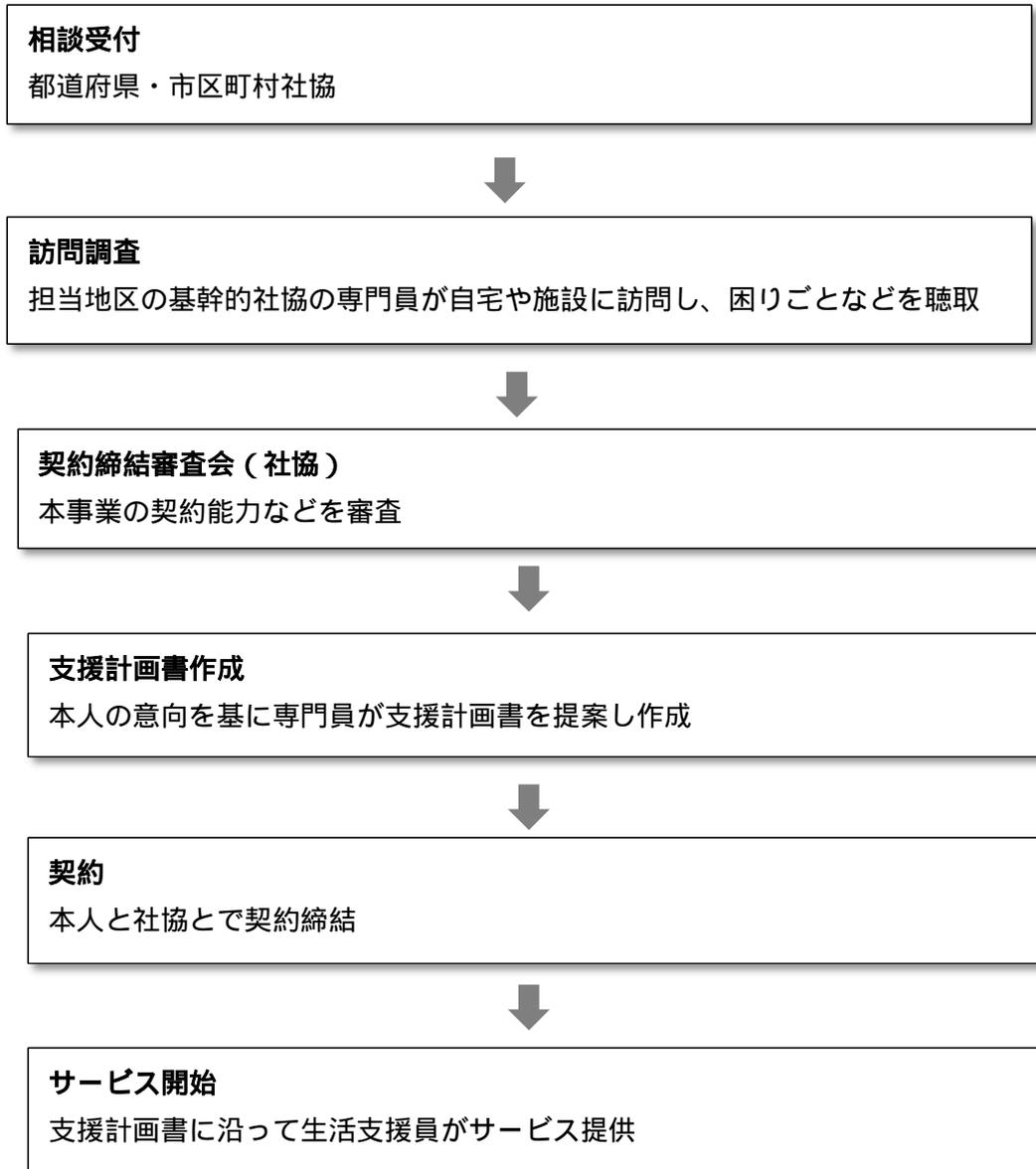
高齢者虐待の通報(届出) 機関としては、市区町村窓口(高齢福祉課や介護保険課など)、高齢者虐待相談センター(高齢者権利擁護センター) など

(2) 日常生活自立支援事業

本事業の概要

対象	<p>日常生活に不安を抱えている認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者などで、自分一人で契約などの判断をすることが不安な人や、お金の出し入れ、書類の管理などを行うのに不安のある人。</p> <p>認知症の診断を受けている人、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を持っている人に限られるものではなく、病院や福祉施設に入院・入所している人も利用することができる。</p> <p>本人の判断能力が低下して日常生活自立支援事業の契約ができない場合でも、成年後見人などとの契約により利用できる場合もある。ただし、契約締結審査会の承認が必要。</p>	
主なサービス内容	福祉サービスの利用援助	<ul style="list-style-type: none"> ・さまざまな福祉サービスの利用に関する相談・情報提供福祉サービスの利用申し込み、契約代行、代理 ・福祉サービスに関する苦情解決制度の利用手続き支援
	日常的な金銭管理	<p>福祉サービスの利用料の支払い代行</p> <p>年金や福祉手当の受領に必要な手続き、</p> <p>病院への医療費の支払い手続き</p> <p>税金や社会保険料、電気、ガス、水道などの公共料金の支払い手続き</p> <p>生活に必要なお金の出し入れ、また預金の解約の手続き</p>
	書類等預かり	<p>貸金庫などでの年金証書、預貯金通帳、証書(保険証書・不動産権利証書・契約書など)、実印、銀行印などの大切な書類や印鑑の預かり</p>
成年後見制度との関係	<p>日常生活自立支援事業を利用している間に利用者が判断能力を喪失した場合、日常生活自立支援事業の契約は終了する。契約終了後は、成年後見制度への移行や、利用者の生活に応じたほかの援助サービスへのつながりが必要となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不動産の売却などの財産管理に関する法律行為や、施設入所の代理契約などは、日常生活自立支援事業では対応できない。 ・利用者が悪徳商法などの財産侵害の被害に遭った場合、日常生活自立支援事業においては、成年後見制度の同意権・取消権に相当するものがないため、対応には限界がある。財産侵害の防止には、成年後見制度の利用が望ましい。 	

サービスの流れ



利用料の目安

福祉サービスの利用援助	1回につき 1,000 円 ~ 1,500 円
日常的金銭管理サービス	生活保護受給者は無料 1回 1時間程度
書類等の預かりサービス	月額 250 ~ 1,000 程度

上記料金のほかに、本人宅からサービス提供機関や金融機関などに出向いた際に生じた生活支援員の交通費実費は、利用者の負担となる。

愛知県社会福祉協議会ホームページ「日常生活自立支援事業」を基に筆者作成

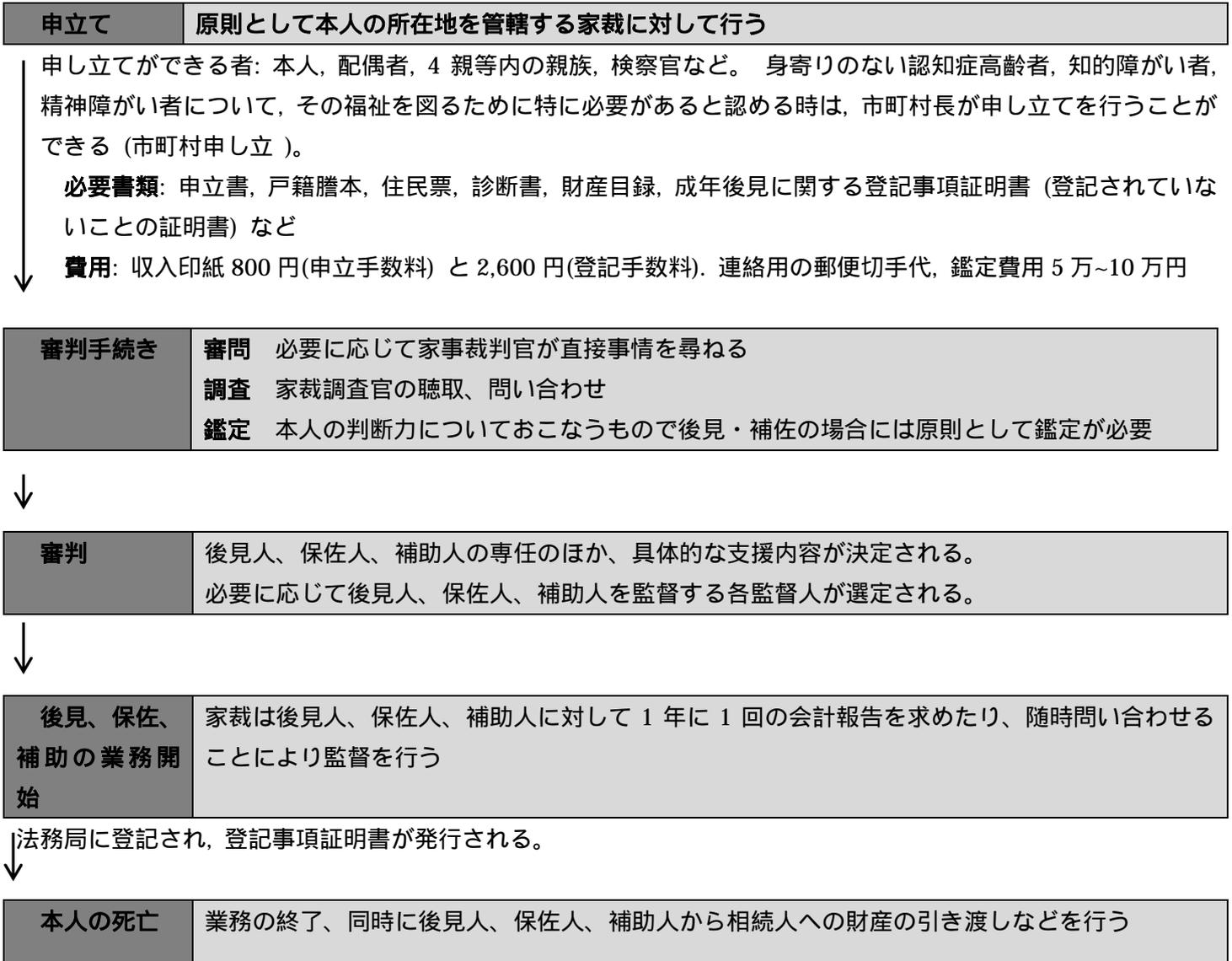
(3) 成年後見制度

本制度の概要

1) 法定後見制度

法定後見制度は、認知症などによりすでに判断能力の不十分な状態にある人に対して、家庭裁判所がその人の判断能力の程度を判断し、代理権・同意権・取消権の権限が与えられた成年後見人・保佐人・補助人を選任する制度。本人の判断能力の程度に応じて、判断能力の低い順に「後見」「保佐」「補助」の3類型がある。

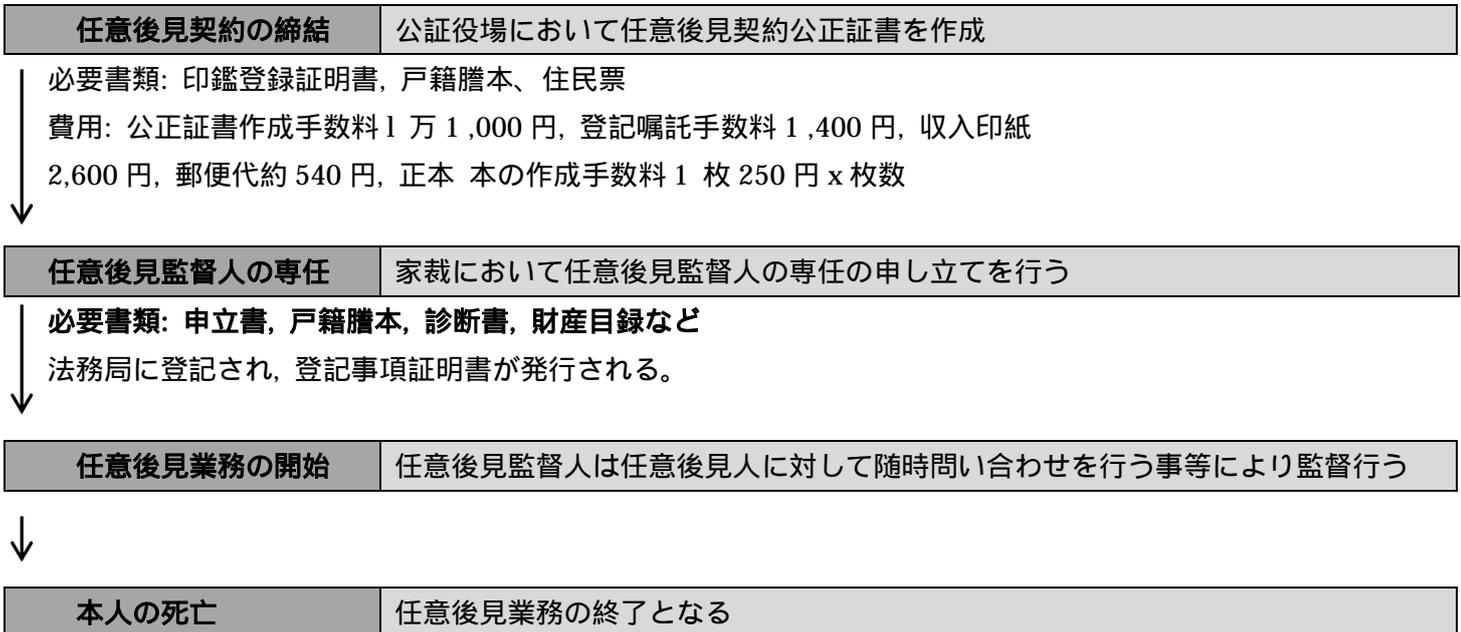
法定後見制度の手続きの流れ



2) 任意後見制度

任意後見制度は、本人が将来判断能力が不十分になった時に備え、本人が契約の締結に必要な判断能力を有している間に、本人自らが本人の判断能力が不十分になった時の後見人を選び、自分の生活や財産管理に関する事務について代理権を与える契約(任意後見契約)を公証人役場で結ぶ制度

任意後見制度の手続きの流れ



成年後見制度利用支援事業

身寄りのない認知症高齢者, 知的障がい者, 精神障がい者で, 市町村が成年後見の審判の請求を行うことが必要と認められる人であって, かつ後見人の報酬など, 必要となる経費の一部について助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる人に対し, 成年後見制度の申し立てに要する費用(登録手数料・鑑定費用など), および後見人等の報酬を助成する事業。

障害者総合支援法では, 市町村地域生活支援事業の必須事業となっている。

Q 交通事故で介護が必要になった場合も介護保険サービスは受けられるのか

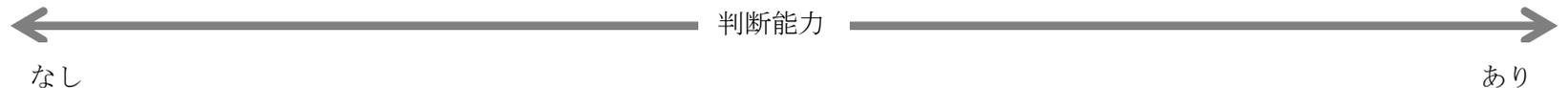
第2号被保険者は, 介護保険サービスを受けられる場合が, 特定疾病を原因とする場合に限られるため, 交通事故による障害では受けられない。

第1号被保険者では, 要介護状態になった原因にかかわらず, 介護保険サービスを受けられる。

ただし, 交通事故など明らかに加害者の行為により要介護状態となった場合は, 介護保険は使えるが, その保険給付分については, 保険者が加害者に対して求償することになる。その際, 第三者行為による傷病届などの提出が必要となる。

成年後見制度 3つの類型比較表

	後見	保佐	補助
支援される人	しっかりしていることがほとんどない方 (判断能力が欠けている方)	しっかりしているときもあるが忘れるときがだいぶ増えてきた方 (判断能力が著しく不十分な方)	以前と比べると忘れっぽくなった方 (判断能力が不十分な方)
支援する人	成年後見人	保佐人	補助人
選び方	家庭裁判所に申し立てをして選任してもらう		
監督する人	家庭裁判所または成年後見監督人	家庭裁判所または保佐監督人	家庭裁判所または補助監督人
家庭裁判所へ申し立てする人	本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長等		
申立てする時に本人の同意が	不要	不要 (代理する権限を保佐人に与える場合には必要)	必要
判断能力が低下しているかどうかの鑑定が必要か?	必要	必要	原則として診断書等でも可
取消(同意)権の範囲	日常生活に関する行為以外の行為	民法 13 条 1 項に定める行為 *1	民法 13 条 1 項に定める行為の一部 *1
代理権の範囲	財産に関する法律行為についてのあらゆる代理権と財産管理権	申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為 *2	申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為 *2
成年後見人等の職務	本人の生活、療養看護及び財産に関する事務	同意権・取消権・代理権の範囲における本人の生活、療養看護および財産に関する事務	同意権・取消権・代理権の範囲における本人の生活、療養看護および財産に関する事務
支援する人の義務	本人の意思の尊重、本人の心身の状態および生活の状況に配慮		
資格制限(欠格要項) *2019年5月全面撤廃	<ul style="list-style-type: none"> 選挙権、被選挙権←2013年撤廃 印鑑登録 公務員、税理士、医師など資格の一部 	<ul style="list-style-type: none"> 公務員、税理士、医師など資格の一部 	なし



*1 民法 13 条 1 項に定める行為

「保佐人」には、不動産を処分したりお金を借りたりするなどの以下の「重要な法律行為」について、後見人同様、不利益な契約を取り消すことができる取消権が与えられます。ただし、自己決定の尊重の観点から、日用品（食料品や衣料品等）の購入など「日常生活に関する行為」については、「保佐人」の同意は必要なく、取消しの対象にもなりません。

「補助人」は、以下のなかで、裁判所が認めた事項について契約を取り消す取消権、「被補助人」に代わって契約を行う代理権が与えられます。

1. 貸金の元本の返済を受けること。
2. 金銭を借入れたり、保証人になること。
3. 不動産をはじめとする重要な財産について、手に入れたり、手放したりすること。
4. 民事訴訟で原告となる訴訟行為をすること。
5. 贈与すること、和解・仲裁契約をすること。
6. 相続の承認・放棄をしたり、遺産分割をすること。
7. 贈与・遺贈を拒絶したり、不利な条件がついた贈与や遺贈を受けること。
8. 新築・改築・増築や大修繕をすること。
9. 一定の期間を超える賃貸借契約をすること。

取消（同意）権の範囲

被成年後見人 > 被保佐人 > 被補助人



被補助人に比べ被保佐人への取消（同意）権の範囲が広い

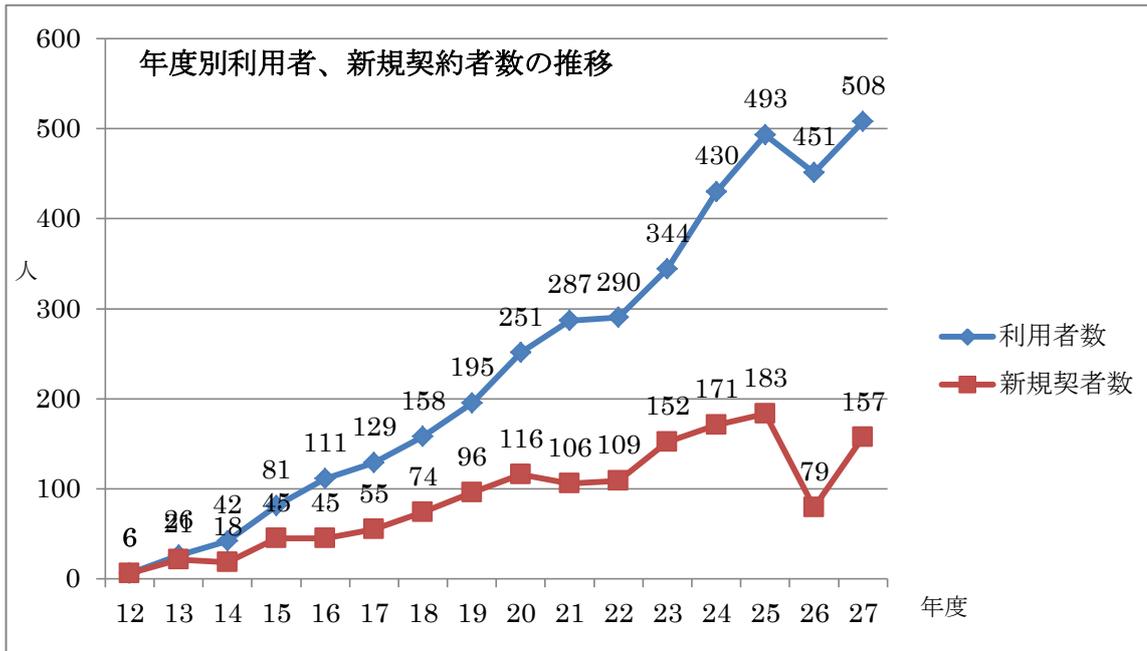
*2 申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為

保佐人と補助人に審判によって与えられる代理権は、本人の生活、療養看護および財産に関する法律行為であれば何でもよく、要介護認定の申請や介護支援契約の締結なども含まれます。参考までに以下に例を記載しておきます。

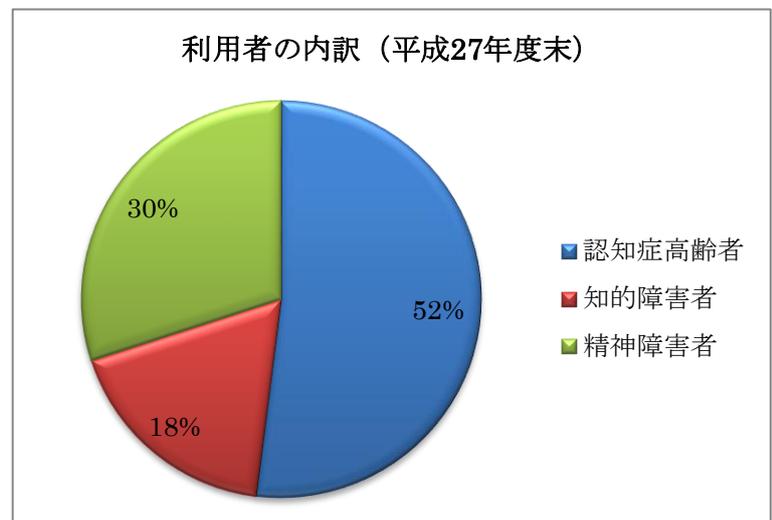
- 1..不動産、動産等すべての財産の保存、管理、変更及び処分に関する事項。
- 2..金融機関、証券会社とのすべての取引に関する事項。
- 3..保険契約（類似の共済契約等を含む）に関する事項。
- 4..定期的な収入の受領、定期的な支出を要する費用の支払いに関する事項。
- 5..生活費の送金、生活に必要な財産の取得、物品の購入その他日常関連取引に関する事項。
- 6..医療契約、入院契約、介護契約その他の福祉サービス利用契約、福祉関係施設入所契約に関する事項。
- 7..登記済権利証、印鑑、印鑑登録カード、各種カード、預貯金通帳、株券等有価証券、その預り証、
重要な契約書類その他重要書類の保管及び各事項処理に必要な範囲内の使用に関する事項。
- 8..登記及び供託の申請、税務申告、各種証明書の請求に関する事項。
- 9..以上の各事項に関する行政機関等への申請、行政不服申立て、紛争の処理（弁護に対する民訴法 55 条 2 項の特別授權事項を含む訴訟行為の委任、公正証書の作成嘱託を含む）に関する事項。
- 10..複代理人の選任、事務代行者の指定に関する事項。
- 11..以上の各事項に関連する一切の事項。

日常生活自立支援事業と成年後見制度の関係性

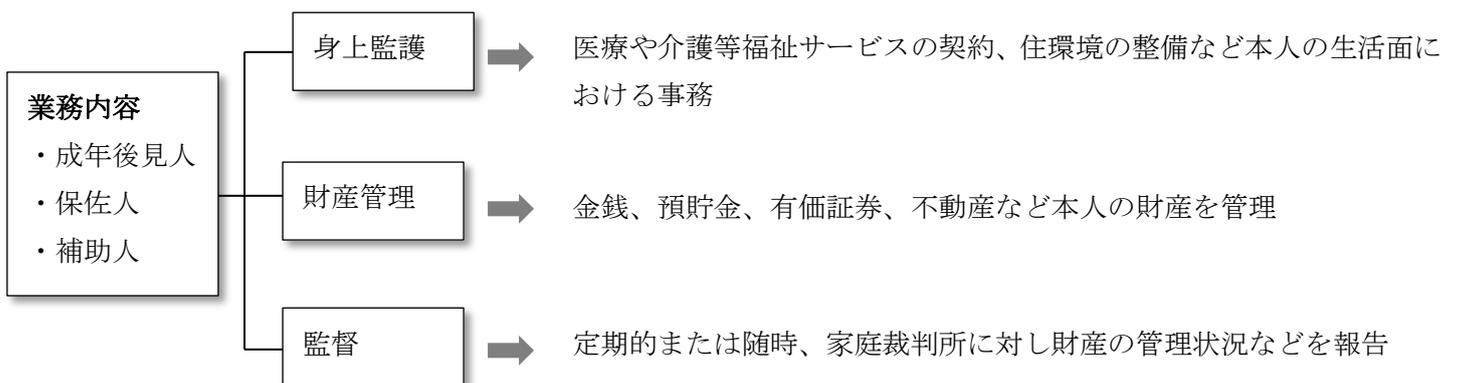
(1) 福岡県内における日常生活自立支援事業・成年後見制度利用者数推移



サービス種類	利用できる制度
居宅サービス	日常生活自立支事業
	成年後見制度
施設サービス	成年後見制度

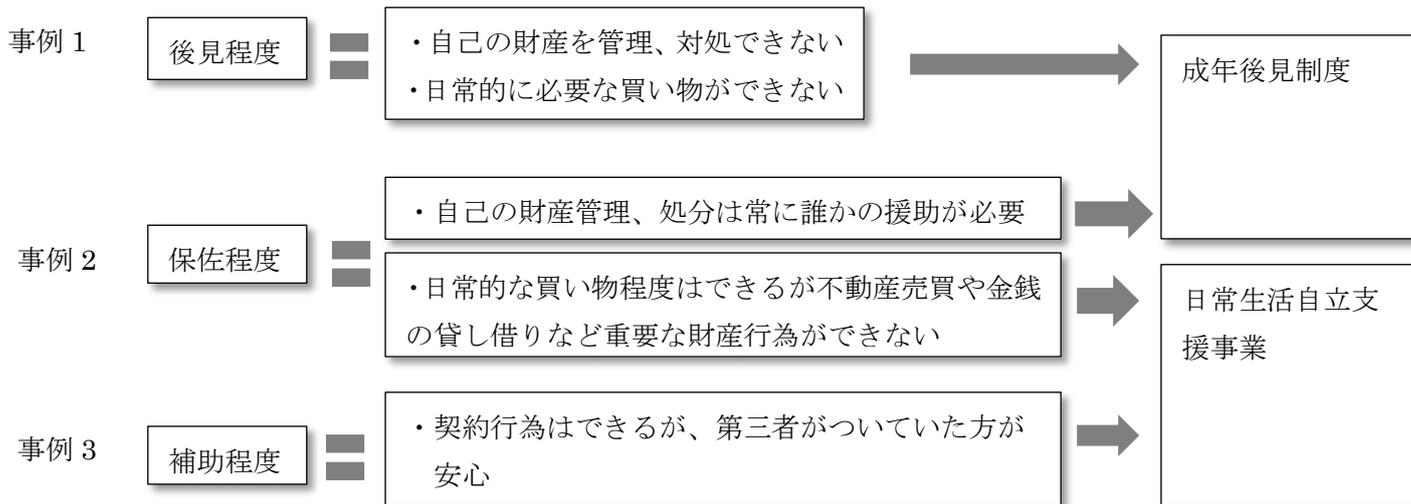


成年後見人、保佐人、補助人の業務

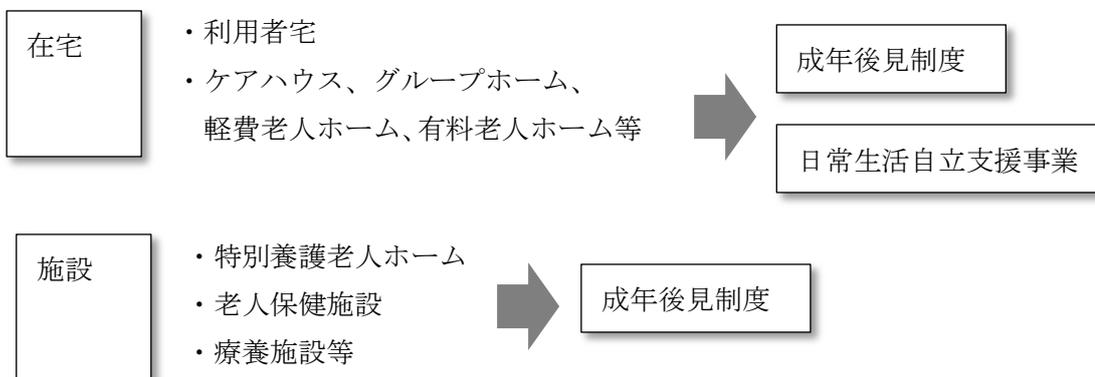


日常生活自立支援事業の利用範囲と成年後見制度

(1) 判断能力からみた場合



(2) 居住状態から見た場合



(3) 援助内容から見た場合

	成年後見制度	日常生活自立支援事業
生活に関すること	身上監護 施設入所契約、医療契約、 介護契約など	日常生活支援 ・心配ごと相談 ・福祉サービス利用援助
金銭に関すること	財産管理 不動産の処分、遺産分割な ど	日常的金銭管理 家賃、公共料金、医療費の支払い、小遣い引出等 書類等預かり 銀行貸金庫での書類) 年金証書、定期預貯金通帳、不 動産権利証書など) 等の預かり

◆障害者総合支援法設立までのあらまし

2003年 支援費制度

- ・2000年介護保険制度施行とともに障害者の新制度として施行
- ・措置から契約へ
- ↓
- ・社会福祉基礎構造改革の一環に位置づけられる。

2006年 障害者自立支援法

- ・障害者及び障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。
- ・身体障害、知的障害、精神障害の3障害を統一した制度の傘下に置く
- ・自立した生活を営む事ができるように支援を行うとされている。(ノーマライゼーションの理念の明記)
- ・応能負担を原則とする
- ↓
- ・発達障害の明記

2013年 障害者総合支援法

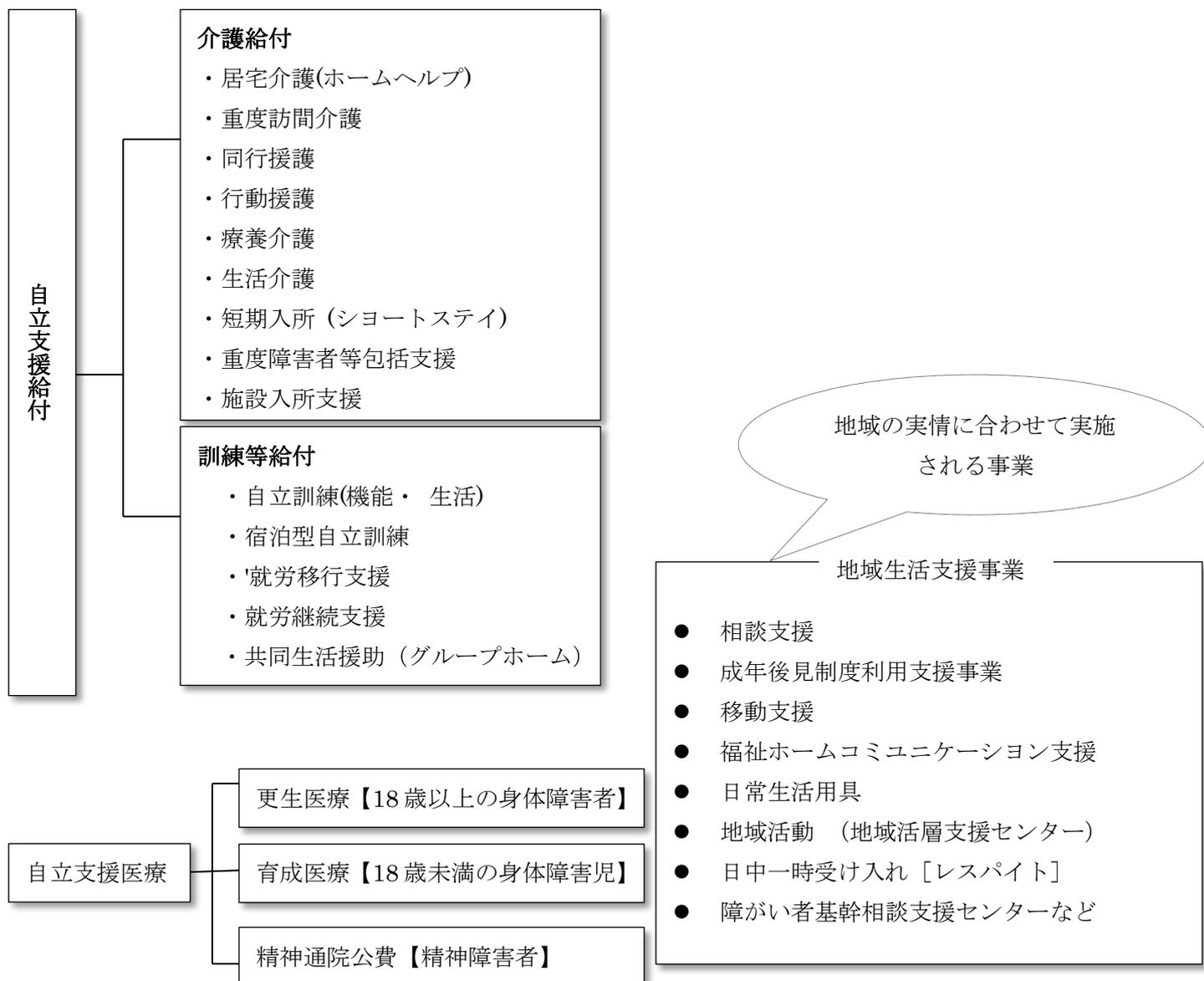
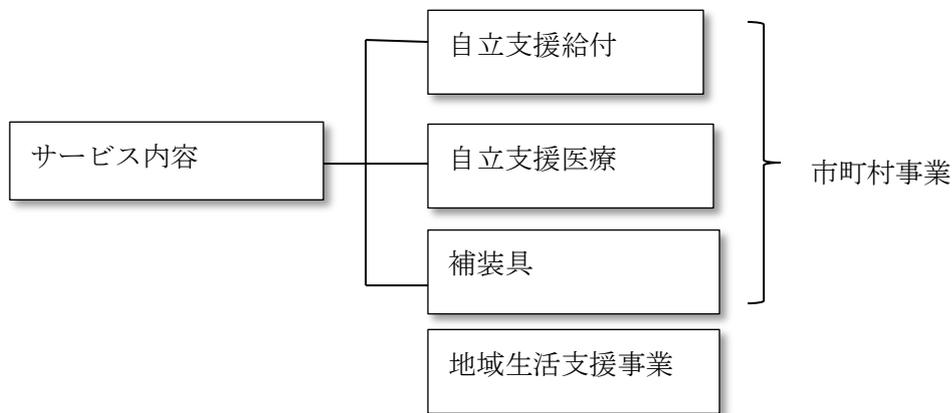
◆障害者総合支援法の概要

障害者の範囲、 (障害児の範囲も 同様に対応)	「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。 (難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの対象が加わる)
支援区分の創設	「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」とする。 ※障害支援区分の認定が知的障害者、精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。
障害者に対する 支援	①重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする) ②共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化 ③地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える) ④地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)
サービス基盤の 計画的整備	①障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定 ②基本指針、障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化 ③市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化 ④自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

◆結付の仕組みとサービスの種類

福祉サービス(給付)は、障がい者(身体障害、知的障害、精神障害<発達障害含む>、一定の難病)の障害程度や勘案すべき事項(社会活動や介護者、居住などの状況)を踏まえ、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と市町村の創意工夫により、障がい者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」から構成されている。

「自立支援給付」は、介護の支援を受ける場合には「介護給付」訓練などの支援を受ける場合には「訓練等給付」に位置付けられ、それぞれ利用の際のプロセスが異なる。



サービスの分別化(日中活動の場と住まいの場の組み合わせ)

入所施設のサービスは、昼のサービス(日中活動事業)と夜のサービス(居住支援事業)に分けられており、サービスを組み合わせることで選択できる。

サービスを利用する際には、利用者一人ひとりに個別支援計画が作成され、利用目的に合ったサービスが提供される。例えば、昼間はXという更生施設で自立訓練をし、夜はYという施設の施設入所支援サービスを受けるといったことが可能。地域生活に移行した場合でも、日中は生活介護事業を利用することが可能。

【日中活動の場】

以下から1ないし複数の事業を選択

- ・療養介護
- ・生活介護
- ・自立訓練(機能訓練・生活訓練)
- ・就労移行支援
- ・就労継続支援(A型=雇用型 B=非雇用型)
- ・地域活動センター(地域生活支援事業)



【生活の場】

障害者支援施設の入所支援

または

居住支援(共同生活援助<<グループホーム>>)

福祉ホーム(<<地域生活援助事業>>の機能)

認定の程度によって使えるサービスと使えないサービスがある。特に障害支援区分は、介護給付を利用するには注意する必要がある。

(1) 障害支援区分と利用できる介護給付

	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	備考
居宅支援								
重度訪問介護								
同行援護								身体障害を伴わない場合は非該当でも利用可
行動援護								精神・知的障害者のみ対象
療養援護								筋ジストロフィ患者または重症心身障害者は区分5から
生活援護								50歳以上の場合は区分2から
(施設入所支援を利用の場合)								50歳以上の場合は区分2から
短期入所								
重度障害者等包括支援								区分6かつALS、強度行動障害など常時介護が必要とする障害者で意思疎通に著しい困難を有し、四肢に麻痺があり、呼吸管理がいる身体障害者又は知的障害者
施設入所支援								50歳以上の場合は区分3から

※自立訓練(機能訓練・生活訓練), 就労移行支援, 就労継続支援(A型・B型), 障害程度区分に関係しない。

(2) 日中系サービスの対象とサービス内容

個別給付	対象者	サービス内容
居宅支援 (ホームヘルプ)	区分 1 以上 (障がい児にあっては, これに相当する心身の状態)である者	居宅において, 入浴, 排泄, 食事等の介護, 調理, 洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言 その他の生活全般にわたる援助を行う。
重度訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の知的障害または精神障害により, 行動上著しい困難を有する障がい者であって常時介護を要する者 ・重度の肢体不自由者で常時介護を要する者(区分 4 以上) 	居宅において, 入浴, 排泄および食事等の介護, 調理, 洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言その他の生活全般にわたる援助ならびに外出時における移動中の介護を総合的に行う。
同行援護	視覚障害により, 移動に著しい困難を有する障がい者等であって同行援護アセスメント票において, 移動障害の欄に係る点数が 1 点以上であり, かつ, 移動障害以外の欄に係る点数のいずれかが 1 点以上である者	外出時において, 当該障がい者等に同行し, 移動に必要な情報を提供すると共に, 移動の援護, 排泄および食事等の介護その他の当該障がい者等が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行う。
行動援護	知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する障がい者等であって常時介護を要する者で区分 3 以上であり, 区分の認定調査項目のうち, 行動関連項目(all 項目)等の合計点数が 8 点以上(障がい児にあっては, これに相当する心身の状態)である者	障がい者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護, 外出時における移動中の介護, 排泄および食事等の介護, その他行動する際に必要な援助を行う。
短期入所 (ショートステイ)	福祉型(障害者支援施設等において実施) > ①区分 1 以上である者②障がい児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分 1 以上に該当する障がい児 <医療型(病院, 診療所, 介護老人保健施設において実施)>遷延性意識障がい児・者, 筋萎縮 性側索硬化症等の運動ニューロン 疾患の分類に属する疾患を有する者および重症心身障がい児者等	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により, 障害者支援施設, 児重福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設等への短期間の入所を必要とする障がい者等につき当該施設に短期間の入所をさせ入浴, 排泄および食事その他の必要な保護を行う。

<p>重度障害者等包括支援</p>	<p>区分 6 (障がい児にあっては、これに相当する心身の状態) に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって 次の① または②のいずれかに該当する者</p> <p>①重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者のうち、次のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障がい者 ・最重度知的障がい者 <p>②区分の認定調査項目のうち、行動関連項目 11(項目) 等の合計点数が 15 点以上である者</p>	<p>居宅介護(ホームヘルプ)、重度訪問介護、行動援護、生活介護、児重デイサービス、短期入所(ショートステイ)、共同生活介護(ケアホーム)、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援および旧法施設援(通所によるものに限る) を包括的に提供する。</p>
<p>療養介護</p>	<p>病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障がい者として次に掲げる者①筋萎縮性側索硬化症(ALS) 患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、区分 6 の者</p> <p>②筋ジストロフィー患者または重症心身障がい者であって、区分 5 以上の者</p>	<p>病院において機能訓練 療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障がい者であって常時介護を要する者につき主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および日常生活上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。</p>
<p>生活介護</p>	<p>地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の援が必要な者として次に掲げる者</p> <p>①区分 3 (施設入所する場合は区分 4) 以上である者</p> <p>②年齢 50 歳以上の場合は、区分 (施設入所する場合は区分 3) 以上である者</p>	<p>障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排泄および食事等の介護、創作的活動または生産活動の機会の提供その必要な援助を要する障がい者であって、常時介護を要する者につき、主として昼間において、入浴、排泄および食事等の介護、調理、洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言その他の必要な日常生活上の支援創作的活動または生産活動の機会の提供その他の身体機能または生活能力の向上のために必要な援助を行う。</p>

<p>自立訓練 (機能訓練)</p>	<p>地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障がい者</p>	<p>障害者支援施設もしくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設もしくはサービス事業所において、または当該障がい者の居宅を訪問することによって、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談および助言その他の必要な支援を行う。</p>
<p>自立訓練 (生活訓練)</p>	<p>地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障がい者・精神障がい者</p>	<p>障害者支援施設もしくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設もしくはサービス事業所において、または当該障がい者の居宅を訪問することによって、入浴、排泄および食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談および助言。その他の必要な支援を行う。</p>
<p>宿泊型自立訓練</p>	<p>自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、目中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等であって、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して、帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練その他の支援が必要な知的障がい者・精神障がい者</p>	<p>居室その他の設備を利用させると共に、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談および助言その他の必要な支援を行う。</p>
<p>就労移行支援</p>	<p>就労を希望する 65 歳未満の障がい者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者</p>	<p>生産活動、職場体験その他の活動機会の提供その他の就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練 求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓就職後における職場への定着のために必要な相談、その他の必要な支援を行う。</p>
<p>就労継続支援 A 型（雇用型）</p>	<p>企業等に就労することが困難な者であって 雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 未満の者（利用開始時 65 歳未満の者）</p>	<p>生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行う。</p>

就労継続支援 B 型（非雇用型）	就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結び付かない者や一定年齢に達している者等であって、就労の機会等を通じ生産活動に係る知識および能力の向上や維持が期待される者	通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち、通常の事業所に雇用されていた障がい者であって、その年齢・心身の状態の他の事情により、引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者。就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行う。
-------------------------	---	--

※基本的には、自立訓練は昼間のサービスだが、宿泊を伴う自立訓練を受ける場合は、施設入所支援と関係なく施設を利用することができる。この場合を宿泊型自立訓練と言う。

(3) . 居住系サービスの対象とサービス内容

個別給付	対象者	サービス内容
施設入所支援	①生活介護を受けている者であって、区分4以上(50歳以上の者にあつては区分3以上)である者(以下、訓練等)を受けている者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者、または地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむをない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な者	施設に入所する障がい者につき、主として夜間において、入浴、排泄および食事等の介護、生活等に関する相談および助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。
共同生活援助 (グループホーム)	区分1以下に該当する身体障害者(65歳未満の者または65歳に達する目の前日までに障害福祉サービスもしくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る)、知的障がい者および精神障がい者 ※区分2以上の者であっても、あえて共同生活援助(グループホーム)の利用を希望する場合、利用することは可能。	地域で共同生活を営むのに支障のない障がい者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において日常生活上の援助を行う

■地域生活支援事業

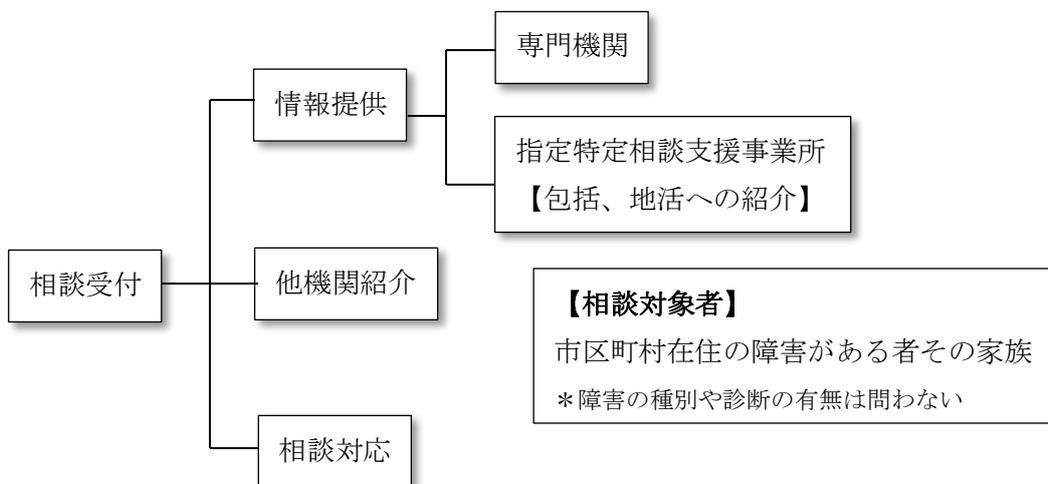
1) 相談支援専門員

障がい者ケアマネジメントは「相談支援専門員」が中核的な存在として位置付けられている。

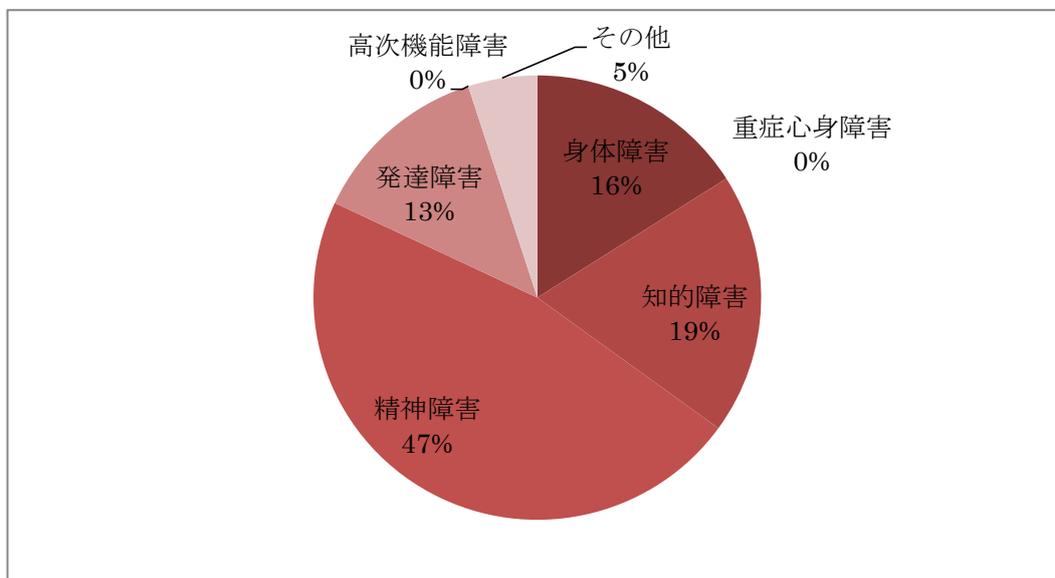
資格要件	一定の実務経験があり，都道府県の実施する養成研修を受講することが必要。 講習会は年に1回ほど実施されている。
配置機関	指定相談支援事業所と呼ばれる，障がい者の相談に応じてケアプランを作成する機関。 相談支援事業所は都道府県の指定が必要であり，サービス提供管理者を配置することが義務付けられている。
業務内容	障がい者のニーズを把握し，ケアプランの作成を支援する。 ケアプラン作成の費用は市町村から給付され，利用者の自己負担はない。

2) 障がい者基幹相談支援センターについて

- ・ 障害者及びその家族からの相談に応じる機関
- ・ 全障害・児・者の一次総合相談窓口とし、必要に応じてさらに専門相談につなぐ紹介機関
- ・ 学童以上の障害児の一次相談窓口相談機関と連携づくりを進めていくこと求められている



平成 30 年度上半期の相談傾向（福岡市）



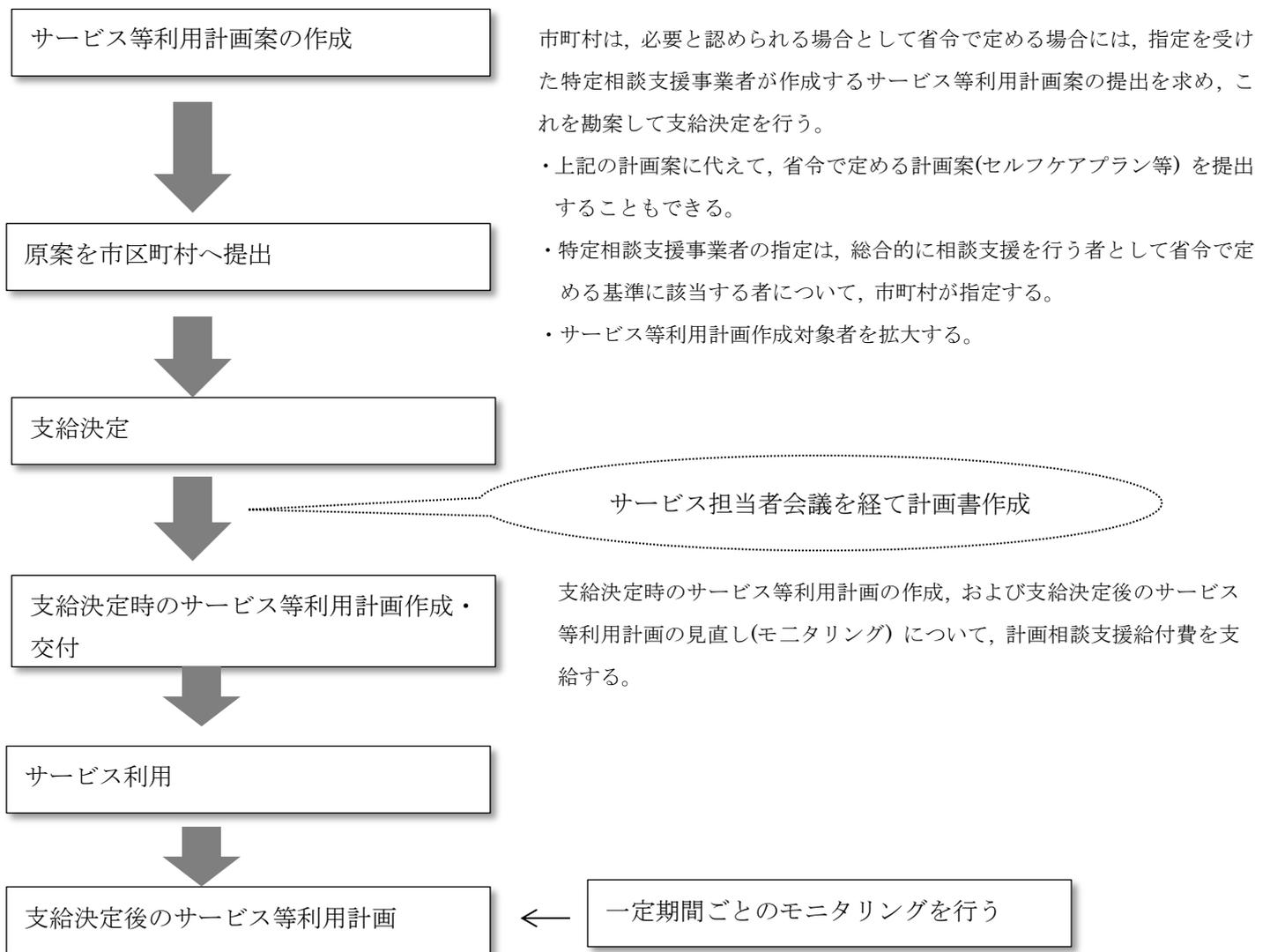
新規相談者は計 63 名 月平均 10.5 名からの相談あり。「精神障害」の割合が約半数を占める

相談内容

- ・一人暮らししたいけど自信がない
- ・ヘルパーを探している
- ・てんかんがあっても入れる施設があるか
- ・成年後見を利用したい
- ・弁護士、司法書士を傷害してほしい 等

2) 市町村事業

事業名	内容
相談支援事業 計画相談支援 地域相談支援 障害児相談支援	障がいのある人、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のために必要な援助などを行う。また、自立支援協議会を設置し、地域の相談支援体制やネットワークの構築を行う。基幹相談支援センターが、地域における相談・支援の中核的役割を担う。
成年後見制度利用支援事業	補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である者を対象に費用を助成する。
コミュニケーション支援事業	聴覚、言語機能、音声機能、視覚などの障害のため意思疎通を図ることに支障がある人とその他の人との意思疎通を仲介するために手話通訳や要約筆記、点訳などを行う人の派遣などを行う。
日常生活用具給付等事業	重度障がいのある人などに対し、自立生活支援用具などの日常生活用具の給付または貸与を行う。
移動支援事業	屋外での移動が困難な障がいのある人について外出のための支援を行う。
地域活動支援センター	障がいのある人が通い、創作的活動または生産活動の提供、社会との交流の促進などの便宜を図る。
福祉ホーム	家庭環境、住居事情などの理由により、居宅において生活することが困難な者を対象に、利用者の日常生活に関する相談、助言などを提供する。
その他の事業	市町村の判断により、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な事業を行う。 例: 訪問入浴サービス事業、目中一時支援事業、社会参加促進事業など



◆自己負担額と各種減免

利用者負担はサービス量と所得に着目した負担の仕組み(所得に応じた月額負担上限額の設定)になっており、食費、光熱水費などの実費負担は、3 障害(身体・知的・精神)で共通した仕組みになっている。利用者負担については、低所得世帯に配慮した軽減策が講じられている。また、障害者福祉サービスと補装具の利用者負担が合算され、負担が軽減されている。

1) 月額負担上限額の設定

障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて 4 区分の月額負担上限額が設定され、ひと月に利用したサービスの量に関係なく、それ以上の負担は生じない。

区分	世帯の収入状況	在宅・日中活動系 ・居住系サービス	居住系サービス (施設入所支援)
生活保護	生活保護世帯	0 円	0 円
低所得者	市町村民税非課税世帯	0 円	0 円
一般 1	市町村民税課税世帯 (所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20 歳以上),	9,300 円	37,200 円
一般 2	上記以外	18,600 円	

2) 所得を判断する際の世帯の範囲

種別	世帯の含範囲
18歳以上の障がい者 (施設に入所する18,19歳を除く)	障がい者本人とその配偶者
障がい児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

◆障害者生活を支える手帳制度

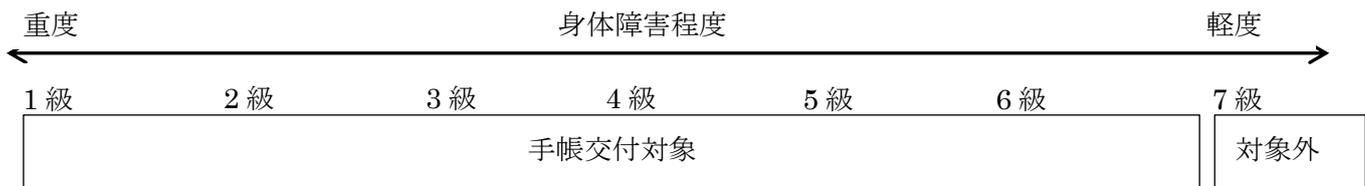
(1) 身体障害者手帳

身体障害者福祉法の定める各種サービスを利用するためには、まず身体障害者手帳の交付を受けなければならない。手帳は、すべての福祉サービスを受ける際の基礎となる。

対象	視覚 聴覚, 平衡機能, 音声機能, 言語機能, 咀嚼機能, 肢体不自由(上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能障害), 心臓機能, 腎臓機能, 呼吸器機能, 膀胱機能, 直腸機能, 小腸機能, 免疫機能, 肝機能に一定程度以上の永続する障がいがある18歳以上の人で, 障害の程度によって1~6級に区分される。1級が重度の障害を示す。
申請窓口	市区町村
申請方法	交付申請書に, 指定を受けた医師の診断書, 写真を添付して提出する。 交付された手帳の記載事項に変更があった時や紛失などで再交付を受ける時は, 所定の手続きが必要。

程度等級

身体障害者等級は1級から7級までである。このうち7級は手帳の対象にはならない。



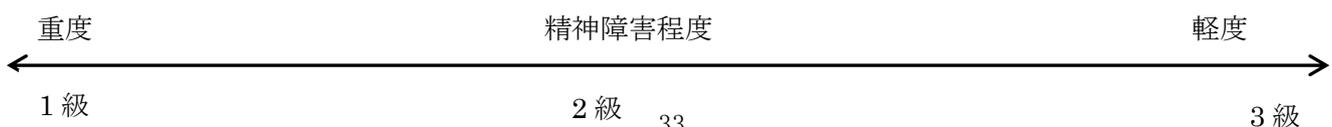
(2) 精神障害者保健福祉手帳

精神障がい者の福祉では、「精神障害者保健福祉手帳」の所持を療育手帳と同様に絶対条件としていない。しかし税金の減免などに必要となる。また本制度は障害者年金制度と密接なかかわりを持っている。

申請窓口	市区町村
申請方法	本入が交付申請書に所定の医師の診断書と写真を添付し, 居住地または現住地を管轄する市町村を経由して都道府県知事(指定都市市長)に提出する。 精神保健福祉センターでの判定を踏まえて交付される。 有効期間が2年となっており, 更新が必要。
要件	1級: 他人の援助を受けなければ身の回りのことがほとんどできない。 2級: 必ずしも他人の助けを借りる必要はないが, 日常生活が困難な程度。 3級: 日常的な家事などはこなすことができるが, 状況や手順が変化すると困難が生じる程度。

程度等級

精神障害者等級は1級から3級までである。



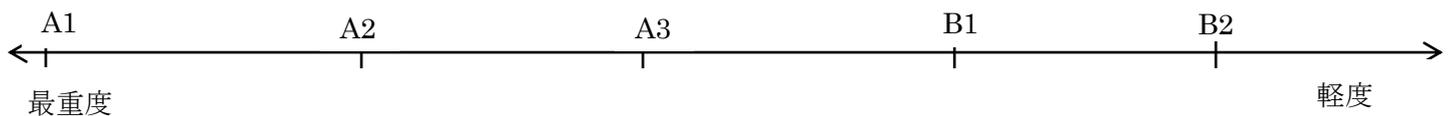
(3) 療育手帳(知的障害がある者を対象にした手帳)

知的障がい者の福祉では、「療育手帳」(名称は各都道府県によって異なる場合あり)の所持を絶対条件としていないが、特別児童扶養手当の受給、税金の減免、JR 運賃割引などのサービスの利用をするためには必要となる。

対象	知的障がい者、児
申請窓口	市区町村
申請方法	<p>交付申請書に、指定を受けた医師の診断書、写真を添付し提出する。</p> <p>交付された手帳の記載事項に変更があった時や紛失などで再交付を受ける時には、所定の手続きが必要。</p> <p>手帳には次回判定年月が記載されており、時期が来たら再判定を受ける必要がある。</p>

程度等級

症状の大小により A1~B2 の 5 段階

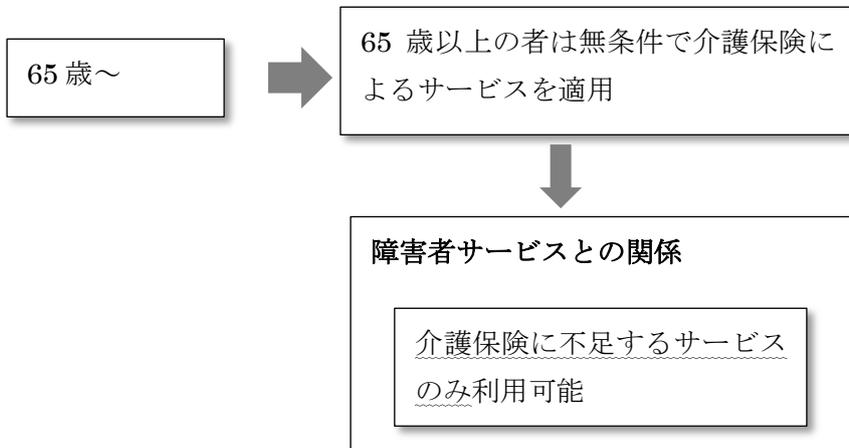
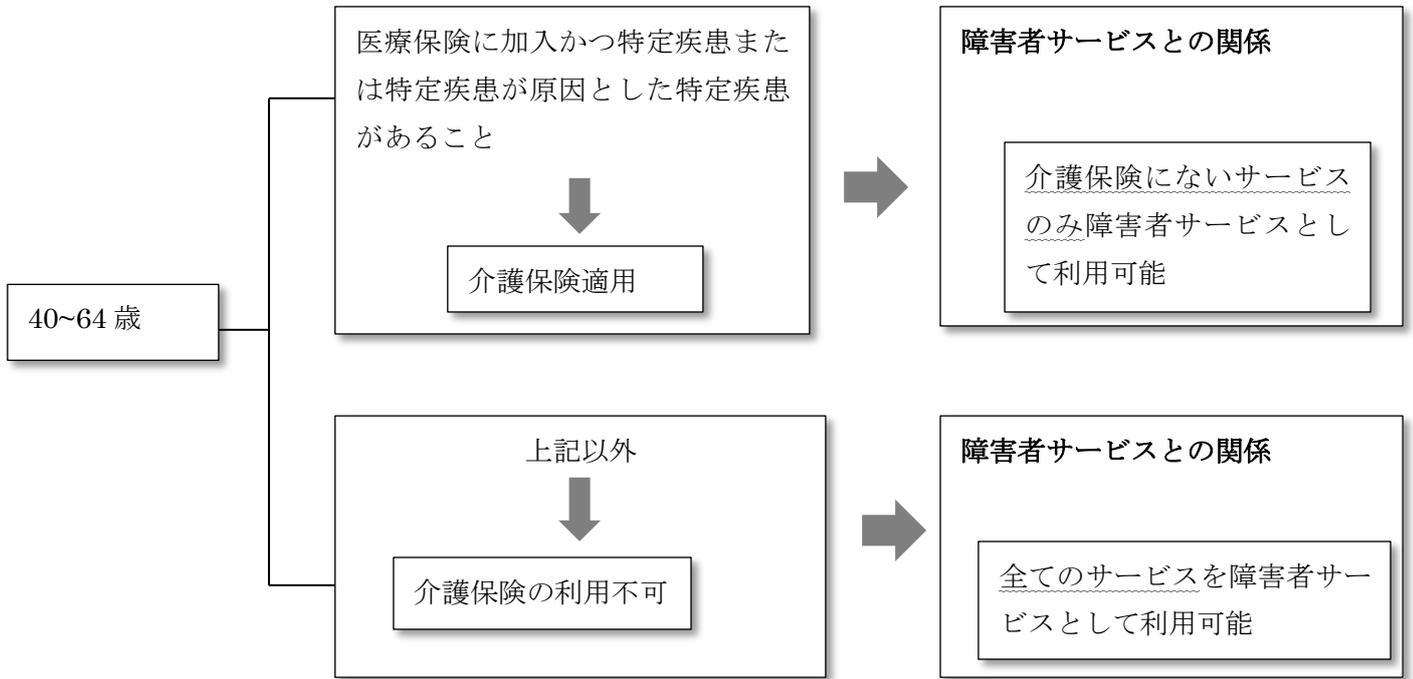


◆介護保険法と障害者総合支援法との関係

介護保険サービスと障害者福祉サービスにおいて重複するサービス部分については介護保険制度を優先とする。

年齢別適用関係

年齢	～40 歳	40 歳～64 歳		65 歳～	
介護保険法によるサービス	×	○	医療保険に加入かつ特定疾患または特定疾患が原因とした疾患があること	○	介護保険によるサービスを優先する
障害者総合支援法によるサービス	○	○	介護保険によるサービスを利用している場合は不足するサービスのみ適用する	○	介護保険によるサービスで不足する部分を補完する



65歳～



65歳以上の者は無条件で介護保険によるサービスを適用



障害者サービスとの関係

介護保険に不足するサービスのみ利用可能

医療補助制度と資金貸付制度

(1) 健康保険の療養費

療養費とは

健康保険は現物給付が原則である。しかし、いつでも現物給付が受けられるとは限らない。そのようなケースでは、いったん患者(被保険者または被扶養者)が費用の全額を支払い、医療機関などの領収証を添えて保険者に請求すると、支払額の7割程度が現金で還付される。このような給付を「療養費」と言う。

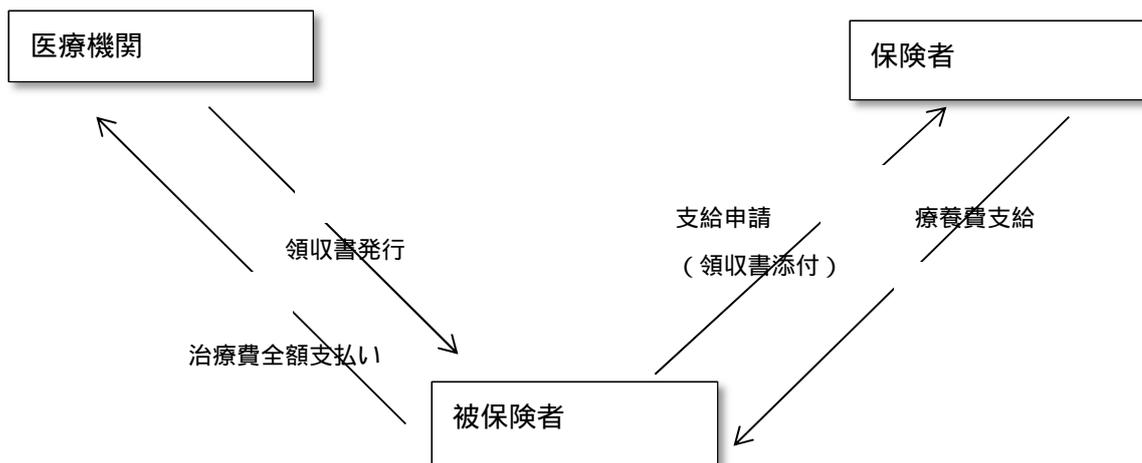
療養費の3文字が付く給付は多数あり、療養費、入院時食事療養費、入院時生活療養費、訪問看護療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、保険外併用療養費などが挙げられる。療養費は、原則として「申請主義」(被保険者が申請しなければ給付されない)である。

療養費の額は、原則として保険者が決定することとなっている。療養費支給申請書に病名と治療内容を説明する文書を添えるので、点数表や薬価基準などを根拠に医療費の額を算出して療養費の額は決定される。

高額療養費

1) 受給手続

原則被保険者が市町村に申請する「申請主義」となる。



2) 計算方法

70 歳未満	上位所得者	15,000 円+ (医療費) × 1% (83,400 円)
	一般	80,100 円+ (医療費) × 1% (44,400 円)
	低所得者	35,400 円 (24,600 円)
70 歳以上	現役並み所得者	44,400 円 80,100 円+ (医療費) × 1% (44,400 円)
	一般	24,600 円 62,100 円 (44,400 円)
	低所得者	8,000 円 24,600 円
	低所得者	8,000 円 15,000 円

現役並み所得者：月額 28 万円以上、あるいは年間 145 万円以上の課税対象所得がある高齢者

低所得者 II: 世帯員全員が住民税非課税である世帯

低所得者 I: 世帯員全員が年金収入 80 万円以下である世帯

<医療費> は全体の医療費から、定額の限度額に対応する医療費を控除した額。

() 内は多数該当(4 ヶ月以上入院するような場合) の限度額。

「70 歳以上・一般」は法律本則の数字である。現在は、44,400 円(外来は 12,000 円) の経過措置が取られている。

厚生労働省 患者負担の見直し(案) について(平成 17 年 12 月 22 日)/健康保険
法等の一部を改正する法律案について (平成 18 年 2 月 7 日)

特定疾病と一般疾病

高額療養費は、特定疾病と一般疾病で取り扱いが異なる。「特定疾病」は介護保険とは全く別物であるため、区分して記憶することが必要となる

介護保険の特定疾病	自己負担限度額
人工透析を行う慢性腎不全 血漿分画剤を使用する血友病 血液製剤で感染した HIV	月額 1 万円 (人工透析を受ける上位所得者は 2 万円)

この 3 疾病は、月額 50 万円程度の治療を終生続ける必要があり、家計の長期的な医療費負担は巨額となる。そこで、家計の負担を軽減するため、自己負担額が制限されている。

.70 歳未満の一般疾病

70 歳未満の一般疾病にかかる高額療養費の自己負担限度額は、世帯の所得水準と高額療養費の年間受給回数によって変化する。

基本形

世帯の所得により、「一般」、「上位所得者」（標準報酬月額 53 万円以上）、および「低所得者」（市町村民税非課税）に区分され、所得の多い者ほど自己負担は重く設定されている。

高額療養費算出の基本公式は、次のとおり

【基本公式】

高額療養費 = 窓口支払額（定額負担+定率負担）

ただし

窓口支払額 医療費の 3 割相当額

定額負担：一般 = 81,000 円

上位所得者 = 15 万円

低所得者 = 3 万 5,400 円

定率負担：一般 = (医療費総額 26 万 7,000 円) × 1%

上位所得者 = (医療費総額 50 万円) × 1%

低所得者 = 定率負担なし

この公式に当てはめて答えがプラスになるようなら、高額療養費の支給申請を行う必要がある。

多数該当

過去 12 ヶ月間に高額療養費を 3 回受給し、今回が 4 回目となる場合を「多数該当」と言う。多数該当世帯の累積医療費負担は相当な金額になっており、負担軽減のため、定額負担が引き下げられ、定率負担はない。

定額負担：一般=4 万 4,400 円

上位所得者=8 万 3,400 円

低所得者 = 2 万 4,600 円

定率負担:なし

世帯合算

世帯単位の場合は無制限に家族構成員の医療費を足し算するのではなく、合算基準(月額 3 万円)を超えた医療費だけを加算することに注意

なお、特定疾病の自己負担は月額 1 万円だが、3 割相当額が合算基準を超えていれば、当然ながら合算高額療養費の対象になる。合算高額療養費についても、所得区分、多数該当がそのまま準用される。

.70 歳以上の一般疾病

70 歳以上（重度の障がい者は 65 歳以上）の高齢者の高額療養費（後期高齢者医療制度では高額医療費と言う）の取り扱いと同じ。

入院と入院外

70 歳以上の高齢者の高額療養費（高額医療費）が 70 歳未満と異なるのは、「入院」と「入院外」に自己負担限度額が区分されていること。

所得区分と多数当

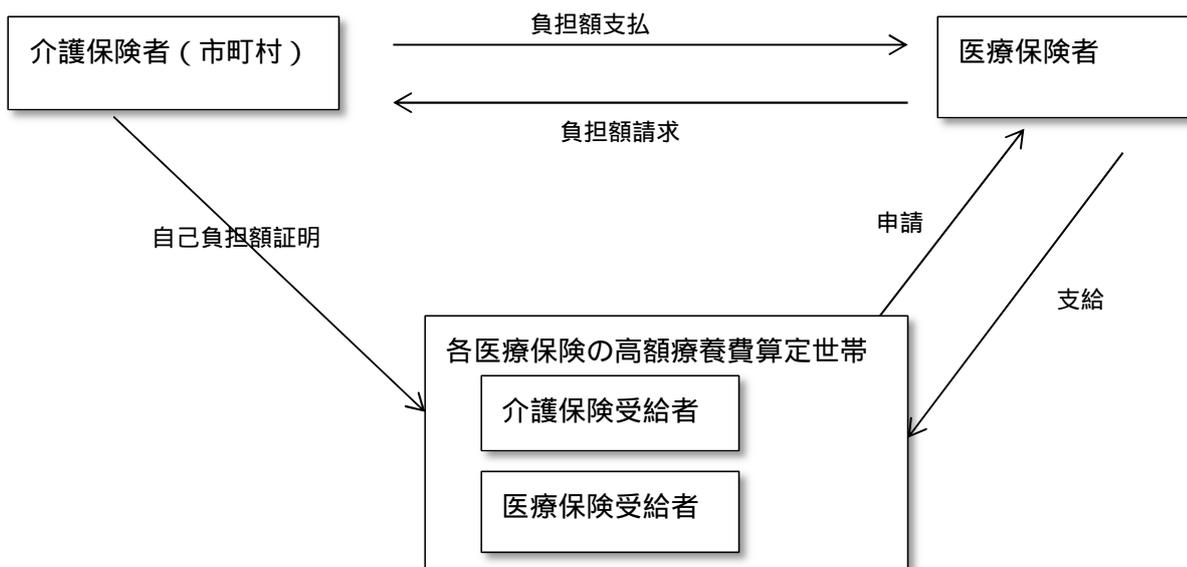
70歳以上の高齢者も、所得水準と高額療養費(高額医療費)の支給回数によって、自己負担限度額が変化する

高額介護合算療養費

医療保険の自己負担と介護保険の利用者負担の合算額が一定額に達した場合には、一定額を超えた額が「高額介護合算療養費」として現金還付される。高額療養費または高額介護サービス費が単独で支給されている場合は、その額が控除される。

一定額	75歳以上の人がいる世帯	年額56万円
	70歳以上75歳未満のいる人の世帯	年額56万円
	70歳未満の人がいる世帯	年額67万円
算定期間	毎年8月～翌年7月	

高額医療・高額介護合算制度



厚生労働省: 健康保険法等の一部を改正する法律案について(平成18年2月7日)

(2) 資金貸付制度

生活福祉資金貸付制度は、低所得世帯などに対し資金の貸付と必要な援助指導を行うことにより、その世帯の経済的自立や生活意欲の助長促進、在宅福祉や社会参加の促進を図り、安定した生活を送ることができるようにすることを目的とした制度

実施主体	社会福祉協議会 (窓口業務は市町村社会福祉協議会などで実施)	
貸付対象	低所得者	必要な資金をほかから借り受けることが困難な世帯(市町民税非課税程度)
	障がい者世帯	身体障害者手帳, 療育手帳, 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者等の属する世帯
	高齢者世帯	日常生活上介護を要する65歳以上の高齢者の属する世帯

資金種類		限度額
総合支援資金 (継続的な支援必須)	生活支援費 最長1年間の生活費	(2人以上) 月20万円以内 (単身) 月15万円以内
	住宅入居費 敷金、礼金	40万円以内
	一時生活再建費 一時的な需要に対応	60万円以内
福祉資金	福祉費	580万円以内 資金の用途に応じて目安額を設定
	緊急小口資金	10万円以内 *保証人不要
教育支援資金	教育支援費	月6.5万円以内
	就学支度金	50万円以内
不動産担保型生活資金	(一般世帯向け)	月30万円以内
	(要保護世帯向け)	生活扶助額の1.5倍

引用・参考文献

1) 厚生労働省ホームページ: 生活福祉資金貸付制度

http://www.mhlw.go.jp/seisakuni tsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatsu-fukushi-shikin1.html (2014年2月閲覧)

ケース

持ち家はあるけど、生活が苦しいので生活保護を受けたい

Aさんは妻と2人暮らし。収入源は国民年金のみ。以前は小さな個人商店を経営していたが7年ほど前に脳梗塞を発症し、リタイア。年金と合わせて貯金を切り崩しながら生活をしてきたものの貯金はもうすぐ底をつく。妻も高齢であるためできればもっと介護サービスを利用したいものの経済的な余裕がない。妻以外にAさんを介護できる親族はいない。

「生活保護を受給しようと考えているのだけど、どうしたらよいのか分からない・・・それに持ち家だから古いとは言え『資産』だし、受給は難しいのかも.....」。ケアマネジャーが訪問した際に妻は悩んでいた。

- 活用できる社会資源 生活保護制度
- 生活保護受給の条件 厚労省が定める「最低生活費」よりも世帯収入が少ないこと
- 生保における資産とは・・・
 ポイントは「資産価値があるかないか」
 例 持家に資産価値がない場合は、そこに住みながら生保を受給できることが可能

生保受給者の保有として認められる資産例

土地・家(不動産)	現に住んでいるもので 処分価値と利用価値を比べて、処分価値が著しく大きいもの以外の宅地 家屋。ただし売却した際の利益が大きい不動産は、売却して生活費に充てること。
田・畑	現に耕作しているなど利用価値が高いもので、申請した市町村地域の農家の平均耕作面積以内の田畑
生活用品	原則として、申請した市町村内での普及率が70%を超えるもの
自動車	保有は認められない【原即】(レンタカーを含む) ただし、障害者や、山間へき地に住む被保護者が通勤のために必要とする場合、または障害者が通院・通学のために使用するなど、特別な事情の場合は認められる場合がある。
生命保険	解約返戻金が少額(基準生活費の3カ月分以下)であり、かつ保険料が基準生活費の1割以下の生命保険。ただし、保護開始後に保険金または解約返戻金を受け取った場合は、それまでに支給した保護費分を返還しなければならない。
預貯金・手持ち金	基準生活費の50%以下の額 申請時点で預貯金がある場合は、使い切ったからの申請を求められる場合がある。

ケース

若年性アルツハイマー病の第2号被保険者。医療費の負担増でこのままでは資産が差し押さえられそう……。Cさんは、50歳の時に若年性アルツハイマー病と診断され、要介護認定を受けて会社を退職した。会社から退職金は出たものの、これからの生活に十分な額ではなかった。自宅は親から譲り受けたものであるが、医療費がかさんで住民税などを滞納しがちになった。このままいけば資産を差し押さえられてしまうかもしれず、担当ケアマネジャーに相談してきた。

適用できる各種減免措置制度

高額療養費
税金の控除（医療費控除）
高額介護サービス費
高額医療・高額介護合算療養費制度
精神障害者保健福祉手帳の交付
自立支援医療（精神通院医療）

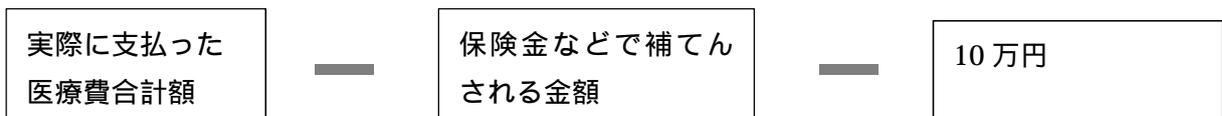
高額療養費

1か月当たりの医療保険の世帯利用負担の合計額 < 世帯負担上限額

但し、保険外併用療養費の差額部分、入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担等は対象外となる

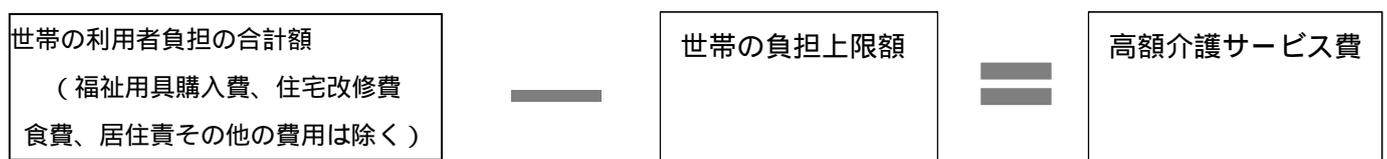
医療費控除について

- 介護保険制度の施設・居宅サービスの自己負担分も含まれる。
- その年の1月1日から12月31日までの間に本人または配偶者など本人と同じ生計の者の為に支払った医療費が対象となる。
- 申請は確定申告の際に行う。
- 対象となる金額について(上限：200万円)



高額介護サービス費

世帯の1カ月の在宅サービスや施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が所得区分に応じた上限額を超えた場合は、「高額介護サービス費」として超えた金額が介護保険から支給される。



自立支援医療(精神通院医療)について

「自立支援医療（精神通院医療）」とは、精神疾患（てんかんを含む）で、通院による精神医療を続ける必要がある人の、通院のための医療費の自己負担を軽減するもの。

対象者	何らかの精神疾患（てんかんを含む）により、通院による治療を続ける必要がある状態の人												
対象となる疾患	すべての精神疾患で、次のようなものが含まれる <ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症 ・うつ病，躁うつ病などの気分障害 ・不安障害 ・薬物などの精神作用物質による急性中毒またはその依存症 ・知的障害 ・強迫性人格障害など「精神病質」 ・てんかんなど 												
医療費の軽減が受けられる医療の範囲	精神疾患・精神障害や、精神障害のために生じた病態に対して、病院または診療所に入院することなく行われる医療（外来，外来での投薬，デイケア，訪問看護等が含まれる） 精神障害のために生じた病態とは、精神障害の症状である躁状態，抑うつ状態，幻覚妄想，情動障害，行動障害，残遺状態等によって生じた病態のこと。 次の医療は対象外 <ul style="list-style-type: none"> ・入院医療の費用 ・公的医療保険が対象とならない治療，投薬などの費用（例：病院や診療所以外でのカウンセリング） ・精神疾患・精神障害と関係のない疾患の医療費 												
申請窓口	市町村担当窓口												
申請に必要な書類	申請書（自立支援医療支給認定申請書） 診断書												
受給者証有効期限	原則一年 1年ごとに更新												
医療費の自己負担	<table border="1"> <thead> <tr> <th>世帯所得状況</th> <th>1か月あたりの負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活保護世帯</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td>市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円以下の場合</td> <td>2,500円</td> </tr> <tr> <td>市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円より上の場合</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>市町村民税 235,000円未満</td> <td>医療保険の自己負担限度額(高額医療費)が上限</td> </tr> <tr> <td>市町村民税 235,000円以上</td> <td>医療保険の負担割合が適用</td> </tr> </tbody> </table>	世帯所得状況	1か月あたりの負担額	生活保護世帯	0円	市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円以下の場合	2,500円	市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円より上の場合	5,000円	市町村民税 235,000円未満	医療保険の自己負担限度額(高額医療費)が上限	市町村民税 235,000円以上	医療保険の負担割合が適用
世帯所得状況	1か月あたりの負担額												
生活保護世帯	0円												
市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円以下の場合	2,500円												
市町村民税非課税世帯であって受給者の収入が80万円より上の場合	5,000円												
市町村民税 235,000円未満	医療保険の自己負担限度額(高額医療費)が上限												
市町村民税 235,000円以上	医療保険の負担割合が適用												
自立支援医療適用の各種控除	障害基礎年金の支給 障害等級 1.2 級に該当した場合、障害基礎年金に上乗せして支給される。 住民税：障害者控除の対象 公共料金の減免 住民税の控除												

この制度が受けられる機関

「指定自立支援医療機関」に限られる

第2号被保険者が要介護認定を受けて会社を退職する場合の傷病手当や失業給付について

傷病手当の受給条件	業務外の病気やけがが理由であること（仕事上や通勤途中等の場合は労災保険からの給付される） 療養のために仕事を休んでいること（自宅療養も可） 病気やけがにより労務不能と医師が認定すること（傷病手当金申請書に医師の証明が必要） 3日間連続で欠勤し、さらにもう1日以上欠勤していること 休んだ期間において、傷病手当金より多い額の給料の支給を受けていないこと（給料の額が傷病手当金より少ない場合は、その差額分が支給される）
傷病手当の支給により制限を受けるもの	傷病手当金を支給されている間は、雇用保険の失業給付は支給されない。 失業給付は、退職後1年間のみ受給できる 傷病手当の支給期間は1年6か月 傷病手当金は病気やけがで休んだ期間の標準報酬日額の3分の2に相当する額が支払われる。

ケース

脳梗塞後遺症で肢体不自由・支給限度基準額の範囲内ではサービスが不十分だが全額自己負担でのサービスは利用したくない

要介護3だった独居のDさん。デイサービスでは積極的にレクリエーションに取り組むなど元気な姿を見せていたが、ある日、遠方から遊びに来ていた娘から「脳梗塞で倒れた」との一報を受けた。

たまたま娘がいた時に倒れたため、すぐに救急車を呼ぶことができた。一命は取り留めたものの、後遺症による麻痺で肢体不自由となってしまった。数週間後には歩行訓練もままならない状態で退院。

施設入所を希望したものの、満床のため自宅に戻ることもなくなった。退院後は、要介護5となったが、「支給限度基準額の範囲でサービスを行ってほしい」との強い要望があったため、介護支援が十分とは言えない状況である。

利用できるサービス 身体障害者手帳の交付

障害者手帳の交付を受けたのちの生活状況について

- ・ 駐車禁止規制の適用除外
- ・ 住民税等の非課税もしくは控除
- ・ NHK料金や旅客運賃
- ・ 公共料金等減免措置
- ・ 補装具費の支給や日常生活用具の給付

障害年金について

受給条件	障害等級 1 級または 2 級と認定された者
対象者	初めて医師の診断を受けてから 1 年 6 日月を経過した日に障害の状態にあるかまたは 65 歳に達するまでに障害の状態になった時
65 歳になったら障害年金は受けられないのか	初めて医師の診察を受けた日(初診日)の 1 年 6 か月後に障害認定日における障害の程度が年金受給可能な程度であると認められた場合は制球がいつあっても障害年金を受給できる

ケース

統合失調症が原因で暴言・暴力が見られ、事業者からサービスを拒否されてしまった。

統合失調症を有している E さんは、現在介護保険サービスでデイサービスと訪問介護を利用している。訪問介護事業所のサービス提供責任者より、「ヘルパーに対する暴力・暴言がひどすぎる。もうこれ以上はうちの事業所ではサービスを提供することができない。他をあたってもらえないか」と相談を受けた。E さんはこれまでも複数の事業所で、こうしたトラブルを起こしていた。統合失調症の診断を受けたのは数カ月前で、障害者総合支援法に基づくサービスは利用していなかった。

- ケアマネジャーとしてどこにつなぐべきか 都道府県の精神保健センター
- 利用できるサービス 障害者総合支援法
統合失調症の治療

介護保険サービスと障害者福祉サービスの関係

原則、介護保険サービスが優先される

利用者の状況に応じて障害者総合支援法に基づくサービスの利用ができるようにする

障害者福祉サービス	
介護保険によるサービス	不足する部分を障害者総合支援法に基づくサービスでカバーする

* 障害者総合支援法については P.18~31 参照

ケース

介護するのはもう限界だが施設入所ではなくこれからも夫婦2人で暮らしたい

Fさんは妻(78歳)と2人暮らし。子どもはなく、妻がFさんの介護をしていた。妻の負担が大きく、施設入所を勧めたものの、「自分の家に住みたい」との希望が強く、妻からも「私が動けるうちは、自宅にいたい」と言っている。

1カ月ほど前、妻が体調を崩し入院。ほどなく退院となったが、医師から「これ以上の介護負担を強いるのはよくない」と、ドクターストップがかかった。妻からは、「施設には入りたくない。この家でなくてもいいから、これからも夫と2人で暮らすことはできないか」と相談を受けた。

利用できる社会資源 介護付き有料老人ホームの利用

有料老人ホームの種類について

介護付き有料老人ホーム (一般型)	介護等のサービスを提供する高齢者向けの居住施設 証。介護保険法により特定し入居者生活介護餌料初頭の指定を受けており、介護が必要となった場合には、当該有料老人ホームが提供する特定設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護または介護予防特定施設入居者生活介護を利用しながら生活することが可能。
介護付き有料老人ホーム (外部サービス利用型)	介護等のサービスを提供する高齢者向けの居住施設。介護保険法により特定施設入居者生活介護事業者等の指定を受けており、介護が必要となった場合には、当該有料老人ホームが提供する特定施設入所者生活介護等を利用しながら生活することが可能な施設。安否確認や計画作成等は有料老人ホームの職員が行い、介護サービスは委託を受けた介護サービス事業所が提供する。
住宅型有料老人ホーム	洗濯、掃除等の家事や日常生活の支援等のサービスを提供する高齢者向け居住施設。介護が必要となった場合は訪問介護等の介護サービスを利用しながら生活することが可能
健康型有料老人ホーム	食事の提供などの日常生活をする上で必要なサービスを提供する高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合は退去しなければならない。

権利の形態による区分

利用権方式	建物賃貸借契約および終身建物賃貸借契約以外の契約の形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっている。ほとんどの有料老人ホームがこの方式である。 メリット：長期間入居の場合は割安ある。 デメリット：入居金が高額な施設も多い。
賃貸方式	賃貸住宅における住居の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が別々になっている。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容は有効にならない。 メリット：比較的入居金が安価である。利用者が死亡すると、借家権が相続される。 デメリット：生活支援などのサービスを受ける場合は、別契約となる。
終身建物賃貸方式	建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づく終身建物賃貸借事業の認可を受ける。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容が有効。 メリット：比較的入居金が安価である。更新料が不要である。 デメリット：生活支援などのサービスを受ける場合は、別契約となる。

経済的に余裕がない場合に考えられる「住まい」は？

住宅型有料老人ホーム

養護老人ホーム	環境上の理由や経済的理由により、居宅では養護を受けることが困難な人が入所できる施設。 ただし、養護老人ホームは希望すれば入所できる施設ではなく、各市町村での措置決定が必要となる。また、介護保険施設でもないため、原則寝たきりでは入所できない。
軽費老人ホーム	食事の提供、その他日常生活に必要な便宜を無料または低額な料金で供与することを目的とした施設。養護老人ホームと違い直接施設に入所の相談をすることができる ただし、所得の状況によって入所できない場合がある。 ここも介護保険施設ではないため、原則寝たきりでは入所できない。軽費老人ホームには「A型」「B型」「ケアハウス」の3種類がある。
住宅型有料老人ホーム	入居一時金が2,000万円という豪華な施設もある一方で、入居一時金0円という施設もある。これは、2012（平成24）年に老人福祉法が改正されたことによる影響が強いと考えられる。この改正で、有料老人ホームを運営する事業者は、家賃、敷金および介護等その他の日常生活に必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領できなくなった（ただし、2012 平成 24 年 3 月 31 日までに設置の届け出をした有料老人ホームは、2015（平成 27）年 4 月 1 日からの適用）。 また、事業者には、入居一時金の保全義務が課せられた。 これにより、入居後一定期間の契約解除の場合は、入居一時金から実質相当額を除いた費用が返還されるようになった。

ケース

虐待の疑いあり。その時ケアマネの対応は・・・

Gさんはいつも元気が良く、デイサービスのスタッフや周りの利用者とも楽しく会話していた。しかし1カ月ほど前から口数が少なく、これまでのような元気がなくなっていた。本人に「何かあったのですか」と尋ねても、「何もない」としか答えず、送迎の際に夫に話を聞いても「余計な詮索はするな！」と一蹴された。ケアマネジャーにも報告があり、ケアマネジャーは「どんな些細なことでもいいから、変化に気づいたら連絡ください」とデイサービスのスタッフに伝えていた。

そんなある日のこと、デイサービスのスタッフがGさんの左手に大きなあざを見つけたため、スタッフが確認したところ、両腕に複数のあざがあった。直ちにケアマネジャーにも伝えられた。「夫からの身体的虐待」の可能性が高い。

ケアマネジャーとして取るべき対応 包括支援センター、市町村窓口に通報すること

（養護者による高齢者虐待に係る通報等）

第7条 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

3 刑法の秘密漏えい罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

守秘義務違反には当たらない

介護従事者には、職務上知り得た個人情報を守る義務がある。しかし、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法（高齢者虐待防止法）では、高齢者虐待の通報義務、あるいは努力義務があり、これらは守秘義務よりも優先される。つまり、守秘義務違反にはならない。

通報義務	擁護者(高齢者を現に擁護するものであって要介護施設従事者以外の者)による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見したものは、高齢者の生命または身体に重大な危機が生じた場合は、速やかにこれを市町村に報告しなければならない。
要介護施設従事者等による虐待	・要介護施設従事者は施設従事者等による高齢者虐待と思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならない。養介護従事者等は、この通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない。
高齢者虐待の通報は、守秘義務に関する法律の規定に妨げられない。	
対応	通報を受けた市町村は、速やかに、当該高齢者の安全の確認など、通報または届け出に係る事実確認を行い、地域包括支援センターなどに対応策を検討する。 虐待により、高齢者の生命または重大な危険が生じている恐れがある場合は、地域包括支援センターの職員などに高齢者の住所、居所などに立ち入り、必要な調査または質問をさせることができる。市町村は、立入調査または質問をさせる場合、必要がある場合は警察署長に援助を求めることができる。市町村は、必要に応じ、高齢者を一時保護するために、特別養護老人ホームなどに「老人福祉法に基づく措置」などを行う。認知症高齢者などで、必要がある時は、市町村は、「成年後見開始の審判」の請求を行うことができる。

ケアマネとして注意しなければいけないこと



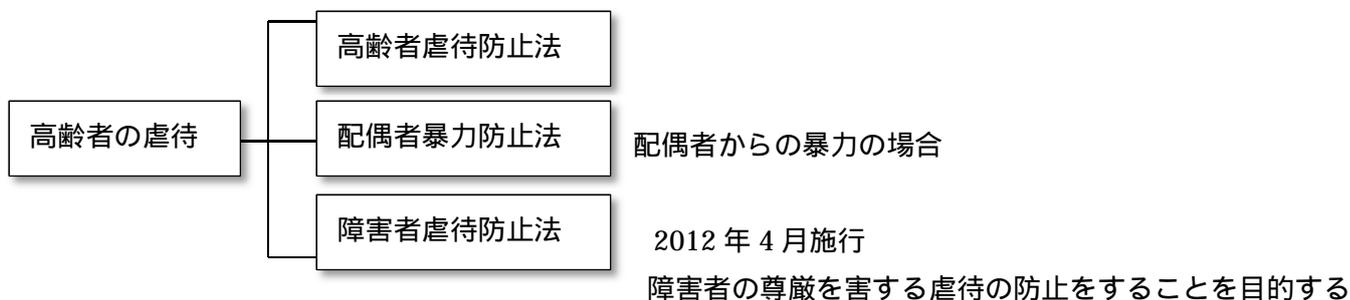
虐待の背景は何かを考えることが大切
状況に合わせ相談先を選択すること

具体的な相談先

医療機関	疾患の診断・治療
精神保健福祉センター	精神保健に関する専門相談、技術支援など
保健所、保健センター	精神保健、母子保健、難病などへの相談
福祉事務所	生活保護、その他福祉的措置を必要とする場合など
成年後見センター等	成年後見制度の活用
社会福祉協議会	地域権利擁護事業の活用
警察	立入調査の立ち合い、緊急時の保護、巡回

配偶者暴力防止法

- ・2001年に施行された通称「DV法」の事
- ・配偶者から身体的な暴力を受けた場合、法に基づき保護命令がなされる。



ケース

独居で医療依存度が高く、支給限度基準額の上限ギリギリ。

基準額を超えないように訪問看護を利用するには・・・

独居のHさんは数年前にパーキンソン病と診断され、他にも複数の疾患を有している。本人は訪問看護サービスを増やしたいと希望しているものの、すでに支給限度基準額の上限ギリギリで、これ以上サービスを増やすと支給限度基準額を超えてしまう。本人は、「支給限度基準額の範囲で収めたい。でも独居で不安なので、看護師さんに来てほしい。他のサービスもきちんと受けたい」と言う。ケアマネジャーとしても、医療依存度が高いこと、そして独居であることから、訪問看護のサービスを増やした方がよいと考える。

訪問看護で医療保険の適用となるケースについて

医療保険で訪問看護が利用できるパターン

介護保険を利用している要介護・要支援者が訪問看護を利用する場合、基本的に介護保険が適用される。

訪問看護において医療保険が適用されるのは、次の2パターン。

- ・原則として40歳未満
- ・40歳以上で介護保険サービスを受けていない人

介護保険の利用者が医療保険で利用できる条件

＜条件その1 主治医から特別訪問看護指示書が出された場合＞

病状が悪化するなどの急性増悪期には、主治医は特別訪問看護指示書（特別指示書）を交付。この場合、特別指示書が交付された日から2週間に限り、毎日訪問看護の提供を受けることができ、医療保険から給付される

＜条件その2 厚生労働大臣が定める疾病等に該当する場合＞

有する疾病が厚生労働大臣が定める疾病等に該当する場合は、介護保険で訪問看護を利用している者であっても、医療保険で訪問看護を行うことができる。この場合、週4日以上、2カ所の訪問看護ステーションの利用が可能（疾病は20種類）

訪問看護を医療保険と介護保険とで利用する場合の違い

	介護保険	医療保険
利用手続き	ケアマネが作成したケアプランに基づいて実施	利用者が直接訪問介護ステーションと契約する。その後サービスを実施
利用料	利用料の1割	70歳以上 原則として費用の1割を負担 70歳未満 70歳以上で現役並みの所得者：原則として費用の3割を負担

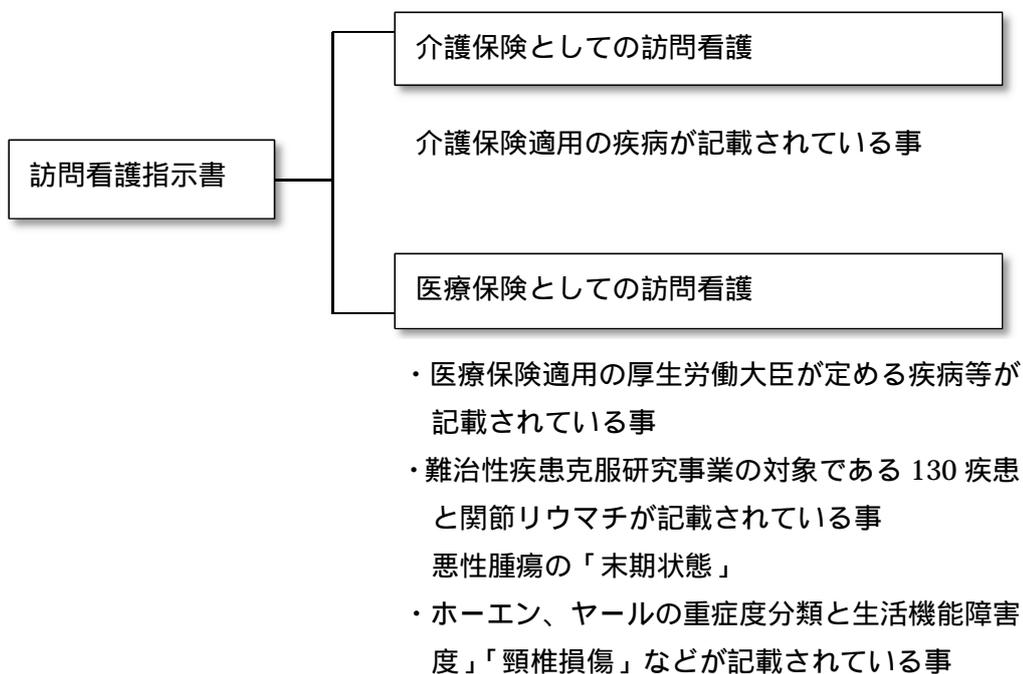
では、実際にどのくらいの費用がかかるのか

- ・2012 平成 24 年 4 月 1 日～ *診療報酬は 2 年に 1 度改定される。医療保険で利用する場合、1 回当たりの訪問看護は、30 分から 1 時間 30 分程度で、週 3 回が原則。
- ・厚生労働大臣が定める疾病等、特別訪問看護指示期間や特別管理加算の対象者は、週 4 日以上かつ 1 日 3 回まで訪問看護が利用できる。

特別指示書が出される場合の注意点

訪問看護指示書に記載されている疾患名を確認すること

ポイントは、訪問看護の利用者が「介護保険と医療保険のどちらが優先になるのか」。
訪問看護は、主治医が記載した「訪問看護指示書」に記載されている



先々の金銭的な不安を常に口にする利用者・ケアマネとしてどうアドバイスする？

老老介護世帯のJさん夫婦。ケアマネジャーが訪問するたびに、妻から経済面での不安を聞いていた。「今はまだ年金で何とかやっていけます。ただ、夫は大企業に勤めていたわけではないので、退職金と言っても家のローンを完済して、ほぼ使いきってしまいましたし、企業年金のようなものもないので、年金も十分な金額とは言えません。年金制度のことも疎いですし、私も専業主婦でしたし... 大きな病気でもしたら、生活が立ちゆかなくなりそうで。それにもし夫に先立たれたりしたら.....。先々の生活が不安です」

国民皆年金：公的年金は「2階建て」

		企業年金	職域加算	3階部分
国民年金基金	厚生年金	共済年金	2階部分	
国民年金（基礎年金部分）				1階部分
自営業者等	会社員	公務員等	専業主婦等	

1階部分の国民年金は、サラリーマンであっても支払うことに注意。

各年金の種類

種類	区分	老齢年金	障害年金		遺族年金
国民年金	受給要件	保険料納付期間 + 保険料免除期間 + 合算対象期間が「25年以上」あること	国民年金に加入期間中に初診日のある障害であること		国民年金の被保険者や老齢基礎年金の受給資格期間を満たす者が死亡した時
			(原則) 保険料納付(免除)期間が3分の2以上あること (特例: 過去1年間に滞納がないこと)		
	年金額	786,500円/年	1級	2級の「1.25倍」 + 子()の加算	
2級			786,500円/年 + 子()の加算		
		786,500円 × 【保険料納付済期間 + 保険料免除期間 × 減額率】 / 480(40年)	20歳前に初診日のある障害者は、保険料納付要件はない(ただし所得制限がある)		子()のある妻または子に対して支給

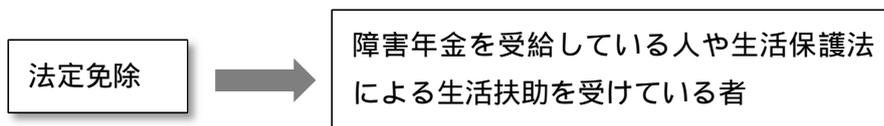
厚生年金保険(被用者年金)	受給要件	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、老齢基礎年金の受給期間を満たすこと ・厚生年金の被保険者期間が1月以上あること 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生年金に加入期間中に初診日のある障害であること ・障害者基礎年金の受給要件を満たすこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生年金の被保険者が死亡した時 ・老齢厚生年金の受給資格期間を満たした人が死亡した時等 	
	年金額	報酬比例年金額	1級	報酬比例年金額 × 1.25 + 配偶者加給年金	報酬比例年金額 × 「4分の3」
			2級	報酬比例年金額 + 配偶者加給年金	
			3級	報酬比例年金 (最低保証あり)	
	第2号被保険者期間の【報酬】により年金額が異なる	<ul style="list-style-type: none"> ・1, 2級は国民年金と厚生年金の障害等級は同じなので以下の組み合わせになる 【1級】障害基礎年金1級 + 障害厚生年金1級 【2級】障害基礎年金2級 + 障害厚生年金2級 【3級】障害厚生年金3級 	妻 子, 孫* 55歳以上の夫, 父母, 褐父母に支給 (支給開始は60歳から)		

* 「子」「孫」とは、受給権者により生計を維持されている18歳到達年度の末日を経過していない子、または20歳未満で障害等級1級または2級の子

いとう総研編：そのまま使える！図解説明社会保障制度指さしガイド．P．127．日総研出版，2012，一部改編172

保険料の免除について

保険料の支払いが困難な者については保険料の免除や納付猶予等の措置を取ることが可能



介護保険の第2号被保険者保険料の支払いが困難で未納の場合、障害基礎年金や遺族基礎年金を受給できなくなることがあるので保険料免除の手続きをした方がよい

保険料免除は4種類

保険料免除は、全額免除、4分の3免除、半額免除、4分の1免除の4種類

それぞれに所得の基準がある。前年の所得が以下の範囲であれば、保険料免除が受けられる。

免除の種類	支給基準
全額免除	(扶養親族等の数 + 1) × 35万円 + 22万円
4分の3免除	78万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等
半額免除	118万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等
4分の1免除	158万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等

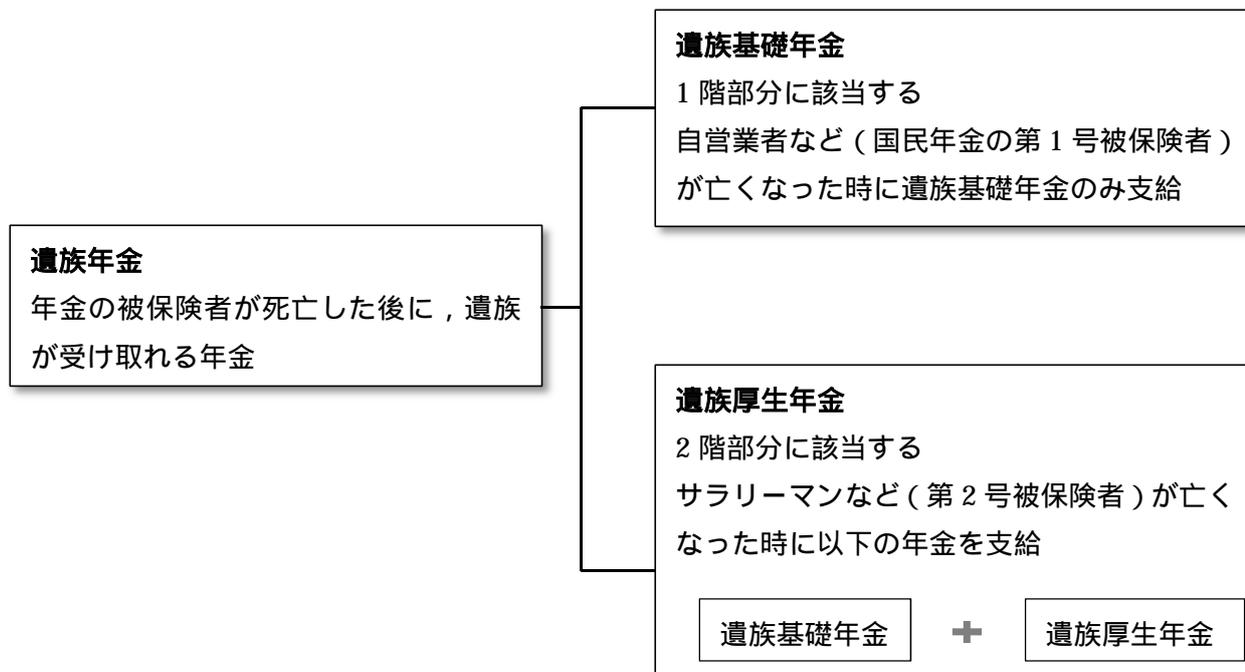
保険料免除を桁場合の年金額の影響について

免除された期間については、免除の割合に応じて減額される。

- (ア) 全額免除の場合：免除された期間について、保険料を全額納付した場合の年金額の2分の1が支給
- (イ) 4分の3免除の場合：免除された期間について、保険料を全額納付した場合の年金額の8分の5が支給
- (ウ) 半額免除の場合：免除された期間について、保険料を全額納付した場合の年金額の8分の6が支給
- (エ) 4分の1免除の場合：免除された期間について、保険料を全額納付した場合の年金額の8分の7が支給

追納について

免除となった保険料は、10年以内であれば、追納することができる。



遺族年金が支払われるのは以下の通り

- ・ 18歳までの子がいる妻
- ・ 子