

ひとめでわかる 医療・福祉情報

医療の制度とサービス

- ① 受診する……………14
- ② 退院する……………15
- ③ 在宅で医療や介護のサービスを受ける……………16
- ④ 看取る……………17
- 医療の制度を知ろう！
～医療保険と医療費の助成～ ……18



介護の制度とサービス



- ⑤ 介護のサービスを利用する……………19
- 介護保険の制度を知ろう！
～利用限度額とサービスの単価～ ……21
- 居宅介護サービスの種類と内容……………22
- 自宅以外の暮らしの場……………24

障害者福祉の制度とサービス

- ⑥ 子どもの育ちに不安をもったら……………26
- ⑦ 心の健康が保てなくなったら……………26
- ⑧ 障害者福祉のサービスを利用する……………27
- 障害のある人が利用できるサービス……………28



権利擁護と成年後見制度

- ⑨ サービスを利用するときの判断や契約が難しい……………30
- ⑩ 財産の管理が難しくなった……………31

① 受診する

まずはかかりつけ医を受診

大規模な総合病院や大学病院などに行く前に、緊急の場合でなければまずはかかりつけ医（地域の医院・診療所）に行きましよう。これまでの病歴や持病の状態を把握し、どの専門科を受診したらいいのか判断してもらえます。大きな病院のなかには、かかりつけ医からの「紹介状」（診療情報提供書）がないと初診料以外にも料金が加算される病院もあります。



かかりつけ医

元気なうちから近所の医院・診療所のかかりつけ医を見つけておきたい。

もの忘れ外来のある医療機関
46ページ

認知症状が疑われる場合は専門医に

認知症は老化現象ではなく、脳の障害によって起こる進行性の病気です。早い段階で診断を受ければ、薬によって症状を軽減したり進行を遅らせることができます。老化にともなうもの忘れや、高齢期のうっとうしさと間違えやすいので素人判断は禁物。専門の診療科を受診しましょう。

一般病院（二次医療機関）

詳しい検査や治療、入院・手術を伴う治療を行う。

病院一覧
44～45ページ

大学病院など（三次医療機関）

より高度な検査や専門的な治療を行う。

② 退院する

医療相談室の有無は、病院リストでご確認ください
44～45ページ



退院後の生活、入院中から準備をしよう

退院の目処がたったら、在宅での療養生活の準備をスタート。病院内の医療相談室または、地域の窓口（市町村・保健所・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・障害者地域生活支援センターなど）に相談して、退院後の暮らしを支える体制を作っていきますよう。

リハビリテーションが受けられる機関
47～49ページ

リハビリテーションで生活する力をアップ

「リハビリ」と言っても、「歩く練習」や「指を動かす訓練」といったイメージをもたれているかもしれませんが、目標はあくまでも、「より良い暮らしができること」。ときには、自助具（動作を補助する道具）を探したり、介護や介助の方法を伝えることもリハビリテーションの役割です。

32ページ以降の私の町のお役立ち情報をご覧ください。

意外と知られていない医療相談室

治療代のこと、退院後の生活のこと…通院や入院をしているときには、さまざまな不安や悩み事がある。そんなときに相談にのってもらえるのが、病院の中にある医療相談室。病院によって「医療連携室」「医療福祉相談室」など名称が違います。入院している人だけでなく、通院中の人も相談できます。

退院後の行き先は「自宅」で大丈夫？

病棟の有無は、病院リストをご覧ください。
44～45ページ

回復期リハビリテーション病棟
発症から何日以内なら受け入れ可能か、また入院できる日数も病気ごとに決まっています。

介護老人保健施設
75～76ページ

介護老人保健施設（介護保険制度）
在宅への復帰をめざす中間施設。約3か月を目処に入所を継続するかどうか判断します。

暮らしの場
74ページ～

福祉施設、医療施設、グループホーム、介護付き住宅など

自宅で暮らすためにリハビリが必要な場合

自宅で暮らすのが難しい場合



3 在宅で医療や介護のサービスを受ける

かかりつけ医(開業)がキーマンに

在宅ケアのキーマンはかかりつけ医。かかりつけ医がいない場合は、在宅ケアを支えてくれる開業医を探しましょう。訪問看護師やケアマネージャーとの連携も必要になるので、かかりつけ医を探すところから事業所に相談してみても良いかもしれません。

訪問看護
ステーション
一覧
50~51ページ



訪問看護ステーションを活用しよう

在宅生活で医療を必要とする場合、心強い味方は訪問看護。健康管理や医療的なケアだけでなく、医師との連絡調整やリハビリテーションなど、さまざまな面でサポートを受けることができます。自分で探して直接申し込んでもかまいませんが、かかりつけ医や相談員(ケアマネージャーなど)に、いつも連携しているステーションを紹介してもらう方法もあります。

相談員と連携を

在宅で医療や介護のサービスを受けるには、さまざまな職種との連携が必要になります。そのトータル相談にのる専門職が、社会福祉士やケアマネージャー(高齢者の介護サービス)、相談支援専門員(障害者福祉サービス)などです。しかし、在宅での暮らしを作る主体はあくまでもサービスを利用する本人や家族。不安や希望を受け止め一緒に考えてくれる専門職を探しましょう。



訪問看護を利用できるのは……

- 65歳以上で介護保険の介護認定を受けた人
- 40歳以上65歳未満の方で加齢による疾患で介護保険の要介護・要支援の認定を受けた人
- 褥瘡や肺炎などで毎日の医療的ケアや観察が必要な人、がん末期の人、頸椎損傷の人、特定疾患に指定されている難病の人、人工呼吸器を使用している人など
- 介護認定を受けていない人や40歳未満の人で、医師が訪問看護を必要と認めた人

4 看取る

検討してみよう、自宅での看取り

終末期は、本人にとっても家族にとっても悔いを残さない過ごし方をしたい大切なとき。住み慣れた自宅で最後まで過ごしたい(過ごさせてあげたい)、短い時間でもいいから家に帰りたい(帰らせてあげたい)と思う場合は、次のことについて一つひとつ検討していきましょう。

自宅で終末期を過ごすために

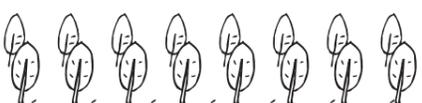
- (1) 本人が自宅での生活を希望している。
- (2) 家族が本人の希望をかなえてあげたいという気持ちがある。
- (3) 訪問診療や外来通院、訪問看護による医療機関の支援がある。
- (4) 介護や看護ができる体制(家族やホームヘルパーなどによるチーム)がある。
- (5) 病状が急変した場合や、介護疲れで家族が看られなくなった場合に入院できる医療機関がある。

自宅以外の終末期ケア

自宅で看取りたいと思っても、本人の体調や家族の状況によっては必ずしも実現できるとは限りません。自宅以外の場所を視野に入れながら、その人らしい終末期を家族とともに考えていくといいですね。

病院や施設での終末期ケア

- **一般病棟・療養病棟**
基本的には治療をするための医療機関であるため、終末期ケアのための環境が整っていない場合も。近年は緩和ケアチームがある病院や、疼痛緩和(痛みの緩和)専門のスタッフを置いている病院も増えている。
- **ホスピス・緩和ケア病棟**
痛みを取り除くための治療は行われるが、積極的な治療はしない。精神的な苦痛を取り除く精神的なケアができるように、一般病棟に比べて看護師が多く配置されている。
- **入所施設やグループホームなど**
病院でも自宅でもない第三の場として、入所施設やグループホームでの看取りが試みられている。終の棲家を考えるなら、入居を決める段階で看取りについての施設側の考え方も確認しておきたい。



介護の制度とサービス

介護のサービス

⑤

介護のサービスを利用する

介護保険のサービスを利用するには

ひとり暮らしに無理が生じてきたり、家族だけで介護が難しくなってきたら「介護保険制度」の利用を検討しましょう。利用するには要支援・要介護認定の申請が必要です。老老介護やひとり暮らしなどで、本人や同居の家族による申請が難しい場合は、別居の家族や地域の民生委員、ケアマネージャーなどが代わりに申請することもできます。

最初に相談するのは…?

市町村一覧
32ページ

市町村の窓口

または

地域包括支援センター

保健師、社会福祉士（ソーシャルワーカー）、ケアマネージャーを配置している。介護認定を受けていない人の相談や介護予防の相談も受ける。

地域包括支援センター
一覧
34～36ページ

または

居宅介護支援事業所

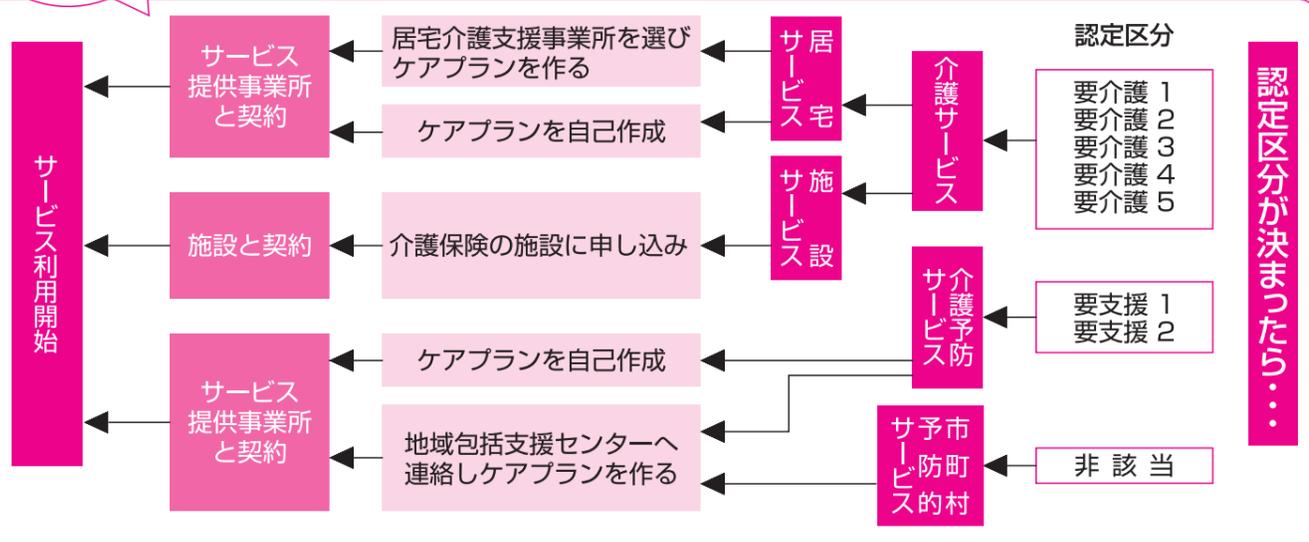
介護支援専門員（ケアマネージャー）を配置している。

52ページ～の居宅介護サービス事業所一覧のうち、一番左の欄「居宅介護支援」に○がついている事業所

市町村に申請

認定調査 要支援(1・2)・要介護(1～5)の度合いを認定する調査を行います。

要介護認定の調査を申し込んでからサービス利用まではおおむね1ヶ月かかります。



医療の制度を知ろう!

～医療保険と医療費の助成～

病気やケガは誰にでも起こりえるものです。そんなときの治療にかかる費用をすべて個人で支払うのは大きな負担。そこで、国民が保険料を出し合い、病気やケガ、出産などのときに支え合おうというのが医療保険制度です。

●医療保険制度の種類

日本では生活保護の受給者などの一部を除く全国民、および日本に1年以上在留資格のある外国人が何らかの形で健康保険に加入するように定められています。あなたが入っている保険はどれでしょう？

保険の種類	対象者	手続き・問い合わせの窓口
国民健康保険 通称「国保（こくほ）」	被用者保険に加入していない自営業者などを対象とした医療保険。	お住まいの市町村
被用者保険 通称「社保（しゃほ）」	被雇用者およびその家族が加入する医療保険。民間企業に勤める人を対象とした健康保険（通称「健保」）のほか、公務員などを対象とした共済組合などがある。	職場を通じてそれぞれの健康保険組合や共済組合に
後期高齢者医療制度 通称「長寿医療制度」	75歳以上の人、および65～74歳の一定以上の障害のある人が加入する制度。	奈良県後期高齢者医療広域連合 橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館7階 Tel:0744-29-8430 Fax:0744-29-8433

このほか、医療保障制度には労働災害に適用される労災保険もあります。

●医療保険の給付割合

医療費のうち、医療保険で支払われる給付割合は年齢や所得によって変わります。医療を受ける人は、保険で支払われた分を差し引いた自己負担分を窓口で支払います。

0歳～義務教育就学前	給付割合8割（乳児医療証が必要です）	自己負担2割
就学後～69歳	給付割合7割	自己負担3割
70歳以上	給付割合9割（高齢者被保険者証が必要です）	自己負担1割
ただし現役並みの所得のある人やその家族は給付割合7割、自己負担3割。		

下記の費用は、医療保険の対象ではないため、基本的には患者が全額負担することになります。

差額ベッドなどの特別なサービス（選定療養）／入院中のおむつ代やクリーニング代などの日常生活上のサービスの費用／往診や訪問看護などの際の交通費／健康診断、美容整形、正常な分娩、予防接種などにかかる費用／生命保険の加入に必要な文書など、保険診療を受けるために必要なもの以外の文書料など。

●医療費の助成（奈良県の場合）

医療費が高額になる場合などに適用されるさまざまな助成制度があります。いずれも助成の対象や範囲は、市町村によって、また保険者（広域連合など）によって異なるので、詳細は市町村または保険者に問い合わせてください。

高額療養費制度	1か月の医療費の自己負担額が高額となった場合に、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される制度。 ※同じ世帯に介護保険のサービス利用者がいる場合 医療保険と介護保険の自己負担額を合算し、限度額を超える額が「高額介護合算療養費」として支給される。なお、自己負担限度額は加入している保険や所得によって異なる。
特定疾患や特定疾病に対する医療費の助成	難病に指定されている特定疾患に対する医療費の助成で、対象となる疾患名や治療方法は特定されている（問い合わせは保健所に）。また、人工透析など高額の治療を長い間続ける必要がある病気（特定疾病）の人に対する助成もある（問い合わせは市町村に）。
心身障害者医療費助成制度	心身障害者に対し医療費の一部を助成する制度。

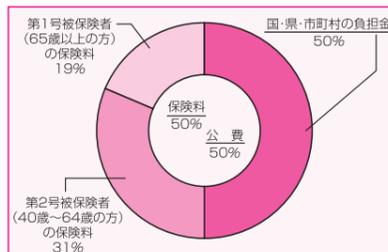
このほか、義務教育就学前までの乳幼児を対象とした乳幼児医療費助成事業、母子家庭を対象とした母子医療費助成事業などもあります。

介護保険の制度を知ろう!

～利用限度額とサービスの単価～

介護保険制度は、費用全体の1割を負担するだけでサービスを利用することができる仕組みです。

サービスにかかる費用の残りの9割のうち、半分は40歳以上の人が納める介護保険料から、あとの半分は税金から支払われます(右図)。大切に使いながらより良い制度として育てていきましょう。



●介護サービスの利用限度額

介護保険で利用できるサービスは、要介護認定の区分ごとに利用限度額が決まっています。

要介護状態区分	1か月の利用限度額
要支援1	4,970単位
要支援2	10,400単位
要介護1	16,580単位
要介護2	19,480単位
要介護3	26,750単位
要介護4	30,600単位
要介護5	35,830単位

要支援・要介護度が決まったら、これらの単位に10をかけた金額(奈良市などの都市部では加算あり)が、介護保険制度を利用できる上限額になります(上図)。

この上限を超えてサービスを利用する場合は、費用の全額を利用者が支払うことになります。

●介護サービスの単価

介護サービスの種類ごとに単価が決まっています。たとえば、訪問介護(ホームヘルパー)を利用する場合

居宅における身体介護	30分未満(254単位)、30分以上1時間未満(402単位)・・・
生活援助	30分以上1時間未満(229単位)、1時間以上1時間30分未満(291単位)・・・
通院等乗降介助	100単位+運賃(事業所により異なる)

なお、介護保険施設に入所した場合には、サービス費用の1割のほか、食費、居住費、日常生活費のそれぞれの全額が利用者の負担となります。また、短期入所サービスと通所サービスの食費や滞在費も全額利用者負担となります。ただし、利用者の世帯の収入により減額される場合があります。

介護予防のサービスを利用する

要介護に該当しなかった場合も、要支援・要介護になるおそれがある「特定高齢者」は、介護予防のケアプランにもとづいて市町村が独自に実施する地域支援事業(市町村によって実施項目が異なる)を利用することができます。

地域支援事業とは…

体力の維持や向上、栄養の改善などを目的とした介護予防の事業のほか、独居の高齢者の見守りを目的とした配食サービス、訪問理美容の費用の補助、介護家族が参加できるリフレッシュサロンなど、要支援・要介護に該当する人やその家族が利用できるものもあります。

ボランティアや助け合いで、地域のつながりを

サービスを利用するほどではないけれど、ちょっとだけ手伝ってほしいことがある、話相手してほしい…。そんなときは、地域のボランティアグループや助け合い活動を探してみてもいい。ボランティア活動をする人の多くは、あなたのことを「利用者」や「お客様」といっても、「ともに地域で暮らす一員」として手をさしのべています。お金を払って買えるサービスとはまた違ったあたたかい交流が生まれることもあるかもしれませんよ。

民間のサービスも上手に活用しよう

介護の必要な人やその家族向けのサービスも多様になってきています。料金もそれぞれですが、介護をする人・される人が共倒れにならないためにもうまく活用したいもの。上手に手を抜いたり適度に気分転換をするためにサービスを利用することも、長く続く介護には必要です。



市町村
地域包括支援センター
居宅介護支援事業所へ

介護保険のサービス

市町村の地域支援事業

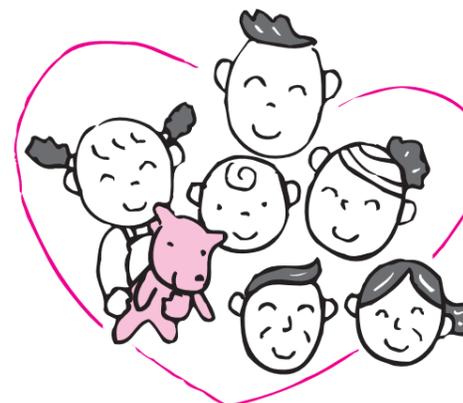
市町村
地域包括支援センター
市町村の社会福祉協議会へ

広告・口コミなど

民間のサービス

ボランティアや助け合い

ボランティアセンター
社会福祉協議会
地域包括支援センターへ



居宅介護サービスの種類と内容

在宅で介護をする場合に利用できる介護保険のサービスを「居宅介護サービス」といいます。「居宅サービス計画」（ケアプラン）にもとづいて利用することができます。

介護保険の
居宅介護サービス
事業所
52～73ページ

【訪問サービス】

訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが訪問して、自立した日常生活を送れるように支援するサービス。食事や排せつ（トイレ）、入浴のお世話、衣類の交換などのお世話をする「身体介護」と、掃除・洗濯・買い物・調理といった家事を助ける「生活援助」に区分されている。
訪問看護	医師の指示のもとで看護師（保健師や助産師も含まれます）が家庭を訪問して、療養生活と介護の相談、日常生活の支援や精神的援助、医療的な処置などを行う。
訪問入浴介護	体が不自由なために入浴することが難しい人に対して、移動入浴車が訪問し、室内で入浴サービスを提供する。
訪問リハビリテーション	医師の指示のもと、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問し、機能訓練、日常生活訓練などの指導を行う。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士、管理栄養士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行う。

【通所サービス】

送迎つきでサービスを提供するのが原則で、運転者のほかに介護職員が同乗する形が一般的です。

通所介護	デイサービスセンターで入浴や食事、機能訓練、レクリエーションなどを日帰りで行う。
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、理学療法、作業療法、言語療法などのリハビリテーションを日帰りで行う。

【短期入所（ショートステイ）】

介護をしている家族の負担の軽減を目的に利用できます。

短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して日常生活の世話や機能訓練等を行う。
短期入所療養介護	介護老人保健施設等に短期間入所して、看護や医療のほか、日常生活上の世話等を行う。

【地域密着型サービス】

介護や支援が必要となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活できることを目的とした新しいサービスです。

夜間対応型訪問介護	夜間の定期巡回や、利用者の求めに応じた随時の訪問などを行う。
認知症対応型通所介護	認知症の高齢者が、日常生活の介助や機能訓練などを日帰りで行う。
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」のサービスを行う。どのサービスを利用してもなじみの職員によるケアが受けられる。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者が、共同して日常生活を送る入所の施設。

【福祉用具（貸与・販売）】

貸与	要支援1～2、要介護1	手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ ※病気や障害の状態によっては、車いすや特殊寝台も対象になる。
	要介護2～5	手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、車いす、車いす付属品、特殊寝台（介護用ベッド）、特殊寝台付属品（マットレス、サイドレール等）床ずれ予防用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）
購入	要支援1～2、要介護1	腰掛け便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽
	要介護2～5	腰掛け便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具部分

ドラッグストアやホームセンターなど身近な店でも手に入りますが、介護保険が利用できるのは指定事業者のみです。

【住宅改修（リフォーム）】

1. 段差の解消 2. 引き戸等への扉の取替え 3. 洋式便器等への便器の取替え 4. 手すりの取り付け 5. 滑りの防止および移動の円滑化等のための床・通路面の材料の変更 6. 1～5の改修に付帯して必要となる住宅改修

どの事業者で施工しても介護保険を利用できますが、あらかじめ書類を提出する必要があります。また、費用の支払いに関しては、事業者により、利用者がいったん全額を支払って介護保険から9割償還される場合と、最初から1割を支払うだけで良い（受領委任）場合があります。

【介護タクシーの利用】

介護タクシーとは、高齢者や障害のある人など、移動に制約のある人の移動のためのタクシー、あるいは車いすを使っている人が乗りやすいように寝台やリフト、スロープを備えたタクシーのこと。事業所によって、ストレッチャー対応の車輛があるかどうか、休日や夜間にも対応可能かどうかなどサービス内容に違いがあり、料金体系も違います。要介護度の高い人の場合は、タクシー利用の目的によってはケアプランのなかに位置づけて介護保険のサービスの対象になる場合もあります。

近年、福祉有償運送といって、会員制で安価で利用できる送迎サービスが広がってきました。会員の条件などがそれぞれ決められていますが、外出にお困りの場合は相談してみたいかがでしょうか。（福祉有償運送 97ページ）

自宅以外の暮らしの場

介護が必要な人が自宅以外に暮らせる場として、福祉施設やグループホームなどがあります。介護が必要かどうか、介護保険のサービスが利用できるかどうか、また経済的な条件によっても利用可能なものが違います。

介護保険関連の暮らしの場
74～80ページ

【介護保険の施設サービス】

名称・形態	対象となる人	費用	備考
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護度1～5と認定された人で、常時の介護が必要で、自宅で介護を受けることが難しい人。	要介護度に応じた費用の1割のほか、食費や居住費など。	県内のほとんどの施設が満床のため、数年単位で「入所待ち期間」が発生している。
介護老人保健施設	要介護度1～5と認定され、入院治療する必要はないが、リハビリ、看護、介護を中心とした医療ケア及び日常生活サービスを必要とする人。ショートステイ（短期入所）やデイケア（通所リハビリテーション）を実施している施設もあり、要支援の人も利用できる。	要介護度に応じた費用の1割のほか、食費や居住費など。	在宅への復帰をめざす中間施設で、約3か月を目処に入所を継続するかどうかの判断をする。
介護療養型医療施設	要介護度1～5と認定され、急性期の治療が一段落した後、病院での療養が必要な人など。「介護老人福祉施設」や「介護老人保健施設」よりも医療的な依存度の高い人が対象。	要介護度に応じた費用の1割のほか、食費や居住費など。	

【介護保険施設以外の老人福祉施設】

名称・形態	象となる人	費用	備考
養護老人ホーム	65歳以上の高齢者で、家庭で養護が受けられない低所得世帯の人。	入所者および主たる扶養義務者の収入等に応じて負担。	概して介護度が高い人は入所できない。申し込み先は市町村。
軽費老人ホーム (A型・B型)	おおむね60歳以上の高齢者で、家庭の事情で家族と同居できない人。	生活費および所得の区分に応じて事務費を負担。	施設の数が少なく、なおかつ減少傾向にある。
高齢者生活支援 ハウス	ひとり暮らし、もしくは夫婦のみ世帯の高齢者。デイサービス（日帰り介護）、ショートステイ（短期入所）のほか、居住機能もそなえる小規模の複合型の施設。	要介護度に応じた費用の1割のほか、食費や居住費など。	

【施設に入って利用する居宅介護サービス】

名称・形態	対象となる人	費用	備考
グループホーム (認知症対応型 共同生活介護)	認知症の状態にある高齢者が、小規模な生活の場（5～9人までの共同居住状態）において、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送るための住居。基本的には要介護の人が利用できるが、「介護予防認知症対応型共同生活介護」の指定を受けている事業所は要支援2の人も受け入れている。	要介護度に応じた費用の1割のほか、食費や居住費など。	
有料老人ホーム (健康型)	基本的には60歳以上の高齢者が対象で、食事等のサービスがついているが、各施設によって入居の条件が定められている。介護が必要になった場合は契約を解除して退去しなければならない。	入居一時金、食費、生活費など、ホームによって規定がある。	契約時および入居後にかかる費用がホームによって大きく違い、終身契約のこともある。
有料老人ホーム (住宅型)	基本的には60歳以上の高齢者が対象で、食事等のサービスがついている。介護が必要になった場合は外部の事業所を利用することになる。	入居一時金、食費、生活費など、ホームによって規定がある。介護が必要な場合は、要介護度に応じた費用の1割	
★有料老人ホーム (介護付き)	基本的には60歳以上の高齢者が対象で、介護等のサービスがついているが、各施設によって入居の条件が定められている。		
★ケアハウス (軽費老人ホームC型)	自炊ができない程度の身体機能の低下があり、自宅での生活に不安があって、家族による援助が困難な60歳以上の高齢者。	管理費、生活費のほか、所得の区分に応じて事務費の一部を負担。介護が必要な場合は、要介護度に応じた費用の1割。	

★ 有料老人ホームとケアハウスのうち、「介護付き」と表示がある施設は「特定施設入居者生活介護事業」の指定を受けている施設で、介護が必要になるとケアプランにもとづいた介護サービスが受けられる。「介護付き」には2種類あり、施設の職員が介護サービスを提供する「一般型」と、外部の委託先の事業所からサービスを受ける「外部サービス利用型」がある。

【高齢者向けの住宅】

種類	特徴	窓口
高齢者円滑入居賃貸住宅	高齢者であることを理由に入居が拒否されない賃貸住宅で、都道府県に登録されている。このうちとくに高齢者のみを賃借人とする住宅は「高齢者専用賃貸住宅」（高専賃）として登録されている。	市町村の住宅担当の課で登録されている住宅のリストを閲覧できる。
高齢者向け優良賃貸住宅	バリアフリーや緊急時対応サービスなど、高齢者にとっての良好な居住環境を備えた賃貸住宅。	都市再生機構（UR）奈良営業センター 奈良市右京1丁目4（サントウンひまわり館2F）Tel 0742-71-5561

6 子どもの育ちに不安をもったら

相談する

「うちの子、きちんと育てているのかな？」——子育て中に感じる些細な気がかりは、多くの場合は取り越し苦労に終わりますが、その一方で、子どもの障害についての最初の気づきになることもあります。子どもの育ちに不安を感じたり、ついでの子どもと比べて焦りやイライラを感じるような場合は、一人で悩まず相談しましょう。

相談窓口
37～39ページ



患者会・家族会で仲間に出会おう

「どんな風に接したらいいのだろう？」「大人になっただんな生活を送ることになるのかな？」——障害のある子どもを育てる中でとまどいや心配は尽きません。そんなときに頼りになるのが、同じように障害のある子どもを育ててきた先輩たちや当事者が作っている患者会や家族会。「自分一人じゃない」ということに勇気がわき、さまざまな経験や知恵を共有できます。

患者会・家族会
40～43ページ



7 心の健康が保てなくなったら

精神科を受診する

ひとくちに「心の病気」や「精神の病」といっても、薬や休養で完治する軽い「うつ」から、治療や投薬が継続的に必要な「統合失調症」など、症状や対処法はさまざまです。著しい混乱や錯乱、あるいは通常の日常生活に支障をきたすほどの精神的な落ち込みや不安が続くときは精神科を受診しましょう。



8 障害者福祉のサービスを利用する

障害者自立支援法のサービスを利用する

サービスを利用するためには、基本的には障害者手帳が必要ですが、手帳を取得していなくても利用できる場合もあります。

介護保険制度の対象となる人も利用できる場合があります

介護保険のサービスだけでは日常生活を営むうえで最低限の生活が維持できない場合や、障害特有の生活しづらさゆえに介護保険では補えないと判断された場合、障害者福祉のサービスを利用できることもあります。基本的には介護保険のサービスが優先され、重複して同じサービスを利用することはできませんが、介護保険のサービスに比べて市町村による運用の柔軟性があるのが特長です。



最初に相談するのは…？

市町村一覧
32ページ

市町村の窓口

または

相談支援の事業所

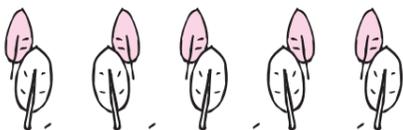
相談支援の専門職が、障害のある人が地域で生活していくために必要な情報提供やケアマネジメントを行います。

障害者対象の
相談支援
81～82ページ

認定調査

相談支援の専門職が、障害のある人が地域で生活していくために必要な情報提供やケアマネジメントを行います。

※ 18歳未満の児童の場合は不要



障害者自立支援法のサービスの流れ

認定

市町村から決定通知書が届きます。

支給決定

使いたいサービスの希望を市町村に伝えます。サービスが使える場合は受給者証が届きます。

契約

利用したいサービス提供事業所を選び利用の契約を結びます。

サービス利用

モニタリング

受給者証に書いてあるサービスの有効期限が来たら、現在のサービスで不具合がないか見直しを行います。有効期限内でも、必要であれば見直しを行います。

障害のある人が利用できるサービス

障害者対象のサービス
83～96ページ

●医療保険制度の種類 ★成人(18歳以上)の人が利用可 ☆児童(18歳未満)の人が利用可

種 類	内 容		形 態	障害程度 区分認定
居 宅 介 護 (ホームヘルプ) ★ ☆	ヘルパーがマンツーマンで必要な介護をしてくれます。 身体介護:入浴や排泄の手伝いなど 家事援助:食事の準備や片付け、掃除、洗濯など 通院介助:通院や市役所など官公署への外出など	介護 給付	訪問系	必要(区分1以上)
重度訪問介護 ★ ☆	全身性の身体障害のある人の家にヘルパーが長時間滞在し、日常生活を全般的に手伝ってくれます。	介護 給付	訪問系	必要(区分4以上)
行 動 援 護 ★ ☆	知的や精神に重い障害があり、ひとりで行動することが難しい人が対象です。障害程度区分認定調査項目のうち、「行動関連項目」の合計点数が8点以上の人が対象です。	介護 給付	訪問系	必要(区分3以上)
重度障害者等 包括支援 ★ ☆	重度の障害のある人が、地域で生活するために必要なサービスを組み合わせて使うことができます。	介護 給付	訪問系	必要(区分6)
短期入所 ★ ☆ (ショートステイ)	家族が病気になったり、用事があるときに施設に短期間宿泊することができます。	介護 給付		必要(区分1以上)
生 活 介 護 ★	施設で創作活動や生産活動に取り組んだり、入浴や食事などの介護を受けることができます。	介護 給付	日中 活動系	必要(区分3以上、 50歳以上は区分 2以上)
療 養 介 護 ★	重い障害のある人が、入院して医療を受けながら、日常生活の手伝いを受けることができます。 ※対象は、気管切開をとまう人工呼吸器による呼吸管理を行なっている、区分6の人や、筋ジストロフィー患者または重症心身障害のある人で、区分5以上の人です。	介護 給付	日中 活動系	必 要
自 立 訓 練 ★ (機能訓練)	身体障害のある人が、施設もしくは自宅で、理学療法や作業療法などのリハビリを受けることができます。	訓練等 給付	日中 活動系	不 要
自 立 訓 練 ★ (生活訓練)	知的障害や精神障害のある人が、地域での生活で困らないように、自分で身の回りのことをする訓練を受けることができます。一定期間、その施設に宿泊しながら訓練を受けることもできます(宿泊型自立訓練)。	訓練等 給付	日中 活動系	不 要
就 労 移 行 支 援 ★	65歳未満の障害のある人が、会社に就職するための訓練を受けることができます。仕事探しの相談にもってもらえます。	訓練等 給付	日中 活動系	不 要
就 労 継 続 支 援 ★	一般就労が難しい障害のある人が、会社以外の場所で支援を受けながら働くことができます。	訓練等 給付	日中 活動系	不 要
共 同 生 活 介 護 ★ (ケアホーム)	障害のある人たちが、少人数で生活します。世話人や生活指導員から、日常生活の手伝い(入浴やトイレ、食事の手伝い、お金の管理など)を受けることができます。	介護 給付	居住系	必要(区分2以上)
共 同 生 活 援 助 ★ (グループホーム)	比較的障害が軽度の人たちが、少人数で生活します。世話人から、食事の用意や金銭管理などの日常生活の手伝いを受けることができます。	訓練等 給付	居住系	不 要
施 設 入 所 支 援 ★	障害のある人たちが、入浴やトイレ、食事などの日常生活の手伝いを受けながら、施設で暮らします。	介護 給付	居住系	必要(区分4以上)
児童デイサービス ☆	日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行います。 ※市町村によっては、児童デイサービスとは別に療育教室を行っているところもあります。	介護 給付		

●地域生活支援事業 ★成人(18歳以上)の人が利用可 ☆児童(18歳未満)の人が利用可

お住まいの市町村が、独自で実施している事業です。下記のような基礎メニューがあります。区分認定の要不要や、対象者、自己負担額などは自治体によって異なりますので、市町村窓口にお問い合わせください。

名 称	内 容	利用者負担
相 談 支 援 ★ ☆	障害のある人が地域で生活していくために必要な情報を提供します。	な し
移 動 支 援 ★ ☆ (ガイドヘルプ)	ヘルパーが外出の手伝いをしてくれます。買い物や映画、コンサートなどの余暇活動、社会参加に利用することができます。	あ り
日 中 一 時 支 援 事 業 ★ ☆	障害のある人が一時的な介助や見守りが必要な場合に、日帰りで必要な時間だけ施設を利用することができます。	あ り
訪 問 入 浴 サ ー ビ ス ★ ☆	身体に障害があって、自宅の浴槽での入浴が難しい人のために、浴槽を提供して入浴の手伝いをしてくれます。	あ り
地域活動支援センター ★	相談や日中活動の場の提供などを行っています。	な し
コミュニケーション支援事業 ★ ☆	聴覚障害の人のために、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。	な し
福 祉 ホ ー ム ★	障害のある人が、ひとりで住める住宅です。日常生活の手伝いもしてもらえます。家賃等の負担があります。	な し

児童(18歳未満)を対象とした福祉施策としては、上記のほかにも、知的障害児・難聴児・肢体不自由児・重症心身障害児(者)の通園施設、入所型の施設として重症心身障害児施設・知的障害児施設などがあります。また、18歳未満でも、特別の事情があれば生活介護・就労継続支援・共同生活介護(ケアホーム)等のサービスを利用することもできます。

障害者手帳を取得する

原則として、障害者福祉サービスを利用するためには「障害者手帳」を持っていることが前提となります。

身体障害者手帳

申請窓口：市町村の障害福祉担当課

対 象：身体に障害のある人 ①視覚②聴覚③平衡機能④音声・言語・そしゃく機能⑤肢体不自由(上肢、下肢、体幹、脳原性)⑥心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸・小腸・免疫機能・肝臓

等 級：1級(最重度)～6級

判定に必要な手続き：身体障害者福祉法の指定を受けた医師の診断書が必要

療育手帳

申請窓口：市町村の障害福祉担当課

対 象：知的に障害のある人

等 級：A(最重度・重度)、B(中度・軽度)

判定に必要な手続き：18歳未満の場合はこども家庭相談センター、18歳以上の場合は奈良県知的障害者更生相談所での判定が必要

有効期限：判定機関が決定

精神障害者保健福祉手帳

申請窓口：市町村または保健所

対 象：精神障害のために長期にわたり日常生活または社会生活上での制約がある人で、初診日から6か月以上たっている人。

等 級：1級(最重度)～3級

判定に必要な手続き：医師の診断書または、障害年金を受けていることを証明する書類が必要

有効期限：2年 ※更新手続きは有効期限の3か月前から可

9

サービスを利用するときの
判断や契約が難しい

地域福祉権利
擁護事業を
利用する

福祉サービスを利用する
ときには、認定の申請を
したり契約を結んだりし
なければなりません。
このとき、自分で判断す
るのが難しい場合は、社
会福祉協議会と契約する
ことで、相談や助言、手
続きや支払い等の援助が
受けられます。



最初に相談するのは…？

社会福祉協議会

社会福祉協議会
一覧
33ページ

どんなことを
してくれるの？

- ① 福祉サービス利用援助
(生活上の消費契約、行政手続きについての情報提供・
助言・手続きの支援)
- ② 日常的な金銭管理の手助け
- ③ 書類などの預かり(保全・保管)

費用はいくら
かかるの？

- ① 利用料
1時間あたり1,000円(以降30分ごとに500円)
- ② 交通費
車やバイクなら300円、電車やバスは実費

悪質商法にご注意！

振り込め詐欺だけでなく、住宅改修や高価な健康食品の販売など、高齢者や障害者をターゲットに
さまざまな手口を使った悪質商法の被害が少なくありません。被害にあってしまった場合や、購入や
契約に不安がある場合はすぐに窓口に相談しましょう。

奈良県食品・生活相談センター	Tel 0742-26-0931 ※
食の安全・消費生活相談窓口	Tel 0745-22-0931 ※
悪質商法110番(奈良県警察本部)	Tel 0742-24-9441

※悪質商法だけでなく、消費者のさまざまな相談に応じる窓口です。

クーリングオフとは

クーリングオフ(Cooling-off)とは、頭を冷やしてよく考え直す期間を消費者に与え、一定の期
間内であれば消費者が業者との間で締結した契約を一時的に解除できるという制度です。契約書に記
載されているクーリングオフの期間を確かめましょう。契約書に書かれていない場合も、法律で規定
されている場合がありますので、業者に直接連絡するか、相談窓口(上記)に相談しましょう。

10

財産の管理が
難しくなった

成年後見制度を
利用する

「後見」というのは、「
後ろから見守る」
ということ。判断能
力が十分でない人の
ために、あるいは将
来判断能力が不十分
になったときのため
に、裁判所から選ば
れた人や自分がお願
いした人が後見人と
なって、必要な見守
りをしながら権利や
財産を守る仕組みが
成年後見制度です。



最初に相談するのは…？

- ・NPO法人なら高齢者・障害者権利擁護ネットワーク(通称:Nネット) Tel 0742-26-6963
- ・社団法人成年後見センター・リーガルサポート Tel 0742-22-6707
- ・奈良弁護士会高齢者障害者支援センター Tel 0742-22-2035
- ・奈良県社会福祉士会 成年後見センター「ばあとなあ・なら」 Tel 0742-26-2757

どんな場合に利用できるの？

任意後見

・将来自分の判断能力が不十分になったときに、財産管理や
介護の手配などはこうしてほしいと、判断能力があるうち
に、あらかじめ後見人を決めて頼んでおく。

法定後見

・判断能力が十分でない人のために、家庭裁判所に申し立て
ることにより、補助人、保佐人、後見人を選んでもらう。
● 補助…判断能力が不十分な場合
● 保佐…判断能力が著しく不十分な場合
● 後見…ほとんど判断することができない場合

費用はいくらかかるの？

任意後見

・報酬本人と後見人との契約によって決める。
・交通費などの後見のための必要な経費も同
様。

法定後見

・報酬被後見人の収入の範囲内で後見人に支
払う。金額は裁判所が決定する。
・交通費など：実際に支払った分。

後見の申請に必要な経費

▼任意後見

公正証書作成	50,000~100,000円程度	見守り契約や財産管理契約等の有無により異なる。
公正証書謄本代	5,000~10,000円	
後見登記手数料	4,000円	契約内容を法務局に登記する際の手数料
その他の費用	5,000円程度	戸籍謄本や住民票、印鑑証明書を取得したり、書類を送付 する際の郵送料など

▼法定後見

申し立て手数料	800円	
成年後見登記手数料	4,000円	成年後見審判決定内容の登記の際の手数料
鑑定料(補助の場合は不要)	50,000~100,000円程度	本人の状態によっては、鑑定が省略される場合がある。
その他の費用	10,000円程度	医師の診断書の作成や戸籍謄本、住民票の取得、書類の 郵送など
申し立て費用	50,000~100,000円程度	民事法律扶助※を利用しない場合はこの限りではない。 また、申立手続きを担当するのが司法書士か弁護士かによ っても異なる。ただし、本人申し立ての場合は不要。

※民事法律扶助：裁判にかかる費用(弁護士や司法書士の報酬等)を立て替える制度。成年後見制度の場合は、申立人の世
帯人数に応じた資力によって利用できるかどうか判定され、扶助を利用した場合は申立人が月々少しずつ返済してい
くことになります。