



どんなサービスがあるの？

1. 仕事について どんな支援制度があるの？

1. 就労継続のための就業規則や諸制度の活用

(1) 就労継続のために

若年認知症に固有の深刻な問題は、「働き盛り」で認知症になったときの就労問題です。即時退職にならないように、職場の理解を得るとともに就労規則にある有給休暇の残日数や休職規定を確認し、できるだけ在職期間を延ばすように検討しましょう。

(2) 休職期間中は

休職中の期間は、経済的な補助として傷病手当金(P22)を申請し、主治医とよく相談しながら福祉制度の利用や障害年金(P29)の受給準備をしましょう。

(3) 支援制度の活用を

やむを得ず退職を余儀なくされた場合も、医療保険の任意継続か国民健康保険への加入、就労希望の場合は雇用保険の給付手続き、障害年金の申請などで、急激な経済的困難を回避しましょう。



▼職場の理解を得ながら、できるところまで仕事を続けたい。(本人の言葉)

受診のきっかけになったのは、仕事上でのトラブルが増えたからです。それでもできるところまで仕事は頑張りたいと思います。受診を勧められた時は、正直なところとても落ち込みましたが、今は病気とわかり、正直に話しあいながら仕事の負担軽減も考えてもらって続けています。定年までを目標に、迷惑をかけないところまでやっていきたいと思っています。

2. 退職後の「健康保険の加入」選択について

退職後の「健康保険の加入」については、① 任意継続、② 国民健康保険加入、③ 家族の健康保険に加入の3つのパターンが考えられますが、医療費の窓口負担は変わらないので、保険料の負担が少ないほうを選択するとよいでしょう。

3. 若年認知症の人の就労に関する相談窓口

認知症の人と家族にとって就労は切実な問題ですが、どこに相談してよいかわからずあきらめてしまっているのが実情です。ハローワークや障害者職業センターなどもありますが、まずは、最初の相談窓口として、滋賀県若年認知症コールセンター(藤本クリニック内 電話077-582-6032)へ相談してみましょう。

4. 傷病手当金

(1) 傷病手当金とは

「傷病手当金」は、職場の医療保険に加入している本人(被保険者)が、病気やけがなどで3日間連続して会社を休んだ場合に支給される制度です。

(2) 受給期間は

支給できる期間は休職4日目から最長1年6カ月までです。

(但し、複数の傷病の場合はそれぞれについて1年6カ月まで支給されます。)

(3) 傷病手当金の申請手続きは

申請手続きは「傷病手当金申請書」に事業主からは休業、医師からは労務不能の証明をとり、必要な添付書類(出勤簿や賃金台帳など)を添えて、担当の機関に提出します。(通常は職場の人事部などで対応してくれます)

(4) 退職した場合

退職しても1年以上職場の医療保険に加入していれば、支給は継続されます。

5. 雇用保険(失業等給付)

(1) 失業等給付とは

雇用保険の被保険者の方が、何らかの理由により離職した時に、失業中の生活を安定させ、就職活動を円滑に行えるよう支援するために支給される給付で、「失業等給付」といいます。

(2) 受給は再就職が前提

「再就職」が前提となっており、再就職の意思、能力がない場合は求職者給付(基本手当)を受けることができません。

(3) 給付日数

求職者給付の基本手当の給付日数は、受給資格に係る離職の日における満年齢、雇用保険の被保険者であった期間、及び離職理由などによって決定され、90日~360日の間でそれぞれ決められます。

(4) 受給の要件

① ハローワークに来所し、求職の申込を行い、就職しようとする積極的な意思があり、いつでも就職できる能力があるにもかかわらず、本人やハローワークの努力によっても、職業に就くことができない「失業の状態」にあること。

② 離職の日以前2年間に被保険者期間(※1)が通算して12ヶ月以上あること。ただし、特定受給資格者又は特定理由離職者については、離職の日以前1年間に、被保険者期間が通算して6ヶ月以上ある場合でも可。

(※1. 被保険者期間とは、雇用保険の被保険者であった期間のうち、離職日から1ヶ月ごとに区切っていた期間に賃金支払いの基礎となった日数が11日以上ある月を1ヶ月と計算します。)

(5) 受給期間の延長

求職者給付の受給期間は、離職した日の翌日から1年間ですが、その間に病気、けが、妊娠、出産、育児(3歳未満)親族の看護などの理由で引続き30日以上職業に就くことができない方については、その働くことができなかった日数(最高3年間)を1年に加えた期間、受給期間を延長することができます。(受給期間は離職の日の翌日から最大限4年間になります。)

※ 詳しくは、お近くのハローワークでおたずねください。

2.医療費・介護費や税金の控除について どんな制度があるの？

1. 精神障害者保健福祉手帳（障害者手帳）

◆「障害者手帳」を持つとどんな制度を利用できるの？

（1）精神障害者保健福祉手帳とは

認知症の場合は、「精神保健福祉法」に基づき、一定の精神障害状態にあることを認定して「精神障害者保健福祉手帳」が交付されます。手帳によって、日常生活や社会生活へのさまざまな支援を受けることができます。

（2）申請手続きについて

- ① 取得できるかどうかは、まず認知症のかかりつけの医師に相談してみてください。
- ② 病状や生活状況によって等級（1～3 級）がありますが、入院通院の区別や年齢の制限等はありません。
- ③ 申請窓口は居住地によって異なりますので、最寄りの市町の障害福祉担当課等へお尋ねください。
- ④ 手続きに必要な申請書類は、「申請書」「写真」と「診断書」または「精神障害を事由として支給される障害年金証書の写し」です。平成 28 年 1 月から、申請書等にマイナンバーの記載や本人確認が必要となりました。なお、診断書を記載する医師は、精神科医または認知症の精神医療に従事している医師となっていますので、窓口や主治医に確認しましょう。
- ⑤ また、「精神障害者保健福祉手帳」の申請と併せて、障害者総合支援法による自立支援医療費（精神通院医療）の公費負担（P24）の申請ができます。
- ⑥ 「申請書」と「診断書」を窓口へ提出し、およそ 1～2 ヶ月で交付されます。有効期限は 2 年間で、3 カ月前から更新申請ができます。

（3）手帳を交付された場合のメリット

- ① 所得税、住民税、相続税、贈与税、自動車税、自動車取得税などに対し、障害に応じた税の軽減制度があります。
- ② 自立支援医療（精神通院医療）の医療費自己負担分の助成や県営住宅入居抽選の際の優先倍率の適用、各公共施設の入場料の減免があります。
- ③ その他の利用できる制度
 - ◎電話料金の減免
・携帯電話基本使用料等の割引を受けることができます。
・NTTの電話番号案内料の免除措置を受けることができます。
 - ◎NHK受信料の減免
障害の種別や程度、世帯の状況に応じて全額免除または半額免除の制度があります。詳しくはNHK大阪放送局までお問い合わせください。

2. 自立支援医療（精神通院医療）

◆長引きそうな治療、医療費が心配

障害者総合支援法に基づき、精神疾患のために継続した通院医療を受ける方のための制度です。通院医療費は概ね 1 割負担に軽減されます。世帯の収入や継続的な治療が必要な場合等の状況により月別自己負担額の上限が設定されています。

（1）申請から利用までの手続き

- ① 認知症の主治医や精神疾患で通院している医療機関の主治医に診断書を準備いただき、お住まいの障害福祉担当課等に申請が必要です。必要書類は「申請書」、「診断書」、「医療保険の被保険者証」等です。「精神障害者保健福祉手帳」と同様に、申請書等にマイナンバーの記載や本人確認が必要となります。
- ② この制度が利用できる医療機関は、指定自立支援医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）の、それぞれ原則 1 箇所となります。申請する際、かかりつけ医または市町の窓口で確認しましょう。また、申請時の医療機関を変更する場合は、医療機関の変更手続きが必要になります。
- ③ 申請が認定されると、「自立支援医療受給者証（精神通院医療）」と「自立支援医療自己負担上限額管理表」（上限額のある方のみ）が送付されます。有効期間は 1 年間で、有効期間満了の 3 ヶ月前から更新申請ができます。

3. 医療費等の助成

（1）高額療養費

① 高額療養費とは

同じ月の医療費自己負担額が高額になった場合、自己限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。自己負担額は年齢、世帯、所得状況に応じて決まります。

■ 自己負担限度額

70歳未満の方 医療費の自己負担限度額（1ヶ月あたり）

所得区分	自己負担限度額	多数該当
① 区分ア （標準報酬月額 83万円以上の方）	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
② 区分イ （標準報酬月額 53万～79万円の方）	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
③ 区分ウ （標準報酬月額 28万～50万円の方）	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
④ 区分エ （標準報酬月額 26万円以下の方）	57,600円	44,400円
⑤ 区分オ（低所得者） （被保険者が市区町村民税の非課税者等）	35,400円	24,600円

注）「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。



▼もっと多くの支えがあれば願います。（家族の言葉）

「精神障害者」という言葉に抵抗があったのですが、制度を活用することができたことで、様々な助けがあり、当面の目処は立てられたように思います。でも、これからの長い介護期間を考えると、もっと多くの支えがあれば心落ち着くのだろうと願うばかりです。

② 高額療養費返還のための手続きについて

- ・ 加入している医療保険の窓口へお問い合わせください。
- ・ 高額療養費制度を利用するためには、病院・診療所などの領収書、保険証、印鑑、銀行などの通帳等が必要となります。

(2) 限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

入院に限り事前に手続きをすることで、「限度額適用認定証・標準負担限度額認定証」が発行され、病院の窓口に表示すると窓口での支払いを自己負担限度額までにすることができます。認定証の発行については保険者へお問い合わせください。

(3) 高額介護サービス費

同一世帯で、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計が一定額を超えた場合には、申請により一定額を超えた分が高額介護サービス費として支給されます。施設サービスの居住費、食費、日常生活費や福祉用具購入、住宅改修の自己負担、要介護度ごとの支給限度額を超えた全額自己負担額（在宅サービスの場合）は対象外です。

高額介護サービス費の支給については、お住まいの市町により条件や金額が異なりますので、詳しくは市町介護福祉課等へお問い合わせください。

■ 利用者負担上限額(例)

区 分	負 担 の 上 限 (月 額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)※
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200円(世帯)
世帯内の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・ 老齢福祉年金を受給している方	24,600円(世帯)
・ 前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間 80 万円以下の方 等	15,000円(個人)※
生活保護を受給している方 等	15,000円(個人)

※「世帯」とは、住民基本台帳上の所帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

(4) 高額介護合算療養費

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年 8 月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額（高額療養費及び高額介護〈予防〉サービス費の支給を受けることができる場合には、その額を除く。）(※1)を合計し、次の基準額を超えた場合(※2)に、その超えた金額を支給します。

※1 医療保険・介護保険の自己負担額のいずれかが 0 円である場合には支給しません。また、70 歳未満の医療保険の自己負担額は、医療機関別、医科、歯科別、入院・通院別に 21,000 円以上ある場合に合算の対象となり、入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。

※2 その超えた金額が 501 円以上の場合に限ります。

■ 基準額（70歳未満の方）

所 得 区 分	基 準 額
① 区分ア (標準報酬月額 83万円以上の方)	212万円
② 区分イ (標準報酬月額 53万～79万円の方)	141万円
③ 区分ウ (標準報酬月額 28万～50万円の方)	67万円
④ 区分エ (標準報酬月額 26万円以下の方)	60万円
⑤ 区分オ（低所得者） (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	34万円

申請の手続きについて

- ・ 市町介護保険担当課に申請し、「介護保険自己負担額証明書」を受け取ります
- ・ 上記「介護保険自己負担額証明書」を添付し医療保険者へ申請します。
- ・ 医療保険と介護保険からの支給額が算定され、それぞれから支払われます。

(5) 国民健康保険料の減免制度

災害や事業の休廃止、または病気等により納付が難しい場合は、保険料を減免できる場合があります。各市町の国民健康保険の窓口で相談に応じています。



4. 税金の控除

(1) 所得税・住民税の「障害者控除」について

「障害者手帳」を取得している方は、所得税・住民税などの「障害者控除」の対象となります。障害の程度や介護度によって、特別障害者控除または障害者控除が適用され、所得金額から所定の額が控除されます。

(2) 医療費の控除について

本人および同一世帯家族の通院・入院医療費および通院交通費のうち、保険金などで補填された分を除く自己負担額の合計額が、所得金額の 5%または 10 万円のどちらか少ない額を超えた場合、確定申告の際に超えた額が所得から控除されます。

- ① 対象期間は前年の 1 月から 12 月までの 1 年間に実際に支払った額です。
- ② 申請は最寄の税務署へ確定申告で行います。

(3)介護保険サービスを利用している場合

介護保険サービスを利用した場合に、サービスの種類によって自己負担額の全額または半額が医療費控除の対象になります。

居 宅 サ ー ビ ス 等 の 種 類	
① 医療費控除の対象となる居宅サービス	＊訪問看護 ＊介護予防訪問看護 ＊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 ＊居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】 ＊介護予防居宅療養管理指導 ＊通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】 ＊介護予防通所リハビリテーション ＊短期入所療養介護【ショートステイ】 ＊介護予防短期入所療養介護 ＊定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一休型事業所で訪問看護を利用する場合に限ります。) ＊複合型サービス (上記の居宅サービスを含む組合せにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分のをぞきます。〉に限ります。)
② 上記①の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となる居宅サービス等	＊訪問介護【ホームヘルプサービス】 (生活援助〈調理、洗濯、掃除等の家事の援助〉中心型を除きます。) ＊夜間対応型訪問介護 ＊介護予防訪問介護(※平成30年3月末まで) ＊訪問入浴介護 ＊介護予防訪問入浴介護 ＊通所介護【デイサービス】 ＊地域密着型通所介護(※平成28年4月1日より) ＊認知症対応型通所介護 ＊小規模多機能型居宅介護 ＊介護予防通所介護(※平成30年3月末まで) ＊介護予防認知症対応型通所介護 ＊介護予防小規模多機能型居宅介護 ＊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 ＊定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一休型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限ります。) ＊複合型サービス (上記①の居宅サービスを含まない組合せにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分を除きます。〉に限ります。) ＊地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。) ＊地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。)
③ 医療費控除の対象外となる居宅サービス等	＊訪問介護(生活援助〈中心型〉) ＊認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】 ＊介護予防認知症対応型共同生活介護 ＊特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】 ＊地域密着型特定施設入居者生活介護 ＊介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護 ＊福祉用具貸与 ＊介護予防福祉用具貸与 ＊複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分) ＊地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限ります。) ＊地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心のサービスに限ります。) ＊地域支援事業の生活支援サービス

(注) 1. 指定居宅サービス事業者(居宅サービス等を提供する事業者で都道府県知事が指定するものをいいます。)等が発行する領収書に医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。

2. 交通費のうち、通所リハビリテーションや短期入所療養介護を受けるため、介護老人保健施設や指定介護療養型医療施設へ通う際に支払う費用で、通常必要なものは医療費控除の対象となります。

3. 高額介護サービス費として払い戻しを受けた場合は、その高額介護サービス費を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額を計算することとなります。

なお、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の施設サービス費に係る自己負担額のみに対する高額介護サービス費については、2分の1に相当する金額から差し引いて医療費控除の金額の計算をすることとなります。

4. 上記②の居宅サービス(①の居宅サービスと併せて利用しない場合に限ります。)

又は③の居宅サービスにおいて行われる介護福祉士等による喀痰吸引等の対価(居宅サービスの対価として支払った額の10分の1に相当する金額)は、医療費控除の対象となります。

5. 生命保険・住宅ローン

◆生命保険・住宅ローンなどの援助はあるの？

生命保険には「高度障害特約」、住宅ローンには「支払い免除」などの制度があります。

(1) 生命保険の「高度障害特約」について

- ① 生命保険の特約には、多くの場合「高度障害特約」がつけられています。
- ② 生命保険の被保険者の方が認知症になり高度障害の状態になった場合、高度障害の特約が該当することがあります。ある生命保険の約款には高度障害の状態とは「中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの」と明記されており、これに該当すると思われます。
- ③ 生命保険会社によって、また加入したときの約款によって高度障害と認定する要件は異なります。認知症の障害の程度や常時介護を要する状態という障害の評価は、一概に示すことが難しいようです。しかし、適用されている方も少しずつ増えてきているようですので、加入している生命保険の定款、約款を見たり、担当者に聞いてみましょう。
- ④ 保険料納入が困難な場合「払済」「延長保険」の手続きをすることができます。保険料納付は終了し、契約のみを残しておく方法です。簡単に解約せず、できるだけ契約を活かす方法を生命保険会社に相談してみましょう。

(2) 住宅ローンの支払い免除について

- ① 住宅ローンを契約する場合、ローンを組む銀行等の金融機関は、融資に関する保証機関への加入を条件にしていることが多いようです。
- ② 例えば、住宅金融支援機構(旧住宅金融公庫)の機構団体信用生命保険特約制度では、「債務者が返済中に高度障害状態になったとき、債務弁済(支払い免除)します」となっています。その要項には「中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの」とあり、これに該当すると思われます。
- ③ 契約をしたときの住宅ローンによって内容が異なりますので、融資を受けた金融機関窓口で聞いてみましょう。
- ④ 手続きはローンの契約をした金融機関に連絡し書類を提出します。(住宅ローンの契約者になっている若年認知症の方は多いと思われます)金融機関の担当者に一度、契約内容の詳細を確認しておきましょう。



▼「お父さんの家になったよ」と報告することができました。(家族の言葉)

住宅ローンに対しての制度があることを知らず、自宅を手放すことになるかと不安でしたが、詳しく教えてもらうことができ、無理だろうと思いながら申請をした結果、ローンの支払い免除となりました。夫には「お父さんの家になったよ」と報告することができました。

3.お金のことで困ったら？

1. 障害年金

(1) 障害年金とは

障害によって障害状態になった場合、障害の程度と一定の要件によって、障害年金を受給できます。

障害年金には

- ① 国民年金の障害基礎年金
- ② 厚生年金の障害厚生年金

の2種類があり、窓口は、①は市町、②は年金事務所となります。

(2) 申請の要件は

- ① 障害の原因となった傷病の初診日（初めて医師の診察を受けた日）から1年6カ月経過していることが原則です。
- ② 初診日の時点で何らかの年金に加入し、前々月までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと。
- ③ 障害の程度が一定の基準以上の状態にあること。

(3) 障害年金の申請手続きは

- ① 障害年金の手続きにはいろいろな情報が必要です。提出後に間違いを訂正するのは大変ですので、あらかじめ障害年金の手続きについてきちんと相談してアドバイスを受け手続きするとよいでしょう。年金相談センター、市町の年金相談窓口、社会保険労務士などに一度相談しましょう。相談には、就業歴、年金手帳などの書類、受診歴、病状の経過などのメモを持っていくとよいでしょう。
- ② 初診日に該当した医療機関の「初診日証明書」、認知症の主治医の「診断書」が必要です。医師には病状だけでなく、日常生活で単身を想定して困ること、できないことなどの状態を伝えましょう。
- ③ 所定の「申立書」は、診断書をもらってから書くとよいでしょう。病気の治療経過や日常生活状況を書き添えることで審査の参考になります。その際、診断書などに書かれている日付との不一致がないか気をつけましょう。提出する前、書類をコピーして保存しておくといよいでしょう。
- ④ およそ3カ月で審査結果が通知されます。年金証書の送付から約1～2か月後に年金の支給が開始され、偶数月毎に指定金融機関の口座に振り込まれます。



4.介護保険・障害福祉サービス等を利用したい

1. 介護保険サービスの利用

◆介護保険のサービスってどんなものがあるの？

(1) 介護保険サービスを利用するには（要介護・要支援の認定）

- ① 40歳以上65歳未満の若年認知症の方は、介護保険法にもとづく要介護認定や要支援の認定を受けることにより、デイサービスなど介護保険サービスを利用することができます。
- ② 認定を受けるには、市町の介護保険担当課に申請を行う必要があります。申請は、本人のほか、家族・親族、成年後見人、地域包括支援センターなどが代行することもできます。
- ③ 申請書提出後に調査員が訪問し、心身の状態等を聞き取る「認定調査」があります。日頃から接しておられる家族などが同席し、本人の普段の様子を正確に伝えましょう。
- ④ 調査結果と「主治医の意見書」をもとに審査され、申請から原則として30日以内に認定結果が通知されます。

(2) 介護保険サービスの利用にあたって

- ① 要介護状態区分（介護度）に応じて、利用できる上限額が決められています。
- ② サービス利用にあたっては、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）を決め、希望のサービスの情報を聞きながら介護サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。
- ③ 上限の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割あるいは2割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の自己負担となります。（支給限度基準額は、介護保険被保険者証に記載されていますのでご確認ください）

(3) 主な介護保険サービス内容について

サービス区分	サービスの内容
訪問によるサービス	訪問介護（ホームヘルパー）、訪問看護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導（医師・歯科医師・管理栄養士・看護師・薬剤師の訪問）
通所によるサービス	通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）、認知症対応型通所介護
短期入所のサービス	短期入所生活介護（ショートステイ）、小規模多機能型居宅介護（訪問、通所、泊まりの提供）
入居・入所によるサービス	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなど）、介護療養型医療施設
その他在宅支援サービス	住宅改修、福祉用具貸与・購入



▼今ではやりがいを感じています。（本人の言葉）

介護保険を利用してサービスを使い始めました。最初は若いのにと消極的でしたが、今では若い自分にしかできない役割を見つけることができ、それにやりがいを感じています。

(4) 介護保険サービス利用のポイント

- ① 介護保険サービスを利用するには、ケアプランの作成が必要になります。自分で作成することもできますが、通常は本人や家族の状況を把握しているケアマネジャーが担当します。
- ② ケアプランの作成にあたっては、本人の状況と併せて、介護家族の生活や仕事の状況も十分考慮して、サービスの種類や曜日・時間などの要望をケアマネジャーに具体的に出しましょう。介護保険制度のサービス以外に、必要に応じて時間外サービスや他のサービスの情報も調べてもらいましょう。介護体制や経済負担に無理のない、納得できる計画にすることが大切です。
- ③ サービス利用にあたって、どの事業所を選ぶかはもっとも重要です。ケアマネジャーからの情報や、市町の介護保険サービス事業者一覧などを参考に本人と家族で実際に施設を訪問したり、直接スタッフに聞いたりして納得できる事業者を選びましょう。
- ④ 若年認知症の場合は、とりわけ本人の個性、能力、プライドを尊重してくれるところかどうか重要です。高齢者中心の画一的なメニューではなじみません。一人一人の状況に見合ったケアの提供に努力している施設ならよいでしょう（実際には、希望内容と一致するところをすぐ見つけることは大変ですが、安易に決めず何度か足を運び、根気よく探すことも大切です。）

▼支えてくれる専門職とともに

在宅介護を通して最も頻繁に顔を合わせるのがケアマネジャーやサービス事業所の人たちです。疑問に感じることは事前に確認をして、家族の要望をしっかりと伝えることが必要です。また、状況によってはサービスやケアマネジャーを変更することも可能です。とにかく、ケアマネジャーやサービス事業所の人たちとよく相談することが大切です。

2. 障害福祉サービス等の利用

(1) 障害福祉サービス等について

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等を利用することができます。基本的には、介護保険サービスが優先して適用されますが、介護保険には相当するサービスがないものについては、市町において、利用者の心身の状況や利用意向を把握のうえ、障害福祉サービス等の支給決定を行います。

障害福祉サービス等には下記のようなサービスがあります。利用にあたっては、市町の障害福祉担当課にお問い合わせください。

障害者総合支援法のサービス

	居 宅 介 護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護を行います。
	重 度 訪 問 介 護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人 (平成26年4月から対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大する予定)に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
	同 行 援 護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供 (代筆、代読を含む)、移動の援護等の外出支援を行います。
	行 動 援 護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。

介 護 給 付	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期的、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事の介護を行います。
	療 養 介 護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行います。
	生 活 介 護	常に介護が必要とする人に。昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
	障害者支援施設での夜間ケア等 (施設入所支援)	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
訓 練 等 給 付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間。身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援 (A型=雇用型、B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活の援助を行います。
地域生活支援事業	移 動 支 援	円滑に外出できるよう、移動を支援します。
	地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等、を行う施設です。
	福 祉 ホ ー ム	住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。
相 談 支 援 事 業	地 域 移 行 支 援	障害者支援施設、精神科病院、児童福祉施設を利用する18歳以上の者等を対象として、地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出の同行支援、住居確保、関係機関との調整を行います。
	地 域 定 着 支 援	居宅において単身で生活をしている障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。

(2) 手続きの流れ

- ① 居住地の市町の障害福祉担当課に申請
- ② 認定調査および審査・判定
 - 市町から担当職員が生活や障害に関する訪問調査を行います。この調査結果をもとに市町は審査会において審査・判定を行い、どのくらいのサービスが必要かという障害支援区分を決定します。
- ③ サービス等利用計画案の提出
 - 相談支援事業者を選択・契約し、サービス等利用計画案を作成し、市町に提出します。
- ④ 支給決定・受給者証の給付
 - 市町は、障害支援区分や介護者の状況、サービスの利用意向等をもとにサービスの支給量を決定し通知します。サービス利用者には「障害福祉サービス受給者証」が交付されます。
- ⑤ サービス提供事業者との契約・サービス利用

3. 就労支援サービス

民間企業から軽作業を受注し、若年認知症本人および障害者の方が作業を行うことを支援する取り組みが実施されています。

- (1) 実 施 機 関 …… 医療法人 藤本クリニック（守山市梅田町 2-1-303）
- (2) 実 施 日 …… 毎週水曜日 12時～16時（変更の場合あり）
- (3) 問 い 合 わ せ …… TEL：077-582-6032 ／ 090-7347-7853

5.金銭管理と契約の管理が心配

1. 成年後見制度について

(1) 成年後見制度とは

成年後見制度とは、認知症や精神障害などで判断能力が十分でない方の財産管理や契約の支援を行うことによって、本人の権利と利益を守るための制度です。本人名義の財産の預貯金の管理や生命保険などの各種契約について、「後見人」が行うことを家族間で公式に承認することで、人間関係のトラブル回避にもなります。

(2) 成年後見制度の種類と手続きについて

成年後見制度の種類

■ 成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。

制 度 の 種 類		本 人 の 判 断 能 力	備 考
成 年 後 見 制 度	後 見	全くない	*法律に基づく後見で、家庭裁判所が後見人を選任する
	保 佐	著しく不十分	
	補 助	不十分	
任 意 後 見 制 度		今は大丈夫だが、将来、判断能力が不十分になった場合に備える	*本人が指定する後見人と契約し家庭裁判所の選任する任意後見監督人が監督する

(3) 手続きの流れ

- ①「法定後見人」の申し立ての窓口は、居住地の家庭裁判所です。
- ②「申立書」のほかに、戸籍謄本・住民票・登記事項証明書・診断書・財産目録等各種書類が必要です。
- ③ 申し立てから審判まで、約4ヶ月の期間と必要書類や印紙代に1～2万円程度、判断能力の鑑定料に5～10万円程度の費用がかかります。（平成25年6月現在）
（後見人に対する費用は別途になります）
- ④「任意後見人」の場合は、委任契約に基づく「公正証書」の作成等15,000円程度と、任意後見監督人への報酬が必要です。

(4) 成年後見制度の利用の仕方

- ①「法定後見制度」は、本人の判断能力が不十分な方に対する制度です。判断能力の程度により、「後見」「保佐」「補助」の3つの制度があります。本人が認知症の場合、親の遺産や自己所有財産の相続など親族間で財産管理を明確にするためには、「法定後見制度」が活用できます。
- ②「任意後見制度」は、本人の判断能力がある間に、将来、判断能力が不十分になった場合に備えて、支援者や支援内容を自分自身できめておく制度です。将来の財産管理や介護・医療サービスの利用に不安がある場合は、「任意後見制度」が活用できます。
- ③「成年後見制度」の相談は、家庭裁判所や弁護士会のほか、市町の福祉担当課でも相談に応じています。

(5) その他の制度

- ① 滋賀県内の市町社会福祉協議会では、判断能力の不十分な方が、安心して暮らしていけるよう、本人の意思決定にもとづき、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理のお手伝いを行う地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を実施しています。
- ② この事業では、判断能力が不十分な方で、福祉サービスの利用の仕方や手続きに不安がある方や、日常的な金銭の管理が不安な方を対象にしています。
- ③ サービスの内容は、◎福祉サービス利用援助 ◎日常的金銭管理サービス ◎書類預かりサービスです。
- ④ 利用については、まずは、お住まいの市町の社会福祉協議会へご相談ください。担当職員が本人と一緒にサービスの内容を考えたり、説明させていただきます。
- ⑤ 相談は無料ですが、サービスが始まると利用料金がかかります。ただし、生活保護世帯は無料です。
- ⑥ その他、詳細の料金体系等は各市町社協により異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

▼権利や財産を守ります

認知症で判断能力が低下すると「訪問販売員に勧められるまま不要な高額商品を買わされた」「通販で大量の商品が届くが、本人は覚えがないと言い張る」などといったトラブルや、財布や通帳の管理を心配されます。こんな時、考えてみたいのが成年後見制度です。これは、法律上の制度で、家庭裁判所が適任と思われる「成年後見人」を選任し、認知症になった人の権利や財産を守ります、もしも問題のある契約があった場合、後見人は「取消権」を使って契約を解除することができます。

6.自動車の運転について

1. 認知症の人の自動車運転

認知症の人の車の運転は家族にとって大きな不安です。やめさせたいと思っても本人の生活手段や生きがいを奪うことになりはしないかとためらい悩んでしまいます。
鉄道やバスなどの公共交通機関が発達している都市部に比べ、地方には「車がないと生活できな

い」というところもたくさんあります。今まで車を出かけるときの交通手段として使ってきた人に対し、認知症になったから今すぐ運転はやめましょうと言っても、すぐにやめられるものではありません。しかし、そのまま放っておけるものでもありません。すぐに結論がでることではありませんが、症状が軽いうちから主治医に相談し、どうするのが一番いいのか、家族全員で考えていきましょう。

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」(国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究所のホームページからダウンロードできます)には、運転者が認知症になった時の対応が具体的に紹介されていますので参考にしてください。



平成29年3月に施行予定の道路交通法改正によって、75歳以上の運転免許を持っている方が、免許を更新される時や一定の違反行為をしたときは、認知機能検査を受けることになります。認知機能検査の結果によっては高齢者講習を受けることや、医師の診断書の提出が必要になる場合があります。

65歳以上の高齢者の方が運転免許を自主返納すると、タクシーやバス料金の運賃の割引、県内のいろいろなお店での割引や粗品進呈などのサービスが受けられる「自主返納高齢者支援制度」があります。



▼苦劳しました。運転をやめてもらうこと！(家族の言葉)

運転をやめてもらうことにはとても苦劳しました。何度も主治医とともに説得をして、ようやく夫は受け入れてくれました。車の運転はできなくなりましたが、大好きだった旅行には電車で行こうと計画しています。

7. 子どもたちへの対応について

若年認知症の方は、子どもと一緒に暮らしている年齢で発症され、様々な課題に直面されることも多いことから、子どもたちへの対応も考えていく必要があります。

1. 子どもへの説明

認知症によって親の様子が徐々に変わっていくことに子どもが不安を抱くことが多くあります。子どもの理解力に合わせて親の病気について説明し、子どもが親との時間を悔いなく過ごせるようにすることが重要です。

2. 子どもへの支援

(1) 若年認知症の方を親に持つ子どもへの支援は、子どもの成長にあわせ精神的、経済的なことも含めて考えていかなければなりません。

例えば、幼い子どもであれば、親代わりとなる大人の存在も必要となります。また、子どもが、受験や進学、就職、結婚、出産、子育てなど人生の大きなライフイベントを迎える時期にある場合もあります。子どもには介護などを理由に人生の選択をあきらめることがないように、同居の家族、親族、地域、学校などが連携しながら、数年先から数十年先を見据えた支援が求められます。

(2) 経済的支援

経済状況により教育費の支払いが困難になった場合には、子どもの就学を支援する制度があります。詳しくは、学校や教育委員会等にお問い合わせください。



▼病気の説明をみんなで聞いてから家族で支えることができました。(家族の言葉)

先生から夫の病気について説明をしてもらったのはもう数年前になります。「お父さんの病気は治らないの？」と泣いていた子供たちも、今では大学生と高校生になりました。病気の説明を聞いたことで、家族みんなで夫を支えることができ、周囲の皆さんと共に子供たちを支えていただくことができました。



8. 同じ悩みを持つ仲間と話したい

1. 若年認知症の人と家族のつどい

若年認知症の方および家族が、気持ちを共有し、介護や生活の工夫を学び、不安感などの軽減を図りながら、自らの力を発揮できるよう、本人・家族の交流の場となっています。

(1) 若年認知症の人と家族会(サルビアの会)

守山市梅田町 2-1-303 (医療法人藤本クリニック)

電話：077-582-6032 / 090-7347-7853

(2) 公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部

草津市笠山 7丁目 8-138 (県立長寿社会福祉センター内)

フリーダイヤル：0120-294-473

(毎週 月～金曜日 10時～15時 祝日・お盆・年末年始は休み)

★県内各地で、認知症の人と家族のためのつどいを開いています。

どなたでもご参加できます。一人で悩まず仲間と出会ってください。

(詳しくは次ページの表をごらんください。)

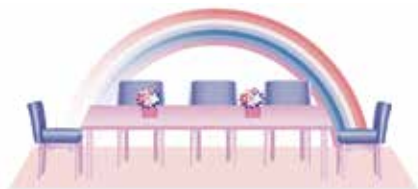
■ 認知症の人と家族の会 滋賀県支部のグループ活動と介護者の集い情報

滋賀県支部の活動	グループ	日 時	場 所
	成人病センター・ピアカウンセリング	毎月 第2水曜日 10:00～14:00	成人病センター 職員会館 2 階会議室
	大津市 あやめ会	毎月 第4火曜日 10:00～12:00	大津市晴嵐支所 1 階会議室
	大津市 さつき会	毎月 第3火曜日 13:30～15:30	大津市滋賀市民センター
	大津市 バラの会	毎月 第3木曜日 10:00～12:00	大津市小野公民館 2 階第2会議室
	湖南市介護者の集い「何でも話そう会」	毎月 第3金曜日 13:00～15:30	湖南市社会福祉センター 2 階図書室
	草津市 なごみ会	毎月 第2月曜日 13:30～15:30	草津市立なごみの郷 交流室
	男性介護者のつどい	毎月 第4火曜日 10:30～15:00	野洲市中北「中北の家」
滋賀県支部活動（他機関との連携で実施）	グループ	日 時	場 所
	守山市介護者希望（のぞみ）会	奇数月 第4月曜日 13:30～15:30	すこやかセンター 3 階講習室
	問合せ：守山市介護者希望会事務局（守山市社会福祉協議会内 小梶さん Tel 077-583-2923）		
	彦根市 家族の会（ほっこり）	毎月 第2火曜日 13:30～15:30	くすのきセンター
	問合せ：彦根市医療福祉推進課（Tel 0749-24-0828）		
	野洲市 介護者家族の会	毎月 第1火曜日・第3水曜日 13:30～15:30	野洲健康福祉センター
	問合せ：野洲市介護者家族の会事務局（野洲市社会福祉協議会 Tel 077-589-4683）		
	大津市男性介護者のつどい（2016年度事業）	偶数月の第4水曜日 （12月のみ第2水曜日） 10:00～12:30	明日都大津ふれあいプラザ 4 階 視聴覚室
	申込先：（2日前までに）大津市長寿政策課 Tel 077-528-2741 電子メール otsu1437@city.otsu.lg.jp		
	草津市 認知症カフェ なごみ	毎月 第1木曜日 13:00～	フェリエ南草津 （JR 南草津駅東口徒歩2分）
	問合せ：草津市長寿いきがい課 Tel 077-561-2362 参加費：200 円		



▼家族のつどいに参加して（家族の言葉）

- ・自分の気持ちをやっと分かってもらえた。
- ・自分と同じように大変な人がいるんだなあ……と思った。
- ・当事者にしか分からないコツ・ノウハウを教えてもらった。



9. 相談窓口が知りたい

相・談・窓・口

● 行政の保健福祉相談・申請窓口

若年認知症の方が、精神障害者保健福祉手帳を受けたり、介護保険の要介護認定を受けることにより、障害者福祉のサービスや介護保険のサービスを利用したり、税の軽減、公共料金等の割引などを受けることができます。

相談、申請の窓口は、お住まいの市町の保健福祉の担当課（障害福祉・介護保険担当課）となります。

● 地域包括支援センター

地域の高齢者の皆さんが、いつまでも住みなれた地域で自分らしくいきいきと生活していけるよう、介護・福祉・保健など、さまざまな面から総合的に支えるために設けられた地域包括支援センターでは、認知症など介護に関する相談や心配ごとなど、さまざまな相談に応じています。

<地域包括支援センター>

滋賀県庁医療福祉推進課ホームページの「老人福祉施設等一覧」に掲載しています。

<http://www.pref.shiga.jp/e/lacadia/index.html>

● 公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部「もの忘れ介護相談室」

認知症の人と家族が励ましあい助けあいながら、認知症になっても安心して暮らせる社会を目指して活動されている「認知症の人と家族の会」では、認知症介護経験者が親身になって相談に応じています。

フリーダイヤル 0120-294-473（毎週月～金曜日 10時～15時 祝日・お盆・年末年始は休み）
草津市笠山7丁目8-138（県立長寿社会福祉センター内）

● もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター

もの忘れサポートセンター・しがでは、認知症の医療と介護について、認知症の本人や家族、保健・医療・福祉の専門職等からの相談に応じています。また、「滋賀県若年認知症コールセンター」として若年認知症の相談にも対応しています。

電話 077-582-6032・090-7347-7853 守山市梅田町2-1-303（医療法人藤本クリニック内）

● 認知症疾患センター

認知症疾患医療センターでは、保健医療・介護の機関等との連携を図りながら、認知症の専門医療相談、鑑別診断、周辺症状と身体合併に対する急性期治療等を行っています。

瀬田川病院認知症疾患医療センター 大津市玉野浦 4-21 電話 077-543-1441

琵琶湖病院認知症疾患医療センター「ビスタリ」 大津市坂本 1 丁目 8-5 電話 077-578-1943

水口病院認知症疾患医療センター 甲賀市水口町本町 2 丁目 2-43 電話 0748-63-5430

豊郷病院認知症疾患医療センター「オアシス」 犬上郡豊郷町大字八目 12 電話 0749-35-3001

近江温泉病院認知症疾患医療センター 東近江市北坂町 966 電話 0749-46-1125
専用ダイヤル 0749-46-0010

滋賀八幡病院認知症疾患医療センター 近江八幡市鷹飼町 744 電話 0748-33-7101
専用ダイヤル 0748-33-7106

セフィロト病院認知症疾患医療センター 長浜市寺田町 257 電話 0749-62-1652
専用ダイヤル 0749-68-5716

藤本クリニック認知症疾患医療センター 守山市梅田町2-1セルバ守山303 電話 077-582-6032