

令和 5 年度
八王子市介護支援専門員研修
新任・現任研修

八王子の介護保険と高齢者施策

資料

要介護認定等の資料提供についての申出書

令和〇年〇月〇日

記入例

要介護認定等の資料について、介護サービス計画等介護保険事業の適切な運営を目的に必要なため、資料の提供を受けた際は、八王子市個人情報保護条例等関係法令に基づき、以下の遵守事項を遵守し、違反した場合、今後資料提供が受けられなくても差支えありません。

申出者 (提供対象者)	申出者	八王子 太郎		事業者名称	八王子市地域包括支援センター 〇〇〇									
	連絡先	住所	八王子市本町24-1											
		電話	042-626-3111											
提供資料		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族() <input type="checkbox"/> 成年後見人、保佐人又は補助人 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 施設職員 <input type="checkbox"/> その他の介護サービス事業者又は介護予防サービス事業者												
	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	被保険者氏名	介護 太郎	
	被保険者住所	八王子市元本郷町3-24-1メゾンkaigo 101号												
	被保険者生年月日	明治・大正・昭和					〇	年	〇	月	〇	日	被保険者性別	
	提供資料の対象	平成(令和) 〇年 〇月 〇日 認定分												
資料提供の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付					<input type="checkbox"/> 閲覧						提供資料の種類	<input type="checkbox"/> 主治医意見書	

介護保険被保険者証を確認のうえ、記載漏れや誤りのないよう、正確に記入してください。

被保険者証に記載された住所を記入してください。(集合住宅名、部屋番号がある場合、略さず全て記入してください)

被保険者証に記載された認定年月日を記入してください。

上記提供資料の対象となる認定結果にかかる要介護認定申請書の同意欄において

本人の同意あり(下記同意欄に署名は不要です)

本人の同意がない場合、下記本人同意欄に署名が必要です

■本人同意欄

私は、八王子市が保有する私の上記資料について、上記申出者(提供対象者)が提供することに同意します。

本人氏名

介護 太郎

上記の認定を受けるために提出した要介護認定申請書で同意がある場合は、レチェックのみで本人同意欄の記入は不要です。

(提供対象者の遵守事項)

- 本人の情報(以下「本人情報」という。)について、個人の権利利益の侵害を防止するとともに本人の基本的人権を尊重した上で慎重に取り扱うこと。
- 本人情報又は本人の親族の情報(以下「親族情報」という。)を、介護サービス計画作成等以外の目的に使用しないこと。
- 本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供し、又は親族情報を本人又は本人の親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供しないこと。
- 提供対象者(本人又は本人の親族を除く。)の従業者又は従業者であった者に対して、第1号の遵守事項を徹底した上で、第2号及び第3号に掲げた行為を行わないよう必要な措置を講じること。
- 本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画作成等以外の目的で複写し、又は複製しないこと。
- 提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失又は破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、直ちに本人に連絡しその指示に従い善処すること。
- 本人とのサービスの提供にかかる契約関係が終了した場合、その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなった場合には、速やかに当該資料(複写し、又は複製したものを含む。)を本人に提出するか又は責任を持って安全かつ確実に破棄すること。
- 本人又は八王子市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときには、いつでもこれに応じること。
- 前各号に定めるもののほか、業務に関して知り得た個人情報に関する情報をみだりに他に漏らさないこと。その職を退いた後も同様とする。

介護保険 (要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定) 申請書記入例

申請に必要なもの	<input type="checkbox"/> 申請書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
	<input type="checkbox"/> 提出者の身分証明書(個人番号カード、運転免許証、介護支援専門員証等)
	<input type="checkbox"/> 被保険者の個人番号が確認できるもの(個人番号カード等) ※
	<input type="checkbox"/> (40~64歳の方は)健康保険証(医療保険証)又は、そのコピー
提出者が代理人(被保険者本人以外)の場合 → <input type="checkbox"/> 上記に加え委任状	

※ 個人番号が分からない場合は、個人番号欄の記入は不要です。

主治医意見書について

主治医意見書は市から医療機関に作成を依頼しますので、必ずかかりつけの医師名、医療機関の名称・所在地の記入をお願いします。なお、診察を受けていませんと、医療機関によっては意見書を作成できない場合があります。診察を受けていない方は医療機関にご相談ください。

介護保険 (要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定) 申請書

① 被保険者	個人番号	* * * * * * * * * * * *	性別	男・女
	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	生年月日	明治・大正・昭和 〇年 〇月 〇日
	フリガナ	カイゴ タロウ		
	氏名	介護 太郎		
	住所 (住民票上)	〒 192-8501 TEL 042-620-7414 八王子市元本郷町3-24-1		
現在の居所	※ 上記以外の住所(病院・施設・親戚の家等)にいる方は、下の欄に記入してください。 〒 196-0066 八王子市本町24-1 退院予定 未定・有()月 〇日			
現在の要介護状態区分等	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 要支援1 要支援2			
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日			

個人番号が分からない場合は、個人番号欄の記入は不要です。

病院に入院中、施設に入所中の方や親戚の家等、ご住所以外にいる方は必ず記入してください。退院や退所等の予定がある方は、退院予定欄へあわせて記入してください。

現在、要支援の方で変更申請をご希望される場合は、その他の欄に理由を具体的に記入してください。(骨折による状態の悪化等)

申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> ヘルパー等の利用を希望	<input type="checkbox"/> デイサービス等の利用を希望	<input type="checkbox"/> 福祉用具の利用を希望	<input type="checkbox"/> 住宅改修を希望
	<input type="checkbox"/> 介護保険施設に入院・入所中又は入院・入所を希望 <input type="checkbox"/> その他() ※ 要支援者の変更申請の場合は「その他」に理由を具体的に記入してください。			

認定調査を行う日時調整の連絡をしますので、必ず平日の昼間に連絡の取れる方を記入してください。

② 認定調査	調査日等の連絡先	フリガナ 氏名	カイゴ イチロウ 介護 一郎	※ 平日の昼間に連絡の取れる番号 TEL 090-1234-XXXX, 042-XXXX-XXXX
	立会い希望	有() 無()	立会う方	家族(続柄:長男、長女) ・ ケアマネジャー ・ 施設職員 ・ その他()
	本人の状況	配慮が必要(脳力・伝達能力) ・ その他()		

受診状況・最終受診日・次回受診予定日をわかる範囲で記入してください。入院中の方は、受診状況等の記載は不要です。(※ 歯科医師や柔道整復師には依頼できません。また、眼科や耳鼻科、皮膚科等では記載できない場合がありますので、医療機関に事前にご相談ください。)

※主治医意見書の記入を依頼したい病院名(かかりつけ、入院先等)・主治医氏名を記入してください。主治医にこの申請をしたことを伝え、主治医意見書の作成をお願いしてください。原則、主治医意見書の記入用紙は八王子市から主治医に送付します。

③ 主治医	フリガナ	ハチオウジ ハナコ	医療機関	所在地	〒 196-0066 TEL 042-626-3XXXX
	氏名	八王子 花子 先生			
		(整形外科 科)	フリガナ	名称	ハチオウジ〇〇ピョウイン 八王子〇〇病院
	受診状況	定期的 ・ 不定期	最終受診日	年 月 日	次回受診予定日 年 月 日

④ 同意	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、八王子市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、若しくは地域ケア会議の関係人、又は主治医意見書を作成した医師等に情報提供することに同意します。	被保険者氏名	介護 太郎
	同意される場合は、被保険者の署名をお願いします。		

⑤ 提出者	住所(所在地)	〒 192-8501 TEL 042-626-3111 八王子市元本郷町3-24-1	代行事務	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 特定高齢者福祉施設 <input type="checkbox"/> 保健施設 <input type="checkbox"/> 養型医療施設	
	事業者名		提出者とは別に担当者がいる場合(ケアマネジャー等)は記入してください。	担当者	
	フリガナ氏名	カイゴ イチロウ 介護 一郎	事業者名	△△事業所	氏名

健康保険証(医療保険証)をご覧のうえご記入ください。

窓口での提出者とは別に担当者(ケアマネジャー等)がいる場合は、記入してください。担当者が分からない場合は記入不要です。

医療保険	保険者名 : <input type="text"/>	記号 : <input type="text"/>
第2号被保険者	40歳から64歳の方は、特定疾病名を記入し、医療保険証のコピーを添付してください	特定疾病名 <input type="text"/>

40~64歳の方は、医療保険、特定疾病名の記入および医療保険証のコピーの添付が必要です。(特定疾病名については、主治医によく確認してください。)

介護保険の 福祉用具と住宅改修

～住環境整備のためのアセスメント～

八王子市福祉部介護保険課 給付担当

研修内容

- | | |
|----------------------------|-----|
| 1. 福祉用具や住宅改修の必要性 | P3 |
| 2. 福祉用具貸与について | P8 |
| 3. 軽度者に対する福祉用具貸与(例外給付)の留意点 | P11 |
| 4. 特定福祉用具について | P15 |
| 5. 福祉用具サービス計画の活用 | P17 |
| 6. 住宅改修の留意点 | P19 |
| 7. 住環境整備のためのアセスメントについて | P27 |
| 8. 基本情報から住宅改修理由書・福祉用具の導入まで | P31 |
| 9. 介護保険以外の住宅改修制度 | P40 |
| 10. 資料の紹介 | P42 |

1. 福祉用具や住宅改修の必要性

介護が必要になった人にとって、日々の生活を過ごす住環境を整えることは、とても大切なことです。

身体機能に適した福祉用具を利用する

残存機能を十分に生かすことができるように住宅を改修する



利用者が望む生活を実現する

住み慣れた場所・地域で可能な限り自立し、いきいきと暮らし続けていくために、住環境の整備は欠かせないものです。

住宅・土地状況調査 平成30年(2018年)の結果から

- 市内の住宅で、高齢者等のための設備がある住宅は約半数。

手すり

またぎやすい高さの浴槽

車いすで通行可能な通路幅

段差のない屋内

道路から玄関まで車いすで通行可能

- この中で最も多いのは、手すり。階段、浴室、トイレ、玄関の順。
- ただし、一人一人の身体状況にあった形状や場所というわけではありません。

- 八王子市の住宅施策で重要と思われること

(2020年 住まいに関する意識調査の集計)

1位 耐震化に対する補助

2位 住宅の長寿命化のためのリフォーム支援

3位 バリアフリー化改修への補助

65歳以上の階層では、バリアフリー化改修への補助がさらに高い割合となっています。

これらのことから、福祉用具や住宅改修の必要性が高いことが、わかるのではないのでしょうか。

高齢期の健康で快適な暮らしのための住まいの改修ガイドライン(H31.3月)

- 「高齢期」とは？

 - 65～74 歳のいわゆる「アクティブシニア」といわれる世代

 - 50～64 歳のいわゆる「プレシニア」といわれる世代

- 専門家(建築士など)が、必要に応じて医療・介護等の専門家の知見も得て、個々の高齢者に応じた最適な住まいや住まい方の提案を行う。

- 介護が必要になってからも暮らせる「住まい」を目指す

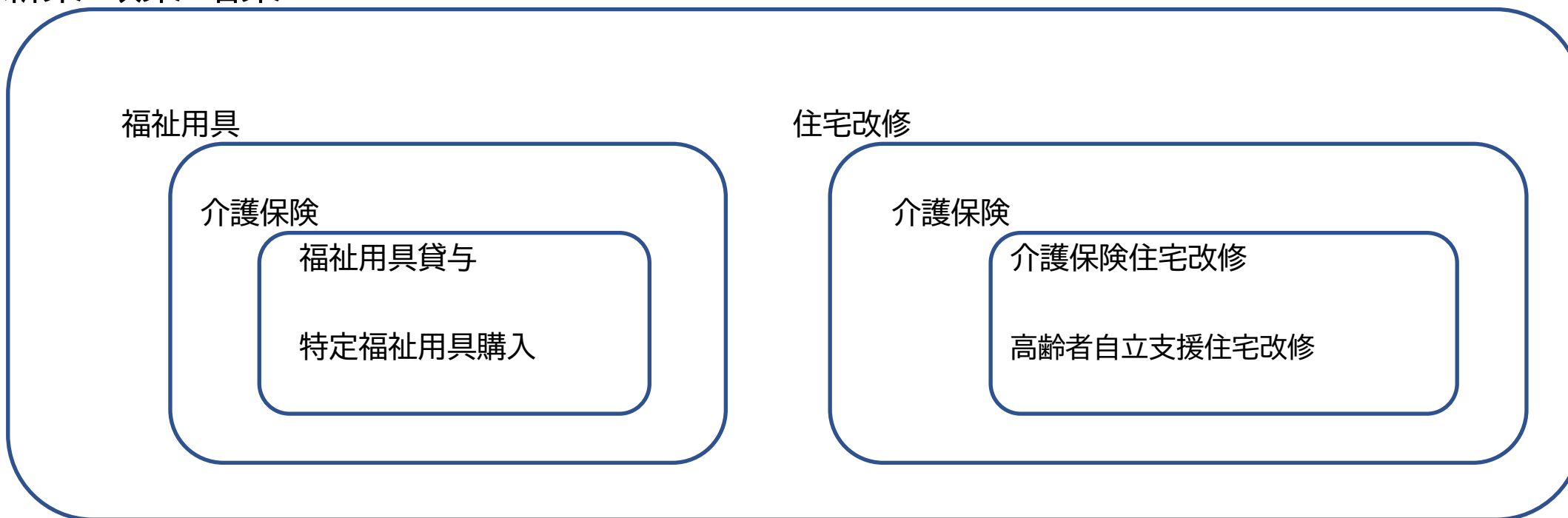
 - 高齢期の生活に必要な住宅性能を確保し、介護が必要となっても軽微な対応(介護保険の適用による手すりの設置や福祉用具等の使用)により暮らしつづけられる「住まい」

国土交通省ホームページ

https://www.mlit.go.jp/report/press/house07_hh_000202.html

住環境整備

新築・改築・増築



介護保険の福祉用具サービスや住宅改修は、住環境整備の一部です。
高齢者に必要なものが、全て対象になるわけではありません。

2. 福祉用具貸与について

- 利用者の自立支援と介護者の負担軽減のため
- 身体状況に合った福祉用具を使用するため、交換できるように貸与が原則。

- チェックポイント

使う人の身体に合っていますか？

本人や介護者が無理なく操作できますか？

今のままの住居の中で使えますか？

福祉用具の衛生管理 シルバーサービス振興会ホームページから

回収 使用済みのレンタル商品を専用車輛で回収



洗浄 マットレスは丸洗い洗浄で内部の汚れを洗浄



点検 部品の破損・欠落チェック、感染危惧商品の分離等



消毒 電解水・ガスなどで徹底的な殺菌・消毒(写真はホルマリンガスでの消毒)



保守点検 作動確認、検針器による異物の混入のチェック



保管・納品 ビニールに梱包し、回収した商品とは別に保管
次のお客様にお届けするまで、清潔な状態で保管



消毒の各工程の履歴管理

バーコード管理などにより、商品の流通状況等を管理

管理されている主な項目

搬入・搬出日

商品が特定できる記号など

消毒作業を行った年月日時、作業担当者

作業消毒設備・装置、使用消毒薬など



3. 軽度者に対する福祉用具貸与(例外給付)の留意点

【1】主治医の意見の確認

福祉用具が必要な理由を文書または聴取で確認してください。

主治医の所見を求める際には、どのような心身の状態で、当該用具の貸与が必要かを示してもらうようにしてください。

※聴取の場合は、聴取日と聴取内容を詳細に支援経過(第5表またはE表)に記録してください。



【2】サービス担当者会議の開催

主治医の所見にもとづき、福祉用具の必要性について担当者会議を行います。

必ず、主治医の意見を確認した後に、担当者会議を開催してください。

【3】直近の基本調査(認定調査票)で別紙1の「届出必要」に該当する状態像であるか確認。

(八王子市ケアマネジャーガイドライン2021改訂版P90～92参照)



【4】市へ関係書類の提出



【5】給付可否の連絡。

市から電話で、担当ケアマネジャーに連絡をします。ケアマネジャーはその結果を支援経過(第5表またはE表)に記録してください。



【6】貸与開始

- 車いす(電動車いすを除く)と移動用リフト(昇降座いす、立ち上がり補助いすを除く)の場合

主治医から「車いす(または移動用リフト)が必要である」との意見をもらう



担当者会議を行う



ケアプランに位置付け、貸与開始。

市への届け出は不要です。

それ以外は、他の福祉用具の軽度者貸与の手順と同じです。

- 再度の軽度者申請について

以下のうち、いずれかの変更があった場合には、再度、市の確認を受けてください。

1. 利用者が更新認定・区分変更認定を受けたとき。
2. 新たに種目の異なる福祉用具の貸与を受けるとき。

4. 特定福祉用具について

- 入浴やトイレで使う福祉用具は、レンタルではなく購入対象になっています。
- 他人が使用したものを再利用することには、抵抗感があるためです。
- 指定を受けた福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員が、福祉用具サービス計画を作成し、利用者に説明して販売を行います。
- 支給限度額は1年間に10万円(毎年4月から1年間)
- 同一品目の再購入は原則不可。
- 身体状況の変化や、破損による再購入は、事前に介護保険課へご相談ください。
- 支給限度額や購入歴は介護保険課でお答えしています。

浴槽台(浴槽内いす)

- 浴槽内に置いて利用することが、要件です。
- 洗い場に置いて、浴槽をまたぐときの踏み台にすることは、転倒する危険がありますので、認められません。

浴室内すのこ

- 浴室入口の段差だけでなく、浴槽をまたぐ高さにも考慮が必要です。
- 段差解消のための福祉用具です。転倒や踏み外しを防ぐため、浴室の洗い場全体に敷く必要があります。

5. 福祉用具サービス計画の活用

ふくせん 福祉用具サービス計画書 (基本情報)					管理番号	
フリガナ					作成日	
利用者名	性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間	
住所	TEL				~	
居宅介護支援事業所	担当ケアマネジャー					
相談内容	相談者	利用者との続柄	相談日			
ケアマネジャーとの相談記録	ケアマネジャーとの相談日					
身体状況・ADL (年 月) 現在					疾病	
身長	cm	体重	kg	麻痺・筋力低下		
寝返り	<input type="checkbox"/> つかまらない <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	障害日常生活自立度	
起き上がり	<input type="checkbox"/> つかまらない <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	認知症の日常生活自立度	
立ち上がり	<input type="checkbox"/> つかまらない <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	特記事項	
移乗	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助	介護環境	
座位	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 自分の手で支えれば <input type="checkbox"/> 自分の手で支えれば <input type="checkbox"/> 自分の手で支えれば <input type="checkbox"/> 自分の手で支えれば <input type="checkbox"/> 自分の手で支えれば	<input type="checkbox"/> 支えてもらえれば <input type="checkbox"/> 支えてもらえれば <input type="checkbox"/> 支えてもらえれば <input type="checkbox"/> 支えてもらえれば <input type="checkbox"/> 支えてもらえれば	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	家族構成/主介護者	
屋内歩行	<input type="checkbox"/> つかまらない <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	他のサービス利用状況	
屋外歩行	<input type="checkbox"/> つかまらない <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ <input type="checkbox"/> つかまらぬ	<input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば <input type="checkbox"/> 何かにつかまれば	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できない	利用している福祉用具	
移動	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助	特記事項	
排泄	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助	意欲・意向等	
入浴	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 利用者から確認できた <input type="checkbox"/> 利用者から確認できなかった	
食事	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助	利用者の意欲・意向(今困っていること(福祉用具で期待することなど))	
更衣	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
意思の伝達	<input type="checkbox"/> 意思を相手に伝達できる <input type="checkbox"/> 意思を相手に伝達できる <input type="checkbox"/> 意思を相手に伝達できる <input type="checkbox"/> 意思を相手に伝達できる <input type="checkbox"/> 意思を相手に伝達できる	<input type="checkbox"/> ときどき伝達できる <input type="checkbox"/> ときどき伝達できる <input type="checkbox"/> ときどき伝達できる <input type="checkbox"/> ときどき伝達できる <input type="checkbox"/> ときどき伝達できる	<input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない <input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない <input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない <input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない <input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない	<input type="checkbox"/> 伝達できない <input type="checkbox"/> 伝達できない <input type="checkbox"/> 伝達できない <input type="checkbox"/> 伝達できない <input type="checkbox"/> 伝達できない		
視覚・聴覚						
居宅サービス計画					住環境	
利用者及び家族の生活に対する意向	利用者	家族			<input type="checkbox"/> 戸建	
総合的な援助方針					<input type="checkbox"/> 集合住宅 (階)	
					(エレベーター <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
					例：段差の有無など	

ふくせん 福祉用具サービス計画書(選定提案)							管理番号
フリガナ							説明日
利用者名							説明担当者
性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間			
様	M・T・S 年 月 日	年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日			
居宅介護支援事業所						担当ケアマネジャー	
※ 福祉用具が必要な理由(※)							
貸与を提案する福祉用具							(/ 枚)
【※】との対応	種目		貸与価格(円)	提案する理由	【説明方法】 カタログ Webページ TAISページ 実物等	採 否	
	提案品目(商品名)	機種(型式)/TAISコード	全国平均 貸与価格(円)				

ふくせん 福祉用具サービス計画書(利用計画)				管理番号	
フリガナ	性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間
利用者名	様	M・T・S 年 月 日			~
居宅介護 支援事業所				担当ケアマネジャー	
生活全般の解決すべき課題・ニーズ (福祉用具が必要な理由)			福祉用具利用目標		
選定福祉用具(レンタル・販売)			(/ 枚)		
品目	単位数	選定理由			
機種(型式)					
①					
②					
③					
④					
⑤					
⑥					
⑦					
⑧					
留意事項					
<input type="checkbox"/>	私は、貸与の候補となる福祉用具の全国平均貸与価格等の説明を受けました。	日付	年 月 日		
<input type="checkbox"/>	私は、貸与の候補となる機能や価格の異なる複数の福祉用具の提示を受けました。	署名	印		
<input type="checkbox"/>	私は、福祉用具サービス計画の内容について説明を受け、内容に同意し、計画書の交付を受けました。	(続柄)代筆者名	() 印		
事業所名	福祉用具専門相談員				
住所	TEL	FAX			

福祉用具サービス計画

福祉用具専門相談員から、利用者だけではなく、担当ケアマネジャーにも交付することが義務化されています。
福祉用具専門相談員との連携に、活用してください。

6. 住宅改修の留意点

介護保険制度における住宅改修費の支給対象となる住宅改修

- ・手すりの取付け、床段差の解消等比較的小規模なもの。
- ・本人の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限られます。

→老朽化や破損箇所 の修理は、対象にはなりません。

- ・支給限度額は20万円
- ・例外なく、被保険者証の住所の住宅のみ、対象となります。
- ・最初の住宅改修着工日から、介護度が著しく重くなった場合は、再度20万円使えます。この例外は1回だけ適用されます。

3段階リセット

- 要支援1 → 要介護3から5
- 要支援2・要介護1 → 要介護4・5
- 要介護2 → 要介護5

※要支援2と、要介護1は同じ段階ですので、ご注意ください。

転居リセット

- 支給限度額の管理は、現に居住している住宅について行われるため、転居した場合は転居後の住宅について20万円を利用することができます。

- 介護保険住宅改修の対象
 - 1 手すり 2 段差の解消 3 床材の変更 4 扉の取換え等
 - 5 和式便器から洋式便器への交換
- 例外なく、工事前の申請が必要です。
- 市と契約している受領委任業者に限らず、一般の工務店に依頼することができます。書類の作成や申請については、介護保険課からご案内しますので、早めにご連絡ください。
- 本人や家族が施工する場合も、必要書類は同じです。材料費のみの支給となります。見積の根拠として、ネット通販の画面、ホームセンターでの商品と価格表示の写真等が必要です。

住宅改修の事前申請書類(住宅改修の手引きから抜粋)

①申請書 償還払い又は受領委任払いのいずれかを選択してください。

②理由書 ケアマネジャー等が作成したものです。

③見積書 本人フルネーム

改修箇所、改修種類ごとに番号を付け、材料費・施工費・諸経費に分けて記入します。材料費は、メーカー名・品番・寸法・面積・数量・単価等を明記してください。

なお、諸経費に設計及び積算の費用を含めることはできますが、写真現像代や申請代行手数料等の経費は支給の対象にはなりません。

また、介護保険の住宅改修費の支給対象にならない工事と同時に施工する場合でも、複数の見積書を作成する必要はありませんが、その場合は介護保険対象分とそれ以外を区分し、工事費内訳書等により算出方法を明示してください。

④図面 改修前・後の図面(平面図と、展開図または立面図または断面図など)平面図には設置場所を明記し、本人の動線がわかるようにしてください。

屋外工事の場合、改修場所だけでなく、玄関・駐車場・道路等の位置もわかるようにしてください。

展開図(立面図または断面図)には高さや長さを表示してください。

⑤事前写真 改修前の状況がわかる写真(日付入り)を添付します。

できるだけ全体の様子がわかるように撮影し、施工位置の高さ等が確認できるようにします。

⑥承諾書 改修する住宅が利用者本人の所有ではない場合に必要です。また、共有名義の場合、すべての共有者の承諾書が必要です。

覚えていると便利です

- 階段の片側に手すりを設置する場合は、降りるときの利き手側に付けます。
- 手すりの端部は、壁側または下側に曲げて設置します。衣類の袖口をひっかけないためです。
- 車いすのためのスロープは、高低差／水平距離が1／12以下が望ましいです。

お願い

- 特定福祉用具や住宅改修の履歴を確認をお願いします。以前のケアマネジャーが担当していた頃や、他社の実績を把握していないことがあります。電話で結構ですので、お問い合わせください。
- 特定福祉用具や住宅改修の実績は、基本情報や、居宅サービス計画第3表の週単位以外のサービス、支援経過に記録してください。

屋内の階段手すりの例

①手すり

②手すり端部(エンド)

壁側または下側に向ける部材を使います

③階段前後の水平部分にも、手すりを200mm以上伸ばすと、昇り降りしやすいです。

④ジョイント

向きを変えるときは、手すり棒をカットし、ジョイントでつなぎます。ジョイントだけの部材は壁に固定できないので、両側に受け金具(ブラケット)が必要です。

⑤受け金具(ブラケット)

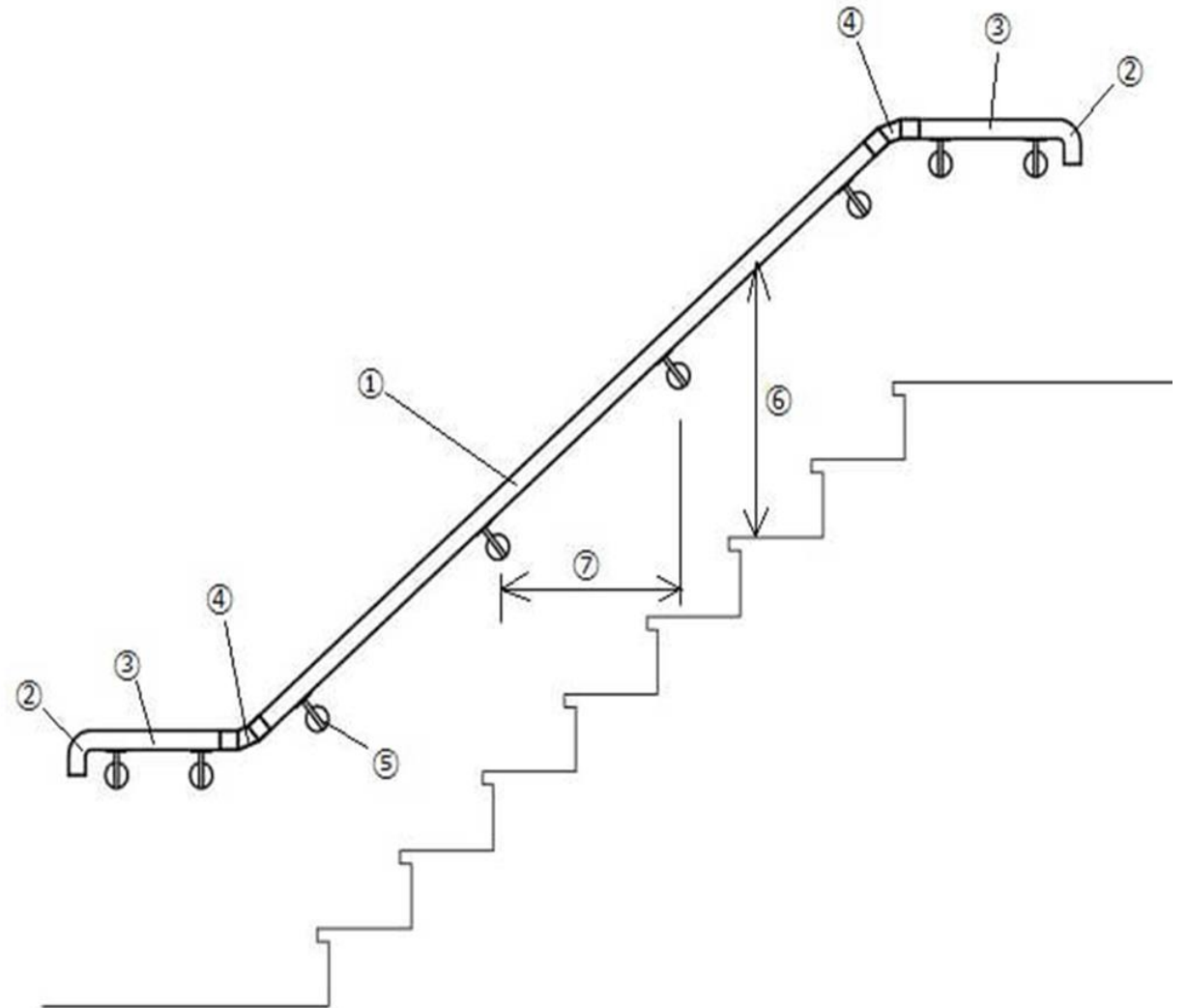
壁の内側の柱・間柱に取り付けます。柱・間柱のないところに受け金具を付けるには、補強板を取り付けます。

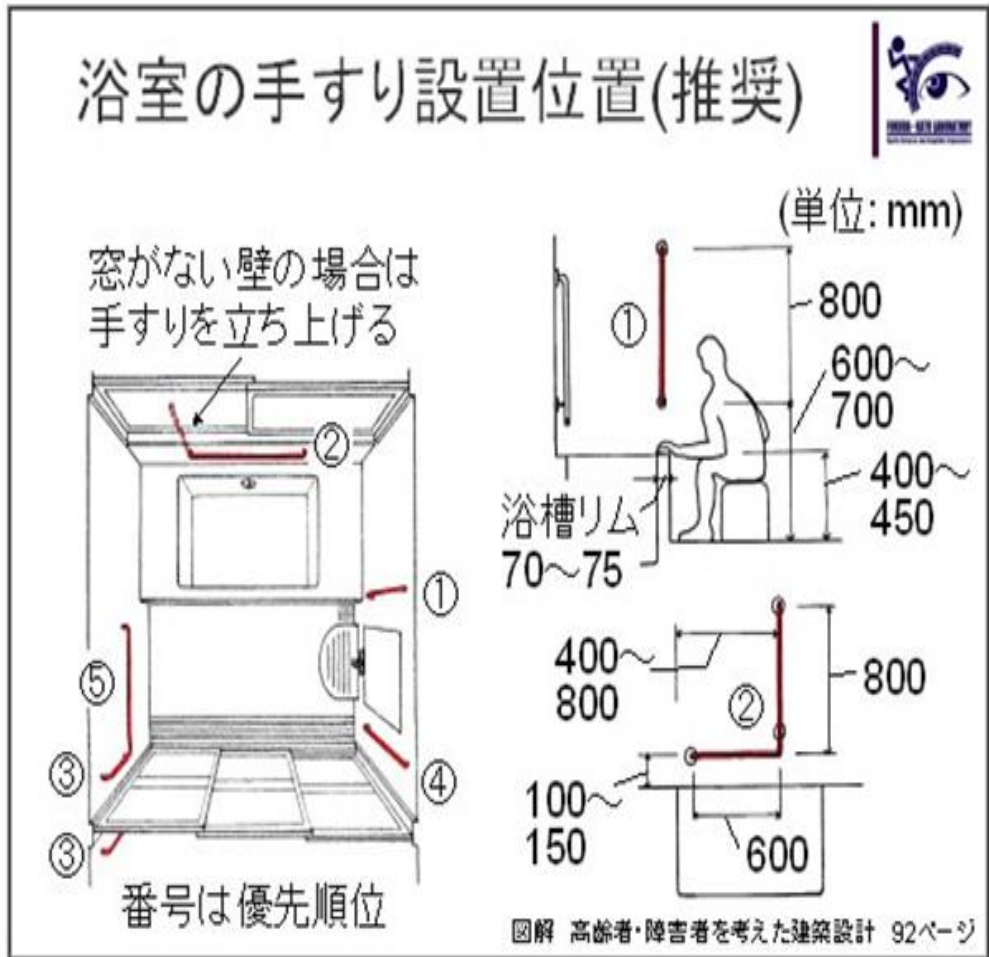
⑥手すりの高さ

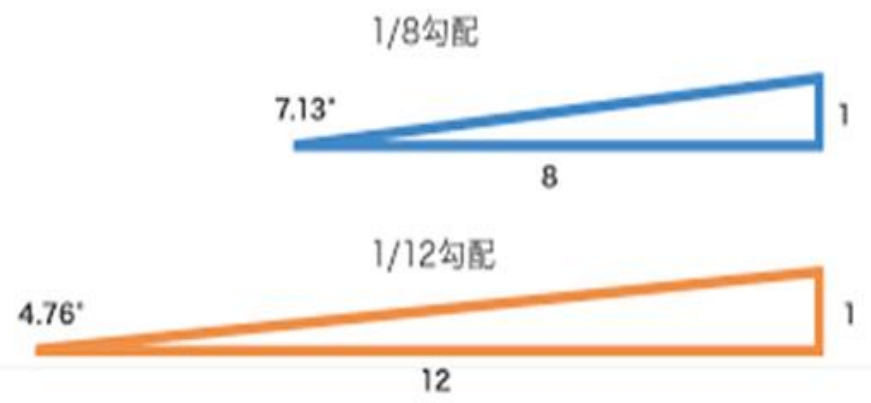
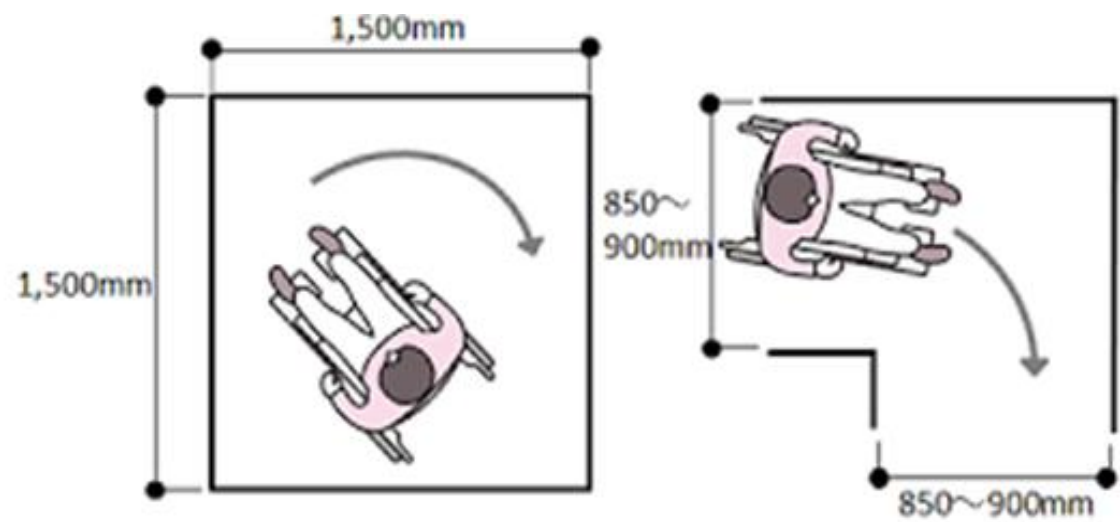
一般的には踏面の先端から700~900mmの高さとされていますが、利用者の身体状況に合わせる必要があります。腕をまっすぐに下したときの、手首の位置が目安になります。

⑦受け金具(ブラケット)の間隔

安全を確保するため、メーカーの施工基準に基づき、取り付けます。







7. 住環境整備のためのアセスメントについて

住宅改修が必要な理由書 P1											
＜基本情報＞											
利用者	被保険者氏名				被保険者番号						
	住所				明治 大正 昭和	年	月	日			
	要介護認定 (該当に○)	非該当 ・ 要支援1 ・ 2 ・ 要介護1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5									
作成者	現地確認日	平成	年	月	日	作成日	平成	年	月	日	
	所属事業所				資格						
	氏名				連絡先						
作成者が担当の介護支援専門員ではない場合に記入してください	所属事業所				連絡先						
	氏名				※PIやOIからの助言や指導は受けていますか	有 ・ 無					
	※作成者に関わらず必ず記入してください										
＜総合的状況＞											
利用者の 身体状況	主傷病				家屋形態 戸建 ・ 集合						
	症状・痛み等				同居家族状況 その他 夫婦 ・ 単身 ・ ()						
	日常生活動作	寝返り・起き上がり				高齢者の居住形態 1 戸建の場合 主に 階で生活					
		立ち上がり・着座				2 利用者のいる居室 専用 ・ 共用					
		歩行・移動				3 現在 在宅 ・ 入院中 (/ 帰還院子定)					
		段差昇降				4 特記すべき居住形態					
		その他									
	介護状況 (主な介護者を含む)										
	住宅改修により日常生活をどう変えたいか										
	＜福祉用具の利用状況と改修後の想定＞										
福祉品目		改修前	改修後	購入品目	改修前	改修後					
・手すり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・腰掛便座		<input type="checkbox"/>					
・スロープ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・ポータブルトイレ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・歩行器		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・補助便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・歩行補助つえ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・車いす (車いす付属品を含む)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・自動排泄処理装置の交換可能部品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・特殊浴台 (特殊浴台付属品を含む)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・移動用リフトのつり具部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・床ずれ防止用具		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・体位変換器		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入浴用手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・認知症老人徘徊感知機器		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	浴槽内手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・移動用リフト(つり具の部分を除く)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入浴台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
・自動排泄処理装置		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	浴室内すのこ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	浴槽内すのこ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

P2									
改修しようとしている生活動作	具体的な困難な状況を記入してください	改修の種類	改修の内容	見積・図面改修番号	改修の目的・効果				
排 泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動	1 2 3 4 5 A B C			○出来なかったことを出来るように				
	<input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入り (扉の開閉含む)	1 2 3 4 5 A B C			○転倒等の防止、安全の確保				
	<input type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等からの移乗	1 2 3 4 5 A B C			○動作の容易性の確保				
	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱	1 2 3 4 5 A B C			○利用者の精神的負担や不安の軽減				
	<input type="checkbox"/> 排便時の姿勢保持	1 2 3 4 5 A B C			○介護者の負担軽減				
	<input type="checkbox"/> 後始末	1 2 3 4 5 A B C			○その他 ()				
入 浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動	1 2 3 4 5 A B C			○出来なかったことを出来るように				
	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱	1 2 3 4 5 A B C			○転倒等の防止、安全の確保				
	<input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り (扉の開閉含む)	1 2 3 4 5 A B C			○動作の容易性の確保				
	<input type="checkbox"/> 浴室内での移動	1 2 3 4 5 A B C			○利用者の精神的負担や不安の軽減				
	<input type="checkbox"/> 浴槽の出入り	1 2 3 4 5 A B C			○介護者の負担軽減				
	<input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む)	1 2 3 4 5 A B C			○その他 ()				
外 出	<input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持	1 2 3 4 5 A B C			○その他 ()				
	<input type="checkbox"/> その他 ()	1 2 3 4 5 A B C							
	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動	1 2 3 4 5 A B C			○出来なかったことを出来るように				
	<input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降	1 2 3 4 5 A B C			○転倒等の防止、安全の確保				
	<input type="checkbox"/> 車いす等、器具の着脱	1 2 3 4 5 A B C			○動作の容易性の確保				
	<input type="checkbox"/> 履物の着脱	1 2 3 4 5 A B C			○利用者の精神的負担や不安の軽減				
そ の 他	<input type="checkbox"/> 出入口の出入り (扉の開閉含む)	1 2 3 4 5 A B C			○介護者の負担軽減				
	<input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動	1 2 3 4 5 A B C			○その他 ()				
	<input type="checkbox"/> その他 ()	1 2 3 4 5 A B C							
	<input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 A B C			○出来なかったことを出来るように				
	<input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 A B C			○転倒等の防止、安全の確保				
	<input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 A B C			○動作の容易性の確保				
介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修・高齢者自立支援住宅改修(住宅改修給付)									
改修の種類	1 手すりの設置	2 段差の解消	3 床材の変更	4 扉の取替え等	5 便器の取替え	A 浴槽の取替え	B 洗面・洗面台の取替え	C 便器の洋式化	
改修の内容	縦手すり 横手すり L型手すり 屋外手すり 等	動線の撤去 スロープ設置 踏台の設置 かさ上げ 等	滑り防止 移動の円滑化 等	引き戸へ 折り戸へ ドアノブの変更 戸車の設置 等	和式から洋式へ 等	浴槽の取替え 等	洗面・洗面台 等	和式から洋式へ 等	等

住宅改修の相談・依頼 介護支援専門員等が、利用者の身体状況や要望などの相談を受けます。



改修内容の整理・検討 利用者のADLをチェックし、住宅改修の必要性を検討します。

住宅改修が必要な理由が明らかになります。

※主治医やリハビリ専門職等の意見があれば反映させる必要があります。



「住宅改修が必要な理由書」の作成

介護保険の対象外の工事と同時に施工する場合は、介護保険対象分と

住宅改修事業者の選定と工事内容の検討

それ以外とを分けて、工事費内訳書等で算出方法を明示してください。



償還払いと受領委任払いのほかには、業者選定に制限はありません。

事前申請 認定申請中や入院中でも申請できます。事前申請の確認が済めば、着工できます。



工事の実施、現地確認、完了届提出

工事内容が事前申請と変わる場合には、市にご相談ください。

理由書作成者は、工事後に利用者宅を訪問し、動作確認をしてください。



モニタリング

認定申請中や入院中だった場合は、現地確認と完了届の提出は、認定が出てから、退院してからとなります。

住宅改修が必要な理由書の作成について

- ・改修する場所や位置は、利用者本人の身体状況、生活動線や動作パターンをよく考えて決定しましょう。
- ・改修した後で使いづらいことに気づくこともあります。できる限り本人立会いのうえで実際に位置を合わせることが大切です。
- ・利用者や家族の希望に沿うだけでなく、介護やリハビリテーション、住環境整備等に関する専門的な意見も提供し、利用者や家族に納得していただいた上で、効果的な住宅改修を行うことが大切です。
- ・なお、利用者と家族の希望も必ずしも一致するとは限りません。改修前の十分な調整が必要です。
- ・介護保険の住宅改修では小規模な工事しかできないとはいえ、それでも住宅の形状は変わります。

- ・改修後に状況が変化して不必要になってしまっても、通常は取り外すときにも費用がかかりますし、その費用は介護保険からは支給できません。
- ・賃貸住宅で住宅改修を行う場合は、退去時の原状復帰を条件とされる場合があります。
- ・福祉用具貸与の手すりやスロープは、床や壁に固定しないため安定度では住宅改修に劣ることもありますが、状況に合わせた着脱が容易という利点があります。
例えば、今後、室内でも車椅子を利用することが予測されるような場合は、手すりが邪魔になることもあり得ますので、慎重に検討することが大切です。



8.基本情報から住宅改修理由書・福祉用具の導入まで

- P27の「住宅改修が必要な理由書」をいきなり書こうとするのは、大変です。
- 基本情報をP33からの「住居状況チェックシート」に書いてみましょう。
- P34左上の表から、利用者が該当する状態像を選びます。
- P36からの状態像別チェックシートで、福祉用具や住宅改修の検討をします。
- P34右側からの欄を使って、福祉用具や住宅改修の種類や場所を決めます。
- 全部を埋める必要はありませんので、理由書の下書きとしてお使いください。

(参考)ICFの視点に基づく自立生活支援の福祉用具

テクノエイド協会編 2021年中央法規

基本情報シート(八王子市推奨様式)

基本情報シート										
作成日					年	月	日	現在		
受付日		年	月	日	受付対応者		受付方法 来所・電話・他()			
相談者氏名		続柄 本人・家族・他()			連絡先					
アセスメント理由 初回・更新・状態の変化・退院・退所・他()										
利用者情報	被保険者番号									
	フリガナ氏名	性別	男・女	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	(歳)	
	住所		Tel		携帯		Fax			
								E-mail		
家族情報・緊急連絡先(成年後見人等含む)	介護者	氏名	続柄	同居・別居	住所			Tel・携帯・Fax・E-mail		
				同・別						
				同・別						
				同・別						
				同・別						
家族関係等で特記すべき事項										
主訴	相談の経緯			世帯 独居・高齢者のみ・他()						
	利用者及び家族の主訴・要望 (利用者)			家族状況(シエ/グラム)						
	(家族)									
要介護認定状況	認定日	認定有効期間	要介護度	障害高齢者の日常生活自立度 主治医意見書		認知症高齢者の日常生活自立度 認定調査票				
	年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日								
審査会の意見等										

住居の状況	住居	戸建(2階以上)・アパート・マンション・公営住宅() 階・他()			
	エレベーター	有	無	有()	
生活状況	所有形態	持ち家・借家			
	居室	専用居室	無・有() 畳	手すり	無・有()
	居室	段差等	無・有()		
	居室	寝具	ふとん・ベッド・特殊寝台()		
	居室	便所	和式・洋式・ウォシュレット	手すり	無・有()
	居室	浴室	無・有()	シャワー	無・有()
生活歴	特記事項				
	生活歴				
	趣味・好きなこと				
情報リテラシー(ニュースや市広報などへの関心・活用状況等)					
病歴	病名	発症時期	治療内容	受診状況	医療機関・主治医(連絡先) ※意見書作成者に○
				〇月・週	
				〇月・週	
				〇月・週	
				〇月・週	
				〇月・週	
特記すべき事項(主治医の指示・本人の病識等)					
利用しているサービス	サービス内容	頻度	事業所・ボランティア団体等	担当者	連絡先
		〇月・週			
		〇月・週			
		〇月・週			
		〇月・週			
		〇月・週			
住宅改修	時期	内容	改修費用	改修業者	
	年 月 日		円		
	年 月 日		円		
福祉用具購入	時期	品名	購入金額	販売業者	
	年 月 日		円		
	年 月 日		円		
医療保険	後期高齢 国保・社保・共済・他()			公費医療等 無・有()	
障害等	無・身障()・療育()・精神()・難病() 障害名()				
生活保護	無・有() 担当者名()				
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金・他()			金銭管理者 本人・家族・他()	
収入額	円/月		1ヶ月あたりの介護費用の上限額		円/月

住居状況チェックシート

住居状況チェックシート

※提出する書類ではありません。福祉用具・住宅改修を検討する際に活用してください。

当てはまる項目に○・()に記入

被保険者氏名 _____ 様

身体状況と日常生活動作	
食事	
1.自立	2.見守り
3.一部介助	4.全介助
具体的な方法・機器()	
排泄	
排尿	排便
1.自立	2.見守り
3.一部介助	4.全介助
日中	
1.トイレ	2.ポータブルトイレ
3.尿器	4.おむつ
5.留置カテーテル	
夜間	
1.トイレ	2.ポータブルトイレ
3.尿器	4.おむつ
5.留置カテーテル	
失禁	
1.あり	2.なし
入浴	
1.自立	2.見守り
3.一部介助	4.全介助
具体的な方法・機器()	
更衣・整容	
1.自立	2.見守り
3.一部介助	4.全介助
具体的な方法・機器()	
寝返り	寝た姿勢からの起き上がり
1.何も使わずに一人でできる	1.何も使わずに一人でできる
2.道具を使えば一人でできる	2.道具を使えば一人でできる
3.介助が必要	3.介助が必要
いすなどに座る	
1.数分間でも一人で座っていられる	
2.背もたれなどがあれば、数分間一人で座っていられる	
3.座ってられない	

いすなどから立ちあがる	
1.杖などを使わずに立つことができる	
2.杖を使ったり、つかまるところがあれば立てる	
3.介助が必要	
4.立つことはできない	
歩行	
1.一人で歩ける	
2.一人で歩けるが、危険がないか見守ってもらう必要がある	
3.歩行には介助が必要	
4.歩行はできない	
手摺の使用	1.あり(種類) 2.なし
杖や歩行器の使用	1.あり(種類) 2.なし
超えられる段差 (cm)	
階段を上がる	
1.一人で上がれる	
2.一人で上がれるが、危険がないか見守ってもらう必要がある	
3.階段歩行には、介助が必要	
4.階段歩行はできない	
手摺の使用	1.あり(種類) 2.なし
杖や歩行器の使用	1.あり(種類) 2.なし
車いすを使用している場合	
1.屋外を自力走行できる	
2.室内だけなら自力で走行できる	
3.移動には、介助が必要	
台などへの乗り降り動作	
1.一人でできる	
乗り降り可能な台の高さ	cm
(車いす座面からの高さ)	cm)
2.できない	
その他の移動方法(該当する場合記入)	
1.這って移動	
2.座り姿勢のまま移動	
3.あお向けのまま移動	
調理・片付け	
1.自立	2.見守り
3.一部介助	4.全介助
具体的な方法・機器()	



レベルⅠ～Ⅳまでの各シートを参照してください

上記チェック項目からどの状態像に当てはまりますか？

レベルⅠ 歩行に軽度の困難	生活自立(ランクJ)
何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する	
1. 交通機関等を利用して外出する	
2. 隣近所へなら外出する	
レベルⅡ 歩行に重度の困難	準寝たきり(ランクA)
屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしでは外出しない	
1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。	
2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。	
レベルⅢ 座位・寝返り可能だが車いす利用	寝たきり(ランクB)
屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ	
1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う	
2. 介助により車いすに移乗する	
レベルⅣ ほぼ全介助で車いす利用	寝たきり(ランクC)
1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する	
1. 自力で寝返りをうつ	
2. 自力では寝返りもうてない	



住環境の問題
1.なし
2.あり

福祉用具・住宅改修の希望場所と内容(レベル別のシートをもとに記入)

浴室・脱衣室		
内容		手すり(住宅改修による取り付け) 手すり(特定福祉用具) すのこ 入浴台 浴槽内いす シャワーチェア シャワーキャリー 介助ベルト リフト 洗い場のかき上げ、滑り防止 浴槽交換 その他
トイレ		
内容		手すり(住宅改修による取り付け) 手すり(レンタル) 開口幅の拡大・建具交換 敷居段差の解消 据置式洋式便座 補高便座 和式便器を洋式便器へ交換 ポータブルトイレ(特定福祉用具) その他
玄関(内)		
内容		手すり、踏み台(住宅改修による取り付け) 手すり(レンタル) 開口幅の拡大・建具交換 あがりかまち段差の解消 スロープ設置(福祉用具貸与) スロープ設置(住宅改修) その他

玄関等～屋外	
内 容	出入口部分段差の解消 スロープ設置(福祉用具貸与) スロープ設置(住宅改修) ステップ台(住宅改修) 段差解消機 手すり(住宅改修による取り付け) 手すり(レンタル) 通路面の滑り防止 階段の滑り止めテープ・シート その他
居室・寝室	
内 容	出入口部分段差の解消 スロープ設置 敷居撤去、レール取り換え等 建具等交換、吊元の変更 手すり(住宅改修による取り付け) 手すり(レンタル) 移動用リフト その他
階段	
内 容	手すり(住宅改修による取り付け) 滑り止めテープ(住宅改修) その他
その他	

以下は住宅改修で使用

施工業者
見積額 () 万円
工事費の負担 1 家族・全額自費 2 被保険者本人 → 介護保険を使う場合、本人あての見積書、工事後の領収書が必要
住宅の持ち主 1 被保険者本人 2 本人以外 → 承諾書が必要 共有の場合、本人以外の所有者の承諾書が必要
介護保険住宅改修の残額 () 円 負担割合 () 割
介護保険以外の補助制度
住宅改修により日常生活をどう変えたいか
特記事項

状態像別チェックシート レベルⅠ 歩行に軽度の困難がある

状態像別チェックシート		レベルⅠ
生活機能	レベルⅠ 歩行に軽度の困難	
状態像	障害高齢者の日常生活自立度	生活自立(ランクJ) 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
	支援の基本的な方針	・活動的な生活の維持 ・屋内外での転倒予防 ・膝、腰の負担軽減、痛みの発生を抑える ・身の回りの工夫
起居・移乗	課題	布団や床からの立ち上がり
	検討する福祉用具等	床置き式手すり
移動	課題	屋内歩行における転倒防止 外出の際の動作補助、転倒防止
	検討する福祉用具等	一本杖・歩行補助つえ、シルバーカー 階段の手すり 玄関ポーチの手すり、滑りにくい床材への変更
排泄	課題	軽度失禁への対応 夜間のトイレ移動の安全確保 和式便器の洋式化
	検討する福祉用具等	パンツタイプの紙おむつなど 階段の手すり(住宅改修) 集尿器 便器の交換(住宅改修)
入浴	課題	転倒防止 浴槽への出入り
	検討する福祉用具等	浴槽用手すり 出入口や壁への手すり取付(住宅改修) シャワーチェア、入浴台 浴槽内の滑り止めマット 洗い場の床材変更(住宅改修)

レベルⅠ 「歩行に軽度の困難」歩行はできるが段差など一部の動作に不安	
浴室・脱衣室	
	・浴槽の縁に手をついたり、遠くの壁や窓枠に手を伸ばして、ふらついたりしていませんか？
	・浴室入口の段差を上り下りするときに、ドア枠や壁などを頼っていませんか？
	・浴室の床や浴槽の底が滑りやすく、不安を感じていませんか？
トイレ	
	・和式トイレで、ひざや腰の負担を我慢していませんか？
	・便座からの立ち上がりのときに、壁に手をついたり、紙巻器につかまったりしていませんか？
	・夜間のトイレ移動で、ふらつくことはありませんか？
	・くしゃみをしたときに、尿がもれるようなことはありませんか？
居室・寝室	
	・布団からの起き上がりや、床からの立ち上がりで、膝が痛むなど負担はありませんか？
	・移動するとき、動線上に座布団や新聞紙など、つまづいたり、滑りやすいものが置かれていませんか？
階段	
	・階段昇降で膝や腰に痛みがあったり、つらいと感じていませんか？
	・階段の壁に手をついたり、降りるときに後ろ向きになって床に手をついたりしていませんか？
	・階段でふらついて転びそうになったことはありませんか？
廊下～居室などの入り口	
	・無意識に壁に頼り、壁に手あかがついているような箇所はありませんか？
	・敷居の段差でつまづきそうになったことはありませんか？
	・廊下が滑りやすくないですか？
	・足元が暗いなど、夜間の歩行に危険はありませんか？
玄関(内側)	
	・上がりかまちの昇降は、靴の脱ぎ履きのときに、壁や靴箱に手をついていませんか？
	・膝や腰に痛みを感じたり、手で膝を押すなど、脚の動きを腕で助けるような動作をすることはありますか？
玄関～屋外	
	・段差や凸凹でつかまるところがなく、不安を感じていませんか？
	・雨の日に、通路面が滑りやすくなり、転びそうになったことはありませんか？
	・買い物などでのお出がわがなくなったり、荷物が持てないことなどで、外出機会が減っていませんか？

状態像別チェックシート レベルⅡ 歩行に重度の困難がある

状態像別チェックシート		レベルⅡ
生活機能		レベルⅡ 歩行に重度の困難
状態像	障害高齢者の日常生活自立度	準寝たきり(ランクA) 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしでは外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
	支援の基本的な方針	・外出機会を減らさない支援 ・主体性を重視した生活環境を目指す ・「疲れやすい」「おっくうだ」を見逃さない支援 ・多様な参加に目を向ける
起居・移乗	課題	ベッドでの起き上がり、立ち上がり 布団や床からの起き上がり、立ち上がり
	検討する福祉用具等	特殊寝台、マットレス、サイドレール、ベッド用手すり 床置き式手すり 体位変換器(敷き布団併用タイプ) 昇降座椅子
移動	課題	安定した屋内の歩行 外出の際の動作補助、転倒防止 屋外歩行時の転倒防止
	検討する福祉用具等	歩行器・歩行車 手すり(床置き式手すり)、住宅改修による手すり取付、踏み台 玄関ポーチの手すり、滑りにくい床材への変更 電動アシスト歩行器
排泄	課題	トイレまでの移動 便座での立ち座り動作
	検討する福祉用具等	歩行補助用具・着脱しやすい衣服の工夫 ポータブルトイレ・尿器 手すり(床置き式手すり)、住宅改修による手すり取付、補高便座
入浴	課題	浴室入口の段差昇降 洗身の際の立ち座り 座位での浴槽またぎ 浴槽内での立ち座り
	検討する福祉用具等	手すり(住宅改修)・浴室内すのこ シャワーチェア、バスボード、移乗台 浴槽内いす

レベルⅡ「歩行に重度の困難」歩行や動作が安定せず、常に転倒が心配	
浴室・脱衣室	
	・浴室入口の段差を上り下りするときに、ドア枠や壁などを頼っていませんか？
	・浴槽には入れていますか？
	・浴槽をまたぐときに、蛇口などにつかまったりしていませんか？
	・浴槽の中で立ち上がれなくなって、困ったことはありませんか？
	・洗い場の低いイスでの立ち座りが大変だと感じていませんか？
トイレ	
	・移動や衣服の上げ下げに時間がかかり、間に合わないことはありませんか？
	・和式なのに、無理に腰掛けたりはしていませんか？
	・便座からの立ち上がりのときに、壁に手をついたり、紙巻器につかまったりしていませんか？
	・夜間のトイレ移動で、危険を感じることはありませんか？
居室・寝室	
	・立ち上がらずに、はって移動することはありませんか？
	・ベッドや布団からの起き上がりや立ち上がりで、手を借りることはありませんか？
	・ベッド以外に、日中を過ごせるような楽に座ってられる場所はありますか？
階段	
	・階段で四つんばいになったり、お尻をついたりしていませんか？
	・階段の昇降で介助されている、または介助することに負担を感じていませんか？
廊下～居室などの入り口	
	・ドアノブを手すりの代わりにして体重をかけているため、ドアノブがぐらついていませんか？
	・ドア開閉の時など、両手を使うために歩行器から手を放して歩くことはありませんか？
	・歩行器で入っていけない、狭いところはありませんか？
	・ドアや引き戸が重くて、自分では開けられない、無理をしたり開けたままにしているということはありませんか？
玄関(内側)	
	・たったままの上り下りが不安で、上がりかまちに腰を下ろしていませんか？
	・上がりかまちからの立ち上がりでつかまるところがなく、無理な動作になっていませんか？
	・段差の昇降のときに、介助者の手を借りることはありませんか？
玄関～屋外	
	・段差や凸凹で、植木など手近なものにつかまることはありませんか？
	・段差や凸凹で、杖や歩行器などが使えず、介助の負担になっていませんか？
	・歩き出してもすぐに疲れてしまったり、移動途中で座りたいと思うことはありませんか？

状態像別チェックシート レベルⅢ 移動や排泄など行為の一部に介助が必要

状態像別チェックシート		レベルⅢ
生活機能	レベルⅢ 座位・寝返り可能だが車いす利用	
状態像	障害高齢者の日常生活自立度	寝たきり(ランクB) 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	支援の基本的な方針	・生活圏を縮めない環境づくり ・車いすが阻害因子にならないように ・過大な介護負担を見逃さない ・意欲の向上を意識した関わり
起居・移乗	課題	ベッドでの寝返り、起き上がり ベッドからの立ち上がり、立位での移乗 立ち上がりの介助 立ち上がりから短距離の移動の介助 座位での移乗
	検討する福祉用具等	特殊寝台、マットレス、ベッド用手すり 介助用ベルト・ターンテーブル 車いす スタンディングリフト スライディングボード・スライディングシート
移動	課題	屋内の歩行移動 屋内での車いす移動 外出のための段差解消、移動の円滑化 屋外での移動支援
	検討する福祉用具等	手すり(床置き式手すり)、住宅改修による手すり取付 車いす・車いす用クッション いす型段差昇降リフト スロープ(福祉用具貸与・住宅改修) ハンドル型電動車いす・簡易型電動車いす 車いす(自走用標準型・パワーアシスト型・介助用標準型)
排泄	課題	便座へのアプローチ 便座での立ち座り動作 トイレまでの移動が困難な場合の支援
	検討する福祉用具等	手すり(床置き式手すり)、住宅改修による手すり取付 段差解消・扉交換(住宅改修) 補高便座・昇降便座・スタンディングリフト ポータブルトイレ
入浴	課題	浴室までの移動 浴槽内での立ちあがり
	検討する福祉用具等	浴室内すのこ シャワーキャリー 扉の交換(住宅改修) 浴槽用昇降機

レベルⅢ「座位・寝返り可能だが、車いす利用」移動や、排泄など行為の一部に介助が必要	
浴室・脱衣室	・浴槽の出入りや浴槽の中での立ち上がりなどで、介助者が持ち上げたりしてはいませんか？ ・介助者や福祉用具のスペースがなくて困ってはいませんか？ ・家でお風呂に入りたいのに、あきらめてはいませんか？
トイレ	・衣服の上げ下げなどの介助の際にしっかりと立っていられず、転びそうになったことはありますか？ ・便座からの立ち上がりの介助が、大変ではありませんか？ ・扉の開閉に車いすや歩行器が干渉したり、便器に接近できないということはありませんか？ ・夜間のトイレ介助が負担で、介助者が睡眠不足になってはいませんか？
居室・寝室	・ベッドや車いす以外に、日中を過ごせるような楽に座っていただける場所がありますか？ ・ベッドでの寝返りや起き上がりに苦勞していませんか？ ・車いすなどへの移乗で、介助者が持ち上げてはいませんか？
階段	・どうしても階段を利用しなければならない住環境ですか？ ・階段を背負って昇り降りの介助をするなど、危険で過剰な負担になってはいませんか？
廊下～居室などの入り口	・ドアや引き戸が重くて、自分では開けられない、無理をし開けたままにしているということはありませんか？ ・車いすで敷居の段差で立ち往生したり、介助の負担になっていませんか？ ・短い距離の移動では手すりを使う場合でも、途中で途切れるなどで危険な歩行をしていませんか？
玄関(内側)	・段差の昇降で、介助者が抱え上げるなど、過剰な負担になってはいませんか？ ・玄関外に置いた車いすまでの移動で抱え上げるなど、無理な介助になっていませんか？
玄関～屋外	・段差や凹凸で、杖や歩行器などが使えず、介助の負担になっていませんか？ ・舗装されているものの、動線に対して左右方向に傾斜があり、歩行者や車いすが直進できずに困っていませんか？ ・お尻が痛くなるなどで、車いすに長く座っていられず、外出が嫌になっていませんか？

状態像別チェックシート レベルIV 移動などほぼすべての生活行為に介助が必要

状態像別チェックシート		レベルIV
生活機能	レベルIV ほぼ全介助で車いす利用	
状態像	障害高齢者の日常生活自立度	寝たがり(ランクC) 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない
	支援の基本的な方針	・廃用症候群の予防 ・移乗と移動の支援で、QOLの向上を図る ・介護負担の軽減 ・介護方法の統一
起居・移乗	課題	ベッドでの安楽な姿勢と拘縮の予防 臥位(仰向けなど、横になった姿勢)での移乗 床ずれの予防
	検討する福祉用具等	特殊寝台、マットレス、サイドレール 移乗用リフト本体・スリングシート(吊り具部分) エアマットレス・静止型床ずれ防止マットレス 体位変換器(パッドタイプ・クッションタイプ) 体位変換機能付きベッド・エアマット・スライディングシート
移動	課題	座位保持能力に対応する車いすの選定と調整 床ずれの予防 外出のための段差解消、移動の円滑化
	検討する福祉用具等	車いす(姿勢変換機能付き) クッション・車いすの除圧操作 スロープ(福祉用具貸与・住宅改修) テーブル型段差解消用リフト
排泄	課題	ベッドでの排泄
	検討する福祉用具等	紙おむつ・尿器・差し込み式便器 自動排泄処理装置
入浴	課題	自宅浴室での入浴
	検討する福祉用具等	浴室用リフト・吊り具

レベルIV「ほぼ全介助で車いす利用」移動などほぼすべての生活行為に介助が必要	
浴室・脱衣室	<ul style="list-style-type: none"> ・浴室への移動や浴槽への出入りで、複数の介助者で持ち上げる介助をしていませんか？ ・介助者や福祉用具のスペースがなくて困ってはいませんか？ ・家でお風呂に入りたいのに、あきらめてはいませんか？
トイレ	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意・便意は確認できますか？ ・車いすですら十分に便座に接近できず、抱え上げるような介助をしていませんか？ ・トイレに十分な広さがなく、無理な姿勢での介助になってはいませんか？ ・紙おむつから尿が漏れて困っていませんか？
居室・寝室	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから車いすやポータブルトイレへの移乗で、持ち上げるなど、介助者の過剰な負担になってはいませんか？ ・寝返りができないなど、床ずれの心配はありませんか？ ・ベッドで背中をあげると、姿勢が崩れてしまうことはありませんか？
階段	<ul style="list-style-type: none"> ・階段を利用できるレベルではありません。どうしても階段を利用しなければならない住環境ですか？
廊下～居室・寝室の入り口	<ul style="list-style-type: none"> ・車いすで曲がれない廊下や、入っていけない狭いところがありますか？ ・車いすが引っかかってしまい、ドアの開閉ができないという場所はありませんか？ ・車いすですら敷居の段差を乗り越えることが、介助の負担になっていませんか？
玄関(内側)	<ul style="list-style-type: none"> ・段差の昇降で、介助者が抱え上げるなど、過剰な負担になってはいませんか？ ・段差や玄関ドアの幅が狭いなど、車いすの移動に支障はありませんか？ ・気軽な外出をあきらめてはいませんか？
玄関～屋外	<ul style="list-style-type: none"> ・舗装されていない路面で、介助者が無理に車いすを押すなど、過剰な負担や転倒などの危険はありませんか？ ・段差などで車いすが利用できず、無理に持ち上げて移動したりしていませんか？

8. 介護保険以外の住宅改修制度

高齢者自立支援住宅改修(住宅設備改修)

- ・65歳以上で介護認定を受けている方は、介護保険の住宅改修とは別に、住宅設備改修の給付を受けることができます。また、併用することもできます。
- ・ご本人の身体状況から見て、日常生活の動作に困難があり、明らかに設備の改善が認められる場合に限られます。

対象工事

①浴槽交換

浴槽の高さ・深さが改善される場合に限られます。ユニットバスからユニットバスへの交換は、対象にならない場合が多いです。

②流し・洗面台の取り換え

車いすや、いすに座ったまま使えるタイプのもの。洗面台の鏡や収納棚は対象外です。

③便器の洋式化

介護保険住宅改修の残額がない場合に限られます。

介護保険課以外の課が担当する住宅改修制度

- まちなみ整備部住宅政策課
「居住環境整備補助金」のバリアフリー化改修工事
65歳以上の方のいる世帯が対象
- 福祉部障害者福祉課
「日常生活用具給付」の小規模改修・中規模改修
65歳未満の方が対象
障害の種別や程度による要件があります。

詳細は、各担当課へお問い合わせください。

10. 資料の紹介

(1) ケアマネジメントについて

八王子市ケアマネジャーガイドライン 2021改訂版

八王子市ケアプラン自己点検支援マニュアル 27改訂版 介護保険課で配布しています

(2) 福祉用具についての情報

公益財団法人 テクノエイド協会ホームページ <http://www.techno-ids.or.jp/>

(「福祉用具ヒヤリ・ハット情報」や福祉用具・住宅改修の資料が掲載されています。ぜひご覧ください。)

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会ホームページ <http://www.zfssk.com/>

(住宅改修制度の解説もあります)

(3) 住宅改修について

介護保険・高齢者自立支援住宅改修の手引き(平成30年8月)

介護保険・高齢者自立支援住宅改修の事例集(平成31年4月) 介護保険課で配布しています

国土交通省 高齢者が居住する住宅の設計に係る指針

<https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/torikumi/koureishahou-kokuji1301.htm>

建築資材メーカーのカatalogやホームページでは、この指針をわかりやすく、図や写真も使って解説しています。

令和4年度
介護支援専門員 新任研修

生活保護制度と介護保険制度

八王子市福祉部
生活福祉総務課 医療・介護担当

生活保護制度とは

【生活保護法第1条】

日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、
国が生活に困窮するすべての国民に対し、

- その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、
- その最低限度の生活を保障するとともに、
- その自立を助長することを目的とする。

生活保護を受ける要件

【生活保護法第4条、第10条】

- 保護は、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を要件として行われる。

また、扶養義務者の扶養などは、すべて生活保護法による保護に優先して行なわれる。(補足性の原理)

- 生活保護は世帯を単位として行う。(世帯単位の原則)

生活保護を受ける要件

能力の活用

働くことが可能な方は、その能力に応じて働くこと。

資産の活用

預貯金、生活に利用されていない土地・家屋等があれば売却等をし、生活費に充てること。

他の法律・制度（他法他施策）の活用

年金や手当など、他の法律や制度による給付を受けることができる場合は、まずはそれらを活用すること。

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、援助を受けること。

生活保護の基準

健康で文化的な最低限度の生活を営むための金額っていくら？



厚生労働大臣が、毎年、その世帯が最低生活を営むために必要な金額を「最低生活の基準」として決定します。



令和2年度 東京都区部(八王子市を含む)での例

3人世帯(33歳、29歳、4歳)

生活扶助 158,210円＋住宅扶助＋医療扶助……

高齢者単身世帯(68歳)

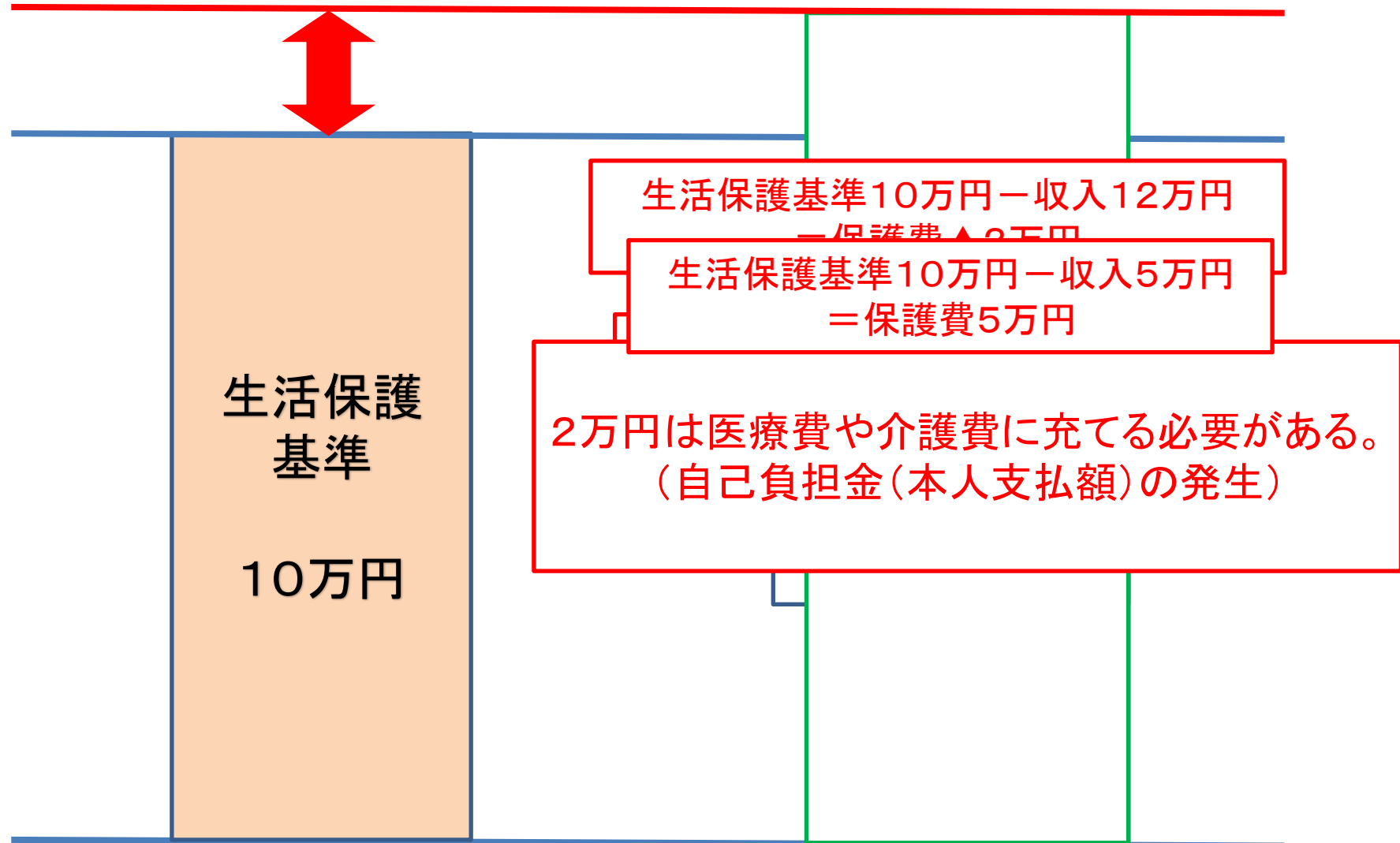
生活扶助 78,230円＋住宅扶助＋医療扶助＋介護扶助……

生活保護費に含まれるもの

生活を営む上で生じる費用	扶助の種類	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	(1)食費等の個人的費用 (2)光熱水費等の世帯共通費用 (3)特定の世帯への加算(母子加算等)
アパート等の家賃	住宅扶助	定められた範囲内で金銭給付
義務教育を受けるために必要な 学用品費	教育扶助	定められた範囲内で金銭給付
医療サービスの費用	医療扶助	定められた範囲内で 現物給付
介護サービスの費用	介護扶助	定められた範囲内で 現物給付
出産費用	出産扶助	定められた範囲内で金銭給付
就労に必要な技能の修得等に かかる費用	生業扶助	定められた範囲内で金銭給付
葬祭費用	葬祭扶助	定められた範囲内で金銭給付

金銭給付

生活保護費の計算方法



介護保険と介護扶助

第1号被保険者

対 象 : 八王子市内に住所を有する65歳以上の方
費用負担: 介護保険9割、介護扶助1割

第2号被保険者

対 象 : 八王子市内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者で
特定疾病に該当する方
費用負担: 介護保険9割、介護扶助1割

介護保険の被保険者以外の者 (通称: みなし2号) 被保険者番号がHから始まる

対 象 : 40歳以上65歳未満の医療保険未加入者で、特定疾病に該当する生活保護受給者
住民票のない65歳以上の生活保護受給者
費用負担: 介護扶助10割

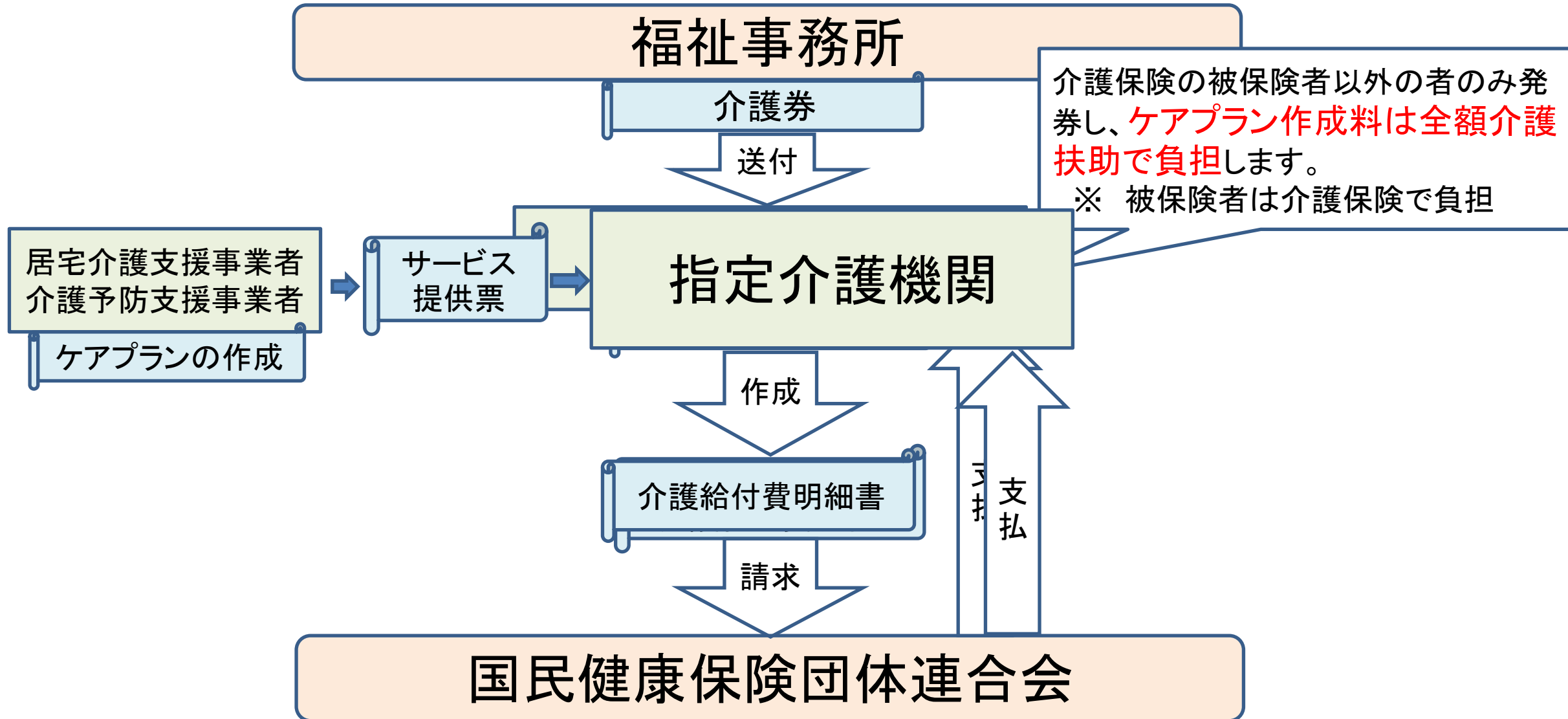
介護扶助の利用方法について

生活保護受給者の介護サービス利用開始にあたり、
ケアマネジャーは

- ① **居宅サービス計画書(予防の場合は介護予防プラン)の写し**
(認定の更新やサービス変更の都度)
- ② **サービス利用票・別表の写し(毎月)**
- ③ **居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書(みなし2号のみ)**

を福祉事務所(担当ケースワーカー)に提出してください。

介護扶助の請求と支払いについて



介護券について

【八王子市福祉事務所からの介護券の発送】

原則、当月分をその月の**20日ごろ**に発送します。

※居宅療養管理指導について

ケアプランに基づき介護券を発行するため、居宅療養管理指導についても必ず居宅サービス計画書等に記載をお願いします。

※自己負担金について

自己負担金が発生している場合には、介護券の「本人支払額」欄に金額が記載されますので、その金額どおり本人から徴収してください。



留意事項

ケアプラン

介護扶助においては、自己作成によるセルフプランの作成は認められません。
みなし2号については、ケアプランの作成に関し、居宅介護支援事業所が生活保護法の指定介護機関である必要があります。

区分支給限度基準額を超える介護サービス

区分支給限度基準額を超える介護サービスは、介護扶助の対象とならず、全額自己負担となることから、利用できません。

みなし2号の自立支援給付活用について

みなし2号の場合、補足性の原理により、障害者総合支援法による自立支援給付が介護扶助に優先します。
身体障害者手帳等を所持している場合は、障害サービスを利用できるか確認をお願いします。

生活保護受給者の施術について

生活保護受給者があん摩・マッサージ、はり・きゅう、柔道整復の給付を希望する場合には、給付基準を満たしているか確認したうえで福祉事務所が指定施術機関を選定しますので、必ず事前に福祉事務所(担当ケースワーカー)へ相談してください。

指定介護機関のしおり

八王子市のホームページにて公開していますのでご参照ください。

八王子市トップページ>くらしの情報>高齢・介護・障害・生活福祉>生活にお困りの方のために
>生活保護>指定介護機関(生活保護法・中国残留邦人等支援法)>指定介護機関のしおり

【URL】 <https://www.city.Hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/007/003/p003918.html>

八王子市ケアマネジャーガイドライン

八王子市福祉部 介護保険課発行

第6章 生活保護(介護扶助) をご参照ください。

介護扶助に関する連絡先

八王子市役所 福祉部

生活福祉総務課 医療・介護担当

電話 介護券の発行に関すること 042-620-7370
介護扶助に関すること 042-620-7476

FAX 042-627-5956

八王子市の総合事業 ～多様な介護予防・生活支援サービス～



八王子市 福祉部 高齢者いきいき課

多様な主体による生活支援と介護予防の充実

総合事業はNPOや民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体で暮らしを支援する仕組み

予防給付

(全国一律の基準)

訪問介護

移行

これまでの高齢者支援



通所介護

移行

地域支援事業(総合事業)

従来の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民主体によるゴミ出しや買い物等といった助け合いによる生活支援サービス

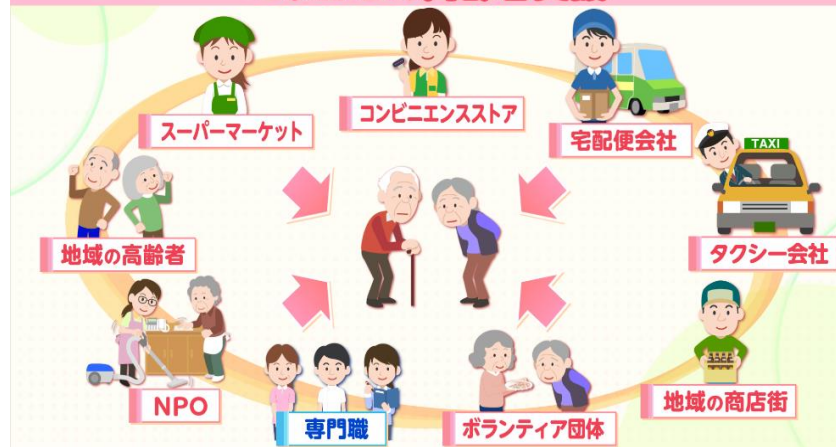
従来の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイ

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等が関与する教室

これからの高齢者支援



介護予防・生活支援サービスの充実



介護予防の充実

- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進 など

出典)平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

八王子市の総合事業実施状況（令和5年5月現在）

サービス類型	訪問型		通所型	
従来相当	○	開始時期：平成28年3月～ 事業所数：112箇所（指定）	○	開始時期：平成28年3月～ 事業所数：161箇所（指定）
基準緩和（A型）	○	開始時期：平成29年4月～ 事業所数：74箇所（指定）	×	開始時期：未実施 事業所数：-
住民主体（B型）	○	開始時期：平成29年4月～ 事業所数：40団体（補助）	○	開始時期：令和4年1月 事業所数：1箇所
短期集中（C型）	○	開始時期：平成31年4月～ 事業所数：5箇所（委託）	○	開始時期：令和3年4月～ 事業所数：21箇所（委託）
移動支援（D型）	×	開始時期：※訪問Bと一体実施 事業所数：-	-	開始時期：- 事業所数：-

高齢者の自立支援の促進のために・・・

3つの基盤が連動し、自立支援を効果的に促進

- 多様な社会参加支援（就労、趣味、ボランティア等）
- 地域活動の運営支援（プロボノ、訪問Bなど）

暮らしを
活発に



活動的な日常を目指した多様な社会参加促進と地域資源の充実
(基盤3 プロダクティブ・エイジング)

- 住民主体通所型サービス「わくわく」
- ICTセルフマネジメント（てくぽ）
- 介護予防事業の充実 など

穏やかな暮らし
の維持



暮らしと健康の自己管理ができる仕組みの構築・定着
(基盤2 セルフマネジメント)

活動・参加機会
と選択肢の充実
(SCも参加)



自らの力
を引き出
す支援

- 短期集中予防サービス（訪問・通所）
- 地域リハビリテーション活動支援事業



自らの力で穏やかな暮らしを獲得する専門職の伴走支援
(基盤1 リエイブルメント)

通所型短期集中予防サービス・通所C (ハッピーチャレンジプログラム)

1. 対象者 : 要支援者、事業対象者
2. 提供期間 : 原則3か月間 (週1回時間)
3. 提供者 : リハビリテーション専門職
4. 利用者負担 : なし (実費負担が生じる場合あり)
5. 介護予防ケアマネジメントAにより提供

※給付管理不要



自信とくらしを取り戻す、90日の特別無料プログラム

週1回 1時間程度の「個別プログラム」(マシントレーニングではない)

- 生活・運動機能の向上 (毎回・PT又はOT等による 暮らし方のコーチング)
- 訪問による生活評価 (必要に応じてリハ職が機能評価) など

(リエイブルメント) のために、もっとも重要視すること…

自分の家で、身の回りにあるものを活用して、自分の力で暮らしていけるように

セルフマネジメント

自分の生活 (機能) に対して、不安 < 自信 をもてるような関わり

自分自身に興味を持てるように！自分の可能性に「気づいてもらう」ように！

通所C利用の流れ

短期集中
の
ハッピー
チャレンジ
プログラム

通所C 提供範囲

総合相談

アセスメント

ケアマネから申し込み

サービス担当者会議

サービス提供スタート

評価会議

サービス最終回

3か月後の振り返り

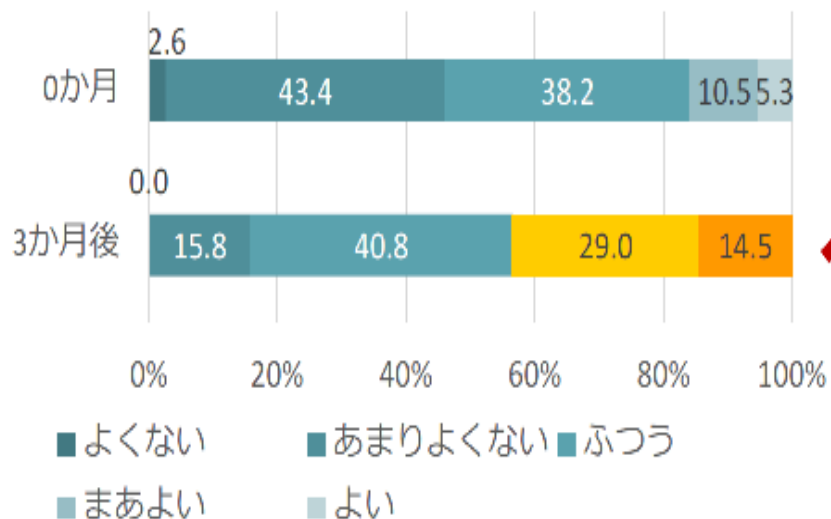
サービス提供
事業所に直接
申込

支援期間の延長
(延長理由・期間・方針を確認)



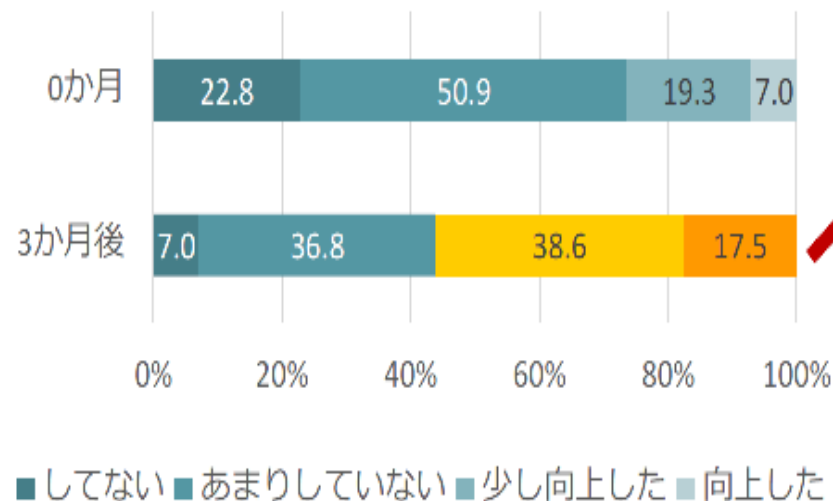
主観的幸福感・健康感等の変化

主観的健康感 n=76



p<.001

生活満足度 n=57



p<.001

からだとくらしの確認
シート(アンケート)
により調査

訪問型短期集中予防サービス・訪問C (食楽訪問)



食楽訪問とは？

管理栄養士を中心とする専門職が利用者宅を訪問し、「食生活」に関する困りごとや課題に対して助言を行い、食事を楽しく、楽に続けられる習慣を身に付けられるよう、食生活全般をコーチングしていくサービス

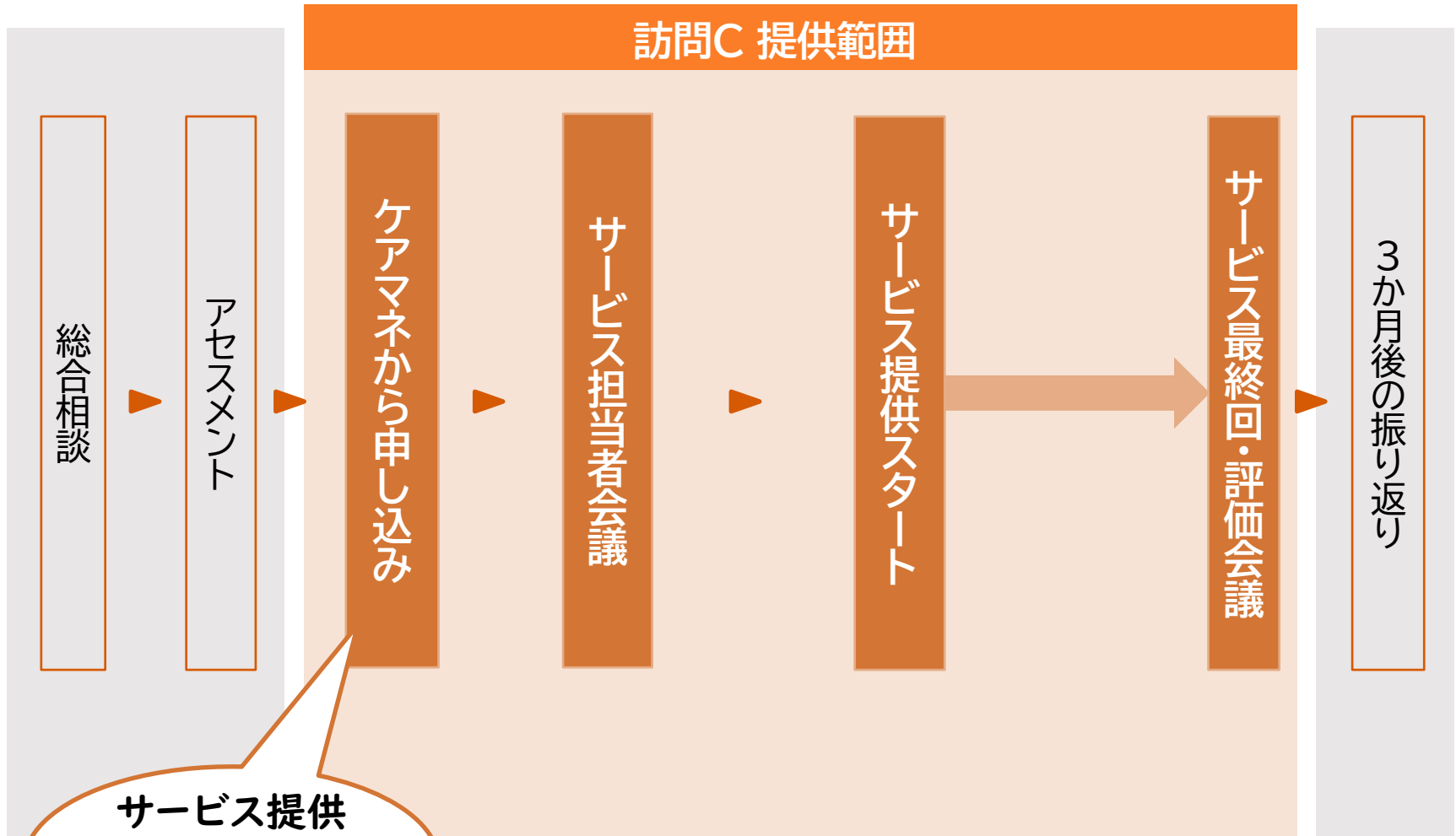


食楽チーム

1. 提供者 : 管理栄養士
2. 提供期間 : 原則3ヶ月(週1回1時間)
3. 対象者 : 要支援者・事業対象者のうち、口腔機能や栄養に課題がある方
4. 利用負担 : なし(実費負担が生じる場合あり) ※契約なし。利用申し込みのみ。
5. 給付管理 : 不要(マネジメント費は請求可能)
6. ケアマネジメント : 介護予防ケアマネジメントA

“食べる”ことに起因する生活課題を改善し、日常生活を再獲得するとともに活動量を増やす 8

訪問C利用の流れ



サービス提供
事業所に直接
申込

地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防サービス導入により達成する生活目標の設定や、サービスのゴール設定を本人や家族と合意形成することが欠かせないが、ケアマネジャーだけでは荷が重いことも多い…

契約なしでリハビリテーション専門職がケアマネに同行して利用者宅を訪問し、生活環境を評価する

リエイブルメントの合意形成に苦慮するケース



日常生活行為に関し、リハ介入してないケース



リハ同行訪問



サービス利用にあたっての適切なゴール設定と本人への動機付け

自宅・周辺環境や外出評価、目標の設定

民間サービスや福祉用具利用導入を支援

期間や目標が合意形成された保険利用となる

対象：65歳以上の高齢者（要介護1～5の方を除く）

★利用者負担なし、契約・給付管理なし ※申し込みは高齢者あんしん相談センター経由で

「地域リハビリテーション活動支援事業」の概要

1 同行訪問の対象者

65歳以上の高齢者（ただし、要介護認定を持っている方は除く）

2 利用申し込み

ケアマネジャーからメールで団体に申込（依頼様式あり）

3 活動日時と従事者

活動日： 原則、月曜日から金曜日（祝・休日・年末年始を除く） 9時から17時

※申し込み時に同行訪問日時を調整

従事者： 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のうち、要望に適した者

委託先： 一般社団法人 八王子市リハビリテーション専門職協会（コネクト八王子）

<https://www.connect-hachioji.com/>

4 提供期間

1回 1時間程度（現地までの移動時間を除く）※原則1案件1回のみでの支援

5 利用者負担

利用者負担なし ※専門職への報酬は、実績に応じて市が支払います。

住民主体による通所型サービス・通所B (わくわく)

セルフマネジメント定着の「あと一押し」
活動的で生きがいのある人生の継続を支援

健康を維持する取り組み
の定着をサポート

リハビリ専門職が開所時間に常駐
専門的な視点から運営をサポート

- ・施設の運営管理
- ・講座内容の検討・振り返り
- ・効果測定や評価

多様な社会参加への繋ぎ



健康を維持する取り組み（セルフマネジメント）の定着を目指す場の運営
（住民主体による通所型サービス）

サービス終了後、健康維持や活動量に不安がある方…

重症化のリスクがある

リハビリ専門職による暮らしのコーチング
（3か月の短期集中予防サービス）



包括による総合相談

通所Bの講座例

内容は、健サポ次第！（住民主体なので、自由に組み立てています）

リハビリテーション専門職と相談しながら、健サポの「得意」なこと（体操・趣味教室、健康講座など）がコンテンツ（各回とも定員10から20名程度）

時間区分	〇月〇日（月）	〇月〇日（火）	〇月〇日（水）	〇月〇日（金）
1 時間目 10時～ 11時	「健康体操」 講師： 負荷：低 定員：10	「ボッチャ体験」 講師： 負荷：高 定員：10	「健康体操」 講師： 負荷：低 定員：10	「健康体操」 講師： 負荷：低 定員：10
2 時間目 11時10分～ 12時10分	「お口の体操」 講師： 負荷：低 定員：10	「栄養講座」 講師： 負荷：低 定員：10	「お口の体操」 講師： 負荷：低 定員：	「お口の体操」 講師： 負荷：低 定員：
3 時間目 13時30分～ 14時30分	「一人暮らしのレシピ」 講師： 負荷：低 定員：10	「健康体操」 講師： 負荷：低 定員：10	「高尾山の登り方」 講師： 負荷：低 定員：10	「健康体操」 講師： 負荷：低 定員：10
4 時間目 15時～ 16時	「脳トレサロン」 講師： 負荷：低 定員：15	「日本舞踊」 講師： 負荷：高 定員：15	「健康体操」 講師： 負荷：高 定員：15	「口腔ケア」 講師： 負荷：低 定員：10

住民主体による通所型サービス（わくわく）の概要

1 利用対象者

65歳以上の高齢者（介護認定の有無は問わない）※主な対象者は要支援・事業対象者

2 利用申し込み

利用者自身で申し込み

3 講座日時と従事者

講座日時：原則、月曜日から水曜日・金曜日（祝・休日・年末年始を除く）
1日4コマ、週最大16コマの講座を開催

提供者： 八王子市の住民ボランティア

運営支援：八王子市介護予防・フレイル予防推進員

4 提供期間

現在は期間を定めていません

5 利用者負担・給付管理

利用者負担・給付管理なし

住民主体による訪問型サービス・訪問B

住民が主体となり、地域住民が抱える生活上の多様な困りごと（掃除、庭の草取り、電球交換など）を支援



住民主体による多様な生活支援（一例）

家事全般（掃除、洗濯、買物、調理、ゴミ出し）、電球交換、見守り、草取り、囲碁・将棋の相手、傾聴、散歩の付き添い、庭の手入れ、外出の介助、簡単な大工仕事、電気製品修理、パソコン指導、水道水漏れ、自転車修繕、生活相談、ふすま、網戸の張替え、薬の受け取り、ペット・花の世話など



～依頼を受けて、一人暮らしの方の草取りを実施～

■一人暮らし高齢者が地域住民と交流する機会に！ボランティアも笑顔で作業！地域で役割を持っていきいきと活動！

自らも地域資源の一つとして、無理せずできる範囲で参加する！（生きがい・役割をもつことや、人との交流を通じて介護予防に繋げる）

住民主体による訪問型サービス・訪問Bの概要

1 利用対象者

65歳以上の高齢者（介護認定の有無は問わない）※主な対象者は要支援・事業対象者

2 利用申し込み方法

活動団体に直接申込

3 支援内容・活動日時・従事者・申込先

団体によって異なるため、八王子市のホームページに団体の支援内容や連絡先が掲載されている一覧を掲載していますので、ご確認ください。

4 利用者負担

団体によって一回の利用料金が異なります。

※八王子市のホームページの団体一覧に記載しています。

★団体一覧掲載先URL（参考）

https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/001/houmon_b.html

生活支援コーディネーターによる地域づくり

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の役割

多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進

(A) 資源開発

- 地域に不足するサービスの創出
- サービスの担い手の養成
- 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

(B) ネットワーク構築

- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり など

(C) ニーズと取組のマッチング

- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

第1層を市全域、第2層を日常生活圏域とし、以下の活動を行う。

- ① 第1層 市区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 日常生活圏域で具体的な活動を展開

八王子市では・・・

第1層生活支援コーディネーター（全市域を担当）…9名

第2層生活支援コーディネーター（高齢者あんしん相談センターに配置）…21名

地域課題
の把握



政策立案

住民がやる気になった時の

“全力応援”

場所・備品の手配

専門職の派遣

広報支援

担い手同士をつなぐ

- 必要な支援は、お金とは限らない
- 総合事業も活用できる
- 支援の方法は、住民の意向を尊重して検討

出典)平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

総合事業は相談での趣旨説明と目標の合意が重要

(相談受付)

- 相談受付時は、まず、被保険者より、相談の目的や希望するサービスを聴き取る。
- 窓口担当者は、サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について説明を行う。

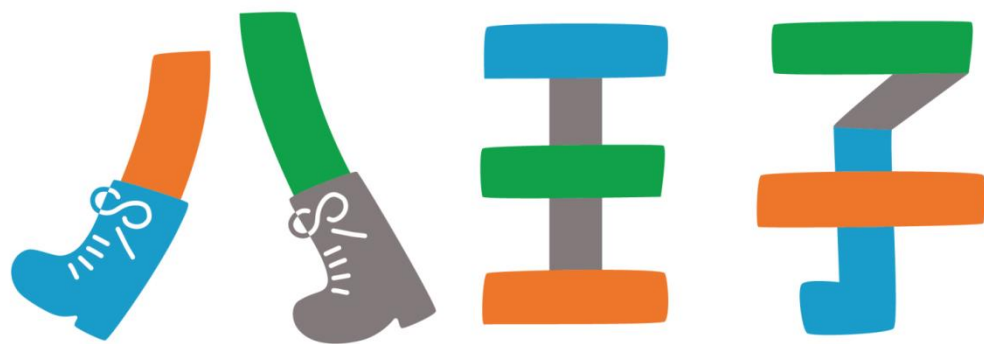
効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援を目的とする様々な事業展開による、要支援状態からの自立促進・重症化予防を図ること

ケアマネジメントの中で、本人が目標を立て、その達成に向けて適切なサービスを利用しながら、自立に向けたステップを踏んでいくこと

自立が目的となる事業であり、かつサービスメニューも多様であることから、趣旨説明と利用者（家族）との合意形成（具体的な目標としてどんな支援を受けるか）が大切

ご清聴ありがとうございました。

あなたのみちを、
あるけるまち。



ふくし

福祉のしおり 2023

しょうがい

かた

障害のある方へ

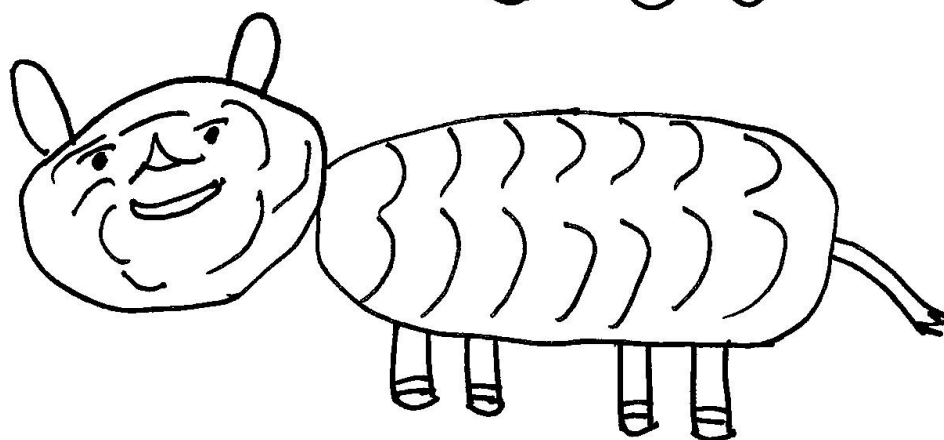
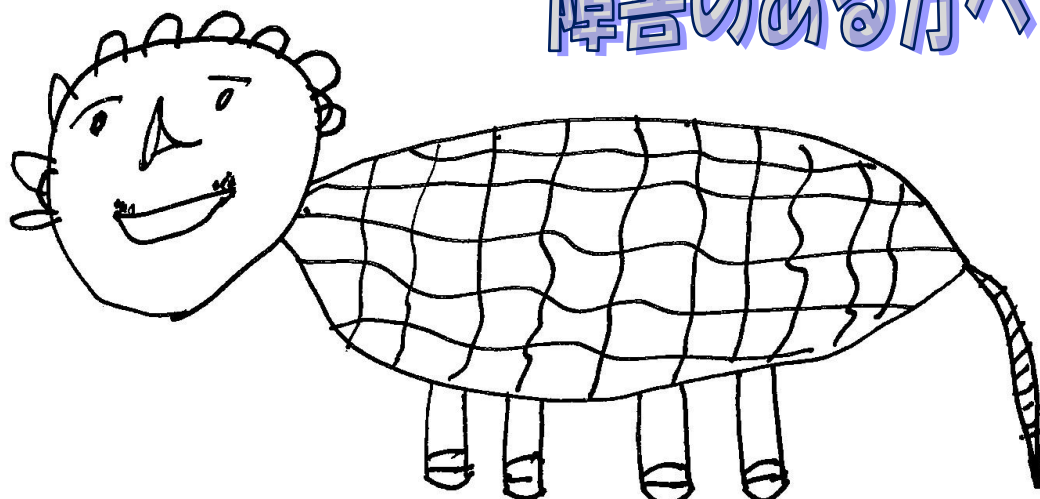


イラスト 工房みどりの風 関 健一

八王子市

ホームページ <https://www.city.hachioji.tokyo.jp/>
e-メール b440600@city.hachioji.tokyo.jp

福祉のしおり（読み上げ版）も公開しています

<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/005/014/009/p029098.html>

あなたのみちも、
あるけるまち。 

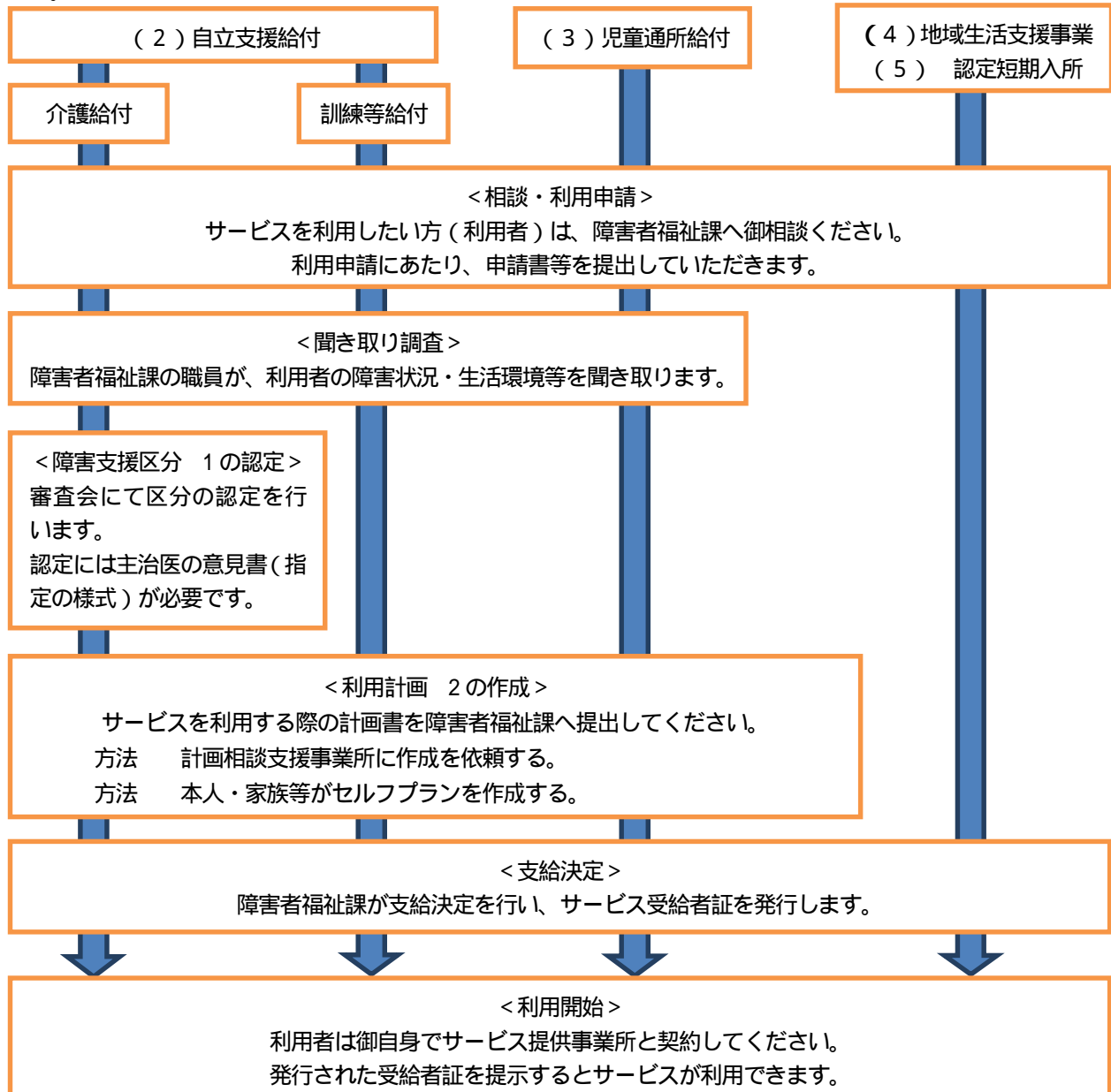
7. 障害福祉サービスについて 身知精難発

(1) 各種手続の流れ (2)(3)(4)(5)の手続にはマイナンバーの記入が必要となります。(P111、112 参照)

(2) 自立支援給付、(3) 児童通所給付、(4) 地域生活支援及び(5) 認定短期入所のサービス等を利用するために必要な手続は次のとおりです。詳しくは、本庁舎障害者福祉課にお問合せください。☎ 042-620-7367

受給者証には有効期限があります。サービス利用を継続したい方は更新手続が必要となります。

難病患者等(障害者総合支援法第4条第1項に定める疾病に該当する方)、発達障害の方も対象です。対象者の確認をするために、医師の診断書等の提出が必要となります。事前に御相談ください。



1 障害支援区分とは

障害の多様な特性や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表す6段階の区分です。区分1～6のうち、区分6の方が必要とされる支援の度合いが高いです。認定をうけるためには認定調査(聞き取り調査)、医師の意見書が必要です。

「介護給付」は、障害支援区分の認定が必要です。

「訓練等給付」は、障害支援区分の認定は不要(一部例外あり)ですが、認定調査が必要となります。

2 利用計画

自立支援給付及び児童通所給付の各種サービスを利用するためには、サービス等利用計画書(障害児支援利用計画書)(案)の作成・提出が必要です。

(2) 自立支援給付 身知精難発

障害者総合支援法に基づくサービスです。原則、18歳以上の方が対象です。介護の支援を受ける「介護給付」と訓練等の支援を受ける「訓練等給付」があります。

訪問系サービス（ホームヘルプ等）

サービス名	サービス内容	支給要件、障害支援区分等
介護給付	居宅介護	<p>居宅において、入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事及び生活等に関する相談、助言その他の生活全般にわたる支援を行います。</p> <p><u>障害支援区分1以上の方</u> 障害支援区分や生活状況を勘案して、支給出来る時間数を決定します。 障害児も利用できる場合があります。</p>
	重度訪問介護	<p>重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者もしくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する方に居宅等において入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事及び生活等に関する相談、助言その他の生活全般にわたる支援を総合的に行います。</p> <p><u>障害支援区分4以上で、次のいずれかに該当する方</u></p> <p>二肢以上に麻痺等があり、障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている方</p> <p>障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目の合計点数が10点以上の方</p>
	重度障害者等包括支援	<p>介護の必要性が非常に高い方に居宅介護等複数のサービスを包括的に提供します。</p> <p><u>障害支援区分6</u>であって、次のいずれかに該当する方</p> <p>四肢全てに麻痺等があり、寝たきり状態の筋ジストロフィー患者等</p> <p>障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目の点数が、合計10点以上である方</p> <p>障害児も、区分6に相当する心身の状態の方は利用できる場合があります。</p>

日中活動系サービス

7 障害福祉サービスについて

サービス名	サービス内容	支給要件、障害支援区分等	
訓練等 給付	自立訓練 (機能訓練)	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・生活能力の維持・向上等のために必要な訓練等を行います。	地域生活を営む上で一定の支援が必要な方
	自立訓練 (生活訓練)		
	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や随時の対応により、相談に応じ必要な情報提供や助言等の支援を行います。	障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した方で、知的障害や精神障害により、理解力や生活力等に不安がある方 <u>地域定着支援・就労定着支援・訪問型自立訓練との併用は不可</u>
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する方に、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等を行います。	就労を希望する <u>65歳未満</u> の方 <u>原則2年まで</u>
	就労定着支援	就労移行支援等を利用して、一般就労へ移行した障害者の職場への定着及び就労の継続を図るため、就労に伴い生じる生活面の課題に関する相談に応じ、指導、助言、事業所や関係機関等との連絡調整等の必要な支援を行います。	就労移行支援等の利用を経て、一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている方 <u>自立生活援助との併用は不可</u>
	就労継続支援 A型	一般企業等での就労が困難な方に、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等を行います。	企業等に就労することが困難な者で、継続的に就労することが困難な <u>65歳未満</u> の方 <u>原則、雇用契約有り</u>
就労継続支援 B型	企業等に就労することが困難な者で、継続的に就労することが困難な方 <u>雇用契約無し</u>		
介護 給付	生活介護	常時介護を必要とする方に、昼間において入浴、排泄、食事等の介護を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	<u>障害支援区分3以上</u> (施設入所者は区分4以上) <u>50歳以上の方は区分2以上</u> (施設入所者は区分3以上)の方
	短期入所 (ショートステイ)	居宅において介護を行う方が疾病その他の理由により介護が困難になった場合、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排泄、食事等の支援を行います。	<u>障害支援区分1以上</u> の方 利用は、原則7日/月(6泊7日)以内です。 障害児も利用できる場合があります。

居住系サービス

サービス名		サービス内容	支給要件、障害支援区分等
訓練等給付	宿泊型自立訓練	居室その他の設備を利用させるとともに家事等の日常生活能力を向上するための支援、生活等に関する相談・助言等の必要な支援を行います。	企業等に就労している知的障害者又は精神障害者で、自立した生活を送ることを希望している方。 <u>原則2年まで</u>
	共同生活援助（グループホーム）	社会福祉法人、特定非営利活動法人等が借り上げたアパート等で共同生活をする場を提供します。主として夜間において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行います。	自立した生活を送ることを希望している方 介護サービスを利用する場合は障害支援区分の認定が必要です。
介護給付	療養介護	医学的管理の下における介護を常時必要とする方に、病院において機能訓練、療養上の管理、看護、介護等の日常生活の世話をを行います。	次のいずれかに該当する方 <u>障害支援区分6</u> のALS患者等 気管切開を伴う呼吸管理を行っている方 <u>障害支援区分5以上</u> の筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者
	施設入所支援	障害者支援施設に入所する方に入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行います。	<u>障害支援区分4以上（50歳以上の方は区分3以上）</u> で生活介護を受けている方等

外出時の支援

サービス名		サービス内容	支給要件、障害支援区分等
介護給付	同行援護	<u>視覚障害</u> により、移動に著しい困難を有する障害者に行う外出時の同行支援を行います。	視覚障害により外出時に困難を有する方 利用は月40時間以内です。 障害支援区分の認定が必要な場合もあります。 障害児も利用できる場合があります。
	行動援護	<u>知的障害又は精神障害</u> により行動上著しい困難を有する障害者等に行う外出時の支援を行います。	<u>障害支援区分3以上</u> で、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等の点数が、合計10点以上の方 障害児も利用できる場合があります。

地域相談支援

サービス名	サービス内容	支給要件、障害支援区分等
地域相談支援給付	地域移行支援	障害者支援施設及び精神科病院等に入所・入院している障害のある方で、居住の確保やその他の地域において生活するための活動に関する相談等を行います。 障害者支援施設、精神科病院、保護施設、矯正施設等を退所する障害者 児童福祉施設を利用する 18歳以上の方 <u>原則 6 ヶ月まで</u>
	地域定着支援	居宅において単身等で生活する障害のある方で、常時連絡体制を確保し、障害の特性に起因し生じた緊急事態等の際に相談、緊急訪問等を行います。 左記の支援が必要な方 <u>自立生活援助との併用は不可</u> <u>原則 1 年まで</u>

月額負担上限額

原則、サービス利用料の 1 割が自己負担となります。世帯の収入状況に応じて、一月あたりの負担上限額を設定します。

サービスを利用する方が 18 歳以上の場合、本人及び配偶者の所得で判断します。

サービスを利用する方が 18 歳未満の者及び 20 歳未満の療養介護、施設入所支援利用者
 の場合は、世帯単位の所得で判断します。

地域相談支援給付の自己負担額はありません。

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額		
		1	2	3
生活保護	生活保護世帯	0 円	0 円	0 円
低所得	市民税非課税世帯	0 円	0 円	0 円
一般 1	市民税所得割 16 万円未満 (3 は市民税所得割 28 万円未満)	37,200 円	9,300 円	4,600 円
一般 2	上記以外	37,200 円	37,200 円	37,200 円

1：居住系サービスを利用する場合 20 歳未満の方が療養介護、施設入所支援を利用する場合、 2 になります。

2：訪問系サービス、日中活動系サービス、外出時の支援を利用する場合

3：18 歳未満の方が自立支援給付を利用する場合

自己負担の上限管理

一月当たりの自己負担額が月額負担上限額を超過することが予想される方については、月額負担上限額の管理を障害福祉サービス事業所に依頼することができます。(市に届出が必要です。)

高額障害福祉サービス費

同じ世帯の中で障害福祉サービスを利用する方が複数いる場合や補装具の支給を受けた場合、障害児通所給付や介護保険サービスを併せて利用した場合で、基準額を超えた分が高額障害福祉サービス費として償還払い方式により支給されます。

特例介護給付費・特例訓練等給付費・特例特定障害者特別給付費等

介護給付費、訓練等給付費及び特定障害者特別給付費等において、緊急やむを得ない理由により市が必要であると認めるときは、予定の開始日よりも早期に、特例として障害福祉サービスの支給を受けられる場合があります。

(3) 児童通所給付 身知精難発

児童福祉法に基づくサービスです。原則、18歳未満の方が対象です。

サービス名	サービス内容	支給要件
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援を行います。	療育の観点から集団及び個別療育を行う必要があると認められる未就学児
医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援及び治療を行います。	肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた未就学児
居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅に訪問して、基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。	重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な未就学児
放課後等デイサービス	生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。	学校教育法第1条に規定している学校（幼稚園及び大学を除く）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた児童
保育所等訪問支援	障害児以外の児童との集団生活への適応のため、専門的な支援その他必要な支援を行います。	保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省が定めるものに通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた児童

月額負担上限額

原則、サービス利用料の1割が自己負担となります。世帯の収入状況に応じて、一月あたりの負担上限額を設定します。

サービスを利用する方が18歳未満の場合、世帯単位の所得で判断します。

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得	市民税非課税世帯	0円
一般1	市民税所得割28万円未満	4,600円
一般2	上記以外	37,200円

自己負担の上限管理

一月あたりの自己負担額が月額負担上限額を超過することが予想される方については、月額負担上限額の管理を障害福祉サービス事業所に依頼することができます。（市に届出が必要です。）

高額障害福祉サービス費

同じ世帯の中で障害福祉サービスを利用する方が複数いる場合や補装具の支給を受けた場合、自立支援給付や介護保険サービスを併せて利用した場合には、基準額を超えた分が高額障害福祉サービス費として償還払い方式により支給されます。

多子軽減制度

就学前の障害児通所支援利用児童について、兄又は姉が保育所等に通園していること等を条件に第2子以降の当該児童に係る利用者負担を軽減する制度です。

詳しくは、本庁舎障害者福祉課にお問合せください。 ☎ 042-620-7367

(4) 地域生活支援事業 身知精難発

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に市町村が実施する事業です。

移動支援 知精発

対象者	<p>中学生以上の方で、次のいずれかに該当し、外出介護が真に必要な方 重度訪問介護、同行援護及び行動援護、重度障害者等包括支援受給者、重度脳性麻痺者介護事業の利用者並びに施設入所者は除きます。</p> <p>愛の手帳所持者 精神障害者保健福祉手帳所持者 精神障害を事由とする年金の給付、特別障害給付金を受けている方 自立支援医療（精神通院）の受給者又はそれと同等の障害がある方 視覚障害を事由とする身体障害者手帳の交付を受けている方 ただし、同行援護に該当する程度の障害がある方は除く</p>	
内容	<p>社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時における移動支援を行います。15歳未満の方は月10時間以内、満15歳以上の方は月30時間以内です。ただし、満15歳に到達する日の属する月から、月30時間以内の利用が可能です。</p> <p>通勤、通学、通所、営業活動、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除きます。</p>	
利用者負担割合	市民税による所得区分	負担割合
	市民税課税世帯	10%
	市民税課税世帯 18歳以上の場合、市民税所得割額が16万円未満 18歳未満の場合、市民税所得割額が28万円未満	3%
	市民税非課税世帯、生活保護世帯	0%
	対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者の所得で、18歳未満の場合は世帯単位の所得で判断します。	
申請窓口	本庁舎障害者福祉課 ☎ 042-620-7367 Fax 042-623-2444	

緊急時通学支援 身知精難発

対象者	次のいずれかに該当し、常時保護者の付き添いがないと通学できない小・中・高校の児童及び生徒。 身体障害者手帳所持者 愛の手帳所持者 精神障害者又は発達障害を有する者 難病患者等（障害者総合支援法第4条第1項に定める疾病に該当する方） その他必要と認められる者	
内容	保護者の通院や入院・冠婚葬祭等、緊急またはやむを得ない事由により通学時に保護者が付き添えない場合、保護者に代わり通学支援を行います。利用は年度内10時間以内です。	
利用者負担割合	市民税による所得区分	負担割合
	市民税課税世帯	10%
	市民税課税世帯 18歳以上の場合、市民税所得割額が16万円未満 18歳未満の場合、市民税所得割額が28万円未満	3%
	市民税非課税世帯、生活保護世帯	0%
	対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者の所得で、18歳未満の場合は世帯単位の所得で判断します。	
申請窓口	本庁舎障害者福祉課 ☎ 042-620-7367 Fax 042-623-2444	

日中一時支援 身知発

対象者	65歳未満の障害者で、次のいずれかに該当する方 40歳以上65歳未満で介護保険法が定める16の特定疾病に該当する方は対象外です。 施設入所者、共同生活援助（グループホーム）利用者は除きます。 身体障害者手帳1・2級 愛の手帳所持者 医師又は臨床心理士等の有資格者の診断書等で発達障害と判定されている方	
内容	保護者等の疾病、事故、冠婚葬祭等により一時的に家庭での介護が困難になった方を、指定施設で保護します。 利用は、月56時間以内で日中利用に限ります。	
制限	<u>在宅緊急一時保護介護券（P63を御参照ください）との併用は不可</u>	
利用者負担割合	市民税による所得区分	負担割合
	市民税課税世帯	10%
	市民税課税世帯 18歳以上の場合、市民税所得割額が16万円未満 18歳未満の場合、市民税所得割額が28万円未満	5%
	市民税非課税世帯、生活保護世帯	0%
	対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者の所得で、18歳未満の場合は世帯単位の所得で判断します。	
申請窓口	本庁舎障害者福祉課 ☎ 042-620-7367 Fax 042-623-2444	



* バスをご利用の場合 *

【JR 八王子駅・京王八王子駅から】

JR 八王子駅北口 8 番のりば

京王八王子駅中央口 2 番のりば

市役所入口経由 横川町住宅行 「市役所入口」バス停下車

【西八王子駅から】

北口 1 番のりば

市役所経由檜原町行/市役所経由川口小学校行/市役所中野団地行 「八王子市役所」バス停下車

はちバス北部コース（八王子市地域循環バス）

道の駅経由東海大学八王子病院行 「八王子市役所」バス停下車

はちバス西部コース（八王子市地域循環バス）

檜原町経由北の根東（川口町）行 「市役所南」バス停下車

北口 2 番のりば

はっこうねんげつ れいわ がつ
発行年月 / 令和 5 年 4 月

はっこう へんしゅう しょうがいしゃふくしか
発行・編集 / 障害者福祉課

〒192-8501 はちおうじしもとほんごうちょうさんちやうめ ばん ごう
八王子市元本郷町三丁目24番1号



でん わ
電 話

てちょうたんとう
手帳担当

: 042-620-7245

ふくし じりつしえんいりょうたんとう

福祉・自立支援医療担当 : 042-620-7245

えんごたんとう

援護担当

: 042-620-7366・7367

ファックス

F A X 042-623-2444

まどくちうけつけじかん げつようび きんようび
窓口受付時間 / 月曜日～金曜日 8:30～17:00

しゅくじつ ねんまつねんし のぞ
祝日・年末年始を除く





八王子市介護支援専門員研修会 新任研修
八王子の介護保険と高齢者施策
～社会福祉協議会の権利擁護事業について～

八王子市社会福祉協議会
成年後見・あんしんサポートセンター八王子



成年後見・ あんしんサポートセンター八王子について ①

【事業としての位置づけ】

平成11年

福祉サービス利用援助(地域福祉権利擁護事業)を開始。

平成19年

福祉サービス総合支援事業を市より受託。

成年後見制度の利用、権利擁護についての相談、講演会や学習会による啓発普及活動を行う。

平成20年

成年後見活用あんしん生活創造事業を市より受託。

成年後見人等への支援、社会型後見人の育成を行う。

平成25年4月

「成年後見・あんしんサポートセンター八王子」と名称

成年後見・

あんしんサポートセンター八王子について ②

センターでは以下のような事業を行っています。

- 地域福祉権利擁護事業
- 財産保全・管理サービス事業
(地域福祉権利擁護事業の対象拡大)
- 成年後見制度の利用相談
- 弁護士・司法書士による専門相談
- 成年後見人等(専門職・親族後見人等)への支援
- 市民後見人の養成・活用
- 法人後見

地域福祉権利擁護事業 ①

○ 利用できる対象者は？

- 物忘れなどの**認知症**の症状や**知的障害・精神障害**などによって必要な福祉サービスを自分の判断で適切に選択・利用することが難しい方
- **在宅**で生活をしていて、**利用を希望**している方
- 事業の契約の内容について、**判断し得る能力を有している**と認められる者

地域福祉権利擁護事業 ②

○どのようなサービスが受けられる？

◆ 基本サービス

福祉サービスの利用援助

福祉サービスの利用方法や手続きに関する相談や利用料の支払いをお手伝いします。

◆ オプション

日常的金銭管理サービス

日常生活に必要な預貯金の払戻しや預け入れ、公共料金等の支払いをお手伝いします。

書類等預かりサービス

日頃使わない大切な書類をお預かりします。

地域福祉権利擁護事業 ③

○ サービスをお手伝いする人は？

成年後見・あんしんサポートセンター八王子の
専門員と**生活支援員**です。

◆ 専門員

相談を受け、本人の希望を聞いて支援計画を作り、
契約後も定期的に訪問します。

◆ 生活支援員

契約後に支援計画に沿って本人宅へ伺い、
お手伝いをします。

地域福祉権利擁護事業 ④

○支援の方法は？

(1) 相談・援助、情報提供、連絡調整・同行(基本)

⇒利用者自らが各種手続きを行えるように援助

(2) 代行(必要に応じて)

⇒本人が作成した書類を届ける。

本人から現金を預かって支払うなど

本人の意思の下、支援する。

地域福祉権利擁護事業 ⑤

○ 利用するにはどうすればよいの？



1 相談受付

成年後見・あんしんサポートセンター八王子の担当者が訪問・相談に伺います。

2 状況確認

本人の状況を確認し、利用意思の確認や契約能力の確認を行います。

3 契約

本人の希望に沿った支援計画を作成し、契約を結びます。

4 サービスの開始

契約後は生活支援員によるサービスを開始します。

地域福祉権利擁護事業 ⑥

○契約に向けて必要な手続き

- ① **契約意思・能力**の確認(ガイドラインの実施)
- ②福祉サービスの利用(希望)
- ③具体的な支援にあたっての調整
- ④アセスメントに基づいた支援計画の策定

地域福祉権利擁護事業 ⑦

○ 利用料はいくらかかるの？

援助の内容		利用料
①福祉サービスの利用援助		
②日常的金銭管理サービス	通帳等をご本人が保管する場合	1回1時間まで1,500円 (以降30分ごとに600円)
	通帳等をお預かりする場合	1回1時間まで3,000円 (以降30分ごとに600円)
③書類等預かりサービス		1か月1,000円

地域福祉権利擁護事業 ⑧

○ 生活支援員の支援(例)



利用者のお宅に訪問し生活の様子を聞き取ります。郵便物の確認をし、今日行う生活費の払い戻しや支払い等を一緒に確認します。



利用者さんに同行し銀行にて払い戻しの手続きをしています。



自宅に戻り支援の内容や払い戻した金額を確認し利用者からサインをいただきます。



社協に戻り本日の支援内容を記録、専門員へ報告します。



財産保全・管理サービス

(地域福祉権利擁護事業の対象拡大)

○ 利用できる対象者は？

- ① 介護保険を利用されている方
- ② 身体障がいのある方
- ③ ①、②のいずれも在宅で生活しており、この事業の契約ができる判断能力がある方

サービス内容・利用の流れ・利用料については
地域福祉権利擁護事業に準じます

地域福祉権利擁護事業の援助で 大切にしている視点

* 利用者の意思に沿った援助をする

* 「自己決定の尊重」

～権利の主体である利用者が自己決定できるように援助し、その意思の実現をともにすすめる視点

* 支援目標に基づいた支援

サービス・制度の違い

地域福祉権利擁護事業は、ご本人との契約により、日常生活の範囲内で、お手伝いをする事業です。

以下の場合には成年後見制度の利用が適切です。

- 認知症や障害の状態が重く、本事業の契約ができない。
- 頻繁に消費者被害に遭うため、不要な契約を取り消す必要がある。
- 不動産や証券の売却、定期の解約をする必要がある。
- 老人ホームなどへの入所契約をしたい。
- 遺産分割協議を行う必要がある。

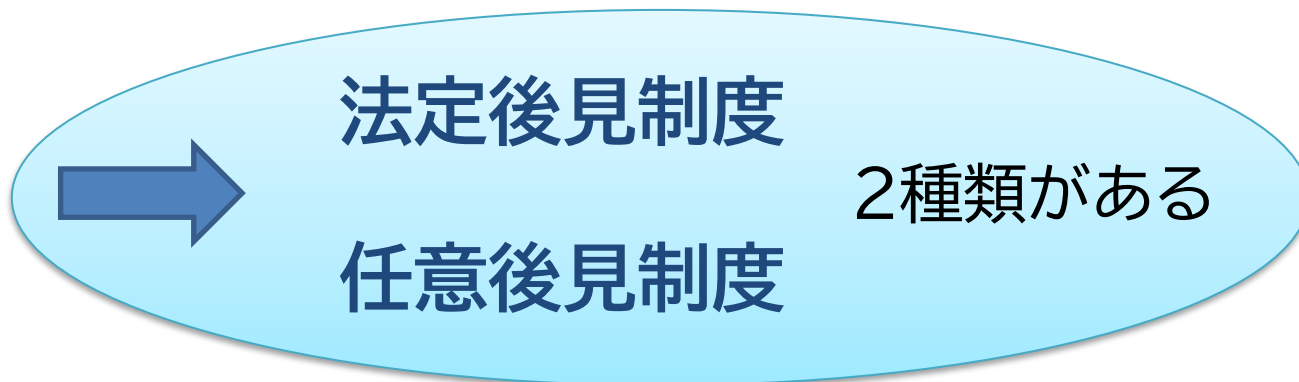
など

成年後見制度とは ①

【対象】

認知症・知的障がい・精神障がいなどで判断能力が
十分でない方

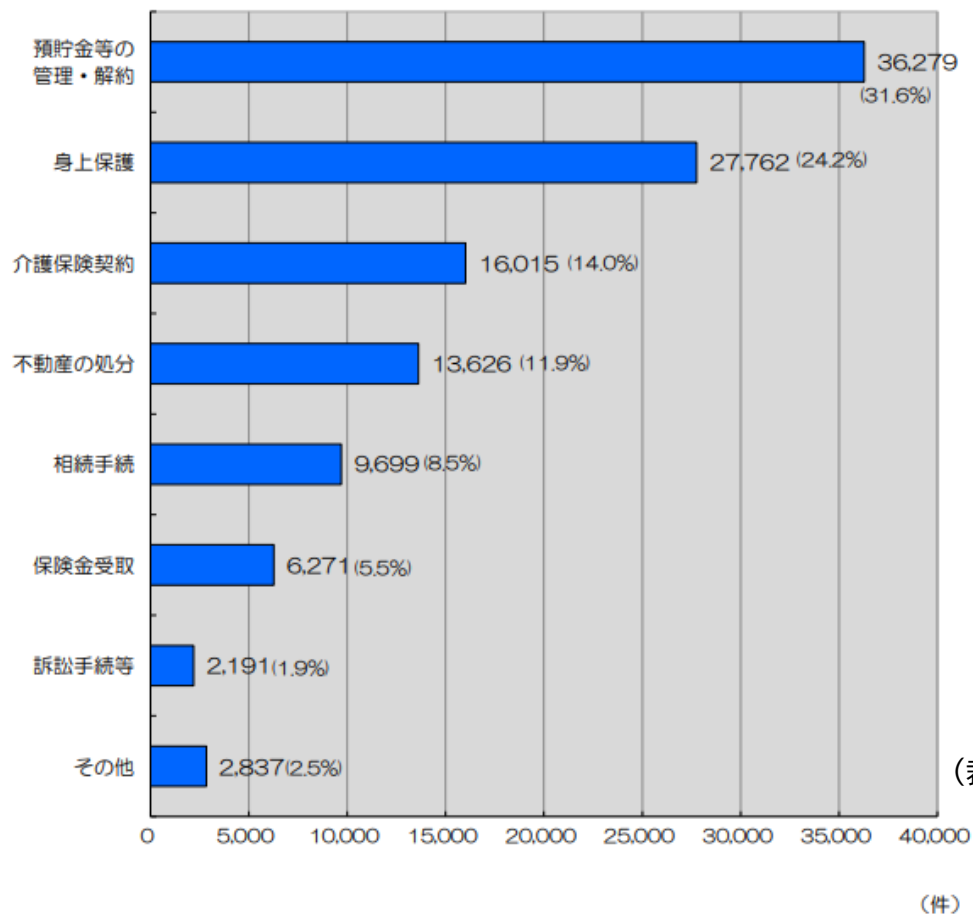
平成12年(2000年)4月1日にスタートし、福祉・医療・介護サービス等の各種手続きや契約行為、財産の管理や日常的な金銭の管理などについて、本人の意思をできるだけ尊重し、生活を送るうえで一方的に不利が生じないように、権利や財産を守ります。



成年後見制度とは ②

成年後見制度を利用する主な理由

(資料7) 主な申立ての動機別件数・割合



成年後見関係事件の概況
—令和4年1月～12月—
(裁判所HP公表資料・全国統計)

成年後見制度とは ③

法定後見制度

【対象】

本人が**すでに**判断力の不十分な状態にある方

【手続き場所】

本人の居住地を管轄する**家庭裁判所**

【申立人】

本人または配偶者、4親等以内の親族

(親族のいない場合は市長も申立可能)

成年後見制度とは ④

法定後見制度の3類型

【後見】 判断能力が全くない方

(多くの手続・契約などを、ひとりで決めることがむずかしい方)

日常的に必要な買い物も誰かに代わってやってもらう必要がある方。
本人申立は原則出来ない。

【保佐】 判断能力が著しく不十分な方

(重要な手続・契約などを、ひとりで決めることが心配な方)

日常的な買い物は単独で可能だが、不動産や自動車の売買など重要な
財産行為が自分では出来ない方。

【補助】 判断能力が不十分な方

(重要な手続・契約の中で、ひとりで決めることに心配がある方)

重要な財産行為は自分では出来るかもしれないが、本人の利益のために
誰かに代わってやってもらった方が良い方。

この類型は、主治医の診断書に基づき判断されます。

成年後見制度とは ⑤

法定後見制度の3類型とその内容

	後見	保佐	補助
対象者	判断能力が 全くない方	判断能力が著しく 不十分な方	判断能力が 不十分な方
代理権	財産管理全般	申立の範囲内で 家裁が定める特定 の法律行為	同左
同意権 (取消権)	法律行為全般 (取消権のみ)	民法第13条1項 各号所定の行為	申立の範囲内で 家裁が定める特定 の法律行為

成年後見制度とは ⑥

法定後見の申立ての流れ

※ 申立てから審判が出るまでに、2～3カ月かかります

1. 申立て準備

必要書類や診断書の準備、
申立人や後見人候補者の検討をします

2. 申立て

3. 調査・照会・鑑定

4. 審理

審判書が通知された後、
2週間の不服申立て期間があります

5. 審判

東京法務局に登録します

6. 成年後見登記

7. 開始

申立書類を提出した後は、審判前であっても家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできない。

成年後見制度とは ⑦

成年後見人等の職務 ①

1. 財産管理

- 現金、預貯金、証券、不動産の管理等をする。
- 本人の利益に反して財産を処分することは出来ない。

2. 身上保護

- 本人を支援してくれる人と契約し、仕事を監督する。
- 成年後見人自身が買い物や掃除洗濯、介護、看護をする必要はない。
- 病院や施設へ入る(出る)際の手続きや支払いを行う。
- 身元保証人にはなれない。

3. 家庭裁判所への定期報告

- 本人の財産状況、健康・生活状況を報告する。

成年後見制度とは ⑧

成年後見人等の職務 ②

- 専門職後見人は、家庭裁判所に名簿登録されている。
弁護士、司法書士、社会福祉士等から選出される。
- 職務は、成年後見登記がされた時に開始し、本人が死亡した時に終了する。
- 成年後見人等の報酬は、家庭裁判所が本人の持っている財産から決定する。
- 医療行為の同意権は有していない。

成年後見制度とは ⑨

任意後見制度とは

【対象】 判断能力が十分な方
【手続場所】 公証役場

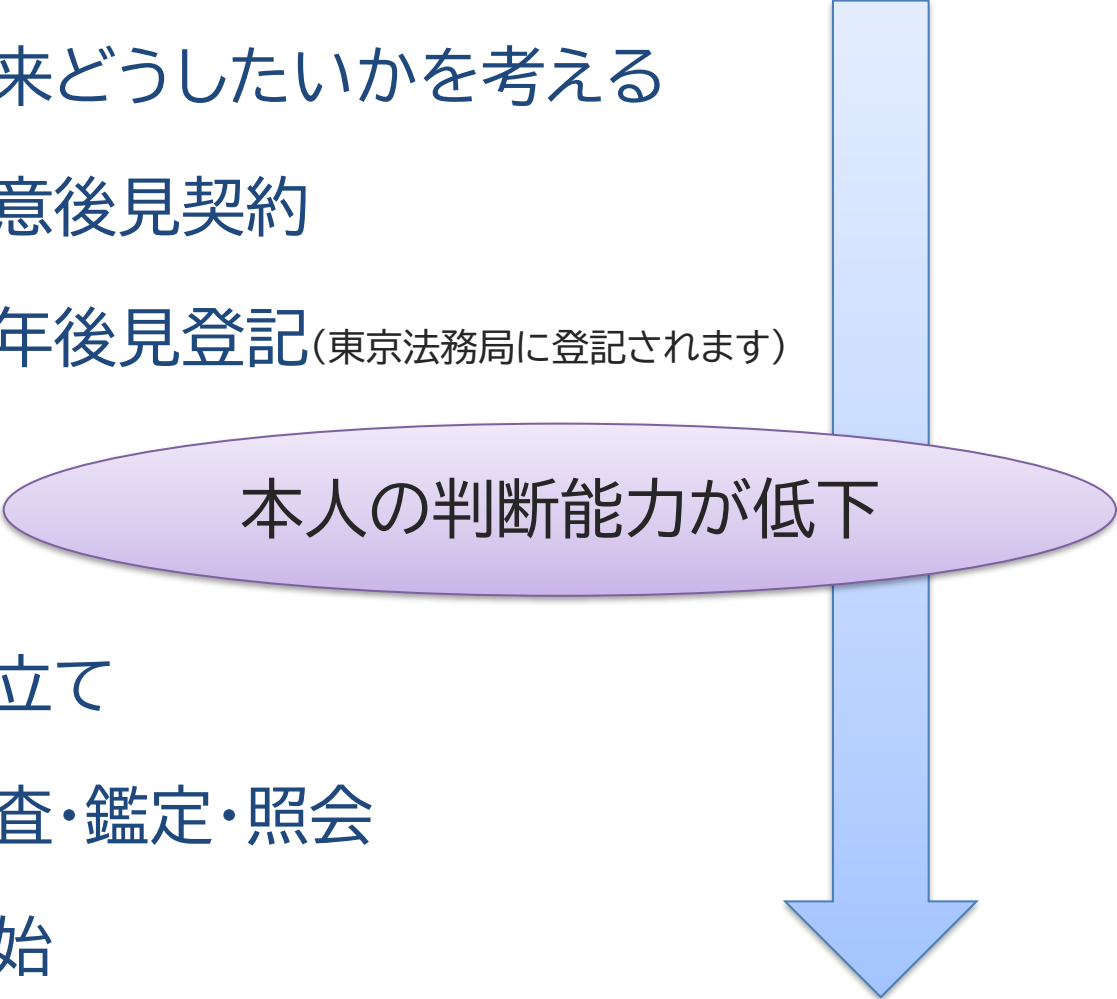
法定後見制度との違いは？

- 将来の判断能力の低下に備え、あらかじめ後見人や支援してもらい内容を決めておくことができる。
- 認知症の診断が出ている場合、任意後見契約を結ぶことができないことがある。
- まずは公正証書による契約として、東京法務局に登録し、本人の判断能力が低下した時に家庭裁判所に申立てをする。
- 申立てにより任意後見監督人が選任される。

成年後見制度とは ⑩

任意後見制度の流れ

1. 将来どうしたいかを考える
2. 任意後見契約
3. 成年後見登記(東京法務局に登記されます)



本人の判断能力が低下

4. 申立て
5. 調査・鑑定・照会
6. 開始

成年後見制度とは ⑪

介護支援専門員の皆様へ

- 本人情報シートの作成、主治医へ診断書作成依頼
- 成年後見人等が就いている場合、本人を支える関係者のチームに成年後見人等をメンバーに加える
- 成年後見制度の申立て書類等

東京家庭裁判所後見センター 後見サイト

<https://www.courts.go.jp/tokyo-f/saiban/kokensite/index.html>

- 相談は各高齢者あんしん相談センター、
成年後見・あんしんサポートセンター八王子へ

サービス・制度の目安



判断能力がある (自分で判断することができる)

任意後見制度
財産保全・管理サービス事業

判断能力が補助・保佐レベル (自分で判断することが難しい)

法定後見制度(補助・保佐)
地域福祉権利擁護事業

判断能力が後見レベル (自分で判断することができない)

法定後見制度(後見)

ご清聴
ありがとうございました

