

制 度 の 概 要

○ 「介護手当」とは

在宅において、ねたきり高齢者等を介護している方（介護者）に対して支給される手当です。ただし、家族介護慰労金（年額10万円）（※2ページ下参照）と重複しての受給はできません。

1 介護手当

○ 支給対象者（介護者）及び支給要件

介護手当は、次に掲げる要件のすべてに該当する方に支給されます。

- (1) 市内に6箇月以上住所を有していること。
- (2) ねたきり高齢者等を介護した期間が、年度内（4月～翌年3月）において、6箇月以上であること。ただし、前年度分の介護手当の支給を受けていない場合に限り、前年度の介護期間を通算することができます。

※ ねたきり高齢者等が、医療機関・社会福祉施設（施設入所支援・共同生活援助（グループホーム））・老人保健施設等へ入院（入所）中の期間は、介護期間から除くこと。

※ ねたきり高齢者等を複数で介護している場合は、主たる介護者であること。

※ 介護を業としていないこと。

○ 「ねたきり高齢者等」とは

市内に6箇月以上住所を有し、日常生活を営むうえで、常時、他の者の介護を必要とする状態が6箇月以上続いている

- | |
|---------------------------|
| (1) 満65歳以上のねたきり高齢者（別表1参照） |
| (2) 満65歳以上の認知症高齢者（別表2参照） |
| (3) 満20歳以上の重度の障がい者を有する者 |
| ① 身体障がい者手帳 1・2級（別表1参照） |
| ② 療育手帳 A（別表3参照） |
| ③ 精神障がい者保健福祉手帳 1級（別表4参照） |

のうち、別表1～4に掲げる認定基準に該当する者をいいます。

○ 支給額

年額 4万円（年1回支給）

○ 申請

申請期限 3月31日

年度内に支給要件に該当した場合は、早めに申請してください。

なお、3月1日から3月31日までの間に支給要件に該当した場合は、翌年度の4月1日から4月30日までの間に限り、今年度分の申請ができます。

○ 申請に必要なもの

介護手当の申請に必要なものは、下記のとおりです。

| 対象者 書類等 | ねたきり 高齢者 (65歳以上) | 認知症 高齢者 (65歳以上) | 重度身体 障がい者 (身体障がい者 手帳1・2級) (20歳以上~65歳未満) | 重度知的 障がい者 (療育手帳A) (20歳以上) | 重度精神 障がい者 (精神障がい者 福祉手帳1級) (20歳以上) |
|---------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|
| | 支給申請書 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 対象者状況調査表 (民生委員用) | ○ | ○ | ○ | | |
| 医師の診断書 | ○ | ○ | ○ | | ○ |

※特別障がい者手当受給中の方は、「対象者状況調査表」、「医師の診断書」は必要ありません。

※参考：家族介護慰労金（年額10万円）支給対象者

- (1) 要介護者認定の4または5に該当する期間が1年以上あること。
- (2) 申請日前1年間で介護保険のサービスを利用していないこと。
(年間1週間程度のショートステイの利用は除く。)
- (3) 市民税の非課税世帯であること。
- (4) 申請日前1年間で3か月以上の入院、入所をしていないこと。

以上(1)～(4)の4つの条件を全て満たす高齢者等を介護している家族

◎各社会福祉事務所で支給対象者となるかを、在宅ねたきり高齢者等介護手当の申請書で判定させていただきます。(家族介護慰労金のための申請を別途していただく必要はありません。)

別表 1

在宅ねたきり高齢者等介護手当に関する認定基準

ねたきり高齢者・重度身体障がい者

| 項 目 | 1 自分で可 | 2 一部介助 | 3 全介助 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 歩 行 | <input type="checkbox"/> 時間がかかっても、杖や車イスなどを使って自分で歩行（移動）させている | <input type="checkbox"/> 手や肩をかして歩かせている | <input type="checkbox"/> できるだけ手をかしてでも歩かすよう努めているが、歩行は不可能 <input type="checkbox"/> 車イスに乗せて移動させている |
| 排 泄 | <input type="checkbox"/> 自分で昼夜とも便所でさせている <input type="checkbox"/> 昼は便所で、夜は簡易便器を使って自分でさせている | <input type="checkbox"/> 昼夜とも手や肩をかして簡易便器でさせている | <input type="checkbox"/> できるだけ簡易便器でさせるよう努めているが、おもらしがあるので、やむを得ず常時おむつを使っている <input type="checkbox"/> 寝どこを離れることができないので、やむを得ず常時おむつを使っている |
| 食 事 | <input type="checkbox"/> 寝どこやベッドを離れ自分で食事をさせている | <input type="checkbox"/> 寝どこやベッドを離れさせ、または座らせて介助して食事をさせている | <input type="checkbox"/> 自分では食事ができないので、寝どこやベッドについたままで食べさせている |
| 入 浴 | <input type="checkbox"/> 時間がかかっても自分で入浴をさせている | <input type="checkbox"/> 自分で入浴させているが、洗うときや浴槽の出入りのときに介助している | <input type="checkbox"/> 自分ではできないので全て介助して入浴させている <input type="checkbox"/> 身体をきれいに拭いている |
| 着脱衣 | <input type="checkbox"/> 時間がかかっても自分で着脱させている | <input type="checkbox"/> 手をかして着脱をさせている | <input type="checkbox"/> 自分ではできないので全て介助して着脱している |

(認定基準)

「全介助」が1項目かつ、「全介助」または「一部介助」が2項目以上であること。ただし、「歩行」は必ず「一部介助」又は「全介助」でなければならない。

別表 2

在宅ねたきり高齢者等介護手当に関する認定基準

認知症高齢者

(1) 症 状

| 項 目 | 軽度 | 中度 | 重度 |
|-------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 記憶障がい | <input type="checkbox"/> 物忘れ、置き忘れが目立つ | <input type="checkbox"/> 最近の出来事がわからない | <input type="checkbox"/> 自分の名前が分からない <input type="checkbox"/> いま言ったことやしたこととも忘れる |
| 失見当 | <input type="checkbox"/> 異った環境におかれると一時的にどこにいるのかわからなくなる | <input type="checkbox"/> 時々自分の部屋がどこにあるのかわからない | <input type="checkbox"/> 自分の部屋がわからない <input type="checkbox"/> 家族が誰かわからない |

(2) 問題行動

| 項 目 | 軽度 | 中度 | 重度 |
|-----------|-----------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|
| 攻撃的 行為 | <input type="checkbox"/> 攻撃的な言動を吐く | <input type="checkbox"/> 乱暴なふるまいを行う | <input type="checkbox"/> 他人に暴力をふるう |
| 自 傷 | <input type="checkbox"/> 自分の衣服を裂く、破く | <input type="checkbox"/> 自分の身体を傷つける | <input type="checkbox"/> 自殺を図る |
| 火の扱い | <input type="checkbox"/> 火の不始末をすることがある | <input type="checkbox"/> 火の不始末が時々ある | <input type="checkbox"/> 火を常にもてあそぶ |
| 徘徊 | <input type="checkbox"/> 時々部屋内でうろうろする | <input type="checkbox"/> 家中をあてもなく歩きまわる | <input type="checkbox"/> 屋外をあてもなく歩きまわる |
| 不穏興奮 | <input type="checkbox"/> ときに興奮し、騒ぎたてる | <input type="checkbox"/> しばしば興奮し、騒ぎたてる | <input type="checkbox"/> いつも興奮し、騒ぎたてる |
| 不潔行為 | <input type="checkbox"/> 排泄時に衣服などを汚す | <input type="checkbox"/> 場所をかまわず排便や小便をする | <input type="checkbox"/> 大便などをもてあそぶ |
| 失 禁 | <input type="checkbox"/> 誘導すれば自分でトイレに行く | <input type="checkbox"/> 時々おもらしする | <input type="checkbox"/> 常におもらしする |

(認定基準)

認知症の症状が「記憶障がい」、「失見当」の何れかに該当し、かつ、問題行動に「中度」以上が1項目以上あること。

別表 3

在宅ねたきり高齢者等介護手当に関する認定基準

重度知的障がい者

| 介護状況 (評点) 行動及び 活動の種類 | 自立 | 一部介助 | 全 介 助 |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 0 点 | 1 点 | 2 点 |
| 食 事 | <input type="checkbox"/> 一人で外食できる <input type="checkbox"/> 食卓の大皿から適量を取って食べることができる | <input type="checkbox"/> 箸を使ってどうにかこぼさずに食べることができる | <input type="checkbox"/> スプーンを使えば食べることができる <input type="checkbox"/> 箸を使ってこぼしながらでも食べることができる <input type="checkbox"/> 自分ではできない |
| 洗 面 | <input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 必要に応じて一人でする | <input type="checkbox"/> 歯をみがくことができる | <input type="checkbox"/> 手は洗える <input type="checkbox"/> 顔は洗える <input type="checkbox"/> 自分ではできない |
| 排 泄 | <input type="checkbox"/> 便器やその周辺をきれいに使える <input type="checkbox"/> 外出時、知らない所でも便所を探して用を足すことができる <input type="checkbox"/> 生理の後始末が完全にできる（女子） | <input type="checkbox"/> 排便が一人でできる（後始末まできちんとする） <input type="checkbox"/> 生理の後始末を指示すればできる（女子） | <input type="checkbox"/> 時間を決めて便所に連れて行けば、小便をする <input type="checkbox"/> 大小便を予告する <input type="checkbox"/> 排尿を一人でする <input type="checkbox"/> 排便の後始末が不十分ながらできる <input type="checkbox"/> 自分ではできない |
| 衣服の 着脱 | <input type="checkbox"/> 寒暖に応じて服装が調節できる <input type="checkbox"/> 場所に応じた服装をすることができる | <input type="checkbox"/> ボタンがかけられる <input type="checkbox"/> ファスナーを噛み合わせて引きあげることができる <input type="checkbox"/> ふだん着る服の前後裏表を間違わずに着ることができる | <input type="checkbox"/> セーターなどの簡単な服なら脱げる <input type="checkbox"/> セーターなどの簡単な服なら着られる <input type="checkbox"/> 自分ではできない |
| 入 浴 | <input type="checkbox"/> 銭湯に一人で行ける <input type="checkbox"/> 洗髪できる <input type="checkbox"/> 背中が洗える | <input type="checkbox"/> 体の手の届く所は洗える | <input type="checkbox"/> 手や顔なら洗える <input type="checkbox"/> 自分ではできない |
| 危 険 | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険がわかる | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険が少しはわかる | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険がわからない |
| | <input type="checkbox"/> 戸外での危険（交通事故）から身を守ることができる | <input type="checkbox"/> 戸外での危険（交通事故）から不十分ながら身を守ることができる | <input type="checkbox"/> 戸外での危険（交通事故）から身を守ることができない |
| 会 話 | <input type="checkbox"/> 家族と日常会話ができる | <input type="checkbox"/> 家族と簡単な会話ができる | <input type="checkbox"/> 家族に通じない |
| | <input type="checkbox"/> 家族以外の者と日常会話ができる | <input type="checkbox"/> 家族以外の者と簡単な会話ができる | <input type="checkbox"/> 家族以外の者には通じない |

(認定基準)

「動作及び行動の種類」の各項目に該当する点を加算したものが、「7点」以上あること。

別表 4

在宅ねたきり高齢者等介護手当に関する認定基準（重度精神障がい者用）

重度精神障がい者

| 介護状況 (評点) 行動及び 活動の種類 | 自立 | 一部介助 | 全 介 助 |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| | 0 点 | 1 点 | 2 点 |
| 適切な食事摂取 | <input type="checkbox"/> 介助、見守り等なしに自分で食事が摂れている。 | <input type="checkbox"/> 食事を摂るように促すなど、声かけ・見守りが必要。 | <input type="checkbox"/> 自分では全く摂取していない。 |
| 身辺の清潔保持 | <input type="checkbox"/> はみがき・洗顔・整髪・つめ切り等を自分で行える。 | <input type="checkbox"/> 常時の見守りや確認、強い促しが必要。 | <input type="checkbox"/> 強い助言や指導をしても行わない。 |
| 金銭管理と買物 | <input type="checkbox"/> 自分の所持金（通帳や小銭）の支出入の管理や買い物を自分で行える。 | <input type="checkbox"/> 金銭の管理や商品の選定に助言や指導が必要。 | <input type="checkbox"/> 金銭の管理ができない。 |
| 通院と服薬 | <input type="checkbox"/> 定期的に通院し、薬を飲む時間や飲む量を理解し、自分で服用できる。 | <input type="checkbox"/> 通院や薬を飲む量の指示や確認が必要。 | <input type="checkbox"/> 通院や薬を飲む時間や飲む量を理解していない。 |
| 他人との意思伝達・対人関係 | <input type="checkbox"/> だれにでも意思の伝達ができる。 | <input type="checkbox"/> 特定の人に対してであれば、意思の伝達ができる。 | <input type="checkbox"/> 意思の伝達ができない。 |
| 身辺の安全保持・危機対応 | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険がわかり、戸外での危険（交通事故）から身を守ることができる。 | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険が少しはわかり、戸外での危険（交通事故）から不十分ながら身を守ることができる。 | <input type="checkbox"/> 刃物・火の危険がわからず、戸外での危険（交通事故）から身を守ることができない。 |
| 社会的手続きや公共施設の利用 | <input type="checkbox"/> 社会的手続きや公共施設の利用が1人でできる。 | <input type="checkbox"/> 社会的手続きや公共施設の利用が声かけや部分的な介助があればできる。 | <input type="checkbox"/> 社会的手続きや公共施設の利用が1人ではできない。 |
| 趣味・娯楽への関心 文化的社会的活動への参加 | <input type="checkbox"/> 自分で意思決定ができ、行事等への参加ができる。 | <input type="checkbox"/> 声かけ等があれば、行事等への参加ができる。 | <input type="checkbox"/> 他者と交流することを拒み、行事等へ参加できない。 |

(認定基準)

「行動及び活動の種類」の各項目に該当する点を加算したものが、「10点」以上あること。

申 請 の 手 順

1 申請書等の入手

各社会福祉事務所にあります。

| | |
|-------|-------------------|
| 申 請 書 | ねたきり高齢者・重度身体障がい者用 |
| | 認知症高齢者用 |
| | 重度知的障がい者用 |
| | 重度精神障がい者用 |
| 添付書類 | 対象者状況調査表、医師の診断書 |

2 申請書の記入

申請書のすべての項目について記入してください。

3 民生委員の状況調査表（民生委員用）

申請書の記入が済みましたら、地区担当民生委員に「介護の状況」、「介護の期間」など申請内容を説明し、状況調査表（民生委員用）に記入してもらってください。

※ 「特別障がい者手当受給者」、「重度知的障がい者」及び「重度精神障がい者」の方は必要ありません。

4 医師の診断書

所定の診断書・封筒及び請求書を医療機関に持参し、診断書の作成をお願いしてください。

※ 倉敷市連合医師会加入の医療機関であることを確認の上、診断の前にお渡してください。（倉敷市連合医師会加入以外の医療機関の場合は、診断書料は自己負担となります。）

※ 「特別障がい者手当受給者」及び「重度知的障がい者」の方は必要ありません。

5 申請

○申請受付場所 倉敷・水島・児島・玉島(含む真備保健福祉課)各社会福祉事務所

○提出するもの

- ① 申請書（チェック表を含む）
- ② 対象者状況調査表（民生委員用）
- ③ 医師の診断書