

# 2019年度 主な事業一覧

## 1相談などの事業

相 談	すべての被介護者に対する事業の案内として、協会職員・専門業者による日帯付・専門的相談を行います。特に障害のある方に配慮をもつ被介護者に対しては「私の暮らし設計と協会援助プラン」を実施するために計画を立てて相談活動を行います。
症 状 別 課 題 別 懇 談 会	「私の健康設計」を活用した対話や健診の受診、健康相談等への誘いなど、協力員による「連携して健康を守るネットワークづくり」を行います。
自 主 的 健 康 管 理 の 現 状	「私の健康ノート」等
現 地 交 流 会	被介護者などが経済的状況について理解を深め、被介護者同士の理解や連携を深めることができるように関地交流会を行います。
自 主 的 グ ル ー プ 活 動 ・ ふ れ あ い 活 動	別に定めた実施要綱にもとづき被介護者が「自主的グループ活動」を行う場合、またその会費や協力員が所属施設や地域で生活する障害者の多い被介護者を訪問する「ふれあい活動」を行う場合、助成金を交付し、被介護者の自主性や意欲の促進を図ります。
調 査 ・ 研 究 及 び 広 報	被介護者に必要と感ずる研究など各種研究を行います。協会会報「ふれあい」は年4回発行します。

## 2保健・医療、生活の保障・援助などの給付事業

事業	事業内容	支給対象	支給要件	支給額など	
保 険	協会の健康設計	ひかり手当て、健康管理費特1級・1級、2級受給者が対象	①次のいずれかの検診を、主治医や検診委託契約を結んだ医療機関で受けた場合 基礎検診 がん検診（肺・胃・大腸・子宮の各がん検診、前立腺がん検診は希望者のみ） 歯科検診 皮膚科検診 ②補足介護費・継続介護費・一時補足介護費の対象者が検診受診時に医療機関の特別な対応を受けた場合	受診希望者は事前へ申し込み、受診予定日を決定し受診する ①の場合、費用の支払いは原則として事務所より直接医療機関へ行う ②の場合、5,000円を限度に実費支給	
		アンケート①の被介護者（注1）が対象	次のいずれかの検診を受けた場合 ①特定医療検診・特定医療検診 ②自治体が実施するがん検診および骨密度検査等 ③国民健康保険や協会ふれあいの検診および人間ドック ④医療機関等が実施する検診および人間ドック ⑤眼科検診 ⑥検診受診時に協会の定める「追加検診」を受診する場合 ⑦特定医療検診を指定された期間内を受けた場合	①～④の場合、合計で12,000円を限度に実費支給（乳がん、子宮がん検診を受診する女性は15,000円を限度に支給）ただし基礎検診と肺・胃・大腸の各がん検診を受診していることが基本 受診し検診年度が異なるが、乳がん・子宮がんの検診費用も上限額を設けて支給 前立腺がん検診が①～④になく医療機関で受診したときは費用の半額（1,700円）を限度に支給 ⑤の場合、5,000円を限度に実費支給 ⑥の場合、1,500円を限度に実費支給 ⑦の場合、10,000円を限度に実費支給	
健 康	交通費	次の者が対象 ◆ひかり手当て、健康管理費特1級・1級・2級受給者 ◆無医地区・準無医地区に在住者 ◆協会が認めた難病に罹患する者	検診受診時に交通費が発生した場合（無医に在住の場合は、事前に事務所に相談をしてください）	自宅（日常居所）と同一都府県内の検診受診場所までの最も経済的な経路の公共交通機関の運賃（注2）を支給	
		診 療 費	①医療機関にかかり医療保険制度適用の診療費を支払った場合 ②入院料に医療費を支払った場合 ③入院料に実費負担を支払った場合 ④医師がみて入院して後退院医療を受けなかった場合 ⑤特定介護費・継続介護費・一時補足介護費の支給者が入院料に実費負担を支払った場合 ただし①～⑤の資料添付は1～4人部屋まで対象	①の場合、医療保険制度適用の診療費自己負担額（高額療養費・付加給付・公費負担などが適用される場合は除く）を支給 ②の場合、（食事療養標準負担額の50%×食事回数）を支給。ただし自任休等の要がある場合は、（その都府県標準額×実用回数）を支給 ③の場合、（資料添付徴収額（税込）の50%×入院日数）を支給。ただし1日につき4,000円が支給限度 ④⑤の場合、資料添付徴収額（税込）×入院日数を支給。ただし1日につき8,000円が支給限度	<申請時に添付が必要なもの> ①～⑤の場合、所定の申請書に領収書の写しを添付し、領収書は捺印する。領収書は、領収書・領収簿の金額、医療機関名（宛先・薬局名）、押印などがあること ③④⑤の場合、所定の申請書に領収書と照合人数の証明書の添付が必要。1～2人部屋のときはその証明に入居する必要性とその期間を明記した医師の証明書の添付が必要。長期にわたる長期療養を受けているときはその証明書の添付が必要 このほか、協会が求めたことと診断書の添付が必要
医 療	医療費	知的障害や精神障害のひかり手当て、健康管理費特1級受給者が対象	継続療養の必要と認められる場合の住宅生活費の補助を目的に配付サービスを利用し、医師と薬剤師等から定期的な指導を受けている場合（事務所の事前の承認が必要）	1日1回分の利用料の手額（700円を限度）を支給	
		配付サービス利用費	①次の者が対象 ◆ひかり手当て、健康管理費特1級・1級・2級受給者 ◆無医地区・準無医地区に在住者 ◆事務所が認めた難病に罹患する者 ②上記に加えて、がん・ウイルス性肝炎の治療を受ける被介護者が対象	住宅生活費の補助を受ける場合、①の難病に罹患する場合は事前に事務所に相談をしてください ②のがん、ウイルス性肝炎の治療を受ける被介護者は年1回所定の診断書の提出が必要	①の場合、自宅（日常居所）と原則として同一都府県内の検診受診場所までの最も経済的な経路の公共交通機関の運賃（注2）を支給 ②の場合、①の50%を支給
療 養	医療費	入院料	生活手当受給者が対象	入院料が必要であること病院から要請があった場合（付加が必要な期間の証明が必要） ①のとき、1日10,000円を限度に実費支給 ただし補足介護費・継続介護費の場合は減額	①のとき、1日3,000円を支給 ②のとき、1日10,000円を限度に実費支給 ただし補足介護費・継続介護費の場合は減額
		文 書 料	アンケート①の被介護者（注1）が対象	①協会が提出を求めた文書の場合 ②特定医療検診（特定医療）支給認定申請・自立支援医療施設受診申請・アンケートフォーム等送付受取検診受診申請文書の文書料の場合	①の場合、実費を支給 ②の場合、6,000円（税込）を限度に実費支給

(注1) アンケート①の被介護者は管理協会と連絡を要する方です。  
(注2) 公共交通機関の運賃は、障害者割引等が利用できる場合は控除後の運賃、自家用車等を使用した場合は1km20円で換算します。  
\*申請にあたっては、所定の申請書に領収書の写しを添付する必要があります。  
\*支払った費用の給付は、原則として支払日の属する月の3ヵ月の月末までに申請されたものが対象となります。

事業	事業内容	支給対象	支給要件	支給額など
保 健 ・ 医 療	健康 管理 費	2019年3月末までに健康管理費対象者基準に該当している者	次の2つを満たす場合 ①一定の要件を満たすため、就業または家庭生活に何らかの制限を受け、主治医から計画的・体系的な健康管理指導を受けている場合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合	支給月額 特1級 30,000円 1級 20,000円 2級 10,000円 (注) 特1級は元調整手当対象者
		健康 管理 手 当	ひかり手当て、健康管理費を受給する世帯が生活保護を受給した場合	次の2つを満たす場合 ①健康 管理 手 当 受 給 者 基 準 に 該 当 する 場 合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合
生 活 の 保 障 ・ 援 助	生活 手 当	1995年3月末までに生活手当の支給基準に該当する者	次の2つを満たす場合 ①国民年金法の障害基礎年金1級または2級を受給している場合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合	年令1級受給者の場合 支給月額 58,540円 年令2級受給者の場合 支給月額 74,792円
		調 整 手 当	1995年3月末までに調整手当の支給基準に該当する者	次の2つを満たす場合(注3) ①調整手当の支給基準に該当している場合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合
自 立 支 援 金	後 見 等 援 助 費	ひかり手当て、健康管理費特1級受給者が対象（ただし基礎介護費受給者を除く）	①成年後見の申立て費用を支払った場合 ②成年後見制度の後見人等の報酬を支払った場合 ③日常生活自立支援事業のサービス利用料を支払った場合 ④職人入居または精神科医による療養費を支払った場合	①の場合、1申立につき15万円を限度に支給 ②～④の場合、その合計額を、月額20,000円を限度に支給 ただし④は月額10,000円を限度に支給
		生活 手 当 受 給 者 が 対 象 ただし基礎介護費受給者を除く	<障害者総合支援法のサービスを利用した場合> ①「自立支援センター」を利用している場合 ②「地域生活支援事業」のサービスを利用している場合 ③「地域生活支援事業」の住宅改修費の給付を受けている場合  <介護保険のサービスを利用した場合> ④「介護給付（介護予防給付）および「介護予防・日常生活支援総合事業」における「短期集中介護サービス費」に相当する事業」のサービスを利用している場合 ⑤「短期集中介護サービス費」を利用している場合 ⑥「特定福祉用具販売」【特定介護予防福祉用具販売】を利用している場合 ⑦住宅改修費の給付を受けている場合	①の場合、自己負担額を負担し月額金額を全額支給 ②の場合、月額15,000円を限度に支給 ③の場合、「地域生活支援事業」の給付対象となる住宅改修工事等、20,000円を限度に支給 ④の場合、自己負担（利用者負担月額）を全額支給 ⑤の場合、自己負担（自治体で定める費用）の合計額を、月額15,000円を限度に支給 ⑥の場合、年間（4月～3月）10,000円を限度に支給 ⑦の場合、介護保険の給付対象となる住宅改修工事等、20,000円を限度に支給
自 立 支 援 金	後 見 介 護 費	調整手当、健康管理費特1級受給者が対象（ただし基礎介護費受給者を除く）	<障害者総合支援法や介護保険法に自とづき下記の給付を受け、負担上限額を超えて自己負担が発生する場合> ①補給品の購入または修繕の給付を受けている場合 ②日常生活用具給付等の給付を受けている場合 ③介護保険の福祉用具給付等の給付を受けている場合 ④日常生活用具の提供・搬送工事、住宅改修の給付を受けている場合 ⑤「介護用具」おむつ等を利用している場合 ⑥「介護用具」おむつ等を利用している場合 ⑦「介護用具」おむつ等を使用し購入費が発生する場合 ⑧日常生活用具給付等事業のストゥー用器具、おむつの給付を受け、負担上限額を超えて自己負担が発生する場合	①の場合、負担上限額を超えた自己負担額を10万円までは全額支給 10万円を超える場合は、超過した額の80～80%を支給 ただし①～④は1品目につき30万円が支給限度 ⑤⑥⑦の場合、その合計額を、月額15,000円を限度に実費支給（尿取りパッド、おむつカバーを含む。ただしラシラン、ガーゼ、パウダー等衛生用品は除く） ⑧の場合、負担上限額を超えた自己負担額を10万円までは全額支給 ⑨～⑬の場合、負担上限額を超えた自己負担額を50%を支給 ただし①～④は1品目につき10万円が支給限度 ⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬の場合、その合計額を、月額15,000円を限度に実費支給（尿取りパッド、おむつカバーを含む。ただしラシラン、ガーゼ、パウダー等衛生用品は除く）
		生活 手 当 受 給 者 が 対 象 ただし基礎介護費受給者を除く	次の2つを満たす場合 ①療養の必要性や後見等が必要で、その不足部分を補うための援助を受けている場合であって、補足介護費の支給基準に該当する場合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合	支給月額 1級 40,000円 2級 30,000円 3級 20,000円
自 立 支 援 金	一 時 補 足 介 護 費	従来「介護料」の受給者が対象	施設入居者や長期入院中（1年以上）の者が一時帰宅した場合	支給日額 3,000円（支給日数は月13日を限度） ただし申請の際には帰宅証明書の添付が必要
		調 整 手 当 受 給 者 が 対 象	次の2つを満たす場合 ①補給品等の支給基準に該当している場合 ②年1回必要な届出と現況確認の届書を受けている場合	支給月額 A 86,200円 B 69,900円 C 51,720円
自 立 支 援 金	協 会 援 助 金	障害者総合支援法または介護保険等のサービスを利用し、施設および事業所等に通っている場合の本人・介護人の交通費	本人・介護人の交通費(注4)の合計額を、月額20,000円を限度に支給	本人・介護人、職員または後見人責任を持つ者の交通費(注4)の合計額を、月額20,000円を限度に支給
		施設入居、退所、一時帰宅、施設または居宅に責任を持つ者	①給食の安否等に関する生活指導等を受けた場合、地域で暮らす・共同生活する場合、グループホーム、福祉ホーム等で生活する場合 ②協会のあらかじめ認められた入所に向けて施設グループホーム等の見学する場合	本人・介護人、職員または後見人責任を持つ者の交通費(注4)の合計額を、月額20,000円を限度に支給 ①の場合、原則として1日に限り、転居費用は50,000円を、転居費は10万円を、家具什器は40,000円をそれぞれ限度に支給 ②の場合、10,000円を超えた額について20,300円を限度に支給（支給期間は3年間）、申請の際は賃貸契約書の写しなど添付が必要 ③の場合、交通費(注4)、参加費用の合計額を、月額5,000円を限度に実費支給
自 立 支 援 金	生 活 充 実 奨 励 金	①生涯学習、生活充実に関る文化、スポーツ活動などに継続して参加している場合 ②学校教育法第一条に定める学校に在学する場合	本人・介護人の交通費(注4)、参加費用の合計額を、月額10,000円を限度に実費支給	本人・介護人の交通費(注4)、参加費用の合計額を、月額10,000円を限度に実費支給
		①公共職業能力開発施設、能力開発校等に在学中の場合 ②技能検定等の資格取得のために学習している場合	①の場合、入校時の交通費を、10万円を限度に支給、交通費(注4)、参加費用の合計額を、月額10,000円を限度に支給 ②の場合、月額10,000円を限度に支給（支給期間は3ヵ月以内）	本人・介護人の交通費(注4)、参加費用の合計額を、月額10,000円を限度に実費支給
自 立 支 援 金	求 職 支 援 金	ひかり手当て、健康管理費特1級・1級・2級受給者が対象（ただし基礎介護費受給者を除く）	職業安定所に求職登録し、求職活動している場合 職業安定所等の就労指導を受けて、その後就職した場合	支給月額20,000円（支給期間は7ヵ月以内） ただし前高年齢等がない若者の中心者場合は生活費の一部を補助 就職1ヵ月目は原則として求職奨励金と同額を支給、第2～3ヵ月目に月額20,000円を支給
		協会の依頼により、事業者が被介護者を雇用した場合は、職	協会の依頼により、事業者が被介護者を雇用した場合は、職	事業者に支給月額20,000円を限度に支給（支給期間は12ヵ月以内）
そ の 他	被介護者・親族のグループホームづくりに対する援助事業や、生活訓練への援助の事業なども行っていますので、詳しくは最寄りの事務所におたずねください。			

(注3) 調整手当受給者が障害基礎年金を受給した場合は調整手当が健康管理費特1級の対象となるため、すみやかに現地事務所と連絡してください。  
(注4) 交通費については、障害者割引等が利用できる場合は控除後の運賃、自家用車等を使用した場合は1km20円で換算します。  
\*申請にあたっては、所定の申請書に領収書の写しを添付する必要があります。  
\*支払った費用の給付は、原則として支払日の属する月の3ヵ月の月末までに申請されたものが対象となります。  
\*上記の事業についての申請手続きやご質問は、最寄りの事務所におたずねください。