

高齢者

2

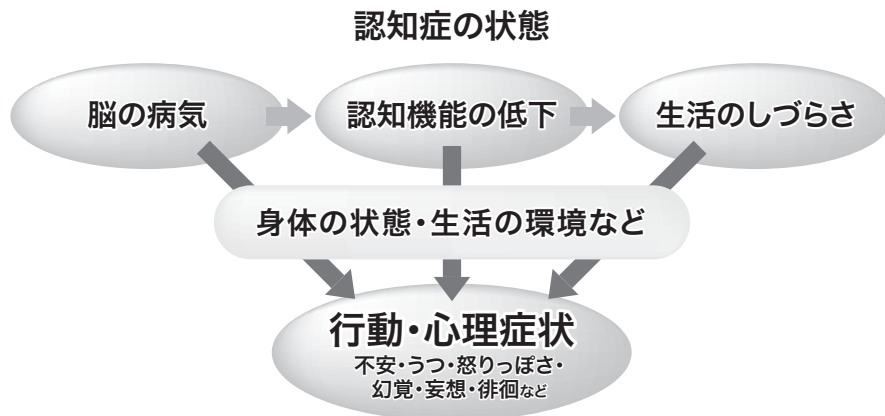
- * 日常生活の援助
- * 介護保険制度
- * 住宅
- * 健康
- * しごと・社会活動
- * 老人ホーム

★ 認知症の正しい理解を広めましょう

介護者や家族が認知症に関する正しい情報を知り、必要な支援を受けながら生活する環境を整えていくことが大切です。さらに、地域で暮らす多くの人々に認知症への正しい理解を広めることが、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりにつながります。

認知症とは

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、動きが悪くなることで、認知機能が低下し、さまざまな生活のしづらさが現れる状態を指します。



※認知機能とは…物事を記憶する、言葉を使う、計算する、問題を解決するために深く考えるなどの頭の働きを指します。

早期診断が大切です

認知症は早期診断が大切です。早い段階で発見することでこのようなメリットがあります。

- ① 治療で改善できる認知症もあります。
- ② 進行を遅らせることが可能な認知症もあります。
- ③ より早い相談や支援サービスの利用につながります。
- ④ 記憶や意思が明確なうちに本人・家族が、今後の生活について考え、備えることができます。

日常生活の援助

日常生活の援助では、在宅の高齢者の自立支援を目的として、介護予防事業や地域包括支援センターが行う総合相談や権利擁護の事業などがある。また、緊急時などに対応するため、病弱なひとり暮らし高齢者のためには、緊急通報システム・火災安全システム事業を行っている。

介護等を必要とする高齢者に対しては、介護保険制度としてホームヘルパーの派遣や、日中の食事・入浴サービスなど各種のサービスを総合的に行う施設としての老人デイサービスセンターの事業、短期入所事業などがある（詳細は71ページの介護保険制度を参照）。

なお、関連施策として、税の軽減（253ページ）が実施されている。

◆ 介護予防

高齢者が、住み慣れた地域において、いつまでも健康でいきいきとした生活を送っていくためには、一人ひとりが自分の健康に留意して生活をしていくことと併せて、生活機能の低下が疑われる状態になった場合には、できるだけ早期にその危険性を把握し、状態の改善や重度化の予防を図っていくことが重要である。平成18年4月の介護保険制度の改正により、区市町村が行う地域支援事業が創設された。

◆ 地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、高齢者が地域において自立した生活を継続することができるよう

支援することを目的として、区市町村が「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」及び「任意事業」を行う。

事業内容

- ①介護予防・日常生活支援総合事業
 - ア) 介護予防生活支援サービス事業：
 - 要支援者や基本チェックリストに該当した方を対象として介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供する事業
 - イ) 一般介護予防事業：
 - 全ての高齢者を対象とした介護予防に関する知識の啓発や地域における介護予防活動への支援を行うとともに、住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣などを行う事業
 - ②包括的支援事業（アからオに関しては、地域包括支援センターで実施）
 - ア) 介護予防ケアマネジメント事業
 - イ) 総合相談支援事業
 - ウ) 権利擁護事業
 - エ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
 - オ) 地域ケア会議推進事業
 - カ) 生活支援体制整備事業
 - キ) 認知症施策推進事業
 - ク) 在宅医療・介護連携推進事業
 - ③任意事業
 - 介護給付等費用適正化事業や家族介護支援事業等
- 問合せ** 区市町村の地域支援事業担当課
根拠法令等 介護保険法第115条の45

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4271(直通)
33-557(内線)

33-552(内線)

◆ 高齢者見守り相談窓口設置事業

高齢者の在宅生活の安心・安全を提供するために、高齢者やその家族等からの相談を受けたり、地域と連携して高齢者の見守り等を行う高齢者見守り相談窓口（名称は区市町村によって異なる。）を設置する。

事業内容 ①在宅高齢者・家族等からの相談への対応 ②在宅高齢者の生活実態の把握、見守り ③地域の組織・住民と連携した高齢者への見守りの実施

所在地 330☎参照 92か所

問合せ 330☎参照

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4271(直通)
33-557(内線)

◆ 高齢者緊急通報システム

病弱な一人暮らしの高齢者等が、家庭内で突然の病気等の緊急事態になったとき、ペンダントを押すことにより東京消防庁等に通報され、近隣の協力員を中心とした地域協力体制により速やかな救助を行う。

対象 おおむね65歳以上の一人暮らし高齢者等であって、身体上、慢性疾患等のため日常生活を営む上で常時注意を要する人

内容 ペンダント型無線発報器等の貸与又は給付

費用 区市町村が設定

問合せ 区市町村の高齢福祉担当課へ

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4271(直通)

◆ 高齢者火災安全システム

高齢者のみの世帯等の住宅で火災が発生した場合に備え、火災警報器等を設置するとともに、火災警報器により火災を発見した場合に専用通報機を用いて東京消防庁に自動通報することにより、迅速な救助及び消火活動を行う。

対象 おおむね65歳以上の一人暮らし及び高齢者のみの世帯で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要な人

内容 火災警報器、専用通報機の貸与又は給付

費用 区市町村が設定

問合せ 区市町村の高齢福祉担当課へ

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4271(直通)
33-552(内線)

◆ 生活支援ハウス…………… 79☎参照

介護保険制度

介護保険制度は、介護を必要とする状態となってもできる限り自立した日常生活を営み、人生の最後まで人間としての尊厳を全うできるように、介護を必要とする人を社会全体で支え合う仕組みである。平成12年4月にスタートして以来、在宅サービスを中心に利用が急速に拡大しており、今後、高齢化が更に進み介護を必要とする高齢者や認知症の高齢者の一層の増加が見込まれている。

利用者は、自らの選択に基づいてサービスを利用することができ、介護に関する福祉サービスと保健医療サービスが総合的・効率的に提供され、公的機関のほか、株式会社やNPOなど多様な事業者の参入促進が図られ、効率的なサービスが提供される仕組みとなっている。

介護保険制度が、将来にわたって安定的な運営を確保しながら、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を図るため、順次見直しが行われてきている。

◆ 介護保険制度の仕組み

● 保険者（実施主体）

介護保険の実施主体である保険者は、住民に身近な行政主体である区市町村で、要介護認定、保険給付、第1号被保険者の保険料の賦課・徴収等の保険事業の実施や介護サービスの基盤整備等を行い、介護給付費の12.5%を負担する。

● 被保険者（保険に加入する人）

区市町村の区域内に住所を有する以下の人が、その区市町村の被保険者となる。

- ・ 第1号被保険者 65歳以上の人
- ・ 第2号被保険者 40歳以上65歳未満の医療保険加入者

● 保険料

- ・ 第1号被保険者の保険料は、老齢退職年金・遺族年金又は障害年金を年18万円以上受けている人は、特別徴収として年金から天引きが行われ、それ以外の人は、普通徴収として個別に徴収される。
- ・ 第2号被保険者の保険料は、医療保険料として徴収される。

● 保険給付が受けられる人

寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護者）や、日常生活を営むのに支障がある状態（要支援者）になった場合に介護サービスを受けることができる。

65歳以上の第1号被保険者は、介護が必要になった原因を問わず給付が受けられる。

40歳以上65歳未満の第2号被保険者は、老化に伴う16種類の病気（特定疾病）が原因である場合に限られる。

● 要介護認定

介護保険の給付を受けるためには、被保険者は、区市町村に申請し要介護認定を受ける必要がある。

認定は、原則として申請日から30日以内に行われる。

● サービスの利用料

・ 介護サービスを利用した場合は、要した費用の1割又は2割（平成30年8月以降、一定以上の所得を有する人は3割）を利用料として自己負担する。なお、介護サービス計画の

作成等の費用は、全額が保険給付され自己負担はない。

・介護保険の対象となっている福祉用具の購入費や、住宅改修費は、定められた支給限度額の範囲内で、費用の一部の払戻しが受けられる。

・施設に入所した場合や通所して介護サービスを利用した場合は、1割（又は2割・3割）の自己負担の他に食費と居住費、理美容代などの日常生活費を負担する。

・1割（又は2割・3割）の自己負担が世帯合計で1か月44,400円の上限額を超えた場合は、高額介護サービス費として、超えた分が払い戻される（1年間の自己負担が446,400円を超えた場合は、超えた分が追加で払い戻されることがある）。低所得者については、その所得に応じた上限額が設定されている。

・医療保険の一部負担金の額と介護保険の利用者負担額の年間合計額が一定の限度額を超えた場合は、超えた分が払い戻される（185円・高額介護合算療養費参照）。

●給付の調整

介護保険による給付は、医療保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、障害者総合支援法などの他の法令等による給付に優先し、同一人が重複して給付を受けられない。ただし、一部例外がある。

●第1号被保険者と第2号被保険者

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の人	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
受給権者	・要介護者 ・要支援者	要介護又は要支援状態の原因となった心身の障害が、初老期認知症や脳血管疾患等の老化に起因する16種類の特定疾病による者

保険料	区市町村が徴収	医療保険者が医療保険料として徴収し、納付金として一括納付
賦課・徴収方法	・所得段階別定額保険料 ・年金額18万円以上は年金天引き、それ以外は個別徴収	・健保：（標準報酬+標準賞与）×介護保険料率（事業主負担有） ・国保：所得割、均等割等に按分（国庫負担有）

●低所得者の利用者負担軽減措置の主なもの（国の特別対策）

【障害者ホームヘルプサービス利用者に対する助成事業】
障害者総合支援法によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当として定率負担額が0円となっていた人が、次のいずれかに該当する場合には利用者負担を免除する。

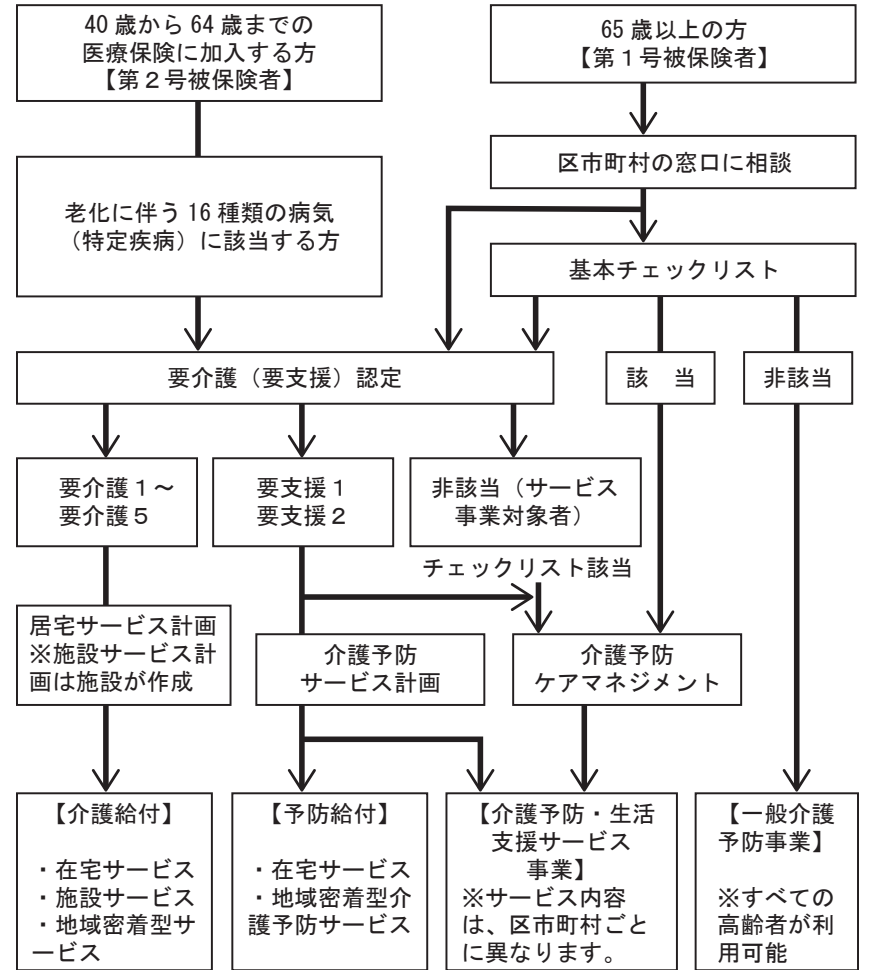
①65歳になる前のおおむね1年間に障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた人が、65歳になったことで介護保険の対象となった場合

②40歳以上65歳未満の人が、老化が原因とされる特定疾病で要介護又は要支援となった場合

【離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減措置】

離島等地域の被保険者で、住民税本人非課税の人（生活保護受給世帯の人を除く。）が、離島等地域に事業所を有する社会福祉法人等が提供する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び介護予防・日常生活支援事業（以下「総合事業」という。）によるサービスの一部を受けるとき、利用者負担を10%から9%に軽減する（他の利用者負担軽減措置を受けている場合対象外となることがある。）。

●利用の仕組み



※上記の図は一般的な介護保険利用の流れを示したものです。詳細につきましてはお住まいの区市町村にお問い合わせください。

サービスの利用に当たっての苦情や相談は次のところで受け付けている。

- ・サービスを提供する事業者
- ・お住まいの区市町村の介護保険担当課
- ・東京都国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口（☎6238-0177）

【社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度】

住民税世帯非課税の人であって、生計が困難な人及び生活保護受給者で本人の申請に基づき区市町村が確認証を交付した人に対して社会福祉法人等が次のサービスを提供する場合、介護サービス利用者負担並びに食費、居住費（滞在費）及び宿泊費に係る負担の25%を軽減する。ただし、生活保護受給者が個室に入所した場合の居住費（ショートステイの滞在費を含む。）については、負担の100%を軽減する。

対象サービス：訪問介護（ホームヘルプサービス）、夜間対応型訪問介護、通所介護（デイサービス）、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護（ショートステイ）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、同種の介護予防サービス3種類及び総合事業によるサービスの一部の計15種類（東京都の区市町村支援策）

【介護保険サービス提供事業者による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度】

国の特別対策を活用し、介護保険をより公平で利用しやすいものとするため、対象サービスを15種類から23種類に増やし、事業主体を社会福祉法人等から全ての事業者に拡大

対象サービス：（国の特別対策の対象サービスに加え）訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、同種の介護予

防サービス5種類の計23種類

◆介護保険制度で利用できるサービス

◆要介護1から5

●在宅サービス

①居宅介護支援※

在宅サービスなどを適切に利用できるように、居宅介護支援事業者が心身の状況・環境・本人や家族の希望などを聞いて、介護サービス計画（ケアプラン）の作成や、介護サービス事業者との調整、介護保険施設への紹介等を行う。

②訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士や、ホームヘルパーなどが家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・洗濯・掃除などの家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活上の援助を行う。

③訪問入浴介護※

看護師やホームヘルパーが移動入浴車等で各家庭を巡回し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行う。サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、希望、置かれている環境を考慮して、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。

④訪問看護※

病状が安定期にある要介護者等に対して、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが家庭を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行う。サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を図る。

⑤訪問リハビリテーション※

病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院の理学療法士、作業療法士・言語聴覚士が家庭を訪問して、心身機能の維持回復を図り、自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指して理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。

⑥居宅療養管理指導※

通院が困難な要介護者等に対して、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭等を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行う。

⑦通所介護（デイサービス）

老人デイサービスセンター等に通い、日中の食事・入浴（浴室がある施設のみ）の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等、日常生活上の世話と機能訓練を行う。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

⑧通所リハビリテーション（デイケア）※

介護老人保健施設や介護医療院、病院、診療所に通い、心身機能の維持回復を図り、自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指して理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。認知症高齢者については、その特性に応じたサービスを提供する。

⑨短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）※

老人短期入所施設や、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事の介護等の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスが提供される。心身の状況や、家族の病状・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の精

神的・身体的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある場合に利用する。連続した利用は30日までとなっている。

⑩短期入所療養介護（医療系ショートステイ）※

介護老人保健施設や介護療養型医療施設、介護医療院などに短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療や日常生活上の世話等のサービスが提供される。心身の状況や病状、家族の病状、冠婚葬祭、出張等のため、又は家族の精神的・身体的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある場合に利用する。連続した利用は30日までとなっている。

⑪福祉用具貸与※

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある要介護者等の、日常生活の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具の貸出しを行う。

【貸与の対象となる福祉用具】

㊦車椅子 ㊧車椅子付属品 ㊨特殊寝台 ㊩特殊寝台付属品 ㊪床ずれ防止用具 ㊫体位変換器 ㊬手すり ㊭スロープ ㊮歩行器 ㊯歩行補助つえ ㊰認知症老人徘徊感知機器 ㊱移動用リフト（つり具の部分を除く。） ㊲自動排せつ処理装置

⑫福祉用具購入費※

在宅の要介護者が、入浴や排せつ等に用いる貸与になじまない福祉用具を、指定を受けた事業者から購入したときは、購入費の一部が支給される。

【購入の対象となる福祉用具】

㊳腰掛便座 ㊴自動排せつ処理装置の交換可能部品 ㊵入浴補助用具 ㊶簡易浴槽

④移動用リフトのつり具の部分

【支給限度基準額】

同一年度（4月から翌年3月まで）10万円

⑬住宅改修費※

在宅の要介護者が、手すりの取付け等の住宅改修を行ったときは、住宅改修費の一部が支給される。ただし、あらかじめ改修前に申請が必要

【支給限度基準額】

同一住宅20万円

⑭特定施設入居者生活介護※

有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者である要介護者等が、入居している施設で、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を受ける。

●施設サービス

①特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）

常時介護が必要で家庭での生活が困難な場合一入所して生活する施設

⑦入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活上の世話 ①機能訓練 ②健康管理③療養上の世話を行う（実施状況 521か所 350名参照）。

②介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所して利用する施設

⑦看護、医学的管理下での介護 ①機能訓練等 ②その他の必要な医療等を行う（実施状況 197か所 337名参照）。

③指定介護療養型医療施設（療養病床等）

比較的長期にわたって療養を必要とする場

合に入院して利用する医療施設

⑦療養上の管理 ①看護、要介護者に対して、医学的管理下の介護等の世話 ②機能訓練その他必要な医療を行う（実施状況 52か所 341名参照）。

④介護医療院

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設

⑦療養上の管理 ①看護・医学的管理下での介護 ②機能訓練 ③その他必要な医療等を行う。

●地域密着型サービス

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホームヘルパーや看護師などが、定期的に家庭を巡回したり、連絡のあった家庭を訪問して、介護や療養上の世話などを行う。

②夜間対応型訪問介護

夜間に、ホームヘルパーなどが定期的に家庭を巡回したり、連絡のあった家庭を訪問したりして、介護や身の回りの世話をを行う。

③小規模多機能型居宅介護※

身近な地域にある事業所で、主に通所により食事や入浴、機能訓練などのサービスを受ける。また、利用者の状態や希望に応じて、同じ事業所が宿泊や随時の訪問サービスを提供することで、要介護度が重くなっても在宅での生活が継続できるように支援する。

④認知症対応型通所介護（デイサービス）※

老人デイサービスセンター等に通り、できるだけ居宅で自立した日常生活を営むことができるように、認知症高齢者に配慮した介護や機能訓練を受ける。

⑤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）※

認知症高齢者が5～9人の少人数で共同生活を送りながら、家庭的な雰囲気の中で介護や身の回りの世話を受ける。

⑥地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で、家庭での生活が困難な方が入所する、定員30人未満の小規模な特別養護老人ホーム。食事や排泄など日常生活上の介護や、身の回りの世話を受ける。

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の事業者指定を受けた、定員30人未満の小規模な有料老人ホームや軽費老人ホームなどで生活しながら介護を受ける。なお、地域密着型特定施設の入居者は、要介護の方やその配偶者等に限られ（介護専用型特定施設）、介護サービスを受けられるのは要介護の方のみとなる。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスで、同じ事業所が「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」といった複数のサービスを提供することにより、医療ニーズの高い利用者も、在宅での生活が継続できるよう支援する。

⑨地域密着型通所介護

老人デイサービスセンター（利用定員18名以下）等に通り、日中の食事・入浴（浴室が

ある施設のみ）の提供とその介護、生活等についての相談・助言・健康状態の確認等、日常生活上の世話と機能訓練を行う。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

◆要支援1～2、それ以外の者

●介護予防サービス

要支援者に該当した方を対象として、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与など15種類のサービス（前記【要介護1～5】の※印が付いたサービス）を、生活機能を維持向上させる観点から、軽度者に適した内容・期間・方法で提供する。

※従来の介護予防訪問・通所介護は区市町村が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」で提供される。

●介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業、再掲）

①介護予防・生活支援サービス事業：

要支援者や基本チェックリストに該当した方を対象として介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供する事業

②一般介護予防事業：

全ての高齢者を対象とした介護予防に関する知識の啓発や地域における介護予防活動への支援を行うとともに、住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣などを行う事業

住 宅

高齢者が地域で暮らせるよう、認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、シルバーピア等、ケア（介護）と住まいが結びついた多様な住まい方を推進している。

なお、関連施策として、都営住宅入居者の募集(251㉮)、都営住宅使用料の減免(252㉮)、福祉型賃貸等が実施されている。

◆ 認知症高齢者グループホーム

認知症の高齢者が、家庭的な環境の下で利用者の生活のリズムに合わせて少人数（1ユニットあたり5人から9人まで）で共同生活する住まい。専門の介護スタッフによる、日常生活上の世話や機能訓練などの援助を受けながら、一人ひとりの能力を活かして家事等を共同で行う。

対 象 要介護認定による要介護1以上（介護予防認知症対応型共同生活介護の指定を受けている事業所にあつては、要支援2及び要介護1以上）で、認知症の人（ただし、共同生活に支障のある方を除く。）

費 用 介護報酬の1割又は2割（平成30年8月以降、一定以上の所得を有する人は3割）の負担のほか、家賃、食材料費、日常生活費、光熱水費など

申 込 み 各認知症高齢者グループホームへ
問 合 せ 区市町村の介護保険担当課へ

担当課 福祉保健局高齢社会対策部介護保険課
☎5320-4593(直通)
33-642(内線)

◆ 軽費老人ホーム

利用対象 A型・B型は、家庭環境、住宅事情などの理由により、居宅において生活するには不安が認められる60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の人。なお、B型は身体機能等の低下等が認められるが、自炊ができる人

ケアハウスは、自炊できない程度の健康状態にあり、独立して生活するには不安が認められる60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の人

都市型軽費老人ホームは、自炊できない程度の健康状態にあり、独立して生活するには不安が認められる都市部に居住する60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の低所得の人

処遇内容 ①A型 食事その他日常生活上必要なサービスの提供、レクリエーション事業の実施など ②B型 通常は利用者が自炊して生活し、必要に応じて相談を受け、病気などの食事などのサービスを提供 ③ケアハウス 食事その他日常生活上必要なサービスの提供、介護の必要に応じてホームヘルパー等の在宅サービスを利用 ④都市型軽費老人ホーム 食事その他日常生活上必要なサービスの提供、介護の必要に応じてホームヘルパー等の在宅サービスを利用

利用料 利用者が、別表（291・292㉮）のとおり負担。なお、ケアハウス、都市型軽費老人ホームについては、別表の他に生活費と居住に要する費用（建設費相当分）を負担

入所相談 原則各施設で受付。都市型軽費老人ホームは区市で受付。公立の場合は、窓口が区役所等になる場合がある。

所在地 A型8か所（361㉮）、定員600人。B型1か所（361㉮）、定員50人。ケアハウス44か所（361㉮）、定員2,137人。都市型軽費老人ホーム71か所（362㉮）、定員1,226人

申 込 み 各軽費老人ホーム(361㉮)へ
担当課 福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
A・B型・ケアハウス
☎5320-4264
33-612(内線)
都市型軽費老人ホーム
☎5320-4321
33-629(内線)

◆ 有料老人ホーム

食事とその他日常生活上のサービスを提供。入居者との介護に係る契約によって、次の3類型に分類される。

介護付 有料老人ホーム	介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けており、介護サービスは施設が直接提供
住宅型 有料老人ホーム	介護が必要になった場合には、訪問介護等の外部の在宅サービスを利用
健康型 有料老人ホーム	介護が必要となった場合は退去

申 込 み 各有料老人ホーム(364㉮)へ
担当課 福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
☎5320-4537(直通)
33-617(内線)

◆ 生活支援ハウス

老人デイサービスセンター等に併設又は隣接し、必要に応じ住居の提供、各種の相談・

助言等を行う。

対 象 原則として60歳以上の一人暮らし、夫婦のみの世帯及び家族による援助が困難な人で、高齢のため在宅で生活することに不安のある人

事業内容 ①老人デイサービスセンター等事業の実施 ②居室の提供 ③各種相談・助言 ④在宅福祉サービスの利用手続の援助 ⑤地域住民との交流の場の提供

費 用 所得等に応じて負担
問 合 せ 区市町村の高齢福祉担当課へ
所在地 337㉮参照 2か所
担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4273(直通)
33-555(内線)

◆ シルバーピア (高齢者集合住宅)事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢者だけの世帯が地域の中で自立した生活が営めるように、手すり、段差の解消、緊急呼出しベルなど高齢者向けに配慮した設備を備え、緊急時の対応などを行うワーデン（管理人）又は生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を配置したシルバーピア（高齢者集合住宅）事業を実施している。

なお、入居者の必要に応じ、ワーデン又は生活援助員が地域包括支援センター等と連携して介護等の適切なサービスにつなげている。

対 象 独立した日常生活ができるおおむね65歳以上のひとり暮らし又は高齢者のみの世帯

費 用 家賃、生活費は利用者の負担
問 合 せ 区市町村の高齢者住宅担当課へ
実施状況 496か所

根拠法令等 シルバーピア事業運営要綱

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4273(直通)
33-555(内線)

◆ 住宅のバリアフリー化

高齢者のいる世帯に対し、転倒防止、動作の容易性や行動範囲の拡大の確保、介護の軽減等の効果を得るために、その者の居住する住宅の改修に要する費用を助成する。

助成対象・内容

①住宅改修予防給付（介護保険と同内容）

対象：65歳以上の高齢者で、要介護認定の結果が自立・非該当の人

②住宅設備改修の給付（㉗浴槽の取替え等
㉘流し、洗面台の取替え等 ㉙便器の洋式化等）

対象：65歳以上の高齢者

なお、介護保険対象者については①の改修内容は介護保険給付で行われる。

問合せ 区市町村の高齢福祉担当課へ

根拠法令等 高齢社会対策区市町村包括補助事業実施要綱

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4273(直通)
33-555(内線)

◆ サービス付き高齢者向け住宅事業登録・閲覧制度

バリアフリー構造を有し、緊急時対応や安否確認サービス、生活相談サービス等を提供する賃貸住宅等を登録し、その情報を広く提供することで、高齢者のニーズにあった住ま

いの選択を可能とする。

（サービス付き高齢者向け住宅では、安否確認・生活相談サービス以外の介護・医療・生活支援サービスの提供・連携方法について様々なタイプがある。）

問合せ（公財）東京都福祉保健財団

☎3344-8637

根拠法令等 高齢者の居住の安定確保に関する法律

◆ 東京シニア円滑入居賃貸住宅情報登録・閲覧制度

高齢者の多様なニーズに対応するため、都で定める一定の基準を満たす高齢者の入居を拒まない賃貸住宅について、都が独自に実施する情報登録閲覧制度により、高齢者等に広く情報提供する。

問合せ（公財）東京都防災・建築まちづくりセンター

☎5466-2477

◆ あんしん居住制度

住み慣れた住宅、住み続けたい地域での高齢者等の生活を支えていくため、利用者の費用負担による、見守りサービスの実施、万一の場合における葬儀の実施や残存家財の片付けのサービスを約束することにより、高齢者等の急病・孤独死等の不安を解消し、安心して居住できるよう支援する制度。賃貸住宅・持ち家を問わず、都内（島しょは除く。）にお住まい、あるいはこれからお住まいになる方はどなたでも利用が可能である。

問合せ（公財）東京都防災・建築まちづくりセンター

☎5466-2635

健康

◆ 健康増進事業

健康教育 健康についての自覚を高め、正しい知識を広めるため、健康教室などを開催する。

健康相談 健康について個別に医師、保健師等が相談に応じ、必要な助言、指導を行う。

訪問指導 心身の状況等に照らして保健指導が必要であると認められる人に対して、保健師等が訪問し、家庭における療養等の指導などを行う。

その他 無保険者に対する健康診査や保健指導のほか、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診を行う。

手続 区市役所・町村役場(302号)へ

根拠法令等 健康増進法

担当課 福祉保健局保健政策部健康推進課

☎5320-4363(直通)

32-862(内線)

FAX 5388-1427

◆ 訪問看護ステーション

利用対象者 病気やけが等によって、居宅において療養を受ける状態の後期高齢者医療の対象者及び難病等の患者で居宅において療養を受ける状態にある者

サービス内容 医師の指示に基づき、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問し、病状の観察、清拭、機能訓練等の看護サービスを提供する。

利用料 各種保険に基づく負担

利用方法 原則としてかかりつけの医師（主

治医）に相談、申し込む。

なお、介護保険の要介護又は要支援の認定を受けた者は、介護保険の利用となる。

担当課

介護保険については

福祉保健局高齢社会対策部介護保険課

☎5320-4175(直通)

33-644(内線)

医療保険については177号の問合せ先へ

◆ 地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターは、高齢者専門の急性期病院である東京都老人医療センターと老化及び老年病に関する研究所である東京都老人総合研究所とを一体化し、地方独立行政法人化したものである。

地方独立行政法人化と両施設の一体化の利点を生かして、①高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及、②高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究などに取り組むとともに、東京都認知症疾患医療センター運営事業に参画するなど、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指している。

所在地 〒173-0015 板橋区栄町35-2

☎3964-1141

根拠法令等 地方独立行政法人法

◆ 認知症疾患医療センター

地域において、認知症の進行予防から地域生活の維持までに必要となる医療を提供できる体制の構築を図る。

事業内容 ①専門医療相談の実施 ②鑑別診断とそれに基づく初期対応 ③身体合併症、行動・心理症状への対応 ④地域連携の推進
⑤専門医療、地域連携を支える人材の育成
⑥情報発信 等

所在地 342☎-参照 都内52か所（地域拠点型12か所、地域連携型40か所）

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4304(直通)
33-567(内線)

◆ 療養病床

主に長期にわたって療養を必要とする患者を入院させることを目的として、一定の要件により都道府県知事から許可された病床。従来から

あった療養型病床群と同じ基準であるが医療法改正に伴い、新たな病床区分として設けられた。

高血圧症などの慢性疾患や人工透析など高度医療と長期療養を必要としている患者の入院加療を行う。

一般の病院よりも医師や看護師の配置が若干少なく、看護補助者により補う形をとっており、機能回復のための機能訓練室などの施設を備えている。

所在地 343☎-参照 261か所

担当課 福祉保健局医療政策部医療安全課
☎5320-4431(直通)
33-411~4(内線)
FAX 5388-1442

しごと・社会活動

東京しごとセンターでは、あらゆる年齢層を対象に、一人ひとりの適性や状況を踏まえた雇用就業に関するワンストップサービスを提供しており、その中で高齢者に対する就業支援も実施している。

また、シルバー人材センターが各地区に設置され、会員相互の協力のもとに、高齢者の働く機会の確保を目指して活動を行っている。

◆ 東京しごとセンター

働く意欲と能力のある高齢者がいきいきと働くことのできる、豊かで活力のある社会を実現するため、高齢者の就業に関する総合的なサービスを提供し、高齢者の就業を促進する。

運営は、(公財)東京しごと財団(〒102-0072千代田区飯田橋3-10-3 東京しごとセンター

8階 ☎5211-2310)が行っている。

事業内容 (飯田橋)

①就業相談 55歳以上の高齢者を対象とし、企業で働くための相談を行う（職業紹介はセンター内に入居するハローワーク飯田橋専門援助第三部門(シニアコーナー)で実施する。)

②人材開発 中小企業団体等と協力して高齢者の職場適応を図る短期の就業支援講習を実施する。

(多摩)

カウンセリングやセミナー、職業紹介、能力開発などを実施する。

利用時間 月から金曜日まで 9時から20時まで
土曜日 9時から17時まで
(施設によって一部異なる場合がある。)

※祝日及び年末年始を除く。

所在地 349☎-参照 2か所

担当課 産業労働局雇用就業部就業推進課
☎5320-4676(直通)
37-741(内線)

◆ アクティブシニア就業支援センター

区市町村が支援する法人等（一般社団・財団法人及び社会福祉法人等）が、無料職業紹介事業の許可等を受けて、おおむね55歳以上の高齢者を対象に、就業相談、職業紹介等を実施する。

利用時間 各センターにより異なる。問合せは各センターへ

所在地 349☎-参照 12か所

担当課 産業労働局雇用就業部就業推進課
☎5320-4676(直通)
37-741(内線)

◆ シルバー人材センター

健康で働く意欲を持ち、地域における就業を希望するおおむね60歳以上の高齢者を対象に、地域社会と連携しながら、会員にその知識、経験、能力、希望を活かして臨時的、短期的又は軽易な仕事を提供する。都内の各シルバー人材センターの事業活動の拡充が図られるよう(公財)東京しごと財団(〒102-0072千代田区飯田橋3-10-3東京しごとセンター8階☎5211-2312)が指導・援助を行っている。

事業内容 会員が、自主的に組織を運営し、民間企業、一般家庭、公共団体などから仕事を受けている。
申込み 入会希望者や仕事を発注したい事業主等は各区市町村のシルバー人材センター

へ申し込む。

実施状況 平成29年度は23区26市5町4村で実施(58地区)

担当課 産業労働局雇用就業部就業推進課
☎5320-4664(直通)
37-731(内線)

◆ 介護休業制度

「育児・介護休業法」に基づき、労働者は、要介護状態（負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族を介護するために休業できる。

対象労働者 男女労働者（日々雇用を除く。）一定の範囲の期間雇用者も対象となる。

対象家族の範囲 配偶者（事実婚を含む。以下同じ。）、父母及び子、配偶者の父母、祖父母・兄弟姉妹・孫

期間・回数 対象家族一人につき3回まで、通算93日までの期間

手続 書面又はファックスや電子メール等（事業主が適当と認める場合）により事業主に申し出る。

その他の制度

①所定労働時間の短縮等の措置（事業主は、常時介護を要する対象家族を介護する労働者（一部労使協定により対象外）に対して、連続する3年以上の期間、2回以上利用可能な短時間勤務制度、フレックスタイム制などの措置を講ずる義務がある。）
②所定外労働の免除（要介護状態にある対象家族を介護する労働者（一部労使協定により対象外）が請求した場合には、事業主は所定労働時間を超過して労働させてはならない。）
③時間外労働を制限する制度（要介護状態にある対象家族を

介護する労働者が、その対象家族を介護するために請求した場合、原則として事業主は1か月について24時間、1年について150時間を超える時間外労働をさせてはならない。

④深夜業を制限する制度（要介護状態にある対象家族を介護する労働者が、その対象家族を介護するために請求した場合、原則として事業主は22時から翌朝5時まで労働させてはならない。）⑥介護休暇（労働者が申し出ることにより、要介護状態の対象家族が1人であれば年5日、2人以上であれば年10日、半日単位で介護休暇を取得できる。）

担当課 産業労働局雇用就業部労働環境課
☎5320-4649(直通)
37-681(内線)

◆授産場

利用対象 高齢又はその他の事情により、一般就労が困難な人を対象に、その人に適した技術を指導するとともに設備と仕事を提供する。

作業種目 簡単な手加工作業

利用方法 ①授産場での作業 ②家庭での作業

申込み 各授産場によって利用資格は異なる。働くことを希望する人及び仕事を提供する人は直接授産場へ

所在地 349☎参照 11か所

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4275(直通)
33-581(内線)

◆老人クラブ

活動内容 ボランティア活動、生きがいを高めるための各種活動、健康づくりに係る各種活動、その他の社会活動

運営費助成 会員数や地域など一定の基準を

備えているクラブに運営費を助成

相談 区市役所・町村役場(302☎)又は(公社)東京都老人クラブ連合会(〒160-0023 新宿区西新宿5-7-1 若月ビル8階 ☎3370-3861)へ

根拠法令等 老人クラブ運営要綱

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4275(直通)
33-582(内線)

◆シルバーパス

交付対象 東京都に住民登録している70歳以上の都民（寝たきりの方を除く。）

有効期間 10月1日から翌年9月30日まで
費用 本人の区市町村民税が課税の場合は20,510円（4月から9月に発行を受ける場合は、10,255円）、非課税の場合は1,000円の費用負担がある。ただし、課税の方は30年度に取得の際、費用負担を軽減する経過措置の対象となる場合がある。

利用路線 特定の路線を除く、①都営交通(都バス、都電、都営地下鉄、日暮里・舎人ライナー)の全区間 ②次の会社等のバス路線のうち都内の停留所相互間 朝日自動車、小田急バス、神奈川中央交通、関東バス、京王電鉄バス、京王バス東、京王バス中央、京王バス南、京王バス小金井、京成バス、京成タウンバス、京浜急行バス、国際興業、新日本観光自動車、西武バス、立川バス、東急バス、東急トランセ、東武バスセントラル、西東京バス、日立自動車交通、大島旅客自動車、三宅村営、八丈町営

申込み バス営業所、都営地下鉄定期券発売所等のシルバーパス発行窓口（問合せ先 一般社団法人東京バス協会 シルバーパス専用電話 ☎5308-6950）

根拠法令等 東京都シルバーパス条例

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4177(直通)
33-583(内線)

◆老人福祉センター

特A型、A型とB型があり、B型は比較的小規模で事業内容も限られている。

事業内容 特A型、A型は、①生活相談・健康相談 ②生業及び就労の指導 ③機能回復訓練の実施 ④教養講座等の実施 ⑤老人ク

老人ホーム

老人ホームには、環境上の理由と経済的理由により居宅で生活することが困難な人を対象とする養護老人ホーム、寝たきりなど常に介護を必要とする人を対象とする特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）がある。また、比較的低所得で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅で生活するには不安が認められる人を対象とする軽費老人ホームがあり、比較的高所得の人を対象とする有料老人ホームがある。

なお、有料老人ホームは老人福祉施設ではないが、老人福祉法に基づき、生活上の便宜の供与を行う入所施設である。

このうち特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）は、介護保険法の要介護認定を受けた人が基本的には各施設との利用契約により入所し、介護報酬に応じた利用者負担等がある。

また、養護老人ホームは、福祉事務所・町村役場を通じて入所する。費用は、利用者及び扶養義務者が所得に応じて負担する。

ラブに対する援助 ⑥入浴サービス事業等 B型は、①各種相談 ②教養講座等の実施 ③老人クラブに対する援助

利用対象 原則として60歳以上の人

利用料 原則として無料

所在地 区市役所・町村役場（302☎）へ A型66か所、B型127か所

根拠法令等 老人福祉センター設置運営要綱

担当課 福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
☎5320-4275(直通)
33-581(内線)

軽費老人ホームと有料老人ホームはそれぞれの施設で直接入所を受け付ける。軽費老人ホームには、A型、B型、ケアハウスがあり、B型は自炊のできる人を、A型、ケアハウスは自炊できない程度の身体機能の低下等が認められる人を対象としている。軽費老人ホームの利用料は、施設や利用者の収入等により異なる。

担当課 福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
☎5320-4264(直通)
33-611(内線)

◆養護老人ホーム

入所対象 原則として65歳以上の人で、次の二つの要件を満たす人

①経済的状況 ②高齢者のいる世帯が生活保護を受けているとき。③世帯の生計中心者が区市町村民税の所得割を課税されていないとき。④災害などのためその世帯の収入が急激に減少し、生活に困窮している状態にあるとき。⑤環境の状況 家族や住居の状況など、現在

おかれている環境の下では在宅において生活することが困難であるとき。

処遇内容 食事等の提供、その他日常生活に必要なサービスなど

費用 利用者及び扶養義務者が費用徴収基準額表（289頁）のとおり負担

入所相談 福祉事務所（33・299頁）・町村役場（302頁）へ

所在地 350頁参照 33か所、定員3,451人

◆ 特別養護老人ホーム （指定介護老人福祉施設）

入所対象 次の二つの要件を満たす人

①原則として65歳以上の人 ②身体上、精神上著しい障害があるため常時介護が必要で、在宅介護が困難な要介護者

処遇内容 常時の介護、その他日常生活に必要なサービスなど

利用料 保険で受けるサービスの1割負担及び食事の標準負担など

入所相談 区市町村・各施設

所在地 350頁参照 521か所、定員4万6,960人

◆ 軽費老人ホーム

利用対象 A型・B型は、家庭環境、住宅事情などの理由により、居宅において生活するには不安が認められる60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の人。なお、B型は身体機能等の低下等が認められるが、自炊できる人

ケアハウスは、自炊できない程度の健康状態にあり、独立して生活するには不安が認められる60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の人

都市型軽費老人ホームは、自炊できない程度の健康状態にあり、独立して生活するには不安が認められる都市部に居住する60歳以上（夫婦の場合はどちらかが60歳以上）の低所得の人

処遇内容 ①A型 食事その他日常生活に必要なサービスの提供、レクリエーション事業の実施など ②B型 通常は利用者が自炊して生活し、必要に応じて相談を受け、病気などの食事などのサービスを提供 ③ケアハウス 食事その他日常生活に必要なサービスの提供、介護の必要に応じてホームヘルパー等の在宅サービスを利用 ④都市型軽費老人ホーム 食事その他日常生活に必要なサービスの提供、介護の必要に応じてホームヘルパー等の在宅サービスを利用

利用料 利用者が、別表（291・292頁）のとおり負担

なお、ケアハウス、都市型軽費老人ホームについては、別表の他に生活費と居住に要する費用（建設費相当分）を負担

入所相談 原則各施設で受付。都市型軽費老人ホームは区市で受付。公立の場合は、窓口が区役所等になる場合がある。

所在地 A型8か所（361頁）、定員600人。B型1か所（361頁）、定員50人。ケアハウス44か所（361頁）、定員2,137人。都市型軽費老人ホーム71か所（362頁）、定員1,226人

◆ 有料老人ホーム

食事とその他日常生活上のサービスを提供。入居者との介護に係る契約によって、次の3類型に分類される。

介護付 有料老人ホーム	介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けており、介護サービスは施設が直接提供
住宅型 有料老人ホーム	介護が必要になった場合には、訪問介護等の外部の在宅サービスを利用
健康型 有料老人ホーム	介護が必要となった場合は退去

利用対象 それぞれの施設ごとに異なる。

利用料 それぞれの施設ごとに設定

なお、入居時に前払金や敷金を必要とする場合もある。

入居相談 （公社）全国有料老人ホーム協会

☎3272-3781、又は各施設へ

所在地 364頁参照 812か所