

若年性認知症の人と家族の 支援ガイドブック (改訂版)



平成27年12月



目次

1 認知症について	2
(1) 認知症は、どんな病気	
(2) 認知症の症状	
(3) 代表的な認知症	
(4) 若年性認知症について	・参考「高次脳機能障害」とは
2 本人と家族をサポートするために	5
(1) 認知症の人の気持ち	
(2) 家族の気持ち	
(3) 相談窓口	
3 医療機関の受診	8
(1) 早期受診の必要性	
(2) 受診する医療機関	
(3) 受診のポイント	
(4) 認知症の診断・検査	
(5) 認知症の治療	
(6) 病気の告知	
(7) 高額療養費	
4 就労支援	12
(1) 働き続けるために	・参考「企業の障害者雇用」、「ジョブコーチ」とは
(2) 傷病手当金	
(3) 雇用保険	
5 障害者サービス	15
(1) 精神障害者保健福祉手帳	
(2) 自立支援医療(精神通院医療)	
(3) 障害年金	
(4) 障害者総合支援法によるサービス	・参考「就労継続支援A型、B型」とは

6 介護保険制度**22**

(1) 介護保険サービス

・参考「地域包括支援センターと居宅介護支援事業所」のちがい

(2) 高額介護サービス費

(3) 高額医療・高額介護合算療養費制度

7 その他のサービス**27**

(1) 生命保険

(2) 住宅ローン債務弁済(支払い免除)

(3) 生活保護

(4) 所得税等の申告にかかる控除

(5) 成年後見制度

(6) 日常生活自立支援事業

(7) 子育て支援

(8) 母子・寡婦福祉資金貸付

(9) 特定疾患医療費の支給

・参考「車の運転について」

(10) 本人・家族の交流と相談の場

・参考「はいかいシルバーSOSネットワークシステム」

8 相談窓口一覧**35**

- ・認知症疾患医療センター
- ・若年性認知症コールセンター
- ・介護支え合い電話相談
- ・心の健康に関する相談
- ・市町村窓口
- ・「母子・寡婦福祉資金貸付」窓口
- ・地域包括支援センター
- ・障害者就業・生活支援センター
- ・インターネット情報

はじめに

認知症は高齢者の病気と思われがちですが、65歳未満でも発症することがあります。

65歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といいますが、もし自分や家族が「若年性認知症」と診断されたらどうでしょう。現役で仕事をしている方もいらっしゃるし、子どももひとり立ちしていないかもしれません。

誰にでも、若年性認知症になる可能性があり、介護する家族になるかもしれません。どうすればいいだろう、どこに相談したらいいだろうと不安になります。

そこで、本人と家族の方に少しでも早く必要な情報が届くことを願い、この「若年性認知症の人と家族の支援ガイドブック」を作成しました。

また、周囲の方にも理解を深めていただき、本人や家族が適切な支援が受けられるために活用いただければ幸いです。



1 認知症について

(1) 認知症は、どんな病気？

年を重ねるともの忘れが多くなります。顔を思い出しても名前が出てこなかったり、しまい忘れ・置き忘れが増えてきます。これは、脳の老化の1つで自然の事です。物忘れしている事に自分自身気づいていますし、生活上での支障も全くありません。

年相応のもの忘れと認知症のもの忘れはどのように違うのでしょうか。年相応のもの忘れは、体験の一部を忘れるのに対して、認知症では体験のすべてを忘れます。食事を例にあげれば、食べたメニューを忘れるのと食べたこと自体を忘れるのとの違いです。年相応のもの忘れは、自覚があり、別の機会にひょっこり思い出せますが、認知症のもの忘れは、自覚がなく、思い出せない部分に作り話が混じります。

このため、社会生活が困難になったり、日常生活が困難になったりします。

(2) 認知症の症状

中核症状	脳の細胞が壊れたことによって見られる症状
●記憶障害	・同じことを何度も言ったり、聞いたりする ・すぐ前のことを忘れる
●見当識障害	・時間・場所・季節感がわからなくなる ・家族のことがわからなくなる
●理解・判断力の障害	・考えるスピードが遅くなる ・新しい機械が使えない
●実行機能障害	・ものごとを順序よくすすめられない

周辺症状
「中核症状」に『環境』、『身体状況』『本人の性格』等が加わって起こる二次的な症状
主な症状 抑うつ、不安、幻覚、妄想、徘徊、暴力

(3) 代表的な認知症

●アルツハイマー型認知症 (AD)

アルツハイマー型認知症は、現在日本でもっとも割合の多い認知症です。

原因はまだはっきりとわかっていませんが、脳が萎縮する変性疾患で、はじめの数年間には記憶障害の症状が見られ、進行すると場所や時間、人物などの認識ができなくなったり、身体的機能も低下して動きが不自由になったりします。進行の度合いには個人差があり、わずか数年で寝たきりになってしまう人もいますが、10年経っても自立して穏やかに暮らしている人もいます。

●脳血管性認知症 (VaD)

脳血管障害による認知症は、脳の血管が詰まる脳梗塞や血管が破れたりすることによって起こる脳出血などの発作によって症状が出てきます。自覚症状のない小さな梗塞が起こる「無症候性脳梗塞」によって、本人の知らないうちに発症することもあります。症状がなだらかに進行するアルツハイマー病とは異なり、脳梗塞や脳出血などの発作を繰り返すことによって段階的に進行します。

発症するとまず、知的機能の障害のほかに、しびれやマヒ、歩行障害などの身体的な機能の低下が現れます。また、記憶障害はあっても、判断力は保たれているというように、脳の損傷を受けている場所によって症状にムラがあることも特徴です。

●レビー小体型認知症 (DLB)

レビー小体は、異常なたんぱく質が脳の神経細胞内にたまったもので、主に脳幹に現れるとパーキンソン病になり、さらに大脳皮質（だいのうひしつ）にまで広くおよぶと、レビー小体型認知症になります。ただし、原因は今のところ十分にわかっていません。

レビー小体型認知症には、特徴的にあらわれる症状があります。初期には、もの忘れとともに、具体性のある幻視（げんし）、例えば「ネズミが動き回っている」「子どもがベッドの上にいる」などがみられます。それに伴って、妄想（もうそう）や異常な行動があらわれることもあります。

また、日や時間帯によって、頭がはっきりしている状態とボーッとしている状態が入れ替わり起こるのも特徴です。パーキンソン症状といわれる手足や筋肉のこわばり、動きの鈍さ、小刻み歩行、無表情など、身体的症状をきたします。

●前頭側頭型認知症 (FTLD)

前頭側頭型認知症の代表に「ピック病」があります。

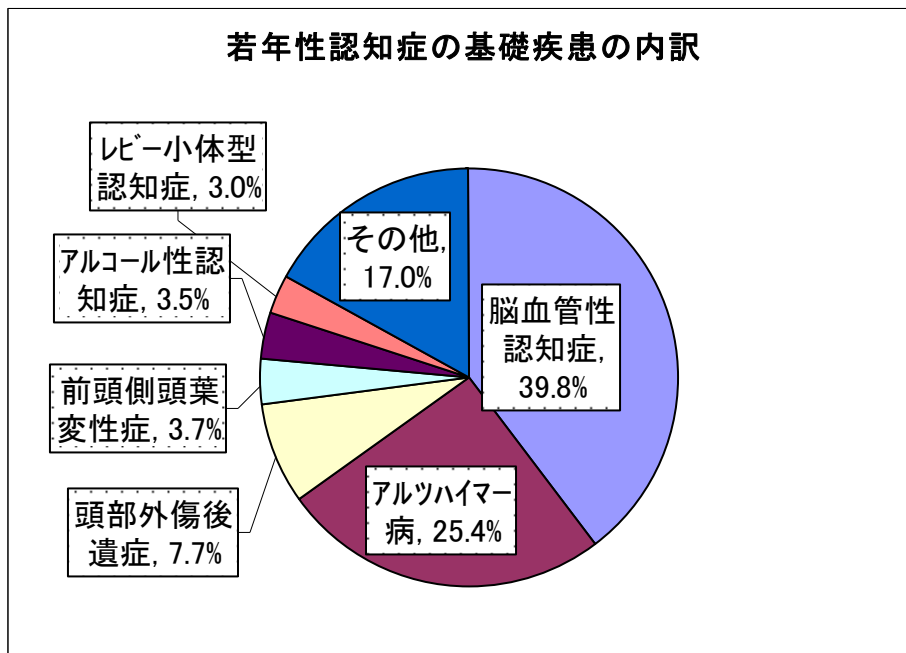
前頭側頭型は脳の前方の部分の障害で起こり、特徴的な症状がみられます。

前頭側頭型では記憶力は保たれているのに人格、性格が極端に変わっていくことがあります。病気であるという自覚がなく、身なりや周囲のことに対して無関心になったり、日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」が起こりやすくなります。また、一部の人には万引きや暴力などの反社会的な行為が見られることもあります。言葉の意味が分からなくなり、文字の読み違いといった症状が目立つタイプもあり、「意味性認知症」と呼ばれます。

(4)若年性認知症について

若年性認知症とは 18 歳以上、65 歳未満で発症する認知症を総称した言い方です。

「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究(平成 21 年)」の調査結果によると、全国における若年性認知症者数は約 37,800 人(人口 10 万人に対して 29.6 人、新潟県では約 700 名)と推計されました。



「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」
平成 21 年 3 月厚生労働省発表資料より

若年性認知症に見られる症状として、認知症の周辺症状が老年期より問題が大きいとされています。原因としては、①体力があり活発であること、②介護者が配偶者であることが多いため、同世代として遠慮や配慮が少ないこと、③老年期とは異なる疾患がみられるなどが挙げられます。また、興奮や暴力が目立つと言われています。

しかし、周辺症状は環境や心理・身体的問題が誘因となって生じるので、環境の調整や周囲のかかわり方により軽減・防止することが出来ます。

若年性認知症者に生じる問題

●家庭内の問題

配偶者

- ・介護疲れでうつ状態
- ・病気と思わず、放置や無理強い

子ども

- ・親の病気を受け入れられず
不適応症状を起こす(不登校、非行)
- ・病気の原因(遺伝)について悩む

●経済的な問題

- ・失業や休職による収入の減少
- ・判断力の低下による金銭トラブル

●制度的な問題

- ・介護保険サービスの利用希望はあるが、高齢者向けのプログラムになじめない
- ・諸制度の周知不足

参考文献：若年性認知症家族会・彩星の会編集「若年性認知症—本人家族が紡ぐ7つの物語」
中央法規 2006

参考

「高次脳機能障害」とは

脳血管疾患や脳外傷（交通事故、転落、転倒による頭部外傷）などにより脳に障害を受け、記憶力、注意力、計画的に物事に取り組む能力、感情のコントロールや意欲の低下が現れる状態を「高次脳機能障害」といいます。

2 本人と家族をサポートするために

(1) 認知症の人の気持ち

○自分の変化を感じている

もの忘れによる失敗や今までできていた仕事もうまくいかなくなるなどが徐々に増え、何かおかしいと感じ始めます。特にもの忘れが重なると、多くの人は不安を感じます。「認知症になったのではないか」という不安は、健康な人には計り知れない恐怖です。認知症の人は何も分からないのではなく、誰よりも苦しみや悲しみを感じているのです。

○隠された悲しみ

「私はもの忘れなんかしない」「病院に行く必要はない」と家族を困らせることもあります。早期診断を願う家族にとっては、対応に苦労します。もの忘れを自覚しながら、「私は忘れていない!!」と主張するのは、自分が認知症であるということに対する、やり場のない怒りや悲しみから自分を守るための自衛反応なのです。真のこころを理解することは容易ではありませんが、認知症の人の隠された悲しみの表現であることを知っておくことは大切です。

(2) 家族の気持ち

介護をしている家族の気持ちは、介護の経過に伴って変化すると言われています。

家族が認知症になったとき、誰もがショックを受け「しっかりしていた人がまさか」ととまどい、否定します（第1ステップ）。その後、理解不足や精神的・身体的の疲労から混乱や拒絶に陥ります（第2ステップ）。様々な情報や経験によって、周囲の支援を受け入れられる気持ちになり（第3ステップ）、最終段階では認知症の人をあるがまま受けとめられるようになり（第4ステップ）。介護者の精神的安定は、本人や家族に対する周囲からの理解や介護サービスの適切な利用により得られると考えられます。

参考文献：全国キャリア・ネット連絡協議会編集 認知症サポーター養成講座標準教材「認知症を学び地域で支えよう」

(3) 相談窓口(35頁以降、相談窓口一覧参照)

現在のところ、相談機関としての総合的な機関は設置されていませんが、病気の治療を含めこれからの生活について考えていくために、医療、就労、介護保険、障害者福祉などの各所相談窓口を上手に活用しましょう。

最初の相談先

○医療機関のソーシャルワーカー

病気と今後の経過、生活上の注意点などを主治医に確認したうえで、これからの生活については、その医療機関のソーシャルワーカーに相談します。相談は困ったことができてからでもいいのですが、診断がついてすぐに相談を始めることで、知らなかった情報が得られたり、不安な気持ちを受け止めてもらえたりして、安心につながります。

○地域包括支援センター

全国に 4,328 か所あり（平成 24 年 4 月現在）、主任介護支援専門員（ケアマネジャー）、保健師、社会福祉士の 3 職種が、チームとして地域包括ネットワークを構築し、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を送るための様々なサービスを提供します。高齢者だけでなく、若年性認知症の場合も専門職の人が相談に対応します。

○若年性認知症コールセンター

厚生労働省の「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の中の若年性認知症対策の一環として、平成 21 年 10 月 1 日に認知症介護研究・研修大府センターに設置されました。若年性認知症に関する様々な相談に対して、専門の教育を受けた相談員が対応します。

- 電話番号：0800-100-2707（フリーコール）

参考文献：認知症介護研究・研修大府センター編集 「若年性認知症支援ガイドブック」

3 医療機関の受診

(1) 早期受診の必要性

認知症を早期発見すれば、治療によって進行を遅らせることや、いくらか症状を軽くすることができます。また、治る可能性のある病気もあります。

特に若年性認知症については年齢が若いだけに、治療で症状の悪化を遅らせることによって、本人や家族の心構えの時間を作ることでもあります。

認知症と思われる症状に気付いた場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

このような変化はありませんか？

- ・新しいことが覚えられない
- ・同じものを買ってくる
- ・もの忘れが多くなった
- ・やる気がなくなった
- ・考えるスピードが遅くなった
- ・同じ料理をつくる
- ・電話の対応ができなくなった
- ・性格が変わった

(2) 受診する医療機関

精神科（神経科など）・神経内科・老年科を受診します。最近では「もの忘れ外来」として診療しているところもあります。

また、認知症疾患医療センターでは、専門医療相談や専門医による診察を行っています。（35頁一覧参照）

県のホームページでは、認知症サポート医やもの忘れ相談医（認知症に関する研修を修了した医師）の一覧をみることができます。

(参考) 認知症専門医 下記のホームページから検索できます

- 日本老年精神医学会ホームページ
http://184.73.219.23/rounen/a_sennmonni/r-A.htm
- 日本認知症学会ホームページ
<http://dementia.umin.jp/g1.html>
- 新潟県ホームページ
[新潟県→高齢者・障害者・福祉→高齢者の在宅支援情報→認知症対策・権利擁護→もの忘れ相談医・認知症サポート医名簿](#)

(3) 受診のポイント

- ・普段の様子を知っている人が付き添って受診をする。
- ・本人の様子や変化をメモに記録し、受診時に持参すると診断の参考となる。
- ・告知の方法について希望があれば、事前に伝えておく。

メモに残す内容

- ・いつ頃からどのような症状が出たのか（年月日と状態）
本人の様子や言葉をありのままに書く
 - × 徘徊があった
 - 夕方になると、外へ出ようとして部屋の中を歩き回る
- ・現在も続いている症状や困っていること

(4) 認知症の診断・検査

○認知症の画像診断 「脳の形態を見る検査」と「脳の働きを見る検査」に分けられます。

①CT・MRI

脳梗塞、脳出血、脳腫瘍などの認知症以外の疾患の確認や脳の萎縮の程度を見ることができます。

②SPECT・PET

脳の働きをみる検査です。CT・MRIよりも鋭敏に認知症の初期変化をとらえることができます。

○認知症の神経心理検査

認知症をスクリーニングするため、テスト式による認知機能障害の評価尺度が使用されています。

①ミニメンタルテスト（MMSE）

短時間で行え、対象者の情報がなくても実施することができます。世界中で広く用いられており、国際的に使える利点があります。30点満点で23点以下を認知症と判定します。

②改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）

簡便で短時間に行えるので、対象者の負担を少なく実施できます。動作性検査が含まれていないため、運動障害のある人でも実施が可能です。30点満点で20点以下を認知症とします。

(5) 認知症の治療

治療は薬物療法とリハビリテーションが主体です。認知症を完治させることは現代の医学では難しいですが、治療やケアを行うことで進行の速度を遅くしたり、出ている症状を軽減させたりすることはできます。認知症の症状が少しでもおさまれば、本人の生活が良くなるだけでなく、介護している方の負担も軽くできます。

○薬物療法

薬物療法を行うことで、認知症の進行を抑えたり、脳の機能低下を遅らせたりすることが可能です。また、徘徊などの症状が重いときには、抗精神病薬などを使用す

る場合もあります。

○リハビリテーション

認知症対策のリハビリテーションでは、脳のいろんな部分の機能に刺激を与えることが目的で、症状に合わせて適切なリハビリテーションを選択します。主なリハビリテーションの手段は以下です。

- ・簡単な計算や音読、字を書き写すなど。
- ・昔の話を思い出し、話す回想法
- ・脳に刺激を与える音楽療法、芸術療法

○家族のケア

治療と並ぶほど重要な役割を果たしているのが、毎日の生活における家族のケアです。

認知症の症状が出てくると、つい本人を叱りつけてしまうことがあります。しかし、本人の気持ちも不安定になり、症状が悪化したりすることもあります。家族の方がまず認知症という病気をしっかりと理解したうえで、本人にとって負担のない対応をするようにしましょう。

参考文献：認知症ねっと <https://info.ninchisho.net/>

(6)病気の告知

検査結果や今後の治療方針とあわせ、「病名の告知」については、主治医と十分に相談しましょう。本人が悲観してしまうことを恐れることから告知を避ける家族もいますが、若年性認知症の初期の場合、自分の症状を認識しやすく社会的役割や生活への影響が生じやすいため、本人の気持ちが重要となります。本人に自身の病気を正確に伝え、今後の生活をどの様に支援していくか、主治医を中心にしっかりと話し合う必要があります。

(7)高額療養費

同じ月の医療費自己負担額が一定額（自己負担限度額）を超えて高額になった場合に、保険者に請求すると、自己負担額を超えた額について払い戻される制度です。

自己負担限度額は、それぞれ個人の年齢、世帯、所得状況に応じ決まります。

○自己負担限度額

70歳未満の方 医療費の自己負担限度額（1か月あたり）

平成27年4月現在

対象者（所得）	自己負担限度額（月額）	多数該当（年4回目以降）の場合の限度額
年収約1,160万円以上の方 健保：標準報酬月額83万円以上の方 国保：年間所得901万円超の方	252,600円 （医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を加える）	140,100円
年収約770万円～約1,160万円の方 健保：標準報酬月額53万円～79万円の方 国保：年間所得600万円～901万円の方	167,400円 （医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を加える）	93,000円
年収約370万円～約770万円の方 健保：標準報酬月額28万円～50万円の方 国保：年間所得210万円～600万円の方	80,100円 （医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を加える）	44,400円
年収約370万円未満の方 健保：標準報酬月額26万円以下の方 国保：年間所得210万円以下の方	57,600円	44,400円
住民税非課税の方	35,400円	24,600円

- ・該当月の初日から月末までを1か月として計算する。
- ・複数の病院、診療所で診察を受けた場合は、それぞれ別に計算する。
（入院と外来は別に計算。医科、歯科ごとに分ける。）
- ・同一世帯で、同じ月の負担金が21,000円以上の支払が2件以上ある場合には、それらを合わせて、限度額を超えた分が支給されます。（世帯合算）
- ・同一世帯で、高額療養費の支給が1年で3回以上ある時は、4回目から自己負担限度額が変わります。（多数該当）

○高額療養費制度の利用手続き

事前に手続きをすることで、高額療養費の医療機関窓口での支払いを自己負担限度額までにすることができます。この制度を利用するには、保険者へ事前に申請をして「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受ける必要があります。手続きの詳細は保険者（保険証の発行元）へお問い合わせください。

○高額療養費払い戻しの手続き

既に支払いを終えた場合は、申請をすることで自己負担額を超えた額が払い戻されます。申請方法は保険者（保険証の発行元）へお問い合わせください。

4 就労支援

働き盛りの年代で認知症を発症することにより就労継続が困難になる場合があります。

経済的な理由で働き続けなければならない、退職した後も働きたい、そのような場合は退職する前に、医療機関（メディカルソーシャルワーカーなど）や障害者職業センター、ハローワークなどへ相談してみましょう。

また、認知症と診断された場合、「精神障害者保健福祉手帳」を取得できます。身体症状がある場合は「身体障害者手帳」に該当することもあります。これらの手帳があれば、企業の障害者雇用枠として働き続けることが可能になる場合があります。

もし、休業や退職となってしまった場合でも傷病手当金や雇用保険等の経済支援制度（13、14頁参照）があるので積極的に活用しましょう。

参考

企業の障害者雇用（雇用義務制度）

企業に義務付けられている障害者雇用の割合（法定雇用率）は、平成25年4月1日から改正され、一般企業では2.0%以上、特殊法人と国・地方公共団体では2.3%以上となっています。現在、就労中で障害者手帳を取得している場合は、会社に相談しましょう。退職後、障害者雇用を希望する場合はハローワークに相談しましょう。

(1)働き続けるために

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、就職に必要な知識を身に付けたり、ジョブコーチ支援などの就職をサポートする制度を利用できます。

○新潟障害者職業センター

障害者の雇用促進と職業の安定を図るため、障害者や事業主に対しハローワーク（公共職業安定所）や関係機関と連携し、就職のための相談からアフターケアまで一連の支援を行う施設です。

＝ 業務内容 ＝

- ・就職や職場定着の相談
- ・就職に向けた準備を整えるための職業準備支援
- ・職場適応のためのジョブコーチ支援
- ・事業主に対する障害者の雇用に関する相談・支援、雇用管理サポートの実施

＝ 相談窓口 ＝

新潟障害者職業センター

〒950-0067 新潟市東区大山 2 丁目 13 番 1 号

電話 025-271-0333

FAX 025-271-9522

参考

ジョブコーチとは

ジョブコーチ（職場適応援助者）は、障害者が職場に適応できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づき職場に出向いて直接支援を行います。障害者が新たに就職する際の支援だけでなく、雇用後の職場適応支援も行います。

障害者自身に対する支援に加え、事業主や職場の従業員に対しても、障害者の職場適応に必要な助言を行い、必要に応じて職務の再設計や職場環境の改善を提案します。

※ジョブコーチ支援の活用において、本人及び事業主の費用負担はありません。

○障害者就業・生活支援センター

就業を希望される障害者の方、あるいは在職中の障害者の方が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関と連携のもとで、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を行います。

※県内の一覧は42頁をご覧ください

＝ 業務内容 ＝

①就業面での支援

- ・就職に向けた準備支援、職場定着に向けた支援、障害のある方それぞれの障害特性を踏まえた雇用管理についての企業への助言等

②生活面での支援

- ・生活習慣の形成、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言等

(2) 傷病手当金(全国健康保険協会(協会けんぽ)又は健康保険組合に加入している場合)

○傷病手当金とは

病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度で、病気やけがのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される制度です。

○傷病手当金が受けられるとき

被保険者が病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して3日間あったうえで、4日目以降、休んだ日に対して支給されます。

ただし、休んだ期間について事業主から傷病手当金の額より多い報酬額の支給を受けた場合には、傷病手当金は支給されません。

※会社で加入している健康保険に入っていることが前提です。

○支給期間

支給開始後、1年6か月まで

○申請方法

加入している全国健康保険協会又は職場の健康保険組合に直接お問い合わせください。

○退職後

健康保険に1年以上加入している場合は、退職後でも受給できます。

ただし、退職前に傷病手当が支給されている状態で退職することが必要です。（退職日に出勤すると、労務不能とみなされず継続受給はできません。）

(3)雇用保険

○雇用保険とは

労働者がなんらかの理由で失業に陥った時に、再就職までの生活を安定させ、就職活動を円滑に行えるよう支援するために国が運営する雇用に関する保険事業です。失業された方や教育訓練を受けられる方に対して失業等給付が支給されます。重要な点は、「再就職」が前提ということです。再就職の意志がない場合は保険給付を受けることはできません。

○受給の要件

雇用保険の被保険者が離職して、次の①及び②のいずれにもあてはまるとき、基本手当が支給されます。

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

②原則として、離職の日以前2年間に、賃金支払いの基礎となった日数が11日以上ある月が通算して12か月以上あり、かつ、雇用保険に加入していた期間が通算して12か月以上ある。

○受給の手続きについて

最寄りのハローワークにお問い合わせください。

5 障害者サービス

(1) 精神障害者保健福祉手帳

精神障害を持つ（認知症は、脳の器質的精神疾患として精神障害に該当します。）方が一定の障害にあることを証明するものです。この手帳により自立して生活し、社会参加するための様々な支援が受けられます。（更新は2年ごとで、有効期限の3か月前から申請できます。）

また、症状の進行により身体機能の障害が現れた場合には、「身体障害者手帳」の取得も検討できます。

○対象者

精神障害のため、日常生活や社会生活にハンディキャップを持つ方。
入院・在宅による区別や、年齢制限はありませんが、初診から6ヶ月を経過していないと申請できません。

○申請方法

お住まいの市町村の担当窓口へ直接お問い合わせください。

（必要となる書類の例）

- ・ 障害者手帳申請書
- ・ 本人の写真
（縦4cm×横3cm：脱帽して上半身を写す、1年以内に撮影したもの）
- ・ 医師の診断書（精神障害者保健福祉手帳用）
精神障害に係る初診日から6ヶ月を経過した日以後の日に作成され、作成日が申請日から3か月以内のもの
- ・ 年金証書、年金裁定通知書及び直近の振込（支払）通知書の写し、同意書
- ・ 特別障害給付金受給資格者証（特別障害給付金支給決定通知書）及び直近の国庫金振込通知書（国庫金送金通知書）

いずれかの書類

○障害の等級（参考）

1級	精神障害であって日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2級	精神障害であって日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3級	精神障害であって日常生活もしくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活もしくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

○主に受けられるサービス

		1級	2級	3級	内 容	窓 口
税制の優遇措置	所得税・住民税	○	○	○	本人、控除対象者や扶養親族が手帳所持の場合、所得金額から級に応じた額が控除	確定申告は税務署 給与所得者は勤務先
	相続税	○	○	○	障害者が相続した場合、税額から年齢及び級の応じた額が控除される	税務署
	贈与税	○			信託銀行との間で「特別障害者扶養信託契約」を結ぶと、贈与の6千万円まで非課税になる	信託銀行 税務署
	利子等の非課税	○	○	○	定期預金など（元本 350 万円以下の郵便貯金や銀行預金、国債など）の利子所得が非課税になります。	郵便局、金融機関、証券会社
	自動車税、自動車取得税	○			本人または生計を同一とする人が専ら障害者の通院等のために使用する場合減免される	各地域振興局 県税部 軽自動車税は市町村
	生活保護の障害者加算	○	○		生活保護受給者で手帳をもっている場合に加算がつく	市町村または各地域振興局健康福祉（環境）部
その他の優遇措置	NTTの電話番号案内の無料利用	○	○	○	NTT への事前申込みにより、利用料が無料になる	NTT 東日本
	NHK 受信料の減免	○	○	○	世帯構成員が全員住民税非課税の場合は、全額免除 世帯主が1級手帳を持つ場合には、半額免除	市町村、NHK
	駐車禁止規制の除外	○			本人が現に使用中の車両に標章を掲出し駐車することで、駐車禁止から除外されます。 ※いくつか条件があります。	警察署

(2) 自立支援医療(精神通院医療)

認知症を含む精神疾患のため通院による治療を受ける場合は、通院医療費の負担が軽減されます。(入院医療費は対象になりません)

○申請方法

お住まいの市町村の担当窓口へ直接お問い合わせください。

(必要となる書類の例)

- ・ 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
- ・ 診断書（自立支援医療 精神通院用）
- ・ 保険証の写し
- ・ 所得の状況を確認できるもの（市町村民税（非）課税証明書）など

○自己負担額

医療費の原則1割の負担があります。

ただし、「世帯」の所得や疾病等に応じて、自己負担上限月額が設定されます。

○有効期間及び更新申請

受給者証の有効期間は、新規・再開申請の場合、申請受理日から1年間（1年後の前月末まで）で、更新を希望する方は、更新申請の手続きを行う必要があります。有効期限の3か月前から更新申請を行うことができ、更新が認定された場合は、有効期限の翌日から1年後が新たな有効期限となります。

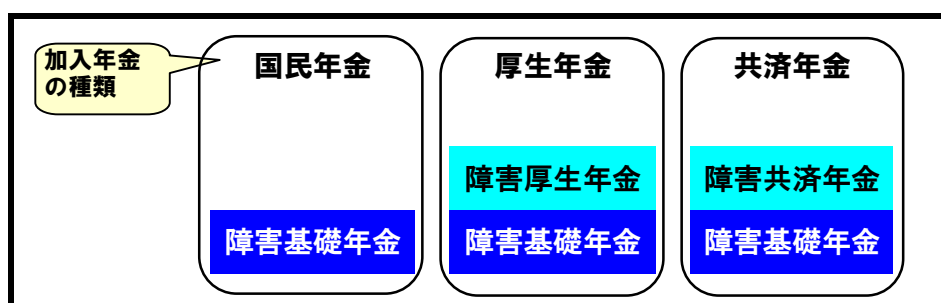
(3)障害年金

年金加入中に病気やケガをし、障害が残り、日常生活や労働に支障が出たときに支給されます。

障害年金は、2階建て構造になっており、国民年金から支給される「**障害基礎年金**」は、自営業者、民間サラリーマン、公務員、主婦などすべての人を対象にしており、1級障害と2級障害があります。

一方、「**障害厚生年金**」（サラリーマンを対象）と、「**障害共済年金**」（公務員を対象）は上乗せ年金になっており、受けられる年金には、1級、2級、3級及び一時金として、障害手当金があり、障害の程度によって決められます。

つまり、厚生年金加入者が1、2級に該当したときは、国民年金から「**障害基礎年金**」、厚生年金から「**障害厚生年金**」の2つが支給されます。



※ 被用者年金制度の一元化に伴い、平成27年10月以降に受給権が発生する従来の障害共済年金は、**障害厚生年金**となります。

	等級	年金支給額 ※
障害基礎年金	1 級	975,100 円+（子の加算）
	2 級	780,100 円+（子の加算）
障害厚生（共済）年金	1 級	（報酬比例の年金額）×1.25 +（配偶者の加給年金額[224,500 円]）
	2 級	（報酬比例の年金額）+（配偶者の加給年金額[224,500 円]）
	3 級	報酬比例の年金額 （最低保障額 585,100 円）

※日本年金機構ホームページより（平成27年4月現在）

○受給の要件

①初診日時点で年金に加入している

②保険料納付要件

初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要です。

- ・初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の3分の2以上の期間について、保険料が納付または免除されていること
- ・初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと

③一定の障害の状態にあること

障害年金が受給できる症状かどうかは障害認定日における症状次第で決まります。障害認定日（初診日から1年6ヶ月目）の症状で決まります。

○申請窓口（初診日に加入していた年金で異なります。）

1 国民年金第1号または任意期間中

20歳未満または日本に住所がある60歳以上65歳未満の間

⇒各市町村

2 国民年金第3号被保険者期間中

厚生年金加入中

⇒各年金事務所、街角の年金相談センター新潟

3 共済組合加入中

⇒各共済組合

○障害手当金（一時金）

厚生年金保険や共済組合などに加入している間に傷病で一定の障害状態になったが、その症状が軽いために障害年金に該当しなかったときの一時金です。

条件としては、初診日から5年以内に傷病が治り、各年金制度で定められる程度の障害状態に該当することです。

(4)障害者総合支援法によるサービス

障害者総合支援法に基づく福祉サービスは、個々の障害のある人々の障害程度や勘案すべき事項を踏まえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と、市町村の創意工夫により利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。

○障害福祉サービス

<介護給付>

サービスの種類	サービスの内容等
居宅介護（ホームヘルプ）	ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴介護や食事の用意等身の回りの支援を行います。
重度訪問介護	ホームヘルパーが身体に重い障害のある方等の自宅を訪問し、日常生活や、外出時における移動などの支援を総合的にを行います。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する方に、移動に必要な情報の提供や、外出時の支援を行います。
行動援護	判断能力等に重い障害のある方が、外出時等安心して活動できるように必要な支援を行います。
重度障害者等包括支援	重い障害があり介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等複数のサービスを組み合わせた包括的な支援を行います。
短期入所（ショートステイ）	家族に用事があるときなど、施設に短期間宿泊させ、日常生活上必要な支援を行います。
療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理等含め日常生活上必要な支援を行います。
生活介護	常時介護を必要とする方に、昼間、日常生活上必要な支援を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
施設入所支援（障害者支援施設での夜間ケア等）	施設に入所する方に、夜間や休日、日常生活上必要な支援を行います。

<訓練等給付>

サービスの種類	サービスの内容等
「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活機能向上のために必要な訓練を行います。
「就労移行支援」	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
「就労継続支援（A型＝雇用型、B型）」	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
「共同生活援助（グループホーム）」	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴介護や食事の用意等身の回りの支援を行います。

○地域生活支援事業

サービスの種類	サービスの内容等
「移動支援」	安心して移動できるよう、外出時の支援を行います。
「地域活動支援センター」	日中活動の支援として、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
「福祉ホーム」	住居を必要としている方に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活上必要な支援を行います。

○相談支援事業

サービスの種類	サービスの内容等
「地域移行支援」	障害者支援施設等を利用する18歳以上の者の相談、同行支援、関係機関との調整等を行います。
「地域定着支援」	居宅で単身生活する障害者を対象に、常時連絡できるようにし、緊急時の支援も行います。

○障害福祉サービス申請と利用

<流れ>

- 1 市町村に利用申請する。
- 2 ケースワーカーが訪問し、聞き取り調査
- 3 市町村が障害程度区分の認定
- 2 支給決定（受給者証の交付）
- 6 サービス事業者と契約し、サービスを利用

※サービス利用料の自己負担金は原則として1割です。

○介護保険サービスとの関連

障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合、介護保険サービスが優先されます。しかし、介護保険サービスには相当するサービスがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるものについては支給を行います。

参考

就労継続支援A型、B型とは

障害者自立支援法によるサービスで、A型は福祉工場など雇用契約に基づく就労が可能な人、B型は授産施設や作業所など非雇用型の施設で就労可能な人を対象としています。

退職した人にとって「福祉的就労」は、意欲の継続や人とのかかわりの場として、役割が期待されています。

6 介護保険制度

介護保険制度は、高齢者が介護を必要になっても尊厳をもち、できる限り自立した日常生活が送れるように、介護を社会全体で支え、利用者の状況に合わせて必要なサービスを総合的に提供する仕組みです。

(1) 介護保険サービス

介護保険サービスを利用する場合は、要介護認定を申請し、認定を受けた後、ケアプランに基づきサービスを利用します。

○サービス利用対象者

- ・65歳以上で要支援、要介護状態にある方
- ・40歳以上65歳未満で、特定疾病※が原因で要支援、要介護状態にある方

※若年性認知症の場合は、特定疾病に該当するため、40歳以上であれば申請可能です。

○サービス内容

在宅サービス

サービスの種類	サービスの内容
「訪問介護」 「介護予防訪問介護」	ホームヘルパーが家庭を訪問し、日常生活上の介護や、調理、洗濯等の生活援助を行います。
「訪問看護」 「介護予防訪問看護」	訪問看護ステーション等の看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。
「訪問入浴介護」 「介護予防訪問入浴介護」	家庭浴槽での入浴が困難な方を対象に、浴槽を居室等に持ち込んで、入浴サービスを行います。
「訪問リハビリテーション」 「介護予防訪問リハビリテーション」	理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーション(機能訓練)を行います。
「通所介護」 「介護予防通所介護」 (デイサービス)	デイサービスセンター等に通い、食事、入浴の提供や日常動作訓練等を受けることができます。
「通所リハビリテーション」 「介護予防通所リハビリテーション」 (デイケア)	介護老人保健施設や病院等に通い、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーション(機能訓練)を受けることができます。
「短期入所生活介護」 「介護予防短期入所生活介護」 (ショートステイ)	短期入所施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護等、日常生活上の支援や機能訓練を受けることができます。

「短期入所療養介護」 「介護予防短期入所療養介護」 (ショートステイ)	老人保健施設、病院等に短期間入所し、看護、医学的な管理の下で日常生活上の支援や機能訓練を受けることができます。
「特定施設入居者生活介護」 「介護予防特定施設入居者生活介護」	有料老人ホームやケアハウス等に入所している方に、日常生活上の支援や介護を行います。
「福祉用具貸与」 「介護予防福祉用具貸与」	福祉用具の貸し出しを行います。
「居宅療養管理指導」 「介護予防居宅療養管理指導」	医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、医学的な管理や指導を行います。

施設サービス 原則的には要支援 1・2の方は利用できません。

※平成 27 年 4 月から、特別養護老人ホームの新規の入所基準が原則要介護3以上になります。

サービスの種類	サービスの内容
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。日常生活上の介護や身の回りの世話が受けられます。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定し退院した人が、在宅生活をおくれるように、リハビリを中心とする医療や介護を受けられます。
介護療養型医療施設	医学的管理のもとで長期療養が必要な方のための医療機関病床。医療、看護、介護リハビリが受けられます。

地域密着型サービス 住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、地域の特性に応じたサービスが受けられます。

	サービスの種類	サービスの内容
訪問サービス	「夜間対応型訪問介護」	24 時間安心して在宅生活を送れるよう、夜間の定期的な巡回や通報により、訪問介護を行います。
認知症者を対象としたサービス	「認知症対応型通所介護」 「介護予防認知症対応型通所介護」	自宅で自立した日常生活を送れるように、介護の提供や日常動作訓練等を受けることができます。
	「認知症対応型共同生活介護」 「介護予防認知症対応型共同生活介護」 (グループホーム)	9 人以下の少人数で共同生活を送りながら、家庭的な環境の中で介護やその他日常生活上の世話を受けられます。
多機能なサービス	「小規模多機能型居宅介護」 「介護予防小規模多機能型居宅介護」	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、在宅での生活継続を支援します。
小規模施設サービス	「地域密着型特定施設入居者生活介護」	29 人以下の有料老人ホーム等で生活しながら介護やその他日常生活上の世話等が受けられます。
	「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」	29 人以下の特別養護老人ホームに入所する人が、介護や機能訓練等のサービスが受けられます。

○申請手続

①居住地の市町村に申請

本人または家族が申請するか、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターに申請の代行を依頼することもできます。

②訪問調査・介護認定審査会

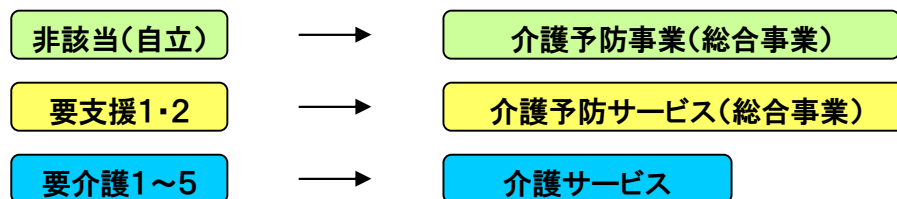
認定調査員が本人を訪問して、心身の状態や日常生活の状況についての74項目を確認します。訪問調査による「一次判定」と「特記事項」、「主治医意見書」をもとに介護認定審査会が介護の必要性や程度を判定します。

③認定結果の通知

申請から原則的には約30日で認定結果と介護保険証が届きます。まだ介護が必要でない人は「非該当（自立）」、必要と判定された場合は必要度に応じて「要支援1・2」「要介護1～5」の7段階に区分されます。

④サービスの利用

要支援または要介護と認定された人は、介護保険の各種サービスを利用することができます。



※平成27年4月から総合事業に移行する上越市及び南魚沼市の一部においては、チェックリストによりサービス事業対象者と判断されれば、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

参考

「地域包括支援センター」と「居宅介護支援事業所」のちがい？

◆「地域包括支援センター」

高齢者の生活を総合的に支える総合相談窓口です。

介護に関する疑問や悩みがある場合は、気軽に相談してみましょう。

「要支援1・2」と判定された方の介護予防プランを作成します。

「非該当(自立)」と判定された方は、介護予防事業の参加について相談しましょう。

◆「居宅介護支援事業所」

ケアマネジャーが所属する事業所です。

「要介護1～5」と判定された方のケアプランを作成します。

地域包括支援センターから委託を受けた「要支援1・2」と判定された方の場合は介護予防プランを作成します。

○利用者負担額

介護サービスは、原則1割（一定以上所得者は平成27年8月から2割）の自己負担で利用できます。

要介護状態区分	支給限度額	自己負担額
要支援1	50,030円	5,003円
要支援2	104,730円	10,473円
要介護1	166,920円	16,692円
要介護2	196,160円	19,616円
要介護3	269,310円	26,931円
要介護4	308,060円	30,806円
要介護5	360,650円	36,065円

要介護（要支援）状態区分に応じて、1か月の利用上限額が決められています。その範囲内でのサービスは、自己負担1割ですが、上限を超えたサービス利用分については全額自己負担となります。

また、施設サービスを利用した場合には、サービス利用の1割負担のほかに居住費、食費、日常生活費が加わります。

(2)高額介護サービス費

同一世帯で、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計が高額となり一定額を超えた場合には、申請により超えた分が「高額療養サービス費」として払いもどされます。

施設サービスの居住費、食費、日常生活費や福祉用具購入、住宅改修の自己負担は対象外です。

○利用者負担上限額

利用者負担段階			上限月額
第1段階	生活保護受給者等		15,000円
第2段階	世帯全員が 住民税非課税	年金収入額と合計所得金額の合計 が80万円以下の者	
第3段階		第1段階、第2段階以外の者	24,600円
第4段階	上記以外の者		37,200円

※平成27年8月以降は第4段階のうち現役並み所得者は44,400円（上限）となります。

(3)高額医療・高額介護合算療養費制度

高額医療・高額介護合算療養費制度は、医療費の負担と介護費の両方の負担があることによって、家計の負担が重くなっている場合に、その負担を軽減す

るため、平成 20 年 4 月から設けられた制度です。

この制度では、世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、1 年間（毎年 8 月 1 日～翌年 7 月 31 日）に「医療保険」と「介護保険」の両方に自己負担があり、その自己負担の合計が「高額医療・高額介護合算療養費制度」の自己負担限度額を超えた場合、申請によって、自己負担限度額を超えた金額が支給されます。

○自己負担限度額

自己負担限度額は、世帯員の年齢や所得によって、細かく設定されているため加入している医療保険の窓口及び居住地の市町村にお問い合わせください。

○申請手続

①介護保険に申請する

保険者（市町村）に申請すると、「介護自己負担額証明書」が交付されます。

②医療保険に申請する（社会保険に加入の方）

①の「介護自己負担額証明書」を添付し、医療保険者に申請します。

③支給額の決定

介護保険と医療保険からの支給額が算定され、それぞれから支払われます。

7 その他のサービス

(1) 生命保険

生命保険と一口で言っても、さまざまな機能の保険種類があり複雑ですが、「主契約」と「特約」との部分ごとに分けてみると理解しやすくなります。加入時期、加入会社によって内容は異なりますので、加入している保険の保険証券、約款、契約のしおり等を確認しましょう。

認知症に関する保障の有無については、契約している生命保険会社に問い合わせてください。

○認知症に関する生命保険について

高度障害保険金	高度障害保険金の受取対象となる高度障害状態として「中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの」の項目がありますが、重度の認知症はこの項目に該当する場合があります。具体的な該当要件については、生命保険会社にお問い合わせください。 通常、高度障害保険金を受け取ると契約は消滅します。
介護保険	公的介護保険の給付は、要介護認定を受けた利用者が1割（又は2割）の利用料を支払うことで介護サービスそのものが給付される「現物給付」です。一方、生命保険会社の介護保険は「現金給付」です。 生命保険会社が取り扱う介護保険は、保険契約に定める所定の要介護状態に該当すると、契約時に定めた金額を受取人が受け取るようになります。（年齢制限なし）
介護関連サービス	各生命保険会社によってサービスは異なりますが、以下のようなものがあります。 情報提供活動・・・電話相談、店舗窓口での相談対応、ホームページでの情報提供 サービス事業・・・介護セミナー、要介護認定の申請代行など 介護事業・・・ケアマネジメント事業、介護事業会社と提携した介護サービスの紹介・斡旋など

(2) 住宅ローンの債務弁済(支払い免除)

住宅ローンを契約する場合、ローンを組む銀行等は融資に関する保証機関への加入を同時契約している事が多いようです。

例えば、住宅金融支援機構（旧住宅金融公庫）では、債務者が返済中に高度障害状態になった場合は、債務弁済（支払い免除）となっています。その要項に、高度障害状態とは、「中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身

常に介護を要するもの」とあり、認知症の人はこれに該当する場合があると考えられます。

ただし、契約をした時の住宅ローンによって内容が異なりますので、融資を受けた金融機関等の窓口にお問い合わせください。

高度障害状態になってから3年以内に提出しないと請求権がなくなる場合もあり、注意が必要です。

(3)生活保護

国や自治体が経済的に困窮する国民に対して生活保護費の支給など、最低限度の生活を保障する制度です。

基準となる最低生活費と保護を必要とする人の収入を比較し、収入が最低生活費を下回る場合に不足分が支給されます。

○保護の内容

現金給付・・・生活扶助、住宅扶助、教育扶助、 出産扶助、生業扶助、
葬祭扶助

現物給付・・・介護扶助、医療扶助

○相談窓口

居住地の市町村または各地域振興局健康福祉(環境)部

(4)所得税等の申告にかかる控除

○障害者控除・特別障害者控除

申告する本人または扶養親族が、「精神障害者保健福祉手帳」「身体障害者手帳」の交付を受けている場合、所得税や住民税の『障害者控除・特別障害者控除』として、一定金額を所得から控除することができます。

○医療費控除

本人や生計を一にする配偶者やその他の親族のために医療費を支払った場合には、一定の金額の所得控除を受けることができます。

<p>【算出方法】 「実際に支払った医療費の合計額」－「保険金などで補てんされる金額」 －「10万円 または ※ 合計所得金額の5%」 = 「医療費控除額」 ※合計所得金額が 200 万円未満の人は、合計所得金額の 5% (最高 200 万円)</p>

- ・申請手続・・・その年の1月1日から12月31日までの間に支払った医療費の領収書を確定申告書に添付し所轄税務署長に対して提出してください。

○介護保険サービスを利用した場合の医療費控除

介護保険サービスの自己負担分について、医療費控除の対象となるものがあります。医療費控除は、医師や看護師からの介護保険サービスが対象ですが、例外的に条件付で医療費控除の対象となる介護保険サービスもあります。対象となるサービスをご利用の場合、費用を支払った際に受け取る領収書に、医療費控除対象額が記載されています。詳細については、最寄りの税務署にお問い合わせください。

(5)成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない人の預貯金の管理など（財産管理）や日常生活での様々な契約（身上監護）を支援していく制度です。

○成年後見制度の支援

・財産管理

本人の預貯金の管理、不動産などの処分、遺産分割など財産に関する契約についての助言や指導

・身上監護

介護・福祉サービスの利用や医療・福祉施設への入退所の手続や費用の支払いなど日常生活にかかわる契約の支援

○利用対象者と支援内容

		対象者	支援者	代理権	同意権・取消権
法定 後見 制度	後見制度	日常生活で判断能力が欠けているのが通常な人	成年後見人	財産に関する全ての法律行為	日常生活に関する行為以外の全ての行為
	保佐制度	日常生活で判断能力が著しく不十分な人	保佐人	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為	法律上定められた重要な行為
	補助制度	日常生活で判断能力が不十分な人	補助人	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為	本人の同意を得たうえで家庭裁判所が定めた法律行為
	任意後見制度	判断能力のある人	任意後見人	本人と契約で定めた行為	なし

○後見人になる人

配偶者や親族が後見人になることが多いと思われませんが、法律や福祉の専門家（弁護士、司法書士、社会福祉士等）など、家庭裁判所が本人にとって最も適切と思われる人や法人が選任されます。

○利用方法

- ①家庭裁判所に後見等の開始の申し立てを行い、後見人を選任してもらう。
- ②家庭裁判所が後見を開始して良いか調査し、必要な場合には後見人を選任します。（申し立てから約2～3か月かかる）
- ③成年後見人の支援開始

○相談窓口

居住の市町村窓口、社会福祉協議会、家庭裁判所、地域包括支援センター等

(6)日常生活自立支援事業

認知症者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

○利用対象者

認知症者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むうえで必要なサービスを利用するための手続を適切に行うことが困難な方で、本事業の契約についての判断能力がある方

○サービス内容

- ・福祉サービスを上手に利用するための情報提供や利用手続の支援
- ・公共料金の支払いや年金の受領など、日常的なお金の管理の支援
- ・通帳や証書など、大切な書類の保管

○利用料

- ・ご相談や支援計画の作成にかかる費用は全て無料です。
- ・生活支援員がお手伝いするときに、利用料と交通費(実費)がかかります。
利用料金・・・1時間 1,000円（生活保護を受けている世帯は無料）

○相談窓口

お近くの社会福祉協議会

(7)子育て支援

○経済的支援

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

	学種	制度名		問い合わせ先
	小学校、中学校	義務教育就学援助	給付	各市町村教育委員会
奨学金	高等学校、大学・短大、専修学校	新潟県奨学金	貸与	新潟県教育庁高等学校教育課審査調整係 電話：025-280-5609(直通)
	大学、大学院、短大、専修学校、高等専門学校	奨学金	貸与	在学中の学校 独立行政法人 日本学生支援機構 奨学金返還相談センター 電話：0570-666-301
	大学、専修学校、高校	市町村奨学金等		各市町村 新潟県ホームページ「奨学金ガイド」参照 http://www.pref.niigata.lg.jp/kotogakko/1222020128706.html

○子どもの理解

親が認知症になった場合、子どもたちへの影響も大きいと考えられます。本人のものの忘れや日常生活への支障から子ども達に辛く当たってしまい、子ども達が不安になってしまうことがあります。中には、病気を受け入れることができず、不登校になったり非行に走るなどといった場合や、受験の時期に重なり危機的な状況に陥る場合もあります。また、親子関係に歪みをきたしたり、「遺伝するのでは」と悩む子どももいます。

主治医や学校、家族と相談しながら、病気の症状であることや対応方法について、分かるように説明し、対応する必要があります。

(8)母子・寡婦福祉資金貸付

母子家庭や寡婦の方の経済的な自立をお手伝いするとともに、扶養しているこどもの福祉の増進を図るため、福祉資金の貸付を行っています。この貸付は、配偶者が精神または身体の障害により長期間働けない女性も対象となっているため活用が可能です。

○貸付金の種類

こどもの進学や母の技能習得に必要な資金など、12種類あります。

修学資金、就学支度資金、事業開始資金、事業継続資金、技能習得資金、

修業資金、就職支度資金、医療介護資金、生活資金、住宅資金、転宅資金、結婚資金

○相談窓口（37頁参照）

お住まいの地域の県地域振興局健康福祉（環境）部 母子福祉担当課
新潟市は、各区役所の担当課

(9) 特定疾患医療費の支給

認知症のうち「前頭側頭葉変性症」と診断を受けた場合、保険給付の対象となった医療費の自己負担分のうち、生計中心者の所得に応じて決められる「自己負担限度額」を超えた金額を公費で負担します。申請方法は下記窓口にお問い合わせください。

○窓口

新潟市・・・新潟市保健所

新潟市以外・・・各地域振興局健康福祉（環境）部

参考

車の運転について

認知症と思われる方の交通事故が増えており、問題となっています。

しかし、若年性認知症の方は、身体機能も保たれているため運転に対する思いは強く運転の中止に対して、家族はその対応に苦慮している状況です。

認知症高齢者への対応と共通する部分も多いことから、下記のマニュアルを参考としてください。

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」

監修：国立長寿医療センター 長寿政策・在宅医療研究部

部長 荒井 由美子

※「国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部」で検索しダウンロードできます。

(10) 本人・家族の交流と相談の場

同じ立場にある本人や家族同士が知り合い、経験者にしか分からない体験や気持ちを共有することにより、情報を得るとともに介護や生活の工夫を学び、互いに励まし合って過ごすことの助けとなります。

●公益社団法人 認知症の人と家族の会

《本部》〒602-8143 京都府京都市上京区堀川丸太町下ル京都社会福祉会館内

電話：075-811-8195

FAX：075-811-8188

「家族の会」電話相談 0120-294-456 (フリーダイヤル)

月～金 10時～15時 (土日、祝日休み)

ホームページ www.alzheimer.or.jp

《新潟県支部》〒941-0006 糸魚川市竹ヶ花 45

金子 裕美子 支部長

電話/FAX：025-550-6640

地区単位でつどいを行っています。

●空の会 (SKY) 若年性認知症の会

〒949-7302 南魚沼市浦佐 4415 ゆきぐに大和病院内

電話：025-777-2111

FAX：025-777-3853

●彩星の会 (ほしのかい) 若年性認知症の会

〒160-0022 新宿区新宿 1-25-3 エクセルコート新宿302

電話：03-5919-4185

FAX：03-5368-1956

ホームページ <http://star2003.mdn.ne.jp/>

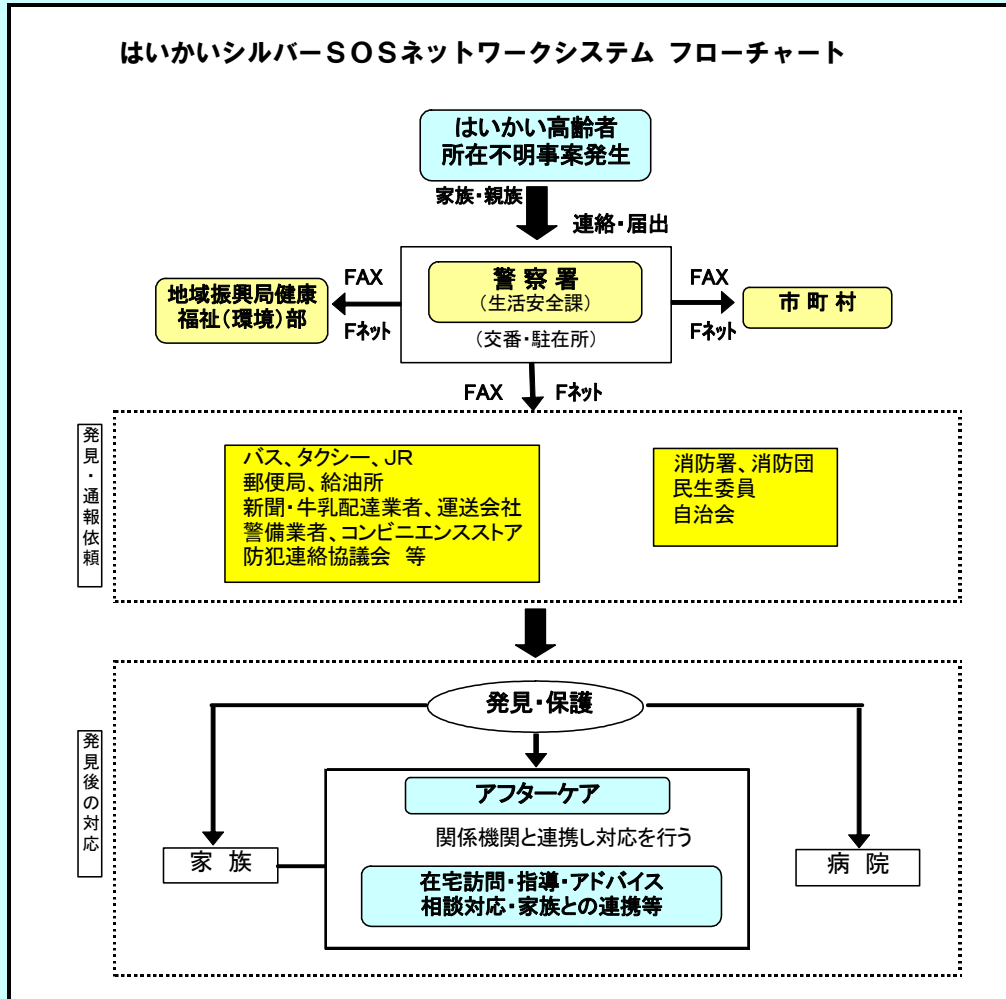
●だいじょうぶネット

認知症の本人ネットワーク (本人交流会等) の支援

ホームページ www.dai-jobu.net

はいかいシルバーSOSネットワークシステム

徘徊高齢者の早期発見、保護活動、家族からの相談やその後のケアを適切に行うためのネットワークです。



資料:新潟県警察本部

8 相談窓口一覧

● 「認知症疾患医療センター」 認知症の診断・専門医療相談

- **三島病院**
長岡市藤川1713-8
電話：0258-42-3400 月～金（祝日を除く）8:30～17:00
土 8:30～12:30
Eメール：mishima-hp@m2.nct9.ne.jp

- **柏崎厚生病院**
柏崎市茨目字二ツ池2071-1
電話：0257-22-0111(代表) 月～金 8:30～17:00
第2,4,5土 8:30～12:30

- **黒川病院**
胎内市下館字大開1522
電話：0254-47-2640 月～金（祝日を除く）9:00～17:00

- **高田西城病院**
上越市西城町2-8-30
電話：090-7801-7533 月～金 8:30～17:00
Eメール：center@nishishiro-hp.or.jp

- **南魚沼市民病院**
南魚沼市六日町2643-1
電話：025-788-1222 月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:00

- **川瀬神経内科クリニック**
三条市東本成寺20-8
電話：0256-33-9070 相談時間 毎週金 14:00～17:00
診療時間はお問い合わせください

- **白根緑ヶ丘病院**
新潟市南区西白根41
電話：025-372-4107 月～金、第1土 9:00～17:00

- **総合リハビリテーションセンターみどり病院**
新潟市中央区神道寺2-5-1
電話：025-244-0080 月～金 8:30～17:30 第1,3土 8:30～12:30

● 若年性認知症コールセンター（認知症介護研究・研修大府センター）

フリーダイヤル（無料） 0800-100-2707
月～土（祝日を除く） 10:00～15:00

● 介護支え合い電話相談（社会福祉法人 浴風会）

電話： 03-5941-1038
月～木（金土日、祝日を除く） 10:00～15:00

● 心の健康に関する相談

- 新潟県精神保健福祉センター または 県地域振興局健康福祉（環境）部
新潟市中央区上所2-2-3 ※連絡先は、次ページ参照
電話：025-280-0113 月～金（祝日を除く） 8:30～17:00
- 新潟市こころの健康センター
新潟市中央区川岸町1-57-1
電話：025-232-5560 月～金（祝日を除く） 8:30～16:30

● 市町村窓口 市役所、町村役場の代表電話番号です。

市町村	所在地	電話番号	市町村	所在地	電話番号	
新潟市	新潟市中央区学校町通1番町602-1	025-228-1000	糸魚川市	糸魚川市一の宮1-2-5	025-552-1511	
新潟市区役所	北区	新潟市北区葛塚3197番地	025-387-1000	妙高市	妙高市栄町5-1	0255-72-5111
	東区	新潟市東区下木戸1-4-1	025-272-1000	五泉市	新潟県五泉市太田1094番地1	0250-43-3911
	中央区	新潟市中央区学校町通1番町602-1	025-223-1000	上越市	上越市木田1-1-3	025-526-5111
	江南区	新潟市江南区泉町3-4-5	025-383-1000	阿賀野市	阿賀野市岡山町10番15号	0250-62-2510
	秋葉区	新潟市秋葉区程島2009	0250-23-1000	佐渡市	佐渡市千種232	0259-63-3111
	南区	新潟市南区白根1235番地	025-373-1000	魚沼市	魚沼市小出島130-1	025-792-1000
	西区	新潟市西区寺尾東3丁目14番41号	025-268-1000	南魚沼市	南魚沼市六日町180-1	025-773-6660
	西蒲区	新潟市西蒲区巻甲2690番地1	0256-73-1000	胎内市	胎内市新和町2番10号	0254-43-6111
長岡市	長岡市大手通1丁目4番地10	0258-35-1122	聖籠町	北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4	0254-27-2111	
三条市	三条市旭町2-3-1	0256-34-5511	弥彦村	西蒲原郡弥彦村大字矢作402番地	0256-94-3131	
柏崎市	柏崎市中央町5番50号	0257-23-5111	田上町	南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3070番地	0256-57-6222	
新発田市	新発田市中央町4丁目10番4号	0254-22-3101	阿賀町	東蒲原郡阿賀町津川1580番地	0254-92-3111	
小千谷市	小千谷市城内2-7-5	0258-83-3511	出雲崎町	三島郡出雲崎町大字川西140	0258-78-3111	
加茂市	加茂市幸町2-3-5	0256-52-0080	湯沢町	南魚沼郡湯沢町大字神立300番地	025-784-3451	
十日町市	十日町市千歳町3丁目3番地	025-757-3111	津南町	中魚沼郡津南町大字下船渡戊585	025-765-3111	
見附市	見附市昭和町2丁目1番1号	0258-62-1700	刈羽村	刈羽郡刈羽村大字割町新田215番地1	0257-45-2244	
村上市	村上市三之町1-1	0254-53-2111	関川村	岩船郡関川村大字下関912番地	0254-64-1441	
燕市	燕市吉田西太田1934番地	0256-92-1111	粟島浦村	岩船郡粟島浦村字日ノ見山1513-11	0254-55-2111	

● 「母子・寡婦福祉資金貸付」窓口 県地域振興局健康福祉（環境）部及び新潟市

お住まいの地域	相談窓口の名称	所在地	電話番号
村上市、関川村、粟島浦村	村上地域振興局 健康福祉部 企画調整課	村上市肴町10番15号	0254-53-8361
新発田市、胎内市、阿賀野市、聖籠町	新発田地域振興局 健康福祉環境部 地域福祉課	新発田市豊町3丁目3-2	0254-26-9129
五泉市、阿賀町	新潟地域振興局 健康福祉部 企画福祉課	新潟市秋葉区南町9-33	0250-22-5173
三条市、加茂市、燕市、田上町、弥彦村	三条地域振興局 健康福祉環境部 地域福祉課	三条市興野1丁目13番45号	0256-36-2232
長岡市、見附市、出雲崎町、小千谷市	長岡地域振興局 健康福祉環境部 地域福祉課	長岡市沖田3丁目2711番地1	0258-33-4937
魚沼市	魚沼地域振興局 健康福祉部 企画調整課	魚沼市大塚新田116-3	025-792-1146
南魚沼市、湯沢町	南魚沼地域振興局 健康福祉環境部 地域福祉課	南魚沼市六日町620番地2	025-772-8138
十日町市、津南町	十日町地域振興局 健康福祉部 企画調整課	十日町市大字高山857	025-757-2400
柏崎市、刈羽村	柏崎地域振興局 健康福祉部 企画調整課	柏崎市鏡町11-9	0257-22-4166
上越市、妙高市	上越地域振興局 健康福祉環境部 総務福祉課	上越市春日山町3丁目8番34号	025-524-6149
糸魚川市	糸魚川地域振興局 健康福祉部 企画調整課	糸魚川市南押上1丁目15番1号	025-552-1782
佐渡市	佐渡地域振興局 健康福祉環境部 総務福祉課	佐渡市相川二丁目浜町20-1	0259-74-3398

新潟市にお住まいの方の相談窓口

お住まいの区	相談窓口の名称	電話番号
北区	北区健康福祉課児童福祉係	025-387-1335
東区	東区健康福祉課児童福祉係	025-250-2330
中央区	中央区健康福祉課児童福祉係	025-223-7230
江南区	江南区健康福祉課児童福祉係	025-382-4353
秋葉区	秋葉区健康福祉課児童福祉係	0250-25-5683
南区	南区健康福祉課児童福祉係	025-372-6351
西区	西区健康福祉課児童福祉係	025-264-7340
西蒲区	西蒲区健康福祉課児童福祉係	0256-72-8389

●地域包括支援センター

市町村名	名称	所在地	電話番号
新潟市	新潟市地域包括支援センター阿賀北	新潟市北区松潟1482-1	025-258-1212
	新潟市地域包括支援センター上土地亀	新潟市北区上土地亀2433-1	025-386-1150
	新潟市地域包括支援センターくずつか	新潟市北区東栄町1-1-35	025-386-8100
	新潟市地域包括支援センター石山	新潟市東区中野山4-16-13	025-277-0077
	新潟市地域包括支援センター木戸・大形	新潟市東区上木戸5-2-1	025-272-3552
	新潟市地域包括支援センター山の下	新潟市東区河渡本町2-35	025-290-7155
	新潟市地域包括支援センター姥ヶ山	新潟市中央区神道寺1-10-6	025-240-6077
	新潟市地域包括支援センターふなえ	新潟市中央区入船町3-3629-1	025-229-3600
	新潟市地域包括支援センター宮浦東新潟	新潟市中央区鏡1-5-16	025-240-6111
	新潟市地域包括支援センター関屋・白新	新潟市中央区関屋大川前1-2-36	025-231-5659
	新潟市地域包括支援センター大江山・横越	新潟市江南区茜ヶ丘7-22	025-385-5791
	新潟市地域包括支援センターかめだ	新潟市江南区早通6-7-34	025-383-1780
	新潟市地域包括支援センター曾野木両川	新潟市江南区鍋潟新田382	025-280-3636
	新潟市地域包括支援センターこすど	新潟市秋葉区小須戸120番地5	0250-61-1855
	新潟市地域包括支援センター新津	新潟市秋葉区荻野町3-8	0250-25-3081
	新潟市地域包括支援センターにいつ日宝町	新潟市秋葉区日宝町5-25	0250-22-1931
	新潟市地域包括支援センターあじかた	新潟市南区西白根44	025-372-5121
	新潟市地域包括支援センターしろね北	新潟市南区高井東2-2-30	025-362-1750
	新潟市地域包括支援センターしろね南	新潟市南区上下諏訪木817-1	025-373-6770
	新潟市地域包括支援センター赤塚	新潟市西区赤塚4782	025-264-3377
	新潟市地域包括支援センター黒埼	新潟市西区鳥原3255-1	025-377-1522
	新潟市地域包括支援センター小新・小針	新潟市西区小針3-34-5	025-201-1351
	新潟市地域包括支援センター坂井輪	新潟市西区新通4734	025-269-1611
	新潟市地域包括支援センター岩室	新潟市西蒲区橋本97-1	0256-82-5501
	新潟市地域包括支援センター中之口・潟東	新潟市西蒲区福島305-1	025-375-8833
	新潟市地域包括支援センター西川	新潟市西蒲区旗屋701-2	0256-88-3122
	新潟市地域包括支援センター巻	新潟市西蒲区巻甲1569-7	0256-73-6780
	長岡市	長岡市地域包括支援センターけさじろ	長岡市今朝白2-8-18
長岡市地域包括支援センターこしじ・おぐに		長岡市浦3060	0258-41-3201
長岡市地域包括支援センターとちお		長岡市栃尾泉419-2	0258-53-2265
長岡市地域包括支援センターなかじま		長岡市水道町3-5-30	0258-30-1121
長岡市地域包括支援センターなかのしま・よいた		長岡市中野中甲1666-2	0258-61-2600
長岡市地域包括支援センターにしながおか		長岡市三ツ郷屋下川原383-1	0258-29-6621
長岡市地域包括支援センターふそき		長岡市新保町1399-3	0258-25-3354
長岡市地域包括支援センターまきやま・みしま		長岡市横山町1592-1	0258-29-7005
長岡市地域包括支援センターみやうち・やまこし		長岡市曲新町566-7	0258-39-0080
長岡市地域包括支援センターわしま・てらどまり		長岡市小島谷3422-3	0258-74-3808
長岡市地域包括支援センターかわぐち		長岡市西川口1168	0258-89-3974

市町村名	名称	所在地	電話番号
三條市	三條市地域包括支援センター嵐北	三條市東裏館3-6-58	0256-36-0620
	三條市地域包括支援センター嵐南	三條市南四日町3-7-38-5	0256-36-5001
	三條市地域包括支援センター東	三條市塚野目2380-2	0256-38-4455
	三條市地域包括支援センター栄	三條市福島新田1481-1	0256-45-7600
	三條市地域包括支援センター下田	三條市荻堀1183-1	0256-46-3193
柏崎市	柏崎市北地域包括支援センターはらまち	柏崎市原町4-23 特別養護老人ホームなごみ荘内	0257-24-4201
	柏崎市中地域包括支援センター	柏崎市田塚1-8-1	0257-24-6715
	柏崎市西地域包括支援センターまちなか	柏崎市西本町1-4-38	0257-20-1535
	柏崎市東地域包括支援センター	柏崎市大字善根6769-1	0257-31-2122
	柏崎市南地域包括支援センター	柏崎市大字佐水3140 特別養護老人ホームいこいの里内	0257-31-4515
	柏崎市西地域包括支援センターくじらなみ	柏崎市鯨波2丁目5-4	0257-41-5612
	柏崎市北地域包括支援センターにしやま	柏崎市西山町鬼王155-1	0257-47-7509
新発田市	新発田中央地域包括支援センター	新発田市大手町1-14-13	0254-26-2400
	新発田東地域包括支援センター	新発田市下石川710	0254-31-2001
	新発田西地域包括支援センター	新発田市本田壬393-1	0254-32-3927
	新発田南地域包括支援センター	新発田市諏訪町1-10-38	0254-24-1111
	新発田北地域包括支援センター	新発田市真野原外3331-5	0254-41-4646
小千谷市	小千谷市地域包括支援センター	小千谷市城内2-7-5	0258-83-0807
加茂市	加茂市在宅介護・看護支援センター	加茂市石川2-2473-1	0256-41-4032
十日町市	十日町北地域包括支援センター	十日町市下条3-485-1	025-761-7406
	十日町東地域包括支援センター	十日町市新座甲609-2	025-750-5380
	十日町中地域包括支援センター	十日町市千歳町2-3-6	025-755-5115
	十日町南地域包括支援センター	十日町市新宮乙195-3	025-758-2324
	十日町西地域包括支援センター	十日町市松代3559-6	025-597-3805
見附市	見附市地域包括支援センター中央	見附市学校町2-13-31	0258-63-3555
	見附市地域包括支援センター南	見附市緑町20-1	0258-62-1750
村上市	村上市地域包括支援センター	村上市三之町1-1	0254-53-2111
燕市	燕市地域包括支援センターおおまがり	燕市大曲2472-1	0256-61-6165
	燕市地域包括支援センターさわたり	燕市佐渡745-1	0256-62-2900
	燕市吉田地区地域包括支援センター	燕市吉田大保町25-15	0256-94-7676
	燕市分水地区地域包括支援センター	燕市新堀1138番地1	0256-97-7113
糸魚川市	地域包括支援センターよした	糸魚川市横町5-9-12	025-550-1788
	地域包括支援センターみやまの里	糸魚川市大字大野129番地	025-550-6525
	糸魚川総合病院地域包括支援センター	糸魚川市大字竹ヶ花457-1	025-553-1221
	能生地域包括支援センター	糸魚川市大字能生4460	025-561-4180
	地域包括支援センターおうみ	糸魚川市田海5600	025-562-3500
妙高市	妙高市地域包括支援センター	妙高市栄町5-1	0255-74-0017

市町村名	名称	所在地	電話番号
五泉市	五泉地域包括支援センター	五泉市太田438-1	0250-41-1710
	村松地域包括支援センター	五泉市村松乙116-1	0250-58-8811
上越市	地域包括支援センターたかだ	上越市西城町3-6-31	025-526-1155
	さくら聖母の園地域包括支援センター	上越市西城町2-3-20	025-522-7524
	高田の郷地域包括支援センター	上越市新南町28-3	025-521-5133
	新光園地域包括支援センター	上越市新光町3-10-31	025-545-2154
	ふもと地域包括支援センター	上越市中央1-23-26	025-531-1502
	地域包括支援センター府中会	上越市東雲町2-11-6	025-544-3325
	安塚地域包括支援センター	上越市安塚区安塚2549-5	025-592-3033
	浦川原地域包括支援センター	上越市浦川原区顕聖寺242-2	025-599-3872
	大島地域包括支援センター	上越市大島区大平5142-1	025-594-3800
	地域包括支援センター沖見の里	上越市牧区大月252	025-529-3181
	柿崎地域包括支援センター	上越市柿崎区柿崎5548	025-536-6312
	地域包括支援センターうのはな苑	上越市大潟区土底浜1079	025-535-1151
	頸城地域包括支援センター	上越市頸城区百間町615-2	025-530-3801
	吉川地域包括支援センター	上越市吉川区原之町1819-1	025-548-3030
	中郷地域包括支援センター	上越市中郷区二本木1959-4	0255-74-2355
	地域包括支援センターいたくら	上越市板倉区曾根田101-7	0255-81-4858
	地域包括支援センターみねの園	上越市清里区岡野町1618	025-528-3000
	三和地域包括支援センター	上越市三和区井ノ口406-1	025-529-2234
名立地域包括支援センター	上越市名立区名立大町4234	025-537-2566	
阿賀野市	阿賀野市地域包括支援センター阿賀野	阿賀野市岡山町10-15	0250-62-2510
	阿賀野市地域包括支援センター笹神	阿賀野市山崎77	0250-62-4143
佐渡市	佐渡東地域包括支援センター	佐渡市春日1150-20	0259-23-5515
	佐渡西地域包括支援センター	佐渡市河原田本町394	0259-57-8152
	佐渡中地域包括支援センター	佐渡市栗野江1837	0259-66-4600
	佐渡南地域包括支援センター	佐渡市羽茂本郷550	0259-88-3844
魚沼市	魚沼市地域包括支援センター	魚沼市大沢213番地1	025-792-9760
南魚沼市	南魚沼市塩沢地域包括支援センター	南魚沼市塩沢1370-1	025-782-0252
	南魚沼市地域包括支援センター	南魚沼市六日町180-1	025-773-6675
	南魚沼市大和地域包括支援センター	南魚沼市浦佐1188-2	025-777-3111
胎内市	胎内市地域包括支援センターみらい	胎内市新和町2-10	0254-44-8691
	地域包括支援センター胎内市社協	胎内市西本町11-11	0254-44-8687
	地域包括支援センター中条愛広苑	胎内市十二天91	0254-46-5601
	地域包括支援センターやまぼうし	胎内市下館字大開1522	0254-47-2115
聖籠町	聖籠町地域包括支援センター	北蒲原郡聖籠町大字諏訪山825	0254-27-6521

市町村名	名称	所在地	電話番号
弥彦村	弥彦村地域包括支援センター	西蒲原郡弥彦村大字麓3047	0256-94-1030
田上町	田上町地域包括支援センター	南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3070	0256-57-6112
阿賀町	阿賀町地域包括支援センター	東蒲原郡阿賀町鹿瀬8931-1	0254-92-3986
出雲崎町	出雲崎町地域包括支援センター	三島郡出雲崎町大字大門394-1	0258-41-7211
湯沢町	湯沢町地域包括支援センター	南魚沼郡湯沢町大字湯沢2877-1	025-784-3000
津南町	津南町地域包括支援センター	中魚沼郡津南町大字下船渡戊585	025-765-5455
刈羽村	刈羽村地域包括支援センター	刈羽郡刈羽村大字割町新田215-1	0257-45-5588
関川村	関川村地域包括支援センターせきかわ	岩船郡関川村大字下関912	0254-64-1473
粟島浦村	粟島浦村地域包括支援センター	岩船郡粟島浦村字日ノ見山1513-11	0254-55-2111

●障害者就業・生活支援センター

センター名	運営法人	所在地	電話番号	圏域名	市町村名
障害者就業・生活支援センター こしじ	社会福祉法人 中越福祉会	長岡市来迎寺1864	0258-92-5163	中越	長岡市、柏崎市、見附市、 出雲崎町、刈羽村
障害者就業・生活支援センター ハート	社会福祉法人 県央福祉会	三条市西本成寺1-28-8	0256-35-0860	県央	三条市、加茂市、燕市、弥彦村、 田上町
障害者就業・生活支援センター アシスト	社会福祉法人 のぞみの家福祉会	新発田市島湯1454	0254-23-1987	下越	新発田市、村上市、胎内市、 聖籠町、関川村、粟島浦村
障害者就業・生活支援センター さくら	社会福祉法人 さくら園	上越市寺町2-20-1	025-538-9087	上越	上越市、糸魚川市、妙高市
障害者就業・生活支援センター らいつあつぷ	社会福祉法人 更生慈仁会	新潟市西区上新栄町3-20-18	025-250-0210	新潟	新潟市、五泉市、阿賀野市、 阿賀町
障害者就業・生活支援センター あおぞら	社会福祉法人 十日町福祉会	十日町市高山1360-2	025-752-4486	魚沼	小千谷市、十日町市、魚沼市、 南魚沼市、湯沢町、津南町
障害者就業・生活支援センター あてび	社会福祉法人 佐渡福祉会	佐渡市三瀬川382-7	0259-67-7740	佐渡	佐渡市