

新移住者シニアのための生活情報

新移住者も仕事から引退し、子供が独立して夫婦二人、または一人だけの生活を過ごしているかたも増えてきています。70代、80代、90代になってからの生活を考えている方も多いでしょう。私もその一人です。日本に居た両親が高齢になり、病気の世話や介護をした経験があり、必要に迫られて通院、介護保険、遺産相続、葬式などについて調べて実践しました。ところがカナダに戻り、自分たちこれからを考えると、カナダの事情がどうなっているのか、ほとんど知らないことに気づきました。早速、情報を集め始めました。そして、新移住者で私と同じような状況にいる人と収集した情報を共有することを思い立ちました。インターネットで収集できるシニア向けの政府の情報から始めて、いろいろなシニア向けのサービスを実際に受けている人の経験談も皆さんと共有する予定です。私はアルバータ州に住んでいるので、州政府のシニア向けのサービスはアルバータ州政府のものですが、他の州も同様なサービスがあるとおもうので、他の州の同様なサービスを調べるときにも役にたつと思います。

アルバータ政府の継続介護サービス (Continuing Care Services)

概要

アルバータ州政府は「アルバータ医療サービス (Alberta Health Services)」から次のようなサービスを提供しています。シニアがどれだけ自立して生活できるかのよって、シニアの生活環境は一般的に次のような四段階を変化していきます。

1. 在宅介護で生活 (Home Care)
大部分のアルバータ住民はできるだけ長く自宅で生活したいと思っています。このような人のために、介護士は医療関係者が定期的に自宅を訪問してサービスを提供します。このようなサービスを在宅介護サービス (Home Care) といいます。
2. 介護付き施設で生活 (Supportive Living)
このような施設は住居、食事、限られた医療サービスを提供します。住民は自宅と似た環境で独立した生活をすることができます。
3. 医療介護付き長期滞在施設で生活 (Long-Term Care)
このような施設 (ナーシングホームとよぶこともあります) では正看護師が常駐して住民の医療サービスにあたります。
4. 緩和ケアと終末期介護 (Palliative and End-of-Life Care)
人生の最後を痛みを和らげ尊厳を持って迎えられようにする施設とサービスは、上記の三つ段階のいずれからでも入れます。

アルバータ政府は上記のサービスの他につぎのようなサービスも提供しています。下記のサービスは住民の誰でも受けられ、シニアに限ったサービスではありません。

- リハビリテーションと身体修復後サービス (Rehabilitative or Restorative Services)
- 成人向けデイサービス (Adult Day Programs)
- 投薬支援サービス (Medication Assistance Program)

上記のアルバータ政府のサービスは、サービスを受ける本人また伴侶、他の家族が家族医 (Family Doctor)、パラメディック、病院関係者と連絡を取るか、またはウェブサイト Health Link で連絡とすることで始まります。または継続介護サービスへの直通電話 1-866-408-5465 で連絡もできます。

参照：

Continuing Care Services in Alberta

<https://www.albertahealthservices.ca/cc/Page15339.aspx>

在宅介護（Home Care）

アルバータ州の住民で健康保険証を持っている人は、自宅で介護サービスを受けながら生活できます。介護サービスは専門家によるサービスと在宅で生活するのに必要な一般的な介護サービスの二つの種類のサービスがあります。在宅介護を申請すると、在宅介護ケースマネジャー（Home Care Case Manager）があなたと介護をする人と一緒になって、あなたが必要とする在宅介護サービスを査定します。

専門介護サービスには次のようなものがあります。

- 健康状態、病気の状態の評価
- 治療
- リハビリテーション
- 投薬の査定
- 終末期介護
- 自己管理の指導
- 在宅介護に当たる人の指導と監督

一般介護サービスには次のようなものがあります。

- 入浴、身繕いのような衛生管理サービス
- 身支度
- トイレと失禁介護
- 住居内の移動
- 食事、口内衛生、服薬

その他にも地域社会活動（会合に出席、体操、レクリエーション）を支援するサービスもあります。また在宅介護にあたる家族などに介護の教育の機会をせたり、介護する家族が休めるように家族に代わって介護をする、などのサービスもあります。

介護サービスはケースマネジャーが斡旋します。そしてあなたにあった介護サービスチームを作ります。チームには家庭医、ソーシャルワーカー、理学療法士、薬剤師、医療サービス支援者などが入ります。介護サービスは自宅、診療所などいろいろなところで受けます。場所は介護を受ける人の状況に対応して決めます。

ケースマネジャー

在宅介護や施設での介護の必要が生じたら、最初にするのは電話で健康リンク（Health Link） 811 をダイヤルしてケースマネジャーと連絡します。介護を必要とする本人以外にも、家族、代理人などがケースマネジャーを要請することができます。ケースマネジャーはどのような介護サービス、医療サービスが必要を一定の基準を使って査定します。この査定項目には健康状態、身体能力、知的能力、社会活動能力など幅広い能力が含まれます。

査定の結果は本人の承諾を得て家族や代理人に伝えられます。病状の変化、加齢などによって、必要な医療、介護サービスが変化する時は、また新たにケースマネジャーが査定をします。在宅介護から施設介護に移行する時は、新しく専門のケースマネジャーに変わります。

参照

Case Manager

<https://www.albertahealthservices.ca/cc/Page15484.aspx>

在宅介護の費用

在宅介護の費用は、自宅でシニアが安全で快適の過ごせるように自宅を改造する必要がある時は自分で改造費を支払います。AHS で提供するサービスに自己負担はありません。

参照：

在宅介護案内書（Home Care Brochure）

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/seniors/if-sen-home-care-brochure.pdf>

自己運用在宅介護（Self-managed Care）

在宅介護の一つ形として自己運用在宅介護があります。在宅介護サービスを提供する人をケースマネジャーが決めるのではなく、介護を受ける本人、または本人の代理人が決めて管理します。そしてアルバータ政府が自己運用在宅介護サービスに必要な費用を、制限内で、介護を受ける本人、または本人の代理人に支払います。介護を受ける本人が介護サービスを提供する人を決めることができるので、本人の希望に合う人を選ぶことができます。どのような人を選ぶことができるかについては制限がありますが、例えば日本語の話せる人、日本料理の作れる人などを選ぶ機会があります。しかし、自己運用在宅介護はアルバータ医療サービス（Alberta Health Services, AHS）と介護を受ける人が契約を結び、また介護サービスを提供する人と雇用契約を結ぶという煩雑な事務手続きが必要になります。

費用

AHS が毎月介護費用サービスの費用を介護される本人に支払い、この資金を使って、介護サービス提供者に賃金を支払います。ただし、AHS が支給する金額には上限があります。

自己運用在宅介護サービスの煩雑な手続きを避ける方法があります。民間の在宅サービス会社に依頼して、この会社から派遣される人を介護者に選べば、この会社が事務手続きの大部分を代行してくれます。この場合、民間の在宅サービス会社に手数料を払います。

自己運用在宅介護サービスを受ける条件

アルバータ州の住民で健康保険証を持っている人は、次の条件を満たしていれば、誰でも自己運用在宅介護サービスを受けられます。

- アルバータ州の在宅介護サービスガイドラインによって規定された医療サービスが必要であるが、現在はこの医療サービスを受けていない。
- 健康状態が安定していて、どのような医療サービスがこれから必要になるか予測できる。
- 継続的な個人介護または在宅介護サービスを必要とする。
- 自分で介護サービス提供者を決めて管理する責任とリスクを負う。本人の代理人がこの責任を負うこともできる。

自己運用在宅介護サービスは前記の在宅介護サービスの中の一般介護サービスだけが対象となります。専門家（家庭医、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士など）のサービスは対象になりません。これら専門家のサービスは在宅介護サービスとして受けます。

事務手続き

- サービスを受ける本人または代理人は AHS と契約を結び、一年ごとに更新します。
- 自分で介護サービスの提供者を探し、必要があれば訓練をし、介護サービスの監督をします。もし介護サービス提供者に不満があれば、解雇して、新しい人を雇います。
- サービスを受ける人とサービスを提供する人とは雇用関係が生じるので、賃金を払い、アルバータ州の雇用規定の従って仕事をしてもらいます。また連邦政府財務省（Canada Revenue Agency）にビジネスとして登録して、一般のビジネスと同様に雇用者の税金、失業保険などの手続きをします。
- もしサービスを受ける本人の健康状態や生活環境に変化があった時は、72 時間以内に AHS に報告します。また介護サービス提供者が介護に来られない時を想定して、予備の介護サービスについても考えておきます。
- 3ヶ月おきに AHS に自己運用在宅介護支援金の収支決算報告を提出します。

介護サービス提供者

介護サービス提供者はカナダで仕事に就く資格のある人に限られます。しかし、家族、友達、時々介護を手伝ってくれる人を雇うことはできません。民間の介護サービス会社の従業員から選ぶことができます。

参照：

自己運用在宅介護（Self-Managed Care Brochure）

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/seniors/if-sen-self-managed-care-brochure.pdf>

介護付き施設（Supportive Living）

介護付き施設はシニアが自宅と同じような住居環境で生活できるようにします。シニアはできるだけ自立して生活し、必要な介護サービスだけを受けます。介護付き施設に入る人は様々です。高齢になり介護サービスを必要とする人、慢性病のある人、若い精神疾患や身体障害のある人などです。

介護付き施設は住人の数、住居の種類、介護サービスの種類、民間の施設、政府の補助のある施設などさまざまです。たとえばシニアロッジ（Senior Lodge）、グループホーム（Group Home）、「指定介護付き施設（Designated Supportive Living）」と呼ばれる施設もあります。これらの施設の運営は民間営利団体、民間非営利団体、政府などです。

入居条件

各施設は入居者に入居するために必要な条件を提示することが、アルバータ政府によって義務付けられています。これらの条件には入居者の健康状態、例えば自分の部屋から食堂まで自分で歩いて来ることができかなどの他に、施設に自分の資金だけで入居できるか、などの経済状態の条件もあります。また入居者の健康状態が変化して、施設をでなければいけない条件も、入居者に提示し

ます。例えば、入居者が施設で提供できない医療サービス、介護サービスが必要になった時や、痴呆症などで他の入居者の安全が脅かされる行動を起こすようになった時、などです。

費用

この施設に入る人は施設入居費（部屋代、食事代、部屋の掃除などの家事サービス、そのた施設と契約したサービス代）が自己負担になります。AHS が提供する医療サービス、介護サービスに自己負担はありません。アルバータ州政府の規則で各施設は基礎的な施設入居費とその他のサービス費用を入居者に提示しなければなりません。入居者はこれらの費用の詳細をよく検討して、実際に住居したときの費用をよく知っておかなければなりません。

施設の入居者は AHS 在宅介護サービスの提供するサービスを政府の派遣するサービス従事者から自己負担なしで受けることができます。サービスを受ける手続きは在宅介護サービスの時と同様です。

シニアズ・ロッジ（Seniors Lodge）は低所得シニアのためにアルバータ州政府が認可したもので、施設の管理者は入居者が毎月個人の消費のために 265 ドルが残るように入居費を設定します。また政府から支援金をもらって運営する施設も入居費に上限があり、医療介護付き施設の個人部屋の入居費の最高額より高くは設定できません。

介護付き施設の設定基準

施設はアルバータ州政府が定めた施設の物理的基準と、施設の提供するサービス（食事、家事サービス、施設の維持など）で入居者の安全に関係したものの基準を満たさなければなりません。アルバータ州政府は定期的に、施設が基準を守っているか検査しています。

施設の選択

介護付き施設にはいろいろな種類があるので、自分に必要なサービスを提供するところを注意深く選びます。障害者は障害者むけサービスのあるところを選びます。選択する時は次のようなことを考慮に入れると良いでしょう。

- 施設はあなたがよく知っている地域にありますか？
- 移動手段（バス、電車など）は便利ですか？
- 施設は入居者の要望のどのようになっていますか？
- 施設はあなたの宗教、食事、文化、言語の要求に合っていますか？
- あなたの特別な要請（ペット、運動、インターネット、友達付き合い）に合っていますか？

参照

Supportive Living Guide

<https://open.alberta.ca/dataset/405a7241-d686-4a7f-aeb2-6ec52311d2e4/resource/b2301b1e-f277-4f17-85ec-db6c0c43cc2c/download/6656878-2013-supportive-living-guide-2013-08.pdf>

指定介護付き施設（Designated Supportive Living）

これは介護付き施設の一つですが、アルバータ政府が直接、または民間介護サービス業者に委託して運営しています。この施設では政府の医療、介護サービスを 24 時間受けられるようになっていますが、サービスの種類は施設によって異なります。

この施設に入居するには AHC の医療専門家による査定を必要とします。主に身体の障害、精神障害、軽度の認知症の人に適していますが、自分で歩けるか、他の人に助けてもらって歩ける必要があります。これは DSL3 と呼ばれるしせつです。また、慢性疾患、中度から重度の痴呆症の人のための DSL4 と呼ばれる施設もあります。

施設の入居費はアルバータ政府が決定します。2021 年 5 月現在の月額はおおりのとおりです。

標準の部屋（複数入居者）	\$ 1,754
准個人部屋（二人）	\$ 1,845
個人部屋（一人）	\$ 2,13

参照：

Designated Supportive Living

<https://www.albertahealthservices.ca/cc/Page15490.aspx>

- Alberta Health -Supportive Living Guide
<https://open.alberta.ca/publications/9780778584100>
- Accommodation fees
<https://www.alberta.ca/continuing-care-accommodation-charges.aspx>
- Alberta Aids to Daily Living
- Alberta Continuing Care – Overview
<https://www.alberta.ca/about-continuing-care.aspx#jumplinks-3>

医療介護付き施設（Long Term Care）

医療介護付き施設は 24 時間正規看護師のサービスが必要な複雑な、病状の変化が予想不可能な患者のための施設です。個室と相部屋があり、どちらも家具付きで、何も持参せずに入ることができます。自分に特別な小さなものを部屋に持ち込むことができます。施設のレクリエーション・スタッフが入居者が楽しめる活動を用意しています。

健康上の問題のある人の他にも、痴呆症などで行動が予想不可能な人、他の人に危害を加える行動を取る可能性のある人も入居できます。

2021 年現在、アルバータ州には 176 の医療介護付き施設があります。このうち 47%が公共施設、25%が民間営利団体で運営、28%が民間非営利団体で運営されています。

費用

施設の医療サービスと介護サービスは AHS が提供するので、自己負担はありません。施設の入居費は個人負担になりますが、アルバータ政府が定めた上限があります。指定介護付き施設の費用を参照にしてください。入居前にケースマネジャーがそれぞれの人に必要な医療サービスと介護サービスを設定します。この中に入っていない介護サービスは自己負担になります。

参照

Long term care

<https://www.albertahealthservices.ca/cc/Page15491.aspx>

緩和ケアと終末介護（Palliative and End-of-Life Care）

アルバータ州では緩和ケアと終末介護を自宅、継続介護サービス施設、ホスピスなどで受けられます。これらのサービスは終末期癌患者のためのサービスではありません。慢性的な重病の患者が受けられます。86%のアルバータ住民は緩和ケアと終末介護は自宅で家族や友達から受けたいとおもっていますが、実際に自宅で終末を迎える人は15%です。家族だけでなく、他の人の支援を必要とする人が多く、病院や介護施設で終末を迎えます。

自宅で介護を受ける時は一般的な在宅介護サービスの他に、痛みや症状を緩和する治療、24時間の緊急医療サービスの手配などを受けます。病院で介護を受ける時は緩和医療の専門チームが介護にあたります。継続介護施設でも緩和ケアと終末介護を受けることができます。ホスピス

(Hospice)は緩和ケアと終末介護に特化した施設で、在宅介護となるべく同じような環境で専門の医療チームが介護にあたります。また本人だけでなく、家族に精神的な支援も提供します。医療サービス以外の、例えば専門家による精神的な支援などは、ホスピスごとに違います。

費用

緩和ケアと終末介護の費用はどこで介護を受けるかで異なります。自宅で受ける場合は大部分の医療および看護サービスはアルバータ医療保険とアルバータ・ブルークロスの緩和サービス保険から支払われて、自己負担はありませんが、特別な投薬、医療器具などが自己負担になります。病院で介護を受ける時はアルバータ医療保険が適用になり自己負担はありません。継続介護施設の場合は、基本的な医療と介護サービスはAHSとブルークロスの緩和ケアから自己負担なしで受けられますが、それ以外のサービスの種類と費用は施設によってことなります。いずれも場合もケースマネジャーと相談します。

参照：

Palliative and End-of-Life Care

<https://myhealth.alberta.ca/palliative-care>

What is Palliative and End-of-Life Care

<https://myhealth.alberta.ca/palliative-care/what-is-it/service-types>