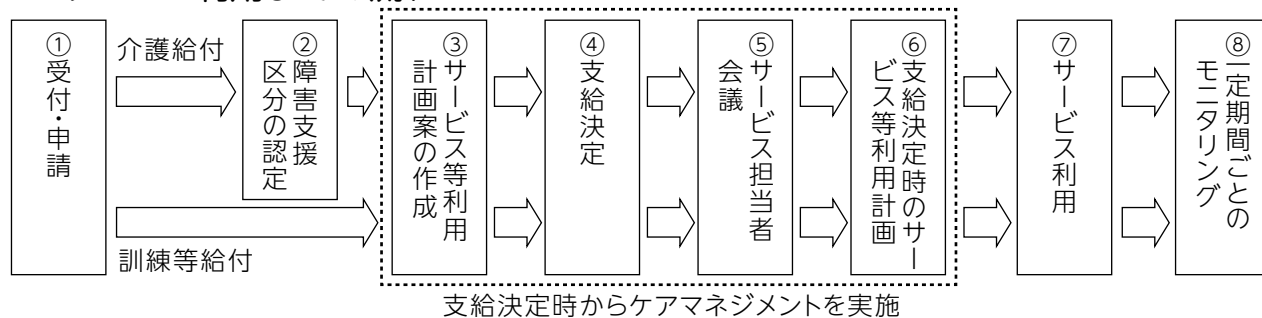


障害者総合支援法及び児童福祉法

障害福祉サービス等

障害福祉サービスは障害者総合支援法（児童の場合は児童福祉法）に基づき、障がいのある人たちができるだけ自立して、住みなれた地域で安心して暮らしていくことを支援するための制度です。

1 サービス利用までの流れ



※ 原則18歳以上の方の流れであり、児童に関しては基本的に簡単な調査後、サービス等利用計画案の作成という流れになります。

※ 高次脳機能障害や発達障害の診断を受けている方は障害者手帳をお持ちでなくてもサービスの利用申請ができます。

①受付・申請

障害福祉サービス等の申請は、お住いの地区の地区保健福祉センターにおいて受付します。

②障害支援区分の認定

申請をしたサービスが介護給付費（訓練等給付費の共同生活援助は一部含む）の場合は、サービスの利用を希望する本人や家族に対して、障がいや生活の状況などについて調査を行い、有識者の審査判定を受け、「障がいの特性等に応じて必要とされる標準的な支援の度合」を示す障害支援区分が認定されます。

③サービス等利用計画案の作成

指定特定相談支援事業者（計画相談支援事業者）が、利用希望者の意向等を確認し、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、各個人毎に最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、サービス等利用計画案を作成します。（自身で作成する場合は、セルフプラン）

④支給決定

地区保健福祉センターが、②及び③等を勘案し、支給の可否を決定します。また、期間及び支給量についても併せて定め、障害福祉サービス受給者証等を交付します。

⑤サービス担当者会議

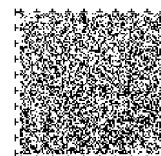
利用する障害福祉サービス等において支援する関係者等が、利用者の課題や支援の方針・計画等について、協議・連絡・調整等を行います。

⑥支給決定時のサービス等利用計画

④を受け、指定特定相談支援事業者（計画相談支援事業者）が作成します。

⑦サービス利用

④において決定された、障害福祉サービス等を利用します。



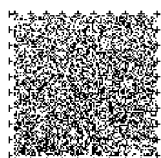
⑧一定期間ごとのモニタリング

指定特定相談支援事業者（計画相談支援事業者）が、一定期間毎に障害福祉サービス等の利用状況や心身の状態、生活環境、サービスの利用に関する意向等を勘案しサービス等利用計画の見直しを行います。

2 サービスの種類と内容

(1) 障害者総合支援法に基づくサービス

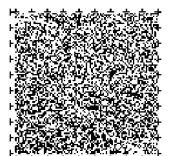
種別	サービス名	内 容	対 象 者
介 護 給 付 費	居宅介護	入浴、排泄、食事の介護や、家事又は通院の支援など、生活全般にわたる援助サービス。	障害支援区分1以上の方 (例外サービスあり)
	行動援護	居宅等で行動する際に生じうる危険を回避するための援護や、外出時の移動中の介護を提供するサービス。	障害支援区分3以上であり、行動上著しい困難がある方
	同行援護	視覚障がいにより移動に著しい困難を有する方に対し、外出時において移動中の必要な情報の提供や移動の援護を行うサービス。	視力障害、視野障害、夜盲のいずれかがあり、移動時に支援が必要な方
	短期入所 (福祉型)	居宅で介護を行う人が病気等の場合に、施設に短期間宿泊し、食事や入浴などの支援を行うサービス。	障害支援区分1以上の方
	短期入所 (医療型)	医療的な支援が必要な重い障がいがある人に対し、医療機関等に短期間入所させ介護(医療行為等)を行うサービス。	区分5以上の重症心身障害者や一定以上の医療的ケアを必要とする方等
	重度訪問介護	重い障害があり、常に介護が必要な人に、自宅で、入浴、排せつ、食事などの支援を行うサービス。外出する時の移動中に介護や、医療機関に入院した場合のコミュニケーション支援も提供します。	障害支援区分4以上であり、常に介護が必要な方 (基本的に18歳以上、医療機関に入院等した場合のコミュニケーション支援は障害支援区分6以上)
	療養介護	医療的な支援が必要な重い障がいがある人に、病院などの施設で、機能訓練や療養上の管理、看護、日常生活上の支援などを提供するサービス。	区分6で人工呼吸管理を行っている方や、区分5以上で一定以上の医療的ケアに加え常時介護を必要とする方など
	生活介護	日常生活上の介護が必要な人が、施設で主に日中、入浴、排せつ、食事などの支援を行うサービス。また、創作活動や生産活動なども行う。	障害支援区分3以上の方 (18歳以上50歳未満) 障害支援区分2以上の方 (50歳以上)
	重度障害者等 包括支援	居宅介護をはじめとする障害福祉サービスを包括的に提供するサービス。	障害支援区分6であり、意思疎通に著しい困難を有する方 (常に介護が必要な方の中でも介護の必要の程度が著しく高い方が対象)
地域 相談 支援 給付 費	施設入所支援	施設入所者に対し主に夜間において、入浴、排泄、食事の介護などを提供するサービス（基本的に18歳以上の方を対象としています）。	障害支援区分4以上の生活介護利用者（50歳以上の方は区分3以上）など (基本的に18歳以上)
	地域移行支援	施設に入所し、又は精神科病院に入院している障がい者に対して、地域における生活に移行するための活動に関する相談、その他の必要な支援を行うサービス。	施設に入所している方 精神科病院に1年以上入院している方
	地域定着支援	居宅において単身等で生活する方に対して、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態などについて相談等を行うサービス。	居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある方など



種別	サービス名	内 容	対 象 者
訓練等給付費	共同生活援助 (グループホーム)	主に夜間、共同生活を営む住居において相談その他の日常生活上の援助を行うサービス。	障がい者（身体障がい者は、65歳未満又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある方。）
	自立生活援助	精神科病院等から一人暮らしに移行した方に対して、定期訪問や随時対応等により一人暮らしを行うための助言や連絡調整を行うサービス。	一人暮らしをする上で、理解力や生活力に不安のある方
	自立訓練	自立した日常生活や社会生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他必要な支援を行うサービス。有期のプログラムにより身体機能や生活能力向上のための訓練が受けられます。	地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な方
	就労選択支援	就労を希望する方に対し、短期間の活動を通じて就労の適性や能力を評価し、希望や必要な配慮を整理します。その結果に基づき、適切な支援を行う事業者との連携や支援を提供します。	就労移行支援や就労継続支援の選択、または一般事業所への就労に向けた支援を必要とする方
	就労移行支援	就労に必要な知識・能力の向上を図るための訓練。有期のプログラムにより職場実習などの訓練が受けられます。	就労に必要な知識及び技術の習得、就労先の紹介その他の支援が必要な65歳未満の方
	就労定着支援	一般就労したことによる環境の変化で、生活面に課題が生じている方に対し、相談や企業との連絡調整により把握した課題解決のための支援を行うサービス。	障害福祉サービス等の利用を経て一般就労し、環境の変化に伴い生活面で支援が必要な方
	就労継続支援	通常の事業所に雇用されることが困難な方を対象に就労の機会を提供し、就労に必要な知識・能力の向上を図る訓練を行うサービス。	通常の事業所に雇用されることが困難な方

(2) 児童福祉法に基づくサービス

種別	サービス名	内 容	対 象 者
障害児通所支援	児童発達支援	未就学の児童に対し、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行うサービス。	療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障がい児
	放課後等 デイサービス	就学している児童に対し、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行うサービス。	学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障がい児
	居宅訪問型 児童発達支援	外出が困難な児童に対し、居宅を訪問して発達支援や集団生活に移行していくために必要な支援を行うサービス。	重度の障がいである等、外出することによるリスクが高いために、外出が困難と考えられる障がい児
	保育所等 訪問支援	集団生活に適応できるように、施設等において専門的な支援その他必要な支援を行うサービス。	保育所その他の児童が集団生活を営む施設に通っており、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障がい児



(3) 計画相談支援・障害児相談支援

種別	サービス名	内 容	対 象 者
計画相談給付費・障害児相談支援	サービス利用支援・障害児支援利用援助	サービスの支給決定又は支給決定の変更前に、利用者の希望等を踏まえてサービス等利用計画（障害児支援利用計画）案を作成し、支給決定又は変更後にサービス事業者等と連絡調整の上、利用計画を作成する。	サービスを申請した全ての障がい者又は障がい児
	継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助	一定期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い、利用計画の見直し（モニタリング）を行う。	

3 負担のしくみと軽減措置

サービスの利用に際しては、原則、ひと月に利用したサービス量に応じて、かかった経費の1割を負担していただくことになっています。ただし、負担が重くなりすぎないように利用者等の課税状況や収入に応じて、負担上限額が設定されます。

(1) 利用者負担上限額

障害福祉サービスの自己負担は、世帯の所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、負担上限月額以上の負担はかからないようになっています。

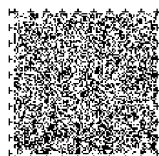
○所得を判断する際の世帯の範囲

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者
障がい児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

○介護給付費等の所得区分及び負担上限月額

所 得 区 分			負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市民税非課税世帯		0円
一般1 (※)	居宅で生活する障がい児	市民税課税世帯 (所得割28万円未満)	4,600円
	居宅で生活する障がい者及び 20歳未満の施設入所者	市民税課税世帯 (所得割16万円未満)	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

※ 入所施設利用者（20歳以上）及びグループホーム利用者は、市民税課税世帯の場合「一般2」に該当します。



(2) 就学前の障がい児の発達支援の無償化

次のサービスに係る利用者負担は無償となります。

※ 食費の提供に要する費用や日用品費、医療費などのこれまで実費負担とされていた費用については、引き続きお支払いいただきます。

① 対象となるサービス

【通所施設】

児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

※ 基準該当児童発達支援事業所及び共生型の特例により指定を受けた児童発達支援事業所も対象となります。

【入所施設】

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

② 対象となる期間

満3歳になって初めての4月1日から3年間

(今後2年間の具体的な対象者の例)

時 期	対 象 者
2025年4月1日～ 2026年3月31日	誕生日が 2019年(令和元年)4月2日～2022年(令和4年)4月1日 までの障がいのある子ども
2026年4月1日～ 2027年3月31日	誕生日が 2020年(令和2年)4月2日～2023年(令和5年)4月1日 までの障がいのある子ども

※ 学校教育法第18条に基づき就学義務の猶予となった児童については、猶予期間の最終日又は猶予取り消し日の属する月末までは無償化の対象となります。ただし、猶予期間最終日又は猶予取り消し日が月の初日の場合は、当該月の初日から無償化の対象ではなくなります。

③ 手続等

- ・無償化にあたり、新たな手続きは必要ありません。
- ・無償化対象の判断は、現在の受給者証が更新されるまでは、各事業所が児童の生年月日を確認することにより行います。
- ・受給者証の更新後には、受給者証の特記事項の欄に「無償化対象である」こと及びその「対象期間」が記載されます。なお、その場合でも、支給決定期間中に無償化期間が終了するケースがあることから、負担上限月額欄には、これまで通り所得区分に応じた負担上限月額が記載されます。

(3) 高額障害福祉サービス費

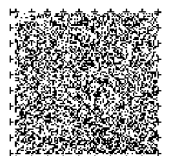
① 同じ世帯で複数の方が障害福祉サービス等を利用する場合や、一人の方が障害福祉サービスと介護保険サービスを併用した場合などで、世帯における利用者負担額の合計額が、基準額を超える場合、高額障害福祉サービス等給付費等が支給されます(償還払い方式による)。

○支給額

世帯のサービス利用(利用者負担額)の合計と「世帯の基準額」との差額が支給されます。

○基準額 37,200円

ただし、一人の障がい児が、障害者総合支援法に基づくサービスと



児童福祉法に基づくサービスを利用している場合、同じ世帯に属する障がい児の兄弟がそれぞれサービスを利用し、同一の保護者が支給決定を受けている場合は、受給者証に記載されている負担上限月額のうち、最も高い額が基準額となります（障がい児の特例）。

※ 障害児の特例は、無償化対象児童の場合も適用となります。

○合算の対象となる費用

- ・ 障害者総合支援法に基づく介護給付費等に係る利用者負担額
 - ・ 介護保険の利用者負担額
(同一人が障害福祉サービスを併用している場合に限る。また、高額介護サービス費、高額介護予防サービス費により償還された費用を除きます。)
 - ・ 補装具費に係る利用者負担額
 - ・ 児童福祉法に基づく障害児通所給付費に係る利用者負担額
 - ・ 児童福祉法に基づく障害児入所給付費に係る利用者負担額
- ※ 無償化の対象施設に係る利用者負担は無償となります。

- ② 介護保険へスムーズな移行ができるよう、65歳となり介護保険のサービスを利用する場合、一定の要件を満たす方の介護保険における自己負担額に対して高額障害福祉サービス等給付費等が支給されます。

○支給額

障害福祉サービス相当の介護保険サービス

※ 利用における自己負担額（介護保険制度による負担分を除く。）が支給されます。

※ 障害福祉相当の介護保険サービス：訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護

○対象者

以下をすべて満たす65歳以上の方

- ・ 65歳に達する前の5年間、介護保険相当の障害福祉サービス※を支給決定されていた
※ 介護保険相当の障害福祉サービス：居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所
- ・ 65歳に達する日の前日の障害支援区分が「区分2」以上であった
- ・ 65歳に達する日の前日の所得区分が「低所得」又は「生活保護」であった
- ・ 65歳に達する日までに介護保険サービスを利用していない
- ・ 支給申請時点の所得区分が「低所得」又は「生活保護」である

(4) 就学前の障害児通所支援に係る利用者負担額の多子軽減措置

市民税所得割額77,101円未満の世帯は障害児通所支援を利用する児童と生計を同じくする兄弟(年齢に関わらず)の中で2人目児童は一部軽減、3人目以降の児童は無償となります。

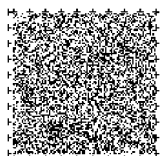
市民税所得割額77,101円以上の世帯は、障害児通所支援(※1)を利用する、または幼稚園等(※2)に通う児童が同じ世帯に2人以上いる場合、障害児通所支援の利用者負担額が軽減されます。

(※1) 障害児通所支援のうち、未就学児に対する児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援が対象。なお、放課後等デイサービスは対象外

(※2) 幼稚園、特別支援学校の幼稚部、認可保育所、情緒障害児短期治療施設、認定こども園、特例保育、家庭的保育事業 等

※ 多子軽減対象児童が無償化対象児童であった場合には、無償となります。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ



補 装 具

在宅で、身体障害者手帳をお持ちの方及び難病患者等の方に、からだの障がいを補うための用具の交付と修理を行っています。（一部の品目は貸与も可能。）なお、で囲んだ品目については介護保険優先品目となっており、介護保険の対象になる方は原則として介護保険にて貸与となります。

対 象 者	補 装 具 の 種 類
視 覚 障 が い	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴 覚 障 が い	補聴器、人工内耳（人工内耳音声信号処理装置の修理のみ）
肢 体 不 自 由	義肢、座位保持装置、上肢装具、体幹装具、靴型装具、下肢装具、 <input type="text"/> 車椅子、 <input type="text"/> 電動車椅子、 <input type="text"/> 歩行器、歩行補助つえ（ <input type="text"/> 多点つえ、 <input type="text"/> 松葉つえ、 <input type="text"/> ロフトランドクラッチ、 <input type="text"/> カナディアンクラッチ）、 （以下は児童のみ）座位保持椅子、起立保持具、排便補助具、頭部保持具
重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい	重度障害者用意思伝達装置

※ 対象者には難病患者等の方も対象となります。詳しくはお住いの地域の地区保健福祉センターへお問い合わせください。

- 障がい者本人及び家族の方の市民税や所得の額によって1割の自己負担があります。
- 市民税所得割額が46万円以上の方がいる世帯は制度の対象となりませんので、補装具の購入等は全額自己負担となります。なお、障がい児については、所得制限を撤廃しています。（令和6年4月から）
- 介護保険対象品目の貸与は1割の自己負担があります。
- 品目によっては、福島県障がい者総合福祉センターでの処方判定が必要な品目もあり、製作に時間を要するものもあります。

お問い合わせは、お住いの地域の地区保健福祉センターへ

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業

難聴児の言語の習得、教育等における健全な発達の支援及びコミュニケーションの向上を促進するため、身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児を対象に、補聴器の購入及び修理に要する費用の一部を助成します。

○対象となる方

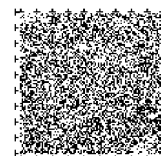
満18歳未満で、聴覚障害の程度について身体障害者手帳の交付対象とならない児童。

○助成額

購入及び修理費の3分の2（基準額の範囲内）

※ 市民税所得割額46万円以上の方のいる世帯は制度の対象となりません。

お問い合わせは、お住いの地域の地区保健福祉センターへ



地域生活支援事業

地域生活支援事業とは、障害福祉サービスとは別に、地域や利用者の実情に応じて市が独自かつ柔軟に実施する事業で、障がい者の地域における生活を支える事業です。

移動支援

屋外での移動が困難な障がい者（児）等について、地域における自立生活及び社会参加を目的とした外出のための支援を行います。

①個別支援型

原則1人のヘルパーが1人の利用者に対して、マンツーマンで外出の支援を行います。

②グループ支援型

1人のヘルパーが複数（3人まで）の利用者に対して、同時に外出の支援を行います。

- 利用できる方 外出に際して移動の支援が必要な在宅の障がい者（児）等。
- 利用方法 お住まいの地域の地区保健福祉センターへ申請してください。
- 利用料 原則として、所定の金額の1割を手数料として市に納付していただきます。（利用者等の課税状況や収入、他サービスの利用状況に応じて上限があります）
- サービス提供事業所 お住まいの地域の地区保健福祉センターへお問い合わせください。

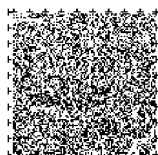
お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

日中一時支援

障がい者（児）等の家族の就労支援及び障がい者（児）等を日常的に介護している家族の一時的な休息等を目的として、障がい者（児）等の日中における活動の場を確保し、見守り等の支援を行います。

- 利用できる方 家族の就労及び一時的休息等により日中監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援を必要とする障がい者（児）等。
- 利用方法 お住まいの地域の地区保健福祉センターへ申請してください。
- 利用料 原則として、所定の金額の1割を手数料として市に納付していただきます。（利用者等の課税状況や収入、他サービスの利用状況に応じて上限があります）
- サービス提供事業所 お住まいの地域の地区保健福祉センターへお問い合わせください。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ



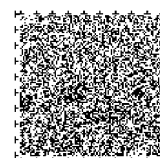
日常生活用具

在宅の障がい者等の日常生活を容易にするための用具を給付します。

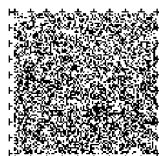
- 利用できる方** 障がいの程度・内容、家族の状況などから判断し、給付します。
- 利 用 料** 原則として、所定の金額の1割を手数料として市に納付していただきます。
(利用者等の課税状況や収入、他サービスの利用状況に応じて上限があります)
- 申 請 方 法** 申請方法については、地区保健福祉センターへお問い合わせください。

※ の品目については、介護保険の対象品目となっており、要介護（支援）認定を受けて対象となった方は、介護保険での貸与または購入費の支給となります。

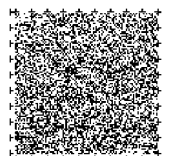
	品 目	対 象 者	障がい者 (18歳以上)	障がい児 (18歳未満)
介護・訓練支援用具	特 殊 寝 台	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい者。 難病等により寝たきりの状態にある方。	○	
	特 殊 マ ッ ト	下肢または体幹機能障害が1級の障がい者で、常時介護を要する方。 下肢または体幹機能障害2級以上の障がい児及び療育手帳Aの障がい児で、いずれも3歳以上の方。 難病等により寝たきりの状態にある方。	○	○
	特 殊 尿 器	下肢または体幹機能障害が1級の障がい者（児）で、常時介護を要する学齢児以上の方。 難病等により自力で排尿することができない方。	○	○
	入 浴 担 架	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい者（児）で、入浴に介助を要する3歳以上の方。	○	○
	体 位 変 換 器	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい者（児）で、下着交換等に介助を要する学齢児以上の方。 難病等により寝たきりの状態にある方。	○	○
	移 動 用 リ フ ト	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい者（児）で、3歳以上の方。 難病等により下肢または体幹機能に障がいのある方。	○	○
	訓 練 い す	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい児で、3歳以上の方。		○
	訓 練 用 ベ ッ ド	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい児で、3歳以上の方。 難病等により下肢または体幹機能に障害のある方。		○
	エ ア ー パ ッ ド	褥瘡の予防のため必要と認められる肢体不自由者（児）。	○	○
自立生活支援用具	入 浴 補 助 用 具	下肢または体幹機能に障がいがある障がい者（児）で、入浴に介助を必要とする3歳以上の方。 難病等により入浴に介助を必要とする方。	○	○
	便 器	下肢または体幹機能障害が2級以上の障がい者（児）で、学齢児以上の方。 難病等により常時介助を要する方。	○	○
	T字状・棒状のつえ	下肢または体幹機能障害により、歩行する際に杖等の支えを要する障がい者（児）。	○	○



	品 目	対 象 者	障がい者 (18歳以上)	障がい児 (18歳未満)
自立生活支援用具	移動・移乗支援用具	平衡機能または下肢・体幹機能に障がいがあり、家庭内の移動等に介助を要する3歳以上の障がい者(児)。 難病等により必要と認められる方。	○	○
	頭 部 保 護 帽	平衡機能または下肢・体幹機能障害により、歩行に障がい が認められ、起立・歩行時に転倒し、頭部外傷の危険性が ある障がい者(児)。 療育手帳Aの障がい者(児)で、てんかんの発作等により 頻繁に転倒する危険性がある方。	○	○
	特 殊 便 器	上肢機能障害2級以上または療育手帳Aの障がい者(児) で、訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な学齢児以上 の方。難病等により上肢機能に障害がある方。 ※排泄を容易にするための腰掛け便座については、介護保 険の購入費支給の対象となります。	○	○
	火 災 警 報 器	障害等級2級以上または療育手帳Aの障がい者(児)のみ の世帯またはこれに準ずる世帯に属する障がい者(児)で、 火災発生感知及び避難が著しく困難な方。	○	○
	自 動 消 火 器	障害等級2級以上、療育手帳Aもしくは難病等の障がい者 (児)のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する障がい 者(児)で、火災発生感知及び避難が著しく困難な方。	○	○
	電 磁 調 理 器	視覚障害2級以上の障がい者で、障がい者のみの世帯または これに準ずる世帯に属する方。 療育手帳Aの知的障がい者。	○	
	歩行時間延長信号 機用小型送信機	視覚障害2級以上の障がい者(児)で、学齢児以上の方。	○	○
	聴覚障害者用屋内 信 号 装 置	聴覚障害2級以上の障がい者で、聴覚障がい者のみの世帯 またはこれに準ずる世帯に属する方。	○	
	車載用座位保持装 置	平衡機能または上肢、下肢もしくは体幹機能の障がいによ り、座位保持が困難である3歳以上の障がい児。		○
在宅療養等支援用具	透 析 液 加 温 器	腎機能障害3級以上の障がい者(児)で、自己連続携帯式 腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う3歳以上の 方。	○	○
	ネ ブ ラ イ ザ ー (吸 入 器)	呼吸器機能障害3級以上(同程度の身体障がいがあり、必要 と認められる方を含む。)の障がい者(児)で、学齢児以上 の方。難病等により必要と認められる方。	○	○
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害3級以上(同程度の身体障がいがあり、必要 と認められる方を含む)の障がい者(児)で、学齢児以上の 方。難病等により必要と認められる方。	○	○
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う障がい者(児)。	○	○
	視 覚 障 害 者 用 体 温 計 (音 声 式)	視覚障害2級以上の障がい者(児)で、視覚障がい者(児) のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する学齢児以上の 方。	○	○



	品 目	対 象 者	障がい者 (18歳以上)	障がい児 (18歳未満)
在宅療養等 支援用具	視覚障害者用体重計	視覚障害 2 級以上の障がい者で、視覚障がい者のみの世帯 またはこれに準ずる世帯に属する方。	○	
	視覚障害者用血圧計	視覚障害 2 級以上の障がい者（児）。	○	○
	動脈血中酸素飽和 度測定器（パルス オキシメーター）	呼吸機能障害 3 級以上（同程度の身体障がいがあると認め られる方を含む。）の障がい者（児）で、学齢児以上の方。 難病等により必要と認められる方。	○	○
情報・意思疎通 支援用具	携帯用会話補助装 置	音声機能障害もしくは言語機能障害のある障がい者（児） または肢体不自由のある障がい者（児）で、発声・発語に 障がいをもつ学齢児以上の方。	○	○
	情報・通信支援用 具（パーソナルコ ンピュータ周辺機 器及びアプリケー ションソフト）	視覚または上肢機能障害が 2 級以上の障がい者（児）で、 学齢児以上の方。	○	○
	情報・通信支援用 具（地上デジタル 放送を受信できる ラジオ単体）	視覚障害が 2 級以上の障害者（児）で、学齢児以上の方。	○	○
	情報・通信支援用 具（防災ラジオ）	次のいずれかに該当する方（学齢児以上）。 ○身体障害者手帳 1・2 級を所持する方 ○療育手帳 A を所持する方 ○精神障害者保健福祉手帳 1 級を所持する方 ○特定疾患医療受給者証を所持し、重症認定を受けている 方 ○障がいのある方で、避難行動要支援者名簿に登録してい る方	○	○
	点字ディスプレイ	視覚障害 2 級以上の障がい者で、必要と認められる方。	○	
	点 字 器	主に情報の発信を点字によっている視覚障がい者（児）。	○	○
	点字タイプライター	視覚障害 2 級以上の障がい者（児）で、就労・就学してい る方、または就労が見込まれる方。	○	○
	視覚障害者用ポー タルレコーダー	視覚障害 2 級以上の障がい者（児）で、学齢児以上の方。	○	○
	視覚障害者用活字 文書読上げ装置	視覚障害 2 級以上の障がい者（児）で、学齢児以上の方。	○	○
	視覚障害者用拡大 読 書 器	視覚障がい者（児）で、拡大読書器により文字等を読むこ とが可能になる学齢児以上の方。	○	○
	視覚障害者用時計	視覚障害 2 級以上の障がい者。 音声式時計については、手指の触覚に障がいがある等のた め、触読式時計の使用が困難な方。	○	



	品 目	対 象 者	障がい者 (18歳以上)	障がい児 (18歳未満)
情報・ 意思疎通支 援用具	聴覚障害者用通信 装置 (FAX)	聴覚障害または発声・発語に障がいのある障がい者(児)で、コミュニケーションや緊急連絡等の手段として必要と認められる学齢児以上の方。	○	○
	聴覚障害者用情報 受信装置	聴覚障がい者(児)で、情報受信装置によりテレビの視聴が可能になる方。	○	○
	人工喉頭	喉頭摘出をした障がい者(児)で、人工喉頭の使用により意思の伝達が可能になる方。	○	○
	点字図書	視覚障がい者(児)で、主に情報の入手を点字によっている方。	○	○
排せつ 管理支 援用具	紙おむつ等(紙お むつ、洗腸装具及 びサラシ・ガーゼ 等衛生用品)	3歳以上の障がい者(児)で、次のいずれかに該当する方。 ・ストマ周辺のびらん、ストマの変形等のためにストマ用装具を装着することができない方。 ・先天性鎖肛を除く先天性疾患に起因する神経障害による排尿・排便機能障害のある方。 ・先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する排便機能障害のある方。 ・脳原性運動機能障害がある方で、排尿・排便の意思表示が困難な方または更生相談所等の判定により必要と認められる方。	○	○
	ストーマ装具 (尿路系)	膀胱機能障害のある障がい者(児)で、ストマを造設している方。	○	○
	ストーマ装具 (消化器系)	直腸・小腸機能障害のある障がい者(児)で、ストマを造設している方。	○	○
	収 尿 器	排尿機能障がい者(児)。	○	○

※「自動消火器」及び「電磁調理器」は、おおむね65歳以上のひとり暮らしの高齢者等も、給付の対象になります。

※難病等に関する障がい者等については、この表の対象者の欄に規定されていない場合においても、必要性が認められる場合は、当該品目の給付対象者となることがあります。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

訪問入浴サービス

寝たきりの状態にあるなど、家庭での入浴が困難な重度の身体障がい者(障がい児を含む)に対し、他に入浴手段がない場合に、週1回程度居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助をします。

○**利用方法** お住まいの地域の地区保健福祉センターへ申請してください。

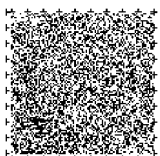
申請時には地区保健福祉センターに備え付けの「医師の意見書」が必要です。

○**利用料** 原則として、所定の金額の1割を手数料として市に納付していただきます。
(利用者等の課税状況や収入、他サービスの利用状況に応じて上限があります)

○**サービス提供事業所** お住まいの地域の地区保健福祉センターへお問い合わせください。

※介護保険で要介護(支援)認定を受けた方は、介護保険での利用となります。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ



点字指導員の派遣

中途失明の方が点字の学習を希望する場合、点字指導員を派遣します。

- 利用方法** お住まいの地域の地区保健福祉センターへ申し出てください。
- 派遣回数** おおむね月2回（1回2時間程度）最大12回
- 利用料** 無料

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

手話通訳者の派遣

聴覚や言語機能に障がいのある方のコミュニケーションや相談を円滑にするため、次のような場合などに、手話通訳者または登録手話通訳者を派遣します。

- 利用方法** 障がい福祉課へお申込みください。 電話 0246-22-7485、FAX 0246-22-3183
- 利用料** 無料（実費を負担していただく場合もあります）
- 通訳の内容**

- ・更生援護にかかわる通訳
- ・市や福祉団体が開催する大会、または会議などでの通訳
- ・民生委員が、聴覚に障がいのある方などの相談に応じるときの通訳

○手話通訳者の出張相談日

場 所	日 時	電話番号	FAX番号
小 名 浜 地 区 保 健 福 祉 セ ン タ ー	毎 週 火 曜 日 10:00~16:00	0246-54-2111	0246-92-4531
勿 来 ・ 田 人 地 区 保 健 福 祉 セ ン タ ー	毎 週 木 曜 日 10:00~16:00	0246-63-2111	0246-62-2154
常 磐 ・ 遠 野 地 区 保 健 福 祉 セ ン タ ー	毎 週 水 曜 日 13:30~16:30	0246-43-2111	0246-43-2205
内 郷 ・ 好 間 ・ 三 和 地 区 保 健 福 祉 セ ン タ ー	毎 週 水 曜 日 9:00~12:00	0246-27-8690	0246-27-8640

**お問い合わせは、障がい福祉課（電話 0246-22-7485）
（FAX 0246-22-3183）へ**

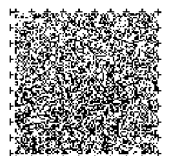
要約筆記者の派遣

聴覚に障がいのある方のコミュニケーションを円滑にするため、次のような場合などに、要約筆記者を派遣します。

- 利用方法** 障がい福祉課へお申込みください。 電話 0246-22-7485、FAX 0246-22-3183
- 利用料** 無料（実費を負担していただく場合もあります）
- 要約筆記の内容**

- ・更生援護にかかわる要約筆記
- ・聴覚に障がいのある方が参加する講演会、会議などでの要約筆記

**お問い合わせは、障がい福祉課（電話 0246-22-7485）
（FAX 0246-22-3183）へ**



障害者相談支援事業

障がいのある方やご家族などからの相談に応じ、障がいのある方が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、必要な情報の提供及び障がい者などの権利擁護に必要な援助を行います。

○**利用できる方** 障がいのある方及びその家族

○**利用方法** お住まいの地区の障がい者相談支援センターにお問い合わせください。

地区名	所在地	電話番号
北部地域 (平、四倉・久之浜大久、小川・川前) (平地域包括支援センター内)	〒970-8686 平字梅本21 (市役所本庁舎内)	(直通)0246-22-1132 (内線)2846・2847
小名浜地域 (小名浜地域包括支援センター内)	〒971-8162 小名浜花畑町34-2 (小名浜支所北分庁舎内)	(直通)0246-92-0415 (内線)5196
勿来・田人地域 (勿来・田人地域包括支援センター内)	〒974-8232 錦町大島1 (勿来支所内)	(代表)0246-63-2111 (内線)5389
常磐・遠野地域 (常磐・遠野地域包括支援センター内)	〒972-8321 常磐湯本町吹谷76-1 (常磐支所内)	(代表)0246-43-2111 (内線)5586
内郷・好間・三和地域 (内郷・好間・三和地域包括支援センター内)	〒973-8408 内郷高坂町四方木田191 (総合保健福祉センター内)	(直通)0246-27-8660 (内線)65267

○ **利用料** 無料

○ **対応時間等**

・時 間：午前8時30分～午後5時15分

・休 所 日：土・日曜日、祝日、12月29日～翌年1月3日

いわき基幹相談支援センター

障がいのある方が地域で安心して暮らせるために、いわき市全体の障がいに関する総合相談・専門相談、ネットワークづくり（地域の相談支援体制の強化）、地域移行・地域定着・権利擁護・虐待防止に必要な相談、支援を行います。

○**利用できる方** 障がいのある方、地域住民、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、関係機関等

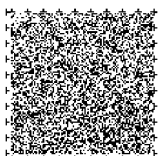
○**利用方法** いわき基幹相談支援センターにお問い合わせください。

○**利用料** 無料

○**対応時間等** 時 間：午前8時30分～午後5時15分

休所日：土・日曜日、祝日、12月29日～翌年1月3日

お問合わせ先	所在地	電話番号
いわき基幹相談支援センター (障がい福祉課内)	〒970-8686 平字梅本21 (市役所本庁舎内2階)	(直通)0246-22-1130 (FAX)0246-22-3183



自動車操作訓練費の補助

身体障害者手帳をお持ちの方で、下肢機能、体幹機能または聴覚機能に障がいのある方が自動車運転免許証を取得したとき、その費用の一部を補助します。

- 利用できる方** 下肢機能、体幹機能または聴覚機能に障がいがある方
- 補助額** 100,000円を限度に、自動車学校教習料など免許取得に要した費用
- 利用方法** 自動車運転免許証を取得した日から、2か月以内にお住まいの地域の地区保健福祉センターへ申請してください。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

自動車改造費の補助

身体障害者手帳をお持ちの方のうち、上肢機能、下肢機能または体幹機能障がいで1級、2級の方が、通勤などに使用するために自動車を取得し、操向装置、駆動装置等（ハンドルに握りを付けたり、ブレーキやアクセルを手動にするなど）の改造をしたとき、その費用の一部を補助します。

- 対象となる方**（次のすべての要件に該当する方）
 - ・上肢機能障がい、下肢機能障がいまたは体幹機能障がいで、身体障害者手帳が1級、2級の方。
 - ・仕事などに使うため、障がい者本人が所有し運転する自動車を改造した方。
 - ・前年の所得が、制限額を超えない方。
- 補助額** 100,000円を限度に、改造に要した費用
- 申請方法** 改造した日から、2か月以内にお住まいの地域の地区保健福祉センターへ申請してください。

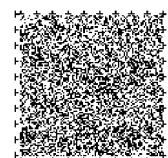
お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

地域活動支援センター

障がいのある方が通所しながら、創作的活動または生産活動などを行い、社会との交流などを通して地域生活支援の促進を図る施設。

施設名	施設所在地	電話番号	定員
地域活動支援センター スペースけやき	〒970-8026 平字作町一丁目4-17	0246-38-3310	20人
地域活動支援センター チャオ	〒972-8321 常磐湯本町天王崎1-156	0246-44-6160	11人
地域活動支援センター てらす	〒970-8026 平字旧城跡12-80	0246-22-5491	15人
地域活動支援センター いぶき	〒971-8183 泉町下川字八合1-1	0246-62-7388	15人

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ



更生訓練費

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している低所得の方に更生訓練費を支給することで、社会復帰の促進を図ります。

お問い合わせは、お住まいの地域の地区保健福祉センターへ

スポーツ・レクリエーション教室

障がいのある方の社会参加の推進、余暇活動の支援及び健康増進を目的として、次の教室を開催しています。

ボランティア塾生も募集しております。

◆わいわい塾（レクリエーション教室）

- 内 容 市内各所で様々な活動・体験・レクリエーションを行います。
- 参加者 市内にお住まいの障がいのある方
- 開催日 7月から翌3月の第1又は第2日曜日（全9回程度開催）
- 募集期間 毎年5月

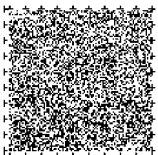
◆サンアビススポーツ塾（スポーツ教室）

- 内 容 いわきサン・アビリティーズを開放し、スポーツ指導員やボランティアと一緒に各種スポーツを楽しみます。
- 参加者 市内にお住まいの障がいのある方
- 開催日 毎週木曜日18：00から20：00

◆パラスポーツ体験教室

- 内 容 障がいの有無に関わらず、様々なパラリンピック競技や障がい者スポーツを体験していただきます。
- 参加者 年齢、性別及び障がいの有無は問いません。
ただし、未成年の参加には保護者の承諾が必要です。
- 開催日 6月から10月
※ 年度・体験種目によって開催日時が異なります。詳しくは、いわきサン・アビリティーズのホームページをご覧ください。
(電話・FAX共通 0246-43-7791)

**お問い合わせは、障がい福祉課（電話 0246-22-7485）
（FAX 0246-22-3183）へ**



地域生活支援コーディネーター事業

障がい児者やその家族等に対して積極的な働きかけを行う専門の相談員を配置することにより、緊急時や親亡き後を見据えた支援に関する相談に応じるとともに、緊急事態が生じたときに迅速に対応できる体制の構築を図る事業です。

- 利用できる方** 介護者等に緊急事態が生じたときに現状の生活ができなくなるリスクがあり、何らかの支援を要すると想定される障がい児者
- 利用方法** 次の問い合わせ先へ連絡してください。

名 称	所在地	電話番号
地域生活支援コーディネーター	〒970-8686 平字梅本21 (市役所本庁舎内)	080-9634-7048

- 対応時間帯** 午前8時30分～午後5時15分
(土・日曜日、祝日、12月29日～翌年1月3日を除く)

緊急一時宿泊事業

通いなれた障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所における宿泊を伴う見守り等の支援を行うことにより、緊急に居宅においてその介護を行う者がいなくなった障がい者が安心して生活することができる場所の確保を容易にする事業です。

- 利用できる方** 当該事業のサービス提供事業所が行う生活介護の事業を利用しており、かつ、介護を行う者の疾病その他のやむを得ない事由により、緊急に居宅においてその介護を行う者がいなくなった障がい者
※ 「緊急」とは、介護を行う者がやむを得ない事由(当日のけが・急病・事故等)により介護を行うことができなくなり、事前に障害福祉サービス等の利用調整を行うことができず、かつ、他に利用できるサービスがないことにより、障がい者が居宅で生活することが困難である状態のことです。
- 利用方法** 当該事業のサービス提供事業所(生活介護事業所)へ相談してください。
- 利用料** 原則として、所定の金額の1割を手数料として市に納付していただきます(利用者等の課税状況や収入、他サービスの利用状況に応じて上限あり。)
- 利用者負担** 食費など、利用者が全額負担するものがありますので、事前に当該事業のサービス提供事業所へご確認ください。
- サービス提供事業所** お住まいの地域の各地区保健福祉センターへお問い合わせください。

お問い合わせは、お住いの地域の地区保健福祉センターへ

