身体の障がいをもつ人
知的障がいをもつ人　たちのための
精神の障がいをもつ人
難　病　等　の人

# 障がい者福祉のしおり

【令和5年（2023年）12月改訂】


大阪狭山市　福祉グループ

〒589−8501　大阪狭山市狭山一丁目2384−1
TEL 072−366−0011
FAX 072−366−9696
メール fukushi@city.osakasayama.osaka.jp


12／3～12／9は、障がい者週間です。

# 『障がい者福祉のしおり』を利用される人へ

| 65歳未満 | 65 歳以上（特定疾病の場合 40 歳以上） |
|---|---|
| ⇩ | ⇩ |
| 「障がい者福祉の制度優先」 | 「介護保険給付等のサービスが優先」 |
| ⇩ | ⇩ |
| 福祉グループ | 高齢介護グループ |

このしおりは、身体障がい者（児）、知的障がい者（児）、精神障がい者（児）及び難病等の人を対象に作成していますが、障がい者施策と介護保険制度と重複するサービスについては、身体障がい者手帳、療育手帳及び精神障がい者保健福祉手帳を持っている人や難病等の人でも、介護保険給付又は地域支援事業でのサービス利用が優先されます。

介護保険給付等と重複するサービスについては、このしおりの中で明記していますので、これらのサービスの利用を希望されるときは、必ず、事前に、市役所福祉グループ、もしくは高齢介護グループ（☎ 366-0011）までお問い合わせください。

**※ 介護保険の対象となる人は、このしおりの P53のとおりです。65歳以上の障がい者（加齢が原因となる特定疾病による場合は40歳以上65歳未満）の人は、介護保険制度による要介護（支援）認定の申請を行ってください。**

**※ 難病等の人も障がい福祉サービス等の対象となっています。**

対象となる人は、身体障がい者手帳等の所持の有無に関わらず、一定の手続の後、必要と認められた障がい福祉サービス等の受給が可能となります。

（詳しくは、このしおりの P10をご覧ください。）

各サービスの対象となる人については、下記の頭文字を付しています。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 身 | 身体障がい者に関する情報 | 知 | 知的障がい者に関する情報 |
| 精 | 精神障がい者に関する情報 | 難 | 難病患者等に関する情報 |

# 目　次


1.手 帳
・身体障がい者手帳 1
・身体障がい者障がい程度等級表 3
・療育手帳 5
・精神障がい者保健福祉手帳 7
2.難病患者 10
3.相談したいとき
・相談機関等 11
・身体障がい者・知的障がい者相談員 13
・CSW(コミュニティソーシャルワーカー) 13
・民生委員・児童委員 13
4.日常必要な装具など
・補装具 14
・日常生活用具 15
5.医療費の助成等
・指定難病医療費助成 19
・小児慢性特定疾病医療費助成 19
・後期高齢者医療制度 20
・重度障がい者医療助成 20
・自立支援医療（更生医療・育成医療） 21
・　同　（精神通院医療） 22
・ その他高額医療費制度 23
6.手当関係
・特別障がい者手当 24
・障がい児福祉手当 24
・重度障がい者在宅生活応援制度 24
・外国人重度心身障がい者特別給付金 24
・特別児童扶養手当 25
・児童扶養手当 25
・障がい基礎年金 25
・障がい厚生年金 26
・障がい者扶養共済制度 26
7.割引や助成制度
・重度障がい者等住宅改造助成 27
・身体障がい者自動車改造助成 27
・身体障がい者自動車運転免許取得費助成 27
・福祉タクシー利用料金助成 28
・NHK 放送受信料の減免 28
・公共施設利用料の減免 28
・タクシー運賃の割引 29
・鉄道運賃の割引 29
・バス運賃の割引 30
・航空運賃の割引 30
・船舶運賃の割引 30
・有料道路の割引 31
・市循環バス運賃の割引 31
・映画館・演芸場の割引 32
・点字郵便物の無料扱い等 32
・携帯電話料金の割引 32
8.税の減免など 33
9.日常の生活について
・駐車禁止除外指定車標章 37
・身体障がい者のための投票制度 37
・訪問指導（保健センター） 38
・その他の訪問指導や訓練 38
・南河内圏域障がい児（者）歯科検診 38
・声の広報・議会だより 39
・意思疎通支援事業 39
・緊急時手話通訳者等派遣事業 39
・NET119、メール119、FAX119 39
・障がい者通所交通費助成事業 40
・重度障がい児地域生活入浴サービス事業 40
・福祉シール（ごみ処理券） 40
・避難行動要支援者登録制度 41
・救急医療情報キット配布事業 41
・日常生活自立支援事業 41
・ヒューマンケア事業 41
・貸付金 41
・福祉機器の無料貸出 42
・NTT 無料番号案内（ふれあい案内） 42
・NTT ファックス「104」 42
・緊急通報装置 42
・軽度生活支援事業 42
・福祉農園 43
・徘徊高齢者等位置情報提供事業 43
・訪問理美容サービス事業 43
・在宅老人等寝具乾燥サービス事業 43
・預金関係 43
・団体活動 44
10.障がい福祉サービス・障がい児通所支援 45
・サービスの利用者負担額 47
・サービス利用までの基本的な流れ 48
・高額障がい福祉サービス等給付費・高額障がい児通所給付費 49
・(新)高額障がい福祉サービス給付費 49
11.地域生活支援事業 50
12.就労支援機関 51
13.施設など
・心身障害者福祉センター(さつき荘) 52
・障がい者地域活動支援センター 52
・知的障がい者地域活動支援センター 52
・障がい者の自立移行支援事業 52
・精神障がい者地域活動支援センター 52
14.介護保険 53
15.官公庁等主な施設 54
16.障がい者のシンボルマーク 56

# 福祉制度早見表

| 制度 ＼ 等級種別等 | | | 補装具 | | 医療 | | 手当・年金等 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 補装具 | 日常生活用具 | 重度障がい者医療 | 自立支援医療（更生・育成・精神通院） | 特別障がい者手当 | 障がい児福祉手当 | 重度障がい者在宅生活応援制度 | 特別児童扶養手当 | 児童扶養手当 | 障がい基礎年金・障がい厚生年金 | 住宅改造助成 |
| ページ | | | 14 | 15 | 20 | 21 | 24 | 24 | 24 | 25 | 25 | 25 | 27 |
| 身体障がい者手帳 身 | 視覚 | 1 | ● | ● | ● | ● | 在宅の日常生活において、特別な介護を要する20歳以上の人 | ● | Aと重複 | ● | ● | ▲ | ▲ |
| | | 2 | ● | ● | ● | ● | | ▲ | | ● | ● | ▲ | ▲ |
| | | 3 | ● | ▲ | BIと重複 | ● | | | | ● | | ▲ | |
| | | 4 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | | 5 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | | 6 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | 聴覚又は平衡機能障がい | 2 | ● | ● | ● | ● | | ▲ | Aと重複 | ● | ● | ▲ | ▲ |
| | | 3 | ● | ▲ | BIと重複 | ● | | | | ● | | ▲ | |
| | | 4 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | | 5 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | | 6 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | 音声言語そしゃく | 3 | ● | ▲ | | ● | | | | ● | | ▲ | |
| | | 4 | ● | ▲ | | ● | | | | ▲ | | ▲ | |
| | 肢体不自由 | 1 | ● | ● | ● | ● | | ● | Aと重複 | ● | ● | ▲ | ▲ |
| | | 2 | ● | ● | ● | ● | | ▲ | | ● | ▲ | ▲ | ▲ |
| | | 3 | ● | ▲ | BIと重複 | ● | | | | ● | | ▲ | ▲ |
| | | 4 | ● | ▲ | | ● | | | | ▲ | | ▲ | |
| | | 5 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | | 6 | ● | ▲ | | ● | | | | | | | |
| | 内部 | 1 | ▲ | ● | ● | ● | | ● | Aと重複 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ |
| | | 2 | ▲ | ● | ● | ● | | ● | | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ |
| | | 3 | ▲ | ● | BIと重複 | ● | | | | ▲ | | ▲ | |
| | | 4 | ▲ | ▲ | | ● | | | | | | | |
| 療育手帳 知 | | A | | ● | ● | | | ▲ | 1・2級重複 | ● | | ▲ | ▲ |
| | | BI | | | 身障重複 | | | | | ● | | ▲ | |
| | | B2 | | | | | | | | ▲ | | | |
| 精神障がい者保健福祉手帳 精 | | 1 | | ▲ | ● | ● | | ▲ | | ▲ | ▲ | ▲ | |
| | | 2 | | | | ● | | | | | ▲ | ▲ | |
| | | 3 | | | | ● | | | | | ▲ | ▲ | |
| 難病患者 難 | | | ▲ | ▲ | ▲ | | | | | | | | |

（注）　●：該当（障がい名、年齢、所得等の条件により利用が制限される場合があります。）
　　▲：一部該当

**※この表は、おおまかに区分したものですので、必ず各項目をお読みください。**

| 割引や助成制度 | | | | | | 税 | 日常生活・サービス | | | | 制度 ／ 等級種別等 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 自動車改造助成 | 自動車運転免許取得費助成 | 福祉タクシー利用料金助成 | NHK減免 | 各種運賃割引 | 有料道路の割引 | 税の減免など | 駐車禁止除外指定車標章 | 意思疎通支援 | 介護給付・訓練給付等 | 地域生活支援事業 | | | |
| 27 | 27 | 28 | 28 | 29 | 31 | 33 | 37 | 39 | 45 | 50 | ページ | | |
| 自動車運転免許を取得している人で、免許証に運転できる自動車等を限定する旨の条件を附されている人 | 普通自動車運転免許を取得した人 | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | 日常生活において、サービスが必要な人 | 在宅の日常生活において、サービスが必要な人 | 1 | 視覚 | 身体障がい者手帳 身 |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 2 | | |
| | | | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 3 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | ▲ | | | | 4 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | | | | 5 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | | | | 6 | | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | ● | | | 2 | 聴覚又は平衡機能障がい | |
| | | | ▲ | ● | ● | ● | ● | ● | | | 3 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | ● | | | 4 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | ● | | | 5 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | ● | | | 6 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | ● | | | 3 | 音声言語そしゃく | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | ● | | | 4 | | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 1 | 肢体不自由 | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ▲ | | | | 2 | | |
| | | | ▲ | ● | ● | ● | ▲ | | | | 3 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | ▲ | | | | 4 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | | | | 5 | | |
| | | | ▲ | ● | ▲ | ● | | | | | 6 | | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 1 | 内部 | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 2 | | |
| | | | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | 3 | | |
| | | | ▲ | ● | ● | ● | | | | | 4 | | |
| | | ● | ▲ | ● | ● | ● | ● | | | | A | 療育手帳 知 | |
| | | | ▲ | ● | | ● | | | | | B1 | | |
| | | | ▲ | ● | | ● | | | | | B2 | | |
| | | ● | ▲ | ▲ | | ● | ● | | | | 1 | 精神障がい者保健福祉手帳 精 | |
| | | | ▲ | ▲ | | ● | | | | | 2 | | |
| | | | ▲ | ▲ | | ● | | | | | 3 | | |
| | | | | | | | ▲ | | | | 難病患者 難 | | |

# 1.手 帳

## 身体障がい者手帳　身

■ 対象者　視覚障がい、聴覚・平衡機能・音声機能・言語機能及びそしゃく機能の障がい、肢体不自由、心臓、腎臓、呼吸器、肝臓、ぼうこう・直腸、小腸及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい者

■ 内　容　障がいの程度によって1級から6級までに区分されます。
この手帳を持っている人は、その障がいの種類・程度によって様々な福祉制度が受けられます。

【申請手続きの方法】　●印の書類は、福祉グループにあります。

| 手続きの内容 | 手続きに必要なもの |
|---|---|
| **1．新規申請** | ● 身体障がい者手帳交付申請書<br>● 身体障がい者診断書・意見書<br>● 身体障がい者手帳診断料助成請求書<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 診断書文書料の領収書（助成対象者のみ） |
| **2.再交付申請**<br>（等級変更・障がい名追加）<br>**再認定**<br>・再認定年月欄に記載のある人<br>・身体障がい者障がい程度再認定<br>（診査）時期通知書を交付されている人 | ● 身体障がい者手帳交付申請書<br>● 身体障がい者診断書・意見書<br>● 身体障がい者手帳診断料助成請求書<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 身体障がい者手帳<br>○ 診断書文書料の領収書（助成対象者のみ） |
| **3.再交付申請**<br>（破損・紛失・写真貼替） | ● 身体障がい者手帳交付申請書<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 身体障がい者手帳<br>○ 本人確認書類（紛失の場合） |
| **4.記載事項変更**<br>（氏名・住所の変更）<br><br>※他府県、他市へ転出する場合は、転出先の福祉事務所で転入手続きをしてください。 | 氏名の変更/本市に転入・市内での転居の場合<br>● 身体障がい者手帳記載事項変更届<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 身体障がい者手帳 |
| **5.返還（死亡等）** | ● 身体障がい者手帳返還届<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 届出人の印鑑<br>○ 身体障がい者手帳<br>（その他受給していた福祉制度にかかるもの） |

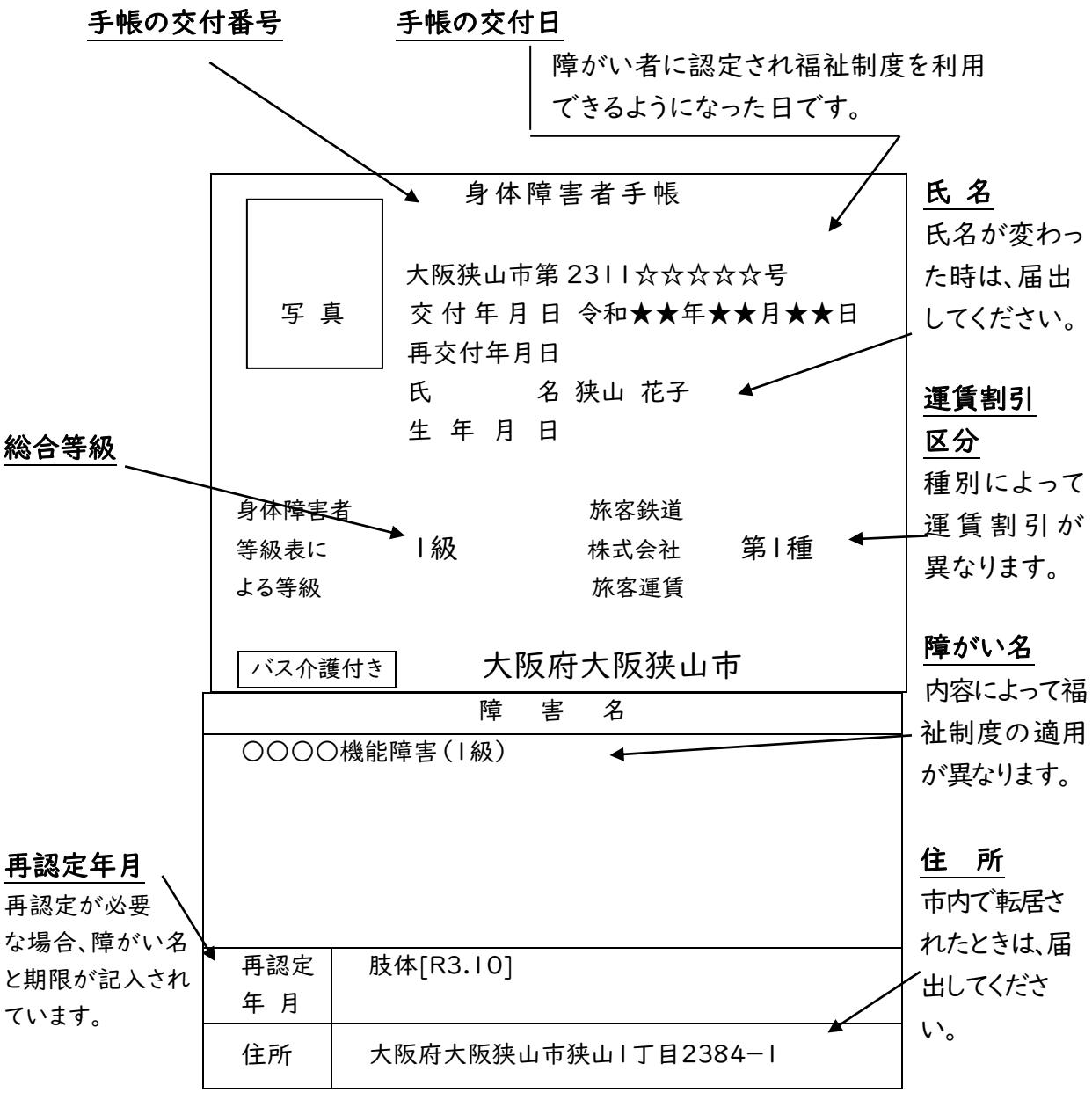
【身体障がい者手帳診断料助成について】

手帳対象者が市町村民税非課税世帯に属する場合、身体障がい者手帳の交付又は再交付の申請のために要した診断料を助成します。領収書と本人名義の銀行口座番号のわかるものをお持ちください。

**【申請時の注意事項】**

※診断書の記入は、身体障害者福祉法の規定による医師が作成するものです。
※診断書の有効期限は、診断日から3ヶ月以内です。
※診断書作成にかかる手数料を助成いたしますので、申請から手帳が届くまで、2ヶ月程度かかります。(ただし、審査が必要な場合は3ヶ月以上かかります。)
その他身体障がい者手帳に関して、わからないことがあればご相談ください。

手帳を受け取ったら内容を確認しましょう



# 身体障がい者障がい程度等級表　身

| 級別 | 視覚障がい | 聴覚障がい | 平衡機能障がい | 音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障がい | 肢体不自由 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 上肢 | 下肢 |
| 1 | 視力の良い方の眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの | | | | 1. 両上肢の機能を全廃したもの<br>2. 両上肢を手関節以上で欠くもの | 1. 両下肢の機能を全廃したもの<br>2. 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの |
| 2 | 1. 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの<br>2. 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの<br>3. 周辺視野角度（Ⅰ／4視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ／2視標による。以下同じ。）が28度以下のもの<br>4. 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの | 両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう） | | | 1. 両上肢の機能の著しい障がい<br>2. 両上肢のすべての指を欠くもの<br>3. 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの<br>4. 一上肢の機能を全廃したもの | 1. 両下肢の機能の著しい障がい<br>2. 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの |
| 3 | 1. 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。）<br>2. 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの<br>3. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの<br>4. 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの | 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの） | 平衡機能の極めて著しい障がい | 音声機能・言語機能又はそしゃく機能のそう失 | 1. 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>2. 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの<br>3. 一上肢の機能の著しい障がい<br>4. 一上肢のすべての指を欠くもの<br>5. 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの | 1. 両下肢をショパー関節以上で欠くもの<br>2. 一下肢の大腿の2分の1以上で欠くもの<br>3. 一下肢の機能を全廃したもの |
| 4 | 1. 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。）<br>2. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの<br>3. 両眼開放視認点数が70点以下のもの | 1. 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの）<br>2. 両耳による普通話声の最良の語声明瞭度が50パーセント以下のもの | . | 音声機能・言語機能又はそしゃく機能の著しい障がい | 1. 両上肢のおや指を欠くもの<br>2. 両上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>3. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうちいずれか一関節の機能を全廃したもの<br>4. 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの<br>6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの<br>7. おや指又はひとさし指を含め一上肢の三指の機能を全廃したもの<br>8. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障がい | 1. 両下肢のすべての指を欠くもの<br>2. 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの<br>3. 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの<br>4. 一下肢の機能の著しい障がい<br>5. 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの<br>6. 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの |
| 5 | 1. 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの<br>2. 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの<br>3. 両眼中心視野角度が56度以下のもの<br>4. 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの<br>5. 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの | | 平衡機能の著しい障がい | | 1. 両上肢のおや指の機能の著しい障がい<br>2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障がい<br>3. 一上肢のおや指を欠くもの<br>4. 一上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障がい<br>6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障がい | 1. 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障がい<br>2. 一下肢の足関節の機能を全廃したもの<br>3. 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの |
| 6 | 視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの | 1. 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの（40センチメートル以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの）<br>2. 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの | 1 | | 1. 一上肢のおや指の機能の著しい障がい<br>2. ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの<br>3. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの | 1. 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの<br>2. 一下肢の足関節の機能の著しい障がい |
| 7 | | | | | 1. 一上肢の機能の軽度の障がい<br>2. .一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障がい<br>3. .一上肢の手指の機能の軽度の障がい<br>4. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障がい<br>5. 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの<br>6. .一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの | 1. 両下肢のすべての指の機能の著しい障がい<br>2. 一下肢の機能の軽度の障がい<br>3. 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障がい<br>4. 一下肢のすべての指を欠くもの<br>5. 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの<br>6. 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの |

| 級別 | 肢体不自由 | | | 心臓、呼吸器、じん臓 若しくは 肝臓の機能障がい | | | | ぼうこう、または直腸又、小腸若しくは ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の 機能障がい | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 体幹 | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい | | 心臓機能障がい | 呼吸器機能障がい | じん臓機能障がい | 肝臓機能障がい | ぼうこう又は直腸機能障がい | 小腸機能障がい | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がい |
| | | 上肢機能障がい | 移動機能障がい | | | | | | | |
| 1 | 体幹の機能の障がいにより座っていることができないもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの | 心臓の機能の障がいにより自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 呼吸器の機能の障がいにより自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 腎臓の機能の障がいにより自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動がほとんど不可能なもの | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 小腸の機能の障がいにより自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの |
| 2 | 1. 体幹の機能障がいにより座位又は起立位を保つことが困難なもの<br>2. 体幹の機能障がいにより立ち上がる事が困難なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの | | | | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が極度に制限されるもの | | | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活が極度に制限されるもの |
| 3 | 体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの | 心臓の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 呼吸器の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 腎臓の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が著しく制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 小腸の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活が著しく制限されるものを除く） |
| 4 | | 不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | | 呼吸器の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 腎臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 肝臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 小腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの |
| 5 | 体幹の機能の著しい障がい | 不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動に支障のあるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの | | | | | | | |
| 6 | | 不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの | 不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの | | | | | | | |
| 7 | | 上肢に不随意運動・失調等を有するもの | 下肢に不随意運動・失調等を有するもの | | | | | | | |

注1. 実線は、JR 運賃割引対象者のうち、第1種身体障がい者の範囲を示す。

注2. 7 級については、手帳の交付は受けられません。

注3. □は、駐車禁止除外指定車標章交付基準の等級を示す。但し乳幼児期以前の非進行性脳病変による上肢機能障がいは、一上肢のみを除く。

1 同一の等級について2つの重複する障がいがある場合は、1級上の級とする。但し2つの重複する障がいが特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。
2 肢体不自由においては、7級に該当する障がいが2以上重複する場合は、6級とする。
3 異なる等級について2以上重複する障がいがある場合については、障がいの程度を勘案して、当該等級より上位の等級とすることができる。
4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。
5 「指の機能障がい」とは、中手指節関節以下の障がいをいい、おや指については、対抗運動障がいをも含むものとする。
6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋高より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。
7 下肢の長さは前腸骨より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

※ 1. 音声機能障がい、言語機能障がい及びそしゃく機能障がいの重複については前項の認定方法を適用しないこととする。
2. 聴覚障がい、平衡機能障がいの重複については前項の認定方法を適用しないこととする。

# 療育手帳（りょういくてちょう） 知

■ **対象者**　知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にある人で、知的障がいと判定された人です。知的障がいと判定されても、必ず療育手帳を持っていなければならないということはありません。ご本人や保護者の希望で申請するものです。

■ **内 容**　療育手帳には知的障がいの障がい程度が記入されます。

・A　→ 知的障がい重度
・B1 → 知的障がい中度
・B2 → 知的障がい軽度

療育手帳には再判定時期があり、手帳に記載されている次の判定年月前に再度判定を受ける必要があります（ある一定の年齢に達すると生涯認定になる場合もあります）。

**新規・更新申請してから手帳が交付されるまで、3～4ヶ月程度かかります。**次の判定年月を過ぎると制度やサービスが受けられなくなる場合がありますのでご注意ください。

【申請手続きの方法】　　●印の書類は、福祉グループにあります。

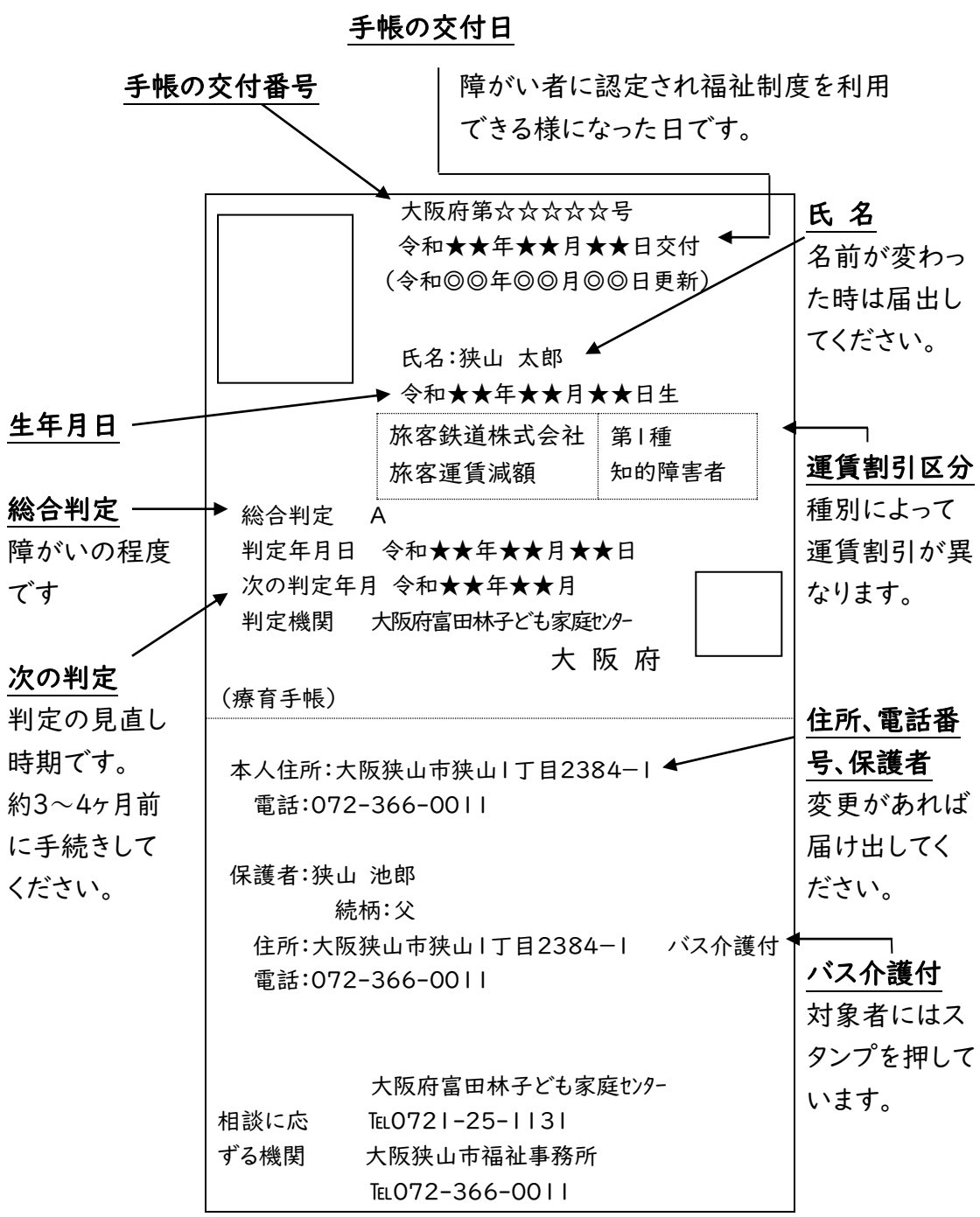
| 手続きの内容 | 手続きに必要なもの |
|---|---|
| **1．新規の手帳申請**<br>・新規<br>・他都道府県・大阪市・堺市からの転入 | ● 療育手帳交付申請書（様式第2号）<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>● 同意書（様式第3号）※転入者のみ |
| **2．更新・等級変更**<br>数年に一度、判定の見直しを行います。<br>手帳に記載されている**「次の判定年月」**の<br>約3～4ヶ月前に手続きしてください。 | ● 療育手帳更新申請書（様式第5号）<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 療育手帳 |
| **3．記載事項変更**<br>・氏名、保護者、電話番号等が変わった場合<br>・府内の指定市以外からの転入<br>・ 市内での転居 | ● 療育手帳記載事項変更届出書<br>（様式第6号）<br>○ 療育手帳 |
| **4.再交付申請**<br>（破損・紛失・写真貼替） | ● 療育手帳再交付申請書（様式第7号）<br>○ 写真（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 療育手帳<br>○ 本人確認書類（紛失の場合） |
| **5.返還（死亡等）** | ● 療育手帳返還届出書（様式第8号）<br>○ 療育手帳<br>（その他受給していた福祉制度にかかるもの。） |
| **6.大阪市・堺市・府外への住所変更** | ● 府外転出届出書　（様式第9号）<br>○ 療育手帳 |

**※大阪市・堺市を除く府内市町村に転出の場合は、転出先で手続きをしてください。**

18 歳以上は市役所での聞き取りが必要となります。（※事前に連絡をお願いします。）

その他療育手帳に関して、わからないことがあればご相談ください。

手帳の内容を確認しましょう




※ **療育手帳は、数年毎に更新手続きが必要です。**

更新をされなかった場合は、福祉制度の利用停止や、資格がなくなることがあります。

## 精神障がい者保健福祉手帳　精

この手帳は、精神疾患を有する人のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活に困っている人に交付するもので、障がい程度によって1級から3級までの区分があります。

【参考】
1.障がいの範囲
統合失調症、気分（感情）障がい、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障がい（高次脳機能障がい等）、及びその他（発達障がい等）の精神疾患の全てが対象であるが知的障がいは含まれない。
2.障がい等級
手帳の1級及び2級は、国民年金の障がい基礎年金の1級及び2級と同程度。手帳の3級は、厚生年金の3級よりも広い範囲のものとする。
（1級）…精神障がい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）…精神障がいであって日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に制限を加えることを必要とする程度のもの
（3級）…精神障がい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
手帳を取得することにより、障がいの程度に応じたサービスが利用できるようになります。

**※自立支援医療（精神通院医療）の申請と手帳の申請を同時に行うこともできます。**
※手帳の有効期間は2年間です。**有効期限の3ヶ月前から、更新の手続きができます。**
※新規・更新申請してから手帳が交付されるまで、1～3ヶ月程度かかります。

**【諸手続きの方法について】**　　●印の書類は、福祉グループにあります。

| 種類 | 手続きの内容 | 手続きに必要なもの |
|---|---|---|
| 新規 | ①診断書による申請<br><br>※初診から6ヶ月以上経過していることが条件です。 | ● 申請書<br>● 診断書（3ヶ月以内のもの）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm） |
| | ②精神障がいを要件とする年金証書による申請<br><br>※この場合、年金証書と同じ等級になります。また、年金の等級以外での認定を希望する場合は、診断書の提出が必要です。 | ● 申請書<br>● 年金事務所等への照会に関する同意書<br>○ 年金証書<br>○ 直近の年金振込通知書又は直近の年金支払通知書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm） |
| | ③精神障がいを要件とする特別障がい者給付金の証書による申請<br><br>※特別障がい者給付金の等級以外での認定を希望する場合は、診断書の提出が必要です。 | ● 申請書<br>● 年金事務所等への照会に関する同意書<br>○ 特別障がい者給付金の証書<br>○ 直近の特別障がい者給付金振込通知書又は直近の特別障がい者給付金支払通知書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑<br>○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm） |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 更新 | ①診断書による申請<br><br>※有効期限の3ヶ月前から手続きできます。 | | ● 申請書<br>● 診断書（3ヶ月以内のもの）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑　○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳 |
| | ②精神障がいを要件とする年金証書による申請<br><br>※有効期限の3ヶ月前から手続きできます。<br>なお、年金の等級以外での認定を希望する場合は、診断書の提出が必要です。 | | ● 申請書<br>● 年金事務所等への照会に関する同意書<br>○ 年金証書<br>○ 直近の年金振込通知書または直近の年金支払通知書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑　○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳 |
| | ③精神障がいを要件とする特別障がい者給付金の証書による申請<br><br>※有効期限の3ヶ月前から手続きできます。<br>なお、特別障がい者給付金の等級以外での認定を希望する場合は、診断書の提出が必要です。 | | ● 申請書<br>● 年金事務所等への照会に関する同意書<br>○ 特別障がい者給付金の証書<br>○ 直近の特別障がい者給付金振込通知書または直近の特別障がい者給付金支払通知書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑　○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳 |
| 等級変更 | 障がいの程度が変わったと思われる人は、有効期限内でも手続きができます。（主治医に相談してください。）<br><br>※精神障がいによる障がい年金等を受給している方は、年金証書の写し等によっても申請できます。 | | ● 申請書<br>● 診断書（3ヶ月以内のもの）<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑 ○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳<br>● 年金事務所等への照会に関する同意書<br>○ 年金証書<br>○ 直近の年金振込通知書または直近の年金支払通知書 |
| 氏名変更や住所変更 | ・氏名が変わった場合<br>・市内転居した場合<br><br>※他府県、他市へ転出する場合は、転出先の担当窓口で転入手続きをしてください。 | ※他府県又は他市町村から転入の場合 | ● 申請書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑　○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>（写真は、河内長野市・富田林市・太子町・河南町・千早赤阪村からの転入で「転入時記載欄」使用の場合は不要）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳 |
| | | ※市内転居の場合 | ● 記載事項変更届<br>○ 印鑑<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳 |
| 再交付 | 紛失や破損、汚損の場合は、再交付申請をしてください。 | | ● 申請書<br>○ マイナンバーカード（個人番号通知カード）<br>○ 印鑑　○ 写真1枚（たて4cm×よこ3cm）<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳（破損・汚損）<br>○ 本人確認書類（紛失の場合） |
| 返還 | ・死亡した場合<br>・手帳の所持が必要でなくなった場合 | | ● 返還届<br>○ 精神障がい者保健福祉手帳<br>○ 届出人の印鑑<br>※その他、受給していた福祉制度に係るもの |

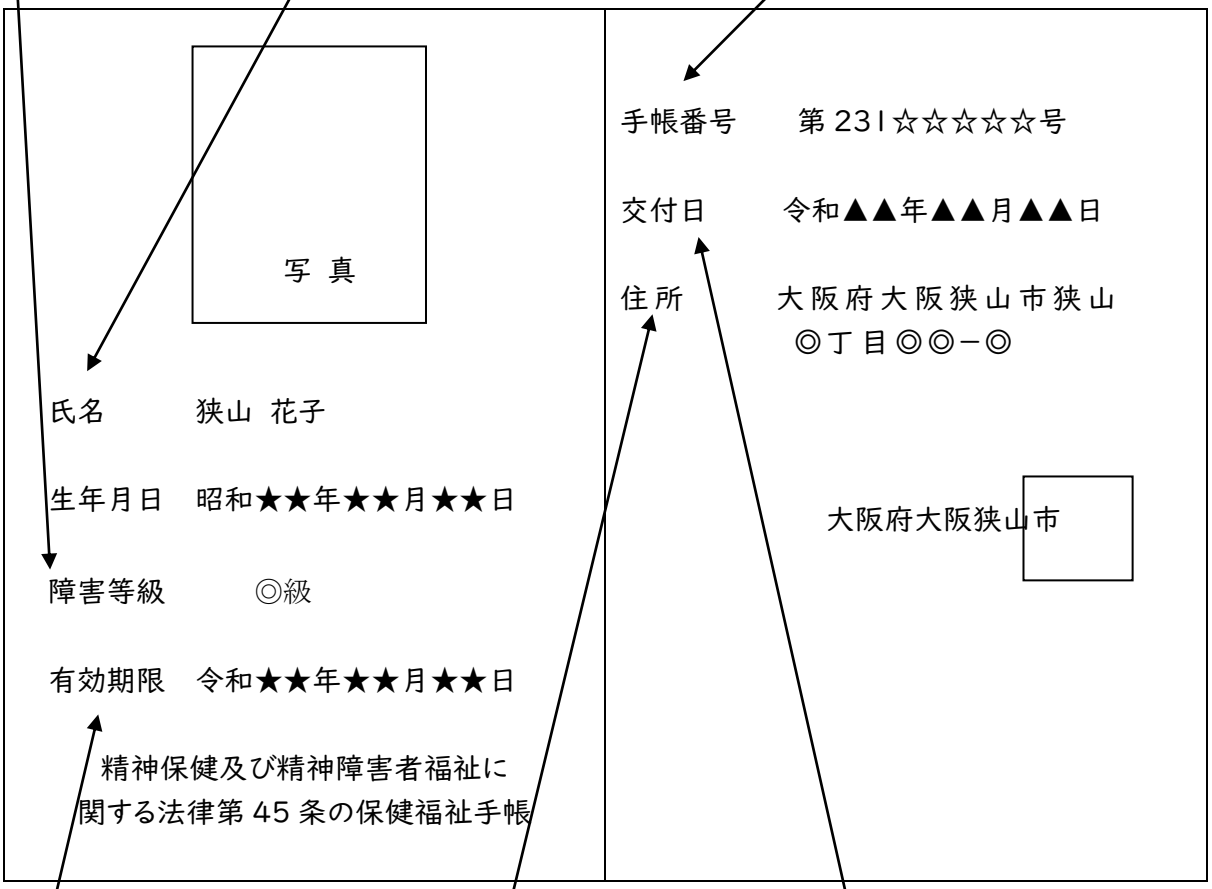
※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

手帳を受け取ったら内容を確認しましょう

**障がい等級**
障がいの程度です。

**氏 名**
氏名が変わった時は、届出してください。

**手帳の交付番号**




**有効期限**
この手帳の有効期限です。
3ヵ月前から更新手続きができます。

**住所**
変更があれば届け出してください。

**手帳の交付日**
障がい者に認定されて手帳を交付した日です。

# 2. 難病患者　難

障害者総合支援法（※）では、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（発達障がい・高次脳機能障がいを含む。）の人に加えて、難病患者等が対象となりました。
対象となる人は、身体障がい者手帳等の所持の有無に関わらず、必要と認められた障がい福祉サービス等の受給が可能となります。

※ 障害者総合支援法 …「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」

## ■ 対象者

障害者総合支援法で定めのある対象疾病により障がいがある人です。
詳しくは、厚生労働省のホームページでご確認ください。（令和3年11月1日時点で366疾病）
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/hani/index.html）

**ただし、介護保険の対象となる人は、介護保険制度が優先されます。**

## ■ 手続き

対象疾病にかかっていることがわかる証明書（診断書又は特定医療費（指定難病）受給者証等）を持参の上、福祉グループへ申請をしてください。
その後、障がい支援区分の認定や支給決定等の手続きを経て、必要と認められたサービスを利用できることになります。
特定医療費（指定難病）受給者証の交付は富田林保健所で行っています。
詳しくは富田林保健所に問い合わせてください。

## ■ 障がい福祉サービス等

⑴ 難病患者等
① 障がい福祉サービス…居宅介護、短期入所など（P45～P49参照）
② 補装具費の支給…車いす、杖、歩行器、靴型装具など（P14参照）
③ 地域生活支援サービス…相談支援、移動支援、日常生活用具（移動・移乗支援用具 電気式たん吸引器など）（P15～18参照）

⑵ ⑴の中で18歳未満の人
① 障がい児通所支援（P46参照）
② 障がい児入所支援（P46参照）

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合せください。

# 3. 相談したいとき

## 相 談 機 関 等

| 機関等名 | 相談内容 | 所在地 |
|---|---|---|
| 大阪狭山市福祉事務所<br>（福祉グループ）<br>身 知 精 難 | 障がい者(児)福祉についていろいろな相談や助言などを行っています。たとえば、日常生活や社会活動で困っていることなどの相談に応じています。 | 〒589-8501<br>大阪狭山市狭山1-2384-1<br>TEL　072-366-0011<br>FAX　072-366-9696 |
| 基幹相談支援センター<br>身 知 精 難 | 障がい者（児）・その保護者・介護者からの相談に応じ、必要な情報を提供したり、助言などを行っています。（相談支援事業所） | 〒589-0005<br>大阪狭山市狭山 1-862-5<br>市役所南館1階<br>TEL　072-365-1144<br>FAX　072-368-9933 |
| 相談支援センター<br>ぱるぱる<br>身 知 精 難 | 障がい者（児）・その保護者・介護者からの相談に応じ、必要な情報を提供したり、助言などを行っています。（相談支援事業所） | 〒589-0011<br>大阪狭山市半田 1-624-3<br>浦島ビル1階<br>TEL　072-368-8666<br>FAX　072-288-4511 |
| 地域活動支援センター<br>（いーず）　精 | 精神障がい者（児）・その保護者・介護者からの相談に応じ、必要な情報を提供したり、助言などを行っています。（相談支援事業所） | 〒589-0005<br>大阪狭山市狭山 1-2382-1<br>ｱｰﾈｯﾄｽﾀｼｵﾝ大阪狭山 203 号<br>TEL　072-367-3990 |
| 大阪狭山市<br>子育て支援グループ<br>身　知　精 | 0歳から18歳までの子どもとその家族等の相談に応じ、問題解決のための支援を行っています。 | 〒589-8501<br>大阪狭山市狭山 1-2384-1<br>TEL　072-366-0011<br>FAX　072-366-1254 |
| 大阪狭山市<br>高齢介護グループ<br>身 知 精 難 | 高齢者の福祉についていろいろな相談や助言などを行っています。たとえば、日常生活や介護で困っていることなどの相談に応じています。 | 〒589-8501<br>大阪狭山市狭山 1-2384-1<br>TEL　072-366-0011<br>FAX　072-366-9696 |
| 大阪狭山市立<br>保健センター<br>身 知 精 難 | 健康づくり、生活習慣病予防などについての相談に応じています。 | 〒589-0032<br>大阪狭山市岩室 1-97-3<br>TEL　072-367-1300<br>FAX　072-367-1359 |
| 大阪府障がい者自立<br>相談支援センター<br>身　知　難 | 【身体障がい者支援課】<br>身体障がい者・難病等に係る補装具や自立支援医療（更生医療）の判定、専門的相談・指導、巡回相談の場等への理学療法士及び作業療法士の派遣、高次脳機能障がいについての相談に応じています。<br>【知的障がい者支援課】<br>知的障がいの判定、専門的相談・指導の実施や、発達障がいを伴う知的障がいのある人への支援を実施しています。 | 〒558-0001<br>大阪市住吉区大領 3-2-36<br>大阪府障がい者医療・リハビリテーションセンター内<br>【身体】TEL 06-6692-5262<br>【知的】TEL 06-6692-5263<br>【共通】FAX 06-6692-5340<br>06-6692-3981 |

| 機関等名 | 相談内容 | 所在地 |
|---|---|---|
| 大阪府<br>富田林保健所<br>身 精 難 | ・こころの健康づくり(メンタル・ヘルス)から、こころの病の治療、障がい者の社会復帰・社会参加に関することなどに、専門職員が相談に応じています。<br>・特定疾病（難病）、母子保健（身体障がい児や小児慢性特定疾病児童等の養育・療養等）に関することを行っています。 | 〒584-0031<br>富田林市寿町 3-1-35<br>TEL 0721-23-2681<br>FAX 0721-24-7940 |
| 大阪府富田林子ども家庭センター<br>身 知 精 | 身体・知的・精神障がい児などの問題について、医師・心理判定員・ケースワーカーなどの専門職員が相談に応じ、必要な調査を行い、総合的な判定・助言・指導・施設利用の手続きなどを行っています。 | 〒584-0031<br>富田林市寿町 2-6-1<br>南河内府民ｾﾝﾀｰﾋﾞﾙ内<br>TEL 0721-25-1131<br>FAX 0721-25-1173 |
| 大阪府こころの健康総合センター<br>（こころの電話相談） 精 | こころの健康づくりをはじめ、精神的な病気の治療に関すること、精神障がい者の社会復帰・社会参加に関する総合的な精神保健福祉相談に応じています。 | 〒558-0056<br>大阪市住吉区万代東 3-1-46<br>TEL 06-6691-2811<br>FAX 06-6691-2814 |
| こころの救急電話相談<br>（おおさか精神科救急ダイヤル） 精 | こころの病気の緊急時に、精神保健福祉士など専門相談員が24時間で相談に応じ、必要に応じて精神科救急医療機関や福祉関係機関を案内しています。 | TEL 0570-01-5000 |
| 大阪難病相談支援センター<br>難 | 難病患者やそのご家族から、療養上の不安や悩みなどの相談に応じています。事前予約が必要です。 | 〒558-0056<br>大阪市住吉区万代東 3-1-46 大阪府こころの健康総合センター3階<br>TEL 06-6926-4553<br>FAX 06-6926-4554 |
| 大阪難病医療情報センター<br>難 | 難病の専門情報の蓄積・提供や、医療従事者等への研修、難病相談会などを実施し、難病患者の人やそのご家族への生活支援を行っています。 | 〒558−0056<br>大阪市住吉区万代東 3-1-56<br>大阪府立急性期・総合医療センター<br>TEL 06-6694-8816<br>FAX 06-6608-8416 |
| ハローワーク河内長野<br>身 知 精 難 | 専門の職員、職業相談員を配置し、職業相談、就職あっせんから就職後の職業適応指導までを行っています。事前予約が必要です。 | 〒586-0025<br>河内長野市昭栄町 7-2<br>TEL 0721-53-3081<br>FAX 0721-53-3194 |
| 南河内南障害者就業・生活支援センター<br>身 知 精 難 | 就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障がいのある人に対し、抱える課題に応じて、就業面及び生活面の一体的な支援を行います。 | 〒586-0025<br>河内長野市昭栄町 2-1-101<br>TEL 0721-53-6093<br>FAX 0721-53-6095 |
| 大阪後見支援センター<br>（あいあいねっと）<br>知 精 | 知的・精神障がい者の人への差別やいじめ、財産侵害などの 問題について、弁護士や社会福祉士などが相談に応じています。 | 〒542-0012<br>大阪市中央区谷町 7-4-15<br>大阪府社会福祉会館内<br>TEL 06-6191-9500 |
| 大阪府発達障がい者支援センター(アクトおおさか) 精 | 自閉症などの発達障がいのある人、その家族などからの相談、就労支援、啓発研修等の事業を行っています。 | 〒540-0026<br>大阪市中央区内本町 1-2-13<br>谷四ばんらいビル 10 階 A<br>TEL 06-6966-1313 |
| 河内長野ぴょんぴょん教室<br>身：聴覚（児） | きこえない・きこえにくい乳幼児等の相談・支援の事業を行っています。 | 〒586-0032<br>河内長野市栄町25-37<br>児童療育支援プラザ内<br>TEL・FAX 0721-26-7312 |

※　聴覚障がい者や言語障がい者が市役所内の各窓口で、手続などを行うときにお手伝いする手話通訳者を福祉グループ窓口に配置しています。（9時～17時）

## 身体障がい者・知的障がい者相談員　身　知

身体障がい者（児）・知的障がい者（児）の身近な問題について、大阪狭山市長から委嘱を受けた相談員が福祉センター「さつき荘」等で相談に応じています。

| 障がい種別 | 相 談 日 | 連絡先 |
|---|---|---|
| 身体障がい者（児） | 詳しくは広報をご確認ください。 | 福祉センター「さつき荘」<br>大阪狭山市今熊1−85<br>TEL　072-366-2022<br>FAX　072-366-0880 |
| 知的障がい者（児） | 詳しくは広報をご確認ください。 | |

## CSW（コミュニティソーシャルワーカー）　身　知　精　難

障がい者や高齢者、ひとり親家庭など、日常生活でのさまざまな相談をお聞きし、必要な制度やサービスが使えるように専門の窓口とつなぐ等の支援を行います。

概ね、中学校区に1名配置しています。

| 担当<br>中学校区 | CSW配置施設 | 所在地 | 相談時間 | 電話番号<br>FAX |
|---|---|---|---|---|
| 狭山中学校区 | 大阪狭山市役所 南館<br>（社会福祉法人 大阪狭山市社会福祉協議会） | 狭山1-862-5 | 月～金<br>9時～<br>17時30分 | 070-6500-9856<br>072-368-9933 |
| 南中学校区 | 社会福祉法人 自然舎 | 西山台3-4-1 | 月～金<br>9時～<br>17時30分 | 080-1473-5125<br>072-367-5501 |
| 第三中学校区 | 大阪狭山市立心身障がい者福祉センター及び母子・父子福祉センター<br>（社会福祉法人 大阪狭山市社会福祉協議会） | 今熊1-85 | 月～金<br>9時～<br>17時30分 | 072-367-1761<br>072-366-7407 |

## 民生委員・児童委員　身　知　精　難

地域において、福祉事務所・子ども家庭センターなどの関係機関の業務に協力し、地域福祉に関わる各種の相談などに応じています。

みなさんの地域の民生委員・児童委員を知りたいときは、大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761・FAX　366-7407）までお問い合わせください。

# 4. 日常必要な装具など

## 補装具 身 難

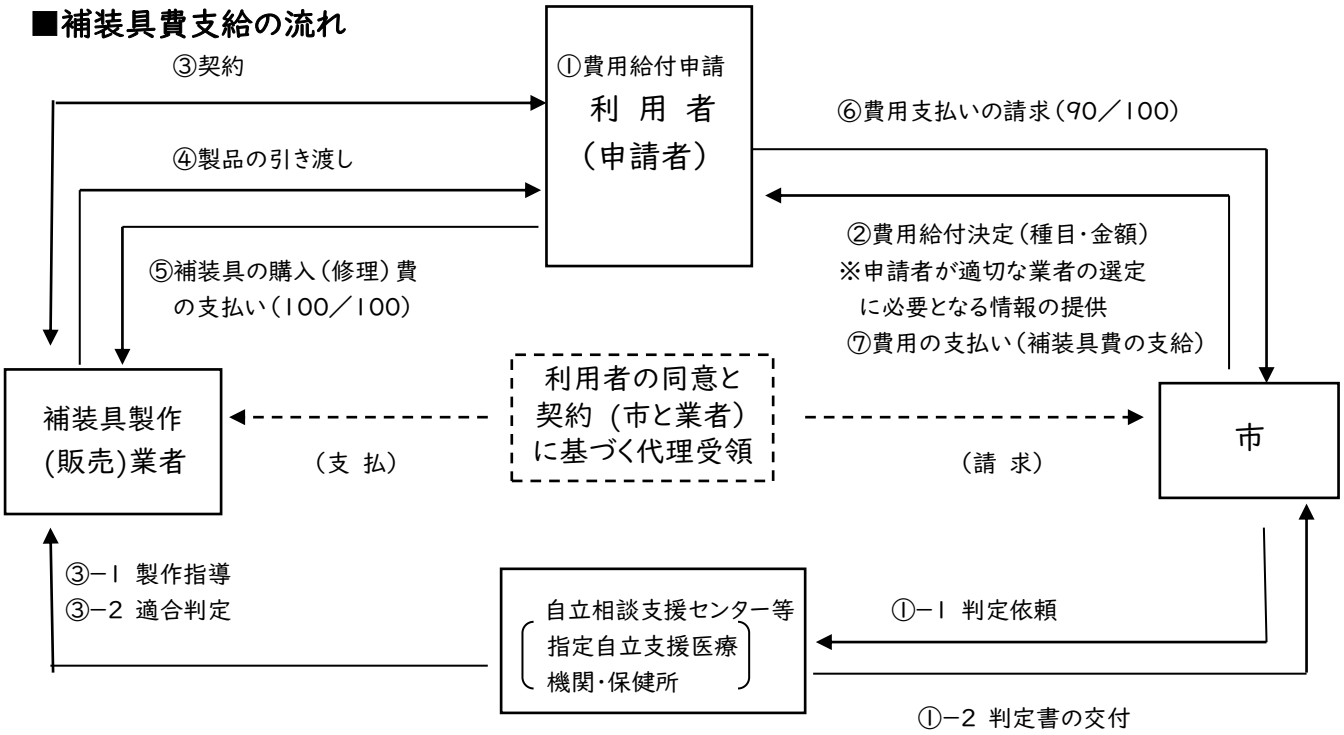
身体上の障がいを補うための用具を購入または修理する場合、それにかかった費用の9割を補装具費として支給します。（ただし、補装具の種類によっては、障がいの種別、等級により交付等が制限される場合があります。）また、残りの1割が利用者負担となりますが、負担が重くなりすぎないように所得に応じて利用者負担上限額が設定され、負担の軽減が図られます。

**■利用者負担上限額**

| | | |
|---|---|---|
| 一般世帯 | 市町村民税課税世帯 | 37,200 円 |
| 低 所 得 | 市町村民税非課税世帯 | 0 円 |
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0 円 |

ただし、一定所得以上【障がい者の場合は本人及び配偶者・障がい児の場合は本人が属する世帯の生計維持者の市民税所得割額が46万円以上】の場合は、支給対象外です。

**■補装具費支給の流れ**




**※ご自分で先に購入せずに、必ず事前にご相談ください。**

| | |
|---|---|
| 肢体不自由者（児）・難病 | 義肢、装具（上肢・下肢・体幹装具）、座位保持装置、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（一本つえを除く）、 |
| 視覚障がい者（児）・難病 | 盲人安全つえ、義眼、眼鏡 |
| 聴覚障がい者（児）・難病 | 補聴器 |
| 言語機能障がい者（児）かつ、肢体不自由者（児）・難病 | 重度障がい者用意志伝達装置 |
| 内部障がい者（児）・難病 | 車いす、電動車いす |

・大阪府身体障がい者自立相談支援センターの判定書が必要です。
・児童の場合は、指定自立支援医療機関の意見書が必要です。
※車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえの一部は、介護保険でのレンタル給付が優先されます。

## 難聴児への補聴器購入費用の交付 身

身体障がい者手帳の交付対象とならない程度の難聴児に対し、補聴器購入費用の一部を交付します。また、補聴器を購入するために検査を受けた難聴児に対し、その検査料を交付します。
※詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 日常生活用具（地域生活支援事業 P50参照≫）

身 知 精 難

在宅の障がい者(児)及び難病患者等が日常生活をより円滑に行うことができるよう、必要に応じて日常生活用具が給付されます。

※ 原則として、1割の利用者負担がありますが、負担が重くなりすぎないように本人及び家族の前年の所得に応じて、下記のような利用者負担上限額が設定され、負担の軽減が図られています。

**【利用者負担上限額】 課税世帯⇒24,000円 非課税世帯⇒0円 生活保護⇒0円**

※ ただし、一定所得以上【障がい者の場合は本人及び配偶者・障がい児の場合は本人が属する世帯の生計維持者の市民税所得割額が46万円以上】の場合は、支給対象外です。

**≪手続きの流れ≫**

申請 → 福祉事務所 → 給付券の発行 → 業者

**※ご自分で先に購入せずに、必ず事前にご相談ください。**

| 種目 | | 性能 | 耐用年数 | 限度額 | 対象者 身体・知的・精神障がい者 障がい部位等 | 等級 | 給付要件 | 難病患者 給付要件 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護訓練支援用具 | 特殊寝台 | 特殊寝台については、原則として使用者の頭部、脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの<br>訓練用ベッドについては、腕、脚の訓練のできる器具を備えたもの | 8 | 154,000円 | 下肢<br>体幹 | 1・2級 | 原則として、学齢児以上のもの | 寝たきり |
| | 訓練用ベッド | | 8 | 159,200円 | 下肢<br>体幹 | 1・2級 | 原則として、学齢児以上のもの | 下肢<br>体幹 |
| | 特殊マット | 褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの | 5 | 19,600円 | 下肢<br>体幹<br>知的 | 1級<br>A | 原則として、常時介護が必要な3歳以上のもの | 寝たきり |
| | 特殊尿器 | 尿が自動的に吸引されるもので、障がい者（児）又は介護者が容易に使用し得るもの | 5 | 67,000円 | 下肢<br>体幹 | 1級 | 常時介護を要する学齢児以上のもの | 自力で排尿できないもの |
| | 入浴担架 | 障がい者（児）を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの | 5 | 82,400円 | | 1・2級 | 原則として、入浴の際に介助を要する3歳以上のもの | |
| | 体位変換器 | 介助者が障がい者（児）の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの | 5 | 15,000円 | | 1・2級 | 原則として、下着交換等の際に介助を要する学齢児以上のもの | 寝たきり |
| | 移動用リフト | 介護者が重度身体障がい者（児）を移動させる際、容易に使用し得るもの。天井走行型その他住宅改造及び住宅改修を伴うものを除く。 | 4 | 159,000円 | | 1・2級 | 原則として、3歳以上のもの | 下肢<br>体幹 |
| | 訓練いす | 障がい児が容易に使用し得るもの。原則として、附属のテーブルをつける。 | 5 | 33,100円 | | 1・2級 | 原則として、3歳以上のもの | |
| 自立生活支援用具 | 入浴補助用具 | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者(児)又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置にあたり住宅改修を伴うものを除く。 | 8 | 90,000円 | 下肢<br>体幹 | — | 入浴に介助を必要とする者(児)。原則として、3歳以上のもの | 入浴に介助を要するもの |
| | 便器 | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの。ただし、取替えにあたり住宅改修を伴うものは除く。(ウォシュレットタイプ可) | 10 | ・和式便器の上に置く腰掛式便座<br>・洋式便器の補高便座<br>・移動可能便器(ポータブルトイレ)<br>25,000円<br>・電動式立ち上がり補助便座<br>100,000円 | | 1・2級 | 原則として、学齢児以上のもの | 常時介護を要するもの |
| | 移動・移乗支援用具 | 手すり、スロープ等。必要な強度と安定性を有するもので、転倒防止、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。ただし、設置にあたり住宅改修を伴うものを除く。 | 8 | 60,000円 | 平衡<br>下肢<br>体幹 | — | 家庭内の移動において介助が必要なもの。<br>原則として、学齢児以上のもの | 下肢 |

| 種目 | | 性能 | 耐用年数 | 限度額 | 対象者 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 身体・知的・精神障がい者 | | | 難病患者 |
| | | | | | 障がい部位等 | 等級 | 給付要件 | 給付要件 |
| 自立生活支援用具 | 歩行補助つえ（一本杖） | 歩行時に身体を支え、安定することのできるもの | 3 | 3,500円 | 平衡<br>下肢<br>体幹 | — | 歩行に補助を必要とする者（児） | |
| | 頭部保護帽 | 転倒の衝撃から頭部を保護できるもの | 3 | 35,000円 | 平衡<br>下肢<br>体幹 | — | | |
| | | | | | 知的 | A | 重度又は最重度の知的障がい者（児）でてんかんの発作等により頻繁に転倒するもの | |
| | | | | | 精神 | 1級 | 障がい等級が1級と記載されている人又は精神障がいを事由とする障がい基礎年金の等級が1級に該当している人 | |
| | 特殊便器 | 足踏みペダルで温水・温風を出し得るもの。ただし、取替えにあたり住宅改修を伴うものは除く。 | 10 | 150,000円 | 上肢 | 1・2級 | 原則として、学齢児以上のもの | 上肢 |
| | | | | | 知的 | A | | |
| | 火災警報器 | 室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し、屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの | 8 | 22,000円 | 身体<br>知的 | 1・2級<br>A | それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯に限る。） | |
| | | | | | 精神 | 1級 | 障がい等級が1級と記載されている人又は精神障がいを事由とする障がい基礎年金の等級が1級に該当している人 | |
| | 自動消火器 | 室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの | 8 | 15,000円 | 身体<br>知的 | 1・2級<br>A | それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯に限る。） | 左記に同じ |
| | | | | | 精神 | 1級 | 障がい等級が1級と記載されている人又は精神障がいを事由とする障がい基礎年金の等級が1級に該当している人 | |
| | 電磁調理器 | 視覚障がい者又は知的障がい者が容易に使用し得るもの | 6 | 15,000円 | 視覚 | 1・2級 | 原則として18歳以上のもの | |
| | | | | | 知的 | A | | |
| | 歩行時間延長信号機用小型送信機 | 視覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 10 | 7,000円 | 視覚 | 1・2級 | 原則として学齢児以上のもの | |
| | 聴覚障がい者用屋内信号装置 | 音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの | 10 | 87,400円<br>聴覚障がい者用目覚時計の場合<br>12,600円 | 聴覚 | 2級 | 聴覚障がい者のみ及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯 | |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器 | 透析液を加温し、一定温度に保つもの | 5 | 51,500円 | 腎臓 | 1・3級 | 自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行うもので、原則として3歳以上のもの | |
| | ネブライザー | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 36,000円 | 呼吸器 | 1・3級 | 左記障がいと同程度の身体障がい者であって、必要と認められる者（児）も可。<br>■一体型の給付を受けた場合は、ネブライザー及び電気式たん吸引器の給付を受けたものとする。 | 呼吸器機能に障がいのあるもの |
| | 電気式たん吸引器 | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 56,400円 | | | | |
| | 電気式たん吸引器・ネブライザー一体型 | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 69,000円 | | | | |
| | 動脈血中酸素飽和度測定器（ﾊﾟﾙｽｵｷｼﾒｰﾀｰ） | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 42,000円<br>（障がいの状況により、上記の金額では対応できない医学的な理由が認められる場合は、157,500円） | | | | |
| | 酸素ボンベ運搬車 | 障がい者が容易に使用し得るもの | 10 | 17,000円 | | — | 医療保険における在宅酸素療法を行う者<br>■医師の意見書が必要です。 | |
| | 視覚障がい者用体温計（音声式） | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 9,000円 | 視覚 | 1・2級 | 原則として学齢児以上のもので、視覚障がい者のみ及びこれに準ずる世帯 | |
| | 視覚障がい者用体重計（音声式） | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 18,000円 | | 1・2級 | 視覚障がい者のみ及びこれに準ずる世帯 | |

| 種目 | | 性能 | 耐用年数 | 限度額 | 対象者 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 身体・知的・精神障がい者 | | | 難病患者 |
| | | | | | 障がい部位等 | 等級 | 給付要件 | 給付要件 |
| | 視覚障がい者用血圧計（音声式） | 障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 20,000円 | 視覚 | 1・2級 | 視覚障がい者のみ及びこれに準ずる世帯 | |
| 情報意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置 | 携帯式で、ことばを音声又は文章に変換でき、障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 98,800円 | 音声言語 | — | 肢体不自由で、発声・発語に著しい障がいを有する者（児）も可。原則として学齢児以上のもの | |
| | 情報・通信支援用具 | 視覚障がい者用音声ソフトや肢体不自由者用マウスなど、パーソナルコンピューターと接続して使用し得るもの | 3 | 60,000円を限度とし、福祉事務所長が認めた額 | 上肢視覚 | 1・2級 | パーソナルコンピューターの変更・OSの更新に伴う購入費を含む。 | |
| | 視覚障がい者用地上デジタル放送対応ラジオ | 地上デジタルテレビ放送を受信する機能を有するもので、視覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 29,000円 | 視覚 | 1・2級 | 原則として学齢児以上のもの | |
| | 点字ディスプレイ | 文字等のコンピューターの画面情報を点字等により示すことのできるもの | 6 | 383,500円 | 視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がい者(原則として視覚障がい2級以上かつ聴覚障がい2級)又は視覚障がい2級以上の身体障がい者（児）であって、必要と認められるもの<br>原則として学齢児以上のもの | | | |
| | 点字器 | 点字を打つための用具で障がい者（児）が容易に使用し得るもの。また、点筆を含むものであること。 | 7 | 10,700円 | 視覚 | — | | |
| | 点字タイプライター | 障がい者（児）が容易に操作できるもの | 5 | 63,100円 | | 1・2級 | 原則として就労もしくは就学しているか又は就労が見込まれるもの | |
| | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー | 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音及びDAISY方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 6 | 85,000円 | | 1・2級 | 原則として学齢児以上のもの | |
| | 視覚障がい者用活字文書読上げ装置 | 文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの。（タッチメモ等のICタグレコーダーを含む。） | 6 | 99,800円 | | 1・2級 | 原則として学齢児以上のもの | |
| | 視覚障がい者用拡大等読書器 | 画像入力装置を読みたいもの又は聞きたいもの（印刷物等）を読み込ませることで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの又は活字文章を認識し、音声読み上げするもの | 8 | 198,000円 | | — | 本装置により文字等を読むことが可能になる者(児)。原則として、学齢児以上のもの | |
| | 視覚障がい者用時計 | 視覚障がい者が容易に使用し得るもの | 10 | （触読式時計）10,300円<br>（音声時計）13,300円 | | 1・2級 | 音声時計は、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者を原則とする。 | |
| | 聴覚障がい者用通信装置 | 一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 5 | 71,000円 | 聴覚 | — | 発声・発語に著しい障がいを有する障がい者(児)も可。コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者(児)。原則として、学齢児以上のもの | |
| | 聴覚障がい者用情報受信装置 | 字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの | 6 | 88,900円 | | — | 本装置により、テレビの視聴が可能になる者(児) | |
| | 人工内耳用電池 | 人工内耳用電池等 | —<br>3 | ボタン電池 2,500円<br>充電池及び充電器 30,000円 | 聴覚 | — | 聴覚障がい者（児）であって、現に人工内耳を装用しているもの | |

| 種目 | | 性能 | 耐用年数 | 限度額 | 対象者 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 身体・知的・精神障がい者 | | | 難病患者 |
| | | | | | 障がい部位等 | 等級 | 給付要件 | 給付要件 |
| | 人工咽頭 | 音声機能を喪失した者（児）が音声を代用し得るもの | 5 | 72,200円 | 音声言語 | — | 咽頭・喉頭の摘出により音声機能を喪失した者（児） | |
| | | | — | 埋込型人工鼻 23,760円 | | | 咽頭・喉頭の摘出により音声機能を喪失し、常時埋込型の人工喉頭を使用する者（児） | |
| | 点字図書 | 点字により作成された図書 | — | 年間6タイトル又は24巻を限度とし、福祉事務所長が認めた額 | 視覚 | — | 主に情報の入手を点字によっている視覚障がい者（児） | |
| 排泄管理支援用具 | ストマ用装具（紙おむつ等） | 人工肛門や人工膀胱を造設した者が身体に装着し、排出物を溜めることのできるもの | — | （蓄便袋）13,000円 | 直腸（人工肛門） | — | パウチ・固定ベルトなどの付随する用具を含む。ストマ用装具を装着することが困難なものは紙おむつを支給する。 | |
| | | | | （蓄尿袋）13,000円 | ぼうこう（人工膀胱） | — | | |
| | 紙おむつ | | | 12,000円 | 3歳以上の高度の排便又は排尿機能障がい者（児）で、脳原性運動機能障がいかつ意思表示困難者。洗腸用具、サラシ、ガーゼ等を含む。 | | | |
| | 収尿器 | 採尿器と蓄便袋で構成され、身体に固定して尿を溜めておくことのできるもの | 1 | 9,000円 | ぼうこう | 高度の排尿機能障がい者（児） | | |
| 住宅改修費 | 居宅生活動作補助用具 | 手すり、スロープ、便器、その他障がい者の移動等を円滑にするための用具 | — | 200,000円 | 下肢体幹脳原性移動機能障がい | 1・2・3級 | 特殊便器への取替えは上肢障がい1・2級以上の者。ただし、介護保険給付の対象となるものは除く。 | 下肢体幹 |

**※ 脳原性運動機能障がいの場合は、表中の上肢、下肢又は体幹機能障がいに準じて取り扱うものとする。**

**※ 機器の設置にあたり、派生的に発生する周辺経費及び取付工事費等は、原則として自己負担とする。**

※ 特に記載のないものについても、医師の意見書を求める場合があります。

**※ 住宅改修費の給付は、原則として、同一対象者につき1回限りです。**

※ 詳しくは、福祉グループまでお問い合わせください。

紙おむつ 欄は、介護用具にある品目です。(介護保険対象P.53)

## 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業

難

在宅の小児慢性特定疾病児童が日常生活を円滑に過ごせるよう必要に応じて日常生活用具を給付します。

**■ 対象種目**（18種目）　※ご自分で先に購入せずに、必ず事前にご相談ください。

・便器 ・特殊マット ・特殊便器 ・特殊尿器 ・特殊寝台 ・体位変換器 ・入浴補助用具 ・車いす
・歩行支援用具 ・電気式たん吸引器 ・頭部保護帽 ・クールベスト ・紫外線カットクリーム ・ネブライザー
・パルスオキシメーター ・ストマ装具（蓄尿袋・蓄便袋） ・人工鼻

**■ 対象者**

用具の給付を受けるには、次の各号のすべてに該当する必要があります。

① 本市に在住し、住民基本台帳に記録されている人
② 小児慢性特定疾病医療受給者証を持っている人
③ 障害者総合支援法等による施策の対象とならない人

**■ 費用負担**

世帯の所得税額等により、費用負担があります。

※詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

# 5.医療費の助成等

| 名　称 | 内　容 | 対 象 者 | 問い合わせ |
|---|---|---|---|
| 後期高齢者医療制度<br>身 知 精 | 75歳以上の人を対象とする医療保険制度です。<br>65歳以上74歳以下の人で申請により広域連合が一定の障がいがあると認めた人も加入することができます。 | ①74歳以上の人<br>②65歳から74歳の人で、申請により広域連合が一定の障がいがあると認めた人 | 保険年金グループ |
| 重度障がい者医療<br>身 知 精 難 | 障がい者の医療費を軽減するために重度障がい者医療証を発行し、保険給付に伴う医療費の自己負担分の一部を公費で負担します。この医療証を病院等で健康保険証と一緒に提示されると、医療費が1日500円までに減額されます。　ただし、障がい者本人の総所得が472万1千円を超える人は除きます。<br>（また、障がい者本人に扶養親族がいる場合、1人の扶養につき、38万円が上記基準額に加算されます。） | ①身体障がい者手帳1級・2級の人<br>②療育手帳がAの人<br>③療育手帳B1と身体障がい者手帳の両方を持っている人<br>④精神障がい者保健福祉手帳1級の人<br>⑤特定医療費（指定難病）または特定疾患医療受給者証所持者でかつ、障がい年金（または特別児童扶養手当）1級に該当する人 | |
| 自立支援医療（更生医療）<br>身 | 指定自立支援医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための医療が受けられます。なお、利用者は原則として医療費の1割を負担することになります。（ただし、自立支援医療を受診する人が加入している医療保険の「世帯」で所得区分が認定され、1ヶ月あたりの自己負担上限額が設定されることにより、本人負担が重くなりすぎないようになっています）。 | 身体障がい者手帳を交付された18歳以上の人 | 福祉グループ |
| 自立支援医療（育成医療）身 | 同　上 | 18歳未満の人 | |
| 自立支援医療（精神通院医療）<br>精 | 指定自立支援医療機関で必要とした医療費のうち、9割を健康保険やその他の制度を組み合わせて公費で負担。<br>（原則、1医療機関、有効期間1年） | 精神疾患があり継続して通院治療を必要とする人 | |
| 指定難病医療費助成<br>難 | 難病のうち、厚生労働省が指定する特定の疾病に対して、医療費の助成があります。 | 対象となる難病と診断され、かつ認定基準を満たしている人 | 大阪府富田林保健所<br>0721-23-2681 |
| 小児慢性特定疾病医療費助成<br>難 | 慢性疾病のうち、厚生労働省が指定する特定の疾病に対して、医療費の助成があります。 | 慢性疾病により長期にわたり治療を続けている18歳未満の児童等 | |

## 後 期 高 齢 者 医 療 制 度 身 知 精

**■ 被保険者となる人**

① 75歳以上の人

② 65歳以上75歳未満の人で、申請により後期高齢者医療広域連合が一定の障がいがあると認めた人

1. 身体障がい者手帳1級～3級をお持ちの人
2. 身体障がい者手帳4級をお持ちの人で、次のいずれかに該当する人
   - ①音声機能または言語機能の著しい障害があるもの
   - ②両下肢すべての指を欠くもの
   - ③1下肢を下腿の2分の1以上欠くもの
   - ④1下肢の著しい障害があるもの
3. 療育手帳Aの人
4. 精神障がい者保健福祉手帳1級・2級の人
5. 国民年金法等における障がい年金1・2級の人

**■ 問い合わせ先** 保険年金グループ 後期高齢者医療担当

## 重 度 障 が い 者 医 療 助 成 制 度 身 知 精 難

**■ 対象者**

次のいずれかに該当する人（生活保護・他の公費医療制度等に該当する場合は、除きます。）

① 身体障がい者手帳1級・2級を持っている人

② 療育手帳Aを持っている人

③ 療育手帳B1と身体障がい者手帳の両方を持っている人

④ 精神障がい者保健福祉手帳1級を持っている人

⑤ 特定医療費（指定難病）または特定疾患医療受給者証所持者でかつ、障がい年金（または特別児童扶養手当）1級に該当する人

**■ 所得制限**

本人の所得が、所得制限額を超える場合は、助成の対象になりません。

| 扶養親族等の数 | 所得制限額 |
|---|---|
| 0 人 | 472万1,000円 |
| 1 人 | 510万1,000円 |
| 2 人 | 548万1,000円 |

※ 扶養親族3人目以降は、一人につき38万円を加算します。詳しくは問い合わせてください。

**■ 手続きに必要なもの**

対象者①健康保険証・身体障がい者手帳

対象者②健康保険証・療育手帳

対象者③健康保険証・療育手帳・身体障がい者手帳

対象者④健康保険証・精神障がい者保健福祉手帳

対象者⑤健康保険証・特定医療費（指定難病）受給者証、年金証書または特別児童扶養手当の証書または診断書（転入して来られる人は、所得の確認が必要な場合があります。）

**■ 医療費助成の対象**

・医療保険が適用される医療

・訪問看護ステーションが行う訪問看護（医療保険分）

**■ 医療費の支払について（自己負担金）**

1 つの医療機関・訪問看護ステーションあたり、入院・入院外（医科・歯科別）1日500円以内、院外調剤は1つの薬局あたり1日500円以内、治療用装具は1つの意見書あたり500円以内が自己負担となります。月額の上限は3,000円です。

**■ 問い合わせ先** 保険年金グループ 福祉医療担当

# 自立支援医療（更生医療・育成医療）　身

## ■更生医療・育成医療とは

18 歳以上で身体障がい者手帳をお持ちの人（更生医療の対象）又は 18 歳未満の身体障がい児（育成医療の対象）が更生医療又は育成医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための医療費の支給が受けられます。

ただし、自己負担があり、原則として医療費の1割で、入院時の食費については、自己負担となります。また、所得に応じて負担の上限月額が定められます。なお、一定所得以上の場合は原則対象外になります。

## ■申請手続きの方法

●印の書類は、福祉グループにあります。

| 項　目 | 申請に必要なもの |
|---|---|
| 自立支援医療<br>（更生医療・育成医療）<br>新規・再認定・変更 | ● 自立支援医療費（育成医療・更生医療）支給認定申請書<br>● 調査の同意書<br>（ただし、1月1日以降に転入された人は前年の所得課税証明書等の提出が必要ですが、マイナンバーで前年度の所得課税の内容が確認できた場合は提出不要）<br>● 自立支援医療意見書<br>● 自立支援医療費用明細書（更生医療のみ）<br>○ 身体障がい者手帳（更生医療のみ）<br>○ 印鑑<br>○ マイナンバー<br>○ 健康保険証（同一保険加入者全員分の写し） |

※ 更生医療については、申請時に聞き取り調査をさせていただきます。（大阪府への判定依頼に必要です。）

## ■自立支援医療（更生医療・育成医療）の対象者（児及び保護者）、自己負担の概要

<table>
<tr><th colspan="3">一定所得以下</th><th colspan="2">中間的な所得</th><th>一定所得以上</th></tr>
<tr><td>生活保護<br>世 帯</td><td>市町村民税<br>非課税世帯Ⅰ</td><td>市町村民税<br>非課税世帯Ⅱ</td><td>市町村民税(所得割)<br>3万3千円未満<br>（中間所得層Ⅰ）</td><td>市町村民税(所得割)<br>3万3千円以上23万5千円未満<br>（中間所得層Ⅱ）</td><td>市町村民税(所得割)額<br>23万5千円以上</td></tr>
<tr><td rowspan="3">(入院時食事療養費も自己負担なし)<br>0 円</td><td rowspan="3">負担上限額<br>2,500 円</td><td rowspan="3">負担上限額<br>5,000 円</td><td colspan="2">【更生医療】負担上限額<br>医療保険の自己負担限度額</td><td rowspan="2">対象外</td></tr>
<tr><td>【育成医療】<br>負担上限額<br>5,000 円</td><td>【育成医療】<br>負担上限額<br>10,000 円</td></tr>
<tr><td colspan="2">重 度 か つ 継 続</td></tr>
<tr><td>負担上限額<br>5,000 円</td><td>負担上限額<br>10,000 円</td><td>負担上限額<br>20,000 円</td></tr>
</table>

・受診者の「世帯」の収入（所得区分）により、1ヶ月あたりの自己負担限度額が定められます。
・本制度の「世帯」、住民票上の世帯に関わりなく、同じ健康保険に加入している家族をいいます。
・「世帯」の所得区分は、健康保険など国民健康保険以外の医療保険であれば、被保険者の所得により認定されます。国民健康保険であれば、「世帯」内の被保険者全員の所得により認定されます。
・申請書類の「市町村民税非課税世帯」欄の収入とは、患者の保護者それぞれについて、①～③の合計額のことをいいます。
　① 地方税法上の合計所得金額
　② 障がい年金等（障がい基礎年金、障がい厚生年金、障がい共済年金、遺族基礎年金、遺族厚生年金、 遺族共済年金）
　③ 特別児童扶養手当等（特別障がい者手当、障がい児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当）

●「市町村民税非課税世帯Ⅰ」とは

障がい者（児）の属する「世帯」が市町村民税非課税であって、障がい者（児）本人の上記収入の状況等が年間80万円以下でかつ、生活保護受給世帯でない場合をいう。

●「市町村民税非課税世帯Ⅱ」とは

障がい者（児）の属する「世帯」が市町村民税非課税であって、障がい者（児）本人及び児童の場合は保護者の収入が年間80万円以上で、かつ「生活保護受給世帯」及び「市町村民税非課税世帯Ⅰ」でない場合をいう。

●「重度かつ継続」とは

①疾病・症状から対象となる人・・・じん臓機能障がい、小腸機能障がい、免疫機能障がい、肝臓機能障がい、心臓機能障がい(心臓移植後の抗免疫療法に限る)

②高額な費用負担が継続することから対象となる人・・・医療保険の多数該当の世帯の人

なお、「多数該当」とは、医療保険制度における高額療養費支給制度の1つで、具体的には、療養のあった月以前の12ヶ月の間に既に高額療養費の支給が3ヶ月以上ある場合に支給される制度です。

## 自立支援医療（精神通院医療） 精

### ■ 対象者

原則的に神経症以外の精神疾患があり、継続して通院治療を必要とする人。重度の神経症や心因反応などは、審査の結果認められる場合があります。

### ■ 内 容

指定自立支援医療（精神通院医療）機関で必要とした医療費のうち、9割を健康保険やその他の制度を組み合わせて公費で支払われることを定めた制度です。まず、お持ちの健健保険の医療保険制度を適用し、その上に公費による負担を組み合わせた仕組みになっています。原則として医療費の1割が利用者負担となりますが、自立支援医療を受診する人が加入している医療保険の「世帯」で所得区分が認定され、1ヶ月あたりの自己負担上限額が設定されることにより、本人負担が重くなりすぎないようになっています。

**（原則として、1医療機関でのみ認められます。また、有効期間は1年間です。）**

### ■ 支給認定に必要なもの

| 申請・届出項目 | 申請書 | 同意書 | 個人番号 ※1 | 市町村民税課税証明書 ※2 | 健康保険証の写し ※3 | 自立支援医療診断書 | 手帳用診断書 | 受給者証 ※4 | 記載事項変更届 | 再交付申請書 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 新規 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | | | | |
| 継続・再認定 ※5 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | | ○ | | |
| 保険・保険上の世帯員・自己負担限度額の変更 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | | ○ | | |
| 医療機関変更・追加 | ○ | | ○ | | | | | ○ | | |
| 住所・氏名等の変更 | | | ○ | | | | | ○ | ○ | |
| 再交付 | | | ○ | | | | | | | ○ |
| 転入 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○（写し） | | |
| 手帳との同時申請 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | | ○（写し） | ○ | | |

※1…個人番号通知カードまたは個人番号カード

※2…※1の記載がない場合は、市町村民税課税証明書が必要な場合があります。

※3…生活保護受給者の人は不要です。

※4…手帳との同時申請の場合、継続の場合に必要です。
※5…継続・再認定申請について、病状変化や治療方針の変更がない人は、自立支援医療診断書の提出は2年に1度になります。(継続申請は、有効期限の 3ヶ月前から手続き可)

**◎診断書をとるために必要な費用(文書料)は、保険対象外であり、公費負担の内容にも含まれません。実費負担が伴います。(費用額は医療機関ごとに異なります。)**

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## その他高額医療費制度 身 知 精

### ◎70歳未満の場合の自己負担限度額

| 区 分 | 自己負担限度額 | 多数該当 |
|---|---|---|
| 総所得金額等が 901 万円超 | 252,600 円+(医療費-842,000 円)×1% | 140,100 円 |
| 総所得金額等が 600 万円超 901 万円以下 | 167,400 円+(医療費-558,000 円)×1% | 93,000 円 |
| 総所得金額等が 210 万円超 600 万円以下 | 80,100 円+(医療費-267,000 円)×1% | 44,400 円 |
| 総所得金額等が 210 万円以下 (住民税非課税世帯除く) | 57,600 円 | |
| 住民税非課税世帯 | 35,400 円 | 24,600 円 |

※ 自己負担額が上の表の自己負担限度額を超えた場合は、高額療養費を支給します。
※ 同じ世帯で、同じ月内に 21,000 円以上の自己負担額を 2 回以上支払った場合、それらを合計して、限度額を超えた分を支給します。
※ 過去 12 か月で、同じ世帯での支給が 4 回以上あった場合(多数回該当)は多数該当の金額を自己負担限度額とします。

### ◎70歳以上の場合の自己負担限度額

| 区分 | 外来限度額(個人単位) | 入院および世帯の限度額 | 多数該当 |
|---|---|---|---|
| 現役並み所得者Ⅲ | 252,600 円+(医療費-842,000 円)×1% | | 140,100 円 |
| 現役並み所得者Ⅱ | 167,400 円+(医療費-558,000 円)×1% | | 93,000 円 |
| 現役並み所得者Ⅰ | 80,100 円+(医療費-267,000 円)×1% | | 44,400 円 |
| 一般 | 18,000 円(8 月~翌年 7 月の年間上限 144,000 円) | 57,600 円 (多数該当 44,400 円) | |
| 低所得Ⅱ | 8,000 円 | 24,600 円 | |
| 低所得Ⅰ | 8,000 円 | 15,000 円 | |

※ 後期高齢者医療制度適用者を除きます。
※ 外来は個人単位で算定します。
※ 入院を含む場合は、世帯内の 70 歳以上の国保被保険者の医療費を合算して算定します。
(後期高齢者医療被保険者と国民健康保険被保険者の合算はできません。)
※ 現役並み所得者とは、課税所得(各種控除後)が年額 145 万円以上で、医療費の負担割合が 3 割の人。課税所得が 690 万円以上はⅢ、380 万円以上はⅡ、145 万円以上はⅠ。
※ 低所得Ⅱとは、世帯主と被保険者全員が市民税非課税の人です。
※ 低所得Ⅰとは、世帯主と被保険者全員が市民税非課税かつ各種収入等から必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる世帯の人です。

# 6.手当関係

## 特別障がい者手当　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 対象者 |
|---|---|---|
| 月額　27,350円 | 2月<br>5月<br>8月<br>11月 | 精神又は身体に著しく重度の障がいを有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の人<br>（入院や施設入所している場合は受給できません。また、所得制限もあります。なお、医師が証明した指定の診断書をもとに手当の対象になるかどうかを判定するため、非該当になる場合があります。） |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 障がい児福祉手当　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 対象者 |
|---|---|---|
| 月額　14,880円 | 2月<br>5月<br>8月<br>11月 | 精神又は身体に著しく重度の障がいを有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の人<br>（障がいを支給事由とする年金給付を受けることができる場合や、施設入所している場合は受給できません。また、所得制限もあります。なお、医師が証明した指定の診断書をもとに手当の対象になるかどうかを判定するため、非該当になる場合があります。） |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 重度障がい者在宅生活応援制度　身　知

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| 月額　10,000円 | 1月<br>4月<br>7月<br>10月 | 身体障がい者手帳1・2級と療育手帳Aを併せもつ障がい児(者)を介護している人<br>ただし、入院や施設入所（グループホームの入居を含む。）している場合は受給できません。また、特別障がい者手当受給者は受給できません（※障がい児福祉手当との併給は可能です）。 |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 外国人住民重度心身障がい者特別給付金　身　知

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| 年額 240,000円 | 4月<br>10月 | 重度心身障がい者のうち、昭和57年1月1日以前に満20歳に達していた外国人住民で障がい者基礎年金等の受給資格のない人で、次のいずれかに該当する人<br>① 昭和57年1月1日前に重度心身障がい者であった人<br>② 同日前にその障がい発生原因の初診日があった人<br>また、所得制限もあります。 |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 特別児童扶養手当　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| 児童1人につき（月額）<br>1級　52,500円<br>2級　34,970円<br>※手帳等級とは異なります | 4月<br>8月<br>11月 | 20歳未満で日常的に介護が必要な下記に該当する児童を扶養している父母又は養育者等<br>① 身体障がい者手帳1・2・3級と4級の一部に該当する児童<br>② 中度以上の知的障がいを有する児童等<br>③ 精神に特定の疾病・疾患を有し、常時の監視又は介護を必要とする程度の障がいを有する児<br>(指定の診断書による証明が必要な場合があります。)<br>また、所得制限もあります。 |

※ 詳しくは子育て支援グループまでお問い合わせください。

## 児童扶養手当　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| 児童1人につき（月額）<br>全部支給　43,160 円<br><br>加算<br>対象児2人目 10,190 円<br>対象児3人目　6,110 円<br><br>※一部支給 所得により変動 | 奇数月<br>(令和元年11月～) | 児童（18歳の誕生日後の最初の3月31日まで、または政令で定める程度の障がいがある場合は20歳未満の児童）を監護しているひとり親家庭の父または母、もしくは父母に代わって児童を養育している人（児童と同居し、監護し、生計が同じであること）、配偶者が政令で定める程度の障がいをもち、かつ児童を養育している人が対象となります。<br>ただし、請求者となる人が公的年金を受給している場合や、配偶者の障がい年金に対象児童の子加算がある場合（平成23年度から子加算か児童扶養手当は選択できるようになりました）は受給できません。また、所得制限があります。 |

※ 詳しくは子育て支援グループまでお問い合わせください。

## 障がい基礎年金　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| （年額）<br>1級　976,125円<br>2級　780,900円<br>（加算）<br>障がい基礎年金の受給権者に生計を維持されている18歳に達する日の属する年度末までの間の子(障がい者は20歳未満)<br>・2人目まで1人につき224,700円<br>・3人目から1人につき 74,900円 | 2月<br>4月<br>6月<br>8月<br>10月<br>12月 | 初診日において下記の条件を満たしている人<br>①国民年金に加入していること。<br>②60歳以上65歳未満の人で、日本国内に住所があること。<br>①または②を満たす人が年金障がい等級表で、障がい程度1・2級に該当したときに支給されます。（※ただし、保険料の納付要件を満たしていること）<br>また、20歳以前に年金障がい等級表で、障がい程度1・2級に該当した人は20歳から支給されます。（※ただし、所得制限があります） |

※ 詳しくは保険年金グループまでお問い合わせください。

## 障がい厚生年金　身　知　精

| 支給額 | 支給月 | 資格要件 |
|---|---|---|
| 障がい厚生年金（1～3級）や障がい手当金の額は、報酬比例の年金額に一定の率を乗じた額で、定額ではありません。 | 2月<br>4月<br>6月<br>8月<br>10月<br>12月 | **【障がい厚生年金】**<br>初診日において厚生年金に加入している人で、下記の条件を満たしている人<br>①年金障がい等級表で、障がい程度1・2級に該当する人（障がい基礎年金に上乗せで支給されます。）<br>②障がい基礎年金に該当せず、厚生年金障がい等級表で、障がい程度3級に該当する人（障がい厚生年金のみ支給されます）<br>（※ただし、保険料の納付要件を満たしていること。） |
| | 随時 | **【障がい手当金】**<br>病気やけがによる障がいが5年以内に永続的な状態になり、その状態が厚生年金障がい等級表3級の障がい程度よりやや軽いと診断された人（※障がい手当金は一時的に支給されるものです。） |

※ 詳しくは天王寺年金事務所（TEL 06-6772-7531 FAX 06-6772-3338）、または勤務地管轄の年金事務所までお問い合わせください。

## 障がい者扶養共済制度　身　知　精

障がい者（児）の将来について、保護者の人が持たれる不安を軽くするため、障がいのある人を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定額の掛金を収めることにより、加入している保護者に万一（死亡または身体に著しい障がい）のことがあったとき、障がい者（児）に終身一定額の年金が支給される制度です。

| | |
|---|---|
| 対象者 | ⑴ 知的障がい者（児）<br>⑵ 身体障がい者手帳を所持する1～3級の身体障がい者（児）<br>⑶ 精神又は身体に永続的な障がいのある人(統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病等)で、その障がいの程度が⑴または⑵の人と同程度の人の保護者で、次のすべてに該当する人。<br>①大阪府内に在住（政令指定都市を除く）<br>②4月1日現在で、65歳未満であること。<br>③特別な病気や障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること<br>④障がいのある方1人に対して、加入できる保護者は1人であること。 |
| 掛 金 | ・1口月額9,300円～23,300円（加入者の年齢によって掛金額が異なります）<br>・2口まで加入出来ますが、加入者の年齢によって掛金額が異なります。<br>・課税状況に応じ、掛金の減免があります。 |
| 年金の支 給 | ⑴加入者が死亡または、重度障がい状態に該当したと認められた月の分から障がいのある人に対し年金が支給されます。<br>⑵支給額　1口加入者……月額2万円（年額24万円）<br>2口加入者……月額4万円（年額48万円） |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

# 7.割引や助成制度

## 重度障がい者等住宅改造助成　身　知

住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、住宅改造に要する経費を助成します。

<table>
<tr><td>対象世帯</td><td colspan="3">障がいの程度が1・2級又は体幹、下肢機能障がい3級の身体障がい者もしくは重度知的障がい者がいる世帯で、心身の状況により住宅改造が必要と認められる世帯で、生計中心者の前年分所得税が 70,000 円以下の世帯</td></tr>
<tr><td>対象住宅</td><td colspan="3">持家、民間の借家（所有者の承認が必要）</td></tr>
<tr><td>対象経費</td><td colspan="3">便所、浴室、玄関、廊下、階段、台所、居室等の改造に要する経費<br>※改造後・新築・増築は助成対象にはなりません。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">助成金額</td><td rowspan="3">生計中心者の前年分所得税</td><td>非課税</td><td>対象経費全額（50 万円限度）</td></tr>
<tr><td>40,000 円以下</td><td>対象経費×2／3<br>(50 万円×2／3限度)</td></tr>
<tr><td>40,001 円から 70,000 円</td><td>対象経費×1／2<br>(50 万円×1／2限度)</td></tr>
</table>

※ 日常生活用具及び介護保険による住宅改修（限度額 200,000 円）が優先されます。
※ 住宅改造助成は、原則として、同一対象者につき1回限りです。
※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 身体障がい者自動車改造助成　身

低所得世帯に属する身体障がい者が社会参加等のため、自動車の操縦装置や駆動装置などの一部を改造する必要があるものに対し、その費用（100,000 円限度）を補助します。

ただし、所得制限等があります。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 障がい者自動車運転免許取得費助成　身　知

障がい者の自立と社会参加の促進を図るため、普通自動車の運転免許を取得するための費用の一部を助成します。ただし、所得制限等があります。

<table>
<tr><td>対象者</td><td>免許交付日において 1 年以上市内に居住し、住民基本台帳に登録されている人で、次のすべてに該当する人<br>・手帳の交付を受けている人<br>・自動車教習所において教習を終了し、免許取得後6カ月以内の人</td></tr>
<tr><td>助成金額</td><td>免許取得のために教習所にかかった費用の3分の2以内で、限度額は 100,000 円です。</td></tr>
</table>

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 福祉タクシー利用料金助成　身 知 精

| | |
|---|---|
| 対象者 | 大阪狭山市に居住されている人（住民登録者）で、身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、または精神障がい者保健福祉手帳1級のいずれかを持っている人 |
| 助成内容 | 「福祉タクシー利用券」（1枚＝初乗り運賃相当）を対象者に1カ月あたり2枚の割合で交付します。ただし、大阪狭山市と協定しているタクシー会社のみで使用できます。 |
| 申請に必要な物 | 手帳・印鑑　※委任状と代理人の本人確認書類が必要な場合もあります |

## NHK放送受信料の減免　身 知 精

| 免除 対象 | 全額免除 [障がい者がいる世帯] | 半額免除 [次の障がい者が世帯主で契約主] |
|---|---|---|
| 身体障がい者 | 世帯構成員全員が市町村民税非課税 | ・視覚・聴覚障がい者<br>・重度障がい者（1級・2級） |
| 知的障がい者 | 世帯構成員全員が市町村民税非課税 | 重度障がい者（A） |
| 精神障がい者 | 世帯構成員全員が市町村民税非課税 | 重度障がい者（1級） |

※手帳の有効期間内の申請が必要です。

**■申請の流れ**

持ち物：障がい者手帳　NHKと契約されている人（契約主）の印鑑

① 申請書（福祉ｸﾞﾙｰﾌﾟまたはNHKにあります）に必要事項を記入してください。

② 証明書（全額の非課税世帯証明）を付けて、NHKに郵送します。
　半額免除は、NHKの窓口でも受け付けます。

③ NHKで確認後「受理通知書」を申請者に郵送
　なお、定期的に受信料免除事由の継続状況について調査があり、事由が消滅した場合はNHKより免除が解消されます。

※ 放送受信料の減免についての詳細は、福祉グループまでお問い合わせください。

※ また、NHK契約主の変更や受信住所の変更等は、NHK南大阪営業センター（TEL 06-6636-2571　FAX06-6636-3511）までお問い合わせください。

## 公共施設利用料の減免　身 知 精

公共施設の多くには、障がい者（介助者を含む場合あり。）に対する利用料の減免制度があります。基準や割引内容は各施設によって異なります。

※ 詳しくは、利用を希望される各公共施設までお問い合わせください。

# 交通運賃の割引等

※ 以下記載の民間等交通機関の精神障がい者の割引については、事業者によって適用が異なりますので、各社にお問合せください。

## タクシー 身 知 精

身体障がい者手帳・療育手帳を持っている人は、乗車時に乗務員に手帳を提示すると運賃が1割引となります。

## 鉄 道 身 知

| 乗車の形態 | 割引の対象者 | 割引の内容 | 割引率 |
|---|---|---|---|
| 障がい者本人が単独で乗車する場合 | 身体(知的)障がい者 | 普通乗車券（片道101km 以上の利用の場合のみ） | 5 割 |
| 介護者とともに乗車する場合<br>（介護者は1名まで） | 第1種身体(知的)障がい者及びその介護者 | 普通乗車券、回数乗車券<br>急行券（特別急行券は除きます。）<br>定期券（本人が12歳未満の場合は、介護者のみ） | 5 割 |
| | 第2種身体(知的)障がい者の介護者（障がい者本人が12歳未満の場合のみ） | 定期券 | 5 割<br>(介護者のみ) |
| 購入方法：乗車券販売窓口で身体障がい者手帳または療育手帳を提示し、割引乗車券を購入してください。<br>注意事項：乗降及び乗車中は手帳を携帯してください。第1種で割引が適用される介護者は1名のみです。 | | | |

■適用例（参考 JR）

| 障がい種別 | 購入乗車券の種類 | 割引が適用される形態 | 割引率 |
|---|---|---|---|
| 第1種身体(知的)障がい者 | 普通乗車券（片道 100km以内） | 介護者付乗車のみ | 本人も介護者も5割 |
| | 普通乗車券（片道 100km超） | 介護者付・単独乗車 | 本人も介護者も5割 |
| | 回数券 | 介護者付乗車のみ | 本人も介護者も5割 |
| | 定期券（本人が大人） | 介護者付乗車のみ | 本人も介護者も5割 |
| | 定期券（本人が小人） | 介護者付乗車のみ | 介護者のみ5割 |
| | 急行券 | 介護者付乗車のみ | 本人も介護者も5割 |
| | 特急券 | なし | ― |
| 第2種身体(知的)障がい者 | 普通乗車券（片道100km以内） | なし | ― |
| | 普通乗車券（片道 100km超） | 単独乗車のみ | 本人5割 |
| | 定期券（本人が大人） | なし | ― |
| | 定期券（本人が小人） | 介護者付乗車のみ | 介護者のみ5割 |
| | 回数券・急行券・特急券 | なし | ― |

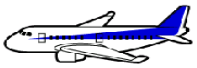
※ 各民営鉄道会社（第3セクターを含む。）でも割引等を行っているところがありますので、詳しくは各鉄道会お問い合わせください。

## バス

降車時に乗務員に手帳を提示してください。　身　知　精

| 乗車の形態 | 割引の対象者 | 割引の内容 | 割引率 |
|---|---|---|---|
| 障がい者本人が単独で乗車する場合 | 身体(知的)障がい者 | 普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合があります。） | 5 割 |
| | | 定期券 | 3 割 |
| 介護者とともに乗車する場合<br>（介護者は1名まで） | 第1種身体(知的)障がい者及びその介護者 | 普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合があります。） | 5 割 |
| | | 定期券（大人のみ） | 3 割 |
| | 第2種身体(知的)障がい者本人のみ | 普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合があります。） | 5 割 |
| | | 定期券（大人のみ） | 3 割 |

## 航空



身　知　精

次の表のとおり、航空券の購入時に手帳を提示すれば割引されます。

| 割引対象者 | 割引運賃 |
|---|---|
| 障がいの程度に関わらず障がい者手帳を掲示できる人全員に対して、本人と介護者1名まで割引きが適応されます。 | 各航空会社で設定していますので、ご利用の航空会社にお問い合わせください。 |

※ 航空会社によって、適用が異なる場合がありますので、ご利用前に、各航空会社にお問い合わせください。

## 船舶

身　知　精

| | |
|---|---|
| 内容 | 船舶運賃の旅客運賃も、JRと同様の割引がされる場合があります。詳しくは各事業者にお問い合わせください。 |

## 有料道路の通行料金の割引

身 知

有料道路では、「身体障がい者が自ら運転する場合」または「重度の身体障がい者もしくは重度の知的障がい者が同乗し、障がい者ご本人以外の人が運転する場合」に、事前に登録された自動車1台に対して、割引率50%（端数切り上げ）の障がい者割引を実施しています。

利用するには、事前の手続きが必要となります。

| | |
|---|---|
| 対　　象 | ・身体障がい者本人が運転する場合<br>・身体障がい者手帳又は療育手帳の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄が「第1種」の障がい者が同乗し、介護者が運転する場合（「第2種」の障がい者（身体障がい者のみ）は、本人が運転する場合に限ります。） |
| 車種要件 | ①乗用自動車（自動車検査証の「用途」欄に「乗用」と記載されているもので、乗車定員が10人以下のもの。軽自動車も含む。）<br>②貨物自動車（自動車検査証の「用途」欄に「貨物」と記載されているもので、後部座席が設置され乗車定員が4人以上10人以下のもののうち、乗車設備と荷台が仕切られているもので、最大積載量が500kg 以下のもの）<br>③特種用途自動車（自動車検査証の「用途」欄に「特種」と記載されているもののうち、「車体の形状」欄に車いす移動車、身体障がい者輸送車又はキャンピング車と記載されているもので、乗車定員が10人以下のもの）<br>④二輪自動車（総排気量が125cc を超えるもの）<br>※①～④のいずれかであって、自動車検査証の「自家用・事業用の別／適否」欄に「自家用」と記載されているもの |
| 車の所有者 | 本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等（上記の人が自動車を所有していないときは、障がい者本人を日常的に介護している人） |
| 割　引　額 | 通行料金の半額 |
| 申請に必要なもの | ㋐身体障がい者手帳又は療育手帳<br>㋑自動車検査証<br>㋒自動車運転免許証（本人運転の場合のみ）<br>**※ETC 利用の場合は㋐～㋒に加え㋓㋔が必要**<br>㋓本人名義の ETC カード（20歳未満を除く。）<br>㋔ETC 車載器セットアップ申込書・証明書 |

※ 詳しくは、福祉グループまでお問い合わせください。

## 市循環バス運賃の減免

身 知 精

大阪狭山市の市循環バスは、身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳を持っている人は、おとな 50 円、こども 30 円でご利用いただけます。

乗務員に手帳を提示してください。

※ 詳しくは、土木グループまでお問い合わせください。

## 映画館・演芸場の割引　身 知 精

大阪興行協会加入の映画館・演芸場において、身体障がい者、介護者（割引なし）同行の療育手帳所持者や、精神障がい者に対して割引を行っています。券売場で手帳を提示してください。

※ 詳しくは生活衛生同業組合大阪興行協会までお問い合わせください。

（☎ 06-6632-3811：FAX 06-6632-3812）

## 点字郵便物の無料扱い等　身

点字のみの郵便物、または盲人用録音物（第4種郵便物）もしくは点字小包を郵送する場合は、次のとおり取り扱われます。ただし、盲人用録音物は日本郵便株式会社の指定を受けた施設から発送または返送するものに限られます。

| | |
|---|---|
| 第4種郵便物 | 3kgまでは無料 |
| 第4種郵便物で送付できない大型の点字小包 | 3kgまでは冊子小包料金の半額<br>3kgを超えるものは普通小包の半額 |

障がい者用冊子小包及び聴覚障がい者用のビデオテープ（3kgまで）を通常の冊子小包の半額で郵送することができます。ただし、図書館等の指定された施設から発送または返送するものに限られます。

※ 詳しくは日本郵便株式会社までお問い合わせください。

## 携帯電話料金の割引　身 知 精

各携帯電話会社では、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者に携帯電話の基本使用料の割引制度や、割安な料金プランが利用できるサービスなどを行っています。各携帯電話会社により、制度や内容が異なります。詳しくは、各携帯電話の取扱い店舗、または次の表のお客様センターへお問い合わせください。

| 会社名 | 割引サービス | 問い合わせ先 |
|---|---|---|
| NTTドコモ | 詳しくはお問い合わせください。 | ☎ 0120-800-000<br>または、ドコモ携帯から「局番なしの151」まで |
| au　by　KDDI | 詳しくはお問い合わせください。 | ☎ 0077-7-111<br>または、au携帯から「局番なしの157」まで |
| ソフトバンクモバイル | 詳しくはお問い合わせください。 | ☎ 0800-919-0157<br>または、ソフトバンク携帯から「局番なしの157」まで |

# 8.税の減免など

身　知　精

| 種類 | 内　容 | 金　額 | 問い合わせ先 |
|---|---|---|---|
| 所得税 | ・障がい者控除<br>イ 通常の場合<br>（本人又は控除対象配偶者、扶養親族が障がい者の場合） | 所得控除<br>27万円 | 富田林税務署<br>TEL0721-24-3281<br><br>大阪国税局<br>税務相談室<br>FAX06-6773-5400 |
| | ロ 特別障がい者である場合<br>（障がい者のうち、障がいの程度が重度である場合） | 所得控除<br>40万円 | |
| | ハ 同居の特別障がい者である場合<br>（控除対象配偶者または扶養親族が納税者またはその配偶者もしくはその納税者と生計を一にするその他の親族と同居を常況とする特別障がい者である場合） | 所得控除<br>75万円 | |
| | ・小規模企業共済等掛金控除<br>（障がい者扶養共済制度掛金等） | 所得控除<br>（掛金の全額） | |
| 住民税 | ・障がい者控除<br>イ 通常の場合（所得税の場合と同じ） | 所得控除<br>26万円 | 市役所<br>税務グループ<br>TEL 072-366-0011<br>FAX 072-367-1254 |
| | ロ 特別障がい者の場合<br>（所得税の場合と同じ） | 所得控除<br>30万円 | |
| | ハ 同居の特別障がい者がいる場合<br>（所得税の場合と同じ） | 所得控除<br>53万円 | |
| | ・小規模企業共済等掛金控除<br>（障がい者扶養共済制度掛金等） | 所得控除<br>（掛金の全額） | |
| | ・ 前年の合計所得金額が135万円以下の障がい者 | 非 課 税<br>（本人の場合） | |
| 固定資産税 | 障がい者手帳を持っている人等が所有する住宅のバリアフリー改修を行った場合に一定の要件を満たすと、固定資産税が減額されます。 | 3分の1の額<br>（100㎡まで） | |
| | ・低所得者減免<br>納税義務者が特別障がい者で、市民税が非課税かつ一定の要件を満たすと、固定資産税が減額されます。 | 2分の1の額 | |
| 事業税 | 重度の視覚障がい者が行うあんま、はり等医業に類する事業 | 非課税 | 南河内府税事務所<br>TEL 0721-25-1131<br>FAX0721-25-2192 |
| 相続税 | 法定相続人である85歳未満の障がい者が相続、又は遺贈により財産を取得した場合 | 課税額控除<br>85歳までの年数×10万円(重度の場合は20万円) | 富田林税務署<br>TEL0721-24-3281<br>大阪国税局<br>税務相談室<br>FAX06-6773-5400 |
| | 障がい者共済制度に基づいて給付金を受ける権利を贈与により取得した場合 | 非課税 | |

| 種類 | 内容条件 | 所得控除等 | 問い合わせ先 |
|---|---|---|---|
| 贈与税 | ・次の人に対する贈与で一定の信託契約に基づく財産の信託があったとき。(詳しくは、右記へお問い合わせください。)<br>イ 特別障がい者 6,000 万円まで<br>ロ 前者を除く特定障がい者 3,000 万円まで<br>・ 障がい者共済制度に基づいて給付金を受ける権利を贈与により取得した場合 | 非課税 | 富田林税務署<br>TEL0 721-24-3281<br>大阪国税局<br>税務相談室<br>FAX06-6773-5400 |
| 自動車税(種別割) | 減免対象者については、下記及び35・36ページ等を参照してください。 | 自動車総排気量が1.5リットルを超え2リットル以下とみなした場合に課すべき自動車税(種別割)の額を限度として減免 | 南河内府税事務所<br>TEL 0721-25-1131<br>FAX0721-25-2192 |
| 自動車税(環境性能割) | | 取得価格 250 万円に税率を乗じて得た額を限度に減免 | 和泉自動車税事務所<br>TEL0725-41-1327<br>FAX0725-43-4541 |
| 軽自動車税(種別割) | 身体障がい者手帳、療育手帳や精神障がい者保健福祉手帳の所持者が使用する場合、又はこれらの手帳の所持者と生計を共にする者が障がい者のために使用する軽自動車 | 全 額 | 市役所税務グループ<br>TEL 072-366-0011<br>FAX 072-367-1254 |

**※1人の障がい者に対して、自動車税または軽自動車税のどちらか1台分が減免の適用となります。**

**■自動車税(種別割・環境性能割)の減免を受けることができる障がい程度は、下記のとおりです。**

① 身体障がい者

| 区　分 | 重度の障がい | 軽度の障がい |
|---|---|---|
| 下肢機能障がい | 1～3級 | 4～6級 |
| 体幹機能障がい | 1～3級 | 5級 |
| 上肢機能障がい | 1～3級 | 4～6級 |
| 脳原性運動機能障がい | 1～4級 | 5・6級 |
| 視覚障がい | 1～4級 | 5・6級 |
| 聴覚障がい | 2～4級 | 6級 |
| 平衡機能障がい | 3級 | 5級 |
| 心臓、腎臓、呼吸器、肝臓、ぼうこう、直腸・小腸、免疫機能障がい | 1～3級 | 4級 |
| 音声・言語、そしゃく機能障がい | 3・4級 | ― |

② 知的障がい者　療育手帳の交付を受けている人、大阪府子ども家庭センター、または大阪府障がい者自立相談支援センターが発行する証明書のある人(この場合の区分は、等級に関わらず「重度の障がい」扱いとなります。)

③ 精神障がい者　精神障がい者保健福祉手帳(1級)の交付を受けている人で、自立支援医療(精神通院医療)を受けている人

**■ 減免を受けることができる人**

大阪府では、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者が、上記の自動車税(種別割・環境性能割)に係る減免の要件を満たしたときは、日常生活を営むうえで不可欠な自動車について、減免を実施しています。この減免を受けることができる人は、次頁に記載のフロー図のとおりです。

## 1 自動車の所有者（納税義務者）が身体障がい者等の場合

| 運転者 | | 障がいの程度 | | 使用目的 | | 車種 | | 減免の適否 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 身体障がい者等 | ⇒ | 問いません | ⇒ | 問いません | ⇒ | 問いません | ⇒ | ○ |
| 身体障がい者等の家族 | ⇒ | 重度 | ⇒ | 身体障がい者等のための利用 | ⇒ | 身体障がい者等の利用に適したもの | ⇒ | ○ |
| 身体障がい者等の家族 | ⇒ | 軽度 | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | × |
| 常時介護する者 | ⇒ | 重度 | ⇒ | 身体障がい者等のための利用 | ⇒ | 身体障がい者等の利用に適したもの | ⇒ | ○ |
| 常時介護する者 | ⇒ | 軽度 | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | × |

「身体障がい者等の家族」とは、身体障がい者等と生計を一にする人（身体障がい者等と有無相助けて日常生活の資を共通にしている配偶者、6親等内の血族及び3親等内の姻族の人）をいいます。

「常時介護する者」とは、身体障がい者等のみで構成される世帯の、重度の身体障がい者等が所有する自動車を、その身体障がい者等のために継続して日常的に運転する人で、福祉事務所等の確認を受けた人をいいます。

## 2 自動車の所有者（納税義務者）が身体障がい者等の家族の場合

| 運転者 | | 障がいの程度 | | 使用目的 | | 車種 | | 減免の適否 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 本人 | ⇒ | 重度 | ⇒ | 問いません | ⇒ | 問いません | ⇒ | ○ |
| 本人 | ⇒ | 軽度 | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | × |
| 家族 | ⇒ | 重度 | ⇒ | 身体障がい者等のための利用 | ⇒ | 身体障がい者等の利用に適したもの | ⇒ | ○ |
| 家族 | ⇒ | 軽度(身体障がい者等が18歳未満) | ⇒ | 身体障がい者等のための利用 | ⇒ | 身体障がい者等の利用に適したもの | ⇒ | ○ |
| 家族 | ⇒ | 軽度(身体障がい者等が18歳未満) | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | × |
| 家族以外 | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | ⇒ | × |

## ■ 自動車税（種別割・環境性能割）の減免申請等

新たに自動車税(種別割)の身体障がい者等減免を申請される方で、下記の申請期限を過ぎて申請された場合、減免を受けることがきる税額は、申請のあった月の翌月から月割りで計算した額となります。

ただし、自動車税(環境性能割)については、申請期限(自動車の登録の日)を過ぎた場合、減免を受けることができませんのでご注意ください。

また、身体障がい者等の利用に供するために特別の仕様により製造された自動車や一般の自動車に構造変更が加えられた自動車についても自動車税(環境性能割)減免制度もあります。

| | 新たに自動車を取得する場合(※1)(※2) | 既に自動車を所有している場合 | |
|---|---|---|---|
| | | 4月1日に減免要件に該当している場合 | 4月1日後に減免要件に該当することとなった場合 |
| 対象となる税目 | ・自動車税(種別割)(※3)<br>・自動車税(環境性能割) | 自動車税（種別割） | 自動車税(種別割)<br>(※3)(※4) |
| 申請期限 | 自動車の登録の日 | 自動車税(種別割)の納期限 | 減免事由に該当することとなった日から60日以内 |
| 申請書等の提出場所 | 大阪自動車税事務所各分室 | 最寄りの府税事務所 | |

※1 自動車を移転登録により取得した場合

【自動車税（環境性能割）について】

自動車税（環境性能割）が課税される場合には減免を受けることができますので、自動車の登録の際に減免申請を行ってください。なお、自動車の取得価額が50万円以下の場合は、免税となります。

【自動車税（種別割）について】

自動車を取得した年度の自動車税（種別割）は前所有者に課税されているため、新所有者は翌年度の自動車税（種別割）から減免の対象となります。

申請期間は、翌年度の4月1日から自動車税(種別割)の納期限までとなりますので、申請期間内に最寄りの府税事務所に減免申請を行ってください。ただし、自動車の取得時（登録の日）に自動車税（環境性能割）の減免を受けられた方については、翌年度以降、府税事務所から送付する「自動車税（種別割）減免更新申立書」を定められた日までに返送してください。

※2 登録時に自動車税（環境性能割・種別割）のどちらも課税されない場合（税率が非課税となる自動車を3月に登録した場合等）の申請期間は、翌年度の4月1日から自動車税（種別割）の納期限までとなります。なお、減免申請は、最寄りの府税事務所で行ってください。

※3 減免額は、自動車を取得した日の属する月の翌月又は減免要件に該当することとなった日の属する月の翌月から月割りで計算した額となります。

また、申請期限を過ぎて申請された場合は、申請のあった日の属する月の翌月から月割りで計算した額となります。

※4 減免事由に該当することとなった日が3月中の場合、当該年度は減免対象となる自動車税（種別割）の税額がありませんので、翌年度分の自動車税（種別割）について4月1日から納期限までの間に減免申請を行っていただくことになります。

# 9. 日常の生活について

## 駐車禁止除外指定車標章 身 知 精

歩行困難な身体障がい者等が現に使用中の車両について、「駐車禁止除外指定者標章」の交付が受けられます。

※駐車禁止除外が適用されない場所や駐車方法もありますのでご注意ください。

| 障がい等の区分 | 障がいの級別等 |
|---|---|
| 視覚障がい | 1級から3級までの各級及び4級の1 |
| 聴覚障がい | 2級及び3級 |
| 平衡機能障がい | 3級 |
| 上肢不自由 | 1級、2級の1及び2級の2 |
| 下肢不自由 | 1級から4級までの各級 |
| 体幹不自由 | 1級から3級までの各級 |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい（上肢機能） | 上肢機能：1級及び2級<br>（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。） |
| | 移動機能：1級から4級までの各級 |
| 心臓機能障がい | 1級及び3級 |
| じん臓機能障がい | 1級及び3級 |
| 呼吸器機能障がい | 1級及び3級 |
| 肝臓機能障がい | 1級から3級までの各級 |
| ぼうこう又は直腸の機能障がい | 1級及び3級 |
| 小腸機能障がい | 1級及び3級 |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい | 1級から3級までの各級 |
| 知的障がい者 | 重度（A） |
| 精神障がい者 | 1級 |
| 色素性乾皮症の患者 | 等級指定なし |

※ 申請に必要な書類等について事前に黒山警察署に確認してください。

※ 詳しくは黒山警察署 TEL 362-1234 FAX 363-0895 までお問い合わせください。

## 身体障がい者のための投票制度 身

| | |
|---|---|
| 郵便による不在者投票 | 障がい者手帳を持っている人で以下の身体障がいに該当する人は、自宅で郵便により投票することができます。（両下肢・体幹・移動機能障がいの1・2級、内部障がいの1・3級、免疫障がいの1・2・3級） |
| | 郵便による不在者投票ができる人で、かつ、自ら投票についての記載をすることができない人（上肢・視覚障がいの1級）は、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た有権者に投票に関する記載をさせることができます。 |
| 点字投票 | 目の不自由な人は、投票所で投票管理者に申し出ることにより、点字による投票をすることができます。 |
| 代理投票 | 障がいなどにより自ら字が書けない人は、投票所で投票管理者に申し出てください。係の者が代わって記載を行います。 |

※ 詳しくは選挙管理委員会事務局（FAX の場合 366-6800）までお問い合わせください。

## 訪問指導（保健センター）　身　知

40歳以上で、生活習慣病、閉じこもりなどにより健康管理上の支援が必要な人に対して、保健師や訪問指導員（看護師）等が訪問し、健康相談を行っています。

ただし、介護保険、障害者総合支援法、医療保険等における訪問看護制度の対象となる人は、除きます。

※ 詳しくは保健センター TEL 367-1300 FAX 367-1359 までお問い合わせください。

## その他の訪問指導や訓練　身　知

| 事業名 | 内　容 | 問合せ先 |
|---|---|---|
| 視覚障がい者家庭訪問指導事業 | 府内在住の視覚障がい者の家庭に指導員を派遣し、生活訓連や点字指導、家事や育児の指導・相談を行っています。 | （一財）大阪府視覚障害者福祉協会<br>TEL 06-6772-1766<br>FAX 06-6772-1767 |
| 中途失明者歩行訓練事業 | 中途失明者が単独歩行できるよう歩行訓練を行っています。 | |
| 音声機能障がい者発声訓練教室 | 喉頭を摘出し、音声機能を喪失した人に、人工喉頭や食道発声法による発声訓練を行っています。 | (公財)阪喉会<br>TEL 06-6444-1321<br>FAX 06-6444-1432 |
| きつおん吃音教室 | きつおん吃音に悩む人を対象に講習会を行っています。 | (特非)大阪スタタリングプロジェクト<br>TEL072-820-8244<br>FAX 072-820-8244 |
| オストメイト社会適応訓練講習 | 人工肛門、人工膀胱のストマ用装具の装着者に、装具の使用等についての講習会を行っています。 | 大阪オストメイト連合会<br>TEL 06-6475-0697 |

## 南河内圏域 障がい児(者) 歯科診療（要予約）　身　知　精　難

障がいのある人で、地域の歯科診療所において診療が困難な人の歯科治療・口腔衛生指導など、全般に行います。

（南河内医療圏域8市町村（藤井寺市・羽曳野市・富田林市・河内長野市・大阪狭山市・河南町・太子町・千早赤阪村）が運営費を負担して、歯科医師会の協力を得て実施しています。）

・診療場所 河内長野市休日急病診療所

（〒586−0008 河内長野市木戸東町2番1号　河内長野市立保健センター）

TEL0721-55-0301

・診療日時 毎週木曜日 予約制（祝休日・年末年始を除く）午後 1 時～午後 5 時

・予約受付 毎週月曜日～金曜日（祝休日・年末年始を除く）午前 9 時～午後 5 時

（河内長野市立保健センター TEL 0721-55-0301 FAX 0721-55-0394）

**※ 受診には予約が必要です。**

## 声の広報・議会だより　身

毎月、「広報おおさかさやま」の主な記事を朗読し、CD に録音した「声の広報」を作成し、視覚障がいのある人の方に無料で送付します。また、「議会だより」の発行月は同様に送付いたします。

※ 詳しくは広報・プロモーショングループ・議会事務局までお問い合わせください。

## 意思疎通支援事業（地域生活支援事業 ≪P50参照≫）　身

### ■手話通訳者・要約筆記者派遣事業

大阪狭山市にお住いの聴覚および音声・言語機能に障がいのある人の意思疎通支援のために、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

| | |
|---|---|
| 利 用 日 | 月～金曜日（祝日を除く。） |
| 利用時間 | 午前9時から午後5時まで |
| 利用条件 | ① 各種届出や相談のため公的機関に行くとき。<br>② 受診や相談のため医療機関に行くとき。<br>③ 公的機関が実施する各種事業などに参加するとき。<br>※原則として市内に限りますが、まずはご相談ください。 |
| 費 用 | 無 料<br>※目的地までの交通費など（通訳者・筆記者分も含む）は、利用者負担です。 |

※ 詳しくは福祉グループ（FAX の場合 366-9696）までお問い合わせください。

### ■緊急時手話通訳者等派遣事業

大阪狭山市にお住いの聴覚および音声・言語機能障がい者及びその家族が、疾病、事故等のため緊急に医療機関等への受診が必要となった場合に、意思疎通支援のために、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

| | |
|---|---|
| 利 用 日 | 土、日、祝日、12月29日から翌年1月3日までの日、これらの日を除いた日の午後5時から翌日の午前9時までの時間帯 |
| 費 用 | 無 料<br>※ 目的地までの交通費など（通訳者・筆記者分も含む）は、**利用者の負担**です。 |

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## NET119　身

聴覚に障がいのある人、音声・言語機能に障がいのある人に対し、スマートフォンや携帯電話を利用し、インターネットを通じて緊急通報ができるシステムで、外出先からもチャット方式などで通報できます。利用するには**堺市消防局で事前登録**が必要です。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## メール119　身

聴覚に障がいのある人、音声・言語機能に障がいのある人、病気などで急に話せなくなった人などを対象に、メールで緊急通報ができます。利用するには**堺市消防局で事前登録**が必要です。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## FAX119　身

会話による通報が困難な人を対象に、「FAX119版通報カード」（福祉グループにて配布）に必要事項を記入してFAX送信することで緊急通報ができるシステムです。登録は不要です。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 障がい者通所交通費助成事業　身 知 精 難

電車やバス等を利用し、生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援Ｂ型に通所する在宅の障がい者に対して、最も経済的かつ合理的と認められる経路の交通費の2分の1の額を助成します。

ただし、他の助成制度を利用している場合は対象になりません。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 重度障がい児地域生活入浴サービス事業　身 知

自宅での入浴が困難な重度障がい児（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある人）に対し、施設において入浴サービスを提供します。

■対象者　　次の①～④のすべてに該当する人

①身体障がい者手帳（1・2級）又は療育手帳（A）を所持している

②自宅において入浴させることが困難な人

③医師が入浴を許可した人

④病院に入院又は障がい者施設等に入所していない人

■サービス内容　月1回施設での入浴サービスを提供

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 福祉シール（ごみ処理券）　身

障がい等を理由として、大人用オムツを使用している世帯で、無料ごみシールが不足する場合には、申請により無料ごみシールの追加交付が可能です。

・配布枚数　申請月から3月までの1ヶ月当たり10枚

※ 詳しくは生活環境グループまでお問い合わせください。

## 避難行動要支援者登録制度　身 知 精 難

在宅の高齢者・要介護認定者・障がい者・難病患者等の人で、災害時に支援を必要とする人たちを対象とした「避難行動要支援者名簿」への登録を受け付けています。この名簿による情報を地域の民生委員・児童委員、自主防災組織(自治会等)などと共有し、日ごろの見守りや災害時の情報伝達支援・避難行動支援を地域ぐるみで行うものです。災害の状況等によって、必ず支援を受けられるとは限りません。また、支援する人が責任を負うものでもありません。支援を希望される人自身も、常に自分の身は自分で守るという意識をもって、普段から地域において気軽に話せる関係を心がけましょう。

※ 詳しくは危機管理室までお問い合わせください。

## 「大阪狭山救急医療情報キット」配布事業　身 知 精 難

体調が悪くなり、救急車を呼んだ場合に、迅速な救急活動ができるよう、医療情報などを専用の容器に入れて、自宅内に保管する「救急医療情報キット」を配布しています。身体障がい者手帳1級・2級、療育手帳A・B1・B2、精神障がい者保健福祉手帳 1 級を持っている人、または難病等の人で医療受給者証を所持している人が対象となります。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761 FAX 366-7407）までお問い合わせください。

## 日常生活自立支援事業　知 精

療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳等を持っている人で、福祉サービスを利用したいが利用の仕方がわからない、金銭や通帳の管理に不安があるなど、生活の中での様々な事柄に不安があっても、地域で自立した生活を送れるように支援する事業です。相談や支援計画の作成は無料ですが、利用契約後のサービス利用は、収入に応じて料金が必要です。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761 FAX 366-7407）までお問い合わせください。

## ヒューマンケア事業　身 知 精 難

障がいで、日常生活に困っている人の家庭に協力会員(地域の福祉に理解をもった方)が訪問し、低料金で身の回りをお世話する、会員方式のサービス事業です。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761 FAX 366-7407）までお問い合わせください。

## 貸 付 金　身 知 精

身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳を持っている人やその世帯に、障がい者の自立の促進および生活の安定を図るためや、事業を営むために必要な資金の貸付を行っています。ただし、貸付要件や限度額があります。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761 FAX 366-7407）までお問い合わせください。

## 福祉機器の無料貸出　身 知 精

在宅の障がい者（児）等に対し、一時的に車イスやベッドを無料で貸出します。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 367-1761 FAX 366-7407）まで、お問い合わせください。

## NTT無料番号案内（ふれあい案内）　身 知 精

電話帳の利用が困難な次の人を対象に、無料で番号案内「104」を利用できます。

事前登録が必要

〇次の身体障がい者手帳を持っている人

・視覚障がい(1～6級)　・聴覚障がい（2,3,4,6級）

・肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい：1，2級）

・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい（3,4級）

〇療育手帳を持っている人

〇精神障がい者保健福祉手帳を持っている人

※ 詳しくはNTT西日本（☎ 0120-104-174）までお問い合わせください。

## NTTファックス「104」（FAXによる番号案内）　身

耳や言葉の不自由な人を対象に、番号案内「104」で調べたい電話（FAX）番号をファックスにより、問い合わせることができます。A4の用紙に、自分の氏名と FAX 番号、調べたい内容（問い合わせ先の名前・住所・業種など）を書いて送信すると、問い合せた電話番号がNTT から「ファックス」で受け取れます。

・FAX 番号　0120-000-104（全国共通）　・受付時間　24 時間（年中無休）

※ 詳しくはNTT西日本（FAX　0120 -000-104）までお問い合わせください。

## 緊急通報装置　身

ひとり暮しの重度身体障がい者に対し、身に付けることが可能でごく簡単な操作により、緊急事態を自動的に受信センターに通報することができる機器の貸出があります。

ただし、前年の所得税額に応じて費用の一部を負担していただく場合があります。

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 軽度生活支援事業　身 知 精

庭・庭木等の軽易な手入れ、家屋内の整理・整頓（高所作業、重量物の運搬、一時的なもの等を除く）、代読・代筆、日常生活での軽易な援助について生活援助員を派遣します。

■利用できる人：身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳を持っている人が所属する世帯

■利用回数：原則週1回（1回あたり2時間以内）

■利用料：1 時間あたり360円（生活保護世帯を除く。）材料費等の実費は自己負担

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 福祉農園　身 知 精

身体障がい者手帳、療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳を持っている人は、1世帯につき約3.3平方メートルの福祉農園を無料で、利用できます。ただし、利用人数が限られています。

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 徘徊高齢者等位置情報提供事業　知

徘徊癖のある療育手帳Aを持っている人の家族に、位置検索用端末機を貸出します。
行方不明となった時の早期発見、安全確保により家族の負担軽減を図ります。

ただし、前年の所得税額に応じて費用の一部を負担していただく場合があります。この場合には、別途、消費税がかかります。

| 費用 | | |
|---|---|---|
| | 基本料金 | 月額1,200円（6ヶ月分前納） |
| | 電話応答検索料 | 1回200円 |
| | 現場急行料 | 1回10,000円（但し、1時間を限度） |
| | 充電用電池 | 実費 |

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 訪問理美容サービス事業　身 知

身体障がい者手帳1・2級の人、または療育手帳Aを持っている人で、家族の介添えだけでは理髪店や美容院の利用が困難な人に対して、自宅で理美容サービスを行います。

■利用回数 年4回

■費　用　1回につき1,000円（生計中心者の前年分所得税が非課税世帯は無料）

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 在宅老人等寝具乾燥サービス事業　身 知

身体がい者手帳（1・2級）、または療育手帳（A）を持っている人の世帯で、自宅での寝具の乾燥が困難な場合、布団・毛布を回収し、乾燥車で丸洗い殺菌及び乾燥を行います。

■利用回数　年2回

■費　用　無料

※ 詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

## 預金関係　身 知 精

| | |
|---|---|
| 非課税制度（マル優） | 障がい者に対して、預金利息、信託収益金等が非課税となる制度（マル優）があり、限度額は貯蓄の元本の合計額で350万円までです。<br>また、別枠で、国債・公募地方債の利子が非課税となる（特別マル優）もあり、限度額は額面の合計額で350万円までです。<br>最大限活用すると、700万円まで非課税となります。<br>ただし、この制度の利用については、事前の手続が必要です。 |

※ 詳しくは各金融機関・郵貯銀行までお問い合わせください。

# 団　体　活　動

## ■大阪狭山市身体障害者福祉協議会　身

身体障がいを持つ人が相互に親睦を図り、身体障がい者の福祉を向上し、自ら進んで社会の福祉に寄与することを目的として、活動している団体です。 レクリエーション活動や一泊研修会などの活動を行っています。

・入会について 入会無料、入会申込書は大阪狭山市社会福祉協議会にあります。

※ 詳しくは「大阪狭山市身体障害者福祉協議会事務局」（☎ 366-2022 FAX 366-0880）までお問い合わせください

## ■大阪狭山市知的障害者（児）あんずの会本人会　知

知的障がいをもつ人たちの団体です。入会は無料です。 レクリエーション活動や会員相互の親睦、情報交換などの活動を行っています。

※ 詳しくは「大阪狭山市知的障害者（児）あんずの会事務局」（☎ 368-2941）までお問い合わせください。

## ■大阪狭山市精神障害者家族会 大阪狭山つくし会　精

大阪狭山市に在住しているこころに病を持つ人たちの家族の会です。

月1回の定例会（毎月第2金曜日：午前10時～正午）を中心として、病気や福祉制度の情報交換や親睦等の活動を行っています。

※ 詳しくは社会福祉法人 自然舎（TEL・FAX 367-3977）までお問い合わせください。

## ■大阪狭山市断酒会　精

アルコール依存症に悩んでいる人やその家族の人同士で、悩みなどを話し合っている会です。

毎週金曜日、午後7時～ 大阪狭山市役所 南館等で行っています。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## ■脳卒中の後遺症とつきあう交流会 ほっこり仲間の会　身

脳卒中等の後遺症のある当事者とその家族の会です。レクリエーション活動や会員相互の親睦、情報交換などの活動を行っています。

※ 詳しくはコミュニティソーシャルワーカー連絡会（大阪狭山市社会福祉協議会 TEL 367-1761 FAX 366-7407）まで、お問い合わせください。

# 10.障がい福祉サービス・障がい児通所支援　身 知 精 難

身体・知的・精神障がい者及び難病の人で、在宅や施設における福祉サービスの利用を希望する人が対象のサービスです。（介護保険サービスが利用できる場合は、介護保険サービスの利用が優先されます。）

**◆支給申請に必要なもの◆**

◎申請書（福祉グループにあります。）

◎手帳（手帳がなくても利用できる場合があります。）

◎添付書類 ・本人の世帯の収入や課税状況等が把握できる書類や資料

・個人番号カード（個人番号通知カード）

※　難病の人は、対象疾病にかかっていることがわかる証明書(診断書、特定医療費（指定難病）受給者証等)が必要です。

## 【対象となるサービスの内容：障害者総合支援法関係】

| | サービス | 内　　容 | 対象者 |
|---|---|---|---|
| 介護給付 | ①居宅介護 | 自宅での入浴、排せつ、食事の介護など、居宅生活全般にわたるホームヘルプサービス | 身・知・精児・難・難児 |
| | ②同行援護 | 視覚障がいによって移動に著しい困難がある人に対して、外出の際に、必要な情報の提供をはじめとした円滑な移動の援護 | 視・難 |
| | ③行動援護 | 知的障がいなどによって行動上著しい困難があるため、常時介護が必要な人に対する行動の際に生じる危険回避の援助や、外出時の移動支援サービス | 知・精・知児 |
| | ④短期入所 | 介護者が病気・出産・事故などの場合の短期的な入所サービス | 身・知・精児・難・難児 |
| | ⑤重度訪問介護 | 重度の肢体不自由者などに対し、居宅における介護から外出時の移動支援までを行う総合的なサービス | 身・知・精・難 |
| | ⑥療養介護 | 医療を受けながら介護の提供を受けることができるサービス（主に日中に病院などで行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護や日常生活上の援助など） | 身・知・精・難 |
| | ⑦生活介護 | 障がい者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や創作活動および生産活動などのサービス（主に日中に行われるもの） | 身・知・精・難(常時介護が必要な人) |
| | ⑧重度障がい者等包括支援 | 重度の障がい者に対し、居宅介護をはじめとする福祉サービスを総合的に提供する支援サービス | 身・知・精・児・難・難児（常時介護が必要な人） |
| | ⑨施設入所支援 | 施設入所者に対して提供される介護サービス（主に夜間に提供されるもの） | 身・知・精・難 |
| 訓練等給付 | ①共同生活援助（グループホーム） | 共同生活を営む住居における相談やその他日常生活上の援助を行うサービス、及び共同生活を営む住居における入浴、排せつ、食事の介護などのサービス（主に夜間に提供されるもの） | 身・知・精・難 |
| | ②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能力向上訓練が受けられるサービス | |
| | ③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が受けられるサービス | |
| | ④就労継続支援 | 就労機会の提供や就労に必要な知識・能力の向上を図る訓練が継続的に受けられるサービス | |
| | ⑤就労定着支援 | サービス等を利用して通常の事業所に新たに雇用された人が働き続けられるように関係機関との連絡・調整や相談・助言を行うサービス | |
| | ⑥自立生活援助 | 居宅で自立した日常生活を送る上で発生する課題や問題に対して、定期的に訪問したり随時相談にのることで、必要な情報の提供や助言を行ったり、自立した日常生活を送るための環境を整えるサービス | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談支援 | ①計画相談支援 | サービスを利用する際に、サービス等利用計画案を作成したり、サービス事業者等との連絡調整、モニタリング等を行うサービス | 身・知・精・難・児・難児 |
| | ②地域移行支援 | 障がい者支援施設などに入所している人や精神科病院に入院している人などが、地域で生活ができるように、事業所などへ同行したり、住居を確保するためのサービス | 身・知・精・難 |
| | ③地域定着支援 | 地域での生活が不安定な人に、いつでも連絡や相談ができ、必要な時は、いつでも訪問対応ができるようなサービス | |

**【対象となるサービスの内容：児童福祉法関係】**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 障がい児通所支援 | ①児童発達支援 | 療育を必要とする未就学児を対象とする通所によるサービス | 児・難児 |
| | ②医療型児童発達支援 | 肢体不自由があり機能訓練や医療的支援が必要な人を対象とする通所によるサービス | 児・難児 |
| | ③放課後等デイサービス | 小、中、高生を対象とする学校の放課後や休日向けのサービス | 児・難児 |
| | ④保育所等訪問支援 | 保育園、幼稚園、こども園、小学校などに在籍している障がいを持った子どもに対する児童発達支援センター等の巡回によるサービス | 児・難児 |
| | ⑤居宅訪問型児童発達支援 | 厚生労働省が定める「重度の障がい」の状態にあり、外出することが困難であると認められる児童に対して、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うサービス | 児・難児 |
| 入所支援※ | ①福祉型障がい児入所支援<br>(実施主体 大阪府) | 施設に入所する重度の障がい児への保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与などのサービス | 児・難児 |
| | ②医療型障がい児入所支援<br>(実施主体 大阪府) | 施設に入所する重度の障がい児への保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与及び治療のサービス | 児・難児 |
| 相談支援 | 障がい児計画相談支援 | 障がい児通所支援等のサービスを利用する際に、サービス等利用計画案を作成したり、サービス事業者等との連絡調整、モニタリング等を行うサービス | 児・難児 |

【表中対象者の凡例】※障がい児とは、18歳未満の障がいを持つ人をいいます。
身…身体障がい者 ／ 知…知的障がい者 ／ 精 …精神障がい者
児…障がい児（身体・知的・精神障がい児）／ 知児…知的障がい児 ／ 視…視覚障がい者
難…難病患者（P10 参照） ／ 難児…難病患者である児童（P10 参照）

◆障がい福祉サービス、障がい児通所支援等の給付は、障がいのある人の自立した生活を推進していくための制度です。（※障がい児の「入所支援については大阪府へ確認してください。）

◆やむを得ない事由により、市が措置によりサービスの提供や施設への入所を決定する場合もあります。

# 介護給付、訓練給付、障がい児通所支援給付、障がい児入所支援を利用する人の利用者負担額

訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、重度障がい者等包括支援、就労定着支援、自立生活援助等)、日中活動サービス(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援等)、入所施設（20歳以上）やグループホーム、障がい児通所支援を利用する場合

## ■障がい者等の利用者負担額

| 所得区分 | | 負担上限額 |
|---|---|---|
| 一般2 | 市町村民税課税世帯(一般1に該当する者を除く。) | 37,200円 |
| 一般1 | 市町村民税課税世帯<br>(所得割16万円未満の者に限り、20歳以上の施設等入所者を除く。) | 9,300円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯 | 0円 |
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 |

※ 非課税世帯とは、障がい者本人と配偶者の市民税が非課税であるものをいいます。

※ 施設等入所者（20歳以上）及びグループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合は、「一般2」となります。

## ■障がい児等の利用者負担額 ※20歳未満の施設等入所者を含む。

| 所得区分 | | 負担上限額 |
|---|---|---|
| 一般2 | 市町村民税課税世帯(一般１に該当する者を除く。) | 37,200円 |
| 一般1 | 市町村民税課税世帯(所得割28万円未満の者。) | 施設等入所者以外　4,600円 |
| | | 施設等入所者　9,300円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯 | 0円 |
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 |

※ 非課税世帯とは、障がい児が属する世帯の市民税が非課税であるものをいいます。

# サービス利用までの基本的な流れ

| 手続きの順番 | 説 明 |
|---|---|
| 1.相談 | 介護給付・訓練等給付の対象となるサービスを希望される人は、必要に応じ、適切なサービス選択のための相談支援を福祉グループの窓口などで受け、支給申請を行います。 |
| 2.介護給付・訓練等給付の支給申請 | |
| 3.サービス等利用計画案の作成依頼 | 利用者は、相談支援事業所等にサービス等利用計画案の作成を依頼します。(契約が必要です。)<br>福祉グループは、利用者からの申請に基づき、障がいの種類及び程度、介護している人の状況等を勘案します。 |
| 4.審査<br>(介護給付を希望する場合のみ認定審査会での判定があります。) | |
| 5.サービス等利用計画案の提出 | サービス等利用計画案の内容を確認し、介護給付・訓練等給付・障がい児通所支援の支給を行うことが適切であるときは、支給決定を行います。<br>また、利用者本人の世帯の収入状況に応じて利用者負担上限額を決定します。 |
| 6.支給決定 | |
| 7.受給者証の交付 | 福祉グループから利用者に交付される受給者証は、指定事業者・施設とのサービス利用に係る契約締結の際に必要になります。<br>利用者は、指定事業者・施設の中から選択して、サービス利用の申込みを行い、契約を締結します。 |
| 8.指定事業者・施設へ申込 | |
| 9.契約 | |
| 10.サービスの提供 | 指定事業者・施設は、契約に基づき、利用者にサービスを提供します。<br>利用者は、指定事業者・施設に対して、サービスの利用に要する費用のうち、利用者負担額(原則として、かかった費用のうち1割)を支払います。 |
| 11.利用者負担額の支払い | |
| 12.介護給付費・訓練等給付費の支払い(代理受領) | 福祉グループは、サービスを提供した指定事業者・施設からの請求に対して、サービスの利用に要した費用の全額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費・訓練等給付費として支払います |

※ 介護保険対象者の人は、介護保険でのサービスを優先して利用してください。

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 高額障がい福祉サービス等給付費・高額障がい児通所給付費

1人の人が複数のサービス等を利用する場合、同一世帯で異なる制度のサービス等を利用する人が複数いる場合、サービス利用料の負担軽減を図るため、世帯の月々の負担額の合算額から制度で定める基準月額（上限額）を超える金額を償還する制度があります。

■対象となる世帯

18歳以上の人（施設に入所する18、19歳は除く）は障がい者本人とその配偶者が、18歳未満の人（施設に入所する18、19歳を含む）は保護者の属する住民基本台帳での世帯が合算の対象となる世帯の範囲となります。

■合算の対象となる費用

同一の月に利用した以下のサービス等にかかる負担額が対象となります。

（1割負担分以外の実費負担額は対象外）

〇障害者総合支援法に基づくサービスの利用者負担額

<例>居宅介護、短期入所、就労継続支援など

※地域生活支援事業（移動支援、日中一時支援等）は対象となりません。

〇介護保険法に基づくサービスの利用者負担額 <例>訪問介護、通所リハビリ、福祉用具貸与など

※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。

※同一の人が障がい福祉サービスを併用している場合に限ります。

〇補装具費にかかる利用者負担額

〇児童福祉法に基づく「障がい児支援（入所・通所）」のサービス利用者負担額

■基準額　37,200円

但し、以下の場合に該当するときは、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。

〇同一の障がい児が根拠条項の異なる複数のサービスを利用している場合

〇同一世帯に属する障がい児の兄弟姉妹がそれぞれサービスを利用し、同一の保護者がその支給決定を受けている場合

※市民税所得割額28万円未満の世帯における負担上限月額は、入所サービスを利用する場合は9,300円、通所サービスを利用する場合は4,600円となります。

## （新）高額障がい福祉サービス給付費

介護保険サービスの内、特定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）を利用する場合、利用者負担を軽減する制度があります。次の4つすべてに該当する方が対象です。

①65歳になるまでの5年間、継続して特定の障がい福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所のいずれか）を利用していること

②利用者とその配偶者が、当該利用者が65歳に達する日の前日の属する年度（65歳に達する日の前日が4月から6月までの場合にあっては、前年度）において市町村民税非課税者又は生活保護受給者等であること

③65歳に達する日の前日の障がい支援区分（障がい程度区分）が区分2以上であること

④65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていないこと

# 11.地域生活支援事業　身 知 精 難

地域生活支援事業は、障がいを持つ人が地域生活での不安を解消し、安心して暮らすことができるようにするために市が主体となって行う障がい者福祉サービス事業です。大阪狭山市では、主に次のような6つの事業を行っています。

**【対象となるサービスの内容】**

| サービス | 内　容 | 対象者 |
|---|---|---|
| ①相談支援事業 | さまざまな相談に応じるサービス | 身・知・精・児<br>家・介・難・難児 |
| ②移動支援事業 | 屋外での移動が困難な人に対し、ガイドヘルパーを派遣し外出時の円滑な移動を支援するサービス（行動援護や重度訪問介護サービスの支給決定を受けている人は除く。） | 知・精・児<br>重身・難・難児 |
| ③日常生活用具の給付など | ストマ用装具や入浴補助用具、盲人用時計など、補装具以外のもので日常生活に必要な機器などを給付するサービス（詳細 P15～P18参照） | 身・知・精<br>児・難 |
| ④意思疎通支援事業 | 聴覚・音声・言語機能障がいのため意思疎通を図ることが困難な人などに対し、手話通訳者や要約筆記者を派遣するサービス（詳細 P39参照） | 身（聴覚・音声・言語機能障がい者） |
| ⑤地域活動支援センター事業 | 創作活動や生産活動など、地域での多様な活動の場を提供するサービス | 身・知・精 |
| ⑥日中一時支援事業 | 日中活動の場を確保し、家族や介護者の一時的な休息を図るサービス | 身・知・精・児<br>難・難児 |

【表中対象者の凡例】※障がい児とは、18歳未満の障がいを持つ人をいいます。
身 …身体障がい者　／ 知…知的障がい者　／ 精…精神障がい者
重身…重度の全身性障がい者（児）　／ 児…障がい児（身体・知的・精神障がい児）
家…家族　／ 介…介護者　／ 難…難病患者（P10 参照）
難児…難病患者である児童（P10 参照）

表中②、③、⑥については、サービス利用料の原則1割の利用者負担がありますが、利用者の負担が重くなりすぎないように、1ヶ月当たりの利用者負担上限額が下記のように設定され所得に応じて負担が軽減されます（③の上限額については、P15ご覧ください）。

【利用者負担上限額】

| | 生活保護世帯 | 市民税非課税世帯 | 市民税課税世帯 |
|---|---|---|---|
| 移動支援事業 | 0円 | 0円 | 4,000円 |
| 日中一時支援事業 | 0円 | 0円 | 900円 |

※ 世帯の範囲は、障がい者の場合は本人と配偶者、障がい児の場合は本人が属する世帯の所得で判断します。

※ 詳細は福祉グループまでお問い合わせください。

# 12.就労支援機関

## ハローワーク河内長野（公共職業安定所） 身 知 精 難

障がいについて専門的な知識をもつ担当者が、仕事に関する情報の提供や就職に関する相談に応じるなど、きめ細かい支援体制を整えています。
職業相談、就職あっせんから就職後の職業適応指導までを行っています。
（お問い合せ先） 住所 河内長野市昭栄町7−2
TEL 0721-53-3081 FAX 0721-53-3194

## 南河内南障害者就業・生活支援センター 身 知 精 難

就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障がいのある人に対し、抱える課題に応じて、就業面及び生活面の一体的な支援を行います。
（お問い合せ先） 住所 河内長野市昭栄町2−1−101
TEL 0721-53-6093 FAX 0721-53-6095

## 大阪府商工労働部雇用推進室労働環境課 身 知 精 難

労働相談、労働情報の収集・提供、労働諸制度の普及啓発などを行っています。
（お問い合せ先） 住所 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさか南館 3 階
TEL 06-6946-2600 FAX 06-6946-2635

## OSAKAしごとフィールド 身 知 精 難

仕事をお探しの人へ、カウンセリングのほか、職場体験実習、就職活動のポイントが学べるセミナー等を実施しています。
（お問い合せ先） 住所 大阪市中央区北浜東3−14 エルおおさか本館2階・3階
TEL 06-4794-9198 FAX 06-6232-8581

## 大阪障害者職業センター 身 知 精

就職のための職業評価、職業講習、職業準備訓練、開発援助事業等を行っています。
（お問い合せ先） 住所 大阪市中央区久太郎町2−4−11 クラボウアネックスビル4階
TEL 06-6261-7005 FAX 06-6261-7066

**大阪障害者職業センター 南大阪支所**
住所 堺市北区長曽根町130−23 堺商工会議所会館5階
TEL 072-258-7137 FAX 072-258-7139

## 大阪府ITステーション 身 知 精 難

就労をめざす人に、個々の適性に応じたIT講習や訓練コースの紹介や、就職または在宅就労ができるまでの包括的な支援をおこなっています。
また、ハローワーク等の求人に関する情報提供や、支援機器・ソフトなどの相談に対して、個々の特性に応じたIT関連技術の助言・支援を行っています。
（お問い合せ先） 住所 大阪市天王寺区上汐4−4−1（夕陽丘高等職業技術専門校内）
TEL 06-6776-1222 FAX 06-6776-1281

## 大阪障害者職業能力開発校 身 知 精

障がい者が就職に必要な技術・知識を習得して職業的に自立し、生活の安定と地位向上をはかることを目的としています。
（お問い合せ先） 住所 堺市南区城山台5−1−3
TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313

## 大阪狭山市地域就労支援センター 身 知 精 難

就労支援コーディネーターによる雇用・就労についての相談を受け付けています。
ただし、就職のあっせんは行っていません。（予約制となっています。）
（お問い合せ先） 場所 大阪狭山市役所2階（産業振興・魅力創出グループ内）
TEL 072-366-6789 FAX 072-367-1254

# 13.施設など

## 大阪狭山市立心身障害者及び母子・父子福祉センター（さつき荘）　身 知 精 難

心身の健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等の場として使っていただく施設です。さつき荘には、和室、会議室、室内スポーツ室、調理室などがあります。

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 366-2022　FAX 366-0880）までお問い合わせください。

## 大阪狭山市障がい者地域活動支援センター（さつき）　身 知

障がいがある人の日中活動の場として、制作活動や創作活動、作業活動（プラスチック製品の袋詰め）や、各種クラブ活動を行っています。

・ 利用対象者　18歳以上の身体障がい者手帳、または療育手帳を持つ人で、原則として意思疎通が図れ、身の回りのことが自分でできる人
・ 利用料　無料。ただし、炊事や創作、車による送迎にかかる実費が必要です。
・ 開所日時　原則として、月曜日から金曜日までの午前10時から午後4時まで（祝日を除く。）

※ 詳しくは大阪狭山市社会福祉協議会（TEL 366-2022　FAX 366-0880）までお問い合せください。

## 大阪狭山市知的障がい者地域活動支援センター（はっぴい$^2$）　知

知的障がいがある人の日中活動の場として、創作活動や作業活動などを行っています。

※ 詳しくは運営主体（特定非営利活動法人 あんずの会）までお問い合わせください。
※ 住所 〒589-0021　大阪狭山市今熊１丁目102−4　TEL　368-2941

## 障がい者の自立移行支援事業　身 知 精

自立した生活を希望する18歳以上の障がい者に対して訓練指導を行い（どのくらい生活能力があるのか確認します）、地域生活への移行及び定着を図ります。訓練中の食事代及び光熱水費等の実費相当が必要となります。（実施場所 市内事業所 ）

※ 詳しくは福祉グループまでお問い合わせください。

## 精神障がい者地域活動支援センター（いーず）　精

こころの病がある人たちの、自立・社会参加を支援するための様々な生活相談や日常生活の支援、地域交流活動を行うための地域の拠点です。利用については、無料です。

※ 詳しくは運営主体（社会福祉法人 自然舎）までお問い合わせください。
※ 住所 〒589-0005　大阪狭山市狭山１−2382−１アーネットスタシオン大阪狭山203号
TEL 367-3990 【相談】TEL 367-0033
FAX 367-0033

# 14. 介護保険

## 介護保険の対象となる人は、次のとおりです。

○ 介護保険は、65歳以上の人（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）が加入します。

○ 介護保険のサービスが利用できるのは、次の状態の人で市から要介護または要支援と認定された人です。

・ 第1号被保険者で、寝たきりや認知症などで日常生活に常に介護が必要な人や、 家事や身じたくなどの日常生活に支援が必要な人

・ 第2号被保険者で、加齢が原因とされる病気（特定疾病）で介護や支援が必要になった人

【特定疾病の種類】

①がん（がん末期）　②関節リウマチ
③筋萎縮性側索硬化症　④後縦靭帯骨化症
⑤骨折を伴う骨粗鬆症　⑥初老期における認知症
⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
⑧脊髄小脳変性症　⑨脊柱管狭窄症
⑩早老症　⑪多系統萎縮症
⑫糖尿病性神経障がい、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
⑬脳血管疾患　⑭閉塞性動脈硬化症
⑮慢性閉塞性肺疾患
⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

○ 次の施設に入所している人は、当分の間、介護保険の被保険者にはなりません。
なお、必要な介護サービスは、従来どおり入所施設で提供されます。

①身体障がい者療護施設
②重症心身障がい児施設
③指定国立療養所
（重症心身障がい児(者)病棟、または進行性筋萎縮症児(者)病棟に限る。）
④心身障害者福祉協会法に規定する福祉施設
⑤ハンセン病療養所
⑥生活保護法による救護施設
⑦労災特別介護施設

※詳しくは高齢介護グループまでお問い合わせください。

# 15. 官公庁等主な施設

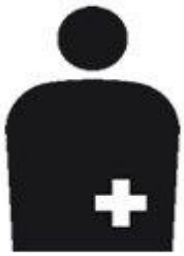
| 名　称 | 住　所 | 電話番号 | FAX番号 |
|---|---|---|---|
| 大阪狭山市役所 | 狭山1丁目2384−1 | 072-366-0011 | 市役所<br>072-367-1254<br>福祉グループ<br>072-366-9696 |
| (福)大阪狭山市社会福祉協議会 | 今熊1丁目85 | 072-367-1761 | 072-366-7407 |
| 市立心身障害者及び母子・父子福祉センター | 今熊1丁目85 | 072-366-2022 | 072-366-0880 |
| 市立保健センター | 岩室1丁目97−3 | 072-367-1300 | 072-367-1359 |
| 基幹相談支援センター | 狭山1丁目862−5<br>(市役所南館) | 072-365-1144 | 072-368-9933 |
| 子育て支援センター“ぽっぽえん” | 西山台3丁目2-1 | 072-360-0022 | 072-360-0033 |
| 大阪府富田林保健所 | 富田林市寿町3−1−35 | 0721-23-2681 | 0721-24-7940 |
| 大阪府富田林子ども家庭センター | 富田林市寿町2−6−1 | 0721-25-1131 | 0721-25-1173 |
| 地域包括支援センター | 狭山1丁目862−5<br>(市役所南館) | 072-368-9922 | 072-368-9933 |
| シルバー人材センター | 今熊1丁目103−1 | 072-366-2277 | 072-366-3566 |
| ニュータウン連絡所 | 大野台2丁目1−5 | 072-366-0011<br>(内線506・507) | 072-366-9958 |
| 堺市大阪狭山消防署 | 狭山1丁目2384−1 | 072-366-0055 | 072-366-7666 |
| 堺市大阪狭山消防署ニュータウン出張所 | 大野台2丁目1−3 | 072-368-0119 | 072-366-9958 |
| 市立公民館 | 今熊1丁目106 | 072-366-0070 | 072-366-0081 |

| 名　称 | 住　所 | 電話番号 | FAX番号 |
|---|---|---|---|
| 市　立　図　書　館 | 今熊１丁目 106 | 072-366-0071 | 072-366-0052 |
| 市　立　総　合　体　育　館 | 池之原４丁目 248 | 072-365-5250 | 072-365-5250 |
| 大阪府黒山警察署 | 堺市美原区小平尾 377−2 | 072-362-1234 | 072-363-0895 |
| 南河内府税事務所 | 富田林市寿町 2−6−1 | 0721-25-1131 | 0721-25-2192 |
| 富　田　林　税　務　署 | 富田林市若松町西 2−1697−1 | 0721-24-3281 | − |
| 大阪府障がい者自立相談支援センター | 大阪市住吉区大領 3−2−36 | (身体) 06-6692-5262<br>(知的) 06-6692-5263 | 06-6692-3981<br>06-6692-5340 |
| 大阪府こころの健康総合センター | 大阪市住吉区万代東 3−1−46 | 06-6691-2811<br>(相談) 06-6607-8814 | 06-6691-2814 |
| 大阪後見支援センター（あいあいねっと） | 大阪市中央区谷町 7−4−15 （大阪府社会福祉会館内） | 06-6764-7760<br>(相談) 06-6191-9500 | 06-6764-7811 |
| 大阪府発達障がい者支援センター（アクトおおさか） | 大阪市中央区内本町 1−2−13 谷四ばんらいビル 10 階Ａ | 06-6966-1313 | − |
| ハローワーク河内長野（公共職業安定所） | 河内長野市昭栄町 7−2 | 0721-53-3081 | 0721-53-3194 |
| 大阪府商工労働部雇用推進室労働環境課 | 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさか南館３階 | 06-6946-2600 | 06-6946-2635 |
| 大阪障害者職業センター南河内支所 | 堺市北区長曽根町 130−23 | 072-258-7137 | 072-258-7139 |
| 南河内南障害者就業・生活支援センター | 河内長野市昭栄 2-1-101 | 0721-53-6093 | 0721-53-6095 |

# 16.障がい者のシンボルマークについて

障がいのある人に配慮した施設であることや、それぞれの障がいについて分かりやすく表示するためのシンボルマークや標示があります。私たち一人ひとりがマナーと思いやりを持って、暮らしやすい社会をつくりましょう。

| シンボルマーク | マークの名称（上段）<br>関係団体・機関（下段） | マークの概要、使用方法など |
|---|---|---|
| | 障がい者のための国際シンボルマーク<br><br>公益財団法人日本障がい者リハビリテーション協会<br>TEL:03-5273-0601<br>FAX:03-5273-1523 | 障がい者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。<br>駐車場などでこのマークを見かけた場合には、障がい者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いいたします。<br>※ このマークは、「すべての障がい者を対象」としたものです。<br>特に、車椅子を利用する障がい者を限定し、使用されるものではありません。 |
| | 盲人のための国際シンボルマーク<br><br>社会福祉法人<br>日本盲人福祉委員会<br>TEL:03-5291-7885<br>FAX:03-5291-7886 | このマークは、世界盲人連合(WBU)が定めた世界共通の国際シンボルマークです。<br>WBUによれば、「このマークを手紙や雑誌の冒頭に、あるいは歩行用に自由に使用してよい。色はすべて青にしなければならない」としています。<br>横断歩道で、このマークが付いた歩行者用信号ボタン見掛けることがあります。この信号機は視覚障がい者が安全に渡れるよう、信号時間が長めに調整されています。 |
| | 身体障がい者補助犬（ほじょけん）啓発マーク<br><br>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室<br>TEL:03-5253-1111(代)<br>FAX:03-3503-1237 | このマークは、補助犬を啓発するために、補助犬を受け入れる店の入り口などに貼るマークです。<br>補助犬とは、身体障害者補助犬法で定められた「盲導犬」、「介助犬」、「聴導犬」の３種類を言います。<br>一般のペットとは異なり、他人にほえないなど補助犬としての能力を認定された犬だけが「補助犬」と名乗れます。不特定多数の人が利用する施設（デパートや飲食店など）では、受け入れが義務付けられています。<br>このほかにもさまざまなデザインのシールが、補助犬受け入れの表示マークとして使われています。 |
| | ヘルプマーク<br><br>大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課<br>TEL:06-6944-6271<br>FAX:06-6942-7215 | ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、または妊娠初期の人など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない人が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、東京都が作成したマークです。 |
| | 聴覚障がい者を表示する国際シンボルマーク<br><br>世界ろう連盟 | このマークは、世界ろう連盟(WFD)が定めた世界共通の国際シンボルマークです。<br>1980 年に一般に紹介されてからは、いくつかの国で定期刊行物やポスターに使用されています。<br>また、ろう者が通訳その他のサービスを受けられる場所でも使用されています。 |

| | | |
|---|---|---|
| | 聴覚障がい者標識<br><br>警察庁交通局、都道府県警察本部交通部、警察署交通課<br>TEL:3-3581-0141(代) | 補聴器なしで、ワイドミラーの使用を免許条件として付された運転者が普通乗用車を運転するときは、その車に「聴覚障がい者標識」を表示しなければなりません。<br>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。 |
| | 聴覚障がい者のシンボルマーク(国内:耳マーク)<br><br>一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 | このマークは、聴覚障がいを示す耳が図案化されたものです。聴覚障がい者は、障がいそのものが分かりにくいため、「声を掛けたのに返事をしない」などと誤解されたり、不利益や危険にさらされたりするなど、社会生活の上で不安が数知れずあります。<br>「聞こえない」ことが相手に分かれば相手はそれなりに気配りをします。目の不自由な人の「白い杖」などと同様に、耳が不自由ですという自己表示が必要ということで考案され、預金通帳、年金証書などに貼って、呼び出しなど聞こえないことへの配慮を求める場合などに使用されています。 |
| | 「ハート・プラス」マーク<br><br>特定非営利活動法人<br>ハート・プラスの会<br>TEL:080-4824-9928 | このマークは、心臓疾患などの内部障がいがあることを示すシンボルマークで、内部障がい者・内臓疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会が提唱しています。<br>身体に「内部障がい・内部疾患」というハンディキャップがあっても、外観からは分からないため、まだ社会に十分に理解されていません。電車の中や職場、スーパーなどいろいろな場所で、「つらい、しんどい」と声に出せず我慢している人がいます。そのようなかたがたの存在を視覚的に示し、理解の第一歩とするため広く利用を呼び掛けています。 |
|  | オストメイトマーク<br><br>公益社団法人<br>日本オストミー協会<br>TEL:03-5670-7681<br>FAX:03-5670-7682 | このマークは、オストメイト(人工肛門・人工膀胱を保有するかた)を示すシンボルマークで、公益社団法人日本オストミー協会が提唱しています。<br>オストメイト対応トイレであることを示すために、トイレの入り口に表示するものです。なお、「オストメイト対応トイレ」とは、排泄物の処理、腹部の人工肛門周辺皮膚や装具の洗浄などができる配慮がされているトイレです。 |
| | 身体障がい者標識(四つ葉のクローバーマーク)<br><br>警察庁交通局、都道府県警察本部交通部、警察署交通課<br><br>警察庁<br>TEL:03-3581-0141(代) | このマークは、肢体不自由者が運転する自動車に貼る標識で、道路交通法に定められています。<br>肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている人は、その障がいが自動車の運転に影響を及ぼす恐れがあるときは、この標識を表示して運転するよう努めなければなりません。<br>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。 |
| | 白杖 SOS シグナル<br><br>岐阜市障がい福祉課管理係<br>TEL:058-214-2138<br>FAX:058-265-7613 | 白杖は、視覚障がい(全盲や弱視)の方が、歩行の際に路面や周囲の情報を得て、障害物などから安全を確保するために使用する白い杖で、安心して生活をおくる上で大変重要なものです。<br>外出先などで困ったことがあった際に、この白杖を頭上 50cm 程度に掲げて周囲の方にサポートを求める合図が、社会福祉法人福岡県盲人協会により提唱され、全国的に推進しています。<br>白杖を頭上 50cm 程度に掲げている視覚に障がいのある方を見かけたら、それは SOS のサインです。正面から声をかけ、何に困っているのか聞いて、みんなでサポートしましょう。 |

[注意] 1 これらのマークを使用することによって、法的な拘束力が発生するのは、聴覚障がい者標識と身体障がい者標識だけです。

2 マークを使用される場合には、関係団体 の承諾がいることがあります。