受けられる福祉サービス等

各種手帳を取得すると、以下の表のような福祉サービスを利用できるようになります。 <u>それぞれのサービスで、手帳を持っていること以外にも条件があります</u>ので、詳しくは 「詳細」に書かれたページを参照して下さい。

サービスの揺業	該当する手帳			詳細
サービスの種類	身体	療育	精神	7 6年 於田
補装具·日常生活用具給付 ※ _{難病}	0	∆%1	∆※1	P13
住宅改修サービス(日常生活用具)※難病	0			P18
重度心身障害者医療費助成	0	0	0	P20
後期高齢者医療制度による医療給付	0	0	0	P21
自立支援医療 (更生医療•育成医療精神通院医療)	0			P22
所得税•住民税•自動車税等優遇措置	0	0	0	P26
相続税・贈与税の優遇措置	0	0	0	P27
JR旅客·航空運賃割引	0	0	0	P28
バス・タクシー運賃割引	0	0	0	P28•29
有料道路通行料金割引	0	0		P29
駐車場禁止除外指定車標章の交付	0	0	0	P29
携帯電話の障がい者割引	0	0	0	P30
NHK放送受信料の減免	0	0	0	P30
江差町福祉タクシー利用助成 ※難病	0	0		P30
江差町高齢者等外出支援サービス	0			P30

※1 一部該当あり

※難病 難病患者も対象となります。

■手帳の所持が要件となっていないサービス

上の表にあるサービスの他、ホームヘルプやデイサービスなどの障がい福祉サービス や、各種手当・年金など、手帳を持っていなくても受けることができる制度もあります。 利用できる方の条件や内容など、詳しくは各項目に書かれている事項をご参照下さい。

障がい福祉サービスについて

■障がい福祉サービスとは

障がい福祉サービスとは、障がい等を持つ方の日常生活等を支援するために必要な各種サービスのことで、障害者総合支援法で定める「自立支援給付」と、市町村が行う「地域生活支援事業」のサービスがあります。また、障害者の範囲に難病等(361疾病)が加わり、対象となる方は、身体障害者手帳所持者以外は手帳所持の有無に関わらず、必要と認められた障害福祉サービス等※の受給が可能となります。

※障がい者(児)については、障害福祉サービス、相談支援、補装具及び地域生活支援事業。障がい児については、障害児通所支援及び障害児入所支援が利用出来ます。

○自立支援給付について

■自立支援給付サービス(介護給付)

			利用条件		
	種 類	サービス内容	障害支 援区分	その他	
	身体介護 自宅で入浴排せつ、食事等の 介助その他必要な身体の介護		区分1~		
居字	家事援助	家事(調理・買物・洗濯・掃除等)の援助	区分1~		
居宅介護	通院介助	通院等の移動の介助、通院先 での受診等の手続き、移動の 介助	区分1~	身体介護を伴う場合は区 分2以上で、歩行が「で きない」か、移乗、移 動、排尿、排便のどれか が「できる」以外	
重度訪問介護		自宅で入浴、排せつ、食事等 の介助外出時に移動支援を総 合的に行う	区分4~	二肢以上に麻痺があり、歩 行、移乗、排尿、排便のど れもが「できる」以外	
行動援護		行動に著しい困難がある人に 対して、外出時及びその前後 の支援	区分3~	知的・精神障がい者で行 動関連項目10点以上。	

		利用条件		
種 類	サービス内容	障害支 援区分	その他	
		 身体介護を伴う場合 区分2〜		
同行援護	移動時及びそれに伴う外出 先において必要な視覚情報 の支援・援護		視覚障がい者で、歩行、移乗、移動、排尿、排便のいずれか1つが「できる」以外	
重度障がい者等包 括支援	居宅介護やその他複数の障 がい福祉サービスを包括的 に提供する	区分6	①重度訪問介護の対象 で四肢全てに麻痺があ る者で、人工呼吸器が 必要な身体障がい者 か、最重度知的障がい 者 ②行動関連項目が10 点以上の者	
短期入所	介護者が病気の場合など に、短期間(夜間も含め て)施設に入所し入浴・排 せつ・食事の介護など行う	区分1~		
生活介護	日中、施設で入浴、排せ つ、食事の介護、創作的活 動や生産活動を行う	区分2~ 区分3~ 区分3~ 区分4~	50歳以上 50歳未満 50歳以上で施設入所 する場合 50歳未満で施設入所 する場合	
病院等への入院による医学 的管理下での機能訓練や介療養介護 ボーロ党生活 トの末援を受		区分5~	筋ジストロフィー又は 重症心身障がい者	
	護、日常生活上の支援を受 ける 	区分6~	ALS患者等で気管 切開	
施設入所支援	施設に入所し、夜間や休日に入浴・排せつ・食事等の介護を行う	区分4~	50歳以上の場合は区分3以上	

■自立支援給付サービス(訓練等給付)

		利用条件		
種類	サービス内容	障害支 援区分	その他	
自立訓練(機能訓練)	理学療法、作業療法、その他 必要なリハビリテーション、 生活等に関する相談及び助言 等の支援を行う	ı	身体障がい者対象のサ ービス	
自立訓練(生活訓練)	食事や家事等の日常生活能力 を向上するための支援や、生 活に関する相談及び助言等の 支援を行う	ı	知的・精神障がい者対象のサービス	
就労移行支援	一般就労への移行に向け、一 定期間就労に必要な訓練や実 習を行う	-	一般就労が見込まれる 65歳未満の方	
就労継続支援 A型(雇用型)	一般企業での就労が困難な者 を雇用して就労の機会を提供 し、能力向上に必要な訓練を 行う	-	雇用契約に基づく就労 が可能な利用開始時6 5歳未満の方	
就労継続支援 B型(非雇用型)	一般企業での就労が困難な者 に就労の機会を提供し、生産 活動その他の活動の機会を通 じて能力向上に必要な訓練を 行う	ı	就労移行支援等を利用 しても一般就労が困難 な方等	
共同生活援助 (グループホー ム)	夜間や休日、共同生活を行う 住居で相談や日常生活上の援 助を行う	区分1	本人の希望があれば、区分2以上でも利用可	
就労定着支援	一般就労に移行した者に対 し、生活上の問題やニーズに 対応出来るよう、相談、助言 等の支援を行う。		就労移行支援等を利用 した後、一般就労し6 ヶ月を経過した方。	
自立生活援助	一人暮らしに必要な生活力等 を補うため定期的な訪問等、 随時の対応により日常生活に 必要な支援を行う。		一人暮らし若しくは実 質的に一人暮らしと同 様の状況の方	

※障害支援区分とは、サービスの利用を希望する方の障がいの状況を調査して、どれだけサービスを必要と するかの目安として市町村が決定するものです。

- ■介護保険制度によるサービスの優先
- 以下に該当する方は、原則として介護保険制度によるサービスが優先となっています。
 - ①65歳以上の方
 - ②40歳以上で特定疾病に該当する方
- ■自立支援給付を受けるための手続き

サービス「介護給付」「訓練給付」を利用する場合は、以下のとおり手続きをして下さい。

相 談

 \downarrow

どんなサービスを使ったらいいかわからない」など、困ったことがある場合は、役場町民福祉課へ相談

申 請

 \downarrow

利用したいサービスが決まったら、役場町民福祉課に申請し「サービス等利用計画案提出依頼書」を受け取ります。

- ◆申請に必要なもの
- ・手帳または自立支援医療受給者証、特定医療費受給者証等
- 年金証書か振込通知書(障害年金等を受給している方)

利用計画案の提出依頼

指定相談支援事業者に利用計画案の作成を依頼し、契約を結びます。※ご自身で作成することもできます。(セルフプラン)

 \downarrow

調査

認定調査員がきて、あなたのできることや、不得意なことを調べます。また、希望するサービスによっては、かかりつけの病院などで診察を受け、お医者さんに「医師意見書」を書いてもらう必要もあります。

 \downarrow

認定

調査した結果や医師意見書をもとにして、あなたの障害支援区分(あなたに必要なサービスの目安)が決められます。

 \downarrow

利用計画案 の 提 出

サービス等利用計画案を、役場町民福祉課に提出します。

9

支給決定等

あなたの障害支援区分に合わせて、希望したサービスの利用日数や利用時間が決定され、その内容が書かれた「障害福祉サービス受給者証」が届きます。

 \downarrow

契 約

利用できるサービスを提供している事業者を選び、事業者と契約をします。ご不明な点は役場町民福祉課に相談して下さい。

■自立支援給付の利用者負担

利用者負担は、利用したサービス費用の1割を負担していただくことが基本となっています(定率負担)。

また、日中活動系のサービスや入所支援サービスを受けた場合には、食費や光熱水費の 実費部分について負担することとなります(実費負担)。

ただし、これらの利用者負担には利用者等の収入・所得等に応じて月の負担上限額が設定されるなどの様々な軽減制度があります。

▼月ごとの利用者負担額には上限があります

障がい福祉サービスの定率負担は、申請者と配偶者の方の課税状況や収入額に応じて、 次の区分の月額負担上限額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ 以上の負担は生じません。

所得区分	世帯の収入状況	自己負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	O円
低所得1・2	市町村民税非課税世帯	O円
án 4 N	市町村民税課税世帯のうち居宅で生活する 障害児	4,600円
一般1※	リのうち居宅で生活する障がい者及び2 O歳未満の施設入所者	9, 300円
一般2	市町村民税課税世帯のうち一般1に該当し ないもの	37, 200円

※市町村民税課税世帯に属する者のうち、市町村民税所得割額が16万円(障害児及び20歳未満の施設 入所者にあっては28万円)未満のもの

▼施設入所者の実費負担を軽減することができます

入所施設の食費、光熱水費については原則自己負担ですが、低所得の方については、申請することで食費等を全額自己負担しなくてもすむようにできます。

軽減される額は、利用者の収入や、必要経費として負担されている保険料などによって 違うため、申請するときには以下の書類が必要となります。

■収入の状況が分かる書類

- ・障害年金等の年金証書、振込通知書、手当の証書など・工賃収入の証明書
- (江差町以外にお住まいの方)非課税証明書
- ■必要経費の額が分かる書類
- 国民健康保険料を納付した証明書など

■地域生活支援事業について

地域生活支援事業として、以下のサービスを行っています。

事業区分	サービス内容	対 象 者
相談支援事業	障がいに関する相談に応じ、必要 な情報提供や助言を行うほか、障 がい福祉サービス利用に必要な支援を行います。	障がい者やその家 族に支援を行う方
意思疎通支援事業	手話通訳者を派遣などして、意思 疎通に必要な手話通訳を行いま す。	手話通訳により、 意思疎通を図る必 要がある障がい者
成年後見制度利用支援事業	成年後見申立てに係る手数料等、 登記申請に係る手数料、医師診断 料、鑑定料、第3者後見人に対す る報酬を支援します。	生活保護受給者、 又はそれに準ずる 資力のない知的、 精神障がい者。
日常生活用具給付事業	重度の身体障がい者等に対して、 日常生活用具を給付します。	重度の身体障がい 者(児)等
移動支援事業	日常生活で必要な外出をするのに困難な方の移動を支援します。	屋外での移動が困 難で、移動の支援 が必要な方

事業区分	サービス内容	対 象 者
地域活動支援センター事業 (NPO法人南檜山あゆみ共 同作業所)	地域活動支援センターに通いながら、創作的活動や生産活動のほか、社会との交流活動や、機能訓練等のサービスを行います。 (手芸製品の作製・ミニこうれんの製造・販売等)	地域で雇用・就労が困難な在宅の障がい者であって、 日中活動の支援が必要な方
日中一時支援事業	障がい者を介護している家族が、 都合があって一時的に介護ができ ない場合に、日帰りで施設を利用 しながら、家族の代わりに見守り 等を行います。	日中に監護する者 がいないため、一 時的な見守り等の 支援が必要な方

地域生活支援事業の利用には申請が必要です。

支給が決定したら、町が委託(契約)をしている指定事業者からサービス給付を受けることになります。その時に利用者は決められた利用者負担額を支払います。



補装具の交付・修理

障がいの内容や程度により、下記の補装具の交付や修理が受けられます。

■補装具の種類

義肢、装具、座位保持装置、盲人安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子、 座位保持椅子、起立保持具、歩行器、頭部保持具、排便補助具、歩行補助つえ、重度障害 者用意思伝達装置、補装具(靴型装具)

■申請について

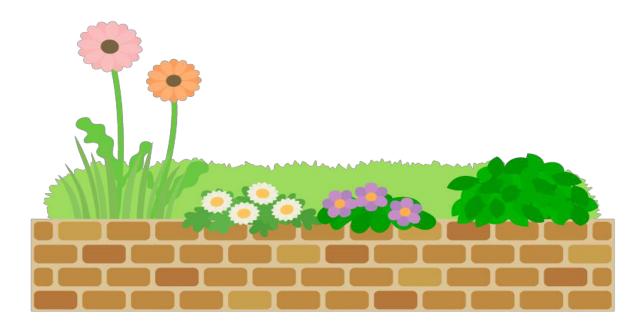
- 18歳以上(者)は次の表の区分により北海道立心身障害者総合相談所若しくは町の判定を受ける必要があります。
- 18歳未満(児)は、担当医の意見書が必要です。
- (注)補装具の種類によっては、医師の意見書や業者の見積書などの必要な書類が異なります。購入前に必ず窓口にご相談下さい。

補装具名	児	者	総合相 判定	町判定	備考
義肢	0	0			義手、義足
装具	0	0			下肢、上肢、 体幹、靴型
座位保持装置	0	0			
重度障害者用意思伝達装置	0	0			
車いす(オーダーメイド)	0	0			
車いす(手押型以外の既製品)	0	0			
車いす(手押型既製品)	0	0			
電動車いす	0	0			簡易型も含む(電 動・手動切替式)
歩行器	0	0			
歩行補助つえ(つえを除く)	0	0			松葉づえ、クラッ チつえ、多点つえ
盲人安全つえ	0	0			普通用、携帯用
義眼	0	0			
眼鏡(遮光、弱視、矯正)	0	0			
コンタクトレンズ	0	0			
補聴器	0	0			

■費用負担

利用者および配偶者の市町村民税額・本人収入額により自己負担があります。自己負担上限月額については、次の通りです。

所得区分	世帯の収入状況	自己負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	HO
低所得1•2	市町村民税非課税世帯	HO
- 般 市町村民税課税世帯のうち市町村民税所得割が46万円未満		37, 200円
一定所得以上	市町村民税課税世帯のうち市町村民税所得割が46万円以上	全額自己負担



日常生活用具の給付

在宅重度身体障がい者・知的障がい者等に対して日常生活の便宜を図るための用具を給付します。

(注)日常生活用具の種類によっては、業者の見積書の他に提出書類が必要な場合があります。購入前に必ず窓口にご相談下さい。

種目		給付対象者		
		対象年齢	障がいの種類及び程度	
	特殊寝台 (児童は訓練用ベッド)	学齡児以上	下肢または体幹機能障がい2級以上の 者	
	特殊マット	3歳児以上	下肢若しくは体幹機能障がい1級(児童は2級)または重度・最重度の知的障がいで常時介護を要する者	
介護	特殊尿器	学齢児以上	下肢または体幹機能障がい1級で常時 介護を要する者	
• 訓	入浴担架	3歳児以上	下肢または体幹機能障がい2級以上 で、入浴にあたり家族等他人の介助を 要する者	
練用支援用具	体位変換器	学齡児以上	下肢または体幹機能障がい2級以上で 下着の交換等にあたり家族等他人の介 助を要する者	
	移動用リフト	 3歳児以上 		
	訓練用いす	障がい児に限る (3歳以上)	下肢または体幹機能障がい2級以上の 者	
	訓練用ベッド	障がい児に限る (学齢児以上)		
自立	入浴補助用具	3歳児以上	下肢または体幹機能障がいで入浴に介 助を要する者	
生活支	便器	学齡児以上	下肢または体幹機能障がい2級以上の 者	
援用具	歩行補助つえ(T字状・ 棒状のつえ)	学齡児以上	平衡機能または下肢若しくは体幹機能 障がい3級以上の者	

種目		給付対象者		
		対象年齢	障がいの種類及び程度	
	装具対応靴	-	下肢又は体幹機能に障がいを有する身体障がい者(児)で下肢装具を装着している者。	
	移動・移乗支援用具 (手すり)	-	平衡機能または下肢若しくは体幹機能 障がいで家庭内の移動等において介助 を必要とする者(児)。	
自立生活支	頭部保護帽	-	平衡機能または下肢若しくは体幹機能 障がいにより頻繁に転倒するおそれの ある身体障がい者(児)、てんかん発 作等により、頻繁に転倒する知的障が い者(児)・精神障がい者	
	防音保護具	_	療育手帳所持者で発達障がい等を有し、医師又は言語聴覚士により、日常生活上必要と認められる者(児)	
援用具	特殊便器	学齢児以上	上肢障がい2級以上の身体障がいまた は重度・最重度の知的障がいで自ら排 便後の処理が困難な者(児)	
	火災警報器·自動消火 器	-	重度の身体障がい者、重度の知的障が い者で種別に関わらず火災発生の感知 及び避難が困難な者等	
	電磁調理器	18歳以上	視覚障がい2級以上または重度・最重度の知的障がい者のみの世帯等	
	歩行時間延長信号機用 小型送信機	学齡児以上	視覚障がい2級以上の者	
	聴覚障害者用屋内信号 装置	18歳以上	聴覚障がい2級以上のみの世帯等	
	透析液加湿器	3歳以上	腎臓機能障がいる級以上の者	
在	ネブライザー(吸入器)	_	呼吸器機能障がいる級以上または同程	
療	電気式たん吸引器	_	度の障がいで必要と認められる者	
在宅療養等支援用具	酸素ボンベ運搬車	-	呼吸器機能障がいで医療保険における 在宅酸素療法を行う者	
援用具	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	-	呼吸器機能障がい2級以上または同程度の障がいで必要と認められる者(児)	

種目			給付対象者
		対象年齢	障がいの種類及び程度
在宅屋	動脈血中酸素飽和度測定器(パルススオキシメーターのセンサー)	-	呼吸器機能障がい2級以上または同程 度の障がいで必要と認められる者(児)
在宅療養等支援用具	盲人用体温計(音声式)	学齢児以上	視覚障がい2級以上のみの世帯等
メ援用目	盲人用体重計	学齢児以上	視覚障がい2級以上のみの世帯等
兴	盲人用血圧計	 学齢児以上 	視覚障がい2級以上のみの世帯等
	携帯用会話補助装置	学齡児以上	音声言語機能障がい又は肢体不自由者 であって発声発語に著しい障がいを有 する者(児)
	情報•通信支援用具	_	上肢機能障がい2級以上または視覚障 がい2級以上の者(児)
	点字ディスプレイ	-	聴覚障がい2級以上、視覚障がい2級 以上等で、必要と認められる者
情	点字器	学齢児以上	視覚障がい者2級以上の者
報 • 意	点字タイプライター	学齢児以上	視覚障がい2級以上で就学・就労等を している者(児)または就労が見込まれ る者
思疎	視覚障がい者用ポータ ブルレコーダー	学齡児以上	視覚障がい2級以上の者
通支	視覚障がい者用活字文 書読み上げ装置	学齢児以上	視覚障がい2級以上の者
援用	視覚障がい者用拡大読 書器	 学齢児以上 	視覚障がい者で、本装置により文字等 を読むことが可能になる者
	盲人用時計	学齢児以上	視覚障がい2級以上の者 (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)
	聴覚障害者用通信装置	学齢児以上	聴覚または発声発語に著しい障がいを 有し、コミュニケーション、緊急連絡の 手段として必要と認められる者
	聴覚障害者用情報受信 装置	-	聴覚障がいで、本装置よりテレビの視 聴が可能になる者・児童

種目		給付対象者		
		対象年齢	障がいの種類及び程度	
	人工喉頭	-	喉頭摘出者(児)(電動式喉頭は、職業 上または学校教育上必要のある者)	
	点字図書	-	視覚障がい者(児)	
排泄管理支援用具	ストマ用装具	-	人工肛門又は人工膀胱造設者(児)	
	紙おむつ等	3歳以上	便袋・蓄尿袋を使用できない方、高度の 排泄機能障がいのある方、脳性まひ等 で排泄の意思表示が困難な者など	
	収尿器	-	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	学齢児以上	下肢、体幹機能障がい又は乳幼児以前 の非進行性の脳病変による運動機能障 がい(移動機能障がいに限る)を有する 3級以上の者(児) ※特殊便器への取替えは上肢障がい2 級以上	
	■対象工事は下記のとおりで、給付限度額は200,000円です (自己負担もあります) (注)事前にご相談のうえ、工事図面、見積書、工事前写真をご用意ください。 (1)手すりの取付け (2)床段差の解消 (3)滑り防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 (4)引き戸等への扉の取り替え (5)洋式便器等への便器の取り替え (6)その他、前号の住宅改修に付帯して必要となる改修			

■費用負担

利用者および配偶者の市町村民税課税・本人収入額により自己負担があります。 自己負担上限月額については、次の通りです。

所得区分	世帯の収入状況	自己負担上限月額
生活保護	5 保護 生活保護世帯	
低所得	低所得市町村民税非課税世帯	
— 般	市町村民税課税世帯	20,000円

難病患者の補装具・日常生活用具の給付について

■難病患者等の補装具・日常生活用具

平成25年4月より、障害者総合支援法の施行により、障がいの範囲に難病が加わり、 手帳を所持されていない難病患者等においても補装具、日常生活用具の障害福祉サービス を利用できるようになりました。申請の流れは身体障がい者手帳所持の方と同様です。

