

## 5. 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者総合支援法第77条の規定により、障がい者が住みなれた地域で自立した生活を営むことができるよう県や市町村が実施主体となり、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を実施することとされています。

### 地域生活支援事業の概略

本市では、次の事業を実施しています。

相談支援事業	障がい者のいろいろな相談に応じて情報の提供や助言を行います。
日常生活用具給付事業	日常生活を便利に、または容易にするために必要な物の給付を行います。
移動支援事業	障がい者の外出の際に円滑な移動を支援します。
訪問入浴サービス事業	訪問により自宅において入浴サービスを提供します。
日中一時支援事業	日中における活動の場を提供し、障がい者を一時的にお預かりします。
意思疎通支援事業	手話通訳者の派遣などを通じて、障がい者の方の円滑なコミュニケーションを図ります。
地域活動支援センター事業	創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進を図ります。

### 相談支援事業

問合せ・・・障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先・・・障がい福祉課 自立支援係

#### 障害者相談支援事業

身体・知的・精神障がい者の福祉サービスの利用援助、社会資源を活用するための支援等を実施しています。

名称	所在地・電話番号	相談内容
ふくしま基幹相談 支援センター	南沢又字水門下 160-1 TEL 592-2025 FAX 592-2025	・障がい者に関する相談全般
福島市社会福祉協議会 指定相談支援事業所	森合町 10-1 福島市保健福祉センター1F TEL 533-8890 FAX 533-2827	・主に身体障がい者に関する相談全般 ・ピアカウンセリング事業 ～ピアカウンセラーが自らの経験を生かしながら 個別相談・援助を行います。～
清心荘 指定相談支援事業所	南沢又字水門下 160-1 TEL 592-2020 FAX 592-2020	・主に知的障がい者に関する相談全般
相談支援センターひびき	五月町 1-15 陽光社ビル2F TEL 522-6886 FAX 522-7221	・主に精神障がい者に関する相談全般 ・ピアカウンセリング事業 ～ピアカウンセラーが自らの経験を生かしながら 個別相談・援助を行います。～
相談支援事業 こじか キッズ サポート KOJIKI KID'S SUPPORT	方木田字赤沢 19-1 こじか「子どもの家」内 TEL 529-5356 FAX 544-7136	・主に障がい児・リスク児に関する相談全般

#### 虐待防止対策支援事業

障がい者への虐待の予防、早期発見・早期対応及び養護者に対する支援等に関する相談窓口を設置しています。

名称	住所・連絡先	相談内容
ふくしま基幹相談支援センター (ふくしま障害者 虐待防止センター)	南沢又字水門下 160-1 TEL 592-2025 FAX 592-2025	・障がい者の虐待に関する相談、通報の受付 ※相談者の秘密は守られます。

## 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有効と認められる知的障がい者又は精神障がい者に対し、財産管理等の支援を行う必要がある場合に、成年後見制度の利用を支援することにより権利擁護を行います。

成年後見制度利用対象者 必要と認める知的障がい者又は精神障がい者

利用者負担

無料

※裁判所の決定により費用弁償が生じる場合もあります。

## 日常生活用具

問合せ・・・障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先・・・障がい福祉課 自立支援係・各支所窓口

### 日常生活用具とは

- (1) 安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
- (2) 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの
- (3) 製作や改良、開発にあたって障がいに関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般的に普及していないもの

### 注 意 点

65歳以上の介護保険第一号被保険者の方と特定疾病の40歳～64歳の第二号被保険者の方は、次表の品目（※印）について、介護保険制度による貸与や購入費の支給が優先されます。利用が必要な場合は、担当ケアマネージャーまたは地域包括支援センターへご相談ください。介護保険制度においては、要介護・要支援で貸与・購入対象品目が異なりますのでご注意ください。

### 対 象 者

- 身体障害者手帳・療育手帳A・精神保健福祉手帳を所持する方
  - 厚生労働省指定の難病の方(359疾患)(巻末資料参照)
- (品目ごとの対象要件は次表参照)

### 申請に必要なもの

- 申請書
- 手帳、又は難病等の疾患に罹患していることがわかる証明書(診断書又は指定難病医療受給者証等)
- 印かん
- 見積書
- 品目の分かるカタログ等
- 個人番号を確認できる書類(P58参照)
- 身元を確認できる書類(手帳のない方)(P58参照)

利用者負担

原則1割

### 注 意

- ・入院中または施設入所中の方は利用できません。退院見込の場合は、退院してからの申請になります。(ただし、スローマ用装具など、利用できる品目がありますので、次のページからの表を参照してください。)
- ・耐用年数を経過していない同品目を希望される場合は、原則として給付ができません。
- ・自己購入された用具の代金等は、給付の対象になりません。
- ・給付後に要する維持管理や修理等に関する費用は、本人の負担となります。

※所得に応じて一定の負担上限があります。

- ・18歳以上の申請は、申請者(障害者)及び配偶者が住民税所得割額46万円以上の場合、全額自己負担となります。
- ・18歳未満の障害児は、同一世帯全員が世帯の範囲となるため、世帯員で住民税所得割額46万円以上の方がいる場合、全額自己負担となります。

日常生活用具の品目・対象要件等

**総合等級**とは、身体障害者手帳にある「身体障害者等級表による級別」に記載されている等級をいう。

**個別等級**とは、各障がいごとに区分された、それぞれの等級をいう。

【例】 上肢障害 3級(個別等級) + 下肢障害 4級(個別等級) = 身体障害者等級表による級別 2級(総合等級)

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数	
介護・訓練支援用具	※特殊寝台	使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上 ・家族等他人の介護を要する者	159,200	8年
	※特殊マット	【自動体圧調整機能付】 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。	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上 ・常時介護を要する者	100,000	8年
		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。	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) ・療育手帳A 【要件】 ・原則として3歳以上 ・常時介護を要する者	19,600	5年
	※特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上 ・常時介護を要する者	67,000	5年
	※入浴担架	障がい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。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として3歳以上 ・家族等他人の介護を要する者	82,400	5年
	※体位変換器	介護者が障がい者の体位を変換させるのに容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上 ・家族等他人の介護を要する者	15,000	5年
	※移動用リフト	介護者が身体障がい者を移動させるにあたって、容易に使用できるもの。 ◆天上走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として3歳以上	159,000	4年
	訓練いす (障がい児に限る)	原則として、附属のテーブルを付けるものとする。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として3歳以上	33,100	5年
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るもの。 ◆設置にあたり住宅改修を伴うものを除く。	【障がい程度】 ・下肢機能障害(等級要件なし) ・体幹機能障害(等級要件なし) 【要件】 ・原則として3歳以上 ・入浴に介助を必要とする者	90,000	8年
	※便器	障がい者が容易に使用できるもの。 ◆取り替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上	10,000	8年
	T字状・棒状のつえ ◇入院・入所中も利用可	歩行を補助することができるもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害(等級要件なし) ・体幹機能障害(等級要件なし) ・平衡機能障害(該当要件なし)	3,000	3年

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
※移動・移乗支援用具 (歩行支援用具)	転倒予防、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 (手すり・スロープ等)。 ◆設置にあたり住宅改修を伴うもの を除く。	【障がい程度】 ・下肢機能障害(等級要件なし) ・体幹機能障害(等級要件なし) ・平衡機能障害(等級要件なし) 【要件】 ・原則として3歳以上 ・家庭内の移動等において介助を必要とする者	60,000	8年
頭部保護帽 ◇入院入所中も利用可	頭部を保護する機能を持つもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害(等級要件なし) ・体幹機能障害(等級要件なし) ・平衡機能障害(該当要件なし) 【要件】 ・歩行障害があり、歩行・起立時に転倒し頭部 外傷の危険性がある者 【障がい程度】 ・療育手帳A ・精神保健福祉手帳(等級要件なし) 【要件】 ・てんかんの発作等により頻繁に転倒する者	36,750	3年
特殊便器	温水・温風が出るもので、排便後の処理 が容易にできるもの。 ◆取り替えにあたり住宅改修を伴うもの を除く。	【障がい程度】 ・上肢機能障害2級以上(個別等級) ・療育手帳A 【要件】 ・原則として学齢以上 ・訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者	100,000	8年
火災警報器 (世帯あたり2台 限度)	【一般用】 室内の火炎を煙又は熱により感知し、音又は光を発生し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの。	【障がい程度】 ・身体障害者手帳の総合等級2級以上 ・療育手帳A ・精神保健福祉手帳(等級要件なし) 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る(※1)	10,000	8年
	【聴覚障害者用】 室内の火炎を煙又は熱により感知し、音又は光を発生し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの。	【障がい程度】 ・聴覚障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る(※1)	15,500	8年
自動消火器	屋内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消化液を噴射し、初期消火できるもの。	【障がい程度】 ・身体障害者手帳の総合等級2級以上 ・療育手帳A ・精神保健福祉手帳(等級要件なし) 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る(※1)	28,700	8年
電磁調理器	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上(個別等級) ・療育手帳A ・精神保健福祉手帳(等級要件なし) 【要件】 ・原則として18歳以上 ・障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る(※1)	41,000	6年
歩行時間延長信号機 用小型送信器	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・原則として学齢以上	7,000	10年
聴覚障害者用屋内信号装置	音、音声等を視覚、触覚等により、知覚できるもの。	【障がい程度】 ・聴覚障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・日常生活上必要と認められる聴覚障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る(※1)	87,400	10年

※1 「障がい者のみの世帯に準ずる世帯」、「聴覚障がい者のみの世帯に準ずる世帯」及び「視覚障がい者のみの世帯に準ずる世帯」については下記のとおりです。

- ①同一世帯の世帯員が全員単身赴任や入所により本人と同居していない世帯
- ②同一世帯の世帯員が就労・就学等のため、日中は本人のみとなる世帯
- ③同一世帯の世帯員が高齢又は虚弱等のため、本人への支援ができない世帯

	品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
在宅療法等支援用具	透析液加温器	透析液を加温し、一定温度を保つもの。	【障がい程度】 ・じん臓機能障害3級以上（個別障害） 【要件】 ・原則として3歳以上 ・自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者	51,500	5年
	ネブライザー (吸入器)	呼吸器障がい者等が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・呼吸器機能障害（等級要件なし） ・呼吸器機能障害と同程度の身体障害を有する者であって、次の2つの要件を満たす重度肢体不自由者等 ①上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害による身障手帳2級以上を所持している者（総合等級） ②医師の意見書で身障手帳の障害及び原因疾病等により、呼吸器機能障害と同等の障害が確認できる者 【要件】 ・原則として学齢以上 ・重度肢体不自由者は医師の意見書が必要 ・退院見込の場合、退院してからの申請	36,000	5年
	電気式たん吸引器 (両用器含む)		【障がい程度】 ・心臓機能障害（等級要件なし） ・呼吸器機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・在宅酸素療法を行う者	56,400	5年
	酸素ボンベ運搬車	障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・心臓機能障害（等級要件なし） ・呼吸器機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・在宅酸素療法を行う者	17,000	10年
	盲人用体温計 (音声式)	体温を音声で知らせるものであり、視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として学齢以上 ・視覚障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る（※1）	9,000	5年
	盲人用体重計 (音声式)	体重を音声で知らせるものであり、視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として学齢以上 ・視覚障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に限る（※1）	18,000	5年
	動脈血中酸素飽和度 測定器	【人工呼吸器装着者用】 呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・呼吸器機能障害4級以上又は同程度の身体障害を有する者 【要件】 ・人工呼吸器装着者	157,500	5年
呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できるもの。		【障がい程度】 ・呼吸器機能障害4級以上又は同程度の身体障害を有する者 【要件】 ・原則として学齢以上	52,500	5年	
情報・意思疎通支援装置	携帯用会話補助装置	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） ・上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害による身障手帳2級以上を所持している者（総合等級） 【要件】 ・原則として学齢以上 ・発声・発語に著しい障がい有する者	98,800	5年
	情報通信支援用具	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として18歳以上	100,000	5年
	点字ディスプレイ	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級）かつ聴覚障害2級以上（個別等級） (視覚障害かつ聴覚障害の重複重度障害)	383,500	6年
	点字器 (携帯用含む) ◇入院・入所中も利用可	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし）	13,000	7年 5年
	点字タイプライター	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・本人が就労もしくは就学しているか又は就労が見込まれる者	63,100	5年

	品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
情報・意思疎通支援用具	ポータブルレコーダー	デジタル録音図書の再生等が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害２級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として学齢以上	85,000	6年
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	音声コードに記録されている情報を読み取り、音声を聞くことができるもので視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害２級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として学齢以上	99,800	6年
	視覚障害者用拡大読書器	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、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。	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・原則として学齢以上 ・本装置により文字等を読むことが可能になる者	198,000	8年
	盲人用時計 (音声式、触読式)	視覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・視覚障害２級以上（個別等級）	13,300	5年
	聴覚障害者用通信装置	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、障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・聴覚障害（等級要件なし） ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・原則として学齢以上 ・コミュニケーション、緊急連絡時等の手段として必要と認められる者	30,000	5年
	聴覚障害者用情報受信装置	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、聴覚障がい者が容易に使用できるもの。	【障がい程度】 ・聴覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・本装置によりテレビの視聴が可能になる者	88,900	6年
	人工喉頭笛式 ◇入院・入所中も利用可	利用することにより、発声が可能となるもの。	【障がい程度】 ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・無喉頭、発声筋麻痺等により音声を発すること困難な者	5,000	4年
	人工喉頭電動式 ◇入院・入所中も利用可		【障がい程度】 ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・無喉頭、発声筋麻痺等により音声を発すること困難な者	70,100	5年
	点字図書	点字により作成された図書。	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・主に点字によって情報を入手している者	点字図書と墨字図書の差額	-
地デジ放送が聞けるラジオ	地上デジタル放送のテレビ音声を聴取できるラジオ	【障がい程度】 ・視覚障害２級以上（個別等級） 【要件】 ・原則として学齢以上	29,000	6年	
排泄管理支援用具	ストーマ用装具 (消化器系) ◇入院・入所中も利用可	身体に装着して排泄物をためる用具。	【障がい程度】 ・直腸機能障害（等級要件なし） (ストーマ造設者／等級要件なし)	8,858	1月
	ストーマ用装具 (尿路系) ◇入院・入所中も利用可		【障がい程度】 ・ぼうこう機能障害 (ストーマ造設者／等級要件なし)	11,639	1月
	紙おむつ等 ◇入院・入所中も利用可	ストーマ代替品。	【障がい程度】 ・直腸機能障害（等級要件なし） ・ぼうこう機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・乳幼児以前の者（3歳未満の者）を除く ・ストーマ造設者で皮膚のびらん等によりストーマ装着ができない者又は高度の排尿、排便機能障がい者	12,000	1月
	収尿器 ◇入院・入所中も利用可	常時失禁状態にある者の収尿のための用具。	【障がい程度】 ・下肢機能障害（等級要件なし） ・体幹機能障害（等級要件なし） ・ぼうこう機能障害（等級要件なし）	8,500	1年
住宅改修	※居室生活動作補助用具 (住宅改修)	障がい者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの。	【障がい程度】 ・下肢機能障害３級以上（個別等級） ・体幹機能障害３級以上（個別等級） ※上記障がい程度に加えて、上肢機能障害２級以上（個別等級）の者に限り、特殊便器（洗浄機能付）の様式便器（一体型）への取り替えが可能。	200,000	原則 1回

(注) 脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢、下肢又は体幹機能に準じ取り扱う。(主な身障手帳障害名：不随意運動失調等による～)

## 移動支援事業

問合せ・・・障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先・・・障がい福祉課 自立支援係

### 個別支援型移動支援事業

重度障がい者等が社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出をする場合、ヘルパーによる移動の介護を行います。

利用者負担 有料 (原則1割負担。但し、所得に応じ利用者負担上限額を設定。)

対象者

全身性障がい者、重度の知的障がい者、重度の精神障がい者

利用の要件

- 冠婚葬祭への出席などの社会生活上必要不可欠な外出
- 講演会やレジャーなど余暇活動等社会参加のための外出
- サービスの提供範囲は一日の範囲内で用務を終える外出に限ります。
- 通勤、営業等の経済活動に係る外出、ギャンブルや飲酒を目的とした外出等社会通念上適当でないと認められる外出、募金、宗教、政治活動等特定の利益を目的とする団体活動のための外出、通学・通所・通勤等通年かつ長期にわたる外出には利用できません。この内、通学、施設、作業所への通所のための利用については、保護者の出産、病気等やむを得ない事情で一時的に必要な場合は利用できます。

## 訪問入浴サービス事業

問合せ・・・障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先・・・障がい福祉課 自立支援係

地域における身体障がい児・者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

利用者負担 有料 (原則1割負担。但し、所得に応じ利用者負担上限額を設定。)

対象者

この事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障がい者  
医療的ケアが必要等により入浴が困難な在宅の障がい児

## 日中一時支援事業

問合せ・・・障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先・・・障がい福祉課 自立支援係

日中における活動の場を提供することにより、障がい者の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ります。

利用者負担 有料 (原則1割負担。但し、所得に応じ利用者負担上限額を設定。)

対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者  
及び自立支援医療（精神通院医療）の支給を受けている者

## 地域活動支援センター事業

問合せ…障がい福祉課 自立支援係 525-3746

申請先…障がい福祉課 自立支援係

障がい者が通所により、創作的活動又は生産活動の機会を提供することにより、社会との交流の促進等の便宜を供与し、もって障がい者等地域生活支援と社会参加の促進を図ります。

利用者負担

無料

対象者

身体・知的・精神障がい者及び障がい児

**事業Ⅰ型** 専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会の基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成等の事業を実施する。

**事業Ⅱ型** 地域において雇用・就労が困難な在宅の障がい者に対し基礎的事業を実施するとともに、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施する。

**事業Ⅲ型** 基礎的事業を実施するとともに、地域の障がい者のための援護対策に関する事業を実施する。

## 地域活動支援センター

	名 称	所 在 地	電話番号
I 型	ひびき	福島市五月町 1-15 YKビル 2F	522-6886
Ⅲ型	共同作業所クリエイティブファクトリー	福島市上野寺字西原 42-3	592-1171
Ⅲ型	共同作業所ぽけっと	福島市瀬上町字荒町 78	553-5770
Ⅲ型	生きる	福島市渡利字三本木前 14	523-3853
Ⅲ型	地域活動支援センターひまわり	福島市八島町 15-35	536-2344
Ⅲ型	ドリームワークス	福島市仲間町 5-15	523-0432
Ⅲ型	地域活動支援センターもりあいワーク	福島市森合町 8-24	534-6611
Ⅲ型	地域活動支援センターみやしろワーク	福島市宮代字明光田 36-16	554-1881
Ⅲ型	地域活動支援センターいいざかワーク	福島市飯坂町字立町 23	543-1666
Ⅲ型	小麦の家	福島市小倉寺字竹ノ内 5-6	573-1104



## 更生訓練費給付事業

問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 525-3796

申請先…障がい福祉課 障がい給付係

### 更生訓練費給付事業

障がい福祉サービス（就労移行支援事業、自立訓練事業）を利用している方に、訓練を受けるために必要な文房具、参考書等の消耗品費等や、通所する際に必要となる交通費を支給します。

#### 対象者

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している方で、利用者負担額の生じない方

支給額	①訓練のための経費		
	訓練従事日15日以上	月額	3,150円（限度額）
	訓練従事日15日未満	月額	1,600円（限度額）
	②通所のための経費	日額	280円（限度額）
	*支給月		4・7・10・1月

#### 申請に必要なもの

- 障がい者の方やその保護者等が給付を受ける場合
  - 更生訓練費給付申請書（指定様式）
  - 障がい者通所証明書（指定様式）（交通費がかかる場合）
  - 支払った対象経費を確認できる領収書等（文房具や参考書等の消耗品を購入する場合）
- 障がい者の方が通所している施設等の長が給付を受ける場合
  - 上記の必要書類及び委任状（指定様式）

## 生活支援事業

問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 525-3748

申請先…障がい福祉課 障がい庶務係

### 生活訓練等事業

- ・生活訓練：在宅の障がい者に対して交流の場、創作的活動、軽作業等の各種サービスを提供することにより、障がい者の生きがいをづくりと社会参加の促進を図ります。
- ・点字学習：点字の学習を希望する視覚障がい者に対し、点字学習指導員を派遣して基本的な点字指導を行います。

利用者負担

無料

#### 対象者

生活訓練：在宅の障がい者 点字学習：視覚障がい者

### その他生活支援事業

生活協力員（生活アシスタント）紹介事業：知的障がい者が安心した地域生活を送れるよう、本人の生活を見守り相談相手となりながら必要な援助を行うことにより、知的障がい者の自立と社会参加の促進を図ります。

利用者負担

無料

#### 対象者

療育手帳の交付を受けている方

## 点字・声の広報等発行事業

問合せ…(市政だより) 広報課 TEL 525-3710 FAX 536-9828  
(議会だより) 議会事務局 議事調査課  
TEL 525-3776 FAX 534-2520

「市政だより」や「市議会だより」を点字翻訳したものと、カセットテープやCDに音読録音したものを「市政だより」は毎月1回発行、「市議会だより」は5月、8月、11月、2月の年4回発行しています。希望する世帯に送付します。市ホームページでは、画面のサイズ、色の変更や音声読み上げなどができるようになりました。

利用者負担

無料

対象者

視覚障がいのある方

申し込み方法

ご希望の方は電話かファックスで広報課へ連絡してください。

## 自動車操作訓練・改造助成事業

問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 525-3796  
申請先…障がい福祉課 障がい給付係

### 自動車改造について

重度の身体障がい者が就労等の目的で自己所有の自動車を運転するのに改造が必要となる場合、1車両1回限り、その経費の一部を助成します。

助成限度額

100,000円

対象者

次の要件のいずれにも該当する方

- 上肢、下肢又は体幹機能障害のある方で、身体障害者手帳のその個別等級が1～2級
- 就労等に伴い本人が所有し、自ら運転する自動車の操行装置及び駆動装置等一部を改造する必要がある方
- 前年度の所得が一定額（所得制限限度額）を超えない方

**※改造後の申請は対象となりませんので、改造前に申請方法をご相談ください。**

申請に必要なもの

- 申請書（指定様式） ●身体障害者手帳 ●同意書（指定様式） ●免許証
- 身体障害者用自動車改造計画書（指定様式） ●改造を行う業者の見積書
- 改造する部分が変わるもの（カタログ等） ●車検証（登録済の場合のみ）

### 自動車操作訓練について

下肢、体幹、聴覚障がいのある方に対して、自動車学校入学経費等の一部を助成します。

助成限度額

100,000円

対象者

- 次の方で、就労等社会復帰のために免許を取得しようとする場合
- 下肢障害のある方で、身体障害者手帳のその個別等級が1～4級  
（体幹障害により歩行困難も含む）
  - 聴覚障害のある方で、身体障害者手帳1～4級

**※自動車学校入学前に申請が必要のため、事前に申請方法をご相談ください。**

申請に必要なもの

- 申請書（指定様式） ●身体障害者手帳 ●自動車運転免許取得計画書（指定様式）
- 教習料金の内訳がわかるもの

## 社会参加促進事業

問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 525-3748

申請先…障がい福祉課 障がい庶務係

障がい者の社会参加を総合的に推進するため、レクリエーション活動、芸術、各種奉仕員養成事業を実施します。

### レクリエーション活動

障がい者スポーツ大会：障がい者がレクリエーション活動を通じ、健康の維持増進と社会参加の促進を図るとともに相互親睦を深め自立更生に寄与し、市民の障がい者に対する理解を深めることを目的としています。

利用者負担

無料

対象者

身体・知的・精神障がい者

### 芸術・文化講座開催等事業

福島市福祉作品展：ノーマライゼーション・リハビリテーション並びに社会参加を推進するため、障がい者や高齢者の創作した作品の展示を行い、市民の理解と関心を高める事を目的としています。

利用者負担

無料

対象者

障がい児、身体・知的・精神障がい者

## 手話奉仕員養成講座

問合せ…障がい福祉課 自立支援係 525-3746

FAX 533-5263

申請先…障がい福祉課 自立支援係

聴覚障がい者の生活や福祉制度について理解と認識を深めるとともに、手話で日常会話を行うのに必要な技術を習得して手話奉仕員を養成するための講座です。

※日程等詳細については、上記問合せ先までご連絡ください。

## 障がい者教養講座

問合せ…腰の浜会館 533-5261 FAX 533-5262

福島市身体障がい者福祉センター「腰の浜会館」では、一般の講習会などに参加しにくい障がい者のため、各種講座・講習会を開催しています。また、障がい者福祉に関心をお持ちの市民のために様々な講習会を開催しています。（こもの作り教室・山野草教室 等）

## 点字講習会

問合せ…腰の浜会館 533-5261 FAX 533-5262

申請先…腰の浜会館

視覚障がい者への理解を深めていただくと共に、点訳奉仕者を育成するため、点字講習会を開催しています。

※日程等詳細については、上記問合せ先までご連絡ください。

## 要約筆記者講習会

問合せ・・・腰の浜会館 533-5261 FAX 533-5262

申請先・・・腰の浜会館

中途失聴者・難聴者等の聴覚障がい者のため、要約筆記技術を習得するため、要約筆記講習会を開催しています。  
※日程等詳細については、上記問合せ先までご連絡ください。

## 音訳奉仕員講習会

問合せ・・・腰の浜会館 533-5261 FAX 533-5262

申請先・・・腰の浜会館

視覚障がい者のための音訳奉仕員を養成するため、講習会を開催しています。  
※日程等詳細については、上記問合せ先までご連絡ください。

## 意思疎通支援者派遣事業

問合せ・・・手話通訳者派遣：障がい福祉課 自立支援係 TEL525-3746

要約筆記奉仕員派遣：障がい福祉課 障がい庶務係 TEL525-3748

申請先・・・手話通訳者派遣：障がい福祉課 自立支援係 TEL525-3746

要約筆記奉仕員派遣：障がい福祉課 障がい庶務係 TEL525-3748

FAX533-5263

メールアドレス f.shuwa@f-shishakyo.or.jp

重度聴覚障がい者、難聴者等の意思の疎通を円滑にするため、手話通訳者派遣や要約筆記奉仕員の派遣を行います。

### 対象者

重度聴覚障がい者及び音声・言語機能障がい者、中途失聴者、難聴者等

### 利用の要件

○手話通訳者派遣：地域で行われる医療、教育、職業に関する通訳等

○要約筆記奉仕員派遣：市内で行われる聴覚障がい者が参加する会議、講演会等の主催者から申請があった場合（ただし、入場料等を徴収する場合は除く。）

利用者負担

無料

### 利用の方法

○手話通訳者派遣：ファックスや窓口、またはEメールにてご申請ください。

ファックスまたはEメールでご申請の場合は、下記のとおり必要事項を記入してください。

なお、「手話通訳派遣申込書」がありますので、ご利用ください。

- ①氏名
- ②住所
- ③通訳の日にち・時間
- ④通訳場所
- ⑤待ち合わせ場所・時間
- ⑥通訳内容

○要約筆記奉仕員派遣：「要約筆記派遣申請書」に必要事項を記入し、上記申請先へご申請ください。（申請書は障がい福祉課に備え付けてあります。）