

5 在宅サービス

障害者総合支援法による障害福祉サービスについて

障害者総合支援法は、障害のある方が地域の共生社会の実現に向け、日常生活、社会生活を支援することにより、障害のあるなしに関わらず、安心して地域で暮らせる社会を実現することを目指しています。障害者総合支援法によるサービスの主な特徴は次のとおりです。

- 1 身体障害者、知的障害者、精神障害者に加え、難病患者等が制度の対象となり、共通の福祉サービスが受けられます。
- 2 介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具の支給、地域生活支援事業に大別され、障害のある人の地域における生活を総合的に支援します。

サービスを利用する場合は、事前に社会福祉課へ支給申請を行う必要があります。社会福祉課では、18歳以上の障害者には障害支援区分の認定調査を行い、適切であると認めた場合に障害福祉サービス費の支給決定を行います。18歳未満の障害児は、社会福祉課への申請により、児童福祉法による障害児福祉サービスの支給決定を行います。支給決定を受けた利用者は、事業者又は施設との契約によりサービスを利用し、所得に応じた月額上限額の範囲内で原則1割の利用者負担額等を支払います。

◆計画相談支援・障害児計画相談支援

内 容	障害福祉サービス・障害児通所支援を利用する方はサービス等利用計画（又は障害児支援利用計画）の作成が必要です。 サービス等利用計画・障害児支援利用計画は、サービス利用者を支援するための中心的な総合計画です。計画には、本人の解決すべき課題、その支援方針、利用するサービスなどが記載されています。利用するサービスについても、福祉、保健、医療、教育、就労など、幅広い支援から本人にとって適切なサービスの組み合わせを記載します。
利 用 料 金	利用者が負担する費用はありません。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆地域定着支援の利用

内 容	居宅において単身等で生活する障害者に対し、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。
対 象 者	・居宅において単身であるため、緊急時の支援が見込めない状況にある方 ・居宅において家族と同居していても、家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある方
利 用 料 金	利用者が負担する費用はありません。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆地域移行支援の利用

内 容	障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者に対し、居住の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行います。
対 象 者	・障害者支援施設、療養介護を行う病院に入所している障害者 ・精神科病院に入院している精神障害者
利 用 料 金	利用者が負担する費用はありません。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆訪問サービス（ホームヘルプ等）の利用

内 容	重度の障害のため、日常生活を営むのに支障がある心身障害児者、精神障害者、障害児のいる家庭をヘルパーが訪問し、家事、介護等の日常生活の支援、通院の介助、外出の介護を行います。 （介護保険対象者は、介護保険制度が優先されます。）	
利用できる人	介護の必要な身体障害児者、知的障害児者、精神障害児者、難病患者等	
介 護 の 種 類	居宅介護 （ホームヘルプ）	・身体の介護（食事の介護、排泄の介護、入浴の介護等） ・家事の援助（調理、衣類の洗濯、掃除、買い物） ・通院の介助
	重度訪問介護	重度肢体不自由児者、重度の知的障害者、精神障害により行動上著しい困難を有する者の比較的長時間の介護や外出支援
	行動援護	自己判断困難な知的障害児者、精神障害児者の危険回避のための支援、外出支援
	同行援護	重度の視覚障害により移動が困難な方への外出支援
	重度障害者等包括支援	高度な介護が必要な方への包括的な支援
費 用 負 担	1割	
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316	

◆短期入所（ショートステイ）の利用

内 容	介護の必要な在宅の障害児者等の介護者が、一時的に家庭において介護できないときに、施設において短期間介護をします。 （介護保険対象者は、介護保険制度が優先されます。）
対 象 者	在宅の身体・知的障害児者、精神障害者、難病患者
費 用 負 担	1割。その他食事相当額の負担等があります。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆通所サービス（生活介護）の利用

内 容	在宅の障害者が昼間通所して、入浴や食事の介護を受けたり、日常生活訓練、創作的活動、レクレーション等を行います。 （介護保険対象者は、介護保険制度が優先されます。）
費 用 負 担	1割。食事、入浴等の相当額の負担があります。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆移動支援事業の利用

内 容	屋外での移動が困難な障害児者の外出を支援するもので、ヘルパーが移動時の介護や見守り、手続きなどを手伝います。
対 象 者	身体障害児者、常に車椅子を使用し自操できない方、知的障害児者や精神障害児者等で単独での行動が困難な方
利用できる内 容	・社会生活上必要不可欠な外出 (官公庁や金融機関での手続き、公的行事への参加、冠婚葬祭等) ・余暇活動等社会参加のための外出 (外食、レジャー、レクリエーション、映画鑑賞、観劇等)
利用できない内 容	・通学、通園、就労等の通年の利用 ・車両での送迎のみを目的としたもの(送迎サービスとして福祉有償運送があります。P42) ・主に児童の場合は保護者の責任放棄となるようなもの
費用負担	事業費の0.5割が自己負担、所得状況により減額負担の制度があります。
利用方法	事前に社会福祉課へ利用申請書を提出してください。担当職員が本人や保護者と面接し可否を決定します。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111 (内線) 2315、2316

◆タイムケア事業の利用

内 容	在宅の重症心身障害児者等の介護者が、一時的に家庭において介護できないときに、隣人や知人又は指定された民間福祉団体等の登録介護者が時間単位で介護サービスを提供します。
対 象 者	在宅の身体障害児者・知的障害児者・精神障害児者 (中軽度身体障害者を除く)
利用時間	年間300時間以内
費用負担	・食事等その他実費について負担があります。 ・事業者によって異なりますのでご確認ください。
利用方法	市に利用者及び介護者の登録申請を行います。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111 (内線) 2315、2316

◆手話通訳・要約筆記者の派遣

内 容	聴覚障害者等が社会生活上又は日常生活上で必要とする場合、コミュニケーションを円滑にするための手話通訳者・要約筆記者を派遣します。また、インターネット等による遠隔手話通訳も可能です。
利用できる方	聴覚障害者及び音声、言語機能障害者
申請方法	派遣を必要とする日の7日前までに、申請書、開催通知及びチラシ等の資料を持参して相談してください。内容によっては利用できない場合があります。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111 (内線) 2315、2316

◆訪問入浴サービス

内 容	自宅の浴槽や施設での入浴が困難な 在宅で生活する重度の肢体不自由の身体障害児者 に対し、市から委託を受けた事業者が浴槽を持ち込んで入浴サービスを行います。サービスに要する所要時間は、1回当たり4時間未満です。週1回を限度とし、年間52回までの利用が可能です。所得状況により、自己負担が発生します。 ※介護保険の利用対象者は対象外です。
対 象 者	自宅の浴槽や施設での入浴が困難な 在宅で生活する重度の肢体不自由の身体障害児者 （ただし介護保険制度優先）
申 請 方 法	利用申請書、主治医の意見書、利用者状況調書を提出してください。
問い合わせ先	社会福祉課 障害者係 電話：0265-78-4111（内線）2315、2316

◆在宅で理容・美容サービスを受けるには

内 容	理容所、美容室への来店が困難な場合には、在宅のまま出張による理容、美容サービスを受けることができます。
問い合わせ先	長野県理容生活衛生同業組合 伊那支部（ヘアサロン登内） 電話：0265-72-6356 長野県美容業生活衛生同業組合 上伊那支部（ヘアサロン ベイブヘア） 電話：0265-71-7557

◆地域活動支援センター事業の利用

内 容	障害のある方を対象に、創作的活動や文化的活動、軽運動等の様々なプログラムを行います。
実 施 場 所	福祉まちづくりセンター「ふれあい～な」
実 施 内 容	カラコ織、卓球、運動レク、カラオケ、外出活動等
費 用 負 担	材料費等がかかる場合は、実費負担となります。
利 用 方 法	社会福祉協議会への申し込みにより利用できます。
問い合わせ先	伊那市社会福祉協議会 障害者サービス係 電話：0265-74-7854

◆紙おむつ等利用者に対する指定ごみ袋支給事業

内 容	日常生活において紙おむつや尿取りパットを必要とする方がいる世帯に対し、燃やせるごみ指定ごみ袋（大の袋）を支給します。
対 象 者	(1)市内に住所を有する世帯 (2)指定ごみ袋購入第1段階チケットでは指定ごみ袋が不足する世帯 (3)その他、市長が必要と認める世帯
支 給 枚 数	1世帯につき年間100枚が限度となります。 支給回数は月1回、支給1回につき20枚が限度となります。 ※申請月に購入した紙おむつ、尿取りパッド等のレシートを必ずお持ちください。
支 給 時 期	申請可能時期：当該年度の6月1日から3月31日まで
問い合わせ先	生活環境課 環境衛生係 電話：0265-78-4111（内線）2213～2215

◆伊那市高齢者等暮らしいきいき応援券の交付

	交付要件		交付枚数 (金額)	
	交付要件 交付枚数	身体障害者手帳	<ul style="list-style-type: none"> ・ 下肢、体幹、移動機能障害 1～3 級 (4～7 級で他障害と重複し 3 級以上の方も含む) ・ 視覚障害 1 級 ・ 心臓、呼吸器、ぼうこう、肝臓、直腸、小腸、免疫機能障害 1 級 ・ 腎臓機能障害 1、3、4 級 	12,000 円
療育手帳		重度 (A 1)		
		要介護 2 以上または移動に関する身体障害 (下肢・体幹・移動機能障害) 2 級以上かつ、世帯の合計所得が 5 0 0 万円未満で移動の助成を希望する方 ^{※1}		24,000 円 ^{※2}
		寝たきりの高齢者または移動に関する身体障害 (下肢・体幹・移動機能障害) 2 級以上で、訪問・送迎による理美容の助成を希望する方 ^{※1}		8,000 円
<p>※1…申請が必要です</p> <p>※2…利用実績により必要と判断される方は、申請により追加交付が受けられます</p> <p>*対象外…社会福祉施設に入所している方</p> <p>*年度途中で対象となった方は、申請が必要で、申請月によって交付枚数が異なります。</p>				
利用用途	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の入浴施設での入浴料 ・ バス、タクシー、福祉タクシーの乗車代 (ぐるっとタクシーを除く) ・ 市内の健康増進施設の利用料 ・ 市内のはり・きゅう・あん摩等の施術所での施術料 ・ 地域自主グループ筋力アップ教室 ・ 脳いきいき教室等の介護予防教室の参加料 ・ 市営文化施設の入館料 ・ 福祉入浴の利用料 ・ 紙おむつ、尿漏れパッドの購入 ・ 杖、歩行器の購入 ・ 理容、美容サービス (訪問含む) の利用料 ・ 市の大腸がん検診、前立腺がん検診の受診料 ・ 灯油、燃料 (ガソリン、軽油)、ペレットの購入 ・ 寝具の洗濯、乾燥の利用料 <p>*利用できる店舗・施設の一覧については券の交付時にお渡しします。</p>			
交付時期	毎年 4 月 1 日を基準日として交付します			
問い合わせ先	社会福祉課 電話：0265-78-4111 (内線) 2315、2313			