

地域生活支援事業について

(1) 手話通訳者・要約筆記等派遣事業 ㊦

聴覚、言語機能、音声機能等障害のため、意思疎通を図ることが困難な障害者（児）に、手話通訳者や要約筆記者等の派遣を行い、社会生活上の利便性向上を図ります。

対象 町内在住の聴覚障害者（児）等、手話通訳者や要約筆記者がいなければ意志の疎通が困難な者

(2) 移動支援事業 ㊦㊧㊨㊩

① 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者（児）に対して、下記対象のような外出のための支援を行います。

対象 町内在住の障害者（児）で、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出。ただし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出及び通年かつ長期にわたる外出並びに社会通念上適当でない外出を除く。

※ 原則として1日の範囲内かつ往復50キロメートル以内で用務を終えるものに限る。

② 障害児通学支援事業

通学等における保護者の送迎が困難な障害のある児童等に対し、通学支援を行います。

対象

町内在住の身体障害者手帳・療育手帳を持つ単独での通学等が困難な児童等、かつ、通学する際に保護者又は家族の病気、出産、就労等により送迎が困難な場合。

※ 原則として通学支援の範囲は、学校（学校が運営する送迎バスがある場合はバス停）間と、自宅との往復とする。ただし、出発地から到着地までの送迎について1日当たり1回とする。

(3) 知的障害者職親委託制度事業 ㊧

知的障害者の自立更生を図るため、知的障害者を一定期間、知的障害者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人（職親）に預け、生活指導及び技能習得訓練を行います。

(4) 日中一時支援事業 ㊦㊧㊨㊩

障害者（児）の日中における活動の場を確保し、障害者（児）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。

対象 町内在住の障害者（児）

(5) 地域活動支援センター事業

・地域活動支援センター（I型）「サザンカの里」 ㊦㊧㊨

日中の活動支援（憩いの場の利用やプログラム活動）、相談支援および地域との交流活動を行っています。

対象 町内に居住地を有する障害者（児）

【問い合わせ先】

サザンカの里 成田市南敷 461-5 TEL 0476-73-4695

・地域活動支援センター「おみがわ」 ㊦㊧

通所により作業を行い、社会生活への適応支援や日常生活の指導を受けられます。

対象 15歳以上で療育手帳又は身体障害者手帳を所持し、作業能力及び作業意欲のある方。

【問い合わせ先】

地域活動支援センターおみがわ 香取市南原地新田 459 TEL 83-8005

(6) 訪問入浴サービス事業 ㊦㊧

居宅（自宅）において入浴することが困難な身体障害者に対して、訪問し入浴サービスを提供します。

※ 介護者（家族）は、入浴に立ち会うとともに介護に当たるものとする。

対象 身体障害者手帳の交付を受けた 18 歳以上 65 歳未満の者

※ 介護保険の該当者を除く。

(7) 東庄町在宅ねたきり老人等介護紙おむつ支給事業

在宅でねたきり又はそれと同じような状態にあり常時介護を必要とし、現在おむつを使用している者の介護者に対し、紙おむつ・尿とりパッドを支給します。

対 象	問い合わせ先・申請窓口
ア、満 65 歳以上で、居宅において 6 ヶ月以上、 <u>ねたきり状態にある者</u> または <u>排便等日常生活の大半に介護が必要な者</u> イ、身体障害者手帳 1 級、2 級または 3 級の障害を有する者であって、アに掲げる者と同等の身体状態にある者 ウ、その他町長が、特に必要と認めた者	東庄町社会福祉協議会 TEL 86-4714

(8) 日常生活用具給付等事業 ㊦㊧㊨

重度身体障害者（児）・知的障害者（児）及び難病患者等に対し、日常生活の便宜を図るため、障害の内容・障害等級、必要性に応じ、用具の給付・貸与します。

対 象	主な用具の種類
視覚障害	電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機、盲人用時計、盲人用体温計（音声式）、盲人用体重計、情報・通信支援用具、視覚障害者用ポータブルレコーダー、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、視覚障害者用活字読み上げ装置、視覚障害者用拡大読書器
聴覚・ 平衡機能障害	聴覚障害者用屋内信号装置、聴覚障害者用通信装置、聴覚障害者用情報受信装置、歩行支援用具
音声・ 言語機能障害	携帯用会話補助装置、人工喉頭
肢体不自由	特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練用ベッド、入浴補助用具、便器、頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、歩行支援用具、特殊便器、携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具、
内部障害	透析液加温器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引機、蓄便袋、蓄尿袋、収尿器
知的障害	特殊マット、頭部保護帽、特殊便器、電磁調理器
脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿若しくは排便の意思表示が困難な身体障害者（児）	紙おむつ
火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害等級2級以上の身体障害者及び知的障害程度がA-2（重度）以上の知的障害者	火災警報器、自動消火器
医療保険における在宅酸素療法を行う身体障害者	酸素ボンベ運搬車
人工呼吸器の装着が必要な者	動脈血中酸素飽和度測定器

※ 上記の他、貸与品として福祉電話、ファックスがあります。

※ 取付工事を要する場合、工事費の一部を助成できる場合があります。

※ この制度は、購入前に福祉係までご相談ください。

(9) 住宅改修費助成事業 ㊦㊧

日常生活を営むうえで、著しく支障のある在宅の重度障害者が、段差解消など住環境の改善を行う場合、住宅改修に伴う工事費を給付します。事前に健康福祉課までご相談ください。

対象者	町内に居住地を有する身体障害者であって障害等級 3 級以上の者(特殊便器への取替えについては上肢障害 2 級以上の者)
住宅改修費の範囲	1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 4 引き戸等への扉の取替え 5 洋式便器等への便器の取替え 6 その他上記項目の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
給付額	20 万円 (限度額)
申請窓口 問い合わせ先	【必要書類】：障害者手帳、「住宅改修費の範囲」の見積書、印鑑 詳しくは、町保健福祉総合センター内健康福祉課福祉係 (Tel 79-0910) まで。

※ 介護保険該当者 (65 歳以上の方や脳血管疾患などの特定疾病に該当する 40 歳以上の方) は、基本的に介護保険より給付を受けることになります。

※ 対象者一人につき 1 回

(10) 運転免許取得及び自動車改造費の助成

項目	内容
障害者運転免許取得費助成事業 ㊦ ㊧	自動車運転免許の取得が可能な障害者には、就労等、社会活動への参加を促進するため、その取得費の一部を助成します。 助成費用 必要な経費の 3 分の 2 以内で 10 万円を限度とする。 対象 ・身体障害者手帳 1 級～4 級所持者 ・療育手帳所持者 ※ 対象者 1 人につき 1 回限りとする。
身体障害者用自動車改造費助成事業 ㊦	社会活動への参加等に伴い、自らが所有し運転する自動車を改造する場合、その改造費の一部を助成します。 助成費用 10 万円 (限度額) 対象 上肢・下肢・体幹機能障害の 1 級・2 級 ※ 1 車両 1 回限りとする。

※ 免許取得、改造前または免許取得、改造後の 6 ヶ月以内に健康福祉課までご相談ください。