

障がい者（児） 福祉サービスのご案内

【障がい者（児）のしおり概要版】



平成31年4月
狛江市高齢障がい課

※この冊子は、平成31年2月末現在の情報で作成しています。法改正などにより今後制度に変更が生じる場合があります。



目次

P1 相談窓口

障害者手帳

P2 手当・年金

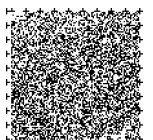
P6 医療費助成

P8 介護給付・障害児通所給付・補装具

P9 地域生活支援事業

P11 就労活動の場

日常生活の援助・助成

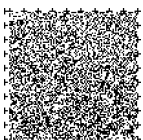


■相談窓口

福祉相談課相談支援係 電話（3430）1111	障がいのある方や高齢の方、難病の方、その保護者、介護者などの相談に応じ、必要な情報提供などの援助を行います。
狛江市障害者地域自立生活支援センターサポート（狛江市社会福祉協議会） 電話（5438）3533	在宅で障がいのある方やその家族を対象に、障がい福祉サービスの利用援助、社会資源の活用や生活支援を行い、障がいのある方の自立と社会参加の支援を行います。
狛江市障がい者就労支援センターサポート（狛江市社会福祉協議会） 電話（5438）3533	障がい者の自立と社会参加の促進とともに、一般就労機会の拡大を図るため、就労相談や求職活動の支援、安心して働き続けられるよう職場定着支援を行います。
地域生活支援センターリヒト（あいとびあセンター内） 電話（3480）6656	主に精神障がいの方を対象にした相談支援を行っており、精神科や心療内科などを受診している方やその家族、関係機関などからの相談に応じます。

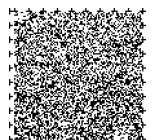
■障害者手帳

内容	担当課
<p>身体障がいのある方には「身体障害者手帳」、知的障がいのある方には「愛の手帳」、精神障がいのある方には「精神障害者保健福祉手帳」が東京都から交付されます。これらの手帳は、さまざまな福祉施策を利用するために必要です。手帳は心身の状況により等級が認定されます。</p> <p>〔身体障害者手帳〕申請には、指定された医師による診断書・意見書（様式は市役所にあります）などが必要です。</p> <p>〔愛の手帳〕18歳未満の方は児童相談所、18歳以上の方は東京都心身障害者福祉センターでの判定が必要です。</p> <p>〔精神障害者保健福祉手帳〕申請には、医師による診断書（障害年金を受給されている方は年金証書でも可）などが必要です。</p>	福祉相談課 相談支援係

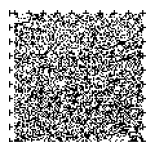


■手当・年金

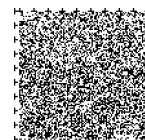
支援制度	対象	支給額	所得要件	担当課
心身障害者 福祉手当 (市制度)	20歳未満で身体障害者手帳1～4級、愛の手帳1～4度、脳性まひあるいは進行性筋萎縮症の方、もしくは20歳以上で身体障害者手帳3・4級または愛の手帳4度の方 ※施設入所の方、または該当等級となる手帳申請時に65歳以上の方は対象外	月額5,400円 ※対象者に義務教育終了前の兄弟姉妹がいる場合、1人につき1,600円を加算	有	高齢障がい課 障がい者支援係
心身障害者 福祉手当 (都制度)	20歳以上で身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1～3度、脳性まひあるいは進行性筋萎縮症の方 ※施設入所の方、または該当等級となる手帳申請時に65歳以上の方は対象外	月額 1万5,500円		
東京都 重度心身 障害者手当 (都制度)	心身に障がいがあり、次のいずれかに該当する方 ・重度の知的障がい、著しい精神症状などのため、常時複雑な配慮を必要とする方 ・重度の知的障がいと重度の身体障がい重複している方 ・重度の肢体不自由者で、両上肢・両下肢とも機能が失われ、座っていることが困難な程度以上の障がいのある方 ※施設入所の方、病院などに継続して3か月を超えて入院している方、または新規申請時に65歳以上の方は対象外	月額6万円		



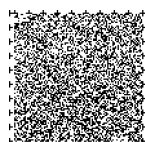
支援制度	対象	支給額	所得要件	担当課
特別障害者手当 (国制度)	20歳以上で、精神または身体に著しく重度の障がいがあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にあり、おおむね身体障害者手帳1・2級程度、愛の手帳1・2度程度で重複障がいの方やこれらと同等の疾病・精神障がいの方 ※施設入所の方、病院などに継続して3カ月を超えて入院している方は対象外	月額 2万7,200円	有	高齢障がい課 障がい者支援係
障害児福祉手当 (国制度)	20歳未満で、精神または身体に重度の障がいがあるため、日常生活において常時介護を必要とする状態にあり、おおむね身体障害者手帳1・2級程度、愛の手帳1・2度程度またはこれらと同等の疾病・精神障がいの方 ※施設入所の方、または障がいを理由とする公的年金受給者は対象外	月額 1万4,790円		
特別児童扶養手当 (国制度)	20歳未満で重度障がい児（おおむね身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度）、中度障がい児（おおむね身体障害者手帳3級、愛の手帳3度）、またはこれらと同程度の疾病もしくは身体または精神の障がい、発達障がいのある児童の保護者	〔重度障がい児〕月額 5万2,200円 〔中度障がい児〕月額 3万4,770円		子育て支援課 手当助成係



支援制度	対象	支給額	所得要件	担当課
児童扶養手当 (国制度)	<p>18歳になった日以後の最初の3月31日を迎えるまでの児童（20歳未満で中度以上の障がいがある児童を含む）で、下記のいずれかの状態にある児童の保護者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・父母が離婚 ・父または母が死亡 ・父または母が重度の障がいがある ・父または母が生死不明 ・父または母に1年以上遺棄されている ・父または母が保護命令を受けた ・父または母が法令により1年以上拘禁されている ・婚姻によらないで生まれた 	<p>〔全部支給〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1子 月額 4万2,910円 ・第2子 月額 1万140円 ・第3子以降 月額6,080円 <p>〔一部支給〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1子 月額 1万120円～4万2,900円 ・第2子 月額 5,070円～1万130円 ・第3子以降 月額3,040円～6,070円 	有	子育て支援課 手当助成係
児童育成手当 (障害手当・都制度)	<p>20歳未満で心身に障がいがあり、その程度が次のいずれかの状態にある児童の保護者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的障がいであの手帳1・2・3度程度 ・身体障がいであの手帳1・2級程度 ・脳性まひまたは進行性筋萎縮症 	<p>月額 1万5,500円</p>		

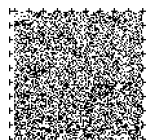


支援制度	対象	支給額	所得要件	担当課
児童育成手当 （育成手当 ・都制度）	18歳になった日以後の最初の3月31日 を迎えるまでの児童で、下記のいずれかの 状態にある児童の保護者 ・父母が離婚 ・父または母が死亡 ・父または母が重度の障がいがある ・父または母が生死不明 ・父または母に1年以上遺棄されている ・父または母が保護命令を受けた ・父または母が法令により1年以上拘禁さ れている ・婚姻によらないで生まれた	月額 1万3,500円	有	子育て支援課 手当助成係
障害基礎 年金 （国民年金）	国民年金加入中に病気やけがによって障が いが残り、支給要件を満たしている方 ※20歳になる前の病気やけがが原因で障 がいが残った場合は、一定の基準により2 0歳から年金が受けられます。※また、6 0歳以上65歳未満で老齢基礎年金を受給 されていない方も対象です。	〔1級〕年額 77万9,300 円×1.25+ （子の加算額） 〔2級〕年額 77万9,300 円+（子の加算 額）	一部 有	保険年金課 医療年金係
難病者福祉 手当 （市制度）	難病医療費助成制度の認定を受けている方 など ※心身障害者福祉手当を受給している方、 生活保護などを受給している方は対象外	月額5,400円	無	高齢障がい課 障がい者支援係

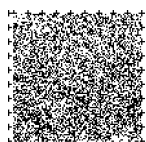


■医療費助成

支援制度	対象	助成額	所得要件	担当課
心身障害者 (児)医療 費助成制度 (マル障)	健康保険に加入している方で、身体障害者手帳1・2級(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障がいの方は3級も含む)、愛の手帳1・2度の方、または精神障害者保健福祉手帳1級の方 ※生活保護を受けている方、または該当など級となる手帳申請時に65歳以上の方、後期高齢者医療保険者で住民税が課税されている方は対象外 ※一部経過措置あり	医療費の自己負担額の一部または全部 ※本人(20歳未満は世帯主または被保険者など)の課税状況により認定	有	高齢障がい課 障がい者支援係
難病医療費 助成制度	国・都の指定する難病の方で認定基準を満たす方	月額自己負担額を超えた額 ※保険世帯内の所得状況により認定	無	
自立支援 医療費(精神 通院医療)	精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にある方	利用者負担は医療費の原則1割 ※負担上限月額	有	福祉相談課 相談支援係
自立支援 医療費 (更生医療)	身体障害者手帳を有する18歳以上の方で、障がいの程度を軽くしたり、取り除いたりする医療を受けている方	は、本人の収入や世帯の所得・疾患などにより設定		

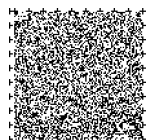


支援制度	対象	助成額	所得要件	担当課
自立支援 医療費 (育成医療)	身体に障がいがある18歳未満の 児童で、手術などによって障がいの 改善が見込まれる児童	利用者負担は医療 費の原則1割 ※負担上限月額 は、保護者の収入 や世帯の所得・疾 患などにより設定		高齢障がい課 障がい者支援係
ひとり親家庭 等医療費助成 制度 (マル親)	18歳になった日以後の最初の3 月31日を迎えるまでの児童(2 0歳未満で中程度以上の障がい のある児童を含む)を保護するひと り親(父、母、または養育者) ※父、母が重度の障がいのある世 帯を含みます。	児童、父、母、ま たは養育者が医療 機関で支払う医療 費の自己負担額の 一部	有	子育て支援課 手当助成係



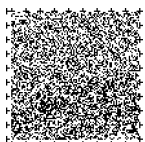
■介護給付・障害児通所給付・補装具

支援制度	制度の内容	負担額	所得要件	担当課
居宅介護 (ホームヘルプ)	障がいのある方の居宅で、入浴、排せつおよび食事などの介護や、調理、洗濯および掃除などの家事、生活などに関する相談・助言などの生活全般にわたる援助をします。	〔本人および配偶者 (18歳未満の場合は保護者)が課税世帯〕1割負担 〔非課税世帯〕無料	無	福祉相談課 相談支援係
同行援護	移動時やそれに伴う外出先において、移動の援護、必要な情報の提供、視覚的情報の支援、その他の必要な介護などをします。			
短期入所 (ショートステイ)	介護者が病気の場合など、一時的に自宅での生活が困難となった障がいのある方に、短期間、夜間を含め、施設で入浴、排せつおよび食事の介護などをします。			
児童発達支援	心身の発達がゆっくりな未就学児に対し、日常生活に必要な基本的な動作の指導と集団生活に適應するための訓練などの支援をします。	〔住民票上の保護者が課税世帯〕		
放課後など デイサービス	就学している障がい児に対し、放課後や夏休みなどの長期の休みに、生活のために必要な能力向上のための訓練、社会との交流促進、その他必要な支援をします。	1割負担 〔非課税世帯〕無料		
補装具費 の支給	身体障害者手帳を有する方や難病患者などが、身体の一部の欠損や機能を補い日常生活や職業生活を容易にするための機能を助ける装具(義肢、装具、盲人安全杖、義眼、眼鏡、補聴器、車いす、1本杖以外の歩行補助杖、歩行器など)の交付や、修理借り受けに必要な費用を助成します。 ※装具の種類に応じた基準額があります。	〔本人および配偶者 (18歳未満の場合は保護者)が課税世帯〕 基準額の1割負担 〔非課税世帯〕無料 ※世帯の中に市民税所得割額が46万円以上の方 がいる場合は支給対象外	有	

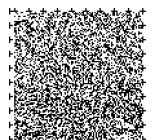


■ 地域生活支援事業

支援制度	制度の内容	負担額	所得要件	担当課 (事業所)
意思疎通支援 (手話通訳者・要約筆記者派遣)	聴覚・音声機能・言語機能障がいのある方の意思疎通を仲介し、社会参加を促進するために、手話通訳者や要約筆記者の派遣を実施します。	無料 ※通訳者の交通費、入場料などは利用者負担となる場合があります。	無	高齢障がい課障がい者支援係
日常生活用具費の支給	日常生活用具（入浴補助用具、歩行支援用具、特殊寝台、特殊便器、火災警報器、ストマ装具など）の購入費用の一部を支給します。 ※用具の種類に応じた基準額があります。 平成31年度から視覚障がい者ポータブルレコーダーの専用再生機の上限金額が変更になりました。	〔本人および配偶者（18歳未満の場合は保護者）が課税世帯〕 基準額の1割負担 〔非課税世帯〕 無料 ※世帯の中に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は支給対象外	有	
移動支援	視覚障がいの方、肢体不自由の方で上下肢ともに重度の障がいのある方、知的障がいの方または精神障がいの方の社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動などの社会参加のための外出を支援します。	〔本人および配偶者（18歳未満の場合は保護者）が課税世帯〕 1割負担 〔非課税世帯〕 無料	無	福祉相談課 相談支援係
日中一時支援	障がいのある方などの日中の活動の場の確保および一時的な見守りにより、社会適応の促進および日常介護している家族の一時的な負担軽減を図る支援をします。			



支援制度	制度の内容	負担額	所得要件	担当課 (事業所)
訪問入浴	身体障害者手帳を有する15歳以上65歳未満の在宅の方で、座位を保つことが著しく困難であるなど、訪問入浴でなければ入浴が困難な方の支援をします。	〔本人および配偶者（18歳未満の場合には保護者）が課税世帯〕1割負担 〔非課税世帯〕無料		高齢障がい課 障がい者支援係
地域活動支援センター	フリースペースの提供、グループワーク・メンバーによる自主活動の支援、地域との交流や社会資源とのネットワーク構築の他、同行や訪問などの生活支援を実施します。 ※精神科や心療内科を受診中で、主治医の了解のもと、利用登録をした方が対象	無料 ※リヒトに登録する際、登録料（年額1,120円）が必要です。	無	地域生活支援センターリヒト 電話（3480）6656
	地域で生活する障がいのある方が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、余暇活動や創作活動、社会との交流の促進をします。また、障がいのある人とない人が対などな仲間関係をつくるため、さまざまな活動（水泳、アート、料理、音楽、英会話、パソコン、しゃべり場など）をします。	無料 ※ただし、教材費は利用者負担		地域生活支援センター「スペースえるぶ」 電話（3480）2808

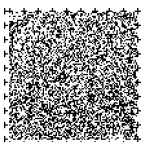


■ 就労活動の場

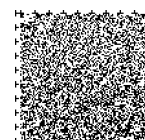
支援制度	制度の内容	負担額	所得要件	担当課
就労移行支援	一般企業での就労を希望する65歳未満の方に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のため、求職活動支援、就職後の職場定着のための相談などを行います。	〔本人および配偶者が課税世帯〕 1割負担 〔非課税世帯〕 無料	無	福祉相談課 相談支援係
就労継続支援 (A型・B型)	通常の事業所に雇用することが困難な方に、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識および能力の向上のための訓練を行います。 ※A型：雇用契約を結ぶもの B型：雇用契約を結ばないもの			

■ 日常生活の援助・助成

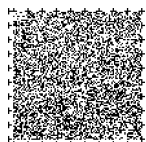
支援制度	対象	助成額など	所得要件	担当課 (事業所)
都営交通無料乗車券・精神障害者都営交通乗車証交付	身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳を有する方 ※シルバーパスとの併用はできません。	都電、都営地下鉄全線、都バス、都電、日暮里・舎人ライナーが無料		
民営バスの割引および付き添いの方の割引	〔本人のみ〕 身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳（写真付）を有する方 〔本人および付き添いの方〕 手帳を有する方と同乗する介護者（1人まで。第2種身体障害者は福祉事務所長が介護の必要性を認めた場合のみ） ※精神障害者保健福祉手帳を有する方の場合、付き添いの方は対象外	都内を運行する一般路線バスの都内区間運賃が半額 ※付き添いの必要な方には割引証を発行	無	高齢障がい課 障がい者支援係



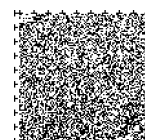
支援制度	対象	助成額など	所得要件	担当課 (事業所)
有料道路の割引	〔本人が運転する場合〕身体障害者手帳を有する方 〔本人が運転する場合および本人が同乗し本人以外の方が運転する場合〕第1種の身体障害者手帳または愛の手帳を有する方 ※短期リースや、事業・営業に使用する自動車などは対象外	通常料金の半額	無	高齢障がい課 障がい者支援係
身体障害者用自動車改造費の助成	市内に居住する18歳以上の上・下肢または体幹機能障がいなどで身体障害者手帳1・2級の方で、自らが所有し運転する自動車の一部を改造する必要がある方	限度額 13万3,900円		
自動車運転免許の助成および排気量などの限定解除費用の助成	市内に引き続き3カ月以上住所を有し、運転免許適性試験に合格した愛の手帳1～4度および身体障害者手帳1～3級（内部障がいは4級、下肢または体幹機能障がいは1～5級以上で歩行困難な方）の方	助成対象経費の3分の2（1,000円未満切り捨て）を助成。ただし、前年の所得税額に応じて限度額があります。排気量などの限定解除は、助成対象経費の実支出額（2万600円程度）	有	



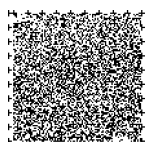
支援制度	対象	助成額など	所得要件	担当課 (事業所)
身体障害者 自動車ガソ リン費助成	<p>市内に引き続き3カ月以上居住し、住民基本台帳に登録されている方で、1～2のいずれかに該当する方</p> <p>1.身体障害者手帳1～3級の方で、自己所有の自動車を自ら運転している方</p> <p>2.次のいずれかのなど級の方で同一世帯または同一住所に移動の介助を行う方がおり、介助者が所有する自動車をもっぱら介助が必要な方に使用する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1・2級の方（上肢機能障がいと聴覚障がいの方は除く） ・愛の手帳1・2度の方 	1カ月27リットルを限度とした額（1,400円）	無	高齢障がい課 障がい者支援係
福祉タクシ ーおよび福 祉車輛利用 助成	<p>身体障害者手帳1・2級の方(上肢障がい・聴覚障がいを除く。複数の障がいのある場合、上肢・聴覚以外の障がいについて東京都の認定基準の合計指数に応じて算定)愛の手帳1・2度の方、または高次脳機能障がい度で重度の知的障がいと同程度の方※ガソリン費助成との併給不可</p>	月額2,800円分 タクシー券支給		
難聴児補聴 器購入費の 助成	<p>市内に住所を有する方で、次のすべてに該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳の認定基準に該当していない18歳未満の方 ・両耳の平均聴力がおおむね30デシベル以上の方 	<p>〔上限額〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・片耳の場合 13万7,000円 ・両耳の場合 27万4,000円 <p>(医師が認める場合のみ)※上限額のうち市民税課税世帯は1割負担</p>	有	



支援制度	対象	助成額など	所得要件	担当課 (事業所)
重度心身障害者(児)家族介護用品の支給	東京都重度心身障害者手当の対象となる重度の障がいのある方で、常時介護用品を必要とする65歳未満の方 ※施設入所などの方は適用されない場合があります。	〔重度心身障害者手当を受給していない市民税非課税の方〕 1期(4カ月) 3万3,200円 〔それ以外の方〕 1期(4カ月) 2万円	無	高齢障がい課 障がい者支援係
入浴券の交付	心身に障がいがあり、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、愛の手帳を有する12歳以上の方で、自宅に入浴施設がない、またはやむを得ない事情により、自宅の入浴施設を使用できない状況にある市民税非課税の方 ※生活保護の生活扶助を受給している方を除く。	月4枚	有	高齢障がい課 高齢者支援係
送迎サービス(ハンディキャブ)	原則、市内在住の利用会員登録をされた方で、車いすを利用する方、歩行困難の方、目の不自由な方、知的ハンディのある方、またはその他の理由で移動困難と認められる方	原則午前8時～午後6時(時間外は要相談)、30分500円(早朝・夜間・休日600円) 走行距離1kmにつき50円加算(市内は一運行700円) 年会費3,000円	無	特定非営利活動法人ハンディキャブ こまえ 電話(3480)5433



支援制度	対象	助成額など	所得要件	担当課 (事業所)
NHK放送受信料の免除 (全額)	世帯構成員全員が市民税非課税の場合に <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳を有する方がいる世帯 所得税法または地方税法に規定する障がい者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により知的障がいと判定された方がいる世帯 	全額免除	有	高年齢障がい課 障がい者支援係
NHK放送受信料の免除 (半額)	世帯主でかつ受信契約者である場合に <ul style="list-style-type: none"> 視覚障がいまたは聴覚障がいもしくは身体障害者手帳1、2級を有する方 精神障害者保健福祉手帳1級の方 所得税法または地方税法に規定する特別障がい者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により重度の知的障がいと判定された方 	半額免除	無	



問い合わせ先

狛江市役所 〒201-8585 狛江市和泉本町1-1-5

代表番号 03-3430-1111

内線番号（担当）

福祉保健部高齢障がい課障がい者支援係 内線 2208 2209 2221

福祉保健部福祉相談課相談支援係 内線 2273 2274 2279 2280

福祉保健部保険年金課医療年金係 内線 2283 2284

児童青少年部子育て支援課手当助成係 内線 2313 2314

障がい者（児）福祉サービスのご案内

【障がい者（児）のしおり概要版】登録番号H31-3

平成31年4月 発行

編集及び発行 狛江市福祉保健部高齢障がい課障がい者支援係

〒201-8585 狛江市和泉本町1-1-5

電話 03-3430-1111（代表）

庁内印刷 無償

