

# 障害のある方のために

## 1. 手帳の交付について

- 身体障害者手帳の交付……………31
- 愛の手帳の交付……………31
- 精神障害者保健福祉手帳の交付……………31

## 2. 年金・手当について

- 障害基礎年金……………33
- 心身障害者福祉手当……………33
- 特別障害者手当……………35
- 障害児福祉手当……………35
- 重度心身障害者手当……………36
- 難病患者福祉手当……………37
- 原子爆弾被爆者見舞金……………37

## 3. 助成・割引・減免について

- タクシー費用助成……………38
- ガソリン費用助成……………38
- 理容等サービス費用助成……………39
- 機能回復施術費用助成……………40
- 水道・下水道使用料金の助成……………40
- 自動車運転教習費助成……………41
- 自動車改造費の助成……………41
- 補装具費の支給（購入等）……………42
- 障害者（児）住宅設備改善事業……………42
- 有料道路の割引……………43
- JR等運賃の割引……………44

- タクシー運賃の割引……………44
- 航空運賃の割引……………44
- 都営交通の無料乗車券と運賃の割引……………45
- 民営バス乗車割引……………46
- 東京都障害者休養ホーム事業……………46
- 自動車運転免許の無料運転教習……………47
- NHK受信料の減免……………47
- 都立施設等の無料入場……………48
- 市内公共施設の使用料等の減免……………48
- 廃棄物処理手数料の減免……………48
- 郵便料金の減免……………49
- 郵便葉書の無料配布……………49
- 税金の控除・減免……………49

## 4. 医療費の助成について

- 心身障害者（児）医療費助成……………50
- 自立支援医療（精神通院）……………50
- 自立支援医療（更生医療）……………51
- 小児精神障害者入院医療費助成……………51
- 難病医療費等助成……………51
- 小児慢性疾患医療費助成……………52

## 5. 派遣事業について

- 移動支援事業……………53
- 手話通訳者等派遣事業……………53
- 重度脳性麻痺者介護事業……………53

## 6. 障害者施設の事業について

- 生活介護事業「さくら」……………55
- 就労継続支援B型事業「いちよう」……………55
- 地域活動支援センターI型事業「あおば」  
……………56
- 地域活動支援センターI型事業  
「ハッピーウイング」……………57
- 障害者就労支援センター「エール」……………57

## 7. その他の事業について

- おむつ給付事業……………58
- 救急通報システム事業……………58
- 住宅火災通報システム事業……………59
- 障害者（児）日常生活用具給付事業……………59
- 障害者（児）訪問入浴サービス事業……………60
- 障害者（児）ショートステイ事業……………60
- 福祉有償運送事業（ふれあいキャリー）…61
- 駐車禁止の対象除外……………62
- 補助犬の給付……………62
- 身体障害者相談員・知的障害者相談員……………63
- 声の広報の配布……………63
- 障害福祉サービス（介護給付・訓練等給付・  
地域相談支援給付）……………63
- 障害児通所支援……………64
- 心身障害者扶養共済制度……………65
- 高次脳機能障害相談支援事業……………66

## ●●身体障害者手帳の交付—都

身体障害者福祉法に定める身体上の障害や程度に該当すると認められた方に交付されます。

(視覚、聴覚、平衡、音声、言語、そしゃく機能、肢体、心臓、じん臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫、肝臓)

身体障害者(児)の自立と社会参加を促進する様々な福祉サービスを受けるために必要なものです。手帳の等級は障害の程度に応じて1級～6級があります。

### ■手続きに必要なもの

- ①指定医の診断書・意見書
- ②写真(たて4cm×よこ3cm)
- ③マイナンバー関連書類(詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。)

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●愛の手帳の交付—都

知的障害者(児)で、東京都愛の手帳交付要綱判定基準に該当すると認められた方に交付されます。知的障害者(児)の自立と社会参加を促進する様々な福祉サービスを受けるために必要なものです。手帳の等級は障害の程度に応じて1度～4度があります。

◆受付の窓口◆ 18歳未満 立川児童相談所

電話 523-1321

18歳以上 東京心身障害者福祉センター

電話 03-3235-2946

同多摩支所

電話 573-3311

## ●●精神障害者保健福祉手帳の交付—都

精神障害を持つ方で、一定の障害にあると認められた方に交付されます。精神障害を持つ方の自立と社会参加を促進する様々な福祉サービスを受けるために必要なものです。手帳の等級は障害の程度に応じて1級～3級があります。

### ■手続きに必要なもの

- ①手帳用の診断書または年金証書
- ②写真(たて4cm×よこ3cm)

③マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## 2 年金・手当について

### ●●障害基礎年金―国

次のいずれかに該当する方が対象です。

- (1) 国民年金の被保険者期間中に初診日（初めて医者にかかった日）のある傷病で、一定の障害の状態にある方（過去に被保険者であった人で60歳以上65歳未満の人が国内に住所がある間に障害状態になったときを含む）
- (2) 20歳前に初診日がある病気やけがで、20歳になったとき（20歳以後に障害認定日があるときはその障害認定日）に一定の障害の状態にある方

#### ■内 容（年金額 令和3年4月1日現在）

- (1) 障害基礎年金1級 年額 976,125円 障害基礎年金2級 年額 780,900円
- (2) 子の加算 年額 2人目までは1人につき 224,700円、3人目以降 74,900円
- (3) 子は、障害基礎年金を受けられるようになったとき、その人によって生計を維持されている18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子（一定の障害の状態にある場合は20歳未満の子）に限ります。

#### ■支払方法

認定の月の翌月分から偶数月に指定された口座に振り込みます。

#### ■条 件

一定の保険料納付要件を満たしていること。20歳前に初診日がある障害基礎年金については、所得による支給制限があります。

#### ■手続きに必要なもの

- ①年金手帳
  - ②住民票またはマイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）
  - ③所定の診断書および病歴・就労状況等申立書
  - ④請求者の預金通帳（写しでも可）
  - ⑤身体障害者手帳または愛の手帳など
- ※子の加算がある場合…戸籍謄本および住民票（世帯全員）

◆受付の窓口◆ 市民課高齢医療・年金係 電話 555-1111 内線 137・138・140

### ●●心身障害者福祉手当―都

20歳以上の在宅者で次のいずれかに該当している方が対象です。

- (1) 身体障害者手帳1・2級
- (2) 愛の手帳1～3度
- (3) 脳性マヒ

#### (4) 進行性筋萎縮症

##### ■内 容

月額 15,500 円

##### ■支払方法

申請のあった月の分から4月、8月、12月に指定された口座に振り込みます。

##### ■条 件 (以下の場合には受けられません)

- ①本人の前年の所得(1月分から7月分の手当については前々年の所得)が一定の限度額以上のとき
- ②障害者となった年齢が65歳以上の方
- ③施設に入所しているとき

##### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②金融機関の口座番号
- ③手帳を所持していない方は「障害診断書」

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●心身障害者福祉手当—市

20歳以上の在宅者で次のいずれかに該当している方が対象です。

- (1) 身体障害者手帳3・4級
- (2) 愛の手帳4度

##### ■内 容

月額 12,000 円

##### ■支払方法

申請のあった月の分から4月、8月、12月に指定された口座に振り込みます。

##### ■条 件 (以下の場合には受けられません)

- ①本人の前年の所得(1月分から7月分の手当については前々年の所得)が一定の限度額以上のとき
- ②障害者となった年齢が65歳以上の方
- ③施設に入所しているとき

##### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②金融機関の口座番号
- ③手帳を所持していない方は「障害診断書」

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●特別障害者手当―国・市

20歳以上で重度の障害があるため、日常生活に常時特別な介護を必要とする状態（おおむね身体障害者手帳1・2級程度および愛の手帳1・2度程度の障害が重複している方。もしくはそれと同等の疾病・精神障害）の方が対象です。

### ■支払方法

申請のあった月の翌月分から5月、8月、11月、2月に指定された口座に振り込みます。

### ■条件（以下の場合には受けられません）

- ①扶養義務者（配偶者）および本人の前年の所得が一定の限度額以上のとき
- ②病院などに継続して3か月を超えて入院しているとき
- ③施設に入所しているとき

### ■手続きに必要なもの

- ①戸籍謄（抄）本（羽村市に本籍のある方は不要）
- ②前年所得（1月から6月までの申請のときは前々年所得）証明書
- ③金融機関の口座番号（本人名義）
- ④診断書
- ⑤マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●障害児福祉手当―国・市

20歳未満で重度の障害があるため、日常生活に常時介護を必要とする状態（おおむね身体障害者手帳1・2級程度および愛の手帳1・2度程度の方。もしくはそれと同等の疾病・精神障害）の方が対象です。

### ■支払方法

申請のあった月の翌月分から5月、8月、11月、2月に指定された口座に振り込みます。

### ■条件（以下の場合には受けられません）

- ①扶養義務者（配偶者）および本人の前年の所得が一定の限度額以上のとき
- ②施設に入所しているとき
- ③障害を支給理由とする公的年金を受けられるとき

## ■手続きに必要なもの

- ①戸籍謄（抄）本（羽村市に本籍のある方は不要）
- ②前年所得（1月から6月までの申請のときは前々年所得）証明書
- ③金融機関の口座番号（本人名義）
- ④診断書
- ⑤マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●重度心身障害者手当—都

次のいずれかの障害がある方が対象です。

- (1) 重度の知的障害で、著しい精神症状などのため、常時複雑な介護を必要とする方
- (2) 重度の知的障害と重度の身体障害が重複している方
- (3) 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害のある方

## ■内 容

月額 60,000 円

## ■支払方法

申請のあった月の分から毎月指定された口座に振り込みます。

## ■条 件（以下の場合には受けられません）

- ①20歳未満は扶養義務者、20歳以上は本人の前年の所得（1月分から10月分の手当については前々年の所得）が一定額以上のとき
- ②施設に入所しているとき
- ③病院などに継続して3か月を超えて入院しているとき
- ④65歳以上の方の新規申請

## ■手続きに必要なもの

- ①印鑑
- ②マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323



## ●●難病患者福祉手当―市

国および都が指定する特殊疾病の認定を受けた方が対象です。特殊疾病についてはお問い合わせください。

### ■内 容

月額 7,500 円

### ■支払方法

申請のあった月の分から4月、8月、12月に指定された口座に振り込みます。

### ■条 件 (以下の場合には受けられません)

- ①難病患者本人(20歳未満の場合は扶養義務者)の前年の所得(1～7月分の手当については、前々年の所得)が一定の限度額以上のとき
- ②羽村市心身障害者福祉手当を受給しているとき
- ③施設に入所しているとき
- ④生活保護等を受給しているとき

### ■手続きに必要なもの

- ①特定医療費(指定難病)受給者証または ㊦ 医療券
- ②金融機関の口座番号

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●原子爆弾被爆者見舞金―市

被爆者手帳を持っている方が対象です。

### ■内 容

年額 10,000 円

### ■支払方法

7月に申請し、8月に指定された口座に振り込みます。

### ■条 件

基準日に市内に居住し、住民基本台帳に記載されている方

### ■手続きに必要なもの

- ①被爆者健康手帳
- ②金融機関の口座番号

◆受付の窓口◆ 社会福祉課庶務係

電話 555-1111 内線 112～114

## 3

# 助成・割引・減免について

## ●●タクシー費用助成一市

次のいずれかに該当する方が使ったタクシー費用を助成します。

身体障害者手帳 1・2 級（ただし、下肢、体幹、内部障害については 3 級以上）、愛の手帳 1・2 度、脳性マヒまたは進行性筋萎縮症。

### ■内 容

半年 15,000 円限度

（社会福祉協議会が実施している福祉有償運送事業（ふれあいキャリー）に登録をされている方は、助成限度額が通常の半分になります。）

### ■条 件（以下の場合には受けられません）

- ① 20 歳未満は扶養義務者、20 歳以上は本人の前年の所得（1 月分から 9 月分の助成については前々年の所得）が一定の限度額以上のとき
- ② 施設に入所しているとき
- ③ ガソリン費用助成を受けているとき

### ■助成方法

申請した月の翌月から、タクシーを使ったときの領収書を保管しておいてください。毎年 4 月と 10 月の 1 日から 10 日に手続きに必要なものをお持ちいただきご請求ください。後日、指定された口座に助成金を振り込みます。

### ■手続きに必要なもの

- ① 身体障害者手帳または愛の手帳
- ② 金融機関の口座番号
- ③ 印鑑（請求時）
- ④ 領収書（請求時）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●ガソリン費用助成一市

次のいずれかに該当する障害者で自動車を所有する方、または障害者と同居している方であって、障害者のために使用する自動車を所有する方が、障害者のために使ったガソリン費用を助成します。

身体障害者手帳 1・2 級（ただし、下肢、体幹、内部障害については 3 級以上）、愛の手帳 1・2 度、脳性マヒまたは進行性筋萎縮症。

## ■内 容

半年 15,000 円限度

(社会福祉協議会が実施している福祉有償運送事業(ふれあいキャリア)に登録をされている方は、助成限度額が通常の半分になります。)

## ■条 件 (以下の場合には受けられません)

- ① 20歳未満は扶養義務者、20歳以上は本人の前年の所得(1月分から9月分の助成については前々年の所得)が一定の限度額以上のとき
- ② 施設に入所しているとき
- ③ タクシー費用助成を受けているとき

## ■助成方法

申請した月の翌月から、ガソリンを入れたときの領収書を保管しておいてください。毎年4月と10月の1日から10日に手続きに必要なものをお持ちいただきご請求ください。後日、指定された口座に助成金を振り込みます。

## ■手続きに必要なもの

- ① 身体障害者手帳または愛の手帳
- ② 金融機関の口座番号
- ③ 印鑑(請求時)
- ④ 領収書(請求時)

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●理容等サービス費用助成一市

身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度を持っている方のうち、障害内容が肢体不自由(上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害)1・2級の方、常時寝たきりの方、市民税非課税の方(20歳未満は扶養義務者、20歳以上は本人が非課税)のいずれかに該当する方が対象です。

## ■内 容

理容利用券または美容利用券を発行します。

理容利用券は1枚で1回の一般理髪サービスが受けられる券を年6枚交付、美容利用券は1,000円券を年24枚交付します。なお、年度途中において交付決定した方については年度の残り月数に応じて交付します。(寝たきり等で、理容店・美容店に行けない方には出張サービス券も交付できる場合がありますので、お問い合わせください。)

## ■条 件 (以下の場合には受けられません)

- ① 病院などに入院しているとき
- ② 施設に入所しているとき

## ■手続きに必要なもの

- ① 身体障害者手帳または愛の手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●機能回復施術費用助成—市

身体障害者手帳（1～4級、70歳以上は6級以上）をお持ちの方が対象です。

### ■内 容

1枚1,000円の券を年20枚発行します。なお、年度途中において交付決定した方については年度の残り月数に応じて交付します。

### ■条 件（以下の場合には受けられません）

- ①病院などに入院しているとき
- ②施設に入所しているとき

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●水道・下水道使用料金の助成—市

身体障害者手帳1・2級または愛の手帳1・2度をお持ちの方がいる世帯が対象です。

### ■内 容

基本料金の助成（最小口径（13口径）の基本料金になるので月872円＋消費税）

### ■条 件

- ①住民票上の世帯構成員全員が住民税非課税（4月から6月は前年度住民税が非課税）であること
- ②生活保護を受けていない世帯
- ③納期が到来している水道・下水道使用料の支払いが済んでいること

### ■助成方法

申請のあった月の基本料金分から、7月、11月、3月に指定された口座に振り込みます。

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②最新の水道・下水道使用料金領収書
- ③金融機関の口座番号

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●自動車運転教習費助成一市

身体障害者手帳1～3級の方および愛の手帳1～4度の方が対象です。なお、内部障害4級以上、下肢障害または、体幹機能障害5級以上の人のうち歩行困難な方も対象になります。

### ■内 容

助成額(第一種普通免許)123,600～164,800円。教習所入所手続完了後2分の1を交付、仮免許証取得後2分の1を交付します。

### ■条 件

- ①運転免許適性試験に合格していること
- ②引き続き3か月以上羽村市に居住していること
- ③運転免許試験の受験資格を有すること
- ④本人の前年の所得税の年額が400,000円以下であること
- ⑤他の制度により免許の取得に要する費用の助成を受けていないこと

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②適性試験合格証明書または運転適性診断票
- ③教習費用の領収書等
- ④印鑑

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●自動車改造費の助成一市

18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方で、次のいずれにも該当する方が対象です。

- (1) 上肢、下肢または体幹機能障害1・2級の方
- (2) 就労等に伴い、自らが所有し運転する自動車の操向装置および駆動装置などの一部を改造する必要のある方

### ■内 容

1台について133,900円を限度とします。

### ■条 件

本人または扶養義務者の前年の所得が一定以上の方は、受けられません。

## ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳
- ②自動車改造費見積書
- ③運転免許の取得に際し付された条件が確認できるもの

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●補装具費の支給（購入等） 一国・都・市

身体障害者手帳を持っている方が対象です。

### ■内 容

教育・職業その他日常生活を容易にするために、次の補装具の購入と修理について費用の支給を行います。一部の補装具は借受けにて対応させていただく場合があります。（申請以前に購入されたものは対象となりません。購入前にお問い合わせください。）

- ①視覚障害者用／視覚障害者用安全つえ、義眼、眼鏡
- ②聴覚障害者用／補聴器
- ③肢体不自由者用／義肢、装具、座位保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置等

### ■条 件

原則として費用の1割の負担があります。（世帯の最多納税者の住民税所得割額が460,000円以上の場合は、支給の対象となりません。）

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳
- ②補装具見積書
- ③マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

※補装具の種類によっては東京都心身障害者福祉センターの判定（児童の場合は療育指定保健所、または育成医療機関の意見書）が必要となります。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●障害者（児）住宅設備改善事業 一都・市

身体障害者手帳の交付を受けている障害者（児）に対し、住宅設備の改善に要する費用を助成します。詳しくは施工前にお問い合わせください。（介護保険対象の方は介護保険が優先されます。）

## ■内 容

種 目	対 象 者
中規模改修	学齢児童以上65歳未満で、下肢または体幹に係る障害の程度が2級以上の者および補装具として車いすの交付を受けた内部障害者
屋内移動設備	学齢児童以上で、歩行ができない状態で、上肢・下肢または体幹に係る障害の程度が1級の者および補装具として車いすの交付を受けた内部障害者

## ■利用者負担

原則として費用の1割の負担があります。給付基準額以上のものを希望された場合は自己負担となります。

## ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳
- ②工事計画書
- ③見積書

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●有料道路の割引

この割引制度は全国の有料道路事業者が統一的に実施しているものです。

次のいずれかに該当する場合、事前に登録すると有料道路が割引になります。

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方が、自ら運転する場合
- (2) 第1種身体障害者・重度知的障害者が移動するため親族等が運転する場合

## ■内 容

一般料金の5割引

## ■条 件

対象となる自動車は、障害者本人または障害者の親族等が所有するもの。ただし法人名義や事業用の自動車は除く。

## ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②自動車検査証
- ③運転免許証

※ETCをご利用の場合は、ETCカード（障害者本人名義）、車載器セットアップ証明書も必要です。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●JR等運賃の割引

身体障害者や知的障害者の方、第1種障害者の付添いの方、12歳未満の第2種障害者の付添いの方に適用されます。

利用区分	割引乗車券	割引率	割引取扱区間
第1種障害者が付添いの方と一緒に利用する場合	普通乗車券 定期券(小児を除く) 回数券(小児を除く) 急行券(JR線のみ)	5割 付添いの方同率 (バス定期券3割)	JR線(航路・バスを含む) および連絡社線の 各駅相互間
12歳未満の第2種障害者が付添いの方と一緒に利用する場合	定期券 (付添いの方のみ)		
障害者が単独で利用する場合	普通乗車券	5割	同上 ただし鉄道・航路は片道100キロメートルを超える区間に限る

### ■手続きに必要なもの

身体障害者手帳または愛の手帳

◆受付の窓口◆ 乗車券購入窓口

## ●●タクシー運賃の割引

障害者の方がタクシーを利用する場合、手帳の提示で運賃が1割引になります。

なお、未実施の地域もありますのでご注意ください。

◆問い合わせ◆ (一社) 東京ハイヤー・タクシー協会 電話 03-3264-8080

## ●●航空運賃の割引

対象となる方は次の方です。

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けている満12歳以上の第1種身体障害者とその付添いの方、および満12歳以上の第2種身体障害者
- (2) 愛の手帳の交付を受けている満12歳以上の第1種知的障害者とその付添いの方、および満12歳以上の第2種知的障害者
- (3) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている満12歳以上の精神障害者とその付添いの方

### ■内 容

国内線全区間、割引率は各航空会社または路線によって異なります。



## ■条 件

- ①対象者（１）の方は搭乗券を購入する際、身体障害者手帳を提示してください。
  - ②付添いの方がいる場合は同一搭乗区間を同時に購入してください。
- なお、いずれの場合にも搭乗時に手帳を提示してください。

◆受付の窓口◆ 各航空会社窓口

## ●●都営交通の無料乗車券と運賃の割引―都

身体障害者手帳をお持ちの方、愛の手帳をお持ちの方、戦傷病者、原爆被爆者の方（シルバーパス所持者除く）には無料乗車券が発行されます。

精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方（シルバーパス所持者除く）には、都営交通乗車証が発行されます。

また無料乗車券をお持ちでない身体障害者や知的障害者の方、付添いの方などには運賃割引があります。

### 無料乗車券

都営交通（都電、都バス、都営地下鉄、東京都日暮里・舎人ライナー）の全区間の無料乗車券が発行されます。

### ■手続きに必要なもの

身体障害者手帳、愛の手帳、戦傷病者手帳、被爆者健康手帳と認定書または医療特別手当証書

### 都営交通乗車証

都営交通（都電、都バス、都営地下鉄、東京都日暮里・舎人ライナー）の全区間の無料乗車証が発行されます。

### ■手続きに必要なもの

精神障害者保健福祉手帳

### 運賃の割引

無料乗車券をお持ちでない身体障害者や知的障害者の方、付添いの方など（都営地下鉄は第1種身体障害者の付添いの方に限る）には割引があります。割引率は普通乗車券・定期乗車券とも5割です。（バスの定期券は3割）

種 類	購入時に必要なもの	発 売 場 所
普通乗車券	身体障害者手帳・愛の手帳 被救護者旅客運賃割引証	都電・都バスは乗車時に提示 都営地下鉄は各駅乗車券販売所
定期乗車券		荒川電車営業所 都バス営業所 都営地下鉄定期券販売駅または交通局協力会販売所

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●民営バス乗車割引—都

身体障害者手帳や愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、本人が民営バスを利用する場合は、手帳の提示で割引が受けられます。身体障害者手帳（第1種の方に限る）や愛の手帳をお持ちの方には付添いの方のための割引証が交付されます。

### ■内 容

東京都内で運行する乗合バスで使用できます。（他県に乗り入れている路線バスを含む。ただし、一部コミュニティバスを除く。）

割引率は普通乗車券5割、定期乗車券3割です。（小児用定期は除く）

### ■手続きに必要なもの

身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●東京都障害者休養ホーム事業—都

対象となる方は次の方です。

- (1) 都内在住の障害者（児）で身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- (2) 介助を必要とする方は中学生以上の付添いの方もご利用できます。（ただし、障害者（児）1人につき1人）

### ■内 容

1泊につき一定の額を助成します。

### ■条 件

1人につき年間（4月1日から翌年3月31日まで）2泊まで利用できます。

### ■手続きに必要なもの

申込書（障害福祉課窓口に置いてあります。）

◆受付の窓口◆ （公財）日本チャリティ協会

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-19 アーバン四谷ビル4F  
電話 03-3353-5942 FAX03-3359-7964

## ●●自動車運転免許の無料運転教習

18歳以上の身体障害者の方が自動車運転免許を取得する場合、厚生労働省から委託された「身体障害者運転能力開発訓練センター」で所定の教習が無料で受けられます。

### ■条 件

次のすべてにあてはまる方が対象です。

- ①公共職業安定所に求職登録してある方
- ②運転免許試験場での運転適性検査に合格した方
- ③身体障害者運転能力開発訓練センターが入所を認めた方

なお、入所日は1、4、7、10各月の月初めで、教習期間は3か月です。宿泊施設（食事代のみ自己負担）もあります。

◆受付の窓口◆身体障害者運転能力開発訓練センター公認 東園（あずまえん）自動車教習所  
〒352-0023 埼玉県新座市堀ノ内2-1-46 電話048-481-2711  
FAX048-481-6578 アドレス <http://www.azumaen.or.jp>

## ●●NHK受信料の減免

次の場合にはNHKのテレビ受信料が全額または半額免除となります。

### 全額免除

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、世帯構成員全員が住民税非課税の場合
- (2) 愛の手帳をお持ちの方がいる世帯で、世帯構成員全員が住民税非課税の場合
- (3) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、世帯構成員全員が住民税非課税の場合

### 半額免除

- (1) 世帯主（受信契約者）が身体障害者手帳をお持ちで視覚障害者または聴覚障害者である場合
- (2) 世帯主（受信契約者）が身体障害者手帳をお持ちで障害程度が1・2級である場合
- (3) 世帯主（受信契約者）が愛の手帳をお持ちで障害程度が1・2度である場合
- (4) 世帯主（受信契約者）が精神障害者保健福祉手帳をお持ちで障害程度が1級である場合
- (5) 世帯主（受信契約者）が戦傷病者手帳をお持ちで、障害程度が特別項症～第1項症である場合

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳
- ②印鑑
- ③全額免除の場合、世帯構成員全員の住民税非課税証明書

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係  
電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●都立施設等の無料入場—都

身体障害者手帳または愛の手帳の提示により、障害者および付添いの方 1 名、または精神障害者保健福祉手帳の提示により、障害者が無料で入場できます。詳しくは各施設等にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 各施設等窓口

## ●●市内公共施設の使用料等の減免—市

身体障害者手帳または愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳の提示により、使用料や入場料が免除もしくは減額される場合があります。詳しくは各施設にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 各市内公共施設窓口

## ●●廃棄物処理手数料の減免—市

身体障害者手帳 1・2 級または愛の手帳 1・2 度、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちで、世帯構成員全員が市民税非課税の方に、廃棄物処理手数料の免除制度があります。

### <市指定収集袋（ごみ袋）の交付>

#### ■受付期間

一斉受付…1 1 月（詳しくは 10 月の広報はむらでお知らせします。）

随時受付…転入や申請を忘れてしまったなどの場合は、随時受付しています。

#### ■交付枚数（一斉受付期間に申請した場合です。途中申請の場合は月割りの枚数となります。）

燃やせるごみ用 4 人以下の世帯 中袋（20 リットル袋）110 枚

5 人以上の世帯 大袋（40 リットル袋）110 枚

燃やせないごみ用 4 人以下の世帯 中袋（20 リットル袋）30 枚

5 人以上の世帯 大袋（40 リットル袋）30 枚

#### ■手続きに必要なもの

①身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳

②申請年度の 1 月 1 日現在羽村市に住所がなかった方は、1 月 1 日現在の住所地の市区町村で発行した世帯員全員分の非課税証明書

※代理の方が袋を受領する場合はこの他に代理の方の身分を証明するものが必要です。

### <粗大ごみ等の廃棄物処理手数料の免除>

粗大ごみ等の廃棄物処理手数料を免除します。詳しくは、お問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 生活環境課生活環境係 電話 555-1111 内線 222・204・205  
FAX554-2921

## ●●郵便料金の減免

盲人用郵便物や心身障害者用冊子小包等の障害者用郵便物は内容により料金が無料もしくは割引になります。

詳しくは郵便局にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 郵便局

## ●●郵便葉書の無料配布

身体障害者手帳 1・2 級または愛の手帳 1・2 度の方に郵便葉書の無料配布をしています。

受付期間や枚数等、詳しくは郵便局にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 郵便局

## ●●税金の控除・減免

身体障害者手帳または愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は税金の控除・減免が受けられる場合があります。詳しくは各窓口へお問い合わせください。

制 度	窓 口
所得税における 障害者控除	確定申告の場合 青梅税務署 電話 0428-22-3185 源泉徴収の場合 勤務先給与担当者
住民税(市・都民税) における障害者控除	市役所 課税課 (市役所1階 <input type="checkbox"/> 番窓口) ※所得税で手続きをしてある方は不要 電話 555-1111 内線 162~165・189
相続税の減額 贈与税の非課税 利子等の非課税	青梅税務署 電話 0428-22-3185
自動車税 (種別割) 自動車税 (環境性能割) 軽自動車税 (環境性能割) の減免	都税総合事務センター (自動車税コールセンター) 電話 03-3525-4066
軽自動車税 (種別割) の減免	市役所 課税課 (市役所1階 <input type="checkbox"/> 番窓口) 電話 555-1111 内線 162~165・189
個人事業税の減免	八王子都税事務所 電話 644-1111

## 4 医療費の助成について

### ●●心身障害者（児）医療費助成—都

身体障害者手帳 1・2 級の方（内部障害を含んだ手帳については 1～3 級）、愛の手帳 1・2 度の方、精神障害者保健福祉手帳 1 級の方が対象です。

#### ■内 容

医療保険の対象となる医療費、薬剤費など窓口で支払う自己負担分の一部を助成します。

#### ■条 件（以下の場合には受けられません）

- ① 20 歳未満は扶養義務者、20 歳以上は本人の前年の所得（1 月から 8 月までの申請については、前々年の所得）が一定の限度額以上のとき
- ② 生活保護を受けているとき
- ③ 65 歳以上で障害者になった方や 65 歳以上になって初めて申請する方
- ④ 後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方で住民税が課税されている方

#### ■手続きに必要なもの

- ① 身体障害者手帳または愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳
- ② 健康保険証
- ③ 金融機関の口座番号

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

### ●●自立支援医療（精神通院）—国・都

精神障害および該当精神障害に起因して生じた疾病について通院医療費の一部を助成します。原則として 1 割負担となります。

#### ■条 件

一定の所得以上の方は対象とならない場合があります。

#### ■手続きに必要なもの

加入している健康保険によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●自立支援医療（更生医療）—国・都・市

18歳以上で身体障害者手帳の交付を受けている方が対象です。

### ■内 容

身体障害者の障害の程度を軽くしたり、障害を取り除いて、日常生活や職業能力を高めるために必要な医療について、その医療費の一部を助成します。原則として1割負担となります。（入院時の食事療養費の標準負担額については自己負担となります。）

### ■条 件

一定の所得以上の方は対象とならない場合があります。

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳
- ②更生医療見積書および概略書または意見書
- ③健康保険証
- ④マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●小児精神障害者入院医療費助成—都

都内に住所があり、精神障害のために精神病室での入院治療が必要な満18歳未満の方（継続の場合は20歳まで）の入院医療費を助成します。（食事療養費の標準負担額は自己負担となります。）

### ■手続きに必要なもの

- ①診断書
- ②住民票
- ③健康保険証

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●難病医療費等助成—国・都

国および都が指定する特殊疾病にかかっている方が対象です。指定する疾病についてはお問い合わせください。

## ■内 容

申請して国および都で認定されると特定医療費（指定難病）受給者証または ⑧ 医療券が交付され、疾病の治療にかかった医療費等の一部を助成します。

## ■条 件

18歳未満で小児慢性疾患に該当する方は対象となりません。

※生活保護受給中の方は一部該当しない疾病があります。

## ■手続きに必要なもの

加入している健康保険によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●小児慢性疾患医療費助成一都

18歳未満の児童（継続の場合は20歳まで）で、次の疾病にかかっている方が対象です。

- (1) 悪性新生物
- (2) 慢性腎疾患
- (3) 慢性呼吸器疾患
- (4) 慢性心疾患
- (5) 内分泌疾患
- (6) 膠原病
- (7) 糖尿病
- (8) 先天性代謝異常
- (9) 血液疾患
- (10) 免疫疾患
- (11) 神経・筋疾患
- (12) 慢性消化器疾患
- (13) 染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
- (14) 皮膚疾患
- (15) 骨系統疾患
- (16) 脈管系疾患

## ■内 容

申請して都で認定されると小児慢性疾患医療受給者証が交付され、疾病の治療にかかった医療費等の一部を助成します。

## ■手続きに必要なもの

加入している健康保険によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323



## 5 派遣事業について

### ●●移動支援事業—国・都・市【地域生活支援事業】

障害者（児）のうち、外出が困難な方に対しホームヘルパーを派遣し移動の支援を行います。移動支援を利用するためには、申請手続きが必要となります。また、利用に当たっては、原則1割の利用者負担金がかかります。ただし、利用者負担の月額上限額など、負担の軽減措置があります。

#### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳、療育手帳（愛の手帳）、精神障害者保健福祉手帳など
- ②世帯の所得状況等にかかる書類など

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

### ●●手話通訳者等派遣事業—国・都・市【地域生活支援事業】

身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害者等が、家庭生活および社会生活を円滑に営むうえで支障がある場合に手話通訳者等の派遣を受けることができます。

#### ■内 容

手話通訳者等の派遣を受けることができる時間は、原則として午前7時から午後7時までです。ただし、緊急の場合等は、時間外の派遣を受けることができます。

#### ■手続きに必要なもの

身体障害者手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

### ●●重度脳性麻痺者介護事業—都・市

重度脳性麻痺者に対して、介護の支援をします。

#### ■内 容

介護人は、登録者の屋外への手引き、同行その他必要な用務を行います。また、介護人は、障害者の推薦によるものとします。

## ■条 件

介護人の派遣対象者は、市内に居住する 20 歳以上の重度の脳性麻痺者で、その障害の程度が身体障害者手帳 1 級であり、単独で屋外活動をすることが困難な方です。

障害福祉サービス等を利用している方は対象となりません。(詳細はお問い合わせください。)

## ■手続きに必要なもの

- ①介護人推薦書
- ②介護人の介護同意書

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

**●●生活介護事業「さくら」【障害福祉サービス】**

在宅の重度の障害者に対して、創作的活動や生産活動の機会の提供、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練等を行います。

**■内 容**

- (1) 創作活動・生産活動
- (2) 排せつおよび食事等の介護
- (3) 機能訓練等

**■条 件**

障害福祉サービス（生活介護）の支給決定を受けた、市内に居住する身体障害者および知的障害者が対象です。

**■利用者負担**

障害福祉サービスに要した費用（月額）の1割相当分と、実費負担額（食事代）は利用者の負担となります。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

**●●就労継続支援B型事業「いちよう」【障害福祉サービス】**

企業等に雇用されることが困難な知的障害者に対して、就労の機会や生産活動の機会の提供、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等を行います。

**■内 容**

- (1) 企業等からの受託による就労機会の提供
- (2) 自主生産活動
- (3) 就労能力の向上に必要な訓練等

**■条 件**

障害福祉サービス（就労継続支援B型）の支給決定を受けた、市内に居住する知的障害者が対象です。

**■利用者負担**

障害福祉サービスに要した費用（月額）の1割相当分と、実費負担額（食事代）は利用者の負担となります。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●地域活動支援センターⅠ型事業「あおば」【地域生活支援事業】

### <相談支援事業>

障害者や、その家族等に対し、自立生活と社会参加の促進を図るために、相談および情報の提供等を行います。

#### ■内 容

- (1) 福祉サービスの紹介および利用のための支援
- (2) 専門機関の紹介および専門機関との連携による支援
- (3) 講習会の開催等、生活に必要な技術の習得や情報発信等の支援
- (4) ピアカウンセリング等

#### ■条 件

市内に住所を有する在宅の障害者およびその家族等が対象です。

◆受付の窓口◆ 羽村市地域活動支援センターⅠ型事業「あおば」

電話 555-1210 FAX570-0621

### <地域活動支援センター事業>

在宅の障害者に対し、創作的活動や機能訓練等を行います。

#### ■内 容

- (1) 基本事業（機能訓練、社会適応訓練、介護方法の指導など）
- (2) 創作的活動等
- (3) 給食サービス
- (4) 入浴サービス
- (5) 送迎サービス

#### ■条 件

地域生活支援事業受給者証の交付を受けた、市内に居住する障害者が対象です。

#### ■利用者負担

サービスに要した費用（月額）の1割相当分と、実費負担額（創作的活動に係る原材料費や食事代など）は利用者の負担となります。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●地域活動支援センター I 型事業「ハッピーウイング」

【地域生活支援事業】

在宅の精神障害者等に対し、自立生活と社会参加の促進を図るために、相談および情報の提供等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会の提供等を行います。

### ■内 容

- (1) 創作的活動、生産活動の機会の提供
- (2) 障害者等の日常生活の相談および支援
- (3) 社会との交流の促進
- (4) 医療・福祉および地域の社会基盤と連携強化のための調整
- (5) 地域ボランティアの育成
- (6) 障害に対する理解促進を図るための啓発等

### ■条 件

市内に住所を有する在宅の障害者およびその家族等が対象です。

◆受付の窓口◆ 地域活動支援センター I 型事業「ハッピーウイング」

電話 553-9888 FAX553-9886

## ●●障害者就労支援センター「エール」

企業等への就労を希望する障害者に対し、一般就労の機会の拡大を図るとともに、安心して働き続けられるように、就労面と生活面の支援の提供を一体的に行います。

### ■内 容

- (1) 就労面の支援
- (2) 生活面の支援等

### ■条 件

市内に住所を有し、企業等への就労を希望する障害者が対象です。

◆受付の窓口◆ 障害者就労支援センター「エール」

電話 570-1233 FAX570-1242

**●●おむつ給付事業—市**

身体障害者手帳の交付を受けていて、下肢・体幹機能障害を含む肢体不自由1・2級の方、愛の手帳1・2度の方で、常時おむつが必要な3歳以上の方が対象です。

**■内 容**

紙おむつ等を1日につき2枚支給します。

**■条 件 (以下の場合は受けられません)**

- ①病院などに入院しているとき
- ②施設に入所しているとき

**■手続きに必要なもの**

- ①身体障害者手帳または愛の手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

**●●救急通報システム事業—都・市**

ひとり暮らしの重度障害者等が家庭内で緊急事態に陥ったときに、救急通報システム機器を用いて東京消防庁に通報し、救助を求めるシステムです。

**■内 容**

利用者の住宅に救急通報システム機器の設置を行います。

**■費 用**

設置費および管理費の一部を負担（住民税非課税の方、生活保護受給者の方は免除）

**■条 件**

ひとり暮らしで18歳以上の身体障害者手帳1・2級の方および難病患者の方が対象です。

**■手続きに必要なもの**

- ①身体障害者手帳、難病医療券の写しまたは難病診断書

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●住宅火災通報システム事業—都・市

家庭内での火災による緊急事態に備えて住宅用防災機器を給付し、火災の発生に伴う火災警報器からの信号を東京消防庁に自動通報することにより、火災に対する迅速な消火活動および障害者の救助等を行うためのシステムです。

### ■内 容

利用者の住宅に火災安全システム機器の設置を行います。

### ■費 用

設置費および管理費の一部を負担（原則1割）

### ■条 件

ひとり暮らしで18歳以上の身体障害者手帳1・2級をお持ちで、緊急時の対応が困難な方（緊急通報システム事業を利用している方に限る）、およびひとり暮らしで18歳以上の愛の手帳1・2度をお持ちで、日常生活の判断能力が低いために緊急時の対応が困難な方が対象です。

### ■手続きに必要なもの

①身体障害者手帳または愛の手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●障害者（児）日常生活用具給付事業—国・都・市

【地域生活支援事業】

原則として身体障害者手帳または愛の手帳、または難病等対象疾患による障害をお持ちの方で、在宅生活をしている方が対象です。（介護保険対象の方は介護保険が優先されます。）

### ■内 容

障害をお持ちの方に対し、在宅での日常生活を容易にするために、下記の日常生活用具を給付します。（各用具により対象者や必要書類が異なりますので、詳しくは購入前にお問い合わせください。）

特殊寝台、訓練用ベッド、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、入浴補助用具、便器、頭部保護帽（精神障害の方も含む）、T字状・棒状のつえ、歩行支援用具、特殊便器、火災警報器、自動消火装置、電磁調理器、音響案内装置、屋内信号装置、透析液加温器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、動脈血中酸素飽和測定器（パルスオキシメーター）、酸素ボンベ運搬車、音声式体温計、体重計、音声式血圧計、携帯用会話補助装置、情報通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、ポータブルレコーダー、活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器、時計、聴覚障害者用通信装置（FAX）、情報受信装置、人工喉頭、点字図書、ストマ装具、紙おむつ、収尿器、居宅生活動作補助用具、フラッシュベル、会議用拡聴器、携帯用信号装置、ガス安全システム、酸素吸入装置、

空気清浄器、ルームクーラー

### ■利用者負担

原則として費用の1割の負担があります。給付基準額以上のものを希望された場合は自己負担となります。

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳
- ②見積書

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●障害者（児）訪問入浴サービス事業—国・都・市

【地域生活支援事業】

在宅の身体障害者（児）の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴サービスを行います。

### ■内 容

自宅を訪問し、浴槽を提供して行う入浴の介護（原則週1回。ただし6月から9月は週2回。）

### ■条 件

市内に居住する6歳以上65歳未満の身体障害者（児）で、訪問入浴サービスが必要と認められる方。なお、介護保険法の施策の対象の方、感染症および運営上支障があると認められる方については対象となりません。

### ■利用者負担

原則として、訪問入浴サービスに要した費用の1割相当分が利用者負担となります。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●障害者（児）ショートステイ事業—市

在宅の障害者（児）を介護している方が、疾病や休養などの理由により家庭における介護が一時的に困難になった場合に、障害者を短期間保護するショートステイが受けられます。

### ■内 容

入所期間は原則として、月7日以内とします。原則1割の利用者負担金がかかります。また、食費等一部も利用者の負担となります。

### ■条 件

市内に居住する障害者（児）で、短期入所の支給決定を受けており、障害者総合支援法に定め



るサービスを利用できないこと等が要件となります。(詳細はお問合せください。)

## ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛の手帳

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●福祉有償運送事業 (ふれあいキャリー) —羽村市社会福祉協議会

公共交通機関(電車、バス、タクシー等)の利用が困難な障害者(児)および高齢者等で市内在住の方が対象です。

### ■内 容

車いすやストレッチャーで乗車することのできる自動車で、病院への通院、生活必需品の買い物、公的行事への参加など、“ドア・ツー・ドア”(玄関から玄関)の利用ができます。

### ■利用できる方

次に掲げる要件のすべてに該当し利用会員登録している方

- ①羽村市在住
- ②羽村市社会福祉協議会の個人会員および同一世帯の家族
- ③身体障害者手帳の交付を受けている方または要支援および要介護認定を受け、介護保険証の交付を受けている方で、他人の介助によらずに移動することが困難であると認められ、かつ、単独でタクシー等の公共交通機関を利用することが困難な方

### ■利用会員登録

次に掲げるものをご持参いただき、利用会員登録申請書に必要事項を記入のうえ、お申込みください。

- ①印鑑
- ②障害者手帳の写し(交付を受けていない場合は不要)
- ③介護保険証の写し(交付を受けていない場合は不要)
- ④生活保護を受給されている方は、生活保護受給証明書

※なお、羽村市心身障害者(児)タクシー費用助成又は自動車ガソリン費用助成(P.38)を受けている方が会員登録した場合は助成限度額が半額になります。

### ■運行時間

毎日午前8時～午後6時(ただし、12月29日から翌年1月3日までの期間を除く。)

### ■運行範囲

羽村市、青梅市、福生市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、武蔵村山市

### ■利用申込

利用は予約制です。(電話予約可)

- ①利用は1週間あたり2回までです。  
週1回目の予約受付：2か月前から2日前まで  
週2回目の予約受付：2週間前から2日前まで
- ②受付は午前8時30分～午後5時  
(土・日・祝日および12月29日から翌年1月3日までを除く。)

## ■利用料

事前に利用券を購入していただき、利用券でお支払ください。

	障害者登録の方	要介護者登録の方
1時間以内	350円	700円
1時間を超えるとき 30分の利用につき	175円	350円
キャンセル料 (運行当日)	350円	350円

※生活保護を受けている方の運行利用料は免除となります。

※駐車場・有料道路の料金は利用会員の負担となります。

◆受付の窓口◆ 羽村市社会福祉協議会 電話 554-0380

## ●●駐車禁止の対象除外

障害者が使用中の自動車は、駐車禁止規制の一部が除外となる場合があります。

詳しくは福生警察署にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 福生警察署 電話 551-0110

## ●●補助犬の給付—都

視覚障害者、肢体不自由者および聴覚障害者の行動範囲を拡大し、社会復帰と自立更生を促進するために、補助犬が給付されます。

### ■内 容

満 18 歳以上の在宅の身体障害者で次のすべてに該当するもの。

- (1) 身体障害者手帳をお持ちで、盲導犬については視覚障害 1 級、介助犬については肢体不自由 1・2 級、聴導犬については聴覚障害 2 級であること
- (2) 都内におおむね 1 年以上居住していること
- (3) 本人の属する世帯全員の所得税額が平均月額 77,000 円未満であること
- (4) 所定の訓練を受け、補助犬の行動を適切に管理することができることと認められること
- (5) 補助犬を使用することにより、社会活動への参加に効果があると認められること
- (6) 借家等に居住する場合は、その家屋の所有者または管理人の承諾を得られること

### ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳
- ②世帯全員の住民票の写しおよび所得税額が確認できるもの
- ③印鑑

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●身体障害者相談員・知的障害者相談員—市

- (1) 身体障害者相談員は、身体に障害のある方の更生援護の相談に応じ、必要な指導を行い、身体障害者地域活動をすすめ、関係機関と連携して身体に障害のある方へ理解を図る等の業務を行います。
- (2) 知的障害者相談員は、知的障害のある方の更生援護に関し、本人またはその保護者等からの相談に応じ、必要な指導・助言を行い、関係機関と連携して知的障害のある方への理解を図る等の業務を行います。

※ご相談を希望される方は、下記にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●声の広報の配布

視覚障害者で希望される方に、広報はむらに掲載した内容を音声で録音し、毎月1日と15日に、声の広報（CD）として郵送で配布しています。

◆受付の窓口◆ 広報広聴課広報係

電話 555-1111 内線 337~339

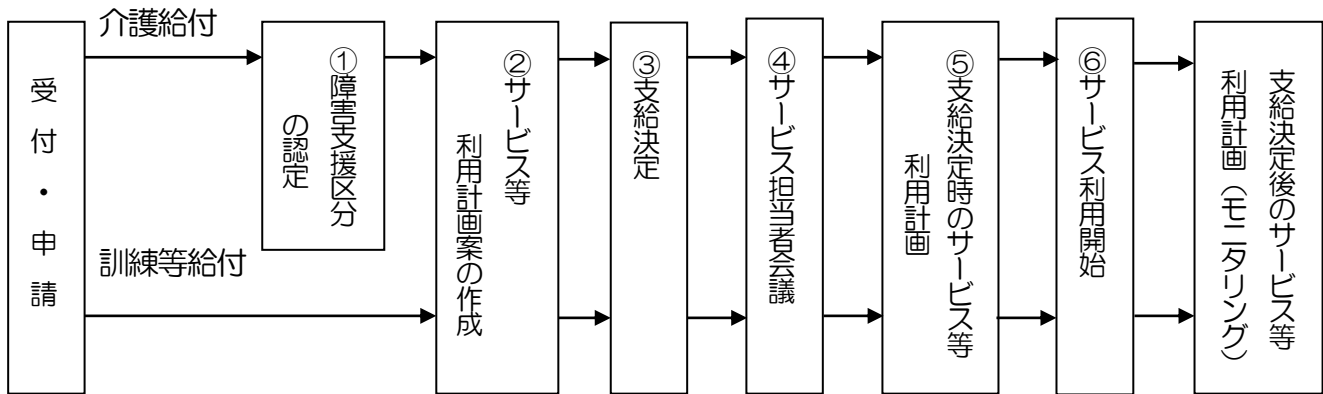
## ●●障害福祉サービス

### （介護給付・訓練等給付・地域相談支援給付）

介護給付は、障害者総合支援法に基づくサービスで、在宅支援を中心とした様々なメニューが用意されています。訓練等給付は、就労支援を目的とした通所サービス等があります。

障害福祉サービスを利用するためには、申請手続きが必要となります。また、利用に当たっては、原則1割の利用者負担金がかかります。ただし、利用者負担の月額上限額など、負担の軽減措置があります。

## ■支給決定までの流れ



## ■サービスメニュー

介護給付	訓練等給付
居宅介護（ホームヘルプ）	自立訓練（機能訓練・生活訓練）
重度訪問介護	自立訓練（宿泊型自立訓練）
同行援護	就労移行支援
行動援護	就労継続支援（A型・B型）
重度障害者等包括援護	共同生活援助（グループホーム）
短期入所（ショートステイ）	就労定着支援
療養介護	自立生活援助
生活介護	地域相談支援給付
施設入所支援	地域移行支援
	地域定着支援

## ■手続きに必要なもの（詳しくは下記の窓口まで）

- ①身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳など
- ②マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●障害児通所支援

障害児通所支援は、身体障害、知的障害、精神障害または発達障害をお持ちの児童に対して給付されます。

障害児通所支援を利用するためには、申請手続きが必要となります。

## ■サービスメニュー

### (1) 児童発達支援

未就学の障害児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活の適応訓練を行います。

### (2) 医療型児童発達支援

上肢、下肢または体幹の機能に障害のある児童に、児童発達支援および治療を行います。

### (3) 居宅訪問型児童発達支援

医療的ケアや重症心身障害等により外出が著しく困難な場合や感染症にかかりやすく重篤化する恐れのある場合に、居宅を訪問して発達支援を行います。

### (4) 放課後等デイサービス

就学中の障害児に、授業の終了後または夏休み等の休業中に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

### (5) 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

## ■手続きに必要なもの

- ①身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳など
- ②マイナンバー関連書類（詳しくは担当課窓口にお問い合わせください。）

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323

## ●●心身障害者扶養共済制度—都

障害者を扶養する保護者に万一の事態（死亡・重度障害）が生じたとき、残された障害者の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、障害者の将来に対して保護者の方が抱く不安の軽減を図ることを目的とした制度です。

### ■内 容

保護者が生存中に毎月一定の掛金を収めることにより、保護者が死亡または重度障害と認められたときは、障害者に終身一定額の年金を支給します。

なお、東京都から転出した場合でも、転出先の道府県の制度に加入することで加入期間が通算される、全国共通の制度です。

制度の詳細につきましては、お問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害福祉係

電話 555-1111 内線 173・174 FAX555-7323

## ●●高次脳機能障害相談支援事業—市

高次脳機能障害とは、脳の病気や交通事故など、様々な原因によって脳に損傷を受けたために生ずる、言語能力や記憶能力、思考能力、空間認知能力などの認知機能や精神機能の障害を指します。これらの症状を抱えている方が安心して生活していけるよう、相談員が日常生活面の困りごとや仕事、日中の過ごし方、医療機関、福祉サービスの利用などについて、当事者および家族、関係機関からの個別相談に応じます。

※ご相談を希望される方は、下記にお問い合わせください。

◆受付の窓口◆ 障害福祉課障害者支援係

電話 555-1111 内線 186・187 FAX555-7323