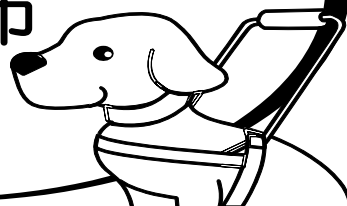


障 害 福 祉 ハンドブック

令和6年5月
摂津市



障害者福祉都市（ふれあい都市）宣言

私たちは、憲法が保障する基本的人権を享有するとともに「自由」と「平等」を約束されています。

しかしながら、障害者が地域社会において日常生活を営むには、現代社会は決して快適であるとは言い難く、むしろ苦痛にさえ感じられるものがあります。

これは社会の構造が、健常者を基本とした仕組みになっているため、本来健常者と平等でなければならない社会活動に、大変な不合理を押し付ける結果となっております。

私たちはここで、国連総会において決議された「障害者の権利宣言」を想起し、ここに掲げられた諸権利を十二分に認識し、尊重しなければなりません。

ここに摂津市は、障害者が人間としての尊厳を重んじられ、誰からも差別されない、また、健常者と区別されることなく社会の一員として、地域や職域などあらゆる社会の中で生きがいのある生活を送ることができる社会を築くことを決意し、障害者福祉都市（ふれあい都市）を宣言します。

（昭和59年4月1日）

『マイナンバー（個人番号）制度について』

平成 28 年 1 月から、マイナンバー制度が開始されています。

この「障害福祉ハンドブック」に記載している障害福祉に関するサービスなどについても、一部申請手続きの際にマイナンバーの記入が必要になります。

なお、マイナンバー制度における情報連携が平成 29 年 11 月から開始されたことに伴い、各種手続きに必要な添付書類（課税証明書など）が省略できる場合があります。

【マイナンバーが必要な主な手続き】

- 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
- 自立支援（更生・育成・精神通院）医療
- 特別児童扶養手当・障害児福祉手当・特別障害者手当
- 補装具

【各種手続きに必要なもの】

- マイナンバーカード（本人確認書類は不要）
- 通知カード・マイナンバーが記載された住民票の写し（障害者手帳などの本人確認書類が必要）

摂津市民憲章

わたしたち、淀川のゆたかな流れのほとりに住む摂津市民は、これまでに
きずかれてきた伝統と文化を生かし、力を合わせて、しあわせのあふれる
まちをつくるために、この市民憲章をさだめます。

1. みんなでつくろう ゆたかで平和な すみよいまちを
2. みんなできずこう きまりをまもる あかるいまちを
3. みんなでそだてよう 花とみどりの きれいなまちを
4. みんなでめざそう 老人と子どもをいたわる えがおのまちを
5. みんなでのばそう かおりの高い 文化のまちを

（昭和 46 年 11 月 1 日制定）

目次

等級別福祉制度早見表

1.手帳

身体障害者手帳	1	介護給付費・訓練等給付費の利用者負担	19
療育手帳	2	補装具	20
精神障害者保健福祉手帳	3	地域生活支援事業	21

2.年金・共済等

障害基礎年金	4	地域生活支援事業の利用者負担	22
特別障害給付金	4	日常生活用具	23
障害厚生年金	5	障害者総合支援法のサービス提供事業所	28
障害年金生活者支援給付金	5		
障害手当金	5		
大阪府障害者扶養共済	6		

3.手当・福祉金

障害児福祉手当	7		
特別児童扶養手当	7		
児童扶養手当	8		
特別障害者手当	9		
大阪府重度障がい者在宅生活応援制度	9		
摂津市重度障害者等福祉金	10		

4.医療

重度障害者医療	11		
（障害者）後期高齢者医療	11		
自立支援（更生）医療	12		
自立支援（育成）医療	12		
自立支援（精神通院）医療	14		

5.障害者総合支援法のサービス

障害者総合支援法	15
介護給付事業	16
訓練等給付事業	17
介護給付事業等のサービス利用	18

6.障害総合支援法以外のサービス

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具	30
緊急通報装置の貸出	31
配食サービス	32
ボランティアの派遣	32
移送サービス	32
車いすの貸出	32
日常生活自立支援事業	32
ふれあい収集事業	32

7.相談・団体等

摂津市障害者総合支援センター	33
あしすと	33
はあねす	33
身体障害者相談員	34
知的障害者相談員	34
精神障害者相談員	34
サークル	34

8.雇用

障害者就業・生活支援センター	35
障害者職業能力開発センター	35
障害者雇用助成金	35
関係機関	36

9.税金・公共料金等の軽減・減免

自動車税	37
軽自動車税	37
自動車・自転車駐車場の使用料	37
所得税、相続税、贈与税	38
市民税	38
預貯金等の利子非課税制度	38
NHK 放送受信料	39
プール使用料	39
映画館の割引	39
NTT の無料電話番号案内	39
携帯電話の割引	39

10.交通機関

バス運賃の割引	40
鉄道運賃の割引	41
船舶運賃の割引	41
航空運賃の割引	41
タクシー運賃の割引	42
摂津市福祉タクシー料金助成	42
リフト付き福祉タクシー	43
有料道路通行料金の割引	43
駐車禁止除外指定車標章の交付	44

11.生活

災害時要援護者支援制度	45
消防緊急情報システム	45
郵便による不在者投票	45
郵便による図書館資料の送付	45
障害者の歯科診療施設	45

12.住宅

福祉住宅（府営住宅）の入居	46
重度身体障害者等住宅改造助成	46
住宅確保要配慮者居住支援法人	46

13.貸付・融資

生活福祉資金	47
--------	----

14.各種窓口

48

15.学校

49

※各種申請で提出頂いた書類は返却できません。必要があると思われる書類（診断書等）はコピーをしておいてください。

※このハンドブックは、作成日現在のものであるため、制度改正などにより、内容や金額が一部変更になることがあります。

等級別福祉制度早見表

○=手帳の等級上該当する制度です。▲=等級以外の要件があります。

※○または▲の場合でも、年齢、所得、障害等級（程度）により、該当しない場合があります。

[illegible]

制度および事業	掲載 ページ	身体障害者手帳 (等級は総合等級)						療育手帳			精神障害者 保健福祉手帳		
		1	2	3	4	5	6	A	B1	B2	1	2	3
所得税	38	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
相続税		85 歳未満の障害のある方が相続人の場合											
贈与税		○	○					○			○	○	○
市民税		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
預貯金等の利子非課税制度		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NHK 放送受信料	39	該当ページに記載のある免除基準に該当する世帯											
プール使用料		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
映画館の割引		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NTT 無料電話番号案内		▲	▲	▲	▲	▲	▲	○	○	○	○	○	○
携帯電話の割引		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
バス運賃の割引	40	○	○	○	○	○	○	○	○	○	▲	▲	▲
鉄道運賃の割引	41	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
船舶運賃の割引		事業者によって、適用が異なりますので、詳細につきましては、各船舶会社にご確認ください。											
航空運賃の割引		事業者によって、適用が異なりますので、詳細につきましては、各航空会社にご確認ください。											
タクシー運賃の割引	42	○	○	○	○	○	○	○	○	○	▲	▲	▲
福祉タクシー料金助成		○	○					○			○		
有料道路通行料金の割引	43	手帳に第 1 種と記載のある障害者、児童、または第 2 種と記載のある身体障害者											
駐車禁止除外指定車標章	44	▲	▲	▲	▲			○			○		
災害時要援護者支援制度	45	▲	▲					○			○		
消防緊急情報システム		○	○	○				○	○		○	○	
郵便による不在者投票		▲	▲	▲									
郵便による図書館資料の送付		▲	▲	▲				○			○		
福祉住宅（府営住宅）の入居	46	府営住宅の福祉世帯向け住宅に応募が可能です。											
住宅改造助成		▲	▲	▲				○					
住宅確保要配慮者 居住支援法人		賃貸住宅への入居にかかる住宅情報の提供や相談、見守りなどの生活支援、家賃責務保証の提供などを実施しています。											

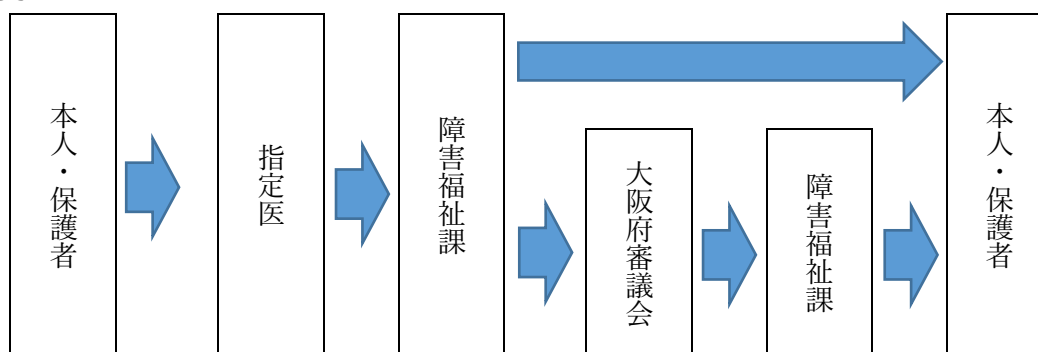
1.手 帳

(1) 身体障害者手帳 (障害福祉課)

対象者 視覚、聴覚、平衡、音声、言語、そしゃく、肢体不自由、心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、HIV 感染による免疫機能、または肝臓機能障害のある方

内 容 障害の程度により 1 級から 7 級の区分があります。
(7 級単独の身体障害者手帳は交付されません。)

手続き



※指定医については、大阪府のホームページで検索いただくか、市役所でお問い合わせください。

手 続 き	必 要 書 類				
	申請書	顔写真	診断書	手 帳	診断費用助成 申請書(※)
新 規 交 付	○	○	○	/	△
等級変更・障害名追加	○	○	○	○	△
居住地変更	○	/	/	○	/
氏 名 変 更	○	○	/	○	/
紛 失	○	○	/	/	/
破 損	○	○	/	○	/
返還（死亡等必要が なくなった時）	○	/	/	○	/

(※)診断費用助成 市民税非課税世帯（生活保護世帯を除く）の方は手帳診断書料を助成します。

※身体障害者手帳の申請日から 6 か月以内に申請してください。

※領収書の原本が必要です。

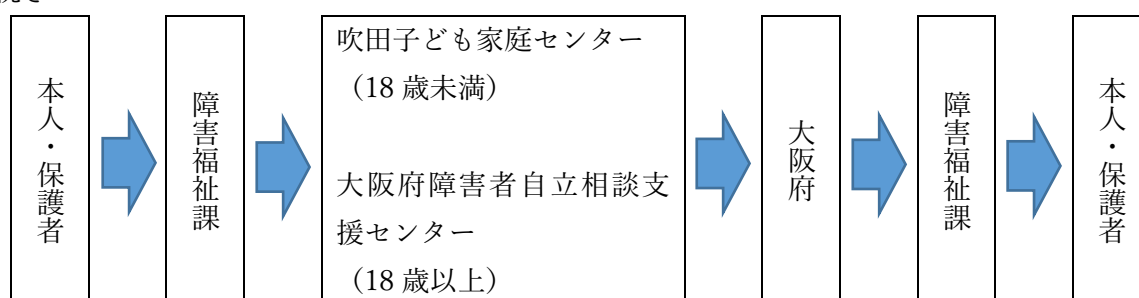
- 顔写真は、たて 4 センチ×よこ 3 センチです。
- 手帳を紛失したとき、再度手帳が交付されるまで証明書を発行します。ただし、有料道路通行料金の割引等には使用できません。

(2) 療育手帳 (障害福祉課)

対象者 出生前、出生時または出生後の発達期（概ね 18 歳まで）に種々の原因により知的機能が低下した状態にあり、そのため社会生活への適応が著しく困難である方

内 容 障害の程度により A・B1・B2 の区分があります。

手続き



手 続 き	必 要 書 類		
	申請書	顔写真	手 帳
新 規 交 付	○	○	/
更新手続き	○	○	○
府内での居住地変更	○	/	○
府外・大阪市・堺市からの転入	○	○	○
氏 名 変 更	○	/	○
紛 失	○	○	/
破 損	○	○	○
返還（死亡等必要がなくなった時）	○	/	○

- 顔写真は、たて4センチ×よこ3センチです。
- 手帳を紛失したとき、再度手帳が交付されるまで証明書を発行します。ただし、有料道路通行料金の割引等には使用できません。
- 療育手帳は数年に1度判定を受け直し、更新しなければなりません。
- 次の判定年月が指定されていますので、3か月程度前迄に写真1枚と今お持ちの手帳を持って更新の手続きに来てください。

(3) 精神障害者保健福祉手帳 (障害福祉課)

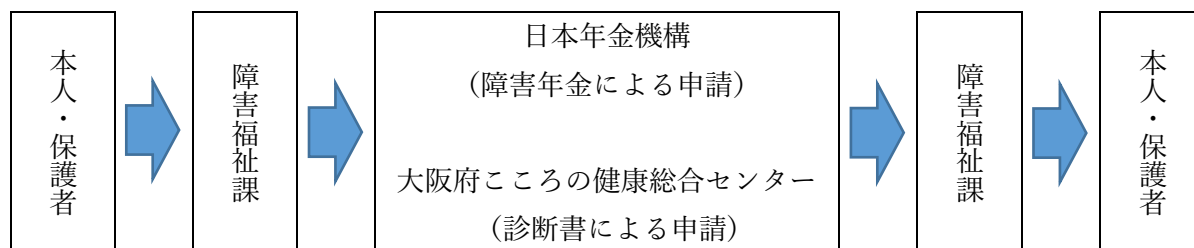
対象者 精神障害のために長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方

内 容 障害の程度により1級から3級の区分があります。

有効期限 手帳の有効期限は2年です。更新をされるには、手続きが必要です。

(3か月前から更新受付を行うことができます。)

手続き



手 続 き	必 要 書 類			
	申請書	顔写真	診断書または 個人番号確認書類 (※)	手 帳
新規交付	○	○	○	/
更新手続き	○	○	○	○
市外からの転入	○	○	/	○
市内での居住地変更	○	/	/	○
氏 名 変 更	○	/	/	○
紛 失	○	○	/	/
破 損	○	○	/	○
返還 (死亡等必要が なくなった時)	○	/	/	○

(※)個人番号確認書類 (マイナンバーカード、マイナンバー通知カードなど) が見当たらない場合は、年金証書等をお持ちください。

- 顔写真は、たて4センチ×よこ3センチです。
- 障害年金 (精神障害が受給要件となっている場合) での手続きには、同意書が必要です。
- 手帳を紛失したとき、再度手帳が交付されるまで証明書を発行します。

2.年金・共済等

(1) 障害基礎年金 (国保年金課 年金高齢医療係)

- 対象者
- 1 障害の原因となった病気やケガの初診日に国民年金に加入していた方
また、初診日が20歳前や60歳以上65歳未満で被用者年金（厚生年金、共済組合等）に加入していない方
 - 2 初診日から1年6か月を経過した日、または1年6か月を経過する前でも症状が固定したときは、その日（障害認定日）に年金法上の障害等級で1・2級に該当する方
（身体障害者手帳の等級とは異なります。）
 - 3 初診日の前々月において被保険者期間のうち3分の2以上の保険料の納付（免除期間や学生の納付特例期間を含む）または前々月までの1年間に保険料の滞納がない（初診日が20歳前の方は除く。）方
- 以上、1～3 すべてに該当する方
初診日…障害の原因となった傷病について、初めて医師の診療を受けた日

- 年金額
- 1級 1,020,000 円（月額 85,000 円）（令和 6 年 4 月から）
 - 2級 816,000 円（月額 68,000 円）（令和 6 年 4 月から）
- ※物価スライドが実施されると、年金額は改定されます。
また、その方によって生計を維持されている18歳に達する日の属する年度末までの間の子（障害者は20歳未満）がある場合は、加算があります。

(2) 特別障害給付金 (国保年金課 年金高齢医療係)

- 対象者
- 1 平成 3 年 3 月以前に国民年金任意加入対象者であった学生
 - 2 昭和 61 年 3 月以前に国民年金任意加入対象者であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）に扶養されていた配偶者
- 以上、1、2 に該当し、任意加入していなかった期間内に初診日があり、年金法上の障害等級で1・2級に該当する方。ただし、65歳に達する日の前日までに障害状態に該当された方に限られます。なお、障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金等を受給することができる方は対象になりません。

- 支給額
- 1級障害該当 月額 55,350 円（令和 6 年度）
 - 2級障害該当 月額 44,280 円（令和 6 年度）

(3) 障害厚生年金 (吹田年金事務所)

対象者 1 障害の原因となった病気やケガの初診日に厚生年金に加入していた方
2 病気やケガなどが治った（症状が固定した）日、または治らずに初診の日から 1 年 6 か月を経過した日に年金法上の障害等級 1・2・3 級の方
3 初診日の前々月において被保険者期間のうち 3 分の 2 以上の保険料の納付（免除期間や学生の納付特例期間を含む）または前々月までの 1 年間に保険料の滞納がない方
以上、1、2、3 すべてに該当する方

年金額 1・2 級の方は国民年金の障害基礎年金も支給されます。また、受給権を得た時、配偶者がいれば加給年金が支給されます。（配偶者が 65 歳になるまで）

1 級 障害基礎年金＋障害厚生年金×1.25＋加給年金

2 級 障害基礎年金＋障害厚生年金＋加給年金

3 級 障害厚生年金

※身体障害者手帳の等級と年金法の等級は必ずしも一致しません。

(4) 障害年金生活者支援給付金 (吹田年金事務所)

対象者 1 障害基礎年金の受給者であること
2 前年の所得が基準額以下であること
以上、1、2 に該当する場合、認定請求することにより受給権が発生します。
支払は日本年金機構が行います。

支給額 障害等級 1 級 月額 6,638 円（令和 6 年 4 月から）

障害等級 2 級 月額 5,310 円（令和 6 年 4 月から）

(5) 障害手当金 (吹田年金事務所)

対象者 1 障害の原因となった病気やケガの初診日に厚生年金に加入していた方
2 病気やケガが初診日から 5 年以内に治った（症状が固定した）場合で、障害厚生年金を受けられる状態ではないが一定の障害の状態にある場合
3 初診日の前々月において被保険者期間のうち 3 分の 2 以上の保険料の納付（免除期間や学生の納付特例期間を含む）または前々月までの 1 年間に保険料の滞納がない方
以上、1、2、3 すべてに該当する方

支給額 最低保障額（一時金） 1,224,000 円（令和 6 年 4 月から）

(6) 大阪府障害者扶養共済 (障害福祉課)

- 対象者 ① 知的障害児(者)
② 身体障害児(者)で1級から3級に該当する方
③ 精神または身体に永続的な障害を有し、①または②と同程度の障害と認められる方
(進行性筋萎縮症、血友病、脳性麻痺、精神病、自閉症等)
以上①、②、③の障害者を現に扶養している保護者であって65歳未満の健康な方
- 内 容 障害者の保護者が加入者となって掛金を納入することにより、加入者が死亡または重度の障害を有することとなったとき障害者に終身にわたり年金が支給される任意加入の共済制度です。
- 必要書類 1 加入等申込書
2 住民票(保護者および障害のある方)
3 申込者(被保険者)告知書
4 心身障害者の障害の種類および程度を証明する書類
5 年金管理者指定届書
6 加入同意書
- 掛 金 月額 1口 9,300円～23,300円
加入者の加入時の年齢によって掛金額が異なります。
※以下の世帯の場合は掛金が減免になります。
1 生活保護を受けている世帯であるとき…1口目を全額免除
2 市町村民税が非課税の世帯であるとき…1口目を半額免除
3 市町村民税が所得割非課税の世帯であるとき…1口目を3割免除
- 年金額 月額 1口 20,000円

3.手当・福祉金

(1) 障害児福祉手当 (障害福祉課)

対象者 身体または精神（知的を含む）に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時介護を要する在宅の20歳未満の方

- ① 身体障害者手帳1・2級程度
- ② 身体の機能障害または長期にわたる安静を必要とする症状があり、その状態が①と同程度以上と認められ日常生活において常時介護を要する人
- ③ 知的障害（最重度）または重度の精神障害で日常生活において常時介護を要する人
- ④ 身体の機能障害または重度の精神障害が重複する人で①②③と同程度以上と認められた人

必要書類 1 障害児福祉手当認定請求書
2 指定の診断書（省略できる場合があります） ※申請月またはその前月中のもの
3 所得状況届
4 障害者手帳（所持している方のみ）
5 世帯全員分のマイナンバー確認書類 ※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。

手当額 月額 15,690 円（令和6年4月から）
毎年2月、5月、8月、11月に金融機関へ口座振込

支給制限 ① 障害児施設等に入所の方
② 障害を理由とする公的年金を受けている方
③ 受給資格者やその配偶者、扶養義務者の所得が基準額以上の場合

(2) 特別児童扶養手当 (障害福祉課)

対象者 20歳未満の障害のある児童（おおむね身体障害者手帳1～3級、療育手帳A、B1）を扶養している父母、または養育者
内部障害に関する身体障害者手帳、療育手帳B2、精神保健福祉手帳を所持する方および手帳の交付を受けていない方は、指定の診断書で申請すると対象となる場合があります。

必要書類 1 特別児童扶養手当認定請求書
2 戸籍謄本 ※申請日より1か月以内のもの
3 手帳の写しもしくは指定の診断書 ※診断書は申請月またはその前月中のもの
4 通帳（持参）

手当額 重度障害児 月額 55,350 円（令和6年4月から）
中度障害児 月額 36,860 円（令和6年4月から）
毎年4月、8月、11月に金融機関へ口座振込

支給制限 ① 児童が施設に入所している方
② 障害を理由とする公的年金を受けている方
③ 受給者または扶養義務者の所得が基準額以上の場合

(3) 児童扶養手当 (こども政策課)

- 対象者
- 1 父母が婚姻を解消した児童
 - 2 父または母が死亡した児童
 - 3 父または母が重度の障害にある児童
 - 4 父または母から引続き 1 年以上遺棄されている児童
 - 5 父または母が引続き 1 年以上拘禁されている児童
 - 6 母が婚姻しないで生まれた児童
 - 7 父・母とも不明である児童

ただし、対象児童が父または母の死亡について支給される公的年金給付を受けることができるときや、父、母または養育者が老齢福祉年金を除く公的年金給付をうけることができるときなど、支給されない場合があります。

期 間 児童が、18 歳到達後の最初の 3 月末まで
ただし、政令で定める障害のある児童は 20 歳

- 必要書類
- 1 児童扶養手当認定請求書
 - 2 戸籍謄本
 - 3 所得証明書（転入の場合）
 - 4 預金通帳
 - 5 年金手帳
 - 6 その他（ケースにより異なる場合あり）

※戸籍謄本および一連の証明書は、申請日より 1 か月以内に発行のもの

手当額

対象児童数	全 部 支 給	一 部 支 給	左記の額は令和 6 年 4 月からの金額です。 手当の月額は、「物価スライド制」の適用により変動することがあります。
1 人 目	月額 45,500 円	所得に応じて月額 45,490 円～10,740 円の範囲内で決定	
2 人 目	月額 10,750 円	所得に応じて月額 10,740 円～5,380 円の範囲内で決定	
3 人目以降	月額 6,450 円	所得に応じて月額 6,440 円～3,230 円の範囲内で決定	

手当の額は、請求者または配偶者および扶養義務者(同居している請求者の父母兄弟姉妹など)の前年の所得(1 月から 6 月の間に請求される場合は、前々年の所得)によって、全部支給、一部支給、全部停止(支給なし)が決まります。

(4) 特別障害者手当 (障害福祉課)

対象者 身体または精神（知的を含む）に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時介護を要する在宅の20歳以上の方

- ① 身体障害者手帳1・2級程度で異なる障害が重複している人、または、これらの障害と最重度の知的障害もしくは精神障害が重複している人
- ② ①の身体障害、知的障害、精神障害と、身体障害者手帳1～3級程度、重度の知的障害または重度の精神障害が重複している人
- ③ 両上肢、両下肢または体幹機能障害1・2級程度でかつ日常生活動作が困難な人
- ④ 内部障害1級程度で長期にわたり絶対安静の人
- ⑤ 重度の精神障害で日常生活が著しく困難な人

必要書類 1 特別障害者手当認定請求書
2 指定の診断書 ※申請月またはその前月中のもの
3 所得状況届
4 年金振込通知書等の写し（障害年金・遺族年金を受給している場合）
5 障害者手帳（所持している方のみ）
6 世帯全員分のマイナンバー確認書類
※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。

手当額 月額 28,840 円（令和6年4月から）
毎年2月、5月、8月、11月に金融機関へ口座振込

支給制限 ① 障害者支援施設・養護老人ホーム・特別養護老人ホーム等に入所の方
② 3か月を超えて病院・診療所・介護老人保健施設等に入院・入所の方
③ 受給資格者やその配偶者、扶養義務者の所得が基準額以上の場合

(5) 大阪府重度障がい者在宅生活応援制度 (障害福祉課)

対象者 身体障害者手帳1・2級かつ療育手帳A所持者の介護者

必要書類 1 重度障害者在宅介護支援給付金認定申請書
2 身体障害者手帳および療育手帳
3 介護者名義の預貯金通帳

手当額 月額 10,000 円（令和6年4月現在）
毎年4月、7月、10月、1月に金融機関へ口座振込

支給制限 ① 施設入所者、入院中の方（付添いが必要な場合を除く。）
② 特別障害者手当 受給者

(6) 摂津市重度障害者等福祉金 (障害福祉課)

- 対象者 ① 身体障害者手帳 1・2 級
② 療育手帳 A・B1
③ 精神障害者保健福祉手帳 1・2 級
④ 特定医療費（指定難病）受給者
⑤ 特定疾患医療受給者
⑥ 小児慢性特定疾病医療受給者
⑦ 特別児童扶養手当受給資格者から監護または養育を受けている障害児
- 支給要件 (すべて 10 月 1 日時点)
・ 摂津市での住民登録後、1 年を経過している方
・ 非課税世帯に属する方
・ 生活保護を受けていない方
- 内 容 毎年 10 月 1 日から翌年 3 月末日までに申請書を提出していただき、上記対象に該当する方へ口座振込にて支給
- 支給額 前年 10 月 1 日から当年 9 月 30 日までの間に合計 30 日以上入院された方 年額 24,000 円
上記に当てはまらない方 年額 12,000 円
- 必要書類 1 重度障害者等福祉金支給申請書
2 上記の①～⑦を証明する手帳や受給者証等
3 前年 10 月 1 日から当年 9 月 30 日までの間に合計 30 日以上入院された方は入院期間を証明する領収書、入院証明書等
4 振込先口座がわかるもの

4.医療

(1) 重度障害者医療 (障害福祉課)

- 対象者 ① 身体障害者手帳 1・2 級所持者
② 療育手帳 A 所持者
③ 療育手帳 B1 かつ身体障害者手帳の所持者
④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者
⑤ 特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金（または、特別児童扶養手当）1 級該当者
- 内 容 医療保険が適用される医療費の自己負担分を助成。ただし、1 医療機関入通院、訪問看護、院外調剤、治療用装具、柔道整復術療養費、はり、きゅうおよびあん摩・マッサージ施術療養費各 500 円（1 日当り）
月 3,000 円を限度に自己負担額があります。また、支払った自己負担額がひと月あたり 3,000 円を超えた場合は、自動償還制度の申請ができます。
- 必要書類 1 重度障害者医療証交付（更新）申請書
2 対象該当となる手帳または受給者証等
3 保険証
- 所得制限 本人所得 472 万 1 千円（単身の場合）

(2) (障害者) 後期高齢者医療 (国保年金課 年金高齢医療係)

- 対象者 満 65 歳から 74 歳までの方で下記のいずれかに当てはまる方
① 国民年金法等における障害年金 1・2 級
② 身体障害者手帳 1～3 級または 4 級の一部
③ 療育手帳 A 所持者
④ 精神障害者保健福祉手帳 1・2 級
※ただし、保険料が高くなる場合がありますので、加入される前にご確認ください。
- 内 容 保険診療一部負担金を除く医療費を給付
- 必要書類 1 後期高齢者医療制度への加入届出
2 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳
3 保険証

(3) 自立支援（更生・育成）医療（障害福祉課）

内 容 身体障害の程度を軽くしたり、残された機能を回復することを目的として指定医療機関で手術などを受ける場合に必要な医療費を補助します。

ただし、市民税所得割額（住宅借入金等特別税額控除および寄付金税額控除が適用されないものとした税額）が23万5千円以上の「世帯」（※）の方で重度かつ継続でない方は対象外となります。

（※）「世帯」とは、同じ健康保険に加入している家族をいいます。

☆事前申請が原則です。

手術などを予定されている方は、予定日の1か月前には申請をしてください。緊急を要する手術などの場合は、遅くとも当日までに申請してください。手術後の申請では受けられませんのでご注意ください。事情があり、申請が遅れる場合は必ずご連絡ください。

☆府、市の指定を受けた病院・薬局・訪問看護ステーションでしか受けることはできません。

また病院ごとに指定を受けている診療科目、医師は異なります。

① 自立支援（更生）医療

対象者 身体障害者手帳を交付された18歳以上の方

必要書類 1 更生医療支給認定申請書

2 同意書兼世帯状況申出書

3 更生医療意見書もしくは現況届（※）

（※）再認定で透析、抗免疫療法、中心静脈栄養法、免疫調整療法の場合

4 更生医療費用明細書

5 身体障害者手帳

6 健康保険証（同一保険加入者全員）

7 同一保険加入者全員分のマイナンバー確認書類 ※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。

8 年金振込通知書等の写し（障害年金・遺族年金を受給している場合）

9 受給者証（所持している方のみ）

10 特定疾病療養受療証（所持している方のみ）

② 自立支援（育成）医療

対象者 治療により身体上の障害が軽くなる、医療が必要な18歳未満の児童

必要書類 1 育成医療支給認定申請書

2 同意書兼世帯状況申出書

3 育成医療意見書

4 健康保険証（同一保険加入者全員）

5 同一保険加入者全員分のマイナンバー確認書類 ※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。

6 受給者証（所持している方のみ）

☆自立支援医療（更生・育成）の自己負担の概要

医療費 医療保険の負担上限額まで、医療費の1割が自己負担となります。
 加えて、所得の低い方や、継続的に相当額の医療費負担が生じる方には、さらに低い上限を設定します。

生活保護世帯	市民税非課税世帯Ⅰ	市民税非課税世帯Ⅱ	市民税(所得割)3万3千円未満	市民税(所得割)3万3千円以上23万5千円未満	市民税(所得割)23万5千円以上
0円	負担上限額2,500円	負担上限額5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額		対象外
			重 度 か つ 継 続 (※)		
			負担上限額5,000円	負担上限額10,000円	負担上限額20,000円

○市民税非課税世帯Ⅰとは

患者の属する「世帯」が市町村民税非課税であって、患者（育成は保護者）について、以下の①～④の合計額が80万円以下である場合で、かつ生活保護受給世帯でない場合をいいます。

- ① 地方税法上の合計所得金額
- ② 所得税法上の公的年金等の収入金額
- ③ 障害年金等
 （例：障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金）
- ④ 特別児童扶養手当等
 （例：特別障害者手当、障害児福祉手当、経過福祉手当、特別児童扶養手当）

○市民税非課税世帯Ⅱとは

患者の属する「世帯」が市民税非課税であって、かつ「生活保護受給世帯」および「市民税非課税世帯Ⅰ」でない場合をいいます。

※重度かつ継続とはじん臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、肝臓機能障害等に該当する人

☆育成医療については、対象者に若い世帯が多いことを踏まえ、当面の間、月額上限に特別な上限を設定する経過措置を講じます。

- 上限額 ・市民税課税で、市民税額（所得割）が3万3千円未満の世帯 … 5,000円
 ・市民税額（所得割）が3万3千円以上23万5千円未満の世帯 …10,000円

(4) 自立支援（精神通院）医療 （障害福祉課）

- 対象者 精神疾患のために精神科、神経科等に通院している人
- 内 容 診療、薬剤、検査などの自己負担を軽減する制度です。
デイケア、ナイトケア、訪問看護なども利用できます。
- 期 間 有効期限は1年で、更新手続きは期限の3か月前から行えます。
- 医療費 医療保険の負担上限額まで、医療費の1割が自己負担となります。
加えて、所得の低い方や、継続的に相当額の医療費負担が生じる方には、さらに低い上限を設定します。

生活保護 世帯	市民税 非課税世帯 Ⅰ	市民税 非課税世帯 Ⅱ	市民税(所得割) 3万3千円未満	市民税(所得割) 3万3千円以上 23万5千円未満	市民税(所得割) 23万5千円以上
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額		対象外
			高額治療継続該当者(重度かつ継続)(※)		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円

(※)高額治療継続該当者(重度かつ継続)とは

統合失調症や躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の器質性精神障害、薬物関連障害等、詳しくは主治医にご確認ください。

☆国民健康保険加入者で、大阪府内在住の受給者については、国民健康保険が給付を行うので受給者負担は生じません。

- 必要書類
- 1 精神通院医療支給認定申請書
 - 2 同意書兼世帯状況申出書
 - 3 保険証（同一保険加入者全員）
 - 4 精神通院医療用または精神障害者保健福祉手帳用診断書（継続申請の場合は2年に一度必要）
 - 5 同一保険加入者全員分のマイナンバー確認書類 ※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。
 - 6 年金振込通知書等の写し（障害年金・遺族年金を受給している場合）
 - 7 受給者証（所持している方のみ）

5.障害者総合支援法のサービス

(1) 障害者総合支援法

「障害者総合支援法」は、平成 18 年 4 月に改正された「障害者自立支援法」の名称が変更されたもので、障害のある人々が共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保および地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するという基本理念をもとに平成 25 年 4 月に制定されました。

《障害者総合支援法の対象サービス》

介護給付事業、訓練等給付事業と地域生活支援事業があります。

介護給付事業	居宅介護（ホームヘルプサービス）	重度訪問介護
	同行援護	行動援護
	重度障害者等包括支援	短期入所（ショートステイ）
	療養介護	生活介護
	障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	
訓練等給付事業	自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）	就労移行支援
	就労継続支援（雇用型・非雇用型）	共同生活援助（グループホーム）
	就労定着支援	自立生活援助
地域生活支援事業	相談支援	成年後見制度利用支援
	手話奉仕員派遣（コミュニケーション支援）	日常生活用具給付等
	移動支援	地域活動支援センター
	福祉ホーム	訪問入浴サービス
	更生訓練費給付	日中一時支援
	声の宅配サービス	自動車運転免許取得費助成
	自動車改造費助成	

※介護保険の対象となる方については、障害者総合支援法による障害福祉サービスと共通するサービスは介護保険が優先となります。

(2) 介護給付事業

介護給付事業は、障害を持つ人が可能な限り自立して地域の中で生活できるよう、支援する事業です。以下の9つの事業があります。

① 居宅介護（ホームヘルプ）

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

② 重度訪問介護

重度の肢体不自由者およびその他の障害者で、常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的にを行います。

③ 同行援護

重度の視覚障害者の移動時およびそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援や必要な移動の援護や援助を行います。

④ 行動援護

自己判断能力が制限されている人が行動する時に、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。

⑤ 重度障害者等包括支援

介護の必要性がとても高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。

⑥ 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気や冠婚葬祭の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

⑦ 療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話をを行います。

⑧ 生活介護

主に昼間、常に介護を必要とする人に対し、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。

⑨ 障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）

施設に入所する人に、夜間や休日において、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

(3) 訓練等給付事業

訓練等給付事業は、障害を持つ人が可能な限り自立して地域の中で生活できるよう、支援する事業です。以下の6つの事業があります。

① 自立訓練（機能訓練・生活訓練）

自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

② 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、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を行います。

③ 就労継続支援（A型＝雇atype・B型＝非雇atype）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。

④ 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活上の援助等を行います。

⑤ 就労定着支援

生活介護、自立訓練、就労移行支援または就労継続支援を利用して、一般企業等に新たに雇用された方が就労を継続できるよう、様々な課題や問題に対し関係機関との連絡調整や相談、助言等の支援を行います。

⑥ 自立生活援助

グループホームや障害者支援施設等で生活されていた方が、自立した生活を送れるよう様々な課題や問題に対し関係機関との連絡調整や相談、助言等の支援を行います。

(4) 障害福祉サービス利用の流れ

- ① 相 談 市の窓口などで利用の相談をします。
↓
- ② 支 給 申 請 介護給付費・訓練等給付費の支給申請をします。
↓
- ③ 聴 取 り 調 査 認定調査票に基づき、調査員が聴取り調査をします。
↓
- ④ 一 次 判 定 80 項目の調査事項を基に障害支援区分の一次判定をします。
↓
- ⑤ 審 査 会 一次判定の結果を基に、主治医の意見書・特記事項・項目群を勘案して障害支援
(二 次 判 定) 区分の認定をします。
↓
- ⑥ サービス等利用 支給決定または支給決定の変更前に、特定相談支援事業者がサービス等利用計
計画案の作成 画案を作成します。
↓
- ⑦ 支 給 決 定 サービス利用希望者のサービスの利用意向、障害の種類や程度、介護している方
の状況、他のサービスの利用状況などを勘案して、支給決定（支給量、支給期
間）を行います。
↓
- ⑧ 支給決定時の サービス等 支給決定または変更後、特定相談支援事業者がサービス事業者との連絡調整、計
利用計画 画の作成を行います。
↓
- ⑨ 受給者証の交付 市から利用者に障害福祉サービス受給者証を交付します。受給者証には、支給
期間、障害支援区分、支給量、サービス内容、利用者負担額などが記載されてい
ます。
↓
- ⑩ 事業者・施設 利用したい施設や事業者を選択して、サービス利用の申込みをし、決定された支
と の 契 約 給量の範囲内で契約を締結します。
↓
- ⑪ サービスの提供 契約に基づき、サービスが提供されます。
↓
- ⑫ 利用者負担額の 支払 サービスを受けた施設や事業者利用者負担額を支払います。
↓
- ⑬ 介護給付費等の 支給(代理受領) 介護給付費・訓練等給付費は、利用者本人に支給されるものですが、施設や事業
者からの請求に対してサービスの利用に要した費用の全体額から利用者負担額
を差し引いた額を施設や事業者介護給付費・訓練等給付費として支払います。

(5) 介護給付費・訓練等給付費の利用者負担

サービスの利用に応じて、その費用の1割や施設での食費・光熱水費等の実費が必要となります。
低所得者の方の負担が大きくなるよう、利用するサービスに応じて負担を軽減する仕組みがあります。

《月ごとの利用者負担上限について》

サービスの定率負担（1割）は、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

介護給付費および訓練等給付費にかかる所得区分および負担上限月額

区 分	世 帯 の 収 入 状 況 等		負担上限月額
生活保護	生活保護世帯等		0 円
低 所 得	市町村民税非課税世帯		0 円
一 般 1	市町村民税課税世帯	居宅で生活する障害児（加齢児を除く。）の世帯	4,600 円
		居宅で生活する障害者（加齢児を含む。）および20歳未満の施設入所者の世帯で、市民税所得割額が16万円未満の方 施設入所者にあつては28万円未満の方	9,300 円
一 般 2	市町村民税課税世帯で「一般1」に該当しない世帯		37,200 円

※なお、所得を判定する際の世帯の範囲は、住民基本台帳での世帯が原則ですが、18歳以上（入所施設利用者は20歳以上）の障害者の世帯の範囲は障害者本人と配偶者になります。

(6) 補装具 (障害福祉課)

対象者 身体障害者手帳所持者

※介護保険の対象となる方で、介護保険の対象となっている品目については、介護保険が優先となります。

※対象者が 18 歳以上の場合は、対象者の属する住民基本台帳での世帯の中に、市町村民税所得割額が 46 万円以上の方いる場合は交付対象外となります。

内 容 職業や日常生活の機能を向上させるための交付、修理および借受け

<交付・修理>

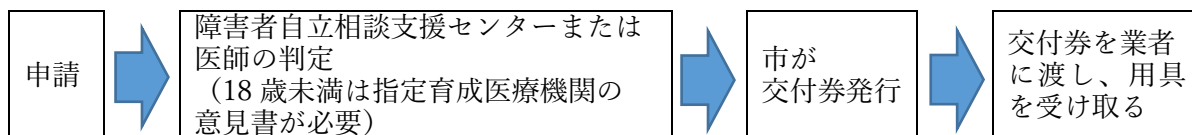
対 象 障 害	種 類
肢体不自由 そ の 他	義手、義足、装具、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（一本杖を除く）、 姿勢 保持装置、重度障害者用意思伝達装置
肢体不自由 (18 歳未満のみ)	座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
視 覚 障 害	視覚障害者用安全つえ、義眼、眼鏡
聴 覚 障 害	補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る。）

<借受け>

対 象 障 害	種 類
肢体不自由 そ の 他	義手、義足、装具、 姿勢 保持装置の完成用部品、重度障害者用意思伝達装置（本体）
肢体不自由 (18 歳未満のみ)	座位保持いす、歩行器、 姿勢 保持装置構造フレーム、重度障害者用意思伝達装置（本体）

- 必要書類 1 補装具費支給申請書 2 業者の見積書
3 身体障害者手帳 4 判定書（意見書）（品目により必要）
5 本人および配偶者（18 歳未満の場合は保護者）のマイナンバー確認書類

※転入等によりマイナンバーで所得照会が不可の場合は、別途所得証明書が必要となる場合があります。



費 用 本人負担額は、原則基準額の 1 割となります。

(利用者の世帯の区分に応じた負担上限月額を超える場合は、当該負担上限月額となります。)

区 分		負担上限月額
生活保護	生活保護世帯に属する方	0 円
低 所 得	市町村民税非課税世帯	0 円
一 般	市町村民税課税世帯	37,200 円

☆ 軽度難聴児の補聴器 (障害福祉課)

内 容 両耳の聴力レベルが 30dB 以上で手帳の対象とならない 18 歳未満の難聴児に補聴器を交付します。(生活保護世帯は費用の全額を、その他の世帯は費用の 2/3 を補助します。)

※保護者の属する住民基本台帳での世帯の中に、市町村民税所得割額が 46 万円以上の方いる場合は交付対象外となります。

※両耳の聴力レベルが 60dB 以上で、手帳の対象とならない 18 歳未満の難聴児については、大阪府制度により補聴器が交付されます。

(7) 地域生活支援事業

地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟なサービスを実施することにより、障害のある人が安心して暮らすことができるよう市が行う事業です。

《利用者負担が無料のサービス》

【相談支援】

障害者や障害児の保護者、介護者からの相談支援、情報の提供や助言、関係機関との連絡調整や障害者のための権利擁護などを行います。（市が委託した指定相談支援事業者が実施します。）

【手話奉仕員派遣（コミュニケーション支援）】

聴覚障害など意思疎通に支障がある方が公的機関や医療機関等へ出かけるとき手話奉仕員の派遣を行います。

【声の宅配サービス】

視覚障害のある方に対し、広報紙(要約版)、議会だよりの CD（デイジー方式）を作成し、お送りします。（申込は障害福祉課へ）

視覚障害のある方で点字の読める方に点字広報の要約版を発行します。

【地域活動支援センター I 型】

地域活動支援センターにおいて創作的活動、生産活動の機会の提供、社会との交流促進等を行うとともに、相談支援事業を行います。

《利用者負担のあるサービス》

利用に応じて費用の 1 割や施設での食費・光熱水費等の実費が必要となります。

【成年後見制度利用支援】

成年後見人等に対する報酬を負担することが困難な知的障害のある方および精神障害のある方に対し、その費用を助成することにより成年後見制度の利用を促進します。

【日常生活用具給付等】

日常生活上の便宜を図るための用具の給付または貸与を行います。

※詳細は (8)日常生活用具のページをご覧ください。

【移動支援（ガイドヘルプ）】

移動が困難な障害のある方が円滑に外出できるよう移動支援を行います。

【福祉ホーム】

住居を求めている障害者の方に対し、居室、その他の設備や日常生活に必要な便宜を提供し、地域生活支援の促進を図ります。

【訪問入浴サービス】

家族のみでは入浴が困難な 65 歳未満の重度身体障害のある方に対し、訪問入浴を実施します。

【更生訓練費給付】

施設に入所または通所していて、更生訓練を受けている身体障害者に対して更生訓練に必要な文房具、参考書等の購入費を助成します。

【日中一時支援】

介護している家族の負担軽減を図るため、見守り等の支援を行います。

(月ごとの利用者負担上限について)

ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。(実費負担を除きます)

月額負担上限額

区 分	移動支援・訪問入浴サービス・ 日中一時支援	日常生活用具
生活保護世帯	0 円	0 円
当該年度分の市町村民税が 非課税の世帯	0 円	0 円
当該年度分の市町村民税が 課税の世帯	4,000 円	24,000 円

※4月から6月までの間に用具または住宅改修費の給付の申請をする場合におけるこの表の規定の適用については、同表中「当該年度分」とあるのは、「前年度分」とします。

※18歳以上の利用者の世帯の範囲は本人と配偶者になります。

《その他のサービス》

【自動車運転免許取得費助成】

身体障害者手帳所持者が自動車教習所で免許を取得したとき、要した費用の3分の2(限度額10万円)を補助します。

【自動車改造費助成】

身体障害者手帳所持者が、免許証に付された条件に適合するよう自ら所有し運転する自動車を改造するとき、要した費用(限度額10万円)を補助します。ただし、以前に助成金の交付を受けた方は前回の交付日から5年以上経過していること。

※所得制限があります。

(8) 日常生活用具（障害福祉課）

対象者 身体障害者手帳、療育手帳所持者、特定医療費（指定難病）受給者等

※介護保険法に基づき下記表の種目欄に掲げる用具の給付等を受けることができる者を除く

内 容 重度障害者（児）の日常生活の利便を図るための給付および貸与

対 象 障 害	種 目
身体障害共通	火災警報器、自動消火器
視 覚	電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機、視覚障害者用体温計、視覚障害者用体重計、視覚障害者用血圧計、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、視覚障害者用ポータブルレコーダー、視覚障害者用活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器・音声読書器、視覚障害者用時計、地デジ放送対応ラジオ、視覚障害者用 IC タグリーダー・レコーダー、点字図書、視覚障害者用アプリ
聴 覚	聴覚障害者用屋内信号装置、聴覚障害者用通信装置（ファクシミリ）、聴覚障害者用情報受信装置、福祉電話
平 衡 機 能	移動・移乗支援用具
音声・言語機能	携帯用会話補助装置
肢体不自由	携帯用会話補助装置
上 肢	特殊便器、PC 入力サポート機器
下肢・体幹	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、歩行補助つえ、移動・移乗支援用具、収尿器、居宅生活動作用具
移 動 機 能	紙おむつ等、収尿器、居宅生活動作用具
じん臓機能	透析液加温器
呼吸器機能	ネブライザー、電気式たん吸引器、吸引・吸入両用器
そ の 他	ネブライザー、電気式たん吸引器、吸引・吸入両用器、酸素ボンベ運搬車、人工呼吸器用自家発電機・外部バッテリー、聴覚障害者用通信装置（ファクシミリ）、人工咽頭、ストーマ用装具、紙おむつ等、収尿器、福祉電話
療 育	特殊マット、特殊便器、頭部保護帽、火災警報器、自動消火器、電磁調理器、収尿器
難病患者等	特殊寝台、訓練用ベッド、特殊マット、特殊尿器、体位変換器、移動用リフト、便器、特殊便器、自動消火器、パルスオキシメーター、紙おむつ等、居宅生活動作用具

必要書類 1 地域生活支援事業利用申請書

2 業者の見積書およびカタログ（写し可）

3 身体障害者手帳、療育手帳または特定医療費（指定難病）受給者証

4 本人および配偶者（18 歳未満の場合は保護者）の所得証明書（転入等で、申請時に摂津市において課税情報が確認できない場合必要になります。）



給付

種 目	対 象 者	限 度 額	耐 用 数
特殊寝台	・ 下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の方（障害児は、原則学齢以上） ・ 難病患者等（寝たきりの状態にある方）	154,000 円	8 年
訓練用ベッド		154,000 円 (難病患者等は 159,200 円)	8 年
特殊マット	・ 下肢または体幹機能障害 1 級の方（常時介護を要する方） ・ 下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の障害児（障害児は、原則 3 歳以上） ・ 療育手帳 A の障害者等 ・ 難病患者等（寝たきりの状態にある方）	97,000 円	5 年
特殊尿器	・ 下肢または体幹機能障害 1 級の常時介護を要する方等（障害児は、原則学齢以上） ・ 難病患者等（自力で排尿できない方）	67,000 円	5 年
入浴担架	入浴に当たって家族等他人の介護を要する下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の方等（原則 3 歳以上）	82,400 円	5 年
体位変換器	・ 下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の方等 ・ 難病患者等（原則学齢以上で、下着交換等に当たって家族等他人の介護を要する方）	15,000 円	5 年
移動用リフト	・ 下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の方等（障害児は、原則 3 歳以上） ・ 難病患者等	250,000 円	4 年
訓練いす	下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の障害児（原則 3 歳以上）	33,100 円	5 年
入浴補助用具	入浴に介助を必要とする下肢または体幹機能障害の方等（障害児は、原則 3 歳以上）	90,000 円	8 年
便器	・ 下肢または体幹機能障害 1 級・2 級の方等（障害児は、原則学齢以上） ・ 難病患者等（常時介助を要する方）	4,450 円 (難病患者等は 5,400 円)	8 年
特殊便器	・ 上肢機能障害 1 級・2 級の方等（障害児は、原則学齢以上） ・ 療育手帳 A の方等（訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な方） ・ 難病患者等	151,200 円	8 年
歩行補助つえ	下肢または体幹機能障害の方等	3,000 円	3 年
移動・移乗支援用具 (手すり、スロープ等)	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害で、家庭内の移動等において介助を必要とする方等（障害児は、原則 3 歳以上）	60,000 円	8 年
頭部保護帽 (1) スポンジおよび革 (2) スポンジ、革およびプラスチック	療育手帳 A で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する方等	(1) 15,200 円 (2) 36,750 円	3 年
火災警報器	・ 身体障害 1 級・2 級の方等 ・ 療育手帳 A の方等（火災の発生の感知および避難が著しく困難な障害者のみの世帯等）	15,500 円	8 年

種 目	対 象 者	限 度 額	耐 用 数 年
自動消火器	・身体障害１級・２級の方等 ・療育手帳Ａの方等 ・難病患者等 （火災の発生の感知および避難が著しく困難な障害者のみの世帯等）	28,700 円	8 年
電磁調理器	・視覚障害１級・２級の方等（障害者のみの世帯等） ・療育手帳Ａの方等	41,000 円	6 年
歩行時間延長 信号機用小型 送信機	視覚障害１級・２級の方等（障害児は、原則学齢以上）	7,000 円	10 年
聴覚障害者用 屋内信号装置	聴覚障害２級の方等（聴覚障害者のみの世帯等）	87,400 円	10 年
透析液加温器	じん臓機能障害１級・３級で、自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う方等（障害児は、原則３歳以上）	51,500 円	5 年
ネブライザー (吸入器)	呼吸器機能障害１級・３級の方等（障害児は、原則学齢以上）	36,000 円	5 年
電気式 たん吸引器		56,400 円	5 年
吸引・吸入両用器		113,400 円	5 年
パルスオキシ メーター	人工呼吸器の装着が必要な難病患者等	157,500 円	5 年
酸素ボンベ 運搬車	医療保険による在宅酸素療法を行う障害者	17,000 円	10 年
視覚障害者用 体温計	視覚障害１級・２級の方等（視覚障害者のみの世帯等） （障害児は、原則学齢以上）	9,000 円	5 年
視覚障害者用 体重計	視覚障害１級・２級の方等（視覚障害者のみの世帯等）	18,000 円	5 年
視覚障害者用 血圧計		16,800 円	5 年
人工呼吸器用自 家発電機・外部バ ッテリー（充電 器・インバータ含 む。）	居宅において人工呼吸器を装着している障害者等	100,000 円	—
携帯用 会話補助装置	・音声・言語機能障害の方等 ・肢体不自由であって、発声・発語に著しい障害を有する方等 （障害児は、原則３歳以上）	98,800 円	5 年
点字 ディスプレイ	視覚障害１級・２級の方等（障害児は、原則学齢以上）	383,500 円	6 年
点字器	視覚障害者等	標準型 10,712 円 携帯用 7,416 円	標準型 7 年 携帯用 5 年
点字 タイプライター	就労・就学している、または就労が見込まれる視覚障害 １級・２級の方等	63,100 円	5 年
視覚障害者用 ポータブルレコ ーダー	視覚障害１級・２級の方等（障害児は、原則学齢以上）	録音再生機 85,000 円 再生専用機 35,000 円	6 年

種 目	対 象 者	限 度 額	耐 用 数 年
視覚障害者用 活字文書読上げ 装置	視覚障害 1 級・2 級の方等（障害児は、原則学齢以上）	99,800 円	6 年
視覚障害者用 拡大読書器・音声 読書器	本装置により文字等を理解することが可能になる視覚 障害者等（障害児は、原則学齢以上）	198,000 円	8 年
視覚障害者用 時計	視覚障害 1 級・2 級の方等（障害児は、原則学齢以上）	触読式 10,300 円 音声式 13,300 円	10 年
地デジ放送対応 ラジオ		29,000 円	5 年
視覚障害者用 IC タグリーダー・ レコーダー		59,800 円	5 年
聴覚障害者用 通信装置（ファク シミリ）	コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認 められる聴覚障害・発声・発語に著しい障害を有する方 等（障害児は、原則学齢以上）	71,000 円	5 年
聴覚障害者用 情報受信装置	本装置によりテレビの視聴が可能になる聴覚障害者等	88,900 円	6 年
人工喉頭	喉頭を摘出した障害者等	72,203 円	5 年
点字図書	主に点字により情報を入手している視覚障害者等	年間限度数に 相当する額	—
ストーマ用装具	ストーマを造設している障害者等（障害児は、原則 3 歳 以上）	【月額】 蓄便袋 8,858 円 蓄尿袋 11,639 円	—
紙おむつ等	次の各号のいずれかの障害の状態にあると医師の意見 書等により認められた障害者等（障害児は、原則 3 歳以 上）または障害支援区分認定調査項目の排尿・排便につ いて、全面的な支援が必要と認められた難病患者等 (1)治療によって軽快の見込みのないストーマ周辺の 皮膚の著しいびらんまたはストーマの変形のため にストーマ用装具の装着が困難であること。 (2)先天性疾患(先天性鎖肛こうを除く。)に起因する 二分脊椎等の神経障害による高度の排尿機能障害 または高度の排便機能障害があること。 (3)先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の 排便機能障害があること。 (4)乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能 (移動機能に限る。)にかかる障害により排尿または 排便の意思表示が困難であること。	【月額】 12,000 円	—
収尿器	・ストーマを造設している方等 ・下肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による 運動機能(移動機能に限る。)障害 1 級・2 級、かつ療育 手帳 A の方等（障害児は、原則 3 歳以上）	男性用 7,700 円 女性用 8,500 円	1 年
視覚障害者用ア プ リ（画面音声 化ソフト等）	視覚障害 1 級・2 級の方等	100,000 円	5 年

種 目	対 象 者	限 度 額	耐 用 年 数
PC 入力サポート 機器	上肢機能障害 1 級・2 級の方等	100,000 円	5 年
居宅生活動作補 助用具（住宅改 修）	・下肢または体幹機能障害 1 級・2 級・3 級の方等 ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能(移動機能に限る。)障害 1 級・2 級・3 級の方等 ・難病患者等 (ただし、特殊便器への取換えについては上肢障害 1 級・2 級の方等) (障害児は、原則学齢以上)	200,000 円	—
	必要書類（住宅改修）		
	1 地域生活支援事業利用申請書 2 身体障害者手帳 3 工事図面（工事計画書） 4 現状の写真 5 改修工事の見積書およびカタログ（写し可） 6 借家の場合は、家主の住宅改修にかかる承諾書 ※改修される前にご相談ください。		

貸与

種 目	対 象 者	限 度 額
福祉電話	・聴覚障害者 ・コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要性があると認められる身体障害 1 級・2 級の方 ・所得税が非課税の世帯かつ障害者のみの世帯等	使用料のうち基本料金およびダイヤル通話料(600 円/月限度)を市が負担する。

(9) 障害者総合支援法のサービス提供事業所

総合福祉施設ふれあいの里（鳥飼上 5 丁目 2-8 TEL 072-653-1212）

ふれあいの里は、高齢者と障害者がお互いにコミュニケーションを高め、相互理解を深めることを目的とした総合福祉施設です。

ふれあいの里には、複数の障害福祉サービス事業を行う多機能事業所の「ひびきはばたき園」のほか、「身体障害者・老人福祉センター」、「障害者職業能力開発センター“せつつ くすのき”」の各施設があります。

☆ひびきはばたき園

18 歳以上の知的障害のある方が利用する指定障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 B 型）事業を行う多機能事業所です。利用者のニーズ・適性に合わせた個別支援計画をもとに、一人ひとりのより良い生活に向けた支援・援助を行うために、各種の生活支援プログラムを導入し、必要に応じて作業指導およびレクリエーション行事も行っています。利用者の主体性・自己選択・自己決定を尊重し、社会参加の支援等を行います。

☆身体障害者・老人福祉センター

身体障害のある方や高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康と生きがいの増進や教養の向上、レクリエーションや生活指導等の場を総合的に提供する施設です。

☆障害者職業能力開発センター“せつつ くすのき”

障害者の就業を可能にするために、必要な能力の開発および向上をめざした職業訓練を行っています。あわせて、障害者がそれぞれの適正と能力に応じた職業につき、その職業を通じて自立の意欲をもちながら充実した生活を営めるよう指導しています。

職業訓練科目	期 間	定 員	対 象 者
OA 実務科	1 年	4 月 5 名、10 月 5 名	身体障害者
実務作業科	1 年	10 名	知的障害者

随時、入校の相談を行っています。

電話または FAX（072-653-0300）でお問い合わせください。

児童発達支援センター（鳥飼下2丁目1-4 TEL 072-654-9200）

発達支援として、発達に課題のある乳幼児等に対し、豊かな発育を支援するため、個々の状況に応じた療育・訓練を行います。また、子育て支援・家庭支援として、地域における子どもの発育と家庭の生活をより豊かにするための支援を行います。

☆摂津市立つくし園

年齢・発達状況・母子関係等個々の状況に応じて母子または単独で通園し、発達を促すための発達援助・療育を受けることができる施設です。また、発達支援の利用についての申請受付、相談および支援利用計画の作成や、保育所等を訪問し、障害児や保育所などのスタッフに対し、障害児が集団生活に適応するための専門的な支援を行っています。

※つくし園では、障害児の日中一時支援事業を行っています。

☆摂津市立めばえ園

放課後や夏休み等の長期休暇中において、日常生活における基本的動作を習得し、集団生活に適應することができるよう、心身の状況や環境に応じて、適切な指導・療育・訓練を行います。

各訓練士による理学療法・作業療法・言語訓練の他、乳幼児・小学生対象のグループ療育・訓練も行っています。

摂津市立みきの路（桜町2丁目1-7 TEL 072-632-2203）

摂津市立みきの路は、施設入所支援、生活介護サービス、短期入所（ショートステイ）、日中一時支援などの機能を有する、24時間対応の障害者福祉施設です。

☆施設入所支援

施設に入所している方に対して、主に夜間に入浴・排せつ・食事の介護等を提供します。

☆生活介護

就労が困難な在宅の知的障害者に通所していただき、文化的活動、社会適応訓練等を行うことにより、自立と社会参加を支援し、生きがいを高めることを目的としています。

☆短期入所（ショートステイ）

知的障害のある方を介護している方が病気・出産、冠婚葬祭や休養などのために、家族で介護できないときに短期入所できます。

※みきの路では、長期休暇中の障害児（中学生）の日中一時支援事業を行っています。

6.障害者総合支援法以外のサービス

(1) 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具 (障害福祉課)

対象者 小児慢性特定疾病の児童で、以下の条件を満たす方

- 1 在宅で療養が可能な程度に症状が安定していると医師によって判断された方
- 2 障害者総合支援法の対象とならない方

種 目	性 能	対 象 者	限 度 額
便器 (便器手すり)	対象者が容易に使用できるもの(手すりを付けることができる)	常時介助を要する方	4,900 円
特殊マット	床擦れの防止または失禁等による汚染もしくは損耗を防止できる機能を有するもの	寝たきりの状態にある方	21,560 円
特殊寝台	腕・脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部およ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	寝たきりの状態にある方	169,400 円
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので、対象者または介助者が容易に使用できるもの	自力で排尿できない方	73,700 円
体位変換器	介助者が対象者の体位を変換させるのに容易に使用できるもの	寝たきりの状態にある方	16,500 円
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、対象者または介助者が容易に使用できるもの	入浴に介助を要する方	99,000 円
車椅子	対象者の身体機能の状態を十分に踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの	下肢が不自由な方	77,440 円
歩行支援用具 (手すり、スロープ、歩行器等の用具)	対象者の身体機能の状態を十分に踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有し、おおむね転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの	下肢が不自由な方	66,000 円
電気式たん吸引器	対象者または介助者が容易に使用できるもの	呼吸器機能に障害のある方	62,040 円
特殊便器	足踏みペダルで温水・温風が出せるもの。 ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く	上肢機能に障害のある方	166,320 円
頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	発作等により頻繁に転倒する方	13,380 円
クールベスト	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの	体温調節が著しく難しい方	22,000 円
紫外線カットクリーム	紫外線をカットできるもの	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある方	41,580 円
ネブライザー (吸入器)	対象者または介助者が容易に使用できるもの	呼吸器機能に障害のある方	39,600 円
パルスオキシメーター	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、対象者または介助者が容易に使用できるもの	人工呼吸器の装着が必要な方	173,250 円
ストーマ装具 (消化器系)	対象者または介助者が容易に使用できるもの	人工肛門を造設した方	113,520 円
ストーマ装具 (尿路系)	対象者または介助者が容易に使用できるもの	人工ぼうこうを造設した方	149,160 円
人工鼻	対象者または介助者が容易に使用できるもの	人工呼吸器の装着または気管切開が必要な方	128,700 円

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具の受給者負担額

受 給 者 世 帯 の 階 層 区 分			負 担 額
A	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）		0 円
B	A 以外で市町村民税が非課税の世帯		1,100 円
C	A 以外で市町村民税が均等割のみ課税の世帯		2,250 円
D1	A 以外で市町村民税の所得割が課税の世帯であって、その所得割の額が次の区分に該当する世帯	0 円 ～ 3,000 円	2,900 円
D2		3,001 円 ～ 5,800 円	3,450 円
D3		5,801 円 ～ 8,700 円	3,800 円
D4		8,701 円 ～ 13,000 円	4,250 円
D5		13,001 円 ～ 17,400 円	4,700 円
D6		17,401 円 ～ 22,400 円	5,500 円
D7		22,401 円 ～ 28,200 円	6,250 円
D8		28,201 円 ～ 58,400 円	8,100 円
D9		58,401 円 ～ 75,000 円	9,350 円
D10		75,001 円 ～ 96,600 円	11,550 円
D11		96,601 円 ～ 121,800 円	13,750 円
D12		121,801 円 ～ 175,500 円	17,850 円
D13		175,501 円 ～ 221,100 円	22,000 円
D14		221,101 円 ～ 380,800 円	26,150 円
D15		380,801 円 ～ 549,000 円	40,350 円
D16		549,001 円 ～ 579,000 円	42,500 円
D17		579,001 円 ～ 700,900 円	51,450 円
D18		700,901 円 ～ 849,000 円	61,250 円
D19		849,001 円 ～ 1,041,000 円	71,900 円
D20		1,041,001 円以上	全額

(2) 緊急通報装置の貸出 （障害福祉課）

対象者 ひとり暮らし（昼間独居も含む。）の重度身体障害者等

内 容 緊急時に簡単な操作により受信センターに通報することが可能な装置を貸出しします。
必要に応じ、係員がかけつけ対応します。

必要書類 1 申請書

2 家の合鍵 2 個

利 用 者 の 属 す る 世 帯 の 階 層 区 分		負 担 額
A	生活保護世帯	0 円
B	当該年度分の市町村民税が非課税の世帯または生計中心者の当該年度分の市民税所得割額が 45,000 円以下の世帯	0 円
C	生計中心者の当該年度分の市民税所得割額が 45,000 円を超える世帯	800 円（+税）

※4 月から 6 月までの間に申請をする場合におけるこの表の規定の適用については、同表中「当該年度分」とあるのは、「前年度分」とする。

(3) 配食サービス (障害福祉課)

- 対象者 食事づくりが困難で、栄養状態に問題のある重度の障害者
内 容 バランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を行います。
配食日 月曜日から金曜日まで
必要書類 ふれあい配食サービス利用申請書
費 用 昼食 1食につき 400 円 夕食 1食につき 500 円
※食数に制限があるため、サービスの提供ができない場合があります。

(4) ボランティアの派遣 (社会福祉協議会内ボランティアセンター)

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳所持者他
内 容 行事ボランティア (各種行事)
派遣回数 週 1～7 回 (必要な場合、土・日曜日、祝日も含めて派遣)
必要書類 ボランティア派遣申請書

(5) 移送サービス (社会福祉協議会)

- 対象者 ひとりで外出することが困難な障害者で、外出時に車いすを利用されている方
内 容 公的機関や医療機関等に出かけるときにリフト付乗用車で移送します。
利用期間および利用時間 原則として 1 日以内とし、午前 9 時から午後 5 時まで
必要書類 移送サービス等申請書

(6) 車いすの貸出 (社会福祉協議会)

- 対象者 摂津市在住、在勤の方
必要書類 車いす貸出し申込書

(7) 日常生活自立支援事業 (社会福祉協議会)

- 対象者 知的障害者、精神障害者で福祉サービスの利用が自ら判断できない、福祉サービス利用料の支払ができないなどの状態にある方
内 容 以下のような援助内容が必要に応じて実施されます。
①福祉サービスに関する情報提供、助言など
②福祉サービスの手続きの援助 (申込み手続き同伴・代行、契約締結、利用料の支払など)
③苦情解決制度の利用援助
なお、援助に関連して日常的な金銭の管理が行われる場合があり、実際の援助は、担当の生活支援員が実施します。

(8) ふれあい収集事業 (環境業務課 TEL 072-634-0210)

- 対象者 身体障害者手帳 1・2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちで一人暮らしの方
内 容 分別されたごみを戸口前で回収します。希望者にはごみの収集時に声かけをします。

7.相談・団体等

(1) 摂津市障害者総合支援センター

☆総合相談支援センター

障害のある方およびその家族等が抱える問題や悩み事にお応えするとともに、関係機関と連携し、各種福祉サービスの情報提供など、地域社会でより快適に暮らせるように支援します。

①電話相談および窓口相談

毎週 月～金曜日、毎月第1土曜日 午前8時45分～午後5時15分

TEL 072-665-7607 FAX 072-665-7608 摂津市学園町2丁目9-28

②訪問相談

健康状態や家庭の事情などにより外出が難しい方は電話などによりご連絡ください。

スタッフが訪問して相談を受けます。

☆障害者就業・生活支援センター

障害者の職業的な自立を実現するため、身近な地域で就業面と生活面の支援を一体的に行っています。

就職を希望されている障害者の方、在職中で職場のことで悩んでいる障害者の方、事業所の方等からの相談に応じます。

毎週 月～金曜日、毎月第1・第3土曜日 午前8時45分～午後5時15分

TEL 072-665-7670 FAX 072-665-7671 摂津市学園町2丁目9-28

(2) あしすと

電話相談および窓口相談

毎週 月～金曜日 午前9時00分～午後5時00分

TEL&FAX 06-6383-5246 摂津市三島3丁目1-29

対象者 障害者の方およびその家族など

内 容 福祉の制度やサービス、施設利用や就労について、その他日常生活全般に関する相談などをお受けしています。

(3) はあねす

電話相談および窓口相談

毎週 月～金曜日、毎月第1土曜日 午前9時00分～午後5時00分

TEL 06-6369-7890 摂津市千里丘東5丁目12番6-3号

対象者 障害者の方およびその家族など

内 容 障害のある方およびその家族等が抱える問題や悩み事にお応えするとともに、関係機関と連携し、各種福祉サービスの情報提供など、地域社会でより快適に暮らせるように支援します。

(4) 身体障害者相談員

身体障害者の更生援護、生活に関する相談、指導、助言を行っています。

山下 弘子さん	鳥飼西 5 丁目 4-25	TEL 072-654-0819
小島 勝英さん	鳥飼本町 2 丁目 9-34	TEL 072-654-8834
荒木 俊博さん	鳥飼中 2 丁目 4-24	TEL 072-654-7040
平田 登美子さん	別府 2 丁目 10-12	TEL 06-6349-3771
山本 聖二さん	千里丘 3 丁目 8-24	TEL 06-6821-9147

(5) 知的障害者相談員

知的障害者の更生援護、生活に関する相談、指導、助言を行っています。

田中 育子さん	千里丘 7 丁目 1-15	TEL 06-6387-0440
吉村 博美さん	南別府町 9-4-511	TEL 06-6349-9842

(6) 精神障害者相談員

精神障害者およびその家族の地域活動の推進、必要な相談、助言を行っています。

服部 愛子さん	庄屋 2 丁目 1-52	TEL 06-6382-5357
村山 紀子さん	千里丘東 5 丁目 4-21	TEL 06-6383-0454

(7) サークル

点字サークル「イモバタケ」	事務局 社会福祉協議会 (ボランティアセンター)
手話サークル「忘れな草」「もくもく会」	
朗読サークル「VOICE」	
精神保健福祉ボランティアグループ 「スマイル」	

8.雇用

(1) 障害者就業・生活支援センター

対象者 身体障害、知的障害および精神障害の方

内 容 就職を希望されている障害者の方、在職中で職場のことで悩んでいる障害者の方を就業面と生活面の支援を一体的に行います。また、事業所からの相談にも応じます。

電話相談および窓口相談

毎週 月～金曜日と毎月第1・第3土曜日の午前8時45分～午後5時15分

TEL 072-665-7670 FAX 072-665-7671 摂津市学園町2丁目9-28

(2) 障害者職業能力開発センター“せつつ くすのき”

対象者 OA実務科～身体障害者

実務作業科～知的障害者

内 容 障害者の就業を可能にするために、必要な能力の開発および向上を目指した就業訓練を行っています。あわせて、障害者がそれぞれの適正と能力に応じた職業につき、その職業を通じて自立の意欲を持ちながら充実した生活を営めるよう指導しています。

電話相談および窓口相談

毎週月～金曜日 午前8時45分～午後5時15分

TEL 072-653-1212 FAX 072-653-0300 摂津市鳥飼上5丁目2-8

(3) 障害者雇用助成金（障害福祉課）

対象者 市内在住の障害者を公共職業安定所の紹介により常用労働者として雇い入れ、既に、国の特定求職者雇用開発助成金の支給を受け、その支給期間終了後も継続して当該障害者を雇用している常用労働者300人以下の事業主の方

内 容 障害者の雇用の促進を図るため、障害者を雇用する事業主の方に対して助成金を支給することにより、障害者の職業自立と福祉の増進を図ります。支給対象期間は、国の特定求職者雇用開発助成金の支給期間が終了した月の翌月から重度障害者および精神障害者は24か月、それ以外の方は12か月で、支給金額はそれぞれ、月額5万円、月額3万5千円となっています。

必要書類 1 障害者雇用助成金支給申請書
2 公共職業安定所長が発行する就職等証明書
3 雇用助成明細書
4 特定求職者雇用開発助成金資格決定通知書の写し
5 その他市長が必要とする書類

※申請は特定求職者雇用開発助成金の支給期間が終了した日から3か月以内に申請してください。

ただし、支給対象期間が2年度以上にわたっている場合は、第2年度分および第3年度分の申請についてはそれぞれの年度の4月30日までに申請してください。

(4) 関係機関

◎ 茨木公共職業安定所（ハローワーク）

内 容 障害者に職業紹介、職業指導を行っています。

所在地 茨木市東中条町 1-12

TEL 072-623-2551 FAX 072-623-2896

◎ OSAKA しごとフィールド

内 容 求職中の方に、カウンセリングのほか、職場体験、就職活動のポイントが学べるセミナー等を実施しています。

所在地 大阪府中央区北浜東 3-14 エル・おおさか 本館 2・3 階

TEL 06-4794-9198 FAX 06-6232-8581

◎ 大阪障害者職業センター

内 容 職業の相談、指導、就職後のアフターケアまでを総合的専門的に行っています。

所在地 大阪府中央区久太郎町 2 丁目 4-1 クラボウアネックスビル 3・4F

TEL 06-6261-7005 FAX 06-6261-7066

◎ 大阪障害者職業能力開発校

内 容 主として肢体不自由者および知的障害者の方を対象に職業訓練を行っています。

所在地 堺市南区城山台 5 丁目 1-3

TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313

9.税金・公共料金等の軽減・減免

(1) 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）

（自動車税（種別割）は三島府税事務所（TEL 072-627-1121）

自動車税/軽自動車税（環境性能割）は寝屋川自動車税事務所（TEL 072-823-1801））

※「登録の日」、「税の納期限」もしくは「減免事由に該当」してから 60 日以内に申請が必要です。

対象者 身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳所持者および生計を一にする方他

内 容 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

※ 減免の対象となる障害の程度等、詳しくは減免のしおりをお読みください。

(2) 軽自動車税（種別割）（市民税課 税制総務係）

対象者 1 身体障害者手帳所持者

① 身体障害者本人が所有する軽自動車等で、本人が運転する場合。

② 身体障害者本人が所有する軽自動車等で、身体障害者と同居し生計を一にする方が運転する場合。（身体障害者のみで構成される世帯の身体障害者等が所有する軽自動車等については、運転者の要件に常時介護者を加えることが可能）

③ 身体障害者と同居し生計を一にする方が所有する軽自動車等で、身体障害者と同居し生計を一にする方が運転する場合。

2 療育手帳 A 所持者

療育手帳 A 所持者と同居し生計を一にする方が所有し運転する軽自動車

3 精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者

精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者と同居し生計を一にする方が所有し運転する軽自動車等

内 容 軽自動車税（種別割）の減免

必要書類 1 身体障害者手帳、療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳

2 運転免許証

3 印鑑(申請者本人が自署される場合は不要)

手帳所持者 1 人につき、普通自動車含め 1 台のみ減免。毎年、納期限までの受付。

※減免の対象となる障害の程度は市民税課で確認してください。

(3) 自動車・自転車駐車場の使用料（道路交通課）

対象者 身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳所持者

内 容 市立自動車駐車場、自転車駐車場の使用料が 5 割程度減免されます。

手続き 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳を窓口で提示。

(4) 所得税、相続税、贈与税 (吹田税務署 TEL 06-6330-3911)

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所持者および生計を一にする方他

	種 類	要 件	控 除 額
所得税	障害者控除	本人またはその控除対象配偶者もしくは扶養親族が障害者の場合 ・特別障害者 身体障害者手帳 1・2 級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1 級 ・上記以外の障害者 身体障害者手帳 3～6 級 療育手帳 B1・B2 精神障害者保健福祉手帳 2・3 級 控除対象配偶者もしくは扶養親族が同居している特別障害者の場合	400,000 円 270,000 円 750,000 円
相続税		法定相続人である日本国内に住所を有する 85 歳未満の障害者が相続または遺贈により財産を取得した場合	85 歳までの 1 年につき 10 万円(特別障害者は 20 万円)
贈与税		特定障害者(※)の方の生活費等に充てるために、一定の信託契約に基づいて特定障害者の方を受益者とする財産の信託があった時は、その信託受益権の価格のうち特別障害者である特定障害者の方については 6,000 万円まで、特別障害者以外の特定障害者の方については 3,000 万円までの部分 (※)特定障害者:特別障害者および障害者のうち精神に障害がある方	非課税

(5) 市民税 (市民税課 市民税係)

対象者 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉保健手帳所持者および生計を一にする方他

	種 類	要 件	控 除 額
住民税	障害者控除	本人またはその控除対象配偶者もしくは扶養親族が障害者の場合 ・特別障害者 身体障害者手帳 1・2 級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1 級 ・上記以外の障害者 身体障害者手帳 3～6 級 療育手帳 B1・B2 精神障害者保健福祉手帳 2・3 級 控除対象配偶者もしくは扶養親族が同居している特別障害者の場合	300,000 円 260,000 円 530,000 円
	非課税	前年の合計所得金額が 1,350,000 円以下の障害者の場合	

(6) 預貯金等の利子非課税制度 (各金融機関窓口)

対象者 身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳所持者等
内 容 元本 350 万円までの利子等が非課税

(7) NHK 放送受信料 (障害福祉課)

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちで免除基準に該当する世帯
- 内 容 全額免除 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する方がおられる世帯で、かつ市民税非課税世帯
- 半額免除 視覚・聴覚にかかる身体障害者手帳、身体障害者手帳 1・2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方が世帯主かつ契約者
- 必要書類 1 放送受信料免除申請書
- 2 身体障害者手帳または療育手帳または精神障害者保健福祉手帳
- 3 印鑑

提出後のお問い合わせについては、NHK 大阪放送局(TEL 06-6937-9000)へご連絡ください。

(8) プール使用料 (温水プール)

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
- 内 容 温水プール使用料の免除
- 手続き 障害者手帳を温水プールの窓口で提示

(9) 映画館の割引 (各映画館へお問い合わせください)

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
- 内 容 大阪興行協会加入の映画館において、割引を行っています。
- 手続き 障害者手帳を窓口で提示

(10) NTT の無料電話番号案内 (NTT ふれあい案内 TEL 0120-104-174)

- 対象者 身体障害者手帳(視覚障害 1～6 級、肢体不自由(上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行形の脳病変による運動機能障害) 1・2 級、聴覚障害 2・3・4・6 級、音声機能、言語機能またはそしゃく機能障害 3・4 級)、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
- 内 容 104 番を利用する場合、「ふれあい案内」と申し出、あらかじめ届けた電話番号と暗証番号をオペレーターに申し出れば、無料になります。
- 手続き NTT ふれあい案内に電話連絡し申込み。

(11) 携帯電話の割引 (各携帯電話会社)

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
- 内 容 各携帯電話会社において、携帯電話の基本使用料等の割引制度や、割安な料金プランが利用できるなどのサービスを行っています。
- ※携帯電話会社により割引制度が異なる場合があります。
- 窓 口 各携帯電話の取扱店舗またはお客様センターへ

10.交通機関

☆運賃割引の際の障害の区分

第 1 種 身体障害者	・視覚障害 1～3 級または 4 級の 1 ・聴覚障害 2 級、3 級 ・上肢不自由の 1 級または 2 級の一部 ・下肢不自由の 1 級、2 級または 3 級の一部 ・体幹不自由の 1～3 級までの各級 ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害で上肢機能障害 1 級、2 級または移動機能障害 1 級～3 級までの各級 (1 上肢または 1 下肢のみに運動機能障害がある場合は除きます。) ・ぼうこうまたは直腸の機能障害の 4 級を除く内部障害
第 1 種 知的障害者	療育手帳 A の知的障害者
第 2 種 身体障害者	第 1 種身体障害者以外の人
第 2 種 知的障害者	第 1 種知的障害者以外の人

※第 1 種に該当しない障害が 2 つ以上あり、それらの障害を総合すると第 1 種に準ずる障害の程度の人でも第 1 種身体障害とされます。

(1) バス運賃の割引

乗車の形態	割引の対象者	割引の内容	割引率
障害者本人が 単独で乗車する 場合	身体障害者または知的 障害者	普通乗車券、回数券（回 数券の種類により割引の ない場合があります。）	5 割
		定期券	3 割
介護者とともに 乗車する場合 （介護者は 1 名 まで）	第 1 種身体障害者、第 1 種知的障害者およびそ の介護者	普通乗車券、回数券（回 数券の種類により割引の ない場合があります。）	5 割
		定期券	3 割
	第 2 種身体障害者また は第 2 種知的障害者の 介護者 （障害者本人が 12 歳未 満の場合のみ）	定期券	3 割 ※介護者 のみ

※精神障害者保健福祉手帳所持者は水間観光バス(株)（バスのみ）・北港観光バス(株)・奈良交通(株)・高槻市営バスにて割引適用有。

※バス会社によって適用が異なる場合がありますので、各社にお問い合わせください。

(2) 鉄道運賃の割引

乗車の形態	割引の対象者	割引の内容	割引率
障害者本人が単独で乗車する場合	身体障害者または知的障害者	普通乗車券（片道 101 k m 以上の利用の場合のみ）	5 割
介護者とともに乗車する場合（介護者は 1 名まで）	第 1 種身体障害者、第 1 種知的障害者およびその介護者	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特別急行券は除く。）、定期券（本人が 12 歳未満の場合は、介護者のみ）	5 割
	第 2 種身体障害者または第 2 種知的障害者の介護者（障害者本人が 12 歳未満の場合のみ）	定期券	5 割 ※介護者のみ

(利用方法)

会 社 名	利 用 方 法 (手帳を携帯して係員の請求があった場合には手帳を提示する。)
大 阪 モノレール	係員に手帳を提示のうえ、券売機で割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
大阪メトロ	係員に手帳を提示のうえ、割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
J R	窓口で手帳を提示し、割引切符を購入する。なお、介護者とともに乗車する場合で、100 k m までの切符は、券売機の小児用切符で割引切符の代用とすることができる。小児は窓口で手帳を提示し、割引切符を購入する。
京 阪	券売機で割引切符を購入時に係員に手帳を提示し、自動改札機を通る。小児も同様。
阪 神	券売機で特割のボタンを押して、割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
阪 急	券売機で車いすマークのボタンを押して、割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
南 海	低床型券売機で割引用ボタンを押して、割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
近 鉄	・車いすマークのボタンを設定している自動券売機で、当ボタンを押し、係員に手帳を提示のうえ、割引切符を購入し、自動改札機を通る。 ・窓口で手帳を提示し、割引切符を購入することもできる。 ・大人は、車いすマークのボタンを設定していない自動券売機で小児切符を購入し、手帳を提示して係員のいる改札口を通ることもできる。
北 大 阪 急 行	券売機で車いす用ボタンを押すと駅員が応対に出る。手帳を提示して割引切符を購入し、自動改札機を通る。小児も同様。
そ の 他	各鉄道会社へお問い合わせください。

(3) 船舶運賃の割引

船舶運賃の旅客運賃も、JR と同様の割引がされる場合があります。

(4) 航空運賃の割引

対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている満 12 歳以上の方
障害の区分に関わらず本人および同一便に搭乗する介護者
内 容 割引実施の航空会社および割引率等詳細については、各社にお問い合わせください。

(5) タクシー運賃の割引

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
- 内 容 乗車時に手帳を提示すれば、運賃が1割引になります。
- 窓 口 各タクシー会社
ただし、精神障害者保健福祉手帳所持者は日進交通株式会社（TEL 06-6791-7422）に限ります。

(6) 摂津市福祉タクシー料金助成（障害福祉課）

- 対象者 在宅で身体障害者手帳1・2級、療育手帳Aまたは精神障害者保健福祉手帳1級所持者
- 内 容 乗車したタクシーの初乗り運賃に相当する額（上限あり）を助成する利用券を年間24枚交付します。

利用できるタクシー会社（五十音順）

※各タクシー会社の営業区域外では使用できません。

あいす介護タクシー	介護タクシー心愛	(株) 未 来 都	東京・日本交通(株)
アイムズ(株)	介護タクシーたにやす	(株)メリーケアグループコア	トモエタクシー(株)
あおぞら福祉タクシー	介護タクシーライフケアサービス	(株)レインボーヘルパーステーション	日本タクシー(株)
あき介護タクシー	介護タクシーリベロ	関西中央第一(株)	バ ッ サ タ ク シ ー
AssistTaxi おとも介護福祉タクシー	介護タクシーれお	車いす・福祉タクシーおおぞら	阪急タクシー(株)
アース介護タクシー	介護福祉タクシーさきゅう	ケアタクシーエンジョイライフ	ひかり交通(株)
アトス福祉・介護タクシー	介護福祉タクシーさくら	ケアタクシー想	福祉タクシー空
猪山タクシー(株)	介護・福祉タクシー雅夢	合同会社ライズケア	福祉タクシーデイ・ライン
(一社)大阪府乗用自動車協会	かなで〜る介護タクシー	さくらタクシー(株)	ぶーぶー福祉タクシー
(一社)関西介護タクシーネットワーク	かなめタクシー	珊瑚交通(株)	北摂交通(株)
(一社)全大阪個人タクシー協会	(株) あ っ ぶ る	新大阪タクシー(株)	三日月タクシー(株)
茨木高槻交通(株)	(株) オ ー ビ ー シ ー	千里丘タクシー(株)	恵み介護タクシーケア
イング福祉タクシー	(株) 国 際 興 業 大 阪	相互タクシー(株)	(有)関西ユアライフサポート
S S K 交 通 (株)	(株) 芝山タクシー大阪	第一交通(株)	(有) サ ン エ ス
MLS 介護タクシー	(株) 吹田ジャパン	大商交通(株)	(有) ハ ヤ ト 通 商
大阪合同交通(株)	(株) 世 界 産 業	ダイトタクシー	YK 介護タクシー
大阪山陽タクシー(株)	(株) ほ ほ え み	大バス太平タクシー(株)	

- 必要書類 1 摂津市重度障害者福祉タクシー料金助成申請書
- 2 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳
- 3 世帯全員分の所得証明書転入等で、申請時に摂津市において課税情報が確認できない場合必要になります。）
- 助成制限 1 市外居住者
- 2 特別養護老人ホーム・障害者支援施設・児童福祉施設に入所の方
- 3 生計中心者の市町村民税の所得割額が20万円以上の世帯の方

※利用券をご利用の際は、必ず障害者手帳を提示してください。提示のない場合は、ご利用いただけないことがあります。

(7) リフト付き福祉タクシー（大阪福祉タクシー総合配車センター TEL 06-6268-2945）

内 容 全国福祉輸送サービス協会は運輸省（現在の国土交通省）が認可した公益法人です。
福祉輸送サービスとは、高齢者や障害者などの移動制約者が交通手段を確保するため、車椅子専用車、寝台車、車椅子寝台兼用車およびバスで、いずれも車両にリフトを取り付けるなど利用者の立場にたって特別に工夫や改造が施されている車により、これらの方々が車椅子や寝台に乗ったまま安心して容易に乗り降りできるサービスです。
利用料金は、大型車や普通車など車両の種類、時間制運賃や距離制運賃など、各事業者によって違いがありますので、ご利用にあたっては各事業者にお問い合わせください。

(8) 有料道路通行料金の割引（障害福祉課）

対象者 1 障害者本人が運転する場合は、身体障害者手帳所持者
2 障害者本人が乗車し、障害者の家族等が運転する場合は、旅客鉄道株式会社旅客運賃減額が第1種と記載のある身体障害者手帳および療育手帳所持者

割引額 通常料金の半額

内 容 1 事前に自動車登録（1台）が必要です。なお、車検証に自家用と記載されており、所有者・使用者が個人名義（本人・親族等）の自動車対象です。ただし、ローンや長期リース等で自動車を利用の場合は、所有者が法人（ローン会社等）で使用者が個人名義のものも対象です。（法人名義の自動車を個人的に利用する場合や営業・事業の手段として自動車を利用する場合は割引の対象外となります。）
・事前登録ができる自動車
乗用自動車、貨物自動車、特殊用途自動車、二輪自動車（それぞれ諸条件あり）
2 事前に登録した自動車不能使用の場合、または、自動車を保有しておらず「自動車登録なし」の申請をした場合、以下の自動車も対象となります。
レンタカー、借用自動車、介護・福祉タクシー、一般タクシー、福祉有償運送車両（それぞれ諸条件あり）

必要書類 1 有料道路障害者割引申請書兼 ETC 利用申請証明書
2 身体障害者手帳または療育手帳（原本）
3 車検証（原本） ※A6 サイズの車検証の場合は自動車検査証記録事項も必要
4 手帳所持者の運転免許証（障害者本人が運転する場合のみ）（原本）
5 ETC カード（18歳以上は障害者本人名義のもの）（原本）（※）
6 ETC 車載器セットアップ申込書・証明書（原本）（※）
（※）ETC ノンストップ通行の手続きの場合に必要です。

☆オンライン申請も可能です。（マイナンバーカードとマイナポータルへの登録が必要です）

「有料道路における障害者割引制度のオンライン申請」で検索(<https://www.expressway-discount.jp>)

☆詳しくは各高速道路会社ホームページをご覧ください。

(9) 駐車禁止除外指定車標章の交付 (摂津警察 交通課 TEL 06-6319-1234)

障 害 の 区 分		障 害 の 級 別
視覚障害		1 級から 3 級までの各級および 4 級の一部
聴覚障害		2 級および 3 級
平衡機能障害		3 級
上肢不自由		1 級および 2 級の一部
下肢不自由		1 級から 4 級までの各級
体幹不自由		1 級から 3 級までの各級
乳幼児期以前の非進行性の 脳病変による運動機能障害	上肢機能	1 級および 2 級(一上肢のみに運動機能障害 がある場合を除く)
	移動機能	1 級から 4 級までの各級
心臓機能障害		1 級および 3 級
じん臓機能障害		1 級および 3 級
呼吸器機能障害		1 級および 3 級
ぼうこうまたは直腸の機能障害		1 級および 3 級
小腸機能障害		1 級および 3 級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		1 級から 3 級までの各級
肝臓機能障害		1 級から 3 級までの各級

区 分	障 害 の 程 度
知的障害者	重度(A)
精神障害者	1 級
色素性乾皮症患者	等級指定なし
戦傷病者	等級指定なし

内 容 駐車禁止除外指定車標章の交付を受けた方が乗車する車は、公安委員会が指定した駐車禁止場所に駐車するとき駐車禁止規制から除外されます。

※手続きおよび申請書類については障害の区分等により異なりますので、事前に警察署へお問い合わせください。

11.生活

(1) 災害時要援護者支援制度 (防災危機管理課)

- 対象者 災害時に、家族などの支援だけでは避難することができない、または家族などの支援をうけられない市内に在宅の方で、個人情報自主防災組織、自治会、民生委員児童委員などの地域支援者に提供することに同意された身体障害者手帳 1・2 級（心臓、じん臓機能障害のみの方は除く）、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方
- 内 容 災害時に自力での避難が難しい方が迅速かつ安全に避難することができるよう、地域の支援者の方々にその情報を提供・共有し、日頃の防災訓練や災害時の避難支援に役立てます。
- 必要書類 摂津市要援護者登録申請書

(2) 消防緊急情報システム (障害福祉課)

- 対象者 身体障害者手帳 1・2・3 級、療育手帳 A・B1、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級をお持ちの方
- 内 容 火災や救急等の際に、119 番通報の受付処理や災害地点の特定、出動指令等を 24 時間管理する制度です。万一の際に的確な災害活動が出来るよう、重度の障害がある方の情報を登録しています。
- 必要書類 摂津市消防緊急情報システム登録同意書

(3) 郵便による不在者投票 (選挙管理委員会)

- 対象者 身体障害者手帳所持者で下記のいずれかに当てはまる方
- ① 両下肢、体幹の障害または移動機能の障害の程度が、1 級または 2 級
 - ② 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸または小腸の障害の程度が 1 級または 3 級
 - ③ 免疫または肝臓の障害の程度が、1 級から 3 級まで
- 内 容 重度の障害により投票所へ行けない方が、あらかじめ郵便等投票証明書の交付を受け、自宅等で郵便による投票ができる制度です。

(4) 郵便による図書館資料の送付 (市民図書館)

- 対象者 図書館に来館するのが困難な身体障害者手帳 1・2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方
- 内 容 図書館の資料を郵送で貸出します。(貸出は 10 冊まで、期間は 30 日（郵送期間を含む）)
※利用には、市民図書館で登録が必要です。

(5) 障害者の歯科診療施設

一般の歯科診療所で治療が困難な方は、大阪府ホームページ内「障がい者歯科診療施設」をご確認の上、受診前に必ず電話等でご相談ください。

※施設によっては、紹介状が必要な場合があります。電話等でよく確認してください。

12.住宅

(1) 福祉住宅（府営住宅）の入居（大阪府住宅供給公社 TEL 06-6833-6942）

対象者 住宅に困っている身体障害者手帳、療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳所持者、または現に医療にあたり、当該精神障害者の事情に精通する精神科医により、入居時現在特に入院治療を必要とせず、かつ、長期にわたる療養を必要とすると診断された方

内 容 府営住宅の新築住宅および空き家住宅を一般世帯向け、新婚・子育て世帯向け、福祉世帯向け、親子近居向け、期限付き入居住宅、高齢者向け改善住宅、シルバーハウジング、および車いす常用者世帯向けの応募区分を設けて、年6回（4、6、8、10、12、2月頃）の総合募集（抽選）が行われ、福祉世帯向けの区分に応募が可能（条件あり）になります。

※詳しくは大阪府住宅供給公社のホームページをご覧ください。

(2) 重度身体障害者等住宅改造助成（障害福祉課）

対象者 身体障害者手帳1・2級、体幹、下肢機能障害3級または療育手帳A所持者がいる世帯で、生計中心者の所得税の額が70,000円以下の世帯（課税額によって自己負担があります）。

内 容 対象者の利便を図るための便所、浴室、玄関、廊下、階段、台所、居室等の改造費用を助成します。生計中心者の所得税額によって負担額が変わります。

改造される前に必ず相談してください。

※介護保険法に基づく住宅改修および摂津市障害者地域生活支援事業実施規則に基づく居宅生活動作補助用具（住宅改修）を控除した額を限度額とします。

利用者の世帯の階層区分		負 担 額
A	生活保護法に基づく被保護世帯（単給世帯を含む。）	0円
B	前年分の所得税非課税世帯	0円
C	前年分の所得税の課税世帯であってその	実際に住宅改造に要した額（100万円を限度とする。）の3分の1の額
	40,000円以下の額	
D	所得税の額が次の区分に該当する世帯	実際に住宅改造に要した額（100万円を限度とする。）の2分の1の額
	40,001円以上 70,000円以下の額	

必要書類 1 重度身体障害者等住宅改造助成金交付申請書 2 身体障害者手帳または療育手帳
3 見積書およびカタログ（写し可） 4 現状の写真
5 家主の住宅改造に係る承諾書（借家の場合） 6 改造前・後の平面図（工事計画書）
7 生計中心者の前年分の源泉徴収票または確定申告書の控え（転入等で、申請時に摂津市において所得税情報が確認できない場合必要になります。）

(3) 住宅確保要配慮者居住支援法人（（社福）光摂会 TEL 06-6382-0210 （社福）桃林会 とりかい白鷺園 TEL 072-654-5094 他）

対象者 障害者や高齢者、低額所得者など住宅の確保に特に配慮要する方

内 容 民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、対象者に対し賃貸住宅への入居にかかる住宅情報の提供や相談、見守りなどの生活支援、家賃責務保証の提供などを実施する法人として大阪府が指定するものです。詳しくは、大阪府ホームページ内「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給」の居住支援法人一覧をご確認ください。

13.貸付・融資

生活福祉資金 (社会福祉協議会 TEL 06-4860-6460)

資 金 の 種 類		
更生資金	生業費	生業を営むのに必要な経費(事業を開始したり、または拡充するのに必要な経費)
	技能習得費	生業を営み、または就職するために必要な知識、技能を習得するのに必要な経費ならびに、その技能習得期間中の生計を維持するために必要な経費
福祉資金	福祉費	結婚、出産および葬祭、住居の移転等に際し必要な経費 就職および技能を習得するために必要な支度をする経費 日常生活の便宜を図るための器具の購入等を行うのに必要な経費 日常生活上一時的に必要な特別資金 (修学旅行等の費用、年金の掛金等)
	障害者等福祉用具購入費	障害者または高齢者が日常生活の便宜を図るための高額な福祉用具等の購入等に必要な経費
	障害者自動車購入費	障害者が自ら運転する自動車または障害者と生計を同一にする方が、専ら当該障害者の日常生活の便宜または社会参加の促進を図るために自動車の購入を行うのに必要な経費
	中国残留邦人等国民年金追納費	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進および永住帰国後の自立の支援に関する法律施行令第2条の規定に基づき、国民年金保険料の追納に要する経費
住宅資金		住宅の増築、改築、拡張、補修、保全のために必要な経費
就学資金	修学費	学校教育法に規定する高等学校(盲学校、ろう学校または養護学校の高等部および専修学校の高等課程を含む)、大学(短期大学および専修学校の専門課程を含む)、または高等専門学校に就学するのに必要な経費
	就学支度費	高等学校、短期大学、大学または高等専門学校への入学に際し必要な経費
療養・介護等資金	療養費	当該世帯に属する方の負傷または疾病の療養およびその療養期間中の生計を維持するために必要な経費(原則として1年以内)
	介護等費	当該世帯に属する方が介護保険法による介護給付(同法による予防給付を含む)の対象となる介護サービスを受けるのに必要な経費およびその介護サービス受給期間中の生計を維持するために必要な経費ならびに障害者総合支援法の対象となる障害福祉サービスもしくは自立支援医療を受け、または補装具購入もしくは修理するために必要な経費およびその障害福祉サービス等受給期間中の生計を維持するために必要な経費(原則として1年以内)
災害援護資金		災害を受けたことによる困難から自立更生するのに必要な帰依費
離職者支援資金		失業者世帯に対し、生計中心者が再就職するまでの間の生活資金として必要な経費
長期生活支援資金		低所得の高齢者世帯に対し、一定の居住用不動産を担保として貸付けられる生活資金として必要な経費

資金の種類により貸付限度額は違います。

詳しいことは、社会福祉協議会まで電話等でお問い合わせください。

14.各種窓口

国保年金課	年金高齢医療係 障害基礎年金、後期高齢者、医療に関すること	市役所新館 1 階
教育委員会 教育支援課	障害児等の就学相談、支援教育に関すること	教育センター 香露園 34-1 TEL072-657-0711
教育委員会 こども家庭相談課	障害児に関する悩みや問題に助言指導を行っています。	市役所新館 6 階
社会福祉協議会	地域福祉の推進のためにいろいろな活動を行っています。 ① 地域福祉に関する調査、研究、普及、宣伝 ② 地区福祉委員会活動の推進 ③ 生活福祉資金の貸付 ④ 心配ごと相談 ⑤ ボランティアの育成、共同募金 ⑥ ふれあい配食サービス ⑦ 車椅子の貸し出し	三島 2 丁目 5-4 地域福祉活動支援 センター 1 階 TEL06-4860-6460 FAX06-6383-9102
地域包括支援 センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行っています。 ① 健康・医療・福祉や生活に関すること ② 介護や介護保険サービスに関すること ③ 高齢者の人権や財産を守るための制度の利用に関すること ④ 認知症に関する相談	三島 2 丁目 5-4 地域福祉活動支援 センター 3 階 TEL06-6383-1377 FAX06-6383-5150
摂津市保健 センター	在宅看護・介護、リハビリテーションに関する相談窓口です。	南千里丘 5-30 TEL06-6381-1710 FAX06-6381-1789
大阪府茨木保健所 (茨木府民健康 プラザ)	地域の保健衛生の向上および増進のため乳幼児、児童、成人、老人の保健についての相談指導窓口です。 ① 身体に障害のある児童の相談に関すること ② 精神障害、精神保健、酒害相談に関すること ③ 特定疾患、原爆被害者の医療に関すること他	茨木市大住町 8-11 TEL072-624-4668 FAX072-623-6856
大阪府吹田子ども 家庭センター	主として 18 歳未満の知的障害者を対象としてさまざまな問題について相談に応じ、社会適応方法等について医学、心理学、職能的な面から総合評価、判定を行っています。 ① 療育手帳の判定に関すること ② 施設入所の相談に関すること	吹田市出口町 19-3 TEL06-6389-3526 FAX06-6369-1736
大阪府障がい者 自立相談支援 センター	主として 18 歳以上の身体障害者や知的障害者を対象としてさまざまな問題について相談に応じ、社会適応方法等について医学、心理学、職能的な面から総合評価、判定を行っています。 ① 身体障害者手帳、補装具交付の判定に関すること ② 療育手帳の判定に関すること	大阪市住吉区大領 3 丁目 2-36 TEL06-6692-5264 FAX06-6692-3981
大阪府こころの 健康総合センター	こころの健康づくりから精神的な病気の治療に関すること、精神障害者の社会復帰・社会参加に関することまで、総合的な精神保健福祉相談に応じています。	大阪市住吉区万代 東 3 丁目 1-46 TEL06-6691-2811
吹田年金事務所	障害厚生年金、障害手当金に関すること	吹田市片山町 2 丁目 1-18 TEL06-6821-2401

15.学校

大阪府立 摂津支援学校	知的障害児を対象とした学校で小、中、高等部があります。	摂津市鳥飼上 1 丁目 1－15 TEL072-654-8911 FAX072-654-8912
大阪府立 とりかい高等 支援学校	知的障害児を対象とした学校で、就労を通じて社会的に自立することを支援する学校です。	摂津市鳥飼上 1 丁目 1－15 TEL072-654-8911 FAX072-654-8912
大阪府立 茨木支援学校	肢体不自由児、知的障害児を対象とした学校で小、中、高等部があります。	茨木市西福井 4 丁目 5－5 TEL072-643-6951 FAX072-643-2776
大阪府立 生野聴覚支援学校	聴覚障害児を対象とした幼、小、中等部があります。	大阪市生野区桃谷 1 丁目 2－1 TEL06-6717-3366 FAX06-6717-5865
大阪府立 だいせん聴覚高等 支援学校	聴覚障害児を対象とした高等部本科、高等部専攻科があります。	堺市堺区大仙町 1－1 TEL072-232-6761 FAX072-232-6762
大阪府立 大阪北視覚支援学校	視覚障害児、弱視を対象とした学校で幼、小、中、高等部があります。	大阪市東淀川区豊里 7 丁目 5－26 TEL06-6328-7000 FAX06-6328-5896
大阪府立 中央聴覚支援学校	聴覚障害児を対象とした幼、小、中、高等部があります。	大阪市中央区上町 1 丁目 19－31 TEL06-6761-1419 FAX06-6762-1800

○摂津市身体障害者福祉協会（昭和 39 年発足）

身体障害者福祉協会では、「大きな輪も一人ひとりの集まり、お互いに支え合い、つながり、協力をし、大きな和にもなる」を合言葉に一般社会の障害者に対する正しい理解を深めるとともに、社会・地域福祉向上を目的とし、次のような事業を実施しています。

- 1 社会参加 … 社会見学、機関紙「のぞみ」の発行
- 2 スポーツ振興 … 風船バレーボール大会、グラウンド・ゴルフ大会
- 3 文化振興 … 手作り手芸、料理、カラオケ
- 4 ボランティア育成 … 点字講習会、手話講習会

会員相互の理解と協力を深め、個人の意思を尊重し、共同活動を通じ、真の福祉社会を目指し、自主的に活動をしています。

当協会の趣旨をご理解いただき、ご加入下さいますようお願いいたします。

なお、会員の皆様から会費を月額 100 円いただいております。

<連絡先> 会長 山下 弘子さん TEL 072-654-0819

○手をつなぐ親の会（昭和 45 年発足）

<連絡先> 会長 稲田 通子さん TEL 06-6340-5459（作業所あい内）

○肢体不自由児者父母の会（昭和 55 年発足）

<連絡先> 会長 馬渡 恵美子さん TEL 06-6383-5040

発行

〒566-8555 摂津市三島 1 丁目 1-1
摂津市 保健福祉部 障害福祉課
TEL 06-6383-1374（直通）
06-6383-1111（大代表）
072-638-0007（代表）
FAX 06-6383-9031