

## 4. 日常生活の支援

### 障がい福祉サービス

窓口：障がい福祉課 0725-99-8133

#### ◆主に自宅での生活を支援するサービス◆

居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事などの介護や、調理、洗濯、部屋の掃除などの家事について援助します。また、通院するときの付き添いなども行います。
重度訪問介護	重度の障がいがある人で、常に介護が必要な人に、自宅で、入浴、排せつ、食事などの介護や、調理、洗濯、部屋の掃除などの家事について援助を行います。また、外出するときの移動の介護も行います。

#### ◆住まいの場を提供するサービス◆

共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活の援助を行うとともに、入浴、排せつ、食事等の支援が必要な人に、必要な支援を行います。
施設入所支援	障がいのある人に対し、主として夜間において、入浴、排せつ、または食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。

#### ◆外出を支援するサービス◆

同行援護	視覚障がいのある人で、一人での移動が難しい人に、余暇や社会参加等の外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行います。
行動援護	知的障がいや精神障がいのある人で、常に介護が必要な人に、外出時の危険を回避するための援護や、移動中の介護などを行います。
移動支援	社会生活上必要不可欠な外出や、余暇活動などの社会参加のために外出の際、移動の支援や、外出に伴って必要となる身の回りの支援を行います。

#### ◆介護を行う家族などを支援するサービス◆

短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護を行う家族の病気などによって、短期間の入所が必要な人に、施設で食事や入浴などの支援を行います。
日中一時支援 (日帰りショートステイ)	日中活動の場を提供し、自宅で介護をしている家族の就労や一時的な休息を支援します。 (短期入所の申請も併せて必要です。)

## ◆日中の活動を支援するサービス◆

生活介護	常に介護を必要とする人に、施設で日中、入浴、排せつ、食事などの介護や創作的活動または生産活動の機会の提供を行います。
療養介護	常に医療と介護を必要とする人に、病院で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで日常生活の介護を行います。

## ◆自立や就労を支援するサービス◆

自立訓練 (機能訓練)	自立した地域生活ができるように、一定期間、身体機能・生活能力の維持・向上のために必要な理学療法や作業療法、生活に関する相談や助言などを行います。
自立訓練 (生活訓練)	自立した日常生活や地域生活ができるように、一定期間、生活能力の維持・向上のために必要な訓練、生活に関する相談や助言などを行います。
自立訓練 (宿泊型自立訓練)	自立した日常生活や地域生活ができるように、一定期間施設に入所された人に対し、生活能力の維持・向上のために必要な訓練、生活に関する相談や助言などを行います。
就労移行支援	就労を希望する65歳未満の人に対し、一定期間、就労に必要な知識や能力を向上するための訓練、求職活動に関する支援、就職後の職場定着のための支援などを行います。
就労継続支援 A 型	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、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 B 型	通常の事業所に雇用される機会がない障がいのある人に対し、就労や生きがいづくりなどを目的に生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の必要な支援を行います。
就労定着支援	生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を利用して一般の事業所に就労し、6か月が経過している人に対し、就労の継続を図るために必要な連絡調整や日常生活や社会生活上の問題に関する相談・指導・助言などの支援を行います。

## ◆相談支援◆

計画相談支援	障がい福祉サービスを利用するすべての障がいのある人に対し、支給決定または支給決定の変更前に、サービス等利用計画・障がい児支援利用計画案を作成するとともに、一定の期間ごとにサービス等の利用状況のモニタリングを行います。
地域移行支援	障がい者支援施設等に入所している障がいのある人、または精神科病院に入院している精神障がいのある人等の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする人に対し、住居の確保、地域における生活に移行するための活動に関する相談、その他の必要な支援を行います。
地域定着支援	居宅において単身等で生活する障がいのある人に対し、常時の連絡体制を確保し、障がい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。

## 重度身体障がい者訪問入浴サービス事業

窓口：障がい福祉課 0725-99-8133

重度身体障がい者の家庭に移動入浴車で訪問し、浴槽を居室に搬入する等の方法で入浴を行います。対象者または家族の課税状況によって利用者負担額が異なります。

対象者	下肢または体幹機能障がいにより身体障がい者手帳1・2級の交付を受けており、居宅において常時介護を必要とする人のうち、自宅で入浴することが困難な人 ※ホームヘルプサービス等が利用できる場合については、そちらが優先になります。
必要書類	①重度身体障がい者訪問入浴サービスに係る診断書 ②重度身体障がい者訪問入浴サービス申請書 ③重度身体障がい者訪問入浴サービスに係る誓約書

## 障がい児通所支援サービス

窓口：子育て支援室 0725-99-8136

障がい（難病含む）児通所支援の利用にあたっては、子育て支援室で通所受給者証の申請を行い、通所受給者証を持って利用希望の施設または通所事業所等と契約を結び利用を開始します。詳しくは、子育て支援室へお問い合わせください。

サービス名称	対象者	内容
児童発達支援	障がいのある未就学児童	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練を施設等にて行います。
医療型児童発達支援	上肢・下肢または体幹に障がいのある未就学児童	児童発達支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	障がいのある小学1年生から高校3年生	放課後や夏休み等の長期休暇中、生活能力の向上のために必要な訓練などを施設等にて行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい等の状態にある障がいのある児童であって、障がい児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障がいのある児童	障がいのある児童の居宅を訪問して、発達支援サービスを行います。
保育所等訪問支援	保育所等に通う障がいのある児童	保育所・幼稚園・小学校などの児童が集団生活をする施設を、児童発達支援を行う施設・事業所などの訪問支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

## 介護保険制度

窓口：高齢介護室介護保険担当 0725-99-8131

障がい者施策として提供されているサービスのうち、

介護保険で受けられるサービスがある場合は、介護保険が優先になります。

ただし、障がい福祉サービス固有のサービスが必要であると認められる場合は、その限りではありません。

詳しくは、高齢介護室介護保険担当へお問い合わせください。

対象者	①65歳以上の人（第一号被保険者）で、寝たきりや認知症などで常に介護が必要な人や、常時の介護までは必要ないものの家事や身じたくなどの日常生活に支援が必要な人（市町村から要介護または要支援と認定された人）
	②40歳から64歳までの医療保険加入者（第二号被保険者）で、特定疾病により介護や日常生活に支援が必要になった人（市町村から要介護または要支援と認定された人） ※特定疾病 ①筋萎縮性側索硬化症      ②後縦靭帯骨化症      ③骨折を伴う骨粗鬆症      ④多系統萎縮症 ⑤初老期における認知症      ⑥脊髄小脳変性症      ⑦脊柱管狭窄症      ⑧早老症 ⑨糖尿病性神経障がい・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症      ⑩脳血管疾患 ⑪パーキンソン病関連疾患      ⑫閉塞性動脈硬化症      ⑬関節リウマチ      ⑭慢性閉塞性肺疾患 ⑮両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症      ⑯末期がん

## 障がい者配食サービス事業

窓口：障がい福祉課 0725-99-8133

重度の障がい者等に適した内容で栄養のバランスのとれた食事を実施団体が調理し、

利用者の居宅に配食するとともに、訪問の際、利用者の安否を確認し、

健康状態に異常等があった場合には、和泉市及び関係機関への連絡等を行います。

対象者	65歳未満の障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯であって、心身の障がいまたは傷病等の理由により食事の調理が困難な人
申請方法	窓口で調査を受けていただきます。

## 手話通訳者・要約筆記者派遣制度

窓口：障がい福祉課 0725-99-8133

聴覚障がい者等が官公庁での手続き、医療機関受診、文化教養を高めるため各種の事業・催しに参加する場合、生活上必要な場合等、内容に応じて手話通訳者・要約筆記者を派遣します。

対象者	聴覚障がい者及び音声・言語機能障がい者
必要書類	通訳者等派遣依頼申請書 (派遣日の14日前までに申請が必要です。FAX、Eメールによる提出も可)
問い合わせ	Eメール:shoufukus@city.osaka-izumi.lg.jp (聴覚障がい者のお問い合わせ専用) FAX:0725-44-0111

## 緊急通報装置設置サービス

窓口：障がい福祉課 0725-99-8133

重度の身体障がい者が急病や災害等の緊急事態発生時に簡易に第三者に通報できるように緊急通報装置を設置します。

生計中心者の市・府民税額によって利用者負担額が異なります。

対象者	下記のいずれか条件にあてはまる緊急通報体制が必要と認められた人 ○身体障がい者手帳 1・2 級を有する人のみの世帯 ○65歳以上の高齢者と身体障がい者手帳 1・2 級を有する人のみの世帯 ○身体障がい者手帳 1・2 級を有する人が昼間独居になる世帯
申請方法	窓口で調査を受けていただきます。 最低 1 人以上の協力員の登録をしていただく必要があります。