

在宅生活支援

在宅生活に必要な環境整備

1 補装具の交付・修理

身体上の障がいを補い、日常生活を容易にするための補装具の交付や修理などを行っています。補装具の種類によっては、医師の意見書や障がい者更生相談所の判定が必要となります。必ず購入や修理の前にご相談ください。

[対象者]

身体障がい者手帳の交付を受けている人及び難病の人

[費用負担]

原則 1 割負担。ただし、所得等に応じて上限が定められています。

[申請に必要なもの]

(1)意見書・処方せん (2)見積書 (3)身体障がい者手帳等 (4)印かん
(5)マイナンバー等 ※対象者が 18 歳未満の場合、対象者と保護者のもの

[補装具一覧]

障がい種別	補装具の種目
視覚障がい	義眼・眼鏡・視覚障がい者安全つえ
聴覚障がい	補聴器(人工内耳については修理のみ)
音声・言語機能障がい	意思伝達装置 (重度の両上下肢及び音声、言語機能に障がいがあるもの)
肢体不自由	義肢・装具・歩行補助杖・車椅子・歩行器・電動車椅子・姿勢保持装置等

※ただし、障がい程度等や所得に応じて交付の制限があります。

※介護保険対象の方については、介護保険の福祉用具と共通する車椅子・電動車椅子・歩行補助つえ・歩行器などの補装具を希望する場合、原則として、介護保険による福祉用具貸与が優先します。また、労働者災害補償保険法等の他の制度で補装具の給付等が受けられる場合は、利用できません。

※リハビリ目的での補装具の交付はできません。

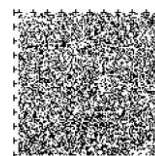
福岡県障がい者更生相談所による巡回相談

障がい者更生相談所と市の共催で補装具に関する巡回相談を年 1 回実施し、交付・修理などの相談に応じています。必ず事前の申し込みが必要です。

[問い合わせ先] 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係

電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356

メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



2 日常生活用具の給付

難病の方を含む障がい者・障がい児に対し、日常生活を容易にするために用具の給付を行っています。給付を受けるためには、事前申請が必要となります。

【対象者】

身体障がい者手帳及び療育手帳の交付を受けている人及び難病の人

【費用負担】

原則 1 割負担。ただし、所得等に応じて上限が定められています。

なお、高額障がい福祉サービス費は除かれます。

【申請に必要なもの】

- (1)身体障がい者手帳または療育手帳等 (2)印かん (3)カタログ・見積書
(4)マイナンバー等 ※対象者が 18 歳未満の場合、対象者と保護者のもの

【日常生活用具一覧】

障がい種別	用具の種目
視覚障がい	ポータブルレコーダー・視覚障がい者用時計・音声式体温計・体重計・点字タイプライター・電磁調理器・点字図書・拡大読書器・歩行時間延長信号機用小型送信機・活字文書読上げ装置・点字ディスプレイ・点字器・情報、通信支援用具・暗所視支援眼鏡 ※点字ディスプレイは、視覚障がいと聴覚障がいを有する方が対象です。
聴覚障がい	屋内信号装置・通信装置・情報受信装置・点字ディスプレイ ※点字ディスプレイは、視覚障がいと聴覚障がいを有する方が対象です。
音声・言語障がい	携帯用会話補助装置・人工喉頭・通信装置
肢体不自由	便器・特殊便器・特殊マット・特殊寝台・特殊尿器・入浴担架・体位変換器・入浴補助用具・移動用リフト・居宅生活動作補助用具・移動移乗支援用具・T字状、棒状のつえ・収尿器・頭部保護帽・情報、通信支援用具・訓練いす・訓練ベット ※訓練いす、訓練ベットは障がい児のみが対象です。 ※介護保険の福祉用具貸与が優先となる場合があります。 ※居宅生活動作補助用具については P39 参照
内部障がい	透析液加温器・ネブライザー・たん吸引器・ ストーマ装具(消化器系・尿路系)等の排泄管理支援用具
その他(身体障がい)	酸素ボンベ運搬車・火災警報器・自動消火器・パルスオキシメーター
知的障がい	頭部保護帽

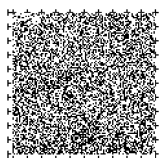
※用具の種目別に等級(障がい部位ごと)などによる制限、所得に応じて給付の制限があります。

【問い合わせ先】

社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係

電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356

メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



3 小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

在宅の小児慢性特定疾患児に対して、日常生活の利便を図るために、日常生活用具の給付を行います。

[対象者]

1	国が定める小児慢性特定疾患児
2	在宅での療養が可能な程度に病状が安定していると医師によって判断される人
3	児童福祉法及び障害者総合支援法等の施策の対象とならない人

[費用負担]

本人及び生計中心者である世帯員の所得税額等に応じて費用負担があります。

[給付品目]

・便器 ・特殊マット ・特殊寝台 ・特殊尿器 ・特殊便器 ・体位変換器
・入浴補助用具 ・車いす ・歩行支援用具 ・電気式たん吸引器
・ネブライザー(吸入器) ・頭部保護帽 ・クールベスト ・紫外線カットクリーム
・パルスオキシメーター ・ストーマ装具(消化器系・尿路系) ・人工鼻

※用具によって条件や所得制限があります。

[問い合わせ先] 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

4 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業

身体障がい者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児に対し、補聴器の購入費の一部を助成しています。助成を受けるためには、事前申請が必要です。

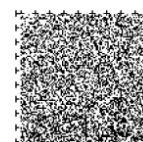
[対象者]

1	飯塚市内に住所を有する方
2	18歳未満の方(18歳の誕生日後の最初の3月31日まで)
3	原則として、両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満で、身体障がい者の手帳の交付対象とならない方

[費用負担]

補聴器購入費の3分の1負担。補聴器の種類・所得等に応じて上限額が定められています。

[問い合わせ先] 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係
電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



5 住宅改造助成事業、居宅生活動作補助用具(住宅改修)

(1)住宅改造助成事業

在宅の重度障がい者がいる世帯に対し、住宅を生活しやすいよう改造する費用の一部を助成する事業で、維持補修は除きます。申請前に着手又は完了している改造は対象となりません。

[対象者]

1	身体障がい者手帳1級または2級の交付を受けている人、並びにそれ以外の身体障がい者の方で車いす等の交付を受けている人
2	療育手帳Aの交付を受けている人及び療育手帳の交付を受けていないが、障がいの程度がAと同等と認められる人
3	療育手帳の交付を受けていないが、知能指数50以下と認められ、かつ身体障がい者手帳の3級に該当する重複障がいのある人

[助成額]

世帯の生計中心者の住民税及び所得税課税年額が非課税の世帯で、1件30万円を限度とします。

(2)居宅生活動作補助用具(住宅改修)

[対象者]

1	下肢・体幹機能障がい又は乳幼児以前の運動機能障がい(移動機能障がいに限る)を有する人であって、身体障がい者手帳3級以上(特殊便器への取替は上肢身体障がい者手帳2級以上)
2	下肢又は体幹機能障がいのある難病患者等

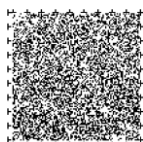
[助成額]

原則1割負担で、1件20万円を限度とします。

[申請に必要なもの]

- (1)見積書
 - (2)平面図及び改造を要する部分の写真
 - (3)身体障がい者手帳、療育手帳
 - (4)その他 ※借家の場合は住宅改造承諾書が必要です。
- ※工事完了前・完了後に、現地確認をさせていただきます。

[問い合わせ先] 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



6 市営住宅への入居

市営住宅には、一般向け住宅と特定目的住宅があり、特定目的住宅には身体障がい者向けの住宅もあります。

市営住宅の入居は年に4回公募を行い公開抽選で決定します。通常、一般向け住宅に入居するには同居の親族(福岡県パートナーシップ宣誓書受領証の受領者を含む)がいることや収入基準等の要件を満たしていなければなりません。次の手帳をお持ちの方については、単身での申し込みもできます。

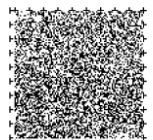
- (1)1～4級の身体障がい者手帳
- (2)1～3級の精神障がい者保健福祉手帳
- (3)(2)の等級に相当する療育手帳

また、収入要件も緩和されます。

ただし、常に介護が必要な方で、自宅で介護を受けることができない、又は受けることが困難な場合は単身での入居はできません。

※身体障がい者向け住宅は単身での入居はできません。

【問い合わせ先】 住宅課 管理係
電話 0948-22-5500(内 1523) ファックス 0948-22-6271
メールアドレス jyuutaku@city.iizuka.lg.jp



在宅生活を支援するサービス

1 移動支援事業

屋外での移動が困難な、難病の方を含む障がい者・障がい児について、社会生活上必要不可欠な外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とした事業です。

※通年かつ長期にわたる外出となる通院、通園、通所、通学、習い事等の送迎は対象とはなりません。

【対象者】

- (1)このサービスによる支援の必要性が認められる、障がい支援区分 1 以上の障がい者・障がい児
- (2)同行援護の利用要件を満たさない人

【費用負担】

原則、費用の 1 割負担。ただし、移動時の交通費等は実費で利用者負担となります。

【申請に必要なもの】

- (1)身体障がい者手帳、療育手帳または精神障がい者保健福祉手帳等
- (2)マイナンバー等 ※対象者が 18 歳未満の場合、対象者と保護者のもの

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

2 日中一時支援事業

日中に一時的に見守り等の支援が必要な、難病の方を含む障がい者・障がい児に対して、日中活動の場を提供することにより、障がい者・障がい児を日常的に介護している家族の就労支援及び一時的な休息の確保を図ります。

【対象者】

このサービスによる支援の必要性が認められる、障がい支援区分 1 以上の障がい者・障がい児

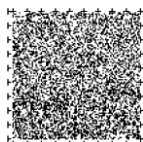
【費用負担】

原則、費用の 1 割負担

【申請に必要なもの】

- (1)身体障がい者手帳、療育手帳または精神障がい者保健福祉手帳等
- (2)マイナンバー等 ※対象者が 18 歳未満の場合、対象者と保護者のもの

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



3 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業

重度障がい者が修学するために必要な支援体制を大学等が構築できるまでの間において、重度障がい者に対して修学に必要な身体介護等を提供することで、障がい者の社会参加を促進することを目的とした事業です。

【対象者】

- (1) 重度訪問介護利用者若しくはそれに準ずる人
- (2) 入学後に停学その他の処分を受けていない人
- (3) 学修の意欲があり、適切に単位を習得する人

【対象となる学校】

大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校で、以下の要件を満たす学校。

- (1) 障がいのある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会や、障がいのある学生の支援業務を行う部署・相談窓口が設置されていること。
- (2) 大学等において、常時介護を要するような重度の障がい者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められていること。

【費用負担】 原則、費用の 1 割負担

- 【申請に必要なもの】 (1) 身体障がい者手帳、療育手帳または精神障がい者保健福祉手帳等
(2) マイナンバー等 ※対象者が 18 歳未満の場合、対象者と保護者のもの

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

4 医療的ケア児等在宅レスパイト事業

在宅の医療的ケア児の保護者等が休息時間等の確保を目的として健康保険法の適用対象時間等を超えて訪問看護を利用した場合にその費用を助成する事業です。

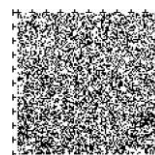
【対象者】

- (1) 在宅で、同居する者による看護及び介護を受けて生活している人
- (2) 医師の訪問看護指示書による医療的ケアを必要としている人
- (3) 訪問看護により医療的ケアを受けている人
- (4) 次のいずれかに該当する人
 - ア 18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある人
 - イ 障がい福祉サービスに係る短期入所の医療型の支給決定を受けている人

【費用負担】 原則、費用の 1 割負担
費用については 0.5 時間につき 3,750 円が上限

【申請方法】 利用しようとする指定訪問看護ステーションを経由して、申請書を提出してください。

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



5 訪問入浴サービス事業

在宅の重度障がい者に対し、訪問による入浴サービスを提供することにより、利用者の自立と生活の質の確保を図るとともに、家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ります。

【対象者】

日中活動系サービスを利用できず、浴室での入浴が困難な在宅の重度障がい者

【費用負担】

原則、費用の1割負担

【申請に必要なもの】

- (1)診断書 (2)身体障がい者手帳 (3)印かん
- (4)マイナンバー等 ※対象者が18歳未満の場合、対象者と保護者のもの

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者自立支援係
電話 0948-96-8235 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

6 配食サービス事業

調理が困難な在宅の重度障がい者等に給食を配達する事業です。配食は、夕食のみとなります。配食を希望される場合は、事前の申請が必要です。

【対象者】

重度障がいのため調理困難であり、調理をできる家族等がいない人

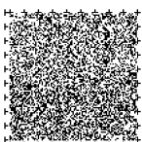
【費用負担】

1食あたり420円

【申請に必要なもの】

- (1)身体障がい者手帳、療育手帳または精神障がい者保健福祉手帳 (2)印かん

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係
電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356
メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



7 訪問理美容サービス事業

重度の障がいのため外出困難で、理美容店を利用することができない方に対して訪問理髪を行い、その料金の一部を助成する事業です。訪問理美容サービスを希望される場合は、事前の申請が必要になります。

【対象者】 1～3 のいずれかに該当する人

1	身体障がい者手帳1級又は2級の交付を受けている人。ただし、聴覚障がい者を除きます。
2	療育手帳Aの交付を受けている人
3	精神障がい者保健福祉手帳1級又は2級の交付を受けている人

【費用負担】

訪問サービス料を助成します。利用者は理髪料のみお支払いください。

【申請に必要なもの】

(1)身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳 (2)印かん

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係

電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356

メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

8 緊急通報システム

重度身体障がい者の緊急事態発生時における不安を解消するとともに、生活の安全を確保するための通報システムです。

【対象者】 次のいずれかに該当する人で、緊急時において連絡手段の確保が困難な人

1	重度障がい者で、ひとり暮らしの人
2	重度障がい者のみで構成される世帯の人

【費用負担】

世帯の生計中心者の収入に応じて費用負担があります。

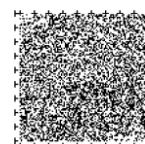
【申請に必要なもの】

(1)身体障がい者手帳 (2)印かん

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係

電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356

メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp



9 身体障がい者福祉電話

外出困難な在宅の重度身体障がい者のコミュニケーション及び緊急時における連絡手段を確保するための電話を設置する制度です。

【対象者】 市民税非課税世帯の障がい者で次のすべてに該当する人

1	携帯電話を含む、電話を所有していない人
2	外出困難な、身体障がい者手帳1・2級の重度身体障がい者(満18歳以上)
3	コミュニケーション及び緊急時における連絡の手段として、電話設置の必要性があると認められる人

【費用負担】

基本料金の半額と通話料金等

【申請に必要なもの】

(1)身体障がい者手帳 (2)印かん

【問い合わせ先】 社会・障がい者福祉課 障がい者福祉係

電話 0948-22-5507 ファックス 0948-21-6356

メールアドレス shakai@city.iizuka.lg.jp

