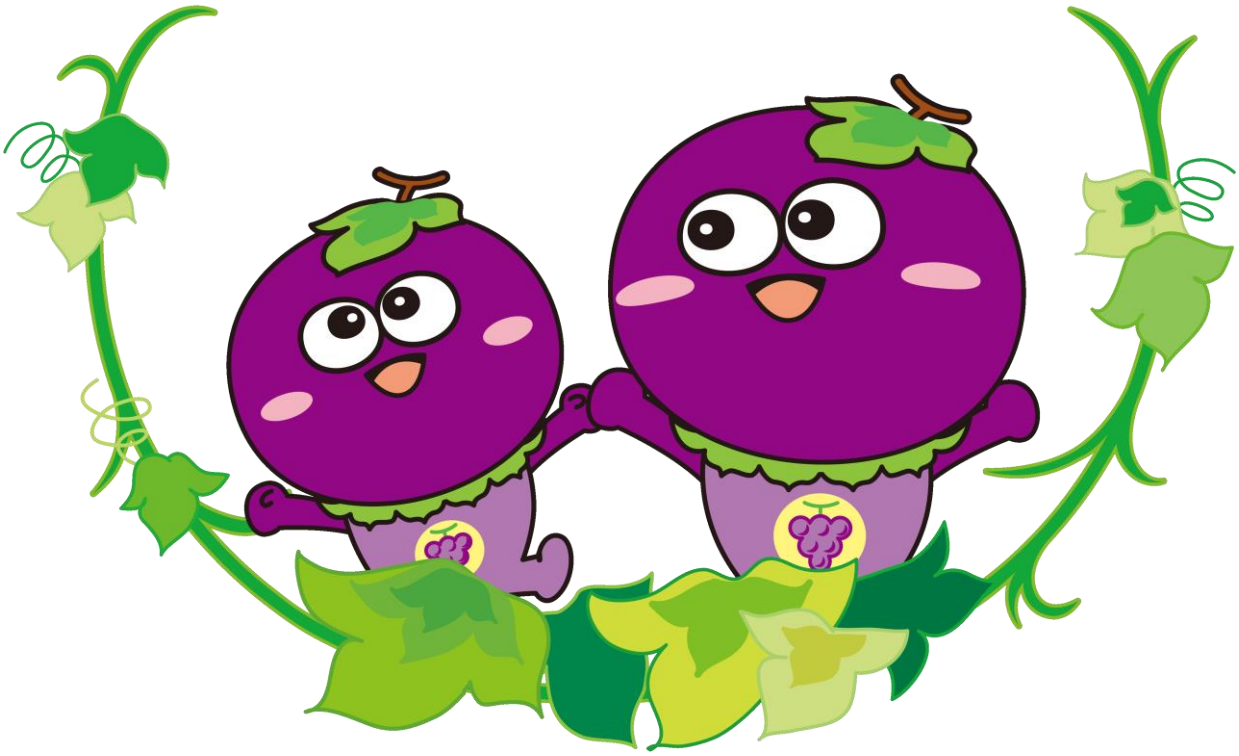
障害者（児）のための

福祉の手引き

（身体障害者福祉、知的障害者福祉、精神障害者福祉サービス等利用ガイドブック）



羽曳野市保健福祉部障害福祉課

この冊子をご利用の方へ

この冊子は、令和４年１月現在作成したものです。

内容の一部については、簡潔に表現しているところや、作成後に内容が変わっている場合もあります。詳細について知りたいことや、分かりにくいところがあれば、遠慮なく該当の相談窓口までお問い合わせください。

目　　次

１	相談窓口について	３ページから
２	手帳の手続きについて	９ページから
３	医療費の助成等について	１２ページから
４	補装具について	１６ページから
５	日常生活用具について	１９ページから
６	障害福祉サービス等について	２７ページから
７	教育について	３４ページから
８	住居等ついて	３５ページから
９	その他の福祉サービスについて	３７ページから
１０	日常生活・社会活動等の充実について	４０ページから
１１	各種給付金・貸付制度等について	４４ページから
１２	税の軽減措置について	４９ページから
１３	その他の割引について	５３ページから
１４	介護保険について	５８ページから
＊	府税事務所地図	６１ページ
＊	身体障害者障害程度等級表	６２ページから

１　相談窓口について

１）各種制度や施策、申請手続き・相談窓口

○羽曳野市の各種相談窓口　〒583-8585　羽曳野市誉田4-1-1　TEL 072-958-1111（代表）

機関名	内　　容	市役所内線番号　等
障害福祉課	各種障害者手帳の交付、補装具や日常生活用具の交付、在宅サービスの利用、施設の入所・通所など各種相談を行っています。 また日常生活、社会活動などについて適切な助言、指導も行っています。	内線1150～1159、1211～1215 FAX 072-957-1238
高年介護課 認定担当 介護保険担当	介護保険サービスに関わる要介護認定申請や調査、介護サービスに関することなど、介護保険制度の各種相談を行っています。	内線1380（認定）、1370（介護保険） FAX 072-950-2536
地域包括支援課 総務・在宅支援担当	65 歳以上の方に対するおむつ給付・移送など在宅サービスに関する相談を行っています。	内線1312～1315 FAX 072-950-1030
地域包括支援課 （地域包括支援センター）	高齢者に関する総合的な相談と、介護予防、虐待、権利擁護（成年後見）など各種相談や支援を行っています。	内線1353～1359 FAX 072-950-1030
こども課 教育保育給付担当	幼稚園・保育所等の教育保育施設の利用をはじめ、未就学児への保育サービスに関する各種相談を承っています。	内線1231、1233、1235、1254 FAX 072-956-0730
家庭支援課 家庭児童相談担当 児童支援担当	児童（０歳から１８歳未満）に関する養育や、虐待などの相談を行っています。 また、特別児童扶養手当、児童扶養手当等に関する相談も行っています。	内線 1250,1251,1253,1256,1257（児童相談） 1220（手当） FAX 072-956-0730
保険年金課 後期医療助成担当 年金担当	重度障害者医療、後期高齢者医療、障害年金等に関する手続きや各種相談を行っています。	内線1330、1741、1744、1720、1730 FAX 072-958-9010
健康増進課 （保健センター）	健康はびきの２１計画（第２期）で定めた健康づくり重点７分野（栄養・食生活／運動・身体活動／休養・こころの健康／歯の健康／たばこ／アルコール／健康管理）を中心に健康に関する相談を内容に応じて、保健師・栄養士等が相談に応じます。必要に応じて訪問指導も実施します。	TEL 072-956-1000 FAX 072-956-1011

○その他の相談窓口

<table>
<tr><th colspan="2">機関名</th><th>内　　容</th><th>所在地／お問い合わせ先</th></tr>
<tr><td rowspan="4">市委託相談支援事業所</td><td>身体障害・知的障害専門
支援センターはる</td><td>障害のある方たちの日常生活上の問題及び就労等に関わるさまざまな問題について相談・支援を行っています。</td><td>〒583-0857
羽曳野市誉田7-808-1
大西記念センター内
TEL 072-931-1607
FAX 072-931-2030</td></tr>
<tr><td>障害児専門
四天王寺悲田院
児童発達支援
センター
（ばんびーの）</td><td>１８歳未満の障害児、発達が気になるお子さんとそのご家族に対して療育指導・相談を行ったり、その中で必要な在宅サービスの提供の支援、利用調整も行います。</td><td>〒583-0868
羽曳野市学園前6-1-1
TEL 072-950-1530
FAX 072-950-1531</td></tr>
<tr><td>精神障害専門
相談支援事業所
フレンドハウス</td><td>精神障害者等からの相談に応じ、必要な情報等の提供を行ったり、地域で生活する障害者に創作的活動または生産活動の機会の提供や地域交流活動を行い、地域生活支援の促進を図っています。</td><td>〒583-0886
羽曳野市恵我之荘
4-4-18
松本ビル2階
TEL 072-953-0519
FAX 072-953-0519</td></tr>
<tr><td>精神障害専門
支援センターホープ</td><td>精神障害者等からの相談に応じ、必要な情報等の提供を行ったり、地域で生活する障害者に創作的活動または生産活動の機会の提供や地域交流活動を行い、地域生活支援の促進を図っています。</td><td>〒583-0852
羽曳野市古市1-15-17
TEL 072-957-2175
FAX 072-957-2176</td></tr>
<tr><td colspan="2">大阪府障がい者自立相談支援センター
身体障がい者支援課</td><td rowspan="2">医師、心理判定員、ケースワーカーなどの専門職員が、判定・指導を行っています。
利用される方は、羽曳野市福祉事務所（障害福祉課障害者支援担当）へまずはお問い合わせください。</td><td>〒558-0001
大阪市住吉区大領
3-2-36
TEL 06-6692-5262
FAX 06-6692-5340</td></tr>
<tr><td colspan="2">大阪府障がい者自立相談支援センター
知的障がい者支援課</td><td>〒558-0001
大阪市住吉区大領
3-2-36
TEL 06-6692-5263
FAX 06-6692-3981</td></tr>
<tr><td colspan="2">大阪府富田林子ども家庭センター</td><td>１８歳未満の障害児の問題について、専門的な分野で総合的な判定を行い、必要な指導や施設の入所手続きなどを行っています。</td><td>〒584-0031
富田林市寿町2-6-1
南河内府民センター内
TEL 0721-25-1131
FAX 0721-25-1173</td></tr>
</table>

○その他の相談窓口

機関名	内　　容	所在地／お問い合わせ先
大阪府藤井寺保健所	母子保健、精神保健、健康診断、結核予防、感染症予防、難病に関する各種相談・指導を行っています。また、特定疾患医療等の公費負担に関する各種手続きを行っています。	〒583-0024 藤井寺市藤井寺1-8-36 TEL 072-955-4181 FAX 072-939-6479
大阪府こころの健康総合センター	精神障害者等に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の相談・支援を行っています。	〒558-0056 大阪市住吉区万代東3-1-46 TEL 06-6691-2811 FAX 06-6691-2814
大阪府社会福祉協議会権利擁護推進室（あいあいねっと）	知的障害者、認知症高齢者、精神障害者等の方々の権利擁護と自立と社会参加を支援するための相談、助言や日常生活自立支援事業を行っています。 羽曳野市社会福祉協議会で、福祉サービスの利用支援や金銭管理サービスなども行っています。	〒542-0065 大阪市中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター3階 TEL 06-6191-9500 FAX 06-6764-7811 （月～金10時～16時）
		羽曳野市社会福祉協議会 TEL 072-958-2315 FAX 072-958-3853
大阪府身体障害者福祉協会	日常生活上のいろいろな問題について相談に応じています。	〒537-0025 大阪市東成区中道1-3-59 大阪府立福祉情報コミュニケーションセンター3階 TEL 06-6748-0312 FAX 06-6748-0316
大阪府視覚障害者福祉協会		〒537-0025 大阪市東成区中道1-3-59 大阪府立福祉情報コミュニケーションセンター内 TEL 06-6748-0615 FAX 06-6748-0616

機関名	内　　容	所在地／お問い合わせ先
大阪聴力障害者協会	日常生活上のいろいろな問題について相談に応じています。	〒537-0025 大阪市東成区中道1-3-59 大阪府立福祉情報コミュニケーションセンター3階 聴覚障がい者支援センター TEL 06-6748-0380 FAX 06-6748-0383
羽曳野市社会福祉協議会	悩み事や心配事がある方、どこへ相談に行ったらよいかわからない方の相談を受け付け、問題解決の手助けをしています。また、車椅子の貸出しやボランティアに関する相談も行っています。	〒583-8585 羽曳野市誉田4-1-1 市役所別館２階 TEL 072-958-2315 FAX 072-958-3853
羽曳野市身体障害者福祉協議会	身体に障害のある方やその家族の方の日々の生活に対する悩みや心配事などの相談にも応じています。	〒583-8585 羽曳野市島泉8-8-1 陵南の森（生きがい情報センター）TEL 072-931-1900
身体障害者相談員 知的障害者相談員 精神障害者相談員	市長の委嘱を受けて、身体障害者（児）知的障害者（児）及びその家族の方々が日常生活を営んでいく上で生じる身近な問題について、相談、助言等を行っています。	※詳しくは羽曳野市障害福祉課TEL 072-958-1111（代表）（内線1150）までお問い合わせください。
民生委員児童委員	地域において、福祉事務所、大阪府子ども家庭センターなどの関係機関と協力・連携し、相談・助言等を行っています。	※詳しくは羽曳野市福祉総務課TEL 072-958-1111（代表）（内線1122）までお問い合わせください。
日本筋ジストロフィー協会 大阪支部	筋ジストロフィー児者の日常生活上のいろいろな問題について、相談に応じています。	〒586-0035 河内長野市小塩町122 TEL 0721-62-3384 FAX 0721-62-3384

○その他の相談窓口

機関名	内　　容	所在地／お問い合わせ先
大阪精神障害者連絡会（ぽちぽちクラブ）	精神障害者のさまざまな相談に応じています。	TEL 06-6973-1287 FAX 06-6973-1287
大阪府精神障害者家族会連合会	精神障害者の家族同士が支え合い、学び合い、励まし合うのが家族会です。 大阪府内の家族連合団体として（公社）大阪府精神障害者家族会連合会があり、当事者や家族のさまざまな相談に応じています。	TEL 06-6941-5797 FAX 06-6945-6135
認定 NPO 法人大阪精神医療人権センター	精神障害者の人権擁護に関するさまざまな活動を行っています。（水曜午後２時～５時）	TEL 06-6313-0056 FAX 06-6313-0058
障害者１１０番	障害者の権利擁護や福祉サービスの受給などの相談について、専従の相談員が相談に応じます。来所または電話、ＦＡＸなどで受付し、関係機関や障害者相談員などとの連携を保ちながら問題の解決を行います。 受付は、月曜日から金曜日の９時から１７時まで。ＦＡＸ、留守番電話は、土・日・祝日も２４時間受付。	大阪府障がい者社会参加促進センター事務局 TEL 06-6774-0110 FAX 06-6775-9116
関西いのちの電話	電話を通してさまざまな不安をかかえ誰にも相談できずに一人で悩んでいる人の悩みを聴き、心の支えになっていこうという活動を行うボランティア団体です。	関西いのちの電話 TEL 06-6309-1121
おおさか精神科救急ダイヤル	夜間・休日を中心とした精神科に関する緊急的な相談に応じています。 なお、医療機関の斡旋や病院の空き情報に関する照会はできません。	おおさか精神科救急ダイヤル TEL 0570-01-5000 （ナビダイヤル）

○障害者の就労に関する相談窓口

機関名	内　　容	所在地／お問い合わせ先
ハローワーク 藤井寺	障害者の就職等をお世話します。専門職員を配置してケースワーク方式によるきめ細かい職業相談、就職斡旋就職後の職場適応、指導を行っています。	〒583-0027 藤井寺市岡2-10-18 DH藤井寺駅前ビル３F TEL 072-955-2570 FAX 072-955-3770
南河内北 障害者就業・生活支援センター	松原市・羽曳野市・藤井寺市に在住する障害者が地域で働いて、自立した生活をしていくために「働くこと」と「生活すること」を総合的に支援します。	〒583-0856 羽曳野市白鳥3－16－1 木村ビル４F TEL 072-957-7021 FAX 072-957-1604
大阪障害者職業センター南大阪支所	障害者の雇用促進を図るため、障害の種類・程度に応じた職業相談、職業指導及び就職後のアフターケアに至るまでの業務を行っています。(要予約)	〒591-8025 堺市北区長曽根町130-23 堺商工会議所会館5階 TEL 072-258-7137 FAX 072-258-7139

○緊急時の通報先

機関名	内　　容	通報先
大阪府警察本部	事件・事故、緊急事態発生時の聴覚障害者・言語障害者等の方々の緊急通報用として、ＦＡＸ及び電子メールによる通報を受理しています。 また、スマートフォン等を利用して、文字や画像で警察へ通報を行える110番アプリシステムがあります。利用には、事前登録が必要です。	・ファックス１１０番 FAX 06-6941-1022 ・メール１１０番 m110@police.pref.osaka.jp
柏原羽曳野藤井寺消防組合	音声による119番通報が困難な聴覚・言語機能の障害者の方々が円滑に消防への通報を行えるNet119緊急通報システムを導入しています。利用には事前の申し込みが必要です。 また、ＦＡＸによる通報も受理しています。	・ファックス１１９番 FAX 119

２　手帳の手続きについて

１）身体障害者手帳

身体障害者手帳には、障害の程度により１級から６級までの区分があります。(肢体不自由者は、７級に該当する障害が２つ以上重複するときには、６級になります。)

手帳を所持することによって各種の制度やサービスなどを活用できる場合があります。
視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体、心臓・呼吸器・腎臓・肝臓・ぼうこうもしくは直腸または小腸・免疫の機能に永続する障害があり、身体障害者福祉法別表に該当する方は、身体障害者手帳の交付申請をすることができます。指定医師については窓口でおたずねください。

（市民税非課税世帯の方を対象に、診断書に係る文書料助成制度があります。）**障害種別により、再認定が必要な場合がありますので、ご注意ください。**

〔身体障害者手帳の交付について；交付申請から手帳取得までの流れ〕

障害福祉課で受取る所定用紙を → 指定医師の診断を受ける（診断書を受取） → 障害福祉課に提出申請書類を

- 手帳交付申請書（窓口にあります）
- 指定医師診断書（窓口にあります）
  （指定医師が作成したもの）
- 顔写真１枚
  （たて４cm×よこ３cm）
- 診断書料助成申請書（窓口にあります）
- 診断書文書料の領収書※
- 個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等

→ 大阪府 → 障害福祉課 → 本人

※市民税非課税世帯のみ対象

手続きについて必要なもの

手続き	内　　容	必要なもの（以下で○印のものをご持参ください。）				
		顔写真	診断書	手帳	個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等	診断書料の領収書
新規交付	初めて手帳の交付を受けるとき	○	○		○	○※
等級変更	障害程度が変わったり、他の障害が加わったとき	○	○	○	○	○※
障害名追加		○	○	○	○	○※
住所変更	羽曳野市内で住所変更（転居）したとき			○		
	他府県、羽曳野市以外の市町村へ転出したとき ※、転出先の福祉事務所で手続きをしてください			○		
氏名変更	氏名が変わったとき			○	○	
紛失	手帳を紛失したとき	○			○	
破損	手帳が破損したとき	○		○	○	
返還	手帳の交付を受けた方が死亡もしくは非該当になったとき等			○	○	
写真はりかえ		○		○	○	

２）療育手帳

療育手帳は、知的障害者（児）と保護者に対する療育の指導や知識の普及および援護の措置などを受ける利便に役立てるため、知的障害者（児）に対して交付しています。大阪府の療育手帳には、障害の程度として重度「A」・中度「Ｂ１」・軽度「Ｂ２」の区分があります。

〔療育手帳の交付について；交付申請から手帳取得までの流れ〕

障害福祉課に提出 申請書類を
・手帳交付申請書（窓口にあります）
・顔写真１枚
（たて４cm×よこ３cm）
・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
→ 判定機関による判定
◎富田林
子ども家庭センター
（１８歳未満の方）
◎大阪府障がい者
自立相談支援センター
（１８歳以上の方）
大阪府 → 障害福祉課 → 本人

※１８歳以上の方は申請書作成のための聞き取り調査があります。
※手帳交付申請書は窓口にあります。
※顔写真は、上半身脱帽のもの（たて４cm×よこ３cm）　１枚

手続きについて必要なもの

手続き	内　　容	必要なもの（以下で○印のものをご持参ください。）		
		顔写真	手帳	個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
新規交付	初めて手帳の交付を受けるとき	○		○
再判定	手帳交付の際に次回の判定時期が指定されますので、その時期までに再判定を受ける必要があります	○	○	○
紛　　失	手帳を紛失したとき	○		
破　　損	手帳が破損したとき	○	○	
住所変更	羽曳野市内で住所変更（転居）したとき		○	
	他府県、羽曳野市以外の市町村へ住所を変更（転出）したとき	※転出先の福祉事務所に　お問い合わせください		
氏名変更	氏名が変わったとき		○	
返　　還	手帳の交付を受けた方が死亡もしくは対象事項に該当しなくなったとき等		○	

※この手帳は、数年ごとに更新の手続きが必要です。
更新時期を過ぎると障害福祉サービスや各種手当などの受給が保留されたり、資格喪失する場合がありますのでご留意ください。次回判定月の約３ヶ月前より更新手続きができます。

３）精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、初診日から６ケ月以上を経過して、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に支障のある方が対象となります。

手帳には障害の程度により１級から３級までの区分があります。取得することにより、障害の程度に応じたサービスを利用できるようになります。申請には医師の診断書もしくは障害年金の年金証書等（注１）が必要です。（診断書により自立支援医療（精神通院）の認定を受けることができる場合があります。）また、障害の程度が変化した場合、再度申請が必要です。

〔精神障害者保健福祉手帳の交付について；交付申請から手帳取得までの流れ〕

障害福祉課で受取る所定用紙を → 医師の診断を受ける（診断書を受取） → 障害福祉課に提出 申請書類を

- 手帳交付申請書（窓口にあります）
- 指定医師診断書（窓口にあります）
  または
- 障害年金証書の写し（１・２が必要）
  １．一番最近の年金振込通知書の写し
  ２．同意書（窓口にあります）
- 顔写真１枚（たて４cm×よこ３cm）
- 個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等

→ 大阪府・年金事務所 → 障害福祉課 → 本人

※手帳交付申請書、診断書、同意書（年金事務所等に照会するため）は窓口にあります。

手続きについて必要なもの（以下で○印のものをご持参ください。）

手続き	内容		必要なもの						
			顔写真	診断書	年金証書	年金通知	同意書	手帳	個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
新規交付	初めて手帳の交付を受けるとき	診断書で申請	○	○				○（注2）	○
更新	手帳の有効期限は２ケ年です。（更新手続きは、有効期限の３ヶ月前から行えます。）	障害年金証書等で申請	○		○	○	○	○（注2）	○
等級変更	障害程度が変わったり、他の障害が加わったとき								
紛失	手帳を紛失したとき		○						
破損	手帳が破損したとき		○					○	
住所変更	羽曳野市内で住所変更（転居）したとき							○	
	他府県、羽曳野市以外の市町村へ住所を変更（転出）したとき ※転出先の福祉事務所へ問い合わせのうえ、ご申請ください。		○					○	
氏名変更	氏名が変わったとき							○	○
返還	手帳の交付を受けた方が死亡もしくは必要がなくなったとき等							○	○

（注１）精神障害を事由とした障害年金を現に受給している方が対象となります。
（注２）新規交付の場合は不要です。

３　医療費の助成等について

１．自立支援医療

１）更生医療・育成医療

身体上の障害を軽減し、日常生活を容易にするために医療が必要なときは、成人の場合は更生医療、１８歳未満の児童の場合は育成医療が、更生医療指定医療機関（育成医療指定医療機関）で受けられる場合があります。

原則として医療費の１割と入院時の食費（標準負担額）が自己負担となります。１割負担については、所得に応じて上限額が設けられています。ただし、一定所得以上の方は、公費負担の対象外になります。

必要なもの：自立支援医療費支給認定申請書
更生医療（育成医療）意見書、医療費用明細表
身体障害者手帳（現在お持ちの方）
健康保険証（家族全員分）
個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
市民税課税状況を証する書面（他市から転入の場合）
※手続きに必要な書類は、事前に確認してください。

申請手続きの流れ

〔更生医療〕（対象は身体障害者手帳所持者）

医療費支給認定申請 → 障害福祉課 → 医療費受給者証の交付 → 指定医療機関での治療

※大阪府障がい者自立相談支援センターの判定が必要です。

〔育成医療〕

医療費支給認定申請 → 障害福祉課 → 医療費受給者証の交付 → 指定医療機関での治療

お問い合わせ先：羽曳野市障害福祉課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159　1211～1215）
FAX 072-957-1238

２）精神通院医療

精神疾患のために医療が必要なときは、精神通院医療を指定医療機関で受けられる場合があります。対象は、原則として神経症以外の精神疾患にかかっている方です。重度の神経症や心因反応は、審査の結果、認められる場合があります。

この制度では、精神科医療機関などでの通院医療費の自己負担額が１割となりますが、対象者や対象者本人の世帯（注１）に応じて、自己負担額には上限が設けられます。また、有効期間は１年になります。

お問い合わせ先：羽曳野市障害福祉課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159　1211～1215）
FAX 072-957-1238
大阪府こころの健康総合センター
TEL 06-6691-2811

３）自立支援医療における世帯の所得区分による上限負担額について

【所得区分概念図】

<table>
<tr><td colspan="3">市　民　税　非　課　税</td><td colspan="2">市　民　税（所得割）　課　税</td><td>一定所得以上</td></tr>
<tr><td>生活保護
受 給 者</td><td>収入≦80 万</td><td>収入＞80 万</td><td>市民税＜3.3 万
［中間１］</td><td>3.3 万≦市民税＜23.5 万
［中間２］</td><td>23.5 万≦市民税
［一定以上］</td></tr>
<tr><td rowspan="3">０円
［生保］</td><td rowspan="3">負担上限額
２，５００円
［低１］</td><td rowspan="3">負担上限額
５，０００円
［低２］</td><td colspan="2">負担上限額
医療保険の自己負担限度額</td><td>公費負担の対象外
（医療保険の負担割合負担限度額）</td></tr>
<tr><td colspan="3">高額治療継続該当者（重度かつ継続）</td></tr>
<tr><td>負担上限額
５，０００円</td><td>負担上限額
１０，０００円</td><td>負担上限額
２０，０００円</td></tr>
</table>

（注１）本制度の「世帯」とは、住民票上の世帯に関わりなく、同じ健康保険に加入している家族です。

（注２）［低１］と［低２］における収入とは、自立支援医療のあった月の属する前年（１～６月にあっては前々年）中の公的年金などの収入金額を指します。また、［中間１］・［中間２］・［一定以上］における市民税所得割の合算額とは、自立支援医療のあった月の属する年度（４月～６月にあっては前年度）分の地方税法の規定による市民税所得割の合算額です。

（注３）高額治療継続該当者について（重度かつ継続の対象範囲）

①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症などの脳機能障害、薬物関連障害（依存症など）、３年以上の精神医療の経験を有する医師によって、集中的・継続的な通院医療を要すると判断された方
②腎臓機能障害・小腸機能障害・免疫機能障害・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の方又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を有する方

２．重度障害者医療助成制度

市内に居住しているか、または本市から他市町村の対象施設に入所された方のうち、健康保険に加入し、下記のいずれかに該当する方に対して健康保険の自己負担額の一部を助成します。

対象者　：①身体障害者手帳１級又は２級の方
②療育手帳が重度（Ａ）の判定を受けた方
③身体障害者手帳を所持し、療育手帳の中度（Ｂ１）の判定を受けた方
④精神障害者保健福祉手帳１級の方
⑤特定医療費（指定難病）受給者証を所持し、障害年金１級又は特別児童扶養手当１級に該当する方

※所得による制限があります。

【18 歳未満の児童の場合】
18 歳未満の児童は、子ども医療費助成制度の対象となります。

【18 歳未満の児童を養育されている方の場合】
両親のいずれかが重度障害者医療費助成を受けている場合、配偶者及び 18 歳未満の児童は、ひとり親家庭医療費助成制度の対象となります。

必要なもの　：障害者手帳（上記①～④に該当する方）、特定医療費（指定難病）受給者証および年金証書等（上記⑤に該当する方）、健康保険証

※手続きに必要な書類は、事前に確認してください。

お問い合わせ先：羽曳野市保険年金課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1330,1741,1744）　FAX 072-958-9010

３．後期高齢者医療制度への加入

６５歳から７４歳までの方で、下記のいずれかに該当する方は、申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。

対象者　：①身体障害者手帳１級、２級、３級および４級の一部の方
②療育手帳が重度（Ａ）の判定を受けた方
③精神障害者保健福祉手帳１級、２級の方
④国民年金法等における障害年金１級、２級の方

自 己 負 担　：医療機関の窓口でお支払いいただく自己負担割合は、住民税が課税される所得額に応じて１割または３割となります。ただし、令和４年 10 月１日以降は、住民税が課税される所得額や収入額等に応じて、１割及び３割負担に加え、２割負担の適用が開始されます。

保　険　料　：被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります。

必要なもの　：身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、健康保険証、個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
※手続きに必要な書類は、事前に確認してください。

お問い合わせ先：羽曳野市保険年金課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1330,1741,1744）　FAX 072-958-9010

５．障害者歯科診療所

地域の歯科診療所で受診が困難な障害者（児）のために、下記の施設で歯科治療・口腔衛生指導などを行います（要予約)。

施　設　名	所　在　地	電 話 ・ ＦＡＸ
大阪府歯科医師会附属障がい者歯科診療センター	〒543-0033 大阪市天王寺区堂ヶ芝 1－3－27 （診療日　火・木・土）※要予約	TEL 06-6772-8887 FAX 06-6774-0488
大阪急性期・総合医療センター　障がい者歯科	〒558-8558 大阪市住吉区万代東 3-1-56 （診療日　月～金）※要予約	TEL 06-6692-1201（代表） （内線 2070、2077） FAX 06-6606-7000
南河内圏域障がい児（者）歯科診療(河内長野市立休日急病診療所)	〒586-0012 河内長野市菊水町 2－13 （毎週木曜日　午後１時～５時） ＊祝日・年末年始を除く※要予約	予約受付：河内長野市立保健センター ＊毎週月～金 （祝日・年末年始除く） 午前 9 時～午後 5 時 TEL 0721-55-0301
堺市重度障害者歯科診療所	〒590-0801 堺市堺区大仙中町 18-3 （診療日　月～金）※要予約	TEL 072-243-4488 FAX 072-243-8502
四天王寺和らぎ苑	〒584-0082 富田林市向陽台 1－3－21 （診療日；月・火・水・金と第１、３、５土曜日）	TEL 0721-29-0836 FAX 0721-29-3916
南大阪小児リハビリテーション病院（原則１８歳未満に限る）	〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 5-11-21 （診療日　月～金）	TEL 06-6699-8735 FAX 06-6699-8134

４　補装具について

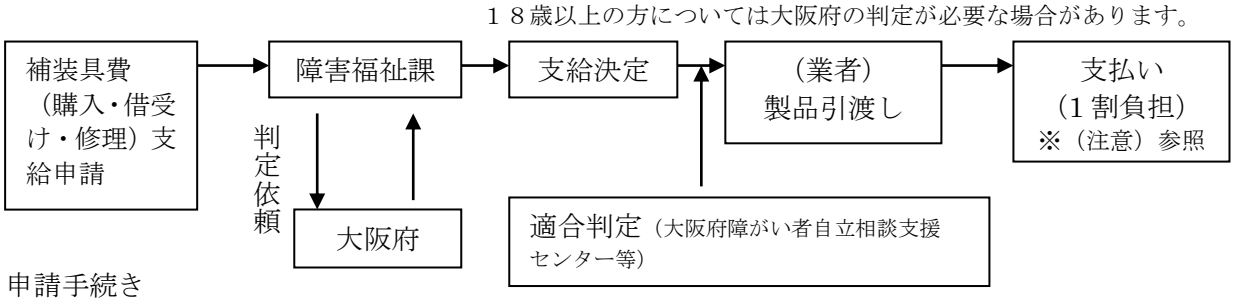
１．補装具の購入・借受け・修理

補装具（身体障害者（児）の失われた身体機能を補完または代替する用具）を必要とする身体障害者及び障害児に対し、補装具費の支給（購入・借受け・修理）を行います。既に購入等をされてからでは交付の対象になりませんので、購入等をされる前に必ず、障害福祉課へ申請してください。

介護保険の対象者については、介護保険のサービスが優先となります。また、補装具の種類によって、必要書類や申請方法が変わりますので事前に必ず、障害福祉課にご相談ください。

お問い合わせ先：羽曳野市障害福祉課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159　1211～1215）　FAX 072-957-1238

購入等をされる前に、必ず障害福祉課へ申請してください。



申請手続き

必要なもの	・身体障害者手帳 ・補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書 ・見積書 ・補装具判定に関する医学的意見書・処方（省略できる場合があります） ・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等 ・市民税課税状況を証する書面（省略できる場合があります）
自己負担	助成は原則として基準額の９割で、その差額が自己負担となります。 ただし、所得に応じて一定の負担の上限額があります。**また、所得が一定以上の場合は、支給の対象とはなりません。**（次ページの別表参照） 基準額を超える補装具の場合、基準額を超える額も併せて利用者の負担となります。 〔基準額〕補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（第12次改正　令和３年３月31日厚生労働省告示第145号）による。
巡回相談	大阪府障がい者自立相談支援センターが、巡回相談を行っています。 日程、会場等については、障害福祉課までお問い合わせください。※全て予約制になっています。

対　　象　　者	種　　類	品　　名
肢体不自由者	義　　肢	義手、義足
	装　　具	上肢、体幹、下肢、靴型
	車 椅 子	普通型、手押し型など
	電 動 車 椅　　子	普通型、簡易型など
	歩 行 補 助 つ え	松葉づえ、ロフストランド・クラッチなど
	そ の 他	歩行器、座位保持装置など
視覚障害者	眼　　鏡	矯正眼鏡、弱視眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズなど
	そ の 他	盲人安全つえ、義眼
聴覚障害者	補 聴 器	高度難聴用（ポケット型、耳かけ型）、 重度難聴用（ポケット型、耳かけ型）など
内部障害者 （歩行できない者）	車 椅 子	普通型、手押し型、電動型など
重度の両上下肢及び 重度の音声・言語機能障害者		重度障害者用意思伝達装置（※学齢児以上）

（別表）

区　　分		月額負担上限額
生活保護 低所得１・２	生活保護または市民税非課税世帯	０円
一般	市民税課税世帯に属する方 （市民税所得割額　４６万円/年　未満）	３７,２００円

（注）障害者ご本人または配偶者（障害児の場合、世帯員の最多納税者）の市民税所得割額が４６万円以上の場合、補装具費の支給対象外となります。

２．その他制度による補装具の交付

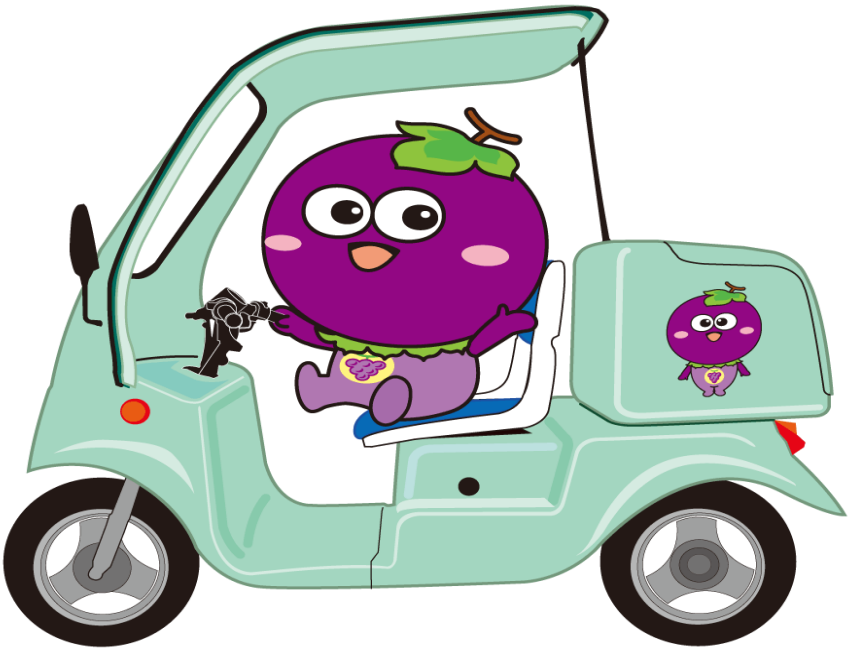
労働者災害補償保険においても補装具の交付が受けられる場合があります。資格がある方についてはそちらを優先して利用していただきます。また治療用装具の場合は、健康保険を利用することができます。

お問い合わせ先：（労災）大阪労働局労働基準部労災補償課　TEL 06-6949-6507（代表）

３．車椅子の貸出し

市内在住の年配の方や身体の不自由な方、一時的な病気やけがをされた方などに無料で車椅子を貸し出しています。

１）対象者
　高齢者、障害者等で車椅子を必要とする方（介護保険対象者は除く）
２）貸出期間
　３ヶ月（更新できます）※最長１年
３）必要なもの
　印鑑
４）利用料
　無料
５）お問い合わせ先
　羽曳野市社会福祉協議会　TEL 072-958-2315　FAX 072-958-3853



５　日常生活用具について

１）日常生活用具の給付

日常生活がより円滑に行われるために、必要に応じて日常生活用具を給付します。ただし、介護保険の対象者については、介護保険のサービスが優先となります。また、日常生活用具の種類によって、必要書類や申請方法が変わりますので事前に必ず、障害福祉課までご相談ください。窓口へのご相談には、必ず身体障害者手帳または療育手帳もしくは特定疾患医療受給者証をご持参ください。

お問い合わせ先：羽曳野市障害福祉課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159　1211～1215）　FAX 072-957-1238

購入される前に、必ず障害福祉課へ申請してください

日常生活用具給付申請 → 障害福祉課 → 給付決定（給付券の発行） → （業者）製品の引渡し → 支払い（１割負担）

申請手続き

対象者	・在宅の身体障害者（児）、知的障害者（児）、難病患者の方。 なお、個々の用具の対象範囲は、次ページの表の「障害者種別及び程度等」のとおりですが、介護保険等他制度との関係で、表の内容に関わらず利用できない品目もありますので、詳しくはお問い合わせください。
必要なもの	・身体障害者手帳、療育手帳または特定疾患医療受給者証 ・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等 ・見積書 ・市民税課税非課税を証する書面
自己負担	・基準額の定率１割負担となります。（点字図書除く） ・所得に応じて一定の負担の上限額があります。（別表参照） ・基準額を超える場合、超過分は利用者の負担となります。 注）購入される前に必ず、障害福祉課へ申請してください。既に購入されてからでは交付の対象になりませんのでご注意ください。

（別表）

区　　分		月額負担上限額
生活保護 低所得１・２	生活保護または市民税非課税世帯	０円
一般	市民税課税世帯に属する方	２４，０００円

障害者（児）日常生活用具の種目及び性能　*種目及び限度額等は随時変更があります

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
○介護・訓練支援用具				
特殊寝台	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及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	154,000円	・下肢または体幹機能障害２級以上の者 ・難病患者で寝たきりの状態にある者	８年 ＊介護保険制度優先
訓練用ベッド	原則として腕または脚の訓練ができる器具を備えたもの	159,200円	・下肢または体幹機能障害２級以上の児童（原則学齢児以上） ・難病患者で下肢または体幹機能に障害がある者または児童	８年 ＊介護保険制度優先
特殊マット	褥瘡の防止または失禁等による汚染または損耗を防止できる機能を有するもの	19,600円	・下肢または体幹機能障害１級の者（常時介護を要する者に限る）、下肢または体幹に係る障害程度２級以上の１８歳未満の児童、重度の知的障害者または障害児 ・難病患者で寝たきりの状態にある者（３歳以上）	５年 ＊介護保険制度優先
訓練用いす	原則として付属のテーブルをつけるもの	33,100円	・下肢または体幹機能障害２級以上の１８歳未満の児童（３歳以上）	５年
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので、障害者、障害児または介護者が容易に使用し得るもの	67,000円	・下肢または体幹機能障害１級の者または児童（常時介護を要する者に限る）（原則学齢児以上） ・難病患者で自力で排尿できない者	５年 ＊介護保険制度優先
入浴担架	障害者または障害児を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	82,400円	・下肢または体幹機能障害2級以上の者または児童（入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る）（３歳以上）	５年 ＊介護保険制度優先
体位変換器	介助者が障害者または障害児の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	15,000円	・下肢または体幹機能障害2級以上の者または児童（下着交換等にあたって、家族等他人の介助を要する者に限る）（原則学齢児以上） ・難病患者で寝たきりの状態にある者	５年 ＊介護保険制度優先

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
移動用リフト	介護者が身体障害者、身体障害児を移動させるにあたって、容易に使用し得るもの（天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く）	159,000円	・下肢または体幹機能障害２級以上の者または児童 ・難病患者で下肢または体幹機能に障害のある者 （３歳以上）	４年 ＊介護保険制度優先
○自立生活支援用具				
入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴そうへの入水等を補助でき、障害者、障害児または、介助者が容易に使用し得るもの（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く）	90,000円	・下肢または体幹機能障害者であって入浴に介助を要する者または児童 ・難病患者で入浴に介助を要する者 （３歳以上）	８年 ＊介護保険制度優先
便　　器	障害者が容易に使用し得るもの（手すりを付けることができる。取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く）	便器のみ 4,450円 便器（手すり付き） 9,850円	・下肢または体幹機能障害２級以上の者 ・難病患者で常時介護を要する者 （１８歳以上）	８年 ＊介護保険制度優先
Ｔ字状・棒状のつえ	歩行時に身体を支え安定することができるもの	3,000円	下肢または体幹機能障害の者または児童	３年
移動・移乗支援用具	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること ア.障害者または障害児の身体機能の状態を十分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。 イ.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する。（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く）	60,000円	・平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者または児童 ・難病患者で下肢が不自由な者 （３歳以上）	８年 ＊介護保険制度優先
特殊便器	足踏みペダルやボタン、センサーなどにより温水及び温風を出し得るもの（取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く）	151,200円	・上肢障害２級以上の者または児童、重度の知的障害者または障害児 ・難病患者で上肢機能に障害のある者	８年

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
自　動 消 火 器	室内温度の異常上昇または炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	28,700円	・障害等級２級以上の者または児童、重度の知的障害者または障害児 ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、その有効期限が到来していない者 ・難病患者で火災発生の感知及び避難が著しく困難な者 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る）	８年
火災警報器	室内の火災を煙または熱により感知し、音または光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500 円	・障害等級２級以上の者または児童、重度の知的障害者 ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、その有効期限が到来していない者 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る）	８年
電磁調理器	視覚障害者または知的障害者が容易に使用し得るもの	41,000円	視覚障害２級以上の者（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)、重度または最重度の知的障害者（１８歳以上)	６年
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの	7,000円	視覚障害２級以上の者または児童 （学齢児以上)	１０年
聴覚障害者用屋内信号装置	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもの	87,400円	聴覚障害２級以上の者（聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯に限る）	１０年
頭部保護帽	ヘルメット型で、転倒の際に頭部を保護できる性能を有するもの A　スポンジまたは革を主材料に製作 B　スポンジ、革またはプラスチックを主材料に製作	A 12,160円 B 29,400円	・平衡機能または、下肢もしくは体幹機能障害を有し、立位や歩行が不安定で、よく転倒する者または児童 ・重度の知的障害者または障害児（てんかん発作等により頻繁に転倒するもの） ※左欄内の「A」のみ	３年

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
○在宅療養等支援用具				
透析液加温器	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500円	じん臓機能障害３級以上で、自己連続携行式腹膜潅流法（ＣＡＰＤ）による透析療法を行う者または児童（３歳以上）	５年
ネブライザー（吸入器）	障害者または障害児が容易に使用し得るもの	36,000円	・呼吸器機能障害３級以上もしくは同程度の身体障害者または障害児であって必要と認められる者（学齢児以上） ・難病患者であって呼吸器機能に障害のある者	５年
電気式たん吸引器	障害者または障害児が容易に使用し得るもの	56,400円	・呼吸器機能障害３級以上もしくは同程度の身体障害者または障害児であって必要と認められる者（学齢児以上） ・難病患者であって呼吸器機能に障害のある者	５年
酸素ボンベ運搬車	障害者が容易に使用し得るもの	17,000円	医療保険における在宅酸素療法を行う者（１８歳以上）	１０年
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの	9,000 円	視覚障害２級以上の者または児童（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る）（学齢児以上）	５年
視覚障害者用体重計（音声式）	視覚障害者が容易に使用し得るもの	18,000円	視覚障害２級以上の者（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る）（１８歳以上）	５年
視覚障害者用血圧計（音声式）	同上	16,800 円	視覚障害２級以上の者（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る）（１８歳以上）	５年
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、難病患者が容易に使用し得るもの	157,500 円	難病患者であって人工呼吸器の装着が必要な者	５年
○情報・意思疎通支援用具				
携帯用会話補助装置	携帯式で、ことばを音声または文章に変換する機能を有し、障害者または障害児が容易に使用し得るもの	98,800円	・音声言語機能障害者または障害児 ・肢体不自由者であって、発生・発語に著しい障害を有する者または児童（学齢児以上）	５年

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
情報・通信支援用具	視覚障害者又は視覚障害児用音声ソフト、肢体不自由者又は肢体不自由児用マウス等パーソナルコンピュータと接続して使用し得るもの	100,000 円	上肢機能または視覚に障害を有する者または児童	５年 ※対象となる機器については要相談
点字ディスプレイ	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	383,500 円	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者(原則、視覚障害２級以上かつ聴覚障害２級)の身体障害者であって、必要と認められる者 （１８歳以上）	６年
点字器	標準型 A：32マス18行、両面真ちゅう板製 B：32マス18行、両面書プラスチック製	A　10,400 円 B　6,600 円 点筆を含む	視覚障害者 （１８歳以上）	７年
	携帯型 A：32マス4行、片面書アルミニウム製 B：32マス12行、片面書プラスチック製	A　7,200 円 B　6,600 円 点筆を含む		５年
点字タイプライター	視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの	63,100円	視覚障害２級以上の者または児童（本人が就労もしくは就学をし、または就労が見込まれる者に限る）	５年
視覚障害者用ポータブルレコーダー	１．音声等により操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの ２．音声等により操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、DAISY方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの	録音再生機 85,000 円 再生専用機 35,000円	視覚障害２級以上の者または児童 （学齢児以上）	６年

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
視覚障害者用活字文書読上げ装置	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障害者が容易に使用し得るもの	99,800円	視覚障害２級以上の者または児童 （学齢児以上）	６年
視覚障害者用拡大読書器	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに写し出せるもの	198,000 円	視覚障害者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者または児童 （学齢児以上）	８年
視覚障害者用時計	視覚障害者が容易に使用し得るもの	触読式 10,300円 音声式 13,300 円	視覚障害２級以上の者 （１８歳以上）	１０年
視覚障害者用地上デジタル放送対応ラジオ	テレビ音声及びＡＭ、ＦＭ放送を受信する機能を有し、かつ、災害時の緊急放送を受信するものであって、視覚障害者または視覚障害児が容易に使用し得るもの	29,000 円	視覚障害２級以上の者または児童	６年
ファクシミリ	障害者または障害児が容易に使用し得るもの 通信回線経由で静止画像を転送する通信装置	51,000 円	・聴覚障害者または障害児 ・発声・発言に著しい障害を有する者または児童 （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者で、学齢児以上）	５年
聴覚障害者用情報受信装置	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向けの緊急信号を受信するもので、聴覚障害者または聴覚障害児が容易に使用し得るもの	88,900 円	聴覚障害者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者または児童	６年 ※現在、対象機器は限定されています。お問い合わせください。
人工喉頭	音声を代用でき得るもの	72,200 円	喉頭摘出者または児童 入院者または児童でも可	

種　目	性　　能	基準額	障害種別及び程度等	耐用年数等
点字毎日	基準額は一部当たりの金額とする	400 円	視覚障害者 （１８歳以上）	
点字図書	点字により作成された図書	年間６タイトルまたは２４巻を限度として認める額	主に、点字による情報の入手をされている視覚障害者または障害児	
○排せつ管理支援用具				
紙おむつ等	紙おむつ、洗腸用具、サラシ、ガーゼ等の衛生用品	12,000 円	３歳以上で、次のいずれかに該当する者 ア. 治療によって軽快する見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストーマの変形のためストーマ装具を装着することができない者並びに先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害のある者及び、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のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とする者または児童 イ. 脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿もしくは排便の意思表示が困難な者で紙おむつ等の用具類を必要とする者または児童　　※入院者または入院児でも可	
ストーマ装具（尿路系）	人工肛門または人工膀胱を造設した者が身体に装着して排せつ物を溜める用具等	11,639 円	腹部に人工肛門または人工膀胱を造設した者または児童 ※入院者または入院児でも可	
ストーマ装具（消化器系		8,858 円		
収尿器	採尿器と蓄尿器で構成され身体に固定して尿を溜めておく用具	8,500 円	排尿の機能に高度の障害を有する者または児童 入院者または入院児でも可	１年
○住宅改修費				
居宅生活動作補助用具	日常生活用具（移動・移乗支援用具、入浴補助用具等）の取り付けにかかる小規模な住宅改修を伴うもの	200,000 円	・下肢、体幹機能障害または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）を有し、障害等級３級以上の者または児童（特殊便器への取替えをする場合は上肢障害２級以上の者または児童） ・難病患者で下肢または体幹機能に障害のある者	（注１）参照

（注１）　乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢または体幹機能障害に準じ取り扱います。

６　障害福祉サービス等について

１）障害者総合支援法による自立支援給付及び地域生活支援事業、児童福祉法による障害児通所給付について

障害者総合支援法による福祉サービスには、居宅介護や行動援護、療養介護などを行う「介護給付」、自立訓練や就労移行支援などを行う「訓練等給付」、移動支援や日中一時支援などを行う「地域生活支援事業」などがあります。

平成 24 年度より難病等により一定の障害がある人についても対象となりました。

また、児童福祉法による福祉サービスとして、児童発達支援や放課後等デイサービスなどを行う「障害児通所給付」があります。

サービスを利用するためには、市への申請手続きを行い、障害支援区分の認定（一部のサービス）や支給決定を受けたうえで、指定事業者・施設との契約を行う必要があります。

詳しくは次へお問い合わせください。

お問い合わせ先：羽曳野市障害福祉課
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159　1211～1215）　FAX 072-957-1238

障害福祉サービス等

介護給付
- ・居宅介護（ホームヘルプ）
- ・重度訪問介護
- ・同行援護
- ・行動援護
- ・療養介護（医療に係るものを除く）
- ・生活介護
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・重度障害者等包括支援
- ・施設入所支援

訓練等給付
- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ・就労移行支援
- ・就労継続支援（A型・B型）
- ・就労定着支援
- ・自立生活援助
- ・共同生活援助（グループホーム）

自立支援医療
- ・更生医療
- ・育成医療
- ・精神通院医療

相談支援
- 基本相談支援
- 地域相談支援
- ・地域移行支援
- ・地域定着支援
- 計画相談支援
- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

補装具

障害児通所給付等
- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援（医療に係るものを除く）
- ・放課後等デイサービス
- ・居宅訪問型児童発達支援
- ・保育所等訪問支援
- ・障害児相談支援

「地域生活支援事業」

相談支援事業、意思疎通支援、日常生活用具給付等、移動支援事業、地域活動支援センター、成年後見制度利用支援等

(1)障害福祉サービス及び相談支援の内容

○訪問系サービス（在宅で利用する訪問や通所のサービス）

種類	サービスの名称		内　　容
介護給付	居宅介護（ﾎｰﾑﾍﾙﾌﾟ）	身体介護	自宅で入浴や排せつ、食事などの介助をします。
		家事援助	
		通院等介助	病院等への付き添い介助をします。
	重度訪問介護		重度の障害者に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助をします。
	同行援護		視覚障害により移動に著しい困難がある人が、外出の際に、必要な情報の提供をはじめとした円滑な移動を援護します。
	行動援護		行動が困難で常に介護が必要な人に、必要な介助や外出時の移動の補助などをします。
	重度障害者等包括支援		介護の必要な程度が非常に高い人に、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
	短期入所（ショートステイ）		短期間、施設へ入所し、入浴や排せつ、食事などの介助をします。

○日中活動系サービス（入所施設等で昼間の活動を支援するサービス）

種類	サービスの名称	内　　容
介護給付	療養介護	医療の必要な障害者に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、介護などをします。
	生活介護	常に介護の必要な人に、施設で入浴や排せつ、食事の介護などを提供します。
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活や社会生活ができるよう、身体機能や生活能力向上の訓練をします。
	就労移行支援	就労を希望する人に、生産活動の機会の提供、能力向上の訓練などをします。
	就労継続支援	通常の事業所等で働くことが困難な人に、就労の機会や生産活動の機会の提供、知能や能力の向上のための訓練をします。
	就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援をします。

○居住系サービス（入所施設等で住まいの場としてのサービス）

種類	サービスの名称	内　　容
介護給付	施設入所支援	施設に入所する人に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。
訓練等給付	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援をします。

	共同生活援助 （グループホーム）	地域で共同生活を営む人に、住居における相談や日常生活上の援助をします。

○相談支援サービス（相談その他必要な支援を行うサービス）

種類	サービスの名称	内　　容
地域相談支援給付	地域移行支援	施設等に入所している方に対して、住居の確保その他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害者の方に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。
計画相談支援給付	サービス利用支援 継続サービス利用支援	障害福祉サービス等の申請時及び支給決定時に、利用する障害福祉サービス等の種類や内容等を決めたサービス等利用計画案及びサービス等利用計画を作成する。 支給決定後、モニタリング期間ごとにサービス等利用計画の見直しを行います。

*お問い合わせ先　羽曳野市障害福祉課（内線 1150～1159　1211～1215）

(2)障害児通所支援給付の内容

○障害児通所支援サービス

種類	サービスの名称	内　　容
通所支援 ※	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由のある障害児に、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	就学中の障害児に、授業の終了後または夏休み等の休業日に、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その他必要な支援を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等のある児童で、障害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場合に、障害児の居宅を訪問して発達支援を行います。
	保育所等訪問支援	保育所等に通う障害児に対して、施設に訪問して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
相談支援	障害児相談支援	障害児通所支援等の申請時及び支給決定時に、利用する障害児通所支援等の種類や内容等を定めた障害児支援利用計画案及び障害児支援利用計画を作成する支給決定後、モニタリング期間ごとに障害児支援利用計画の見直しを行います。

※　障害児通所支援サービスのお問い合わせ先　障害福祉課（内線 1150～1158）

障害福祉サービスの利用のしかた

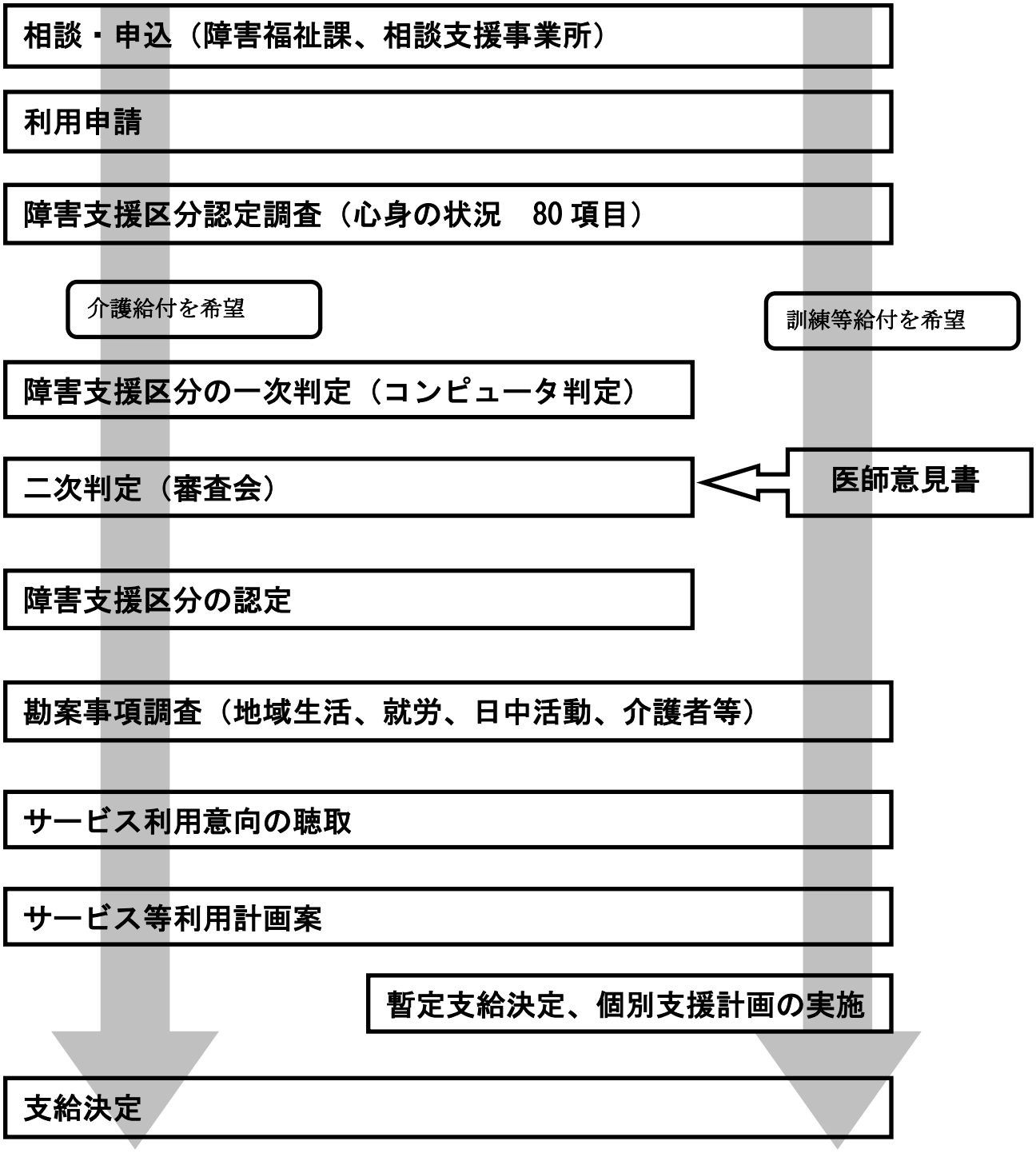
相談・申請	必要なサービスを障害福祉課障害者支援担当へ相談・申請をします。 相談時に現在の生活環境や生活状況、家族状況などの勘案事項を聞き取ります。
調査	認定調査員が生活や障害の状況についての聞き取り調査をします。 ※地域生活支援事業は調査の必要はありません。
審査・判定	調査の結果と医師意見書をもとに審査会で審査・判定を行い、障害支援区分の認定を行います。 ※地域生活支援事業は審査・判定の必要はありません。 ※訓練等給付については審査・判定が必要な場合もあります。
計画	指定特定相談支援事業者が利用者の希望などを考慮に入れたサービス等利用計画案を作成します。
支給決定	障害支援区分、生活環境やサービス利用の意向などをもとに、サービスの支給量と利用者負担上限額を決定し、受給者証を交付します。 ※地域生活支援事業は勘案事項の聞き取り調査の内容やサービス利用意向などの内容により支給決定し、決定通知書を交付します。
事業者･施設と契約	利用者は選択した事業者・施設との間でサービス利用に関する契約を結びます。 ※各サービスを提供する事業所については、障害福祉課障害者支援担当までお問い合わせください。
サービスの利用	利用者は事業者・施設に受給者証等を提示してサービスを利用します。

申請手続きに必要なもの

・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定疾患医療受給者証等
・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等

※利用者負担額：所得に応じた利用者負担（地域相談支援、計画相談支援を除く）と食費や光熱水費等の実費分。利用者負担の軽減を図るため、所得に応じて月額上限額が決められています。

３）障害福祉サービス利用の流れ



障害支援区分は、障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す区分です。

区分は、区分１から区分６まであり、区分６が最重度となります。

また、区分に該当しない場合は、非該当となります。

障害福祉サービスを希望する人は、市から障害支援区分の認定を受ける必要があります。障害支援区分の認定は、認定調査員がサービス利用希望者や介護者などから 80 項目の調査項目に関する聞き取りを行った結果や、医師の意見書などをもとに行います。

４）地域生活支援事業の内容

(1)主な地域生活支援事業に関するサービス

<table>
<tr><th>種類</th><th>サービスの名称</th><th colspan="2">内　　容</th></tr>
<tr><td rowspan="10">主な地域生活支援事業</td><td rowspan="5">相談支援事業
※４ページでも紹介</td><td colspan="2">地域での生活を支援するため、福祉サービスの利用援助、施設や福祉用具の活用援助、日常生活で起こる問題解決のための援助、各種相談機関の紹介など、障害者に関する相談窓口です。気軽にご相談ください。
費用：無料（ただし、交通費等実費は利用者が負担）
（利用日；平日の月～金、９時～１７時）</td></tr>
<tr><td>身体障害・知的障害専門
支援センター　はる</td><td>羽曳野市誉田7-808-1
大西記念センター内
TEL 072-931-1607
FAX 072-931-2030</td></tr>
<tr><td>障害児専門
四天王寺悲田院
児童発達支援センター</td><td>羽曳野市学園前6-1-1
TEL 072-950-1530
FAX 072-950-1531</td></tr>
<tr><td>精神障害専門
相談支援事業所
フレンドハウス</td><td>羽曳野市恵我之荘
4-4-18　松本ビル２階
TEL 072-953-0519
FAX 072-953-0519</td></tr>
<tr><td>精神障害専門
支援センター　ホープ</td><td>羽曳野市古市1-15-17
TEL 072-957-2175
FAX 072-957-2176</td></tr>
<tr><td>手話通訳者・要約筆記奉仕員の派遣
（意思疎通支援事業）
※３７ページでも紹介</td><td colspan="2">聴覚障害または言語機能障害のある方を対象に、公的機関、医療機関等に行くときに、コミュニケーションの手段として、手話通訳・要約筆記が必要な場合、登録手話通訳者・登録要約筆記奉仕員を派遣します。
費用：無料</td></tr>
<tr><td>＊移動支援事業</td><td colspan="2">障害者（児）を対象に、屋外での移動に困難がある障害者（児）が冠婚葬祭、買い物や余暇活動等、社会参加のために外出する際、ガイドヘルパーを派遣します。（病院等への一部の外出は除く）
費用：利用料の１割を自己負担いただきます。ただし、所得に応じて一定の負担上限額あり。</td></tr>
<tr><td>＊日中一時支援事業（日帰り短期入所）</td><td colspan="2">障害者（児）を対象に、短期入所実施施設において一時的（宿泊を伴わない）に入浴や排せつ、食事などの介助、活動の場を提供します。
費用：利用料の１割を自己負担いただきます。ただし、所得に応じて一定の負担上限額あり。</td></tr>
<tr><td>＊生活支援事業</td><td colspan="2">障害者を対象に、通所による入浴や排せつ、食事などの介助、活動の場を提供します。
費用：利用料の１割を自己負担いただきます。ただし、所得に応じて一定の負担上限額あり。</td></tr>
</table>

種類	サービスの名称	内　　容
主な地域生活支援事業	地域活動支援センター	地域で生活する障害者に創作的活動や交流、仲間作りの場を提供し、社会参加の促進を図ります。 （実施施設） ・フレンドハウス　TEL/FAX 072-953-0519 ・四天王寺悲田院埴生苑　　TEL/FAX 072-957-7516 ※詳しくは、各実施施設にお問い合わせください。
	日常生活用具給付等事業 ※１９ページ～「日常生活用具について」を参照	重度の障害者に対し、日常生活上の便宜を図るための用具等を給付します。（用具名；介護訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排せつ管理支援用具、住宅改修費） 費用：利用料の１割を自己負担いただきます。ただし、所得に応じて一定の負担上限額あり。
	訪問入浴サービス事業 ※３７ページでも一部を紹介	在宅で生活する重度の身体障害者の生活を支援するため、居宅に訪問し、入浴サービスを提供します。 費用：無料
	社会参加促進事業 ※４０ページでも一部を紹介	スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害者の体力増進や交流、障害者スポーツを普及するために教室等を開催することをはじめ、点訳、音訳などの方法による情報の提供、自動車改造にかかる経費の一部を助成するなど、障害者への支援と社会参加を促進していきます。 費用：原則無料（ただし、実費負担を伴うものもあり。）

(2)地域生活支援事業のうち＊印のサービスの利用のしかた

相談・申請	必要なサービスを障害福祉課障害者支援担当へ相談・申請をします。相談時に現在の生活環境や生活状況、家族状況などの勘案事項を聞き取ります。
支給決定	勘案事項の聞き取り調査の内容やサービス利用意向などの内容により支給決定し、決定通知書を交付します。
事業者･施設と契約	利用者は選択した事業者・施設との間でサービス利用に関する契約を結びます。 ※各サービスを提供する事業所については、障害福祉課障害者支援担当までお問い合わせください。
サービスの利用	利用者は事業者・施設に決定通知書を提示してサービスを利用します。

申請手続きに必要なもの　・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等
・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等

※利用者負担額：各サービスによって異なりますが、一部のサービスにおいては、所得に応じた利用者負担と食費や光熱水費等の実費分の負担が必要となるサービスもありますので、詳しくは、障害福祉課障害者支援担当までお問い合わせください。

7　教　育　について

（1）支援学校・支援学級の設置

障害のある学齢児童には、支援学校や支援学級が設置されています。

種別	学　校　名	所　在　地	電　　話	設置学部
知的	府立 西浦支援学校	羽曳野市西浦 2－1797	TEL 072-957-0617 FAX 072-957-0623	小･中･高
肢体 不自由	府立 藤井寺支援学校	藤井寺市川北 2－5－23	TEL 072-973-1313 FAX 072-973-2853	小･中･高
病弱	府立 羽曳野支援学校	羽曳野市はびきの 3-7-1	TEL 072-958-5000 FAX 072-958-7890	小・中
聴覚	府立 堺聴覚支援学校	堺市北区百舌鳥陵南町 1	TEL 072-257-5471 FAX 072-257-3310	幼・小・中
	府立 生野聴覚支援学校	大阪市生野区桃谷 1－2－1	TEL 06-6717-3366 FAX 06-6717-5865	幼・小・中
視覚	府立 大阪南視覚支援学校	大阪市住吉区山之内 1－10－12	TEL 06-6693-3471 FAX 06-6693-1504	幼・小 中・高

問 合 せ 先

① 府立の支援学校
大阪府教育庁教育振興室
支援教育課学事・教務グループ　TEL 06-6941-0618
FAX 06-6944-6888

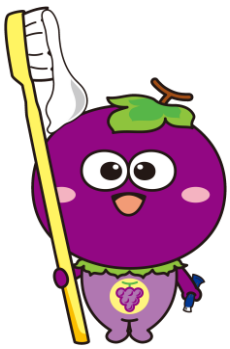
② 市内の支援学級
羽曳野市教育委員会学校教育課　TEL 072-958-1111（内線 4161）
FAX 072-956-7196

（2）支援学校・支援学級への就学奨励費の支給

支援学校及び小中学校の支援学級に就学している児童または生徒の保護者等の経済的負担を軽減し就学を奨励するため、必要な諸経費が支給されます。

問 合 せ 先　支援学校就学奨励費については、各支援学校へお問い合わせください

支援学級就学奨励費については、羽曳野市教育委員会学校教育課
TEL 072-958-1111（内線 4260）



８　住居等について

サービスの名称	対象者	サービスの内容	お問い合わせ先
住宅改造費助成事業	身体障害者（児）（１級、２級及び３級（体幹または下肢の機能障害に限る。）） ※介護保険対象者は介護保険優先	住宅の改造を行う場合、改造費用の一部を助成します。本市に１年以上居住し、生計中心者の所得税額 70,000 円以下の世帯で、左の身体障害者（児）に該当する方がいる世帯に限ります。助成は１世帯１回限りとなります。	※事前申請が必要です。まずはご相談ください。 障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
自動車改造費助成（地域生活支援事業）	低所得世帯に属する重度の身体障害者	社会参加等のため自動車の運転装置等を改造する必要があるものに対し、その費用について、実費を補助します（100,000 円限度）。所得制限あり。 ※過去５年以内に助成を受けた方は対象外	※事前申請が必要です。まずはご相談ください。 同　　上 （必要書類） ・所定の申請書 ・改造費用見積書 ・運転免許証 ・身体障害者手帳 ・印鑑 ・自動車検査証
緊急通報システム	在宅で生活する日常生活に不安のある重度身体障害者（同様の高齢者サービスもあります）	緊急通報装置（据え置き型及びペンダント型）をレンタルし、緊急時にボタンを押すことにより、相談センターに連絡が届き、24 時間看護師や保健師が対応します。 鍵預かりサービス（オプション） 鍵を預けることにより緊急時に駆け付けた保安員が速やかに対応します。	※事前申請が必要です。まずはご相談ください。 同　　上

府営住宅の募集
　車いす常用者世帯や障害者世帯向けに府営住宅の募集を行っています。
　※共通申込資格の要件のほかに、それぞれの募集に応じた要件を満たす必要があります。

■共通申込資格
次の（１）～（４）のすべての要件を満たしている世帯
（１）　収入基準に合うこと。
（２）　現に住宅に困っていること。
（３）　申込者本人が府内在住・在勤者であること。
（４）　過去に府営住宅に入居していた方は、府営住宅の不正な使用がないこと。
※上記の共通申込資格のほか、申込者本人または同居人が暴力団員である場合、入居資格はありません。

（総合募集）
府営住宅総合募集（新築・あき家）について、４月、６月、８月、１０月、１２月、２月の年６回募集があります。

■福祉世帯（障害者世帯）向け募集
（対象者）共通申込資格に加え下記のいずれかの要件が必要です。
(1)申込者または同居しようとする親族が次のいずれかにあてはまる２人以上の世帯
・身体障害者手帳または戦傷病者手帳の交付を受けている人がいる世帯
・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人または同程度の障害を有すると認められる人がいる世帯
・療育手帳の交付を受けている人または同程度の障害を有すると子ども家庭センターもしくは大阪府障害者自立相談支援センターの長により知的障害と判定された人がいる世帯
(2)単身で以下のいずれかに該当する人
（常時の介護が必要な方でも、居宅において常時の介護を受けることにより、自立した生活ができる方は申し込むことができます。）
・年齢が６０歳以上の人
・身体障害者手帳１級～４級の交付を受けている人
・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人
・療育手帳の交付を受けている人

■車いす常用者世帯向け募集
（対象者）
　身体障害者手帳または戦傷病者手帳の交付を受けている方で、下肢または体幹の機能障害の程度の高い車いす常用者のいる世帯（現在お一人でお住まいか、他の世帯と同居している単身の車いす常用者が申し込める住宅も一部あります。）

お問い合わせ先；大阪府営住宅布施管理センター（日本管財㈱）
　　TEL 06-6789-0321

９ その他の福祉サービスについて

サービスの名称	対象者	サービスの内容	お問い合わせ先
手話通訳者の派遣 （地域生活支援事業）	聴覚・言語障害者	公的機関、医療機関等に行くときに、コミュニケーションの手段として、手話通訳が必要な場合、登録手話通訳者を派遣します。	※派遣については、必ず１週間前までにご依頼ください。 障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表）（内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
要約筆記奉仕員の派遣 （地域生活支援事業）	聴覚障害者	社会生活を営む上で要約筆記を必要とする場合は、要約筆記奉仕員を派遣します。	※派遣については、必ず１週間前までにご依頼ください。 同　　上
在宅重度身体障害者理美容助成	身体障害者手帳１級または２級をお持ちの方で、在宅で寝たきり状態にあり、外出できない方	理容店・美容店から自宅への出張散髪に、年３回を限度として出張費を助成します。	※事前申請が必要 同　　上
在宅重度身体障害者訪問入浴事業 （地域生活支援事業）	下肢または体幹機能障害により、身体障害者手帳１級または２級をお持ちかつ在宅の方。	在宅重度身体障害者の方の自宅へ訪問し、入浴を行います。	※事前申請が必要 同　　上
障害児（者）訪問療育等指導保護者教室 ＊	知的障害者（児）	知的障害者（児）の家庭を指導員が訪問して療育上の相談・指導を行っています。また、知的障害児の保護者に対して家庭での療育指導に関する講習会も随時開催しています。	（社福）大阪手をつなぐ育成会 TEL 06-6975-3370 FAX 06-6975-3350
肢体不自由児訪問指導 ＊	肢体不自由児	家庭に訪問して家庭での療育上の助言を行っています。	（社福）大阪府肢体不自由者協会（アネックスパル法円坂４階） TEL 06-6940-4181 FAX 06-6943-4661

＊印のサービスの利用を希望される際は、まず各お問い合わせ先へ電話等で直接ご確認ください。

サービスの名称	対象者	サービスの内容	お問い合わせ先
身体障害者 社会教育事業 ＊	身体障害者	一般教養や生活技術等に関する学習の機会を提供します。	社会福祉法人大阪障害者自立支援協会（大阪府障がい者社会参加促進センター内） TEL 06-6775-9115 FAX 06-6775-9116
視覚障害者 家庭訪問指導 ＊	視覚障害者	家庭に指導員を派遣し、生活訓練や点字指導その他生活上の相談・助言指導を行います。	一般財団法人大阪府視覚障害者福祉協会（大阪府盲人福祉センター内） TEL 06-6772-1766 FAX 06-6772-1767
視覚障害者幼児療育 指導事業 ＊	就学前の視覚障害のある幼児	家庭訪問や通所により基本的な生活習慣の療育指導・助言を行います。	一般財団法人大阪府視覚障害者福祉協会（大阪府盲人福祉センター内） TEL 06-6772-1766 FAX 06-6772-1767
ろうあ者成人学校 ＊	聴覚障害者	一般教養、家庭教育・生活技術等に関する学習の機会を提供します。	公益社団法人大阪聴力障害者協会（大阪府谷町福祉センター内） TEL 06-6761-1394 FAX 06-6768-3833
難聴乳幼児 早期療育事業 （ぴょんぴょん教室） ＊	聴覚に不安のある０歳から３歳までの乳幼児と保護者	発達状況や聴力に応じた聴覚の活用や補聴器の装用の指導、親子のコミュニケーションを図るための支援を行います。	大阪府富田林子ども家庭センター TEL 0721-25-1131 FAX 0721-25-1173 （社福）大阪府肢体不自由者協会（アネックスパル法円坂４階） TEL 06-6940-4181 FAX 06-6943-4661
音声機能障害者発声 訓練教室 ＊	喉頭を摘出し、発声機能を喪失されている者	発声訓練を行います。	公益財団法人阪喉会 TEL 06-6444-1321 FAX 06-6444-1432
吃音教室 ＊	吃音に 悩まれている者	指導講習会を定期的に行います。	NPO 法人大阪スタタリングプロジェクト TEL/FAX 072-820-8244

＊印のサービスの利用を希望される際は、まず各お問い合わせ先へ電話等で直接ご確認ください。

サービスの名称	対象者	サービスの内容	お問い合わせ先
オストメイト （人工肛門、人工ぼうこう増設者） 社会適応訓練講習会 ＊	人工肛門、人工ぼうこう用装具を装着されている者	装具の使用等ケアの知識についての講習会等を行います。	大阪オストメイト連合会 TEL/FAX 06-6475-0697 （代表宅）
脊髄損傷者 車いす操作訓練 講習会 ＊	脊髄を損傷されている者	社会生活に適応できるように車いすの操作等の講習会を行います。	一般社団法人大阪脊髄損傷者協会 TEL 06-6371-3831 FAX 06-6371-4854

＊印のサービスの利用を希望される際は、まず各お問い合わせ先へ電話等で直接ご確認ください。

１０　日常生活・社会活動等の充実について

サービスの名称	サービスの内容	お問い合わせ先
手話教室	聴覚･言語障害者の社会生活におけるコミュニケーションの確保を図るため、また市民を対象に手話への理解を広め、手話のできる市民を養成するために開催します。	障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表） （内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
要約筆記奉仕員養成講座	聴覚･言語障害者の社会生活におけるコミュニケーションの確保を図るため、また市民を対象に要約筆記への理解を広め、要約筆記の担い手を養成するために開催します。	
点字教室	視覚障害者の福祉に理解と熱意を有する方を対象に、点訳のできる市民を養成するために開催します。	
朗読ボランティア養成講座	羽曳野市立図書館では、図書館で貸出している録音テープ図書の作成に協力していただく朗読ボランティアの入門講座を開催しています。	羽曳野市立陵南の森図書館 TEL 072-952-2750 FAX 072-955-5015
声の広報（地域生活支援事業）	視覚障害者のために、テープによる声の広報を作成し、希望者に貸与しています。	市長公室秘書課広報担当 TEL 072-958-1111（代表） （内線 3330） FAX 072-957-5995
公文書の点訳発行（地域生活支援事業）	視覚障害者のために、市で発行する案内文書などを点訳により発行しています。	障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表） （内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
大阪府政だより	視覚障害者のために、点字版・弱視版及び声のテープによる大阪府政だよりを発行しています。	一般財団法人大阪府視覚障害者福祉協会 TEL 06-6772-1766 FAX 06-6772-1767
市立図書館サービス	視覚障害者に録音図書（デイジー）・点字図書・大活字本等の貸出、対面朗読、拡大読書器の設置、新着図書案内（デイジー・点字版）の発行を行っています。	羽曳野市立陵南の森図書館 TEL 072-952-2750 FAX 072-955-5015
声の図書、点字図書の発行貸出し（地域生活支援事業）	視覚障害者のために、録音図書（テープ・デイジー）、点字図書などの発行・貸出を行っています。	大阪府盲人福祉センター点字図書館 TEL 06-6772-0024 FAX 06-6772-0042 日本ライトハウス情報文化センター TEL 06-6441-0015（代表） FAX 06-6441-0095 大阪市立早川福祉会館点字図書室 TEL 06-6622-0123 FAX 06-6622-0020

サービスの名称	サービスの内容	お問い合わせ先
ファインプラザ情報資料室	福祉に関する資料や図書の閲覧ができます。また、視覚聴覚コーナーも併設されています。	ファインプラザ大阪（大阪府立障がい者交流促進センター） 堺市南区城山台 5-1-2 TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313
羽曳野市身体障害者福祉協議会の活動	障害者の自立生活の訓練と社会参加を目的として、羽曳野市身体障害者福祉協議会が、さまざまな自主活動（パソコン教室、体操教室、お茶・お花教室、アートフラワー、料理教室、囲碁・将棋教室、野外活動など）を行います。	羽曳野市身体障害者福祉協議会 陵南の森（生きがい情報センター） TEL/FAX 072-931-1900
障害者スポーツ大会	・大阪府障害者スポーツ大会 毎年５月に大阪府主催で開催され、陸上競技のほかアーチェリー、卓球、水泳、フライングディスク、ボッチャの種目があり全国障害者スポーツ大会の予選会も兼ねて実施されます。	障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表） （内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
スポーツ施設	障害者のスポーツ・レクレーション・文化活動の拠点として、次のような施設があります。 **・ファインプラザ大阪（大阪府立障がい者交流促進センター）** 体育館、温水プール、トレーニング室、多目的グラウンドの設備があり、各種教室を開催。 **・大阪市長居障がい者スポーツセンター** プール、卓球、ボウリング、トレーニング室等の設備があり、各種教室を開催。 **・大阪市舞洲障がい者スポーツセンター「アミティ舞洲」** 各種スポーツ施設、会議室、宿泊施設等の設備があり、各種教室を開催。 ※施設によって、利用方法及び利用料金等が異なります。詳しくは、各施設までお問い合わせください。	ファインプラザ大阪（大阪府立障がい者交流促進センター） 堺市南区城山台 5-1-2（泉北高速鉄道 「光明池駅」下車） TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313 大阪市長居障がい者スポーツセンター 大阪市東住吉区長居公園 1-32（Osaka Metro 御堂筋線 「長居駅」下車） TEL 06-6697-8681 FAX 06-6697-8613 大阪市舞洲障がい者スポーツセンター「アミティ舞洲」 大阪市此花区北港白津 2-1-46（シャトルバスあり「アミティ舞洲」⇔「ＪＲ桜島駅」 約 10 分） TEL 06-6465-8200 FAX 06-6465-8207

○　駐車禁止除外指定車標章について

下記区分、条件に該当する方は、警察署へ届け出ることにより〔駐車禁止除外指定車標章〕が交付される場合があります。

（身体障害者）

区　　分		障　害　の　級　別
視覚障害		１級から３級までの各級及び４級の１種
聴覚障害		２級及び３級
平衡機能障害		３級
上肢不自由		１級、２級の１及び２級の２
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	上肢機能障害	１級及び２級（一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）
	移動機能障害	１級から４級までの各級
内部障害（心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸の機能障害、小腸機能障害）		１級及び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		

（その他）

区　　分	障　害　の　程　度
知的障害者	重度Ａ判定
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

参考（手続きに必要な書類）

・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳または小児慢性特定疾病児医療受給者証等
・障害者本人の健康保険証など身分を確認できる書類
・印鑑
・障害者本人と申請者が異なる場合は、続柄を確認できる書類
・その他審査に必要な書類の提出を求めることがあります。

※手続きに必要な書類は、必ず事前に下記のお問い合わせ先へご確認ください。

お問い合わせ先：羽曳野警察署交通課　TEL 072-952-1234　FAX 072-952-2531

○その他

郵便等による不在者投票

選挙権の行使が困難な重度の身体障害者のために、郵便による不在者投票の制度があります。なお、あらかじめ届出が必要ですので、詳しくはお問い合わせください。

お問い合わせ先：羽曳野市選挙管理委員会事務局
TEL 072-958-1111（代表）（内線 4620）　FAX 072-958-2359

ＮＴＴの無料番号案内（ふれあい案内）

ＮＴＴ（日本電信電話株式会社）では、身体障害者手帳を所持する視覚障害、肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）１級及び２級の方、知的障害者及び精神障害者が、ＮＴＴの電話番号案内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。

お問い合わせ先：ＮＴＴふれあい案内申し込み
TEL 0120-104174

身体障害者標識

改正道路交通法により、肢体不自由者が普通自動車を運転する場合には、「身体障害者標識」を自動車の前後に表示するように努めなければならないこととなりました。一般の運転者は標識を付けた自動車に対して、危険防止のためやむを得ない場合を除き、その自動車の前方に割り込んだりしてはならないこととなりました。　※右の標識は、交通安全協会で購入できます。

お問い合わせ先：一般社団法人羽曳野・藤井寺交通安全協会
TEL 072-955-2322　FAX 072-955-2351

公共施設循環福祉バス

羽曳野市では公共施設などを利用される市民のみなさんの利便性を高めるために、公共施設循環バスを運行しています。運行日は、日曜日・祝日を除く月曜日から土曜日です。運行コース、運行時刻、停留場所については管財用地課車両担当までお問い合わせください。

お問い合わせ先：羽曳野市管財用地課車両担当
TEL 072-958-1111（代表）（内線 1910）　FAX 072-957-4787

福祉インターホン（福祉ベル）

市役所に来られた障害者で、介助の必要な方は市役所東側玄関の柱にインターホン（福祉ベル）を設置していますのでご利用ください。

身体障害者用トイレ

市役所南側玄関を入ってすぐ右側と市役所別館各階（１～４階）に身体障害者用トイレがあります。

身体障害者専用駐車場

市役所の南側玄関と東側玄関脇、市役所別館正面玄関前に身体障害者専用駐車場があります。

車椅子用リフト

市役所の東玄関に車椅子用リフトを設置していますのでご利用ください。

大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度

大阪府が、公共施設や商業施設などにおける車いす使用者用の駐車区画等を利用するための利用証を交付する制度です。

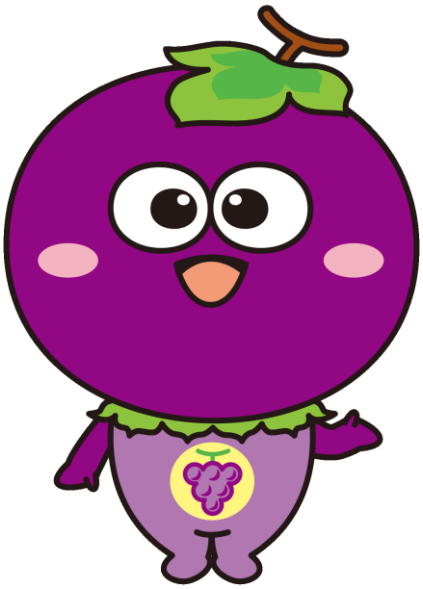
申請、問い合わせは大阪府福祉部障がい福祉室障害福祉企画課（06-6944-2362）まで。

１１　各種給付金・貸付制度等について

<table>
<tr><th>名称</th><th>内容</th><th>支給月</th><th>支給制限等</th><th>必要なもの</th><th>申請先</th></tr>
<tr><td>特別障害者手当</td><td>身体または精神に政令で定める程度の著しく重度で永続する障害のため日常生活において、常時特別の介護を要する在宅の２０歳以上の方</td><td>２月
５月
８月
１１月</td><td>・所得制限あり
・施設入所
・病院等３ヶ月以上入院している方</td><td rowspan="2">・申請書
・印鑑
・指定の診断書
・身体障害者手帳、または療育手帳
・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
・本人名義の銀行通帳
・その他申請に必要な書類</td><td rowspan="2">障害福祉課
TEL 072-958-1111
（代表）
（内線 1150～1159、1211～1215）
FAX 072-957-1238</td></tr>
<tr><td>障害児福祉手当</td><td>身体または精神に政令で定める程度の著しく重度で永続する障害のため日常生活において、常時介護を要する２０歳未満の方</td><td>２月
５月
８月
１１月</td><td>・所得制限あり
・施設入所
・障害を事由とする年金給付を受けている方</td></tr>
<tr><td>特別児童扶養手当</td><td>政令で規定する障がいの状態にある20歳未満の児童を監護している父母、または父母に代わって児童を養育している方</td><td>４月
８月
１１月</td><td>・所得制限あり
・施設入所中の児童
・児童が障害を事由とする公的年金を受給しているとき</td><td rowspan="2">・申請書
・指定の診断書
・身体障害者手帳、または療育手帳
・個人番号カード（マイナンバーカード）または通知カード等
・申請者名義の銀行通帳
・戸籍謄本
・その他申請に必要な書類</td><td rowspan="2">家庭支援課
TEL 072-958-1111
（代表）
内線 1220
FAX 072-956-0730</td></tr>
<tr><td>児童扶養手当</td><td>ひとり親で18歳の最初の3月31日までの児童を監護している母・父、両親に代わって養育している方、父（母）に重度の障害がある家庭の母（父）（ただし、児童に政令で定める程度の障がいがある場合は20歳未満まで）</td><td>１月
３月
５月
７月
９月
１１月</td><td>・所得制限あり
・施設入所中の児童

※請求者が公的年金を受給し、当該手当より低い場合は、その差額を支給（H26.12～）</td></tr>
</table>

名称	内容	支給月	支給制限等	必要なもの	申請先
大阪府重度障がい者在宅介護支援給付金	重度の身体障害（１、２級）と重度の知的障害（Ａ判定）をあわせもつ障害者（児）の介護者に対して支給	１月 ４月 ７月 １０月	・特別障害者手当受給者 ・施設入所、病院等入院している者	・申請書 ・身体障害者手帳及び療育手帳 ・介護者名義の銀行通帳	［取次窓口］ 障害福祉課 TEL 072-958-1111（代表） （内線 1150～1159、1211～1215） FAX 072-957-1238
大阪府障がい者扶養共済制度	障害のある方を扶養している保護者が、自ら生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障害）のことがあったとき、障害のある方に終身一定額の年金を支給する制度	・加入に必要なもの ①加入等申込書 ②障害証明書 ③印鑑 ④年金管理者指定届書 ・年金額　月額２０,０００円 ※詳細は、窓口にてお問い合わせください。			



○ 障害年金

下記の２種類の年金があります。詳細は申請先にお問い合わせください。

名称	受給資格	年額等	申請先
障害基礎年金	２０歳前、または国民年金加入中に 初診日がある病気・けがのため、６５歳に到達するまでに障害年金の等級１・２級に該当しており、一定の保険料納付要件を満たしている ２０歳以上の者。 また、６０歳以上６５歳未満に初診日があり、老齢基礎年金を受給していない者。 ※初診日が２０歳前の場合は、保険料納付要件は問われません。 （ 所得制限あり ）	**［ 年 金 額 ］** 障害基礎年金の年金額は定額です。 ●１級 満額の老齢基礎年金の１．２５倍 ●２級 満額の老齢基礎年金と同額 **［ 子 の 加 算 ］** 障害基礎年金の受給者により、生計を維持されている子が１８歳になる年度末まで加算されます。 または、障害年金等級１級・２級に相当する子が、２０歳になるまで加算されます。 ※偶数月に支給	羽曳野市 保険年金課 年金担当 TEL 072-958-1111 （代表） 内線 1720 FAX 072-958-9010
障害厚生年金	●１級・２級 厚生年金加入中に初診日がある病気・けがで、障害基礎年金の１級・２級に該当し一定の保険料納付要件を満たしている者。 障害基礎年金に上乗せして受給 ●３級 厚生年金加入中に初診日がある病気・けがで、障害厚生年金の３級に該当し一定の保険料納付要件を満たしている者。 障害厚生年金３級のみ受給 ●障害手当金 厚生年金加入中にかかった病気・けがが５年以内に治り、障害厚生年金３級の障害よりやや軽い程度の障害が残った者。	**［ 年 金 額 ］** 障害厚生年金（１～３級）・障害手当金の額は、定額ではありません。 報酬比例の年金額に、一定の率を掛けた額です。 **［ 配 偶 者 の 加 算 ］** １級・２級の障害厚生年金には、配偶者の加給年金が加算されます。 ※偶数月に支給 ※詳細は、年金事務所にお問い合わせください。	天王寺年金事務所 TEL 06-6772-7531

○大阪府生活福祉資金貸付制度

福祉資金・福祉費（低所得者・障害者・高齢者の方のための貸付）

国と大阪府が出資し、低利で必要な資金をお貸しし、安定した生活を営むために利用できる貸付制度です。貸付には審査があります。審査により償還の見込みが困難と判断される場合は、ご利用いただけない場合があります。

利率：連帯保証人あり（無利子）、連帯保証人なし（1.5%）

<table>
<tr><th>資金の種類</th><th>貸付限度額</th><th>据置期間</th><th>償還期間</th></tr>
<tr><td>生業を営むために必要な経費</td><td>460 万円以内</td><td>6 カ月</td><td>20 年以内
（240 回）</td></tr>
<tr><td>技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費</td><td>130 万円～580 万円以内
（習得期間により 4 つの限度額あり）</td><td>習得後
6 カ月</td><td>8 年以内
（96 回）</td></tr>
<tr><td>居住する住宅を増改築、拡張、補修、保全するのに必要な経費又は公営住宅を譲り受けるのに必要な経費</td><td>250 万円以内</td><td rowspan="9">6 カ月</td><td>7 年以内
（84 回）</td></tr>
<tr><td>福祉用具等の購入に必要な経費</td><td>170 万円以内</td><td rowspan="2">8 年以内
（96 回）</td></tr>
<tr><td>障害者用自動車の購入に必要な経費</td><td>250 万円以内</td></tr>
<tr><td>中国残留邦人等に係る国民年金保険料の追納に必要な経費</td><td>513.6 万円以内</td><td>10 年以内
（120 回）</td></tr>
<tr><td>負傷又は疾病の療養に必要な経費及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費</td><td rowspan="2">療養期間 1 年未満は 170 万円以内（療養期間 1 年半以内で必要な場合は 230 万円以内）</td><td rowspan="2">5 年以内
（60 回）</td></tr>
<tr><td>介護サービス、障害福祉サービス等を受けるのに必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費</td></tr>
<tr><td>災害を受けたことにより自立のため臨時に必要となる経費</td><td>150 万円以内</td><td>7 年以内
（84 回）</td></tr>
<tr><td>冠婚葬祭に必要な経費</td><td rowspan="4">50 万円以内</td><td rowspan="4">3 年以内
（36 回）</td></tr>
<tr><td>住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費</td></tr>
<tr><td>就職、技能習得等の支度に必要な経費</td></tr>
<tr><td>その他日常生活上一時的に必要な経費</td></tr>
</table>

○教育支援資金（低所得の方のための貸付）

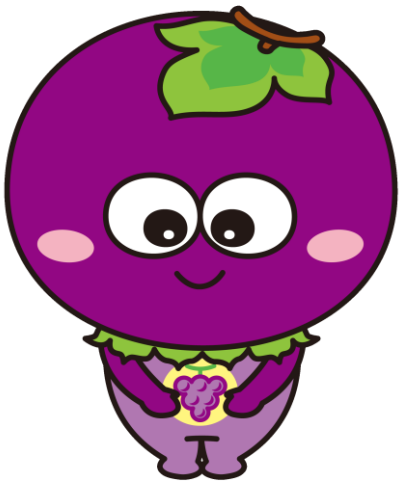
大阪府育英会、日本学生支援機構奨学金制度の貸付制度を優先して活用していただきますが、すぐに活用できない場合に、それまでの「つなぎ」として貸付を行います。

利率：無利子

資金の種類	貸付限度額	据置期間	償還期間
教育支援費 ・低所得世帯に属する者が、高等学校、大学または高等専門学校に修学するのに必要な経費	高校：年額 420,000 円以内 月額 35,000 円以内 高専：年額 720,000 円以内 月額 60,000 円以内 短大：年額 720,000 円以内 月額 60,000 円以内 大学：年額 780,000 円以内 月額 65,000 円以内	卒業後 6 カ月	修業年限 3 倍以内 2 年制は 6 年以内 （72回） 3 年制は 9 年以内 （108回） 4 年制は 1 2 年以内 （144回） 6 年制は 1 8 年以内 （216 回）
就学支度費 ・低所得世帯に属する者が、高等学校、大学または高等専門学校への入学に際し必要な経費（入学時のみ）	50 万円以内		

※ 福祉費、教育支援費、就学支度費のいずれも令和 2 年 4 月現在の内容です。
※ その他、緊急貸し付けもありますので、詳細は社会福祉協議会へお問い合わせください。

羽曳野市社会福祉協議会　TEL 072－958－2315
FAX 072－958－3853



１２　税の軽減措置について

１）所得税・住民税等の控除について

<table>
<tr><th>種　類</th><th colspan="2">扶養親族の態様区分</th><th>控除額（万円）</th><th>お問い合わせ</th></tr>
<tr><td rowspan="10">所得税</td><td rowspan="2">配偶者控除</td><td>一般</td><td>３８</td><td rowspan="10">富田林税務署
TEL 0721-24-3281</td></tr>
<tr><td>老人配偶者（70歳以上）</td><td>４８</td></tr>
<tr><td colspan="2">特定扶養控除（１９歳以上２３歳未満）</td><td>６３</td></tr>
<tr><td rowspan="2">老人扶養親族
（７０歳以上）</td><td>同居老親等</td><td>５８</td></tr>
<tr><td>同居老親以外</td><td>４８</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般の控除対象扶養控除
１６歳以上の方（配偶者、特定扶養、老人扶養及び１６歳未満以外の扶養親族）</td><td>３８</td></tr>
<tr><td rowspan="3">障害者控除</td><td>特別障害者</td><td>４０</td></tr>
<tr><td>同居特別障害者控除
（同居の扶養親族）
※35万円加算</td><td>７５</td></tr>
<tr><td>特別障害者以外</td><td>２７</td></tr>
<tr><td colspan="2">小規模企業共済等掛金控除
（心身障害者扶養共済制度の掛金等）</td><td>所得控除
（掛金金額）</td></tr>
<tr><td rowspan="11">住民税</td><td rowspan="2">配偶者控除</td><td>一般</td><td>３３</td><td rowspan="11">市役所税務課
TEL 072-958-1111
（内線　1530）</td></tr>
<tr><td>老人配偶者（70歳以上）</td><td>３８</td></tr>
<tr><td colspan="2">特定扶養控除（１９歳以上２３歳未満）</td><td>４５</td></tr>
<tr><td rowspan="2">老人扶養親族
（７０歳以上）</td><td>同居老親等</td><td>４５</td></tr>
<tr><td>同居老親以外</td><td>３８</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般の控除対象扶養控除
１６歳以上の方（配偶者、特定扶養、老人扶養及び１６歳未満以外の扶養親族）</td><td>３３</td></tr>
<tr><td rowspan="3">障害者控除</td><td>特別障害者</td><td>３０</td></tr>
<tr><td>同居特別障害者控除
（同居の扶養親族）
※23万円加算</td><td>５３</td></tr>
<tr><td>特別障害者以外</td><td>２６</td></tr>
<tr><td colspan="2">小規模企業共済等掛金控除
（心身障害者扶養共済制度の掛金等）</td><td>所得控除
（掛金金額）</td></tr>
<tr><td colspan="2">前年度所得が125万円以下の障害者</td><td>非　課　税</td></tr>
</table>

種　類	内　容　・　条　件	金　　額	お問い合わせ
事業税	重度の視覚障害者(失明または両眼の視力の和が0.06以下の方) が行なう、あんま、はり等医業に類する事業	課税対象外	南河内府税事務所 TEL 0721-25-1131 FAX 0721-25-2192
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	税額から満 85 歳に達するまでの年数1年につき 10 万円(特別障害者については 20 万円) 控除	富田林税務署 TEL 0721-24-3281
贈与税	・身障手帳１．２級の方または重度の知的障害者または精神障害者手帳１級が贈与を受ける場合、「特別障害者扶養信託契約」により、財産（6,000万円まで）を信託会社に託した場合 ・特別障害者以外の方が贈与を受ける場合、「障害者扶養信託契約」により、財産（3,000万円まで）を信託会社に託した場合 ・心身障害者扶養共済制度に基づいて給付金を受ける権利を贈与により取得したとみなされる場合	非　課　税	
マル優・特別マル優制度	預貯金の元本 350 万円までの利子（マル優)、国債・地方債の額面 350 万円の利子（特別マル優）※対象外の商品あり	非　課　税	各金融機関

※さまざまな控除があります。ご不明な点は税務署、市役所税務課へお問い合わせください。

２）自動車税・自動車取得税の減免

自動車税・自動車取得税に係る減免の対象は、一定の要件に該当する身体障害者、知的障害者、精神障害者の方（戦傷病者手帳の交付を受けている方についても、一定の条件を満たす場合は減免される場合があります。詳細は各府税事務所までお問い合わせください。）

詳しくは、南河内府税事務所（TEL 0721-25-1131　FAX 0721-25-2192）、和泉自動車税事務所（TEL 0725-41-1327　FAX 0725-43-4541）までお問い合わせください。※軽自動車税の減免は、羽曳野市役所税務課（TEL 072-958-1111(内線 1571)　FAX 072-957-0611）へお問い合わせください。

<table>
<tr><th rowspan="2">所有者
(取得者)</th><th rowspan="2">運転者</th><th colspan="2">障害者等の形態</th></tr>
<tr><th>・年齢18歳未満の軽度の身体障害者
・年齢18歳以上の軽度以外の身体障害者
・知的障害者（療育手帳所持者等）
・精神障害者（１級かつ自立支援医療受給者）</th><th>年齢18歳以上の軽度の身体障害者</th></tr>
<tr><td rowspan="3">本　人</td><td>本　人</td><td rowspan="5">自動車税及び自動車取得税</td><td>自動車税及び自動車取得税</td></tr>
<tr><td>生計を一にする家族</td><td></td></tr>
<tr><td>常時介護する人</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">生計を一にする家族</td><td>本　人</td><td></td></tr>
<tr><td>生計を一にする家族</td><td></td></tr>
</table>

１．自家用自動車（白ナンバー）に限ります。
２．構造変更が有る場合は府税事務所にお問い合わせください。
３．１人の身体障害者等について軽自動車も含めて１台限りです。
４．自家用普通乗用車（いわゆる３ナンバー）に係る自動車取得税は、取得価格 250 万円に税率を乗じて得た額を限度として減免します。ただし、構造変更を加えられた自動車については、構造変更に要した費用に税率を乗じて得た額についても減免します。

○改造車の減免

<table>
<tr><th colspan="2">所有者
(取得者)</th><th colspan="2">運転者</th><th>減免される税</th><th>備　　考</th></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">問いません</td><td colspan="2">本　人</td><td>自動車取得税及び自動車税</td><td rowspan="3">１．専用とは、専ら身体障害者等の利用に供される場合をいいます。
２．併用とは、身体障害者等以外の方の利用にも併せて供される場合をいいます。
※　構造変更に要した費用に税率を乗じて得た額を減免します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他の人</td><td>専用</td><td>自動車税及び自動車取得税</td></tr>
<tr><td>併用</td><td>自動車取得税※</td></tr>
</table>

１．自家用（白ナンバー）・営業用（青ナンバー）の別は、問いません。
２．構造変更を加えられた自動車に限ります。
○「構造変更」とは、例えば身体障害者が利用する場合にあっては、車椅子を昇降させ、または、固定させる装置等を装着すること。身体障害者が運転する場合にあっては手動アクセル、手動ブレーキ等を装着することをいいます。

別表　自動車税・自動車取得税が減免される身体障害者等の範囲

障　害　の　区　分	軽度以外の身体障害者	軽度の身体障害者
下　肢　障　害	１　～　３級	４　～　６級
体　幹　障　害	１　～　３級	５級
上　肢　障　害	１　～　３級	４　～　６級
脳 原 性 運 動 機 能 障 害	１　～　４級	５　・　６級
視　覚　障　害	１　～　４級	５　・　６級
聴　覚　障　害	２　～　４級	６級
平 衡 機 能 障 害	３級	５級
心 臓 ・じん臓・肝臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫機能障害	１　～　３級	４級
音声・言語機能またはそしゃく機能障害	３　・　４級	―

〇申請の手続

区　　分		申請書の提出先	申請書の提出期限	減免対象税目（減免額）	備　考
自動車を新規取得した場合	新規取得の登録または他都道府県から大阪府にその使用の本拠を変更する登録をしたとき（登録の日に減免要件に該当している方）	寝屋川・和泉・なにわの自動車税事務所各分室	自動車の登録の日	**自動車税**（申請書が提出された月の翌月から月割をもって計算した額） **自動車取得税**	
自動車を所有している場合	毎年４月１日に減免要件に該当しているとき	住所地を所管する府税事務所	納期限（5月31日）まで	**自動車税**（年額）	
	４月１日後、減免要件に該当することとなったとき		減免要件に該当することとなった日から60日以内	**自動車税**（申請書が提出された月の翌月から月割をもって計算した額）	

※自動車税は総排気量２リットルを超える自家用自動車の場合、一定額を限度として減免します。

お問い合わせ先：南河内府税事務所（近鉄長野線富田林西口駅下車すぐ）
TEL 0721-25-1131　FAX 0721-25-2192
和泉自動車税事務所　TEL 0725-41-1327　FAX 0725-43-4541

３）軽自動車税の減免

必要書類を添えて申請していただければ、軽自動車税が全額減免されます。対象車両は、手帳保持者・手帳保持者と生計を一にする家族・手帳保持者を常時介護する人が所有する軽自動車等です（手帳保持者１名につき１台）。また、車いす搭載車に構造変更した軽自動車についても減免の対象となります。

※必要書類については、あらかじめ税務課までお問い合わせください。
※自動車検査証または軽自動車届出済証に事業用と記載されている車両は減免対象外です。

お問い合わせ先：羽曳野市役所　税務課　TEL 072-958-1111(内線 1571)　FAX 072-957-0611

１３　その他の割引について

１）旅客運賃等の割引

身体障害者（児）・知的障害者（児）が利用する各種交通の運賃が割引になります。

（１）鉄道運賃の割引（ＪＲ・私鉄、Osaka　Metro）

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 ・知的障害者	普通乗車券（片道 100ｋｍを超える利用の場合に限る）	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種身体障害者及びその介護者 ・第１種知的障害者及びその介護者	・普通乗車券、回数乗車券 ・急行券（特別急行券、座席指定券は除きます） ・定期券（本人が 12 歳未満の場合は、介護者のみ）	５割
	障害者本人が12歳未満の場合のみ ・第２種身体障害者の介護者 ・第２種知的障害者の介護者	定期券	５割 ※介護者のみ

（参考）運賃割引の際の障害の区分（第１種、第２種）

第１種（身体障害者・知的障害者）	【第１種身体障害者】 ・視覚障害の１級～３級及び４級の１ ・聴覚障害の２級、３級 ・上肢不自由の１級、２級の１及び２級の２ ・下肢不自由の１級、２級及び３級の１ ・体幹不自由の１級～３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（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 ・肝臓機能障害の１級～４級 【第１種知的障害者】 ・療育手帳に記載された障害の程度が重度Ａの方
第２種（身体障害者・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） ・療育手帳に記載された障害の程度が中度Ｂ１、軽度Ｂ２の方

※第１種身体障害者では、上記の第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も第１種身体障害者とされています。

（２）バス運賃の割引

路線バスに乗る時や定期券を購入するときは、割引が受けられます。

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 ・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種身体障害者及びその介護者 ・第１種知的障害者及びその介護者	普通乗用車券、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
	障害者本人が12歳未満の場合のみ ・第２種身体障害者の介護者 ・第２種知的障害者の介護者	定期券	３割 ※介護者のみ

※バス会社によって、精神障害者も対象になるなど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。

※大阪シティバスにつきましては、割引率が異なる場合がありますので、お問い合わせください。

※身体障害者手帳及び療育手帳に　■バス介護付■　の押印がある場合には、介護者も割引されます。

必要なもの：身体障害者手帳または療育手帳

バスに乗る時、定期券を購入する時、手帳を提示してください。

（３）航空運賃の割引

割引の対象者（満１２歳以上の人のみ）	お問い合わせ先
身体障害者手帳、戦傷病者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けているご本人と介護者１名	会社によって、適用が異なる場合がありますので、詳細については、ご利用の航空会社にお問い合わせください。

必要なもの：身体障害者手帳または療育手帳もしくは戦傷病者手帳

各航空会社支店、営業所及び指定代理店で、割引搭乗券を購入してください。

（４）船舶運賃の割引

旅客船、フェリー等の運賃割引については、船舶会社によって違いますので、直接利用される船舶会社にお問い合わせください。

（５）タクシー料金の割引

乗車時に手帳を提示すれば運賃が１割引になる場合があります。

対　象　者　：身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者　　割引率…運賃のみの約 10%
※一部のタクシー会社では割引を行っておりません。

必要なもの　：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（タクシー乗車時に提示してください。）

お問い合わせ先：大阪タクシー協会　　TEL 06-6268-2945

（６）福祉タクシーの利用

①　近鉄タクシー株式会社

車いすごと乗降できるリフト付きのタクシーを用意しています。

利用料金は、大型車運賃ですが、利用の様態等によって、距離制運賃、時間制運賃のどちらかになります。原則として前日までに下記タクシー会社営業所に電話でお申し込みください。

ただし、営業エリアが定められていますので、利用する場合には、乗車地または降車地のいずれかが営業エリア内であるときに限ります。

詳しくは下記のタクシー会社営業所へお問い合わせください。

近鉄タクシー株式会社　　南大阪総合営業所　TEL（伝言ナビダイヤル）0570-06-9001

②　大阪福祉タクシー総合配車センター（大阪タクシー協会内）

福祉タクシー総合配車センターでは車いすやストレッチャーのまま外出をサポートします。

大型車・中型車・小型車があります。

予約等、詳しくは下記の配車センターへお問い合わせください。

大阪福祉タクシー総合配車センター（大阪タクシー協会内）
コールセンター　TEL 06-6268-2945

２）有料道路通行料金および一般自動車道使用料金の割引

身体障害者・知的障害者本人または、本人と生計を一にする人あるいは日常的に介護する人が所有する個人名義の乗用自動車、ライトバンまたは、身体障害者輸送車等で、身体障害者本人が運転または、介護者が第１種身体障害者を乗せて運転する場合、有料道路の通行料金が５割引になります。（ＥＴＣの早朝割引や夜間割引などと障害者割引の併用はできません。）

【割引の対象者】

（ア）障害者本人が運転する場合

〔　第１種・第２種の身体障害者手帳交付者すべてが対象　〕

（イ）介護者が運転する場合

〔　第１種の身体障害者手帳・療育手帳交付者のみ　〕

対象者	本人	自ら自動車を運転する身体障害者（障害区分は無し） ※ただし、自動車は本人または生計を同一にする者の所有する自動車であること。
	重度障害者	重度の身体障害者または重度の知的障害者であって、介護者の運転する自動車により有料道路を利用する者 ※ただし、自動車は本人、または生計を同一にする者、もしくは障害者を継続して日常的に介護している者が所有する自動車であること。

注　１．重度の身体障害者の範囲は旅客鉄道運賃割引第１種の者（児）
　　２．重度の知的障害者の範囲は療育手帳Ａ判定の者（児）
　　３．障害者１人につき１台とする。
　　４．自動車は営業用を除く。貨物、特殊車両は審査が必要
　　５．原則として個人名義の車両であること。（長期リース・割賦販売による所有権留保を除く）
　　※車検や修理の際の代車は対象となりません。

【申請時に必要なもの】

（ア）障害者本人が運転する場合	（イ）介護者が運転する場合
１．身体障害者手帳 ２．車検証 ３．本人の運転免許証	１．身体障害者手帳または療育手帳 ２．車検証

＊ＥＴＣを利用する場合は、上記の申請時に必要なものに加え下記のものが必要です。

・障害者本人名義のＥＴＣカード（本人が未成年の場合は親権者または後見人名義）
・ＥＴＣ車載器セットアップ申込書・証明書

ＥＴＣ（料金、割引）に関するお問い合わせ先：

区域	お問い合わせ先	連絡先	受付時間帯
全域（ＥＴＣ）	ＥＴＣ割引登録係	TEL 045-477-1233	平日９：00～17：00
西日本高速道路	ＮＥＸＣＯ西日本 お客さまセンター	TEL 0120-924-863 または TEL 06-6876-9031	24 時間 年中無休
阪神高速道路	阪神高速 お客さまセンター	TEL 06-6576-1484	平日 8:30～19:00 土日・祝日年末年始 9:00～18:00 年中無休

３）ＮＨＫ放送受信料（衛星放送を含む）の減免

障害者のいる世帯で、以下のような減免制度があります。

市役所窓口（障害福祉課）で手続きをし、福祉事務所の発行する証明書をＮＨＫ大阪放送局に提出してください。

対象者	制　　限	減免の種類
身体障害者（児）・知的障害者（児）・精神障害者のいる世帯	世帯全員が市町村民税（住民税）非課税であること	全額免除
視覚障害者 聴覚障害者 身体障害者（身障手帳１・２級） 知的障害者（療育手帳判定Ａ） 精神障害者（精神障害者保健福祉手帳１級）	障害者がＮＨＫの受信契約者であり、住民基本台帳の世帯主の場合に限る	半額免除

必 要 な も の　：身体障害者手帳または療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳
印鑑

お問い合わせ先　：羽曳野市障害福祉課　TEL 072-958-1111(内線 1150～1159、1211～1215)

証明書の提出先　：〒545-0052　大阪市阿倍野区阿倍野筋１－５－１あべのルシアス８階
ＮＨＫ大阪放送局　南大阪営業センター　宛て
（連絡先等；TEL 06-6636-2571）

４）市立自転車置場使用料の免除

恵我ノ荘駅前にある市立自転車置場の使用料が免除になります。

必 要 な も の：身体障害者手帳または療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳
印鑑

受　　付　：毎月末２４日～月末までの期間に、羽曳野市立の自転車置場で手続きをしてください。翌月より使用料が免除になります。

お問い合わせ先：羽曳野市道路公園課総務・交通担当　TEL 072-958-1111（代表）（内線 2211）

５）映画館・演芸場の割引

大阪興行協会加入の映画館・演芸場では券売場で、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を提示すれば、学生料金なみの割引を行っています。

お問い合わせ先：生活衛生同業組合大阪興行協会
TEL 06-6632-3811　FAX 06-6632-3812

６）携帯電話の割引

身体障害者手帳または療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳を所持する者は、携帯電話の基本使用料などの割引制度や、割安な料金プランが利用できるなどのサービスを受けられる場合があります。

なお、各携帯電話会社により割引制度の内容や手続き方法などが異なりますので、詳しくは、各携帯電話の取扱店舗までお問い合わせください。

１４　介護保険について

介護保険の対象者については、これまで障害福祉サービスとして提供されてきた介護サービスについては、原則として介護保険制度のサービスを優先して利用することになります。
ただし、同行援護など介護保険制度の保険給付にないサービスや介護保険の支給限度額を超えるサービスなどは、引き続き障害福祉サービスとして提供されます。

１）介護保険のサービスが利用できる方

⑴第１号被保険者
６５歳以上の人で、寝たきりや認知症などで、日常生活に常に介護が必要な人や、家事や身じたくなどの日常生活に支援が必要と認定された人。

⑵第２号被保険者
４０歳から６４歳までの医療保険加入者で、初老期の認知症、脳血管疾患など加齢が原因とされる病気（　特定疾病　※注　）により介護や支援が必要と認定された人。

※ 注　特定疾病一覧
①がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）
②関節リウマチ
③筋萎縮性側索硬化症
④後縦靭帯骨化症
⑤骨折を伴う骨粗鬆症
⑥初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体病等）
⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（パーキンソン病関連疾患）
⑧脊髄小脳変性症
⑨脊柱管狭窄症
⑩早老症（ウェルナー症候群等）
⑪多系統萎縮症
⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
⑬脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）
⑭閉塞性動脈硬化症
⑮慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎）
⑯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

２）サービス内容

⑴在宅サービス

【家庭を訪問するサービス】
①訪問介護----------ホームヘルパーの訪問
②訪問入浴介護----------入浴チームの訪問
③訪問看護----------看護師などの訪問
④訪問リハビリテーション----------リハビリの専門職の訪問
⑤居宅療養管理指導---------- 医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士による指導

【日帰りで通うサービス】
①通所介護（デイサービス）-------日帰り介護施設（デイサービスセンター）などへの通所
〔通所介護（機能訓練、食事や入浴など）〕
②認知症対応型通所介護----------認知症の人を対象とした通所介護
③通所リハビリテーション----------介護老人保健施設などへの通所
〔通所リハビリテーション（デイケア）〕

【施設への短期入所サービス】

・短期入所生活介護／短期入所療養介護（ショートステイ）
----------短期入所施設や介護老人保健施設などへの短期入所

【福祉用具の貸与・購入や住宅の改修】

①福祉用具の貸与----------貸与に係る福祉用具の種目
・車いす　・車いす付属品
・特殊寝台　・特殊寝台付属品
・じょく瘡予防用具　・体位変換器
・手すり　・スロープ
・歩行器　・歩行補助杖
・認知症老人徘徊感知器
・移動用リフト（つり具の部品を除く）
・自動排泄処理装置（尿と便が自動的に吸引でき、洗浄機能を有するもの）

②福祉用具の購入費の支給----------購入費の支給に係る福祉用具の種目
・腰掛便座　・自動排泄処理装置（交換可能部品）
・入浴補助用具　・簡易浴槽
・移動用リフトのつり具の部分

③住宅改修費の支給----------手すりの取り付けや段差の解消など

【そ　の　他】

①認知症対応型共同生活介護----------認知症高齢者のグループホーム
②特定施設入所者生活介護----------有料老人ホームなどでの介護
③小規模多機能型居宅介護----------通い、訪問、泊りのサービスを組み合わせて利用
④看護小規模多機能型居宅介護---------小規模多機能型居宅介護と訪問介護を組み合わせたサービス
⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護---訪問介護と訪問看護が連携を取って行うサービス

(2)施設サービス

①特別養護老人ホーム----------生活全般の介護が必要な人が利用する施設
②老人保健施設----------在宅復帰を目指す人が利用する施設
③介護療養型医療施設----------長期的な療養が必要な人が入所する施設
④介護医療院(平成３０年４月創設)--長期療養と介護を一体的に受けられる施設

※　介護保険のサービスを利用しようとする人は、市役所高年介護課に申請し、要介護または要支援の認定を受けてください。なお、居宅介護支援事業者等に依頼すれば代行申請ができます。

※　介護や支援が必要と認定された人は、居宅介護支援事業者等に頼んで介護サービス計画を作ります。(自分で作ることもできます。)

※　サービスを利用したときは、所得に応じ、利用料の１割、２割または３割を負担してください。

なお、次の施設に入所している人は、介護保険の被保険者にはならないこととされています。

①障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 29 条第 1 項に規定する
　指定障害者支援施設（生活介護施設入所支援に限る）

②障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 5 条第 12 項に規定する
　障害者支援施設（生活介護に限る）

③児童福祉法第 42 条第 2 号に規定する医療型障害児入所施設

④児童福祉法第 6 条の 2 第 3 項の厚生労働大臣が指定する医療機関

⑤独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法に規定する福祉施設

⑥国立及び国立以外のハンセン病療養所

⑦生活保護法第 38 条第 1 項第 1 号に規定する救護施設

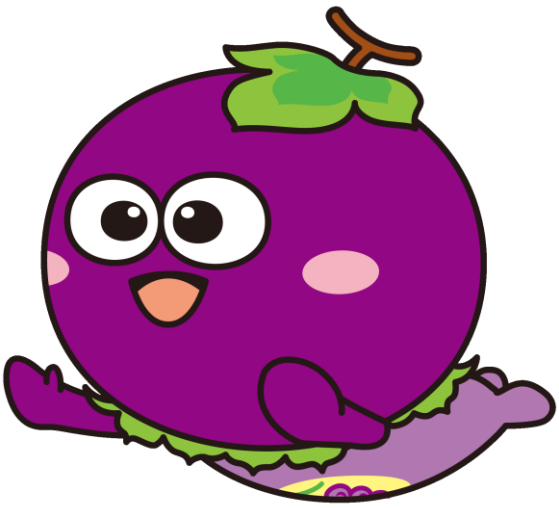
⑧労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 2 号に規定する労働者災害特別介護施設

⑨障害者支援施設　（備考）知的障害者福祉法第 16 条第 1 項第 2 号に係るものに限る

⑩指定障害者支援施設　（備考）生活介護及び施設入所支援の支給決定を受けて入所している
　知的障害者及び精神障害者に係るものに限る

⑪障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 29 条第 1 項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第 2 条の 3 に規定する施設（療養介護に限る）

問い合わせ先　：羽曳野市高年介護課
TEL 072-958-1111（内線 1370・1371・1394）　FAX 072-950-2536



南河内府税事務所
南河内府民センター内
〒584-0031
富田林市寿町 2-6-1
TEL　0721-25-1131
FAX　0721-25-2192

【最寄り駅】
近鉄河内長野線
富田林西口駅下車
徒歩　約５分

身体障害者障害程度等級一覧（1/3）

□ の部分が概ね旅客鉄道株式会社旅客運賃割引の第１種障害者です。

級別	視覚障害		聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又は、そしゃく機能の障害
			聴覚障害	平衡機能障害	
1級	良い方の眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの				
2級	1．良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2．良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの	3．周辺視野角度（Ｉ／４視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ｉ／２視標による。以下同じ。）が28度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100 デシベル以上のもの（両耳全ろう）		
3級	1．良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の２に該当するものを除く。） 2．良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの	3．周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
4級	1．良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の２に該当するものを除く。）	2．周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3．両眼開放視認点数が70点以下のもの	1．両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの） 2．両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害
5級	1．良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	2．両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3．両眼中心視野角度が56度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5．両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障害	
6級	良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの		1．両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの) 2．一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの		

身体障害者障害程度等級一覧（2/3）

□ の部分が概ね旅客鉄道株式会社旅客運賃割引の第１種障害者です。

級別	肢体不自由						
	上肢機能障害		下肢機能障害		体幹機能障害	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
						上肢機能障害	移動機能障害
1級	1.両上肢の機能を全廃したもの 2.両上肢を手関節以上で欠くもの		1.両下肢の機能を全廃したもの 2.両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの		体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	1.両上肢の機能の著しい障害 2.両上肢のすべての指を欠くもの	3.一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4.一上肢の機能を全廃したもの	1.両下肢の機能の著しい障害 2.両下肢を下腿の２分の１以上で欠くもの		1.体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2.体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
3級	1.両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2.両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3.一上肢の機能の著しい障害 4.一上肢のすべての指を欠くもの 5.一上肢のすべての指の機能を全廃したもの		1.両下肢をショパー関節以上で欠くもの	2.一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3.一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4級	1.両上肢のおや指を欠くもの 2.両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3.一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4.一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5.一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害		1.両下肢のすべての指を欠くもの 2.両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3.一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4.一下肢の機能の著しい障害 5.一下肢の股関節または膝関節の機能を全廃したもの 6.一下肢が健側に比して、10センチメートル以上又は健側の長さの10分の１以上短いもの			不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	1.両上肢のおや指の機能の著しい障害 2.一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3.一上肢のおや指を欠くもの 4.一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5.一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6.おや指またはひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害		1.一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2.一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3.一下肢が健側に比して５センチメートル以上又は健側の長さの15分の１以上短いもの		体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの
6級	1.一上肢のおや指の機能の著しい障害 2.ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3.ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの		1.一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2.一下肢の足関節の機能の著しい障害			不随意運動・失調等による上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7級	1.一上肢の機能の軽度の障害 2.一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3.一上肢の手指の機能の軽度の障害 4.ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5.一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6.一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの		1.両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2.一下肢の機能の軽度の障害 3.一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4.一下肢のすべての指を欠くもの 5.一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6.一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の１以上短いもの			上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

身体障害者障害程度等級一覧（3/3）

▭ の部分が概ね旅客鉄道株式会社旅客運賃割引の第１種障害者です。

級別	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、肝臓の機能障害						
	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
1級	心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能障害 により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害 により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫の不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

（※7級単独の身体障害者手帳は交付されません。）

備考

1　同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。
　ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。

2　肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。

3　異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。

4「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。

5「指の機能障害」とは、中手指骨節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。

6　上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用調(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって 計測したものをいう。

7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

毎年１２月３日から９日は「障害者週間」です。

障害者（児）のための福祉の手引き
（身体障害者福祉、知的障害者福祉、精神障害者福祉サービス等利用ガイドブック）

発　行　日：令和４年３月
編集・発行：羽曳野市保健福祉部障害福祉課
〒583-8585　大阪府羽曳野市誉田４丁目１番１号
TEL 072-958-1111（代表）
内線 1150～1159、1211～1215
FAX 072-957-1238