

# ⑪ ヘルプサービス(居宅・外出)



## 1. 障害者（児）ホームヘルプ

障害者（児）の身体介護や家事援助、通院の介助を行います。

### ■ サービスの種類

#### 【居宅介護（ホームヘルプ）】

居宅での入浴・排せつ・食事の介護や通院の介助などを行います。

**対象** 障害支援区分1以上の方

障害児はこれに相当する心身の状況の方

※介護保険対象者は介護保険が優先になります。

※通院の介助（身体介護を伴う場合）を利用される場合は障害支援区分2以上で、障害支援区分の認定調査で、「歩行」が「できない」、又は「移乗」「移動」「排尿」「排便」のいずれかが「できる」以外に認定されている方

#### 【重度訪問介護】

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者、もしくは重度の肢体不自由者であって、常に介護を必要とする方に、居宅での入浴・排せつ・食事の介助や外出時の移動支援などを総合的に行います。

**対象** 障害支援区分4以上で次の①又は②に該当する方

1. 二肢以上に麻痺があり、かつ、障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されている重度の肢体不自由者
2. 行動障害（認定調査項目における行動関連項目等の点数が10点以上）を有する重度の知的障害者又は精神障害者

※ただし、児童の場合は、15歳以上で児童相談所長の判定を受けている方のみ対象です。

#### 【同行援護】

視覚障害により、移動に著しい困難を有する方に対し、外出時において移動に必要な情報の提供、移動の援護などの援助を行います。

**対象** 視覚障害者で、同行援護のアセスメント票の「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の方

#### 【行動援護】

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有し常時介護が必要である方に対し、外出時における移動支援などを行います。

**対象** 障害支援区分3以上で、行動援護判定基準（認定調査項目における行動関連項目等の点数が10点以上）を満たしている方（障害児はこれに相当する心身の状況の方）

#### 【重度障害者等包括支援】

介護の必要性が特に高い人に、居宅介護など複数のサービスを包括的にを行います。

**対象** 障害支援区分6で、意思疎通に著しい困難を有する方

※対象者の詳細は下記問合せ先にお問合せください。

（児童の場合は、15歳以上で区市町村審査会での意見を聞いたうえで支給の要否が判断されます。）

## ■ 費用

原則、サービスにかかる費用の10%（住民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）  
※所属世帯の課税状況などにより、月毎の上限額が設けられています。（P23）

## ■ 申請方法

障害福祉サービスの利用手続き（P21）をご覧ください。

### ☆ 問合せ

#### 身体障害・知的障害のある方

障害福祉課 区役所2階10番窓口

電話（5246）1202～3 FAX（5246）1179

#### 精神障害のある方・難病患者

台東保健所 保健予防課 精神保健担当

電話（3847）9405 FAX（3841）4325

## 2. 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の外出の支援を行います。

### ■ 対象

屋外での活動に著しい制限のある、知的障害者（児）、脳性まひなど全身性障害者（児）、精神障害者、難病患者等

※対象者の詳細は下記問合せ先にお問合せください。

※ただし、施設に入所している方、入院中の方もしくは障害福祉サービスの同行援護・行動援護・重度訪問介護の対象となる方、未就学児は対象となりません。

### ■ 費用

原則、サービスにかかる費用の10%（住民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）

※所属世帯の課税状況などにより、月毎の上限額が設けられています。（P23）

外出にかかる交通費・食費などは自己負担となります。

### ■ 利用方法

1. 事前に申請をしていただき、支給決定を受けます。
2. 支給決定を受けた時間の範囲内で、指定の事業者と契約を結びます。
3. 契約に基づくサービスを受け、費用を事業者に支払います。

※申請から支給決定までに1か月ほどかかります。

### ☆ 問合せ

#### 身体障害・知的障害のある方

障害福祉課 区役所2階10番窓口

電話（5246）1202～3 FAX（5246）1179

#### 精神障害のある方・難病患者等

台東保健所 保健予防課 精神保健担当

電話（3847）9405 FAX（3841）4325

## 3. 通学支援

単独での通学が困難な障害児に、登下校時における送迎の支援を行います。

### ■ 対象

区内小・中学校の特別支援学級、都内特別支援学校及び都内高等学校に通学している児童・

生徒で、保護者の就労や病気・出産などにより、通学時の保護者による送迎が困難な身体障害児及び知的障害児

#### ■ 費用

原則、サービスにかかる費用の10%（住民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）

※所属世帯の課税状況などにより、月毎の上限額が設けられています。（P23）

通学にかかる交通費などは自己負担となります。

#### ■ 利用方法

1. 事前に申請をしていただき、支給決定を受けます。
2. 支給決定を受けた回数の範囲内で、指定の事業者と契約を結びます。
3. 契約に基づくサービスを受け、費用を事業者を支払います。

※申請から支給決定までに1か月ほどかかります。

#### ☆ 問合せ

**障害福祉課 区役所2階10番窓口**

**電話 (5246) 1202~3 FAX (5246) 1179**

## 4. 盲ろう者向け通訳・介助者派遣

---

盲ろう者のコミュニケーション及び移動手段を確保し、社会参加を促進するため、通訳・介助者を派遣します。

#### ■ 対象

都内にお住まいで、視覚と聴覚の両方が「身体障害者手帳」に記載されている方

#### ■ 費用

無料（ただし、移動時の交通費などは自己負担となります。）

#### ☆ 問合せ

**認定NPO法人 東京盲ろう者友の会**

**東京都盲ろう者支援センター**

**〒111-0053 東京都台東区浅草橋1-32-6 コスモス浅草橋酒井ビル2階**

**電話 (3864) 7003 FAX (3864) 7004**

**メール [tokyo-db@tokyo-db.or.jp](mailto:tokyo-db@tokyo-db.or.jp)**

**ホームページ <http://www.tokyo-db.or.jp>**

## 5. 手話通訳者の派遣

---

聴覚及び音声・言語障害のある方で手話通訳を必要とする方に、手話通訳者を派遣します。

#### ■ 対象

区内に在住・在勤で、身体障害者手帳をお持ちの方、及びそれらの方を構成員とする障害者団体

※ただし、在勤の方は病院派遣のみ

ご利用には事前登録が必要です。詳細はお問合せください。

#### ■ 制限

営業活動や趣味・娯楽などについては派遣できません。

#### ■ 費用

障害者団体及び医療関係の通訳は無料

それ以外の通訳は、月10回又は40時間を超えて利用した場合、住民税課税世帯は10%負担あり。住民税非課税世帯・生活保護世帯は無料

また、台東区外派遣の場合は、通訳者の交通費は利用者負担となります。

詳細はお問合せください。

※高度に専門的な内容の通訳に関しては、東京聴覚障害者福祉事業協会へ区を通じて派遣依頼します。

☆ **問合せ**

**障害福祉課 区役所2階10番窓口**

**電話 (5246) 1058 FAX (5246) 1209**

**ホームページ**

**<http://www.city.taito.lg.jp/index/kurashi/shogai/service/kaigohaken/syuwatuuyaku.html>**

**障害福祉課への問合せフォーム**

**<https://www.city.taito.lg.jp/cgi-bin/formmail/formmail.cgi?d=070400>**

## 6. 要約筆記者の派遣

聴覚障害のある方が意思疎通を円滑にするため、要約筆記を必要とする場合に、要約筆記者を派遣します。

■ **内容**

手書きノートテイク派遣      PCノートテイク派遣

全体投影手書き方式派遣      全体投影PC方式派遣

■ **対象**

聴覚障害者団体及び聴覚障害で身体障害者手帳をお持ちで、主に手話を理解できない方、理解しにくい方

■ **制限**

営業活動や趣味・娯楽などについては派遣できません。

■ **費用**

聴覚障害者団体及び医療関係の利用は無料

それ以外の利用は、月10回又は40時間を超えて利用した場合、住民税課税世帯は10%負担あり。住民税非課税世帯・生活保護世帯は無料

☆ **問合せ**

**障害福祉課 区役所2階10番窓口**

**電話 (5246) 1058 FAX (5246) 1209**

**ホームページ**

**<http://www.city.taito.lg.jp/index/kurashi/shogai/service/kaigohaken/syuwatuuyaku.html>**

**障害福祉課への問合せフォーム**

**<https://www.city.taito.lg.jp/cgi-bin/formmail/formmail.cgi?d=070400>**