

# じどうふくしほう もと 児童福祉法に基づくサービスについて

障がいのある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、年齢や障がい特性に応じた専門的な支援が提供されます。

| サービスの名称                 | 内容  |
|-------------------------|---|
| 児童発達支援（未就学児）            | 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等を行います。   |
| 医療型児童発達支援（肢体不自由を持つ未就学児） | 上記児童発達支援及び治療を提供します。<br>※利用に当たっては福島県総合療育センターの意見書が必要です。   |
| 放課後等デイサービス（就学児）         | 放課後又は休業日において、生活能力の向上のため必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。   |
| 居宅訪問型児童発達支援             | 重度の障がい等で外出が困難な児童の居宅を訪問し、上記児童発達支援を提供します。   |
| 保育所等訪問支援                | 訪問支援員が、保育所等（小・中・高校や学童保育等を含む）を定期的に訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。<br>○児童本人に対する支援（集団生活適応のための訓練等）<br>○訪問先施設スタッフ等に対する支援（支援方法等の助言等） |

※18歳未満の障がいのあるお子さんの施設入所サービスについては、専門的な判断を行う必要があるため、児童相談所が相談窓口となります。  
(福島県県中児童相談所 TEL024-935-0611)

令和4年3月発行



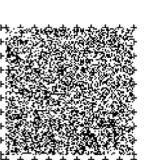
## 申請等に関するお問合せは

郡山市保健福祉部 障がい福祉課  
(主に身体、知的、児童)

〒963-8601 郡山市朝日一丁目23番7号  
TEL 024-924-2381 FAX 024-933-2290  
Eメール shougaifukushi@city.koriyama.lg.jp

郡山市保健所 保健・感染症課  
(主に精神、難病)

〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号  
TEL 024-924-2163 FAX 024-934-2960  
Eメール hokenkansen@city.koriyama.lg.jp



この印刷物は、環境にやさしい  
FSC®認証紙と、植物油インキを  
使用しています。紙へリサイクル可。



# みんなで支える 障がい者の自立



## もくじ

1-1 障がい福祉サービスについて p1

1-2 障がい福祉サービス利用の流れ p3

1-3 受給者証・利用者負担金 p5

2 自立支援医療について p7

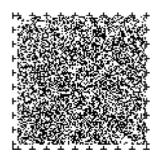
3 補装具について p8

4-1 地域生活支援事業について p9

4-2 利用者負担金 p10

5 児童福祉法に基づくサービスについて p11

このマークは音声コードです。専用アプリをダウンロードしたスマートフォンまたは読み取り装置を使い、視覚障がいの方でも情報を音声で聞くことができます。



# しょうふくし 障がい福祉サービスについて

障がい福祉サービスは「介護給付」、「訓練等給付」及び「地域相談支援給付」に分けられます。

## 介護給付

自宅での暮らしや外出を支援するサービス

| サービス名        | 内容  |
|--------------|---|
| 居宅介護(ホームヘルプ) | 自宅で入浴や排せつ、食事の手助けや家事などを支援します。また、通院をするときの付き添いをします。      |
| 重度訪問介護       | 重度の障がいがあり常に介護を必要とする方に、自宅での入浴、排せつ、家事や外出時の支援をします。       |
| 同行援護         | 視覚障がいにより、移動が困難な方に対し、外出時に同行し、移動の支援や外出先での代筆、代読、代行を行います。 |
| 行動援護         | 知的又は精神障がいにより行動上困難を有する方に、危険を回避するために必要な支援、外出支援をします。     |
| 重度障害者等包括支援   | 常に介護の必要性が高い方に、居宅介護等の複数のサービスを包括的に提供します。                |

日中の活動を支援するサービス

| サービス名         | 内容   |
|---------------|--|
| 短期入所(ショートステイ) | 自宅で介護をする方が病気などで不在のときに、施設で一時的に預かり日常生活の世話をします。                 |
| 生活介護          | 常に介護を必要とする方に、施設で主に昼間、入浴や排せつなどの介護を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供します。 |
| 療養介護          | 医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で療養の管理、日常生活の世話をします。                      |

施設での生活を支援するサービス

| サービス名  | 内容                            |
|--------|-------------------------------|
| 施設入所支援 | 施設に入所する方に入浴、排せつ、食事の介助などを行います。 |

## 障害者総合支援法(※)による給付等の対象となる方

※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

- 身体障害者の方は、身体障害者手帳の所持が必要です。
- 知的障害者の方は、療育手帳の所持または診断書の提出が必要です。
- 精神障害者の方は、有効期限内の精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療受給者証(精神通院)の所持または診断書の提出が必要です。『発達障害』も対象となります。
- 障害児の方は、障害者手帳の所持または診断書等の提出が必要です。
- 難病患者等の方は指定難病医療受給者証の所持または診断書の提出が必要です。



## 訓練等給付

自立や就労を支援するサービス

| サービス名           | 内容  |
|-----------------|---|
| 自立訓練(機能訓練・生活訓練) | 自立し日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練をします。                           |
| 宿泊型自立訓練         | 居室を利用し、日常生活能力向上させるための支援や生活に関する相談などを行います。  |
| 就労移行支援          | 一般企業等で働くことを希望する方に対して、一定期間、就労に必要な支援や相談支援を行います。                                   |
| 就労継続支援(A型、B型)   | 一般企業等で働くことが難しい方に、支援を受けながら働く場所を提供し、必要な知識や能力の向上のための訓練を行います。雇用契約を結ぶA型と結ばないB型があります。 |
| 就労定着支援          | 一般就労に移行した方で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている方に對して、企業や家族との連絡調整など課題解決に必要な支援を実施します。        |

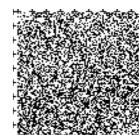
住まいの場で生活を支援するサービス

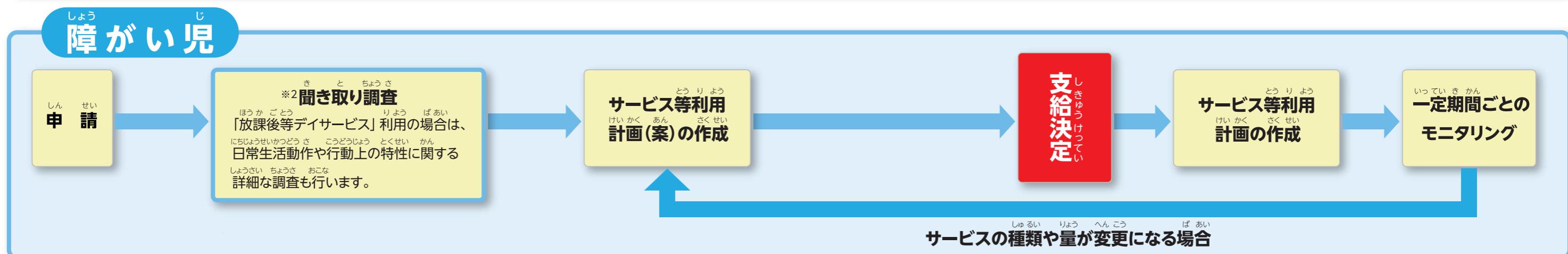
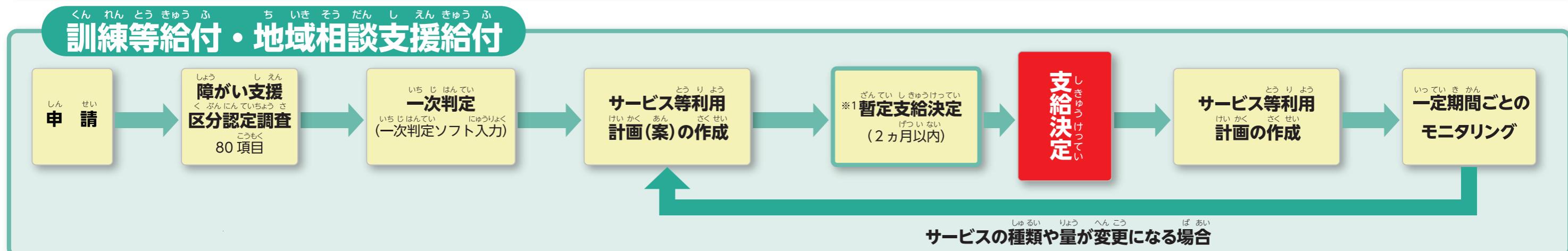
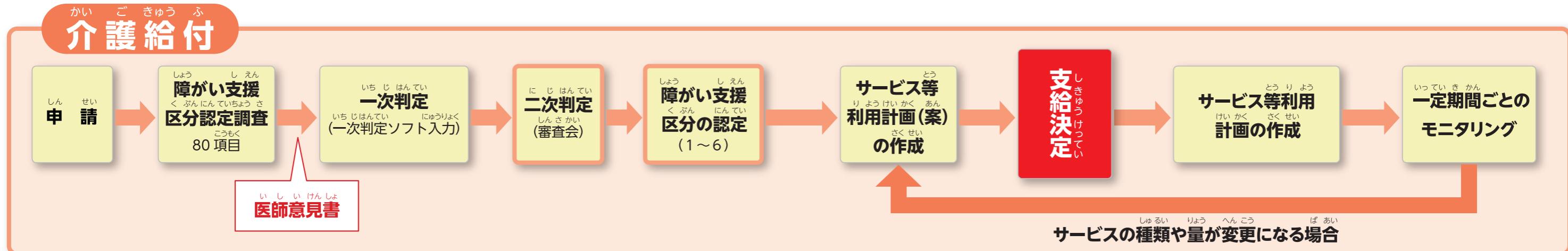
| サービス名           | 内容   |
|-----------------|--|
| 共同生活援助(グループホーム) | 共同生活を行う住居で、調理や相談等の援助をします。                                      |
| 自立生活援助          | 障がい者支援施設やグループホーム等から一人暮らしを始めた時に、一定期間、定期的に訪問などをし、必要な助言などの支援をします。 |

## 地域相談支援給付

その他のサービス

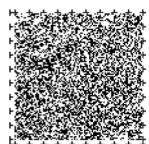
| サービス名  | 内容   |
|--------|--|
| 地域移行支援 | 障がい者支援施設等に入所している方が、地域における生活に移行するための活動に関する相談やその他の必要な支援をします。 |
| 地域定着支援 | 居宅に単身等で生活する障がい者と常時連絡体制を確保し、緊急の事態に相談、緊急訪問その他の必要な支援をします。     |





※1 暫定支給決定の対象となるサービスは、自立訓練・宿泊型自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型に限られます。

※2 障がい児の申請の場合は、障がいの種類や程度の把握のために、5領域11項目の調査を行います。



# じゅきゅうしやしょう りようしゃふたんきん 受給者証・利用者負担金

|                  |  |
|------------------|--|
| (一) 障害福祉サービス受給者証 |  |
| 受給者証番号           |  |
| 支給決定障害者等         | 居住地 見本   |
| フリガナ             |  |
| 氏名               |  |
| 生年月日             |  |
| 児童               | フリガナ   |
| 氏名               |  |
| 生年月日             |  |
| 障害種別             | 1 2 3 5  |
| 交付年月日            | 令和 年 月 日   |
| 支給市町村名           | 郡山市  |
| 及び印              | 072033<br>〒963-8601<br>郡山市朝日一丁目23番7号<br>電話 024-924-2381<br> |

①支給決定を受けると、障がい福祉サービス受給者証

(以下「受給者証」という。)が交付されます。  
受給者証には、サービスの利用に必要な情報が記載されています。

②支給決定を受けたサービスの種類で指定を受けた

事業所の中から選択し、契約を結びます。

契約時には受給者証を提示してください。

※契約時には契約書等に署名・

捺印することになります。

わからないところは、事業所に  
よく確認を取りましょう。



## 障がい福祉サービスの利用者負担

◎障がい福祉サービスの定率負担は、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。

| 区分   | どんな人   | 月額上限額   |
|------|--|---------|
| 生活保護 | せいかつほご<br>生活保護受給世帯   | 0円      |
| 低所得  | しちょうそんみんぜいひ<br>市町村民税非課税世帯  | 0円      |
| 一般1  | しちょうそんみんぜい<br>市町村民税課税世帯<br>(所得割16万円未満)<br>※入所施設利用者(20歳以上)、共同生活援助利用者を除きます。(注) | 9,300円  |
| 一般2  | じょうきいがい<br>上記以外  | 37,200円 |

(注) 入所施設利用者(20歳以上)、共同生活援助利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」になります。

◎共同生活援助の利用者には家賃の助成があります。

共同生活援助(重度障害者等包括支援の一環として提供される場合を含む)  
利用者(生活保護又は低所得の世帯)が負担する家賃を対象として、利用者1人当たり  
月額1万円を上限に補足給付が行われます。

※補足給付額 家賃が1万円未満の場合=実額

1万円以上の場合は1万円

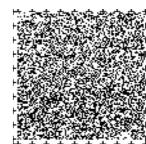
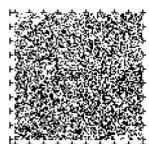
## 障がい児サービスの利用者負担

| 区分   | どんな人  | 月額上限額   |
|------|---|---------|
| 生活保護 | せいかつほご<br>生活保護受給世帯  | 0円      |
| 低所得  | しちょうそんみんぜいひ<br>市町村民税非課税世帯   | 0円      |
| 一般1  | しちょうそんみんぜい<br>市町村民税課税世帯<br>(所得割28万円未満)<br>※通所施設(短期入所含む)、<br>居宅介護利用の場合 | 4,600円  |
| 一般2  | じょうきいがい<br>上記以外   | 9,300円  |
|      |   | 37,200円 |

※満3歳になって初めての4月1日から3年間は、児童発達支援等の利用者負担が無償化されます(申請は不要です)。また、3歳未満であっても第一子かつ一定の条件を満たす場合には、利用者負担が無償化される場合があります(申請が必要です)。  
詳しくは障がい福祉課へお問い合わせください。

◎所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

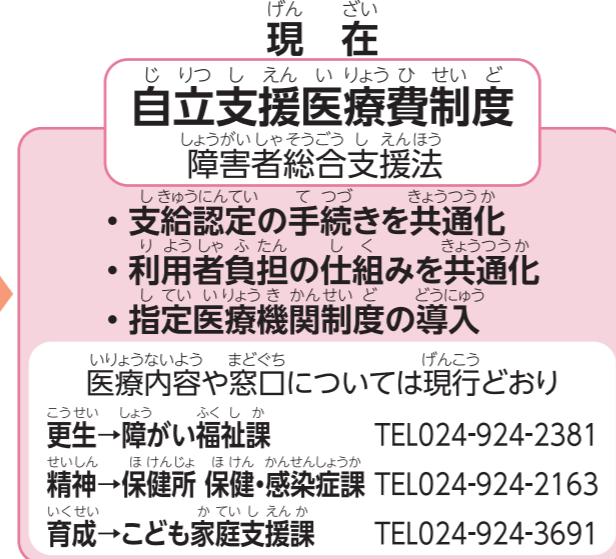
| 種別                                | 世帯の範囲             |
|-----------------------------------|-------------------|
| 18歳以上の障がい者<br>(施設に入所する18、19歳を除く。) | 障がい者本人とその配偶者      |
| 障がい児<br>(施設に入所する18、19歳を含む。)       | 保護者の属する住民基本台帳での世帯 |



## じりつしえんいりょう 自立支援医療について

身体障がい者対象の「更生医療」、障がい児対象の「育成医療」、精神障がい者対象の「精神通院公費」の医療制度について、これまで法律も別々に規定されており、負担割合も異なっていましたが、1本化され「自立支援医療」となりました。事前の申請が必要なので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

従来



指定医療機関で対象となる医療を受けた場合、医療費は原則1割負担となります。

ただし、利用者の属する\*世帯の収入等に応じて上限額が設定されています。

\*自立支援医療における「世帯」とは医療を受ける人と同じ医療保険に加入している家族のことです。

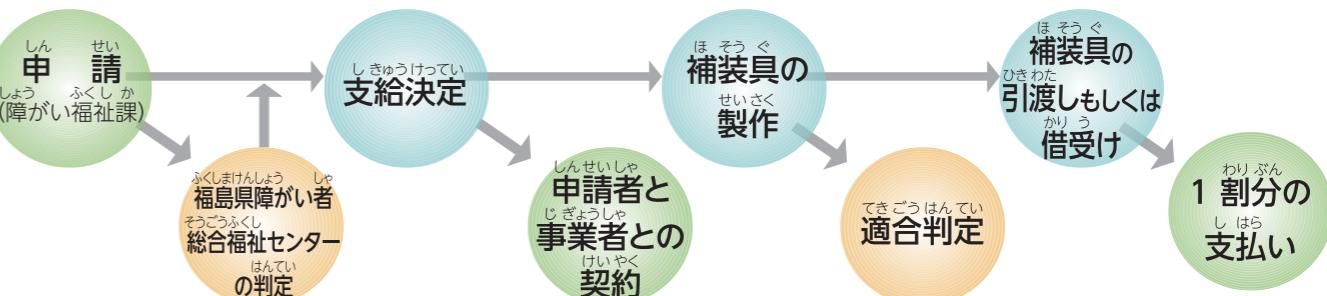
| 区分     | どんな人                     | 月額上限額          |
|--------|--------------------------|----------------|
| 生活保護   | 生活保護受給世帯                 | 0円             |
| 低所得 1  | 市町村民税非課税世帯で対象者の年収が80万円以下 | 2,500円         |
| 低所得 2  | 市町村民税非課税世帯で低所得 1 以外      | 5,000円         |
| 中間所得層  | 市町村民税課税世帯で所得割が23万5千円未満   | 医療保険自己負担限度額と同額 |
| 一定所得以上 | 市町村民税課税世帯で所得割が23万5千円以上   | 非該当            |

ただし、中間所得層以上の人でも、統合失調症や腎臓機能障がいの人のように重度でかつ継続的に医療費がかかる人に対しては、別に月額上限額が定められています。

| 区分           | どんな人         | 月額上限額   |
|--------------|--------------|---------|
| 所得割が3万3千円未満  | 所得割が3万3千円未満  | 5,000円  |
| 所得割が3万3千円以上  | 所得割が3万3千円以上  | 10,000円 |
| 所得割が23万5千円以上 | 所得割が23万5千円以上 | 20,000円 |

## 補装具について

補装具の購入や修理を必要とする方に、障がいの内容や程度によって補装具費の支給を行います。利用に当たっては、補装具を購入する前に申請が必要です。

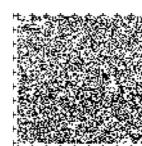
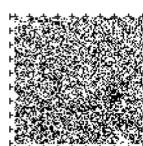


| 区分    | 補装具の種類        | 申請者の年齢 |       | 判定の有無 (○: 必要) | 備考  |
|-------|---------------|--------|-------|---------------|---|
|       |               | 18歳未満  | 18歳以上 |               |   |
| 肢体不自由 | 義肢            | ○      | ○     | ○             | こっかくこうぞうざし 骨格構造異常については、巡回相談会でじゅんかいそだんかいの審査が必要 |
|       | 装具            | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 座位保持装置        | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 車いす           | ○      | ○     | ○             | 既製品の手押し型は、判定不要                                |
|       | 電動車いす         | ○      | ○     | ○             | 巡回相談会での審査が必要                                  |
|       | 歩行器           | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 歩行補助杖         | ○      | ○     |               | 一本つえは日常生活用具付事業                                |
| 視覚障害  | 座位保持いす        | ○      |       | ○             |   |
|       | 起立保持具・頭部保持具   | ○      |       |               |   |
|       | 意思伝達装置        | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 視覚障害者安全つえ     | ○      | ○     |               |   |
|       | 眼鏡            | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 補聴器           | ○      | ○     | ○             |   |
|       | 人工内耳用音声信号処理装置 | ○      | ○     |               | 修理のみ  |

◎利用者負担は、基準額までは原則として1割です。ただし市町村民税課税状況に応じて上限額が設定されています。

◎本人又は配偶者（18歳未満：世帯員）のうち、市民税所得割額が46万円以上の場合は、支給対象外です。

| 区分   | どんな人       | 月額上限額   |
|------|------------|---------|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯   | 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 |



## ちいきせいかつしえんじぎょう 地域生活支援事業について

ちいきじつじょうあしどくじおこな  
地域の実情に合わせて市が独自に行うサービスです。

### ○相談支援事業

こおりやましいたくうじぎょうしゃとうじしゃ  
郡山市から委託を受けた事業所が当事者や  
ご家族からの地域生活に関する相談に応じ、  
障がい福祉サービスの利用と一緒に考えます。

#### 自立生活センター オフィスIL

じゆうしょくこおりやましにのうちにおこな  
住所:〒963-8022 郡山市西ノ内二丁目11-15  
電話:024(934)0118  
FAX:024(925)4558

#### 郡山市障害者福祉センター

じゆうしょくこおりやましにのうちにおこな  
住所:〒963-8833 郡山市香久池一丁目15-15  
電話:024(934)0018  
FAX:024(933)2336

#### 地域生活支援センター ふっとわーく

じゆうしょくこおりやましこはらだにちょうめ  
住所:〒963-8813 郡山市小原田二丁目4-7  
電話:024(941)0570  
FAX:024(941)0575

#### コンサル

じゆうしょくこおりやましさかよんちゅうめ  
住所:〒963-0107 郡山市安積四丁目3-1  
電話:024(945)1100  
FAX:024(945)1129

#### コスマスクラブ

じゆうしょくこおりやましごぜんみなみろくちゅうめ  
住所:〒963-0209 郡山市御前南六丁目13  
電話:024(973)7311  
FAX:024(962)1222

#### ecco(エッコ)

じゆうしょくこおりやましさかもさざわわざきょうたん  
住所:〒963-0102 郡山市安積町篠川字経坦52  
電話:024(937)2195  
FAX:024(945)0379

#### 社会福祉法人 郡山市社会福祉協議会

じゆうしょくこおりやましさひいつちゅうめ  
住所:〒963-8024 郡山市朝日一丁目29-9  
電話:024(983)8311  
FAX:024(924)2948

## りようしゃふたんきん 利用者負担金

### ちいきせいかつしえんじぎょうりよう 地域生活支援事業を利用したときにかかる費用

いどうしえんじぎょうにちゅういちじしえんじぎょうりようりようひようわりぶんりようしゃふたん  
◎移動支援事業、日中一時支援事業を利用すると、利用した費用の1割分を利用者は負担します。

りようしゃぞくせたいしちょうそんみんぜいかせいじょうきょうおうじょうげんがくせってい  
ただし、利用者の属する世帯の市町村民税課税状況に応じて上限額が設定されています。

そだんしえんじぎょうちいきかどしえんじぎょう  
◎相談支援事業、地域活動支援センター、訪問入浴サービス事業、意思疎通支援事業、社会

さんかそくしんじぎょうりようぱあいりようしゃふたんきん  
参加促進事業を利用した場合、利用者負担金はありません。

にちじょうせいかつようぐきゅうふじぎょうりようしゃふたんきん  
◎日常生活用具給付事業の利用者負担は、基準額までは原則として1割です。

ほそくじゅんじょうげんがくてきよう  
ただし、補装具に準じた上限額が適用されます。

| 区分                     | どんなひと   | 月額上限額         |
|------------------------|---|---------------|
| せいかつほご生活保護             | せいかつほごじゅさゆせたい<br>生活保護受給世帯                         | えん<br>0円      |
| ていしょとく低所得              | しちょうそんみんぜいひかせいせたい<br>市町村民税非課税世帯                   | えん<br>0円      |
| ちゅうかんしょとくそう<br>中間所得層   | しちょうそんみんぜいかせいせたい<br>市町村民税課税世帯で所得割が3万3千円未満         | えん<br>2,500円  |
|                        | しちょうそんみんぜいかせいせたい<br>市町村民税課税世帯で所得割が3万3千円以上23万5千円未満 | えん<br>5,000円  |
| いつていしょとく<br>一定所得<br>以上 | しちょうそんみんぜいかせいせたい<br>市町村民税課税世帯で所得割が23万5千円以上46万円未満  | えん<br>10,000円 |
|                        | しちょうそんみんぜいかせいせたい<br>市町村民税課税世帯で所得割が46万円以上          | えん<br>18,600円 |

しおふくし  
◎障がい福祉サービスと移動支援事業、日中一時支援事業の利用者負担金を合算し、合算した  
がくきじゅんがくちゅうかんしょとくそよ  
額が基準額(中間所得層及び一定所得以上は37,200円)を超えた場合、超えた分は高額地  
いきせいかつせんきゅうふひ  
域生活支援給付費が支給されます。

にちじゅういちじしえんじぎょうりようしゃ  
◎日中一時支援事業利用者はサービス費用の1割に加えて、食費や光熱水費等が自己負担とな  
ります。

