

6. その他の地域生活支援

1) 地域活動支援センター

身・知・精

創作的活動または生産活動の場を提供し、社会との交流促進等を図ることで、障がいのある方の自立した地域生活を支援します。

対象者	障がい者手帳等の交付を受けている方で、地域での雇用または就労が困難な方
費用負担	下表参照
窓口	社会福祉課
手続	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院）受給者証、個人番号がわかるもの

施設名	所在地	電話番号	費用負担(月額)
ひまわり園	つくばみらい市神生 530	0297-57-0123	2,500 円
つくばライフサポートセンター	つくば市みどりの 1-32-9	029-836-7200	直接お問合せください
ふれんず	つくばみらい市板橋 2147-4	0297-58-0466	直接お問合せください

2) 訪問入浴サービス

身

日常生活のほとんどに介護を要する重度の身体障がい者の方で、自宅での入浴が困難と認められる方に、訪問入浴サービスを行います。（※医師が入浴を可能と認めること等が必要です。）

対象者	身体障害者手帳 1 級または 2 級の方で、訪問入浴によらなければ入浴が困難な方
利用限度	週 2 回まで（7 月～9 月の夏季期間は、合計 3 回まで追加利用可）
費用	原則として、費用の 1 割が自己負担となります。
対象除外	<ul style="list-style-type: none">・ 介護保険法による訪問入浴介護を受けることができる方・ 感染症を有し、他人に感染するおそれのある方・ 入浴することが適当でないと医師が認めた方
手続	身体障害者手帳、個人番号がわかるもの
窓口	社会福祉課
備考	事前につくばみらい市との利用契約をしている事業所につき利用可能

3) 移動支援

身・知・精

屋外での移動が困難な障がい者の方が社会参加のために、外出を支援するサービスです。なお、外出内容によっては認められない場合がありますので、ご利用の前にご確認ください。

対 象 者	次に該当する方のうち、単独で外出することが困難で、移動支援員の派遣が必要と認められる方 (※ただし、重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の対象者は対象となりません。) <ul style="list-style-type: none"> • 身体障害者手帳の交付を受けている 1 級～3 級の視覚障がい児者 • 身体障害者手帳の交付を受けている肢体不自由の方のうち <ul style="list-style-type: none"> ア 下肢の障がいの級別が 1 級～3 級の方 イ 体幹の障がいの級別が 1 級～3 級の方 ウ 移動の障がいの級別が 1 級～3 級の方 • 療育手帳の交付を受けている知的障がい児者 • 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている精神障がい者 • 自立支援医療の認定を受けている者
費 用	<ul style="list-style-type: none"> • 原則として、費用の 1 割が自己負担となります。 • 交通費等の実費も自己負担となります。
利用限度	障害支援区分により、月 10 時間から 30 時間まで (※視覚障がい者は月 30 時間利用できます。)
手 続	各種障害者手帳、個人番号がわかるもの
窓 口	社会福祉課
備 考	事前につくばみらい市との利用契約をしている事業所につき利用可能

4) 日中一時支援

身・知・精

障がい者等の日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の方が、一時的に外出・休息をするために、心身障がい者(児)を日中一時的に施設に預けることができます。なお、宿泊を伴う場合は、障害福祉サービスの短期入所の利用となります。

対 象 者	市内に住所を有する障害支援区分の認定を受けた障がい者等
費 用	利用料のほか食費等は実費負担となります。
手 続	各種障害者手帳、個人番号がわかるもの
窓 口	社会福祉課
備 考	事前につくばみらい市との利用契約をしている事業所につき利用可能

5) 意思疎通支援

身

聴覚障がい者の方に対し手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

対 象 者	市内に居住する聴覚障がい者
手 続	利用する 7 日前までに申請 (※個人番号の記載が原則必要となります。通知カードの場合、身元確認のため写真付身分証明書等が必要です。)
窓 口	社会福祉課
実施機関	(社)茨城県聴覚障害者協会

6) 中途失明者緊急生活訓練

身

視覚障がいにより日常生活に支障をきたしている方に対し、自立更生・社会参加の促進を図るために必要な相談・指導訓練を行います。

指導内容	コミュニケーション技術、歩行技術、日常生活動作技術等
実施機関	茨城県立視覚障害者福祉センター TEL 029-221-0098
窓 口	社会福祉課
備 考	申込状況によっては、数か月または次年度以降の訓練になる場合があります。

7) 自動車改造費の助成

身

身体に障がいがある方が所有し、自ら運転する自動車の運転装置の一部を改造することにより、社会参加等を促進するために助成します。

対 象 者	上肢、下肢、体幹機能障がい1級・2級の方で、就労等のために自ら運転する方 ※過去5年間に当該補助を受けた方は対象となりません。
内 容	ハンドル・ブレーキ・アクセル等を改造するための費用を10万円まで助成します。
手 続	身体障害者手帳、車検証、運転免許証、改造見積書、課税証明書
窓 口	社会福祉課
備 考	所得制限がありますので、改造前に必ずご相談ください。

8) 自動車運転免許取得の助成

身・知・精

障がいがある方の日常生活や社会生活の活動範囲を広げて、自立・更生を促進するために助成します。

対 象 者	・身体障害者手帳1～4級 ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳
内 容	指定自動車教習所で就労等の為に免許を取得する費用のうち、15万円を限度に、その3分の2以内を助成します。
手 続	各種障がい者手帳、課税証明書、身体障害者運転適格審査結果表
窓 口	社会福祉課

9) 身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）給付

身

重度障がい者の就労等社会活動への参加を促進するために、一定の条件をもとに茨城県から身体障害者補助犬を給付します。

対 象 者	・視覚障がい1級またはこれに準ずる方（盲導犬） ・肢体不自由1、2級またはこれに準ずる方（介助犬） ・聴覚障がい2級またはこれに準ずる方（聴導犬）
費 用	世帯の課税状況に応じて一部自己負担があります。 歩行訓練等の期間中の食費及び交通費等についても自己負担となります。
問 合 せ	茨城県保健福祉部障害福祉課 TEL029-301-3363

10) 送迎サービス

身・知・精・難

車いす利用の方（移動制約者）を自宅から病院・社会福祉施設までの通院等の際に、車いす搭乗車両によって送迎するサービスです。（月3回まで）

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ●歩行が困難で、以下のいずれかに該当する方 <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳（下肢・体幹機能・移動機能・視覚）が1級、2級または3級 ・要介護3以上 ・難病患者（指定難病特定医療費受給者） ●市民税非課税世帯で、以下のいずれかに該当する方 <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳（視覚障がい）が1級または2級 ・療育手帳が㊦またはA ・精神保健福祉手帳1級
費用	距離に応じ、400円から1,200円まで（非課税世帯の方は半額）
手続	各種障害者手帳、指定難病特定医療費受給者証
窓口	社会福祉協議会、社会福祉課
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・利用時には付添の方が必要です。運行範囲は原則30km圏内です。 ・有料駐車場や有料道路を利用する場合は、利用者の負担となります。

1 1) 理髪サービス

身・知・精

家庭において理髪することが困難な障がい者の方に対し、理容師を3カ月に1回派遣し、理髪サービスを行うことにより、介護者の負担軽減を図るサービスです。

対象者	市民税非課税世帯で、以下のいずれかに該当する方 <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級または2級 ・精神保健福祉手帳1級 ・療育手帳㊦またはA
費用	理髪サービスにかかる費用は無料 ※ただし、消耗品・水道料・電気量は介護者の負担とする。
手続	各種障害者手帳
窓口	介護福祉課

1 2) 緊急通報システム見守りサポート

身・知・精・難

安心して日常生活を送れるよう、簡単な操作で緊急通報できる装置を貸し出すサービスです。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、指定難病特定医療受給者証のいずれかを所有している方で、次のいずれかに該当する方 <ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らしの方 ・65歳以上の高齢者または障がい等がある方のみで構成される世帯に属する方 ・日中独居世帯に属する方 ※日中独居世帯・・・同一敷地内または同一の建物内に親族等と同居しており、その親族等が就労・就学等により、日中に独居状態となる日が1週間のうちで4日以上ある世帯
費用	2,310円/月（その他別途通信費負担あり。固定電話がない方は携帯電話代の負担あり。）
窓口	介護福祉課

1 3) 救急医療情報キット

身・知・精・難

自宅での緊急時に、持病や服用している薬等の必要な情報を周囲の人に伝えることができるキットを配布します。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1～3級の方（視覚障がいまたは聴覚障がい） ・重度心身障がい者等
-----	---

費用	無料
窓口	介護福祉課

14) 家族介護用品の助成

身

紙おむつや尿とりパット等の介護用品を購入するための介護用品購入費助成券を支給します。

対象者	市民税非課税世帯に属する要支援または要介護認定を受けている満40歳以上の方で、かつ身体障害者手帳2級以上を所持し、排尿や排便の介助を要するとされる方を在宅で介護している家族
助成額	月額1人当たり1,250円
窓口	介護福祉課

15) 寝具洗濯乾燥消毒サービス

身

寝具（掛布団・敷布団・毛布）の洗濯・乾燥・消毒を行うサービスです。（年1回）

対象者	重度の身体障がいにより、寝たきりの状態にある身体障がい者（児）
費用	無料
窓口	介護福祉課