

⑥ 在宅福祉サービス等

福祉用具の提供・貸与など

補装具費の支給（購入・修理・借受け）

㊤ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

身体機能を補うための用具（補装具）の購入、修理または借受けに要する費用を支給します。（利用者1割負担。利用者の月額負担上限額は31ページ参照）医師の意見書が必要な場合があります。介護保険の対象となる方は、●印の品目については、原則介護保険からの貸与となります。
※契約済、購入済、支払済のものについては支給を行いません。義手・義足装具については治療用装具の作成が優先されます。（装飾用義手を除く）

障害別	補装具の種目
視覚	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚	補聴器、人工内耳（修理のみ）
肢体不自由	義手、義足、装具、座位保持装置、●車椅子、●歩行器、●歩行補助つえ（1本つえ以外）、●電動車椅子（内部障害含）、重度障害者用意思伝達装置
障害児のみ	座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具

日常生活用具費の支給

㊤ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

障害者（児）の日常生活の利便をはかるため、用具の購入費を支給します。（利用者1割負担。利用者の月額負担上限額は31ページ参照）医師の意見書が必要な場合があります。

※★印の品目は、入院及び入所の場合も支給対象となります。

※介護保険の対象となる方は、●印の品目については、原則介護保険からの貸与・給付となります。

※契約済、購入済、支払済のものについては支給を行いません。

（令和5年4月1日現在）

区分	種類	障害および程度	年齢	基準額(円)	耐用年数	
視覚障害者向	視覚障害者用時計	視覚障害1・2級	18歳以上	14,600	5年	
	重複不可	視覚障害者用ポータブルレコーダー(録音再生機)	視覚障害1・2級	学齢児以上	85,000	6年
		視覚障害者用ポータブルレコーダー(再生専用機)	視覚障害1・2級	学齢児以上	48,000	
		視覚障害者用テープレコーダー	視覚障害1・2級 なお、ポータブルレコーダーの使用が困難な人を原則対象	学齢児以上	23,000	5年
	点字タイプライター	視覚障害1・2級	就学者、就労者、又は就労見込みの人	63,100	5年	
	電磁調理器	視覚障害1・2級 (視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯)	18歳以上	15,000	6年	
	視覚障害者用体温計(音声式)	視覚障害1・2級	学齢児以上	9,000	5年	
	視覚障害者用体重計	視覚障害1・2級	18歳以上	18,000	5年	
	音声血圧計	視覚障害1・2級	40歳以上	15,000	5年	
	視覚障害者用音声ICタグレコーダー	視覚障害1・2級で、必要と認められる人	学齢児以上	39,900	5年	
	重複不可	視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者であって、本装置により文字などを読むことが可能になる人 ※タブレットに関しては、事前に講習を受けていただく必要があります。詳しくは各区役所・支所（裏表紙）にお問い合わせください。	学齢児以上	226,000	8年
					タブレット端末 50,000	
		視覚障害者用音声読書器	視覚障害者であって、本装置により文字などを読むことが可能になる人 なお拡大読書器の使用が困難な人を原則対象	学齢児以上	198,000	8年
		暗所視支援眼鏡	視覚障害者であって、網膜色素変性症等により夜盲または視野狭窄の症状があり、白杖を使用した単独歩行が可能で、医師により有用性及び安全に使用できることが確認できた人 ※申請前に、指定する病院で医師の診察を受けていただく必要があります。詳しくは各区役所・支所（裏表紙）にお問い合わせください。	12歳以上	198,000	8年

区分	種類	障害および程度	年齢	基準額(円)	耐用年数	
視覚障害者向	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害 1・2 級	学齡児以上	12,000	10年	
	視覚障害者用活字文書読上げ装置（音声コード読み上げ装置）	視覚障害 1・2 級	学齡児以上	99,800	6年	
	★点字器（標準型）	視覚障害者であって点字を習得している人	学齡児以上	8,700	7年	
	★点字器（携帯型）	視覚障害者であって点字を習得している人	学齡児以上	7,500	5年	
	★情報・通信支援補助用具	視覚障害 1・2 級	学齡児以上	100,000	5年	
	点字ディスプレイ	視覚障害 1・2 級で、必要と認められる人	18歳以上	383,500	6年	
聴覚言語障害者向	聴覚障害者用屋内信号装置 ※ 1	聴覚障害 1・2 級	18歳以上	87,400	10年	
	聴覚障害者用屋内信号装置（火災警報機用）	聴覚障害 1・2 級 ※火災警報器と同時購入に限る	18歳以上	21,600	10年	
	聴覚障害者用通信装置（ファックス）	聴覚障害者または発声・発語に著しい障害を有し、コミュニケーションや緊急連絡などの手段として必要と認められる人	学齡児以上	20,000	5年	
	聴覚障害者用情報受信装置（文字放送デコーダーを含む）	聴覚障害者で本装置によりテレビの視聴が可能になる人	年齢制限なし	88,900	6年	
	★人工内耳体外部装置	現に人工内耳を装着している聴覚障害者で、医師より医療保険等の給付制度を利用して本装置の買い替えができないと判断された人 ※ 4	年齢制限なし	300,000	5年	
	★人工内耳用電池		現に人工内耳を装着している聴覚障害者	ボタン電池（月額）2,500	—	
				充電電池及び充電器 30,000	3年	
	重複不可	★人工喉頭	音声機能もしくは言語機能障害者で、喉頭摘出した人	笛式 5,200	4年	
				電動式 72,300	5年	
		★発声補助装置	上記の者のうち食道発声が可能なる人	埋込式附属品（月額）5,000	—	
★携帯用会話補助装置	音声機能もしくは言語機能障害者または肢体不自由者で、発声・発語に著しい障害を有する人	学齡児以上	98,800	5年		
肢体不自由者向	●腰掛便座	下肢または体幹機能障害 1・2 級	学齡児以上	23,100	8年	
	訓練いす	下肢または体幹機能障害 1・2 級	3歳以上 18歳未満	33,100	5年	
	重複不可	●特殊マット（防水マット）	下肢または体幹機能障害 1・2 級	3歳以上	24,600	3年
		●床ずれ防止用具（エアマット・除圧マット）	下肢または体幹機能障害 1 級（じょくそうの予防が必要な人に限る）	3歳以上	102,000	5年
	●特殊寝台	下肢または体幹機能障害 1・2 級 両上肢機能全廃または両上肢を上腕の2分の1以上で欠く人で、一下肢の機能全廃または一下肢を大腿の2分の1以上で欠く人	3歳以上	154,000	8年	
	●特殊尿器	下肢または体幹機能障害 1 級（常時介護を要する人に限る）	学齡児以上	67,000	5年	
	●入浴担架	下肢または体幹機能障害 1・2 級（入浴時家族など他人の介助を要する人に限る）	3歳以上	82,400	5年	
	●体位変換器	下肢または体幹機能障害 1・2 級（下着交換などについて家族など他人の介助を要する人に限る）	3歳以上	15,000	5年	

区分	種類	傷害および程度	年齢	基準額(円)	耐用年数	
肢体不自由者向	★携帯用会話補助装置	音声機能もしくは言語機能障害者または肢体不自由者で、発声・発語に著しい障害を有する人	学齢児以上	98,800	5年	
	●入浴補助用具	下肢または体幹機能障害者で、入浴に介助を必要とする人	3歳以上	90,000	5年	
	重複不可	●移動用リフト	下肢または体幹機能障害1・2級	3歳以上	昇降座いす 159,000	4年
			下肢または体幹機能障害2級以上で機器の設置・稼働スペースを確保できる人		リフト類 250,000 本体のみ 200,000 つり具のみ 50,000	
	●歩行支援用具	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害者(家庭内の移動等において介助を必要とする人)	3歳以上	60,000	8年	
	●住宅改修費	下肢または体幹機能障害1～3級	年齢制限なし	200,000	—	
	★頭部保護帽	平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害を有し頻繁に転倒する人	年齢制限なし	※2 A 15,700 B 37,900	3年	
	★情報・通信支援補助用具	上肢障害1・2級	学齢児以上	100,000	5年	
	★歩行補助つえ	下肢または体幹機能障害者	3歳以上	木製 2,400 軽金属製 3,200	3年	
	★収尿器	下肢または体幹機能障害者であって排泄障害を伴う人、ぼうこう機能障害者(尿路変更している人を除く)	年齢制限なし	8,800	1年	
重複不可	洗浄機能付便座	上肢障害1・2級	学齢児以上	50,000	5年	
	紙おむつ ※6	下肢または体幹機能障害者で、3歳未満に発現した非進行性脳病変による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で、次のA,Bの両方を満たす人 A.自力(自らの意思)でトイレに行き、便座に座ることができない B.介助による定時排泄をすることができない	3歳以上	12,000(月額)	—	
内部障害者向	透析液加温器	腎臓機能障害1～3級で自己連続携帯式腹膜灌流法(CAPD)により透析療法を行う人	3歳以上	51,500	5年	
	酸素ボンベ運搬車	呼吸器機能障害で医療保険における在宅酸素療法を行う人	18歳以上	17,000	10年	
	ネブライザー	呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者(3級以上)が必要と認められる人 ※4	年齢制限なし ※ただし、学齢児未満の場合は、医師の意見書により、必要と認められる人	36,000 ※ネブライザーと電気式たん吸引器との両用器 →72,500	5年	
	重複不可	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者(3級以上)が必要と認められる人 ※4	年齢制限なし	56,400	—
		手動式たん吸引器	呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者(3級以上)が必要と認められる人 ※4 なお電気式たん吸引器の使用が困難な人を原則対象		(月額) 3,800	
	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	呼吸器機能障害3級以上又は心臓機能障害3級以上の者であって、次の何れかに該当する人 ※4 ①在宅酸素療法を行う人 ②人工呼吸器を常時必要とする人 ③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた人	年齢制限なし	36,000	5年	
	重複不可	★ストーマ ※3(用品を含む)	ぼうこう、または直腸機能障害でストーマ造設者	年齢制限なし	蓄便袋 (月額) 8,900 蓄尿袋 (月額) 11,700	—
		★洗腸装具	ぼうこうまたは直腸機能障害者で、次のいずれかに該当する人 ①治療によって軽快の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人 ②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または高度の排便機能障害のある人 ③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人	3歳以上	17,800	6ヶ月
		紙おむつ ※6	★「洗腸装具」と同じ	3歳以上	12,000(月額)	—

区分	種類	傷害および程度	年齢	基準額(円)	耐用年数	
知的障害者向	★頭部保護帽	知的障害児・者で、てんかんの発作などにより頻繁に転倒する人	年齢制限なし	※2 A 15,700 B 37,900	3年	
	重複不可	洗浄機能付便座	重度または最重度の知的障害児・者	学齢児以上	50,000	5年
		紙おむつ ※6	重度の知的障害者で、排尿もしくは排便の意思表示が困難で、次のA,Bの両方を満たす人 A.自力(自らの意思)でトイレに行き、便座に座ることができない B.介助による定時排泄をすることができない	3歳以上	12,000(月額)	—
	●特殊マット(防水マット)	重度または最重度の知的障害児・者	3歳以上	24,600	3年	
	電磁調理	重度または最重度の知的障害者	18歳以上	15,000	6年	
難病患者等向(※5)	重複不可	洗浄機能付便座	上肢機能障害のある人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	年齢制限なし	50,000	5年
		紙おむつ ※6	難病患者等でその疾病が起因となり下肢または体幹機能に障害があり、その疾病が起因となり排尿もしくは排便の意思表示が困難で、次のA,Bの両方を満たす人 ※4 A.自力(自らの意思)でトイレに行き、便座に座ることができない B.介助による定時排泄をすることができない	3歳以上	12,000(月額)	—
	重複不可	●特殊マット	寝たきりの状態である人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	24,600	3年
		●床ずれ防止用具	寝たきりの状態である人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	102,000	5年
	●特殊寝台	寝たきりの状態である人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	154,000	8年	
	●特殊尿器	自力で排尿できない人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	学齢児以上(※7)	67,000	5年	
	●体位変換器	寝たきりの状態である人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	15,000	5年	
	●入浴補助用具	入浴に介助を要する人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	90,000	5年	
	重複不可	●移動用リフト	下肢又は体幹機能に障害のある人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	昇降座いす 159,000	4年
			上記の者のうち機器の設置・移動スペースを確保できる人	3歳以上	リフト類 250,000 本体のみ 200,000 つり具のみ 50,000	
	●歩行支援用具	下肢が不自由な人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	3歳以上(※7)	60,000	8年	
	●住宅改修費	下肢又は体幹機能に障害のある人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	年齢制限なし	200,000	—	
	ネブライザー	呼吸器機能に障害のある人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	年齢制限なし	36,000	5年	
	重複不可	電気式たん吸引	呼吸器機能に障害のある人であって医師の意見書により給付が必要と認められる人	年齢制限なし	※ネブライザーと電気式たん吸引器との両用器 →72,500	5年
		手動式たん吸引			56,400 (月額) 3,800	—
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	ヒュージョーンズ分類4以上に該当する人、NYHAⅢ以上に該当する人、サチュレーションspo2が90%未満の人、または指定難病の重症度基準に該当する人で、次のいずれかに該当する人 ※4 ①在宅酸素療法を行う人 ②人工呼吸器を常時必要とする人 ③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた人	年齢制限なし	36,000	5年	
	暗所視支援眼鏡	網膜色素変性症等により夜盲または視野狭窄の症状があり、白杖を使用した単独歩行が可能で、医師により有用性及び安全に使用できることが確認できた人 ※申請前に、指定する病院で医師の診察を受けていただく必要があります。詳しくは各区役所・支所(裏表紙)にお問い合わせください。	12歳以上	198,000	8年	

福祉器具の提供・貸与など/施設利用/日常生活の支援など/安全/介護保険/住宅

区分	種類	傷害および程度	年齢	基準額(円)	耐用年数
重度の重複障害者向	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	重度又は最重度の知的障害者(児)かつ肢体障害2級以上の人であって、次の何れかに該当する人 ※4 ①在宅酸素療法を行う人 ②人工呼吸器を常時必要とする人 ③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた人	年齢制限なし	36,000	5年
共通	火災警報機	障害等級1・2級又は重度もしくは最重度の知的障害児・者(いずれも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)	年齢制限なし	15,500	8年
	自動消火器		年齢制限なし	28,700	

- ※1 聴覚障害者用屋内信号装置には、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。
- ※2 B: スポンジ、革、プラスチックが主材料のものに限る。
- ※3 ストーマの用品については、区役所・北須磨支所保健福祉課または玉津支所(裏表紙)にお問い合わせください。(紙おむつ等のストーマの代替品については、入院・入所の場合、支給対象とはならないことがあります)
- ※4 医師意見書で確認する。
- ※5 対象疾病は92～93ページのとおり。
- ※6 紙おむつの代用品(サラシ・ガーゼ・脱脂綿、アナルプラグ、パッド・パッド付パンツ等)を含む。
- ※7 令和5年9月末までに申請するものについては年齢制限なし。

●補装具・日常生活用具の利用者月額負担上限額(小児慢性特定疾病児童向けを除く)

区分	生活保護	市民税非課税	市民税課税世帯			
			市民税所得割 3万3千円未満 (注1)	市民税所得割 3万3千円以上 23万5千円未満 (注1)	市民税所得割 23万5千円以上 46万円未満 (注1)	市民税所得割 46万円以上 (注1)
18歳以上	0円	0円	37,200円			制度対象外
18歳未満	0円	0円	10,000円	24,600円	37,200円	

(注1) 本人または配偶者のうち最多納税者の判定用市民税所得割額(注2)(児童の場合は本人または世帯の最多納税者の判定用市民税所得割額)

(注2) 判定用市民税所得割額とは、住宅借入金等特別税額控除、寄附金税額控除(ふるさと納税等)適用前の市民税所得割額(平成30年度税制改正前の税率による)から、下記の金額を控除して算出した額です。

- ・16歳未満の扶養親族1人につき19,800円
- ・16歳以上19歳未満の扶養親族1人につき7,200円

日常生活用具の給付《小児慢性特定疾病児童向け》

問 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

小児慢性特定疾病児童の日常生活の利便を図るため、用具を給付します。所得により自己負担があります。

〔対象〕日常生活を営むのに支障がある人で、次の条件をすべて満たす人。医師の診断書が必要です。

- (1) 小児慢性特定疾病医療費助成の対象となっている人。(医療受給者証をお持ちの人)
- (2) 児童福祉法による施策(小児慢性特定疾病医療費助成を除く。)及び障害者総合支援法による施策の対象とはならない人。

※契約済、購入済、支払い済のものについては支給を行いません。

種目	対象者	種目	対象者
便器	常時介護を要する人	電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある人
特殊マット	寝たきりの状態にある人	頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する人
特殊寝台	寝たきりの状態にある人	クールベスト	体温調節が著しく難しい人

種 目	対 象 者	種 目	対 象 者
特殊尿器	自力で排尿できない人	ネブライザー	呼吸器機能に障害のある人
体位変換器	寝たきりの状態にある人	特殊便器	上肢機能に障害のある人
入浴補助用具	入浴に介助を要する人	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	人工呼吸器の装着が必要な人
歩行支援用具	下肢が不自由な人	車いす	下肢が不自由な人
人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な人	紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害等を起こすことがある人
ストーマ装具(蓄便袋)	人工肛門を造設した人	ストーマ装具(蓄尿袋)	人工膀胱を造設した人

●小児慢性特定疾病児童向け日常生活用具の給付徴収基準月額

世帯階層区分		保護者負担額(円)	世帯階層区分		保護者負担額(円)		
生活保護法による被保護世帯	A	0	◇ 75,001～96,600円	D10	11,550		
市町村民税非課税世帯	B	1,100	◇ 96,601～121,800円	D11	13,750		
市町村民税均等割の額のみ課税世帯	C	2,250	◇ 121,801～175,500円	D12	17,850		
市町村民税課税世帯	所得割の年額 3,000円以下	D1	2,900	市町村民税課税世帯	◇ 175,501～221,100円	D13	22,000
	◇ 3,001～5,800円	D2	3,450		◇ 221,101～380,800円	D14	26,150
	◇ 5,801～8,700円	D3	3,800		◇ 380,801～549,000円	D15	40,350
	◇ 8,701～13,000円	D4	4,250		◇ 549,001～579,000円	D16	42,500
	◇ 13,001～17,400円	D5	4,700		◇ 579,001～700,900円	D17	51,450
	◇ 17,401～22,400円	D6	5,500		◇ 700,901～849,000円	D18	61,250
	◇ 22,401～28,200円	D7	6,250		◇ 849,001～1,041,000円	D19	71,900
	◇ 28,201～58,400円	D8	8,100		◇ 1,041,001円以上	D20	全 額
	◇ 58,401～75,000円	D9	9,350				

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業
 ㊤ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の方が補聴器を購入されるとき費用の一部を負担します。

〔対 象〕保護者が市内在住で

- ① 18歳に達する日以降、最初の3月31日までの人
- ② 両耳とも聴力が、30dB以上70dB未満の人
 ※ただし、指定自立支援医療機関の指定医師が補聴器の装用を必要と認めるときは、聴力レベルが30dB未満であっても対象となることできる。
- ③ 世帯の判定用市民税所得割額の合計額が23.5万円未満の人(注1)
- ④ 補聴器の装用により、一定の効果が期待できると医師が判断する人

〔内 容〕補聴器の型等により定額を助成します。ただし、補聴器等の購入額が助成額より低い場合は、補聴器等の購入額を上限とします。本体①と消耗品の同時申請は不可。

	種 目	補助額(円)	耐用年数
本体 ①	ポケット型・耳かけ型・耳穴型(レディメイド)・骨導式ポケット型	40,000	5年
	耳穴型(オーダーメイド)・骨導式眼鏡型	100,000	

福祉器具の提供・貸与など/施設利用/日常生活の支援など/安全/介護保険/住宅

	種 目	補助額（円）	耐用年数
本体	補聴システム（一式）	100,000	5年
消耗品	耳あて（イヤモールド）	6,000	3ヶ月
	耳穴型シェル（オーダーメイド）	18,000	

※申請にあたり医師の意見書等が必要です。詳しくは区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）へお問い合わせください。

（注1）判定用市民税所得割額とは、住宅借入金等特別税額控除、寄附金税額控除（ふるさと納税等）適用前の市民税所得割額（平成30年度税制改正前の税率による）から、以下を控除して算出した額です。

- ・16歳未満の扶養親族1人につき19,800円
- ・16歳以上19歳未満の扶養親族1人につき7,200円

福祉機器展示施設

兵庫県立福祉のまちづくり研究所 福祉用具展示ホール Tel 927-2727（代表） FAX 927-2752
 〔住 所〕 西区曙町 1070 総合リハビリテーションセンター内
 〔運営主体〕 社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団
 〔内 容〕 福祉用具・介護ロボット、住宅改修等に関する展示・相談及び情報提供等
 〔展示品目〕 障害者（児）や高齢者等の自立支援、介護者の負担軽減を目的とした福祉用具・介護ロボット機器
 〔休館日・開館時間〕 ①休館日 土・日・祝日、年末年始（12/29～1/3）
 ②開館時間 9：00～17：00
 〔相談日〕 月曜日から金曜日

補助犬の貸与

〔問〕 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙） ※県事業、年度当初に公募有

- 〔対 象〕 〈盲導犬〉 視覚障害1・2級の身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の人
 〈介助犬〉 肢体不自由1・2級の身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の人
 〈聴導犬〉 聴覚障害2級の身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の人
- 〔条 件〕 ・現に身体障害者更生援護施設等に入所していないこと
 ・自立又は就労等社会活動への参加に効果があると認められること
 ・居住する家屋の所有者、管理者の承諾を得ていること
 ・補助犬を適切に利用できること

補助犬の健康管理費支給

〔問〕 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

- 〔条 件〕 補助犬を飼育している人のうち、低所得（所得税非課税世帯）のため補助犬の健康管理費の負担が困難な人

補助犬の登録及び狂犬病予防注射済票交付手数料減免

〔問〕 健康局環境衛生課

Tel 322-5264 FAX 322-2725

- 〔対 象〕 身体障害者手帳所持者で、認定を受けた補助犬を所有又は管理している方
 〔内 容〕 神戸市内居住者が所有又は管理している補助犬について、狂犬病予防法に基づく犬の登録および狂犬病予防注射済票交付手数料の減免を行います。

盲人用具購入斡旋

〔問〕 神戸市視覚障害者福祉協会

Tel 371-6245

視覚障害者が日常生活において用いる種々の用具の購入斡旋を行います。

施設利用

●自立支援給付によるもの

事業内容	対象者の障害支援区分等	窓口等
短期入所（ショートステイ） 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を提供	区分 1 以上の障害者 区分 1 以上に該当する障害児	区役所・ 北須磨支所保健福祉課 （裏表紙） 障害者相談 支援センター （102～103 ページ）
療養介護 医療と常時介護を必要とする人への、医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を提供	区分 6 の ALS 患者等気管切開を伴う呼吸管理を行っている者 区分 5 以上の者のうち、筋ジストロフィー患者、重症心身障害者又は医療的ケアが必要な者等	
生活介護 常に介護を必要とする人への、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供	区分 3 以上（施設入所者は区分 4 以上）、50 歳以上の方は区分 2 以上（施設入所者は区分 3 以上）	
施設入所支援 障害者支援施設に入所する人への、夜間や休日のケア、入浴、排せつ、食事の介護等を提供	区分 4 以上（50 歳以上の方は区分 3 以上）の生活介護を受けている人等	
自立訓練（機能訓練・生活訓練） 自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を提供	地域生活を営む上で一定の支援が必要な障害者	
就労移行支援 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を提供	就労を希望する 65 歳未満の障害者	
就労継続支援（A 型・B 型） 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を提供	就労継続支援 A 型 企業等に就労することが困難な人で、就労を希望する 65 歳未満の障害者 就労継続支援 B 型 企業等に就労することが困難な人で、就労を希望する障害者	
就労定着支援 一般就労に移行した障害者が働き続けることができるよう、一定期間、事務所・家族との連絡調整等の支援を行う	就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労後 6 ヶ月を経過した障害者	

※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約を行うことが必要です。（24 ページ参照）

※対象者の詳細は、窓口等へお問い合わせください。

〔利用者負担〕

本人の所属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の 1 割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。

⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」（26 ページ参照）

※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

※短期入所は日帰りでの利用ができません。日帰りを希望される場合は、地域生活支援事業の日中一時支援事業（日帰りショート）をご利用ください。（35 ページ参照）

※障害者にとって、必要なサービスをより安心して利用することが出来るように、「計画相談支援」サービスが創設されています。このサービスを利用される方は、計画相談支援サービスの申請等が必要です。

●地域生活支援によるもの ※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

事業内容	対象者の障害支援区分等	窓口等
日中一時支援事業（日帰りショート） 障害者等の介護を行う者が疾病や冠婚葬祭等により一時的に居宅での介護が困難となった場合等に日中、活動の場を提供	障害者（児）	区役所・ 北須磨支所保健福祉課 （裏表紙）
地域活動支援センター 創作的活動や生産活動の機会を提供	障害者（児） ※地域活動支援センター（発達型）ゆめののつどいは、発達障害者相談窓口からの紹介が必要	利用施設に直接申込 （下記一覧）
重度障害児（者）入院時コミュニケーション支援事業 重度の障害児（者）で、発語が分かりにくい等の理由で、入院時に医師、看護師等との意思疎通が十分に図れない場合に、コミュニケーション支援員を派遣する。（38 ページ参照）	神戸市在住で、次の条件を満たす人 ・身体障害者にあつては、両上肢に機能障害がある人で、障害支援区分が6の重度訪問介護対象者で、現に重度訪問介護、居宅介護又は行動援護のサービスを受けている人 ・障害児にあつては、学齢児以上であつて、身体障害者手帳1級及び、2級かつ両上肢機能障害の人又は療育手帳Aを所持している人で、現に重度訪問介護、居宅介護又は行動援護のサービスを受けている人 ・発語困難などにより意思表示が困難な人 ・介護者がいない人 ・障害支援区分6の者であつて、障害福祉サービスの、病院等における重度訪問介護を利用されている人は利用できません。	区役所・ 北須磨支所保健福祉課 （裏表紙）

●地域活動支援センター一覧

事業所名称	電話番号	FAX 番号	郵便番号	所在地
障害者地域活動支援センター わかば	822-9330	843-0593	658-0046	東灘区御影本町 3-9-8
障害者地域活動支援センター あんず	841-7097	201-1958	657-0037	灘区備後町 2-1-24-101
中央地域活動支援センター	262-7511	251-0311	651-0076	中央区吾妻通 4-1-6 神戸市生涯学習支援センター 北棟 2 階
地域活動支援センター ゆめの	578-6090	511-2225	652-0063	兵庫区夢野町 4-3-13
障害者地域活動支援センター ひだまり	907-6223	582-4432	651-1245	北区谷上東町 7-6 アルバ谷上 B 1 階
地域活動支援センター 長田	642-7191	642-7291	653-0845	長田区戸崎通 2-8-3
地域活動支援センター ヨハネ	737-6936	735-2078	654-0015	須磨区奥山畑町 2 番地
ハーモニー垂水	709-8867	709-8867	655-0026	垂水区陸ノ町 4-8
地域活動支援センター 虹の里	961-5174	961-5183	651-2252	西区平野町福中字道バタ 22-1
地域活動支援センター（発達型） ゆめののつどい	578-6090	511-2225	652-0063	兵庫区夢野町 4-3-13
北神障害者地域活動支援センター あさがお	981-5103	981-5103	651-1312	北区有野町有野 3419-1
障害者地域活動支援センター おはんざい菜	594-9023	594-9023	651-1131	北区北五葉 1-2-3 西鈴コーポラス 103

事業所名称	電話番号	FAX 番号	郵便番号	所在地
地域活動支援センター ジーンズクラブほっと	452-6678	203-8070	658-0014	東灘区北青木 3-4-13
地域活動支援センター ぼちぼちはうす	786-3133	786-3949	653-0853	長田区庄山町 3-1-9
交流広場パッソ	576-8540	576-8540	652-0805	兵庫区羽坂通 4-2-22
神戸アイライト協会 視覚障害者活動センター	531-6340	531-6370	652-0802	兵庫区水木通 2-1-9 中山記念会館内
十歌	578-0317	578-0317	653-0016	長田区北町 3-2 土井ハイツ 1 階
障害者地域活動支援センター 夢ふうせん	521-0555	521-0555	652-0802	兵庫区水木通 2-1-9 中山記念会館内

ふれあい浴場事業

☎ 健康局環境衛生課 TEL 322-5265 FAX 322-2725

入浴しやすいよう、手すりの設置などの設備改善を行った公衆浴場において、介助者の手助けがあれば自力歩行が可能な高齢者などに対し、毎月 2 回、各 2 時間、介助者を伴って入浴ができる特別の時間帯を設けます。

重症心身障害者日中活動支援事業

☎ 福祉局障害者支援課 TEL 322-5231 FAX 322-0393

在宅の重症心身障害者を対象に、日常生活動作・運動機能等に係る訓練などを行います。
〔対 象〕療育手帳 A 及び身体障害者手帳 1 種 1 級

児童発達支援

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる主に未就学の障害のある児童に対して、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。

保育所等訪問支援

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

保育所等その他の児童が集団生活を営む施設に通う障害児、又は乳児院等その他の児童が集団生活を営む施設に入所する障害児であって、施設において専門的な支援が必要と認められた障害児に対して、集団生活への適応のための専門的な支援、その他必要な支援を行います。

放課後等デイサービス

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

学校教育法第 1 条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学しており、支援が必要と認められた障害児に対して、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等その他必要な支援を行います。

保育認定を受けた子どもの保育料等の軽減措置

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

保育認定を受けた子どもの同一世帯に障害のある方（身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳等の交付を受けている方）がいる場合に、保育所・認定こども園等の保育料・副食費（給食費のうちおかず代やおやつ代）が軽減される場合があります。

日常生活の支援など

ホームヘルパー派遣

※障害福祉サービスを利用される方は、計画相談支援サービスの申請等が必要です。

派遣対象	介護内容	対象者	窓口等
日常生活に支障がある障害者・重度障害児のいる家庭	居宅介護 ・家事援助 （調理、掃除、買物等の家事サービス） ・身体介護 （入浴、排せつ、食事の介助等） ・通院等（乗降）介助 （通院又は官公署等への移動の介助）	障害支援区分 1 以上の ①身体障害者（児）〔身体障害者手帳所持者〕 ②知的障害者（児） 〔療育手帳 A、B1、B2 程度〕 ③精神障害者 ④難病等対象者（92～93 ページ参照）	区役所・北須磨支所保健福祉課 （裏表紙）
	重度訪問介護 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものに居宅における入浴、排泄又は食事の介護、その他厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与する。	障害支援区分 4 以上に該当し、次の①又は②のいずれかに該当する者 ①二肢以上に麻痺等がある者であって、障害福祉サービスにおける障害支援区分の調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者 ②障害福祉サービスにおける障害支援区分の調査項目のうち、行動関連項目の合計点数が 10 点以上である者	障害者相談支援センター （102～103 ページ） ※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約することが必要です。 （24 ページ参照）
	同行援護 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に行う外出支援サービス	視覚障害により外出時に困難を有する障害者、小学生以上の障害児であって、次の条件を満たす者。 ①身体障害者手帳所持者 ②同行援護アセスメント票の項目中、視力障害・視野障害・夜盲の項目のいずれかが 1 点以上で、かつ移動障害の項目が 1 点以上の者	「利用者負担」 本人の属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の 1 割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。 ⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」 （26 ページ参照）
	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する障害者等が、行動する際の必要な援助を行うサービス	常時介護を要し、かつ、下記の条件を満たす者。 障害支援区分 3 以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等の点数が、合計 10 点以上の障害者及び障害児 ※原則として、それぞれの状態が 6 カ月程度継続している場合。	
	重度障害者等包括支援 介護の必要性がとて高い人に居宅介護等複数のサービスを包括的に提供	障害支援区分 6（障害児にあつては区分 6 に相当する支援の度合）であつて、次のいずれかに該当する者 ①四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態の筋ジストロフィー患者等 ②障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等の点数が、合計 10 点以上である者	

ガイドヘルパー派遣

派遣対象	介護内容	区分	対象者	窓口等
屋外での移動が困難な障害者等	外出支援 ・外出時の移動の介護又は介助 ・外出先での排泄、食事等の介護又は介助 ・外出先での代筆、代読等 ・外出に伴い必要と認められる身の回りの世話	肢体障害者	車いすを常用し自走が困難な小学生以上の身体障害者手帳所持者であって次のいずれかに該当する者 ①左右の上肢のうちいずれか一方又は両方に機能障害があり、かつ、左右の下肢のうちいずれか一方又は両方に機能障害がある1級又は2級の肢体障害者 ②左右の上肢のうちいずれか一方又は両方に機能障害があり、かつ体幹機能障害がある1級又は2級の肢体障害者 注) 車いすを常用するものには、屋内では歩行器やつたい歩きなどで自力歩行が可能であっても外出時には車いすでの移動となる者及び屋外において数十メートル程度の歩行は可能であるが、それ以上の歩行になると車いすによらなければ移動が困難になるような者を含むものとする。	区役所・北須磨支所保健福祉課 (裏表紙) 障害者相談支援センター (102～103ページ) ※サービスの利用にあたっては、移動支援サービス利用の申請を行い、利用者証の交付を受け認定事業者と契約することが必要です。 [利用者負担] 本人の属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の1割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。 ⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」 (26ページ参照)
		知的障害者	①18歳以上の者にあつては療育手帳所持者 ②小学生以上18歳未満の児童にあつては療育手帳A、B1又はB2程度の者	
		精神障害者	小学生以上の精神障害者保健福祉手帳所持者	
		難病患者等	上記の者と同等と市長が認める者	

重度障害児(者)入院時コミュニケーション支援事業

重度障害児(者)で、発語がわかりにくいなどのため、医療機関において入院時の医師や看護師との意思疎通が十分に図れない場合、本人の希望があれば障害福祉サービスでご利用中のヘルパー(居宅介護従事者等)をコミュニケーション支援員として派遣し、円滑な診療行為などが行えるよう支援します。

- [対象] ①市内に居住する18歳以上の身体障害者手帳所持者で、両上肢に機能障害がある方で、障害支援区分6の重度訪問介護対象者であり、現に、「重度訪問介護」又は「居宅介護」のサービスを受けており、発語困難等のため意思表示が困難であり、コミュニケーション支援者がいない方又はこれに準ずる方
 ②市内に居住する18歳以上の療育手帳所持者で、障害支援区分6の方で、現に「重度訪問介護」、「居宅介護」又は「行動援護」のサービスを受けており、発語困難等のため意思表示が困難であり、コミュニケーション支援者がいない方又はこれに準ずる方
 ③市内に居住する小学生以上18歳未満の身体障害者手帳1級及び2級かつ両上肢機能障害の方又は療育手帳Aを所持している方で、現に「重度訪問介護」、「居宅介護」又は「行動援護」のサービスを受けており、発語困難等のため意思表示が困難であり、コミュニケーション支援者がいない方又はこれに準ずる方
 ※①②③の方で病院等における重度訪問介護を利用されている方は利用できません。

- [支給量] ・入院から当初3日間は1日あたり原則10時間以内
 ・4日目以降1日あたり原則5時間以内
 ・30日を上限とし、150時間を上限とする

- [利用者負担] 費用の1割負担(市民税額に応じて障害福祉サービスと同額の負担上限月額の設定があります。ただし生活保護等受給者・市民税非課税世帯は無料です)

- [利用方法] お住まいの区役所・北須磨支所保健福祉課(福祉事務所)(裏表紙)でご相談のうえ申請してください。支給決定した方には、利用者証を交付しますので、事業者と契約の上、支給量の範囲内でご利用いただけます。

病院や施設から地域生活への移行に対する支援等

事業内容	対象者	窓口等
地域移行支援 これから地域生活へ移行しようとする方の訪問相談、同行訪問、住居確保の支援等	下記のいずれかに該当する方 ①障害者支援施設等の入所者 ②精神科病院に入院している精神障害者 ③救護施設、更生施設の入所者 ④刑事施設、少年院に入所している特別調整対象者 ⑤更生保護施設等の入所者	区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙） 障害者相談支援センター（102～103ページ） ※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約することが必要です。（24ページ参照）
地域定着支援 地域の生活が不安な方に対して、緊急時の電話相談や、訪問支援等	下記のいずれかに該当する、地域生活が不安定で、緊急時の支援が必要な障害者等 ①単身生活者 ②障害・疾病等により同居家族による緊急対応が見込めない方 ③家族との同居から一人暮らしに移行した方など	
自立生活援助 定期的な訪問、電話メール等による相談、必要な助言等	障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしに移行した障害者で理解力や生活力等に不安がある方	

手話通訳者・要約筆記者の派遣

☎ 神戸市身体障害者団体連合会 Tel 341-8644 FAX 341-7706

【手話通訳者】（神戸ろうあ協会 Tel 371-3071 FAX 371-3052）

〔対象〕手話通訳を必要とする聴覚・言語障害者が公的機関・医療機関等で社会生活上必要な場合。社会参加のための資格取得や技能を向上させるための講習を受講する場合。

【要約筆記者】（神戸ろうあ協会 Tel 595-9877 FAX 595-9877）

〔対象〕要約筆記通訳を必要とする聴覚・言語障害者が公的機関・医療機関等で社会生活上必要な場合。社会参加のための資格取得や技能を向上させるための講習を受講する場合。

手話通訳者の区役所配置

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

各区役所・支所に、手話を必要とする方の意思疎通を支援する手話通訳者を配置しています。
 〔配置日時〕平日 8:45～12:00、13:00～17:30

盲ろう者向け通訳・介助員の派遣

☎ ひょうご盲ろう者支援センター Tel 579-7601 FAX 579-7603

外出が困難な視覚・聴覚重複障害者の方に通訳・介助員を派遣します。
 〔対象〕視覚、聴覚障害の両方ともが記載されている身体障害者手帳をお持ちの方（等級・年齢制限なし）

失語症者向け意思疎通支援者の派遣

☎ 福祉局障害福祉課 Tel 322-5228 FAX 322-6044
 兵庫県言語聴覚士会 メール shitsugo_sthyogo@yahoo.co.jp FAX 793-5070

意思疎通を図ることが困難な失語症者の方に外出の同行、公共交通機関利用時の援助等を行う意思疎通支援者を派遣します。

日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

☎ 安心サポートセンター Tel 271-5358 FAX 271-2250

福祉サービスの情報提供・利用手続きのお手伝いや日常的な金銭管理などのサービスを契約により提供します。

- 〔対 象〕 判断能力が十分でないなどの理由で日常生活に支障のある知的・精神障がい者や認知症高齢者で、契約を理解することができる方
- 〔内 容〕 ①福祉サービス利用手続きのお手伝い
②日常的な金銭管理（預貯金払出等）
③預貯金通帳等の金融機関の貸金庫でのお預かり
- 〔利用料〕 ①・②はセットで、30分あたり500円とサービスに係る交通費実費、通帳を当センターで保管する場合は保管料1か月200円、③は残高1,000万円未満の場合は、1か月500円と払出1回あたり1,000円、残高1,000万円以上の場合は、1か月1,000円と払出1回あたり2,000円

訪問理美容サービス

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

身体の障害により自力で理容所や美容所に行くことが困難な方に対して、自宅で調髪やカットが受けられる訪問理容・美容事業を行います。

- 〔対 象〕 65歳未満の1・2級の身体障害者
- 〔料 金〕 1回 2,000円
- 〔内 容〕 理容は調髪、美容はカットのみ
※申請時期により利用回数は異なります。

重度身体障害者訪問入浴サービス

☎ 各区障害者相談支援センター（102～103ページ）

※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

- 〔対 象〕 18歳以上で、身体障害者手帳2級以上の方で、以下のいずれにも該当する方
- ・ 常時臥床又はこれに準ずる状態であって、居宅での入浴が困難な方
 - ・ 福祉施設等に入所または病院等に入院していない方
 - ・ 医師が入浴可能と認め、入浴時に家族等の付添いの得られる方

※他のサービスで、入浴サービスの利用を受けている方は対象外

- 〔費 用〕 1回 800円（生活保護世帯：利用者負担なし）

電話リレーサービス

☎（一財）日本財団電話リレーサービス Tel 03-6275-0912 FAX 03-6275-0913

聴覚障害者、難聴者、発話困難者と、きこえる人（聴覚障害者等以外の人）との会話を通訳オペレータが「手話」または「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向につながる事ができるサービスです。

利用には事前登録が必要です、電話リレーサービスカスタマーセンターへお問い合わせください。

〔URL〕 <https://nftrs.or.jp/>

〔E-mail〕 info@nftrs.or.jp

安 全

安心カード

☎ 消防局救急課、各消防署（72～73 ページ）

家族、かかりつけの病院等を記載する安心カードを配布します。このカードを主に外出時などに所持してもらうことにより、たとえ所持者が意識不明となっても、適切な救護を可能にします。

カードは消防局ホームページからもダウンロードできます。

(<https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/anshin.html>)

安心シート

☎ 消防局救急課、各消防署（72～73 ページ）

緊急連絡先やかかりつけ病院、持病等を記入する「安心シート」を配布します。「安心シート」は宅内に設置し、家庭内で発生したケガや病気の際に、駆けつけた救急隊に情報を提供するものです。

「安心シート」は情報を記入する用紙と、「安心シート」の設置を救急隊に知らせるため、玄関に貼る「表示マーク」の二つで構成されています。

「安心シート」は消防局ホームページからもダウンロードできます。

(https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/ansin_seat.html)

緊急通報システム「ケアライン 119」

☎ 消防局予防課、各消防署（72～73 ページ）、
区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

一人暮らしの高齢者や障害のある人が、家庭内での急病、火災などの緊急時に、ご家庭の電話機から消防局ケアライン受信センターに通報するシステムです。

利用者は、氏名、住所、既往症やかかりつけ病院などの情報をあらかじめケアライン受信センターに登録しておくことで、緊急時に通報すると「近隣協力者の駆けつけ」や「消防署からの出動」により速やかな救護を受けることができます。

〔対象者〕

神戸市内に在住の、システムを有効に利用することができる次の①～⑤のいずれかにあてはまる方。自宅に固定電話があり、近隣協力者の協力が得られることが条件となります。諸般の事情により近隣協力者が見つからない場合でも登録は可能です。

- ①ひとり暮らしの人で突発的に生命に危険な症状が発生する持病のある方
- ②ひとり暮らしの重度身体障害者で、緊急事態に機敏に行動することが困難な方
- ③ひとり暮らしのお年寄り（65歳以上）で身体病弱なため、緊急事態に機敏に行動することが困難な方
- ④ふたり暮らしで、そのうちひとりが①か②の症状に該当し、昼間などひとりで暮らす時間が長い方
- ⑤お年寄り（65歳以上）のふたり暮らしでそのうちひとりが①～③の症状に該当する方

※ 1 携帯電話は登録できません。

※ 2 構内電話交換機が設置され、代表番号を通知する住宅からは登録できません。

※ 3 電話番号を非通知としている方は、通知に変更していただく必要があります。

※ 4 諸般の事情により近隣協力者が見つからない場合でも、登録は可能です。

申込み受付は通年行っています。申込用紙に必要事項を記入の上、お近くの消防署にご提出ください。

パンフレット・申込用紙はホームページからダウンロードできます。

(<https://www.city.kobe.lg.jp/a10878/bosai/shobo/119/careline.html>)

ひょうご防災ネット

☎ 神戸市危機管理室 TEL 322-6237

事前に携帯電話やパソコンのメールアドレスを登録すると、神戸市や兵庫県から風水害時の避難指示情報、地震情報（震度4以上）、津波警報・注意報、気象警報、土砂災害警戒情報、国民保護情報など緊急情報のお知らせメールが届きます。



※登録、情報提供は無料ですが、メール受信、ホームページ閲覧時には、通信料が必要です。

※ご登録は、<http://bosai.net/kobe/> からできます。内容確認の返信メールが送信されますので、迷惑メール防止設定をされている方は info@bosai.net からのメールを受信できるようにしておいてください。

スマートフォンをご利用の場合は、アプリもあります。

※〔App Store〕又は〔Google Play〕で「ひょうご防災」で検索し、ダウンロードしてください。

※初回起動時に、情報受信の設定が必要となります。

ひょうご防災

検索

Android



iOS



神戸市 NET119 番通報システム

☎ 消防局警防部司令課 TEL 333-0119 FAX 325-8529

通報が困難な方が携帯電話のインターネット機能を利用して119番で、救急車や消防車の要請ができる通報システムです。利用するには、事前登録が必要になります。

〔利用対象者〕聴覚・言語機能等に障害があり、電話（音声）による通報が困難な方で神戸市内に在住されている方を対象としています。

〔利用できるエリア〕日本国内全域で利用することができます。

ただし、NET119番通報システムを導入していない地域から通報された場合は、神戸市消防局に通報が入りますので、状況を確認したのちに、管轄消防本部に転送します。

〔使用上の留意事項〕インターネットサービスのご利用、GPS機能による位置情報の通知設定が必要です。

〔申し込み方法〕

①空メールを送信する。

登録申請用のアドレス（entry_28100@entry07.web119.info）を入力し空メールを送信する。（二次元コードを読み取りアクセスすることも可能）



二次元コード

②メールアドレス認証

空メールの送信後、手続き案内のメールが届きます。メール本文からURLを開き、認証手続きを行います。

③申請内容の入力

メールアドレス認証後、再度メールが届きます。申請内容を入力、申請を行います。住所の入力についてはマンション名及び部屋番号まで入力してください。

④通報URLのお知らせ

消防から5日以内に通報URLが発行されます。通報URLを開きブックマーク・ホーム画面への追加をします。

聴覚障がい者等 FAX119

FAX 番号 392-1119 (緊急通報専用)

☎ 消防局警防部司令課 Tel 333-0119 FAX 325-8529

通常の電話による 119 番通報では、火災および救急事故等の発生を知らせることが困難な耳または言葉の不自由な人が利用できるよう、緊急通報用ファクスを開設しています。通報用の用紙の見本を作っていますので必要な人は消防局ホームページ (<https://www.city.kobe.lg.jp/a17109/bosai/shobo/119/fax119.html>) からダウンロードしてください。通報に際して、特に登録等の必要はありません。

おくる電(でん)(神戸市病院送迎紹介コールセンター)

Tel 050-3733-7555

☎ 消防局救急課、各消防署 (72～73 ページ)

「病院などに行きたいけれど、手立て(交通手段)に困っている。」という方に、最寄りのタクシー・介護タクシーを自動音声により紹介するコールセンターです。

ロボットによる自動応答電話システムとなっており、全て声でやり取りできます。

乗る場所に一番近い会社を選別し、3社まで紹介します。利用者が紹介された事業者を1つ選ぶと、利用者と事業者は直接通話できるようになるので、具体的な予約内容を直接やりとりできます。

利用の対象者は、病気等があっても、緊急性のない症状の方を想定しています(救急車が必要と判断した場合には、救急車を要請してください)。

※登録料やシステム利用料は無料です(通話料のみかかります。)

ただし、運賃は別途支払う必要があります。

災害への備え

市民の生命、身体及び財産を災害等から守るため、防災に関する業務や対策などを地域防災計画で定めています。地域防災計画は神戸市のホームページで紹介しています。

< 神戸市地域防災計画のページ >

(<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/prevention/plan/index.html>)

○防災対応マニュアル

- ・ 要援護者支援マニュアル
- ・ 外国人対応マニュアル など

福祉避難所

☎ 福祉局くらし支援課 Tel 322-0308 FAX 322-6039

福祉避難所は、災害時に一般の避難所での生活において、何らかの特別な配慮を要する方々のために、市が二次的に開設する避難所です。

※福祉避難所には、直接避難していただくことはできません。大規模災害時には、施設自体の被災や職員参集の遅れなどで、指定施設に在宅の要援護者を受け入れる余裕がない場合があることも予想されるためです。

【福祉避難所への避難の流れ】

- ① 避難が必要な方は、まずは、お近くの小学校などの指定避難所へ避難していただきます。
- ② 保健師等が指定避難所を巡回し、本人やご家族の意向や状況を確認したうえで、市が対象者を決定します。
- ③ 福祉避難所での受入が決定した方は、家族等の支援により移動していただきます。移動手段が無い方は、避難所職員へご相談ください。

福祉避難所指定施設一覧 (<http://www.city.kobe.lg.jp/a46152/bosai/prevention/evacuation.html>)

介護保険

介護保険によるサービスの利用

☎ 福祉局介護保険課 (Tel 322-6228 FAX 322-6049)、
 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所 (裏表紙)、
 区役所保険年金医療課 (北神区役所・北須磨支所は市民課) (裏表紙)

※詳細については、上記問い合わせ先もしくはパンフレット「介護保険のあらまし」にてご確認ください。

介護保険によりサービスを受ける場合は、介護や支援が必要であるとの認定 (要介護認定・要支援認定) を受ける必要があります。

※平成 29 年 4 月から、要支援者の方が利用するサービスのうち、訪問介護と通所介護については、市町村が地域の実情に応じた取組みができる「介護予防・日常生活支援総合事業」(総合事業) となりました。

総合事業の訪問型・通所型サービスは、要支援 1・2 の方に加えて、あんしんすこやかセンターで実施する基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられた「事業対象者」の方もご利用いただけます。

第 2 号被保険者 (40～64 歳) の方は、基本チェックリスト実施の対象外です。要介護・要支援認定の申請を行ってください。

●介護保険のサービスは、下図のとおりです。

※要支援 1・2 と認定されている方は、下記サービスについて、介護予防を重視する内容でサービスが提供されます。ただし、★印のサービスは受けられません。

○「要支援 1・2」「要介護 1～5」の方が利用できるサービス

在宅サービス		施設サービス
<p>自宅で利用するサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 (ホームヘルプサービス) ※要支援 1・2 の方は総合事業 ・夜間対応型訪問介護★ ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護★ 	<p>生活環境を整えるサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具販売 ・住宅改修 	<p>施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ★ (新規入所は、原則、要介護 3～5 と認定された方) ・介護老人保健施設 (老人保健施設) ★ ・介護医療院 (介護療養型医療施設 (療養病床)) ★
<p>施設に通って利用するサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 (デイサービス) ※要支援 1・2 の方は総合事業 ・地域密着型通所介護★ ・認知症対応型通所介護 ・通所リハビリテーション (デイケア) 	<p>その他のサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定施設入居者生活介護 (有料老人ホームなど) ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) (要支援 1 の方は利用できません) ・居宅介護支援 (ケアプランの作成) ・看護小規模多機能型居宅介護★ 	
<p>短期入所して利用するサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護 (ショートステイ) ・短期入所療養介護 	<p>神戸市独自サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミドルステイサービス★ ・緊急ショートステイサービス★ ・緊急一時保護サービス ・災害時ショートステイサービス★ 	

福祉器具の提供・貸与など／施設利用／日常生活の支援など／安全／介護保険／住宅

○「要支援1・2」「事業対象者」の方が利用できるサービス（総合事業の訪問型・通所型サービス）

サービスの種類		内 容	備 考
自宅で利用する	介護予防訪問サービス	ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活の援助を行うものです。	
	生活支援訪問サービス	市の定める研修を修了した方等が自宅を訪問し、生活の援助を行うものです。	
	住民主体訪問サービス	NPO 法人等のボランティアにより、掃除、買い物などの生活の援助を提供します。	詳細については、あんしんすこやかセンターにご確認ください。
施設に通って利用する	介護予防通所サービス	デイサービスセンターなどに通い、生活機能を向上させるため、食事等の日常生活上の支援などのほか、利用者の心身の状態や目標にあわせた選択的なサービス（運動機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を提供します。	
	フレイル改善通所サービス	栄養（食・口腔）、運動、社会参加を取り入れたプログラムを週1回90分程度行い、運動習慣など介護予防に資する活動を身に着け、引き続き自ら取り組む機会を提供します。	
地域拠点型一般介護予防事業		地域に根ざした介護予防のためのつどいの場です。地域福祉センター等で週に1回程度開催しています。体操やレクリエーション、給食、専門職による介護予防講座等、開催場所によって特色があり、様々なメニューを提供しています。	詳細については、あんしんすこやかセンターにご確認ください。

その他、地域にはサロン、体操教室など自主的に運営されている気軽に立ち寄れる通いの場があります。詳細は、あんしんすこやかセンターにお問い合わせください。

住 宅

市営住宅

☎ 神戸住環境整備公社 市営住宅募集係 TEL 647-9804 FAX 647-9625

- ・ 障害者世帯向住宅
身体障害 1～4 級、知的障害 A～B1、精神障害 1～2 級、戦傷病者、難病患者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
 - ・ 車椅子常用者世帯向住宅
車椅子を常用しており、身体障害 1～2 級、戦傷病者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
 - ・ 身体障害者世帯向住宅
身体障害 1～4 級、戦傷病者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
- ※上記のほか、一般市営住宅では、身体障害 1～4 級、知的障害 A～B2、精神障害 1～3 級、戦傷病者、難病患者等については、年齢に関わらず、単身世帯での申込みが可能です。
- ※市営住宅は年 4 回（5 月・8 月・11 月・2 月）定時募集を行っています。
- ※所得等の制限があります。

県営住宅

☎ 兵庫県まちづくり部 公営住宅管理課 TEL 230-8460 FAX 230-8466

- ・ 西区及び明舞団地を除く地域
TC 神鋼不動産サービス（株） 神戸管理事務所 TEL 647-9201
- ・ 西区、明舞団地
TC 神鋼不動産サービス（株） 西区・明舞管理事務所 TEL 915-1091

高齢者・障害者居室等改修資金貸付制度（銀行貸付・市利子補給）

☎（一財）神戸在宅医療・介護推進財団 TEL 743-8323 FAX 743-8326

高齢者または障害者の居室環境を改善するため、居室、浴室、便所等を増・改築、改修する場合、工事費の貸付制度があります。障害者の場合は、次の要件となっています。

- 〔対 象〕市内に居住する障害者（身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けている人）または障害者と同居、もしくは同居しようとする市内に居住する人で、居室等の改修を必要とし、自己資金で改修することが困難な人
- 〔限度額〕400 万円（ただし、増・改築を伴わない場合は 200 万円まで）
※ 10 万円単位の貸付
- 〔利 息〕年 3%（ただし貸付金 200 万円まで市が利子補給）
- 〔償還期間〕10 年以内（ただし完済時の年齢が満 78 歳以下）
- 〔その他〕要連帯保証人
- ※新規申込の受付は、令和 5 年 12 月に終了します。

●障害者総合支援法による支援

グループホーム

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

障害者が地域で自立した生活を営む住まいの場です。世話人等から日常生活の援助を受けながら、地域のアパート・マンション・一戸建て等において、複数人で共同生活を行います。

グループホーム利用者家賃助成

☎ 福祉局障害者支援課 TEL 322-6352 FAX 322-5231

グループホームに入居している人を対象に、利用者が支払う家賃の一部を助成します（対象：非課税世帯）。助成額は、月額家賃の 1 万円を超える額の 2 分の 1 で、1 万 5 千円が上限です。

すまいに関する相談

すまいに関する様々なご相談について、建築士、消費生活相談員、融資相談員（ファイナンシャルプランナー）、マンション管理士の「すまいの相談員」が無料でアドバイスします。

問 神戸市すまいの総合窓口 すまいるネット

〔相談時間〕 10:00～17:00

〔定休日〕 水曜日・日曜日・祝日

〔場所〕 長田区二葉町5-1-1 アスタくにつか5番館2階

〔最寄り駅等〕 地下鉄海岸線駒ヶ林駅

〔電話番号〕 すまいに関する相談 TEL 647-9900 FAX 647-9912



住宅改修助成・貸付制度

問（一財）神戸在宅医療・介護推進財団 TEL 743-8323 FAX 743-8326

〔お申し込み先〕 身体障害者：区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）
介護保険対象者：あんしんすこやかセンター

助成 制度

助成を受けられる方

- ◎次の①または②に該当し、施工前の訪問調査等により住宅改修が必要であると認められた方です。
 - ①介護保険の要介護認定で、要支援・要介護の認定を受けた方
 - ②身体障害者手帳をお持ちの方
- ①②共に該当する方は、①の要件で受け付けています。
- ◎生計中心者（世帯構成員の中で前年分の所得金額が最も高い方）が給与収入のみの方で前年分の給与収入額が800万円を超える世帯は、助成対象とはなりません。
- ◎生計中心者が給与収入のみ以外の方で前年分の所得金額が600万円を超える世帯は、助成対象とはなりません。
- ◎この助成は、原則として1世帯につき1回限りです。
- ◎住民票上は世帯を分離していても現に同居している方については、すべて同一世帯とみなします。
- ◎助成制度のほかに無利子の貸付制度（銀行貸付・市利子補給）もありますので、ご相談ください。

助成額

- ◎住宅改修費（施工前の訪問調査等により助成対象になると認められた工事内容が対象となります。介護保険制度、障害者（児）日常生活用具費支給事業とあわせて100万円を限度額とします。）の1/3・1/2・2/3・9/10・全額を市が助成します。

生計中心者の住民税・所得税額による区分		助成対象工事費限度額	助成基準限度額※	助成率
生活保護世帯		100万円	80万円	3/3
住民税	非課税世帯			9/10
	均等割課税世帯			2/3
所得税	所得割課税世帯			1/2
	課税世帯（7万円以下）			1/3
課税世帯（7万円超）		助成対象とはなりません		
所得600万円超（給与800万円超）		助成対象とはなりません		

※助成基準限度額について

この助成金を利用するにあたっては介護保険制度等の住宅改修と一体的に工事を行うものとし、助成対象工事費限度額100万円または工事費のいずれか少ない方の額から、介護保険制度等の住宅改修費限度額20万円をあらかじめ控除します。

（例1）要支援・要介護の認定を受けた方の場合：100万円限度－20万円（介護保険）＝80万円

（例2）重度身体障害者（児）の場合：100万円限度－20万円（日常生活用具給付）＝80万円

（例3）身体障害者手帳をお持ちの方で重度身体障害者（児）等に該当しない方の場合：100万円

貸付 制度 ※新規申込の受付は、令和5年12月に終了します。

〔対象者〕 上記の助成を受ける人

〔限度額〕 住宅改修費（助成対象工事経費）又は100万円のいずれか少ない額から上記の助成金及び介護保険、又は日常生活用具費の支給等の住宅改修費限度額（20万円）を控除した額

〔利息〕 無利子

〔償還期間〕 10年以内

〔その他〕 要連帯保証人