障がいふくしのしおり

- 障がい者手帳
- 医療費の助成
- 手当、年金制度等
- 日常生活の支援
- 各種割引・料金の減免
- 税の減免等
- 社会参加の援助
- 住　宅
- 相談等の窓口
- 障がいのある方の権利擁護
- そ　の　他

八　尾　市

障がいふくしのしおり
八尾市

12月３日から12月９日までは「障がい者週間」です。

日本国政府は、昭和56年の国際障がい者年に12月9日を「障がい者の日」と宣言し、記念の集いを中心に啓発広報に努めてきました。その後、平成4年国連は、12月3日を「国際障がい者デー」と宣言し、加盟各国に対しこの日の挙行を要請しています。また、我が国では、国際障がい者デーであると同時に障害者基本法の公布日である12月3日から12月9日までの１週間を、障がい者自らの自立と社会参加への意欲と国民の障がい者問題に対する理解と認識をより一層高めるための運動を展開する期間とします。

ご利用にあたって

1．このしおりは令和５年４月１日現在で編集しています。その後、制度の改正などにより、内容が変更される場合がありますので、制度を利用する前に〈問い合わせ先〉までご確認ください。

2．各制度の内容については概要のみを記載しています。所得や障がい程度などにより、サービスの利用が制限される場合がありますので、詳しくは〈問い合わせ先〉までご確認ください。

3．制度・事業名のあとに対象者がすぐにわかるように、次のマークを使用しています。

- 身 …… 身体障がい者に関する情報の項目
- 知 …… 知的障がい者に関する情報の項目
- 精 …… 精神障がい者に関する情報の項目
- 児 …… 18歳未満の障がい児に関する情報の項目
- 難 …… 難病等による障がい者に関する情報の項目

障がいふくしのしおり

［目　次］

障がい者手帳

1 障がい者手帳

- 身体障がい者手帳 …… 5
- 療育手帳 …… 7
- 精神障がい者保健福祉手帳 …… 8

医療費の助成

2 医療費の助成

- 障がい者医療 …… 9
- 自立支援医療（更生医療、育成医療） …… 10
- 自立支援医療（精神通院） …… 11

手当、年金制度等

3 手当、年金制度等

- 手当制度（障がい福祉課） …… 13
- 手当制度（こども若者政策課） …… 13
- 障がい年金 …… 15
- 特別障がい給付金 …… 16
- 生活保護を受給している方の障害者加算 …… 16
- 自動車事故対策機構による介護料支給 …… 16
- 産科医療補償制度 …… 16
- 大阪府生活福祉資金福祉資金貸付のご案内 …… 17

日常生活の支援

4 日常生活の支援

- 補装具費の支給 …… 20
- 軽度・中等度難聴児に対する補聴器の購入等にかかる費用の支給 …… 21
- 車いすの貸し出し …… 23
- 日常生活用具等の給付 …… 23
- 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付 …… 29
- 障がい福祉サービス等 …… 31
- 住宅改造費助成について …… 37
- 緊急通報装置 …… 38

各種割引・料金の減免

5 各種割引・料金の減免

- 有料道路通行料金の割引 …… 39
- タクシー運賃の割引 …… 41
- 重度障がい者タクシー利用券の交付 …… 41
- ＮＨＫ放送受信料の減免 …… 41
- 鉄道運賃（ＪＲ・私鉄）の割引 …… 42
- バス運賃の割引 …… 43
- 船舶・航空運賃の割引 …… 43
- 携帯電話の割引 …… 43
- NTTの電話番号案内料の免除（ふれあい案内） …… 43
- 点字郵便物等の郵便料金の減免 …… 44
- 映画館の割引 …… 44
- 大阪府内にある公共施設の使用料等の減免 …… 45
- 障がい者が利用できるスポーツ施設 …… 46
- 八尾市立屋内プール …… 47
- 市営自転車駐車場 定期利用料金の減免 47

税の減免等

6

- 自動車税（環境性能割・種別割）・軽自動車税（環境性能割）の減免 …… 48
- 軽自動車税（種別割）の減免 …… 49
- その他の税の軽減措置 …… 50

社会参加の援助

7

- 自動車改造費補助 …… 51
- 自動車運転免許取得費補助 …… 51
- ヘルプマーク及びヘルプカード …… 52
- 駐車禁止除外指定車標章の交付 …… 53
- 障がい者等用駐車区画利用証制度について …… 54

住　宅

8

- 府営福祉住宅 …… 55

相談等の窓口

9

- 相談支援事業（総合相談窓口） …… 56
- 障がい児に関する相談 …… 57
- 発達障がいに関する相談 …… 57
- 高次脳機能障がいに関する相談 …… 57
- 障がい者相談員 …… 58
- 民生委員・児童委員 …… 58
- 大阪府の機関 …… 59
- 仕事を探している方に関する相談 …… 60

障がいのある方の権利擁護

10

- 日常生活自立支援事業 …… 61
- 障がい者虐待防止センター …… 61
- 障がい者の権利擁護に関する相談 …… 61
- 成年後見制度 …… 62

そ　の　他

11

- 避難行動要支援者支援のための同意者リスト登録 …… 63
- 心身障がい者扶養共済制度 …… 63
- 八尾市内の施設および特別支援学校 …… 65
- 障がい者（児）歯科予防教室 …… 66
- 視覚障がいの方・文字を読むことが困難な方へ …… 66

附　録 …… 67

障がい程度別該当事業一覧表

障がいの種別		等級・程度 ＼ 制度	障がい者医療	自立支援医療（更生医療）	自立支援医療（育成医療）	自立支援医療（精神通院）	重度障がい者在宅生活応援制度	特別障がい者手当	障がい児福祉手当	特別児童扶養手当	児童扶養手当	障がい年金	特別障がい給付金	補装具	日常生活用具	小児慢特日常生活用具	障がい福祉サービス等
身体障がい者程度等級	視覚障がい	1	○	△	△		◎	△	△	○	○	別途基準により支給	別途基準により支給	△	△	小児慢性特定疾病児童	サービス利用に関しては、ご相談ください。
		2	○	△	△		◎	△	△	○	○			△	△		
		3	B1と重複	△	△					○	△			△	△		
		4		△	△					△				△	△		
		5		△	△									△	△		
		6		△	△									△	△		
	聴覚又は平衡機能障がい	2	○	△	△		◎	△	△	○	○			△	△		
		3	B1と重複	△	△					○	△			△	△		
		4		△	△					△				△	△		
		5		△	△									△	△		
		6		△	△									△	△		
	音声・言語そしゃく	3	B1と重複	△	△					○				△	△		
		4		△	△					△				△	△		
	肢体不自由（上肢・下肢・体幹）	1	○	△	△		◎	△	△	○	○			△	△		
		2	○	△	△		◎	△	△	○	△			△	△		
		3	B1と重複	△	△					○				△	△		
		4		△	△					△				△	△		
		5		△	△									△	△		
		6		△	△									△	△		
	内部障がい	1	○	△	△		◎	△	△	△	△			△	△		
		2	○	△	△		◎	△	△	△	△			△	△		
		3	B1と重複	△	△									△	△		
		4		△	△									△	△		
療育手帳		A	○				◎	△	△	○					△		
		B1	△							○							
		B2								△							
精神手帳		1	○			△		△	△						△		
		2				△									△		
		3				△									△		
ページ			9	10	10	11	13	13	13	13	13	15	16	20	23	29	31

△ 一部該当　○ 該当　◎ 身障と知的障がいの重複

※ 一部該当、該当としている制度についても、年齢・所得・等級（程度）等に制限がある場合があります。

住宅改造費の助成	緊急通報装置	有料道路通行料金の割引	タクシー運賃の割引	重度障がい者タクシー利用券	NHK放送受信料の減免	鉄道運賃の割引	バス運賃の割引	船舶・航空運賃の割引	自動車税・軽自動車税の減免	所得税・住民税の軽減	相続税の非課税	贈与税の非課税	自動車改造費補助運転免許取得費補助	駐車禁止除外指定車標章の交付	障がい者等用駐車区画利用証	府営福祉住宅	重度障がい者等災害時安否確認	障がい者扶養共済
△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○		○	○	○	○	○
△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○		○	○	○	○	○
		○	○		△	○	○	○	△	○	○				○	○		○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				○	○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○					○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○					○		
△	△	○	○		△	○	○	○	△	○	○	○		○	○	○	○	○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○			○	○	○		○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				△	○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				△	○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○					○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○					○		○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○					○		
△	△	○	○	△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	○	○	○
△	△	△	○	△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	○	○	○
△		△	○		△	○	○	○	△	○	○		△	△	△	○		○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○		△	△	△	○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				△	○		
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				△	○		
△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○		△	○	○	○	○
△	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○		△	○	○	○	○
		○	○		△	○	○	○	△	○	○			△	○	○		○
		△	○		△	○	○	○	△	○	○				○	○		
△		○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○		○	○	○	○	○
			○		△	○	○	○	△	○	○					○		○
			○		△	○	○	○	△	○	○					○		○
			△		△	△	△		△	○	○	○		○	○	○	○	○
			△		△	△	△		△	○	○					○		○
			△		△	△	△		△	○	○					○		○
37	38	39	41	41	41	42	43	43	48	50	50	50	51	53	54	55	63	63

障がい福祉の各種申請にもマイナンバーの確認が必要です。

障がい福祉の分野においても、各種届出等の申請の際にはマイナンバーの確認が必要です。

これにより、申請の際には申請書にご記入いただくマイナンバーについて**番号確認**と**本人確認**を行います。また代理人による申請の場合は**番号確認**と**代理人の身元確認**、**代理権の確認**を行います。

●番号の確認が必要となる申請の内容、番号確認が必要な範囲は以下の通りになります。

申請の内容	申請者本人となる方	番号取得範囲
身体障がい者手帳	障がい者（15歳未満はその保護者）	障がい者（15歳未満はその保護者）
療育手帳	障がい者	障がい者（年齢規定なし）
精神障がい者保健福祉手帳		
障がい者医療		
特別障がい者手当・経過的福祉手当	障がい者	障がい者・配偶者・扶養義務者
障がい児福祉手当	障がい児	障がい者・配偶者・扶養義務者
精神通院･更生医療･育成医療	障がい者、障がい児（18歳未満）の保護者	障がい者：同一健康保険加入者 障がい児：上記+保護者（両親）
介護給付･訓練等給付･障害児通所支援･地域生活支援事業		障がい者：本人・配偶者 障がい児：世帯全員分
補装具･日常生活用具		

●申請に必要な個人番号関係書類

・本人が申請する場合

<table>
<tr><th>個人番号確認書類</th><th>本人確認書類</th></tr>
<tr><td colspan="2">・マイナンバーカード</td></tr>
<tr><td rowspan="2">・通知カード</td><td>・各種障がい者手帳　・運転免許証
・パスポート　・運転経歴証明書
・特別永住者証明書　・在留カード　<u>いずれか１つ</u></td></tr>
<tr><td>上記が困難である場合
・健康保険証　・児童扶養手当証書
・特別児童扶養手当証書
・その他適当と認められるもの
（氏名、生年月日または住所が記載されているもの）　<u>いずれか２つ</u></td></tr>
</table>

・代理人が申請する場合

<table>
<tr><th>個人番号確認書類</th><th>代理人の身元確認書類</th><th>代理権確認書類</th></tr>
<tr><td rowspan="2">・マイナンバーカード（写し可）
・通知カード（写し可）</td><td>・各種障がい者手帳　・運転免許証
・パスポート　・運転経歴証明書
・特別永住者証明書　・在留カード　<u>いずれか１つ</u></td><td rowspan="2">・本人の健康保険証
・各種障がい者手帳
・申請に必要な診断書

<u>いずれか１つ</u></td></tr>
<tr><td>上記が困難である場合
・健康保険証　・児童扶養手当証書
・特別児童扶養手当証書
・その他適当と認められるもの
（氏名、生年月日または住所が記載されているもの）
<u>いずれか２つ</u></td></tr>
</table>

※書類は原本で提出してください。（代理人申請の個人番号確認書類は除く。）
※記載の書類が用意できない場合については別途ご相談ください。

1 障がい者手帳

（1）身体障がい者手帳 身

身体障がい者手帳は、身体に障がいのある方が各種の相談やいろいろな福祉制度を利用するために必要なものです。

●障がいの種類・該当する等級

	該当する等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級
身体障がいの種類	視覚障がい	○	○	○	○	○	○
	聴覚障がい		○	○	○		○
	平衡機能障がい			○		○	
	音声・言語、そしゃく機能障がい			○	○		
	肢体不自由	○	○	○	○	○	○
	心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の機能障がい	○		○	○		
	免疫・肝臓の機能障がい	○	○	○	○		

※障がいの等級が７級単独では障がい者手帳の交付を受けることができません。

●申請の流れ

①指定医師に障がい者手帳取得について相談の上、診断書を書いてもらう。
②申請に必要なものを揃え、障がい福祉課へ申請する。
③郵送による交付決定の通知を受けた上で、窓口で障がい者手帳の交付を受ける。

●申請に必要なもの

手　　続	内　　容	持参するもの				
		顔写真 たて4cm×よこ3cm	診断書	手帳	個人番号及び本人確認書類	備考
新規交付	・初めて手帳を申請するとき	○	○		○	
等級変更 障がい名追加	・障がいの状態が変わったとき ・他の障がいが加わったとき	○	○	○	○	
居住地変更 氏名変更	・住所や氏名が変わったとき			○	○	変更後の住所、氏名のわかるものをご用意ください
紛　　失 破　　損 写真貼替	・手帳を紛失したとき ・手帳が破損したとき ・手帳の写真が古くなったとき	○		○ 紛失以外	○	紛失されたときは、まず警察へ届け出てください
返　　還	・死亡されたとき ・必要がなくなったとき			○	○	

※診断書は、所定の様式のものが障がい福祉課にあります。（八尾市ホームページからダウンロードもできます。）

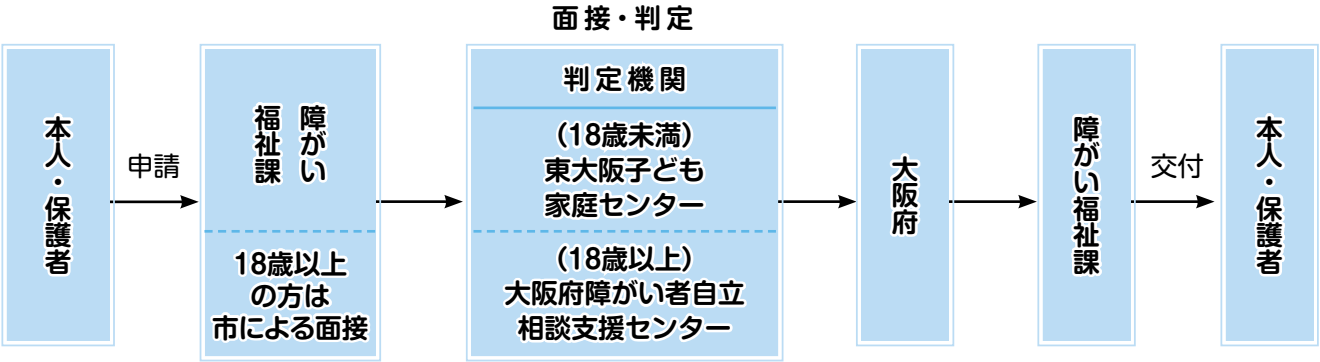
※個人番号及び本人確認書類については３ページを参照してください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（2）療育手帳 知

療育手帳は、知的障がい者（児）とその保護者が、相談やいろいろな制度の利用をしやすくするために交付しているものです。

●申請の流れ



● 障がいの程度として、重度「A」・中度「B1」・軽度「B2」の区分があります。

●申請に必要なもの

手　続	内　容	持参するもの			
		顔写真 たて4cm×よこ3cm	手帳	個人番号及び本人確認書類	備考
新規交付	・初めて手帳を申請するとき ・他府県、大阪市、堺市からの転入	○		○	18歳以上の方は、まず電話で面接の予約をしてください
更　新	・次の判定年月の6カ月前から受付可能	○	○	○	
再交付	・手帳を紛失したとき ・手帳が破損したとき	○	○ 破損した場合		紛失されたときは、まず警察へ届け出てください
記載事項変更	・住所や氏名が変わったとき		○		他府県、大阪市、堺市から転入された方は新規交付の申請をしてください
返　還	・該当しなくなったとき ・府外、大阪市内へ転出するとき ・死亡されたとき ・必要がなくなったとき		○		

●注意点
- 療育手帳は、次回判定月の６カ月前から更新手続ができます。
- 18歳以上の方の更新手続には、毎回市役所での面接が必要なため、事前にご連絡ください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（３）精神障がい者保健福祉手帳 精

精神障がい者保健福祉手帳は、精神疾患を有する人のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人が各種相談やサービスを受けやすくするために交付しているものです。

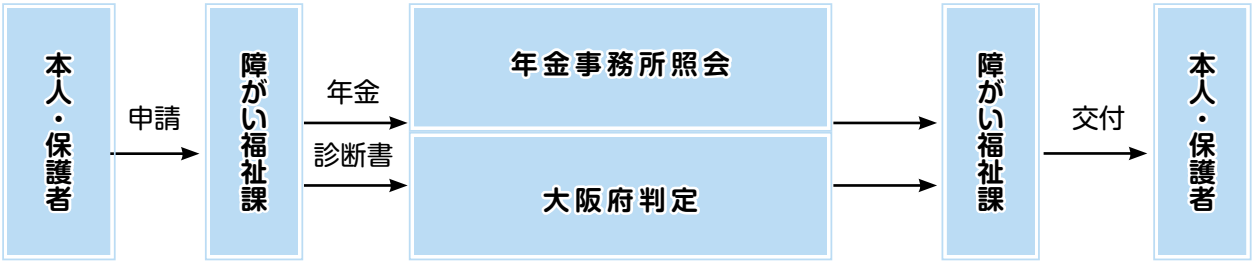
●障がいの程度

手帳は障がいの程度により重い方から１級から３級までの区分があります。

●手帳の有効期限

手帳の有効期限は２年で、更新手続は有効期限の３カ月前から行うことができます。

●申請の流れ



●申請に必要なもの

（①診断書で申請する場合、②障がい年金(精神障がいの事由による)の年金証書で申請する場合）

手　続	内　容		申請書	同意書	持参するもの				
					顔写真 たて4㎝×よこ3㎝	診断書	年金証書または直近の振込(支払)通知書の写し	手帳	個人番号及び本人確認書類
新規交付	初めて手帳を受けようとするとき	①	○		○	○			○
		②	○	○	○		○		○
更　新	有効期限の3カ月前から手続きが可能	①	○		○	○		○	○
		②	○	○	○		○	○	○
等級変更	障がいの程度が変わったとき	①	○		○	○		○	○
		②	○	○	○		○	○	○
居住地・氏名変更	住所や氏名が変わったとき		○					○	○
再 交 付	紛失又は破損したとき		○		○			○ 破損した場合	○
返　還	手帳の交付を受けた方が死亡されたとき又は必要がなくなったとき		○					○	

※診断書は、所定の様式のものが障がい福祉課にあります。（八尾市のホームページからダウンロードもできます。）

※同意書は、年金事務所等に照会するため用いるもので、障がい福祉課にあります。（八尾市のホームページからダウンロードもできます。）

※個人番号及び本人確認書類については３ページを参照してください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

2 医療費の助成

（1）障がい者医療 身 知 精 難

各健康保険で保険適用される医療費の自己負担分を一部公費で助成します。（所得制限あり）

●対象者

・身体障がい者手帳１、２級
・療育手帳Ａ
・療育手帳Ｂ１と身体障がい者手帳３～６級をあわせもつ方
・精神障がい者保健福祉手帳１級
・特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者のうち、障がい年金1級または特別児童扶養手当1級該当者

●本人負担額

・１医療機関（薬局・訪問看護ステーションを含む）あたり、入院・通院別で１日につき各500円まで負担してください。
・同じ医療機関でも歯科とそれ以外の診療科は別の医療機関とみなします。
・１カ月間に全医療機関に支払われた本人負担額（保険適用分のみ）が3,000円を超えた場合は償還します。（事前申請による自動償還）
・大阪府外で受診された場合は、申請により償還します。
・入院時食事代（標準負担額）については低所得者（健康保険の限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている方）のみ助成対象となります。（市役所窓口での償還払い）

●申請に必要なもの

手続		持参するもの									
		健康保険証	手帳	難病受給者証	年金証書又は特別児童扶養手当証書	直近の年金振込（支払）通知書	保険診療領収書	限度額適用・標準負担額減額認定証	振込口座通帳	医療証	個人番号及び本人確認書類
新規	手帳	○	○						○		○
	難病	○		○	○	○			○		○
更新	手帳	自動的に更新されます									
	難病	○		○		○				○	
住所（市内）・保険等の変更		○								○	○
府外受診等償還		○					○		○	○	○
入院時食事代償還		○					○	○	○	○	○
再交付		○	○	○							○
転入（市外から）	手帳	○	○						○		○
	難病	○		○	○	○			○		○

※新規・更新・転入の申請時に特定疾病療養受療証があれば提示してください。
※子ども医療およびひとり親家庭医療の対象者については、医療制度の選択ができます。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

●身体障がい者手帳（１・２・３級および４級の一部）、精神障がい者保健福祉手帳（１・２級）、療育手帳（Ａ）、国民年金法等における障害年金１・２級をお持ちの65歳～74歳の方は、申請により後期高齢者医療制度を受けることができます。

問い合わせ先	健康保険課　高齢者医療係　TEL 072-924-3997

（２）自立支援医療（更生医療、育成医療）身 児

更生医療、育成医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための治療に関する医療費の支給が受けられます。ただし、自己負担があり、原則として医療費の１割です。（所得制限あり）

●対象者

・（更生医療）身体障がい者手帳を交付された18歳以上の方で指定医療機関において対象となる治療を受けられる方
・（育成医療）18歳未満の方で指定医療機関において対象となる治療を受けられる方

●申請の流れ

①指定医療機関で医師意見書を書いてもらう。
②申請に必要なものを揃え、障がい福祉課へ申請する。
③約１～３カ月後、受給者証が本人に交付される。

●申請に必要なもの

手　続	持参するもの				
	手帳（更生医療のみ）	健康保険証の写し	医師意見書（所定様式あり）	受給者証	個人番号及び本人確認書類
新　規	○	○	○		○
継　続 再認定	○	○	○	○	○
保険の変更	○	○		○	○
医療機関変更・追　加	○		○	○	○
住所（市内）・氏名等の変更	○			○	○
再交付	○				○
転入（以前と同じ病院を利用する場合）	○	○		○	○

※個人番号及び本人確認書類については３ページを参照してください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（3）自立支援医療（精神通院）

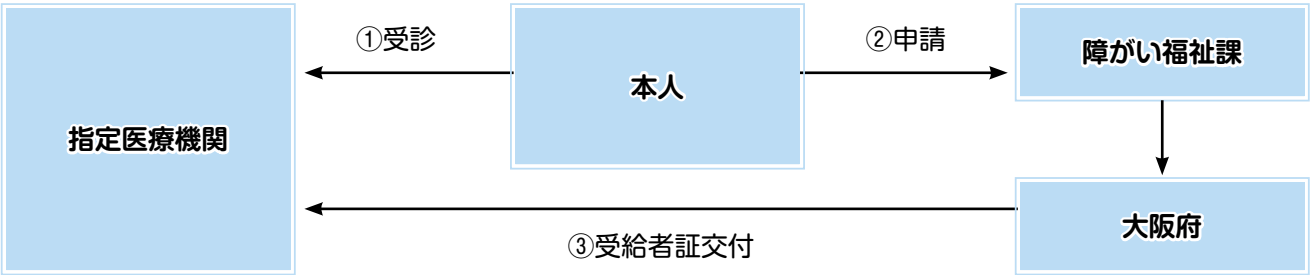
精神通院の指定を受けている精神科などの医療機関に通院されている方は医療費の支給が受けられます。ただし、自己負担があり、原則として医療費の1割です。（所得制限あり）

●対象者

・通院により精神疾患の治療を受けている方

●申請の流れ

①主治医に診断書を書いてもらう。
②申請に必要なものを揃え、障がい福祉課へ申請する。
③約３カ月後、大阪府より受給者証が医療機関に交付される。



●申請に必要なもの

手　続	申請書（届出書）	健康保険証の写し	診断書	受給者証	個人番号及び本人確認書類	備考
新　規	○	○	○		○	注1　住所（府内）・氏名等の変更の場合、記載事項変更届 注2　再交付の場合、再交付申請書
継　続 再認定	○	○	○ （2年に1度）	○	○	
保険の変更	○	○		○	○	
医療機関変更・追加	○			○	○	
住所（大阪市、堺市を除く府内転居）・氏名等の変更	○注1			○	○	
再交付	○注2				○	
転入（大阪市、堺市、他府県から）	○	○		○	○	
精神手帳との同時申請	○	○	○ （精神手帳用）	○	○	

※個人番号及び本人確認書類については３ページを参照してください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

tams

3 手当、年金制度等

（1）手当制度（障がい福祉課）

名　称	支給要件	金　額 支給月
重度障がい者在宅生活応援制度（給付金）	次の手帳をあわせもつ人を在宅で介護している方 ・身体障がい者手帳１、２級 ・療育手帳Ａ	対象者（児）1人につき 【月　額】 10,000円 [4･7･10･1月に振込]
特別障がい者手当	次のいずれかに該当する20歳以上の在宅者で、日常生活での動作及び行動が著しく困難な状態であるため、常時特別の介護が必要な方 ※所定の診断書による審査があります ①身体障がい者手帳1、2級程度（各部位別）の障がいの重複 （例）両上肢、両下肢障がいの重複 ②絶対安静が必要な内部障がい ③最重度の知的障がいまたは精神障がい ④その他、上記と同程度と認められる状態	【月　額】 27,980円 [2･5･8･11月に振込]
障がい児福祉手当	次のいずれかに該当する20歳未満の在宅者で、日常生活において常時介護が必要な方 ※所定の診断書による審査があります ①身体障がい者手帳1、2級程度（各部位別） ②最重度の知的障がいまたは精神障がい ③その他、上記と同程度と認められる状態	【月　額】 15,220円 [2･5･8･11月に振込]

（2）手当制度（こども若者政策課）

名　称	支給要件	金　額 支給月
特別児童扶養手当	20歳未満で次のいずれかの条件に当てはまる児童を養育する父か母、もしくは父母に代わって児童を養育している方 ・身体障がい者手帳1級から3級、4級の一部 ・療育手帳A及びB1 ・所定の診断書により要件に該当すると判断されている	１級（重度） 【月額】　53,700円 ２級（中度） 【月額】　35,760円 ［４・８・11月に振込］
児童扶養手当	父又は母が重度の障がい状態にあり18歳に達する日以後最初の３月31日までの間にある児童を監護・養育している方（当該児童も中度以上の障がいを有する場合は、20歳未満まで対象） ※支給要件他にあり ※障がいの程度は政令で定められた認定基準に限ります	【月　額】 支給対象児童が 1人 44,140円～10,410円 2人 10,420円～5,210円の加算 3人目以降1人増えるごとに6,250円～3,130円の加算 ［奇数月に振込］

支給制限	必要なもの
当該障がい者（児）が、次のいずれかに該当している場合は支給要件に該当しません ・施設へ入所、病院に入院（付添が必要な場合を除く）している場合 ・特別障がい者手当を受給している場合	・身体障がい者手帳 ・療育手帳 ・介護者名義の通帳
次のいずれかに該当している場合は支給要件に該当しません ・施設等へ入所している（グループホーム等の在宅扱いの施設は受給可能） ・病院等に継続して３カ月を超えて入院している ※所得制限あり（本人、配偶者、扶養義務者）	・所定の診断書 ・各種障がい者手帳（お持ちの方のみ） ・本人名義の通帳 ・年金証書または年金通知書の写し ・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）
次のいずれかに該当している場合は支給要件に該当しません ・施設等へ入所している（グループホーム等の在宅扱いの施設は受給可能） ・障がいを支給事由とする年金を受給している ※所得制限あり（本人、配偶者、扶養義務者）	・所定の診断書 ・各種障がい者手帳（お持ちの方のみ） ・本人名義の通帳 ・特別児童扶養手当証書（お持ちの方のみ） ・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

支給制限	必要なもの
・所得制限あり ・児童が障がいを支給事由とする公的年金を受給している場合は該当しません（児童扶養手当との併給は可） ・施設等に入所されている方は該当しません	・手帳（または所定の診断書） ・戸籍謄本 ・請求者本人名義の通帳 ・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）
・所得制限あり ・施設等に入所されている方は該当しません ・申請者及び対象児童が公的年金を受給している場合、公的年金等の受給金額が児童扶養手当額より低い方は、その差額分の児童扶養手当を受給できます。 ・障害基礎年金等を受給している場合、障害年金の子の加算部分の額が、児童扶養手当額より低い方は、その差額分の児童扶養手当を受給できます。	・手帳（または所定の診断書） ・戸籍謄本 ・請求者本人名義の通帳 ・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）

問い合わせ先	こども若者政策課　TEL 072-924-3839

（３）障がい年金

年金の加入者が、病気やけがで障がいを負った場合、申請により障がい年金が支給される場合があります。

●障がい基礎年金（１から３のすべてに当てはまる方が対象）

1	障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかにあること。 ・国民年金加入期間 ・20歳前または60歳以上65歳未満（国内に住んでいる方のみ）の年金未加入期間 ※老齢基礎年金を繰り上げて受給している方を除きます。
2	障がいの原因となった病気やけがによる障がいの程度が、障がい認定日（初診日から起算して1年6カ月を経過した日をいいます。20歳より前になる場合は、20歳に到達した日になります。）または65歳に達するまでの間に、障がい等級表の１級または2級の状態になっていること。
3	保険料の納付要件を満たしていること。20歳前に初診日がある場合は、納付要件は不要ですが、所得制限があります。

問い合わせ先	市民課国民年金係　TEL 072-924-3848

●障害厚生年金（１から３のすべてに当てはまる方が対象）

1	厚生年金保険の被保険者である間に、障がいの原因となった病気やけがの初診日があること。
2	障がいの状態が、障がい認定日に、障がい等級表に定める1級から3級のいずれかに該当していること。ただし、障がい認定日に障がいの状態が軽くても、その後重くなったときは、障害厚生年金を受け取ることができる場合があります。
3	初診日の前日に、初診日がある月の前々月までの被保険者期間で、国民年金の保険料納付済期間（厚生年金保険の被保険者期間、共済組合の組合員期間を含む）と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上あること。 ただし、初診日が令和8年4月1日前にあるときは、初診日において65歳未満であれば、初診日の前日において、初診日がある月の前々月までの直近1年間に保険料の未納がなければよいことになっています。

問い合わせ先	八尾年金事務所　八尾市桜ケ丘1-65　TEL 072-996-7711

（4）特別障がい給付金

国民年金に任意加入していなかったことより、障がい基礎年金等を受給していない障がい者を対象として、申請により、特別障がい給付金が支給される場合があります。

1	平成3年3月以前の国民年金任意加入対象者であった学生または、昭和61年3月以前の国民年金任意加入対象者であった被用者等の配偶者（厚生年金保険、共済組合等の加入者の配偶者）であって、当時任意加入していなかった期間内に初診日があること。
2	現在、障がい基礎年金の１、２級相当の障がいの状態にあること（65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された方に限る）。 ただし、ご本人の所得が一定以上であるときや、老齢年金等を受給している場合は支給制限があります。 詳しくは下記、市民課国民年金係までお問い合わせください。

※障がい基礎年金、障がい厚生年金、特別障がい給付金とも、身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳の等級とは必ずしも一致しません。

問い合わせ先	市民課国民年金係　TEL 072-924-3848

（5）生活保護を受給している方の障害者加算

生活保護を受給している方の障害者加算については、障がい年金を受給している場合は年金証書、障がい年金を受給していない場合は手帳により認定されることがあります。

問い合わせ先	生活福祉課　TEL 072-924-3836

（6）自動車事故対策機構による介護料支給

自動車事故を原因として「脳」、「脊髄」または「胸腹部臓器」に重度の後遺障がいを持つため、日常生活動作について「常時」または「随時」の介護が必要となった方に、「独立行政法人自動車事故対策機構（ＮＡＳＶＡ）」から介護料が支給されます。支給対象となる方および詳しい支給要件は、次の問い合わせ先にご確認ください。

問い合わせ先	自動車事故対策機構大阪主管支所　TEL 06-6942-2804

（7）産科医療補償制度

お産に関連して重度脳性まひとなり、所定の要件を満たした場合に、お子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性まひ発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に役立つ情報を提供することなどにより、産科医療の質の向上などを図ることを目的とした制度です。支給対象となる方および詳しい支給要件は、次のお問い合わせ先にご確認ください。

問い合わせ先	日本医療機能評価機構　TEL 0120-330-637

（８）大阪府生活福祉資金福祉資金貸付のご案内

この貸付制度は、低所得者、障がい者または高齢者の世帯に対し、資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立および生活意欲の助長促進ならびに在宅福祉および社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とするものです。

※詳しい制度内容は社会福祉協議会までお問い合わせください。

※また、借入をご希望される場合は、まずは社会福祉協議会までご連絡ください。

No.	資　金　使　途	貸付限度額	据置期間	償還期間
1	生業を営むために必要な経費 事業を開始したり、拡充するために必要な経費（店舗権利金、店舗改造費、機械購入費など） 【添付書類】 賃貸物件見積書、購入品見積書・カタログ、各種免許証・許可証、事業発注証明書、事業所の付近地図、総事業費２割の自己資金３カ月以上確保されている証明（金融機関の通帳で確認）など	460万円	６カ月	20年以内 (240回)
2	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 介護職員初任者研修などの資格取得、厚生労働省指定講座など受講、学校教育法に規定されていない各種学校等に就学する場合などに必要な経費 《学校種類で「学校教育法」に規定される学校は教育支援資金貸付》 【添付書類】 各種学校、受講する機関等への就学が証明できるもの（在学証明書･入学許可証･合格通知書など）、運転免許等の資格取得、講座受講または成人の方の就学については、雇用先の「（資格取得の場合は必須条件としていることが明記されている）雇用契約書」、所要金額がわかる資料など	130万円（６カ月以内） 220万円（１年以内） 400万円（２年以内） 580万円（３年以内） 習得期間が６カ月を超える場合は、３年の範囲内で月額15万円以内の額を加算	習得後 ６カ月	８年以内 (96回)
3	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または公営住宅を譲り受けるのに必要な経費 【添付書類】 工事費用の見積書、平面図、現在の状況を証明する写真、借地・借家の場合は地主・家主の承諾書など	250万円	６カ月	７年以内 (84回)
4	福祉用具等の購入に必要な経費 【添付書類】 購入しようとする機能回復訓練器具・用具等の見積書、カタログ、パンフレットなど	170万円	６カ月	８年以内 (96回)

No.	資　金　使　途	貸付限度額	据置期間	償還期間
5	障がい者用自動車の購入に必要な経費 【添付書類】 運転免許証、障がい者手帳、車購入先の見積書、カタログ、価格表。買い替えの場合は、旧車両の車検証、業者振込に関する同意書 （詳細については「貸付制度のごあんない」をご参照ください）	250万円	6カ月	8年以内 (96回)
6	中国残留邦人等にかかる国民年金保険料の追納に必要な経費 【添付書類】 特例措置対象者該当通知、追納保険料納付書など	513.6万円	6カ月	10年以内 (120回)
7	負傷または疾病の療養に必要な経費（健康保険の例による医療費の自己負担額のほか、移送経費等、療養に付随して要する経費を含む。）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 【添付書類】 診断書（所定様式）、諸経費明細がわかる資料など	療養期間が1年を超えないときは170万円。 1年を越え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは230万円	6カ月	5年以内 (60回)
8	介護サービス、障がい福祉サービス等を受けるのに必要な経費（介護保険料を含む）及びそのサービスを受ける期間中の生計を維持するために必要な経費 【添付書類】 サービス利用料金がわかる資料（請求書など）、要介護認定が証明できるもの、各種サービスを利用していることがわかる資料など	期間が1年を超えないときは170万円。 1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは230万円	6カ月	5年以内 (60回)
9	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 ※火災保険、見舞金等で対応できるものや損害を賠償する目的のものは対象外 【添付書類】 官公署が発行する「り災証明書」、購入する日常家財道具などの経費がわかる見積書、購入品目カタログ・パンフレット、転宅先となる賃貸物件の見積書など	150万円	6カ月	7年以内 (84回)
10	冠婚葬祭に必要な経費 【添付書類】 結婚：結婚式の経費がわかる見積書、婚姻関係がわかる書類など 出産：出産に関する母子健康手帳、必要経費がわかる見積書など 葬祭：死亡診断書、喪主との関係がわかる書類、葬儀費用の見積書または領収書など	50万円	6カ月	3年以内 (36回)

No.	資　金　使　途	貸付限度額	据置期間	償還期間
11	住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費 【添付書類】 住宅の移転：賃貸物件の敷金などの見積書、運送費用の見積書など 給排水設備：設置に必要な経費見積書、賃貸物件の場合は家主の承諾書など	50万円	6カ月	3年以内 (36回)
12	就職、技能習得等の支度に必要な経費 【添付書類】 就職や技能習得のために必要な経費（洋服代、定期代などの）見積書	50万円	6カ月	3年以内 (36回)
13	その他日常生活上一時的に必要な経費 ・生活保護世帯に対しての生活必需品等購入費用 ・国民年金（任意加入・後納制度）の掛け金 ・修学旅行等の費用 ・帰省用費用 ・冬期間の暖房用燃料の一括購入費用 【添付書類】 生活必需品：自立更生計画が適正であることの記載がある福祉事務所の保護意見書 国民年金：年金（任意加入・後納制度）の掛け金などの経費がわかるもの（日本年金機構からの通知書など） 帰省費用：帰省先との関係を証明するもの、この帰省を本資金を借りてまで行わなければならない理由がわかるもの（償還の観点から日常的な帰省は対象となりません） 暖房費用：一括購入の必要性を証明するもの（一括購入が妥当と判断できないものは対象となりません） その他必要経費のわかる見積書など	50万円	6カ月	3年以内 (36回)

※既に「生活福祉資金」「かけこみ緊急資金」「小口生活資金」などを借り受け滞納している世帯や「母子寡婦福祉資金」「その他の公的資金」を借り受けている世帯、または借受ができる世帯等は、貸付申請対象とならない場合があります。
※本資金は、他制度の活用が優先されますので、他制度の利用が困難な世帯が貸付の対象となります。
※本資金は、それぞれの目的に応じて貸し付けるもので、「借金返済等に充てる」ための貸付は行いません。また、貸付決定前に他の費用により賄われた場合には対象となりませんのでご注意ください。
※貸付には必ず審査があり、審査の結果、貸付をできない場合もあります。また、貸付合否決定まで、1～2カ月程度かかることもありますので、相談はお早めに。
●その他の貸付資金の取り扱いもありますので、まずは社会福祉協議会までお問い合わせください。
●制度内容が変更になる場合もありますので、予めご了承ください。

問い合わせ先	八尾市社会福祉協議会　八尾市本町2-4-10 TEL 072-924-3761　　FAX 072-924-3940

4 日常生活の支援

（1）補装具費の支給 身 難

身体に障がいのある方や、難病患者の方の失われた身体機能を補い、日常生活を容易にする用具の購入又は修理に要する費用を支給します。

※業者への発注後又は購入後支払済みの用具については、支給対象となりませんので事前に障がい福祉課へご相談ください。

※世帯の中の最多納税者の市民税所得割額が46万円以上の場合は、支給対象となりません。

●対象者

身体障がい者手帳所持者及び難病患者の方。

●対象となる補装具

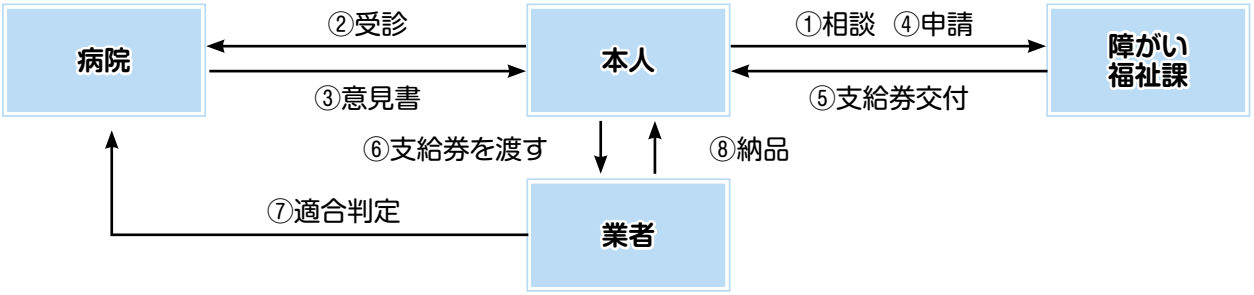
障がい別		種　類
肢体不自由者	（児）	義肢、装具、座位保持装置、重度障がい者用意思伝達装置、介 車いす、介 電動車いす、介 クッション、介 歩行器、介 歩行補助つえ（※一本つえは日常生活用具）、児 座位保持いす、児 起立保持具、児 頭部保持具、児 排便補助具
視覚障がい者	（児）	視覚障がい者安全つえ（白杖）、義眼、眼鏡
聴覚障がい者	（児）	補聴器、人工内耳用音声信号処理装置（修理のみ）

介は介護保険が優先します。介護保険の対象の方は、支給されない場合があります。

児の支給対象は児童（18歳未満の方）に限ります。

●申請の流れ

①障がい福祉課に申請についての相談。
②病院を受診（18歳未満の方は指定育成医療機関等）。
③病院より意見書が発行される。
④必要書類を揃えて障がい福祉課へ申請。
⑤判定後、支給券が発行される。
　18歳未満の方の交付・修理、18歳以上の方の修理→２～３週間　※補装具の種類等により期間が延びる場合があります
　18歳以上の方の交付　→２～３カ月
⑥支給券を業者へ渡す。
⑦用具製作後、下記用具については意見書記載医師等による適合判定。
　義肢・装具・車いす（オーダーメイドのもの）・座位保持装置
⑧自己負担額を支払い、用具を受領する。



●申請に必要なもの

・身体障がい者手帳（難病の方は診断書または特定医療費（指定難病）受給者証）
・医師の意見書（市役所に指定の用紙があります。）
・見積書（後日市役所へ郵送していただいても結構です。）
・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）
※一部の用具を除いて、医師の意見書、もしくは大阪府障がい者自立相談支援センターでの直接判定（要予約）が必要となります。
また、センターへ出向いて判定を受けることが困難な方を対象に、八尾市内において巡回相談（要予約）を実施しています。重度の身体障がいのため、在宅で寝たきりの方が病院へ行けない場合は、大阪府障がい者自立相談支援センターの医師・ケースワーカーなどが訪問し、必要な審査を行います（要予約）。予約の受付は下記までご連絡ください。

●費用負担について

・用具の種類別に定められた基準額内において原則１割負担となりますが、月額負担の上限があります。（基準額を超える額については、全額自己負担となります。）
・世帯の市民税の課税状況により、利用者負担の月額上限が異なります。（下表参照）

世帯区分	利用者負担
生活保護世帯	0円
市民税非課税世帯	0円
市民税課税世帯	37,200円

※対象者が18歳未満の場合、ご本人を含む世帯全員を世帯として判定します。
対象者が18歳以上の場合、ご本人とその配偶者を世帯として判定します。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（２）軽度･中等度難聴児に対する補聴器の購入等にかかる費用の支給 身

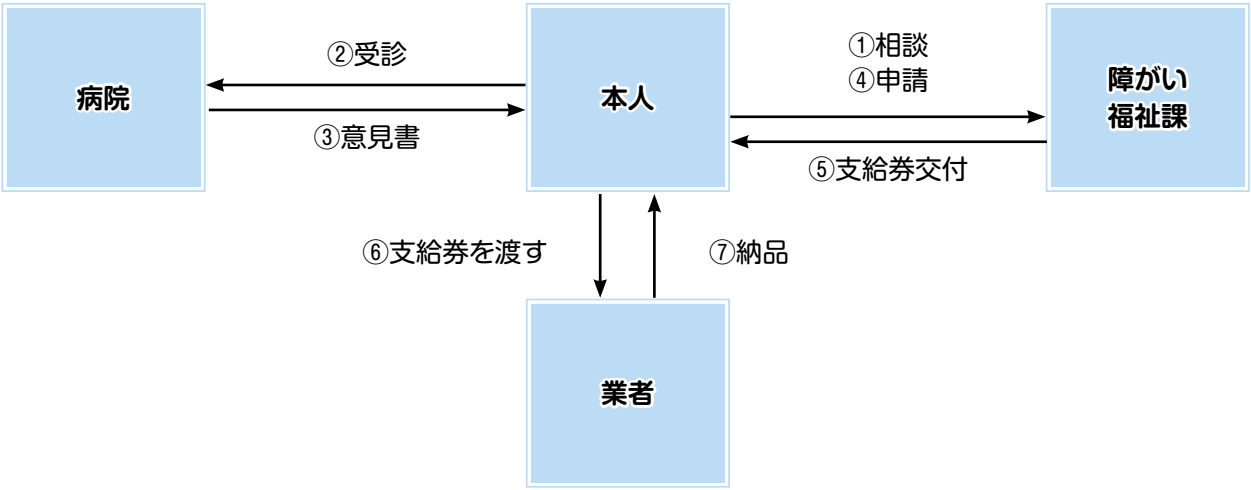
補装具費の支給の対象とならない軽度・中等度の難聴児の方に、補聴器の購入・修理にかかる費用、意見書作成にかかる検査料の一部を支給します。
※業者への発注後又は購入後支払い済みの用具については、支給対象となりませんので事前に障がい福祉課へご相談ください。
※世帯の中の最多納税者の市民税所得割額が46万円以上の場合は、支給対象となりません。

●対象者

以下の要件を全て満たす方
・保護者が八尾市に居住していること
・両耳の聴力レベルが30dB以上で、補装具費の支給対象とならないこと
・交付申請時に18歳未満であること
・（既に交付を受けている場合）前回の交付決定から５年以上経過していること

●申請の流れ

①障がい福祉課に申請についての相談。
②病院を受診（指定育成医療機関等）。
③病院より意見書が発行される。
④必要書類を揃えて障がい福祉課へ申請
⑤判定後、支給券が発行される（２～３週間）。
⑥支給券、自己負担額を業者に渡す。
⑦用具を受領する。



●申請に必要なもの

・医師の意見書（市役所に指定の用紙があります。）
・世帯全員分の市民税課税資料（八尾市で税の申告をしていない方）
・見積書（後日市役所へ郵送していただいても結構です。）
・領収書（意見書作成にかかる検査料の確認ができるもの。ただし他の医療制度で補助を受けることができる場合は不要。）

●交付金額・費用負担

補聴器の種類等	支給上限額	利用者負担
・購入 ［耳かけ型 ポケット型 耳　穴　型］	①46,534円 ②56,074円 ※イヤモールドを含む場合	1．生活保護世帯の場合 なし 2．生活保護世帯以外の場合 1/3《100円未満切捨て》
・修理	31,672円	1．生活保護世帯の場合 なし 2．生活保護世帯以外の場合 1/3《100円未満切捨て》
・検査料 ※子ども医療など、他の医療制度の助成を受けた場合は対象外	5,000円	なし

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（3）車いすの貸し出し 身

八尾市社会福祉協議会にて障害者総合支援法や介護保険制度による車いすの利用ができない方に無料の貸し出しをしています。

	対象者	貸出期間
車いす	一時的に車いすを必要とする方	１カ月以内

問い合わせ先	八尾市社会福祉協議会　八尾市本町2-4-10 TEL 072-991-1161　　FAX 072-924-0974

（4）日常生活用具等の給付 身 知 精 難

障がいのある方や、難病患者の方が日常生活を円滑に行うため、必要に応じて給付されます。
※業者への発注後又は購入後支払済みについては、対象となりませんので事前に障がい福祉課へご相談ください。

●申請の流れ

●申請に必要なもの

・身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者手帳（難病の方は診断書または特定医療費（指定難病）受給者証）
・見積書（後日市役所へ郵送していただいても結構です。）（医師の意見書が必要な場合もあります。）
・個人番号及び本人確認書類（3ページ参照）

●費用負担について

・各品目の費用限度内において１割負担をしていただきます。
（各品目の費用限度額を超える額については、全額負担となります。）
・本人および家族の市民税の課税状況により、月額負担額の上限があります。

世帯区分	利用者負担月額上限額
生活保護世帯	0円
市民税非課税世帯	0円
市民税課税世帯	24,000円

※対象者が18歳未満の場合、ご本人を含む世帯全員を世帯として判定します。
対象者が18歳以上の場合、ご本人とその配偶者を世帯として判定します。

●注意点
・修理費については、自己負担になります。
・再交付については、耐用年数を経過していない場合、給付対象外です。
（ただし、修理不能により使用困難になった場合には、給付されることがあります。）
・工事費・諸経費は、給付対象となりません。住宅改修費については給付対象となります。

日常生活用具給付品目一覧表

日常生活用具給付品目一覧表の中で介と記載されている用具については、介護保険が優先しますので、対象者につきましては、給付されない場合があります。

※「耐用年数」欄について、「なし」…随時申請が可能。「－」…原則1回のみの給付。

身体障がい（共通）

種目	限度額	耐用年数	対象者等
火災警報器	15,500円	8年	在宅で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で①、②のいずれかにあてはまる方 ①身体障がい等級2級以上の方 ②重度知的障がいの方 ※室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの。
自動消火器	28,700円	8年	在宅で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で①、②のいずれかにあてはまる方 ①身体障がい等級2級以上の方 ②重度知的障がいの方 ※室内温度の異常上昇又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。

肢体不自由（上肢・下肢・体幹）

種目	限度額	耐用年数	対象者等
介 特殊寝台 （18歳未満の場合は訓練用ベッド）	154,000円 （訓練用ベッド159,200円）	8年	在宅で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方（学齢児以上の方） ※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。 （訓練用ベッドは、腕、足等の訓練のできる器具を付帯しているもの）
介 特殊マット	19,600円	5年	在宅で、常時介護を要する①～③のいずれかにあてはまる方 ①下肢又は体幹機能障がい1級以上の者 ②下肢又は体幹機能障がい2級以上の児（原則3歳以上） ③重度知的障がい者・児（原則3歳以上） ※じょくそうの防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。 （ただし、エアマットは不可）
介 特殊尿器	67,000円	5年	常時介護を要する、下肢又は体幹機能障がい1級以上の方（原則学齢児以上） ※尿が自動的に吸引されるもの。
入浴担架	82,400円	5年	在宅で、入浴に当たり家族等他人の介助を要する方で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方（原則3歳以上） ※身体障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの。
介 体位変換器	15,000円	5年	在宅で、下着交換等に当たり、家族等他人の介助を要する方で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方（原則学齢児以上）
介 移動用リフト	159,000円	4年	在宅で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方（原則3歳以上） ※天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。
訓練いす （身障児のみ）	33,100円	5年	在宅で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の児（原則3歳以上） ※原則として付属のテーブルをつけるものとする。
介 入浴補助用具	90,000円	8年	在宅で、入浴に介助を要する下肢又は体幹機能障がいの方（原則3歳以上） ※入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。
介 便器（ポータブルトイレ）	9,850円	8年	下肢又は体幹機能障がい2級以上の方（原則学齢児以上） ※手すりをつけることができるもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
頭部保護帽	12,160円	3年	次の①、②のいずれかにあてはまる方 ①平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方 ②重度知的障がいの方および精神障がいの方で、てんかん発作等により頻繁に転倒する方
歩行補助杖（一本杖）	4,410円	3年	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方
介 移乗・移動支援用具 （歩行支援用具）	60,000円	8年	在宅で、家庭内の移動等において介助を要する平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方（原則3歳以上） ※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．身体障がい者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。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。

種目	限度額	耐用年数	対象者等
特殊便器 （温水洗浄便座）	151,200円	8年	在宅で、①、②のいずれかの方 ①上肢障がい2級以上の障がいの方（原則3歳以上） ②重度知的障がいの方（原則3歳以上） ※温水･温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
ネブライザー	36,000円	5年	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいの方で、用具を必要と認められる方（原則学齢児以上） ※呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。
電気式たん吸引器	56,400円	5年	同上
介 居宅生活動作補助用具 （住宅改修）	200,000円	－	在宅で、①、②のいずれかにあてはまる方 ①下肢、体幹機能障がいの方 ②乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい（移動機能障がいに限る。）の方 （①、②のいずれも障がい等級3級以上の方(ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障がい2級以上の方)）（原則学齢児以上） ※身体障がい者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの。
携帯用会話補助装置	98,800円	5年	①、②のいずれかにあてはまる方 ①音声機能もしくは言語機能障がいの方（原則学齢児以上） ②肢体不自由の方であって、発声･発語に著しい障がいを有する方（原則学齢児以上）（医師の意見書が必要） ※携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有するもの。
情報・通信支援用具	100,000円	－	在宅で、上肢又は視覚障がい2級以上の方 ※身体障がい者がパソコンを扱うにあたり補助的な機能を有するもの。
収尿器	8,925円	なし	下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方
紙おむつ	12,000円 （1カ月）	なし	次のいずれかに該当し、かつ3歳以上の方 ア．治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の著しい皮膚のびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着できない方並びに先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障がいによる高度の排尿機能障がい又は高度の排便機能障がいのある方で紙おむつを必要とする方（医師の意見書が必要） イ．概ね18歳未満で発症した脳性麻痺等により排便･排尿の意思表示が困難かつ四肢機能障がいや体幹機能障がいを有する身体障がいの方であって　① 自力にトイレに行けないこと、② 自力で便座（排便補助具の使用を含む。）に座ることができないこと、③ 介助による定時排泄ができないこと、の全てに18歳未満の時点で該当したと認められる方（医師の意見書が必要）
動脈血中酸素飽和度測定器 （パルスオキシメーター）	157,500円	5年	心臓機能障がいもしくは呼吸器機能障がい３級以上又は同程度の身体障がいの方で、用具を必要と認められる方 ※心臓機能障がい又は呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。
人工呼吸器用自家発電機･外部バッテリー	100,000円	5年	呼吸器機能障がい３級以上又は同程度の身体障がいの方で、人工呼吸器等の用具を必要と認められる方 ※呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。

視覚障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
電磁調理器	33,000円	6年	在宅で、①、②のいずれかにあてはまる方 ①視覚障がい2級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） ②重度知的障がい者 （①、②のいずれも原則18歳以上）
歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000円	10年	在宅で、視覚障がい2級以上の方（原則学齢児以上）
視覚障がい者用体温計（音声式）	9,000円	5年	同上
視覚障がい者用体重計	18,000円	5年	在宅で、視覚障がい2級以上の者（18歳以上）
視覚障がい者用血圧計（音声式）	13,000円	5年	在宅で、視覚障がい2級以上かつ日常的に血圧を測定する必要があると認められる者(18歳以上)(意見書等要)
情報・通信支援用具	100,000円	－	在宅で、上肢又は視覚障がい2級以上の方 ※身体障がい者がパソコンを扱うにあたり補助的な機能を有するもの。
点字ディスプレイ	383,500円	6年	視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がいの方（原則視覚障がい2級以上かつ聴覚障がい2級）であって、用具を必要と認められる方（原則3歳以上） ※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。
点字器	10,712円	5年	主に、点字によってコミュニケーションを行う視覚障がいの方
点字タイプライター	63,100円	5年	在宅で、視覚障がい2級以上の方で現に就労もしくは就学しているか又は就労、就学が見込まれる方
視覚障がい者用ポータブルレコーダー	（録音再生用） 85,000円 （再生専用） 35,000円	6年	視覚障がい2級以上の方（原則学齢児以上） ※（録音再生用）:音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、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。 ※（再生専用）:音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式に記録された図書の再生が可能な製品。

種目	限度額	耐用年数	対象者等
視覚障がい者用活字文書読上げ装置	99,800円	6年	在宅で、視覚障がい2級以上の方（原則学齢児以上） ※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。
視覚障がい者用拡大読書器	198,000円	8年	在宅で、本装置により文字等を読むことが可能になる視覚障がいの方（原則学齢児以上） ※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）をモニターに映し出せるもの。
視覚障がい者用時計	（触読式） 10,300円 （音声式） 13,300円	10年	視覚障がい2級以上の者(18歳以上)
点字図書	年間6タイトル又は24巻を限度として認められる額。	なし	主に、情報の入手を点字によっている視覚障がいの方
テレビ音声付ラジオ	29,000円	6年	視覚障がい2級以上の方（原則学齢児以上）※地上デジタル放送及び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、障がい者が容易に使用し得るもの。

聴覚又は平衡機能障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
頭部保護帽	12,160円	3年	次の①、②のいずれかにあてはまる方 ①平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方 ②重度知的障がいの方および精神障がいの方でてんかん発作等により頻繁に転倒する方
歩行補助杖（一本杖）	4,410円	3年	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方
介 移乗・移動支援用具（歩行支援用具）	60,000円	8年	在宅で、家庭内の移動等において介助を要する平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方（原則3歳以上） ※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．身体障がい者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。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。
聴覚障がい者用屋内信号装置	87,400円	10年	在宅で、聴覚障がい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で聴覚障がい2級以上の方（原則18歳以上） ※音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもの。
点字ディスプレイ	383,500円	6年	視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がいの方（原則視覚障がい2級以上かつ聴覚障がい2級以上）であって、用具を必要と認められる方（原則3歳以上） ※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。
聴覚障がい者用通信装置（ファックス）	35,000円	5年	在宅で、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ものであり①、②のいずれかにあてはまる方 ①聴覚障がいの方（原則学齢児以上） ②発声・発語に著しい障がいを有する方（原則学齢児以上） ※一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器。
聴覚障がい者用情報受信装置	88,900円	6年	在宅で、聴覚障がいの方であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる方 ※字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい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、災害時の聴覚障がい者向けの緊急信号を受信するもの。
人工内耳用電池	充電池及び充電器 30,000円 電池 2,500円	充電池及び充電器 3年 電池 なし	聴覚障がいの方で、人工内耳を装用している方（人工内耳装用者カードが必要）

音声言語障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
携帯用会話補助装置	98,800円	5年	①、②のいずれかにあてはまる方 ①音声機能もしくは言語機能障がいの方（原則学齢児以上） ②肢体不自由の方であって、発声・発語に著しい障がいを有する方（原則学齢児以上） ※携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有するもの。
聴覚障がい者用通信装置（ファックス）	35,000円	5年	在宅で、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ものであり①、②のいずれかにあてはまる方 ①聴覚障がいの方（原則学齢児以上） ②発声・発語に著しい障がいを有する方（原則学齢児以上） ※一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器。
人工喉頭	72,203円	5年	音声機能を喪失した方であって、コミュニケーション手段として必要があると認められる方

内部障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
透析液加温器	51,500円	5年	在宅で、腎臓機能障がい3級以上の方（原則3歳以上） ※透析液を加温し、一定温度に保つもの。
ネブライザー	36,000円	5年	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいの方で、用具を必要と認められる方（原則学齢児以上） ※呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。
電気式たん吸引器	56,400円	5年	同上
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	157,500円	5年	心臓機能障がいもしくは呼吸器機能障がい３級以上又は同程度の身体障がいの方で、用具を必要と認められる方。 ※心臓機能障がい又は呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。
人工呼吸器用自家発電機・外部バッテリー	100,000円	5年	呼吸器機能障がい３級以上又は同程度の身体障がいの方で、人工呼吸器等の用具を必要と認められる方 ※呼吸器機能障がい以外の方は医師の意見書が必要。

直腸機能又はぼうこう機能障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
直腸 機能障がい用装具	8,858円 （1カ月）	なし	直腸機能又はぼうこう機能に障がいを有する方で日常的にストマ用装具を必要とする方、ただし紙おむつについては次のいずれかに該当し、かつ3歳以上の方 ア．治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の著しい皮膚のびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着できない方並びに先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障がいによる高度の排尿機能障がい又は高度の排便機能障がいのある方で紙おむつを必要とする方（医師の意見書が必要） イ．概ね18歳未満で発症した脳性麻痺等により排便・排尿の意思表示が困難かつ四肢機能障がいや体幹機能障がいを有する身体障がいの方であって　① 自力にトイレに行けないこと、② 自力で便座（排便補助具の使用を含む。）に座ることができないこと、③ 介助による定時排泄ができないこと、の全てに18歳未満の時点で該当したと認められる方（医師の意見書が必要） ※直腸機能障がい装具、ぼうこう機能障がい用装具は、人工肛門や人工膀胱を造設した人が身体に装着して排泄物をためることができるもの。
ぼうこう 機能障がい用装具	11,639円 （1カ月）	なし	
紙おむつ	12,000円 （1カ月）	なし	

知的障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
介 特殊マット	19,600円	5年	在宅で、常時介護を要する①～③のいずれかにあてはまる方 ①下肢又は体幹機能障がい1級以上の者 ②下肢又は体幹機能障がい2級以上の児（原則3歳以上） ③重度知的障がい者・児（原則3歳以上） ※じょくそうの防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。（ただし、エアマットは不可）
頭部保護帽	12,160円	3年	次の①、②のいずれかにあてはまる方 ①平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方 ②重度知的障がいの方および精神障がいの方で、てんかん発作等により頻繁に転倒する方
特殊便器 （温水洗浄便座）	151,200円	8年	在宅で、①、②のいずれかの方 ①上肢障がい2級以上の障がいの方（原則3歳以上） ②重度知的障がいの方（原則3歳以上） ※温水・温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
火災警報器	15,500円	8年	在宅で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で①、②のいずれかにあてはまる方 ①身体障がい等級2級以上の方 ②重度知的障がいの方 ※室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの。
自動消火器	28,700円	8年	在宅で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で①、②のいずれかにあてはまる方 ①身体障がい等級2級以上の方 ②重度知的障がいの方 ※室内温度の異常上昇又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。
電磁調理器	33,000円	6年	在宅で、①、②のいずれかにあてはまる方 ①視覚障がい2級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）の方 ②重度知的障がい者の方 （①、②いずれも原則18歳以上）

精神障がい

種目	限度額	耐用年数	対象者等
頭部保護帽	12,160円	3年	次の①、②のいずれかにあてはまる方 ①平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障がいを有する方 ②重度知的障がいの方および精神障がいの方で、てんかん発作等により頻繁に転倒する方

難病等

種目	限度額	耐用年数	対象者等
介 便器 （ポータブルトイレ）	9,850円	8年	常時介助を要する方（医師の意見書が必要） ※手すりをつけることができるもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
介 特殊マット	19,600円	5年	在宅で寝たきりの状態にある方（医師の意見書が必要） ※じょくそうの防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。（ただし、エアマットは不可）
介 特殊寝台	154,000円	8年	在宅で寝たきりの状態にある方（医師の意見書が必要） 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。
介 特殊尿器	67,000円	5年	自力で排尿できない方（医師の意見書が必要） ※尿が自動的に吸引されるもの。
介 体位変換器	15,000円	5年	寝たきりの状態にある方（医師の意見書が必要）
介 入浴補助用具	90,000円	8年	在宅で入浴に介助を要する方（医師の意見書が必要） ※入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。
ネブライザー	36,000円	5年	呼吸器機能に障がいのある方（医師の意見書が必要）
介 移動用リフト	159,000円	4年	在宅で下肢又体幹機能に障がいのある方（医師の意見書が必要） ※天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。
介 居宅生活動作補助用具	200,000円	－	在宅で下肢又体幹機能に障がいのある方（医師の意見書が必要） ※難病患者等の移動を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの。
特殊便器 （温水洗浄便座）	151,200円	8年	在宅で上肢機能に障がいのある方（医師の意見書が必要） ※温水･温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
介 訓練用ベッド	159,200円	8年	在宅で下肢又体幹機能に障がいのある方（医師の意見書が必要） ※腕又は足の訓練ができる器具を備えたもの。
自動消火器	28,700円	8年	在宅で火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯、及びこれに準ずる世帯（医師の意見書が必要） ※室内温度の異常上昇又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。
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	157,500円	5年	人工呼吸器の装着が必要な方（医師の意見書が必要） ※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するもの。
介 移動・移乗支援用具 （歩行支援用具）	60,000円	8年	在宅で下肢が不自由な方（医師の意見書が必要） ※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．難病患者等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。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。
電気式たん吸引器	56,400円	5年	呼吸器機能に障がいのある方（医師の意見書が必要）
人工呼吸器用自家発電機・外部バッテリー	100,000円	5年	呼吸器機能に障がいのある方で、人工呼吸器等の用具を必要と認められる方（医師の意見書が必要）

（5）小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付 児

日常生活を円滑に行うために必要に応じて給付されます。

●対象者

以下の要件を全て満たす方
・市内に在住し、住所を有する方
・小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方
・在宅での療養が可能な程度に症状が安定していると医師によって判断されている方
※頭部保護帽、ストマ装具については入院中又は施設入所の方も対象

●申請に必要なもの

・小児慢性特定疾病医療受給者証
・医師の意見書（市役所に所定の用紙があります。）
・見積書
・世帯全員分の市民税課税資料（八尾市で税の申告をしていない方）
※事前に障がい福祉課まで直接お問い合わせください。
※所得に応じて費用負担があります。
※業者への発注後又は購入後支払済みについては対象となりませんのでご注意ください。

●給付品目一覧表

種　目	性　　能	基 準 額	耐用年数	対象者
便器 （ポータブルトイレ）	小児慢性特定疾病児童が容易に使用し得るもの。（手すりをつけることができる）	4,900円	8年	常時介助を要する方
特殊マット	じょくそうの防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。（ただし、エアマットは不可）	21,560円	5年	寝たきりの状態にある方
特殊便器 （温水洗浄便座）	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	166,320円	8年	上肢機能に障がいのある方
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。	169,400円	8年	寝たきりの状態にある方

種　目	性　　能	基 準 額	耐用年数	対象者
歩行支援用具	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること。 ア　小児慢性特定疾病児童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なるもの。	66,000円	8年	下肢が不自由な方
入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	99,000円	8年	入浴に介助を要する方
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので、小児慢性特定疾病児童又は介護者が容易に使用し得るもの。	73,700円	5年	自力で排尿できない方
体位変換器	介助者が小児慢性特定疾病児童の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの。	16,500円	5年	寝たきりの状態にある方
車いす	小児慢性特定疾病児童の身体機能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。	77,440円	6年	下肢が不自由な方
頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの。	13,380円	3年	発作等により頻繁に転倒する方
電気式 たん吸引器	小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	62,040円	5年	呼吸器機能に障がいのある方
クールベスト	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの。	22,000円	1年	体温調節が著しく難しい方
紫外線カット クリーム	紫外線をカットできるもの。	41,580円	なし	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障がいを起こすことがある方
ネブライザー （吸入器）	小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	39,600円	5年	呼吸器機能に障がいのある方
動脈血中酸素 飽和度測定器 （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、小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	173,250円	5年	人工呼吸器の装着が必要な方
ストマ装具 （消化器系）	小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	113,520円	なし	人工肛門を造設した方
ストマ装具 （尿路系）	小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	149,160円	なし	人工膀胱を造設した方
人工鼻	小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	128,700円	なし	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な方

問い合わせ先　障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（6）障がい福祉サービス等 身 知 精 難

障がい福祉サービスには、以下のようなものがあります。八尾市在住で手帳等をお持ちの方が対象となります。

●介護給付　※障がい支援区分が必要です。

		標準支給量
居宅介護 （ホームヘルプ）	入浴、排泄、食事の介護など居宅での生活全般にわたる介護を行います。 ・身体介護　・家事援助　・通院等介助　・通院等乗降介助	
重度訪問介護	重度の肢体不自由の方、その他の障がい者であって常時介護が必要な方に対する居宅での入浴、排泄、食事の介護のほか、外出の際の移動中の介護など総合的な介護を行います。	
行動援護	知的障がい又は精神障がいによって行動上著しい困難があるため常時介護が必要な方に対し、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援助や外出の際の移動中の介護を行います。	
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に対し、病院などで日中に行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下で介護や日常生活上の援助を行います。	当該月 日数
生活介護	障がい者支援施設などの施設で日中に行われる入浴、排泄、食事の介護や創作的活動、生産活動の機会提供などの援助を行います。	当該月 －８日
同行援護 （区分なしでも利用可）	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する方に対して、外出時において必要な支援を行います。	
ショートステイ （短期入所）	介護する方の病気などにより短期間入所が必要な方に対して、施設で入浴、排泄、食事の介護を提供します。	月７日
重度障がい者等 包括支援	常に介護が必要な方に対する居宅介護その他の複数のサービスを包括的に行います。	
施設入所支援	施設に入所している方に対し、夜間に入浴、排泄、食事の介護を行います。	当該月 日数

●訓練等給付

		標準支給量	標準利用期間
自立訓練	自立した日常生活や社会生活を営むために必要な支援･訓練を行います。 ・機能訓練：身体機能の維持･向上をめざします（リハビリ等） ・生活訓練：生活能力の維持･向上をめざします	当該月 －８日	機能訓練は1年6ヵ月、生活訓練は2年間
自立生活援助	障がい者支援施設やグループホーム、精神科病院等から退所し、単身等で生活を始めた方等に対して、必要な情報の提供や助言、関係機関との連絡調整の支援を行います。	当該月 日数	1年間
就労移行支援	就労を希望する方に対し、生産活動などの機会の提供を通じて就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練をします。	当該月 －８日	2年間
就労継続支援 （A型・B型）	一般企業等での雇用が困難な方に対して、就労機会の提供と生産活動などの機会の提供を通じて、知識や能力向上のために必要な訓練をします。	当該月 －８日	

		標準支給量	標準利用期間
就労定着支援	就労移行支援等の障がい福祉サービスを利用して一般企業等へ移行した方に対して、就労継続を図るために必要な連絡調整や助言等の必要な支援を行います。※就職し、6ヵ月経過後より利用可。	当該月日数	3年間
グループホーム（共同生活援助）	夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。	当該月日数	

●地域相談支援給付　※利用者負担はありません

		標準支給量	標準利用期間
地域移行支援	施設に入所している方、または精神科に入院している方について、地域における生活に移行するための活動に関する相談等の必要な支援を行います。	当該月日数	6ヵ月
地域定着支援	単身等で生活する方について、連絡体制を確保し、緊急時等に相談・訪問等の必要な支援を行います。	当該月日数	1年間

●計画相談支援給付・障がい児相談支援給付　※利用者負担はありません

計画相談支援・障がい児相談支援	障がい福祉サービス・障がい児通所支援の利用についてのサービス等利用計画案の作成等を行い、申請についての支援等を行います。

●障がい児通所給付

		標準支給量
児童発達支援	就学前の障がい児が通園して、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などの療育事業を行います。	月15日
放課後等デイサービス	就学している障がい児が、授業終了後又は休業日に通園し、生活能力の向上のために必要な訓練や社会との交流の促進などの療育事業を行います。	月23日
保育所等訪問支援	保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等に通う障がい児に対し、当該施設における障がい児との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。	月２日
居宅訪問型児童発達支援	障がい児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。	

●地域生活支援事業

		標準支給量
相談支援	障がい者や家族などのいろいろな相談に応じて、情報の提供や必要な支援を行います。	
移動支援	屋外での移動が困難な障がい者などについて、外出の支援を行います。	
日中一時支援	日中における活動の場を確保し、見守りや社会に適応するための日常的な訓練などの支援を行います。	月10日
意思疎通支援	手話通訳者等の派遣を通じて、障がい者の方の円滑なコミュニケーションを図ります。	
地域活動支援センター	創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進を図ります。	
訪問入浴	重度身体障がい者で、ホームヘルパーによる入浴や施設での入浴が困難な場合、居宅に訪問入浴車及び介助員を派遣します。	週2日

●その他のサービス

緊急時の手話通訳者派遣	手話を必要とされる方が、急病などで救急車を要請する場合に手話通訳者を派遣します。所定のFAX用紙が必要ですので障がい福祉課までお問い合わせください。
障がい者支援施設（入所・通所）	施設の利用に当たっては、手続きが必要ですので、障がい福祉課までご相談ください。

※サービスをご利用の際は以下の点にご注意ください。
・サービスの利用には障がい支援区分の認定が必要な場合があります。
・所得や収入に応じて、利用者負担額が必要です。
・介護保険の対象者は、介護保険のサービスが優先されます。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

≪障がい福祉サービス等の申請の流れ≫

障がい福祉サービス等を利用するためには、事前の申請等の手続きが必要です。指定特定相談支援事業所や八尾市がお手伝いしますのでご相談ください。障がい者支援施設などに入所している方は入所前に住んでいた市区町村に申請します。

なお、障がい支援区分を要しないサービスを利用する場合は、新規申請から約3週間程で受給者証を発行します。

①相談・申請

指定特定相談支援事業所または八尾市に相談します。サービスが必要な場合は八尾市障がい福祉課に申請します。

※指定特定相談支援事業所とは、八尾市等の指定を受けた事業所のことで、障がい福祉サービス等の申請前の相談や申請をする時の支援、サービス等利用計画の作成、サービス事業者との連絡調整等を行います。

②③障がい支援区分認定手続き（区分が必要なサービスを利用する方のみ）

※手続きには、２、３カ月かかる場合があります。

②調査・主治医意見確認

障がい者または障がい児の保護者と面接して、心身の状況や生活環境等についての調査を行います。18歳以上の方は、サービスの種類により主治医の意見書が必要となります。

③審査・判定

調査及び主治医意見書の結果を元に、八尾市の審査会で審査・判定が行われ、18歳以上の方は障がい支援区分の認定をします。障がい支援区分とは障がい者に対するサービス利用の必要度を表す6段階の区分です。

④サービス等利用計画表（案）の作成

指定特定相談支援事業所もしくは申請者ご自身でサービス等利用計画案を作成します。

⑤支給決定

聞き取り調査、障がい支援区分、サービス等利用計画案等を踏まえて、サービスの利用量を決定して障がい福祉サービス等受給者証を交付します。

⑥サービスの利用開始

サービスを利用する事業所を選択して契約を交わし、サービスの利用を開始します。サービスの量や内容については、利用開始後も一定期間ごとに必要に応じて見直しを行います。

サービス利用開始後も、生活の上で困っていることやサービスの利用については指定特定相談支援事業所が相談に乗りますので、お気軽にご相談ください。

障がい福祉サービスの利用申請にも個人番号及び本人確認書類が必要になります。詳細は、３ページを参照してください。

八尾市のホームページに八尾市内の障がい福祉サービス及び障がい児支援事業所一覧を掲載しています。詳しくは「八尾市内障がい福祉サービス事業所一覧」のページをご覧ください。

●障がい福祉サービス、障がい児通所支援における費用の負担について

原則として費用の1割を支払います。ただし、所得に応じて上限が決められており、負担が重くなりすぎないようになっています。

所得区分	対象となる方	上限額（月額）
生活保護	生活保護世帯の方	0円 （自己負担なし）
低所得1	市町村民税非課税世帯で障がい者または障がい児の保護者の年収が80万円以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯で低所得1に該当しない方	0円
一　　般	市町村民税課税世帯の方	37,200円

※所得区分を判定する際の世帯の範囲は、「本人と配偶者」となります。ただし、障がい児の場合は、「保護者の属する住民基本台帳での世帯」となります。

●障がい福祉サービス等における通所施設・在宅サービス利用者等への利用者負担軽減措置

・18歳以上の方

居宅で生活される低所得1、低所得2、一般（所得割16万円未満※）の区分の方は、利用者負担の上限額が軽減されます。

所得区分	負担上限額（月額）
低所得1	0円
低所得2	0円
一　般 （所得割16万円未満）	9,300円

※世帯に属する方の市町村民税所得割額の合計額（本人と配偶者）

※所得割16万円以上は、軽減措置はありません。

・**18歳未満の方**

低所得1、低所得2、一般（所得割28万円未満※）の区分の方は、利用者負担の上限額が軽減されます。

所得区分	負担上限額（月額）
低所得1	0円
低所得2	0円
一　般 （所得割28万円未満）	4,600円

※世帯に属する方の市町村民税所得割額の合計額。

※所得割28万円以上は、軽減措置はありません。

※国の子育て支援施策として令和元年（2019年）10月から就学前（3歳から5歳まで）の障がい児を支援するため、児童発達支援等の利用者負担が無償化されています。
八尾市では独自の施策として、令和2年（2020年）9月1日から無償化対象を2歳児まで拡大しています。そのため、2歳の誕生日を迎えた次の4月1日から児童発達支援等の利用者負担額が0円となります。
ただし、おやつ代や教材費等は無償化の対象外となります。

●移動支援における費用の負担について

所得区分	負担上限額（月額）
低所得1	0円
低所得2	0円
一　般	4,000円

※移動支援において、交通費などの費用はヘルパー分も利用者負担となります。

●高額障がい福祉サービス費（上限額を超えたとき）

同じ世帯に障がい福祉サービス等を利用する方が複数いる場合や、介護保険のサービスを合わせて利用している方がいる場合、合算した額が上記の上限額を超えた分が「高額障がい福祉サービス費」として支給され、負担が重くならないように配慮されています。（支給には申請が必要です。）

●（新）高額障がい福祉サービス等給付費

65歳になるまでに5年以上、特定の障がい福祉サービスを利用していた方で、一定の要件を満たす場合は、申請を行うことで、介護保険移行後に利用した訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護（※介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスは含まれません）の平成30年4月1日以降の利用者負担額が償還されます。

のり

（７）住宅改造費助成について 身 知

住宅を障がいの状況に応じて安全かつ利便性に優れたものに改造するための工事費に対して助成します。

●対象世帯

下記の①～④を全て満たす世帯

①下記のいずれかに該当する障がい者がいる世帯

・下肢または体幹機能障がいが含まれる身体障がい者手帳１、２級

・体幹機能障がい３級

・下肢機能障がい３級

・療育手帳Aと下肢または体幹機能障がいの身体障がい者手帳（等級は問わない）の両方を所持している

②対象者が本市に住民票を置き、居住していること

③過去に住宅改造助成を受けていないこと

④生計中心者（世帯の中で一番所得の多い人）の前年所得税額が７万円以下であること

●申請から補助金交付までの流れ

① 障がい福祉課へ事前相談（工事前後の図面・工事前の写真・見積が必要）

② 複数回の現地訪問調査

③ 工事着手の許可（相談から着工まで約３カ月ほどかかります）

④ 工事完了後の竣工検査

⑤ 補助金の支払い

●補助金額

生計中心者の前年の所得税額によって補助金額及び上限額が異なります。

世帯区分	補助金額	補助金の上限額
生活保護世帯および所得税非課税世帯	補助対象経費の10／10	80万円
生計中心者の所得税額が40,000円以下	補助対象経費の２／３	533,333円 (80万円の2／3)
生計中心者の所得税額が70,000円以下	補助対象経費の１／２	40万円 (80万円の1／2)
生計中心者の所得税額が70,000円を超える	対象外	

補助対象経費とは

調査等を行い、本制度の補助対象として認められる工事にかかる費用。
※必要とされる改造内容に関連性のないもの、本制度の趣旨になじまない改造内容は補助の対象とはなりません。

●注意点
・既に着工している工事、新築、増築、老朽化･故障に伴う修繕工事等は対象外となります。
・世帯の範囲は、住民票上の世帯員のみに着目するのではなく、同じ家にお住まいの方全員となります。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（8）緊急通報装置 身

障がい者の自宅に緊急通報装置をレンタルし、家庭での事故や突然の病気のとき、ボタンを押すと受信センターにつながり、適切な対応を行うものです。

●対象者

以下の要件を全て満たす方
・身体障がい者手帳１、２級以上の障がい者
・原則一人暮らしまたは障がい者のみの世帯

●費用

・固定型端末　月額　1,485円
但し、生活保護世帯及び前年の所得税または市民税が非課税の世帯は自己負担なし。
・無線型端末　月額　2,200円
但し、生活保護世帯は自己負担なし。前年の所得税または市民税が非課税の世帯は月額715円。

●注意点
・借家の場合は、家主の緊急通報設置の承諾書が必要です。
・希望する方は、協力員の登録ができます。

※申請にあたっての詳しいことは障がい福祉課までお問い合わせください。
※上記の申請用紙は障がい福祉課の窓口でお渡しします。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

5 各種割引・料金の減免

（1）有料道路通行料金の割引 身 知

通勤、通学、通院等の日常生活において、有料道路をご利用される障がい者の方に対して、有料道路料金の割引を行います。

●割引金額

通常料金の半額を割り引きます。

●対象者

障がいの種類・種別（旅客鉄道株式会社旅客運賃減額）		運転者	
		本人	本人以外（本人が同乗）
身体障がい者	第１種	○	○
	第２種	○	×
知的障がい者	第１種	×	○
	第２種	割引の対象ではありません	

●対象となる車両

事前登録できる車種	・乗用自動車 ・貨物自動車（トラックなど一部車両を除く） ・二輪自動車（総排気量が 125cc を超えるもの） ・身体障がい者輸送車等の特種用途自動車
所有者	・本人または親族等が所有するもの ・上記の者がこれらの自動車を所有していない場合は、日常的に介護をする者が所有するもの（第１種のみ）
注意点	※ ETC 利用登録できる自動車は１台に限ります。 ※営業用に使用する自動車および法人名義（ローン・長期リースを除く）の自動車は事前登録の対象となりません。 ※事前登録していない自動車でも親族や知人等の所有する自動車、レンタカー、車検時の代車などが割引の対象となります。その場合は、一般レーン等で料金所係員に手帳の有料道路通行料金割引シールをご提示ください（第２種は、本人が運転する必要があります）。

●申請から利用までの流れ

①申請に必要なものを揃え、障がい福祉課へ申請する。
②障がい者手帳に有料道路通行料金割引のシールを貼付。
③料金お支払い時に、料金所係員へ手帳の提示をすることで割引となる。
④ETCを利用する場合、有料道路事業者へ割引の登録申し込みを行う。約２週間で登録完了の通知が郵送される。その後、ETCにて利用可能となる。

●申請に必要なもの

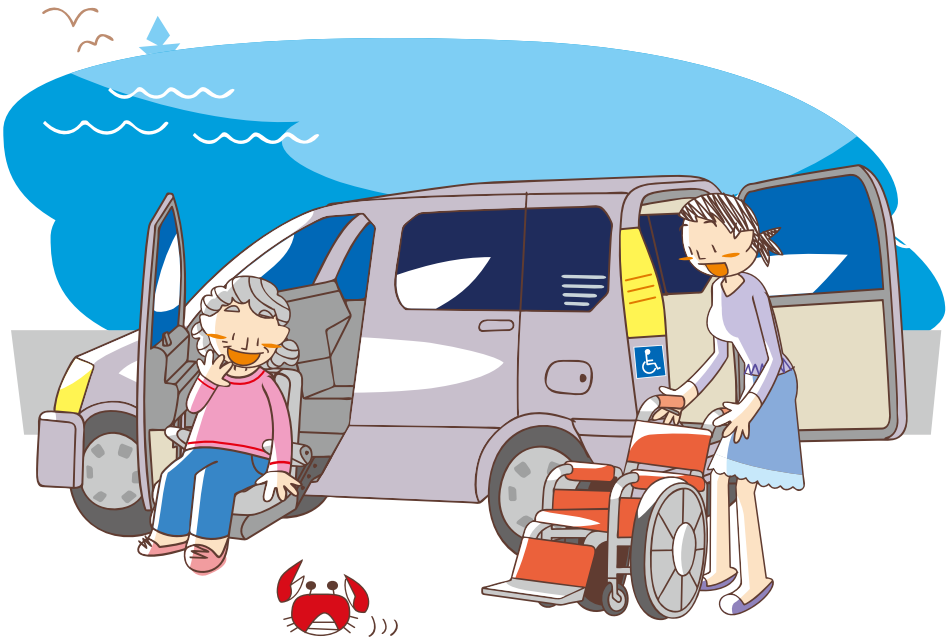
障がいの種類・種別（旅客鉄道株式会社旅客運賃減額）		必要なもの				
		手帳	自動車検査証または軽自動車届出済証	運転免許証（本人）	ETCカード	ETC車載器セットアップ申込書・証明書
身体障がい者	第1種	○	○	×	○※	○※
	第2種	○	○	○	○※	○※
知的障がい者	第1種	○	○	×	○※	○※

※ETCカード、ETC車載器セットアップ申込書・証明書は、ETCを利用される場合のみ必要です。
※ETCカードは障がい者本人名義のものに限ります。ただし、本人が18歳未満の場合は保護者名義のカードになります。
※電子車検証の場合は自動車検査証記録事項も必要です。
※自動車を事前登録しない場合は、申請時に自動車検査証は不要です。ただし、料金所の一般レーン等を通行する必要があります。

●有効期限

申請後２回目の誕生日までです。更新の手続きは、有効期限の２カ月前から可能です。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838 NEXCO西日本　有料道路ETC割引登録係 TEL 045-477-1233



（2）タクシー運賃の割引 身 知 精

乗車時に障がい者手帳を提示すれば運賃が割引になります。割引を受けるときは、乗車する際に障がい者手帳を提示してください。

割引の対象者	利用できるタクシー会社	割引金額
身体障がい者 知的障がい者	すべてのタクシー会社	1割引
精神障がい者	事業者によって適用が異なります。	

（3）重度障がい者タクシー利用券の交付 身 知

在宅で、外出が困難な障がいをお持ちの方に、タクシーの基本料金を補助する利用券をお渡しします。※所得制限があります。

●対象者

対象者		備考
身体障がい者	下肢･体幹･視覚･内部障がいの1、2級の方	施設入所者は対象外
知的障がい者	A	

●割引金額

基本料金（初乗り運賃）。
申請月より起算し、月４枚を当該年度３月分まで一括してお渡しします。

●申請に必要なもの

・障がい者手帳
・本人の前年所得が確認できる書類（市民税・府民税証明書（非課税通知書）、生活保護受給証明書など）
※八尾市に課税情報がある場合は省略できます。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（4）NHK放送受信料の減免 身 知 精

障がい者の方がおられる世帯に対して、NHK受信料の減免を行います。

●全額免除の対象世帯

以下の全ての要件に当てはまる世帯
・身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けた者（児）がいること。
・構成員全員が市民税非課税であること。

●半額免除の対象世帯

以下のいずれかの要件に当てはまる世帯

・身体障がい者手帳を所持する視覚障がい者または聴覚障がい者が、世帯主かつNHKとの契約者であること。

・重度の身体障がい者手帳（1、2級）、療育手帳（A）、精神障がい者保健福祉手帳（1級）を所持する者が、世帯主かつNHKとの契約者であること。

●申請に必要なもの

	手 帳	印 鑑	世帯構成員全員の市民税非課税通知（証明書）
全額減免	○	○	○ ※八尾市に課税情報がある場合は省略できます
半額減免	○	○	

●申請から利用までの流れ

①申請に必要な書類を揃えて、障がい福祉課へ申請する。

②申請用紙に記入し、NHKに提出する。約2週間で減免登録完了の通知が郵送される。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838 NHK視聴者リレーションセンター開発推進部 TEL 06-6937-9000

（5）鉄道運賃（JR・私鉄）の割引 身 知 （精 鉄道会社による）

身体障がい者及び知的障がい者の方は鉄道運賃について次の割引を受けることができます。割引を受けるときは、駅の窓口で障がい者手帳を提示し、乗車券を購入してください。

●障がい者本人が単独で乗車する場合

割引の対象者	割引の内容	割引金額
身体障がい者 知的障がい者	普通乗車券（片道100㎞を超える利用の場合のみ）	半額

●介護者とともに乗車する場合（介護者は1名まで）

割引の対象者		割引の内容	割引金額
身体障がい者 知的障がい者	第1種	普通、回数乗車券 普通急行券、※定期券	半額 （本人と介護者のどちらも） ※本人が12歳未満の場合は、介護者のみ半額
	第2種 （本人が12歳未満の場合のみ）	定期券	半額 （介護者のみ）

（6）バス運賃の割引 身 知（精バス会社による）

身体障がい者及び知的障がい者の方はバス運賃について次の割引を受けることができます。利用時に障がい者手帳を提示してください。

●障がい者本人が単独で乗車する場合

割引の対象者	割引の内容	割引金額
身体障がい者 知的障がい者	普通乗車券、回数券 （種類によって割引のない場合あり）	半額
	定期券	3割引

●介護者とともに乗車する場合（介護者は１名まで）

割引の対象者		割引の内容	割引金額
身体障がい者 知的障がい者	第1種	普通乗車券、回数券 （種類によって割引のない場合あり）	半額 （本人と介護者のどちらも）
		定期券	3割引 （本人と介護者のどちらも）

※会社によっては利用内容や対象が異なる場合があるので、各社にお問い合わせください。

（7）船舶・航空運賃の割引 身 知 精

身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の方は割引が受けられる場合があります。詳しくは各会社にお問い合わせください。

（8）携帯電話の割引 身 知 精

基本使用料の割引などが受けられる場合があります。詳しくは各携帯電話の取扱店舗又はお客様センターへお問い合わせください。

（9）NTTの電話番号案内料の免除（ふれあい案内） 身 知 精

電話帳の利用が困難な身体障がい者（視覚障がい1～6級、体幹機能障がい1、2級、上肢障がい1、2級、聴覚障がい２～４級及び６級、音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい３～４級）、知的障がい者及び精神障がい者の方は電話番号案内料が無料になります。ご利用には事前に登録が必要です。詳しくはＮＴＴ支店・営業所又は、ＮＴＴふれあい案内へお問い合わせください。

問い合わせ先	NTTふれあい案内　TEL 0120-104174

（10）点字郵便物等の郵便料金の減免 身

点字郵便物等を発送する際に郵便料金が無料になる等の制度を受けることができます。詳しくは郵便局にお問い合わせください。

内　　容	割引金額	備　　考
点字郵便物および特定録音物等郵便物の郵便料金（3kgまで）	無料	特定録音物等郵便物は日本郵便株式会社が指定する施設の発送するもの、又は返送するものに限られます。
点字ゆうパック（点字郵便物として差し出せない大型のもの等）の郵便料金（30kg以下まで）	安い運賃（サイズにより異なる）	点字のみを掲げたものを内容とするもので、内容品の見本を提示して差し出すゆうパック

問い合わせ先	八尾郵便局　TEL 0570-943-248

（11）映画館の割引 身 知 精

大阪興行協会加入の映画館において割引を受けることができます。割引を受けるときは、券売場で障がい者手帳を提示してください。詳しくは生活衛生同業組合大阪興行協会へお問い合わせください。

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

（12）大阪府内にある公共施設の使用料等の減免 身 知 精

詳しくは下記の施設へお問い合わせください。

<大阪府営公園の有料施設等における使用料の減免>

野球場、テニスコートなどの府営公園の有料施設を使用するとき、あるいは競技会、集会、展示会その他これらに類する催しのために公園を使用するとき、利用者は半額減額または全額免除されます。事前に所定の使用料減免・免除申請書の提出が必要です。

●対象　障がい者及びその付添人、特別支援学校、社会福祉法人

施設名	電話・FAX	施設名	電話・FAX
服部緑地管理事務所	TEL：06-6862-4945 FAX：06-6868-2016	住之江公園管理事務所	TEL：06-6685-9521 FAX：06-6685-9522
箕面公園管理事務所	TEL：072-721-3014 FAX：072-721-3140	住吉公園管理事務所	TEL：06-6671-2292 FAX：06-6671-2294
山田池公園管理事務所	TEL：072-851-4761 FAX：072-851-4762	大泉緑地管理事務所	TEL：072-259-0316 FAX：072-253-4440
寝屋川公園管理事務所	TEL：072-824-8800 FAX：072-811-3867	浜寺公園管理事務所	TEL：072-261-0936 FAX：072-261-2263
深北緑地管理事務所	TEL：072-877-7471 FAX：072-877-7423	蜻蛉池公園管理事務所	TEL：072-443-9671 FAX：072-443-9672
枚岡公園管理事務所	TEL：072-981-2516 FAX：072-982-8725	二色の浜公園管理事務所	TEL：072-422-0442 FAX：072-423-4442
久宝寺緑地管理事務所	TEL：072-992-2489 FAX：072-924-9664	りんくう公園管理事務所	TEL：072-469-7717 FAX：072-469-7719
長野公園管理事務所	TEL：0721-62-2772 FAX：0721-62-2810	せんなん里海公園管理事務所	TEL：072-494-2626 FAX：072-494-2688
石川河川公園管理事務所	TEL：072-956-1900 FAX：072-956-1901	泉佐野丘陵緑地パークセンター	TEL：072-467-2491 FAX：072-467-2493
錦織公園管理事務所	TEL：0721-24-1506 FAX：0721-24-0240		

<大阪府立の体育施設における使用料の減免>

事前に所定の利用申込書及び使用料減免・免除申請書の提出が必要です。

施設名	団体使用	個人使用		電話・FAX
		障がい者	介護者	休館日（※祝日の場合は翌日）
体育会館（9:00～20:00）（エディオンアリーナ大阪）	半額	無料	無料	TEL：06−6631−0121 FAX：06−6643−0339
				毎月第1火曜日※、年末年始
臨海スポーツセンター（9:00～21:00）	半額	無料	無料	TEL：072−268−8351 FAX：072−266−8871
				毎週木曜日※、年末年始
門真スポーツセンター（9:00～21:00）（東和薬品RACTABドーム）	半額	無料	無料	TEL：072−881−3715 FAX：072−881−3964
				毎月第2火曜日※、年末年始
漕艇センター（9:00～17:30）	半額	無料	無料	TEL：072−268−3100
				毎週月曜日※、年末年始

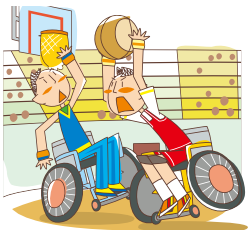
<大阪府立博物館における入館料の減免>

下記の施設については入館料が無料になります。施設の窓口で障がい者手帳の提示が必要です。

施設名	電話・FAX	開館時間	休館日 （※祝日の場合は翌日、臨時休館あり）
弥生文化博物館	TEL：0725−46−2162	9:30〜17:00	毎週月曜日、年末年始
近つ飛鳥博物館	TEL：0721−93−8321	9:45〜17:00 （展示室受付は 10:00〜）	毎週月曜日、年末年始

（13）障がい者が利用できるスポーツ施設 身 知 精

詳しくは下記の施設へ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（泉北高速光明池駅）
TEL 072-296-6311　FAX 072-296-6313

	個人使用		専用使用	備　考
	障がい者	介護者 （原則1名）		
利 用 料	無料	無料	有料	障がい者団体等の場合は半額
利用方法	利用当日障がい者手帳を持参		事前に所定の 利用申込書を提出	障がい者団体は1年前から、その他の団体は3カ月前から予約可。（ファインプラザの大ホールは半年前から予約可。）

水泳・卓球・バドミントン・アーチェリーなどのスポーツ教室を開催しています。詳細はファインプラザ大阪へお問い合わせください。

<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（地下鉄長居駅）　TEL 06-6697-8681　FAX 06-6697-8613

	個人使用		専用使用	備　考
	大阪府下の 障がい者	介護者 （原則1名）		
利 用 料	無料	無料	有料	
利用方法	利用当日障がい者手帳または利用者カードを受付で提示		事前に所定の 申請書を提出	

<大阪市舞洲障がい者スポーツセンター>

大阪市此花区北港白津２-１-46　TEL 06-6465-8200　FAX 06-6465-8207

	個人使用		専用使用	備考
	大阪府下の障がい者	介護者（原則1名）		
利 用 料	無 料	無 料	有 料	
利用方法	利用当日障がい者手帳または利用者カードを受付で提示		事前に所定の申込書を提出	3カ月前から予約受付可

<大阪府立稲スポーツセンター>

箕面市稲6-15-26　TEL 072-728-4822　FAX 072-728-4876

	個人使用		専用使用	備考
	障がい者	介護者（原則1名）		
利 用 料	無 料	無 料	有 料	障がい者団体等の場合は半額
利用方法	利用当日障がい者手帳を持参		事前に使用予約が必要	障がい者団体は1年前から、その他の団体は3カ月前から予約可

（14）八尾市立屋内プール 身 知 精

	障がい者	介護者（1 名のみ）
利 用 料	半額	無料
利用方法	利用当日障がい者手帳を受付で提示	
利用時間	月曜日～土曜日　午前10時～午後９時　（最終入館：午後８時15分） 日曜日・祝日　午前10時～午後５時　（最終入館：午後４時15分） ６月～９月の日曜日・祝日　午前 9時～午後６時　（最終入館：午後５時15分）	
休 館 日	毎週木曜日（木曜日が祝日の場合は翌日、祝日が連続する場合は直近の平日）、年末年始（12月30日～１月５日）、蒸気供給停止日（事前に公示）	
駐 車 料	上記の使用者が利用する場合は無料（障がい者手帳を提示）	

問い合わせ先	八尾市立屋内プール　八尾市上尾町7-1-17 TEL 072-999-6230　FAX 072-999-6034

（15）市営自転車駐車場 定期利用料金の減免 身 知 精

市営自転車駐車場の定期利用料金が半額となります。空き状況等の詳細については下記の施設へお問い合わせください。

施 設 名	割引金額	利用時間	電話番号
近鉄山本駅東自転車駐車場	半　額	24時間	072-998-2331
志紀駅前自転車駐車場		午前4時30分～翌日午前1時	072-948-2798
JR久宝寺駅南自転車駐車場		午前4時30分～翌日午前1時	072-922-5514

6 税の減免等

（1）自動車税（環境性能割・種別割）・軽自動車税（環境性能割）の減免 身 知 精

障がい者が日常生活を営むうえで不可欠な自動車について、自動車税（環境性能割・種別割）・軽自動車税（環境性能割）の減免を実施しています。

●対象（①、②のどちらか。）

①重度の障がい者（下の表で①に当てはまる方）および18才未満の身体障がい児で、車の所有者、運転者が障がい者本人又は家族（生計を一にするもの）の場合

②軽度の障がい者（下の表で②に当てはまる方）で、車の所有者、運転者が障がい者本人の場合

区分		①重度の障がい	②軽度の障がい
身体障がい者	下肢不自由	1級～3級	4級～6級
	体幹不自由	1級～3級	5級
	上肢不自由	1級～3級	4級～6級
	脳原性運動機能障がい	1級～4級	5、6級
	視覚障がい	1級～4級	5、6級
	聴覚障がい	2級～4級	6級
	平衡機能障がい	3級	5級
	心臓、じん臓、肝臓、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機能の障がい	1級～3級	4級
	音声・言語、そしゃく機能障がい	3、4級	－
知的障がい者		全知的障がい者	－
精神障がい者		1級（自立支援医療受給者証の交付を受けている場合に限る）	－

※上記以外にも対象者・対象自動車に制限がある場合がありますので、詳しくはお問い合わせください。

●減免額

自動車の排気量等により異なります。詳しくはお問い合わせください。

●申請に必要なもの

・減免申請書
・自動車検査証
・障がい者手帳（精神障がい者の方は手帳と自立支援医療受給者証）
・自動車運転免許証
※上記以外にも必要な書類がある場合があります。また、申請期限がありますので、詳しくは下記までお問い合わせください。

自動車税（種別割）について問い合わせ先	中河内府税事務所　東大阪市御厨栄町4-1-16 TEL 06-6789-1221　FAX 06-6789-2704
自動車税（環境性能割）について問い合わせ先	大阪自動車税事務所寝屋川分室　寝屋川市高宮栄町13-2 TEL 072-823-1801　FAX 072-820-1143
軽自動車税（環境性能割）について問い合わせ先	軽自動車検査協会大阪主管事務所高槻支所内軽自動車税（環境性能割）担当 高槻市大塚町4-20-1　TEL 072-604-2772　FAX 072-676-9131

（２）軽自動車税（種別割）の減免 身 知 精

障がい者が日常生活を営むうえで不可欠な軽自動車について、軽自動車税（種別割）の減免を実施しています。

●対象となる車

①障がい者またはその障がい者と生計を一にする者が所有する軽自動車等
②専ら障がい者のために利用する構造の軽自動車等
※詳細については、下記までお問合わせください。

●減免額

全額

●申請に必要なもの

・障がい者手帳
・運転者の自動車運転免許証
・自動車検査証
・減免申請書（市民税課窓口にあります）
・個人番号及び本人確認書類（３ページ参照）
※上記以外にも必要な書類がある場合があります。詳しくは下記までお問合わせください。

●注意点
・1人の障がい者について１台に限ります。
・運転者は、「障がい者」「障がい者と生計を一にする者」「障がい者（障がい者のみの世帯に限ります）を常時介護する者」に限ります。
・納期限（毎年５月末日）までに減免申請する必要があります。納期限を過ぎてから遡って減免はできませんのでご注意ください。

軽自動車税（種別割）について問い合わせ先	市民税課　TEL 072-924-3832　FAX 072-924-8838

（3）その他の税の軽減措置 身 知 精

●所得税

種類	対象者		軽減額
特別障がい者控除	本人 同一生計配偶者 扶養親族	・身体障がい者1、2級 ・知的障がい者A ・精神障がい者1級	所得控除 40万円
障がい者控除		・身体障がい者3～6級 ・知的障がい者B1、B2 ・精神障がい者2、3級	所得控除 27万円
同一生計配偶者又は扶養親族が特別障がいに該当し、かつ納税者又は納税者の配偶者もしくは納税者と生計を一つにするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている場合			所得控除 75万円
小規模企業共済等掛金控除（心身障がい者扶養共済制度掛金等）			所得控除　掛金の全額

問い合わせ先	八尾税務署　TEL 072-992-1251　高美町3-2-29

●住民税

種類	対象者		軽減額
特別障がい者控除	本人 同一生計配偶者 扶養親族	・身体障がい者1、2級 ・知的障がい者A ・精神障がい者1級	所得控除 30万円
障がい者控除		・身体障がい者3～6級 ・知的障がい者B1、B2 ・精神障がい者2、3級	所得控除 26万円
同一生計配偶者又は扶養親族が特別障がいに該当し、かつ納税者又は納税者の配偶者もしくは納税者と生計を一つにするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている場合			所得控除 53万円
小規模企業共済等掛金控除（心身障がい者扶養共済制度掛金等）			所得控除　掛金の全額
非課税限度額	本人	・身体障がい者 ・知的障がい者 ・精神障がい者	前年の合計所得金額が135万円以下の場合は非課税

問い合わせ先	市民税課　TEL 072-924-3822

●相続税、贈与税

相続税、贈与税についても税控除の対象になる場合があります。詳しくは下記までお問い合わせください。

問い合わせ先	八尾税務署　TEL 072-992-1251　高美町3-2-29

●少額貯蓄非課税制度・少額公債非課税制度（マル優・特別マル優制度）

対象者	内容
身体障がい者　知的障がい者 精神障がい者	それぞれ元本350万円まで、合計700万円を限度として利子が非課税

問い合わせ先	各金融機関

7 社会参加の援助

（1）自動車改造費補助 身

重度の身体障がい者が就労等のために、自らが所有し運転する自動車の操向装置等の一部を改造する必要のある方などに費用を補助します。
※所得制限があります。改造着手後又は改造完了後の申請はできませんので、必ず事前に申請のお手続きをお願いします。

●対象（①②どちらも当てはまる方）

①自ら自動車を所有し、運転する身体障がい者
②運転免許証に、改造し要することになる運転条件が記載されている方

●補助額

改造費用のうち10万円を上限として補助する

●申請に必要なもの

・身体障がい者手帳　・自動車運転免許証
・条件内容結果書（運転免許証に改造を必要とする条件の記載がない場合）　・見積書
・見取り図（改造の箇所を明らかにしたもの）
・自動車検査証　・課税証明書（源泉徴収票など）
・年金振込通知書など

問い合わせ先
障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（2）自動車運転免許取得費補助 身

免許を取得するために直接要した費用を1人１回に限り補助します。

●対象者（①②③すべてに当てはまる方）

①自動車教習所において教習を修了し、免許を取得して６カ月以内の方
②身体障がい者手帳１級から４級までの上肢、下肢、体幹機能障がいの方
③世帯員全員が所得税及び市民税の所得割が非課税の方

●補助額

免許取得に直接要した費用の３分の２（10万円を上限とする）

●申請に必要なもの

・身体障がい者手帳
・自動車運転免許証
・自動車教習所修了証書
・領収書（免許証取得費用明細がわかるもの）
・申請者及び同居家族全員の課税証明書

問い合わせ先
障がい福祉課　TEL 072-924-3838

≪障がいのある方が免許証を取得・更新するときには≫

障がい等により運転に支障があると思われる方で、免許証の取得又は更新を希望される方は、下記の運転免許試験場にご相談ください。

問い合わせ先	門真運転免許試験場　適性試験係適性相談コーナー TEL 06-6908-9121　内線384
	光明池運転免許試験場　適性試験係適性相談コーナー TEL 0725-56-1881　内線384

（3）ヘルプマーク及びヘルプカード

日常生活や災害時において、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで適切な支援が得られるよう、ヘルプマーク（ストラップ形式）と緊急時に必要とする情報を記載できるヘルプカードをお配りします。

●対象者

・障がい者手帳所持者（身体障がい、知的障がい、精神障がい）
・難病患者
・障がい福祉サービスの受給者
・その他ヘルプカードを必要とする方

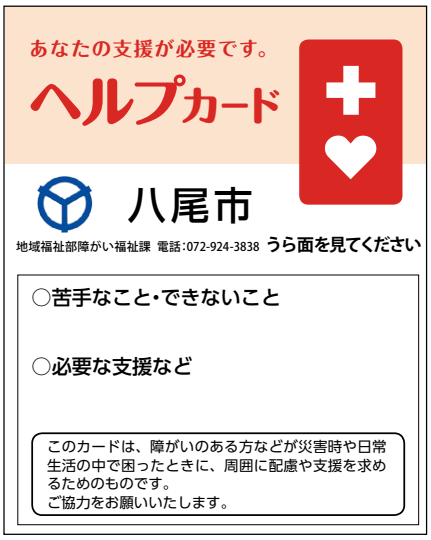
●配布場所

市役所本館１階障がい福祉課窓口、八尾市立障害者総合福祉センター等

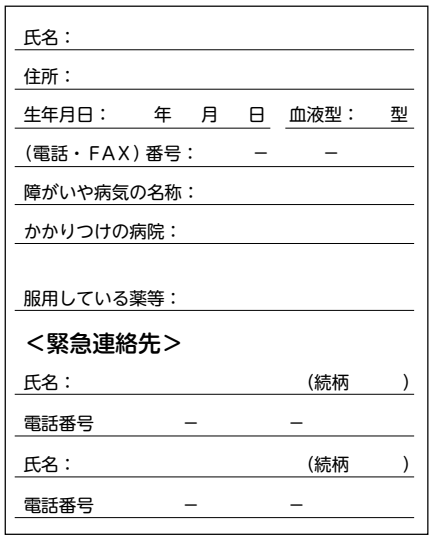
ヘルプカードについて

緊急時に必要とする情報（氏名、住所、生年月日、緊急連絡先、障がいの特徴等）を記載でき、緊急時や平常時に、周囲に理解を求めるための手段としてご活用いただけます。

表面



裏面



問い合わせ先	障がい福祉課　TEL　072−924−3838

（4）駐車禁止除外指定車標章の交付

障がい者手帳等の交付を受けている方が使用中である車両に対して、申請により駐車禁止除外車両として「駐車禁止除外指定車標章」の交付を受けることができます。

●対象者

・身体障がい者手帳　・療育手帳　・精神障がい者保健福祉手帳
・小児慢性特定疾病児童手帳　・戦傷病者手帳
の交付を受けている方が対象となります。
※等級により、交付できない場合もあります。

●申請に必要な書類

・障がい者手帳等
※申請に必要な書類は、八尾警察署に確認をお願いします。
※申請者は原則として、交付対象者本人です。
児童や障がい状況により申請することができない場合は、同居の親族又は、これに代わるべき方が申請することができます。（原則として、本人確認のため交付対象者本人の来署も必要です。）詳しくは八尾警察署までお問い合わせください。

駐車禁止除外指定車標章交付基準等級表

障がいの区分		障がいの級別
視覚障がい		1級・2級・3級・4級の1
聴覚障がい		2級・3級
平衡機能障がい		3級
上肢不自由		1級・2級の1・2級の2
下肢不自由		1級・2級・3級・4級
体幹不自由		1級・2級・3級
乳幼児期以前の非進行性の運動機能障がい	上肢機能	1級・2級（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）
	移動機能	1級・2級・3級・4級
心臓機能障がい		1級・3級
じん臓機能障がい		1級・3級
呼吸器機能障がい		1級・3級
ぼうこう又は直腸の機能障がい		1級・3級
小腸機能障がい		1級・3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1級・2級・3級
肝臓機能障がい		1級・2級・3級

区分	障がいの程度
知的障がい者	重度（A）
精神障がい者	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

問い合わせ先	八尾警察署交通課（八尾市高町3番18号）TEL　072-992-1234 月曜～金曜　9時～17時45分（土日･祝･祭日は受付していません）

（５）障がい者等用駐車区画利用証制度について 身 知 精 難

障がい者や高齢者等移動に配慮を要する方々が安心して外出できるよう、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ご利用いただくための利用証の交付を受けることができます。

駐車区画	対象者
車いす使用者用駐車区画	車いすを使用する方 身体障がい者（肢体不自由等）、要介護高齢者、けが人など
ゆずりあい駐車区画	移動に配慮が必要な方 障がい者（知的障がい、精神障がい等）、難病患者、妊産婦など

※詳細は、市役所窓口でお配りしているチラシか大阪府ホームページをご覧ください

●申請方法

交付を希望される方は、申請書に必要事項を記入し、必要書類の写し（氏名・住所・交付要件に該当する旨の記載があるところ）を添付し、返信用の140円切手を同封の上、大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課まで郵送してください。

申請書は、市役所窓口でお配りしているほか大阪府ホームページ（http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/riyousyouseido/index.html）からもダウンロードできます。

問い合わせ先	大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課 大阪市中央区大手前二丁目 TEL 06-6944-2362　FAX 06-6942-7215

8 住宅

（１）府営福祉住宅

障がい者(児)等で住宅に困っている方のために、府営住宅の専用の枠を設けて総合募集を行っています。また、車いす常用の重度身体障がい者(児)の方が住みやすいようにトイレ等に手すりを付けた車いす常用世帯向け住宅もあります。

福祉世帯向け住宅及び車いす常用者世帯向け住宅共に４月、６月、８月、10月、12月、２月の年６回総合募集しています。

※申込書は市役所総合案内室（本館１階）、住宅管理課（西館１階）で配布していますのでご利用ください。尚、詳しいことは、下記関係機関の窓口におたずねください。

問い合わせ先	大阪府営住宅　藤井寺管理センター TEL 072-930-1093

9 相談等の窓口

（1）相談支援事業（総合相談窓口）

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
相談支援「ゆに」	主に身体障がい者（児）やその家族の地域生活の支援（福祉サービスの利用援助やピアカウンセリング、介護相談、情報提供等）を総合的に行います。	八尾市東本町3-3-10-101 TEL 072-998-7979 FAX 072-998-9979 開館：月～土曜日　９時～19時 （但し、水･土曜日は18時まで） 休館日：日曜日及び祝日の月曜日
障害者・児生活支援センター 「あっぷる」	知的障がい者（児）、重症心身障がい者（児）や身体障がい児の地域での生活支援（福祉サービスの利用援助や介護、相談、情報提供、療育指導など）を行います。	八尾市楽音寺1-85-1 TEL 072-940-1214 FAX 072-943-0294 開館：月～金曜日、第2･第4土曜日 9時～17時
ちのくらぶ	主に精神障がい者やその家族の生活支援（生活上の困りごとや悩みごと、病気や障がいのこと、経済的なこと、福祉サービスのことなど）を行います。 相談受付は、電話、メール、来所による面談、必要に応じて訪問による面談を行っています。	八尾市天王寺屋3-6 TEL 072-949-5740 FAX 072-920-1338 メール chinoclub@dream.com 開館：月･火･木･金曜日10時～17時 第1･3･5土、第2･4日曜日 11時～18時 ※祝日は閉館
医真会しょうがい 相談支援センター	身体障がい者（児）・知的障がい者（児）・精神障がい者（児）やその家族の地域支援（福祉サービスの利用援助、相談、情報提供等）を総合的に行います。	八尾市沼1-68-65 朝日プラザシティ八尾2番館105号 TEL 072-948-8875 FAX 072-948-8867 開館：月～金曜日　8時30分～17時 土曜日　8時30分～12時 電話は24時間（夜間･休日も含む）受付しています
八尾市障がい福祉課 （基幹相談支援センター）	障がい者福祉についてのいろいろなサービスの提供や相談を行っています。たとえば福祉サービスや施設を利用したいとき、日常生活や社会活動を行ううえで困っていることなどについて相談に応じます。	八尾市本町1-1-1 八尾市役所･本館･1階17番 TEL 072-924-3838 TEL 072-924-9366 TEL 072-924-3859 FAX 072-922-4900

（2）障がい児に関する相談

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
東大阪子ども家庭センター	身体障がい児・知的障がい児についての専門的、総合的な判定を行うとともに相談や施設利用の手続き等を行っています。	東大阪市永和1-7-4 TEL 06-6721-1966 FAX 06-6720-3411
こども総合支援課	子どもとその家族に関する相談を受けています。言葉の遅れなど、子どもの発達に関する不安や悩みなどの相談に応じます。	八尾市旭ヶ丘5-85-16（生涯学習センター内） 八尾市こども総合支援センター TEL 072-924-7560 FAX 072-924-9304

（3）発達障がいに関する相談

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
大阪府発達障がい者支援センター（アクトおおさか）	発達障がいのある方々やその家族からの相談に応じ必要な助言等を行うとともに、発達障がいに関する普及啓発や関係機関職員の資質向上のための研修事業などを実施しています。	大阪市中央区内本町1-2-13 谷四ばんらいビル10階A TEL 06-6966-1313

（4）高次脳機能障がいに関する相談

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
大阪府障がい者自立相談支援センター（大阪府高次脳機能障がい相談支援センター）	個別の相談及び支援や府内において高次脳機能障がいのリハビリテーションに取り組む施設等に関するお問い合わせに応じています。	●大阪府障がい者自立相談支援センター（大阪府高次脳機能障がい相談支援センター） TEL 06-6692-5262 FAX 06-6692-5340 ●大阪府立障がい者自立センター TEL 06-6692-2971 FAX 06-6692-2974 ●大阪急性期･総合医療センター TEL 06-6692-1201(代表)
大阪府立障がい者自立センター		
大阪急性期・総合医療センター		

（5）障がい者相談員

	内容	問合せ先・所在地
障がい者相談員	身体障がい者（児）・知的障がい者（児）、精神障がい者（児）及びその家族の方々が日常生活を営んでいくうえで生ずる身近な問題について、地域で相談・助言・指導していただける相談員がおられますのでお気軽にご相談ください。	八尾市本町1-1-1 八尾市役所･本館･1階17番 TEL 072-924-3838 TEL 072-924-9366 TEL 072-924-3859 FAX 072-922-4900

（6）民生委員・児童委員

	内容	問合せ先・所在地
民生委員・児童委員	地域において福祉事務所・子ども家庭センター等の関係機関の業務に協力し、相談に応じています。尚、お住まいの地域の民生委員・児童委員を知りたい方は、お問い合わせください。	八尾市社会福祉協議会 八尾市本町2-4-10 TEL 072-990-4567 FAX 072-924-0974

（7）大阪府の機関

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
大阪府障がい者自立相談支援センター	障がい者支援のため、地域支援課、身体障がい者支援課、知的障がい者支援課の３課が連携して、総合的な相談支援を実施しています。 **地域支援課** 障がい者の地域生活への移行を推進するため、障がい者相談支援アドバイザーの派遣や相談支援従事者研修等の人材育成を通じて、障がい者ケアマネジメントを総合的に推進し、地域生活を支援します。また、療育手帳の発行を行っています。 **身体障がい者支援課** 身体障がい者更生相談所業務及び高次脳機能障がい支援普及事業（都道府県地域生活支援事業）を実施します。 **知的障がい者支援課** 知的障がい者更生相談所の業務及び発達障がいを伴う知的障がい者の支援に取り組みます。	大阪市住吉区大領3-2-36 ●地域支援課 TEL 06-6692-5261 ●身体障がい者支援課 TEL 06-6692-5262 ●知的障がい者支援課 TEL 06-6692-5263 FAX 06-6692-3981
大阪府こころの健康総合センター	精神的な病気の治療に関すること、精神障がい者の社会復帰・社会参加に関することなど、総合的な精神保健福祉相談を行います。	大阪市住吉区万代東3-1-46 こころの電話相談 TEL 06-6607-8814 FAX 06-6691-2814 受付時間 月・火・木・金　9時30分～17時 祝日･年末年始を除く

（8）仕事を探している方に関する相談

機関名	相談内容	問合せ先・所在地
八尾・柏原障害者就業・生活支援センター	障がいのある方の就労相談、職業指導、職場実習への支援を行っています。	八尾市楽音寺1-85-1 TEL 072-940-1215 FAX 072-943-0294 開館：月～土曜日　９時～17時 （受付随時：まずお電話してください）
ハローワーク布施	就職を希望する方に対して仕事に関する職業相談・職業紹介を行っています。	東大阪市長堂1-8-37 イオン布施駅前店4F （近鉄奈良線　布施駅下車） TEL 06-6782-4221 FAX 06-6783-6768
OSAKAしごとフィールド	お仕事をお探しの方へカウンセリングのほか、就職活動のポイントが学べるセミナー等を実施しています。	大阪市中央区北浜東3-14 エル・おおさか本館２Ｆ TEL 06-4794-9198
大阪障害者職業センター	就職のための相談・就業評価・職場適応のための助言等を行っています。	大阪市中央区久太郎町2-4-11 クラボウアネックスビル４Ｆ TEL 06-6261-7005 FAX 06-6261-7066

○その他、各種ボランティア活動に関心のある方は、次の団体又は社会福祉協議会にお問い合わせください。

法　人　名	所　在　地	電話番号・ＦＡＸ
八尾市社会福祉協議会	〒581-0003 八尾市本町2-4-10 八尾市立社会福祉会館内	TEL 072-991-1161 FAX 072-924-0974
八尾市身体障害者福祉会	〒581-0003 八尾市本町2-4-10 八尾市立社会福祉会館内	TEL 072-924-8652 FAX 072-998-5015
八尾視覚障がい者福祉協会	〒581-0003 八尾市本町2-4-10 八尾市立社会福祉会館内	TEL 072-924-8653
八尾市聾者福祉会	〒581-0003 八尾市本町2-4-10 八尾市立社会福祉会館内	FAX 072-993-9740
八尾市障がい児者問題協議会	〒581-0801 八尾市山城町3-8-26 松並利行方	TEL 090-9059-7790

10 障がいのある方の権利擁護

（1）日常生活自立支援事業

認知症や知的障がい・精神障がいなどにより、判断能力の不十分な方が安心して生活がおくれるように支援します。

●福祉サービスなどの利用援助

福祉サービスを利用するために必要な手続きや、利用料金を支払う手続きなどを行います。

●金銭管理サービス

通帳と印鑑を預かっての預貯金の出し入れ、公共料金や家賃などの支払いや年金や福祉手当の受領に必要な手続きなどを行います。

●書類など預かりサービス

預貯金通帳や証書などを預かり、金融機関の貸し金庫に保管します。
※所得に応じた利用料がかかります。

問い合わせ先	八尾市社会福祉協議会権利擁護センター「ほっとネット」　八尾市本町2-4-10 TEL 072-924-0957　　FAX 072-924-0974

（2）障がい者虐待防止センター 身 知 精

機関名	相談内容	問合せ先
八尾市障がい者虐待防止センター	障がい者の虐待にかかわる通報や届出・支援などの相談を受付しています。	TEL 072-925-1197 FAX 072-925-1224 24時間（夜間･休日も含む）受付しています。

（3）障がい者の権利擁護に関する相談 身 知 精

機関名	相談内容	問合せ先
社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 「大阪後見支援センターあいあいねっと」	認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力にハンディキャップのある方々が、社会の中で直面するさまざまな権利侵害や生活していくうえでの不安や困りごとなどの相談に応じます。弁護士や社会福祉士などの専門家による相談や地域の関係諸機関による協力のもと、ともに悩み、ともに考えていきます。	大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 相談電話 TEL 06-6191-9500 祝日･年末年始を除く 専門相談:木曜日（予約制）
公益社団法人 成年後見センター 「リーガルサポートおおさか」	成年後見制度、高齢者・障がい者の財産管理などについて、司法書士が電話または面接で相談に応じています。	大阪市中央区和泉町1-1-6 TEL 06-4790-5643

機関名	相談内容	問合せ先
社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 「障がい者110番」	障がい者の人権や権利を擁護することを目的として、電話や来所による相談に応じています。	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 06-6973-0110 FAX 06-6748-0589 受付：土･日･祝日を除く 9時～17時 留守番電話･FAXは24時間(土･日･祝日も含みます。)受付します。
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	福祉サービスに関する苦情について、苦情解決委員が第三者としての中立・公正な立場から、解決に向けての相談、助言、調査またはあっせんを行っています。	大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター1階 TEL 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 電話･来所相談 月～金曜日　10時～16時 (祝日と年末年始　12/29～1/3は除く)

（4）成年後見制度 知 精

成年後見制度は、知的障がいや精神障がいにより判断能力が不十分で、財産管理や福祉サービスの契約などの行為を自分で行うことが困難である方を支援する制度です。

〈申立先〉原則として本人が住んでいるところの家庭裁判所

大阪家庭裁判所（大阪市中央区大手前４-1-13）　TEL 06-6943-5872（後見係）

家族や親族がいない人で、特に必要と認められる場合は、市長が家庭裁判所に後見開始などの審判申立てを行うことができますので、障がい福祉課へご相談ください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

●法人後見事業

八尾市社会福祉協議会が、家庭裁判所から成年後見人等に選任され、認知症や知的障がい、精神障がいなどで、判断能力が不十分な方々の後見事務を行います。詳しくは八尾市社会福祉協議会権利擁護センターへご相談ください。

問い合わせ先	八尾市社会福祉協議会権利擁護センター「ほっとネット」　八尾市本町2-4-10 TEL 072-924-0957　　FAX 072-924-0974

●市民後見人養成事業

弁護士などの専門職だけでなく、市民後見人は、家庭裁判所から成年後見人として選任された市民のことです。専門知識による養成と活動支援を受けながら、成年後見制度の利用を必要とする方々への支援ができるよう市民後見人を養成していきます。

問い合わせ先	八尾市社会福祉協議会権利擁護センター「ほっとネット」　八尾市本町2-4-10 TEL 072-924-0957　　FAX 072-924-0974

11 その他

（１）避難行動要支援者支援のための同意者リスト登録 身 知 精

避難行動要支援者が、災害が起きる前から自分の情報を地域に提供することに同意し、地域の避難支援等関係者が情報を共有することで災害時に孤立することがないようにする取組です。

地域の避難支援関係者に提供した情報は、災害時以外にも地域での見守り活動や安否確認、個別避難支援計画の作成や防災訓練、防災マップの作成等に活用されます。

●対象者

災害時に自力あるいは家族の支援だけでは避難することが困難な方で、次の要件に該当する方です。

①介護保険における要介護認定３～５の人
②身体障がい者手帳１・２級の交付を受けている人
③療育手帳Aの交付を受けている人
④精神障がい者保健福祉手帳１級の交付を受けている人
⑤日常生活における介助を要する難病患者（おおむね1日中人工呼吸器を装着している人、気管切開をしている人等）
⑥その他避難支援が必要と認められる人
※在宅の人を対象としていますので、施設や病院などに長期に入所、入院されている方は対象になりません。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（２）心身障がい者扶養共済制度 身 知 精

障がい者(児)を扶養する保護者が、生存中掛金を納付することにより、保護者が死亡した場合などに、残された障がい者(児)に終身まで年金を支給する任意加入の制度です。

●対象障がい者の範囲

①知的障がい者（児）
②身体障がい者（児）で１級から３級に該当する方
③精神又は身体に永続的な障がいを有し、①又は②と同程度の障がいと認められる方（脳性麻痺、進行性筋萎縮症、血友病、難病、統合失調症、自閉症など）

●加入できる保護者（加入者）

①大阪府内（大阪・堺市内を除く）に住所があること。（申込みは住所地になります。）
②65歳未満であること。（年齢は、毎年４月１日現在における年齢です。）
③特別の病気又は障がいがないこと。（扶養保険契約に加入できる健康状態であること。）
※保護者とは、障がいのある方を現に扶養している配偶者（事実婚を含む）、父母、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族（事実上親族同様の場合を含む）を言います。
※障がい者（児）１人につき、加入できる保護者は１人です。
※障がい者（児）１人につき、２口まで加入できます。
※申込み時に独立して生計を維持することができる障がい者の保護者は、加入することができません。

●掛金の額

１口目加入時又は２口目口数追加時の４月１日現在の年齢により決定します。
２口加入者は、加入時と口数追加時の年齢の該当する掛金額の合計となります。

加入（口数追加）時の年齢	掛金額（月額）
35歳未満	9,300円
35歳以上　40歳未満の方	11,400円
40歳以上　45歳未満の方	14,300円
45歳以上　50歳未満の方	17,300円
50歳以上　55歳未満の方	18,800円
55歳以上　60歳未満の方	20,700円
60歳以上　65歳未満の方	23,300円

●掛金の免除等

①掛金の減免
・生活保護を受けている世帯　　１口目の掛金を全額免除
・市町村民税非課税世帯　　１口目の掛金を半額免除
・市町村民税所得割非課税世帯　　１口目の掛金を３割免除
※減免の期間は、申請書類の提出があった月の翌月から次の６月までです。

②掛金の免除
加入（口数追加）してから継続して20年以上となり、かつ加入者が65歳以上（４月１日現在）に達した最初に到来する加入（口数追加）月から、掛金（口数追加に係る掛金）が全額免除されます。（プレミアム免除といいます。）
※昭和61年３月31日以前に45歳未満で加入した方の一口目は「25年以上」となります。

③税金の非課税
・掛金は、所得税及び地方税とも全額所得控除されます。
・年金、弔慰金には、所得税がかかりません。

●年金の支給

加入者が死亡し又は重い身体障がいになったときは、その月から障がい者(児)に対し、生涯にわたって年金（毎月２万円。２口加入者は、毎月４万円）が支給されます。

●弔慰金及び脱退一時金

①弔慰金の支給
加入者の生存中に障がい者が死亡したときに弔慰金が支給されます。
※加入（口数追加）期間が１年に満たない場合は、支給されません。
※加入者及び障がい者に故意または重大な過失があったときは、支給されない場合があります。

②脱退一時金の支給
加入者が脱退又は２口加入から１口加入に変更（口数減少）の申出をしたときは、加入者に対し脱退一時金が支給されます。
※加入（口数追加）期間が５年に満たない場合は、支給されません。
※加入者が大阪府の区域外（大阪市を含む。）に住所を移し、他の地方公共団体の共済制度に継続して加入する場合は、支給されません。

●加入申込に必要なもの

・加入等申込書
・申込者告知書
・障がい証明書
・年金管理者指定届出書（障がい者自身が年金を管理することが困難な場合）
・加入申込者及び障がい者の住民票（または登録原票記載事項証明書）の写し
・加入同意書

●留意事項

下記に掲げる事実が生じた場合は、速やかに申請または届出を行ってください。

1．掛金の減免を受けたいとき。（毎年度申請が必要です。）
2．加入者、障がい者、年金管理者の住所･氏名が変わったとき。
3．加入者が死亡または重度の障がいとなったとき。
4．障がい者、年金管理者が死亡したとき。
5．年金管理者を指定、変更するとき。
6．本制度を脱退または口数を減少するとき。
7．加入証書、口数追加証書を紛失・破損し再交付を受けたいとき。

※上記に掲げる事実が生じた場合に、ご家族等の方が制度に加入していることを失念していたり、加入している事実を知らない等の理由で年金等の請求手続が行われていないケースが見受けられますので、十分ご留意ください。

問い合わせ先	障がい福祉課　TEL 072-924-3838

（3）八尾市内の施設および特別支援学校

●障がい者センター

	名　称	サービス種類	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	八尾市立障害者総合福祉センター	生活介護･短期入所･児童発達支援･放課後等デイサービス	581-0081	南本町8-4-5	993-0294	993-0334

●特別支援学校

	名　称	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	大阪府立八尾支援学校	581-0846	上之島町南7-6	923-4485	923-6734

●障がい児の通園施設（児童発達支援センター）

	名　称	サービス種類	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	いちょう	医療型児童発達支援	581-0027	八尾木2-90	993-3154	996-2429
2	八尾しょうとく園	福祉型児童発達支援	581-0852	西高安町3-11	996-0008	996-0009

●発達障がい児支援センター

	名　称	サービス種類	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	ステラ	児童発達支援	581-0856	水越2-81	940-3321	940-3322

●障がい者の入所施設

	名　称	サービス種類	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	愛光園	施設入所支援・生活介護	581-0865	服部川3-74-2	940-5100	941-2940
2	四季の森	施設入所支援・生活介護	581-0853	楽音寺609	940-5500	940-5501

●その他の障がい者支援施設

上記以外の障がい者支援施設等は市ホームページに掲載しています。詳しくは「八尾市障がい福祉サービス事業所一覧」のページをご覧ください。

（4）障がい者（児）歯科予防教室

障がい者（児）を対象に、歯科診療になじむための講習とブラッシング指導などを行います。

問い合わせ先	保健センター　TEL 072-993-8600

（5）視覚障がいの方・文字を読むことが困難な方へ

市では、「やお市政だより」の記事を抜粋した「点字広報」と「声の市政だより」を発行しています。

「声の市政だより」は、市ホームページとYouTubeで聴くことができます。

▶八尾市ホームページ

▶YouTube八尾市公式チャンネル

●視覚障がいの方を対象に「声の市政だより」や「点字広報」を郵送でお届けします。
声の市政だよりはDAISY形式によって製作されたCDです。聴くためには専用の機械が必要です。
郵送を希望される方はお問合せください。

問い合わせ先	広報・公民連携課　TEL 072-924-3811

指文字一覧

あ い う え お
か き く け こ
さ し す せ そ
た ち つ て と
な に ぬ ね の
は ひ ふ へ ほ
ま み む め も
や ゆ よ
ら り る れ ろ
わ を ん
濁音
（例 ぎ）
横に移動させる
促音
（例○○っ○）
手前に引く
半濁音
（例 ぽ）上に移動させる

点字の記号一覧（凸面から）

清音・濁音・半濁音など

あ	い	う	え	お
か	き	く	け	こ
さ	し	す	せ	そ
た	ち	つ	て	と
な	に	ぬ	ね	の
は	ひ	ふ	へ	ほ
ま	み	む	め	も
や		ゆ		よ
ら	り	る	れ	ろ
わ				を

が	ぎ	ぐ	げ	ご
ざ	じ	ず	ぜ	ぞ
だ	ぢ	づ	で	ど
ば	び	ぶ	べ	ぼ
ぱ	ぴ	ぷ	ぺ	ぽ

ん（撥音符）	っ（促音符）	ー（長音符）

身体障害者障害者程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第５号）

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	肢体不自由					心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	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		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	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
								上肢機能	移動機能							
1級	視力の良い方の眼の視力（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、矯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。				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座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のもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	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	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	①視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの ②視力の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（1/4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（1/2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）			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						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	①視力の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視力の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	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活動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	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	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）

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	肢体不自由					心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害		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
								上肢機能	移動機能							
4級	①視力の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	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 ⑤一下肢の股関節又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・失調等により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	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	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
5級	①視力の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		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おや指又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があるもの							

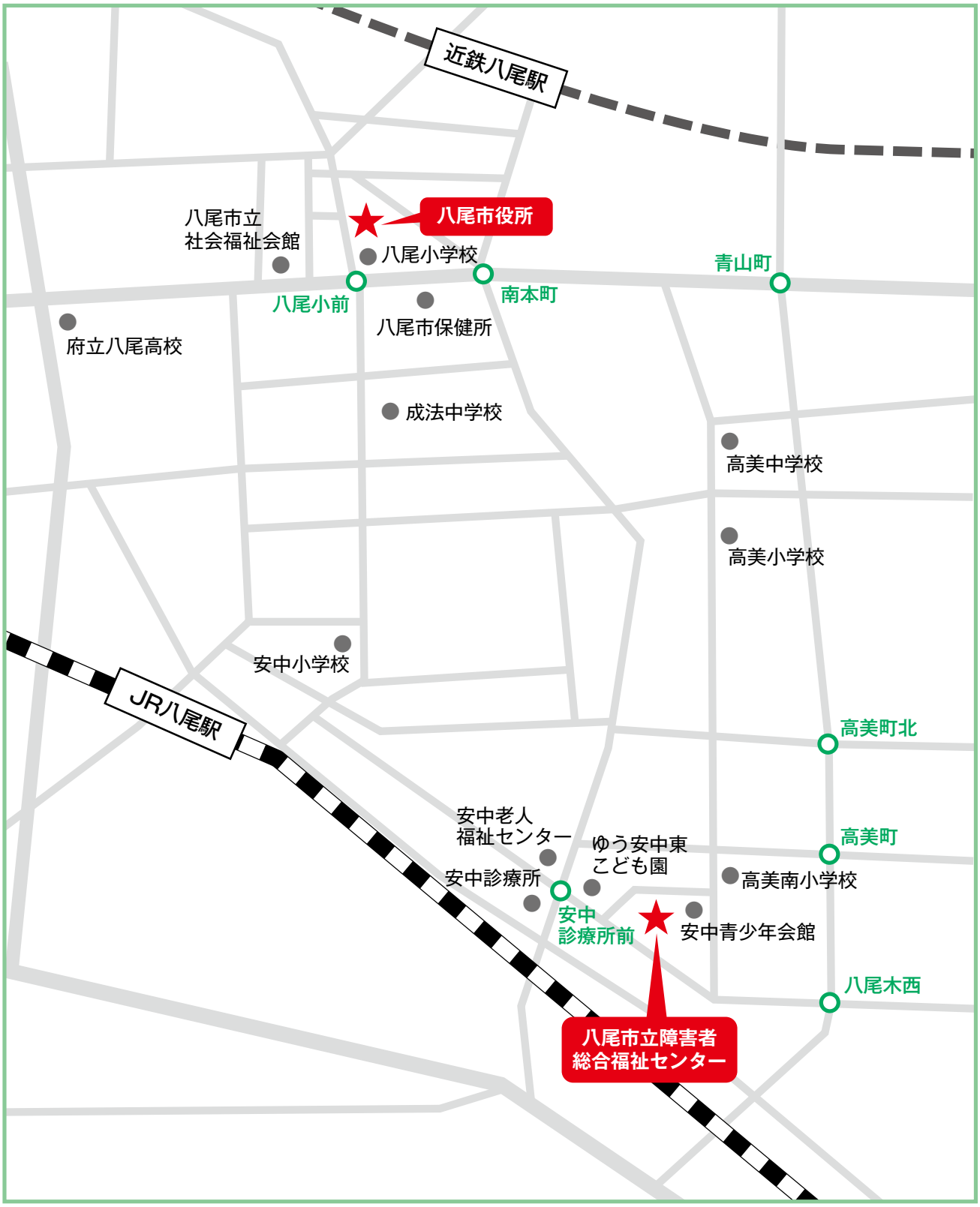
級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能、又はそしゃく機能の障害	肢体不自由					心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
								上肢機能	移動機能							
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	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			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・失調等により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3cm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							

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されているものは、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二つ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、当該等級より上位の等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、実用長（上腕においては腕窩より、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。

注1．太線は、JR運賃割対象表のうち、第1種身体障害者の範囲。

八尾市役所周辺と八尾市立障害者総合福祉センター周辺の地図



●障害者総合福祉センターと近鉄八尾駅の送迎バスが運行しています。近鉄八尾駅の「送迎のりば」は、駅ロータリー内交番横の障がい者用駐車場となります。詳しくは下記までお問い合わせください。

八尾市立障害者総合福祉センター（愛称:きずな）
八尾市南本町8丁目4-5　　TEL 072-993-0294　　FAX 072-993-0334

障がいに関するマーク

障がい者のための国際シンボルマーク

障がいのある人々が利用できる建築物や公共輸送機関であることを示す、世界共通のマークです。

耳マーク

聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。

身体障がい者標識

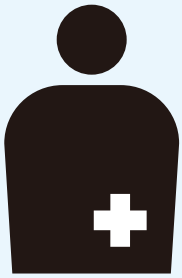
肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。

ほじょ犬マーク

身体障がい者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）同伴の啓発のためのマークです。

聴覚障がい者標識

聴覚障がいであることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。

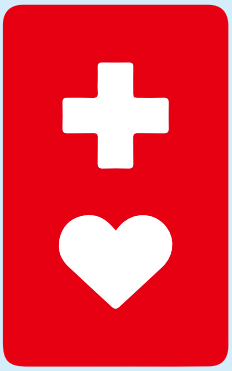


オストメイトマーク

人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。

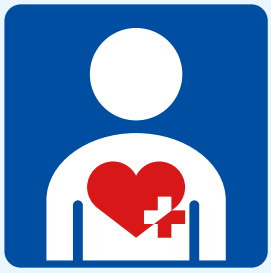
盲人のための国際シンボルマーク

視覚障がい者のための世界共通のマークです。
視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。



ヘルプマーク

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成したマークです。



ハート・プラス マーク

身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に障がいがある方を表しています。

広告

相談できるパートナーが

看板犬のてん＆ソダシ

かがやき にいます！

支える

生活支援センターかがやき
（居宅介護・訪問介護）

地域で安心して暮らせる思い
やりある支援を目指します。

繋がる

相談支援センターかがやき
（計画相談・障がい児相談支援）

「二人三脚」
歩幅を合わせて一緒に
歩みます。

暮らす

グループホーム chill（チル）

「安心して帰ってこれる。」
そんな居場所がここにあります。

味わう

就労継続支援 B 型
Lino（リノ）

皆さんの台所！
手作りのお惣菜、お弁当を
作ってお待ちしております。

働く

就労継続支援 B 型
e' milino（エミリノ）

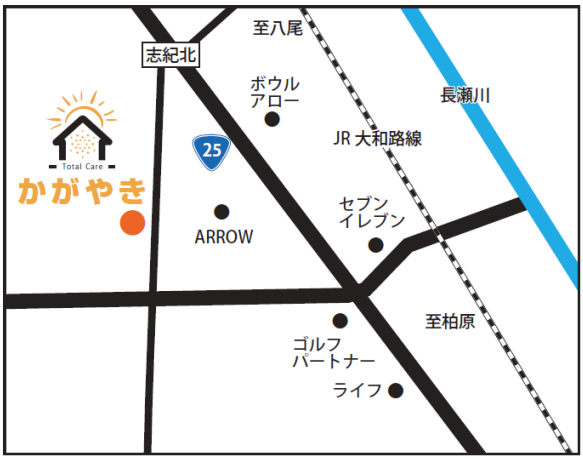
みんなの「こころ」に寄り添う
アットホームな居場所です。

株式会社かがやき

〒581-0094
八尾市志紀町西 4-61

TEL：072-951-5160

Total Care



広告内容に関する質問につきましては、広告主に直接お問い合わせください。広告主及び広告内容は、本市が承認や推奨するものではありません。

広告

社会福祉法人　愛光会

〒581－0865
大阪府八尾市服部川三丁目７４番地２

ホームページ http://aikoukai.org
アドレス　aikouki@gaea.ocn.ne.jp

◆実施事業

・障がい者支援施設　愛光園　・ショートステイ　ひかり　・ケアタクシー　たより
・しょうがいトータルサポート　ともだち　・しょうがいデイサービス　あい　・しょうがい外出サポート　はるか
・しょうがい相談支援　とも　・地域支援センター　ともだち　・愛光園診療所

◆サービス案内

しょうがいデイサービスあい

利用者募集中

住所：大阪府八尾市服部川一丁目４８番地
ＴＥＬ：（０７２）９４１－０６０６
受付時間：９：００～１７：００
事業種別：生活介護　定員：３５名
対象者：１８～６４歳でサービスの支給を受けている方
営業日：月～土曜日・祝日

＜利用の理由＞お風呂に入りたいから（９０％以上の方が入浴されています）、支援学校を卒業した後の進路として、様々な行事があるから、など

ショートステイひかり

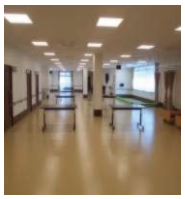
利用者募集中

住所：大阪府八尾市服部川三丁目７４番地２
ＴＥＬ：（０７２）９４０－５１００
受付時間：９：００～１７：００
利用種別：短期入所　定員：１７名
対象者：１８～６４歳でサービスの支給を受けている方
営業日：年中無休

＜利用の理由＞介助者のリフレッシュ、家族の慶弔行事、将来的な施設入所に向けての入所体験、など

サービス内容：給食サービス（きざみ食、ペースト食など様々な食事形態に対応）、入浴サービス（機械浴槽）、送迎サービス、理学療法士によるリハビリテーション（希望者）、医療的ケア（経管栄養・痰吸引など）、レクリエーション活動、外出行事（生活介護のみ）

◆利用までの流れ：①相談（お気軽にお問い合わせください）→②見学（希望者のみ）→③診断書のご提出（健康状態の確認のためお願いしています）→④面談・契約（ご自宅へお伺いも可能です）→⑤利用開始（スタッフ一同、心よりお待ちしております）



アクセスマップ

広告内容に関する質問につきましては、広告主に直接お問い合わせください。広告主及び広告内容は、本市が承認や推奨するものではありません。

障がいふくしのしおり
― 令和５年度版 ―
令和５年７月発行

〒581-0003　大阪府八尾市本町一丁目１番１号
八尾市健康福祉部　障がい福祉課
TEL　（072）924−3838（直通）
〃　924−9366（　〃　）
〃　924−3859（　〃　）
FAX　〃　922−4900

刊行物番号　Ｒ５－57

八尾市章
（昭和33年7月4日制定）

市章のいわれ

Yは、市名「やお」のやを表わし、円はおとする。Yの先端を円より少し突出させて市の将来の発展を表現。3等分は、平和・自由・平等を意味し、また円は円満な市政の遂行を示す。

八尾市民憲章
（昭和39年11月3日制定）

わたくしたちは、信貴・生駒のやまやまをあおぐ八尾の市民です。

わたくしたちの八尾は、ゆたかな伝統と美しい自然にめぐまれ、近代都市へ発展をつづけている希望のまちです。

わたくしたちは、このまちの市民であることに誇りをもち、みんなのしあわせをねがい、この市民憲章をさだめました。

わたくしたち八尾市民は、
1.若い力をそだてましょう。
1.あたたかい心でまじわりましょう。
1.みどりのまちをつくりましょう。
1.文化財をたいせつにしましょう。
1.働くよろこびに生きましょう。

やおの木と花
（昭和43年4月1日選定）

やおの木
「いちょう」

やおの花
「きく」