

(1) 重度脳性麻痺者介護事業

身

- **内容** 1日を単位として月12回まで家族による介護に対して助成します。
- **対象** 一人で屋外活動をすることが困難な区内在住の20歳以上の重度の脳性麻痺者で身体障害者手帳1級の人（ただし、障害者総合支援法における障害福祉サービス（短期入所を除く。）との併給はできません。）
- **申請方法** 申請に必要なもの：身体障害者手帳
- **問合せ** 各総合支所 区民課 保健福祉係

(2) 重度身体障害者（児）居宅生活支援事業

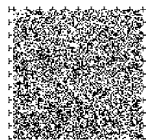
身医

- **内容** たんの吸引、経管栄養等の医療的ケアの必要な人が、障害者総合支援法に基づく居宅介護等および地域生活支援事業の移動支援を利用する場合に、登録事業者の看護師によるサービスが受けられます。
- **対象** 次の①～③のいずれにも該当する人（介護保険の要介護認定を受けている人を除く。）
 - ①身体障害者手帳1級または2級の人
 - ②居宅介護等を利用している人
 - ③たんの吸引、経管栄養等の医療的ケアが必要で、登録事業者による訪問看護を利用している人
- **費用** 利用者の自己負担
 - ①障害者総合支援法のサービス提供に係る利用者負担額（→44ページ）
 - ②移動支援に関わる交通費および入館料等
- **問合せ** 各総合支所 区民課 保健福祉係

(3) 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業

身知医

- **内容** 医療的ケアを必要とし、家族が在宅で介護を行っている重症心身障害児（者）等について、自宅に看護師または准看護師を派遣し、家族に代わり一定時間、医療的ケアおよび療養上のお世話をし、家族の介護にかかる負担の軽減と就労支援の促進を図ります。
利用可能時間は年度単位で144時間まで。
新規申請の場合は、申請月により利用可能時間は変わります。
- **対象** 次の①～③のいずれにも該当する人（介護保険の要介護認定を受けている人を除く。）
 - ①重度の知的障害（愛の手帳1・2度程度）があり、かつ、重度の肢体不自由（身体障害者手帳1・2級）がある人、または、以下のいずれかの医療的ケアを受けている児童
 - ・人工呼吸器管理
 - ・気管内挿管、気管切開
 - ・鼻咽頭エアウェイ
 - ・酸素吸入



- ・ 6回/日以上の頻回の吸引
- ・ ネブライザー 6回/日以上または継続使用
- ・ 中心静脈栄養
- ・ 経管（経鼻・胃ろうを含む）
- ・ 腸ろう・腸管栄養
- ・ 継続する透析（腹膜灌流を含む）
- ・ 定期導尿 3回/日以上（人工膀胱を含む）
- ・ 人工肛門

- ② 家族による在宅介護を受けて生活していること。
- ③ 医療保険等による訪問看護により医療的ケアを受けているかまたは医療的ケアが必要と認められる人

● **費用** 自己負担金（1回あたり）

世帯の課税状況	2時間 利用	2時間 30分利用	3時間 利用	3時間 30分利用	4時間 利用
生活保護受給世帯および区民税非課税世帯	0円				
障害者の場合： 区民税所得割 16万円 未満の世帯	370円	460円	550円	640円	740円
児童の場合： 区民税所得割 28万円 未満の世帯	180円	220円	270円	310円	360円
上記以外の世帯	1,500円	1,880円	2,200円	2,630円	3,000円

上記のほか、衛生用品等の実費相当分は利用者負担となります。

● **問合せ** 各総合支所 区民課 保健福祉係

(4) **重症心身障害者通所事業** 身知医

● **内容** 在宅の身体および知的の重複障害のある重症心身障害者が、家族とともに地域社会の中で生活できるように、必要な支援を行います。

● **対象** 区内在住で、次の①、②のいずれかに該当する特別支援学校を卒業した人または18歳以上の人

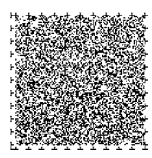
- ① 障害の程度が重度であるため、地域の障害者施設等に通所が困難な人
 - ② 医療的ケアが必要なため、地域の障害者施設等に通所が困難な人
- ※実施場所は指定生活介護事業所「新橋はつらつ太陽あおぞら」です。

● **費用** 障害者総合支援法に基づいた利用者負担があります。

● **利用方法** 通所を希望する人は、各総合支所区民課保健福祉係までご相談ください。

● **問合せ** 障害者福祉課 障害者支援係

電話 03(3578)2458 FAX 03(3578)2678



しゅわつうやくとう はげん
(5) 手話通訳等の派遣サービス

身

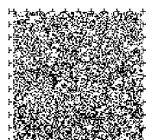
- **内容** 聴覚または音声・言語機能障害等で、手話通訳や要約筆記を必要とする人に、手話通訳者等を派遣します。
 ※営業活動・政治活動・宗教活動に関することは、派遣対象外
- **対象** 区内在住で、聴覚または音声・言語機能障害の身体障害者手帳をお持ちの人等

	東京手話通訳等派遣センター	港区社会福祉協議会
派遣できる人	手話通訳者 要約筆記者	手話通訳者
派遣内容	事件・事故等や訴訟に関する対応等。裁判や手術等、特に専門的な知識を必要とする場合はご相談ください。	通院や各種催し、福祉関係の相談や申請等、日常生活等について
利用方法	東京手話通訳等派遣センターに直接申し込んでください。	【個人が依頼する場合】 港区社会福祉協議会に登録し、直接申し込んでください。 【民間団体等が依頼する場合】 登録不要。直接申し込んでください。
費用	無料（ただし、企業や団体からの依頼には、一部費用がかかることがあります。下記へご相談ください。）	【個人が依頼する場合】 無料（ただし、通訳活動中の交通費・入場料等は、すべて利用者の負担となります。） 【民間団体等が依頼する場合】 すべて依頼者負担
問合せ	〒 160-0022 新宿区新宿 2-15-27 第3ヒカリビル5階 電話03(3352)3335 FAX03(3354)6868	〒 106-0032 港区六本木 5-16-45 麻布地区総合支所 2階 電話03(6230)0282 FAX03(6230)0286

しつごしようしゃ しえんしゃはげん
(6) 失語症者へのコミュニケーション支援者派遣

身

- **内容** 脳の言語中枢に損傷を受けたことにより、獲得した言語機能に障害が生じた失語症の人に、コミュニケーション支援者を派遣します。
- **対象** ①区内に住所を有し、かつ、次に掲げる要件のいずれかに該当する個人
 ア 身体障害者手帳の交付を受けている失語症者
 イ 医師の診断書により失語症者であることが確認できる者
 ウ アおよびイに掲げる者のほか区長が特に必要があると認めるもの
 ②区内に活動の拠点を置く団体であり、かつ、次の全ての要件に該当する団体
 ア 区内に住所を有する失語症者が参加する団体であること。
 イ 失語症者の自立生活および社会参加を促す団体であること。



ウ 活動の中で、失語症者が意思疎通を必要とする団体であること。

● **利用方法**

障害者福祉課に登録をし直接申し込んでください。

● **費用**

無料（ただし、活動中の交通費・入場料等はすべて利用者の負担となります。）

● **問合せ**

障害者福祉課 障害者支援係

電話 03(3578)2460 FAX 03(3578)2678

(7) **手話通訳者養成事業**

● **内容**

手話の技術の指導を通して、聴覚障害者および音声・言語機能障害者への理解の促進とコミュニケーションの向上を図るとともに、手話通訳者として活躍できる人材を育成します。

①入門クラス 回数：年間20回 定員35人

②初級クラス 回数：年間35回 定員35人

③中級クラス 回数：年間35回 定員35人

④上級クラス 回数：年間35回 定員20人

⑤養成クラス 回数：年間35回 定員20人

⑥受験クラス 回数：年間15回 定員20人

⑦体験クラス 回数：年間5回

※受験クラスのみ定員20人を2クラス実施する可能性があります。

● **対象**

区内在住・在勤・在学の15歳以上（中学生不可）の健聴者で聴覚障害者および音声・言語機能障害者の福祉の向上に熱意を有し、期間中に継続的に受講できる見込みがある人

● **費用**

保険料のみ自己負担

● **利用方法**

港区社会福祉協議会に直接申し込んでください（毎年2月頃、募集しており、令和6年度は受付終了しています。）。

● **問合せ**

港区社会福祉協議会 生活支援係

〒106-0032 港区六本木5-16-45 麻布地区総合支所2階

電話 03(6230)0282 FAX 03(6230)0286

