

各種障害者手帳の交付

健康福祉課 社会福祉係 ☎0287-92-1119

障害のある方には、次の3種類の手帳が交付されます。手帳を持つことで、様々なサービスが受けやすくなります。交付手続きは、健康福祉課社会福祉係で受け付けています。

身体障害者手帳

◆交付対象者

視覚障害、聴覚または平衡機能障害、音声・言語またはそしゃく機能障害、肢体不自由、心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸もしくは免疫機能障害のある方

◆手続きに必要なもの

- ① 身体障害者手帳交付申請書
- ② 知事の指定した医師の診断書・意見書（診断書は様式が指定されており、健康福祉課にあります）
- ③ 写真（縦4cm、横3cm 胸から上の写真）
- ④ 印鑑
- ⑤ 申請者の個人番号が分かるもの（マイナンバーの通知カードまたはマイナンバーカード）

療育手帳

◆交付対象者

児童相談所または栃木県障害者総合相談所で知的障害と判定された方

◆手続きに必要なもの

- ① 療育手帳交付申請書
 - ② 写真（縦4cm、横3cm 胸から上の写真）
 - ③ 印鑑
- ※申請に際し、手帳を受ける方のこれまでの様子を詳しくお伺いします。

精神保健福祉手帳

◆交付対象者

精神疾患を有する方のうち、精神障害のため長期にわたり、日常生活または社会生活に制限がある方

◆手続きに必要なもの

- ① 精神保健福祉手帳申請書
- ② 診断書（知事の指定した医師によるもの）、または障害年金等の年金証書の写し（精神障害によるものに限る）
- ③ 同意書（障害年金証書等で申請される場合のみ）
- ④ 写真（縦4cm、横3cm 胸から上の写真）
- ⑤ 印鑑
- ⑥ 申請者の個人番号が分かるもの（マイナンバーの通知カードまたはマイナンバーカード）

医療費の助成

健康福祉課 社会福祉係 ☎0287-92-1119

重度心身障害者医療費助成

心身に重度の障害がある方が、病院で診療を受けたときや薬局で薬を処方されたときに支払った医療費を助成する制度です。ただし、薬局を除く医療機関ごとに月500円を控除し、さらに高額療養費等がある場合は、その額を差し引いて助成します。

◆対象者

- ① 身体障害者手帳1級・2級を持っている方
- ② 療育手帳A1・A2を持っている方
- ③ 身体障害者手帳3級・4級と療育手帳B1を併せて持っている方

◆手続きに必要なもの

- ① 障害者手帳
- ② 印鑑
- ③ 申請者本人が加入している保険証
- ④ 申請者本人名義の通帳

更生医療

身体の機能障害を軽減または改善のために治療や手術が必要な場合、その医療費を公費で負担する制度です。

◆対象者

身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の方

◆対象となる障害

- ① 視覚障害によるもの
- ② 聴覚、平衡機能の障害によるもの
- ③ 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害によるもの
- ④ 肢体不自由によるもの
- ⑤ 心臓、じん臓、小腸または肝臓の機能の障害によるもの
- ⑥ 免疫機能の障害によるもの



◆手続きに必要なもの

- ① 自立支援医療費(更生医療)支給認定申請書
- ② 自立支援医療(更生医療)意見書
- ③ 保険証(申請者本人と同じ保険に加入している全員のもの)
- ④ 印鑑
- ⑤ 同意書
- ⑥ 特定疾病療養受療証(透析の方のみ)
- ⑦ 障害年金証書または振込額通知書(障害年金受給者のみ)
- ⑧ 申請者の個人番号が分かるもの(マイナンバーの通知カードまたはマイナンバーカード)

精神通院医療

精神科の病気で一定の症状があるため、指定の医療機関に継続して通院する必要がある場合、その医療費を公費で負担する制度です。利用するには事前に申請が必要です。

◆対象者

精神科の病気で、通院による治療を受けている方

◆手続きに必要なもの

- ① 自立支援医療費(精神通院医療)支給認定申請書
- ② 診断書(精神通院医療用)
※省略できる場合もあるので、お問い合わせください。
- ③ 保険証(申請者本人と同じ保険に加入している全員のもの)
- ④ 印鑑
- ⑤ 同意書
- ⑥ 自立支援医療受給者証(更新の方のみ)
- ⑦ 上限管理票(更新の方のみ)
- ⑧ 障害年金証書または振込額通知書(障害年金受給者のみ)
- ⑨ 申請者の個人番号が分かるもの(マイナンバーの通知カードまたはマイナンバーカード)

特定疾患患者見舞金

健康福祉課 社会福祉係 ☎0287-92-1119

治療法の確立されていない難病に罹患した方に対して見舞金を支給します。
※年に2回、現況届の提出があります。

◆対象者

栃木県から特定疾患医療受給者証や小児慢性特定疾病受給者証の交付を受けている方

◆手続きに必要なもの

- ① 特定疾患医療費受給者証、もしくは小児慢性特定疾病医療費受給者証
- ② 印鑑
- ③ 本人名義の預金通帳(小児の場合は、保護者名義の預金通帳)

特別障害者手当・障害児福祉手当

健康福祉課 社会福祉係 ☎0287-92-1119

精神または身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時介護を必要とする状態にある方に支給します。ただし、施設に入所されている方や継続して3か月以上入院している方を除きます。

◆対象者

- ① 身体障害者手帳1級・2級程度の異なる障害が重複している方
 - ② 身体障害者手帳1級・2級程度の障害および最重度の知的障害(A1)が重複している方
 - ③ 身体または精神に前記と同程度の障害、疾病のある方
- ※このほかに支給要件がありますので、該当すると思われる方はご相談ください。

◆手続きに必要なもの

- ① 認定請求書
- ② 受給資格者の戸籍謄本または戸籍抄本
- ③ 受給資格者の属する世帯全員の住民票の写し
- ④ 医師の診断書(手当用)
- ⑤ 所得状況届
- ⑥ 所得の額、扶養親族等に関する証明書
- ⑦ 印鑑
- ⑧ 本人名義の預金通帳の預金通帳



障害のある方のために様々なサービスがあります。サービス内容により支給対象の要件があります。

自立支援給付

◆訪問系サービス

| サービス名 | 内 容 |
|---------------------|--|
| 居 宅 介 護 | 自宅で、入浴や排せつ、食事の介護等を行います。また、通院時の介助も行います。 |
| 重 度 訪 問 介 護 | 重度の肢体不自由者、知的障害者または精神障害者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴や排せつ、食事の介護を行うほか、外出時における移動中の介護を行います。 |
| 同 行 援 護 | 視覚障害により移動が著しく困難な方の外出に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動を援護します。 |
| 行 動 援 護 | 知的障害や精神障害によって常時介護を必要とする人に、危険回避のために必要な援護や外出時における介護・排せつ・食事等必要な援助を行います。 |
| 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行います。 |

◆日中活動系サービス

| サービス名 | 内 容 |
|------------------|--|
| 生 活 介 護 | 常に介護を必要とする人に、主に昼間、施設での入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会の提供を行います。 |
| 自立訓練(機能訓練) | 身体に障害のある人や難病の方などに、理学療法や作業療法などのリハビリテーションや生活等に関する相談・助言を行います。 |
| 自立訓練(生活訓練) | 知的障害者・精神障害者が自立した日常生活または社会生活ができるよう、必要な訓練や生活等に関する相談・助言を行います。 |
| 宿泊型自立訓練 | 知的障害者・精神障害者が自立した日常生活または社会生活ができるよう、居室等を利用して、一定期間生活能力の向上のために必要な訓練を行います。 |
| 就 労 移 行 支 援 | 一般就労を希望する人に、生産活動や職場体験などを通じた就労に必要な知識や能力の向上のため、一定期間必要な訓練を行います。 |
| 就 労 継 続 支 援 (A型) | 一般企業等の雇用に結びつかなかった人に、雇用契約に基づいた就労の機会を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。 |
| 就 労 継 続 支 援 (B型) | 一般企業等に雇用されることが困難な障害のある方に対し、就労や生産活動の機会の提供、知識および能力向上のために必要な訓練等を行います。ただし、利用者との雇用契約はありません。 |



◆日中活動系サービス

| サービス名 | 内 容 |
|-------------|--|
| 就 労 定 着 支 援 | 一般就労に移行した方について、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業や自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行います。 |
| 療 養 介 護 | 医療と常時介護を必要とする障害があり、一定以上の障害支援区分の方に対し、病院等において、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護や日常生活上のサービスを提供します。 |
| 短 期 入 所 | 自宅で介護を行っている方が病気などの理由により介護ができなくなった場合に、施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。 |

◆居住系サービス

| サービス名 | 内 容 |
|----------------------------------|--|
| 自 立 生 活 援 助 | 施設やグループホームを利用していた障害者で、一人暮らしを希望する人を対象に、定期的に利用者を訪問し、生活課題や体調の確認を行い、利用者からの相談・要請に応じた随時の対応により必要な支援を行います。 |
| 共 同 生 活 援 助 (グ ル ー プ ホ ー ム) | グループホームは、主に夜間において、共同生活を営む住居で、相談・入浴・排せつまたは、食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。 |
| 施 設 入 所 支 援 | 施設に入所している人に対して、主に夜間に入浴や排せつ、食事等の日常生活上の支援を行います。 |

◆児童系サービス

| サービス名 | 内 容 |
|--------------------------|--|
| 児 童 発 達 支 援 | 発育・発達に支援を必要とする未就学児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などの支援を行います。 |
| 医 療 型 児 童 発 達 支 援 | 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練や医療的管理下での支援が必要と認められた障害のある児童について、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与および集団生活への適応訓練などの援助を行います。 |
| 放 課 後 等 デ イ サ ー ビ ス | 発育・発達に支援を必要とする就学児を対象に、放課後や長期休業中などにおいて、生活能力向上のための訓練や社会との交流の促進などを行います。 |
| 保 育 所 等 訪 問 支 援 | 保育所等を訪問し、障害のある児童に対して、障害のある児童以外の児童との集団生活への適応のために専門的な支援やその他必要な支援を行います。 |
| 居 宅 訪 問 型 児 童 発 達 支 援 | 重度の障害等により外出が困難な障害のある児童に対して、居宅を訪問して、発達支援を提供します。 |



地域生活支援事業

| サービス名 | 内 容 |
|--------------|--|
| 意思疎通支援事業 | 聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害のある方を対象に、手話通訳者等を派遣します。 |
| 移動支援事業 | 屋外での移動が困難な障害のある方に対して、社会生活上必要な外出の支援を行い、地域における自立生活および社会参加を促進します。 |
| 地域活動支援センター事業 | 障害のある方に、地域活動支援センターにおいて創作活動の場や生産活動の機会の提供を行い、地域生活の支援を行います。 |
| 成年後見制度利用支援事業 | 成年後見制度を利用することが有効と認められる知的障害者または精神障害者に対し、制度の利用を支援することにより、権利擁護を図ります。 |
| 日中一時支援事業 | 在宅で介護をしている家族の就労および一時的な休息のため、見守り等の支援が必要と認められる障害のある人の日中における活動の場を提供します。 |
| 訪問入浴サービス事業 | 自宅において入浴することが困難な障害のある方に対し、家庭での入浴サービスを行います。 |
| 福祉ホーム事業 | 家庭環境や住宅事情などにより居宅での生活が困難な人を対象に、低額な料金で居宅やその他の設備を提供するとともに、日常生活に必要な援助を行うことにより地域生活を支援します。 |

障害福祉サービスを利用するには

障害福祉サービスを利用するためには、町への申請が必要です。

- ①相談
福祉サービスの利用について、町や相談支援事業所に相談します。
- ②申請
申請用紙に必要事項を記入して、健康福祉課社会福祉係に提出します。
- ③調査
町の職員が、障害や生活の状況について調査を行います。(調査が必要ない場合もあります)
- ④審査・判定
調査の結果と医師の意見書などをもとに、審査会で審査・判定が行われ、障害支援区分を決定します。
- ⑤計画案の作成
相談支援事業者の専門員が、サービス利用を希望する方の要望などをもとに、計画案を作成します。
- ⑥支給決定
判定結果と計画案をもとにサービスが決定され、受給者証が交付されます。
- ⑦利用契約
サービスを利用する事業者と契約を結びます。
- ⑧サービス利用開始



| サービス名 | 内 容 | サービスの内容 |
|-----------------|--|--|
| 訪問理容サービス事業 | 理容店に行くことが困難で、下記のいずれかに該当する方 ●寝たきりの高齢者(65歳以上で要介護3以上の方) ●身体障害者手帳1級をお持ちの方 (体幹機能および運動機能障害については1、2級) | 自宅で調髪が受けられるよう、「理容券」を年間最大4枚交付します。 |
| 福祉タクシー事業 | タクシー以外に通院手段がなく、下記のいずれかに該当する方 ●身体障害者手帳(1級・2級)の所持者 ●療育手帳(A1・A2)の所持者 ●精神保健手帳(1級・2級)の所有者 ●介護保険法で要介護2以上の方 ●医師に認知症と診断された方 | 距離に応じてタクシー券を発行し、料金の助成を行います。 |
| 福祉機器貸出事業 | 介護保険等の公的サービスで、レンタルサービスが利用できない方 | 車椅子、介護ベッド、手押し車を貸し出します。 |
| 福祉車両貸出事業 | 日常の移動に車椅子が必要な在宅の方 | 車椅子1台が積載できるスロープ付きの軽自動車を貸し出します。 |
| 緊急時安心キット配布事業 | ●65歳以上の独居高齢者および全ての世帯員が75歳以上の世帯 ●障害者のみの世帯 | 緊急搬送が必要になった際の円滑な連絡のために、かかりつけ医等を記載した用紙を冷蔵庫に保管します。 |
| 乳酸菌飲料宅配による見守り事業 | 80歳以上の独居高齢者で、下記の全てに該当する方 ●配食サービスを受けていない方 ●介護保険サービスを受けていない方 ●緊急通報装置を設置していない方 ●同一敷地に家族が居住していない方 | 乳酸菌飲料事業者が訪問し、乳酸菌飲料の配布と安否確認を行います。 |

※上記サービスは在宅の方が対象となります。

補装具・日常生活用具の給付

健康福祉課 社会福祉係 ☎0287-92-1119

補装具

障害者の身体機能を補い、日常生活等をしやすくするため、栃木県障害者総合相談所で補装具の必要性の判定を行ったうえで、購入・修理に係る費用の支給を行っています。原則として1割の自己負担があります。

◆対象となる方

身体障害者手帳をお持ちの方、難病患者等

◆申請に必要なもの

- ① 補装具給付申請書
- ② 身体障害者手帳
- ③ 医師の意見書
(省略できる場合もあります)
- ④ 印鑑
- ⑤ 補装具の見積書



日常生活用具

障害者や難病患者の方の日常生活をしやすくするため、日常生活用具の給付を行っています。原則として、1割の自己負担があります。

◆対象となる方

障害者手帳をお持ちの方、難病患者等

◆申請に必要なもの

- ① 日常生活用具給付申請書
- ② 障害者手帳
- ③ 印鑑
- ④ 日常生活用具の見積書

※給付にあたっては、医師の意見書が必要な場合があります。

補装具・日常生活用具ともに、障害の区分・程度によって、支給できる品目が決まっています。購入前に、申請、ご相談ください。



公共施設や商業施設、飲食店、病院、ホテルなどの駐車場に設置されている障害のある方などのための駐車スペースを適正に利用していただくため、県内共通の利用証を交付します。

◆対象となる方

- 視覚障害1～4級の方
- 平衡機能障害3級・5級の方
- 肢体不自由(上肢)1級・2級の方
- 肢体不自由(下肢)1～6級の方
- 肢体不自由(体幹)1級・2級・3級・5級の方
- 心臓機能障害・じん臓機能障害・呼吸機能障害・ぼうこうまたは直腸の機能障害・小腸機能障害1級・3級・4級の方
- 免疫機能障害・肝臓機能障害1～4級の方
- 療育手帳で障害程度がAの方
- 精神保健福祉手帳で障害等級が1級の方
- 高齢者で要介護1～5の方
- 難病患者の方
- 妊娠7か月～産後1年の方
- 医師の診断書等で「歩行が困難」と認められている方(1年の範囲内で歩行困難な期間)

◆申請に必要なもの

各種障害者手帳・介護保険被保険者証・指定難病受給者証・小児慢性特定疾病医療受給者証・母子健康手帳・医師の診断書・意見書など確認できる書類を持って、申請してください。



ヘルプマーク

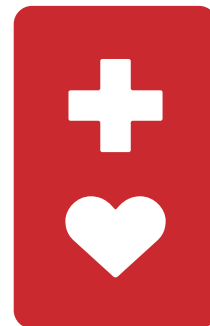
義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方がいます。そうした方々が周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるよう「ヘルプマーク」を作成し、配布しています。

◆配布対象者

配慮を必要としていることが、外見からは分からない方

◆配布方法

窓口で希望者に配布



ヘルプマーク



高齢者のみなさんが、健康でいきいきと生活するために様々な福祉サービスを実施しています。

在宅福祉サービス

| 項目 | 対象者 | 内容 | 備考 |
|-----------------|---|---------------------------------------|-------------------------------|
| 緊急通報装置貸与事業 | 65歳以上のひとり暮らしの高齢者または寝たきり高齢者など | 日常生活において急病や災害などの緊急事態に対応するために緊急通報装置を貸与 | 通話料のみ自己負担 |
| 配食サービス | 要介護者、要支援者または事業対象者 | 週2回、見守りを兼ねたお弁当配達を実施 | 配達1回につき200円を自己負担 |
| 高齢者軽度生活援助事業 | 65歳以上のひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯など | 外出の付き添い、庭の手入れ、家屋の整理整頓など | 実費相当額の1割 |
| 寝具洗濯乾燥サービス事業 | <ul style="list-style-type: none"> ●65歳以上のひとり暮らしの高齢者 ●65歳以上でおおむね6か月以上寝たきりの状態にある高齢者で、その高齢者の属する世帯 | 高齢者に利用券を発行し、寝具クリーニングサービスを実施 | 世帯状況により、利用料金の1割もしくは、2割の個人負担 |
| 敬老祝金事業 | <ul style="list-style-type: none"> ●満 80歳 5,000円 ●満 85歳 10,000円 ●満 90歳 10,000円 ●満 95歳 10,000円 ●満 100歳 100,000円 | 敬老祝金を支給することで長寿を祝し敬老の意を表す | |
| 徘徊高齢者家族支援サービス事業 | 介護保険の認定を受けている方で在宅の徘徊高齢者およびその介護者など | 徘徊高齢者が不明時に現在位置を探索するための端末機等を貸し出す | 位置情報提供料、現場急行料、修理交換費用については自己負担 |
| QRコードシール配付事業 | 65歳以上のひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯など | 対象者の持ち物等に貼り付け、読み込むことで緊急連絡先の確認が可能 | |



福祉・介護

介護保険

介護保険制度とは

介護保険制度は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、介護を受けていない高齢者も含め社会全体で支えていこうという制度です。

高齢による身体機能の衰えや、認知症などの病気やケガなどにより介護が必要となったときには、介護保険制度を利用することができます。

加入対象者

◆第1号被保険者

65歳以上の方

◆第2号被保険者

40歳から64歳までの方で医療保険に加入している方

サービスが利用できる方

◆第1号被保険者

介護が必要と認められた方

◆第2号被保険者

医療保険加入者で脳血管疾患や初老期認知症など老化が原因とされる病気(特定疾病)により介護が必要と認められた方

保険料の納め方

| 被保険者の区分 | 納入方法 |
|---------|---|
| 第1号被保険者 | 介護保険料は、原則として年金から差し引かれます。ただし、年金額が年額18万円未満の方などは、納付書により個別に納めていただきます。 |
| 第2号被保険者 | 加入されている医療保険の保険料に上乗せして納めていただきます。 |

利用できる介護サービス

| | |
|-----------|---|
| 在宅サービス | <ul style="list-style-type: none"> ●通所介護(デイサービス)●通所リハビリテーション●訪問介護(ホームヘルプ) ●訪問入浴介護●訪問リハビリテーション●訪問看護●居宅療養管理指導 ●福祉用具貸与●福祉用具購入費の支給●住宅改修費支給 ●短期入所生活介護(ショートステイ)●特定施設入居者生活介護 |
| 地域密着型サービス | <ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護●認知症対応型通所介護 ●認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護●地域密着型通所介護 |
| 施設サービス | <ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ●介護老人保健施設(老人保健施設) ●介護療養型医療施設(療養病床など) |

負担割合

介護保険サービスを利用するとき、利用者はサービス費用の一部を負担します。要介護(支援)認定を受けている方、介護予防・日常生活支援総合事業対象者には、「介護保険負担割合証」を送付します。この証の「利用者負担の割合」欄に記載されている「1割」、「2割」または「3割」が利用者負担割合になります。一定以上の所得がある65歳以上の方は、利用者負担が「2割」または「3割」になります。

低所得者のために利用者負担費用の軽減を受けるための申請

| | |
|------------------------|--|
| 負担限度額認定申請 | 施設サービス・短期入所サービスの食費・住居費(滞在費)に負担限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者サービス費として現物給付されます。 |
| 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度 | 市町村により生活困難と認められた利用者が社会福祉法人の運営する介護施設を利用した場合の介護費用の軽減措置が受けられます。 |
| 障害者ホームヘルプサービス利用者への支援措置 | 障害者施策によるホームヘルプサービスを利用し、平成18年3月末に支援措置対象者として、認定のあった方が減額措置を受けられます。 |

※市町村民税世帯非課税等の利用者を対象。

紙おむつ購入費助成事業

◆対象者

介護認定が要介護1から要介護5までの方で、在宅で常時紙おむつを使用している方

◆内容

1か月を単位とし、紙おむつ購入費用の5,000円を限度額として助成します。



利用するための手続き

相 談

介護が必要と感じたら、地域包括支援センターや健康福祉課高齢福祉係に相談しましょう。

申 請

本人等から健康福祉課高齢福祉係へ申請していただきます。

認 定 調 査

調査員が家庭などを訪問し、介護が必要な状態かどうかの聞き取り調査を行います。

認 定 審 査 会

訪問調査の結果および医師の意見書をもとに介護認定審査会で、介護が必要か審査・判定を行います。

基本チェックリスト

比較的軽度の方で希望するサービスが限定的な方は、生活機能の状態を調べる「基本チェックリスト」を行うことでサービスが利用できることがあります。

基本チェックリストの実施

サービス利用が可能な事業対象者の基準に該当するか、本人の聞き取りにより行います。

該 当

非 該 当

自 立

介護保険サービスではなく、一般介護予防事業が受けられます。地域包括支援センターにお問い合わせください。

認 定 ・ 基 準 該 当

介護の度合いに応じて、要支援1・2、または要介護1～5の区分に分けられます。また、事業対象者の基準に該当する場合も、その結果が通知されます。

要 介 護

要 支 援

事 業 対 象 者

ケ ア プ ラ ン の 作 成

自宅でサービスの利用を希望する場合は、居宅介護支援事業所（要支援・事業対象者の場合は地域包括支援センター）にケアプランの作成を依頼します。

介護サービスが
利用できます

介護予防サービスが
利用できます

総合事業が
利用できます



介護サービスの名称とサービス内容

| サービス名 | サービス内容 |
|---------------------------|---|
| 居宅介護支援（予防） （ケアマネジメント） | 地域包括支援センターで実施。要支援者に対して、ケアマネジャーによるケアプランの作成、事業者との連絡調整・紹介などを行います。また、高齢者本人や家族からの総合的な相談の受付、高齢者の心身の状態に合わせた生活支援などのサービス提供も行います。 |
| 居宅介護支援 （ケアマネジメント） | 要介護者に対して、ケアマネジャーによるケアプランの作成、事業者との連絡調整・紹介等を行います。 |
| 訪問介護（ホームヘルプ） | ホームヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助を行います。 |
| 訪問看護 | 看護師などが自宅で療養する人に対して、医師や関係機関と連携し、在宅ケアを行います。 |
| 通所介護（デイサービス） | デイサービスセンターなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで行えます。 |
| 認知症対応型デイサービス | 認知症である要介護者を施設等に通わせ、介護その他の日常生活上必要な世話や機能訓練を行います。 |
| 短期入所生活介護 （ショートステイ） | 介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が行えます。 |
| 老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） | 入所者のケアプランに基づき介護、機能訓練、療養上の世話を行う施設です。 |
| 福祉用具貸与・購入 | 車いす・ベッドのレンタルや、ポータブルトイレ・シャワーいすの購入などができます。 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 居宅、通所、短期入所を組み合わせ、身体介護や生活援助を行います。 |
| 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） | 認知症である要介護者が共同生活を営む住居で、介護その他の日常生活上必要な世話や機能訓練を行います。 |

町内の介護事業所一覧

市外局番【0287】

要介護認定または要支援認定を受けた方が利用できる、介護サービスを提供する町内の事業所です。

| サービス | 事業所名 | 所在地 | 電話番号 |
|--------------------------|-------------|----------|---------|
| 居宅介護支援（予防） （ケアマネジメント） | 地域包括支援センター | 馬頭555 | 92-1125 |
| 居宅介護支援 （ケアマネジメント） | 社協介護サービス事業所 | 馬頭560-1 | 92-1273 |
| | リヴレット | 芳井840-4 | 96-5555 |
| | 那須南農業協同組合 | 白久10 | 96-6176 |
| | 八溝の里 | 久那瀬544-1 | 92-0013 |
| | かたくりの郷 | 小川2958-2 | 96-6062 |
| | ふきのとう | 馬頭1560-1 | 92-3343 |
| 訪問介護 （ホームヘルプ） | 社協介護サービス事業所 | 馬頭560-1 | 92-1273 |
| | リヴレット | 芳井840-4 | 96-5555 |
| | 那須南農業協同組合 | 白久10 | 96-6176 |
| | ひなた | 松野992-1 | 92-3388 |



| サービス | 事業所名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|---------|
| 訪問看護 | 訪問看護ステーションりんりん(那珂川町支所) | 馬頭2048 まるよしアパート203号 | 83-8595 |
| | 訪問看護ステーションあい(那珂川町事業所) | 馬頭407 | 82-7877 |
| 通所介護 (デイサービス) | 社協介護サービス事業所 | 馬頭560-1 | 92-1273 |
| | リヴェット | 芳井840-4 | 96-5555 |
| | 八溝の里 | 久那瀬544-1 | 92-0013 |
| | かたくりの郷(認知症対応) | 小川2958-2 | 96-6062 |
| | まほろば | 小川2958-2 | 96-7330 |
| | ふきのとう | 馬頭1560-1 | 92-3343 |
| | 咲楽 | 馬頭1519-3 | 92-2377 |
| | JAなす南 えがお | 大山田下郷1275-1 | 93-6050 |
| | デイホームかりゆし | 小川2526-1 | 82-7951 |
| 短期入所生活介護 (ショートステイ) | 八溝の里 | 久那瀬544-1 | 92-0013 |
| | かたくりの郷 | 小川2958-2 | 96-6062 |
| 老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 八溝の里 | 久那瀬544-1 | 92-0013 |
| | かたくりの郷 | 小川2958-2 | 96-6062 |
| | 和見の里山 | 和見1940-1 | 92-1530 |
| 福祉用具貸与・購入 | 那須南農業協同組合 | 白久10 | 96-6176 |
| | @294田島工業福祉部 | 小川2587 | 96-3211 |
| | 有限会社 学遊舎 | 小川2852 | 96-3133 |
| | はいくおーる | 馬頭1963-2 | 83-8644 |
| 小規模多機能型居宅介護 | ひだまり | 馬頭2050-1 | 92-8280 |
| | えにし苑 | 谷川1609 | 83-8512 |
| 認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム) | アベータ | 馬頭2050-1 | 92-0185 |
| | えにし苑 | 谷川1609 | 83-8512 |



地域包括支援センター

健康福祉課 地域包括支援センター ☎0287-92-1125

介護予防・日常生活支援総合事業

◆介護予防・生活支援サービス事業

対象者：事業対象者・要支援1・2の方

要介護認定で要支援に認定された方および基本チェックリストにより、総合事業の対象者と判定された方が対象となります。ケアマネジメント以外、サービス内容に応じてそれぞれ料金はかかります。

①訪問型サービス

| 事業名 | 内容 | 備考(自己負担額等) |
|------------------------|---------------------------------------|---|
| 現行相当サービス (ホームヘルプ) | 介護福祉士などの専門職による掃除、調理、買物などの家事援助のサービスです。 | 1割負担の方の目安 ●週1回程度利用 1,168円(月額) ●週2回程度利用 2,335円(月額) |
| 訪問型サービスA (いきいきヘルパー) | シルバー人材センター会員による家事援助のサービスです。料金が低額です。 | ●1回200円(定額) |

②通所型サービス

| 事業名 | 内容 | 備考(自己負担額等) |
|------------------------|------------------------------------|--|
| 現行相当サービス (デイサービス) | 日帰りで、運動、食事、入浴などが提供されるサービスです。 | 1割負担の方の目安 ●週1回程度利用 1,647円(月額) ●週2回程度利用 3,377円(月額) ●送迎あり |
| 通所型サービスC (短期集中サービス) | 週1回2時間程度の運動プログラムが3か月程度提供されるサービスです。 | ●1回200円(定額) ●送迎あり |

③生活支援サービス

ひとり暮らし高齢者または高齢者世帯への見守り等を目的とした配食サービスがあります。希望により週に1~2回実施。1回200円かかります。

④介護予防ケアマネジメント

上記、サービスを利用するためには、サービス計画が必要です。地域包括支援センターにより、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、適切なサービスが効果的に提供され、利用者が自立した日常生活を送れるよう支援していきます。

◆一般介護予防事業

対象者：町内に住所を有する全ての高齢者とその支援者
65歳以上の全ての高齢者やその支援者を対象として、介護予防のための取り組みを行います。

| 事業名 | 内容 | 備考(自己負担額等) |
|----------------|--|----------------------|
| ころ 転ばん運動教室 | 健康運動指導士による介護予防のための指導が受けられる教室です。 | 無料(送迎なし) 月1回 |
| す 運動好っぺ会 | 介護予防ボランティアが運営する、介護予防のための教室です。参加者相互で楽しく学びます。 | 無料(送迎なし) 月1回 |
| おたっしゃ会 | 地域の方が歩いて行けるような身近な公民館等で開催される集まりです。地域の仲間と楽しく交流ができます。 | 無料(送迎なし) 各地区の希望回数 |
| ボランティア 養成講座 | 運動教室等で活躍していただく、ボランティアの方を養成する講座です。 | 無料 |

◆その他の事業

町民全てが対象となる事業です。介護者相互の交流や専門職による相談会など様々な事業があります。

①もの忘れ相談

もの忘れや認知症が心配な方やそのご家族が、認知症疾患医療センターの専門職による面接・訪問にて個別相談が受けられます。相談を受けられる方は、事前にご相談、お問い合わせください。

②家族介護者交流会(ほっとすぺーす)

日々介護を頑張っているご家族等が集まり、介護に関する知識を学んだり、介護者同士の交流を楽しんで行きます。

③認知症サポーター養成講座

地域住民を対象に、認知症についての理解を深め、本人および家族を支えるサポーターを養成する講座です。職場、自治会、趣味サークル等でご利用できます。日程と場所を事前にご相談ください。

