

8 地域生活支援

○ つくば市「福祉支援センター」

身 知 精 発

内容	障害児	児童発達支援	未就学の発達に心配のあるお子さんを対象に、保護者と共に、療育の中で発達を促す関わりを行います。
	通所支援	保育所等訪問支援	保育所等に通う発達に心配のあるお子さんに対し、その施設を訪問し、集団生活における支援や助言を行います。
	地域活動支援サービス		18歳以上の障害のある方を対象に創作的活動または生産活動の機会の提供及び社会との交流促進等のサービスを実施します。福祉支援センターやたべは、精神障害のある方も対象としています。
手続及び利用方法			障害者地域支援室・各福祉支援センターにお問合せください。

■各センターの実施概要

開所時間 9時～17時

事業実施時間 9時～16時

センター名	実施サービス及び事業	定員/日	所在地・電話・FAX
福祉支援センターさくら	児童発達支援	20名	つくば市梅園 1-2-1 電話 852-0655 FAX852-9379
	地域活動支援サービス	30名	
福祉支援センターやたべ	地域活動支援サービス	30名	つくば市台町 1-2-2 電話 837-1188 FAX838-2764
福祉支援センターとよさと	児童発達支援	10名	つくば市手子生 2335 電話 848-0070 FAX848-0071
	保育所等訪問支援	—	
	地域活動支援サービス	20名	
福祉支援センターくきざき	児童発達支援	10名	つくば市下岩崎 2068 電話 876-1181 FAX876-1639
	地域活動支援サービス	20名	

○ 地域活動支援センター事業


センター名	実施サービス及び事業	定員/日	所在地・電話・FAX
つくばライフサポートセンターみどりの	地域活動支援サービス ※実施サービスは上記と同一です。	25名	つくばしみどりの 1-32-9 電話 836-7200 FAX836-7204

○ 移動支援サービス利用費の助成

身 知 精

つくば市障害者移動支援事業の協定事業者から、受給者が移動支援サービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する事業です。

■移動支援サービス：障害者が円滑に外出することができるようヘルパーが付き添い外出介護を行うサービスです。（※車両を使用する移送サービスではありません。）

受給対象者	① 身体障害者手帳1級または2級の方（単独等級） ② 療育手帳の交付を受けている方 ③ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ※視覚障害により移動に著しい困難を有する方は、介護給付の「同行援護」を優先的にご利用ください。
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）  市ホームページはこちら


※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 日中一時預かりサービス利用費の助成

身 知 精

つくば市障害者日中一時支援事業の協定事業者から、介護対象者が日中一時預かりサービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する事業です。

■日中一時預かりサービス：施設等において一時的に障害者等を預かり、その介護を行うサービスです。（※宿泊を伴わないものに限ります。）


受給対象者	次のいずれかに該当する介護対象者を居宅において介護している方 ① 障害福祉サービスの短期入所の支給決定を受けている方 ② 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳のいずれかの交付を受けている18歳未満の方 ③ 医師の診断書により心身に障害があると認められる18歳未満の方
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）  市ホームページはこちら

※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 重度身体障害者訪問入浴サービス利用費の助成

つくば市重度障害者訪問入浴サービス利用費助成金支給事業の協定事業者から、受給者が訪問入浴サービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する制度です。

■訪問入浴サービス：自宅浴槽での入浴が困難な方に提供する、折りたたみ式の簡易浴槽を使用した入浴サービスです。看護職員1名と支援員2名が移動入浴車で自宅を訪問します。体調不良等で入浴できないときは、タオル等で身体をふいてきれいにする清拭を行うこともできます。

受給対象者	身体障害者手帳の等級が1級または2級に該当する身体障害者(児)であって、歩行が困難であるため移送に耐えられない等の事情がある方。
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)  市ホームページはこちら

※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 住宅改造費の助成

心身に重度の障害のある方が日常生活を容易にするため、台所、浴室、便所、寝室、玄関等を改造し、生活環境の整備を図るために要する費用を助成します。

対象者	下肢・体幹・移動機能障害1級・2級で、身体障害者手帳に第1種と記載のある方療育手帳(A)の方で、改造が必要と認められる方
助成額	改造費用の4分の3を助成します(補助上限額 262,000円)
必要書類等	身体障害者手帳または療育手帳、工事見積書、工事図面、改修前の写真、印かん
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)
備考	所得制限がありますので、着工前に必ずご相談ください。 (工事後の補助はできません)

○ 高齢者等ごみ出し支援事業

高齢や障害などの理由で家庭系ごみをごみ集積所に出すことが困難な世帯に対し、戸別に訪問収集を行います。

(※障害者手帳の等級以外の要件もありますので、詳細についてはお問合せください。)

対象者	身体障害者手帳のうち視覚障害または肢体不自由の1級、2級または3級 精神障害者保健福祉手帳1級 療育手帳(A)またはA ※このほか、世帯員も上記または介護保険の認定要件を満たしていること、ごみ出しについて親族やヘルパーの協力を得ることが困難、福祉サービスを利用することができない等の要件もあります。
必要書類	障害者手帳
窓口	障害福祉課、高齢福祉課 電話 029-883-1111 (代)
備考	介護保険の認定を受けている方は窓口が高齢福祉課となります。



○ 手話通訳者の設置

市役所に来庁した聴覚、言語機能または音声機能に障害のある方に手話通訳を行います。

設置日時	月曜日～金曜日（祝日、年末年始は除く） 9時～12時、13時～17時
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代) FAX 029-854-8520 Email wef023@city.tsukuba.lg.jp

○ 手話通訳者及び要約筆記者の派遣

聴覚、言語機能または音声機能に障害のある方が、生活上コミュニケーションに不便をきたすとき（病院や学校、公共機関、講演会や地域の集会等に行くとき）、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

対象者	市内に居住する聴覚、音声機能または言語機能に障害のある方
手続及び利用方法	事前に登録していただいた上でご利用ください。 ご利用の際には、所定の「つくば市手話通訳者等派遣申請書」に日時、場所、内容等必要事項をご記入の上申請ください。（7日前まで）
窓口	障害者地域支援室 ※ FAX・郵便・電子申請でお申込みできます。 電話 029-883-1111（代） FAX 029-854-8520（24時間受信します） Email wef023@city.tsukuba.lg.jp 利用資格者登録の電子申請フォーム 手話通訳者等派遣の電子申請フォーム  

○ 遠隔手話サービス

聞こえる方と手話を必要とする方が同じ場所においても、手話通訳を必要とする方がスマートフォンやタブレット端末等を使ったテレビ電話（zoom及びフェイスタイム）で、つくば市役所に配置の手話通訳者による手話通訳を受けられるサービスです。なお、市内各窓口センターでの用事の際、用意してあるタブレット端末では事前登録なしで当該サービスを利用できます。また、各窓口センターにタブレット端末が置いてありますので、つくば市役所に待機している窓口設置手話通訳者となぐことができます。

対象者	市内に在住する手話通訳を必要とする聴覚に障害がある方
手続及び利用方法	事前に登録していただいた上でご利用ください。ただし、各窓口センターのご利用の場合は登録は不要です。
設置日時	月曜日～金曜日（祝日、年末年始は除く）9時～12時、13時～17時 ※窓口設置手話通訳者が窓口対応中は、サービスを受けられない場合があります
窓口	障害者地域支援室 ※ FAX・郵便でお申込みできます。 電話 029-883-1111（代） FAX 029-854-8520（24時間受信します） Email wef023@city.tsukuba.lg.jp

○ 郵送物への点字シール貼付

市が送付する通知等の一部の封筒に「担当課名」の点字シールを貼付します。なお、対象郵送物は、納税通知書、タクシー券等です。

対象者	市内に在住する視覚障害1級、2級で点字が読める方
手続及び利用方法	点字付郵送物に関する申出書兼同意書を障害者地域支援室へ提出してください。 代筆受理も可能です。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 点字・録音広報

対象者	視覚障害者
内容	「広報つくば」「つくば市かわら版」の点訳・音訳を行い、希望者へお届けしています。また、市ホームページでは、点字、音声データもご覧いただけます。
窓口	広報戦略課 電話 029-883-1111 (代)

○ 中途失明者緊急生活支援

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

指導内容	コミュニケーション技術、歩行技術、日常生活動作技術等
実施機関	茨城県立視覚障害者福祉センター 電話 029-221-0098
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)

○ 身体障害者補助犬の給付

社会参加と自立更生に効果があると認められる在宅の身体障害者に身体障害者補助犬を給付します。

対象者	視覚障害1級またはこれに準ずる者（盲導犬） 肢体不自由1、2級またはこれに準ずる者（介助犬） 聴覚障害2級またはこれに準ずる者（聴導犬）
費用	世帯の課税状況に応じて一部自己負担があります。 また、歩行訓練等期間中の食費及び交通費等についても自己負担となります。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代)
備考	必要と思われる場合は、事前にご相談ください。

○ 自動車改造費の補助

身体に障害のある方が就労等に伴い自らが所有し運転する自動車の運転装置（ハンドル・ブレーキ・アクセル等）を改造する必要がある場合に、その費用の一部を予算の範囲内で補助します。

対象者	① 上肢、下肢または体幹の機能障害があり、身体障害者障害程度等級表の1、2級に該当する方（総合等級ではありません） ② 申請した日の属する年の前年（1～6月に申請の場合は前々年）の申請者、配偶者または生計を維持する扶養義務者の所得が一定の額を超えていない方 ③ 原則、申請年度を含めて過去5年間に当該補助を受けていない方 ④ 自動車の改造に着手する前に申請される方
補助額	補助金の額は自動車改造に直接要した費用の額とし、当該費用が10万円を超える場合は、10万円が補助限度額となります。
必要書類等	① 身体障害者自動車改造費補助金交付申請書 ② 自動車の操向装置、駆動装置等の改造に要する費用の見積書 ③ 申請者の自動車運転免許証の写し ④ 当該自動車の自動車検査証の写し（申請者名義のものに限る） ※申請手続き後、実績報告の手続きや申請者の状況によっては、この他にも必要となる書類が生じることがありますので、詳細については、お問合せください。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代)

○ 自動車運転免許証取得費の補助

身体に障害のある方が就労等に伴い自動車運転免許を取得する場合に、指定自動車教習所において自動車の運転に関する技能及び知識についての教習を受けるために必要な費用の一部を予算の範囲内で補助します。

対象者	① 身体障害者手帳の交付を受けている方で、障害の程度が、身体障害者障害程度等級表の1、2、3、4級に該当する方（※総合等級ではありません） ② 道路交通法第88条に規定する自動車運転免許の欠格事由に該当しない方 ③ 教習所に入校する前に申請される方
補助額	補助金の額は、申請者が教習所に納入した入学金、教習料金、検定料、卒業証明書発行手数料その他の費用の3分の2に相当する額とし、その額が10万円を超える場合は、10万円を限度とします。
必要書類等	① 身体障害者自動車運転免許取得費補助金交付申請書 ② 運転免許取得費概算額内訳表 ③ 身体障害者運転免許適正審査結果表の写し（該当者に限りませ） ※申請手続き後、実績報告の手続きや申請者の状況によっては、この他にも必要となる書類が生じることがありますので、詳細については、お問合せください。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 緊急通報システム（FAX・メール）

① ファックス110番・メール110番

聴覚や言語等に障害のある方が、犯罪の被害にあった場合や目撃した場合で警察に来て欲しい時等の通報をファックスで受信します。携帯電話を利用して文字の対話により通報することも可能です。

■ FAX 029-301-6110 または #7412

■ E-mail <http://ibaraki110.jp/>

② ファックス119番・NET119

聴覚や言語に障害のある方が、火災・急病になった場合、自宅等で負傷した場合などで消防車・救急車に来て欲しいとき等の通報をファックスまたはNET119で消防本部が受信します。ファックス119番は障害福祉課で、NET119は消防本部での事前登録が必要です。

○ ヘルプマーク・ヘルプカード

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方、または、認知症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りにくい方々が、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、援助を得やすくするよう、作成されたマークです。

対象者	市内在住の方で義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方、または、認知症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りにくい方。
必要書類等	ヘルプマーク申請書
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 茨城県生活福祉資金貸付・小口資金貸付制度

身 知 精

障害者世帯等に対し、その経済的自立及び生活意欲の助長促進を図るために資金の貸付を行います。

貸付目的	資金の貸付と合わせて必要な相談支援を行うことにより、安定した生活が送れるようにするための貸付制度です。資金の種類により貸付要件は異なり、申請後に審査があります。まずはご相談ください。
窓口	つくば市社会福祉協議会 生活支援係 電話 029-879-8511

○ 「避難行動要支援者名簿」への掲載と名簿情報

身 知 精

平成 25 年 6 月に災害対策基本法が改正され、災害発生時の避難等に関して特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成が市町村に義務付けられました。また、この名簿に掲載された方の情報について、平常時から民生委員・児童委員や地域の自主防災組織などの「避難支援者」に提供し、災害発生時の円滑な避難支援や安否確認に活用することになりました。

※名簿情報が提供されるのは、名簿に掲載される方本人が同意をした場合に限りです。

対象者	<p>(避難行動要支援者名簿に掲載される方の要件)</p> <p><u>生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 要介護認定 3～5 を受けている方 ② 身体障害者手帳 1・2 級（総合等級）の第 1 種を所持する身体障害者（心臓・じん臓機能障害のみで該当する方を除く） ③ 療育手帳(A)・A を所持する知的障害者 ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級を所持する者で、単身世帯の方 ⑤ その他、自ら避難することが困難と市が判断する方 <p>※各要件に該当する方は、本人の意思を問わず名簿に掲載されます。</p>
名簿の提供	<p><u>避難行動要支援者名簿に掲載された方本人の同意に基づき</u>、平常時から以下に掲げる<u>全ての避難支援者</u>に名簿情報を提供します。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 消防機関（お住まいの地域の消防団を含む） ② 警察機関 ③ 民生委員・児童委員（お住まいの地域の委員のみ） ④ つくば市社会福祉協議会 ⑤ 自主防災組織（お住まいの地域の組織のみ） <p>※名簿情報：氏名・年齢・性別・住所・電話番号・避難支援を必要とする理由</p>
手続	<p>「対象者」欄の要件に該当する方は、「個別避難計画書（兼）同意書」に必要事項を記入（必ず情報提供に関する同意の有無を選択してください）の上、社会福祉課に提出してください。（※情報提供を希望しない場合もご提出をお願いします）</p>
窓口	社会福祉課 電話 029-883-1111（代）

○ 日常生活自立支援事業

知 精

福祉サービス等の利用援助や日常的金銭管理等を支援する事業です。

対象者	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な方で、日常生活を営む上で必要となる事項について、自己の判断で適切に行うことが困難であると認められる方であって、かつ支援計画に定める援助にかかる契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方。
内容	福祉サービス等の利用援助、生活費の払戻し等日常的金銭管理、書類等の預かり
利用料	・福祉サービス等利用援助及び日常的金銭管理：1回1時間あたり1,500円 ・書類等預かりサービス：月額500円 ※相談は無料 ※生活保護受給の方は、利用料無料
窓口	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂1-10-4 大穂庁舎1階 電話 029-879-5511

○ 成年後見制度

知 精

認知症、知的障害、精神障害等により、十分な判断ができない方のために、後見人等を選任して本人の意思決定を支援するとともに、生活や財産等本人の権利を守る制度です。法定後見制度と任意後見制度の2種類があります。

	法定後見制度	任意後見制度
内容	認知症や知的障害、精神障害等で判断能力が不十分な方に対して、家庭裁判所に選任された後見人等（後見人・保佐人・補助人）が、本人に代わり財産管理と施設入所契約等の法律行為を行う制度です。家庭裁判所への審判申立てが必要となります。	将来、認知症等で判断能力が不十分になった場合に備えて、自ら選んだ人（任意後見人）に、財産管理や生活支援を依頼したい内容について、事前に定める契約（任意後見契約）を公正証書によって結んでおく制度です。
申立て先	水戸家庭裁判所土浦支部 土浦市中央1-13-12 電話 029-821-4349	土浦公証役場 土浦市富士崎1-7-21 和光ビル4階 電話 029-821-6754
相談窓口	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂1-10-4 大穂庁舎1階 電話 029-879-5511	公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート茨城支部 水戸市五軒町1-3-16 茨城司法書士会館内 電話 029-302-3166 一般社団法人茨城県社会福祉士会 権利擁護センター ばあとなあいばらき 水戸市千波町1918 セキショウ・ウェルビーイング福祉会館5階 電話 029-244-9030

○ あんしん生活支援サービス

お元気なうちに、認知症等のため判断能力が低下して生活に支障が生じた場合に備え、定期訪問や個別サービスを行う「見守り契約、財産管理契約」、亡くなった後のご本人の希望を実現する「死後事務委任契約」について、判断能力が低下した時に支援する「任意後見契約」とパッケージで提供いたします。

対象者	つくば市民で判断能力のあるひとり暮らしの高齢者、もしくは、高齢者夫婦世帯、または、障害のある方
内容	① 見守り契約：支援する人が本人と定期的に面談や連絡を行い、本人の生活状況や健康状況を把握しながら、任意後見の開始時期を判断します。 ② 財産管理契約：本人の財産管理やその他の生活上の事務に対して代理権を設定し、具体的な管理内容を決めて委任します。 ③ 死後事務委任契約：成年後見人等や任意後見人の職務は、本人の死亡により終了します。本人が亡くなった後の諸手続き（葬儀、埋葬、家財の片付け等）を委任します。
利用料	・契約手続き支援料初回のみ 30,000 円（初回のみ） ・基本料金（見守り活動）月額 3,000 円（貸金庫使用料含む） ・個別サービス利用料 1 時間 1,500 円（以降 30 分ごとに 750 円加算） ※相談は無料 ※別途、公正証書作成料など実費負担あり
窓口	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂 1-10-4 大穂庁舎 1 階 電話 029-879-5511

○ 重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業

意思疎通が困難で、介護者がいない重度障害のある方が入院した場合に、日頃から本人を介護し、本人の意思を医療従事者に伝えることができるホームヘルパーを医療機関に派遣し、本人と医療従事者との意思疎通支援を行います。（※身体介護、家事援助等の介護サービスの提供は対象外）

対象者	次の全てにあてはまる方 ① 本市に住所がある方 ② 本市の障害福祉サービスの支給決定を受け、居宅介護または重度訪問介護を現に利用している方 ③ 自力で意思疎通を図ることが困難な者のうち、医療従事者との間でコミュニケーション支援が必要な方 ④ 単身世帯の方またはこれに準ずる世帯の方
利用方法	詳細については、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）

○ つくば市障害児者おでかけ見守りシール

知 精

二次元バーコード付きの保護支援シールです。あらかじめ登録された方が行方不明になった際、衣類等に貼った二次元バーコードが読み取られると、家族等へ瞬時に『読み取り通知メール』が届きます。発見者とご家族の間では、チャット形式の伝言板で情報交換ができ、お迎えまでのやりとりを迅速に行うことができます。

対象者	市内在住のおおむね小学生以上で、下記のいずれかの条件を満たしている方 ・療育手帳を所持している方 ・精神障害者保険福祉手帳を所持している方 ・自身の氏名や住所等が伝えられない方（例：失語症等）
必要書類等	療育手帳または精神障害者保健福祉手帳
窓口	障害者地域支援室 ※電子申請でお申込みできます。 電話 029-883-1111（代）

○ 救急医療情報便ツクツク見守りたい

身 知 精

市民の安全・安心を確保することを目的に、「救急医療情報便」を配布しています。

「救急医療情報便」に医療情報や緊急時の連絡先などを記入し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておくことで、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳所持者
窓口	社会福祉課 電話 029-883-1111（代）