7　日常生活への支援

7－1　日常生活用具の給付

《 給付内容 》
　在宅の障害者（児）等及び難病患者等に、日常生活の便宜を図るための用具を給付します。点字図書の給付、福祉電話の貸与もあります。給付を受けるためには事前の申請が必要です。また、給付品目により障害種別・級数・年齢等に対象要件がありますので、詳しくはお問合せください。
　給付品目については、日常生活用具一覧表（P.１３３～）をご覧ください。
　本人及び配偶者（障害児の場合は保護者の属する世帯員全員）の住民税課税状況等により自己負担が発生する場合があります。

《 対象 》
　障害者手帳の交付を受けた在宅の障害者（児）及び難病患者等が対象です。長期入院中及び施設入所中の方は原則対象となりませんが、歩行補助つえ、頭部保護帽、点字器、人工喉頭、収尿器、ストマ装具、人工鼻の７品目は対象となります。
　障害者総合支援法以外の関係各法（介護保険法等）で同品目の給付等が受けられる場合は、そちらが優先です。６５歳以上の方と４０歳以上の介護保険２号被保険者の方は、介護保険サービスの適用になります。
※なお、介護保険サービスとの共通品目は、次のような品目です。
　特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、体位変換器、移動用リフト、入浴補助用具、ポータブルトイレ、歩行補助つえ、手すり、スロープなど

◆問合せ先　　**障害者福祉課　支援係**
TEL（５２７３）４５８３　FAX（３２０９）３４４１

7－2　住宅設備改善費の給付

《 給付内容 》
　在宅の障害者（児）等及び難病患者等の住宅設備を改善するための費用を給付します。給付を受けるためには事前の申請が必要です。
　改善品目については、住宅設備改善一覧表（P.１４２）をご覧ください。
　本人及び配偶者（障害児の場合は保護者の属する世帯員全員）の住民税課税状況等により自己負担が発生する場合があります。

《 対象 》
　住宅設備改善一覧表（P.１４２）の対象者の方。
　障害者（児）の日常生活を支援するサービスです。なお、介護保険対象の障害者の方で、介護保険サービスが利用可能な時は、介護保険サービスの利用が優先となります。

◆問合せ先
※６５歳未満の方及び屋内移動設備（設置費・移設費）、階段昇降機のご相談
　障害者福祉課　支援係　TEL（５２７３）４５８３　FAX（３２０９）３４４１

※介護保険による住宅改修費について
　介護保険課　給付係　TEL（５２７３）４１７６　FAX（３２０９）６０１０

７－３　補装具費の支給（購入・借受・修理）

《 給付内容 》
　障害者（児）の身体機能を補完又は代替し、かつ、その身体への適合を図るように作成されたものが補装具です。補装具の購入、修理又は借受に要する費用を支給します。支給を受けるためには事前の申請が必要です。障害者総合支援法に基づく自己負担があります。代理受領方式により、かかる費用のうち自己負担分を除いた額を区が業者へ支払います。

《 補装具種目 》（※）障害児のみ
　義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、人工内耳修理、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置、座位保持椅子（※）、起立保持具（※）、頭部保持具（※）、排便補助具（※）

《 借受けの対象種目 》（※）障害児のみ
　義肢、装具・姿勢保持装置の完成用部品、座位保持いす（※）、歩行器、重度障害者用意思伝達装置

《 対象 》
　身体障害者手帳所持者及び難病患者等で、東京都心身障害者福祉センターの判定等により補装具費の支給が必要な障害状況と認められた方が対象です。
　障害者総合支援法以外の関係各法（介護保険法、労働者災害補償保険法等）で同種目の給付等が受けられる場合はそちらが優先です。詳しくはお問合せください。

◆問合せ先　障害者福祉課　支援係
TEL（５２７３）４５８３　FAX（３２０９）３４４１

７－４　中等度難聴児発達支援事業（補聴器購入費の助成）

《 制度内容 》
　身体障害者手帳の交付対象とならない中等度難聴児に対して、事前の申請により補聴器購入費用の一部を助成します。

《 対象 》
　次の①～③の全てに該当する方
　①新宿区内に居住している１８歳未満の児童
　②両耳の聴力レベルが概ね３０デシベル以上であり身体障害者手帳の対象となる聴力ではないこと
　③補聴器の装用により言語の習得等一定の効果が期待できると医師が判断する児童
　※ただし、次の場合は対象となりません。
　・申請前に補聴器を購入した場合

《 助成内容 》
　１台あたり１４万４千９百円（基準額）を限度に助成します。住民税課税の世帯では、原則１割の利用者負担が生じます。また、補聴器の購入費用が基準額以上の場合、超過分は利用者負担となります。
　※原則片耳への支給となります。また、修理費用は対象となりません。

《 申請 》
　次の①～③を持って、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。
　①医師意見書　②見積書　③マイナンバー（個人番号）のわかる書類及び本人確認のできる書類

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係
TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－５　心身障害者巡回入浴サービス

《 サービス内容 》
自宅に特殊浴槽を持ち込み、看護師及び介護者を派遣して入浴サービスを実施します。
年間１０４回（原則として週２回）を限度とします。

《 対象 》
新宿区内に住所を有する身体障害者手帳１、２級、又は愛の手帳１、２度の障害があり次の全てを満たす方
①在宅で寝たきり（準ずる状態を含む）で、家族等の介助だけでは入浴困難な方
②医師により入浴が可能と認められた方
③入浴時には、ご家族（ヘルパー可）の立ち合い及び必要な介助が得られる方

※上記に該当する方でも、次の場合は対象外とします。
①介護保険法の訪問入浴サービスを利用している場合
②施設に入所又は医療機関等に入院し、自宅以外で生活している場合

《 利用者負担 》
生活保護法の被保護者を除き、１回２３０円の利用者負担が生じます。

《 申請 》
身体障害者手帳又は愛の手帳、マイナンバー（個人番号）のわかる書類を持参のうえ、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係
TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－６　心身障害者訪問理美容サービス

《 サービス内容 》
２ヶ月に１回の割合で、年６回を上限にご自宅へ理容師、美容師が出張し、調髪、カットのサービスを利用できる券を交付します。１回２，０００円の自己負担があります。

《 対象 》
新宿区内に住所を有する在宅重度障害者で、身体障害者手帳１、２級（下肢・体幹・視覚障害又は心臓、じん臓、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若しくは肝臓の機能の障害を有する方が対象）又は愛の手帳１、２度で外出困難な方

※外出困難については、介助者等なしの障害者単独での外出が困難な状態をいいます。

※上記に該当する方でも、次の場合は対象外とします。
①施設に入所又は医療機関等に入院している方
②６５歳以上の方（６５歳以上の方は、高齢者福祉サービスでの対象となります）

《 申請 》
身体障害者手帳又は愛の手帳を持参のうえ、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係
TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－７　寝具乾燥・消毒サービス

《 内容 》
寝具の乾燥消毒サービスを、年間１２回（内、１回は水洗い）を限度に実施します。生活保護法の被保護者を除き、一定額の利用者負担が生じます。

《 対象 》新宿区内に住所を有する在宅の方で、次の①～③の全てに該当する方
①身体障害者手帳１、２級、又は愛の手帳１、２度の方
②おおむね１年以上寝たきり、又はこれに準ずる状態の方
③住居その他の事情により寝具乾燥の機会を得られない方

※上記に該当する方でも、次の場合は対象外とします。
①６５歳以上の方（６５歳以上の方は高齢者福祉サービスでの対象となります）
②施設入所中、医療機関等に入院中の方

《 対象寝具 》
対象者が使用する寝具一組（敷布団、掛布団併せて３枚以内並びに毛布１枚以内）
《 申請 》
身体障害者手帳又は愛の手帳、マイナンバー（個人番号）のわかる書類を持参のうえ、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係
TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－８　紙おむつ等支給（費用助成）

《 内容 》
おむつ費用について、月額１０，０００円を限度に助成します。
原則として、現物支給の方法（パンフレット掲載商品から紙おむつを選び、直接業者に注文し、自宅に配送を受けてください。）でおむつ費用を助成します。おむつの持ち込みができない医療機関に入院又は施設に入所し（一部対象外の施設等があります）、おむつ購入代金を負担している場合は、現金支給することができます。この場合は、購入後、領収書を添えて償還払申請が必要です。（受給資格認定時に助成方法を決定します。）

《 対象 》次の①及び②に該当する方
①身体障害者手帳１、２級、又は愛の手帳１、２度の方
②申請時の年齢が、３歳以上の方
※ただし、次のいずれかに該当する方は、対象外となります。
・ストマ装具としておむつの給付を受けている方
・高齢者支援課の紙おむつ費用助成受給中及び施設入所（医療機関への入院を含む）による
　おむつ給付を受けている方　　※詳細はお問合せください。

《 利用者負担 》
住民税課税の方は、概ね１割の利用者負担が生じます。

《 申請 》
身体障害者手帳又は愛の手帳、マイナンバー（個人番号）のわかる書類を持参のうえ、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。
※６５歳以上の方は、お近くの高齢者総合相談センターでもご申請可能です。

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係
TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－９　身体障害者電話使用料助成

《 内容 》　家庭用電話使用料のうち、基本料金（屋内配線料、消費税等含む）月額１，９３６円を限度に助成します。申請による償還払い方式です。

《 対象 》

新宿区内に住所を有する在宅の障害者で、次の全てに該当する方

①視覚・聴覚・下肢・体幹機能障害又は心臓、じん臓、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若しくは肝臓の機能の障害を有する、身体障害者手帳１級又は２級の、外出困難な１８歳以上の方

②住民税非課税世帯の方

③日常生活用具で福祉電話の貸与を受けているか、障害者の連絡手段として家庭用電話機等がある方

※外出困難については、介助者等なしの障害者単独での外出が困難な状態をいいます。

《 申請 》

次の①～③を持って、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。

①身体障害者手帳

②電話番号、電話基本料金、加入者名、住所が確認できるもの（電話の料金明細書等）

③マイナンバー（個人番号）のわかる書類

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係

TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－１０　在宅重度心身障害者介護人休養助成

《 助成内容 》

対象の障害者を常時介護している介護者が、休養の機会を持てるよう介護人の雇用費を助成するための介護券を交付します。

介護券を使って、知人等（3 親等以内の親族を除く）に介護を依頼することができます。

《 対象 》　新宿区内に住所を有し、重度心身障害者手当を受給している６５歳未満の方

※ただし、医療行為の必要な方は除きます。

《 介護内容 》　①食事の世話　②身の回りの世話　③医療機関等との連絡　④その他必要な用務

《 介護券 》　交付する介護券は、１年分として、次の３種から２４時間分を選択できます。

①１２時間券（１枚１２，０００円）②８時間券（１枚８，０００円）

③４時間券（１枚４，０００円）

《 申請 》　身体障害者手帳又は愛の手帳を持参のうえ、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。

◆問合せ先　障害者福祉課　相談係

TEL（５２７３）４５１８　　FAX（３２０９）３４４１

７－１１　重度脳性麻痺者介護人派遣

在宅の重度脳性麻痺者を介護する介護人（親・子・兄弟姉妹、配偶者に限る）に対して、手当を支給します。

《 対象 》　身体障害者手帳１級の２０歳以上の重度脳性麻痺の方

※ただし、次の利用者は本事業の対象となりません。

・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）

・介護保険法における訪問介護又は通所介護サービス

《 派遣回数 》月１２回以内（１日１回単位）　《 介護内容 》外出支援、同行、その他必要な用務

◆問合せ先　障害者福祉課　支援係

TEL（５２７３）４５８３　FAX（３２０９）３４４１

７－１２　重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス

《 内容 》
　重症心身障害児等を介護する同居の保護者、又は配偶者の一時休息、リフレッシュ、就労支援及び就労活動支援を図るため、区と委託契約した訪問看護事業者等の看護師が、対象者の自宅において医療的ケアをともなう見守りを行います。入浴、外出を伴う介護、家事支援は行いません。
　①利用上限は１年度の間に２８８時間を超えない範囲
　②１回あたり２時間から４時間までの範囲で３０分単位
　※所得状況により０円～９００円の自己負担が生じます。

《 対象 》
　次の（１）～（４）のいずれにも該当する方
（１）新宿区内に住所を有する方
（２）次のア～ウいずれかに該当する方
　ア　身体障害者手帳１、２級（下肢機能障害、体幹機能障害又は移動機能障害に限ります。）の方で、かつ、愛の手帳１、２度の方。ただし、１８歳に達するまでに当該等級の障害を有した方に限ります。
　イ　新宿区重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス医師指示書又は東京都在宅重症心身障害児（者）に対する訪問事業の実施に関する規則第５条で定める東京都在宅重症心身障害児（者）訪問決定通知書等により大島分類の判定が１から４までの状態であると確認できる方。
　ただし、１８歳に達するまでに当該状態となった方に限ります。
　ウ　医療的ケアを受けており、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（１８歳未満の者及び１８歳以上の者であって高等学校等に在籍するもの）
（３）在宅で家族等による介護を受けて生活している方
（４）訪問看護により医療的ケアを受けている方
　（２）については障害者手帳未取得であっても、重症心身障害児のための「東京都在宅重症心身障害児（者）訪問事業」の利用者等、対象者となる場合がありますので、ご相談ください。

《 申請 》
　次の①～④を用意して、障害者福祉課窓口で事前にご申請ください。
　①身体障害者手帳・愛の手帳（手帳未取得の場合は東京都在宅重症心身障害児（者）訪問決定通知書等、心身の状態を確認できるもの）
　②新宿区重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス利用者登録申請書
　③新宿区重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス医師指示書
　④マイナンバー（個人番号）のわかる書類

※医師指示書作成料について、３，０００円を上限に区から補助があります。
　次の①～③を用意して、障害者福祉課窓口でご申請ください。
　①新宿区重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス医師指示書作成料の領収書
　②医師指示書作成費補助金交付申請書兼請求書（口座振替依頼書）
　③印鑑

◆問合せ先
障害者福祉課　経理係
TEL（５２７３）４５２０　FAX（３２０９）３４４１

７－１３　身体障害者補助犬の給付

《 給付内容 》
身体障害者に補助犬を給付します。審査・訓練があります。

《 対象 》
都内に居住する満１８歳以上の在宅の身体障害者で、次の①から⑥の要件を備えた方
①盲導犬：視覚障害１級
　介助犬：肢体不自由１、２級
　聴導犬：聴覚障害２級
②都内におおむね１年以上居住している。
③世帯全体の所得税額が、月平均７７，０００円未満である。
④自己の所有以外の家屋に居住している方は、家屋の所有者又は管理者の承諾が得られる。
⑤所定の訓練を受け、補助犬の行動を適切に管理できると認められる。
⑥補助犬を使用することにより、社会活動への参加に効果があると認められる。

◆問合せ先
障害者福祉課　支援係
TEL（５２７３）４５８３　FAX（３２０９）３４４１

７－１４　車椅子の貸出

《 事業内容 》
病気やケガなどにより一時的に車椅子を必要とする方へ無料で貸出をしています。
実費購入できる方、他制度（身体障害者手帳による給付、介護保険によるレンタル等）の利用ができる方は原則として対象外となります。

【期　間】　短期（２週間以内）と長期（４ヶ月以内）
【内　容】　車椅子は自走式・介助式があります。

◆申し込み先　新宿区社会福祉協議会　地域活動支援課　高田馬場事務所
TEL（５２７３）９１９１　FAX（５２７３）３０８２
新宿区社会福祉協議会　東分室
TEL（３３５９）００５１　FAX（３３５９）００１２

なお、お近くの**各ボランティアコーナー（箪笥町・若松町・大久保・落合第一・落合第二・柏木）でも貸出をしています。**必ず事前に電話確認のうえ、窓口へお越しください。
※榎町ボランティアコーナーは現在建設中の牛込保健センター等複合施設完成後、弁天町５０に新設予定です。

また、**特別出張所では短期のみ貸出**をしています。

※**東京都心身障害者福祉センター**（P.１４をご覧ください）**でも貸出**を行います。

７－１５　ふれあいクーポン

《 事業内容 》
公衆浴場やスポーツ施設を利用することで、健康増進と世代を超えた交流・ふれあいを図れるよう「ふれあいクーポン」入浴事業を実施しています。

●利用回数　　月４回（浴場専用利用３回＋共通利用※１回）
※浴場及びスポーツ施設のいずれかで利用可
●①利用場所　新宿区内の公衆浴場（渋谷区「羽衣湯」も利用可）
②区立のスポーツ施設
・新宿コズミックスポ―ツセンター（プール）
・新宿スポーツセンター（トレーニング室、プールのいずれか）
・四谷スポーツスクエア（多目的ホール）
※全て個人利用のみ（教室を除く）
●費用　　無料（羽衣湯については、１回１００円が別途必要です。）

《 対象 》新宿区に住所を有し、次の①～③のいずれかに該当する方
①６０歳以上の方
②身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方
③児童育成手当を受給し、未就学児を扶養している方

◆問合せ先　地域包括ケア推進課　高齢いきがい係
TEL（５２７３）４５６７　FAX（６２０５）５０８３

７－１６　ごみの戸別訪問収集

《 事業内容 》
身近な人等（家族、近隣、ヘルパー）の協力が難しく、集積所まで資源やごみを出すことが困難な方に対し、収集職員が玄関先まで訪問して収集を行います。

《 対象 》次の①～⑤いずれかに該当する世帯
①６５歳以上の者（要介護又は要支援の認定を受けている者）のみで構成される世帯
②障害者のみで構成される世帯
③６５歳以上の者（要介護又は要支援の認定を受けている者）及び障害者で構成される世帯
④８５歳以上の一人世帯で親族等から定期的な連絡や訪問がなく、訪問収集による見守りを希望する世帯
⑤その他区長が特に認める世帯

◆問合せ先
新宿清掃事務所　TEL（３９５０）２９２３　FAX（３９５０）２９３２
新宿東清掃センター　TEL（３３５３）９４７１　FAX（３３５３）９５０５
歌舞伎町清掃センター　TEL（３２００）５３３９　FAX（５２７２）３４９４

７－１７　粗大ごみ運び出し収集

《 内容 》
身近な人等（家族、近隣、ヘルパー）の協力が難しく、自ら屋内から運び出すことができない場合に、１回３点まで運び出し収集を行っています。
なお、引越しに伴って出る粗大ごみは対象外です。

《 対象 》次の①～③いずれかに該当する世帯
①６５歳以上の者のみで構成される世帯
②障害者のみで構成される世帯
③その他区長が特に認める世帯

◆問合せ先
新宿清掃事務所　　TEL（３９５０）２９２３　FAX（３９５０）２９３２

７－１８　生活福祉資金の貸付

《 事業内容 》
「身体障害者手帳」、「愛の手帳（療育手帳）」、「精神障害者保健福祉手帳」いずれかの交付を受けた方の属する世帯、あるいは障害者総合支援法によるサービス等を利用している方の属する世帯で、その世帯の障害者のために利用される場合、資金の貸付と必要な相談支援を行います。
具体的な利用目的がある場合に、東京都社会福祉協議会の審査を経て該当する資金を貸し付けます。資金の種類ごとに貸付条件等がありますので、事前にご確認ください。貸付から返済完了までの過程で、民生委員による相談援助活動が行われます。
※下表の他にも、就職支度費、技能取得費、介護サービス・障害者サービス等を受けるのに必要な経費等の貸付を行っています。
※連帯保証人有なら無利子、無なら年１．５％の有利子

資金種類	貸付限度額	据置期間	償還期間
①転宅費	500,000円	貸付の日から６ヶ月以内	３年以内
②障害者用自動車購入費	2,500,000円		８年以内
③住宅の増改築・補修費	2,500,000円		７年以内
④福祉用具等購入費	1,700,000円		８年以内

◆問合せ先
社会福祉法人　新宿区社会福祉協議会　地域活動支援課
TEL（５２７３）３５４１　FAX（５２７３）３０８２