

地域活動支援センター

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	
知的障がい	A・B1・B2	
精神障がい	1～3級	
[留意事項] 施設に入所していない人が対象		

説明

在宅で、かつ雇用が困難な方を対象とし、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を提供することにより、地域生活の支援を行います。

手続（申請）先

通所を希望する施設に直接相談してください。
地域活動支援センター（P80参照）

手続に必要なもの

施設にお問い合わせください。

補装具の交付・修理

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	身体障害者更生相談所長が必要と認めた人 児童(18歳未満)の場合は、身体障害者福祉法第15条による指定の医師の意見書により判定
難病患者等		医師が必要と認めた人
〔留意事項〕 原則、費用の1割負担となります(負担上限あり)。		

説明

身体機能を補完または代替する用具で、障がいごとに以下の補装具があります。

障がい種別	補装具種目
視覚	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚	補聴器、人工内耳(修理は人工内耳用音声信号処理装置のみ)
肢体	義肢、装具、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ、座位保持装置、重度障害者用意思伝達装置(18歳未満の人:座位保持椅子、起立保持具、排便補助具、頭部保持具)

それぞれの補装具について支給額の基準があります。

また、耐用年数が経過するまでは、原則として同一補装具の再交付はできません。

< 負担上限額 >

生活保護世帯 負担上限額: 0円

低所得1 負担上限額: 0円

* 市民税非課税世帯であって、支給決定に係る障がい者または障がい児の保護者の収入が80万円以下の人

低所得2 負担上限額: 0円

* 低所得1以外の市民税非課税世帯に属する人

一般世帯 負担上限額: 37,200円

* 同一月に補装具と日常生活用具の給付を受けた場合で、自己負担額の合計が負担上限額を超えた時には、超えた分について、申請により還付されることがあります。

* 市民税所得割が46万円を超える世帯は補装具費の支給対象外となります。

手続(申請)先

市役所1階 福祉部 障害福祉課 TEL 072-740-1178

* 介護保険の対象となる人で、介護保険で福祉用具の貸与を受けられる場合は、そちらを優先してご利用いただくことになります。

介護保険に関するお問い合わせは、

市役所1階 福祉部 介護保険課 TEL 072-740-1148 まで。

手続に必要なもの

- ・身体障害者手帳
- ・所得の確認ができる書類
* 本市に市民税の税務資料のある方で、市が調査することに同意をいただける方は、所得確認書類の提出を省略することができます。
- ・医師の意見書
- ・印鑑(自署の場合は不要)

関連する項目

- ・日常生活用具の給付(P16参照)
- ・補装具費支給制度(P69参照)

日常生活用具の給付

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	視覚障害 聴覚障害 平衡機能障害 音声又は言語障害 肢体不自由 内部機能障害 等	日常生活用具は、種目(用具)ごとに給付できる障がいの種類・程度等が詳細に規定されています。 詳しくは、資料編(P71～P76)を参照してください。
知的障がい	A	
難病患者等	医師が必要と認めた人	
[留意事項] 原則、費用の1割負担となります(補装具と同様の負担上限額あり)。		

説明

原則として重度の障がいを有する人の日常生活の手助けをする用具の給付を行うものです。用具ごとに給付できる障がいの種類、程度、その他の条件が詳細に規定されています。詳しくは資料編を参照してください。

なお、用具の修理等のメンテナンスは個人の負担となります。また、耐用年数が経過するまでは、原則として同一用具の再交付はできません。

* 同一月に補装具と日常生活用具の給付を受けた場合で、自己負担額の合計が負担上限額を超えた時には、超過負担額について、申請により還付されることがあります。

* 市民税所得割額が46万円を超える世帯は日常生活用具の給付の対象外となります。

手続(申請)先

市役所1階 福祉部 障害福祉課 TEL 072-740-1178

* 介護保険の対象となる人で、介護保険で福祉用具の購入・貸与の対象となる場合は、そちらを優先してご利用いただくことになります。

介護保険に関するお問い合わせは、

市役所1階 福祉部 介護保険課 TEL 072-740-1148 まで。

手続に必要なもの

・身体障害者手帳、療育手帳または指定難病受給者証

・所得の確認ができる書類

* 本市に市民税の税務資料のある方で、市が調査することに同意をいただける方は、所得確認書類の提出を省略することができます。

・印鑑(自署の場合は不要)

別途、医師意見書が必要となる場合があります。

関連する項目

補装具の交付・修理(P15参照)

手話通訳者・要約筆記者派遣

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	聴覚障害2・3・4・6級 音声又は言語障害3・4級	
[留意事項] 手話通訳者並びに要約筆記者の派遣を希望する人は、事前登録が必要です。		

説明

聴覚障がい者や音声又は言語障がい者が外出時に円滑な意思の疎通が得られない場合に、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

手続（申請）先

市役所1階 福祉部 障害福祉課

TEL 072-740-1178

FAX 072-759-3136

事前登録が必要となります。

手続に必要なもの

身体障害者手帳

緊急一時保護事業

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1・2級	
知的障がい	A	

[留意事項]
原則として重度の障がい児(者)が対象。自己負担があります。事前登録が必要です。

説明

保護者または家族が冠婚葬祭等の理由により、介護できなくなったときなどに、障がい児(者)を一時的に保護します。

保護日時は、月～金曜の午前10時～午後8時までの間です。

市障害福祉課で事前登録していただいた後、ひまわり荘(川西市湯山台2-46)及びハピネス川西デイサービス(川西市加茂3-13-26)で実施します。

利用にあたっては、以下の自己負担額が必要となります。

4時間以内	500円
4時間を超えるとき	1,000円

* 午後5時30分から午後8時までの間に利用するときは、上記の利用料に500円を加算します。

* 生活保護を受けている世帯は無料となります。

手続(申請)先

事前登録、利用申し込みともに

市役所1階 福祉部 障害福祉課 TEL 072-740-1178 へ申請してください。

手続に必要なもの

- ・身体障害者手帳または療育手帳
- ・印鑑

関連する項目

障害者総合支援法 短期入所(P62参照)

駐車禁止区域の緩和

対象となる人

障がいの種類	等級
身体障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚、下肢、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害の1～4級 ・体幹、肝臓機能障害1～3級 ・ぼうこう、直腸の機能障害1級及び3級 ・心臓、じん臓、呼吸器、小腸機能障害1級・3級及び4級 ・聴覚障害の2級及び3級 ・平衡機能障害3級 ・上肢機能障害1級及び2級(2級にあつては、両上肢の機能の著しい障害または両上肢のすべての指を欠く障害に限る) ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害、上肢機能障害1級及び2級(一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く)、移動機能障害1～4級
知的障がい	A
精神障がい	1級
[留意事項]	

説明

対象となる障がい者が現に使用中の車両で、県公安委員会が指定する駐車禁止区域に必要最小限の駐車を認め、生活の利便を図るため「駐車禁止除外指定車標章」の交付をしています。

手続(申請)先

川西警察署

〒666-0003

川西市丸の内町1-1

TEL 072-755-0110

(兵庫県内の各警察署及び兵庫県警察本部交通規制課においても申請できます)

手続に必要なもの

- ・駐車禁止除外指定車標章交付申請書(所定の様式は警察署または県警ホームページにあります)
- ・障害者手帳またはそのコピー(氏名、住所、障がい名及び等級等の記載がある部分)
申請窓口の混雑緩和のために、できるだけ手帳のコピーを持参いただきますようお願いいたします。
- ・現在お持ちの標章(初めての方は除きます)
- ・代理申請の場合は委任状と代理の方の身分証明となるもの

家庭ごみのサポート収集

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1・2級	ひとり暮らしの人または対象者のみで構成される世帯
[留意事項] 介護保険の要介護度が2以上かつ65歳以上の方も対象となります。		

説明

ごみの収集は原則として屋外の一定の場所(ごみステーション)に持ち出されたものを回収することを基本としていますが、自ら一定の場所までごみを持ち出すことができない方に対し、戸別でごみ収集を行います(申請時に現地調査、面談があります)。

手続(申請)先

市役所分庁舎 市民環境部 美化推進課 TEL 072-744-1124

手続に必要なもの

- ・身体障害者手帳(コピーの提出が必要です)
- ・申込用紙(川西市ホームページからもダウンロード可能です)

緊急通報システム事業

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1・2級	ひとり暮らしの人
[留意事項]		

説明

自宅で急病になった場合など、緊急時に通報ができるよう、専用装置とペンダントを貸与します。原則として2名の協力員が必要となります。

電話回線について

- ・NTTアナログ回線でのご利用が基本です。
- ・携帯電話やIP電話のうち050発信のものや無線タイプのもの(ソフトバンクおうちの電話、ソフトバンクおうちエアー、KDDIホームプラス)は使用できません。

費用負担について

- ・月額318円＋税(健康相談サービス:月額100円＋税 追加)
 - ・生活保護を受けておられる方 0円
- 毎月1回及び停電復旧時に機器の正常動作確認の信号を受信センターに送信するため、送信1回につき10円の電話会社への電話料金支払いが発生します。

手続(申請)先

地域包括支援センター

- ・川西南地域包括支援センター(加茂) TEL 755 - 3315
- ・川西地域包括支援センター(中央町) TEL 755 - 1041
- ・明峰地域包括支援センター(西多田) TEL 793 - 2703
- ・多田地域包括支援センター(平野) TEL 790 - 1301
- ・緑台地域包括支援センター(水明台) TEL 792 - 6055
- ・清和台地域包括支援センター(清和台東) TEL 799 - 6800
- ・東谷地域包括支援センター(丸山台) TEL 790 - 4055

詳しくは市役所1階 福祉部 地域福祉課 TEL 072 - 740 - 1174 まで。

手続に必要なもの

- ・申請書
- ・身体障害者手帳

点字・声の広報かわにしの発行

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	視覚障がい者
[留意事項]		

説明

市の広報誌「広報かわにしmilife(みらいふ)」をCDに音声で録音した「声の広報」と、点字印刷した「点字版広報かわにしmilife(みらいふ)」を必要な人に郵送します(原則、利用はどちらかのみ)。いずれも無料です。

手続(申請)先

市役所4階 総合政策部 広報広聴課 TEL 072-740-1104
電話でも申請を受け付けています。

郵便等による不在者投票

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～3級	・両下肢等の障がい(両下肢・体幹・移動機能障害)で1・2級の人 ・内部機能障がい(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸)で1・3級の人 ・免疫・肝臓の障がいで1～3級の人
[留意事項]		

説明

< 郵便等による不在者投票 >

重度の身体障がいのある人が選挙の投票をする場合、これを郵便または信書便による送致方法により行うことができます。投票に先立って「郵便等投票証明書」の交付を選挙管理委員会に申請する必要があります。

< 郵便等による不在者投票における代理記載制度 >

郵便等による不在者投票ができる人(「対象となる人」欄の条件を満たす方)で郵便等の方法で投票をしようとする者のうち、自ら投票の記載ができない人は、代理記載により投票ができます。以下の条件を満たす人を対象とし、あらかじめ選挙管理委員会への申請・届出が必要となります。

* 対象となる人

上記< 郵便等による不在投票 >の身体障がいの条件に加え、身体障害者手帳に上肢または視覚の障がいの程度が1級であると記載されている人

手続(申請)先

市役所5階 選挙管理委員会事務局 TEL 072-740-1251

手続に必要なもの

< 郵便等による不在者投票 >

所定用紙は選挙管理委員会事務局にあります。
 身体障害者手帳
 申請書(本人記載用)

< 郵便等による不在者投票における代理記載制度 >

所定用紙は選挙管理委員会事務局にあります。
 身体障害者手帳
 申請書(代理記載用)
 代理記載人となるべき者の届出書
 同意書及び宣誓書

公営住宅の入居申込

対象となる人

障がいの種類	等級	うち優先枠住宅申し込み可	備考
身体障がい	1～4級	(1～4級)	・優先枠住宅に申し込まれる方は、 一般住宅からも、一つ申し込みできま す。 ・申込者多数の場合は抽選になりま す。
知的障がい	A～B2	(A、B1)	
精神障がい	1～3級	(1、2級)	
[留意事項] 申し込み資格を満たしていることが必要です。 申し込み資格など、詳しくは手続先にお問い合わせください。			

説明

<単身での申込>

次の(ア)～(ウ)に該当する人で、住民票等で単身であることが確認でき、一人で生活することが可能な人は、世帯人数2人以下の住宅に単身で応募できます。

- (ア)身体障害者手帳1～4級の人
- (イ)療育手帳A～B2判定の人
- (ウ)精神障害者保健福祉手帳1～3級の人

<入居収入基準の緩和>

身体障がい者(1～4級)、知的障がい者(A・B1)、精神障がい者(1～2級)に該当している人がいる世帯に対して、入居資格収入基準が緩和されるほか、等級に関わらず、所得の算定に当たって障害者控除・特別障害者控除(所得税法に準ずる)が認められます。

<車いす対応住宅>

日常生活に車いすの使用が必要な方のいる世帯を対象に、一部の公営住宅に専用枠を設けています。

* 申込時期、障がい者優先枠の有無、内容等については、以下の手続(申請)先にお問い合わせください。

手続(申請)先

<市営住宅> (株)東急コミュニティー 川西市営住宅管理センター
TEL 072-740-1090

手続に必要なもの

入居申込書

関連する項目

<県営住宅> (株)東急コミュニティー 阪神北管理センター
TEL 0797-83-6401

申込住宅によっては申込先が異なります。

スポーツ教室

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	障がい者テニス・グラウンドゴルフ
知的障がい	A・B1・B2	体操教室
[留意事項]		

説明

障がい者スポーツ教室を開催することにより、障がい者スポーツの振興と障がい者のスポーツへの積極的な参加を促し、障がい者の自立及び社会参加の促進を図ります。

対象者	種目
身体障害者手帳の所持者	障がい者テニス グラウンドゴルフ
療育手帳の所持者	体操教室

手続(申請)先

市役所1階 福祉部 障害福祉課 TEL 072-740-1178

手続に必要なもの

- ・申請書
- ・身体障害者手帳または療育手帳

障がい者(児)歯科診療

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	地域の歯科医院では治療が困難な障がい者(児)	
知的障がい		
精神障がい		
[留意事項]		

説明

地域の歯科医院では治療が困難な障がい者(児)の皆さんに、歯科診療やブラッシング指導などの予防処置を行います。

診療日 毎週水・金曜日 午後1時～4時(予約制)
(祝日・年末年始は休診)

費用 健康保険扱いです。一部負担金をご負担ください。
(健康保険証、障がい者医療受給者証等をご持参ください)

手続(申請)先

川西市ふれあい歯科診療所

〒666-0017

川西市火打1-12-16 キセラ川西プラザ福祉棟2階

TEL 072-758-7388

FAX 072-744-0007

手続に必要なもの

診療を希望される方は、電話で申し込んでください。

申込受付:月～土曜日の午前9時15分～午後5時15分(火曜日は休診)

図書館のサービス

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	
[留意事項] 障がいの種別によりご利用いただけるサービスに違いがあります。詳しくは以下の説明を参照の上、中央図書館にお問い合わせください。		

説明

< 図書の貸出冊数・貸出期間 >

対象: 川西市在住の1級から6級までの身体障がい者

内容: 1人15冊、CD2点まで、4週間以内

< 図書の郵送貸出 >

対象: 川西市在住の1級から3級までの外出が困難な身体障がい者

内容: 郵送による図書の貸出を行います。

< 点字図書・録音図書の貸出・対面朗読サービス >

対象: 川西市在住の視覚障がい者

内容: 点字図書と録音図書の貸出を行います。1級から3級までの視覚障がい者へは郵送貸出もできます。

対面による本の朗読を行います(1～3級・予約制)。

< デイジー図書再生機の貸出 >

対象: 川西市在住の視覚障がい者で貸出・返却に来館できる方

内容: デイジー図書再生機の貸出を行います。貸出期間は4週間、申込みは3ヶ月前から受け付けます。

手続(申請)先

川西市立中央図書館

〒666-0033

川西市栄町25-1「アステ川西」内 TEL 072-755-2424

手続に必要なもの

身体障害者手帳

文化・スポーツ振興財団主催事業チケット割引

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1～6級	
知的障がい	A・B1・B2	
精神障がい	1～3級	
[留意事項]		

説明

文化・スポーツ振興財団がみつなかホールなどで主催する事業のチケットの料金を割引します。ただし、映画、セミナー等、対象とならない事業がありますので、以下のところにお問い合わせください。

手続(申請)先

みつなかホール(川西市小花2丁目7番2号) TEL 072-740-1117

*みつなかホールは毎週月曜日と年末年始(12月29日～翌年1月3日)は休館です。ただし、月曜日が休日(国民の祝日に関する法律に規定する休日)に当たるときは、その翌日が休館となります。

手続に必要なもの

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保険福祉手帳

青い鳥郵便葉書の無償配布

対象となる人

障がいの種類	等級	備考
身体障がい	1・2級	
知的障がい	A	
[留意事項]		

説明

身体障がい者及び知的障がい者の福祉に対する理解と認識を深めるため、青い鳥をデザインしたオリジナル封筒に通常郵便葉書(無地・インクジェット紙又はくぼみ入り)若しくは通常郵便葉書胡蝶蘭(無地又はインクジェット紙)20枚を入れて無償で配布します。

* 受付期間が定められています。例年4月1日から5月31日までですが、詳細についてはお近くの郵便局で確認してください。

* くぼみ入り通常郵便葉書は、葉書の上下、表裏わかるように表側左下に半円形のくぼみが入っている郵便葉書で、全国の郵便局で販売しています。

手続(申請)先

日本郵便株式会社 川西郵便局

〒666-8799

川西市栄町13-18 TEL 0570-943-245

手続に必要なもの

- ・身体障害者手帳または療育手帳
- ・申込書

4 サービスの提供

NET119・FAX119

対象となる人

障がいの種類	受給資格者	支給要件
身体障がい	1～6級	聴覚障害・音声言語機能障害の人など
[留意事項]		

説明

*NET119

スマートフォン等からインターネットを利用してチャット形式や選択肢のタップ等、かんたん操作で119番通報ができるサービスです。聴覚や言語機能の障がいによって音声での会話が困難な方が、いつでも全国どこからでも通報場所を管轄する消防本部へ、音声によらない通報をすることができます。ご利用になるにはスマートフォン等で事前に必要事項を登録する必要があります。

*FAX119

音声による119番通報が困難な場合に利用できる通報システムです。文字やイラストにより緊急通報を行うもので、通報者はFAX操作だけで通報内容を伝えることができます。一部の電話回線からは、利用できない場合があります。事前登録は不要です。

手続（申請）先

*NET119、FAX119(問い合わせ窓口)

川西市消防本部消防課 TEL 072 - 759 - 9980 FAX 072 - 757 - 3379

福祉用具の貸し出し

対象となる人

[留意事項]

障害者手帳の有無にかかわらず、市内に居住している方

説明

介護などに必要な福祉用具の貸し出しをします。

<貸し出し用具>

車いす

*利用料が必要となります。

日数	料金
2日以内	無料
3日～7日	200円
1ヶ月	500円

手続(申請)先

川西市社会福祉協議会

〒666-0017

川西市火打1-12-16 キセラ川西プラザ福祉棟1階

TEL 072-759-5200 FAX 072-759-5203

手続に必要なもの

印鑑など