

8-② 介護・ホームヘルプサービス

居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助）

- 対象者** 障害支援区分が区分1以上（障害児にあつてはこれに相当する支援の度合い）の方
- 内容** 居宅において介護や家事並びに生活等に関する相談および助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→28ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 在宅生活相談係 ☎03-3647-4308
- 障害児支援係 ☎03-3647-7559

重度訪問介護

- 対象者** 障害支援区分が区分4以上であつて、一定の条件にあてはまる方
- 内容** 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により、行動上著しい困難を有する方であつて常時介護を必要とする障害者に対して、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談および助言等の生活全般にわたる援助、並びに外出時における移動中の介護を総合的に行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→28ページ）
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係
- ☎03-3647-4308 FAX03-3647-4910

同行援護

- 対象者** 視覚障害の方で、同行援護アセスメント表により一定以上の点数がある方
- 内容** 外出時において、障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の障害者等が外出する際の必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→28ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 在宅生活相談係 ☎03-3647-4308
- 障害児支援係 ☎03-3647-7559

行動援護

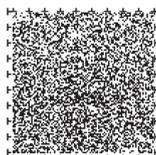
- 対象者** 障害支援区分が区分3以上であつて、一定の条件にあてはまる方（障害児にあつてはこれの相当する支援の度合い）
- 内容** 知的障害または精神障害により、行動上著しい困難を有する方であつて常時介護を必要とする障害者に対して、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつおよび食事等の介護、その他行動する際の必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→28ページ）

問合せ 障害者支援課 FAX03-3647-4910

在宅生活相談係 ☎03-3647-4308

障害児支援係 ☎03-3647-7559

愛の手帳相談係 ☎03-3647-4954



重度障害者等包括支援

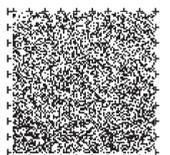
- 対象者** 障害支援区分が区分 6（障害児にあっては区分 6 に相当する支援の度合い）に該当する方のうち、意思疎通に著しい困難を有し、一定の条件に当てはまる方
- 内容** 常時介護を必要とする障害者で、意思疎通を図ることに著しい支障がある方のうち、四肢の麻痺および寝たきりの状態にある方、並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する方に対して、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援および共同生活援助を包括的に提供します。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係
☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910

生活介護

- 対象者** 常時介護等の支援が必要な次のいずれかにあてはまる方
（1）障害支援区分が区分 3 以上（障害者支援施設に入所する場合は区分 4 以上）である方
（2）年齢が 50 歳以上の場合は、障害支援区分が区分 2 以上の方（障害者支援施設に入所する場合は区分 3 以上）
- 内容** 介護や活動機会の提供等の援助を要する障害者であって、常時介護を要する方に対して、昼間、排泄および食事の介護並びに生活等に関する相談助言、日常生活上の支援、創作活動または生活活動の機会の提供、その他身体機能または生活能力の向上のために必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954
相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

移動支援事業

- 対象者** 区内に住所を有する、屋外での移動が困難な方、身体（肢体不自由 1・2 級・視覚（障害者総合支援法の規定による同行援護の対象で一定の条件に当てはまる方）・知的・精神障害者（児）・難病患者の方（ただし、障害者総合支援法の規定による行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援の利用をできる方は対象となりません。）
- 内容** 屋外での移動が困難な障害者（児）について、次のような社会参加のための外出時の移動を支援します。
- ・生活必需品の買い物、金融機関手続等、社会生活上必要不可欠な外出
 - ・余暇活動等社会参加のための外出（営利活動は除く）
- ※通年かつ長期にわたる外出は原則対象外
- 費用：原則事業費の 0.5 割（世帯の所得に応じて自己負担があります。）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、
03-3647-4958（城東地区）
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308
障害児支援係 ☎ 03-3647-7559
相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

短期入所（ショートステイ）

内容 短期間、夜間も含め施設で宿泊し、入浴、排せつ、食事の介護等を提供します。利用にあたっては、手続きが必要です。（→ 25、27 ページ）

期間：原則として 1 か月以内、必要最小限の範囲

費用：自己負担および食費相当分等の負担があります。

問合せ 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308

障害児支援係 ☎ 03-3647-7559

相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

緊急一時保護

対象者 身体障害児、身体障害者手帳 1・2 級の方または愛の手帳をお持ちの方

内容 障害者を介護している家族等が、病気、事故、出産、冠婚葬祭等で介護ができないときに障害者を一時保護します。

保護の方法

（1）区が委託した障害者団体が、所定の場所で保護する方法

（2）区が委託したヘルパーを障害者宅へ派遣する方法

保護期間：昼間保護（午前 9 時～午後 5 時） 1 人 1 回につき 5 日以内

宿泊保護 1 人 1 回につき 2 泊 3 日以内

費用：無料

申請 必要なもの（※申請は郵送可）

（1）身体障害者手帳または愛の手帳

（2）介護できないことを証明するもの（通知、案内状等）

（3）印かん

問合せ [団体保護（身体障害者手帳 1・2 級所持者および障害児、脳性麻痺、進行性筋萎縮症）]

・江東区障害者（児）団体連絡会 ☎ 03-3637-5008

[団体保護（愛の手帳所持者）]

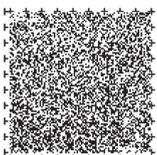
・江東区障害者（児）団体連絡会 ☎ 03-3637-5008

・特定非営利法人障がい児者ライフサポートたんぽぽの会

☎ 03-5690-4300

[ヘルパー派遣] 障害者支援課障害者福祉係

☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



緊急一時保護（施設利用）

対象者 区内に住所を有し、日常生活において介護を要する在宅の方で、障害の程度が次のいずれかにあてはまる方

- (1) 身体障害者手帳1・2級
- (2) 愛の手帳
- (3) 脳性まひ
- (4) 進行性筋萎縮症

利用できない方

- (1) 6歳未満の方（未就学児）
- (2) 65歳以上の方
- (3) 介護保険サービス利用者
- (4) 感染症疾患を有する方
- (5) 医療機関等の専門的な治療やケアを必要とする方（ただし一定の条件下で医療的ケアを伴う緊急一時保護も実施しています。）
- (6) 短期入所を利用できる方

内容 心身障害者（児）の主たる介護者が下表の条件で介護できず、他に介護する者がいないときに一定期間施設で保護します。

利用日数：1回につき2泊3日以内

費用：利用料金および食費相当分等の負担があります。

送迎：家族等で行ってください。

※初めて利用する場合（特別緊急一時保護以外）は、事前に施設職員との面談が必要です。

利用区分	予 約	条 件	必要書類
緊急一時保護	3か月前～前日正午	(1) 疾病、出産、事故等に伴う通院・入院 (2) 主たる介護者の近親者（三親等以内）の冠婚葬祭への出席	理由を証明する書類
特別緊急一時保護	5日前～前日正午	(1) 緊急な疾病、出産、事故等に伴う通院・入院 (2) 主たる介護者の近親者（三親等以内）の葬儀への出席	

申請 利用する際は、あらかじめ電話または来所により予約してください。

問合せ 江東区リバーハウス東砂

☎ 03-3646-6623 FAX03-3615-1377

〒 136-0074 東砂 3-30-6

ミドルステイ

対象者 18歳以上の愛の手帳または身体障害者手帳をお持ちの方および高次脳機能障害者

内容 在宅の心身障害者を介護している保護者または家族の疾病等により家庭における介護が困難となった心身障害者を、施設で一定期間保護します。

利用にあたっては、手続きが必要ですので、お問い合わせください。

期間：1か月以内（延長3か月を限度）

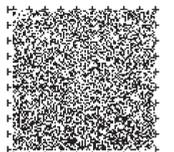
費用：自己負担および食費相当分等の負担があります。

問合せ 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）

☎ 03-3647-4958（城東地区）

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



重症心身障害児（者）在宅レスパイト支援事業

対象者 重症心身障害児（者）等で、家族等による在宅介護を受けていて訪問看護サービスを利用している方

※重症心身障害児（者）等とは次のいずれかにあてはまる方です。

(1) 医療的ケアがある重症心身障害児（者）

(愛の手帳 1・2 度程度かつ身体障害者手帳 1・2 級（歩行困難な程度）が重複しており、18 歳未満のときにその状態になった方)

(2) 医療的ケアがある在宅の障害児

内容 日常的に医療的ケアが必要な重症心身障害児（者）等の自宅等に看護師を派遣し、一定時間の医療的ケアおよび療養上の介助を行うことで、家族等の介護負担を軽減します。利用時間には制限があります。

費用：世帯の所得に応じて自己負担があります。

問合せ 障害者支援課障害児支援係

☎ 03-3647-7559 FAX03-3647-4910

在宅重症心身障害児（者）等訪問事業

対象者 区内に住所を有し、在宅で生活をする重症心身障害児（者）及び医療的ケア児

内容 ご家族が安心してお子さんの在宅療養に当たれるよう、看護師がご家庭を訪問し（週 1 回）、健康管理や看護技術指導、療育に関する相談等の支援を行います。

退院予定の方は入院中から申請できます。

問合せ 各保健相談所（→ 11 ページ）

重度障害者大学等修学支援事業

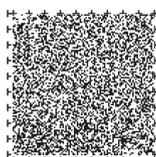
対象者 重度訪問介護に係る介護給付費について、障害福祉サービス受給者証の交付を受けている方またはそれに準ずる方で、区長が大学等修学支援の必要を認めたもの。

内容 重度障害者が修学するために必要な支援体制を大学等が構築するまでの間において、修学にあたり必要な大学等への通学中や、敷地内における食事・衣類の着脱・移動中の介護等の身体介護を提供します。

費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）

問合せ 障害者支援課在宅生活相談係

☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910



重度障害者等就労支援事業

- 対象者** 重度訪問介護、同行援護、行動援護の支給決定を受けている方で、次のいずれかにあてはまる方。
 (1) 民間企業に雇用される方であって、1週間の所定労働時間が10時間以上のもの
 (2) 自営業者等であって、就労する時間が1週間のうち10時間以上のもの
- 内容** 職場における支援（例：喀痰吸引、姿勢の調整、安全確保のための見守り等）
 通勤における支援
 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→28ページ）
 ただし負担上限月額は、重度訪問介護、同行援護、行動援護の自己負担額と合算して調整します。
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係
 ☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910

重度脳性麻痺者介護

- 対象者** 20歳以上の身体障害者手帳1級の脳性麻痺者で、単独で屋外活動をすることが困難な方
 ※次の制度を利用している方の重複利用はできません。
 (1) 障害者総合支援法における障害福祉サービスなど（短期入所を除く）
 (2) 介護保険法における訪問介護、通所介護など
- 内容** 障害者が推薦する介護人（家族以外の方は介護人にはなれません。）に区が屋外への手引きなどを依頼します。また、1日を1回、月12回を上限とし、1回6,560円の介護料を請求に基づいて区から介護人に支払います。
 介護料の本人負担はありません。
- 申請** 必要なもの（※申請は郵送可）
 (1) 身体障害者手帳
 (2) 印かん
 (3) 介護資格認定登録申請書一式（書類は窓口にあります。）
 (4) 介護人名義の預貯金通帳
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係
 ☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

入浴サービス

- 対象者** 区内在住の心身障害者（児）で、家庭において入浴が困難な方
- 内容** 障害者福祉センターにて、巡回入浴、機械入浴、リフト入浴、家族入浴、自力入浴を行っています。（→116ページ）
- 問合せ** 江東区障害者福祉センター
 ☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918
 〒135-0011 扇橋3-7-2
 ※大規模改修につき、令和6年11月～令和8年1月（予定）まで一時移転します
 （一時移転先）〒135-0052 潮見2-8-7（電話番号・FAX変更なし）

