

大野市重症心身障害児（者）福祉手当

支給金額

金額：3,000 円/月

対象者

支給要件：以下の①～④のいずれかに該当する方へ支給（所得制限あり）

（特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、公的年金を受けている方は対象外）

- ①身体障害者手帳 2 級以上に該当する者
- ②療育手帳 A 1， A 2 に該当する者
- ③身体障害者福祉法施行規則（昭和 2 5 年厚生省令第 1 5 号）別表第 5 号に定める 3 級以上の者で、次の各号のいずれかに該当する者
 - （1） 表 1 の動作機能の評価基準の評価「0」が、同表起居 移動動作の全項目中 1 5 項目以上の者で知能指数がおおむね 7 5 以下の者
 - （2） 表 1 の起居 移動動作機能の 3 から 1 6 の項目中評価「1」以下が 1 3 項目以上の者で知能指数がおおむね 5 0 以下の者
- ④知的障害児（者）であって、次の各号のいずれかに該当する者
 - （1） 重度の知的障害児（者）であって、知能指数がおおむね 3 5 以下の者
 - （2） 知的障害児（この場合 1 5 歳未満をいう。）であって、表 2 の行動面若しくは保健面において 1 度ないし 2 度を 1 個以上有する者
 - （3） 知的障害者（この場合 1 5 歳以上をいう。）であって、表 2 において 1 度ないし 1 個以上を有する者

不明点等ございましたら、下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先：〒912-8666 大野市天神町 1-1 大野市役所

福祉課 0779-64-5142

表 1

1 動作機能の評価基準

評定	評価点	動作の型範囲
正常	3	正常の動作ができる
中等度障害	2	速度確実性は不完全 普通のやり方ではないが目的の動作はできる
高度障害	1	辛うじて部分的あるいは瞬間的な動作ができる
機能全廃	0	動作ができない

2 起居、移動動作

番号	項目	評価				備考
		3	2	1	0	
1	寝返りができる					
2	首がすわっている					
3	すわっている					
4	しゃがむ					
5	はう					
6	いざる					
7	立っている					
8	つかまり歩く					
9	いすにすわる					
10	立ったりすわったりする					
11	平らなところを歩く（前方）					
12	〃（横に）					
13	〃（方向を変える）					
14	スロープをのぼる					
15	〃 降りる					
16	台上(30cm)に登る					

表 2

介護の程度 内容	< 1 度 > 常時すべての面 で介護が必要	< 2 度 > 常時多くの面で 介護が必要	< 3 度 > 時々又は一時的 にあるいは一部 介護が必要	< 4 度 > 点検、注意又は配慮が 必要
日常生活面の介 助	基本的な生活習慣 が形成されてい ないため、常時す べての面で介護 が必要、それがな いと生命維持も 危ぶまれる	基本的な生活習慣 がほとんど形成 されていないた め、常時多くの面 で介護が必要	基本的な生活習慣 の形成が不十分 なため一部介助 が必要	基本的な生活習慣の形成 が不十分ではあるが、 点検助言が必要とされ る程度
行動面の監護	多動、自他傷、拒 食などの行動が 顕著で、常時付添 い監護が必要	多動、自閉などの 行動があり、常時 監護が必要	行動面での問題 に対し、注意した り時々指導した りすることが必 要	行動面での問題に対 し、多少注意する程度
保健面の監護	身体的健康に厳 重な看護が必要 生命維持の危険 が常にある	身体的健康に常 に注意、看護が必 要 発作頻発傾向	発作が時々あり、 あるいは周期的 精神変調がある 等のため、一時的 又は時々看護の 必要がある	服装等に対する配慮程 度