

記載内容の訂正とお詫び（正誤表）

令和7年7月に神戸市が発行しました「2025 年度版 障害者福祉のあらし」において、掲載内容に誤りがありました。お詫びして訂正いたします。

p. 15

神戸市 視覚障害者 サポートセンター	視覚障害者	視覚障害者を対象とした相談・白杖歩行訓練・コミュニケーション訓練など	特定非営利活動法人 神戸アイライト協会 (11ページ) 電話 561-6340 531-6340
--------------------------	-------	------------------------------------	---

p. 41

重度障害児（者）入院時コミュニケーション支援事業

重度障害児（者）で、発語がわかりにくいなどの事情のため、医療機関において入院時の医師や看護師との意思疎通が十分に図れない場合、本人の希望があれば障害福祉サービスでご利用中のヘルパー（居宅介護従事者等）をコミュニケーション支援員として派遣し、円滑な診療行為などが行えるよう支援します。

- 〔対 象〕 ①次の要件をすべて満たす方
- 1. 市内に居住する18歳以上の身体障害者手帳所持者
 - 2. 両上肢に機能障害がある方
 - 3. 障害支援区分4以上の重度訪問介護対象者
 - 4. 実際に「重度訪問介護」または「居宅介護」のサービスを受けている方
 - 5. 発語困難等のため意思表示が困難な方
 - 6. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方
- ②次の要件をすべて満たす方 **療育手帳**
- 1. 市内に居住する18歳以上の~~身体障害者手帳~~所持者
 - 2. 障害支援区分4以上の方
 - 3. 実際に「重度訪問介護」、「居宅介護」または「行動援護」のサービスを受けている方
 - 4. 発語困難等のため意思表示が困難な方
 - 5. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方
- ③次の要件をすべて満たす方
- 1. 市内に居住する小学生以上18歳未満の身体障害者1級および2級かつ両上肢機能障害の方、または療育手帳Aを所持している方
 - 2. 実際に「重度訪問介護」、「居宅介護」または「行動援護」のサービスを受けている方
 - 3. 発語困難等のため意思表示が困難な方
 - 4. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方
- ※①②③の方で病院等における重度訪問介護を利用されている方は利用できません。
- 〔支 給 量〕 ・入院から当初3日間は1日あたり原則10時間以内
- ・4日目以降1日あたり原則5時間以内
 - ・30日を上限とし、150時間を上限とする