

構音障がい者に対するコミュニケーション支援事業

1 事業の目的

現在、聴覚障がい者に対して、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行っているコミュニケーション支援事業を拡大し、構音障がいのある方についても事業の対象とすることによりコミュニケーション支援の充実を図ることを目的としています。

2 事業内容

構音障がいにより意思疎通を図ることが困難な障がい者に対して、市より派遣依頼されたコミュニケーション支援者が支援を行います。

3 対象者

小平市在住の身体障害者手帳を所持しており、口・舌・声帯等の声を出すのに重要な役割を果たす部位に障がいが生じていることにより、発声が困難である方

なお、障がい者支援課のケースワーカーが面接等の方法により、利用者を決定します。

※ 知的障がいや失語症の方は、原則対象外です。

4 支援者

構音障がいの福祉に理解と熱意のある心身ともに健康な方で、利用者のコミュニケーション支援ができる方(以下「コミュニケーション支援者」という。)

コミュニケーション支援者は、利用者が選択できます。

※ 家族は、原則対象外です。

5 コミュニケーション支援者の支援内容

(1) 派遣対象事項

対 象 事 項	内 容
1 健康に関すること	病気、出産、健康管理等
2 福祉に関すること	福祉相談、申請、保育園の父母会等
3 仕事に関すること	就職、転職、勤務条件等
4 住いに関すること	借家、借間、入居説明会等
5 子供の教育に関すること	学校の父母会等
6 良好な人間関係に関すること	家庭、職場、地域社会
7 その他	講演会、講習会、各種催し等

(2) 派遣対象外

- ① 営利活動、政治活動又は宗教活動を目的として事業を利用する場合
- ② 家族による支援や障害福祉サービスにより本事業の利用者の目的が達成できる場合

(裏面あり)

6 コミュニケーション支援者の派遣範囲

- (1) 東京都の区域内
- (2) 小平市役所から30キロメートル以内の区域(前号の区域に該当する区域を除く。)

7 費用

派遣費用は無料です。

ただし、利用者からの申し出により公共交通機関等を利用する場合の交通費や入場料等の実費は利用者が負担します。

8 支援の流れ

- (1) 利用登録申請書を障がい者支援課に提出します。
- (2) 障がい者支援課のケースワーカーが面接等をします。
- (3) 利用者の決定
- (4) 障がい者支援課から利用者にコミュニケーション支援の決定通知書を送付します。
- (5) 利用者が障がい者支援課に派遣を依頼します。
- (6) 障がい者支援課から利用者に派遣決定通知書の送付をします。
障がい者支援課からコミュニケーション支援者に派遣依頼通知を送付します。
- (7) コミュニケーション支援者による支援
- (8) コミュニケーション支援者が報告書を障がい者支援課に提出します。

9 コミュニケーション支援者の謝礼

活動時間	金額
1時間まで	2,000円
その後30分ごとに	1,000円

※ 活動時間は、コミュニケーション支援を実施した時間です。コミュニケーション支援者の自宅等から活動場所までに要した往復の時間を含みません。

10 その他

原則として、派遣希望日の3日前(土・日・祝日を除く)までに障がい者支援課に申し込みをしてください。

【担当】

小平市健康福祉部障がい者支援課
サービス支援担当

電話:042-346-9542

FAX:042-346-9541

メール:syogaisyashien@city.kodaira.lg.jp