

# 障害者のための在宅福祉ガイド

令和6年4月

一宮市

主な福祉施策・事業一覧

※表は主な施策・事業のみを記載しています。

内容 障害区分		手当・年金						医療費助成		福祉サービス					
		特別障害者手当	障害児福祉手当	在宅重度障害者手当	障害者手当	特別児童扶養手当	児童扶養手当・遺児手当	特別障害年金・特別障害給付金	自立支援医療費	心身障害者医療費・精神障害者医療費・後期高齢者医療費助成	地域生活支援事業障害福祉サービス	移動入浴サービス	寝具洗濯乾燥	配食サービス	
掲載ページ		2	2	3	3	4	5	6-9	10・11	12-19	21-26	27	27	27	
身体障害者手帳	視覚障害	1	△	△	△	△	△	△	△	○	△			△	
		2	△	△	△	△	△	△	△	○	△			△	
		3				△	△		△	△	○	△			△
		4				△	△			△		△			△
		5				△				△		△			△
		6				△				△		△			△
	平衡聴覚又は機能障害	2	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△			△
		3				△	△		△	△	○	△			△
		4				△	△			△		△			△
		5				△				△		△			△
		6				△				△		△			△
	言語	3				△	△		△	△	○	△			△
		4				△				△		△			△
	肢体不自由	1	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△
		2	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△
		3				△	△		△	△	○	△			△
		4				△	△		△	△		△			△
		5				△				△	△進行性筋萎縮症	△			△
		6				△				△		△			△
	内部障害	1	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△			△
		2			△	△	△		△	△	○	△			△
		3				△	△		△	△	○	△			△
		4				△	△			△	△腎臓	△			△
	療育手帳	A	△	△	△	△	△		△		○	△			△
B					△	△		△		○	△			△	
C					△						△			△	
精神障害者保健福祉手帳	1	△	△		△	△	△	△	△	○	△			△	
	2				△	△		△	△	○	△			△	
	3				△	△		△	△		△			△	

※1 ○はおおむね全員が対象になるもの、△は一部の方のみが対象になるものです。

※2 事業の詳細につきましては、各窓口にお問い合わせください。



# 目 次

## I 手 帳

1 障害者手帳	
(1)身体障害者手帳 .....	1
(2)療育手帳 .....	1
(3)精神障害者保健福祉手帳 .....	1

## II 手当・年金

1 障害者に対する手当	
(1)特別障害者手当(国+県)(20歳以上) .....	2
(2)障害児福祉手当(国+県)(20歳未満) .....	2
(3)在宅重度障害者手当(県) .....	3
(4)障害者手当(市) .....	3
(5)特別児童扶養手当(国) .....	4
(6)児童扶養手当(国)・愛知県遺児手当(県)・一宮市遺児手当(市) .....	5
2 障害者のための年金制度	
(1)障害基礎年金 .....	6
(2)障害厚生年金・障害手当金 .....	7
(3)特別障害給付金 .....	9

## III 医療費助成

1 自立支援医療	
(1)更生医療 .....	10
(2)精神通院医療 .....	10
(3)育成医療 .....	10
(4)利用者の負担 .....	11
2 心身障害者医療費の助成 .....	12
3 精神障害者医療費の助成	
(1)通院医療費 .....	14
(2)入・通院医療費 .....	15
4 後期高齢者福祉医療費の助成 .....	17
5 難病法に基づく特定医療費助成制度 .....	19
6 身体障害者健康診査 .....	20

## IV 福祉サービス

1 障害福祉サービス・地域生活支援サービス・障害児通所サービス	
(1) 訪問系サービス	23
(2) 日中活動系サービス	23
(3) 居住系サービス	24
(4) その他のサービス	24
(5) 地域相談支援	24
(6) 利用者の負担	25
(7) 利用者の負担の軽減	26
2 移動入浴サービス事業	27
3 寝具洗濯乾燥事業	27
4 配食サービス事業	27
5 視覚障害者歩行訓練事業	28
6 ふれあい収集	28

## V 補装具・日常生活用具

1 補装具費の支給	29
2 難聴児補聴器購入費等助成金の給付	30
3 日常生活用具の給付	31
4 車いすの貸出事業	34

## VI 情報支援・緊急対応

1 意思疎通支援事業	35
2 緊急連絡通報システム事業	35
3 Net119緊急通報システム	36
4 ファクス119	37
5 声の広報「ふれあい」の発行	37

## VII 交 通

1 鉄道・航空等運賃の割引	38
2 自動車改造、自動車運転免許証取得費助成事業	40
3 有料道路通行料金の割引	41
4 タクシー運賃の割引	41
5 福祉タクシー料金助成	42
6 市営駐車場等の使用料の減免	42
7 駐車禁止等除外指定車標章	43

## VIII 負担の軽減

1 税金控除・減免	44
2 NHK受信料の免除	48
3 携帯電話料金の割引	48
4 郵便料金の免除・軽減	49

## IX 各種相談

1 福祉総合相談	50
2 障害者相談支援事業	50
3 精神障害者家族相談事業	51
4 発達が気になる子の相談	51
5 児童発達支援センター 一宮市立いずみ学園	52
6 親子通園施設	54
7 成年後見制度利用支援事業	55
8 日常生活自立支援事業	56

## X 障害者マークの紹介

.....	57
-------	----

※ 障害者福祉施設一覧は、市ウェブサイト「ページID 1012461」をご覧ください。

# I 手帳

## 1 障害者手帳

障害者手帳は、障害者福祉サービスを受けるための基本となるもので、障害の種別により3種類の障害者手帳があります。



### (1) 身体障害者手帳

身体に障害のある方に交付されます。

一宮市で審査・交付を行い、市の窓口でお渡しします。交付は早いもので、3週間程となります。

※障害部位別の様式による身体障害者診断書・意見書が必要です。

### (2) 療育手帳

知的に障害のある方に交付されます。

愛知県の専門機関で審査・交付を行い、市の窓口でお渡しします。交付までに1～2か月または数か月の期間を要します。

※18歳以上の方は、小学校4年生時および中学校2年生時の通知表等が必要です。  
(該当学年のものがなければ、他学年のものも可)

### (3) 精神障害者保健福祉手帳

一定の精神障害の状態にある方に交付されます。

愛知県の専門機関で審査・交付を行い、市の窓口でお渡しします。交付までに2～3か月または数か月の期間を要します。

※精神障害者保健福祉手帳用診断書(初診日から6か月经過のもの)または精神障害によって認定されている障害年金を受給していることが必要です。

※写真の添付を希望しない場合は、写真を省略することができます。

※障害年金等を受給していることによる申請の場合、年金証書を出来る限りお持ち下さい。

#### ◆申請に必要なもの(各手帳共通)

- ・写真(上半身縦4センチメートル×横3センチメートル)
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・各手帳(すでに手帳を交付されている場合のみ)
- ・障害者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード

◆申請	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)
	尾西庁舎 1階窓口課 7番窓口	電話 85-8393 (直通)
	木曾川庁舎 1階総務窓口課 4番窓口	電話 84-0006 (直通)
◆問合せ先	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)

## Ⅱ 手当・年金

### 1 障害者に対する手当

障害者手帳をお持ちの方には、障害の程度により、国、県、市の手当が支給されます(障害者手帳をお持ちでない方でも、支給される場合があります)。支給には申請手続きが必要です。これら各種手当の支給開始は、原則として手続きされた月の翌月分からとなります。

#### (1) 特別障害者手当(国+県)(20歳以上)

著しく重度の障害の状態にあるため、常時特別の介護を必要とする方(20歳以上)に支給されます。(国)月額 28,840円

以下の方は県の加算があります。

(ア) 身体障害者手帳1～2級かつ療育手帳IQ35以下 (国+県)月額 35,690円

(イ) 身体障害者手帳1～2級または療育手帳IQ35以下 (国+県)月額 29,890円

※病院・介護老人保健施設に入院・入所して3か月を経過している方(見込みを含む)、または特定の施設に入所している方は申請できません。一定の所得以下の方に支給されます。

#### ◆申請に必要なもの

- ・障害者本人名義の通帳
- ・身体障害者手帳、療育手帳(お持ちの方)
- ・特別障害者手当認定診断書
- ・年金改定通知書(公的年金を受給している方)
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・障害者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード
- ・配偶者・扶養義務者のマイナンバーカード(個人番号カード)(写しでも可)またはマイナンバー通知カード(写しでも可)

#### (2) 障害児福祉手当(国+県)(20歳未満)

重度の障害の状態にあるため、常時介護を必要とする方(20歳未満)に支給されます。(国)月額 15,690円

以下の方は県の加算があります。

(ア) 身体障害者手帳1～2級かつ療育手帳IQ35以下 (国+県)月額 22,590円

(イ) 身体障害者手帳1～2級または療育手帳IQ35以下 (国+県)月額 16,840円

※障害年金等を受給している方、または特定の施設に入所している方は申請できません。一定の所得以下の方に支給されます。

#### ◆申請に必要なもの

- ・障害者本人名義の通帳
- ・身体障害者手帳、療育手帳(お持ちの方)
- ・障害児福祉手当認定診断書(不要な場合もあります)
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・障害者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード
- ・配偶者・扶養義務者のマイナンバーカード(個人番号カード)(写しでも可)またはマイナンバー通知カード(写しでも可)



### (3) 在宅重度障害者手当(県)

(1)(2)に該当しない方で、次の障害のある方に支給されます。

(ア) 身体障害者手帳 1級または2級 と 療育手帳 A判定 (IQ35以下)の合併症  
月額 15,500円

(イ) 身体障害者手帳 1級または2級  
療育手帳 A判定 (IQ35以下)  
身体障害者手帳 3級 と 療育手帳 B判定 (IQ50以下) の合併症  
月額 6,750円

※(イ)の場合、平成20年4月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した方は除きます。等級変更の場合も当初の手帳取得の年齢が65歳以上の方は除きます。一定の所得以下の方に支給されます。

#### ◆申請に必要なもの

- ・障害者手帳
- ・障害者本人名義の通帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類  
※特定の施設に入所している方には支給されません。  
※病院に入院して3か月を経過している方(見込みを含む)には支給されません。

### (4) 障害者手当(市)

次の障害のある方に支給されます。

身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	被爆者健康手帳	手当月額
1級 2級	A判定	1級		4,000円
3級	B判定	2級		2,500円
4級	C判定	3級	所持者	1,500円
5級 6級				1,000円

#### ◆申請に必要なもの

- ・障害者手帳または被爆者健康手帳
- ・障害者本人名義の通帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類  
※特定の施設に入所している方には支給されません。

- ・65歳以上の方で新たに身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・被爆者健康手帳の申請をされた方は、一宮市障害者手当の支給対象外となります。ただし、令和2年7月31日以前から、一宮市障害者手当を受給していた方は、65歳以上であっても引き続き受給できます。

## (5) 特別児童扶養手当(国)

身体、知的または精神に、重度・中度の障害がある児童を監護している父母または父母に代わってその児童を監護している方に支給します。

### ◆支給要件

(ア) 1級(重度)…療育手帳Aまたは身体障害者手帳 1級または2級

月額 55,350円

(イ) 2級(中度)…療育手帳Bまたは身体障害者手帳 3級または4級の一部

月額 36,860円

※児童が障害年金等を受給している、または特定の施設に入所している場合は申請できません。一定の所得以下の方に支給されます。

### ◆支給期間

児童が20歳未満の間

### ◆申請に必要なもの

請求者および対象児童の戸籍全部事項証明書(謄本)、特別児童扶養手当認定診断書などが必要です。詳しくは下記の間合せ先までお尋ねください。

◆申請	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)
	尾西庁舎 1階 窓口課 7番窓口	電話 85-8393 (直通)
	木曾川庁舎 1階 総務窓口課 4番窓口	電話 84-0006 (直通)
◆間合せ先	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)

## (6) 児童扶養手当(国)・愛知県遺児手当(県)・一宮市遺児手当(市)

ひとり親家庭や父または母が重度の障害者世帯の18歳到達年度の末日までの児童(児童扶養手当は児童に一定の障害があるときは20歳未満)を監護または養育している方に支給します。

### ◆支給期間

児童が18歳に到達した年度の末日まで。ただし、児童扶養手当は児童に一定の障害があるときは20歳未満まで。

### ◆手当月額

#### ・児童扶養手当(令和5年度)

児童1人の場合:全部支給:44,140円、一部支給:44,130~10,410円

児童2人の場合:全部支給:10,420円、一部支給:10,410~5,210円を加算

3人目以降は、児童1人増すごとに全部支給:6,250円、一部支給:6,240~3,130円を加算

#### ・愛知県遺児手当

1~3年目:児童1人につき4,350円

4~5年目:児童1人につき2,175円

6年目以降:支給なし

#### ・一宮市遺児手当

児童1人につき2,000円

### ◆支給月

5、7、9、11、1、3月

### ◆支給条件

所得により減額、または全額支給停止

### ◆申請に必要なもの

下記の間合せ先までお尋ねください。

### ◆申請場所

本庁舎4階46番窓口(子育て支援課手当グループ) 電話28-9023(直通)

尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393(直通)

木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006(直通)

### ◆間合せ先

本庁舎4階46番窓口(子育て支援課手当グループ) 電話28-9023(直通)

## 2 障害者のための年金制度

### (1) 障害基礎年金

国民年金の加入者等が加入中の病気やけがが原因で障害者になった場合に支給される年金です。

#### ◆受給要件

- 1.国民年金の被保険者期間中に初診日(初めて医師の診断を受けた日)のある病気やけがが原因で障害者となったとき。20歳に達する前に初診日がある場合や60歳から65歳未満の間に初診日がある場合(ただし、該当者が日本に在住で老齢基礎年金の繰上げ支給を受けていないことが条件)も該当します。
- 2.障害の程度が国民年金の障害等級表の1級または2級に該当していること。(身体障害者手帳、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の等級とは異なる基準となります。)
- 3.初診日の前々月までの加入期間に、保険料納付済期間と免除期間を合算した期間が2/3以上あること。または、初診日が令和8年3月31日までである場合は、初診日の前々月までの1年間に滞納がないこと。いずれの場合も初診日より前に保険料を納めていることが必要です。  
※初診日が20歳に達する前にある場合は、保険料の納付についての受給要件はありません。ただし受給権者の前年の所得が一定額以上の場合、全額または半額が支給停止されます。

#### ◆障害の認定

「国民年金障害基礎年金請求書」を、市町村窓口を通じて年金事務所に提出します。その後、日本年金機構が内容を審査し、障害の程度が1級か2級に該当すると認定すれば障害基礎年金を受給できます。

#### ◆支給時期

障害認定日(初診日から1年6か月を経過した日か、それ以前で症状が固定したと認められた日)の翌月か申請月の翌月から支給されます。

#### ◆年金額(令和6年4月現在)

- ・1級:1,020,000円(月額85,000円) ※68歳以上は1,017,125円
- ・2級: 816,000円(月額68,000円) ※68歳以上は 813,700円

また、障害基礎年金の受給権を得た当時、受給権者によって生計を維持されている子(18歳到達年度の末日までにある子、または、1級・2級の障害の状態にある20歳未満の子)があるときは、次の額が加算されます。

- ※子の加算 1人目・2人目 1人につき 234,800円
- 3人目以降 1人につき 78,300円

平成23年4月から子の加算額の対象者は、障害基礎年金の受給権が発生した日の翌日以降に生計を維持することになった子も対象者となりました。

#### ◆申請に必要なもの

- ・年金手帳または基礎年金番号通知書
- ・診断書(レントゲンフィルム等が必要な場合あり)
- ・初診日証明書
- ・病歴状況申立書
- ・病歴・就労状況等申立書

#### ◆20歳前障害基礎年金受給のための所得(前年)制限基準(令和6年4月現在)

扶養親族等の数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
全額支給停止	4,721,000 円	5,101,000 円	5,481,000 円	5,861,000 円	6,241,000 円	6,621,000 円
一部支給停止	3,704,000 円	4,084,000 円	4,464,000 円	4,844,000 円	5,224,000 円	5,604,000 円

扶養親族等に老人控除対象配偶者・老人扶養親族がいる場合は一人につき10万円、特定扶養親族(16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族を含む。)がいる場合は一人につき25万円を加えた額とします。

表中の所得金額は一定の控除後のもので収入額とは異なります。なお基準額は毎年8月に改定されます。

#### ◆申請場所

本庁舎1階22・23番窓口(保険年金課国民年金グループ) 電話28-9014(直通)  
尾西庁舎1階窓口課6番窓口 電話85-8392(直通)  
木曾川庁舎1階総務窓口課3番窓口 電話84-0006(直通)

#### ◆問合せ先

本庁舎1階22・23番窓口(保険年金課国民年金グループ) 電話28-9014(直通)

## (2) 障害厚生年金・障害手当金

厚生年金に加入中の病気やけがが原因で障害者になった場合に障害厚生年金が支給されます。また、障害手当金は障害年金を受けるより軽い程度の障害を受けた場合に一時金として支給されるものです。

#### ◆受給要件(障害厚生年金)

- 1.初診日において厚生年金保険の被保険者である(あった)こと。
- 2.障害の程度が国民年金の障害等級表の1級・2級または厚生年金の障害等級表の3級に該当していること。(身体障害者手帳、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の等級とは異なる基準となります。)
- 3.初診日の前々月までの加入期間に、保険料納付済期間と免除期間を合算した期間が2/3以上あること。または、初診日が令和8年3月31日までである場合は、初診日の前々月までの1年間に滞納がないこと。いずれの場合も初診日より前の納付が必要です。

◆受給要件(障害手当金)

- 1.初診日において厚生年金保険の被保険者である(あった)こと。
- 2.初診日から5年以内に治り、その治った日の障害の程度が一定以上であること。
- 3.初診日の前々月までの加入期間に、保険料納付済期間と免除期間を合算した期間が2/3以上あること。または、初診日が令和8年3月31日までである場合は、初診日の前々月までの1年間に滞納がないこと。いずれの場合も初診日より前に保険料を納付していることが必要です。

◆障害の認定

「障害年金請求書」を年金事務所に提出し、日本年金機構が内容を審査します。審査の結果、障害の程度が3級以上に該当すると認定されれば受給できます。

◆支給時期

障害が認定された日の翌月か申請月の翌月から支給されます。

◆年金・手当額(令和6年4月現在)

- 1 級 : (報酬比例の年金額) × 1.25 + (配偶者の加給年金額) + 障害基礎年金
- 2 級 : (報酬比例の年金額) + (配偶者の加給年金額) + 障害基礎年金
- 3 級 : (報酬比例の年金額)  
(612,000円に満たないときは612,000円) ※68歳以上は610,300円
- 障害手当金 : (障害厚生年金を受けるよりも軽い障害が残ったときに一時金として支給)

◆申請に必要なもの

- ・年金手帳または基礎年金番号通知書
- ・診断書(レントゲンフィルム等が必要な場合あり)
- ・初診日証明書
- ・病歴・就労状況等申立書

◆申請場所・問合せ先

一宮年金事務所 電話45-1418

### (3) 特別障害給付金

過去の年金制度で会社員等(第2号被保険者)の配偶者や学生の方は国民年金制度への加入が任意とされていましたが、その当時に未加入で障害者になった方は障害基礎年金を受給できません。

特別障害給付金制度はその方を対象に給付金を支給する制度です。

#### ◆受給要件

1. 次の①または②の期間中に国民年金に未加入であった方で、その期間に初診日(初めて医師の診断を受けた日)のある病気やけがが原因で現在、障害者となっていること。

①平成3年3月以前に大学生等であった期間

②昭和61年3月以前に被用者年金(厚生年金、共済年金等)加入者の配偶者及び被用者年金受給者(受給資格を満たす者を含む。)の配偶者であった期間

2. 障害の程度が国民年金の障害等級表の1級または2級に該当していること(身体障害者手帳、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の等級とは異なる基準となります)

#### ◆障害の認定

「特別障害給付金請求書」を、市町村窓口を通じて年金事務所に提出し、そこで初診日等の要件を満たしているかどうかや障害の程度が1級か2級に該当する状態にあるかどうかを審査します。その結果、認定されれば受給できます。

#### ◆申請時期

65歳に達する日の前日(誕生日の前々日)までに行う必要があります。

#### ◆支給時期

申請月の翌月から支給されます。

#### ◆給付額(令和6年4月現在)

・障害等級1級 月額55,350円

・障害等級2級 月額44,280円

※一定以上の所得がある場合や、老齢年金等を受給している場合は支給が制限されます。また、給付金を受給すると経過的福祉手当は支給停止されます。

#### ◆申請場所

本庁舎1階22・23番窓口(保険年金課国民年金グループ) 電話28-9014(直通)

尾西庁舎1階窓口課6番窓口 電話85-8392(直通)

木曽川庁舎1階総務窓口課3番窓口 電話84-0006(直通)

#### ◆問合せ先

本庁舎1階22・23番窓口(保険年金課国民年金グループ) 電話28-9014(直通)

## Ⅲ 医療費助成

### 1 自立支援医療

自立した日常生活、社会生活を営むうえで心身の障害の状態を軽減するための医療が必要な方に自立支援医療費が支給されます。

自立支援医療には、更生医療・精神通院医療・育成医療があります。

事前に認定を受け、受給者証を提示して受診します。

#### (1) 更生医療

身体障害者手帳を所持している18歳以上の方が、日常生活の向上や機能回復のために受ける医療です。対象となる医療の主な種類は次のとおりです。

- ・手足や体の障害…関節を動かせるようにする関節形成術など
- ・視覚障害…角膜混濁による視力の低下を防ぐ移植手術など
- ・聴覚障害…外耳の変形や狭窄、閉鎖に対する形成手術など
- ・言語障害…唇顎口蓋裂の後遺症によるそしゃく機能障害など
- ・心臓障害…心房中隔欠損症や僧帽弁狭窄に対する手術など
- ・腎臓障害…慢性腎不全患者に対する血液透析療法や腎臓移植手術など
- ・小腸障害…小腸切除等によって行われる中心静脈栄養法
- ・肝臓障害…肝臓移植術および免疫抑制療法
- ・免疫障害…免疫機能障害に対する薬物療法など

#### (2) 精神通院医療

精神疾患のある方が、継続的な外来治療を受ける場合に支給されます。精神障害者保健福祉手帳のない方も利用できます。

#### (3) 育成医療

身体に障害のある児童またはそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童で、その障害を除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる場合、その障害の除去・軽減に必要な医療に係る自立支援医療費の支給を行うものです。対象となる障害と標準的な治療例は次のとおりです。

- ・視覚障害…白内障、先天性緑内障
- ・聴覚障害…先天性耳奇形に対する形成術、人工内耳埋込術など
- ・言語障害…口蓋裂等に対する形成術、唇顎口蓋裂に起因した音声・言語機能障害を伴う者であって、鼻咽腔閉鎖機能不全に対する手術以外に歯科矯正が必要な者に対する歯科矯正
- ・肢体不自由…先天性股関節脱臼、脊椎側彎症、くる病(骨軟化症)等に対する関節形成術、関節置換術、および義肢装着のための切断端形成術など
- ・心臓障害…先天性疾患に対する弁口、心室心房中隔に対する手術、後天性心疾患に対するペースメーカー埋込み手術、心臓移植術(抗免疫療法含む)
- ・腎機能障害…人工透析療法、腎移植術(抗免疫療法含む)
- ・小腸機能障害…中心静脈栄養法
- ・肝臓機能障害…肝臓移植術および術後の抗免疫療法
- ・免疫機能障害…免疫機能障害に対する薬物療法など



#### (4) 利用者の負担

原則として費用または基準額の1割を負担しますが、次の負担上限月額が設定され、これを超える負担はありません。

所得区分	世帯の収入状況	重度かつ継続	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得1	市民税非課税世帯で本人の収入が80万円以下		2,500円
低所得2	市民税非課税世帯で本人の収入が80万円を超える		5,000円
中間所得1	市民税所得割額が3.3万円未満	該当	5,000円
		非該当	医療保険の自己負担限度額
中間所得2	市民税所得割額が3.3万円以上23.5万円未満	該当	10,000円
		非該当	医療保険の自己負担限度額
一定所得以上	市民税所得割額が23.5万円以上	該当	20,000円
		非該当	対象外

##### ※重度かつ継続

- ・医療保険の高額療養費の手続きを年3回以上した方
- ・更生医療 腎臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害の方
- ・精神通院医療 ①統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等脳機能障害、薬物関連障害の方  
②3年以上経験のある精神科医師が、集中的・継続的な治療が必要と判断した方
- ・育成医療 腎臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)の方

※世帯の範囲 同じ健康保険に加入している家族

※育成医療の中間所得区分については、重度かつ継続の該当・非該当にかかわらず、負担上限月額は、該当として設定します。

##### ◆申請に必要なもの

- ・前年の本人の収入の状況がわかるもの
- ・市民税課税証明書(年途中転入者)
- ・健康保険証
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・本人のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード
- ・本人と同一健康保険加入者全員のマイナンバーカード(個人番号カード)(写しでも可)またはマイナンバー通知カード(写しでも可)
  - ・更生医療 要否判定意見書(3か月以内のもの)
  - ・精神通院医療 精神通院用診断書(3か月以内のもの)
  - ・育成医療 自立支援医療(育成医療)意見書(3か月以内のもの)

◆申請	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9017(直通)
	尾西庁舎1階窓口課7番窓口	電話85-8393(直通)
	木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話84-0006(直通)
◆問合せ先	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9017(直通)

## 2 心身障害者医療費の助成

心身障害者の健康保持を図るため、医療費の自己負担分を助成しています。


### ◆対象者

一宮市に居住する健康保険加入者で、次のいずれかに該当する方

- (1) 1級から3級までの身体障害者手帳をお持ちの65歳未満の方
- (2) 腎臓機能障害4級又は進行性筋萎縮症4級から6級までの身体障害者手帳をお持ちの75歳未満の方
- (3) 療育手帳をお持ちの方  
(ただし、A判定は65歳未満の方、B判定は75歳未満の方)
- (4) 自閉症状群と診断された75歳未満の方

### ◆受給者証の交付

#### 申請方法


- ・次のものをご持参の上、申請してください。
- ・申請により「心身障害者医療費受給者証」を交付します。


### ◆申請に必要なもの

- ①健康保険証
- ②身体障害者手帳等の上記対象者であることを明らかとするもの
- ③窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類


### 【受給者証の使い方】

#### ◆県内の医療機関を受診される時

「健康保険証」と「心身障害者医療費受給者証」を医療機関に提示してください。保険診療分については自己負担なしで受診できます。

なお「心身障害者医療費受給者証」だけでは受診できません。


#### ◆県外の医療機関を受診される時

「心身障害者医療費受給者証」は使用できませんので、「健康保険証」だけで受診してください。保険診療分の自己負担額を払い戻します。

医療機関の窓口では、医療費をお支払いいただき、受診された月の翌月以降に市の窓口で払戻しの手続きをしてください。

### 【払戻しについて】

#### ◆必要なもの

- ①健康保険証
- ②心身障害者医療費受給者証
- ③預貯金通帳(ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名・口座番号が必要です)
- ④明細のある領収書  
(受診日・受診者氏名・保険診療点数等が記入してあるもの)
- ⑤高額療養費・家族療養費附加金等の支給決定通知書(該当する方のみ)
- ⑥限度額適用認定証(該当する方のみ)
- ⑦その他の医療費受給者証等(特定医療(指定難病)受給者証など)  
(該当する方のみ)
- ⑧窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

**【加入医療保険・受給者の氏名などが変更になったときは】**

加入医療保険・氏名・住所の変更、受給者が死亡・転出のときは手続きが必要です。

**◆手続きに必要なもの**

- ①健康保険証
- ②㊦心身障害者医療費受給者証
- ③窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

**◆申請場所**

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)  
尾西庁舎1階窓口課6番窓口  
木曾川庁舎1階総務窓口課3番窓口  
各出張所(ただし、受給者証の交付申請はできません)

電話28-9013(直通)  
電話85-8392(直通)  
電話84-0006(直通)

**◆問合せ先**

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)

電話28-9013(直通)



### 3 精神障害者医療費の助成

精神障害者の健康保持を図るため、医療費の自己負担分を助成しています。

#### (1) 通院医療費

##### ◆対象者

一宮市に居住する健康保険加入者で、自立支援医療受給者証(精神通院)をお持ちの75歳未満の方

##### ◆受給者証の交付

###### 申請方法

- ・次のものをご持参の上、申請してください。
- ・申請により「㊦ 障害者医療費受給者証」を交付します。

##### ◆申請に必要なもの

- ①健康保険証
- ②窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ③自立支援医療受給者証(精神通院)

※自立支援医療受給者証については、有効期限が切れる前に障害福祉課、尾西庁舎窓口課・木曾川庁舎総務窓口課で再認定の手続きをしてください。再認定に必要なものはP10をご覧ください。

#### 【受給者証の使い方】

##### ◆県内の本人指定の医療機関を受診される時

「健康保険証」「自立支援医療受給者証(精神通院)」と「㊦ 障害者医療費受給者証」を医療機関に提示してください。精神通院に係る保険診療分については自己負担なしで受診できます。

なお「㊦ 障害者医療費受給者証」だけでは受診できません。

##### ◆県外の本人指定の医療機関を受診される時

「㊦ 障害者医療費受給者証」は使用できませんので、「健康保険証」と「自立支援医療受給者証(精神通院)」で受診してください。精神通院に係る保険診療分の自己負担額を払い戻します。

医療機関の窓口では、医療費をお支払いいただき、受診された月の翌月以降に市の窓口で払戻しの手続きをしてください。

なお、必ず医療機関で、「自己負担上限額管理票」を記入してもらってください。

#### 【払戻しについて】

##### ◆必要なもの

- ①健康保険証
- ②自立支援医療受給者証(精神通院)
- ③自己負担上限額管理票
- ④㊦ 障害者医療費受給者証
- ⑤預貯金通帳(ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名・口座番号が必要です)
- ⑥明細のある領収書(受診日・受診者氏名・保険診療点数等が記入しており、負担割合が1割となっているもの)
- ⑦窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

## (2) 入・通院医療費

### ◆対象者

一宮市に居住する健康保険加入者で、精神障害者保健福祉手帳1級又は2級をお持ちの65歳未満の方

### ◆受給者証の交付

#### 申請方法

- ・次のものをご持参の上、申請してください。
- ・申請により「**㊦心身障害者医療費受給者証**」を交付します。

### ◆申請に必要なもの

- ①健康保険証
- ②窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ③精神障害者保健福祉手帳

## 【受給者証の使い方】

### ◆県内の医療機関を受診される時

「健康保険証」と「**㊦心身障害者医療費受給者証**」を医療機関に提示してください。  
保険診療分については自己負担なしで受診できます。  
なお「**㊦心身障害者医療費受給者証**」だけでは受診できません。

### ◆県外の医療機関を受診される時

「**㊦心身障害者医療費受給者証**」は使用できませんので、「健康保険証」だけで受診してください。保険診療分の自己負担額を払い戻します。  
医療機関の窓口では、医療費をお支払いいただき、受診された月の翌月以降に、市の窓口で払戻しの手続きをしてください。

## 【払戻しについて】

### ◆必要なもの

- ①健康保険証
- ②**㊦心身障害者医療費受給者証**
- ③預貯金通帳(ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名・口座番号が必要です)
- ④明細のある領収書  
(受診日・受診者氏名・保険診療点数等が記入してあるもの)
- ⑤高額療養費・家族療養費附加金等の支給決定通知書(該当する方のみ)
- ⑥限度額適用認定証(該当する方のみ)
- ⑦その他の医療費受給者証等(特定医療(指定難病)受給者証など)  
(該当する方のみ)
- ⑧窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

**【加入医療保険・受給者の氏名などが変更になったときは】**

加入医療保険・氏名・住所の変更、受給者が死亡・転出のときは手続きが必要です。

**◆手続きに必要なもの**

- ①健康保険証
- ②「**㊦** 障害者医療費受給者証」又は、「**㊧** 心身障害者医療費受給者証」
- ③窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

**◆申請場所**

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)	電話28-9013(直通)
尾西庁舎1階窓口課6番窓口	電話85-8392(直通)
木曾川庁舎1階総務窓口課3番窓口	電話84-0006(直通)
各出張所(ただし、受給者証の交付申請はできません)	

**◆問合せ先**

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)	電話28-9013(直通)
------------------------------	---------------

## 4 後期高齢者福祉医療費の助成

後期高齢者の健康保持を図るため、医療費の自己負担分を助成しています。

### ◆対象者

一宮市に居住する**後期高齢者医療被保険者**で、次のいずれかに該当する方

- ① 心身障害者の方
  - ア. 1級から3級までの身体障害者手帳をお持ちの65歳以上の方
  - イ. 腎臓機能障害4級又は進行性筋萎縮症4級から6級までの身体障害者手帳をお持ちの方
  - ウ. 療育手帳をお持ちの方  
(ただし、A判定は65歳以上の方、B判定は75歳以上の方)
  - エ. 自閉症状群と診断された方
- ② 母子・父子家庭等医療該当の高齢者
- ③ 公費負担医療受給資格要件該当者
  - ア. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の規定による措置入院患者
  - イ. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第19条・20条の規定による命令入院患者及び命令入院患者と同等の要件を有すると愛知県知事、名古屋市長又は中核市の市長が認めた方
- ④ 戦傷病者手帳をお持ちの方
- ⑤ ねたきり・認知症高齢者  
介護保険法の要介護認定を受け、要介護度4又は5と認定された方であって、生活介護を受けている期間が3か月以上継続している方  
(ただし、主たる生計維持者が市民税非課税の方)
- ⑥ 精神障害者保健福祉手帳1級又は2級をお持ちの65歳以上の方
- ⑦ 自立支援医療受給者証(精神通院)をお持ちの方

### ◆所得制限基準

『◆対象者』のうち、⑤の方のみ市民税非課税が要件となります。

### ◆受給者証の交付

〈上記の対象者①から⑥に該当する方〉

#### 申請方法

- ・次のものをご持参の上、申請してください。
- ・申請により「**㊦後期高齢者福祉医療費受給者証**」を交付します。

### ◆申請に必要なもの

- ①後期高齢者医療被保険者証
- ②上記対象者であることを明らかとするもの  
(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳など)
- ③窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

## 【受給者証の使い方】

### ◆県内の医療機関を受診される時

「後期高齢者医療被保険者証」と「㊦後期高齢者福祉医療費受給者証」を医療機関に提示してください。保険診療分については自己負担なしで受診できます。

なお「㊦後期高齢者福祉医療費受給者証」だけでは受診できません。

### ◆県外の医療機関を受診される時

「㊦後期高齢者福祉医療費受給者証」は使用できませんので、「後期高齢者医療被保険者証」だけで受診してください。保険診療分の自己負担額を払い戻します。医療機関の窓口では、医療費をお支払いいただき、受診された月の翌月以降に、市の窓口で払戻しの手続きをしてください。

## 【払戻しについて】

### ◆必要なもの

- ①後期高齢者医療被保険者証
- ②㊦後期高齢者福祉医療費受給者証
- ③預貯金通帳(ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名・口座番号が必要です)
- ④明細のある領収書(受診日・受診者氏名・保険診療点数等が記入してあるもの)
- ⑤窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

## 【受給者の氏名などが変更になったときは】

氏名・住所の変更、受給者が死亡・転出のときは手続きが必要です。

### ◆手続きに必要なもの

- ①後期高齢者医療被保険者証
- ②㊦後期高齢者福祉医療費受給者証
- ③窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

## <P17の対象者⑦に該当する方>

本人指定の医療機関での通院に係る保険診療分の自己負担額が助成の対象になりますが、「㊦後期高齢者福祉医療費受給者証」は交付しません。

「後期高齢者医療被保険者証」と「自立支援医療受給者証(精神通院)」で受診してください。

医療機関の窓口では、医療費をお支払いいただき、受診された月の翌月以降に、市の窓口で払戻しの手続きをしてください。

## 【払戻しについて】

### ◆必要なもの

- ①後期高齢者医療被保険者証
- ②自立支援医療受給者証(精神通院)
- ③自己負担上限額管理票
- ④預貯金通帳(ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名・口座番号が必要です)
- ⑤明細のある領収書  
(受診日・受診者氏名・保険診療点数等が記入してあるもの)
- ⑥窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類



◆申請場所

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)  
尾西庁舎1階窓口課6番窓口  
木曾川庁舎1階総務窓口課3番窓口  
各出張所(ただし、受給者証の交付申請はできません)

電話28-9013(直通)  
電話85-8392(直通)  
電話84-0006(直通)

◆問合せ先

本庁舎1階16・17番窓口(保険年金課福祉医療グループ)

電話28-9013(直通)

## 5 難病法(難病の患者に対する医療等に関する法律)に基づく 特定医療費助成制度

原因が不明で治療方法が確立しておらず、希少な疾病であって長期の療養を必要とするいわゆる難病のうち、国内の患者数が一定以下であり、客観的な診断基準が確立している疾病(指定難病)の治療に係る以下の対象医療費の自己負担分の一部または全部を公費で負担するものです。

なお、特定医療費助成制度は国の制度であり、愛知県が審査を行います。

◆対象者

指定難病にかかっていると認められる方のうち、次のいずれかに該当する方

- (1) 症状の程度が厚生労働省の定める基準を満たす方
- (2) (1)に該当しない場合であって、支給認定申請を行った月以前の12か月以内に指定難病にかかる医療費総額が33,330円を超える月が3か月以上ある方(軽症高額該当)

◆新規申請に必要なもの

- ・診断書(臨床調査個人票)(診断書を作成できるのは都道府県または政令指定都市が指定した医師に限られます)
- ・住民票(世帯全員で続柄の分かるもの)
- ・健康保険証(対象者が加入している医療保険等より必要となる範囲が異なります)
- ・所得課税(非課税)証明書等課税状況が確認できる書類(対象者が加入している医療保険等により必要となる範囲が異なります)
- ・対象者のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード
- ・医療機関の領収書(軽症高額に該当される方)

そのほか上記以外の書類が必要な場合があります。詳しくは下記の間合せ先までお尋ねください。

◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

## 6 身体障害者健康診査

常時車いすを使用する在宅の脊髄損傷・脳性麻痺・脳血管障害等による身体障害者に、褥瘡(じょくそう)・変形・膀胱機能障害などの発生を予防するために、健康診査を実施しています。

◆実施時期 毎年10月頃(申し込み9月)

◆受診機関 市民病院、木曾川市民病院

### ◆診査内容

問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、心電図検査、眼底検査、コレステロール検査、中性脂肪検査、貧血検査、肝機能検査、血糖検査、X線検査など

◆受診料 無料

### ◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

## IV 福祉サービス

### 1 障害福祉サービス・地域生活支援サービス・障害児通所サービス

障害のある方が、その能力や適性に応じて自立して生活することができるようにいろいろなサービスを利用することができます。障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)に基づく障害福祉サービスと地域の実情に応じて提供される地域生活支援サービス、児童福祉法に基づく障害児通所サービスがあり、障害福祉サービスには、介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付の3種類の給付があります。(次ページ図1参照)

サービスの種類により次の流れで利用します。

<b>介護給付</b> (以下、 <b>介</b> )	18歳以上の方	①→②→③→④→⑤→⑥→⑦
	18歳未満の方	①→②→⑤→⑥→⑦
<b>訓練等給付</b> (以下、 <b>訓</b> )、 <b>地域相談支援給付</b> (以下、 <b>相</b> )		①→②→③→⑤→⑥→⑦
<b>障害児通所サービス</b> (以下、 <b>通</b> )		①→②→⑤→⑥→⑦
<b>地域生活支援サービス</b> (以下、 <b>地</b> )		①→⑥→⑦

#### ① 利用申請

(1)から(6)についてまとめて申請します。(P22～P24参照)

#### ② サービス等利用計画案の作成依頼

心身の状況やサービス利用に関する意向をもとに、指定特定相談支援事業者にサービス等利用計画案の作成を依頼します。

#### ③ 訪問調査

認定調査員がご自宅などへ訪問し、心身の状況など80項目について聞き取り調査を行います。

#### ④ 障害支援区分の判定

③の調査および主治医の意見書(一部項目)によるコンピューターの判定、調査の特記事項、主治医の意見書に基づき審査会で障害支援区分1～6又は非該当を判定します。

#### ⑤ サービス等利用計画案の提出

②で作成されたサービス等利用計画案を障害福祉課へ提出していただきます。

#### ⑥ 支給決定

障害支援区分、サービスの種類、支給量などを記載した障害福祉サービス受給者証、通所受給者証、地域生活支援サービス受給者証が交付されます。

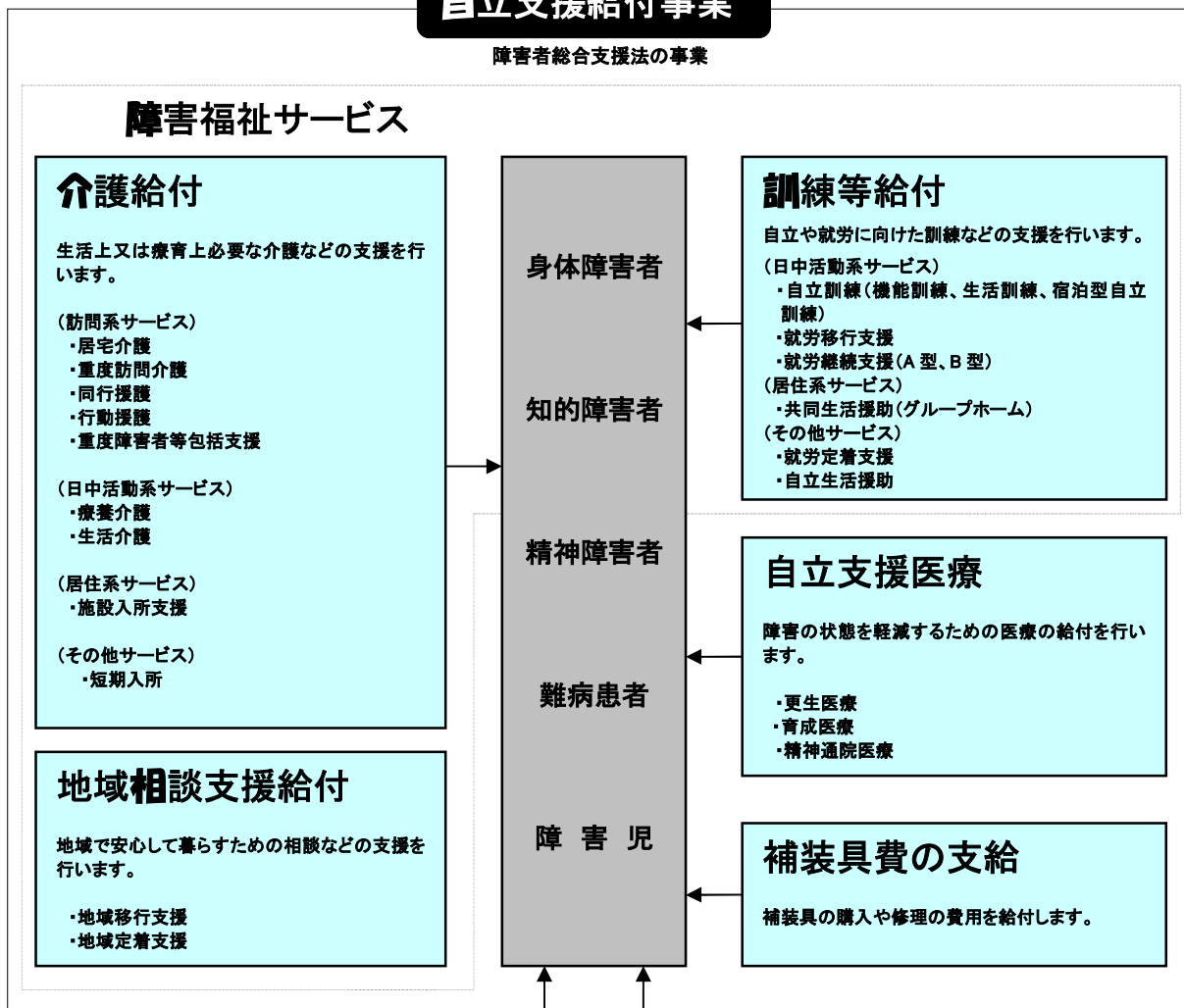
#### ⑦ 契約・利用

受給者証をサービス事業所に提示し、契約を交したうえでサービスを利用します。

◆申請	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 尾西庁舎1階窓口課7番窓口 木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話28-9134(直通) 電話85-8393(直通) 電話84-0006(直通)
◆問合せ先	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9134(直通)

## 自立支援給付事業

障害者総合支援法の事業



## 障害児通所給付事業

児童福祉法の事業

### 障害児通所サービス

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・居宅訪問型児童発達支援
- ・保育所等訪問支援

## 地域生活支援事業

一宮市の地域性に応じた事業

### 地域生活支援サービス

- ・移動支援
- ・地域活動支援センター
- ・日中一時支援

### その他の事業

- ・相談支援事業
- ・意思疎通支援
- 手話通訳者派遣、要約筆記者派遣
- ・日常生活用具の給付
- ・その他(移動入浴、自動車改造など)
- ・視覚障害者歩行訓練事業

## (1) 訪問系サービス

ヘルパーが自宅等で提供するサービスです。

### **居宅介護 介**

自宅で入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事の援助、通院の際の介助などが行われます。

### **重度訪問介護 介**

重度の肢体不自由者、知的障害または精神障害により行動障害を有し、常に介護を必要とする方に、自宅での身体介護、家事援助、見守り、外出時の移動などの支援が行われます。

### **同行援護 介**

視覚障害者の方に対し、外出時の同行支援や、視覚的情報の支援等が行われます。

### **行動援護 介**

行動上著しい困難を有し、常時介護を要する知的障害または精神障害のある方に危険を回避するために必要な援護、外出時の移動中の介護などが行われます。

### **重度障害者等包括支援 介**

常時介護を要する方で介護の必要度の著しく高い方に対し、障害福祉サービスが包括的に提供されます。

### **移動支援 地**

社会生活上必要な外出や、余暇のための外出の際に同行の支援が行われます。

## (2) 日中活動系サービス

18歳以上の方に、昼間、施設等で介護や生産活動の支援が行われます。

### **療養介護 介**

医療と介護が必要な方に、機能訓練、療養管理、看護、医学的な管理の下での介護や日常生活の世話などが実施されます。

### **生活介護 介**

入浴・排せつ・食事などの介護が行われ、創作的活動、生産活動の機会が提供されます。

### **自立訓練(機能訓練・生活訓練・宿泊型自立訓練) 訓**

日常生活や社会生活で自立できるように、一定期間、身体機能または生活能力の維持・向上のために必要な訓練が行われます。

### **就労移行支援 訓**

一定期間、一般就労に必要な知識の習得、能力向上のために必要な訓練が行われます。

### **就労継続支援(A型・B型) 訓**

一般企業等への就労が困難な方に働く場が提供され、知識および能力向上のために必要な訓練が行われます。

### **地域活動支援センター 地**

創作的活動や生産活動の機会が提供され、社会との交流活動などが行われます。

### (3) 居住系サービス

夜間や休日に施設などで日常生活の支援が行われます。

#### **施設入所支援 介**

障害者支援施設に入所し、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の支援などが行われます。

#### **共同生活援助 訓**

グループホームに入居し、日常生活の支援が行われます。

### (4) その他のサービス

#### **短期入所 介**

介護する人が病気などで介護できない場合に、短期間、施設に入所して、入浴、排せつ、食事などの介護が行われます。

#### **就労定着支援 訓**

就労移行支援等を利用して一般企業へ就労した方に、一定期間、就労の継続を図るための相談等が行われます。

#### **自立生活援助 訓**

障害者支援施設等を退所、または精神科病院を退院して一人暮らしへ移行した方等に自立した日常生活を営むための定期巡回や随時訪問、相談等が行われます。

#### **日中一時支援 地**

介護する人が病気などで介護できない場合に、事業所に通い、日中、入浴、排せつ、食事などの介護が行われます。

#### **児童発達支援 通**

未就学の障害のある児童や障害が疑われる児童に、日常生活の基本動作の訓練や集団への適応訓練などが行われます。

#### **医療型児童発達支援 通**

肢体不自由児に、児童発達支援を行うとともに、機能訓練や医学的な管理の下での支援が行われます。

#### **放課後等デイサービス 通**

就学している障害のある児童や障害が疑われる児童に、放課後や休業日に生活能力の向上の訓練や社会との交流促進の支援が行われます。

#### **居宅訪問型児童発達支援 通**

重度の障害により外出が困難な児童に、居宅を訪問して日常生活の基本動作の指導や集団生活への適応訓練などが行われます。

#### **保育所等訪問支援 通**

保育所や学校等へ支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援が行われます。

### (5) 地域相談支援

#### **地域移行支援 相**

障害者支援施設等に入所している方、または精神科病院に入院している精神障害者の方等に、地域生活に移行するための住居の確保やサービス利用に関する相談等が行われます。

#### **地域定着支援 相**

単身等で生活する障害者の方に、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態に対する訪問や相談等が行われます。

## (6) 利用者の負担

サービスを利用した際に必要な費用の1割は利用者が負担(地域移行支援および地域定着支援を除く)しますが、いろいろな軽減策が講じられています。

### (ア) 負担上限月額の設定

利用者負担額に月ごとの上限を設定します。負担上限月額を超える負担はありません。

所得区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯の方	0円
低所得	市民税非課税世帯の方	0円
一般 1	市民税課税世帯で所得割額が28万円未満の障害児	4,600円
	市民税課税世帯で、所得割額が16万円未満の障害者(20歳以上の施設入所者を除く)および所得割額が28万円未満の20歳未満の施設入所者	9,300円
一般 2	一般1以外の市民税課税世帯の方	37,200円

※世帯の範囲

18歳以上の障害者(施設に入所する18、19歳を除く) 障害のある方とその配偶者

18歳未満の障害児(施設に入所する18、19歳を含む) 保護者の属する世帯全員

### (イ) 補足給付

入所施設における食費や光熱水費などの実費負担分を軽減するため、生活保護世帯と低所得世帯の方に、収入に応じ一定額が給付されます。

### (ウ) 生活保護への移行防止

生活保護を受給する必要がなくなるよう、負担上限月額などを引き下げます。

### (エ) 通所サービス等の食費軽減

通所によるサービスや短期入所を利用する場合、所得区分の生活保護、低所得および一般1の世帯に属する方については、食費負担額が軽減される場合があります。

### (オ) グループホーム利用者の家賃助成

グループホームを利用する場合、所得区分の生活保護、低所得世帯に属する方については、月額1万円(家賃額が1万円未満の場合は家賃額)を上限に家賃の助成がされます。

### (カ) 障害児通所給付費について

第2子以降については、児童発達支援等の利用者負担額が軽減される場合があります。

なお、満3歳になって初めての4月1日から3年間は児童発達支援等の利用者負担が無償化されます。

## ◆申請に必要なもの

- ・本人の収入の状況がわかるもの(補足給付を受ける方のみ)
- ・障害者本人(※)のマイナンバー(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード(※)障害児の場合は保護者(申請者)のマイナンバーも必要となります。

◆申請	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9134(直通)
	尾西庁舎1階窓口課7番窓口	電話85-8393(直通)
	木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話84-0006(直通)
◆問合せ先	本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9134(直通)

## (7) 利用者の負担の軽減

支払った利用者負担の一部が戻され、利用者の負担が軽減されます。いずれも申請が必要です。

### (ア) 高額障害福祉サービス等給付費、高額障害児通所給付費の支給

「障害福祉サービス」または「障害児(通所・入所)給付費事業」の利用に際し、利用者負担金が発生する方で次のいずれかに該当する場合、高額障害福祉サービス等給付費、高額障害児通所給付費として支給されます。

- ①同一の障害児が障害福祉サービスと障害児(通所・入所)給付費事業を利用するか、もしくは障害児の兄弟が上記サービスを異なって利用し、その利用者負担額の合計額が受給者証の負担上限月額(前ページの表の額)を超える場合。
- ②同一の月において、同一世帯(18歳以上の障害者:本人・配偶者、18歳未満の障害児:住民票上の世帯)で障害福祉サービス、補装具の購入又は修理に要した費用、介護保険サービス、障害児通所支援及び障害児入所支援にかかる利用者負担額の合算額の内、37,200円を超えて負担した場合。

また、65歳に達する日の前5年間、特定の障害福祉サービスの支給決定を受けていた方で利用者とその配偶者が市民税非課税者又は生活保護受給者等一定要件を満たす場合、その障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの利用者負担分が高額障害福祉サービス等給付費として支給されます。

### (イ) 高額地域生活支援サービス費の支給

市民税課税世帯の方で、同一の月に次の負担がある方に相当額が支給されます。

- ①地域生活支援サービスで支払った利用者負担の合計が受給者証の負担上限月額(前ページの表の額)を超えたとき
- ②障害福祉サービス、補装具の購入または修理、介護保険サービス、障害児通所支援および障害児入所支援とともに地域生活支援サービスを利用し、37,200円を超えて利用者負担を支払ったとき

### (ウ) 就学前児童発達支援事業等利用者負担金給付事業

就学前の児童が、児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援および保育所等訪問支援を利用した場合に保護者が負担した利用者負担金相当額を給付します。ただし、高額障害児通所給付費を受給している場合はこれを控除した額とします。

### ◆申請に必要なもの

- ・支給決定を受けた受給者本人名義の通帳、サービス利用に係る領収書
- ・障害児入所支援利用者は県の交付する受給者証が必要です。
- ・(ア)については、支給決定を受けた受給者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)又はマイナンバー通知カード、介護保険被保険者証(介護保険サービス利用者のみ)も必要です。

◆申請	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9147 (直通)
	尾西庁舎 1階窓口課 7番窓口	電話 85-8393 (直通)
	木曾川庁舎 1階総務窓口課 4番窓口	電話 84-0006 (直通)
◆問合せ先	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9147 (直通)



## 2 移動入浴サービス事業

家庭で入浴が困難な重度身体障害者に対して、自宅に簡易バスを持ち込んで入浴していただくサービスを1か月に9回まで行っています。

◆利用者の負担 1か月に3回まで無料、4～9回目は1回につき 1,250円

### ◆申請に必要なもの

移動入浴サービス申請書(主治医による移動入浴可能の確認が必要)、移動入浴サービス利用承諾書(誓約書)、認め印、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

◆注意 介護保険対象者および既に入浴用介護リフトの給付を受けている方は除きます。

### ◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

## 3 寝具洗濯乾燥事業

寝たきり等の重度身体障害者に快適な生活を送っていただくため、布団と毛布の洗濯乾燥サービスを行っています。

◆利用者の負担 無料

◆実施時期 6・9・12・3月の年4回

### ◆申請に必要なもの

身体障害者手帳、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

### ◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9017(直通)
尾西庁舎1階窓口課7番窓口	電話85-8393(直通)
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話84-0006(直通)

### ◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

## 4 配食サービス事業

ひとり暮らしの障害者等に対し昼食を配達するとともに、安否の確認を行います。

### ◆対象者

身体障害者、知的障害者、精神障害者のみの世帯または、身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれかと高齢者または中学生以下の児童で構成されている世帯

### ◆内容

毎日(希望により特定の曜日のみも可)昼食を配達し、安否の確認を行います。

◆負担金 一食につき330円～570円(業者やメニューによって異なる)

◆申請に必要なもの

障害者手帳、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9017(直通)  
尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393(直通)  
木曽川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006(直通)

◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

## 5 視覚障害者歩行訓練事業

視覚に障害のある方が、生活圏内を白杖を使って外出できるように、歩行訓練士が自宅などに出向き、実情に合わせた歩行訓練を行います。

◆利用対象者

市内在住の視覚障害の等級が認定されている身体障害者手帳をお持ちの方

◆申請に必要なもの

身体障害者手帳

◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9134(直通)・FAX73-9124

## 6 ふれあい収集

毎日の生活から出る家庭ごみ(粗大ごみを除く)を、ごみ集積場所などへ自ら持ち出すことが困難な世帯を対象に、週1回収集職員が訪問し、玄関先で一声かけて安否を確認した上で収集を行います。また、収集時に対象者に異常が見られた場合は、緊急連絡先等に連絡を取るなどの対応を行います。

◆対象者

次の世帯に該当する方のうち、自らごみを持ち出すことが困難で、身近な方の協力が得られない世帯

・身体障害者、知的障害者、精神障害者のみの世帯または、身体障害者、知的障害者、精神障害者と要介護認定を受けている65歳以上の高齢者のみで構成されている世帯

◆申請に必要なもの

障害者手帳、世帯全員の介護保険被保険者証(コピーでも可)

◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9017(直通)  
尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393(直通)  
木曽川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006(直通)  
各出張所

◆問合せ先

一宮市環境センター・収集業務課(収集・指導グループ)  
電話45-7004(直通)・FAX45-0923

# V 補装具・日常生活用具

## 1 補装具費の支給

日常生活において、体の不自由な部分を補うために必要な用具を補装具といい、補装具の購入または修理にかかる費用の一部が支給されます。

利用者は、原則として費用または基準額の1割の負担が必要ですが、所得に応じて一定の負担上限月額が設定され、これを超える負担はありません。(下表参照)なお、18歳以上の方で、本人または配偶者の市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合、また、すでに同一用具の支給を受けていて耐用年数が経過していない方は、補装具費の支給の対象になりません。支給(購入)・修理前に申請が必要です。

### (ア)補装具の種類

その障害の種類や程度により異なっており、おおむね次のようなものがあります。

- ① 視覚障害者…視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
- ② 聴覚障害者…補聴器、人工内耳(人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る。)
- ③ 肢体不自由者…義肢、装具、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ
- ④ 両上下肢の機能全廃かつ言語機能喪失の者…重度障害者用意思伝達装置

これらの補装具費(購入費、修理費)の支給に際しては、労働災害補償、医療保険等の適用が優先されます。また、介護保険対象者については介護保険の給付対象である福祉用具は原則として介護保険の保険給付を受けていただくこととなります。

※ 重複品目： 車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ

### (イ)利用者の負担

所得区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯の方	0円
低所得	市民税非課税世帯の方	0円
一般	市民税課税世帯の方	37,200円

※ 世帯の範囲 18歳以上の障害者 障害のある方とその配偶者  
18歳未満の障害児 保護者の属する世帯全員

### ◆申請に必要なもの

- ・見積書
- ・医師意見書(必要のない場合もあります)等
- ・身体障害者手帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・障害者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)またはマイナンバー通知カード

◆申請	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)
	尾西庁舎 1階窓口課 7番窓口	電話 85-8393 (直通)
	木曾川庁舎 1階総務窓口課 4番窓口	電話 84-0006 (直通)
◆問合せ先	本庁舎 2階 25番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 28-9017 (直通)

## 2 難聴児補聴器購入費等助成金の給付

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児に対し、補聴器の購入および修理に要する費用の一部の助成を行います。利用者は、原則として費用または基準額の1割の負担が必要ですが、所得に応じて一定の負担上限月額が設定され、これを超える負担はありません。(下表参照)なお、対象者は次の条件をすべて満たす方になります。

- ① 市内に住所を有している18歳未満の方
- ② 両耳の聴力レベルが、70デシベル未満で、身体障害者手帳の交付対象とならない方
- ③ 補聴器の装用が必要と医師に判断された方
- ④ 市民税所得割額46万円以上の方がいない世帯に属する方

補聴器の修理に関して、この制度で購入した補聴器のみが対象となります。

耐用年数を経過していない方は、再購入できません。

購入・修理の前に申請が必要です。

### (ア)対象補聴器

補聴器の種類	基準額に含むもの	基準額
軽度・中等度・高度難聴用ポケット型	① 補聴器本体(電池を含む) ② イヤーモールド	50,600 円
軽度・中等度・高度難聴用耳かけ型	(不要の場合は、基準額から9,000 円を除く)	52,900 円
耳あな型(レディメイト)		96,000 円
耳あな型(オーダーメイド)	① 補聴器本体(電池を含む)	137,000 円
骨導式ポケット型	① 補聴器本体(電池を含む) ② 骨導レシーバー ③ ヘッドバンド	70,100 円
骨導式眼鏡型	① 補聴器本体(電池を含む) ② 平面レンズ(不要の場合は、基準額から1枚につき、3,600 円を除く)	127,200 円

### (イ)利用者の負担

所得区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯の方	0円
低所得	市民税非課税世帯の方	0円
一般	市民税課税世帯の方	37,200円

※世帯の範囲 保護者の属する世帯全員

#### ◆申請に必要なもの

- ・医師の意見書
- ・見積書
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・課税証明書(課税が市で確認できない場合)

◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
尾西庁舎1階窓口課7番窓口  
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口

電話28-9017(直通)  
電話85-8393(直通)  
電話84-0006(直通)

◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

### 3 日常生活用具の給付

日常生活を容易にするために、日常生活用具の給付、住宅改修の費用の助成を行います。(耐用年数以内のものは、原則として自費での修理となります。)

購入・改修の前に申請が必要です。

#### (1) 日常生活用具の種類と要件

種目	要件等			基準額	耐用年数
特殊寝台 ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	18 歳～	在宅	200,000 円	8 年
特殊マット ㊦	下肢・体幹 1 級(17 歳以下は 2 級以上)、知的重度以上、難病	3 歳～	在宅	19,600 円(5 万円加算有)	5 年
特殊尿器 ㊦	下肢・体幹 1 級、難病	6 歳～	在宅	67,000 円	5 年
入浴担架	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	82,400 円	5 年
体位変換器 ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	6 歳～	在宅	15,000 円	5 年
移動用リフト ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	159,000 円	4 年
移動用リフトのつり具部分㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	50,000 円	3 年
訓練いす	下肢・体幹 2 級以上、難病	3～17 歳	在宅	33,100 円	5 年
訓練用ベッド	下肢・体幹 2 級以上、難病	6 歳～	在宅	200,000 円	8 年
入浴補助用具 ㊦	下肢・体幹、難病	3 歳以上または身長 81 cm 以上	在宅	90,000 円	8 年
便器 ㊦	下肢 4 級・体幹 3 級以上、難病	6 歳～	在宅	10,000 円	8 年
T 字状・棒状のつえ	平衡・移動、下肢・体幹、難病	—	—	4,410 円	3 年
電子式歩行補助具	視覚障害 2 級以上	6 歳～	—	79,000 円	5 年
移動・移乗支援用具 ㊦	平衡、下肢・体幹、難病	3 歳～	在宅	60,000 円	8 年
頭部保護帽	平衡移動、下肢体幹、知的、精神、難病	—	—	29,400 円	3 年
特殊便器	上肢 2 級・知的重度以上、難病	6 歳～	在宅	151,200 円	8 年
火災警報器	身体 2 級・知的重度・精神 1 級、難病㊦	—	在宅	15,500 円×2	8 年
自動消火器	身体 2 級・知的重度・精神 1 級、難病㊦	—	在宅	28,700 円	8 年
電磁調理器	視覚 2 級・知的重度以上㊦	18 歳～	在宅	41,000 円	6 年
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚 2 級以上	6 歳～	在宅	7,000 円	10 年
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚 2 級以上㊦	18 歳～	在宅	87,400 円	10 年
透析液加温器	腎臓 3 級以上	3 歳～	在宅	51,500 円	5 年
ネブライザー	呼吸器 3 級以上か同程度、難病	—	在宅	36,000 円 (両用器 63,000 円)	5 年
電気式たん吸引器	呼吸器 3 級以上か同程度、難病	—	在宅	56,400 円 (両用器 63,000 円)	5 年
パルスオキシメーター	在宅酸素療法を行う者または人工呼吸器の装着が必要な者	—	在宅	40,000 円	5 年

種目	要件等			基準額	耐用年数
視覚障害者用体温計(音声式)	視覚 2 級以上㊸	6 歳～	在宅	9,000 円	5 年
視覚障害者用体重計	視覚 2 級以上㊸	18 歳～	在宅	18,000 円	5 年
自家発電機等	常時人工呼吸器の装着が必要な者	—	在宅	100,000 円	10 年
携帯用会話補助装置	音声・言語、肢体不自由	6 歳～	—	98,800 円	5 年
情報・通信支援用具	視覚・上肢 2 級以上視覚上乘せ有	6 歳～	在宅	100,000 円	6 年
点字ディスプレイ	視覚と聴覚が 2 級以上または視覚障害 2 級以上	—	在宅	383,500 円	6 年
点字器(①標準型②携帯型)	視覚	—	—	①10,712 円 ② 7,416 円	①7 年 ②5 年
点字タイプライター	視覚 2 級以上㊸	—	在宅	63,100 円	5 年
視覚障害者用ポータブルレコーダー(①録音再生②再生専用)	視覚 2 級以上	6 歳～	—	①85,000 円 ②35,000 円	6 年
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚 2 級以上	6 歳～	—	99,800 円	6 年
視覚障害者用拡大読書器	視覚、難病	6 歳～	一部在宅	198,000 円	8 年
視覚障害者用時計(①触読式②音声式)	視覚 2 級以上	18 歳～	—	①10,300 円 ②13,300 円	10 年
聴覚障害者用通信装置	聴覚、発声・発語、難病	6 歳～	在宅	30,000 円	5 年
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚	—	在宅	88,900 円	6 年
人工内耳用音声信号処理装置	聴覚	—	—	200,000 円	5 年
人工喉頭(①笛式②笛式気管カニューレ付③電動式)	音声(喉頭摘出)	—	—	① 5,150 円 ② 8,343 円 ③72,203 円	①4 年 ②4 年 ③5 年
ストーマ装具(消化器系)	直腸	—	—	月 8,858 円	—
洗腸用具	直腸	—	—	6 か月単位で 12,000 円	—
ストーマ装具(尿路系)	膀胱	—	—	月 11,639 円	—
紙おむつ等(①紙おむつ②脱脂綿・サラシ・ガーゼ)	排便・排尿	3 歳～	—	月 12,000 円	—
収尿器	下肢・体幹、難病	—	—	8,755 円×2	1 年
点字図書	視覚	—	—	—	—

※㊸は世帯条件あり。㊹は就労・就学などの条件あり。㊺は介護保険の福祉用具と重複する品目。「在宅」は、在宅(有料老人ホーム・グループホームに入所中の者を含む)であること。近日中に病院・診療所・福祉施設等を退院・退所予定の場合を含む。

※このほかにも要件がある場合があります。

※点字図書については、原則として1人につき一年度に6タイトルまたは24巻を限度とします。また、本の代金のみが自己負担となります。

## (2) 障害者住宅リフォーム

障害者の居宅や玄関から道路までの通路等の段差解消、手すりの取付け、床材の変更、扉の取替え、便器の取替えおよびそれに付帯して必要となる工事

◆対象者 在宅の6歳以上の身体障害者で、原則1回限り

### (ア) 肢体不自由児者住宅リフォーム

- ① 下肢・体幹機能障害3級以上の方
- ② 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害3級以上(移動機能障害に限る)の方
- ③ 特殊便器への取替えをする場合は上肢障害2級以上の方

**(イ)視覚障害者住宅リフォーム**

視覚障害3級以上の方

**(ウ)難病患者等住宅リフォーム**

下肢・体幹機能または視覚に障害がある難病患者等の方で、医師の意見書により住宅の改修が必要と認められる方

**(エ)重度身体障害者住宅リフォーム加算**

下肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害・視覚障害により、身体障害者手帳2級以上で居住者全員の市民税が非課税等である方  
※(ア)または(イ)と同時申請に限ります。

◆**基準額** (ア)(イ)(ウ) 20万円、(エ) 30万円

これらの日常生活用具等の給付に際しては、市が定めた「日常生活用具基準額」の範囲内となります。原則として費用または基準額の1割の負担が必要ですが、所得に応じて一定の負担上限月額が設定され、これを超える負担はありません。(P29表参照)

なお、世帯内に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合(世帯の範囲は、18歳以上の障害者については障害のある方とその配偶者、18歳未満の障害児については保護者の属する世帯全員)や、すでに同一用具の支給を受けていて耐用年数が経過していない場合は、日常生活用具費の支給の対象になりません。また、介護保険対象者は介護保険の給付対象である福祉用具については原則として介護保険の保険給付を受けていただくこととなります。

※**介護保険と重複する品目**:便器、特殊寝台、体位変換器、移動用リフト、移動用リフトのつり具部分、特殊尿器、特殊マット、移動・移乗支援用具、入浴補助用具、障害者住宅リフォーム

◆**申請に必要なもの**

- ・見積書(住宅改修の場合は工事図面・改善前改善後の見取図・工事着工前の写真添付)
- ・カタログ(コピー可)
- ・身体障害者手帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類
- ・意見書等

◆ <b>申 請</b>	本庁舎 2階 2 5 番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 2 8 - 9 0 1 7 (直通)
	尾西庁舎 1 階 窓口 課 7 番窓口	電話 8 5 - 8 3 9 3 (直通)
	木曾川庁舎 1 階 総務窓口 課 4 番窓口	電話 8 4 - 0 0 0 6 (直通)
◆ <b>問合せ先</b>	本庁舎 2階 2 5 番窓口 (障害福祉課障害福祉グループ)	電話 2 8 - 9 0 1 7 (直通)

## 4 車椅子の貸出事業

肢体不自由者等に対して、車椅子を貸出することにより、通院や旅行などの一時的な外出を支援します。

### ◆対象者

身体に障害がある方、または傷病などで一時的に必要な方

◆利用料 無料

◆貸出期間 1か月以内

### ◆問合せ先

社会福祉協議会本部(総務管理グループ)

電話85-7024(直通)

社会福祉協議会尾西支部

電話63-4800(直通)

社会福祉協議会木曾川支部

電話87-2000(直通)



## VI 情報支援・緊急対応

### 1 意思疎通支援事業

#### (ア)手話通訳者設置事業

市役所に来庁する聴覚障害者の方に対し、手話通訳者が市職員との間に入って円滑なコミュニケーションを図ります。

テレビ電話を利用して、尾西庁舎、木曾川庁舎、市保健所、中保健センター、西保健センター、北保健センターの各窓口と手話通訳者を結び手話通訳サービスを行っています。

#### ◆設置場所・開設日時

○本庁舎2階 障害福祉課内 電話28-9017(直通)、FAX73-9124

開設日:月～金曜日(祝休日・12月29日～1月3日を除く)

開設時間:午前10時～午後3時(正午～午後1時まで休み)

#### (イ)手話通訳者派遣事業、要約筆記者派遣事業

意思の疎通を図ることに支障がある障害者等に手話通訳者等を派遣(要約筆記を含む)し、障害者等とその他の者の意思の疎通の仲介をします。

◆対象者 市内に在住の聴覚障害者等

#### ◆対象

公的機関、金融機関等への相談・手続き、医療機関における診察・検診、公共職業安定所等の職業斡旋・就職活動、小中学校等行事への参加など教育に関すること、自治会等公的な会合への参加、冠婚葬祭等の日常生活および社会生活上必要な用務(ただし、主催者がある事業に参加するなど認められない場合があります。)

◆派遣範囲 原則、愛知県全域および岐阜県の一部(岐阜市、各務原市、笠松町、岐南町)

◆利用料 無料

#### ◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)

電話28-9017(直通)・FAX73-9124

### 2 緊急連絡通報システム事業

病気や緊急時に、市が委託した業者の受付センターに通報できる機器を貸与して、障害者等の安否の確認と緊急時の迅速な対応をします。

◆対象者 外出困難な重度身体障害者

#### ◆内容

- ・電話回線を保有していない方で、所得税非課税世帯の方には電話回線および緊急通報装置を貸与
- ・電話回線を保有している方には緊急通報装置を貸与

◆負担

設置工事費は原則無料(工事によっては実費負担)  
電話料金は本人負担

◆申請に必要なもの

- ・身体障害者手帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124

### 3 Net119緊急通報システム

聴覚・言語機能に障害があり、音声による119番通報が困難な方が、スマートフォン等のインターネット(Web)を利用し、音声を用いることなく119番通報ができるシステムです。

◆利用対象者

原則として市内に在住する聴覚・言語機能障害者(身体障害者手帳が交付されている方のほか、音声電話による緊急通報が困難であると消防本部が認めた方)

◆登録方法

利用には、事前に登録が必要です。

ご使用中の携帯通信端末で二次元コードを読み取り、空メールを送信してください。



二次元コードが読み取れない場合、次のアドレス宛に、空メールを送ってください。

「r.ichinomiya@net119.speecan.jp」

※申請書に必要な事項を入力し提出することも可能です。申請書は、一宮市公式ウェブサイトからダウンロードできます。また、消防本部通信指令課または障害福祉課でも配布しています。

◆問合せ先

消防本部通信指令課 電話72-1191(直通)・FAX71-1192

## 4 ファクス119

ファクスを用いた緊急通報ができます。

通報は局番なしの『119番』です。

「火事」か「救急車」か

住所・氏名・年齢・症状(何が燃えているか)等を記載し送信してください。

※送信用紙は、一宮市公式ウェブサイトからダウンロードできます。

### ◆問合せ先

消防本部通信指令課 電話72-1191(直通)・FAX71-1192

## 5 声の広報「ふれあい」の発行

視覚障害者の方に市広報等の内容をテープまたは CD-R に吹き込み、自宅まで送付します。

### ◆対象

市内在住の視覚障害1・2級の手帳所持者で希望する方

### ◆申込方法

身体障害者手帳を持参のうえ来所されるか、電話連絡後、手帳のコピーを送付してください。

### ◆問合せ先

社会福祉協議会本部(地域福祉グループ)

電話85-7024(直通)

## Ⅶ 交 通

### 1 鉄道・航空等運賃の割引

鉄道や国内航空路線を利用される場合、交通割引があります。料金の割引については、下記の種別により異なります。

第1種の手帳	第2種の手帳
視覚障害者1～3級、4級の一部	左記以外の身体障害者、 療育手帳B・C判定
聴覚障害者2～3級	
肢体不自由1～3級 (複合等級等の一部を除く)	
内部障害1～4級 (ぼうこう・直腸障害は1～3級)	
療育手帳 A 判定	

障害者手帳の提示に代えてスマートフォンの障害者アプリ「ミライロID」の提示により割引を受けることが可能な場合があります。詳細は各事業者へお問合せください。下記中に※「ミライロID」と記載しています。

#### (1) JR 各社・私鉄等鉄道旅客運賃等の割引 ※「ミライロID」

身体障害者、知的障害者およびその介護者がJR各社等の経営する鉄道、航路、自動車道および連絡運輸の取り扱いをする会社線に乗車船する場合に、運賃等が割引されます。

##### <普通乗車券>

- ・第1種の手帳または第2種の手帳をお持ちの方が単独で片道100キロメートルを超える乗車をする場合
- ・第1種の手帳をお持ちの方が介護者とともに乗車する場合  
(詳細については各鉄道会社の窓口でお問合せください)

##### <定期乗車券、回数乗車券・急行券>

各鉄道会社の窓口でお問合せください。

#### ◆問合せ先

各鉄道会社

#### (2) 名鉄バス運賃の割引 ※「ミライロID」

手帳を提示することによって、第1種の手帳および精神障害者保健福祉手帳1級または2級をお持ちの方は、本人と付き添いの方、第2種の手帳および精神障害者保健福祉手帳3級をお持ちの方は、本人のみ割引になります。

#### ◆問合せ先

名鉄バス株式会社お客さまセンター

電話052-582-5151(直通)

### (3) iーバス運賃の割引 ※「ミライロID」

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方と、介添えのための付き添い者1名まで半額の割引になります。(降車時に手帳等の提示が必要。付き添いは手帳を持つ方1人につき1人まで)

#### ◆対象コース

一宮コース、千秋町コース、大和町・萩原町コース

#### ◆問合せ先

本庁舎8階88番窓口(地域交通課交通政策グループ) 電話28-8955(直通)

### (4) 名古屋市営バス・名古屋市営地下鉄・あおなみ線運賃の割引

※「ミライロID」

名称	対象者	割引率	利用方法
名古屋市営バス・ 名古屋市営地下鉄	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者および介護者・付き添い人は最大3名	おおむね 半額	バス 手帳を提示して割引乗車する
あおなみ線	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者および介護者・付き添い人1名		地下鉄・あおなみ線 割引用乗車券を購入のうえ、手帳を提示して乗車

#### ◆問合せ先

名古屋市交通局名古屋サービスセンター 電話052-582-1077(直通)  
名古屋臨海高速鉄道株式会社あおなみ線お問合せ窓口  
電話052-383-0960(直通)

### (5) 航空旅客運賃の割引 ※「ミライロID」

満12歳以上の手帳所持者、その介護者が定期航空路線の国内線区間を利用する場合に、航空旅客運賃が割引されます。

航空券を購入される前に手帳を提示してください。

#### ◆問合せ先

各航空会社

## 2 自動車改造、自動車運転免許証取得費助成事業

身体障害者手帳の交付を受けた方が、就労等に伴い、自ら所有し運転する自動車を、運転免許証に付された条件に合うよう改造を行う場合に要する費用や、就労等に伴い、普通自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。

### ◆対象者

- ・自動車改造…自動車運転免許証に改造箇所に係る条件を付された身体障害者のうち、過去5年間にこの助成を受けていない方(所得制限があります。)

※改造前に申請が必要です。

- ・自動車運転免許証取得…身体障害者手帳をお持ちの方(視覚障害のある方を除く)

※免許取得日から申請日まで引き続き一宮市の住民基本台帳に記録されている方で、免許取得後6か月以内に申請が必要です。

### ◆助成額

自動車改造費、自動車運転免許証取得費(取得費の2/3以内)助成、それぞれ上限額は100,000円

### ◆申請に必要なもの

- ・自動車改造…申請書、見積書、自動車運転免許証(改造箇所に係る条件を付されたもの)、身体障害者手帳、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

[決定後]決定通知書、改造完了届、領収書、自己の所有する車両である事が確認できる書類の写し、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

- ・自動車運転免許証取得…申請書、自動車運転免許証、免許取得に要した経費を明らかにしたもの、身体障害者手帳、窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

### ◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)

電話28-9017(直通)・FAX73-9124

### 3 有料道路通行料金の割引 ※「ミライロID」

身体障害者等が有料道路を利用する場合に、通行料金が割引されます。本割引は障害者の方1人につき自動車1台を事前に登録できます。ただし、自動車を保有されていない場合または事前登録された自動車がやむを得ず使用できない場合等を考慮し自動車を事前登録されない場合でも本割引の対象となります。なお、対象外の自動車がありますので、お問合せください。

※本割引を受けるには自動車登録の有無に関わらず、事前に申請が必要になります。

#### ◆申請に必要なもの

自動車を事前登録し、ETCを利用しない場合	① 身体障害者手帳または療育手帳（A判定のみ） ② 自動車検査証、軽自動車届出済証または電子車検証 ③ 自動車検査証記録事項（電子車検証をお持ちの場合） ④ 運転免許証（身体障害者手帳第2種の方のみ）
自動車を事前登録し、ETCを利用する場合	① 身体障害者手帳または療育手帳（A判定のみ） ② 自動車検査証、軽自動車届出済証または電子車検証 ③ 自動車検査証記録事項（電子車検証をお持ちの場合） ④ 運転免許証（身体障害者手帳第2種の方のみ） ⑤ ETCカード（障害者本人名義のもの） ※ただし、本人が未成年の場合は保護者名義で可 ⑥ ETC車載器の管理番号が確認できるもの（ETC車載器セットアップ申込者・証明書等）
自動車を事前登録しない場合	① 身体障害者手帳または療育手帳（A判定のみ） ② 運転免許証（身体障害者手帳第2種の方のみ）

※ETCを利用する場合は、◆申請場所で手続き後発行される「ETC利用対象者証明書」を有料道路ETC割引登録係へ郵送してください。

#### ◆申請場所

本庁舎2階25番窓口（障害福祉課障害福祉グループ） 電話28-9017（直通）  
尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393（直通）  
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006（直通）

#### ◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口（障害福祉課障害福祉グループ） 電話28-9017（直通）  
有料道路 ETC 割引登録係 電話045-477-1233（直通）  
（受付時間 平日9時～午後5時）

### 4 タクシー運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がタクシーに乗車された場合、手帳を提示することで迎車料金を除く規定料金の1割引になるタクシー会社もあります。詳しくは、乗車時にご確認ください。

#### ◆問合せ先

各タクシー会社

## 5 福祉タクシー料金助成

身体障害者手帳3級以上、療育手帳B以上、精神障害者保健福祉手帳2級以上、戦傷病者手帳または被爆者手帳をお持ちの方が、一宮市と契約するタクシー会社等のタクシーを利用した場合に、そのタクシーの基本料金部分を年間30回まで一宮市で助成するものです。

なお、生活保護世帯・市県民税所得割非課税世帯については、医療機関に通院するなど必要な場合に年間60回を上限とし、利用回数を増やすことができます。

また、普通タクシー【車いすのまま乗車できるタクシーを含む】が利用できない身体障害者の方には、ストレッチャーや特殊な車いす等で乗車できる設備を備えたリフト付福祉タクシー(1回当たり限度額2,700円、年30回)の助成も同様に行っており、年度途中で普通タクシーからリフト付タクシーに、またその逆の券交換も可能です。

タクシーを利用するときは、本人確認のため必ず手帳を提示してください。

### ◆申請に必要なもの

- ・身体障害者手帳等各種手帳
- ・窓口で手続きをされる方の本人確認のできる書類

### ◆申請場所・問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9017(直通)
尾西庁舎1階窓口課7番窓口	電話85-8393(直通)
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話84-0006(直通)

## 6 市営駐車場等の使用料の減免

身体障害者、重度心身障害者と生計を一にする方、または戦傷病者で自動車税の減免を受けている方が、一宮市長が発行する「特別利用証明書」を携帯し、自動車税の減免対象車で一宮市営駐車場等を利用した場合に普通使用料の額の2分の1に相当する額を減免します。

### ◆申請に必要なもの

身体障害者手帳等(自動車税の減免の記載がある手帳)

### ◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)	電話28-9017(直通)
尾西庁舎1階窓口課7番窓口	電話85-8393(直通)
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口	電話84-0006(直通)

### ◆問合せ先

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ)  
電話28-9017(直通)・FAX73-9124



## 7 駐車禁止等除外指定車標章

県公安委員会から駐車禁止等除外指定車標章の交付を受け、現に障害者本人が使用中の場合に限り、標章を掲出することにより、道路標識等による駐車禁止または時間制限駐車区間の場所に駐車することができます。

詳しくは下記の間合せ先までお尋ねください。

### ◆申請場所・問合せ先

一宮警察署 交通課

電話 24-0110(代表)

## Ⅷ 負担の軽減

### 1 税金控除・減免

税金の非課税・控除・免除、利用料の減額などが受けられる場合があります。制度が変わることもありますので、詳しくは、それぞれの窓口にお問合せください。

#### (1) 所得税、市民税・県民税の軽減

本人、同一生計配偶者、扶養親族に障害がある場合、所得税、市民税・県民税において一人につき以下の所得控除(障害者控除)を受けることができます。

内 容	控 除 額
所得税	270,000円 (特別障害者(※)400,000円)
市民税・県民税	260,000円 (特別障害者(※)300,000円)

※身体障害者手帳1級または2級、療育手帳 A 判定、精神障害者保健福祉手帳1級

#### ◆問合せ先

所得税 一宮税務署 電話72-4331(代表)  
市民税・県民税 本庁舎3階34番窓口(市民税課個人市民税グループ)  
電話28-8963(直通)

#### (2) 相続税の障害者控除および特定障害者扶養信託契約に係る 贈与税の非課税

障害者手帳をお持ちの方は、相続税と贈与税の特例を受けることができます。

税制改革により変更の可能性があるため、詳しくは下記の間合せ先までお尋ねください。

#### ◆問合せ先

一宮税務署 電話 72-4331(代表)

#### (3) 消費税の非課税取引

身体に障害のある方の使用に供するための特殊な性状、構造または機能を有する物品の譲渡、貸付け等が非課税となります。

<非課税の対象となる身体障害者用物品>

- ・義肢、車いす
- ・視覚障害者安全つえ、義眼、点字器
- ・人工咽頭
- ・その他の物品で身体障害者用物品として指定されたもの  
(平成3年厚生省告示第130号)

#### ◆問合せ先

一宮税務署 電話 72-4331(代表)

#### (4) 利子所得等の非課税制度

障害のある方を対象に、金融機関の預貯金および公債の利子が非課税になる制度があります。

- 1 少額預金の利子所得等の非課税制度(通称、障害者等のマル優)
- 2 少額公債の利子の非課税制度(通称、障害者等の特別マル優)

※確認書類(障害者手帳、年金証書等)が必要です。

#### ◆問合せ先

各金融機関

#### (5) (軽)自動車税(環境性能割)・(軽)自動車税(種別割)

障害者が所有する自動車(軽自動車を含む。)について、(軽)自動車税(環境性能割)および(軽)自動車税(種別割)の減免制度があります。減免の適用を受けるためには、次のアからエまでの条件を全て満たす必要があります。

##### (ア) 自動車の所有者

減免を受けられるのは、(軽)自動車税(環境性能割)および自動車税(種別割)にあつては自動車の所有者(売主が自動車の所有権を留保しているときは使用者)、軽自動車税(種別割)にあつては納税義務者が次の表に該当する場合に限ります。

所持手帳		所有者(使用者)・納税義務者
身体障害者手帳	18歳以上	障害者本人
	18歳未満	
療育手帳A判定		障害者本人または生計を一にする者
精神障害者保健福祉手帳1級		

##### (イ) 自動車の使用目的

運転者	使用目的
障害者本人	専ら障害者本人が使用するもの
生計を一にする人 ※1 または常時介護する人 ※2	専ら障害者本人の通園、通学、通院、通所または生業のために使用するもの ※3

※1 「生計を一にする」とは、日常生活の生計を共通にしていることをいいます。

※2 「常時介護する人」とは、障害者のみで構成される世帯にある障害者の自動車を専ら障害者のために、継続して日常的に運転する方が該当します。

※3 障害者の方が入院・入所中の場合は原則として減免の対象にはなりません。

##### (ウ) 自動車の台数

障害者1人につき、自動車または軽自動車いずれか1台に限ります。また、(軽)自動車税(環境性能割)および(軽)自動車税(種別割)については、自動車検査証(原本)または自動車検査証記録事項帳票に事業用と記載されているものは減免の対象になりません。

(エ) 障害程度 ※1

障害の区分		障害者本人が運転する場合	障害者と生計を一にする人または常時介護する人が運転する場合	
身体障害者手帳	視覚障害	1級～4級	1級～4級	
	聴覚障害	2級および3級	2級および3級	
	平衡機能障害	3級	3級	
	音声機能障害	3級(喉頭摘出の場合に限る。)		
	上肢不自由	1級および2級	1級および2級	
	下肢不自由	1級～6級 ※2	1級～3級	
	体幹不自由	1級～3級および5級	1級～3級	
	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	1級および2級	1級および2級
		移動機能	1級～6級 ※2	1級～3級
	心臓・腎臓・肝臓・呼吸器・小腸・ぼうこうまたは直腸機能障害	1級～4級	1級～3級	
	免疫機能障害	1級～4級	1級～3級	
療育手帳	A判定	A判定		
精神障害者保健福祉手帳	1級	1級		

※1 2つ以上の障害がある場合には、それぞれの等級で判断しますので、必ずしも身体障害者手帳の等級と同一ではありません。例えば、下肢不自由の障害4級に該当する障害が2つあり、総合等級が3級になるような場合については、生計同一者の運転では減免に該当しません。(それぞれの障害の等級は4級であるため)

※2 下肢不自由または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害のうち移動機能障害の級別が7級に該当する方で、他の障害を併せ持つことにより身体障害者手帳6級以上をお持ちの方については、これらの等級を6級とみなします。

◆提出書類および提示書類

減免申請書のほかに、この表に示した書類を提出、提示する必要があります。 ◎:必ず提示、提出または、持参する必要があるもの ○:いずれか一つ以上の提示が必要であるもの(複数の手帳の交付を受けている方は、交付を受けている全ての手帳を提示してください。)	提出するもの				提示するもの			
	自動車税(種別割) (軽)自動車税(環境性能割) の (個人番号が省略してあるもの) および運転者の住民票(※1) 障害者・自動車の所有者 生計同一証明書(※1) 常時介護証明書(※1)	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	自動車検査証(※2)	運転者の運転免許証		
障害者本人が運転する場合				○	○	○	◎	◎
生計を一にする者が運転する場合	運転者と障害者が同一世帯にある場合	◎(世帯全員で続柄が載ったもの)		○	○	○	◎	◎
	運転者と障害者が別世帯の場合		◎	○	○	○	◎	◎
常時介護する者が運転する場合			◎	○	○	○	◎	◎

※1 住民票、生計同一(常時介護)証明書は、減免申請前3か月以内に発行されたものに限りです。

生計同一(常時介護)証明書は、下記の◆申請場所で交付します。

詳しくは下記の◆問合せ先までお尋ねください。

※2 自動車税(種別割)は既に所有している自動車を減免する場合は減免申請時に、減免申請後に自動車を購入(登録)する場合は購入(登録)後に自動車検査証(原本)または自動車検査証記録事項帳票の提示が必要です。

軽自動車税(種別割)は、減免申請時に自動車検査証(原本)または自動車検査証記録事項帳票の提示が必要です。

◆申請場所 (生計同一(常時介護)証明書)

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9017(直通)

尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393(直通)

木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006(直通)

◆問合せ先

・(軽)自動車税(環境性能割)

愛知県名古屋東部県税事務所 自動車審査課 電話(052)953-7865((直通)

・自動車税(種別割)

愛知県西尾張県税事務所 電話45-3170(直通)

・軽自動車税(種別割)

本庁舎3階34番窓口(市民税課税制・諸税グループ) 電話28-8962(直通)

・生計同一(常時介護)証明書

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9017(直通)

## 2 NHK放送受信料の免除

NHKへ免除申請書を提出した月から受信料が免除されます。  
免除申請には、全額免除と半額免除があります。

### 〈全額免除〉

・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方のいる世帯で、世帯全員が市民税非課税世帯

### 〈半額免除〉

・視覚、聴覚に障害のある方が、世帯主でありかつ受信契約者である世帯  
・重度の身体障害者1～2級、療育手帳 A 判定、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかに該当する障害者が世帯主であり、かつ受信契約者である世帯

### ◆手続き

下記の申請場所で申請後、証明書を発行します。その証明書をNHKに提出してください。

※転入された方については、世帯全員の市・県民税非課税証明書が必要な場合があります。

### ◆申請に必要なもの

- ・障害者手帳
- ・印鑑

### ◆申請場所

本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9017(直通)  
尾西庁舎1階窓口課7番窓口 電話85-8393(直通)  
木曾川庁舎1階総務窓口課4番窓口 電話84-0006(直通)

### ◆問合せ先

NHKふれあいセンター  
電話0570-077-077 午前9時～午後6時  
FAX045-522-3044

## 3 携帯電話料金の割引

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方を対象に、各携帯電話会社で基本使用料等が割引となる場合があります。

### ◆問合せ先

各携帯電話会社

## 4 郵便料金の免除・軽減

### (1) 点字郵便局等郵便料金の免除および減額

点字郵便物等の郵便料金を免除または通常料金より安い金額設定で送ることができる制度です。対象となる郵便物は次のとおりです。

項目	内容
点字郵便物	点字のみを掲げたものを内容とするもの
特定録音物等郵便物	視覚障害者用の録音物または点字用紙を内容とするもので、点字図書館等の指定された施設から差し出し、または宛てて差し出されるもの
点字ゆうパック	点字のみを内容とするゆうパック
聴覚障害者用ゆうパック	指定された聴覚障害者福祉施設等と聴覚障害者との間におけるビデオテープ・その他録画物の貸し出しまたは返却のために発受するゆうパック
心身障害者用ゆうメール	指定された図書館等と身体に重度の障害のある方等との間で、図書の閲覧をするために発受するゆうメール

### (2) 青い鳥郵便葉書の無償配付

次の方法で申し込みをされた重度の障害のある方に通常郵便葉書を無料配付します。配付は、単年の取り扱いであるため、受付期間等は事前に郵便局へお問い合わせください。

#### ◆対象者

重度の身体障害者(1級または2級)、重度の知的障害者(A判定)

#### ◆配付枚数

1人につき20枚まで

#### ◆申し込み受付期間

毎年4月1日～5月末日(予定)(土・日・祝休日除く)

#### ◆申し込み方法

郵便局に備えつけの申込書に必要事項を記入し、手帳を提示して申し出てください。

郵送による申し込みもできます。記入事項等詳しくは郵便局へお尋ねください。

#### ◆配付期間

毎年4月20日以降(予定)(土・日・祝日除く)

#### ◆問合せ先

最寄りの郵便局または

日本郵便株式会社お客様サービス相談センター電話 (0120) 23-28-86 (フリーダイヤル)

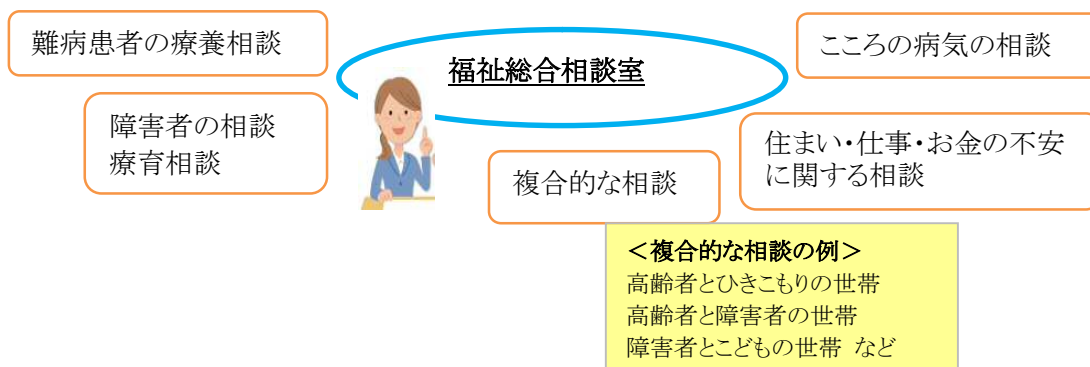
平日 午前8時～午後9時 土日祝休日 午前9時～午後9時

## Ⅸ 各種相談

### 1 福祉総合相談

障害や生活上の悩み等のさまざまな問題を複雑に抱えお困りの方が気軽に相談できるよう、福祉についての相談窓口として相談員が対応します。相談者の悩みや不安を受け止め、関係機関とも連携しながら一人一人に寄り添った支援を進めます。

#### ◆相談内容概要



#### ◆相談日時

相談日：月～金曜日（祝休日・12月29日～1月3日を除く）

開設時間：午前8時30分～午後5時15分

#### ◆問合せ先

本庁舎2階28番窓口（福祉総務課福祉総合相談室）

電話28－9145（直通）

### 2 障害者相談支援事業

相談支援を必要とする障害者およびその家族の方のさまざまな相談に対し、電話・面接・訪問等により総合的に対応します。

#### ◆相談場所

障害者相談支援センター名	住所	電話・ファックス	担当地区
あすか	千秋町一色字東出16番地	電話 81－7260 FAX 85－7279	西成・浅井町・千秋町
ゆんたく	大和町馬引字郷裏42	電話 64－5882 FAX 64－5852	萩原町・起・小信中島・三条・大徳・朝日・開明
やすらぎ	奥町字下口西72－1	電話 83－0881 FAX 83－0882	宮西・今伊勢町・奥町
ピース	大和町福森字馬引境17－1	電話 46－5009 FAX 85－7725	丹陽町・大和町
夢うさぎ	木曾川町外割田字西郷西151 きそがわ作業所隣接	電話 86－4003 FAX 87－7195	葉栗・北方町・木曾川町
いちのみや	東五城字備前12 （一宮市役所尾西庁舎4階）	電話 62－8678 FAX 63－4802	貴船・神山・大志・向山・富士



#### ◆相談日時

開設日:月～金曜日(祝休日・12月29日～1月3日を除く)

開設時間:午前9時～午後5時

※上記以外の時間については下記の電話のみで対応しています。受付体制に限りがありますので、原則30分までの対応とさせていただきます。

【休日夜間相談窓口】 電話:0120-10-8618(IP電話は対応できません)

#### ◆問合せ先

本庁舎2階28番窓口(福祉総務課福祉総合相談室) 電話28-9145(直通)

### 3 精神障害者家族相談事業

精神に障害のある方やその家族が、同じ悩みや苦しみを経験したピア(仲間)から、様々な問題に対して助言を得ることによって、孤立無援感を和らげ、安定した地域生活を送ることができるよう支援します。

#### ◆利用対象者

市内在住の精神に障害がある方やその家族

#### ◆相談窓口

場 所:ききょう会館(一宮市音羽1丁目5番17号)4階 相談室

開催日時:毎週月曜日と水曜日(祝休日・12月29日～1月3日を除く)の  
午前10時から午後3時まで

相談方法:電話での相談と面会での相談(面会は予約制)にて対応します。

電話相談、面会予約は開催日時中に次の電話番号までお願いします。

電 話:73-0505(ききょう会館4階相談室)

#### ◆問合せ先

本庁舎2階28番窓口(福祉総務課福祉総合相談室) 電話28-9145(直通)

### 4 発達が気になる子の相談

「初めてのことに對して不安が強い」「遊びが次々に移る」「学習にじつくりと取り組めない」「友達付き合いが上手くいかない」など、発達の気になる子の相談に応じます。

#### ◆相談日時

相談日:月～金曜日(祝休日・12月29日～1月3日を除く)

開設時間:午前9時～午後4時

#### ◆内容

事前予約による個別面談

## ◆相談場所

※お住まいの中学校区により相談窓口が異なります

施設名	所在地	電話	担当地区
児童発達支援センター いずみ学園 (こども相談 いずみん)	浅井町西浅井字 式軒家58番地	78-3111	南部、西成、西成東部、丹陽、浅井、千秋の各中学校区
児童発達支援センター まーぶるの森	北方町中島字往 還南2番地5	86-6820	葉栗、北方、今伊勢、奥、木曾川の各中学校区
療育サポートプラザ チャイブ	北丹町2番地	64-6362	北部、中部、大和、大和南、萩原、尾西第一、尾西第二、尾西第三の各中学校区

## 5 児童発達支援センター 一宮市立いずみ学園 浅井町西浅井字式軒家58番地

児童発達支援センターは、発達に遅れや偏りがある子を身近な地域で支援するための施設であり、一人ひとりの特性に合わせた心身の発達の促進および保護者への養育支援を図ることを目的としています。

又、発達が気になる子のための相談支援や保育所等訪問支援を行っています。

### (1) 児童発達支援事業

子どもたちが安心して通園でき、毎日が楽しく生き生きと生活できるよう、児童発達支援計画に基づき、一人ひとりの発達に合わせて適切な療育を行っています。

## ◆入園できる児童

3歳から就学前までの発達に遅れが見られる子で、単独で園に通うことができ、居住する市町村から通所受給者証の交付を受けた幼児

## ◆利用者負担金

無料

## ◆開園時間

月～金曜日の午前8時50分～午後4時10分(祝休日・12月29日～1月3日を除く)

## ◆入園の申し込み・問合せ先 いずみ学園(電話78-2767)

## (2)療育相談事業

「初めてのことに對して不安が強い」「遊びが次々に移る」「学習にじっくりと取り組めない」「友達付き合いが上手くいかない」など保育園や学校の生活に戸惑っている時に、その子の個性に合わせて対応したり、環境を整えたりすることで、子どもたちが少しずつ生活しやすくなっていきます。その子の個性を大事にしながら、楽しく子育てができるように、その子に合った生活の仕方や福祉サービスの利用等を専門の相談支援員と一緒に考えていきます。

### ◆相談日時

相談日：月～金曜日（祝休日・12月29日～1月3日を除く）

開設時間：午前9時～午後4時

### ◆内容

事前予約による個別面談及び電話相談

◆問合せ先　こども相談『いずみん』　電話78－3111

## (3)保育所等訪問支援事業

保育所などを利用中の子どもが、集団生活適応のために専門的な支援を必要とする場合、保護者からの申し出により保育所等訪問支援員が施設に訪問し、その子どもに合わせた児童発達支援計画を作成します。支援計画に基づいて担任と協力し支援をしていきます。なお、この支援を受けるには、保育所等訪問支援に係る通所受給者証が必要となります。

### ◆利用者負担金

児童福祉法の規定に基づき算定した額。なお、障害福祉課にて、就学前児童発達支援事業等利用者負担金給付事業(P26(7)(ウ))の支給決定を受けると利用者負担金相当額が後日給付されます。なお、3～5歳児については、利用料は無料です。

### ◆利用できる日

月～金曜日の午前9時～午後4時（祝休日・12月29日～1月3日を除く）

◆問合せ先　こども相談『いずみん』　電話78－3111

## (4)障害児相談支援事業

日常の困りごとの対応方法などを一緒に考えていくとともに、子どもや保護者のニーズに寄り添ってその願いを実現させていく方法を考えていきます。障害児支援利用計画を作成し受給者証交付の手続きを相談支援専門員がお手伝いします。

### ◆相談日時

相談日：月～金曜日（祝休日・12月29日～1月3日を除く）

開設時間：午前9時～午後4時

### ◆内容

事前予約による個別面談

◆申請場所　こども相談『いずみん』　電話78－3111

## (5) 地域支援事業(親子であそぼ！わくわくひろば)

1～2歳のお子さんとその保護者の方を対象に気軽に遊びにきていただき、子育ての悩みなどを聞く中で発達の気になるお子さんの早期発見をしたり、情報を提供したりします。

### ◆利用日時

毎月4回(原則月曜日) 午前10時～11時30分

### ◆問合せ先

こども相談『いずみん』 電話78-3111

## (6) 巡回訪問支援事業

保育所をはじめ地域の事業所を巡回して、在籍している発達の気になるお子さんへの指導について、訪問支援員と支援方法や対応の仕方を一緒に考えていきます。

## 6 親子通園施設

発達面での支援が必要と感じる乳幼児とその保護者に対して、発達支援と家族支援を行います。一人ひとりの子どもの発達に合わせた支援をすることで生活経験を豊かにしたり、遊びを通して集団生活の基礎を作ったりすることを目的とした施設が市内に4園あります。

### ◆対象児

ことばや心身の発達がゆっくりで、一宮市に住民登録があり、保護者と通園が可能な小学校就学前までの乳幼児

### ◆申し込み

随時、各通園施設で申し込みを受け付けます。

施設名	所在地	定員
はとぼっぼ	真清田1丁目2番30号(スポーツ文化センター内)	10人
チューリップ教室	時之島字杵先8番地1(ふれあいセンターあゆみ内)	10人
すぎの子教室	東五城字南田尾40番地	20人
たけのこ園	木曾川町里小牧字道路寺35番地	30人

※児童発達支援を利用するための受給者証が必要となります。

### ◆利用者負担金

児童福祉法等の規定に基づき算定または準用した額。なお、障害福祉課にて、就学前児童発達支援事業等利用者負担金給付事業(P26(7)(ウ))の支給決定を受けると利用者負担金相当額(食費等実費相当分は除く)が後日給付されます。

なお、3～5歳児については、利用料は無料です。

### ◆開園時間 午前9時～午後4時

### ◆児童発達支援の内容

- ア. 日常生活における基本的動作の基礎を習得する
- イ. 集団生活適応の基礎を作る
- ウ. 保護者に対する相談援助

◆問合せ先

- ①受給者証・利用者負担金については、  
本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話28-9134(直通)
- ②上記以外は、  
はとぽっぽ(電話25-9622)、チューリップ教室(電話52-0702)  
すぎの子教室(電話28-9765)、たけのこ園(電話28-9766) の各施設へ

## 7 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分なため、不利益を被る恐れがある知的障害者、精神障害者に対して、市長による後見等開始審判等の申立てやその費用および成年後見人等の報酬の全部または一部の助成をします。

◆利用対象者

市内に住所を有する65歳未満の方で、身よりのない、または親族の支援が期待できない重度の知的障害者、精神障害者で民法第7条、第11条、第15条第1項に規定する審判の請求が必要と認められる方

◆申請場所・問合せ先

- ①申立てやその費用に関すること  
本庁舎2階28番窓口(福祉総務課福祉総合相談室) 電話28-9145(直通)
- ②報酬の助成に関すること  
本庁舎2階25番窓口(障害福祉課障害福祉グループ) 電話85-7698(直通)

## 8 日常生活自立支援事業

判断能力が十分でないため、福祉サービスの利用手続きや金銭管理などに不安のある方を対象に、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理、書類等の預かりを行い、地域で自立した生活が送れるように支援します。

### ◆対象者

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などで判断能力が十分でない方

### ◆援助の主な内容

#### ・福祉サービスの利用援助

さまざまな福祉サービスの利用に関する相談・情報提供や利用料の支払い手続き、福祉サービス利用に関する苦情解決制度の利用手続きなどをお手伝いします。

#### ・日常的な金銭管理サービス

公共料金や医療費、税金などの支払い手続きと生活に必要な預貯金の出し入れをお手伝いします。

#### ・書類等の預かりサービス

銀行の貸金庫等で通帳や印鑑、証書などの大切な書類をお預かりします。

### ◆利用料

1回 1,200円(生活保護受給者は無料)

書類等の預かりサービスは月額250円

※ただし、書類等の預かりサービスのみの利用はできません。

### ◆問合せ先

社会福祉協議会本部(地域福祉グループ)

電話 85-7024(直通)

## X 障害者に関するマークの紹介

障害のある方に関するマークには、次のようなものがあります。マークを見かけた場合は、皆様にご理解・ご協力いただきますようお願いいたします。

障害者に関するマーク	内 容
	<p>聴覚障害者標識(聴覚障害者マーク)</p> <p>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。 危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを表示している車に幅寄せや割り込みをした運転者は、道路交通法の規定により罰せられることになります。このマークの表示については、義務となっています。</p>
	<p>身体障害者標識(身体障害者マーク)</p> <p>肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示する身体障害者標識(障害者マーク)で、危険防止のためやむを得ない場合を除き、マークを表示している車に幅寄せや割り込みをした運転者は、道路交通法の規定で罰せられることになります。このマークの表示については、努力義務となっています。</p>
	<p>聴覚障害者シンボルマーク</p> <p>聴覚障害者のコミュニケーションの円滑化を図るため制定されたもので、公的機関を利用するときは、ラベルを申請書、預金通帳、診察券などに貼り、胸にはネームプレートを付けます。</p>
	<p>オストメイトマーク</p> <p>人工肛門・人工膀胱を使用している方(オストメイト)のための設備があることを表し、オストメイト対応トイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。</p>
	<p>障害者のための国際シンボルマーク</p> <p>国際リハビリテーション協会によって障害者が容易に利用できる建物、施設であることを明確に示すシンボルマークとして採択決定されたものです。 ※この表示のある駐車場については、一般の方はご利用を控えてください。</p>

障害者に関するマーク	内 容
	<p>視覚障害を示す世界共通のシンボルマークです。</p> <p>このマークは、手紙や雑誌の冒頭、あるいは歩行用に自由に使用してよいとされています。</p>
	<p>ハート・プラスマーク</p> <p>「身体内部に障害のある方」を表しています。          身体内部(心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能) に障害のある方は外見から分りにくいため、様々な誤解を受けることがあります。          内部障害の方の中には、電車などの優先席に座りたい、近辺での携帯電話使用を控えてほしい、といったことをじっと我慢されている方がいます。          このマークを着用されている方を見かけた場合は、内部障害への配慮についてご理解、ご協力をお願いします。          ※このマークは、内部障害の方が自発的に使用するものです。法的拘束力はありません。</p>
	<p>ほじょ犬マーク</p> <p>身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。          身体障害者補助犬とは、盲導犬・介助犬・聴導犬のことを言います。          「身体障害者補助犬法」が平成14年10月に施行され、公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。          補助犬はペットではありません。体の不自由な方の、体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されていますし、衛生面でもきちんと管理されています。          お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れている方を見かけた場合は、ご理解・ご協力をお願いいたします。</p>
	<p>「白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマーク</p> <p>白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚に障害のある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。          白杖によるSOSのシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをしてください。          ※駅のホームや路上などで視覚に障害のある人が危険に遭遇しそうな場合は、白杖によりSOSのシグナルを示していなくても、声をかけてサポートをしてください。</p>
	<p>ヘルプマーク</p> <p>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです(JIS規格)。          ※ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。</p>





障害者の福祉サービスをご希望の方、詳細についてのご相談は

一宮市役所 福祉部障害福祉課 障害福祉グループ

(本庁舎 2階 25番窓口)

〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号

手帳・手当等 TEL:0586-28-9017 (直通)

認 定 TEL:0586-28-9134 (直通)

指定・給付 TEL:0586-28-9147 (直通)

庶 務 TEL:0586-85-7698 (直通)

FAX:0586-73-9124

※この冊子は、令和6年4月現在の情報で、作成しています。