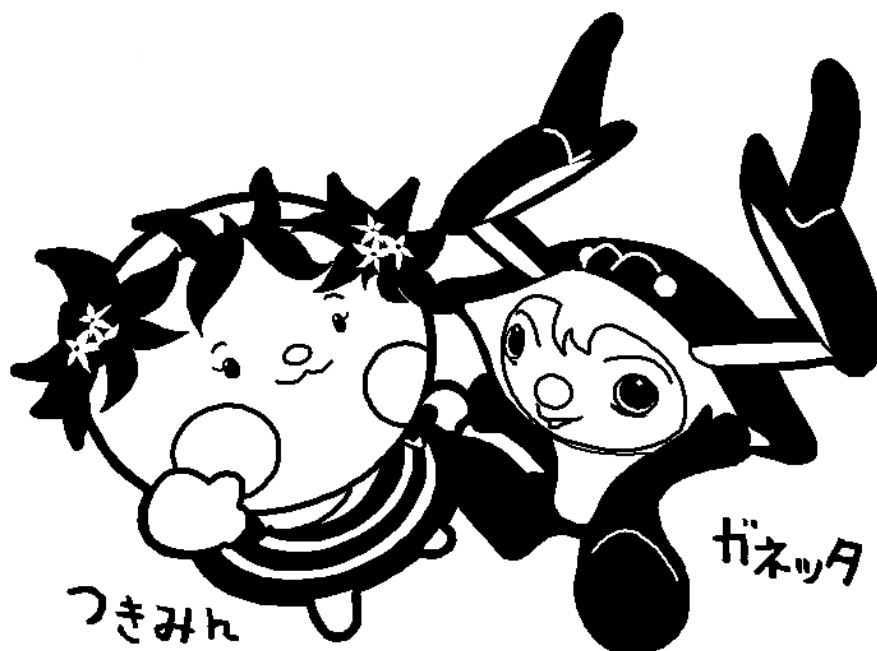


# 太良町版

## 障害者ハンドブック



[発行] 太良町役場 町民福祉課 TEL 0954-67-0718

平成 30 年 4 月 現在

# 【も く じ】

## 太良町の障害者支援サービス

### 1. 相談

太良町役場町民福祉課	1
身体障害者巡回相談	1
知的障害者巡回相談	1
精神保健福祉相談	2
発達障害児（者）専門相談窓口	2
難病相談支援センター	2
障害者就業・生活支援センター	3
障害者相談員	3
太良町社会福祉協議会	3
佐賀県生活自立支援センター	4
法テラス佐賀	4

### 2. 手帳

身体障害者手帳	5
療育手帳	6
精神障害者保健福祉手帳	7

### 3. 手当・年金

障害年金制度	8
特別児童扶養手当	8
特別障害者手当	9
障害児福祉手当	9

### 4. 医療の助成

更生医療	10
育成医療	11
精神通院医療	12
重度心身障害者医療費助成事業	13
難病医療費助成事業	13
小児慢性特定疾病医療費助成事業	14
医療保険の特例	14

### 5. 障害福祉サービス・障害児通所支援

障害福祉サービス・障害児通所支援の内容	15
---------------------	----

障害福祉サービス・障害児通所支援のサービス一覧	16
障害福祉サービス・障害児通所支援の利用の流れ	18

## 6. 補装具・紙おむつ・福祉タクシー券の給付

補装具費の支給	19
紙おむつ等支給事業	20
福祉タクシー券助成事業	20

## 7. 地域生活支援事業

外出支援事業	21
日中一時支援事業	22
身体障害者等訪問入浴サービス事業	22
意思疎通支援事業	23
障害者自動車運転免許取得費補助事業	23
障害者自動車改造費助成事業	23
日常生活用具給付事業	24

## 8. 交通費の割引の制度

交通運賃の割引	25
有料道路通行料金の割引	25

## 9. その他の機関の制度

パーキングパーミット	26
NHK受信料の割引	26
携帯電話基本使用料等	26

# 太良町の障害者支援サービス

## 1. 相談

### 太良町役場 町民福祉課

身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請や、障害福祉サービス・障害児通所サービスの申請、補装具の申請など障害者福祉に関する申請及び相談窓口となっています。

また、障害のある方の総合相談窓口も設置しています。障害のある方やそのご家族が困られていることを少しでも改善し、安心して地域で生活ができるようにサポートする窓口です。些細なことでも大丈夫ですので、お気軽にご相談ください。

【窓 口】町民福祉課 福祉係（本庁 1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

### 身体障害者巡回相談

県内各地を巡回して、身体に障害のある方の補装具、身体障害者手帳など身体障害者の福祉などに関わる相談に応じます。

【 相談窓口 】 身体障害者更生相談所 【電話】0952（26）1212  
【問い合わせ先】町民福祉課 福祉係（本庁 1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

### 知的障害者巡回相談

県内各地を巡回して、知的障害のある方の療育手帳など知的障害者の福祉などに関わる相談に応じます。

【 相談窓口 】 知的障害者更生相談所 【電話】0952（26）1212  
【問い合わせ先】町民福祉課 福祉係（本庁 1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 精神保健福祉相談

精神障害に関する福祉サービスなどの相談に応じるほか、毎月第3火曜日の15時から、専門の医師による個別相談（予約制）を実施しています。

また、保健福祉事務所や精神保健福祉センターでは、心の悩み、心の病気などについても保健師や精神科医（予約制）が相談に応じます。

【相談窓口】 佐賀県精神保健福祉センター 【電話】 0952 (73) 5060  
杵藤保健福祉事務所 健康増進課 【電話】 0954 (22) 2105 【FAX】 0954 (22) 4573  
健康増進課 健康づくり係（本庁1F） 【電話】 0954 (67) 0753 【FAX】 0954 (67) 2103

## 発達障害児(者)専門相談窓口

県内7か所に発達障害児（者）及びその家族からの相談を受け付ける窓口を定期的に設けられています。相談は予約制ですので、事前に電話でお問い合わせください。

◀県南部圏域▶ 武雄市役所 北方支所 毎月第2火曜日  
鹿島市役所 毎月第4火曜日

### 【申込み・問い合わせ先】

NPO法人それいゆ 専門相談窓口担当 【電話】 090 (6296) 7550

受付時間 月～金（祝祭日を除く）午前10時～午後5時

※電話が繋がらない場合はメッセージを残してください。

## 難病相談支援センター

難病患者（難病による障害のある方を含む）の方やその家族の方からの病気や生活などについての悩みや不安の相談をお受けします。

【相談窓口】 佐賀県難病相談支援センター 〒840-0804 佐賀市神野東2-6-10

【電話】 0952 (97) 9632 【FAX】 0952 (97) 9634

【問い合わせ先】 杵藤保健福祉事務所 健康推進課 【電話】 0954 (22) 2103 【FAX】 0954 (22) 4573

## 障害者就業・生活支援センター

在宅の方、障害福祉サービス事業所を利用されている方、在職者、離職者を対象として、障害のある方の就業に向けた相談・支援を行っています。

【相談窓口】 障害者就業・生活支援センター

社会福祉法人 たちばな会 〒849-1425 嬉野市塩田町大字五町田甲 2 1 4 7 番地

【電話】 0954 (66) 9093 【FAX】 0954 (66) 9255

## 障害者相談員

皆さんの身近なところで、さまざまな相談に応じていただくため、障害者相談員が配置されています。障害者相談員への相談を希望される場合は下記へお問い合わせください。

[太良町の障害者相談員] 身体障害者相談員 1名

知的障害者相談員 1名

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係 (本庁 1F) 【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 太良町社会福祉協議会

### 《日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業)》

認知症高齢者、精神障害者、知的障害者等の判断能力が不十分で日常生活を営むのに支障がある人に対し、福祉サービスの利用の手続きのお手伝いや、日常生活に必要な金銭管理のお手伝いをしています(有料)。

### 《福祉機器貸出事業》

介護保険を利用していない高齢者や障害者世帯等を対象に、ベッドや車椅子を貸し出します。

### 《福祉資金貸付事業》

一般の融資機関からその他から資金の融資を受けることが困難である低所得者世帯、高齢者世帯、障害者世帯などに、民生委員と協力し、必要な資金の貸付と相談援助を行い世帯の経済的自立と生活意欲助長並びに在宅福祉及び社会参加の推進を図ります。

【問い合わせ先】 太良町社会福祉協議会 【電話】 0954 (67) 0410 【FAX】 0954 (67) 1699

## 佐賀県生活自立支援センター

仕事や生活などでお困りの方に対して、専門の支援員があなたに寄り添いながら、他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行います。

～こんな悩みはありませんか？～

- ・収入より借金がよくある
- ・家賃が払えない
- ・仕事が続かない、見つからない
- ・家族がひきこもっている

【相談窓口】 佐賀県生活自立支援センター 〒849-0932 佐賀市鍋島大字八戸溝 1449-2

【電話】 0952 (20) 0095 【FAX】 0952 (25) 3640

## 法テラス佐賀

収入・資産があまり多くない方を対象に、佐賀県下各地での無料法律相談や、弁護士・司法書士費用の立て替え（要審査）を行っています。

【相談窓口】 法テラス佐賀 【電話】 050-3383-5510

## 2. 手帳

### 身体障害者手帳

【対象者】視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体（上肢・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）、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう・直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に永続する障害がある人。

※交付の判定は佐賀県総合福祉センターで行われます。

【内 容】身体に障害のある方が、様々なサービスを利用するために必要な手帳です。障害の程度によって1級から6級までに区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。また、交付を受けた後、障害の程度が変化した場合には再認定を受けることができます。

【必要書類】手続きに必要な書類は次のとおり

	写真	印鑑	身体障害者 手帳	診断書	マイナンバー
新規	○	○		○	○
等級変更再交付	○	○	○	○	○
障害名追加再交付	○	○	○	○	○
その他再交付	○	○	(○)		○
住所変更		○	○		○
氏名変更		○	○		○
転入		○	○		
転出	※転出先の市町村での手続きとなります。				
返還		○	○		○

※（ ）内は紛失再交付の場合、必要ありません。

※写真は、タテ4cm×ヨコ3cm、無帽正面上半身、1年以内に撮影したものが1枚必要となります。

※診断書は、身体障害者福祉法第15条第1項の指定医師が作成した所定の診断書になります。

【問い合わせ先】町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103



## 療育手帳

【対象者】知的障害がある方（知的機能の障害がおおむね18歳までに現れ、日常生活に支障が生じているため何らかの特別な援助を必要とする状態にある方）

※交付の判定は佐賀県総合福祉センターで行われます。

【内 容】療育手帳は、知的障害者（児）が一貫した療育・援護を受け、この手帳を所持することにより様々なサービスや優遇を受けやすくすることを目的としたものです。障害の程度によってA及びBの2つに区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。

【必要書類】手続きに必要な書類は次のとおり

	写真	印鑑	療育手帳
新規	○	○	
再交付	○	○	(○)
住所変更		○	○
氏名変更		○	○
転入		○	○
転出	※転出先の市町村での手続きとなります。		
返還		○	○

※（ ）内は紛失再交付の場合、必要ありません。

※新規申請の場合、おおむね18歳以前に知的面に遅れがあったことを証明する書類が必要です。

※写真は、タテ4cm×ヨコ3cm、無帽正面上半身、1年以内に撮影したものが1枚必要となります。

※「次の判定月」（有効期限）を過ぎた場合、療育手帳は無効となりますので、必ず手続きをしてください。

※転入手続きをしないなどの場合は、サービスが受けられなくなりますので、必ず手続きしてください。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103

## 精神障害者保健福祉手帳

【対象者】精神疾患を有する方のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方（初診日から6か月経過後）

※交付の判定は佐賀県精神保健センターで行われます。

【内 容】精神に障害のある方が様々なサービスを利用するために必要な手帳です。障害の程度によって1級から3級までに区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。

【必要書類】手続きに必要な書類は次のとおり

	写真	印鑑	精神障害者 保健福祉手帳	診断書もしくは障害年金証 書と振込通知書等
新規	○	○		○
更新	(○) 1	○	(○) 4	○
等級変更	○	○	○	○
再交付	○	○	(○) 4	
住所変更	(○) 2	○	○	
氏名変更	(○) 3	○	○	
返還		○	○	

※ ( ) 1・3については、お持ちの手帳が写真貼付済みであれば省略できる場合があります。

※ ( ) 2 県内からの転入で、お持ちの手帳が写真貼付済みであれば省略できる場合があります。

※ ( ) 4については、紛失再交付の場合、必要ありません。

※写真は、タテ4cm×ヨコ3cm、無帽正面上半身、1年以内に撮影したものが1枚必要となります。

※手帳の有効期限は2年間です。更新申請は、有効期限の3か月前から行うことができます。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103

### 3. 手当・年金

#### 障害年金制度

国民年金・厚生年金・各職域の共済年金の加入者や加入者であった方が、老齢年金の受給開始（満年齢65歳）年齢までに重度の障害になった時に、その障害の程度により障害原因となった病気やケガで初めて医師にかかった時に加入していた年金制度から、障害年金が支給されます。

なお、現に老齢年金を受給している場合は、原則として障害年金の対象にはなりません。また、20歳より前から障害をお持ちの方については、満20歳から障害年金の対象となる場合があります。

身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に記載の等級と、年金請求のための障害者等級の認定は異なります。具体的な内容の確認や手続きについては、下記窓口にご相談ください。

【窓口】 町民福祉課 戸籍年金係（本庁1F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103  
武雄年金事務所                                      【電話】 0954（23）0121

#### 特別児童扶養手当

障害のある在宅の児童を養育する保護者等に対し、支給されるものです。

【対象者】 精神又は身体に中程度以上の障害のある **20歳未満の児童を監護・養育している保護者等**

【手当月額】 1級（重度）月額 51,700円  
2級（中度）月額 34,430円  
（4、8、11月の年3回に分けて支給されます。）

【支給制限】 ①本人が施設に入所している場合  
②児童が障害を支給事由とする公的な年金を受給している場合  
※所得制限があります。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103

## 特別障害者手当

日常生活において常時特別の介護を必要とする障害者本人(20歳以上)に支給されるものです。

【対象者】 20歳以上で著しく重度の障害状態にある方

【手当月額】 月額 26,940円  
(2、5、8、11月の年4回に分けて支給されます。)

【支給制限】 ①本人が施設に入所している場合  
②病院(診療所)に継続して3か月以上入院した場合  
※所得制限があります。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係 (本庁1F) 【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 障害児福祉手当

日常生活において常時介護を必要とする障害児本人(20歳未満)に支給されるものです。

【対象者】 20歳未満で重度の障害状態にある方

【手当月額】 月額 14,650円  
(2、5、8、11月の年4回に分けて支給されます。)

【支給制限】 ①児童が障害を支給事由とする公的な年金を受給している場合  
②本人が施設に入所している場合  
※所得制限があります。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係 (本庁1F) 【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 4. 医療の助成

### 更生医療

【対象者】 **18歳以上**で身体障害者手帳を持っている方  
ただし、一定所得以上で「重度かつ継続」に該当しない場合は対象外となります。

【内 容】 身体障害を軽減し、日常生活能力、職業能力を回復・改善することを目的として行われる医療です。（主な例として白内障手術、角膜移植術、関節手術、心臓手術、心臓移植、人工透析、じん臓移植術など）

#### 【利用者負担額】

原則として医療費の1割が自己負担となりますが、所得に応じて月額上限額があります。

	所得区分	医療保険加入単位の対象世帯	月額上限額	月額上限額 (重度かつ継続)
非課税世帯	生活保護世帯	生活保護世帯	0円	0円
	低所得1	町民税非課税世帯で本人の収入が80万円以下	2,500円	2,500円
	低所得2	町民税非課税世帯で、低所得1以外	5,000円	5,000円
課税世帯	中間所得1	町民税所得割が3.3万円未満	医療保険の 自己負担額	5,000円
	中間所得2	町民税所得割が3.3万円以上 23.5万円未満		10,000円
	一定所得以上	町民税所得割が23.5万円以上	医療費支給の 対象外	20,000円

#### 【必要書類等】 ① 印鑑

② 医師の意見書（県が指定した医師が作成したもの）

③ 身体障害者手帳

④ 健康保険証

⑤ マイナンバーを確認できる書類

⑥ 非課税年金等（障害年金等）の受給世帯は、年金証書、年金振込通知書等

※ ④⑤については、受診者及び受診者と同じ健康保険に加入している方全員分

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

## 育成医療

【対象者】 **18歳未満**で身体に障害を持っていたり、今かかっている病気をそのままにしておくと身体に障害が残る可能性があり、手術等によってその改善が見込まれる方  
ただし、一定所得以上で「重度かつ継続」に該当しない場合は対象外となります。

対象の障害等は、以下のとおりです。

- (1) 視覚障害によるもの
- (2) 聴覚、平衡機能の障害によるもの
- (3) 音声機能、言語機能又はそしゃく機能障害によるもの（口唇口蓋列術後の歯科矯正含む）
- (4) 肢体不自由によるもの
- (5) 心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸又は肝臓の機能の障害によるもの
- (6) 先天性の内臓の機能の障害によるもの（(5)に掲げるものを除く）
- (7) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害によるもの

【内 容】 指定医療機関で、入院又は通院で治療等を受けた場合にその治療に要する医療費の助成を受けることができます。

### 【利用者負担額】

原則として医療費の1割が自己負担となりますが、所得に応じて月額上限額があります。

	所得区分	医療保険加入単位の対象世帯	月額上限額	月額上限額 (重度かつ継続)
非課税世帯	生活保護世帯	生活保護世帯	0円	0円
	低所得1	町民税非課税世帯で本人の収入が80万円以下	2,500円	2,500円
	低所得2	町民税非課税世帯で、低所得1以外	5,000円	5,000円
課税世帯	中間所得1	町民税所得割が3.3万円未満	5,000円	5,000円
	中間所得2	町民税所得割が3.3万円以上 23.5万円未満	10,000円	10,000円
	一定所得以上	町民税所得割が23.5万円以上	医療費支給の対象外	20,000円

【必要書類等】 ① 印鑑

② 医師の意見書（県が指定した医師が作成したもの）

③ 健康保険証

④ マイナンバーを確認できる書類

⑤ 非課税年金等（障害年金等）の受給世帯は、年金証書、年金振込通知書等

※ ③④については、受診者及び受診者と同じ健康保険に加入している方全員分

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

## 精神通院医療

【対象者】 精神疾患があり、通院医療を受けている方  
ただし、一定所得以上で「重度かつ継続」に該当しない場合は対象外となります。

【内 容】 承認された場合には、医療受給者証が交付されます。  
指定をした精神疾患の治療を行う医療機関（薬局・訪問看護事業所を含む）を利用する時に医療受給者証を掲示することで、自己負担が原則1割負担になります。デイケア、訪問看護を受けるときには、追加申請が必要となります。

【利用方法】 有効期間は1年間で、引き続き利用する場合には、有効期限の3か月前から継続の手続きができます。

### 【利用者負担額】

原則として医療費の1割が自己負担となりますが、所得に応じて月額上限額があります。

	所得区分	医療保険加入単位の対象世帯	月額上限額	月額上限額 (重度かつ継続)
非課税世帯	生活保護世帯	生活保護世帯	0円	0円
	低所得1	町民税非課税世帯で本人の収入が80万円以下	2,500円	2,500円
	低所得2	町民税非課税世帯で、低所得1以外	5,000円	5,000円
課税世帯	中間所得1	町民税所得割が3.3万円未満	医療保険の 自己負担額	5,000円
	中間所得2	町民税所得割が3.3万円以上 23.5万円未満		10,000円
	一定所得以上	町民税所得割が23.5万円以上	医療費支給の 対象外	20,000円

### 【必要書類等】 ① 印鑑

② 自立支援医療診断書（精神通院医療用）

※原則として「2年に1度」の提出が必要です。

③ 医療受給者証（継続の場合）

④ 健康保険証

⑤ マイナンバーを確認できる書類

⑥ 非課税年金等（障害年金等）の受給世帯は、年金証書、年金振込通知書等

※ ④⑤については、受診者及び受診者と同じ健康保険に加入している方全員分

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

## 重度心身障害者医療費助成事業

重度の障害者の方が病院などの医療機関で診療を受けた場合の医療費の自己負担金（保険診療分）を助成するものです。

対象者	身体障害者・・・身体障害者手帳の1級・2級をお持ちの方 知的障害者・・・知能指数35以下の方 重複障害・・・身体障害者手帳3級でかつ知能指数36～50の方
助成方法	医療機関窓口にて一部負担額を一旦支払った後、役場にて助成申請（領収書添付）を提出
自己負担額	一人、ひと月500円 ※1か月の医療費から500円を差引いた額を還付します。

※受給者の保護者、あるいは養育している方の世帯の**所得が限度額にかかると方は助成対象外**です。毎年、7月に更新手続きが必要です。更新時に限度額にかかると方はその後、助成対象外となります。所得制限の限度額については、お問い合わせください。

※助成対象となる医療費は医科・歯科・調剤の**保険診療分**です。保険診療外の医療費は助成の対象外です。

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103

## 難病医療費助成事業

【指定難病】 「難病の患者に対する医療等に関する法律」の医療費助成の対象疾患 330 疾患

【内 容】 指定難病に罹患、その疾病の程度が認定基準に該当、認定された場合は医療受給者証（有効期間原則1年以内）が交付されます。都道府県知事の指定を受けた、指定医療機関での医療に限り助成の対象となります。自己負担が原則2割負担になります。（経過措置により1割負担の場合もあります。）

【窓 口】 杵藤保健福祉事務所 健康推進課      【電話】 0954（22）2103      【FAX】 0954（22）4573



## 小児慢性特定疾病医療費助成事業

【内 容】 小児慢性特定疾病にかかっている18歳未満の児童（引き続き治療が必要であると認められる場合は20歳未満）で、認定された場合は医療受給者証が交付されます。都道府県知事の指定を受けた指定医療機関での保険適用分の医療費と入院時食事療養費の自己負担が原則2割負担になります。（自己負担限度額が所得に応じて異なります。）

【窓 口】 杵藤保健福祉事務所 福祉支援課 【電話】 0954 (22) 2103 【FAX】 0954 (22) 4573

## 医療保険の特例

65歳以上75歳未満の一定の障害がある方で、申請により後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方は後期高齢者医療保険に移行できます。

一定の障害とは？

身体障害者手帳	● 1級・2級・3級 ● 4級の次のいずれか ① 音声機能、言語機能の著しい障害 ② 両下肢のすべての指を欠くもの ③ 1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの ④ 1下肢の機能の著しい障害
精神障害者保健福祉手帳	● 1級、2級
療育手帳	● A（重度）
国民年金法等の障害年金	● 1級、2級

【問い合わせ先】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 5. 障害福祉サービス・障害児通所支援

障害のある方の障害の程度や社会活動、介護（支援）者の有無、居住などの状況を踏まえ、日常または社会生活における必要なサービスを提供するものです。

【対象者】町内に住所を有する以下の方のうち町長が外出の支援が必要と認めた者

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方
- (2) 療育手帳をお持ちの方
- (3) 精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療(精神通院)受給者証をお持ちの方
- (4) その他診断書等により精神障害や発達障害について確認できる方
- (5) 難病患者の方
- (6) 療育を受けなければ福祉を損なう恐れのある児童

※このサービスの利用には町からの支給決定を受ける必要があります。また、障害支援区分の認定を受ける必要があるサービスがあります。

※介護保険サービスの対象者は、介護保険制度が優先されます。

### 【利用者負担額】

◎障害者（18歳以上）の場合

区分	世帯の収入状況	利用者負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得1	町民税非課税世帯（年間収入が80万円以下）	0円
低所得2	町民税非課税世帯（年間収入が80万円を超える）	0円
一般1	町民税課税世帯（所得割16万円未満）	9,300円
一般2	町民税課税世帯（所得割16万円以上）	37,200円

◎障害児（18歳未満）の場合 ※20歳未満の入所施設利用者を含む

区分	世帯の収入状況	利用者負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得1	町民税非課税世帯（年間収入が80万円以下）	0円
低所得2	町民税非課税世帯（年間収入が80万円を超える）	0円
一般1	町民税課税世帯 （所得割28万円未満）	居宅で生活する障害児 4,600円
	施設入所利用者	9,300円
一般2	町民税課税世帯（所得割28万円以上）	37,200円

※町民税が課税されている所得割16万円未満世帯のうち、特定サービス利用者（GH、宿泊型自立訓練等）又は20歳以上の施設入所者は、「一般2」の区分となります。

【問い合わせ先】町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 障害福祉サービス・障害児通所支援のサービス一覧

### 訪問系サービス

サービスの名称	サービスの内容
居宅介護	自宅で、食事、入浴、排泄などの介助・介護を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に自宅で食事、入浴、外出時の移動支援など総合的な介護を行います。
同行援護	視覚障害者等に移動に必要な情報、援護など外出支援を行います。
行動援護	知的障害・精神障害により行動が困難な人に必要な支援、移動支援などを行います。
重度障害者等包括支援	常時介護の必要性が高い人に居宅介護などの複数のサービスを包括的にを行います。

### 日中活動系サービス

サービスの名称	サービスの内容
生活介護	常に介護を必要とする人に昼間、介護を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
療養介護	医療と介護を必要とする人に医療機関で機能訓練、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気等で介護が困難な場合、支援施設へ短期入所させ、食事、入浴等の介護を行います。
自立訓練（機能訓練）	身体機能・生活能力の維持・向上のため、一定の支援が必要な身体障害者に、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションなどに関する相談及び助言、必要な支援を行います。
自立訓練（生活訓練）	生活機能の維持・向上のため、一定の支援が必要な知的障害又は精神障害を有する障害者に、自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活などに関する相談及び助言、必要な支援を行います。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に一定期間必要な訓練を行います。
就労継続支援A型・B型	一般企業等で就労が困難な人に働く場を提供すると共に必要な訓練を行います。
就労定着支援	就労移行支援等から一般就労へ移行し、生活面に課題が生じている人について、生活状況の把握や企業と関係機関との連絡調整等の支援を行います。

## 居住系サービス

サービスの名称	サービスの内容
自立生活援助	施設やグループホーム等から一人暮らしへ移行し生活される人に、定期的な訪問や随時の相談対応等を行い、日常生活上の援助を行います。
共同生活援助(グループホーム)	夜間・休日に共同生活を行う住居で相談や援助を行います。
施設入所支援	施設に入所する人に夜間や休日に介護を行います。

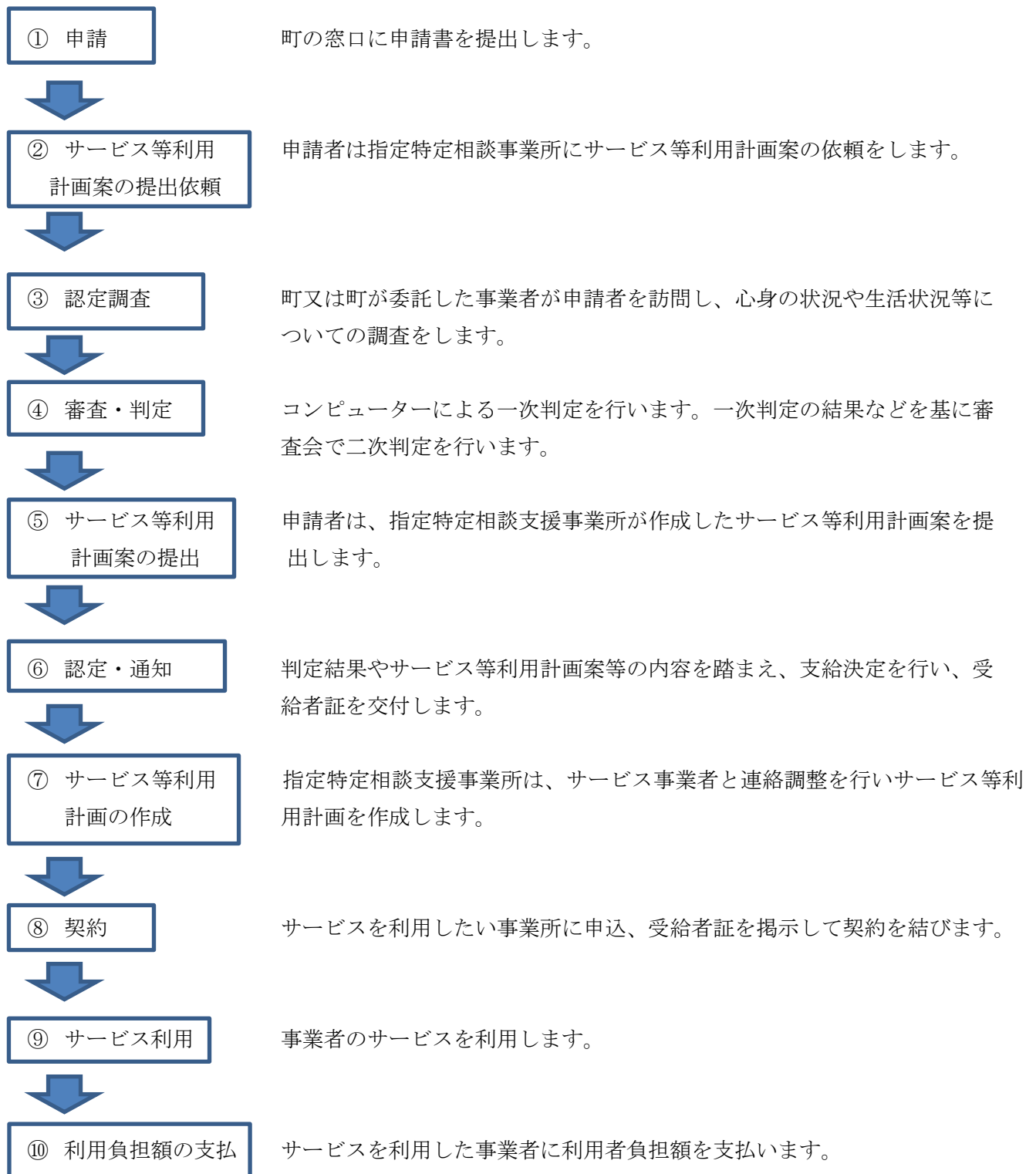
## 相談支援

サービスの名称	サービスの内容
計画相談支援	障害者の自立した生活を支え、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによるサービス等利用計画を作成するとともに、各種サービス等の利用状況の検証、計画の見直し(モニタリング)を行います。
地域移行支援	障害者支援施設等、精神病院に入院している人が住居の確保、地域における生活に移行するための相談を行います。
地域定着支援	自宅で単身生活する人などの緊急事態等の際に、相談、緊急訪問等を行います。

## 障害児支援

サービスの名称	サービスの内容
児童発達支援	小学校就学前の障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。
医療型児童発達支援	上肢、下肢又は体幹の機能の障害がある児童に、児童発達支援及び治療を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障害の状態にあり外出が困難な障害児に対して、居宅を訪問して児童発達支援を行います。
放課後等デイサービス	学校に就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。
保育所等訪問支援	障害児が通う保育所や幼稚園、小学校などを訪問し、集団生活への適応のために、訓練又保育士、教諭等に対する支援方法の指導等を行います。
障害児相談支援	障害児の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによるサービス等利用計画を作成するとともに、各種サービス等の利用状況の検証、計画の見直し(モニタリング)を行います。

## 障害福祉サービス・障害児通所支援の利用の流れ



## 6. 補装具・紙おむつ・福祉タクシー券の給付

### 補装具費の支給

【対象者】身体障害者手帳を持っていて、総合福祉センターで必要と認められた方、もしくは難病患者で必要と認められた方

【内 容】身体の欠損又は機能の損傷を補い、日常生活又は職業生活を容易にするために必要な用具（補装具）の購入及び修理を行っています。

【利用者負担】1割の負担が生じます。（ただし、非課税世帯の方は軽減措置があります。）

給付対象者が障害者（18歳以上）の場合は障害者及びその配偶者のうち最多納税者の町民税所得割の額が、障害児（18歳未満）については、住民票上の世帯の最多納税者の町民税所得割の額が、それぞれ46万円以上ある方は支給の対象となりません。補装具の購入については、**事前にご相談**ください。

交付については、申請後総合福祉センターの判定を受け、町から結果を通知します。

#### 【補装具一覧】

障害区分	対象品目
視覚障害者（児）	眼鏡、義眼、盲人安全杖
聴覚障害者（児）	補聴器
肢体不自由者（児）	義肢（義手・義足）、装具、座位保持装置、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助杖（一本杖以外） 重度身体障害者用意思伝達装置
肢体不自由児のみ	座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
難病患者	車いす（電動）、歩行器、重度障害者意思伝達装置、整形靴

※先に品物を購入した場合の助成はありません。

※補装具の支給を受けてから耐用年数が経過するまでの間は、修理を行うことができます。また修理不能となった場合は、再度補装具費の支給を受けることができます。（再支給の際は、支給を受ける時と同様の手続きが必要です。）

【必要書類】補装具費（購入・修理）支給申請書、見積書、医師の意見書、身体障害者手帳、印鑑

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

## 紙おむつ等支給事業

在宅の高齢者や重度障害者（児）の紙おむつや尿取りパットを支給するものです。

【対象者】 町内に住所のある町民税非課税世帯の方で、下記に該当する方

- ① 概ね 65 歳以上の要介護 2 以上の認定を受けた者で、常時失禁状態にある者
- ② 満 3 歳以上の重度障害者（児）で、常時失禁状態にある者

【助成方法】 1 人につき月額 6, 0 0 0 円分までの現物を支給する。

【窓 口】 町民福祉課 地域包括支援センター（本庁 1F）

【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 福祉タクシー券助成事業

重度障害者等のタクシー料金の一部を助成するものです。

【対象者】 町内に引き続き 1 年以上住所のある在宅の方で、以下に該当する方

ただし、自動車税又は軽自動車税の減免を受けている方は対象外となります。

- ① 身体障害者手帳 1 級・2 級をお持ちの方  
(肢体不自由（下肢・体幹）、視覚障害、内部障害の方のみ)
- ② 療育手帳 A を持ちの方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳 1 を持ちの方

【助成方法】 1 人につき 1 枚 4 0 0 円の助成券年間 12 枚限度

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁 1F）

【電話】 0954 (67) 0718 【FAX】 0954 (67) 2103

## 7. 地域生活支援事業

障害者及び障害児が、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて実施される事業です。

### 外出支援事業

【対象者】 町内に住所を有する以下の方のうち町長が外出の支援が必要と認めた者

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方
- (2) 療育手帳をお持ちの方
- (3) 精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療(精神通院)受給者証をお持ちの方
- (4) その他診断書等により精神障害や発達障害について確認できる方
- (5) 難病患者の方

【内 容】 ① 社会生活上必要不可欠な外出介護支援

例) 金融機関等での手続等、公的行事への参加、生活必需品の買物、冠婚葬祭等による外出

② 余暇活動等社会参加のための外出介護支援

例) 外食、レジャー、レクリエーション、映画鑑賞、観劇等による外出

※通学、通勤、定期的な通院等については利用できません。

※開始終了時間、利用場所、各種費用の負担について要件がありますので、詳細は窓口までお問い合わせください。

【利用者負担】 原則として、サービスにかかる料金の1割を自己負担していただきます。

【窓 口】 町民福祉課 福祉係 (本庁1F)      【電話】 0954 (67) 0718      【FAX】 0954 (67) 2103



## 日中一時支援事業

【対象者】町内に住所を有する以下の方のうち町長が外出の支援が必要と認めた者

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方
- (2) 療育手帳をお持ちの方
- (3) 精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療(精神通院)受給者証をお持ちの方
- (4) その他診断書等により精神障害や発達障害について確認できる方
- (5) 難病患者の方

【内 容】障害者等の日中活動の場を確保するとともに、障害者等の家族の一時的な休養等を目的としています。

【利用者負担】 原則として、サービスにかかる料金の1割を自己負担していただきます。

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 身体障害者等訪問入浴サービス事業

【対象者】在宅の重度身体障害者（児）で次の条件のすべてに該当する方

- ① 身体障害者手帳1級・2級をお持ちの方
- ① ホームヘルプサービス等、他のサービスによる入浴が困難な方
- ③ 医師から入浴可能と診断されている方

【内 容】自宅に訪問入浴車を派遣し、居室内に簡易浴槽を設置して入浴サービスを実施します。  
利用回数は、週2回までとなります。

【利用者負担】原則として、サービスにかかる料金の1割を自己負担していただきます。

【必要書類】身体障害者手帳、健康診断書（所定様式）、印鑑

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 意思疎通支援事業

【対象者】町内に居住する、聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等

【内 容】日常生活及び社会生活を営むために必要な手続き等の際、手話通訳者や要約筆記者を派遣し円滑なコミュニケーションをサポートします。

【利用者負担】無料（ただし、支援の際に手話通訳者、要約筆記者にも入場料、参加費等これらに類する費用がかかる場合は、利用者の負担となります）

【必要書類】障害者手帳、印鑑

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 障害者自動車運転免許取得費補助事業

【対象者】町内に居住する、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

【内 容】自動車教習所等で訓練を受けて自動車運転免許を取得した方に、100,000円を限度として、自動車運転免許取得費用を支給します。

【必要書類】印鑑、障害者手帳、自動車運転免許証、振込先の通帳

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 障害者自動車改造費助成事業

【対象者】町内に住所がある身体障害者手帳1級・2級をお持ちの方

【内 容】身体障害者の方が就労等に伴い自動車の操向装置・駆動装置を改造した場合に、100,000円を限度として、その改造費用を助成します。  
※原則1車両につき1回の助成です。

【必要書類】印鑑、障害者手帳、見積書、自動車運転免許証、車検証、振込先の通帳

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】0954（67）0718 【FAX】0954（67）2103

## 日常生活用具給付事業

【対象者】町内に住所がある障害者（児）、難病患者の方で、給付が必要と認められる方。  
（障害等の種類や程度により、給付できる日常生活用具が異なります。詳しくは窓口で  
ご相談下さい。）

【内 容】障害等による日常生活上の困難を改善するための日常生活用具を給付します。

【利用者負担】原則として、基準額の1割を自己負担していただきます。  
（所得に応じて負担上限額があります。）

【必要書類】見積書、障害者手帳等、印鑑

### 【日常生活用具種目一覧表】

種目	用具種類
介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練用ベッド
自立生活支援用具	入浴補助用具、便器、頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、移動・移乗支援用具、特殊便器、火災警報機、自動消火器、電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機、聴覚障害者用屋内信号装置
在宅療養等支援用具	透析液加温器、ネブライザー(吸入器)、電気式たん吸引器、動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)、酸素ボンベ運搬車、視覚障害者用体温計(音声式)、視覚障害者用体重計
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、視覚障害者用ポータブルレコーダー、視覚障害者用活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器、視覚障害者用時計、聴覚障害者用通信装置、聴覚障害者用情報受信装置、人工喉頭、福祉電話、ファックス、点字図書
排泄管理支援用具	ストーマ装具、紙おむつ等、収尿器
住宅改修費	居宅生活動作補助用具

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

## 8. 交通費の割引の制度

### 交通運賃の割引

交通費の割引については、J R 運賃、航空運賃、バス運賃、タクシー運賃などがありますが、各交通機関にお問い合わせください。

### 有料道路通行料金の割引

#### 【対象者・対象となる車】

《身体障害者が自ら自動車を運転する場合》

→身体障害者又はその親族等が所有する自動車

《重度の障害者（身障手帳の第一種または療育手帳 A 所持者）が乗車し、その移動のために介護者が自動車を運転する場合》

→重度障害者若しくはその親族等が所有するもの又はこれらの者が対象となる自動車を所有していない場合にあつては、当該重度障害者を継続して日常的に介護しているものが所有している自動車

【割引率】 通常料金の半額

#### 【申請方法】

- ・手帳、自動車車検証、運転免許証（障害のある方が運転する場合のみ）を持参のうえ、下記窓口で申請してください。
- ・E T C を申請の場合は、障害のある方ご本人名義の E T C カード・E T C 車載器の管理番号が確認できるもの（E T C 車載器セットアップ申込書・証明書等）が必要です。

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁 1 F）      【電話】 0954（67）0718      【FAX】 0954（67）2103

## 9. その他の機関の制度

### パーキングパーミット

【対象者】 次のいずれかに該当する方

- ① 身体に障害のある方で歩行が困難な方
- ② 一時的に歩行が困難な方（けが・病気をされている方、妊産婦の方）
- ③ 高齢者で歩行が困難な方（要介護1以上の方）
- ④ 難病等により歩行が困難な方
- ⑤ 知的障害のある方で歩行が困難な方（療育手帳Aをお持ちの方）

【内 容】 佐賀県が身障者用駐車場の利用にあたり、県内に共通する利用証を交付し、駐車スペースを確保するものです。

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

### NHK受信料の割引

【対象者】 全額免除⇒公的扶助受給者のほかに、身体障害者・知的障害者・精神障害者が世帯構成員であり、世帯構成員全員が町民税非課税の場合

半額免除⇒世帯主（受信契約者）が視覚障害者や聴覚障害者（手帳に記載のある方） または重度の身体障害者（手帳等級1～2級）、重度の知的障害者（療育手帳または判定書が「A判定」）の場合、重度の精神障害者（手帳等級1級）

【窓 口】 町民福祉課 福祉係（本庁1F） 【電話】 0954（67）0718 【FAX】 0954（67）2103

【問い合わせ】 NHK放送受診料窓口 【電話】 0570（077）077 または 0120 151515

### 携帯電話基本使用料等

携帯電話割引内容・申込み方法・対象者等については、各携帯電話会社によって異なりますので、ご加入の携帯電話取扱店にお問い合わせください。



太良町  
月の引力が見える町