

# 伊達市障がいのでびき



福島県 伊達市

## ○伊達市障がいのてびきについて

- ・このてびきは、心身に障がいのある方への福祉サービス等について案内しています。
- ・説明は概略となっておりますので、詳しくは記載してある各担当窓口までお気軽にお問合せください。
- ・てびきについてご意見・ご要望がありましたら社会福祉課障がい福祉係までお知らせください。

## 伊達市役所関係課連絡先

| 課名           | 係                | 問合せ先                       | 主な相談内容   |
|--------------|------------------|----------------------------|--|
| 社会福祉課        | 障がい福祉係           | TEL575-1274                | 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳、障がい福祉サービス（施設・在宅）、重度心身障がい者医療制度、自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）、補装具・日常生活用具給付、特別障がい者手当・障がい児福祉手当、各種減免等 |
| 伊達総合支所       | 市民福祉係            | TEL583-5522                |  |
| 梁川総合支所       |                  | TEL577-7211                |  |
| 霊山総合支所       |                  | TEL586-1111                |  |
| 月舘総合支所       |                  | TEL572-2111                |  |
| 社会福祉課        | 地域福祉係            | TEL575-1264                | 民生委員、援護について  |
|              | 生活福祉係            | FAX576-7199                | 生活保護について   |
| 高齢福祉課        | 介護保険係            | TEL575-1299                | 介護保険全般について   |
|              | 地域包括ケア推進係        | TEL575-1125                | 高齢者の生活について   |
|              |                  |                            | 認知症に関することについて<br>地域包括ケア全般について  |
| 国保年金課        | 給付係              | TEL575-1198                | 国民健康保険、国民年金、障がい基礎年金について  |
|              | 賦課係              | FAX576-7199                | 後期高齢者医療について  |
| 健康推進課        | 地域母子係            | TEL576-3510                | 妊娠やお子さんの発育・発達について  |
|              | 地域保健係            | TEL576-3736                | 生活習慣病予防、精神保健について   |
|              | 健康管理係            | TEL575-1116                | 住民検診、放射線健康管理、予防接種について  |
| ネウボラ推進課      | ネウボラ推進係<br>発達支援係 | TEL573-5687<br>FAX576-2419 | 子育ての相談について<br>お子さんの発達についての相談   |
|              | こども家庭相談係         | TEL573-5682                | 概ね18歳までのお子さんを持つ家庭の悩み事や相談について   |
|              | 子育て支援係           | TEL573-5652                | 児童手当・特別児童扶養手当<br>障がい児通所給付の相談・申請等について   |
| こども未来課       | 幼保支援係<br>施設運営係   | TEL573-5691                | 保育所、認定こども園、幼稚園について<br>施設運営について   |
| 建築住宅課        | 住宅管理係            | TEL573-5064                | 市営住宅入居について   |
| 行政委員会事務局 選挙係 |                  | TEL575-1204                | 選挙での投票方法について   |

|   |                             | 個別等級 | 手当・助成    |          |          |               |                |             |                       |            |            |          | 医療費         |            |              |                      |         |         | 年金                            |           | 補装具・日具    |                    |                 |         |           |
|---|-----------------------------|------|----------|----------|----------|---------------|----------------|-------------|-----------------------|------------|------------|----------|-------------|------------|--------------|----------------------|---------|---------|-------------------------------|-----------|-----------|--------------------|-----------------|---------|-----------|
|   |                             |      | 特別障がい者手当 | 障がい児福祉手当 | 特別児童扶養手当 | 人工透析患者通院交通費助成 | 障がい者タクシー利用券の交付 | 障がい者通所交通費助成 | 在宅酸素療法者酸素濃縮器使用助成      | 治療材料給付券の交付 | 衛生器材給付券の交付 | 自動車改造費助成 | 自動車運転免許取得助成 | アピアランスケア助成 | 重度心身障がい者医療助成 | 後期高齢者医療制度            | 育成医療の給付 | 更生医療の給付 | 精神通院医療の給付                     | 特定疾病療養受療証 | 指定難病医療費助成 | 障がい基礎年金等           | 福島県心身障がい者扶養共済制度 | 補装具費の支給 | 日常生活用具の給付 |
| 身体障がい者手帳  | 肢体不自由<br>（上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能） | 1    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       | △          |            | ○        | ○           |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 2    | △        | △        | ○        |               | ○              |             | △                     |            |            | ○        | ○           |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 3    |          |          | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          | ○           |            |              | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          | ○           |            |              | △                    | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   |                             | 5    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   |                             | 6    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | 視覚障がい                       | 1    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 2    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 3    |          |          | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   |                             | 5    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   |                             | 6    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | 聴覚障がい                       | 2    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       |            |            |          | ○           | ○          | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 3    |          |          | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          | ○           |            | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          | ○           |            |              | △                    | △       |         |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   |                             | 6    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          | ○           |            |              | △                    | △       |         |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | 平衡機能障がい                     | 3    | △        | △        | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | △                    |         |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 5    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              | △                    |         |         |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | 音声・言語・そしゃく機能障がい             | 3    | △        | △        | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | 心臓機能障がい                     | 1    | △        | △        | △        |               | ○              | ○           | ○                     |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        | △        |               |                | ○           | ○                     |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               | △       |           |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           | ○                     |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 | △       |           |
|   | 腎臓機能障がい                     | 1    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        | ○        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 |         | △         |
|   | 呼吸器機能障がい                    | 1    | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           | ○                     |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        | ○        |               |                | ○           | ○                     |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               | △       | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           | ○                     |            |            |          |             |            |              |                      | △       |         |                               |           |           |                    |                 | △       | △         |
|   | ぼうこう・直腸機能障がい                | 1    | △        | △        | △        |               | ○              | ○           |                       | △          |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        | △        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       |         |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       |         |                               |           |           |                    |                 |         | △         |
|   | 小腸機能障がい                     | 1    | △        | △        | △        |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        | △        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              | ○                    | ○       | △       | △                             |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 |         |           |
|   |                             |      |          |          |          |               |                |             |                       |            |            |          |             |            |              |                      |         |         |                               |           |           |                    |                 |         |           |
|   | 免疫機能障がい                     | 1    | △        | △        |          |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 2    | △        | △        |          |               | ○              | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         | △         |
|   |                             | 3    | △        | △        |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            | ○            | ○                    | △       | △       |                               |           |           |                    | ○               |         |           |
|   |                             | 4    |          |          |          |               |                | ○           |                       |            |            |          |             |            |              |                      | △       | △       |                               |           |           |                    |                 |         |           |
| 肝臓機能障がい   | 1                           | △    | △        |          |          | ○             | ○              |             |                       |            |            |          |             | ○          | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           | ○                  |                 | △       |           |
|   | 2                           | △    | △        |          |          | ○             | ○              |             |                       |            |            |          |             | ○          | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           | ○                  |                 | △       |           |
|   | 3                           | △    | △        |          |          |               | ○              |             |                       |            |            |          |             | ○          | ○            | △                    | △       |         |                               |           |           | ○                  |                 |         |           |
|   | 4                           |      |          |          |          |               | ○              |             |                       |            |            |          |             |            |              | △                    | △       |         |                               |           |           |                    |                 |         |           |
| 療育手帳 A  |                             |      | △        | △        | ○        |               | ○              | ○           |                       | △          |            |          |             | ○          | ○            |                      |         |         |                               |           |           | ○                  |                 | △       |           |
| 療育手帳 B  |                             |      |          |          | △        |               |                | ○           |                       | △          |            |          |             | △          |              |                      |         |         |                               |           |           | ○                  |                 |         |           |
| 精神障がい者保健福祉手帳  |                             |      | △        | △        | △        |               |                | ○           |                       |            |            |          |             | △          | △            |                      |         | ○       |                               |           |           | △                  |                 | △       |           |
| 難病  |                             |      |          |          |          |               |                |             |                       |            |            |          |             |            |              |                      |         |         |                               |           |           |                    | △               | △       |           |
| 〇・・・おおむね該当<br>△・・・一部該当<br><br>該当になっている事業でも、年齢や所得等などに制限がありますので詳細は本文をご覧ください。なるか、担当課までご相談ください。 |                             | 備考   |          |          |          |               | 手帳要件なし         |             | 通所にかかる交通費を自己負担している方のみ |            | 手帳要件なし     |          |             | 手帳要件なし     | 手帳重複所持の場合該当  | 肢体不自由（下肢）は手帳4級所持者も該当 | 18歳未満   | 18歳以上   | 精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者 | 手帳要件なし    | 手帳要件なし    | 国民年金法施行令の障がい等級表による |                 |         |           |

|          |   | 個別等級 | 税制上の優遇制度        |               | 各種割引・減免・優遇制度等 |  |  |  |   |   |  |   |   |  |   |   |   |              | サービス     |           |                                 |                                 |
|----------|---|------|-----------------|---------------|---------------|--|--|--|---|---|--|---|---|--|---|---|---|--------------|----------|-----------|---------------------------------|---------------------------------|
|          |   |      | 住民税、所得税等の障がい者控除 | 普通自動車・軽自動車の減免 | J Rの旅客運賃割引    | 阿武隈急行線運賃割引   | バス運賃割引   | タクシー運賃割引   | 国内航空運賃割引                                  | 有料道路の通行料金割引   | N H K放送受信料の免除（全額）                              | N H K放送受信料の免除（半額）                         | 郵便料金の減免   | N T T無料番号案内                                    | 市営住宅申し込み  | 携帯電話料金割引  | 市内公共施設の基本使用料の免除   | 点字・音の広報等発行事業 | 選挙の不在者投票 | 障がい福祉サービス | 移動支援事業                          |                                 |
|          |   |      |                 |               |               |  |  |  |   |   |  |   |   |  |   |   |   |              |          |           |                                 |                                 |
| 身体障がい者手帳 | 肢体不自由<br>（上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能）   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  | ○   | ○   | ○   |              | △        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 2    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  | ○   | ○   | ○   |              | △        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 5    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  |   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 6    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  |   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 視覚障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 2    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 5    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   |   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 6    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   |   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          | 聴覚障がい   | 2    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 6    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | ○  | ○   |   | ○   | ○            |          | △         | △                               |                                 |
|          | 平衡機能障がい   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 5    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   |   |  |   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 音声・言語・そしゃく機能障がい   | 3    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               |               | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 心臓機能障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              | ○        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 腎臓機能障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              | ○        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 呼吸器機能障がい  | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              | ○        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | ぼうこう・直腸機能障がい  | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              | ○        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 小腸機能障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              | ○        | △         | △                               |                                 |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 免疫機能障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  |   | ○   | ○   | ○            |          | ○         | △                               | △                               |
|          |   | 2    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  |   | ○   | ○   | ○            |          | ○         | △                               | △                               |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 肝臓機能障がい   | 1    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  |   | ○   | ○   | ○            |          | ○         | △                               | △                               |
|          |   | 2    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  | △   | △   | △  |   | ○   | ○   | ○            |          | ○         | △                               | △                               |
|          |   | 3    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | ○         | △                               | △                               |
|          |   | 4    | ○               | △             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | △   | △  |   |   |  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 療 育 手 帳 A   |      |                 | ○             | ○             | ○  | ○  | ○  | ○   | ○   | △  | △   | △   | ○  | ○   | ○   | ○   |              |          | △         | △                               |                                 |
|          | 療 育 手 帳 B   |      |                 | ○             |               | ○  | ○  | ○  | ○   | ○   |  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   | ○            |          |           | △                               | △                               |
|          | 精神障がい者保健福祉手帳  |      |                 | ○             | △             |  | ○  | ○  | △   |   |  | △   | △   |  | ○   | ○   | ○   |              |          |           | △                               | △                               |
|          | 難 病   |      |                 |               |               |  |  |  |   |   |  |   |   |  |   |   |   |              | △        |           | △                               | △                               |
|          | ○・・・おおむね該当<br>△・・・一部該当<br><br>該当になっている事業でも、年齢や所得等などに制限がありますので詳細は本文をご覧ください |      | 備 考             |               |               | す<br>一<br>種<br>・<br>二<br>種<br>で<br>適<br>用<br>が<br>異<br>な<br>り<br>ま<br>す<br>（<br>最<br>低<br>運<br>賃<br>有<br>） | す<br>一<br>種<br>・<br>二<br>種<br>で<br>適<br>用<br>が<br>異<br>な<br>り<br>ま<br>す<br>（<br>最<br>低<br>運<br>賃<br>有<br>） | す<br>一<br>種<br>・<br>二<br>種<br>で<br>適<br>用<br>が<br>異<br>な<br>り<br>ま<br>す<br>（<br>最<br>低<br>運<br>賃<br>有<br>） | 精神障がい者保健福祉手帳所持者については、タクシー会社ごとに割引の有無が異なります | す<br>各<br>航<br>空<br>会<br>社<br>で<br>適<br>用<br>が<br>異<br>な<br>り<br>ま<br>す | 二<br>種<br>は<br>運<br>転<br>者<br>制<br>限<br>あ<br>り | 非<br>課<br>税<br>世<br>帯<br>の<br>み<br>対<br>象 | 世<br>帯<br>主<br>か<br>つ<br>N<br>H<br>K<br>契<br>約<br>者<br>の<br>み<br>対<br>象 | 障<br>が<br>い<br>が<br>あ<br>る<br>方<br>が<br>対<br>象 | 視<br>覚<br>・<br>聴<br>覚<br>障<br>が<br>い<br>・<br>身<br>体<br>に<br>重<br>度<br>の<br>障<br>が<br>い<br>が<br>あ<br>る<br>方<br>が<br>対<br>象 | 重<br>度<br>の<br>障<br>が<br>い<br>が<br>あ<br>る<br>方<br>が<br>対<br>象 | 視<br>覚<br>・<br>聴<br>覚<br>障<br>が<br>い<br>・<br>音<br>声<br>・<br>言<br>語<br>・<br>そ<br>し<br>ゃ<br>く<br>機<br>能<br>障<br>が<br>い<br>が<br>あ<br>る<br>方<br>が<br>対<br>象 |              |          |           | 事<br>前<br>に<br>相<br>談<br>必<br>要 | 事<br>前<br>に<br>相<br>談<br>必<br>要 |

|   |                  | 【目次】                              | ページ   |
|---|------------------|-----------------------------------|-------|
| 1 | 相談の窓口            | 相談の窓口                             | 1     |
| 2 | 障がい者手帳           | 身体障がい者手帳                          | 2     |
|   |                  | 療育手帳                              | 2     |
|   |                  | 精神障がい者保健福祉手帳                      | 3     |
|   |                  | 障がい者手帳用診断書料の助成                    | 3     |
| 3 | 手当・助成            | 特別障がい者手当                          | 4     |
|   |                  | 障がい児福祉手当                          | 4     |
|   |                  | 特別児童扶養手当                          | 5     |
|   |                  | 人工透析患者通院交通費助成                     | 5     |
|   |                  | 障がい者タクシー利用券の交付                    | 5～6   |
|   |                  | 障がい者通所交通費助成                       | 7     |
|   |                  | 在宅酸素療法者酸素濃縮器使用助成                  | 7     |
|   |                  | 治療材料給付券の交付                        | 8     |
|   |                  | 衛生器材給付券の交付                        | 8     |
|   |                  | 自動車改造費助成                          | 9     |
|   |                  | 自動車運転免許取得費助成                      | 9     |
|   |                  | アピアランスケア助成（ウィッグ・乳房補整具）            | 10    |
| 4 | 医療費              | 重度心身障がい者医療費助成                     | 11    |
|   |                  | 後期高齢者医療制度                         | 11    |
|   |                  | 自立支援医療（育成医療）の給付                   | 12    |
|   |                  | 自立支援医療（更生医療）の給付                   | 12    |
|   |                  | 自立支援医療（精神通院医療）の給付                 | 12～13 |
|   |                  | 特定疾病療養受療証                         | 13    |
|   |                  | 指定難病医療費助成                         | 13    |
|   |                  | 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病 | 14～16 |
| 5 | 年金               | 障がい基礎年金                           | 17    |
|   |                  | 障がい年金生活者支援給付金                     | 17    |
|   |                  | 障がい厚生年金・障がい手当金（厚生年金）              | 17    |
|   |                  | 特別障がい給付金                          | 18    |
|   |                  | 傷病補償年金・傷病年金（労働者災害補償保険）            | 18    |
|   |                  | 障がい補償給付・障がい給付（労働者災害補償保険）          | 18    |
|   |                  | 福島県心身障がい者扶養共済制度                   | 19    |
| 6 | 補装具・日具           | 補装具費の支給                           | 20    |
|   |                  | 難聴児補聴器購入費等の助成                     | 21    |
|   |                  | 日常生活用具の給付                         | 21～26 |
| 7 | 税制上の優遇制度         | 住民税、所得税等の障がい者控除                   | 27    |
|   |                  | 普通自動車税・軽自動車税の減免                   | 28    |
|   |                  | 常時介護証明書                           | 29    |
| 8 | 交通機関割引制度・その他優遇制度 | 駐車禁止規制の適用除外                       | 30    |
|   |                  | JRの旅客運賃割引                         | 30    |
|   |                  | 阿武隈急行線運賃割引                        | 30    |
|   |                  | 福島交通飯坂線運賃割引                       | 30    |
|   |                  | バス運賃割引                            | 30    |
|   |                  | タクシー運賃割引                          | 30    |
|   |                  | 国内航空運賃割引                          | 31    |
|   |                  | 有料道路の通行料金割引                       | 31～32 |

|    |           | 【目次】                    | ページ   |
|----|-----------|-------------------------|-------|
| 9  | 各種割引・減免   | NHK放送受信料の免除             | 33    |
|    |           | 郵便料金の減免                 | 33    |
|    |           | 簡易保険の保険料払込免除制度          | 33    |
|    |           | NTT無料番号案内               | 33    |
|    |           | 市営住宅の申し込み               | 33    |
|    |           | 携帯電話料金割引                | 33    |
|    |           | 市内公共施設の基本使用料の免除         | 33    |
| 10 | 在宅・施設サービス | 障がい福祉サービス・障がい児通所支援      | 34～35 |
|    |           | 日中一時支援事業                | 36    |
|    |           | 訪問入浴サービス事業              | 36    |
| 11 | 福祉施設一覧    | 障がい児福祉施設一覧              | 37～38 |
|    |           | 障がい者総合支援法に基づく施設事業所一覧    | 38～47 |
|    |           | 医療機関（精神科のみ）             | 48    |
|    |           | 福祉避難所                   | 49    |
| 12 | 相談・支援     | 相談支援事業                  | 50    |
|    |           | 就労支援事業（就労サポート）          | 50    |
|    |           | 日常生活自立支援事業（あんしんサポート）    | 50    |
|    |           | 生活福祉資金の貸付制度             | 50    |
|    |           | 緊急食糧等提供事業（フードバンク事業）     | 50    |
| 13 | 就労・社会参加   | 更生訓練費給付事業               | 51    |
|    |           | 移動支援事業                  | 51    |
|    |           | 地域活動支援センター              | 52    |
|    |           | 知的障がい者職親委託制度            | 52    |
|    |           | スポーツ・レクリエーション教室開催事業     | 52    |
|    |           | 職業訓練施設                  | 52    |
|    |           | 職場適応訓練                  | 53    |
| 14 | その他       | 意思疎通支援事業                | 54    |
|    |           | 遠隔手話サービス                | 54    |
|    |           | 点字・声の広報等発行事業            | 54    |
|    |           | 成年後見制度利用支援事業            | 54    |
|    |           | 住宅用火災警報器の設置義務化のお知らせ     | 55    |
|    |           | 選挙の不在者投票                | 55    |
|    |           | 福島県警察SOSメール110番         | 55    |
|    |           | NET119緊急通報システム F A X119 | 56    |
|    |           | おもいやり駐車場利用制度            | 57    |
|    |           | 障がい関係のマーク一覧             | 58    |
|    |           | マイナンバーを確認できる書類について      | 59    |
|    |           | 障害者総合支援法の対象疾病一覧         | 60～63 |
|    |           | 身体障がい者 障がい程度等級表         | 64～65 |

# 1. 相談の窓口

## 障がい福祉係 各総合支所福祉担当窓口

| 本 庁          | 相 談 内 容                       |
|--------------|-------------------------------|
| 社会福祉課 障がい福祉係 | 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳    |
| 支 所          | 障がい福祉サービス（施設・在宅）、重度心身障がい者医療制度 |
| 伊達総合支所 市民福祉係 | 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）      |
| 梁川総合支所 市民福祉係 | 補装具・日常生活用具給付                  |
| 霊山総合支所 市民福祉係 | 特別障がい者手当・障がい児福祉手当             |
| 月舘総合支所 市民福祉係 | 各種減免等                         |

## 保健センター

| センター                      | 相 談 内 容  |
|---------------------------|--|
| 伊達市保健センター<br>伊達市こども家庭センター | 検診や健康についての相談<br>妊娠から就学までの様々な相談<br>こどもの発育や発達についての相談 |

## その他の機関等

| 機関名  | 住所・連絡先  | 相 談 内 容  |
|--|---|--|
| 相談支援事業所「サリエ」   | 伊達市柳内48-19ガーデンパス伊達101<br>TEL 070-2029-8479<br>FAX 024-574-2056          | ・社会資源活用、社会生活力向上<br>・福祉サービスの利用援助  |
| 伊達市社会福祉協議会<br>相談支援事業所                                  | 伊達市保原町富沢字羽山5-3<br>TEL 574-2055<br>FAX 574-2056                          | ・権利擁護支援<br>・専門機関の紹介  |
| 福島県障がい者総合福祉センター<br>(総務課)<br>(身体障がい者福祉課)<br>(知的障がい者福祉課) | 福島市杉妻町2-16<br>福島県庁北庁舎1階<br>TEL 521-2823<br>TEL 521-2824<br>TEL 521-2822 | ・身体障がい者手帳の認定、発行<br>・補装具判定・更生医療判定<br>・在宅重度心身障がい者のリハビリテーション<br>・福祉機器の相談・展示等広報普及<br>・身体障がい者の更生援護の指導援助<br>・療育手帳判定（18歳以上）、発行等 |
| 福島県中央児童相談所   | 福島市森合町10-9<br>TEL 534-5101  | ・児童に関する様々な相談・指導・援助<br>・療育手帳判定（18歳未満）   |
| 福島県県北保健福祉事務所   | 福島市御山町8-30<br>TEL 534-4101  | ・一般健康相談・乳幼児相談・歯科衛生相談<br>・栄養指導・各種医療助成<br>(特定疾患、小児特定疾患、育成医療等)  |
| 民生委員・児童委員  | 社会福祉課 地域福祉係<br>TEL 575-1264   | ・心身障がい者や児童・高齢者、生活に<br>困っている人の相談  |
| 伊達市社会福祉協議会<br>福祉課                                      | 伊達市保原町字宮下111-2<br>TEL 576-4050<br>FAX 574-3525                          | ・障がい者就労支援、あんしんサポート、<br>資金貸付など日常生活に関する全般的な<br>福祉の相談・ボランティア  |
| ハローワーク福島   | 福島市狐塚17-40<br>TEL 534-4121  | ・求職の相談<br>・職業紹介  |
| 福島障がい者職業センター   | 福島市三河北町7-14<br>TEL 526-1005   | ・障がい者の職業講習   |
| 県北障がい者就業・生活支援センター                                      | 福島市八木田字並柳20-5<br>TEL 529-6800   | ・障がい者の総合的な就労支援<br>・障がい者の就労先・実習先の確保及び開拓   |
| ふくしま障がい者虐待防止センター<br>(ふくしま基幹相談支援センター)                   | 福島市南沢又字水門下160-1<br>TEL 592-2025<br>FAX 592-2025                         | ・障がい者の虐待に関する通報の受付、相談   |

## 2. 障がい者手帳

|  |  |
|--|--|
| <b>●身体障がい者手帳</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
| <p>身体に障がいのある方が、いろいろなサービスを受けるために必要な手帳です。障がい程度に応じて、1級から6級までの手帳が交付されます。</p> <p>身体障がい者手帳は、申請窓口の伊達市福祉事務所を経由して、福島県知事（福島県障がい者総合福祉センター）より交付されます。</p> |  |
| <b>障がいの種類</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>・視覚機能障がい</li><li>・聴覚・平衡機能障がい</li><li>・音声・言語・そしゃく機能障がい</li><li>・肢体不自由</li><li>・心臓機能障がい</li><li>・じん臓機能障がい</li><li>・呼吸器機能障がい</li><li>・直腸・ぼうこう機能障がい</li><li>・小腸機能障がい</li><li>・肝臓機能障がい</li><li>・免疫機能障がい</li></ul>   |
| <b>申請に必要なもの</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>●申請書 ●マイナンバーを確認できる書類(P59 参照)</li><li>●身元を確認できる書類 (P59 参照)</li><li>●写真 ……よこ 3cm×たて 4cm (無帽・上半身・真正面・1年以内に撮影したもの)<br/>ポラロイド・インクジェット不可</li><li>●診断書…上記障がいの種類ごとに診断書が異なっています。また、<u>障がいの種類によって、診断書を作成できる医師が決まっています。</u></li></ul> <p>※疾病原因が脳血管障がいの場合の申請は、発症の日から <b>3ヶ月経過後</b> が障がい認定の時期になります。</p> |
| <b>このようなときは申請が必要です</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>・障がいの程度が変わったとき</li><li>・新たに障がいを生じたとき</li><li>・住所が変わったとき (転居)</li><li>・氏名が変わったとき</li><li>・保護者が変わったとき (15歳未満)</li><li>・手帳を紛失したとき</li><li>・手帳を破損したとき</li><li>・死亡したとき</li><li>・他市町村から転入したとき</li></ul>  |
| 手帳の写真の更新による申請も受付しております。  |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>●療育手帳</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
| <p>この手帳は、知的障がい者に対して一貫した指導、相談を行うとともに、国・県・市町村などの援護措置を受けやすくすることを目的として、申請窓口の伊達市福祉事務所を経由して福島県知事（福島県障がい者総合福祉センター）より交付されます。</p> <p>特別児童扶養手当、重度心身障がい者医療費助成制度や国税・地方税等の所得控除や免除、その他県・市町村の重度障がい者に対する手当などの受給手続きの際、証明書の代わりに用いることが出来ます。</p> |  |
| <b>対象者</b>   | 伊達市内に住所を有し、児童相談所、障がい者総合福祉センターにおいて知的障がいと判定された方のすべてが交付の対象となります。  |
| <b>申請に必要なもの</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>●申請書 ●マイナンバーを確認できる書類(P59 参照)</li><li>●写真……よこ 3cm×たて 4cm (無帽・上半身・真正面・1年以内に撮影したもの)<br/>ポラロイド・インクジェット不可</li></ul> <p>申請する方は、原則として専門機関での判定を受けていただく必要があります。ただし、次の場合には、申請のときに使用した診断書（作成後1年以内）の写しを添付することにより判定を受ける必要がなくなります。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・特別児童扶養手当、障がい児福祉手当の申請又は受給の決定を受けている場合</li><li>・障がい基礎年金の受給の決定を受けている場合</li></ul> |
| <b>このようなときは申請が必要です</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>・障がいの程度が変わったとき</li><li>・住所が変わったとき (転居)</li><li>・氏名が変わったとき</li><li>・保護者が変わったとき</li><li>・手帳を紛失したとき</li><li>・手帳を破損したとき</li><li>・死亡したとき</li><li>・他市町村から転入したとき</li></ul>  |
| 手帳の写真の更新による申請も受付しております。  |  |



|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| <b>●精神障がい者保健福祉手帳</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |   |   |  |
| <p>精神に障がいのある方が、一定の障がいにあることを証明する手帳です。障がいの程度により1級～3級までの手帳が、申請窓口の伊達市福祉事務所を經由して福島県知事（福島県精神保健福祉センター）より交付されます。手帳の有効期間は、手帳交付日より2年間です。更新の手続きは有効期限の<b>3ヶ月前</b>から申請できます。なお、原則として手帳の有効期限がきても、更新の通知は送付しませんのでご注意ください。</p>   |  |   |   |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">対象者</div>  |  |   |   |  |
| <p>精神障がいのために日常生活または社会生活に不自由のある方。統合失調症・そううつ病・てんかん・中毒性精神障がい・認知症などの器質性精神疾患が対象になりますが、知的障がいは対象になりません。（知的障がい者の方は、療育手帳の対象です。）病院に初めてかかった日（初診）から<b>6か月以上経過</b>した日から申請できます。</p>  |  |   |   |  |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">申請に必要なもの</div>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請書    ●写真・・・よこ3cm×たて4cm（無帽・上半身・真正面・1年以内に撮影したもの）    ポラロイド・インクジェット不可</li> <li>●マイナンバーを確認できる書類（P59参照）</li> <li>●身元を確認できる書類（P59参照）</li> <li>●医師の診断書（初診日から6か月以上経過している診断書で、作成日が申請日から<b>3か月以内のもの</b>）<br/> 精神障がいを事由とする障がい年金または特別障がい給付金の受給者は、医師の診断書の代わりに次の書類を添付することにより申請することもできます。</li> <li>●精神障がいを事由とする障がい年金証書の写し、または特別障がい給付金受給資格者証</li> <li>●同意書</li> </ul> |   |   |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">このようなときは申請が必要です</div>  |  |   |   |  |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいの程度が変わったとき</li> <li>・保護者が変わったとき（18歳未満）</li> <li>・死亡したとき</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住所が変わったとき（転居）</li> <li>・手帳を紛失したとき</li> <li>・他市町村から転入したとき</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名が変わったとき</li> <li>・手帳を破損したとき</li> </ul> </td> </tr> </table> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいの程度が変わったとき</li> <li>・保護者が変わったとき（18歳未満）</li> <li>・死亡したとき</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住所が変わったとき（転居）</li> <li>・手帳を紛失したとき</li> <li>・他市町村から転入したとき</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名が変わったとき</li> <li>・手帳を破損したとき</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいの程度が変わったとき</li> <li>・保護者が変わったとき（18歳未満）</li> <li>・死亡したとき</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住所が変わったとき（転居）</li> <li>・手帳を紛失したとき</li> <li>・他市町村から転入したとき</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名が変わったとき</li> <li>・手帳を破損したとき</li> </ul>                              |   |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>●障がい者手帳用診断書料の助成</b>   | (問合せ)伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
| <p>障がい者手帳取得のために診断書を作成した場合、伊達市社会福祉協議会より助成を受けることができます。</p>   |  |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>助成額：診断書料の額<br/> （限度額は10,000円）<br/> 支給日：当月受付分を翌月10日に支給</p> </div> |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">対象者</div>  |  |
| <p>伊達市に住民登録のある在宅者で、身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳を取得するために、診断書を作成した方</p>  |  |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">申請に必要なもの</div>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請書    ●印鑑（スタンプ印以外）    ●本人名義または代理者の通帳の写し</li> <li>●診断書作成料の領収書（医療機関が文書料として発行したもの）の写し</li> </ul> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">注 意</div>  |  |
| <p>1手帳に対して1診断書のみが助成の対象です。（再認定・更新の診断書も対象になります）</p>  |  |

### 3. 手当・助成

| ●特別障がい者手当   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
|---|--|
| 20歳以上であって、在宅で生活されている方のうち、精神または身体に重度の障がいがあり、日常生活において常時特別の介護を要する状態にある方に支給されます。              |  |
| <div> <div>手当額 (申請の翌月から支給)</div> <div>月額 28,840円</div> <div>支給月 5月・8月・11月・2月</div> </div> |  |
| 障がい程度の目安  | <p>○概ね身体障がい者手帳2級以上の障がいがある方</p> <p>○概ね身体障がい者手帳2級以上の障がいがある方で、特に重度であるため日常生活動作にかなりの制限があり全面的な介護を要する方</p> <p>○概ね療育手帳Aまたは精神障がい者保健福祉手帳1級以上の方で、日常生活能力にかなりの制限があり、全面的な介護を要する方</p> |
| 支給制限  | <p><u>次の事項に該当するときは、支給されません</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一定以上の所得のある場合</li> <li>・施設に入所している場合</li> <li>・3か月以上継続して入院している場合</li> </ul>                   |
| 申請に必要なもの  | <p>●請求書 ●所得状況届 ●診断書 (指定の様式) ●本人名義の通帳の写し</p> <p>●受給した年金額が確認できるもの (通帳や年金振込通知書等)</p> <p>●本人と配偶者及び扶養義務者のマイナンバーを確認できる書類 (P59 参照)</p> <p>扶養義務者・・・配偶者を除き、本人と同じ世帯で最も収入のある方</p> |

| ●障がい児福祉手当   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
|---|--|
| 20歳未満であって、在宅で生活されている方のうち、精神または身体に重度の障がいがあり、日常生活において常時介護を要する状態にある方に支給されます。                 |  |
| <div> <div>手当額 (申請の翌月から支給)</div> <div>月額 15,690円</div> <div>支給月 5月・8月・11月・2月</div> </div> |  |
| 障がい程度の目安  | <p>○概ね身体障がい者手帳2級以上の方</p> <p>○概ね療育手帳Aの方</p> <p>○精神障がい・内部障がいであり、上記2つと同程度と認められるもの</p>   |
| 支給制限  | <p><u>次の事項に該当するときは、支給されません</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一定以上の所得のある場合</li> <li>・児童が施設に入所している場合</li> <li>・児童が障がいを理由とする年金を受けている場合</li> </ul> |
| 申請に必要なもの  | <p>●請求書 ●所得状況届 ●診断書 (指定の様式) ●対象児童名義の通帳の写し</p> <p>●対象児童と扶養義務者のマイナンバーを確認できる書類 (P59 参照)</p> <p>扶養義務者・・・本人と同じ世帯で最も収入のある方</p>                                     |

|   |  |                 |         |       |         |     |           |       |         |
|---|--|-----------------|---------|-------|---------|-----|-----------|-------|---------|
| <b>●特別児童扶養手当</b>  | (問合せ)ネウボラ推進課 子育て支援係 573-5652<br>(申請先)ネウボラ推進課 または 各総合支所   |                 |         |       |         |     |           |       |         |
| 身体または精神に障がいがある20歳未満の児童を監護している父母または、父母にかわって児童を養育している人に支給されます。  |  |                 |         |       |         |     |           |       |         |
| <table border="1"> <tr> <td>手当額 (申請の翌月から支給)</td> <td>児童1人につき</td> <td>1級 月額</td> <td>55,350円</td> </tr> <tr> <td>支給月</td> <td>4月・8月・11月</td> <td>2級 月額</td> <td>36,860円</td> </tr> </table> |  | 手当額 (申請の翌月から支給) | 児童1人につき | 1級 月額 | 55,350円 | 支給月 | 4月・8月・11月 | 2級 月額 | 36,860円 |
| 手当額 (申請の翌月から支給)   | 児童1人につき  | 1級 月額           | 55,350円 |       |         |     |           |       |         |
| 支給月   | 4月・8月・11月  | 2級 月額           | 36,860円 |       |         |     |           |       |         |
| <b>障がい程度の目安</b>   | ○療育手帳A・(Bの一部)の方<br>○身体障がい者手帳1級・2級・(3級の一部)の方<br>○精神障がいのある児童の一部の方  |                 |         |       |         |     |           |       |         |
| <b>支給制限</b>   | <u>次の事項に該当するときは、支給されません</u><br>・一定以上の所得のある場合 ・児童が施設に入所している場合<br>・児童が障がいを理由とする年金を受けている場合  |                 |         |       |         |     |           |       |         |
| <b>申請に必要なもの</b>   | ●戸籍謄本または戸籍抄本 (請求者・対象児童)<br>特別児童扶養手当に添付する戸籍謄抄本は手数料が無料になりますので、交付請求時に窓口へお申し出ください。<br>●世帯全員のマイナンバーを確認できる書類 (P59 参照)<br>●診断書 (指定の様式)      ●身体障がい者手帳または療育手帳の写し<br>●保護者名義の通帳      ●振込先口座申出書 |                 |         |       |         |     |           |       |         |

|   |   |     |                                    |
|---|---|-----|------------------------------------|
| <b>●人工透析患者通院交通費助成</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |     |                                    |
| じん臓機能障がいがあり人工透析を必要とする方が、公共交通機関 (電車やバス)・自家用車・タクシーなどを利用して最寄りの病院へ通院する場合、交通費の一部を助成します。助成を受けるには、 <u>事前に申請が必要です</u> 。 |   |     |                                    |
| <table border="1"> <tr> <td>助成額</td> <td>交通費の月額から5,000円を差し引いた額 (限度額25,000円)</td> </tr> </table>                 |   | 助成額 | 交通費の月額から5,000円を差し引いた額 (限度額25,000円) |
| 助成額   | 交通費の月額から5,000円を差し引いた額 (限度額25,000円)  |     |                                    |
| <b>助成開始時期</b>   | 登録申請手続きをした月の翌月の1日から助成を受けることができます。   |     |                                    |
| ○ <u>所得制限・・・障がい者世帯で、一定額以上の所得がある場合は、助成の対象になりません。</u>   |   |     |                                    |
| <b>申請に必要なもの</b>   | ●申請書      ●本人名義の通帳<br>●通院証明書 (市指定の様式)      ●タクシー理由書 (タクシー利用者のみ)<br>●同意書      ●申立書      ●見積書 (タクシー利用者のみ) |     |                                    |

|  |  |
|--|--|
| <b>●障がい者タクシー利用券の交付</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
| 重度心身障がい者の社会参加を促進するため、タクシー料金の一部を助成します。毎年4月1日～3月31日の期間での利用となります。 |  |
| <b>対象者</b>   | ○身体障がい者手帳の等級1・2級の方    ○療育手帳Aの方   |
| <b>利用方法</b>  | 利用資格認定証を提示し、利用額が500円未満にならないようにご利用ください。<br>1回の乗車で複数枚利用可能ですが、利用券でかかったタクシー料金以上を支払わないようにお願いします。  |
| <b>申請に必要なもの</b>  | ●申請書    ●手帳 (身体・療育)  |
| <b>注意事項</b>  | ・1回のタクシー乗車料金が500円に満たないときは使用できません。<br>・利用券 (1枚500円) の交付枚数は、利用資格認定証交付月に応じ1か月1枚年間最大12枚として交付します。<br>例① 5月申請、6月認定の場合、6月～来年3月分までの10か月分 (10枚) を交付<br>例② 12月申請、翌1月認定の場合、1月～3月分までの3か月分 (3枚) を交付<br>・金券ですので、再交付はできません。ご注意ください。<br>・デマンドタクシーでは障がい者タクシー利用券がそのまま使えません。あらかじめ、障がい者タクシー利用券をデマンドタクシー利用券と交換してお使いください。<br>・詳しくは各商工会にお問い合わせください。 |

## (3) 手当・助成

| タクシー会社名                     | 住 所               | 電話番号          |
|-----------------------------|-------------------|---------------|
| 丸和保原タクシー保原営業所               | 伊達市保原町字九丁目 14     | 575-3030      |
| 梁川タクシー                      | 伊達市梁川町幸町 57       | 577-1141      |
| ふくしま中央交通                    | 伊達市野崎 37-1        | 583-2211      |
| 有限会社 月舘観光                   | 伊達市月舘町布川字西原 31-1  | 572-2511      |
| 介護タクシーもも                    | 伊達市坂ノ上 19-5       | 502-6572      |
| 川俣介護タクシーにここ                 | 伊達郡川俣町飯坂字下中居 8-1  | 565-3968      |
| 三協ハイヤー                      | 伊達郡桑折町字本町 64      | 582-2255      |
| 介護ステーション・バンビの森              | 伊達郡桑折町大字成田字元宿 1-2 | 573-1666      |
| あづまタクシー                     | 福島市飯坂町平野字中ノ檀 12-4 | 0120-154-923  |
| 介護タクシーひよっこ                  | 福島市飯坂町字月崎 4-4     | 563-7005      |
| 介護タクシーひかり                   | 福島市飯野町明治字西鍛冶合内 38 | 562-2470      |
| 介護タクシーボプラ                   | 福島市飯野町 13-1       | 573-1747      |
| 文知摺タクシー                     | 福島市岡部字上条 1-4      | 534-2181      |
| 介護タクシーわんわん                  | 福島市上鳥渡字しのぶ台 47-18 | 529-5553      |
| 介護タクシーきずな                   | 福島市下野寺字原 45-3     | 502-9899      |
| 介護タクシーさつき                   | 福島市南向台 2 丁目 8-1   | 524-3463      |
| 介護タクシーキャッチ                  | 福島市丸子字富塚前 34-10   | 597-6632      |
| さわやか介護タクシー                  | 福島市南沢又字松北町 2-4-9  | 557-7708      |
| 福祉タクシーSTAR to LINE(スタートライン) | 福島市南沢又字下並松 10-53  | 572-6902      |
| 北福島タクシーハートフルステーション          | 福島市南矢野目字桜内 36-1   | 557-2210      |
| 株式会社 ファミリー観光                | 福島市南矢野目字鶴目東 5-1   | 553-0307      |
| 福島貸切辰巳屋自動車(株)               | 福島市北町 3-30        | 523-3241      |
| 有限会社スマイルコーポレーション            | 福島市北中央一丁目 65 番地 3 | 525-1475      |
| ケアタクシー めだか                  | 伊達市保原町富沢字新若林 25   | 090-1055-2580 |

| デマンドタクシー    | 住 所                 | 電話番号     |
|-------------|---------------------|----------|
| 伊達市商工会 梁川本所 | 伊達市梁川町字青葉町 3        | 577-0057 |
| 伊達市商工会 伊達支所 | 伊達市前川原 25 伊達総合支所 2F | 583-2302 |
| 伊達市商工会 霊山支所 | 伊達市霊山町掛田字新町 14      | 586-1366 |
| 伊達市商工会 月舘支所 | 伊達市月舘町月舘字町 6-7      | 572-2341 |
| 保原町商工会      | 伊達市保原町字宮下 111       | 575-2284 |

|  |  |     |               |     |              |
|--|--|-----|---------------|-----|--------------|
| <b>●障がい者通所交通費助成</b>  | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |     |               |     |              |
| 障がい者施設等に通所する障がい者等に対し、通所にかかった交通費の一部を助成します。  |  |     |               |     |              |
| <table border="1"> <tr> <td>助成額</td> <td>通所にかかった交通費の半額</td> </tr> <tr> <td>支給月</td> <td>4月・7月・10月・1月</td> </tr> </table> |  | 助成額 | 通所にかかった交通費の半額 | 支給月 | 4月・7月・10月・1月 |
| 助成額  | 通所にかかった交通費の半額  |     |               |     |              |
| 支給月  | 4月・7月・10月・1月   |     |               |     |              |
| <b>対象者</b>   | 次の要件を全て満たす方<br><input type="radio"/> 障がい者施設等に通っている方<br><input type="radio"/> 通所にかかる交通費を自己負担している方<br><input type="radio"/> 生活保護費を受給していない方 |     |               |     |              |
| <b>対象事業所</b>   | 下記のサービスを提供する事業所（P37 からの福祉施設一覧参照）<br>・生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、B型<br>・児童発達支援、医療型発達支援、放課後等デイサービス  |     |               |     |              |
| <b>申請に必要なもの</b>  | <input checked="" type="radio"/> 申請書（通所する事業所の通所証明があるもの）<br><input checked="" type="radio"/> 本人名義の通帳（対象者が18歳未満の場合は、保護者名義の通帳）              |     |               |     |              |
| <b>助成開始時期</b>  | 登録申請手続きをした月から助成を受けることができます。  |     |               |     |              |

|  |   |     |           |     |              |
|--|---|-----|-----------|-----|--------------|
| <b>●在宅酸素療法者酸素濃縮器使用助成</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |     |           |     |              |
| 在宅で酸素濃縮器を使用している障がい者に対し、毎月の電気代の一部を助成します。  |   |     |           |     |              |
| <table border="1"> <tr> <td>助成額</td> <td>月額 2,000円</td> </tr> <tr> <td>支給月</td> <td>4月・7月・10月・1月</td> </tr> </table> |   | 助成額 | 月額 2,000円 | 支給月 | 4月・7月・10月・1月 |
| 助成額  | 月額 2,000円   |     |           |     |              |
| 支給月  | 4月・7月・10月・1月  |     |           |     |              |
| <b>対象者</b>   | 次の要件を全て満たす方<br><input type="radio"/> 医師の指示により、在宅で酸素濃縮器を使用している方<br><input type="radio"/> 身体障がい者手帳の交付を受けた方で、呼吸器機能障がい4級以上または心臓機能障がい4級以上の方<br><input type="radio"/> 生活保護費を受給していない方<br><br>※3ヶ月以上病院への入院または、保健施設へ入所した場合には支給されません。                     |     |           |     |              |
| <b>申請に必要なもの</b>  | <input checked="" type="radio"/> 申請書<br><input checked="" type="radio"/> 酸素濃縮器使用証明書<br><input checked="" type="radio"/> 身体障がい者手帳<br><input checked="" type="radio"/> 本人名義の通帳<br><input checked="" type="radio"/> 医師の指示を受けていることがわかる在宅酸素療法指示書等の写し |     |           |     |              |

|  |  |
|--|--|
| <b>●治療材料給付券の交付</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所   |
| 在宅で重度の身体障がい者の方、紙おむつ等の給付券を交付します。  |  |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; display: inline-block;">           支給額 月額 3,000円         </div> |  |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">対象者</div>                                | 身体障がい者手帳1級、2級の交付を受けている方であって、次のすべてに該当する方<br>○在宅する65歳未満の方<br>○下肢若しくは体幹に障がい有する方<br>○知覚障がい、ぼうこう・直腸機能障がい、運動機能障がいのいずれかを有する方<br>○床ずれ、褥瘡、膀胱炎、排泄障がいのいずれかを有する方（予防を含む）  |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">給付品目</div>                               | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 10px; background-color: #f0f0f0;">           ・両面バンソーコー ・消毒液 ・脱脂綿 ・油紙 ・ネル ・ゴム手袋 ・バンソーコー<br/>           ・ガーゼ ・ピンセット ・紙おむつ ・おむつカバー ・医療用ソフトシート ・綿球         </div> |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">給付方法</div>                               | 申請の翌月分から給付券を交付します。入院、入所中は交付できません。  |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">申請に必要なもの</div>                          | ●身体障がい者手帳 ●申請書 ●医師の証明書（指定の様式）  |

|  |   |
|--|---|
| <b>●衛生器材給付券の交付</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| 手帳を取得できない、在宅の人工肛門・人工ぼうこう造設者に対し、ストーマ用具等の給付券を交付します。<br><u>身体障がい者手帳（直腸・ぼうこう機能障がい）を取得している方は日常生活用具からの給付になります。</u><br>（人工肛門・人工ぼうこう造設者は4級相当の身体障がい者手帳取得要件となっておりますので医師に相談してください。） |   |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; display: inline-block;">           支給額 月額 4,000円         </div>   |   |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">対象者</div>  | 在宅で次のいずれかに該当する方<br>○医師の証明による人工ぼうこう造設者<br>○医師の証明による人工肛門造設者   |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">給付品目</div>   | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 10px; background-color: #f0f0f0;">           ・人工肛門及び人工膀胱造設者用の接着式装具 ・ベルト ・入浴パック ・リング ・腹巻<br/>           ・医療用ソフトシート ・伸縮性バンソーコー ・消毒液 ・消毒綿 ・洗浄液パック<br/>           ・採尿パック ・両面粘着シート ・脱臭剤 ・ガーゼ ・油紙 ・皮膚保護用パック         </div> |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px 5px;">給付方法</div>   | 申請の翌月分から給付券を交付します。入院、入所中は交付できません。   |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">申請に必要なもの</div>  | ●申請書 ●医師の証明書（指定の様式）   |

|  |   |
|--|---|
| <b>●自動車改造費助成</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| 身体障がい者の社会復帰や就労等の目的で <u>自己所有の自動車を運転する</u> のに改造が必要となる場合、経費の一部を助成します。   |   |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           助成限度額 <span style="float: right;">100,000円</span> </div> |   |
| 1車両1回限りです。<br><u>改造前に申請方法などについてご相談ください。</u><br>(改造後の申請は対象となりませんのでご注意ください。)   |   |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <b>対象者</b> </div>                              | ○上肢・下肢・体幹機能障がい1級か2級の身体障がい者手帳の交付を受けている方<br>○普通自動車の免許を有する方<br>○就労等社会活動への参加が目的で、障がい者本人が所有し障がい者本人が運転する方 |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <b>申請に必要なもの</b> </div>                         | ●申請書 ●改造計画書 ●本人の運転免許証の写し ●見積書 ●自動車検査証<br>●身体障がい者手帳の写し   |

|  |   |
|--|---|
| <b>●自動車運転免許取得費助成</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| 下肢・体幹・聴覚障がい者に対して、自動車学校入学経費等の一部を助成します。  |   |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           助成限度額 <span style="float: right;">100,000円</span> </div> |   |
| 助成金の額は、免許取得に要する費用の3分の2の額または10万円のいずれか少ない方とします。<br><u>自動車学校入学前に申請方法などについてご相談ください。</u><br>(入学後の申請は対象となりませんのでご注意ください。)                           |   |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <b>対象者</b> </div>                              | ○下肢・体幹機能障がい1級～4級の身体障がい者手帳の交付を受けている方<br>○聴覚障がい(等級要件なし)の身体障がい者手帳の交付を受けている方<br>○就労等社会活動への参加のために自動車運転免許を取得する方 |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <b>申請に必要なもの</b> </div>                         | ●申請書 ●免許取得計画書 ●身体障がい者手帳の写し  |

|  |   |
|--|---|
| <b>●アピアランスケア助成(ウィッグ・乳房補整具)</b>                           | (問合せ)福島県保健福祉部地域医療課 521-7221<br>(申請先)福島県保健福祉部地域医療課   |
| がん治療と就労や社会参加の両立及び補整具購入に伴う経済的負担の軽減を図るため、補整具購入費用の一部を補助します。 |   |
| 対象補整具  | <p>①ウィッグ 上限20,000円</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・全頭用かつらに限り、付属品等を含みません。</li><li>・上限額未満であっても補助対象の補整具は1つに限ります。</li></ul> <p>②乳房補整具 上限10,000円</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・補整パッドまたは装着型人工乳房に限り、乳房補整具の下着は含みません。</li><li>・上限額未満であっても補助対象の補整具は1つに限ります。</li><li>・左右両方の場合は、それぞれで上限10,000円。</li></ul> <p>上記①及び②の重複補助は可。</p> |
| 対象者  | <p>○がんと診断され、がん治療を受けた方又は受けている方</p> <p>○①がん治療に伴い脱毛し、または脱毛するおそれがあり、ウィッグを必要とする方。</p> <p>○②がん治療に伴い乳房を切除し、乳房補整具を必要とする方</p> <p>○申請時に福島県内に住所を有する方</p> <p>○以前に福島県でアピアランスケア助成事業により同一部位でウィッグ、乳房補整具購入費用の補助を受けていない方</p>  |
| 申請に必要なもの   | <ul style="list-style-type: none"><li>●申請書（福島県のホームページからダウンロード出来ます。）</li><li>●診断書の写し、治療計画証明書の写し等、がん治療を受けたことが確認できるもの。</li><li>●ウィッグまたは乳房補整具購入時の領収書の原本。</li><li>●現住所が確認できるもの。（マイナンバーの記載がない住民票の原本や運転免許証の写し等。）</li></ul>   |
| 提出期限   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ウィッグまたは乳房補整具を購入した年度の3月31日まで。</li><li>・郵送する場合は当日消印有効。</li></ul>   |



## 4. 医療費

|                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| <b>●重度心身障がい者医療費助成</b> | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274 |
|                       | (申請先)社会福祉課 または 各総合支所       |

重度の障がいのある方が、病気やケガで治療を受けた際、医療費の自己負担額を助成します。

対象者

|              |                              |
|--------------|------------------------------|
| 身体障がい者手帳     | 1・2級                         |
|              | 3級（内部障がい）                    |
| 療育手帳         | A                            |
|              | Bかつ身体障がい者手帳または精神障がい者保健福祉手帳所持 |
| 精神障がい者保健福祉手帳 | 1級                           |
|              | 2・3級かつ身体障がい者手帳または療育手帳所持      |

○所得制限・・・障がい者世帯で、一定額以上の所得がある場合は、助成の対象になりません。

登録申請方法

医療費の助成を受けるには、申請に必要な書類を提出し、重度心身障がい者医療費受給者証の交付を受けてください。

申請に必要なもの

- 手帳（身体・療育・精神） ●本人名義の通帳の写し
- 健康保険証 ●前年の所得課税証明書（1月1日以降に市外から転入された方）
- マイナンバーを確認できる書類（P59参照）

助成開始時期

登録申請手続きをした月の翌月の1日から助成を受けることができます。

助成方法

加入している健康保険や、医療機関によって2通りの助成方法があります。

1. 一部負担金を一旦支払った後、申請書に病院の証明を受け、市に助成請求をする。
2. 一部負担金の支払いをせず、直接、医療機関から市に請求が行われる。

その他

- ・65歳以上で後期高齢者医療制度に加入していない方は、一部自己負担が生じます。
- ・精神障がい者保健福祉手帳を持っている方が、精神障がいによる疾患で入院したときは、助成の対象外となります。

|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| <b>●後期高齢者医療制度(障がい認定)</b> | (問合せ)国保年金課 賦課係 575-1198 |
|                          | (申請先)国保年金課 または 各総合支所    |

65歳以上で一定の障がいがある方は、申請により広域連合から認定された場合、後期高齢者医療制度に加入することができます。

加入した場合の医療費の窓口負担割合は、収入や所得に応じて1割・2割・3割のいずれかになります。

一定の障がいとは

- ・身体障がい者手帳の1～3級及び4級の一部
- ・療育手帳の障がいの程度がA
- ・精神障がい者保健福祉手帳の等級が1・2級
- ・国民年金（障がい年金）証書の等級が1・2級

申請に必要なもの

- 手帳（身体・療育・精神）または年金証書（障がい年金） ●通帳
- 現在加入している国民健康保険または社会保険の保険証
- 特定疾病療養受療証（お持ちの方のみ）
- 身分証明書（代理人の場合）

※重度心身障がい者医療費助成制度により助成を受けている方で、加入要件を満たしていながら後期高齢者医療制度に加入しない方は、一部自己負担が生じます。

|   |   |
|---|---|
| <b>●自立支援医療(育成医療)の給付</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274  |
|   | (申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| <p>18歳未満の児童で、疾患等で将来において障がいを残すおそれがあり、確実に治療効果を期待できる場合、その医療費の一部が公費で負担されます。</p> |   |
| 申請に必要なもの  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請書 ●指定医療機関医師の意見書(指定の様式)</li> <li>●健康保険証 ●身体障がい者手帳(手帳所持者のみ)</li> <li>●非課税年金を受給している方は、その年金額がわかる書類</li> <li>●マイナンバーを確認できる書類(P59参照)</li> <li>●身元を確認できる書類(P59参照)</li> </ul> |
| <p><u>治療開始前に申請が必要です。また、利用できる医療機関・薬局が指定されています。</u></p>                       |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>●自立支援医療(更生医療)の給付</b>  | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274  |
|  | (申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| <p>身体障がい者手帳を持っている18歳以上の者で、手術などにより、障がいが改善されたり機能の維持が保たれる見込みのある場合、その医療費の一部が公費で負担されます。</p> |   |
| 対象となる医療内容  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ペースメーカー植え込み術 ・冠動脈バイパス術 ・人工弁置換術</li> <li>・人工関節置換術・腎移植術 ・人工透析 ・角膜移植術 など</li> </ul>  |
| 申請に必要なもの   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請書 ●指定医療機関医師の意見書(指定の様式)</li> <li>●健康保険証 ●身体障がい者手帳</li> <li>●特定疾病療養受療証(所持者のみ)</li> <li>●非課税年金を受給している方はその年金額が分かる書類</li> <li>●マイナンバーを確認できる書類(P59参照) ●身元を確認できる書類(P59参照)</li> </ul> |
| <p><u>治療開始前に申請が必要です。また、利用できる医療機関・薬局が指定されています。</u></p>                                  |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>●自立支援医療(精神通院医療)の給付</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274  |
|   | (申請先)社会福祉課 または 各総合支所  |
| <p>精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する場合、医療費の自己負担が1割となりますので、医療機関でご相談ください。</p>   |   |
| 申請に必要なもの  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●申請書 ●診断書(新規、継続の場合は2年に1回) ●同意書</li> <li>●健康保険証</li> <li>●非課税年金を受給している方は、その年金額がわかる書類</li> <li>●マイナンバーを確認できる書類(P59参照)</li> <li>●身元を確認できる書類(P59参照)</li> <li>○「精神障がい者保健福祉手帳」と同時申請する方 <ul style="list-style-type: none"> <li>→申請書(手帳用・医療費申請用)、診断書(手帳用)、同意書、健康保険証、</li> <li>マイナンバーを確認できる書類(P59参照)、身元を確認できる書類(P59参照)</li> </ul> </li> </ul> |
| <p>受給者証の有効期間は1年です。有効期限の3か月前から継続の手続きができます。</p> <p>更新申請の際に添付する診断書は2年に1回の提出になっています。有効期限を過ぎてからの申請は新規申請となり診断書の提出が必要です。なお、原則として受給者証の有効期限がきても、更新の通知は送付しませんのでご注意ください。</p> |   |

## ●自立支援医療(育成医療、更生医療、精神通院医療)サービスの費用負担

原則医療費の1割を自己負担することになります。ただし、1か月あたりの負担が増えすぎないように、所得に応じた支払いの限度額が設けられています。

利用者負担

原則1割

| 所得区分   | 所 得 区 分 の 内 容            | 自己負担上限額（月額）    |                                     |
|--------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
|        |                          | 一般             | 重度かつ継続該当                            |
| 生活保護   | 生活保護世帯                   | 0 円            | 0 円                                 |
| 低所得 1  | 市民税非課税世帯で受給者の収入が 80 万円以下 | 2,500 円        | 2,500 円                             |
| 低所得 2  | 市民税非課税世帯で受給者の収入が 80 万円超  | 5,000 円        | 5,000 円                             |
| 中間 1   | 市民税所得割が 3 万 3 千円未満       | 医療保険の          |                                     |
| 中間 2   | 市民税所得割が 23 万 5 千円未満      | 自己             |                                     |
|        |                          | 負担上限額          | 10,000 円                            |
| 一定所得以上 | 市民税所得割が 23 万 5 千円以上      | 自立支援医療の<br>対象外 | 20,000 円<br><br>経過措置（令和 9 年 3 月末まで） |

※自立支援医療における「世帯」とは、受給者と同じ医療保険に加入している方全員が対象になります。

※重度かつ継続の対象者…統合失調症や躁うつ病、てんかんなどの方

腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・

肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の方

医療保険の高額療養費で多数該当する方

## ●特定疾病療養受療証

(対象の方)

後期高齢医療加入者

国民健康保険加入者

社会保険加入者

(問合せ・申請先)

(問合せ)国保年金課 賦課係 575-1198

(問合せ)国保年金課 給付係 575-1198

(申請先)国保年金課 または 各総合支所

(問合せ・申請先)加入している社会保険

厚生労働大臣の定める3つの疾病(人工透析を実施している慢性腎不全、血友病、HIV)の方は、患者の一部負担限度額が月額1万円になります。ただし、国民健康保険や社会保険に加入70歳未満の上位所得者で、人工透析を実施している慢性腎不全の方は、月額2万円となります。一部負担金限度額を超える治療費は保険者から直接医療機関に支払われます。

対象となる疾病

・人工腎臓(人工透析)を実施している慢性腎不全

・血友病 ・抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV)

## ●指定難病医療費助成

(問合せ・申請先)福島県県北保健福祉事務所 534-4161

福島県では、難病法に基づき「指定難病」の患者に対する医療費の助成を行っています。

対象となる疾病

P14～ P16 参照

# 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病

(1～110は平成27年1月から、111～306は同年7月から、307～330は平成29年4月から、331は平成30年4月から、332～333は令和元年7月から、334～338は令和3年11月から、339～341は令和6年4月から医療費助成を開始)

| 番号 | 病名                       |
|----|--------------------------|
| 1  | 球脊髄性筋萎縮症                 |
| 2  | 筋萎縮性側索硬化症                |
| 3  | 脊髄性筋萎縮症                  |
| 4  | 原発性側索硬化症                 |
| 5  | 進行性核上性麻痺                 |
| 6  | パーキンソン病                  |
| 7  | 大脳皮質基底核変性症               |
| 8  | ハンチントン病                  |
| 9  | 神経有棘赤血球症                 |
| 10 | シャルコー・マリー・トウス病           |
| 11 | 重症筋無力症                   |
| 12 | 先天性筋無力症候群                |
| 13 | 多発性硬化症／視神経脊髄炎            |
| 14 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパ |
| 15 | 封入体筋炎                    |
| 16 | クロー・深瀬症候群                |
| 17 | 多系統萎縮症                   |
| 18 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)      |
| 19 | ライソゾーム病                  |
| 20 | 副腎白質ジストロフィー              |
| 21 | ミトコンドリア病                 |
| 22 | もやもや病                    |
| 23 | プリオン病                    |
| 24 | 亜急性硬化性全脳炎                |
| 25 | 進行性多巣性白質脳症               |
| 26 | HTLV-1関連脊髄症              |
| 27 | 特発性基底核石灰化症               |
| 28 | 全身性アミロイドーシス              |
| 29 | ウルリッヒ病                   |
| 30 | 遠位型ミオパチー                 |
| 31 | ベスレムミオパチー                |
| 32 | 自己食食空胞性ミオパチー             |
| 33 | シュワルツ・ヤンペル症候群            |
| 34 | 神経線維腫症                   |
| 35 | 天疱瘡                      |
| 36 | 表皮水疱症                    |
| 37 | 膿疱性乾癬(汎発型)               |
| 38 | ステイーヴンス・ジョンソン症候群         |
| 39 | 中毒性表皮壊死症                 |
| 40 | 高安動脈炎                    |
| 41 | 巨細胞性動脈炎                  |
| 42 | 結節性多発動脈炎                 |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎                |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症               |
| 45 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症           |
| 46 | 悪性関節リウマチ                 |
| 47 | バージャー病                   |
| 48 | 原発性抗リン脂質抗体症候群            |
| 49 | 全身性エリテマトーデス              |
| 50 | 皮膚筋炎／多発性筋炎               |
| 51 | 全身性強皮症                   |
| 52 | 混合性結合組織病                 |
| 53 | シェーグレン症候群                |
| 54 | 成人発症スチル病                 |
| 55 | 再発性多発軟骨炎                 |
| 56 | ベーチェット病                  |
| 57 | 特発性拡張型心筋症                |
| 58 | 肥大型心筋症                   |
| 59 | 拘束型心筋症                   |
| 60 | 再生不良性貧血                  |
| 61 | 自己免疫性溶血性貧血               |
| 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症            |
| 63 | 特発性血小板減少性紫斑病             |
| 64 | 血栓性血小板減少性紫斑病             |
| 65 | 原発性免疫不全症候群               |
| 66 | IgA 腎症                   |
| 67 | 多発性嚢胞腎                   |
| 68 | 黄色靱帯骨化症                  |
| 69 | 後縦靱帯骨化症                  |
| 70 | 広範脊柱管狭窄症                 |

| 番号  | 病名                         |
|-----|----------------------------|
| 71  | 特発性大腿骨頭壊死症                 |
| 72  | 下垂体性ADH分泌異常症               |
| 73  | 下垂体性TSH分泌亢進症               |
| 74  | 下垂体性PRL分泌亢進症               |
| 75  | クッシング病                     |
| 76  | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症           |
| 77  | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症            |
| 78  | 下垂体前葉機能低下症                 |
| 79  | 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)       |
| 80  | 甲状腺ホルモン不応症                 |
| 81  | 先天性副腎皮質酵素欠損症               |
| 82  | 先天性副腎低形成症                  |
| 83  | アジソン病                      |
| 84  | サルコイドーシス                   |
| 85  | 特発性間質性肺炎                   |
| 86  | 肺動脈性肺高血圧症                  |
| 87  | 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症             |
| 88  | 慢性血栓性肺高血圧症                 |
| 89  | リンパ脈管筋腫症                   |
| 90  | 網膜色素変性症                    |
| 91  | バッド・キアリ症候群                 |
| 92  | 特発性門脈圧亢進症                  |
| 93  | 原発性胆汁性胆管炎                  |
| 94  | 原発性硬化性胆管炎                  |
| 95  | 自己免疫性肝炎                    |
| 96  | クローン病                      |
| 97  | 潰瘍性大腸炎                     |
| 98  | 好酸球性消化管疾患                  |
| 99  | 慢性特発性偽性腸閉塞症                |
| 100 | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症            |
| 101 | 腸管神経節細胞減少症                 |
| 102 | ルビンシュタイン・ティビ症候群            |
| 103 | CFC症候群                     |
| 104 | コステロ症候群                    |
| 105 | チャージ症候群                    |
| 106 | クリオピリン関連周期熱症候群             |
| 107 | 若年性特発性関節炎                  |
| 108 | TNF受容体関連周期性症候群             |
| 109 | 非典型溶血性尿毒症症候群               |
| 110 | ブラウ症候群                     |
| 111 | 先天性ミオパチー                   |
| 112 | マリネスコ・シェーグレン症候群            |
| 113 | 筋ジストロフィー                   |
| 114 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群          |
| 115 | 遺伝性周期性四肢麻痺                 |
| 116 | アトピー性脊髄炎                   |
| 117 | 脊髄空洞症                      |
| 118 | 脊髄髄膜瘤                      |
| 119 | アイザックス症候群                  |
| 120 | 遺伝性ジストニア                   |
| 121 | 脳内鉄沈着神経変性症                 |
| 122 | 脳表ヘモジデリン沈着症                |
| 123 | HTRA1関連脳小血管病               |
| 124 | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症    |
| 125 | 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症 |
| 126 | ペリー病                       |
| 127 | 前頭側頭葉変性症                   |
| 128 | ビッカースタッフ脳幹脳炎               |
| 129 | 癲癇重積型(二相性)急性脳症             |
| 130 | 先天性無痛無汗症                   |
| 131 | アレキサンダー病                   |
| 132 | 先天性核上性球麻痺                  |
| 133 | メビウス症候群                    |
| 134 | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群        |
| 135 | アイカルディ症候群                  |
| 136 | 片側巨脳症                      |
| 137 | 限局性皮質異形成                   |
| 138 | 神経細胞移動異常症                  |
| 139 | 先天性大脳白質形成不全症               |
| 140 | ドラベ症候群                     |

# 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病

(1～110は平成27年1月から、111～306は同年7月から、307～330は平成29年4月から、331は平成30年4月から、332～333は令和元年7月から、334～338は令和3年11月から、339～341は令和6年4月から医療費助成を開始)

| 番号  | 病名                    |
|-----|-----------------------|
| 141 | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん      |
| 142 | ミオクロニー欠神てんかん          |
| 143 | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん     |
| 144 | レノックス・ガストー症候群         |
| 145 | ウエスト症候群               |
| 146 | 大田原症候群                |
| 147 | 早期ミオクロニー脳症            |
| 148 | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん      |
| 149 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群      |
| 150 | 環状20番染色体症候群           |
| 151 | ラスムッセン脳炎              |
| 152 | PCDH19関連症候群           |
| 153 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎       |
| 154 | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症 |
| 155 | ランドウ・クレフナー症候群         |
| 156 | レット症候群                |
| 157 | スタージ・ウェーバー症候群         |
| 158 | 結節性硬化症                |
| 159 | 色素性乾皮症                |
| 160 | 先天性魚鱗癬                |
| 161 | 家族性良性慢性天疱瘡            |
| 162 | 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)    |
| 163 | 特発性後天性全身性無汗症          |
| 164 | 眼皮膚白皮症                |
| 165 | 肥厚性皮膚骨膜炎              |
| 166 | 弾性線維性仮性黄色腫            |
| 167 | マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群  |
| 168 | エーラス・ダンロス症候群          |
| 169 | メンケス病                 |
| 170 | オクシピタル・ホーン症候群         |
| 171 | ウィルソン病                |
| 172 | 低ホスファターゼ症             |
| 173 | VATER症候群              |
| 174 | 那須・ハコラ病               |
| 175 | ウィーバー症候群              |
| 176 | コフィン・ローリー症候群          |
| 177 | ジュベール症候群関連疾患          |
| 178 | モワット・ウィルソン症候群         |
| 179 | ウィリアムズ症候群             |
| 180 | ATR-X症候群              |
| 181 | クルーゾン症候群              |
| 182 | アペール症候群               |
| 183 | ファイファー症候群             |
| 184 | アントレー・ピクスラー症候群        |
| 185 | コフィン・シリス症候群           |
| 186 | ロスムンド・トムソン症候群         |
| 187 | 歌舞伎症候群                |
| 188 | 多脾症候群                 |
| 189 | 無脾症候群                 |
| 190 | 鰓耳腎症候群                |
| 191 | ウェルナー症候群              |
| 192 | コケイン症候群               |
| 193 | ブラダー・ウィリ症候群           |
| 194 | ソトス症候群                |
| 195 | ヌーナン症候群               |
| 196 | ヤング・シンプソン症候群          |
| 197 | 1p36欠失症候群             |
| 198 | 4p欠失症候群               |
| 199 | 5p欠失症候群               |
| 200 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群    |
| 201 | アンジェルマン症候群            |
| 202 | スミス・マギニス症候群           |
| 203 | 22q11.2欠失症候群          |
| 204 | エマヌエル症候群              |
| 205 | 脆弱X症候群関連疾患            |
| 206 | 脆弱X症候群                |
| 207 | 総動脈幹遺残症               |
| 208 | 修正大血管転位症              |
| 209 | 完全大血管転位症              |
| 210 | 単心室症                  |
| 211 | 左心低形成症候群              |

| 番号  | 病名                          |
|-----|-----------------------------|
| 212 | 三尖弁閉鎖症                      |
| 213 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症           |
| 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症             |
| 215 | ファロー四徴症                     |
| 216 | 両大血管右室起始症                   |
| 217 | エプスタイン病                     |
| 218 | アルポート症候群                    |
| 219 | ギャロウェイ・モワト症候群               |
| 220 | 急速進行性糸球体腎炎                  |
| 221 | 抗糸球体基底膜腎炎                   |
| 222 | 一次性ネフローゼ症候群                 |
| 223 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎               |
| 224 | 紫斑病性腎炎                      |
| 225 | 先天性腎性尿崩症                    |
| 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型)                |
| 227 | オスラー病                       |
| 228 | 閉塞性細気管支炎                    |
| 229 | 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)           |
| 230 | 肺胞低換気症候群                    |
| 231 | $\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症      |
| 232 | カーニー複合                      |
| 233 | ウォルフラム症候群                   |
| 234 | ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)  |
| 235 | 副甲状腺機能低下症                   |
| 236 | 偽性副甲状腺機能低下症                 |
| 237 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症               |
| 238 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症            |
| 239 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症            |
| 240 | フェニルケトン尿症                   |
| 241 | 高チロシン血症1型                   |
| 242 | 高チロシン血症2型                   |
| 243 | 高チロシン血症3型                   |
| 244 | メーブルシロップ尿症                  |
| 245 | プロピオン酸血症                    |
| 246 | メチルマロン酸血症                   |
| 247 | イソ吉草酸血症                     |
| 248 | グルコーストランスポーター1欠損症           |
| 249 | グルタル酸血症1型                   |
| 250 | グルタル酸血症2型                   |
| 251 | 尿素サイクル異常症                   |
| 252 | リジン尿性蛋白不耐症                  |
| 253 | 先天性葉酸吸収不全                   |
| 254 | ボルフィリン症                     |
| 255 | 複合カルボキシラーゼ欠損症               |
| 256 | 筋型糖原病                       |
| 257 | 肝型糖原病                       |
| 258 | ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損 |
| 259 | レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症  |
| 260 | シトステロール血症                   |
| 261 | タンジール病                      |
| 262 | 原発性高カイトロミクロン血症              |
| 263 | 脳腫黄色腫症                      |
| 264 | 無 $\beta$ リボタンパク血症          |
| 265 | 脂肪萎縮症                       |
| 266 | 家族性地中海熱                     |
| 267 | 高IgD症候群                     |
| 268 | 中條・西村症候群                    |
| 269 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群     |
| 270 | 慢性再発性多発性骨髄炎                 |
| 271 | 強直性脊椎炎                      |
| 272 | 進行性骨化性線維異形成症                |
| 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症               |
| 274 | 骨形成不全症                      |
| 275 | タナトフォリック骨異形成症               |
| 276 | 軟骨無形成症                      |
| 277 | リンパ管腫症/ゴーハム病                |
| 278 | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)            |
| 279 | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)        |
| 280 | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)         |
| 281 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群        |
| 282 | 先天性赤血球形成異常性貧血               |

# 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病

(1～110は平成27年1月から、111～306は同年7月から、307～330は平成29年4月から、331は平成30年4月から、332～333は令和元年7月から、334～338は令和3年11月から、339～341は令和6年4月から医療費助成を開始)

| 番号  | 病名                    |
|-----|-----------------------|
| 283 | 後天性赤芽球癆               |
| 284 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血      |
| 285 | ファンconi貧血             |
| 286 | 遺伝性鉄芽球性貧血             |
| 287 | エプスタイン症候群             |
| 288 | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症       |
| 289 | クロンカイト・カナダ症候群         |
| 290 | 非特異性多発性小腸潰瘍症          |
| 291 | ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型) |
| 292 | 総排泄腔外反症               |
| 293 | 総排泄腔遺残                |
| 294 | 先天性横隔膜ヘルニア            |
| 295 | 乳幼児肝巨大血管腫             |
| 296 | 胆道閉鎖症                 |
| 297 | アラジール症候群              |
| 298 | 遺伝性膀胱炎                |
| 299 | 嚢胞性線維症                |
| 300 | IgG4関連疾患              |
| 301 | 黄斑ジストロフィー             |
| 302 | レーベル遺伝性視神経症           |
| 303 | アッシャー症候群              |
| 304 | 若年発症型両側性感音難聴          |
| 305 | 遅発性内リンパ水腫             |
| 306 | 好酸球性副鼻腔炎              |
| 307 | カナバン病                 |
| 308 | 進行性白質脳症               |
| 309 | 進行性ミオクロームスてんかん        |
| 310 | 先天異常症候群               |

| 番号  | 病名                            |
|-----|-------------------------------|
| 311 | 先天性三尖弁狭窄症                     |
| 312 | 先天性僧帽弁狭窄症                     |
| 313 | 先天性肺静脈狭窄症                     |
| 314 | 左肺動脈右肺動脈起始症                   |
| 315 | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎病  |
| 316 | カルニチン回路異常症                    |
| 317 | 三頭酵素欠損症                       |
| 318 | シトリン欠損症                       |
| 319 | セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症            |
| 320 | 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症 |
| 321 | 非ケトーシス型高グリシン血症                |
| 322 | βーケトチオラーゼ欠損症                  |
| 323 | 芳香族Lーアミノ酸脱炭酸酵素欠損症             |
| 324 | メチルグルタコン酸尿症                   |
| 325 | 遺伝性自己炎症疾患                     |
| 326 | 大理石骨病                         |
| 327 | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)     |
| 328 | 前眼部形成異常                       |
| 329 | 無虹彩症                          |
| 330 | 先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症            |
| 331 | 特発性多中心性キャッスルマン病               |
| 332 | 膠様滴状角膜ジストロフィー                 |
| 333 | ハッチンソン・ギルフォード症候群              |
| 334 | 脳クレアチン欠乏症候群                   |
| 335 | ネフロン癆                         |
| 336 | 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)         |
| 337 | ホモシチン尿症                       |
| 338 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症                |
| 339 | MECP2重複症候群                    |
| 340 | 線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む)       |
| 341 | TRPV4異常症                      |

## 5. 年金

|          |                          |          |
|----------|--------------------------|----------|
| ●障がい基礎年金 | (問合せ)国保年金課 給付係           | 575-1198 |
|          | 東北福島年金事務所                | 535-0141 |
|          | (申請先)国保年金課 または 東北福島年金事務所 |          |

初診日が、①20歳未満の年金未加入の期間にある方、②20歳～60歳未満の国民年金加入中の期間にある方、③60歳～65歳未満の年金未加入の期間にあり日本国内に住所がある方で、病気やケガで一定の障がい状態にある場合、納付要件を満たすと、障がい基礎年金を受給できます。くわしくは国保年金課までお問い合わせください。

|            |    |    |            |
|------------|----|----|------------|
| 支給額（令和6年度） | 1級 | 年額 | 1,020,000円 |
|            | 2級 | 年額 | 816,000円   |

**受給要件**      以下にすべて該当した場合受給できます。

○初診日要件：初診日が、①20歳未満にある方、②20歳～60歳未満の国民年金加入中にある方、③60歳～65歳未満の未加入期間にある方で国内に住所がある方。  
※初診日が65歳以降にある場合は受給できません。

○障がい認定日要件：初診日から1年6ヶ月を経過した日（その期間内に手術等で症状が固定した場合はその日、ともに「障がい認定日」という）に国民年金法施行令で定める1・2級の障がいに該当する方。

○納付要件：初診日の前日において、前々月までの保険料の納付期間と免除期間の合計が、全期間の2／3以上ある方。（未納期間が全期間の1／3未満の方。）

|                |                          |          |
|----------------|--------------------------|----------|
| ●障がい年金生活者支援給付金 | (問合せ)国保年金課 給付係           | 575-1198 |
|                | 東北福島年金事務所                | 535-0141 |
|                | (申請先)国保年金課 または 東北福島年金事務所 |          |

障がい基礎年金を受給している方は、請求書を提出することで、障がい年金生活者支援給付金を年金に上乗せして受け取ることができます。くわしくは国保年金課までお問い合わせください。

|            |    |    |        |
|------------|----|----|--------|
| 支給額（令和6年度） | 1級 | 月額 | 6,638円 |
|            | 2級 | 月額 | 5,310円 |

**受給要件**      以下にすべて該当した場合受給となります。

○障がい基礎年金を受けている。

○前年の所得額が「4,721,000円＋扶養親族の数×38万円」以下である。

|                       |                |          |
|-----------------------|----------------|----------|
| ●障がい厚生年金・障がい手当金(厚生年金) | (問合せ)東北福島年金事務所 | 535-0141 |
|                       | (申請先)東北福島年金事務所 |          |

厚生年金加入中に初診日のある病気やケガで一定の障がい状態になった場合、支給要件を満たしていれば障がい厚生年金が受けられます。障がい厚生年金の障がい程度は1級～3級までであり、それよりも軽い障がいには障がい手当金が支給されます。障がい厚生年金1級～2級に認定された場合、障がい基礎年金に上乗せして支給されます。くわしくは東北福島年金事務所までお問い合わせください。

**受給要件**      以下にすべて該当した場合受給できます。

○病気やケガの初診日が厚生年金加入中であること

○障がい基礎年金の保険料納付要件を満たしていること

## ●特別障がい給付金

(問合せ) 東北福島年金事務所 535-0141

国民年金に任意加入していなかったことにより、障がい基礎年金等を受給していない障がい者の方に対し、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情を考慮し、福祉的措置として創設されました。

くわしくは東北福島年金事務所までお問い合わせください。

|             |    |    |         |
|-------------|----|----|---------|
| 支給額 (令和6年度) | 1級 | 月額 | 55,350円 |
|             | 2級 | 月額 | 44,280円 |

### 対象者(特定障がい)

- 平成3年3月以前の国民年金任意加入対象であった学生
- 昭和61年3月以前の国民年金任意加入対象であった被用者(厚生年金、共済年金等の加入者)の配偶者であって国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障がい基礎年金1・2級相当の障がいに該当する方

## ●傷病補償年金・傷病年金

### ・複数事業労働者傷病年金

(労働者災害補償保険)

(問合せ) 福島労働基準監督署 労災課 536-4613

業務災害、複数業務要因災害、通勤災害により病気やケガを負った労働者が、療養開始後1年6ヶ月を経過した日においてその病気やケガが治っていない場合に支給されます。なお、労働者の申請ではなく、所轄労働基準監督署長の職権によって支給・不支給決定がなされます。

|            |    |              |
|------------|----|--------------|
| 支給額(令和6年度) | 1級 | 給付基礎日額の313日分 |
|            | 2級 | 給付基礎日額の277日分 |
|            | 3級 | 給付基礎日額の245日分 |

### 受給要件

以下にすべて該当した場合受給となります。

- その負傷または疾病が治っていない。
- その負傷または疾病による障がいの程度が傷病等級(1級～3級)に該当する。

## ●障がい補償給付・障がい給付

### ・複数事業労働者障がい給付

(労働者災害補償保険)

(問合せ) 福島労働基準監督署 労災課 536-4613

業務災害、複数業務要因災害、通勤災害により病気やケガを負った労働者が、その病気やケガが治ったあとに一定の障がいが残った場合、その障がいの程度に応じて障害年金または一時金を受給できます。

障がい等級が1級～7級に該当するときには年金、8級～14級に該当するときには一時金の受給になります。

|              |   |
|--------------|---|
| 障がい補償給付      | 障がい補償年金(障がい等級1～7級)<br>障がい補償一時金(障がい等級8級～14級)           |
| 障がい給付        | 障がい年金(障がい等級1～7級)<br>障がい一時金(障がい等級8級～14級)               |
| 複数事業労働者障がい給付 | 複数事業労働者障がい年金(障がい等級1～7級)<br>複数事業労働者障がい一時金(障がい等級8級～14級) |



## ●福島県心身障がい者扶養共済制度

(問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274

(申請先)社会福祉課

障がいのある方を扶養している保護者が、毎月一定の金額を納めることにより、保護者に万一のこと（死亡・重度障がい）があった場合、障がいのある方に年金を支給します。

掛金 1口 9,300円～23,300円（加入時の年齢により異なります）

年金支給額 1口加入の方 月額 20,000円

2口加入の方 月額 40,000円

支給月 3月・7月・11月

### 加入できる保護者の要件

- 市内に住所があること
- 65歳未満であること
- 特別な疾病や障がいがないこと

### 障がい程度の目安

- ・身体障がい者手帳1級・2級・3級の方
- ・療育手帳A・Bの方
- ・精神又は身体に永続的な障がいのある方で、上記2つと同程度と認められる方

### 申請に必要なもの

- 手帳（身体・療育・精神） ●住民票（保護者・障がい者）
- 課税証明書 ●保護決定通知書の写し（生活保護世帯）

## 6. 補装具・日具

### ●補装具費の支給

(問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274

(申請先)社会福祉課 または 各総合支所

補装具の購入や修理を必要とする法に、障害の内容や程度によって補装具費の支給を行います。  
利用にあたっては、補装具を購入する前に申請が必要です。

#### 補装具の種目

##### <購入>

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 肢体不自由                 | 義肢（義手・義足）、装具（上肢・体幹・下肢・靴型）、座位保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（一本杖を除く） |
| 聴覚障がい                 | 補聴器（ポケット型、耳かけ型、耳あな型、骨導式ポケット型・眼鏡型）                             |
| 視覚障がい                 | 義眼、眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）、視覚障害者安全つえ                      |
| 肢体不自由及び<br>音声・言語機能障がい | 重度障がい者用意思伝達装置   |

##### <修理>

上記の種目の修理、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理のみ）

#### 対象者

- 身体障がい者手帳をお持ちの方
- 厚生労働省指定の難病の方（369疾患）P60～P63 参照
  - ・補装具ごとに交付条件が決められています。
  - ・18歳未満の方は、種目等が異なりますので事前にご確認ください。

#### 申請に必要なもの

- 申請書 ●見積書 ●※医師の意見書
  - 身体障がい者手帳、又は難病等の疾患に罹患していることがわかる証明書（診断書又は指定難病医療受給者証等）
  - マイナンバーを確認できる書類（P59 参照）
- ※補装具の種目により、医師の意見書が必要になります。また、難病の方は、疾患名により意見書等が必要となることがありますので、事前にご相談ください。
- 補装具の種類によっては県の判定相談会への出席が必要になる場合があります。

#### 自己負担額

自己負担額は所得判定により決まります。

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 生活保護世帯/非課税世帯        | 自己負担上限額 0 円            |
| 課税世帯                | 自己負担上限額 37,200 円（1割負担） |
| 所得割額 46 万円以上の方がいる世帯 | 全額自己負担                 |

申請される補装具が給付上限額を超える場合は、超えた分について自己負担が発生します。

補装具の支給対象とならない場合

- ・65歳以上の方及び40歳から64歳までの特定疾病に該当する方の車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえについては、介護保険の福祉用具貸与制度が優先されますので、担当ケアマネージャー、地域包括支援センターへお問い合わせください。
- ・治療のために一時的に使われる治療用装具は、健康保険による治療が受けられるため、補装具費の支給対象にはなりません。
- ・18歳以上の申請は、申請者（障がい者）及び配偶者が住民税所得割 46 万円以上の場合、全額自己負担となります。
- ・18歳未満の障がい児は、同一世帯全員が世帯の範囲となるため、世帯員で住民税所得割 46 万円以上の方がいる場合、全額自己負担となります。

|                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| <b>●難聴児補聴器購入費等の助成</b> | (問合せ)ネウボラ推進課 子育て支援係 573-5652 |
|                       | (申請先)ネウボラ推進課または 各総合支所        |

身体障がい者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器購入費用等の一部を助成します。

**対象者** 次の①～③すべての要件を満たす満18歳未満の児童の保護者

①伊達市に住所を有している児童  
 ②両耳の聴力レベルが原則30デシベル以上で身体障がい者手帳の交付対象とならない児童。ただし、補聴器の装用により、言語習得等に一定の効果が期待できると医師が判断した場合は対象とします。  
 ③対象児童と同じ世帯に属する世帯員のうち、市民税額の所得割額が46万円以上の者がいないこと。  
 またほかの法令等に基づき補聴器購入等の助成を受けていないこと。

**助成額**

<購入> (※新規購入費用、耐用年数(5年)経過後に補聴器を更新する費用)  
 1台(片耳)あたりの基準額(15万円)の範囲内で、購入費用の3分の2の額(自己負担額3分の1)  
 <修理>  
 市で定める基準額の範囲内で、修理費用の3分の2の額(自己負担額3分の1)

**申請に必要なもの**

●申請書 ●印鑑(スタンプ印以外) ●医師の意見書 ●補聴器の見積書

**注 意**

購入する前に申請が必要です。すでに購入済みの補聴器は助成の対象となりません。

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| <b>●日常生活用具の給付</b> | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274 |
|                   | (申請先)社会福祉課 または 各総合支所       |

障がいを持つ方の日常生活を容易にするため、障がいの種類・程度に応じて記載の日常生活用具の購入に係る助成を行います。

利用者負担 原則 1 割

**対象者**

○身体障がい者手帳、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳を所持する方  
 ○厚生労働省指定の難病の方(369疾患) P60～P63 参照  
 ※品目ごとの対象条件はP22～P25 参照

**申請に必要なもの**

●申請書  
 ●障がい者手帳、又は難病等の疾患に罹患していることがわかる証明書(診断書又は指定難病医療受給者証等)  
 ●見積書  
 ●意見書(品目、障がい状況によって必要となる場合があります)  
 ●品目の分かるカタログ  
 ●マイナンバーを確認できる書類(P59 参照)  
 ●身元を確認できる書類(P59 参照)※障がい者手帳の交付を受けていない場合

**注 意**

- ・申請前に自己購入された用具の代金等は、補助の対象になりません。
- ・耐用年数を経過していない同種目を希望される場合は、原則として給付ができません。
- ・給付後に要する維持管理や修理等に関する費用は、本人の負担となります。
- ・入院、施設入所中の方は利用できません。
- ・介護保険制度が優先される品目があります。

## (6) 福祉用具

| 品 目       |                                       | 主な性能   | 対象者   | 基準額 (円) | 耐用年数 |
|-----------|---------------------------------------|--|---|---------|------|
| 介護・訓練支援用具 | ※特殊寝台                                 | 使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。                            | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級か 2 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級か 2 級<br>・ 難病患者等で、下肢又は体幹機能に障がいのある方                | 154,000 | 8 年  |
|           | ※移動用リフト                               | 介護者が身体障がい者を移動させるにあたって、容易に使用できるもの。<br>* 天上走行型その他住宅改修を伴うものを除く。 |   | 159,000 | 4 年  |
|           | ※入浴担架                                 | 障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの。                                |   | 82,400  | 5 年  |
|           | ※体位変換器                                | 介護者が障がい者の体位を変換させるのに容易に使用できるもの。                               |   | 15,000  | 5 年  |
|           | ※特殊マット                                | 褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。                           | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級<br>・ 療育手帳 A<br>【要件】<br>・ 常時介護を要する方<br>・ 原則として 3 歳以上の方 | 19,600  | 5 年  |
|           | ※特殊マット<br>(自動体圧調整機能付)                 | 褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。                           | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級<br>【要件】<br>・ 常時介護を要する方<br>・ 原則として学齢以上の方               | 100,000 | 8 年  |
|           | ※特殊尿器                                 | 尿が自動的に吸引されるもの。   | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級<br>【要件】<br>・ 常時介護を要する方<br>・ 原則として学齢以上の方               | 67,000  | 5 年  |
|           | 訓練椅子<br>(障がい児のみ)                      | 原則として、付属のテーブルを付けるものとする。                                      | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級か 2 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級か 2 級<br>【要件】<br>・ 原則として 3 歳以上の方                  | 33,100  | 8 年  |
| 自立生活支援用具  | 訓練用ベット<br>(障がい児のみ)<br>(難病患者等は、障がい者も可) | 腕または足の訓練ができる器具を備えたもの。  | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級か 2 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級か 2 級<br>【要件】<br>・ 原則として 3 歳以上の方                  | 159,200 | 5 年  |
|           | ※入浴補助用具                               | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの。<br>* 設置にあたり住宅改修を伴うものを除く。       | ・ 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい (等級要件なし)<br>・ 体幹機能障がい (等級要件なし)<br>【要件】<br>・ 入浴に介助を要する方                   | 90,000  | 8 年  |
|           | ※便器<br>(手すりあり)                        | 障がい者が容易に使用できるもの。   | 【障がい程度】<br>・ 下肢機能障がい 1 級か 2 級<br>・ 体幹機能障がい 1 級か 2 級   | 9,850   | 8 年  |
|           | ※便器<br>(手すりなし)                        | * 取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。                                       |   | 4,450   | 8 年  |

| 品目        |                         | 主な性能   | 障がい及び程度  | 基準額 (円) | 耐用年数 |
|-----------|-------------------------|--|--|---------|------|
| 自立生活支援用具  | T 字状・棒状のつえ              | 歩行を補助することができる。   | 【障がい程度】<br>・下肢機能障がい (等級要件なし)<br>・体幹機能障がい (等級要件なし)<br>・平衡機能障がい (該当要件なし)   | 3,000   | 3 年  |
|           | ※移動・移乗支援用具<br>(歩行支援用具)  | 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具<br>※設置にあたり住宅改修を伴わない手すり・スロープ等が該当となる。 | 【障がい程度】<br>・下肢機能障がい (等級要件なし)<br>・体幹機能障がい (等級要件なし)<br>・平衡機能障がい (該当要件なし)<br>【要件】<br>・家庭内の移動等において介助を必要とする方                    | 60,000  | 8 年  |
|           | 頭部保護帽<br>入所・入院中の場合も可    | 転倒の衝撃から頭部を保護する機能があるもの。   | 【障がい程度】<br>・下肢機能障がい (等級要件なし)<br>・体幹機能障がい (等級要件なし)<br>・平衡機能障がい (該当要件なし)<br>【要件】<br>・転倒等により頭部外傷の危険性がある方                      | 36,750  | 3 年  |
|           |                         |  | 【障がい程度】<br>・療育手帳 A<br>・精神保健福祉手帳 (等級要件なし)<br>【要件】<br>・てんかんの発作等により頻繁に転倒する方   |         |      |
|           | ※特殊便器                   | 温水・温風が出るもので、排便後の処理が容易にできるもの※取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。                     | 【障がい程度】<br>・上肢機能障がい 1 級か 2 級<br>・療育手帳 A<br>【要件】<br>・訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な方   | 151,200 | 8 年  |
|           | 火災警報器<br>(世帯あたり 2 台限度)  | 室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの。                      | 【障がい程度】<br>・身体障がい者手帳 1 級か 2 級<br>・療育手帳 A<br>・精神保健福祉手帳 (等級要件なし)<br>【要件】<br>・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、及びこれに準ずる世帯に限る (※ 1) | 15,500  | 8 年  |
|           | 自動消火器                   | 屋内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火できるもの。                            | 【要件】<br>・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、及びこれに準ずる世帯に限る (※ 1)   | 28,700  | 8 年  |
|           | 電磁調理器                   | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。   | 【障がい程度】<br>・視覚障がい 1 級か 2 級<br>・療育手帳 A<br>・精神保健福祉手帳 (等級要件なし)<br>【要件】<br>・満 18 歳以上の方<br>・障がい者のみの世帯、及びこれに準ずる世帯に限る (※ 1)       | 41,000  | 6 年  |
|           | 歩行時間延長<br>信号機用小型<br>送信機 | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。   | 【障がい程度】<br>・視覚障がい 1 級か 2 級   | 7,000   | 10 年 |
| 在宅療養等支援用具 | 聴覚障がい者用<br>屋内信号装置       | 音、音声等を視覚、触覚等により、知覚できるもの。   | 【障がい程度】<br>・聴覚障がい 1 級か 2 級<br>【要件】<br>・日常生活上必要と認められる聴覚障がい者のみの世帯、及びこれに準ずる世帯に限る (※ 1)  | 87,400  | 10 年 |
|           | 透析液加温器                  | 透析液を加温し、一定温度に保つもの。   | 【障がい程度】<br>・腎臓機能障がい 1 級～3 級<br>【要件】<br>・自己連続携行式腹膜灌流法 (CAPD) による透析療法を行う方  | 51,500  | 5 年  |
|           | ネブライザー<br>(吸入器)         | 呼吸器障がい者等が容易に使用できるもの。   | 【障がい程度】<br>・呼吸器機能障がい 1 級～3 級<br>・肢体不自由障がい 1 級か 2 級<br>【要件】<br>・肢体不自由者は医師の意見書が必要<br>・退院してからの申請                              | 36,000  | 5 年  |
|           | 電気式たん吸引器<br>(両用器含む)     | ※肢体不自由の方が申請される場合は意見書が必要となります   |  | 56,400  | 5 年  |

(6) 福祉用具

| 品目         |  | 主な性能  | 障がい及び程度  | 基準額（円）  | 耐用年数 |
|------------|--|---|--|---------|------|
| 在宅療養等支援用具  | 酸素ボンベ運搬車   | 障がい者が容易に使用できるもの。  | 【要件】<br>・医療保険における在宅酸素療法を行う方  | 17,000  | 10年  |
|            | 視覚障がい者体温計（音声式）                                   | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。  | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級<br>【要件】<br>・視覚障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に限る（※1）              | 9,000   | 5年   |
|            | 視覚障がい者用体重計（音声式）                                  |   |  | 18,000  | 5年   |
| 在宅療養等支援用具  | 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）                         | 【人工呼吸器装着者用】<br>難病患者等で、要な方呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できるもの。 | 【要件】<br>・人工呼吸の装着が必要な方  | 157,500 | 5年   |
|            |  | 難病患者等で、要な方呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できるもの。                | 【障がい程度】<br>・呼吸器機能障害1級～4級<br>・同程度の身体障害者であって、必要と認められる方<br>【要件】<br>・原則として学齢以上の方 | 52,500  |      |
| 情報意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置  | 携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者が容易に使用できるもの。                               | 【障がい程度】<br>・音声機能障がい（等級要件なし）<br>・言語機能障がい（等級要件なし）<br>・肢体不自由者で発声・発語に著しい障がいを有する方 | 98,800  | 5年   |
|            | 情報・通信支援用具（障がい者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフトを言う） | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。  | 【障がい程度】<br>・上肢機能障がい（等級要件なし）<br>・視覚障がい者1級か2級                                  | 100,000 | —    |
|            | 点字ディスプレイ   | 文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの。                                       | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級かつ聴覚障がい1級か2級<br>(視覚障がいかつ聴覚障がいの重複重度障がい)                 | 383,500 | 6年   |
|            | 点字器  | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。  | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級   | 10,400  | 7年   |
|            | 点字タイプライター  | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。  | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級<br>【要件】<br>・本人が就労もしくは就学しているか又は就労が見込まれる方               | 63,100  | 5年   |
|            | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー                                | デジタル録音図書の再生等が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に使用できるもの。                               | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級   | 85,000  | 6年   |
|            | 視覚障がい者用活字文書読上げ装置                                 | 音声コードに記録されている情報を読み取り、音声を聞くことができるもので視覚障がい者が容易に使用できるもの。                   |  | 99,800  | 6年   |
|            | 視覚障がい者用拡大読書器                                     | 画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの。               | 【障がい程度】<br>・視覚障がい（等級要件なし）<br>【要件】<br>・本装置により文字等を読むことが可能になる方                  | 198,000 | 8年   |

| 品目         |                                 | 主な性能  | 障がい及び程度  | 基準額（円）  | 耐用年数        |
|------------|---------------------------------|---|--|---------|-------------|
|            | 視覚障がい者時計<br>(音声式、触読式)           | 視覚障がい者が容易に使用できるもの。  | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級   | 13,300  | 5年          |
|            | 聴覚障がい者用<br>通信装置<br>(FAX含む)      | 音、音声等を視覚、触覚等により、知覚できるもの。  | 【障がい程度】<br>・聴覚障がい（等級要件なし）<br>・音声機能障がい（等級要件なし）<br>・言語機能障がい（等級要件なし）<br>【要件】<br>・コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる方       | 71,000  | 5年          |
| 情報意思疎通支援用具 | 聴覚障がい者用<br>情報受信装置               | 字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者が容易に使用できるもの。 | 【障がい程度】<br>・聴覚障がい（等級要件なし）<br>【要件】<br>・本装置によりテレビの視聴が可能になる方  | 88,900  | 5年          |
|            | 人工喉頭                            | 利用することにより発声が可能となるもの。  | 【障がい程度】<br>・音声機能障がい（等級要件なし）<br>・言語機能障がい（等級要件なし）<br>【要件】<br>・人工喉頭によって発声が可能になる方                                      | 70,100  | 5年          |
|            | 点字図書                            | 点字により作成された図書。<br>(年間6タイトル、又は24巻を限度とする)  | 【障がい程度】<br>・視覚障がい（等級要件なし）<br>【要件】<br>・主に点字によって情報の入手をしている方  | 実費相当額   |             |
|            | 地デジ対応ラジオ                        | 地上デジタル放送のテレビ音声聴取できるラジオ。   | 【障がい程度】<br>・視覚障がい1級か2級   | 29,000  | 6年          |
| 排泄管理支援用具   | ストーマ装具<br>(消化器系)<br>入所・入院中の場合も可 | 身体に装着して排泄物をためる用具。   | 【障がい程度】<br>・直腸機能障がい（等級要件なし）<br>ストーマ造設者   | 8,858   | 1月          |
|            | ストーマ装具<br>(尿路系)<br>入所・入院中の場合も可  |   | 【障がい程度】<br>・ぼうこう機能障がい（等級要件なし）<br>ストーマ造設者   | 11,639  | 1月          |
|            | 紙おむつ等                           | ストーマ用装具代替品<br>(紙おむつ、洗腸用具、サラン・ガーゼ等衛生用品)  | 【障がい程度】 次のいずれかに該当する方<br>・ストーマ造設者でびらん等によりストーマ装着ができない方<br>・高度の排便若しくは排尿機能障がいがある方<br>・脳原性運動機能障がい1級か2級かつ療育手帳Aで意思表示が困難な方 | 12,000  | 1月          |
|            | 収尿器                             | 常時失禁状態にある者の収尿のための用具。  | 【障がい程度】<br>・下肢機能障がい（等級要件なし）<br>・体幹機能障がい（等級要件なし）<br>・ぼうこう機能障がい（等級要件なし）  | 8,500   | 1年          |
| 住宅改修       | ※居室生活動作補助用具<br>(住宅改修)           | 障がい者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの。<br>※介護保険対象者は介護保険の住宅改修制度をご利用下さい。  | 【障がい程度】<br>・下肢機能障がい1級～3級<br>・体幹機能障がい1級～3級<br>・移動機能障がい1級～3級<br>上記障がい程度に加えて、上肢機能障がい1級か2級の方に限り、特殊便器(洗浄機能付)取替えが可能。     | 200,000 | 住宅1棟当たり原則1回 |

難病患者等の場合は、表中の障がい及び程度と同程度の障害者（児）であって、必要と認められるものとする。

## (6) 福祉用具

「障がい者のみの世帯に準ずる世帯」については下記のとおりです。

- ①同一世帯の世帯員が全員単身赴任や入所により本人と同居していない世帯
- ②同一世帯の世帯員が就労・就学のため、日中は本人のみとなる世帯
- ③同一世帯の世帯員が高齢または虚弱等のため、本人への支援ができない世帯

### 注 意 点

65才以上の介護保険第一号被保険者の方と特定疾病の40才～64才の第二号被保険者の方は、上記の種目(※印)について、介護保険による貸与や購入費の支給が優先されます。

利用が必要な場合は、担当ケアマネージャーまたは地域包括支援センターへご相談ください。



7. 税制上の優遇制度

適用を受けるには、各種手続きが必要です。

| 種類                          | 身体                          | 療育 | 精 神                               | 内 容  |   |                              | 問い合わせ先  |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|-----------------------------|-----------------------------|----|-----------------------------------|--|---|------------------------------|---|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 相続税                         | 3～6 級                       | B  | 2～3 級                             | 普通障がい者控除   | 相続人が障がい者の場合は、8 5 歳に達するまでの年数 1 年につき 1 0 万円   |                              | 福島税務署<br>Tel 5 3 4 - 3 1 2 1                                  |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 1～2 級                       | A  | 1 級                               | 特別障がい者控除   | 相続人が特別障がい者の場合は、8 5 歳に達するまでの年数 1 年につき 2 0 万円   |                              |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 贈与税                         |                             |    | 2～3 級                             | 特別障がい者以外の特定障がい者  | 特別障がい者以外の、特定障がい者を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価格のうち 3, 000 万円まで非課税<br>「障がい者非課税信託申告書」を提出する必要があります。 |                              | 福島税務署<br>Tel 5 3 4 - 3 1 2 1                                  |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 1～2 級                       | A  | 1 級                               | 特別障がい者   | 特別障がい者である特定障がい者の方については 6, 000 万円まで非課税 「障がい者非課税信託申告書」を提出する必要があります。                               |                              |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             |                             |    |                                   | あなたが障がい者の場合  | 控除対象配偶者または扶養親族が障がい者の場合<br>(1 人につき)  |                              |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 住民税                         | 3～6 級                       | B  | 2～3 級                             | 普通障がい者控除   | 26 万円   |                              | 税務課市民税係<br>Tel 5 7 5 - 1 1 3 8                                |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 1～2 級                       | A  | 1 級                               | 特別障がい者控除   | 30 万円   | 30 万円(別居の場合)<br>53 万円(同居の場合) |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 全所持者                        |    | 非課税                               | 前年合計所得金額 135 万円以下  |   |                              |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 所得税                         | 3～6 級                       | B  | 2～3 級                             | 普通障がい者控除   | 27 万円   |                              | 福島税務署<br>Tel 5 3 4 - 3 1 2 1                                  |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 1～2 級                       | A  | 1 級                               | 特別障がい者控除   | 40 万円   | 40 万円(別居の場合)<br>75 万円(同居の場合) |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 自動車取得税<br>(環境性能割)           | 下表参照                        | A  | 1 級<br>(自立支援医療の受給者証の交付を受けている者に限る) | 身体障がい者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障がい者保健福祉手帳所持者のために使用される自動車で、一定の要件に該当となる場合は申請により減免となります。<br>所有者の要件・・・障がい者一人につき 1 台<br>・ 1 8 歳未満<br>生計を一にする者の所有でも対象となる<br>・ 1 8 歳以上<br>身体障がい者の場合は、障がい者本人に限る<br>精神・知的障がい者の場合は、生計を一にする者の所有でも対象となる<br>自動車税（種別割）・軽自動車税（種別割）は毎年 4 月 1 日を基準日とし、自動車税環境性能割は登録の際の現況になります。<br>自動車税（種別割）のみ、年度の途中で要件に該当することになった場合は、月割で減免されます。 |   |                              | 普通乗用車<br>県北地方振興局<br>県税部<br>(県庁北庁舎 4 階)<br>Tel 5 2 1 - 2 7 0 2 |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 自動車税<br>(種別割)               |                             |    |                                   |  |   |                              |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 軽自動車税<br>(種別割)              |                             |    |                                   |  |   |                              | 軽自動車<br>税務課市民税係<br>Tel 5 7 5 - 1 1 3 8                        |     |     |                          |     |     |     |     |     |
| 自動車税において対象となる障がいの範囲（身体障がい者） |                             |    |                                   | 自ら運転する場合   |   |                              |   |     |     | 生計を一にする方又は常時介護する方が運転する場合 |     |     |     |     |     |
| 該当する障がいの程度                  | 区分                          |    |                                   | 1 級  | 2 級   | 3 級                          | 4 級   | 5 級 | 6 級 | 1 級                      | 2 級 | 3 級 | 4 級 | 5 級 | 6 級 |
|                             | 視覚障がい                       |    |                                   | ●  | ●   | ●                            | ●   |     |     | ●                        | ●   | ●   | ●   |     |     |
|                             | 聴覚障がい                       |    |                                   |  | ●   | ●                            |   |     |     |                          | ●   | ●   |     |     |     |
|                             | 平衡機能障がい                     |    |                                   |  |   | ●                            |   |     |     |                          |     | ●   |     |     |     |
|                             | 喉頭摘出による音声機能障がい              |    |                                   |  |   | ●                            |   |     |     |                          |     |     |     |     |     |
|                             | 上肢機能障がい                     |    |                                   | ●  | ●   |                              |   |     |     | ●                        | ●   |     |     |     |     |
|                             | 下肢機能障がい                     |    |                                   | ●  | ●   | ●                            | ●   | ●   | ●   | ●                        | ●   | ●   |     |     |     |
|                             | 体幹機能障がい                     |    |                                   | ●  | ●   | ●                            |   | ●   |     | ●                        | ●   | ●   |     |     |     |
|                             | 乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい    |    | 上肢機能障がい                           | ●  | ●   |                              |   |     |     | ●                        | ●   |     |     |     |     |
|                             |                             |    | 移動機能障がい                           | ●  | ●   | ●                            | ●   | ●   | ●   | ●                        | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
|                             | 心臓・じん臓・呼吸器・小腸・ぼうこう又は直腸機能障がい |    |                                   | ●  |   | ●                            | ●   |     |     | ●                        |     | ●   | ●   |     |     |
|                             | 肝臓・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい     |    |                                   | ●  | ●   | ●                            | ●   |     |     | ●                        | ●   | ●   | ●   |     |     |

※ 2 つ以上の障がいがある場合には、総合判定による級別により判断します。

## 普通自動車・軽自動車の減免

## ○自動車税・軽自動車税の減免に必要な書類

|       |                 | 申請に必要なもの (すべて原本確認)   | 問い合わせ・申請先  |
|-------|-----------------|--|--|
| 普通自動車 | 障がい者本人が運転する場合   | ●障がい者手帳 ●運転免許証 ●車検証(電子車検証の場合、「電子車検証」と「自動車検査証記録事項」の両方)  | <b>普通自動車</b><br>県北地方振興局県税部<br>521-2702           |
|       | 生計を一にする者が運転する場合 | ●障がい者手帳 ●運転免許証 ●車検証(電子車検証の場合、「電子車検証」と「自動車検査証記録事項」の両方)<br>●障がい者の世帯全員の住民票(世帯主との続柄が記載されているもの)   |  |
|       | 常時介護をする者が運転する場合 | ●障がい者手帳 ●運転免許証 ●車検証(電子車検証の場合、「電子車検証」と「自動車検査証記録事項」の両方) ●常時介護証明書   |  |
| 軽自動車  | 障がい者本人が運転する場合   | ●障がい者手帳 ●運転免許証 ●車検証(電子車検証の場合、「電子車検証」と「自動車検査証記録事項」の両方)<br>●減免申請書(税務課、各支所窓口にあります。)<br>●マイナンバーを確認できる書類(P59 参照)  | <b>軽自動車</b><br>税務課 市民税係<br>575-1138<br>(内線) 5161 |
|       | 生計を一にする者が運転する場合 | ●障がい者手帳 ●運転免許証 ●車検証(電子車検証の場合、「電子車検証」と「自動車検査証記録事項」の両方)<br>●減免申請書(税務課、各支所窓口にあります。)<br>●申立書(税務課、各支所窓口にあります。)<br>{ <ul style="list-style-type: none"> <li>・同居親族が運転する場合<br/>→住民票上で同一世帯であれば、申立書は不要です。</li> <li>・別居親族が運転する場合<br/>→申立書(障がい者・同意者(運転者)の住所、氏名)</li> </ul> |  |

## ○申告受付期限

## 普通自動車

## ◎自動車税種別減免申請の期限

- ・新車または一時抹消登録されている自動車を新規登録する場合  
⇒ 運輸支局等で自動車の新規、移転または変更登録を行うときまで。
- ・4月1日(午前零時)現在所有(所有権留保付自動車の場合は使用)している場合  
⇒ 自動車税種別割の納期限まで。

## ◎自動車税環境性能割減免申請の期限

- ⇒ 運輸支局等で自動車の新規、移転または変更登録を行うときまで。  
(自動車税環境性能割については、減免申請期限後の申請は減免されませんのでご注意ください。)  
※詳しくは県北地方振興局県税部(024-521-2702)までお問い合わせください。

## 軽自動車

納付書発送後(5月上旬頃)から、納期限の一週間前(5月20日頃)までが申請期間となります。詳しくは税務課市民税係までお問い合わせください。

軽自動車税種別割は、年度途中からは減免となりません。

軽自動車税種別割の減免はあくまでも自己申告です。手帳交付と同時に自動的に減免にはなりません。  
毎年忘れずに申請してください。

## ●障がい者のために運転する旨の証明書 (常時介護証明書)

(問合せ) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274  
(申請先) 社会福祉課 または 各総合支所

障がい者のために運転する旨の常時介護証明書は、障がい者本人が運転する場合は必要ありません。障がい程度において該当する場合、下記の添付書類をそろえて各申請先で直接手続きをすることができます。自動車税種別割、自動車税環境性能割の添付書類です。(減免対象は前ページ参照)

自動車税の減免の添付書類として、手帳所持者(障がい者)が車を使用する際、他者に運転をしてもらう場合に必要な証明書です。証明の交付手続きは社会福祉課または各総合支所で行います。

常時介護証明書は、軽自動車種別割の減免申請には必要ありません。

### 申請に要なもの

＜常時介護証明書＞ 障がい者と生計を別にしているが、常時介護をしている者が運転する場合

- 障がい者手帳    ●車検証    ●免許証    ●常時介護証明申請書(窓口にあります)
- 自動車運行計画書(窓口にあります。)
- 証明書(窓口にあります。)

### 「常時介護」の要件とは

- 常時介護者は、1年以上継続して、週3回以上通所、通院のために運転する方をいいます。
- 減免を受ける障がい者の世帯に運転する方がいない場合に対象になります。

## 8. 交通機関割引制度・その他優遇制度

| 制度・問い合わせ先   | 公共交通機関割引制度の内容   |           |                                    |                           |           |
|---|---|-----------|------------------------------------|---------------------------|-----------|
| <b>駐車禁止規制の適用除外</b><br>—問合せ先—<br>伊達警察署 024-575-2251<br>福島県公安委員会 024-522-2151   | 歩行困難な身体障がい者等が現に利用する車両に対し、運転する身体障がい者本人又は介護する家族やこれに準ずる方に対して駐車禁止除外指定車標章を交付し、駐車禁止規制の適用から除外します。  |           |                                    |                           |           |
| <b>JR の旅客運賃割引</b><br><br>—問合せ先—<br>JR東日本お問合せセンター<br>050-2016-1600             | 障がい者や介護者がJR線を利用する場合、運賃が割引になります。<br>乗車券購入の際、障がい者手帳を窓口に提示してください。<br>※12歳未満の小児定期乗車券は割引されません。   |           |                                    |                           |           |
|   | 第1種   | 乗車券種類     | 対象者                                | 割引率                       | 制限距離      |
|   |   | 普通乗車券     | 本人のみ乗車                             | 5割引                       | 片道101km以上 |
|   |   |           | 本人と介護者が乗車                          | 本人・介護者共に5割引               | なし        |
|   | 定期乗車券<br>回数乗車券<br>急行券<br>(特急券を除く)   | 本人と介護者が乗車 | 本人・介護者共に5割引                        | なし                        |           |
| 第2種   | 普通乗車券   | 本人のみ乗車    | 5割引                                | 片道101km以上                 |           |
| <b>阿武隈急行線運賃割引</b><br><br>—問合せ先—<br>阿武隈急行(株)<br>577-7132                       | 料金所において、身体障がい者手帳療育手帳又は精神保健福祉手帳を提示して割引となります。   |           | 障がいの種類                             | 対象者                       | 割引率       |
|   |   |           | 身体障がい者手帳第1種                        | 本人と介護者                    | 5割引       |
|   |   |           | 身体障がい者手帳第2種                        | 本人のみ                      | 5割引       |
|   |   |           | 療育手帳A                              | 本人と介護者                    | 5割引       |
|   |   |           | 療育手帳B                              | 本人のみ                      | 5割引       |
|   |   |           | 精神障がい者保健福祉手帳                       | 本人と介護者                    | 5割引       |
| <b>福島交通飯坂線運賃割引</b><br>—問合せ先—<br>福島交通(株)<br>558-4611                           | 駅窓口または車内の車掌に、身体障害者手帳又は療育手帳、精神障害保健福祉手帳を示して割引となります。   |           | 障がいの種類                             | 対象者                       | 割引率       |
|   |   |           | 身体障がい者手帳                           | 本人と介護者                    | 5割引       |
|   |   |           | 療育手帳                               | 本人と介護者                    | 5割引       |
|   |   |           | 精神障がい者保健福祉手帳                       | 本人と介護者                    | 5割引       |
| <b>バス運賃割引</b><br><br>—問合せ先—<br>福島交通(株) 自動車部<br>533-2132                       | 障がい者がバス（福島交通）を利用する際、運賃が割引になります。<br>乗車の際、障がい者手帳を提示してください。  |           |                                    |                           |           |
|   | 障がいの種類  | 対象者       | 普通運賃                               | 定期運賃                      |           |
|   | 身体障がい者手帳  | 本人と介護者    | 5割引<br><br>(車いす使用の場合は、<br>介護者2名まで) | 3割引<br><br>(小児の割引はありません。) |           |
|   | 療育手帳  | 本人と介護者    |                                    |                           |           |
|   | 精神障がい者保健福祉手帳  | 本人と介護者    |                                    |                           |           |
| <b>タクシー運賃割引</b><br><br>—問合せ先—<br>福島地区ハイヤー・タクシー協同組合<br>533-3113<br>または 各タクシー会社 | 身体障がい者・知的障がい者が、ハイヤー・タクシー協同組合加盟のタクシーを利用する際、運賃が割引になりますので、乗車の際、手帳を提示してください。<br>※精神障がい者保健福祉手帳所持者については、 <u>タクシー会社ごとに割引の有無が異なりますので、直接タクシー会社へお問い合わせください。</u> |           |                                    |                           |           |
|   | 割引率 1割引   |           |                                    |                           |           |

| 制度・問い合わせ先   | 交通機関割引制度の内容  |                   |               | その他  |
|---|--|-------------------|---------------|--|
| 国内航空運賃割引<br><br>—問合せ先—<br>各航空会社支店・<br>営業所及び指定代理店  | 障がい者が国内線を利用する際、運賃が割引になります。航空券の購入時に発売窓口で手帳を提示してください。  |                   |               | 割引の実施及び割引額は、航空運送事業者または路線によって異なりますので、詳しくは航空会社各社にお問い合わせください。   |
|   | 障がいの種類   | 対象者               | 割引される運賃       |  |
|   | 身体障がい者手帳   | 本人と介護者            | 普通大人片道運賃（通常期） |  |
|   | 療育手帳   | 本人と介護者            | 普通大人片道運賃（通常期） |  |
|   | 精神障がい者保健福祉手帳   | 本人と介護者            | 普通大人片道運賃（通常期） |  |
|   | ※12 歳未満の方は、子ども料金が適用されるため、対象となりません。   |                   |               |  |
| 有料道路の通行料金割引<br><br>—問合せ先—<br>東日本高速道路㈱<br>NEXCO東日本<br>お客さまセンター<br>0570-024-024<br>有料道路ETC割引登録係<br>045-477-1233<br><br>—申請先—<br>社会福祉課または<br>各総合支所 | 身体障がい者手帳または療育手帳Aの交付を受けている方は、次の条件に該当する場合、事前に伊達市役所社会福祉課または各総合支所で登録手続きをすることによって有料道路の通行料金が「半額」になります。   |                   |               | ETCを利用する場合<br><br>事前に登録されたETCカードを車載器に挿入し、通行してください。<br><br>申請時に事前登録が必要です。<br><br>ETCを利用しない場合<br>料金所係員に手帳に貼付した割引適用シールをご提示ください。 |
|   | 障がいの種類   | 対象者               |               |  |
|   | 第1種身体障がい者手帳<br>療育手帳A   | 本人の運転または本人が乗車する場合 |               |  |
|   | 第2種身体障がい者手帳  | 本人が運転する場合のみ       |               |  |
|   | ①ETC を利用しない場合は手帳に貼付した割引適用シールを係員にご提示ください。   |                   |               |  |
|   | ②障がい者が乗車していないと割引になりません。  |                   |               |  |
|   | ③自動車の所有者は、本人または親族であれば利用できます。   |                   |               |  |
|   | ※1 人 1 台緩和に伴い事前に障害者割引に登録されていない自動車による通行についても、割引の対象になります。  |                   |               |  |
|   | 申請に必要なもの   |                   |               |  |
|   | <p>&lt;現金（料金所払い）をご利用の方&gt;</p> <p>●障がい手帳    ●自動車検査証</p> <p>●運転免許証（第2種 本人運転の場合）</p> <p>&lt;ETCをご利用の方&gt;</p> <p>●障がい手帳    ●自動車検査証</p> <p>●運転免許証（第2種 本人運転の場合）</p> <p>●ETCカード（18歳以上は必ず手帳所持者本人名義のもの）<br/>手帳所持者が18歳未満の場合、ETCカードは保護者名義可</p> <p>●ETC車載器の管理番号が確認できるもの<br/>（セットアップ申込書・証明書等）</p> <p>更新について</p> <p>・2年ごとの更新が必要です。</p> <p>・更新手続きは有効期限の2ヶ月前から申請できます。</p> <p>・有効期限を過ぎた場合は、割引はうけられません</p> |                   |               |  |

(8) 交通機関割引制度・その他優遇制度

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p><b>有料道路の通行料金割引</b></p> <p>—問合せ先—<br/>東日本高速道路(株)<br/>NEXCO東日本<br/>お客さまセンター<br/>0570-024-024<br/>有料道路ETC割引登録係<br/>045-477-1233</p> <p>—申請先—<br/>社会福祉課または<br/>各総合支所</p> | <p><b>変更があった場合</b> 次の事項が変更となる場合は変更手続きが必要です</p> <p>(1) 申請者の名前、住所<br/>(2) 自動車登録番号<br/>(3) 自動車の自動車検査証上の所有者、使用者<br/>(4) ETCカードの名義、番号<br/>(5) ETC車載器の管理番号</p> <p>詳しくは、NEXCO東日本お客様センター（0570-024-024）へ<br/>お問い合わせ下さい。</p> <p>※自動車を事前登録せずに、割引申請をしていた障がい者の方が、新たに自動車を事前登録する場合は、変更申請（更新期間中であれば更新申請も可）が必要です。</p> |  |
|---|--|--|

## 9. 各種割引・減免 詳細は、各関係機関にお問い合わせください。

| 制度・問い合わせ先   | 内 容   |
|---|---|
| <b>NHK放送受信料の免除</b><br><br>—問合せ先—<br>NHK受信料関係<br>NHK福島放送局<br>526-4623<br><br>—申請先—<br>社会福祉課または<br>各総合支所                              | 全額免除→世帯員のどなたかが障がい者手帳（身体・知的・精神）のいずれかをお持ちで、かつ、世帯全員が市民税非課税の場合<br>半額免除→次のいずれかに当てはまる方が、世帯主でかつ受信契約者の場合<br>○視覚、聴覚障がい者（身体障がい者手帳をお持ちの方）<br>○重度の障がい者<br>・身体障がい者手帳：1級または2級<br>・療育手帳：「最重度」または「重度」<br>・精神障がい者保健福祉手帳：1級<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">申請に必要なもの</div> ●障がい者手帳   ●印鑑<br>※減免の決定は、NHKで実施していますので詳細はNHKにご確認ください。                          |
| <b>郵便料金の減免</b><br><br>—問合せ先—<br>日本郵便(株)<br>お客様サービス相談センター<br>0120-23-28-86<br><br>日本郵便(株)<br>福島中央郵便局<br>TEL 533-1204<br>FAX 533-0700 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">対象郵便物</div> ○点字郵便物<br>○特定録音物等郵便物<br>○心身障がい者用ゆうメール<br>○聴覚障がい者用ゆうパック<br>○点字ゆうパック<br><br>・特定録音物等郵便物は、日本郵便（株）が指定する施設の発受するものに限りします。<br>・心身障がい者用ゆうメールは、身体に重度の障がいがある方または知的障がいの程度の重い方と一定の図書館との間で発受するものに限りします。<br>・聴覚障がい者用ゆうパックは、聴覚に障がいがある方と日本郵便（株）が指定する施設との間で発受するものに限りします。<br>※減免の決定は、郵便局で実施していますので詳細は郵便局にご確認ください。 |
| <b>身体障がい者等による簡易保険の保険料払込免除制度</b><br><br>—問合せ先—<br>郵便局窓口<br>(株)かんぽ生命保険<br>かんぽコールセンター<br>0120-552-950                                  | 被保険者が基本契約の効力発生後に受けた障がい等により、身体障がい等の状態になったときは、将来の保険料の払込みが免除となります。   |
| <b>NTT無料番号案内(104)</b><br><br>—問合せ先—<br>NTT東日本ふれあい案内<br>0120-104-174   | 利用の際には、事前に申し込みが必要となります。<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">対象者</div> ○視覚障がい者<br>○聴覚障がい者<br>○音声・言語・そしゃく機能障がい<br>○肢体不自由（上肢1・2級、体幹1・2級）<br>○脳病変運動機能障がい1・2級<br>○知的障がい者<br>○精神障がい者  |
| <b>市営住宅の申し込み</b><br><br>—問合せ先—<br>建築住宅課 住宅管理係<br>573-5064   | 身体障がい者手帳1～4級、療育手帳A・B、精神障がい者保健福祉手帳1～3級のいずれかをお持ちの方がいる世帯は、市営住宅の入居申し込みの際、一般世帯より所得要件が緩和されます。   |
| <b>携帯電話料金割引</b><br><br>—問合せ先—<br>各携帯電話会社まで  | 各会社ごとに手帳所持者（身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳）に対する割引サービスがあります。※各社適用要件やサービス内容が異なる場合があります。   |
| <b>市内公共施設の基本使用料の免除</b><br><br>—問合せ先—<br>各施設管理者まで  | 市内の公共施設を使用する際の基本使用料等が免除となります。<br>施設を使用する際、手帳を提示することで手帳をお持ちの方と付き添いの方1名様分の基本使用料などが無料になります。<br>各施設管理者までお問い合わせください。   |

# 10. 在宅・施設サービス

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>●障がい福祉サービス</b> | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>ネウボラ推進課 子育て支援係 573-5652<br>(申請先)社会福祉課(障がい福祉サービス)<br>ネウボラ推進課(障がい児通所支援) |
|-------------------|---|

## 相談・申請

サービス利用に関する相談や情報の提供を行います

## 申請に必要なもの

- 申請書 (社会福祉課障がい福祉係へご相談ください)
- 原則 障がい者手帳(身体・療育・精神)
- 前年の所得課税証明書(1月1日以降に市外から転入した方)
- 世帯全員のマイナンバーを確認できる書類(P59 参照)

## 費用負担

費用負担

原則1割負担

ホームヘルプ、ショートステイや施設サービスなど障がい福祉サービスの利用に応じて、その費用の1割の負担と、施設での食費・光熱水費等の実費が必要となりますが、低所得者の方には、負担が大きくなりませんよう、利用するサービスに応じて負担を軽減する仕組みがあります。

## ◎障がい福祉サービスを利用する皆さんに共通する負担軽減の仕組み

1か月あたりの負担(利用者負担上限月額)は、利用者様本人(障がい児の場合はその保護者様)の属する世帯の収入等に応じて次の5区分に設定します。

| 所得区分 |  | 利用者負担上限額  |
|------|--|---|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯   | 0円  |
| 低所得1 | 市町村民税非課税世帯のうち本人の年収が80万以下の者                                     |   |
| 低所得2 | 市町村民税非課税世帯のうち低所得1に該当しない者                                       |   |
| 一般1  | 市町村民税課税世帯のうち居宅で生活する者または20歳未満の施設入所者かつ所得割16万円(障がい児にあっては28万円)未満の者 | 《施設入所者以外》<br>障がい者 9,300円<br>障がい児 4,600円<br>《20歳未満の施設等入所者》<br>9,300円 |
| 一般2  | 市町村民税課税世帯のうち一般1に該当しない者   | 37,200円   |

※国の制度変更により、利用者負担の月額上限額の軽減措置等により、変更になる場合があります。

## ◎高額障害福祉サービス等給付費について(要申請)

- ①同じ世帯で複数の方が障害福祉サービス等を利用する場合や、一人の方が障害福祉サービスと介護保険サービスを併用した場合などで、世帯における利用者負担額の合計額が、基準額を超える場合、高額障害福祉サービス等給付費が支給されます(償還払い方式による)。
- ②65歳になるまでに5年以上、特定の障害福祉サービスを利用されていた方で一定要件を満たす場合、介護保険移行後に利用した特定の介護保険サービスの自己負担額に対して新高額障害福祉サービス等給付費が支給されます(償還払い方式による)。

## ◎就学前の児童通所支援に係る利用者負担の多子軽減措置について

兄、姉が児童通所支援を利用している、または保育所・幼稚園等に通っている場合、児童通所支援の利用者負担額が軽減されます。(放課後等デイサービスは、就学後のサービスになりますので対象となりません)

## 注 意

介護保険の要介護認定を受けて介護保険のサービスを受けることができる場合には、介護保険によるサービスが優先されます。



## サービスの種類

|           |          |                 |  |
|-----------|----------|-----------------|--|
| 障がい福祉サービス | 介護給付     | 居宅介護（ホームヘルプ）    | 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護や通院の介助を行います  |
|           |          | 重度訪問介護          | 重度の肢体不自由者・知的障がい者・精神障がい者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います |
|           |          | 同行援護            | 視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います                         |
|           |          | 行動援護            | 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います                            |
|           |          | 重度障がい者等包括支援     | 介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います  |
|           |          | 短期入所（ショートステイ）   | 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います                            |
|           |          | 療養介護            | 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行います                         |
|           |          | 生活介護            | 常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します                    |
|           |          | 施設入所支援          | 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います   |
|           | 訓練等給付    | 自立訓練（機能訓練・生活訓練） | 自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います                        |
|           |          | 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、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います                          |
|           |          | 就労継続支援（A型・B型）   | 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います                         |
|           |          | 就労定着支援          | 一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います                                       |
|           |          | 自立生活援助          | 一人暮らしに必要な理解力、生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います            |
|           |          | 共同生活援助          | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、日常生活の相談に加えて、入浴・排泄又は食事の介護、その他日常生活上の援助を行います                   |
| 障がい児通所支援  | 障がい児通所給付 | 児童発達支援          | 未就学児に対して、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、その他必要な支援を行います                  |
|           |          | 医療型児童発達支援       | 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要な障がい児に対して、児童発達支援及び治療を行います                  |
|           |          | 放課後等デイサービス      | 就学児に対して、授業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        | 障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行います                                   |

| <b>●日中一時支援事業</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 |                         |          |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
|--|--|-------------------------|----------|----|------|-----------|----------|-----------------|----------|---------------|----------|--------------|----------|------|----------|----------------|----------|------------------|----------|-----------------|----------|------|----------|----------------|----------|-----------|----------|-----------------|----------|----------|----------|------------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|-----|----------|------------------|----------|-----|----------|-----------------|----------|---------------|----------|----------------|----------|---------|----------|----------------|----------|-----------|----------|----------------|----------|--------|----------|----------------|----------|------------------|----------|-----------------|----------|--------|----------|---------------|----------|-------------|----------|----------------|----------|---------------------|----------|-------------------------|----------|--------------|----------|---------------|----------|--------------|----------|---------------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------------------|----------|----------------|----------|-------|----------|--------------|----------|
| 日中における活動の場を提供することにより、障がい者や障がい児の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ります。  |  |                         |          |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 利用者負担                      原則 1 割  |  |                         |          |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">対象者</div> 原則として障がい者手帳所持者（身体・療育・精神）<br>利用できる事業所一覧  |  |                         |          |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">事業所名</th> <th style="width: 15%;">郵便番号</th> <th style="width: 35%;">住所</th> <th style="width: 15%;">電話番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ハッピーわんぱく園</td><td>960-0682</td><td>伊達市保原町富沢字羽山 5-3</td><td>573-9221</td></tr> <tr><td>日中一時支援事業所・ハイジ</td><td>960-0653</td><td>伊達市保原町字泉町 80</td><td>574-2342</td></tr> <tr><td>だての郷</td><td>960-0631</td><td>伊達市保原町字中瀬町 100</td><td>576-7799</td></tr> <tr><td>日中一時支援事業所 ニコニコ太陽</td><td>960-0752</td><td>伊達市梁川町字四日市 32-1</td><td>577-2231</td></tr> <tr><td>どんぐり</td><td>960-0605</td><td>伊達市保原町字元町 23-6</td><td>597-7567</td></tr> <tr><td>福祉ハウスボネール</td><td>960-0606</td><td>伊達市保原町字鉄砲町 13-7</td><td>576-7021</td></tr> <tr><td>福島県大笹生学園</td><td>960-0251</td><td>福島市大笹生字俎板山 182-1</td><td>557-6014</td></tr> <tr><td>生活支援ワーカーズネットコミュ</td><td>960-0112</td><td>福島市南矢野目字向原 4-2</td><td>552-5430</td></tr> <tr><td>清心荘</td><td>960-8254</td><td>福島市南沢又字水門下 160-1</td><td>591-2190</td></tr> <tr><td>大萱荘</td><td>960-8057</td><td>福島市笹木野字弘川添 23-1</td><td>591-2101</td></tr> <tr><td>父の夢 日中ショートステイ</td><td>960-8164</td><td>福島市八木田字並柳 41-3</td><td>545-8058</td></tr> <tr><td>もちずりワーク</td><td>960-8204</td><td>福島市岡部字大久保 36-1</td><td>515-0878</td></tr> <tr><td>ほっとライフ4丁目</td><td>960-8074</td><td>福島市西中央四丁目 46-1</td><td>533-2313</td></tr> <tr><td>アートさをり</td><td>960-8254</td><td>福島市南沢又字前田 5-24</td><td>559-3465</td></tr> <tr><td>おおぞらの夢 日中ショートステイ</td><td>960-0112</td><td>福島市南矢野目字桜内前 6-9</td><td>557-2804</td></tr> <tr><td>大生信夫の里</td><td>960-0241</td><td>福島市笹谷字新町裏 6-1</td><td>573-4022</td></tr> <tr><td>S A R A N G</td><td>960-2261</td><td>福島市町庭坂字荒町 59-1</td><td>591-4892</td></tr> <tr><td>日中一時支援事業所ワンハートユニティー</td><td>960-8053</td><td>福島市三河南町 1-20 コラッセ福島 6 階</td><td>525-4056</td></tr> <tr><td>日中一時支援事業所つばみ</td><td>960-0201</td><td>福島市飯坂町字八景 1-6</td><td>542-7515</td></tr> <tr><td>指定生活介護事業所 星来</td><td>960-0251</td><td>福島市大笹生字西荒 7-1</td><td>529-5880</td></tr> <tr><td>生活介護 杜の笑</td><td>960-0413</td><td>伊達市宮前 2-2</td><td>573-2434</td></tr> <tr><td>もんも児童発達支援・放課後等デイサービス</td><td>969-1661</td><td>伊達郡桑折町上郡仲丸 4-4</td><td>573-8611</td></tr> <tr><td>たんちゃん</td><td>960-0759</td><td>伊達市梁川町広瀬町 18</td><td>572-5233</td></tr> </tbody> </table> |  | 事業所名                    | 郵便番号     | 住所 | 電話番号 | ハッピーわんぱく園 | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3 | 573-9221 | 日中一時支援事業所・ハイジ | 960-0653 | 伊達市保原町字泉町 80 | 574-2342 | だての郷 | 960-0631 | 伊達市保原町字中瀬町 100 | 576-7799 | 日中一時支援事業所 ニコニコ太陽 | 960-0752 | 伊達市梁川町字四日市 32-1 | 577-2231 | どんぐり | 960-0605 | 伊達市保原町字元町 23-6 | 597-7567 | 福祉ハウスボネール | 960-0606 | 伊達市保原町字鉄砲町 13-7 | 576-7021 | 福島県大笹生学園 | 960-0251 | 福島市大笹生字俎板山 182-1 | 557-6014 | 生活支援ワーカーズネットコミュ | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原 4-2 | 552-5430 | 清心荘 | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下 160-1 | 591-2190 | 大萱荘 | 960-8057 | 福島市笹木野字弘川添 23-1 | 591-2101 | 父の夢 日中ショートステイ | 960-8164 | 福島市八木田字並柳 41-3 | 545-8058 | もちずりワーク | 960-8204 | 福島市岡部字大久保 36-1 | 515-0878 | ほっとライフ4丁目 | 960-8074 | 福島市西中央四丁目 46-1 | 533-2313 | アートさをり | 960-8254 | 福島市南沢又字前田 5-24 | 559-3465 | おおぞらの夢 日中ショートステイ | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内前 6-9 | 557-2804 | 大生信夫の里 | 960-0241 | 福島市笹谷字新町裏 6-1 | 573-4022 | S A R A N G | 960-2261 | 福島市町庭坂字荒町 59-1 | 591-4892 | 日中一時支援事業所ワンハートユニティー | 960-8053 | 福島市三河南町 1-20 コラッセ福島 6 階 | 525-4056 | 日中一時支援事業所つばみ | 960-0201 | 福島市飯坂町字八景 1-6 | 542-7515 | 指定生活介護事業所 星来 | 960-0251 | 福島市大笹生字西荒 7-1 | 529-5880 | 生活介護 杜の笑 | 960-0413 | 伊達市宮前 2-2 | 573-2434 | もんも児童発達支援・放課後等デイサービス | 969-1661 | 伊達郡桑折町上郡仲丸 4-4 | 573-8611 | たんちゃん | 960-0759 | 伊達市梁川町広瀬町 18 | 572-5233 |
| 事業所名   | 郵便番号                                     | 住所                      | 電話番号     |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| ハッピーわんぱく園  | 960-0682                                 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3         | 573-9221 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 日中一時支援事業所・ハイジ  | 960-0653                                 | 伊達市保原町字泉町 80            | 574-2342 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| だての郷   | 960-0631                                 | 伊達市保原町字中瀬町 100          | 576-7799 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 日中一時支援事業所 ニコニコ太陽   | 960-0752                                 | 伊達市梁川町字四日市 32-1         | 577-2231 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| どんぐり   | 960-0605                                 | 伊達市保原町字元町 23-6          | 597-7567 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 福祉ハウスボネール  | 960-0606                                 | 伊達市保原町字鉄砲町 13-7         | 576-7021 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 福島県大笹生学園   | 960-0251                                 | 福島市大笹生字俎板山 182-1        | 557-6014 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 生活支援ワーカーズネットコミュ  | 960-0112                                 | 福島市南矢野目字向原 4-2          | 552-5430 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 清心荘  | 960-8254                                 | 福島市南沢又字水門下 160-1        | 591-2190 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 大萱荘  | 960-8057                                 | 福島市笹木野字弘川添 23-1         | 591-2101 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 父の夢 日中ショートステイ  | 960-8164                                 | 福島市八木田字並柳 41-3          | 545-8058 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| もちずりワーク  | 960-8204                                 | 福島市岡部字大久保 36-1          | 515-0878 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| ほっとライフ4丁目  | 960-8074                                 | 福島市西中央四丁目 46-1          | 533-2313 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| アートさをり   | 960-8254                                 | 福島市南沢又字前田 5-24          | 559-3465 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| おおぞらの夢 日中ショートステイ   | 960-0112                                 | 福島市南矢野目字桜内前 6-9         | 557-2804 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 大生信夫の里   | 960-0241                                 | 福島市笹谷字新町裏 6-1           | 573-4022 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| S A R A N G  | 960-2261                                 | 福島市町庭坂字荒町 59-1          | 591-4892 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 日中一時支援事業所ワンハートユニティー  | 960-8053                                 | 福島市三河南町 1-20 コラッセ福島 6 階 | 525-4056 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 日中一時支援事業所つばみ   | 960-0201                                 | 福島市飯坂町字八景 1-6           | 542-7515 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 指定生活介護事業所 星来   | 960-0251                                 | 福島市大笹生字西荒 7-1           | 529-5880 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| 生活介護 杜の笑   | 960-0413                                 | 伊達市宮前 2-2               | 573-2434 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| もんも児童発達支援・放課後等デイサービス   | 969-1661                                 | 伊達郡桑折町上郡仲丸 4-4          | 573-8611 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |
| たんちゃん  | 960-0759                                 | 伊達市梁川町広瀬町 18            | 572-5233 |    |      |           |          |                 |          |               |          |              |          |      |          |                |          |                  |          |                 |          |      |          |                |          |           |          |                 |          |          |          |                  |          |                 |          |                |          |     |          |                  |          |     |          |                 |          |               |          |                |          |         |          |                |          |           |          |                |          |        |          |                |          |                  |          |                 |          |        |          |               |          |             |          |                |          |                     |          |                         |          |              |          |               |          |              |          |               |          |          |          |           |          |                      |          |                |          |       |          |              |          |

| <b>●訪問入浴サービス事業</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申請先)社会福祉課 |                  |          |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
|--|--|------------------|----------|-----|------|------------|----------|--------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|---------------------|----------|--------------|----------|-----------------|----------|------------------|----------|
| 地域における身体障がい者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。   |  |                  |          |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| 利用者負担                      原則 1 割  |  |                  |          |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">対象者</div> この事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障がい者   |  |                  |          |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| ○利用できる事業所  |  |                  |          |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">事業者名</th> <th style="width: 15%;">郵便番号</th> <th style="width: 35%;">住 所</th> <th style="width: 15%;">電話番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アースサポート(株)</td><td>960-8051</td><td>福島市曾根田町 6-10</td><td>531-0005</td></tr> <tr><td>(有)キュービット介護サービス</td><td>960-8253</td><td>福島市泉字二斗蒔 18-15</td><td>555-0026</td></tr> <tr><td>アサヒサンクリーン在宅介護センター福島</td><td>960-0112</td><td>福島市南矢野目字高田 5</td><td>572-7325</td></tr> <tr><td>民間救急警備株式会社福島営業所</td><td>960-8003</td><td>福島市森合字台 3 番地の 28</td><td>521-4199</td></tr> </tbody> </table> |  | 事業者名             | 郵便番号     | 住 所 | 電話番号 | アースサポート(株) | 960-8051 | 福島市曾根田町 6-10 | 531-0005 | (有)キュービット介護サービス | 960-8253 | 福島市泉字二斗蒔 18-15 | 555-0026 | アサヒサンクリーン在宅介護センター福島 | 960-0112 | 福島市南矢野目字高田 5 | 572-7325 | 民間救急警備株式会社福島営業所 | 960-8003 | 福島市森合字台 3 番地の 28 | 521-4199 |
| 事業者名   | 郵便番号                                     | 住 所              | 電話番号     |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| アースサポート(株)   | 960-8051                                 | 福島市曾根田町 6-10     | 531-0005 |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| (有)キュービット介護サービス  | 960-8253                                 | 福島市泉字二斗蒔 18-15   | 555-0026 |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| アサヒサンクリーン在宅介護センター福島  | 960-0112                                 | 福島市南矢野目字高田 5     | 572-7325 |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |
| 民間救急警備株式会社福島営業所  | 960-8003                                 | 福島市森合字台 3 番地の 28 | 521-4199 |     |      |            |          |              |          |                 |          |                |          |                     |          |              |          |                 |          |                  |          |

# 1 1. 福祉施設一覧 (伊達市がサービス可能な事業所)

## 障がい児福祉施設一覧

### ●福祉型障がい児入所支援施設

| 名称         | 郵便番号     | 所在地                     | 電話番号         |
|------------|----------|-------------------------|--------------|
| 桜が丘学園      | 963-7855 | 石川郡石川町字猫啼 359-1         | 0247-26-2003 |
| 入所支援事業所アルバ | 963-0102 | 郡山市安積町笹川字経担 52          | 024-945-0369 |
| 郡山光風学園     | 963-0201 | 郡山市大槻町字西ノ宮西 6-2         | 024-951-1503 |
| 原町学園       | 979-2521 | 相馬市赤木字松ヶ沢 160-4         | 0244-36-4660 |
| 白河こひつじ学園   | 961-8061 | 西白河郡西郷村大字小田倉字上上野原 156-1 | 0248-25-2055 |
| 白河めぐみ学園    | 960-8061 | 西白河郡西郷村大字小田倉字上上野原 158-1 | 0248-25-2046 |
| 東洋学園児童部    | 979-0204 | いわき市四倉町細谷字御厩 13-3       | 0246-38-7871 |
| 福島県大笹生学園   | 960-0251 | 福島市大笹生字俎板山 182-1        | 557-6014     |
| ばんだい荘わかば   | 969-3283 | 耶麻郡猪苗代町大字長田字西五十滝 3967-1 | 0242-65-2711 |

### ●医療型障がい児入所支援施設

| 名称                  | 郵便番号     | 所在地               | 電話番号         |
|---------------------|----------|-------------------|--------------|
| 独立行政法人 国立病院機構 いわき病院 | 971-8126 | いわき市小名浜野田字八台 88-1 | 0246-88-7101 |
| 福島整肢療護園             | 970-8001 | いわき市平上平窪字古館 1-2   | 0246-25-8131 |
| 福島県総合療育センター         | 963-8041 | 郡山市富田町字上ノ台 4-1    | 024-951-0250 |
| 独立行政法人 国立病院機構 福島病院  | 962-0868 | 須賀川市芦田塚 13        | 0248-75-2131 |

### ●児童発達支援施設

未就学の障がい児に対し、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等を行います。

| 名称                   | 郵便番号     | 所在地             | 電話番号     |
|----------------------|----------|-----------------|----------|
| 児童デイサポートふくろう伊達       | 960-0414 | 伊達市長岡 7         | 529-7428 |
| こども支援くるみ             | 960-0461 | 伊達市片町 10-3      | 573-0997 |
| シャロームこどもセンターピサンリ     | 960-0652 | 伊達市保原町字西町 73-3  | 529-6627 |
| こども支援センター ハイジ        | 960-0653 | 伊達市保原町字泉町 80    | 575-3466 |
| 伊達市ひまわり園             | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3 | 576-6978 |
| こどもサポート事業所 森のうさぎ     | 960-0777 | 伊達市梁川町字西土橋 86-ロ | 572-5744 |
| あづま児童発達支援センター「宙」     | 960-8057 | 福島市笹木野字下屋敷 41-2 | 572-4462 |
| 児童デイサービスさくら          | 960-8141 | 福島市渡利字大豆塚 7     | 522-4333 |
| 児童通所支援まんまる           | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原東 6-1 | 573-4732 |
| こじか「子どもの家」           | 960-8163 | 福島市方木田字赤沢 19-1  | 544-7135 |
| 児童発達支援事業所コペルプラス福島泉教室 | 960-8253 | 福島市泉字泉川 9-14    | 597-7927 |
| 児童デイサポートふくろう黒岩       | 960-8153 | 福島市黒岩字堂ノ後 7-3   | 573-4639 |

### ●放課後等デイサービス施設

学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障がい児に対し、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等を図ります。

| 名称                 | 郵便番号     | 所在地             | 電話番号     |
|--------------------|----------|-----------------|----------|
| 指定放課後等デイサービス いぶき伊達 | 960-0413 | 伊達市宮前 23-12     | 573-8116 |
| 児童デイサポートふくろう伊達     | 960-0414 | 伊達市長岡 7         | 529-7428 |
| こども支援くるみ           | 960-0461 | 伊達市片町 10-3      | 573-0997 |
| 放課後等デイサービスキラキラ上台   | 960-0488 | 伊達市上台 10-6      | 597-7462 |
| 放課後等デイサービス ココル     | 960-0607 | 伊達市保原町字元町 13-1  | 572-6094 |
| 伊達市すまいる園           | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3 | 573-9221 |
| 伊達市第2すまいる園         | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3 | 563-3136 |

## (11) 福祉施設一覧

|                      | 郵便番号     | 所在地             | 電話番号     |
|----------------------|----------|-----------------|----------|
| 指定放課後等デイサービス いぶき保原   | 960-0678 | 伊達市保原町字京門 6-12  | 572-5331 |
| 指定放課後等デイサービス いぶき保原中央 | 960-0602 | 伊達市保原町字久保 58-1  | 572-6911 |
| 指定放課後等デイサービス いぶき本店   | 960-0602 | 伊達市保原町字久保 58-1  | 597-6833 |
| こどもサポート事業所 カノン       | 960-0605 | 伊達市保原町字元町 23-6  | 597-7569 |
| 放課後等デイサービス ハイジ       | 960-0653 | 伊達市保原町字泉町 101-7 | 575-3466 |
| 放課後等デイサービス ほーかごひろば   | 960-0613 | 伊達市保原町字内町 13-14 | 573-7781 |
| 伊達市にじいろ園             | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山 5-3 | 597-7270 |
| 放課後等デイサービス ひろせ       | 960-0602 | 伊達市保原町久保 9-3    | 573-1822 |
| 指定放課後等デイサービスゆいまーる福島  | 960-0604 | 伊達市保原町字元木 91-7  | 572-7004 |
| ミライムキッズアカデミー保原中央教室   | 960-0612 | 伊達市保原町字宮下 110-3 | 573-4795 |
| 指定放課後等デイサービス いぶき     | 960-0783 | 伊達市梁川町字本町 62    | 563-3690 |
| こどもサポート事業所 森のうさぎ     | 960-0777 | 伊達市梁川町字西土橋 86-ロ | 572-5744 |
| 指定放課後等デイサービスたんちゃん    | 960-0759 | 伊達市梁川町字広瀬町 18   | 572-5233 |
| 放課後デイサービスわんぱく、もりの家   | 960-8003 | 福島市森合字屋敷下 7-76  | 597-7557 |
| 児童通所支援まんまる           | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原東 6-1 | 573-4732 |
| こどもサポート教室 「クラ・ゼミ」福島校 | 960-8066 | 福島市矢剣町 10-25    | 529-6335 |
| ミライムキッズアカデミー福島鎌田教室   | 960-0102 | 福島市鎌田字下田 14-2   | 572-3420 |
| ミライムキッズアカデミー福島八木田教室  | 960-8164 | 福島市八木田字並柳 115-1 | 502-8556 |
| 児童デイサポートふくろう黒岩       | 960-8153 | 福島市黒岩字堂ノ後 7-3   | 573-4639 |

### 児童発達支援センター

上肢、下肢又は体幹の機能の障がいのある児童に対し、児童発達支援及び治療を行います。

| 名称             | 郵便番号     | 所在地                       | 電話番号     |
|----------------|----------|---------------------------|----------|
| 福島市こども発達支援センター | 960-8002 | 福島市森合町10-1 福島市保健福祉センター 1F | 534-6074 |

## 障がい者総合支援法に基づく施設・事業所一覧

### ●居宅介護（ホームヘルプ）

訪問ヘルパーにより主に居宅において家事や入浴・排せつ等の介助、通院等の介助などを行います。

| 名称                    | 郵便番号     | 所在地                                | 電話番号     |
|-----------------------|----------|------------------------------------|----------|
| 愛あいヘルパーステーション         | 960-0463 | 伊達市田町 60-2                         | 597-6802 |
| ヘルパーステーション アスウェル      | 960-0628 | 伊達市保原町字実町 10-6                     | 573-1390 |
| 訪問介護事業所ハイジ            | 960-0612 | 伊達市保原町字泉町 100-1                    | 574-2342 |
| 保原タクシー・まるわケアステーション    | 960-0619 | 伊達市保原町字九丁目 14                      | 575-3030 |
| タウンケア 訪問介護サービス        | 960-0611 | 伊達市保原町字城ノ内 87-5                    | 575-1234 |
| ホームヘルパーステーションかおる      | 960-0605 | 伊達市保原町字元町 23-6                     | 597-7567 |
| 指定訪問介護事業所 「かあさん」      | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字岡 30-9                    | 564-2201 |
| 伊達市社会福祉協議会ヘルパーステーション  | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字町田 14-5                   | 586-3463 |
| 介護ステーション・バンビの森        | 969-1652 | 伊達郡桑折町大字成田字元宿 1-2                  | 573-1666 |
| ニチイケアセンター鎌田           | 960-0111 | 福島市丸字字町頭 14-1                      | 552-5353 |
| ヘルパーステーションおひさま        | 960-0111 | 福島市丸字字富塚 18-4                      | 552-1230 |
| SOMPOケア福島笹谷訪問介護       | 960-0241 | 福島市笹谷字出水上 24-8 ロイヤルガーデン笹谷IV棟 408 号 | 555-4777 |
| 訪問介護事業所 おおとり          | 960-0241 | 福島市笹谷字谷地前 22-35                    | 572-5582 |
| ILセンター福島 ナイトヘルプステーション | 960-8142 | 福島市小倉寺字二反田 3-1 ILホーム「ソレイユ小倉寺」      | 522-9500 |
| みんなのヘルパー福島            | 960-8003 | 福島市森合字台ノ前 7-1                      | 555-0551 |
| アースサポート福島             | 960-8051 | 福島市曾根田町 6-10                       | 531-0005 |
| 介護支援センター きさらぎ         | 960-8141 | 福島市渡利字小舟 52-1 グリーン・ヒル 201          | 526-4631 |

| 名称               | 郵便番号     | 所在地                                  | 電話番号     |
|------------------|----------|--------------------------------------|----------|
| NPO法人ILセンター福島    | 960-8141 | 福島市渡利字柵町 1-1                         | 523-0525 |
| 訪問介護ステーションこみゆ    | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原東 6-1                      | 552-5430 |
| ハートフルステーション      | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内 36-1                      | 557-2622 |
| 大和ヘルパーステーション     | 960-8117 | 福島市入江町 13-22                         | 525-1121 |
| ヘルパーステーション 虹のかなた | 960-8163 | 福島市方木田字葉ノ木立 29-57                    | 572-6177 |
| ヘルパーステーションおはよう   | 960-1304 | 福島市飯野町大久保字西戸 32-2                    | 503-0177 |
| ヘルパーステーションこもれび   | 960-8104 | 福島市豊田町 1-17 田口ビル 1 階                 | 563-6693 |
| ヘルパーステーション 陽風    | 960-8131 | 福島市北五老内町 3-8 パレ・ロワイヤル 6 階            | 529-5933 |
| リンク訪問介護ステーション    | 960-0101 | 福島市瀬上町字寺前 12-13 ホワイトコーポラス ONO 101 号室 | 597-8893 |
| 訪問介護ステーション ワンハート | 960-8053 | 福島市三河南町 1-20 コラッセふくしま 6 階            | 529-7903 |

## ●生活介護

常に介護を必要とする方に主に昼間、入浴・排せつ・食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。

| 名称                         | 郵便番号     | 所在地               | 電話番号     | 対象者      |
|----------------------------|----------|-------------------|----------|----------|
| 生活介護事業所 だての郷               | 960-0657 | 伊達市保原町字中瀬町 100    | 576-7799 | 知的       |
| 生活介護事業所 つくし                | 960-0611 | 伊達市保原町字城ノ内 110-1  | 575-0267 | 身体・知的・精神 |
| 生活介護さくら                    | 960-0752 | 伊達市梁川町字四日市 32-1   | 577-1188 | 身体・知的・精神 |
| 指定生活介護事業所 らる樹              | 960-0745 | 伊達市梁川町字右城町 56-1   | 563-7073 | 身体・知的・精神 |
| 生活介護 杜の笑                   | 960-0413 | 伊達市宮前 2-2         | 573-2434 | 身体・知的・精神 |
| インクルーシブたかこ                 | 960-0689 | 伊達市保原町高子岡 238     | 572-3755 | 身体・知的・精神 |
| ミモザ                        | 960-0613 | 伊達市保原町字内町 21-14   | 529-7210 | 身体・知的・精神 |
| 多機能型事業所 めぐみ                | 960-1405 | 伊達郡川俣町東福沢字糠戸内 7-1 | 566-3635 | 身体・知的・精神 |
| もちずりワーク                    | 960-8204 | 福島市岡部字大久保 36-1    | 515-0878 | 知的       |
| 鎌田障がい福祉センターきらら             | 960-0102 | 福島市鎌田字江添 10-6     | 552-5101 | 身体・知的    |
| あゆみ                        | 960-2262 | 福島市在庭坂字松原 11-52   | 573-8883 | 身体・知的・精神 |
| 太陽学園                       | 960-8133 | 福島市桜木町 11-16      | 534-5397 | 知的       |
| ファーム もみの木                  | 960-0241 | 福島市笹谷字西小櫓 4       | 573-6418 | 知的・精神    |
| 生活介護 あづまライフささや             | 960-0241 | 福島市笹谷字東中條 10-10   | 573-2212 | 知的       |
| 指定生活介護事業所 大生信夫の里           | 960-0241 | 福島市笹谷字新町裏 6-1     | 573-4022 | 身体・知的・精神 |
| 障がい者支援施設大萱荘                | 960-8057 | 福島市笹木野字弘川添 23-1   | 591-2101 | 知的       |
| 北信デイサービスセンターすこやか指定通所介護事業所  | 960-0101 | 福島市瀬上町字前川原 37-11  | 554-4580 | 身体・知的    |
| ほっとライフ                     | 960-8074 | 福島市西中央 4 丁目 46    | 533-2313 | 知的       |
| 生活介護事業所 はみんぐ               | 960-8055 | 福島市御山字一本木 25-5    | 529-7550 | 知的・精神    |
| 福島おおなみ学園                   | 960-0811 | 福島市大波字水戸内 19-2    | 588-1822 | 知的       |
| 生活介護事業所あおぞら                | 960-2262 | 福島市町庭坂字松ノ下 9-1    | 591-4231 | 身体・知的・精神 |
| 老人デイサービスセンターひだまり           | 960-8141 | 福島市渡利字中江町 40-1    | 563-5784 | 身体・知的・精神 |
| ケアカフェ 鈴と小鳥                 | 960-8141 | 福島市渡利字鳥谷下町 21-2   | 521-8271 | 身体・知的・精神 |
| 南沢又デイサービスセンターすこやか指定通所介護事業所 | 960-8254 | 福島市南沢又字上河原 25-1   | 556-1500 | 身体・知的    |
| 障がい者支援施設清心荘                | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下 160-1  | 591-2190 | 知的       |
| 生活介護 円風舎                   | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原 4-2    | 552-5225 | 身体・知的・精神 |
| 新おおぞらの夢                    | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内前 6-9   | 557-2804 | 身体・知的・精神 |
| おおぞらの夢                     | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内前 6-9   | 557-2804 | 身体・知的・精神 |
| 父の夢                        | 960-8164 | 福島市八木田字並柳 41-3    | 545-8058 | 身体・知的・精神 |
| 静心園                        | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字堰場 41    | 542-7213 | 身体       |
| 青松苑                        | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-18 | 542-4366 | 身体・知的    |

## (11) 福祉施設一覧

| 名称              | 郵便番号     | 所在地              | 電話番号     | 対象者      |
|-----------------|----------|------------------|----------|----------|
| 指定生活介護事業所 けやきの村 | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-7 | 542-3275 | 身体       |
| アートさをり          | 960-8254 | 福島市南沢又字前田 5-24   | 573-9400 | 身体・知的・精神 |
| 生活介護 ゆきうさぎの庭    | 960-1106 | 福島市下鳥渡字三斗内 30-1  | 573-5377 | 身体・知的・精神 |
| つぼみ             | 960-2261 | 福島市町庭坂字中通 1-30   | 542-7515 | 身体・知的    |
| 指定特定生活介護事業所 星来  | 960-0251 | 福島市大笹生字西荒 7-1    | 572-6290 | 知的・精神    |

### ●短期入所（ショートステイ）

居宅においてその介護を行う方の疾病その他の理由により介護ができない場合に、障がい者支援施設等に短期間の入所をし入浴・排せつ又は食事の介護を行います。

| 名称                      | 郵便番号     | 所在地                | 電話番号     | 対象者         |
|-------------------------|----------|--------------------|----------|-------------|
| 公立藤田総合病院                | 969-1751 | 伊達郡国見町大字塚野目字三本木 14 | 585-2121 | 身体・知的・精神・児童 |
| 大原総合病院                  | 960-8101 | 福島市上町 6-1          | 526-0300 | 児童          |
| ロング・ライフ                 | 960-1241 | 福島市松川町字産子内 1-1     | 567-5800 | 身体・知的       |
| 福島県大笹生学園                | 960-0251 | 福島市大笹生字俎板山 182-1   | 557-6014 | 児童          |
| 福島おおなみ学園指定短期入所事業所       | 960-0811 | 福島市大波字水戸内向 19-2    | 588-1822 | 知的          |
| 指定障がい福祉サービス 短期入所事業所 静心園 | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字堰場 41     | 542-7213 | 身体          |
| 障がい者短期入所事業所 けやきの村       | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-7   | 542-3275 | 身体          |
| 大萱荘指定短期入所事業所            | 960-8057 | 福島市笹木野字弘川添 23-1    | 591-2101 | 知的          |
| 清心荘指定短期入所事業所            | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下 160-1   | 591-2190 | 知的          |
| 陽光園指定短期入所生活介護事業所        | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下 160-3   | 591-4477 | 身体          |
| ソーシャルインクルーホーム福島腰浜町      | 960-8135 | 福島市腰浜町 2-4         | 573-6124 | 身体・知的・精神    |
| ソーシャルインクルーホーム福島宮代       | 960-0116 | 福島市宮代字植田前 30-15    | 563-5231 | 身体・知的・精神    |
| ソーシャルインクルーホーム福島渡利扇田町    | 960-8141 | 福島市渡利字扇田町 26-6     | 573-8798 | 身体・知的・精神    |
| Kibidango 福島            | 960-0102 | 福島市鎌田字矢倉 5-6       | 563-7741 | 知的・精神・児童    |

### ●施設入所支援

施設に入所する方に夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

| 名称                | 郵便番号     | 所在地                    | 電話番号         | 対象者   |
|-------------------|----------|------------------------|--------------|-------|
| 指定施設入所支援事業所 けやきの村 | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-7       | 542-3275     | 身体    |
| 障がい者支援施設 静心園      | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字堰場 41         | 542-7213     | 身体    |
| 指定障がい者支援施設 青松苑    | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-18      | 542-4366     | 身体・知的 |
| 障がい者支援施設 大萱荘      | 960-8057 | 福島市笹木野字弘川添 23-1        | 591-2101     | 知的    |
| 障がい者支援施設 清心荘      | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下 160-1       | 591-2190     | 知的    |
| 福島おおなみ学園          | 960-0811 | 福島市大波字水戸内向 19-2        | 588-1822     | 知的    |
| あだたら育成園           | 969-1301 | 安達郡大玉村大山字狐森 29-1       | 0243-48-3111 | 知的    |
| 障がい者支援施設 あさかあすなろ荘 | 963-0103 | 郡山市安積町大森町 70-1         | 024-947-7575 | 知的    |
| 障がい者支援施設 南東北さくら館  | 963-0532 | 郡山市日和田町梅沢字丹波山 3-2      | 024-968-1010 | 身体    |
| 郡山市花かつみ豊心園        | 963-0533 | 郡山市日和田町八丁目字堰山 3-2      | 024-958-5411 | 知的    |
| 福島県ひばり寮           | 961-8071 | 西白河郡西郷村大字真船字芝原 29-4    | 0248-25-3112 | 身体    |
| 福島県さびたき寮          | 961-8071 | 西白河郡西郷村大字真船字芝原 142-8   | 0248-25-3107 | 身体    |
| 福島県けやき荘           | 961-8071 | 西白河郡西郷村大字真船字芝原 341-7   | 0248-25-3104 | 知的    |
| 福島県かしわ荘           | 961-8071 | 西白河郡西郷村大字真船字芝原 341-4   | 0248-25-3105 | 知的    |
| 福島県かえで荘           | 961-8071 | 西白河郡西郷村大字真船字芝原 189-1   | 0248-25-3106 | 知的    |
| さざなみ学園            | 961-8061 | 西白河郡西郷村大字小田倉字大清水 389-5 | 0248-25-1881 | 知的    |

| 名称                | 郵便番号     | 所在地                     | 電話番号         | 対象者 |
|-------------------|----------|-------------------------|--------------|-----|
| 福島県矢吹しらうめ荘        | 969-0256 | 西白河郡矢吹町鍋内 83            | 0248-42-2655 | 知的  |
| 指定障がい者支援施設 カナン村   | 970-8001 | いわき市平上平窪字羽黒 40          | 0246-23-8611 | 身体  |
| 指定障がい者支援施設 野の花ホーム | 970-8001 | いわき市平上平窪字羽黒 40-51       | 0246-24-1201 | 身体  |
| 指定障がい者支援施設 はまなす荘  | 970-8002 | いわき市平中平窪字二堂田 2          | 0246-23-8711 | 知的  |
| 指定障がい者支援施設 はまぎく荘  | 970-8003 | いわき市平下平窪字熊ヶ平 6          | 0246-23-5311 | 知的  |
| いわき育成園            | 974-8204 | いわき市高倉町字鶴巻 35           | 0246-62-2241 | 知的  |
| ふじみの園             | 972-0252 | いわき市遠野町上根本字白坂 384-1     | 0246-89-3400 | 知的  |
| 東洋学園成人部           | 979-0204 | いわき市四倉町細谷字御厩 13-3       | 0246-38-4082 | 知的  |
| 東洋健生園             | 973-8407 | いわき市内郷宮町代 188-2         | 0246-38-7831 | 知的  |
| 障がい者支援施設 あぶくま更生園  | 963-4312 | 田村市船引町船引字四斗蒔田 69-1      | 0247-61-6250 | 知的  |
| 光洋愛成園             | 979-0402 | 双葉郡広野町大字下北迫字東町 203-1    | 0240-23-6306 | 知的  |
| 東洋育成園             | 963-4314 | 田村市船引町文殊字江戸内 173-1      | 0247-61-5572 | 知的  |
| 障がい者支援施設ふきのとう苑    | 979-2532 | 相馬市富沢字松道 19             | 0244-35-3090 | 身体  |
| 原町共生授産園           | 975-0021 | 南相馬市原町区金沢字割田 228        | 0244-24-1233 | 知的  |
| 障がい者支援施設アガッセ      | 965-0082 | 会津若松市神指町榎木壇 73          | 0242-39-2271 | 身体  |
| りんどうの家            | 969-5141 | 会津若松市大戸町小谷川端 1          | 0242-92-3321 | 知的  |
| 障がい者支援施設あかまつ荘     | 967-0001 | 南会津郡南会津町長野字上ノ山 3417-2   | 0241-62-5088 | 知的  |
| ばんだい荘あおば          | 969-3283 | 耶麻郡猪苗代町大字長田字西五十滝 3967-1 | 0242-65-2711 | 知的  |
| ゆきわり荘             | 969-6409 | 大沼郡会津美里町小沢字牛首甲 1213-3   | 0242-78-2426 | 知的  |
| 宇津峰十字の里           | 962-0714 | 須賀川市大字下小山田字月夜田 203      | 0248-79-3165 | 知的  |
| 指定障がい者支援施設 石川共生園  | 963-7836 | 石川郡石川町大字塩沢字割田作 34-123   | 0247-26-0315 | 知的  |
| 指定障がい者支援施設 桜が丘愛生園 | 963-7855 | 石川郡石川町字猫啼 359-1         | 0247-26-2094 | 知的  |
| はなわ育成園            | 963-5407 | 東白川郡塙町西河内字野土平 7         | 0247-43-3891 | 知的  |

## ●共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、日常生活の相談に加え、入浴・排泄又は食事の介護、その他日常生活上の援助を行います。

| 名称              | 所在地    | 運営主体               | 電話番号          | 対象者      |
|-----------------|--------|--------------------|---------------|----------|
| 伊達ホーム           | 伊達市田町  | 社会福祉法人 太陽学園        | 583-5765      | 知的       |
| 掛田ホーム           | 伊達市霊山町 | 社会福祉法人 ひろせ福祉会      | 577-2231      | 知的・精神    |
| グループホームスクラム     | 伊達市梁川町 | 社会福祉法人 あぶくま福祉会     | 575-4355      | 知的       |
| グループホームきりん      | 伊達市保原町 | NPO法人 すまいる         | 575-0267      | 知的       |
| 障がい者グループホーム・ハイジ | 伊達郡桑折町 | 一般財団法人 障がい者福祉支援研究所 | 582-6744      | 身体・知的・精神 |
| 半田サポートセンター      | 桑折町南半田 | 社会貢献企業カムリ          | 090-4883-1780 | 知的       |
| グループホームひるかわ     | 福島市上鳥渡 | 社会福祉法人 しのぶ福祉会      | 531-9080      | 知的       |
| グループホームしんりょう    | 福島市笹谷  |                    |               |          |
| ビートル・ハウス        | 福島市腰浜町 | 社会福祉法人 陽光会         | 591-2190      | 知的       |
| ささきのホーム         | 福島市笹木野 |                    |               |          |
| やぶきホーム          | 福島市太平寺 |                    |               |          |
| さくらホーム          | 福島市渡利  |                    |               |          |
| グループホームのぞみ      | 福島市郷野目 |                    |               |          |
| グループホームしらとり     | 福島市岡部  |                    |               |          |
| グループホームひだまり     | 福島市北沢又 |                    |               |          |
| グループホームあやなみ     | 福島市南沢又 |                    |               |          |
| グループホームみさと      | 福島市笹谷  |                    |               |          |
| グループホームさくらんぼ    | 福島市八島田 |                    |               |          |

## (11) 福祉施設一覧

| 名称               | 所在地      | 運営主体              | 電話番号     | 対象者      |
|------------------|----------|-------------------|----------|----------|
| みどりの森            | 福島市渡利    | NPO法人 虹色の樹        | 563-7353 | 知的・精神    |
| そらいろの小径          | 福島市渡利    |                   |          |          |
| あいの花             | 福島市渡利    |                   |          |          |
| みかん山             | 福島市渡利    |                   |          |          |
| いちご畑             | 福島市渡利    |                   |          |          |
| 黄ばなコスモス          | 福島市渡利    |                   |          |          |
| グループホーム堀河        | 福島市堀河町   | 社会医療法人 一陽会病院      | 534-6715 | 精神       |
| グループホームコスモス      | 福島市八島町   |                   |          |          |
| グループホームいずみ寮      | 福島市森合    | NPO法人 いずみ会        | 531-8740 | 精神       |
| グループホーム森下荘       | 福島市森合    |                   |          |          |
| グループホーム第1わかば寮    | 福島市野田町   |                   |          |          |
| グループホーム第2わかば寮    | 福島市野田町   |                   |          |          |
| グループホーム第3わかば寮    | 福島市野田町   |                   |          |          |
| グループホーム第3いずみ寮    | 福島市南沢又   |                   |          |          |
| グループホームメゾン森合     | 福島市森合    |                   |          |          |
| グループホームレ・セゾン     | 福島市南沢又   |                   |          |          |
| グループホームコーボ笹木野    | 福島市笹木野   |                   |          |          |
| グループホーム第1みやばハイツ  | 福島市南沢又   |                   |          |          |
| グループホームビレッジワン    | 福島市南沢又   |                   |          |          |
| グループホームあじさい荘     | 福島市立子山   | 医療法人慈心会 村上病院      | 597-2124 | 精神       |
| 福笑グループホームフォーレスト9 | 福島市春日町   | 合同会社 福笑ふくし会       | 529-6399 | 知的・精神    |
| 福笑グループホームつくし荘    | 福島市南沢又   |                   |          |          |
| 福笑グループホームララあかさわ  | 福島市大森    |                   |          |          |
| 福笑グループホームグレースハイツ | 福島市永井川   |                   |          |          |
| グループホームなぎのいえ藍    | 福島市入江町   | NPO法人 なぎのいえ       | 534-2131 | 精神       |
| グループホームなぎのいえ茜    | 福島市入江町   |                   |          |          |
| グループホームなぎのいえ翠    | 福島市北五老内町 |                   |          |          |
| 風の樹              | 福島市狐塚畑   | NPO法人福島・伊達精神障害福祉会 | 522-6886 | 精神       |
| 風の樹Ⅱ             | 福島市森合町   |                   |          |          |
| 風の樹Ⅲ             | 福島市五月町   |                   |          |          |
| グループホームさくらんぼ     | 福島市大森    | 板倉病院              | 545-3741 | 精神       |
| グループホームすばる       | 福島市泉     | NPO法人 アースウェイブ     | 593-5244 | 知的・精神    |
| グループホームつぼみ       | 福島市腰浜町   |                   |          |          |
| グループホームひかり       | 福島市泉     |                   |          |          |
| グループホームすびか       | 福島市泉     |                   |          |          |
| class つばさ        | 福島市仁井田   |                   |          |          |
| class pine       | 福島市鎌田    | NPO法人 a c t y     | 502-2407 | 精神       |
| グループホーム煌         | 福島市郷野目   | 特定非営利活動法人ほほえみ     | 546-8007 | 知的・精神    |
| グループホーム輝         | 福島市泉     |                   |          |          |
| グループホーム笑         | 福島市御山    |                   |          |          |
| グループホームあゆみ       | 福島市森合    | ㈱あゆみ工房            | 502-4337 | 知的・精神    |
| グループホームあゆみⅡ      | 福島市笹木野   |                   |          |          |
| グループホームほほえみ      | 福島市霞町    | ㈱トライハード           | 521-9238 | 身体・知的・精神 |
| グループホーム番匠町       | 福島市渡利    |                   |          |          |
| グループホーム清明町       | 福島市清明町   |                   |          |          |
| グループホーム霞町        | 福島市霞町    |                   |          |          |
| グループホームかがやき      | 福島市渡利    |                   |          |          |
| 大生信夫の里           | 福島市笹谷    | 社会福祉法人 大生福祉会      | 573-4022 | 身体・知的・精神 |



| 名称                   | 所在地      | 運営主体             | 電話番号          | 対象者      |
|----------------------|----------|------------------|---------------|----------|
| グループホーム心青笑           | 福島市矢剣町   | 一般社団法人 あお        | 502-8746      | 知的・精神    |
| グループホーム心青笑Ⅱ          | 福島市永井川   |                  |               |          |
| グループホームりんごの木         | 福島市北沢又   | 特定非営利活動法人みんなのひろば | 572-7041      | 知的・精神    |
| グループホームかがやき蓬莱町       | 福島市蓬莱町   | 合同会社 アステッパ       | 090-8787-7812 | 知的・精神    |
| グループホームかがやき南向台       | 福島市南向台   |                  |               |          |
| 架け橋                  | 福島市森合    | NPO 法人 陽だまりの道    | 573-4174      | 知的・精神    |
| 架け橋 2nd              | 福島市西中央   |                  |               |          |
| グループホーム継喜            | 福島市松川町関谷 | NPO法人 南茶和        | 573-8400      | 知的・精神    |
| グローバルホーム清明町          | 福島市清明町   | ハッピーホールディングス株式会社 | 573-1713      | 身体・知的・精神 |
| Ribbon 福島駅西口         | 福島市三河町   | スタンディ株式会社        | 573-7512      | 身体・知的・精神 |
| Ribbon 福島野田町         | 福島市野田町   |                  |               |          |
| Ribbon 福島八島田         | 福島市八島田   |                  |               |          |
| Ribbon 福島宮下町         | 福島市宮下町   |                  |               |          |
| Ribbon 福島野田町Ⅱ        | 福島市野田町   |                  |               |          |
| ソーシャルインクルーホーム福島腰浜町   | 福島市腰浜町   | ソーシャルインクルー株式会社   | 563-5231      | 身体・知的・精神 |
| ソーシャルインクルーホーム福島宮代    | 福島市宮代    |                  | 573-6124      | 身体・知的・精神 |
| ソーシャルインクルーホーム福島渡利扇田町 | 福島市渡利    |                  | 573-8798      | 身体・知的・精神 |
| ワンホーム丸子              | 福島市丸子    | 株式会社 One-home    | 547-2122      | 知的・精神    |
| ワンホーム蓬莱              | 福島市蓬莱町   |                  |               |          |
| ワンホーム西中央             | 福島市西中央   |                  |               |          |
| ワンホーム蓬莱南             | 福島市蓬莱町   |                  |               |          |
| ほわいとほうす福島            | 福島市郷野目   | 鈴木木総業株式会社        | 080-6038-1904 | 身体・知的・精神 |
| グループホーム R2×5 柳町      | 福島市柳町    | 株式会社ハートエンタープライズ  | 573-8651      | 知的・精神    |
| グループホーム R2×5 笹木野     | 福島市笹木野   |                  |               |          |
| グループホーム R2×5 永井川     | 福島市永井川   |                  |               |          |

## ●自立訓練（生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

| 名称                | 郵便番号     | 所在地               | 電話番号     | 対象者   |
|-------------------|----------|-------------------|----------|-------|
| 自立訓練（生活訓練）事業所あおぞら | 960-2261 | 福島市町庭坂字松ノ下9-1     | 591-4231 | 知的・精神 |
| 凸ゼミ福島             | 960-8101 | 福島市上町3-4 コマ福島2階2号 | 572-6310 | 知的・精神 |
| ユニバーサルカレッジサラン     | 960-0000 | 福島市庭坂字荒町59-1      | 591-4892 | 知的・精神 |

## ●自立生活援助

一人暮らしに必要な理解力、生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の支援により、日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。

| 名称             | 郵便番号     | 所在地                 | 電話番号     | 対象者      |
|----------------|----------|---------------------|----------|----------|
| 虹空             | 960-8141 | 福島市渡利字沖町110-4       | 573-4174 | 身体・知的・精神 |
| 自立生活援助事業所ワンハート | 960-8053 | 福島市三河町1-20 コラッセ福島6階 | 563-1095 | 身体・知的・精神 |

## ●就労移行支援

一般企業等への就労を希望する障がい者に対し、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

| 名称                | 郵便番号     | 所在地                            | 電話番号     | 対象者      |
|-------------------|----------|--------------------------------|----------|----------|
| アイエスエフネットジョイ福島事業所 | 960-8035 | 福島市本町5-6 本町草野ビル1階              | 572-4500 | 身体・知的・精神 |
| manaby 福島事業所      | 960-8034 | 福島市置賜町8-8 パセナカ Misse 1階        | 573-9455 | 身体・知的・精神 |
| ジョブ・サポート笑心        | 960-8162 | 福島市南町160-1                     | 572-4025 | 知的・精神    |
| 就労移行支援事業所けやきの村    | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前2-7                | 542-3275 | 身体・知的    |
| チャレンジドジャパン福島センター  | 960-8035 | 福島市本町6-5 D グラフオート M-ZA 本町201号室 | 563-5028 | 身体・知的・精神 |

## (11) 福祉施設一覧

| 名称              | 郵便番号     | 所在地                                 | 電話番号     | 対象者      |
|-----------------|----------|-------------------------------------|----------|----------|
| 凸ゼミ福島           | 960-8101 | 福島市上町 3-4 コマ福島 2 階 2 号              | 572-6310 | 知的・精神    |
| ディーキャリア 福島オフィス  | 960-8035 | 福島市本町 1-3 MOTOMACHI TWIN SUSUMU 3 階 | 572-5857 | 精神       |
| ユニバーサルプレイスふおーす  | 960-8041 | 福島市大町 5-15 斎藤ビル 1F                  | 572-3389 | 身体・知的・精神 |
| むすびカレッジ         | 960-8031 | 福島市栄町 12-10 ひかりビル 6 階               | 573-9537 | 知的・精神    |
| グッドライフパートナー福島駅前 | 960-8034 | 福島市置賜町 1-29 佐平ビル 9 階 901A 号室        | 563-5119 | 身体・知的・精神 |

### ●就労定着支援

一般企業に雇用された障がい者の就労の継続を図るため、指導及び助言等の必要な支援を行います。

| 名称                | 郵便番号     | 所在地                               | 電話番号     | 対象者      |
|-------------------|----------|-----------------------------------|----------|----------|
| アイエスエフネットジョイ福島事業所 | 960-8035 | 福島市本町 5-6 本町草野ビル 1 階              | 572-4500 | 身体・知的・精神 |
| チャレンジドジャパン福島センター  | 960-8035 | 福島市本町 6-5 D グラフオート M-ZA 本町 201 号室 | 563-5028 | 身体・知的・精神 |
| グッドライフパートナー福島駅前   | 960-8034 | 福島市置賜町 1-29 佐平ビル 9 階 901A 号室      | 563-5119 | 身体・知的・精神 |

### 就労継続支援（A 型・B 型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に対し、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行います。

#### ●就労継続支援 A 型

雇用契約に基づく就労が可能な障がい者に対して就労の機会を提供。利用者には、最低賃金と同程度、またはそれ以上の工賃が支払われます。

| 名称                 | 郵便番号     | 所在地                     | 電話番号     | 対象者      |
|--------------------|----------|-------------------------|----------|----------|
| 就労継続支援事業所 DJ カンパニー | 960-0408 | 伊達市岡沼 52-1              | 583-3477 | 知的       |
| すずらん工房             | 960-0756 | 伊達市梁川町青葉町 36            | 529-5550 | 身体・知的・精神 |
| 桑の実                | 960-0241 | 福島市笹谷字上成出 5 笹谷プラザビル 1 階 | 563-1310 | 身体・知的・精神 |
| 杜の花                | 960-8033 | 福島市万世町 2-5              | 597-8806 | 知的・精神    |
| ローズマリー             | 960-8252 | 福島市御山字西壁谷沢 2-5          | 572-5757 | 身体・知的・精神 |
| ルートプラス福島           | 960-8034 | 福島市置賜町 8-22 置賜ビル 2 階    | 563-3718 | 身体・知的・精神 |
| ブリリアント             | 960-8163 | 福島市方木田字北白家 22 番地の 32    | 572-7915 | 身体・知的・精神 |
| 福島福祉カレッジ           | 960-8253 | 福島市泉字曲松 21-2            | 572-3481 | 身体・知的・精神 |

#### ●就労継続支援 B 型

雇用契約に基づく就労が困難な障がい者に対して就労の機会を提供。利用者は、比較的短時間で無理なくお仕事をさせていただくことができます。

| 名称                    | 郵便番号     | 所在地               | 電話番号     | 対象者      |
|-----------------------|----------|-------------------|----------|----------|
| HANA                  | 960-0402 | 伊達市水抜 11          | 584-2920 | 精神       |
| 就労継続支援事業所 DJ カンパニー    | 960-0408 | 伊達市岡沼 52-1        | 583-3477 | 知的       |
| サポート rita             | 960-0488 | 伊達市上台 3-1         | 572-6324 | 精神       |
| 工房ものたね                | 960-0501 | 伊達市伏黒字西本場 1-1 2 階 | 572-6822 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援 B 型事業所 咲くら     | 960-0484 | 伊達市馬場口 1-18       | 572-5177 | 身体・知的・精神 |
| たけの子の家                | 960-0611 | 伊達市保原町字城ノ内 110-1  | 575-0267 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援 B 型事業所 ほどはら授産所 | 960-0657 | 伊達市保原町字中瀬町 100    | 575-4355 | 知的       |
| 福祉ハウスボネール             | 960-0606 | 伊達市保原町字鉄炮町 13-7   | 576-7021 | 精神       |
| 就労継続支援事業所ユニティー        | 960-0684 | 伊達市保原町上保原字久シ原 64  | 563-1004 | 身体・知的・精神 |
| モンステラ                 | 960-0616 | 伊達市保原町字 6 丁目 19-1 | 573-9250 | 身体・知的・精神 |
| インクルーシブたかこ            | 960-0689 | 伊達市保原町高子岡 238     | 572-3755 | 身体・知的・精神 |
| らぶわーく                 | 960-0652 | 伊達市保原町字西町 42-17   | 505-0342 | 身体・知的・精神 |

| 名称                   | 郵便番号     | 所在地                        | 電話番号     | 対象者      |
|----------------------|----------|----------------------------|----------|----------|
| 梁川ふれ愛ガーデン            | 960-0745 | 伊達市梁川町字右城町 56-1            | 563-6900 | 身体・知的・精神 |
| 工房ひろせ                | 960-0754 | 伊達市梁川町字栄町 48               | 577-2231 | 身体・知的・精神 |
| すずらんペカリー             | 960-0756 | 伊達市梁川町青葉町 36               | 529-5550 | 身体・知的・精神 |
| ワークスペースとみの           | 960-0704 | 伊達市梁川町舟生字沢口 20             | 597-7132 | 身体・知的・精神 |
| ある夢の杜ハイジ             | 969-1601 | 伊達郡桑折町北町 119               | 582-6027 | 身体・知的・精神 |
| 輪楽創                  | 969-1641 | 伊達郡桑折町南半田字二本木 25-11        | 597-7902 | 身体・知的・精神 |
| 多機能型事業所 めぐみ          | 960-1405 | 伊達郡川俣町東福沢字糠戸内 7-1          | 566-3635 | 身体・知的・精神 |
| アールプラスワーク飯野          | 960-1303 | 福島市飯野町青木字小手神森 1-99         | 573-1196 | 身体・知的・精神 |
| アールプラスワーク岡部          | 960-8204 | 福島市岡部上条 5-7                | 573-0906 | 身体・知的・精神 |
| アットホーム               | 960-8253 | 福島市泉字上谷地 20-3              | 572-3790 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援 B 型事業所いのちの木   | 960-0251 | 福島市大笹生字原 4-2               | 502-9009 | 知的・精神    |
| リーフスジョブセンター 太平寺      | 960-8151 | 福島市太平寺字町ノ内 16-1            | 597-6293 | 知的・精神    |
| リーフスジョブセンター とやの      | 960-8152 | 福島市鳥谷野字二ツ石 11-5            | 573-7222 | 知的・精神    |
| リーフスジョブセンター みやしろ     | 960-0116 | 福島市宮代字光明光田 36-16           | 529-6473 | 知的・精神    |
| 就労継続支援 B 型事業所べじわーく本内 | 960-0103 | 福島市本内字西町 10-1              | 572-5571 | 知的・精神    |
| 指定障害福祉サービス まちなか夢工房   | 960-8035 | 福島市本町 5-31                 | 524-2230 | 知的・精神    |
| 笹森の郷（たまごカフェ）         | 960-1244 | 福島市松川町関谷字大窪 47             | 573-8400 | 知的・精神    |
| 就労継続支援事業所あおば         | 960-8253 | 福島市泉字道下 16-17              | 573-4394 | 身体・知的・精神 |
| ワークセンター歩             | 960-2156 | 福島市荒井字横塚 3-130             | 593-5871 | 知的       |
| つばみ                  | 960-0201 | 福島市飯坂町字八景 1-6              | 542-7515 | 知的       |
| 指定就労継続支援 B 型事業所けやきの村 | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前 2-7           | 542-3275 | 身体       |
| わかば共同作業所             | 960-8253 | 福島市泉字一本橋 22-3              | 529-5513 | 精神       |
| 福島福祉カレッジ             | 960-8253 | 福島市泉字曲松 21-2               | 572-3481 | 身体・知的・精神 |
| 福島おおなみ学園             | 960-0811 | 福島市大波字水戸内 19-2             | 588-1822 | 知的       |
| アイエスエフネットジョイ福島       | 960-8035 | 福島市本町 5-6 本町草野ビル 1 階       | 572-4500 | 身体・知的・精神 |
| ストロークハウス福島           | 960-8204 | 福島市岡部字当木 103               | 573-4096 | 身体・知的・精神 |
| ぬく森工房                | 960-8034 | 福島市置賜町 2 番 10 矢吹ビル         | 572-5232 | 知的・精神    |
| 社会福祉法人福島縫製福祉センター     | 960-8116 | 福島市春日町 14-7                | 534-0171 | 身体・知的・精神 |
| ゆ〜もあ〜と               | 960-8021 | 福島市霞町 7-21                 | 531-1027 | 精神       |
| チョコ・ドーナツ福島           | 960-8231 | 福島市北原 14-1                 | 572-5340 | 身体・知的・精神 |
| チョコおやま               | 960-8252 | 福島市御山字一本木 67-2             | 563-4296 | 身体・知的・精神 |
| あさひスマイル              | 960-8131 | 福島市北五老内町 1-21              | 529-6811 | 知的・精神    |
| 杜の花                  | 960-8131 | 福島市北五老内町 5-23 イワモトビル 201 号 | 597-8806 | 知的・精神    |
| 就労継続支援 B 型事業所 すてっぷ   | 960-8072 | 福島市北中央 1 丁目 12 番地 1        | 533-7677 | 知的・精神    |
| 光と風の工房               | 960-0113 | 福島市北矢野目字金湍 28-17           | 553-6924 | 身体・知的・精神 |
| マリアーヂュ               | 960-8153 | 福島市黒岩字堂ノ後 82-1             | 563-7605 | 身体・知的・精神 |
| 太陽学園                 | 960-8133 | 福島市桜木町 11-16               | 534-5397 | 知的       |
| 就労継続支援事業所そら          | 960-0241 | 福島市笹谷字稲場 24-2              | 563-1898 | 身体・知的・精神 |
| 大生信夫の里 大生リコピントマト農場   | 960-0241 | 福島市笹谷字新町裏 6-1              | 573-4022 | 身体・知的・精神 |
| Works-SCS            | 960-8003 | 福島市森合字戸ノ内 29-3             | 563-5233 | 精神       |
| あづま授産所               | 960-8057 | 福島市笹木野字表屋敷 45-3            | 531-9080 | 知的       |
| ワークショップろんど           | 960-8061 | 福島市五月町 1-15 YK ビル 1F・2F    | 526-0556 | 精神       |
| ジョブサポート笑心            | 960-8162 | 福島市南町 160-1                | 572-4025 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援 B 型事業所 つくしの里  | 960-1241 | 福島市松川町平館 11-1              | 563-1515 | 知的・精神    |
| なぎのいえ                | 960-8228 | 福島市松山町 9                   | 534-2131 | 知的・精神    |
| アートさをり               | 960-8254 | 福島市南沢又字前田 5-24             | 573-9400 | 身体・知的・精神 |

# (11) 福祉施設一覧

| 名称                  | 郵便番号     | 所在地                      | 電話番号     | 対象者      |
|---------------------|----------|--------------------------|----------|----------|
| ニコの夢                | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内 30-7          | 502-6437 | 身体・知的・精神 |
| 特定非営利活動法人おもいやり あとりえ | 960-0112 | 福島市南矢野目字竹ノ内 19           | 553-4822 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援B型事業所なのはなの家   | 960-8003 | 福島市森合字台 4                | 573-9398 | 身体・知的・精神 |
| びーす                 | 960-8165 | 福島市吉倉字名倉 43-3            | 529-5371 | 知的・精神    |
| 就労継続支援B型にじいろ工房      | 960-8141 | 福島市渡利字薬師町 1-1            | 563-7353 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援B型にじいろ工房（菜々屋） | 960-8041 | 福島市大町 3-25 7 階           | 563-7353 | 身体・知的・精神 |
| 指定福祉サービス ベーシック憩     | 960-8141 | 福島市渡利字鳥谷下町 67-1          | 529-6901 | 知的・精神    |
| 共に生きる くろ〜ば〜         | 960-0116 | 福島市宮代字前田 12-21           | 572-4428 | 身体・知的・精神 |
| 就労継続支援B型事業所プレス      | 960-8003 | 福島市森合字北向 12-6 YS ビル 2F   | 502-9513 | 身体・知的・精神 |
| F L A T 福島          | 960-8034 | 福島市置賜町 8-8 パセナカ Misse 1F | 572-3930 | 身体・知的・精神 |
| お喜らく                | 960-0231 | 福島市飯坂町平野字堂天前 11          | 563-4558 | 知的       |

## ●計画相談支援

障がい福祉サービスを使用するにあたっての支援等の相談を受け付けます。

| 名称                   | 郵便番号     | 所在地                     | 電話番号          | 対象者        |
|----------------------|----------|-------------------------|---------------|------------|
| 相談支援事業所 ピサンリ         | 960-0652 | 伊達市保原町西町73-3            | 597-8757      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 ひろせ          | 960-0689 | 伊達市保原町高子岡238            | 573-4822      | 身体・知的・精神・児 |
| 特定相談支援事業所 アスク        | 960-0605 | 伊達市保原町字元町23-6           | 597-7567      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 ハイジ          | 960-0653 | 伊達市保原町字泉町80-1           | 574-2342      | 身体・知的・精神・児 |
| 伊達市社会福祉協議会 相談支援事業所   | 960-0682 | 伊達市保原町富沢字羽山5-3          | 574-2055      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 雲長舎          | 960-0722 | 伊達市梁川町八幡字清後32           | 563-3690      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援センター すずらん        | 960-0756 | 伊達市梁川町青葉町36             | 529-5629      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 よつば          | 960-0657 | 伊達市保原町字中瀬町100           | 597-6039      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 いずみ          | 960-0634 | 伊達市保原町大泉字道城場75          | 575-3977      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 サリエ          | 960-0413 | 伊達市柳内48-19 ガーデンバレス伊達101 | 070-2029-8479 | 精神         |
| 指定特定相談支援事業所 ストラト     | 960-0602 | 伊達市保原町字久保47-3           | 576-6545      | 身体・知的・精神   |
| 相談支援センター ひびき         | 960-8061 | 福島市五月町1-15 YKビル2F       | 522-6886      | 精神         |
| 清心荘指定相談支援事業所         | 960-8254 | 福島市南沢又字水門下160-1         | 592-2020      | 身体・知的・精神   |
| NPO法人ILセンター福島        | 960-8141 | 福島市渡利字柵町1-1             | 573-2095      | 身体・知的      |
| けやきの村指定特定相談支援事業所     | 960-0261 | 福島市飯坂町中野字高田前2-16        | 573-6078      | 身体・知的・精神   |
| 特定相談支援事業所 太陽学園       | 960-8133 | 福島市桜木町11-16             | 534-5397      | 知的         |
| 特定相談支援事業所 ステップアップつばさ | 960-8164 | 福島市八木田字並柳41-3           | 545-8058      | 知的         |
| あづま授産所指定特定相談支援事業所    | 960-8057 | 福島市笹木野字表屋敷45-3          | 531-9080      | 知的         |
| 指定特定相談支援事業所 そら       | 960-0241 | 福島市笹谷字稲葉24-2            | 563-1893      | 身体・知的・精神   |
| 相談支援事業こじかキッズサポート     | 960-8163 | 福島市方木田字赤沢19-1           | 529-5356      | 児童         |
| 福島市社会福祉協議会指定相談支援事業所  | 960-8002 | 福島市森合町10-1              | 533-8890      | 身体         |
| 指定特定相談支援事業所 もちずり     | 960-8204 | 福島市岡部字大久保36-1           | 515-0878      | 知的         |
| さくら相談支援事業所           | 960-8141 | 福島市渡利字大豆塚7              | 563-4784      | 身体・知的・児    |
| 相談支援事業所 まんまる         | 960-0112 | 福島市南矢野目字向原東6-1          | 552-5225      | 身体・知的・精神・児 |
| 湯めのう家相談支援事業所         | 960-2157 | 福島市土湯温泉町字下ノ町33          | 090-1550-8219 | 精神         |
| 相談支援センターリアン          | 960-8141 | 福島市渡利字鳥谷下町67-1          | 573-8425      | 知的・精神      |
| 木もれ陽                 | 960-8016 | 福島市渡利字沖町110-4           | 573-4174      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所 ワンハート        | 960-8053 | 福島市三河町1-20 コラッセふくしま6階   | 024-563-1095  | 身体・知的・精神・児 |
| ライフコンシェルジュ道しるべ       | 960-1241 | 福島市松川町字南諏訪原78-1         | 549-7250      | 身体・知的・精神   |
| 相談支援事業所アールプラスレリフ     | 960-1304 | 福島市飯野町大久保字梗ノ木66         | 563-3299      | 身体・知的・精神・児 |
| 指定特定相談支援事業所ぬくもり      | 960-8032 | 福島市陣場町7-1 陣馬中央ビル304     | 573-1606      | 知的・精神      |
| くるみ相談支援              | 960-8055 | 福島市野田町三丁目4-48           | 572-6963      | 身体・知的・精神・児 |
| 相談支援事業所ソレアード         | 960-0241 | 福島市笹谷字中田2-6             | 070-8348-6688 | 知的・精神      |
| 相談支援事業所 ぼぼたん         | 960-8111 | 福島市五老内町6-4              | 090-1378-5450 | 身体・知的・精神・児 |

## 医療機関（精神科のみ）

## 病院（伊達市周辺）

| 名称             | 郵便番号     | 所在地                                 | 訪問看護 | デイケア | 電話番号／FAX番号                   |
|----------------|----------|-------------------------------------|------|------|------------------------------|
| 福島松ヶ丘病院        | 960-0684 | 伊達市保原町上保原字羽山 1                      |      |      | 575-2291／575-2292            |
| 西口ハートクリニック     | 960-8031 | 福島市栄町 1-1 パワーピボット内                  |      | ○    | 573-8651／573-8652            |
| あずま通りクリニック     | 960-8031 | 福島市栄町 1-28 松ヶ丘ビル 1 F                |      | ○    | 523-4440／523-4430            |
| 鎌田クリニック        | 960-0102 | 福島市鎌田字舟戸前 25-1                      |      |      | 554-6455（FAX 兼）              |
| 桜ヶ丘病院          | 960-0111 | 福島市丸子字上川原 28-73                     | ○    | ○    | 553-1569／553-3816            |
| 福島県立医科大学附属病院   | 960-1247 | 福島市光が丘 1                            |      | ○    | 547-1111／547-1998            |
| ひろやまメンタルクリニック  | 960-8053 | 福島市三河南町 1-15 福島駅西口<br>リッチモンドホテル 1 F |      |      | 529-7731                     |
| ほりこし心身クリニック    | 960-8053 | 福島市三河南町 7-17                        | ○    | ○    | 525-3151／525-3152            |
| 文化通やぎうちクリニック   | 960-8036 | 福島市新町 3-30                          |      |      | 522-7733／522-8821            |
| 板倉病院           | 960-1108 | 福島市成川字下畑 26-1                       | ○    | ○    | 545-3741／546-4152            |
| 富士病院           | 960-0811 | 福島市大波字熊野山 1                         | ○    |      | 588-1011／588-1775            |
| 清水病院           | 960-8254 | 福島市南沢又字前田 16-3                      | ○    | ○    | 557-0215／557-8520            |
| 一陽会病院          | 960-8136 | 福島市八島町 15-27                        | ○    | ○    | 534-6715／531-0427            |
| 内海メンタルクリニック    | 960-8157 | 福島市蓬萊町 6-2-12                       |      |      | 547-3553／547-3552            |
| 本町こころとからだクリニック | 960-8035 | 福島市本町 5-19 油屋ビル 2 階                 |      | ○    | 521-2262／521-2261            |
| 村上病院           | 960-1231 | 福島市立子山字北浦 3                         | ○    | ○    | 597-2124／597-2856            |
| 東北病院           | 969-1107 | 本宮市青田字花掛 20                         |      | ○    | 0243-33-2588<br>0243-33-4658 |

|        |                    |          |
|--------|--------------------|----------|
| ●福祉避難所 | (問合せ)防災危機管理課 危機管理係 | 575-1197 |
|        | 社会福祉課 障がい福祉係       | 575-1274 |
|        | 高齢福祉課 地域包括ケア推進係    | 575-1125 |

「福祉避難所」とは、災害時において、指定避難所では生活することが困難な要配慮者（※1）の方々が、避難所での生活において特別な配慮が受けられるなど、状態に応じて安心して生活ができる体制を整備した避難所のことを言います。

市では、市内の福祉関係事業所と協定を締結し、福祉避難所を設置し運営する体制を整えています。

災害時に福祉避難所への避難を希望する方は、事前に社会福祉課又は高齢福祉課までお問い合わせください。なお、災害時に備え、避難支援に必要な情報を記載する個別避難計画を作成しておきましょう。

※1 要配慮者…高齢者や障がい者など、生活するにあたって何らかの支援を要する方、避難の対象となる方

- ①介護保険法における要介護3・4・5に認定されている方
- ②75歳以上の高齢者のみで生活する世帯の方
- ③身体障がい者手帳1・2級の交付を受けている方
- ④療育手帳Aの交付を受けている方
- ⑤精神障がい者保健福祉手帳1級の交付を受けている方
- ⑥その他支援が必要と判断される方

※福島県立だて支援学校の受入対象者は、在校生、卒業生及び事前に市が特定した方に限られます。

#### 福祉避難所関係一覧

##### ●福祉避難所

| 事業所                   | 郵便番号     | 住 所                    | 電話番号     |
|-----------------------|----------|------------------------|----------|
| 特別養護老人ホーム 伊達すりかみ荘     | 960-0437 | 伊達市一本松64               | 584-2370 |
| 特別養護老人ホーム ファミリーユ      | 960-0684 | 伊達市保原町上保原字遍照原8-8       | 575-2300 |
| 特別養護老人ホーム 梁川ホーム       | 960-0776 | 伊達市梁川町字東土橋65-1         | 577-6111 |
| 特別養護老人ホーム 孝の郷         | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字明正寺21-1       | 586-1540 |
| 特別養護老人ホーム 星風苑         | 960-0906 | 伊達市月舘町御代田字月崎山1-7       | 573-3581 |
| 特別養護老人ホーム ハッピー愛ランドほばら | 960-0653 | 伊達市保原町字泉町1-1           | 573-0811 |
| 特別養護老人ホーム ラスール伊達      | 960-0708 | 伊達市梁川町字東塩野川56-1        | 527-1255 |
| 介護老人保健施設 プライムケア桃花林    | 960-0665 | 伊達市保原町字岡代9-1           | 575-0750 |
| 伊達ふれあいセンター            | 960-0502 | 伊達市箱崎字川端7              | 551-2247 |
| 霊山総合福祉センター            | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字町田14-5        | 586-3711 |
| 月舘保健福祉センター            | 960-0992 | 伊達市月舘町月舘字関ノ下12-1       | 571-1406 |
| グループホーム掛田             | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字西裏 20 番地 1    | 564-2711 |
| 指定症対応型通所介護事業 かけだの家    | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字西裏 20 番地 1 2階 | 563-3424 |
| 指定認知症対応型通所介護事業 さくらの家  | 960-0758 | 伊達市梁川町桜町 117 番地        | 573-9824 |
| グループホームゆめみらい          | 960-0402 | 伊達市水抜 12 番地            | 597-6856 |
| 特別養護老人ホームだて緑風園        | 960-0484 | 伊達市馬場口 36 番地 1         | 563-6077 |
| 特定非営利活動法人 ボネール        | 960-0606 | 伊達市保原町鉄炮町 13 番地 7      | 576-7021 |
| 小規模多機能型居宅介護事業所くわの実    | 960-0906 | 伊達市月舘町御代田字扶桑畑 42 番地 1  | 573-9631 |
| 通所介護 日和               | 960-0725 | 伊達市梁川町字赤五輪 75 番地 3     | 527-2242 |
| 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所よるべ | 960-0728 | 伊達市梁川町天神前 3 番地 1       | 572-6296 |
| 福島県立だて支援学校            | 960-0634 | 伊達市保原町大泉字大舘 78         | 572-6676 |
| インクルーシブたかこ            | 960-0689 | 伊達市保原町高子岡 238          | 572-3755 |

##### ●人的支援協力事業所

| 事業所                  | 郵便番号     | 住 所             | 電話番号     |
|----------------------|----------|-----------------|----------|
| 伊達市社会福祉協議会ヘルパーステーション | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字町田14-5 | 586-3464 |
| 保原タクシー・まるわケアステーション   | 960-0619 | 伊達市保原町字九丁目14    | 575-3030 |
| 訪問介護事業所ハイジ           | 960-0612 | 伊達市保原町字泉町100-1  | 574-2342 |
| 指定訪問介護事業所 「かあさん」     | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字岡30-9  | 564-2201 |

##### ●福祉機器供給協力事業所

| 事業所      | 郵便番号     | 住 所     | 電話番号     |
|----------|----------|---------|----------|
| 株式会社 同仁社 | 960-0408 | 伊達市岡沼22 | 583-5354 |

## 12. 相談・支援

|   |  |
|---|--|
| <b>●相談支援事業</b>                          | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>「サリエ」または「伊達市社協相談支援事業所」                 |
| 障がい者の生活全般に関わる相談、諸サービスの利用援助、情報提供を行っています。 |  |
| 利用者負担 無 料                               |  |
| 事業所                                     | ・相談支援事業所「サリエ」 問合せ先 070-2029-8479<br>・伊達市社会福祉協議会相談支援事業所 問合せ先 574-2055 |

|  |   |
|--|---|
| <b>●就労支援事業(就労サポート)</b>                                 | (問合せ)県北障害者就業・生活支援センター 529-6800<br>伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050 |
| 障がいのある方及び家族、また事業主の皆様の様々な相談に応じるとともに、地域で働くことを支援します。      |   |
| ・障がいのある方の就労に関する総合窓口で、登録は無料です。<br>・就労、職業相談、関係機関の紹介、定着支援 |   |
| 対象者  | ○身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方または申請中の方                 |

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>●日常生活自立支援事業(あんしんサポート)</b>  | (問合せ)伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050 |
| 障がいのある方などが住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるように、福祉サービスの利用手続きや生活費などの金銭管理のお手伝い(援助)をする事業です。利用の際は、社会福祉協議会との契約が必要となります。  |                              |
| ・対象者 知的障がいや精神障がい、認知症などにより、日常生活上の判断に不安のある方。<br>・利用料 1回1時間あたり1,200円。(1時間を超えると、30分ごとに400円が加算されます。)<br>・支援内容 福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類等の預かりサービス |                              |

|  |                              |
|--|------------------------------|
| <b>●生活福祉資金の貸付制度</b>  | (問合せ)伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050 |
| 低所得世帯・障がい者世帯(身体障がい者・知的障がい者及び精神障がい者の属する世帯)などの経済的自立と生活の安定を図るため、必要な経費の借入れについて申込みを受付けます。 |                              |
| ・実施主体 福島県社会福祉協議会<br>・相談窓口 伊達市社会福祉協議会   |                              |

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>●緊急食料等提供事業(フードバンク事業)</b>   | (問合せ)伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050 |
| 伊達市にお住まいの方で、緊急的かつ一時的に生活にお困りの方へ最長7日分の食料を提供します。ご本人または行政等相談機関を通じて申請してください。 |                              |



### 1 3. 就劳・社会参加

## ●更生訓練費給付事業

(問合せ・申請先)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274

就労移行支援、自立訓練事業を利用している者に、訓練のための文具、参考書等の購入費用として更生訓練費を支給します。

支給額 ①訓練のための経費

訓練従事日15日以上 月額 6,300円

訓練従事日 15 日未満 月額 3, 150 円

②通所のための経費 日額 280円

対象者

○就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している方

## ●移動支援事業

(問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274

(申請先)社会福祉課 または 各総合支所

障がい者などが社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出をする場合、ヘルパーによる移動の介護を行います。

## 利用者負担

## 原則 1 割

対象者

原則として障がい者手帳所持者（身体・療育・精神）

## 利用の要件

- ・市役所等公的機関の利用などの社会生活上必要不可欠な外出
- ・買物や市の催しに参加するなど余暇活動など社会参加のための外出
- ・通勤、営業などの経済活動に係る外出、ギャンブルや飲酒を目的とした外出など社会通念上適当でないと認められる外出、募金、宗教、政治活動など特定の利益を目的とする団体活動のための外出、通学・通所・通勤等通年かつ長期にわたる外出には原則利用できませんが、通学、施設、作業所への通所のための利用については、保護者の出産、病気等やむを得ない事情で一時的に必要な場合は利用できます。

サービスの提供範囲は一日の範囲内で用務を終える外出に限ります。

車両を提供する事業者の場合は、ガソリン等の費用を利用者が負担します。

公共交通機関を利用してヘルパーと移動する場合は、ヘルパーが使用する切符などの費用を利用者が負担します。

利用できる事業所

| 事業者名                 | 郵便番号     | 住 所                           | 電話番号         |
|----------------------|----------|-------------------------------|--------------|
| 保原タクシー・まるわケアステーション   | 960-0653 | 伊達市保原町字九丁目 14                 | 575-3030     |
| 伊達市社会福祉協議会ヘルパーステーション | 960-0801 | 伊達市霊山町掛田字町田 14 番地 5           | 586-3464     |
| だての郷                 | 960-0631 | 伊達市保原町字中瀬町 100                | 576-7799     |
| タウンケア 訪問介護サービス       | 960-0611 | 伊達市保原町字城ノ内 875                | 575-1234     |
| ハートフルステーション          | 960-0112 | 福島市南矢野目字桜内 36-1               | 557-2622     |
| ヘルパーステーションおひさま       | 960-0111 | 福島市丸子字富塚 18-4                 | 552-1230     |
| アシスト                 | 960-8164 | 福島市八木田字並柳 41-3                | 545-8058     |
| IL センター福島            | 960-8141 | 福島市渡利字櫛町 1-1                  | 960-8141     |
| 介護ステーション・バンビの森       | 969-1652 | 伊達郡桑折町大字成田字本宿 1-2             | 573-1666     |
| ヘルパーステーション おはよう      | 960-1304 | 福島市飯野町大久保字西戸 32-2             | 503-0177     |
| 介護支援センター きさらぎ        | 960-8141 | 福島市渡利字小舟 52-1                 | 526-4631     |
| 地域生活サポートセンターピッコラ     | 963-0102 | 郡山市安積町笹川字関谷田 3-6              | 024-953-5801 |
| サポートクラブ未来            | 981-1232 | 宮城県名取市大手町 2 丁目 1-3 ひまわりビル 101 | 022-399-8374 |
| 移動支援事業所 たけの子の家       | 960-0611 | 伊達市保原町字城ノ内 110 番地 1           | 024-575-0267 |

|  |                            |          |
|--|----------------------------|----------|
| <b>●地域活動支援センター</b>   | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274 |          |
| <p>障がい者が通所により、創作的活動または生産活動の機会を得ることにより、社会との交流とともに、地域において自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう支援する場所です。</p>   |                            |          |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担                      事業所へお問い合わせください         </div> |                            |          |
| 事業所名   | 所在地                        | 電話番号     |
| 地域活動支援センター l e a f   | 伊達市水抜 11 番地 2F             | 572-3770 |

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| <b>●知的障がい者職親委託制度</b>   | (問合せ・申請先)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274 |
| <p>知的障がい者を一定期間職親に預け、生活指導及び技能習得訓練を行うことにより雇用の促進と職場の定着性を高める事を目的とします。</p>  |                                |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担                      無 料         </div>  |                                |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">対象者</div> <div>○知的障がい者</div> </div> |                                |

|   |  |
|---|--|
| <b>●スポーツ・レクリエーション教室等開催事業</b>  | (問合せ)社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>(申込先)伊達市社会福祉協議会 福祉課 576-4050 |
| <p>障がい者等の社会参加や体力増強、交流及び余暇活動等を目的とした教室等を開催しています。</p>  |  |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担                      ※実 費         </div>  |  |
| <p>本市では伊達市社会福祉協議会が主催する事業に対して補助しています。<br/>利用者負担は主催事業所である社会福祉協議会に直接お問い合わせください。</p>  |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">対象者</div> <div>○身体・知的・精神障がい者・障がい児及び家族</div> </div> |  |

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <b>●職業訓練施設</b>   | (問合せ) ハローワーク福島 (福島公共職業安定所) 534-4121 |
| <p>障害者職業能力開発校</p> <p>職業に必要な技能・知識を身につけ、在学中から職業相談を行い、就職を目指します。<br/>近隣では宮城障害者職業能力開発校があります。</p>  |                                     |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>期間</div> <div>1 年</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>費用</div> <div>無料。(教科書代等は自己負担となります)</div> </div> <p style="text-align: center;">また、訓練期間中は訓練手当が支給される場合もあります。</p> </div> |                                     |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">対象者</div> <div>           ○身体に障がいのある方で高卒見込みまたは同等以上の学力のある方<br/>           ○知的に障がいのある方で中卒以上の方         </div> </div>   |                                     |

|   |  |
|---|--|
| ●職場適応訓練   | (問合せ) ハローワーク福島 (福島公共職業安定所) 5 3 4 - 4 1 2 1 |
| <p>障がい者を職場環境に適応させるための実地訓練を事業主に委託して行い、訓練終了後引き続き雇用する制度です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訓練期間 6 ヶ月以内 (重度障がい者は 1 年以内)</li> <li>・ 訓練期間中は訓練手当が支給されます。</li> </ul> |  |



## 14. その他

|  |   |
|--|---|
| <b>●意思疎通支援事業</b>   | (問合せ・申請先) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>FAX 576-7199 |
| 聴覚障がい者、難聴者等の意思の疎通を円滑にするため、手話通訳者や要約筆記者(奉仕員)の派遣を行います。  |   |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担 無 料         </div> |   |
| <b>対象者</b>   | 聴覚障がい者、難聴者など                                    |
| <b>利用の要件</b>   | 医療、教育、職業に関することなど障がい者の社会参加促進のための通訳               |
| <b>利用の方法</b>   | 派遣予定日の2週間前までに、申請書を提出してください。                     |

|  |   |
|--|---|
| <b>●遠隔手話サービス</b>   | (問合せ・申請先) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>FAX 576-7199           |
| 聴覚障がい者、難聴者等の音声での通話が難しい方へ遠隔手話サービス(テレビ電話)を行います。市役所への問合せなど、スマートフォンやタブレットを使って手話で会話ができます。 |   |
| <b>利用時間</b>  | 午前8時30分～午後5時(平日) ※土・日・祝日を除く                               |
| <b>利用方法</b>  | 利用するには、事前に登録が必要です。スマートフォンやタブレットを市役所にご持参いただければ、すぐに登録が可能です。 |

|  |  |
|--|--|
| <b>●点字・声の広報等発行事業</b>   | (問合せ・申請先) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274  |
| 視覚障がい者のために点字翻訳した広報紙やカセットテープまたはCDに録音した広報紙を毎月希望する世帯に送付します。また、市のホームページでも音声の広報を配信しています。                          |  |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担 無 料         </div> |  |
| <b>対象者</b>   | <input type="radio"/> 視覚障がい者<br><input type="radio"/> 障がい者総合支援法に指定されている、難病による視覚障がいのある方 |

|  |   |
|--|---|
| <b>●成年後見制度利用支援事業</b>   | (問合せ・申請先) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>「サリエ」または「伊達市社協相談支援事業所」 |
| 成年後見制度の利用が有効と認められる知的障がい者又は精神障がい者に対し、財産管理等の <u>支援を行う必要がある場合</u> に、成年後見制度の利用を支援することにより権利擁護を行います。               |   |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">           利用者負担 無 料         </div> |   |
| <b>成年後見制度利用対象者</b>   | 必要と認める知的障がい者又は精神障がい者<br>裁判所の決定により費用弁償が生じる場合もあります。         |

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>●住宅用火災警報器の設置義務化のお知らせ</b>   | (問合せ・申請先) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274 |
| <p>住宅用火災警報器設置について、法令による義務化されています。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 70%;"> <p><b>対象者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新築住宅・・・平成 18 年 6 月 1 日から設置義務化</li> <li>・既存住宅・・・平成 23 年 6 月 1 日から設置義務化</li> </ul> <p>設置についての詳しい内容は、最寄りの伊達地方消防組合中央消防署または分署にお問い合わせください。</p> <p><b>申請に必要なもの</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・火災警報器については、「日常生活用具」での対象者向けに 1 割負担での交付をしております。</li> </ul> <p>日常生活用具の交付対象となる方 P.22「日常生活用具の品目・対象条件」</p> </div> <div style="width: 25%; text-align: center;">  <br/>  </div> </div> |                                 |

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>●選挙の不在者投票</b>   | (問合せ) 行政委員会事務局 選挙係 575-1204 |
| <p>郵便等(在宅)・・・障がいの種類、程度により、郵便での不在者投票を行うことができます。<br/> <b>事前に申請をして「証明書」の交付を受ける必要があります。</b></p> <p><b>郵便等投票のできる人</b></p> <p>○伊達市の選挙人名簿に登録されている人で、下記のいずれかの身体障がい者手帳をお持ちの人。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・両下肢・体幹・移動機能 1 級・2 級</li> <li>・心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸 1 級・3 級</li> <li>・免疫機能・肝臓 1 級～3 級</li> </ul> <p>○要介護 5 の人</p> <p><b>郵便等投票における代理記載制度を利用できる人</b></p> <p>○郵便等投票のできる人で、かつ下記に該当する人。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上肢又は視覚 1 級</li> </ul> <p>代理記載人をあらかじめ届け出ておく必要があります。</p> |                             |

|   |   |
|---|---|
| <b>●福島県警察 SOS メール 110 番</b>   | (問合せ) 福島県警察本部総合運用指令課 522-2151<br>FAX 521-6480 |
| <p>聴覚や言語などに障がいがある方を対象に、事件や事故にあったとき、緊急通報手段としてメールによる 110 番通報サービスを行っています。</p> <p><b>利用方法</b></p> <p>事前登録が必要です。登録方法は下記の通りです。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 福島県聴覚障害者協会に連絡し、申請用紙を FAX 等で受領してください。その申込用紙に必要事項を記載し、福島県警察本部通信指令室へ郵送または FAX してください。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・福島県聴覚障害者協会 電話: 522-0681 FAX: 563-6228</li> <li>・福島県警察本部通信指令室 住所: 〒960-8686 福島市杉妻町 2-16</li> </ul> <p style="text-align: center;">FAX: 521-6480 (通信指令室直通)</p> </li> <li>② ①が難しい場合は、福島県警察 SOS メール 110 番アドレス (<a href="mailto:fp-sos.mail-110@aquanet.ne.jp">fp-sos.mail-110@aquanet.ne.jp</a>) にメールを送信してください。メールには、件名に、「登録希望」と入れ、住所、お名前、年齢、FAX 番号、緊急時の連絡先(家族や近隣者、手話通訳可能な方等)を記載してください。その際、県警本部から必要事項を尋ねられる場合があります。</li> </ol> |   |

|  |  |
|--|--|
| <p>●NET119 緊急通報システム</p> <p>●FAX119</p>   | <p>(問合せ)伊達地方消防組合消防本部</p> <p>警防課通信指令係 575-0182</p> <p>FAX 575-4105</p> <p>Mail sirei@date119.jp</p> |
| <p>聴覚、音声、言語又はそしゃく機能に障がい有している方又はこれに準ずる方を対象に、火災や救急などの緊急通報手段として、携帯端末のインターネット回線や FAX による 119 番通報を受け付けています。</p> <div data-bbox="140 539 879 622"><p><b>NET119 緊急通報システム（事前登録必要）</b></p></div> <p>・聴覚や言語機能の障がい等によって、音声での会話が困難な方がスマートフォン・タブレット端末等からインターネット機能を利用して、消防へ音声によらない通報ができるシステムです。</p> <p>・事前登録及び利用方法等については、消防組合ホームページ→「生活安心情報」→「119 番通報の方法」→「NET119 による通報」を参照して、登録手続きをお願いします。</p> <div data-bbox="150 934 630 1014"><p><b>FAX119（事前登録不要）</b></p></div> <p>・音声による 119 番通報が困難な場合、困難な方等、FAX により消防車や救急車の出動要請を行うことができます。</p> <p>・利用方法等については、消防組合ホームページ→「生活安心情報」→「119 番通報の方法」→「FAX119 による通報」を参照してください。また、「FAX119 通報用紙」をダウンロードしていただき、必要事項を記入してご活用ください。</p> <p>※ご不明な点がございましたら、FAX または電子メールで警防課通信指令係までお問合せください。</p> |  |

## ●おもいやり駐車場利用制度

(問合せ) 福島県保健福祉部 障がい福祉課 521-7170

(申請先) 高齢福祉課 地域包括ケア推進係 または 各総合支所  
福島県保健福祉部 障がい福祉課

県北保健福祉事務所 保健福祉課 高齢者支援チーム

534-4156

平成21年7月1日から、車いす使用者用駐車スペース(車いすマークのある駐車場)の利用適正化を図るためスタートした制度で、県が交付する利用者証を掲示した方が駐車できます。

対象者は、障がい者・高齢者・難病患者・妊産婦・けが又は病気の者で、県が定める交付基準(下記の表)に該当する方。

「おもいやり駐車場利用証」は、平成22年4月19日から各都道府県公安委員会が実施する「高齢運転者等専用駐車区間」では使用できません。

### 申請に必要なもの

●申請書 ●確認書類 ●120円切手1枚 ●封筒(角2・A4サイズ)1枚

なお、県の窓口へ直接申請する場合、120円切手、封筒(角2・A4サイズ)は不要です。

代理の方が窓口に来られる場合は、身分証明書(運転免許証等)をご持参ください。

| おもいやり駐車場利用制度の交付基準                                    |                           |          |  | 確認書類                       |
|--|---------------------------|----------|--|----------------------------|
| 身体障がい者   | 制度対象者（以下のうち、歩行困難である者）     |          |  | 身体障がい者手帳<br>（表記は「身体障害者手帳」） |
|  | 区 分                       |          | 等 級  |                            |
|  | 視覚障がい                     |          | 1 級～ 4 級   |                            |
|  | 聴覚又は平衡機能の障がい（※）           | 平衡機能障がい  | 1 級～ 5 級   |                            |
|  | 肢体不自由                     | 上肢       | 1 級～ 2 級   |                            |
|  |                           | 下肢       | 1 級～ 6 級   |                            |
|  |                           | 体幹       | 1 級～ 5 級   |                            |
|  | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい | 上肢機能     | 1 級～ 2 級   |                            |
|  |                           | 移動機能     | 1 級～ 6 級   |                            |
| 機能障がい（心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、肝臓、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい）    |                           | 1 級～ 4 級 |  |                            |
| 知的障がい者   |                           |          | A（最重度、重度）療育手帳  |                            |
| 精神障がい者   |                           |          | 1 級精神障がい者保健福祉手帳（表記は「障害者手帳」）                                |                            |
| 高齢者（要支援、要介護認定者）                                      |                           |          | 介護保険被保険者証等   |                            |
| 難病患者（指定難病医療費受給者、特定疾患医療費受給者、特定医療費受給者、小児慢性特定費疾病医療費受給者） |                           |          | 指定難病医療費受給者証<br>特定疾患医療費受給者証<br>特定医療費受給者証<br>小児慢性特定疾病医療費受給者証 |                            |
| 妊産婦（妊娠 7 カ月～産後 3 カ月の方）                               |                           |          | 身分証明書・母子健康手帳   |                            |
| けが又は病気の者（車いす、杖などを使用している期間）最大 2 4 ケ月                  |                           |          | 身分証明書・<br>医師の診断を記載した書面                                     |                            |



有効期限のないもの



有効期限のあるもの

「聴覚又は平衡機能の障がい」のうち「聴覚障がい」及び「音声言語機能障がい」については、本制度の対象外です。

## 障がい関係のマーク一覧

|  |  |
|--|--|
| <b>●ヘルプマーク</b>   | (問合せ) 社会福祉課 障がい福祉係 575-1274<br>FAX 576-7199<br>(申請先) 社会福祉課 または 各総合支所 |
| <p>援助や配慮を必要としている方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で、援助を得やすくなることを目的に作成されたマークです。</p> <p>ヘルプマークを配布します</p> <p><b>対象者</b> ○市内に住所を有する方で、義足や人工関節を使用している方、<br/>○内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方</p> <p><b>配布場所</b> 社会福祉課または各総合支所</p> <p>配布の際、障害者手帳や身分証明書等は必要ありません。</p> |  |



|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>●障がい者マーク</b>   | (問合せ) 伊達地区交通安全協会(伊達警察署内) 575-4353 |
| <p>肢体不自由を理由に免許に条件を付されている方は、自動車運転の際にこの標識をつけて運転するように努めなければなりません。</p> <p>この標識を表示した車両に対して幅寄せや割り込みをしてはならないことになっています。伊達地区交通安全協会(伊達警察署内)もしくは免許センター売店にて取扱っています。</p> |                                   |



|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>●聴覚障がい者マーク</b>  | (問合せ) 伊達地区交通安全協会(伊達警察署内) 575-4353 |
| <p>政令に定める程度の聴覚障がいのあることを理由に条件を付されている方が運転する際、この標識を表示しなければなりません。</p> <p>この標識を表示した車両に対して幅寄せや割り込みをしてはならないことになっています。伊達地区交通安全協会(伊達警察署内)もしくは免許センター売店にて取扱っています。</p> |                                   |



|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <b>●国際シンボルマーク</b>  | (問合せ) 日本障がい者リハビリテーション協会 03-5273-0601 |
| <p>国際リハビリテーション協会によって障がい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用されたものです。車に張る場合、道路交通法上の規制を免れるものではありませんのでご注意ください。</p> <p>上記協会にて郵便振替で販売していますので、詳しくはお問合せください。</p> |                                      |



|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>●ほじょ犬マーク</b>   | (問合せ) 厚生労働省 障がい保健福祉部企画課 03-5253-1111 |
| <p>身体障がい者補助犬同伴の啓発のためのマークです。身体障がい者補助犬とは、盲導犬・介助犬・聴導犬のことを言います。「身体障がい者補助犬法」が施行され、現在では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がい者補助犬が同伴できるようになりました。お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れてくる方を見かけた場合は、ご理解・ご協力をお願いします。</p> |                                      |



|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>●ハートプラスマーク</b>   | (問合せ) 特定非営利法人ハート・プラスの会 080-4824-9928 |
| <p>身体内部の機能に障がいのある方を周囲の方に知らせるマークです。</p> <p>このマークは、公的機関が定めた内部障がい者を示すマークではありません。</p> <p>このシンボルマークの著作権は、「特定非営利活動法人ハート・プラスの会」に帰属します。</p> |                                      |





## マイナンバーを確認できる書類について

このたびきでご案内した各種手続きの中には、「個人番号（マイナンバー）」及び「身元」の確認が必要なものがあります。

各種手続きページの「申請に必要なもの」に「マイナンバーを確認できる書類」及び「身元を確認できる書類」と記載されている場合は、下記(1)(2)の書類を提示してください。

### 申請に必要なもの

- 申請書
- 写真
- 診断書



- マイナンバーを確認できる書類
- 身元を確認できる書類

### (1) 対象者の個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

以下の書類から1点提示してください。

- ◇個人番号カード
- ◇通知カード
- ◇住民票（個人番号が記載されたもの）
- ◇記載事項証明書（個人番号が記載されたもの）

### (2) 対象者の身元を確認できる書類

- ◇個人番号カード ※個人番号と身元の確認を1枚で行うことができます。

◇運転免許証、運転経歴証明書（交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る。）、旅券、身体障がい者手帳、精神障がい者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書等官公署から発行された顔写真付きの書類から1点提示してください。

◇国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療もしくは介護保険の被保険者証、健康保険日雇特例被保険者手帳、国家公務員共済組合もしくは地方公務員共済組合の組合員証、私立学校教職員共済制度の加入者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書等官公署から発行された書類から2点提示してください。



令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

| 番号 | 疾病名              | 番号  | 疾病名                          |
|----|------------------|-----|------------------------------|
| 1  | アイカルディ症候群        | 51  | 下垂体前葉機能低下症                   |
| 2  | アイザックス症候群        | 52  | 家族性地中海熱                      |
| 3  | I g A 腎症         | 53  | 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)        |
| 4  | I g G 4 関連疾患     | 54  | 家族性良性慢性天疱瘡                   |
| 5  | 亜急性硬化性全脳炎        | 55  | カナバン病                        |
| 6  | アジソン病            | 56  | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群      |
| 7  | アッシャー症候群         | 57  | 歌舞伎症候群                       |
| 8  | アトピー性脊髄炎         | 58  | ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症 |
| 9  | アペール症候群          | 59  | カルニチン回路異常症                   |
| 10 | アミロイドーシス         | 60  | 加齢黄斑変性 ○                     |
| 11 | アラジール症候群         | 61  | 肝型糖原病                        |
| 12 | アルポート症候群         | 62  | 間質性膀胱炎（ハンナ型）                 |
| 13 | アレキサンダー病         | 63  | 環状20番染色体症候群                  |
| 14 | アンジェルマン症候群       | 64  | 関節リウマチ                       |
| 15 | アントレー・ピクスラー症候群   | 65  | 完全大血管転位症                     |
| 16 | イソ吉草酸血症          | 66  | 眼皮膚白皮症                       |
| 17 | 一次性ネフローゼ症候群      | 67  | 偽性副甲状腺機能低下症                  |
| 18 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎    | 68  | ギャロウェイ・モフト症候群                |
| 19 | 1 p 36欠失症候群      | 69  | 急性壊死性脳症 ○                    |
| 20 | 遺伝性自己炎症疾患        | 70  | 急性網膜壊死 ○                     |
| 21 | 遺伝性ジストニア         | 71  | 球脊髄性筋萎縮症                     |
| 22 | 遺伝性周期性四肢麻痺       | 72  | 急速進行性糸球体腎炎                   |
| 23 | 遺伝性膀胱炎           | 73  | 強直性脊椎炎                       |
| 24 | 遺伝性鉄芽球性貧血        | 74  | 巨細胞性動脈炎                      |
| 25 | ウィーバー症候群         | 75  | 巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）         |
| 26 | ウィリアムズ症候群        | 76  | 巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）          |
| 27 | ウィルソン病           | 77  | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症              |
| 28 | ウエスト症候群          | 78  | 巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）             |
| 29 | ウェルナー症候群         | 79  | 筋萎縮性側索硬化症                    |
| 30 | ウォルフラム症候群        | 80  | 筋型糖原病                        |
| 31 | ウルリッヒ病           | 81  | 筋ジストロフィー                     |
| 32 | HTRA1関連脳小血管病 △   | 82  | クッシング病                       |
| 33 | HTLV-1 関連脊髄症     | 83  | クリオピリン関連周期熱症候群               |
| 34 | A T R - X 症候群    | 84  | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群         |
| 35 | A D H 分泌異常症      | 85  | クルーゾン症候群                     |
| 36 | エーラス・ダンロス症候群     | 86  | グルコーストランスポーター 1 欠損症          |
| 37 | エプスタイン症候群        | 87  | グルタル酸血症1型                    |
| 38 | エプスタイン病          | 88  | グルタル酸血症2型                    |
| 39 | エマヌエル症候群         | 89  | クロウ・深瀬症候群                    |
| 40 | MECP2重複症候群 ※     | 90  | クローン病                        |
| 41 | 遠位型ミオパチー         | 91  | クロンカイト・カナダ症候群                |
| 42 | 円錐角膜 ○           | 92  | 痙攣重積型（二相性）急性脳症               |
| 43 | 黄色靱帯骨化症          | 93  | 結節性硬化症                       |
| 44 | 黄斑ジストロフィー        | 94  | 結節性多発動脈炎                     |
| 45 | 大田原症候群           | 95  | 血栓性血小板減少性紫斑病                 |
| 46 | オクシピタル・ホーン症候群    | 96  | 限局性皮質異形成                     |
| 47 | オスラー病            | 97  | 原発性局所多汗症 ○                   |
| 48 | カーニー複合           | 98  | 原発性硬化性胆管炎                    |
| 49 | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん | 99  | 原発性高脂血症                      |
| 50 | 潰瘍性大腸炎           | 100 | 原発性側索硬化症                     |

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

| 番号  | 疾病名                | 番号  | 疾病名                           |
|-----|--------------------|-----|-------------------------------|
| 101 | 原発性胆汁性胆管炎          | 151 | 若年性肺気腫                        |
| 102 | 原発性免疫不全症候群         | 152 | シャルコー・マリー・トゥース病               |
| 103 | 顕微鏡的大腸炎 ○          | 153 | 重症筋無力症                        |
| 104 | 顕微鏡的多発血管炎          | 154 | 修正大血管転位症                      |
| 105 | 高IgD症候群            | 155 | ジュベール症候群関連疾患                  |
| 106 | 好酸球性消化管疾患          | 156 | シュワルツ・ヤンベル症候群                 |
| 107 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症     | 157 | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症         |
| 108 | 好酸球性副鼻腔炎           | 158 | 神経細胞移動異常症                     |
| 109 | 抗糸球体基底膜腎炎          | 159 | 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症    |
| 110 | 後縦靭帯骨化症            | 160 | 神経線維腫症                        |
| 111 | 甲状腺ホルモン不応症         | 161 | 神経有棘赤血球症                      |
| 112 | 拘束型心筋症             | 162 | 進行性核上性麻痺                      |
| 113 | 高チロシン血症1型          | 163 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症                |
| 114 | 高チロシン血症2型          | 164 | 進行性骨化性線維異形成症                  |
| 115 | 高チロシン血症3型          | 165 | 進行性多巣性白質脳症                    |
| 116 | 後天性赤芽球癆            | 166 | 進行性白質脳症                       |
| 117 | 広範脊柱管狭窄症           | 167 | 進行性ミオクローヌスてんかん                |
| 118 | 膠様滴状角膜ジストロフィー      | 168 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症               |
| 119 | 抗リン脂質抗体症候群         | 169 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症             |
| 120 | コケイン症候群            | 170 | スタージ・ウェーバー症候群                 |
| 121 | コステロ症候群            | 171 | ステイーヴンス・ジョンソン症候群              |
| 122 | 骨形成不全症             | 172 | スミス・マギニス症候群                   |
| 123 | 骨髄異形成症候群 ○         | 173 | スモン ○                         |
| 124 | 骨髄線維症 ○            | 174 | 脆弱X症候群                        |
| 125 | ゴナドトロピン分泌亢進症       | 175 | 脆弱X症候群関連疾患                    |
| 126 | 5p欠失症候群            | 176 | 成人発症スチル病 △                    |
| 127 | コフィン・シリス症候群        | 177 | 成長ホルモン分泌亢進症                   |
| 128 | コフィン・ローリー症候群       | 178 | 脊髓空洞症                         |
| 129 | 混合性結合組織病           | 179 | 脊髓小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)           |
| 130 | 鰓耳腎症候群             | 180 | 脊髓髄膜瘤                         |
| 131 | 再生不良性貧血            | 181 | 脊髄性筋萎縮症                       |
| 132 | サイトメガロウィルス角膜炎内皮炎 ○ | 182 | セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症            |
| 133 | 再発性多発軟骨炎           | 183 | 前眼部形成異常                       |
| 134 | 左心低形成症候群           | 184 | 全身性エリテマトーデス                   |
| 135 | サルコイドーシス           | 185 | 全身性强皮症                        |
| 136 | 三尖弁閉鎖症             | 186 | 先天異常症候群                       |
| 137 | 三頭酵素欠損症            | 187 | 先天性横隔膜ヘルニア                    |
| 138 | CFC症候群             | 188 | 先天性核上性球麻痺                     |
| 139 | シェーグレン症候群          | 189 | 先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症            |
| 140 | 色素性乾皮症             | 190 | 先天性魚鱗癬                        |
| 141 | 自己貪食空胞性ミオパチー       | 191 | 先天性筋無力症候群                     |
| 142 | 自己免疫性肝炎            | 192 | 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症 |
| 143 | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症    | 193 | 先天性三尖弁狭窄症                     |
| 144 | 自己免疫性溶血性貧血         | 194 | 先天性腎性尿崩症                      |
| 145 | 四肢形成不全 ○           | 195 | 先天性赤血球形成異常性貧血                 |
| 146 | シトステロール血症          | 196 | 先天性僧帽弁狭窄症                     |
| 147 | シトリン欠損症            | 197 | 先天性大脳白質形成不全症                  |
| 148 | 紫斑病性腎炎             | 198 | 先天性肺静脈狭窄症                     |
| 149 | 脂肪萎縮症              | 199 | 先天性風疹症候群 ○                    |
| 150 | 若年性特発性関節炎          | 200 | 先天性副腎低形成症                     |

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

| 番号  | 疾病名                                  | 番号  | 疾病名                          |
|-----|--------------------------------------|-----|------------------------------|
| 201 | 先天性副腎皮質酵素欠損症                         | 251 | ドラベ症候群                       |
| 202 | 先天性ミオパチー                             | 252 | 中條・西村症候群                     |
| 203 | 先天性無痛無汗症                             | 253 | 那須・ハコラ病                      |
| 204 | 先天性葉酸吸収不全                            | 254 | 軟骨無形成症                       |
| 205 | 前頭側頭葉変性症                             | 255 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎              |
| 206 | 線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。） | ※   | 256 22q11.2欠失症候群             |
| 207 | 早期ミオクロニー脳症                           | 257 | 乳幼児肝巨大血管腫                    |
| 208 | 総動脈幹遺残症                              | 258 | 尿素サイクル異常症                    |
| 209 | 総排泄腔遺残                               | 259 | ヌーナン症候群                      |
| 210 | 総排泄腔外反症                              | 260 | ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症 |
| 211 | ソトス症候群                               | 261 | ネフロン癆                        |
| 212 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血                     | 262 | 脳クレアチン欠乏症候群                  |
| 213 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群                   | 263 | 脳髄黄色腫症                       |
| 214 | 大脳皮質基底核変性症                           | 264 | 脳内鉄沈着神経変性症（※）                |
| 215 | 大理石骨病                                | △   | 265 脳表ヘモジデリン沈着症              |
| 216 | ダウン症候群                               | ○   | 266 膿疱性乾癬                    |
| 217 | 高安動脈炎                                | 267 | 嚢胞性線維症                       |
| 218 | 多系統萎縮症                               | 268 | パーキンソン病                      |
| 219 | タナトフォリック骨異形成症                        | 269 | パージャー病                       |
| 220 | 多発血管炎性肉芽腫症                           | 270 | 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症               |
| 221 | 多発性硬化症／視神経脊髄炎                        | 271 | 肺動脈性肺高血圧症                    |
| 222 | 多発性軟骨性外骨腫症                           | ○   | 272 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）        |
| 223 | 多発性嚢胞腎                               | 273 | 肺胞低換気症候群                     |
| 224 | 多脾症候群                                | 274 | ハッチンソン・ギルフォード症候群             |
| 225 | タンジール病                               | 275 | バッド・キアリ症候群                   |
| 226 | 単心室症                                 | 276 | ハンチントン病                      |
| 227 | 弾性線維性仮性黄色腫                           | 277 | 汎発性特発性骨増殖症                   |
| 228 | 短腸症候群                                | ○   | 278 PCDH19関連症候群              |
| 229 | 胆道閉鎖症                                | 279 | 非ケトーシス型高グリシン血症               |
| 230 | 遅発性内リンパ水腫                            | 280 | 肥厚性皮膚骨膜炎症                    |
| 231 | チャージ症候群                              | 281 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群            |
| 232 | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群                  | 282 | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症      |
| 233 | 中毒性表皮壊死症                             | 283 | 肥大型心筋症                       |
| 234 | 腸管神経節細胞僅少症                           | 284 | 左肺動脈右肺動脈起始症                  |
| 235 | TRPV4異常症                             | ※   | 285 ビタミンD依存性くる病/骨軟化症         |
| 236 | TSH分泌亢進症                             | 286 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症             |
| 237 | TNF受容体関連周期性症候群                       | 287 | ビッカースタッフ脳幹脳炎                 |
| 238 | 低ホスファターゼ症                            | 288 | 非典型溶血性尿毒症症候群                 |
| 239 | 天疱瘡                                  | 289 | 非特異性多発性小腸潰瘍症                 |
| 240 | 特発性拡張型心筋症                            | 290 | 皮膚筋炎／多発性筋炎                   |
| 241 | 特発性間質性肺炎                             | 291 | びまん性汎細気管支炎                   |
| 242 | 特発性基底核石灰化症                           | ○   | 292 肥満低換気症候群                 |
| 243 | 特発性血小板減少性紫斑病                         | ○   | 293 表皮水疱症                    |
| 244 | 特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）            | 294 | ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）        |
| 245 | 特発性後天性全身性無汗症                         | 295 | VATER症候群                     |
| 246 | 特発性大腿骨頭壊死症                           | 296 | ファイファー症候群                    |
| 247 | 特発性多中心性キャッスルマン病                      | 297 | ファロー四徴症                      |
| 248 | 特発性門脈圧亢進症                            | 298 | ファンコニ貧血                      |
| 249 | 特発性両側性感音難聴                           | 299 | 封入体筋炎                        |
| 250 | 突発性難聴                                | ○   | 300 フェニルケトン尿症                |

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

| 番号  | 疾病名                        | 番号  | 疾病名              |
|-----|----------------------------|-----|------------------|
| 301 | フォンタン術後症候群 ○               | 346 | モワット・ウイルソン症候群    |
| 302 | 複合カルボキシラーゼ欠損症              | 347 | 薬剤性過敏症症候群 ○      |
| 303 | 副甲状腺機能低下症                  | 348 | ヤング・シンプソン症候群     |
| 304 | 副腎白質ジストロフィー                | 349 | 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○ |
| 305 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症              | 350 | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん |
| 306 | ブラウ症候群                     | 365 | 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○ |
| 307 | プラダー・ウィリ症候群                | 366 | レット症候群           |
| 308 | プリオン病                      | 367 | レノックス・ガストー症候群    |
| 309 | プロピオン酸血症                   | 368 | ロスマンド・トムソン症候群    |
| 310 | PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）        | 369 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症    |
| 311 | 閉塞性細気管支炎                   |     |                  |
| 312 | β-ケトチオラーゼ欠損症               |     |                  |
| 313 | ベーチェット病                    |     |                  |
| 314 | ベスレムミオパチー                  |     |                  |
| 315 | ヘパリン起因性血小板減少症 ○            |     |                  |
| 316 | ヘモクロマトーシス ○                |     |                  |
| 317 | ベリー病 △                     |     |                  |
| 318 | ペルーシド角膜辺縁変性症 ○             |     |                  |
| 319 | ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。） |     |                  |
| 320 | 片側巨脳症                      |     |                  |
| 321 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群           |     |                  |
| 322 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症          |     |                  |
| 323 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症              |     |                  |
| 324 | ホモシスチン尿症                   |     |                  |
| 325 | ポルフィリン症                    |     |                  |
| 326 | マリネスコ・シェーグレン症候群            |     |                  |
| 327 | マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群 △     |     |                  |
| 328 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー |     |                  |
| 329 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症               |     |                  |
| 330 | 慢性再発性多発性骨髄炎                |     |                  |
| 331 | 慢性膵炎 ○                     |     |                  |
| 332 | 慢性特発性偽性腸閉塞症                |     |                  |
| 333 | ミオクロニー欠神てんかん               |     |                  |
| 334 | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん          |     |                  |
| 335 | ミトコンドリア病                   |     |                  |
| 336 | 無虹彩症                       |     |                  |
| 337 | 無脾症候群                      |     |                  |
| 338 | 無βリボタンパク血症                 |     |                  |
| 339 | メーブルシロップ尿症                 |     |                  |
| 340 | メチルグルタコン酸尿症                |     |                  |
| 341 | メチルマロン酸血症                  |     |                  |
| 342 | メビウス症候群                    |     |                  |
| 343 | メンケス病                      |     |                  |
| 344 | 網膜色素変性症                    |     |                  |
| 345 | もやもや病                      |     |                  |

（※）旧対象疾病番号159（神経フェリチン症）は対象疾病番号264（脳内鉄沈着神経変性症）に統合。

（※）一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されておりません。

各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ（<https://www.nanbyou.or.jp/>）等を参照ください。

# 巻末資料 身体障がい者 障がい程度等級表

旅客鉄道株式会社運賃割引  
第1種身体障がい者

| 級別 | 視 覚 障 が い  | 聴覚又は平衡機能の障がい   |                                      | 音声機能<br>言語機能<br>又はそし<br>ゃく機能<br>の障がい                          | 肢 体 不 自 由  |  |
|----|--|--|--------------------------------------|---|--|--|
|    |  | 聴 覚 障 が い  | 平 衡 機<br>能障が<br>い                    |   | 上 肢  | 下 肢  |
| 1級 | 両眼の視力(万国式試視力表によ<br>って測ったものをいい、屈折異常<br>のある者についてはきょう正視力<br>について測ったものをいう。以下<br>同じ。)の和が0.01以下のもの   |  |                                      |   | 1. 両上肢の機能を全廃したもの<br>2. 両上肢を手関節以上で欠くもの  | 1. 両下肢の機能を全廃したもの<br>2. 両下肢を大腿の2分の1以上で<br>欠くもの  |
| 2級 | 1. 両眼の視力の和が 0.02 以上<br>0.04 以下のもの<br>2. 両眼の視野がそれぞれ 10度以<br>内でかつ両眼による視野につい<br>て視能率による損失率が 95 パー<br>セント以上のもの   | 両耳の聴力レベルがそれ<br>ぞれ 100 デシベル以<br>上のもの(両耳全ろう)   |                                      |   | 1. 両上肢の著しい障がい<br>2. 両上肢のすべての指を欠くもの<br>3. 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの<br>4. 一上肢の機能を全廃したもの  | 1. 両下肢の機能の著しい障がい<br>2. 両下肢を下腿の2分の1以上で<br>欠くもの  |
| 3級 | 1. 両眼の視力の和が 0.05 以上<br>0.08 以下のもの<br>2. 両眼の視野がそれぞれ 10度以<br>内でかつ両眼による視野につい<br>て視能率による損失率が 90 パー<br>セント以上のもの   | 両耳の聴力レベルが90<br>デシベル以上のもの<br>(耳介に接しなければ<br>大声語を理解し得ない<br>もの)  | 平 衡 機<br>能の 極<br>めて 著<br>し い 障<br>がい | 音 声 機<br>能、言語<br>機 能 又<br>は そ し<br>ゃ く 機 能 の<br>喪 失           | 1. 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>2. 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃<br>したもの<br>3. 一上肢の機能の著しい障がい<br>4. 一上肢のすべての指を欠くもの<br>5. 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの   | 1. 両下肢をショパール関節以上で欠く<br>もの<br>2. 一下肢を大腿の2分の1以上で<br>欠くもの<br>3. 一下肢の機能を全廃したもの   |
| 4級 | 1. 両眼の視力の和が 0.09 以上<br>0.12 以下のもの<br>2. 両眼の視野がそれぞれ 10度以<br>内のもの  | 1. 両耳の聴力レベル<br>が80デシベル以上のもの<br>(耳介に接しなければ<br>話声語を理解し得ない<br>もの)<br>2. 両耳による普通話声<br>の最良の語音明瞭度が<br>50 パーセント以下のもの                                      |                                      | 音 声 機<br>能、言語<br>機 能 又<br>は そ し<br>ゃ く 機 能 の<br>著 し い<br>障 がい | 1. 両上肢のおや指を欠くもの<br>2. 両上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>3. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、<br>いずれか一関節の機能を全廃したもの<br>4. 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃<br>したもの<br>6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指<br>を欠くもの<br>7. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指<br>の機能を全廃したもの<br>8. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指<br>の機能の著しい障がい | 1. 両下肢のすべての指を欠くもの<br>2. 両下肢のすべての指の機能を全<br>廃したもの<br>3. 一下肢を下腿の2分の1以上で<br>欠くもの<br>4. 一下肢の機能の著しい障がい<br>5. 一下肢の股関節又は膝関節の<br>機能を全廃したもの<br>6. 一下肢が健側に比して 10 センチ<br>メートル以上又は健側の長さの 10<br>分の1以上短いもの                    |
| 5級 | 1. 両眼の視力の和が 0.13 以上<br>0.2 以下のもの<br>2. 両眼による視野の2分の1以<br>上が欠けているもの  |  | 平 衡 機<br>能の 極<br>めて 著<br>し い 障<br>がい |   | 1. 両上肢のおや指の機能の著しい障がい<br>2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、<br>いずれか一関節の機能の著しい障がい<br>3. 一上肢のおや指を欠くもの<br>4. 一上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著し<br>い障がい<br>6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指<br>の機能の著しい障がい  | 1. 一下肢の股関節又は膝関節の<br>機能の著しい障がい<br>2. 一下肢の足関節の機能を全廃<br>したもの<br>3. 一下肢が健側に比して 5 センチ<br>メートル以上又は健側の長さの 15<br>分の1以上短いもの   |
| 6級 | 1 眼の視力が 0.02 以下、他眼の<br>視力が 0.6 以下のもので、両眼の<br>視力の和が 0.2 を超えるもの  | 1. 両耳の聴力レベル<br>が 70 デシベル以上の<br>もの(40 センチメー<br>トル以上の距離で発声<br>された会話を理解し<br>得ないもの)<br>2. 一側耳の聴力レベ<br>ルが 90 デシベル以<br>上、他側耳の聴力レベ<br>ルが 50 デシベル以上<br>のもの |                                      |   | 1. 一上肢のおや指の機能の著しい障がい<br>2. ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの<br>3. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃<br>したもの  | 1. 一下肢をリスフラン関節以上で<br>欠くもの<br>2. 一下肢の足関節の機能の著し<br>い障がい  |
| 7級 |  |  |                                      |   | 1. 一上肢の機能の軽度の障がい<br>2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、<br>いずれか一関節機能の軽度の障がい<br>3. 一上肢の手指の機能の軽度の障がい<br>4. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著<br>しい障がい<br>5. 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの<br>6. 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を<br>全廃したもの  | 1. 両下肢のすべての指の機能の<br>著しい障がい<br>2. 一下肢の機能の軽度の障がい<br>3. 一下肢の股関節、膝関節又は<br>足関節のうち、いずれか一関節の<br>機能の軽度の障がい<br>4. 一下肢のすべての指を欠くもの<br>5. 一下肢のすべての指の機能を<br>全廃したもの<br>6. 一下肢が健側に比して 3 センチ<br>メートル以上又は健側の長さの 20<br>分の1以上短いもの |
| 備考 | 1. 同一の等級について二つの重複する障がいがある場合は、1 級上の級とする。ただし、二つの重複する障がいがある場合は、特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。<br>2. 肢体不自由においては、7級に該当する障がいがある場合は、2以上重複する場合は、6級とする。<br>3. 異なる等級について2以上の重複する障がいがある場合には、障がいの程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。<br>4. 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。<br>5. 「指の機能障がい」とは、中手指節関節以下の障がいをいい、おや指については、対抗運動障がいをも含むものとする。<br>6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいう。<br>7. 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。 |  |                                      |   |  |  |

| 級別 | 肢 体 不 自 由   |  |                                    | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい |                                     |                                     |  |                                    |  |   |
|----|---|--|------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------------|--|---|
|    | 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がい                    |                                    | 心臓機能障がい   | じん臓機能障がい                            | 呼吸器機能障がい                            | ぼうこう又は直腸の機能障がい                           | 小腸機能障がい                            | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい   | 肝臓機能障がい   |
|    |   | 上肢機能   | 移動機能                               |   |                                     |                                     |  |                                    |  |   |
| 1級 | 体幹の機能障がいにより坐っていることができないもの                                       | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの         | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの              | 心臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの              | じん臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの | 呼吸器の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの | 小腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの                           | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動がほとんど不可能なもの                           |
| 2級 | 1. 体幹の機能障がいにより坐位又は起立位を保つことが困難なもの<br>2. 体幹の機能障がいにより立ち上がることが困難なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの         | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの          |   |                                     |                                     |  |                                    | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活が極度に制限されるもの                           | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が極度に制限されるもの                           |
| 3級 | 体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの   | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの         | 不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの | 心臓の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの              | じん臓の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 呼吸器の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 小腸の機能の障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く） | 肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く） |
| 4級 |   | 不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | 心臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの               | じん臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | 呼吸器の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | 小腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                     | 肝臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                       |
| 5級 | 体幹機能の著しい障がい   | 不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動に支障のあるもの    | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの     |   |                                     |                                     |  |                                    |  |   |
| 6級 |   | 不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの                       | 不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの              |   |                                     |                                     |  |                                    |  |   |
| 7級 |   | 上肢に不随意運動・失調等を有するもの                           | 下肢に不随意運動・失調等を有するもの                 |   |                                     |                                     |  |                                    |  |   |

## 手続きガイドのご案内

障がい者手帳取得により利用可能なサービス等をスマートフォン等で確認できる「手続きガイド」にアクセスできます。

質問に答えると、利用可能なサービス等を確認することができます。



令和6年6月発行 伊達市障がいのてびき

編集・発行

伊達市 健康福祉部 社会福祉課 障がい福祉係