

目 次

1. 相談窓口

1 保健福祉サービスセンター	6
2 茅野市役所	7
3 諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」	8
4 諏訪児童相談所	8
5 諏訪保健福祉事務所	9
6 身体障害者更生相談所（総合リハビリテーションセンター）	9
7 民生・児童委員	9

2. 手帳の交付

1 身体障害者手帳	10
2 療育手帳	16
3 精神障害者保健福祉手帳	18

3. 年金・手当

1 障害基礎年金	21
2 障害厚生年金	22
3 児童扶養手当	23
4 特別児童扶養手当	24
5 特別障害者手当	25
6 障害児福祉手当	26
7 福祉手当（経過措置）	26
8 介護福祉金（市）	27
9 心身障害者扶養共済	27
10 心身障害福祉年金（市単年金）	28
11 交通・災害遺児等激励金	29

4. 医療・健康

1 福祉医療費給付金	29
2 自立支援医療	30
3 特定疾患医療費給付	32
4 遷延性意識障害者医療費給付	33
5 未熟児養育医療	33

5. 障害者総合支援法の概要

1 障害者総合支援法による総合的な自立支援システム	36
2 支給決定の仕組み	36
3 計画相談支援	37
4 障害福祉サービス	39
5 障害児の利用可能なサービス	40

6. 障害福祉サービス

1 介護給付

1 居宅介護（ホームヘルプ）	43
2 重度訪問介護	43
3 同行援護	44
4 行動援護	44
5 短期入所（ショートステイ）	45
6 重度障害者等包括支援	45
7 生活介護	46
8 療養介護	46
9 施設入所支援	46

2 訓練等給付

1 自立訓練	47
2 就労移行支援	47
3 就労継続支援	47
4 共同生活援助（グループホーム）	48

3 地域相談支援給付

1 地域移行支援	48
2 地域定着支援	48

4 補装具の給付・修理

5 地域生活支援事業

1 日常生活用具の給付	50
2 手話通訳者・要約筆記者の派遣	52

3	移動支援事業の利用	5 2
4	地域活動支援センターの利用	5 3
5	自動車運転免許取得費の助成	5 3
6	身体障害者用自動車改造費の助成	5 4
7	入浴券・マッサージ施術費等の助成	5 4
8	障害者タクシー利用料金助成	5 5
9	タイムケアの利用	5 5
10	住宅整備費の助成	5 6
11	訪問入浴サービスの利用	5 6

6 その他の事業

1	住宅改良アドバイザーの派遣	5 7
2	車椅子用自動車の貸与	5 7
3	声の広報の送付	5 7
4	駐車禁止規制の適用除外申請	5 8
5	福祉バス「ビーナちゃん」の利用	5 9
6	茅野市発達支援センター	5 9

7. 税金について

1	所得税に関する障害者控除	6 0
2	市県民税に関する障害者控除	6 0
3	普通自動車の自動車税・自動車取得税の減免	6 1
4	軽自動車の自動車税・自動車取得税の減免	6 3
5	相続税に関する障害者控除	6 3
6	贈与税の非課税	6 4
7	事業税の非課税	6 4
8	利子等の非課税（障害者マル優）	6 4

8. その他の制度

1	鉄道運賃の割引	6 5
2	バス運賃の割引	6 6
3	タクシー運賃の割引	6 6
4	航空旅客運賃の割引	6 7
5	携帯電話基本使用料等の割引	6 7
6	有料道路通行料金及び一般自動車道使用料金の割引	6 8
7	NHK受信料の免除・減免	6 9
8	点字郵便物等の無料扱い	6 9
9	小包郵便物の減額	6 9

10	青い鳥郵便はがきの無料配布	70
11	NTT無料番号案内	70
12	NTTのファックスによるサービス	71
13	郵便による不在者投票	72
14	市内温泉施設利用料金の減免	73

9. 特別支援学校

1	知的障害養護学校	74
2	肢体不自由養護学校	74
3	盲学校	75
4	ろう学校	75
5	病弱養護学校	76

10. 関係施設

1 障害者総合支援法関係施設

(1)	障害者支援施設	77
(2)	障害福祉サービス事業所	77
(3)	相談支援事業所	83

2 身体障害者社会参加支援施設

1	点字図書館	84
2	聴覚障害者情報提供施設	84

3 児童福祉施設

1	福祉型児童発達支援センター	85
2	医療型障害児入所施設	85
3	児童発達支援事業	85
4	放課後デイサービス	86
5	児童養護施設	86

4 その他の施設

1	救護施設	86
---	------	----

11. 主な障害者関係団体

87

12. 各種相談窓口

1	職業相談室	88
2	心配ごと相談	88
3	結婚相談	88
4	司法書士の法律相談	88
5	法律相談	89

1. 相 談 窓 口

1 保健福祉サービスセンター

内

容

障害福祉をはじめ、高齢者、母子・児童福祉の総合相談窓口として必要な指導や援助を行っています。お気軽にご相談ください。

○東部保健福祉サービスセンター（豊平・玉川・泉野）

〒391-0011 茅野市玉川4300番地

TEL 82-0026 FAX 82-0027

○西部保健福祉サービスセンター（宮川・金沢）

〒391-0013 茅野市宮川3975番地

TEL 82-0073 FAX 82-0074

○中部保健福祉サービスセンター（ちの・米沢・中大塩）

〒391-0002 茅野市塚原2丁目5番45号

TEL 82-0107 FAX 82-0108

※総合福祉センター建替えに伴い、平成26年12月22日より事務室を市役所2階203会議室に一時的に移転しています。

○北部保健福祉サービスセンター（湖東・北山）

〒391-0301 茅野市北山4808番地1

TEL 77-3000 FAX 77-3001

保健福祉サービスセンターの相談内容

○総合相談(身体・知的・精神障害児者、高齢者、子育て、介護保険、医療)

○地域における保健指導、健康づくり、衛生教育に関すること

2 茅野市役所

〒391-8501 茅野市塚原2丁目6番1号 TEL72-2101

地域福祉推進課	○福祉21推進係	内線 302	保健、医療、福祉の企画・調整
	○福祉業務係	内線 303 304	民生児童委員、恩給、旧軍人・軍属援護、災害援護、人権対策、市営温泉施設管理、生活保護経理・統計、保護司会、更生保護女性会、日赤・福祉バス
	○福祉支援係	内線 315 316 317	障害福祉、生活保護、生活困窮の相談窓口
	○高齢者・介護保険係	内線 334 335 336	介護保険の資格管理、介護保険の給付、一時的な資金の貸付、高齢者福祉の相談窓口
保健課	○健康推進係 (健康管理センター)	内線 326 直通 82- 0105	健康づくりに関する相談窓口、予防接種、各種検診（健診）、母子保健
	○国保・年金係	内線 322 323 333	国民健康保険、福祉医療費給付金、国民年金
	○長寿医療係	内線 327 328	後期高齢者医療保険（75歳以上。または65歳から74歳までの方で、一定程度の障害があり、加入を希望される方。）の各種申請窓口、保険料の収納
幼児教育課	○幼児教育係	内線 622 623 624	保育園の管理運営、保育園における子育て支援

こども課	○こども・家庭相談係	内線 305 310	こども・家庭に関する総合相談
	○こども・家庭支援係	内線 306	児童扶養手当、特別児童扶養手当
	○発達支援センター	82- 2277	発達に関する相談

3 諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」

内 容	障害者に対する各種講座やイベント・自立生活支援等、社会参加促進を図る事業や、相談支援事業を行っています。
窓 口	〒392-0024 諏訪市小和田19-3 諏訪市総合福祉センター「湯小路いきいき元気館」内 TEL 54-7713 FAX 54-7723

4 諏訪児童相談所（知的障害者更生相談所）（障害児・知的障害者）

内 容	18歳未満の児童及び知的障害者のあらゆる問題について、相談に応じるとともに療育手帳及び施設入所の判定・指導を行っています。また、気軽に相談していただけるようテレホン相談もを行っています。
相談の種類	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の心身発達と障害についての相談・判定・指導 ・児童のしつけ、性格、行動、非行などについての相談・指導 ・障害児者の施設への入所相談 ・緊急に保護を要する場合などの一時保護相談 ・障害児の手当支給のための判定
窓 口	〒392-0131 諏訪市大字湖南3248-3 TEL 52-0056

5 諏訪保健福祉事務所（健康づくり支援課）

内 容	健康増進、母子・歯科保健、生活習慣病予防、難病、精神保健福祉等の相談・指導を行うなど、保健・医療に関する総合窓口です。
窓 口	〒392-8601 諏訪市上川1-1644-10 TEL 57-2926（予防衛生係） 57-2927（保健衛生係）

6 身体障害者更生相談所（総合リハビリテーションセンター）

内 容	18歳以上の身体障害者の施設入所、更生医療給付などについて医学的、心理的及び職能的判定を行うとともに、補装具の処方及び適合判定、身体障害者手帳の交付を行っています。
窓 口	〒380-0008 長野市大字下駒沢618-1 TEL（026）296-3953 総合リハビリテーションセンター内 更生相談室

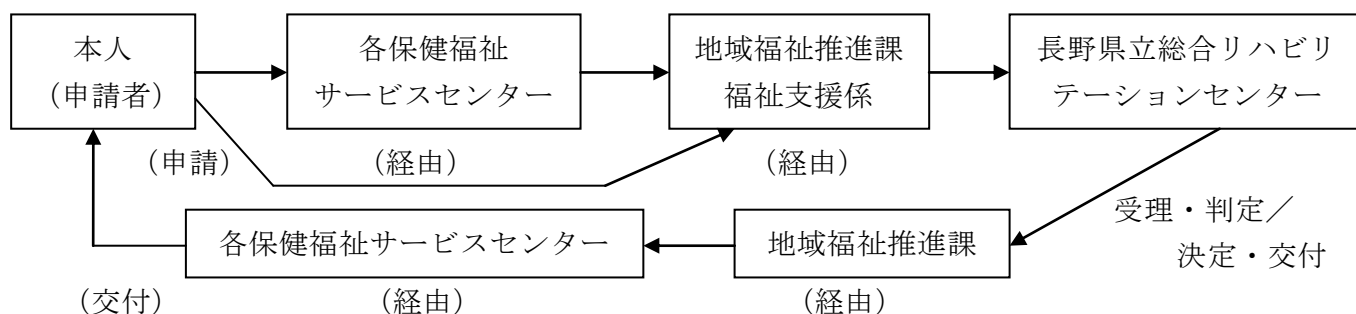
7 民生・児童委員

内 容	民生・児童委員は、生活に困っている方、児童、障害者、高齢者など援助を要する方々の相談、指導、調査などを行います。
窓 口	各行政区に民生・児童委員さんがいますので、お気軽にご相談ください。

2. 手帳の交付

障害の程度が法律の要件に合致する場合、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付が受けられます。手帳の交付によって、各保健福祉施策の対象となることが出来ます。

1 身体障害者手帳																																											
内 容	この手帳は、身体に障害のある方が身体障害者福祉法の定める障害程度に該当すると認められた場合に交付されるもので、障害の程度によって1級から6級まで区分されます。また、交通運賃割引等の区分のため1種または2種に分けられます。																																										
交付対象	<p><障害の部類・等級></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>部類 \ 等級</th> <th>1級</th> <th>2級</th> <th>3級</th> <th>4級</th> <th>5級</th> <th>6級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>聴覚・平衡機能</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>音声・言語・そしゃく</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>肢体不自由</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>内部(心臓・じん臓・肝臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫の機能障害)</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※障害程度の変更、手帳の紛失・破損、住所の変更が生じた場合、又は手帳を必要としなくなった場合手続が必要ですのでご相談ください。</p>	部類 \ 等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	視覚	○	○	○	○	○	○	聴覚・平衡機能		○	○	○	○	○	音声・言語・そしゃく			○	○			肢体不自由	○	○	○	○	○	○	内部(心臓・じん臓・肝臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫の機能障害)	○	○	○	○		
部類 \ 等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級																																					
視覚	○	○	○	○	○	○																																					
聴覚・平衡機能		○	○	○	○	○																																					
音声・言語・そしゃく			○	○																																							
肢体不自由	○	○	○	○	○	○																																					
内部(心臓・じん臓・肝臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫の機能障害)	○	○	○	○																																							
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定医師による診断書（各障害部類ごとに診断書があります） ・申請書 ・写真（縦4cm×横3cm、正面脱帽 2枚） ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 <p>※診断書と申請書は下記窓口にあります。</p>																																										
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>																																										



身体障害者障害程度等級表

■は、第1種身体障害者の範囲

□は、第2種

(視覚障害)

1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
両眼の視力の和が0.01以下のもの	1 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの	1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの	1 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの	1 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるもの
	2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上のもの	2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上のもの	2 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの	2 両眼による視野の1/2以上が欠けているもの	

(聴覚障害・平衡機能障害)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
聴覚障害		両耳の聴力レベルがそれぞれ100dB以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ90dB以上のもの	1 両耳の聴力レベルが80dB以上のもの		1 両耳の聴力レベルが70dB以上のもの
				2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの		2 一側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上のもの
平衡機能障害			平衡機能の極めて著しい障害		平衡機能の著しい障害	

(音声機能・言語機能・そしゃく機能障害)

1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害		

(肢体不自由)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級
上肢	1 両上肢の機能を全廃したもの	1 両上肢の機能の著しい障害					
	2 両上肢を手関節以上で欠くもの	2 両上肢のすべての指を欠くもの	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの	1 両上肢のおや指を欠くもの			
			2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの	2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの	1 両上肢のおや指の機能の著しい障害		
	3 一上肢を上腕の1/2以上で欠くもの	4 一上肢の機能を全廃したもの	3 一上肢の機能の著しい障害	3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの	3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害	2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害	1 一上肢の機能の軽度の障害
							2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害
	4 一上肢のすべての指を欠くもの	5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの	4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの	3 一上肢のおや指を欠くもの	4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの	1 一上肢のおや指の機能の著しい障害
	6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの	7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの	6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの	4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害	5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの
	8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	5 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの
6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの							

注) 7級に該当する障害については、二つ以上重複する場合に、手帳交付の対象となります。

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級			
下 肢	1 両下肢の機能を全廃したものの	1 両下肢の機能の著しい障害					1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害			
	2 両下肢を大腿の1/2以上で欠くもの	2 両下肢を大腿の1/2以上で欠くもの	1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの	1 両下肢のすべての指を欠くもの				2 一下肢の機能の軽度の障害		
				2 両下肢のすべての指の機能を全廃したものの				3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害		
			2 一下肢を大腿の1/2以上で欠くもの	3 一下肢を大腿の1/2以上で欠くもの		1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの	4 一下肢のすべての指を欠くもの			
			3 一下肢の機能を全廃したものの	4 一下肢の機能の著しい障害	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害	2 一下肢の足関節の機能を全廃したものの	2 一下肢の足関節の機能の著しい障害	5 一下肢のすべての指の機能を全廃したものの		
				5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したものの						
				6 一下肢が健側に比して10cm以上又は健側の長さの1/10以上短いもの					3 一下肢が健側に比して5cm以上又は健側の長さの1/15以上短いもの	6 一下肢が健側に比して3cm以上又は健側の長さの1/20以上短いもの
			体 幹	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの		体幹機能の著しい障害		
	2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの									

注) 7級に該当する障害については、二つ以上重複する場合に、手帳交付の対象となります。

(肢体不自由)

乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級
上肢機能障害	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・失調等により上肢の機能障害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・失調等により上肢の機能障害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・失調等により上肢の機能の劣るもの	上肢に不随意運動・失調等を有するもの
移動機能障害	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの	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	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	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	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

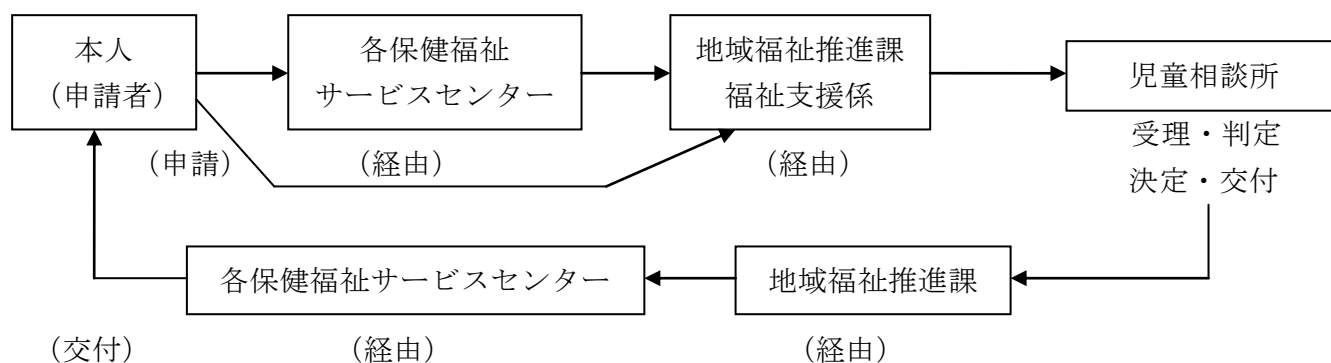
注) 7級に該当する障害については、二つ以上重複する場合に、手帳交付の対象となります。

(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸・免疫・肝臓の機能の障害)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
心臓機能障害	心臓の機能の障害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		心臓の機能の障害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	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
じん臓機能障害	じん臓の機能の障害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		じん臓の機能の障害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	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
呼吸器機能障害	呼吸器の機能の障害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		呼吸器の機能の障害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	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
ぼうこう又は直腸機能障害	ぼうこう又は直腸の機能の障害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害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害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
小腸機能障害	小腸の機能の障害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		小腸の機能の障害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	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
免疫機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活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害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。)	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		
肝臓機能障害	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害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。)	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		

2 療育手帳

内 容	<p>この手帳は、知的障害児者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種福祉施策を受け易くするものです。</p> <p>障害の程度によってA1、A2、B1、B2の4つに区分されます。</p>																
交付対象	<p><判定基準></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">障害程度</th> <th>I Q</th> <th>備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重 度</td> <td>A 1</td> <td>35以下</td> <td rowspan="4">※ただし、IQについては、基本的なもので、身体処理能力等により総合的に判断されます。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中 度</td> <td>A 2</td> <td>36~50(3級以上の身体障害を合併している者)</td> </tr> <tr> <td>B 1</td> <td>36~50</td> </tr> <tr> <td>軽 度</td> <td>B 2</td> <td>51~75</td> </tr> </tbody> </table> <p>※療育手帳には有効期限があります。更新する方は再度判定を受けて頂きます。</p> <p>※手帳の紛失・破損、住所の変更が生じた場合、又は手帳を必要となくなった場合手続が必要ですのでご相談ください。</p>	障害程度		I Q	備 考	重 度	A 1	35以下	※ただし、IQについては、基本的なもので、身体処理能力等により総合的に判断されます。	中 度	A 2	36~50(3級以上の身体障害を合併している者)	B 1	36~50	軽 度	B 2	51~75
障害程度		I Q	備 考														
重 度	A 1	35以下	※ただし、IQについては、基本的なもので、身体処理能力等により総合的に判断されます。														
中 度	A 2	36~50(3級以上の身体障害を合併している者)															
	B 1	36~50															
軽 度	B 2	51~75															
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・写真(縦4cm×横3cm、正面脱帽 2枚) <p>※申請書は下記窓口にあります。また18歳以上の人は、知的障害者調査書(保健福祉サービスセンター及び地域福祉推進課で作成)が必要です。</p>																
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター(東部・西部・中部・北部)</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>																



知的障害者の障害の程度

1 知的障害者 障害の程度による療育手帳の区分表

区 分		身 体 障 害				備 考
		重 度 (1, 2 級)	中 度 (3, 4 級)	軽 度 (5, 6 級)	な し	
知的障害	重 度 (IQ35 以下)	A1				「身体障害」欄の()内の数字は、身体障害者福祉法に基づく障害等級である。
	中 度 (IQ36～50)	A2	B1			
	軽 度 (IQ51～75)	B2				

- A1・・・重度知的障害 (IQ35以下)
- A2・・・中度の知的障害 (IQ36～50) であって、3級以上の身体障害を合併している者
- B1・・・中度の知的障害 (IQ36～50)
- B2・・・軽度の知的障害 (IQ51～75)

2 発達障害の程度の指標 (厚生労働省の知的障害者実態調査(1975)における知的障害の程度に関する判定資料)

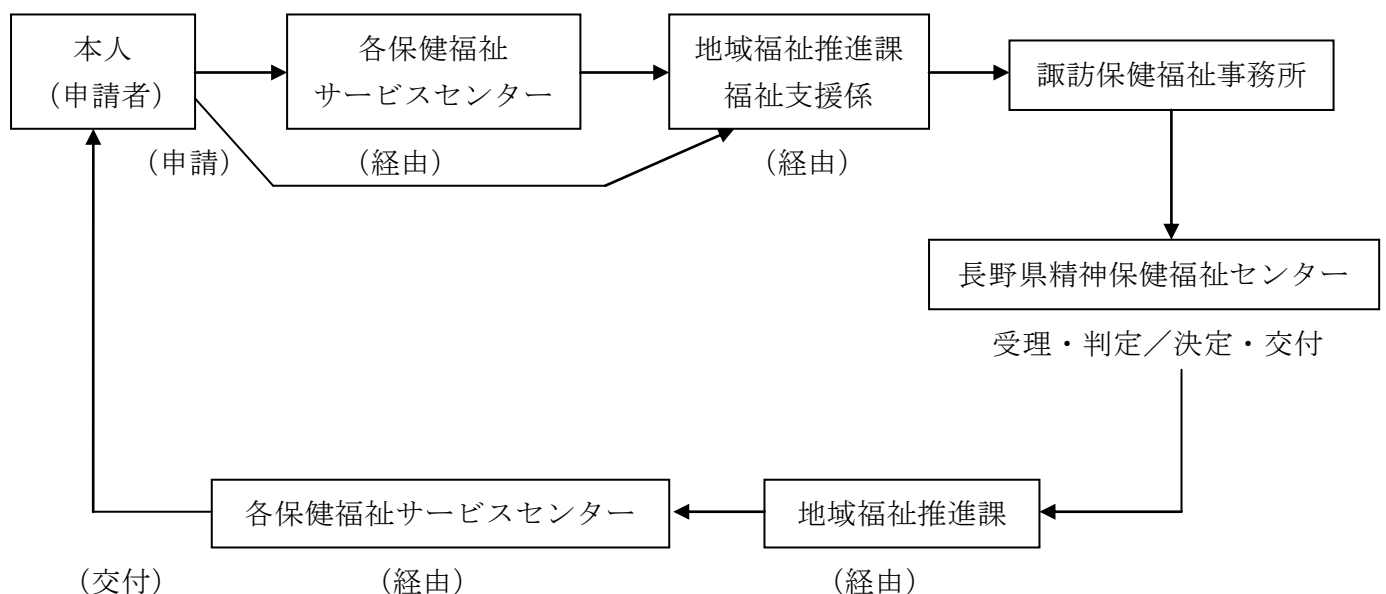
年齢	段 階	軽 度	中 度	重 度	最 重 度
5 歳以下		<ul style="list-style-type: none"> 日常会話はどうかできる 数の理解はすこし遅れている 運動機能の目立った遅れは見られない 身のまわりの始末は代替できるが不完全 	<ul style="list-style-type: none"> 言語による意思表示はいくらかできる 数の理解に乏しい 運動機能の遅れが目立つ 身のまわりの始末は部分的に可能 集団遊びは困難 	<ul style="list-style-type: none"> ことばがごく少なく意思の表示は身振りなどで示す・ある程度の感情表現はできる(笑ったり、怒ったり等) 運動機能の発達の遅れが著しい 身のまわりの始末はほとんど出来ない 集団遊びは出来ない 	<ul style="list-style-type: none"> 言語不能 最小限の感情表示(快、不快等) 歩行が不能又はそれに近い 食事、衣服の着脱などはまったくできない
6 歳～11 歳		<ul style="list-style-type: none"> 普通の学級における学習活動についていくことは難しい 身辺処理は大体できる・比較的遠距離でも一人で通学できる 	<ul style="list-style-type: none"> 日常会話はある程度可能 数の理解が身につき始める 身辺処理は大体できるが不完全 ゲーム遊びなどの集団行動はある程度可能 	<ul style="list-style-type: none"> 言語による意思表示はある程度可能 読み書きの学習は困難である 数の理解に乏しい 身近なものの認知や区別はできる 身辺処理は部分的に可能 身近な人と遊ぶことはできるが長続きしない ごく簡単なお手伝いはできる 	<ul style="list-style-type: none"> 言語は数語のみ 数はほとんど理解できない 食事、衣服の着脱など一人ではほとんどできない 一人遊びが多い
12 歳～17 歳		<ul style="list-style-type: none"> 小学校3～4年生程度の学力にとどまる 抽象的思考や合理的判断に欠ける 身辺処理は普通児並にできる 基本的な作業訓練は可能である 	<ul style="list-style-type: none"> 小学校2～3年生程度の学力にとどまる 身辺処理は大体できる・簡単なゲームのきまりを理解する 単純な作業に参加できる 	<ul style="list-style-type: none"> 身近なものの認知や区別はできる 身辺処理は部分的に可能 身近な人と遊ぶことはできるが長続きしない ごく簡単なお手伝いはできる 	<ul style="list-style-type: none"> 言語は数語のみ 数はほとんど理解できない 食事、衣服の着脱など一人ではほとんどできない 一人遊びが多い
18 歳以上		<ul style="list-style-type: none"> 小学校5～6年生程度の学力にとどまる 抽象的思考や合理的判断に乏しい 事態の変化に適應する能力は弱い 職業生活はほぼ可能 	<ul style="list-style-type: none"> 簡単な読み書きや金銭の計画ならばできる 適切な指導のもとでは対人関係や集団参加がある程度可能 単純作業に従事できる 	<ul style="list-style-type: none"> 日常会話はある程度できる ひらがなはどうか読み書きできる 数量処理は困難・身辺処理は大体できる 単純作業にある程度従事できる 	<ul style="list-style-type: none"> 会話は困難 文字の読み書きはできない 数の理解はほとんどできない 身辺処理はほとんど不可能 作業能力はほとんどない

標準化されたテストによる指数 (IQ, SQ, DQ)	75	50	35	20
-----------------------------	----	----	----	----

(注) 1 「5 歳以下」の欄は、おおむね 4～5 歳児の発達障害を示したものであり、それ以下の年齢についてはこれと年齢相応の発達の程度を参考にして判定すること。
 2 「標準化されたテストによる指数」欄の数と斜線は「おおむね」の意味をもつ。

3 精神障害者保健福祉手帳

内 容	<p>この手帳は、一定の精神障害を持つ方が様々な福祉的支援を受けやすくなることを目的としたものです。</p> <p>障害の程度によって1級、2級、3級に区分されます。</p>
交付対象	<p>精神疾患を有する者（知的障害者を除く）のうち、精神障害のために長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者。</p> <p>※精神疾患には、統合失調症・そううつ病・てんかん・中毒精神病・発達障害等があります。</p> <p>※精神障害者保健福祉手帳の有効期限は交付日から2年間です。有効期限を延長するには更新の手続きが必要となります。</p>
手 続	<p>○手続きにお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・写真（縦4cm×横3cm、正面脱帽 1枚） ・精神障害を支給事由とする年金証書の写し等、又は医師の診断書 ・同意書 <p>※診断書と申請書は下記窓口にあります。</p>
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>



精神障害者保健福祉手帳障害等級表

障害等級	障害の状態	
	精神疾患（機能障害）の状態	能力障害の状態
1級 精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの	<p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの。</p> <p>2 そううつ病（気分（感情）障害）によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの。</p> <p>3 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの。</p> <p>4 てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状が高度であるもの。</p> <p>5 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状が高度のもの。</p> <p>6 器質精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状が高度のもの。</p> <p>7 発達障害によるものにあつては、その主症状とその他の精神神経症状が高度なもの</p> <p>8 その他の精神神経疾患によるものにあつては、上記の1～6に準ずるもの。</p>	<p>1 調和のとれた適切な食事摂取ができない。</p> <p>2 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持ができない。</p> <p>3 金銭管理能力がなく、計画的で適切な買物ができない。</p> <p>4 通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。</p> <p>5 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達ができない。協調的な対人関係を作れない。</p> <p>6 身の安全を保持したり、危機的状況に適切に対応できない。</p> <p>7 社会的手続をしたり、一般の公共施設を利用することができない。</p> <p>8 社会情勢や趣味・娯楽に関心が無く、文化的社会活動に参加できない。</p> <p>（上記1～8のうちいくつかに該当するもの）</p>
2級 精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの。</p> <p>2 そううつ病（気分（感情）障害）によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの。</p> <p>3 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの。</p> <p>4 てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>5 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>6 器質精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状があるもの。</p>	<p>1 調和のとれた適切な食事摂取は援助なしにはできない。</p> <p>2 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持は援助なしにはできない。</p> <p>3 金銭管理能力がなく、計画的で適切な買物は援助なしにはできない。</p> <p>4 通院・服薬を必要とし、規則的に行うことは援助なしにはできない。</p> <p>5 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりは援助なしにはできない。</p> <p>6 身の安全を保持や危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。</p> <p>7 社会的手続や一般の公共施設の利用は援助なしにはできない。</p> <p>8 社会情勢や趣味・娯楽に関心が薄く、文化的社会活動への参加は援助なしにはできない。</p>

	<p>7 発達障害によるものにあつては、その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>8 その他の精神神経疾患によるものにあつては、上記の1～6に準ずるもの。</p>	<p>(上記1～8のうちいくつかに該当するもの)</p>
<p>3級</p> <p>精神障害であつて、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの</p>	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの。</p> <p>2 そううつ病（気分（感情）障害）によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの。</p> <p>3 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの。</p> <p>4 てんかんによるものにあつては、発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>5 中毒精神病によるものにあつては、認知症は著しくないが、その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>6 器質精神病によるものにあつては、認知症は著しくないが、その他の精神神経症状があるもの。</p> <p>7 発達障害によるものにあつては、その主症状とその他の精神神経症状があるもの。</p> <p>8 その他の精神神経疾患によるものにあつては、上記の1～6に準ずるもの。</p>	<p>1 調和のとれた適切な食事摂取は自発的に行うことはできるが、なお援助を必要とする。</p> <p>2 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持は自発的に行うことができるが、なお援助を必要とする。</p> <p>3 金銭管理や計画的で適切な買物は概ねできるが、なお援助を必要とする。</p> <p>4 規則的な通院・服薬は概ねできるが、なお援助を必要とする。</p> <p>5 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりは、なお十分とはいえず不安定である。</p> <p>6 身の安全の保持や危機的状況での適切な対応は概ね適切であるが、なお援助を必要とする。</p> <p>7 社会的手続や一般の公共施設の利用は概ねできるが、なお援助を必要とする。</p> <p>8 社会情勢や趣味・娯楽に関心があり、文化的社会活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。</p> <p>(上記1～8のうちいくつかに該当するもの)</p>

3. 年金・手当

1 障害基礎年金 (身体障害者・知的障害者・精神障害者)					
支給要件	<p>障害の原因となった傷病の初診日（初めて医者にかかった日）において次の要件をすべて満たす人に支給されます。</p> <p>(1) 障害の原因となった病気やけがについて、初診日において、国民年金の被保険者であるとき、または国民年金の被保険者であった方が日本国内に住所を有し、60歳以上65歳未満であるとき。</p> <p>(2) 初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち、保険料納付済期間（保険料免除期間、若年者納付猶予期間、学生納付特例期間も含む）が3分の2以上あること。なお、平成38年3月31日までに初診日がある傷病については、前記の保険料納付要件を満たさなくても、初診日の属する月の前々月までの1年間に保険料の滞納がなければよいことになっています。（初診日において65歳以上の人は除く）</p> <p>(3) 障害認定日（原則として初診日から1年6カ月を経過した日）に<u>国民年金法施行令で定める程度以上の障害の状態にあること。</u></p> <p>ただし、初診日が20歳前にある障害については、前記（1）（2）の受給要件に該当しなくても20歳に達したとき（障害認定日が20歳以降の場合は、その障害認定日）に一定以上の障害の状態にあれば支給されます。（本人の所得制限があります。）</p>				
年金額	<p>○障害の程度により、1級と2級がありますが、公的年金の年金額は、物価変動などに応じて改定されます。</p> <p>※加算等ありますので詳しくは窓口までお尋ねください。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">1 級</td> <td style="text-align: center;">975,100円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 級</td> <td style="text-align: center;">780,100円</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">（平成27年度年金額）</p>	1 級	975,100円	2 級	780,100円
1 級	975,100円				
2 級	780,100円				
手続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診断書 ・ 病歴・就労状況申立書 ・ 障害者本人の預金通帳 ・ お持ちの手帳（身体障害者手帳等） ・ 印鑑 ・ 年金請求書 ・ 年金手帳 ・ 障害者本人の住民票 <p>※他にも書類が必要な場合がありますので、事前に下記窓口までお問い合わせください。</p>				
窓口	<p>○保健課 国保・年金係 TEL 72-2101 内線333</p>				

2 障害厚生年金

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

支給要件	<p>次の要件をすべて満たす人に支給されます。</p> <p>(1) 厚生年金加入中に初診日があること。</p> <p>(2) 初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までに厚生年金、国民年金または共済組合の被保険者期間があり、その被保険者期間のうち、保険料納付済期間（保険料免除期間、若年者納付猶予期間、学生納付特例期間も含む）が3分の2以上あること。ただし、初診日が平成38年3月31日までにある場合は、初診日の属する月の前々月までの1年間に未納が無いこと。（初診日において65歳以上の人は除く）</p> <p>(3) 障害認定日（原則として初診日から起算して1年6カ月を経過した日）に一定程度の障害の状態であること。</p>									
年金額	<p style="text-align: center;">(平成27年度の年金額)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">1級</td> <td style="width: 80%;">(報酬比例の年金額) × 1.25 + 配偶者加給年金額 (224,500円)</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2級</td> <td>(報酬比例の年金額) + 配偶者加給年金額 (224,500円)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3級</td> <td>(報酬比例の年金額) ※最低保障額</td> <td style="text-align: right;">585,100円</td> </tr> </table> <p>報酬比例の年金額</p> <p>A 平成15年3月以前の加入期間の金額 平均標準報酬月額※1 × (7.125/1000) × 平成15年3月までの加入期間の月数※3</p> <p>B 平成15年4月以後の加入期間の金額 平均標準報酬月額※2 × (5.481/1000) × 平成15年4月以降の加入期間の月数※3</p> <p>※1 平均標準報酬月額・・・平成15年3月以前の標準報酬月額の総額を、平成15年3月以前の加入期間で割って得た額です。</p> <p>※2 平均標準報酬額・・・平成15年4月以降の標準報酬月額と、標準賞与額の総額を平成15年4月以降の加入期間で割った額です。</p> <p>※3 加入期間の目安・・・加入期間の合計が300月(25年)未満の場合は、300月とみなして計算します。また障害認定日がある月後の加入期間は、年金額計算の基礎となりません。</p>	1級	(報酬比例の年金額) × 1.25 + 配偶者加給年金額 (224,500円)		2級	(報酬比例の年金額) + 配偶者加給年金額 (224,500円)		3級	(報酬比例の年金額) ※最低保障額	585,100円
1級	(報酬比例の年金額) × 1.25 + 配偶者加給年金額 (224,500円)									
2級	(報酬比例の年金額) + 配偶者加給年金額 (224,500円)									
3級	(報酬比例の年金額) ※最低保障額	585,100円								
手続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診断書 ・年金請求書 ・印鑑 ・病歴 ・就労状況申立書 ・年金手帳 ・障害者本人の預金通帳 ・戸籍謄本と障害者本人の住民票 ・お持ちの手帳（身体障害者手帳等） <p>※他にも書類が必要な場合があります。必ず事前にお問い合わせください。</p>									
窓口	<p>岡谷年金事務所 〒394-8665 岡谷市中央町1-8-7 TEL 23-3661</p>									

3 児童扶養手当

内 容	<p>ひとり親家庭等の生活の安定と自立を助け、児童の福祉増進を図ることを目的とし、次のいずれかの方に支給されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・父母の離婚等により、父又は母と生計を同じくしていない18歳までの児童（心身に重度または中度の障害のある児童は20歳未満）を監護している父母又は養育者。 ・父又は母が重度の障害者で、18歳までの児童（障害児の場合は20歳未満）を監護している父母又は養育者。 														
手 当 額	<p>○手当額</p> <table border="1" data-bbox="400 745 1342 1160"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成28年 3月分まで</th> <th colspan="2">児童加算額（一人につき）</th> </tr> <tr> <th>第2子</th> <th>第3子以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全部支給の場合</td> <td>42,000円</td> <td>5,000円</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>一部支給の場合</td> <td>41,990円 ～9,910円</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成28年4月以降の手当額は、物価変動などに応じて改定されるため未定です。</p>	区分	平成28年 3月分まで	児童加算額（一人につき）		第2子	第3子以降	全部支給の場合	42,000円	5,000円	3,000円	一部支給の場合	41,990円 ～9,910円		
区分	平成28年 3月分まで			児童加算額（一人につき）											
		第2子	第3子以降												
全部支給の場合	42,000円	5,000円	3,000円												
一部支給の場合	41,990円 ～9,910円														
支給制限	<ul style="list-style-type: none"> ・公的年金を受給している場合や日本国内に住所がないとき等は支給されません。 ・所得が一定額を超える場合は、その年度（8月から翌年の7月まで）の手当の一部又は全部が支給されません。 														
支 給 月	4月、8月、12月（各月11日の年3回）														
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・請求者と対象児童の戸籍謄本 ・請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票の写し ・その他必要な書類 ・印鑑 ・年金手帳 ・請求者名義の普通預金通帳 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 														
窓 口	<p>○こども課 こども・家庭支援係 TEL 72-2101 内線 306</p>														

4 特別児童扶養手当

(身体障害児・知的障害児・精神障害児)

内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の重度若しくは中度の障害児（身体障害・知的障害・精神障害）を監護している父もしくは母又は養育者に支給されます。 ・所得が一定額を超える場合は支給されません。 ・児童が児童福祉施設などに入所した場合は受給資格を失います。 						
手 当 額	<p>○手当額</p> <table border="1" data-bbox="440 564 1348 871"> <thead> <tr> <th data-bbox="440 564 844 723">区分</th> <th data-bbox="844 564 1348 658">平成28年 3月分まで</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="440 723 844 797">1級（月額）</td> <td data-bbox="844 723 1348 797">51,100円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 797 844 871">2級（月額）</td> <td data-bbox="844 797 1348 871">34,030円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※身体障害者手帳等の等級とは一緒ではありません。 平成28年4月以降の手当額は、物価変動などに応じて改定されるため未定です。</p>	区分	平成28年 3月分まで	1級（月額）	51,100円	2級（月額）	34,030円
区分	平成28年 3月分まで						
1級（月額）	51,100円						
2級（月額）	34,030円						
支 給 月	<p>4月、8月、12月（各月11日の年3回）（ただし、12月期は11月11日） ※申請月の翌月から支給</p>						
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・請求者と対象児童の戸籍謄本 ・請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票の写し ・所定の診断書（療育手帳がA判定の場合又は身体障害者手帳1～3級の場合、その写しにより診断書を省略できる場合があります） ・その他必要な書類 ・請求者名義の普通預金通帳 ・印鑑 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 						
窓 口	<p>○こども課 こども・家庭支援係 TEL 72-2101 内線 306</p>						

5 特別障害者手当

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

<p>内 容</p>	<p>20歳以上であって、身体又は知的、精神の重度の障害により日常生活に常時特別の介護を要する状態にある方（国民年金法1級程度の障害が重複する方及びそれと同程度以上と認められる方）に支給されます。</p> <p>ただし、施設に入所中の方や、継続して3ヶ月以上病院等に入院している方は除きます。また、所得が一定額を超える場合は支給されません。</p>				
<p>手 当 額</p>	<p>○手当額</p> <table border="1" data-bbox="421 701 1345 857"> <tr> <td data-bbox="421 701 818 779"> <p>区分</p> </td> <td data-bbox="818 701 1345 779"> <p>平成27年4月分から</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="421 779 818 857"> <p>月額</p> </td> <td data-bbox="818 779 1345 857"> <p>26,620円</p> </td> </tr> </table> <p>※平成28年4月以降の手当額は、物価変動などに応じて改定されるため未定です。</p>	<p>区分</p>	<p>平成27年4月分から</p>	<p>月額</p>	<p>26,620円</p>
<p>区分</p>	<p>平成27年4月分から</p>				
<p>月額</p>	<p>26,620円</p>				
<p>支 給 月</p>	<p>2月、5月、8月、11月（基本的に各月10日の年4回）</p>				
<p>手 続</p>	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は療育手帳 ・特別障害者手当認定診断書（身体障害者手帳及び療育手帳を所持していない者） ・国民年金証書 ・印鑑 ・障害者本人の預金通帳 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 				
<p>窓 口</p>	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>				

6 障害児福祉手当 (身体障害児・知的障害児・精神障害児)					
内 容	<p>20歳未満で、身体障害者手帳1級又は2級の一部の障害のある方、並びに常時介護を要する知的障害児（IQ20以下）及びそれと同程度以上と認められる方に支給されます。</p> <p>ただし、施設等に入所中の方や、障害年金等一定の年金を受給されている場合、または所得が一定額を超える場合には支給されません。</p>				
手 当 額	<p>○手当額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年4月分から</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月額</td> <td>14,480円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成28年4月以降の手当額は、物価変動などに応じて改定されるため未定です。</p>	区分	平成27年4月分から	月額	14,480円
区分	平成27年4月分から				
月額	14,480円				
支 給 月	2月、5月、8月、11月（基本的に各月10日の年4回）				
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は療育手帳 ・特別児童扶養手当証書 ・障害児福祉手当認定診断書 （身体障害者手帳及び療育手帳を所持していない者） ・印鑑 ・障害児本人の預金通帳 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 				
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>				

7 福祉手当（経過措置） (身体障害者・知的障害者・精神障害者)					
内 容	<p>昭和61年3月31日において、20歳以上の従来の福祉手当受給者で、昭和61年4月1日において特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ、障害基礎年金も支給されない方には、引き続き支給要件に該当する間に限って従来通り福祉手当が支給されます。</p>				
手 当 額	<p>○手当額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年4月分から</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月額</td> <td>14,480円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成28年4月以降の手当額は、物価変動などに応じて改定されるため未定です。</p>	区分	平成27年4月分から	月額	14,480円
区分	平成27年4月分から				
月額	14,480円				
支 給 月	2月、5月、8月、11月（基本的に各月10日の年4回）				
窓 口	○地域福祉推進課 福祉支援係				

8 介護福祉金（市） （身体障害者・知的障害者・精神障害者・障害児を介護する者）	
内 容	3歳以上で、常時複雑な介護を必要とする在宅の重度心身障害児者を6ヶ月以上介護している方に支給されます。
支 給 額	年 額 50,000円
支 給 月	12月（基準日11月1日）
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳 ・印鑑
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係

9 心身障害者扶養共済 （身体障害者・知的障害者・精神障害者）	
内 容	心身障害者(児)を扶養している方が、毎月一定の掛金を払い込み、扶養している方が死亡したり著しい障害を有する状態となったとき、その方が扶養していた心身障害者(児)に年金を支給し、生活の安定を保証しようとするものです。1人の心身障害者につき2口まで加入できます。
加入対象者	心身障害者(児)（身体障害者1～3級、知的障害者及び精神障害者等）を扶養している保護者（父母、配偶者など）で次のすべての要件を満たしているもの。 （1）県内に住所があること。 （2）年齢（毎年4月1日における）が65歳未満であること。 （3）特別な疾病又は障害のない健康状態であること。
掛 金	加入時の年齢により段階があります。 （1口 月額9,300円～23,300円） 掛金が減額や免除になる場合があります。
年金等の給付	（1）加入者が死亡し、又は著しい障害を有する状態となったとき、加入者が扶養していた心身障害者(児)に月額1口20,000円の年金を支給します。 （2）加入期間が1年以上で、障害者が加入者より先に死亡したとき、加入者に対して、加入期間に応じて1口20,000円～250,000円の弔慰金（一時金）を支給します。 （3）5年以上加入した後、この制度を脱退したときは、加入期間に応じて1口30,000円～250,000円の脱退一時金を支給します。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳等 ・印鑑 ・障害者本人と申請者の住民票の写し
窓 口	○地域福祉推進課 福祉支援係

10 心身障害福祉金（市単年金）（身体障害者・知的障害者・精神障害者・障害児）

内 容	次の対象者に該当する方に支給されます。		
	対 象 者	障 害 程 度	
	重度障害児	身体障害者手帳1・2級、療育手帳A、特別児童扶養手当1級	
	準重度障害児	身体障害者手帳3級、療育手帳B1、特別児童扶養手当2級	
	重度障害者 (20歳以上)	特別障害者手当該当者と同等の障害のある方	
	・但し、特別障害者手当、障害児福祉手当、福祉手当（経過措置）該当者は支給されません。		
支 給 額	重度障害児	年 額	48,000円（月額4,000円）
	準重度障害児	年 額	24,000円（月額2,000円）
	重度障害者	年 額	24,000円（月額2,000円）
支 給 月	3月、7月、11月（基本的に各月28日の年3回）		
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳、療育手帳、又は特別児童扶養手当証書、国民年金証書、診断書等 ・印鑑 ・預金通帳 		
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>		

11 交通・災害遺児見舞金及び就職激励金

内 容	<p><見舞金></p> <p>満18歳に達した日以後の最初の3月31日までに交通事故又は災害事故により、父又は母が死亡若しくは国民年金法による障害程度1級に相当する障害者となった場合、当該遺児等に支給されます。</p>		
	<p><激励金></p> <p>中学校、高等学校（盲学校、ろう学校、養護学校の高等部を含む）及び専修学校高等課程のいずれかの学校を卒業、または中途退学して、就職した遺児等に支給されます。</p>		
支 給 額	<p>見舞金・・・遺児等1人につき、50,000円</p> <p>激励金・・・遺児等1人につき、70,000円</p>		
窓 口	茅野市社会福祉協議会 TEL 73-4431		

4. 医療・健康

1 福祉医療費給付金	
内 容	<p>次の対象者が、自己負担された医療費に対して給付金を支給します。 給付金は、病院や薬局等で支払われた医療費（保険診療分）の自己負担額から、1医療機関につき月額500円の負担金を差し引いた額となります。</p> <p>定期健診、予防接種、入院時個室料、文書料等の保険診療外のものは対象となりません。</p>
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級～3級に該当している者（65歳以上の方は、4級でも該当になる場合があります。） ・療育手帳A1～B1に該当している者 ・特別児童扶養手当1、2級に該当している児童 ・障害年金1級に該当している者 ・65才以上で障害年金1級、2級に該当する者 ・65才以上で精神障害者保健福祉手帳1級、2級に該当する者 ・精神障害者保健福祉手帳1、2級に該当している者（通院のみ）
給 付 月	診療月の2ヶ月後（申請手続きをいただいた方）
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険証 ・印鑑 ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書、公的年金証書 ・預金通帳
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ○保健課 国保・年金係 ○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係

2 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）

内 容	心身の障害の状態を軽減するための医療について、医療費の自己負担額を公費負担します。但し、所得に応じて費用の負担があります。
対 象 者	<p>更生医療・・・身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害をなくしたり、軽減する手術等の治療により確実に効果を期待できる18歳以上の者。</p> <p>育成医療・・・身体に障害を有する児童で、その障害をなくしたり、軽減する手術等の治療により確実に効果を期待できる18歳未満の者。</p> <p>精神通院医療・・・統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する者で、通院による精神医療を継続的に必要とする者。</p>
対象となる医療の例	<p>○更生医療</p> <p>(1) 視覚障害 …………… 角膜移植術、水晶体摘出術、網膜剥離手術 等</p> <p>(2) 聴覚障害 …………… 鼓膜穿孔閉鎖術、人工内耳、外耳、外耳道形成術 等</p> <p>(3) 音声言語 …………… 形成術、人工喉頭、唇顎口蓋裂の歯科矯正 等</p> <p>(4) 肢体不自由 ……… 人工股関節置換術、切断端形成術、理学療法 等</p> <p>(5) 内部障害 …………… 人工弁置換術、ペースメーカー埋込術、人工透析、腎移植術、中心静脈栄養法、抗HIV療法、免疫調節療法 等</p> <p>○育成医療</p> <p>(1) 視覚障害 …………… 白内障、先天性緑内障、斜視、眼瞼下垂 等</p> <p>(2) 聴覚障害 …………… 先天性耳奇形形成術、慢性中耳炎、感音系難聴 等</p> <p>(3) 音声言語 …………… 口蓋裂等の形成術、唇顎口蓋裂の歯科矯正 等</p> <p>(4) 肢体不自由 ……… 関節置換術、関節形成術、切断端形成術 等</p> <p>(5) 内部障害 …………… 人工弁置換術、ペースメーカー埋込術、人工透析、腎移植術、中心静脈栄養法、抗HIV療法、免疫調節療法 その他先天性内臓障害の尿道形成人工肛門の造設などの外科手術 等</p>

<p>対象となる 医療の例</p>	<p>○精神通院医療 (1)病状性を含む器質性精神障害 (2)精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (3)統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 (4)気分障害 (5)てんかん (6)神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (7)生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 (8)成人の人格及び行動の障害 (9)精神遅滞 (10)心理的発達障害 (11)小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害</p>
<p>手 続</p>	<p>○手続きにお持ちいただくもの</p> <p>○更生医療 ・印鑑 ・健康保険証の写し ・身体障害者手帳 ・更生医療意見書 ・特定疾病療養受給者証の写し（人工透析の場合） ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類</p> <p>○育成医療 ・印鑑 ・健康保険証の写し ・育成医療意見書 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類</p> <p>○精神通院医療 ・印鑑 ・健康保険証の写し ・精神通院医療用診断書 ・公的年金証書の写し</p>
<p>窓 口</p>	<p>○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係</p>

3 特定疾患医療費給付

内 容

次の対象疾患の患者の保険医療費の自己負担分（患者一部負担額を除く）を公費負担します。

平成26年度該当特定疾病（長野県単を含む）

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ベーチェット病 2. 多発性硬化症 3. 重症筋無力症 4. 全身性エリテマトーデス 5. スモン 6. 再生不良性貧血 7. サルコイドーシス 8. 筋萎縮性側索硬化症 9. 強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎 10. 特発性血小板減少性紫斑病 11. 結節性動脈周囲炎 <ol style="list-style-type: none"> (1) 結節性多発動脈炎 (2) 顕微鏡的多発血管炎 12. 潰瘍性大腸炎 13. 大動脈炎症候群 14. ビュルガー病 15. 天疱瘡 16. 脊髄小脳変性症 17. クローン病 18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎 19. 悪性関節リウマチ 20. パーキンソン病関連疾患 <ol style="list-style-type: none"> (1) 進行性核上性麻痺 (2) 大脳皮質基底核変性症 (3) パーキンソン病 21. アミロイドーシス 22. 後縦靭帯骨化症 23. ハンチントン病 24. モヤモヤ病
(ウィリス動脈輪閉塞症) 25. ウェゲナー肉芽腫症 26. 特発性拡張型(うっ血型)心筋症 27. 多系統萎縮症 <ol style="list-style-type: none"> (1) 線条体黒質変性症 (2) オリーブ橋小脳萎縮症 (3) シャイ・ドレーガー症候群 28. 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型) 29. 膿疱性乾癬 30. 広範脊柱管狭窄症 31. 原発性胆汁性肝硬変 | <ol style="list-style-type: none"> 32. 重症急性膵炎 33. 特発性大腿骨頭壊死症 34. 混合性結合組織病 35. 原発性免疫不全症候群 36. 特発性間質性肺炎 37. 網膜色素変性症 38. プリオン病 <ol style="list-style-type: none"> (1) クロイツフェルト・ヤコブ病 (2) ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病 (3) 致死性家族性不眠症 39. 肺動脈性高血圧症 40. 神経線維腫症（Ⅰ型・Ⅱ型） 41. 亜急性硬化性全脳炎 42. バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群 43. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 44. ライソゾーム病 <ol style="list-style-type: none"> (1) ライソゾーム病（ファブリー病を除く） (2) ライソゾーム病（ファブリー病） 45. 副腎白質ジストロフィー 46. 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体） 47. 脊髄性筋委縮症 48. 球脊髄性筋委縮症 49. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 50. 肥大型心筋症 51. 拘束型心筋症 52. ミトコンドリア病 53. リンパ脈管筋腫症（LAM） 54. 重症多形滲出性紅斑（急性期） 55. 黄色靭帯骨化症 56. 間脳下垂体機能障害 <ol style="list-style-type: none"> 1. PRL分泌異常症 2. ゴナドトロピン分泌異常症 3. ADH分泌異常症 4. 下垂体性TSH分泌異常症 5. クッシング病 6. 先端巨大症 7. 下垂体機能低下症 91. 溶血性貧血 92. 汎発性血管内血液凝固 |
|---|--|

手 続

- ・ 特定疾患医療受給者証交付申請書（窓口にあります）
- ・ 臨床調査個人票 ・ 世帯全員の住民票の写し
- ・ 健康保険証の写し ・ その他関係書類

窓 口

諏訪保健福祉事務所 健康づくり支援課 TEL 57-2926

4 遷延性意識障害者医療費給付

内 容	遷延性意識障害者（遷延性植物状態者）の保険医療費の最終自己負担を公費負担します。
対 象 者	疾病又は事故により、引き続いて3ヶ月以上の間意識障害がある者。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・受給者証交付申請書 ・臨床調査個人票 ・患者本人の住民票 ・健康保険証の写し ・印鑑
窓 口	諏訪保健福祉事務所 健康づくり支援課 TEL 57—2926

5 未熟児養育医療

内 容	医師が養育のため入院を必要と認めた未熟児の入院費（通院は対象外）について保険負担分を一部公費負担します。
対 象 者	出生時体重2,000グラム以下等、医師が養育のため入院を必要と認めた未熟児
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・養育医療給付申請書 ・養育医療意見書 ・世帯調書 ・所得・課税状況を証明する書類 ・健康保険証の写し ・印鑑
窓 口	○保健課 健康推進係（健康管理センター）

5. 自立支援給付制度の概要

平成26年4月に障害者総合支援法が施行されました。

「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が平成25年4月（一部は平成26年4月）から施行され、「障害者自立支援法」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」となりました。

<主な改正点>

制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者（児）の定義に新たに政令で定める難病等が追加され、難病等患者等で症状の変動などにより身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々が、障害福祉サービス等の対象となりました。

また、平成26年4月からは、障害支援区分の創設、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施されました。

<難病者（児）対象疾患>

障害者総合支援法では、障害者の範囲に難病等の方々が加わりました。対象となる方々は、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要と認められた障害福祉サービス等を受けることが可能となります。

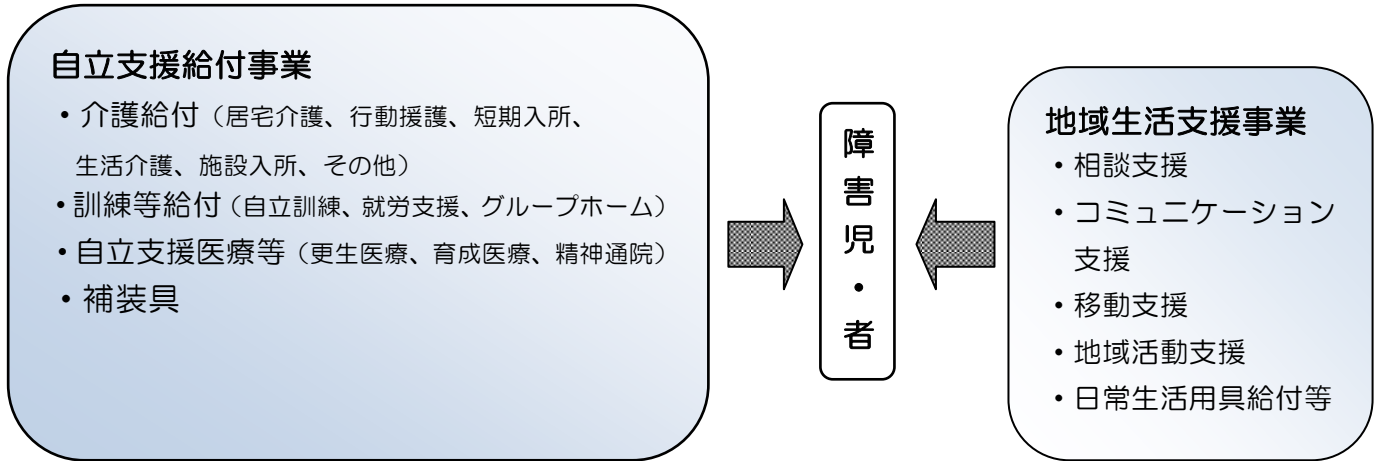
次項の対象疾患による障害がある方々が対象です。

対象疾患一覧

1 IgA腎症	34 原発性側索硬化症	67 成人スチル病	99 膿疱性乾癬
2 亜急性硬化性全脳炎	35 原発性胆汁性肝硬変	68 脊髄空洞症	100 嚢胞性線維症
3 アジソン病	36 原発性免疫不全症候群	69 脊髄小脳変性症	101 パーキンソン病
4 アミロイド症	37 硬化性萎縮性苔癬	70 脊髄性筋萎縮症	102 バージャー病
5 アレルギー性肉芽腫性血管炎	38 好酸球性筋膜炎	71 全身性エリテマトーデス	103 肺動脈性肺高血圧症
6 ウェグナー肉芽腫症	39 後縦靭帯骨化症	72 先端巨大症	104 肺泡低換気症候群
7 HTLV-1 関連脊髄症	40 拘束型心筋症	73 先天性QT延長症候群	105 バッド・キアリ症候群
8 ADH不適合分泌症候群	41 広範脊柱管狭窄症	74 先天性魚鱗癬様紅皮症	106 ハンチントン病
9 黄色靭帯骨化症	42 高プロラクチン血症	75 先天性副腎皮質酵素欠損症	107 汎発性特発性骨増殖症
10 潰瘍性大腸炎	43 抗リン脂質抗体症候群	76 側頭動脈炎	108 肥大型心筋症
11 下垂体前葉機能低下症	44 骨髄異形成症候群	77 大動脈炎症候群	109 ビタミンD依存症二型
12 加齢性黄斑変性症	45 骨髄線維症	78 大脳皮質基底核変性症	110 皮膚筋炎
13 肝外門脈閉塞症	46 ゴナドトロピン分泌過剰症	79 多系統萎縮症	111 びまん性汎細気管支炎
14 関節リウマチ	47 混合性結合組織病	80 多巣性運動ニューロパチー	112 肥満低換気症候群
15 肝内結石症	48 再生不良性貧血	81 多発筋炎	113 表皮水疱症
16 偽性低アルドステロン症	49 サルコイドーシス	82 多発性硬化症	114 フィッシャー症候群
17 偽性副甲状腺機能低下症	50 シェーグレン症候群	83 多発性嚢胞腎	115 プリオン病
18 球脊髄性筋萎縮症	51 色素性乾皮症	84 遅発性内リンパ水腫	116 ベーチェット病
19 急速進行性糸球体腎炎	52 自己免疫性肝炎	85 中枢性尿崩症	117 ペルオキシソーム病
20 強皮症	53 自己免疫性溶血性貧血	86 中毒性表皮壊死症	118 発作性夜間ヘモグロビン尿症
21 ギラン・バレ症候群	54 視神経症	87 TSH産生下垂体腺腫	119 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22 筋萎縮性側索硬化症	55 若年性肺気腫	88 TSH受容体異常症	120 慢性血栓性肺高血圧症
23 クッシング病	56 重症急性膵炎	89 天疱瘡	121 慢性膵炎
24 グルココルチコイド抵抗症	57 重症筋無力症	90 特発性拡張型心筋症	122 ミトコンドリア病
25 クロウ・深瀬症候群	58 神経性過食症	91 特発性間質性肺炎	123 メニエール病
26 クローン病	59 神経性食欲不振症	92 特発性血小板減少性紫斑病	124 網膜色素変性症
27 劇症肝炎	60 神経線維腫症	93 特発性血栓症	125 もやもや病
28 結節性硬化症	61 進行性核上性麻痺	94 特発性大腿骨頭壊死	126 有棘赤血球舞踏病
29 結節性動脈周囲炎	62 進行性骨化性線維形成異常症	95 特発性門脈圧亢進症	127 ランゲルハンス細胞組織球症
30 血栓性血小板減少性紫斑病	63 進行性多巣性白質脳症	96 特発性両側性感音難聴	128 リソソーム病
31 原発性アルドステロン症	64 スティーヴンス・ジョンソン症候群	97 突発性難聴	129 リンパ管筋腫症
32 原発性硬化性胆管炎	65 スモン	98 難治性ネフローゼ症候群	130 レフェトフ症候群
33 原発性高脂血症	66 正常圧水頭症		

1 障害者総合支援法による総合的な自立支援システム

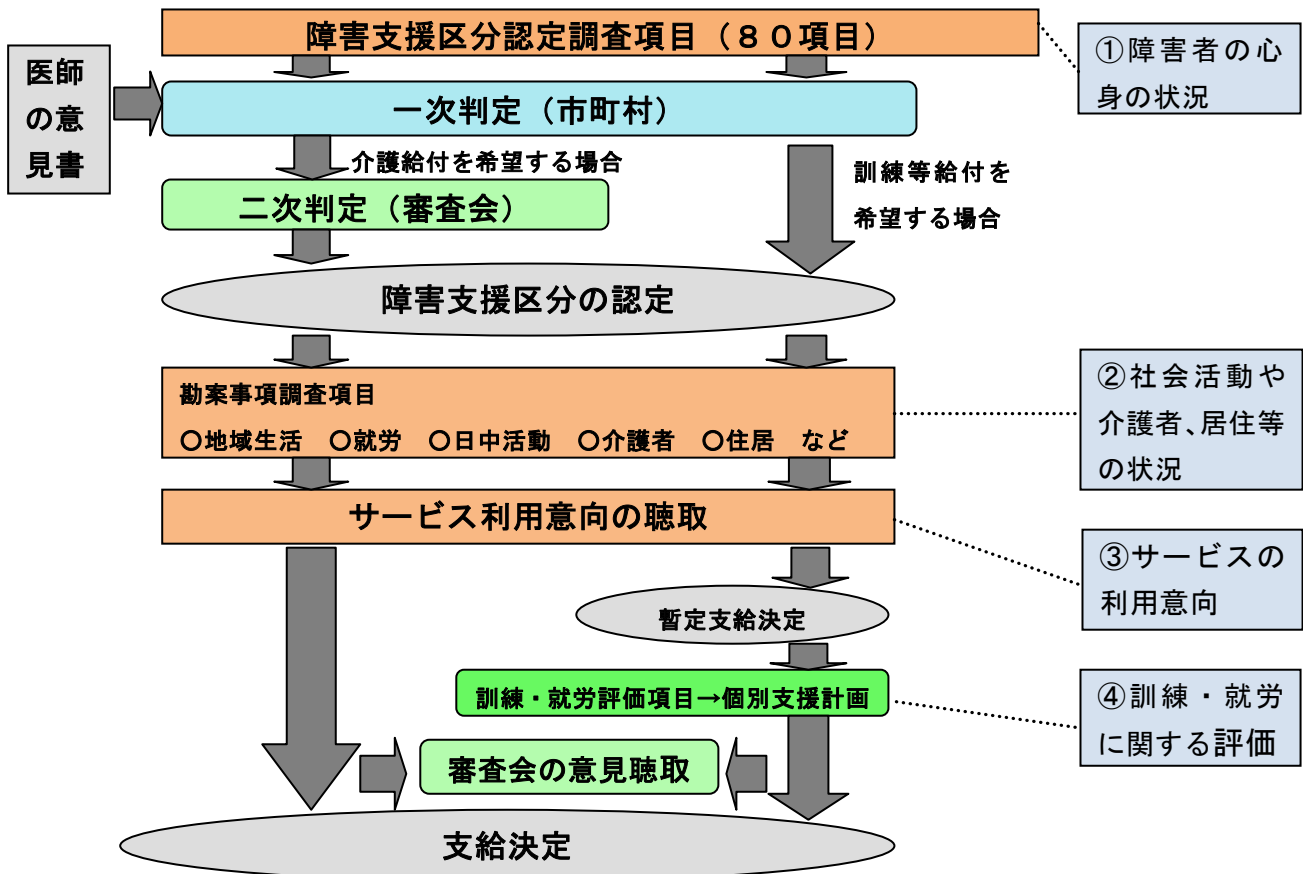
障害者総合支援法による総合的なサービスは、自立支援給付（介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具）と地域生活支援事業で構成されています。



2 支給決定の仕組み

支給決定にあたり、障害の程度などを調査します。

また、審査会において、障害福祉に関する有識者の方々の意見を伺い決定します。



3 計画相談支援

平成24年4月の法改正により、市町村が必要と認める場合として省令で定める場合には、障害福祉サービス等の支給申請者に対し、サービス等の支給決定前に「サービス等利用計画案」の提出を求め、これを勘案して支給決定を行うことが定められました。

1 サービスの内容

(1) サービス利用支援

- ① 障害福祉サービス等の申請に係る障害者の心身の状況、その置かれる環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービス等の種類及び内容その他を記載した「サービス等利用計画案」を作成する。

【サービス等利用計画案の記載事項】

- ア 利用者及びその家族の生活に対する意向
- イ 総合的な援助の方針
- ウ 生活全般の解決すべき課題
- エ 提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期
- オ 福祉サービス等の種類、内容、量
- カ 福祉サービス等を提供する上での留意点
- キ モニタリング期間

- ② 支給決定の後に、障害福祉サービス事業者等との連絡調整等の便宜を供与するとともに、支給決定等に係るサービスの種類及び内容、担当者等を記載したサービス等利用計画を作成する。

【サービス等利用計画の記載事項】

サービス等利用計画案に加え、以下の事項を追加

- ア 利用者及びその家族の生活に対する意向
- イ 総合的な援助の方針

(2) 継続サービス利用支援

障害福祉サービスの支給決定等の有効期間内において、サービス等利用計画が適切であるかどうかについて、モニタリング期間ごとにサービス等の利用状況を検証し、その結果及び心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、サービス等利用計画の見直しを行い、その結果に基づき、次のいずれかの便宜の供与を行うことをいう。

- ア サービス等利用計画を変更するとともに、関係者との連絡調整等を行う。
- イ 新たな支給決定または支給決定の変更等が必要と認められる場合において、利用者に対し当該申請の勧奨を行う。

(3) 利用者負担の上限額管理事務

計画相談支援給付費支給対象者のうち、継続サービス利用支援のモニタリング期間が「毎月ごと」である者（居住系サービス利用者を除く）については、指定特定相談支援事業者が上限管理を行う。なお、当該以外のものについては、指定特定相談支援事業者が上限額管理を行わない。

*上限額管理を行う場合には、「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」による届出が必要。

2 事業の実施者

市町村が指定する「指定特定相談支援事業者」が実施する。なお、サービス提供事業者の職員と兼務する相談支援専門員がサービス等利用計画を作成した結果、兼務するサービス提供事業者を利用することとなった場合、サービス提供事業所との中立性の確保や、サービス提供事業所の職員と異なる視点での検討が欠如しかねないことから、モニタリングや支給決定の更新または変更に係るサービス利用支援については当該事業所と兼務しない別の相談支援専門員が行うこととする。

4 障害福祉サービス（詳細はP43 「6. 障害福祉サービス」を参照ください）

障害福祉サービスには、「介護給付」、「訓練等給付」及び「地域相談支援給付」があります。

【介護給付】

障害程度一定以上の人に生活上または療養上の必要な介護を行います。

- ・ **居宅介護（ホームヘルプ）**

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

- ・ **重度訪問介護**

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、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**

視覚障害により移動に著しい困難のある人の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護など外出する際の必要な援助を行います。

- ・ **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の必要な支援、外出支援を行います。

- ・ **重度障害者等包括支援**

介護の必要性がとても高い人に、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（障害者支援施設での夜間ケア等）**

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】

身体的又は社会的リハビリテーションや就労につながる支援を行います。

- ・ **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**

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、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

- ・ **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、相談や入浴、排せつ又は食事の介助、その他の日常生活上の援助を行います。

【地域相談支援給付】

地域で生活するための相談や支援を行います。

- ・ **地域移行支援**

施設や病院等に入所・入院している人に、地域における生活に移行するために必要な支援を行います。

- ・ **地域定着支援**

居宅において単身等で生活する人に、常時連絡体制を確保し、緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。

5 障害児の利用可能なサービス一覧表

* 障害児のサービス利用については、基本的に障害程度区分の認定は行わず、障害者とは別の方法により支給決定がされます。

居宅介護（ホームヘルプ）	障害の種類や程度を把握するため、5領域（1 食事、2 排泄、3 入浴、4 移動、5 行動障害及び精神症状）に関する10項目の調査を行い支給の要否を決定します。 *短期入所については、単価上の区分（区分1～3）が設けられています。
短期入所（ショートステイ）	
同行援護	同行援護用にアセスメント調査を行い、調査項目「1 視力」「2 視野障害」及び「3 夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ「4 移動障害」の点数が1点以上の方が対象になります。（身体介護を伴う場合はさらに5領域10項目の調査を行い支給の要否を決定します。）
行動援護	行動援護用に12項目の調査を行いその合計点が10点以上の方が利用できます。

<p>重度障害者等包括支援 ※概ね15歳以上の方が対象</p>	<p>障害者と同様に80項目調査を行い、審査会に意見を聴いた上で支給の可否を決定します。 ※審査会には「対象者となるか」の意見を聴くだけで、障害支援区分が決定されるわけではありません。</p>
<p>重度訪問介護 ※15歳以上が対象</p>	<p>児童相談所が利用することが適当であると判断した場合「障害者と同様の手続き（80項目調査→審査→障害支援区分決定）」により支給の可否を決定します。 ※利用可能区分については「区分により利用可能なサービス一覧表（別表1）」をご覧ください。</p>

*児童福祉法の改正により、平成24年4月1日から児童デイサービスは、児童発達支援（福祉型・医療型）、放課後デイサービスになりました。

別表 1

障害支援区分等により利用可能なサービス

障害程度区分等 サービス	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	障害児
居宅介護	利用可						
重度訪問介護				利用可 (二肢以上に麻痺があり、認定調査で「歩行・移乗・排尿・排便」のいずれも「支援が不要」以外の方)			一部可 注 2
注 4 同行援護 (身体介護を伴う場合)	利用可 (障害程度区分調査項目のうち(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか1つ以上に認定されていること (ア)「歩行」 「全面的な支援が必要」 (イ)「移乗」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」 (ウ)「移動」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」 (エ)「排尿」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」 (オ)「排便」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」						
行動援護			利用可 (認定調査の「行動関連 12 項目」の合計点が 10 点以上の方)				利用可 12項目調査 8点以上
重度障害者等包括支援						利用可 注 1	一部可 注 3
短期入所	利用可						

注 1：意思疎通に著しい困難があり、次の（１）（２）に該当する方

（１）重度訪問介護の対象者で四肢に麻痺があり、寝たきりの方で、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者と最重度の知的障害者

（２）認定調査の「行動関連 12 項目」の合計点が 10 点以上の方

注 2：障害児の重度訪問介護については、15歳以上で、児童福祉法63条の4の規定により、児童相談所長が重度訪問介護を利用することが適当であると認め、市長に通知した場合、障害者とみなし、障害者の手続きに沿って支給の要否を決定する。

注 3：障害児の重度障害者等包括支援（概ね15歳以上）については、80項目（障害者の認定調査項目と同じ）の調査を行い、審査会に重度障害者等包括支援の対象となることが相当であるかの意見を聴いた上で支給の要否を決定する。

注 4：同行援護の対象者は、同行援護アセスメント調査票により、調査項目中「1視力障害」、「2視野障害」及び「3夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「4移動障害」の点数が1点以上の者。※ 身体介護を伴わない場合については、障害支援区分の認定を必要としないものとする。

6. 障害福祉サービス

1 介護給付

(1) 居宅介護（ホームヘルプ） <small>（身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者・障害児）</small>	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅で入浴や排泄、食事の介護など、自宅での生活全般にわたる介護サービスを行います。 ・ 障害支援区分1以上の方が利用できます。（障害児童は障害支援区分とは別の調査を行い、可否を決定します） ・ 派遣時間やサービスの内容は、身体の状態や家庭の状態によって変わります。 ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の訪問介護をご利用いただけます。
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○ 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

(2) 重度訪問介護 <small>（身体障害者・難病等患者・障害児）</small>	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重度の肢体不自由があり常に介護が必要な人に、自宅での介護から外出時の移動支援までを総合的に行います。 ・ 障害支援区分4以上で二肢以上に麻痺があり、認定調査で、「歩行、移乗、排尿、排便」のいずれも「できる」以外の方が利用できます。 ・ 障害児童は15歳以上の方が対象で、児童相談所の判断により、障害支援区分調査を行い、可否を決定します。 ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の訪問介護をご利用いただけます。
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○ 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

(3) 同行援護		(視覚障害者・児)
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 視覚障害により移動に著しい困難のある人の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護など外出する際の必要な援助を行います。 ・ 同行援護アセスメント調査票により、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の方が対象者です。 ・ 同身体介護を伴わない場合については、障害支援区分の認定を必要としませんが、身体介護を伴う場合は、障害支援区分2以上で、認定調査項目のうち（ア）から（オ）までに掲げる状態のいずれか1つ以上に認定されている必要があります。 <p>（ア）「歩行」 「全面的な支援が必要」</p> <p>（イ）「移乗」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>（ウ）「移動」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>（エ）「排尿」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <p>（オ）「排便」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の訪問介護をご利用いただきます。 	
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 	
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）	

(4) 行動援護		(知的障害者・精神障害者・障害児)
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な人に、外出時の移動の支援や、行動の際に生じる危険回避の援護などを行います。 ・ 障害支援区分3以上で認定調査の「行動関連12項目」の合計点が10点以上の方が利用できます。（障害児童は障害支援区分とは別の調査を行い、要否を決定します） ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の訪問介護をご利用いただきます。 	
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 	
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）	

(5) 短期入所 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者・障害児)	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅で介護を行う方が一時的に介護できなくなった時に、施設等に短期に入所して入浴、排泄、食事の介護などを行います。 ・ 障害支援区分1以上の方が利用できます。(障害児童は障害支援区分とは別の調査を行い、要否を決定します) ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の短期入所をご利用いただきます。
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(6) 重度障害者等包括支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・障害児)	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常に介護を必要とする人の中でも介護の必要性がとても高い方に居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。 ・ 障害支援区分6以上で意思疎通に著しい困難があり次の(1)(2)に該当する方が利用できます。 <p>(1) 重度訪問介護の対象者で四肢に麻痺があり、寝たきりで気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者と最重度知的障害者。</p> <p>(2) 認定調査の「行動関連12項目」の合計点が10点以上の方。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児童は概ね15歳以上の方が対象となり、障害者と同様の調査を行い審査会の意見を聴いた上で支給の要否を決定します。 ・ 介護保険該当者は、介護保険制度の訪問介護をご利用いただきます。
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は療育手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(7) 生活介護 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常に介護を必要とする方に、おもに日中に施設などで行われる入浴、排泄、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供等を行います。 ・ 障害支援区分3（50歳以上なら区分2）以上の方が利用できます。 ・ 介護保険該当者は、原則として介護保険制度の通所介護をご利用いただきます。
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○ 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

(8) 療養介護 (身体障害者・難病等患者)	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院などの施設で、おもに日中に機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。 ・ 障害支援区分6の気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている方や、区分5以上で筋ジストロフィー患者・重症心身障害者が利用できます。
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○ 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

(9) 施設入所支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	<p>生活介護、または自立訓練もしくは就労移行支援のサービスを利用している方に対して居住の場を提供し、夜間における日常生活上の支援を行います。障害支援区分4（50歳以上なら区分3）以上の方が利用できます。</p>
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・ 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○ 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

2 訓練等給付

(1) 自立訓練 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行います。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(2) 就労移行支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	就労を希望する方に、一定期間における生産活動やその他の活動の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。企業等への雇用や在宅就労等が見込まれる65歳未満の方が利用できます。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(3) 就労継続支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力向上のための訓練を行います。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(4) 共同生活援助(グループホーム) (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	日中に就労又は就労継続支援等のサービスを利用している知的障害者又は精神障害者の方に対し、地域の共同生活の場において相談や日常生活上の援助を行います。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

3 地域相談支援給付

(1) 地域移行支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	障害者支援施設や精神科病院等に入所・入院している方に対して、地域における生活に移行するために必要な支援を行います。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

(2) 地域定着支援 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者)	
内 容	居宅において単身等で生活する障害者につき、常時連絡体制を確保し、緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類
窓 口	○保健福祉サービスセンター (東部・西部・中部・北部)

4 補装具の給付・修理

(1) 補装具の給付・修理		(身体障害者・難病等患者・身体障害児)																																																																																														
内 容	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳等をお持ちの方に、身体上の障害を補うために障害の内容や程度により、補装具の給付や修理が受けられます。 世帯の所得に応じて費用負担があります。 更生相談所等で判定を受けることが必要な場合があります。 介護保険該当者の方は、介護保険で給付される品目については、介護保険制度が優先となります。 																																																																																															
補装具の種類	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">補装具の種類</th> <th colspan="2">身体障害児・者</th> <th rowspan="2">難病等患者</th> <th rowspan="2">備 考</th> </tr> <tr> <th>18才未満</th> <th>18才以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>義 肢</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>義手、義足</td> </tr> <tr> <td>装 具</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>上肢、下肢、靴型、体幹</td> </tr> <tr> <td>座位保持装置</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>盲人安全つえ</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>義 眼</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>眼 鏡</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>矯正眼鏡、遮光眼鏡等</td> </tr> <tr> <td>補 聴 器</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>箱形、耳掛型、挿耳型、骨導式</td> </tr> <tr> <td>車 い す</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>標準型、手押し型等</td> </tr> <tr> <td>電 動 車 椅 子</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>電動リフト、モジュラー方式等</td> </tr> <tr> <td>歩 行 器</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>頭 部 保 護 帽</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>歩行補助つえ</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>座位保持いす</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>起 立 保 持 具</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>頭 部 保 持 具</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>排 便 補 助 具</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>重度障害者用 意思伝達装置</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				補装具の種類	身体障害児・者		難病等患者	備 考	18才未満	18才以上	義 肢	○	○		義手、義足	装 具	○	○	○	上肢、下肢、靴型、体幹	座位保持装置	○	○			盲人安全つえ	○	○			義 眼	○	○			眼 鏡	○	○		矯正眼鏡、遮光眼鏡等	補 聴 器	○	○		箱形、耳掛型、挿耳型、骨導式	車 い す	○	○	○	標準型、手押し型等	電 動 車 椅 子	○	○	○	電動リフト、モジュラー方式等	歩 行 器	○	○	○		頭 部 保 護 帽	○	○			歩行補助つえ	○	○			座位保持いす	○				起 立 保 持 具	○				頭 部 保 持 具	○				排 便 補 助 具	○				重度障害者用 意思伝達装置	○	○	○	
補装具の種類	身体障害児・者		難病等患者	備 考																																																																																												
	18才未満	18才以上																																																																																														
義 肢	○	○		義手、義足																																																																																												
装 具	○	○	○	上肢、下肢、靴型、体幹																																																																																												
座位保持装置	○	○																																																																																														
盲人安全つえ	○	○																																																																																														
義 眼	○	○																																																																																														
眼 鏡	○	○		矯正眼鏡、遮光眼鏡等																																																																																												
補 聴 器	○	○		箱形、耳掛型、挿耳型、骨導式																																																																																												
車 い す	○	○	○	標準型、手押し型等																																																																																												
電 動 車 椅 子	○	○	○	電動リフト、モジュラー方式等																																																																																												
歩 行 器	○	○	○																																																																																													
頭 部 保 護 帽	○	○																																																																																														
歩行補助つえ	○	○																																																																																														
座位保持いす	○																																																																																															
起 立 保 持 具	○																																																																																															
頭 部 保 持 具	○																																																																																															
排 便 補 助 具	○																																																																																															
重度障害者用 意思伝達装置	○	○	○																																																																																													
手 続	○ 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳又は特定疾患医療受給者証等 個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 																																																																																															
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係																																																																																															

5 地域生活支援事業

(1) 日常生活用具の給付 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・障害児)

内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅の身体障害児者及び知的障害児者等に対し、日常生活の便宜を図るため、下記の日常生活用具を給付します。 ・ 世帯の所得に応じて費用負担があります。 ・ 障害の内容及び程度等に応じ制限があります。 ・ 介護保険該当者の方は、介護保険で給付される品目については、介護保険制度が優先となります。 																																																																																																																																																																																			
日常生活用具の種類	<p>○ 該当品目</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">日常生活用具の品目</th> <th colspan="2">身体障害</th> <th colspan="2">難病等患者</th> <th colspan="2">知的障害</th> </tr> <tr> <th>者</th> <th>児</th> <th>者</th> <th>児</th> <th>者</th> <th>児</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>特殊寝台</td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>特殊マット</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td>特殊尿器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>入浴担架</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>体位変換器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>移動用リフト</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>訓練用ベッド</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>訓練いす</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>入浴補助用具</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>便器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>頭部保護帽</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td>T字状・棒状のつえ</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>移動・移乗支援用具</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>特殊便器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td>火災警報器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td>自動消火器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td>電磁調理器</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td>○</td><td></td></tr> <tr><td>歩行時間延長信号機用小型送信機</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>聴覚障害者用屋内信号装置</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>座位保持用いす</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>立位保持用机</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>移動介助用いす</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>腰掛便器</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						日常生活用具の品目	身体障害		難病等患者		知的障害		者	児	者	児	者	児	特殊寝台	○		○				特殊マット	○	○	○		○	○	特殊尿器	○	○	○	○			入浴担架	○	○					体位変換器	○	○	○	○			移動用リフト	○	○	○	○			訓練用ベッド		○		○			訓練いす		○					入浴補助用具	○	○	○	○			便器	○	○	○	○			頭部保護帽					○	○	T字状・棒状のつえ	○	○					移動・移乗支援用具	○	○	○	○			特殊便器	○	○	○	○	○	○	火災警報器	○	○	○	○	○	○	自動消火器	○	○	○	○	○	○	電磁調理器	○				○		歩行時間延長信号機用小型送信機	○	○					聴覚障害者用屋内信号装置	○						座位保持用いす	○	○	○	○			立位保持用机	○	○	○	○			移動介助用いす	○	○	○	○			腰掛便器	○	○	○	○		
日常生活用具の品目	身体障害		難病等患者		知的障害																																																																																																																																																																															
	者	児	者	児	者	児																																																																																																																																																																														
特殊寝台	○		○																																																																																																																																																																																	
特殊マット	○	○	○		○	○																																																																																																																																																																														
特殊尿器	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
入浴担架	○	○																																																																																																																																																																																		
体位変換器	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
移動用リフト	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
訓練用ベッド		○		○																																																																																																																																																																																
訓練いす		○																																																																																																																																																																																		
入浴補助用具	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
便器	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
頭部保護帽					○	○																																																																																																																																																																														
T字状・棒状のつえ	○	○																																																																																																																																																																																		
移動・移乗支援用具	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
特殊便器	○	○	○	○	○	○																																																																																																																																																																														
火災警報器	○	○	○	○	○	○																																																																																																																																																																														
自動消火器	○	○	○	○	○	○																																																																																																																																																																														
電磁調理器	○				○																																																																																																																																																																															
歩行時間延長信号機用小型送信機	○	○																																																																																																																																																																																		
聴覚障害者用屋内信号装置	○																																																																																																																																																																																			
座位保持用いす	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
立位保持用机	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
移動介助用いす	○	○	○	○																																																																																																																																																																																
腰掛便器	○	○	○	○																																																																																																																																																																																

日常生活用具の品目	身体障害		難病等患者		知的障害	
	者	児	者	児	者	児
洋式便器	○	○	○	○		
排便補助器	○	○	○	○		
簡易収尿器	○	○	○	○		
頭部保持器	○	○	○	○		
走行器	○	○	○	○		
浴槽（移動用）	○	○	○	○		
食器固定装置	○	○	○	○		
特殊食器	○	○	○	○		
介助用被服類	○	○	○	○		
簡易訓練用器具類	○	○	○	○		
簡易自助用具類	○	○	○	○		
幼児用補聴器		○				
ビブス	○	○				
透析液加温器	○	○				
ネブライザー	○	○	○	○		
電気式たん吸引器	○	○	○	○		
酸素ボンベ運搬車	○					
盲人用体温計（音声式）	○	○				
盲人用体重計	○					
気管孔用プロテクター	○					
動脈血中酸素飽和測定器 （パルスオキシメーター）	○	○	○	○		
携帯用会話補助装置	○	○				
情報・通信支援用具	○	○				
点字ディスプレイ	○					
点字器	○	○				
点字タイプライター	○	○				
視覚障害者用ポータブルレコーダー	○	○				
視覚障害者用活字文章 等読上げ装置	○	○				
視覚障害者用拡大読書器	○	○				
盲人用時計（触読・音声）	○					
聴覚障害者用通信装置	○	○				
聴覚障害者用情報受信装置	○	○				

日常生活用具の種類	日常生活用具の品目	身体障害者		難病等患者		知的障害者	
		者	児	者	児	者	児
	点字図書	○	○				
	パーソナルコンピューター	○	○				
	人口喉頭	○	○				
	ストマ用装具	○	○				
	収尿器	○	○				
居室生活動作補助用具 (住宅改修費)	○	○	○	○			
手続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類						
窓口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係						

(2) 手話通訳者・要約筆記者の派遣		(聴覚障害者)
内容	聴覚障害者等が医療機関や学校、保育園等社会生活上又は日常生活上で必要とする場合、コミュニケーションを円滑にするため手話通訳者・要約筆記者を派遣します。	
手続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳	
窓口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係	

(3) 移動支援事業の利用		(身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者・障害児)
内容	屋外での移動が困難な方が日常生活において必要となる外出、または余暇活動等の社会参加のための外出をする場合に、移動の支援をします。	
手続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類	
窓口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）	

(4) 地域活動支援センターの利用 (身体障害者・難病等患者・知的障害者・精神障害者・障害児)																					
内 容	<p>障害者及び障害児（15歳以上）に対し、創作的活動の機会の提供又は生産活動の機会の提供、社会交流の機会の提供、生活に関する相談等を行います。</p> <p>(1) 「ピアあすなろ」</p> <p>主に、身体障害児者・知的障害児者を対象に、障害者同士の交流及び作業並びに訓練を行い、障害者の福祉増進を図ります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>郵便番号</th> <th>所在地</th> <th>電話番号</th> <th>設置主体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ピアあすなろ</td> <td>391-0002</td> <td>茅野市塚原1-15-30</td> <td>0266-72-7972</td> <td>茅野市社会福祉協議会</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 「ひまわりの里」</p> <p>心の病を持つ方々が通所し、生活体験や作業訓練などを通じ社会生活の適用を高めるとともに、働くことへの自信を深め、社会復帰の促進を図ります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>郵便番号</th> <th>所在地</th> <th>電話番号</th> <th>設置主体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ひまわりの里</td> <td>391-0013</td> <td>茅野市宮川4292-13</td> <td>0266-82-0035</td> <td>NPO法人 やまびこ会</td> </tr> </tbody> </table>	施設名	郵便番号	所在地	電話番号	設置主体	ピアあすなろ	391-0002	茅野市塚原1-15-30	0266-72-7972	茅野市社会福祉協議会	施設名	郵便番号	所在地	電話番号	設置主体	ひまわりの里	391-0013	茅野市宮川4292-13	0266-82-0035	NPO法人 やまびこ会
	施設名	郵便番号	所在地	電話番号	設置主体																
	ピアあすなろ	391-0002	茅野市塚原1-15-30	0266-72-7972	茅野市社会福祉協議会																
	施設名	郵便番号	所在地	電話番号	設置主体																
ひまわりの里	391-0013	茅野市宮川4292-13	0266-82-0035	NPO法人 やまびこ会																	
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等 																				
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）																				

(5) 自動車運転免許取得費の助成 (身体障害者)	
内 容	自動車を利用して社会参加が見込まれる方で、運転免許証を取得する障害者に対し、取得費の一部を助成します。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳4級以上 ・道路交通法による運転適性試験に合格した者 ・前年の所得税額が8万円以下の世帯に属する者
助 成 額	取得費の3分の2の額又は10万円のいずれか少ない額
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 ・自動車運転免許証
窓 口	○地域福祉推進課 福祉支援係

(6) 身体障害者用自動車改造費の助成		(身体障害者)
内 容	<p>肢体不自由を有する身体障害者（上肢・下肢・体幹の機能障害で1級または2級該当者）が、所有し運転する自動車の手動装置等を改造する費用の一部を助成します。</p>	
対 象 者	<p>次の要件を全て満たすことが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自らが所有し運転する自動車の手動装置等の一部を改造することにより社会参加が見込まれる者 ・前年の所得税課税所得金額（各種所得控除後の額）が改造助成を行う月の属する年の特別障害者手当の所得制限限度額を超えない者 	
助 成 額	100,000円以内	
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 ・運転免許証 ・改造費見積書 ・改造前の写真（改造後の写真も必要になります） 	
窓 口	○地域福祉推進課 福祉支援係	

(7) 入浴券・マッサージ施術費等の助成	
内 容	<p>常時介護を必要とする障害児者（身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1所持者）を主に介護する方がマッサージ等施術を受けた場合、その料金の一部を助成します。また、市営温泉施設の入浴券を交付します。</p>
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・常時介護を必要とする障害児者(身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1)の主な介護者 ・65歳以上の寝たきり又は認知症高齢者の主な介護者
助 成 額	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴券 年12枚（月1枚） ・マッサージ等施術費助成券 年6枚（2か月に1枚）1回2,000円
手 続	<p>○手続にお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は療育手帳等
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係

(8) 障害者タクシー利用料金助成 (身体障害者・知的障害者・精神障害者・障害児)	
内 容	在宅の身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児が、通常の交通機関を利用することが困難なためタクシーを利用する際、その利用料金の一部を助成します。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1・2級所持者 ・重度の知的障害児者(療育手帳A1所持者) ・精神障害者保健福祉手帳1級所持者 ※ただし、自動車税の減免を受けている方や、福祉施設入所者は対象となりません。
助 成 額	880円券 12枚/年 100円券 120枚/年
手 続	<input type="radio"/> 手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
窓 口	<input type="radio"/> 保健福祉サービスセンター(東部・西部・中部・北部) <input type="radio"/> 地域福祉推進課 福祉支援係

(9) タイムケアの利用 (障害児・知的障害者・精神障害者・重度身体障害者)	
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅の心身障害児者の保護者が一時的に家庭において介護できない時、民間団体又は近隣等の知人に委託し障害者の介護をします。 ・介護者については、事前に登録が必要となります。
利用時間	年 300時間以内
費用負担	・食費等の負担があります。
手 続	<input type="radio"/> 手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
窓 口	<input type="radio"/> 保健福祉サービスセンター(東部・西部・中部・北部) <input type="radio"/> 地域福祉推進課 福祉支援係

(10) 住宅整備費の助成		(身体障害児者)
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者（手帳1～3級所持者で65歳未満の者）が日常生活の一部を自力で行えるよう、既存の住宅を改良する場合の経費を助成します。 ・前年の所得税額が8万円以下の世帯が利用できます。 ・介護保険該当者は、介護保険制度の住宅改修を利用させていただきます。 ・新築又は増築は対象となりません。 	
改良場所	浴室、洗面所、便所、廊下、階段、玄関等	
助 成 額	700,000円以内（地域生活支援事業の日常生活用具分は除く）	
手 続	<input type="checkbox"/> 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 	
窓 口	<input type="checkbox"/> 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）	

(11) 訪問入浴サービスの利用		(身体障害児者・難病等患者)
内 容	家庭において入浴することが困難な寝たきりの身体障害者等に対し、事業所が対象となる方のお宅を訪問し、浴槽を提供して入浴サービスを行います。	
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1・2級所持者又は難病等患者の方で医師が入浴可能と判断し、この事業を利用しなければ在宅での入浴が困難な者。 ※介護保険該当者は介護保険制度の訪問入浴介護をご利用いただきます。	
手 続	<input type="checkbox"/> 手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は特定疾患医療受給者証等 ・個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類 	
窓 口	<input type="checkbox"/> 保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）	

6 その他の事業

(1) 住宅改良アドバイザーの派遣	
内 容	介護を必要とする身体障害者及び寝たきり又は認知症に相当する方の住宅を改良するために必要と認められる場合に、建築、医療、保健、福祉の分野のアドバイザーが住宅を訪問し、住宅を改良するためのアドバイスをを行います。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常時介護を必要とする障害児者 ・ 65歳以上の寝たきり又は認知症高齢者
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部）

(2) 車椅子用自動車の貸与	
内 容	普通の交通機関を利用することが困難な障害者が外出する際、車椅子のまま乗れる車を無料で貸し出します。
手 続	○手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 運転免許証（車を運転する方） ・ 印鑑 ・ 身体障害者手帳等
窓 口	○地域福祉推進課 福祉支援係

(3) 声の広報の送付 （視覚障害者）	
内 容	毎月1回発行の「広報ちの」をCDに録音した「声の広報」を対象者に送付します。
対 象 者	視覚障害のため、音声でなければ情報を得ることができない者
手 続	○手続にお持ちいただくもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係

(4) 駐車禁止規制の適用除外申請

(身体障害者等)

内 容	障害者等が現に使用中の自動車等に対して、駐車禁止除外標章が交付されます。		
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳の交付を受けている者のうち、別表に定める者 ・戦傷病者手帳の交付を受けている者のうち、別表に定める者 ・色素性乾皮症に罹患している者（公安委員会が別に定める者に限る） ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者のうち、障害等級が1級である者 ・療育手帳の交付を受けている者のうち、障害の程度が重度である者 ※詳細は茅野警察署までお問い合わせください。		
	<別表>		
	障害の区分	身体障害者手帳の障害級別	戦傷病者手帳の重度障害程度
	視覚障害	1級から3級までの各級及び4級の1	特別項症から第四項症までの各項症
	聴覚障害	2級及び3級	特別項症から第四項症までの各項症
	平衡機能障害	3級	特別項症から第四項症までの各項症
	上肢不自由	1級、2級の1及び2級の2	特別項症から第三項症までの各項症
	下肢不自由	1級から4級までの各級	特別項症から第三項症までの各項症
	体幹不自由	1級から3級までの各級	特別項症から第四項症までの各項症
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能 1級及び2級（一上肢のみに運動障害がある場合を除く）	/
		移動機能 1級及び2級	
	心臓機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項症
	じん臓機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項症
	呼吸器機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項症
	ぼうこう又は直腸の機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項症
	小腸機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項症
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級から3級までの各級	/
肝機能障害	1級から3級までの各級		
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳等		
窓 口	茅野警察署 TEL 82-0110		

(5) 福祉バス「ビーナちゃん」の利用					
内 容	福祉バス「ビーナちゃん」は、主に障害者や65歳以上の方々のお出掛けバスとして、市営温泉施設、市役所、諏訪中央病院等の公共施設を經由し、アルピコ交通株式会社が運行しています。				
運 賃	<p>障害者手帳所持者に発行される福祉バス利用者証を、運賃支払い時に提示することにより、1回当たり上限300円で利用できます。 (付き添い介助が必要な場合は、介助者1名も同様の運賃です。)</p> <table border="1"> <tr> <td>600円未満の区間</td> <td>600円以上の区間</td> </tr> <tr> <td>通常の旅客運賃の半額</td> <td>300円</td> </tr> </table> <p>(通常運賃でどなたでもご利用になれます)</p>	600円未満の区間	600円以上の区間	通常の旅客運賃の半額	300円
600円未満の区間	600円以上の区間				
通常の旅客運賃の半額	300円				
窓 口	○地域福祉推進課 福祉業務係 TEL 72-2101 内線 303・304				

(6) 茅野市発達支援センター	
目 的	心身の発達に支援を必要とする乳幼児の母子通園訓練施設やまびこ園における通所支援や、保育所・学校等への訪問支援、発達に心配のある児童等の相談支援を行い、乳幼児期から青年期・成人期までの発達状況に応じて、保健・医療・福祉・教育・就労などの各専門分野と連携して、総合的かつ継続的な支援を行います。
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・通所支援（母子通園訓練事業・やまびこ園） 心身の発達に支援を必要とする乳幼児を対象に、個々の発達段階に沿った様々な機能の発達を促すとともに、保護者への家庭支援を行います。 ・訪問支援 保育園、幼稚園、学校、関係施設への訪問、巡回相談を行います。 ・相談支援 日常生活、発達などに関する様々な相談に応じます。 ・地域支援 発達障害等に関する理解を深める取り組みを行います。
手 続	○ 相談時にお持ちいただくもの ・どんぐり手帳 ・母子手帳
窓 口	○ 母子通園訓練施設やまびこ園 TEL 82-2277 茅野市本町西15-14（中央保育園内）

7. 税金について

1 所得税に関する障害者控除 (身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容 所得税額を算定する際に、所得から所得控除として次の区分により一定額が控除されます。

区 分		等 級		知的障害		精神障害	
		1・2 級	3～6 級	※知能指数		1級 程度	左記 以外
				重度	中軽度		
納 税 者	障害者控除		●		●		●
	特別障害者控除	●		●		●	
被扶養者	障害者控除		●		●		●
	特別障害者控除	●		●		●	

注意 (※知能指数 重度：A1 中軽度：A2、B1、B2)

- 1 特別障害者に該当する被扶養者と同居している場合は、控除額に加算があります。
- 2 各控除額については税務署または市役所税務課までお問い合わせください。

窓 口 諏訪税務署 TEL 52-1390
市役所 税務課 市民税係 TEL 72-2101 内線172・173・174

2 市県民税に関する障害者控除 (身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容 市県民税を算出する際に、所得控除として次の区分により一定額が控除されます。

区 分		等 級		知的障害		精神障害	
		1・2 級	3～6 級	※知能指数		1級 程度	左記 以外
				重度	中軽度		
納 税 者	障害者控除		●		●		●
	特別障害者控除	●		●		●	
被扶養者	障害者控除		●		●		●
	特別障害者控除	●		●		●	

注意 (※知能指数 重度：A1 中軽度：A2、B1、B2)

- 1 特別障害者に該当する被扶養者と同居している場合は、控除額に加算があります。
- 2 各控除額については市役所税務課までお問い合わせください。
- 3 納税者が障害者に該当する場合、合計所得金額が125万円以下の方は市県民税は非課税となります。

窓 口 市役所 税務課 市民税係 TEL 72-2101 内線172・173・174

3 普通自動車の自動車税・自動車取得税の減免

内 容 次の場合、自動車税、自動車取得税が減免されます。(上限額があります)

区 分	所有者(名義人)	運 転 者	条 件
身体障害者 18歳以上	本 人	本 人	身体障害者本人が運転するもの
	本 人	同一生計者	身体障害者のために専ら同一生計者が運転するもの
	本 人	日常的介護者 (障害者等のみで 構成される世帯の 者に限る)	身体障害者のために専ら日常的介護者が運転するもの
身体障害者 18歳未満	同一生計者	同一生計者	身体障害者のために専ら同一生計者が運転するもの
知的障害者	本 人	本 人	知的障害者本人が運転するもの
	本 人	同一生計者	知的障害者のために専ら同一生計者が運転するもの
	本 人	日常的介護者 (同上)	知的障害者のために専ら日常的介護者が運転するもの
	同一生計者	同一生計者	知的障害者のために専ら同一生計者が運転するもの
精神障害者	本 人	本 人	精神障害者本人が運転するもの
	本 人	同一生計者	精神障害者のために専ら同一生計者が運転するもの
	本 人	日常的介護者 (同上)	精神障害者のために専ら日常的介護者が運転するもの
	同一生計者	同一生計者	精神障害者のために専ら同一生計者が運転するもの

(注) 上記は制度の概略ですので、詳しくは諏訪地方事務所税務課までお問い合わせください。

使用方法による制限	<p>身体障害者の方等と生計を一にする方が運転する場合、自動車の使用方法は以下の場合に限られます。</p> <p>(1) 身体障害者の方等の学校や施設等への送迎に専ら使用する。</p> <p>(2) 身体障害者の方等の通院に専ら使用する。</p> <p>(3) 身体障害者の方等の仕事に専ら使用する。</p> <p>(4) 身体障害者の方等の日常生活の必要のため使用する。</p>
-----------	--

対象者			1級	2級	3級	4級	5級	6級	
	身体障害者	視覚	●	●	●	●			
		聴覚		●	●				
		平衡			●				
		音声			○				
		上肢	●	●					
		下肢	●	●	●	○	○	○	
		体幹	●	●	●		○		
		脳原性	上肢	●	●				
			移動	●	●	●	○	○	○
		内部障害	●		●				
		免疫機能障害	●	●	●				
		肝機能障害	●	●	●				
知的障害者	療育手帳A1又はA2の交付を受けている者								
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている者								
申請期限	{自動車取得税}								
	自動車取得税申告書提出日(自動車の登録の日が原則)から30日以内								
	{自動車税}								
	○4月1日以前に条件が整っている方				4月1日から自動車税の納期限7日前まで				
	○年度の途中で身体障害者手帳の交付をうけられた方				手帳の交付日から30日以内				
○年度の途中で自動車を新規登録された方で、すでに減免を受けている自動車の名義変更または抹消登録が済んでいる方、及び新規に減免を受けられる方				新たに減免を受ける自動車の登録があった日から30日以内					
○減免を受けている自動車を買い替え新しい自動車の登録後、減免を受けていた自動車を抹消した場合				抹消登録した日から30日以内					

- 1 ●は、同一生計者又は日常的介護者が運転する場合も対象となります。
2 ○は、本人が運転する場合に限られます。
3 音声機能障害は、喉頭摘出による場合に限りです。

手 続	<p>○手続に必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・減免申請書(諏訪地方事務所税務課にあります) ・申請者の印鑑(認め印) ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は戦傷病者手帳(原本) ・運転する方の免許証(原本又はコピー) ・車検証(原本又はコピー) <p>※生計を一にする人が運転する場合は、福祉事務所長が発行する「同一生計証明書」が必要です</p>
窓 口	諏訪地方事務所 税務課 TEL 57-2905

4 軽自動車税・軽自動車の自動車取得税の減免

内 容	前項の普通自動車の自動車税・自動車取得税の内容と同じです。ただし、1人の障害者について1台とし、普通車との重複はできません。
対 象 者	前項の普通自動車の自動車税・自動車取得税の内容と同じです。
申請期限	<p>{軽自動車税}</p> <p>軽自動車税の納付期限前7日まで</p> <p>{軽自動車の自動車取得税}</p> <p>自動車取得税申告書提出日(自動車の登録の日が原則)から30日以内</p>
手 続	<p>○手続に必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・減免申請書(茅野市役所税務課にあります) ・申請者の印鑑(認め印) ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は戦傷病者手帳 ・運転する方の免許証(原本) ・車検証(原本) ・個人番号カードまたは個人番号通知カード <p>※生計を一にする人が運転する場合は、福祉事務所長が発行する「同一生計証明書」が必要です。</p>
窓 口	市役所 税務課 諸税係 TEL 72-2101 内線180 ※軽自動車の自動車取得税については 諏訪地方事務所 税務課

5 相続税に関する障害者控除 (身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容	相続人が障害者である場合、相続税額から一定額が控除されます。	
対象者及び控除額	障 害 程 度	控 除 額
	身障手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害1級程度	12万円×(85才に達するまでの年数)
	身障手帳3～6級 療育手帳B1・B2 精神障害2級以下	6万円×(85才に達するまでの年数)
窓 口	諏訪税務署 TEL 52-1390	

6 贈与税の非課税

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容	特別障害者を受益者として、信託会社等と「特別障害者扶養信託契約」を締結した場合、信託受益権の価額のうち、6,000万円までは、贈与税の課税価格に算入されません。
対 象 者	・身体障害者手帳1・2級の者 ・療育手帳A1・A2の者 ・精神障害者保健福祉手帳1級程度の者
窓 口	信託銀行等

7 事業税の非課税

(重度視覚障害者)

内 容	両眼の視力を喪失した方及び万国式試視力表により測定した両眼の視力が0.06以下の重度視覚障害者が行う、あんま、指圧、はり、きゅう、マッサージその他の医業に類する事業は非課税となっています。
窓 口	諏訪地方事務所 税務課 TEL 53-6000

8 利子等の非課税（障害者マル優）

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容	一定の手続により、預け入れた預貯金・少額貯蓄及び購入した少額公債については、それぞれの制度につき元本350万円を限度として利子等が非課税になります。
対 象 者	・身体障害者手帳の交付を受けている者 ・療育手帳の交付を受けている者 ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者 ・障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金等の障害を支給理由とする年金を受けている者 ・特別障害者手当、障害児福祉手当、福祉手当（経過措置）を受けている者
窓 口	銀行、証券会社等

8. その他の制度

1 鉄道運賃の割引		(身体障害者・知的障害者)	
内 容	次の場合に割引されます。		
対 象 者	第1種身体障害者 第1種知的障害者 介 護 者	第2種身体障害者 第2種知的障害者	肢体不自由児施設 知的障害児者施設 等の入所児者
普通乗車券	単独又は介護者とともに乗車船する場合 <small>(単独の場合、片道営業キロ数が100kmをこえる区間)</small>	単独で乗車船する場合	単独又は介助者とともに乗車船する場合
定期乗車券	介護者とともに乗車船する場合 <small>(12歳未満の障害者の場合、介護者のみが対象)</small>	12才未満の障害者が介護者とともに乗車船する場合	
回数乗車券	介護者とともに乗車船する場合		
急行券	介護者とともに乗車船する場合		
割 引 率	50%		
手 続	<p>身体障害者手帳又は療育手帳、指定救護施設の代表者が発行する割引証をみどりの窓口で呈示し、口頭又は申込書をもって割引乗車券を購入してください。</p> <p>※ただし、上記については、JR各社の経営する鉄道等に適用となりますので、その他の民間鉄道については、各駅の乗車券発売窓口でお問い合わせください。</p>		
窓 口	乗車券発売窓口		

2 バス運賃の割引

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容	次のとおり割引されます。		
	区 分	適 用 範 囲	割引率
普通乗車券	単独で乗車する場合		5 割引
	介護者とともに乗車する場合		
(定期乗車券・貸切バスについては、各会社へお問い合わせください。)			
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者 (精神障害者保健福祉手帳所持者については各会社の判断によります) ・指定救護施設入所者で、その施設の代表者の発行する割引証の提出者 <p>※介護者の必要性については各会社（又は運転手）の判断によります。</p>		
手 続	手帳を乗車券発売窓口で呈示し割引乗車券を購入するか、又は手帳を運転手に呈示し割引料金を支払ってください。		
窓 口	乗車券発売窓口		

3 タクシー運賃の割引

(身体障害者・知的障害者)

内 容	タクシー運賃が10%割引になります。 (相乗りする場合も、対象者が乗車する区間については割引対象です) ただし、迎車回送料金、高速料金、駐車料金は割引対象外です。
対 象 者	身体障害者手帳又は療育手帳所持者
手 続	運転者に手帳を呈示してください。
窓 口	長野県タクシー協会、各タクシー会社

4 航空旅客運賃の割引

(身体障害者・知的障害者)

内 容	各航空会社又は路線によって割引率は異なります。
	<p style="text-align: center;">適 用 範 囲</p> <p>(1) 12歳以上の第1種身体障害者及び第1種知的障害者が介護者と共に、又は単独で乗る場合に、当該障害者及び介護者1名に対し、それぞれ適用。</p> <p>(2) 12歳以上の第2種身体障害者及び第2種知的障害者が単独で乗る場合。</p>
対 象 者	<p>(1) 12歳以上の第1種身体障害者手帳保持者又は第1種知的障害者(療育手帳A1・A2所持者)</p> <p>(2) 12歳以上の第2種身体障害者手帳保持者又は第2種知的障害者(療育手帳B1・B2所持者)</p>
手 続	窓口において手帳を呈示してください。
窓 口	各航空会社窓口

5 携帯電話基本使用料等の割引

(身体障害者・知的障害者・精神障害者)

内 容	基本使用料、通話料等が割引されます。 (割引方法、割引率等は、各社によって異なります)
対 象 者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉手帳、いずれかの手帳交付を受けている者
手 続 き	各社取扱店窓口にて、手帳を呈示してください。
窓 口	各社取扱店

6 有料道路通行料金及び一般自動車道使用料金の割引

内 容	次のとおり割引されます。(ETC利用も同様です)		
対 象 者	全ての身体障害者	第1種身体障害者 第1種知的障害者	
適用範囲	自ら自動車を運転する場合	介護者が自動車を運転する場合	
自 動 車 の 範 囲	身体障害者本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等が所有する車。	障害者本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等が所有する車。 上記の方が自動車を所有していないときは、障害者本人を継続して日常的に介護している方が所有する車。	
割 引 率	50%以内の割引		
手 続	<p>割引を受けるためには、事前の登録が必要です。</p> <p>○手続きにお持ちいただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳又は療育手帳 ・自動車検査証又は軽自動車届出済証 ・運転免許証(障害者本人が運転する場合) <p>※ETCを利用する場合さらに、次の書類等が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ETCカード(障害者本人名義のもの) ・ETC車載器の管理番号が確認できるもの(ETC車載器セットアップ申込書・証明書等) 		
窓 口	<p>○保健福祉サービスセンター(東部・西部・中部・北部)</p> <p>○地域福祉推進課 福祉支援係</p>		

7 NHK受信料の免除・減免

内 容	次に該当する場合、受信料が全額又は半額免除になります。	
	全 額 免 除	半 額 免 除
	身体障害者、知的障害者、精神障害者が世帯構成員であり、世帯全員が市町村民税非課税。	契約者が世帯主で、次の障害程度に該当する場合 ・視覚、聴覚障害 1級～6級 ・上記以外の障害 1級・2級 ・重度の知的障害 A1 ・重度の精神障害 1級
手 続	○手続にお持ちいただくもの ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ・印鑑	
窓 口	○保健福祉サービスセンター（東部・西部・中部・北部） ○地域福祉推進課 福祉支援係	

8 点字郵便物等の無料扱い

（重度視覚障害者等）

内 容	点字郵便物、点字用紙及び視覚障害者用録音物の郵便料金が無料になります。
対 象 者	（1）重度の視覚障害者 （2）点字用紙及び視覚障害者用録音物については、指定視覚障害者施設の発受するものに限られます。
窓 口	郵便局

9 小包郵便物の減額

内 容	盲人用点字小包郵便物、身体障害者用書籍小包郵便物、聴覚障害者用小包郵便物の郵便料金が半額になります。
対 象 者	（1）身体障害者用書籍小包郵便物は、身体に重度の障害のある者と一定の図書館との間で発受されるものに限られます。 （2）聴覚障害者用小包郵便物は、聴覚障害者と郵政大臣の指定する聴覚障害者福祉施設との間で発受されるものに限られます。
窓 口	郵便局

10 青い鳥郵便はがきの無料配布	
内 容	青い鳥郵便はがき（20枚）が無料で配布されます。
対 象 者	重度の身体障害者（1級又は2級）及び重度の知的障害者（療育手帳A）で配布希望者
申出期間	毎年4月～5月
申出の方法	お近くの郵便局に身体障害者手帳を提示し、所定の用紙に必要事項を記入する。
窓 口	郵便局

11 NTT無料番号案内（ふれあい案内）	
内 容	NTTの番号案内料の支払い免除手続きをした次の方に対しては、無料で番号案内がされます。詳しくは下記窓口までお問い合わせください。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> （1）視覚障害者（1～6級） （2）上肢及び体幹機能障害者（1～2級） （3）療育手帳の保持者 （4）精神障害者保健福祉手帳保持者 （5）戦傷病者手帳の交付を受けている者で、視力障害（特別項症～第6項症）または上肢障害（特別項症～第2項症）の障害を有する者
申出の方法	営業窓口での申出または郵送による申出。
窓 口	NTT（TEL 0120-104174 受付9：00～17：00 土日祝日年末年始を除く）

12 NTTのファックスによるサービス

ファックスによる電話番号案内、電報受付、NTTサービスに関する問い合わせに対するファックス通話料が無料になります。

ファックスによるサービス	ファックス番号	取扱時間
電話番号案内 「NTTファックス104」 電話・ファックス番号の問い合わせをお受けします。 (月1回の案内には1番号60円、2回目以上は1番号90円または150円の番号案内料金がかかります。)	0120-00-0104	24時間
電報受付「NTTファックス115」 電報のお申し込みをお受けします。 (電報料金請求先電話番号確認のため事前登録が必要です。) 申込先 FAX 0120-43-3115	0120-78-9379	8:00～22:00
NTTサービス案内 「NTTふれあいファックス」 電話の移転、ご注文、故障などのご相談をはじめ、サービスのお問い合わせなど、NTTへのご相談をお受けします。	0120-20-1465	24時間

対象者 耳や言葉の不自由な方

窓口 上記FAX番号に問合せ
 またはNTT (TEL0120-104174 受付9:00～17:00 土日祝日年末年始を除く)

13 郵便による不在者投票

<p>内 容</p>	<p>市選挙管理委員会から「郵便等投票証明書」の交付を受けることにより郵便等による不在者投票ができます。</p> <p>また「郵便等投票証明書」の交付を受けた方が、投票用紙等に自署できない場合は、あらかじめ届け出た代理記載人に投票に関する記載をさせることができる代理記載制度もあります。</p>
<p>郵便等による不在者投票の対象者</p>	<p>身体障害者手帳 (1) 両下肢、体幹、移動機能の障害 1 級、2 級 (2) 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害 1 級、3 級 (3) 免疫、肝臓の障害 1 級、2 級、3 級</p> <p>戦傷病者手帳 (1) 両下肢、体幹の障害 特別項症、第 1 項症、第 2 項症 (2) 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障害 特別項症、第 1 項症、第 2 項症、第 3 項症</p> <p>介護保険の被保険者証 (1) 要介護 5</p>
<p>郵便等による不在者投票における代理記載制度の対象者</p>	<p>(上記、郵便等による不在者投票の対象者であって、なおかつ下記に該当する方)</p> <p>身体障害者手帳 (1) 上肢、視覚の障害 1 級</p> <p>戦傷病者手帳 (1) 上肢、視覚の障害 特別項症、第 1 項症、第 2 項症</p>
<p>窓 口</p>	<p>○茅野市選挙管理委員会 TEL 7 2 - 2 1 0 1 内線 2 1 2</p>

14 市内温泉施設利用料の減免

<p>内 容</p>	<p>茅野市内の下記温泉施設を利用するときには、手帳の提示により利用料が減免されます。</p> <p><施設名></p> <table border="0"> <tr> <td>アクアランド茅野</td> <td>(ちの263-4</td> <td>TEL 73-1890</td> <td>FAX 73-1891)</td> </tr> <tr> <td>河原温泉</td> <td>河原の湯 (泉野1616-2</td> <td>TEL 79-6162</td> <td>FAX 79-6169)</td> </tr> <tr> <td>金沢温泉</td> <td>金鶏の湯 (金沢2316-1</td> <td>TEL 82-1503</td> <td>FAX 82-1520)</td> </tr> <tr> <td>尖石温泉</td> <td>縄文の湯 (豊平4734-7821</td> <td>TEL 71-6080</td> <td>FAX 71-6110)</td> </tr> <tr> <td>玉宮温泉</td> <td>望岳の湯 (玉川6128-2</td> <td>TEL 82-8833</td> <td>FAX 82-8834)</td> </tr> <tr> <td>米沢温泉</td> <td>塩壺の湯 (米沢6845</td> <td>TEL 71-1655</td> <td>FAX 71-1656)</td> </tr> </table>	アクアランド茅野	(ちの263-4	TEL 73-1890	FAX 73-1891)	河原温泉	河原の湯 (泉野1616-2	TEL 79-6162	FAX 79-6169)	金沢温泉	金鶏の湯 (金沢2316-1	TEL 82-1503	FAX 82-1520)	尖石温泉	縄文の湯 (豊平4734-7821	TEL 71-6080	FAX 71-6110)	玉宮温泉	望岳の湯 (玉川6128-2	TEL 82-8833	FAX 82-8834)	米沢温泉	塩壺の湯 (米沢6845	TEL 71-1655	FAX 71-1656)
アクアランド茅野	(ちの263-4	TEL 73-1890	FAX 73-1891)																						
河原温泉	河原の湯 (泉野1616-2	TEL 79-6162	FAX 79-6169)																						
金沢温泉	金鶏の湯 (金沢2316-1	TEL 82-1503	FAX 82-1520)																						
尖石温泉	縄文の湯 (豊平4734-7821	TEL 71-6080	FAX 71-6110)																						
玉宮温泉	望岳の湯 (玉川6128-2	TEL 82-8833	FAX 82-8834)																						
米沢温泉	塩壺の湯 (米沢6845	TEL 71-1655	FAX 71-1656)																						
<p>対 象 者</p>	<p><減免対象者></p> <p>(1) 身体障害者手帳所持者 (2) 療育手帳所持者 (3) 精神障害者保健福祉手帳所持者</p> <p>※ただし、手帳住所欄が茅野市の方に限ります。</p> <p>(4) 上記 (1) (2) (3) のうち、次に該当する方の介護者1名も減免になります。</p> <p>※ただし、障害者本人と同姓の方に限ります。</p> <p>①身体障害者手帳 1種1級～1種4級所持者の介護者 ②療育手帳所持者 (全員対象) の介護者 ③精神障害者保健福祉手帳 1級・2級所持者の介護者</p> <p>※アクアランド茅野のプール利用については、①②③該当の方の介護者2名、異性も減免になります。</p>																								
<p>窓 口</p>	<p>茅野市総合サービス株式会社 TEL 82-3382 FAX 82-3389</p>																								

9. 特別支援学校

1 知的障害養護学校 (知的障害児)																																																	
内 容	知的障害児のために、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、同時に障害に基づく種々の困難を改善・克服し、自立・社会参加できるよう必要な知識、技能を修得するための学校です。																																																
対 象 者	知的発達遅滞の児童・生徒で、養護学校において教育を受けることが適当と市町村又は県の教育支援委員会が判断した者。																																																
対象施設	<table border="1"> <thead> <tr> <th>学 校 名</th> <th>郵便番号</th> <th>住 所</th> <th>電 話</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>諏訪養護学校</td> <td>399-0211</td> <td>諏訪郡富士見町富士見11623-1</td> <td>0266-62-5600</td> </tr> <tr> <td>長野養護学校</td> <td>381-0041</td> <td>長野市徳間宮東1360</td> <td>026-296-8393</td> </tr> <tr> <td>松本養護学校</td> <td>390-1182</td> <td>松本市今井1535</td> <td>0263-59-2234</td> </tr> <tr> <td>松本養護信濃学園分室</td> <td>390-1401</td> <td>松本市波田4417-5</td> <td>0263-92-3000</td> </tr> <tr> <td>伊那養護学校</td> <td>399-4577</td> <td>伊那市西箕輪8274</td> <td>0265-72-2895</td> </tr> <tr> <td>上田養護学校</td> <td>386-0153</td> <td>上田市岩下462-1</td> <td>0268-35-2580</td> </tr> <tr> <td>飯田養護学校</td> <td>395-1101</td> <td>下伊那郡喬木村1396-2</td> <td>0265-33-3711</td> </tr> <tr> <td>安曇養護学校</td> <td>399-8602</td> <td>北安曇郡池田町会染6113-2</td> <td>0261-62-4920</td> </tr> <tr> <td>小諸養護学校</td> <td>384-0083</td> <td>小諸市市中原824-3</td> <td>0267-22-6300</td> </tr> <tr> <td>飯山養護学校</td> <td>389-2233</td> <td>飯山市野坂田220-1</td> <td>0269-67-2580</td> </tr> <tr> <td>木曾養護学校</td> <td>397-0001</td> <td>木曾郡木曾町福島1134-1</td> <td>0264-22-3553</td> </tr> </tbody> </table>	学 校 名	郵便番号	住 所	電 話	諏訪養護学校	399-0211	諏訪郡富士見町富士見11623-1	0266-62-5600	長野養護学校	381-0041	長野市徳間宮東1360	026-296-8393	松本養護学校	390-1182	松本市今井1535	0263-59-2234	松本養護信濃学園分室	390-1401	松本市波田4417-5	0263-92-3000	伊那養護学校	399-4577	伊那市西箕輪8274	0265-72-2895	上田養護学校	386-0153	上田市岩下462-1	0268-35-2580	飯田養護学校	395-1101	下伊那郡喬木村1396-2	0265-33-3711	安曇養護学校	399-8602	北安曇郡池田町会染6113-2	0261-62-4920	小諸養護学校	384-0083	小諸市市中原824-3	0267-22-6300	飯山養護学校	389-2233	飯山市野坂田220-1	0269-67-2580	木曾養護学校	397-0001	木曾郡木曾町福島1134-1	0264-22-3553
学 校 名	郵便番号	住 所	電 話																																														
諏訪養護学校	399-0211	諏訪郡富士見町富士見11623-1	0266-62-5600																																														
長野養護学校	381-0041	長野市徳間宮東1360	026-296-8393																																														
松本養護学校	390-1182	松本市今井1535	0263-59-2234																																														
松本養護信濃学園分室	390-1401	松本市波田4417-5	0263-92-3000																																														
伊那養護学校	399-4577	伊那市西箕輪8274	0265-72-2895																																														
上田養護学校	386-0153	上田市岩下462-1	0268-35-2580																																														
飯田養護学校	395-1101	下伊那郡喬木村1396-2	0265-33-3711																																														
安曇養護学校	399-8602	北安曇郡池田町会染6113-2	0261-62-4920																																														
小諸養護学校	384-0083	小諸市市中原824-3	0267-22-6300																																														
飯山養護学校	389-2233	飯山市野坂田220-1	0269-67-2580																																														
木曾養護学校	397-0001	木曾郡木曾町福島1134-1	0264-22-3553																																														
窓 口	○教育委員会 学校教育課 学務係 TEL 7 2 - 2 1 0 1 内線 6 0 4																																																

2 肢体不自由養護学校 (肢体不自由児)													
内 容	肢体不自由児のために、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、同時に障害に基づく種々の困難を改善・克服し、自立・社会参加できるよう必要な知識、技能を修得するための学校です。												
対 象 者	体幹、上肢、下肢等に障害のある児童・生徒で養護学校において教育を受けることが適当と市町村又は県の教育支援委員会が判断した者。												
対象施設	<table border="1"> <thead> <tr> <th>学 校 名</th> <th>郵便番号</th> <th>住 所</th> <th>電 話</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>花田養護学校</td> <td>393-0093</td> <td>諏訪郡下諏訪町社花田6525-1</td> <td>0266-28-3033</td> </tr> <tr> <td>稲荷山養護学校</td> <td>387-0022</td> <td>千曲市野高場1795</td> <td>026-272-2068</td> </tr> </tbody> </table>	学 校 名	郵便番号	住 所	電 話	花田養護学校	393-0093	諏訪郡下諏訪町社花田6525-1	0266-28-3033	稲荷山養護学校	387-0022	千曲市野高場1795	026-272-2068
学 校 名	郵便番号	住 所	電 話										
花田養護学校	393-0093	諏訪郡下諏訪町社花田6525-1	0266-28-3033										
稲荷山養護学校	387-0022	千曲市野高場1795	026-272-2068										
窓 口	○教育委員会 学校教育課 学務係 TEL 7 2 - 2 1 0 1 内線 6 0 4												

3 盲学校

(視覚障害児)

内 容	<p>視覚障害児のために、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、同時に障害に基づく種々の困難を改善・克服し、自立・社会参加できるよう必要な知識、技能を修得するための学校です。</p> <p>高等部保健医療科、専攻科医療科においては、あんま、マッサージ、指圧、はり、灸の知識、技能の習得に必要な教育を行います。</p>			
対 象 者	<p>視覚障害のある幼児・児童・生徒で、盲学校において教育を受けることが適当と市町村又は県の教育支援委員会が判断した者。</p>			
対象施設	学 校 名	郵便番号	住 所	電 話
	長野盲学校	381-0014	長野市北尾張部321	026-243-7789
	松本盲学校	390-0802	松本市旭2-11-66	0263-32-1815
窓 口	<p>○教育委員会 学校教育課 学務係 TEL 7 2 - 2 1 0 1 内線 6 0 4</p>			

4 ろう学校

(聴覚障害児)

内 容	<p>聴覚障害児のために、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、同時に障害に基づく種々の困難を改善・克服し、自立・社会参加できるよう必要な知識、技能を修得するための学校です。</p> <p>高等部においては、被服、産業工芸の知識、技能の習得に必要な教育を行います。また、高等部専攻デザイン工学科（松本ろう学校設置）においてはコンピュータ技術の習得に必要な教育を行います。</p>			
対 象 者	<p>聴覚障害のある幼児・児童・生徒で、ろう学校において教育を受けることが適当と市町村又は県の教育支援委員会が判断した者。</p>			
対象施設	学 校 名	郵便番号	住 所	電 話
	長野ろう学校	380-0803	長野市三輪1-4-9	026-241-5320
	松本ろう学校	399-0021	松本市寿豊丘820	0263-58-3094
窓 口	<p>○教育委員会 学校教育課 学務係 TEL 7 2 - 2 1 0 1 内線 6 0 4</p>			

5 病弱養護学校

(病弱児・身体虚弱児)

内 容	病弱児・身体虚弱児のために、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、同時に障害の状態を改善又は克服するために必要な知識、技能を修得するための学校です。			
対 象 者	慢性の胸部・心臓・腎臓等の疾患により、病弱養護学校が併置されている医療機関で6ヶ月以上の医療又は生活規制を必要とする者。			
対象施設	学 校 名	郵便番号	住 所	電 話
	若槻養護学校	381-0085	長野市上野2-372-2	026-295-5060
	寿台養護学校	399-0021	松本市寿豊丘811-88	0263-86-0046
窓 口	○教育委員会 学校教育課 学務係 TEL 72-2101 内線604			

10. 関係施設 (平成27年4月1日現在)

1 障害者総合支援法関係施設 (諏訪郡内のみ記載)

(1) 障害者支援施設 (入所)

障害者の方に施設入所支援（主として夜間に入浴、排せつ、食事の介護等）を行うとともに、生活介護、自立訓練、就労支援等を行う施設です。

名称	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX	備考
霧ヶ峰療護園	392-0008	諏訪市上諏訪角 間沢東13338-122	(福)横浜社会福祉協会	50	53-8240	53-8243	生活介護 短期入所
しらかば園	399-0214	富士見町落合 9507-1	(福)清明会	80	62-7088	62-7062	生活介護 短期入所
精明学園	391-0212	茅野市金沢 4509	(福)愛泉会	60	72-6212	72-3945	生活介護 短期入所
はらむら悠生寮	391-0105	原村 9221	(福)りんどう信濃会	50	79-6606	79-6607	生活介護 短期入所

(2) 障害福祉サービス事業所

○居宅介護 (ホームヘルプ)

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行います。

(*茅野市内のみ掲載)

名称	郵便番号	所在地	設置主体	電話番号	備考
桜ハウス障害者訪問介護事業所	391-0013	茅野市宮川 4900-4	(株)タカネヒューマンサポート	82-7685	重度訪問介護
茅野市社協西部訪問介護事業所	391-0013	茅野市宮川 3975	(福)茅野市社会福祉協議会	82-1415	重度訪問介護
茅野市社協東部訪問介護事業所	391-0011	茅野市玉川 4300	(福)茅野市社会福祉協議会	82-1416	重度訪問介護

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	電話 番号	備考
介護センター こす もす	391-0013	茅野市宮川 5010-20	(有)こすもす	73-7382	重度訪問介護
ニチイケアセンター すわ	391-0013	茅野市宮川中河原 4245-1	(株)ニチイ学 館	82-5183	重度訪問介護
ニチイケアセンター 茅野	391-0002	茅野市塚原 2-4-23 柳沢ビル 3 階	(株)ニチイ学 館	73-7591	重度訪問介護
支援センターつばめ	391-0011	茅野市玉川 4011-1	(NPO)ふくろう SUWA	56-2960	重度訪問介護
エコタウンケアセン ター	391-0013	茅野市宮川 11400-1	(株)エコタウン信 州	75-2530	重度訪問介護

○グループホーム

共同生活援助（障害者グループホーム）・・・地域において共同生活を営むのに支障のない身体、知的及び精神障害者の方に対し、主として夜間に、共同生活上の援助を行います。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	備考
虹の家	394-0085	岡谷市長地小萩 1-10-18	(福)有倫会	20	26-7533	精
虹の家 GH・CH なないろ	394-0089	岡谷市長地出早 2-15-38	(福)有倫会	10	27-3898	精
この街ホーム	392-0012	諏訪市四賀普門寺 212	(福)この街福祉会	7	54-1654	知
グリーンサム	391-0301	茅野市北山蓼科ビレ ッジ滝見沢	(福)清明会	4	67-4566	知
富士見町グル ープホーム	399-0214	富士見町落合 9507-1	(福)清明会	6	67-4566	知
ひまわりハウ ス横内	391-0001	茅野市ちの 2943-2	(NPO)やまびこ会	5	72-3341	精
悠楽	391-0105	原村 9448-1	(福)りんどう信濃 会	5	79-6606	知
あかり	391-0108	原村中新田 13417-1	(福)りんどう信濃 会	5	79-6875	知

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定 員	電話番号	備 考
つばさの家	394-0022	岡谷市銀座 1-3-10	(福)つばさ福祉会	7	24-5533	知
つばさの家 小井川	394-0022	岡谷市赤羽 3-12-80	(福)つばさ福祉会	5	24-5522	知
つばさの家 下諏訪	393-0000	下諏訪町湖浜 6182-6	(福)つばさ福祉会	6	28-5522	知
やまぼうし	391-0012	茅野市金沢 4526-6	(福)愛泉会	6	82-3048	知
はなみずき	391-0012	茅野市金沢 4526-1	(福)愛泉会	6	72-6393	知
ふくろうの家	392-0012	諏訪市四賀 2920-6	(NPO)ふくろう SUWA	6	56-2960	身 知 精
CH ここんち	391-0215	茅野市中大塩 20-28	(福)この街福祉会	6	82-0650	知
ケアホーム あおぞら	392-0027	諏訪市湖岸通り 1-19-7	(NPO)たんぼぼのお うち	5	52-7806	知
サーマウント 月岡	392-0016	諏訪市豊田 96	(有)月岡ケアサー ビス	6	57-5535	知 精
さくら	392-0015	諏訪市中洲 2577-2	(福)この街福祉会	4	54-7607	身 知 精

○短期入所

居宅において、その介護を行う者の疾病その他の理由により、短期間の入所を必要とする障害者等を入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護を提供します。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
霧ヶ峰療護園	392-0008	諏訪市大字上諏訪 字 角 間 沢 東 13338-12	(福)横浜社会 福祉協会	4	53-8240	53-8243	身
精明学園	391-0012	茅野市金沢 4509	(福)愛泉会	10	72-6212	72-3945	知 児
特別養護老人ホ ーム 白駒の森 (中止)	391-0001	茅野市ちの 3000-1	(福)こまくさ 福祉会		82-7500	82-7575	特 定 な し
信濃医療福祉セ ンター	393-0093	下諏訪町社字花田 6525-1	(福)信濃医療 福祉センター		27-8414	27-7936	児

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
しらかば園	399-0214	富士見町落合 9507-1	(福)清明会	4	62-7088	62-7062	知
はらむら悠生寮	391-0105	原村 9221	(福)りんどう 信濃会	4	79-6606	79-6607	知児
つばさの家	394-0022	岡谷市銀座 1-3-10	(福)つばさ福 社会	1	24-5533	24-5581	身 知 精

○生活介護（通所）

常時介護を必要とする障害者の方に、主として昼間、障害者支援施設等において、入浴、排せつ、食事の介護、創作的活動、生産活動の機会等を提供します。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
多機能型施設 モモ	399-0013	茅野市宮川 3247-1	(福)この 街福祉会	15	73-8445	73-8445	多機能：就労 継続B型 従たる事業所
エコファおかや	394-0021	岡谷市郷田 2-1-52	(NPO)岡谷 市手をつな ぐ育成会	6	23-8090	23-8033	多機能：就労 継続B型 従たる事業所
希望の里つばさ	394-0004	岡谷市神明 町 4-11-14	(福)つば さ福祉会	10	22-5874	23-6864	多機能：就労 継続B型 従たる事業所
霧ヶ峰療護園	392-0008	諏訪市上諏訪角 間沢東 13338-12	(福)横浜 社会福祉 協会	50	53-8240	53-8243	短期入所・施 設入所支援
この街学園	391-0012	茅野市金沢御狩 野5771-4	(福)この 街福祉会	20	70-0532	79-5503	多機能：就労 継続B型 従たる事業所
しらかば園	399-0214	富士見町落合 9507-1	(福)清明 会	94	62-7088	62-7062	短期入所 設入所支援
精明学園	391-0212	茅野市金沢 4509	(福)愛泉 会	80	72-6212	72-3945	短期入所 施設入所支援
はらむら悠生寮	391-0105	原村 9221	(福)りん どう信濃 会	60	79-6606	79-6607	短期入所 施設入所支援
ふくろう玉川	391-0011	茅野市玉川 4011-1	(NPO) ふくろう SUWA	10	55-5484	75-5293	多機能：就労 継続B型 従たる事業所

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
重症心身障害 児通園事業もあ	393-0093	下諏訪町社花田 6525-1	(福)信濃 医療福祉 センター	5	27-8414	27-7936	短期入所 療養介護
第2この街学園	393-0000	下諏訪町字湖浜 6129-7	(福)この 街福祉会	16	27-8974	27-8975	多機能：就労 継続B型 主たる事業所

○就労移行支援（通所）

就労を希望する障害者の方に、一定期間にわたり就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を提供します。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
諏訪市福祉作業 所「さざ波の家」	392-0007	諏訪市清水 3-3663	(福)諏訪市社 会福祉協議会	10	52-3649	52-3649	多機能：就労 支援B型 従たる事業所
はたらっき	394-0027	岡谷市中央 町2-3-6	(NPO) SUWAN	10	78-7378	78-7380	多機能：就労 支援B型 従たる事業所
希望の里つばさ	394-0004	岡谷市神明 町4-11-14	(福) つばさ福祉会	6	22-5874	23-6864	多機能：生活 介護、就労支 援B型 従たる事業所

○就労継続支援A型・B型（通所）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者の方に就労の機会を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を提供します。

区 分	名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
A	(株)あやめ	392-0131	諏訪市大字 湖南 1355-1	株式会 社 あやめ	20	78-9997	78-4155	
A	(株)グローブ	392-0015	諏訪市中洲 福島 5689-2 相沢ビル 1F	株式会 社 グローブ	20	55-4164	55-5235	
B	多機能型施設 夢屋&モモ	399-0101	富士見町境 7828-1	(福)この 街福祉会	20	64-2196	64-2196	多機能：生活介護 主たる事業所

区分	名称	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX	備考
B	エコファおかや	394-0021	岡谷市郷田 2-1-52	(NPO) 岡谷市手をつなぐ育成会	30	23-8090	23-8033	多機能:生活介護 主たる事業所
B	希望の里つばさ	394-0004	岡谷市神明町 4-11-14	(福)つばさ福祉会	20	22-5874	23-6864	多機能:生活介護 主たる事業所
B	ソレイユ	394-0084	岡谷市長地片間町 2-2-1	(福)有倫会	20	75-5235	75-5235	
B	諏訪市福祉作業所「さざ波の家」	392-0007	諏訪市清水 3-3663	(福)諏訪市社会福祉協議会	20	52-3649	52-3649	多機能:就労移行 主たる事業所
B	ひまわり作業所	391-0013	茅野市宮川 4414-2	(NPO) やまびこ会	20	73-2334	73-2334	
B	八ヶ岳福祉農園	391-0216	茅野市米沢 3889-2	(NPO) 八ヶ岳福祉農園	20	82-4831	82-4831	
B	あおぞら工房 諏訪	392-0027	諏訪市湖岸通り 5-8-8	(福)この街福祉会	26	57-7130	57-7144	
B	はたらっき	394-0027	岡谷市中央町 2-3-6	(NPO) SUWAN	10	78-7378	78-7380	多機能:就労移行 主たる事業所
B	あすなるセンター	391-0002	茅野市塚原 1-15-30	(福)茅野市社会福祉協議会	25	72-7972	72-7972	
B	ふくろう玉川	391-0011	茅野市玉川 4011-1	(NPO) ふくろうSUWA	10	75-5296	75-5293	多機能:生活介護 主たる事業所
B	第2この街学園	393-0000	下諏訪町字湖浜 6129-7	(福)この街福祉会	10	27-8974	27-8975	多機能:生活介護 従たる事業所
B	ひまわり福祉サービス	392-0021	諏訪市上川 1-1662	株式会社ひまわり福祉サービス	20	54-2264	54-2265	

○地域活動支援センター（通所）

障害者の方に、創作的活動又は生産活動の機会や、社会との交流の場を提供します。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	定員	電話 番号	FAX	備考
ピアあすなろ	391-0002	茅野市塚原 1-15-30	(福)茅野市社 会福祉協議会	10	72-7972	72-7972	
ひまわりの里	391-0013	茅野市宮川 4292-13	(NPO) やまびこ会	20	82-0035	73-2334	

(3) 相談支援事業所

障害者や障害児からの相談を受け付けます。加えて、指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所は、サービスを利用する際の計画作成や連絡調整を行います。指定一般相談支援事業所は、施設や病院から地域生活に移行するための支援を行います。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	電話番 号	特 定	障 害 児	一 般
ふくろう相談支援 センター	391-0011	茅野市玉川 4011-1	(NPO)ふくろう SUWA	75-5296	●		●
指定相談支援事業 所精明学園	391-0012	茅野市金沢 4509	(福)愛泉会	78-6682	●	●	
えがお	392-0007	諏訪市清水 3丁目 3970-3	(福)この街福祉会	75-2368	●	●	
この街相談支援セ ンター	392-0015	諏訪市中洲 2710-5	(福)この街福祉会	54-1654	●	●	●
諏訪圏域障害者総 合支援センターオ アシス	392-0024	諏訪市小和田 19-3	(福)諏訪市社会福 祉協議会	54-7713	●	●	●
つばさ相談支援セ ンター	394-0004	岡谷市神明町 4丁目 11-14	(福)つばさ福祉会	22-5874	●	●	●
エコファ相談支援 事業所	394-0021	岡谷市郷田 2-1-52	(NPO)岡谷市手をつ なぐ育成会	23-8090	●	●	●
相談支援事業所 あすなろセンター	391-0002	茅野市塚原 1-15-30	(福)茅野市社 会福祉協議会	72-7972	●	●	

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	電話番 号	特 定	障 害 児	一 般
社会福祉法人 下諏訪町社会福祉 協議会 指定特定 相談支援事業所	393-0092	下諏訪町 162 番地 4	(福)下諏訪町社会 福祉協議会	27-7396	●		
障害者支援施設 はらむら悠生寮	391-0105	原村 9221	(福)りんどう信濃 会	79-6606	●	●	
社会福祉法人清明 会 しらかば園	399-0214	富士見町落合 9507-1	(福)清明会	62-7088	●		
富士見町社会福祉 協議会 指定居宅 介護支援事業所	399-0211	富士見町富士 見 8988-1	(福)富士見町社会 福祉協議会	78-8987	●		

2 身体障害者社会参加支援施設

(1) 点字図書館

無料又は低額な料金で、点字刊行物及び視覚障害者用の録音物が利用できます。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	電話 番号	FAX
上田市点字図書館	386-0014	上田市材木町1-2-5	(福)長野県身体障害者 福祉協会	0268-22 -1975	0268-22 -1971
日本点字図書館	169-8586	東京都新宿区高田馬場 1-23-4	(福)日本点字図書館	03-3209 -0241	03-3204 -5641

(2) 聴覚障害者情報提供施設

手話入りビデオカセットの製作や貸し出しを行うほか、手話通訳の派遣、相談等を行う施設です。

名 称	郵便 番号	所在地	設置主体	電話 番号	FAX
長野県聴覚障害者 情報センター	381-0008	長野市下駒沢586	長野県	026-295 -3530	026-295 -3567

3 児童福祉施設（諏訪郡内のみ記載）

(1) 福祉型児童発達支援センター

障害児を日々保護者の下から通わせて、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を行います。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX	備考
この街きつず学園	392-0012	諏訪市四賀 338-7	(福) この街福祉会	30	58-2343	58-2349	多機能： 保育園訪問

(2) 医療型障害児入所施設

障害児を入所させて、保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX	備考
信濃医療福祉センター	393-0093	下諏訪町社花田 6525-1	(福)信濃医療 福祉センター	120	27-8414	27-7936	肢体：60 重心：60

(3) 児童発達支援事業

肢体不自由のある児童を指定医療機関等に通わせ、児童発達支援及び治療を行います。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX
重症心身障害児通園 事業 もあ	393-0093	下諏訪町社花田 6525-1	(福)信濃医療 福祉センター	5	27-8414	27-7936

(4) 放課後デイサービス

学校に就学している障害児について、授業の終了後又は休業日に児童発達支援センター等の施設に通わせ、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行います。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX
重症心身障害児通園事業 もあ	393-0093	下諏訪町社花田 6525-1	(福)信濃医療福祉センター	5	27-8414	27-7936
ふーもん	392-0012	諏訪市大字四賀 388-7	(福)この街福祉会	10	78-1565	58-2349
ロンド岡谷	394-0027	岡谷市中央3-5-5	(福)エリア創星会	10	75-1980	75-1980

(5) 児童養護施設

保護者のいない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させ(乳児を除く。ただし、安定した生活習慣の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。)これを養護し、合わせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行います。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX
つつじが丘学園	394-0048	岡谷市川岸上 4-12-51	(福)つるみね福祉会	50	22-2574	22-8900

4 その他の施設 (諏訪郡内のみ記載)

(1) 救護施設

生活保護等の方で、身体上又は精神上の著しい障害のために日常生活を営むことが困難な方が、援助を受けながら生活する施設です。

施設名	郵便番号	所在地	設置主体	定員	電話番号	FAX
八ヶ岳寮	391-0012	茅野市金沢 4518-1	諏訪広域連合	124	72-6211	72-6199

11. 主な障害者関係団体

(平成27年4月1日現在)

団体名	代表者名	郵便番号	住所	電話番号
茅野市身体障害者福祉協会	品川 美好	391-0216	茅野市米沢6777	0266-72-2257
茅野市手をつなぐ育成会	戸川 榮司	391-0011	茅野市玉川1674-4	0266-73-5722
茅野市視覚障害者福祉協会	小平 嘉清	391-0211	茅野市湖東5032	0266-77-2377
茅野市聴覚障害者協会	金井 秀雄	391-0013	茅野市宮川5000	0266-72-0813
茅野市社会福祉協議会	金田 照俊	391-8501	茅野市塚原2-6-1	0266-73-4431
社会福祉法人長野県身体障害者福祉協会	飯沼 勝浩	380-0928	長野市若里7-1-7 社会福祉総合センター内	026-228-0317
長野県手をつなぐ育成会	中村 彰	380-0928	〃	026-227-6811
長野県肢体不自由児者父母の会連合会	浅井 茂	380-0928	〃	026-224-2827
社会福祉法人長野県社会福祉協議会	腰原 愛正	380-0928	〃	026-228-4244
特定非営利活動法人長野県精神障害者家族会連合会	戸田 允文	380-0928	〃	026-225-6400
社会福祉法人長野県視覚障害者福祉協会	中山 吉泰	390-0802	松本市旭2-11-39	0263-32-5632
社会福祉法人長野県聴覚障害者協会	井出 萬成	381-0008	長野市下駒沢586	026-295-3612
社団法人長野県知的障害福祉協会	宮下 智	380-0928	長野市若里7-1-7 社会福祉総合センター内	026-225-0704
長野県手話サークル連絡会議	尾曾 共春	399-4601	木曾郡上松町上松1420	0264-52-3272
日本筋ジストロフィー協会長野県支部	牧島 千広	386-1102	上田市上田原1205-8	0268-22-6152
特定非営利活動法人長野県障がい者スポーツ協会	三村 一郎	381-0008	長野市下駒沢586	026-295-3661

12. 各種相談窓口

1 職業相談室	
相談日	毎週月～金曜日 午前8時30分～午後5時まで
場所	茅野駅前 ベルビア2階
窓口	職業相談室 TEL 72-2029

2 心配ごと相談	
相談日	毎週金曜日 午前9時～正午まで
場所	茅野市役所 議会棟1階
窓口	茅野市社会福祉協議会 TEL 73-4431

3 結婚相談	
相談日	毎月第1・第3土曜日 午後1時～午後4時まで 第2・第4金曜日 午後6時30分～午後8時30分まで
場所	茅野市役所 議会棟1階
窓口	茅野市社会福祉協議会 TEL 73-4431

4 司法書士の法律相談	
相談日	毎月第2水曜日 午後3時～午後5時まで (要相談・相談時間1人40分)
場所	茅野市役所 議会棟1階
窓口	茅野市社会福祉協議会 TEL 73-4431

5 法律相談

相談日	毎月第1火曜日 午後1時～午後5時まで ＜事前に申し込みが必要です。＞
場所	茅野市役所
窓口	○市民課 市民係 TEL 72-2101 内線256

障害福祉のしおり

平成 28 年 1 月発行

編集・発行 茅野市 地域福祉推進課 福祉支援係
〒391-8501
長野県茅野市塚原二丁目 6 番 1 号
電話 (0266) 72-2101
FAX (0266) 73-0391