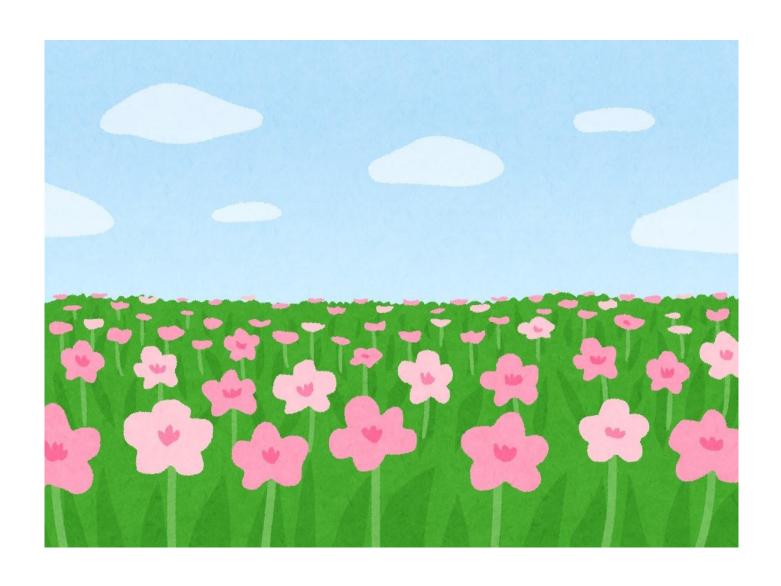
障害福祉のご案内



垂水市福祉課 令和3年4月

~ご利用上の注意~

本冊子は、令和3年4月現在の障害福祉に関する制度を とりまとめたものです。紙面の都合上、本文は簡略な説 明になっていますので、最新情報や詳細につきましては、 お問い合わせ先にご確認ください。



目 次

大項目	小項目	ページ
	身体障害者手帳	1
1. 障害者手帳	療育手帳	2
	精神障害者保健福祉手帳	3
2.交付チェック表	交付チェック表	4
	交通運賃割引	5
	パーキングパーミット	6
	有料道路割引	7
	自動車改造費助成	7
	自動車税減免	8
2 六泽士怪,友籍料入社各举	NHK放送受信料免除	10
3.交通支援・各種料金減免等	ヘルプカード・ヘルプマーク	10
	所得税等控除	11
	障害者控除対象者認定	11
	障害年金	12
	障害認定	12
	道の駅たるみず温泉割引	12
	重度心身障害者医療費助成	13
4 医梅弗比氏	自立支援医療(育成医療)	14
4. 医療費助成 	自立支援医療(更生医療)	15
	自立支援医療(精神通院医療)	16
	障害児福祉手当	17
5. 福祉手当・共済制度	特別障害者手当	18
	心身障害者扶養共済制度	19
C 始壮目,口带化迁田目	補装具助成	20
6.補装具・日常生活用具	日常生活用具助成	21
7 医皮质划址 1857 14144	障害福祉サービス (自立支援給付)	24
7. 障害福祉サービス・地域生活支援事業・障害児通所支援	地域生活支援事業	26
旧人版事末 降日儿旭/八人版	障害児通所支援	27
	窓口・相談支援機関	29
	市内医療機関	30
8. 関係機関紹介	市内事業所	30
	障害者相談員	31
	各種団体	31

1 障害者手帳

障害者手帳には、身体に障害がある方の「**身体障害者手帳**」、知的な障害がある方の「**療育手帳**」、精神に障害がある方の「**精神障害者保健福祉手帳**」の3種類があります。各障害者手帳には障害の程度が記載され、障害者手帳を所持していることで、程度に応じて様々な福祉サービスを受けることができます。

身体障害者手帳

制度	病気やケガなどにより身体に永続的な障害がある方に、身体障害者であることの 証票として交付し、障害等級に応じた各種福祉サービスを利用できます。				
対象者	身体に障害がある方				
申請書類	・身体障害者手帳交付申請書 ・指定医師の診断書(障害部位によって様式が異なります。) ・顔写真1枚(縦4cm×横3cm・上半身正面・脱帽・1年以内撮影) ・個人番号の分かるもの(マイナンバーカード等)				
等級	医師の診断を基に県で判定を行います。 1級 2級 3級 4級 5級 6級 7級 重度 ~ 軽度 手帳対象外				
障害種別	障害部位によって診断書様式が異なります。 視覚障害 聴覚障害 平衡機能障害 音声・言語・そしゃく機能障害 呼吸器機能障害 心臓機能障害 肢体不自由(上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能障害)			心臓機能障害	
各種届出		● ・身体障害者手帳再交付申請書 ・指定医師の診断書(紛失、損傷の場合は不要) ・顔写真1枚(縦4cm×横3cm) ・現在お持ちの身体障害者手帳(紛失の場合は不要) ・個人番号の分かるもの(マイナンバーカード等) ・身体障害者手帳氏名(居住地)変更届出書 ・現在お持ちの身体障害者手帳 ・身体障害者手帳返環届出書			
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉 0994-32-1111 (内線)				

1 障害者手帳

療育手帳

制度	知的発達の遅れにより日常生活に支障がある方が、児童相談所又は知的障害者更生相談所で知的障害を有すると判定された場合、その証票として交付され、障害等級に応じた各種福祉サービスを利用できます。			
対象者	知的な障害がある方			
申請書類	・療育手帳交付申請書 ・顔写真1枚(縦4cm×横3cm・上半身正面)			
等級	大隅児童相談所又は鹿児島知的障害者更生相談所へ事前に予約し、判定を受ける必要があります。			
	次のような場合、届出 各種届出	出が必要です。 必要書類		
	紛失・損傷	・療育手帳再交付申請書・顔写真1枚(縦4cm×横3cm)・現在お持ちの療育手帳(紛失の場合は不要)		
各種届出	住所・氏名の変更	・療育手帳記載事項変更届・現在お持ちの療育手帳		
	・療育手帳返還届 ・療育手帳(紛失の場合は不要)			
		董相談所又は鹿児島知的障害者更生相談所へ事前に予約要があります。(市役所での手続きはありません。)		
受付・問い合わせ先	 ・垂水市福祉課障害福祉係 0994-32-1111 (内線 127) ・大隅児童相談所 0994-43-7011 ・鹿児島知的障害者更生相談所 099-264-3003 			



障害者手帳のカバーは、3種 類ともこのように統一されて います。

1 障害者手帳

精神障害者保健福祉手帳

制度	精神障害により日常生活に支障がある方に、精神障害者であることの証票として交付し、障害等級に応じた各種福祉サービスを利用できます。			
対象者	精神に障害がある方			
申請書類	・障害者手帳申請書 ・同意書 ・医師の診断書 (精神手帳用) または障害年金の年金証書等の写し ・顔写真1枚 (縦4cm×横3cm・上半身正面・脱帽・1年以内撮影) ・印鑑 (認め可) ・個人番号の分かるもの (マイナンバーカード等)			
	医師の診断を基に県で	で判定を行います。		
等級	1級 2級	3級		
	重度~軽度			
	次のような場合、届出	 Hが必要です。		
	各種届出	必要書類		
各種届出	再認定 障害程度の変更	・障害者手帳申請書 ・同意書 ・医師の診断書または障害年金の年金証書等の写し ・顔写真1枚(手帳有効期限欄が埋まった場合または障害程度変更申請の場合のみ) ・印鑑(認め可) ・現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳 ・個人番号の分かるもの(マイナンバーカード等)		
	紛失・損傷 住所・氏名の変更	・障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書 ・顔写真1枚(紛失・損傷の場合のみ) ・印鑑(認め可) ・現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳 (紛失の場合は不要) ・個人番号の分かるもの(マイナンバーカード等)		
		・死亡届または辞退届 ・印鑑(認め可) ・現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳 (紛失の場合は不要) ©害者保健福祉手帳の有効期限は2年間となります。 ら市福祉課で申請できます。		
	垂水市福祉課障害福祉			
受付・問い合わせ先	2994-32-1111 (内線]			
	0001 02 1111 (11/0)(1	LUI /		

2 交付チェック表

各種障害者手帳の障害種別や等級に応じて、様々な福祉サービスを利用することができます。以下の交付チェック表では、手帳交付後に利用できるサービスを個別の状態に合わせて掲載しますので、ご確認ください。

授戦しますので、こ確認くたさい。 交付チェック表				
交付日		R		
手帳番号		第 号		
手帳種類		身体 ・ 療育 ・ 精神		
		身体(種 級)		
障害程度		療育 (A1・A2・B1・B 特神 (1級・2級・2級・2級	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
障害内容(身体)		精神 (1級・2級・3級)		
各種サービス	該当	名称	ページ	確認欄
大 本 本 本 本		交通運賃割引	5	
交通支援		介護人証	5	
		パーキングパーミット		
夕纸业人社会旅		有料道路割引 (本人限定 ・ 介護人可)	7	
各種料金減免等 		自動車税減免 (本人限定・生計同一可)	8-9	
	NHK 放送受信料免除(全額免除·半額免除) 10			
		ヘルプカード・ヘルプマーク		
その他		障害認定 ※相談は市民課国保係へ	12	
		障害年金 ※相談は市民課市民係へ	12	
医療費		重心医療費 (社保 ・ 国保 ・ 後期)	13	

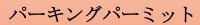
メ	モ

障害のある方は、移動時における公共交通機関や有料道路の料金割引、駐車優遇制度など 各種優遇制度をご利用いただけます。

交通運賃割引

制度	障害者手帳の種別や等級に応じて、交通機関の割引制度がご利用いただけます。
対象者	障害者手帳所持者の内、該当する方(下記「交通機関割引表」参照)
受付・問い合わせ先	内容変更の可能性があるため、各機関の窓口へお問い合わせください。
■ 大塚桃間南田士	

■ 交通機関割引表		
対象者	割引額	利用方法
	バス	
【本人・介護人1名】 身体(1種)・療育(1種)・精神障害者 (1級)手帳所持者 【本人のみ(12歳未満介護人1名可)】 身体(2種)・療育(2種)・精神障害者 (2級以下)手帳所持者	普通運賃5割引 定期券3割引	降車時に障害者手帳を提示
	タクシー	
障害者手帳所持者	原則1割引	降車時に障害者手帳を提示
	垂水フェリー	
【本人・介護人1名】 身体(1種)・療育(1種)手帳所持者 【本人のみ】 身体(2種)・療育(2種)手帳所持者	· 運賃 5 割引	乗船券購入時に障害者手帳を 提示
	桜島フェリー	
【本人・介護人1名】 身体(1種)・療育(1種)・精神障害者手 帳所持者 【本人のみ(12歳未満介護人1名可)】 身体(2種)・療育(2種)手帳所持者 児童福祉施設入所者	運賃・回数券(中学生以上) 5割引 ※ 中学生以上の定期券は条件に応じて割引あり	乗船券購入時に障害者手帳を 提示 ※ 児童福祉施設入所者は施設 長発行の運賃割引証を提示
	国内航空	
【本人・介護人1名】 障害者手帳所持者	航空会社または路線により 異なります(2か月前〜当日 まで購入可能)	航空券販売窓口で障害者手帳 を提示
	鹿児島空港駐車場	
障害者手帳所持者	5 割引	総合案内所で障害者手帳を提 示
	JR	
【本人・介護人1名】 身体(1種)・療育(1種)手帳所持者 【本人のみ】	普通乗車券・定期券・回数乗車券・急行券 5 割引 普通乗車券 5 割引 (片道 101	乗車券販売窓口で障害者手帳 を提示
身体(2種)・療育(2種)手帳所持者	km以上のみ)	





制度	公共施設や店舗などに設置されている身障者用駐車場の利用証を発行し、必要 な方のための駐車スペースを確保する制度がご利用いただけます。
対象者	下記「対象障害表」参照
受付・問い合わせ先	 ・鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課(099-286-2746) ・大隅地域振興局地域保健福祉係(0994-52-2124) ・垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線127) ※ 本市では県への郵送手続きについてご案内いたします。
申請書類	・鹿児島県身障者用駐車場利用証交付申請書(県HP上にも掲載) ・障害者手帳など ・84 円切手及び 140 円切手(県へ郵送する場合のみ)
郵送先	〒890-8577 鹿児島市鴨池新町 10-1 県くらし保健福祉部障害福祉課パーキングパーミット係
留意事項	・利用証には有効期限があります。期限2か月前から申請できます。 ・相互利用対象の自治体であれば、県外での利用ができます。 (詳しくはお問い合わせください。)

■ 対象障害表(下記以外に高齢者や妊産婦の方も対象となる場合があります。)

身体障害者手帳(対象者=O)						
						G VIII
障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	0	0	0	0	_	_
聴覚障害	_	_	_	_	_	_
平衡機能障害	_	_	0	_	_	_
音声・言語・そしゃく機能障害	_	_	_	_	_	_
上肢不自由	0	0	_	_	_	_
下肢不自由	0	0	0	0	0	0
体幹不自由	0	0	0	_	ı	_
乳幼児期以前の非進行性脳病変による上肢運動機能障害	0	0	_	_	_	-
乳幼児期以前の非進行性脳病変による移動運動機能障害	0	0	0	_	1	_
心臓機能障害	0	_	0	_	_	_
腎臓機能障害	0	-	0	_	_	_
呼吸器機能障害	0	_	0	_	_	_
ぼうこう又は直腸機能障害	0	-	0	_	-	_
小腸機能障害	0	0	0	_	-	_
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	0	0	0	1	1	_
肝臓機能障害	0	0	0	-	1	_
療育手帳						
A 1 · A 2						
精神障害者保健福祉手帳						
1 級						
難病患者						
特定疾患医療受給者証をお持	ちの方					

有料道路割引

州 中	障害のある方が高速道路などの有料道路を利用する際に、利用料金の割引を受
制度	けられる場合があります。
	【本人運転の場合のみ】
	・身体障害者手帳をお持ちの方
│ → ◆ ◆	【本人以外が運転し、本人が乗車する場合】
対象者	・身体(1種)または療育(1種)手帳をお持ちの方
	※ 事業(営業)用の自動車は対象外
	※ 障害をお持ちの方1人につき1台のみ
	• 有料道路障害者割引申請書兼ETC利用申請書
	・身体障害者手帳または療育手帳
	・運転免許証(本人運転の場合のみ)
	・自動車検査証 (親族等の名義可)
申請書類	・本人名義のETCカード(ETC登録を希望される場合のみ)
中明百規	・ETC車載器セットアップ申込書・証明書(ETC登録を希望される場合の
	み)
	・84 円切手(ETC登録を希望される場合のみ)
	※ ETCカード: 20 歳未満の身体 (1種) または療育 (1種) 手帳をお持ちの
	方で本人以外の方が運転される場合、保護者または法定後見人の名義でも可
割引額	50%
留意事項	原則2回目の誕生日が有効期限です。期限2か月前から申請できます。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127)

自動車改造費助成

制度	障害のある方が自動車を運転できるように改造される際、その費用の一部が助
	成されます。
	垂水市内に住む身体障害者手帳をお持ちの方
対象者	※ 所得制限あり
	※ 障害をお持ちの方1人につき1台1回限り
	・身体障害者用自動車改造費助成申請書
	・同意書
	・改造の見積書
申請書類	・身体障害者手帳
	運転免許証(本人名義)
	・自動車検査証(本人名義)
	・印鑑 (認め可)
助成金額	上限額 10 万円
	・運転する際に必要な操向装置または駆動装置などの一部改造が対象となりま
留意事項	す。
田心子入	・改造後の申請は対象となりません。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127)

自動車税減免

制度	障害の程度により、障害をお持ちの方などが所有する自動車の税金の減免 が受けられる場合があります。
対象者	下記「対象障害表」及び「申請の流れ」参照 ※ 障害をお持ちの方1人につき1台のみ
受付・問い合わせ先	普通車:大隅地域振興局県税課 (0994-52-2093) 軽自動車:垂水市税務課市民税係 (0994-32-1111 内線 130、131) 生計同一証明書等:垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

■ 対象障害表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

身体障害者手帳(生計同一者運転可=O・本人運転限定=Δ・他条件あり=※)						
障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	0	0	0	0%	-	-
聴覚障害	-	0	0	-	_	_
平衡機能障害	-	_	0	-	_	_
音声機能障害	-	_	0%	-	_	_
上肢機能障害	0	0%	_	-	_	_
下肢機能障害	0	0%	0%	Δ	Δ	Δ
体幹機能障害	0	0	0	-	Δ	_
乳幼児期以前の非進行性脳病変による上肢運動機能障害	0%	0%	-	-	-	_
乳幼児期以前の非進行性脳病変による移動運動機能障害	0%	0%	0%	Δ	Δ	Δ
心臓機能障害	0	_	0	-	_	_
腎臓機能障害	0	_	0	-	_	_
呼吸器機能障害	0	_	0	-	_	_
ぼうこう又は直腸機能障害	0	_	0	-	_	_
小腸機能障害	0	-	0	_	_	_
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	0	0	0	_	_	_
肝臓機能障害	0	0	0	_	_	_
療育手帳						
Λ1.Λ2						

A 1 · A 2

精神障害者保健福祉手帳

1級

自動車税減免

■ 申請の流れ		
本人が運転する場合		県税課(普通車の場合)または本市税務課(軽自動車の場合)にて手続きが必要です。(本市福祉課での手続きはありません。)
本人と同住所または同一敷地内で生活してい る方が運転する場合		本市福祉課にて生計同一証明書を発行する手続きが必要です。
上記以外に居住し、単身世帯(身障者等のみで構成される世帯を含む)の本人を常時介護している方が運転し、1年以上かつ週3日以上通院などのために自動車を使用する場合		本市福祉課にて常時介護証明書を発行する手続きが必要です。
生計同一証明書 常時介護証明書 申請書類	 ・障害者手帳 ・印鑑(本人及び運転者、認め可) ・運転者の運転免許証 ・本人名義の自動車検査証 ・通院(通学、通所)証明書(本市HP上にも掲載) ・自動車運行計画書(常時介護証明書申請者のみ) ・誓約書(常時介護証明書申請者のみ) ※ 自動車検査証:18歳未満の身体障害者手帳をお持ちの方または療育、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は生計同一者の名義でも可 	
減免額	車種により異なる可能性があるため、詳しくは県税課や本市税務課にお問い合わせください。	
留意事項	・自動車を買い替えた場合、再度手続きが必要です。 ・新しい自動車の自動車検査証がない場合、福祉課での手続き(生計同一証明書等発行)の際は、自動車検査証は必要ありません。	







・廃車する前に生計同一証明書等の発行手続きはできますが、税の減免自体の手続きについては、県税課または本市税務課にお問い合わせください。

NHK放送受信料免除

制度	障害や所得の状況に応じて、NHK放送受信料が免除される場合があります。			
対象者	障害者がいる対象世帯(下記「対象条件表」	障害者がいる対象世帯(下記「対象条件表」参照)		
申請書類	・放送受信料免除申請書・障害者手帳・印鑑(認め可)・84 円切手			
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)		
■ 対象条件表				
障害者の世帯 →	非課税世帯 → 全額免除			
<u></u>				
課税世帯	非世帯主 非該当			
↓				
世帯主	契約なし → 非該当			
↓				
受信契約者 →	現覚・聴覚障害以外 → 身体(3級以 ⁻	2) → 非該当		
↓				
視覚・聴覚障害者	身体(2級以上) 療育(A1・A2) 精神(1級)			
↓	↓			
半額免除	半額免除			

ヘルプカード ヘルプマーク

制度	障害などで困っている方が、ヘルプカードやヘルプマークを提示することで周 りに支援を求めることができます。	
対象者 障害をお持ちの方、難病患者、妊娠初期の方、認知症がある方、腰痛などの体の不調な方等 ※ 障害者手帳や介護認定の有無は問いません。		
受付・問い合わせ先	・鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課 (099-286-2746) ・垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127) ※ 県地域振興局やハートピアかごしま等でも受付けています。	



所得税等控除

制度	障害の程度に応じて、所得税・住民税・相続税・贈与税の控除等が受けられる 場合があります。
対象者	障害者手帳所持者(下記「対象者の内訳」参照)
受付・問い合わせ先	「所得税・住民税」: 垂水市税務課市民税係 (0994-32-1111 内線 130、131) 「相続税・贈与税」: 鹿屋税務署 (0994-42-3127)

■ 対象者の内訳(控除額などの詳しい内容は上記にお問い合わせください。)

特別障害者	障害者
·身体障害者手帳2級以上	·身体障害者手帳3級以下
・療育手帳A1、A2	・療育手帳B1、B2
· 精神障害者保健福祉手帳 1 級	•精神障害者保健福祉手帳2級以下

※ 障害者手帳をお持ちでない方も、障害者控除対象者認定制度を利用することで障害者控除を受けられる場合があります。

障害者控除対象者認定

制度	65 歳以上で、一定の基準に該当する方について、確定申告(または市・県民税申告)の際に、障害者控除の適用を受けられる場合があります。 ※ 障害者手帳をすでにお持ちの方は、手帳の写しを申告書に添付することにより、障害者控除を受けることができますので、改めて申請する必要はありません。
対象者	65 歳以上の方(下記「申請の流れ」参照)
申請書類	・本人及び代理人(親族の方)の印鑑(認め可)・申請者の身分が確認できる書類(運転免許証、保険証等)・本人の介護保険被保険者証(介護認定を受けている方のみ)・本人の障害者手帳(障害者手帳の等級と比較検討する場合のみ)
受付・問い合わせ先	・垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127) ・垂水市税務課市民税係(0994-32-1111 内線 130、131)
留意事項	申告される方の税の状況により、障害者控除対象者認定書を確定申告で使用 しても税額が変わらない場合があります。

■ 申請の流れ

障害者手帳を所持しているか

はい→

障害者手帳の等級と障害者控除対象者認定の基準を 比較し、どちらの状態が重たいか判断を行うことが できます。(判断を行う場合は、「いいえ」へ)

いいえ↓

介護保険の認定を受けているか

いいえ→

市職員による聞き取り(訪問)調査が行われます。

はい↓

介護保険の認定資料を基に判断を行います。

障害年金

制度	一定の障害状態になった際、年金の支給を受けられる場合があります。
対象者	障害の原因となった病気等の初診日が〔国民年金・厚生年金加入期間の方〕 もしくは〔20 歳前または日本国内に住んでいる 60 歳以上 65 歳未満の方〕 で、一定の保険料を納付している方
受付・問い合わせ先	・垂水市市民課市民係(0994-32-1111 内線 163) ・鹿屋年金事務所(0994-42-5121)

障害認定

制度	65 歳~74 歳で一定の障害のある方が次の障害の程度に該当する場合、後期高齢者医療制度へ加入することができます。		
	65 歳~74 歳の方で、以下の障害程度にある方		
	証明書類	障害の程度	
対象者	身体障害者手帳	1~3級、4級の一部	
	療育手帳	A1, A2	
	精神障害者保健福祉手帳	1~2級	
	国民年金証書	1~2級(障害年金)	
受付・問い合わせ先	・垂水市市民課国保係(0994-32-1111 内線 160、161)・鹿児島県後期高齢者医療広域連合(099-206-1397)		

道の駅たるみず温泉割引

制度	道の駅たるみず内にある温浴施設では、障害者手帳をお持ちの方に対し、利用料金の割引が受けられます。	
対象者	障害者手帳所持者(下記「対象者の内訳」参照)	
受付・問い合わせ先	道の駅たるみず湯っ足り館(0994-34-2237)	

■ 対象者の内訳

全額減免	入浴料 100 円
•身体障害者手帳3級以上	·身体障害者手帳4級以下
・療育手帳A1、A2	・療育手帳B1、B2
•精神障害者保健福祉手帳1級	·精神障害者保健福祉手帳2級以下



障害のある方が医療機関への通院や入院、手術をされる際に、医療費の助成を受けられる 制度があります。

重度心身障害者医療費助成

Heri Her	重度の障害をお持ちの方が保険	適用の医療を受けた場合、その自己負担額が助	
制度	成されます。		
	次のいずれかに該当する方 ① 身体障害者手帳2級以上をお持ちの方		
対象者	② 知能指数が35以下(療育手帳A1、A2程度)と判定された方		
	③ 身体障害者手帳3級をお持ち	らの方で、知能指数が50以下(療育手帳B1程	
	度)と判定された方		
	・重度心身障害者医療費助成金	受給資格者登録申請書	
申請書類	・同意書または委任状 ・障害者手帳		
(登録時)	- 印鑑(認め可)		
(五、米火ェル)	・本人名義の通帳の写し		
	・保険証の写し		
		と印鑑を持参し、市福祉課窓口で申請してくだ	
申請方法		目ごとに1枚、支給申請書が必要となります。)	
→ 1 4	※ 診療月から2年を経過したも た 日		
支払日		青書について、その月の 26 日に振込となります。 	
	次のような場合、届出が必要で		
	各種届出	必要書類 ・ 手度、 身際宝学医療弗田よ <u>魚</u>	
		・重度心身障害者医療費助成金受給資格者登 録事項変更届	
	住所・氏名・加入保険の変更	・保険証の写し(保険証変更の場合のみ)・障害者手帳	
		· 重心医療費助成資格者証	
		・印鑑(認め可)	
		• 重度心身障害者医療費助成金受給資格者登	
		録事項変更届	
各種届出	振込口座の変更(本人名義の 口座に限ります)	・希望する振込口座(通帳)の写し・障害者手帳	
д іш/щ ра	日本(日本) 本 / /	· 重心医療費助成資格者証	
		・印鑑 (認め可)	
		· 重度心身障害者医療費助成受給資格喪失届	
	対象とならなくなった場合	・障害者手帳	
		・重心医療費助成資格者証	
		・印鑑(認め可)・重度心身障害者医療費助成受給資格喪失届	
		・障害者手帳	
	亡くなられた場合	· 重心医療費助成資格者証	
		・代表相続人の印鑑(認め可)	
		・代表相続人の振込口座(通帳)の写し	
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994	-32-1111 内線 127)	

自立支援医療(育成医療)

制度	身体障害のある児童が、現存する疾患を放置すると将来において障害を残すと認められる場合、その身体障害を除去、軽減する手術等の医療費の自己負担分が軽減されます。
1. 1 ArW	18 歳未満の児童で、治療を行うことで効果が期待される方
対象者	(下記「給付対象表」参照)
申請書類	・自立支援医療費(育成医療)支給認定申請書 ・同意書 ・指定医師の意見書(育成医療用) ・印鑑(認め可) ・健康保険証の写し(生活保護の場合は、生活保護受給者証明書) ※ 国保・後期:本人と同じ加入関係者分 社会保険 :本人と被保険者分(本人が被保険者の場合、本人分のみ) ・障害年金の年金証書の写し(障害年金を受給されている場合のみ) ・直近の年金振込通知書の写しまたは振り込まれる年金額が分かる通帳の写し(障害年金を受給されている場合のみ)

■ 給付対象表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

障害区分	キもめるため、詳してはわ同い古がせてたさい。) 給付の範囲			
障舌 凸分	治療区分	入 院	術後通院	通院のみ
	手術	0	0	×
肢体不自由	理学療法 (リハビリ等)	Δ	Δ	Δ
	補装具療法	0	0	0
 視覚障害	手術	0	0	×
祝見 中 古	未熟児網膜症の治療	0	0	0
聴覚・平衡機能障害	手術	0	0	×
音声言語そしゃく機能障害	手術	0	0	×
百円 目間でしやく機能障害	歯科矯正・言語療法	1	1	0
	手術	0	0	×
心臓障害	心臓移植術	0	0	×
	抗免疫療法	0	0	0
	透析療法	0	0	0
腎臓障害	腎移植術	0	0	×
	抗免疫療法	0	0	0
肝臓障害	肝移植術	0	0	×
刀 加料 中 古	抗免疫療法	0	0	0
小腸障害	中心静脈栄養法	0	0	0
その他内部障害	手術	0	0	×
免疫機能障害	HIV感染治療	0	0	0

自己負担額	原則として医療費の1割負担(所得に応じて制限あり)
留意事項	申請は、事前申請を原則とします。(出生直後に緊急手術を要した場合等、事前申請が困難と認められる場合は事後申請が可能です。)
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

自立支援医療 (更生医療)

制度	身体障害のある方が、その障害を除去、軽減する手術等の治療により、日常生活能力などの回復、改善が期待される場合、その医療費の自己負担分が軽減されます。
対象者	身体障害者手帳をお持ちの 18 歳以上の方で、治療を行うことで効果が期待される方(下記「給付対象表」参照)
申請書類	・自立支援医療費(更生医療)支給認定申請書 ・同意書 ・指定医師の意見書(障害部位によって様式が異なります。) ・印鑑(認め可) ・身体障害者手帳(緊急同時申請の場合は不要) ・健康保険証の写し(生活保護の場合は、生活保護受給者証明書) ※ 国保・後期:本人と同じ加入関係者分 社会保険 :本人と被保険者分(本人が被保険者の場合、本人分のみ) ・障害年金の年金証書の写し(障害年金を受給されている場合のみ) ・直近の年金振込通知書の写しまたは振り込まれる年金額が分かる通帳の写し(障害年金を受給されている場合のみ) ・特定疾病療養受領証(腎臓機能障害における人工透析療法等の場合のみ)

■ 給付対象表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

障害区分	医療内容	手帳同時申請
視覚障害	角膜移植術 等	×
聴覚障害	外耳道形成術 等	×
音声言語そしゃく機能障害	口唇形成術 等	×
肢体不自由	人工関節置換術 等	×
心臓機能障害	冠動脈バイパス術 等	0
腎臓機能障害	人工透析療法 等	0
小腸機能障害	中心静脈栄養法 等	×
免疫機能障害	抗HIV療法 等	0
肝臓機能障害	肝臓移植術 等	0

自己負担額	原則として医療費の1割負担(所得に応じて制限あり)
留意事項	・申請は、事前申請を原則とします。 ・手術前の入院期間は7日以内が対象となります。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)



自立支援医療(精神通院医療)

制度	精神疾患のある方が継続的な通院治療をされる場合、その医療費の自己負担分が軽減されます。		
	精神疾患(統合失調症、うつ病、てんかん等)のある方		
申請書類	精神疾患(統合失調症、うつ病、てんかん等)のある方 ・自立支援医療費(精神通院)受給者証認定申請書 ・同意書 ・指定医療機関の診断書(精神通院用) ・重度かつ継続に関する意見書(必要時のみ) ・印鑑(認め可) ・健康保険証の写し(生活保護の場合は、生活保護受給者証明書) ※ 国保・後期:本人と同じ加入関係者分 社会保険 :本人と被保険者分(本人が被保険者の場合、本人分のみ) ・障害年金の年金証書の写し(障害年金を受給されている場合のみ) ・直近の年金振込通知書の写しまたは振り込まれる年金額が分かる通帳の写し(障害年金を受給されている場合のみ)		
自己負担額	原則として医療費の1割負担(所	「得に応じて制限あり)	
各種届出	次のような場合、届出が必要です	 必要書類 上記申請書類と同様 ・認定申請書 ・記載事項変更届(※の場合のみ) ・同意書 ・印鑑(認め可) ・自立支援医療費(精神通院)受給者証 ・健康保険証の写し(生活保護の場合は、生活保護受給者証明書) ・障害年金の年金証書の写し (障害年金受給者のみ) ・直近の年金振込通知書の写しまたは振り込まれる年金額が分かる通帳の写し (障害年金受給者のみ) 	
	紛失・損傷	・紛失届け及び再交付願い・印鑑(認め可)・自立支援医療費(精神通院)受給者証(紛失の場合は不要)・辞退届または死亡届	
	辞退・返納される場合 亡くなられた場合	・印鑑(認め可)・自立支援医療費(精神通院)受給者証(紛失の場合は不要)	
留意事項	 ・再認定:自立支援医療(精神通院)の有効期限は1年間となります。 期限3か月前から市福祉課で申請できます。 ・精神障害者保健福祉手帳と同時申請することができます。この場合、精神障害者保健福祉手帳用診断書(備考欄に投薬内容が明記されていること)を提出いただければ、精神通院用の診断書は不要です。 		
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127)		

5 福祉手当・共済制度

一定の障害状態にある方は、福祉手当の受給や共済制度の加入などが可能になる場合があります。

障害児福祉手当

受付・問い合わせ先

制度	重度障害のため、日常的に特別な介護が必要な 20 歳未満の児童に手当が支給さ
ניוון /	れます。
対象者	在宅で生活している 20 歳未満の児童であり、重度の障害がある方
八多石	(下記「認定基準」参照)
	条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)
障害区分	認定基準
視覚障害	両眼視力和 0.02 以下
聴覚障害	両耳音声識別不可(補聴器使用)及び両耳聴力 100db 以上
肢体不自由	両上肢著障、両下肢全廃、体幹座位不可 等
内部障害	自己身辺の日常生活が極度に制限される程度
精神・知的障害	日常生活常時介護、最重度(知能指数20以下)等
申請書類	・障害児福祉手当認定請求書 ・同意書 ・障害児福祉手当(福祉手当)所得状況届 ・印鑑(認め可) ・医師の診断書(障害部位によって様式が異なります。) ・障害者手帳(お持ちの方のみ) ・手当振込用通帳(本人名義) ※ 申請後、ご自宅まで伺い、聞き取り調査を行います。
手当の支給	以下のとおり、年4回、支給前月の3か月分をまとめて支給します。 手当額については、毎年改定の可能性があるため、お問い合わせください。
現況届	毎年8月12日から9月11日の間に、受給者本人及び配偶者、扶養義務者の前年の所得状況を届け出る必要があります。提出がない場合、手当を受けられない場合があります。 申請書類 ・特別障害者等現況届 ・同意書 ・障害児福祉手当(福祉手当)所得状況届 ・印鑑(認め可)
留意事項	施設入所(施設によって異なります)や3か月を超える入院が発生した場合、手当を受けられない場合があります。

垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

5 福祉手当・共済制度

特別障害者手当

制度	重度障害のため、日常的に特別な介護が必要な 20 歳以上の方に手当が支給されます。		
対象者	在宅で生活している 20 歳以上の方であり、重度の障害がある方 (下記「認定基準」参照)		
■ 認定基準(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)			
障害区分	認定基準		
視覚障害	両眼視力和 0.04 以下 等		
聴覚障害	両耳聴力 100db 以上 等		
肢体不自由	両上肢著障、両下肢著障、体幹座位不可 等		
内部障害	自己身辺の日常生活が極度に制限される程度		
特定疾患等	常時安静、就床安静度表 2 度以上 等		
精神·知的障害	日常生活能力 10 点以上、最重度(知能指数 20 以下) 等		
申請書類	 特別障害者手当認定請求書 ・同意書 ・特別障害者手当所得状況届 ・印鑑(認め可) ・医師の診断書(障害部位によって様式が異なります。) ・年金証書及び年金額が分かるもの(振込通知ハガキ・年金が振り込まれる通帳等) ・障害者手帳(お持ちの方のみ) ・手当振込用通帳(本人名義) ※ 申請後、ご自宅まで伺い、聞き取り調査を行います。 		
手当の支給	以下のとおり、年4回、支給前月の3か月分をまとめて支給します。 手当額については、毎年改定の可能性があるため、お問い合わせください。 対象月 支給月日 備考 2月~4月 5月10日 日曜日、土曜日、祝日等の 場合は、その直前の日曜日等ではない日 11月~1月 2月10日 等ではない日 ※ 支給前月に民生委員による入院調査を行います。 施設入所等の確認後、在宅である方に対し、支給します。		
現況届	毎年8月12日から9月11日の間に、受給者本人及び配偶者、扶養義務者の前年の所得状況を届け出る必要があります。提出がない場合、手当を受けられない場合があります。 ■ 提出書類 ・特別障害者等現況届 ・同意書 ・特別障害者手当所得状況届 ・印鑑(認め可) ・年金証書及び年金額が分かるもの (振込通知ハガキ・年金が振り込まれる通帳等)		
留意事項	施設入所(施設によって異なります)や3か月を超える入院が発生した場合、手		
	当を受けられない場合があります。		
受付・問い合わせ先	● 垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127)		

5 福祉手当・共済制度

心身障害者扶養共済制度

制度	障害のある方を扶養されている方が生存中に掛金を支払うことで、扶養者が死亡または重度の障害者となった場合、残された障害のある方に終身年金が支給されます。		
対象者	次のいずれかの障害者を扶養している 65 歳未満の方 ① 身体障害者手帳3級以上をお持ちの方 ② 療育手帳をお持ちの方 ③ 身体または精神に上記と同程度の永続的な障害のある方		
掛金	加入時の年齢などによって打	掛金額を決定します。(掛金の減額や免除制度あり)	
年金額	一口加入者:月額 20,000 円 二口加入者:月額 40,000 円		
申請書類	 ・心身障害者扶養共済制度加入等申込書 ・加入申込者及びその扶養する心身障害者の住民票 ・申込者(被保険者)告知書 ・年金管理者指定届書 ・障害証明書 ・障害者手帳(お持ちの方のみ) 		
現況届	毎年5月頃、現況届と住民票の写しを提出していただく必要があります。提出がない場合、提出を受けるまでの間、年金が差し止められる場合があります。 ■ 提出書類 ・年金受給権者現況報告書 ・年金受給権者(障害者)の住民票(個人番号の記載のないもの)の写し ・印鑑(認め可)		
	次のような場合、届出が必要		
A CE III	次のような場合、届出が必要 各種届出 加入者死亡・重度障害	 必要書類 ・加入者等死亡・重度障害届書 ・年金支給請求書 ・年金(脱退一時金・弔慰金)の振込口座届 ・印鑑(認め可) ・加入者の住民票 ・障害者及び年金管理者の住民票 ・加入者の死亡診断書または障害診断書 ・年金振込用通帳(本人名義) 	
各種届出	各種届出	 必要書類 ・加入者等死亡・重度障害届書 ・年金支給請求書 ・年金(脱退一時金・弔慰金)の振込口座届 ・印鑑(認め可) ・加入者の住民票 ・障害者及び年金管理者の住民票 ・加入者の死亡診断書または障害診断書 	
各種届出	加入者死亡・重度障害	 必要書類 ・加入者等死亡・重度障害届書 ・年金支給請求書 ・年金(脱退一時金・弔慰金)の振込口座届 ・印鑑(認め可) ・加入者の住民票 ・障害者及び年金管理者の住民票 ・加入者の死亡診断書または障害診断書 ・年金振込用通帳(本人名義) ・弔慰金支給請求書 ・加入者の住民票 ・障害者の住民票 ・障害者の住民票 	
各種届出	加入者死亡・重度障害	 必要書類 ・加入者等死亡・重度障害届書 ・年金支給請求書 ・年金(脱退一時金・弔慰金)の振込口座届 ・印鑑(認め可) ・加入者の住民票 ・障害者及び年金管理者の住民票 ・加入者の死亡診断書または障害診断書 ・年金振込用通帳(本人名義) ・弔慰金支給請求書 ・加入者の住民票 ・障害者の住民票 ・障害者の住民票 ・印鑑(認め可) ・加入者等氏名・住所変更届書 ・印鑑(認め可) ・年金管理者変更届書 ・印鑑(認め可) 	
各種届出	各種届出 加入者死亡・重度障害 障害者死亡 住所・氏名の変更	 必要書類 ・加入者等死亡・重度障害届書 ・年金支給請求書 ・年金(脱退一時金・弔慰金)の振込口座届 ・印鑑(認め可) ・加入者の住民票 ・障害者及び年金管理者の住民票 ・加入者の死亡診断書または障害診断書 ・年金振込用通帳(本人名義) ・弔慰金支給請求書 ・加入者の住民票 ・障害者の住民票 ・障害者の住民票 ・印鑑(認め可) ・加入者等氏名・住所変更届書 ・印鑑(認め可) ・年金管理者変更届書 	

障害のある方の日常・社会生活向上のため、必要な物品購入や修理費用の助成を受けることができます。

補装具助成

制度	身体障害者が必要な機能を補うための物品について、購入・修理の費用を助成します。
対象者	身体障害者手帳所持者・難病患者など(下記「給付対象表」参照)
申請書類	・補装具費支給申請書 ・指定医師の補装具費支給意見書 (「歩行補助つえ」・「視覚障害者安全つえ」は不要) ・装具の見積書 ・身体障害者手帳または特定疾患医療受給者証 ・印鑑(認め可) ・個人番号の分かるもの(マイナンバーカード等) ・年金証書及び年金額が分かるもの
自己負担額	原則1割負担(所得に応じて上限額を設定)
留意事項	・購入後の申請は対象となりません。 ・同じ補装具の再申請は、所定の耐用年数を経過している必要があります。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

■ 給付対象表(市または県で判定を行います。)

補装具		対象障害		
義肢	義手	上肢の切断、離断または欠損		
	義足	下肢の切断、離断または欠損		
	上肢装具	上肢機能障害		
装具	体幹装具	体幹機能障害		
衣六	下肢装具	下肢機能障害(体幹機能障害3級以上で歩行困難な方を含む)		
	靴型装具	下肢機能障害		
車椅子		下肢、体幹、平衡、心臓、呼吸器機能障害のいずれかに該当するもの		
電動車椅子		下肢、体幹、平衡、心臓、呼吸器機能障害のいずれかに該当するもの		
歩行補助つえ		下肢、体幹、平衡機能障害のいずれかに該当するもの		
歩行器		下肢、体幹、平衡機能障害のいずれかに該当するもの		
座位保持装置		四肢機能障害及び体幹機能障害		
座位保持椅子		体幹機能障害等(障害児に限る)		
起立保持具		体幹機能障害等(障害児に限る)		
頭部保持具		頭部の安定を図ることが困難な障害児		
排便補助具		安定した座位による排便が困難な障害児		
義眼		視覚障害		
眼鏡		視覚障害		
人工内耳		人工内耳装用者で修理が必要と認められる方		
視覚障害者安全つえ		視覚障害		
補聴器		聴覚障害		
重度障害者用意思伝達装置		両上下肢機能障害及び音声・言語機能障害		
※ 障害児:18 歳未満				

日常生活用具助成

制度	障害のある方の在宅生活をより暮らしやすくするための用具について、その費用 を助成します。
対象者	在宅で生活している(一部用具を除く)障害者手帳所持者・難病患者など (下記「給付対象表」参照)
申請書類	 ・日常生活用具給付申請書または住宅改修費給付申請書 ・用具の見積書 ・障害者手帳または特定疾患医療受給者証 ・印鑑(認め可) ・医師の診断書(難病患者や障害者手帳を所持していない方のみ) ・工事前後の写真及び自宅の平面図(住宅改修費申請の場合のみ)
自己負担額	原則1割負担(所得に応じて上限額を設定)
留意事項	・購入後の申請は対象となりません。 ・同じ用具の再申請は、所定の耐用年数を経過している必要があります。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

■ 給付対象表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

	世紀十七ののため、詳してはや同い合わせください。
品目	対象者
特殊寝台	・下肢または体幹機能障害2級以上の方
	・寝たきりの状態にある難病患者等
	・下肢または体幹機能障害1級(障害児は2級以上)で常時介護を要する方及
特殊マット	び療育手帳A2以上の方
	・寝たきりの状態にある難病患者等
此 中日 即	・下肢または体幹機能障害1級で常時介護を要する方
特殊尿器	・自力で排尿できない難病患者等
入浴担架	・下肢または体幹機能障害2級以上で入浴時に介助を要する方
从 公本格里	・下肢または体幹機能障害2級以上で下着交換等に介助を要する方
体位変換器	・寝たきりの状態にある難病患者等
少利田リッ ト	・下肢または体幹機能障害2級以上の方
移動用リフト	・下肢または体幹機能障害の難病患者等
訓練いす	・下肢または体幹機能障害2級以上の障害児
制体用が、か	・下肢または体幹機能障害2級以上の障害児
訓練用ベッド	・下肢または体幹機能障害の難病患者等
	・下肢または体幹機能障害で入浴に介助を要する方
入浴補助用具	・入浴に介助を要する難病患者等
/#: UI	・下肢または体幹機能障害2級以上の方
便器	・常時介護を要する難病患者等
T字状・棒状のつえ	・平衡または下肢もしくは体幹機能障害3級以上の方
移動・移乗支援用具	・平衡または下肢もしくは体幹機能障害で家庭内の移動等に介助を要する方
	・下肢が不自由な難病患者等
	・平衡または下肢もしくは体幹機能障害で頻繁に転倒するおそれのある方
頭部保護帽	・療育手帳A2以上または精神障害でてんかんの発作等により頻繁に転倒す
	る方

日常生活用具助成

■ 給付対象表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

品 目	対象者
	・上肢機能障害2級以上及び療育手帳A2以上で訓練を行っても自力で排便
特殊便器	後の処理が困難な方
	・上肢機能障害の難病患者等
火災警報器	・身体障害2級以上または療育手帳A2以上で火災発生の感知及び避難が著
7 V C I IVAN	しく困難な方のみの世帯
自動消火器	・身体障害2級以上または療育手帳A2以上もしくは難病患者等で火災発生
	の感知及び避難が著しく困難な方のみの世帯
電磁調理器	・視覚障害2級以上で盲人のみの世帯 ・療育手帳A2以上で知的障害の方のみの世帯
上 歩行時間延長信号機用小	・原月子版A2以上で知的障害の方のみの世帝
型送信機	・視覚障害2級以上の方
聴覚障害者用屋内信号装置	・聴覚障害2級以上で聴覚障害の方のみの世帯
透析液加温器	・腎臓機能障害3級以上の方
ネブライザー (吸入器)	・呼吸器機能障害3級以上または同程度の障害があり、必要と認められる方
電気式たん吸引器	・呼吸器機能障害の難病患者等
動脈血中酸素飽和度測定	・呼吸器または心臓機能障害3級以上もしくは同程度の障害があり、必要と認
器(パルスオキシメータ	められる方
<u>-)</u>	・人工呼吸器の装着が必要な難病患者等
酸素ボンベ運搬車	・医療保険における在宅酸素療法を行う方
盲人用体温計(音声式) 盲人用体重計	・視覚障害2級以上で盲人のみの世帯
携帯用会話補助装置	・肢体不自由または音声もしくは言語機能障害で発声・発語に著しい障害のある方
情報・通信支援用具	・上肢または視覚障害2級以上の方
点字ディスプレイ	・視覚及び聴覚障害2級以上で必要と認められる方
点字器 (標準型·携帯用)	・視覚障害2級以上の方
点字タイプライター	・視覚障害2級以上で就労または就学している方もしくは就労が見込まれる方
視覚障害者用ポータブル レコーダー	・視覚障害2級以上の方
視覚障害者用活字文書読 上げ装置	・視覚障害2級以上の方
視覚障害者用拡大読書器	・視覚障害があり、本装置で文字等を読むことが可能になる方
盲人用時計	・視覚障害2級以上の方
(触読式・音声式)	音声式:手指の触覚に障害があり、触読式の使用が困難な方
聴覚障害者用通信装置	・聴覚または発声・発語に著しい障害があり、意思疎通や緊急連絡等の手段として必要と認められる方
聴覚障害者用情報受信装 置	・聴覚障害があり、本装置でテレビの視聴が可能になる方

日常生活用具助成

■ 給付対象表(その他条件もあるため、詳しくはお問い合わせください。)

品目	対象者
人工喉頭	・喉頭摘出された方
点字図書	・主に情報の入手を点字により行っている視覚障害の方
ストマ装具 (消化器系・尿路系)	・人工肛門または人工膀胱を造設された方
紙おむつ等	・ストマの著しい変形等によりストマ装具の使用が困難な方または3歳以上 で高度の排便・排尿機能障害の方 ・脳原性運動機能障害で意思表示が困難な方
収尿器	・高度の排尿機能障害の方
居宅生活動作補助用具	・下肢または体幹もしくは乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能障害)3級以上の方(特殊便器への取替えは上肢障害2級以上の方) ・下肢または体幹機能障害の難病患者等
※ 障害児:18 歳未満	

装具や用具がなければ、日常 生活を送ることが困難な方 生活を購入(修理)する費 に、物品を購入(修理)する費 用を助成します。











障害のある方が必要とする介護や生活サービス、就労や社会生活訓練などの支援が受けられる様々な制度があります。

障害福祉サービス(自立支援給付)

制度	障害の程度に応じて、生活介護や就労訓練、相談支援などが受けられます。
対象者	必要に応じて障害支援区分認定調査を受け、各サービスの利用が必要と認められた方

■ 支援の種類

介護給付		
居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事の介護などを行います。	
重度訪問介護	重度の肢体不自由または知的、精神障害で常に介護を必要とする方に、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。	
三 年業	視覚障害がある方の外出や移動などに必要な代筆・代読などの情報提供等、外	
同行援護	出先で必要な援護を行います。	
行動援護	自己判断能力が制限されている方が行動する際に、危険を回避するために必要	
	な支援などを行います。	
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い方に、居宅介護など複数のサービスを包括的に行い	
<u> </u>	ます。	
生活介護	常時介護が必要な方に昼間、入浴、排せつ、食事の介護などを行い、創造的活	
	動または生産活動の機会を提供します。	
施設入所支援	施設に入所する方に夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。	
短期入所	自宅で介護する方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、	
	食事の介護などを行います。	
療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で訓練や療養上の管理、看護、介	
	護及び日常生活のお世話を行います。	
訓練等給付		
自立訓練	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間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。	
就労移行支援	一般企業などへの就労を希望される方に、一定期間就労に必要な知識や能力向	
	一般企業などへの就労が困難な方に働く場を提供するとともに、能力向上のた	
就労継続支援	放正来など、の航力が四無な力に働く物を促展することもに、能力向上のに めに必要な訓練を行います。	
	就労移行支援等を利用した後、一般企業などに新たに雇用された方が継続して	
就労定着支援	働くために、日常生活や社会生活上の問題に関する相談などの支援を行いま	
	す。	
	居宅生活する方が自立して生活するために、関係機関との連絡調整や相談など	
自立生活援助	の支援を行います。	
共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。	
地域相談支援給付		
	地域での生活に移行するための活動や住居の確保に関する相談などの支援を	
地域移行支援	行います。	
州村中美工 校	単身で居宅生活する方に、常時連絡体制を確保し、緊急時に相談などの支援を	
地域定着支援	行います。	

障害福祉サービス(自立支援給付)

	支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書		
	・同意書 ・世帯状況・収入申告書		
	・世帯状况・収入中口音 ・計画相談支援給付費支給申請書		
	・計画相談支援依頼(変更)届出書(新規・変更の場合)		
申請書類	・サービス等利用計画案(相談支援事業所が作成)		
1 40 6 28	・年金証書及び年金額が分かるもの		
	(振込通知ハガキ・年金が振り込まれる通帳等)		
	・作業所の工賃等、非課税収入がある場合、その金額が分かるもの		
	・家賃証明書(共同生活援助を利用されている方のみ)		
	・印鑑 (認め可)		
■ 利用の流れ			
1 相談・申請	市福祉課または相談支援事業所に相談し、サービスが必要な場合は、市福祉		
1 作成、中間	課に申請してください。		
	心身の状況や障害の状態などを把握するため、ご本人やご家族の方などと		
2 障害支援区分認定調査	面談し、聞き取り調査を行います。		
	※ 区分の認定を要する支援の種類の場合のみ		
3 審査・判定	区分認定調査や医師の診断書を基に、肝属地区介護認定審査室の審査会で 審査・判定が行われます。		
	街直・刊足が114246より。		
→ 認定を受けた区分の程度や相談支援事業所から提出された計画案を基に、			
4 支給決定	市が支給決定します。決定後は、障害福祉サービス受給者証を交付します。		
	↓ ↓		
	サービスを提供する事業所と契約を結び、サービスの利用を開始します。		
5 利用の開始	開始後は、相談支援事業所による定期的なモニタリングにより、サービス内		
	容の見直しや更新等が行われます。		
	有効期間が設けられています。交付される受給者証に内容が記載されており		
留意事項	ますので、ご確認ください。		
. P And Proc. (Proc.)			
自己負担額	原則1割負担(所得に応じて上限額を設定)		
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)		



障害福祉サービス及び障害児 通所支援の支給決定後、交付 されます。

地域生活支援事業

制度	障害の程度に応じて、社会生活における各種支援が受けられます。
対象者	必要に応じて障害支援区分認定調査を受け、各サービスの利用が必要と認められた方(下記「支援の種類」参照)

■ 支援の種類

種類	支援内容	対象者
地域活動支援センター	自立した日常生活や社会生活を営む ため、施設で創作的活動または生産 活動の機会を提供し、社会との交流 の促進などを行います。	・障害者手帳をお持ちの方
相談支援	肝属地区障がい者基幹相談支援センターで障害のある方などの福祉の相談に応じ、必要な情報提供や助言、その他障害福祉サービスの利用支援などを行います。	・障害のある方やその家族の方
移動支援	障害によって屋外の移動が困難な方の自立生活や社会参加を促進するため、外出の支援を行います。 ※ 交通費は支援者分も含め実費負担となります。	・視覚障害及び肢体不自由(両上下肢) 2級以上・療育または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、屋外での移動や一人での外出が困難な方
コミュニケーション支援	視覚、聴覚、言語、その他の障害のため、意思疎通を図ることが困難な方が、対象となる会合や活動に参加する場合、手話通訳者などの派遣を行います。	・視覚、聴覚、音声、言語機能などに障害があり、意思疎通を図ることが困難な方
日中一時支援	施設などにおいて、障害のある方の 活動の場を確保することで、家族な どの就労支援や一時的な休息を図り ます。	・障害者手帳をお持ちの方

※ 申請書類などの手続きについては、支援の種類によって異なるため、詳しくはお問い合わせください。

自己負担額	日中一時支援は1割負担 (18 歳未満の障害児は無料) それ以外の支援は無料
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)



障害児通所支援

制度	支援が必要と認められる児童について、集団生活への適応訓練などの支援が 受けられます。
対象者	聞き取り調査を受け、各サービスの利用が必要と認められた方

■ 支援の種類

種類	支援内容
児童発達支援	主に未就学児に対して、日常生活における基本的な動作や知識、社会性を身につける訓練などを行います。
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や医療的管理のもとでの支援が必要であると認められた児童に対して、日常生活における基本的な動作や知識に関する支援や治療を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障害状態またはそれと同程度の状態であり、通常の児童発達支援や放課後等デイサービスを受けるために外出することが困難な児童に対して、居宅を訪問して療育支援を行います。
放課後等デイサービス	放課後や夏休み等の長期休暇中に、遊びや課題を通して生活能力向上の訓練を行うことにより、児童の自立を促しながら、放課後等の居場所づくりを行います。
保育所等訪問支援	保育所や学校などに通う支援の必要な児童が集団生活で適応できるように、 施設等を訪問し、専門的な支援を提供します。
障害児相談支援	サービスを利用するための計画作成やモニタリング支援、事業所との連絡調整などの支援を行います。



障害児通所支援

申請書類	 ・支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書 ・同意書 ・障害児相談支援給付費支給申請書 ・障害児相談支援依頼(変更)届出書(新規・変更の場合) ・サービス等利用計画案(相談支援事業所が作成) ・印鑑(認め可)
■ 利用の流れ	
1 相談・申請	市福祉課または保健課の保健師などに相談し、サービスが必要な場合は、市 福祉課に申請してください。
	↓
2 聞き取り調査	心身の状況や障害の状態などを把握するため、申請書類提出時に聞き取り調査を行います。
	↓
3 計画案の提出	相談支援事業所と契約し、利用内容に係る計画案を作成してもらいます。
	↓
4 支給決定	聞き取り調査や相談支援事業所から提出された計画案を基に、市が支給決定 します。決定後は、通所受給者証を交付します。
	↓
5 利用の開始	サービスを提供する事業所と契約を結び、サービスの利用を開始します。 開始後は、相談支援事業所による定期的なモニタリングにより、サービス内 容の見直しや更新等が行われます。
留意事項	有効期間が設けられています。交付される受給者証に内容が記載されており ますので、ご確認ください。
自己負担額	無料
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係(0994-32-1111 内線 127)

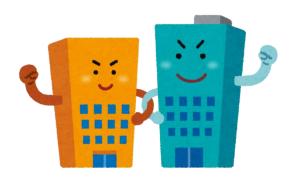


8 関係機関紹介

障害福祉に関する受付相談窓口、市内医療機関、市内事業所、相談員などをご紹介します。

窓口・相談支援機関

名 称	連絡先	備考
垂水市福祉課	垂水市上町 114 番地 0994-32-1111(内線 127)	各種手続きの受付を行ってい ます。
垂水市地域包括支援センター	垂水市錦江町 1-140 0994-32-5111	高齢者に関する総合相談など の支援を行っています。
垂水市社会福祉協議会	垂水市田神 11-1 0994-32-6277	訪問介護事業など各種生活支 援事業を行っています。
身体障害者更生相談所	鹿児島市小野 1 丁目 1-1 099-229-2324	身体障害者に関する相談や判 定などを行っています。
大隅児童相談所	鹿屋市打馬 2 丁目 16-6 県鹿屋合同庁舎別館 1 階 0994-43-7011	子どもや知的障害者に関する 相談や判定などを行っていま す。
鹿児島知的障害者更生相談所	鹿児島市桜ヶ丘6丁目 12番 099-264-3003	子どもや知的障害者に関する 相談や判定などを行っていま す。
精神保健福祉センター	鹿児島市小野 1 丁目 1-1 099-218-4755	精神障害者に関する相談や判定などを行っています。
肝属地区障がい者基幹相談支援センター	鹿屋市向江町 29-2 鹿屋市社会福祉会館内 0994-35-4801	障害者に関する様々な相談を 受け付けています。
おおすみ障害者就業・生活支援センター	鹿屋市向江町 29-2 鹿屋市社会福祉会館内 0994-35-0811	就労全般の相談や支援などを 行っています。
障害者職業能力開発校	薩摩川内市入来町浦之名 1432 0996-44-2206	障害者の就労支援のため、職業 訓練を行っています。
障害者 110 番 (鹿児島県身体障害者福祉協会)	鹿児島市小野 1 丁目 1-1 099-228-6000	障害者の日常生活における悩 みなどの相談を受け付けてい ます。
精神科救急医療電話相談窓口(県)	099-837-3458	精神疾患に関する相談を受け 付けています。(緊急の相談に 限ります)



8 関係機関紹介

市内医療機関

名 称	所在地	連絡先
池田温泉クリニック	田神 3536-1	0994-32-6161
いのうえ歯科医院	田神 25-1	0994-32-6977
川畑歯科医院	田神 3510-1	0994-32-7788
きょうわ歯科	中俣 471-4	0994-32-9630
桑波田診療所	旭町 53	0994-32-0002
相良整形外科	中央町 27	0994-31-3081
竹下歯科医院	上町 71-2F	0994-32-6616
垂水中央病院	錦江町 1-140	0994-32-5211
なぎさ歯科医院	浜平 1838-1	0994-31-3118
東内科小児科クリニック	田神 3485-1	0994-32-5522
ふくまる皮フ科クリニック	田神 3480	0994-32-7771
よしとみクリニック	南松原町 10	0994-45-4215
ろくた歯科医院	南松原町 78	0994-32-6464

市内事業所

名 称	種類	所在地	連絡先
相談支援事業所 コパン城山	計画相談支援	新城 836-2	0994-35-3003
障害者支援施設 城山学園	短期入所、施設入所、 生活介護	新城 5284	0994-35-3000
福祉サポートセンター きらら	生活介護	市木 441-1	0994-45-7323
こども発達サポートAnge(あんじゅ)	放課後等デイサービ ス、児童発達支援	南松原町 58	0994-36-8753
alleたるみず	就労継続支援B型	浜平 2090-1	0994-32-7336
就労支援事業所 ティンカー・ベル	就労継続支援B型	柊原 114	0994-45-7770

8 関係機関紹介

障害者相談員

制度	身体障害者や知的障害者の更生援護の相談に応じ、関係機関との連携などを 行うため、市が障害者相談員を委嘱しています。
身体障害者相談員	相談員の定数は4名以内で、委嘱期間は2年以内
知的障害者相談員	相談員の定数は1名で、委嘱期間は2年以内
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)

各種団体

身体障害者協会	垂水市内に住む身体障害者手帳をお持ちの方が、お互いの親睦と福祉更生、自 主更生を図るために、グランドゴルフなどのスポーツ大会や一日研修旅行な どを行っています。
手をつなぐ育成会	垂水市内に住む療育手帳をお持ちの方の家族会で、心身障害者の健全な育成 と福祉を守ることを目的に、グランドゴルフ大会やスポーツ大会、一日研修旅 行などを行い、家族同士の親睦を深めています。
肝属地区精神障がい 者福祉促進の会 (きもつき会)	肝属地区に住む心の病を持った方の家族会で、地域の方に精神障がい者のことを正しく理解してもらうことや、障がい者の自立・社会復帰の支援を行うことを目的に、一日交流研修会やふれあいスポーツ大会などを行っています。
受付・問い合わせ先	垂水市福祉課障害福祉係 (0994-32-1111 内線 127)



わからないことがありましたら お気軽にお問い合わせください。





垂水市福祉課

〒891-2192

垂水市上町 114 番地

電話:0994-32-1111 (内線 127)

FAX : 0994-32-6625