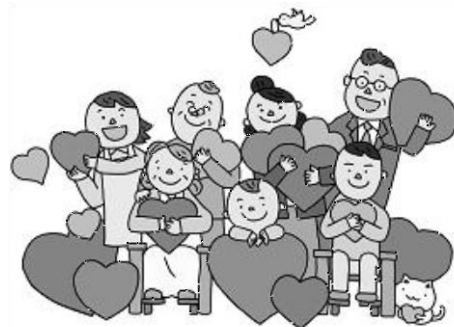


# 庄原市障害者福祉 ハンドブック

【令和元年版】



## 令和元年版の主な変更点

- ・軽度・中等度難聴児補聴器購入事業の助成対象が追加・・・・・・・・・・・・・・・・（9ページ）
- ・コミュニケーション・情報伝達に住民告知放送FAXでの情報伝達・サポートファイルの情報を追加  
・・・・・・・・・・・・・・・・（10～11ページ）
- ・障害基礎年金・各種手当の額が改定・・・・・・・・・・・・・・・・（17～19ページ）

※ このハンドブックは、令和元年8月1日現在で作成しています。  
今後、内容が変更となる場合がありますのでご了承ください。

## 目次

1	障害者手帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2	障害者福祉サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
3	補装具・日常生活用具・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4	コミュニケーション・情報伝達・・・・・・・・	9
5	移動・外出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
6	住まい・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15
7	日常生活の援助・・・・・・・・・・・・・・・・	15
8	税金・公共料金の減免等・・・・・・・・	16
9	年金・手当・貸付等・・・・・・・・	17
10	医療・・・・・・・・・・・・・・・・	19
11	相談窓口・・・・・・・・	22

# 1 障害者手帳

## ■ 障害者手帳の交付を受けるには

障害者手帳の種類	必要なもの	申請窓口
身体障害者手帳	① 印鑑 ②写真2枚 (たて4cm×よこ3cm) ③診断書	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)
療育手帳	①写真1枚 (たて4cm×よこ3cm) ※判定が必要です。 事前に広島県北部こども家庭センターに ご相談ください。(0824-63-5181)	
精神障害者保健福祉手帳	①印鑑 ②写真1枚 (たて4cm×よこ3cm) ③診断書 (障害の等級がわかる年金証書・ 年金振込通知書等でも可)	

### 障害再認定

手帳を交付する際に、将来、障害程度に変化が予想される場合は、再認定の期日(手帳交付時から1年以上5年以内)を指定し、その期日までに身体障害者診断書・意見書を再度提出していただき、障害程度を改めて診査する場合があります。

※ 再認定の場合は、手帳に再認定の時期を記載します。また、再認定の時期が近づいた際には、再認定の勧奨通知を送付しますので、手続きを行ってください。

平成26年4月からペースメーカーや人工関節等を入れた方に対する身体障害者手帳の認定基準が変わりました。

◎ペースメーカー等を入れた方(心臓機能障害)……一律1級⇒1級・3級・4級のいずれかに認定

※ ペースメーカー等への依存度や日常生活活動の制限の程度に応じて認定

◎人工関節等を入れた方(肢体不自由)

(股関節・膝関節)……一律4級⇒4級・5級・7級・非該当のいずれかに認定

(足関節)……………一律5級⇒5級・6級・7級・非該当のいずれかに認定

※ 術後の経過の安定した時点での関節稼動域等に応じて認定

## ■ 障害者手帳の交付状況(平成31年4月1日現在)

### (1) 身体障害者手帳

等級	人数	比率
1級	552人	24.8%
2級	298人	13.4%
3級	455人	20.5%
4級	555人	24.9%
5級	211人	9.5%
6級	154人	6.9%
合計	2,227人	100.0%

### (2) 療育手帳

等級	人数	比率
Ⓐ	27人	6.7%
A	146人	36.4%
Ⓑ	124人	30.9%
B	104人	26.0%
合計	401人	100.0%

### (3) 精神障害者保健福祉手帳

等級	人数	比率
1級	11人	3.7%
2級	181人	59.9%
3級	110人	36.4%
合計	299人	100.0%

(資料：社会福祉課)

## 2 障害者福祉サービス



### (1) 障害支援区分

特定の福祉サービスを利用するためには、障害者手帳の交付とは別に「障害支援区分」の認定を受ける必要があります。

この「障害支援区分」は、利用できるサービスの種類・必要量等を明らかにするため、身体・知的・精神・難病患者等を一定の基準で比較し、必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもので、最軽度の区分1から最重度の区分6までの6段階に分けられています。

### (2) 申請からサービス利用までの手続き

- ① 市または事業所で利用の相談をした後、市に利用申請書を提出します。

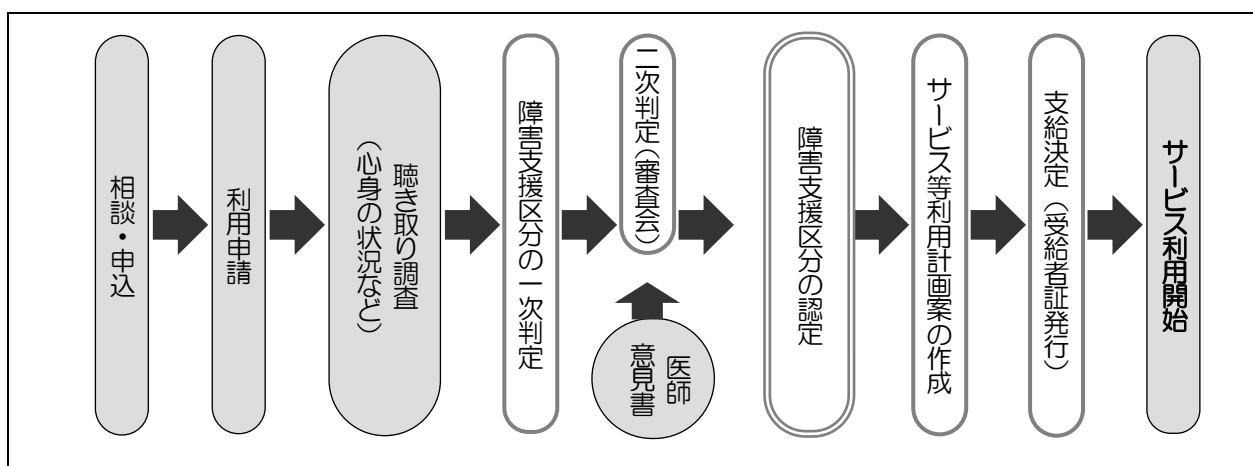
【手続きに必要なもの】印鑑、障害者手帳など

【申請窓口】社会福祉課 障害者福祉係 及び 支所 地域振興室（東城：市民生活室）

- ② 市の職員等が訪問し、80項目の聴き取り調査を行います。
- ③ かかりつけの病院で、「医師意見書」を作成してもらいます。
- ④ 審査会で、障害支援区分が認定されます。
- ⑤ サービス等利用計画案を作成し、市に提出します。

※利用計画案の作成については、指定特定相談支援事業所等にご相談ください。

- ⑥ 支給決定を行い、受給者証を発行します。
- ⑦ 受給者証を事業所に提示して、サービスを利用します。



※申請から障害支援区分の認定まで、通常2ヶ月ほど時間を要します。

### (3) 障害者福祉サービスの種類

#### ■ 在宅サービス（在宅で利用するサービスです。）

サービス種別	サービス内容	対象者
居宅介護 (ホームヘルプ)	障害者を対象に、自宅での食事、入浴、排せつの介護などを行います。	障害支援区分1～6
重度訪問介護	重度の肢体不自由者を対象に、自宅での食事、入浴、排せつの介護、外出時の支援などを総合的に行います。	障害支援区分4～6
行動援護	自己判断能力が制限されている障害者を対象に、安全な行動・外出の支援を行います。	障害支援区分3～6 (身体障害者を除く)
同行援護	外出時における移動、排泄、食事等の介護、その他外出する際に必要となる援助を行います。	視覚障害により著しい困難を有する障害者等
重度障害者等包括支援	介護の必要性が高い重度障害者を対象に、複数のサービスを包括的に行います。	障害支援区分6
移動支援	障害者を対象に、外出の支援を行います。 (個別支援、グループ支援)	身体障害者1級～3級 知的障害者(A)～B 精神障害者1・2級 発達障害のある方 (医師の診断書必要)
訪問入浴	市内に住所を有する在宅の障害者等に、利用者の居宅において浴槽を提供して行う入浴介護を行います。	この事業の利用によらなければ入浴が困難な状態の障害者等

#### ■ 施設利用サービス（施設に通って利用するサービスです。）

サービス種別	サービス内容	対象者
生活介護	常時介護が必要な障害者を対象に、施設での食事、入浴、排せつの介護、創作活動や生産活動の支援などを行います。 (平日の昼間)	障害支援区分3～6
自立訓練(機能・生活)	障害者を対象に、自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、訓練を行います。	障害者
就労移行支援	一般就労を希望する障害者を対象に、一定期間、就労に向けた訓練を行います。	障害者
就労継続支援(A型)	障害者に、一般就労の形態で働く場を提供します。 (雇用契約あり)	障害者
就労継続支援(B型)	障害者に、就労の場や生産活動の場を提供します。 (雇用契約なし)	障害者
療養介護	常時介護と医療が必要な障害者を対象に、医療処置、機能訓練、療養管理、看護及び日常生活の介護などを行います。	障害支援区分5～6 (身体障害者に限る)
地域活動支援	障害者に、創作的活動や生産活動の場を提供し、自立を支援します。	障害者
日中一時支援	障害者を対象に、一時的な見守り、介助などを行います。 (昼間)	障害支援区分1～6

#### ■ 相談支援（地域生活への移行や定着を支援します。）

サービス種別	サービス内容	対象者	
地域相談支援	地域移行支援	施設や病院から地域生活へ移行する障害者を支援します。	障害者
	地域定着支援	地域生活へ移行した障害者が継続して地域に定着できるよう支援します。	障害者
自立生活支援	ひとり暮らしへの移行を希望する障害者が地域で生活できるよう支援します。	障害者	
就労定着支援	一般就労した障害者が継続して職場に定着できるよう支援します。	障害者	

■ 施設入所サービス（施設に入所して利用するサービスです。）

サービス種別	サービス内容	対象者
施設入所支援	常時介護が必要な障害者を対象に、施設での食事、入浴、排せつの介護などを行います。（夜間及び休日）	障害支援区分4～6
短期入所（ショートステイ）	介護が必要な障害者を対象に、短期的な施設入所による食事、入浴、排せつの介護などを行います。（夜間を含む）	障害支援区分1～6

■ 共同住宅サービス（地域生活の住まいとして利用するサービスです。）

サービス種別	サービス内容	対象者
共同生活援助（グループホーム）	障害者に、共同生活を行う住居を提供するとともに、日常生活を援助し、また、必要に応じて、住居での食事・入浴・排泄介護等を行います。	障害者
福祉ホーム	障害者に、低額な料金で居室及び設備の利用を提供するとともに、日常生活の相談に応じ、助言を行います。	障害者

■ 障害児に係るサービス

サービス種別	サービス内容	対象者
児童発達支援	未就学児に対して、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等の支援を行います。	障害児
医療型児童発達支援	障害のある児童を対象として、専門機関への通所により発達支援を行うとともに治療を行います。	
居宅訪問型児童発達支援	外出が著しく困難な障害児を対象として、当該障害児の居宅を訪問して発達支援を行います。	
放課後等デイサービス	学校就学中の障害児が、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することで、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。	障害児
保育所等訪問支援	専門的な支援が必要と認められる保育所等への入所児童を対象として、当該保育所等を訪問し、集団生活に適応できるよう専門的な支援を行います。	障害児

※障害者福祉サービスについて

- ・年齢によっては、記載している区分以外でも利用できるサービスがあります。
- ・平成25年4月から、特定の難病患者の方が障害者の範囲に加わりました。（対象の難病：359疾病〔H30.4.1〕）  
対象となる方は、障害者手帳の有無に関わらず障害福祉サービスの受給が可能になりました。  
（対象者に「障害者」とだけ記載のあるサービスが対象です。）  
詳しくは、社会福祉課 障害者福祉係 及び 支所 地域振興室（東城：市民生活室）へお問い合わせください。
- ・障害福祉サービスの中には、介護保険と重複するサービスがあり、その場合は原則として介護保険が優先されます。そのため、65歳以上の方、40～64歳で特定疾病に該当する方は、介護保険の認定申請が必要となります。

（4）利用者負担について

サービスに要した費用の1割と下表の「自己負担上限月額」を比較し、いずれか低い額を月額で負担します。

自己負担上限月額（18歳以上のとき）

世帯類型		自己負担上限月額
生活保護世帯		0円
利用者及び配偶者が市民税非課税の世帯		0円
市民税課税世帯	利用者及び配偶者の所得割 合計16万円未満	9,300円
	利用者及び配偶者の所得割 合計16万円以上	37,200円

5) 市内の障害者福祉サービス事業所

(令和元年8月1日現在)

事業所名 (所在地)	障害者福祉サービスの種類 電話	障害福祉サービス													地域生活支援事業									
		旧施設支援等	居宅介護	重度訪問介護	行動援護	同行援護	生活介護	自立訓練 機能	自立訓練 生活	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	施設入所支援	短期入所	共同生活援助	指定相談支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	移動支援	地域活動支援	日中一時支援	訪問入浴	福祉ホーム	一般相談支援
庄原市社協なごみ(庄原)	0824-75-0345		●	●														●						
庄原市社協ほのか(西城)	0824-82-2953		●	●														●						
庄原市社協ほほえみ(東城)	08477-2-0488		●	●														●						
庄原市社協ゆり(口和)	0824-89-2320		●	●														●						
庄原市社協みらい(高野)	0824-86-3044		●	●														●						
庄原市社協どんぐり(高野)	0824-86-3044						●													●				
ハピネスヒル(掛田)	0824-72-8165		●	●			●											●		●				
相扶園(尾引)	0824-74-0680		●	●			●	●										●		●	●			
ヘルプステーションありす(東城)	08477-2-2215		●	●																				
吾妻園(比和)	0824-85-2205																	●						
ホームヘルプサービスこぶし(比和)	0824-85-2127		●	●														●						
ユーシャイン(総領)	0824-88-3000		●	●	●	●	●											●						
かすたねっと(高)	0824-72-8380																			◎				
庄原さくら学園(三日市)	0824-72-0884											●	●								●			
庄原もみじ園(三日市)	0824-72-2962						●					●	●								●			
庄原第2もみじ園(戸郷)	0824-74-6001						●					●	●								●			
発達さぼーとほっぷ(三日市)	0824-74-6166																●	●						
ともいきの里(総領)	0824-88-3123						●					●	●								●			
そよ風(水越)	0824-74-0919														●									
みとう温泉(宮内)	0824-75-0310						●					◎									●			
里山福業(永末)	0824-74-6230											◎	◎											
ゆうしゃいん庄原(宮内)	0824-75-0310														●								●	
横山旅館(中本町)	0824-72-1177														●									
かわせみの家(高)	0824-72-4584		●	●			●					◎						●		●				
楓の郷(高)	0824-72-4584													●	●									
風の街みやびら(東城)	08477-2-3745						●							●										
東寿園福祉作業所(東城)	08477-2-2215												◎											
ふれあい共同作業所くちわ	0824-87-2556												◎											
青空(水越)	0824-75-2822						●					◎												
庄原共同作業所(西本町)	0824-72-1208																			◎				
ハート作業所(中本町)	0824-72-9110																			◎				
共同作業所ゆめのいえ(比和)	0824-85-7031																			◎				
西城さをりしあわせ工房	0824-82-2202	◎																						
相扶の郷相談支援事業所(尾引)	0824-74-0680															●								●
かわせみの家(高)	0824-72-4584																							●
相談支援事業所えーる(三日市)	0824-72-7310																							●
ゆうき相談所(総領)	0824-88-3123																							●
ありす相談支援事業所(東城)	08477-2-2215																							●

◎ については、P22に詳細事項掲載

平成27年4月より、障害者相談支援事業の委託を開始しました。

障害のある方、ご家族の方等からの相談をお受けします。(手帳の交付を受けていない方も相談できます。)

【相談先】(相談は、無料です。)

- ありす相談支援事業所〔東寿園内〕(東城町) (電話) 08477-2-2215
- 相談支援事業所えーる(三日市町) (電話) 0824-72-7310
- 相談支援事業所かわせみの家(高町) (電話) 0824-72-4584
- 相扶の郷相談支援事業所(尾引町) (電話) 0824-74-0611
- ゆうき相談所〔ともいき内〕(総領町) (電話) 0824-88-3123

【相談時間】 平日 午前8時30分～午後5時

※ 引き続き、市役所 社会福祉課 または 支所 地域振興室(東城：市民生活室) でも相談をお受けします。

## ■ 庄原市 身体・知的障害者相談員(任期〔2年間〕：令和2年3月31日まで)

・各地域で障害者相談員を委嘱しています。定期の相談会を実施するとともに、随時ご相談に応じます。

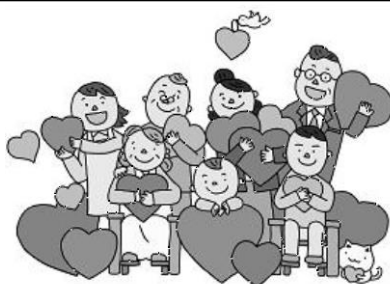
地域	身体障害者相談員	知的障害者相談員
庄原	主田 修三(東本町) 大江 武芳(本村町) 堀江 忠義(実留町)	三河内 偉津夫(永末町) 田中 強(川手町)
西城	津田 美智子(三坂)	平井 正澄(平子)
東城	岸森 修三(東城)	名越 和之(粟田)
口和	横山 敏美(宮内)	竹岡 伸榮(金田)
高野	藤元 恵里子(新市)	落谷 悦三(奥門田)
比和	森近 秋義(比和)	戸谷 繁美(比和)
総領	森川 修次(稲草)	

## ■ 平成28年4月1日から「障害者差別解消法」が施行されました

すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目的として、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」が、施行されました。

この法律では、国や市町などの行政機関、会社・お店などの民間事業者に対して、障害者のある人へ対しての「不当な差別的取扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」を定めています。

【障害を理由とする差別に関する相談窓口】市役所 社会福祉課 障害者福祉係(電話 0824-73-1210)



### 3 補装具・日常生活用具



#### ■ 補装具・車いす・義手・義肢・補聴器など

内 容	身体機能を補う補装具の購入や修理の費用を支給します。 【主な補装具】 義肢、装具、座位保持装置、車いす、視覚障害者用安全杖、歩行器、補聴器、義眼、眼鏡
対 象 者	身体障害者手帳をお持ちの方、特定の難病の方 (介護保険が利用できる場合は、介護保険が優先します。)
手続に必要なもの	①印鑑 ②身体障害者手帳 ※補装具の種類により、判定会での判定が必要です。
利用者負担等	費用の1割と最下段の表の「自己負担上限額」を比較し、いずれか低い額を負担します。
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)

#### ■ 日常生活用具・ストーマ装具・紙おむつ・特殊寝台など

内 容	障害者の日常生活を容易にするための用具を給付します。(用具、障害の等級により制限があります)														
	用品目等	身体障害者										知的障害者	精神障害者		
		体幹	下肢	上肢	視覚	聴覚	じん臓	呼吸器	心臓	音声・言語	平衡	直腸・ぼう腸	運動機能		
1 介護・訓練支援用具 (特殊寝台、特殊マット、移動用リフトなど)		●	●										●	●	
2 自立生活支援用具 (入浴補助用具、便器、火災警報器、電磁調理器など)		●	●	●	●	●					●		●	●	
3 在宅療養等支援用具 (透析液加温器、電気式たん吸引器など)		●		●	●	●	●	●					●		
4 情報・意思疎通支援用具 (携帯用会話補助装置、活字文書読上げ装置など)				●	●	●				●			●		
5 排泄支援用具 (ストーマ装具、紙おむつなど)												●	●		
6 住宅改修費 (手すり・段差解消など、特殊便器の整備)		●	●	●									●	●	
対 象 者	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、特定の難病の方 (介護保険が利用できる場合は、介護保険が優先します。)														
手続に必要なもの	①印鑑 ②障害者手帳														
利用者負担等	補装具に同じ ※用具には基準額があり、基準額を超えた差額については別途負担となります。														
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)														

#### ■ 補装具・日常生活用具の自己負担について

世帯類型	自己負担上限額	
	補装具	日常生活用具
生活保護世帯	0円	0円
利用者及び配偶者が市民税非課税の世帯	0円	0円
市民税課税世帯	利用者または配偶者の所得割 46万円未満	37,200円
	利用者または配偶者の所得割 46万円以上	対象外



## ■ 軽度・中等度難聴児補聴器購入事業

内 容	身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児の言語能力の向上を支援するため、補聴器購入費用の一部を助成します。		
対 象 者	市内に住所を有する18歳未満の難聴児の保護者（次の①②の両方に該当する者） ①両耳の聴力レベルが原則30デシベル以上 ②聴覚障害による身体障害者手帳の交付対象外 ※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の者がある場合は対象外。		
手続に必要なもの	①印鑑 ②医師の意見書(市の様式による) ③意見書に基づき補聴器販売業者が作成した見積書		
助成金の額	補聴器購入費と基準額を比較して、少ない金額の2/3を助成する。(100円未満切捨て)  ※購入前に申請が必要です。  ※耐用年数は原則5年です。	補聴器の種類	1台当たりの基準額(円)
		軽度・中等度難聴用ポケット型	34,200
		軽度・中等度難聴用耳かけ型	43,900
		高度難聴用ポケット型	34,200
		高度難聴用耳かけ型	43,900
		重度難聴用ポケット型	55,800
		重度難聴用耳かけ型	67,300
		耳あな型(レディメイド)	87,000
		耳あな型(オーダーメイド)	137,000
		骨導式ポケット型	70,100
		骨導式眼鏡型	120,000
		FM型受信機	80,000
FM型ワイヤレスマイク(充電池含む)	98,000		
オーディオシュー	5,000		
	※業者が材料仕入れ時に負担した消費税相当額を考慮し、基準額の100分の104.8(平面レンズについては、100分の108)に相当する額を上限とする。		
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)		

## 4 コミュニケーション・情報伝達



### ■ 手話通訳者の派遣

内 容	外出時等に手話通訳者を派遣します。
対 象 者	聴覚・言語機能障害等により、意思伝達が著しく困難で、他に仲介人が得られず、かつ、手話が理解できる方
手続に必要なもの	印鑑
利用者負担等	なし
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)

### ■ 要約筆記者の派遣

内 容	会議等に、要約筆記者を派遣します。
対 象 者	中途失聴や難聴により、地方公共団体の主催する会合等において、他に適当な意思伝達の方法が得られない方
手続に必要なもの	印鑑
利用者負担等	なし
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)

## ■ 「声の広報」の送付

内 容	市が発行する広報紙「広報しょうばら」、「市議会だより」等を朗読して録音し、利用者宅へ郵送します。
対 象 者	視覚障害により、広報等を読むことができない方
利用者負担等	なし
申 請 窓 口	声の友の会 (0824-72-4821) ・ ともしび会 (08477-2-0488)

## ■ 住民告知放送FAXでの情報伝達

内 容	住民告知放送（緊急・定時・臨時）の内容をFAXで送信します。 自宅にFAXが無い場合はFAXを無償設置（貸与）します。
対 象 者	告知端末使用申請者又はその世帯員で、聴覚障害により住民告知放送の音声を聴くことができない方
利用者負担等	FAX用紙、インクリボン
申 請 窓 口	行政管理課 広報統計係 (0824-73-1159) 西城支所 総務室 (0824-82-2121) 東城支所 総務室 (08477-2-5111) 口和支所 総務室 (0824-87-2111) 高野支所 総務室 (0824-86-2111) 比和支所 総務室 (0824-85-2111) 総領支所 総務室 (0824-88-3060)

## ■ 緊急通報装置の給付

内 容	消防署に緊急通報が届く緊急電話を給付します。																													
対 象 者	65歳以上の高齢者世帯、身体障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する者で、おおむね3名の協力者が確保できる方																													
利用者負担等	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">利用者世帯の階層区分</th> <th>利用者負担率</th> <th>負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">生活保護法による被保護世帯</td> <td>0%</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">市民税額が0円及び均等割の額のみ課税の世帯</td> <td>0%</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">世帯の市民税額 (均等割の額及び所得割 の額の合算額)</td> <td>1円 ～ 16,500円</td> <td>20%</td> <td>12,200円</td> </tr> <tr> <td>16,501円 ～ 40,500円</td> <td>40%</td> <td>24,500円</td> </tr> <tr> <td>40,501円 ～ 100,500円</td> <td>60%</td> <td>36,800円</td> </tr> <tr> <td>100,501円 ～ 147,000円</td> <td>80%</td> <td>49,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>147,001円 ～</td> <td>100%</td> <td>61,300円</td> </tr> </tbody> </table>	利用者世帯の階層区分		利用者負担率	負担額	生活保護法による被保護世帯		0%	0円	市民税額が0円及び均等割の額のみ課税の世帯		0%	0円	世帯の市民税額 (均等割の額及び所得割 の額の合算額)	1円 ～ 16,500円	20%	12,200円	16,501円 ～ 40,500円	40%	24,500円	40,501円 ～ 100,500円	60%	36,800円	100,501円 ～ 147,000円	80%	49,000円		147,001円 ～	100%	61,300円
利用者世帯の階層区分		利用者負担率	負担額																											
生活保護法による被保護世帯		0%	0円																											
市民税額が0円及び均等割の額のみ課税の世帯		0%	0円																											
世帯の市民税額 (均等割の額及び所得割 の額の合算額)	1円 ～ 16,500円	20%	12,200円																											
	16,501円 ～ 40,500円	40%	24,500円																											
	40,501円 ～ 100,500円	60%	36,800円																											
	100,501円 ～ 147,000円	80%	49,000円																											
	147,001円 ～	100%	61,300円																											
申 込 先	高齢者福祉課 高齢者福祉係 (0824-73-1165) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)																													

## ■ 緊急ファクシミリの設置

内 容	あらかじめ消防署に登録し、緊急時のファクシミリ通報に対応します。
対 象 者	電話による通報が困難な言語・聴覚障害及びこれに準ずる障害のある方
手続に必要なもの	印鑑
利用者負担等	なし
問 い 合 わ せ	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)

## ■ メール119通報システム（携帯電話のメールを利用した緊急通報）

内 容	あらかじめ消防署に登録し、三次市・庄原市での緊急時の携帯電話のメール通報に対応します。
対 象 者	音声による通報が困難な言語・聴覚障害のある方
利用者負担等	携帯電話利用料
問い合わせ	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ サポートファイル

内 容	障害のある人や支援の必要な人が、ご自身の育ち・くらし・特性等の情報を記録することができます。ご本人の情報を通して、様々な機関が繋がることで、一貫した支援を受けることができます。
対 象 者	発達障害または、知的障害者でおおむね18歳未満の方。
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210）

# 5 移動・外出



## ■ 障害者外出支援券交付事業

内 容	<p>対象者に、1枚300円分の福祉タクシー券または1枚1,200円分の自動車燃料助成券のどちらかを交付します。</p> <p>福祉タクシー券：年間〔4月～翌年3月〕72枚・自動車燃料助成券：年間〔4月～翌年3月〕12枚 ※年度途中で手帳の交付を受けた方は、手帳の交付日等に応じて枚数が変わります。</p>	
対 象 者	<b>福 祉 タ ク シ ー 券</b>	<b>自 動 車 燃 料 助 成 券</b>
	<p>庄原市内に住所を有し、次のいずれかの手帳をお持ちの方</p> <p>① 身体障害者手帳 1級～4級</p> <p>② 療育手帳 A・A・B</p> <p>③精神障害者保健福祉手帳 1級・2級</p>	<p><u>福祉タクシー券の交付要件を満たす方で、自動車運転免許証を所持していない方、かつ、次の1～3のいずれかに該当する方</u></p> <p>1. 自動車運転免許を所持し、かつ、自家用車を所有する同居者がいる方</p> <p>2. 自動車運転免許を所持する同居者はいないが、本人または同居者名義の自家用車を所有する方</p> <p>3. 市内の障害者や高齢者等の施設に入所（住所設定）し、入所前の世帯に「自動車運転免許を所持し、自家用車を所有する方」がいる方</p> <p><u>※要件1・2中の「同居者」とは、住民基本台帳で同一世帯の方のことをいいます。</u></p>
手続に必要なもの	①印鑑 ②障害者手帳	
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）	

## ■ 人工透析通院への助成

内 容	次のいずれかにより、通院にかかる費用を助成します。 ① 1枚300円分の福祉タクシー券を交付します。(年間〔4月～翌年3月〕240枚) ※年度途中で手帳の交付を受けた方は、手帳の交付日等に応じて年間240枚から20枚(月数×20枚)1回の乗車で、複数枚の利用ができます。 ② 自宅の最寄り停留所から医療機関の最寄り停留所までの公共交通機関運賃(バスまたはJR)の半額相当額を助成します。
対 象 者	血液透析治療の通院をしている在宅のじん臓機能障害者
手続に必要なもの	①印鑑 ②血液透析治療を受けている証明または医療機関の通院証明
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)

## ■ おでかけ応援隊(外出支援)

内 容	地域のボランティアが運転する車いす専用車両などで、通院や社会参加の外出を支援します。福祉車両の貸し出しもあります。(事前登録が必要です。)
対 象 者	次のいずれかにより外出支援が必要で、家族や近隣者の協力が得られない方 ①常時、車いすを利用している場合 ②歩行が困難で公共交通機関の利用が難しい場合 ※利用の可否については、お近くの地域センターへお問い合わせください。
利用者負担等	燃料費の一部
申 請 窓 口	社会福祉協議会(0824-72-7120) 社会福祉協議会の各地域センター(21ページ参照)

## ■ 乗車運賃の割引

内 容	次の交通機関等を利用した場合、乗車運賃が割引(1割ほか)されます。 ①広島県タクシー協会に加入しているタクシー(県内) ②バス・電車・アストラムライン(県内) ③JR・飛行機(国内) ④旅客船(国内) 介護者が必要な第1種障害者は、介護者も割引されます。
対 象 者	身体障害者手帳または療育手帳(②は精神障害者保健福祉手帳を含む。)をお持ちの方
問 い 合 せ	社会福祉課 障害者福祉係(0824-73-1210) 各交通機関

## ■ 作業所通所への助成

内 容	次のいずれかにより、通所にかかる費用を助成します。 ①バスまたはJRの場合は、割引後の運賃 ②自家用車またはバイクの場合は1kmあたり10円
対 象 者	障害者福祉事業所へ、バス、JR、自家用車またはバイクで通所している障害者
手続に必要なもの	①印鑑 ②交付申請書(通所施設の証明が必要)
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係(0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)

## ■ 盲導犬の利用

内 容	重度の視覚障害者に対し、盲導犬の利用にかかる便宜を図ります。
対 象 者	身体障害者手帳(視覚障害1級)をお持ちの18歳以上の方で、盲導犬を適切に利用し、飼育できる方 ※資格審査があります。
利用者負担等	1か月程度の盲導犬との訓練費用や盲導犬の飼育費用等
申 請 窓 口	広島県障害者社会参加促進センター(082-254-2505) 社会福祉課 障害者福祉係(0824-73-1210) 支所 地域振興室(東城：市民生活室)(21ページ参照・西城支所は②)

## ■ 自動車運転免許取得費の給付

内 容	自動車の第1種普通免許取得にかかる費用の9割（10万円を限度）を助成します。
対 象 者	身体障害者手帳1級・2級・3級・4級のいずれかをお持ちの方
手続に必要なもの	①印鑑 ②障害者手帳 ③運転免許の取得費の明細
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 自動車改造費の給付

内 容	自動車の改造に必要な経費（10万円を限度）を助成します。
対 象 者	【自ら運転】 上肢・下肢・体幹・移動機能障害で1級から4級の手帳をお持ちの方 【介護者運転】 上肢・下肢・体幹・移動機能障害で1級または2級の手帳を持ち、介護が必要な方 ※過去2年の間に制度を利用された方は対象外
手続に必要なもの	①印鑑 ②身体障害者手帳 ③運転免許証 ④改造費の見積書
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 有料道路の割引

内 容	高速道路を利用した場合に料金が半額（10円または50円単位で切り上げ）となります。 ※この割引と、ETCを利用した他の割引については、割引後の料金の安い方が適用されます。
対 象 者	【自ら運転】 身体障害者手帳をお持ちの方 【介護者運転】 次のいずれかの手帳をお持ちの方の介護者 ①身体障害者手帳 第1種 ②療育手帳 A・A
手続に必要なもの	①障害者手帳 ②運転免許証 ③自動車検査証 ④ETC利用割引の場合は、ETC車載器管理番号と障害者本人名義のETCカード
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 駐車禁止規制の適用除外

内 容	障害者が利用する自動車に対して「駐車禁止除外指定車標章」を交付し、公安委員会が指定する場所での駐車禁止規制の適用から除外します。																																			
対 象 者	次のいずれかの手帳をお持ちの方 ①身体障害者手帳のうち次のいずれか																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>部位</th> <th>等級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚障害</td> <td>1級・2級・3級・4級の1</td> </tr> <tr> <td>聴覚障害</td> <td>2級・3級</td> </tr> <tr> <td>平衡機能障害</td> <td>3級</td> </tr> <tr> <td>上肢不自由</td> <td>1級・2級の1・2級の2</td> </tr> <tr> <td>下肢不自由</td> <td>1～4級</td> </tr> <tr> <td>体幹不自由</td> <td>1～3級</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害</td> <td>上肢機能 (一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。)</td> <td>1～2級</td> </tr> <tr> <td>移動機能</td> <td>1～4級</td> </tr> </tbody> </table>	部位	等級	視覚障害	1級・2級・3級・4級の1	聴覚障害	2級・3級	平衡機能障害	3級	上肢不自由	1級・2級の1・2級の2	下肢不自由	1～4級	体幹不自由	1～3級	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能 (一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。)	1～2級	移動機能	1～4級	<table border="1"> <thead> <tr> <th>部位</th> <th>等級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心臓機能障害</td> <td>1級・3級</td> </tr> <tr> <td>じん臓機能障害</td> <td>1級・3級</td> </tr> <tr> <td>呼吸器機能障害</td> <td>1級・3級</td> </tr> <tr> <td>ぼうこう又は直腸の機能障害</td> <td>1級・3級</td> </tr> <tr> <td>小腸機能障害</td> <td>1級・3級</td> </tr> <tr> <td>ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害</td> <td>1級～3級</td> </tr> <tr> <td>肝臓機能障害</td> <td>1～3級</td> </tr> </tbody> </table>	部位	等級	心臓機能障害	1級・3級	じん臓機能障害	1級・3級	呼吸器機能障害	1級・3級	ぼうこう又は直腸の機能障害	1級・3級	小腸機能障害	1級・3級	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～3級	肝臓機能障害
部位	等級																																			
視覚障害	1級・2級・3級・4級の1																																			
聴覚障害	2級・3級																																			
平衡機能障害	3級																																			
上肢不自由	1級・2級の1・2級の2																																			
下肢不自由	1～4級																																			
体幹不自由	1～3級																																			
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能 (一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。)	1～2級																																		
	移動機能	1～4級																																		
部位	等級																																			
心臓機能障害	1級・3級																																			
じん臓機能障害	1級・3級																																			
呼吸器機能障害	1級・3級																																			
ぼうこう又は直腸の機能障害	1級・3級																																			
小腸機能障害	1級・3級																																			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～3級																																			
肝臓機能障害	1～3級																																			
	②療育手帳 A・A ③精神障害者保健福祉手帳 1級																																			
手続に必要なもの	①印鑑 ②障害者手帳 ③住民票 ④車検証（車両を指定する場合）																																			
申 請 窓 口	庄原警察署（0824-72-0110） ※東城町の区域については東城交番（08477-2-0015）でも申請できます。																																			

## ■ 思いやり駐車場利用証交付制度

内 容	<p>特定の障害者や要介護の高齢者、妊産婦などに「広島県思いやり駐車場利用証」を交付し、「利用証」をお持ちの方が乗車した車のみ、「思いやり駐車場」として登録された施設等の駐車区画に駐車できます。</p> <p>ただし、障害者等用駐車場を利用しやすくするための制度で、利用証をお持ちの方が、必ず駐車できることを保証するものではありません。</p>																																																								
対 象 者 申 請 窓 口	<p><b>【期限制限なし】</b> 次のいずれかの手帳をお持ちの方</p> <table border="1" data-bbox="336 412 1441 1256"> <tr> <td rowspan="6">身体障害者手帳</td> <td>視覚</td> <td></td> <td>1級～4級</td> <td rowspan="6">社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210)</td> </tr> <tr> <td>平衡機能</td> <td></td> <td>3級～5級</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">肢体</td> <td>上肢</td> <td></td> <td>1級・2級</td> </tr> <tr> <td>下肢</td> <td></td> <td>1級～6級</td> </tr> <tr> <td>体幹</td> <td></td> <td>1級～5級</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">脳原性</td> <td>上肢機能</td> <td></td> <td>1級・2級</td> </tr> <tr> <td>移動機能</td> <td></td> <td>1級～6級</td> </tr> <tr> <td></td> <td>心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓</td> <td></td> <td>1級～4級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>療育手帳</td> <td colspan="2">㉠・A</td> <td></td> <td rowspan="3">支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)</td> </tr> <tr> <td>精神保健福祉手帳</td> <td colspan="2">1級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(小児慢性)特定疾患医療受給者証</td> <td colspan="2">(小児慢性)特定疾患医療受給者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護保険被保険者証</td> <td colspan="2">要介護度1～5</td> <td></td> <td>高齢者福祉課 (0824-73-1167) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)</td> </tr> </table> <p><b>【有効期限あり】</b></p> <table border="1" data-bbox="336 1305 1441 1525"> <tr> <td>妊産婦</td> <td>妊娠7ヶ月～産後1年6ヶ月の妊産婦（産後は1歳6ヶ月までの乳幼児同伴時のみ）</td> <td>保健医療課 (0824-73-1255) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室)</td> </tr> <tr> <td>けが人など</td> <td>けが等で杖等の補そう具を必要とする人など</td> <td>(21ページ参照・ 西城支所は②)</td> </tr> </table>			身体障害者手帳	視覚		1級～4級	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210)	平衡機能		3級～5級	肢体	上肢		1級・2級	下肢		1級～6級	体幹		1級～5級	脳原性	上肢機能		1級・2級	移動機能		1級～6級		心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓		1級～4級		療育手帳	㉠・A			支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)	精神保健福祉手帳	1級			(小児慢性)特定疾患医療受給者証	(小児慢性)特定疾患医療受給者			介護保険被保険者証	要介護度1～5			高齢者福祉課 (0824-73-1167) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)	妊産婦	妊娠7ヶ月～産後1年6ヶ月の妊産婦（産後は1歳6ヶ月までの乳幼児同伴時のみ）	保健医療課 (0824-73-1255) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室)	けが人など	けが等で杖等の補そう具を必要とする人など	(21ページ参照・ 西城支所は②)
身体障害者手帳	視覚		1級～4級		社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210)																																																				
	平衡機能		3級～5級																																																						
	肢体	上肢				1級・2級																																																			
		下肢				1級～6級																																																			
		体幹				1級～5級																																																			
	脳原性	上肢機能		1級・2級																																																					
移動機能			1級～6級																																																						
	心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓		1級～4級																																																						
療育手帳	㉠・A			支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)																																																					
精神保健福祉手帳	1級																																																								
(小児慢性)特定疾患医療受給者証	(小児慢性)特定疾患医療受給者																																																								
介護保険被保険者証	要介護度1～5			高齢者福祉課 (0824-73-1167) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・ 西城支所は②)																																																					
妊産婦	妊娠7ヶ月～産後1年6ヶ月の妊産婦（産後は1歳6ヶ月までの乳幼児同伴時のみ）	保健医療課 (0824-73-1255) 支所 地域振興室 (東城：市民生活室)																																																							
けが人など	けが等で杖等の補そう具を必要とする人など	(21ページ参照・ 西城支所は②)																																																							
手続に必要なもの	<p><b>【期限制限なし】</b> 該当される手帳・受給者証</p> <p><b>【有効期限あり】</b> 母子健康手帳・医師の診断書・意見書等</p>																																																								



## 6 住まい



### ■ 障害者向け住宅改修資金の助成

内 容	住宅の改修にかかる費用の9割（20万円を限度）を助成します。 【対象となる改修】 ①手すりの取付け ②段差解消 ③滑り止め ④引き戸への変更 ⑤洋式便器への取り替え
対 象 者	下肢・体幹・移動機能障害で、1級・2級・3級のいずれかの手帳をお持ちの方
手続に必要なもの	①印鑑 ②身体障害者手帳 ③改修部分が変わる資料等
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

※施設入所サービス・共同住宅サービスについては、5ページを参照ください。

## 7 日常生活の援助



### ■ 食の自立支援

内 容	弁当による食事を提供するとともに、安否確認を行います。（1日1食・週4日以内）
対 象 者	障害等により調理が困難で、サービスの利用が適当と認められる方
利用者負担等	1食あたり400円（おかずのみの場合は、1食あたり350円）
申 込 先	高齢者福祉課 地域包括支援センター係（0824-73-1165） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

### ■ ボランティアセンター（生活支援）

内 容	調理、洗濯、掃除など、日常生活における軽度の支援を行います。（1回あたり2時間程度まで）
対 象 者	日常生活において何らかの支援が必要な方
利用者負担等	1時間あたり800円
申 込 先	社会福祉協議会の各地域センター（21ページ参照）

### ■ かけはし（福祉サービス利用援助事業）

内 容	次のような日常生活の支援を行います。 ①日常的な金銭の管理（日々の暮らしに必要なお金の出し入れ） ②福祉サービスの利用手続き ③通帳や証書等の預かり（宝石や骨董品、貴金属類などを除きます。）
対 象 者	知的障害や精神障害、認知症などで判断能力が不十分な方
利用者負担等	①預金の出し入れ、福祉サービスの利用手続きは、1回あたり1,500円（生活保護世帯は無料） ②通帳や印鑑、書類等の預かりは1か月あたり1,500円
申 込 先	社会福祉協議会（0824-72-7120） 社会福祉協議会の各地域センター（21ページ参照）

### 〈成年後見制度と利用の支援について〉

成年後見制度は、障害等により判断能力が不十分な方が契約の場面などで不利益を被らないよう、家庭裁判所に申立を行い、その方を援助する人を選任する制度です。

詳しくは、社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210）までお問い合わせください。

## 8 税金・公共料金の減免等



障害者手帳の区分などによって、税金や公共料金が控除・減免される場合があります。  
詳しくは各窓口へお問い合わせください。

種 類	問い合わせ窓口	
住民税	税務課 市民税係 (0824-73-1146)	
所得税・相続税・贈与税・消費税	庄原税務署 (0824-72-1001)	
新マル優制度 (預貯金等の利子の非課税)	取扱郵便局、金融機関の各店舗	
自動車税	【普通車】広島県北部県税事務所 (0824-63-5181) 【軽自動車】税務課 資産税係 (0824-73-1144)	
自動車取得税・事業税	広島県北部県税事務所 (0824-63-5181)	
ふれあい案内 (NTT無料番号案内)	NTT (0120-104174) ※全国共通	
青い鳥郵便はがき (20枚) の無償配布 (身体障害者手帳1級・2級、療育手帳㊤・Aをお持ちの方を対象とした通常郵便葉書〔無地、インクジェット又はくぼみ入り〕)	郵便局	
携帯電話基本使用料等	電話機取扱店	
NHK放送受信料	社会福祉課 障害者福祉係 (0824-73-1210)、 支所 地域振興室 (東城：市民生活室) (21ページ参照・西城支所は②)	
免除の程度		免除要件
全額免除		障害者手帳をお持ちの方を含む世帯構成 員全員が市町村民税非課税
半額免除	次のいずれかの手帳をお持ちの方が世帯 主かつ受信契約者 ①身体障害者手帳 視覚障害、聴覚障害または1級・2級 ②療育手帳 ㊤・A ③精神障害者保健福祉手帳 1級	



## 9 年金・手当・貸付等



### ■ 障害基礎年金

内 容	障害を原因として日常生活に制限を受ける方に年金を支給します。 1級障害・・・975,125円+子の加算額（年額） 2級障害・・・780,100円+子の加算額（年額）
対 象 者	次のいずれにも該当する方 ①障害の原因となった病気やけがの初診日が、次のいずれかに該当する期間にあること。 ・20歳前 ・国民年金の被保険者期間中 ・国民年金の被保険者資格を喪失した60歳以上65歳未満の間で、日本国内に居住していること。 ②20歳到達時または障害認定日において、障害の程度が法令で定める1級または2級に該当していること。 ③保険料の納付要件を満たしていること。（初診日が20歳前の場合を除く。）
手続に必要なもの	①印鑑 ②年金手帳または基礎年金番号通知書 ③診断書 ④受診状況等証明書（初診を証明するもの） ⑤病歴・就労状況等申立書 ⑥個人番号（マイナンバー）がわかる書類及び本人確認書類（運転免許証等） ⑦その他 ※事前に年金事務所等でご相談ください。
申 請 窓 口	保健医療課 国保年金係（0824-73-1158） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は①）

### ■ 障害厚生年金

内 容	障害を原因として日常生活に制限を受ける方に年金を支給します。 1級障害（報酬比例の年金額）×1.25+（配偶者の加給年金額） 2級障害（報酬比例の年金額） +（配偶者の加給年金額） 3級障害（報酬比例の年金額） ※年額 585,100円に満たないときは、585,100円
対 象 者	次のいずれにも該当する方 ①障害の原因となった病気やけがの初診日が、厚生年金保険の被保険者である間にあること。 ②障害認定日において、障害の程度が法令で定める1級、2級または3級に該当していること。 ③保険料の納付要件を満たしていること。
手続に必要なもの	「障害基礎年金」の手続に必要なものと同じ ※詳しくは三次年金事務所にお問合せください。
申 請 窓 口	三次年金事務所（0824-62-3107）

### ■ 特別障害者手当（平成31年4月から額が改定）

内 容	重度の障害を有する方（20歳以上）に手当を支給します。 支給額 27,200円（月額） 原則として5月、8月、11月、2月にそれぞれ前月分までを支給します。 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく介護手当を受給している方は、支給調整があります。
対 象 者	身体・知的又は精神に著しく重度の障害があり、日常生活において常に特別の介護が必要な方 ※ただし、次のいずれかに該当する場合は、対象から除かれます。 ①施設・病院に入所または入院している場合 ②対象者または配偶者及び同居の扶養義務者の前年所得が限度額を超えている場合
手続に必要なもの	①印鑑 ②診断書 ③受給資格者の公的年金等の前年受給額が確認できる書類
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 重度心身障害者在宅介護手当

内 容	<p>重度の障害を有する方の介護者に手当を支給します。 支給額 5,000円（月額） 原則として8月、12月、4月にそれぞれ前月分までを支給します。</p>
対 象 者	<p>次のいずれにも該当する方を在宅で介護している介護者</p> <p>①身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方</p> <p>②65歳未満で、次のいずれかに該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別児童扶養手当、障害児福祉手当のいずれかを受給している方</li> <li>・18歳以上で、障害支援区分認定において区分5又は6と認定された方</li> </ul> <p>③庄原市在宅高齢者家族介護慰労金支給要綱に定める「在宅高齢者」でない方</p>
手続に必要なもの	① 印鑑 ② 振込先の金融機関口座を確認できるもの（通帳等）
申 請 窓 口	<p>社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）</p>

## ■ 児童扶養手当（平成31年4月から額が改定）

内 容	<p>児童の保護者が一定要件に該当する場合に手当を支給します。</p> <p>児童1人の場合…全額支給 42,910円（月額） 一部支給 42,900～10,120円（月額）</p> <p>児童2人以上の場合の加算額…2人目全額支給10,140円（月額）一部支給10,130～5,070円（月額） 3人目以降1人につき 全額支給6,080円（月額）一部支給6,070～3,040円（月額）</p> <p>原則として4月、8月、12月にそれぞれ前月分までを支給します。 ただし、令和元年11月より年3回支給から年6回（奇数月）支給に変わります。</p>
対 象 者	<p>児童の母または父が一定の障害を有する場合に、当該児童を養育する他の保護者</p> <p>※ただし、次のいずれかに該当する場合は、対象から除かれます。</p> <p>①児童が里親に委託されている場合</p> <p>②児童が児童福祉施設等に入所している場合</p> <p>③請求者及び同居の扶養義務者の前年所得が限度額を超えている場合</p> <p>④児童の障害を事由として公的年金を受給している場合</p> <p>※この手当は、離婚等による母または父の不在など、その他の要件によっても支給されます。</p>
手続に必要なもの	①印鑑 ②戸籍謄本 ③所得証明書（公簿で確認できる場合は不要） ④年金手帳 ⑤請求者と対象児童の健康保険証 ⑥振込先金融機関の通帳 ⑦その他添付書類
申 請 窓 口	<p>児童福祉課 児童福祉係（0824-73-1192） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）</p>

## ■ 特別児童扶養手当（平成31年4月から額が改定）

内 容	<p>中・重度の障害を有する児童（20歳未満）を監護する保護者に手当を支給します。</p> <p>1級障害…52,200円（月額） 2級障害…34,770円（月額） 原則として4月、8月、11月に支給します。</p>
対 象 者	<p>身体・知的又は精神に中・重度の障害がある20歳未満の児童を監護する父、母または父母に代わってその児童を養育している方</p> <p>※ただし、次のいずれかに該当する場合は、対象から除かれます。</p> <p>①児童の障害を事由として公的年金を受給している場合</p> <p>②児童が児童福祉施設等に入所している場合</p> <p>③父、母または養育者及び同居の扶養義務者の前年所得が限度額を超えている場合</p>
手続に必要なもの	①印鑑 ②戸籍謄本 ③所得証明書（公簿で確認できる場合は不要） ④療育手帳または身体障害者手帳をお持ちの方はその手帳 ⑤診断書（省略できる場合あり） ⑥振込先金融機関の通帳 ⑦その他添付書類
申 請 窓 口	<p>児童福祉課 児童福祉係（0824-73-1192） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）</p>

## ■ 障害児福祉手当（平成31年4月から額が改定）

内 容	重度の障害を有する児童（20歳未満）に手当を支給します。 支給額 14,790円（月額） 原則として5月、8月、11月、2月にそれぞれ前月分までを支給します。
対 象 者	身体・知的又は精神に重度の障害があり、日常生活において常に介護が必要な方 ※ただし、次のいずれかに該当する場合は、対象から除かれます。 ①障害を事由とする年金を受給している場合 ②施設・病院に入所または入院している場合 ③対象者または配偶者及び同居の扶養義務者の前年所得が限度額を超えている場合
手続に必要なもの	①印鑑 ②診断書
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 生活福祉資金の貸付

内 容	総合支援資金・福祉資金・教育支援資金・不動産担保型生活資金を無利子または低利で貸し付けるとともに、民生委員が相談支援を行います。
対 象 者	障害者手帳をお持ちの方がいる世帯 ※その他の要件によっても対象となる場合があります。
手続に必要なもの	申請窓口にご確認ください。
申 請 窓 口	社会福祉協議会（0824-72-7120） 社会福祉協議会の各地域センター（21ページ参照）

## ■ 心身障害者扶養共済制度

内 容	障害者の生活安定を図るため、保護者が死亡した場合や重度障害者になった場合に年金が支給される制度です。 【掛金額】保護者の加入時年齢に応じ、1口あたり9,300円～23,300円（月額） ※低所得世帯等については減額される場合があります。 【年金額】1口加入の場合・・・20,000円（月額） 2口加入の場合・・・40,000円（月額）
対 象 者	身体障害1級・2級・3級、知的障害または同程度の障害のある方の保護者であって、加入時に65歳未満の方
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

# 10 医療

## ■ 重度心身障害者医療

内 容	障害のある方の医療費の一部を助成します。
対 象 者	次のいずれかの手帳をお持ちの方 ①身体障害者手帳 1級・2級・3級 ②療育手帳 A・A・B ※本人、配偶者及び同居の扶養義務者に一定以上の所得がある場合は対象となりません。
手続に必要なもの	①印鑑 ②身体障害者手帳または療育手帳 ③保険者証 ④転入者の場合、本人、配偶者及び同居の扶養義務者の所得証明書（控除額のわかるもの）
利用者負担等	1日あたり200円（医療機関ごと）
申 請 窓 口	保健医療課 医療予防係（0824-73-1155） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は①）

## ■ 自立支援医療（精神通院医療）

内 容	一定要件に該当する方の医療費の一部を助成します。
対 象 者	次のいずれかの疾患により、継続して通院治療が必要な方 ①統合失調症 ②精神作用物質による急性中毒またはその依存症 ③知的障害 ④精神病質その他の精神疾患
手続に必要なもの	①印鑑 ②医師意見書 ③受診者及び受診者と同一の医療保険に加入している世帯員の健康保険証 ④障害を理由とする年金等を受給している場合は前年受給額が確認できる書類
利用者負担等	医療費の1割（世帯の所得に応じて、自己負担の上限月額が設定されています。）
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 自立支援医療（更生医療）

内 容	障害のある方の医療費の一部を助成します。
対 象 者	身体障害者手帳をお持ちの方で、指定自立支援医療機関において、次のいずれかの障害・疾病にかかる治療を受け、その効果が確実に期待できる方。（18歳以上） ①肢体不自由 ②視覚障害 ③聴覚、平衡機能障害 ④音声、言語、そしゃく機能障害 ⑤内臓障害（心臓、じん臓、肝臓、小腸機能障害） ⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害
手続に必要なもの	①印鑑 ②身体障害者手帳 ③医師意見書 ④受診者及び受診者と同一の医療保険に加入している世帯員の健康保険証 ⑤障害を理由とする年金等を受給している場合は前年受給額が確認できる書類
利用者負担等	医療費の1割（世帯の所得に応じて、自己負担の上限月額が設定されています。）
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）

## ■ 自立支援医療（育成医療）

内 容	一定要件に該当する児童の医療費の一部を助成します。
対 象 者	指定自立支援医療機関において、次のいずれかの障害・疾病にかかる治療を受け、その効果が確実に期待できる方。（18歳未満） ①肢体不自由 ②視覚障害 ③聴覚、平衡機能障害 ④音声、言語、そしゃく機能障害 ⑤内臓障害（心臓、じん臓、肝臓、小腸機能障害） ⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害
手続に必要なもの	①印鑑 ②医師意見書 ③受診者及び受診者と同一の医療保険に加入している世帯員の健康保険証 ④特定疾病療養受療証（人工透析療法を行う場合）
利用者負担等	医療費の1割（世帯の所得に応じて、自己負担の上限月額が設定されています。）
申 請 窓 口	社会福祉課 障害者福祉係（0824-73-1210） 支所 地域振興室（東城：市民生活室）（21ページ参照・西城支所は②）



# 11 相談窓口

## ■ 障害者福祉主管課・室

名 称	住 所	電 話	ファックス
社会福祉課 障害者福祉係	中本町1-10-1	0824-73-1210	0824-75-0245
西城支所 地域振興室 市民生活係① 保健福祉係②	西城町大佐737-3 西城町中野1339(しあわせ館内)	0824-82-2124 0824-82-2202	0824-82-2083 0824-82-2223
東城支所 市民生活室	東城町川東1175	08477-2-5131	08477-2-5122
口和支所 地域振興室	口和町向泉942	0824-87-2112	0824-87-2057
高野支所 地域振興室	高野町新市1171-1	0824-86-2115	0824-86-2062
比和支所 地域振興室	比和町比和1119-1	0824-85-3001	0824-85-3006
総領支所 地域振興室	総領町下領家280-1	0824-88-3063	0824-88-2978

## ■ 身体障害者相談員・知的障害者相談員 (相談員名簿は7ページをご覧ください。)

- ・各地域で障害者相談員を委嘱しています。定期的な相談会を実施するとともに、随時ご相談に応じます。
- ・詳しくは、上記障害者福祉主管課・室へお問い合わせください。

## ■ 障害者相談支援事業所

- ・サービス計画の作成や、障害に係る一般相談に応じます。

名 称	住 所	電 話	担当地区
ありす相談支援事業所 (東寿園内)	東城町川西947	08477-2-2215	東城
相談支援事業所えーる	三日市町甲17-9	0824-72-7310	本村・北・東・峰田
相談支援事業所かわせみの家	高町1246	0824-72-4584	西城・高・敷信
相扶の郷相談支援事業所	尾引町263-2	0824-74-0611	口和・高野・比和・山内
ゆうき相談所 (ともいき内)	総領町稲草77	0824-88-3123	庄原・総領

## ■ 市役所関係課

名 称	住 所	電 話	ファックス
税務課	中本町1-10-1	0824-73-1146	0824-72-3322
社会福祉課		0824-73-1210	0824-75-0245
高齢者福祉課		0824-73-1165	0824-75-0245
児童福祉課		0824-73-1192	0824-75-0195
保健医療課		0824-73-1255	0824-75-0245
教育委員会 教育指導課		0824-73-1184	0824-73-1254

## ■ 関係機関

名 称	住 所	電 話	ファックス
庄原市社会福祉協議会総合センター	西本町4-5-26	0824-72-7120	0824-75-0084
〃 庄原地域センター	西本町4-5-26	0824-72-5151	0824-75-0084
〃 西城地域センター	西城町中野1339	0824-82-2953	0824-82-7006
〃 東城地域センター	東城町川東1175	08477-2-0488	08477-3-0051
〃 口和地域センター	口和町永田415-4	0824-89-2320	0824-89-7004
〃 高野地域センター	高野町新市1150-1	0824-86-3044	0824-86-7006
〃 比和地域センター	比和町比和792	0824-85-2300	0824-85-7040
〃 総領地域センター	総領町下領家71	0824-88-2796	0824-88-2797
ハローワーク庄原	中本町1-20-1	0824-72-1197	0824-72-7533
備北障害者就業・生活支援センター	三次市十日市東3-14-1	0824-63-1896	0824-63-1897
広島県北部厚生環境事務所・保健所	三次市十日市東4-6-1	0824-63-5181	0824-63-5190
広島県北部子ども家庭センター			0824-63-9743
広島県身体障害者更正相談所	東広島市西条町田口295-3	082-425-1455	082-425-1634
広島県総合精神保健福祉センター	安芸郡坂町北新地2-3-77	082-884-1051	082-885-3447

## ■市内作業所等

施設名	<b>障害者多機能型事業所 里山福業</b>
サービス名(定員)	就労継続支援A型(10名) 就労継続支援B型(10名)
主なメニュー	清掃・ゴミ収集・営繕作業・米づくり・草刈・樹木の伐採と薪づくり・花の苗の育成と植栽・ワックスがけ・ハウスクリーニング 等
入浴/食事/送迎	入浴無/食事有 昼食600円(食事提供加算対象者は300円)/送迎有
施設名	<b>障害者多機能型事業所 みとう温泉</b>
サービス名(定員)	就労継続支援B型(20名)(みとう内10名・水幸場10名)
主なメニュー	清掃・営繕作業・水のボトリング販売・スイーツの生産・販売・三軒茶屋で接客・販売
入浴/食事/送迎	入浴有/食事有 昼食600円(食事提供加算対象者は300円)/送迎有
施設名	<b>かわせみの家</b>
サービス名(定員)	就労継続B型(18名)
主なメニュー	部品製造、農業、パン・菓子製造 等
入浴/食事/送迎	入浴有/食事有 230円/回/送迎有
施設名	<b>東寿園福祉作業所</b>
サービス名(定員)	就労継続支援B型(20名)
主なメニュー	土鈴の製造、椎茸の収穫調整作業、野菜づくり、地域からの受託作業
入浴/食事/送迎	入浴無/食事無(但し併設高齢者施設の昼食利用可)/送迎有
施設名	<b>ふれあい共同作業所くちわ</b>
サービス名(定員)	就労継続支援B型(20名)
主なメニュー	施設外就労・木工製品製作・リサイクル・園芸・野菜作り
入浴/食事/送迎	入浴有/食事有(自立訓練として食事作り)/送迎有(全利用者送迎)
施設名	<b>青空</b>
サービス名(定員)	就労移行支援(6名)・就労継続支援B型(17名)
主なメニュー	椎茸栽培・弁当製造・菓子製造・内職・農耕
入浴/食事/送迎	入浴無/食事有(但し弁当注文370円~450円)/送迎有
施設名	<b>地域活動支援センター かすたねっと</b>
サービス名(定員)	地域活動支援センター(10名)
主なメニュー	機能訓練・社会適用訓練
入浴/食事/送迎	入浴有(家庭での入浴が困難な場合のみ)/食事有320円/回/送迎有
施設名	<b>特定非営利活動法人 庄原共同作業所</b>
サービス名(定員)	地域活動支援センター(19名)
主なメニュー	部品組立、ネジの袋詰、シール貼り、手芸、リサイクル
入浴/食事/送迎	入浴無/食事無(希望者へ弁当注文410円/回)/送迎有
施設名	<b>NPO法人 ハート作業所</b>
サービス名(定員)	地域活動支援センター(20名)
主なメニュー	車部品組立検品
入浴/食事/送迎	入浴無/食事無/送迎無
施設名	<b>共同作業所ゆめのいえ</b>
サービス名(定員)	地域活動支援センター(10名)
主なメニュー	創作活動(手芸品、さをり織り等)イベント参加、販売
入浴/食事/送迎	入浴無/食事無/送迎有
施設名	<b>西城さをりしあわせ工房</b>
サービス名(定員)	障害者小規模作業所(庄原市単独事業)(おおむね10人)
主なメニュー	さをり織りと仕立て
入浴/食事/送迎	入浴無/食事無/送迎無