

九度山町

障がい者（児）福祉のしおり



令和元年12月
九度山町福祉課

手帳の種類			身体障害者手帳						療育手帳				精神障害者 保健福祉手帳		
番号	項目	ページ	1	2	3	4	5	6	A1	A2	B1	B2	1	2	3
①	1 身体障害者手帳	1	○	○	○	○	○	○							
	2 療育手帳	3							○	○	○	○			
	3 精神障害者保健福祉手帳	5											○	○	○
②	1 相談機関	7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	2 身体障害者相談員	8	○	○	○	○	○	○							
	2 知的障害者相談員	8							○	○	○	○			
	3 民生委員・児童委員	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	4 障がい者相談支援員	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	5 障がい者就業・生活支援センター	9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6 ハローワーク橋本	9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
③	補装具費の支給	10	○	○	○	○	○	○							
④	日常生活用具の給付	11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤	医療費の助成	16	○	○	○	○	○	○	○	○			○		
⑥	1 特別障害者手当	18	○	○					○	○			○		
	2 障害児福祉手当	19	○	○					○	○			○		
	3 特別児童扶養手当	19	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	
	4 障害基礎年金	20													
	5 障害者扶養共済制度	21	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○
⑦	1 旅客運賃の割引	22	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	2 有料道路における障がい者割引制度	24	○	○	○	○	○	○	○	○					
	3 町内施設入館料の割引	24	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	4 障害児通所支援事業所等利用者給食費の助成	25	障がい児通所支援事業所及び特別支援学校へ通所・通学する児童等の保護者												
	5 駐車禁止除外指定車標章の交付	25	○	○	○	○	○	○	○	○			○		
	6 身体障がい者標識(四つ葉マーク)の購入	25	○	○	○	○	○	○							
	7 障害者等用駐車区画利用証の交付	26	○	○	○	○	○	○	○	○			○		
	8 NHK放送受信料の減免	26	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	9 青い鳥郵便葉書の無償配布	27	○	○					○	○					
	10 携帯電話基本使用料等の割引	27	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	11 NTTの無料番号案内(ふれあい案内)	27	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	12 点字郵便物の無料取り扱い等	27	○	○	○	○	○	○							
⑧	1 所得税等の減免	28	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	2 ゴルフ場利用料の免除	28	○	○	○	○	○	○	○	○			○		
	3 自動車税・自動車取得料の減免	28	○	○	○	○	○	○	○	○			○		
⑨	1 障がい福祉サービス	30	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	2 手話通訳者等の派遣	33	○	○	○	○	○	○							
	3 車いすの貸出し	33	車いすの使用なしには歩行困難な人等												
	4 緊急通報装置の貸与	33	○	○											
	5 災害時要援護者登録	33	○	○					○	○					
	6 FAX・携帯メールによる119番通報	34	○	○	○										
	7 郵便等による不在者投票	34	○	○	○										
	8 ヘルプマークの配布	34	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	9 貸付金	34	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑩	公的機関・事業所一覧・各種団体のご案内	35	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

○障害者手帳

1. 身体障害者手帳（福祉課）

この手帳は、身体に障がいのある人に交付されるもので、その障がいの程度によって1級（重度）から6級（軽度）までの区分があります。

障がい名は、①視覚障がい、②聴覚又は平衡機能の障がい、③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい、④肢体不自由、⑤心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫もしくは肝臓の機能の障がい、に大別されています。

(おもて面)

身体障害者手帳											
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">写 真</p> <p style="text-align: center; margin: 5px 0 0 0;">たて 3cm よこ 2.5cm</p> </div>	和歌山県 第○○○○○号 令和○○年○○月○○日 交付 氏名 福祉 ○太郎 生年月日 平成○○年○○月○○										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: small;">旅客鉄道株式会社 旅客運賃減額</td> <td style="text-align: center;">第○種</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">バス割引運賃</td> <td style="text-align: center;">○○○</td> </tr> </table>	旅客鉄道株式会社 旅客運賃減額	第○種	バス割引運賃	○○○	<div style="border: 2px solid gray; width: 60px; height: 60px; margin: auto;"></div>						
旅客鉄道株式会社 旅客運賃減額	第○種										
バス割引運賃	○○○										
和歌山県											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">障害者等級表による級別</td> <td style="text-align: center;">○級</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">(障害名)</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">右股関節機能全廃</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">右膝関節機能の著しい障害</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>	障害者等級表による級別	○級	(障害名)	4	右股関節機能全廃		右膝関節機能の著しい障害	5			
障害者等級表による級別	○級										
(障害名)	4										
右股関節機能全廃											
右膝関節機能の著しい障害	5										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">平成 年 月 日 による再交付</td> </tr> </table>						平成 年 月 日 による再交付					
平成 年 月 日 による再交付											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; text-align: center;">本人の欄</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">九度山町○○番地</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(変更日 年 月 日)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small; vertical-align: middle;">保護者の欄</td> <td style="font-size: x-small;">氏名 住所 続柄</td> </tr> </table>		本人の欄		九度山町○○番地		(変更日 年 月 日)		保護者の欄	氏名 住所 続柄		
本人の欄											
九度山町○○番地											
(変更日 年 月 日)											
保護者の欄	氏名 住所 続柄										

種別（20ページの電車運賃の割引参照）

障がい者等級（重複障害の場合は障害名欄を参照）

手帳の交付地及び番号

(うら面)

住 所	町福祉事務所長 又は町村印
(変更日 年 月 日)	
(変更日 年 月 日)	
(変更日 年 月 日)	
証 明 の 欄	
備 考 欄	
注 意 事 項	
1	
2	
3	
4	
5	

諸手続きの方法について

手続きの種類		手続きの内容	手続きに必要なもの
新規交付		<ul style="list-style-type: none"> 初めて手帳交付を申請する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 診断書（指定様式） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚 （縦3cm、横2.5cm） マイナンバーに関するもの
再 交 付	等級変更 及び 障がい名 追加	<ul style="list-style-type: none"> 現在交付されている手帳の状態より障がい が軽減又は加重し、等級が変わる可能性 がある場合 新たに別の障がいが発生した場合 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 診断書（指定様式） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚 （縦3cm、横2.5cm） マイナンバーに関するもの
	紛失 及び 破損 など	<ul style="list-style-type: none"> 手帳を紛失したり、破損して使用に耐え なくなった場合 記載事項欄に余白がなくなった場合 写真を貼り替えたい場合 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 （破損の場合） 紛失等届書（紛失の場合） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚 （縦3cm、横2.5cm） マイナンバーに関するもの
再 認 定		<ul style="list-style-type: none"> 手帳の「障がい名」欄に記載されている 「再認定年月」時期が到来した場合 ※「再認定年月」は、手帳の有効期限を示 すものではなく、その時期に指定医師に、 よる再認定を要するというを示します。 ※「再認定年月」が記載されている人に対 して和歌山県から再認定の通知がされま すので、必ず手続きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 診断書（指定様式） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚 （縦3cm、横2.5cm） マイナンバーに関するもの
記 載 事 項 変 更	氏名変更	<ul style="list-style-type: none"> 氏名が変わった場合 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 認印（朱肉を使用するもの）
	居住地変更	<ul style="list-style-type: none"> 町内で転居した場合 ※町外へ転出する場合は、転出先の担当窓 口で手続きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 認印（朱肉を使用するもの）
返 還		<ul style="list-style-type: none"> 死亡した場合 障がいの状態が基準に該当しなくなった 場合 	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳 認印（朱肉を使用するもの） ※その他利用していた障がい 福祉制度にかかるもの。

2. 療育手帳（福祉課）

この手帳は、知的障がいのある人に交付されるもので、その障がいの程度は、A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（軽度）の区分があります。都道府県等の発行機関によって、区分の名称が異なる場合があります。その障がい程度の判定は、和歌山県子ども・女性・障害者相談センターにより行われます。

（おもて面）

療育手帳	
写 真	和歌山県 第〇〇〇〇〇号
たて 3cm よこ 2.5cm	令和〇〇年〇〇月〇〇日 交付
	氏名 福祉 〇太郎
	生年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇
旅客鉄道株式会社 旅客運賃減額	第〇種
バス割引運賃	〇〇〇
和歌山県	
本人の欄	住 所
	性別
	(変更日 年 月 日)
	(変更日 年 月 日)
保 護	氏名 ・ 電話
	続柄
(変更日 年 月 日)	
者の欄	住 所
	(変更日 年 月 日)
判定の記録	
障害程度 (総合判定)	判定年月日
〇〇	判定機関
	合併障害 (身体障がい)
年 月 日	
による再交付	
証明の欄 航空運賃割引	
○	

種別（20ページの電車運賃の割引参照）

手帳の交付地及び番号

（うら面）

注 意 事 項		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
判定機関名	住 所	TEL・FAX
和歌山県子ども・ 女性・障害者相談センター	和歌山市毛見 1437-218	TEL (073) 445-7314 FAX (073) 446-0036
和歌山県紀南児童相談所	田辺市明洋一丁目 10番1号	TEL (0739) 22-1588 FAX (0739) 22-1917
保 護 者 の 記 録		
療育・相談の記録（医療・措置・教育等）		
年月日	事 項	取扱機関

諸手続きの方法について

手続きの種類	手続きの内容	手続きに必要なもの
新規交付	<ul style="list-style-type: none"> ・初めて手帳交付を申請する場合 ※和歌山県子ども・女性・障害者相談センターによる判定が必要となります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断書（指定様式）（18歳未満の人） ・新規児童用相談票（18歳未満の人） ・認印（朱肉を使用するもの） ・写真1枚（縦3cm、横2.5cm）
更新	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳の「判定の記録」欄に記載されている「次期判定年月」時期が到来した場合 ※療育手帳は、数年に一度、和歌山県子ども・女性・障害者相談センターによる判定を受け、障がい程度の見直しを行う必要があります。 ※「次期判定年月」の前月の上旬までに、福祉課にて手続きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳 ・認印（朱肉を使用するもの） ・写真1枚（縦3cm、横2.5cm）
再交付	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳を紛失したり、破損して使用に耐えなくなった場合 ・記載事項に余白がなくなった場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳（破損の場合） ・認印（朱肉を使用するもの） ・写真1枚（縦3cm、横2.5cm）
記載事項変更	<ul style="list-style-type: none"> ・氏名が変わった場合 ・町内での転居の場合 ・保護者が変わった場合等 ※町外へ転出する場合は、転出先の担当窓口で手続きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳（破損の場合） ・認印（朱肉を使用するもの）
返還	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡した場合 ・和歌山県子ども・女性・障害者相談センターの判定により該当しなくなった場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳（破損の場合） ・認印（朱肉を使用するもの） ※その他利用していた障がい福祉制度にかかるもの。

3. 精神障害者保健福祉手帳（住民課）

この手帳は、精神障がいのある人に交付されるもので、障がいの程度によって1級、2級、3級の障がい等級の区分があります。

障がい等級の判定にあたっては、精神疾患の状態とそれに伴う生活能力の状態の両面から総合的に判定が行われます。

なお、その判定は、和歌山県精神保健福祉センターにより行われます。

障 害 者 手 帳	
和 歌 山 県	
写真 たて 4 c m よこ 3 c m	氏名 福祉 ○太郎
	生年月日 令和○○年○○月○○日
	住所 九度山町 九度山○○番地
	障害等級 ○級
	手帳番号 ○○○○
交付日 令和○○年○○月○○日	
有効期限 令和○○年○○月○○日	
（更新） 年 月 日	
和 歌 山 県 	
（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保険福祉手帳）	
備 考	
1. 医療や生活などのことで相談したいときは、市町村役場、保険所、精神保健福祉センター、福祉事務所などに御相談ください。	
2. 住所や氏名が変わったときは、変更届を出してください。	
3. この手帳を万一なくしたときは、再交付を申請してください。	
4. この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。	
5. 更新の申請は、有効期限の3か月前から市町村役場で行うことができます。	

← 手帳の番号

諸手続きの方法について

手続きの種類	手続きの内容	手続きに必要なもの
新規交付	<ul style="list-style-type: none"> 初めて手帳交付を申請する場合 ※初診日から6ヶ月以上の経過が必要になります。 ※診断書を添付する場合と障害年金証書の写し等を添付する場合の2通りあります。 	<p>診断書を添付する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 診断書（精神障害者保険福祉手帳用） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの <p>障害年金証書の写し等を添付する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害年金証書 直近の年金振込通知書 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの
更新	<ul style="list-style-type: none"> 手帳に記載されている「有効期限」時期が到来した場合 ※有効期限を更新する場合は、有効期限の3か月前から行えます。 ※診断書を添付する場合と障害年金証書の写し等を添付する場合の2通りあります。 	<p>診断書を添付する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳 診断書（精神障害者保険福祉手帳用） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの <p>障害年金証書の写し等を添付する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳 障害年金証書 直近の年金振込通知書 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの
障がい等級変更	<ul style="list-style-type: none"> 現在交付されている手帳の状態より障がいの程度が軽減又は加重し、等級が変わる可能性がある場合 ※診断書を添付する場合と障害年金証書の写し等を添付する場合の2通りあります。 	<p>障害年金証書の写し等を添付する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳 障害年金証書 直近の年金振込通知書 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの
再交付	<ul style="list-style-type: none"> 汚損、破損、紛失、写真貼付による再交付の場合 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳（紛失の場合を除く） 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） マイナンバーに関するもの
記載事項変更 住所変更	<ul style="list-style-type: none"> 氏名の変更の場合 県内住所変更の場合 和歌山県外からの転入の場合 ※町外へ転出する場合は、転出先の担当窓口で手続きをしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳 認印（朱肉を使用するもの） 写真1枚（縦4cm、横3cm） ※写真は、和歌山県外からの転入の場合に必要です。 マイナンバーに関するもの
返還	<ul style="list-style-type: none"> 死亡した場合 障がいの状態が基準に該当しなくなった場合 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保険福祉手帳 認印（朱肉を使用するもの） ※その他利用していた障がい福祉制度にかかるもの。

○相談したいとき

1. 相談機関

※詳細は各機関にお問い合わせください。

機関名	相談内容	問い合わせ先
和歌山県子ども・女性・障害者相談センター	医学的、心理学的、職能的な専門分野の判定及び更生相談を行い、適時に各地で巡回相談を実施しています。 相談日時は、月～金曜の9時～17時45分です。 身体障がい者の更生相談（更生医療・補装具・その他の相談）及び知的障がい者の相談を受け付けています。	和歌山市市毛1437-218 【電話】 073-445-7314 【FAX】 073-446-0036
	【権利擁護相談（ハートフル（110番））】 障がい者の日常生活における様々な相談に応じます。相談日時は、月～金曜の10時～16時です。 【法律相談】 相談日時は、毎月第3水曜の13時半～15時半で、予約が必要です。弁護士が対応します。	和歌山市市毛1437-218 【電話】 073-448-2552 【FAX】 073-448-2553
	【高次脳機能障害相談】 脳血管疾患や頭部外傷などの原因により脳に損傷を受け、言語や記憶などの機能に障がいを持つ人やその家族などからの相談を受けています。電話での相談日時は月～金曜の9時～17時45分。来所相談は予約が必要です。	和歌山市市毛1437-218 【電話】 073-441-7070
和歌山県精神保健福祉センター	【こころの電話】 精神疾患、アルコール問題、ひきこもり等こころの健康に関する相談に応じます。 相談日時は、月～金曜の9時半～12時、13時～16時です。	和歌山市手平2-1-2 和歌山ビック愛2階 【電話】 073-435-5192
和歌山県発達障害者支援センター ポラリス	自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障がい児（者）に関する相談支援、療育支援等を行います。相談日時は、月～金曜の10時～16時です。	和歌山市今福3-5-41 愛徳医療福祉センター内 【電話】 073-413-3200
和歌山県難病・子ども保健相談支援センター	難病患者や長期療養児とその家族が地域で生活できるよう保健・福祉の専門的な相談に応じます。 相談日時は、月～金曜の9時～17時45分です。	和歌山市紀三井寺811-1 和歌山県立医科大学附属病院3階 【電話】 073-445-0520
和歌山県精神科救急情報センター	緊急に精神科受診が必要な場合の受信先をご案内しています。 開設時間は平日の17時～翌日9時 土休日の9時～翌日9時です。	専用電話番号 070-2281-1633
和歌山県視聴覚障害者情報提供施設	【点字図書館】 ビッグ愛5階 点字図書・録音図書の貸出、点訳や朗読を行う者の養成・派遣、視覚障害者に関する相談など 【聴覚障害者情報センター】 ビッグ愛6階 録画物の貸出、手話通訳者の養成・派遣、聴覚障害者に関する相談など 開館は、月・火・木・金・土曜日（祝日、年末年始を除く）の9時～17時45分です。	和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビック愛5階、6階の各階一部 【電話】【点字図書館】 073-488-5721 【聴覚障害者情報センター】 073-421-6311
橋本保健所	【こころの健康相談】 こころの病気やその疑いで悩んでいる人やその家族の相談に応じます。予約が必要です。	橋本市高野口町名古曾927 【電話】 0736-42-5440
和歌山いのちの電話協会	誰にも相談できず1人で悩んでいらっしゃる方から電話を受け、悩んでいることに精一杯耳を傾け、ともに良い解決法を模索しながら、その苦しみが少しでも軽くなるよう活動しています。	【電話】 073-424-5000午前10時～午後10時（年中無休） 毎月10日は24時間相談（フリーダイヤル） 0120-783-556

2. 障害者相談員

身体障がい者や知的障がい者の身近な問題について様々な問題に応じるとともに、地域活動の中心となって活動しています。(福祉課)

任期：平成30年4月1日～令和2年3月31日

区 分	住 所	氏 名	電話番号
身体障害者相談員	九度山町九度山	よねざわ しょうどう 米澤 章道	0736-54-2710
知的障害者相談員	九度山町河根	うえさか しんじ 上坂 進治	0736-54-4550

3. 民生委員・児童委員

地域において福祉事務所などの関係機関の業務に協力し、相談・指導活動に従事しています。該当地区の担当民生委員・児童委員を知りたい人は、福祉課までお問い合わせください。

4. 障がい者相談支援事業

身体障がい、知的障がい、精神障がいの種別にかかわらず、障がいのある人やその家族等が抱えるさまざまな悩み、困りごとについて、相談に応じ必要な情報を提供します。

この事業は、橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町が共同で3つの法人に委託して実施していますので、詳細は以下の所にお問い合わせください。

【相談日時】月～金曜の9時～17時（祝日及び年末年始を除く。）

【問い合わせ先】

①橋本・伊都障がい者相談支援センター

所在地：橋本市東家一丁目3番1号 橋本市保健福祉センター内

電話：0736-33-1910 FAX：0736-33-1911

②主に身体障がいのある方に関する相談

社会福祉法人ゆたか会 リハビリ橋本（担当 ^{さとう}佐藤）

所在地：橋本市柱本22

電話：0736-37-5800 FAX：0736-37-5801

③主に知的障がいのある方に関する相談

特定非営利活動法人 よつ葉福祉会 ソプラス（担当 ^{いべ}井邊）

所在地：かつらぎ町佐野847-4

電話：0736-22-3281 FAX：0736-26-7291

④主に精神障がいのある方に関する相談

社会福祉法人筍憩会 あるぺじお（担当 ^{わらびの}蕨野）

所在地：橋本市野5-1

電話：0736-32-8246 FAX：0736-32-8347

5. 障がい者就業・生活支援センター

橋本・伊都圏域在住で、身体・知的・精神・発達などの障がいがあり、「なかなか就職できない。」とか「すぐに辞めてしまう。」などの悩みのある人が、地域で安心して働き、自立した生活を送るために、関係機関と連絡をとり、職業準備訓練を提供しながら事業所への雇用を図ります。

詳細は以下の所にお問い合わせください。

【相談日時】月～金曜の9時～17時（祝日及び年末年始を除く。）

【問い合わせ先】

伊都障がい者就業・生活支援センター

所在地：橋本市東家一丁目3番1号 橋本市保健福祉センター内

電話：0736-33-1913 FAX：0736-33-1914

6. ハローワーク橋本

専門の職員や職業相談員が障がいのある人に対して、就業・生活支援センターなどの関係機関と協力して就職の相談に応じたり、仕事の紹介や就職した後安定して働き続けるための相談・支援を個別に行います。職業訓練のあっせん、トライアル雇用の活用やジョブコーチ支援の案内も行います。

【相談日時】月～金曜の8時半～17時15分（祝日及び年末年始を除く。）

【問い合わせ先】

ハローワーク橋本

所在地：橋本市東家五丁目2番2号 橋本地方合同庁舎1階

電話：0736-33-8609 FAX：0736-34-2782

トライアル雇用：公共職業安定所が紹介する労働者を企業が短期間（原則として3か月間）試行的に雇用し、双方が適性或職場環境等について相互に確認した上で常用雇用に移行する制度

ジョブコーチ支援：障がい者、事業主、そして障がい者の家族に対して、職場適応に関するきめ細かな支援をする公的なサポート制度

○補装具費の支給（福祉課）

身体障害者手帳に記載されている障がいを補うため、補装具の購入又は修理費用の一部を支給します。補装具の種類によって対象者や基準額が定められています。

なお、戦傷病者特別援護法、労働者災害補償保険法及び介護保険法で、同じ内容の用品が購入の対象となっているときは、支給を受けられない場合があります。

※本人又は世帯員（本人が18歳以上の場合は配偶者）のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合、支給対象外です。

【補装具の種類】

障がいの区分	補装具の種類（種類ごとに耐用年数が定められています。）
肢体不自由	義肢（義手・義足）、装具（上肢・下肢等）、座位保持装置等
	車いす、電動車いす、歩行器等
	歩行補助杖（ロフトランドクラッチ・多点杖・松葉杖等）
視覚障がい	眼鏡（矯正・遮光・弱視）、コンタクトレンズ
	義眼、盲人用安全杖
聴覚障がい	補聴器（高度難聴用、重度難聴用等）
重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい	重度障がい者用意思伝達装置

【手続きの流れ】 ※購入する前に、必ず福祉課へご相談ください。

- (1) 町の登録業者が作成した対象となる補装具の見積書、身体障害者手帳、認印（朱肉を使用するもの）を持って、福祉課にお越しください。
補装具の種類によって、巡回相談による判定等が必要となります。
- (2) ご自宅に補装具費支給決定通知書を見積り業者に補装具費支給券をお送りします。
- (3) 補装具を受け取ったときは、決定通知書記載の自己負担額を業者にお支払いください。

【負担上限月額】 費用負担は、原則1割負担ですが、下記のとおり、負担上限月額が設定されます。

所得区分	世帯の課税状況	負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得	町民税非課税世帯	0円
一般	町民税課税世帯	37,200円

○日常生活用具の給付（福祉課）

在宅で生活している身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を交付された人に、日常生活用具を給付します。

別表の種目ごとに、対象者や基準単価がさだめられていますので、この範囲内での給付となります。また、用具によって耐用年数があり、その期間を経過していないときは、原則として再給付できません。

用具にかかる費用の1割が原則自己負担となり、同一世帯員の収入等に応じて自己負担の月額負担上限額が設定されます。

なお、介護保険制度で同じ内容の用具がある場合は、介護保険制度での用具の貸与・購入が優先します。

【月額負担上限額】 次のとおり、月額負担上限額が設定されます。

所得区分	世帯の課税状況	負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得	町民税非課税世帯	0円
一般	町民税課税世帯	37,200円

【手続きの流れ】 ※購入する前に、必ず福祉課へご相談ください。

- (1) 用具の見積書（事前に希望する業者に作成の依頼をしてください）、各種障害者手帳、認印（朱肉を使用するもの）、用具詳細が分かるパンフレット等を持って、福祉課にお越しください。用具によっては、医師の意見書が必要になる場合もあります。
- (2) 福祉課からご自宅に日常生活用具給付決定通知書を、見積り業者に日常生活用具給付券をお送りします。
- (3) 業者から用具を受け取ったときは、決定通知書記載の自己負担額及び基準単価を超える場合は、その差額を業者にお支払ください。

別表（第3条関係）
日常生活用具の種目及び性能

区分	種目	要件	性能等	上限額	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者（常時介護を要する者に限る。）又は寝たきりの状態にある難病患者等	腕、脚等の訓練ができる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	154,000円	8年
	特殊マット	下肢若しくは体幹機能障害1級の者（常時介護を要する者に限る。）又は寝たきりの状態にある難病患者等	じょくそうの防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	19,600円	5年
	特殊尿器	下肢若しくは体幹機能障害1級の者（常時介護を要する者に限る。）又は自力で排尿ができない難病患者等	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等及び介護者が容易に使用し得るもの	67,000円	5年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以上の者（入浴に当たって家族等他人の介助を要する者に限る。）	障害者又は障害児を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	82,400円	5年
	体位変換器	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者（下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）又は寝たきりの状態にある難病患者等	介助者が障害者等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	15,000円	5年
	移動用リフト	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者（常時介護を要する者に限る。）又は下肢若しくは体幹機能に障害のある難病患者等	介護者が障害者等を移動させるに当たって、容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	159,000円	4年
	訓練いす（障害児のみ）	下肢又は体幹機能障害2級以上の者（常時介護を要する者に限る。）	原則として付属のテーブルをつけるものとする。	33,100円	5年
	訓練用ベッド	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者（常時介護を要する者に限る。）又は下肢若しくは体幹機能に障害のある難病患者等	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	159,200円	8年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢若しくは体幹機能障害3級以上の者（入浴に当たって家族等他人の介助を要する者に限る。）又は入浴に介助を要する難病患者等	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者等及び介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	90,000円	8年
	便器	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者又は常時介護を要する難病患者等	障害者等が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	4,450円 ただし、手すりをつける場合には、5,400円を限度として必要な額を加算できる。	8年
	T字状・棒状のつえ	下肢又は体幹機能障害6級以上の者	主体が木材（十分な強度を有するものに限る。）でニス塗装されているもの又は主体が軽金属で塗装なしのもの。ただし、付属品として夜光材を、外装に白色又黄色ラッカーを使用することができる。	3,150円	3年
	移動・移乗支援用具	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の者（常時介護を要する者に限る。）又は下肢が不自由な難病患者等	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること。 1 障害者等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの 2 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の機能を有するもの ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	60,000円	8年

	頭部保護帽	下肢、体幹若しくは平衡機能障害の者又はてんかんの発作等がある知的障害者（児）・精神障害者であって頻りに転倒する者	ヘルメット型で、転倒の際に頭部を保護できる性能を有する次に掲げるもの 1 スポンジ、革を主材料に製作したもの 2 スポンジ、革、プラスチックを主材料に製作したもの	12,160円	3年
	特殊便器	上肢障害2級以上の者又は上肢機能に障害のある難病患者等	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200円	8年
	火災警報器	障害等級2級以上の者又は難病患者等（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500円	8年
	自動消火器		室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	28,700円	8年
	電磁調理器	視覚障害2級以上の者	視覚障害者が容易に使用し得るもの	41,000円	6年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上の者	視覚障害者及び視覚障害児が容易に使用し得るもの	7,000円	10年
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上の者（聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯）	音、声音等を視覚、触覚により知覚できるもの	87,400円	10年
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害3級以上で自己連続携帯式腹膜灌漑法（CAPD）による透析療法を行う者	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500円	5年
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害3級以上の者若しくは医師が認める者	障害者及び障害児が容易に使用し得るもの	36,000円	5年
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害3級以上の者若しくは医師が認める者又は呼吸器機能に障害のある難病患者等	障害者等が容易に使用し得るもの	56,400円	5年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器機能障害3級以上の者若しくは医師が認める者又は人工呼吸器の装着が必要な難病患者等	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用し得るもの	60,000円 ただし、難病患者等での状況により、簡易型では対応できない特段の理由が認められる場合は、157,500円とする。	5年
	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者	障害者等が容易に使用し得るもの	17,000円	10年
	盲人用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の者（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者及び視覚障害児が容易に使用し得るもの	9,000円	5年
	盲人用体重計	視覚障害2級以上の者（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者が容易に使用し得るもの	18,000円	5年
	情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障害者又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する者	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障害者及び障害児が容易に使用し得るもの	98,800円
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害各2級以上の者	障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器、アプリケーションソフト等	100,000円	1回限り
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者（原則として視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級以上）	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	383,500円	6年
	点字器	視覚障害者	視覚障害者が容易に使用し得るもの	標準型 10,400円 携帯型 7,200円	標準型 7年 携帯型 5年

点字タイプライター	視覚障害2級以上の者（本人が就労若しくは就労しているか又は就学が見込まれる者に限る。）	視覚障害者及び視覚障害児が容易に使用し得るもの	パーキンスブレイラー型以外 63,100円 パーキンスブレイラー型のみ 125,000円	5年
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害2級以上の者	音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者及び視覚障害児が容易に使用し得るもの	録音再生機 85,000円 再生専用機 35,000円	6年
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上の者	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障害者が容易に使用し得るもの	99,800円	6年
視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの	198,000円	8年
盲人用音声時計	視覚障害2級以上の者（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者が容易に使用し得るもの	13,300円	10年
聴覚障害者用通信装置	聴覚障害2級以上及び言語機能障害3級以上の者	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障害者及び障害児が容易に使用できるもの	71,000円	5年
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害2級以上の者	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者及び聴覚障害児用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者及び聴覚障害児向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者及び聴覚障害児が容易に使用し得るもの	88,900円	6年
人工咽頭	言語機能障害で、喉頭摘出者	顎下部等にあてた電動板を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	72,200円	5年
点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者	点字により作成された図書(月刊や週刊等で発行される雑誌を除く)	一般図書の購入価格相当額との差額 絶版の場合は、点字図書購入価格の1/5とする。	—
排泄管理支援用具	紙おむつ等（紙おむつ・サラシ・ガーゼ等衛生用品）	排泄物の漏れ防止等、衛生的であるもの	12,600円	—
	紙おむつ給付（県単制度の引継ぎ）	生活保護受給者世帯又は、前年分の所得税が非課税である世帯で障害程度が次のいずれかに該当する在宅の寝たきり又は常時失禁状態にある65歳未満の者 肢体不自由の2級以上の者又は、療育手帳のA判定保持者で肢体不自由の身体障害者手帳保持者	1年につき 55,000円 (基準額全額給付)	—

ストーマ装具（蓄尿袋）	ストーマ造設者	皮膚の保護・排泄物の漏れ防止・皮膚への装具密着等のために使用するもの	11,639円 ただし、付紙に定める付属品を併せて給付する場合は、12,000円とする。	—
ストーマ装具（蓄便袋）	ストーマ造設者（1箇所につき）	皮膚の保護・排泄物の漏れ防止・皮膚への装具密着等のために使用するもの	8,858円 ただし、付紙に定める付属品を併せて給付する場合は、8,900円とする。	—
洗腸装具	直腸機能障害者で、治療によって軽快する見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しいびらんやストーマの変形のためにストーマ装具を装着することができない者で、洗腸用具を必要とする者 直腸機能障害者で、先天性疾患に起因する神経障害による高度の排便機能障害のある者で、洗腸用具を必要とする者 直腸機能障害者で、先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある者で、洗腸用具を必要とする者 乳幼児期以前に発生した非進行性の脳病変による脳原性運動機能障害により排便の意思表示が困難な者で、洗腸用具を必要とする者	障害者等が容易に使用し得るもの	12,600円	—
収尿器	高度排尿機能障害者	採尿器と蓄尿器で構成し尿の逆流防止装置を付加したもの	8,500円	1年
居宅生活動作補助用具	住宅改修費 (1) 下肢若しくは体幹機能障害3級以上の者又は下肢若しくは体幹機能に障害のある難病患者等 (2) 前年分（1月から6月までの申請については前々年分）の所得税が非課税世帯に属する2級以上の身体障害者		(1) に該当するとき200,000円 (2) に該当する生活保護世帯600,000円、非課税世帯450,000円 (1) (2) のいずれにも該当する場合は(2) の要件を優先	1回限り

1 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱うものとする。

2 聴覚障害者用屋内信号装置にはサウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。

付紙 ストーマ装具付属品の給付対象品目一覧

品目	対象品	用途
皮膚保護剤	皮膚保護ペースト 皮膚保護パテ	ペースト状の皮膚保護剤は、ストーマ周囲のしわ・くぼみによる凹凸を埋めて皮膚の表面を平坦にするので、ストーマ装具の皮膚保護剤面板の粘着を助長し排泄物の漏れを防止することができる。ストーマ周囲の皮膚形状は良くないオストメイトに必要である。
	皮膚パウダー	パウダー状の皮膚保護剤は、ストーマ周囲の皮膚がじめじめして皮膚保護剤面板が粘着しない場合に振りかけて皮膚を保護し密着させ、またはストーマと皮膚保護剤面板の隙間に露出している皮膚に振りかけて皮膚への排泄物付着を防ぐために必要なものであり、多くのオストメイトが常用している。
	皮膚ウエハー	ウエハー状の成形可能な皮膚保護剤は、ストーマ周囲の皮膚のしわ・くぼみによる凹凸を補正してストーマ装具の皮膚保護剤面板の密着性を高めシールとして使用する。ストーマ周囲の皮膚形状が良くないオストメイトに必要である。
	皮膚皮膜剤（スキンバリア）	ストーマ周囲の皮膚を排泄物やテープ類などの刺激から守るために、皮膚に塗って薄い皮膜をつくる。皮膚がかぶれ易いオストメイトに必要である。
固定具	固定用ベルト	ストーマ装具のパウチ（ストーマ袋）の部分を固定し、身体の動きで装具がずれたりはがれたりしないようにする脱落防止用として必要である。
	サージカルテープ	ストーマ装具の皮膚保護剤面板の皮膚への密着を助長するために、面板の周囲に貼り付けるかぶれにくい粘着性のテープで、面板のはがれを防ぐ目的で多く使用されている。粘着テープ付の面板を使用しない場合に必要である。
補正剤	凸面リング （コンベックスインサート） 補正用皮膚保護剤	ストーマ周囲の皮膚と皮膚保護剤面板を密着させるために、面板のフランジ分部にリング状のものを 嵌め込んで凸面を作り排泄物の漏れを防止する。コンベックス内蔵の面板を使用しない場合に必要。
蓄尿バッグ	レッグバッグ（尿路ストマ）	遠出や就寝時などで長時間にわたり排出処理ができない時には、通常のパウチ（ストーマ袋）では難しい場合が起こるので、予備の蓄尿袋と接続することにより蓄尿量を増やすことができる。特に就寝時に欠かせない用品である。
	ナイトドレーナーバッグ	レッグバッグと同様に、就寝時、通常のパウチ（ストーマ袋）に接続して蓄尿するもので、就寝時に欠かせない用品である。
穴あけ用器具	専用ハサミ・専用カッター	ストーマ（ワンピース）装具の面板を切るときに使うカッター
消臭剤	消臭パウダー・消臭フィルム 消臭液・消臭シート	パウチ（ストーマ袋）内の排泄物の臭いを脱臭するために、パウチの中に入れて、あるいはストーマに貼って使用する。
入浴等補助具	ミニパウチ ストマキャップ ミニパッド	入浴時にストーマを固定したり防水したりするもの。防水加工されたストーマ孔を水から守るキャップや袋やパッド、ストーマ装具を固定するための防水されたテープなど。
潤滑剤	潤滑剤	ストーマの中に注入することにより、効果的に消臭や洗浄を行うことができる。
凝固剤	凝固剤	ストーマ内の水様便をゲル化し、漏れを防止する。

○医療費の助成 ※手続きには、マイナンバーに関するものがが必要です。

名称	対象者	内容	問い合わせ先	
重度心身障がい児(者)医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級、2級の人 ・療育手帳A判定の人 ・特別児童扶養手当1級の受給対象児 ・精神障害者保健福祉手帳1級の人 	保険給付に伴う医療費の自己負担分について助成を受けられます。ただし、本人及び扶養義務者等の所得金額が限度額未満の場合に限ります。	福祉課	
	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳3級の人(入院のみ) 	入院時の保険給付に伴う医療費の自己負担分について助成を受けられます。ただし、町民税非課税世帯の方に限ります。		
平成18年8月1日の制度改正により、65歳以上で新たに重度心身障がい者になった場合は、対象になりません。				
後期高齢者医療制度	原則75歳以上の方が被保険者(加入者)になりますが、一定の障がい(※)のある65歳以上75歳未満の人でも加入することができます。 (※)一定の障がい程度とは、身体障害者手帳1級・2級・3級、及び身体障害者手帳4級の一部(①肢障がい4級1号(両下肢の全ての指を欠くもの)②下肢障がい4級3号(1下肢を下腿2分の1以上で欠くもの)③下肢障がい4級4号(1下肢の著しい障がい)④・音声・言語・そしゃく機能障がい、療育手帳A1・A2、障害基礎年金1級・2級、精神障害者保健福祉手帳1級・2級になります。		住民課	
自立支援医療	更生医療	身体障害者手帳を交付された18歳以上の人	指定自立支援医療機関において、身体の障がいを軽減又は維持し、日常正生活を容易にするために行われる手術等の医療費を助成する制度です。 原則、医療費の1割が自己負担となりますが、医療保険単位の世帯の町民税額や疾病の種類によっては、毎月の自己負担額に上限が設けられます。	福祉課
	育成医療	18歳未満の人	指定自立支援医療機関において、生活能力を獲得するために行われる手術等の医療費を助成する制度です。	住民課
	精神通院医療	統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患を通院による継続的な治療を必要とする程度の病状がある人。 ※詳細は、通院されている医療機関(メンタルヘルス科等)の主治医にご相談ください。	指定自立支援医療機関(薬局、訪問看護事業者を含む)において、通院等による精神医療の医療費と薬剤費を助成する制度です。 原則、医療費の1割が自己負担となりますが、医療保険単位の世帯の町民税額や疾病の種類によっては、毎月の自己負担額に上限が設けられます。	住民課

○手当・障害年金等

1. 特別障害者手当

20歳以上で国民年金の1級程度の障がい重複するなど著しく重度の障害があつて、下記のアからエまでの1つに該当する在宅で生活している人が対象になります。障害基礎年金が併給できます。

- ア 下表①から⑦までに規定する身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい2つ以上存するもの
- イ 下表①から⑦までに規定する身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい1つ存し、かつ、それ以外の国民年金の2級程度の障がい2つ存し、あわせて3つの障がい存するもの
- ウ 下表③から⑤までに規定する身体の機能の障がい1つ存し、それが特に重度であるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められるもの
- エ 下表⑥⑦に規定する病状又は精神の障がい1つ存し、その状態が絶対安静又は精神の障がいにあつては日常生活能力の評価が極めて重度であると認められるもの

- ①両目の視力の和が0.04以下のもの
- ②両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
- ③両上肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
- ④両下肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
- ⑤体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいを有するもの
- ⑥前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、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
- ⑦精神の障がいであつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

【申請窓口】 九度山町役場 福祉課

※手続きには、マイナンバーに関するものが必要です。

【支給金額】 月額 27,200円（平成31年4月1日現在）

【支給期日】 原則として毎年 2月、5月、8月、11月

【支給制限】 本人又は家族の所得額が一定の限度額を超える場合は、手当の支給を停止します。また、施設入所、3ヶ月以上継続して医療機関等入院された場合も、資格喪失になります。

2. 障害児福祉手当

原則3歳以上20歳未満の在宅の重度障がい児で下記の①から⑩までの一つに該当している人が対象になります。また、この手当とは別に特別児童扶養手当の申請も行えます。

- ① 両目の視力の和が0.02以下のもの
- ② 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別できない程度のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ④ 両上肢のすべての指を欠くもの
- ⑤ 両下肢の用を全く廃したもの
- ⑥ 両大腿を2分の1以上失ったもの
- ⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有するもの
- ⑧ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁することを不能ならしめる程度のもの
- ⑨ 精神の障がいがあって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑩ 身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

【申請窓口】 九度山町役場 福祉課

※手続きには、マイナンバーに関するものがが必要です。

【支給金額】 月額14,790円（平成31年4月1日現在）

【支給期日】 原則として毎年 2月、5月、8月、11月の10日

【支給限度】 本人又は家族の所得が一定の限度額を超える場合は、手当の支給を停止します。また、施設入所された場合は、資格喪失になります。

3. 特別児童扶養手当

20歳未満で身体、知的又は精神に中程度以上の障がいのある児童を監護している父若しくは母、又は父母に代わって療育している人が対象になり、その人に対して支給されます。

また、この手当とは別に、障害児福祉手当の申請も行えます。

【申請窓口】 九度山町役場 福祉課

※手続きには、マイナンバーに関するものがが必要です。

【支給金額】 月額 (1級) 52,200円（平成31年4月1日）
(2級) 34,770円（平成31年4月1日）

【支給期日】 原則として毎年 12月、4月、8月

【支給限度】 受給資格者やその配偶者及び生計を一にする扶養義務者の前年の所得が一定額以上のときは、支給が停止されます。また、児童が障がいを事由とする公的年金を受けることができるときや、入所施設等へ入所した場合は対象となりません。

4. 障害基礎年金等

病気やけがで初めて医師の診察を受けたとき、国民年金に加入していた場合には「障害基礎年金」が請求できます。

・ 1級（年額） 975,125円（平成31年4月1日現在）

・ 2級（年額） 780,100円（平成31年4月1日現在）

※障害基礎年金の障がい等級と各障害者手帳の等級は、基準が異なります。

※18歳到達年度の末日までにある子（障がい者は20歳未満）がいる場合は、子の人数によって加算が行われます。

【障害基礎年金の受給要件】

- ・ 国民年金に加入している間に初診日があること。
- ・ 一定の障害の状態にあること。
- ・ 保険料納付要件

初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要です。

- （1）初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること。
- （2）初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと。

【問い合わせ先】

九度山町役場福祉課：電話番号 0736-54-2019

和歌山東年金事務所：和歌山市太田3丁目3-9

電話番号 073-474-1841（代表）

ねんきんダイヤル：電話番号 0570-05-1165

050から始まる電話でおかけになる場合は

電話番号 03-6700-1165

※お問い合わせの際は、基礎年金番号がわかる年金手帳、基礎年金番号通知書、年金証書、ねんきん定期便、年金振込通知書などをご用意ください。

※病気やけがで初めて医師の診察を受けたときに、厚生年金に加入していた場合に「障害厚生年金」を請求できますので、和歌山東年金事務所へお問い合わせ下さい。

日本年金機構 障害年金ホームページ

<http://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-01.html>

5. 障害者扶養共済制度

障がいのある人を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛け金を納めることにより、保護者に万一のことがあったとき、障がいのある人に終身一定額の年金が支給されます。

※ 障がいのある人1人につき2口まで加入できます。

加入できる保護者の要件	<ul style="list-style-type: none"> (1) 和歌山県内に住所があること (2) 年齢が65歳未満であること（毎年4月1日現在） (3) 特別の疾病又は障がいがなく、扶養保険契約の対象となる健康状態であること (4) 障がいのある人1人に対して、加入できる保護者は1人であること 														
障がいのある人の範囲	<ul style="list-style-type: none"> (1) 知的障がい者 (2) 1～3級の身体障がい者 (3) 精神又は身体に永続的な障がいのある人（統合失調症、脳性まひ、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、(1)又は(2)と同程度と認められるもの <p>上記(1)から(3)に該当する人で、将来、独立自活することが困難であると認められ、かつ、対象障がい者について、いまだ加入者がいないこと。</p>														
掛金月額 (平成20年度以降の加入者)	<p>1口につき、1ヶ月の掛金は次のとおりです。</p> <p>加入するときの年齢</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: left;">35歳未満……………</td> <td style="text-align: right;">9,300円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">35～39歳……………</td> <td style="text-align: right;">11,400円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">40～44歳……………</td> <td style="text-align: right;">14,300円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">45～49歳……………</td> <td style="text-align: right;">17,300円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">50～54歳……………</td> <td style="text-align: right;">18,800円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">55～59歳……………</td> <td style="text-align: right;">20,700円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">60～64歳……………</td> <td style="text-align: right;">23,300円</td> </tr> </table>	35歳未満……………	9,300円	35～39歳……………	11,400円	40～44歳……………	14,300円	45～49歳……………	17,300円	50～54歳……………	18,800円	55～59歳……………	20,700円	60～64歳……………	23,300円
35歳未満……………	9,300円														
35～39歳……………	11,400円														
40～44歳……………	14,300円														
45～49歳……………	17,300円														
50～54歳……………	18,800円														
55～59歳……………	20,700円														
60～64歳……………	23,300円														
年金の支給	加入者が死亡し、又は重度障がい（内部障がい者を除く）と認められたときは、年金（月額20,000円）が支給されます。														
加入の手続き	加入等申込書、加入者・障がい者・年金管理者の住民票、加入申込者告知書、障がい者の障がい証明書及び年金管理者指定届書を提出してください。														
申し込み窓口	九度山町 福祉課														

○割引・助成等

1. 旅客運賃の割引

身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けた人には、公共交通機関利用に際して、旅客運賃の割引があります。下記の第1・2種の区別はそれらの手帳の写真下部辺りに表示されています。なお、精神障害者保健福祉手帳には、第1・2種の区別はありません。

(1) タクシー運賃の割引

タクシー運賃のお支払いの際に、身体障害者手帳または療育手帳を提示するとその運賃が1割引きになります。

(2) バス運賃の割引

身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けた人がその手帳を提示して乗車すると、普通乗車券が5割引、定期乗車券が3割引になります。

なお、身体障害者手帳又は療育手帳の第1種の交付を受けた人については、その介護者も同様に割引されます。

精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた人については、割引を実施していない事業者や割引の内容が異なる場合がありますので、乗車するバス事業者にお問い合わせください。

(3) 航空運賃（国内線）の割引

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けた人がその手帳を提示して搭乗すると、航空運賃が割引になることもあります。第1種の手帳の場合は介護者についても割引があります。

※割引制度は、各航空会社により異なります。詳細は各航空会社にお問い合わせください。

和歌山県の障害者割引ホームページ

<http://shogaisha-techo.fanweb.jp/archives/category/wakayama/>

(4) JR・私鉄等の電車運賃の割引

種別		乗車券	割引内容		割引割合	
第1種	単独で乗車	普通	片道100キロを超えるとき		5割	
		回数	×		×	
		急行	×		×	
		定期	×		×	
	介護者と共に乗車	普通	障がい者・介護者とも(距離にかかわらず)		5割	
		回数	障がい者・介護者とも(距離にかかわらず)		5割	
		急行	障がい者・介護者とも(距離にかかわらず) ※ただし、特別急行券は除く		5割	
		定期	12歳未満	障がい者	×	5割
				介護者	通勤定期乗車券を発売	
			12歳以上	障がい者	通勤定期乗車券を発売	
介護者						
第2種	単独で乗車	普通	片道100キロを超えるとき		5割	
		回数	×		×	
		急行	×		×	
		定期	×		×	
	介護者と共に乗車	普通	×		×	
		回数	×		×	
		急行	×		×	
		定期	12歳未満	障がい者	×	×
				介護者	通勤定期乗車券を発売	5割
			12歳以上	障がい者	×	×
介護者	×			×		

2. 有料道路における障がい者割引制度

対象となる場合	① 身体障害者手帳の交付を受けている人が運転する場合 ② 身体障害者手帳第1種の交付を受けている人が同乗し、本人以外の方が運転する場合 ③ 療育手帳第1種の交付を受けている人が同乗し、本人以外の方が運転する場合
自動車の所有者要件	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。対象欄②③の場合に限って、上記の人が自動車を所有していないときは、障がい者本人を継続して日常的に介護している人も対象になります。
対象にならない自動車	・自動車検査証等の「自家用・事業用の別」欄に「事業用」と記載されているもの。 ・営業活動のため使用しているもの。 ・レンタカー、タクシー、軽トラック、借用自動車、車検、修理時の代車等 ・割賦購入または長期リースにより自動車を利用している場合以外であって、自動車検査証等の「所有者の氏名又は名称」欄又は「使用者の氏名又は名称」欄に法人名が記載されているもの。 ・法人名義の自動車を個人的に利用しているもの。
割引額	通常料金の半額（重複して適用されない割引があります。）
手続き	下記のものを持って、福祉課までお越しください。対象となる場合、手帳に割引を証するスタンプ等押し、有効期限を設定します。その期間内において、料金所で提示して割引を受けてください。 <u>福祉課から有効期限の終了に伴うお知らせはございませんので、ご注意ください。</u> A. 身体障害者手帳又は療育手帳 B. 自動車検査証（登録できる自動車は障がい者1人につき1台です） C. 運転免許証（障害者手帳をお持ちの方が運転される場合のみ） D. ETCをご利用の場合は、 <u>障がい者本人名義のETCカード、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等）</u>

※上表の1種の区別は身体障害者手帳または療育手帳の写真下部辺りに表示されています。

※更新申請は、割引有効期限の2ヶ月前から行うことができます。

※詳細については、福祉課にあります「有料道路における障がい者割引制度のご案内について」をご覧ください。

3. 町内施設入館料の割引

①九度山・真田ミュージアム 手帳提示により本人と介添者1名は無料

場所：九度山町九度山1452-4 電話番号：0736-54-2727

開館時間：9：00～17：00（最終入場16：30）

休館日：月曜日及び火曜日（ただし、祝日の場合は翌平日）

年末年始（12月29日～1月3日）

※ミュージアムに駐車場はありません。周辺の駐車場のご利用をお願いいたします。

②松山常次郎記念館 手帳提示により本人と介添者1名は無料

場所：九度山町九度山1452 電話番号：0736-54-2414

開館時間：10：00～16：30（最終受付16：00）

休館日：月曜日及び火曜日（ただし、祝日の場合は翌平日）

年未年始（12月25日～1月10日）

※記念館に駐車場はありません。周辺の駐車場のご利用をお願いいたします。

4. 障害児通所支援事業所等利用者給食費の助成

児童福祉法第21条の5の15第1項に規定する障害児通所支援事業所及び学校教育法第72条に掲げる特別支援学校に通所（学）している児童・生徒の給食費について、保護者が負担すべき給食費の全部を助成します。

詳細は、福祉課までお問い合わせください。

5. 駐車禁止除外指定車標章の交付

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を受けている人で、下記の障がい種別、程度に該当する人は、申請により「駐車禁止除外指定車標章」の交付を受けることができます。原則として、対象者本人による申請が必要です。

【問い合わせ先】

橋本警察署 交通課 電話番号0736-33-0110

かつらぎ警察署 交通課 電話番号0736-22-0110

【手続きに必要なもの】

① 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 ②認印

障がいの種別		障がいの程度	
身体障がい (身体障がい者手帳)	視覚障がい	1～3級、4級の1	
	聴覚障がい	2級～3級	
	平衡機能障がい	3級	
	上肢機能障がい	1級、2級の1、2級の2	
	下肢機能障がい	1～4級	
	体幹機能障がい	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がい	上肢機能	1～2級（両上肢障がいのみ）
		移動機能	1～4級
	心臓・じん臓・呼吸器・小腸・ぼうこう・直腸・肝機能障がい		1級～3級
	免疫機能障がい		1～3級
知的障がい（療育手帳）		A1、A2、A	
精神障がい（精神障害者保健福祉手帳）		1級	

6. 身体障がい者標識（四つ葉のマーク）の購入

この標識は、大型自動車免許又は普通自動車免許を受けた人で肢体不自由であることを理由にその免許に条件を付されている人が、自動車を運転する場合において、その障がい自動車の運転に影響を及ぼすおそれがあるときに、その自動車に表示するものです。このマークを表示することによって、他の運転者は幅寄せ、割り込みをしてはならないこととされています。

なお、購入料金については、問い合わせ（取次）先・購入先にご確認ください。

【問い合わせ（取次）先・購入先】

和歌山県交通安全協会橋本支部（橋本警察署内）

電話番号 0736-33-0001

和歌山県交通安全協会かつらぎ支部（かつらぎ警察署内）

電話番号 0736-23-2225

この他に自動車用品店、ホームセンター等でも購入できます。



7. 障害者等用駐車区画利用証の交付

公共的施設（公共施設や商業施設など）において、障がい者や要介護高齢者、難病患者、妊産婦、けが人など移動への配慮が必要な人に、障害者等用駐車区画（車いす使用者用駐車区画など）をご利用いただくための利用証を交付します。利用証は車両前部の外側から見えやすいところに掲示してください。

【問い合わせ先・申請先】

伊都振興局健康福祉部 電話番号 0736-42-5440



8. NHK（日本放送協会）放送受信料の減免

免除基準		免除の種類
視覚障がい者、聴覚障がい者（1～6級） 重度の身体障がい者（1・2級） 重度の知的障がい者（A判定） 重度の精神障がい者（1級）	が住民基本台帳法にいう世帯主 であって、放送受信の契約主で ある場合	半額免除
身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	の交付を受けた人と生計を一にする全員 が町民税非課税の場合	全額免除

減免の額、対象になる放送種類等については、NHK和歌山放送局へお問い合わせ下さい。

【必要なもの】

- ①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- ②認印（朱肉を使用するもの）

【手続きの流れ】

- ①対象の要件を福祉課で確認します。
- ②対象となる場合は、九度山町長が、放送受信免除申請書に免除基準に該当することを証明し、NHK和歌山放送局へ送付します。

問い合わせ先：〒640-8790
和歌山市吹上2-3-47
NHK和歌山放送局 営業部
電話番号：073-426-7000

9. 青い鳥郵便葉書の無償配布

身体障害者手帳1・2級、療育手帳A判定以上の人に通常郵便葉書を、1人につき20枚お渡しします。受付期間がありますので、お近くの郵便局へお問い合わせ下さい。

10. 携帯電話基本使用料等の割引

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた人が対象になります。割引の内容については、各携帯電話取扱店へお問い合わせください。

11. NTTの無料番号案内（ふれあい案内）

視覚障がい1～6級又は肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい）1、2級の身体障害者手帳の交付を受けた人、療育手帳の交付を受けた人又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた人が、NTT西日本に事前登録することによって、無料で電話番号の案内を受けることができます。登録の内容や方法については、次のところにお問い合わせください。

問い合わせ先：0120-104174（フリーダイヤル）

受付時間：午前9時から午後5時まで

※ただし、土曜、日曜、祝日及び年末年始（12月29日から1月3日まで）を除きます。携帯電話、PHSからもつながります。

12. 点字郵便物の無料取り扱い等

区分	内容	免除	備考
点字郵便物の無料扱い	点字郵便物及び盲人用録音郵便物	無料	盲人用点字郵便物（国際間も可） 盲人用録音郵便物は指定施設の発送するもの、又は返送するものにかぎられます。 （3kgまで、郵便物は一部開封）
点字小包の減額	点字郵便物として差し出せない大型のもの等を小包にする場合	半額	3kgまで：書籍小包の半額 3kgを超えるもの：普通小包の半額
障がい者用小包の減額	図書館から重度身体障がい者に郵送する場合、又は図書館に返送される場合	半額	書籍小包の半額
定期発行物の第三种郵便認可	身体障がい者団体が発行する定期刊行物に対して第三种郵便物の許可条件の特例が設けられています。（1回の発行部数が500部以上あるもの）	低料第三种郵便物の扱いとなる	刊行物発行所在地の集配郵便局にお問い合わせください。

○税の減免について

1. 所得税等の軽減

所得税、住民税等の軽減措置があります。詳しくは各税務担当部署にお問い合わせください。

種類	内容等	対象者
住民税	障がい者控除 26万円	障がい者 身体障害者手帳3～6級 療育手帳B1、B2 精神障害者保健福祉手帳 2～3級
	特別障がい者控除 30万円	
	同居特別障がい者の特別 障がい者控除の加算額 23万円	
所得税	障がい者控除 27万円	特別障がい者 身体障害者手帳1～2級 療育手帳A1、A2 精神障害者保健福祉手帳1級
	特別障がい者控除 40万円	
	同居特別障がい者の特別 障がい者控除の加算額 35万円	
相続税	障がい者が相続により財産を取得した場合85歳に達するまでの年数に10万円(特別障がい者の場合20万円)を乗じた額を税額から控除 ※平成28年12月31日以前に相続開始の場合は、70歳に達するまでの年数に6万円(特別障がい者の場合12万円)を乗じた額を税額から控除	

【問い合わせ先】

住民税：九度山町役場税務課 電話番号0736-54-2019

所得税・相続税：粉河税務署 紀の川市粉河807 電話番号0736-73-3301

2. ゴルフ場利用税の非課税

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた人が、ゴルフ場受付窓口で手帳を提示すればゴルフ場利用税は課税されません。

詳細は、次のところにお問い合わせください。

【問い合わせ先】

紀北県税事務所 岩出市高塚209 (那賀振興局内)

電話番号0736-63-0100 (代表)

3. 自動車税・自動車取得税の減免

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方で、次ページの範囲に該当する場合は、自動車税・自動車取得税・軽自動車税の減免がありますので、各税務担当部署にお問い合わせください。

ただし、複数の障がいがある場合でも、原則として個々の障がいの等級により判断されます。また、自動車の所有者や取得者、運転者、自動車税の賦課期日等の要件により、減免されない場合があります。

【減免対象者の範囲】

障 が い の 区 分		障 が い の 程 度		
		・ 障害者手帳をお持ちの 人が運転する場合	・ 障がい者と生計を一にする 人が運転する場合 ・ 障がい者のみで構成されて いる世帯の障がい者を、常 時介護する人が運転する場 合（世帯構成員も下記と同 程度の障がいがある場合。）	
身 体 障 害 者 手 帳	視覚障がい	1級～3級・4級の1（両眼 の視力の和が0.09以上0. 12以下）	1級～3級・4級の1（両眼の 視力の和が0.09以上0.1 2以下）	
	聴覚障がい	2級・3級	2級・3級	
	平衡機能障がい	3級	3級	
	音声機能障がい	3級（喉頭摘出による音声機 能障がいがある場合に限る。）	該当せず	
	上肢不自由	1級・2級	1級・2級の1（両上肢機能の 著しい障害）・2級の2（両上肢 の全ての指を欠くもの）	
	下肢不自由	1級～6級	1級～3級	
	体幹不自由	1級～3級・5級	1級～3級	
	乳幼児期以前 の非進行性脳 病変による運 動機能障がい	上肢機能	1級・2級	1級・2級（1上肢のみに運動 機能障がいがある場合を除く。）
		移動機能	1級～6級	1級～3級
	心臓・じん臓・呼吸器・ぼ うこう又は直腸・小腸機能 障がい	1級・3級	1級・3級	
	肝臓機能障がい・ヒト免疫 不全ウイルスによる免疫 機能障がい	1級～3級	1級～3級	
療育手帳	重度（A）	重度（A）		
精神障害者保健福祉手帳	1級	1級		

【問い合わせ先】

軽自動車税が対象となる場合

九度山町役場税務課 電話番号0736-54-2019

普通自動車税・自動車取得税が対象となる場合

紀北県税事務所 岩出市高塚209 電話番号0736-61-0100

伊都総合庁舎総務県民課 橋本市市脇四丁目5-8 電話番号0736-34-1700

○日常生活・社会活動の充実のために

1. 障害福祉サービスおよび障害児通所支援の内容

障がい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に定められた障害福祉サービス、計画相談支援等を利用することによって、障がい者や障がい児が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、必要なサービスの支給決定その他の支援を行います。

サービスには、日常生活上、継続的に必要な介護支援等が受けられる「介護給付」と、地域で生活するために必要な訓練や就労に関する支援を受けられる「訓練等給付」があります。

また、障がい児のためのサービスとして「障害児通所支援」があります。

利用対象者は、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の交付を受けた人や難病等対象者です。詳細は福祉課へお問い合わせください。

※介護保険の認定を受けている人は、介護保険でのサービス利用となります。

訪問系サービス・・・在宅で訪問を受けたり、通所などで利用するサービスです。

給付の種類	サービスの名称	サービスの内容
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で入浴や排せつ、食事の介護、家事における支援等、日常生活の範囲における介護サービスを行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは、精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者であって、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。
	同行援護	視覚障がいにより移動が著しく困難な人に外出時同行し必要な情報の提供や移動の支援などを行います。
	行動援護	知的障がいや精神障がい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ための援護などを行います。
	重度障害者等包括支援	常に介護が必要な人のなかでも介護の必要性がとて高い人に、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。
	短期入所	自宅で介護を行う人が病気の場合などに、短期の入所による入浴・排せつ・食事の介護などを行います。

日中活動系サービス・・・入所施設等で昼間の活動を支援するサービスを行います。

給付の種類	サービスの名称	サービスの内容
介護給付	生活介護	常に介護を必要とする人に、おもに日中に障害者支援施設などで行われる入浴・排せつ・食事の介護や、創作的活動・生産活動の機会の提供などを行います。
	療養介護	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。

※18歳未満の人については、生活・療養介護は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。

給付の種類	サービスの名称	サービスの内容
訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、身体機能や生活能力向上のための訓練を、一定期間の支援計画に基づき行います。
	就労移行支援	就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や職場実習などを、一定期間の支援計画に基づき行います。
	就労継続支援 A型（雇用型） B型（非雇用型）	一般企業等で雇用されることが困難な人に、働く場の提供や、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練を行います。
	就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障がい者で、就労に伴う環境変化により生活面で課題が生じた人に対して、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要な支援を行います。

居住系サービス・・・入所施設等で住まいの場におけるサービスを行います。

給付の種類	サービスの名称	サービスの内容
介護給付	施設入所支援	介護が必要な人や自宅から通所して自立訓練または就労移行支援を利用することが困難な人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。
	自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障がい者で一人暮らしを希望する人等に、定期的な利用者の居宅訪問等を通じ、課題を把握して必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。
訓練等給付	共同生活援助 (グループホーム)	日中に就労や日中活動系のサービスを利用している障がい者に対し、地域の共同生活の場において、相談や入浴・排せつ・食事などの介護、その他日常生活の援助を行います。

※入所サービスを利用する人は、「日中活動系サービス」と「居住系サービス」を組み合わせる利用することができます。

※18歳未満の人については、児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。

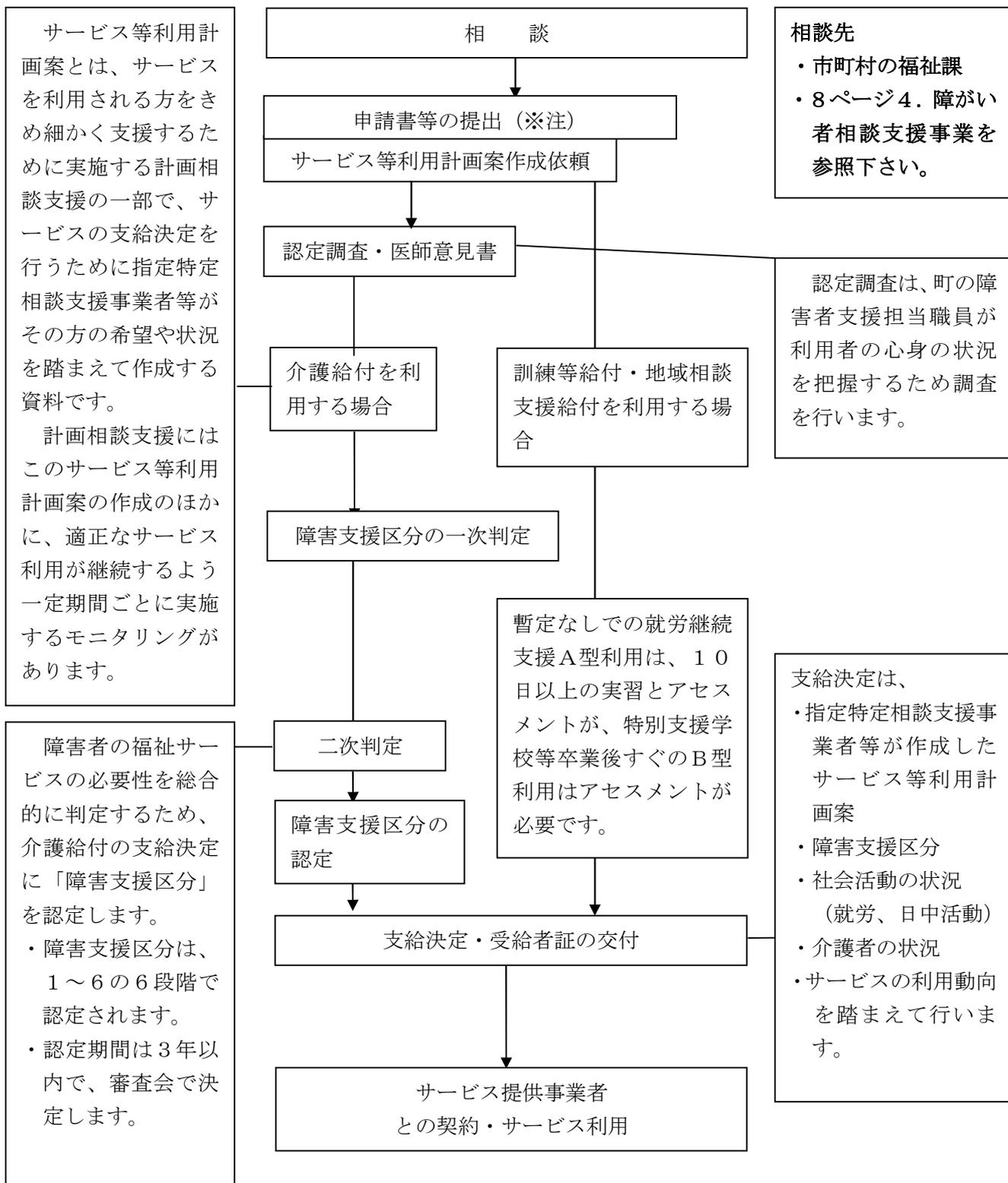
障がい児のサービス

給付の種類	サービスの名称	サービスの内容
障害児通所給付	児童発達支援	障がい児に対して施設に通っての日常生活における基本的動作の指導や集団生活への適応訓練などを行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由がある障がい児に対して医療機関に通っての児童発達支援及び治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学している障がい児に対して授業終了後又は休業日に施設に通っての訓練や社会との交流促進などを行います。
	保育所等訪問支援	障がい児が通う保育所等を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障がいがあり、児童発達支援等のサービスを利用するために外出することが著しく困難な障がいのある児童を対象に、事業所の支援員が児童の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

※障害児入所支援については児童相談所へご相談ください。

福祉サービスの支給決定手続き（障がい児通所サービスについては手続きが異なります）

相談～支給決定～サービス利用までの流れ



（※注）申請手続きの際は、マイナンバーに関するものがが必要です。

障害支援区分と利用できるサービス

介護給付の福祉サービスには、一定の障害支援区分やその他の要件が必要となるものがあります。

	非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
居宅介護	×	○	○	○	○	○	○
同行援護	○	○	○	○	○	○	○
行動援護	×	×	×	○	○	○	○
重度訪問介護	×	×	×	×	○	○	○
重度障害者等包括支援	×	×	×	×	×	×	○
生活介護	×	×	※ 1	○	○	○	○
療養介護	×	×	×	×	×	※ 2	○
施設入所支援	×	×	×	※ 3	○	○	○
短期入所 (ショートステイ)	×	○	○	○	○	○	○

※ 1・・・50歳以上は区分2から利用できます。

※ 2・・・筋ジストロフィ患者、重度心身障害者は区分5から利用できます。

※ 3・・・50歳以上は区分3から利用できます。

※この他にも、一定の要件が必要となる場合があります。

2. 手話通訳者等の派遣

聴覚・音声・言語機能障がい者のコミュニケーションの円滑化を図り、社会活動への積極的な参加と自立を促進するために、手話通訳者、手話通訳士、手話奉仕員を派遣します。

詳細は、福祉課までお問い合わせください。

3. 車いすの貸出し

車いすを所有せずかつ車椅子の使用なしには歩行困難な人等に対して、車いすの貸出を行います。入院中、入所中の人や介護保険で福祉用具の貸与を受けることができる人を除きます。

詳細は、福祉課までお問い合わせください。

4. 緊急通報装置の貸与

ひとり暮らしの重度身体障がい者（1級又は2級）等を対象に、専用通信機・無線発報器（ペンダント型）及び安否確認センサーを貸付けます。対象者が急病等の緊急時に簡単なボタン操作によって総合警備保障に緊急事態を知らせ、ご自宅まで駆けつけ警護を行います。

装置の利用料金は無料ですが、電話の回線使用料、本業務範囲内の通信料などをご負担いただく必要があります。

申請又は詳細は、福祉課までお問い合わせください。

5. 災害時要援護者登録

避難が必要な災害時に自力で避難することが困難な人を地域全体で支援するための制度です。要援護者本人や家族などの申請に基づき、町が支援の必要な人の名簿を作成し、町の関係各課、社会福祉協議会、民生・児童委員などと共有することで、災害時における安否確認などの支援に備えます。

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人、その他自力で避難

することが困難な人が対象となります。

詳細は、福祉課までお問い合わせください。

6. FAX・携帯メールによる119番通報

電話を使えない重度の聴覚・言語障がい者が、FAXや携帯メールによって119番通報できるシステムがあります。事前に消防署への登録が必要です。

詳細は、福祉課までお問い合わせください。

7. 郵便などによる不在者投票

身体障がい者の交付を受けている人は、郵便などによる不在者投票ができます。ただし、その手帳の障がい名や等級によって利用できない場合があります。

詳細は、選挙管理委員会（総務課内）までお問い合わせください。

8. ヘルプマークの配布

和歌山県では、義足を使用している人、内部障がいや難病の人など、援助や配慮を必要としている人にヘルプマークを交付しています。身体機能等に特に基準を設けておりませんが、交付は1人1個で申し出に対し交付されます。代理の人の受け取りもできます。

【問い合わせ先・申請先】

伊都振興局健康福祉部（橋本保健所） 電話番号0736-42-5440



9. 貸付金

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人の属する世帯に対して、各種資金の貸付があります。

詳細は、次のところにお問い合わせください。

【問い合わせ先】

九度山町社会福祉協議会 九度山町河根732-1 電話番号0736-54-9294

○公的機関・事業所一覧

名称	所在地	電話番号
ハローワーク橋本	橋本市東家五丁目2番2号	0736-33-8609
和歌山県子ども・女性・障害者相談センター	和歌山市毛見 1437番地の218	073-445-5311
和歌山県精神保健福祉センター	和歌山市手平 二丁目1番2号	073-435-5194
和歌山県発達障害者支援センター ポラリス	和歌山市今福3丁目5番41号 愛徳医療福祉センター内	073-413-3200
和歌山県成年後見支援センター	和歌山市手平2丁目1番2号 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階	073-435-5248
和歌山県難病・子ども保健相談支援センター	和歌山市紀三井寺811番地の1 和歌山県立医科大学附属病院3階	073-445-0520
橋本保健所	橋本市高野口町名古屋927番地	0736-42-3201
橋本警察署	橋本市市脇四丁目2番2号	0736-33-0110
かつらぎ警察署	伊都郡かつらぎ町中飯降 1150番地の1	0736-22-0110
伊都消防組合消防本部（消防署）	伊都郡かつらぎ町妙寺 126番地の12	0736-22-0119
橋本市消防本部（消防署）	橋本市東家六丁目2番1号	0736-33-0119
橋本・伊都障がい者相談支援センター	橋本市東家一丁目3番1号 （橋本市保健福祉センター1階）	0736-33-1910
伊都障がい者就業・生活支援センター	橋本市東家一丁目3番1号 （橋本市保健福祉センター1階）	0736-33-1913
若者サポートステーション きのかわ	橋本市市脇一丁目1番6号 JA橋本支店ビル2F	0736-33-2900
九度山町社会福祉協議会	伊都郡九度山町河根732-1 九度山町地域福祉センター内	0736-54-9294

※その他の事業所については、橋本・伊都地域自立支援協議会発行の事業所一覧をご覧ください。

各種団体のご案内

○ 九度山町身体障害者会

対 象	九度山町内在住で、身体障害者手帳を交付された人
目 的	会員の福祉の向上、社会復帰に対する相互援助、各種研修活動、郡市や県の事業への参加
主 な 活 動	障がい者福祉地域啓発事業への参加 研修会への参加 会員相互の親睦を図る事業への参加
問い合わせ先	九度山町身体障害者会（事務局：九度山町社会福祉協議会内） TEL：0736-54-9294 FAX：0736-54-9295

○ 九度山町障害児者父母の会

対 象	九度山町内在住で、障がい児・者及びその保護者。 また、会の趣旨に賛同される人は特別会員として入会できます。
目 的	会員相互の研鑽と共励、障がい児者福祉の向上
主 な 活 動	障がい者福祉地域啓発事業への参加 県障がい児者親子の集いへの参加 障がい児・者及びその家族への激励事業への参加
問い合わせ先	九度山町障害児者父母の会（事務局：九度山町社会福祉協議会内） TEL：0736-54-9294 FAX：0736-54-9295

このしおりは、障がい者（児）福祉制度の概要をまとめた
ものです。

それぞれの詳細については、各関係機関にお問い合わせくだ
さい。



編集・発行：九度山町 福祉課

〒648-0198

伊都郡九度山町九度山1190番地

電話 0736-54-2019

FAX 0736-54-2022

電子メール fukushi@town.kudoyama.lg.jp

業務時間：午前8時30分～午後5時15分

土・日・祝日および12月29日から1月3日を
除く。