

障がい者福祉サービスのしおり

令和8年4月版

サービス名	内 容	詳細
身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳	一定の障がいのある方が取得可能な手帳です。	1~3 ページ
補装具の交付・修理	身体機能の障がいを補い、日常生活を容易にするための器具（補聴器、車いす、装具など）を交付・修理します。	4ページ
日常生活用具の給付	在宅障がい児・者の日常生活の利便を図るため生活用具を給付します。	5ページ
自動車運転免許取得費助成	自動車の運転免許証を取得した場合、費用の一部を助成します。	7ページ
自動車改造費用助成	就労などのため自動車を改造することが必要となった場合、改造費用の一部を助成します。	
相談支援事業	障がい者等の福祉に関する諸般の問題につき、障がい者やその家族からの相談に応じます。	8ページ
ヘルプマーク・ヘルプカード	外見から援助や配慮を必要としていることが分かりにくい方が、周囲の方からの援助を受けやすくするためのマーク、カードです。	
青森県おもいやり駐車場制度（パーキング・パーミット制度）	障がい者など歩行が困難な方、移動の際に配慮が必要な方に、青森県が「利用証」を交付することで、公共施設や商業施設などに設置されている「車いす使用者用駐車区画」及び「優先駐車区画」の適正利用を推進する制度です。	
交通機関の割引	JR等交通機関の利用料の割引についての制度です。	
税の軽減	所得税、住民税の障害者控除や自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免についての制度です。	10ページ
放送受信料の減免	NHK 受信料の全額免除若しくは半額免除の制度です。	11ページ
郵便料金等の減免	点字郵便物等の郵送料金の割引についての制度です。	
有料道路の障害者割引制度	有料道路料金の割引についての制度です。	
携帯電話料金の割引	携帯電話料金の割引についての制度です。	12ページ
障害福祉サービス 障害児通所支援	障がいのある方が、自立した日常生活や社会生活を営むための支援です。障がいのある子供に対し、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行い、健やかな成長を促します。	
自立支援医療の給付	障がいを軽減する治療等を指定自立支援医療機関で受ける場合の公費負担制度です。更生医療・育成医療・精神通院医療があります。	15ページ
後期高齢者医療制度	65歳以上で一定の障がいをお持ちの方は後期高齢者医療制度に加入することができます。	16ページ
重度心身障害者医療費助成制度	65歳未満までに障害者手帳取得の方で一定の障がいをお持ちの方に医療費を助成できる場合があります。	
障害年金制度	病気やけがによって生活や仕事が制限されるようになった場合に現役世代も含めて受け取ることができる年金です。ただし、受け取りには一定の条件があります。	17ページ

障害児福祉手当 特別障害者手当	常時介護を必要とする程度の障がいの有する方に支給されます。 20歳未満か20歳以上で手当の種類、条件などが異なります。	17 ページ
特別児童扶養手当	20歳未満で中程度以上の障がい児を養育・監護している保護者又は 養育者に対して支給されます。	20 ページ
心身障がい扶養共 済制度	障がいのある方を扶養している保護者が毎月一定の掛金を納めること により、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する任意加入制に よる共済制度です。	22 ページ

※上記の内容については、障がい程度等によって該当にならない場合があります。

身体障害者手帳

身体障害者法に定める身体に障がいのある方にたいする手帳になります。一定以上で永続することが要件となります。

障がいの種類別ごとに1級から6級の等級があります。

診断書は身体障害者福祉法に基づき指定を受けた医師に作成してもらう必要があります。診断書を作成してもらったら、必要なものをお持ちになり役場福祉課へ届出してください。

手続きの内容	手続きに必要なもの
新規申請	・指定診断書 ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)2枚 ・マイナンバーカード又は通知カード
障害程度変更 障害名追加	・身体障害者手帳 ・指定診断書 ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)2枚 ・マイナンバーカード又は通知カード
再交付(紛失・破損)	・身体障害者手帳(破損の場合) ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)2枚 ・マイナンバーカード又は通知カード
氏名変更 町内での転居	・身体障害者手帳 ・マイナンバーカード又は通知カード
町外への転出	・転出先の市町村の障がい者関係窓口での手続き
返還(非該当・死亡等)	・身体障害者手帳 ・マイナンバーカード又は通知カード

愛護手帳

知的障がいがある方にたいする手帳になります。

障がいの程度は、A(最重度・重度)・B(中度・軽度)があります。

手続きの内容等	手続きに必要なもの
新規申請	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳 ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)1枚 ・本人のマイナンバーカード又は通知カード ※後日日程を調整し、福祉課内で聞き取り調査を実施
再判定	<ul style="list-style-type: none"> ①18歳未満は、保護者が直接児童相談所へ再判定の申込 ②18歳以上は、後日日程を調整し、福祉課内で聞き取り調査を実施 ・愛護手帳 ・母子手帳 ・本人のマイナンバーカード又は通知カード
再交付(紛失・破損)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛護手帳(破損の場合のみ) ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)1枚 ・本人のマイナンバーカード又は通知カード
氏名変更 町内での転居	<ul style="list-style-type: none"> ・愛護手帳 ・本人のマイナンバーカード又は通知カード
町外への転居	<ul style="list-style-type: none"> ・転出先の市町村の障がい者関係窓口での手続き
返還(非該当・死亡等)	<ul style="list-style-type: none"> ・愛護手帳 ・本人のマイナンバーカード又は通知カード

精神障害者保健福祉手帳

一定程度の精神障がいの状態にある方にたいする手帳になります。
1級から3級の等級があります。

手続きの内容	手続きに必要なもの
新規申請 更新	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳用診断書、精神障がいを事由とする障害年金証書、特別給付金受給資格証のいずれか一つ。 ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)1枚 (手帳に添付希望の場合のみ。JRグループ割引を使用するためには写真必須。) ・マイナンバーカード又は通知カード
再交付(紛失・破損)	<ul style="list-style-type: none"> ・精神手帳(破損の場合のみ) ・マイナンバーカード又は通知カード ・顔写真(たて4cm×よこ3cm)1枚 (手帳に添付希望の場合のみ。JRグループ割引を使用するためには写真必須。)
氏名変更 町内での転居	<ul style="list-style-type: none"> ・精神手帳
町外への転居	<ul style="list-style-type: none"> ・転出先の市町村の障がい者関係窓口での手続き
返還(非該当・死亡等)	<ul style="list-style-type: none"> ・精神手帳 ・マイナンバーカード又は通知カード

補装具費の交付・修理

補装具とは、失われた身体部位や損なわれた身体機能を代償・補完する用具をいいます。

身体障害者(児)補装具は身体障害者福祉法と児童福祉法によって定められたもので、障害の種類ごとにその品目が定められています。

身体障害者(児)補装具は購入に対して補助をするものではなく、審査をして負担額を決定し、町から対象者へ支給券を交付し、それをもって用具の交付を行うものになりますので、補装具の交付を受けるにはあらかじめ補装具交付の申請をする必要があります。

また、介護保険のメニューの中にも補装具があり、競合する品目がある場合、交付については介護保険優先となっております、身体障害者補装具の交付は受けられません。

●対象者 補装具を必要とする障がい者、障がい児、難病患者等

●給付額 補装具はそれぞれに基準額があり、自己負担額は、原則 1 割です。

また 1 割の自己負担分についても、所得区分ごとに上限が定められています。

区分	世帯の状況	負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯	0 円
一般	市町村民税課税世帯	37,200 円

●補装具の品目

肢体不自由	義肢、装具、姿勢保持装置、歩行補助杖、車椅子、電動車椅子、歩行器、座位保持いす(児)、頭部保持具(児)、起立保持具(児)、排便補助具(児)
視覚障害	視覚障害者安全杖、義眼、眼鏡、
聴覚障害	補聴器、人工内耳(人工内耳用音声信号処理装置の修理のみ)
音声言語障害かつ 重度肢体不自由	重度障害者用意思伝達装置

※補装具費の申請と交付までの流れ

・補装具費を申請するには、

「申請書(福祉課備付)」「医師の意見書」「意見書に則った補装具の見積書」

を福祉課(②番の窓口)に提出します。

・町から青森県障がい者相談センターへ審査を依頼します。

※ただし、その補装具がそれ以外の規格が存在せず、その補装具がその障がい者に必要なものであることが明確である場合、町で審査をします。

・要否判定が出ると青森県障がい者相談センターから町へ「判定書」が送付されます。

・町ではその判定に基づいて、支給券を作成し、申請者に送付します。同時に補装具制作業者に補装具の制作の依頼書を送付します。

・申請者は、支給券と支給券に記された自己負担額を添えて、業者から補装具を受け取ります。

日常生活用具の給付

障がい者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することができます。原則1割の自己負担があります。

給付種目、対象者及び支給基準額は次のとおり。ただし、介護保険制度が優先となります。

	種 目	対 象 者	基 準 額	耐 用 年 数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害 2 級以上	154,000 円	8 年
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害 1 級で、常時介護を要する者	19,600 円	5 年
	特殊尿器		67,000 円	5 年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害 2 級以上で、他人の介助を要する者	82,400 円	5 年
	体位変換器		15,000 円	5 年
	移動用リフト		159,000 円	4 年
	訓練いす	身体障害者手帳を所持する児童で、下肢又は体幹機能障害 2 級以上、原則 3 歳以上の者	33,100 円	5 年
訓練用ベッド	身体障害者手帳を所持する児童で、下肢又は体幹機能障害 2 級以上、原則学齢児以上の者	159,200 円	8 年	
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害 2 級以上で他人の介助を要する者	90,000 円	8 年
	便器		9,850 円	8 年
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害	3,150 円	3 年
	移動・移乗支援用具		60,000 円	8 年
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害、てんかんの発作等により頻繁に転倒する知的障害児(者)、精神障害者	36,750 円	3 年
	特殊便器	療育手帳所持者(児)で、重度又は最重度であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者及び、身体障害者手帳所持者で上肢機能障害 2 級以上、原則として学齢児以上の者	151,200 円	8 年
	火災警報器	障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難な者	15,500 円	8 年
	自動消火器		28,700 円	8 年
	電磁調理器	視覚障害 2 級以上、原則学齢児以上の者	41,000 円	6 年
	歩行時間延長信号機用小型送信機		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	87,400 円	10 年	
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害等 3 級以上	51,500 円	5 年
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害 3 級以上等	36,000 円	5 年
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害 3 級以上等	56,400 円	5 年
	酸素ポンプ運搬車	在宅酸素療法者	17,000 円	10 年
	盲人用体温計(音声式)	視覚障害 2 級以上	9,000 円	5 年

	正弦波インバーター 発電機	在宅で人工呼吸器、ネブライザー、電気式た ん吸引器、吸引吸入両用器等を使用している 者	110,000 円	5 年	
	ポータブル電源(蓄 電池)		67,200 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	98,800 円	5 年	
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害	100,000 円	5 年	
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重複者	383,500 円	6 年	
	点字器	視覚障害 2 級以上	10,400 円	7 年	
	点字タイプライター		63,100 円	5 年	
	視覚障害者用 ポータブルコーダ		録音 再生	85,000 円	6 年
			再生 専用	35,000 円	6 年
	視覚障害者用活字 文書読上げ装置		99,800 円	6 年	
	視覚障害者用拡大 読書器		198,000 円	8 年	
	盲人用時計		触読	10,300 円	10 年
			音声	13,300 円	10 年
	聴覚障害者用通信 装置	聴覚障害又は発声・発語に著しい障害を有す る者であってコミュニケーション緊急連絡等の 手段として必要と認められる者	71,000 円	5 年	
	聴覚障害者用情報 受信装置	聴覚障害者であって本装置によりテレビの視 聴が可能になる者	88,900 円	6 年	
人工喉頭	喉頭摘出者	72,200 円	5 年		
点字図書	点字によって情報を得ている視覚障害者	既存の価格	—		
排泄 管理 支 援用具	ストマ 装具	蓄尿袋	11,600 円	—	
		蓄便袋	8,850 円	—	
	紙おむつ等 (紙おむつ、洗腸用具、 サラシ・ガーゼ等衛 生用品)	3 歳以上で、次の何れかに該当する者 ①治療によって軽快の見込みがないストマ周 辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用具を装着することが出来ない者並 びに先天性疾患(先天性鎖肛を除く)に起因 する神経障害による高度の排尿機能障害又 は高度の排便機能障害ある者及び先天性鎖 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 ②脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排 尿若しくは排便の意思表示が困難な者	12,000 円	—	
収尿器	高度の排尿機能障害	8,500 円	1 年		

住 宅 改 修 費	居宅生活動作補助 用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性 脳病変による運動機能障害（移動機能障害 に限る）を有する身体障害者であって、3 級以 上の者（ただし、特殊便器への取替えについ ては上肢障害 2 級以上の者）とする	200,000 円	原則 1 回
-----------------------	----------------	--	-----------	-----------

※日常生活用具の申請と交付までの流れ

- ・日常生活用具を申請するには、申請書に見積書を添えて福祉課（②番の窓口）に提出します。
- ・町では審査を行い、給付券を作成し申請者に送付します。同時に業者に通知書を送付します。
- ・申請者は、給付券と給付券に記された自己負担額を添えて、業者から用具を受け取ります。

自動車運転免許取得費助成

手帳所持者が、自動車の運転免許証を取得した場合、その費用の一部を助成します。

※免許交付日から6ヶ月以内の申請となります。

- (1) 対象者 ・身体障害、愛護、精神障害の手帳を持っている方
・免許取得により就労等社会参加が見込まれる者
- (2) 申請方法 申請書に教習実績書、免許証の写し、障害者手帳の写しを添え、福祉課（②番の窓口）で申請してください。
- (3) 限度額 100,000 円

自動車改造費用助成

上肢・下肢・体幹機能障がいのある方が就労などのため、自動車を取得することが必要となった場合、その自動車の改造費用の一部を助成します。

- (1) 対象者 自らが所有し、自らが運転する車であること
- (2) 申請方法 申請書に年金証書の写し、免許証の写し、車検証の写し、障害者手帳の写しを添え、福祉課（②番の窓口）で申請してください。
- (3) 限度額 100,000 円

※所得制限があります。

※改造に係る費用を助成するものであり、福祉車両の購入は対象になりません。

相談支援事業

障がい者等の福祉に関する諸般の問題につき、障がい者本人やその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための必要な支援などを行っています。

・地域活動支援センターアSENDハウス 十和田市東三番町4-11

TEL 0176-21-1173

・療育・障害者相談センターボイス 三沢市大字三沢字堀口164-1

TEL 0176-53-2241

ヘルプマーク・ヘルプカード

義足や人工関節を使用している方、内部障害の方、発達障害の方など、援助や配慮が必要としていることが分からない方々が、周囲に配慮を必要としていることを知らせるためのストラップ、カードです。これにより、周囲からの援助や配慮が得やすくなります。(1人につき、1個まで)

(1) 対象 身体、知的、発達障がいなどの障がいをお持ちの方。

(手帳の有無は問いません。)

(2) 申請方法 障害者手帳をお持ちになり、福祉課(②番の窓口)で申請してください。

青森県おもいやり駐車場制度 (パーキング・パーミット制度)

障がい者など歩行が困難な方、移動の際に配慮が必要な方に、青森県が「利用証」を交付することで、公共施設や商業施設などに設置されている「車いす使用者用駐車区画」及び「優先駐車区画」の適正利用を推進する制度です。

詳細は、青森県ホームページをご確認ください。

交通機関の割引について

・身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳等をお持ちの方と介護者

※詳細については、利用会社にご確認ください。会社により割引していない場合があります。

1. JR旅客運賃

乗車券発売窓口で手帳等を提示して購入してください。

<介護者の方と一緒に利用する場合>

対象者	対象となる乗車券類	割引率
第 1 種手帳保持者の方と介護者の方	普通乗車券 回数乗車券 普通特急券 定期乗車券(小児を除く)	5割
12歳未満の第2種手帳保持者の方と介護者の方	定期乗車券(小児を除く)	5割

<手帳保持者が1人で利用する場合>

対象者	対象となる乗車券類	割引率
第1種及び第2種手帳保持者の方	片道の営業距離が100キロを超える普通乗車券	5割

2. 私鉄旅客運賃

3. 民営路線バス(十鉄バス、JRバスなど)

4. 航空旅客運賃

5. フェリー旅客運賃

6. タクシー運賃

税の軽減

1. 税の種類と関係機関

(1) 手続き対象が制限されている場合もありますので、各関係機関へ手続方法等をお問合わせください。

区分	所得税・住民税の障害者控除	個人事業税の軽減	贈与税・相続税等
関係機関	税務署 町税務課	県税事務所	税務署

2. 自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免

心身障がい者本人、心身障がい者と生計を一にする方が所有する車で、本人が運転するか、又は心身障がい者と生計を一にする方か単身及び心身障がい者のみで生活する心身障がい者を常時介護している方がその方のために車を使用する場合、自動車税、軽自動車税、自動車取得税が減免されます。

- (1) 申請先 自動車税・自動車取得は、県税事務所
軽自動車税は、町税務課

《身体障害者手帳等の交付を受けている方の減免対象範囲》

手帳の種類		障がいの程度											
療育手帳		A											
精神障害者保健福祉手帳（通院医療費受給者番号の記載があるもの）		1級											
戦傷病者手帳		税務課にお問合せください											
身体障害者手帳	障害の区分	本人運転						生計同一者・常時介護者運転					
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級
	視覚障がい	○	○	○	○			○	○	○	○		
	聴覚障がい		○	○	○				○	○			
	平衡機能障がい			○		○				○			
	喉頭摘出による音声機能障がい			○									
	上肢不自由	○	○					○	○				
		2級：2級の1または2級の2に該当する場合											
	下肢不自由	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
		3級：3級の1に該当する場合											
	体幹不自由	○	○	○		○		○	○	○			
	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	心臓機能障がい	○		○	○			○		○	○		
	腎臓機能障がい	○		○	○			○		○	○		
	呼吸器機能障がい	○		○	○			○		○	○		
	ぼうこうまたは直腸機能障がい	○		○	○			○		○	○		
小腸機能障がい	○		○	○			○		○	○			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	○	○	○	○			○	○	○	○			
肝臓機能障がい	○	○	○	○			○	○	○	○			

放送受信料の減免

- (1) 対 象 身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳 保持者の世帯
 - ・全額免除 世帯構成員全員が非課税世帯
 - ・半額免除 手帳保持者が世帯主かつ契約者であり
 - ① 身体障害者手帳1級、2級若しくは視覚障害又は聴覚障害
 - ② 愛護手帳A
 - ③ 精神保健福祉手帳1級
- (2) 手 続 き 障害者手帳、印鑑をお持ちになり、福祉課(②番窓口)へお越しください。
- (3) 問 合 先 福祉課

郵便料金等の減免

- (1) 対 象 点字郵便物、特定録音物等郵便物等
- (2) 申込・問合先 各郵便局

有料道路の障害者割引制度

- (1) 適用範囲 ①障がい者ご本人が運転される場合(本人運転)
②障がい者ご本人以外の方が運転され、障がい者ご本人が乗車される場合(介護運転)
- (2) 割引金額 通常料金の半額
- (3) 申 込 先 福祉課・オンラインによる申請も可能(ETC登録される方のみ)
- (4) 問 合 先 福祉課・有料道路割引登録係

携帯電話料金の割引

身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、各種携帯電話の基本料金等の割引サービスを受けられる場合があります。

詳細は各携帯電話会社へお尋ねください。

障害福祉サービス・障害児通所支援

【障害福祉サービス】

障がいのある方が、自立した日常生活や社会生活を営むための支援です。日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」や、自立した生活に必要な知識や技術を身につける「訓練等給付」などがあります。

【障害児通所支援】

障がいのある子供たちに対し、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行います。

【対象者】

身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方など
難病をお持ちの方

●サービスの種類

訪問系サービス・その他

サービス名	給付の種類	サービス内容
居宅介護 (ホームヘルプ)	介護給付	自宅で入浴や排せつ、食事の介護などの介助を行います。
重度訪問介護	介護給付	重度の肢体不自由があり常に介護が必要な人に、自宅での介護から外出時の移動支援までを総合的に行います。
行動援護	介護給付	知的障がいまたは精神障がいにより、行動が困難で常に介護の必要な人に、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。
同行援護	介護給付	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供や援護等の外出支援を行います。
重度障害者包括支援	介護給付	常に介護を必要とする人の中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。

日中活動系サービス

サービス名	給付の種類	サービス内容
生活介護	介護給付	常に介護を必要とする人に、主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。 ※18歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。

療養介護	介護給付	病院等の施設で、主に日中の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歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
短期入所 (ショートステイ)	介護給付	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。
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	訓練等給付	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、一定期間の支援に計画に基づき行います。
就労選択支援	訓練等給付	障がいを持つ人の希望や能力にあう仕事探しを支援し、関係機関と連絡調整を行います。
就労移行支援	訓練等給付	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 (雇用型・非雇用型)	訓練等給付	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。

居宅系サービス

サービス名	給付の種類	サービス内容
施設入所支援	介護給付	施設に入所する人に、入浴や排せつ、食事の介護などを行います。 ※18歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
共同生活援助 (グループホーム)	訓練等給付	地域で共同生活を営む人に、住居における相談や日常生活上の援助を行います。

障害児通所支援

サービス名	サービス内容
児童発達支援	障がいの特性に応じ、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を行います。未就学児が対象。
放課後等デイサービス	生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、障がい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推進します。就学している児童が対象。
居宅訪問型児童発達支援	外出が困難な障がい児の自宅を訪問して、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を行います。
保育所等訪問支援	障がい児が集団生活を営む保育所などの施設を訪問し、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

●障害福祉サービス・障害児通所支援を利用するためには、以下の手続きが必要となります。

- ①相談・申請・・・居宅介護や施設などの利用を希望される時は、福祉課(②番の窓口)にご相談ください。具体的な利用希望のサービスが決まったらサービス利用の申請をしていただきます。
- ②障害支援区分の認定・・・心身の状況などについて、認定調査を行います。認定調査と医師の意見書に基づいて審査会での審査・判定を、障害支援区分の認定を行います。
※訓練等給付など認定調査のみ行い、障害支援区分の認定を行わないサービスもあります。
- ③サービス等利用計画書の作成・・・障害福祉サービスを利用する場合、障害福祉サービス等を利用する意向を踏まえ、適切なサービスの利用となるよう、目標などを定めて計画(サービス等利用計画書)を作成する必要があります。作成は指定特定相談支援事業者へ依頼することができ、その場合障害福祉サービスの利用のための支援や調整を併せて依頼することができます。
- ④サービス等利用計画書の提出・・・作成したサービス等利用計画書を福祉課に提出します。
- ⑤支給決定(受給者証交付)・・・サービスの利用意向、介護を行う者の状況を聴き取ったうえ、サービス等利用計画書や障害支援区分を踏まえて福祉課で障害福祉サービスの内容・支給期間・利用者負担上限額を決定し、受給者証を交付します。
- ⑥サービス等利用計画の作成・・・支給決定内容を踏まえて、指定特定相談支援事業者を中心に、サービスの利用を希望する事業者や施設とその利用方法を調整し、サービス等利用計画を作成します。
- ⑦サービス利用・・・サービス等利用計画に基づき、指定事業者・施設に利用を申し込み、サービス利用に係る契約を交わします。契約に基づいて利用し、利用に要する費用のうち利用者負担額を指定事業者・施設に支払います。
- ⑧モニタリングの実施・・・定期的に指定特定相談支援事業者により、サービスの利用状況等の確認が行われます。モニタリングに対する利用者負担額はありません。

利用者負担

原則として、利用したサービスの1割を負担していただくこととなります。ただし、所得区分に応じて、ある一定金額以上の負担を求めない負担上限月額が設定されます。(下記参照)

所得区分	内容	障害福祉サービス費	障害児通所支援費	高額障害福祉サービス費算定基準額
		利用者負担の月額上限額	利用者負担の月額上限額	
生活保護	生活保護受給世帯	0円	0円	0円
低所得	市町村民税非課税の世帯			
一般1	市町村民税課税世帯	9,300円	4,600円	37,200円*
一般2	市町村民税課税世帯で一般1に該当しないもの	37,200円	37,200円	37,200円*

○高額障害福祉サービス費

同じ世帯の中で保護者や複数の児童でサービスを利用し、利用者負担の合計額が上記算定基準額を超えた場合、超えた分は高額障害福祉サービス費として支給されます。(償還払い方式)

※複数の児童でサービスを利用している場合、基準額が上限月額まで引き下げられる場合があります。

自立支援医療の給付

障がいを軽減する治療等を、指定自立支援医療機関で受ける場合の公費負担制度です。費用の1割が窓口負担となりますが、所得に応じた自己負担上限額があります。

1.更生医療

<対象者>

身体障害者手帳をお持ちの18歳以上の方で、治療等により障がいを軽減したり、機能が改善される見込みのある方。(治療例:血液透析・心臓手術・関節手術等)

<必要なもの>

- ① 身体障害者手帳
- ② 自立支援医療費給付要否意見書
- ③ 特定疾病療養受領証(血液透析を受けている方のみ)
- ④ 受診者の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード
- ⑤ 受診者と同じ医療保険に加入している方の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード

2.育成医療

<対象者>

身体に障がいのある18歳未満の方で、治療等により障がいが軽減されたり、機能が改善されたりする見込みのある方。身体障害者手帳の有無は問いません。

<必要なもの>

- ① 自立支援医療意見書
- ② 受診者の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード
- ③ 受診者と同じ医療保険に加入している方のマイナンバーカード又は通知カード

3.精神通院医療

<対象者>

精神疾患で継続して通院している方。精神障害者保健福祉手帳の有無は問いません。

<必要なもの>

- ① 精神通院用診断書
- ② 受診者の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード

- ③ 受診者と同じ医療保険に加入している方の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード
- ④ 障害年金等を受給している方はそれが分かる通知書や振込されている通帳等

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度では、一定の障がいがある方は、申請により65歳の誕生日から加入することができます。ただし、遡って加入することはできません。

医療機関等での窓口負担割合は現役並所得3割、それ以外の方は1割または2割です。

<対象者>次のいずれかに該当する方

- ① 国民年金法等障害年金 1・2級の方
- ② 精神障害者保健福祉手帳 1・2級の方
- ③ 愛護手帳 A(重度)の方
- ④ 身体障害者手帳 1～3級および4級の一部(音声・言語機能障害等)の方

重度心身障害者医療費助成制度

65歳未満までに障害者手帳取得の方で、一定の障がいをお持ちの方に医療費を助成する制度です。

保険診療のうち、自己負担分に係る医療費を助成します(所得制限があります)。

<対象者等>

- ・手帳交付日の時点で65歳未満であり、下記の等級である。

身体障害者手帳 1級、2級、3級(内部障がいの方)

愛護手帳 A(重度)の方

精神障害者保健福祉手帳 1級の方

※65歳以上で手帳が交付となった方は対象になりません。

○非課税世帯(世帯構成員に個人町民税が課税されている方が、一人もいない世帯)

→自己負担なし

・課税世帯(世帯構成員に個人町民税が課税されている方が、一人でもいる世帯)

○1割の自己負担(上限額有)

※本人及び世帯構成員の扶養義務者の所得により制限があります。

※65歳に達した方は「高齢者の医療の確保に関する法律」による後期高齢者制度の被保険者となる必要があります。

※65歳以上で町民税課税世帯に属する方は支給が停止となります。

<必要なもの>

- ① 障害者手帳
- ② 受診者の保険証(資格確認証)等とマイナンバーカード又は通知カード
- ③ 世帯構成員分のマイナンバーカード又は通知カード
- ④ 通帳

障害年金制度

病気やけがによって生活や仕事が制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。

<受給要件>

- ①障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること。
 - ・国民年金加入期間
 - ・20歳前または日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満の方で年金制度に加入していない期間 ※老齢基礎年金を繰り上げて受給している方を除きます。
- ②初診日の前日において、保険料の納付要件を満たしていること。なお、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。
- ③障がいの状態が、障害認定日または20歳に達したときに、障害等級表に定める1級または2級に該当していること。

<問合先>

各年金事務所または町民課

障害児福祉手当・特別障害者手当

1. 手当を受けることができる方

障害児福祉手当・・・日常生活において、常時介護を必要とする在宅の重度障害児(20歳未満であって別表に定める程度の障害を有する人)です。

特別障害者手当・・・日常生活において、常時介護を必要とする在宅の重度障害者(20歳以上であって別表に定める程度の障害を重複して有する人)です。

別表 該当となる障がいの程度

(特別障害者手当については原則として、各障害区分の重複しているものとする。)

区分	障害児福祉手当	特別障害者手当
視 覚	両目の視力の和が0.02以下のもの	両目の視力の和が0.04以下のもの
聴 覚	両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のも	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
上 肢	両上肢の機能に著しい障害を有するもの、又は両上肢のすべての指を欠くもの	両上肢の機能に著しい障害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害を有するもの
下 肢	両下肢の用を全く廃したもの 両大腿を 1/2 以上失ったもの	両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
体 幹	体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの	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害を有するもの
内部障害	心臓 永続する機能障害、呼吸器 永続する機能障害、腎臓 永続する腎機能不全、尿生成異常、肝臓 程度の判定については、疾患 30 月以上の療育を必要とし臨床症状、肝機能検査成績などによる、血液疾患 程度の判定については 3 月以上の療育を必要とする者につき、臨床症状、血液学的検査成績等により行う	心臓 永続する機能障害、呼吸器 永続する機能障害、腎臓 永続する腎機能不全、尿生成異常、肝臓 程度の判定については、疾患 30 月以上の療育を必要とし臨床症状、肝機能検査成績などによる、血液疾患 程度の判定については 3 月以上の療育を必要とする者につき、臨床症状、血液学的検査成績等により行う
その他	身体の機能の障害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、日常生活において常時の介護を必要とする程度のもの	身体の機能の障害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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
精 神	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のもの	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のもの
重複障害	身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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もの	

2. 手当を受ける手続き

次の書類を添えて請求の手続きをしてください。

- ① 受給資格者(障がい児・者の方)の謄本又は抄本(外国人の方は登録済証明書)
- ② 受給資格者の属する世帯の全員の住民票の写し及びマイナンバーの通知カード又はマイナンバーカード
- ③ 所定の診断書
- ④ 所得状況届
- ⑤ 年金受給者の場合、年金が入金されている通帳や振込通知書
- ⑥ その他必要書類

3.手当の支払及び手当額

手当は青森県中央福祉事務所長の認定を受けると、認定請求をした月の翌月分から支給され、2月、5月、8月、11月の年4回、支払月の前月までの分(3ヶ月分)が請求時に指定した口座(受給者本人名義)へ支払われます。

《手当額》(令和8年4月改訂)

障害児福祉手当	月額16,560円
特別障害者手当	月額30,450円

4.支給制限

受給資格者やその配偶者及び受給資格者の生計を維持している扶養義務者の前年の所得が一定以上ある場合は、その年度(8月から翌年の7月まで)は手当の支給が停止されます。

扶養親族の数	本人所得額	配偶者及び扶養義務者所得額
0人	3,661,000円	6,287,000円
1人	4,041,000円	6,536,000円
2人	4,421,000円	6,749,000円
3人	4,801,000円	6,962,000円

5.手当を受けている方の届出

手当を受給している方は、次のような場合届出をしていただくことになっています。忘れずに市役所又は町村役場に届け出てください。

◇受給がなくなった時…受給資格喪失届を提出していただきます。

次のような場合は受給資格がなくなります。該当する場合は届け出てください。

《障害児福祉手当を受給している方》

- ① 障がいを支給事由とする年金を受けることができるようになったとき
- ② 肢体不自由児施設などの施設に入所したとき
- ③ 20歳に達したとき

《特別障害者手当を受給している方》

- ① 障害者支援施設や養護老人ホーム、特別養護老人ホームなどの施設に入所したとき
- ② 病院又は診療所に継続して3ヶ月以上入院したとき

◇受給者が死亡した時…死亡届を戸籍法の届出義務者に提出していただきます。

◇氏名や住所を変更する時…変更届を提出していただきます。

◇現況の届出…手当を受給されている方は毎年提出していただきます。

毎年8月11日から9月10日までの間に前年の所得状況の確認のため所得状況届(現況届)を提出していただきます。福祉事務所等から通知が来たら忘れずに提出してください。

受給資格がないのに届出をしないまま手当を受給し、後日資格喪失の事実が判明した場合は遡って手当を返還していただくこととなります。返還金が生じないようご注意ください。

特別児童扶養手当

1. 対象者

日本国内に住所があり、精神又は身体に中度以上の障がいがある児童(20歳未満)を監護している父または母、もしくは父母にかわって児童を養育している人で、県が認定した人が受給できます。

なお、手当支給には、他の公的年金給付との関連・所得制限等の一定の条件があります。

2. 手続きに必要なもの

1. 認定請求書	あなたの職業や子どもの情報等を記入する欄があります。
2. 戸籍謄本	<u>あなたと児童の分</u> 。本籍のある市町村窓口から取り寄せて下さい。(発行日より1ヶ月以内のもの)(外国人の方は登録済証明書)
3. 住民票謄本	同じ住所地内でも世帯分離している世帯が存在する場合等は、 <u>分離している世帯の分の住民票謄本</u> も必ず添付して下さい。(発行日より1ヶ月以内のもの)
4. 認定診断書	障がいがある体の部位により様式が異なります。(身体障害者手帳、又は愛護手帳をお持ちの方は省略できる場合があります。)(診断日より2ヶ月以内のもの)
5. 振込先口座申出書	<u>通帳</u> をお持ち下さい。通帳の表紙と1枚目の写しをいただきます。
6. マイナンバーの通知カード又はマイナンバーカード	<u>家族全員分</u> が必要です。同じ住所地内でも世帯分離している世帯が存在する場合等は、分離している世帯の方のカードも必要です。
7. その他	<ul style="list-style-type: none"> ・所得課税証明書(本人又は家族で<u>前年や当年の1月1日現在住所が六戸町にない場合</u>) →1~6月に認定請求する場合:前々年分、7月~12月に認定請求する場合:前年分 ※マイナンバーにより省略可能 ・申立書、各種証明書(障がい児と別居しながら扶養している場合等) 他

3. 特別児童扶養手当の額 (令和8年4月改訂)

1級・・・1人につき 58,450 円(月額)

2級・・・1人につき 38,930 円(月額)

4. 支給時期

4月、8月、11月の11日(土日祝日の場合はその前日)に、前月までの分が指定金融機関への口座振込により支払われます。

児童の障がいの程度について

(特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表三)	
1 級	2 級
1. 両眼の視力の和が0.03以下のもの	1. 両眼の視力の和が0.07以下のもの
2. 両耳の聴力レベルが100デジベル以上のもの	2. 両耳の聴力レベルが90デジベル以上のもの
3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの	3. 平衡機能に著しい障害を有するもの
4. 両上肢のすべての指を欠くもの	4. そしゃくの機能を欠くもの
5. 両上肢のすべての指の機能に著しく障害を有するもの	5. 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの	6. 両上肢のおや指及びびとさし指又は中指を欠くもの
7. 両下肢の足関節以上で欠くもの	7. 両上肢のおや指及びびとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
8. 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害を有するもの	8. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの
9. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または	9. 一上肢のすべての指を欠くもの

<p>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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの</p> <p>10.精神の障害があつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの</p> <p>11.身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であつて、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</p>	<p>10.一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>11.両下肢のすべての指を欠くもの</p> <p>12.一下肢の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>13.一下肢を足関節以上で欠くもの</p> <p>14.体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの</p> <p>15.前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの</p> <p>16.精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの</p> <p>17.身体の機能の障害若しくは症状又は精神の障害が重複する場合であつて、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</p>
---	--

(備考)視力の測定は、万国式視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

所得額の計算方法について

所得額=年間収入金額-必要経費(給与所得控除額等)-8万円-諸控除(※)

※諸控除…控除項目及び控除額は下表のとおりです

障害者控除	27万円	配偶者特別控除	最高33万円
特別障害者控除	40万円	雑損控除	当該控除
寡婦(寡夫)控除	27万円	医療費控除	当該控除
ひとり親控除	35万円	小規模企業共済等掛金控除	当該控除
勤労学生控除	27万円		

所得制限について

扶養親族等の数 (人)	所得制限限度額(円)	
	請求者	配偶者及び扶養義務者
0	4,596,000	6,287,000
1	4,976,000	6,536,000
2	5,356,000	6,749,000
3	5,736,000	6,962,000
4	6,116,000	7,175,000
5	6,496,000	7,388,000
6人以上	以下1人につき380,000円加算	以下1人につき213,000円加算
備考	<p>・老人控除対象配偶者(70歳以上の者に限る。)又は老人扶養親族1人につき10万円を加算</p> <p>・特定扶養親族又は控除対象扶養親族(16歳以上19歳未満の者に限る)1人につき25万円を加算</p>	老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円を加算

5. 受給資格の喪失

児童が以下の状態になった時は、受給資格がなくなります。

- ①対象児童の障がいの程度が、法に定める障がいの程度に該当しなくなったとき
- ②対象児童が障がいを支給事由とする年金を受給できるようになったとき
- ③対象児童を監護しなくなったとき
- ④対象児童が児童福祉施設等に入所したとき
- ⑤対象児童が死亡したとき
- ⑥対象児童または受給者が日本国内に住所を有しなくなったとき

6. 有期再認定請求

受給資格については期間を定めて認定していますので、有期（有効期限）満了までに、有期再認定（更新）の手続きをしていただく必要があります。

児童の障がい判定や診断（療育手帳・診断書等）を改めて受けていただき、引き続き受給資格があることの認定を受けなければ、以後の手当を受給することはできません。

正当な理由なく、手続きが遅れますと、手当が受けられなくなることがあります。

7. 所得状況届

特別児童扶養手当を受けている人は、毎年8月中に「特別児童扶養手当所得状況届」を提出しなければなりません。この届の提出がないと、8月分以降の手当が受けられなくなります。

なお、所得制限によって、手当が全額停止されている方についても、この届を提出していただく必要があります。2年間続けて提出されない場合は、手当の受給資格がなくなることがありますので、ご注意ください。

また、住所や氏名が変わったり、障がいの程度が変わったりした場合、各種届出が必要となります。

心身障がい者扶養共済制度

心身障がい者（児）の保護者の相互扶助の精神に基づいた任意加入制による共済制度です。

保護者が加入者となり障がいのある方を扶養している保護者が毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一のこと（死亡・重度障害）があったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

<加入要件>次のすべてに該当する方

- ① 加入時に県内に住所があること
- ② 65歳未満であること
- ③ 生命保険契約の被保険者となれない特別の病気や障がいがないこと
- ④ 心身障がい者（児）を扶養している保護者（配偶者・父母・兄弟・姉妹・その他の親族等）であること。