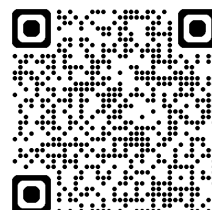


# 障害福祉ガイドブック



最新版はこちらを  
ご覧ください。↓



江南市役所

## 目 次



### 手当・医療

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 目 次                          | 1 |
| ＜江南市心身障害者扶助料＞                | 1 |
| ＜在宅重度障害者手当＞                  | 2 |
| ＜特別障害者手当・障害児福祉手当・江南市特別障害者手当＞ | 2 |
| ＜特別児童扶養手当＞                   | 3 |
| ＜障害者医療＞                      | 3 |
| ＜後期高齢者福祉医療＞                  | 4 |
| ＜自立支援医療＞                     | 5 |
| ① 自立支援医療（更生医療）               | 5 |
| ② 自立支援医療（育成医療）               | 5 |
| ③ 自立支援医療（精神通院）               | 6 |
| ＜障害基礎年金＞                     | 8 |

### 助成・割引制度

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| ＜タクシー料金の助成券＞                    | 9  |
| ＜市県民税・所得税の軽減＞                   | 9  |
| ＜軽自動車税（種別割）・自動車税（種別割）・環境性能割の減免＞ | 10 |
| ＜国民健康保険税の減免＞                    | 10 |
| ＜公共交通機関の運賃割引＞                   | 11 |
| ＜有料道路交通料金の割引＞                   | 11 |
| ＜NHK放送受信料の免除＞                   | 12 |
| ＜携帯電話料金の割引＞                     | 12 |

### 補装具・日常生活用具など

|                 |    |
|-----------------|----|
| ＜補装具＞           | 13 |
| ＜日常生活用具＞        | 14 |
| ＜自動車運転免許取得費の助成＞ | 20 |
| ＜自動車改造費の助成＞     | 21 |

### 生活・療育・就職などに関する支援

|                         |    |
|-------------------------|----|
| ＜障害者総合支援法によるサービス＞ ..... | 22 |
| ＜児童福祉法によるサービス＞ .....    | 24 |
| ＜地域生活支援事業＞ .....        | 24 |
| ① 日中一時支援事業 .....        | 25 |
| ② 移動支援事業 .....          | 26 |
| ③ 訪問入浴サービス .....        | 26 |
| ④ 地域活動支援センター事業 .....    | 27 |
| ⑤ 歩行訓練事業 .....          | 27 |
| ＜更生訓練費の給付＞ .....        | 28 |
| ＜知的障害者職親委託事業＞ .....     | 28 |
| ＜集合住宅住み替え助成＞ .....      | 29 |
| ＜訪問理髪事業＞ .....          | 30 |
| ＜訪問給食サービス制度＞ .....      | 31 |
| ＜ふれあい収集＞ .....          | 31 |

#### 緊急・災害時のための制度

|                       |    |
|-----------------------|----|
| ＜緊急通報システムの設置＞ .....   | 32 |
| ＜避難行動要支援者名簿制度＞ .....  | 33 |
| ＜FAX119・NET119＞ ..... | 33 |

#### コミュニケーション

|                        |    |
|------------------------|----|
| ＜手話通訳者・要約筆記者の派遣＞ ..... | 34 |
| ＜手話通訳者の設置＞ .....       | 34 |
| ＜心身障害者扶養共済制度＞ .....    | 35 |

#### その他

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 【別紙1】 江南市地域生活支援事業単価表 .....     | 37 |
| 【別紙2】 各課FAX番号・メールアドレス一覧表 ..... | 38 |
| 【別紙3】 江南市障害福祉サービス事業所一覧 .....   | 39 |



## ＜江南市心身障害者扶助料＞

### 【対象となる方】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳または戦傷病者手帳をお持ちの方。  
ただし、国や県からの手当を受給されている方や65歳以上で新たに障害者手帳をお持ちになられた方は対象外となります。

### 【手当の内容】

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| ・身体障害者手帳 1～3級の方<br>・療育手帳 A・B判定の方<br>・精神障害者保健福祉手帳 1・2級の方              | 月額 3,000円 |
| ・身体障害者手帳 4級の方                                                        | 月額 2,500円 |
| ・身体障害者手帳 5・6級の方<br>・療育手帳 C判定の方<br>・精神障害者保健福祉手帳 3級の方<br>・戦傷病者手帳をお持ちの方 | 月額 2,000円 |

### 【手当の支給】

申請日の翌月分からの支給となります。毎年9月と3月の20日頃に該当月分までを指定銀行口座に振込みます。

### 【必要な手続き】

- 新規に手帳が交付されたとき／市外から転入されたとき／国・県の手当を受給されなくなったとき  
認定申請書を提出  
(手帳・本人名義の預金通帳・個人番号(マイナンバー)関係書類が必要)
- 手帳の等級・判定区分が変更になったとき  
障害程度変更届を提出  
(新手帳・個人番号(マイナンバー)関係書類が必要)
- 氏名が変わったとき／市内で住所が変わったとき／口座を変更したいとき  
住所・氏名・金融機関変更届を提出  
(手帳・口座変更の場合は新通帳が必要)
- 市外へ転出するとき／国・県の手当を受給されることになったとき  
受給資格喪失届を提出  
(未払い分を別の口座で受け取る場合は新通帳が必要)
- 受給者が死亡したとき  
受給資格喪失届を提出  
(手帳・同居の親族がいる場合は、未払い分を受け取るための同居親族の預金通帳が必要)

担当窓口…ふくし支援課(内線 216)

## ＜在宅重度障害者手当＞

### 【対象となる方】

在宅の重度障害者の方。ただし、65歳以上で新たに障害者手帳をお持ちになられた方は対象外となります。

### 【手当の内容】

|                                              |            |
|----------------------------------------------|------------|
| ・身体障害1、2級で、IQ（知能指数）35以下の方                    | 月額 15,500円 |
| ・身体障害1、2級の方<br>・IQ35以下の方<br>・身体障害3級でIQ50以下の方 | 月額 6,750円  |

### 【手当の支給】

申請日の翌月分からの支給となります。毎年4月、8月、12月のいずれも25日頃に、該当月の前月分（例：4月の場合、12月～3月分）までを指定銀行口座に振込みます。

## ＜特別障害者手当・障害児福祉手当・江南市特別障害者手当＞

### 【対象となる方】

#### 特別障害者手当

20歳以上で著しく重度の障害があり、日常生活において常時特別の介護を必要とする方。

#### 障害児福祉手当

20歳未満で重度の障害があり、日常生活において常時の介護を必要とする方。

ただし、施設入所、障害を事由とした年金を受給されている方は除きます。

#### 江南市特別障害者手当

この手当の申請の時点で65歳未満の方で在宅重度障害者手当、特別障害者手当又は障害児福祉手当を現在受給されている方。

### 【手当の支給】

申請日の翌月分からの支給となります。毎年2月、5月、8月、11月のいずれも10日頃に、該当月の前月分（例：2月の場合、11月～1月分）までを指定銀行口座に振込みます。

### ※在宅重度障害者手当・特別障害者手当・障害児福祉手当の注意事項

- ・所得制限があります。
- ・在宅重度障害者手当と特別障害者手当・障害児福祉手当は重複して受給することはできません。
- ・住所、氏名、振込口座に変更が生じた場合は、変更手続きが必要です。
- ・入所された施設によっては、資格喪失となる場合があります。
- ・在宅重度障害者手当と特別障害者手当は病院又は診療所に継続して3か月を超えて入院された場合も、受給資格を喪失します。その際は資格喪失届を速やかに提出してください。提出をせずに受給を続けられますと、後日喪失日まで遡って手当を返還していただくこととなりますので、ご注意ください。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜特別児童扶養手当＞

### 【対象となる方】

身体・知的発達又は精神に中度・重度の障害（又は病状）を有する２０歳未満の児童を  
監護・養育している方

### 【手当の支給】

申請日の翌月分からの支給となります。毎年４月（１２月～３月分）、８月（４月～７月分）、１１月（８月～１１月分）のいずれも１０日頃に指定銀行口座に振込みます。

### 【その他・注意事項】

- ・ 下記に該当する場合は、支給されません。
  - １．対象児童が障害を支給事由とする年金を受けることができるとき
  - ２．対象児童が児童入所施設等に入所しているとき
- ・ 所得制限があります。

担当窓口…ふくし支援課（内線 ２１６）

## ＜障害者医療＞

### 【対象となる方】

- ・ 身体障害者手帳１～３級までをお持ちの６５歳未満の方
- ・ 腎臓機能障害４級及び進行性筋萎縮症４～６級までの手帳をお持ちの７５歳未満の方
- ・ ＩＱ５０以下で療育手帳をお持ちの方（Ａ判定の方は６５歳未満、Ｂ判定の方は７５歳未満）
- ・ 自閉症状群（高機能自閉症、アスペルガー症候群など）と診断された方

※診断名によっては助成対象外となる場合がありますので、必ず事前にご相談ください。

### 【助成内容】

保険診療分の自己負担額を助成します。

### 【手続き】

受給者証の交付を希望される方は、障害者手帳（自閉症状群の方は診断書）、健康保険を確認できるもの（※Ｐ６）、来庁される方のご本人確認ができるもの（運転免許証、身体障害者手帳等）、マイナンバー関係書類をお持ちください。

### 【その他・注意事項】

- ・ 未就学児の場合は、子ども医療費受給者証を利用します。
- ・ 有期の身体障害者手帳・療育手帳の方の受給者証の有効期間は、手帳の再判定時期までです。引き続き、受給者証の交付を希望される場合は、手帳の再判定が必要です。

担当窓口…保険年金課（内線 ２５４）

## ＜後期高齢者福祉医療＞

### 【対象となる方】

高齢者の医療の確保に関する法律による医療保険に加入している方で、下記の表に該当する方

| 受給資格条件                                                                               |                 | 所得制限                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| 身体障害者手帳                                                                              | 1～3級の方          | なし                             |
|                                                                                      | 4級（腎臓機能障害）の方    |                                |
|                                                                                      | 4～6級（進行性筋萎縮症）の方 |                                |
| 療育手帳                                                                                 | AまたはB判定の方       | なし                             |
| 自閉症状群（高機能自閉症及びアスペルガー症候群を含む）と診断されている方<br>※診断名によっては助成対象外となる場合がありますので、必ず事前にご相談ください。     |                 | なし                             |
| 精神障害者保健福祉手帳                                                                          | 1～2級の方          | なし                             |
| 介護保険の要介護認定4又は5をお持ちの方、または医師の証明により日常生活の自立度が同等と認められた方で、寝たきり又は認知症により生活介護を3か月以上継続して受けている方 |                 | 有<br>（本人及び生計維持者<br>同一世帯市民税非課税） |
| 戦傷病者手帳をお持ちの方                                                                         |                 | 有<br>（障害児福祉手当と同じ）              |
| 母子・父子家庭医療費の受給資格を満たす方                                                                 |                 | 有<br>（母子・父子家庭医療と同じ）            |
| 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による措置入院をされている方                                                 |                 | なし                             |
| 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定による措置入院をされている方                                          |                 | なし                             |

### 【助成内容】

保険診療分の自己負担額を助成します。

### 【手続き】

受給者証の交付を希望される方は、障害者手帳（自閉症状群の方は診断書）、健康保険を確認できるもの（※P6）、来庁される方のご本人確認ができるもの（運転免許証、身体障害者手帳等）、マイナンバー関係書類をお持ちください。

### 【その他・注意事項】

有期の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の方の受給者証の有効期間は、手帳の再判定時期までです。引き続き、受給者証の交付を希望される場合は、手帳の再判定が必要です。

担当窓口…保険年金課（内線 254）

## ＜自立支援医療＞

### ① 自立支援医療（更生医療）

#### 【対象となる方】

18歳以上の身体障害者手帳を所持している方で、給付対象の障害部位の認定を受けている方（ただし、所得制限があります）。

#### 【支給の内容】

身体の機能の回復を図るために必要となる医療費の支給を行っています。ただし、医療費の自己負担（原則1割負担）があります。

#### 【必要なもの】

指定の意見書、健康保険を確認できるもの（※P6）、マイナンバー関係書類、身体障害者手帳、年金受給者は金額が分かる書類、人工透析を受けている方は特定疾病療養受療の認定者であることを確認できるもの（特定疾病療養受療証の原本又は写し、特定疾病区分が記載された資格確認書、マイナポータル画面により特定疾病療養受療の認定者であることを確認できる画面を印刷したもののいずれか）

#### 【その他必要な手続き】

- ・ 継続して受給する場合は、更新手続きが必要です。
- ・ 医療機関、健康保険、住所氏名等の変更が生じた場合は、変更手続きが必要です。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

### ② 自立支援医療（育成医療）

#### 【対象となる方】

18歳未満の身体に障害のある児童又はそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童（ただし、所得制限があります）。

#### 【支給の内容】

障害を除去・軽減し、生活の能力を得るために必要となる医療費の支給を行います。ただし、医療費の自己負担（原則1割負担）があります。

#### 【必要なもの】

指定の意見書、健康保険を確認できるもの（※P6）、マイナンバー関係書類、年金受給者（保護者）は金額が分かる書類、お持ちの方は身体障害者手帳

#### 【その他必要な手続き】

- ・ 継続して受給する場合は、更新手続きが必要です。
- ・ 医療機関、健康保険、住所氏名等の変更が生じた場合は、変更手続きが必要です。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）



### ③ 自立支援医療（精神通院）

#### 【対象となる方】

精神障害で継続して指定自立支援（精神通院）医療機関に通院されている方（ただし、所得制限があります）。

#### 【支給の内容】

精神にかかる疾病を治療するために必要となる通院医療費を助成します。ただし、医療費の自己負担（原則 1 割負担）があります。

#### 【必要なもの】

自立支援医療（精神通院）用診断書（継続して受給される方で、治療方針に変更がない場合は 2 年に 1 回）、健康保険を確認できるもの（※P6）、マイナンバー関係書類、年金受給者は金額が分かる書類。

#### 【その他必要な手続き】

- ・ 継続して受給する場合は、更新手続きが必要です。
- ・ 医療機関、健康保険、住所氏名等の変更が生じた場合は、変更手続きが必要です。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

#### 【健康保険を確認できるものについて】

下記のいずれかの書類をお持ちください。

- ・ 資格確認書（健康保険の保険者から交付されます）
- ・ 資格情報のお知らせ（健康保険の保険者から交付されます）
- ・ マイナポータル画面（健康保険の資格情報画面）を印刷したもの
- ・ 申請時点で有効な健康保険証の原本または写し

※マイナンバーカードによる情報連携は困難な場合もありますので、申請の際には資格確認書等をお持ちください。

## <江南市で実施している精神に関する医療費助成制度>

市内在住で健康保険に加入されている方に、下記の助成を行っています。

| 対象者                                                                      | 入院・通院                | 医療機関                            | 助成額                                          | 助成方法                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 精神障害者<br>保健福祉手帳<br>1・2級所持者                                               | 入院・通院<br>(全疾病<br>有効) | 指定なし                            | 保険診療分の<br>自己負担額                              | 《65歳未満》<br>精神障害者医療費受給者証<br>【全疾病有効】を発行<br>→医療機関で提示                           |
|                                                                          |                      |                                 |                                              | 《65歳以上》<br>後期高齢者福祉医療費受給<br>者証を発行（後期高齢者医<br>療に加入しない場合は助成<br>対象外）<br>→医療機関で提示 |
| 自立支援医療<br>(精神通院)<br>所持者                                                  | 精神通院                 | 自立支援医<br>療(精神通<br>院)の指定<br>医療機関 | 自立支援医療<br>(精神通院)を<br>使用して受診<br>した際の自己<br>負担額 | 《75歳未満》<br>精神障害者医療費受給者証<br>【自立支援医療(精神通院)<br>を受ける場合のみ有効】を<br>発行<br>→医療機関で提示  |
|                                                                          |                      |                                 |                                              | 《75歳以上》<br>医療機関でお支払い<br>→翌月以降に<br>市へ申請手続き                                   |
| 精神障害者<br>保健福祉手帳<br>3級または手<br>帳なし<br>(アルコール・<br>薬物中毒の治<br>療の場合は助<br>成対象外) | 精神入院                 | 精神病床<br>のみ                      | 保険診療分の<br>自己負担額の<br>1/2                      | 医療機関でお支払い<br>→翌月以降に<br>市へ申請手続き                                              |



### 【医療費支給申請に必要なもの】

県外の医療機関等を受診された場合、受給者証をお持ちでない方が精神病床へ入院された場合、75歳以上の方が自立支援医療(精神通院)を使用して指定医療機関を受診した場合、診療月の翌月以降に市役所にて以下のものをお持ちいただき、支給申請をしてください。

- ①健康保険を確認できるもの(※P6)
- ②口座番号の分かるもの
- ③領収書原本(医療点数の記載があるもの)
- ④診断書(精神病床への入院で精神障害者保健福祉手帳1・2級をお持ちでない方)
- ⑤高額療養費・家族療養付加金の支給または不支給決定通知書  
(入院等で自己負担額が21,000円を超える場合に必要となります。)

### 【医療費支給申請に関する注意事項】

- ・指定口座は本人の口座でなくても構いませんが、代理人の口座で申請される場合には委任状が必要です。
- ・医療費の支給申請は、医療費を支払った日より5年以内に手続きしてください。  
(高額療養費に該当する場合は、2年以内に加入している保険者へ請求していただき、その後に医療費の支給申請をしてください。)
- ・数ヶ月分をまとめて申請していただいても結構です。
- ・領収書を紛失したときに、医療機関によっては再発行できない場合もありますので、領収書は紛失等しないように大切に保管してください。
- ・確定申告等で医療費控除を受けられる場合は、助成額を医療費の合計から差し引いた額で申請してください。
- ・診断書による精神入院助成の方については、診断書は年に1回の提出で構いませんが、病院が変わっている場合は、それぞれの病院の診断書が必要になります。

担当窓口…保険年金課(内線 254)

### <障害基礎年金>

20歳前や国民年金に加入している期間中等に障害者となった場合に、一定の条件を満たすと障害基礎年金の支給を受けることができます。詳しくは、市役所の保険年金課または一宮年金事務所(0586-45-1418)でお尋ねください。

## ＜タクシー料金の助成券＞

### 【対象となる方】

- ・身体障害者手帳：１級、２級または下肢機能障害・体幹機能障害３級の方
- ・療育手帳：Ａ判定の方
- ・精神障害者保健福祉手帳：１級の方
- ・戦傷病者手帳：特別項症から第５項症までに該当する方
- ・原爆被爆者健康手帳：健康管理手当、保健手当等の支給を受けている方

### 【助成の内容】

- ・身体障害者手帳・療育手帳

手帳の提示により１割引を受けた後のタクシーの距離制運賃における初乗運賃に相当する額を年間（４月から翌年３月まで）４８回助成します。

- ・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳・原爆被爆者健康手帳

タクシーの距離制運賃における初乗運賃に相当する額を年間（４月から翌年３月まで）４８回助成します。

＜※＞精神障害者保健福祉手帳はタクシー会社によって、手帳の提示により１割引を受けられる場合がありますので利用されるタクシー会社にお問い合わせください。

### 【必要な手続き等】

手帳（代理申請の場合は委任状）を持って地域ふくし課へ申請してください。４８枚つづりのチケットを年間１冊お渡しします。タクシー利用の際に１枚ずつお使いください。

### 【その他・注意事項】

- ・チケットに記載されている契約タクシー会社のタクシーであれば、江南市外であっても使用することができます。
- ・チケットとともに必ず手帳を乗務員の方に提示してください。
- ・４８枚のチケットを使い切った後でも、手帳をお持ちの方については、等級に限らず手帳を提示することにより、料金全体の１割引が受けられる場合がありますので、ご利用されるタクシー会社にお問い合わせください。
- ・チケットは紛失されても再発行はできません。
- ・新しい年度のチケットは、毎年３月下旬からお渡ししています。詳しい時期につきましては、地域ふくし課でご確認ください。
- ・申請は代理の方でもできますが、本人の手帳又は本人からの委任状をお持ちの上、手続きをしてください。代理の方のご本人確認ができるもの（運転免許証等）もお持ちください。＜※＞代理人として委任を受けられるのは、同居又は別居のご家族、相談支援専門員、入所施設の職員等となります。
- ・令和７年４月１日からいこまいＣＡＲ（予約便）との並行登録が可能になります。いこまいＣＡＲについては都市計画課（内線３８５）へお問い合わせください。

担当窓口…地域ふくし課（内線 ４５５）

## ＜市県民税・所得税の軽減＞

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又はその方を扶養している方は、税の軽減が受けられます。詳しくは市役所の税務課または小牧税務署（０５６８－７２－２１１１）でお尋ねください。

## ＜軽自動車税（種別割）・自動車税（種別割）・環境性能割の減免＞

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又はその方と生計を一にする方（１８歳未満の身体障害者、知的障害者又は精神障害者と生計を一にする方）で、障害の程度など一定の要件を満たす場合は、軽自動車税（種別割）、自動車税（種別割）、環境性能割が減免されます。軽自動車税（種別割）については市役所の税務課、自動車税（種別割）については東尾張県税事務所（０５６８－８１－３１３９）、環境性能割は名古屋東部県税事務所（０５２－９５３－７８６５）にお尋ねください。

## ＜国民健康保険税の減免＞

### 【対象となる方】

世帯主及び被保険者の前年所得額が 270 万円以下で、賦課期日現在、次のいずれかに当てはまる方

- ・身体障害者手帳 1～3 級までをお持ちの方
- ・腎臓機能障害 4 級及び進行性筋萎縮症 4～6 級までの手帳をお持ちの方
- ・IQ50 以下で療育手帳をお持ちの方
- ・自閉症状群（高機能自閉症、アスペルガー症候群など）と診断された方

※診断名によっては助成対象外となる場合がありますので、必ず事前にご相談ください。

- ・戦傷病者手帳をお持ちの方
- ・母子・父子家庭医療費受給資格者の内、18 歳に達する年度末までの児童

### 【減免内容】

保険税の内、被保険者均等割額の 1/2 を減免します。

### 【手続き】

障害者手帳（自閉症状群の方は診断書）、来庁される方のご本人確認ができるもの（運転免許証、身体障害者手帳等）、世帯主及び対象者のマイナンバー関係書類をお持ちください。

### 【その他・注意事項】

- ・所得申告されていない場合は対象になりません。
- ・他の減免を受けている場合は、減免額が大きい規定を適用します。
- ・毎年度、年度末までに申請が必要です。すでに納付している保険税や納期限が過ぎている保険税は、減免できない場合があります。

担当窓口…保険年金課（内線 233）

## <公共交通機関の運賃割引>

### 【対象となる方】

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

### 【助成の内容等】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を提示することにより、ＪＲ、私鉄各社、バス、航空旅客運賃が割引になる場合があります。詳しくは、各会社の窓口にお問い合わせください。

## <有料道路交通料金の割引>

通勤、通学、通院等の日常生活において、有料道路をご利用される障害者の方に対して、有料道路料金について割引をします。

### 【対象となる方】

- ① 障害者ご本人が運転される場合：身体障害者手帳の交付を受けている方
- ② 障害者ご本人以外の方が運転され、障害者ご本人が乗車される場合：身体障害者手帳又は療育手帳交付を受けている方のうち、重度〈※〉の障害をお持ちの方

### 【助成の内容】 通常料金の半額の割引

【必要な手続き】 ①身体障害者手帳又は療育手帳、②免許証（重度〈※〉でない方）、③車検証、④ETC カード（本人名義）、⑤ETC 車載器セットアップ証明書等の管理番号がわかるものを持ってふくし支援課へ事前に申請をしてください。ただし、ETC を利用しない場合は④、⑤、もしくは自動車を登録しない場合は③～⑤は不要です。なお、オンライン申請も可能です。

【ご注意】 事前登録自動車の対象範囲は自家用で、個人名義の所有のもので障害者の方お１人につき、１台限りです。ただし、事前登録されていない場合は、１台に限らずレンタカーやタクシー等も助成対象となります。

〈※〉 重度の障害の範囲は、手帳に記載されている「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第１種と同じ範囲となります。



## ＜NHK放送受信料の免除＞

下記の要件を満たす場合は、受信料を全額、または半額免除されます。

### 【全額免除対象者】

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方がいる世帯で、世帯構成員全員が市民税非課税の場合。

### 【半額免除対象者】

以下の手帳をお持ちの方が、世帯主で受信契約者の場合。

- ① 視覚・聴覚障害による身体障害者手帳をお持ちの方。
- ② 身体障害者手帳 1・2級
- ③ 療育手帳 A
- ④ 精神障害者保健福祉手帳 1級
- ⑤ 戦傷病者手帳 特別項症から第1項症

### 【必要なお手続き】

手帳と印鑑を持って、ふくし支援課へ申請してください。

### 【全額免除対象者の方への注意事項】

- ・直近1～2年で市外から転入された方は、住民税非課税証明書を転入時期によって提出していただく場合があります。（世帯全員必要です）
- ・全額免除の申請後に、何らかの理由で市民税が課税された場合、予告なく申請が無効となります。また、次年度以降で市民税が非課税になりましたら、再度申請が必要です。

### 【その他】

受信料についてのお問い合わせはNHKふれあいセンター（0570-077077）へお願いいたします。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜携帯電話料金の割引＞

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は、基本使用料金等が割引となる場合があります。詳しくは、ご利用の携帯電話会社にご確認ください。

## ＜補装具＞

補装具とは、身体障害者・児で、失われた身体機能を補完又は代替する用具であり、職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的としたもので、その補装具の購入、借受け又は修理に要する費用の一部を支給します。

### 【用具の種類】

義手・義足、装具（下肢装具、体幹装具、上肢装具など）、座位保持装置  
車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助杖（カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、多点杖など）  
視覚障害者安全杖、義眼、補聴器、眼鏡（遮光眼鏡、弱視眼鏡など）  
重度障害者用意思伝達装置  
（18歳未満の方のみ）座位保持いす、起立保持具、排便補助具、頭部保持具

### 【申請に必要なもの】

- ・補装具支給に係る医師意見書  
（補装具の種類に応じて必要です。様式は、市役所にあります）
- ・見積書（購入予定の業者に作成してもらいます）
- ・身体障害者手帳
- ・個人番号（マイナンバー）関係書類

### 【給付の内容】

自己負担金額は原則として見積価格（基準額）の1割です。なお、障害者本人とその配偶者の中で市民税所得割額が46万円以上の人がいる場合は、補装具支給の対象外となります。

※所得割額は、住宅借入金等特別税額控除及び寄附金税額控除については、控除される前の額を用います。

※年少・特定扶養親族控除については、扶養控除の廃止または上乗せ部分が廃止される前の計算を用います。

### 【その他・注意事項】

- ・支給を受けるためには、事前にふくし支援課に申請が必要です。購入又は修理後の申請は対象外となります。
- ・障害の種類や等級により、対象となる補装具が異なりますので、事前にふくし支援課にご相談ください。
- ・身体障害者手帳所持者のうち、他法（労働災害補償制度・医療保険制度・介護保険制度）により補装具の交付や修理、レンタルをうけることができる場合は、他法優先となりますので、他法で助成を受けてください。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）



## ＜日常生活用具＞

日常生活用具とは、身体障害者・児の日常生活上の困難を改善し、自立を支援するための自立生活支援用具であり、その用具の購入に要する費用の一部を支給します。

### 【申請に必要なもの】

- ・見積書（購入予定の業者に作成してもらいます）
- ・購入予定の商品が確認できるカタログ
- ・身体障害者手帳
- ・個人番号（マイナンバー）関係書類

※日常生活用具支給に係る医師意見書が必要な場合があります。（様式は市役所にあります）

### 【給付の内容】

自己負担金額は原則として見積価格（基準額）の1割です。なお、障害者本人とその配偶者の中で市民税所得割額が46万円以上の人がいる場合は、日常生活用具支給の対象外となります。

※所得割額は、住宅借入金等特別税額控除及び寄附金税額控除については、控除される前の額を用います。

※年少・特定扶養親族控除については、扶養控除の廃止または上乘せ部分が廃止される前の計算を用います。

### 【その他・注意事項】

- ・支給を受けるためには、事前にふくし支援課に申請が必要です。購入後の申請は対象外となります。
- ・用具によっては、介護保険のレンタルや購入補助の対象となるものがありますので、介護保険の対象になる方は介護保険を優先して利用してください。
- ・見積作成のできる業者がわからない場合は、ふくし支援課におたずねください（病院の相談室・各地域包括支援センター・ケアマネ事業所などでもご紹介することができます）。
- ・用具によっては、障害の部位等級の他に家族状況等の給付要件が必要となる品目もありますので、詳しくはふくし支援課におたずねください。
- ・各用具にはそれぞれ耐用年数が定められており、その年数を経過すれば、再度給付することができます（人工鼻、視覚障害者用図書、ストーマ用装具、紙おむつ等については、用具の性質上の理由から耐用年数の定めはありません）。
- ・修理については、全額自己負担となります。
- ・用具をその目的に反して使用したり、第三者に貸与、転売することはかたく禁じられています。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## 【用具の種類】

基準額を超える価格の用具を希望する場合、基準額との差額は全額自己負担となります。

対象となる部位等級のなかで「者」とあるのは、１８歳以上の方に限定。

「児童」とあるのは、１８歳未満の方に限定される品目です。

| 品 目       |                            | 基準額              | 対象となる部位等級                                                      |
|-----------|----------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
| 介護・訓練支援用具 | 特殊寝台                       | 154,000 円        | 下肢又は体幹 2 級以上の者<br>難病で寝たきりの状態にある者                               |
|           | 特殊マット                      | 19,600 円         | 下肢又は体幹 1 級の者<br>下肢又は体幹 2 級以上の児童<br>療育手帳 A 判定<br>難病で寝たきりの状態にある者 |
|           | 入浴担架                       | 82,400 円         | 下肢又は体幹 2 級以上                                                   |
|           | 特殊尿器                       | 67,000 円         | 下肢又は体幹 1 級<br>難病で自力排尿できない者                                     |
|           | 体位変換器                      | 15,000 円         | 下肢又は体幹 2 級以上<br>難病で寝たきりの状態にある者                                 |
|           | 移動用リフト                     | 159,000 円        | 下肢又は体幹 2 級以上<br>難病で下肢又は体幹機能に障害のある者                             |
|           | 訓練椅子                       | 33,100 円         | 下肢又は体幹 2 級以上の児童                                                |
|           | 訓練用ベッド                     | 159,200 円        | 下肢又は体幹 2 級以上                                                   |
| 自立生活支援用具  | 入浴補助用具                     | 90,000 円         | 下肢又は体幹障害<br>難病で入浴に介助を要する者                                      |
|           | 便器                         | 4,450 円          | 下肢又は体幹 2 級以上                                                   |
|           | 手すりを付けた場合の加算               | 5,400 円          | 難病で常時介護を要する者                                                   |
|           | 頭部保護帽                      | 12,160 円         | 歩行不安定な肢体不自由                                                    |
|           | プラスチック製                    | 37,852 円         | 療育手帳 A 判定                                                      |
|           | 歩行補助杖（一本杖）<br>夜光材を付けた場合の加算 | 3,150 円<br>430 円 | 歩行不安定な肢体不自由                                                    |
|           | 歩行支援用具                     | 60,000 円         | 下肢・体幹・平衡機能障害難病で下肢が不自由な者                                        |
|           | 特殊便器                       | 151,200 円        | 上肢 2 級以上<br>療育手帳 A 判定<br>難病で上肢機能に障害のある者                        |

| 品 目         |                      | 基準額       | 対象となる部位等級                                                                                                                |
|-------------|----------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 自立生活支援用具    | 火災警報器<br>(1世帯に2台まで可) | 15,500 円  | 身体障害2級以上 ※1<br>療育手帳A判定                                                                                                   |
|             | 自動消火器                | 28,700 円  | 身体障害2級以上 ※1<br>療育手帳A判定<br>火災発生の感知及び避難が著しく困難な<br>難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる<br>世帯                                                 |
|             | 電磁調理器                | 41,000 円  | 視覚障害2級以上の者 ※2<br>療育手帳A判定の者                                                                                               |
|             | 歩行時間延長信号機用小型送信機      | 7,000 円   | 視覚障害2級以上                                                                                                                 |
|             | 聴覚障害者用屋内信号装置         | 87,400 円  | 聴覚障害2級以上の者 ※3                                                                                                            |
| 在宅療養等支援用具   | 透析液加温器               | 51,500 円  | 腎臓障害3級以上                                                                                                                 |
|             | ネブライザー(吸入器)          | 36,000 円  | 呼吸器障害3級以上<br>在宅寝たきりで同等の障害(意見書必要)<br>難病で呼吸器機能に障害のある者                                                                      |
|             | 電気式たん吸引器             | 56,400 円  |                                                                                                                          |
|             | 人工呼吸器用バッテリー※4        | 100,000 円 |                                                                                                                          |
|             | 発電機※5                | 100,000 円 |                                                                                                                          |
|             | 外部バッテリー※5            | 50,000 円  | 在宅酸素療法を行う障害<br>視覚障害2級以上 ※2<br>視覚障害2級以上の者 ※2<br>難病で人工呼吸器の装着が必要な者<br>(意見書必要)                                               |
|             | 酸素ボンベ運搬車             | 17,000 円  |                                                                                                                          |
|             | 視覚障害者用体温計            | 9,000 円   |                                                                                                                          |
|             | 視覚障害者用体重計            | 18,000 円  |                                                                                                                          |
| 情報・意思疎通支援用具 | パルスオキシメーター           | 157,500 円 | 人工呼吸器の装着が必要な者<br>気管切開を行った者<br>音声・言語機能障害<br>発声・発語困難な肢体不自由<br>視覚障害2級以上<br>上肢障害2級以上<br>上肢障害2級と同等の障害(意見書必要)<br>視覚・聴覚とも2級以上の者 |
|             | 人工鼻2か月分              | 20,085 円  |                                                                                                                          |
|             | 携帯用会話補助装置            | 98,800 円  |                                                                                                                          |
|             | 情報バリアフリー化支援機器        | 100,000 円 |                                                                                                                          |
|             | 点字ディスプレイ             | 383,500 円 |                                                                                                                          |

※1 障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯

※2 視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯

※3 聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯

※4 人工呼吸器を使用している者・児(意見書必要)

※5 ネブライザー、電気式たん吸引器、人工呼吸器のいずれかを常時使用している者・児

| 品 目         |                                     | 基準額        | 対象となる部位等級                                                                                    |
|-------------|-------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 情報・意思疎通支援用具 | 点字器（標準型・金属製）                        | 10,712 円   | 視覚障害                                                                                         |
|             | （標準型・プラスチック製）                       | 6,798 円    |                                                                                              |
|             | （携帯用・金属製）                           | 7,416 円    |                                                                                              |
|             | （携帯用・プラスチック製）                       | 1,699 円    |                                                                                              |
|             | 点字タイプライター                           | 63,100 円   | 視覚障害 2 級以上                                                                                   |
|             | 視覚障害者ポータブルレコーダー（録音再生機）              | 89,800 円   | 視覚障害 2 級以上                                                                                   |
|             | （再生専用機）                             | 36,750 円   |                                                                                              |
|             | 視覚障害者用活字文書読上げ装置                     | 115,000 円  | 視覚障害 2 級以上                                                                                   |
|             | 視覚障害者用拡大読書器                         | 198,000 円  | 視覚障害                                                                                         |
|             | 視覚障害者用時計（触読式）                       | 10,300 円   | 視覚障害 2 級以上の者<br>（触読による判断が困難な者）                                                               |
|             | （音声式）                               | 13,300 円   |                                                                                              |
|             | 聴覚障害者用通信装置                          | 71,000 円   | 聴覚障害<br>発声・発語困難な障害                                                                           |
| 排泄管理支援用具    | 聴覚障害者用情報受信装置                        | 88,900 円   | 聴覚障害                                                                                         |
|             | 人工内耳体外装置<br>※民間保険及び医療保険が適用されるものを除く。 | 200,000 円  | 聴覚障害<br>人工内耳埋込手術を受け、現に装用する体外装置が 5 年以上経過する者                                                   |
|             | 人工喉頭（笛式）                            | 5,150 円    | 喉頭摘出者                                                                                        |
|             | （気管カニューレ付）                          | 8,343 円    |                                                                                              |
|             | （電動式）                               | 72,203 円   |                                                                                              |
|             | 視覚障害者用図書<br>（点字図書、大活字図書、DAISY 図書）   | 一般図書価格との差額 | 視覚障害                                                                                         |
|             | 収尿器（男性用普通型）                         | 7,931 円    | 自力移動困難な障害                                                                                    |
|             | （男性用簡易型）                            | 5,871 円    |                                                                                              |
|             | （女性用普通型）                            | 8,755 円    |                                                                                              |
|             | （女性用簡易型）                            | 6,077 円    |                                                                                              |
|             | ストーマ装具（消化器系）2 か月分                   | 18,232 円   | 直腸障害                                                                                         |
|             | （尿路系統）2 か月分                         | 23,956 円   | 膀胱障害                                                                                         |
|             | 紙おむつ等 2 か月分                         | 24,000 円   | 直腸・膀胱障害（ストーマの著しい変形若しくはストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ装具を装着できない者）<br>脊髄障害による排泄知覚麻痺<br>幼少期からの重度の脳原性障害 |
|             | 洗腸用具                                | 17,716 円   | 直腸障害                                                                                         |
| 居宅生活動作補助用具  |                                     | 300,000 円  | 下肢・体幹・移動障害 3 級以上<br>視覚障害 2 級以上<br>難病で下肢又は体幹機能に障害のある者                                         |

○各用具の耐用年数は次の表のとおりです。

| 品 目       |                 | 耐用年数 |
|-----------|-----------------|------|
| 介護・訓練支援用具 | 特殊寝台            | 8 年  |
|           | 特殊マット           | 5 年  |
|           | 入浴担架            | 5 年  |
|           | 特殊尿器            | 5 年  |
|           | 体位変換器           | 5 年  |
|           | 移動用リフト          | 4 年  |
|           | 訓練椅子            | 5 年  |
|           | 訓練用ベッド          | 8 年  |
| 自立生活支援用具  | 入浴補助用具          | 8 年  |
|           | 便器              | 8 年  |
|           | 頭部保護帽           | 3 年  |
|           | 歩行補助杖（一本杖）      | 3 年  |
|           | 歩行支援用具          | 8 年  |
|           | 特殊便器            | 8 年  |
|           | 火災警報器           | 8 年  |
|           | 自動消火器           | 8 年  |
|           | 電磁調理器           | 6 年  |
|           | 歩行時間延長信号機用小型送信機 | 10 年 |
|           | 聴覚障害者用屋内信号装置    | 10 年 |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器          | 5 年  |
|           | ネブライザー（吸入器）     | 5 年  |
|           | 電気式たん吸引器        | 5 年  |
|           | 人工呼吸器用バッテリー     | 5 年  |
|           | 発電機             | 10 年 |
|           | 外部バッテリー         | 5 年  |
|           | 酸素ボンベ運搬車        | 10 年 |
|           | 視覚障害者用体温計       | 5 年  |
|           | 視覚障害者用体重計       | 5 年  |
|           | パルスオキシメーター      | 5 年  |

|            |                               |      |
|------------|-------------------------------|------|
| 情報・意思疎通支援用 | 人工鼻                           | —    |
|            | 携帯用会話補助装置                     | 5 年  |
|            | 情報バリアフリー化支援機器                 | 6 年  |
|            | 点字ディスプレイ                      | 6 年  |
|            | 点字器（標準型）                      | 7 年  |
|            | （携帯用）                         | 5 年  |
|            | 点字タイプライター                     | 5 年  |
|            | 視覚障害者ポータブルレコーダー               | 6 年  |
|            | 視覚障害者用活字文書読上げ装置               | 6 年  |
|            | 視覚障害者用拡大読書器                   | 8 年  |
|            | 視覚障害者用時計                      | 10 年 |
|            | 聴覚障害者用通信装置                    | 5 年  |
|            | 聴覚障害者用情報受信装置                  | 6 年  |
|            | 人工内耳体外装置                      | 5 年  |
|            | 人工喉頭（笛式）                      | 4 年  |
| 排泄管理支援用具   | （気管カニューレ付）                    | 5 年  |
|            | （電動式）                         | 5 年  |
|            | 視覚障害者用図書（点字図書、大活字図書、DAISY 図書） | —    |
|            | 収尿器                           | 1 年  |
|            | ストーマ用装具                       | —    |
| 居宅生活動作補助用具 | 紙おむつ等                         | —    |
|            | 洗腸用具                          | 6 か月 |
| 居宅生活動作補助用具 |                               | 5 年  |



## <自動車運転免許取得費の助成>

### 【対象となる方】

身体障害者手帳の所持者で、次のいずれにも該当する方

- ・ 就労、通院、通学等のために普通自動車免許を取得する方
- ・ 免許の取得日から申請日まで引き続き江南市内に住所を有する方
- ・ 道路交通法に規定する自動車教習所において、技能を習得し、免許を取得した方
- ・ 今までに、この制度による助成を一度も受けたことがない方

### 【助成の内容】

免許取得に要した費用の3分の2の額を助成します。

ただし、その額が10万円を超える場合は、助成額は10万円とします。

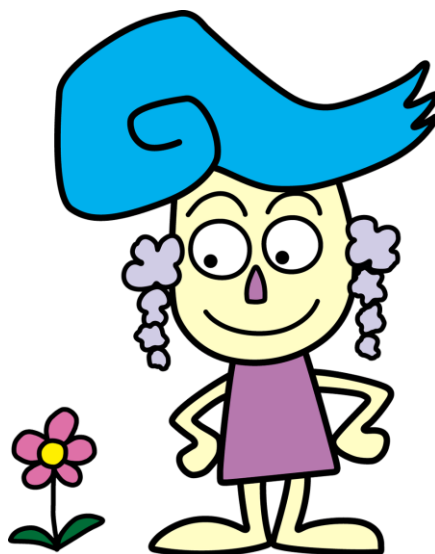
### 【必要な手続き等】

運転免許証を取得した後6ヶ月以内に身体障害者手帳、個人番号（マイナンバー）関係書類、運転免許証、教習所の発行した領収書、助成金の振込みを希望する口座の預金通帳を持ってふくし支援課へ申請してください。後日、指定の口座へ助成額を振込みます。

### 【その他・注意事項】

- ・ 自動車運転免許とは道路交通法第84条第3項に定められている第1種普通自動車免許（四輪）の事であり、自動二輪免許や大型免許、旅客運送を目的とした第2種免許は含まれません。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）



## <自動車改造費の助成>

### 【対象となる方】

身体障害者手帳の所持者で、その障害により運転免許証に道路交通法第91条に規定する「免許の条件」を付されている方で、次のいずれにも該当する方

- ・ 通院、通勤、通学等のために自らが所有し、運転する自動車であること。
- ・ 改造の内容が、障害の内容や免許の条件から見て必要と判断される内容であること。
- ・ 本人及び配偶者の前年（申請が1月から6月までの間は前々年）の所得金額が特別障害者手当の所得制限限度額を超えないこと。

### 【助成の内容】

改造に要する費用を助成します。

ただし、その額が10万円を超える場合は、10万円の助成となります。

### 【必要な手続き等】

1. 自動車の改造を行う前に、身体障害者手帳、個人番号（マイナンバー）関係書類、運転免許証、改造施工業者の見積書、改造内容がわかるパンフレットの写しなどの完成見込み図、車検証を持ってふくし支援課へ申請してください。
2. 後日、ふくし支援課から決定通知書が届きますので、その後自動車の改造を行って、施工業者から領収書を受け取ってください。
3. 領収書、決定通知書、改造完了届、改造の状況がわかる写真（日付が必要）、請求書、助成金の振込みを希望する口座の通帳を持ってふくし支援課で請求手続きをしてください。後日、指定の口座へ助成額を振込みます。

### 【その他・注意事項】

- ・ 申請後に改造の内容を変更したり、改造を中止した場合は、速やかに届け出てください。
- ・ 助成は原則として障害者1名につき1台の自動車だけであり、1台の自動車に対して1回限りです。助成を受けた後に他の改造を行っても助成の対象とはなりません。なお、助成の交付を受けてから5年間は、再度の助成は受けられません。
- ・ 助成を受けるためには、事前にふくし支援課に申請が必要です。申請前に行った改造は、助成の対象になりません。
- ・ 自動車購入時に選択により設定する項目は、助成の対象外です。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）



## <障害者総合支援法によるサービス>

### 【給付等の対象となる障害者等】

身体障害者・知的障害者・精神障害者・障害児・難病（厚生労働省令で定める者）

### 【必要な手続き等】

1. ふくし支援課で事前に申請が必要です。利用までの手続き方法や申請に必要な持ち物等につきましては、事前にふくし支援課にお問い合わせください。
2. 特定相談支援事業所で計画案を作ってもら必要があります。
3. ふくし支援課の担当職員が後日聴き取り調査をさせていただいた後、区分や1月当たりの支給量などを記載した「障害者福祉サービス受給者証」をお送りします。
4. 「障害者福祉サービス受給者証」を持って利用を希望する各種事業所で利用開始の手続きをとってください。

### 【自己負担の上限月額】

自己負担金額は原則として事業費の1割ですが、世帯の所得状況によって以下のとおり1か月あたりの負担上限が定められています。

| 世帯の所得状況                           | 自己負担上限月額   |
|-----------------------------------|------------|
| 生活保護世帯                            | 0円         |
| 市民税非課税世帯                          | 0円         |
| 市民税課税世帯で世帯の市民税所得割額の合計が<br>16万円未満※ | (者) 9,300円 |
|                                   | (児) 4,600円 |
| 市民税課税世帯で世帯の市民税所得割額の合計が<br>16万円以上※ | 37,200円    |

※対象が児童の場合16万円を28万円に読み替える。

### 【介護給付】

#### 居宅介護

自宅において、入浴・排泄・食事の介護等を支援します。

#### 重度訪問介護

重度の障害で常に介護を必要とする方に対し、入浴・排泄・食事の介護・外出時における移動支援などを総合的に行います。

#### 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する方に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。

#### 行動援護

知的障害または精神障害のため行動に困難があり、常に介護が必要な方に、行動する際の危険を避けるために必要な支援や外出時の支援を行います。

## **重度障害者等包括支援**

介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等の複数のサービスを包括的に行います。

### **短期入所**

自宅で介護されている方が、病気等で介護ができない時に、短期間施設で入浴・排泄・食事の介護等を行います。

### **療養介護**

医療と常時介護を必要とする方に、医療機関にて機能訓練・看護・介護及び日常生活の支援を行います。

### **生活介護**

常に介護を必要とする方に、日中、入浴・排泄・食事の介護等を行うとともに、創作的活動などの機会を提供します。

### **施設入所支援**

施設に入所されている方に夜間や休日に、入浴・排泄・食事の介護等を行います。

#### **【訓練等給付】**

### **自立訓練（機能訓練・生活訓練）**

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

### **就労移行支援**

一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

### **就労定着支援**

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した人に、就労に伴う事業所・家族との連携調整等の支援を行います。

### **就労継続支援**

一般企業等での就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

### **共同生活援助（グループホーム）**

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

### **自立生活援助**

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する人に、地域生活を支援するため、定期的な巡回訪問や随時の対応を行います。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## <児童福祉法によるサービス>

### 児童発達支援

通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場です。

### 放課後等デイサービス

学校就学中の障害児に対して、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などを継続的に提供します。また、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。

### 居宅訪問型児童発達支援

重度の障害等があり、外出することが著しく困難な児童に、居宅を訪問して発達支援を行います。

### 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的・その他必要な支援を行います。

## <地域生活支援事業>

市が障害者等を総合的に支援するさまざまな事業を行います。

### 【必要な手続き等】

1. 障害者手帳、個人番号（マイナンバー）関係書類を持ってふくし支援課へ申請してください。
2. ふくし支援課の担当職員が後日聴き取り調査をさせていただいた後、区分や1月当たりの支給量などを記載した「地域生活支援事業受給者証」をお送りします。
3. 「地域生活支援事業受給者証」を持って利用を希望する各種事業所で利用開始の手続きをとってください。

### 【自己負担の上限月額】

自己負担金額は原則として事業費の1割ですが、世帯の所得状況によって以下のとおり1か月あたりの負担上限が定められています。

| 世帯の所得状況                       | 自己負担上限月額   |
|-------------------------------|------------|
| 生活保護世帯                        | 0円         |
| 市民税非課税世帯                      | 0円         |
| 市民税課税世帯で世帯の市民税所得割額の合計が16万円未満※ | (者) 9,300円 |
|                               | (児) 4,600円 |
| 市民税課税世帯で世帯の市民税所得割額の合計が16万円以上※ | 37,200円    |

※対象が児童の場合16万円を28万円に読み替える。

### 【注意事項】

- ・利用に際しては緊急の場合を除き、各種事業所に事前に予約をとってください。予約の状況によっては、希望の日時に利用できない場合があります。
- ・利用開始時、又は利用時には「地域生活支援事業受給者証」を必ず事業所にお持ちください。
- ・当日の体調によっては利用ができないこともありますので、利用前の体調の管理には十分ご注意ください。また、サービス提供中に本人の体調悪化など、やむを得ない理由により予定より早くサービス提供を終了することがありますので、ご了承ください。
- ・都合により予約したサービス利用をキャンセルする場合は、早めに事業所に連絡をしてください。
- ・「地域生活支援事業受給者証」の記載事項（氏名・住所等）に変更があった場合は、すみやかにふくし支援課まで届け出てください。

## ① 日中一時支援事業

### 【対象となる方】

介護保険制度の対象とならない障害者で、日中の時間帯に一時的に介護が困難になる等の理由により、市が必要と認めた方

### 【サービスの内容】

日中の時間帯に、日中一時支援事業所において障害者を預かり、日中活動の場の提供、見守り、日常生活訓練などを行います。なお、サービス利用に際しては、原則として事業費の1割を自己負担分として利用する施設に支払ってください。

### 【事業費】別紙1「江南市地域生活支援事業単価表」

### 【食費等の負担額】

サービス利用中に施設において食事の提供を受ける場合は、上記自己負担分とは別に食費がかかります。

### 【その他・注意事項】

- ・原則として利用時の送迎サービスはありませんので、開始時と終了時の送迎をお願いします。条件によっては送迎サービスを利用できる場合もありますが、詳しくは利用を希望する各事業所におたずねください。
- ・利用時間中に止むを得ない理由により、事業所から緊急連絡をとることがありますのでご了承ください。
- ・宿泊を伴う短期入所の利用を希望される場合は、別途「障害福祉サービス受給者証」への短期入所支給量の記載が必要となります。詳しくはふくし支援課へおたずねください。

## ② 移動支援事業

### 【対象となる方】

重度の肢体不自由や知的障害、精神障害により、社会参加・余暇活動等のための外出が困難な方

### 【サービスの内容】

ヘルパーと一緒に同行し、移動のための支援をします。なお、サービス利用に際しては、原則として事業費の1割を自己負担分として利用する事業所に支払ってください。

### 【事業費】別紙1「江南市地域生活支援事業単価表」

### 【その他・注意事項】

- ・1月当たりの支給量は、特別な理由がない限り16時間を上限とします。
- ・宿泊を伴う外出は支給対象とはなりません。また1日の利用が8時間を越える外出についても利用できませんのでご了承ください。
- ・外出の起点と終点は、原則としてご自宅となります。
  - ・公共交通機関等を利用して移動する場合は、ヘルパーの交通費も負担していただきます。なお、手帳の種別・等級によっては介護者の割引制度がありますので、事前にご確認ください。
- ・サービス提供中に外出先からご家族に緊急連絡をさせていただくことがありますので、利用中はできる限り連絡のとれるようにご協力ください。

## ③ 訪問入浴サービス

### 【対象となる方】

介護保険の対象とならない重度の肢体不自由障害の方で、福祉用具などを使用しても自宅においての介助入浴が困難な方

### 【サービスの内容】

訪問入浴車両がご自宅にお伺いし、入浴のお手伝いをします。利用料は無料で、年間の利用回数は54回（7月、8月、9月は6回、その他の月は4回）です。（入浴日は特に指定しませんので、事業者と話し合いのうえ決定してください。）

### 【その他・注意事項】

- ・サービスの利用に当たっては、必ず事前に主治医に相談をして、利用開始の了承を得てください。
- ・入浴時には必ず家族の方で立会いと介助のお手伝いをしてください。
- ・ご自宅及び周辺道路の状況により、サービス利用ができないことがありますのでご了承ください。

#### ④ 地域活動支援センター事業

##### 【対象となる方】

在宅の障害者で、地域における日中活動について支援が必要と認められる方

##### 【サービスの内容】

日中の時間帯に創作的活動・生産活動の機会の提供や、機能訓練・社会適応訓練の場を提供し、地域生活を支援します。なお、サービス利用に際しては、市が定める自己負担金を利用する地域活動支援センターに支払ってください。

##### 【自己負担金額】 別紙１「江南市地域生活支援事業単価表」

##### 【その他・注意事項】

- ・利用可能な地域活動支援センターについては、ふくし支援課にお問い合わせください。  
また、各支援センターの活動の内容について、詳しくお知りになりたい方や、見学を希望される方は、各支援センターに直接ご連絡ください。
- ・各支援センターにおける利用定員を上回っている場合は、利用をお断りすることがありますのでご了承ください。
- ・送迎・入浴・給食のサービス提供の可否については、各支援センターにお問い合わせください。
- ・入浴サービスのみを目的とした利用はお控えください。

#### ⑤ 歩行訓練事業

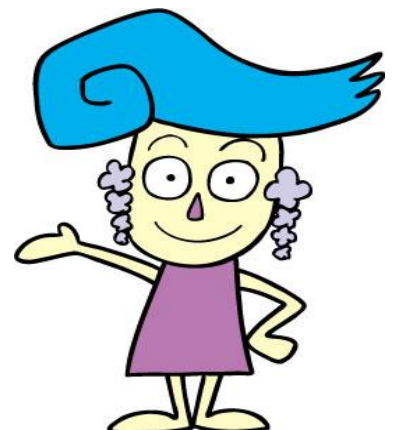
##### 【対象となる方】

身体障害者手帳を所持していて、視覚障害を理由に外出時において白杖の使用が必要となる方。

##### 【サービスの内容】

視覚障害者の方に対し、歩行訓練士を派遣し、自宅周辺を主とした生活圏域内において白杖の操作方法の習得等の訓練を実施します。なお、利用時間については、１回につき２時間程度とし、利用回数については、原則として１２回を上限とします。

担当窓口…ふくし支援課（内線 ２１６）



## <更生訓練費の給付>

### 【対象となる方】

障害者総合支援法の規定による支給決定者のうち、就労移行支援事業または、自立訓練事業を利用している方。ただし、定率負担に係る利用者負担額の生じない方とする。

### 【給付の内容】

支給を受けている福祉サービスと、1か月間に訓練を行った日数により、以下のとおりの更生訓練費を給付します。

#### 〔訓練のための経費（月額）〕

| 施設の種別     | 訓練日数が<br>15日以上 | 訓練日数が<br>15日未満 |
|-----------|----------------|----------------|
| 自立訓練の施設   | 2, 100円        | 1, 050円        |
| 就労移行支援の施設 | 3, 150円        | 1, 600円        |

#### 〔通所のための経費（日額）〕

公共交通機関で通所されている方で、実際に要した経費（ただし、その額が280円を超える場合は280円を限度とする。）

### 【必要な手続き等】

1. 手帳、障害福祉サービス受給者証、個人番号（マイナンバー）関係書類を持ってふくし支援課に申請してください。
2. 後日、申請者と利用予定（利用中）の施設に決定通知書が送付されます。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## <知的障害者職親委託事業>

### 【対象となる方】

一般就労に向けた就労訓練に意欲のある知的障害の方で、自力での通勤が可能な方

### 【事業の内容】

知的障害者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人（職親）に一定期間雇用してもらい、生活指導や技能習得訓練を行います。なお、事業の利用にあたっては、愛知県中央児童・障害者相談センターにおいて判定を受けていただき、利用が開始されれば賃金の補填分として市から月額3万円を補助します。

### 【必要な手続き等】

1. 療育手帳を持ってふくし支援課へ申請してください。  
(簡単な聴き取りを行った後、相談センターでの判定日の日程調整を行います)
2. 判定日に愛知県中央児童・障害者相談センター（名古屋市中区三の丸2-6-1）へお出かけいただき判定をうけてください。
3. 愛知県中央児童・障害者相談センターから判定結果が届いたら、文書でお知らせします。

### 【その他・注意事項】

- ・登録されている職親とその職種が知りたい場合は、ふくし支援課へご連絡ください。
- ・判定は予約制ですので、指定時間までには必ず愛知県中央児童・障害者相談センター受付にお越しください。もし、都合が悪くなった時は、できるだけ早めにふくし支援課へご連絡ください。
- ・判定の結果により、利用ができないことがありますのでご了承ください。
- ・補助金は月ごとに委託中の職親に支払いをしますので、職親からお受け取りください。
- ・期間の見直し時期に、職親からの意見等を勘案した結果、更生の見込みがないと判断される場合は、委託事業を打ち切ることがあります。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜集合住宅住み替え助成＞

### 【対象となる方】

市内のエレベーターが設置されていない集合住宅の2階以上に居住している方で、障害があり、日常生活に支障がある方で本人及び同居の家族の住民税が非課税の方。（生活保護受給者を除く）

※障害のある方とは、身体障害者障害程度等級表（以下「等級表」という。）の1級、2級又は3級に該当する下肢障害者若しくは体幹機能障害者又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）者及び等級表の1級又は2級に該当する視覚障害者。

### 【助成の内容】

引越し費用の9割を助成します。（上限12万円）

引越し先の住宅は、市内の賃貸住宅で

- ・エレベーターが設置されている集合住宅
- ・集合住宅の1階部分
- ・戸建て住宅



【必要な手続き等】

1. 引越しの検討・・・助成対象か否かの事前相談をふくし支援課へしてください。
2. 引越し準備・・・引越し先・引越し業者を決めた段階で、住み替え助成の申請をしてください。
3. 引越し完了・・・完了届と請求書を提出してください。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜訪問理髪事業＞

【対象となる方】

- ・療育手帳A判定の方で、身体障害者手帳1級又は2級の合併障害のある方
- ・身体障害者手帳1級又は2級で、寝たきりの状態にある方
- ・介護保険の要介護認定において重度の要介護状態（要介護4・5）と判定された在宅の65歳以上の方（障害者手帳を所持していなくても対象となります）。

【サービスの内容】

お近くの理容師又は美容師がご自宅へ訪問し、理髪を行います。利用料は500円で、年間利用回数は4月から翌年3月までで4回（3か月に1回）です。

【必要な手続き等】

個人番号（マイナンバー）関係書類、手帳を持って地域ふくし課へ申請してください。申請月に応じた枚数の利用券を送ります。

【その他・注意事項】

- ・申請時に利用を希望する理容師又は美容師を確認させていただきますが、その方が理容組合・美容組合に加入されていない場合は、別の理容師・美容師を紹介させていただきますのでご了承ください。
- ・日程については、直接理容師・美容師とご相談ください。
- ・利用予定日に体調不良などにより利用を中止する場合は、すみやかに理容師・美容師に連絡をしてください。
- ・サービスを継続して利用される方については、毎年4月に入ってから支給要件を確認した後に、その年度分の利用券4枚を送ります。
- ・利用券は紛失しないように大切に保管してください。もし利用券を紛失された場合は地域ふくし課にご相談ください。

担当窓口…地域ふくし課（内線 456）

## ＜訪問給食サービス制度＞

日常生活を営むのに支障があるひとり暮らしの障害者の方にバランスのとれた食事の配達と安否確認を行う制度です。

### 【サービスの内容】

月曜日から金曜日までの間、昼食もしくは夕食を配達し、その際に安否確認も行います。申請の時に複数の業者から、一つの業者を選んでいただきその業者の給食を利用していただきます。

### 【助成額】

一食につき250円助成します。特別食（低カロリー食、低塩分食）などを利用したり、利用する業者によって利用料金が異なりますのでご注意ください。

### 【必要な手続き等】

- ・ 個人番号（マイナンバー）関係書類、手帳を持ってふくし支援課の窓口にお越しください。
- ・ 手続き後、配達時間や弁当の種類を決めるためにご自宅に業者の方が訪問します。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜ふれあい収集＞

### 【対象となる方】

身体障害者手帳1級もしくは2級、又は3級（視覚障害、肢体不自由）、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかをお持ちの方であり、身近な人などの協力を得ることが困難で、分別ごみを持ち出すことができないひとり暮らしの方。

※同居者がいる場合でも、上記に該当する方及び要介護の認定を受けている方のみで構成される世帯は対象となります。

### 【サービスの内容】

市職員が玄関先まで出向き分別ごみの戸別収集を行います。

### 【必要な手続き等】

市役所環境課又は環境事業センター（和田町旭 181）に世帯全員の障害者手帳又は介護保険証のコピーを添付し申請してください。

後日、環境課の職員が訪問調査（申請者の立会が必要）を行い、収集の決定をします。

※申請者は、本人に代わり、親族や介護にかかわる方等でも構いません。

担当窓口…環境事業センター（内線 407）

## ＜緊急通報システムの設置＞

### 【対象となる方】

次のいずれかに該当する方

| 対象者                                              | 費用                                             |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ・ 65歳以上のひとり暮らしの方<br>・ 重度身体障害者のひとり暮らしの方           | 住民税が非課税の方・・・無料<br>住民税が課税の方・・・有料                |
| ・ 要介護者がいる65歳以上の方のみの世帯<br>・ 常時昼間独居となる65歳以上の方がいる世帯 | 住民税が非課税の世帯・・・無料<br>住民税が課税されている世帯は、設置することができません |

### 【サービスの内容】

急病などの緊急事態に対処するため、緊急通報システムを設置します。

- ・ 固定型：スイッチを押すことでコールセンターに通報されます。
- ・ 携帯型：携帯電話のひもを引くことでコールセンターに通報されます。

※原則的に、固定型の緊急通報システムのみ設置できます。ただし、固定電話回線および固定電話がない場合は、携帯型の緊急通報システムを利用することができます。

### 【必要な手続き等】

1. 個人番号（マイナンバー）関係書類、手帳を持って地域ふくし課へ申請していただきますが、申請書には緊急時に連絡するご家族の方の連絡先が必要となります（申請書の郵送を希望される場合や、ご家族の協力が得られない時はご連絡ください）。
2. 後日、委託業者が設置にお伺いします（日時は業者からご連絡します）。

### 【その他・注意事項】

- ・ 「世帯」とあるのは実際の居住実態のことで、住民票上の世帯のことではありません。住民票上の世帯が要件に該当していても、実際の居住実態が要件と異なっている場合は対象となりません。
- ・ 世帯状況や所得情報の変化により、要件に該当しなくなった時はすみやかに届け出をしてシステムの返却をお願いします。
- ・ 故意もしくは重大な過失により機器を破損または滅失した場合は、修理費等を負担していただくことがありますので、機器は大切に扱ってください。

担当窓口…地域ふくし課（内線 455）

## <避難行動要支援者名簿制度>

災害時に支援が必要な方の情報を把握、共有し災害時において迅速かつ円滑な支援を行うための制度です。

氏名・住所・電話番号・家族構成・生年月日などを登録し、登録を希望された方の名簿を作成して災害が発生した時の支援に役立てます。

この名簿は原則、区長・町総代を始めとした、自主防災会長、民生委員、児童委員に配布し、地域の実情に合わせて活用します。

### 【対象者】

- (ア) 介護保険の要介護３～５の認定者で在宅の方
- (イ) ひとり暮らしの高齢者
- (ウ) 身体障害者手帳１・２級、療育手帳Ａ判定、精神障害者保健福祉手帳１級所持者で在宅の方
- (エ) 日本語が理解できない外国人の方
- (オ) その他支援が必要と思われる方

担当窓口…地域ふくし課（内線 ４７４）

## <FAX１１９・NET１１９>

### 【対象となる方】

聴覚障害などで音声による通報が困難な方

### 【サービスの内容】

消防車や救急車が必要な時に、FAXまたは携帯電話やスマートフォンを使って、すばやく緊急通報ができるシステムです。

| サービス名       | 内 容                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F A X １ １ ９ | <ul style="list-style-type: none"><li>・ ご自宅の F A X から １ １ ９ 番通報ができます</li><li>・ 専用の通報用紙に必要事項を記入して F A X を送信します</li><li>・ 通報用紙は江南市消防署で配布しています</li><li>・ 利用料はかかりません</li></ul>                                 |
| N E T １ １ ９ | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 携帯電話やスマートフォンを使って緊急通報を行うことができます</li><li>・ 事前に利用登録が必要になります</li><li>・ インターネット契約が必要です</li><li>・ 利用料はかかりませんが通信料は利用者の負担になります</li><li>・ 利用登録は江南市消防署にて随時受け付けています</li></ul> |

サービスの詳細は江南市消防署までお問い合わせください。

担当窓口…江南市消防署（FAX：0587-53-0119 TEL：0587-55-2258）

## ＜手話通訳者・要約筆記者の派遣＞

### 【対象となる方】

重度の聴覚障害等のため、言葉による意思疎通を円滑に図ることが困難な方

### 【サービスの内容】

通院・公共機関での手続き等、日常生活のなかで必要と判断される外出時に、手話通訳者・要約筆記者が目的地まで同行し、意思疎通のお手伝いをします。利用料金は無料です。

### 【必要な手続き等】

緊急の場合を除き、外出の7日前までにふくし支援課へ申請してください。後日、ふくし支援課から決定通知書を送ります。

### 【その他・注意事項】

- ・申請書は郵送、ファックスでも受付できますので下記へお送りください。白紙の申請書は、ふくし支援課窓口でお渡しすることができます。  
(郵送) 〒483-8701 江南市赤童子町大堀90番地  
江南市役所ふくし支援課 障がい者支援グループ行  
(ファックス) 56-5515
- ・宿泊を伴う外出は支給対象とはなりません。また派遣時間が8時間を超える外出についても利用できませんのでご了承ください。
- ・派遣の範囲は愛知県内に限らせていただきます。
- ・外出先や内容によって、他の関係機関や企業などが手話通訳者・要約筆記者を設置すべきと考えられるなどの理由により、申請を却下することがありますのでご了承ください。

## ＜手話通訳者の設置＞

### 【対象となる方】

重度の聴覚障害等のため、言葉による意思疎通を円滑に図ることが困難な方で市役所本庁舎において手続きなどをされる方

### 【サービスの内容】

ふくし支援課に手話通訳者を設置し、手続きのお手伝いをします。

### 【設置日】

月・金曜日の午前9時から午後1時

火・水・木曜日の午後1時から午後5時

### 【その他・注意事項】

やむを得ず不在にする場合がありますので、ご了承ください。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）

## ＜心身障害者扶養共済制度＞

障害者（児）を扶養している方が、健康なうちに掛金を拠出し、保護者が死亡、または重度の障害になった場合に障害者（児）に年金を支給する制度です。

### 【加入できる保護者の範囲】

障害者（児）を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹など）であって、次の要件をすべて満たしている方

1. 愛知県内に住所があること
2. 年齢が65歳未満であること
3. 特別な疾病や障害を有せず、生命保険契約の対象となる健康状態であること
4. 加入できる保護者は1人であること

### 【対象者】

1. 知的障害者（療育手帳を所持している方）
2. 身体障害者（身体障害者手帳を所持し、1級から3級の方）
3. 精神または身体に永続的な障害がある方で、その障害の程度が1または2と同程度と認められる方

### 【必要なもの】

障害者手帳・障害年金証書・住民票（世帯全員、省略なし）

### 【その他必要な手続き】

- ・加入者が死亡した場合や重度障害になった場合は、年金請求手続きが必要です。
- ・障害者が死亡した場合は、弔慰金請求手続きが必要です。
- ・住所氏名等に変更が生じた場合は、変更届が必要です。

担当窓口…ふくし支援課（内線 216）



## 江南市地域生活支援事業単価表

・日中一時支援事業費

| 区 分          |         | 4時間未満 | 4～8時間 | 8時間以上 | 日中活動併用 |
|--------------|---------|-------|-------|-------|--------|
| 障<br>害<br>者  | 区分6     | 4450円 | 6670円 | 8900円 | 2220円  |
|              | 区分5     | 3780円 | 5670円 | 7570円 | 1890円  |
|              | 区分4     | 3120円 | 4680円 | 6240円 | 1560円  |
|              | 区分3     | 2810円 | 4210円 | 5620円 | 1400円  |
|              | 区分2     | 2450円 | 3670円 | 4900円 | 1220円  |
|              | 区分1・非該当 | 2450円 | 3670円 | 4900円 | 1220円  |
| 障<br>害<br>児  | 区分3     | 3780円 | 5670円 | 7570円 | 1890円  |
|              | 区分2     | 2960円 | 4440円 | 5930円 | 1480円  |
|              | 区分1・非該当 | 2450円 | 3670円 | 4900円 | 1220円  |
| 低所得者への食事提供加算 |         |       |       |       | 310円   |

・日中一時支援事業利用者負担割合

|      |         |
|------|---------|
| 生活保護 | 負担なし    |
| 低所得  |         |
| 一 般  | 事業費の10% |

※「日中活動併用」については、同一日に同一法人内で生活介護を利用した場合に算定する。

・移動支援事業費

| サービス類型    | 30分未満 | 30分以上<br>1時間未満 | 1時間以上<br>1.5時間未満 | 以後30分 |
|-----------|-------|----------------|------------------|-------|
| 身体介護を伴う   | 2652円 | 4185円          | 6081円            | 859円  |
| 身体介護を伴わない | 1098円 | 2040円          | 2849円            | 714円  |

・移動支援事業利用者負担割合

|      |     |         |
|------|-----|---------|
| 生活保護 | 低所得 | 一般      |
| 負担なし |     | 事業費の10% |

・地域活動支援センター事業費

| 類型・時間           |            | 区分6   | 区分5   | 区分4   | 区分3   | 区分2   | 区分1・非該当 |
|-----------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Ⅰ<br>型          | 単<br>独     | 4時間未満 | 3768円 | 3638円 | 3497円 | 3366円 | 3095円   |
|                 |            | 4～6時間 | 6301円 | 6080円 | 5839円 | 5607円 | 5145円   |
|                 |            | 6時間以上 | 8190円 | 7889円 | 7577円 | 7296円 | 6683円   |
|                 | 併<br>設     | 4時間未満 | 3035円 | 2894円 | 2753円 | 2613円 | 2331円   |
|                 |            | 4～6時間 | 5055円 | 4834円 | 4592円 | 4371円 | 3919円   |
|                 |            | 6時間以上 | 6562円 | 6271円 | 5979円 | 5678円 | 5075円   |
| Ⅱ<br>型          | 単<br>独     | 4時間未満 | 3115円 | 2954円 | 2783円 | 2623円 | 2301円   |
|                 |            | 4～6時間 | 5195円 | 4934円 | 4653円 | 4391円 | 3849円   |
|                 |            | 6時間以上 | 6753円 | 6401円 | 6060円 | 5708円 | 4984円   |
|                 | 併<br>設     | 4時間未満 | 2371円 | 2211円 | 2050円 | 1879円 | 1547円   |
|                 |            | 4～6時間 | 3959円 | 3688円 | 3406円 | 3145円 | 2602円   |
|                 |            | 6時間以上 | 5145円 | 4793円 | 4432円 | 4080円 | 3386円   |
| Ⅲ 基<br>礎<br>型 型 | 単<br>独     | 4時間未満 | 1688円 | 1577円 | 1447円 | 1336円 | 1135円   |
|                 |            | 4～6時間 | 2803円 | 2613円 | 2432円 | 2261円 | 1899円   |
|                 |            | 6時間以上 | 3648円 | 3417円 | 3175円 | 2934円 | 2452円   |
|                 | 併<br>設     | 4時間未満 | 944円  | 834円  | 723円  | 613円  | 381円    |
|                 |            | 4～6時間 | 1557円 | 1376円 | 1195円 | 1025円 | 653円    |
|                 |            | 6時間以上 | 2050円 | 1809円 | 1547円 | 1316円 | 854円    |
| 加 算             | 送迎(片道)     |       |       |       |       | 217円  |         |
|                 | 低所得者への食事提供 |       |       |       |       | 310円  |         |

・地域活動支援センター事業利用者負担額

| 区分   | 4時間未満 | 4～6時間 | 6時間以上 | 加算分     |
|------|-------|-------|-------|---------|
| 生活保護 | 0円    | 0円    | 0円    | 0円      |
| 低所得  |       |       |       |         |
| 一 般  | 200円  | 300円  | 400円  | 加算額の10% |

(注)事業費の10%の額が上記金額に満たない時は事業費の10%とする。

・訪問入浴サービス事業費

|        |
|--------|
| 13419円 |
|--------|

・訪問入浴サービス事業利用者負担額

|      |
|------|
| 負担なし |
|------|

・歩行訓練事業費

|          |
|----------|
| 別に定めるとおり |
|----------|

・歩行訓練事業利用者負担額

|      |
|------|
| 負担なし |
|------|



# 【別紙2】各課FAX番号・メールアドレス一覧表

## 危機管理室

| 課名    | 課メールアドレス               | FAX番号        |
|-------|------------------------|--------------|
| 防災安全課 | anzen@city.konan.lg.jp | 0587-54-1411 |

## 経済環境部

| 課名      | 課メールアドレス                 | FAX番号        |
|---------|--------------------------|--------------|
| 商工観光課   | shoko@city.konan.lg.jp   | 0587-56-5516 |
| 企業誘致推進課 | kigyo@city.konan.lg.jp   | 0587-56-5516 |
| 農政課     | nosei@city.konan.lg.jp   | 0587-56-5516 |
| 環境課     | kankyou@city.konan.lg.jp | 0587-56-5516 |

## ふくし部

| 課名     | 課メールアドレス                       | FAX番号        |
|--------|--------------------------------|--------------|
| 地域ふくし課 | chiikifukushi@city.konan.lg.jp | 0587-56-5951 |
| 介護保険課  | kaigo@city.konan.lg.jp         | 0587-56-5951 |
| ふくし支援課 | fukushi@city.konan.lg.jp       | 0587-56-5515 |
| 保険年金課  | kokuho@city.konan.lg.jp        | 0587-56-5515 |

## 都市整備部

| 課名    | 課メールアドレス                    | FAX番号        |
|-------|-----------------------------|--------------|
| 都市計画課 | tokei@city.konan.lg.jp      | 0587-56-5952 |
| 都市整備課 | toshiseibi@city.konan.lg.jp | 0587-56-5952 |
| 土木課   | doboku@city.konan.lg.jp     | 0587-56-5952 |
| 建築課   | kenchiku@city.konan.lg.jp   | 0587-56-5952 |

## 水道部

| 課名   | 課メールアドレス               | FAX番号        |
|------|------------------------|--------------|
| 下水道課 | gesui@city.konan.lg.jp | 0587-53-3514 |
| 水道課  | suido@city.konan.lg.jp | 0587-53-3514 |

## 企画部

| 課名      | 課メールアドレス                    | FAX番号        |
|---------|-----------------------------|--------------|
| 秘書人事課   | hisyojinji@city.konan.lg.jp | 0587-54-0800 |
| 企画課     | seisaku@city.konan.lg.jp    | 0587-54-0800 |
| 市民サービス課 | simin@city.konan.lg.jp      | 0587-56-5951 |

## 総務部

| 課名  | 課メールアドレス                  | FAX番号        |
|-----|---------------------------|--------------|
| 財政課 | c-zaisei@city.konan.lg.jp | 0587-54-0800 |
| 税務課 | kazei@city.konan.lg.jp    | 0587-56-5516 |
| 収納課 | syuno@city.konan.lg.jp    | 0587-56-5516 |
| 総務課 | c-soumu@city.konan.lg.jp  | 0587-54-0800 |

## 健康こども部

| 課名             | 課メールアドレス                | FAX番号        |
|----------------|-------------------------|--------------|
| こども未来課         | jido@city.konan.lg.jp   | 0587-56-5515 |
| 子育て支援課         | kodomo@city.konan.lg.jp | 0587-53-6996 |
| 健康づくり課（保健センター） | hoken@city.konan.lg.jp  | 0587-53-6996 |

## 会計課

| 課名  | 課メールアドレス                | FAX番号        |
|-----|-------------------------|--------------|
| 会計課 | kaikai@city.konan.lg.jp | 0587-56-5516 |

## 教育部（教育委員会事務局）

| 課名                | 課メールアドレス                    | FAX番号        |
|-------------------|-----------------------------|--------------|
| 教育課               | kyoiku@city.konan.lg.jp     | 0587-56-5517 |
| 学校給食課             | s-kyushoku@city.konan.lg.jp | 0587-55-2261 |
| 生涯学習課             | gakusyu@city.konan.lg.jp    | 0587-56-5517 |
| スポーツ推進課（スポーツセンター） | taiiku@city.konan.lg.jp     | 0587-54-2679 |

## 消防本部

| 課名    | 課メールアドレス               | FAX番号        |
|-------|------------------------|--------------|
| 消防総務課 | soumu@city.konan.lg.jp | 0587-53-0119 |
| 消防予防課 | yobo@city.konan.lg.jp  | 0587-53-0119 |
| 消防署   | shobo@city.konan.lg.jp | 0587-53-0119 |

## 監査委員事務局

| 課名      | 課メールアドレス               | FAX番号        |
|---------|------------------------|--------------|
| 監査委員事務局 | kansa@city.konan.lg.jp | 0587-56-5952 |

## 議会事務局

| 課名  | 課メールアドレス               | FAX番号        |
|-----|------------------------|--------------|
| 議事課 | gikai@city.konan.lg.jp | 0587-56-5953 |

| 【別紙3】江南市障害福祉サービス事業所一覧 |                   |                                |         |
|-----------------------|-------------------|--------------------------------|---------|
| 令和7年4月1日現在            |                   |                                |         |
| サービス内容                | 事業所名              | 住所                             | 電話番号    |
| 居宅介護                  | 江南市社会福祉協議会        | 江南市北野町川石25-11                  | 59-8545 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 居宅介護                  | 介護サービス シルバーネット    | 江南市上奈良町旭127番地1                 | 53-4626 |
| 居宅介護                  | ニチケアセンター赤童子       | 江南市赤童子町大堀1番地 杉本ビル3階3B号室        | 51-2535 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 居宅介護                  | 訪問介護 くうとと         | 江南市中奈良町熊野48番地 ナビタウン江南Ⅱ 一番館1204 | 81-9073 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 居宅介護                  | SIケアセンター          | 江南市草井町千代見100番地                 | 66-3822 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 居宅介護                  | 訪問介護ゆりま〜る         | 江南市布袋町中72番地 キャッスル大倉1A          | 22-8555 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 居宅介護                  | ひより会ヘルパーステーション    | 江南市宮後町砂場東245番地                 | 54-3701 |
| 重度訪問介護                |                   |                                |         |
| 生活介護                  | ときわ作業所            | 江南市後飛保町高瀬69番地                  | 57-7101 |
|                       | ライフサポートおりふ        | 江南市高屋町御日塚3番地2 江南メディカルビル1C      | 51-2400 |
|                       | くるみの里             | 江南市後飛保町西町61番地                  | 57-6418 |
|                       | ハビネス藤里            | 江南市村久野町藤里19番地1                 | 81-5681 |
|                       | たけのこ作業所           | 江南市松竹町切野94番地                   | 55-2039 |
|                       | ぬくもりの木            | 江南市高屋町神戸84番地                   | 96-6064 |
|                       | さん・さん江南           | 江南市松竹町西瀬古165番地                 | 22-6533 |
| 施設入所支援<br>・生活介護       | ふじの木園             | 江南市河野町五十間88番地                  | 57-7551 |
| 共同生活援助                | ケアホームくるみ          | 江南市高屋町上本郷26番地                  | 57-6418 |
|                       | くるみの家             | 江南市後飛保町新開50番地1                 | 57-6418 |
|                       | たけのこホーム1          | 江南市島宮町水堀58番地                   | 55-2039 |
|                       | たけのこホーム2          | 江南市松竹町西瀬古236番地                 | 56-0388 |
|                       | ときわホーム「ニコット」      | 江南市河野町五十間115番地                 | 52-3322 |
|                       | くろーばー             | 江南市野白町西千丸88番地                  | 96-6438 |
|                       | トリトン              | 江南市上奈良町錦22番地1                  | 53-5120 |
|                       | ファミリー江南           | 江南市江森町西78番地                    | 96-8005 |
|                       | ソステル              | 江南市小杵町長者毛西154番                 | 81-4696 |
|                       | すまいる江南北           | 江南市般若町前山53番地                   | 22-7786 |
|                       | アポアール             | 江南市赤童子町南山178番地1                | 50-0886 |
| 短期入所                  | ふじの木園             | 江南市河野町五十間88番地                  | 57-7551 |
|                       | くるみの里             | 江南市高屋町上本郷26番地                  | 57-6418 |
|                       | くるみの家             | 江南市後飛保町新開50番地1                 | 57-6418 |
|                       | なの花の家             | 江南市後飛保町西町75番地                  | 52-3080 |
|                       | ファミリー江南ショートステイ    | 江南市江森町西78番地                    | 96-8005 |
|                       | ショートステイたけのこ       | 江南市松竹町西瀬古236番地1                | 22-6311 |
| 自立訓練(生活訓練)            | 自立訓練事業所エール江南      | 江南市宮田神明町春日418番地1               | 50-4505 |
| 就労移行支援                | 事業所MIRAI          | 江南市古知野町広見57番地                  | 96-8371 |
|                       | 就労移行支援事業所 エール江南   | 江南市宮田神明町春日418番地                | 81-4869 |
| 就労継続支援A型              | 就労支援センターなんかれ      | 江南市宮後町砂場東26番地                  | 96-9696 |
| 就労継続支援B型              | しらゆり・ワーク          | 江南市勝佐町東郷177番地                  | 56-8031 |
|                       | くるみのお店            | 江南市村久野町瀬頭51番地                  | 57-2006 |
|                       | Feel              | 江南市赤童子町南山181番地                 | 54-0313 |
|                       | MIRAIのスタジオ        | 江南市古知野町朝日165番地                 | 89-2336 |
|                       | えんの里              | 江南市般若町宮山167番地                  | 81-8938 |
|                       | 就労継続支援B型事業所 emori | 江南市江森町東60番地1                   | 58-5563 |
|                       | ワークショップ愛岐         | 江南市草井町宮東61番地2                  | 55-8381 |
|                       | ワークショップ江南         | 江南市古知野町熱田57番地 江南和光ビル2階A・B号室    | 84-2600 |
|                       | 就労継続支援B型 ドルフィン    | 江南市赤童子町南山179番地                 | 22-6390 |
|                       | ドルフィンワーク          | 江南市古知野町久保見1番地1 大島屋ビル           | 81-6609 |
|                       | 多機能型事業所エール江南      | 江南市宮田神明町春日418番地1               | 50-4505 |
|                       | シャインワーク           | 江南市小折町八反畑62番地1                 | 96-7640 |
|                       | トリロジー             | 江南市北野町旭12番地                    | 84-7010 |
| 就労定着支援                | 就労定着支援事業所エール江南    | 江南市宮田神明町春日418番地                | 81-4869 |

| サービス内容     | 事業所名                   | 住所                               | 電話番号    |
|------------|------------------------|----------------------------------|---------|
| 地域活動支援センター | 江南市在宅障害者デイサービス施設あゆみ    | 江南市後飛保町平野75番地2                   | 57-0522 |
|            | 江南市心身障害者小規模授産施設        | 江南市後飛保町高瀬66番地                    | 58-7909 |
|            |                        |                                  |         |
| サービス内容     | 事業所名                   | 住所                               | 電話番号    |
| 放課後等デイサービス | おりーぶおりーぶ               | 江南市東野町郷前西110番地                   | 56-7254 |
| 児童発達支援     | こども発達支援センターおりーぶ        | 江南市赤童子町南山182番地                   | 96-6438 |
| 放課後等デイサービス | おりーぶおりーぶ厚生病院前          | 江南市高屋町御日塚3番地2 江南メディカルビル1C        | 51-2401 |
| 放課後等デイサービス | れぐるす                   | 江南市上奈良町旭127番地1                   | 96-8839 |
| 児童発達支援     |                        | 江南市上奈良町旭125番地                    | 22-6228 |
| 児童発達支援     | 児童発達支援のうさぎ             | 江南市高屋町本郷60番地                     | 56-6669 |
| 放課後等デイサービス | ひかり学園 江南教室             | 江南市東野町郷前西47番地                    | 53-5176 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | こどもデイサービスじゃんけんぼん       | 江南市江森町西178番地                     | 53-5595 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | じゃんけんぼんプラス             | 江南市江森町東60番地1                     | 58-5562 |
| 放課後等デイサービス | ティンクルスター               | 江南市赤童子町御宿10番地1                   | 81-4911 |
| 放課後等デイサービス | ティンクルスターneo            | 江南市古知野町小金113番地2 古知野町小金ビル201号     | 53-2555 |
| 放課後等デイサービス | ふぁみりあ                  | 江南市和田町天神65番地                     | 96-9292 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | ビュアハート                 | 江南市村久野町門弟山65番地                   | 55-2331 |
| 放課後等デイサービス | ビュアハートⅡ                | 江南市村久野町門弟山65番地                   | 50-0094 |
| 放課後等デイサービス | ビュアハートsky              | 江南市高屋町西里150番地                    | 81-4002 |
| 放課後等デイサービス | イロドリ江南                 | 江南市古知野町広見98番地                    | 84-2525 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | イロドリ飛高                 | 江南市飛高町泉32番地 ロイヤルランド泉101号         | 84-8341 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | 森のツバメ                  | 江南市古知野町朝日165番地1F東                | 50-9600 |
| 放課後等デイサービス | チャイルドウィッシュ江南           | 江南市宮後町砂場東260番地 宮後町砂場東倉庫付事務所102号室 | 22-5132 |
| 児童発達支援     |                        |                                  |         |
| 児童発達支援     | 児童発達支援 わんでむ            | 江南市古知野町桃源48番地2F                  | 50-9306 |
| 児童発達支援     | 児童発達支援 わんでむ3           | 江南市高屋町神戸99番地                     | 50-8161 |
| 児童発達支援     | 児童発達支援・放課後等デイサービス いと   | 江南市古知野町古渡73番地 カンフヤビル2階2F号室       | 55-1113 |
| 放課後等デイサービス |                        |                                  |         |
| 放課後等デイサービス | 森のイーグル                 | 江南市古知野町古渡306番地 3階                | 50-9619 |
| 放課後等デイサービス | エール江南                  | 江南市宮田神明町春日418番地201号              | 81-4869 |
| 児童発達支援     | キッズbond布袋              | 江南市布袋町中207番地                     | 81-6577 |
| 放課後等デイサービス |                        |                                  |         |
| 児童発達支援     | 児童発達支援・放課後等デイサービス Kind | 江南市小郷町伍大力27番地                    | 70-2060 |
| 放課後等デイサービス |                        |                                  |         |
| 児童発達支援     | 江南市立わかさ園               | 江南市村久野町寺町77番地                    | 54-5812 |
|            |                        |                                  |         |
| サービス内容     | 事業所名                   | 住所                               | 電話番号    |
| 保育所等訪問支援   | こども発達支援センターおりーぶ        | 江南市赤童子町南山182番地                   | 96-6438 |
|            |                        |                                  |         |
| サービス内容     | 事業所名                   | 住所                               | 電話番号    |
| 児童発達支援センター | こども発達支援センターおりーぶ        | 江南市赤童子町南山182番地                   | 56-7255 |
|            |                        |                                  |         |
| サービス内容     | 事業所名                   | 住所                               | 電話番号    |
| 特定相談支援     | ふじの木園                  | 江南市河野町五十間88番地                    | 57-7772 |
|            | シルバーネット相談支援事業所         | 江南市上奈良町旭127番地1                   | 53-4626 |
|            | 特定相談支援事業所MIRAI         | 江南市古知野町広見57番地                    | 96-8371 |
|            | 指定特定相談支援事業所 くるみの里      | 江南市後飛保町西町75番地                    | 52-3080 |
|            | 指定特定相談事業所 エール江南        | 江南市宮田神明町春日418番地1                 | 81-4869 |
|            | ぬくもり                   | 江南市高屋町神戸84番地                     | 96-6064 |
|            | 江南市社会福祉協議会 障害者相談支援センター | 江南市北野町川石25-11                    | 81-8577 |
|            | サポートセンターおりーぶ           | 江南市赤童子町南山182番地                   | 96-6437 |
|            | 相談支援センターたけのこ           | 江南市松竹町西瀬古236番地1                  | 22-6311 |

## 障害福祉ガイドブック

令和7年4月発行

編集／江南市役所 ふくし部 ふくし支援課  
〒483-8701 江南市赤童子町大堀90番地  
電話：0587-54-1111（代）  
ファックス：0587-54-0800（代）