

障がい者福祉のしおり



永平寺町役場 福祉保健課

永平寺町では、誰もが安心して暮らせるようにサービスや制度の充実と向上に努めています。

このしおりは、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方々が受けられる福祉制度の内容や利用方法について概略を説明したものです。詳しくは、それぞれの関係窓口にご相談いただき、ご利用下さい。



永平寺町役場 福祉保健課

〒910-1192 永平寺町松岡春日1-4

TEL 0776-61-3920

FAX 0776-61-3464

メール fukushi@town.eiheiji.fukui.jp

各種相談窓口

永平寺町役場

上志比支所

〒910-1392 永平寺町栗住波1-1

TEL 0776-64-2211

FAX 0776-64-3099

本庁

福祉保健課

住民生活課

税務課

〒910-1192 永平寺町松岡春日1-4

TEL 0776-61-3920

FAX 0776-61-3464

永平寺支所

〒910-1212 永平寺町東古市10-5

TEL 0776-63-3111

FAX 0776-63-2283

福井県総合福祉相談所

〒910-0026 福井市光陽2-3-36

TEL 0776-24-5135 (身体・知的相談)

TEL 0776-24-5138 (児童相談)

TEL 0776-24-6261 (女性相談)

福井県福井健康福祉センター 福祉課

〒918-8540 福井市西木田2-8-8

TEL 0776-36-2857

福井県精神保健福祉センター 「ホッとサポートふくい」

〒910-0026 福井市光陽2-3-36

TEL 0776-26-4400

福井障害者職業センター

〒910-0026 福井市光陽2-3-32

TEL 0776-25-3685

永平寺町社会福祉協議会

〒910-1313 永平寺町石上27-27

TEL 0776-64-3000

永平寺町身体障害者福祉協会

〒910-1192 松岡春日1-4

福祉保健課内

TEL 0776-61-3920

障害者手帳(身体・知的・精神)等級別福祉制度早見表

		手 帳 等 級											備 考	
		身体障害者手帳						療育手帳			精神障害者保健福祉手帳			
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	A	B1	B2	1級	2級		3級
年金・手当	障害児福祉手当	△	△					△						支給制限あり、在宅
	特別障害者手当	△	△					△						支給制限あり、在宅
	重症心身障害児(者)福祉手当	○	○	△				○	△	△				支給制限あり、在宅
	特別児童扶養手当	○	○	○	△			○	○	△				支給制限あり、在宅
	児童扶養手当	△	△											
	障害基礎年金	○	○	○	△			○	○	△	○	○	△	
	障害厚生年金	○	○	○	△	△					○	○	△	
	心身障害者扶養共済制度	○	○	○				○	○	○	△	△	△	
税金	所得税の控除	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	相続税の控除	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	住民税の控除	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	贈与税の非課税	○	○					○			○			
	利子等の非課税	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	事業税の非課税	○	○	△										あんま、針等医業事業税
	自動車・軽自動車税の減免	○	○	△	△	△	△	○			○			障がいにより制限あり
	自動車取得税の減免	○	○	△	△	△	△	○			○			障がいにより制限あり
医療	自立支援医療の給付	○	○	○	○	○	○				○	○	○	
	重度障害者医療無料化制度	○	○	○				○	○	△	○	○		所得制限あり
補装具	補装具の交付・修理	○	○	○	○	○	○							障がいにより制限あり
	日常生活用具の給付	○	○	△	△	△	△	△						障がいにより制限あり
在宅生活援助	障害者自立支援給付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	障がい程度区分により制限あり
	住宅改造の助成	○	○											障がい程度区分により制限あり
	手話通訳者等派遣	△	△	△	△	△	△							障がい程度区分により制限あり
	移動支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	日中一時支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	自動車運転免許取得の助成	○	○	○	○									
	自動車改造の助成	○	○											肢体不自由者
割引・減免	JR運賃の割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
	私鉄電車・バスの割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	タクシー料金の割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
	福祉タクシー乗車券の助成	○	△					○			○	○		
	航空運賃の割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	NHK受信料の減免	○	○	△	△	△	△	○	△	△	○	△	△	障がい等により制限あり
	有料道路通行料の割引	○	○	△	△	△	△	○						
その他	生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	駐車禁止規則の適用除外	△	△	△	△									障がいにより制限あり
	青い鳥郵便葉書の発行	○	○					○						
	NTT無料番号案内	○	○	△	△	△	△	○	○	○	○	○	○	視覚1～6、上肢体幹1～2

○・・・該 当 △・・・一部該当

※本表は、手帳の等級(判定)別に福祉制度の適用をあらわしたものです。

実際の運用に当たっては資格要件(障害の種類、程度、年齢、所得等)がありますので詳しくは各関係機関にお問い合わせ下さい。

手 帳

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
身体障害者手帳	視覚、聴覚または平衡機能、音声機能または言語機能、そしゃく、肢体不自由（上肢・下肢・体幹）、心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫・肝臓機能の各々の永続する障がい有する方に手帳が交付されます。 障がい程度 1級（重度）～6級（軽度）	・手帳交付申請書 ・指定の診断書 ・写真2枚 (タテ4cm×ヨコ3cm) ・身体障害者手帳 (再認定の場合) ・マイナンバー	・障がい認定の時期については、障害の種類に応じて一定の経過が必要な場合があります。 ・住所・氏名が変更した時や死亡された時は届けて下さい。 ・手帳の紛失・破損、および障がい程度が変わった時は届けて下さい。	福祉保健課 ※申請の受付は永平寺支所及び上志比支所でも行えます。
療育手帳	福井県総合福祉相談所において、心身の発達、日常生活・行動、知的能力、社会性など様々な点から判断し、知的障がい児(者)と判定された方に療育手帳が交付されます。 障がい程度 A1(重度、最重度) A2(中度+身体障害者手帳1～3級) B1(中度) B2(軽度)	・手帳交付申請書 ・指定の相談記録表 ・写真1枚 (タテ4cm×ヨコ3cm) ・療育手帳 (手帳更新の場合)	・住所・氏名が変更した時や死亡された時は届けて下さい。 ・手帳の紛失・破損時は届けて下さい。 ・手帳に次期判定月が記入されている場合、その月の前月までに更新の手続きをして下さい。	福祉保健課 ※申請の受付は永平寺支所及び上志比支所でも行えます。
精神障害者保健福祉手帳	精神疾患を有する方のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方に手帳が交付されます。 障がい程度 1級～3級	・手帳交付申請書 ・指定の診断書 ・写真1枚 (タテ4cm×ヨコ3cm) ・精神障害者保健福祉手帳 (手帳更新の場合) ・マイナンバー	・住所・氏名が変更した時や死亡された時は届けて下さい。 ・手帳の紛失・破損時は届けて下さい。 ・手帳に次期判定月が記入されていますのでその月の3ヶ月前から更新の手続きが出来ます。	福祉保健課 ※申請の受付は永平寺支所及び上志比支所でも行えます。

医 療

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
重度障害者医療無料化制度	身体障害者手帳3級以上、療育手帳A及びB1、B2の一部、精神障害者保健福祉手帳2級以上で自立支援医療受給者証(精神通院)をお持ちの方が病院等で診療を受けた場合、支払った保険対象自己負担分を助成します。また、65歳以上の方の場合は後期高齢者医療加入することができ、一部負担金を助成します。 対象者には受給者証を発行しますので、受診の際には病院等の窓口へ提示して下さい。(県外での受診分、加療装具については窓口にて申請して下さい) 申請月の翌月1日から助成対象となります。	・申請書(印鑑) ・健康保険証 ・左記の手帳 ・振込先の預金通帳(本人名義のもの) ・所得証明書または世帯課税状況閲覧同意書 ・マイナンバー	・世帯の所得により支給制限があります。	福祉保健課
自立支援医療の給付	身体上の障がいを経くしたり、回復するための手術をする場合等更生に必要な医療を指定医療機関にて行います。 自立支援医療(更生医療) 18歳以上の方の医療。心臓機能障がい、腎臓機能障がい、免疫障がい等々での医療。 自立支援医療(育成医療) 18歳未満の方の医療。 自立支援医療(精神通院医療) 精神障がいの方の通院医療。	・申請書(印鑑) ・健康保険証 ・診断書 ・所得課税証明書または世帯課税状況閲覧同意書 ・身体障害者手帳(更生医療の場合) ・マイナンバー(精神通院の場合) ・特定疾病医療受給者証(該当する方のみ)	・原則1割負担ですが、所得税額等により、月額上限額が設定されます。 ・給付の対象疾病についてはお問い合わせ下さい。	福祉保健課 (更生医療、育成医療、精神通院医療について)
後期高齢者医療制度	下記に該当する方は、65歳より後期高齢者医療に加入できます。 身体障がい者以外の方は75歳からとなります。 対象者 ①身体障害者手帳 1級から3級のすべて ②身体障害者手帳4級の一部	・申請書(印鑑) ・左記の手帳	※詳細は窓口へお問い合わせ下さい。	住民生活課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
高額療養費の支給	医療費の一部負担が一定の限度額を超えた場合、同一世帯で同一月に負担が複数生じ合算して限度額を超えた場合、加入する医療保険者に申請をして認められると限度額を超えた分があとから支給されます。	・医療機関の領収書 ・印鑑 ・振込先の預金通帳 ・保険証	※詳細は窓口へお問い合わせ下さい。	住民生活課 (国保・後期高齢者) 永平寺支所及び上志比支所 各医療保険者
高額療養費の限度額適用	入院時の病院での支払いは、事前に加入する医療保険者に申請することで「限度額適用証」が発行され、窓口で自己負担限度額までの支払いにすること(限度額適用)ができます。	・印鑑 ・保険証	※詳細は窓口へお問い合わせ下さい。	住民生活課 (国保・後期高齢者) 永平寺支所及び上志比支所 各医療保険者
標準負担額減額認定	入院時の食事代は、診療とは別に定額の自己負担があります。住民税非課税世帯の方は、申請により「標準負担額減額認定証」が発行され、自己負担額が減額されます。 入院日数が90日を超えた場合は、変更申請により更に自己負担額が減額されます。	・印鑑 ・保険証	※詳細は窓口へお問い合わせ下さい。	住民生活課 (国保・後期高齢者) 永平寺支所及び上志比支所 各医療保険者
特定疾病の医療における給付	特定疾病(人工透析が必要な慢性腎不全、血友病、血液製剤に起因するHIV感染症)については、加入する医療保険者への申請により「特定疾病療養受療証」が発行され、医療費の月額上限額が1万円(要件により月額上限額は変わります)となります。	・申請書(印鑑) ・保険証 ・左記の手帳 ・振込先の預金通帳 ・所得証明書または世帯課税状況閲覧同意書	・世帯の所得により支給制限があります。	住民生活課 (国保・後期高齢者) 永平寺支所及び上志比支所 各医療保険者
その他	指定難病の医療費助成 小児慢性特定疾患の医療費助成		・詳細は窓口へお問い合わせ下さい。	福井健康 福祉センター

年金・手当

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
障害児福祉手当	在宅の20歳未満の重度の障がい児で日常生活活動が著しく制限され、常時介護を要する状態にある者に支給されます。 ただし、施設入所者には支給されません。 対象者 身体障害者手帳 1・2級程度 療育手帳 A1の一部 (IQおおむね20以下 最重度)	・手当認定請求書 ・障害児福祉手当診断書 ・身体障害者、療育手帳 ・戸籍謄本 ・世帯全員の住民票 ・印鑑 ・同意書 ・受給者名義の通帳 ・マイナンバー	・世帯の所得により支給制限があります。	福祉保健課
特別障害者手当	在宅の20歳以上の方で重度の身体または精神の重複する障がいにより常時特別な介護を要する者に支給されます。 ただし、入院中の者、施設入所者には支給されません。 対象者 身体障害者手帳 1・2級の重複障害程度 療育手帳 A1の一部	・手当認定請求書 ・障害福祉手当診断書 ・戸籍謄本 ・世帯全員の住民票 ・本人の年金証書 ・同意書 ・所得調べ書 ・身体障害者、療育手帳 ・受給者名義の通帳 ・マイナンバー	・世帯の所得により支給制限があります。	福祉保健課
重症心身障害児・者福祉手当	在宅の重症心身障がい児(者)に対して支給されます。ただし、公的年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、介護慰労金等の障がいを事由とする手当を受給している方、施設入所の方は対象になりません。 対象者 身体障害者手帳 1・2級および3級の一部 療育手帳の場合は 福井県総合福祉相談所で 判定します。	・申請書 ・印鑑 ・所得状況届 ・身体障害者、療育手帳 ・受給者名義の通帳	・世帯の所得により支給制限があります。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
特別児童扶養手当	心身に障がいをもつ児童(20歳未満)を扶養している人に対して手当を支給します。施設入所の方は対象になりません。 おおむね、以下の方が該当します。 対象者 身体障がい者 上肢・下肢3級以上、下肢4級の一部 平衡3級以上 視覚・聴覚・言語・音声・ 内部・体幹3級以上 知的障がい者 AおよびBの一部	・申請書 ・印鑑 ・特別児童扶養手当 認定診断書 (省略できる場合あり) ・戸籍謄本 ・保護者名義の通帳・届出印 ・身体障害者、療育手帳 ・マイナンバー	・世帯の所得により支給制限があります。	福祉保健課
児童扶養手当	父または母と生計を共にしない児童の父母、あるいは父母に代わってその児童を養育している方に対し、児童の健やかな成長を願って支給される手当です。父母が一定の障がいの状態にある場合も支給されることがあります。ただし、父母に支給される公的年金の額の加算対象になっている児童は対象になりません。 また、その児童の父母が国民年金、恩給、厚生年金等の公的年金を受けることが出来る場合は支給されません。	・児童扶養手当 認定請求書 ・戸籍謄本 ・世帯全員の住民票 ・児童扶養手当 障害認定診断書 ・身体障害者手帳 ・マイナンバー	・世帯の所得により支給制限があります。 ・ひとり親家庭等医療費助成制度にも該当します。	福祉保健課
障害基礎年金	国民年金に加入している方がケガや病気で重度障がい者(年金法に定める障害程度)になったとき、障害基礎年金が支給されることがあります。 施設入所中の方にも支給されます。	・専門医の診断書 (所定の様式あり) ・印鑑 ・戸籍謄本 ・世帯全員の住民票	・資格要件等の基準が多様なので、個々のケースについては事前に窓口にてご相談下さい。	住民生活課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
障害厚生年金	サラリーマンなど厚生年金に加入されている方がケガや病気で重度障がい者(年金法に定める障がい程度)になったとき、障害基礎年金が支給されることがあります。		・資格要件等の基準が多様なので、個々のケースについては事前に窓口にてご相談下さい。	社会保険事務所
心身障害者扶養共済制度	障がい者(児)を扶養している人が月々掛け金を積み立て、その加入者が死亡または重度障がい状態になった場合、残された障がい者(児)に対して年金を支給します。対象者は身体障害者手帳保持者(3級以上)、療育手帳所持者、精神障がい者(障がい程度の基準あり)です。 加入者は65歳未満で健康な状態であることが要件です。 障がいのある方1人に対して加入できる保護者は1人となっています。 年金額 1口加入 月額20,000円 2口加入 月額40,000円 ◎障がい者(児)が加入者より先に死亡した時弔慰金が支払われます。	・加入申込書 ・印鑑 ・年金管理者指定届 ・左記の手帳 ・申込者告知書 ・世帯全員の住民票	※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課 県障害福祉課



補 装 具 等

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
補装具交付・借用・修理	身体の失われた部位や障がいのある部分を補って、日常生活や働くことを容易にするために補装具の交付・借用・修理をします。 ※視覚障がいー盲人安全杖、義眼、眼鏡 ※聴覚障がいー補聴器 ※肢体不自由ー義肢、装具、座位保持装具、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助杖、重度障がい者用意志伝達装置 ※身体障がい児ー上記に加え座位保持具、起立保持具、頭部保持具、排便補助具 ◎種類によっては福井県総合福祉相談所の判定が必要になります。	・補装具交付申請書 ・身体障害者手帳 ・医師の意見書 (補装具の種類によつては必要)	・世帯の所得税額等により支給制限があります。 ・原則、費用額の1割が自己負担金となります(非課税世帯には負担軽減あり) ・一部介護保険制度が優先されます。 ◎必ず購入する前に ご相談下さい。 購入後の申請は 出来ません。	福祉保健課
日常生活用具の給付	在宅重度身体障がい者(児)および知的障がい者(児)の日常生活がより円滑に行われるように日常生活用具の給付を行います。 日常生活用具の種類については、お問合せください。	・日常生活用具交付申請書 ・身体障害者手帳 ・医師の意見書 (用具の種類によつては必要)	・世帯の所得税額等により支給制限があります。 ・原則、費用額の1割が自己負担金となります(非課税世帯には負担軽減あり) ・一部介護保険制度が優先されます。 ・障害名および等級により給付の対象となる用具が異なりますの事前にご確認ください。 ◎必ず購入する前に ご相談下さい。 購入後の申請は 出来ません。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
住宅改造助成	日常生活に著しい障がいがあるため、住宅を改造する場合、改造費(対象工事費の8割)を助成します。 対象者 視覚障がい者および肢体不自由者で1・2級の者 対象場所 住宅の玄関、台所、便所、洗面所、浴室等	・住宅改造助成申請書 ・身体障害者手帳 ・業者の見積書 ・改造前、後の写真	・障害の種別により限度額があります ・当該住宅1回のみ ・新築、増築は除く ・介護保険制度が優先されます。 ◎必ず改造する前に ご相談下さい。 改造後の申請は 出来ません。	福祉保健課

日常生活の援助

■高齢者・在宅福祉サービス

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
介護保険制度	誰もが介護が必要になっても安心して暮らせるように、介護を社会全体で支える介護保険制度があります。 要介護認定を受けることにより各種のサービスが利用できます。 対象者 65歳以上の人 40歳～64歳の人で特定疾病と診断された人	・介護保険申請書 ・介護保険被保険者証 (40歳から64歳の方は医療保険被保険者証)	※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
在宅福祉サービス	障がいを問わず、75歳以上の高齢者の方は在宅福祉サービスによる各種の支援を受けることができます。一部、障がい者の方も受けることができます。 ◎外出支援サービス事業 利用者の居宅と医療機関、介護予防、生きがい活動支援事業を提供する場所との間を送迎する。 ◎高齢者すこやか介護用品支給事業 在宅で生活する高齢者に対し、オムツ等を支給する。 ◎寝具類洗濯、乾燥、消毒サービス 1人暮らしの高齢者、要介護3以上の認定者寝具類の洗濯費用の助成をする。 ◎給食サービス事業 食事づくりが困難な高齢者等に対し、給食サービスを提供する。 ◎緊急通報システム 1人暮らしの高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与し、緊急時に迅速に対応する。 ◎1人暮らし高齢者等雪下ろし事業 1人暮らし高齢者等で除雪が困難な世帯等に除雪に要した金額の一部を助成する。	・各サービスの申請書 ※外出支援サービスを申請する方は、身体障害者手帳(1、2級のみ)	※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

■自立支援給付

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
(ホームヘルプ)介護	ホームヘルパーが家庭を訪問して掃除や洗濯、食事の用意などをお手伝いします。居宅において介護、家事等生活全般にわたる援助を行います。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・介護保険制度が優先されます。 ・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課
重度訪問介護	重い障がいがあり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排泄、食事などのお手伝いをします。また、外出する時の移動の支援もします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
(シ 短 ョー 期 ート ス入 ス テイ所 イ)	家族が病気になったとき等に施設を利用するものです。介護を行う者の疾病、その他の理由により施設に短期間入所し、適切な支援を行います。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・介護保険制度が優先されます。 ・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課
重 包 度 括 障 害 支 援 者 等	介護の必要性が高い人のために、居宅介護など複数の障がい福祉サービスを組み合わせで支援します。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課
同 行 援 護	視覚障がい、ひとりで移動が難しい人のために、外出する時に同行して移動の支援をします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課
行 動 援 護	知的障がいや精神障がい、ひとりで行動が難しい人に、危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出するときの移動の支援をします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。	福祉保健課
療 養 介 護	<対象者> 長期の入院による医療的ケアが必要なもので筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている障がい程度区分が6の者 筋ジストロフィー症患者・重症心身障がい者で障がい程度区分が5以上の者 <サービス内容> 主として昼間において、病院等において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および日常生活上の世話を供します。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
生 活 介 護	<対象者> 障がい支援区分3以上(施設入所を伴う場合は4以上)の者 年齢が50歳以上の場合は障がい支援区分2以上(施設入所を伴う場合は3以上)の者 <サービス内容> 主として昼間において、障害者支援施設等において行われる入浴、排泄または食事の介護、創作活動または生産活動の機会の提供等の便宜を供します。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
就労移行支援	<対象者> 65歳未満の者で、一定期間にわたる計画的なプログラムに基づき就労に必要な知識、能力の向上、企業とのマッチング等を図ることにより企業等への雇用または在宅就労等が見込まれる者 <サービスの内容> 一定期間生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等の便宜を図ります。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
就労継続支援（A型）	<対象者> 就労の機会を通じ、就労に必要な知識および能力の向上を図ることにより当該事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる者 <サービス内容> 就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識および能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
就労継続支援（B型）	<対象者> ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用が困難な者 ② 企業等の就労に結びつかなかった者 ③ ①、②の他50才以上の者、または、試行の結果企業等の雇用、就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型）の利用が困難な者で、就労の機会を通じ就労に必要な知識および能力の向上・維持が期待されるもの <サービス内容> 就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識および能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	<対象者> ① 入所施設を退所、または、病院を退院した者で身体的リハビリの継続や身体機能の維持・回復・向上の支援が必要な者 ② 盲・ろう・養護学校を卒業後、身体機能の維持・回復・向上の支援が必要な者 <サービス内容> 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、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
就労定着支援	障がい者が就労に伴う環境変化による生活面の課題に対応できるように企業や自宅へ訪問来所により必要な支援を行います。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。	福祉保健課
施設入所支援	<対象者> 夜間において介護が必要な者、通所が困難な自立訓練または就労移行支援事業の利用者 ①生活介護利用者のうち区分4以上の者(50才以上の場合は区分3以上) ②自立訓練または就労移行支援の利用者のうち地域の社会資源の状況等により通所することが困難な者 <サービス内容> 主として夜間において入浴、排泄または食事の介護等の便宜を供与する	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
(グループホーム) 共同生活援助	<対象者> 障がい支援区分 2 <サービス内容> 地域において共同生活を営むのに支障のない障がい者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。 ※障害支援区分判定が必要。 ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

■児童福祉法による障害児通所支援

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
児童発達支援	障がいのある未就学児に対象にして、日常生活に必要な動作や知識を指導したり、集団生活に必要な適応訓練を行ったりします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。	福祉保健課
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がいのある児童に対して、居宅を訪問して発達支援をします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。	福祉保健課
放課後等デイサービス	放課後デイサービス事業所に通所し、日常生活の基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを受けられます。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。	福祉保健課
保育所等訪問支援	保育所などに通う障がいのある児童を対象にして施設を支援員が訪問し、集団生活への適応のため専門的な支援などをします。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担となります。 ※利用者負担上限あり。	福祉保健課

■地域生活支援事業

日中一時支援事業	日中、家庭等において監護が困難な場合、日中一時支援事業所において、一時的に預かり、日中活動の場を提供し、適切な支援を行います。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担金となります(非課税世帯には負担軽減あり)	福祉保健課
移動支援事業	屋外での移動が困難な方について、外出のための付き添いを行うことにより、地域における自立生活や社会参加を推進します。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担金となります(非課税世帯には負担軽減あり)	福祉保健課
手話通訳者等派遣事業	聴覚、音声、言語障がい者の外出時における手話通訳者等を派遣します。	・手話通訳者等派遣依頼申請書	※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課
訪問入浴サービス	身体障がいのある方に対し、訪問により居宅において入浴サービスを提供します。	・申請書 ・各障害者手帳 ・課税閲覧同意書	・原則、費用額の1割が自己負担金となります(非課税世帯には負担軽減あり) ※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
生活福祉資金の貸付	他からお金の借入れが困難な方に低金利で資金をお貸しし、援助のもとに世帯の自立を図ろうとする制度です。		※詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	社会福祉協議会

公 共 料 金

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
N H K 放 送 受 信 料 の 減 免	◎全額免除 「身体障がい者」「知的障がい者」「精神障がい者」が世帯構成員であり、世帯全員が市町村民税(住民税)非課税の場合 ◎半額免除 視覚、聴覚障がい者が世帯主の場合 重度の障がい者が世帯主の場合 ・身体障がい者 身体障害者手帳1級・2級 ・知的障がい者 療育手帳A ・精神障がい者 精神障害者福祉手帳1級	・受信料免除申請書 ・身体障害者手帳、療育手帳 ・印鑑	福祉保健課で証明書を発行します。	福祉保健課 ※申請の受付は永平寺支所及び上志比支所でも行えます。 NHK福井放送局
郵便料金の減免等	点字郵便物の無料扱い、点字小包郵便物の減免、青い鳥郵便はがき(身体障害者 1・2級 知的障害者 A)1人20枚まで無料。		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	郵便局
電話番号案内無料	電話帳の利用が困難な障がい者の方には電話番号案内が無料となります。 身体障害者手帳＝視覚障がい者6級以上、 上肢、体幹、脳原性移動障がい2級以上 療育手帳＝所持者全員 精神障害者保健福祉手帳＝所持者全員		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	NTT
携帯電話通話割引	割引率やサービスは各携帯電話会社で異なります。		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	各携帯電話会社
公共施設等の割引・減免	公共施設等の入場、入園料が割引や減免になる場合があります。		※各施設の窓口にお問い合わせ下さい。	各施設

税金

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
町 県 民 税	特別障害者控除 1人 30万円 身体障害者手帳 1・2級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1級 (同居特別障害者扶養控除23万円加算) 障害者控除 1人 26万円 身体障害者手帳 3～6級 療育手帳 B 精神障害者保健福祉手帳 2・3級		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務課
所 得 税	特別障害者控除 1人 40万円 身体障害者手帳 1・2級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1級 (同居特別障害者扶養控除35万円加算) 障害者控除 1人 27万円 身体障害者手帳 3～6級 療育手帳 B 精神障害者保健福祉手帳 2・3級		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務課
自 動 車 取 得 税 (軽 自 動 車 減 税 税)	本人または障がい者と生計を一にする者、常時介護をしている者が運転し、もっぱら身体障害者、知的障害者(療育手帳A)、精神障害者(1級)のために使用(通院、通学等)する障害者本人所有(18歳未満は保護者)の自動車の税金が減免されます。 ※対象者については、障がいの区分、程度によって異なりますので、事前に福祉保健課にお問い合わせ下さい。	・左記の手帳 ・印鑑 ・通院、通学、生業等の証明書 ・世帯全員の住民票 ・運転免許証 ・車検証 ・個人番号、又は通知カード 内容により、必要書類が異なりますので事前に確認下さい。		県税事務所 税務課 (軽自動車税)
相 続 税	障がい者が相続により財産を取得した場合 特別障害者 身体障害者手帳 1・2級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1級 普通障害者 身体障害者手帳 3～6級 療育手帳 B 精神障害者保健福祉手帳 2・3級		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務署

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
贈与税の非課税	特別障害者 身体障害者手帳 1・2級 療育手帳 A 精神障害者保健福祉手帳 1級		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務署
利子等の非課税	郵便貯金、小額預金、小額公債の各元本		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務署
医療費控除の確定申告	1年間の医療費が医療費の助成を受けられた者を除き、10万円または所得の5%の何れか少ないほうの額を超えた場合、確定申告すれば医療費控除が受けられます。また、ストマ用具、紙おむつも使用証明書と領収書を添付すれば医療費控除の対象となります。		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務署
個人事業税の非課税	重度の視覚障がい者があんま、マッサージ、指圧針灸、柔道整復その他の医療に類する事業を行う場合、事業税は課せられません。		※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	県税事務所
掛金、給付金の控除・非課税	福祉等の法律に基づく給付金については非課税です。また、心身障害者扶養共済制度に加入している方については掛金も所得税や町県民税の控除対象となります。		対象給付金 特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当、福祉手当、障害基礎年金、障害厚生年金、心身障害者扶養共済制度の年金・弔慰金 ※詳細は窓口にてお問い合わせ下さい。	税務署

交 通

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
交通機関の割引制度	1、JR運賃割引 身体障害者手帳、療育手帳所持者	・切符購入時に窓口にて障害者手帳を呈示 ・大人は自動券売機の小児乗車券の利用可能	※手帳の等級により、介護者も割引の対象となる場合があります。詳細については窓口にてお問い合わせください。	JR各駅
	2、私鉄電車、バス運賃割引 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者	・切符購入時に窓口にて障害者手帳を呈示	※手帳の等級により、介護者も割引の対象となる場合があります。詳細については窓口にてお問い合わせください。	電車バス窓口
	3、航空運賃割引 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者	・切符購入時に窓口にて障害者手帳を呈示	※手帳の等級により、介護者も割引の対象となる場合があります。詳細については窓口にてお問い合わせください。	各航空会社 支店・営業所
	4、有料道路通行料金割引 身体障害者手帳、療育手帳所持者の一部	・有料道路割引申請書 ・左記の手帳 ・運転免許証 （本人運転の場合） ・自動車検査証 ・ETCカード （ETC利用時、原則本人名義のカード） ・証明書(ETC利用時)	・手帳に割引対象者である証明をしますので事前に窓口にて申し込み下さい。 ・有料道路利用時に割引証明済の手帳を呈示下さい。 ETC利用の方は、割引登録をしてあるカードを利用下さい。	福祉保健課 ※申請の受付は、永平寺支所及び上志比支所でも行えます。
	5、タクシー運賃割引 身体障害者手帳、療育手帳所持者 障がい者自身が乗車された区間の距離制運賃時間制運賃、待料金が割引されます。	・乗車時に障害者手帳を呈示		各タクシー会社
福祉タクシー事業利用料金	福井県タクシー協会に加盟しているタクシー会社を利用する場合、小型基本料金(月2枚)を助成します。 対象者 身体障害者手帳1級および、 肢体不自由・視覚障がい者の 2級以上の者 療育手帳 等級Aの者 精神障害者保健福祉手帳 1・2級の者	・申請書 ・印鑑 ・左記の手帳		福祉保健課 ※申請の受付は、永平寺支所及び上志比支所でも行えます。

名称	内 容	申請に必要なもの	備 考	窓 口
訓練費の助成 自動車操作	就労等社会活動への参加を促進するため免許を取得する場合、自動車教習所の訓練費用の一部を助成します。訓練を受ける前に申請して下さい。 助成額 費用の2/3(限度額10万円)	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・世帯全員の住民票 ・経費明細書	・4級以上の身体障害者 ※事前に申請して下さい	福祉保健課
自動車改造費の助成	就労等社会活動への参加を促進するため自動車を改造するための費用を助成します。 助成額 費用の実費(限度額10万円) 対象者 重度(2級以上)の肢体不自由者	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・世帯全員の住民票 ・運転免許証 ・自動車検査証 ・業者の見積	・世帯の所得税額等により支給制限があります。 ※事前に申請して下さい	福祉保健課
駐車禁止規制の適用除外	身体障がい者の方が自ら運転したり、同乗している特定の車を駐車禁止の場所にやむを得ず駐車する時、あらかじめ除外指定を受けるものです。		・資格要件がありますので詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福井警察署
パーキング制度 ハートフル専用証	障がいのある方や高齢の方、けがをされている方妊産婦の方など、歩行が困難な方ためのスペースで、ハートフル専用パーキング利用証をお持ちの方が利用できます。	申請書 ・身体障害者手帳等 介護保険被保険者証 母子手帳等 障害等の状況の分かる物	・資格要件がありますので詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課 福井健康福祉センター
通学支援事業 支え合い元気で	特別支援学校への通学支援として、スクールバスを運行しています。		・詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	学校教育課
公共交通機関利用	県内の特別支援学校への通学、または障がい福祉サービス事業所への通所のため、公共交通機関を利用した場合、運賃の2分の1を助成します。ただし、就学に係る奨励費等を受給している方については、その受給額を差し引いた金額に対して適用します。	・申請書 ・印鑑 ・各障害者手帳		福祉保健課
施設通所交通費助成	家族の運転により、障がい福祉サービス事業所に通所する方に対して交通費の一部助成します。	・申請書 ・印鑑 ・各障害者手帳 ・障害福祉サービス受給者証	・詳細については窓口にてお問い合わせ下さい。	福祉保健課

障がい者関係団体等のご案内

- ・ 町内で活動している障がい者関係団体等のご紹介をさせていただきます。

団 体 等 名 称	活 動 内 容	連 絡 先
永平寺町身体障害者福祉協会	身体障害者手帳保持者が入会。年間行事等を計画し、相互の親睦・情報交換など様々な活動を行っています。 ・年間行事 ゲートボール大会 スポーツ大会 会員1泊研修 身障のつどい等	福祉保健課 61-3920
(社)日本てんかん協会 福井県支部	・精神障がい(てんかん)関係の相談や講演会の案内や情報提供を行っています。	福祉保健課 61-3920

※ 問い合わせ・入会希望等は、表内連絡先へお問い合わせください。

