

令和 5 年度

川西町の障がい者福祉ガイドブック



川 西 町

川西町身体障害者福祉協議会

目 次

1 障がい者手帳の交付	
(1)身体障害者手帳 (2)療育手帳	1
(3)精神障害者保健福祉手帳	2
2 税金・公共料金	
(1)所得税の障害者控除 (2)町県民税の障害者控除	2
(3)相続税の障害者控除 (4)ストマ用装具の医療費控除	3
(5)自動車税、軽自動車税(種別割)、自動車税(環境性能割)の減免	3~ 4
(6)障がい者のマル優 (7)NHK受信料の減免	4~ 5
(8)NTT無料番号案内 (9)携帯電話障がい者割引	
(10)点字郵便物等の郵便料減免 (11)官製はがき無料配布	5
3 交通機関利用料金の割引等	
(1)JR運賃の割引	5
(2)~(7)私鉄、フェリー、バス、国内航空、タクシー、福祉タクシー運賃割引	6
(8)福祉タクシー利用助成券の交付	6~ 7
(9)デマンド型乗合交通 (10)福祉有償運送 (11)有料道路通行料金の割引	
(12)JRシパング倶楽部	7
(13)身体障がい者等用駐車施設利用証の交付	8
(14)駐車禁止除外指定車標章の交付	8~ 9
(15)ヘルプマークの交付	9
4 手当・年金制度	
(1)障害年金	9~10
(2)特別障害者手当 (3)障害児福祉手当	10
(4)特別児童扶養手当	10~11
(5)心身障害者扶養共済制度 (6)児童扶養手当	11
5 医療制度	
(1)重度心身障害(児)者医療費の助成 (2)難病・特定疾患医療の給付	
(3)後期高齢者医療	12
6 障害者総合支援法・児童福祉法に基づくサービス	
(1)(2)障がい福祉サービス、障がい児支援の内容	13~15
(3)~(5)自立支援医療(更生医療、精神通院医療、育成医療)	16
(6)補装具費の支給	16~17
(7)地域生活支援事業、日常生活用具の給付種目	18~24
7 日常生活	
(1)人工透析患者の通院費助成 (2)在宅酸素療法者支援事業助成金	
(3)紙おむつ購入費助成 (4)雪下ろし等援助 (5)訪問理美容サービス事業	24~25
8 川西町社会福祉協議会事業	
(1)福祉サービス利用援助事業 (2)車いすの短期貸出	25
9 保養施設	26
10 障害者相談員	26
11 障がい者の権利擁護(障がい者虐待防止)	26

川西町の障がい者福祉ガイドブック

1. 障がい者手帳の交付

(1) 身体障害者手帳

<対象者>

視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう・直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に永存する障がいがある方。

<内容>

障がいの程度によって1級から6級までに区分されます。

<申請方法>

指定医の診断書（様式は福祉介護課まで）、縦4cm×横3cmの写真1枚（①脱帽しサングラスをかけていない状態で撮影したもの。②ポラロイド写真は不可。③光沢紙等の写真用紙に印刷されたもの。）、身分証明書を持参し、福祉介護課で申請。

<程度変更・障害名追加>

障がい程度が重くなったり軽くなったり、他の障がいが発症した場合は、再度、上記のような手続きが必要です。

<住居地や氏名等の変更>

手帳を持参のうえ、福祉介護課で変更の届出をしてください。

なお、町外に転出される場合は、転出先の市区町村に届け出てください。

<手帳の返還>

死亡や手帳の障がい非該当となった場合は、手帳の返還が必要です。手帳を持参のうえ、福祉介護課で返還届を提出してください。

(2) 療育手帳

<対象者>

知的機能の障がいが発達期に現れ、日常生活に支障が生じ、特別な支援を必要とする方。

<内容>

障がいの程度によって「A」（重度）、「B」（中軽度）に区分されます。

<申請方法>

療育手帳交付申請書、個人票、世帯票、縦4cm×横3cmの写真1枚（①脱帽し、サングラスなどをかけていない状態で撮影したもの。②ポラロイド写真は不可。③光沢紙等の写真用紙に印刷されたもの。）を持参し、福祉介護課で申請。

<住居地や保護者等の変更>

手帳を持参のうえ、福祉介護課で変更の届出をしてください。

なお、町外に転出される場合は、転出先の市区町村に届け出てください。

<手帳の返還>

死亡等の理由で手帳を使用しなくなった場合は、手帳の返還が必要です。手帳を持参のうえ、福祉介護課で返還届出をしてください。

(3) 精神障害者保健福祉手帳

<対象者>

精神障がい（統合失調症、躁うつ病等）のため長期にわたり日常生活への制約がある方。
ただし、精神障がいを支給事由としている年金を受給中か、精神障がいと判断された日から6ヶ月以上経過していることが必要。

<内容>

障がいの程度により1級から3級までに区分されます。

<申請方法>

①障害年金証書を添付する場合

同意書、精神障がいを支給事由とする年金給付を受けていることの証明書類の写し（年金支払機関、基礎年金番号、受給者の氏名及び住所が記載されたもの）

②医師の診断書を添付する場合

医師の診断書（初診日から6ヶ月以上経過した時点のもの）
上記の①または②のほかに、印鑑、縦4cm×横3cmの顔写真1枚（任意。脱帽し、サングラスなどをかけていない状態で撮影したもの。ポラロイド写真は不可。光沢紙等の写真用紙に印刷されたもの。）を持参し、福祉介護課で申請。

<更新申請>

手帳の有効期限は2年となっていますので、更新手続きが必要です。手続きは、有効期限の3ヶ月前から行うことができます。上記「申請方法」と同様の書類に手帳を添付し申請します。

<住居地や氏名等の変更>

手帳と印鑑を持参のうえ、福祉介護課で変更の届出をしてください。

なお、町外に転出される場合は、転出先の市区町村に届け出てください。

<手帳の返還>

死亡等の理由で手帳を使用しなくなった場合は、手帳の返還が必要です。手帳を持参のうえ、福祉介護課で返還届を提出してください。

※これら3つの手帳は、以下の様々な福祉制度を利用するために必要なものです。

2. 税金・公共料金

(1) 所得税の障害者控除

- ①障害者控除（所得金額から**27万円**が控除されます）
- ②特別障害者の場合（所得金額から**40万円**が控除されます）
- ③同居特別障害者の場合（特別障害者控除に**35万円**が加算されます）

(2) 町県民税の障害者控除

前年中の合計所得額が**135万円**以下の障がい者は障害者控除をつけることで非課税となります。

- ①障害者控除（所得金額から**26万円**が控除されます）
- ②特別障害者の場合（所得金額から**30万円**が控除されます）
- ③同居特別障害者の場合（特別障害者控除に**23万円**が加算されます）

(3) 相続税の障害者控除

法定相続人である85歳未満の障がい者が相続により財産を取得する場合、**相続税の控除**が受けられます。

(4) ストマ用装具の医療費控除

ストマ用装具を購入した際の費用について、医師が証明書を発行した場合、**医療費控除の対象**となります。「ストマ用装具使用証明書」の様式は国税庁HP又は米沢税務署（☎22-6320）にあります。

(5) 自動車税、軽自動車税（種別割）、自動車税（環境性能割）の減免

障がい者が所有する自動車を自分で運転する場合や、障がい者の通院、通学、通所もしくは生業のために継続的に同居の家族が運転する場合、又は、世帯全員が障がい者である世帯を常時介護する人が運転する場合、**自動車税、軽自動車税（種別割）及び自動車税（環境性能割）の減免**を受けることができます。ただし、障がい者1人1台に限ります。

<対象者>

①身体障害者手帳所持者

障がいの区分	該当障がいの等級		
	本人運転の場合	家族運転・介護者運転の場合	
視覚障がい	4級まで	本人運転に同じ	
聴覚障がい	2級から3級まで	本人運転に同じ	
平衡機能障がい	3級のみ	本人運転に同じ	
音声機能障がい	3級のみ	該当しない	
上肢不自由	2級の2号まで (2級の2号・・・2級のうち両上肢障がいの方)	本人運転に同じ	
下肢不自由	6級まで	3級1号まで (3級1号…3級のうち両下肢障がいの方)	
体幹不自由	1級から3級、又は5級のみ	3級まで	
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢	2級両上肢まで	本人運転に同じ
	移動	6級まで	3級両下肢まで
心臓機能障がい	1級又は3級のみ	本人運転に同じ	
じん臓機能障がい	1級又は3級のみ	本人運転に同じ	
呼吸器機能障がい	1級又は3級のみ	本人運転に同じ	
ぼうこう・直腸機能障がい	1級又は3級のみ	本人運転に同じ	
小腸機能障がい	1級又は3級のみ	本人運転に同じ	
免疫機能障がい	3級まで	本人運転に同じ	
肝臓機能障がい	3級まで	本人運転に同じ	

②療育手帳A所持者（家族運転のみ該当）

③精神障害者保健福祉手帳1級所持者（家族運転のみ該当）

④戦傷病者手帳所持者（障害の程度が一定の範囲に該当する方）

<申請手続き>

①自動車税（種別割）

自動車税の納税通知書が届いた日から納期限（5月31日）までの間に置賜総合支庁税務課（☎26-6014）に申請。※納期限後も随時（当該年度の2月末日まで）申請を受け付けますが、その場合の減免額は申請した翌月分からの月割減免となります。

②軽自動車税（種別割）

軽自動車税の納税通知書が届いた日から納期限（通常は4月30日）の7日前まで、町税務会計課に申請。

③自動車税（環境性能割）

自動車税（環境性能割）が課税される自動車を取得して減免申請する時は、村山総合支庁課税課漆山分室（☎023-686-5990）に申請。

<申請に必要なもの>

・障がい者本人が運転する場合

①運転免許証 ②自動車検査証（車検証） ③納税通知書 ④身体障害者手帳

・家族の方が運転する場合（平成25年4月1日から家族運転の場合の生計同一要件について、別居している家族まで拡大されました。）

①運転される方の免許証 ②自動車検査証（車検証）※知的障がい者、精神障がい者、18歳未満で障がいのある方の場合、その障がい者と生計を同じくする方の名義の自動車でも可。③納税通知書 ④身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 ⑤使用目的を証する書類（通院証明書・通学証明書・通所証明書等）⑥住民票謄本（軽自動車税は不要）この他、別居家族については、扶養関係を証する書類（健康保険証（共済組合員証）・源泉徴収票・確定申告書の控・給与所得者の扶養控除等（異動）申告書の写し等のいずれか1つ）

（6）障がい者のマル優（非課税貯蓄）

金融機関に所定の手続きをすることにより、一定限度額（元本350万円）以内の預貯金等の利子に係る税金（所得税・復興特別所得税15.315%、地方税5%）が非課税になります。申請方法等の詳細は、各金融機関にお問い合わせください。

<対象者>

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者手帳所持者、障害基礎年金受給者、障害児福祉手当又は特別障害者手当受給者等

（7）NHK受信料の減免

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者のいる世帯では、障がいの種別や程度によってNHK放送受信料の減免が受けられます。詳しくはNHK山形放送局（☎023-625-9522）にお問い合わせください。

<内容>

①全額免除

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者が世帯構成員であり、世帯全員が住民税非課税の場合

②半額免除（世帯主が契約者の場合に限り）

- ・世帯主が視覚障がい又は聴覚障がいの手帳を所持している場合
- ・世帯主が身体障害者手帳1級又は2級を所持している場合

- ・世帯主が療育手帳Aを所持している場合
- ・世帯主が精神障害者保健福祉手帳1級を所持している場合

＜申請方法＞

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳と印鑑を持参し、福祉介護課で申請してください。

(8) NTT無料番号案内（ふれあい案内）

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で、**電話帳の使用が困難な方**について、障がいの程度によりNTT番号案内が無料になります。詳しくはフリーダイヤル（0120-104174）にお問い合わせください。

※該当する障がい：視覚障がい1～6級、肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい）1、2級、聴覚障がい2、3、4、6級、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障がい3、4級

(9) 携帯電話障がい者割引

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が携帯電話を使用する際、割引になる場合があります。

割引内容等は**携帯電話会社により異なります**ので、詳細については各携帯電話会社または携帯電話取扱店等にご確認ください。

(10) 点字郵便物等の郵便料減免

視覚障がい者用点字のみを内容とする郵便物は無料で送ることができます。また、視覚障がい者の方や郵便局の指定を受けた施設は、視覚障がい者の方用の通信文や点字用具、録音装置などの支援用具等の**郵送料も無料**になります。（ただし、郵便物の名あて面上の右すみに「Items for the blind」（盲人用郵便物の意）と朱書きする必要があります。）

(11) 官製はがき無料配布（青い鳥はがき）

身体障害者手帳1、2級、療育手帳A所持者に、年1回（4～5月）**官製はがき20枚を無料**で配布。申込みは最寄りの郵便局へ。

3. 交通機関利用料金の割引等

(1) JR運賃の割引

身体障害者手帳もしくは療育手帳所持者は割引が受けられます。

利用の種類	身体障害者手帳1種又は療育手帳A所持者	身体障害者手帳2種又は療育手帳B所持者
一人で利用するとき	片道100キロを超える場合は、普通乗車券が5割引	
介護者と二人で利用するとき	本人、介護者ともに、普通乗車券・回数乗車券・急行券（特別急行券は除く）・定期乗車券（障がい児が12歳未満の小児の場合の小児定期乗車券は対象外。その場合、介護者に対して、通勤定期乗車券を発売）が 5割引	障がい者が12歳未満の小児の場合、 介護者に対して通勤定期乗車券を5割引 で発売（障がい者本人の小児定期乗車券は対象外）

(2) 私鉄旅客運賃の割引

対象、内容ともにJRに準じますが、各事業者により割引内容が異なる場合がありますので、詳しくは各事業者にお問い合わせください。

(3) フェリー旅客運賃の割引

各事業者により割引内容が異なる場合がありますので、詳しくは各事業者にお問い合わせください。(事業者によっては、割引を実施していない場合もあります。)

(4) バス運賃の割引

事業者により割引内容が異なる場合があります。なお、下記の県内事業者ではバス乗車時に手帳を提示すると、距離に関係なく**運賃が5割引**になります。ただし、高速バスについては、精神障害者福祉手帳所持者が適用外となる場合がありますので、ご利用の際は、各事業者にお問い合わせください。

山交バス米沢営業所 ☎22-3392 庄内交通 ☎0235-22-2600

(5) 国内航空運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳を持っている満12歳以上の人が国内航空を利用する場合に航空運賃が割引になりますが、**航空会社や路線によって割引率が異なります**ので、ご利用の際は、各事業者にお問い合わせください。

(6) タクシー運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳所持者が県内のタクシー乗車時に手帳を提示すると**運賃が1割引**になります。また、(8)の福祉タクシー利用助成券と併用できます。

(7) 福祉タクシー運賃の割引

<内 容>

身体障害者手帳又は療育手帳を乗車時に提示すると**運賃が1割引**になります。また、(8)の**福祉タクシー利用助成券**と併用できます。運転者はホームヘルパー2級の資格を有しており、介助も行います。また、車いす搭載車を有しています。

川西町では、どんぐり福祉タクシー(☎54-0050)、介護タクシーおしどり(☎42-3929)、介護タクシーつばさ(☎42-6722)があります。

(8) 福祉タクシー利用助成券の交付

下表の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている在宅の方が対象となります。交付する助成券については**年間18枚(1枚500円)**となっており、タクシー利用**1回につき2枚まで**使用できます。料金が**1,000円未満**の場合は**1枚まで**となります。利用できるタクシー会社は助成券交付時にご確認ください。(9)のデマンド交通にも利用できます。

手帳の種類	対象の範囲	
身体障害者手帳	上下肢機能障がい(脳原含む)	1～4級
	下肢機能障がい(脳原含む)	1～4級
	体幹機能障がい	1～3級
	視覚障がい	1～2級
	聴覚障がい	2級
	内部機能障がい	1～3級
療育手帳	「A」判定のみ	
精神障害者保健福祉手帳	1級のみ	

<申請方法>

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳と印鑑を持参し、福祉介護課で申請してください。

(9) デマンド型乗合交通

戸口から戸口まで移動が可能な、乗合型タクシーによる予約制送迎サービスです。

<利 用>

・まちづくり課で会員登録が必要です（電話やメールでの登録も可）。一人で乗降できない場合には、付添人が必要です。付添人も会員登録及び利用料が発生します。利用日の前日又は当日午前11時までの予約が必要です。当日予約で乗車できるのは午後の便のみです。午前便の乗車を希望する場合は、利用日の前日まで予約が必要です。

<利用料金>

・500円（福祉タクシー利用助成券・カワニシお買物券の利用も可）

問い合わせ：まちづくり課 ☎27-1133

(10) 福祉有償運送事業

<内 容>

介助等が必要かつ単独でタクシー等の公共交通機関を利用することが困難な身体障がい者、要介護者、その他障がいを有する方等の運送を行うもの。川西町を発着とする置賜地区が対象区域となります。

川西町では下記の団体が資格登録しています。会員登録し、団体が定めている料金（タクシー料金の半額程度）で利用できます。

問い合わせ：特定非営利活動法人はーとサービス川西 ☎090-6222-74

(11) 有料道路通行料金の割引

手帳に利用自動車割引措置の記載を受けると**5割引**になります。（対象障がい者1人につき1台に限る）

<対象>

- ①身体障がい者が自ら運転する場合
- ②身体障害者手帳1種及び療育手帳A所持者を乗せて、介護者が運転する場合

<申請方法>

①ETCをご利用にならない場合

身体障害者手帳又は療育手帳、自動車検査証、運転される方の免許証を持参し、福祉介護課で申請してください。

②ETCをご利用になる場合

身体障害者手帳又は療育手帳、自動車検査証、運転される方の免許証、ETCカード（障がい者本人名義のもの）、ETC車載器の管理番号が確認できるもの（ETC車載器セットアップ申込書、証明書等）を持参し、福祉介護課で申請してください。

(12) JRジパング倶楽部

会員になることで、JRの運賃が割引になる制度です。年会費を納めれば新幹線を含む特急券、急行券、グリーン券、指定席券が3割引になります。（最初3回まで2割引）

入会資格：身体障害者手帳をお持ちの方で**男性60歳、女性55歳以上**の方

年会費：1,400円

問い合わせ：山形県身体障害者福祉協会 ☎023-686-3690

(13) 身体障がい者等用駐車施設利用証の交付

利用証交付対象者は、日常生活又は社会生活において行動上の制限を受ける方で、具体的には次の表のいずれかに該当する方です。申請は、町福祉介護課または置賜総合支庁地域保健福祉課（☎26-6031）です。

現在、41府県1市で利用証の相互利用ができます。他県の協力施設など詳しい情報は、各府県のホームページまたは山形県庁地域福祉推進課（☎023-630-2268）でご確認ください。

①身体障がいのある方（身体障害者手帳の写しが必要）

身体障がい区分		等級	
視覚障がい		4級以上	
聴覚	(聴覚障がい)	(該当なし)	
	平衡機能障がい	5級以上	
(音声言語機能障がい)		(該当なし)	
肢体不自由	上肢	2級以上	
	下肢	6級以上	
	体幹	5級以上	
	脳原	上肢機能	2級以上
		移動機能	6級以上
心臓、腎臓、呼吸器、膀胱又は直腸、小腸、肝臓機能の障がい		4級以上	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		4級以上	

②高齢の方

介護保険の要介護状態区分「要介護度1」以上（介護保険被保険者証の写しが必要）

③知的障がいのある方

療育手帳の障害程度欄「A」（療育手帳の写しが必要）

④難病の方

特定医療費（指定難病）受給者又は特定疾患医療受給者（特定医療費（指定難病）受給者証又は特定疾患医療受給者証の写しが必要）

⑤妊産婦の方

妊娠7ヶ月から産後1年までの方（母子手帳の写しが必要）

⑥けがをしている方（病気の方を含む）

車いす、杖等の使用期間（医師の診断書及び免許証などの身分証明書等の写しが必要）

(14) 駐車禁止除外指定車標章の交付

山形県公安委員会発行の「駐車禁止除外指定車標章」を車内の見える場所に掲げることによって、他の交通の妨げにならない必要最小限度において、**指定駐車禁止場所に駐車することができるようになります。**ただし、法定の駐車禁止場所及び遊戯、遊興等のための駐車はできません。申請は米沢警察署（☎26-0110）です。

<対象者>

①身体障害者手帳所持者

障がいの区分	障がいの級別
視覚障がい	1級から3級まで、4級の1

聴覚障がい		2級及び3級
平衡機能障がい		3級
上肢不自由		1級及び2級の1・2
下肢不自由		1級から4級
体幹不自由		1級から3級
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい	上肢機能	1級及び2級（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）
	移動機能	1級及び2級
心臓、じん臓、呼吸器、小腸、ぼうこう又は直腸の機能障がい		1級及び3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1級から3級
肝臓機能障がい		1級から3級

②療育手帳A所持者（障がい者本人が同乗する場合に限る）

③精神障害者保健福祉手帳1級所持者（障がい者本人が同乗する場合に限る）

（15）ヘルプマークの交付

義足・人工関節を使用している方、内部機能障がいや難病の方、妊娠初期の方、発達障がいの方など、外見では障がい等がわかりづらい方が、援助や配慮を必要としていることを知らせるためのマークで、カバンなどにつけて使用します。

希望される方に、町福祉介護課（☎42-6635）で交付しています。

4. 手当・年金制度

（1）障害年金

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事など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。障害年金には、「障害基礎年金」と「障害厚生年金」があり、病気やけがで初めて医師の診療を受けたときに、国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。

①障害基礎年金

<対象者>

病気やけがで初めて医師の診療を受けたときに国民年金に加入しており、保険料の納付要件を満たしている方又は20歳になる前から障がいのある方で、障害の程度が次の1級又は2級に該当する方。

【1級】重度の障がい（国民年金法で定める障害等級表1級に該当する場合）

【2級】中度の障がい（国民年金法で定める障害等級表2級に該当する場合）

※身体障害者手帳等の等級や基準とは異なります。

<支給制限>

20歳になる前から障がいのある方が受給する場合は、受給者本人の所得による支給制限があり、一定限度額以上の所得がある方は支給停止となります。

満65歳以上の方が新たに受給することはできません。

<年金額>

1級 年額993,750円(月額82,812円)

2級 年額795,000円(月額66,250円)

<相談先>

米沢年金事務所(☎22-4220)または、住民課(☎42-2114)

②障害厚生年金

<対象者>

病気やけがで初めて医師の診療を受けたときに厚生年金に加入しており、保険料の納付要件を満たしている方で、障がいの程度が次の1級から3級に該当する方

【1級】重度の障がい(国民年金法で定める障害等級表1級に該当する場合)

【2級】中度の障がい(国民年金法で定める障害等級表2級に該当する場合)

【3級】軽度の障がい(厚生年金法で定める障害等級表3級に該当する場合)

※身体障害者手帳等の等級や基準とは異なります。

<相談先>

米沢年金事務所(☎22-4220)

※年金額は、個人ごとに異なります。年金事務所でご相談ください。

(2) 特別障害者手当

<対象者>

著しく重度の障がいの状態にあるため、日常生活において常時介護を必要とする20歳以上の方。ただし、社会福祉施設へ入所中の方や病院に3ヶ月を越えて入院している方は除かれます。

<支給制限>

障がい者本人及び扶養している方の前年の所得が一定限度額以上である場合は、手当の支給が停止されます。年1回の所得状況の届出が必要です。

<手当額>

月額 27,980円(3ヶ月分まとめて5・8・11・2月に支払われます)

(3) 障害児福祉手当

<対象者>

日常生活において、常時介護を必要とする20歳未満の方。ただし、社会福祉施設へ入所中の方や病院に3ヶ月を越えて入院している方は除かれます。

<支給制限>

障がい者本人及び扶養している方の前年の所得が一定限度額以上である場合は、手当の支給が停止されます。年1回の所得状況の届出が必要です。

<手当額>

月額 15,220円(3ヶ月分まとめて5・8・11・2月に支払われます。)

(4) 特別児童扶養手当

<対象者>

障がいの程度が次のいずれかに該当する20歳未満の児童を養育している保護者

<内 容> (以下は目安)

- 1級 身体障害者手帳1、2級程度の身体障がい
療育手帳判定がA程度の知的障がい
精神障害者保健福祉手帳1級程度の精神障がい
- 2級 身体障害者手帳3級程度の身体障がい
日常生活が著しい制限を受ける程度の知的障がい若しくは精神障がい

<支給制限>

次の場合等には手当が受けられません。

- ①本人などの前年の所得が一定限度額以上の場合
- ②児童が施設に入所している場合
- ③児童が障がいを支給事由としている公的年金を受給している場合

<手当額>

1級 月額 53,700円

2級 月額 35,760円

4ヶ月分まとめて4・8・11月に支払われます。

(5) 心身障害者扶養共済制度

<対象者>

心身障がい者を扶養している65歳未満(加入時)の保護者

<内 容>

加入者(保護者)が死亡又は高度障がいとなった場合に、残された心身障がい者に年金が支給されます。**1口加入につき月額20,000円**(ただし、2口が限度)

(6) 児童扶養手当

<対象者>

父又は母が、1～2級程度の障がい者で、18歳未満の児童(障がい児は20歳未満)を扶養している方

<手当額>

全部支給 月額 44,140円

児童2人目は、10,420円、3人目以降からは6,250円加算(所得制限により非該当になる場合や一部支給になる場合があります。)

一部支給 月額10,410円～44,130円

児童2人目は、5,210円～10,410円、3人目以降からは3,130円～6,240円加算

5. 医療制度

(1) 重度心身障害(児)者医療費の助成

病院などで診療を受けた場合の医療保険の自己負担分を助成します。

<対象者>

下記のいずれかに該当する障害を有する方が対象になります。ただし、市町村民税所得割が235,000円以上の方は除きます。

- ①国民年金障害等級1級の障害基礎年金受給権者等
- ②身体障害者手帳1、2級所持者
- ③療育手帳A所持者
- ④特別児童扶養手当1級受給者
- ⑤精神障害者保健福祉手帳1級所持者

(2) 難病及び特定疾患にかかる医療費の助成

難病(338疾病)及び特定疾患(4疾患)の医療を受け、県が承認した医療機関において保険診療を受けた場合に自己負担額が軽減されます。申請は保健所になります。

(置賜保健所子ども家庭支援課 ☎22-3205)

(3) 後期高齢者医療

65歳以上75歳未満で下記に該当する方は、後期高齢者医療制度に加入できます。

<対象者>

- ①身体障害者手帳1～3級、4級の一部
- ②療育手帳A
- ③精神保健福祉手帳1級、2級
- ④障害基礎年金1級、2級

(令和5年度)

所得区分	窓口負担	1か月ごとの限度額 (高額療養費)			1年ごとの限度 (高額介護合算療養費)	
		外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯単位)		後期高齢者医療+ 介護保険の限度額	
			3回目まで	4回目以降		
低所得区分Ⅰ 町民税非課税 (年収80万円以下)	1割	8,000円	15,000円	15,000円	190,000円	
低所得者区分Ⅱ 町民税非課税(上記以外)	1割	8,000円	24,600円	24,600円	310,000円	
一般	1割 2割	18,000円 (年間144,000円上限)	57,600円	44,400円	560,000円	
現役並み所得者	Ⅰ町民税課税所得 145万円以上	3割	80,100円+ (医療費の総額-267,000円)×1%		44,400円	670,000円
	Ⅱ町民税課税所得 380万円以上	3割	167,400円+ (医療費の総額-558,000円)×1%		93,000円	1,410,000円
	Ⅲ町民税課税所得 690万円以上	3割	252,600円+ (医療費の総額-842,000円)×1%		140,100円	2,120,000円

6. 障害者総合支援法・児童福祉法に基づくサービス

障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、障がいの種別（身体障がい、知的障がい、精神障がい、発達障がい、難病）にかかわらず、障がいのある方に必要とするサービスを提供します。障害支援区分（1～6）がないと利用できないサービスは、あらかじめ町から区分認定を受ける必要があります。

(1) 障がい福祉サービス、障がい児支援の内容

①在宅訪問系サービス

給付の種類	サービスの名称	内 容
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で入浴や排せつ、食事などの介護、調理、洗濯、清掃などの家事をします。(区分1以上)
	重度訪問介護	重度の障がいがあり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助をします。(区分4以上)
	同行援護	視覚障がいにより移動が困難な方に対し、外出時に同行して移動の支援を行います。
	行動援護	知的障がいや精神障がいにより行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などをします。(区分3以上)
	短期入所 (ショートステイ)	家で介護を行う方が病気などの場合、短期間、施設へ入所できます。(区分1以上)
	重度障害者等 包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護が必要な程度が非常に高いと認められた方には、複数の障がい福祉サービスを包括的に提供します。(区分6)

②日中活動系サービス

給付の種類	サービスの名称	内 容
介護給付	療養介護	医療の必要な障がい者で常に介護が必要な方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をします。(区分5以上)
	生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護、創作的活動や生産活動などの機会を提供します。(区分3以上)
訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行います。
	就労移行支援	就労を希望する方に、一定の期間における生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。
	就労継続支援 (A型・B型)	通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。

	就労定着支援	就労移行支援を受けて通常の事業所に新たに雇用された障がい者に、就労の継続に必要な相談、指導等の支援を行います。
	自立生活援助	施設入所支援や共同生活援助を受けていた障がい者等が自宅で自立した日常生活を営む上での問題につき、定期的な巡回訪問や随時通報を受け、相談に応じ、情報提供、助言を行います。

③居住系サービス

給付の種類	サービスの名称	内 容
介護給付	施設入所支援	施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。(区分4以上)
訓練等給付	共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活を営む方に、住居における相談や日常生活上の援助をします。

④障がい児支援

障がい児（18歳未満）を支援するサービスを行います。

給付の種類	サービスの名称	内 容
障害児 通所給付	児童発達支援	未就学の障がい児に対し、日常生活における基本的な動作の指導や知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由児に対し、上記に加え、治療も行います。
	放課後等 デイサービス	就学している障がい児に対し、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などの支援を行います。
	保育所等訪問支援	保育所等に通う障がい児に対し、他の児童との集団生活に適応するための専門的な支援を行います。
障害児 入所給付 ※	福祉型	重度の知的障がい児・盲ろうあ児・肢体不自由児に対し、施設での生活を通して日常生活の指導や知識技能の付与など、地域生活移行のための自立支援を行います。
	医療型	知的障がい児・肢体不自由児・重症心身障がい児に対し、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び専門医療を提供します。

※入所の申請先は児童相談所となります。

⑤相談支援

給付の種類	サービスの名称	内 容
計画相談 支援	サービス利用支援 継続サービス利用支援	障害福祉サービスの利用に際し、サービスの種類や内容に関する計画作成を行ったり、一定期間毎のモニタリング、計画の見直しを行ったりします。
地域相談 支援	地域移行支援	施設や病院に入院している方に、住居の確保や地域生活に移行するための準備に関する相談などを行います。
	地域定着支援	居宅で単身生活等の状況にある方のための常時連絡体制を確保し、緊急時の相談や訪問等の支援を行います。

(2) 障がい福祉サービス及び障がい児支援を利用したときの費用

サービスの費用をみんなで支えあうため、原則として費用の1割を支払います。ただし、所得に応じて上限が決められていて、負担が重くなりすぎないようにしています。

①利用者負担額の上限

所得に応じた区分に分けられ、それぞれに負担の上限額が決められています。また、所得が低い場合は負担がさらに軽減されます。

<障がい者>

区 分	対象となる方	上限額（月額）
低所得	生活保護世帯及び町民税非課税世帯の方	0円
一般1	町民税課税世帯（所得割16万円未満）の方	9,300円
一般2	上記以外の方	37,200円

<障がい児>

区 分	対象となる方		上限額（月額）
低所得	生活保護世帯及び町民税非課税世帯の方		0円
一般1	町民税課税世帯の方 （所得割28万円未満）	居宅で生活する場合	4,600円※
		施設に入所する場合	9,300円※
一般2	上記以外の方		37,200円※

※障がい児支援（放課後等デイサービスを除く）または幼稚園や保育所等を利用している児童が同じ世帯に2人以上いる場合、障がい児支援の利用者負担額が、以下のように軽減されます（多子軽減措置）。

⑦第1子が障がい児支援を利用している場合

→軽減措置なし

⑧第2子が障がい児支援を利用している場合

→利用者負担額が費用総額の100分の5の額（通常は1割負担）に軽減
（※上記負担上限額を限度とする）

⑨第3子以降が障がい児支援を利用している場合

→利用者負担額はなし

※満3歳から5歳までの障がい児支援（放課後等デイサービス除く）の利用者負担はありません。ただし、医療費や食費等の費用は自己負担となります。

②所得を判断する際の世帯の範囲

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 （施設に入所する18、19歳を除く）	本人とその配偶者
・障がい児 ・施設に入所する18、19歳の障がい者	保護者の属する住民基本台帳での世帯

(3) 自立支援医療（更生医療）

<対象者>

18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方

<内 容>

生活上の便宜を図るために、障がいを軽くし、機能を回復・改善することができるような医療が受けられます。（角膜移植手術、人工関節置換術、外耳形成手術、心臓手術、人工透析療法、じん臓移植手術、肝臓移植手術など）

<自己負担額>

原則、医療費の1割負担。ただし、世帯の所得水準等に応じてひと月当たりの負担上限額が設定されています。また、入院時の食事療養費又は生活療養費（いずれも標準負担額相当）については原則自己負担となります。

(4) 自立支援医療（精神通院医療）

<対象者>

精神障がいを持ち、継続的に入院によらない通院医療を受ける方

<内 容>

公費によって医療費の補助を受けることができる制度です。

<自己負担額>

原則、医療費の1割負担。ただし、負担が重くなりすぎないように世帯の課税状況、障がい、疾病の状況に応じて、1ヶ月の自己負担額に上限が設定されています。なお、一定以上の所得がある世帯は、給付の対象とはなりません。（重度かつ継続を除く）

(5) 自立支援医療（育成医療）

<対象者>

身体に次のような障害のある18歳未満の児童で、手術等により確実な治療効果が期待できる方

<内容>

自立した日常生活、社会生活を営むために必要な医療を受けられます。

<対象となる障害区分>

肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、内臓障害（心臓、腎臓、肝臓、その他の内臓）、ヒト免疫不全ウイルス（H I V）による免疫機能障害

<自己負担額>

原則医療費の1割負担。ただし、世帯の所得水準に応じてひと月当たりの負担上限額が設定されています。

(6) 補装具費の支給

身体障がい（児）者及び難病患者等の日常生活や社会生活の向上を図るために、その失われた身体機能や損傷のある身体機能を補うための用具（補装具）の購入費または修理費が支給されます。**購入する前**にご相談ください。種目により、介護保険被保険者は介護保険での給付が優先となります。

利用者負担は原則として**1割**です。（所得に応じて一定の負担上限があります。）

<対象者>

身体障害者手帳をお持ちの方（判定が必要な場合があります。）

※難病患者等への支給については福祉介護課（４２－６６３５）にお問い合わせください。

対象となる障がい	補 装 具 例
視覚障がい	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚障がい	補聴器
平衡機能障がい	車椅子
上肢機能障がい	義肢、装具、電動車椅子
下肢機能障がい	義肢、装具、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（一本つえを除く）
体幹機能障がい	装具、座位保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（一本つえを除く）
心臓機能障がい	車椅子、電動車椅子
呼吸器機能障がい	車椅子、電動車椅子
重度の両上下肢機能障がい（１・２級）	重度障害者用意思伝達装置
音声・言語機能障がい（３級相当）	重度障害者用意思伝達装置
障がい児	起立保持具、排便補助具、頭部保持具

<利用者負担>

区 分	世帯の収入状況	上限額（月額）
生活保護	生活保護世帯	０円・自己負担なし
低所得	町民税非課税世帯	０円
一 般	町民税課税世帯	３７，２００円

(7) 地域生活支援事業

事業名	事業の概要	料金	委託事業者（手続き）
相談支援事業	障がい者や障がい児の保護者からの相談に応じ、情報の提供や実際のサービス利用申請の援助等を実施	無料	相談支援事業所 おきたま ☎0238-88-5357
成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分な知的・精神障がい者に対し、成年後見制度利用の支援を行う※ ※親族からの申立ができない方等の要件があります	一部助成あり	
意思疎通支援事業	手話通訳者等の派遣を行い、聴覚障がい者や言語障がい者の意思疎通の円滑化を支援	無料	町福祉介護課 ☎42-6635
日常生活用具給付事業 ※20 ページ参照	重度障がい者・障がい児及び難病患者に対し、日常生活用具を給付	1割負担	
移動支援事業	屋外での移動が困難な障がい者・障がい児に対し、社会生活上必要な外出や通所・通学のための支援を実施	1割負担	特定非営利活動法人 はーとサービス川西 ☎090-6222-7421
			川西町社会福祉協議会 ☎46-3040
			特定非営利活動法人 ゆにぷろ ☎52-5679
			特定非営利活動法人 和 (やわらぎ) ☎49-7741
			ニチイケアセンター米沢 ☎26-5222
			株式会社 すまいるはーと ☎40-8212
			障がい者支援施設 南陽の里 ☎59-1030
地域活動支援センター事業	障がい者の日中活動として創作活動又は生産活動の提供、社会との交流の促進等の便宜を図る	無料	ライフサポートとまり木 ☎40-4055
			花工房 ☎43-3364
訪問入浴サービス事業	自宅での入浴介助が困難である重度心身障がい者の方へ訪問入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持とその家族の身体的かつ精神的な負担の軽減を図る	1割負担	ツクイ米沢 ☎26-7303

事業名	事業の概要	料金	委託事業者（手続き）
身体障害者 自立支援事業	福祉ホームふれあいの家に居住している身体障がい者に介助サービス等を提供することにより、自立生活を支援	無料	町福祉介護課 ☎42-6635 ふれあいの家 ☎023-681-0002 Fax 023-681-0003
日中一時支援事業	障がい者・障がい児の日中の活動の場を確保し、その家族の就労支援および介護者の一時的な休息につなげる	1割負担	やまなみ学園 ☎0238-88-9311 コロニー希望が丘 ☎46-3100 障がい者支援施設 南陽の里 ☎59-1030 栄光園 ☎28-9446 福祉支援センター すぎな ☎0238-88-2079 地域福祉共生会 ☎26-1170 株式会社すまいるはーと ☎40-8212 おきたまライフフュージョンおらふ ☎33-9442 ☎33-9069 パール P A - L ☎27-7140 レスト R e s t ☎33-3988
身体障害者自動車 改造費等助成事業	身体障がい者本人が運転する自動車に操行装置や駆動装置を装着・改造する場合又は身体障がい者やその家族等が運転する自動車に車いすの昇降装置や移動介護装置を装着・改造した場合に費用の一部を助成	一部助成 あり	町福祉介護課 ☎42-6635
身体障害者 自動車運転免許証 取得費助成事業	身体障がい者が就労等の目的のために自動車運転免許証を取得した場合に費用の一部を助成		

※日常生活用具の給付種目 ※基準額を超えた場合、超えた分は自己負担となります。耐用年数内の再交付は、特別な理由がない限り行うことはできません。

種 目	対 象 者	性 能	基準額 (円)	耐用年数
特殊寝台	下肢又は体幹機能障がい2級以上(18歳以上)	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	161,700	8年
特殊マット	下肢又は体幹機能障がい(3歳~18歳未満は2級以上・18歳以上は1級で常時介護を要する方)	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	20,580	5年
特殊尿器	下肢又は体幹機能障がい1級(常時介護を要する方で、原則として学齢児以上)	排泄された尿が自動的に吸収されるもので、障がい児・者又は介護者が容易に使用し得るもの	70,350	5年
入浴担架	下肢又は体幹機能障がい2級以上(入浴にあたって、家族等他人の介助を要し、原則として3歳以上)	障がい児・者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	86,520	5年
体位変換器	下肢又は体幹機能障がい2級以上(下着交換等にあたって、家族等他人の介助を要し、原則として学齢児以上)	介助者が障がい児・者の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	15,750	5年
移動用リフト	下肢又は体幹機能障がい2級以上(原則として3歳以上)	介護者が重度身体障がい児・者を移動させるにあたって、容易に使用し得るもの(ただし、天井走行型その他住宅改造を伴うものを除く)	166,950	4年
訓練いす	下肢又は体幹機能障がい2級以上の児童(原則として3歳以上)	原則として付属のテーブルを付けるものとする	34,755	5年
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障がい2級以上の児童であって、原則として学齢児以上	腕、脚等の訓練ができる器具を備えたもの	167,160	8年
入浴補助用具	下肢又は体幹機能障がい児・者であって、入浴に介助を必要とする方(原則として3歳以上)	入浴時の移動、座位の保持、浴そうへの入水等を補助でき、障がい児・者又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く	94,500	8年

種 目	対 象 者	性 能	基準額 (円)	耐用年数
便 器	下肢又は体幹機能障がい 2級以上(原則として学 齢児以上)	障がい児・者が容易に使用し 得るもの(手すりをつけるこ とができる)ただし、取替え に当たり住宅改修を伴うもの を除く	4, 6 7 2	8年
頭部保護帽	障がいの程度が重度又は 最重度である方で、てん かんの発作等により頻繁 に転倒するもの	転倒の衝撃から頭部を保護で きるもの	1 2, 7 6 8	3年
T字状・棒状 のつえ	下肢又は体幹機能障がい 3級以上(原則として学 齢児以上)		3, 1 5 0	3年
移動・移乗支 援用具(歩行 支援用具)	平衡機能又は下肢若しく は体幹機能に障がいを有 し、家庭内の移動等にお いて介助を必要とする方 (原則として3歳以上)	おおむね次のような性能を有 する手すり、スロープ等であ ること ア 障がい児・者の身体機能 の状態を十分踏まえたもので あって、必要な強度と安全性 を有するもの イ 転倒予防、立ち上がり動 作補助、移乗動作の補助、段 差解消の用具とする。 ただし、設置に当たり住宅改 修を伴うものを除く	6 3, 0 0 0	8年
特殊便器	上肢機能障がい2級以上 (原則として学齢児以 上)	足踏みペダルにて温水温風を 出し得るもの。ただし、取替 えに当たり住宅改修を伴うも のを除く	1 5 8, 7 6 0	8年
火災警報器	障がい等級2級以上(障 がい児・者のみの世帯及 びこれに準ずる世帯であ る場合に限る)	室内の火災を煙又は熱により 感知し、音又は光を發し屋外 にも警報ブザーで知らせ得る もの	1 6, 2 7 5	8年
自動消火器		室内温度の異常上昇又は炎の 接触で自動的に消火し得るも の	3 0, 1 3 5	8年
電磁調理器	視覚障がい2級以上(盲 人のみの世帯及びこれに 準ずる世帯。それぞれ1 8歳以上)	障がい者が容易に使用し得る もの	4 3, 0 5 0	6年
歩行時間延長 信号機用小型 送信機	視覚障がい2級以上(原 則として、学齢児以上)	障がい児・者が容易に使用し 得るもの	7, 3 5 0	10年
聴覚障害者用 屋内信号装置	聴覚障がい2級(聴覚障 がい者のみの世帯及びこ れに準ずる世帯で日常生 活上必要と認められる世 帯。18歳以上)	音、音声等を視覚、触覚等に より知覚できるもの	9 1, 7 7 0	10年

種 目	対 象 者	性 能	基準額 (円)	耐用年数
透析液加温器	じん臓機能障がい3級以上で自己連続携行腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う児・者(原則として3歳以上)	透析液を加温して一定温度に保つもの	54,075	5年
ネブライザー	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がい児・者で、必要と認める方(原則として学齢児以上)	障がい者が容易に使用し得るもの	37,800	5年
電気式たん吸引器			59,220	5年
酸素ボンベ運搬車(カート)	医療保険における在宅酸素療法を行う方・18歳以上	障がい者が容易に使用し得るもの	17,850	10年
盲人用体温計(音声式)	視覚障がい2級以上(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯。原則として学齢児以上)	障がい児・者が容易に使用し得るもの	9,450	5年
盲人用体重計	視覚障がい2級以上(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯・18歳以上)	障がい者が容易に使用し得るもの	18,900	5年
携帯用会話補助装置	音声言語機能障がい児・者又は肢体不自由児・者であって、発声・発語に著しい障がいを有する方(原則として学齢児以上)	携帯式で、ことばを発音又は文章に変換する機能を有し、障がい者が容易に使用し得るもの	103,740	5年
情報・通信支援用具	上肢機能障がい又は視覚障がい2級以上(原則として学齢児以上)	障がい者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器や、アプリケーションソフト	川西町長が必要と認めた額	6年
点字ディスプレイ	視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がい者(原則として視覚障がい2級以上)の身体障がい者であって、必要と認められる方(18歳以上)	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	402,675	6年
点字器	視覚障がい者		10,920	7年
盲人用点字タイプライター	視覚障がい2級以上(本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれる方に限る)	障がい児・者が容易に使用し得るもの	66,255	5年

種 目	対 象 者	性 能	基準額 (円)	耐用年数
盲人用ポータブルレコーダー	視覚障がい2級以上(原則として学齢児以上)	障がい児・者が容易に使用し得るもの	録音再生機 89,250 再生専用機 36,750	6年
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障がい2級以上(原則として学齢児以上)	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい児・者が容易に使用し得るもの	104,790	6年
視覚障害者用拡大読書器	視覚障がい児・者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる方で原則として学齢児以上	画像入力装置を読みたいものの(印刷物等)の上に置くことで、簡単に拡大された画像(文字等)をモニターに映し出せるもの	207,900	8年
盲人用時計	視覚障がい2級以上(音声時計は、手指の触覚に障がいがある等のため、触読式時計の使用が困難な方を原則とする。18歳以上)	障がい児・者が容易に使用し得るもの	10,815	10年
聴覚障害者用通信装置(ファクシミリ)	聴覚障がい又は発声発語に著しい障がいを有し、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方(原則として学齢児以上)	一般の電話機に接続し得るもので、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であって障がい者が容易に使用し得るもの	74,550	5年
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい児・者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる方	映像、字幕及び手話通訳付き番組並びに災害時の聴覚障がい者向け緊急情報等を受信し、かつ地上波放送に字幕及び手話通訳を合成する機能を有するもの	93,345	6年
人工喉頭	喉頭摘出者で、音声言語障がい者	顎下部等にあてた電動版で駆動させ経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	電動式 73,605	5年
点字図書	点字により情報を入手している視覚障がい児・者	点字により作成された図書で月刊や週刊等で発行される雑誌を除くもの	川西町長が必要と認めた額	—

種 目	対 象 者	性 能	基準額 (円)	耐用年数
ストマ用装具	ストマ造設者	粘着剤を使用した密封型又は下部開放型の収納袋を身体に密着させるもの	蓄便袋 9,030 蓄尿袋 11,865	—
居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障がい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がい(移動機能障がいに限る。)を有する児(学齢児以上)・者であって障がい等級3級以上の方(特殊便器への取替えをする場合は、上肢障がい2級以上の方)	障がい者の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの(手すりやスロープなど)	200,000	1回限り

7. 日常生活

(1) 人工透析患者の通院費助成

じん臓機能障がい者が人工透析療法を受けるため医療機関に通院した場合、通院に要した交通費の一部を助成します。自宅から医療機関までの往復距離によって助成額が異なります。

<対象者> じん臓機能障がいにより身体障害者手帳をお持ちの方

<助成額> 15キロメートル未満 月額 1,500円

15キロメートル以上30キロメートル未満 月額 2,000円

30キロメートル以上 月額 3,000円

※ただし、JR、私鉄、定期路線バス等の交通機関を利用した場合はその運賃の額、自家用車及び有償運送車両による場合は、1キロメートルあたり15円で計算した額と助成額を比較していずれか低い額を支給します。

(2) 在宅酸素療法者支援事業助成金

在宅酸素療法を行っている方に酸素濃縮器使用のための電気料金の一部を助成します。

<対象者> 呼吸器機能障害により身体障害者手帳(1、2級を除く)を持ち、医師の処方により在宅酸素療法を行っている方

<助成額> 月額 1,600円

(3) 紙おむつ購入費助成

在宅で生活しており、常時失禁状態にある65歳未満の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が紙おむつを購入した場合、購入費用を助成します。

<助成額> 前期・中期・後期 各12,000円

※各期間あたりの実支出額と助成額を比較していずれか低い額を支給します。

(4) 雪下ろし等援助事業

雪下ろし等援助員を派遣し、費用の一部を助成します。

<対象者>

自力で雪下ろし等が困難な身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を有する世帯員のみで構成する世帯で、かつ、町民税が非課税の世帯

<助成額>

1世帯ひと冬当たり37,000円まで(玉庭、東沢地区のみ52,000円まで)。助成額を超えた分については自己負担となります。

(5) 訪問理美容サービス事業

心身の障がいにより理容所や美容院に出向くことが困難である重度障がい者に対し、自宅に理美容師が訪問し、理美容サービスを行います。

<対象者>

身体障害者手帳の交付を受けている方で、下肢、脳原性運動機能障がい又は体幹障がい2級以上の方

<助成額>

訪問のための出張、移動に要する経費の一部で1回の訪問につき1,500円

※ただし、利用は年3回までとなります。

8. 川西町社会福祉協議会事業

(1) 福祉サービス利用援助事業

<対象者>

障害のある方で、福祉サービスの利用の仕方がよくわからない方や、お金の管理や引き出しができないなど日常生活に不安のある方

<内 容>

- ①福祉サービスに関する情報提供や手続きの援助
- ②日常生活に必要な金銭の出し入れ
- ③大切な書類等の預かり

<利用料>

1回当たり1,500円(生活保護の方は利用料免除)

<助成制度>

町では、町民税非課税の方には1回1,000円(月2回まで)の助成を行っています。

(2) 車いすの短期貸出

車いすが必要な方に対し、車いすを短期貸出しています。貸出期間は1回につき1カ月以内とし、必要に応じ、3カ月まで延長できます。

※料金は無料、台数に限りあり

申請先：川西町社会福祉協議会 ☎46-3040

9. 保養施設

(1) 身体障がい者保養所「東紅苑」

身体に障がいのある方やそのご家族・友人、福祉関係者が利用できる温泉です。日帰り入浴や宿泊料金が低額で、施設には電動式リフトが装備してあり、重度の障がい者の方も安心・快適な保養が可能です。

住所：東根市温泉町2-16-1

☎：0237-43-2061 FAX：0237-43-2422

(2) 在宅心身障害児者保養訓練センター「まつかぜ荘」

在宅で心身に障がいを持つ方やそのご家族、福祉関係団体が保養や訓練、研修施設や交流の場として利用できる施設です。

住所：川西町大字下小松2045-20 コロニー希望が丘内

☎：0238-42-5157 FAX：0238-42-5165

10. 障害者相談員

川西町では、障がい別及び地域別に次の4名の方が障害者相談員として任命されています。お気軽にご相談ください。

①身体障害者相談員

小松・玉庭地区担当	たかはし かつみ 高橋 かつ美	川西町大字上小松1121-1	☎42-3980
大塚・犬川地区担当	あべ まこと 安部 眞	川西町大字下小松52	☎46-2141
中郡・東沢・吉島地区担当	たかはし よしかず 高橋 善一	川西町大字時田847-1	☎42-4063

②知的障害者相談員

川西町全地区担当	しまつ きちこ 島津 幸子	川西町大字吉田3031	☎44-2467
----------	------------------	-------------	----------

11. 障がい者の権利擁護（障がい者虐待防止）

障がい者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応により、障がい者の権利擁護を図ります。障がい者への虐待を見つけたら速やかに通報してください。通報・報告を受けた職員には守秘義務が課せられるため、通報したことで個人情報が出たり、不利益な扱いを受けたりすることはありません。

通報先： 川西町福祉介護課 福祉グループ ☎42-6635

相談窓口： 山形県障がい者権利擁護センター ☎023-630-2275

<資料作成>

令和5年9月1日

川西町福祉介護課

☎0238-42-6635

川西町身体障害者福祉協議会

(川西町社会福祉協議会内)

☎0238-46-3040