

【令和3年度版】
山元町障がい者支援
ガイドブック



令和4年1月

 山 元 町

もくじ

該当する対象者

児……………児童

身……身体障害者

知……知的障害者

精……精神障害者

難……………難病患者

1 しょうがいについての相談窓口

(1)	山元町役場保健福祉課	1	【児・身・知・精・難】
(2)	山元町障害者地域活動支援センター	2	【児・身・知・精・難】

2 しょう しゃ じんけん 障がい者の人権

(1)	障害者虐待	3	【身・知・精・難】
(2)	成年後見制度	4	【身・知・精・難】
(3)	まもりーぶ（日常生活自立支援事業）	5	【知・精】

しょうがいしゃてちょう しんたい ちてき せいしん
3 障害者手帳 (身体・知的・精神)

(1)	身体障害者手帳	6	【児・身	】
(2)	療育手帳	7	【児	知
(3)	精神保健福祉手帳	7	【児	精

4 い りょう
矢 療

(1)	障害者医療費助成	8	【児・身・知】
(2)	自立支援医療（更生医療・育成医療）	8	【児・身】
(3)	自立支援医療（精神通院医療）	9	【児 精】
(4)	後期高齢者医療	10	【 身・知・精・難】

5 手 当て

(1)	特別児童扶養手当	1 1	【児	】
(2)	児童扶養手当	1 1	【児	】
(3)	特別障害者手当・障害児福祉手当	1 2	【児・身・知・精	】

6 ねん きん 年 金

(1)	障害年金等	13	【身・知・精・難】
(2)	心身障害者扶養共済制度	13	【児・身・知・精】

じょせい かしつけ

7 助成・貸付

(1)	在宅酸素療法酸素濃縮器利用助成金	14	【身】
(2)	自動車運転免許取得補助金	14	【身・知】
(3)	自動車改造費補助金	15	【身】
(4)	生活福祉資金の貸付	16	【児・身・知・精・難】

ぜい こうじょ げんめんとう

8 税の控除・減免等

(1)	所得税・相続税・住民税	17	【児・身・知・精】
(2)	自動車税・自動車取得税の減免	18	【児・身・知・精】
(3)	軽自動車税の減免	20	【児・身・知・精】

こうつうきかんとう わりびきとう

9 交通機関等の割引等

(1)	福祉タクシー及び自動車燃料費助成	21	【児・身・知・精】
(2)	タクシー・ハイヤー料金の割引制度	21	【身・知】
(3)	有料道路の通行料金の割引	22	【児・身・知】
(4)	バス・地下鉄運賃の割引	23	【児・身・知・精】
(5)	JR 運賃の割引	23	【児・身・知】
(6)	航空運賃の割引（12歳以上）	24	【児・身・知】
(7)	駐車禁止対象除外	24	【児・身・知・精】
(8)	ゆずりあい駐車場利用制度	25	【児・身・知・精】
(9)	NHK 放送受信料の免除	26	【児・身・知・精】
(10)	携帯電話基本料金の割引	26	【身・知・精】
(11)	聴覚・音声言語障害者用 119 番ファックス通報	27	【身】
(12)	NET119 緊急通報システム	27	【身】

しょう ふくし りょう にゅうしょ つうしょとう

10 障がい福祉サービスの利用（入所・通所等）

(1)	障害者介護給付等	28	【児・身・知・精・難】
-----	----------	----	-------------

しょうがいしゃきんきゅうたんきにゅうしょしえんじぎょう

11 障害者緊急短期入所支援事業

(1)	障害者緊急短期入所支援事業	30	【児・身・知・精・難】
-----	---------------	----	-------------

ほそうぐ しきゅう

12 補装具などの支給

(1)	補装具	31	【児・身 難】
(2)	日常生活用具	32	【児・身・知・精・難】

ちいきせいかつしえんじぎょう

1 3 地域生活支援事業

- | | | | |
|-----|----------|-----|-------------|
| (1) | 地域生活支援事業 | 3 4 | 【児・身・知・精・難】 |
|-----|----------|-----|-------------|

ひなんこうどうようしえんしゃしえんせいど

1 4 避難行動要支援者支援制度

- | | | | |
|-----|--------------|-----|-------------|
| (1) | 避難行動要支援者支援制度 | 3 5 | 【児・身・知・精・難】 |
|-----|--------------|-----|-------------|

1 5 ヘルプマーク・ヘルプカード

- | | | | |
|-----|---------------|-----|-------------|
| (1) | ヘルプマーク・ヘルプカード | 3 6 | 【児・身・知・精・難】 |
|-----|---------------|-----|-------------|

しりょうとう

1 6 資料等

- | | | | | |
|-----|--------------------|-----|-------------|---|
| (1) | 身体障害者障害程度等級表 | 3 7 | 【児・身 | 】 |
| (2) | 障がい者（児）サービス事業所・施設等 | 4 1 | 【児・身・知・精・難】 | |

しょう 1 障がいについての相談窓口 そうだんまどぐち

(1) 山元町役場保健福祉課

【児・身・知・精・難】

町民の障害福祉に係る全般の相談・手続きに対応し、情報提供はもとより、必要に応じ専門機関を紹介しております。

生活等に関する困りごとなど障がいのある方の身近な窓口として、障がいのある方、そのご家族の支援を行っております。

1. 対象者

身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者やその家族。

2. 相談内容

- ① 各種障害者手帳について
- ② 障害福祉サービスについて(在宅サービス、施設入所、グループホーム等)
- ③ 補装具や日常生活用具の給付について
- ④ 各種医療・自立支援医療(更生医療・育成医療・精神通院医療)について
- ⑤ その他日常生活において困っていること等
- ⑥ 各種健康相談、養育相談など

3. 相談窓口

- ① 手帳・各種制度・虐待等 … 保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)
 - ② 健康・養育等 …………… 保健福祉課 健康推進班 (☎0223-37-1113)
- 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 (※土、日曜日、祝祭日休み。)

(2) 山元町障害者地域活動支援センター【児・身・知・精・難】

町内在住の障害者の方々を支援し、自立と社会参加の促進を図ることを目的として開設しております。

障害福祉サービスの利用支援、社会資源の活用や社会生活力を高めるための支援、当事者相談(ピア・カウンセリング)、介護相談、各種情報の提供等を行います。

相談は無料です。

1. 対象者

身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者やその家族。

2. 支援内容

- ① 障害福祉サービスの利用支援(サービス情報の提供や利用の助言・利用申請の援助、介護の相談など。)
- ② 社会資源を活用するための支援(障害者施設や作業所等の紹介、福祉機器や情報機器の利用助言、コミュニケーションの支援、移動外出の支援、住宅改修の助言、生活情報の提供など。)
- ③ 社会生活力を高めるための支援(障害に対する理解を深めるための支援、家族関係や人間関係などの相談、身だしなみや健康管理の相談、家事や家庭管理の支援、交通移動手段の利用支援、趣味余暇活動の支援など。)
- ④ 専門機関の紹介(必要に応じ、障害者リハビリテーション支援センター、ハローワーク、医療機関等の専門機関を紹介いたします。)
- ⑤ 障害者を介護する看護者が急病など介護できなくなった場合の相談(障害者緊急短期入所支援事業)

3. 相談窓口

山元町障害者地域活動支援センターやすらぎ (☎/FAX 0223-37-5457)

月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 (※土、日曜日、祝祭日休み。)

2 しょう しゃ じんけん 障がい者の人権

(1) 障害者虐待

【身・知・精・難】

障害者への虐待は障害者の尊厳を害し、障害者に対する虐待を防止することが、障害者の自立と社会参加にとって、極めて重要とされています。

そのため、国では平成23年6月に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」を定め障害者の方の人権擁護に努めています。また、当該法律により虐待を発見した際の通報が義務付けられましたので、虐待を発見した場合は下記相談窓口までご相談ください。

1. 障害者虐待の定義

- ① 養護者による虐待…障害者の家族、親戚、同居人などによる虐待
- ② 障害者福祉施設従事者等による虐待…障害者福祉施設、障害福祉サービス事業などの業務に従事する方からの虐待
- ③ 使用者による虐待…障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者からの虐待

2. 虐待の種類

身体的虐待	暴力や体罰、身体を縛る、過剰な投薬によって身体の動きを抑制したりする行為など
性的虐待	性的な行為やそれを強要する行為
心理的虐待	脅し、侮辱など言葉や態度、無視、嫌がらせなど精神的に苦痛を与える行為
放棄・放任 (ネグレクト)	食事や排泄、入浴、洗濯など身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせないなど、障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化させるなどの行為
経済的虐待	本人の同意なし(又はだます)に財産や年金、賃金を勝手に運用したり使用する、又は本人が希望する金銭の使用を理由なく制限するなどの行為

3. 相談窓口

- ① 「養護者による障害者虐待」と「障害者福祉施設従事者による障害者虐待」
保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)
- ② 「使用者(職場)による障害者虐待」
宮城県障害者権利擁護センター
(☎022-727-6101 9:00～17:00 休日、夜間は留守番電話対応)

知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない方(ここでは「本人」といいます。)について、本人の権利を守る(財産管理や契約代理など)援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

1. 任意後見制度

将来、判断能力が不十分となった場合に備えて、「誰に」、「どのような支援をしてもらうか」をあらかじめ契約により決めておく「任意後見制度」が利用できます。

2. 法定後見制度

家庭裁判所によって、援助者として成年後見人等(成年後見人、保佐人、補助人)が選ばれる「法定後見制度」が利用できます。利用するためには、家庭裁判所に審判の申立てをします。本人の判断能力に応じて後見・保佐・補助制度のいずれかが利用できます。

① 申立者

申立てをすることができる方は、本人、配偶者、四親等内の親族などに限られています。その他、市町村長が申立てることもできます。

② 申立費用

申立てに必要な費用は、鑑定料を含め申立人が負担します。

町が申立てを行った場合には、費用の全部又は一部を町が助成します。

③ 精神鑑定

本人の判断能力を判定するために医師による鑑定を行う場合があります、鑑定料は受診者の状況によって異なります。

④ 問い合わせ

保健福祉課 福祉班 (申立て手続きに関する相談)

(☎0223-37-1113)

仙台家庭裁判所後見センター (申立て手続きに関する案内) (☎022-745-6090)

(3) まもりーぶ（日常生活自立支援事業）

【知・精】

判断能力が不十分な在宅の高齢者等を対象に、地域で安心した生活が送れるように各種支援を行います。

1. 対象者

在宅の認知症高齢者や知的障害、精神障害などのある方。

2. 支援内容

- ① 福祉サービスの利用援助 … 福祉サービス利用に伴う情報提供など。
- ② 日常的金銭管理 … 日常生活の範囲内の各種支払いなど(福祉サービス利用料・公共料金など)
- ③ 財産お預かり …… 定期預金証書、年金証書などの貸金庫でのお預かり。

3. 利用料金

基本料金 … 月額 700円

サービス料金 … 30分 500円

貸金庫利用者 … 月 300円

ほか、サービス利用に係る交通費が必要に応じ加算されます。

4. 申請窓口

山元町社会福祉協議会 (☎0223-37-2785)

3 しょうがいしゃてちょう しょうがいしゃてちょう しょうがいしゃてちょう 障害者手帳 (身体・知的・精神)

障害者手帳は、障害者の方々の自立と社会参加を促進するために県知事から交付されるもので、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳があります。

申請により手帳を取得することで、各種サービスの提供が受けられます。

(1) 身体障害者手帳

【児・身】

1. 対象者

身体に永続する機能障害がある方。

(障害の重い順に1級から7級の等級があり、手帳が交付されるのは1級から6級までに該当する方です。なお、7級の障害が2つ以上重複する場合または7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は、手帳交付の対象となります。)

～障害の種類～ 詳しくは **36～39 ページの表**をご確認ください。

視覚障害、聴覚障害、平行機能障害、音声・言語障害、そしゃく機能障害、肢体不自由(上肢・下肢・体幹)、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、肝臓機能障害

2. 申請手続き

新規申請、住所・氏名の変更、本人の死亡、障害程度の変更及び再判定、新しい障害の追加、手帳の紛失・破損等の場合に手続きが必要です。

必要な書類等

- ① 身体障害者手帳交付申請書
- ② 診断書(決められた用紙に県の指定医が記入したもの)
- ③ 顔写真2枚(縦4センチ、横3センチ、上半身、無帽、1年以内に撮影)
- ④ マイナンバー

3. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(2) 療育手帳

【児・知】

1. 対象者

知的な障害があり、児童相談所またはリハビリテーション支援センターにおいて一定基準に該当すると判定された方(申請後、判定審査を受けていただきます。また、交付後も定期的に障害程度の確認(再判定)があります。)

～知的障害の判定基準～

知的機能の障害発生時期…発達期(概ね18歳まで)にあらわれたことが確認されること
機能障害 … 標準化された知能検査によって測定された結果、知能指数(IQ)が概ね70
までの方

日常生活能力 … 何らかの特別の援助を必要とする状態にある方

2. 申請手続き

新規申請、本人及び保護者の住所・氏名の変更、本人の死亡、障害程度の変更及び再判定、手帳の紛失・破損等の場合に手続きが必要です。

必要な書類等

- ① 療育手帳交付申請書
- ② 顔写真2枚(縦4センチ、横3センチ、上半身、無帽、1年以内に撮影)
- ③ マイナンバー

3. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(3) 精神障害者保健福祉手帳

【児・精】

1. 対象者

精神疾患のある方で、精神障害のため長期にわたり日常生活や社会生活が制限される方。1級から3級までの等級があります。

2. 申請手続き

新規申請、更新時、住所・氏名の変更、本人の死亡、障害程度の変更、手帳の紛失・破損等の場合に手続きが必要です。

必要な書類等

- ① 申請書
- ② 診断書(初診日から6ヶ月以上経過した時点のもの)、または障害年金証書・障害年金に係る照会同意書
- ③ 顔写真1枚(縦4センチ、横3センチ、上半身、無帽、1年以内に撮影)
- ④ マイナンバー

3. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

4 い りょう 医 療

(1) 障害者医療費助成

【児・身・知】

重度の障害がある方が保険適用で医療を受けた場合の一部を公費負担する制度です。
ただし、生活保護を受けている世帯、心身障害者本人及び保護者、配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上であるときには、助成が受けられない場合があります。

1. 対象者

- ① 身体障害者手帳 1 級～2 級および内部障害 3 級の方
- ② 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方
- ③ 療育手帳「A」判定の方、「B」判定のうち職親に委託されている方
- ④ 特別児童扶養手当 1 級の方

※ 職親 …… 知的障害者を預かり、更生に必要な指導訓練を行う者。

2. 申請手続き

新規申請、住所・氏名の変更、本人の死亡、障害程度の変更、手帳の紛失・破損、加入保険の変更・転出等の場合に手続きが必要です。

必要な書類等

- ① 身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳・療育手帳・特別児童扶養手当証書
- ② 健康保険証
- ③ 振込みを希望する預金通帳
- ④ マイナンバー

3. 申請窓口

保健福祉課 保険給付班 (☎0223-37-1113)

(2) 自立支援医療 (更生医療・育成医療)

【児・身】

身体の障害を除去・軽減及び機能の回復など、日常生活を容易にするために必要な手術等について医療費の一部を助成する制度です。

1. 対象者

- ① 更生医療 … 18 歳以上の身体障害者手帳所持者
- ② 育成医療 … 18 歳未満で、身体に障害を持つ児童、又はより患している疾患を放置すると将来障害を残すと認められる児童(身体障害者手帳の交付を受けていない児童も含みます。)

2. 申請手続き

必要な書類等

- ① 申請書
- ② 健康保険証または生活保護受給者証
- ③ 医師の意見書・診断書
- ④ 身体障害者手帳(更生医療のみ)
- ⑤ マイナンバー

3. 対象医療の例

- ① 肢体不自由 …………… 関節を動かせるようにする関節置換術や関節形成術など
- ② 目（視覚） …………… 先天性緑内障や角膜汚濁による視力低下を防ぐ手術など
- ③ 耳（聴覚） …………… 耳奇形や狭窄、閉鎖に対する形成手術など
- ④ 音声・言語・そしゃく …… 口蓋裂等に対する形成術など
- ⑤ 心臓 …………… 心房中核欠損症や僧帽弁狭窄に対する手術など
- ⑥ じん臓 …………… 人工透析療法やじん臓移植術後の抗免疫療法など
- ⑦ 小腸 …………… 小腸切除手術等によって行われる中心静脈栄養療法など
- ⑧ 肝臓 …………… 肝臓移植後の抗免疫療法など
- ⑨ 免疫 …………… 抗H I V療法など

4. 自己負担額

原則1割負担ですが、世帯の課税状況等に応じて月額負担上限額が設定されます。

5. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(3) 自立支援医療（精神通院医療）

【児・精】

精神の治療のために指定医療機関に通院し、継続してその治療を受ける場合に、その医療費の一部を公費負担するものです。有効期間は最長1年で、有効期間の終了日の3ヶ月前から更新手続きができます。

1. 対象者

精神疾患で外来治療を受けている方(てんかんを含む)

2. 申請手続き

必要な書類等

- ① 申請書
- ② 自立支援医療(精神通院)診断書(2年に1度提出が必要です)
- ③ 健康保険証または生活保護受給者証
- ④ マイナンバー

3. 自己負担額

原則 1 割負担ですが、世帯の課税状況等に応じて月額負担上限額が設定されます。

4. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(4) 後期高齢者医療

【身・知・精・難】

通常 75 歳以上の方が加入する医療保険制度に 65 歳以上 75 歳未満の身体障害者手帳 1～3 級(一部の 4 級の方も認められます。)、療育手帳「A」及び精神障害者保健福祉手帳 1・2 級を所持する方で後期高齢者医療に加入を希望する方

1. 対象者

65 歳以上 75 歳未満の身体障害者手帳 1～3 級(一部の 4 級の方も認められます。)、療育手帳「A」及び精神障害者保健福祉手帳 1・2 級を所有する方

2. 医療費の自己負担割合

- ① 一般・低所得世帯 …… 1 割
- ② 現役並み所得世帯 …… 3 割

3. 問合せ先

保健福祉課 保険給付班 (☎0223-37-1113)

5 てあて 手 当

(1) 特別児童扶養手当

【児】

特別児童扶養手当は、心身に障害を持つ児童の福祉の増進を図ることを目的として、20歳未満の心身障害児を扶養している方に支給するものです。

ただし、施設入所している場合や扶養義務者の所得が一定額を超える場合は支給されません。

1. 対象者

- ① 身体障害者手帳1級・2級を所持(3級・4級の一部を含む)する児童を扶養している方
- ② 療育手帳「A」を所持(「B」の一部を含む)する児童を扶養している方
- ③ その他、①、②と同等程度の障害の児童を扶養している方

2. 手当の金額(令和4年1月現在)

- ① 1級 月額52,500円
- ② 2級 月額34,970円

3. 申請窓口

子育て定住推進課 子育て支援班 (☎0223-36-9835)

(2) 児童扶養手当

【児】

児童扶養手当は、18歳に達した年度末までの間にある児童(政令で定める障害のある児童の場合は、20歳未満)を監護する一人親家庭等に支給されるものです。

(障害がある方に関する部分の抜粋)

1. 対象者

父または母が身体などに重度の障害がある家庭。

2. 手当の金額(令和4年1月現在)

月額43,160円(養育する児童が1人の場合)

※ 所得に応じて、上記月額より減額となります。

※ 養育する児童の人数により加算されます。

3. 申請窓口

子育て定住推進課 子育て支援班 (☎0223-36-9835)

(3) 特別障害者手当・障害児福祉手当

【児・身・知・精】

障害のある方々に対する所得保障の一環として、著しく重度の障害により生じる精神的・物質的な負担を軽減し、自立生活の基盤を確立するため、次の手当が支給されます。ただし、本人及び扶養義務者の所得が一定額を超える場合は支給されません。

1. 対象者

① 特別障害者手当

精神又は身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の方に支給されます。

※ 受給できる方

1. 申請日現在、満20歳以上であること
2. 施設に入所していないこと
3. 3カ月を超えて病院等に入院していないこと
4. 毎年の所得が基準以下であること

※なお、原爆被爆者の介護手当等とは併給調整があります。

② 障害児福祉手当

精神又は身体に重度の障害があるため、日常生活において常時介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の方に支給されます。

※ 受給できる方

1. 申請日現在、満20歳以上であること
2. 施設に入所していないこと
3. 障害を支給事由とする他の公的年金等を受けていないこと
4. 毎年の所得が基準以下であること

2. 手当の金額(令和4年1月現在)

- | | |
|-----------|-----------|
| ① 特別障害者手当 | 月額27,350円 |
| ② 障害児福祉手当 | 月額14,880円 |

3. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

6 ねん きん 年 金

(1) 障害年金等

【身・知・精・難】

1. 障害基礎年金(国民年金)

障害の原因となった傷病の初診日(初めて医師の診察を受けた日)が、国民年金の被保険者期間中または60歳以上65歳未満であった人で、障害認定日に障害の程度が1級または2級の状態に該当し、一定の納付要件を満たしている場合に支給されます。20歳前に初診がある傷病で、20歳に達したときに障害の程度が1級または2級の状態であれば障害年金が支給されます。

※ 障害の程度の「1級・2級」とは障害年金の等級です。身体障害者手帳の等級とは異なりますのでご注意ください。

問い合わせ先 町民生活課(☎0223-37-1112)

2. 障害厚生年金

厚生年金に加入している期間に初診日のある傷病によって障害の状態となり、障害認定日に障害の程度が1級～3級に該当し、一定の納付要件を満たしているときに支給されます。

問い合わせ先 町民生活課(☎0223-37-1112)

3. 障害共済年金

共済年金に加入している期間に初診日のある傷病によって障害の状態となった方が対象です。

受給要件は共済組合ごとに内容が異なるので、各共済組合または勤務先にお問い合わせください。

(2) 心身障害者扶養共済制度

【児・身・知・精】

心身障害者の保護者が生存中に一定額の掛け金を納付することにより、保護者が万一死亡または重度の障害者になったときに、残された障害者に一定額の年金が支給される制度です。

1. 加入資格

保護者が

- ① 年齢が65歳未満であること
- ② 生命保険に加入できる健康な方
- ③ 療育手帳A・B、身体障害者手帳1級～3級を交付されている人方
- ④ 精神または身体に永続的な障害のある方で、③と同程度の障害と認められる方

2. 年金額

月額 1口 20,000円

3. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

7 じょせい 助成・貸付 かしつけ

(1) 在宅酸素療法酸素濃縮器利用助成金

【身】

在宅酸素療法を必要とする呼吸器機能障害者が使用する酸素濃縮器の、電気料金相当の助成金を支給します。

1. 対象者

町内に住所を有する呼吸器機能障害３級以上の身体障害者手帳を有する方で、医師の指示により在宅酸素療法を行っている方。

2. 申請手続き

必要な書類等

- ① 申請書
- ② 身体障害者手帳
- ③ 酸素濃縮器使用証明書
- ④ 通帳

3. 助成金額

使用する酸素濃縮器の能力により算出されます。

月額８８０円～９，５８０円【令和４年１月現在】

4. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(2) 自動車運転免許取得補助金

【身・知】

障害者の方の就労や、社会参加を促進するために、自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。

免許を取得した日の翌日から起算して３０日以内に申請が必要です。

1. 対象者

身体・知的いずれかの障害を持ち、免許の取得により社会参加が見込まれる方(所得税非課税世帯に限ります。)

2. 助成金額

免許取得に要した費用の2／3（ただし、100,000円を上限とします）

3. 申請手続き

必要な書類等

- ① 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し
- ② 住民票の写し又は登録原票記載事項証明書
- ③ 自動車運転免許を取得した旨が表示された運転免許証の写し
- ④ 自動車運転免許の取得に要した費用の支払を証明する書類

4. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班（☎0223-37-1113）

(3) 自動車改造費補助金

【身】

就労、通院等に伴い、自らが所有し運転する自動車の操作及び、駆動装置等の改造に要する経費に対して助成します。

1. 対象者

身体障害者手帳の交付を受けている、上肢、下肢または体幹機能の障害等級が1～3級の方（所得制限があり対象とならない場合があります。）

2. 助成金額

改造に要する費用の2／3（ただし100,000円を上限とします）

3. 申請手続き

必要な書類等

- ① 就労等計画書、自動車改造計画書及び収支予算書
- ② 身体障害者手帳及び自動車運転免許証の写し
- ③ 改造を行う業者の見積書（改造箇所及び経費を明らかにしたもの）
- ④ 改造箇所の図面
- ⑤ 申請者の住民票（世帯全員分）
- ⑥ 前年の所得税課税所得金額（各種所得控除後の額）が、改造助成を行う月の属する年の特別障害者手当の所得限度額を超えないことを確認できる書類

4. 申請窓口

保健福祉課 福祉班（☎0223-37-1113）

(4)生活福祉資金の貸付

【児・身・知・精・難】

生活福祉資金貸付制度は、収入の少ない世帯、障害のある方が属する世帯、高齢者が同居する世帯に対し資金の貸付と必要な相談を行い、その世帯の生活の安定と経済的な自立を目的とした社会参加の促進を図る貸付制度です。

1. 対象世帯

- ① 低所得世帯
- ② 障害者世帯
- ③ 低所得の高齢者世帯

2. 申請手続き

申込必要書類(全資金共通)

- ① 記載事項が省略されていない世帯全員の住民票
- ② 借入申込者の本人確認ができる書類(運転免許証等)の写し
- ③ 借入申込世帯の収入が明らかになる書類(源泉徴収票、確定申告書、通年分の給与証明書、年金振込通知書等)の写し

※この他、各資金によって必要書類が定められています。

3. 問い合わせ先

お住まいの地区の民生委員を通じ社会福祉協議会にご相談の上お申込みください。

山元町社会福祉協議会 (☎0223-37-2785)

8 ぜい こうじょ げんめんとう 税の控除・減免等

(1) 所得税・相続税・住民税

【児・身・知・精】

本人・配偶者等扶養親族が障害者の場合、所得税・住民税等の控除が受けられます。

税の種類	控除等の項目	身体障害者 手 帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳
所得税関係	特 別 障 害 者 控 除	1～2級	A	1級
	障 害 者 控 除	3～6級	B	2～3級
	同 居 特 別 障 害 者 扶 養 控 除	1～2級	A	1級
	心身障害者扶養共済の所得控除	1～3級	A・B	1～2級 (3級は程度による)
住民税関係	課税非課税(所得125万以下)	1～6級	A・B	1～3級
	特 別 障 害 者 控 除	1～2級	A	1級
	障 害 者 控 除	3～6級	B	2～3級
	同 居 特 別 障 害 者 扶 養 控 除	1～2級	A	1級
	心身障害者扶養共済の所得控除	1～3級	A・B	1～2級 (3級は程度による)
相続税関係	特 別 障 害 者 控 除	1～2級	A	1級
	障 害 者 控 除	3～6級	B	2～3級

1. 問い合わせ先

所得税・相続税関係

仙台南税務署

(☎022-306-8001)

住民税関係

税務課

(☎0223-37-1114)

(2)自動車税・自動車取得税の減免

【児・身・知・精】

障害者手帳等を所持し、一定の要件に該当する方は自動車税・自動車取得税の減免を受けられます。

1. 対象者

障 害 手 帳 ・ 障 害 区 分			障 害 等 級
身体障害者手帳	視覚障害		1～4級
	聴覚障害		2～3級
	平衡機能障害		3級
	音声・言語機能障害		3級
	上肢障害		1～2級
	下肢障害（※1）		1～3級
	体幹障害（※2）		1～3級
	乳幼児期以前の非 進行性脳病変によ る運動機能障害	上肢機能	1～2級 （2級は一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）
		移動機能 （※1）	1～3級 （家族・常時介護者が運転する場合、3級は一下肢のみに 運動機能障害がある場合を除く）
心臓機能・じん臓機能・呼吸器機 能・ぼうこう又は直腸機能・小腸機 能・肝臓機能・免疫機能障害		1～3級	
療 育 手 帳			A
精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳			1級

ただし、本人が運転する場合は、（※1）4から6級の方、（※2）5級の方も対象となります。なお、二つ以上の障害が重複する場合については、身体障害者手帳に記載された総合の級により判断します。

2. 対象となる自動車

- ① 身体障害者等が所有し、専ら身体障害者等本人が運転する自動車（本人運転）。
- ② 身体障害者等が所有し、専ら身体障害者等の通院・通学・通所・生業のために生計同一家族が運転する自動車（家族運転）。なお、身体障害者等が18歳未満・知的障害者・精神障害者の場合は生計同一家が所有する自動車も対象。
- ③ 身体障害者等のみで構成される世帯の身体障害者等が所有し、専ら身体障害者等の通院・通学・通所・生業のために常時介護する方が運転自動車（常時介護者運転）。

※ 減免を受けることができる自動車は、軽自動車税の対象となる自動車を含め、対象となる障害のある方1人につき自家用車1台に限られます。

3. 申請期間

- ① 自動車税 … 4月1日から納期限まで（申請期間を過ぎた場合は月割で減免）
- ② 自動車取得税 … 運輸支局へ登録した日から30日以内

4. 減免額

- ① 自動車税 … 減免上限額45,000円
(自動車の種類や申請時期により異なります)
- ② 自動車取得税 … 普通自動車 減免上限額75,000円
軽自動車 減免上限額50,000円
(エコカー減税対象者は軽減税率適用の場合があり異なります)

5. 必要書類等

- ① 障害者手帳等（原本）
 - ② 運転する方の運転免許証（原本）
 - ③ 自動車検査証（原本）
 - ④ 印鑑（認め印可）
 - ⑤ 生計同一証明書（家族運転）／常時介護証明書（常時介護者運転）
(必要書類を持参のうえ、町役場保健福祉課窓口へご相談ください。)
- ※ 平成30年度より、生計を一にする同居していない家族が運転する場合も減免の対象になりました（生計同一を確認する資料が必要です）。

6. 問い合わせ先

- ① 自動車税 … 仙台南県税事務所 (☎022-248-2961)
 - ② 自動車取得税 … 仙台中央県税事務所 (☎022-715-0623)
- ※ 県税事務所や町役場保健福祉課窓口で「自動車取得税・自動車税減免申請リーフレット」をお渡ししています。

(3)軽自動車税の減免

【児・身・知・精】

障害者手帳等を所持し一定の要件に該当する方は軽自動車税の減免を受けられます。

1. 対象者

自動車税・自動車取得税と同様です。

2. 対象となる軽自動車

自動車税・自動車取得税と同様です。

3. 運転者

- ① 対象者本人
- ② 対象者と生計同一家族及び障害者のみの世帯を介護する常時介護者

4. 申請期間

納期限 7 日前まで

5. 必要書類

- ① 障害者手帳
- ② 運転する方の運転免許証
- ③ 自動車検査証・印鑑・納付書
- ④ 納税義務者の個人番号（マイナンバー）カード又は通知カード

6. 問い合わせ先

税務課 課税班 （☎0223-37-1114）

9 こうつうき かんとう わりびきとう 交通機関等の割引等

(1) 福祉タクシー及び自動車燃料費助成 【児・身・知・精】

在宅で生活する心身に障害のある方に対して、社会参加の支援として、タクシー利用助成券または自動車等燃料費助成券のどちらか一方を交付いたします。

1. 対象者

次のいずれかの障害者手帳をお持ちの方で、在宅にて生活している方

※ただし、町民税（所得割）が課税されている場合は対象になりません。

手帳名称	等 級
身体障害者手帳	1 級・2 級
療育手帳	A
精神障害者保健福祉手帳	1 級

2. 助成内容

タクシー利用助成	1 枚基本料金相当額の助成券を 1 ヶ月に 3 枚交付 ※ 1 回の乗車につき 1 枚の利用とし、これを超えた金額は自己負担となります。
自動車燃料費助成	1 枚 1, 2 0 0 円相当の助成券を 1 ヶ月に 1 枚交付 ※ 1 回の給油での使用枚数に制限はありません。

※助成券には有効期限がありますので、ご注意ください。

3. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(2) タクシー・ハイヤー料金の割引制度 【身・知】

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方は、運転者に手帳を提示してください。タクシー料金が 1 割引になります。この割引制度はタクシー会社が独自に行っているサービスです。乗車時に割引制度について、ご確認ください。

1. 問い合わせ先

詳しくは各タクシー会社にお問合せください。

(3) 有料道路の通行料金の割引

【児・身・知】

身体障害者の方が自ら自動車を運転する場合、若しくは介護を必要とする障害者の方が乗車し介護者が運転する場合は、有料道路の通行料金が割引になります。

1. 対象者

- ① 本人運転の場合 …… 身体障害者手帳所持者
- ② 介護者が運転の場合 …… 身体障害者手帳(旅客運賃割引種別1種)及び療育手帳判定「A」の方の介護者

2. 対象自動車の範囲

- ① 乗用車(定員10人以下)
- ② 貨物車(定員4人以上10人以下、最大積載量500kg以下)
- ③ 2輪自動車(排気量125CCを超えるもの)
- ④ 特殊車両も対象になるものがあります。※営業用、軽トラック、代車等は対象外

3. 車両所有者

- ① 本人が運転する場合
本人、配偶者、直系血族及びその配偶者並びに同居の親族等
- ② 本人以外が運転し、障害者本人が同乗する場合
①のほか、障害者本人を継続して日常的に介護している方。
※ 個人名義の車両に限られます。

4. 割引率

半額(50%)

5. 有効期間

申請をした日から、その後の2回目の誕生日まで(更新申請は有効期間満了の2ヶ月前から受け付けています)

6. 申請

必要書類等(※印は、ETCを利用されるときに限り必要)

- ① 身体障害者手帳または療育手帳
 - ② 自動車車検証
 - ③ 運転免許証(本人が運転する場合)
 - ④ リース契約書または割賦契約書(長期リースまたは割賦購入による自動車が対象の場合)
 - ⑤ 利用するETCカード(障害者本人名義のものに限る)
 - ⑥ ETC車載器セットアップ証明書など、車載器の管理番号が記載されているもの
- ※ ⑤と⑥は、ETCを利用するときにより必要

7. 申請窓口

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(4)バス・地下鉄運賃の割引

【児・身・知・精】

障害者手帳をお持ちの方が利用する場合、手帳を提示することにより料金の割引を受けられます。

料金を支払う際、手帳を提示して割引を受けてください。

対象となる乗車券の種類、路線等詳しい割引の条件は、各会社にお問い合わせください。

1. 対象者

- ① 第1種身体障害者及び療育手帳「A」判定の方 … 本人及び介護者1名
- ② 第2種身体障害者及び療育手帳「B」判定の方 … 本人
- ③ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方…本人(写真の貼付のない手帳は、割引対象外です。)

2. 割引率

半額(50%)

3. 問い合わせ先

各バス会社、地下鉄駅で確認してください。

(5)JR運賃の割引

【児・身・知】

利用の際は、販売窓口で身体障害者手帳または療育手帳を提示して、割引乗車券を購入してください。第1種の方(第1種身体障害者・療育手帳「A」の所持者)は自動券売機で小児乗車券を購入することによる利用もできます。

区 分	割引乗車券	割引率	取扱区間
第1種身体障害者・療育手帳「A」の所持者(介護者の割引有り)	○普通乗車券 ●定期券(小児除く) ●回数券 ●急行券	5割	各駅相互間(単独で乗車する場合には、片道100kmを超える区間に限ります。) ●印は介護者と共に乗車する場合にのみ発行されます。
第2種身体障害者・療育手帳「B」の所持者	○普通乗車券	5割	各駅相互間(片道100kmを超える区間に限ります。)
12歳未満の第2種身体障害者・療育手帳「B」の所持者介護者付添い	○定期券 ※介護者のみ	5割	各駅相互間

1. 問い合わせ先

JR各駅、みどりの窓口等で確認してください。

(6) 航空運賃の割引 (12 歳以上)

【児・身・知】

身体障害者手帳、療育手帳を提示することにより航空運賃が割引になります。ただし、割引内容は、航空会社や路線によって異なりますので、詳しくは利用される航空会社へ直接お問い合わせください。

1. 対象者

- ① 第1種身体障害者及び療育手帳「A」判定の方 … 本人及び介護者1名
- ② 第2種身体障害者及び療育手帳「B」判定の方 … 本人

2. 申請窓口

各航空会社

(7) 駐車禁止対象除外

【児・身・知・精】

障害者が車を利用する場合の配慮として、駐車禁止規制の対象からの除外を目的とした、除外標章を宮城県公安委員会より交付を受けることができます。

1. 対象者

- ① 身体障害者(障害内容は、警察署で確認してください。)
- ② 療育手帳「A」を所持している方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳 1級を所持している方

2. 問い合わせ先

宮城県亘理警察署 (☎0223-34-2111)

(8) ゆずりあい駐車場利用制度

【児・身・知・精】

1. 対象者

身体・知的・精神障害者、難病患者、要介護認定を受けた者、妊産婦、けが人などのうち、歩行困難な方が対象となり、具体的には次の表に定める方となります。

＜対象者と交付要件＞

対象者区分				交付要件		
身体障害者	視覚障害			身体障害者手帳等級	4 級以上	
	聴覚障害				3 級以上	
	平衡機能障害				5 級以上	
	肢体不自由	上肢			2 級以上	
		下肢			6 級以上	
		体幹			5 級以上	
		乳幼児期以前の 非進行性の 脳病変による 運動機能障害	上肢機能		2 級以上	
			移動機能		6 級以上	
	内部障害	心臓機能障害			4 級以上	
		じん臓機能障害			4 級以上	
		呼吸器機能障害			4 級以上	
		ぼうこう又は 直腸の機能障害			4 級以上	
		小腸機能障害			4 級以上	
		ヒト免疫不全ウイルス による免疫機能障害			4 級以上	
		肝臓機能障害			4 級以上	
知的障害者				療育手帳「A」		
精神障害者				精神障害者保健福祉手帳「1 級」		
難病患者				特定疾患医療受給者 特定医療費（指定難病）受給者 小児慢性特定疾病医療受給者		
要介護認定を受けた者				要介護状態区分が「要介護 1」以上		
妊産婦				妊娠 7 か月から産後 1 年 ※産後は乳児同乗の場合に限る		
けが人又は病気の者				一時的に移動の配慮が必要であることを 確認できる者		

2. 問い合わせ先

- ① 郵送による申請 宮城県保健福祉部社会福祉課 (☎022-211-2519)
〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町三丁目 8 番 1 号 地域福祉推進班
- ② 持参による申請 山元町保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(9)NHK放送受信料の免除

【児・身・知・精】

障害者世帯の状況により放送受信料の免除が受けられます。

1. 免除内容

- ① 全額免除 … 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所持している方がいる世帯で、世帯員全員が住民税が非課税となっている場合
- ② 半額免除 … 上記全額免除以外で視覚障害、聴覚障害又は身体障害者手帳の障害等級1～2級、療育手帳「A」、精神障害者福祉手帳の障害等級1級の方が世帯主となっている場合

2. 申請方法

保健福祉課窓口で所定の申請用紙に記入、障害手帳、印鑑
(申請の1年以内に山元町に転入された場合は前住所地の非課税証明書が必要となる場合があります。)

3. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

NHKふれあいセンター (☎0570-077077(ナビダイヤル) ☎050-3786-5003)

(10)携帯電話基本料金の割引

【身・知・精】

障害者本人が契約者となっているNTTドコモ、au、ソフトバンク、ウィルコムの手持電話の基本料金が割引できます。【平成30年4月時点】

1. 対象者

- ① 次のいずれかに該当する方が契約者になっている場合
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所持している方
- ② 携帯電話事業者によっては下記の方が契約者になっている場合も該当となります。特定疾患医療受給者証、特定疾患登録者証のいずれかの交付を受けている方

2. 問い合わせ先

各携帯電話会社の取扱店で確認してください。

(1 1)聴覚・音声言語障害者用 1 1 9 番ファックス通報

【身】

火災・緊急の際に、電話での通話ができない方でも、ファックスで 1 1 9 番通報ができるサービスです。

1. 通報のしかた

- ① 専用ファックス用紙に必要事項を記入後、1 1 9 番に送信します。
- ② 消防署より受信したことの確認のファックスが返信されます。
- ③ 火災・緊急等の状況に応じ、対応がとられます。

2. 専用ファックス用紙の配布場所

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

3. 問い合わせ先

互理消防署通信指令係 (☎0223-34-1155 FAX0223-34-7758)

(1 2)NET 1 1 9 緊急通報システム

【身】

聴覚・音声・言語機能障がい等がある方が、スマートフォンや携帯電話から簡単な画面操作で 1 1 9 番通報ができるシステムです。

※利用するにあたって事前登録が必要となります。

1. 申請手順

利用登録申請用紙に必要事項を記入、その後にスマートフォン・携帯電話にアプリケーションを導入します。

2. 問い合わせ先・申請窓口

あぶくま消防本部指令課 (☎0223-22-5171)

しょう ふくし りょう にゅうしょ つうしょなど 10 障がい福祉サービスの利用(入所・通所等)

障害がある方及び「障害者総合支援法」で定められた難病の方は、障害の種類や程度に応じて、以下の福祉サービスを利用することができます。

(1)障害者介護給付等

【児・身・知・精・難】

介護給付	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、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。
	行動援護	判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)、移動の援護の外出支援を行います。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性が著しく高い人に、複数の介護サービスを包括的に行います。
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
	短期入所(ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設等で入浴、排せつ、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人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、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	一般企業への就労を希望する人に、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。
	就労継続支援(A型・B型)	一般企業での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
	就労定着支援	福祉サービスの利用を経て、一般就労へ移行した人に、就労継続を図るため、関係者との連絡調整及び課題等に必要な支援を行います。
	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。
	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。
相談支援事業	地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院、児童福祉施設を利用する18歳以上の者等を対象として、地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出の同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行うます。
	地域定着支援	居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。
	計画相談支援	支給決定時のサービス等利用計画案を作成し、支給決定後のサービス等の利用状況についての検証を行い計画の見直し(モニタリング)やサービス事業所等との連絡調整を行います。
	障害児相談支援	障害児が障害児通所支援を利用する前に障害児支援利用計画を作成し、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う(継続障害児支援利用援助)等の支援を行います。
障害児通所支援事業	児童発達支援	障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
	放課後等デイサービス	学校通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等を継続的に提供します。
	保育所等訪問支援	障害児が障害児以外の児童との集団生活に適応することができるよう障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な支援を行う。

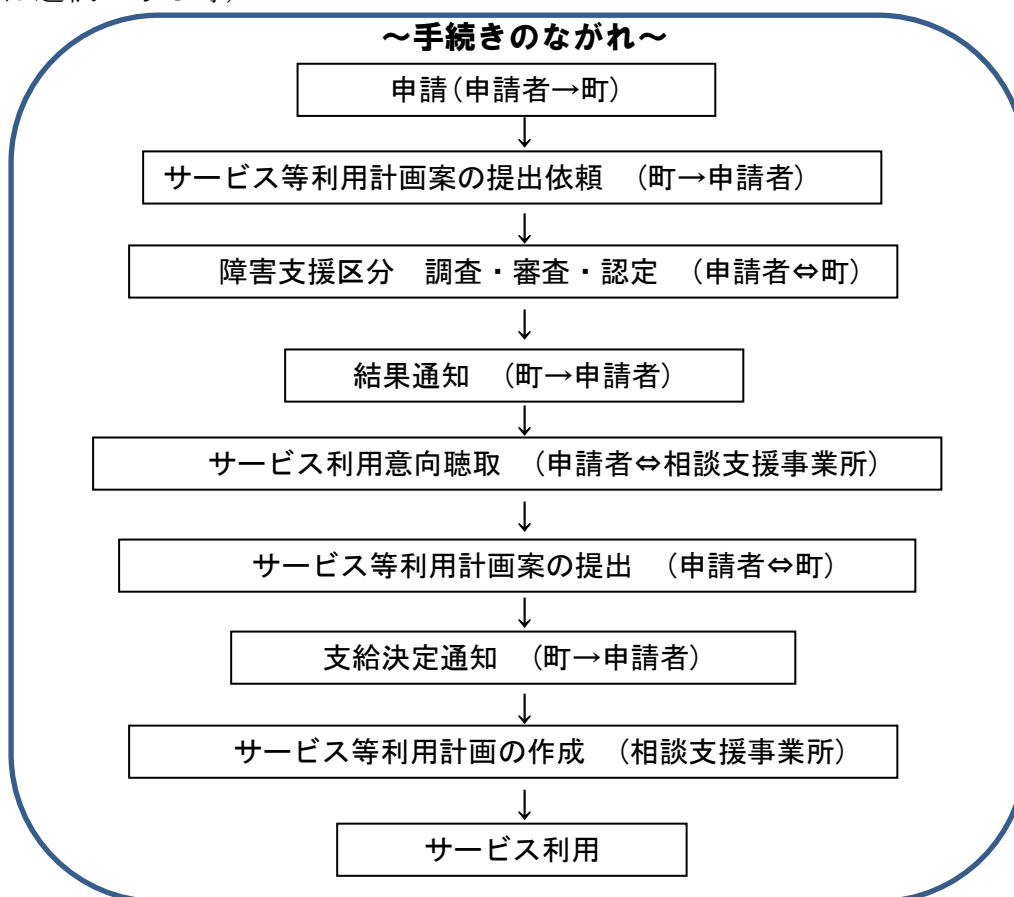
1. 対象者

障害がある方及び「障害者総合支援法」で定められた難病の方

2. 申請手続き

申請に必要なもの

- ① 障害の内容が確認できるもの(次のいずれか)
 - 1) 各種障害者手帳 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者福祉手帳)
 - 2) 自立支援医療(精神通院医療)の受給者証
 - 3) 障害年金受給がわかる書類
 - 4) 障害の内容がわかる診断書
- ② 介護給付費等支給申請書
- ③ 市町村民税等調査同意書
- ④ 市町村民税非課税証明書または課税証明書(山元町に住所がない場合)
- ⑤ 収入額(前年の1月から12月までの収入が分かる書類。年金振込通知書の写し又は通帳の写し等)



※ 介護給付のサービスを利用する際には、認定審査会での認定が必要になります。そのため、調査や認定等に時間がかかることがありますので、ご了承ください。

※ 負担額は原則として、サービス利用料の一割を自己負担することとなっています(世帯の課税状況等に応じて上限月額が設定されます)。

3. 問い合わせ

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

しょうがいしゃきんきゅうたんきにゆうしょしえんじぎょう 1 1 障害者緊急短期入所支援事業

(1) 障害者緊急短期入所支援事業

【児・身・知・精・難】

障がいのある方を介護する方が急病や急用で介護できなくなった場合などで緊急的に、障がいのある方本人が一時的に施設に入所できる事業です。

1. 対象者

町内在住の障害のある方で、養護者が急病などにより、家庭での生活を維持することが困難な方

2. 緊急短期入所施設

障害者支援施設「静和園」

※ご利用には事前に登録が必要です。下記までお問い合わせください。

3. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

山元町障害者地域活動支援センター「やすらぎ」 (☎0223-37-5457)

1 2 補装具などの支給

身体の失われた部分や思うように動かすことができない障害の部分の補って、日常生活を容易にするために身体障害者手帳の交付を受けている方及び「障害者総合支援法」で定められた難病の方を対象に、障害の種類に応じて補装具の購入費用及び修理の費用の一部を支給する制度です。

(1) 補装具

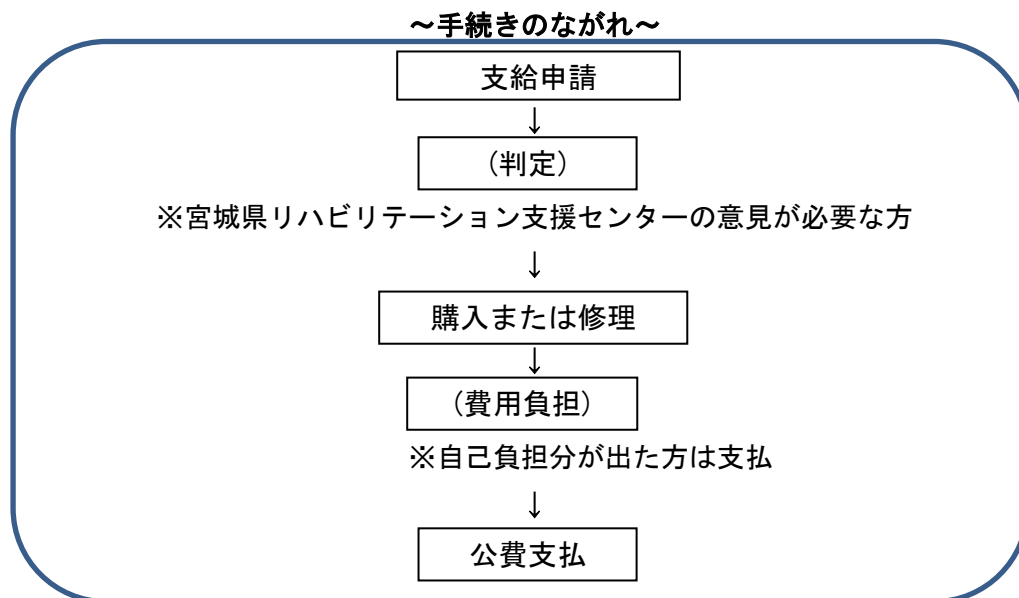
【児・身・難】

1. 種類(一部)

障 害 区 分	種 類
視 覚 障 害	盲人用安全つえ 義眼 眼鏡など
聴 覚 障 害	補聴器など
肢 体 不 自 由	義肢(義足、義手) 装具 車いす 歩行器 歩行補助つえ 座位保持装置など
肢体・音声・言語機能障害	重度障害者用意思伝達装置など

2. 申請手続きについて

補聴器、車いす、義手、義足、義眼、意思伝達装置等を製作する場合については、原則として宮城県リハビリテーション支援センターによる判定を受けることになっています。なお、製作・修理後の支給申請は受付できませんので、必ず製作・修理の前に役場保健福祉課にご相談ください。



※ 自己負担額は原則として補装具費の1割負担となりますが、本人及び配偶者(本人が18歳未満の場合は同一世帯員)の課税状況に応じて負担上限額が設定されます。

※ 介護保険、医療保険、労災など他の制度から支給される場合には、原則他制度の支給が優先されます。

3. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

(2)日常生活用具

【児・身・知・精・難】

住宅で生活する障害者の方及び「障害者総合支援法」で定められた難病の方の日常生活の利便を図るため、障害の種類や程度に応じて、特殊寝台や入浴補助用具などの日常生活用具を給付する制度です。購入前に手続きが必要ですので、必ず購入前に役場保健福祉課にご相談ください。

なお、介護保険の対象となっている方は、介護保険での給付が優先となります。

※ 日常生活用具の種類及び本人負担額の詳細については関連情報をご覧ください。

1. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

◆ 日常生活用具の種類及び性能等 ◆

種 目		障害及び程度	給 付 条 件
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢・体幹機能障害	障害等級1・2級
	特殊マット		障害等級1級(常時介護が必要な方)
	特殊尿器		障害等級1級(常時介護が必要な方)
	入浴担架		障害等級1・2級(入浴に介助が必要な方)
	体位変換器		障害等級1・2級(下着交換時に介助が必要な方)
	移動用リフト		障害等級1・2級
	訓練いす		障害等級1・2級(障害児のみ)
	訓練用ベッド		障害等級1・2級(障害児のみ)
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢・体幹機能障害	入浴に介助を要する者
	便器		障害等級1・2級
	歩行補助つえ	平衡機能・下肢及び体幹機能障害	
	移動・移乗支援用具		家庭内の移動において介助を要する者
	頭部保護帽	平衡機能・下肢・体幹機能障害	
	特殊便器	上肢障害	障害等級1・2級
	火災報知機	身体障害	障害等級1・2級
	自動消火器		
	電磁調理器	視覚障害者	視覚障害者のみ世帯、障害等級1・2級
在宅療養等支援用具	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害者	聴覚障害者のみ世帯、障害等級1・2級
	透析液加温器	腎臓機能障害	障害等級3級以上
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害	障害等級3級以上
	電気式たん吸引器		
	酸素ボンベ運搬車	身体障害	医療保険において在宅酸素療法を行っている
	視覚障害者用体温計(音声式)	視覚障害	障害等級1・2級で視覚障害者のみの世帯等
	視覚障害者用体重計		
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	内部疾患障害者	人工呼吸器の装着必要な者
	気管孔用プロテクター	音声機能障害	咽頭・喉頭を摘出している者

種 目		障害及び程度	給 付 条 件
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声若しくは言語機能障害又は肢体不自由	発声、発語に著しい障害
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害	
	点字ディスプレイ	視覚、聴覚障害者	障害等級1・2級
	点字器	視覚障害	障害等級1・2級
	点字タイプライター		
	視覚障害者用ポータブルレコーダー		
	視覚障害者用活字文書読上げ装置		
	視覚障害者用拡大読書器		障害等級1・2級
	視覚障害者用時計		
	点字図書		
	聴覚障害者用通信装置	聴覚、発声、言語機能障害	発声・発語に著しい障害を有し緊急連絡などの手段が必要
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害	本装置によってテレビの視聴が可能になる
	人工喉頭(笛式)	音声、言語機能障害	喉頭摘出者で本装置によって発声が可能
	人工喉頭(電動式)		
排泄管理支援用具	紙おむつ等	身体障害	3歳以上の身体障害者 高度の排便機能障害又は脳原性運動機能障害
	ストーマ用装具(尿路系)	ぼうこう機能障害	ストーマ造設
	ストーマ用装具(消化器系)	直腸機能障害	
	収尿器(男性用)	ぼうこう機能障害	脊髄損傷等による排尿障害により、収尿器を必要とする方
	週尿器(女性用)		
住宅改修	住宅生活動作補助用具及び住宅改修費 1.手すりの取り付け 2.段差の解消 3.床材の変更 4.扉の取換え 5.便器の取替え 6.その他住宅改修に付帯する住宅改修	身体障害等	下肢・体幹障害又は乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る。)を有する者であつて障害等級3級以上の者(特殊便器へ取替えする場合は上肢障害2級以上の者)

13 ちいきせいかつしえんじぎょう 地域生活支援事業

(1) 地域生活支援事業

【児・身・知・精・難】

地域生活支援事業とは、障害を有する方が、能力や適性に応じ、自立した日常生活・社会生活を営むことを支援する事業です。

1. 地域活動支援センター事業

地域活動支援センターにおいて、創作的活動又は生産活動の機会提供による作業指導、生活訓練、機能訓練及び社会との交流事業による社会適応訓練等、障害者の実情に応じた支援を受けることができます。

2. 移動支援事業

外出時の移動が困難である障害者(児)の方は、日常生活において必要とする移動のための支援を受けることができます。(余暇活動は除きます)

3. 意思疎通支援事業

聴覚障害者等が日常生活において欠くことのできない意思疎通の円滑化を図る必要がある場合に、手話通訳者、要約筆記者などの派遣サービスを受けることができます。

4. 日中一時支援事業

障害者等を日中一時的に預かり、家族の負担軽減を図るとともに、見守りや社会に適応するための日常的な訓練等の福祉サービスの提供を行います。

短期入所に準じた宿泊を伴わない日中の一時預かりのサービスになります。

5. 訪問入浴サービス事業

重度の障害のため、居宅での入浴が困難である障害者(児)の方は、移動入浴車による入浴サービスを受けることができます。

6. 対象者

身体・知的・精神いずれかの障害を持ち、常時介護が必要な方

7. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

14 ひなんこうどうようしえんしゃしえんせいど 避難行動要支援者支援制度

(1) 避難行動要支援者支援制度 【児・身・知・精・難】

この制度は、障害者やひとり暮らしの高齢者等で、災害時において支援が必要な方が、地域内で支援を受けられるようにするための登録制度です。

登録された方(事前提供に同意した方)の情報は、行政区長、民生委員児童委員、地区消防団、社会福祉協議会、警察署、消防署で共有し、災害時の支援に役立てます。

1. 登録対象者 (以下のいずれかの要件に該当する在宅の方)

- ① 介護保険制度による要介護状態区分が「要介護1～5」と認定されている方
- ② 身体障害者手帳1・2級の1種を所持している方
- ③ 療育手帳Aを所持している方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級を所持している方
- ⑤ 生活支援を受けている難病患者
- ⑥ 75歳以上のひとり暮らし及び高齢者のみの世帯
- ⑦ 上記のほか関係者が支援の必要があると認めた方

2. 避難行動要援護者支援制度登録事項

登録項目は、本人の状況(身体、通院、その他特記事項)、家族構成、住居の構造、寝室、普段いる部屋、最寄りの避難所、地域支援者、担当民生委員、住宅の位置など

3. 登録への同意

災害時において支援を希望する方は、支援を受けるため、行政区長、民生委員児童委員、地区消防団、社会福祉協議会、警察署、消防署に個人情報事前に提供することに同意していただきます。

※ 同意のなかった方に関しても、発災時には避難行動の支援や安否確認、救助などに名簿が活用されます。

4. 手続き

該当者に山元町役場から送付される『山元町避難行動要支援者支援制度』調査票及び同意書に必要項目を記入し、役場保健福祉課に返送していただき、登録を行います。

5. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 (☎0223-37-1113)

15 ヘルプマーク・ヘルプカード

(1) ヘルプマーク・ヘルプカード 【児・身・知・精・難】

ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見では分からない方が、周囲の方にそれを知らせることで、援助や配慮を得やすくするためのものです。

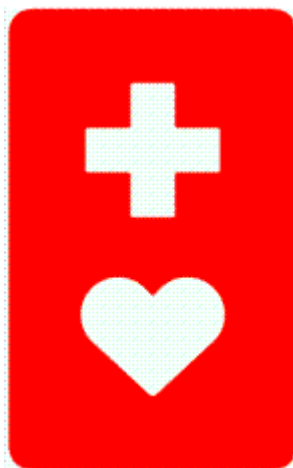
ヘルプカードは、障害のある方や病気を抱えている方が、普段の生活の中で困ったときや、緊急時・災害時などに必要な支援や配慮を求めやすくするためにあらかじめ自分の情報や支援内容などを記載するものです。

1. 対象者

- ① 障害や病気（難病）をお持ちの方（手帳の有無は問いません）
- ② 高齢者、妊産婦などのうち希望する方
- ③ そのほか援助や配慮を必要としている方

2. 問い合わせ先

保健福祉課 福祉班 （☎0223-37-1113）



【ヘルプマーク】



【ヘルプカード】

(1) 身体障害者障害程度等級表

【児・身】

身体障害者障害程度等級表 1

等級	視 覚 障 害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしやく機能障害
		聴 覚 障 害	平衡機能障害	
1 級	両眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある方については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ)の和が 0.01 以下の方			
2 級	①両眼の視力の和が 0.02 以上 0.04 以下の方 ②両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 95% 以上の方	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上の方(両耳全ろう)		
3 級	①両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下の方 ②両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 90% 以上の方	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上の方(耳介に接しなければ大声語を理解し得ない方)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失
4 級	①両眼の視力の和が 0.09 以上 0.12 以下の方	①両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上の方(耳介に接しなければ話声語を理解し得ない方) ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50% 以下の方		音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害
	②両眼の視野がそれぞれ 10 度以内の方			
5 級	①両眼の視力の和が 0.13 以上 0.2 以下の方 ②両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けている方		平衡機能の著しい障害	
6 級	1 眼の視力が 0.02 以下、他眼の視力が 0.6 以下の方で、両眼の視力の和が 0.2 を超える方	①両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上の方(40 センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ない方) ②1 側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上の方		

- ①同一の等級について 2 つの重複する障害がある場合は、1 級うえの級となります。(ただし、例外あり)
 ②肢体不自由においては、7 級に該当する障害が 2 つ以上重複する場合は、6 級となります。
 ③異なる等級について 2 つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級となることがあります。
 ④「指を欠く方」とは、おや指について指骨間関節、その他の指については第 1 指骨間関節以上を欠く方をいいます。
 ⑤「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものをいいます。
 ⑥上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用調(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節のたかさより計測したもの)
 ⑦下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいいます。
 ※太線より上の障害は第 1 種身体障害者となります。
 ※後期高齢者医療制度該当者は 1 ～ 3 級と 4 級のうち下線がある障害名が対象となります。

身体障害者障害程度等級表 2

等 級	肢 体 不 自 由	
	上 肢 機 能 障 害	下 肢 機 能 障 害
1 級	①両上肢の機能を全廃した方 ②両上肢を手関節以上で欠く方	①両下肢の機能を全廃した方 ②両下肢を大腿の2分の1以上で欠く方
2 級	①両上肢の機能の著しい障害 ②両上肢のすべての指を欠く方 ③1上肢を上腕の2分の1以上で欠く方 ④1上肢の機能を全廃した方	①両下肢の機能の著しい障害 ②両下肢を下腿の2分の1以上で欠く方
3 級	①両上肢のおや指及びひとさし指を欠く方 ②両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃した方 ③1上肢の機能の著しい障害 ④1上肢のすべての指を欠く方 ⑤1上肢のすべての指の機能を全廃した方	①両下肢をシヨパー関節以上で欠く方 ②1下肢を大腿の2分の1以上で欠く方 ③1下肢の機能を全廃した方
4 級	①両上肢のおや指を欠く方 ②両上肢のおや指の機能を全廃した方 ③1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能を全廃した方 ④1上肢のおや指及びひとさし指を欠く方 ⑤1上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃した方 ⑥おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指を欠く方 ⑦おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能を全廃した方 ⑧おや指又はひとさし指を含めて1上肢の4指の機能の著しい障害	①両下肢のすべての指を欠く方 ②両下肢のすべての指の機能を全廃した方 ③1下肢を下腿の2分の1以上で欠く方 ④1下肢の機能の著しい障害 ⑤1下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃した方 ⑥1下肢が健側に比して10 cm以上又は健側の長さの10分の1以上短い方
5 級	①両上肢のおや指の機能の著しい障害 ②1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の著しい障害 ③1上肢のおや指を欠く方 ④1上肢のおや指の機能を全廃した方 ⑤1上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 ⑥おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能の著しい障害	①1下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 ②1下肢の足関節の機能を全廃した方 ③1下肢が健側に比して5 cm以上又は健側の長さの15分の1以上短い方
6 級	①1上肢のおや指の機能の著しい障害 ②ひとさし指を含めて1上肢の2指を欠く方 ③ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能を全廃した方	①1下肢をリスフラン関節以上で欠く方 ②1下肢の足関節の機能の著しい障害
7 級	①1上肢の機能の軽度の障害 ②1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害 ③1上肢の手指の機能の軽度の障害 ④ひとさし指を含めて1上肢2指の機能の著しい障害 ⑤1上肢のなか指、くすり指及び小指を欠く方 ⑥1上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃した方	①両下肢のすべての指の機能の著しい障害 ②1下肢の機能の軽度の障害 ③1下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害 ④1下肢のすべての指をかく方 ⑤1下肢のすべての指の機能を全廃した方 ⑥1下肢が健側に比して3 cm以上又は健側の長さの20分の1以上短い方

身体障害者障害程度等級表 3

等 級	肢 体 不 自 由		
	体 幹 機 能 障 害	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
		上 肢 機 能	移 動 機 能
1 級	体幹の機能障害により坐っていることができない方	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能な方	不随意運動・失調等により歩行が不可能な方
2 級	①体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難な方 ②体幹の機能障害により立ち上ることが困難な方	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限される方	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限される方
3 級	体幹の機能障害により歩行が困難な方	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限される方	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限される方
4 級		不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限される方
5 級	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等により上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のある方	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障がある方
6 級		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣る方	不随意運動・失調等により移動機能の劣る方
7 級		上肢に不随意運動・失調等を有する方	下肢に不随意運動・失調等を有する方

身体障害者障害程度等級表 4

等 級	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、免疫、肝臓の機能の障害						
	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
1 級	心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限される方	じん臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限される方	呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限される方	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限される方	小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限される方	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能な方	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能な方
2 級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限される方	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限される方
3 級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される方	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される方	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される方	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される方	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される方	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限される方（社会での日常生活活動が著しく制限される方を除く）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限される方（社会での日常生活活動が著しく制限される方を除く）
4 級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限される方

(2)障がい者（児）サービス事業所・施設等【児・身・知・精・難】

○山元町 令和3年3月1日現在「宮城県障害者自立支援給付支払等システムに係る事業所台帳」より五十音順

法人等名称	施 設 名 称	所 在 地	電話番号 FAX 番号 市外局番 (0223)
一般社団法人 さんらいず	放課後等デイサービスさんらいず	〒989-2201 山寺字北坪路 12 番地 63	35-7569 35-7569
医療法人社団 松村クリニック	やまもとヘルパーステーション	〒989-2202 高瀬字合戦原 54 番地 2	23-1186 37-3009
株式会社ニチイ学館	ニチイケアセンター山下	〒989-2201 山寺字山下 32 番地	37-2288 37-8850
社会福祉法人 静和会	静和園	〒989-2112 真庭字名生東 72-2	37-0075 37-0078
社会福祉法人 山元町社会福祉協 議会	指定訪問介護事業所	〒989-2202 高瀬字合戦原 113-37	37-5123 37-5123
	山元町共同作業所	〒989-2112 真庭字名生東 75 番地 7	37-0205 37-0203
	山元町障害者地域活動支援センター やすらぎ	〒989-2112 真庭字名生東 75 番地 7	37-5457 37-5457
特定非営利活動法人 にこにこケアサービス	すみれヘルパーステーション	〒989-2111 坂元字町 44 番地 1	38-1661 38-1662
特定非営利 活動法人ポラリス	ポラリス	〒989-2202 高瀬字合戦原 72 番地 64	36-7410 36-7410
	相談支援室ポラリス	〒989-2202 高瀬字合戦原 72 番地 64	36-7413 36-7410
独立行政法人国立 病院機構宮城病院	宮城病院	〒989-2202 高瀬字合戦原 100	37-1131 37-3316
山元いちご農園 株式会社	山元いちご農園れいずホーム	〒989-2201 山寺字稲実 60	23-1581 23-1589

○ 山元町の各事業所のサービス種類

施 設 名 称	居 宅 介 護	重 度 訪 問 介 護	行 動 援 護	生 活 介 護	短 期 入 所	療 養 介 護	施 設 入 所 支 援	就 労 継 続 支 援 B 型	計 画 相 談 支 援	児 童 発 達 支 援	放 課 後 等 デ イ サ ー ビ ス	障 害 児 相 談 支 援	相 談 支 援 事 業
放課後等デイサービス さんらいず										○	○		
やまもと ヘルパーステーション	○	○											
ニチケアセンター山下	○	○											
静和園				○	○		○		○				
指定訪問介護事業所	○	○	○										
山元町共同作業所								○					
やすらぎ									○			○	○
すみれ ヘルパーステーション	○												
ポラリス								○					
相談支援室ポラリス									○			○	
宮城病院					○	○							
山元いちご農園 れいずホーム								○					

○ 亘理町 令和3年3月1日現在「宮城県障害者自立支援給付支払等システムに係る事業所台帳」より五十音順

法人等名称	施設名称	所在地	電話番号 FAX 番号
一般社団法人 好	このみ	〒989-2351 狐塚 169 番地 1	36-7163 36-7164
株式会社 あしすと悠	あしすと悠	〒989-2383 逢隈田沢字遠原 22-6	36-9363 36-9889
株式会社ウエルシ スパートナース	ウエック亘理逢隈 ケアステーション	〒989-2301 逢隈中泉字上谷地 223 番地 1	32-2906 32-2902
株式会社グレイス	放課後等デイサービス ぐれいす亘理	〒989-2383 逢隈田沢字鈴木堀 92-1 おおほり商店 102	23-1431 23-1432
株式会社 ニチイ学館	ニチイケアセンター亘理	〒989-2351 字新町 45-4	33-0455 32-0171
株式会社ぬまた 福祉総合研究所	相談支援センター T・Mあい	〒989-2331 吉田字境 1 番地 2	34-3812 34-3812
企業組合 労協センター事業団	ともにほま道	〒989-2324 逢隈高屋字棚子 1 番 4 グリーンハウス壱番館 1 階 2・3 号室	35-7605 35-7605
合同会社 みらい介護	みのり訪問介護 ステーション	〒989-2331 吉田字原 247 番地 19	36-7885 36-7886
	相談支援センターともケア	〒989-2331 吉田字原 247 番地 19	36-9981 36-9971
社会福祉法人 ありのまま舎	障害支援施設 難病ホスピ スケア亘理ありのまま舎	〒989-2351 旧館 61 番地 7	23-0760 23-0760
	ホートケア県南ありのまま舎 難病・障害者相談支援センター	〒989-2351 字五日町 25-1	36-8578 36-8579
	ホートケア亘理ありのまま舎 基幹相談支援センター	〒989-2351 旧館 61 番地 7	23-0775 23-0760
社会福祉法人 はらから福祉会	えいむ亘理	〒989-2331 吉田字宮前 13-1	33-1911 33-1912
社会福祉法人亘理 町社会福祉協議会	居宅介護事業所	〒989-2351 字旧館 60-7	34-7551 34-7552
特定非営利活動法人ホ ーワールド・ワイド・ジヤパン	ホープ就労支援センター みやぎ	〒989-2351 字五日町 22 番地	36-8429 36-8429
特定非営利 活動法人幸創	こうそう亘理	〒989-2381 逢隈上郡字上 201 番地	36-8029 36-8029
	よっちゃんち	〒989-2381 逢隈上郡字上 201 番地	36-8209 36-8209
	浜吉田僕の家私の家	〒989-2331 吉田字流 146-174	23-1744 23-1744
亘理町	亘理町二杉園	〒989-2371 逢隈鹿島字吹田 34 番地 2	34-4567 34-4567
	亘理町ゆうゆう作業所	〒989-2351 旧館 61 番地 22	34-2263 34-2263

○ 亶理町の各事業所のサービス種類

施 設 名 称	居 宅 介 護	重 度 訪 問 介 護	生 活 介 護	短 期 入 所	施 設 入 所 支 援	就 労 継 続 支 援 B 型	共 同 生 活 援 助	地 域 移 行 支 援	地 域 定 着 支 援	計 画 相 談 支 援	児 童 発 達 支 援	放 課 後 等 デ イ サ ー ビ ス	障 害 児 相 談 支 援
このみ												○	
あしすと悠	○												
ウエック亶理逢隈 ケアステーション	○	○											
放課後等デイサービ スぐれいす亶理												○	
ニチイケアセンター 亶理	○	○											
相談支援センター T・Mあい								○	○	○			
ともにほま道						○							
みのり訪問介護 ステーション	○												
相談支援センター ともケア										○			○
障害支援施設 難病ホ スピスケア亶理ありの まま舎			○	○	○								
サポートケア県南あ りのもま舎難病・障害 者相談支援センター								○	○	○			○
サポートケア亶理あ りのもま舎基幹相談 支援センター								○	○	○			○
えいむ亶理						○							
居宅介護事業所	○	○											
ホープ就労支援セン ターみやぎ						○							
こうそう亶理						○							
よっちゃんち												○	
浜吉田僕の家私の家				○			○						
亶理町二杉園											○		
亶理町 ゆうゆう作業所						○							

令和4年1月



山元町