



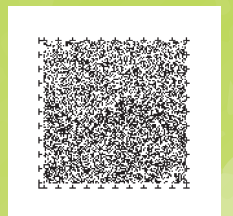
令和8年度

# 障害福祉のしおり

全ての市民が、相互に  
人格と個性を尊重し合いながら  
共生する社会の実現



※下のコードは目の不自由な方のための音声コードです。読み取りには専用のアプリが必要です。  
(「Uni-Voice アプリ」  
Uni-Voice Blind アプリ)





# 障害者差別解消法について

## 障害者差別解消法とは？

平成28年4月1日より、障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）が施行されました。

障害者差別解消法は障害を理由とする差別をなくすことで、障害がある人も、ない人も、共に生きていくことができる社会を目指して制定された法律です。

この法律では、国の行政機関や市町村などの地方公共団体、民間事業者に対し、障害のある人への「不当な差別的取扱い」を禁止しています。

また、障害のある人から申し出があった場合に、負担が重すぎない範囲で「合理的配慮の提供」を義務付けています。障害のある人への適切な対応は一律ではありません。個々の場面や状況に応じて、何が必要で何ができるかを柔軟に対応していくことが大切です。

## 障害者差別解消法の対象となるのは？

### 対象となる「障害者」

この法律における「障害者」とは、障害者手帳を持っている人だけではありません。身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人（発達障害や高次脳機能障害のある人も含まれます。）、そのほか心身の機能に障害（難病等に起因する障害も含まれます。）がある人で、障害や社会的障壁によって、日常生活や社会的に相当な制限を受けているすべての人が対象です（障害のある子どもも含まれます。）。

### 対象となる「事業者」

この法律における「事業者」とは、商業そのほかの事業を行う企業や団体、店舗であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問いません。

個人事業者やボランティア活動をする社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となります。また、対面やオンラインサービス等の提供形態の別も問いません。

### 対象となる「分野」

教育、医療、福祉、公共交通など日常生活及び社会生活全般にかかわる分野が広く対象となります。※雇用分野は「障害者雇用促進法」によります。

### 合理的配慮の提供の例

- 1 車椅子の人などのために、店舗の出入り口やスロープを設置する。エレベーターへの案内をわかりやすくする。
- 2 聴覚障害のある人などのために、筆談やコミュニケーションボードの活用などで意思の疎通を図る。

### 不当な差別的取扱いの例

- 1 スポーツクラブなどで入会しようとする人が、障害があることを伝えると、そのことを理由に断った。
- 2 アパートやマンションを借りようとする人が障害があることを伝えるとそのことを理由に部屋を貸さなかった。



# 目 次

|   |                     |    |
|---|---------------------|----|
| 1 | 相談窓口等               | 1  |
| 2 | 手帳                  | 3  |
|   | 身体障害者手帳             | 3  |
|   | 療育手帳                | 4  |
|   | 精神障害者保健福祉手帳         | 5  |
| 3 | 手当・年金               | 6  |
|   | 障害児福祉手当（20歳未満）      | 6  |
|   | 特別障害者手当（20歳以上）      | 7  |
|   | 特別児童扶養手当（20歳未満）     | 8  |
|   | 障害基礎年金（20歳以上）       | 10 |
|   | 障害年金生活者支援給付金        | 10 |
|   | 心身障害者扶養共済制度         | 11 |
| 4 | 医療                  | 13 |
|   | 自立支援医療（更生医療）        | 13 |
|   | 自立支援医療（育成医療）        | 14 |
|   | 自立支援医療（精神通院医療）      | 14 |
|   | 後期高齢者医療制度           | 15 |
|   | 重度心身障害者医療費助成        | 16 |
| 5 | 日常生活の援助             | 17 |
|   | 補装具費                | 17 |
|   | 日常生活用具（地域生活支援事業）    | 18 |
|   | 小児慢性特定疾病児日常生活用具     | 21 |
|   | 軽度・中等度難聴児補聴器助成      | 22 |
|   | 医療的ケア児等総合支援事業       | 22 |
|   | 重症心身障害児等医療型短期入所支援事業 | 22 |
| 6 | 障害者総合支援法によるサービス     | 23 |
|   | 障害者総合支援法とは          | 23 |
|   | 障害福祉サービス            | 25 |
| 7 | 地域生活支援事業            | 29 |
|   | 相談支援事業              | 29 |
|   | 意思疎通支援事業            | 29 |
|   | 日常生活用具給付事業          | 29 |
|   | 移動支援事業              | 30 |
|   | 地域活動支援センター事業        | 30 |
|   | 日中一時支援事業            | 31 |
|   | 訪問入浴サービス事業          | 31 |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| <b>8 障害児施設</b>                 | <b>32</b> |
| 障害児入所支援                        | 32        |
| 障害児通所支援                        | 32        |
| <b>9 交通機関の割引・自動車等</b>          | <b>34</b> |
| 運賃等割引                          | 34        |
| 福祉タクシー等利用券                     | 35        |
| 甌地域精神障害者受診旅費助成                 | 36        |
| 有料道路の割引                        | 36        |
| 運転適性相談                         | 37        |
| 自動車運転免許取得費の助成                  | 37        |
| 自動車改造費の助成                      | 38        |
| 福祉車両購入等の費用助成                   | 38        |
| 駐車禁止除外指定の申請                    | 39        |
| 鹿児島県身障者用駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度） | 40        |
| 防災行政無線文字表示付戸別受信機設置             | 41        |
| Eメール119番                       | 41        |
| NET119緊急通報システム                 | 42        |
| <b>10 税金・公共料金等の軽減</b>          | <b>43</b> |
| 税金の控除                          | 43        |
| 自動車税・軽自動車税の減免                  | 44        |
| 少額貯蓄等利子非課税制度                   | 45        |
| NHK放送受信料の減免                    | 46        |
| ふれあい案内（NTT電話番号案内）              | 46        |
| 手話言語等電話通訳事業（電話リレーサービス）         | 47        |
| 郵便料金の減免                        | 47        |
| 青い鳥郵便はがきの無償配布                  | 47        |
| <b>11 社会参加</b>                 | <b>48</b> |
| 生活訓練                           | 48        |
| 盲導犬の給付事業                       | 48        |
| 市営住宅の単身入居                      | 48        |
| サン・アビリティーズ川内                   | 49        |
| 広報事業                           | 49        |
| 郵便等による不在者投票                    | 49        |
| 各種団体                           | 49        |
| <b>12 市内施設・事業所一覧</b>           | <b>51</b> |
| 自立支援給付                         | 51        |
| 地域生活支援事業                       | 56        |
| 児童発達支援                         | 57        |
| 放課後等デイサービス                     | 58        |
| 保育所等訪問支援                       | 58        |
| 関係機関                           | 58        |

## 1 相談窓口等

## (1) 障害福祉の相談窓口

## ◆障害者基幹相談支援センター（障害者虐待防止センター）

障害に関する相談に応じ、障害福祉サービス利用手続等の支援を行います。

また、障害者虐待防止センターとして相談・通報を受け付け、虐待防止のための支援を行います。虐待・権利侵害等を受けた、又は発見した場合は、すみやかに相談・通報してください。

|                          | 名称             | 住所                   | 電話番号                            | F A X          |
|--------------------------|----------------|----------------------|---------------------------------|----------------|
| 基幹相談支援センター<br>(虐待防止センター) | サニーサイド         | 〒895-0072 中郷町4708-1  | (0996) 24-0331<br>090-9792-3281 | (0996) 24-0331 |
|                          | エンジョイ<br>縁 joy | 〒899-1921 水引町3247-1  | (0996) 26-2463                  | (0996) 26-2430 |
|                          | つくし園           | 〒895-0005 永利町4107-16 | (0996) 24-2385<br>090-5368-0693 | (0996) 24-2388 |

※虐待防止センター 受付専用電話 080-5803-5358

|      |       |                               |
|------|-------|-------------------------------|
| 虐待の例 | 身体的虐待 | 暴力、体罰、不当な身体拘束、過剰な投薬           |
|      | 性的虐待  | わいせつな行為をする・させる・見せる            |
|      | 心理的虐待 | 暴言・無視・侮辱的態度によって精神的苦痛を与える      |
|      | ネグレクト | 減食、放置、介護・世話の放棄、病院に行かせない、擁護しない |
|      | 経済的虐待 | 年金や賃金の搾取、勝手な運用、不当な制限、不利な取引    |

## ◆市役所本庁・支所

| 課名                   | グループ名                     | 電話番号  | F A X          |
|----------------------|---------------------------|---|----------------|
| 本庁 高齢・障害福祉課<br>(市役所) | 高齢者支援グループ                 | (0996) 23-5111 代表<br>(0996) 22-8115 ダイアルイン<br>内線 1321 / 1322 / 1323                   | 20-5222        |
|                      | 障害者支援グループ<br>(基幹相談支援センター) | (0996) 23-5111 代表<br>(0996) 22-8115 ダイアルイン<br>内線 1341 / 1342 / 1343<br>内線 1344 / 1345 | 20-5222        |
|                      | 障害者給付グループ                 | (0996) 23-5111 代表<br>(0996) 22-8115 ダイアルイン<br>内線 1331 / 1332 / 1333                   | 20-5222        |
|                      | 樋脇支所 地域振興課                | 市民生活グループ  | (0996) 37-3111 |
| 入来支所 地域振興課           | 市民生活グループ                  | (0996) 44-3111  | 44-3117        |
| 東郷支所 地域振興課           | 市民生活グループ                  | (0996) 42-1111  | 42-0767        |
| 祁答院支所 地域振興課          | 市民生活グループ                  | (0996) 55-1111  | 55-1021        |
| 里市民サービスセンター(受付のみ)    |                           | (09969) 3-2311  | 3-2912         |
| 甌島振興局 地域振興課          | 市民生活グループ                  | (09969) 2-0001  | 2-1490         |
| 下甌支所 地域振興課           | 市民生活グループ                  | (09969) 7-0311  | 7-0753         |
| 鹿島市民サービスセンター(受付のみ)   |                           | (09969) 4-2211  | 4-2672         |

※ F A X の市外局番は電話番号と同じ

## ◆その他の緊急連絡先

| 機関等名     | 住所                  | 電話番号           | F A X   |
|----------|---------------------|----------------|---------|
| 薩摩川内警察署  | 〒895-0074 原田町1-1    | (0996) 20-0110 | 20-3070 |
| 薩摩川内市消防局 | 〒895-0072 中郷町5031-1 | (0996) 22-0119 | 20-3430 |
| 川薩保健所    | 〒895-0041 隈之城町228-1 | (0996) 23-3166 | 20-2127 |

※ F A X の市外局番は電話番号と同じ

## 1 相談窓口等

## (2) 地域の身近な相談員

## ◆民生委員・児童委員

→ 問合せ先：福祉政策課

民生委員・児童委員は、厚生労働大臣の委嘱を受け、関係機関・団体と連携を取りながら、地域住民の福祉に関する相談相手となり、助言・援助を行います。

## ◆健やか支援アドバイザー

→ 問合せ先：介護保険課

地域住民の健康や福祉に関する問題を把握し、高齢者や障害者が、住み慣れた地域のなかで安心して生活していけるように見守り、訪問活動や福祉サービスの情報提供を行います。

## ◆女性・家庭生活支援相談員

→ 問合せ先：こども家庭課

児童や保護が必要な女性について、相談に応じ、必要な助言・支援を行います。対象は、児童虐待を行っていると思われる家庭、子どもの養育や不登校でお悩みの方、ヤングケアラー、配偶者からの暴力や結婚、離婚、男女関係等のトラブル、家庭内の不和やいざこざ等について悩みをお持ちの方々。

女性・家庭生活支援相談員への  
直通電話  
0996-20-6343

ヤングケアラー相談  
0120-080-794  
相談LINEもあります



## オストメイト対応トイレ (令和8年4月現在)

## ◇設置箇所：市有施設

|                    |                        |                   |
|--------------------|------------------------|-------------------|
| 1 市役所本庁舎 東側入口・北側2階 | 14 高速船ターミナル            | 27 市比野公園          |
| 2 市役所 総合防災センター5階   | 15 里港ターミナル             | 28 門田公園           |
| 3 市役所 下飯支所仮庁舎      | 16 長浜港ターミナル            | 29 高城温泉公衆トイレ      |
| 4 市役所 鹿島市民サービスセンター | 17 薩摩川内市消防局            | 30 寄田地区コミュニティセンター |
| 5 中央図書館            | 18 S Sプラザせんだい          | 31 西方地区コミュニティセンター |
| 6 サンアリーナせんだい       | 19 大原野池公園パークゴルフ場(管理棟)  | 32 水引地区コミュニティセンター |
| 7 樋脇観光拠点施設「遊湯館」    | 20 香田公園                | 33 峰山地区コミュニティセンター |
| 8 川内駅(西口・東口)       | 21 清水ヶ岡公園(遊具側トイレ)      | 34 陽成地区コミュニティセンター |
| 9 サン・アビリティーズ川内     | 22 御陵下公園(3壘側多目的トイレ)    | 35 可愛地区コミュニティセンター |
| 10 川内保健センター1階      | 23 樋脇グラウンド・ゴルフ場 クラブハウス | 36 吉川地区コミュニティセンター |
| 11 樋脇保健センター1階      | 24 滄浪地区コミュニティセンター      | 37 青瀬地区コミュニティセンター |
| 12 国際交流センター1階      | 25 平佐東地区コミュニティセンター     |                   |
| 13 川内汚泥再生処理センター2階  | 26 樋脇公民館               |                   |

## ◇設置箇所：市有施設外

|                    |
|--------------------|
| 1 川薩保健所            |
| 2 川内市医師会立市民病院      |
| 3 薩摩川内市社会福祉協議会(本所) |
| 4 川内自興園            |

オストメイトとは…  
病気や怪我の影響で主に腹部に人工肛門や人工膀胱などの排泄口を作る手術を受けられた方のことをいいます。

オストメイトマーク



## 2 手帳

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、各種の福祉制度を利用することができます。

### 身体障害者手帳

身体に障害のある方が取得でき、お持ちの方は各種サービスを受けることができます。

障害の程度により重い順に1級から6級までに認定され、鹿児島県から手帳が交付されます。

※等級により利用できる制度の内容が異なる場合があります。

#### ◇対象者

視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体（上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能）、心臓機能、腎臓機能、呼吸器機能、肝臓機能、ぼうこう又は直腸機能、小腸機能、免疫機能に永続する障害がある方。

#### ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑
- ▶ 診断書（規定の様式により指定医師が作成したもの）
- ▶ 写真2枚（1年以内に撮影したもの、たて4cm×よこ3cm）
- ▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

※15歳未満の児童については、保護者が代わって申請することになっています。

※HIV感染による免疫機能障害にかかる申請については、代理申請または郵送による申請・交付が認められています。

※手帳の申請から交付まで約1か月から1か月半程度かかります。

#### ◇届出が必要な場合

- ▶ 住所・氏名変更
- ▶ 死亡による返還
- ▶ 手帳の紛失、破損による再交付（※写真1枚）
- ▶ 新たな障害の追加、障害の程度の変更による再交付（※写真1枚）
- ▶ 再認定が必要なとき（※写真1枚）

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甞島振興局：地域振興課



## 療育手帳

知的障害のある方が取得でき、お持ちの方は各種サービスを受けることができます。障害の程度によってA1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（軽度）に認定され、鹿児島県から手帳が交付されます。

※等級により利用できる制度の内容が異なる場合があります。

## ◇対象者

18歳未満の方で、児童相談所で知的障害児と判定された方、または18歳以上の方で知的障害者更生相談所で知的障害者と判定された方。

## 《問合せ先》

鹿児島県北部児童相談所 ☎ (0996)21 - 3150

## ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑
- ▶ 写真1枚（1年以内に撮影したもの、たて4cm×よこ3cm）
- ▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

## ◇届出が必要な場合

- ▶ 住所・氏名変更
- ▶ 死亡による返還
- ▶ 手帳の紛失、破損による再交付（※写真1枚）

## ◇再判定が必要な場合

判定を受けた時の年齢に応じて再判定が必要となります。

次回判定日前に、北部児童相談所または巡回相談で再判定を受けてください。

市役所からは再判定の連絡はいたしませんので、判定希望日の3か月前に北部児童相談所へ電話予約をお願いします。

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課



## 精神障害者保健福祉手帳

精神に障害のある方が取得でき、お持ちの方は各種サービスを受けることができます。障害の程度によって1級から3級までに該当する方に鹿児島県から手帳が交付されます。

※等級により利用できる制度の内容が異なる場合があります。

### ◇対象者

精神疾患を有する方のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方。

(※統合失調症、気分(感情)障害、てんかん、精神作用物質使用による精神及び行動の障害、器質性精神障害及びその他の精神障害のすべてと発達障害、高次脳機能障害が対象となりますが、知的障害は含まれません。)

### ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑
- ▶ 写真1枚(1年以内に撮影したもの、たて4cm×よこ3cm)
- ▶ 診断書(初診日から6か月以上経過したもの)  
または精神障害を支給事由とする障害年金を受けていることを証する書類(年金証書、年金振込通知書等)の写し及び同意書
- ▶ 個人番号が分かるもの(マイナンバーカード等)

### ◇届出が必要な場合

- ▶ 住所・氏名変更
- ▶ 死亡による返還
- ▶ 手帳の紛失、破損による再交付(※写真1枚)
- ▶ 障害の程度の変更による再交付(※写真1枚)
- ▶ 更新が必要なとき(更新欄に余白がない場合、写真1枚)



※有効期間は2年であるため更新手続きが必要となります。

手続きは新規申請と同様で、有効期限の3か月前から行うことができます。

(例：6月30日までの場合、4月1日から申請可能)

### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甞島振興局：地域振興課



## 3 手当・年金

### 障害児福祉手当（20歳未満）

20歳未満であって、重度の障害の状態にあるため日常生活において常時特別の介護が必要な障害のある方に対して手当を支給する制度です。



#### ◇対象者

次のいずれかに該当する方

##### ■障害の範囲と程度

|   |   |
|---|---|
| ① | 視覚障害手帳1・2級相当  |
| ② | 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの（2級）<br>※人工内耳を装用し、日常会話が可能な場合を除く。                       |
| ③ | 両上肢の機能に著しい障害を有するもの（2級）  |
| ④ | 両上肢のすべての指を欠くもの（2級）  |
| ⑤ | 両下肢の用を全く廃したもの（1級）   |
| ⑥ | 両太腿を2分の1以上失ったもの（1級）   |
| ⑦ | 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの（1級）   |
| ⑧ | ①～⑦に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする症状が①～⑦と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの |
| ⑨ | 精神の障害であって、①～⑦と同程度以上と認められる程度のもの（A1程度）  |
| ⑩ | 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が①～⑦と同程度以上と認められる程度のもの                              |

#### ◇支給制限

次の場合には手当が受けられません。

- ▶ 受給資格者、その配偶者、扶養義務者の前年の所得が一定金額以上あるとき。
- ▶ 障害児施設に入所しているとき。※下記以外の施設に入所されている方はお問い合わせください。

ただし、次の施設に入所されている方は支給対象となります。

宿泊型自立訓練施設、共同生活援助（グループホーム）、母子生活支援施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童自立援助事業（自立援助ホーム）、小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）、児童相談所一時保護施設等

◇手当額 月額 16,560円（令和8年4月現在）

◇支給月 2・5・8・11月の10日支払（申請月の翌月から支給対象となります。）

※障害認定の適正を期するため、有期認定があります。

#### ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑 ▶ 身体障害者手帳・療育手帳
- ▶ 預金通帳（障害児本人名義）
- ▶ 障害児福祉手当認定診断書（市窓口にあります）
- ▶ 個人番号がわかるもの（本人、扶養義務者のマイナンバーカード等）

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 特別障害者手当（20歳以上）

20歳以上であって、重度の障害の状態にあるため日常生活において他人の介護を受けている障害のある方に対して手当を支給する制度です。

### ◇対象者

次の①から⑦の障害が2つ以上あるか、それと同程度以上の状態にある方

#### ■障害の範囲と程度

|   |  |
|---|--|
| ① | 視覚障害の程度が身体障害者手帳1・2級相当  |
| ② | 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの（2級）  |
| ③ | 両上肢の機能に著しい障害を有するもの（2級）又は両上肢の全ての指を欠くもの（2級）若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの（2級）            |
| ④ | 両下肢の機能に著しい障害を有するもの（2級）又は両下肢の足関節以上で欠くもの（2級）   |
| ⑤ | 体幹の機能に座っていることができない程度（1級）又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの（2級）                                |
| ⑥ | ①～⑤に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が①～⑤と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめるもの |
| ⑦ | 精神の障害であって、①～⑤と同程度以上と認められる程度のもの   |

（例：両上下肢の機能の著しい障害等のため、日常生活で常時特別の介護を必要とする方）

※詳しくは窓口でご相談ください。

### ◇支給制限

次の場合には手当が受けられません。

- ▶ 受給資格者、その配偶者、扶養義務者の前年の所得が一定金額以上あるとき。  
（受給資格者の所得には、非課税である障害基礎年金等を含みます。）
- ▶ 障害者支援施設、老人福祉施設等（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム）に入所しているとき。※下記以外の施設に入所されている方はお問合わせください。

ただし、次の施設に入所されている方は支給対象となります。

宿泊型自立訓練施設、共同生活援助（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、特定施設入居者生活介護施設（例：有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）、サービス付き高齢者住宅、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等

- ▶ 病院または診療所、老人保健福祉施設等（介護療養型医療施設、介護老人保健施設）に3か月を超えて入院・入所している方

◇手当額 月額 30,450円（令和8年4月現在）

◇支給月 2・5・8・11月の10日支払（申請月の翌月から支給対象となります。）

※障害認定の適正を期するため、有期認定があります。

### ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑 ▶ 身体障害者手帳・療育手帳（お持ちの方のみ） ▶ 預金通帳（本人名義）
- ▶ 特別障害者手当認定診断書（市窓口にあります）
- ▶ 年金受給者の方は証書（本人のみ）
- ▶ 個人番号がわかるもの（本人、配偶者、扶養義務者のマイナンバーカード等）

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甞島振興局：地域振興課

## 特別児童扶養手当（20歳未満）

重度又は中度の障害がある児童を養育している父母、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て、鹿児島県が決定し、手当を支給する制度です。

### ◇対象者

次のいずれかに該当する方

#### ■障害の範囲と程度

| 特別児童扶養手当 1 級                                       |   | 特別児童扶養手当 2 級                                  |  |
|--|---|---|--|
| 1  | 視覚障害の程度が身体障害者手帳 1 級相当   | 1   | 視覚障害の程度が身体障害者手帳 2 級相当  |
| 2  | 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの   | 2   | 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの   |
| 3  | 両上肢の機能に著しい障害を有するもの  | 3   | 平衡機能に著しい障害を有するもの   |
| 4  | 両上肢のすべての指を欠くもの  | 4   | そしゃくの機能を欠くもの   |
| 5  | 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの  | 5   | 音声又は言語機能を欠くもの  |
| 6  | 両下肢の機能に著しい障害を有するもの  | 6   | 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの  |
| 7  | 両下肢をショッパー関節以上で欠くもの  | 7   | 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したものの  |
| 8  | 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの   | 8   | 一上肢の機能に著しい障害を有するもの   |
| 9  | 1～8に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が 1～8 と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの | 9   | 一上肢のすべての指を欠くもの   |
|  |   | 10  | 一上肢のすべての指の機能を全廃したものの   |
| 10   | 精神の障害であって、1～8 と同程度以上と認められる程度のもの   | 11  | 両下肢のすべての指を欠くもの   |
|  |   | 12  | 一下肢の機能に著しい障害を有するもの   |
| 11   | 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が 1～8 と同程度以上と認められる程度のもの                              | 13  | 一下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの   |
|  |   | 14  | 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの   |
|  |   | 15  | 1～14 に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が 1～14 と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの |
|  |   | 16  | 精神の障害であって、1～14 と同程度以上と認められる程度のもの   |
|  |   | 17  | 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が 1～14 と同程度以上と認められる程度のもの  |
| ●身体障害者手帳 1 級、2 級程度（下肢 3 級の 1 含む）<br>●療育手帳 A1、A2 程度 |   | ●身体障害者手帳 3 級程度（下肢 4 級の 1～5 含む）<br>●療育手帳 B1 程度 |  |

※ 2 級障害が重複する場合、併合して 1 級に該当する場合があります。

### ◇支給制限

次の場合には手当が受けられません。

- ▶ 手当を請求する方、その配偶者、扶養義務者（同居の親族等）の前年の所得が一定金額以上あるとき  
（受給資格者の所得には、非課税である障害基礎年金等を含みます。）
- ▶ 対象児童が児童福祉施設等（母子生活支援施設、保育所、通園施設を除く。）に入所しているとき

## ◇手当額

特別児童扶養手当1級（重度）月額 58,450円

特別児童扶養手当2級（中度）月額 38,930円（令和8年4月現在）

## ◇支給月

4・8・11月支払い（申請月の翌月から支給対象となります。）

## ◇申請に必要なもの

- ▶ 請求者と対象児童の戸籍謄本
- ▶ 診断書（指定様式）※
- ▶ 振込口座申出書
- ▶ 通帳の写し（受給者名義）
- ▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

※診断書の省略について：対象児童が次に該当するときは診断書を省略できます。

| 身体障害者手帳等の記載障害名<br>（障害部位）                                   | 障害程度                  | 有 期   |
|--|-----------------------|---|
| 視覚、聴覚、平衡機能、<br>音声・言語機能・そしゃく機能、<br>肢体不自由<br>（上肢・体幹・脳原生運動機能） | 1級、2級、3級              | 交付日から2年以内<br><br>（肢体不自由の欠損障害等については、交付から2年以上経過していても省略可。） |
| 肢体不自由（下肢障害）  | 1級、2級、3級 及び<br>4級の1～5 |   |
| 知的障害   | A1、A2                 | 療育手帳の次回判定年月日<br>に応じて有期を設定                               |

※内部機能障害（心臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸等）については、身体障害者手帳1級、2級、3級の交付を受けていても省略はできません。

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課



## 障害基礎年金（20歳以上）

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」「障害厚生年金」があり、病気やけがで初めて医師等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。

また、障害年金を受け取るには、年金の保険料納付状況などの条件が設けられています。

### ◇受給要件

- ▶ 障害の原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること。
  - ・国民年金加入期間
  - ・20歳前または日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満の方で年金制度に加入していない期間 ※老齢基礎年金を繰り上げて受給している方を除きます。
- ▶ 初診日において、保険料の納付要件を満たしていること。なお、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。
- ▶ 障害の状態が、障害認定日または20歳に達したときに、政令に定める1級または2級に該当していること。
  - ※障害認定日に障害の状態が軽くても、その後重くなったときは、障害基礎年金を受け取ることができる場合があります。（請求書は、65歳の誕生日の前々日までに提出する必要があります。）

### ◇対象となる病気やけがとは

- ▶ 外部障害  
眼、聴覚、肢体（手足など）の障害など
- ▶ 精神障害  
統合失調症、うつ病、認知障害、てんかん、知的障害、発達障害など
- ▶ 内部障害  
呼吸器疾患、心疾患、腎疾患、肝疾患、血液・造血器疾患、糖尿病、がんなど  
※障害者手帳とは異なった、年金独自の認定基準があります。

## 障害年金生活者支援給付金

障害基礎年金（1級または2級）を受給している方が対象です。受け取るには請求手続きが必要です。なお、支給要件に該当しない場合は支給されません。

詳しくは下記の窓口にお問い合わせください。

### 《問合先》

本庁：保険年金課 国民年金グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

障害厚生年金《問合先》 川内年金事務所（☎22-5276）

※その他の年金については、加入している保険組合、共済組合等にお問い合わせください。

## 心身障害者扶養共済制度

心身障害者の保護者の相互扶助の精神に基づいて、保護者が生存中に一定額の掛金を納付することにより、保護者が死亡（重度障害の場合を含む。）したときに、残された心身障害者に終身年金を支給する任意加入の制度です。

これは、心身障害者の生活の安定を図り、心身障害者の将来に対し保護者の抱く不安の軽減を図ることを目的として創設されたものです。

### ◇保護者の要件

心身障害者を現に扶養している保護者（父母・配偶者・兄弟姉妹・祖父母・その他の親族）であって、次のすべての要件を満たしている方

- ① 鹿児島県内に住所があること
- ② 年齢が65歳未満であること（毎年度4月1日現在の年齢）
- ③ 特別の疾病又は障害がなく、生命保険に加入できる健康状態であること

### ◇心身障害者の範囲

次の①から③までのすべての要件に該当することが必要です。

- ① 次のいずれかに該当すること
  - ア 療育手帳所持者又はこれと同程度の方
  - イ 身体障害者手帳所持者で1～3級に該当する方
  - ウ 精神又は身体に永続的な障害のある方で、その障害の程度が上記ア又はイと同程度と認められる方
- ② 将来、独立して自活することが困難であると認められること
- ③ 加入の対象となる障害者について、いまだに加入者がいないこと  
（1人の心身障害者について加入できる保護者は1人であること。）

### ◇掛金月額

| 保護者の加入時年齢<br>(加入承認日の属する年度の<br>4月1日における年齢) | 平成20年3月31日<br>以前に加入承認された方 | 新規加入<br>(口数追加も含む) |
|---|---------------------------|-------------------|
| 35歳未満                                     | 5,600円                    | 9,300円            |
| 35歳以上40歳未満                                | 6,900円                    | 11,400円           |
| 40歳以上45歳未満                                | 8,700円                    | 14,300円           |
| 45歳以上50歳未満                                | 10,600円                   | 17,300円           |
| 50歳以上55歳未満                                | 11,600円                   | 18,800円           |
| 55歳以上60歳未満                                | 12,800円                   | 20,700円           |
| 60歳以上65歳未満                                | 14,500円                   | 23,300円           |

※1口目又は2口目とも、加入時の年齢で額が決まります。

※昭和61年3月以前に1口加入した方（加入時年齢45歳未満）については、昭和61年4月1日現在における年齢区部による掛金額35歳未満5,600円、35歳以上40歳未満6,900円、40歳以上45歳未満8,700円、45歳以上10,600円となります。

※65歳以上かつ保険料払込期間を終了し、現在掛金を納付されていない加入者の方は、引き続き掛金の納付は要しません。

## 3 手当・年金

## ◇掛金の減免

加入者が次のような世帯に属する場合は、申請により県と市が掛金を一部負担します。  
※2口目は対象となりません。

|              |                                 |
|--------------|---------------------------------|
| 生活保護を受けているとき | 県負担：掛金の10分の4.5 / 市負担：掛金の10分の4.5 |
| 市町村民税非課税世帯   | 県負担：掛金の10分の3 / 市負担：掛金の10分の3     |

## ◇掛金の免除

1口目・2口目ともそれぞれ加入者が65歳（4月1日現在）以降最初に到来する加入応当日に達し、かつ20年以上継続して加入者であった場合は、その後の掛金は免除されます。

## ◇年金の支給

加入者が死亡又は重度障害と認められたときは、その月から心身障害者に年金が支給されます。

※制度に加入していれば、まだ掛金を納付している途中であっても、年金が支給されます。

- 1口加入者…月額 20,000円
- 2口加入者…月額 40,000円

## ◇弔慰金の給付

1年以上加入した後に、加入者よりも先に心身障害者が亡くなったときは、一時金として加入期間に応じ、1口目・2口目それぞれに次のとおり弔慰金を支給します。

## ◇脱退一時金の給付

5年以上加入した後に、加入者が脱退や口数減少の申出をしたときは、一時金として加入期間に応じ、1口目・2口目それぞれに次のとおり脱退一時金を支給します。

※制度から脱退された場合は、すでに払い込んだ掛金は返還されてません。

■弔慰金及び脱退一時金（平成20年4月1日から適用） （1口あたり）

|       | 加入期間       | 平成20年3月31日以前に加入承認された方 | 新規加入     |
|-------|------------|-----------------------|----------|
| 弔慰金   | 1年以上5年未満   | 30,000円               | 50,000円  |
|       | 5年以上20年未満  | 75,000円               | 125,000円 |
|       | 20年以上      | 150,000円              | 250,000円 |
| 脱退一時金 | 5年以上10年未満  | 45,000円               | 75,000円  |
|       | 10年以上20年未満 | 75,000円               | 125,000円 |
|       | 20年以上      | 150,000円              | 250,000円 |

## ◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑
- ▶ 申込者と障害者の住民票（本籍・続柄必要）
- ▶ 申込者（被保険者）告知書（加入予定日から2か月以内のもの）
- ▶ 障害証明書 ▶ 診断書（精神障害と内部障害の場合のみ）
- ▶ 身体障害者手帳・療育手帳（お持ちの方のみ）

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ / 支所及び甑島振興局：地域振興課

## 4 医療

### 自立支援医療（更生医療）

一般医療によって、すでに治療（欠損治癒や変形治癒等の不完全治癒）した身体障害者に対して、その日常生活能力、社会生活能力又は職業能力を回復又は向上、もしくは獲得（更生）させることを目的としたリハビリテーション医療です。

障害を除去したり、障害の程度を軽くするために必要な医療（角膜手術、関節形成手術、外耳形成術、心臓手術（バイパス術、ペースメーカー植え込み術等）、人工腎臓透析、抗HIV療法など、肝臓移植及び同術後の抗免疫療法）を指定医療機関で受ける場合に医療費の一部が公費で負担されます。

#### ◇対象者

18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方で、医療により障害を軽減あるいは機能の維持が保たれる等の効果を期待でき、身体障害者更生相談所の判定の結果必要と認められた方。

#### ◇所得制限

一定所得以上の世帯に属する方で高額治療継続者（「重度かつ継続」）に該当しない場合には、公費負担対象外となります。

#### ◇費用

原則として医療費の1割負担

ただし、世帯の所得水準に応じて、ひと月あたりの負担に上限額があります。  
また、入院時の食費（標準負担額相当）については原則自己負担となります。

#### ◇申請に必要なもの

- ▶ 身体障害者手帳 ▶ 意見書（指定医療機関作成のもの） ▶ 印鑑 ▶ 健康保険証等※
- ▶ 特定疾病療養受療証（腎臓機能障害における人工透析療法等の場合）
- ▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

※市町村民税非課税世帯の場合（下記のものが必要です。）

- ▶ 年金振込通知書または年金額のわかるもの（通帳の写し等）

※健康保険証等：健康保険証、マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせのいずれか



#### ※緊急ケースの申請手続きについて

「緊急手術を要する心臓機能障害」や「直ちに人工透析・腹膜透析を実施しなければならない腎臓機能障害」及び「緊急に医療開始が必要な免疫機能障害」等の生命に関わる医療等の場合には、緊急ケースとして特別な手続きが必要となります。

また、身体障害者手帳の交付を受けていないか、手帳記載の障害名が更生医療の内容と異なる障害名である場合には、緊急による手帳交付の申請（新規・再交付）が必要です。

必ず事前に下記窓口までご相談ください。

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 自立支援医療（育成医療）

身体に障害のある児童に対し、指定医療機関において生活の能力を得るために必要な医療（治療用装具も含まれます。）の給付を行います。

### ◇対象者

保護者が薩摩川内市に住所を有する18歳未満の児童で、身体障害者福祉法第4条の規定による身体上の障害がある児童又は現存する疾患を放置すると、将来において障害を残すと認められる児童であって、その身体障害を除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる方。

### ◇対象となる障害の範囲

視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸又は肝臓の機能障害、その他の内臓機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

### ◇所得制限

一定所得以上の世帯に属する児童で高額治療継続者（「重度かつ継続」）に該当しない場合には、公費負担対象外となります。

### ◇費用

原則として医療費の1割負担

ただし、世帯の所得水準に応じて、ひと月あたりの負担に上限額があります。また、入院時の食費（標準負担額相当）については原則自己負担となります。

### ◇申請に必要なもの

- 意見書（指定医療機関作成のもの）
- 印鑑
- 健康保険証等\*（世帯全員分）
- 特定疾病療養受療証（腎臓機能障害における人工透析療法等の場合）
- 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

\*健康保険証等：健康保険証、マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせのいずれか

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 自立支援医療（精神通院医療）

通院治療に必要な医療を指定医療機関で受ける場合に、医療費の9割を健康保険と公費で負担する制度です。

### ◇対象者

精神疾患の治療のために継続的な通院治療を受けている方

### ◇有効期間

1年間（毎年更新手続きが必要です。）

### ◇費用

原則として医療費の1割負担

ただし、世帯の所得水準に応じて、ひと月あたりの負担に上限額があります。

### ◇更新申請

2年に1度診断書の提出が必要です。有効期限の3か月前から手続きができます。（例：6月30日までの場合、4月1日から申請可能）

## ◇所得制限

一定所得以上の世帯に属する方で高額治療継続者（「重度かつ継続」）に該当しない場合には、公費負担対象外となります。

## ※世帯の範囲

自立支援医療の「世帯」とは、受診する方が加入している医療保険が健康保険、共済組合の場合は扶養・被扶養の関係にある方全員を、国民健康保険の場合は国民健康保険に加入している方全員を言います。

## ◇申請に必要なもの

- ▶ 診断書 ▶ 健康保険証等※（受給者を扶養されている場合は、扶養者全員の健康保険証等※）
- ▶ 「重度かつ継続」の意見書
- ▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）
- ※市町村民税非課税世帯の場合（下記のものが必要です。）
- ▶ 年金証書（及び同意書）
- ▶ 年金振込通知書または年金額のわかるもの（通帳の写し等）



※健康保険証等：健康保険証、マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせのいずれか

## ◇届出が必要な場合

- ▶ 住所・氏名・保険種別等、医療機関等受給者証に記載されている事項に変更が生じたとき
- ▶ 死亡による受給者証の返還 ▶ 紛失による受給者証再交付

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 後期高齢者医療制度

75歳以上の方または65歳～74歳で一定の障害の程度に該当する方を対象とした医療保険制度で、鹿児島県後期高齢者医療広域連合が運営しています。

## ◇対象者

65歳～74歳で一定の障害の程度に該当する方は、下記の障害の程度に該当する場合、証明書類を添えて申請することにより、後期高齢者医療の被保険者になることができます。

なお、障害者手帳などに有効期限がある方は、手帳などの有効期限（月末）までの認定となるため、事前の再申請をいただく必要があります。

- ① 身体障害者手帳1・2・3級及び4級の一部に該当する方
- ② 療育手帳A1、A2、Aに該当する方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1・2級に該当する方
- ④ 障害年金1・2級に該当する方

※4級の一部とは、音声・言語機能障害又は下肢障害の一部（両下肢のすべての指を欠くもの、一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの、一下肢の機能の著しい障害）を言います。

## ◇費用

原則として医療費の1割負担

ただし、一定の所得がある被保険者のいる世帯は2割負担、現役並みの所得がある被保険者のいる世帯は3割負担。

なお、詳しくは下記の係までお問い合わせください。

## 《問合せ先》

本庁：保険年金課 高齢者医療グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 重度心身障害者医療費助成

重度の障害がある方が、健康保険証を使って病院などで診療・薬の処方を受けたとき、または治療用の装具を作ったときに、窓口で支払った保険診療の自己負担分の助成が受けられます。

※保険診療外医療費（健康保険の適用にならないもの）や他の公費負担医療制度により自己負担が無いものは除きます。

自己負担限度額を超えた高額療養費などについては各加入保険組合で手続きが必要です。

※介護保険の利用者負担金は対象になりません。

### ◇対象者

下記に該当される方に受給資格者証が交付されます。

- ① 身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
  - ② 療育手帳 A1、A2、A、B1（知能指数 35 以下と判定された方）
  - ③ 身体障害者手帳 3 級に該当し、かつ療育手帳 B1（知能指数 50 以下と判定された方）
  - ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級（通院のみ）
- ※ ただし、制度改正（令和 6 年 7 月～）により所得制限が導入されたため、毎年 9 月に所得の確認を行います。
- ・ 所得制限非該当の方には 1 年間の受給者証（10 月から翌年 9 月まで）を送付。
  - ・ 所得制限に該当した方には停止通知書（10 月から翌年 9 月まで）を送付。



### ◇手続方法

- ① 下記窓口にて受給資格認定申請を行ってください。資格者証を交付します。
- ② 受診の際に、交付された受給者証を必ず提示してください。
- ③ 県外及び県内の一部の医療機関の場合：申請書に領収書の原本あるいは医療機関の証明を添え、窓口を受診日の属する月の翌月に提出か郵送して下さい。

※申請書の印鑑は、スタンプ印やカラーコピーしたものは使用できません。

### ◇申請期間

受診日（保険給付等を受けた日）の属する月の翌月から起算して 6 か月以内

### ◇支払日

申請月の翌月末ごろ（高額療養費等他機関に照会をかける必要があるものは除く。）

### ◇必要なもの

【受給資格申請の場合】

- ▣ 印鑑 ▣ 身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- ▣ 健康保険証等※ ▣ 預金通帳（本人名義） ▣ 特定疾病療養費受給証等（該当者のみ）
- ▣ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

【助成申請の場合】

- ▣ 印鑑 ▣ 医療機関の証明を受けた助成申請書（※県外の場合は領収書添付でも可。）
- ▣ 受給資格者証 ▣ 健康保険証等※

### ◇届出が必要な場合

- ▣ 住所・氏名変更 ▣ 健康保険証等※・口座変更等 ▣ 対象者が死亡したとき

※健康保険証等：健康保険証、マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせのいずれか

### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課



## 5 日常生活の援助

### 補装具費

身体の失われた部分や障害のある部分を補って、日常生活や就学・就労に用いるための補装具の購入及び修理に要する費用の支給を行います。本市においては、申請者の方の費用負担が大きくなるように、償還払いではなく業者による代理受領を行っています。

また、児童など成長に伴って短期間での交換が必要となるもの、障害の進行により、短期間の利用が想定されるものなどについては、貸与を行います。

#### ◇対象者

身体障害者手帳をお持ちの方または難病等の方で、身体障害者更生相談所の判定の結果必要と認められた方

※ 18歳以上の身体障害者で一定以上の所得がある世帯の方は補助対象外となります。

※入院患者・施設入居者の車椅子（レディメイド）は施設の備品を利用してもらうこととなっているため、原則交付できません。

#### ◇種類

障害の等級・部位により、対象となる補装具が異なります。

| 障害部位             | 種目   |
|------------------|--|
| 視覚障害             | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡  |
| 聴覚障害             | 補聴器、人工内耳用音声信号処理装置の修理   |
| 肢体不自由            | 義肢、装具、姿勢保持装置、車載用姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行者、歩行補助つえ（一本つえを除く）、重度障害者意思伝達装置 |
| 肢体不自由<br>(18歳未満) | 起立保持具、排便補助具  |

※ただし、介護保険対象の方が、下記の福祉用具を希望される場合は、介護保険制度（貸与）が優先となります。

| 福祉用具貸与種目 | 車椅子、電動車椅子、歩行者、歩行補助つえ |
|----------|----------------------|
|----------|----------------------|

※介護保険と同様に労災、その他の法による制度が優先適用されます。

※優先する制度に必要とする補装具の種目がない場合は支給可能です。

#### ◇申請方法

事前に窓口にご相談ください。（既に、自費で購入または修理されている場合は対象になりません。）

※対象となった場合必要なもの

▶ 申請書 ▶ 印鑑 ▶ 見積書（※薩摩川内市と契約している業者に限ります。）

▶ 意見書（規定の様式により15条指定医師作成のもの）

▶ 個人番号が分かるもの（マイナンバーカード等）

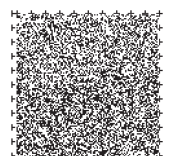
※身体障害者更生相談所において直接判定を受ける場合は、意見書の提出が不要となります。事前にご相談ください。

#### ◇費用

原則1割負担（世帯の所得に応じて月額上限の設定があります。）

| 種別          | 世帯の範囲                      |
|-------------|----------------------------|
| 18歳以上の身体障害者 | 障害のある方とその配偶者               |
| 身体障害児       | 保護者の属する住民基本台帳での世帯（単身赴任等含む） |

※18歳以上の身体障害者の方で世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象となりません。



## 5 日常生活の援助

## ◇交付判定

身体障害者更生相談所の書面判定が必要な場合は、決定までに1か月半程度かかります。

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 日常生活用具（地域生活支援事業）

在宅の障害者・児または難病等の方が自立して日常生活を営むことを容易にするため、日常生活用具の給付を行います。

## ◇対象者

在宅で各種障害手帳の交付を受けた方または難病等の方で、別表の「対象障害及び程度」に該当する方。

（※杖、頭部保護帽、携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具、点字器、人工喉頭、人工鼻、ストーマ装具、紙おむつ等（A）、収尿器の給付については、入院・入所中も可）

## ◇種目

障害の等級・部位により、給付が受けられる日常生活用具の種目が異なります。給付種目については、別表を参照してください。

※介護保険の給付の対象となる下記の種目は、介護保険サービスが優先となります。介護認定を受けていない場合は、認定申請が必要となります。

|      |   |
|------|---|
| 対象種目 | 特殊寝台、特殊マット、体位変換器、移動・移乗支援用具、移動用リフト、便器、入浴補助用具、特殊尿器、居宅生活動作補助用具（住宅改修費）、杖（T字又は棒状のつえ） |
|------|---|

## ◇方法

事前に窓口にご相談ください。（既に、自費で購入されている場合は対象になりません。）

## ◇費用

世帯の課税状況により一部自己負担があります。

ただし、世帯の課税状況によっては全額自己負担（給付対象外）となることがあります。

## ◇申請に必要なもの

- ▣ 印鑑 ▣ 見積書（2業者以上） ※5万円以内は1業者で可。
- ▣ カタログの写し（ストーマ装具、紙おむつは除く）

## 【居宅生活動作補助用具の申請の場合】

- ▣ 平面図・改修工事の図面等 ※施行前・後の写真も必要となります。
- ▣ 見積書（2業者以上） ※5万円以内は1業者で可。

■別表（日常生活用具の種目と対象障害及び程度）

| 種 目          | 対 象 者                       | 年 齢   | 耐用年数               | 上限額(基準額) |                             |
|--------------|-----------------------------|---|--------------------|----------|-----------------------------|
| 介護・訓練支援用具    | 特殊寝台                        | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)   | [学]                | 8年       | 154,000円                    |
|              | 特殊マット1                      | ●身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※常時介護を要する方<br>●知的障害者(A1・A2)<br>●精神障害者(1級)             | [3]<br>[3]<br>[18] | 5年       | 19,600円                     |
|              | 特殊マット2                      | 身体障害者(下肢・体幹機能障害1級)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)<br>※寝たきりの状態が6箇月以上続き、常時介護を要する方                           | [3]                | 5年       | 180,000円                    |
|              | 特殊尿器                        | 身体障害者(下肢・体幹機能障害1級)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※住居内の移動に介助を要する方  | [学]                | 5年       | 67,000円                     |
|              | 入浴担架                        | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※入浴の際に介助を要する方  | [3]                | 5年       | 82,400円                     |
|              | 体位変換器                       | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※下着交換等に介助を要する方   | [学]                | 5年       | 15,000円                     |
|              | 移動用リフト                      | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)   | [3]                | 4年       | 159,000円                    |
|              | 訓練いす                        | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)  | [3]                | 5年       | 33,100円                     |
| 自立生活支援用具     | 入浴補助用具                      | 身体障害者(下肢・体幹機能障害)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※入浴に介助を要する方  | [3]                | 8年       | 90,000円<br>(耐用年数内で分割給付が可能)  |
|              | 便器                          | 身体障害者(下肢・体幹機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)   | [学]                | 8年       | 4,450円<br>(手すり付きのものは5,400円) |
|              | 頭部保護帽                       | ●身体障害者(平衡機能・下肢・体幹機能障害)<br>※起立、歩行時に転倒するおそれがある方<br>●知的障害者(A1・A2)、●精神障害者<br>※てんかん発作等で転倒するおそれがある方 |                    | 3年       | 15,200円                     |
|              | 杖(T字又は棒状のつえ)                | 身体障害者(平衡機能・下肢・体幹機能障害)   |                    | 3年       | 3,000円                      |
|              | 移動・移乗支援用                    | 身体障害者(平衡機能・下肢・体幹機能障害)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)<br>※住居内の移動に介助が必要な方                                   | [3]                | 8年       | 60,000円<br>(耐用年数内で分割給付が可能)  |
|              | 特殊便器                        | 自ら排泄後の処理をすることが困難な方<br>●身体障害者(上肢機能障害2級以上)、同程度の難病患者(医師の意見書必要)※両上肢に障害を有する方<br>●知的障害者(A1・A2)      | [学]<br>[学]         | 8年       | 151,200円                    |
|              | 火災警報器                       | 火災発生の感知・避難が著しく困難で、単身世帯等の方<br>●身体障害者(2級以上)<br>●知的障害者(A1・A2)<br>●精神障害者(1級)                      |                    | 8年       | 15,500円                     |
|              | 自動消火器                       | ●難病患者(医師の意見書必要)   |                    | 8年       | 28,700円                     |
|              | 電磁調理器                       | 身体障害者(視覚障害2級以上)<br>※単身世帯等の方   |                    | 6年       | 41,000円                     |
|              | 歩行時間延長信号機用小型送信機             | 身体障害者(視覚障害2級以上)   | [学]                | 10年      | 7,000円                      |
|              | 電子式歩行補助具(パームソナー)            | 身体障害者(視覚障害2級以上)<br>※白杖・盲導犬等と用具を併用することで、移動の困難が軽減される場合に限る。                                      | [学]                | 5年       | 79,000円                     |
| 聴覚障害者用屋内信号装置 | 身体障害者(聴覚障害2級以上)<br>※単身世帯等の方 |   | 10年                | 87,400円  |                             |

5 日常生活の援助

| 種 目         | 対 象 者                                    | 年 齢  | 耐 用 年 数                                     | 上 限 額 (基 準 額) |   |
|-------------|--|--|---|---------------|---|
| 在宅療養等支援用具   | 透析液加温器                                   | 身体障害者（腎臓機能障害で、人工透析が必要な方）<br>※自己連続携帯式腹膜かん流法による透析療法を行う方に限る。  | 3   | 5年            | 51,500円   |
|             | ネブライザー（吸入器）注1                            | ●身体障害者（呼吸器機能障害3級以上）、<br>（音声機能、言語機能又はそしゃく機能障害）、<br>同程度の難病患者<br>※医師の意見書必要（呼吸機能障害以外）<br><br>注1）ネブライザー（吸入器）、吸引・吸入両用器の併給は不可<br>注2）電気式たん吸引器、吸引・吸入両用器の併給は不可<br>注3）外部バッテリー、蓄電池の併給は不可 |   | 5年            | 56,400円   |
|             | 電気式たん吸引器注1                               |  |   | 5年            | 36,000円   |
|             | 吸引・吸入両用器注1                               |  |   | 5年            | 75,000円   |
|             | 自家発電機注2                                  |  |   | 5年            | 100,000円  |
|             | 外部バッテリー注3                                |  |   | 5年            | 100,000円  |
|             | 蓄電池注3                                    |  |   | 5年            | 80,000円   |
|             | カーインバーター注2                               |  |   | 5年            | 40,000円   |
|             | 酸素ボンベ運搬車                                 |  | 身体障害者（呼吸器機能障害）<br>※医療保険等の制度で在宅酸素療法を受ける者に限る。 |               | 10年   |
|             | 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）                 | ●身体障害者（呼吸器機能障害3級以上）、同程度の難病患者（医師の意見書必要）<br>※上記のうち、在宅酸素療法を受けている方・人工呼吸器を装着している方で、医師が用具を用いて呼吸状態を継続的にモニタリングする必要があると認められた方   |   | 5年            | 50,000円<br>※<br>157,500円  |
| 音声式体温計      | 身体障害者（視覚障害2級以上）<br>※視覚障害者のみの世帯等に属する方に限る。 | 学  | 5年  | 9,000円        |   |
| 音声式体重計      |  |  | 5年  | 18,000円       |   |
| 情報・意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置                                | 身体障害者（肢体不自由・音声機能・言語機能障害）<br>※音声を発することが困難な方   | 学   | 5年            | 98,800円   |
|             | 情報・通信支援用具                                | 身体障害者（視覚障害・上肢機能障害2級以上）   | 学   | 6年            | 100,000円<br>（耐用年数内で分割給付が可能）   |
|             | 点字ディスプレイ                                 | 身体障害者（視覚障害2級以上）  | 学   | 6年            | 383,500円  |
|             | 点字器                                      | 身体障害者（視覚障害）<br>※視力の低下や視野狭窄により文字の読み書きが著しく困難な方   | 学   | 7年            | 10,400円   |
|             | 点字タイプライター                                | 身体障害者（視覚障害2級以上）<br>※用具を使用することで就学・就労が見込まれる方   | 学   | 5年            | 63,100円   |
|             | 視覚障害者用ポータブルレコーダー                         | 身体障害者（視覚障害2級以上）  | 学   | 6年            | 89,800円<br>（音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、DAISY方式により録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品）<br>38,000円<br>（ICレコーダー等で操作表示が点字等のもの） |
|             | 視覚障害者用活字文書読上げ装置                          |  |   | 6年            | 115,000円  |
|             | 地デジ対応ラジオ                                 |  |   | 6年            | 29,900円   |
| 視覚障害者用拡大読書器 | 身体障害者（視覚障害）<br>※機器により文字等を読むことが可能になる方     |  | 学   | 8年            | 198,000円  |

| 種 目         | 対 象 者  | 年 齢  | 耐用年数                    | 上限額(基準額)                          |
|-------------|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| 情報・意思疎通支援用具 | 視覚障害者用時計   | 身体障害者（視覚障害2級以上）  |                         | 10年<br>触読式 10,300円<br>音声式 13,300円 |
|             | 聴覚障害者用通信装置   | 身体障害者（聴覚、音声、言語機能障害）<br>※意思疎通の手段として用具が必要と認められる方   | [学]                     | 5年 71,000円                        |
|             | 聴覚障害者用情報受信装置   | 身体障害者（聴覚障害3級以上）<br>※本装置によりテレビの視聴が可能になる方  | [学]                     | 6年 88,900円                        |
|             | 人工喉頭   | 身体障害者（音声機能・言語機能障害）で無喉頭、発声筋麻痺等により音声を発することが困難な方  |                         | 5年 70,100円                        |
|             | 人工鼻  | 身体障害者（音声機能・言語機能障害）<br>※喉頭の摘出により、常時埋込型の人工喉頭を使用している方   |                         | — 23,100円/月                       |
|             | 音響案内（お知らせ）装置   | 歩行時間延長信号機用小型送信機の項に定める対象者と同じ。   |                         | 10年 54,000円                       |
| 排泄管理支援用具    | ストーマ装具   | 身体障害者（膀胱・直腸機能障害）<br>※ストーマを造設した方  |                         | — 12,000円/月                       |
|             | 紙おむつ等A   | ●治療によって軽快の見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しいびらん又はストーマの変形のため、ストーマ装具の装着をすることが困難な方<br>●先天性疾患（先天性鎖肛を除く。）に起因する神経障害による高度の排尿又は高度の排便機能障害がある方<br>●先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある方<br>●生後3年未満の障害による脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排せつの意思表示が困難な方<br>※初回は、医師の意見書必要 |                         | — 12,000円/月                       |
|             | 紙おむつ等B   | ストーマ装具及び紙おむつ等Aの対象者以外の在宅で生活している方で、常時の紙おむつ等の使用が必要であることが医師の意見書により確認できる方に限る。※初回は、医師の意見書必要<br>●身体障害者（膀胱・直腸機能障害）<br>●身体障害者（下肢・体幹機能障害1級）<br>※家族介護用品購入助成事業の利用券の交付を受けた方を除く。   |                         | 5,000円/月                          |
|             | 収尿器  | 身体障害者（膀胱、体幹・下肢機能障害）で、神経因性膀胱が認められる方又は尿路変更のストーマを持ち、カテーテルを留置している方   |                         | 1年 (月額) 8,500円                    |
| 住宅改修費       | ●身体障害者（下肢・体幹機能・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能（移動機能障害に限）障害3級以上）<br>●同程度の難病患者（医師の意見書必要）<br>※特殊便器の取替えは、上肢機能障害2級以上 |  | — 200,000円/回<br>※原則1回限り |                                   |

年齢区分 [学] は、学齢に達した障害児と障害者

[3] は、原則として3歳以上

[18] は、原則として18歳以上

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 小児慢性特定疾病児日常生活用具

小児慢性特定疾病児に対して、日常生活の便宜を図ることを目的に、特殊寝台等の日常生活用具を給付します。

### ◇対象者

小児慢性特定疾病児

(※障害者総合支援法による施策の給付対象となる方は対象となりません。)

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器、車椅子、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター

## 5 日常生活の援助

## ◇費用

世帯の課税状況により一部自己負担  
ただし、世帯の課税状況によっては全額自己負担（給付対象外）となることがあります。

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 軽度・中等度難聴児補聴器助成

身体障害者手帳の交付対象とならない18歳未満で軽度・中等度の難聴児に対して補聴器の購入費助成を行います。

## ◇対象者

18歳未満の市内居住者で、両耳の聴力レベルが30db以上70db未満の方で指定医師が補聴器の装用を必要と認める方（全ての条件が必要となります。）

## ◇助成額

購入前に申請してください。  
基準額に3分の2を乗じて得た額（1円未満切捨て）

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 医療的ケア児等総合支援事業

人工呼吸器の管理、痰の吸引など、日常的に医療的ケアを必要とする障害児の保護者等に対し、自宅や外出先に訪問看護の看護師が滞在し、介護者に代わって医療的ケアを伴う見守りを行うことで、保護者の負担軽減を図ります。

## ◇対象者

医療的ケア児の保護者

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 重症心身障害児等医療型短期入所支援事業

市内に居住する医療的ケア児（者）※が、ご家族や介護者の病気や冠婚葬祭など様々な事情により在宅での療養が一時的に困難となった場合、一時的な入所が利用できます。

※人工呼吸器装着者、その他恒常的に医療的ケアが必要な障害児（者）

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 6 障害者総合支援法によるサービス

### 障害者総合支援法とは

平成 18 年度に施行された「障害者自立支援法」は、平成 22 年の改正を経て平成 25 年 4 月から「障害者総合支援法」に変わりました。「障害者総合支援法」では、さらなる福祉サービスの充実などにより、地域社会における共生の実現を総合的に支援します。

※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

#### 障害者総合支援法により給付等の対象となる障害者

身体障害者

精神障害者

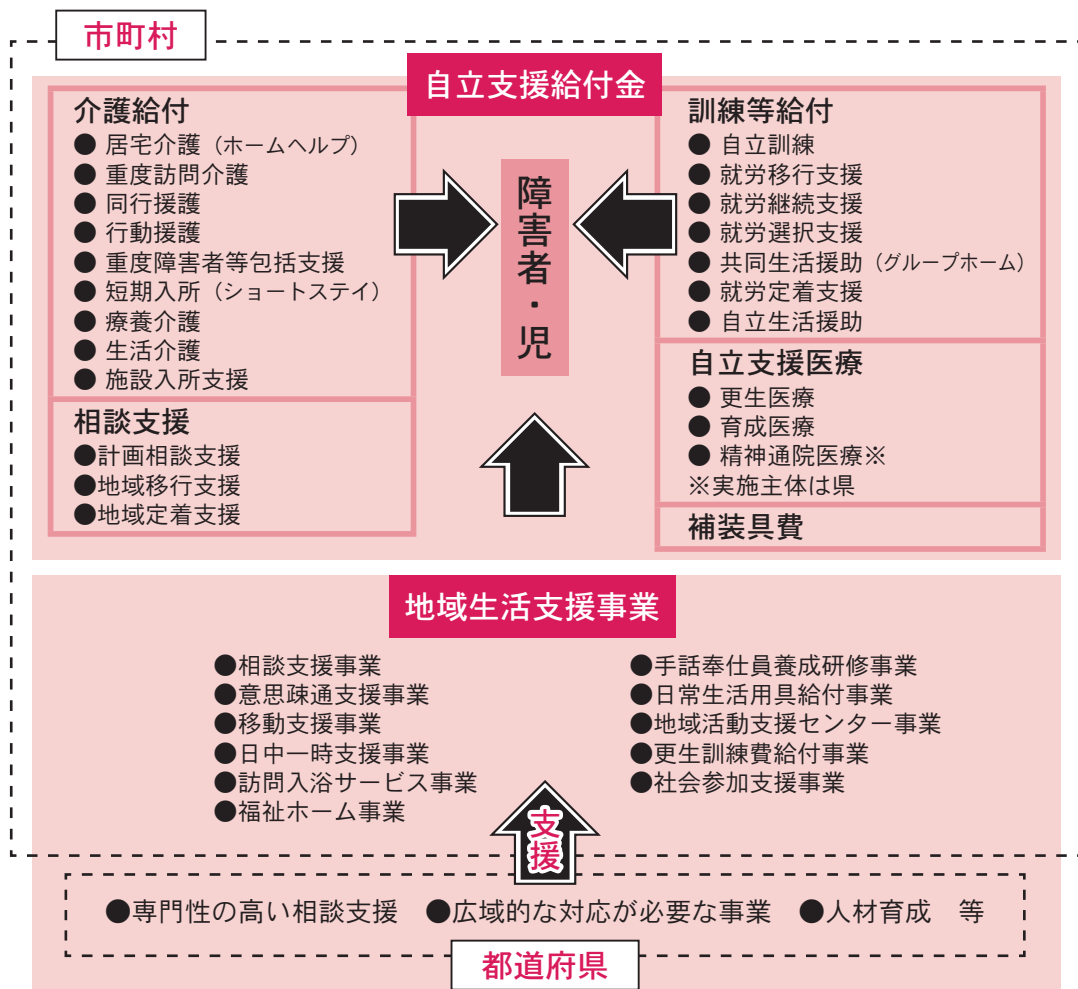
難病患者

知的障害者

障害児

### ◇サービスの仕組み

障害者総合支援法による総合的な自立支援システムの全体像は、自立支援給付と地域生活支援事業で構成されています。複雑に組み合わせられていたサービスが一つになり、総合的に障害のある方の地域での自立した生活を支援します。



◇福祉サービスの体系

「障害福祉サービス」は介護給付の支援を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置付けられ、それぞれ利用の際の方法が異なります。

■福祉サービスに係る自立支援給付等の体系

|                                |  |         |
|--------------------------------|--|---------|
| 居宅介護<br>(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。  | 介護給付    |
| 重度訪問介護                         | 重度の障害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障害者等に外出時に同行し、移動に必要な情報提供するとともに移動の援護等の支援を行います。  |         |
| 行動援護                           | 自己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。   |         |
| 重度障害者等包括支援                     | 介護の必要性がとてもし高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。  |         |
| 短期入所<br>(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。   |         |
| 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、創作的活動または生産活動の機会を提供します。  |         |
| 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。  |         |
| 自立訓練<br>(機能訓練・生活訓練)<br>宿泊型自立訓練 | 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<br>(A型＝雇用型、B型)          | 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。  |         |
| 共同生活援助<br>(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。   |         |
| 就労定着支援                         | 就労移行支援等の利用を経て、一般企業等への就労へ移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言を行います。                          |         |
| 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移行した人等に対して、一定の期間にわたり、定期的に居宅を訪問し、日常生活等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行うとともに、相談や要請があった際には、随時の対応も行います。 |         |
| 計画相談支援                         | 障害福祉サービス等を利用するための「サービス等利用計画」の作成、サービス事業者等との連絡調整、定期的なモニタリングによる利用状況の検証、計画見直しを行います。  |         |
| 地域移行支援                         | 障害者支援施設等に入所している障害者に対し、住居の確保や地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行います。  |         |
| 地域定着支援                         | 居宅において単身等で生活する障害者に対して、障害者と常時連絡が取れる体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等について相談等を行います。  |         |
|                                |  | 相談支援給付費 |

■地域生活支援事業

参照 29～31 ページ

## 障害福祉サービス

在宅で訪問を受けたり、通所して利用するサービスと、施設に入所して利用するサービスがあります。

入所施設でのサービスは24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ転換していくため、「日中活動系サービス」と「居住系サービス」に分けられています。

### ◇訪問系サービス

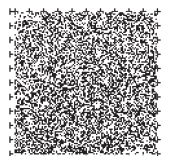
在宅で訪問を受けたり、通所などして利用するサービスです。

| 給付の種類 | サービスの名称           | 内 容  |
|-------|-------------------|--|
| 介護給付  | 居宅介護<br>(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            | 重度の障害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。     |
|       | 同行援護              | 視覚障害により移動に著しい困難を有する障害者等に外出時に同行し、移動に必要な情報提供をするとともに移動の擁護等の支援を行います。 |
|       | 行動援護              | 自己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。               |
|       | 重度障害者等包括支援        | 介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。                             |
|       | 短期入所<br>(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、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。               |

### ◇日中活動（昼のサービス）

施設等で昼間の活動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  |
|-------|-----------------------|--|
| 介護給付  | 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。                     |
|       | 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、創作的活動または生産活動の機会を提供します。                |
| 訓練等給付 | 自立訓練<br>(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<br>(A型=雇用型、B型) | 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。                      |
|       | 就労選択支援<br>(R7.10月～)   | 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。 |



6 障害者総合支援法によるサービス

◇地域生活支援

施設等から、一人暮らしを希望される方や一般企業等への就労に移行した方に対し、相談・支援を行うサービスです。

| 給付の種類 | サービスの名称 | 内 容  |
|-------|---------|--|
| 訓練等給付 | 就労定着支援  | 就労移行支援等の利用を経て、一般企業への就労へ移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言を行います。                           |
|       | 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移行した人等に対して、一定の期間にわたり、定期的に居宅を訪問し、日常生活等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整も行うとともに、相談や要請があった際には、随時の対応も行います。 |

◇地域移行支援

地域生活への移行のために支援を必要とする方や、居宅において単身で生活する方が緊急時に必要な相談等を行うことができるサービスです。

| 給付の種類       | サービスの名称 | 内 容   |
|-------------|---------|---|
| 相談支援<br>給付費 | 地域移行支援  | 障害者支援施設等に入所している障害者に対し、住居の確保や地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行います。               |
|             | 地域定着支援  | 居宅において単身等で生活する障害者に対して、障害者と常時連絡が取れる体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等について相談等を行います。 |

◇居住系サービス（夜間サービス）

入所施設で住まいの場としてのサービスを行います。

| 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 | 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。  |
|       | 宿泊型自立訓練         | 夜間や休日、生活能力等の維持・向上のための訓練を行います。       |

◇日中活動と住まいの場の組み合わせ

日中活動系サービスと居住系サービスを組み合わせる利用できます。

日中活動の場（日中活動系サービス）

以下から1ないし複数の事業を選択  
(事業によっては、組み合わせができないものもあります。)

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 介護給付     | ※療養介護<br>生活介護     |
| 訓練等給付    | 自立訓練（機能訓練・生活訓練）   |
|          | 就労移行支援<br>就労選択支援  |
|          | 就労継続支援（A型＝雇用型、B型） |
| 地域生活支援事業 | 地域活動支援センター        |

※療養介護については、医療機関への入院とあわせて実施



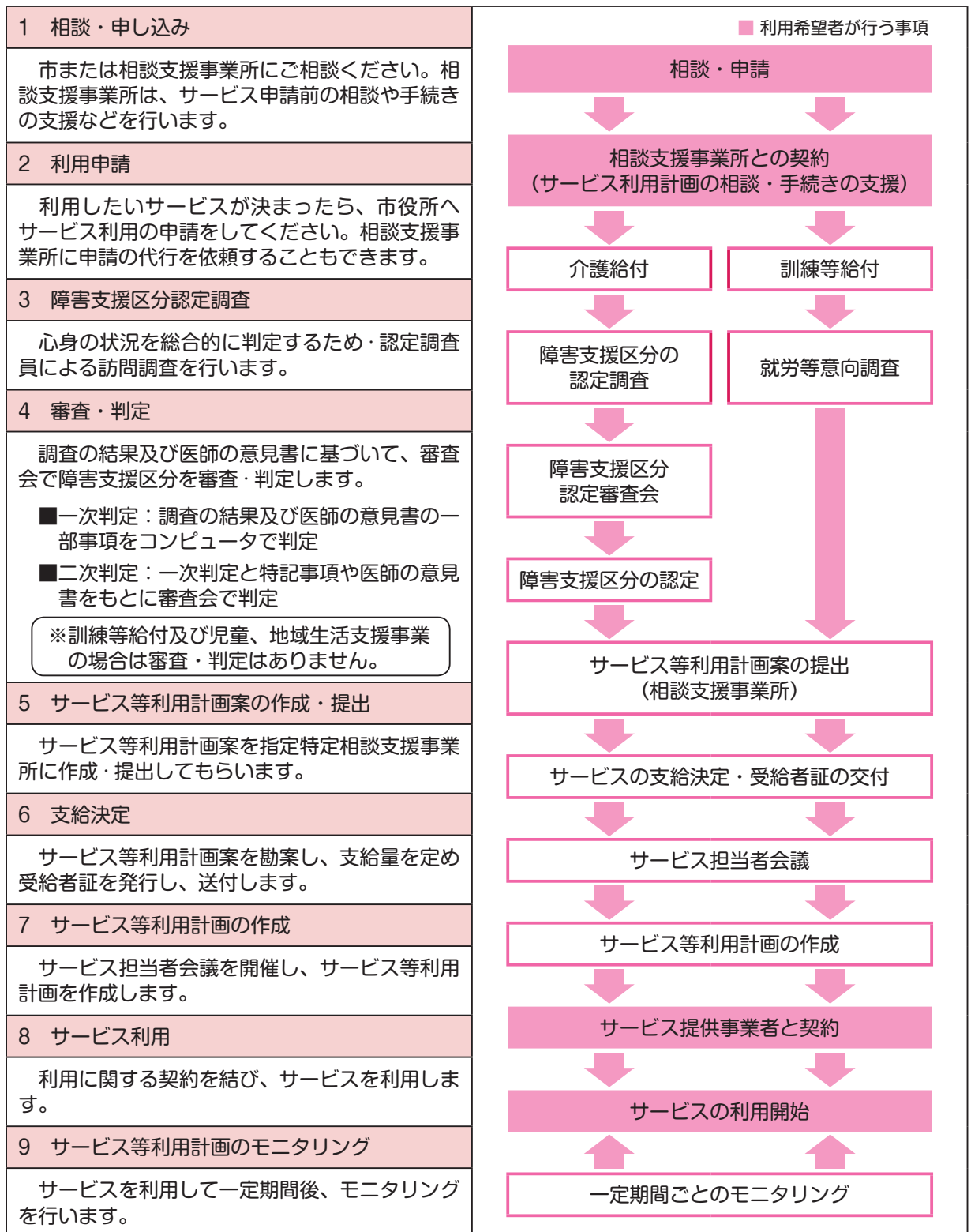
住まいの場  
（居住系サービス）

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 介護給付  | 施設入所支援          |
| 訓練等給付 | 共同生活援助（グループホーム） |
|       | 宿泊型自立訓練         |

## ◇サービス利用までの流れ

介護給付または訓練等給付の利用申請をし、支給決定を受け、事業者と利用契約を結び、サービスを利用します。

事務の流れについては、市ホームページに掲載してあります。



※障害児については、利用の流れ、調査項目等が一部異なります。

6 障害者総合支援法によるサービス

◇対象者

- ①身体障害者：身体障害者手帳をお持ちの方
  - ②知的障害者：療育手帳をお持ちの方
  - ③精神障害者：原則、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
  - ④障害児：障害者手帳をお持ちの方、特別児童扶養手当の対象となる児童
  - ⑤難病等対象者：特定疾患医療受給者証、医師の診断書により難病の確認ができる方
- ※②～⑤に該当される方で、不明な点がありましたら、窓口までお問い合わせください。

◇費用

原則1割負担（所得に応じて月額上限の設定があります。）  
 また、世帯の所得状況に応じて負担金を助成する制度があります。  
 生活保護世帯、低所得（市町村民税非課税世帯）の障害者は無料です。

◇申請に必要なもの

- ▶ 印鑑
- ▶ 障害年金等を受けていることを証する書類（年金証書、年金振込通知書等）の写し及び同意書

◇窓口  
 本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課



## 7 地域生活支援事業

市町村の創意工夫により、障害のある方の状況に応じて柔軟に実施できる事業です。

薩摩川内市が実施する事業は以下のとおりです。

- 相談支援事業
- 意思疎通支援事業
- 移動支援事業
- 日中一時支援事業
- 訪問入浴サービス事業
- 福祉ホーム事業
- 手話奉仕員養成研修事業
- 日常生活用具給付事業
- 地域活動支援センター事業
- 更生訓練費給付事業
- 社会参加支援事業

### 相談支援事業

障害福祉に関する様々な問題について、障害のある方からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、障害福祉サービスの利用等必要な支援を行うとともに関係機関との連絡調整等を行います。（※相談は無料です。）

#### ◇対象者

障害のある方とその家族・関係者の方

#### ◇相談窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ

|                          | 名称             | 住所                     | 電話番号                            | FAX            |
|--------------------------|----------------|------------------------|---------------------------------|----------------|
| 基幹相談支援センター<br>(虐待防止センター) | サニーサイド         | 〒 895-0072 中郷町 4708-1  | (0996) 24-0331<br>090-9792-3281 | (0996) 24-0331 |
|                          | エンジョイ<br>縁 joy | 〒 899-1921 水引町 3247-1  | (0996) 26-2463                  | (0996) 26-2430 |
|                          | つくし園           | 〒 895-0005 永利町 4107-16 | (0996) 24-2385<br>090-5368-0693 | (0996) 24-2388 |

※虐待防止センター 受付専用電話 080-5803-5358

### 意思疎通支援事業

聴覚、音声・言語機能に障害のある方で、手話通訳又は要約筆記を必要とする方に、社会生活上で必要不可欠な業務において、奉仕員を派遣し、意思等の伝達の仲介を行います。（※費用は無料です。）

#### ◇対象者

聴覚障害及び音声・言語機能障害で身体障害者手帳をお持ちの方

#### ◇方法

派遣希望日の5日前（土日祝日除く）までに申請してください。（ただし、緊急の際は別途対応します。）

#### ◇申請に必要なもの

##### ▶ 印鑑

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

### 日常生活用具給付事業

参照 18～21 ページ

## 移動支援事業

障害のある方が社会生活上で必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出による移動を支援します。

### ◇対象者

移動に支援を必要とする以下のいずれかの手帳などをお持ちの方

#### ■障害の範囲と程度

- ① 身体障害者手帳
- ② 療育手帳
- ③ 精神障害者保健福祉手帳
- ④ 自立支援医療（精神通院）受給者証
- ⑤ 難病患者のうち、①～④に掲げる者と同程度の状態にあり、医師に利用が必要であると認められた方
- ⑥ 早期の療育が必要と認められた児童  
※行動援護を利用できる方は除きます。



### ◇費用

原則1割負担（所得に応じて月額上限の設定があります。）

また、世帯の所得状況等に応じて負担金を助成する制度があります。

### ◇申請に必要なもの

#### ▣ 印鑑

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 地域活動支援センター事業

障害のある方が通い、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を図ります。

### ◇対象者

原則市内にお住まいの障害者手帳または自立支援医療（精神通院）受給者証をお持ちの方

### ◇費用

無料（実費は自己負担となります。）

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 日中一時支援事業

障害のある方の日中活動の場の確保や、介護者が一時的に障害のある方を介護できない場合に、施設等で見守りを行うサービスです。

### ◇対象者

以下のいずれかに該当される方

- ① 障害者手帳または自立支援医療（精神通院）受給者証をお持ちの方
- ② 早期の療育が必要と認められた児童

### ◇費用

原則 1 割負担（所得に応じて月額上限の設定があります。）

また、世帯の所得状況等に応じて負担金を助成する制度があります。

### ◇申請に必要なもの

▶ 印鑑

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課

## 訪問入浴サービス事業

在宅で入浴が困難な重度の障害のある方に、巡回入浴車により利用者宅を訪問し入浴サービスを行います。

### ◇対象者

※以下の全てに該当する方

- ① 身体障害者（2 級以上）で常時寝たきりの状態又はこれに準ずる状態にある方
- ② 入浴の設備を有しない方又は保護者の介助のみでは入浴が困難な方
- ③ 入浴又は清拭について、主治医から了承を得ている方
- ④ 介護保険による訪問入浴を受けることができない方

### ◇費用

原則 1 割負担（所得に応じて月額上限の設定があります。）

また、世帯の所得状況等に応じて負担金を助成する制度があります。

※自立支援給付の介護給付を受けている場合は費用は全額助成します。

### ◇申請に必要なもの

▶ 印鑑 ▶ 入浴に関する医師の診断書又は意見書 ▶ 誓約書

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課

## 8 障害児施設

### 障害児入所支援

子どもの発育・発達及び自立・社会参加の支援を行います。

障害児入所施設を希望される保護者の方は、都道府県に支給申請を行い、支給決定を受けた後、利用する施設と契約を結ぶ必要があります。

#### ◇対象者

18歳未満の児童

なお、詳しくは下記までお問い合わせください。

《問合せ先》 北薩地域振興局地域保健福祉課  
TEL (0996) 23 - 3165

### 障害児通所支援

#### (1) 児童発達支援

身近な地域の障害児支援事業、子どもの発育・発達及び自立・社会参加の支援、またその家族に対する支援を行います。

#### ◇対象者

療育の必要性が認められた児童

#### (2) 放課後等デイサービス

就学児の生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。

#### ◇対象者

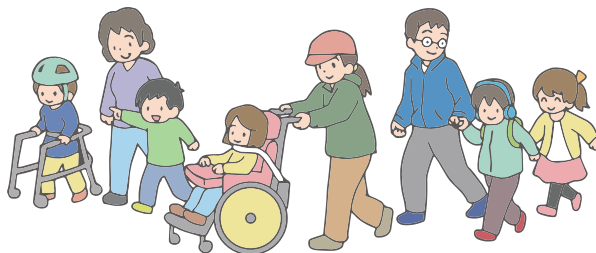
学校教育法に規定している学校（幼稚園及び大学を除く。）、専修学校等に就学しており、授業の終了後又は休業日に療育的支援が必要と認められた障害児

#### (3) 保育所等訪問支援

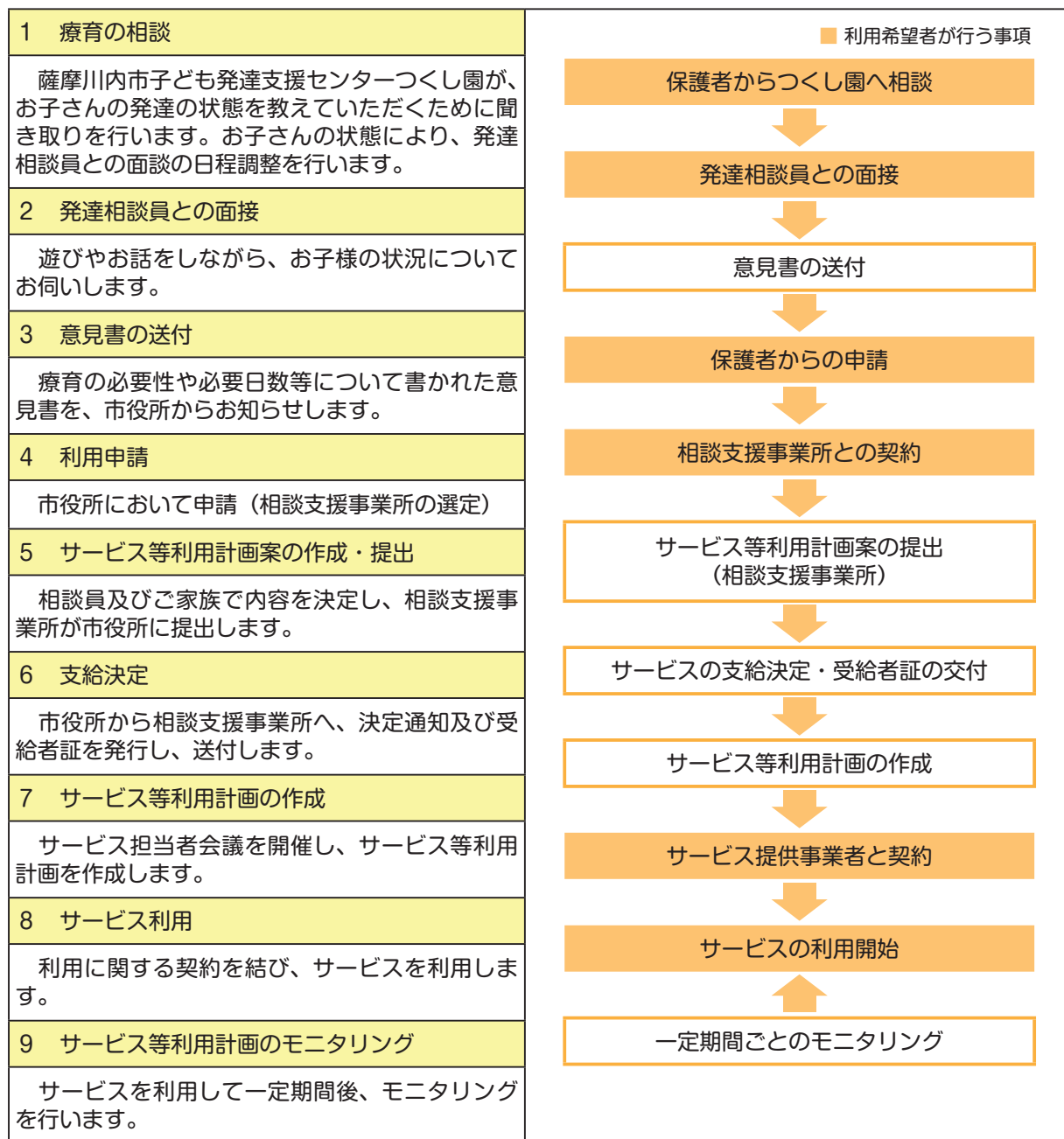
障害児施設で指導経験のある児童相談員や保育士が保育所等を訪問し、障害児や保育所などのスタッフに対し、障害児が集団生活に適應するための専門的な支援を行います。

#### ◇対象者

保育所等での療育的支援を必要とする児童



## ◇サービス利用までの流れ（放課後等デイサービス・保育所等訪問支援は除く）



## ◇費用（障害児通所支援（1）～（3）に係る費用）

原則1割負担（所得に応じて月額上限の設定があります。）

※（1）と（3）は、負担額の全額を市が助成します。

※（2）は、世帯の所得状況等に応じて負担金の一部を市が助成します。

※生活保護世帯、低所得（市町村民税非課税世帯）者は、無料です。

## ◇申請に必要なもの

▶ 印鑑

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者給付グループ／支所及び甕島振興局：地域振興課

## 9 交通機関の割引・自動車等

### 運賃等割引

#### ◇旅客鉄道株式会社（JR）運賃の割引

身体障害者手帳又は療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、手帳に記載された第1種、第2種の区分に応じて次の割引があります。

| 区 分                        | 割 引 内 容   |
|----------------------------|---|
| 第1種障害者<br>(介護者同伴の場合)       | 普通乗車券、定期乗車券、回数乗車券、<br>普通特急券（特別急行券を除く）：本人・介護者とも5割引 |
| 第1種障害者<br>(単独の場合)          | 片道の営業キロが100kmを超える区間<br>普通乗車券：本人のみ5割引              |
| 第2種障害者<br>(単独の場合)          |   |
| 12歳未満の第2種障害者<br>(介護者同伴の場合) | 定期乗車券：介護者のみ5割引（※小児定期乗車券の割引はありません。）                |

乗車券発売窓口で手帳、介護人証を提示して購入してください。  
《問合先》最寄の駅窓口

#### ◇肥薩おれんじ鉄道株式会社運賃の割引

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、手帳に記載された等級に応じて次の割引があります。

##### 身体障害者手帳・療育手帳

| 区 分                  | 割 引 内 容              |
|----------------------|----------------------|
| 第1種障害者<br>(介護者同伴の場合) | 本人・介護者とも5割引          |
| 第1種障害者<br>(単独の場合)    | 5割引                  |
| 第2種障害者               | 5割引<br>介護者の割引はありません。 |

##### 精神障害者保健福祉手帳

| 区 分              | 割 引 内 容              |
|------------------|----------------------|
| 1級<br>(介護者同伴の場合) | 本人・介護者とも5割引          |
| 1級<br>(単独の場合)    | 5割引                  |
| 2級・3級            | 5割引<br>介護者の割引はありません。 |

《問合先》肥薩おれんじ鉄道株式会社

#### ◇バス運賃の割引

障害者手帳をお持ちの方は、手帳に記載された区分に応じて次の割引があります。

| 区 分                       |        | 割 引 内 容             |
|---------------------------|--------|---------------------|
| 第1種（精神障害者保健福祉手帳の場合は1級）    | 本人・介護者 | 普通運賃 5割引<br>定期券 3割引 |
| 第2種（精神障害者保健福祉手帳の場合は2級・3級） | 本人のみ   |                     |

乗降車時に手帳、介護人証を提示してください。  
割引内容は運行会社により異なります。詳細は運行会社へお問い合わせください。

《問合先》乗車料金支払窓口又は乗車券発売窓口

## ◇国内航空旅客運賃の割引

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12歳以上の方は、手帳に記載された区分に応じて、割引があります。

割引率等は、航空会社または路線によって異なりますので、ご利用の際は、各航空会社にお問い合わせください。

《問合先》各航空会社航空券案内窓口

## ◇船賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の提示が必要です。

|               |                                 |
|---------------|---------------------------------|
| 身体・知的・精神障害者割引 | 割引率、割引内容については各船舶事業所へお問い合わせください。 |
|---------------|---------------------------------|

《問合先》各船舶事業所窓口

## ◇タクシー料金の割引

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が県内のタクシーを利用する場合、手帳を提示すると料金が1割引になります。

《問合先》各タクシー会社又は社団法人鹿児島県タクシー協会

TEL (099) 222 - 3255

## 福祉タクシー等利用券

在宅（施設入所を除く）の重度障害のある方に、市と契約しているタクシー会社、福祉有償運送車両及び甑島定期航路船の利用券を1年度に1冊交付します。

※タクシー料金の割引もあわせて利用できます。

※再発行はできません。

## ◇対象者

① 1・2級の身体障害者手帳、A1・A2・Aの療育手帳、1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの18歳以上の方

② 18歳未満の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方または障害福祉サービスを受けている方で、同一世帯に普通運転免許保持者がいない方

※障害者支援施設、老人福祉施設等の施設入所者は対象外です。

## ◇金額

10,000円…500円券×20枚

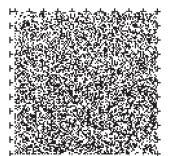
※市と契約しているタクシー会社、福祉有償運送車両及び甑島定期航路船のみ有効。

## ◇申請に必要なもの

▶ 身体障害者手帳 ▶ 療育手帳 ▶ 精神障害者保健福祉手帳

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課



## 甌地域精神障害者受診旅費助成

甌地域に居住している精神障害者が、甌地域以外の医療機関における精神障害に関する受診のために必要な旅費を一部助成します。

### ◇対象者

自立支援医療費（精神通院）受給者証の交付を受けており、当該受給者に記載してある指定医療機関を受診した方

### ◇対象経費

甌地域の各港と川内港又は串木野新港間の船舶旅客運賃相当額（離島割引適用後の高速船運賃額を上限とする。）の2分の1

### ◇申請に必要なもの

- ▶ 申請書
- ▶ 旅客運賃の領収書
- ▶ 医療機関の受診日が分かる書類

### ◇請求期間

受診した日の属する月の翌月から起算して3か月以内

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課

## 有料道路の割引

有料道路通行料金の割引が受けられます。

※割引を受けるためには、事前登録が必要です。

### ◇対象

- ① 身体障害者手帳をお持ちの方が自ら運転される場合
- ② 第1種の身体障害者手帳をお持ちの方が乗車し、その移動のため介護者が運転する場合
- ③ 療育手帳のA1・A2・Aをお持ちの方が乗車し、その移動のため介護者が運転する場合

### ◇対象自動車の範囲

事業用を除く乗用自動車・ライトバン・身体障害者輸送車など。軽トラックは対象外。

※本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者、並びに同居の親族等又は当該重度障害者を継続して日常的に介護している者が所有するもの。

但し、レンタカー、代車の利用は可能。介護運転の方はタクシーも可能。

### ◇ETC利用の要件

障害者1人につき1台のみ登録できます。オンライン申請も可能です。

ETCカードは障害者本人名義のもの1枚に限られます。

※18歳未満の重度の障害者の方で本人以外の方の運転による割引を受け、かつ、障害者ご本人が運転して割引を受けない場合に限り、親権者または後見人名義のETCカードも対象となります。

## ◇申請に必要なもの

| 項目           | 必要書類等  |
|--------------|--|
| ETC を利用しない場合 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼身体障害者手帳または療育手帳</li> <li>▼自動車検査証または軽自動車届出済証（複数台割引希望の場合は不要）</li> <li>▼運転免許証（障害のある方自ら運転される場合）</li> </ul>  |
| ETC を利用する場合  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼身体障害者手帳または療育手帳</li> <li>▼自動車検査証または軽自動車届出済証</li> <li>▼運転免許証（障害のある方自ら運転される場合）</li> <li>▼ETC カード（障害者本人名義のもの）</li> <li>▼ETC 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）</li> </ul> |

## ◇申請方法

必要書類を持って、下記窓口へお越しください。（ETC利用のみオンライン申請ができます。）

割引対象である旨の押印及び自動車登録番号、有効期限の記載手続きをします。

## ◇利用方法

ETC登録車以外又は登録車以外、登録車なしの車を利用される際は料金を支払う際に、料金所係員に手帳を提示してください。

※有効期限があります。

※継続申請や車両変更の際も上記のものが必要となります。対象自動車範囲確認のため必要ですので、手続きの際は必ず車検証をお持ちください。

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 運転適性相談

運転免許試験場では、身体に障害のある方で、これから免許を取得される方や既にお持ちの免許の条件変更等を希望される方の運転に関する適性相談を行っています。

詳しくは運転免許試験場までお問い合わせください。

《問合先》鹿児島県総合運転免許試験場 TEL (0996) 65 - 2295

## 自動車運転免許取得費の助成

就労等のために自動車運転免許を取得する際、教科書の一部を助成します。

※必ず教習所入校前に、下記窓口にて承認申請書を提出して、許可を受けてください。

## ◇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をお持ちの方。（期限切れでないもの）

## ◇助成額

最高 100,000 円（所得制限があります。）

## ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 自動車改造費の助成

就労等のために、障害のある方本人が所有し運転する自動車の手動装置等の一部を改造する費用を一部助成します。改造を行う前に、窓口申請書を提出して、許可を受けてください。

※後部座席等にスロープやリフターで乗りこむための改造では対象になりません。

### ◇対象者

身体障害者手帳（上肢・下肢又は体幹の1級又は2級）をお持ちの方で、自動車の操行・駆動装置に改造の必要がある方

### ◇助成額

最高 100,000 円（所得制限があります。）

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 福祉車両購入等の費用助成

下肢及び体幹に重度の障害を持つ障害児の保護者に対し、福祉車両の購入、改造、修理をする費用の一部を助成します。購入等を行う前に、窓口申請書を提出してください。

### ◇対象者

障害児を監護する父母等で、次の全ての要件を満たす方。

- ① 市内に居住しており、同一世帯内に市税等の滞納がない方
- ② 本人及び配偶者の所得が、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令に定める額を超えていない方
- ③ 過去4年間に、この事業による助成を受けていない方

※障害児とは、市内に居住する20歳未満で、下肢または体幹に重度（身体障害者手帳1・2級相当）の障害を有し、常時車椅子を必要とする方

### ◇助成金

福祉車両の購入、改造、修理に要した額（上限10万円）

### ◇申請に必要なもの

- ① 身体障害者手帳の写しまたは診断書等
- ② 見積書
- ③ 福祉車両であることが確認できるカタログ、写真等
- ④ 印鑑

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

## 駐車禁止除外指定の申請

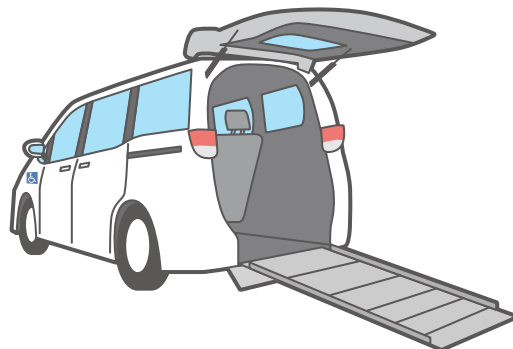
障害のある方が使用する車両及び対象者を介護するために使用する車両については、駐車禁止除外指定車標章の交付を受けられます。使用中の車両に掲示することにより、公安委員会が道路標識等で駐車を禁止した場所に一時的に駐車することができます。

### ◇対象者

次のいずれかの障害に該当する手帳をお持ちの方です。  
詳しくは警察署にお問い合わせください。

| 障害の区分                    |      | 障害の級別                        |
|--------------------------|------|------------------------------|
| 視覚障害                     |      | 1級から3級までの各級及び4級の1            |
| 聴覚障害                     |      | 2級及び3級                       |
| 平衡機能障害                   |      | 3級                           |
| 上肢不自由                    |      | 1級、2級の1及び2級の2                |
| 下肢不自由                    |      | 1級から4級までの各級                  |
| 体幹不自由                    |      | 1級から3級までの各級                  |
| 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 | 1級及び2級（－上肢のみに運動機能障害がある場合を除く） |
|                          | 移動機能 | 1級及び2級                       |
| 心臓機能障害                   |      | 1級及び3級                       |
| じん臓機能障害                  |      | 1級及び3級                       |
| 呼吸器機能障害                  |      | 1級及び3級                       |
| 肝臓機能障害                   |      | 1級から3級までの各級                  |
| ぼうこう又は直腸機能障害             |      | 1級、3級及び4級                    |
| 小腸機能障害                   |      | 1級及び3級                       |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害      |      | 1級から3級までの各級                  |
| その他の障害の方                 |      |                              |
| 知的障害のある方                 |      | 重度（A1、A2、A）                  |
| 精神障害のある方                 |      | 1級                           |
| 小児慢性特定疾患児手帳を所持している方      |      | 色素性乾皮症                       |

《問合先・申請窓口》 薩摩川内警察署交通課 TEL (0996) 20 - 0110



## 鹿児島県身障者用駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）

公共施設や店舗などさまざまな施設に設置されている身障者用駐車場を適正にご利用いただくため、障害のある方など歩行が困難と認められる方に対して、県内共通の「身障者用駐車場利用証」を交付することで、本当に必要な人のための駐車スペースの確保を図る制度です。



### ◇対象者

次のいずれかの障害に該当する手帳をお持ちの方です。

#### ◆身体障害により歩行困難な方

| 障害の区分                    |                              | 対象等級   |
|--------------------------|------------------------------|--------|
| 視覚障害                     |                              | 4級以上   |
| 聴覚又は平衡機能障害               | 聴覚障害                         | (該当なし) |
|                          | 平衡機能障害                       | 3級以上   |
| 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害     |                              | (該当なし) |
| 肢体不自由                    | 上肢                           | 2級以上   |
|                          | 下肢                           | 6級以上   |
|                          | 体幹                           | 3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                         | 3級以上   |
| 心臓機能障害                   |                              | 3級以上   |
| じん臓機能障害                  |                              | 3級以上   |
| 呼吸器機能障害                  |                              | 3級以上   |
| 肝臓機能障害                   |                              | 3級以上   |
| 膀胱又は直腸の機能障害              |                              | 3級以上   |
| 小腸機能障害                   |                              | 3級以上   |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害      |                              | 3級以上   |
| ◆知的障害により歩行困難な方           | 療育手帳の障害の程度欄が「A」、「A1」又は「A2」の方 |        |
| ◆精神障害により歩行困難な方           | 精神障害者保健福祉手帳の等級「1級」の方         |        |
| ◆高齢により歩行困難な方             | 要介護状態区分で「要介護2」以上の方           |        |
| ◆難病により歩行困難な方             | 特定医療費（指定難病）受給者               |        |

※詳しくは川薩保健所にお問い合わせください。

《問合先・申請窓口》川薩保健所 TEL (0996) 23 - 3165

### ◎車いすマーク（国際シンボルマーク）



- 国際リハビリテーション協会が定めたもの
- 障害のある方が乗車していることを周囲にお知らせするものであり、この表示をすることによって安全性が向上します。道路交通上の規制を免れるなど法的効力はありません。  
※身体障害者ご本人又は介護者が運転する場合に使用できます。
- 障害者が利用できる建築物・施設であることを明確に示すことで障害者が住みよい街づくりに寄与する。

《問合先》身体障害者協会連合会 TEL (099) 228 - 6586

車いすマーク（シール） 1枚 500円

車いすマーク（ステッカー） 1枚 1,400円

（クローバーマークの取扱いもあります。）

※カー用品店、ホームセンターなどでも販売している場合があります。

## 防災行政無線文字表示付戸別受信機設置

1・2級聴覚障害者等の世帯に対して防災行政無線文字表示付戸別受信機をご希望される場合に設置しております。対象者等詳細については下記窓口にご相談ください。

### ◇窓口

本庁：防災安全課 防災安全グループ

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課

## Eメール119番

音声（肉声）による119番通報が困難な聴覚障害者等が緊急通報を行う補助手段として、携帯電話などから電子メールを利用して北薩3消防本部指令センター（薩摩川内市消防局内）に緊急通報（火災や救急などの通報）を行い、消防車や救急車の要請ができるものです。

### ◇利用対象者

薩摩川内市に居住又は通勤・通学している聴覚又は言語・音声等に機能障害がある方

### ◇利用条件

- このEメール119番は、薩摩川内市内における消防車や救急車の要請に限り利用することができます。
- Eメール119番のご利用にあたっては、インターネットを使用する電子メール機能を有した携帯電話等による情報提供が必要です。（192文字以上を受信できるメール契約が必要となります。）  
インターネットに接続しない簡易メールでは、利用できません。
- 薩摩川内市消防局にEメール119番の利用届出をされた方のみ利用することができます。



※ メールが使えない方は、消防緊急FAXのサービスもあります。  
登録が必要です。詳しくは窓口にお尋ねください。

### ◇申請窓口…申請書に必要事項記入の上提出（申込・変更・取りやめ）

薩摩川内市消防局 通信指令課 TEL (0996) 22-0119 FAX (0996) 20-3430  
本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甌島振興局：地域振興課

## NET 119 緊急通報システム

聴覚や発話に障害のある方のためのシステムで、携帯電話やスマートフォンを利用し、自宅だけでなく外出先からも119番に通報することができます。また、自分の今いる場所を地図又は画像で消防に伝えることができます。

### ◇利用対象者

薩摩川内市にお住まい、もしくは通勤・通学されており、音声での119番通報が困難な方

### ◇機能

- 分かりやすい操作画面となっているので、操作に迷わず通報することができます。
- 通報中はチャット形式（画面上でリアルタイムで会話可能）で消防と会話することができます。
- 通報の際に自分の位置情報が消防に通知されるので、外出先でも通報することができます。
- もしもの時に備えて通報の『練習』をすることができます。  
※練習通報は消防に通報が入りません。



### ◇利用条件

- 事前登録が必要です。
- 日本国内のみでご利用できます。
- 位置情報通知機能は、電波の届かない場所や、携帯電話やスマートフォンの位置情報設定がオフになっていると通報できません。

#### ◇申請窓口…申請書に必要事項記入の上提出（申込・変更・取りやめ）

薩摩川内市消防局 通信指令課  
〔TEL (0996) 22 - 0119 FAX (0996) 20 - 3430〕

★申請書は薩摩川内市の各消防署、市役所高齢・障害福祉課及び市役所各支所などの公共施設等の窓口で配付しています。



# 10 税金・公共料金等の軽減

## 税金の控除

障害のある方が納税義務者本人又は納税義務者の配偶者、扶養家族である場合に、次の額の控除が受けられます。

| 種類  | 対象範囲   | 金額                 |
|-----|--|--------------------|
| 所得税 | 特別障害者控除（本人・配偶者・扶養親族）<br>身体障害者手帳 1、2 級<br>療育手帳 A1、A2、A<br>精神障害者保健福祉手帳 1 級 | 同居以外<br>所得控除 40 万円 |
|     |  | 同居<br>所得控除 75 万円   |
|     | 一般障害者控除（本人・配偶者・扶養親族）<br>身体障害者手帳 3～6 級<br>療育手帳 B<br>精神障害者保健福祉手帳 2～3 級     | 所得控除 27 万円         |
| 住民税 | 特別障害者控除（本人・配偶者・扶養親族）   | 同居以外<br>所得控除 30 万円 |
|     |  | 同居<br>所得控除 53 万円   |
|     | 一般障害者控除（本人・配偶者・扶養親族）   | 所得控除 26 万円         |
| 事業税 | 重度の視覚障害者（両眼の視力を喪失した者又は両眼の視力の和が 0.06 以下）が行うあんま、はり、灸、マッサージ等医療に類する事業        | 非課税                |
| 相続税 | 障害者が相続により財産を取得した場合   | 税額控除※              |

※相続税控除について、詳しくは税務署にお問い合わせください。

### 《問合先》

所得税…川内税務署 TEL (0996) 22 - 2830

事業税…北薩地域振興局 県税課

TEL (0996) 25 - 5205

住民税…本庁：薩摩川内市役所税務課 市民税グループ／甕島振興局



## 自動車税・軽自動車税の減免

心身に障害のある方が所有する車両の自動車税等は減免・免除が受けられます。  
**減免等の対象となる障害の範囲と必要書類**

| 対 象                           |                             | 運 転 者                 |   |                              |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---|------------------------------|
|                               |                             | 本人運転                  | 生計同一者運転   |                              |
| 障害の区分と程度                      | 視覚障害                        | 1級から3級までの各級及び4級の1     |   |                              |
|                               | 聴覚障害                        | 2級及び3級                |   |                              |
|                               | 平衡機能障害                      | 3級                    |   |                              |
|                               | 音声機能障害                      | 3級（喉頭の摘出手術を受けた者に限る）   |   |                              |
|                               | 上肢不自由                       | 1級、2級の1及び2級の2         |   |                              |
|                               | 下肢不自由                       | 1級から6級までの各階級          | 1級、2級及び3級の1   |                              |
|                               | 体幹不自由                       | 1級から3級までの各級及び5級       | 1級から3級までの各級   |                              |
|                               | 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級及び2級（1上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）  |                              |
|                               |                             | 移動機能                  | 1級から6級までの各級   | 1級から3級（1下肢のみに運動機能障害がある場合を除く） |
|                               | 心臓機能障害                      | 1級及び3級                |   |                              |
|                               | 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                      |                       |   |                              |
|                               | 肝臓機能障害                      | 1級から3級の各級             |   |                              |
|                               | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害         | 1級から3級の各級             |   |                              |
|                               | 療育手帳                        | A1、A2又はA              |   |                              |
|                               | 精神障害者保健福祉手帳                 | 1級                    |   |                              |
| 戦傷病者手帳                        | ※減免の対象となる範囲については、お問合わせください。 |                       |   |                              |
| 必要なもの                         |                             | 障害者手帳、自動車検査証<br>運転免許証 | 障害者手帳、自動車検査証、運転免許証、生計同一証明書（福祉事務所長等が発行するもの）<br>※通院・通学・通所・通勤・生業を証明するものがが必要です。 |                              |
| ※軽自動車税の免除申請には上記のほか納税通知書が必要です。 |                             |                       |   |                              |

※2つ以上障害がある場合は、それぞれの障害の等級により判定。

※身体障害者手帳の交付を受けている方で、個々の障害が表に示す等級に該当しなくても、複数の障害がある場合、次のいずれかに該当すれば減免・免除の対象となります。

- ①同一の障害の区分に属する障害のみを合算し、合算した等級が表に示す等級になる場合  
 （ただし、視覚障害は3級以上、上肢は1級、下肢の生計同一者（常時介護者）運転は2級以上）
- ②下肢障害6級以上を含み、かつ、異なる部位の障害等級の合算判定の結果、合算等級が2級以上となる場合（生計同一者（常時介護者）運転のみ）

### ◇対象となる範囲

- ① 障害のある方が運転する場合
- ② 生計同一証明が取得できる方で、生計同一者又は常時介護者が障害のある方の通院・通学・通所・生業（以下通院等）のために運転をする場合  
 ※生計同一証明を取得する場合月1回以上の通院等が必要です。  
 ※常時介護者とは単身（障害のある方のみの世帯を含む）で生活されている障害のある方を、週3日以上介護運転しており、かつ1年以上継続して介護運転しているかその見込のある方

## ◇対象となる自動車

自家用で障害者手帳をお持ちの方で所有者、使用者とも障害者本人名義の自動車。  
(所有権留保の場合、使用者の欄が本人名義)

※障害のある方1人につき1台となります。

※身体障害者で18歳未満の方、精神障害者又は知的障害者の方は、生計を一にする方名義の自動車でも対象となります。

## ◇減免額

自動車税については、減免額に上限が設けられています。

### 【自動車税の場合】

減免額の上限：年税額 45,000円

#### ◇生計同一証明の窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

#### ◇免除・減免額の窓口

##### 【軽自動車の場合】

《問合先》本庁：税務課 税制グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

※新規申請される方は、納付書が届いてから納付期限までに申請が必要です。

##### 【普通自動車の場合】

《問合先》北薩地域振興局 県税課 TEL (0996) 25 - 5202 (内線：222)

## 少額貯蓄等利子非課税制度

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、障害基礎年金等受給されている方は、金融機関等で必要な手続きを行うと、郵便貯金、少額貯蓄、少額公債の利子が一定限度額内で非課税となります。

※詳しくは各金融機関にお問い合わせください。

《問合先》各金融機関の窓口



## NHK 放送受信料の減免

下記のいずれかに該当される方は、申請書に免除事由の証明を受け、NHKに提出すると放送受信料が免除されます。

※NHKへの提出は、各自で行っていただく必要があります。

### ◇免除対象

|      | 全額免除<br>【障害のある方が世帯構成員の場合】     | 半額免除<br>【障害のある方が世帯主であり、かつ受信契約者の場合】 |
|------|-------------------------------|------------------------------------|
| 身体障害 | 障害者手帳をお持ちの方で、世帯構成員全員が市町村民税非課税 | 視覚障害・聴覚障害<br>身体障害者手帳 1 級、2 級       |
| 知的障害 |                               | 療育手帳 A1、A2、A                       |
| 精神障害 |                               | 精神障害者保健福祉手帳 1 級                    |

※全額免除は毎年収入状況の調査があり、調査後に非該当になる場合があります。

### ◇証明窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課  
《問合・申請書送付先》

NHK 鹿児島放送局 営業推進部

〒892-8603 鹿児島市本港新町4-6 TEL (099) 805-7077

## ふれあい案内（NTT 電話番号案内）

視覚や上肢が不自由な方、知的障害や精神障害のある方を対象に、NTTの電話番号案内を無料で利用できるサービスがあります。

104番を利用する場合、「ふれあい案内」へあらかじめ届けた電話番号と暗証番号をオペレーターに申し出れば、NTTの番号案内（104）が無料で利用できます。

### ◇対象者

①身体障害者手帳をお持ちで、次のいずれかの障害のある方

| 区分                                    | 身体障害者等級による級別      |
|---------------------------------------|-------------------|
| 視覚障害                                  | 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害） | 1、2級              |
| 聴覚障害                                  | 2、3、4、6級（1、5級はなし） |
| 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害                  | 3、4級（1、2級はなし）     |

②療育手帳をお持ちの方

③精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

《問合・申込先》

NTT ふれあい案内 TEL 0120-104-174（全国共通）

※受付時間：午前9時～午後5時（土日・祝日・年末年始を除く。）

## 手話言語等電話通訳事業（電話リレーサービス）

自治体では  
県内で初の  
取り組み

聴覚、言語機能又は音声機能に障害があり、音声言語により意思疎通を図ることに支障がある方の情報アクセシビリティ向上のため、電話リレーサービスの利用料を市が負担します。

また、現在個人で電話リレーサービスを利用している方も、市に登録申請していただくことで、利用料を公費負担に切り替えることができます。

### ◇対象者

本市に住民登録している聴覚障害者等で身体障害者手帳を保有し、聴覚・言語機能、音声機能障害のいずれかで認定を受けている方

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甌島振興局

## 郵便料金の減免

障害のある方向けの郵便料金の減免が受けられます。

### ◇対象者

心身障害のある方と障害者団体等

### ◇内容

- ① 点字郵便物および特定録音郵便物（特定盲人施設の発受するもの）で開封のものは、無料です。
- ② 点字ゆうパック、聴覚障害者用ゆうパック、心身障害者用ゆうメールは、料金が半額になります。
- ③ 心身障害者団体発行の定期刊行物については、第3種郵便物の承認が受けられます。

《問合先》

日本郵便株式会社 川内支店 郵政課

TEL (0996) 22 - 4262 又は (0996) 22 - 4267

## 青い鳥郵便はがきの無償配布

身体障害者手帳1級又は2級、療育手帳A1、A2又はAをお持ちの方は、郵便はがきの無償配布が受けられます。

### ◇内容

年1回4～5月に、希望される方は一人につきはがきを20枚無料で受けられます。

《問合先》最寄の日本郵便株式会社又は郵便局会社



## 11 社会参加

### 生活訓練

- 視覚障害者生活訓練事業 ●聴覚障害者生活訓練事業
- 中途失明者緊急生活訓練事業

《問合先》鹿児島県視聴覚障害者情報センター TEL (099) 220 - 5896

- オストメイト社会適応訓練事業 ●脊髄損傷者生活訓練事業
- リウマチ身体障害者生活訓練事業 ●腎機能障害者生活訓練事業

《問合先》鹿児島県身体障害者福祉協会 TEL (099) 228 - 6271

### 盲導犬の給付事業

県では、盲導犬を給付することにより、障害者の自立、社会参加の促進を図っています。

#### ◇窓口

本庁：高齢・障害福祉課 障害者支援グループ／支所及び甑島振興局：地域振興課

### 市営住宅の単身入居

市営住宅は、単身でも入居できます。

※ただし、市営住宅の空き状況、住宅の種類により入居できない場合もあります。

※県営住宅は県指定管理者にお問い合わせください。

#### 《問合先》

県営住宅…（県指定管理者）(株)オーリック不動産川内支店  
大小路町 16 - 16 TEL 20 - 8122

市営住宅…

- (住宅申込等)
- ・川内地域 平野商事(株)市営住宅管理事務所  
神田町 4 - 17 TEL 25 - 1900
  - ・東部区域 (株)橋口組市営住宅管理センター  
樋脇町塔之原 845 番地 2 TEL 37 - 2533
  - ・甑島区域 (株)水建システム甑島地域市営住宅管理事務所  
里町里 1905 番地 1 (市役所里市民サービスセンターの近く)  
TEL (09969) 3 - 2493
- (住宅使用料) ・建築住宅課 住宅管理グループ

## サン・アビリティーズ川内

障害者の健康保持増進や文化教養の向上を図るため、サン・アビリティーズ川内を設置しております。

### ◇使用料

身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は無料

《問合せ先》 サン・アビリティーズ川内

〒 895-0005 薩摩川内市永利町 4107 番地 2

TEL (0996) 22 - 7938

## 広報事業

目の不自由な方や活字読書が困難な方向けに、点訳や音訳した「広報薩摩川内」を中央図書館に設置しています。

また、市のホームページでは、音声読み上げ機能により、音声で本市の情報を確認することができますので、ぜひご活用ください。

《問合せ先》 本庁：秘書広報課 広聴広報グループ

## 郵便等による不在者投票

選挙が行われるとき、投票所に行くことが困難な障害のある方は、自宅で郵便等による不在者投票ができます。申請手続き等、詳しいことは市選挙管理委員会にお問い合わせください。

### ◇対象者

次に該当する身体障害者手帳をお持ちの方

①両下肢・体幹・移動機能障害の1級又は2級

②心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸又は小腸機能障害の1級又は3級

③免疫・肝臓機能障害1級から3級の各級

※上記のうち、上肢又は視覚障害1級の手帳をお持ちの方は、代理記載制度の対象となります。

《問合せ先》 本庁：市選挙管理委員会 選挙グループ

## 各種団体

それぞれの障害者団体が福祉の増進を目指して自主的に活動しています。自分ひとりや家族だけで悩まず、一緒に活動しませんか。

みなさんの参加を待っています。気軽に会長、事務局にご連絡ください。

### ◇身体障害のある方の会

◇身体に障害のある方を対象としています。

|               |  |
|---------------|--|
| 薩摩川内市身体障がい者協会 |  |
| 会 長           | 和 田 岩 男 TEL 090 - 2510 - 5351                |
| 事 務 局         | 和 田 岩 男                                      |
| 内 容 等         | グラウンドゴルフ大会の開催や県のスポーツ大会、文化祭等各種大会への参加を行なっています。 |

◇聴覚に障害のある方を対象としています。

|           |   |                      |
|-----------|---|----------------------|
| 川薩地区ろうあ協会 |   |                      |
| 会 長       | 福 元 幸 一   | FAX 0996 - 25 - 2566 |
| 事 務 局     | 松 尾 美 香   | FAX 0996 - 25 - 1510 |
| 内 容 等     | 手話奉仕員、手話通訳者の育成を市の委託を受けて行っています。県、九州、全国のろうあ者の大会に参加しています。料理教室、遠足等を実施しています。 |                      |

◇視覚に障害のある方を対象としています。

|              |   |                      |
|--------------|---|----------------------|
| 薩摩川内市視力障害者協会 |   |                      |
| 会 長          | 小 松 憲 和   | TEL 0996 - 23 - 6148 |
| 事 務 局        | 小 松 憲 和   |                      |
| 内 容 等        | 障害に関する相談や研修会等を実施しています。点訳・音訳奉仕員の養成を市の委託を受けて行っています。 |                      |

◇知的障害のある方の会

◇知的障害のある方や、その保護者を対象としています。

|               |  |                      |
|---------------|--|----------------------|
| 薩摩川内市手をつなぐ育成会 |  |                      |
| 会 長           | 川 路 攝 子  | TEL 0996 - 20 - 4134 |
| 事 務 局         | 山 下 博 子  | TEL 0996 - 22 - 5300 |
| 内 容 等         | 年間を通じてレクリエーション・スポーツ活動をはじめ、独自の活動や障害者の諸問題の解決に行政等とともに取り組み、障害者の福祉増進を目指しています。さわやか交流会、愛のしずく運動を実施しています。 |                      |



## 12 市内施設・事業所一覧 (令和7年3月1日現在)

## 自立支援給付

## ◇訪問系サービス

| 居宅介護（ホームヘルプ）                 |    |                       |               |   |   |   |   |    |
|------------------------------|----|-----------------------|---------------|---|---|---|---|----|
| 事業所名                         | 地域 | 所在地                   | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 済生会訪問介護ステーションせんだい            | 北  | 原田町2-46               | (0996)25-8685 | ○ | ○ |   | ○ | -  |
| サポートセンターういる                  |    | 中郷町4708-1             | (0996)20-0580 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| コープヘルパーステーション川内              |    | 中郷1丁目10-24            | (0996)22-8024 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| あっとホームヘルパーステーション             |    | 中郷町4620番地1パーディー-204号室 | (0996)24-6652 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| TANT訪問介護ステーション               |    | 御陵下町5604              | 090-1209-4200 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ふくしサービスセンターこの指とまれ            |    | 宮内町3886-1             | (0996)20-1370 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 可愛会障害者居宅介護事業所                |    | 宮内町2641               | (0996)22-0053 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| ケアサービス南                      |    | 宮内町1880               | 090-1360-9695 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ヘルパーステーションこすもす               | 南  | 勝目町5101-2             | 090-4584-6896 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 咲良障害者自立支援事業所                 | 樋  | 樋脇町市比野131-1           | 070-1970-6664 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 訪問介護ステーション華                  | 東  | 東郷町斧淵6418-2           | (0996)42-1886 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 薩摩川内市社会福祉協議会<br>甑島障害者自立支援事業所 | 鹿  | 鹿島町藺牟田1443番地1         | (09969)6-4601 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| 重度訪問介護                       |    |                       |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名                         | 地域 | 所在地                   | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 済生会訪問介護ステーションせんだい            | 北  | 原田町2-46               | (0996)25-8685 | ○ | ○ |   |   | -  |
| サポートセンターういる                  |    | 中郷町4708-1             | (0996)20-0580 | ○ |   |   |   | -  |
| コープヘルパーステーション川内              |    | 中郷1丁目10-24            | (0996)22-8024 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| あっとホームヘルパーステーション             |    | 中郷町4620番地1パーディー-204号室 | (0996)24-6652 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| TANT訪問介護ステーション               |    | 御陵下町5604              | 090-1209-4200 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ふくしサービスセンターこの指とまれ            |    | 宮内町3886-1             | (0996)20-1370 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| 可愛会障害者居宅介護事業所                |    | 宮内町2641               | (0996)22-0053 | ○ |   |   |   | -  |
| ケアサービス南                      |    | 宮内町1880               | 090-1360-9695 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ヘルパーステーションこすもす               | 南  | 勝目町5101-2             | 090-4584-6896 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| 咲良障害者自立支援事業所                 | 樋  | 樋脇町市比野131-1           | 070-1970-6664 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| 訪問介護ステーション華                  | 東  | 東郷町斧淵6418-2           | (0996)42-1886 | ○ |   |   |   | -  |
| 薩摩川内市社会福祉協議会<br>甑島障害者自立支援事業所 | 鹿  | 鹿島町藺牟田1443番地1         | (09969)6-4601 | ○ |   |   |   | -  |

※地域について

北…川内川より北の川内地域、南…川内川より南の川内地域

樋…樋脇地域、入…入来地域、東…東郷地域、祁…祁答院地域、里…里地域、鹿…鹿島地域

外…市外

12 市内施設・事業所一覧

| 同行援護               |    |                      |               |   |   |   |   |    |  |
|--------------------|----|----------------------|---------------|---|---|---|---|----|--|
| 事業所名               | 地域 | 所在地                  | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |  |
| 済生会訪問介護ステーションせんだい  | 北  | 原田町2-46              | (0996)25-8685 | ○ | ○ |   | ○ | -  |  |
| サポートセンターういる        |    | 中郷町4708-1            | (0996)20-0580 | ○ |   |   |   | -  |  |
| あっとホームヘルパーステーション   |    | 中郷町4620番地1パーディー204号室 | (0996)24-6652 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |  |
| ふくしサービスセンター この指とまれ |    | 宮内町3386-1            | (0996)20-1370 | ○ |   |   |   | -  |  |
| 可愛会障害者居宅介護事業所      |    | 宮内町2641              | (0996)22-0053 | ○ |   |   | ○ | -  |  |
| ケアサービス南            |    | 宮内町1880              | 090-1360-9695 | ○ | ○ | ○ |   | -  |  |
| 咲良障害者自立支援事業所       | 樋  | 樋脇町市比野131-1          | 070-1970-6664 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |  |
| 行動援護               |    |                      |               |   |   |   |   |    |  |
| 事業所名               | 地域 | 所在地                  | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |  |
| サポートセンターういる        | 北  | 中郷町4708-1            | (0996)20-0580 |   | ○ | ○ | ○ | -  |  |

◇日中活動・居住支援サービス

| 短期入所（ショートステイ）        |    |              |               |   |   |   |   |    |  |
|----------------------|----|--------------|---------------|---|---|---|---|----|--|
| 事業所名                 | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |  |
| 済生会川内病院（医療型）         | 北  | 原田町2-46      | (0996)23-5221 | ○ |   |   | ○ | -  |  |
| 川内なづな園               |    | 五代町7450      | (0996)27-6780 |   | ○ |   | ○ | 6  |  |
| 亀山苑                  |    | 宮内町2539-2    | (0996)25-3327 | ○ | ○ |   |   | 4  |  |
| ソーシャルインクルーホーム薩摩川内矢倉町 | 南  | 矢倉町4701番地2   | (0996)24-3797 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |  |
| 障がい者グループホーム桜梅桃李      |    | 宮崎町2625-6    | (0996)26-0900 | ○ | ○ | ○ |   | 1  |  |
| 川内自興園                |    | 百次町1110      | (0996)22-4801 |   | ○ |   | ○ | 2  |  |
| 短期入所事業所らふ            |    | 中村町2435      | (0996)41-5608 |   | ○ | ○ | ○ | 2  |  |
| 新葉学園                 | 樋  | 樋脇町塔之原4020   | (0996)37-2861 |   | ○ |   | ○ | 4  |  |
| 薩来園                  | 入  | 入来町副田6539-1  | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 3  |  |
| マリー                  |    | 入来町副田5956-1  | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 1  |  |
| つきみ園                 | 祁  | 祁答院町上手500-8  | (0996)21-8888 | ○ |   |   |   | -  |  |
| 療養介護（県内）             |    |              |               |   |   |   |   |    |  |
| 事業所名                 | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |  |
| 独立行政法人国立病院機構 南九州病院   | 外  | 加治木町木田1882   | (0995)62-2121 | ○ | ○ |   |   | -  |  |
| やまびこ医療福祉センター         | 外  | 鹿児島市皆与志町1779 | (099)238-2755 | ○ | ○ |   |   | -  |  |
| オレンジ学園               | 外  | 霧島市福山町福山838  | (0995)55-2121 | ○ | ○ |   |   | -  |  |
| 生活介護                 |    |              |               |   |   |   |   |    |  |
| 事業所名                 | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |  |
| 川内なづな園               | 北  | 五代町7450      | (0996)27-6780 |   | ○ |   |   | 50 |  |
| 亀山苑                  |    | 宮内町2539-2    | (0996)25-3327 | ○ | ○ |   |   | 48 |  |
| デイハウスびい              |    | 中郷町4708-1    | (0996)27-7102 |   | ○ |   |   | 20 |  |
| 川内福祉作業所              | 南  | 永利町4107-6    | (0996)20-3324 | ○ | ○ | ○ |   | 6  |  |
| Ridicolo.            |    | 永利町4568番地2   | (0996)20-1026 | ○ | ○ | ○ |   | 10 |  |

| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
|-------------------|----|-------------|---------------|---|---|---|---|-----|
| 川内自興園             | 南  | 百次町1110     | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 100 |
| 新葉学園              | 樋  | 樋脇町塔之原4020  | (0996)37-2861 |   | ○ |   |   | 60  |
| 薩来園               | 入  | 入来町副田6539-1 | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 40  |
| 生活介護事業所アンチエ       |    | 入来町副田6539-1 | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 20  |
| <b>施設入所支援</b>     |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| 川内なずな園            | 北  | 五代町7450     | (0996)27-6780 |   | ○ |   |   | 40  |
| 亀山苑               |    | 宮内町2539-2   | (0996)25-3327 | ○ | ○ |   |   | 48  |
| 川内自興園             | 南  | 百次町1110     | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 100 |
| 新葉学園              | 樋  | 樋脇町塔之原4020  | (0996)37-2861 |   | ○ |   |   | 40  |
| 薩来園               | 入  | 入来町副田6539-1 | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 40  |
| <b>自立訓練（生活訓練）</b> |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| リバティ              | 北  | 水引町3386-1   | (0996)31-2060 |   |   | ○ |   | 18  |
| スマイルキャンパスさつませんだい  |    | 東開聞町3番1号1階  | (0996)21-1351 | ○ | ○ | ○ |   | 12  |
| 川内自興園             | 南  | 百次町1110     | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 10  |
| <b>就労移行支援</b>     |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| スマイルキャンパスさつませんだい  | 北  | 東開聞町3番1号1階  | (0996)21-1351 | ○ | ○ | ○ |   | 8   |
| 川内自興園             | 南  | 百次町1110     | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 6   |
| <b>就労選択支援</b>     |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| スマイルキャンパスさつませんだい  | 北  | 東開聞町3番1号1階  | (0996)21-1351 | ○ | ○ | ○ |   | 8   |
| 川内自興園             | 南  | 百次町1110     | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 6   |
| <b>就労継続支援（A型）</b> |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| ウェルスター            | 北  | 水引町3247-1   | 090-4346-0204 | ○ | ○ | ○ |   | 13  |
| 就労継続支援A型事業所エール    |    | 高城町1716番地1  | (0996)20-0122 | ○ | ○ | ○ |   | 20  |
| フラサク              |    | 中郷3丁目76     | (0996)24-3210 | ○ | ○ | ○ |   | 20  |
| かけはし              | 南  | 百次町1501     | (0996)29-5441 | ○ | ○ | ○ |   | 11  |
| サポートベースアサヒ        | 入  | 入来町浦之名12519 | (0996)41-7358 | ○ | ○ | ○ |   | 10  |
| <b>就労継続支援（B型）</b> |    |             |               |   |   |   |   |     |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員  |
| 元気な仲間             | 北  | 水引町3247-1   | (0996)26-2211 |   |   | ○ |   | 20  |
| 川内なずな園            |    | 五代町7450     | (0996)27-6780 |   | ○ |   |   | 10  |
| すたーと              |    | 中郷1丁目20-7   | (0996)24-8385 | ○ | ○ | ○ |   | 20  |
| そらふね              |    | 中郷町6507-1   | (0996)22-9117 | ○ | ○ | ○ |   | 20  |

12 市内施設・事業所一覧

| 事業所名                   | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
|------------------------|----|--------------|---------------|---|---|---|---|----|
| リードバイなぎ                | 北  | 大小路町39-3     | (0996)47-1215 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 元気さろんひとみ               |    | 大小路町27-11    | 090-1360-9695 | ○ | ○ | ○ |   | 10 |
| 株式会社夢輝                 | 南  | 鳥追町3-9       | (0996)29-5661 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 就労支援サービスそふと            |    | 向田本町18-5     | (0996)47-3128 | ○ | ○ | ○ |   | 14 |
| サポートラボみらい              |    | 向田本町9-19     | 080-5522-4750 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| それいけ!                  |    | 東向田町6-2      | (0996)21-1885 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| みんな                    |    | 西向田町7-26     | (0996)29-3240 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 就労継続支援B型事業所ここりん        |    | 平佐町1011-1    | 080-2145-7285 | ○ | ○ | ○ |   | 10 |
| 若あゆ作業所                 |    | 永利町4107-10   | (0996)29-3333 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 川内福祉作業所                |    | 永利町4107-6    | (0996)20-3324 | ○ | ○ | ○ |   | 14 |
| Ridicolo.              |    | 永利町4568番地2   | (0996)20-1026 | ○ | ○ | ○ |   | 10 |
| ワークセンターつばさ             |    | 田崎町1035-1    | (0996)23-6155 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| ちょこっと                  |    | 高江町656-1     | (0996)41-3918 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| ワークリきやえん               |    | 高江町1733番地1   | (0996)20-8055 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 川内自興園                  |    | 百次町1110      | (0996)22-4801 |   | ○ |   |   | 20 |
| かけはし                   |    | 百次町1501      | (0996)29-5441 | ○ | ○ | ○ |   | 10 |
| 新葉学園                   | 樋  | 樋脇町塔之原4020   | (0996)37-2861 |   | ○ |   |   | 50 |
| アイテラス                  |    | 樋脇町市比野865    | (0996)21-0077 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 就労支援センターひすい            |    | 樋脇町市比野2271-1 | (0996)41-4884 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| あすくーる入来                | 入  | 入来町副田6542-1  | (0996)21-4221 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| おじゃったモールさつま川内館         |    | 入来町浦之名7100-1 | (0996)21-4055 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| リンクス                   | 祁  | 祁答院町藺牟田924-1 | (0996)56-0928 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| <b>就労定着支援</b>          |    |              |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名                   | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 川内自興園                  | 南  | 百次町1110      | (0996)22-4801 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| <b>共同生活援助(グループホーム)</b> |    |              |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名                   | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| グループホームリベロ             | 北  | 水引町3248-2    | (0996)26-2211 |   |   | ○ |   | 54 |
| こくらの家                  |    | 小倉町313-6     | (0996)27-2542 |   | ○ |   |   | 7  |
| マイホームすまいる・たいよう         |    | 中郷町2515番地    | (0996)29-5386 | ○ | ○ | ○ |   | 12 |
| 花きりん                   |    | 中郷町4883-1    | (0996)26-1150 |   | ○ | ○ |   | 14 |
| 舞夢(まいむ)                | 南  | 東向田町6-2      | (0996)21-1035 |   |   | ○ |   | 29 |
| グループホームとあ              |    | 平佐町2421-1    | (0996)29-5661 | ○ | ○ | ○ |   | 13 |
| ソーシャルインクルーホーム薩摩川内矢倉町   |    | 矢倉町4701番地2   | (0996)24-3797 | ○ | ○ | ○ |   | 20 |
| 障がい者グループホーム桜梅桃李        |    | 宮崎町2625-6    | (0996)26-0900 | ○ | ○ | ○ |   | 18 |
| 川内ひまわりホーム              |    | 百次町1092-3    | (0996)20-1261 |   | ○ |   |   | 30 |

| 事業所名           | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
|----------------|----|--------------|---------------|---|---|---|---|----|
| 第1拓洋ホーム        | 樋  | 樋脇町塔之原636-1  | (0996)37-2861 |   | ○ |   |   | 37 |
| グループホームいっぽ     |    | 樋脇町市比野737番地2 | 080-3592-6805 | ○ | ○ | ○ |   | 7  |
| グループホームマリー     | 入  | 入来町副田5956-1  | (0996)44-2374 |   | ○ |   |   | 20 |
| グループホームウィズB    |    | 入来町浦之名7052-3 | (0996)21-4221 | ○ | ○ | ○ |   | 5  |
| <b>宿泊型自立訓練</b> |    |              |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名           | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| リパティ           | 北  | 水引町3386-1    | (0996)31-2060 |   |   | ○ |   | 18 |
| <b>自立生活援助</b>  |    |              |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名           | 地域 | 所在地          | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 相談センターサニーサイド   | 北  | 中郷町2515      | (0996)21-1221 | ○ | ○ | ○ |   | -  |

### ◇計画相談支援（サービス等利用計画作成）

| 指定特定相談支援事業所     |                      |              |               |               |   |   |   |    |
|-----------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|---|---|---|----|
| 事業所名            | 地域                   | 所在地          | 電話番号          | 身             | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| エトワール           | 北                    | 水引町3247-1    | 080-2778-0463 | ○             | ○ | ○ |   | -  |
| 指定特定相談支援事業所なずな  |                      | 五代町7450      | (0996)27-6780 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談センターサニーサイド    |                      | 中郷町2515      | (0996)21-1221 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 可愛会障害者生活支援センター  |                      | 宮内町2633      | (0996)22-0112 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所そらまめサポート |                      | 上川内町5423-1   | 080-7130-0769 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所なぎ       |                      | 大小路町39-3     | 090-8108-1579 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所タートルキッズ  |                      | 御陵下町5-10     | (0996)27-6377 |               |   |   | ○ | -  |
| 相談支援センターみらい     |                      | 南            | 向田本町9-19      | (0996)26-1710 | ○ | ○ | ○ | ○  |
| 相談支援事業所アシスト     | 平佐町2979-7            |              | 080-9564-9033 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 特定相談支援事業所トマト    | 永利町4107-16           |              | (0996)24-2385 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所はぴはぴ     | 尾白江町3760-1           |              | 080-4133-5960 |               |   |   | ○ | -  |
| 相談支援事業所あさひ      | 勝目町5863-13ロイヤルパレス101 |              | 080-5624-0142 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所ゆす       | 百次町1092-3            |              | (0996)22-5006 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所つなぐ      | 百次町1605-1            |              | 090-9726-3369 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 相談支援事業所しんよう     | 樋                    |              | 樋脇町塔之原4020    | (0996)37-2861 | ○ | ○ | ○ | ○  |
| 相談支援事業所若あゆ      |                      | 樋脇町市比野2474-5 | (0996)38-0722 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 薩来園相談支援センター     | 入                    | 入来町副田5956-9  | (0996)44-2374 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |

### ◇地域定着支援

| 一般相談支援事業所    |    |           |               |   |   |   |   |    |
|--------------|----|-----------|---------------|---|---|---|---|----|
| 事業所名         | 地域 | 所在地       | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| エトワール        | 北  | 水引町3247-1 | 080-2778-0463 |   |   | ○ |   | -  |
| 相談センターサニーサイド |    | 中郷町2515   | (0996)21-1221 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| 相談支援事業所なぎ    |    | 大小路町39-3  | 090-8108-1579 | ○ | ○ | ○ |   | -  |

## 地域生活支援事業

### ◇訪問系サービス

| 移動支援事業            |    |             |               |   |   |   |   |    |
|-------------------|----|-------------|---------------|---|---|---|---|----|
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| サポートセンターういる       | 北  | 中郷町4708-1   | (0996)20-0580 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| コープヘルパーステーション川内   |    | 中郷1丁目10-24  | (0996)22-8024 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| あっとホームヘルパーステーション  |    | 中郷町4620-1   | (0996)24-6652 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ふくしサービスセンターこの指とまれ |    | 宮内町3886-1   | (0996)20-1370 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 可愛会障害者居宅介護事業所     |    | 宮内町2641     | (0996)22-0053 | ○ | ○ | ○ |   | -  |
| ケアサービス南           |    | 宮内町1880     | 090-1360-9695 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 咲良障害者自立支援事業所      | 樋  | 樋脇町市比野131-1 | 070-1970-6664 | ○ | ○ | ○ | ○ | -  |
| 共同作業所トンボロの風       | 里  | 里町里3586     | (09969)3-2085 |   | ○ | ○ |   | -  |
| 訪問入浴事業            |    |             |               |   |   |   |   |    |
| 事業所名              | 地域 | 所在地         | 電話番号          | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 福和園訪問入浴介護事業所      | 北  | 御陵下町29-50   | (0996)20-1047 | ○ | / | / |   | -  |
| 白寿園訪問入浴サービス       | 南  | 中福良町2827-1  | (0996)20-4139 | ○ | / | / |   | -  |

### ◇日中活動サービス

| 地域活動支援センター（デイサービス型） |    |              |                                |   |   |   |   |    |
|---------------------|----|--------------|--------------------------------|---|---|---|---|----|
| 事業所名                | 地域 | 所在地          | 電話番号                           | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| デイハウスびい             | 北  | 中郷町4708-1    | (0996)27-7102                  | ○ | ○ | ○ |   | 25 |
| 今村クリニック             |    | 宮内町2641      | (0996)23-4118                  | ○ | ○ | ○ |   | 30 |
| 元気さろんひとみ            |    | 宮内町1880      | 090-3987-0929                  | ○ | ○ | ○ |   | 25 |
| たまちゃん               | 南  | 向田本町13番6号    | (0996)29-4033                  |   | ○ | ○ |   | 17 |
| 若あゆ第二作業所            | 樋  | 樋脇町市比野2474-5 | (0996)38-0722                  |   |   | ○ |   | 20 |
| 薩来園デイサービスセンター       | 入  | 入来町副田6539-1  | (0996)44-2374                  | ○ | ○ | ○ |   | 15 |
| 共同作業所トンボロの風         | 里  | 里町里3586      | (09969)3-2085                  | ○ | ○ | ○ |   | 17 |
| 日中一時支援事業            |    |              |                                |   |   |   |   |    |
| 事業所名                | 地域 | 所在地          | 電話番号                           | 身 | 知 | 精 | 児 | 定員 |
| 川内なずな園              | 北  | 五代町7450      | (0996)27-6780                  |   | ○ |   | ○ | -  |
| デイハウスびい             |    | 中郷町4708-1    | (0996)27-7102                  |   | ○ |   |   | -  |
| 障害児学童保育所あみ          |    | 中郷一丁目5-3     | (0996)29-5687                  |   |   |   | ○ | -  |
| にじいろ                |    | 御陵下町1-18     | (0996)22-2416                  |   |   |   | ○ | -  |
| startingupBASE      |    | 御陵下町7-67     | 080-3933-1684                  |   |   |   | ○ | -  |
| 亀山苑                 |    | 宮内町2539-2    | (0996)25-3327                  | ○ | ○ |   | ○ | -  |
| キッズサポートつみきのおうち      |    | 宮内町1627-2    | 090-8150-5043<br>(0996)22-3689 |   |   |   | ○ | -  |
| まっしろ precious       |    | 宮内町1880      | 080-9152-2438                  |   | ○ | ○ | ○ | -  |
| Minicolo.（ミニニコロ）    | 南  | 東開間町4-13     | (0996)24-8712                  |   |   |   | ○ | -  |

| 事業所名               | 地域           | 所在地         | 電話番号          | 身             | 知 | 精 | 児 | 定員 |
|--------------------|--------------|-------------|---------------|---------------|---|---|---|----|
| Larara             | 南            | 天辰町620      | (0996)47-3594 |               |   |   | ○ | -  |
| キッズサポートみらい2 (セカンド) |              | 向田本町9-19    | 080-5517-9657 |               |   |   | ○ | -  |
| Ridicolo.          |              | 永利町4568-2   | (0996)20-1026 | ○             | ○ | ○ |   | -  |
| 柔道療育ハピネス           |              | 尾白江町3760-1  | 080-9407-3974 |               |   |   | ○ | -  |
| キッズサポートみらい         |              | 高江町654-1    | 070-2219-1468 |               |   |   | ○ | -  |
| 川内自興園              |              | 百次町1110     | (0996)22-4801 |               | ○ |   | ○ | -  |
| 新葉学園               |              | 樋           | 樋脇町塔之原4020    | (0996)37-2861 |   | ○ |   | ○  |
| 就労支援センターひすい        | 樋脇町市比野2271-1 |             | (0996)41-4884 | ○             | ○ | ○ | ○ | -  |
| 薩来園                | 入            | 入来町副田6539-1 | (0996)44-2374 |               | ○ |   |   | -  |
| デイサービスセンターみどり      | 祁            | 祁答院町上手500-7 | (0996)55-1313 | ○             |   |   |   | -  |

## 児童発達支援

| 事業所名                      | 地域         | 所在地        | 電話番号                           | 定員             |
|---------------------------|------------|------------|--------------------------------|----------------|
| ふわふわの木                    | 北          | 五代町2265-1  | (0996)29-3292                  | 10             |
| 明日への一步                    |            | 中郷町2299-1  | (0996)29-3734                  | 10             |
| 運動療育施設タートルキッズ川内           |            | 御陵下町5-9    | (0996)27-6377                  | 10             |
| S U B - startingupBASE -  |            | 御陵下町33-16  | 080-3752-0854                  | 10             |
| 児童発達支援事業所 tetote -てとて-    |            | 御陵下町19-1   | (0996)24-1030                  | 10             |
| 児童発達支援事業所かめさんち            |            | 宮内町2641    | (0996)24-8070                  | 10             |
| キッズサポートつみきのおうち            |            | 宮内町1627-2  | 090-8150-5043<br>(0996)22-3689 | 放デイとあわせて<br>10 |
| ことばの教室そらまめキッズ上川内          |            | 上川内町5423-1 | (0996)23-8425                  | 10             |
| 運動療育センター hibikids (ひびきっず) |            | 上川内町2999-3 | (0996)41-5333                  | 10             |
| ハッピーアシストL u a n a (ルアナ)   |            | 大小路町3511   | (0996)29-3951                  | 10             |
| Minicolo. (ミニーコロ)         |            | 南          | 東開間町4-13                       | (0996)24-8712  |
| キッズサポートみらい2 (セカンド)        | 向田本町9-19   |            | (0996)24-8665                  | 10             |
| 児童発達支援事業所クレヨン             | 平佐町3842-1  |            | (0996)24-0030                  | 10             |
| 薩摩川内市子ども発達支援センターつくし園      | 永利町4107-16 |            | (0996)20-1288                  | 30<br>10       |
| 児童発達支援事業所 nico (にこ)       | 永利町131-3   |            | (0996)29-5970                  | 10             |
| 柔道療育ハピネス                  | 尾白江町3760-1 |            | 080-9407-3974                  | 放デイとあわせて<br>10 |
| 運動療育施設タートルキッズ             | 隈之城町14-1   |            | (0996)24-0015                  | 10             |
| 運動療育センター hibikids 隈之城     | 隈之城町328-3  |            | (0996)41-4049                  | 10             |
| ことばの教室そらまめキッズ             | 宮崎町3188-1  |            | (0996)41-4431                  | 放デイとあわせて<br>10 |
| 児童発達支援事業所虹色               | 青山町4182-6  |            | (0996)20-0775                  | 10             |
| コメットワールド                  | 高江町654-1   |            | (0996)24-8466                  | 放デイとあわせて<br>10 |
| 発達支援センターはっぴーちるどれん         | 樋          | 樋脇町塔之原1177 | 090-5994-3225                  | 10             |
| ふわふわの木 s (ふわふわのきッズ)       | 東          | 東郷町斧淵4893  | (0996)41-3952                  | 10             |

12 市内施設・事業所一覧

放課後等デイサービス

| 事業所名                   | 地域         | 所在地        | 電話番号                            | 定員             |
|------------------------|------------|------------|---------------------------------|----------------|
| 障害児学童保育所ぱる             | 北          | 中郷町4708-1  | (0996) 20-6785                  | 10             |
| 障害児学童保育所あみ             |            | 中郷一丁目5-3   | (0996) 29-5687                  | 10             |
| startingupBASE         |            | 御陵下町7-67   | 080-3933-1684                   | 10             |
| 運動療育施設タートルキッズ川内        |            | 御陵下町5-9    | (0996) 27-6377                  | 児童とあわせて<br>10  |
| にじいろ                   |            | 御陵下町1-18   | (0996) 22-2416                  | 10             |
| 児童発達支援事業所 tetote -てとて- |            | 御陵下町19-1   | (0996) 24-1030                  | 15             |
| キッズサポートつみきのおうち         |            | 宮内町1627-2  | 090-8150-5043<br>(0996) 22-3689 | 児童とあわせて<br>10  |
| まっしろ precious          |            | 宮内町1880    | 080-9152-2438                   | 10             |
| ことばの教室そらまめキッズ上川内       |            | 上川内町5423-1 | (0996) 23-8425                  | 10             |
| Minicolo. (ミニニコロ)      |            | 南          | 東開間町4-13                        | (0996) 24-8712 |
| Larara                 | 天辰町620     |            | (0996) 47-3594<br>090-7462-9859 | 5              |
| Larara II              | 天辰町646-1   |            | (0996) 29-5417                  | 5              |
| キッズサポートみらい2 (セカンド)     | 向田本町9-19   |            | 080-5517-9657                   | 10             |
| エガオの森                  | 永利町2939    |            | (0996) 29-3595                  | 10             |
| 薩摩川内市子ども発達支援センターつくし園   | 永利町4107-16 |            | (0996) 20-1288                  | 10             |
| 柔道療育ハピネス               | 尾白江町3760-1 |            | 080-9407-3974                   | 児童とあわせて<br>10  |
| ことばの教室そらまめキッズ          | 宮崎町3188-1  |            | (0996) 41-4431                  | 児童とあわせて<br>10  |
| 放課後等デイサービスにじっこ         | 田海町11-40   |            | 070-5490-2405                   | 10             |
| キッズサポートみらい             | 高江町654-1   |            | 070-2219-1468                   | 10             |
| チャイルドクラブあおぞら           | 百次町1110    |            | (0996) 21-1517                  | 10             |
| 発達支援センターはっぴーちるどれん      | 樋脇町塔之原1177 |            | 090-5994-3225                   | 10             |

保育所等訪問支援

| 事業所名                      | 地域 | 所在地        | 電話番号           |
|---------------------------|----|------------|----------------|
| 明日への一歩                    | 北  | 中郷町2299-1  | (0996) 29-3734 |
| タートル運動能力開発ラボ タートルキッズ川内    |    | 御陵下町5-9    | (0996) 27-6377 |
| 児童発達支援事業所 tetote -てとて-    |    | 御陵下町19-1   | (0996) 24-1030 |
| 運動療育センター hibikids (ひびきっず) |    | 上川内町2999-3 | (0996) 41-5333 |
| 薩摩川内市子ども発達支援センターつくし園      | 南  | 永利町4107-16 | (0996) 24-2385 |
| ことばの教室そらまめキッズ             |    | 宮崎町3188-1  | (0996) 41-4431 |
| キッズサポートみらい                |    | 高江町654-1   | 070-2219-1468  |

関係機関

| 事業所名             | 地域 | 所在地       | 電話番号           |
|------------------|----|-----------|----------------|
| ほくさつ障害者就業・生活センター | 南  | 西向田町11-26 | (0996) 29-5022 |
| 薩摩川内市社会福祉協議会     |    | 永利町4107-1 | (0996) 22-2355 |
| 地域包括支援センター       |    | 永利町4107-1 | (0996) 24-3331 |

薩摩川内市民歌 <sup>かがや</sup> <sup>みらい</sup> 輝け未来へ

作 詞 星合 節子

作・編曲 吉俣 良

- 1 みどりあふれる 薩摩路に  
希望をかざして 日が昇る  
豊かな自然に 恵まれて  
ふれあう市民の あたたかさ  
こころこころ 通わせて  
明日を拓く 薩摩川内
- 2 ひかり輝く 甑島  
やさしく香る カノコユリ  
育む文化や 産業も  
歴史と共に 伸びてゆく  
世紀 栄える ふるさとの  
平和を願う 薩摩川内
- 3 まちを潤す 川内川  
元気でゆこうと 呼びかける  
こどももおとなも いきいきと  
未来へ夢を 翔かす  
笑顔 明るく さわやかに  
幸せ創る 薩摩川内

この冊子は、薩摩川内市の障害福祉に関する事業（制度）について記載しています。  
令和8年3月現在で作成していますが、今後内容が改正されることがありますので、ご注意ください。

## 令和8年度 障害福祉のしおり

編集・発行 薩摩川内市 福祉子ども部 高齢・障害福祉課  
〒895-8650 鹿児島県薩摩川内市神田町3番22号  
TEL.0996-23-5111 FAX.0996-20-5222  
<https://www.city.satsumasendai.lg.jp>

- この冊子について、ご意見をお寄せください。  
利用する皆様の声で、より良いものにしたいと思います。



## 薩摩川内市民憲章

平成17年1月1日制定

美しい自然と、古い歴史を誇りとするわたしたち薩摩川内市民は、

やさしくすれば、心はかよう。

はなしをすれば、だれでもわかる。

考えさえすれば、みちはひらける。

やりさえすれば、かならずできる。

という信条をもって

明るく豊かなまちをつくります。

