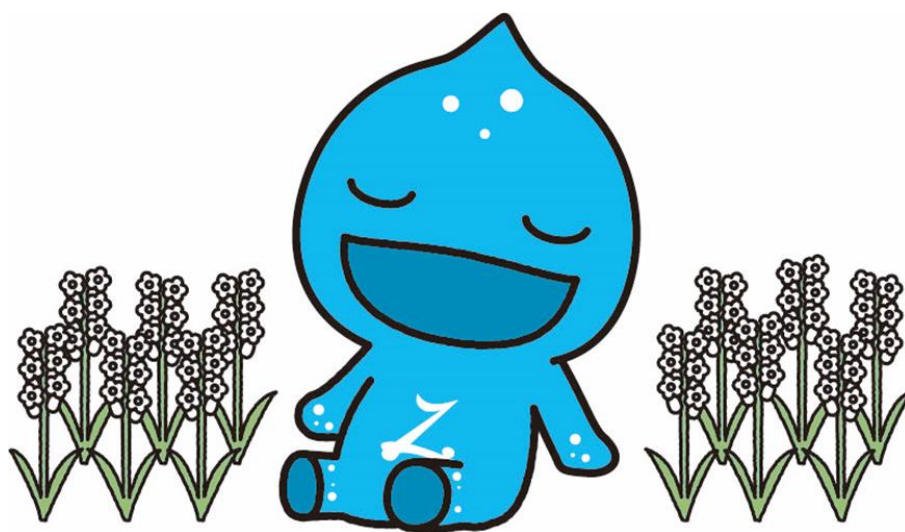


# 障がい者福祉のしおり

令和6年度



美郷町総合支援協議会  
美郷町 福祉保健課 福祉班



# 1 相談の窓口

みさとちょうやくば ふくしほけんか ふくしはん  
美郷町役場 (福祉保健課 福祉班)

【住所】〒019-1541 美郷町土崎字上野乙170-10

【電話】0187-84-4907

障がい者福祉に関する相談や手続きを行っています。

- ・身体・知的・精神に障がいのある方の総合相談
- ・障がい者手帳の申請
- ・特別障害者手当・障害児福祉手当等の申請
- ・自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）の申請
- ・補装具費の支給の申請
- ・障害者総合支援法・児童福祉法の障害福祉サービスの申請
- ・地域生活支援事業（日常生活用具給付事業等）の申請

【相談時間】 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

みさとちょうほけん ふくしほけんか けんこうたいさくはん  
美郷町保健センター (福祉保健課 健康対策班)

【住所】〒019-1541 美郷町土崎字上野乙170-10

【電話】0187-84-4900

保健師による健康相談を行っています。

普段は役場庁舎に職員がおりますので、ご相談がある場合は一度電話にてお問い合わせください。

【相談時間】 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

しょうがいしゃそうだんいん  
障害者相談員

障害者相談員は、障がいのある方又はその家族からの相談に応じ、必要な助言や指導を行っています。

身体障害者相談員 (1名)	氏名	電話
	むら た かおる 村 田 薫	0187-84-4059

知的障害者相談員 (1名)	氏名	電話
	ふく だ ひろ み 福 田 弘 美	0182-37-3420

みさとちょうしゃかいふくしきょうぎかい  
**美郷町社会福祉協議会**

【住所】〒019-1541 美郷町土崎字上野乙6-1（みさと福祉センター内）  
【電話】0187-85-2294

誰もが安心して暮らせる地域（まち）づくりを目指し、地域福祉活動の推進を行っています。

ふれあい相談	【相談時間】 毎週水曜日 午前9時30分～正午
生活福祉資金貸付制度 の相談、申請	【相談時間】 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

そうだんしえんじぎょうしょ  
**相談支援事業所 あいなび**

【住所】〒019-1404 美郷町六郷字馬場95-5（拠点センターあいなび内）  
【電話】0187-84-1208

相談支援専門員が、主に身体・知的に障がいのある方やそのご家族からの相談に応じ、地域での生活の支援を行います。

【相談時間】 月曜日～金曜日 午前9時～午後4時  
第1・3土曜日 午前9時～午後3時

そうだんしえんじぎょうしょ  
**相談支援事業所 かくまがわ**

【住所】〒014-1413 大仙市角間川町字八幡前286-2  
（地域サポートセンター川音内）  
【電話】0187-65-2003

相談支援専門員が、主に知的に障がいのある方やそのご家族からの相談に応じ、地域での生活の支援を行います。

【相談時間】 ※緊急時はいつでも対応します。  
月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分

ちいきせいかつしえん  
**地域生活支援センターのぞみ**

【住所】〒013-0035 横手市平和町3-30 よねやMGビル1階102・103号室  
【電話】0182-35-5781

精神保健福祉士が精神に障がいのある方やそのご家族からの相談に応じ、地域での生活の支援を行います。

相談は予約制です。事前に電話で予約してください。

【相談時間】 ※緊急時はいつでも対応します。  
月曜日～金曜日 午前9時～午後4時

あきたけんなんしょうがいしゃしゅうぎょう せいかつしえん  
秋田県南障害者就業・生活支援センター

【住所】〒014-0043 大仙市大曲戸巻町2-68

【電話】0187-88-8713

身体・知的・精神に障がいのある方からの相談に応じ、就労やそれに伴う生活面について一体的な支援を行います。

【相談時間】 月曜日～金曜日 午前9時～午後4時

せんほくちいきしんこうきょく ふくしかんきょうぶ だいせんほけんじょ  
仙北地域振興局 福祉環境部 (大仙保健所)

【住所】〒014-0062 大仙市大曲上栄町13-62

【電話】 0187-63-3404 (指定難病)

0187-63-3403 (精神保健)

指定難病、精神保健などについての総合的な相談を行っています。

指定難病に  
関する相談

【相談時間】

月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

精神保健に  
関する相談

【保健師による相談時間】

月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

【精神科医師による相談 (予約制)】

月1回 ※日時はお問い合わせください。

あきたけんみなみじどうそうだんじょ  
秋田県南児童相談所

【住所】〒013-8503 横手市旭川1丁目3-46 (平鹿地域振興局福祉環境部内)

【電話】0182-32-0500

18歳未満の児童に関するあらゆる問題についての相談に応じ、必要な助言・指導や施設入所手続きを行っています。

あきたけん こども じよせい しょうがいしゃそうだん  
秋田県子ども・女性・障害者相談センター

【住所】〒010-0864 秋田市手形住吉町 3-6

【代表電話】018-831-2940

身体・知的・精神に障がいのある方、高齢者、児童、女性の方の福祉及び心の健康等に関する事など福祉全般の相談を行っています。

身体・知的障害者 更生相談所	【電話】018-831-2301 (身体) 018-831-2303 (知的) 【相談時間】月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
-------------------	--

精神保健福祉センター	【電話】018-831-3946 【相談時間】月曜日～金曜日 午前9時～午後4時
------------	---

ひきこもり相談 支援センター	【電話】018-831-2525 【相談時間】月曜日～金曜日 午前10時～午後4時
-------------------	--

こころの電話相談 (こころの健康に 関する電話相談)	【電話】018-831-3939 【相談時間】月曜日～金曜日 午前9時～午後4時 土日祝日 午前10時～午後4時
----------------------------------	--

あきたいのちのケアセンター(自殺予防・自死遺族に関する電話相談)

【電話】0120-735-256

【利用時間】月曜日～金曜日 午前9時～午後4時  
土日祝日 午前10時～午後4時

ご家族や友人を自殺で亡くされた方からの相談、自殺に関連した相談、医療機関やグリーフケアを実践している団体等の情報提供などについて、電話で相談を行っています。

おおまがりこうきょうしよくぎょうあんていしよ おおまがり  
大曲公共職業安定所(ハローワーク大曲)

【住所】〒014-0034 大仙市大曲住吉町 33-3

【電話】0187-63-0335

障がいのある方の一般就労のため、求職申込や職業相談、求人情報の提供と職業の紹介などを関係機関と連携して行っています。

あきたしょうがいしゃしよくぎょう  
秋田障害者職業センター

【住所】〒010-0944 秋田市川尻若葉町 4-48

【電話】018-864-3608

障がいのある方に、就業についての相談、職業能力の評価、就職後の支援や事業主支援などを行っています。

あきたけんりついのりょうりょういく

## 秋田県立医療療育センター

【住所】〒010-1409 秋田市南ヶ丘1-1-2

【電話】018-826-8029（外来診療、リハビリ受付）

018-826-8031（入所・通園受付、総合相談受付）

障がい（肢体、難聴、知的）のある児童の医療・生活指導・療育相談を行っています。

## あきた あきたけんはつたつしょうがいしゃしえん ふきのとう秋田（秋田県発達障害者支援センター）

【住所】〒010-1409 秋田市南ヶ丘1-1-2（秋田県立医療療育センター内）

【電話】018-826-8030

社会福祉士や臨床心理士などの専門家が、自閉症などの発達障がいについて相談に応じ、支援を行っています。

しょうがいじとうりょうりょういくしえんじぎょう

## 障害児等療育支援事業

在宅の重症心身障がい児（者）、知的障がい児（者）、身体障がい児及びその保護者を対象に、地域での生活を支えるため、訪問指導、外来指導などにより療育に関する相談を行っています。

こどもかがやきセンターかのん  
愛・あいルーム

【住所】〒014-1413 大仙市角間川町字八幡前 285-1

【電話】0187-73-5604

阿桜園  
さくらんぼルーム

【住所】〒013-0064 横手市赤坂字仁坂 105

【電話】0182-32-6085

やまばと園  
たんぽぽルーム

【住所】〒012-0106 湯沢市三梨町飯田字二ツ森 43

【電話】0183-42-2141

しょうがいしゃ

ばん

あきたけんしょうがいしゃしゃかいさんかすいしん

## 障害者110番（秋田県障害者社会参加推進センター）

【住所】〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 秋田県身体障害者福祉協会内

【電話】018-864-2780

障がいのある方の生命や身体に対する危害、財産、相続、金融、消費、契約、雇用や勤務条件等の権利擁護に係る相談や、障がいを理由とする差別に関する相談を無料で受付しています。

【相談時間】月曜日～金曜日 午前9時～午後4時

【専用電話】018-863-1290

【専用FAX】018-863-1296

【弁護士による専門相談日（要予約）】

毎月第3火曜日 午後1時～午後3時

## 2 障がい者手帳

### 身体障害者手帳

秋田県知事が交付し、身体に障がいのある方が、いろいろな福祉サービスを利用するために必要な手帳です。障がいの程度により1級から6級まであります。

手帳更新の必要がある方には、更新時期が近づきましたら案内通知をしますのでお手続きください。

対象者	視覚、聴覚、平衡機能、音声、言語、そしゃく、肢体不自由、心臓、じん臓、呼吸器機能、ぼうこう又は直腸、小腸、肝臓、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に永続する障がいのある方
提出先	美郷町役場 福祉保健課 福祉班
手続き方法	(1) 所定の診断書を受領後、担当医師に診断書の作成を依頼してください。 (2) 診断書作成後、下記を参考に必要なものを持参してください。 (3) 手続きの種類に応じた申請書に記入してください。

手続きの種類		① マイナンバー	② 写真	③ 診断書	④身分 証明書	手帳
初めて交付申請するとき		○	1枚	○	○	
再 交 付	障がいの程度が変わったとき	○	1枚	○	代理人 は必要	○
	障がいが増加になったとき	○	1枚	○	代理人 は必要	○
	手帳を紛失したとき	○	1枚		○	
変 更	住所が変わったとき	○			代理人 は必要	○
	氏名が変わったとき	○			代理人 は必要	○
死亡、障がいに該当しなくなったとき		○			○	○
町外に転出するとき		転出先の市町村に手帳を持参し、居住地の変更の届出をしてください。				
※代理の方が手続きをする場合		上記のほか、「委任状」が必要です。				

- ①マイナンバー … 申請者のマイナンバーが分かるものを持参してください。
- ②写真 … たて4cm×よこ3cm、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの
- ③診断書 … 所定の身体障害者診断書（提出先に備え付け）で、県が指定した医師が作成したもの（診断書は記載されてから3ヶ月以内のものに限る）
- ④身分証明書 … 窓口に来た方の本人確認を行いますので、身分証明書（マイナンバーカード・運転免許証・パスポートなど）を持参してください。



## 療育手帳

秋田県知事が交付し、知的障がいのある方が、いろいろな福祉サービスを利用するために必要な手帳です。障がいの程度によりA（最重度、重度）またはB（中度、軽度）があります。

手帳更新の必要がある方には、更新時期が近づきましたら案内通知をしますのでお手続きください。

対象者	知的障がいのある方
提出先	美郷町役場 福祉保健課 福祉班
手続き方法	(1) 下記を参考に必要なものを持参してください。 (2) 提出の際に、身体・生活状況などについてお伺いします。 (3) 手続きの種類に応じた申請書に記入してください。

手続きの種類		写真（※）	手帳
新規交付申請		1枚	
再判定申請 ・次期判定年月が近づいたとき ・程度が著しく変わったと思われるとき		1枚	○
再交付	手帳を紛失したとき	1枚	
変更	住所が変わったとき		○
	氏名が変わったとき		○
	保護者が変わったとき		○
死亡、障がいに該当しなくなったとき			○
町外に転出するとき		転出先の市町村に手帳を持参して、居住地の変更の届出をしてください。ただし、手帳を取得する以前から美郷町にお住まいの方が、手帳取得後に町外の障害者支援施設に入所するために転出する場合は、美郷町役場福祉保健課で居住地の変更手続きを行います。	
※代理の方が手続きをする場合		上記のほか、「委任状」が必要です。	

(※) 写真 … たて4cm×よこ3cm、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの

## 精神障害者保健福祉手帳

秋田県知事が交付し、精神の疾患により日常生活や社会生活に制約のある方が、医療や福祉サービスを利用するために必要な手帳です。障がいの程度により1級から3級まであります。

手帳更新の必要がある方には、更新時期が近づきましたら案内通知をしますのでお手続きください。

対象者	精神の疾患により日常生活や社会生活に制約のある方
提出先	美郷町役場 福祉保健課 福祉班
手続き方法	(1) 障害年金（精神障がいを支給事由とするものに限る）を受給していない方は、担当医師に診断書の作成を依頼してください。 (2) 診断書作成後、下記を参考に必要なものを持参してください。 (3) 精神の障がいを理由に年金を受給している方は、障害年金証書等の写しで手続きできますので、下記を参考に必要なものを持参ください。 (4) 手続きの種類に応じた申請書に記入してください。

手続きの種類		① マイナンバー	② 写真	③診断書または 障害年金証書等	④ 身分証明書	手帳
初めて交付申請するとき		○	1枚	いずれか一方	○	
再 交 付	更新するとき、障がいの 程度が変わったとき	○	1枚	いずれか一方	代理人 は必要	○
	手帳を紛失したとき	○	1枚		○	
変 更	住所が変わったとき	○			代理人 は必要	○
	氏名が変わったとき	○			代理人 は必要	○
死亡、 障がいに該当しなくなったとき						○
町外に転出するとき		転出先の市町村に手帳を持参して、居住地の変更の届出をしてください。				
※代理の方が 手続きをする場合		上記のほか、「委任状」が必要です。				

- ①マイナンバー … 申請者のマイナンバーが分かるものを持参してください。
- ②写真 … たて4cm×よこ3cm、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの
- ③診断書 … 所定の診断書（提出先または病院に備え付け）で、精神障害に係る初診日から6ヶ月を経過した日以降のもの
- ③障害年金証書等… 精神障がいを支給事由とする年金の証書、年金裁定通知書、年金支払通知書（年金振込通知書）
- ④身分証明書 … 窓口に来た方の本人確認を行いますので、身分証明書（マイナンバーカード・運転免許証・パスポートなど）を持参してください。

### 3 手帳の交付を受けた方へのサービスや制度

障がい者手帳の交付を受けた方が利用できるサービスや制度の一覧です。

これらのサービスや制度について、10ページから16ページまで次のとおり項目を分けて記載しています。

	サービス・制度	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
①	自動車税・自動車取得税の減免	○	○	○
②	旅客鉄道株式会社運賃の割引	○	○	
③	国内航空旅客運賃の割引	○	○	○
④	バス運賃の割引	○	○	○
⑤	タクシー運賃の割引	○	○	△ (事業者による)
⑥	有料道路通行料金の割引	○	○	
⑦	NHK受信料の減免	○	○	○
⑧	郵便等による不在者投票	○		
⑨	ヘルプマーク・ヘルプカードの交付	○	○	○
⑩	所得税及び住民税の控除	○	○	○
⑪	福祉医療制度（マル福制度）	○	○	○ (R6.8.1～)
⑫	障害者等用駐車区画利用制度	○	○	○
⑬	町内公共施設利用料の割引	○	○	○

Q：第1種障がい者・第2種障がい者とは？

A：この冊子のなかで記載されている「第1種障がい者・第2種障がい者」とは、公共交通機関の料金を割引する際の等級のようなものです。身体障害者手帳・療育手帳の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄に記載されています。身体障害者手帳はその障害区分・等級によって分けられていますが、療育手帳はA→第1種、B→第2種と決まっています。

## ①自動車税に関する減免

### ア) 対象者

下の表に該当し、自動車が次のとおりであれば対象となります。

4月1日現在、 <u>障がい者</u> <u>本人名義</u> で所有する自動車	自動車税（種別割）の減免 ※ただし、減免の申請をする時点で、障がい者本人がお亡くなりになっている場合は減免を受けることが出来ません。
---	---

4月1日以降、 <u>障がい者</u> <u>本人名義</u> で取得する自動車	自動車税（環境性能割）の減免 ※「自動車取得税」から名称が変更されています
---	--

○ただし、知的障がい者・精神障がい者・身体障がい児（18歳未満）の場合は、同居の家族名義でも対象となります。

○ローン購入等による場合、使用者欄が 障がい者本人 となっていれば対象となります。

○自動車検査証に「事業用」と記載されている自動車は対象外です。

障がい区分		本人が運転する場合	家族等が運転する場合 (※)
身体障害者手帳所持者	視 覚	1 級から 4 級まで	
	聴 覚	2 級及び 3 級	
	平衡機能	3 級	
	音声機能 (喉頭摘出者のみ)	3 級	
	上 肢	1 級及び 2 級	
	下 肢	1 級から 6 級まで	1 級から 3 級まで
	体 幹	1 級から 3 級まで及び 5 級	
	心 臓	1 級及び 3 級	1 級及び 3 級
	じん臓		
	呼 吸 器		
	小 腸		
	ぼうこう又は直腸	1 級、3 級及び 4 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	
肝 臓			
知的障がい	療育手帳に「A」と記載されている方		
精神障がい	精神障害者保健福祉手帳に「1 級」と記載されている方		

○身体に複数の障がいがある方は、総合の等級をそれぞれの障がい区分の等級とします。

(例)上肢 3 級、下肢 4 級で総合の等級(身体障害者等等級表による級別の欄)が 2 級の場合→上肢 2 級、下肢 2 級とし、いずれか一つでも上記対象範囲内であれば対象となります。

(※)・・・障がい者の通学・通院・通所などのために、その障がい者と生計を一にする方（原則として同居家族）が運転する場合 または 障がい者だけの世帯で、常時介護している方が運転する場合

### イ) 手続き方法

- ・ 障がい者本人が運転する場合や軽自動車の場合は、直接【ウ) 手続き場所】で減免の申請をします。
- ・ 家族の方が運転する場合、【エ) 必要なもの】を持って美郷町役場福祉保健課で、生計同一証明書の申請をして交付を受けてください。
- ・ 交付を受けたら、【生計同一証明書（発行日から1ヶ月有効）】及び【エ) 必要なもの】を持って【ウ) 手続き場所】で減免の申請をします。

### ウ) 手続き場所

税の種類	車の種別	手続き場所
自動車税 (種別割)	普通自動車	総合県税事務所 仙北支所
	軽自動車	美郷町役場税務課
自動車税 (環境性能割)	普通自動車	登録手続きを依頼する販売店等に「減免申請を行いたい」旨を必ずお伝えください。 (注)取得時に手続きをしないと減免を受けることができません。
	軽自動車	

### エ) 必要なもの

- ・ 自動車税（種別割）減免申請書・・・上記手続き場所に備え付けています
- ・ 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
- ・ 運転免許証
- ・ 自動車検査証又は軽自動車届出済証
- ・ (家族等が運転する場合) イ) で手続きした生計同一証明書

### オ) その他

- ・ 減免を受けられる自動車は障がい者1人について1台（全額免除）です。
- ・ 自動車税（種別割）については4月1日～納期限の間までに申請が必要です。

---

## ②旅客鉄道株式会社運賃の割引

---

### ア) 対象者 身体障害者手帳又は療育手帳所持者とその介護者

区 分		取扱区間	割引乗車券の種類
第1種障がい者	介護付（介護者含）	全線	普通乗車券、定期乗車券 回数乗車券、普通急行券
	単独	片道101km以上	普通乗車券
第2種障がい者		片道101km以上	普通乗車券
12歳未満の第2種障がい者と その介護者		—	介護者の定期乗車券

※介護者の定期乗車券は通勤定期乗車券に限る

### イ) 手続き方法 乗車券購入の際、手帳を提示してください。（運賃の5割引）

---

---

### ③国内航空旅客運賃の割引

---

---

#### ア) 対象者（日本航空グループ・全日本空輸グループ等の場合）

満12歳以上の障がい者手帳所持者とその介護者

対象者	割引適用者	割引率
身体障がい者	本人及び 介護者（1名）	航空会社によって異なりますので、各自ご確認ください。
知的障がい者		
精神障がい者		

イ) 手続き方法 航空券購入の際、手帳を提示してください。

---

---

### ④バス運賃の割引

---

---

#### ア) 対象者（羽後交通株式会社の場合）

対象者	割引適用者
身体障害者手帳・療育手帳所持者(第1種障がい者)	本人及びその介護者
身体障害者手帳・療育手帳所持者(第2種障がい者)	本人のみ
精神障害者保健福祉手帳所持者	本人のみ

#### イ) 手続き方法

降車の際、手帳を提示してください。（路線バスの普通乗車券：5割引）

#### ウ) その他

路線バス回数券・定期券、高速バス運賃も割引が受けられる場合があります。詳しくは各バス会社にお問い合わせください。

---

---

### ⑤タクシー運賃の割引

---

---

#### ア) 対象者 身体障害者手帳又は療育手帳所持者

精神障害者保健福祉手帳所持者については、事業者によって異なりますので各タクシー会社にお問い合わせください。

イ) 手続き方法 乗車の際、手帳を提示してください。（原則運賃の1割引）

## ⑥有料道路通行料金の割引（通行料金の5割引）

### ア) 対象者

障がい者本人の運転	全ての身体障がい者
障がい者本人以外の方の運転 (障がい者本人が同乗していること)	身体障害者手帳・療育手帳の第1種障がい者

上記に該当し、自動車が次のとおりであれば対象となります。

- ・ 自動車検査証に「事業用」と記載されていないこと
- ・ 自動車検査証の所有者は個人名義（本人又は親族等）のものに限る  
(ただし、ローン購入等の場合は、使用者欄が本人又は親族等であれば可)

乗用自動車	乗車定員が10人以下のもの（軽自動車も対象）
貨物自動車	後部座席が設置され、乗車定員が4人以上10人以下で、最大積載量が500kg以下のもの
特殊用途自動車	車いす移動車、身体障害者輸送車又はキャンピング車で、乗車定員が10人以下のもの
二輪自動車	総排気量が125ccを超えるもの

### イ) 手続き方法

- ・ 【エ）必要なもの】を持って【ウ）手続き場所】で申請をしてください。
- ・ 手帳に割引の証明を記載しますので、料金所でその箇所を提示してください。
- ・ ETCを利用される方には証明書が発行されますので、その証明書を高速道路株式会社へ郵送してください（郵送料は申請者の負担です）。高速道路株式会社から登録完了通知が届いたらETCレーンを通常どおり通行してください。

ウ) 手続き場所 美郷町役場 福祉保健課

### エ) 必要なもの

・ 身体障害者手帳又は療育手帳	
・ 自動車検査証又は軽自動車届出済証（自動車を所有されていない方は不要）	
・ 運転免許証（障がい者本人が運転する場合のみ）	
ETCを利用する場合は、上記のほか右のものも必要です。	・ ETCカード（障がい者本人名義のもの）
	・ ETC車載器セットアップ申込書・証明書

### オ) その他

- ・ ETCを利用する場合、利用者の情報がETCカードに反映されるまで、2週間程度かかります。その間にETCレーンを通行しても割引は適用されませんので、通常の料金所で手帳を提示してください。
- ・ 障害者手帳アプリ「ミライロID」（スマートフォンアプリ）を掲示して割引を受けることもできます。詳細は、「ミライロID」のホームページをご覧ください。

- ・ オンラインでの申請も可能です。
- ・ 事前登録されていない自動車（自動車を所有せず、親族や知人等の所有する自動車を運転される方、レンタカーやタクシーを利用される方など）でも、事前の申請手続きにより、割引の適用をうけることができます。（※E T C車の場合でも、手帳を提示しての割引となるため、E T Cレーンは走行できません。）

## ⑦NHK受信料の減免

### ア) 対象者

全額免除	・受信契約者と同じ世帯に、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方がいて、世帯員全員が町民税非課税の場合
半額免除	・受信契約者が、身体障害者手帳所持者（視覚又は聴覚障がい者）で世帯主の方 ・受信契約者が、身体障害者手帳 1 級又は 2 級の所持者で世帯主の方 ・受信契約者が、療育手帳 A 所持者で世帯主の方 ・受信契約者が、精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者で世帯主の方

### イ) 手続き方法

【エ）必要なもの】を持って、【ウ）手続き場所】で免除申請をしてください。

ウ) 手続き場所 美郷町役場 福祉保健課

エ) 必要なもの

- ・ 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
- ・ 印鑑

## ⑧郵便等による不在者投票

### ア) 対象者

障がい区分	等級
両下肢、体幹、移動機能の障がい	1 級及び 2 級
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい	1 級及び 3 級
免疫、肝臓の障がい	1 級から 3 級まで

※ただし、上記表に該当しなくても、上記表の障がいと同程度である旨の秋田県知事の証明書の交付を受けると対象になる場合があります。

### イ) 手続き方法

1. 町選挙管理委員会に郵便等投票証明書の交付申請をしてください。
2. 町選挙管理委員会に郵便等投票証明書を提示し、投票用紙などの請求をしてください。
3. 自宅などにおいて投票を行い、町選挙管理委員会に郵送してください。



---

---

## ⑨ヘルプマーク・ヘルプカードの交付

---

---

ア) 対象者 障害のある方や難病の方など（障がい者手帳の有無は問いません）

イ) 手続き場所 美郷町役場 福祉保健課

---

---

## ⑩所得税及び住民税の控除

---

---

ア) 対象者

納税義務者または控除対象配偶者か扶養親族	所得税控除額	住民税控除額
<b>【特別障害者控除】</b> ・身体障害者手帳の1・2級をお持ちの方 ・療育手帳のAをお持ちの方 ・精神障害者保健福祉手帳の1級をお持ちの方 ・市町村長や福祉事務所長の認定を受けている方	40万円 75万円(※)	30万円 53万円(※)
<b>【障害者控除】</b> ・身体障害者手帳の3～6級をお持ちの方 ・療育手帳のBをお持ちの方 ・精神障害者保健福祉手帳の2・3級をお持ちの方	27万円	26万円

(※) 納税義務者と生計同一の配偶者または扶養親族の場合

イ) 手続き方法 申告をする際に手帳を提示してください。

---

---

## ⑪福祉医療制度（マル福制度）

---

---

病院などで受診された場合に支払う医療費の自己負担分を助成する制度です。  
秋田県内の医療機関でのみ適用になります。県外の医療機関を受診した場合は、申請により自己負担分が還付されます。

ア) 対象者

- ・身体障害者手帳1級から3級または療育手帳Aをお持ちの方
- ・身体障害者手帳4級から6級をお持ちの方で65歳以上の方
- ・精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方で自立支援医療（精神通院）の支給認定を受けている方

(注意) 本人やご家族の所得により非該当となる場合があります

イ) 手続き方法 対象となる障がい者手帳の交付を受ける際に手続きしてください。  
※年齢により該当になる場合は、担当から手続きの案内を差し上げます。

ウ) 手続き場所 美郷町役場 福祉保健課 医療保険班

## ⑫障害者等用駐車区画利用制度

公共施設や商業施設などに設置されている障害者等用駐車区画を使いやすいものとするため、申請のあった方に「利用証」を発行しています。

### ア) 対象者

歩行困難な方で、かつ身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、要介護者、妊産婦、けが人の要件に該当する方（詳しくはお問い合わせ下さい。）

イ) 手続き方法 申請書に交付要件等を確認するもの（障がい者手帳等）の写しを添付し、【ウ）手続き場所】に提出してください。

ウ) 手続き場所 秋田県仙北地域振興局福祉環境部（大仙保健所）  
【住所】大仙市大曲上栄町 13 - 62 【電話番号】0187-63-3403

## ⑬町内公共施設利用料の割引

ア) 対象者 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所持者

施設名	割引額
千畑温泉サン・アール	100 円引（本人のみ） ※通常利用料 300 円以上の場合 割引が適用されます ※他の割引との併用はできません
六郷温泉あつたか山	
湯とぴあ雁の里温泉	
美郷町学友館（展示室）	
美郷町歴史民俗資料館	
坂本東嶽邸	
プールパークみさと	
サン・スポーツランド千畑（プール）	

### イ) 手続き方法

対象施設で手帳を提示してください。

### ウ) その他

障害者手帳アプリ「ミライロID」（スマートフォンアプリ）を掲示して割引を受けることもできます。詳細は、「ミライロID」のホームページをご覧ください。

## 4 障がい者の手当等

(各種手当等は、申請し認定されなければ支給されません)

### 障害基礎年金

障害基礎年金は、国民年金加入期間に初診を受けた方で、初診日（65歳未満の方）から1年6ヶ月を経過した日（その間に治った場合は治った日）において法に定める障がいの状態になった時に支給されます。ただし、初診日において保険料の納付要件を満たしていなければ支給されません。

なお、生まれつき、または子どもの頃から障害のあった方は、20歳に達したときにおいて法に定める障がいの状態にある時に支給されます。

年金の額	(R6.4.1 現在) ◎67歳以下の方（昭和31年4月2日以後生まれ） 1級 1,020,000円（年額） 2級 816,000円（年額） ◎68歳以上の方（昭和31年4月1日以前生まれ） 1級 1,017,125円（年額） 2級 813,700円（年額）
支給方法	年6回（2・4・6・8・10・12月）
窓口	美郷町役場 住民生活課 戸籍年金班 【電話】0187-84-4903
必要なもの	年金手帳、診断書等、本人名義の預貯金通帳、 個人番号（マイナンバー）カードまたは通知カード ※日本年金機構にマイナンバーが登録されている方は、住民票、戸籍謄本、所得証明書は原則不要です。

### 特別障害者手当

日常生活に常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅重度障がい者に支給されます。

対象者	在宅で身体または精神の重度の障がい重複しているなどにより、特別の介護を必要とする方
支給月額	(R6.4.1 現在) 28,840円
支給方法	年4回（2・5・8・11月）※対象者本人名義の口座に支給
支給制限	① 施設（特別養護老人ホームなど）に入所している方 ② 病院・診療所に3ヶ月を超えて長期入院となる方 ③ 本人、配偶者及び扶養義務者の前年の所得が一定以上の方
窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】0187-84-4907 ※請求書等用紙は窓口に備え付けています。
必要なもの	認定請求書、所得状況届、同意書、診断書、戸籍謄本、年金振込通知書等、対象者本人名義の預貯金通帳、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか（ない場合は不要）、個人番号（マイナンバー）カードまたは通知カード

## 障害児福祉手当

日常生活に常時特別の介護を必要とする20歳未満の在宅重度障がい児に支給されます。

対象者	1 身体障害者手帳1級または2級程度の方 2 特別児童扶養手当1級程度の方 3 同程度の精神障がいのある方
支給月額	(R6.4.1 現在) 15,690円
支給方法	年4回 (2・5・8・11月) ※対象者本人名義の口座に支給
支給制限	① 児童が障がいを事由とする公的年金を受給している方 ② 児童福祉施設等に入所している方 ③ 本人、配偶者及び扶養義務者の前年の所得が一定以上の方
窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】0187-84-4907 ※請求書等用紙は窓口に備え付けています。
必要なもの	認定請求書、所得状況届、診断書、戸籍謄本、本人名義の預貯金通帳、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか(ない場合は不要)、個人番号(マイナンバー)カードまたは通知カード

## 特別児童扶養手当

身体や精神に重度または中度の障がいのある20歳未満の児童を養育している保護者の方に支給されます。※対象については例外もあります。

	対 象	支給月額 (R6.4.1 現在)
1級	身体障害者手帳1級～2級の方、療育手帳Aの方、または同程度の障がいのある方	55,350円
2級	身体障害者手帳3級～4級の方、療育手帳Bの一部の方、または同程度の障がいのある方	36,860円
支給方法	年3回(4・8・11月) ※保護者名義の口座に支給	
支給制限	① 児童が障がいを事由とする公的年金を受給している方 ② 児童福祉施設等に入所している方 ③ 本人、配偶者及び扶養義務者の前年の所得が一定以上の方	
窓口	美郷町役場 こども子育て課 こども家庭班 【電話】0187-84-4904 ※請求書等用紙は窓口に備え付けています。	
必要なもの	認定請求書、診断書、住民票(世帯全員)、戸籍謄本、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか(ない場合は不要)、振込先口座申出書(金融機関の証明が必要)、個人番号(マイナンバー)カードまたは通知カード	

## 心身障害者扶養共済制度

心身障がい児（者）の将来に対し、保護者のいなく不安の軽減を図ることを目的とし、保護者が毎月掛金を納入し、保護者に万一のことがあった場合に残された心身障がい児（者）に終身年金を支給する制度です。

対象者	1 知的障がい者 2 身体障害者手帳を所持し、その等級が1級から3級に該当する方 3 精神または身体に永続的な障がいのある方で、上記の障がいと同程度の障がいと認められる方
加入資格	対象者を保護する方であって、特別な疾病や障がいを有しない65歳未満の方
掛 金	加入時の年齢により異なります
年金額	1口月額 20,000円
申請窓口	秋田県仙北地域振興局福祉環境部（大仙保健所） 企画福祉課 調整・障害者班 【電話】0187-63-3403
必要なもの	加入等申込書、対象者・保護者の住民票、申込者告知書、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか、障害証明書または障害診断書

※加入を検討されている方は、申請前に申請窓口（大仙保健所）へご相談ください。

## 透析通院者支援事業費補助金（町単独事業）

透析通院者の負担の軽減を図るため、通院費用を助成します。

対象者	じん臓機能障がいにより身体障害者手帳の交付を受けており、血液透析加療のため自宅から医療機関に通院している方
助成額	通院1回につき450円
支給方法	年4回（7・10・1・4月）※対象者本人名義の口座に支給
窓 口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】0187-84-4907
必要なもの	印鑑、通院証明書（様式は福祉保健課から郵送します）

## 介護手当（町単独事業）

在宅で寝たきりの方などを常時介護している方に介護手当を支給します。

対象者	要介護4・5または身体障害者手帳1種1級の方（特別障害者手当・特別児童扶養手当・障害児福祉手当が支給されていない方）を常時介護している方
支給月額	10,000円
支給方法	年4回（7・10・1・4月）※介護者名義の口座に支給
窓口	美郷町役場 福祉保健課 地域包括支援班 【電話】0187-84-4907
必要なもの	介護保険者証または身体障害者手帳

## 介護用品給付〈紙おむつ・尿とりパット〉（町単独事業）

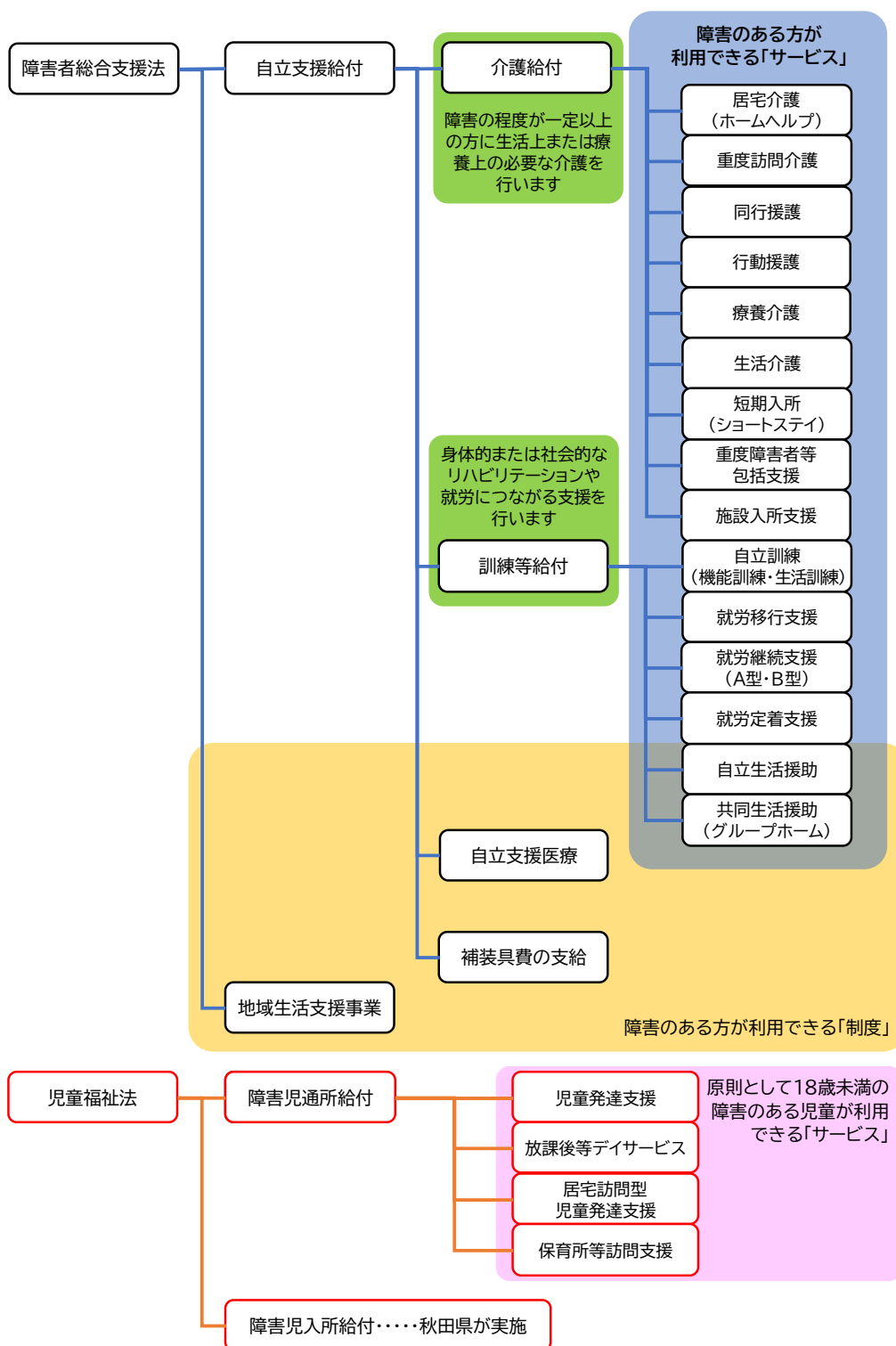
在宅で寝たきりの方などを常時介護している方に紙おむつ等を予算の範囲内で支給します。

対象者	1 要介護4・5または寝たきり障がい者（特別障害者手当・障害児福祉手当を受給している方）を在宅で介護している方 2 一人暮らしの場合はご本人
支給内容	紙おむつまたは尿取りパット（予算の範囲内で一人年6回まで）
支給方法	年6回（偶数月） 町が委託する事業所が対象者宅へ支給
窓口	美郷町役場 福祉保健課 地域包括支援班 【電話】0187-84-4907
必要なもの	介護保険者証、身体障害者手帳、療育手帳などいずれか

## 5 利用できるサービス・制度

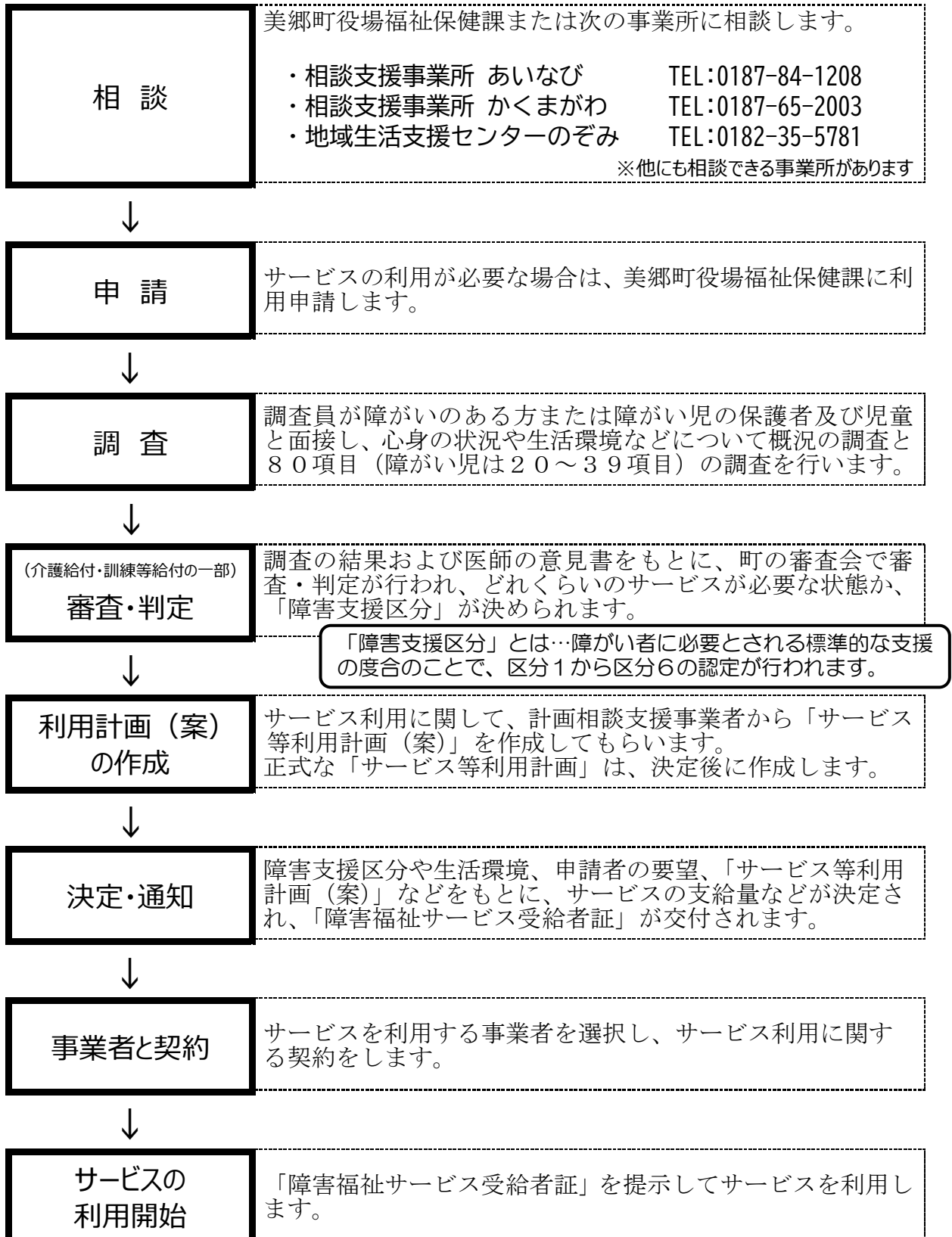
障がいの種別（身体・知的・精神）にかかわらず、障がいのある方の自立支援を目的とした制度として、障害者総合支援法に基づく「自立支援給付」と「地域生活支援事業」があります。平成25年4月には障害者の範囲に難病等の方が加わり、制度の対象となる方は、障害者手帳の有無にかかわらず、必要と認められた障害福祉サービスの受給が可能となりました。なお、介護保険の対象になる方は、介護保険サービスを優先的にご利用いただくことになります。

また、障がい児については、児童福祉法に基づく「障害児通所支援」があります。



## 【1】介護給付・訓練等給付・障害児通所給付を利用したいとき

### (1) サービス利用までの流れ





## (2) サービスの内容

介護給付 ※障害支援区分認定が必要です。下の表を参照してください。	
種 類	内 容
居宅介護 (ホームヘルプ)	ヘルパーが障がい者の自宅で入浴、排せつ、食事の介護等を行い、障がい者が居宅において日常生活を行うのに必要な支援を行います。
重度訪問介護	重度の障がいがあり常に介護を必要とする方に、ヘルパーが障がい者の自宅で入浴、排せつ、食事の介護等、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	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する方に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読含む)、移動の援護等の外出支援を行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている方が行動するときに、ヘルパーが危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、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方に、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。
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する方が病気の場合などに、短期間、夜間を含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
重度障害者等 包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護が必要な程度が非常に高いと認められた方には、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
施設入所支援	施設に入所している方に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

種 類	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護	×	○	○	○	○	○	○
通院等介助 (身体介護なし)	×	○	○	○	○	○	○
通院等介助 (身体介護あり)	×	×	○(※)				
重度訪問介護	×	×	×	×	○(※)		
同行援護	障害支援区分認定不要 (※)						
行動援護	×	×	×	○(※)			
療養介護	×	×	×	×	×	○(※)	
生活介護	×	×	○ 50歳以上	○	○	○	○
短期入所	×	○	○	○	○	○	○
重度障害者等 包括支援	×	×	×	×	×	×	○(※)
施設入所支援	○(※)			○ 50歳以上	○	○	○

(※) の印が付いたものは、ほかに要件がありますので詳しくはお問い合わせください。

## 訓練等給付

種 類	内 容
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業での就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労定着支援	就労移行支援等を利用後、一般企業等に新たに雇用された方の就労の継続を図るために、関係機関との連絡調整及び相談・指導・助言などの支援を行います。
自立生活援助	自立した日常生活または社会生活ができるよう、定期的な訪問・相談等により必要な援助を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、夜間や休日に相談、入浴、排せつまたは食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。

## 障害児通所支援

種 類	内 容
児童発達支援	未就学の障がい児に、日常生活における基本的な動作や集団生活への適応等必要な支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	就学中の障がい児に、放課後または休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。
居宅訪問型 児童発達支援	重度の障がい等で外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問し、発達支援を行います。
保育所等訪問支援	障がい児が在籍する保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

### (3) 介護給付・訓練等給付・障害児通所給付の利用者負担

原則として、サービスの利用者は、サービス費用の1割と食費等の全額を負担します。ただし、利用者の負担が多くならないように、利用者の属する世帯の所得状況に応じて【①利用者負担の上限月額】のとおり負担する上限額を設定しています。

所得状況を判断する際の世帯の範囲は後述の【②上記の所得状況を判断する際の世帯の範囲】のとおりです。

また、上限額を設定するほか、【③その他の軽減措置】(次頁)も設けています。

#### 【①利用者負担の上限月額】

区 分	世帯の収入状況		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	町民税非課税世帯		0円
一般1	居宅・通所	町民税課税世帯 (利用者が18歳以上：所得割16万円未満)	9,300円
		(利用者が18歳未満：所得割28万円未満)	4,600円
	入所施設等	町民税課税世帯 (利用者が20歳未満：所得割28万円未満)	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

※入所施設利用者(20歳以上)又はグループホーム利用者で、町民税課税世帯の場合は「一般2」

#### 【②上記の所得状況を判断する際の世帯の範囲】

種別	世帯の範囲
18歳以上の障がいのある方 (施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者
18歳未満の障がいのある児童 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

※ただし、住民基本台帳上は別世帯であっても、生計が同一であることが認められる場合は、同世帯として所得状況を判断します。

### 【③その他の軽減措置】

#### 高額障害福祉サービス費

同じ世帯のなかで障害福祉サービスを利用する方が複数いる場合や障害福祉サービスを利用している方が介護保険のサービスを利用した場合でも、負担上限月額が変わらず、これを超えた分が高額障害福祉サービス費として支給（償還払い方式）されます。

#### 食費や光熱水費の実費負担の軽減

入所施設を利用している方に対して、食費や光熱水費を軽減するため、補足給付が行われます。

20歳未満の  
入所者の場合

保護者が地域で子どもを養育するために通常要する程度の負担になるよう補足給付が行われます。

20歳以上の  
入所者の場合

生活保護、低所得の区分の方を対象として、手元に一定額が残るよう補足給付が行われます。

通所施設等を利用している次の所得区分の方に対して、食費の負担を軽減するため、補足給付が行われます。

生活保護	通所施設等での食費にかかる人件費相当分が補足支給され ます。 利用者は食材料費のみを負担します。
低所得	
一般1 (利用者が18歳以上：町民税所得割16万円未満) (利用者が18歳未満：町民税所得割28万円未満)	

#### グループホーム家賃助成

障害福祉サービスのグループホームに入居している方（生活保護世帯・町民税非課税世帯）で、家賃負担のある方に、月額1万円を上限として助成します。

ただし、家賃負担が1万円未満の場合は、その金額となります。

## 【2】 自立支援医療制度を利用したいとき

### (1) 自立支援医療の内容

自立支援医療制度は、心身の障がい除去・軽減のための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度で、次の3つに大別されます。

	対象者
精通通院医療	精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者
更生医療	身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障がい除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳以上）
育成医療	身体に障がい有する児童で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳未満）

### (2) 自立支援医療の利用者負担と軽減措置

医療費の1割が原則として自己負担になります。ただし、利用者の負担が多くなるように、所得状況に応じて負担する上限額を設定しています。

更生医療・精神通院医療の所得区分	上限額	育成医療・重度かつ継続の所得区分	育成医療上限額	重度かつ継続上限額
<b>一定所得以上</b> 市町村民税（所得割） 235,000円以上	対象外	<b>一定所得以上</b> 市町村民税（所得割） 235,000円以上	対象外	20,000円
<b>中間所得</b> 市町村民税（所得割） 課税以上235,000円未満	医療保険の高額療養費 ※精神通院医療のほとんどは 重度かつ継続	<b>中間所得2</b> 市町村民税（所得割） 33,000円以上235,000円未満	10,000円	
<b>低所得2</b> 市町村民税非課税 （本人収入が800,001円以上）	5,000円	<b>中間所得1</b> 市町村民税（所得割） 課税以上33,000円未満	5,000円	
<b>低所得1</b> 市町村民税非課税 （本人収入が800,000円以下）	2,500円	<b>低所得2</b> 市町村民税非課税 （本人収入が800,001円以上）	5,000円	
<b>生活保護</b>	0円	<b>低所得1</b> 市町村民税非課税 （本人収入が800,000円以下）	2,500円	
		<b>生活保護</b>	0円	

<b>重度かつ継続の範囲</b> 疾病、症状等から対象となる者	【更生・育成】 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓の機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の者 【精神通院】 ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者 ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
	疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者 → 【更生・育成・精神通院】 医療保険の多数該当の者

### (3) 自立支援医療制度の利用申請に必要なもの

自立支援医療を利用して治療を受ける場合は、事前に美郷町役場福祉保健課の窓口で申請手続きが必要です。

**【精神通院医療】** ※更新の手続きは、3ヶ月前からできます。  
【例: 期限が11月末日→9月以降更新手続き可能】

精神障がいの通院医療にかかる医療費を公費で負担します。

申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"><li>・診断書</li><li>・医療の対象者が加入している健康保険証の写し（加入者全員分）</li><li>・年金振込通知書の写し</li><li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li></ul>
----------	--

#### 【更生医療】

身体障害者手帳を交付された18歳以上の方が、その障がいの軽減または除去のために関節形成、心臓手術、人工透析などの医療を受けることが必要と認められるとき、必要な医療費を公費で負担します。

申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体障害者手帳</li><li>・医学的意見書</li><li>・医療の対象者が加入している健康保険証の写し（加入者全員分）</li><li>・特定疾病療養受療証（所持している場合のみ）</li><li>・年金振込通知書の写し</li><li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li></ul>
----------	---

#### 【育成医療】

身体に障がいのある18歳未満の児童に対し、早い時期に治療を受けて、将来生活していくために必要な能力と機能を持たせるため、その医療費を公費で負担します。

対象となる疾病	肢体不自由、視覚、聴覚、平衡機能、音声機能言語、じん臓、心臓、その他内臓疾患
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"><li>・医学的意見書</li><li>・医療の対象者が加入している健康保険証の写し（加入者全員分）</li><li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li></ul>

### 【3】補装具費の支給を受けたいとき

身体障がい者（児）の体の不自由なところを補い、日常生活や職業生活を容易にするために、必要な補装具の購入または修理にかかる費用の一部を公費で負担します。

補装具を購入または修理する前に、美郷町役場福祉保健課の窓口で申請手続きが必要です。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳を持っている方</li> <li>・難病を有する方</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>※ただし、障がい者本人または世帯員のうち町民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合は、対象となりません。          ※世帯の範囲は、対象者が18歳以上の場合は、本人と配偶者です。</p> </div>
自己負担額	原則として費用の1割が自己負担になります。 ただし、所得状況に応じて負担する上限額を設定しています。
必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳</li> <li>・年金振込通知書等の写し</li> <li>・補装具の見積書</li> <li>・医学的意見書 又は 処方箋（不要の場合もあります）</li> <li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li> </ul>

### 【補装具の種類】

介護保険の対象になる方の場合、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえについては、介護保険法による福祉用具の貸与が優先します。

障がい名	補装具の種類
視覚障がい	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚障がい	補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る）
肢体不自由	義肢（義手・義足）、装具、座位保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ
内部障がい（注）	車椅子・電動車椅子（1級の方のみ）、歩行器、歩行補助つえ
肢体不自由かつ音声言語機能障がい	重度障害者用意思伝達装置

（注）内部障がいとは、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障がいです。

## 【4】地域生活支援事業を利用したいとき

障がいのある方の地域における生活を支援するために、町や県が地域の実情に応じて事業を行っています。

### 【相談支援事業】

障がいのある方などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、障害福祉サービスの利用支援や関係機関との連絡調整を行います。

対象者	障がいのある方やその家族、障がいのある方の介護を行う方
利用者負担額	無料
相談窓口	相談支援事業所あいなび *主に身体・知的障がいに関すること 【電話】 0187-84-1208
	相談支援事業所かくまがわ *主に知的障がいに関すること 【電話】 0187-65-2003
	地域生活支援センターのぞみ *精神障がいに関すること 【電話】 0182-35-5781
	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907

### 【訪問入浴サービス事業】

身体に障がいのある方の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。

対象者	自宅での入浴が困難な重度の障がいのある方 ※介護保険サービス受給者の場合は、介護保険給付が優先されます
利用者負担額	全身浴：1回1,266円 清拭・部分浴：1回1,139円 ※住民税非課税の方については利用料が免除となります
利用可能回数	週3回まで
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	・身体障害者手帳 ・医師の診断書 ・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード
利用できる事業所	P47を参照ください



## 【日中一時支援事業】

障がいのある方に日中における活動の場を提供します。

対象者	障がいのある方で日中一時的に見守りが必要な方
利用者負担額	4時間未満 1回200円 4時間以上8時間未満 1回400円 8時間以上 1回600円 ※住民税非課税の方については利用料が免除となります
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
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のいずれか ・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード
利用できる事業所	P 47を参照ください

## 【成年後見制度利用支援事業】

知的や精神に障がいのある方が成年後見制度を利用するときに係る費用の負担が困難なとき、その費用を助成します。

対象者	知的または精神に障がいがあり成年後見制度の利用が必要で、親せきや身寄りのいない方（所得制限等があります）
助成額	成年後見制度の申し立てに要する費用、後見人等の報酬の全部または一部を助成します。
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	療育手帳 又は 精神障害者保健福祉手帳

## 【地域活動支援センター事業】

障がいのある方に創作的活動または生産活動の機会を提供して社会との交流を促進します。

利用者負担額	無料
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
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、自立支援医療受給者証のいずれか ・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード
利用できる事業所	P 47を参照ください

## 【意思疎通支援事業】

聴覚などの障がいがあるため、意思疎通を図ることに支障がある方が、病院などに行くときに手話通訳者または要約筆記者の派遣を行います。

対象者	聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいがあるため、意思疎通を図ることに支障がある方
利用者負担額	無料
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907 【FAX】 0187-85-2107
	秋田県仙北地域振興局福祉環境部 【電話】 0187-63-3403 【FAX】 0187-62-5288
	秋田県平鹿地域振興局福祉環境部 【電話】 0182-45-6137 【FAX】 0182-32-3389
申請手続	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の申請窓口にて「手話通訳者・要約筆記者派遣申請書」を提出してください。（個人利用の場合は、役場福祉保健福祉班へ）</li> <li>・事前に予定が分かっている場合は、できるだけ早く申請をしてください。後から申請を取消してもかまいません。</li> <li>・直前の申請の場合、対応ができない場合がありますのでご了承ください。</li> </ul>

## 【移動支援事業】

屋外での移動が困難な障がいのある方に外出の支援を行います。

対象者	<p>身体障害者手帳第1種、療育手帳、精神障害者福祉手帳のいずれかの交付を受けていて、外出の際に支援が必要であると認められる方</p> <p>※通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限り</p> <p>※重度訪問看護や行動援護の対象となる方は、そちらが優先されます</p>
利用者負担額	<p>原則として基準単価の1割</p> <p>※住民税非課税の方については利用料が免除となります</p>
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか</li> <li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li> </ul>
利用できる事業所	P 47を参照ください

## 【自動車運転免許取得費助成事業】

障がいのある方の就労や社会参加活動の促進を図るため、普通自動車の運転免許取得に要した費用を助成します。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1級から4級の身体障害者手帳の交付を受けている肢体または聴覚に障がいのある方</li> <li>・療育手帳の交付を受けた方</li> </ul>
助成額	自動車操作訓練を終了するのに要した費用を10万円まで助成します。(原則一人1回限り) 免許証の交付を受けてから6ヶ月以内に申請が必要です。
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳 又は 療育手帳</li> <li>・教習実績書 (自動車学校で発行)</li> <li>・運転免許証の写し</li> <li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li> </ul>

## 【自動車改造費助成事業】

身体に障がいのある方の就労や社会参加活動の促進を図るため、自動車改造に要した費用を助成します。

必ず、改造する前に申請してください。(改造後の申請は認められません)

対象者	1級から3級の身体障害者手帳の交付を受けている上肢、下肢または体幹に障がいのある方 (所得制限があります)
助成額	対象者本人が所有し、自ら運転する自動車の操作装置及び駆動装置等の直接改造に要した費用を10万円まで助成します。(原則一人1車両1回限り)
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳</li> <li>・運転免許証の写し</li> <li>・自動車検査証 (本人所有のもので、本人が運転する車)</li> <li>・改造費の見積書 (改造箇所及び改造経費が分かるもの)</li> <li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li> </ul>

## 【日常生活用具給付事業】

重度の障がいのある方や難病患者の方の日常生活の便宜を図るため、障がいの種別や程度に応じて、日常生活用具を給付します。

必ず、購入する前にご相談ください。(購入後の申請は認められません)

対象者及び 給付・貸与種目	<p>下表をご覧ください。</p> <p>※ただし、障がい者本人または世帯員のうち町民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合、対象となりません。 ※世帯の範囲は、対象者が18歳以上の場合、本人と配偶者です。</p>
負担額	<p>原則として費用の1割が自己負担になります。 ただし、所得状況に応じて負担する上限額を設定しています。</p>
申請窓口	<p>美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907</p>
必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳 又は 療育手帳 又は 特定医療費受給者証</li> <li>・年金振込通知書の写し</li> <li>・希望する用具の見積書（見積書のほかに、医師意見書等が必要な場合がありますので、申請前にお問い合わせください。）</li> <li>・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード</li> </ul>

種別	種目	対象者
介護・訓練用 支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）
	特殊マット ※じょくそう防止マットと重複給付不可	下肢又は体幹機能障害1級で常時介護を必要とする身体障害者（身体障害児の場合は2級を含む。）、及び重度又は最重度の知的障害者（児）。ただし、原則として3歳以上の者
	じょくそう防止マット ※特殊マットと重複給付不可	下肢又は体幹機能障害1級で常時介護を必要とする身体障害者（身体障害児の場合は2級を含む。）、及び重度又は最重度の知的障害者（児）で、自力で寝返りが行えず、じょくそうを発症している者又はそのおそれがある者。ただし、原則として3歳以上の者
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障害1級で常時介護を要する身体障害者（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）で、入浴に当たり家族等他人の介助を要する者に限る。ただし、原則として3歳以上の者
	体位変換器	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）で、下着交換等に当たり家族等他人の介助を要する者。ただし、原則として学齢児以上の者
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）。ただし原則として3歳以上の者
	移動用リフト用吊り具	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）。ただし原則として3歳以上の者
	訓練椅子	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害児で原則3歳以上の者
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害児で原則学齢児以上の者

種別	種目	対象者
自立生活 支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能に障害を有する身体障害者（児）で入浴に介助を必要とする者。ただし、原則として3歳以上の者
	便器	下肢又は体幹機能障害2級以上の身体障害者（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害3級以上の身体障害者（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
	移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有する身体障害者（児）で、家庭内の移動等において介助を必要とする者。ただし、原則として3歳以上の者
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、歩行や立位が不安定で頻繁に転倒する恐れのある身体障害者（児）。又は、重度又は最重度の知的障害者（児）若しくは精神障害者で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する者
	特殊便器	上肢障害2級以上の身体障害者（児）及び重度又は最重度の知的障害者（児）で訓練を行っても自力での排便後の処理が困難な者。ただし、原則として学齢児以上の者
	火災警報器	障害等級2級以上の身体障害者（児）又は重度若しくは最重度の知的障害者（児）であってそれぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難な者。ただし、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯
	自動消火器	
	電磁調理器	視覚障害2級以上の視覚障害者で視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯又は重度若しくは最重度の知的障害者で知的障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上の身体障害者（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上の聴覚障害者（児）で聴覚障害者（児）のみの世帯及びこれに準ずる世帯	
在宅療養等 支援用具	透析液加温器	じん臓機能障害3級以上の身体障害者（児）で自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者。ただし、原則として3歳以上の者
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者（児）であって、必要と認められる者。
	電気式たん吸引器	
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う身体障害者（児）
	視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の視覚障害者（児）で視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯。ただし、原則として学齢児以上の者
	視覚障害者用体重計	視覚障害2級以上の視覚障害者（児）で視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯。ただし、原則として学齢児以上の者
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者（児）であって、人工呼吸器の装着が必要な者

種別	種目	対象者
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	肢体不自由又は音声機能若しくは言語機能障害であって、発声・発語に著しい障害を有する身体障害（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
	情報・通信支援用具	上肢機能障害 2 級又は視覚障害 2 級以上の身体障害者（児）であって、P C の使用により社会参加が促され、当該用具を使用しなければ P C の操作が困難であると認められる者
	点字ディスプレイ	視覚障害 2 級以上の視覚障害者（児）であって、必要と認められる者
	点字器	視覚障害 2 級以上の視覚障害者（児）。原則として学齢児以上の者
	点字タイプライター	視覚障害 2 級以上の視覚障害者（児）で就労若しくは就学している者又は就労が見込まれる者
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害 2 級以上の視覚障害者（児）。ただし、原則として学齢児以上の者
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害 2 級以上。ただし、原則として学齢児以上の者
	視覚障害者用読書器	視覚に障害を有する視覚障害者（児）であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者。ただし、原則として学齢児以上の者
	視覚障害者用時計	視覚障害 2 級以上の視覚障害者（児）。なお、音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。ただし、原則として学齢児以上の者
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害又は発声・発語に著しい障害を有するために、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる聴覚障害者（児）等とする。ただし、原則として学齢児以上の者
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者（児）であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者
	人工喉頭	喉頭摘出者
	福祉電話（貸与）	聴覚又は音声機能若しくは言語機能に障害を有する聴覚障害者等又は外出困難な身体障害者(原則として 2 級以上)であってコミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者又はファックス被貸与者。ただし、聴覚障害者等又は身体障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	ファックス（貸与）	聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害 3 級以上の聴覚障害者等であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者。ただし、電話(福祉電話を含む。)によるコミュニケーション等が困難な聴覚障害者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯
点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者（原則として 2 級以上）	
視覚障害者用地デジ対応ラジオ	視覚障害 2 級以上。ただし、原則として学齢児以上の者	

種別	種目	対象者
排泄管理 支援用具	ストマ装具（消化器系）	人工肛門造設者（※）
	ストマ装具（尿路系）	人口膀胱造設者（※）
	紙おむつ等	ストマの著しい変形等によりストマ装具の使用が困難な者 又は3歳以上の者で高度の排便若しくは排尿機能障害 の者又は脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者
	洗腸用具	直腸機能障害者であって、洗腸排便法を行っている者
	収尿器	高度の排尿機能障害
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	P40【住宅改修費給付事業】を参照ください。

(注)

- 1 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱うものとする。
- 2 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。

(※) 排泄管理支援用具における「ストマ装具（消化器系）」及び「ストマ装具（尿路系）」の給付に当たっては、次の付属品を含めて給付できるものとする。基準額にはこれらを含むものとし、付属品のみの給付は行わないものとする。

品目名	用途
皮膚保護ペースト、 皮膚保護パテ	ストマ周辺のしわ・くぼみによる凹凸を埋めて皮膚の表面を平坦にし、 皮膚保護剤面板の粘着を助長し、排泄物の漏れを防止するもの
皮膚保護パウダー	ストマ周辺の皮膚が湿り、皮膚保護剤面板が粘着しない場合、振り かけて皮膚を保護、密着させ、排泄物の皮膚への付着を防止するもの
皮膚保護ウエハー	成形可能な皮膚保護剤で、ストマ周辺のしわ・くぼみによる凹凸を埋 めて皮膚の表面を平坦にし、皮膚保護剤面板の密着性を高めるもの
固定用ベルト	ストマ袋の部分を固定し、脱落を防止するもの
サージカルテープ	ストマ装具の皮膚保護剤面板の皮膚への密着を助長する、かぶれにく い粘着性のテープ
コンベックスインサート	ストマ周辺の皮膚と皮膚保護剤面板を密着させるため、面板にはめ込 むリング状の部品で、排泄物の漏れを防止するもの
剥離剤（リムーバー）	皮膚保護剤、サージカルテープなど粘着力が強い場合に、皮膚に刺激 を与えずに剥がす液体
皮膚被膜剤（スキンバリア）	排泄物などの刺激を防ぐために、皮膚に塗って被膜を作るもの
レッグバック （下肢装着用蓄尿袋）	長時間排泄処理ができないときに使用する蓄尿量の多い袋
ナイトドレーナージバッグ （夜間用蓄尿袋）	長時間排泄処理ができないときや夜間などに使用する蓄尿量の多い袋
ストマ袋カバー（パウチカバー）	発汗により、パウチ部分が蒸れをおこして皮膚に真菌などが発生するこ とを防ぐために、パウチに被せて汗を吸収するもの
皮膚保護剤穴あけ専用はさみ	皮膚保護剤面板の中心部分を、ストマの大きさに合わせて穴を開ける ための専用のはさみ
消臭剤	パウチ内の排泄物の臭いを脱臭するために、パウチの中に入れて使用 するもの

## ■ 難病を有する方の日常生活支援用具

種目	対象者
特殊寝台	寝たきりの状態にある者
特殊マット ※じょくそう防止マットと重複給付不可	寝たきりの状態にある者
じょくそう防止マット ※特殊マットと重複給付不可	寝たきりの状態にある者で、自力で寝返りが行えず、じょくそうを発症している者又はそのおそれがある者
特殊尿器	自力で排尿できない者
体位変換器	寝たきりの状態にある者
移動用リフト	下肢又は体幹機能に障害のある者
移動用リフト用吊り具	下肢又は体幹機能に障害のある者
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能に障害のある者
入浴補助用具	入浴に介助を要する者
便器	常時介護を要する者
移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害のある者で、家庭内の移動等において介助を必要とする者
特殊便器	上肢機能に障害のある者
自動消火器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者
ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能に障害のある者
動脈血中酸素飽和度測定器 （パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な者
居宅生活動作補助用具	下肢又は体幹機能に障害のある者 P 4 0【住宅改修費給付事業】を参照ください。



## 【小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業】

身体障害者手帳を持っていない在宅の小児慢性特定疾病児童の日常生活の便宜を図るため、日常生活用具を給付します。

必ず、購入する前にご相談ください。(購入後の申請は認められません)

対象者及び 給付種目	下表をご覧ください。
負担額	世帯の町民税所得割の額に応じた自己負担があります。
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児慢性特定疾病医療受給者証</li> <li>・希望する用具の見積書及びカタログ等の写し</li> <li>・医師の診断書 又は 意見書</li> </ul>

種目	対象者
便器	常時介護を要する者
特殊マット	寝たきりの状態にある者
特殊便器	上肢機能に障害のある者
特殊寝台	寝たきりの状態にある者
歩行支援用具	下肢が不自由な者
入浴補助用具	入浴に介助を要する者
特殊尿器	自力で排尿できない者
体位変換器	寝たきりの状態にある者
車椅子（電動以外）	下肢が不自由な者
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者
クールベスト	体温調節が著しく難しい者
紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者
ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能に障害のある者
動脈血中酸素飽和度測定器 （パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な者
ストマ装具（消化器系）	人工肛門を造設した者
ストマ装具（尿路系）	人工膀胱を造設した者
人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者

## 【5】住宅整備関係

### 【住宅改修費給付事業】

重度身体障がい者等の日常生活を容易にするため、住宅改修費を給付します。  
必ず、改修する前に申請してください。(改修後の申請は認められません)

対象者	下肢、体幹または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）があり、障がいの程度が1級～3級の方 ※介護保険の対象となる方は、介護保険の住宅改修が優先されます
内容	手すりの取付け、段差の解消、滑り防止及び移動の円滑化等のため床または通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替え等の改修をする場合
給付費	20万円を限度とします。 費用の1割が自己負担になります。
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	・身体障害者手帳 ・印鑑 ・改修見積書 ・改修図面 ・マイナンバーカード 又は マイナンバーの通知カード

### 【障害者住宅整備資金貸付事業】

心身障がい者向けに居室等を増改築または改造する場合、自力で整備を行うことが困難な方に整備資金を貸付します。

必ず、整備する前に申請してください。(整備後の申請は認められません)

対象者	・身体障害者手帳1級～4級または療育手帳Aの心身障がい者 ・上記の心身障がい者と同居する方 ※高齢者住宅整備資金貸付事業の対象となる方は、そちらが優先されます
内容	心身障がい者向けに居室を増改築または改造する場合
貸付額	1戸当たり200万円を限度とします。 【据置期間】 1年以内 【償還期間】 据置期間経過後9年以内 【償還方法】 元利均等年賦
申請窓口	美郷町役場 福祉保健課 福祉班 【電話】 0187-84-4907
申請に必要なもの	・身体障害者手帳 又は 療育手帳 ・申請者、連帯保証人の所得証明書及び固定資産評価証明書 ・借入審査結果の分かる書類 ・印鑑 ・工事見積書 ・整備計画図面

## 6 障害福祉サービス事業者等一覧(美郷町周辺)

令和6年4月1日現在

### 計画相談支援・障害児相談支援

事業所名称	住 所	電話番号	計画	障害児
美郷町社会福祉協議会相談支援事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	○	○
相談支援事業所 あいなび	美郷町六郷字馬場95番地5	0187-84-1208	○	○
相談支援事業所 ひだまりの郷	美郷町野中字宮崎58番地1	0187-73-6332	○	○
相談支援事業所 かくまがわ	大仙市角間川町字八幡前286番地2	0187-65-2003	○	○
みらいず相談支援事業所	大仙市大曲川原町4-10-4	0187-73-5885	○	○
自立支援指定相談支援事業所 あさひ	大仙市協和境字苅谷沢10	018-881-6166	○	-
相談支援センター ほっと大仙	大仙市大曲中通町1-29	0187-62-7766	○	-
相談支援事業所 いぶりん	大仙市協和境字野田4	018-893-5667	○	-
大仙市社会福祉協議会相談支援事業所	大仙市大曲通町1番14号	0187-63-0277	○	○
コンシェル大曲	大仙市大曲西根字瀬下60-1	0187-73-6282	○	-
大仙障がい者相談支援センターかしわ	大仙市刈和野字愛宕下85番地	0187-73-7041	○	○
相談支援事業所 ふたば	大仙市大曲福住町1番21号	0187-88-8591	○	-
指定相談支援事業所 愛仙	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-47-2102	○	○
地域生活支援センターのぞみ	横手市平和町3番30号 よねやMビル1階102・103号室	0182-35-5781	○	○
障害者支援施設「ひまわり社」	横手市横山町3番12号	0182-23-9310	○	○
阿桜園 相談支援事業所	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	○	○
障がい福祉センター ぷらん	横手市婦気大堤字婦気前235番地6	0182-23-5861	○	○
相談支援事業所なでしこ	横手市大森町字大森45番地	0182-23-6505	○	○
ケアサポートたんせ	横手市杉沢字鶴谷地106番地2	0182-33-2551	○	○
相談支援事業所 ももの花	横手市増田町増田字上川原18番地1	090-2605-2207	○	○

### 居宅介護・重度訪問介護 [サービス内容は、P23を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	居宅	重訪
(有)すずらん・みずほケアサポートセンター	美郷町本堂城回字田町207番地	0187-73-7251	○	○
ケアステーション ひだまりの郷	美郷町野中字宮崎58番地1	0187-73-6359	○	-
ニチケアセンター六郷	美郷町六郷字新町6番地	0187-86-7676	○	○
Ccolorミサトケアセンター	美郷町六郷字宝門清水72番地2 フラワカ1階	0187-88-8360	○	-
美郷町介護事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	○	○
ニチケアセンター大曲	大仙市四ツ屋下古道55-1	0187-66-8051	○	○
ハッピーライフ訪問介護事業所	大仙市大曲日の出町二丁目5番6号	0187-88-8593	○	○
愛・会いヘルパーステーション	大仙市大曲田町20番28号	0187-88-8591	○	○
訪問介護事業所おおまがり	大仙市大曲船場町1丁目13番10-2号 ケイムスビル外B103	0187-66-0501	○	○
(株)虹の街 大曲営業所	大仙市戸蒔字谷地中14-1	0187-86-3015	○	-
大仙市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	大仙市大曲通町1番14号	0187-63-8911	○	○

## つづき

事業所名称	住 所	電話番号	居宅	重訪
ニチイケアセンター角館	仙北市角館町上菅沢175番地2	0187-42-8623	○	○
仙北市社会福祉協議会 ヘルパーステーション	仙北市角館町小勝田間野54番地5	0187-54-2493	○	○
ニチイケアセンターますだ	横手市増田町増田字月山西29-13	0182-55-1919	○	○
(株)虹の街 横手営業所	横手市三本柳字寺田135-3	0182-23-5371	○	-
あいあいヘルパーステーション	横手市横手町字大関越172番地	0182-23-6558	○	○
ニチイケアセンターよこて	横手市婦気大堤字婦気前251番地4	0182-35-1772	○	○
クランピア横手	横手市安田字八王寺108番地3	0182-23-7881	○	○
居宅介護等事業所LiB	横手市平鹿町浅舞字千刈田166	090-5839-1243	○	○
横手市社会福祉協議会 居宅介護事業所	横手市卸町5番10号	0182-33-8671	○	○

## 同行援護 [サービス内容は、P 2 3 を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
美郷町介護事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	
ニチイケアセンター大曲	大仙市四ツ屋下古道55-1	0187-66-8051	
愛・会いヘルパーステーション	大仙市大曲田町20番28号	0187-88-8591	
大仙市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	大仙市大曲通町1番14号	0187-63-8911	
仙北市社会福祉協議会 ヘルパーステーション	仙北市角館町小勝田間野54番地5	0187-54-2493	
ニチイケアセンターますだ	横手市増田町増田字月山西29-13	0182-55-1919	

## 行動援護 [サービス内容は、P 2 3 を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
美郷町介護事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	

## 短期入所 [サービス内容は、P 2 3 を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
後三年鴻声の里	美郷町飯詰字東西法寺258番地	0187-83-2035	
サンワークの家 短期入所事業所	美郷町六郷字熊野213番地1	0187-73-6177	
ちよっとホーム短期入所事業所	美郷町六郷字作山212番地3	0187-73-6177	
グループホームあいあい2号館	美郷町土崎字上野乙186番地	0187-88-8591	
グループホームよつばB棟	美郷町土崎字上野193番地1の2	0187-73-6810	
ショートステイ 銀のさじ	大仙市大曲上栄町11番2号	0187-73-6568	
水交会共同生活援助事業所	大仙市角間川町字八幡前286番地2	0187-65-2003	
グループホーム しるべ	大仙市四ツ屋字下新谷地150-1	0187-73-6535	
かわ舟の里角間川	大仙市角間川町字町頭98番地	0187-65-3676	
柏の郷	大仙市強首字上野台23番地18	0187-87-7300	
タートルファミリー田沢湖	仙北市田沢湖田沢字瀧前72番地	0187-49-8070	
愛仙の華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8295	
ハートコーポ華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8475	

つづき

事業所名称	住 所	電話番号	備考
ショートステイ清川の里	横手市清川町13-16	0182-32-2848	
ショートステイ月に咲く花～耀け十文字～	横手市十文字町梨木字羽場下10番地115	0182-42-5577	
ショートステイ プリエ十文字	横手市十文字町梨木字羽場下10番地115	0182-23-6300	
あざくら園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	
大和更生園	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	
イオ・ヴィータ赤坂	横手市赤坂字後野35番地4	0182-23-8139	
阿桜園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	

生活介護 [サービス内容は、P 2 3 を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
後三年鴻声の里	美郷町飯詰字東西法寺258番地	0187-83-2035	定員 60名
さんさんクラブ	美郷町六郷字作山30番地2	0187-88-8535	定員 20名
〇〇作業所	美郷町六郷字熊野121番地8	0187-73-5343	定員 10名
サンワーク六郷	美郷町野中字下村55番地の2	0187-84-0747	定員 40名
サンワーク大曲	大仙市大曲戸巻町2番68号	0187-73-5670	定員 20名
しみず	大仙市清水字館越79-2	0187-56-2833	定員 30名
多機能型事業所ありす刈和野	大仙市刈和野字愛宕下85番地	0187-73-7021	定員 20名
大仙地域福祉事業所 いぶりん	大仙市協和境字野田4	018-893-5667	定員 10名
かわ舟の里角間川	大仙市角間川町字町頭98番地	0187-65-3676	定員 58名
柏の郷	大仙市強首字上野台23番地18	0187-87-7300	定員 52名
愛・会いデイサービスセンター	大仙市北長野字茶畑29番地	0187-49-6188	定員 28名
愛仙	仙北市西木町小淵野字中関7番地	0187-47-3001	定員 10名
愛仙の華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8295	定員 22名
N P O 法人そら	横手市三本柳字寺田131番地1	0182-38-8156	定員 6名
ウッディのおか	横手市猪岡字中猪岡154番地	0182-38-8434	定員 10名
プリエ十文字	横手市十文字町梨木字羽場下10番地115	0182-23-6300	定員 25名
あざくら園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	定員 40名
大和更生園	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	定員 50名
ユー・ホップハウス	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	定員 20名
阿桜園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	定員 60名
N P O 法人「太陽の園」	横手市赤坂字仁坂105番1地内	0182-36-6600	定員 10名
ひまわり社	横手市横山町3番12号	0182-23-9310	定員 8名
デイスパ清川の里	横手市駅前町7-17	0182-33-2477	定員 5名
横手市社会福祉協議会 雄風荘 指定通所介護事業所	横手市雄物川町今宿字末館47番地2	0182-22-3400	定員 28名
十文字福祉センター 指定通所介護事業所	横手市十文字町梨木字御休ノ上29番地	0182-55-2211	定員 10名

施設入所支援 [サービス内容は、P 2 3を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
後三年鴻声の里	美郷町飯詰字東西法寺258番地	0187-83-2035	定員 52名
かわ舟の里角間川	大仙市角間川町字町頭98番地	0187-65-3676	定員 58名
柏の郷	大仙市強首字上野台23番地18	0187-87-7300	定員 52名
あざくら園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	定員 40名
大和更生園	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	定員 50名
阿桜園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	定員 60名

自立訓練（生活訓練） [サービス内容は、P 2 4を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
障害福祉サービス事業所 あいなび	美郷町六郷字馬場95番地5	0187-73-5826	定員 10名
まつくら	大仙市四ツ屋字小又35-1	0187-66-1413	定員 6名
花館地域福祉事業所 らぼーる大曲	大仙市花館字中大戸33-1	0187-73-9068	定員 6名
生活訓練施設のぞみ	横手市上内町4番33号	0182-32-6726	定員 35名

就労移行支援 [サービス内容は、P 2 4を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
テンドーランドリーファクトリー	大仙市神宮寺字屋敷南37-1	0187-88-8721	定員 6名
障がい福祉サービス事業所「ほっぺ」	大仙市大曲中通町1番29号	0187-62-7766	定員 6名
サンワーク・ネット横手	横手市梅の木町8番5号	0182-23-8418	定員 10名
就労支援センター「グリーン」	横手市羽黒町3番7号	0182-36-6171	定員 15名

就労定着支援 [サービス内容は、P 2 4を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
障がい福祉サービス事業所「ほっぺ」	大仙市大曲中通町1番29号	0187-62-7766	
サンワーク・ネット横手	横手市梅の木町8番5号	0182-23-8418	

自立生活援助 [サービス内容は、P 2 4を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
地域生活援助事業所 サンワーク六郷	美郷町六郷字熊野213番地1	0187-73-6177	

就労継続支援（A型） [サービス内容は、P 2 4を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
多機能型事業所ありす刈和野	大仙市刈和野字愛宕下85番地	0187-73-7021	定員 10名
cozy plus（コージープラス）	大仙市大曲中通町7-18	0187-73-7527	定員 20名
イノバイト横手事業所	横手市平鹿町浅舞字八幡小路235	0182-38-8603	定員 20名
ジョイワーク横手	横手市雄物川町南形字下大巻55番地	0182-23-6663	定員 20名
みらいワーク	横手市大屋新町字中野422番地1	0182-23-7722	定員 20名

就労継続支援（B型） [サービス内容は、P24を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
就労支援センター「もくもく道場」	美郷町六郷字熊野121番地1	0187-84-3708	定員 20名
WORKみさと	美郷町六郷字安楽寺294番地	0187-88-8299	定員 20名
〇〇作業所	美郷町六郷字熊野121番地8	0187-73-5343	定員 10名
湧遊家	美郷町鑓田字庚塚38番地2	080-3321-5641	定員 20名
テンドーランドリーファクトリー	大仙市神宮寺字屋敷南37-1	0187-88-8721	定員 45名
大仙地域福祉事業所 いぶりん	大仙市協和境字野田4	018-893-5667	定員 20名
チョコおまがり	大仙市大曲須和町2丁目2-18-1	0187-73-7259	定員 20名
花館地域福祉事業所 らぼーる大曲	大仙市花館字中大戸33-1	0187-73-9068	定員 14名
障がい福祉サービス事業所「ほっぺ」	大仙市大曲中通町1番29号	0187-62-7766	定員 30名
まつくら	大仙市四ツ屋字小又35-1	0187-66-1413	定員 30名
愛仙	仙北市西木町小淵野字中関7番地	0187-47-3001	定員 42名
就労支援センター「グリーン」	横手市羽黒町3番7号	0182-36-6171	定員 25名
NPO法人そら	横手市三本柳字寺田131番地1	0182-38-8156	定員 14名
ルピナス	横手市十文字町栄町17番2	0182-23-5840	定員 20名
ウッディいのおか	横手市猪岡字中猪岡154番地	0182-38-8434	定員 10名
イオ・グランデ条里	横手市条里三丁目2番55号	0182-23-7980	定員 14名
ユー・ホップハウス	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	定員 30名
アカシア	横手市十文字町字大道東15番地18	0182-23-7360	定員 20名
フレッシュワーク	横手市十文字町腕越字山道端90-1	0182-42-4620	定員 20名
就労支援はる風	横手市大森町字菅生田245番地227	0182-23-5405	定員 20名
NPO法人ハート・かまくら	横手市安田字ヅナ沢44番地1	0182-32-5773	定員 30名
NPO法人「太陽の園」	横手市赤坂字仁坂105番1地内	0182-36-6600	定員 10名
ひまわり社	横手市横山町3番12号	0182-23-9310	定員 12名

共同生活援助（グループホーム） [サービス内容は、P24を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
共同生活援助 りんどうの家	美郷町野中字宮崎58番地1	0187-73-6332	定員 10名
グループホーム あい・あい	美郷町土崎字上野乙185番2	0187-73-7590	定員 10名
グループホームあいあい2号館	美郷町土崎字上野乙186番地	0187-88-8591	定員 9名
グループホームよつばA棟	美郷町土崎字上野193番地1	0187-73-7589	定員 10名
グループホームよつばB棟	美郷町土崎字上野193番地1の2	0187-73-6810	定員 8名
サンワークの家	美郷町六郷字熊野213番地1	0187-73-6177	定員 41名
グループホーム ケイハウス水仙	大仙市協和船岡字大袋1番地34	018-892-3011	定員 13名
ユアホームありす刈和野	大仙市刈和野字愛宕下85番地	0187-73-7021	定員 10名
グループホーム 銀のさじ	大仙市大曲上栄町11番2号	0187-73-6568	定員 7名
グループホーム しるべ	大仙市四ツ屋字下新谷地150-1	0187-73-6535	定員 9名
水交会共同生活援助事業所	大仙市角間川町字八幡前286番地2	0187-65-2003	定員 18名

つづき

事業所名称	住 所	電話番号	備考
ハートコーポ華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8475	定員 5名
愛仙の華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8297	定員 5名
かるむ角館田町	仙北市角館町田町上丁35-1	0187-49-7322	定員 12名
ひまわりの家	仙北市角館町水ノ目沢63-2	0187-42-8451	定員 20名
グループホームかまくら新生会	横手市安田字ブンナ沢44番地4	0182-32-5773	定員 7名
すまいる	横手市赤坂字仁坂105番1地内	0182-33-8880	定員 7名
イオ・ヴィータ赤坂	横手市赤坂字後野35番地4	0182-23-8139	定員 10名
阿桜園共同生活援助事業所	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	定員 10名
グループホーム プリエ十文字	横手市十文字町梨木字羽場下10番地115	0182-23-6300	定員 8名
グループホームやがしわ・かみたむら	横手市大雄八柏谷地66番地	0182-52-3661	定員 10名
グループホームつばさ	横手市杉沢字谷地中345	0182-23-5820	定員 32名

児童発達支援・放課後等デイサービス〔サービス内容は、P24を参照してください〕

事業所名称	住 所	電話番号	児発	放デイ
みらいずジュニア美郷	美郷町六郷字白山173番地	0187-73-7373	○	○
こどもかがやきセンターかのん	大仙市角間川町字八幡前285番地1	0187-65-2003	○	○
ふぁみりい	大仙市四ツ屋字上古道79番地	0187-88-8616	-	○
あきた児童デイサービス大曲店	大仙市大曲西根字瀬下60-1	0187-73-6882	-	○
はなびら	大仙市高梨字水里155-1	0187-88-8330	-	○
みらいずジュニア	大仙市大曲船場町二丁目1番2号	0187-73-7546	○	○
みらいずジュニア大曲	大仙市大曲川原町4-10-4	0187-73-5885	○	○
みらいずカレッジ	大仙市大曲通町4番6号	0187-73-5755	○	○
こどもサポート教室「クラ・ゼミ」大曲校	大仙市大曲栄町13番46-15	0187-73-7644	○	○
あるく	仙北市角館町田町上丁69-1	0187-50-1002	-	○
放課後デイたんぼぼ	仙北市角館町勝楽133-1	0187-49-7052	-	○
すてっぷ	仙北市角館町小勝田下村1-15	0187-42-8215	-	○
児童発達支援事業所 プリエ十文字	横手市十文字町梨木字羽場下10番地115	0182-23-6300	○	-
モモの家	横手市横山町1-1	0182-35-5850	○	-
放課後等デイサービス事業所さくらっこ	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	-	○
イオ平和	横手市平和町11-5	0182-23-6585	-	○
キッズスポーツ	横手市婦気大堤字婦気前269-1	0182-23-6576	○	○
みらいずジュニア横手	横手市朝倉町3番45号	0182-23-7808	○	○
キッズスポーツFine!	横手市婦気大堤字婦気前274-1	0182-23-7577	-	○
イオ平鹿	横手市平鹿町中吉田字竹原84番地	0182-23-7492	-	○
阿桜園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	○	○

※定員は各事業所へお問合せください。



保育所等訪問支援 [サービス内容は、P24を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
こどもかがやきセンターかのん	大仙市角間川町字八幡前285番地1	0187-65-2003	
保育所等訪問支援事業所 あいせん	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-47-2102	
キッズスポーツFine!	横手市婦気大堤字婦気前274-1	0182-23-7577	

訪問入浴サービス事業 [サービス内容は、P30を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
美郷町介護事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	
(株)虹の街 大曲営業所	大仙市戸蒔字谷地中14-1	0187-86-3015	
(株)虹の街 横手営業所	横手市三本柳字寺田135-3	0182-23-5371	

日中一時支援事業 [サービス内容は、P31を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
サンワーク六郷	美郷町野中字下村55番地2	0187-84-0747	
拠点センターあいなび	美郷町六郷字馬場95番地5	0187-73-5826	
後三年鴻声の里	美郷町飯詰字東西法寺258番地	0187-83-2035	
かわ舟の里角間川	大仙市角間川町字町頭98番地	0187-65-3676	
ふれあいの郷しみず	大仙市清水字館越79-2	0187-56-2833	
あきた児童デイサービス大曲店	大仙市大曲西根字瀬下60-1	0187-73-6882	
放課後等デイサービス ふぁみりい	大仙市四ツ屋字上古道79	0187-88-8616	
愛仙の華	仙北市西木町西荒井字番屋94番地1	0187-42-8295	
阿桜園	横手市赤坂字仁坂105	0182-32-6085	
やまばと園	湯沢市三梨町字飯田二ツ森43	0183-42-2141	
秋田県立医療療育センター	秋田市南ヶ丘1-1-2	018-826-2401	
高清水園	秋田市上北手猿田字苗代沢14-1	018-829-3577	
若竹学園	秋田市御所野地蔵田2-15-1	018-838-0607	

地域活動支援センター事業 [サービス内容は、P31を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
地域活動支援センターあいなび	美郷町六郷字馬場95番地5	0187-84-1208	
地域活動支援センターふれあい	大仙市小貫高畑字中荒所60-5	0187-63-0265	

移動支援事業 [サービス内容は、P32を参照してください]

事業所名称	住 所	電話番号	備考
サンワークの家	美郷町六郷字熊野213番地1	0187-84-3809	
美郷町介護事業所	美郷町土崎字上野乙6番地1	0187-87-6128	

《問い合わせ先》

みさとちょうやくば ふくしほけんか ふくしはん  
美郷町役場 福祉保健課 福祉班

【住所】〒019-1541

みさとちょうつちざきあざうわのおつ ばんち  
美郷町土崎字上野乙170番地10

【電話番号】0187-84-4907

【FAX 番号】0187-85-2107



美郷の  
ミズモ

「虐待」だと思ったら、通報・相談してください！

**電話番号 0187-84-4907**

美郷町障害者虐待防止センター（町福祉保健課内）

〒019-1541 美郷町土崎字上野乙170番地10

障害者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる障がい者を発見したものは速やかに市区町村などの担当窓口へ通報することが義務付けられています。また、通報等を受けた職員は正当な理由なしに通報等をした者を特定させる情報を漏らしてはならないと規定されています。

虐待に関する通報や相談は、迷わずに通報・相談してください。