

令和4年4月1日現在

## 令和4年度

# 丸亀市保健福祉制度のいろいろ（抜粋版）

## （ 障がい福祉制度 ）

丸亀市健康福祉部 福祉課 障がい福祉担当

TEL 0877-24-8805

FAX 0877-24-8861

障がい者福祉制度（手帳の申請・医療費の助成）

福祉課 1

| 種 別                     | 対 象 者                  |  | 内 容                                | 自己負担金          | 申請に必要なもの  |
|-------------------------|------------------------|--|------------------------------------|----------------|---|
|                         | 年 齢                    | 要 件  |                                    |                |   |
| 身体障害者手帳<br>交付受付         | —                      | 視覚、聴覚、音声・言語等、肢体不自由、内部（心臓・腎臓・肝臓・呼吸器・膀胱直腸等）障がいのある人 | 手帳の交付により、税金の控除や各種福祉サービスを受けることができる。 | 診断書料等          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定医の診断書</li> <li>・写真等</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                           |
| 精神障害者保健<br>福祉手帳交付<br>受付 | —                      | 精神障がい者に係る初診日から6か月を経過した人                          | 手帳の交付により、税金の控除や各種福祉サービスを受けることができる。 | 診断書料等が必要な場合あり。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・写真等</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> <li>・所定の診断書（省略できる場合がありますので福祉課までご相談下さい）</li> </ul> |
| 療育手帳交付<br>受付            | 原則3歳以上（3歳未満でも交付できる場合有） | 知的障がいのある人  | 手帳の交付により、税金の控除や各種福祉サービスを受けることができる。 | —              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・写真等</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> </ul>   |

|   |             |   |   |          |  |
|---|-------------|---|---|----------|--|
| <p>心身障がい者<br/>医療<br/>(重度心身障害<br/>者医療)</p> | <p>7歳以上</p> | <p>身体障害者手帳1～4級または、療<br/>育手帳⑩以上の人<br/>戦傷病者手帳第2款症以上の人<br/>ただし、H20年8月以降新たに對<br/>象者となる者は手帳の交付を受け<br/>た時の年齢が65歳未満の者に限る。<br/>[所得制限有り]</p> | <p>県内の病院、市内の接骨院等へ医療証、保険証を持参すれ<br/>ば医療費（食事療養費を除く）が無料。<br/>県外の病院、市外の接骨院等は①市民福祉医療費助成申請<br/>書と②保険証・医療証を持参し、一度医療費を支払った後、<br/>福祉課へ①及び印鑑を持参し医療費の助成をうける。<br/>※ただし、後期高齢者医療制度対象者は県内外、自動償還<br/>給付のため一旦立替払いし、申請は不要。</p> | <p>—</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険証</li> <li>・身障または療育手帳</li> <li>・預金通帳</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |
|---|-------------|---|---|----------|--|

福祉課 ☎24-8805 Fax24-8861

| 種 別              | 対 象 者 |  | 内 容   | 自己負担金                   | 申請に必要なもの   |
|------------------|-------|--|---|-------------------------|--|
|                  | 年 齢   | 要 件  |   |                         |  |
| 自立支援医療<br>（更生医療） | 18歳以上 | 心臓、腎臓等の障がいや身体障害者手帳を持っている人                    | 一般医療で既に治癒したと考えられる障がいに対し、日常生活や職業生活により適合するため、身体の機能障がいを軽減または改善する手術を行うなどの医療を給付する。 | 原則1割負担だが市民税額や病状により上限あり。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・印鑑・健康保険証</li> <li>・身障手帳・特定疾病療養受領証</li> <li>・医学的判定書等</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>      |
| 自立支援医療<br>（育成医療） | 18歳未満 | 身体に障がいを有するまたは現存する疾患を放置すれば、将来的に障がいを残す可能性のある児童 | 手術等により疾患の軽減または改善の見込みのある児童に対して医療を給付する。   | 原則1割負担だが市民税額や病状により上限あり。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険証</li> <li>・医師の意見書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                                   |
| 自立支援医療<br>（精神通院） | —     | 精神疾患による通院を継続している人                            | 精神疾患に係る通院医療費の自己負担額の軽減（デイケア・訪問看護・薬剤費を含む）                                       | 原則1割負担だが市民税額や病状により上限あり。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険証</li> <li>・所定の診断書（条件がととのえば省略可）・年金額等のわかる資料・継続の方は受給者証</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |

障がい者福祉制度（福祉年金・手当等）

福祉課 3

| 種 別        | 対 象 者         |   | 内 容  | 申請に必要なもの  |
|------------|---------------|---|--|---|
|            | 年 齢           | 要 件   |  |   |
| 障がい者年金     | 20歳以上         | 市内に1年以上住所を有し、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を持っている人(8/31現在で、要件を満たしている人)                | 身体1～3級・療育㊸以上・精神1～2級 年額10,000円<br>(9月に全額を口座に振込)   | ・身障、療育または精神手帳<br>・預金通帳  |
| 障がい児年金     | 20歳未満         | 市内に1年以上住所を有し、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を持っている人(8/31現在で、要件を満たしている人)                | 身体1～2級・療育㊸以上・精神1級 年額22,000円<br>身体3～4級・精神2級 年額18,000円<br>身体5～6級・療育B・精神3級 年額10,000円<br>(9月に全額を口座に振込)     | ・身障、療育または精神手帳<br>・預金通帳  |
| 在宅重度障がい児年金 | 5歳以上<br>20歳未満 | 市内に1年以上住所を有し、在宅重度の障がい児で身障手帳1級または、療育手帳㊸・Aの手帳交付を受け、常時家族の介護が必要な人(8/31現在で、要件を満たしている人) | 月額12,000円<br>(3月、6月、9月、12月に預金口座に振込)<br>※障がい児年金との併給は不可  | ・預金通帳<br>・意見書<br>・身障または療育手帳   |
| 特別障がい者手当   | 20歳以上         | 日常生活において、常時特別な介護を必要とする在宅重度の人(障がい程度の認定基準あり)<br>*所得制限あり                             | 月額27,300円(R4年4月～)<br>(2月、5月、8月、11月に預金口座に振込)<br>※事前にご相談下さい。   | ・預金通帳<br>・診断書・個人番号が分かるもの<br>・代理の場合は委任状  |
| 障がい児福祉手当   | 20歳未満         | 日常生活において、常時特別な介護を必要とする在宅重度の人(障がい程度の認定基準あり)<br>*所得制限あり                             | 月額14,850円(R4年4月～)<br>(2月、5月、8月、11月に預金口座に振込)<br>※事前にご相談下さい。   | ・預金通帳<br>・診断書・個人番号が分かるもの<br>・代理の場合は委任状  |
| 扶養共済       | 加入できる人は、65歳未満 | ①知的障がい者②身障手帳1～3級③精神または身体に永続的な障がいをする人で①②と同程度の障がいと認められる人の保護者                        | 加入者が亡くなられた時または、重度障がいとなった時は心身障がい者に対し終身次の額が支給されます。※事前にご相談下さい<br>年金1口加入者 毎月 20,000円<br>年金2口加入者 毎月 40,000円 | 掛金月額<br>9,300円～23,300円<br>(加入者世帯が非課税等の場合掛金の軽減制度あり)<br>・身障または療育手帳・印鑑<br>・精神障害者手帳または年金証書<br>・住民票等 |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861

| 種 別       | 対 象 者   |   | 内 容   | 自己負担金  | 申請に必要なもの  |   |
|-----------|---------|---|---|--|---|---|
|           | 年 齢     | 要 件   |   |  |   |   |
| 介 護 給 付   | —       | 障がい者（児）や難病患者等で日常生活を営むのに支援を必要とする人<br>（介護保険サービス対象者は原則として除く） | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 居宅介護（ホームヘルプ）</li> <li>● 重度訪問介護</li> <li>● 行動援護</li> <li>● 重度障害者等包括支援</li> <li>● 短期入所（ショートステイ）</li> <li>● 療養介護</li> <li>● 生活介護</li> <li>● 施設入所支援</li> <li>● 同行援護</li> <li>● 地域移行支援</li> <li>● 地域定着支援</li> <li>● 自立生活援助</li> </ul> | 市民税課税世帯は、原則サービス利用額の1割で市民税額等により月額上限あり<br>生保・非課税世帯無料<br>その他、世帯の条件により各種軽減制度あり<br>（食費等は別途必要） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身障手帳、療育または精神障害者手帳等</li> <li>・ 内容によりサービス利用計画書</li> <li>・ 個人番号が分かるもの</li> <li>・ 代理の場合は委任状</li> </ul> |   |
| 訓 練 等 給 付 |         |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自立訓練</li> <li>● 就労移行支援</li> <li>● 就労継続支援</li> <li>● 就労定着支援</li> <li>● 共同生活援助（グループホーム）</li> </ul>   |  |   |   |
| 障がい児通所給付  | 概ね18歳以下 | 障がい児で療育または生活能力の向上のため支援を必要とする人                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 児童発達支援・医療型児童発達支援</li> <li>● 放課後等デイサービス</li> <li>● 保育所等訪問支援 等</li> </ul> ※事前にご相談ください。   | (幼児教育・保育の無償化対象児は無料)  |   |   |
| 補装具       | 交付・修理   | —   | 身体障害者手帳を持っている人や難病患者等で、各補装具の支給条件を満たす人<br>＊介護保険サービス対象は除く<br><br>＊ 所得等により一部対象外   | 視覚障害者安全杖・補聴器・装具・車椅子等を交付・修理する。<br>別途判定をうけていただく場合があります。<br>※ <u>購入または修理する前に申請が必要です。</u>    | 市民税課税世帯は、原則1割の自己負担で市民税額等により月額上限あり<br>生活保護・市民税非課税世帯無料<br>（基準額の範囲）  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身障手帳</li> <li>・ 医師の診断書または特定疾患医療受給者証等</li> <li>・ 個人番号が分かるもの</li> <li>・ 代理の場合は委任状</li> </ul> |

| 種 別    | 対 象 者 |  | 内 容  | 自己負担金  | 申請に必要なもの |
|--------|-------|--|--|--|----------|
|        | 年 齢   | 要 件                                    |  |  |          |
| 意思疎通支援 | —     | 手話通訳を必要とされる方                           | 毎日（土・日・祝日、12月29日～翌1月3日は除く）福祉課にて開設<br>ただし、毎月第一水曜日は<br>8:30～12:00 飯山市民総合センター<br><br>(綾歌市民総合センターは、手話通訳者派遣で対応します。) | —  | —        |
|        | —     | 身体障害者手帳で聴覚・音声・言語障がいのある方<br>手話通訳を理解できる方 | 病院への受診、児童の学校行事等での派遣<br>※派遣希望日の7日前までに申請してください。  | —<br><br>ただし、通訳者と共に外出する場合の交通費は通訳者の分も負担すること     | ・ 身障手帳   |
|        | —     | 身体障害者手帳で聴覚障がいのある方で手話通訳が困難な中途失聴者及び難聴者   | 病院への受診、児童の学校行事等での派遣<br>※派遣希望日の7日前までに申請してください。  | —<br><br>ただし、要約筆記者と共に外出する場合の交通費は要約筆記者の分も負担すること | ・ 身障手帳   |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861

| 種 別          | 対 象 者 |  | 内 容   | 自己負担金                        | 申請に必要なもの   |  |
|--------------|-------|--|---|------------------------------|--|--|
|              | 年 齢   | 要 件  |   |                              |  |  |
| 地域活動支援センターⅠ型 | —     | 主として精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療(精神通院)利用者                      | 利用者証等の発行後、本人と事業所との契約により、創作的活動や社会との交流促進等を行う  | —                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉手帳等または自立支援医療(精神通院)受給者証</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                         |  |
| 地域活動支援センターⅡ型 | 18歳以上 | 身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、難病患者等<br>*介護保険対象者は除く                |   | 給食・入浴・送迎のサービスがある             | 市民税課税世帯1割、非課税・生活保護世帯無料(給食は実費)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身障または療育手帳等</li> <li>・サービス利用計画書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |
| 地域活動支援センターⅢ型 | —     | 障害者手帳所持者や難病患者等自立支援医療(精神通院)利用者                          |   | 生産活動の提供                      | —  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者手帳または自立支援医療(精神)受給者証</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>         |
| 日常生活用具給付     | —     | 重度心身障がい児(者)や難病患者等で各種用具の支給条件をそれぞれ満たす人<br>*介護保険サービス対象は除く | 日常生活に必要な用具(特殊寝台・入浴補助用具・スーマ装具・動脈血中酸素飽和度測定器等)、住宅改修費が給付されます。<br>※給付は事前申請が必要です。<br>※種類についてはお問合せ下さい。 | 市民税課税世帯1割、非課税・生活保護世帯無料(限度額内) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身障または療育手帳</li> <li>・見積書・カタログ等</li> <li>・必要に応じて医師の意見書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |  |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861



障がい者福祉制度（地域生活支援事業）

福祉課 7

| 種 別                      | 対 象 者 |  | 内 容  | 自己負担金   | 申請に必要なもの   |
|--------------------------|-------|--|--|---|--|
|                          | 年 齢   | 要 件  |  |   |  |
| 日中一時<br>支援事業             | —     | 日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障がい者や難病患者等                    | 障がい者等の日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援及び一時的な休息を目的とする                                   | 市民税課税世帯<br>1割、非課税・生活保護世帯無料                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者手帳</li> <li>・サービス利用計画書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                  |
| 移動支援                     | —     | 屋外での移動に困難がある障がい者や難病患者等<br>※介護保険や他の制度を利用出来る場合は除く。               | 社会生活上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の際の移動の介助<br>※具体的な利用内容等についてはお問い合わせください。              | 市民税課税世帯<br>30分につき100円、非課税・生活保護世帯無料、その他交通費等の実費       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者手帳または自立支援医療（精神）受給者証</li> <li>・サービス利用計画書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |
| 身体障がい者<br>訪問入浴<br>サービス事業 | —     | 身体障害者手帳所持者、デイサービス等の利用が困難な人<br>*入院・施設入所をしている人は除く<br>*介護保険対象者は除く | 事業所が居宅を訪問し、浴槽を提供して、入浴介助及び血圧測定等を行う。<br>※利用は週2回を限度とする。<br>※具体的な利用内容等についてはお問い合わせください。 | 1,250円/回<br>生活保護を受けている者は無料                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身障手帳</li> <li>・主治医意見書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                      |
| 福祉ホーム事業                  | 15歳以上 | 身体または知的障がい者  | 身体または知的障がい者に対し、低額な料金で居室、その他の設備を提供する。<br>日常生活に必要な便宜の供与。<br>※事前に福祉課へお問い合わせ下さい        | 課税世帯1割、生活保護・市民税非課税世帯無料<br>※家賃・食費・光熱費等は実費            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書</li> <li>・身障手帳等</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                        |
| 更生訓練費<br>給付事業            | —     | 就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している者（市県民税非課税者・生活保護世帯）                     | 就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している方や障害者支援施設等に入所している方に更生訓練費を支給する。                             | （月額給付額）<br>自立訓練事業<br>1,050円～<br>あんま、はり、きゅう科 1,600円～ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害福祉サービス受給者証</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                               |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861

障がい者福祉制度（その他の在宅サービス）

福祉課 8

| 種 別                    | 対 象 者 |  | 内 容  | 自己負担金  | 申請に必要なもの                                  |
|------------------------|-------|--|--|--|---|
|                        | 年 齢   | 要 件  |  |  |   |
| 身体障がい者<br>住宅改造費助成      | 65歳未満 | 身障1・2級の視覚障がい及び<br>肢体の不自由な人がいる所得<br>税非課税世帯で障がいを持って<br>いる人のために住宅整備・改<br>善が必要な世帯  | 改造工事費(100万円を限度とする)の2/3を助成する。<br>ただし、他制度・介護保険等の適用が受けられる場合は、<br>改造工事費から、給付対象額を差し引いた額の2/3を助<br>成する。<br>※事前に申請が必要（着工後の申請は認められません）。                         | 改造工事費から、他制度<br>等給付対象額を差し引<br>いた額の1/3                 | ・身障手帳<br>・工事見積書等                          |
| 寝具類洗濯乾燥<br>消毒サービス      | —     | 身体障害者手帳1級または2級<br>で介護を要する人   | 年4回を限度に寝具類の洗濯・乾燥・消毒のサービスを<br>行う。   | 掛・敷・毛布<br>3点一式 630円/回<br>(掛・敷布団各1点260<br>円 毛布1点110円) | ・身障手帳                                     |
| ファクスによる<br>119番通報      | —     | 言葉や聞き取りに障がいがあ<br>る人  | 消防本部に所定のFAX119通報用紙があります。通報<br>用紙をご希望の方、また、事業の詳細については、<br>消防本部 防災課 情報指令担当<br>FAX23-4540まで。  | —  | —   |
| NET119<br>緊急通報システ<br>ム | —     | 聴覚や発語に障がいのある人  | 携帯電話やスマートフォンのインターネット機能を通し<br>て、簡単な画面操作で119番通報を行うことができる。<br>登録申込み・問い合わせは<br>消防本部 防災課 情報指令担当<br>FAX23-4540まで。<br>*登録・問合せ時に、福祉課にて手話通訳士及び要約筆<br>記の手配も行います。 | —  | —   |
| ふれあい戸別<br>収集           | —     | 身体障害者手帳1級・2級、療<br>育手帳④・A、精神保健福祉手<br>帳1級を所持している人のみの<br>世帯で、ごみ収集場所まで持参<br>できない家庭 | 自宅の門或いは玄関のすぐ外に持ち出したごみを戸別に<br>収集する。<br>詳細は、クリーン課 ☎58-7453<br>(FAX28-2351) までお問い合わせ下さい。  | —  | ・身障、療育また<br>は精神障害者手帳<br>・申請用紙に民生<br>委員の証明 |

福祉課 ☎24-8805 Fax24-8861

障がい者福祉制度（その他の在宅サービス）

福祉課 9

| 種 別          | 対 象 者 |  | 内 容   | 自己負担金                                   | 申請に必要なもの   |
|--------------|-------|--|---|---|--|
|              | 年 齢   | 要 件  |   |   |  |
| 自動車運転免許取得費助成 | —     | 身体障害者手帳4級以上で、改造自動車を必要とし、自立更生計画が適当と認められる人   | 免許取得に要した訓練費の2/3以内の額とし、100,000円を限度に助成する。<br>※免許取得後1年以内に申請してください。   | あり<br>(購入、更新に要する費用の1/3。助成限度額を超えた場合その金額) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・印鑑・身障手帳</li> <li>・免許証</li> <li>・免許取得費領収書</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul> |
| 自動車改造費の助成    | —     | 身体障害者手帳2級以上の上肢・下肢または体幹機能障がいであって、就労等に伴い、自ら所有し運転する自動車の改造を必要とする人<br>*所得制限あり   | 自動車改造費のうち100,000円を限度に助成する。<br>※改造後の申請はできませんので、希望される方は事前にご相談ください。  | あり<br>(助成限度額を超えた場合その金額)                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・印鑑・身障手帳</li> <li>・見積書・免許証</li> <li>・個人番号が分かるもの</li> <li>・代理の場合は委任状</li> </ul>                |
| 福祉タクシー等助成    | —     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常時車椅子を利用している人</li> <li>・身体障害者手帳1級を持っている人</li> <li>・療育手帳④を持っている人</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳1級を持っている人</li> <li>・人工透析療法をしている人</li> </ul> *自動車税等減免措置対象者・施設入所者等は除く | タクシー助成券(1か月2枚、年間最高24枚)または丸亀コミュニティバス100円券11枚つづり回数券(1か月1部、年間最高12部)のどちらかを交付。両方を希望される場合は、回数券1部をタクシー助成券2枚に換算してタクシー助成券24枚に相当する範囲で交付。交付年度内の利用のみ可。<br>タクシーの場合は乗車した際、タクシー券を乗務員に渡し、1枚につき500円を差し引いた額を支払う。<br>※利用は丸亀タクシー組合加入のタクシーに限る。おつりは出ない。 | あり<br>(利用時の金額により異なる)                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身障、療育または精神障害手帳</li> </ul>  |

| 種 別              | 対 象 者 |  | 内 容  | 自己負担金                                       | 申請に必要なもの   |
|------------------|-------|--|--|---|--|
|                  | 年 齢   | 要 件  |  |   |  |
| 障害児通園・<br>通学費助成  | —     | 市内に1年以上住所を有し、治療または就学を奨励するため施設または学校に通園・通学する児童の保護者 | かがわ総合リハビリテーションこども支援施設、丸亀養護学校、国公立特別支援学校、香川こだま学園、若竹学園に通園通学する児童の保護者に1か月1,000円～5,000円を助成する。<br>(3月、6月、9月、12月に預金口座に振込み) | —   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・預金通帳</li> <li>・園長、学校長等の証明</li> </ul> |
| 難聴児補聴器<br>購入費用助成 | 18歳未満 | 両耳の聴力が30デシベル以上で身体障害者手帳の対象とならないもの<br>※所得要件あり      | 当該難聴児に係る補聴器の購入または更新に要する費用の2/3を助成する。<br>※ただし種類に応じて助成の上限額がありますので希望される方は、事前にご相談下さい。                                   | あり<br><br>(購入、更新に要する費用の1/3。助成限度額を超えた場合その金額) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・見積書</li> <li>・医師の意見書</li> </ul>      |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861

| 種 別             | 対 象 者             | 内 容   |
|-----------------|-------------------|---|
| 身体障がい者相談員による相談  | 市内に住所を有する方        | <p>身体障がいに関する、生活や困り事などあらゆる相談に対応（要予約）</p> <p>日時：毎月第3木曜日（10：00～12：00）<br/>           相談場所：綾歌市民総合センター及び飯山市民総合センター<br/>           問い合わせ・申し込み：福祉課 ☎24-8805</p>  |
| 障がい者(児)相談支援事業   | 身体・知的・精神障がい者・障がい児 | <p>◆障がい者の相談、助言、日常生活の支援、調整等<br/>           精神障がい者・・・相談支援事業所「はなぞの」 ☎21-5712 FAX21-5712<br/>           知的障がい者・障がい児・・・ふじみ園相談支援センター ☎98-3125 FAX98-3126<br/>           身体障がい者・・・野の花 ☎98-3945 FAX98-3945</p> <p>◆障がい者(児)の相談会<br/>           上記の丸亀市が委託した相談支援事業所より相談支援専門員が来庁し、相談に対応（要予約）</p> <p>日時：毎月第3木曜日(9：30～11：30)<br/>           相談場所：丸亀市役所 2階相談室<br/>           問い合わせ・申し込み：福祉課 ☎24-8805</p> |
| おとなの発達障がい相談支援事業 | 市内に住所を有する方        | <p>仕事、人間関係、金銭管理などの困り事について心理などの専門職が相談に対応。</p> <p>日時：6、9、12、3月 原則第3木曜日（10：00～12：00）※日時は広報等でご確認ください。<br/>           相談場所：丸亀市役所 2階相談室<br/>           問い合わせ・申し込み：福祉課 ☎24-8805</p>  |

福祉課 ☎24-8805 Fax24-8861

| 種 別  | 対 象 者                                    | 内 容   |
|------|--|---|
| 権利擁護 | 虐待防止<br>市内に住所を有する障がいのある方<br>(手帳を持つ方に限らず) | 障がい者の虐待防止などの通報・相談に応じ、関係機関との連携を図り必要な支援を行う。<br><br>相談・通報： 丸亀市障害者虐待防止センター（24時間受付）☎35-9176<br>香川県障害者権利擁護センター（平日8:30～17:15）☎087-867-2696<br>（休日、夜間17:15～8:30）☎087-862-8861<br><br>丸亀市役所福祉課（平日8:30～17:15）☎24-8805 |
| 権利擁護 | 障がい者差別解消<br>障がいのある方<br>(手帳を持つ方に限らず)      | 障がいを理由とした差別や、障がいの特性に対し配慮されていない等の通報・相談に応じ、関係機関との連携を図り必要な支援を行う。<br><br>相談・通報： 丸亀市役所福祉課（平日8:30～17:15）☎24-8805<br>香川県障害者権利擁護センター（平日8:30～17:15）☎087-867-2696   |
| 権利擁護 | 成年後見<br>(利用支援含む)                         | 成年後見制度利用支援<br>成年後見制度の利用を必要とする障がい者の方<br><br>成年後見制度利用が必要な人のうち、身寄りのない人等については市長による申立てを行うとともに、支払い能力が不足する場合には費用について助成する。  |

福祉課 ☎24-8805 Fax 24-8861

| 種 別                     | 対 象 者 |  | 内 容  | 自己負担<br>金              | 証明に必要なもの   |
|-------------------------|-------|--|--|------------------------|--|
|                         | 年 齢   | 要 件  |  |                        |  |
| 有料道路通行料金の割引証明           | —     | 身体障害者手帳をお持ちの方が自ら運転する場合<br>身体障害者手帳・療育手帳をお持ちで重度の障がいのある方を乗せて、介護者が運転する場合 | 通常料金が半額になります。<br>ETC時間帯割引との重複適用はありません。<br>事前に登録した車両のみ割引が適用されます。<br>(登録は一人につき1台です)<br>登録できない車両(事業用等)があります。<br>詳しくは西日本高速道路㈱四国支社<br>(TEL087-823-2111)<br>へお問い合わせください。 | あり<br>(通常料金の1/2)       | ・車検証<br>・身障または療育手帳<br>・自ら運転する場合は運転免許証<br>・ETCを利用する場合は本人名義のETCカード・車載器セットアップ証明書<br>※所有者(使用者)が法人名義の場合は、割賦契約書または長期リース契約書の写しが必要 |
| NHK放送受信料の減免証明           | —     | 障がいの種別、程度、世帯の課税状況等により異なる。  | 全額免除と半額免除があります。  | あり<br>(半額免除の場合)        | ・印鑑<br>・身障、療育、精神手帳<br>・所得課税証明書が必要な場合有  |
| 自動車税等の軽減のための生計同一・常時介護証明 | —     | 原則として障がい者本人の名義の車。<br>18歳未満、知的・精神障がいの場合は同一生計の家族の名義も可能                 | 障がいの種別、程度、用途等一定の要件のもとでの減免があります。<br>普通車の場合、減免額に上限があります。詳しくは、県税事務所まで。  | あり<br>(普通車の場合、上限を超えた額) | ・印鑑<br>・身障、療育、精神手帳<br>・運転免許証<br>・(住民票)<br>・通院等の状況証明書等  |

その他、障害者手帳の提示により、税金の控除等が受けられる場合があります。

福祉課 ☎24-8805 Fax24-8861

| 種 別          | 対 象 者  |   | 内 容  | 申請に必要なもの                  |
|--------------|--------|---|--|---------------------------|
|              | 年 齢    | 要 件   |  |                           |
| 民生委員・児童委員    | —      | 市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱した者  | 高齢者や子育て世帯、障がい者、生活困窮者等の見守りを行い、日常の困りごと等に対する身近な相談相手、行政や専門機関へのつなぎ役として活動している。   | —                         |
| 福祉協力員制度      | —      | 民生委員・児童委員、福祉ママやコミュニティの長の推薦する者等で市長が委嘱した者   | 地域の福祉ニーズの早期発見や見守り・支援、情報提供、普及・啓発等の活動を行う。  | —                         |
| 小規模災害弔慰金等の支給 | —<br>— | 火災、自然災害等による死亡、生活の本拠として居住する住居の全損または半損<br>—   | 死亡 1人につき 20,000円<br>住居全損 1世帯につき 20,000円<br>住居半損 " 10,000円  | —                         |
| 日本赤十字社の地区活動  | —      | —   | 会費、寄付金による資金の確保とボランティアの育成<br>災害救護活動<br>○住居の全焼・全壊・流出<br>1世帯 20,000円<br>死亡1人 20,000円<br>世帯に日用品セットと毛布1人1枚支給<br>○住居の半焼・半壊・床上浸水等<br>世帯に日用品セットの支給と、状況により毛布の支給 |                           |
| 避難行動要支援者支援制度 | —      | 在宅で生活しており、災害時等に自力で避難することが困難な以下の者<br>①要介護3以上<br>②75歳以上の一人暮らし高齢者で要介護1以上、または75歳以上の高齢者のみの世帯で全員が要介護1以上<br>③身体障害者手帳1・2級（心臓・腎臓のみで該当する方は除く）<br>④療育手帳④・A<br>⑤精神障害者保健福祉手帳1級 | 申請書により本人の情報を台帳に登録します。<br>平常時からの情報提供に同意した場合は、支援者（消防機関、地域支援者、警察など）へ情報提供され、平常時の見守り活動や災害時の避難誘導等に活用されます。<br><br>※左記の要件に該当していない場合でも、登録を希望する方は申請が可能です。        | 所定の申請書がありますので、問い合わせてください。 |



| 種 別    | 対 象 者 |   | 内 容   |
|--------|-------|---|---|
|        | 年 齢   | 要 件   |   |
| 生活保護   | —     | 生活保護法第 19 条に該当する人のうち、丸亀市が保護の実施機関となる人<br>資産・能力等を活用しても、世帯全体の収入が国の定める最低生活費に満たない人 | 生活扶助や住宅扶助など 8 種類の扶助があり、世帯全体の収入が最低生活費に足りない部分について、国の定めた基準の範囲内で支給されます。 |
| 無料職業紹介 | —     | 丸亀市で生活保護を受給している人<br>丸亀市で生活困窮者自立支援制度を利用している人                                   | 希望条件や稼働能力に見合った職業を紹介することで、社会生活自立及び経済的自立へ向けての支援を行います。                 |

## 生活困窮者自立支援制度等

| 種 別             | 対 象 者 |   | 内 容   |
|-----------------|-------|---|---|
|                 | 年 齢   | 要 件   |   |
| 生活困窮者<br>自立相談支援 | —     | 基本的に丸亀市内に居住地を有する人<br>経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人 (学習支援事業を除き、生活保護受給者以外の生活困窮者) | 複合的な問題を抱える生活困窮者やその家族 (子ども) に対して、自立相談支援センター (通称: あすたねっと 社会福祉協議会 68 ページ参照) を相談窓口として、「住居確保給付金」・「就労準備支援事業」・「家計改善支援事業」、貧困の連鎖を防止するため小学生・中学生・高校中退者・中学既卒者等を対象とした「学習支援事業」など各種事業へのつなぎや関係機関等と連携し寄り添いながら問題解決に向けての支援を行います。 |