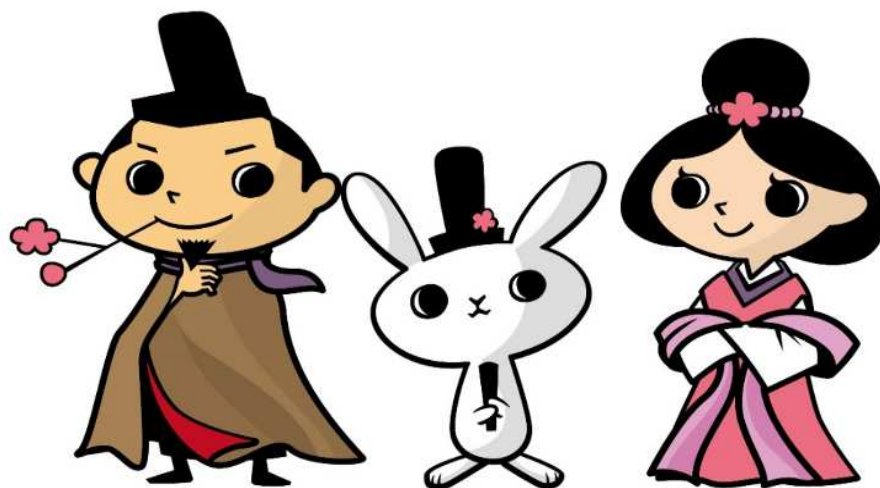


# ぬくもり

障がい者福祉のてびき



旅人のたびと

おとものタビット

れいわ姫

## 太宰府市福祉事務所

〒818-0198

太宰府市観世音寺一丁目1番1号

TEL（代 表）921-2121

FAX（福祉事務所）925-0294

✉ [fukushi@city.dazaifu.lg.jp](mailto:fukushi@city.dazaifu.lg.jp)

手話通訳・要約筆記派遣専用アドレス [shuwa@city.dazaifu.lg.jp](mailto:shuwa@city.dazaifu.lg.jp)

このパンフレットは、障がい者（および児童）の福祉制度について、主なものをまとめたものです。

これらの福祉サービスを利用することで、障がい者（および児童）本人はもちろんのこと、ご家族や地域の方々とともに、明るく豊かな生活を送ることができるよう有効にご活用ください。

なお、『害』という漢字の否定的なイメージを考慮し、法律名や団体名等を除き、可能な限り『障害』を『障がい』と表記しています。

また、掲載している情報は、制度の改正等により変更になる場合があります。

# もくじ

|                         |    |
|-------------------------|----|
| ●おもな相談機関                | 1  |
| ●身体障がい者手帳               | 2  |
| ●療育手帳                   | 3  |
| ●精神障がい者保健福祉手帳           | 4  |
| ●重度障がい者医療               | 5  |
| ●後期高齢者医療                | 6  |
| ●障がい年金                  | 7  |
| ●介護保険サービスと障がい福祉サービス     | 9  |
| ●自立支援医療（更生医療）           | 11 |
| ●自立支援医療（育成医療）           | 12 |
| ●自立支援医療（精神通院医療）         | 13 |
| ●補装具（介護保険優先）            | 14 |
| ●日常生活用具（介護保険優先）         | 15 |
| ●住宅改修（住宅改修費給付事業・住みよか事業） | 16 |
| ●税金の減免                  | 18 |
| ●自動車税、自動車取得税減免          | 19 |
| ●軽自動車税減免                | 20 |
| ●運賃等の割引                 | 21 |
| ●福祉タクシー                 | 23 |
| ●有料道路割引                 | 24 |
| ●ふくおか・まごころ駐車場           | 25 |
| ●駐車禁止除外指定者の標章交付         | 26 |
| ●自動車改造費用の助成             | 27 |
| ●運転免許取得費用助成             | 28 |
| ●特別障がい者手当               | 29 |
| ●障がい児福祉手当               | 30 |
| ●じん臓疾患患者福祉給付金           | 31 |
| ●特別児童扶養手当               | 32 |
| ●重度心身障がい児看護料            | 32 |
| ●重度障がい者福祉手当             | 33 |
| ●NHK放送受信料減免             | 34 |
| ●心身障がい者扶養共済             | 35 |
| ●手話通訳者・要約筆記者の派遣         | 36 |
| ●災害時の備え                 | 37 |
| ●職業相談                   | 39 |
| ●福岡障害者職業能力開発校           | 39 |
| ●クローバープラザ（福岡県総合福祉センター）  | 40 |
| ●その他の制度・助成等             | 41 |
| ●関係機関の電話帳               | 43 |

# おもな相談機関

## ◆太宰府市障がい者基幹相談支援センター

障がいのある人やその家族、関係者の相談窓口

所在地：太宰府市観世音寺1-1-1 ☎921-2121 fax925-0294

※夜間や休日の時間帯は☎0120-0874-86（fax兼用）



## ◆太宰府市福祉事務所（福祉課障がい福祉係）

障がい者（児）福祉に関すること

所在地：太宰府市観世音寺1-1-1 ☎921-2121 fax925-0294



## ◆太宰府市保健センター（元気づくり課健康推進係）

精神保健相談に関すること

所在地：太宰府市五条3-1-1（太宰府市いきいき情報センター1階）

☎928-2000 fax920-7143



## ◆太宰府市子ども発達相談室「きらきらルーム」（子育て支援課子ども発達相談係）

未就学の児童の発達についての相談

所在地：太宰府市五条3-7-1（太宰府市子育て支援センター内）

☎408-9050 fax408-9051



## ◆筑紫地区地域活動支援センター「つくしびあ」

障がい者の健康、仕事、生活全般についての相談

所在地：春日市春日公園5-14-1 ☎592-6800 fax592-6802



## ◆福岡県障がい者更生相談所

身体障がい者（児）の補装具判定、知的障がい者の心理判定等

所在地：春日市原町3-1-7 ☎586-1055 fax 586-1065



## ◆福岡県福岡児童相談所

18歳未満の児童に関するさまざまな相談

ことばや発達のおくれ、からだの不自由等の相談、育児や不登校等に関する相談

所在地：春日市原町3-1-7 ☎586-0023 fax 586-0044



## ◆福岡県発達障がい者（児）支援センターLife

発達障がいに関する相談、発達支援、就労支援等

所在地：春日市原町3-1-7 ☎558-1741 fax558-1742



## ◆福岡県筑紫保健福祉環境事務所

乳幼児の保健相談、精神保健福祉相談、アルコール依存症の相談、  
難病患者等の相談

所在地：大野城市白木原3-5-25 ☎513-5581 fax 513-5598



## ◆福岡県弁護士会電話相談窓口（あいゆう）

障がい者に関する法律相談窓口・生活全般に関する法律相談

☎724-7709 fax 752-1301



|  |          |  |
|--|----------|--|
|  | 身体障がい者手帳 |  |
|--|----------|--|



Q 事故や病気などのため、からだに障がいが残った場合、身体障がい者手帳を作るとよいと聞きましたが？

A 身体障がい者手帳は障がいをお持ちの人の証明書のようなもので、手帳をもつことで様々な福祉サービスを利用することができます。

## ●対象者

視覚・聴覚・平衡機能・音声・言語・そしゃく・肢体・心臓・じん臓・肝臓・  
ぼうこう・直腸・小腸・呼吸器・ヒト免疫に障がいがある人

（身体障がい者診断基準表の1～6級が対象になります）

## ●手続き

- ① 身体障がい者手帳交付申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ② 身体障がい者診断書・意見書（指定用紙が福祉課にあります）
- ③ 証明写真1枚（縦4cm×横3cm上半身正面、1年以内に撮影したもの）
- ④ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑤ その他必要書類（本人確認書類など）

を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |                |  |
|--|----------------|--|
|  | <b>療 育 手 帳</b> |  |
|--|----------------|--|



**Q** 乳幼児健診で発達が遅れているようだといわれました。どうしたらよいですか？

**A** 専門的な判定を受けることをおすすめします。療育手帳が交付されると様々な福祉サービスの対象になりますし、本人の発達状態に応じた指導が受けられます。

## ●対象者

知能指数（IQ）がおおむね 75 以下の知的な障がいがある人

※知的障がいの程度により A（A1～A3）または B（B1～B2）の判定があります。

## ●手続き

### ◆18 歳未満の場合

福岡児童相談所で判定を受けた後、

- ① 判定書
  - ② 証明写真 1 枚（縦 4cm×横 3cm 上半身正面、1 年以内に撮影したもの）
  - ③ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

### ◆18 歳以上の場合

福祉課障がい福祉係にて聞き取り調査、判定申込書を福祉課障がい福祉係に提出



指定の日時に障がい者更生相談所で判定



上記②③を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-0294

# 精神障がい者保健福祉手帳



## ●対象者

精神障がい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人  
精神障がい者保健福祉手帳の対象となる精神疾患には、次のようなものがあります。

- ・統合失調症
- ・双極性障害
- ・非定型性精神病
- ・てんかん
- ・中毒性精神病
- ・器質性精神病
- ・その他の精神疾患

※障がいの程度によって1級から3級までの等級があります。

※当該精神疾患に関する初診日から6ヶ月以上を過ぎた時点で申請できます。

## ●手続き

- ① 障がい者手帳申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ② 次のA、Bのうち、いずれか一つ
  - A 「精神障がい者保健福祉手帳用診断書」（指定用紙が福祉課にあります）  
※診断日から3ヶ月以内のもの
  - B 障がい年金証書の写し  
直近の振込（支払）通知書の写し  
同意書（指定用紙が福祉課にあります）
- ③ 証明写真1枚（縦4cm×横3cm上半身正面、1年以内に撮影したもの）  
※新規申請や手帳を作り替える場合に必要となります。
- ④ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑤ その他必要書類（本人確認書類など）

を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121 （内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

# 重 度 障 が い 者 医 療



Q 身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を持っていると医療費が安くなるそうですが？

A 下記の対象者に限り、一定の自己負担を除いた医療費を、市が助成します。

## ●対象者

- ◆身体障がい者手帳1、2級の人
- ◆療育手帳Aの人
- ◆精神障がい者保健福祉手帳1級の人
- ◆身体障がい者手帳3級、かつ療育手帳Bの人
- ◆障がい基礎年金の等級が1級で障がいの原因となった傷病名が知的障がい又は精神遅滞の人
- ◆特別児童扶養手当の1級受給者で、傷病名が知的障がいまたは精神遅滞の人

※所得制限があります。

※小学生までは子ども医療制度が優先します。

※中学生～高校生世代は子ども医療制度と併用となります。

※65歳以上の人は後期高齢者医療への加入が必要です。

## ●自己負担（1医療機関ごと）

外来 500円/月（薬局での支払いはありません）

入院（一般世帯） 500円/日（月20日限度）

（非課税世帯） 300円/日（月20日限度）

※健康保険の適用がない費用は対象外となります。

※精神障がい者保健福祉手帳にて認定を受けた人が精神病床へ入院した場合は助成の対象になりません。（高校生世代までは子ども医療制度の助成対象です）

## ●手続き

以下のものを、国保年金課公費医療係へ持参してください。

- ①健康保険情報が確認できるもの  
（健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせなど）
- ②身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、障がい年金証書
- ③特定疾病療養受療証（持っている人のみ）
- ④個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）

## ●くわしくは

国保年金課公費医療係 ☎ 921-2121（内線305・315）  
fax925-0294



|  |               |  |
|--|---------------|--|
|  | 後 期 高 齢 者 医 療 |  |
|--|---------------|--|



後期高齢者医療制度は通常、75歳の誕生日から適用になりますが、つぎの人は申請により後期高齢者医療制度を選択することが出来ます。

## ●対象者

65歳以上75歳の誕生日前であって、次のような障がいがある人

- ◆ 身体障がい者手帳1～3級の人
- ◆ 身体障がい者手帳4級の音声機能または言語機能の障がいのある人
- ◆ 身体障がい者手帳4級のうち、下肢機能障がいの1号、3号または4号のいずれかの障がいのある人
- ◆ 療育手帳の判定がA（重度）の人
- ◆ 精神障がい者保健福祉手帳の1・2級の人
- ◆ 国民年金法・厚生年金保険法・共済組合法等の障がい年金1・2級、労働者災害補償保険法・船員保険法等の障がい年金1～4級の人

## ●手続き

身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、障がい年金証書のいずれかを持参のうえ、国保年金課公費医療係で加入手続きをしてください。

※1

後期高齢者医療被保険者の有効期間開始日は、原則、後期高齢者医療の申請日以降になります。

※2

後期高齢者医療保険に加入されると、現在お使いの健康保険資格は喪失し、新たに後期高齢者医療保険の保険料が発生します。

## ●くわしくは

国保年金課公費医療係 ☎ 921-2121（内線305・315）  
fax 925-0294

# 障 がい 年 金



Q 障がい年金を受給するにはどうしたらいいですか？

A 障がい年金を受け取るには、以下の3つの要件を満たしていることが必要です。要件にあてはまるか分からないときは年金窓口でご相談ください。

## ●障がい年金を受け取るための要件

### 1 初診日が年金に加入している間にあること

障がいの原因となった病気やけがで、初めて医師の診療を受けた日（初診日）が以下のいずれかの期間中であることが必要です。

- ① 国民年金加入期間
- ② 厚生年金保険（または共済）加入期間
- ③ 20 歳前または日本国内に住んでいる 60 歳以上 65 歳未満の人で年金制度に加入していない期間

### 2 一定の障がいの状態にあること

初診日から 1 年 6 か月経過した日または 1 年 6 か月以内に症状が固定した日（障がい認定日）において、障がいの状態が、法令で定められた基準に該当していることが必要です。障がい年金の対象となる病気やけがは、手足の障がいなどの外部障がいのほか、精神障がいやがん、糖尿病などの内部障がいも対象になります。

### 3 保険料の納付要件を満たしていること

保険料の納付状況が以下のいずれかに該当する必要があります。

- ① 初診日の前日において、初診日がある月の 2 か月前までの被保険者期間のうち保険料納付済期間と免除期間を合算した期間が 3 分の 2 以上であること。
- ② 初診日の前日において、初診日がある 2 か月前までの直近 1 年間の保険料をすべて納付または免除していること。ただし、令和 8 年 3 月 31 日までに初診日があり、初診日において 65 歳未満であること。
- ③ 20 歳前に初診日があること。国民年金保険料は 20 歳から納めるため、納付要件はありません。

## ●手続きの流れ

### ▼ 初診日を確認し、市役所の年金窓口か南福岡年金事務所へ相談します。

事前に保険料の納付要件や手続きに必要な書類（診断書など）を確認します。

※相談内容により年金事務所をご案内することがあります。

### ▼ 「年金請求書」を相談先の窓口へ提出します。

「年金請求書」は日本年金機構に送られ、障がいの状態の認定や障がい年金の決定に関する事務が行われます。

### ▼ 「年金証書」「年金決定通知書」などが日本年金機構からご自宅に届きます。

年金請求書の提出から3か月程度で届きます。

※主治医に障がいの状態の再確認をお願いする必要があるときは審査に時間を要します。

障がい年金を受け取れない場合には、日本年金機構から不支給決定通知書が送付されます。

### ▼ 年金証書がご自宅に届いてから約1～2か月後に、年金の振り込みが始まります。

年金請求時に指定した口座へ偶数月に2か月分振り込まれます。

## ●障がい年金の相談先・請求書類の提出先

- ・初診日が20歳前  
または国民年金加入中の場合など ..... 障がい基礎年金  
→市役所の年金相談窓口へ
- ・初診日が厚生年金加入中の場合など ..... 障がい厚生年金・障がい手当金  
→南福岡年金事務所へ

## ●くわしくは

国保年金課国保年金係 ☎921-2121（内線 306）fax925-0294

南福岡年金事務所 福岡市南区塩原3-1-27 ☎552-6112 fax541-7649

# 介護保険サービスと 障がい福祉サービス



**Q** 要介護3に認定された2級の身体障がい者ですが、介護保険と障がい福祉の両方から同じサービスを利用できるのですか？

**A** 介護保険サービスと障がい福祉サービスのどちらも該当する場合は、介護保険サービスを優先します。くわしくは、福祉課にお尋ねください。

介護保険サービスの内容は、ホームヘルパーの派遣や、手すりの設置、段差解消など障がい福祉サービスと一部重複しています。

そのため、両方の制度から同一サービスを利用することのできる対象者（65歳以上の障がい者等）は、介護保険サービスを優先します。

ただし、オーダーメイドの車いすや下肢装具など、介護保険対象外のサービスは、障がい福祉サービスから給付します。また、次の特定疾病が原因の40歳以上65歳未満の人（障がい者手帳の有無は関係なし）も介護保険制度の対象となりますので、介護保険対象のサービスを利用する場合は、介護保険要介護（要支援）認定申請が必要となります。

## 介護保険制度の対象となる特定疾病（40歳以上65歳未満の人）

①がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る） ②筋萎縮性側索硬化症 ③後縦靱帯骨化症 ④骨折を伴う骨粗しょう症 ⑤多系統萎縮症 ⑥初老期における認知症 ⑦脊髄小脳変性症 ⑧脊柱管狭窄症 ⑨早老症 ⑩糖尿病性神経障がい、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 ⑪脳血管疾患 ⑫進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 ⑬閉塞性動脈硬化症 ⑭関節リウマチ ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

|                                                                                                                                |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳未満の障がい者</li> <li>・40歳以上65歳未満の特定疾病以外が原因の障がい者</li> <li>・65歳未満の医療保険未加入の障がい者</li> </ul> | 障がい福祉サービスが利用できます。                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以上の障がい者</li> <li>・40歳以上65歳未満の特定疾病が原因の医療保険に加入している障がい者</li> </ul>                     | 介護保険サービスを優先し、それ以外のサービスは障がい福祉サービスが利用できます。 |

介護保険課介護保険係  
福祉課障がい福祉係

☎ 921-2121（内線370・371・372）fax925-0294  
☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

## 障がい福祉サービスの種類と内容（一部）



### ○介護給付

#### ①居宅介護（ホームヘルプサービス）

自宅で入浴や排泄、食事などの世話が受けられます。

#### ②短期入所（ショートステイ）

家で介護を行う人が病気などの場合、短期間施設入所できます。

#### ③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、介護及び日常生活上の支援が受けられます。

### ○訓練等給付

#### ①自立訓練（機能訓練・生活訓練）

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。

#### ②就労移行支援

企業への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を支援します。

#### ③就労継続支援

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。

#### ④就労定着支援

一般就労に移行した人が就労を継続できるよう、関係機関等との連絡調整を一定期間行います。

#### ⑤自立生活援助

施設等に入所していた人が居宅で自立した生活を営めるよう、定期的な訪問や相談・情報提供を一定期間行います。

#### ⑥共同生活援助

共同生活を行う住居で、夜間や休日、相談や日常生活上の援助を行います。

※ご利用に際しては別途、事業所との契約が必要です。事業所はWAM NET（ワムネット）  
（<http://www.wam.go.jp/>）からもお覧になれます。

### ○地域生活支援事業（市町村事業）

#### ①移動支援事業

自立、社会参加を目的とする屋外への移動に際して、外出のための必要な支援を行います。

#### ②日中一時支援事業

障がい者（児）の日中における活動の場を確保し、障がい者（児）の家族の就労支援および障がい者（児）を日常的に介護している家族の一時的な休息を図ります。

※利用するサービスにより障害支援区分が必要になります。また、サービスを利用した場合は原則1割の自己負担がありますが、世帯の収入に応じてひと月の負担上限額が設定されます。

### ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

# 自立支援医療

(更生医療)



## ●対象者

18歳以上の身体障がい者手帳を持つ人

※手帳をお持ちでなくても、心臓、じん臓、肝臓および免疫機能障がいなどで緊急を要する場合に限り、手帳の交付申請と同時に手続きできます。

## ●対象となるおもな医療（指定医療機関があります）

- ◆視 覚…角膜移植術・水晶体摘出術等
- ◆聴 覚…穿孔閉鎖術・人工内耳術等
- ◆言 語…口唇裂手術の修正等
- ◆肢 体…人工関節置換術等
- ◆心 臓…バイパス術・ペースメーカー埋込術等
- ◆じん臓…人工透析・じん臓移植等
- ◆肝 臓…肝臓移植等
- ◆小 腸…中心静脈栄養法
- ◆免 疫…抗HIV療法・免疫調節療法等

## ●手続き ※必ず対象となる医療の開始前に申請してください。

- ①自立支援医療費（更生医療）支給認定申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ②同意書（指定用紙が福祉課にあります）
- ③更生医療要否意見書（指定用紙が福祉課にあります）
- ④身体障がい者手帳
- ⑤健康保険情報が確認できるもの  
（健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせなど）
- ⑥特定疾病療養受療証
- ⑦個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑧その他必要書類（本人確認書類、年金受給額がわかる書類など）  
を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

## ●費用負担

医療費の1割負担（世帯の所得等に応じて、負担上限額があります）

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |                                                                                            |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p style="text-align: center;"><b>自立支援医療</b></p> <p style="text-align: center;">（育成医療）</p> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|



## ●対象者

18歳未満で、身体に障がいがあり、または今かかっている病気をそのままにしておくと体に障がいが残る可能性があり、手術などによって障がいの改善が見込まれる人

## ●対象となるおもな医療（指定医療機関があります）

- ◆視覚障がい（斜視、眼瞼下垂症、白内障など）
- ◆聴覚、平衡機能障がい（外耳道閉鎖、慢性中耳炎、耳介奇形、小耳症など）
- ◆音声、言語、そしゃく機能障がい（口蓋裂、口唇裂、唇顎口蓋裂など）
- ◆肢体不自由（先天性股関節脱臼、先天性内反足、脳性麻痺、筋性斜頸など）
- ◆心臓機能障がい（手術の場合）（心室中隔欠損症、ファロー四徴症など）
- ◆腎臓機能障がい（腎移植、人工透析など）
- ◆小腸機能障がい
- ◆その他の先天性内部機能障がい
- ◆免疫機能障がい（HIV感染症）

## ●手続き ※必ず対象となる医療の開始前に申請してください。

- ①自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書（指定用紙が福祉課にあります）
  - ②同意書（指定用紙が福祉課にあります）
  - ③育成医療意見書（指定用紙が福祉課にあります）
  - ④健康保険情報が確認できるもの  
（健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせなど）
  - ⑤特定疾病療養受領証
  - ⑥個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
  - ⑦その他必要書類（本人確認書類など）
- をご持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

## ●費用負担

医療費の1割負担（世帯の所得等に応じて、負担上限額があります）

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |                                                                                                   |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p style="text-align: center;"><b>自 立 支 援 医 療</b></p> <p style="text-align: center;">（精神通院医療）</p> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



## ●対象者

精神障がい及び当該精神障がいに起因して生じた病態に対して、病院または診療所に入院しないで行われる医療（通院治療）を受ける人

## ●手続き

- ①自立支援医療（精神通院医療）支給認定申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ②自立支援医療（精神通院医療）用診断書（指定用紙が福祉課にあります）  
※診断日から3ヶ月以内のもの
- ③「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）（指定用紙が福祉課にあります）  
※精神障がい者保健福祉手帳用診断書で申請する人で必要な場合
- ④健康保険情報が確認できるもの  
（健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせなど）
- ⑤同意書（指定用紙が福祉課にあります）
- ⑥個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑦その他必要書類（本人確認書類、年金受給額がわかる書類など）

その他所得確認のための書類等が必要な場合がありますので、詳しくは福祉課障がい福祉係までお尋ねください。

## ●費用負担

医療費の1割負担（世帯の所得等に応じて、負担上限額があります）

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294



|  |       |  |
|--|-------|--|
|  | 補 装 具 |  |
|--|-------|--|



## ●対象者

身体障がい者手帳を持っている人

障害者総合支援法の対象となる難病患者で、補装具の必要性が認められる人

## ●注意事項

※原則として入院中の給付は対象外です。

※介護保険優先のため介護保険認定者は、補装具の種類により、介護保険サービスのレンタルの対象となることがあります。

※申請前に作製した補装具は対象外です。作製後の払い戻しはできません。

※18歳以上で対象者及び配偶者に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象外です。

※補装具の種類により障がいの内容や程度、価格の規定があります。

※福岡県障がい者更生相談所による判定が必要になる場合があります。

## ●費用

補装具の種類ごとに基準額が設定されています。

利用者負担は、下記の①基準額内の1割と②基準額を超えた分を合わせた金額です。

※ただし、①については世帯の所得に応じて上限額があります。

|        |         |                         |
|--------|---------|-------------------------|
| ①1 割負担 | 9 割公費負担 | ②基準額を超えた分の金額<br>→申請者が負担 |
| 基準額    |         |                         |

## ●手続き ※医師意見書などが必要になる場合がありますので必ず事前にご相談ください。

- ① 補装具申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ② 補装具の見積書
- ③ 身体障がい者手帳
- ④ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）

## ●補装具の種目（※一部）

|                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| 視覚障がい              | 義眼、眼鏡、盲人安全つえなど                      |
| 聴覚障がい              | 補聴器                                 |
| 肢体不自由              | 義肢、装具、座位保持装置、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえなど |
| 肢体不自由かつ<br>言語機能障がい | 重度障がい者用意思伝達装置                       |

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |                 |  |
|--|-----------------|--|
|  | <h1>日常生活用具</h1> |  |
|  | (介護保険優先)        |  |



**Q** 半身まひの障がい者です。歩く時不安定なので、風呂やろうかに手すりをつけたいのですが？

**A** 日常生活用具の給付制度で手すりをつけられます。

## ●対象者

身体障がい者（および児童）・知的障がい者（および児童）

ただし、日常生活用具の種類により障がいの内容や程度、価格の規定があります。

入院・入所中の人は対象外です（ストーマ装具、紙おむつ等を除く）

介護保険認定者は、日常生活用具の種類により、介護保険サービスのレンタルの対象となることがあります。

## ●費用

利用者負担は、原則として1割となります。

※ただし、世帯の所得に応じて月額負担上限額があります。

## ●手続き ※購入前に必ずご相談ください。

- ① 日常生活用具申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ② 日常生活用具の見積書
- ③ 身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳
- ④ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑤ その他必要書類（カタログなど）

## ●日常生活用具の種目（※例）

|             |                            |
|-------------|----------------------------|
| 介護・訓練支援用具   | 特殊寝台、移動用リフト、訓練いすなど         |
| 自立生活支援用具    | 入浴補助用具、頭部保護帽など             |
| 住宅療養等支援用具   | ネブライザー、盲人用体重計、医療機器用バッテリーなど |
| 情報・意思疎通支援用具 | 情報・通信支援用具、視覚障がい者用拡大読書器など   |
| 排泄管理支援用具    | ストーマ装具、紙おむつなど              |
| 住宅改修費       | 居宅生活動作補助用具（16ページ参照）        |

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
|  | <b>住 宅 改 修</b><br>「住宅改修費給付事業」「住みよか事業」 |  |
|--|---------------------------------------|--|



Q 車いすでも生活できるように、自宅のトイレやドアを改修する時に助成はありますか？

A 「住宅改修費給付事業」で20万円を限度として改修工事ができます。また、条件により「住みよか事業」による助成もあります。

## 住宅改修費給付事業（介護保険優先）

### ●対象者

- ①要介護（支援）認定を受けている者（介護保険認定者）
- ②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がい（移動機能障がいに限る）を有する3級以上の身体障がい者

### ●おもな対象工事

- ◆玄関や浴室等の手すり（屋外含む）、スロープの設置
- ◆居室、トイレ、洗面所等の段差解消
- ◆洋式トイレへの改造
- ◆居室等の間口の拡張、引き戸への改造、その他

### ●工事費限度額

20万円（※限度額超過分につきましては自己負担となります。）

### ●費用

- ①介護保険認定者…工事費の1割～3割（所得により決定）負担となります。
- ②身体障がい者…利用者負担は、原則として1割となります。

### ●手続き

この制度を利用して改修を希望される人は、①は介護保険課介護保険係、②は福祉課障がい福祉係へ必ず事前にご相談ください。

※工事見積書、改修箇所の見取図・写真をご用意ください。

介護保険による場合は、住宅改修が必要な理由書等も必要です。

### ●くわしくは

- ①介護保険課介護保険係 ☎ 921-2121（内線370・371・372）  
fax925-0294
- ②福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

# 「住みよか事業」



## ●対象者

世帯全員の当該年度（申請が4月～6月末日の場合は前年度分）の所得税・市県民税が非課税で次に該当する障がい者がいる世帯

- ・身体障がい者手帳1、2級の人
- ・療育手帳A（A1～A2）の人
- ・重複障がい者

身体障がい者手帳3級に該当し、かつ療育手帳B（IQ50以下）の人（療育手帳A3）

## ●おもな対象工事

- ◆住宅改修費給付事業対象工事で20万円を超える分
- ◆住宅改修費給付事業対象外工事（バスタブ取り替え等）
- ◆その他

※原則として住宅改修費給付事業と同時に申請していただくことになります。

住宅改修費給付事業非該当者または住宅改修費給付事業対象外工事だけの場合は、住みよか事業だけで申請することができます。

## ●助成額

原則として1住宅につき、30万円を限度として1回限り

## ●費用

自己負担なし

## ●手続き

この制度を利用して改修を希望される人は、必ず事前に福祉課障がい福祉係へご相談ください。

※工事見積書、改修箇所の見取図・写真をご用意ください。

なお、介護保険認定者が「住みよか事業」を利用する場合は条件が異なりますので高齢者支援課へお問合せください。

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

高齢者支援課 高齢者支援係 ☎ 929-3210 fax929-3206

# 税金の控除



Q 税務署で障がい者は所得税が安くなると聞き、手続きしました。他にも税金が下がる制度がありますか？

A 住民税や自動車税、自動車取得税などが減免される場合があります。また相続税、贈与税などが減免の対象になる場合があります。

## ◎所得税

| 対象となる人の範囲                                                                                                                                                        | 手続きに必要なもの                        | 手続きの方法                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>◆特別障害者控除</b><br>本人または配偶者その他の親族（配偶者控除や扶養控除を受ける人に限る）が、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障がい者手帳1、2級</li> <li>・療育手帳A</li> <li>・精神障がい者保健福祉手帳1級</li> </ul> | 身体障がい者手帳<br>療育手帳<br>精神障がい者保健福祉手帳 | [会社員の人]<br>勤務先の年末調整で扶養控除等申告書の障害者控除欄に氏名、手帳情報等を記入します。<br><br>[自営その他の人]<br>確定申告の際、障害者控除に該当する人に関する事項欄で○をつけます。<br><br>詳しくは税務署へお問い合わせください。 |
| <b>◆障害者控除</b><br>本人または配偶者その他の親族（配偶者控除や扶養控除を受ける人に限る）が、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障がい者手帳3～6級</li> <li>・療育手帳B</li> <li>・精神障がい者保健福祉手帳2、3級</li> </ul> |                                  |                                                                                                                                      |

※相続税、贈与税については、筑紫税務署にお問い合わせください。

[問い合わせ] 筑紫税務署（筑紫野市針摺西1-1-8 ☎923-1400）

## ◎住民税

| 対象となる人の範囲                                                                                                           | 手続きに必要なもの | 手続きの方法                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>◆特別障害者控除</b><br>上記に同じ<br><br><b>◆障害者控除</b><br>上記に同じ<br><br>※前年合計所得金額が135万円以下の身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者の市県民税は非課税になります。 | 上記に同じ     | 市県民税の申告の際、障害者控除に該当する人の内容を記入します。<br><br>※本人が特別障害者控除を申告している人で所得の状況により全額免除になる場合、半額免除になる場合、及び減免の対象にならない場合があります。該当される方には市県民税係から納付書送付時に申請紙をお送りします。 |

[問い合わせ] 税務課市民税係(☎921-2121 内線 330・331・336 fax921-2149)

# 自動車税、環境性能割等減免



## ＜対象となる車＞

下の表に示す障がい等級にあつて次のいずれかに該当する自動車対象です。

自動車の所有者や運転する人、お持ちの手帳の種類や障がいの区分により該当等級が異なります。

◎減免となるのは1人につき1台です。また、普通自動車と軽自動車（バイク含む）の両方で減免を受けることはできません。

【本人所有・本人運転】 手帳の交付を受けている人、自動車の所有者、運転する人がすべて同じである場合をいいます。

【本人所有・本人運転 以外】 自動車の所有者、運転する人が、「三親等以内で同居されているご家族の人」の場合をいいます。

| 障がいの区分                   | 本人所有・本人運転の場合                                                           | 本人所有・本人運転<br>以外の場合                               | ◆持参するもの（原本）                                                                                             |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 視覚障がい                    | 2級の3、2級の4、3級の3及び3級の4<br><br>（H30.6.30 以前に障がいの認定を受けられた方は、2 級の2 及び3 級の2） | 1 ～ 3 級までの各級<br><br>及び 4 級の1                     | ① 運転免許証<br>② 車検証<br>③ 障がい者手帳<br>④ 減免申請書（県税事務所にあります。）                                                    |
| 聴覚障がい                    | 2 ・ 3 級                                                                |                                                  | ◆ 同居家族が運転する場合は、この他に世帯全員の続柄明記の住民票等が必要となります。また、別居家族（常時介護者）が運転する場合等も対象となることがあります。<br>詳しくは県税事務所にお問い合わせください。 |
| 平衡機能障がい                  | 3 級                                                                    |                                                  |                                                                                                         |
| 音声・言語・そしゃく機能障がい          |                                                                        |                                                  |                                                                                                         |
| 上肢不自由                    | 1 ・ 2 級                                                                |                                                  |                                                                                                         |
| 下肢不自由                    | 1 ～ 6 級                                                                | 1 ～ 4 級                                          | ※ 内部機能障がいの「内部」とは、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、肝臓、免疫機能のことを示します。                                                |
| 体幹不自由                    | 1 ～ 3 級及び5 級                                                           | 1 ～ 3 級                                          |                                                                                                         |
| 乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい | （上肢機能障がい）<br>1 ・ 2 級<br><br>（移動機能障がい）<br>1 ～ 6 級                       | （上肢機能障がい）<br>1 ・ 2 級<br><br>（移動機能障がい）<br>1 ～ 4 級 | ◆ 複数の障がいがある方（例えば上下肢は上肢と下肢）は、それぞれの級で判定します。手帳の級とは異なります。                                                   |
| 内部機能障がい(※)               | 1 ～ 3 級                                                                |                                                  |                                                                                                         |
| 知的障がい                    | 療育手帳 A1、A2、A3、B1                                                       |                                                  |                                                                                                         |
| 精神障がい                    | 1 級                                                                    |                                                  |                                                                                                         |

【問い合わせ】 筑紫県税事務所（大野城市白木原 3-5-25 ☎513-5576 fax513-5597）  
※環境性能割については県税事務所にお問い合わせください。

# 軽自動車税 種別割減免



## ＜対象となる車＞

1. 障がい者本人または同居家族が所有し、もっぱら通学・通院等に使用する軽自動車（知的障がい者、精神障がい者の場合は、常時介護者が所有する軽自動車を含む）
2. 身体障がい者のみで構成される世帯の身体障がい者等が所有する軽自動車で、通学・通院に使用するために常時介護をする人が運転する車

◎減免となるのは1人につき1台です。また、普通自動車と軽自動車（バイク含む）の両方で減免を受けることはできません。

## ＜対象者＞

| 障がいの区分    | 対象となる人    | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 ページに同じ | 19 ページに同じ | <p>◆持参するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 運転免許証（運転者のもの）</li> <li>② 障がい者手帳</li> <li>③ 減免申請書（税務課窓口にあります）</li> <li>④ 当該年度軽自動車税納税通知書</li> <li>⑤ 通知カードまたはマイナンバーカードなど</li> </ul> <p>◆世帯の状況によっては、生計を一にする旨の申立書や常時介護の証明が必要になる場合があります。</p> <p>◆納期限（5月末）までに手続きをお願いします。</p> <p>◆詳しくは税務課までお尋ねください（事前登録をします）。</p> |

【問い合わせ】 税務課市民税係 ☎921-2121（内線 330・331・336）fax921-2149

※環境性能割については県税事務所にお問い合わせください。

# 運賃等の割引



Q 障がい者を連れて遠方へ旅行します。JR の窓口で、身体障がい者手帳があれば家族も割引があると言われましたが？

A 手帳の「JR 旅客運賃の減額」欄が「第1種」の人は本人と介護者まで半額、「第2種」の人は本人のみ半額です。

※「第1種」「第2種」の区分は、手帳に記載してあるので必ず確認して下さい。

## ◎JR

| 割引対象 |                          | 乗車券の種類                           | 割引率 | 注意事項                                                                                                              |
|------|--------------------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第1種  | 本人のみ（単独時）                | 普通乗車券                            | 5割  | ○片道 101km 以上ご利用の場合に限りです。                                                                                          |
|      | 本人と介護者<br>（介護者と同伴時）      | 普通乗車券<br>回数乗車券<br>普通急行券<br>定期乗車券 | 5割  | ○介護者の人はお一人のみ割引対象です。<br>○小児定期は割引対象となりません。<br>○介護者が通学定期の資格を持っている場合でも通勤定期となります。<br>○本人と介護者は、同一種類・区間の乗車券を同時に購入してください。 |
| 第2種  | 本人のみ（単独時）                | 普通乗車券                            | 5割  | ○片道 101km 以上ご利用の場合に限りです。                                                                                          |
|      | 本人<br>（12歳未満に限る）<br>と介護者 | 定期乗車券                            | 5割  | ○介護者の人はお一人のみ割引対象です。<br>○小児定期は割引対象となりません。<br>○介護者が通学定期の資格を持っている場合でも通勤定期となります。<br>○本人と介護者は、同一種類・区間の乗車券を同時に購入してください。 |

【問い合わせ】 JR 九州案内センター ☎0570-04-1717

## ◎福岡市営地下鉄

| 割引対象                                                    | 乗車券の種類                          | 割引率            |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|
| 身体障がい者手帳 1～3 級の人<br>療育手帳 A の人<br>精神障がい者保健福祉手帳 1 級の人     | 普通乗車券<br>定期乗車券<br>IC カード（はやかけん） | 5割<br>（本人と介護者） |
| 身体障がい者手帳 4～6 級の人<br>療育手帳 B の人<br>精神障がい者保健福祉手帳 2 級・3 級の人 | 普通乗車券<br>定期乗車券<br>IC カード（はやかけん） | 5割<br>（本人のみ）   |

◆市営地下鉄等で使える IC カード『はやかけん』には障がい者用カードがあります。

【問い合わせ】 お客様サービスセンター（各種案内） ☎734-7800



## ◎西鉄

### ○第1種身体障がい者、第1種知的障がい者、精神障がい者保健福祉手帳1級の人

|     | 対象  | 普通乗車券<br>回数乗車券 | 定期乗車券      |
|-----|-----|----------------|------------|
| 大人  | 本人  | 5割引            | 5割引        |
|     | 介護者 | 5割引            | 大人通勤に限り5割引 |
| 子ども | 本人  | 5割引            | —          |
|     | 介護者 | 5割引            | 大人通勤に限り5割引 |

### ○第2種身体障がい者、第2種知的障がい者、精神障がい者保健福祉手帳2・3級の人

|     | 対象  | 普通乗車券<br>回数乗車券 | 定期乗車券      |
|-----|-----|----------------|------------|
| 大人  | 本人  | 5割引            | —          |
|     | 介護者 | —              | —          |
| 子ども | 本人  | 5割引            | —          |
|     | 介護者 | —              | 大人通勤に限り5割引 |

◆西鉄バスや西鉄電車で使えるICカード『nimoca』には障がい者用カードがあります。

[問い合わせ]西日本鉄道（バス・電車） ☎0570-00-1010（または☎303-3333）

## ◎太宰府市コミュニティバス（まほろば号）

事前に福祉課障がい福祉係窓口で利用券の申請をしてください。

| 割引対象                                               | 割引率 | 注意事項                    |
|----------------------------------------------------|-----|-------------------------|
| 身体障がい者手帳1～2級の人（第1種）<br>療育手帳Aの人<br>精神障がい者保健福祉手帳1級の人 | 全額  | ○障がい者本人、および介護者も割引となります。 |
| 身体障がい者1～2級の人（第2種）                                  | 全額  | ○障がい者本人に限り割引となります。      |

## ◎航空（国内線）

身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳を持っている人と同一搭乗区間を利用する介護者1人に対して、割引を実施している航空会社があります。

くわしくは各航空会社にお問い合わせください。

## ◎タクシー運賃割引

身体障がい者手帳または療育手帳を持っている人は、タクシー利用時に手帳を提示すると、料金が1割引となります。また、精神障がい者保健福祉手帳を持っている人に対しても、割引を行っている場合があります。

くわしくは各タクシー会社にお問い合わせください。

※交通運賃の割引については、各々の会社の定めに基づき実施されています。割引率、また割引率に関わらない最低運賃の規定や、幼児・乳児が利用する際の割引規定等、くわしくは各駅・バスセンター等の窓口や乗車員にご確認ください。

|  |             |  |
|--|-------------|--|
|  | 福 祉 タ ク シ ー |  |
|--|-------------|--|



Q 足に障がいがあるのでよくタクシーを利用します。タクシー代の助成などはないのでしょうか？

A 外出する時、公共交通機関を利用しにくい重度障がい者に、福祉タクシー利用券を交付しています。

### ●内容

年間72枚を交付します。利用券1枚で500円を支払うことができます。1回の乗車で2枚（1,000円）まで利用できます。※おつりは出ません。

### ●対象者

身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳の程度が下記に該当する人で、病院や福祉施設に入院・入所していない人

(1) 視覚 1・2級

(2) 肢体不自由（上肢を除く） 1・2級

(3) 肢体不自由（上肢を除く）

3級以下でその他の障がい（肢体不自由の上肢機能障がい及び聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能障害を除く）が重複することにより1・2級

(4) 心臓・じん臓・肝臓・呼吸器 1級

(5) ぼうこう・直腸・小腸 1級

(6) 免疫機能 1級

(7) 療育手帳 A

(8) 精神障がい者保健福祉手帳 1級

### ●利用できるタクシー

福岡市タクシー協会に加入しているタクシー事業者及び個人タクシー

※太宰府市近郊では

太宰府タクシー、西鉄タクシー、共働タクシー、二日市交通、つくしの交通、おおりタクシー、板付交通、福博タクシー、第一交通等

### ●手続き

身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳を持参し、福祉課障がい福祉係へ

※毎年3月下旬から年間分のタクシー券（年間72枚）を交付します。

### ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

福岡市タクシー協会 ☎434-5100 fax 434-5123（受付時間 平日9時～17時）

|  |             |  |
|--|-------------|--|
|  | 有 料 道 路 割 引 |  |
|--|-------------|--|



Q 障がい者の手帳を持つ人は、有料道路の料金が半額だとききました。  
料金所で手帳を見せればよいのですか？

A 事前に福祉課での登録が必要です。

## ●対象者

◆身体障がい者手帳をお持ちの人

- ・第1種障がい者・・・・・・・・・・本人または介護者が運転する場合
- ・第2種障がい者・・・・・・・・・・本人が運転する場合のみ対象

◆療育手帳をお持ちの人・・・・・・・・・・A（重度）

※障がいのある人が乗車されてない場合は、割引の対象とはなりません。

## ●対象となる有料道路

各高速道路株式会社、首都高速道路株式会社等の設置する高速道路  
福岡都市高速、北九州都市高速、その他地方道路公社が設置する有料道路等

## ●対象となる車両

障がい者1人につき1台（営業用車両や法人名義の車両は対象外）※ただし、車両を事前登録しない場合でも要件を満たす自動車でETCを利用しない場合、割引の対象です。

## ●手続き ※下記を持参のうえ、福祉課障がい福祉係で手続きができます。

①身体障がい者手帳または療育手帳

②自動車車検証

※電子車検証の方は、電子機器で読み取った画面をお見せいただくか（アプリの操作はご自身で行って下さい。）自動車検査証記録事項をお持ち下さい。

※所有者と使用者が異なる場合、割賦またはリース契約書などが必要な場合があります。

③運転免許証（障がい者本人が運転される場合のみ、更新・変更手続きの場合は不要）

ETCを利用される場合は

上記①、②、③のほかに

④ETCカード（障がい者本人名義のもの）

⑤ETC車載器セットアップ申込書・証明書

※更新・変更手続き時に登録変更しない場合、④⑤は不要

来庁不要のマイナンバーを利用したオンライン申請も可能です。

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

有料道路ETC割引登録係 ☎045-477-1233（受付時間：平日9時～17時）  
NEXCO西日本お客さまセンター ☎0120-924-863、06-6876-9031

# ふくおか・まごころ駐車場



障がいのある方や高齢の方、妊産婦の方など、車の乗り降りや移動に配慮の必要な方が、障がい者等用の駐車場などに車を止め、安全かつ安心して施設を利用できるように支援する制度です。対象者の方には「ふくおか・まごころ駐車場」の利用証が発行されます。

## ●駐車場の利用

ふくおか・まごころ駐車場を利用する際には利用証を車内に掲示していただきます。利用証は対象となる人が運転又は同乗されている場合に利用できます。また、同様の制度を実施している他県の対象駐車場でもご利用できます。



駐車場の目印が  
こちらです。

## ●対象者

| 対象となる方    |                                                  |                                                 | 確認書類               | 有効期間                              | 利用証の色                        |
|-----------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| 身体障がいのある方 | 視覚障がい                                            | 4級以上                                            | 身体障害者手帳            | 交付対象者としての基準に該当しなくなるまでの期間          | 緑色<br>常時車いすの利用者で自ら運転する身障者は赤色 |
|           | 聴覚又は平衡機能障がい                                      | 聴覚障がい 3級以上<br>平衡機能障がい 5級以上                      |                    |                                   |                              |
|           | 肢体不自由                                            | 上肢 2級以上                                         |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 下肢 6級以上                                         |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 体幹 5級以上                                         |                    |                                   |                              |
|           | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい                        | 上肢機能 2級以上                                       |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 移動機能 6級以上                                       |                    |                                   |                              |
|           | 内臓の機能障がい                                         | 心臓機能障がい 4級以上                                    |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | じん臓機能障がい 4級以上                                   |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 呼吸器機能障がい 4級以上                                   |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | ぼうこう又は直腸の機能障がい 4級以上                             |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 小腸機能障がい 4級以上                                    |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい 4級以上                       |                    |                                   |                              |
|           |                                                  | 肝臓機能障がい 4級以上                                    |                    |                                   |                              |
| 知的障がいのある人 | 療育手帳の障がいの程度欄「A」                                  | 療育手帳                                            |                    |                                   |                              |
| 精神障がいのある人 | 精神障害者保健福祉手帳の障がい等級1級                              | 精神障害者保健福祉手帳                                     |                    |                                   |                              |
| 高齢者       | 介護保険の要介護区分「要介護1」以上                               | 介護保険被保険者証                                       |                    |                                   |                              |
| 難病患者      | 特定医療費(指定難病)受給者<br>特定疾患医療受給者<br>小児慢性特定疾病医療受給者     | 特定医療費(指定難病)受給者証<br>特定疾患医療受給者証<br>小児慢性特定疾患医療受給者証 |                    |                                   |                              |
| 妊産婦       | 単体児<br>多胎児(双子や三つ子など)                             | 母子健康手帳<br>人数分の母子健康手帳                            |                    | 妊娠7か月から産後3か月まで<br>妊娠7か月から産後18か月まで | オレンジ色                        |
| けが人       | *確認書類の診断書に必要な記載事項<br>①車いす・杖などの補装具等の使用期間、②歩行困難な期間 |                                                 | 身分証明書(運転免許証等)及び診断書 | 1年以内の車いす、杖等の補装具等の使用期間             |                              |

※代理申請の場合は、代理申請者の本人確認書類の提示が必要です。

## ●くわしくは

筑紫保健福祉環境事務所(社会福祉課) ☎513-5626 fax513-5598  
〒816-0943 大野城市白木原 3-5-25

## 駐車禁止除外指定車の標章交付



Q 障がいがあるので、目的地に近いところに駐車したいのですが、そこは駐車禁止になっています。何かいい方法がありますか？

A 警察署で駐車禁止除外指定の手続きをして標章の交付を受ければ、交通の妨げにならない限り、標識が設置してある駐車禁止場所での駐車が認められます。

### ●対象者

(1) 身体障がい者手帳の交付を受けている人のうち

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| ①視覚障がい         | 1級から3級までの各級及び4級の1の人 |
| ②聴覚障がい         | 2級及び3級の人            |
| ③平衡機能障がい       | 3級の人                |
| ④上肢機能障がい       | 1級、2級の1及び2級の2の人     |
| ⑤下肢機能障がい       | 1級から4級までの各級の人       |
| ⑥体幹機能障がい       | 1級から3級までの各級の人       |
| ⑦運動機能障がい（上肢機能） | 1級及び2級の人            |

（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）

- |                |               |
|----------------|---------------|
| ⑧運動機能障がい（移動機能） | 1級から4級までの各級の人 |
| ⑨内臓機能障がい       | 1級及び3級の人      |

（内臓とは、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸）

- |          |               |
|----------|---------------|
| ⑩免疫機能障がい | 1級から3級までの各級の人 |
| ⑪肝臓機能障がい | 1級から3級までの各級の人 |

(2) 療育手帳の交付を受けている人のうち、重度の障がいの人

(3) 精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている人で、1級の人

(4) 身体障がい者等のうち、歩行が困難なことにより社会での日常生活が著しく制限されると公安委員会が認める人

○戦傷病者手帳所持者および色素性乾皮症の人

○2つ以上の障がいを有する人で、交付対象に該当するか分からない人

以上的人是個別に警察署にお問い合わせください。

### ●手続き

- ①標章交付申請書（警察署で記載）
- ②障がい者手帳の写し（顔写真、障がい名、住所の分かる箇所）を2部（A4サイズ）
- ③住民票2部（1部原本、1部コピー） ※発行日から3か月以内のもの
- ④更新の場合は上記のほか、現在お持ちの標章
- ⑤代理申請の場合は、申請者との続柄が確認できるもの、または委任状等

### ●くわしくは

筑紫野警察署 交通課 ☎929-0110

|  |            |  |
|--|------------|--|
|  | 自動車改造費用の助成 |  |
|--|------------|--|



### ●対象者

本人が所有し運転する自家用車のブレーキ・アクセル・ハンドルを改造する必要がある、身体障がい者手帳を持つ人

※所得制限および年数の制限があります。

### ●助成内容 ブレーキ・アクセル・ハンドルの改造費用（最高10万円まで）

### ●手続き ※必ず事前に申請してください。

- ① 申請書（用紙は福祉課にあります）
- ② 身体障がい者手帳
- ③ 免許証
- ④ 車検証
- ⑤ 改造費用の見積書
- ⑥ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）

### ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-029

|  |             |  |
|--|-------------|--|
|  | 運転免許取得費用の助成 |  |
|--|-------------|--|



## ●対象者

運転免許の取得を希望する、身体障がい者手帳（障がいの等級が1～4級の人）、療育手帳または精神障がい者保健福祉手帳を持つ人で、運転免許を取得することで就労等社会参加の機会拡大が見込まれる人  
※所得制限があります。

●助成内容 受講料の一部として最高10万円を免許取得後に助成します。

## ●手順

- ① 福祉課障がい福祉係へ相談
  - ② 自動車学校へ入校申し込み（手帳を提示）
  - ③ 県公安委員会の適性検査を受ける（対象者のみ）
  - ④ 自動車学校で講習を受け、卒業検定（技能）に合格。
  - ⑤ 県運転免許試験場で、学科試験を受け合格。免許取得。
  - ⑥ 福祉課障がい福祉係へ申請
- ※申請の際に医師の意見書が必要な場合があります。

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-0294

## 特 別 障 が い 者 手 当



Q 重度障がい者を在宅で介護しています。障がい年金はすでに受給していますが、他にも手当などがありますか？

A 日常生活に常時ほぼ全面的に介護を必要とする重度の障がい者には特別障害者手当が支給されます。

### ●対象者

20歳以上の在宅の障がい者で

- (1) 重度の障がい重複している人
- (2) 重度の肢体不自由で、かつ日常生活に特別の介護を必要とする人
- (3) 心臓、じん臓等の内部障がいがあり、絶対安静が必要な人
- (4) 知的障がいまたは精神に障がいのある人で、日常の動作、行動にほぼ全面的に介護が必要な人

※入院中及び福祉施設に入所中の人は対象となりません。

※受給者が入院して3か月を越えた時点で資格喪失となります。（退院後再支給）

### ●手当の支給（令和7年4月1日現在）

月額29,590円

2月、5月、8月、11月に本人口座へ振り込まれます。

※ただし、世帯の所得により支給制限があります。

### ●手続き

- ①診断書（用紙は福祉課にあります）
- ②公的年金等の証書
- ③身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳
- ④本人名義の銀行預金通帳
- ⑤個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑥その他必要な書類（本人確認書類など）

### ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294



|  |                |  |
|--|----------------|--|
|  | 障 がい 児 福 祉 手 当 |  |
|--|----------------|--|



## ●対象者

20歳未満の在宅の障がい児で、

- (1) 身体障がい者手帳1級及び2級の一部の人
- (2) 療育手帳A1でIQがおおむね20以下の人
- (3) 血液、肝臓等の内部疾患があり、日常生活に常時介護を必要とする人
- (4) 精神に障がいがあり、日常生活に常時介護を必要とする人

※福祉施設に入所中の人は対象となりません。

## ●手当の支給（令和7年4月1日現在）

月額16,100円 （※世帯の所得により支給制限があります。）

2月、5月、8月、11月に本人口座へ振り込まれます。

## ●手続き

- ① 診断書（用紙は福祉課にあります）
- ② 身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳
- ③ 本人名義の銀行預金通帳
- ④ 個人番号がわかる書類（通知カードまたはマイナンバーカードなど）
- ⑤ その他必要な書類(本人確認書類など)

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎921-2121（内線323・324・364・365・378）  
fax925-0294

|  |              |  |
|--|--------------|--|
|  | じん臓疾患患者福祉給付金 |  |
|--|--------------|--|



## ●対象者

身体障がい者手帳の交付を受けており、就労や就学のため午後5時以降に月に5回以上人工透析治療を受けている人。

通院に自家用車を使用している場合は、片道距離が10km以上である人。

※個人的理由や病院ベッドの理由不可。

## ●手当の支給（令和7年4月1日現在）

月額2,000円（※ただし、世帯の所得により支給制限があります。）

## ●手続き

- ① 通院証明書（用紙は福祉課にあります）
- ② 住民票（世帯全員のもの）
- ③ 本人及び扶養義務者の前年分の所得証明書

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-0294

筑紫保健福祉環境事務所（社会福祉課） 大野城市白木原 3-5-25  
☎513-5626 fax513-5598

## 特別児童扶養手当



Q 障がい児の親の会で、障がい児の親に手当が出ると聞きましたが？

A 特別児童扶養手当という制度があり、障がい児を養育する保護者が対象です。

### ●対象者

在宅で20歳未満の次の要件に該当する障がい児を扶養している、保護者等

- (1) 身体障がい者手帳1～4級の一部の障がい児
- (2) 療育手帳A及びBの一部の障がい児
- (3) 心身の重複障がい(1)(2)と同程度以上と認められる障がい児

### ●手当の支給（令和7年4月1日現在）

1級 月額 56,800円

2級 月額 37,830円

4月、8月、11月に保護者の口座へ振り込みます。

（申請日の翌月から支給対象となります。）

※ただし、保護者等の所得により支給制限があります。

### ●手続き

- ① 診断書（用紙は保育児童課にあります。省略できる場合がありますのでお尋ねください。）
- ② 身体障がい者手帳・療育手帳（所持している場合）
- ③ 保護者名義の預金（貯金）通帳

※この他に所得証明書等が必要な場合があります。

### ●くわしくは

保育児童課児童福祉係 ☎921-2121（内線316・318） fax925-0294

## 重度心身障がい児看護料



### ●対象者

特別児童扶養手当受給対象者

### ●手当の支給（令和7年4月1日現在）

月額 7,000円 ※8月、12月、3月に保護者の口座へ振り込みます。

### ●くわしくは

保育児童課児童福祉係 ☎921-2121（内線 316・318） fax925-0294

# 重度障がい者福祉手当



## ●対象者

9月1日の基準日に本市に居住し、住民基本台帳に登録されている人または本市が手帳を管理する施設に入所している人で、

- ①身体障がい者手帳1・2級の人
  - ②療育手帳A・A1・A2・A3の人
  - ③精神障がい者保健福祉手帳1級の人
- ※他市町村が手帳を管理している人は除きます。

## ●支給要件及び支給額

市町村民税の課税状況により次のようになります。

| 区 分                        | 支 給 額       |
|----------------------------|-------------|
| 生活保護世帯、市町村民税非課税世帯          | 年額 24,000 円 |
| 市町村民税課税世帯で均等割のみの課税世帯       | 年額 18,000 円 |
| 市町村民税課税世帯で所得割 20 万円未満の課税世帯 | 年額 12,000 円 |

※課税世帯とは、住民基本台帳上、支給対象者と同一の世帯で、全世帯員の、市町村民税課税合計額を基準とします。

## ●手続き

対象と思われる人には申請書類を9月下旬ごろに送付する予定です。

次のものを持参のうえ、福祉課に申請してください。

- ① 重度障がい者福祉手当支給申請書（指定用紙が福祉課にあります）
- ② 同意書（指定用紙が福祉課にあります）
- ③ その他必要書類（所得確認のための書類等）

## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-0294

# NHK放送受信料減免



**Q** 視覚障がい、聴覚障がい、身体障がい者手帳を持っています。NHK放送受信料の免除制度があると聞きましたが、手続きはどうしたらいいのでしょうか？

**A** 市で障がい内容・程度等一定の要件を満たしていれば証明を受け、放送受信料免除申請書をNHKに提出すれば減免になります。

| 割引対象                                                                                                                                                                                                                                           | 割引率 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (1) 生活保護世帯<br>(2) 身体障がい者手帳を持つ人がいる世帯で、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合<br>(3) 知的障がい者と判定された人がいる世帯で、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合<br>(4) 精神障がい者保健福祉手帳を持つ人がいる世帯で、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合                                                                                      | 全 額 |
| (1) 視覚障がいまたは聴覚障がいにより、身体障がい者手帳を持つ人が世帯主で受信契約者である場合<br>(2) 身体障がい者手帳の障がい等級が重度（1級または2級）の人が世帯主で受信契約者である場合<br>(3) 重度の知的障がいと判定された人が世帯主で受信契約者である場合<br>(4) 精神障がい者保健福祉手帳の障がい等級が重度（1級）の人が世帯主で受信契約者である場合<br>(5) 戦傷病者手帳を持ち、障がい程度が特別項症から第1款症の人が世帯主で受信契約者である場合 | 半 額 |

※令和7年4月現在

## ●手続き

①身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳

②印かん

を持参のうえ、福祉課障がい福祉係へ

「放送受信料免除申請書」をお渡しします。

〒810-8577 福岡市中央区六本松1-1-10

「NHK福岡放送局 営業推進部」へご郵送ください。

半額免除に該当する一部の対象者はマイナポータルを利用したインターネット受付も可能です。



## ●くわしくは

福祉課障がい福祉係

☎ 921-2121（内線323・324・364・365・378）

fax925-0294

NHK福岡放送局営業推進部

☎715-7111

受信料問合せ窓口

☎0570-077-077（土日祝を含む9時から18時）

## 心身障がい者扶養共済



Q 障がい児の親から、心身障がい者扶養共済に加入してみてもいいと言われました。どのような制度ですか？

A 障がい者（および児童）の保護者に万一のことがあった時、残された障がい者（および児童）に年金を支給する制度です。掛金の補助があります。

### ●対象となる人

- (1) 知的障がい者
- (2) 身体障がい者手帳（1～3級）をお持ちの人
- (3) 精神または身体に永続的な障がいを持ち、(1)または(2)と同程度と認められる人

### ●加入できる保護者

対象となる心身障がい者の保護者で、次の要件にすべて該当する人

- (1) 福岡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4月1日における年齢）
- (3) 特別の疾病または障がいがなく、生命保険に加入できる健康状態であること

### ●年金の金額

1口加入の人……月額20,000円、2口加入の人……月額40,000円

### ●掛金（令和7年4月1日現在）

保護者の加入時の年齢により掛金が決まります。

（新規加入者：1口 9,300円～23,300円） ※2口まで加入できます。

20年以上加入し、保護者が65歳以上になると掛金が免除になります。

### ●加入の申込

- ①身体障がい者手帳、療育手帳、または精神障がい者保健福祉手帳
- ②印かん（代筆申請の場合）
- ③住民票（保護者及び障がいのある人それぞれに必要です）
- ④加入等申込書（用紙は福祉課にあります）
- ⑤申込者（被保険者）告知書（用紙は福祉課にあります）
- ⑥年金管理者指定届書（障がいのある人が年金を管理することが困難なとき）

### ●くわしくは

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax925-0294

## 手話通訳・要約筆記者の派遣



手話通訳や要約筆記は、聴覚に障がいのある人のコミュニケーション手段を確保するうえで、大切な役割を担っています。たとえば、医療機関への受診や、公共機関における手続きの際などに、情報保障を行います。

### ●手話通訳・要約筆記について

「手話通訳」・・・聴覚に障がいのない人たちの音声の言葉を手話に置き換え、聴覚に障がいのある人たちの手話を音声に置き換えることで、互いの意思疎通を図ります。

「要約筆記」・・・主に手話を知らない「中途失聴者」や「難聴者」の人に適した情報伝達のサポート。話している言葉を「速く、正しく、読みやすく」要点をまとめて文章にします。

### ●手話通訳・要約筆記者の派遣

聴覚障がいや音声・言語機能障がいのある人に対して、コミュニケーションの円滑化を図ることを目的として、手話通訳者、要約筆記者等の派遣の支援を行っています。  
※営利目的、宗教、政治等に関することには派遣できません。

#### 1. 手話通訳ネットワーク事業

手話通訳を必要とする人が、都道府県、政令市間を移動する場合に、目的地において必要になる手話通訳者を確保するためのネットワークを整備しています。

#### 2. 手話通訳・要約筆記者等派遣事業

聴覚障がいのある人が、社会生活上必要不可欠な場面において市町村、福祉事務所等の公共機関及び医療機関に行く際に、適当な意思伝達の仲介機能を行うものが必要でありかつ仲介機能を行う人の確保ができない場合において、手話通訳者・要約筆記者等の派遣を行います。

### ●遠隔手話通訳サービス

皆さんがお使いのスマートフォンやパソコン、タブレットを使用して遠隔にて手話通訳を利用できます。事前登録が必要です。

### ●手続き

申請書（様式は福祉課にあります）にご記入のうえ、ファクス、メールまたは福祉課窓口へ直接ご提出ください。

### ●問い合わせ

福祉課障がい福祉係 ☎ 921-2121（内線 323・324・364・365・378）  
fax 925-0294  
手話通訳・要約筆記派遣専用アドレス shuwa@city.dazaifu.lg.jp

## 災害時の備え

大雨や台風、地震などによる災害発生のある場合に、被害を未然に防ぐため、いち早く避難できるよう、情報収集するための各種サイトがあります。登録方法や詳しい内容は、携帯電話のカメラ機能（バーコードリーダー）でQRコードを読み取り、又はURLを入力し、サイトにアクセスしてください。

### ●ふくおか防災ナビ・まもるくん（福岡県から提供）

下記の「防災メール・まもるくん」の機能を強化したスマートフォンアプリです。

- ・登録料は無料、パケット通信料は受信者の負担です。
- ・現在地、登録した県内市区町村の気象警報・避難情報等を配信します。
- ・知りたい避難所情報を「地図上」でわかりやすく配信します。
- ・いざというときに、取るべき行動を「イラスト」で配信します。



App Store



Google Play

### ●防災メール・まもるくん（福岡県から提供）

登録したメールアドレスに災害情報等をメール配信します。

- ・登録料は無料、パケット通信料は受信者の負担です。
- ・利用するためには、事前に登録が必要です。
- ・各自の登録後、必要な配信情報を選択してください。



<http://www.bousaimobile.pref.fukuoka.lg.jp>

### ●災害情報等配信サービス（V-net）（太宰府市から提供）

登録した電話・ファックスへ災害情報等を配信します。

- ・利用するためには、事前に、登録申請書での申し込みが必要です。
- ・防災メール・まもるくんから情報を受ける人は、本登録は不要です。



<https://www.city.dazaifu.lg.jp/soshiki/5/2928.html>



## ●避難行動要支援者避難支援制度

災害時に自力で避難することが困難な障がいのある人や高齢者などが、万一の際、地域における助け合いにより、安全に避難等していただくための制度です。

- 利用するためには、事前に、専用の登録申請書での申し込みが必要です。

【対象となる人（避難行動要支援者）】

- 75 歳以上のひとり暮らしの人、または 75 歳以上のみの世帯
- 要介護 3 以上の人
- 療育手帳 A の交付を受けているひとり暮らしの人
- 身体障がい者手帳 1・2 級の交付を受けているひとり暮らしの人
- 精神障がい者保健福祉手帳 1 級の交付を受けているひとり暮らしの人
- その他、避難支援が必要と認められる人（日中のみひとりの高齢者、難病患者、妊婦、外国人など）

※在宅の人を対象としていますので、施設や病院等に長期入所、入院されている人は対象になりません。



<https://www.city.dazaifu.lg.jp/soshiki/5/3343.html>

## ●問い合わせ

防災安全課 防災対策係 ☎ 921-2121（内線519・531） fax921-1601

|  |                  |  |
|--|------------------|--|
|  | <h1>職 業 相 談</h1> |  |
|--|------------------|--|



Q 障がい者ですが、仕事について自立したいです。自分にできる仕事を探したいのですが、相談できる場所はありますか？

A ハローワーク（公共職業安定所）の障がい者窓口をご利用ください。  
求人や職業訓練について相談できます。

## ●対象者

身体障がい者手帳、療育手帳及び精神障がい者保健福祉手帳を持っている人

## ●内容

身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者を対象とする職業紹介、職業訓練など

## ●くわしくは

ハローワーク福岡南 春日市春日公園3-2 ☎513-8609 fax574-6554

|  |                                              |  |
|--|----------------------------------------------|--|
|  | <small>国立<br/>県営</small> <b>福岡障害者職業能力開発校</b> |  |
|--|----------------------------------------------|--|



障がい者に対し、職業に必要な知識や技能を計画的に習得させ、障がい者の職業の安定と自立を図るとともに、経済及び社会の発展に寄与する人材を育成する施設です。

## ●対象者

次の条件を満たしている人で、就職の意思を有し、訓練等健康面で集団生活に支障のない人（介護支援を受けている場合はご相談ください。）

○身体障がい者：身体障がい者手帳を取得している人、又は取得可能な人

○知的障がい者：療育手帳を取得している人、又は児童相談所・障がい者更生相談所・障害者職業センター等で発行される知的障がい者と認める判定書を提出できる人

※身体障がい、知的障がい以外の障がいのある人はご相談ください。

## ●訓練科目

◆3D-CAD科 ◆プログラム設計科 ◆商業デザイン科

◆OA事務科 ◆流通ビジネス科 ◆流通ビジネス科（音声パソコンコース）

◆総合実務科 ◆職域開発科

## ●くわしくは

福岡障害者職業能力開発校 〒808-0122 北九州市若松区大字<sup>あますみ</sup>蟹住1728-1  
☎093-741-5431 fax093-741-1340

|  |                                        |  |
|--|----------------------------------------|--|
|  | <h1>クローバープラザ</h1> <p>(福岡県総合福祉センター)</p> |  |
|--|----------------------------------------|--|



身体障がい者・知的障がい者団体の事務所や点字図書館、聴覚障害者センター、介護実習・普及センターなどがあります。  
アリーナ棟には、体育館・プール・アーチェリー場等があり、障がい者のためのスポーツ教室や大会が開催されています。

## ●施設概要

### ◆クローバーホール(1F)

ホール(300名収容可能、椅子席288席、車椅子席12席)

### ◆福岡県発達障がい者(児)支援センター(福岡地域)Life(ライフ)(1F)

発達障がいのあるご本人やご家族、関係者からの相談、発達、就労支援や機関連携、普及啓発、研修

### ◆福祉情報センター(2F)

社会福祉に関する情報収集、図書、資料、ビデオ等の閲覧、貸し出し

### ◆福祉用具展示室(2F)

車いすや電動ベッド等の福祉用具の展示、紹介、相談

### ◆点字図書館(3F)

視覚障がい者用の点字図書や音訳テープの製作、貸し出し、閲覧

### ◆聴覚障害者センター(3F)

聴覚障がい者用の字幕・手話入りビデオテープとDVDの製作、貸し出し

### ◆福岡県介護実習・普及センター(4F)

介護に関する様々な実習・研修

### ◆福岡県障害者110番相談室(6F)

障がい者やその家族などが抱える法律・年金・福祉・保健・医療などの心配ごと  
悩みごとなどの相談

### ◆研修室等(4F、5F、8F)

定員20名～180名の研修室、視聴覚室、調理実習室、創作工房、和室、等

### ◆宿泊室(8F)

施設利用者のための宿泊室。洋室10室(うちバリアフリー8室)、和室11室

### ◆アリーナ棟

体育館兼大ホール、25m温水プール、アーチェリー場、トレーニング室、卓球室  
視覚障がい者卓球室

### ◆グラウンド

1周200m、ゲートボール4面

## ●クローバープラザ(福岡県総合福祉センター)総合案内

春日市原町3丁目1-7(JR春日駅前) ☎584-1212 fax584-1214

## その他の制度・助成等

**○車いすの貸し出し** ※数に限りがあるので事前にご連絡ください。

- 対象者 市内在住の人（身体障がい者手帳がなくても借りられます。）
- 貸出期間 最長6か月（1か月ごとに更新が必要）
- くわしくは 太宰府市社会福祉協議会 太宰府市白川 2-10  
☎923-3230、fax923-0578



**○障がい者の NTT 無料番号案内（ふれあい案内）**

障がいにより電話帳の使用が困難な人は、無料で番号案内を利用できます。

くわしくは NTT ふれあい案内（☎0120-104-174、fax0120-104-134）にお問い合わせください。



### ●対象者

身体障がい者手帳【視覚障がい 1～6 級、肢体不自由（上肢、体幹・乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい） 1、2 級）、聴覚障がい 2～4 級と 6 級、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障がい 3～4 級】、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの人

**○携帯電話の基本使用料の割引**

携帯電話会社により、障がい者手帳をお持ちの人に使用料の割引を実施している場合があります。くわしくは各携帯電話会社にお問い合わせください。

**○県営住宅入居募集の優遇制度**

県営住宅の入居申し込みにあたり、収入基準が緩和されます。また、空き家募集あっせん登録の確率が 2 倍になります。

くわしくは福岡県住宅供給公社（☎781-8066 ✉info@lsf.jp）にお問い合わせください。

**○生活保護の障がい者加算について**

### ●対象者

生活保護を受けており、身体障がい者手帳 1～3 級、精神障がい者保健福祉手帳 1 級または 2 級の手帳をお持ちの人のうち、障がい年金 1 級または 2 級を受給している人

くわしくは生活支援課保護係 ☎921-2121（内線 322・325・326・328）  
fax925-0294 にお問い合わせください。

## ○生活福祉資金の貸付

資金の貸付と必要な相談支援を行うことで、経済的自立および在宅福祉、社会参加の促進を図ることを目的とした貸付制度です。貸付については、資金の種類ごとに要件、限度額などをそれぞれの用途に応じて行っています。（※貸付条件に当てはまる場合でも、返済能力などの状況により貸付が受けられない場合があります。）

くわしくは太宰府市社会福祉協議会（☎923-3230、fax923-0578）にお問い合わせください。

## ○公共施設等の利用料の減免

九州国立博物館、県立美術館、クローバープラザなど公共施設等の利用料が手帳を提示することにより、減免になる場合があります。

## ○配食サービス・緊急通報サービス（介護保険優先）

介護保険同様、見守りが必要な障がい者のみの世帯や一人暮らしの障がい者向けのサービスです。詳しくは福祉課障がい福祉係 ☎921-2121（内線 323・324・364・365・378）まで。

## ○ONE T119 緊急通報システム

聴覚や発語等の障がいにより、音声での緊急通報が困難な方を対象にしてスマートフォンや携帯電話を使って消防へ緊急通報できるサービスです。

くわしくは筑紫野太宰府消防本部指令課（☎922-5164）fax 922-5121

メールアドレス [shirei@chikuta119.jp](mailto:shirei@chikuta119.jp)

もしくは福祉課障がい福祉係（内線 323・324・364・365・378）まで。

## ○電話リレーサービス

聴覚障がい者等と聞こえる人の電話を、通訳オペレーターが手話や文字チャットで通訳することにより聞こえない方と聞こえる方双方をつなぐ 24 時間 365 日使える公共インフラサービスです。

事前に一般財団法人日本財団電話リレーサービス

に登録する必要があります。<https://nftrs.or.jp/about/>



手話動画

## ○ヘルプマーク

目や耳、言語の障がい、内部障がいや難病、知的障がい、精神障がい、認知症など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる『ヘルプマーク・ヘルプカード』を福祉課で配付しています。

- ・無償で配付しますが、お一人につき 1 個までです。
- ・ご家族や支援者等の代理人による受取りも可能です。
- ・福岡県内にお住まいの方の申請に限ります。



（ヘルプマーク）



（ヘルプカード）

◆関係機関の電話帳◆

| 名<br>称<br>メールアドレス                                      | 住<br>所         | 電話番号<br>FAX 番号               | ホームペ-ジ<br>QR コド                                                                       |
|--------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 福岡県障がい者更生相談所<br>✉ shogaishakouseiso@pref.hukuoka.lg.jp | 春日市原町 3-1-7    | TEL 586-1055<br>FAX 586-1065 |    |
| 福岡県福岡児童相談所<br>✉ fukuoka-ccc@pref.lg.jp                 | 春日市原町 3-1-7    | TEL 586-0023<br>FAX 586-0044 |    |
| 福岡県精神保健福祉センター<br>✉ seishinhofuku@pref.hukuoka.lg.jp    | 春日市原町 3-1-7    | TEL 582-7500<br>FAX 582-7505 |    |
| 福岡筑紫保健福祉環境事務所<br>✉ chikushi-hhe@pref.hukuoka.lg.jp     | 大野城市白木原 3-5-25 | TEL 513-5581<br>FAX 513-5598 |   |
| 筑紫税務署                                                  | 筑紫野市針摺西 1-1-8  | TEL 923-1400                 |  |
| 筑紫野警察署                                                 | 筑紫野市上古賀 1-1-1  | TEL 929-0110                 |  |
| ハローワーク福岡南<br>(福岡南公共職業安定所)                              | 春日市春日公園 3-2    | TEL 513-8609                 |  |
| 南福岡年金事務所                                               | 福岡市南区塩原 3-1-27 | TEL 552-6112<br>FAX 541-7649 |  |
| 福岡県総合福祉センター<br>(クローバープラザ)                              | 春日市原町 3-1-7    | TEL 584-1212<br>FAX 584-1214 |  |

| 名<br>称<br>メールアドレス                                         | 住<br>所         | 電話番号<br>FAX 番号               | ホームペ-ジ<br>QR コド                                                                       |
|-----------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 福岡県聴覚障害者センター<br>(クローバープラザ)                                | 春日市原町 3-1-7    | TEL 582-2414<br>FAX 582-2419 |    |
| 福岡点字図書館<br>(クローバープラザ)                                     | 春日市原町 3-1-7    | TEL 584-3590<br>FAX 584-1101 |    |
| 福岡県福祉情報センター (ふくふくネット)<br>(クローバープラザ)                       | 春日市原町 3-1-7    | TEL 584-3330<br>FAX 584-3319 |    |
| 福岡県障がい者(児)支援センター<br>(福岡地域) L i f e (ライフ)<br>(クローバープラザ)    | 春日市原町 3-1-7    | TEL 558-1741<br>FAX 558-1742 |   |
| 筑紫地区地域活動支援センターつくしぴあ                                       | 春日市春日公園 5-14-1 | TEL 592-6800<br>FAX 592-6802 |  |
| 太宰府市社会福祉協議会                                               | 太宰府市白川 2-10    | TEL 923-3230<br>FAX 923-0578 |  |
| 太宰府市福祉事務所<br>(福祉課障がい福祉係)<br>✉ fukushi@city.dazaifu.lg.jp  | 太宰府市観世音寺 1-1-1 | TEL 921-2121<br>FAX 925-0294 |  |
| 太宰府市保健センター<br>(元気づくり課健康推進係)<br>✉ genki@city.dazaifu.lg.jp | 太宰府市五条 3-1-1   | TEL 928-2000<br>FAX 920-7143 |  |
| 太宰府市子ども発達相談室「きらきらルーム」<br>(子育て支援課子ども発達相談係)                 | 太宰府市五条 3-7-1   | TEL 408-9050<br>FAX 408-9051 |  |

