

障がい福祉のしおり



大磯町町民福祉部福祉課

(横溝千鶴子記念障害福祉センター内)

問い合わせ

〒259-0111 大磯町国府本郷1196

電話 0463-73-4530 (直通)

FAX 0463-73-1285

◎・○は該当、△は一部該当、×は非該当、詳細は本文を参照又は障害福祉センター窓口でおたずねください。
◎は大磯町単独事業です。

障害区分 等級		視覚						聴覚又は平衡機能						音声言語 そしゃく				肢体不自由						内部				知的障がい				精神障がい			窓 口																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	3	4	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	A	A	B	B	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
																											1	2	1	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
制 度 (しおり該当ページ)		1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	3	4	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	1	2	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
訓練等給付 介護給付	介護給付	6	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△</

◎は大磯町単独事業です。

障害区分 等級		視覚						聴覚又は平衡機能						音声言語				そしゃく		肢体不自由						内部				知的障がい				精神障がい			窓 口																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
		等級						等級						等級				等級		等級						等級				等級																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
		1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	3	4	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	A	A	B	B	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
制 度 (しおり該当ページ)		1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	3	4	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	A	A	B	B	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
日常生活の援助	車いす貸出	19	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

も く じ

障がい福祉窓口のお知らせ	1 ページ
--------------	-------

1. 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付

(1) 身体障害者手帳	2 ページ
(2) 療育手帳	3 ページ
(3) 精神障害者保健福祉手帳	4・5 ページ

2. 障害者総合支援法

(1) 介護給付・訓練等給付・障害児通所給付	6 ページ
(2) 自立支援医療	8 ページ
(3) 補装具の交付・修理	8 ページ
(4) 地域生活支援事業	9・10 ページ

3. 医療

(1) 障害者医療費助成制度	11 ページ
(2) 自立支援医療（精神通院医療）	11・12・13 ページ
(3) 精神通院医療の利用者負担額の一部助成制度	13 ページ
(4) 自立支援医療（更生医療）	13 ページ
(5) 自立支援医療（育成医療）	14 ページ

4. 年金・手当

(1) 国民年金（障害基礎年金）	15 ページ
(2) 厚生年金（障害厚生年金）	15 ページ
(3) 神奈川県在宅重度障害者等手当	16 ページ
(4) 特別障害者手当	16・17 ページ
(5) 障害児福祉手当	17 ページ
(6) 特別児童扶養手当	17・18 ページ
(7) 障害者扶養共済制度	18 ページ

5. 日常生活の援助・社会参加

(1) 車いす貸出	19 ページ
(2) 在宅重度障害者住宅設備改良費補助事業	19 ページ
(3) 身体障害者福祉車両購入費助成事業	19 ページ
(4) 在宅投票制度	20 ページ
(5) 日常生活自立支援事業	20 ページ

6. 公共料金の割引

- (1) 在宅障害者タクシー利用料金助成・・・21 ページ
- (2) バス運賃の割引・・・21 ページ
- (3) JR運賃等の割引・・・22 ページ
- (4) 有料道路通行料金の割引・・・22・23 ページ
- (5) NHK放送受信料の免除・・・24 ページ
- (6) 国内航空運賃の割引・・・24 ページ
- (7) 水道料金減免・・・24 ページ
- (8) タクシー運賃の割引・・・25 ページ
- (9) その他公共機関・・・25 ページ

7. 施設等

- (1) 心身障害者施設通所交通費助成・・・26 ページ
- (2) 障がい者グループホーム家賃助成・・・26 ページ

8. 税金の控除

- (1) 所得税、住民税の障害者控除・・・27 ページ
- (2) 相続税の障害者控除・・・27 ページ
- (3) 個人事業税の非課税・減免・・・27 ページ
- (4) 自動車税及び自動車取得税の減免・・・28・29 ページ

9. その他の援護

- (1) 神奈川県障害者スポーツ大会・・・30 ページ
- (2) 大磯町社会福祉協議会が行っているサービス等・・・30 ページ

身体障害者障害程度等級表・・・31・32 ページ

公共施設案内

平塚保健福祉事務所・県合同庁舎・・・33 ページ

大磯町横溝千鶴子記念障害福祉センター・・・34 ページ

関係機関等連絡先・・・35 ページ

大磯町内にある障がい（児）サービス事業所一覧・・・36・37

地域生活支援事業実施事業所一覧・・・38 ページ

障がい福祉窓口のお知らせ

町の主な障がい福祉業務は、横溝千鶴子記念障害福祉センター「すばる」(※33 ページの案内図参照)で行っております。

●障害福祉センターの概要

○開館時間 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時15分(貸館は午前9時～午後5時)

○休館日 日曜日、祝日、年末年始

○おもな事業

1. 総合相談窓口(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下、障害者総合支援法)に規定される相談支援事業)

障がいをお持ちの方の自立した地域生活を支援するため、保健・医療・福祉サービスや障害者総合支援法の制度等の情報を提供し、必要に応じて関係機関との調整を行います。

2. 行政窓口

障がい関係の行政業務全般を取り扱います。

(おもな業務)

- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉手帳の申請・交付に関する事
- ・障害者総合支援法の制度に関する事
 - 介護給付・訓練等給付・地域生活支援事業の申請受付、受給者証交付等
 - 補装具の交付・修理に関する事
 - 自立支援医療の申請受付、受給者証交付等
 - 在宅障害者タクシー利用助成券・バス運賃割引証
 - NHK受信料免除申請書の発行・有料道路通行割引の申請
- ・住宅改修の補助に関する事

3. 施設の貸し出し

デイルームや会議室等をご利用いただけます。

(団体等での使用する場合、事前の登録が必要です)

4. - パンと野菜のお店 - Aobato

手作りパンや焼き菓子、野菜を購入できます。イートインも可能です。

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の申請
 - 自立支援医療(精神通院)の申請
 - 特別児童扶養手当の申請受付(※担当窓口は子育て支援課)
 - 在宅障害者タクシー利用助成券・バス運賃割引証・NHK受信料免除申請書の発行
 - 有料道路通行割引の申請
 - 心身障害者施設通所交通費助成申請書の受付
- ほか

1. 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付

(1) 身体障害者手帳

窓口：障害福祉センター

身体に障がいのある方が、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

○対象者：身体に障がいがある方

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 指定医師の診断書（※指定様式によるもの）
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【再交付申請の場合】

○申請に必要なもの

- 等級変更、障害名追加、再認定の場合は・・・診断書必要
紛失、破損の場合は・・・診断書不要
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【返還申請の場合】

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳

	写真	診断書	身体障害者手帳	個人番号（マイナンバー）が 確認できる書類
新規申請	○	○		○
等級変更申請	○	○	○	○
障害名追加申請	○	○	○	○
再認定申請	○	○	○	○
破損・紛失申請	○		(○)	○
住所・氏名変更申請			○	○
転入申請			○	○
返還申請			○	○
紙手帳をカードへ変更	○		○	○

() 内は紛失申請の場合は必要ありません。

※現在、身体障害者手帳をお持ちの方で、次のような場合には手続きをしてください

- ・住所を変更したとき（町内転居も含む）
- ・「再認定日」の表示がある場合
- ・氏名を変更したとき
- ・手帳が不要となったとき（死亡も含む）
- ・手帳を紛失、破損したとき

(2) 療育手帳

窓口：障害福祉センター

知的障がいのある方が、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

○対象者：児童相談所または更生相談所で知的障がいと判定された方

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【再判定申請の場合】

○申請に必要なもの

- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 療育手帳

【返還申請の場合】

○申請に必要なもの

- 療育手帳

	写真	療育手帳	個人番号（マイナンバー）が 確認できる書類
新規申請	○		○
再判定申請	○	○	○
破損・紛失申請	○	(○)	○
住所・氏名変更申請		○	○
転入申請	(注)	○	○
返還申請		○	
紙手帳をカードへ変更	○	○	○

() 内は紛失申請の場合は必要ありません。

※現在療育手帳をお持ちの方で、次のような場合には手続きをしてください

- ・住所を変更したとき（町内転居も含む）
- ・「次回判定日」の表示がある場合
- ・氏名を変更したとき
- ・手帳が不要となったとき（死亡も含む）
- ・手帳を紛失、破損したとき

(注) 県外（政令市含む）からの転入で、神奈川県療育手帳発行希望の場合は写真が必要です。

(3) 精神障害者保健福祉手帳

窓口：障害福祉センター

一定の精神状態にあると認定された方に手帳を交付し、様々なサービスを提供することにより自立と社会復帰、社会参加の支援を行います。

○対象者：精神障がいのため日常生活又は社会生活上に制限があると認められた方。ただし精神障がいを支給事由とする年金を受給中か、精神障がいと診断された日から6ヶ月以上経過していることが必要です。

○診断書で手続きをする場合

	写真	診断書	精神障害者 保健福祉手帳	個人番号（マイナンバー） が確認できる書類
新規申請	○	○		○
更新申請	○	○	○	○
等級変更申請	○	○	○	○
破損・紛失申請	○		(○)	○
住所・氏名変更申請			○	○
転入申請	(注)		○	○
返還申請			○	○
紙手帳をカードへ変更	○		○	○

() 内は紛失申請の場合は必要ありません。

(注) 県外（政令市含む）からの転入の方は写真が必要です。

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 医師の診断書（※指定様式で初診日から6ヶ月以上経過した時点のもの）
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【更新申請の場合】

○申請に必要なもの

- 医師の診断書
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 精神障害者保健福祉手帳

【返還申請の場合】

○申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 精神障害者保健福祉手帳

※障害基礎年金を受給されている場合、診断書の代わりに次の書類で申請することができます。

○障害者基礎年金証書又は直近の年振込通知書で手続きをする場合

	写真	障害基礎年金 証書又は直近 の年金振込通 知書	精神障害者 保健福祉手帳	個人番号（マイナンバー） が確認できる書類
新規申請	○	○		○
更新申請	○	○	○	○
等級変更申請	○	○	○	○
破損・紛失申請	○		(○)	○
住所・氏名変更申請			○	○
転入申請	(注)		○	○
返還申請			○	○
紙手帳をカードへ変更	○		○	○

※（ ）内は紛失申請の場合は必要ありません。

(注) 県外（政令市含む）からの転入の方は写真が必要です。

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 障害者基礎年金証書又は直近の年金振込通知書
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【更新申請の場合】

○申請に必要なもの

- 障害者基礎年金証書又は直近の年金振込通知書
- 写真（縦4cm×横3cm ポラロイド不可 無帽 1年以内に撮影したもの 1枚）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 精神障害者保健福祉手帳

【返還申請の場合】

○申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 精神障害者保健福祉手帳

※現在、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、次のような場合には手続きをしてください

- ・住所を変更したとき（町内転居も含む）
- ・「有効期限」が近づいてる時（3か月前から手続可能）
- ・氏名を変更したとき
- ・手帳が不要となった時（死亡も含む）
- ・手帳を紛失、破損した時

2. 障害者総合支援法とは？

障がいのある人たちのための障がい福祉サービスは、「障害者総合支援法」にもとづいて提供されます。障害者総合支援法とは、地域社会における共生の実現に向けて、障がい福祉サービスの充実や、障がいのある人の日常生活や社会生活を総合的に支援していくためにつくられた法律です。

障害者総合支援法の対象者

- 身体障がい者
- 知的障がい者
- 精神障がい者（発達障がいも含む）
- 障がい児

※介護保険の対象となるサービスについては、介護保険が優先となります。

(1) 介護給付・訓練等給付・障害児通所給付・・・窓口：障害福祉センター

ア. 介護給付

- ・居宅介護・同行援護・行動援護・短期入所・重度訪問介護・療護介護・生活介護
- ・重度障害者等包括支援・施設入所支援

イ. 訓練等給付

- ・共同生活援助・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・就労定着支援・自立生活援助

ウ. 障害児通所給付

- ・児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援
- ・医療型児童発達支援

○支給決定について（介護給付・訓練等給付の場合）

ご本人やご家族の生活状況等を確認後、支援が必要と判断した場合、障害支援区分等認定審査会により障害支援区分の認定（介護給付のみ）を行います。申請書及びサービス等利用計画の提出後、実際に利用できるサービスの内容や支給量などを決定し、障害福祉サービス受給者証を発行します。

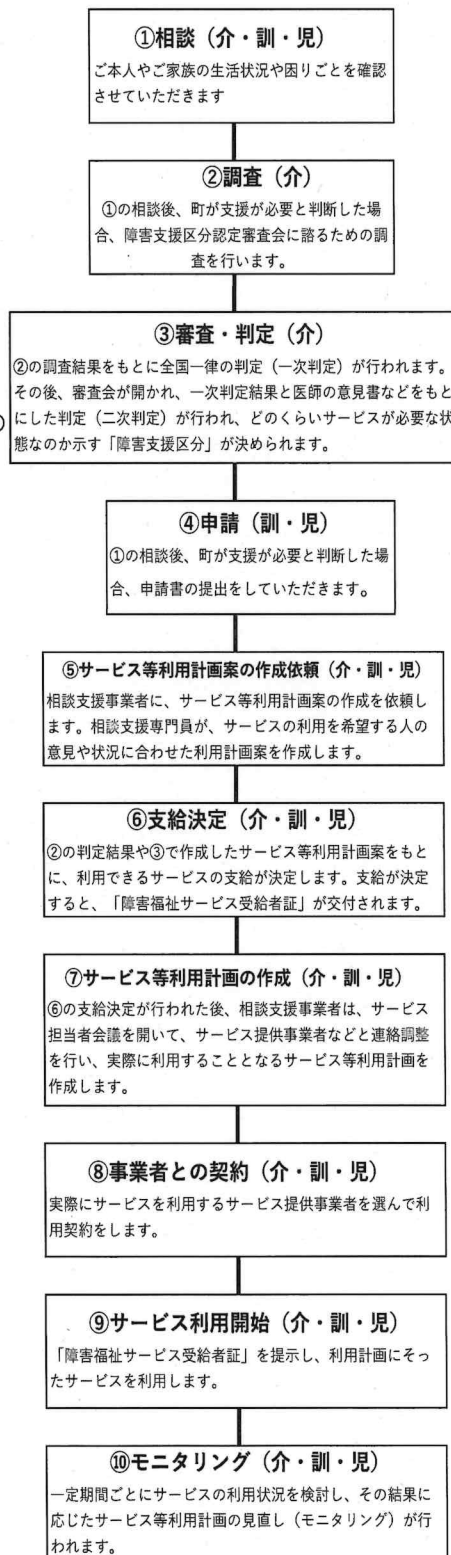
申請に必要なもの

- 申請用紙
- 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- ◎利用負担

利用者負担は、原則サービス費用の1割ですが、所得に応じて利用者負担額が変わります。

サービスを利用するまでの流れ

障害支援区分とは...
障がいの特性や心身の状態に合わせて、必要とされる支援の度合いを示すものです。区分1～6までに分けられています。この区分を目安にして、利用できるサービスの内容や量が決まります。



介...「介護給付」
訓...「訓練等給付」
児...「障害児通所給付」

(2) 自立支援医療（申請方法等は、11・12・13・14ページを参照してください。）

精神通院医療、更生医療、育成医療の支給認定の手続き・利用者負担を共通化するとともに指定医療機関制度が導入されます。

(3) 補装具の交付・修理・・・窓口：障害福祉センター

身体障がい児者の失われた部位、障がいのある部分を補って必要な身体機能を獲得し、あるいは補うために用いられる用具（補装具）の交付及び修理を行います。

※補装具の種類：義手・義足・下肢装具・義眼・眼鏡・車椅子・補聴器など。

※介護保険の対象となるサービスについては、介護保険が優先となります。

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

●身体障害者手帳

●世帯全員の個人番号（マイナンバー）が記載された書類（転入の方のみ）

●医学的判定（意見）書又は補装具交付（修理）意見書

●補装具の見積書

●補装具費購入・修理支給申請書

※必ず購入前に障害福祉センターにご相談ください。

◎利用者負担

利用者負担は、原則1割（本人又は世帯員の所得割が46万円以上は全額自己負担）ですが、所得に応じて利用者負担額が変わります。

(4) 地域生活支援事業・・・窓口：障害福祉センター

県・市町村が主体となって地域の特性を生かした事業を展開します。
当町では以下の事業を実施します。

申請に必要なもの

○各種申請書

○個人番号（マイナンバー）が記載された書類（転入の方は世帯全員）

◎利用者負担

利用者負担は、原則1割（本人又は世帯員の所得割が46万円以上は全額自己負担）ですが、所得に応じて利用者負担額が変わります。

ア. 相談支援事業

・ 障害児者相談支援事業

障がいをお持ちの方の各種相談に対し、電話相談、面接相談及び訪問相談等により随時に迅速かつ総合的に応じ、関係機関との調整を行い、サービスについての普及啓発を行う。
町内社会福祉法人に委託します。

・ 地域自立支援協議会

障がい者団体の代表、自立支援法のサービス事業者の代表及び行政機関の代表等がメンバーになり相談支援のネットワークの構築を行います。

イ. 意思疎通支援事業

聴覚障がいをお持ちの方等が病院へかかる時、子どもが学校に入学するときなど、日常生活上の不便を解消するために、手話通訳者等の無料派遣をおこないます。

○申請に必要なもの

●派遣先に関する資料等

ウ. 日常生活用具費支給事業

在宅重度障がいの方の日常生活を容易にするため、必要に応じ日常生活用具の給付を行います。

※日常生活用具の種類：特殊寝台・特殊便器・入浴補助用具・ストマ用装具(蓄便・蓄尿袋)等

※介護保険の対象となるサービスについては、介護保険が優先となります。

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

●用具の見積書

※必ず購入前に障害福祉センターにご相談ください。

エ. 移動支援事業

社会福祉法人等（35ページ参照）により、外出時の円滑な移動を支援します。

※介護給付の行動援護に該当しないケースが対象となります。

オ. 障がい者等通学等支援助成補助金

移動支援事業の支給決定を受けている方に対し、個人契約による自費サービス費の一部を助成します。

○申請に必要なもの

●事業者との個人契約による自費サービス費等が分かる書類

カ. 地域活動支援センター事業

創作的な活動や生産活動、社会との交流促進など多様な場を設けます。

キ. 訪問入浴サービス事業

社会福祉法人等に委託し、家庭において入浴することが困難な重度障がい者の方に対して、入浴サービスを行います。

○申請に必要なもの

●入浴証明書（健康診断書）

ク. 日中一時支援事業

障がいをお持ちの方に対し、日中における活動の場を確保することで、介護を行う家族の一時的な休息を確保します。

・障害児者日中一時支援事業

社会福祉法人等（38 ページ参照）により、障がい児者を日中一時的に預かります。

※障害者総合支援法の詳細については、別に作成しているパンフレットをご参照ください。

3. 医療

(1) 障害者医療費助成制度・・・窓口：障害福祉センター

病院等で診察を受けた場合に、保険診療の医療費自己負担分について助成します。

但し、一般保険適用外（介護保険等）の医療費は対象外です。

○対象者：身体障害者手帳1級～3級いずれかの所持者

療育手帳A1・A2・B1いずれかの所持者

または知的障がい者と認定された方のうち知能指数50以下の方

精神障害者保健福祉手帳（障害者手帳）1級・2級いずれかの所持者

＊上記の対象者であっても、次の要件に該当する方は制度対象外となります。

- ・65歳以上になってから新たに障害者の認定を受けた方
- ・新たに身体障害者手帳4級を取得された方
- ・本人の所得が下記の表を超える方

扶養親族の数	本人の所得額
0人	3,604,000円
1人	3,984,000円
2人	4,364,000円
3人	4,744,000円

＊以下、扶養親族が1人増すごとに38万円加算

○助成方法：対象者には、「大磯町医療費助成証（以下医療証という。）」が交付されます。

医療機関の会計窓口健康保険証と一緒に医療証をご提出いただきますと、助成対象となる自己負担額を支払う必要がなくなります。

ただし、一部取り扱っていない医療機関（県外医療機関等）もあります。これらの医療機関で医療費をお支払いされた場合には後記の手続きにより後日助成されます。

○医療費を支払った時の助成申請・・・窓口：障害福祉センター

○申請に必要なもの

- 医療機関の領収書原本（申請日より1年以内のものが有効です）
- 被保険者の資格情報がわかるもの
- 振込先がわかるもの
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

(2) 自立支援医療（精神通院医療）・・・窓口：障害福祉センター

精神科の治療は長期にわたることが多く、医療費は大きな負担となります。精神科医療にかかる費用のうち、外来診療にかかるものが県より公費で負担されます。

○対象者：精神疾患を理由として、通院による精神医療を継続的に必要とされる方が対象となります。

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 診断書（※指定様式によるもの。）
- 被保険者の資格情報がわかるもの
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

【更新申請の場合】

○申請に必要なもの

- 診断書（※指定様式によるもの。）2年に1度必要になります。
- 被保険者の資格情報がわかるもの
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 自立支援受給者証

【変更申請の場合】

○申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- 自立支援受給者証

	被保険者の資格情報 がわかるもの	診断書	自立支援 受給者証	個人番号（マイナンバー） が確認できる書類
新規申請	○	○		○
更新申請	○	【○】	○	○
再認定申請	○	○	○	○
破損・紛失申請			(○)	○
医療機関変更申請			○	○
保険証変更申請	○		○	○
住所・氏名変更申請			○	○
転入申請	○		○	○

※他市町村から転入された方は、事前に障害福祉センターまでご連絡ください。

※（ ）内は紛失申請の場合は必要ありません。

※【 】内は2年に1度必要になります。

※現在、自立支援受給者証をお持ちの方で、次の場合は手続きをしてください。

- ・「有効期間」が近づいてるとき（3か月前から手続可能）・氏名を変更したとき
- ・他の市町村から転入してきたとき
- ・町内で住所を変更したとき
- ・保険者情報又は医療機関を変更したとき
- ・自立支援受給者証を紛失、破損したとき

※1年ごとの更新が必要です。継続申請は、有効期間の終了する日のおおむね3ヶ月前からできます。途中で通院先を変更する場合には変更届の提出が必要です。

※精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者が自立支援医療を受けた場合に生じる1割の自己負担分については、（1）障害者医療費助成制度により全額助成されますが、

精神科への通院及びそれに伴う調剤については、必ず自立支援医療制度を先に利用してください。

(3) 自立支援医療（精神通院医療）の利用者負担額の一部助成制度

・・・窓口：障害福祉センター

自立支援医療（精神通院医療）制度を利用している方で、「精神保健福祉手帳3級」の手帳を所持している方の利用者負担額の一部を助成します。

自立支援医療（精神通院医療）制度利用者負担額10%のうち、その30%を助成します。

○申請に必要なもの

- 自立支援医療（精神通院医療）受給者証
- 医療機関の領収書原本（1年以内のものが有効です）
- 被保険者の資格情報がわかるもの
- 振込先がわかるもの
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

(4) 自立支援医療（更生医療）・・・窓口：障害福祉センター

生活上の便宜を増すために障がい軽くしたり、機能を回復することができるように医療（手術等）を受けることができます。

○対象者：18歳以上で身体障害者手帳をお持ちの方

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳
- 自立支援医療（更生医療）支給申請書
- 「重度かつ継続」に関する意見書
- 被保険者の資格情報がわかるもの
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

※継続して支給認定を受ける場合、1年ごとの更新が必要です。

※初めて支給認定を受ける場合は、必ず事前に障害福祉センターにご相談ください。

	被保険者の資格情報がわかるもの	身体障害者手帳	受給者証	個人番号（マイナンバー）が確認できる書類
新規申請	○	○		○
更新申請	○	○	○	○
破損・紛失申請	○	○	(○)	○
医療機関変更申請	○	○	○	○
保険証変更申請	○	○	○	○
住所・氏名変更申請	○	○	○	○
転入変更申請	○	○	○	○

※（ ）内は紛失申請の場合は必要ありません。

- ・現在、更生医療受給者証をお持ちの方で、次の場合は手続きしてください
- ・「有効期間」が近づいてるとき
- ・他の市町村から転入してきたとき
- ・保険者情報または医療機関を変更したとき
- ・氏名を変更したとき
- ・町内で住所を変更したとき
- ・更生医療受給者証を紛失、破損したとき

(5) 自立支援医療（育成医療）・・・窓口：障害福祉センター

身体に障がいのある児童の福祉の向上を図るため、その費用の全額または一部を負担することによって、早期治療による障がいの除去ないし軽減を図り、生活能力を得ることを目的としています。

○対象者：18歳未満の児童で、確実な治療効果が期待できる方

○申請に必要なもの

- 育成医療に係る自立支援医療費支給認定申請書
 - 自立支援医療（育成医療）支給申請書
 - 自立支援医療（育成医療）に関する世帯状況届及び同意書
 - 世帯調書
 - 被保険者の資格情報がわかるもの
 - 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）
- ※初めて支給認定を受ける場合は、必ず事前に障害福祉センターにご相談ください

(6) 精神障害者入院医療費援護金・・・窓口：神奈川県がん・疾病対策課
(TEL：045-210-1111)

精神疾患で病院に入院している方に対し、月1万円の医療援護金が支給されます。

○対象者：精神疾患で精神病院又は一般病院の併設精神科病棟に月の初日から末日まで入院していて、医療費の自己負担が月額1万円以上の方で、世帯全員の所得税の合算額が87,000円以下であり、精神障がい者及び主たる扶養義務者の住所が横浜市、川崎市及び相模原市を除く県内にある方。

○申請に必要なもの

- 申請書（病院にあります。）
- 世帯全員の住民票
- 15歳以上の世帯全員の所得税額を証明する書類

4. 年金・手当

(1) 国民年金（障害基礎年金）・・・窓口：町民課保険年金係

○対象者：障がいにより長期の安静を必要として、就労が困難な者に対して支給されます。

○支給要件

- ①障がいの原因となった病気について、初診日において、国民年金の被保険者であるとき、または、国民年金の被保険者であった方が日本国内に住所を有し、60歳以上65歳未満であるとき。
- ②障がいの程度が障害認定日(注1)において別表に定める障害程度であること。
- ③保険料納付期間（保険料免除期間を含む）が加入期間の2/3以上あること。

別 表

等級	障害程度
1	長期にわたる安静を必要とする病状であり、日常生活が自分だけでは全くできない場合。
2	長期にわたる安静を必要とする病状であり、日常生活に著しい不自由を来たす場合。

(注1) 障がいの原因となった疾病から1年6ヵ月を経過した日、または1年6ヵ月以内に症状が固定した場合はその日をいいます。

○年金額：障害基礎年金年間支給額（令和6年度）

1級 1,020,000円

2級 816,100円

(2) 厚生年金（障害厚生年金）・・・窓口：平塚社会保険事務所（Tel 22-1515）

厚生年金加入者は、障害基礎年金に加えて給付されます。

○支給要件

厚生年金の被保険者である間に初診日のある傷病により、障害認定日に障がいの状態となったときに支給されます。

○支給金額

月額報酬に応じての支給ですので、詳細は社会保険事務所にご相談ください。

(3) 神奈川県在宅重度障害者等手当・申請窓口：障害福祉センター

問い合わせ：神奈川県障害福祉課(TEL 045-210-1111)

毎年8月1日現在、県内に6ヵ月以上住所を有している在宅の重度障がい児者等に支給されます。

※施設等（老人ホームを含む）に入所されている方には支給されません。

※65歳以上で初めて障害者手帳を取得された方などは対象外となります。

○対象者

1. 次のうち複数の障がいに該当する場合

- ① 身体障害者手帳1級又は2級を交付された方
- ② 療育手帳A1又はA2を交付された方、又は知能指数35以下と判定された方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の交付された方

2. 特別児童扶養手当等の支給に関する法律の規定による障害児福祉手当又は特別障害者手当の支給をされた方（1に該当するものを除く。）

※上記の対象者のうち、毎年の所得が基準以下である場合支給対象となります。（所得基準は、20歳未満は障害児福祉手当、20歳以上は特別障害者手当と同じ）

○支給額

- 年額60,000円（神奈川県より年額を1月に支給します）

【新規申請の場合】

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神保健福祉手帳
- 預金通帳（なるべく本人名義のもの、郵便局は除く）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

○申請期間

- 原則として、8月1日～9月10日まで

※手当受給後、申請内容（等級変更・住所変更・死亡・振込先変更等）に変更が生じたときは速やかに障害福祉センターで手続きをしてください。

(4) 特別障害者手当・・・窓口：障害福祉センター又は平塚保健福祉事務所

(TEL 0463-32-0130)

日常生活において、常時特別の介護が必要であると認められる在宅重度障がい者に支給されます。

○対象者：政令（特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令）で定めた障がいの基準を2つ以上お持ちか同等以上の障がいをお持ちの方でかつ、次の条件を満たす方

- ・20歳以上で施設に入所していない方
- ・病院、診療所等に長期間（おおむね3ヵ月以上）入院していない方
- ・本人及び扶養義務者の所得が基準以下の方

※所得が一定の額を超える場合は、支給停止となります。

○支給額

- 月額 28,840円（令和6年度）

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳又は療育手帳
- 預金通帳（本人名義、郵便局は除く）
- 診断書
- 年金受給者はその証書（本人のみ）
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

(5) 障害児福祉手当・・・窓口：障害福祉センター又は平塚保健福祉事務所

(TEL0463-32-0130)

日常生活において、常時特別の介護が必要であると認められる在宅重度障がい児に支給されます。

○対象者：「特別児童扶養手当等の支給に関する法令施行令」に規定される障害基準に1つ該当または同等以上の障がいをお持ちでかつ、次の条件を満たす方

- ・20歳未満の方
- ・施設に入所していない方
- ・障がい者を支給事由とする他の公的年金を受けていない方
- ・本人及び扶養者の所得が基準以下の方

※所得が一定の額を超える場合は、支給停止となります。

<手当額> 月 額 15,690円（令和6年度）

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳又は療育手帳
- 預金通帳（本人名義、郵便局は除く）
- 診断書
- 個人番号（マイナンバー）が記載された書類（個人番号カードまたは通知カード）

(6) 特別児童扶養手当・・・窓口：子育て支援課

20歳未満で身体障がい又は精神障がい、知的障がいのある児童を監護している父母、又は父母に代わってその児童を養育している方に対して支給されます。

○対象者：政令（特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令）で定める程度以上の状態等にある20歳未満の児童を養育している方でかつ、つぎの条件を満たす方

- ・児童が施設に入所していない方
- ・公的年金を受給していない方（国民年金法に基づく福祉年金は除く）
- ・所得が基準以下の方（所得額及び児童人数に応じて区分）

○申請に必要なもの

- 請求者と対象児童の戸籍謄本
- 請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票の写し（続柄・本籍がわかるもの）
- 医師の診断書（所定の様式）

※療育手帳または身体障害者手帳（1級から概ね3級まで、ただし視覚障がい（視野狭窄を除く）、聴覚障がい、肢体不自由（欠損の場合のみ）、音声・言語障がい等をお持ちの方は、診断書を省略できる場合もあります。

- 所得証明書（転入の方のみ）
- 特別児童扶養手当認定請求書

- 貯金通帳（請求者本人名義のもの）
- 特別児童扶養手当振込先口座申出書（所定の様式）

（７）障害者扶養共済制度・・・申請窓口：障害福祉センター

問い合わせ：神奈川県障害福祉課(Tel 045-210-1111)

障がいのある方を扶養している保護者が毎月一定の掛金を払込むことにより、保護者が死亡したり著しい障がいを有する状態となった時、その保護者が扶養していた障がい者に毎月年金が支給されます。

○対象者：将来独立自活すること困難であると認められた障がいのある方

障がいのある方とは・・・

- （１）身体障害者手帳１級又は２級を交付された方
- （２）療育手帳 A1 又は A2 を交付された方、又は知能指数 35 以下と判定された方
- （３）精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付された方

○加入者：年齢が 65 歳未満で健康な保護者（詳しくはお問い合わせください。）

※加入時に県内に在住していること。

○申請に必要なもの

- 印鑑
- 世帯全員の住民票
- 身体障害者手帳又は療育手帳
- 精神障がいの場合は診断書等が必要となります。詳しくはお問い合わせください。

5. 日常生活の援助・社会参加

- (1) 車いす貸出・・・窓口：障害福祉センター又は大磯町社会福祉協議会
(Tel0463-61-9390)

家庭において歩行困難な方の移動手段や介護支援のため、車いすの貸出をおこないます。

(3ヵ月以内)

○対象者：大磯町内に居住する在宅で歩行困難な方

- (2) 在宅重度障害者住宅設備改良費補助事業・・・窓口：障害福祉センター

重度障がい者の日常生活を容易にするため、住宅設備を障がい者に適するように改良する場合その費用を補助いたします。

○対象者：身体障害者手帳1級又は2級を交付された方（視覚又は四肢、下肢、体幹、1、2級で移動が困難な方）

：療育手帳A1又はA2を交付された方又は知能指数35以下と判定された方

：身体障害者手帳3級を交付されかつ、療育手帳B1を交付された方、又は知能指数50以下と判定された方

○申請に必要なもの

- 見積書
- 工事見取図及び工事施行前の写真
- 身体障害者手帳又は療育手帳か判定書の写し
- 重度障害者住宅設備改良費補助事業申請書

※改良工事の対象は、既存住宅の浴室便所・玄関・台所・廊下等です。

必ず事前に障害福祉センターにご相談ください。なお新築の場合は該当しません。

- (3) 身体障害者福祉車両購入費助成事業・・・窓口：障害福祉センター

重度身体障がい者または同居の介護者が、その障がい者のために必要な福祉車両を購入に要する費用の一部について20万円を限度に助成します。

○対象者：身体障害者手帳（下肢・上肢又は体幹機能障がい1級又は2級）を交付された方

○申請に必要なもの

- 福祉車両購入見積書の写し
- 自動車運転免許書の写し
- 身体障害者手帳

※必ず購入前に障害福祉センターにご相談ください。

(4) 在宅投票制度・・・窓口：大磯町選挙管理委員会（役場内）

身体障害者手帳（両下肢又は体幹機能障がい1級又は2級）を交付された方、または身体障害者手帳（内部障がい1級又は3級）を交付された方で投票所に行くことができない方は、自宅で「郵便による不在者投票」ができます。

○対象者：身体障害者手帳（両下肢又は体幹機能障がい1級又は2級、免疫障がい1級～3級）を交付された方

または身体障害者手帳（内部障がい1級又は3級）を交付された方

○手続方法：選挙管理委員会で身体障害者手帳を提示し、郵便投票証明書の交付を受けます。

(5) 日常生活自立支援事業・・・・・・窓口：大磯町社会福祉協議会

障がいをお持ちの方で、自己の金銭管理、実印、有価証券等の管理ができない方に対しては、大磯町社会福祉協議会が本人にかわって財産管理の援助をいたします。あわせて福祉サービスの利用手続きの援助も行います。

○費用：①金銭管理

1回あたり 2,000 円（所得により減免も有）

②書類預かり等

1か月あたり 500 円

6. 公共料金の割引

(1) 在宅障害者タクシー利用料金助成事業・・・窓口：障害福祉センター

重度障がい児者に対してタクシー利用料金（700 円）を助成いたします。（利用料金が助成額に満たない場合は、実費額を助成します。）

- 対象者：身体障害者手帳（上肢・下肢・体幹または視覚障がい 1・2 級）を交付された方
 ：身体障害者手帳（内部障がい 1・2 級）を交付された方
 ：療育手帳 A 1 又は A 2 を交付された方、または知能指数 35 以下と判定された方
 ：精神保健福祉手帳（1 級）を交付された方
 ：特定疾患医療受給者証を交付された方

※自動車税減免を受けた方は対象となりません。

※施設に入所している方は利用できません。

※介護タクシー利用助成制度を利用している方は対象となりません。

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳又は特定疾患医療受給者証

※利用助成券は、タクシーを 1 回利用するごとに 1 枚の使用とします。

※再発行はいたしません。

※本人以外の方、協力タクシー以外では、使用することはできません。

(2) バス運賃の割引・・・窓口：障害福祉センター

障がいの程度に応じてバス運賃が割引されます。

手帳を提示することで割引は受けられますが、必要に応じて運賃割引証を発行します。

○対象者

対 象 者	種 類	割引率
第 1 種身体障害者手帳または療育手帳 A 1・A 2 を交付された方	介 護 付 普 通 乗 車 券	5 割
	介 護 付 定 期 乗 車 券	3 割
第 2 種身体障害者手帳または療育手帳 B 1・B 2 を交付された方	単 独 普 通 乗 車 券	5 割
	単 独 定 期 乗 車 券	3 割

○申請に必要なもの

- 身体障害者手帳又は療育手帳

※手帳種別が第 2 種であっても、12 歳未満の方はバスに同乗する介護者（1 名まで）も割引を受けられます。

(3) J R 運賃等の割引・・・窓口：J R 各駅みどりの窓口

○対象者、種類等

割引対象者等	割引対象乗車券類	備 考
身体障がい者、知的障がい者又は精神障がい者で、第 1 種障がい者とその介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。 (回数乗車券は、除く。)
身体障がい者、知的障がい者又は精神障がい者で、第 1 種障がい者とその介護者又は 12 歳未満の障がい児とその介護者	定期乗車券 (小児定期乗車券は除く。)	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。
身体障がい者、知的障がい者又は精神障がい者で、第 1 種障がい者又は第 2 種障がい者が単独で利用する場合	普通乗車券	片道の営業キロが 100 キロを超える場合が対象になります。

○割引率：50%

※割引の内容等、変更になることがありますので、ご利用の際はご注意ください。

(4) 有料道路通行料金の割引・・・窓口：障害福祉センター

身体障害者手帳を交付された方が自ら運転する場合、または介護者が重度の障がい児者のために運転する乗用車及び貨物自動車等を対象に割引されます。(ただし営業にお使いの自動車は対象となりません。)

○対象者

- ①本人運転の場合は、身体障害者手帳を受けている全ての身体障がい者
- ②本人以外の者の運転が認められる場合は、重度の身体障がい者及び重度の知的障がい者
- * (重度とは、手帳記載の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第 1 種と同じ範囲)

○申請に必要なもの

【ETCをご利用しない場合】

- 身体障害者手帳又は療育手帳
- 自動車検査証 (車検証)
- 自動車運転免許証 (障がい者本人が運転される場合のみ)

	自動車検査証 (車検証)	身体障害者手帳 又は 療育手帳	自動車運転免許証 (障がい者本人が運転 される場合のみ)
新規申請	○	○	○
更新申請	○	○	○
変更申請	○	○	○

※現在、有料道路通行料金割引を使用されてる方で、次の場合は手続きをしてください。

- ・「有効期限」が近づいてるとき
- ・車両を変えたとき
- ・住所を変更したとき

【ETCをご利用される場合】

- 身体障害者手帳又は療育手帳
- 自動車検査証（車検証）
- 自動車運転免許証（障がい者本人が運転される場合のみ）
- ETCカード（原則、障がい者本人名義。ただし、対象が児童の場合は保護者名義のもの）
- ETC車載器セットアップ申込書・証明書

	自動車検査証 （車検）	ETC カード	ETC車載器 証明書	身体障害者手帳 又は 療育手帳	自動車運転免許証 （障がい者本人が運 転される場合のみ）
新規申請	○	○	○	○	○
更新申請	○	○	○	○	○
変更申請	○	○	○	○	○

※現在、有料道路通行料金を使用されてる方で、次の場合は手続きをしてください。

- ・「有効期限」が近づいてるとき
- ・車両を変えたとき
- ・ETCカード（カード番号・名義等）を変更したとき
- ・住所を変更したとき

○割引有効期間について

割引有効期間は、手続きを終了した日からその後の2回目の誕生日までとなります。ただし、更新申請については割引有効期限の2ヶ月前から割引有効期限の前日に申請していただく場合は、その手続きを終了した日からその後の3回目の誕生日（最長2年2ヶ月）までとなります。

(5) NHK放送受信料の免除・・・窓口：NHK 横浜放送局 (Tel045-212-2661)

○対象者

全 額 免 除		半 額 免 除							
(1)身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員が町民税非課税の場合 (2)療育手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員が町民税非課税の場合 (3)精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員が町民税非課税の場合		○世帯主かつ契約者が次に該当する場合							
			1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	
		身 体	視覚	○	○	○	○	○	○
			聴覚	○	○	○	○	○	○
			肢体	○	○				
			内部	○	—				
		知的		重度の知的障がい者(概ねA1・A2)					
精神		○							

○申請に必要なもの：放送受信料全額・半額免除申請書

※障害福祉センターで上記申請書に証明を受ける必要があります

※手帳の等級が変更になった場合はNHK横浜放送局に連絡してください。

(6) 国内航空運賃の割引・・・窓口：各航空会社カウンター等

○対象者：満12歳以上の身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者のご本人と介護者1名

○割引率：37%

※割引の内容等、変更になることがありますので、ご利用の際はご注意ください。

(7) 水道料金減免・・・窓口：県企業庁水道局平塚水道営業所 (Tel0463-22-2711)

○対象者、申請に必要なもの

減免対象世帯	手続きに必要な書類	減免額
児童扶養手当を受給している世帯	水道料金領収証	基本料金 及び基本 料金に係 る消費税 等相当額
特別児童扶養手当を受給している世帯	手当証書	
療育手帳A1又はA2をお持ちの方がいる世帯	水道料金領収証 療育手帳	
身体障害者手帳1、2級又は精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方がいる世帯	水道料金領収証 身体障害者手帳 精神障害者保健福祉手帳	
次の2つ以上に該当する方がいる世帯 ・身体障害者手帳3級をお持ちの方 ・療育手帳B1又はB2程度と判定された方 ・精神障害者保健福祉手帳2級をお持ちの方	水道料金領収証 身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	

※詳細については、直接、県企業庁水道局平塚水道営業所にお問合せください。

なお、「下水道使用料については手帳取得による減免制度はありません。下水道料金に関することは、町下水道課(61-4100)までお問合せください。」

(8) タクシー運賃の割引・・・窓口：各タクシー会社

○対象者： 身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方
身体障害者手帳又は療育手帳を提示してください。

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、一部のタクシー会社では割引を受けられます。

○割引率：10%

※割引の内容等、変更になることがありますので、ご利用の際はご注意ください。

(9) その他公共機関

その他、各公共機関等において割引制度があります。対象となる方や手続き方法等については、直接各機関にお問い合わせください。

○フェリー等運賃割引・・・窓口：各フェリー会社

○文化施設等の割引・・・窓口：各施設 など

7. 施設等

(1) 心身障害者施設通所交通費助成・・・窓口：障害福祉センター

施設等に通所している方に、通所に要した運賃（最も経済的な経路費用）の全額を交通費とし

て支給します。

また自家用車等（バイク可）を使用する場合は、距離に応じた額を助成します。

○対象者：次のいずれかの施設等に通所されている方

自立支援法に定められた生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援を実施する施設並びに地域活動支援センター

※施設又は公共団体が提供する自動車等により通所される方及び施設から交通費を支給されている方は除く。

○申請に必要なもの（注：申請書は申請月の15日までに提出してください）

●心身障害者施設通所交通費助成申請書（毎年度4月に1度だけ申請します。）

●心身障害者施設通所報告書兼請求書（半年ごと（年に2回）提出します。）

○支給回数 年2回

(2) 障がい者グループホーム家賃助成・・・窓口：障害福祉センター

共同生活援助の支給決定を受けている方に対し、グループホームの入居に係る家賃の一部を助成します。助成額は、入居者が負担するべきグループホームの家賃の月額（管理費、共益費は除く）のうち、1人につき月額1万円を限度とします。

○申請に必要なもの

●障がい者グループホーム家賃助成補助金交付申請書

●賃貸借契約書の写し等

●障がい者グループホーム家賃助成補助金実績報告書

●障がい者グループホーム家賃助成補助金交付請求書

8. 税金の控除

- (1) 所得税、住民税の障害者控除・・・窓口：所得税 平塚税務署
住民税 税務課

障がい者自身が納税者である場合、又は控除対象配偶者及び扶養親族のうちに障がい者がおられる場合、所得税税額の計算の基礎となる所得から一定額が控除されます。

○障害者控除対象者

- ・身体障害者手帳3級～6級を交付された方
- ・総合療育相談センターまたは児童相談所で中、軽度の知的障がいの判定を受けた方
- ・精神障害者保健福祉手帳2級～3級を交付された方

○特別障害者控除対象者

- ・身体障害者手帳1級又は2級を交付された方
- ・総合療育相談センターまたは児童相談所で重、最重度の知的障がいの判定を受けた方
- ・精神障害者保健福祉手帳1級を交付された方

詳しくは・・・所得税なら平塚税務署（Tel 22-1400）

・・・住民税なら税務課（Tel 61-4100）までお問い合わせください。

- (2) 相続税の障害者控除・・・窓口：平塚税務署（Tel 22-1400）

相続人が障がい者である場合、相続税額から一定額が控除されます。

○対象者：相続により財産を取得する、障がいをお持ちの方

- (3) 個人事業税の非課税・減免・・・窓口：平塚県税事務所（Tel 22-2711）

次に該当する方は、事業税が非課税又は減免されます。

○対象者：両眼の視力が 0.06 以下の方で、あんま・マッサージ・指圧・はり・きゅう等の事業を個人でおこなっている方（非課税）。

：身体障害者手帳1級～4級を交付された方で事業をおこなっている方（減免）。

(4) 自動車税及び自動車取得税の減免・・・窓口：自動車税 平塚県税事務所
軽自動車税 税務課

詳しくは・・・普通自動車なら平塚県税事務所（TEL 22-2711）

・・・軽自動車なら大磯町税務課（TEL 61-4100）までお問い合わせください。

（注）軽自動車は対象者が一部普通車と異なります。

○対象者（普通自動車）

障がい者または障がい者と生計を同一にする方が、障がい者の通院等のために専ら（もっぱら）使用する自動車に対して、1台に限り自動車税や自動車取得税が減免されます。

障がいの区分	障がいの等級別	
視覚障がい	1級から3級までの各級及び4級の1（注意）	
聴覚障がい	2級及び3級	
平衡機能障がい	3級、5級	
音声機能又は、言語機能障がい	3級	
上肢機能障がい	1級、2級	
下肢機能障がい	1級から7級まで	
体幹機能障がい	1級から3級まで、5級	
乳幼児期以前の非進行性 脳病変による運動機能	上肢機能	1級、2級の一部
	移動機能	1級から7級まで
心臓機能障がい	1級・3級及び4級	
じん臓機能障がい	1級・3級及び4級	
呼吸器機能障がい	1級・3級及び4級	
ぼうこうまたは直腸の機能障がい	1級・3級及び4級	
小腸機能障がい	1級・3級及び4級	
免疫機能障がい	1級から4級	
肝臓機能障がい	1級から4級	
知的障がい	A1・A2	
精神障がい	1級	

（注意）：視覚障がい4級のうち、4の1（視野の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下（3級の2に該当するものを除く。））は免除の対象となりますが、4級の2（周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下）および4級の3（両眼解放視認点数が70点以下）は対象とはなりません。

○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又は戦傷病者手帳
- 自動車運転免許証
- 自動車検査証（車検証）

・障がい者の方と障がい者と生計を一にする方の居住の状況により、加えて次のものをご用意ください。（障がい者の方と障がい者と生計を一にする方が別に居住している場合）

- 障がい者の方と生計を一にすることが確認できる書面（所得税確定申告書の控えなど）

○対象者（軽自動車）

身体または精神の障がいにより、歩行が困難な方（但し、身体障害者で年齢が 18 歳未満または精神障害者と生計を一にする者が所有する軽自動車を含む）が所有する軽自動車に対して、1 台に限り軽自動車税が減免されます。

障がいの区分		障がいの等級別
視覚障がい		1 級から 3 級までの各級及び 4 級の 1（注意）
聴覚障がい		2 級及び 3 級
平衡機能障がい		3 級及び 5 級
音声機能又は言語機能障がい		3 級
上肢機能障がい		1 級及び 2 級
下肢機能障がい		1 級から 7 級までの各級
体幹機能障がい		1 級から 3 級までの各級及び 5 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	1 級及び 2 級（1 上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）
	移動機能	1 級から 7 級までの各級
心臓機能障がい		1 級・ 3 級及び 4 級
じん臓機能障がい		1 級・ 3 級及び 4 級
呼吸器機能障がい		1 級・ 3 級及び 4 級
ぼうこうまたは直腸の機能障がい		1 級・ 3 級及び 4 級
こうとう摘出による音声機能障がい		3 級
小腸機能障がい		1 級・ 3 級及び 4 級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫 機能障がい		1 級から 4 級までの各級
肝臓機能障がい		1 級から 4 級までの各級
知的障がい		A 1・ A 2
精神障がい		1 級

（注意）：視覚障がい 4 級のうち、4 級の 1（視力の良い方の眼の視力が 0.08 以上 0.1 以下（3 級の 2 に該当するものを除く。））は減免の対象となりますが、4 級の 2（周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下）および 4 級の 3（両眼解放視認点数が 70 点以下）は対象とはなりません。

○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又は戦傷病者手帳
- 運転免許証（運転する方） ●納税通知書（納付せずにお持ち下さい） ●個人番号カード又は通知カード

<軽自動車の減免が受けられない方>

- ・福祉課において大磯町在宅障害者タクシー利用料金助成事業実施要綱に基づき、障害者タクシー利用助成券を既に受けられている方又は受けようとする方
- ・神奈川県において普通自動車税の減免を受けられている方又は受けようとする方

9. その他の援護

(1) 神奈川県障害者スポーツ大会・・・窓口：神奈川県身体障害者連合会

(TEL:045-311-8736 FAX:045-316-6860)

県主催により毎年、次の各種目によりスポーツ大会が開催されます。

○種 目 ・ボウリング・陸上競技・卓球・盲人卓球・水泳・ボッチャ・フライングディスク等

※参加ご希望の方は、神奈川県身体障害者協会へお申し出ください。

(2) 神奈川県福祉バス「ともしび号」運行・・・窓口：神奈中観光（株）

県では障がい者の方々が、レクリエーション等の団体活動に出かける時に利用できる、車いす昇降リフト付大型バスを運行しています。（1泊2日までご利用可）

○対象者：障がい児者福祉団体・障がい児者福祉施設等の団体
（利用者の3分の1以上は心身障がい者であること）

○申込先：神奈中観光（株）福祉バス係

TEL 042-706-4990 FAX 042-788-2651

受付時間10時～12時まで

※電話かFAXで、利用希望日の3か月前にお申し込みください。

申し込み多数の場合、原則として申込当日の午後に抽選結果を電話連絡します。

(3) 大磯町社会福祉協議会が行っているサービス等・・・窓口：大磯町社会福祉協議会

○車いす貸出事業

家庭において歩行困難な方の移動手段や介護支援のため、車いすの貸出を行います。

○生活福祉資金貸付制度

障害者世帯の自立援助を図るために、生活福祉資金の貸付を行います。

○日常生活自立支援事業

障がいにより日常の金銭管理や有価証券、実印等の管理が自分で出来なくなった方のために、その管理の援助を行います。

身体障害者障害程度等級表〔身体障害者福祉法施行規則第5条第3項別表5号〕

(太実線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表す。)

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害	肢体不自由	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
1級	両眼の視力(万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。)の和が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を太腿の2分の1以上で欠くもの
2級	1 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ、100デシベル以上のもの(両耳全ろう)			1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
3級	1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルが、90デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障害 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をショーパー関節以上で欠くもの 2 一下肢を太腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの
4級	1 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの	1 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話語を理解し得ないもの) 2 両耳による普通話の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 一下肢の機能の著しい障害 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
5級	1 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの 2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの		平衡機能の著しい障害		1 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3 一上肢のおや指を欠くもの 4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を越えるもの	1 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発せられた会話を理解し得ないもの) 2 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの			1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害
7級					1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節又は膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの

- 備考
1. 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級上の級とします。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定されているものは、該当等級とします。
2. 肢体不自由においては、7級に該当する障害が二以上重複する場合は、6級とします。
3. 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合には、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができます。
4. 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については、第1指骨間関節以上を欠くものをいいます。

肢体不自由			心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害							級別
体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害	
	上肢機能	移動機能								
体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの	1級
1 体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	2級
体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	3級
	不随意運動・失調等により上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	4級
体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの								5級
	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの								6級
	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの								7級
5. 「指の機能障害」とは、中手指関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとします。 6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上肢においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいいます。 7. 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいいます。 8. 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、太実線より上であっても、一上肢又は一下肢のみの運動機能障害のときは第2種です。										備考

案 内 図 (平塚保健福祉事務所・県平塚合同庁舎)

ローソン

交通：JR平塚駅北口バスのりば4・5・6番
「コンフォール平塚前」下車

神奈川県平塚保健福祉事務所
〒254-0051 平塚市豊原町 6-21
☎ 0463-32-0130 (代表)
交通: JR平塚駅北口バスのりば8番
「退分」下車

平塚駅

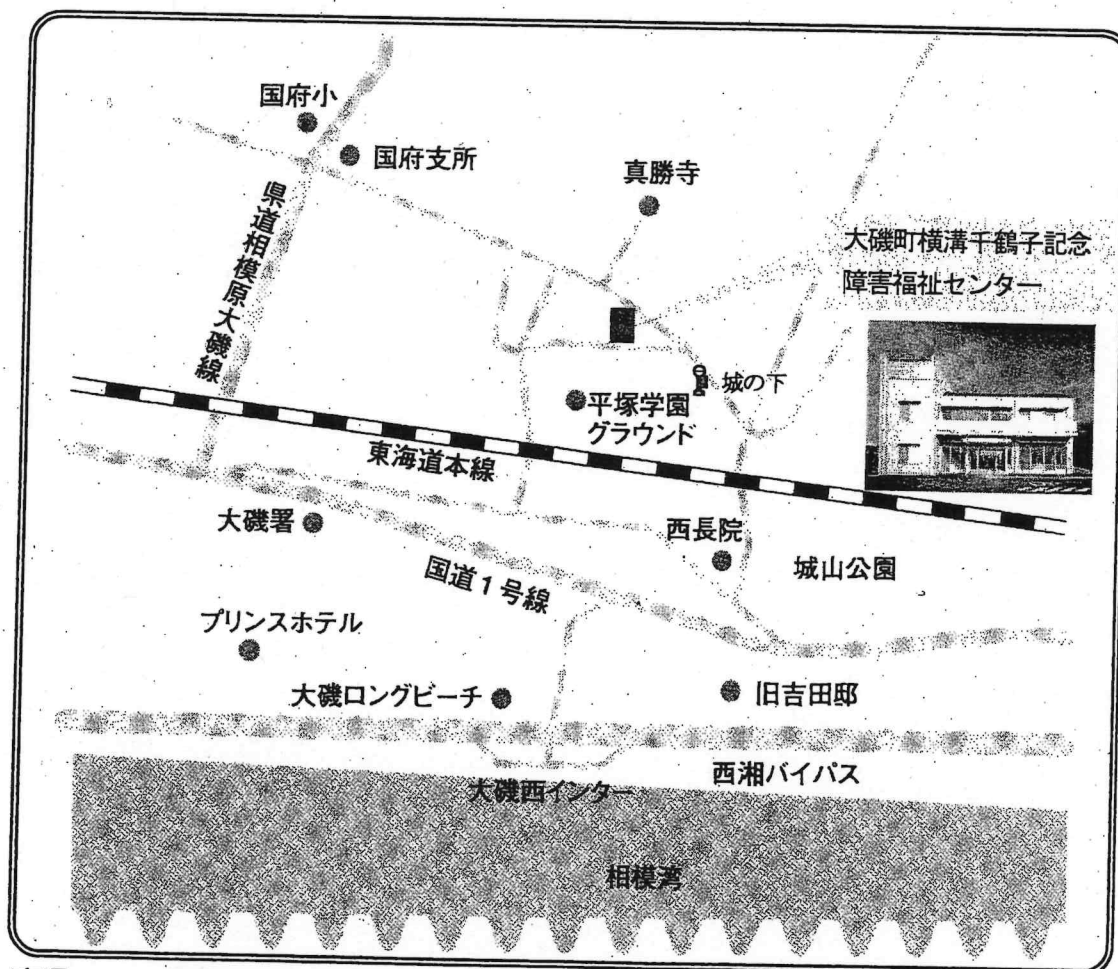
至茅ヶ崎

バス停留所

障がい福祉サービス等に係る 申請書等提出窓口のご案内

住 所	...	大磯町国府本郷1196
電話番号	...	0463 (73) 4530
ファックス	...	0463 (73) 1285
開館時間	...	午前8時30分～午後5時15分
休 館 日	...	日曜・祝日・年末年始

大磯町横溝千鶴子記念障害福祉センター



交通 … JR 大磯駅より神奈中バス
(系統 磯01・磯14の馬場・大磯住宅經由二宮駅北口行き
「城の下」バス停下車 徒歩3分)

関係機関等連絡先

町内機関

- ・大磯町

福祉課

大磯町国府本郷 1 1 9 6

(障害福祉センター内)

電話 7 3 - 4 5 3 0 (直)

大磯町東小磯 1 8 3 (保健センター内)

電話 6 1 - 4 1 0 0 (代)

子育て支援課

大磯町東小磯 1 8 3

電話 6 1 - 4 1 0 0 (代)

町民課保険年金係

大磯町東小磯 1 8 3

電話 6 1 - 4 1 0 0 (代)

- ・(福) 大磯町社会福祉協議会

大磯町大磯 1 3 5 2 - 1 (福祉センター内)

電話 6 1 - 9 3 9 0

- ・大磯町東部地域包括支援センター

大磯町大磯 1 3 5 2 - 1 (福祉センター内)

電話 6 1 - 9 9 6 6

- ・大磯町西部地域包括支援センター

大磯町国府本郷 1 1 9 6 (障害福祉センター内)

電話 7 1 - 5 5 9 5

町外機関

- ・神奈川県平塚保健福祉事務所

平塚市豊原町 6 - 2 1

電話 3 2 - 0 1 3 0

- ・神奈川県平塚児童相談所

平塚市中原 3 - 1 - 6

電話 0 4 6 3 - 7 3 - 6 8 8 8

- ・神奈川県立総合療育相談センター

藤沢市亀井野 3 1 1 9

電話 0 4 6 6 - 8 4 - 5 7 0 0

- ・神奈川県立精神保健福祉センター

横浜市港南区芹が谷 2 - 5 - 2

電話 0 4 5 - 8 2 1 - 8 8 2 2

大磯町内にある障がい(児)サービス事業所一覧(R6.4.1現在)

サービス名：居宅介護

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1411300278	こすもす大磯(有限会社福寿社)	神奈川県中郡大磯町西小磯1 4 3 番地	0463-61-4272	0463-61-7637

サービス名：生活介護

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1411300039	かたつむりの家(社会福祉法人おおいそ福祉会)	神奈川県中郡大磯町生沢2 9 3 番地1	0463-70-1771	0463-70-1772
1411300013	素心学院(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町虫窪3 9 番地1	0463-71-1255	0463-73-0009
1411300021	素心デイセンター(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町虫窪3 9 番地1	0463-71-1256	0463-71-1284

サービス名：短期入所

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1411300377	かたつむりの家短期入所(社会福祉法人おおいそ福祉会)	神奈川県中郡大磯町生沢2 9 3 番1	0463-70-6363	0463-70-6263
1411300013	素心学院(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町虫窪3 9 番地1	0463-71-1255	0463-73-0009

サービス名：施設入所支援

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1411300013	素心学院(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町虫窪3 9 番地1	0463-71-1255	0463-73-0009

サービス名：共同生活援助

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1421300144	さざんかホーム(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町国府本郷1 3 0 8	0463-61-1519	0463-61-1519
1421300250	グリーンリーブス(特定非営利活動法人グラウンドカラーズ)	神奈川県中郡大磯町国府本郷8 5 9 - 1 5	0463-72-7714	0463-72-7714

サービス名：就労継続支援（B型）

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1411300039	かたつむりの家(社会福祉法人おおいそ福祉会)	神奈川県中郡大磯町生沢2 9 3 番地1	0463-70-1771	0463-70-1772
1411300229	ソーシャルファーム大磯 みつばち大磯(特定非営利活動法人ソーシャルファーム大磯)	神奈川県中郡大磯町生沢4 9 1 株式会社ファーマーズデザイン	0463-72-5329	0463-72-5472
1411300021	素心デイセンター(社会福祉法人素心会)	神奈川県中郡大磯町虫窪3 9 番地1	0463-71-1256	0463-71-1284

サービス名：計画相談支援

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1431300357	障がい者支援センターすてっぷ虹(特定非営利活動法人グラウンドカラーズ)	神奈川県中郡大磯町大磯 1 0 9 3	0463-75-8084	—
1431300340	相談室こんぱす(社会福祉法人おおいそ福祉会)	神奈川県中郡大磯町生沢 2 9 3 番 1	0463-70-6363	0463-70-6263
1431300332	みつばち大磯相談支援事業所(特定非営利活動法人ソーシャルファーム大磯)	神奈川県中郡大磯町生沢 4 9 1	0463-72-5329	0463-72-5472

サービス名：障害児相談支援

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1471310043	相談室M a n a (合同会社 M a n a)	神奈川県中郡大磯町生沢 2 2 9 - 1 0	0463-68-4781	0463-68-4781

サービス名：児童発達支援

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1451310039	そだちサポートM a n a (合同会社 M a n a)	神奈川県中郡大磯町生沢 2 2 9 - 1 0	0463-68-4781	0463-68-4781

サービス名：放課後等デイサービス

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1451310039	そだちサポートM a n a (合同会社 M a n a)	神奈川県中郡大磯町生沢 2 2 9 - 1 0	0463-68-4781	0463-68-4781

サービス名：保育所等訪問支援

事業所番号	事業所名(法人名)	所在地	電話番号	FAX番号
1451310039	そだちサポートM a n a (合同会社 M a n a)	神奈川県中郡大磯町生沢 2 2 9 - 1 0	0463-68-4781	0463-68-4781

◆ 大磯町地域生活支援事業の指定・登録事業所リスト

項番	サービスの種類	法人名	事業所名	事業所所在地	電話番号	FAX番号
1	移動支援事業	(特非)ワーカーズ・コレクティブ笑顔	ワーカーズ・コレクティブ笑顔	平塚市南原1-12-16ウインディ笹尾Ⅱ102	0463-36-6118	0463-30-0776
2		(有)福寿社	こすもす大磯	中郡大磯町西小磯143	0463-61-4272	0463-61-7637
3		(株)ツクイ	ツクイ平塚中原	平塚市中原1-21-15	0463-30-0091	0463-30-0092
4		(株)ツクイ	ツクイ二宮	二宮町二宮1350-5	0463-70-6540	0463-70-6541
5		(福)進和学園	進和生活支援センタービーライト丘の家	平塚市万田537	0463-37-3610	0463-33-2024
6		(特非)ひまわり福祉サービス	ひまわり福祉サービス	平塚市高村203高村団地12-103	0463-70-3577	0463-72-2577
7		(特非)たすけあいワーカーズ大空	ワーカーズ大空	二宮町中里731-3	0463-72-4054	0463-72-4036
8		(株)サンマーク・ケア	ヘルパーステーションあんしん元気平塚	平塚市中里11-1フジビューフジミ101	0463-73-7350	0463-73-7351
9		(株)グリーンサポート	訪問介護 ファミールケア藤沢	藤沢市善行1-26-6松本ビル306	0466-53-7515	0466-53-7526
10		(株)アクア・ケアサービス平塚	アクア・ケアサービス平塚	平塚市立野町40-13	0463-37-4165	0463-37-4166
11		(福)湘南福祉センター	ヘルパー事業所 轍	高座郡寒川町岡田37-1	0467-81-4145	0467-81-4146
12		(特非)みんなの家ココ	なかよしララ	平塚市横内3129-11	0463-51-4628	0463-51-4629
13		(特非)ヒューマンライツライフビリーフ	ヒューマンライツライフビリーフ	平塚市東八幡4-5-14-3	0463-23-3223	0463-23-3345
14		(株)ソシアスメディカルケア	絆	平塚市平塚2-10-1塩田ビル1-101	0463-37-5642	0463-33-8535
15		株式会社日本クリード	さるびあ	埼玉県久喜市東大輪字1004-3	0480-53-7514	0480-53-7515
16		(特非)トムトム	ぶんぶん	平塚市南原2-4-5マインズビル1階	0463-71-6733	0463-37-2013
17		合同会社ミタテ	Rakue平塚	平塚市四之宮5-20-25 マベールテラス2105	0463-51-2000	0463-51-0220
18		(特非)障害者支援グリーンライフ	ぱびこ	藤沢市善行1-42-2 Route善行Ⅰ-2階	0466-53-7518	0466-53-7526
19		(特非)茅ヶ崎手をつなぐ育成会	ウィズ	茅ヶ崎市矢畑597-4	0467-86-8083	0467-86-8083
20	日中一時支援事業	(福)素心会	素心学院	大磯町虫窪39-1	0463-71-1255	0463-73-0009
21		(福)素心会	素心デイセンター	大磯町虫窪18-1	0463-71-1256	0463-71-1284
22		(福)おおいそ福祉会	かたつむりの家	大磯町国府本郷1196	0463-70-1771	0463-70-1772
23		(福)進和学園	進和生活支援センタービーライト丘の家	平塚市万田537	0463-37-3610	0463-33-2024
24		(福)よるべ会	よるべ沼代	小田原市沼代865-1	0465-43-1147	0463-43-1163
25		(福)小百合会	小百合会支援費事業部サンエーサービス	平塚市田村4-24-5	0463-54-1613	0463-54-0972
26		(福)進和学園	進和やましろホーム	平塚市高根306	0463-33-3500	0463-35-7734
27		(福)進和学園	進和万田ホーム	平塚市万田2-29-16	0463-32-5418	0463-33-2024
28		(財)鉄道弘済会	弘済学園ケアセンター	秦野市北矢名1195-3	0463-77-3222	0463-77-3225
29		(福)十愛療育会	横浜療育医療センター	横浜市旭区市沢町557-2	045-352-6551	045-352-9241
30		(医)青木末次郎記念会	ヴァルトハイム厚木	厚木市上荻野1671	046-291-2424	046-291-2425
31		(福)神奈川県総合リハビリテーション事業団	七沢学園	厚木市七沢516	046-249-2303	046-249-2333
32		(福)進和学園	進和あさひホーム	平塚市高根315	0463-35-4747	0463-35-4976
33		(福)寿徳会	松下園	秦野市戸川454-1	0463-75-2511	0463-75-4001
34		神奈川県立中井やまゆり園	中井やまゆり園	中井町境218	0465-81-0288	0465-81-3703
35		(特非)みんなの家ココ	みんなの家ココ	平塚市小鍋島18-1	0463-51-4628	0463-51-4629
36		(特非)鴻基会	アシスタンススクール つくしんぼ	伊勢原市田中300 モンテール伊勢原1F	0463-93-5757	0463-93-5757
37	地域活動支援センター	(特非)ひびき	スマイル	平塚市西真土1-7-62	0463-55-5063	0463-55-5063
38		(特非)平塚市精神障害者 地域生活支援連絡会	平塚市障害者地域生活相談支援センター ほっとステーション平塚	平塚市老松町2-19読売高野ビル501・502号	0463-25-2728	0463-25-2728
39		(特非)ありんこ	地域活動支援センターありんこの会	平塚市万田409	0463-34-0592	0463-34-0592
40		(特非)あたた会	地域活動支援センターシグナル平塚	平塚市錦町16-2	0463-24-0640	0463-24-0643
41		(特非)あたた会	地域活動支援センターフレンズ湘南	平塚市代官町21-4	0463-24-0420	0463-24-0420

障がい福祉のしおり

平成 18 年 10 月 1 日発行

令和 6 年 10 月 1 日訂正

大磯町町民福祉部福祉課