

いせから

障がい福祉制度案内 ガイドブック



2026. 10作成

【主なサービス対象の早見表】

凡例 ○＝概ね該当する。△＝一部該当する。

サービスの名称	掲載P	身体障害者手帳						療育手帳				精神保健手帳			難病
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	A1	A2	B1	B2	1級	2級	3級	
市の手当	11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
介護手当	12	認定が必要ですが重度の方に限ります。(手帳要件あり)													
特学手当	12	特別支援学校に在学している方が対象です。													
県の手当	13	△	△					△	△			△			
心身障害者扶養共済制度	13	△	△	△				△	△	△	△	△	△	△	
特別児童扶養手当	14	対象要件・申請方法等はこどもみらい課へお問い合わせください。													
国の手当	15	専用の診断書により判定します。													
障害年金	17	該当の可否は保険年金課へお問い合わせください。													
心身障がい者 医療費の助成	19	△	△	△				△	△	△		△			
自立支援医療	19	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
障害福祉サービス	23	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
補装具費の支給	25	種類により意見書が必要です。													
地域生活支援事業	27	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
障害児通所サービス	32	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
JR等鉄道運賃の割引	34	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
バス運賃の割引	35	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
有料道路の割引	37	△	△	△	△	△	△	○	○						
タクシー運賃の割引	38	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
タクシー券の助成(選択制)	38	△	△					△	△			○			○
通所交通費の助成	39	障がい者の通所施設等に通所している方が対象です。													
NHK受信料の免除	41	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
水道料金の減免	42	○	○	△				○	○	△	△	○	△		
下水道使用料金の減免	42	○	○					○	○			○			
携帯電話の割引	44	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
住宅改良費の助成	45	○	○	△				○	○	△					
自動車燃料費の助成(選択制)	49	△	△	△				△	△						
駐車禁止除外指定車標章	50	△	△	△	△			△	△						
税金の控除等	51	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
自動車税等の減免	54	△	△	△	△	△	△	○	○			○			

注意事項

- ・早見表のため、概ね対象になると考えられる等級で表示しています。
- ・個別のケースによっては、受けることができないものもありますので、ご注意ください。
- ・詳細については、冊子の該当ページをご確認ください。
- ・ご不明な点は、遠慮なくご相談ください。市のホームページでも制度の概要を掲載しています。
- ・本市では、随時、手当等の見直しを行っていますので、途中で制度内容が変わることがあります。

目 次

1. 相談窓口

1-1	市役所内・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	① 福祉事務所	
	② 福祉総合相談	
	③ 発達（療育）相談	
	④ 教育相談	
	⑤ 就学相談	
	⑥ 障がい者虐待防止センター	
1-2	社会福祉協議会・・・・・・・・	2
1-3	伊勢原市成年後見・権利擁護推進センター	
1-4	民生委員・児童委員	
1-5	神奈川県立総合療育相談センター・・・・・・・・	3
1-6	かながわともしびセンター・・・・・・・・	4
1-7	神奈川県ライトセンター	
1-8	身体障がい者（肢体不自由）ブロック巡回相談	
1-9	神奈川県聴覚障害者福祉センター・・・・・・・・	5
1-10	神奈川県リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援普及事業	
1-11	児童相談所	
1-12	神奈川県発達障害者支援センター かながわA	
1-13	神奈川県精神保健福祉センター・・・・・・・・	6
1-14	いのちの電話・・・・・・・・	7
1-15	公共職業安定所（ハローワーク平塚）	
1-16	独立行政法人自動車事故対策機構（NASVA）	

2. 障害者手帳

2-1	身体障害者手帳・・・・・・・・	8
2-2	療育手帳・・・・・・・・	9
2-3	精神障害者保健福祉手帳・・・・・・・・	10

3. 手当等

3-1	伊勢原市福祉手当(市の手当)・・・・・・・・	11
3-2	伊勢原市在宅重度障害者介護手当(市の手当) ・・・・・・・・	12
3-3	特別支援学校在学者福祉手当(市の手当)	
3-4	神奈川県在宅重度障害者等手当(県の手当) ・・・・・・・・	13
3-5	心身障害者扶養共済制度(県の制度)	
3-6	特別児童扶養手当(国の手当) ・・・・・・・・	14
3-7	特別障害者手当(国の手当) ・・・・・・・・	15
3-8	障害児福祉手当(国の手当) ・・・・・・・・	16

3-9	児童扶養手当（国の手当）	17
3-10	障害基礎年金	
4.	医療	
4-1	心身障がい者 医療費の助成	19
4-2	自立支援医療制度	
①	更生医療	20
②	育成医療	
③	精神科通院医療	
4-3	精神障害者入院医療援護金（県の制度）	21
4-4	後期高齢者医療（早期加入制度）	
4-5	ひとり親家庭等医療費助成	22
4-6	指定難病医療費助成	
4-7	小児慢性特定疾患医療給付	
5.	障害福祉サービス	23
6.	補装具費の支給	25
7.	軽度・中等度難聴児の補聴器の助成	
8.	車いすの貸出し	26
9.	地域生活支援事業	
9-1	意思疎通支援事業	27
9-2	移動支援事業（ガイドヘルプ）	
9-3	日中一時支援事業（日中預かり事業）	28
9-4	訪問入浴事業	
9-5	医療的ケア支援事業	29
9-6	日常生活用具給付事業	30
10.	障害児通所サービス	32
11.	レスパイトサービス	33
12.	医療的ケア児在宅レスパイト事業	
13.	はぐくみサポートファイル	
14.	交通	
14-1	JR鉄道運賃の割引	34
14-2	私鉄・横浜市営地下鉄等の運賃の割引	35
14-3	バス運賃の割引	
14-4	障がい者用交通系ICカード	36
14-5	国内航空運賃の割引	
14-6	フェリー等運賃の割引	
14-7	有料道路通行料金の割引	37
14-8	タクシー運賃の割引	38
14-9	福祉タクシー利用券の助成	
14-10	施設通所交通費の助成	39

14-11	福祉有償運送	40
15. 使用料等の減免		
15-1	NHK放送受信料の免除	41
15-2	水道料金の減免	42
15-3	公共下水道使用料の減免	
15-4	ふれあい案内（NTT無料番号案内）	43
15-5	携帯電話料金の割引	44
15-6	点字郵便物料金の免除	
15-7	青い鳥郵便はがき	
15-8	電話リレーサービス	
16. 住宅		
16-1	重度障害者住宅設備改良費の助成	45
16-2	県営住宅に係る抽選時の優遇制度	
16-3	県営住宅家賃の減免	46
16-4	市営住宅に係る抽選時の優遇制度	
16-5	市営住宅の裁量階層	
17. 融資（貸付）		
17-1	住宅金融支援機構の融資	47
17-2	生活福祉資金	
17-3	ニュー福祉定期貯金	
18. 自動車		
18-1	自動車運転免許試験受験希望者の適性相談	48
18-2	自動車運転免許の無料教習	
18-3	自動車運転免許取得費用の補助	
18-4	自動車燃料費の助成	49
18-5	自動車改造費の助成	
18-6	駐車禁止除外指定車標章	50
19. 税金		
19-1	市県民税の控除	51
19-2	市県民税の非課税	
19-3	所得税の控除	
19-4	相続税の障害者控除	52
19-5	贈与税の非課税	
19-6	個人事業税の減免	53
19-7	個人事業税の非課税	
19-8	自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免	54
19-9	軽自動車税（種別割）の減免	58
20. スポーツ・レクリエーション		
20-1	神奈川県障害者スポーツ大会	60

- 20-2 神奈川県ゆうあいピック大会
- 20-3 伊勢原市障がい者スポーツ大会
- 20-4 神奈川県福祉バス

2 1. 選挙

- 21-1 郵便等による不在者投票・・・・・・・・・・・・・・61
- 21-2 郵便等による不在者投票における代理記載制度

2 2. ごみの「ふれあい収集」・・・・・・・・・・・・・・62

2 3. 緊急時の制度

- 23-1 福祉緊急通報システム・・・・・・・・・・・・・・63
- 23-2 NET119緊急通報システム・ファックス119番
- 23-3 110番アプリシステム・ファックス110番・・・・・・・・64
- 23-4 災害時の連絡方法・・・・・・・・・・・・・・65
- 23-5 緊急情報提供事業
- 23-6 災害時要援護者登録制度・・・・・・・・・・・・・・66
- 23-7 災害時個別避難計画・・・・・・・・・・・・・・67
- 23-8 耳で聴くハザードマップ・・・・・・・・・・・・・・68
- 23-9 いせはら救急安心キット・・・・・・・・・・・・・・69
- 23-10 ストーマの災害用備蓄・・・・・・・・・・・・・・70

資料

- 療育手帳・精神保健福祉手帳の判定基準表・・・・・・・・71
- 身体障害者障害程度等級表・・・・・・・・・・・・・・72
- 伊勢原市内にある障がい児・者関係事業所一覧・・・・・・・・74
- 福祉関係機関一覧・・・・・・・・・・・・・・78
- 緊急通報FAX用紙・・・・・・・・・・・・・・79
- 障がい者に関するマーク・・・・・・・・・・・・・・81
- マイナンバー制度のお知らせ・・・・・・・・・・・・・・83

1. 相談窓口

<市内の相談窓口>

1-1 市役所内

☎ 94-4711（市役所代表）

FAX 95-7612

①福祉事務所（障がい福祉課）

障がいのある方や、その家族など、日常生活をする上でのいろいろな相談に応じています。
障がい福祉課が窓口になっていますので、お気軽にご相談ください。

【担当】伊勢原市福祉事務所（障がい福祉課）

【場所】伊勢原市役所本庁舎1階 6番窓口

【電話】94-4720、94-4721 【FAX】95-7612

②福祉総合相談

保健・福祉全般に関するあらゆる相談、どこへ相談したらよいかわからない相談に応じています。

【担当】地域福祉推進課

【場所】伊勢原市役所本庁舎1階 9番窓口

【電話】94-4719 【FAX】95-7612

③発達（療育）相談

心身の発達に遅れや心配のある乳幼児等に関する相談を受けています。

【担当】こども家庭相談課 発達・療育相談係

【場所】伊勢原市役所分庁舎1階 2番窓口

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

④教育相談

小中学校の児童・生徒について、不登校や発達に関する事など、教育に関する相談を本人や保護者、あるいは教職員から受けています。

【担当】教育センター

【場所】伊勢原市役所本庁舎5階 4番窓口

【電話】94-8900 【FAX】95-7615

⑤就学相談

小学校入学を迎える児童で個別に配慮・支援を必要とする子どもの就学に関する相談に応じています。

【担当】教育センター

【場所】伊勢原市役所本庁舎5階 4番窓口

【電話】74-5253 【FAX】95-7615

⑥障がい者虐待防止センター

障がい者の虐待に関する相談を受けています。

「虐待かもしれない・・・」と思ったら、すみやかにお電話ください。

【担当】障がい福祉課 障がい者支援係

【場所】伊勢原市役所本庁舎1階 6番窓口

【電話】94-4721 【FAX】95-7612

1－2 伊勢原市社会福祉協議会

住民の福祉増進を図ることを目的に、ボランティアの登録・派遣、各種資金の貸付け、あんしんセンター（日常生活自立支援事業）等さまざまな事業を行っています。

【住所】〒259-1131

伊勢原市伊勢原2-7-31 伊勢原シティプラザ1階

【電話】94-9600 【FAX】94-5990

1－3 伊勢原市成年後見・権利擁護推進センター

認知症や知的障がい、精神障がい等によって、判断能力が十分でなくなっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように成年後見制度利用等のご相談をお受けしています。

【場所】〒259-1131

伊勢原市伊勢原2-7-31 伊勢原シティプラザ1階 社会福祉協議会内

【電話】94-9600 【FAX】94-5990

<権利擁護に関する一般相談（無料）>

電話や窓口で成年後見制度やあんしんセンター事業に関するご相談を随時お受けします。必要に応じて専門相談などにおつなぎいたします。

【相談日時】月～金曜日（祝祭日、年末年始を除く） 午前8時30分～午後5時

<行政書士による専門相談（無料）>

行政書士が成年後見、相続、遺言などのご相談をお受けします。

【相談日時】原則毎月第2水曜日 午後1時～午後3時

※事前予約制。相談時間は30分以内。

<弁護士による専門相談（無料）>

弁護士が多重債務、自己破産、任意整理、相続、契約トラブルなどのご相談をお受けします。

【相談日時】原則毎月第3水曜日 午後4時～午後6時

※事前予約制。相談時間は30分以内。

<税理士による専門相談（無料）>

税理士が相続、成年後見対象者の税務申告などのご相談をお受けします。

【相談日時】不定期。相談日等はお問い合わせください。

※事前予約制。相談時間は30分以内。

1－4 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、地域において障がい児・者やその家族に対する相談等に応じています。お住まいの地域の民生委員をお知りになりたい場合は、下記の担当にお問い合わせください。

【担当】地域福祉推進課

【場所】伊勢原市役所本庁舎1階 9番窓口

【電話】94-4718 【FAX】95-7612

＜市外の相談窓口＞

1-5 神奈川県立総合療育相談センター

福祉・医療等の専門スタッフが、障がい児者に関する専門的な相談に応じています。

【相談内容】

(1) 子ども・家庭に関する相談（中央児童相談所業務）

18歳未満の児童のさまざまな問題について、相談、指導を行っています。児童の心身の発達、障がいや不登校の児童等の相談に応じるとともに、判定、支援を行っています。

- ・ 療育手帳の判定
- ・ 在宅重症心身障害児者訪問指導

(2) 障がい支援に関する相談

乳児から大人までの障がい児者の療育相談や、医学的、心理学的、職能的な判定をはじめ各種の相談、指導を行っています。

- ・ 更生医療、補装具の判定
- ・ 身体障害者手帳・療育手帳の判定、発行
- ・ 入院児童の療育及び教育
- ・ 早期療育の実施
- ・ 巡回リハビリテーション事業
- ・ 短期入所相談

(3) 福祉医療に関する相談

乳幼児から大人までの様々な在宅支援を医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士等のスタッフと福祉関係スタッフとの連携で外来、入院により相談に応じ、訓練、指導を行っています。

- ・ 診療、評価、訓練、手術
- ・ 補装具の処方、身体障害者手帳の診断
- ・ 短期入所の受入れ
- ・ 早期療育外来、早期療育相談（早期療育の実施）

【住所】〒252-0813 藤沢市亀井野3119

【電話】0466-84-5700（代表） 【FAX】0466-80-1901

【相談日時】月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（土、日、祝祭日はお休み）

＜子ども家庭110番＞

子育ての不安、しつけ、性格のこと、いじめや不登校、家庭内暴力のこと、非行など…子どもにかかわる相談でしたら、何でもお受けします。困っている時、悩んでいる時、つらい時には相談してみてください。

【電話】0466-84-7000 【相談日時】毎日、午前9時～午後8時

＜人権・子どもホットライン＞

子ども専用の電話相談窓口です。通報でしたら大人の方からも受け付けています。「おかしいな」とか「心配だ」と思われるときは電話をしてください。

【電話】0466-84-1616 【相談日時】毎日、午前9時～午後8時

<児童相談所虐待対応ダイヤル>

虐待かもと思った時などに、すぐに児童相談所に通告・相談ができる全国共通の電話番号です。

「児童相談所虐待対応ダイヤル（フリーダイヤル）」にかけるとお近くの児童相談所につながります。通告・相談は、匿名で行うこともでき、通告・相談をした人、その内容に関する秘密は守られます。

【電話】１８９（いち はや く） 【相談日時】２４時間対応

<児童相談所相談専用ダイヤル>

育児、里親、ヤングケアラーなど子どもの福祉に関する様々な相談を受け付けています。フリーダイヤルにかけるとお近くの児童相談所につながります。

【電話】０１２０－１８９－７８３（いちはやく・おなやみを） 【相談日時】２４時間対応

１－６ かながわともしびセンター

「障害の有無や年齢・性別・国籍などにかかわらず、すべての人がともに生きる社会を作る」という不変の理念のもと、県民の皆様より寄せられた「ともしび基金」の果実や寄附金・補助金をもとに、様々な事業や支援活動を行っています。

【住所】

〒２２１－０８３５

横浜市神奈川区鶴屋町２－２４－２ かながわ県民センター１２階

【電話】 ０４５－３１２－４８１３ 【FAX】 ０４５－３１２－６３０７

※開館日は、毎日（年末年始・かながわ県民センター全館休館日を除く）

午前８時３０分～午後５時１５分

１－７ 神奈川県ライトセンター

視覚障がい者を対象に、点字・録音などによる情報の提供や、点字・録音図書の貸し出し、日常生活に必要な各種相談・指導、ボランティアの指導育成を行っています。また、プール・トレーニングルーム・体育館等の使用ができます。

【利用できる人】

○ 視覚障がい者、視覚障がい児及びその保護者の方（プール等は、団体利用が可能です）

○ ボランティアの方

【住所】 〒２４１－８５８５ 横浜市旭区二俣川１－８０－２

【電話】 ０４５－３６４－００２３（代表） 【FAX】 ０４５－３６４－００２７

※相談などは電話で予約をしてください。

※祝日・毎週月曜日及び年末年始（１２月２９日から１月３日）休館

１－８ 身体障がい者（肢体不自由）ブロック巡回相談

補装具の作製・修理に関する相談をお受けします。

【会場】海老名市立わかば会館

【開催日（原則）】毎月第１火曜日午後（祝日等により異なる場合があります）

※身体障害者手帳（肢体不自由）をお持ちの方が対象です。お越しの際は、あらかじめ担当へご連絡ください。

【担当】伊勢原市役所 障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 ９４－４７２０ 【FAX】 ９５－７６１２

1-9 神奈川県聴覚障害者福祉センター

聴覚障がい者を対象に、社会適応訓練、日常生活に必要な情報の提供を行うとともに、聴覚障がいのある幼児の早期訓練も行っています。また、字幕・手話入りビデオソフトの貸し出しや、手話通訳者・要約筆記者の育成などを行っています。

【利用できる人】

- 聴覚障がい者の方及び聴覚障がい児の保護者の方
- 手話通訳者・要約筆記者・ボランティア等の方

【住所】 〒251-8533 藤沢市藤沢933-2

【電話】 0466-27-1911

【FAX】 0466-27-1225

※相談などは電話またはファックスでご予約ください。

※祝日・毎週月曜日及び年末年始（12月29日から1月3日）休館

1-10 神奈川県リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援普及事業

脳外傷や脳血管障がい等の脳損傷により、記憶障がいや注意障がい等の高次脳機能障がいのある方に対し、相談支援コーディネーターを配置し、「専門的な相談・支援」「地域の支援機関へのサポートや連携体勢づくり」「支援者養成研修」などを行っています。

【住所】 〒243-0121 厚木市七沢 516（神奈川リハビリテーションセンター内）

【電話】 046-249-2612（神奈川リハ病院医療福祉総合相談室）

046-249-2602（神奈川県リハビリテーション支援センター）

【FAX】 046-249-2601

【相談時間】 午前9時～午後5時

1-11 児童相談所

18歳未満の児童に関するさまざまな問題について相談に応じるとともに、専門的な調査・判定・支援を行っています。

【相談内容】

- ・ 児童の心身発達と障がいについての相談・判定・支援
- ・ 児童のしつけ、性格、行動、非行などについての相談支援
- ・ 障がい児施設などへの入所の相談
- ・ 緊急に保護を要する場合などの一時保護相談
- ・ 療育手帳の判定

【担当】 平塚児童相談所

【住所】 〒254-0075 平塚市中原3-1-6

【電話】 0463-73-6888 【FAX】 0463-73-6799

1-12 神奈川県発達障害者支援センター ^{エース} かながわ A

発達障がいのある方に対する支援を総合的に行う機関です。発達障がいのある方、ご家族、関係機関等への支援を行っています。

当センターへの相談を希望される方は、まずは相談専用電話におかけください。

【相談専用電話】 0465-81-3717

【受付時間】 月曜～金曜（祝祭日、年末年始を除く）

午前9時～午後5時

1-13 神奈川県精神保健福祉センター

福祉メンタルヘルス対策の総合センターです。精神保健福祉に携わる人材の研修や調査研究のほか、心の健康やこころの病に関する全般的な電話相談を行っています。
また、平日の夜間や休日の精神科救急医療相談も行っています。

<こころの電話相談>

こころの健康についての相談を専用電話で受けています。

【電話】①0120-821-606 ②0120-939-289

【相談時間】①月～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

午前9時～午後9時（受付は午後8時45分まで）

②毎日、午後5時30分～午前5時（受付は午前4時45分まで）

<依存症電話相談>

アルコールや薬物などの依存症の方や、その家族・友人及び関係機関の方々から、依存症に関する相談をお受けします。情報提供及び相談機関の案内なども行います。

【電話】045-821-6937

【相談時間】月曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

午後1時30分～午後4時30分

<自死遺族電話相談>

自死で身近な方をなくされた家族・友人・同僚の方々からの相談をお受けします。面接相談につなぐこともできます。電話での相談は匿名でお受けしますが、面接相談を希望される場合には、お名前等を伺います。

【電話】045-821-6937

【相談時間】水曜日・木曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

午後1時30分～午後4時30分

<自死遺族面接相談>

自死で身近な方をなくされた家族・友人・同僚の方々からの相談を、面接によりお受けします。

【電話】045-821-8822（代） 相談課

【相談時間】月曜日～金曜日（祝日を除く）

午前9時～午後5時

<ピア電話相談>

精神障がいのある当事者が、ピア電話相談員として、精神障がいの方の日常的な悩みごと等の相談をお受けします。

【電話】045-821-6801

【相談時間】金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

午後1時30分～午後4時30分

<精神科救急医療情報窓口>

夜間休日の急激な精神症状の悪化（自傷他害のおそれがない場合のみ）に対し、当番医療機関を紹介しています。

【電話】045-261-7070

【相談時間】平日：午後5時～翌日午前8時30分

土日祝祭日、年末年始：午前8時30分～翌日午前8時30分

※いずれも翌日が平日の場合は午前8時まで

1-14 いのちの電話

「こころ」が苦しみ、悩み、寂しさで一杯になったら、いつでも、だれでも、どこからでも、かけてください。

【電話】横浜045-335-4343（午前8時～午後10時受付）

川崎044-733-4343（24時間受付）

1-15 公共職業安定所（ハローワーク平塚）

公共職業安定所の専門の担当官や職談員が、障がい者の職業紹介、相談から失業給付や雇用援護制度の取り扱い等、一貫したサービスを行います。

【住所】〒254-0041 平塚市浅間町10-22

平塚地方合同庁舎1・2階

【電話】24-8609

【FAX】23-7924

※手話通訳者設置日 第一・第二・第四 水曜日 午後2時～午後4時

1-16 独立行政法人 自動車事故対策機構（NASVA）

自動車事故の被害にあわれた方及びそのご家族に対する様々な支援を行っています。

【電話】神奈川支所 045-471-7401

<NASVA交通事故被害者ホットライン>

交通事故にあわれた方及びそのご家族の相談をお受けします。NASVAのサービスの概要説明や他の相談窓口の紹介なども行います。

【電話】0570-000738

（携帯電話からは03-6853-8002）

<介護料の支給・訪問支援・交流会の実施>

自動車事故により脳や脊髄などに重度の後遺障がいを負われ、自宅介護を必要とされる方に介護料を支給しています。また、介護料受給者の精神的支援のための訪問支援や、同じ境遇にあるご家庭同士の情報交換の場として交流会を実施しています。

<交通遺児等育成資金の無利子貸付・友の会の運営>

自動車事故で保護者を亡くされた児童などに対する育成資金の無利子貸付を行っています。また、友の会を運営し、キャンプ等の家族参加型イベントを行っています。

<NASVA療護施設の運営>

自動車事故により脳を損傷し重度の意識障がいが続く状態にある方を対象に、適切な治療と看護を行う専門のNASVA療護施設（病院）を全国11カ所で運営しています。



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

2. 障害者手帳

2-1 身体障害者手帳

身体障がいがある方が、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

身体障害者手帳は障がいの程度によって1級から6級までに区分されます。

【交付対象】 視覚・聴覚・平衡機能・音声機能・言語機能・そしゃく機能・肢体（上肢・下肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）・心臓機能・じん臓機能・肝臓機能・呼吸器機能・ぼうこう又は直腸機能・小腸機能・免疫機能に永続する障がいのある方

【初めて手帳を作るときに必要なもの】

- ①身体障害者手帳交付申請書（用紙は障がい福祉課窓口にあります。）
- ②身体障害者診断書・意見書（身体障害者福祉法に基づく指定医師によって作成したもの。）
※診断書の用紙は障がい福祉課窓口にあります。神奈川県ホームページからダウンロードすることもできます。
神奈川県ホームページ <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f5083/>
※診断書作成料は自己負担です。
※作成日より申請日までが6か月以内の診断書が有効となります。
- ③障がい者本人の顔写真1枚（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、1年以内に撮影したもの）
- ④マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

■次の場合は、障がい福祉課で必ず手続をしてください。

事 由	お持ちいただくもの
＜等級変更＞ 障がいの程度が変わったとき ＜障害名追加＞ 新たに障がいが出たとき	「初めて手帳を作るときに必要なもの」と同じもの、および 現在お持ちの身体障害者手帳
＜再交付＞ 手帳を破損したとき、 手帳を紛失したとき	①障がい者本人の顔写真1枚（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、1年以内に撮影したもの） ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照） ③身体障害者手帳（破損したときのみ）
＜住所変更、氏名変更＞	①身体障害者手帳 ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
本人が亡くなったとき	①身体障害者手帳 ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

2-2 療育手帳

知的障がいがある方が、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

療育手帳はA1、A2、B1、B2に区分されます。

【**交付対象**】 児童相談所又は総合療育相談センター（知的障害者更生相談所）で、知的障がいと判定された方

【**初めて手帳を作るときに必要なもの**】

- ①療育手帳交付申請書（障がい福祉課窓口にあります。）
- ②障がい者本人の顔写真1枚（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、半年以内に撮影したもの）
- ③マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

■次の場合は、障がい福祉課で必ず手続をしてください。

事 由	お持ちいただくもの
＜再判定＞ 再判定の期日になったとき ※再判定年月を経過した手帳は無効になります	「初めて手帳を作るときに必要なもの」と同じもの、および現在お持ちの療育手帳
＜再交付＞ 手帳を破損などして使用できなくなったとき、顔写真を交換するとき	
＜再交付＞ 手帳を紛失したとき	障がい者本人の顔写真1枚（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、半年以内に撮影したもの） マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
＜住所変更、氏名変更、保護者の変更＞	療育手帳
本人が亡くなったとき	療育手帳

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

2-3 精神障害者保健福祉手帳

一定の精神障がいの状態にあると認定して手帳を交付することにより、手帳の交付を受けた方に対し、各種の支援が受けられるよう促進し、精神障がい者の自立と社会復帰、社会参加の促進を図ることを目的としています。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か月以上経過していることが必要です。等級は1級から3級に区分されます。

【初めて手帳を作るときに必要なもの】

- ①申請書（用紙は障がい福祉課窓口にあります）
- ②医師の診断書（県が指定した様式。用紙は障がい福祉課窓口にあります）
 - ※診断書作成料は自己負担です
 - ※障害年金を受給している場合は、医師の診断書に代えて次の書類で申請できます
 - ア 障害年金証書の写し、又は直近の年金振込通知書又は年金支払通知書など
 - イ 年金・特別障害者給付金支給者に照会するための同意書（障がい福祉課にあります）
- ③障がい者本人の顔写真1枚（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、1年以内に撮影したもの）
- ④マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

■次の場合は、障がい福祉課で必ず手続をしてください。

	事由	お持ちいただくもの
1	<更新> 有効期限の期日になったとき ※有効期限を経過した手帳は無効になります ※更新手続きは、期限の切れる3か月前から出来ます	①精神障害者保健福祉手帳 ②診断書または障害年金証書の写し ③障がい者本人の顔写真（縦4cm×横3cm 1年以内に撮影した無帽・上半身のもの） ④マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
2	<再交付> 手帳を破損などして使用できなくなったとき、顔写真を交換するとき	①精神障害者保健福祉手帳 ②障がい者本人の顔写真（縦4cm×横3cm 1年以内に撮影した無帽・上半身のもの） ③マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
3	<再交付> 手帳を紛失したとき	①障がい者本人の顔写真（縦4cm×横3cm 1年以内に撮影した無帽・上半身のもの） ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
4	住所変更、氏名変更	①精神障害者保健福祉手帳 ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
5	本人が亡くなったとき	①精神障害者保健福祉手帳 ②マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

3. 手当等

3-1 伊勢原市福祉手当（市の手当）

毎年4月1日現在で、市内に居住している身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方に手当を支給します。なお、4月30日までに新規申請をした場合は、その年の6月に手当を支給しますが、5月1日以降に新規申請をした場合は、翌年の6月から手当を支給します。

ただし、施設に入所している方及び障害児福祉手当、特別障害者手当、福祉手当（経過措置）を受給している方は支給されません。

【対象者・支給額】

障 が い の 程 度	年 額
① 1・2級の身体障害者手帳をお持ちの方 ② 知能指数35以下（A1・A2）の方 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の方	25,000円
① 3・4級の身体障害者手帳をお持ちの方 ② 知能指数50以下（B1）の方 ③ 精神障害者保健福祉手帳2級の方	17,000円
① 5・6級の身体障害者手帳をお持ちの方 ② 知能指数75以下（B2）の方	9,000円

【時期】6月（年1回）

【支給方法】口座振込

【手続きに必要なもの】身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、預金通帳又は貯金通帳（ゆうちょ銀行の場合は、店番を記載したものに限ります。）

【注意事項】次の場合は、必ず、すみやかに手続きをしてください。

- ・ 受給者又は指定受取人が死亡したとき
- ・ 受給者が施設へ入所したとき
- ・ 受給者が市外へ転出したとき
- ・ 口座情報を変更するとき
- ・ 再判定等で障がいの程度が変わったとき

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

3-2 伊勢原市在宅重度障害者介護手当（市の手当）

在宅の重度障がい者を介護する家庭に手当を支給します。

【対象者】

次のすべての項目に該当する方を、同一世帯で常時介護している方。

- ① 手当を支給する年度の4月1日現在、伊勢原市に1年以上居住している方
- ② 特別障害者手当の受給者。又は、障害児福祉手当の受給者であったが、特別障害者手当に該当しなかった方
- ③ 20歳以上65歳未満の方
- ④ 手当を支給する年度の4月1日現在において引き続き6か月以上医療機関に入院していない方
- ⑤ 手当を支給する年度の4月1日現在において障がい者施設又は養護老人ホーム等に入所していない方

【支給額】30,000円

【時期】原則7月（年1回）

【支給方法】口座振込

【手続に必要なもの】身体障害者手帳又は療育手帳、預金通帳又は貯金通帳（貯金通帳の場合は、ゆうちょ銀行で店番を記載したものに限ります。）

【注意事項】次の場合は、必ず、すみやかに手続をしてください。

- ・ 障がい者又は受給者が死亡したとき
- ・ 障がい者が施設へ入所したとき
- ・ 障がい者が市外へ転出したとき
- ・ 口座情報を変更するとき

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

3-3 特別支援学校在学者福祉手当（市の手当）

特別支援学校（各種養護学校）に在学している障がい児者に対して手当を支給します。

【対象者】市内に居住する障がい児者で、学校教育法第72条に規定する特別支援学校に在学している方

【支給額・支給時期】

学 年	7月支給額	11月支給額	3月支給額	合 計
小 学 部	16,000円	16,000円	16,000円	48,000円
中学部以上	19,000円	19,000円	19,000円	57,000円

【支給方法】口座振込

【手続に必要なもの】身体障害者手帳又は療育手帳、預金通帳又は貯金通帳（貯金通帳の場合は、ゆうちょ銀行で店番を記載したものに限ります。）、在学証明書

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

3-4 神奈川県在宅重度障害者等手当（県の手当）

日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅重度障がい者に手当を支給します。

次にある障がいの程度、支給要件に該当する方が対象となります。

ただし、65歳以降で障がい者になった方は対象になりません。

【対象者】 次の①～⑥のいずれかに該当する方

- ① 身体障害者手帳1級、2級＋療育手帳A1、A2、B1（または知能指数50以下）
- ② 身体障害者手帳1級、2級＋精神障害者保健福祉手帳1級
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級＋療育手帳A1、A2（または知能指数35以下）
- ④ 身体障害者手帳3級＋精神障害者保健福祉手帳1級＋療育手帳B1（または知能指数36以上50以下）
- ⑤ 特別障害者手当の受給者
- ⑥ 障害児福祉手当の受給者

【支給要件】

- ① 支給年度の8月1日において、県内に引き続き6か月以上住所を有していること。
- ② 支給年度の前年度の8月1日から支給年度の7月31日までの間において、施設に継続して3か月を超えて入所又は入院していないこと。

【受給制限】

受給資格者等の前年の所得が、特別障害者手当（20歳以上）又は障害児福祉手当（20歳未満）で定める所得制限額以上であるときは、当該年度の手当は支給されません。

【手当額】 年額60,000円

【手続に必要なもの】 印鑑、身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

3-5 心身障害者扶養共済制度（県の制度）

障がい者を扶養している方が、毎月一定の掛金を払い込み、扶養している方が死亡したり著しい障がいをする状態となったとき、扶養されていた障がい者に年金を支給する神奈川県の任意加入の制度です。

【加入資格】

将来独立自活することが困難な知的障がい者、身体障がい者（1級から3級）、精神障がい者などを扶養している65歳未満の疾病や障がいのない健康な方。

【掛金】 加入時の年齢により異なります（1口9,300円～23,300円）。

【年金給付額】

加入者が死亡し、または著しい障がいをする状態となったとき、その月から障がい者に毎月2万円、2口加入の場合は毎月4万円の年金を支給します。また、加入者の生存中に障がい者が死亡した場合は、加入者に対して加入期間に応じて弔慰金が支給されます。

【担当】 ○神奈川県障害福祉課

【電話】 045-210-1111

○市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720

【FAX】 95-7612

3-6 特別児童扶養手当（国の手当）

精神、知的または身体障がいの状態等にある20歳未満の児童を養育している父または母、もしくは父母に代わってその児童を養育している人に対して、手当を支給します。ただし、公的年金の給付を受けている場合や、施設に入所している場合、また、所得が一定額を超える場合は支給されません。

【対象者】

政令で定める程度以上の精神、知的又は身体障がいの状態等にある20歳未満の児童

※詳細は神奈川県発行のパンフレット「特別児童扶養手当」もしくは神奈川県ホームページをご確認ください。

【手当額】

（令和8年4月改定）

重度障がい児（1級） 月額58,450円

中度障がい児（2級） 月額38,930円

【支給時期・方法】

4月（12月～3月分）、8月（4月～7月分）、11月（8月～11月分）に4か月分を支給します。支払日は各支払期の11日です（11日が土、日曜日、休日に当たるときは、その直前の日となります）。

【手続きに必要なもの】

認定請求書、医師の診断書、身体障害者手帳又は療育手帳、戸籍謄本、住民票、課税所得証明、振込先口座申出書、預金通帳又は貯金通帳、マイナンバー及び本人確認のできるもの

※下線のある書類はマイナンバーにより省略可能です。（83ページ参照）

※医師の診断書は、指定の様式で市役所こどもみらい課 子育て支援係にあります。なお診断書を省略できる場合もありますので、事前に担当までご相談ください（診断書作成料は自己負担となります）。

【手当を受けられない場合】

- ・児童が児童福祉施設等などに入所（集中療育を含む）したとき
（児童福祉施設等には、病院や学園といった施設名称の所があります）
- ・児童の障がいの程度が、手当の基準に該当しなくなったとき
- ・児童が障がいを理由として厚生年金などの公的年金を受けるようになったとき
- ・児童の養育をしなくなったり、児童と別居したとき ほか

※上記のような場合は受給資格がなくなりますので、すぐにこどもみらい課 子育て支援係へ届け出てください。資格喪失の届出をされずに受給した場合は、多額を返還していただくことにもなりますのでご注意ください。

※なお、一度受給資格が喪失となった場合には、あらためて認定請求の手続きが必要となります。

【担当】市役所こどもみらい課 子育て支援係

【電話】94-4633 【FAX】91-5715

3-7 特別障害者手当（国の手当）

日常生活において、常時特別の介護を必要とする在宅重度障がい者（20歳以上）に手当を支給します。

ただし、施設へ入所されている場合、病院等へ継続して3か月以上入院している場合、所得が一定額を超える場合は支給されません。

この手当を受給した場合、伊勢原市福祉手当は支給されません。

【対象者】 障がいや病状が次のうち2つに該当するか、または同程度以上に重度な方

- ① 両眼の視力の和が0.04以下の方
 - ② 両耳の聴力レベルが100デシベル以上の方
 - ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有する方、または両上肢のすべての指を欠く方、若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有する方
 - ④ 両下肢の機能に著しい障がいを有する方、または両下肢を足関節以上で欠く方
 - ⑤ 体幹の機能に座っていることができない程度、または立ち上がることができない程度の障がいを有する方
 - ⑥ 前各号の掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が、前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の方
 - ⑦ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度の方
- ※⑦の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます。

【手当額】

（令和8年4月改定）

月額 30,450円

【支給期間】 5月、8月、11月、2月に前3か月分を支給します。

【手続きに必要なもの】

認定請求書、診断書、課税所得証明、受給者本人名義の預金通帳又は貯金通帳（ゆうちょ銀行の場合は、店番を記載したものに限ります。）、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

【手当を受けられない場合】

- ・障がい者施設又は養護老人ホーム等に入所している場合
- ・病院、診療所に継続して3か月を超えて入院している場合

※必ず届け出てください。届出をせずに受給した場合は、全額返還となります。

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

3-8 障害児福祉手当（国の手当）

日常生活において、常時特別の介護を必要とする在宅重度障がい者（20歳未満）に手当を支給します。

ただし、所得が一定額を超える場合は支給されません。

この手当を受給した場合、伊勢原市福祉手当は支給されません。

【対象者】障がいや病状が次のうちいずれかに該当する方

- ① 両眼の視力の和が0.02以下の方
 - ② 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度の方
 - ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有する方
 - ④ 両上肢のすべての指を欠く方
 - ⑤ 両下肢の用を全く廃した方
 - ⑥ 両大腿を2分の1以上失った方
 - ⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有する方
 - ⑧ 前各号の掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が、前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の方
 - ⑨ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度の方（おおむねIQ20以下）
 - ⑩ 身体の機能の障がい若しくは病状または精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度の方
- ※⑨の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます。

【手当額】

（令和8年4月改定）

月額 16,560円

【支給期間】5月、8月、11月、2月に前3か月分を支給します。

【手続に必要なもの】

認定請求書、診断書、身体障害者手帳又は療育手帳（お持ちの方のみ）、課税所得証明、受給者本人名義の預金通帳又は貯金通帳（ゆうちょ銀行の場合は、店番を記載したものに限りま
す。）、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

【手当を受けられない場合】

- ・障がいを理由とする公的年金を受けている場合
- ・児童入所施設又は社会福祉施設等に入所（集中療育を含む）している場合

※必ず届け出てください。届出をせずに受給した場合は、全額返還となります。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

3-9 児童扶養手当（国の手当）

児童（１８歳に達する日以降の最初の３月３１日までの間にある者又は２０歳未満で政令の定める程度の障がいの状態にある者）を養育する父又は母が、政令に定める程度の障がいの状態にある場合、児童扶養手当が支給されます。ただし、配偶者が公的年金を受給していた場合には、年金の子加算分と手当の差額分のみが支給されます。また、請求者及び扶養義務者の前年の所得が、一定額を超える場合は支給されません。

【手 当 額】対象児童の人数と受給者の所得に応じて決定されます。

【支給時期】１月・３月・５月・７月・９月・１１月（年６回）

【支給方法】口座振込

【手 続】手当を受けるためには申請手続きが必要です。申請手続きに必要な書類は人により異なりますので、必ず事前にご相談ください。

【担当】市役所こどもみらい課 子育て支援係

【電話】９４－４６３３

【FAX】９１－５７１５

3-10 障害基礎年金

障害基礎年金を受給するためには一定の要件が必要になります。

受給するための要件、請求方法、年金額等は以下のとおりです。

【障害基礎年金を受けるための要件】

- ① 初診日において国民年金の被保険者、２０歳前または被保険者であった６０歳以上６５歳未満の方で日本国内に住所を有していること。
- ② 障害認定日に法令で定められている一定の障がいの状態にあること。
または、障害認定日に一定の障がいの状態に該当しなくても６５歳の前々日までに該当するようになったとき。
- ③ 初診日の前日において次のいずれかの保険料納付要件を満たしていること。
ただし、２０歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、保険料納付要件を満たす必要はありません。
 - ・初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち国民年金保険料の納付済期間（厚生年金加入期間や共済組合員期間を含む）と、国民年金保険料免除期間を合わせた期間が２／３以上あること。
 - ・初診日において６５歳未満であり、初診日の属する月の前々月までの直近１年間に未納期間がないこと。

【障害基礎年金の請求方法】

障害の状態に該当した時期に応じ、次の２つの請求方法があります。

- ① 障害認定日による請求

障害認定日の時点で法令に定める障害の状態にあるときは、障害認定日の翌月分から（障害認定日以後に２０歳に達したときは、２０歳に達した日の翌月分から）年金を受給できます。

- ② 事後重症による請求

障害認定日に法令に定める障害の状態に該当しなかった方でも、その後症状が悪化し、

法令に定める障害の状態になったときには請求日の翌月から障害年金を受給できます。
ただし、請求書は 65 歳の誕生日の前々日まで提出する必要があります。
なお、請求した日の翌月分から受け取りとなるため、請求が遅くなると年金の受給開始時期が遅くなります。

【障害基礎年金支給額】

1 級 1, 059, 125 円

2 級 847, 300 円

※「1・2 級」は国民年金法に定める障害等級で、障害者手帳の等級とは別のものです。

※年金額は、物価や賃金の変動に応じて毎年改訂されます。

【手続】

障害基礎年金を受けるためには請求手続が必要です。請求手続に必要な書類は、障がいの内容により異なりますので、年金手帳またはマイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードまたは通知カード。ただし、通知カードの場合は、顔写真付きの身分証明書等が必要です。）をご用意のうえ事前に相談してください。

【担当】初診日において加入していた年金制度により担当が違います。

- ・平塚年金事務所（初診日において厚生年金または国民年金に加入の方）

【電話】22-1515 【FAX】21-3500

- ・市役所保険年金課 年金係（初診日において国民年金(第 1 号被保険者)に加入の方のみ）

【電話】94-4520 【FAX】95-7612

- ・各共済組合へ（初診日において共済組合員であった方のみ）

4. 医療

4-1 心身障がい者 医療費の助成

医療機関を受診された場合に、医療証を提示すると保険対象医療費の自己負担分が助成されます。県外での受診など、医療証が使えない場合は、いったん自己負担分をお支払い後、市役所へ償還払いの申請をしてください（医療機関を受診した日から1年以内）。

ただし、入院時の食事代は自己負担です。

【対象】・1級、2級の身体障害者手帳の交付を受けている方

- ・知能指数が35以下の方（療育手帳A1、A2の交付を受けている方）
- ・3級の身体障害者手帳の交付を受けている方で知能指数が50以下の方
- ・1級の精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方（通院医療費のみ助成）

＊前年の所得が特別障害者手当における所得制限限度額（本人の所得が扶養親族がい
ない場合は年間366万1千円）以上の方は助成の対象外となります。

＊生活保護を受けている方は対象となりません。

＊65歳以上で新たに障害者手帳の交付を受けた方は対象となりません。65歳に達
する日の前から障害者手帳が交付されている方は対象です。

【手続きに必要なもの】身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、健康保険の資
格情報が分かるもの（保険者から交付された「資格情報のお知らせ」も
しくは「資格確認書」、又はマイナポータルの「資格情報画面の写し」、
マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）、市民税課
税（非課税）証明書

＊健康保険の資格情報が分かるもの、市民税課税（非課税）証明書は、
マイナンバーの情報連携で省略できる場合があります。（83ページ参
照）

【償還払いの申請に必要なもの】医療証、健康保険の資格情報が分かるもの（保険者から交付
された「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」、又
はマイナポータルの「資格情報画面」の写し）、領収書（保
険点数・受診者名義）、振込先の分かるもの、印鑑

＊健康保険の資格情報が分かるものは、マイナンバーの情報
連携で省略できる場合があります（83ページ参照）

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

※この制度の助成対象の方は、4-2更生医療、4-4後期高齢者医療（早期加入制度）、
4-6指定難病医療費助成を利用できる場合があります。

4-2 自立支援医療制度

身体障がい児者や精神障がいをお持ちの方が所定の医療を受ける場合、一定所得未満の方は
医療費の公費負担を受けることができます。必ず、事前に申請が必要です。

自己負担は原則1割ですが、所得水準に応じて負担上限額の設定があります。

①更生医療

身体障害者手帳を持っている１８歳以上の方が、治療することによって障がいの程度が軽くなり、仕事や日常生活での活動能力が高まることが期待できる場合。

【対象者】１８歳以上の身体障害者手帳の交付を受けている方

【医療の範囲（例）】

- ① 視覚障がい・・・水晶体摘出手術、網膜剥離手術等
- ② 聴覚障がい・・・穿孔閉鎖術等
- ③ 言語障がい・・・口唇・口蓋形成術等
- ④ 肢体不自由・・・人工関節置換術、切断端形成術等
- ⑤ 内部障がい・・・人工透析、中心静脈栄養法、ペースメーカー埋込み術、じん臓・心臓・肝臓移植術及び抗免疫療法、抗 HIV 療法 等

【手続に必要なもの】

身体障害者手帳、健康保険の資格情報が分かるもの（保険者から交付された「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」、又はマイナポータルの「資格情報画面」の写し）、マイナンバー及び本人確認のできるもの（８４ページ参照）、市民税課税（非課税）証明書（市町村民税非課税の場合は本人の受給している年金・手当等の額がわかるもの）、医師の意見書（様式は障がい福祉課にあります）

＊健康保険の資格情報が分かるもの、市民税課税（非課税）証明書は、マイナンバーの情報連携で省略できる場合があります。（８３ページ参照）

【担当】医療機関で相談の後、市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】９４－４７２０ 【FAX】９５－７６１２

②育成医療

身体に障がいのある児童が指定された医療機関でその障がいを除去又は軽減するために治療を受ける場合

【対象者】

１８歳未満で次の身体障がいのある方（確実な治療効果が期待できるものに限りです）

- ① 肢体不自由 ② 視覚障がい ③ 聴覚、平衡機能障がい ④ 音声言語、そしゃく機能障がい
- ⑤ 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸又は肝臓機能障がい ⑥ ⑤を除く先天性の内臓機能障がい ⑦ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい

※じん臓機能障がいに対する人工透析療法、小腸機能障がいに対する中心静脈栄養法についても対象となります。

※ただし所得が一定以上ある方はご利用いただけない場合があります。

【手続に必要なもの】

健康保険の資格情報が分かるもの（保険者から交付された「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」、又はマイナポータルの「資格情報画面」の写し）、マイナンバー及び本人確認のできるもの（８４ページ参照）、市民税課税（非課税）証明書（市町村民税非課税の場合は本人の受給している年金・手当等の額がわかるもの）、医師の意見書（様式は障がい福祉

課にあります)

* 健康保険の資格情報が分かるもの、市民税課税（非課税）証明書は、マイナンバーの情報連携で省略できる場合があります。（83ページ参照）

【担当】医療機関で相談の後、市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

③精神科通院医療

精神障がいの医療を受けるために病院や診療所に通院する場合

【対象者】精神科に通院（精神科のデイケア等も含む）されている方

【手続きに必要なもの】

健康保険の資格情報が分かるもの（保険者から交付された「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」、又はマイナポータルの「資格情報画面」の写し）、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）、市民税課税（非課税）証明書（市町村民税非課税の場合は本人の受給している年金・手当等の額がわかるもの）、医師の診断書（様式は障がい福祉課にあります）、通院する医療機関と薬局の名称・住所がわかるもの

* 医師の診断書は2年に1度の提出が必要です。

* 健康保険の資格情報が分かるもの、市民税課税（非課税）証明書は、マイナンバーの情報連携で省略できる場合があります。（83ページ参照）

【注意事項】

1年毎に更新手続きが必要です。受給者証に記載されている有効期間の3か月前から更新手続きができます。

【担当】医療機関で相談の後、市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

4-3 精神障害者入院医療援護金（県の制度）

精神科の病床に1か月以上（月の初日から末日まで）入院している方で、医療費の自己負担額が月1万円以上の場合、月額1万円が支給されます。

【対象者】精神障がい者及び申請者の住所が県内（政令指定都市を除く）にあり、本人及び同一生計の扶養義務者の前年分の所得税額を合算した額が87,000円以下の方

【手続きに必要なもの】

精神障害者入院医療援護金交付申請書、世帯全員の住民票（障がいのある方の氏名と続柄が記載されているもの）、15歳以上の世帯全員分の所得税額を証明する書類

【担当】神奈川県 がん・疾病対策課 精神保健医療グループ

【電話】045-210-4727

4-4 後期高齢者医療制度（65歳から74歳の方の早期加入）

原則は、75歳以上の方が加入する医療保険制度ですが、65歳から74歳の方で一定の障がい（身体障害者手帳1級～3級と4級の一部、精神障害者保健福祉手帳1級、2級、療育手帳A1、A2、障害年金1級、2級など）のある方は、申請により、後期高齢者医療制度

に任意加入することができます。詳しくは担当にお問い合わせください。

- 所得に応じて、医療機関窓口での自己負担額が1割又は2割（現役並所得者は3割）になり、負担軽減になる場合があります。
- 医療費の負担割合や保険料額が必ず低くなるものではありません。後期高齢者医療制度における保険料（下記担当で試算します。）と現在加入中の健康保険の保険料を比較してご検討ください。

【担当】市役所保険年金課 後期高齢者医療係

【電話】94-4521 【FAX】95-7612

4-5 ひとり親家庭等医療費助成

児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者、20歳未満で規則に定める程度の障がいの状態にある者又は20歳未満で定時制高等学校等に在学する者）を養育する父又は母が、規則で定める程度の障がいの状態にある場合、申請者と児童を対象に保険診療の自己負担分について助成します。ただし、心身障害者医療費助成や生活保護を受けている場合又は請求者及び扶養義務者の前年の所得が、一定を超える場合には対象となりません。

【担当】こどもみらい課 子育て支援係

【電話】94-4633 【FAX】91-5715

4-6 指定難病医療費助成

難病（特定疾患）にかかっている方が、病院、診療所、薬局などで診療、薬剤の支給などを受けた場合に支払う保険対象医療費の自己負担分を助成します。

【担当】平塚保健福祉事務所秦野センター保健予防課

【電話】82-1428（代表） 【FAX】83-5872

4-7 小児慢性特定疾患医療給付

18歳未満で対象の特定疾患のある児童が、県知事が委託した医療機関に入院又は通院したとき、その医療費が助成されます。ただし、世帯の所得に応じて費用の負担があります。

【担当】平塚保健福祉事務所秦野センター保健福祉課

【電話】82-1428（代表） 【FAX】83-5872

5. 障害福祉サービス

障がいのある方が、サービスを選択し利用する制度です。

【対象者】身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児、難病でサービスの必要な方

【手続】

①事前に障がい福祉課またはこども家庭相談課へ申請をしてください。

※マイナンバー及び本人確認のできるもの（８４ページ参照）をお持ちください。

②介護給付を受ける方については、訪問調査の結果と医師の意見書により、障害支援区分判定審査会で判定を受けます。（１８歳未満の児童および訓練等給付を受ける方は、障害支援区分判定は行いません。心身の状況および生活状況の聞き取りを行います。）

③相談支援事業所でサービス等利用計画案を作成し、市に提出します。

④市で支給決定後、受給者証を送付します。

⑤県指定事業所（または、市基準該当事業所）と契約を結び、サービスを利用します。

※介護保険サービス給付対象となる方は、介護保険サービスの利用が優先となります。

※指定事業所の情報は、障がい福祉課または子ども家庭相談課までお問い合わせください。

【対象サービス】

■介護給付

- ① 居宅介護（ホームヘルプ） 居宅において入浴・排泄・食事等の介護を行います。
- ② 行動援護 著しい行動障害を有し、常に介護を必要とする方に対し、移動の介護を行います。（知的障がい児・者、精神障がい者）
- ③ 同行援護 視覚障がいにより移動に著しい困難を有する方に対して、外出する際に必要な援助を行います。
- ④ 短期入所 介護者の疾病等により介護が困難な場合、一時的に施設に入所することができます。
- ⑤ 重度訪問介護 常時介護が必要な方に対して、入浴、排泄、移動などの介護を総合的に行います。
- ⑥ 療養介護 医療を要する方で、かつ、常に介護が必要な方に対して、病院などの施設において行われる機能訓練、医療、療養上の管理、看護、医学的な管理下における介護等の支援を行います。
- ⑦ 生活介護 常に介護を必要とする方に対して、主に日中障害者支援施設等で行われる身体介護や創作活動、生産活動等の支援を行います。
- ⑧ 重度障害者等包括支援 常に介護を必要とする方で、その必要度が著しく高いものに対して、居宅介護などのサービスを包括的に行います。
- ⑨ 施設入所支援 障害者支援施設等に入所する方に対して、主に夜間に入浴、排泄、食事等の介護を行います。

■訓練等給付

- ⑩ 共同生活援助（グループホーム） 共同生活を営む住居における相談や入浴、排泄

等の日常生活上の世話や援助を行います。

- ⑪ 自立訓練 有期のプログラムにより、身体機能や生活能力の向上のための訓練を行います。
- ⑫ 就労移行支援 就労に必要な知識・能力の向上を図るための訓練を行います。
- ⑬ 就労継続支援 通常の事業者の雇用されることが困難な方を対象とし、継続的な就労支援を行います。
- ⑭ 就労定着支援 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障がい者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題を抱える方を対象に、事業所や家族との連絡調整等の支援を一定期間にわたり行います。
- ⑮ 就労選択支援 障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等にあった選択の支援を行います。
- ⑯ 自立生活援助 障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしに移行した障がい者で、理解力や生活力等に不安がある方を対象に、定期的な巡回訪問や電話等による随時の対応を一定期間にわたり行います。

■地域相談支援

- ⑰ 地域移行支援 施設や精神科病院に長期入所している方に対して、地域での生活をするために、居住の確保やその他の活動に関する相談等を行います。
- ⑱ 地域定着支援 退所・退院するなどして居宅において単身で生活する方に対し、連絡体制を確保し、緊急の相談等に対応します。

【利用者負担】

原則として利用したサービス費用の1割と、施設等を利用している方は、食費や光熱水費などの実費を負担していただきますが、所得の低い方等には、さまざまな軽減措置があります。

※対象者が18歳以上（ただし在学中の方以外）の場合

【担当】市役所障がい福祉課 障がい者支援係

【電話】94-4721 【FAX】95-7612

※対象者が18歳未満の児童、または18歳以上かつ高校在学中の場合

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

※計画相談支援（サービス等利用計画）について

1 サービス利用支援

障害福祉サービスを利用しようとする場合に、障がい者の心身の状況、その置かれている環境、サービス利用についての意向等をもとに、サービスの利用計画を作成し、サービスを提供する事業者との連絡調整等を行います。

2 継続サービス利用支援（モニタリング）

サービスの利用を開始した障がい者に対し、サービスの利用状況等を確認し、必要に応じて、サービス利用計画の見直し等を行います。

6. 補装具費の支給

障がいにより失った機能を補うための装具の交付または修理を行います。

【対象者】身体障害者手帳の交付を受けている方、難病の方で、補装具を必要とする方。

※障がいの種類、程度または年齢等により、交付できる補装具の種類は異なります。また、介護保険サービス給付対象となる方は、介護保険サービスの利用が優先となります。

【手続きに必要なもの】身体障害者手帳、見積書、医師の意見書（新規、再交付の場合）、課税所得証明、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

※必ず、事前に申請が必要です。また、種類によって手続きの方法が異なります。詳細は、市役所障がい福祉課までお問い合わせください。

【補装具の種類】

義肢・装具・座位保持装置・視覚障害者用安全つえ・義眼・眼鏡・補聴器・車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえ・座位保持いす・重度障がい者用意思伝達装置等

【利用者負担】原則、1割が自己負担となります。（所得に応じて1か月あたりの上限額が決定されます。）

※世帯の最多納税者の市民税所得割額が46万円以上の方は、支給対象外となります。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

7. 軽度・中等度難聴児の補聴器の助成

聴覚障がいを事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない児童に対して、学習やコミュニケーション能力の向上を支援するために、補聴器の購入等に要する費用を助成します。

【対象者】交付申請日において、市内にお住まいの18歳未満の児童

両耳の平均聴力レベルが30デシベル以上であり、聴覚障がいを事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない児童

※補聴器の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると医師が判断した場合に限ります。

【手続きに必要なもの】見積書、医師の意見書

※必ず、事前に申請が必要です。また、種類によって手続きの方法が異なります。詳細は、市役所障がい福祉課までお問い合わせください。

【補聴器の種類】身体障がい者に対する補装具費の基準額に準じています。対象とならない補聴器や助成できない場合があります。基準額以内の補聴器の購入や修理

であれば、助成の対象となります。

【利用者負担】原則、市が定める額の3分の1が自己負担となります。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

8. 車いすの貸出し

車いすを緊急に必要とする方に貸出しを行います。貸出し期間は3か月までです。

【対象者】車いすが緊急に必要となった方

【担当】伊勢原市社会福祉協議会

〒259-1131 伊勢原市伊勢原2-7-31 伊勢原シティプラザ1階

【電話】94-9600 【FAX】94-5990

9. 地域生活支援事業

主に、障がい者の社会参加と自立を促進する目的で行う事業です。
地域の特性や利用者の状況に応じて、市が自主的に取り組みます。

9-1 意思疎通支援事業

- ① 通訳者の派遣
聴覚等に障がいのある方の意思疎通を図るため、公共機関や医療機関などに通訳者を派遣します。
- ② 手話通訳者の設置
市役所の手続等について、意思疎通を容易に行えるよう手話通訳者を設置します。
設置日時：毎週 月、木曜日・・・午後1時～午後4時30分
毎週 火、金曜日・・・午前8時30分～正午
設置場所：市役所障がい福祉課

【対象者】身体障害者手帳の交付を受けている聴覚、言語等に障がいのある方。

【手続】通訳者の派遣は、事前に申請が必要です。

【利用者負担】無料（ただし、派遣内容中に係る交通費及び入場料等、派遣された通訳者分については利用者負担とします。）

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

【e-mail】shien-c@isehara-city.jp

9-2 移動支援事業（ガイドヘルプ）

外出が困難な方に対して移動の支援を行います。

【対象者】身体障害者手帳1・2級の方、視覚障がい児・者、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、自立支援医療（精神通院）受給者証をお持ちの方、難病の方で、単独での外出が困難であり、サービスの必要性が認められる方。

【手続】・サービスを受けるには、事前に担当へ申請をしてください。

※マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）をお持ちください。

・利用計画の聞き取りを行い、必要性を勘案し、支給決定を行います。

・支給決定後、市へ登録している事業者と契約し、サービスを利用します。

【利用者負担】原則、1割が自己負担となります。負担上限額があります（29ページ参照）。
障がい者本人及び配偶者（18歳未満の場合は扶養義務者）が市民税非課税の場合、自己負担はありません。

※対象者が18歳以上（ただし在学中の方以外）の場合

【担当】市役所障がい福祉課 障がい者支援係

【電話】94-4721 【FAX】95-7612

※対象者が18歳以下の児童、または18歳以上かつ高校在学中の場合

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

9-3 日中一時支援事業（日中預かり事業）

介護者等の一時的な休息と障がい者の日中活動の場の提供を行います。

【対象者】身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、自立支援医療（精神通院）受給者証をお持ちの方、難病の方で、サービスの必要性が認められる方。

【手続】・サービスを受けるには、事前に担当へ申請をしてください。

※マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）をお持ちください。

・利用計画の聞き取りを行い、必要性を勘案し、支給決定を行います。

・支給決定後、市へ登録している事業者と契約し、サービスを利用します。

※登録事業者の情報は、障がい福祉課までお問い合わせください。

【利用者負担】原則、10%が自己負担となります。負担上限額があります（29ページ参照）。障がい者本人及び配偶者（18歳未満の場合は扶養義務者）が市民税非課税の場合は、無料。

※対象者が18歳以上（ただし在学中の方以外）の場合

【担当】市役所障がい福祉課 障がい者支援係

【電話】94-4721 【FAX】95-7612

※対象者が18歳未満の児童、または18歳以上かつ高校在学中の場合

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

9-4 訪問入浴事業

家庭や施設での入浴が困難な方に、保清や介護者の負担軽減を図るため、居室内で入浴できる訪問入浴サービスを実施します。

※介護保険が適用される方は、介護保険サービスの適用が優先となります。

【対象者】身体障害者手帳1級～3級で入浴が困難な方、または同程度の方。

【手続】・サービスを受けるには、事前に担当へ申請をしてください。

※マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）をお持ちください。

・健康診断書（指定用紙）の添付が必要です。

・利用計画の聞き取りを行い、必要性を勘案し、支給決定を行います。

- ・支給決定後、市へ登録している事業者と契約し、サービスを利用します。
- ※登録事業者の情報は、障がい福祉課までお問い合わせください。

【利用者負担】原則、1割が自己負担となります。負担上限額があります(29ページ参照)。
障がい者本人及び配偶者(18歳未満の場合は扶養義務者)が市民税非課税の場合、自己負担はありません。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい者支援係
【電話】94-4721 【FAX】95-7612

9-5 医療的ケア支援事業

施設等(通所施設、作業所、保育所、学校等)において医療的ケアを必要とする障がい児(者)に対して、看護師を派遣し、医療的ケアの支援を行います。

【対象者】施設等に通う障がい児(者)のうち、医療的ケアを必要とする障がい児(者)。
【手続】サービスを受けるには、事前に担当へ相談、申請をしてください。
【利用者負担】原則、1割が自己負担となります。負担上限額があります(29ページ参照)。
ただし、医療的ケアを受けるために必要な食費、消耗品に係る経費及び交通費は実費負担となります。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい者支援係
【電話】94-4721 【FAX】95-7612

※負担上限額の設定

9-2移動支援事業、9-3日中一時支援事業、9-4訪問入浴事業、9-5医療的ケア支援事業には負担上限額があります。
移動支援事業と日中一時支援事業については、個々の自己負担月額合計で負担上限月額とします。

区分	世帯の収入状況	18歳以上の障がい者 負担上限月額	18歳未満の障がい児 負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円	0円
低所得	市町村民税 非課税世帯	0円	0円
一般1	市町村民税 課税世帯	9,300円※1 (所得割16万円未満)	4,600円 9,300円※2 (所得割28万円未満)
一般2	上記以外	37,200円	37,200円

※1：入所施設利用者、グループホーム利用者は一般2の負担上限月額

※2：9,300円は入所施設利用の場合

9-6 日常生活用具給付事業

重度の障がいのある方に対し、日常生活の便宜を図る目的で、福祉用具等を給付します。
※障がいの種類、程度または年齢等により、交付できる用具の種類は異なります。

品目ごとに基準額（上限額）があります。

詳細は、「日常生活用具給付品目一覧表」を参照してください。

※介護保険が適用される方は、介護保険サービスの適用が優先となります。

【対象者】身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方で、次ページの表の対象者に該当する方。もしくは、難病で必要性が認められる方。

【手続きに必要なもの】身体障害者手帳・療育手帳または精神障害者保健福祉手帳、見積書等、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）
※必ず、事前に申請が必要です。また、種類によって手続きの方法が異なります。
詳細は、担当までお問い合わせください。

【利用者負担】原則、1割が自己負担となります。障がい者本人（18歳未満の場合は扶養義務者）が市民税非課税の場合、自己負担はありません。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

日常生活用具の種目及び基準額

種 目	品 目	対象者	基準額(円)	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢障がい2級以上、体幹機能障がい2級以上又は同程度の児者	154,000	8年
	特殊マット	下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上若しくは知的障がい最重度又は重度の児者若しくは同程度の児者	19,600	5年
	特殊尿器	下肢障がい1級又は体幹機能障がい1級の児者若しくは同程度の児者	67,000	5年
	入浴担架	下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上の児者	82,400	5年
	体位変換器	下肢障がい2級以上、体幹機能障がい2級以上の児者又は同程度の児者	15,000	5年
	移動用リフト		159,000	4年
	訓練いす(児のみ)	下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上の児	33,100	5年
	訓練用ベッド	下肢障がい2級以上、体幹機能障がい3級以上の児又は同程度の児者	159,200	8年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢障がい又は体幹機能障がいで、入浴に介助を必要とする児者又は同程度の児者	90,000	8年
	便器	下肢障がい2級以上、体幹機能障がい2級以上の児者又は同程度の児者	5,400	8年
	頭部保護帽	平衡機能障がい、下肢障がい又は体幹機能障がいのある児者(知的障がい児者を含む。)	12,160	3年
	T字状・棒状のつえ	下肢障がい、体幹機能障がいのある者	3,000	3年
	移動・移乗支援用具(歩行支援用具)	平衡機能障がい、下肢障がい、体幹機能障がいで家庭内の移動に介助を必要とする児者又は同程度の児者	60,000	8年
	特殊便器	上肢障がい2級以上、知的障がい最重度・重度の児者又は同程度の児者	151,200	8年
	火災警報器	障がい種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難な重度障がい児者が属する世帯又は同程度の児者が属する世帯	15,500	8年
	自動消火器		28,700	8年
	電磁調理器	視覚障がい2級以上若しくは知的障がいで最重度・重度の者	41,000	6年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい2級以上の児者(原則として学齢児以上)	7,000	10年
	聴覚障がい者用屋内信号装置	聴覚障がい2級の児者	87,400	10年
在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓機能障がい3級以上の児者	51,500	5年
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障がい3級以上の児者又は同程度の児者	36,000	5年
	電気式たん吸引器		56,400	5年
	パルスオキシメーター	呼吸器機能障がい3級以上、心臓機能障がい3級以上の児者又は同程度の児者	58,800	5年
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う児者	17,000	10年
	視覚障がい者用体温計(音声式)		9,000	5年
	視覚障がい者用体重計(音声式)	視覚障がい2級以上の児者	18,000	5年
	視覚障がい者用血圧計(音声式)		15,000	5年
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声若しくは言語機能障がい又は肢体不自由で、発声・発語に著しい障がいを有する児者	98,800	5年
	情報・通信支援用具 ※	上肢機能障がい2級以上、視覚障がいで2級以上の児者	100,000	6年
	点字ディスプレイ	視覚障がい2級以上の児者	383,500	6年
	点字器	視覚障がいのある児者	10,400	5年
	点字タイプライター	視覚障がい2級以上の児者	63,100	5年
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障がい2級以上の児者(原則として学齢児以上)	85,000	6年
	視覚障がい者用活字文書読上げ装置		99,800	6年
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がいがあり、本装置により文字等を読むことが可能になる児者(原則として学齢児以上)	198,000	8年
	視覚障がい者用時計	視覚障がい2級以上の児者	13,300	10年
	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がいのある者又は発声・発語に著しい障がいのある児者	71,000	5年
	聴覚障がい者用情報受信装置	聴覚障がいのある児者	88,900	6年
	人工喉頭	音声・言語機能障がいのある者で喉頭摘出者	70,100	5年
	人工喉頭(埋込型用人工鼻)	音声・言語機能障がいのある者で常時埋込型の人工喉頭を使用する喉頭摘出者	23,760	1月
排泄管理支援用具	ストーマ装具等(ストーマ装具、サラン・ガーゼ等衛生用品)	ぼうこう直腸機能障がいのある児者	消化管系 8,858 尿路系 11,639	1月 1月
	紙おむつ等(紙おむつ、サラン・ガーゼ等衛生用品)	・高度の排便機能障がい及び脳原性運動機能障がいかつ、意思表示が困難な児者 ・3歳以上の重症心身障がい児(者)認定者で、脳原性運動機能障がい以外の原因により排尿又は排便の意思表示が困難な児者	12,000	1月
	収尿器	排尿の意思表示が困難な下肢又は体幹機能障がいの児者	8,500	1年
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	下肢障がい、体幹機能障がい、乳幼児期非進行性脳病変による運動機能障がい(移動機能障がいに限る。)3級の者又は同程度の児者	200,000	障がい者の属する世帯1回のみ

※情報・通信支援用具とは、障がい者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフトをいう。

※同程度の児者とは、難病患者において同程度の状態にあるものをいう。ただし、ネブライザー(吸入器)・電気式たん吸引器においてはその限りではない。

10. 障害児通所サービス

障害児通所支援とは、心身の発達に心配のあるお子さんや障がいのあるお子さんが利用できるサービスです。

- 【対象者】
- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの障がい児
 - ・特別児童扶養手当受給者
 - ・特別支援学級又は特別支援学校在籍の児童
 - ・自立支援医療（精神）を受給している児童
 - ・上記以外の場合は、こども家庭相談課、児童相談所等で支援の必要性が認められた児童

【手続方法】

- ① こども家庭相談課へ相談・申請をしてください。
※マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）をお持ちください。
- ② 障害児相談支援事業所で障害児支援利用計画案を作成し、市に提出します。
- ③ 市で支給決定後、受給者証を送付します。
- ④ 県指定事業所（または、市基準該当事業所）と契約を結び、サービスを利用します。

【対象サービス】

- ① 児童発達支援
日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。
- ② 放課後等デイサービス
生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等の支援を行います。
- ③ 保育所等訪問支援
障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
- ④ 居宅訪問型児童発達支援
重症心身障がい児等の重度の障がい児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難なお子さんを対象に、居宅を訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等を行います。

【利用者負担】原則として、費用の1割が自己負担となります。

※所得の状況により、負担軽減の仕組みがあります。

※3～5歳までの児童については、利用者負担が無償化となります。

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

1 1. レスパイトサービス

知的障がい児・者がいる家庭の日頃の心身の疲れを軽減するとともに、本人の社会性と自立心を養うため、市内更生施設等に一時的に預かり、養育や介護を行います。

申込時期になりましたら、伊勢原市広報に掲載いたします。

【対象者】市内在住の小学生以上の知的障がい児・者を持つ家族

【手続】利用申込期間中、利用申込書を提出（申込時期は伊勢原市広報にてお知らせします）

【利用者負担】 ・ 4時間まで 500円

・ 4時間超 1000円

・ おやつ代 100円

※お弁当を持参してください。

【時期】夏休み

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

1 2. 医療的ケア児在宅レスパイト事業

在宅で生活する医療的ケアを必要とする障がい児に対して、自宅に看護師を派遣し、医療的ケアの支援を行います。

【対象者】市内で在宅生活している障がい児のうち、医療的ケアを必要とする障がい児。

【手続】サービスを受けるには、事前に担当へ相談、申請をしてください。

【利用者負担】原則、自己負担額はありません。

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

1 3. はぐくみサポートファイル

はぐくみサポートファイルは、お子さんがよりよく成長していくことを願って作られたものです。

お子さんの成長・発達の記録や日頃の様子などを綴っていくことで、成長を振り返ったり、入園や入学・進級などライフステージが変化しても、切れ目のない支援につなげることができます。是非、ご利用ください。

【用紙の追加】ホームページからダウンロード・印刷してご利用ください。

【配布場所】市役所こども家庭相談課

【担当】市役所こども家庭相談課 発達・療育相談係

【電話】74-5156 【FAX】91-5715

14. 交通

※交通の割引制度については、手帳の等級ではなく、旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に記載されている区分（「第1種」「第2種」）によって適用範囲が異なります。

14-1 JR鉄道運賃の割引

障がいのある方及び介護をされている方がJRの鉄道を利用する際、運賃が割引されます。

【対象者】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方

対 象	割引対象乗車券類	割引率	備 考
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	5割引	私鉄等他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 ただし、回数乗車券はJR線区間単独の発売となる。
第1種障がい者とその介護者又は12歳未満の障がい者とその介護者	定期乗車券 (小児定期乗車券を除く)	5割引	私鉄等他鉄道会社線にまたがる場合を含む
第1種、第2種障がい者が単独で乗車する場合	普通乗車券	5割引	片道の距離が100kmを超える場合(私鉄等他鉄道会社線にまたがる場合を含む)

※障がい者1名につき、介護者は1名まで割引の適用が受けられます。

【窓口】JR各駅の乗車券発売窓口

【ご利用方法】窓口到手帳を提示。なお、12歳以上の第1種手帳所持者が、介護者とともに100kmの区間に乗車する場合には、自動券売機で購入した小児乗車券の利用も可能です(有人改札を利用)。
詳細は、JR窓口でお問い合わせください。

14-2 私鉄・横浜市営地下鉄等の運賃の割引

JR運賃にほぼ準じた取扱いがされています。

(ご本人が単独で乗車する場合)

JRや私鉄等での乗り継ぎによる乗車総距離が100kmを超えると、運賃割引制度が受けられる場合もありますが、鉄道会社により内容や取扱いが異なりますので、ご利用の鉄道会社にお問い合わせください。

※横浜市営地下鉄、シーサイドラインは単独乗車の場合の距離による利用条件はありません。

【対象者】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方

【窓口】各駅の乗車券販売窓口

【ご利用方法】

鉄道会社により内容や取扱いが異なりますので、詳しくは各窓口でお問い合わせください。

14-3 バス運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方が、県内のバスを利用する場合、運賃が割引になります。

対象		本人	介護者
12歳以上	第1種	小児料金	障がい者本人とともに利用する場合、小児料金
	第2種	小児料金	割引なし※
12歳未満の児童		小児料金の半額	障がい者本人とともに利用する場合、小児料金

【割引率】

- 1 手帳や割引証を提示することにより本人の運賃が5割引になります。
- 2 第1種障がい者、および12歳未満の第2種障がい者が、介護者とともに利用する場合、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、介護付割引証のいずれかの提示により、本人および介護者ともに運賃が5割引になります。

※12歳以上の第2種障がい者も、介護者の割引を受けられる場合があります。詳しくは各バス会社にお問い合わせください

※定期券の場合は3割引となります(購入の際、手帳か割引証(定期券購入用)が必要)。

※定期券の割引は身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方のみの対象となります。

※割引証は、障がい福祉課窓口で発行します。有効期間は発行日より1年間です。

【割引証発行窓口】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

14-4 障がい者用交通系ＩＣカード

障がいのある方及び介護をされている方が、同時かつ同一行程で鉄道等を利用する場合に、自動改札機等にて割引運賃を自動精算する、障がい者用交通系ＩＣカードが利用できます。詳細は各駅の窓口等にてお問い合わせください。

【対象者】満１２歳以上の第１種身体障害者手帳、第１種療育手帳、第１種精神障害者保健福祉手帳のいずれかを持つ方及びその介護者（１名）

【窓口】各駅の乗車券販売窓口等

14-5 国内航空運賃の割引

身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及びその介護者が国内線の航空機を利用する際、多くの会社で航空運賃が割引されます。割引の有無や割引運賃額は、事業者又は路線等によって異なりますので、各航空会社の営業所及び指定代理店等にお問い合わせください。

【対象者】満１２歳以上の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を持つ方及びその介護者（１名）

【ご利用方法】航空券を購入する際、各航空会社カウンター、営業所及び指定代理店へ手帳を提示してください。なお、パッケージ旅行の際の割引については、主催する旅行会社へお問い合わせください。

14-6 フェリー等運賃の割引

身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及びその介護者がフェリー等を利用する際、手帳を提示することでその運賃が概ね５割引されます。ただし、フェリー会社により割引範囲等が異なります。詳しくは各フェリー会社へお問い合わせください。

14-7 有料道路通行料金の割引

東日本高速道路株式会社等の有料道路通行料金が割引される制度です。障がい者1人につき登録できる車両は1台ですが、登録された車両でなくても割引される場合があります。

区分	対象障がい者の範囲	対象となる自動車	割引率
障がい者本人が運転する場合	身体障害者手帳 (1 級～6 級)所持者	本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等が所持する自動車	5割 以内
障がい者本人以外の方が運転し、障がい者本人が乗車する場合	身体障害者手帳 (第 1 種)所持者	上記対象者に加え、 上記の方が自動車を所有していないときは、障がい者本人を継続して日常的に介護している方が所持する自動車	
	療育手帳 A 所持者		

【必要書類】

- ① 身体障害者手帳又は療育手帳
- ② 自動車検査証
- ③ (お持ちの方のみ) 自動車検査証記録事項
- ④ (身体障害者手帳第2種で、新規申請をする場合) 運転免許証
＜ETCをご利用で、新規申請または登録内容の変更をする場合＞
- ⑤ ETCカード
(障がい者本人名義のもの。ただし、未成年の重度の障がい者で本人以外の方の運転による割引の適用を受け、かつ、障がい者本人が運転しての割引の適用を受けない場合に限り、親権者又は法廷後見人名義のETCカードも対象となります。)
- ⑥ ETC車載器の管理番号のわかるもの(「ETC車載機セットアップ申込書・証明書」等)

【手続】市役所障がい福祉課で割引の申請をした後、手帳に貼り付けたシールを料金所の係員に提示することで割引が受けられます。ETCをご利用の場合は、市役所障がい福祉課で割引証明書の交付を受けた後、有料道路ETC割引登録係に郵送することで、登録した車両に限り、自動支払い時にも割引を受けられるようになります。

※法人名義の車両、事業用自動車などは対象外です(詳細が必要な方には「有料道路における障害者割引制度のご案内」をお渡しします)。

※有効期限は2回目(更新時は3回目)の誕生日です。2か月前から更新ができます。

※割引率は、通常料金の半額です。ただし、通常の料金を半額にした際に、端数が生じる場合は、ご利用になる有料道路の計算単位により、お支払い額を10円単位または50円単位で切り上げとなります。

※マイナンバーカードを作成済みかつマイナポータルと連携済みの方は、ETCをご利用の場合に限り、右下のQRコードを読み取ることで、オンライン申請が利用できます。

詳しくは「<https://www.expressway-discount.jp>」をご覧ください。

※ETC割引に関するお問い合わせは、平日9時～17時に
「有料道路ETC割引登録係 045-477-1233」まで。



【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

14-8 タクシー運賃の割引

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・特定医療費（指定難病）医療受給者証又は特定疾患医療受給者証をお持ちの方がタクシーを利用される場合、その手帳等を提示することで乗車料金が1割引となります。（割引を行っていない会社もあります。）

※乗車料金の範囲については、会社ごとに扱いが異なります。（迎車料金は対象外など）

詳しくは担当または各タクシー会社にお問い合わせください。

【担当】関東運輸局自動車交通部旅客第2課

【電話】（045）211-7246 【FAX】045-201-8802

14-9 福祉タクシー利用券の助成

市内に居住している、電車や定期バス路線等を利用することが困難な在宅の重度の障がい者に対して、福祉タクシー券を交付しており、市と協定を結んでいるタクシー会社でご利用いただけます。ただし、自動車燃料費助成（49ページ参照）および在宅重度要介護者等タクシー助成（市・長寿介護課より交付）との併用はできません。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳1・2級の方（聴覚障がいを除く）
- 2 療育手帳A1・A2の方
- 3 特定医療費（指定難病）医療受給者証をお持ちの方、特定疾患医療受給者証（スモン、重症急性膵炎、劇症肝炎）をお持ちの方
- 4 精神障害者保健福祉手帳1級の方

※ 施設に入所した場合は、タクシー券を返却してください。

【交付枚数】

500円券を48枚、100円券を30枚（27,000円）

血液透析治療通院の方のみ500円券24枚（12,000円）割増し交付

※年度途中で交付する場合は、交付枚数が異なります。

※タクシー券を1枚でも利用した場合、年度途中での自動車燃料費助成への切り替えはできません。

【手続きに必要なもの】

印鑑、身体障害者手帳・療育手帳または精神障害者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療受給者証（スモン、重症急性膵炎、劇症肝炎）
血液透析治療通院による割増しの場合、特定疾病療養受療証又は医療機関が発行した血液透析治療通院がわかる書類

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

14-10 施設通所交通費の助成

身体障がい者施設、知的障がい者施設および精神障がい者施設等に通所する障がい者に、交通費を助成します。

【助成額】

▽公共交通機関を利用する場合

基準額・・・月を単位として、もっとも経済的な通常の路線及び方法により、通所に要する運賃の額。ただし、その額が定期券による額と比較して高額になる場合は、定期券の額とします。

助成額・・・割引運賃が適用となる公共交通機関（バス等）などを利用して通所した場合、その交通費の8割を助成します。

※ただし、割引運賃が適用とならないバスや小田急線等を利用した場合は9割を助成します。

▽自家用車等（バイク、自転車を含む）を利用する場合

5km未満 日額100円の9割

5km以上10km未満 日額150円の9割

10km以上 日額250円の9割

【支払い月】4月・7月・10月・1月の年4回

【申請の手続きに必要なもの】預金通帳又は貯金通帳（貯金通帳の場合は、ゆうちょ銀行で店番を記載したものに限りま。）

【請求の手続きに必要なもの】印鑑

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

14-11 福祉有償運送

NPO法人や社会福祉法人などの非営利法人が、介護を必要とする高齢者や障がい者など公共交通機関を使用して移動することが困難な方に対して、通院・通所・レジャーなどを目的に有償で送迎サービスを行うものです。

利用にあたり、事業者ごとに、利用登録、利用制限、利用者負担などの要件があります。詳しくは、各事業所へご相談ください。

	事業者名称	事業所所在地	電話番号
1	特定非営利活動法人 外出支援サービス ワーカーズ・コレクティブ ハミング	伊勢原市高森3-12-16	0463-92-9032
2	高齢者生活協同組合 伊勢原支部	伊勢原市板戸477-21 ケアステーションいたど内	0463-90-1360
3	社会福祉法人松友会 移送サービスみつばち	伊勢原市沼目6-1257	0463-97-2002
4	特定非営利活動法人 移送サービスいせはら	伊勢原市上粕屋1043	0463-92-6908
5	特定非営利活動法人 伊勢原お出かけ支援 サプライ	伊勢原市桜台2-14-15	0463-94-4892
6	一般社団法人 ゆめの輪	伊勢原市岡崎6991-40	080-5457-8501

【担当】市役所地域福祉推進課

【電話】94-4718 【FAX】95-7612

15. 使用料等の減免

15-1 NHK放送受信料の免除

NHKの放送受信料の全額又は半額が免除されます。

	全額免除 【障がい者を世帯構成員に有する場合】	半額免除 【障がい者が世帯主で契約者の場合】
身体障がい者	世帯構成員全員が市民税非課税	・視覚・聴覚障がい者 ・重度の身体障がい者（１・２級）
知的障がい者	世帯構成員全員が市民税非課税	・重度の知的障がい者（Ａ１・Ａ２）
精神障がい者	世帯構成員全員が市民税非課税	・重度の精神障がい者（１級）

【手順方法】市役所障がい福祉課で免除証明書の交付を受けた後、NHK横浜放送局 経営管理企画センター エリアマネジメントグループに提出してください（専用封筒があります）。

【必要なもの】印鑑、身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

【窓口】市役所障がい福祉課で手続の後、NHK横浜放送局 経営管理企画センター エリアマネジメントグループ

〒231-0023 横浜市中区山下町281番地

【電話】045-212-2661

受信料についてのお問い合わせは、下記でもお受けしております。

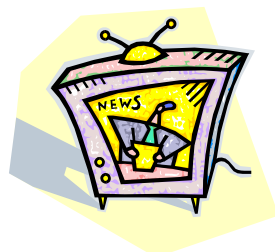
【ナビダイヤル】0570-077-077

【FAX】044-822-0005

※平日：午前9時から午後10時まで、土日祝日：午前9時から午後8時まで

※ナビダイヤルにつながらない電話の場合は、

050-3786-5003（午前9時～午後9時、土日祝日：午後8時まで）



15-2 水道料金の減免

水道の基本料金相当額（基本料金及び基本料金に係る消費税）を減免するものです。

※従量料金は、減免の対象ではありません。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳 1・2 級の方がいる世帯
- 2 療育手帳 A 1・A 2 の方がいる世帯
- 3 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方がいる世帯
- 4 次の 2 つ以上に該当する方がいる世帯
(同一の方が 2 つ以上の障がいがあるということです。)
 - 身体障害者手帳 3 級の方
 - 療育手帳 B 1・B 2 の方
 - 精神障害者保健福祉手帳 2 級の方
- 5 特別児童扶養手当受給世帯
- 6 児童扶養手当受給世帯

【手続きに必要なもの】

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

特別児童扶養手当証書又は児童扶養手当証書・上下水道料金領収書等

※お持ちのスマートフォン、携帯電話、PC からも申請できます。



https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/profile/userLogin_initDisplay?nextURL=CqTLFdO4vobYXliao4BlqO3BB+FN7Gi4KMXGdBKterQfdrJ0c3uG49wiM9ZpSVrEPgn8SiNxXCv

【窓口】企業庁厚木水道営業所

【電話】046-224-1111

15-3 公共下水道使用料の減免

公共下水道の基本使用料及び基本使用料に係る消費税等相当額を減免するものです。

※従量料金は、減免の対象ではありません。

※浄化槽又はくみ取り便所をお使いの場合は、対象とはなりません。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳 1・2 級の方がいる世帯
- 2 療育手帳 A 1・A 2 の方がいる世帯
- 3 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方がいる世帯

【手続きに必要なもの】

身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、上下水道料金領収書

【手続】

お持ちのスマートフォン、携帯電話、PC から申請できます。

- ・減免申請（新規申請、住所変更、減免対象者の変更）

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/142140-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=21202

→後日市役所から郵送で決定通知もしくは却下通知を送付します



- ・減免資格喪失届（転出、死亡、等級変更等による資格喪失）

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/142140-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=21188

→後日市役所から郵送で解除通知を送付します



- ・減免変更申請（身体障がい→精神障がい等減免対象者の減免事由の変更のみ）

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/142140-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=21190

→後日市役所から郵送で決定通知もしくは却下通知を送付します



QRコードを読み込んでいただくと、電子申請のページに移動します。

丸で囲った箇所をタップし、申請に進んでください。

【担当】市役所下水道経営課

【電話】92-3031

【FAX】95-0981

15-4 ふれあい案内（NTT無料番号案内）

NTT104番をご利用する際、あらかじめ届け出た登録番号（電話番号等）と暗証番号を申し出ることにより、無料で電話番号案内をいたします。

【対象者】

- 1 視覚障がい1～6級、肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい）1～2級、聴覚障がい2～4・6級、音声機能、言語機能又はそしやく機能の障がい3～4級のいずれかの身体障害者手帳をお持ちの方

- 2 療育手帳をお持ちの方
 - 3 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- 【担当】NTT東日本ふれあい案内担当
【フリーダイヤル】0120-104-174
※午前9時～午後5時、土日・祝日及び年末年始は休業

15-5 携帯電話料金の割引

身体障害者手帳・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が、携帯電話を利用する際、基本使用料等が概ね5割引になります。

ただし、各会社ごとに取扱いが異なりますので、詳細については各携帯電話取扱店へお問合せください。

15-6 点字郵便物料金の免除

視覚障がい者が、次の郵便物を出されるとき郵送料が免除されます。

- 1 視覚障がい者用の点字のみを内容とする郵便物
- 2 視覚障がい者用の録音テープなどの録音物又は点字用紙（指定を受けている点字図書館、点字出版施設等あてに差し出す場合、又はそこから差し出される場合）

※郵便物の表に「点字用郵便」と記載してください。

【窓口】各郵便局又は、郵便事業株式会社支店

15-7 青い鳥郵便はがき

日本郵政グループでは、身体障がい者及び知的障がい者の福祉に対する国民の理解と認識を更に深めることを目的として、重度の身体・知的障がい者で希望される方に、青い鳥をデザインしたオリジナル封筒にくぼみ入り通常郵便葉書を無料で差し上げています。詳しくはお近くの郵便局にお問い合わせください。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳1級・2級をお持ちの方
- 2 療育手帳Aをお持ちの方

【配布枚数】20枚

【受付期間】毎年概ね4月～5月末

【窓口】各郵便局又は、郵便事業株式会社支店

15-8 電話リレーサービス

（一財）日本財団電話リレーサービスでは、聴覚障がい者と電話先の健聴者の間を、オペレーターが文字や手話での通訳によりリアルタイムでつなぐ「電話リレーサービス」を運営しています。詳しくはホームページをご覧ください。

【（一財）日本財団電話リレーサービスのホームページ】 <https://nftrs.or.jp/>

【窓口】（一財）日本財団電話リレーサービス

【電話】03-6275-0910 【FAX】03-6275-0913

16. 住宅

16-1 重度障害者住宅設備改良費の助成

障がい者に適するように、玄関・台所・浴室・便所・廊下等を改造する場合、その費用をそれぞれの限度額まで助成します。ただし、身体障害者手帳に記載のある障がいに対応した部分の改造のみが助成対象です。また、この制度は世帯に1回限りの助成となります。

【改良内容及び対象者】

内容	障がい者の範囲	助成額
玄関・台所・浴室・ トイレ・廊下等の改造	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1・2級の方 知能指数35以下の方 身体障害者手帳3級で知能指数50以下の方 	限度額80万円
天井走行式移動リフトの 設置	<ul style="list-style-type: none"> 下肢または体幹機能障がい1・2級で、 移動が困難な方 (18歳以上65歳未満に限る) 	限度額100万円
環境制御装置の設置	<ul style="list-style-type: none"> 四肢機能障がい1・2級の方 (18歳以上) 	限度額60万円

※介護保険サービスの給付対象となる方は、介護保険制度が優先されます。

【手続】

身体障害者手帳又は療育手帳、見積書、見取図、源泉徴収票等、現況写真（工事、設置の場合）、家主の証明（借家の場合）、カタログ（機器等購入の場合）などが必要です。

※必ず事前申請となります。申請前に改造等された部分については助成対象になりません。また、新築の場合も助成できません。

※世帯の市町村民税額に応じた費用負担があります。世帯の市町村民税所得割額が1.6万円以上の場合は助成の対象になりません。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

16-2 県営住宅に係る抽選時の優遇制度

入居申込みの際、当選率が一般より3倍相当（新築の場合は5倍相当）になります。

【対象者】

- 1 1～4級の身体障がい者の方がいる世帯
- 2 療育手帳A1～B1の方がいる世帯
- 3 精神障害者保健福祉手帳1・2級の方がいる世帯

【担当】一般社団法人かながわ土地建物保全協会 公営住宅課 入居班

【電話】045-201-3673

16-3 県営住宅家賃の減免

家賃の一部が減免になります。

【対象者】

- 1 1～2級の身体障がい者、重度の知的障がい者（療育手帳A）または精神障害者保健福祉手帳1級の方がいる世帯。世帯の収入が一定額以下の場合は、基本家賃額の5割または3割が減免になります。
- 2 3～4級の身体障がい者、中度の知的障がい者（療育手帳B1）または精神障害者保健福祉手帳2級の方がいる世帯。世帯の収入が一定額以下の場合は、基本家賃額の3割・2割または1割が減免になります。

【担当】株式会社東急コミュニティー 本厚木サービスセンター

【電話】046-297-0112

16-4 市営住宅に係る抽選時の優遇制度

入居申込みの際、当選率が一般より3倍相当になります。

【対象者】

- 1 1～4級の身体障がい者がいる世帯
- 2 療育手帳A1～B1の方がいる世帯
- 3 精神障害者保健福祉手帳1・2級の方がいる世帯

【担当】市役所建築住宅課 住宅係

【電話】94-4782 【FAX】95-7614

16-5 市営住宅の裁量階層

障がい者世帯のうち、次に該当する世帯を「裁量階層」と呼び、収入基準額を一般世帯に比べ緩和しています。

【対象者】

- 1 1～4級の身体障がい者がいる世帯
- 2 1～2級の精神障がい者又は同程度の障がいと認められる知的障がい者がいる世帯

【収入基準額】

収入基準額を一般世帯15万8千円／月以下に対し、裁量階層は21万4千円／月以下としています。

【担当】市役所建築住宅課 住宅係

【電話】94-4782 【FAX】95-7614

17. 融資（貸付）

※各制度をご利用の際には、各金融機関にお問い合わせください。

17-1 住宅金融支援機構の融資

身体障がい者又は同居者が住宅を建築する場合、割増融資（300万円）が受けられます。

区分 対象	該当する障がい程度
身体障がい者	身体障害者手帳1級～4級
知的障がい者	児童相談所等で重度又はそれに準ずる程度の知的障がいと判定された者

【窓口】『住宅金融支援機構業務取り扱い店』と表示のある金融機関

17-2 生活福祉資金

生活福祉資金は、他からの借入れが困難な低所得者世帯、障がい者や常時介護を要する、療養が必要である高齢者のいる世帯等に対して、資金の貸付と民生委員による必要な援助指導等を行うことによって、その世帯の生活の安定と経済的自立を図ることを目的としています。

貸付の条件があり、障がい者が同居しているという理由だけでお貸しできるものではありません。生活福祉資金の種類によって必要書類が異なりますので、お考えの方は市社会福祉協議会に事前にご相談ください。

貸付資金の種類（一部）

- ・住宅の増改築等、公営住宅の譲渡等に必要となる経費
- ・身体障がい者の自動車購入等にかかる経費
- ・福祉用具等の購入にかかる経費 など

【担当】伊勢原市社会福祉協議会

〒259-1131 伊勢原市伊勢原2-7-31 伊勢原シティプラザ 1階

【電話】94-9600 【FAX】94-5990

17-3 ニュー福祉定期貯金

1年定期貯金の約定利率に0.10%を上乗せした優遇利率が適用されます。

※預入れ限度額300万円

【対象者】

- ①障害基礎年金等の受給者（老齢基礎年金は該当しません）
- ②児童扶養手当、特別児童扶養手当の受給者
- ③特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉措置の受給者

【窓口】各ゆうちょ銀行（貯金関係）

※一部の金融機関にも同様の制度がありますので、各金融機関にお問い合わせください。

18. 自動車

18-1 運転免許試験受験希望者の適性相談

障がい者などが自動車運転免許を取得するにあたっての様々な相談に応じています。自動車教習所で運転訓練を受ける場合、事前に適性相談を行う必要のある場合があります。費用は無料です。

【担当】神奈川県運転免許センター運転教育課 適性審査係

【電話】045-365-3111 【聴覚障がい者専用FAX】045-363-7816

18-2 自動車運転免許の無料教習

18歳以上の身体障がい者が、自動車運転免許を取得する場合、厚生労働省から委託をされた「身体障害者運転能力開発訓練センター」での所定の教習料金や宿泊施設利用料が無料となります。ただし、検定料等は有料となります。

【対象者】 次のすべての要件にあてはまる方

- 1 公共職業安定所に求職登録をしてある方
- 2 県の運転免許試験場での運転適性検査に合格した方
- 3 身体障害者運転能力開発訓練センターが入所を認めた方

【内容】訓練期間は3か月です。寮が利用できますが、食事代は本人負担になります。

【担当】身体障害者運転能力開発訓練センター「通称：東園（あずまえん）」

〒352-0023 埼玉県新座市堀ノ内2-1-46

【電話】048-481-2711 ※月曜定休。 【FAX】048-481-6578

18-3 自動車運転免許取得費用の補助

身体障がい者が運転免許を取得する場合、技能教習の要した経費の3分の2（上限10万まで）を助成します。

【対象者】

障害の区分			障がいの種類	
肢体不自由	上肢機能障がい		1 級	
	下肢機能障がい		1 級から 4 級までの各級	
	体幹機能障がい			
	運動機能障がい	上肢機能	1 級	
		移動機能	1 級から 4 級までの各級	
心臓、じん臓、呼吸器、 ぼうこう又は直腸機能障がい			1 級から 4 級までの各級	

【手続に必要なもの】身体障害者手帳、マイナンバー及び本人確認のできるもの
（84ページ参照）

※必ず事前に申請が必要です。免許取得後に助成費をお支払いします。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

18-4 自動車燃料費の助成

障がい者が日常の生活のために使用する自動車の運行に伴う、燃料費の一部を助成するものです。ただし、タクシー利用券の助成（38ページ参照）および在宅重度要介護者等タクシー助成（市・長寿介護課より交付）とは併用できません。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳1～3級の交付を受けている方で、自己所有の自動車を自分で運転する場合
- 2 身体障害者手帳1・2級の交付を受けている方で、自己又は同居家族が所有する自動車を、その障がい者のために家族が運転する場合
- 3 療育手帳Aの交付を受けている方で、自己又は同居家族が所有する自動車を、その障がい者のために家族が運転する場合

※障がい者が社会福祉施設等に入所している場合は、対象となりません。

【助成額】1リットルあたり50円で、月45リットルまで（月額2,250円）

血液透析治療通院の方のみ1リットルあたり50円で、月65リットルまで（月額3,250円）

※請求をする前に、事前登録が必要です。申請した日の属する月分から請求できます。

【申請の手續に必要なもの】身体障害者手帳又は療育手帳、免許証（本人運転の場合は本人のもの。同居家族が運転する場合は同居家族のもの）、自動車検査証（検査証に所有者の記載がない方は自動車検査証記録事項）、預金通帳又は貯金通帳（ゆうちょ銀行の場合は、店番を記載したものに限りまゝ）、血液透析治療通院による割増しの場合、特定疾病療養受療証又は医療機関が発行した血液透析治療通院がわかる書類

【請求の手續に必要なもの】印鑑、領収書、認定証

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

18-5 自動車改造費の助成

就労等に伴い身体障がい者が自ら所有し、運転する自動車のハンドル、アクセル、ブレーキ等を改造する必要がある方に、改造に要する費用を助成します（限度額10万円）。所得制限があります。

【対象者】上肢若しくは下肢又は体幹機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けている方。

【手續に必要なもの】身体障害者手帳、印鑑、免許証、自動車検査証、見積書等、マイナンバー及び本人確認のできるもの（84ページ参照）

※必ず事前申請となります。申請前に改造された場合、助成対象になりません。

自動車の改造後に、助成費を支払います。

【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

18-6 駐車禁止除外指定車標章

障がい者が使用中（同乗を含む）の車両で、「駐車禁止除外指定車」の標章を掲出することで、駐車禁止区域（法定禁止区域を除く）でも交通の妨げにならない限り駐車できるようになります。

【対象者】

1 次にかかげる級の身体障害者手帳をお持ちの方

障がいの区分			障 が い の 種 別	
視覚障がい			1 級から3 級までの各級及び4 級の1	
聴覚障がい			2 級及び3 級	
平衡機能障がい			3 級	
肢 体 不 自 由	上肢機能障がい		1 級、2 級の1 及び2 級の2	
	下肢機能障がい		1 級から4 級までの各級	
	体幹機能障がい		1 級から3 級までの各級	
	運動機能 障がい	上肢機能	1 級及び2 級 (一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 級及び2 級	
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう 又は直腸・小腸機能障がい			1 級及び3 級	
肝臓機能障がい、ヒト免疫不全ウ イルスによる免疫機能障がい			1 級から3 級までの各級	

2 療育手帳 A をお持ちの方

3 精神障害者保健福祉手帳 1 級でかつ精神通院医療に係る自立支援医療費の支給を受けている方

4 小児慢性特定疾患児手帳の交付その他これに類するものの交付を受けている方で、色素性乾皮症患者と認定された方

※手続の方法等については、事前にお問合せください。

【担当】伊勢原警察署 交通総務課

【電話】94-0110

※土曜日、日曜日及び祝日、年末年始を除く

月曜日～金曜日の午前9時～午後4時（午後0時～午後1時を除く）

19. 税金

19-1 市県民税の控除

納税義務者、控除対象配偶者又は扶養親族が障がい者である場合、市県民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。

ただし、本人の所得が135万円以下の場合は非課税となります。

＜障害者控除＞

対象者	所得控除額
身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害者保健福祉手帳1級	30万円 (特別障害者控除)
身体障害者手帳3級～6級 療育手帳B1・B2 精神障害者保健福祉手帳2・3級	26万円 (障害者控除)

※控除対象配偶者又は扶養親族が同居特別障害者に該当する場合、所得金額から53万円が控除されます。

【担当】市役所市民税課 市民税係 【電話】74-5429 【FAX】95-7612

19-2 市県民税の非課税

身体・知的・精神障がい者で前年の合計所得金額が135万円以下の方は、市県民税が非課税となります。

【担当】市役所市民税課 市民税係 【電話】74-5429 【FAX】95-7612

19-3 所得税の控除

＜障害者控除＞

納税義務者、控除対象配偶者又は扶養親族が障がい者である場合、所得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。

対象者	所得控除額
身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害者保健福祉手帳1級	40万円 (特別障害者控除)
身体障害者手帳3級～6級 療育手帳B1・B2 精神障害者保健福祉手帳2・3級	27万円 (障害者控除)

※控除対象配偶者又は扶養親族が同居特別障害者に該当する場合、所得金額から75万円が控除されます。

【担当】平塚税務署 〒254-8533 平塚市浅間町9-1
【電話】22-1400

19-4 相続税の障害者控除

相続人が85歳未満で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	税額控除額
身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害者保健福祉手帳1級	20万円×85歳に達するまでの年数
身体障害者手帳3～6級 療育手帳B1・B2 精神障害者保健福祉手帳2・3級	10万円×85歳に達するまでの年数

【担当】平塚税務署 〒254-8533 平塚市浅間町9-1
【電話】22-1400

19-5 贈与税の非課税

特定障がい者が、信託会社などと締結した「特定障害者扶養信託契約」に基づいて信託受益権を取得した場合、信託受益権の価格のうち、一定の金額まで贈与税が課税されません。

対象者	非課税限度額
身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害者保健福祉手帳1級	6,000万円
療育手帳B1・B2 精神障害者保健福祉手帳2・3級	3,000万円

【担当】平塚税務署 〒254-8533 平塚市浅間町9-1
【電話】22-1400

19－6 個人事業税の減免

身体障害者手帳１～４級の方が個人で事業を営む場合、個人事業税が５０００円減免されます。

【担当】平塚県税事務所 〒２５４－００７３ 平塚市西八幡１－３－１ 平塚合同庁舎１階
【電話】２２－２７１１ 【FAX】２３－９３９６

19－7 個人事業税の非課税

両眼の視力を喪失した方又は両眼の視力が０．０６以下の視覚障がい者が、あんま、マッサージ、指圧又ははりきゅうなどの事業を行う場合、個人事業税が非課税になります。

【担当】平塚県税事務所 〒２５４－００７３ 平塚市西八幡１－３－１ 平塚合同庁舎１階
【電話】２２－２７１１ 【FAX】２３－９３９６

19－8 自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免

障がい者が自分で運転する自動車、又はその障がい者のために家族が運転する自動車の自動車税種別割と自動車税（軽自動車税）環境性能割を減免します。

【対象者】

- 1 身体障害者手帳をお持ちの方で次のいずれかに該当する方
視覚障がい1～3級及び4級の1、聴覚障がい2・3級、平衡機能障がい3・5級、音声・言語障がい3級、上肢障がい1・2級、下肢障がい1～7級、体幹障がい1～3・5級、内部障がい（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸）1・3・4級、乳幼児期以前の非進行性脳病変（上肢）による運動機能障がいの1級・2級（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）、乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能（移動機能）障がい1～7級、肝臓機能障がい1～4級、ヒト免疫不全ウィルスによる免疫機能障がい1～4級
- 2 療育手帳のAをお持ちの方
- 3 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方

自動車税種別割の減免

減免の対象となる自動車		種別割	備 考
障がい者が所有（取得）する自動車	もっぱら障がい者が運転するもの	全額免除（ただし、45,400円を限度）	減免台数は、障がい者1人につき、自動車及び軽自動車を通じてもいずれか1台に限ります。
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		
	障がい者のみで構成される世帯の障がい者を常時介護する方が、障がい者のためにもっぱら運転するもの		
障がい者と生計を一にする者が所有（取得）する自動車	もっぱら障がい者が運転するもの		
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		

減免の対象となる自動車		種別割	備 考
障がい者が一時帰宅先となっている保護者が所有する自動車	施設入所障がい者が一時帰宅する際や帰宅期間中に利用するもの（個別支援計画に基づく年間24日以上の一時的帰宅に限ります）	1 / 2 に相当する額（ただし、22,700円を限度）	減免台数は、障がい者1人につき、自動車及び軽自動車を通じていずれか1台に限ります。
保護者と生計を一にする方が所有する自動車			

- * 一時帰宅も含めて、継続的に週1日以上、障がい者の帰宅や通院などのために使用する自動車は「障がい者が使用する自動車の減免」に該当します。詳しくは平塚県税事務所まで直接お問い合わせ下さい。

自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免

減免の対象となる自動車		環境性能割	備 考
障がい者が所有（取得）する自動車	もっぱら障がい者が運転するもの	全額免除 （ただし、課税標準額で300万円（福祉的構造変更に要した経費はこれに加算）を限度）	減免台数は、障がい者1人につき、自動車及び軽自動車を通じていずれか1台に限ります。
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		
	障がい者のみで構成される世帯の障がい者を常時介護する方が、障がい者のためにもっぱら運転するもの		
障がい者と生計を一にする者が所有（取得）する自動車	もっぱら障がい者が運転するもの		
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		
もっぱら身体障がい者が運転するために構造変更が行われた営業用自動車		一部減免	課税された自動車取得税額のうち「構造変更に要した金額×自動車取得税の税率」が軽減されます。

【手続】

1 障がい者が所有し、運転する自動車の場合

- ① 減免申請書（障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請書）
- ② 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳）
- ③ 運転免許証
- ④ 自動車検査証
- ⑤ 障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請内容確認書
- ⑥ 印鑑（所有者の方のもの）

2 障がい者と生計を一にする方が所有し、もっぱら障がい者のために運転する自動車の場合

- ① 減免申請書（障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請書）
- ② 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳）
- ③ 運転免許証
- ④ 障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請内容確認書
- ⑤ 自動車検査証
- ⑥ 印鑑（所有者の方のもの）
- ⑦ 障がい者と生計を一にすることが確認できる書類（所得税確定申告書の控えなど）
- * 障がい者と生計を一にする方がおおむね半径2 km以内の場所に居住している親族の場合は、親族であることが証明できる書類（戸籍謄本など）をもって必要な書類に代えることができます。

3 障害者手帳をお持ちの方のみで構成される世帯の障がい者が所有し、常時介護する方がもっぱらその障がい者のために運転する自動車の場合

- ① 減免申請書（障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請書）
- ② 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳）
- ③ 運転免許証
- ④ 自動車検査証
- ⑤ 障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請内容確認書
- ⑥ 印鑑（所有者のもの）
- ⑦ 福祉事務所長等が発行する障がい者の方を常時介護することを証する書面

4 施設入所者の一時帰宅用自動車の減免

- ① 減免申請書（施設入所者の一時帰宅用自動車に係る自動車税減免申請書）
- ② 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳）
- ③ 自動車検査証
- ④ 一時帰宅日数等を証する障害福祉施設長の証明書（一時帰宅に係る証明）
- ⑤ 障がい者を養護する方であることが確認できるもの（障害者手帳（保護者が記載されているもの）又は入所決定通知書など）
- ⑥ 障がい者を養護する方と生計を一にする方が申請する場合は、その事実が確認できる住民票謄本（個人番号（マイナンバー）の記載がないもの）
- ⑦ 印鑑（所有者の方のもの）

- ＊ 一時帰宅も含めて、継続的に週1日以上、障がい者の方の帰宅や通院などのために使用する自動車は「障がい者の方が使用する自動車の減免」に該当します。詳しくは平塚県税事務所まで直接お問い合わせ下さい。

5 福祉的構造を有する自動車の減免

- ① 減免申請書（身体障害者等供用車に係る自動車税・自動車取得税減免申請書）
- ② 自動車検査証
- ③ 自動車の取得価額を証する書類の写し
- ④ 自動車の写真（ナンバープレートが確認できるもの）、構造変更を証する書類など
- ⑤ 印鑑（所有者の方のもの）

※減免を受けた方が、減免の要件に該当しなくなった場合、変更が生じた場合には、届出が必要です。

「減免申請書（障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請書）」及び「障害者に係る自動車税・自動車取得税減免申請内容確認書」は平塚県税事務所又は自動車税管理事務所湘南支所に請求してください。

【申請期日】

申請をされる方は、納税通知書が届きましたら自動車税の法定納期限（5月31日）までに申請してください。

なお、納期限後に申請書を提出した場合は、提出された翌月分から以降の自動車税が月割で減免となりますので、手帳の交付後、すぐに平塚県税事務所にお問合せください。

また、新たに取得する自動車について減免を受ける場合には、新規登録日から1か月以内に申請してください。

【担当】

○自動車税種別割の申請について 平塚県税事務所

〒254-0054 平塚市中里50-1 平塚合同庁舎北館1階

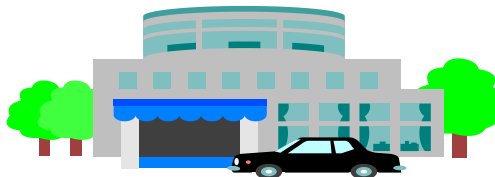
【電話】45-3150 【FAX】45-3286

○自動車税（軽自動車税）環境性能割の申請について

自動車税管理事務所湘南駐在事務所

〒254-0082 平塚市東豊田369-12

【電話】54-2011



19－9 軽自動車税（種別割）の減免

次のような場合は、軽自動車税（種別割）の減免を受けることができます。

【対象者】

次の表に掲げる障がい者に該当される方（交付日が当該年の4月1日以前の障害者手帳の交付を受けている方）

障がいの区分		障がいの程度
身体障がい者	視覚障がい	1級、2級、3級、4級の1
	聴覚障がい	2級、3級
	平衡機能障がい	3級、5級
	音声機能障がい	3級
	上肢不自由	1級、2級
	下肢不自由	1級から7級まで
	体幹不自由	1級、2級、3級、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、2級
		移動機能1級から7級まで
	心臓・じん臓・呼吸器 小腸・ぼうこう又は直腸の機能障がい	1級、3級、4級
	免疫機能障がい 肝臓機能障がい	1級、2級、3級、4級
知的障がい者		療育手帳A1、A2
精神障がい者		精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受け、かつ、精神通院医療に係る自立支援医療の受給者証を受けている方
戦傷病者		戦傷病者手帳の交付を受け、障がいの程度が概ね身体障がい者に準じている方

【対象車両】

減免の対象となる軽自動車		種別割	備 考
障がい者が所有する軽自動車	もっぱら障がい者が運転するもの	全額免除	減免台数は、障がい者1人につき、軽自動車又は普通自動車を通じていずれか1台に限ります。
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		
	障がい者のみで構成される世帯の障がい者を常時介護する方が、障がい者のためにもっぱら運転するもの		
障がい者と生計を一にする者が所有する軽自動車	もっぱら障がい者が運転するもの		
	障がい者と生計を一にする者がもっぱら障がい者のために運転するもの		

【手続に必要なもの】

- 1 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳）
※精神障害者保健福祉手帳の場合は、自立支援医療受給者証も必要となります。
- 2 運転される方の運転免許証
- 3 軽自動車税（種別割）納税通知書

【申請期日】申請をされる方は、納税通知書が届きましたら、軽自動車税（種別割）の法定納期限（5月31日）までに申請をしてください。

【担当】市役所市民税課 諸税係 【電話】74-5428 【FAX】95-7612



20. スポーツ・レクリエーション

20-1 神奈川県障害者スポーツ大会

神奈川県内（横浜市、川崎市を除く）にお住まいの方、もしくは施設や学校等に入所・通所・通学している方で、13歳以上の方を対象としたスポーツ大会です。

【種目】○ボウリング ○陸上競技 ○卓球 ○サウンドテーブルテニス
○フライングディスク ○水泳 ○アーチェリー ○ボッチャ

【担当】○神奈川県 スポーツ課 【電話】045-285-0796

○（公財）神奈川県身体障害者連合会

【電話】（045）311-8744 【FAX】（045）316-6860

20-2 神奈川県ゆうあいピック大会

県内にお住まい、お勤め又は通学されている12歳以上の知的障がい児者を対象としたスポーツ大会です。

【種目】 バスケットボール、バレーボール、サッカー、ソフトボール

【担当】 神奈川県障害者スポーツ振興協議会（神奈川県身体障害者連合会内）

【電話】（045）311-8744

【FAX】（045）316-6860

20-3 伊勢原市障がい者スポーツ大会

市内の障がい者の健康増進と相互の親睦を深めるとともに、障がい者に対する市民の理解と関心を深め、障がい者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的に各種競技を行います。

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

20-4 神奈川県福祉バス

障がい者の方が、レクリエーション等の団体活動に出かけるときに利用できる、車椅子昇降リフト付き大型バスを運行します（年間2日まで利用できます）。

【対象者】

障がい児者が1／3以上の20名～50名（増員はバスの定員内）までのグループ

※福祉施設、病院等事業者を除く

【申込】 利用日の3か月前の同日から受付を開始しますので、電話かファックスにて申込みを行ってください。利用者多数の場合は抽選とさせていただきます。また、空きがある場合は利用日の10日前までは受付が可能です。

【担当】 神奈中観光株式会社 福祉バス係 〒194-0004 町田市鶴間7-6-22

【電話】042-706-4990 【FAX】042-788-2651

〈申込専用〉月～金曜日 午前10時～正午（休日を除く）

21. 選挙

次の障がいのある方は、あらかじめ申請をすることで、郵便等による投票や代理記載制度を受けることができます。

21-1 郵便等による不在者投票

【対象者】

身体障害者手帳をお持ちの方で、次のいずれかに該当する方

- ・両下肢・体幹・移動機能障がいの1級又は2級
- ・心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸機能障がいの1級又は3級
- ・肝臓・免疫機能障がい1～3級
- ・介護保険の要介護状態区分が要介護5

21-2 郵便等による不在者投票における代理記載制度

【対象者】

郵便等による不在者投票ができる方で、上肢又は視覚障がいの1級の身体障害者手帳の交付を受けている方

【担当】 市役所選挙管理委員会 【電話】 74-5273 【FAX】 93-5575



22. ごみの「ふれあい収集」

家庭ごみを収集場所まで持ち出すことが困難な高齢者や障がい者の世帯を支援するため、清掃リサイクル課職員が家庭ごみを個別に収集するとともに、声かけによる安否確認を実施するサービスです。

【対象者】

市内在住で、自らごみを収集場所まで持ち出すことができず、身近な人などの協力が得られない方で、次の要件を満たす世帯

- ① 日常的に介助又は介護を必要とする高齢者（概ね65歳以上）のみの世帯
- ② 日常的に介助又は介護を必要とする障がい者（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかを交付されている方）のみの世帯

【申込方法】

「伊勢原市ふれあい収集申請書」を介護高齢課、障がい福祉課のいずれかへ提出してください。
※利用にあたり担当者の訪問・現地確認があります。

【収集】

収集するごみは「可燃ごみ」「不燃ごみ」「資源物」です。
週1回、毎週同じ曜日に収集します。

【担当】 清掃リサイクル課 【電話】 94-7502 【FAX】 92-4717

【利用についての相談窓口】

市役所障がい福祉課 障がい者支援係 【電話】 94-4721 【FAX】 95-7612
市役所長寿介護課 高齢者支援係 【電話】 94-4724 【FAX】 94-2245

23. 緊急時の制度

23-1 福祉緊急通報システム

急病など緊急事態が生じた場合に、機器のボタンを押すことにより、事前に登録した緊急連絡先に通報されます。

緊急連絡先は3か所まで設定することができ、そのうち1か所は消防本部とします。認定後、NTT東日本より緊急通報用の機器を設置します。

【対象者】

市内に居住する身体障害者手帳の交付を受けた方で、特に介護者等が不在の重度の視覚障がい者及び聴覚障がい者でかつ緊急連絡網が必要な方

【手続きに必要なもの】

身体障害者手帳

【費用】 緊急通報用の機器レンタル料のみ公費負担します。

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

23-2 NET 119 緊急通報システム・ファックス119番

聴覚や音声言語などの障がいのある方で、電話による119番通報が困難な方のために、「NET 119 緊急通報システム」や「ファックス119番」があります。

<NET 119 緊急通報システム>

インターネットを利用し、スマートフォンや携帯電話の簡単なボタン操作で119番通報ができるシステムです。

【対象者】 聴覚や音声言語などの障がいのある方で、電話による119番通報が困難な方

【手続きに必要なもの】 登録するスマートフォン又は携帯電話

※事前に登録が必要となります。

<ファックス119番>

119番通報をファックスで送信できます。

【対象者】 聴覚や音声言語などの障がいのある方で、電話による119番通報が困難な方

【利用の仕方】

任意の用紙に、用件（火災か？救急か？事故か？などと住所・氏名等を含めた必要な内容）を記載して119番に送信する。文字は、ペンやマジック等でわかりやすく大きめの字で記載してください。

【FAX送信先】 緊急時には、119

【担当】 伊勢原市消防本部 警備第1・2課 情報指令係

【電話】 95-2119 【FAX】 97-2158

23-3 110番アプリシステム・ファックス110番

言語や聴覚に障がいがあり、音声による110番通報が困難な方のために、「110番アプリシステム」「ファックス110番」があります。警察官に至急来てほしい時に利用します。

<110番アプリシステム>

聴覚や言語に障がいがある方など、音声による110番通報が困難な方がスマートフォンなどを利用して、文字や画像で警察へ通報できるシステムです。

スマートフォンにアプリをダウンロードし、氏名、電話番号、パスワード等を登録することで、利用できます。

詳しくは、警察庁ホームページでご確認ください。

<https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/110/app/index.html>

<ファックス110番>

事件・事故等の必要事項を紙面にし、FAX送信して警察（110番センター）に通報することができます。

【FAX送信先】

0120-110221(フリーダイヤル)

(上記フリーダイヤルが利用できない場合は、045-211-0110(有料)をご利用ください。)

【通報時に必要な項目】

- 1 いつ? (何時ころ・何分くらい前 等)
- 2 どこで? (〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇マンション・目標物 等)
- 3 なにが? (空き巣・人身事故 等)
- 4 通報者の住所・氏名・年齢・ファックス番号

※神奈川県警が独自開発した「メール110番システム」は、警察庁が開発し、全国一斉に導入した「110番アプリシステム」に変わりました。

【対象者】聴覚・言語障がい者等

【担当】神奈川県警察本部地域部通信指令課

【電話】045-211-1212 (内線3632)

【住所】〒231-0002 横浜市中区海岸通2-4

〒231-8403 (個別郵便番号 住所記載の省略ができる郵便番号です)

23-4 災害時の連絡方法

【NTT災害伝言ダイヤル】

被災地への通信がつながりにくい大規模な災害の発生時に提供されるサービスです。

171に電話すると、音声ガイダンスにしたがってメッセージの録音や再生ができます。

毎月1日と15日や防災週間（8月30日～9月5日）などに、体験利用することができます。

録音

~~~~~  
#171→#1→被災地の人の電話番号（市外局番から）→伝言を吹き込む

※伝言は30秒以内

### 再生

~~~~~  
#171→#2→被災地の人の電話番号（市外局番から）→伝言を聞く

詳しくはNTT東日本又はお近くのNTT支店・営業所へお問い合わせください。

※利用上の注意

- ・利用料金は無料ですが、録音・再生時の通話料は利用者の負担になります。
- ・伝言の保存期間は、録音から48時間です。
- ・録音可能数は、電話番号あたり10件までです（利用時に残り録音可能数が流れます）。
- ・一部の携帯電話からは利用できない場合があります。詳しくは、ご契約の通信業者へお問い合わせください。

【公衆電話を使う】

公衆電話は、災害時において一般回線より優先的に回線が確保されます。

また、被災地域内の公衆電話は無料で使用できます。

市内の公衆電話の設置場所は、NTT東日本のホームページで確認することができます。

23-5 緊急情報提供事業

聴覚障がいのある方に、防災行政無線の内容をファックスで提供します。認定後、危機管理課に情報提供が行われ、サービスが開始されます。

【対象者】

市内に居住する身体障害者手帳の交付を受けた方で、聴覚障がいの認定を受けている方
かつ、送信されてくる情報を受信できる機能を有するファックスを所有している方

【手続に必要なもの】

身体障害者手帳

【費用】 無料

【担当】 市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】 94-4720 【FAX】 95-7612

23-6 災害時要援護者登録制度

ひとり暮らしの高齢者や障がい者などで、災害時に救護支援を必要とする方を対象に、自主防災組織を中心として、災害発生時の情報伝達や避難支援をできる範囲で行います。

【対象者】

<高齢者>

- 介護保険の要介護3以上で在宅で生活している方
- 市の在宅寝たきり老人及び認知症老人登録をしている方
- 市のひとり暮らし老人登録をしている方
- 高齢者夫婦など（まごころ配食サービス利用者）

<障がい者>

- 身体障害者手帳「1級」「2級」の方
- 療育手帳「A1」及び「A2」の方
- 精神障害者保健福祉手帳「1級」の方

<難病患者>

- 特定医療費（指定難病）医療受給者証をお持ちの方、特定疾患医療受給者証（スモン、重症急性膵炎、劇症肝炎）をお持ちの方

<その他>上記に準ずる状態であり、災害時の支援が必要と認められる方

【手続】災害時の避難支援を希望する場合は、「伊勢原市避難支援登録カード」に必要事項を記載し、提出してください。

※記載された個人情報、災害時に備えるため自治会、民生委員、消防署などの関係機関に提供します。

【地域での支援など】

○支援を希望される方（高齢者・障がい者）の情報を市から自治会や民生委員などに提供します。

○自治会長や民生委員を中心としたお住まいの地域で、支援者の方々を決定します。

○支援者の方は平常時から、対象者（高齢者・障がい者）の自宅などの把握に努めます。

※この制度は、地域の支え合い（共助）の精神に基づく地域活動です。登録しても必ず災害時等に支援が受けられるとは限りません。要援護登録者の方も自助の意識を持ち、できる限りの備えをしてください。

【担当】市役所地域福祉推進課

【申請窓口】

○高齢者の方

市役所長寿介護課 高齢者支援係

【電話】94-4724 【FAX】94-2245

○障がい者・難病患者の方

市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

23-7 災害時個別避難計画

災害時、避難をするのに支援が必要な方がスムーズに避難できるよう、事前に「避難支援を行う人」や「避難場所」、「避難の際に必要な配慮」など、避難支援に必要なことをお一人お一人の状況に合わせて決めておき、市役所や支援を行う関係者と共有するものです。

【対象者】

伊勢原市災害時要援護者避難支援制度に登録された方のうち、お一人で避難所まで避難することが難しい方で、個別避難計画を作成・更新することの同意書を提出された方。

【手続】

個別避難計画の作成を希望する場合は、「伊勢原市個別避難計画作成 同意書」に必要事項を記載し、提出してください。

相談支援事業所の相談員等から連絡がきますので、一緒に計画を作成し、その相談員等にお渡しください。個別避難計画は相談員から市へ提出されます。

作成した計画は、本人や避難支援者、避難支援等関係者に情報提供し、日ごろの見守りや災害時の支援に活用します。

【担当】

- | | |
|--------------|---|
| ○障がい者・難病患者の方 | 市役所障がい福祉課 障がい者支援係
【電話】94-4721 【FAX】95-7612 |
| ○高齢者の方 | 地域福祉推進課 地域包括ケア担当
【電話】94-4719 【FAX】94-2245 |

23-8 耳で聴くハザードマップ

音声コード読み取りアプリである「Uni-Voice Blind（ユニボイスブラインド）」を活用し、目が見えにくい方や、文字・地図が読みづらい方も、スマートフォンで自宅や今いる場所の災害リスク、近くの避難所情報を音声で確認できます。

【利用方法】

1. 各アプリストアより Uni-Voice Blind（ユニボイスブラインド）をダウンロード
2. 初期設定を完了し、「現在地の情報」アイコンをタップ



3. ハザードマップのアイコンをタップ



4. ハザードマップ画面が表示され、ハザードマップの情報が音声で確認できます。



（洪水）



（土砂災害）

【インストール方法】

ご利用いただくには、音声コード読み上げアプリ Uni-Voice Blind（ユニボイスブラインド）のインストールが必要になります。

各アプリストアからインストールできます。



iOS



Android

【費用】 無料

【担当】 市役所危機管理課

【電話】 94-4865

【FAX】 95-7613

23-9 いせはら救急安心キット

ひとり暮らしの高齢者や障がい者などが自宅で救急車を呼び、医療行為を受ける際、必要となる緊急時の連絡先や病名、かかりつけ医などの情報を記入した医療情報シートなどを筒状の専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、万一の救急時に備えるものです。

【対象者】

- 65歳以上のひとり暮らし高齢者
- 65歳以上の高齢者のみ世帯の方
- 次の障がい者で、ひとり暮らし又は障がい者のみの世帯又は障がい者と65歳以上の高齢者の世帯の方
 - ・身体障害者手帳1・2級の障がい者
 - ・療育手帳A1・A2の障がい者
 - ・精神障害者保健福祉手帳1級の障がい者
- その他市長が適当と認める者
(日中、ご家族が仕事などで出かけ、ひとりになる高齢者や障がい者など)

【利用方法】

- 救急安心キットの配布を希望される方は、「いせはら救急安心キット利用申込書」に必要事項を記入し、提出してください。
※利用申込書に記載された個人情報、民生委員、地域包括支援センターなど地域を支援する関係機関に提供します。
- 利用申込みをされましたら救急安心キットを配布しますので、「医療情報シート」に必要事項を記入し、健康保険の資格情報が分かるものと一緒に救急安心キットに入れて自宅の冷蔵庫に保管してください。
※救急安心キットの中の個人情報を救急隊、消防隊、搬送先の医療機関等が救急医療活動に利用します。

【注意事項】

救急安心キットの中に入れてある情報に変更事項等があった場合は、ご自身で修正・変更をしてください。

【担当】市役所地域福祉推進課

【配布窓口】

- 高齢者の方 市役所長寿介護課 高齢者支援係
【電話】94-4724 【FAX】94-2245
- 障がい者の方 市役所障がい福祉課 障がい福祉係
【電話】94-4720 【FAX】95-7612



23-10 ストーマの災害用備蓄

東日本大震災の経験を踏まえ、伊勢原市では、地震等の災害に備えて、市障害者福祉センター（すこやか園）にストーマ用装具の保管場所を確保しています。

【保管場所】

伊勢原市障害福祉センター（すこやか園） 伊勢原市桜台4-5-20

【手続】

- 市役所1階障がい福祉課（6番窓口）で「ストーマ用装具保管申請書兼同意書」を提出してください。

その際、身体障害者手帳と保管するストーマ用装具（約1週間分）を入れたバッグ等をお持ちください。障がい福祉課で中身を確認いたします。

※バッグ等とは、横30cm×高さ20cm×幅6cm程度の口が閉まる保冷バッグ、手提げ袋、ビニール袋、密閉保存袋など。

- 申請が済みましたら、保管するストーマ用装具を入れたバッグ等を障害福祉センターすこやか園にお持ちになり、園職員（指定管理委託先職員）の指示に従ってください。また、申請書の複写を2部お渡しします。うち1枚をすこやか園にご提出ください。もう1枚はご本人控えです。

【注意事項】

- 1年に1回、各自で交換してください。
- 保管の必要がなくなった場合は、各自で回収をしてください。
- 1年以上交換をせず連絡がつかない場合や、転出してから自己回収がない等、市が保管を適当でないと判断した場合は廃棄します。



【担当】市役所障がい福祉課 障がい福祉係

【電話】94-4720 【FAX】95-7612

神奈川県療育手帳判定基準表

障害程度		判定の基準
最 重 度	A 1	① 標準化された検査により判定した結果を指数化したもの（以下「指数」という）が、おおむね20以下のもの ② 指数がおおむね21以上35以下のもので、身体障害者福祉法に基づく障害等級（以下「障害等級」という）の、1級、2級又は3級に該当するもの
重 度	A 2	① 指数がおおむね21以上35以下のもので、上記A 1に該当しないもの ② 指数がおおむね36以上50以下のもので、障害等級の1級、2級又は3級に該当するもの
中 度	B 1	指数がおおむね36以上50以下のもので、上記A 2に該当しないもの
軽 度	B 2	① 指数がおおむね51以上75以下のもの ② 指数が境界線級であって、かつ、自閉症の診断書があり、県内の児童相談所又は県立総合療育相談センターの長が認めたもの。

精神障害者保健福祉手帳の障害等級

等級	内容
1 級	日常生活の用を弁ずることが不能な状態にある者（他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を済ませることができない程度）
2 級	日常生活に著しい制限を受ける状態又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする者
3 級	日常生活もしくは社会生活に制限を受ける状態又は日常生活もしくは社会生活に制限を加えることを必要とする者

資料

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	視力の良い方の眼の視力(万国式試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、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)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 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度(1/4視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度(1/2視標による。以下同じ。)が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	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 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの(2級の2に該当するものを除く。) 2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	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喪失	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 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの(3級の2に該当するものを除く。) 2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3 両眼開放視認点数が70点以下のもの	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 両耳による普通話声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 両上肢のおや指以上を欠くもの 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 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02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 3 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		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	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	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声さ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級うえの級とします。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2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ついては、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機能の障害若しくは肝臓機能障害							級別
体幹	乳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周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周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周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周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周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坐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が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機能の障害により日常生活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・失調等による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、中手指節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（上腕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。										備考

伊勢原市内にある障がい児・者関係事業所一覧

※対象者や定員につきましては、「障害福祉情報サービスかながわ」でご確認いただくか、直接事業所へお問い合わせください。

(1) 指定特定相談支援事業所

名称	所在地	電話	FAX
伊勢原市児童発達支援センター おおきな樹	伊勢原1-24-15	79-5355	79-5365
いろうどり相談支援あろは	東成瀬31-15 ニフティ34 105号	79-6877	79-6876
かがやき相談室	伊勢原4-15-35	090-6505-6914	73-8736
かなえ相談室	桜台1-32-3 チェリーハイムⅡ106号	74-4195	74-4196
貴峯荘第2ワークピア	岡崎6530-1	51-6044	51-6045
こころいライフ相談室	板戸869-4	64-2657	64-2655
こども教室・あん	池端266-2	74-5088	74-5669
サポートセンター ひこうせん	下糟屋95-4	92-0014	26-3118
しあわせハート相談室	串橋151	090-2654-7144	71-5131
しせん相談室	桜台4-5-20	93-6953	94-3846
指定特定相談支援事業所 ドリーム	板戸559-1	79-5151	91-5005
相談サポート 海	三ノ宮1809-1	080-4805-9979	94-1990
相談支援事業所 語らい	桜台1-9-12 スカイビル金田1F-C	75-8929	75-8930
相談支援事業所JOYさぼーと伊勢原	板戸377-3	73-8294	74-4194
相談支援事業所ポビー	沼目2-20-39	91-8058	91-8058
相談支援ダンボ伊勢原	伊勢原4-13-4 菊池店舗1階	080-7609-5583	045-594-8946
つくし相談室	伊勢原3-5-7	73-6027	74-6880
つながる相談室	伊勢原1-21-16-1 ディアメゾンエス	070-6642-3431	95-2668
ファミリー・サポート湘南	高森1845 フロンティア246ビル 504号	79-6417	79-6418
Breeze（ブリーズ）	沼目5-19-4	63-2107	63-2108
みなも相談室	高森3-14-26	080-4472-0566	20-8666
ルビナス子どもケアセンター	高森2-18-31	59-9408	59-9216
わがや・・・相談支援事業所	東成瀬41-11	79-6555	79-6578

(2) 障害児相談支援事業所

名称	所在地	電話	FAX
伊勢原市児童発達支援センター おおきな樹	伊勢原1-24-15	79-5355	79-5365
いろうどり相談支援あろは	東成瀬31-15 ニフティ34 105号	79-6877	79-6876
かがやき相談室	伊勢原4-15-35	090-6505-6914	73-8736
こども教室・あん	池端266-2	74-5088	74-5669
サポートセンター ひこうせん	下糟屋95-4	92-0014	26-3118
しあわせハート相談室	串橋151	090-2654-7144	71-5131
しせん相談室	桜台4-5-20	93-6953	94-3846
相談支援事業所JOYさぼーと伊勢原	板戸377-3	73-8294	74-4194
相談支援ダンボ伊勢原	伊勢原4-13-4 菊池店舗1階	080-7609-5583	045-594-8946
ファミリー・サポート湘南	高森1845 フロンティア246ビル 504号	79-6417	79-6418
みなも相談室	高森3-14-26	080-4472-0566	20-8666
ルビナス子どもケアセンター	高森2-18-31	59-9408	59-9216

(3) 施設入所支援

名称	所在地	電話	FAX
みどり園	栗窪605-1	93-4722	93-4723

(4) 短期入所

名称	所在地	電話	FAX
短期入所ABC伊勢原下落合	下落合610番地の1	73-5091	
GHシャルムMAKANA伊勢原	笠窪320-32	20-9428	20-9428
GHソシオKUKUNA 伊勢原	高森1-1-2	68-8442	68-8442
ショートステイ ファミリー・キッズ	坪ノ内243-1	72-7146	72-7147

みどり園	栗窪605-1	93-4722	93-4723
------	---------	---------	---------

(5) 共同生活援助（グループホーム）

名称	所在地	電話	FAX
青空（定員：6人）	桜台1-40-36	71-5355	71-5355
カサ・デ・いせはら（定員：14人）	西富岡192-1	86-6066	86-6665
かな系ホーム（定員：7人）	西富岡1107-2	72-7118	72-7118
共同生活援助事業所 木守り（定員：4人）	小稲葉195-5 ナルセマクション 205号室・305号室	75-8929	75-8930
グループホーム小杉（定員：7人）	沼目3-29-9	92-7536	92-7536
ケアホーム虹（定員：7人）	神戸583-1	91-9979	91-9979
げんき家（定員：4人）	桜台2-16-25 エクセル伊勢原201	91-7865	93-4723
グループホームオフィスサプライ伊勢原 （定員：4人）	板戸919-13	74-6231	74-6232
生活ホームつくし（定員：5人）	上粕屋1496-8	79-6496	94-5010
生活ホームひまわり1号館（定員：6人）	石田239-1	91-0990	91-0990
生活ホームひまわり2号館（定員：5人）	石田873-2	91-0990	91-0990
生活ホームひまわり3号館（定員：4人）	石田239-1	91-0990	91-0990
GHシャルムMAKANA笠窪 （定員：20人）	笠窪320-32	20-9428	20-9428
GHソシオKUKUNA高森 （定員：21人）	高森1-1-2	68-8442	68-8442
GHソシオ愛甲石田（定員：4人）	石田260-7	51-6623	51-6623
GHソシオ上粕屋（定員：4人）	上粕屋411-2	67-0975	
GHソシオ板戸（定員：4人）	板戸666-11	68-4941	
GHソシオ桜台（定員：7人）	桜台2-4-18-2	046-224-7001	046-224-7002
みらい伊勢原（定員：6人）	板戸262-4	95-6616	95-6616
みらい伊勢原2（定員：6人）	池端270-1 城所ハイツ	95-6616	95-6616
わがや・・・石田（定員：6人）	石田845-3	74-6789	79-6578
わがや・・・東成瀬（定員：12人）	東成瀬41-14	79-6555	79-6578
ワンダフルライフ板戸（定員：7人）	板戸370-4	80-5577	59-9919
ワンダフルライフ東大竹（定員：7人）	東大竹2-20-19	80-5577	59-9919
ワンダフルライフ岡崎（定員：5人）	岡崎6858-1	80-5577	59-9919
ABCリビング伊勢原下落合（定員：10人）	下落合610-1	73-5091	73-5092

(6) 生活介護

名称	所在地	電話	FAX
さくらの家福祉農園	岡崎6940-2	91-7343	91-7346
生活介護事業所 あとり	板戸579-5	74-5560	74-5808
生活介護事業所 竹	桜台1-9-12 スカイビル金田1F-B、2F-B	75-8929	75-8930
デイ空	三ノ宮1809-1	94-1990	94-1990
ファミリー生活介護サービス伊勢原	板戸501 1階	79-6596	79-6597
みどり園	栗窪605-1	93-4722	93-4723

(7) 就労移行支援

名称	所在地	電話	FAX
地域作業所 ドリーム	桜台5-12-27	91-5000	91-5005

(8) 就労継続支援A型

名称	所在地	電話	FAX
貴峯荘第2ワークピア	岡崎6530-1	51-6044	51-6045
湘南福祉工場	鈴川50-3	94-2065	94-1478
LeyLine	伊勢原1-14-18 岩崎ビル4階	75-8916	

(9) 就労継続支援B型

名称	所在地	電話	FAX
アトリエ ヴェルデ	高森1422-7	79-8181	79-8182
伊勢原そよ風ハウス	沼目5-19-4	97-6930	63-2108
貴峯荘第2ワークピア	岡崎6530-1	51-6044	51-6045
喜楽ファーム	大住台3-4-1 ハイツパークサイド101	94-6738	94-6738
就労継続支援B型 銀河 伊勢原	桜台1-9-7 堀井ビル3F	79-6274	79-6275
クローバー	沼目3-11-3	92-7536	92-7536
さくらの家福祉農園	岡崎6940-2	91-7343	91-7346
スワンベーカー 湘南店	田中文字ツ形256-1	91-3570	91-3570
地域作業所ドリーム	桜台5-12-27	91-5000	91-5005
つくし	伊勢原3-6-7	92-7900	92-7901
なぎさ	上粕屋1931-1	26-7850	26-7327
はッピーバンらいふ	伊勢原2-2-21	79-8266	79-8266
ファミリーB型作業所伊勢原	桜台3-5-4 ライフビル4階	73-6408	73-6409
レインツリー伊勢原事業所	東成瀬34-5	73-7450	73-7451
ワークショップ花木	伊勢原2-5-9	98-1233	98-1211
ワンダフルワークス	伊勢原1-21-16-3	64-2828	95-2668

(10) 就労定着支援

名称	所在地	電話	FAX
地域作業所ドリーム	桜台5-12-27	91-5000	91-5005
LeyLine	伊勢原1-14-18 岩崎ビル4階	75-8916	75-8917

(11) 児童発達支援

名称	所在地	電話	FAX
アイリス	東大竹2-10-6	74-6264	74-6265
アシスタンススクール つくしんぼ	田中300 モンテール伊勢原1階	93-5757	93-5757
伊勢原市児童発達支援センター おおきな樹	伊勢原1-24-15	79-5355	79-5365
くるみ	高森3-14-23	20-9949	20-9949
こども教室・あん	池端266-2	74-5088	74-5669
こども発達支援教室アクア	伊勢原4-14-10	73-5845	73-5846
コベルプラス 伊勢原教室	伊勢原1-9-2 1階	20-9460	20-9461
重症児デイ ファミリー伊勢原	伊勢原市石田1512 DIA参事館105号	75-9723	75-9724
すこやか園	桜台4-5-20	93-6914	94-3846
toiro 伊勢原	伊勢原4-13-4 菊池店舗1F	20-8495	20-8496
ひかり	伊勢原4-15-35	73-8733	73-8736

(12) 放課後等デイサービス

名称	所在地	電話	FAX
アイリス	東大竹2-10-6	74-6264	74-6265
アシスタンススクール つくしんぼ	田中300 モンテール伊勢原1階	93-5757	93-5757
こども教室・あん	池端266-2	74-5088	74-5669
こども発達支援教室アクア	伊勢原4-14-10	73-5845	73-5846
重症児デイ ファミリー伊勢原	伊勢原市石田1512 DIA参観館105号	75-9723	75-9724
JOYヴィレッジ伊勢原校	板戸377-3	73-8294	74-4194
ジョイフルジョイフル伊勢原教室	東大竹1-13-3 ハイドランジアビル1F	92-0100	96-6680
toiro 伊勢原	伊勢原4-13-4 菊池店舗1F	20-8495	20-8496
ばらぞる伊勢原	高森2-6-28	75-9946	75-9947
ひかり	伊勢原4-15-35	73-8733	73-8736
ひこうせん	下糟屋95-4	92-0017	26-3118
ファミリー・キッズ伊勢原2	東成瀬45-1 サンシャイン伊志田102号	51-6718	51-6719
ファミリー・キッズ伊勢原3	沼目4-36-26-3 FORUM271 KAKIKUBOⅡ B号室	74-6144	74-6145
ファミリー・キッズ伊勢原就労支援型放デイ	東成瀬22-2 トリトン東成瀬1階	79-6902	79-6903
めだかくらぶ	高森3-14-26	94-3553	20-8666
ルビナスいせはら	高森2-18-31	59-9408	59-9216

(13) 保育所等訪問支援

名称	所在地	電話	FAX
伊勢原市児童発達支援センター おおきな樹	伊勢原1-24-15	79-5355	79-5365
こども教室・あん	池端266-2	74-5088	74-5669
コベルプラス 伊勢原教室	伊勢原1-9-2 1階	20-9460	20-9461
すこやか園	桜台4-5-20	93-6914	94-3846

(14) 日中一時支援

名称	所在地	電話	FAX
アシスタンススクール つくしんぼ	田中300 モンテール伊勢原1階	93-5757	93-5757
かなえ日中一時支援事業所	桜台1-32-3 チェリーハイムⅡ106号	74-4195	74-4196
クローバー	沼目3-11-3	92-7536	92-7536
しあわせ学級	串橋150-3 105号室	090-2654-7144	
すこやか園（ひなたぼっこ）	桜台4-5-20	93-6914	94-3846
ファミリー生活介護サービス伊勢原	板戸501 1階	79-6596	79-6597
みどり園	栗窪605-1	93-4722	93-4723

(15) 移動支援

名称	所在地	電話	FAX
アテンドサービス湘南	伊勢原4-670-1 プリズム伊勢原306	97-1500	97-1501
NPO法人 かでる湘南	伊勢原1-20-2	77-4040	77-4040
伊勢原市社会福祉協議会	伊勢原2-7-31	94-9600	94-5990
移動支援事業所アイビー	沼目2-20-39	91-8058	91-8058
かなえ移動支援事業所	桜台1-32-3 チェリーハイムⅡ106号	74-4195	74-4196
ケアサポートゆかり	上粕屋1043	91-1211	93-6133
ケアステーション いたど	板戸477-21	90-1360	90-1361
地域作業所ドリーム	桜台5-12-27	91-5000	91-5005
24Hヘルプサービス ユッキーハウス	高森1185-9	67-8664	67-8664
ホームヘルプサービス天使の手	小稲葉112-1	93-0600	20-8273
訪問介護ケアフルライフ	沼目2-16-11	65-0310	65-0377
訪問介護ステーション ピースマイル	笠窪423-13 鶴巻フラット204	20-9464	20-9465

(16) 地域活動支援センター

名称	所在地	電話	FAX
コレクティブおおやまみち	上粕屋11	97-6921	97-6922
すこやか園	桜台4-5-20	93-6914	94-3846
ねくすと	桜台1-17-3 301	95-1075	95-1075

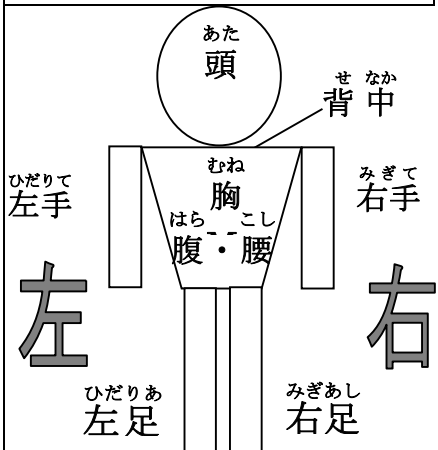
福祉関係機関一覧

名称	所在地	電話	FAX
伊勢原市役所	伊勢原市田中348	0463-94-4711	0463-95-7612
伊勢原市福祉事務所	伊勢原市田中348	0463-94-4711	0463-95-7612
伊勢原市社会福祉協議会	伊勢原市伊勢原2-7-31	0463-94-9600	0463-94-5990
県立総合療育相談センター	藤沢市亀井野3119	0466-84-5700	0466-84-2970
平塚児童相談所	平塚市中原3-1-6	0463-73-6888	0463-73-6799
平塚保健福祉事務所秦野センター	秦野市曽屋2-9-9	0463-82-1428	0463-83-5872
ハローワーク平塚	平塚市浅間町10-22 平塚地方合同庁舎 1・2階	0463-24-8609	0463-23-7924
平塚税務署	平塚市浅間町9-1	0463-22-1400	03-3216-6888 東京国税局税務相談室
平塚県税事務所	平塚市中里50-1 平塚合同庁舎北館 1階	0463-45-3150	0463-45-3286
伊勢原郵便局	伊勢原市田中432	0463-93-4073	0463-95-5271
伊勢原警察署	伊勢原市田中819	0463-94-0110	
神奈川県精神保健福祉センター	横浜市港南区芹が谷2-5-2	045-821-8822	045-821-1711

《 きんきゅうつうほうよう 緊急通報用 F A X 》

(前もって書いておいて下さい) <small>まえ か くだ</small>	私 <small>わたし</small> の	じゅう しょ 住 所	伊勢原市
		し めい 氏 名	
		F A X	
		ちか もくひょうぶつ 近くの目標物	
		かかりつけの医療機関 <small>いりょうき かん</small>	

該当することに○印をつけてください。

<p>いせ はら ししょうぼうしよ 伊勢原市消防署 (FAX) 119</p>	<p>かながわけいさつほんぶ 神奈川県警察本部 (FAX) 0120-110221</p>	
<p>か じ 火 事</p> 	<p>きゅう きゅう 救 急</p> 	<p>けい さつ 警 察</p> 
<p>《何が燃えていますか》</p> <p>・自分の家 <small>じぶん いえ</small></p> <p>・近の家 <small>ちか いえ</small></p> <p>・その他()</p>	<p>《誰ですか》</p> <p>・自分(男 ・ 女 才) <small>じぶん おとこ おんな さい</small></p> <p>・家族(男 ・ 女 才) <small>かぞく おとこ おんな さい</small></p> <p>・その他(男 ・ 女 才) <small>た おとこ おんな さい</small></p> <p>《その人の状態は》 <small>ひと じょうたい ></small></p> <p>・会話ができる <small>かいわ</small></p> <p>・会話ができない <small>かいわ</small></p> <p>《どうしましたか》</p> <p>・ケガ ・病気 <small>けが びょうき</small></p> <p>《どこが悪いですか》 <small>わる</small></p> <p>・左の図に○印を付けてください。 <small>ひだり ず しるし つ</small></p>	<p>《いつですか》</p> <p>月 日() 時 ころ <small>がつ にち じ</small></p> <p>《どこですか》</p> <p>・自分の家 ・隣の家 <small>じぶん いえ となり いえ</small></p> <p>・自宅から自分が案内する <small>じたく じぶん あんない</small></p> <p>《何がありましたか》 <small>なに</small></p> <p>・どろぼう ・ケンカ</p> <p>・不審者(男 ・ 女 才 くらい) <small>ふしんしゃ おとこ おんな さい</small></p> <p>・道に迷っている人がいる <small>みち まよって ひと</small></p> <p>・その他()</p>
		

めん
【ウラ面】(慌ててウラを送信してしまうことが考えられますので、両面印刷にしてください。)

きんきゅうつうほうよう
《 緊急通報用 F A X 》

いせはらししょうぼうしょ かながわけんけいさつほんぶ
伊勢原市消防署(FAX)119 神奈川県警察本部(FAX) 0120-110221

これは聴覚障がい者等の緊急通報用FAXです。こちらは裏面ですので、受信された方は至急、
返信のFAXを発信者までお願いいたします。

前もって書いて おいてください。	発信者	住所	伊勢原市
		氏名	
		FAX	

この用紙についての問い合わせは、伊勢原市障がい福祉課までお願いします。

FAX 0463-95-7612 電話 0463-94-4711

障がい者に関するマーク

国際シンボルマーク



「障がい者が利用できる建築物や公共輸送機関であることを示す世界共通のマーク」です。

特に、車いすを利用する障がい者を限定し、使用されるものではありません。

○お問い合わせ

財団法人日本障害者リハビリテーション協会

〒162-0052 東京都新宿区戸山 1-22-1

電話 (03)5273-0601

FAX (03)5273-1523

HP : <http://www.jsrpd.jp/>

耳マーク



聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。口元を見せてはっきり話したり、筆談でやり取りするなどの配慮が必要です。

○お問い合わせ

社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
(略称：全難聴)

〒162-0066 東京都新宿区市谷台町 14-5

MSビル市ヶ谷台 1 階

FAX (03)3354-0046

E-mail : zennancho@zennancho.or.jp

HP : <http://www.zennancho.or.jp>

身体障害者標識



体が不自由なため条件付で運転免許が認められている方が普通自動車を運転するときに自動車の前後に付けるものです。

聴覚障害者標識



聴覚に障がいがあるためワイドミラーの使用を条件として運転免許が認められている方が普通自動車を運転するときに自動車の前後に付けるものです。

上記どちらの標識も、周囲の運転者は標識をつけた自動車に対して、危険防止のためやむを得ない場合を除き、幅寄せや割り込みをしてはなりません。また、聴覚障害者標識は表示義務があります。

○お問い合わせ

伊勢原交通安全協会 電話(0463)95-1250

伊勢原警察署交通課 電話(0463)94-0110

盲人のための国際シンボルマーク



視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などにつけられています。

○お問い合わせ

社会福祉法人日本盲人福祉委員会

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田 2-18-2

日本盲人福祉センター 2 階

電話 (03)5291-7885

FAX (03)5291-7886

HP : <http://ncwbj.or.jp/>

ほじょ犬マーク



ほじょ犬は盲導犬・介助犬・聴導犬のことをいい、公共施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパーなどの民間施設でもほじょ犬が同伴できるようになりました。

○お問い合わせ

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
企画課自立支援振興室

〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関 1-2-2

電話 (03)5253-1111 (代表)

FAX (03)3503-1237

HP : http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisshahukushi/hojoken/index.html

オストメイトマーク



人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。

○お問い合わせ

公益社団法人日本オストミー協会

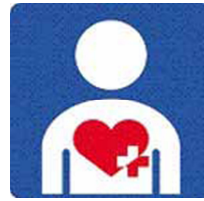
〒124-0023 東京都葛飾区東新小岩 1-1-1
トラスト新小岩 901 号

電話 (03)5670-7681

FAX (03)5670-7682

HP : <http://www.joa-net.org/>

ハート・プラスマーク



身体内部（心臓、呼吸器、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能）に障がいがある人を表しています。

○お問い合わせ

NPO 法人ハート・プラスの会

〒572-0848 大阪府寝屋川市秦町 41-1(※)

電話 186-080-4824-9928 (※)

E-mail : info@heartplus.org

(※)連絡はできるだけ E メールか郵便でお願いします。

HP : <http://www.normanet.ne.jp/~h-plus/>

ヘルプマーク



義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるマークです。伊勢原市でも障がい福祉課窓口で配布しています。

○お問い合わせ

- ・神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課

〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通 1

電話 (045)210-1111(代)

FAX : (045)201-2051

HP : <http://www.pref.kanagawa.jp/docs/yv4/cnt/f536306/index.html>

- ・東京都保健福祉局障害者施策推進部計画課

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号

電話 (03)5320-4032 (代表)

FAX (03)5388-1400

HP : http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai_shisaku/helpmark.html



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

マイナンバー制度のお知らせ



平成29年11月13日から、

マイナンバーの情報連携が開始されました

マイナンバー制度における情報連携が、平成29年11月13日から本格開始されました。これにより、マイナンバーを用いる事務手続において、これまで提出する必要があった書類(住民票の写し、課税証明書など)は省略できるようになりました。

※情報連携とは、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(番号法)に基づき、これまで行政の各種手続で提出する必要があった書類を省略することができるよう、専用のネットワークシステムを用いて、異なる行政機関の間で情報をやり取りすることです。

★★★障がい福祉課において省略可能な申請書類の例★★★

サービス名称	根拠法令	省略可能な書類の例
障害福祉サービス (介護給付、訓練等給付)	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	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票 ・課税証明書
療養介護医療	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	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票 ・課税証明書
更生医療 育成医療	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	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票 ・課税証明書 ・健康保険の資格情報が分かるもの
精神科通院医療	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	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票 ・課税証明書 ・健康保険の資格情報が分かるもの
心身障がい者医療	特別児童扶養手当等の支給に関する法律に準ずる	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票 ・課税証明書 ・健康保険の資格情報が分かるもの

(裏面あり)

◎本人確認について

マイナンバーの利用には、他人のなりすまし等を防止するため、**厳格な本人確認**を行う必要があります。

お手順をお掛けいたしますが、**下記のとおり必要な書類のご提示をお願いいたします。**

※ 1 本人の「番号確認」に必要な書類

個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写しのうち **1 点**

※ 2 本人の「身元確認」に必要な書類

- ① 個人番号カード、運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳（写真つきのもの）、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書などのうち **1 点**
- ② ①の書類が用意できない場合は、公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、自立支援受給者証、生活保護受給者証などのうち **2 点以上**

Q 1 家族が代理で申請をする場合は、どのような書類が必要ですか？

- 住民基本台帳上の同じ世帯の方で、ご本人の意思を伝達していただける方は、委任状等がなくても申請を受け付けます。
その場合は、申請者ご本人の番号確認（※ 1）及び身元確認（※ 2）の他に、申請に来られた方（例えば同じ世帯の母親）の身元確認（※ 2）が必要となります。

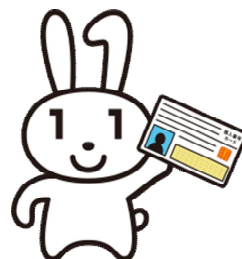
Q 2 成年後見人や事業所の職員など、家族以外の方が申請する場合はどのような書類が必要ですか？

- Q 1 のご家族以外の方が代理で申請される場合は、代理権を確認できる「委任状」等の書類が必要となります。その場合、申請者ご本人の番号確認（※ 1）及び身元確認（※ 2）の他に、代理人の身元確認（※ 2）が必要となります。

Q 3 郵送で申請書を送付する場合は、何を同封すればよいですか？

- 申請者ご本人の番号確認（※ 1）と身元確認（※ 2）ができる書類の写しを同封していただき、返信用封筒にてご返送ください。

詳しくは、障がい福祉課までお問い合わせください。



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

問合せ先 伊勢原市役所 障がい福祉課
TEL 0463-94-4720
0463-94-4721
FAX 0463-95-7612
E-Mail shien-c@isehara-city.jp

12月3日～9日は障害者週間です。

「障害者週間」は国民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、設けられたものであり、2004年（平成16年）5月に改正された「障害者基本法」に定められています。



伊勢原市役所保健福祉部障がい福祉課

〒259-1188

神奈川県伊勢原市田中348番地



0463-94-4720（障がい福祉係）

0463-94-4721（障がい者支援係）

FAX

0463-95-7612

伊勢原市ホームページ <http://www.city.isehara.kanagawa.jp/>