

**重要／保存版**

## 身体障がい者福祉のしおり

福 津 市

このしおりは、身体障害者手帳をお持ちの方に対する諸制度を説明したものです。内容を精読いただいたうえで、不明な点等は、各問い合わせ先にお尋ねください。

編集/発行 福津市健康福祉部福祉課障がい福祉係(福間庁舎1階)  
Tel (0940) 43-8189(直通)

(2015/4/1)

## もくじ

- 1 身体障害者手帳について
- 2 補装具・日常生活用具について
- 3 年金・手当等について
- 4 医療について
- 5 税金の減免について
- 6 公共料金の割引について
- 7 貸付制度等について
- 8 その他の福祉制度について
- 9 地域支えあい要援護者登録について
- 10 身体障害者相談員について
- 11 障がい者虐待相談窓口について
- 12 障害福祉サービスについて
- 13 障害児通所支援・障害児入所支援について

# 1 身体障害者手帳について

身体障害者手帳は、障害者総合支援法、身体障害者福祉法等に定める各種のサービスを受ける際に必要な手帳です。手帳には、障がいの程度によって1級～6級の等級、また第1種、第2種の種別があり、その等級や種別によって、受けられるサービスの内容が異なる場合があります。

## <対象者>

視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語またはそしゃく機能、肢体(手、足、体幹)、身体内部(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸、免疫、肝臓)に永続する障害のある人で、身体障害者福祉法で定められた基準に該当する人

## <申請手続>

申請に必要なもの

- ①身体障害者手帳交付申請書
- ②指定医師の診断書
- ③印鑑
- ④写真1枚(縦4cm×横3cm、上半身、無帽のもので、1年以内に写したもの)

「既に手帳をお持ちのかたは」

次の場合は、市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係に届け出てください。

- ①住所、氏名が変わったとき
- ②手帳をなくしたり、使用できないほど破損したとき
- ③障がいの程度が変わったとき、または現在の障害に別の障害が加わったとき
- ④障がいが回復したり、死亡等により手帳が不要になったとき

※手帳を他人に譲ったり貸したりすることはできません。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

## 2 補装具・日常生活用具について

### (1) 補装具の交付・修理

身体上の障がいや補い、日常生活を容易にするための補装具の交付や修理を行っています。補装具の種類によっては、医師の意見書や障害者更生相談所の判定が必要ですので、必ず事前に相談してください。

#### <対象者>

身体障害者手帳の交付を受けた人、難病患者の診断を受けた人

#### <費用>

原則、かかった費用の1割負担。ただし、障がい者本人および配偶者の市民税額により自己負担上限額があります。

#### <申請に必要なもの>

- ①補装具の交付修理申請書、見積書、補装具意見書
- ②印鑑
- ③身体障害者手帳(難病患者は医師の診断書、特定疾患医療受給者証)

#### <補装具の種類>

障がい種別	補装具
視覚	義眼、眼鏡、盲人安全つえ
聴覚	補聴器
肢体不自由	義肢、装具、歩行補助つえ、車いす、電動車いす、歩行器、座位保持装置等
難病患者	車いす、歩行器、整形靴等

※ただし、等級・障がいの内容、身体の状態に応じて交付の制限があります。

#### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

### (2) 日常生活用具の給付

在宅の重度障がい者(児)が自力での日常生活を送ることができるよう生活用具を給付します。

#### <対象者>

重度の身体障がい者(児)、重度の難病患者

#### <費用>

原則、かかった費用の1割負担。ただし、障がい者本人および配偶者の市民税額により自己負担上限額があります。

#### <申請に必要なもの>

- ①日常生活用具申請書、見積書
- ②印鑑
- ③身体障害者手帳(難病患者は医師の診断書、特定疾患医療受給者証)

#### <主な日常生活用具の種類>

- 歩行支援用具
- ネブライザー
- 拡大読書器
- たん吸引器
- 視覚障害者用時計
- 透析液加温器
- 聴覚障害者用通信装置
- ストマ用装具
- 収尿器
- 頭部保護帽 等

等級・障がいの内容、身体の状態によっては、対象にならない用具があります。また、給付品目については変更される場合があります。詳しくはお問い合わせください。

#### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

### 3 年金・手当等について

#### (1)障害基礎年金

20歳未満で障がいの状態となった人が20歳に達したとき、または20歳に達した後に障がいの状態となった人に対して支給されます(原則として、65歳未満の人が対象です)。

<支給額>

- 1級(年額) 975,100円
- 2級(年額) 780,100円

所得制限や一定期間の国民年金納付済期間などの条件があります。

年金支給額は改定される場合があります。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)市民課保険年金係  
電話 0940-43-8127

#### (2)障害厚生年金

厚生年金の加入期間に障がいの状態となった人に対して支給されます(原則65歳未満の人が対象です)。

[問い合わせ先]

最寄りの年金事務所、共済組合  
または、ねんきんダイヤル(0570-05-1165)へ

#### (3)特別児童扶養手当

障がいがある20歳未満の児童を養育している人に支給されます。ただし、次のア～ウのいずれかに該当するときは支給されません。

- ア、対象児童が公的年金(障害児福祉手当は含みません)を受けられるとき。
- イ、対象児童が児童福祉施設等(母子寮、保育所、通園施設を除く)に入所しているとき。
- ウ、一定額以上の所得があるとき。

<申請に必要なもの>

- ①請求者および対象児童の戸籍謄本
- ②世帯全員の住民票
- ③印鑑、その他必要なもの
- ④診断書

<支給額>

- 重度障害児1級(月額) 51,100円
- 中度障害児2級(月額) 34,030円

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)こども課子育て支援係  
電話 0940-43-8124

#### (4)障害児福祉手当

法の定める障害程度の認定基準に該当する程度の重度の障がいがあるため、日常生活において常時の介護を必要とする20歳未満の在宅の障がい者に支給されます。

ただし、施設に入所しているとき、障がいを支給事由とする年金(特別児童扶養手当は年金ではありません)を受けているとき、または一定額以上の所得があるときは支給されません。

##### <申請に必要なもの>

- ①認定請求書
  - ②医師の診断書(療育手帳A1の所持者は、手帳のみで可)
  - ③所得状況届
  - ④関係機関調査に対する承諾書
- 上記の他、所得証明書等が必要な場合があります。

##### <支給額>

月額 14,480円(平成27年度)

##### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

#### (5)特別障害者手当

法の定める障がいの程度の認定基準に該当する程度の著しく重度の障がいがあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅の障がい者に支給されます。

ただし、施設に入所しているとき、継続して3か月を超えて入院しているとき、一定額以上の所得があるときは支給されません。

##### <申請に必要なもの>

- ①認定請求書
  - ②医師の診断書(療育手帳A1の所持者は、手帳のみで可)
  - ③所得状況届
  - ④関係機関調査に対する承諾書
- 上記の他、所得証明書等が必要な場合があります。

##### <支給額>

月額 26,620円(平成27年度)

##### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

## (6)心身障害者扶養共済制度

心身障がい者(児)を扶養している保護者が加入者となり、加入者が死亡したとき、または重度の障がいを負ったときに心身障がい者(児)に対して終身年金が支給されます。なお、障がいの程度により加入要件があります。

### <掛金>

保護者の加入時の年齢に応じて掛金が異なります。

2口まで加入できます。

### <支給額>

1口加入者の場合 (月額) 20,000円

### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

## (7)児童扶養手当

父(母)が施行令に定める程度の障がいの状態(年金の障がい等級1級程度)にある児童を監護している方は児童扶養手当の支給対象になる場合があります。

### [問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)こども課子育て支援係  
電話 0940-43-8124

## (8)福岡県腎臓疾患患者福祉給付金

じん臓機能障がい者(手帳所持者)で、就労等のため午後5時以降、月に5回以上人工透析を受けている人が対象です。ただし、所得制限があります。

### <支給額>

月額 2,000円

### [問い合わせ先]

福岡県宗像遠賀保健福祉環境事務所  
遠賀分庁舎 社会福祉課  
電話 093-201-4162  
市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

## 4 医療について

### (1) 更生医療(自立支援医療)

身体障がい者の更生に必要な医療であって、その障がいを除去、または軽減して職業能力を増進し、または日常生活を容易にすること等を目的とした医療です。心臓手術、人工透析等が該当し、指定医療機関で医療を受けます。

<対象者>

18歳以上の身体障害者手帳所持者

※ 心臓、じん臓、免疫、肝臓機能障がいの人は、手帳交付申請と同時に申請ができます。

<費用>

身体障がい者本人および扶養義務者の市民税額等によって一部自己負担があります。

<申請に必要なもの>

- ①更生医療支給申請書
- ②身体障害者手帳
- ③医師の意見書
- ④保険証の写し
- ⑤障害年金、遺族年金を受給している方は金額のわかる書類  
(年金証書、通知書又は通帳)

※ 生活保護受給中の場合は、ご相談ください。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

### (2) 育成医療(自立支援医療)

18歳未満の児童で身体に障がいがあり、治療することにより障がいの進行を防いだり、障がいの軽減が可能である場合に必要な医療の給付を行う制度です。医療機関は指定されています。

<対象者>

身体に障がいがある18歳未満の児童で、現在かかっている疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる児童であって、確実な治療効果が期待できるもの。

<費用>

身体障がい者本人および扶養義務者の市民税額等によって一部自己負担があります。

<申請に必要なもの>

- ①育成医療支給申請書
- ②医師の意見書
- ③保険証の写し

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189



### (3) 重度障害者医療費支給制度

重度障がい者の健康保険等による医療費の自己負担分を助成する制度です。ただし、一定の要件があります。

<障がい要件>

- ①身体障害者手帳の交付を受け、障がい程度が1級または2級の人
  - ②知能指数が35以下で療育手帳の判定がA1、A2の人
  - ③知能指数36以上50以下で身体障害者手帳の3級、療育手帳の判定がA3の人(重複障がい)
  - ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、障がい等級が1級の人
- ※未就学児は、乳幼児医療制度が適用されますので、該当しません。

※65歳以上は、後期高齢者医療制度の被保険者に限る。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)市民課医療係  
電話 0940-43-8128

### (4) 後期高齢者医療(後期高齢者医療被保険者証早期交付)

65歳以上75歳未満の人で、一定の要件に該当する人が早期に後期高齢者医療制度の被保険者となれる制度です。(※選択制)

<障がい要件>

- ①身体障害者手帳の等級が1級～3級と4級(一部)の人
- ②療育手帳の障がい程度が重度(A判定)の人
- ③精神障害者保健福祉手帳の等級が1級または2級の人

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)市民課医療係  
電話 0940-43-8128

## 5 税金の減免について

### (1) 所得税

本人が障がい者である場合、障害者控除として下記の金額が所得金額より差し引かれます。また障がい者である配偶者、若しくは親族を扶養している場合も下記の金額が所得より差し引かれます。

- 普通障害者控除 (身障3級～6級、療育B、精神2級～3級) 27万円
- 特別障害者控除 (身障1級～2級、療育A、精神1級) 40万円
- 同居特別障害者控除 (身障1級～2級、療育A、精神1級) 75万円

[問い合わせ先]

香椎税務署

電話 092-661-1031

### (2) 住民税

本人が障がい者である場合、障害者控除として下記の金額が所得金額より差し引かれます。また障がい者である配偶者、若しくは親族を扶養している場合も下記の金額が所得より差し引かれます。

- 前年の所得が125万円以下の障がい者 …………… 非課税
- 普通障害者控除 (身障3級～6級、療育B、精神2級～3級) 26万円
- 特別障害者控除 (身障1級～2級、療育A、精神1級) 30万円
- 同居特別障害者控除 (身障1級～2級、療育A、精神1級) 53万円

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)税務課市民税係

電話 0940-43-8117

### (3) 事業税

重度の視覚障がい者(両眼の矯正視力の和が0.06以下)がマッサージ、はり、きゅう、指圧その他医療に類する事業を行う場合、事業税の減免を受けられます。

[問い合わせ先]

福岡県東福岡県税事務所

電話 092-641-0201

### (4) 相続税

障がい者が相続により財産を取得した場合、その人が85歳になるまで1年につき6万円(特別障がい者は12万円)が障害者控除として相続税額から控除されます。ただし、被相続人の死亡時から10か月以内の申告が必要です。

[問い合わせ先]

香椎税務署

電話 092-661-1031

### (5) 贈与税

特別障がい者に対する贈与に関して、財産を信託する際、「障害者非課税信託申告書」を税務署に提出すれば6,000万円、特別障がい者以外の特定障害者の方については3,000万円まで非課税となります。

[問い合わせ先]

香椎税務署

電話 092-661-1031

## (6)自動車税、自動車取得税、軽自動車税

下表に示す障がい者本人が運転する方が三親等以内の同居家族で、障がい者の用に供する自動車(一人1台)について免除されます。

### <対象>

区分	本人が運転する場合	家族が運転する場合
視覚	視野 2級～3級	視力 1級～4級、視野 1級～3級
聴覚	2級、3級	
平衡機能	3級	
音声機能	3級	
上肢不自由	1級、2級	
下肢不自由	1級～6級	1級～4級
体幹不自由	1級～3級、5級	1級～3級
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能	上肢機能 1級、2級	
	移動機能 1級～6級	移動機能 1級～4級
心臓機能	1級、3級	
呼吸器機能	1級、3級	
じん臓機能	1級、3級	
直腸・ぼうこう機能	1級、3級	
小腸機能	1級、3級	
肝臓機能	1級～3級	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能	1級～3級	

### [問い合わせ先]

#### <自動車税・自動車取得税>

福岡県東福岡県税事務所

電話092-641-0201

#### <軽自動車税>

市役所(福岡庁舎)税務課市民税係

電話 0940-43-8117

## (7)おむつ、ストマ用装具に係る費用の医療費控除

・おむつ＝疾病により6か月以上寝たきりの状態で、医師による治療を継続して受け、おむつの使用が必要と認められる人

・ストマ用装具＝治療上、医師が使用を必要と認める人

### [問い合わせ先]

香椎税務署(電話 092-661-1031)

または、市役所(福岡庁舎)税務課市民税係(電話 0940-43-8117)

#### **(8) 預貯金等の非課税制度「マル優制度」**

銀行などの預貯金、貸付信託、公社債、公社債投資信託などの利子に課せられる税が非課税となります。それぞれ、元本または額面350万円以内の額が対象となります。

[問い合わせ先]

各金融機関等

#### **(9) 心身障害者扶養共済制度掛金の控除**

福岡県等の地方公共団体が実施する心身障害者扶養共済制度の掛金が、所得金額から控除されます。

[問い合わせ先]

香椎税務署

電話 092-661-1031

## 6 公共料金の割引について

### (1) 旅客鉄道株式会社(JR)等の運賃割引

身体障害者手帳の提示によって、割引を受けることができます。

第1種、第2種の区別は身体障害者手帳の「旅客鉄道株式会社運賃減額」(「JR旅客運賃等の割引」)の欄に記載されています。割引の内容は、下表のとおりです。

区分	利用形態	乗車券の種類			
		普通	定期	回数	急行
第1種 (療育手帳A)	単独で利用する場合(片道100kmを超えて乗車する場合に限る)	本人5割引 (JRバスは距離制限なし)	なし (JRバス3割引)	なし	なし
	介護者とともに利用する場合(距離制限なし)	本人・介護者5割引	同左(小児定期乗車券の割引なし。介護者は通勤定期乗車券を発売) (JRバス3割引)	本人・介護者5割引 (JRバスを除く)	本人・介護者5割引
第2種 (療育手帳B)	単独で利用する場合(片道100kmを超えて乗車する場合に限る)	本人5割引 (JRバスは距離制限なし)	なし (JRバス3割引)	なし	なし
	介護者とともに利用する場合	なし (JRバスは本人・介護者5割引)	本人・介護者5割引 (小児定期乗車券の割引なし。12歳未満の障がい者の介護者のみ通勤定期乗車券を発売) (JRバスは本人・介護者3割引)	なし	なし

※その他の民営及び公営の鉄道においても、JRに準じて割引を行っている場合があります。詳細については、各会社にお問い合わせください。

### (2) バス運賃の割引

JRに準じた取扱いになっており、身体障害者手帳の提示によって割引を受けられます。距離制限はありません。詳細については、各会社にお問い合わせください。

### (3) 航空運賃の割引

国内各航空会社の定期路線の国内線全区間について、心身障がい者が利用する場合は、運賃が割引されます。ただし、一定の要件等がありますので、詳しくは、各航空会社へお問い合わせください。

#### (4) 船舶運賃の割引

第1種身体障がい者は、本人と介護者の運賃が半額、第2種身体障がい者は、本人の運賃が半額です。

詳しくは、各会社へお問い合わせください。

#### (5) タクシー運賃の割引

心身障がい者(児)が手帳を提示すれば、原則として乗車料金が1割引(10円未満の端数は切り捨て)となります。

詳しくは、各会社へお問い合わせください。

#### (6) 福津市福祉タクシー料金補助制度

重度の心身障がい者に、タクシーの基本料金の助成を行っています。対象は、視覚障がい1級～2級、肢体不自由1級～2級、内部障がい1級～2級、聴覚障がい2級(障がいの原因が老人性難聴の場合を除く。)ですが、所得制限があります。また、毎年度、申請が必要です。

なお、ご利用できるタクシー会社は、宗像平和タクシー、宗像交通、福栄タクシー、みなとタクシー、新星交通、宗像グリーンタクシー、宗像西鉄タクシー、福祉タクシーうみがめに限られています。

<助成額>

タクシーチケット(640円分)×最大48枚(年間)

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

#### (7) ふくつミニバス運賃の割引

身体障害者手帳の提示によって、本人(視覚障がい者に随行しているガイドヘルパーを含む)の運賃が5割引になります。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)行政経営企画課

電話 0940-43-8115

## (8) 有料道路の通行料金の割引

事前登録が必要です。下表に○印がついている場合に、有料道路通行料金の割引が受けられます。料金精算時に身体障害者手帳を提示すれば、料金が5割引になります(ETCでの割引もあります)。ただし、要件がありますのでお問い合わせください。

＜有料道路割引対象者＞

	身体障害者手帳	
	第1種	第2種
本人運転	○	○
介護者運転	○	×

＜申請に必要なもの＞

- ① 身体障害者手帳
- ② 自動車検査証(車検証)
- ③ 運転免許証(第2種の場合のみ)  
ETCを利用される方は上記に加え
- ④ ETCカード(障がい者本人名義のもの)
- ⑤ ETC車載器の管理番号が確認できるもの(セットアップ証明書等)

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

## (9) NHK放送受信料の減免

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係に、該当する手帳と印鑑を持参して証明を受け、必要書類をNHKへ郵送してください。

全額免除…… 心身障がい者(児)のいる世帯で、市民税非課税の場合

半額免除…… 以下のいずれかに該当する契約者が、世帯主である場合

- ① 身体障害者手帳を所持する視覚障がい者または聴覚障がい者
- ② 身体障害者手帳1級または2級所持者

[問い合わせ先]

NHK福岡放送局  
電話 092-715-7111  
市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

## (10) NTT電話番号の無料案内(104)

次の障がいがあり、電話帳を利用することができない人は、番号案内(104)が無料になります。

＜対象＞

- 視覚障がい 1～6級
- 上肢機能障がい 1～2級
- 体幹機能障がい 1～2級

[問い合わせ先]

NTTふれあい案内  
電話 0120-104-174

## 7 貸付制度等について

### (1) 肢体不自由児高校奨学金

福岡県内に居住する肢体不自由児で、身体障害者手帳1級～5級を所持している高校生に奨学金を給付しています。金額は年間35,000円で、返還の必要はありません。そのほかの条件等、詳しいことは、下記まで問い合わせてください。

[問い合わせ先]

福岡県肢体不自由児協会

電話 092-584-5723

### (2) 生活福祉資金

生活を営むために一時的に必要な資金の貸付と相談支援を行っています。資金種類や貸付条件等については、下記にお問い合わせいただくか、福岡県社会福祉協議会ホームページ<http://www.fsw.or.jp/>をご覧ください。

[問い合わせ先]

福津市社会福祉協議会

電話 0940-34-3341



## 8 その他の福祉制度について

### (1) 駐車禁止の規制の適用除外

歩行困難な心身障がい者(児)の使用する自動車に対して、駐車禁止規制除外標章を交付し、交通の妨げにならない限り、駐車禁止区域内での駐車を認めています(法定の駐車禁止場所、駐停車禁止場所等を除く)。

[問い合わせ先]

宗像警察署

電話 0940-36-0110

### (2) ふくおか・まごころ駐車場

商業施設や公共施設の障がい者等用駐車場を「ふくおか・まごころ駐車場」と位置づけ、障がい者や高齢者など利用証の交付を受けた人が優先的に利用できます。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

### (3) 巡回相談

年に一度、医師や補装具業者、関係機関が集まり、身体障がい者の補装具の交付、修理等の相談に応じています。

<対象者>

福津市在住の身体障がい者

<時期、場所>

広報ふくつでお知らせします。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

### (4) おたすけメール119番

携帯電話やインターネット端末機からの電子メール及びファックスにより、消防署に通報(火災や救急などの通報)ができるもので、緊急通報困難者が安心して暮らせることを目的としたサービスです。

<利用対象者>

福津市・宗像市在住の以下の人

- ・聴覚障がい者及び音声・言語・そしゃく機能障がい者で、身体障害者手帳の交付を受けている人
- ・会話による意思伝達が困難な人(高齢者・外国人等)で、宗像地区消防本部消防長が必要と認める人

[問い合わせ先]

宗像地区消防本部警防課通信指令係

電話 0940-36-2425

FAX 0940-36-2949

## 9 地域支えあい要援護者登録について

「福津市地域支えあい制度」とは、高齢者や障がい者及びこれに準ずる状態にある人を、緊急時または災害時だけでなく日ごろから地域で支え助け合う制度です。この制度は、市が要援護者の情報を台帳として整備し、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会等の地域の支援団体と情報を共有して、災害時の安否確認や避難支援、日ごろの見守り活動や防災訓練など地域の支えあい活動に活用するものです。

〈対象者〉

身体障害者手帳1級及び2級

療育手帳A

精神障害者保健福祉手帳1級

高齢者

\*いずれも福津市在住で、在宅で生活をする人が対象です。上記以外でも、本人が希望すれば登録が可能です。

[問い合わせ先]

・65歳未満の方は、市役所(福間庁舎)福祉課福祉総務係

電話 0940-43-8188

・65歳以上の方は、市役所(福間庁舎)高齢者サービス課高齢者福祉係

電話 0940-43-8298

## 記入要項について

地域支えあい連絡カードへ登録を希望される方は、本人氏名欄に署名捺印してください。

なお、ご本人が記入できない場合は、代理による記載ができますので、代理人欄にも記入ください。

### 【本人情報】

氏名・生年月日・住所・電話番号を記入してください。該当項目については、該当する項目がわかるように印をつけてください。身体状況特記事項については、支援をするうえで注意することに印をつけてください。

### 【緊急連絡先1・2】

緊急時に連絡する方の氏名、性別、関係、住所、電話番号を記入してください。

なお、緊急連絡先欄に記入の方へは、登録者ご本人から緊急連絡先として登録した旨をお伝えください。

### 【災害時等の避難について】

災害等で避難する場合の状況に印をつけてください。

※記入日のご記入をお願いします。

## 【記載例】 地域支えあい連絡カード

様式第1号

福津市地域支えあい連絡カード

記入日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

福津市長 霜 (同意欄)  
私は、自らの見守りや災害時の支援を受けるため、私に関する下記の情報を、平常時から地域の支援団体へ提供することに

同意します (氏名 福津花子 (必ず自署してください))  
 同意しません (代理署名 福津太郎 (本人との捺印))

※いづれかに印をつけてください  
※ 緊急時及び災害時、消防署等の公的機関の求めに応じ、本カードの情報を提供することがあります。

ふりがな	ふくつはな	性別	男・女
氏名	福津花子		
生年月日	明治・大正・昭和・平成	〇〇年	〇〇月 〇〇日
住所	福津市中央1丁目1番1号		
電話番号	自宅 42-1111	7桁以内番号	<input type="checkbox"/> 自宅電話番号と同じ
	携帯 090-1234-5678		
電子メールアドレス			
該当項目	<input type="checkbox"/> ひどい暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 一般同居世帯(例:子や孫と同居) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 要介護認定 <input type="checkbox"/> その他( )		
経路の状況	ご自宅で、昼間ひとりになることが多いですか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
電話会話	電話での会話はできますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
身体状況	<input type="checkbox"/> 目が不自由 <input type="checkbox"/> 耳が不自由 <input type="checkbox"/> 手が不自由 <input type="checkbox"/> 足が不自由 <input type="checkbox"/> 移動時車いす <input type="checkbox"/> ペースメーカー使用 <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> たんの吸引器使用		
特記事項	<input type="checkbox"/> 呼吸器使用 <input type="checkbox"/> その他( )		

緊急連絡先1	ふりがな	ふくつたろう	性別	男・女
	氏名	福津太郎		
	関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 姪甥 <input type="checkbox"/> その他親戚 <input type="checkbox"/> 知人		
	住所	福津市津屋崎1-7-1		
	電話番号	自宅 52-1234	携帯	090-1111-2345
緊急連絡先2	ふりがな	ふくおかひろこ	性別	男・女
	氏名	福岡博子		
	関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 姪甥 <input type="checkbox"/> その他親戚 <input type="checkbox"/> 知人		
	住所	福岡市東区1丁目1番1号		
	電話番号	自宅 092-111-1234	携帯	080-1122-3344

※ 災害等で避難しなければならない場合、自分ひとりでは家族等の手助けにより、安全に避難することができますか? ※いづれかに印をつけてください  
 できる  できない

【支援団体(予定)】(※ただし、福津市と個人情報の取扱いについて協定書を交した団体に限る。)  
① 日本赤十字社(福津市)・地域福祉推進協議会(福津市)・特定地域の復興によって再建される自治体  
② 民生委員・児童委員協議会(福津市)・社会福祉協議会

ここからの内容については、緊急の対応が必要な際に利用します。差しつかえない範囲内で、ご記入ください。

裏

かかりつけの病院	<input type="checkbox"/> 〇〇病院	主治医の名前	<input type="checkbox"/> 〇〇先生
現在治療中もしくは以前治療したことがある病気	<input type="checkbox"/> 心臓疾患 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他( )		
服薬状況	現在、服薬中の薬はありますか? <input type="checkbox"/> ある(何の薬ですか?) <input type="checkbox"/> ない		
薬品アレルギー	今までに薬を飲んで、体調が悪くなったことがありますか? <input type="checkbox"/> ある(何の薬ですか?) <input type="checkbox"/> ない		
食品アレルギー	食品アレルギーはありますか? <input type="checkbox"/> ある(何の食品ですか?) <input type="checkbox"/> ない		
血液型	<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> AB型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> わからない		

※日ごろから連絡をとりあっている方や、災害時の支援等を、お願いしている方がいれば記入してください。

支援者1	ふりがな	氏名(団体名)	性別	<input type="checkbox"/> 日常の見守りを、お願いしている <input type="checkbox"/> 災害時の支援を、お願いしている
	関係	<input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 隣人・知人 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> その他( )		
	住所			
	電話番号	自宅	携帯	
支援者2	ふりがな	氏名(団体名)	性別	<input type="checkbox"/> 日常の見守りを、お願いしている <input type="checkbox"/> 災害時の支援を、お願いしている
	関係	<input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 隣人・知人 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> その他( )		
	住所			
	電話番号	自宅	携帯	

【備考】

キーホルダー登録番号	(グッズ受け渡し)		
支援担当者	避難支援の要否	個人情報の提供	
自治会	民生委員	見守り支援者/団体	災害時支援者/団体
区	組		
その他状況			

## 10 身体障害者相談員について

身体障がい者(児)の日常生活上のさまざまな問題について相談に応じます。個人のプライバシーは固く守られますので、お気軽にご相談ください。

[問い合わせ先]

市役所(福間庁舎)福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

## 11 障がい者虐待相談窓口について

平成24年10月1日より「障害者虐待防止法」が施行されました。この法律は、障がい者への虐待の防止、早期発見、虐待を受けた方に対する保護や自立の支援及びに養護者に対する支援などを行うことにより、障がいのある方の権利利益を擁護することを目的としています。虐待を受けたと思われる障がい者の方を発見した場合は、速やかに通報してください。

[問い合わせ先]

福津市障がい者虐待防止センター ふくとびあ2階(福津市社会福祉協議会内)

電話・ファックス 0940-42-2580

メールアドレス fukutsu.gyakutaiboushi@docomo.ne.jp

受付時間 平日 8:30~17:00 (緊急時の場合を除く)

## 12 障害福祉サービスについて

在宅で訪問をうけたり、通所して利用するサービスと施設に入所して利用するサービスがあります。

### ○訪問系サービス…在宅で利用する訪問や通所のサービス

介護 給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で入浴や排泄、食事等の介助をします。
	重度訪問介護	重度の障がい者に、自宅で入浴や排泄、食事等の介助や外出時の移動の補助をします。
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動の援護等の外出支援を行います。
	行動援護	知的障害または精神障害により、行動が困難で常に介護が必要な人に、必要な介助や外出時の移動の補助等をします。
	重度障害者等 包括支援	介護が必要な程度が非常に高い人に、居宅介護などの障がい福祉サービスを包括的に提供します。
	短期入所	自宅で介護を行う人が病気等の場合、短期間施設へ入所できます。

### ○日中活動系サービス…入所施設等で昼間の活動を支援するサービス

介護 給付	生活介護	常に介護が必要な人に、施設で入浴や排泄、食事の介護などを提供します。
	療養介護	医療が必要な障がい者で常に介護が必要な人に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護などを提供します。
訓練 等 給付	自立訓練 〔 機能訓練 生活訓練 〕	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行います。
	就労移行支援	就労を希望する人に、一定期間、生産活動の機会の提供、能力の向上の訓練などをします。
	就労継続支援	一般企業等で働くことが困難な人に、就労の機会や生産活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。

### ○居住系サービス…入所施設等での住まいの場としてのサービス

訓練 等 給付	共同生活援助 (グループホーム)	地域の共同生活の場において、相談や日常生活上の援助を行います。また、必要に応じて入浴や排泄、食事の介護などが受けられます。
給 介 付	施設入所支援	施設に入所する人に、入浴や排泄、食事の介護などをします。

～ サービス利用までの流れ ～

(1) 申請（情報提供、相談）

どのようなサービスや事業所、施設があるのか等についての情報提供や相談を、市役所（福間庁舎）福祉課障がい福祉係または相談支援事業所で行います。利用したいサービスが決まったら、本人または家族が市役所（福間庁舎）福祉課障がい福祉係で申請します。サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成が必要な場合があります。

(2) 調査

申請をすると市職員等が訪問し、現在の生活や障害の状況などについての調査が行われます。

(3) 審査、判定

調査の結果と医師意見書を基に、審査、判定が行われ、どのくらいサービスが必要な状態か（障害支援区分）が決められます。

(4) 認定、通知

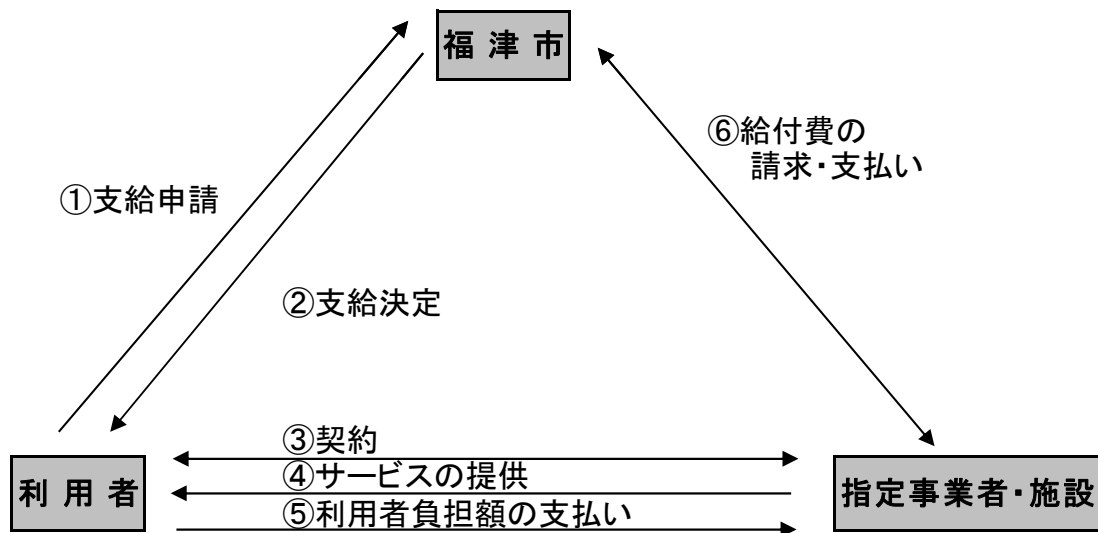
障害支援区分や生活環境、申請者の要望などを基にサービスの支給量などが決定され、受給者証が交付されます。

(5) 事業者と契約

サービスを利用する事業者を選択し、利用に関する契約を結びます。

(6) サービス利用開始

受給者証を提示してサービスを利用し、原則として利用者負担額（1割）を支払います。



[問い合わせ先]

市役所（福間庁舎）福祉課障がい福祉係

電話 0940-43-8189

## 13 障害児通所支援・障害児入所支援について

### ○障害児通所支援…在宅の障がい児を対象としたサービス

障害児通所支援	児童発達支援	未就学の障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行います。
	医療型児童発達支援	未就学の障がい児に児童発達支援及び治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学中の障がい児に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。
	保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

#### [問い合わせ先]

市役所(福岡庁舎)福祉課障がい福祉係  
電話 0940-43-8189

### ○入所系サービス…入所施設を住まいの場としてのサービス

障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	障がい児の保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行います。
	医療型障害児入所施設	障がい児の保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。

#### [問い合わせ先]

福岡県宗像児童相談所(宗像自治会館内)  
電話 0940-37-3255