# 利根町障がい福祉のしおり

~令和6年度版~



利根町観光協会イメージキャラクター「とねいん」

利根町

#### はじめに

- 1. このしおりは、令和6年4月1日現在の情報により作成したものです。 掲載されている内容に関しましては、今後、制度改正等により変更が生じることがあります。
- 2. 各項目の内容は概要となっておりますので、所得や年齢、障がい程度等により制度の利用に制限がある場合があります。詳細につきましては、各問い合わせ先や窓口までご連絡ください。
- 3. 各項目に記載したマークは次のことを表しています。

身・・・身体障がいのある方が対象

知・・・知的障がいのある方が対象

精・・・精神障がいのある方が対象

難・・・難病患者の方が対象

#### 4.「障害」の「害」表記について

このしおりは、従来用いられてきた「障害」の「害」という漢字について、その否定的なイメージから不快感を抱く方がいることに配慮し、こころのバリアフリーを推進するために「障害」の害の字の表記について、可能な限りひらがなで表記しています。

ただし、法令名や法令、規則等に基づく法律用語、固有名詞については変更せず、引き続き「害」の字で表記しており、「害」と「がい」の字が混在する表現になっています。

平成28年1月1日より、障がい福祉のお手続きには個人番号が必要になりました。各項目に記載された手続きに必要なものと併せて、個人番号がわかるもの (通知カードやマイナンバーカードなど)をお持ちください。



#### ○●○目次○●○ 障がい程度別該当制度一覧・・・・・・・ . . . . . . . . . . . . . . . . p. 1~2 p. 3~5 1. 障がい者手帳 p. 3 p. 4 p. 5 · · · p. 5 災害・緊急時に備えて 2. p. 6~8 p. 6 p. 7 p. 7 p. 7 **p.** 7 p. 8 p. 8 年金と手当 p. 9~13 p. 9 p. 9 p. 10 p. 10 p. 11 p. 11 p. 12 p. 12 p. 13 p. 14~16 保健と医療 p. 14 p. 14 p. 15 p. 15 自立支援医療(精神通院) · · · · · · · · p. 15 p. 16 p. 16 p. 17~20 5. 補装具及び日常生活用具 p. 17 p. 17~20 障害福祉サービスと障害児通所支援 6. p. 21~23 p. 21~22 障害児通所支援……… p. 23 7. 地域生活支援事業 p. 24~28

p. 24

p. 24 p. 25

p. 26

p. 26

p. 27

	自動車運転免許取得の助成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p. 27 p. 27 p. 28
8.	在宅支援	p. 29~33
	住宅リフォーム費の助成 家事援助サービス 送迎サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p. 31 p. 31 p. 32 p. 32 p. 32 p. 32 p. 32 p. 33 p. 33 p. 33
9.	交通機関の割引	p. 34~36
	鉄道運賃の割引(JR, ひたちなか海浜鉄道, つくばエクスプレス) 県内バス(路線)運賃の割引・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p. 34 p. 35 p. 35 p. 35 p. 36 p. 36
1 (	0. 税の軽減等	p. 37~
	所得税·町県民税の所得控除 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	p. 37 p. 37 p. 38 p. 39
1	1. スポーツ・文化・イベント	p. 40~41
1 :	2. 相談窓口	p. 42~45
1 4	3 冬種窓口	n 46~49

巻末資料:緊急通報用FAX送信用紙 利根町ヘルプカード

所得制限の有無		草がい程度		עוניווי וען	兄	午	소.	至:	<u>л</u>			冱	三库名	<b>歩</b>				左	它生	- 汪 (	カサ:	垤	
株		\				<del></del>	714		_		I		≥7尽 5	₹ 	補	н		11	. ~ .	_/_ (	/ <b>/</b> /文:		
所得制限の有無				害基	特別児童は	特別障害	障害児福	心身障害児	介護慰	心身障害者	難病療養	医療福祉費	更生・育	精神		常 生	自動車改造	自動車免許		駐車禁	身障者等用駐	放 受信	送 [料
掲載ページ 9 9 10 10 11 11 11 12 12 12 14 15 15 17 17 27 27 29 30 31 32 2 3				年	<del></del>	1者手当	祉手当	福祉手当	労金	扶養共済	<b>有見舞</b> 金	(マル福)	成医療	<b></b> 院	具		費の助成	i取得助成	ム費の助成	止除外	車場利用証	非課税世帯	世帯主が障がい
技体不自由	列																						×
技体体に		掲載ペー		9				<del>                                     </del>			12			15									32
体不自由		_																					0
1		肢体				Δ	Δ		Δ			O					O		O				0
1		不								0										Δ			
1		自			Δ			Δ								Δ		0		Δ	Δ		
現現   日本   日本   日本   日本   日本   日本   日本		Ш																					
提売			6										0			Δ					Δ		
特神手:			1		0	Δ	0	0	Δ	0		0	0							Δ	0	0	0
できる手帳		視	2		0		Δ	0	Δ	0		0	0		0	0				Δ	0	0	0
できる手帳		見暗	3		0			0		0			0		0	Δ				Δ	0	0	0
できる手帳	身	がが	4										0		0	Δ				Δ	0	0	0
能能で	体障	い	5										0		0	Δ						0	0
能能で	害		6										0		0	Δ						0	0
能能で	手	π±	2		0	Δ	Δ	0	Δ	0		0	0		0	0				Δ	0	0	0
で	帳	機党	3		0			0		0			0		0	0				Δ	0	0	0
で		覧 又 は	4										0		0	Δ					Δ	0	0
音声: 3		が平の	5										0		0	Δ					Δ	0	0
清語・		1判	6										0		0	Δ						0	0
A			3	舌	0			0		0			0		Δ	0						0	
内部障			4										0			Δ						0	
では			1	秘書	0	Δ	0	0	Δ	0		0	0			0				Δ	0	0	0
A   A   A   A   A   A   A   A   A   A		部	2		0			0	Δ	0		0	0			Δ				Δ	0	0	0
A   A   A   A   A   A   A   A   A   A		阿 が	3		0			0		0		0	0			Δ				Δ	0	0	
病育手帳     A     O     A     O     A     O     A     O <td< th=""><th></th><td>い</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td></td><td></td><td>Δ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td></td></td<>		い	4										0			Δ					0	0	
療育手帳 が い C A O A O A O A O O O A A O O O O A A O O O O A A O O O O A A O O O O O A A O		έπ	A	ବ	0	Δ	0	0	Δ	0		0				Δ			0	Δ	0	0	0
Table   T	療	的			0				Δ	0		0				Δ				Δ			0
Table   T	手	障 が																					
精 障 1 O Δ Δ O Δ O Δ O Δ O Δ O O O O O O O O	帳	เ้า																					
	⊭	_,				Δ	Δ	0	Δ			0		0		Δ				Δ	0		0
in	神	障精が特										<u> </u>											
	帳	い作																					
難病患者等		 難病患者:							Δ		0				0						0		

〇…ほぼ該当 △…一部該当

$\overline{0\cdots}$	Δ					
	税	金				
鉄道運賃の割引	路線バスの割引	タクシー料金の割引	有料道路通行料金の割引	国内航空運賃の割引	所得税・住民税の控除	自動車税・取得税の減免
×	×	×	×	×	×	×
34	35	35	35	36	37	38
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	Δ
0	0	0	Δ	0	0	Δ
0	0	0	Δ	0	0	Δ
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	х 38 0 0 0 4 4 0 0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	
x 34 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	35 O O O O O O O O O O	x 35 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Δ	36 O O O O O O O O O O	× 37 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
0	0	0	Δ	0	0	0 0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	
	0	0	Δ	0	0	
0	0	0	Δ	0	0	
0	0	0	Δ	0	0	Δ
0	0	0	Δ	0	0	
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	Δ
0	0	0	X         35         Δ         <	0	0	0 4 0 0 0
0	0	0	Δ	0	0	
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0	Δ	0	0	0
0	0	0		0	0	
О О О О О О О О О О О		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0			000000000000000	
Δ	Δ	Δ		0	0	Δ
Δ	Δ			0	0	
Δ	Δ			0	0	
i	i		1	i		1

# 1. 障がい者手帳

# 〇身体障害者手帳 身

身体に障がいのある方が、様々な福祉サービスを利用するために必要な手帳です。 障がいの程度により1級(重度)から6級(軽度)まであります。

一部の方には一定期間後に再判定(再交付申請)を受けていただくことがあります。

対 象 者	視覚, 聴覚・平衡機能, 音声・言語・そしゃく, 肢体不自由(上肢・下肢・体幹・脳原性運動障害), 心臓, じん臓, 呼吸器, ぼうこう・直腸, 小腸, ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能, 肝臓に永続する障がいがある方
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### 【手 続】

	手続きの種類	写真	診断書	手帳
初めて	[交付申請するとき	2枚	0	
	障がいの程度が変わったとき	1 枚	0	0
申交請付	障がいが追加になったとき	1 枚	0	0
申詩付	手帳を紛失したとき	1 枚		
	手帳を破損したとき	1 枚		0
	住所が変わったとき(町内)			0
変	氏名が変わったとき			0
変更届	県内の他市町村から転入したとき			0
届	保護者の情報が変わったとき (障がい者本人が 15 歳未満)			0
町外に	転出するとき	転出先の障が	い福祉担当窓口で手	続きが必要です。
死亡,	障がいに該当しなくなったとき			0

※写 真:タテ4cm×ヨコ3cmで、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの 写真用紙以外(普通紙,ポラロイド写真等)に印刷されたものは不可とします。

※診断書:所定の身体障害者診断書・意見書(福祉課の窓口で配布しています)で、 県が指定する医師が作成したもの。ただし、記載されて3か月以内の ものに限ります。

## 〇療育手帳 知

知的障がいのある方が、様々な福祉サービスを受けやすくするための手帳です。障がいの程度により②(最重度)、A(重度)、B(中度)、C(軽度)まであります。定められた時期に、再判定の手続きが必要です。

対	象	者	児童相談所または県福祉相談センターで知的障がいと判定された方
手続	初めて 申請する 手 とき 続		<ul><li>・児童相談所または県福祉相談センターへ判定の予約をしてください。 (連絡先下記)</li><li>・判定の日に手帳の交付申請手続をしてください。</li><li>・写真(1枚)をご用意ください。(タテ4cm×ヨコ3cm)</li></ul>
120	再判別 の手約	_	・次回の判定年月までに、下記へ再判定の予約をしてください 当日は療育手帳をご用意ください。
窓	š 🗆		<ul> <li>対象者が満18歳未満の場合</li> <li>土浦児童相談所 電話:029-821-4595</li> <li>対象者が満18歳以上の場合</li> <li>茨城県福祉相談センター 電話:029-221-0800</li> </ul>

#### 【上記以外の手続】窓口:利根町役場福祉課 障害福祉係

	手続きの種類	写真	手帳
他都道府! 手帳を交	県から転入したとき(茨城県の 付申請)	1 枚	0
,重	手帳を紛失したとき	1 枚	
申交請付	手帳を破損したとき	1 枚	0
- <sup></sup> 1 रा	記載欄余白がなくなったとき	1 枚	0
	住所が変わったとき(町内)		0
変 更 届	氏名が変わったとき		0
届	保護者の情報が変わったとき		0
	県内の他市町村から転入したとき		0
町外に転	出したとき	転出先の障がい福祉担当	窓口で手続きが必要です。
死亡, 障:	がいに該当しなくなったとき		0

※写真:タテ4cm×ヨコ3cmで、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの 写真用紙以外(普通紙、ポラロイド写真等)に印刷されたものは不可とします。

## 〇精神障害者保健福祉手帳 精

精神の疾患等により日常生活や社会生活に制約のある方が、医療や福祉サービスを受けやすくするために必要な手帳です。障がいの程度により1級(重度)から3級(軽度)まであります。2年毎に、更新の手続きが必要です。

対 象 者	精神の疾患等により日常生活または社会生活に制約のある方
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### 【手続】

1902	17-19LA					
	手続きの種類	写真	診断書	障害年金証書等	手	帳
初めて	申請するとき	1枚	(O) ま <i>t</i> :	(O) :は		
更新す	るとき	1 + <i>h</i> -	(O)	(O)		
障がい	の程度が変わったとき	1枚	また	とは		
他都道府県から転入したとき(茨城県の手帳を交付申請)		1 枚			C	)
申詩付	手帳を紛失したとき	1枚				
請付	手帳を破損したとき	1枚			C	
亦	住所が変わったとき(町内)					)
変更届	氏名が変わったとき					
<sup>曲</sup> 県内の他市町村から転入したとき						)
町外に	転出したとき	転出先の	障がい福祉担当	窓口で手続きが	必要です	ŧ.
死亡,	障がいに該当しなくなったとき					)

※写真:タテ4cm×ヨコ3cmで、脱帽、上半身、1年以内に撮影したもの 写真用紙以外(普通紙、ポラロイド写真等)に印刷されたものは不可とします。

※診断書:所定の診断書の様式で、初診日から6か月経過後に作成されたもの(窓口 配布しています。)。ただし、作成年月日から3か月以内のものに限ります。

※<sub>年金証書等</sub>:精神の障がいを理由に年金が支給されている場合,年金証書等の写しなど (氏名及び年金証書番号が記載されている書類)を診断書の代わりとして申 請に使用することができます。

# 〇利根町障害者手帳交付診断料補助金交付制度 **身・精**

身体障害者手帳や精神保健福祉手帳を取得するために必要な医師の診断書にかかる料金を助成します(初回1回のみ)。金額の限度額は2,500円で,診断書料が2,500円以下であった場合には相当額が交付されます。

対 象 者	身体障害者手帳または精神保健福祉手帳を初めて申請する方
手 続	手帳の申請時に併せて申請してください。診断書料の領収書,振込先口座のわかるもの(通帳,カード)が必要です。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

## 2. 災害・緊急時に備えて

## 〇避難行動要支援者登録制度 身・知・精

一人暮らしの高齢者や重度の障がいのある方など、日常生活のなかで手助けを必要とする人の名簿を作成し、災害時に備えて地域における避難体制づくりを行います。

07107 DAGE	下級し、炎音時に備えて地域にあげる避無体的ライクを打げるす。
	日常的に周囲の支援を必要とする方。災害が起きた時に自分ひとりで移動することや情報を得ることが難しく、避難するために何らかの手助けが必要となる方
対 象 者	・65歳以上のひとり暮らし高齢者の方(登録を希望する方) ・介護保険の認定を受けている方(要介護3・4・5の認定を受けた方) ・身体障害者手帳を所持している方(総合等級が1級・2級の認定を受けた方) ・療育手帳を所持している方 ・精神障害者保健福祉手帳を所持している方 ・その他,災害時に支援を必要とする方
ポイント	①制度を利用したい方は事前(平常時)に申請をしてください。 ②ご近所の方などで <b>災害時にあなたを支援してくれる人(避難支援者※)を決めて、名簿に載せてもいいかの同意を得てください。</b> ③申請の際に、申請した情報を民生委員さんなどに提供することについて同意していただきます。 ④支援者の方には、日頃の声かけや、いざというときの安否確認、避難の手助けをお願いします。ただし、できる範囲での支援であり、 <b>責任を伴うものではありません。</b>
手 続	お住まいの地区の民生委員、もしくは下記まで申請書を提出してください。
窓口	利根町役場福祉課 社会福祉係

#### ※避難支援者について

「避難支援者」として一番望ましいのはあなたの近隣の人です。 地域の民生委員もそれぞれの受け持つ区域が広いため、災害時には一人ひとり手助けをする ことはできません。

#### ・いざというときのために

災害が起きた時に頼りになり、また、助け合っていくことができるのは、近隣の人です。 「支援をお願いするかどうか」だけではなく、普段から気軽に話せる関係をつくるといった 心がけも重要です。

#### ・個人情報の取り扱い

登録していただいた個人情報については、行政内及び支援組織内において適正に管理し、 申し込まれた方の安否確認及び避難支援以外の目的には使用しません。

## 〇福祉避難所 身・知・精

災害時に,介助や配慮の必要な方(高齢者の方,障がいのある方)のために設置する避難所です。利根町では,**利根町保健福祉センターに設置します**。

利根町保健福祉センター 利根町下曽根 221-1 電話:0297-68-8291

# 〇利根町災害時ストマ用装具保管事業 身

災害時,避難所等に避難した際に,手持ちのストマ用装具がなくなることに備えて,普段使用している装具を平常時から役場に預けておくことができます。

対象者	町内在住でストマ用装具を使用されている方
手続	ストマ用装具(1週間分程度)を密封できるビニール袋に入れて下記までお 持ちください。
窓口	福祉課 障害福祉係

# OFAXによる緊急通報(消防・救急) 身

聴覚や言語に障がいのある方や、病気などで急に言葉が話せなくなった場合は、自宅のファクシミリから「(**局番なし**) **119**」することで消防署へ通報することができます。 ※参考様式を巻末に収録していますので事前に確認してください。

問い合わせ 稲敷広域消防本部 通信指令課 電話:0297-64-0123 FAX:0297-64-1241

# OFAXによる緊急通報(警察) 身

聴覚や言語に障がいのある方が、事件や事故にあったとき、自宅のファクシミリから「#7412」もしくは「029-301-6110」にダイヤルすることで警察へ通報できます。

通報に際しての 記載内容の ポ イ ン ト	<ul><li>①事件ですか?事故ですか?</li><li>②それはいつですか?</li><li>③場所はどこですか?</li><li>④現場はどうなっていますか?</li><li>⑤ご自身のお名前,住所,電話番号</li></ul>
注意	<ul><li>・茨城県内で発生した事件や事故の場合に利用してください。</li><li>・文字ははっきりした分かりやすい字で書いてください。</li><li>・FAX110番の利用には電話料金がかかります。</li></ul>
問い合わせ	茨城県警察本部 通信指令課 電話:029-301-0110 FAX:029-301-6110

## 〇対話式メール110番 身

聴覚や言語に障がいを持つ方が、茨城県内の外出先などで事件や事故にあったときに、携帯電話などを利用して文字を送信することで警察へ緊急通報できます。

利用できる 携帯電話等	<ul> <li>・各携帯電話会社のスマートフォン</li> <li>・インターネットに接続可能なフィーチャーフォン</li> <li>・パソコン</li> <li>※ スマートフォンは i O S や A n d r o i dなどの基本ソフト (O S) を 搭載した携帯電話</li> </ul>
主な機能	・GPS機能付携帯電話であれば、通報とあわせて位置情報を通知することで、おおよその通報場所がわかります。 ・カメラ付携帯電話であれば、撮影した画像を送ることができます。 通報する前に撮影してください。
利用に際しての注意	<ul><li>・茨城県内で発生した事件や事故に利用ください。</li><li>・インターネット接続料金がかかります。</li></ul>
手続	特にありませんが、通報用のURLを事前に携帯電話に保存しておくと 便利です。
問い合わせ	茨城県警察本部 通信指令課 電話:029-301-0110 FAX:029-301-6110

【アドレス (URL)】http://ibaraki110.jp/

QRコード



【練習用(URL)】 http://ibaraki110.jp/tr/

# ONET 1 1 9 緊急通報システム 身

聴覚機能や言語機能に障がいのある方が、緊急時にスマートフォンや携帯電話を使い、素早く119番通報をすることができる事前登録制のサービスです。

対象者	町内在住で聴覚・言語機能等に障がいのある方
手 続	身体障害者手帳,携帯電話・スマートフォン(インターネット及びメール機能 を有するもの)
注意	携帯電話等の受信拒否設定をしている場合は,メールの受信ができるよう設定の変更をお願いします。手続きに ID やパスワードが必要な場合がありますので,あらかじめ確認をしておいてください。
窓口	福祉課 障害福祉係

## 3. 年金と手当

## 〇障害基礎年金 身・知・精・難

障害基礎年金は、国民年金に加入中(もしくは60歳以上65歳未満で日本に住んでいる)、又は、20歳前に初診日のある、法に定める障がいの状態になった時に支給されます。 ただし国民年金に加入中の場合は、初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の 3分の2以上の期間について、保険料が納付もしくは免除されていること、または初診日 のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないことが必要です。

	1級	昭和31年4月1日生まれの方まで 年額1,017,125円※
年金の額		昭和31年4月1日以降に生まれた方 年額1,020,000円※
十重の領	2級	昭和31年4月1日生まれの方まで 年額813,700円※
	∠ 叔乂	昭和31年4月1日以降に生まれた方 年額816,000円※
支給方法	2 · 4 · 6	6・8・1 0・1 2月の6回に分けて振り込まれます。
窓口	利根町役	设場保険年金課 医療年金係
	※障害基	基礎年金を受ける方に子ども(18歳になった後の最初の3月31日ま
	での子,	20歳未満で障害等級1級または2級の障がいの状態にある子)がい
備考	る場合に	こ、第2子までは1人につき、年額234、800円、第3子以降は1
	人につき	f年額78,300円が加算されます。
	(令和5	5年4月1日現在の額となります。)

# 〇特別児童扶養手当 身・知・精

精神,知的または身体に障がいのある20歳未満の児童を家庭で養育している保護者の方に支給されます。

10久間と40名 9 8										
	対	象の	障 7	がい	の	目	安	支	給 額	支 給 方 法
1 級	<ul> <li>・身体障害者手帳1級~2級(内部障害【心臓機能障害,腎臓機能障害など】は例外があります)</li> <li>・療育手帳A, A</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳1級</li> </ul>								350円	年3回 4・8・11月に 受給者名義の口 座に振ります。
2 級	害,腎	体障害者手帳3級(内部障害【心臓機能障   上海   上海   上海   上海   上海   上海   上海   上								
・児童が児童福祉施設等に入所してい 支給制限 ・児童が障がいによる公的年金を受給 ・前年の所得が一定額以上の場合					場合					
手	手 続 障がい者手帳、住民票(世帯全員)、戸籍謄本、診断書、申請者名義の 通帳等の写し、個人番号が確認できるものを下記までお持ちください									
窓	П	利根町	役場福	祉課	障害	福祉	 系			

## 〇特別障害者手当 身・知・精

身体・知的・精神の障がいが、著しく重度の状態にあるため日常生活において常に特別の介護を必要とする20歳以上の方に支給されます。

対	象 者	支 給 額	支 給 方 法
しく重度の物 生活において	施設は在宅扱い)	 	年4回 2・5・8・1 1月に受給者名義 の口座に振り込まれます。 サービス付き高齢者住宅など一部 場合
手続	書、申請者名義の	領金通帳等の写し, 2 書類 (年金証書等),(	票(世帯全員),戸籍謄本,診断公的年金を受給している方は年金 固人番号が確認できるものを下記
窓口	利根町役場福祉課	障害福祉係	

## 〇障害児福祉手当 身・知・精

身体・知的・精神の障がいが、重度の状態にあるため日常生活において常に介護を必要とする在宅の20歳未満の方に支給されます。

<u> </u>		C 100 7	)	
対	象 者	支	給 額	支 給 方 法
重度の状態 活において	・精神の障がいが、 にあるため日常生 常に介護を必要と 20歳未満の方	月額 1 5	,690円	年4回 2・5・8・1 1月に受給者名義 の口座振り込まれます。
支給制限	下記の場合は支給係 ・障害を支給事由。 ・福祉施設等に入 ・前年の所得が一覧	とする年st 所している	金を受給でき る場合	る場合
手続		•		(世帯全員), 戸籍謄本, 診断書, 号が確認できるものを下記までお
窓口	利根町役場福祉課	障害福祉	业係	

# 〇利根町在宅心身障害児福祉手当 身・知・精

障がいを持つ20歳未満の児童で**障害児福祉手当(p.10)には該当しない**児童を家庭で養育している保護者に支給されます。

対象の『	章がいの目安支給額支給方法							
• 療育手帳A,	手帳〈下肢障がい〉の4級 月額 年3回 4・8・12日に受給者名義の口							
支給制限	下記の場合は支給停止となります。 支給制限 ・対象児童が障害児福祉手当を受給している場合 ・福祉施設等に入所している場合							
手 続	障がい者手帳、申請者名義の預金通帳等の写しを下記までお持ちください。							
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係							

## 〇利根町重度心身障害者介護慰労金 身・知・精・難

在宅の重度心身障がい者を介護している方に支給します。

支給(	の対象となる障がい者の方(難病含む)	支	給	額	支 給 方 法				
・身体障害者 ・療育手帳係 ・精神障害者 ・小児慢性特別 受給者のうち ていないが、1	「内在住の方で、 手帳 1 ~ 2 級 ),A 「保健福祉手帳 1 級 定疾患医療受給者または指定難病特定医療費 」、常時臥床の常態にある方または、常時臥床はし 食事、排便、寝起き等、日常生活の用の大半を他の にければならない状態にあると認められる方	年額 4 O	, O 円	00	年 1 回 9 名 の 5 ま り ます。	義に			
支給の対象となる障がい者の方が下記に当てはまる場合は支給されません。 ・毎年基準日(4月1日)から起算して過去1年間に、障害福祉サービスを 支給制限 利用している場合や90日を超えて入院している場合 ・施設に入所している場合 ・4月1日に利根町在住であっても、申請時期までに町外へ転出された場合									
手 続	手 続 障がい者手帳,介護者名義の預金通帳等の写しを下記までお持ちください。								
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係								
備考	毎年7月~8月に申請を受け付けています。								

## 〇心身障害者扶養共済制度 身・知・精

心身に障がいのある方を扶養している保護者が,自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより,保護者に万一(死亡・重度障がい)のことがあったとき,障がいのある方に終身一定の年金が給付される制度です。

たの十五22世上	1 C 1 C O I I I I C 7 C
加入できる方の条件	町内に住所を有する健康状態に問題のない65歳未満の方で、次に掲げる障がいのある方を扶養している方・身体障害者手帳1~3級・療育手帳A~C・精神又は身体に永続的な障害のある方で、その障害程度が上記と同程度と認められる方、   ※障がいのある方に対して、加入できる保護者は1人です。
掛金(月額)	1口9,300円~23,300円(加入者の年齢に応じて金額が異なります。)※2口まで加入できます。2口加入の場合は掛金が倍額になります。
給付金	加入者が死亡または重度障がいとなったときは、1口につき、月20、000円の年金が支給されます。また、子が死亡した場合は、加入期間に応じ弔慰金が支給されます。(加入1年未満支給なし)なお、給付金(脱退一時金を除く)について、所得税はかかりません。
手続	住民票(保護者,障がい児(者),年金管理者),障がい者手帳,印鑑,加入等申込書,障害証明書,申込者告知書,年金管理者指定届書を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〇利根町難病療養者見舞金 難

利根町に6ヶ月以上居住する難病患者等に支給します。

			1				<b>/</b> /A		. L
対	象	者	支	給	額	支	給	方	法
療費給者証 療受給者証 固因子障害	,小児慢性 ,または? 等医療受	定難病特定医 生特定疾病医 た天性血液凝 給者証の交付 说が非課税の	年額 1 2,	0 (	〇円	年1回 受給者もし 振り込まれ ・新規申請 ・2年目以	ます 時は	。 申請	
支給制限	となりま 以上の場 場合		(町民税が	が課税されて	いる	場合	)		
手続	茨城県が発行した指定難病特定医療費給者証,小児慢性特定疾病医療受給者 手 続 証,または先天性血液凝固因子障害等医療受給者証,本人もしくは保護者名勢 の預金通帳等の写しを下記までお持ちください。								
窓口	利根町役	<b>皮場福祉課</b> 障	害福祉係	•					

#### 〇児童扶養手当

父母の離婚や死亡などにより父親と生計をともにしていない児童の母, 父母の離婚や死亡などにより母親と生計をともにしていない児童の父, あるいは父母にかわってその児童を養育している方に支給されます。

※父親(母親)に重度の障がい(国民年金の障がい等級1級程度)がある場合も対象になる可能性があります。

支給の対象となる児童		支給金額	支給方法
・父母が婚姻を解消した児	対象児童数	全部支給	
童 ・父または母が死亡した児童 ・父または母が法令に定める障害の状態にある児童	1人	全部支給 月額 4 5, 5 0 0 円 一部支給 月額 4 5, 4 9 0 円 ~1 0, 7 4 0 円	
・父または母の生死が明らかでない児童 ・父または母が引き続き1年以上遺棄している児童 ・父または母が裁判所から ひV保護命令を受けた児童	2人	全部支給 月額56,250円 一部支給 月額56,230円 ~16,120円	
・父または母が引き続き1 年以上刑務所等に拘禁されている児童 ・母の婚姻によらないで生まれた児童	3人	全部支給 月額62,700円 一部支給 月額62,670円 ~19,350円	一年6回 奇数月 (口座振込) -
・母が児童を懐胎した当時 の事情が不明である児童	4人	上記金額に 1 人当たり全部支給で 6,450円, 一部支給で 6,440~3,230 円 (所得に応じて決定) が加算され ます。	
	受給資格者,その配偶者又は同居(同住所地で世帯分離している世帯を含みます)の扶養義務者(父母・祖父母・子・兄弟など)の前年の所得がそれぞれ所得制限限度額以上であるときは,その年度(11月から翌年の10月まで)の <u>手当の一部又は全部の支給が制限されます。</u>		



手当の支給額は R6.4.1 現在のものです。今後変更になる場合があります。

また、各種手当等の受給には全て手続きが必要です。該当と思われる方は各窓口までご相談ください。

# 4. 保健と医療

## 〇重度心身障がい者に対する医療福祉費支給制度(マル福) 身·知·精

病院などで診療を受けた場合に支払う医療費の自己負担分を助成する制度です。

7F196-0- C- 12	像で文17に物目に文仏 7 区原質の日 <b>日</b> 頁に方 と切成する 同皮です。
	・身体障害者手帳1級~2級または内部障がいの3級
	•療育手帳 <sup>〇</sup> , A
	•精神障害者保健福祉手帳1級
	・国民年金等の障害年金1級を受給している方
対 象 者	・身体障害者手帳4級かつIQ50以下
	・身体障害者手帳3級又は4級かつ精神障害者保健福祉手帳2級
	・精神障害者保健福祉手帳2級かつIQ50以下
	※65歳以上の方で障がい認定による後期高齢者医療の受給資格所得要件を
	満たす方は後期高齢者医療に加入していただくことが要件となります。
所得制限	前年の所得が一定額以上の場合は助成の対象外となります。
工 /±	手帳または障がい状態を明らかにする書類(年金証書等)、健康保険証、口座
手続	番号のわかるもの(通帳等)を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場保険年金課 医療年金係
/# <del>*</del>	※ 県外の病院での受診や補装具購入等の場合は一時立替払いをし、後日領収
備考	書等を添付の上、申請してください。

# 〇障がい認定による後期高齢者医療の受給資格<br/> 身・知・精

一定の障がい程度にある65歳以上75歳未満の方は、後期高齢者医療制度により、所得の 状況に応じて医療費の自己負担分が軽減されます。

1//01-/		原員の日に負担力が、社派でから。
		・身体障害者手帳1~3級
		・身体障害者手帳4級のうち音声言語機能障がい、※下肢機能障がいの一
<del>54</del>	象 者	部の方
[/X	<b>多日</b>	•療育手帳囟, A
		·精神障害者保健福祉手帳 1 ~ 2 級
		・国民年金法における障害年金1~2級の方
		・手帳または障がい状態を明らかにする書類(年金証書等),健康保険証を
手	続	下記までお持ちください。
7	砂	・上記に定める障害の状態に該当しなくなった場合は、資格喪失の手続き
		が必要です。
窓		利根町保険年金課 後期医療係
		※下肢障害4級の一部
		・両下肢の全ての指を欠くもの
/ <del>#</del>	<del></del>	・一下肢を下肢の 1/2 以上で欠くもの
備	考	・一下肢の機能の著しい障害

## 〇自立支援医療(更生医療)

障がいの程度を軽くしたり、残された機能を回復することを目的とした手術等を受ける場合、必要な医療費を公費で負担します。

, 20女は位派員と公員に見たした。				
対 象 者	身体障害者手帳を交付された18歳以上の方で角膜,関節形成,心臓手術,人工透析,外耳道形成などの手術を受ける方のうち,医療によりその障害を取り除く,あるいは軽減できると判断された方			
	※医療の内容が身体障害者手帳に記載されている障害名と合致している ことが必要です。			
対象医療の例	角膜移植術, 形成術, 人工関節置換術, ペースメーカー埋込術, 人工透析, 中心静脈栄養法, 抗HIV療法など			
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし負担が重くなりすぎないように所得に応じて自己負担の上限額が設定されます。			
手 続	身体障害者手帳,健康保険証,指定自立支援医療機関が作成した意見書を 下記までお持ちください。			
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係			

# 〇自立支援医療(育成医療) 身

身体に障がいや疾病のある児童に対し、将来生活していくために必要な能力と機能を持たせるため、必要な医療費を公費で負担します。

	18歳未満で下記の疾病に該当する児童
対 象 者	※視覚,聴覚・平衡機能,音声・言語・そしゃく機能,肢体不自由,心臓・
	じん臓・その他内臓疾患 等
対象医療の例	形成術, 歯列矯正, 関節形成術, 尿道形成など
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし負担が重くなりすぎないように所得に応じて自己負担の上限額が設定されます。
手続	健康保険証(同居者全員分), 指定自立支援医療機関が作成した意見書を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〇自立支援医療(精神通院)精

精神疾患の治療のために医療機関へ通院する場合の医療費を公費で負担します。

対 象 者	精神疾患により通院医療を受けている方
対象医療の例	外来、外来での投薬、デイケア、訪問看護
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし負担が重くなりすぎないように所得に応じて自己負担の上限額が設定されます。
手続	健康保険証,指定自立支援医療機関が作成した診断書,障害年金受給者は年金の支払額がわかるものを下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〇指定難病特定医療費助成制度 難

長期慢性的であり多大の経済的負担を強いられる難病患者の方に医療費の自己負担分を 公費で負担します。(令和3年11月現在 338疾病対象)

│窓 口│竜ケ崎保健所 健康増進課 電話:0297-62-2172 FAX:0297-64-2
---

# 〇小児慢性特定疾病医療費助成制度 難

小児慢性特定疾病医療費の支給対象となる疾病について,医療費の患者自己負担分の一部 を公費で負担します。(令和3年11月現在 788疾病対象)

対象者	対象疾病にかかっている児童(18歳に満たない者)または児童以外の満2 〇歳に満たない者(ただし,児童以外の満20歳に満たない者については, 満18歳に達する日前から引き続き小児慢性特定疾病医療支援を受けている 者に限る)
窓口	竜ケ崎保健所 健康増進課 電話:0297-62-2172 FAX:0297-64-2693

# 5. 補装具及び日常生活用具

## 〇補装具費の支給 身・難

身体障がい者(児)及び難病患者等の体の不自由なところを補い、日常生活や職場での作業を容易にするために、必要な補装具の購入または修理に係る費用の一部または全部を公費で負担します。

#### ※購入・修理の前に申請が必要です。

対象者	身体障害者手帳を持っている方及び難病患者の方(ただし所得によっては 対象にならない場合もあります。)
費用	費用の1割が原則として自己負担となります。ただし負担が重くなりすぎ ないように所得に応じて自己負担の上限額が設定されます。
手	身体障害者手帳または難病を証明する書類, 医師意見書, 見積書を下記ま でお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### <補装具の種類>

障	害	名	種	類
肢体	不	自 由	義手,義足,装具,車椅子,電 置,歩行補助つえ(一本杖を	電動車椅子,歩行器,座位保持装 除く)
視覚	璋	がい	盲人安全杖,義眼,眼鏡	
聴覚・言語障がい		障がい	補聴器	
肢体不自由かつ言語障がい		語障がい	重度障害者用意思伝達装置	

# 〇日常生活用具の給付 身・知・精・難

日常生活がより円滑に過ごせるよう必要に応じて、日常生活用具が給付されます。

#### ※購入・修理の前に申請が必要です。

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持っている方及 び難病患者の方
費用	基準額の1割が原則として自己負担となります。基準額を超過して差額が発生した場合には、差額の全額も自己負担となります。 ただし負担が重くなりすぎないように所得に応じて自己負担の上限額が設定されます。
手続	障がい者手帳または難病を証明する書類、印鑑を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〈日常生活用具の種類〉

種目	エルカ兵の権規/ 品目	対象者 ※等級は個別等級	基準額	耐用年数
介護・訓	特殊寝台	下肢または体幹機能障がい2級以上の方	154, 000 円	8年
	特殊マット	・下肢または体幹機能障がい1級で原則として3歳以上の常時介護を要する方 ・療育手帳A以上で原則として3歳以上の常 時介護を要する方	19, 600 円	5年
	特殊尿器	下肢または体幹機能障がい1級で原則として 学齢児以上の常時介護を要する方	67, 000 円	5年
	入浴担架	下肢または体幹機能障がい2級で原則として 3歳以上の方(入浴にあたり家族等他人の介 助を要する方に限る)	82, 400 円	5年
練支援用	体位変換器	下肢または体幹機能障がい2級以上で原則と して学齢児以上の方(下着交換等に当たって 家族等他人の介助を要する方に限る)	15,000円	5年
具	移動用リフト	下肢または体幹機能障がい2級以上で原則と して3歳以上の方	159, 000 円	4年
	訓練いす	下肢または体幹機能障がい2級以上で原則と して3歳以上18歳未満の方	33, 100 円	5年
	訓練用ベッド	下肢または体幹機能障がい2級以上で原則と して学齢児以上の方	159, 200 円	8年
	入浴補助用具	下肢または体幹機能障がいで原則として3歳 以上の入浴に介助を要する方	90,000円	8年
	便 器	下肢または体幹機能障がい2級以上で原則と して学齢児以上の方	便器 4, 450 円 手すり 5, 400 円	8年
	T字状・棒状のつえ	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障がい 3級以上で原則として学齢児以上の方	4, 460 円	3 年
自立生活支援用具	移動・移乗支援用具	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障がい で家庭内の移動等において介助を必要とする 方	60,000円	8年
	頭部保護帽	・平衡機能または下肢もしく体幹機能障がいで、歩行や立位が不安定で頻繁に転倒する恐れのある方 ・療育手帳A以上または精神障がい者等で、 てんかんの発作等により頻繁に転倒する恐れのある方	ス ポ ス び 取 リ ス 大 の の の の の の の の の の の の の	3年
	特殊便器	・上肢障がい2級以上で原則として学齢児以上の方(訓練を行っても自力での排便後の処理が困難な方に限る) ・療育手帳A以上で原則として学齢児以上の方(訓練を行っても自力での排便後の処理が困難な方に限る)	151, 200円	8年

種目	品目	対象者 ※等級は個別等級	基準額	耐用年数
	火災報知機	・身体障害者手帳の障がい等級が2級以上 ・療育手帳A以上 上記のいずれかを満たし、それぞれ火災発 生の感知及び避難が著しく困難な方のみ	15, 500円	8年
自立	自動消火器	の世帯に属する方 ・視覚障がい2級以上の者で盲人のみの世	28, 700円	
立生活支援	電磁調理器	・祝見障がいる級以上の名で自入のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方・療育手帳A以上で知的障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方	41,000円	6年
用具	步行時間延長信号機用 小型送信機	視覚障がい2級以上で原則として学齢児 以上の方	7,000円	10 年
	聴覚障がい者用屋内信 号装置	聴覚障がい2級の方で聴覚障がい者のみ の世帯またはこれに準ずる世帯に属する 方	87, 400 円	10 年
	透析液加温器	じん臓機能障がい3級以上で原則として 3歳以上の方	51,500円	5年
在 宅	ネブライザー (吸引器)	呼吸器機能障がい3級以上の方	36,000円	5年
療養	電気式たん吸引器	呼吸器機能障がい3級以上の方	56, 400 円	5年
療養等支援	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行って いる方	17, 000 円	10 年
援用具	盲人用体温計 (音声式)	視覚障がい2級以上で盲人のみの世帯及 びこれに準ずる世帯に属する方(学齢児以	9,000円	5年
	盲人用体重計	上の方に限る)	18,000円	5年
	動脈血中酸素飽和度測 定器(パルスオキシメ ーター)	人工呼吸器の装着を必要とする方	157, 500円	5年
情	携帯用会話補助装置	・肢体不自由者(児)であって発声・発語に著しい障がいを有する,原則として学齢児以上の方 ・音声または言語機能障がいを有する,原則として学齢児として学齢児以上の方	98, 000 円	5年
報・意思な	点字器	視覚障がい2級以上で原則として学齢児 以上の方	10, 400 円	標準型 7年 携帯型 5年
疎 通 支	点字タイプライター	視覚障がい2級以上で就労もしくは就学 している方または就労が見込まれる方	63, 100 円	5年
又援用具	視覚障がい者用 ポータブルレコーダー	視覚障がい2級以上で原則として学齢児 以上の方	録音再生機 85,000円 再生専用機 35,000円	6年
	視覚障がい者用 拡大読書器	視覚障がい者で本装置により文字等を読むことが可能になる方(原則として学齢児以上の方)	198, 000 円	8年

種目	品目	対象者 ※等級は個別等級	基準額	耐用年数
	盲人用時計	視覚障がい2級以上で原則として学齢児以上の方 音声時計は原則として手指に障がいがあるなどの理由により触読式時計の使用が 困難な方に限る	触読式 10,300円 音声式 13,300円	10 年
	聴覚障がい者用 通信装置	聴覚障がいまたは発声発語に著しい障がいを有するために、コミュニケーション、 緊急連絡等の手段として給付の必要があると認められる方(原則として学齢児以上の方に限る)	71, 000 円	5年
	聴覚障がい者用 情報受信装置	聴覚障がい者で本装置によりテレビの視 聴が可能になる方	88, 900 円	6年
情報·意思疎通	人工喉頭	咽頭摘出者(埋込型用人工鼻については, 常時埋込型の人工咽頭を使用する方に限 る。)	笛式 5,000円 電動式 70,100円 埋込型用 人工鼻 23,760円	笛式 4年 電動式 5年 埋込型用 人工鼻 -
<b>进支援用具</b>	福祉電話(貸与)	聴覚, 音声機能若しくは言語機能に障がいを有する方または外出困難な方(原則として身体障害者手帳2級以上)であって, コミュニケーション, 緊急連絡等の手段として給付の必要があると認められる方(障がい者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方に限る)	83, 300 円	-
	ファックス(貸与)	聴覚または音声機能もしくは言語機能障がい3級以上の方であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性が認められる方(電話、福祉電話によるコミュニケーション等が困難な方のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方に限る	7, 700 円	-
	点字図書	視覚障がいを有する方で,主に情報の入手 を点字に頼っている方	点字図書の 購入に相当 する額	-
	ストーマ用装具	人工肛門または人工ぼうこう造設者	蓄便袋 8,858円 蓄尿袋 11,639円	-
排泄管理支援用具	紙おむつ等(紙おむつ, 洗腸用具,サラシ・ガー ゼ等衛生用品)	・ストーマの著しい変形等によりストーマ 用装具の使用が困難な方 ・3歳以上の方で高度の排便もしくは排尿 機能障害の方 ・脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者	12,000円	-
	収尿器	高度の排尿機能障がいを有する方	男普 7,700 円 簡 5,700 円 女性通 8,700 女性通 8,500 円 5,900 円	1 年

# 6. 障害福祉サービスと障害児通所支援

## 〇障害福祉サービス 身·知·精·難

障害者総合支援法に基づき、個別に支給決定を行います。介護給付と訓練等給付で利用の際の手続きの流れが異なります。**※介護保険対象者の方は介護保険の利用が優先されます。** 

対象者	障がい者手帳、自立支援医療(精神通院)受給者証をお持ちの方、難病患者 の方
費用	費用の1割が原則として自己負担となります。ただし所得等に応じた上限の 設定などにより、負担が重くなりすぎないようになっています。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

## <サービスの種類>

訪問系サービス・・・自宅での生活を支援するサービスです。

	サービス名	内容
	居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
介	重度訪問介護	重度の障がいがあり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排せつ、 食事の介助、外出時における移動支援などを総合的に行います。
護	重度障害者等包括支援	常に介護が必要な人の中でも必要な介護の程度が著しく高い方に居 宅介護などの障害福祉サービスを包括的に行います。
給	同行援護	視覚障がいにより、移動が著しく困難な人に、移動に必要な情報の提供 (代筆・代読を含む)、移動の援護等の外出の支援を行います。
付	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な援助などの外出支援を行います。
	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、 入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

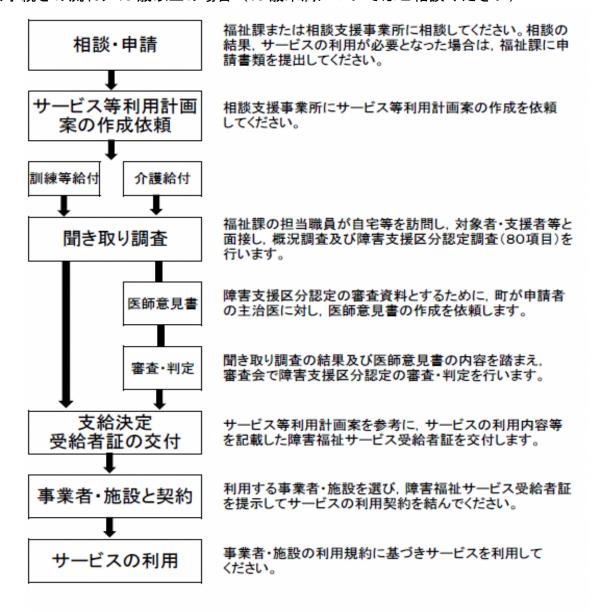
#### 日中活動系サービス・・・施設で昼間の活動を支援するサービスです。

	T T T T T T T T T T T T T T T T T T T		
介護給	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行 うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	
給   付	療養介護	医療と常時の介護を必要とする人に, 医療機関で機能訓練, 療養上の管理, 看護, 介護及び日常生活の世話を行います。	
訓	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,一定の期間における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。	
練等	就労移行支援	就労を希望する人に、一定の期間における生産活動やその他の活動の 機会の提供、知識や能力向上の訓練などを行います。	
給	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識 及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	
付	就労定着支援	一般就労への移行に伴う環境変化による生活面の課題に対応できる よう, 訪問や来所により必要な支援を行います。	

居住系サービス・・・入所施設等で住まいの場を提供するサービスです。

サービス名		内容
給 介付 護	施設入所支援	障害者支援施設に入所する人に, 夜間や休日, 入浴, 排せつ, 食事の 介護等を行います。
給 納 付等	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活住居で入浴や排泄,食事の介護,相談,日常生活上の援助を 行います。
	自立生活援助	施設を利用していた方がひとり暮らしを始めたときに生活や健康等 を訪問して必要な助言などの支援を行います。

#### <手続きの流れ>18歳以上の場合(18歳未満についてはご相談ください)



#### ※障害支援区分とは??

支援の必要な度合いを表す6段階の区分です。

様々な障がいの特性を踏まえた判定が行われるよう、80項目の聞き取り調査行い、市町村審査会(利根町障害者介護給付費等支給審査会)での総合的な判定を踏まえて町が認定します。

18歳以上の方が介護給付のサービスを利用する場合は必ず必要です。

## 〇障害児通所支援 身・知・精

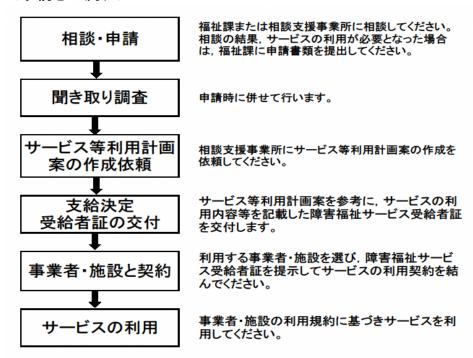
児童福祉法に基づき、個別に支給決定を行います。

費	用	費用の1割が原則として自己負担となります。ただし所得等に応じた上限 の設定などにより、負担が重くなりすぎないようになっています。
窓		利根町役場福祉課 障害福祉係

### くサービスの種類>

児童発達支援	療育を必要とする未就学児を対象とする通所による支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がい児に対して、居宅を訪問して発達支援をします。
医療型児童発達支援	障がい児に対し、医療の提供を行うとともに、日常生活における基本的な動作の指導・知識技能を身につけるほか、集団生活への適応訓練を行います。
放課後等デイサービス	学校通学中(小・中・高)の障がい児に対して、放課後や夏休み等の 長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を行います。
保育所等訪問支援	保育所や幼稚園等を訪問し、障がい児に対し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
障害児相談支援	上記のサービスを利用する際に、サービス等利用計画の作成、 サービス提供事業者等との連絡調整を行います。

#### く手続きの流れ>



#### 利根町内の相談支援事業所(障害福祉サービス・児童通所支援)

事業所名		連絡先
社会福祉法人利根町社会福祉協議 会 特定相談支援事業	利根町布川 2968 電話:0297-68-7771	FAX:0297-68-8072
特定相談支援事業所響	利根町横須賀 147 電話:0297-61-8500	FAX:0297-61-8501

# 7. 地域生活支援事業

# 〇訪問入浴サービス 身

重度の身体障がい者の方で、自宅での入浴が困難と認められる方に、訪問入浴サービスを 行います。

対 象 者	町内に居住する65歳未満の身体障害者手帳をお持ちの方で以下の条件を全 て満たす方 ・介護保険非該当の方 ・医師が入浴可能と認める方 ・家族のみで入浴させることが困難な方 ・サービス利用時の家族等が立ち会える方
費用	1回あたり1, 260円
手 続	身体障害者手帳、印鑑を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### 〈サービス提供事業所〉

事業所名	連絡先
株式会社ウィズ	つくば市高野台 2-12-2 グリーンパレス高野台 105 電話:029-879-5822 FAX:029-879-5893
セントケア茨城株式会社	取手市新町 3-2-8 菊地ビル F 号室
セントケア取手	電話:0297-70-0787 FAX:0297-70-0788
セントケア千葉株式会社	千葉県我孫子市泉 1-17 マークテラス天王台 103 号
セントケア我孫子	電話:04-7181-1040 FAX:04-7181-1042

# 〇中途失明者緊急生活訓練身

視覚障がいにより日常生活に支障をきたしている方に、自立更生・社会参加の促進が図れるよう必要な相談・指導訓練を行います。

指導内容	・コミュニケーション技術 点字, ハンドライティング(一般文字の書き方) ・歩行技術 白杖操作指導 ・日常生活動作技術 身辺処理(食事動作,整理整頓など),金銭等管理,家事の基本,視覚障が い者用補装具及び日常生活用具の使用方法 ・その他 助言・指導,家族等に対する視覚障がい者誘導法などの指導
茨城県立視覚障害者福祉センター 実施機関 水戸市袴塚 1-4-64 電話: 029-221-0098 FAX: 029-221-0234	
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〇日中一時支援事業 身・知・精・難

障がいのある方の介護をしている家族の方が、一時的に介護できない場合(外出・休息のためなど)に施設で日中の見守りや支援を行います。

対象	1 者	町内に居住する、障がい者手帳をお持ちの方及び難病患者の方
費	用	・費用の1割が原則として自己負担となります。(ただし課税状況等に応じた負担軽減があります。) ・利用料のほか、教材費、食費などは実費負担となります。
手	続	障がい手帳、印鑑を下記までお持ちください。
窓	П	利根町役場福祉課 障害福祉係

## 〈サービス提供事業所〉

事業所名	連絡先
株式会社モデンナ・ケアサービス	利根町横須賀 147
複合福祉施設 響	電話:0297-61-8500 FAX:0297-61-8501
社会福祉法人 身障者ポニーの会	取手市高須 2148
ポニーの家	電話:0297-83-2266 FAX:0297-82-5880
社会福祉法人新世会 みのるの郷	牛久市さくら台 1-76-3
江五田正丛八利正五 0700 00000	電話:029-869-8686 FAX:0297-869-8687
NPO 法人 PLS スマイルクラブ	取手市小文間 3717
ほほえみ	電話:0297-72-8335 FAX:0297-72-5334
   NPO 法人 の愛 in 龍ヶ崎	龍ケ崎市根町 3321-12
NIO 広八 支 III 龍ヶ崎	電話:0297-64-8820 FAX:0297-64-8820
ケーエヌシー株式会社	龍ケ崎市白羽 3-2-10
放課後クラブぬくもり	電話:0297-84-1188 FAX:0297-84-1189
ケーエヌシー株式会社	龍ケ崎市板橋町安台 522-2
放課後クラブほほえみ	電話:0297-79-6211 FAX:0297-79-6212
ケーエヌシー株式会社	龍ケ崎市板橋町 528-1
ほほえみの郷	電話:0297-85-3511 FAX:0297-85-3512
社会福祉法人 タイケン福祉会	利根町布川 1649
ウエルネスみらい利根	電話:0297-85-2025
株式会社 リトルプレイス	取手市宮和田 1075-2
リトルプレイス藤代教室	電話:0297-86-7373 FAX:0297-86-7383
社会福祉法人 河内厚生会	稲敷郡河内町生板横間 8897
あじさい福祉園れるび	電話:0297-63-5011 FAX:0297-63-5099
合同会社Leaves	龍ケ崎市川原代町字知手 4028-1
放課後等デイサービスすみれ	電話:0297-60-7221 FAX:0297-60-7222
特定非営利活動法人ビーンズ	龍ケ崎市馴馬町中曽根 5402-2
生活介護事業所リーフ	電話:0297-86-7683 FAX:050-3145-9848
株式会社 ベストワークス	龍ケ崎市佐貫 4-4-15
サニールーム龍ヶ崎	電話:0297-85-3072 FAX:0297-85-3652

# 〇移動支援事業 身·知·精·難

社会生活上必要不可欠な外出や、余暇活動等の社会参加のための外出の際に移動支援員を派遣します。

- 共 在	象 者	町内に居住する, 障がい者手帳をお持ちの方及び難病患者の方で, 単独で 外出することが困難な方
N N		ただし、重度訪問介護、行動援護、同行援護及び重度障害者等包括支援の対象者は除きます。
費	用	・利用料の1割が原則として自己負担となります。(ただし課税状況等に応じた負担軽減があります。) ・支援員の交通費、入場料等も利用者負担となります。
手	続	障がい者手帳、印鑑を下記までお持ちください。
窓	П	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### 〈サービス提供事業所〉

事業所名	連絡先
NPO 法人 あすかユーアイネット	龍ケ崎市松葉 3-12-2 電話:0297-60-8281 FAX:0297-60-8288
社会福祉法人 アコモード アコモードヘルパーステーション	千葉県我孫子市布佐 1559-2 電話:04-7189-5201 FAX:04-7189-5203

# 〇手話通訳者及び要約筆記者の派遣 身

聴覚または音声・言語に障がいのある方の意思疎通の円滑化を図るため、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

対 象 者	町内に居住する聴覚または音声・言語に障がいのある方
手	制度を利用したい日の一週間前までに申し込み(福祉課窓口または電話, FAX, 郵送可)をしてください。 ※FAX は24時間受信しますが、夜間については翌日以降の返信となります。 FAX, 郵送の場合は、氏名・住所・連絡先・派遣希望日・派遣場所・手話と 要約筆記どちらの派遣を希望するか・用件・待ち合わせ場所 を記入してく ださい。
実施機関	茨城県立聴覚障害者福祉センター やすらぎ 水戸市住吉町 349-1 電話:029-248-0029 FAX:029-247-1369 テレビ電話:029-303-7115 (ドコモのみ)
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

# 〇自動車改造費の助成 身

身体に障がいのある方が就労等に伴い自動車の改造を要する場合に、費用の一部を助成します。

#### ※改造前に申請が必要です。

対	象 者	町内に居住する身体障害者手帳をお持ちの方で下記の全てを満たす方 ・上肢、下肢、体幹機能障がい2級以上 ・就労等のため自ら運転する方 ・過去5年間に当該補助を受けていない方 ・改造の必要が認められる方	
内	容	ハンドル,ブレーキ,アクセルなどを改造するための費用を 1 0 万円まで助成します。	
手	続	身体障害者手帳,車検証,運転免許証,改造見積書,課税証明書,印鑑を下 記までお持ちください。	
窓		利根町役場福祉課 障害福祉係	

# 〇自動車運転免許取得の助成 身

身体に障がいのある方が就労等に伴い自動車運転免許を取得する場合, 教習に必要な経費の一部を助成します。

対 象 者	町内に居住する身体障害者手帳をお持ちの方で下記の全てを満たす方 ・身体障害者手帳4級以上 ・就労などのために免許を取得する方 ・運転免許の欠格事項に該当せず、運転適正試験に合格した方 ・当該年度内に運転免許を取得する方		
内 容	指定自動車教習所で訓練を受けた費用のうち15万円を限度に、その3分の2以内を助成します。		
手続	身体障害者手帳,身体障害者運転適格審査結果表,印鑑を下記までお持ち ください。		
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係		

# 〇身体障がい者補助犬(盲導犬,介助犬,聴導犬)の給付 身

社会参加と自立更生に効果があると認められる在宅の身体障がい者の方に身体障害者補助犬を給付します。

対象者	¥ i	町内に居住する身体障害者手帳をお持ちの方で下記を満たす方 ・視覚障がい2級以上またはこれに準ずる方(盲導犬) ・肢体不自由2級以上またはこれに準ずる方(介助犬) ・聴覚障がい2級またはこれに準ずる方(聴導犬) ※いずれも補助犬を大切に飼育できると認められた方に限ります。
手	売	身体障害者手帳, 印鑑, 履歴書, 課税証明書(世帯全員分), 住民票(世帯 全員分), 飼育承諾書(自宅で飼育しない場合)を下記までお持ちください。
窓口	]	利根町役場福祉課 障害福祉係

## 〇地域活動支援センター 身・知・精

障がいのある方に創作活動または生産活動の場を提供し、社会との交流促進等を図ることで、自立した地域生活ができるよう支援します。

対象者	町内に居住する各種手帳または自立支援医療(精神通院)受給者証をお持 ちの方で就労が困難な方
手続	障がい者手帳もしくは自立支援医療(精神通院)受給者証を下記までお持 ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係

#### 〈サービス提供事業所〉

事業所名	連絡先
医療法人 精光会	稲敷市上根本 3551
いなしきハートフルセンター	電話:0297-87-0055 FAX:0297-87-0023
社会福祉法人 ゆっこら	龍ケ崎市川原代町三区 2422-10
ゆうあいワークイン	電話:0297-64-1335 FAX:0297-64-1335



## 8. 在宅支援

# 〇住宅リフォーム費の助成 身・知

心身に重度の障がいのある方の日常生活を容易にするため、階段、廊下、居室、浴室、便所、洗面台、台所などのリフォームに要する費用を助成します。

※改造工事前に申請が必要です。該当年度の11月初旬までに申請してください。

THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		
対象者	町内に居住する方で以下のいずれかに該当し、住宅のリフォームが必要と認められる方 ・身体障害者手帳〈下肢・体幹機能障がい1~2級〉 ※個別障がい等級 ・療育手帳②	
助成額	工事費用(40万円を限度)の4分の3に相当する額(30万円を限度)を助成します。 介護保険により、同様のサービスを利用できる場合は介護保険が優先となります。	
手続	身体障害者手帳または療育手帳,整備計画書,工事見積書,その他資料(カタログ, 仕様書,設計書の写しなど),印鑑を下記までお持ちください。	
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係	

## 〇家事援助サービス 身・知・精・難

日常生活上援助の必要がある方に対して、地域の方がボランティアとしてサービスを提供 します。

	•	
対象	2 者	町内に居住する日常生活上援助の必要がある概ね65歳以上の高齢者, 障がい者手 帳をお持ちの方, 病弱な方
内	容	掃除、食事の支度、洗濯、買い物、簡易な身の回りの世話など
費	用	30分300円
窓	П	利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968 電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072

# 〇送迎サービス 身・知・精・難

病気や心身の障がいなどにより、公共の交通機関の利用が難しい方などに対して、地域 の方がボランティアとしてサービスを提供します。

対象者	町内に居住する介護保険の要支援・要介護認定を受けられた方, 障がい者 手帳をお持ちの方	
内 容	公的機関での手続き時の送迎,福祉施設の入退所時の送迎,買い物への送迎,病院への通院,入退院時の送迎など ※制度上ドアツードアの個別輸送サービスとなりますので,乗車・降車以外に介助が必要な場合は,介助者同伴でご利用ください。	
費用	距離による	
窓口	・利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968 電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072	

# 〇福祉機器の貸し出し 身・知・精・難

旅行や通院などで一時的に車いすが必要な方に無料で貸し出しをします。

対象者	町内に居住する歩行困難な状況にある方(要介護2以上の方を除く)
費用	無料
貸出期間	原則1か月
窓 口 利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968 電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072	

# 〇声の広報の配布 身

視覚障がいのある方に広報誌「広報とね」,「議会だより」,「社協だより」をテープに録音 して毎月お届けします。

対象者	町内に居住する視覚障がいのある方、ご高齢の方
費用無料	
実施機関	利根町朗読サークル「よしきり」
窓 口 利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968 電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072	

# 〇日常生活自立支援事業 知・精

知的障がい者や精神障がい者などで、判断能力が不十分な方に対し、日常生活に必要な手続き等のお手伝いをします。

		** = * * * *	
対 象	者	町内に居住する認知症や物忘れのある高齢者、知的・精神障がいのある方	
内	容	・福祉サービスの利用に関するお手伝い(契約手続き,料金の支払い等) ・日常的なお金の出し入れのお手伝い(預貯金の出し入れ,年金·手当に関す る手続き,医療費の支払い等) ・重要書類(契約書,年金証書,実印等)のお預かり	
費	用	1回1, 100円(1時間程度) 書類の保管については1ヶ月あたり500円	
窓	П	利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968 電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072	

# 〇生活福祉資金の貸付 身・知・精・難

低所得世帯, 高齢者が属する世帯, 障がいのある方が属する世帯の経済的自立及び, 生活意 欲の助長のため資金を貸し付けします。

~	(4) (A) (4) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A		
Ī	950		利根町社会福祉協議会 利根町布川 2968
	窓		電話:0297-68-7771 FAX:0297-68-8072

# 〇駐車禁止場所における駐車許可 身·知·精

公安委員会発行の許可証を提示することにより、駐車禁止区域でもやむをえない場合は他 の交通を妨げない限り駐車することができます。

		10 1 10 1 1 1	
対象車両		手帳の交付を が必要と認め	受けている歩行困難者が現に使用している車両で、公安委員会 るもの
窓		取手警察署	取手市桑原 955-1 電話: 0297-77-0110

## 〇いばらき身障者等用駐車場利用証制度 身・知・精・難

歩行が困難な方が、公共施設や商業施設などにある身障者等用駐車場(車いすマークの ある駐車場)を利用しやすくするために、駐車した車の中に掲示する利用証を交付します。

	利用したすべずるために、料平した手の中に個かずる利用血を文目しよす。
	• 身体障害者手帳
	視覚障がい1~4級、聴覚障がい1~3級、平衡機能障がい1~5級、
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい(上肢1~2級・
	移動1~6級), 内部障がい1~4級
→ <b>在 </b> 本	・療育手帳 〇・A
対象者	•精神障害者保健福祉手帳 1級
	・介護保険の要介護認定 要介護1~5
	・指定難病特定医療費受給者証または小児慢性特定疾患受給券の交付
	を受けた方
	・母子健康手帳の交付を受けた方で妊娠7ヶ月~産後6ヶ月の方
T 4±	手帳または介護保険被保険者証、指定難病特定医療費受給者証、
手続	小児慢性特定疾患医療券、母子健康手帳を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係
	東中の川 ノミニ 笠に根ばて休田します 対象者11につき1枚六分
備考	車内のルームミラー等に掲げて使用します。対象者1人につき1枚交付
1713	となります。県内全市町村及び36の府県市で利用できます。

## **〇介護マーク** 身・知・精·難

介護する方が介護中であることを周囲に理解していただくための介護マークを配布します。

対 象 者	障がい者の方などを介護されている方
窓口	利根町役場福祉課 高齢介護係
備考	対象者1人につき1枚配布します。

# ONTT番号案内の無料利用(ふれあい案内) 身・知・精

104番への電話番号の問い合わせを無料で利用できます。

対 象 者	・身体障害者手帳 視覚障がい1~6級,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級・3級・4級・6級,音声機能・言語 機能又はそしゃく機能の障がい3級・4級 ・戦傷病者手帳 視覚障がい特別項症~第6項症,肢体不自由(上肢)特別項症~第2項症, 聴覚障がい第2項症・第4項症,音声機能,言語機能又はそしゃく機能の 障がい第1項症・第2項症・第4項症 ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳	
手 続	続 サービスを利用する前に下記まで申し込みをしてください。	
窓口	NTT東日本ふれあい案内 電話:0120-104174 FAX:0120-104134	

### ONHK放送受信料の免除 身・知・精

下記に該当する場合NHK放送受信料が免除になります。

	一品に成当りるのは「八瓜色文信行が光陽にありるり。		
全額免除		半額免除	
障がい者手帳を持っている方がいる世帯で、世帯構成員全員が町民税非課税の場合		世帯主かつ受信契約者が下記のいずれかを 満たす場合 ・身体障害者手帳 視覚・聴覚障害、それ以外の障害1~2級 ・療育手帳 〇・A ・精神障害者保健福祉手帳1級 ・戦傷病者手帳 特別項症~第1款症	
手 続	障がい者手帳等を下記までお持ちください。		
窓口	利根町役場福祉課 障害福祉係		
実施機関	NHK水戸放送局(問い合わせ) NHKふれあいセンター 電話:0570-077-077 FAX:045-522-3044		

### 〇青い鳥郵便はがきの無料配布 身·知

希望される方に通常郵便はがき(くぼみ入り※無地またはインクジェット紙)を、お一人につき20枚無償で配布します。

※くぼみ入りは、目の不自由な方が使いやすいよう、上下を判別する印のあるはがき

対象	录 者	・身体障害者手帳 1 ~ 2 級 ・療育手帳②・A
手	続	お近くの郵便局の窓口で身体障害者手帳または療育手帳を提示し, 申請書を記入してください。(受付期間毎年4~5月)
窓		お近くの郵便局

## 〇携帯電話料金の割引 身・知・精

障害のある方が使用する携帯電話について料金の割引が受けられます。

対 象 者	各種手帳をお持ちの方
問い合わせ・窓口	各携帯電話会社

# 〇郵便による投票 身

身体が不自由なため投票所へ行くことが困難な方は、郵送による不在者投票)ができます。

	身体障害者手帳
	両下肢、体幹、移動機能障がい1~2級、心臓・じん蔵・呼吸器・ぼうこ
対 象 者	う・直腸または小腸の障がい1級または3級、肝臓・免疫の障害1級~3
	級
	※上肢、視覚障がい1級に該当する方は代理記載制度を利用できます。
手続	郵便等投票証明書(7年間有効)の交付を受けて、各選挙ごとに、この証
一	明書を提示して投票用紙を請求してください。
窓口	利根町選挙管理委員会(利根町役場総務課内)

### 〇郵便料金の減免 身・知

以下の条件に当てはまる場合、郵便料金が減免されます。

内容		料金
点字郵便物(点字のみを掲げたものを内容とするもの)		01 111-4-
特定録音物等郵便物 視覚障害者用の録音物または点字用紙を内容とする郵便物で、点字図書館、点字出版施設な ど日本郵便株式会社の指定を受けた施設から差出し、またはこれらの施設に宛てて差し出さ れるもの		3kg 以内   無料
点字ゆうパック 大型の点字図書など、点字のみを掲げたものを内容とす	するゆうパック	
聴覚障がい者用ゆうパック 聴覚障がい者用のビデオテープその他の録画物(DVD など)を内容とする荷物であって、聴 覚障がい者の福祉を増進することを目的とする施設(日本郵便株式会社が指定するものに限 る)と、聴覚障がい者との間にゆうパックによるビデオテープその他の録画物(DVD など) の貸し出し、または返却のため発受するもの 重量:30kg まで サイズ:3 辺の合計が170cm まで		おの局お合く近郵ま問わだく便でいせさ
心身障がい者用ゆうメール   指定図書館と、身体または知的に重度の障がいのある方との間で、図書の閲覧のために使用   するゆうメールは、一般のゆうメールの運賃より安価となります。   重量:3kg まで サイズ:3 辺の合計が170cm まで		い。
①毎月3回以上発行する新聞紙 50gまで8円 50g~1kgまで50g増すごとに3円増 50gを15Dの他のもの で、発行人から差し出されるもの で、発行人から差し出されるもの 50g~1kgまで50g増すごとに5円増		
問い合わせ先 日本郵便株式会社 お客様サービス相談センター 電話 0120-23-28-86 (携帯電話からは 0570-046-666)		

# 〇障害者歯科治療センター 身·知·精

障がいのある方の歯科治療を行っています (完全予約制)。

対象者	地域の歯科医療機関では対応が困難な障がいのある方 (小児から高齢者まで)	
問い合わせ	口腔センター土浦 土浦市下高津 2-7-47 TEL: 029-822-3835 FAX: 029-826-4832	

# 〇施設の利用料等の割引 身・知・精

各種手帳を提示することで、利用料等の割引を受けられます。

県立施設	近代美術館、つくば美術館、天心記念五浦美術館、陶芸美術館、植物園、歴史館、自然博物館、フラワーパーク、アクアワールド大洗水族館など
国立施設	つくばエキスポセンター、国営ひたち海浜公園など
都市有料公園	借楽園好文亭, 弘導館, 砂沼広域公園, 大洗公園, 港公園, 同峰公園, 県 西総合公園, 笠間芸術の森公園, 大子広域公園, 笠松運動公園など

# 9. 交通機関の割引

### ○鉄道運賃の割引

・ J R旅客運賃の割引 身・知

問い合わせ: JR東日本テレフォンセンター 電話 050-2016-1600

適用範囲	割引対象乗車券類	割引率	区間
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	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたが る場合を含みます。 但し回数乗車券はJR線区間 単独の発売となります。
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 定期乗車券を除き ます。)	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたが る場合を含みます。 小児定期旅客運賃については 割引を適用しません。
第1種, 第2種障がい者が 単独で利用する場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが100キロ を超える場合(私鉄線等他鉄 道会社線にまたがる場合を含 みます。)

<sup>※</sup>JR線と私鉄線等他の鉄道会社線をまたがる区間は、1枚で発売できる範囲があらかじめ決められています。

## ・ひたちなか海浜鉄道運賃の割引 身・知・精

問い合わせ:海浜鉄道株式会社 電話:029-262-2361 FAX:029-262-5866

対象	割引率	区間
身体及び知的障がい者(介護付のもの)及び介護者	50%	ひたちなか海浜鉄道と連絡運輸 区域内他社線
身体及び知的障がい者(単独用)	50%	ひたちなか海浜鉄道と連絡運輸 区域内他社線 100 キロ以上
精神障がい者(介護付のもの)及び介 護者	50%	ひたちなか海浜鉄道
精神障がい者(単独用)	50%	ひたちなか海浜鉄道

# ・つくばエクスプレス旅客運賃の割引 身・知

問い合わせ: TXコールセンター 電話:0570-000-298

		_	
対象	割引対象乗車券類	割引率	備考
第1種障がい者(12歳以上) とその介護者(1名)	普通乗車券 普通回数券 定期券	50%	回数乗車券はつくばエクスプ レス線区間単独の発売
	介護者の定期券	50%	通勤定期乗車券の発売
第1種,第2種障がい者が 単独で利用する場合	普通乗車券	50%	つくばエクスプレス線内のみ (距離による制限はなし)

<sup>※</sup>障がい者と介護者がご利用になる場合は、同一区間の乗車券類の購入となります。

### 〇県内バス (路線) 運賃の割引 身・知

身体障害者手帳,療育手帳を所持している方が路線バス(高速バスを含む)を利用する場合,運賃が割引になります。

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方についても、運賃が割引になる場合があります。

各運行会社にお問合せください。

種類	対象者	割引率	利用方法	問合せ
普通乗車券	手帳所有者と第1種 障害者の介護者	5割	料金支払いの際に手帳を提示してください。	各運行会 社へ直接 お問合せ
定期乗車券	JR 運賃割引に準じる	3割	料金支払いの際に手帳を提示してください。	ください。

### 〇タクシー料金の割引 身・知

身体障害者手帳,療育手帳を所持している方がタクシーを利用する場合,料金が1割引になります。

対 象 者	身体障害者手帳または療育手帳を所持している方
問合せ	茨城県ハイヤー・タクシー協会 電話:029-297-7131 FAX: 029-297-7132

## ○有料道路通行料金の割引 身・知

身体障害者手帳,療育手帳を所持している方が有料道路を利用する場合,通行料金が割引になります。事前に車(1台)を登録する必要があります。

	対象者	身体障害者手帳また	は療育手帳@・Aを所持している方		
		第1種身体障がい者	障がい者本人が運転する場合, 障がい者本人が車		
		第1種知的障がい者	に同乗される場合		
		第2種身体障がい者	障がい者本人が運転する場合(障がい者本人の運		
	適用範囲	第2種分体障がいる	転免許証が必要)		
		※登録できる車の車	種や所有者についても要件がありますので,詳細		
		はお問合せください。			
		※登録できる車は1	台のみ		
	ETC を利用	障がい者手帳,登録	を希望する自動車の車検証,障がい者本人の運転		
手	しない場合	免許証(2種身体障害者の場合のみ)を下記までお持ちください。			
,		上記に加え,			
<b>4</b> ±	ETC を利用	・ETC カード(障が	い者本人名義のものに限ります。ただし,障がい		
続	する場合	者が18歳未満の場合は保護者名義のものが使用できます。)			
		・ETC 車載器セット <sup>・</sup>	アップ申込書・証明書を下記までお持ちください。		
備考		営業用自動車, レンタ	ヌカー, 軽トラックは登録できません。		
窓口		利根町役場福祉課	障害福祉係		
実施機関		ネクスコ東日本 電	話:0570-024-024		

### 〇国内航空運賃の割引 身・知・精

満12歳以上の身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方が国内航空を利用する場合, 運賃が割引されます。(割引運賃は、各航空運送事業者が設定する額)

対象者	身体障害者手帳, 療育手帳, 精神障害者保健福祉所持者及びその介護者 1 名	
問合せ	各航空運送事業者	

# 〇大洗カーフェリー運賃の割引 身・知・精

身体障害者手帳,療育手帳,精神障害者保健福祉手帳を所持している方がフェリーを利用する場合,運賃が割引になります。

	対象者	身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳所持者		
		※下表を参照してください。		
	利用方法	乗船手続きの際に必ず手帳の提示が必要となります。		
	問 合 せ	商船三井フェリー 電話:029-267-4133 (予約)		

適用範囲	割引対象乗車券類	割引率
手帳所持者	旅客運賃	50%
于顺州特有	乗用車運賃	10%
第1種身体障害者手帳,第1種 療育手帳又は精神障害者保健	旅客運賃	50%
福祉手帳1級所持者とその付添 人(1名のみ)	乗用車運賃	10%

# 10. 税の軽減等

## 〇所得税・町県民税の所得控除 身・知・精

① 障害者控除

種 類

手 続

手続き に必要 なもの

問合せ

本人または扶養親族に障がいがある場合、所得税、町県民税算定の基となる年間総所得から障害者控除を差し引くことができます

年間総所得から障害者控除を差し引くことができます				
名 称	対 象 者	所得税	町県民税	
障害者 控 除	身体障害者手帳3~6級 療育手帳B・C 精神障害者保健福祉手帳2~3級	1人当たり 27万円	1 人当たり 2 6 万円	
特別障害 者控除	身体障害者手帳1~2級 療育手帳②・A 精神障害者保健福祉手帳1級	1人当たり 40万円	1人当たり 30万円	
同居特別 障害者 控 除	「時事者   扶養控除対象の親族が特別障害者   1人当たり   1人当に   1人当に			
②心身障害者扶養共済掛金 共済に加入し掛金を納入している場合,掛金の金額を所得から小規模企業 共済等掛金控除として差し引くことができます。 ③ストマ用装具の購入費用 人工肛門または尿路変更のストマを持つ方が、ストマケアに係る治療を受け ている場合、ストマ用装具の購入費用のうち自己負担分が医療費控除の対象に なります。 ※医師が発行するストマ用装具使用証明書を申告書に添付することが 必要です。				
確定申告または町県民税の申告時に、必要書類を添付または提示してください。 ※ 給与所得者の場合、①と②は年末調整で手続できます。				
障がい者手帳,共済掛金の領収書,ストマ用装具購入に係る領収書,ストマ用装具使用証明書				
<ul><li>・(所得税) 竜ケ崎税務署 電話:0297-66-1303(自動音声)</li><li>・(県民税) 土浦県税事務所 電話:029-822-7212</li></ul>				

# 〇町県民税の非課税 身・知・精

本人が障がい者の場合、前年の合計所得金額が125万円までは非課税になります。

※給与所得者の場合は勤務先の給与担当者(①と②のみ)

• (町民税) 利根町役場 税務課町民税係

手	続	障害者控除の手続きをすることで兼ねています。		
窓	П	(県民税) 土浦県税事務所 電話 029-822-7212 (町民税) 利根町役場税務課町民税係		

# 〇自動車税・自動車取得税の減免 身・知・精

次の場合、自動車税・自動車取得税または軽自動車税が全額減免になります。(対象となる障害区分・等級は下表の通り) **※納期限内に手続きが必要です。** 

要	件	・障がい者本人が運転する場合 ・障がい者と生計を一にする方が、障がい者の通学、通院、通所又は生業のために運転する場合 ・障がい者のみで構成される世帯又は70歳以上の方(もしくは未成年者)と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、障がい者の通学、通院、通所又は生業のために運転する場合 ※自動車の所有者(自動車税等の納税義務者)は、障がい者本人又は生計を一にする方に限られます。
手続	自動車取得税	・障がい者本人名義の車を本人が運転する場合は県税事務所で手続きしてください。家族名義の車である場合や家族が運転する場合は、利根町役場住民課で世帯全員の住民票を取得した後、県税事務所で手続きしてください。 ・自動車を新しく購入された場合には、登録申請から30日以内に手続きをしてください。 ・年度途中(4月以降)に手帳の交付を受けた方で要件に該当する方は、翌年の自動車税から減免の対象となります。
窓		<ul> <li>・(自動車税) 土浦県税事務所 電話 029-822-7205</li> <li>・(住民票の発行) 利根町役場住民課 窓口係</li> <li>・(常時介護証明書) 利根町役場福祉課 障害福祉係</li> </ul>

#### <対象になる障がい区分・等級>

	障がいの	区分	身体障害者手帳	戦傷病者手帳	
視覚障がい			1級から4級までの各級		
聴覚障がい			2級および3級	特別項症から第4項症までの各項症	
平衡機能	章がい		3級		
音声機能隊	章がい		3級(喉頭摘出による音声機能障がい がある場合に限る)	特別項症から第2項症までの各項症(喉頭摘出 による音声機能障がいがある場合に限る)	
上肢不自由	Ħ		1級および2級	特別項症から第3項症までの各項症	
下肢	身体障がい者が	運転する場合	1級から6級までの各級	特別項症から第6項症までの各項症および 第1款症から第3款症までの各款症	
不自由	生計を一にするる者が運転する	者または常時介護す 場合	1級から3級までの各級	特別項症から第3項症までの各項症	
体幹	身体障がい者が	運転する場合	1級から3級までの各級および5級	特別項症から第6項症までの各項症および 第1款症から第3款症までの各款症	
不自由	生計を一にする者または常時介護す る者が運転する場合		1級から3級までの各級	特別項症から第4項症までの各項症	
	以前の非進行性 よる運動機能障	上肢機能	1級および2級		
がい	よる運動版能牌	移動機能	1級から6級までの各級		
心臓機能	章がい				
じん臓機能	能障がい				
呼吸器機能	能障がい		1級および3級	特別項症から第3項症までの各項症	
ぼうこう	または直腸の機能	章がい			
小腸の機能障がい					
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		
肝臓機能障がい			「 NXV · ら O NX & C O T ·NX		
知的障がい			療育手帳のまたはA		
精神障がい			精神障害者保健福祉手帳1級かつマル福・自立支援医療受給者証をお持ちの方・障がいの治療のために通院されている方		

### 〇軽自動車税の減免 身・知・精

障がいのある方が所有もしくは使用する軽自動車等について、以下の条件に該当する場合、軽自動車税が減免になります。

#### ※自動車税の減免を受けている方は、軽自動車税の減免を受けることはできません。

区	分	軽自動車等の 所有者	軽自動車等の 運転者
身体	18 歳 以上	本 人	本人
障	以工		生計を一にす
がい者	18 歳 未満	本人または生計 を一にする方	る方または常 時介護する方
	 傷病者	本人	本 人
1241	22.4.7.12	. , ,	
þ	印的		生計を一にす
障力	がい者	本人または生計	る方または常
<b>*</b>	青神	を一にする方	時介護する方
障力	障がい者		

〈減免が受けられる軽自動車等の範囲〉

※対象車両は全て障がい者等の通学,通院,通所もしくは 仕事のために使用するものに限ります。

※障がい者を常時介護する方が軽自動車等を運転する場合は、障がい者本人が所有する場合に限ります。

※自動車検査証または軽自動車届出済証に事業用と記載されているものは、減免を受けることができません。

※障がいがある方の利用のために改造された軽自動車等は、利用する方の障がいの程度によらず減免の対象となります。

	障がいの	区分	身体障害者手帳	戦傷病者手帳	
視覚障がい			1級から4級までの各級		
聴覚障がい			2級および3級	特別項症から第4項症までの各項症	
平衡機能	<b>章がい</b>		3級		
音声機能	章がい		3級(喉頭摘出による音声機能障がい がある場合に限る)	特別項症から第2項症までの各項症(喉頭摘出 による音声機能障がいがある場合に限る)	
上肢不自	由		1級および2級	特別項症から第3項症までの各項症	
下肢	身体障がい者が	運転する場合	1級から6級までの各級	特別項症から第6項症までの各項症および 第1款症から第3款症までの各款症	
不自由	生計を一にする者または常時介護す る者が運転する場合		1級から3級までの各級	特別項症から第3項症までの各項症	
体幹	身体障がい者が	軍転する場合	1級から3級までの各級および5級	特別項症から第6項症までの各項症および 第1款症から第3款症までの各款症	
不自由	生計を一にする者または常時介護す る者が運転する場合		1級から3級までの各級	特別項症から第4項症までの各項症	
	以前の非進行性 よる運動機能障	上肢機能	1級および2級		
がい		移動機能	1級から6級までの各級		
心臓機能障がい じん臓機能障がい 呼吸器機能障がい ぼうこうまたは直腸の機能障がい 小腸の機能障がい		章がい	1級および3級	特別項症から第3項症までの各項症	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい 肝臓機能障がい			1級から3級までの各級		
知的障がい			療育手帳(④またはA		
精神障がい			精神障害者保健福祉手帳1級かつマル福・自立支援医療受給者証をお持ちの方・障がいの治療のために通院されている方		

#### 〈対象となる障がい区分・等級〉

申請受付	5月中旬に町が発行する軽自動車納税通知書を受け取られてから納期限
期間	※納付期限を過ぎてからの申請は受けられませんのでご注意ください。
手続	障がい者手帳または戦傷病者手帳,対象車両を運転する方の運転免許証,車検証(軽二輪については軽自動車届出済証),軽自動車税納税通知書,障がいがある方の利用のために改造された車両については、構造がわかる資料(写真など)を下記までお持ちください。
窓口	利根町役場税務課 町民税係

## 11. スポーツ・文化・イベント

#### 〇介護者リフレッシュ事業

在宅で障がい者,高齢者を介護されている方を対象に新年会,日帰り旅行等を開催します。

参加費:1,000円

問い合わせ | 利根町社会福祉協議会 電話:0297-68-7771

### 〇介護者のつどい 身・知・精

介護者同士の情報交換を図るため、懇談会(月1回)・講演会・施設見学・食事会等を実施しています。

日	時	毎月第2水曜日 午後1時30分~午後3時
対	象 者	要介護高齢者の方を介護している方
費	用	実費負担あり
窓		利根町役場福祉課 地域包括支援センター

### 〇青空のつどい 身・知・精

心身障がい者を対象に年1回日帰り旅行を開催します。

参加費:1,000円

問い合わせ 利根町社会福祉協議会 電話:0297-68-7771

### 〇個別機能訓練相談 (理学療法) 身

日常生活の中で継続的に自主訓練ができるように, 理学療法士による機能訓練相談を行います。

日	時	(個別リハビリ)第4木曜日 午前9時~午前11時30分
対	象 者	身体に障がいのある方(障害者総合支援法による障害支援区分や介護保険法 による要介護状態の非該当者)
費	用	1回100円
窓		利根町保健福祉センター いきがい支援係 電話:0297-68-8291

# 〇サロンすこやか 身・知・精

心身障がい者を対象に楽しく交流する憩いの場として開催します。

参加費:無料

日 時	毎月第1木曜日 午前10時~11時30分
対 象 者	障害者手帳をお持ちの方や認知症の方と家族
費用	無料(昼食代は実費)
問い合わせ	利根町社会福祉協議会 電話:0297-68-7771

# 〇スポーツ大会 身・知

	内 容	備考
	障がい者のスポーツを通した自立と社会参加	茨城県障害者スポーツ大会
障がい者	を推進するとともに、障がい者に対する理解と	期日 9月頃
スポーツ大会	認識を深めることを目的として、毎年全国、県	場所 茨城県笠松運動公園ほか
	で障がい者スポーツ大会が開催されています。	
	知的障がいをもつ方々が家族や施設の関係者	期日 5月下旬
ゆきもい	と一緒にスポーツやレクリエーションを楽し	場所 茨城県笠松運動公園ほか
│ゆうあい │スポーツ大会	み、自立と社会参加を促進するとともに県民の	
スポーク人芸	障がい者に対する理解と交流を深めるために	
	開催されます。	

# 〇文化イベント 身・知・精

	内 容	備考
ナイスハートふ れあいフェステ ィバル	12月3日から9日までの障害者週間において、障がい児・者による音楽・ダンス等を発表する文化活動および障がい児・者の制作した作品等の展示を行い、障がい児・者の福祉の向上と県民の障がい児・者に対する理解と認識を深めることを目的として開催されます。	期日 12月上旬 場所 ザ・ヒロサワ・シティ会館
障害のある人が 創った作品展	障がいのある方の日頃の文化活動の発表の場です。障がい者の生きがいを高め、自立と社会参加を促進するとともに、県民の障がい児・者に対する理解と認識を深めることを目的として開催されます。	期日 12月~2月 場所 茨城県内施設

# 12.相談窓口

#### 〇精神保健相談

精神保健福祉士による個別相談(予約制)を月1回行っています。

不安で落ち着かない・気分が憂鬱で沈みがちであるなど, あなたやご家族が抱えている悩みや不安などを相談できます。

		- • •
		※要予約 毎月1回 第2または第3火曜日
日	時	午後1時30分~午後3時45分
		詳細は下記までご確認ください。
対	象 者	町内に居住されている方
費	用	無料
手	続	1週間前までに下記まで予約してください
問い合わせ		利根町保健福祉センター 健康増進係 電話:0297-68-8291

#### 〇ひきこもり相談

ひきこもりに関するご本人・ご家族からの相談の受付,気軽に訪れることができるコミュニケーションスペース(ホッ・とね広場)の開設を行っています。また,予約制の個別相談も実施しています。

日	時	・相談窓口 平日 午前8時30分~午後5時15分 ・ホッ・とね広場 毎月第2水曜日 午後1時30分~午後4時 ・個別相談 ホッ・とね広場開催日の午前10時~正午(要予約)
会	場	すこやか交流センター内
費	用	無料
手	続	個別相談を希望する場合は下記まで事前に連絡してください。
問い合わせ		利根町社会福祉協議会 電話:0297-68-7771

#### 〇心配ごと相談

日常のあらゆる心配ごとについて相談員に相談することができます。

日	時	毎週月曜日 午後1時~午後4時(受付午後3時まで)
費	用	無料
問い合わせ		利根町社会福祉協議会 電話:0297-68-7771

#### 〇保健所による個別相談

家に閉じこもりがち・気分がイライラする、眠れないなどの悩みを専門医や保健師に相談できます。

日 時	要予約 毎月2回:日時については,竜ヶ崎保健所保健指導課までご連絡ください。
費用	無料
問い合わせ	電ケ崎保健所 保健指導課精神担当 電話:0297-62-2367(直通)

#### 〇もの忘れ相談

もの忘れが多くなった気がする等 認知症への悩みに保健師が相談に応じます。

日	時	要予約 毎週水曜日		
費	用	無料		
問い台	合わせ	利根町保健福祉センター	いきがい支援係	電話:0297-68-8291

### 〇保健所によるひきこもり専門相談

ひきこもりに関することを心理士、保健師に相談できます。

<u> </u>		
	※要予約 毎月1回:日時については、竜ヶ崎保健所保健指導課ま	づ
	ご連絡ください。	
日 時	毎月1回,明確な疾患や障害がないにもかかわらずひきこもり状態に	あ
	る方のご家族が集まるひきこもり家族教室も行っています。(事前面接	こに
	より詳しくお話を伺いますので、保健所までお問い合わせください。)	
対 象 者	ひきこもり状態にある方を抱える家族など	
費用	無料	
問い合わせ	竜ケ崎保健所 保健指導課精神担当 電話:0297-62-2367(直通)	

#### 〇精神保健福祉センターによる面接相談

さまざまなこころの悩みをお持ちの方のために面接による相談を行っています。

日	時	※要予約
費	用	無料
内	容	【一般相談】 対人関係やこころの病でお悩みの方の相談を行っています。 ご本人, ご家族, その他関係者, 関係機関からの相談にも応じます。 【思春期相談】 不登校など思春期のこころの悩み, 病いに関する相談を行います。 ご本人, ご家族, その他関係者, 関係機関からの相談にも応じます。
手	続	下記まで直接申し込んでください。 受付時間:月曜日~金曜日 午前8時30分から午後5時15分 ※祝祭日,12月29日~1月3日を除く
問い合わせ		茨城県精神保健福祉センター 水戸市笠原町 993-2 電話:029-243-2870

#### ○精神保健福祉センターによるアルコール相談

アルコールの問題を抱える方のご家族からの相談を受け付けています。

		① 電話またはメール
日	時	随時受付しています。(メールは HP より) ② 個別相談・家族教室
		問い合わせ先またはHPより確認してください。
費	用	無料
手	続	相談には事前申し込みが必要です。下記まで直接申し込んでください。
問い合わせ		茨城県精神保健福祉センター 水戸市笠原町 993-2
		電話:029-243-2870

#### 〇精神保健福祉センターによる薬物相談

薬物の問題を抱える方やご家族からの相談を受け付けます。

KING PAGE 1876 ON TENANCE OF THE CONTROL OF THE CON		
		① 精神保健福祉センター 毎月第1・3木曜日午前
	時	② 筑西保健所 毎月第2金曜日午後
日	_	③ 潮来保健所 毎月第4金曜日午後
会	場	④ 日立保健所 毎月第1金曜日午後
		⑤ 竜ケ崎保健所 毎月第3金曜日午後
費	用	無料
手	続	相談は予約制です。下記まで直接申し込んでください。
		①精神保健福祉センター 電話:029-243-2870
問し	い合わせ	②筑西保健所 電話:0296-24-3965 ③潮来保健所 電話:0299-66-2174
		④日立保健所 電話:0294-22-4196 ⑤竜ケ崎保健所 電話:0297-62-2367

#### ○茨城いのちの電話

24 時間体制の相談窓口です。様々な悩みについて電話で相談することができます。

電話相談	つくば「029-855-1000」 水 戸「029-350-1000」
自殺予防 いのちの電話	毎日16時から21時まで 毎月10日は8時から翌日8時まで 「0120-783-556」

#### 〇電話相談 (いばらきこころのホットライン)

こころの問題について気軽に相談できる電話相談を行っています。

実施時間	午前9時から正午、午後1時から午後4時まで
<b>天</b> 旭时间	※祝祭日、12月29日~1月3日を除く
費用	無料
	月曜~金曜日「029-244-0556」
連絡先	土・日曜日 「0120-236-556」まで電話してください。
上 建 裕 元	※電話回線には限りがあるため、つながりにくいことがあります。つなが
	りにくい場合は、時間をおいておかけ直しください。
問い合わせ	茨城県精神保健福祉センター 水戸市笠原町 993-2
問い合わせ	電話:029-243-2870

### 〇思春期グループ (ソフトボイルドエッグ)

「人とつきあうのが苦手」、「友達がほしいけれどなかなか勇気がでない」など、対人関係の悩みをもつ方のグループです。

活動日	毎週水曜日(年末年始、祝日を除く)
/ 白 刬 口	※時間についてはお問い合わせください。
対象者	概ね13歳から25歳までの男女
<b>刈水</b> 石	※初回ご利用に限り、予約が必要となります。
活動内容	カードゲーム,ビーズアクセサリー作り,軽いスポーツ(卓球,ダーツな
/ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ど)など。クリスマス会やお楽しみ会などのミニイベントも行います。
	茨城県精神保健福祉センター 水戸市笠原町 993-2
問い合わせ	電話:029-243-2870

#### 〇思春期・青年期 親の会

思春期のお子さんとの関わり方や距離のとり方などをグループ内で一緒に考える会です。 要望があれば心の病や発達障害等の話題も取り上げます。

日 時	毎月第3水曜日午前10時30分~正午(祝日の場合は別の日に変更)
	時間内の入退室は自由です。
場所	茨城県精神保健福祉センター3階 作業室
費用	無料
対 象 者	思春期青年期(10~30代くらいまで)のお子さんをお持ちの方
問い合わせ	茨城県精神保健福祉センター 水戸市笠原町 993-2 電話:029-243-2870

#### 〇子どもの発達相談

「お友達とうまく関われない」「幼稚園・保育園で集団生活になじめない」「落ち着きがない」「こだわりが強い」「視線が合いにくい」「ことばが遅い」など、子どもの発達や育児についての相談ができます。

- 1		
		※要予約
日	時	1~2ヶ月に1回程度 1人45分間
		(お子さんに合った回数で実施していきます)
対象	え 者	未就学児やその保護者
費	用	無料
問い台	わせ	利根町役場子育て支援課 母子保健係

#### 〇法律相談

月に一度弁護士による無料法律相談を実施します。

B	時	毎月第1月曜日 午前9時~午後1時のうち 都合により変更される場合があります。※1人20分間
費	用	無料
問い合材	っせ	利根町役場福祉課 社会福祉係

# 13. 各種窓口等

### 〇利根町役場

名称	内容	電話	ファックス
福祉課 障害福祉係	障がい者福祉,精神障がい者福祉,障害 児福祉について	-644	
福祉課 社会福祉係	民生委員,生活保護,法律相談,避難行 動要支援者登録制度について	0297-68-2211 (代)	
福祉課 高齢介護係	老人福祉,介護保険,遺族援護,老人ク ラブについて		0297-68-6910
福祉課 地域包括支援 センター	高齢者の総合相談支援・権利擁護, 介護予防ケアマネジメントについて	0297-68-8941	
子育て支援課	児童福祉, 児童クラブ, 保育所等の利用 について, 子どもの発達相談について	0297-68-2211 (代)	
保険年金課	マル福,障害基礎年金,後期高齢者医療,国民健康保険について	0297-68-2211 (代)	0297-68-7990 (代)
税務課	軽自動車税の減免、障害者控除について	0297-68-2211 (代)	
教育委員会 指導課	特別支援教育,就学相談について	0297-68-2211 (代)	0297-68-7989
保健福祉センター	精神保健相談、個別機能訓練相談について	0297-68-8291 (代)	0297-68-9149

### 〇町内

OHJF1				
名 称	内 容	連絡先		
		〒300−1622		
	障がい者に対するボランティアの派遣や資	北相馬郡利根町		
利根町社会福祉協議会	金の貸付など、幅広く地域福祉活動の推進	布川 2968		
	を行っています。	電話:0297-68-7771		
		FAX:0297-68-8072		
		〒300−1622		
	心身障がい児者の健全な育成のために教育	北相馬郡利根町		
利根町	と福祉の向上、地域社会に理解促進を図る	布川 2506-14		
手をつなぐ育成会	ことを目的とし、様々な活動を行っていま	電話:0297-68-3816		
	す。	FAX:0297-68-3816		
		大坪 浩 様方		
	地域の福祉増進に努める民間奉仕者として	利根町役場		
   民生委員・児童委員	厚生労働大臣から委嘱され、障がい者や児	福祉課社会福祉係		
戊土安貝	童, 高齢者, 生活に困っている人の相談や指	電話:0297-68-2211		
	導等にあたります。	FAX:0297-68-6910		

# 〇町内の障害福祉関連事業所

分野	名 称	連絡先
障害福祉サービス提供事業所 (短期入所,生活介護, 共同生活援助,相談支援)	障がい者ケアセンター 響	〒300-1604 利根町横須賀 147 電話:0297-61-8500 FAX:0297-61-8501

#### 〇その他

Oその他 - A to b c c c c c c c c c c c c c c c c c c			
名 称	内 容	連絡先	
茨城県 福祉相談センター	身体障がいや知的障がいのある方に, 医学的・心理学的判定や助言指導を行っています。	〒310-0011 水戸市三の丸 1-5-38 電話: 029-221-4992 FAX: 029-221-6098	
茨城県 精神保健福祉センター	さまざまな心の悩みをお持ちの方のため に面接による相談を行っています(全て 予約制です)。	〒310-0852 水戸市笠原町 993-2 電話: 029-243-2870 FAX: 029-244-6555	
茨城県 土浦児童相談所	18歳未満の児童に関するあらゆる問題について相談に応じ、専門的な判定を行うとともに、必要な助言・指導や施設入所手続きを行っています。	〒300-0812 土浦市下高津 3-14-5 電話:029-821-4595 FAX:029-822-0855	
茨城県 竜ケ崎保健所	特定疾患,精神保健,感染症(エイズ 等)などについての総合的な相談や指導 を行っています。	〒301-0822 龍ケ崎市 2983-1 電話:0297-62-2161 FAX:0297-64-2693	
龍ケ崎公共職業安定所 (ハローワーク)	障がい者の就職のための職業相談・職業 紹介や就業後のフォローアップを行って います。	〒301-0041 龍ケ崎市若柴町 1229-1 電話:0297-60-2727 FAX:0297-65-3060	
茨城障害者職業 センター	心身障がい者の就職のための相談や適職 判定などを行っています。 また、事業所での障がい者の方への対応 などの指導も行っています。	〒309-1703 笠間市鯉淵 6528-66 電話: 0296-77-7373 FAX: 0296-77-4752	
障害者就業・ 生活支援センター かすみ	就職活動や職場定着等で支援を必要とする障がいのある方や、障がい者雇用に関して課題等を抱えている企業等からの相談を受け付けています。	〒300-0053 土浦市真鍋新町 1-14 電話:029-827-1104 FAX:029-827-1105	
茨城県聴覚障害者 福祉センターやすらぎ	手話通訳者・要約筆記者の養成,派遣を実施し,聴覚障がい者の各種相談や研修・講習を行っています。	〒310-0844 水戸市住吉町 349-1 電話: 029-248-0029 FAX: 029-247-1369 テレビ電話: 029-303-7115 : 029-303-7116	

名 称	内 容	連絡先
障害者就業・ 生活支援センター かすみ	就職活動や職場定着等で支援を必要とする障がいのある方や、障がい者雇用に関して課題等を抱えている企業等からの相談を受け付けています。	〒300-0053 土浦市真鍋新町 1-14 電話:029-827-1104 FAX:029-827-1105
茨城県立視覚障害者 福祉センター/ 茨城県立点字図書館	視覚障がい者のための各種相談,生活訓練,点字・録音図書の製作,貸 出をはじめ点訳・音訳奉仕員などの ボランティアの養成も行っています。	〒310-0055 水戸市袴塚 1-4-64 電話:029-221-0098 FAX:029-221-0234
茨城県発達障害者支援 センター COLORS つくば	発達障害児(者)とその家族のさまざまな相談に応じ、指導や助言を行っています。	〒300-1245 つくば市高崎 802-1 電話: 029-875-3485 FAX: 029-875-3486
茨城県難病相談支援 センター	難病に悩む方々の相談をお受けし、 安心した生活を送ることができる ように支援を行っています。 ※来所される場合は、必ず事前に電 話にて連絡してください。	〒300-0394 稲敷郡阿見町阿見 4669-2 茨城県立医療大学内 電話:029-840-2838 FAX: 029-840-2836
街角の年金相談 センター土浦	全国社会保険労務士会連合会が運営する 年金に関する相談窓口(対面相談) です。 ※電話による年金相談は行っていません。	〒300-0037 茨城県土浦市桜町 1-16-12 リーガル土浦ビル 3 階 電話: 029-825-2300 (予約用)
土浦年金事務所	年金に関する各種相談を行っています。 ※電話による相談(日本年金機構) 〈ねんきんダイヤル〉 0570-05-1165 03-6700-1165 (050 で始まる電話でおかけになる場合)	〒300-0812 土浦市下高津 2-7-29 電話:029-825-1170 FAX:029-822-7081
法テラス 牛久法律事務所	法的問題の相談窓口です。	〒300-1234 牛久市中央 5-20-11 牛久駅前ビル 4F 電話:050-3383-0511
障害者なんでも相談室	障がい者や家族または福祉施設の 関係者などが抱えている福祉,保健 医療,教育,就労,生活や財産管理, 法律などの問題について相談員が お答えします。 相談日時:月~金曜日(祝日を除く) 午前9時~午前12時 午後1時~午後4時30分まで	〒310-0851 水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 茨城県手をつなぐ育成会内 電話:029-244-9588 FAX:029-244-9588

名 称	内 容	連絡先
身体障害者結婚相談所 (茨城県身体障害者福 祉協議会内)	身体に障がいがある方の結婚に関する各種相談に応じます。また、「友愛の集い」などの交流の場を設けています。	〒310-0851 水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館内 電話:029-243-7010 FAX:029-243-7018
茨城県障害者権利擁護 センター	障がい者に対する虐待に関する通報 や相談を受け付けます。 相談日時:月~金曜日(祝日を除く) 午前9時~午後5時	〒310-0851 水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 茨城県手をつなぐ育成会内 電話: 029-353-8663
茨城県障害者差別 相談室	障がい者に対する差別に関する相談に応じ、差別解消に向けて関係者間の調整などを行います。	〒310-0851 水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 2 階 茨城県手をつなぐ育成会内 電話:029-246-6049 FAX:029-246-6048
成年後見人センター	司法書士が、判断能力が不十分な方の 財産管理や福祉サービスの利用に際 して契約や財産分割などの法律行為 の支援を行うための成年後見制度の サポートをしています。	〒300-0063 水戸市五軒町 1-3-16 茨城司法書士会館内 公益社団法人 成年後見センター リーガルサポート 茨城支部 電話:029-302-3166
茨城県高次脳機能障害 支援センター	脳卒中などの脳血管疾患や事故による頭部外傷の後遺症である高次脳機能障害に関する相談に専任のコーディネーターが応じています。 相談日時:月~金曜日 (祝日・年末年始を除く) 午前9時~午後5時	〒300-0394 稲敷郡阿見町阿見 4669-2 茨城県立医療大学敷地内 TEL: 029-887-2605 FAX: 029-887-2655 ※ご相談は電話にて受け 付けています

# ○●○編集・発行○●○

利根町役場 福祉課障害福祉係 〒300-1696 茨城県北相馬郡利根町布川841-1 LL 0297-68-2211 (代表) 令和6年5月 発行