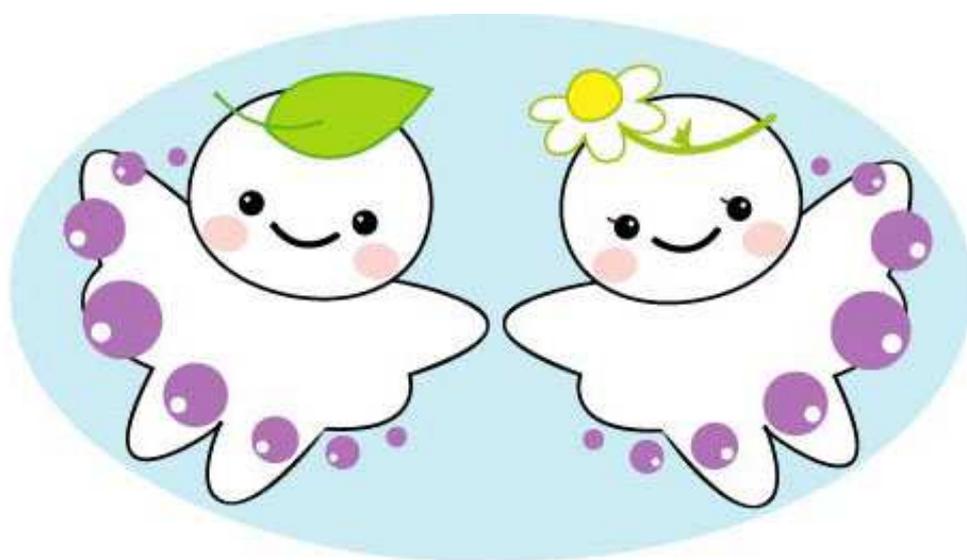


障がい者福祉制度のあらまし



池田町

令和2年8月改定

目次

【等級別福祉制度早見表】	.....	1～2
【手帳制度】		
身体障害者手帳	.....	3
療育手帳	.....	4
精神障害者保健福祉手帳	.....	4
【医療】		
医療を受けるには		
障がい者歯科診療	.....	5
難病についてのご相談	.....	5
後期高齢者医療制度への加入	.....	6
医療費の助成を受けるには		
更生医療・育成医療の給付	.....	6
自立支援医療 精神通院医療	.....	7
難病患者の医療費給付	.....	7
福祉医療費特別給付	.....	8
【年金・手当等】		
年金を受けるには		
障害基礎年金	.....	9
障害厚生年金	.....	9
障害者扶養共済制度	.....	12
手当等を受けるには		
特別児童扶養手当	.....	13
児童扶養手当	.....	14
障害児福祉手当	.....	15
特別障害者手当	.....	16
生活福祉資金の貸付を受けるには	.....	18
【税金】		
所得税に関する所得控除	.....	19
利子等の非課税（障がい者マル優）	.....	19
相続税に関する障害者控除	.....	20
贈与税の非課税	.....	20
個人事業税の非課税	.....	20
自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免	.....	21

【生活の支援】

補装具の交付・修理を受けるには	22
日常生活用具の交付・貸与を受けるには	23
居宅生活における支援を利用するには	
ホームヘルパー等による支援（障害福祉サービス 訪問系サービス）	23
訪問入浴サービス	24
一時的な支援が必要になったときには	
短期入所（障害福祉サービス 訪問系サービス）	24
タイムケア	24
日中一時支援	25
支え合い活動（サポートてるてる）	25
日中を過ごす場所は	
地域活動支援センター	26
精神科デイケア（メンタルケアセンターあづみ）	26
生活介護（障害福祉サービス 日中活動系サービス）	26
選挙の投票所へ行くことができないときには	27
手話通訳・要約筆記者を利用するには	27
障害者用駐車区画を利用するには（信州パーキングパーミット）	27
配慮をお願いしたいことを周囲に知らせるには（ヘルプマーク）	28
災害時避難等の支援を受けたい場合は（避難行動要支援者名簿登録）	28

【住まい（住宅）】

住宅改修（障害者にやさしい住宅改良）	29
公営住宅へ入居するには	29
グループホーム（障害福祉サービス 居住系サービス）	29

【外出の支援】

外出時の付添いが必要なときには	
移動支援	30
福祉輸送サービス（移動支援・車両移送支援型）	30
自動車改造費の助成	31

【各種割引制度】

運賃等の割引を受けるには	
タクシー運賃の割引	32
鉄道運賃の割引	32
バス運賃の割引	32
町営バス運賃の割引	33
航空旅客運賃の割引	33
有料道路・高速道路通行料金の割引	34
NHK受信料の免除を受けるには	35
携帯電話料金の割引サービス	35

【就労について】

職業訓練を受けるには	
公共職業訓練	36
就職をするには	
トライアル雇用	36
就労の支援を受けるには	
障害者就業・生活支援センター（就労支援ワーカー）	36
福祉企業センター	36
就労移行支援（障害福祉サービス 日中活動系サービス）	37
就労継続支援（障害福祉サービス 日中活動系サービス）	37

【障害者総合支援法のサービス】

介護給付（障害者支援区分認定が必要）	38
訓練給付（障害者支援区分認定は必要としない）	39
児童の通所支援	39
相談支援	40

【相談窓口】

生活全般に関するご相談は	
大北圏域障害者総合支援センター（スクラム・ネット）	41
相談ができるおもな窓口	41
18歳未満の児童についての総合的なご相談は	41
家族会・当事者グループ	42
どこに相談してよいか分からない・内容が整理できないとき	42

【権利擁護】

障がい者の虐待に関わるご相談は	43
成年後見制度に関わるご相談は	44

資料

【指定難病一覧】	45～48
【施設一覧】（近隣市町村）	49～53

◆ ご注意

この冊子は、障がいがある方に関係する福祉制度の主な内容を簡易にまとめて紹介したものです。制度のすべてを説明したものではありません。また内容が変更される場合があります。制度を利用される場合は、詳細について事前に各制度担当窓口にお確かめ下さい。

等級別福祉制度早見表

◆障害者手帳の交付を受けている

◎…該当するもの ○…該当するが、制度適応には他の条件があるもの △…一部該当するもの

手帳の種類 等級	身体障害者手帳						療育手帳				精神保健福祉手帳			難病	ページ
	1	2	3	4	5	6	A1	A2	B1	B2	1	2	3		
障がい者歯科診療	◎	◎	○	○	○	○	◎	○	○	○	◎	○	○		5
後期高齢者医療制度	○	○	○	△			○	○			○	○			5~6
更生・育成医療	○	○	○	○	○	○									6
自立支援医療（精神通院医療）											○	○	○		6~7
障がい者医療費給付	◎	◎	◎	△	△	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎			8
障害者扶養共済制度	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○		12
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		17
所得税の障がい者控除	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		18
利子等の非課税	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		18
相続税の障害者控除	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		19
贈与税の非課税	◎	◎					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		19
補装具の交付・修理	○	○	○	○	○	○								○	21
日常生活用具の交付・修理	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	22
障害福祉サービス	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	22~23
訪問入浴サービス	○	○	○	○	○	○									23
タイムケア	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		23~24
日中一時支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		24
支え合い活動	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24
地域活動支援センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24
精神科デイケア											○	○	○		25
ヘルプマーク	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27
避難行動要支援者名簿登録	◎	◎					◎	◎			◎			△	27
住宅改修	○	○	○	○	○	○									28
公営住宅への入居	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○		28
移動支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	30
自動車改造費の助成	○	○	○	○	○	○									31
タクシー運賃の割引	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△	△	△		32
鉄道運賃の割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					32
バス運賃の割引	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○		32
町営バス運賃の割引	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		33
航空旅客運賃の割引	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		33
有料道路・高速道路通行料金割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					34
NHK受信料の免除	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		35
携帯電話の割引サービス	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		35
公共職業訓練	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		36
トライアル雇用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		36
就労支援ワーカー	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		36
福祉企業センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		36

手帳制度

1. 身体障害者手帳の交付を受けるには

(身体障がい者)

内 容	<p>身体障害者手帳は、身体に障がいのある方が、様々な福祉施策を利用するために必要な手帳です。</p> <p>身体障害者福祉法によるサービス以外にも、電車、バス、飛行機等の交通機関の割引制度があります。</p> <p>また、障がいの程度によって、1級（最重度）～6級（軽度）までに区分され、申請後1～2ヵ月後に交付されます。</p>
交 付 対 象	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障がい ・聴覚障がい ・平衡機能障がい ・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい ・肢体不自由（上肢、下肢、体幹機能、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能の障がい） ・心臓機能障がい ・じん臓機能障がい ・呼吸器機能障がい ・ぼうこう又は直腸機能障がい ・小腸機能障がい ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい ・肝臓機能障がい
申 請 に 必 要 な 書 類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳交付申請書 ・指定医師による診断書又は意見書 ・個人番号（マイナンバー）カード <ul style="list-style-type: none"> ※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類（免許証等） ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類と委任状 ・写真（縦4cm×横3cm）…正面脱帽1枚
窓 □	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000</p>

2. 療育手帳の交付を受けるには

(知的障がい者)

内 容	<p>療育手帳は、知的障がいのある方が一貫した療育・援助を受け、様々な福祉施策を利用するために必要な手帳です。</p> <p>知的障害者福祉法による援護以外にも、電車、バス、飛行機（国内線に限る）等の交通機関を割引制度があり、利用できます。</p> <p>障がいの程度によって、A1, A2, B1, B2に区分されます。</p>
交 付 対 象	児童相談所又は知的障害者更生相談所で知的障がいと判定された方
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳交付申請書 ・印鑑 ・写真（縦4cm×横3cm）…正面脱帽1枚
窓 口	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内）</p> <p>電話 0261-61-5000</p>

3. 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けるには

(精神障がい者)

内 容	<p>精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障がいを持つ方が様々な福祉的施策を利用するために必要な手帳です。</p> <p>障がいの程度によって、1級、2級、3級に区分されます。</p>
交 付 対 象	精神疾患（知的障がいがある場合を除く）を有しているために、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳申請書 ・診断書（精神障害者保健福祉手帳用）又は精神障害を支給事由とする年金証書の写し等 ※年金証書の写しの場合は同意書が必要です。 ・印鑑 ・個人番号（マイナンバー）カード ※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類（免許証等） ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類と委任状 ・写真（縦4cm×横3cm）…正面脱帽1枚
窓 口	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内）</p> <p>電話 0261-61-5000</p>

医 療

1. 医療を受けるには 障がい者歯科診療

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	重度障がい者のため、県内の4病院に障がい者用歯科医療機器が整備されています。 また、「障がい者歯科相談医療制度」により、身近で相談や診療が受けられます。
医 療 機 関	①障がい者用歯科医療機器が整備されている病院 中信 松本歯科大学病院 住所 塩尻市広丘郷原 1780 電話 0263-51-2300 (東信 浅間総合病院、北信 長野赤十字病院、南信 昭和伊南総合病院) ②身近な歯科医
窓 口	・大町保健福祉事務所 電話 0261-22-5111 ・長野県歯科医師会 電話 026-227-5711 ・各医療機関

難病についてのご相談

(難病患者等)

内 容	難病患者及びその家族に対し、難病に関する医療相談や生活相談等、疾病に対する正しい理解やその支援について相談を受けます。
利用できる方	難病患者及びその家族等
窓 口	・難病相談支援センター 電話 0263-34-6587 ・大町保健福祉事務所 電話 0261-22-5111

後期高齢者医療制度（後期高齢者医療保険）への加入

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者）

内 容	一定の障がいがある方は通常75歳から加入する後期高齢者医療制度に65歳から加入できます。これにより、国民健康保険加入の方は多くの場合、保険料や医療費が軽減されます。（保険適用となる医療費が通常1割負担となります）
対 象 となる方	65歳～74歳の方で、以下のいずれかに該当する方 ①身体障害者手帳の1級、2級、3級の交付を受けている方 ②身体障害者手帳の4級の交付を受けている方で、音声機能障害、言語機能障害または下肢機能障害の一部の方 ③療育手帳A1、A2の交付を受けている方 ④精神障害者保健福祉手帳の1級、2級の交付を受けている方 ⑤障害年金1級、2級を受けている方
申請に必要な持ち物	・該当の障害者手帳または障害年金の年金証書 ・印鑑
窓 口	池田町役場 住民課保険医療係 電話 0261-62-2203（住民課直通）

2. 医療費の助成を受けるには 更生医療・育成医療の給付

（身体障がい者）

内 容	身体上の障がいを除去、又は障がいの程度を軽くするために必要な医療を受けることができます。（18歳以上は更生医療、18歳未満は育成医療）
対象となる 医療の例	①視覚障がい…角膜移植術、水晶体摘出術、網膜剥離手術 等 ②聴覚障がい…鼓膜穿孔閉鎖術、人工内耳、外耳・外耳道の形成術 等 ③音声言語等障がい…形成術、人工喉頭、唇顎口蓋裂の歯科矯正 等 ④肢体不自由…人工関節置換術、切断端形成術、理学療法 等 ⑤内部障がい…人工弁置換術、ペースメーカー埋込術、人工透析、 腎移植術、肝臓移植術、中心静脈栄養法、抗HIV療法、 免疫調節療法、内臓障害 等
費用負担	原則、医療費の10%（所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。）
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療費支給認定申請書 ・指定医による更生医療意見書 ・世帯の市町村民税課税（非課税）証明書又は税務情報等の閲覧調査同意書 ・健康保険証の写し ・身体障害者手帳（心臓機能障がいのうち緊急を要する場合は手帳申請と同時申請が可能） ・個人番号（マイナンバー）カード ※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類（免許証等） ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類 ・印鑑
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

自立支援医療 精神通院医療

(精神障がい者)

内 容	精神科の病気で通院する際に要する費用のうち、医療保険各法で負担される部分を除いた部分を公費負担します。
利用できる方	病院又は診療所に通院し、精神障がいの医療を受ける方
費用負担	原則、医療費の10% (所得と病気の状況により一カ月の負担上限額が設けられます。)
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援医療費支給認定申請書 ・ 診断書 (精神通院医療用又は精神障害者保健福祉手帳用) ・ 健康保険証の写し ・ 税務情報等の閲覧及び提供に関する同意書 ・ 年金証書・振込通知書等の写し (障害年金受給されている方のみ) ・ 個人番号 (マイナンバー) カード <p>※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類 (免許証等)</p> <p>※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類と委任状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 印鑑
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

難病患者の医療費給付 (特定疾病医療費 県指定難病)

(難病患者等)

内 容	県が指定した難病患者の保険医療費 (介護サービス費) の自己負担分を公費負担します。
利用できる方	<p>県が指定した難病 (溶血性貧及び汎発性血管内血液凝固) に関する医療を受けている方</p> <p>*P43~46 資料 指定難病一覧を参照</p>
費用負担	所得に応じた自己負担があります。
申請に必要な書類 (次頁に続く)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支給認定申請書 ・ 臨床調査個人票 ・ 世帯全員の住民票 <p>* 加入医療保険、疾病等により申請書類が異なります。詳しくは大町保健福祉事務所へお尋ねください。</p>
窓 口	大町保健福祉事務所 電話 0261-22-5111

福祉医療費特別給付

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	障がいのある方が医療機関で保険診療を受けた場合、支払った医療費の一部が支給されます。
利用できる方	以下のいずれかに該当する方 ①身体障害者手帳の1級、2級、3級の交付を受けている方 ②身体障害者手帳の4級以下の方で、申請時にお尋ねする常用介護要件を満たしている方 ③療育手帳のA1、A2、B1、B2の交付を受けている方 ④精神障害者保健福祉手帳の1級、2級の交付を受けている方 ⑤自立支援医療受給者証（精神通院）をお持ちの方（ただし精神科の通院以外は給付対象外）
支 給 額	ひと月に医療機関ごとに支払った保険適用分医療費からそれぞれ公費や保険者等で負担すべき額及び500円を控除して支給されます。（18歳到達年度の3月31日までの方は、ひと月の医療機関ごとの保険適用分医療費の支払いが500円までになります）
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者手帳等（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療受給者証（精神通院）） ・ 申請する方の健康保険証 ・ 印鑑 ・ 振込先の口座が確認できるもの（貯金通帳等）
窓 口	池田町役場 住民課保険医療係 電話 0261-62-2203（住民課直通）

年金・手当等

1. 年金を受けるには 障害基礎年金

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	国民年金加入中に、病気やケガで障害の状態になったとき、又は20歳前の病気やケガによって障害等級表(詳しくはP10参照)に定める障害の状態になったときは、障害基礎年金が支給されます。①、②、③の要件をすべて満たす方が対象となります。	
対 象 者	<p>①障害の原因となった病気やケガの初診日が次のア又はイのいずれかの期間にあること</p> <p>ア 国民年金加入期間</p> <p>イ 20歳前または60歳以上65歳未満(国内に住んでいる方のみ)の年金未加入期間</p> <p>*老齢基礎年金を繰り上げて受給している方を除きます。</p> <p>②障害の原因となった病気やケガによる障害の程度が、障害認定日(原則として初診から起算して1年6カ月を経過した日)又は20歳に達したときに、障害等級表の1級又は2級の状態になっていること</p> <p>③保険料の納付要件を満たしていること</p> <p>20歳前に初診日がある場合は、納付要件は不要です。</p>	
支 給 額 (令和2年4月現在)	<p>1級障害 977,125円 (月額81,427円)</p> <p>2級障害 781,700円 (月額65,141円)</p> <p>*加給年金、子の加算等もあります。</p>	
申請に必要な書類	状態により必要書類が異なります。事前に年金事務所や池田町役場住民課住民係へご相談ください。	
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> 池田町役場 住民課住民係 松本年金事務所 	<p>電話 0261-62-2203 (住民課直通)</p> <p>電話 0263-32-5821</p>

障害厚生年金

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	厚生年金加入中に病気やケガで、障害者等級表(詳しくはP10~11参照)に定める障害の状態になったときには、障害厚生年金が支給されます。①、②、③の要件をすべて満たす方が対象となります。	
対 象 者	<p>①厚生年金保険の被保険者である間に、障害の原因となった病気やケガの初診日があること</p> <p>②障害の原因となった病気やケガによる障害の程度が、障害認定日に、障害障害等級表の1級から3級までのいずれかの状態になっていること</p> <p>③保険料の納付要件を満たしていること</p>	
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> 勤務先を管轄する年金事務所 松本年金事務所 	電話 0263-32-5821

【参考資料】障害等級表 *身体障害者手帳の等級と異なります。

	障害の状態
障害の程度 1級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両目の視力の和が0.04以下のもの 2. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの 3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4. 両上肢のすべての指を欠くもの 5. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの 7. 両下肢を足関節以上で欠くもの 8. 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの 9. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又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もの 10. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 11. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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もの
障害の程度 2級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両目の視力の和が0.05以上0.08以下のもの（児童扶養手当の場合は0.08以下が該当） 2. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上にもの 3. 平均機能に著しい障害を有するもの 4. そしゃくの機能を欠くもの 5. 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの 6. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの 7. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの 8. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 9. 一上肢のすべての指を欠くもの 10. 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 11. 両下肢のすべての指をかくもの 12. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 13. 一下肢を足関節以上で欠くもの 14. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 15. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又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、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 16. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 17. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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もの

(厚生年金保険のみ)

	障害の状態
障害の程度3級	<ol style="list-style-type: none">1. 両目の視力が0.1以下に減じたもの2. 両耳の聴力レベルが40cm以上では通常の話声を理解することができない程度に減じたもの3. そしゃく又は言語の機能に相当程度の障害を残すもの4. 脊柱の機能に著しい障害を残すもの5. 一上肢の三大関節のうち、二関節の用を廃したもの6. 一下肢の三大関節のうち、二関節の用を廃したもの7. 長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの8. 一上肢のおや指及びひとさし指を失ったもの又はおや指若しくはひとさし指を併せて一上肢の三指以上を失ったもの9. おや指及びひとさし指を併せ一上肢の四指の用を廃したもの10. 一下肢をリスフラン関節以上で失ったもの11. 両下肢の十趾の用を廃したもの12. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの13. 精神又は神経系統に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの14. 傷病が治らないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであって、厚生労働大臣が定めるもの

*厚生年金保険のみ「障害手当金」があります。(障害の状態省略)

障害者扶養共済制度

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	心身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有する状態になったとき、その方が扶養していた心身障がい者に年金を支給するものです。1人の心身障がい者につき2口まで加入できます。加入者が他の都道府県などに転出されても転出先での手続きにより継続されます。掛金は全額所得控除され、年金・弔慰金には所得税がかかりません。
加 入 対 象 者	身体障害者手帳 1 級から 3 級、知的障がい者、精神障がい者を扶養している保護者(父母、配偶者など)で、次のすべての要件を満たしている方 ①長野県内に住所があること ②年齢が 65 歳未満であること(加入時年度の 4 月 1 日時点の年齢) ③特別な疾病又は障がいのない健康状態であること ④障がいのある方 1 人に対し加入できる保護者は 1 人であること
掛 金	加入者の加入時年齢により掛金は異なります。(1口月額 9,300 円~23,300 円) 加入者が 65 歳以上かつ 20 年以上加入したときにはその後の掛金が免除されます。また、掛金の納付が困難な方には掛金の減免を行っています。
年金等の給付	加入者が死亡し、又は著しい障がいを有する状態となったとき、加入者が扶養していた心身障がい者に支給されます。 1 口加入の方 月額 20,000 円(年額 240,000 円) 2 口加入の方 月額 40,000 円(年額 480,000 円) *加入年数により、弔慰金の支給、脱退一時金の支給をされる場合があります。
申請に必要な書類	詳しくは窓口にお尋ねください。
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

2. 手当等を受けるには 特別児童扶養手当

(障がい児の養育者)

内 容	<p>重度若しくは中度の身体障がい又は知的障がい、精神障がいがある 20 歳未満の在宅の児童を監護している父若しくは母又は養育者に支給されます。</p>																										
対 象 者 (次頁に続く)	<p>児童の障がいの程度が 1 級又は 2 級（詳しくは P10 障害等級表参照）に該当する児童を監護する方。*障害者手帳の等級と同じではありません。 障害者手帳のおおむねの等級</p>																										
	1 級 (重 度)	<table border="1"> <tr> <td>視覚障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td>2 級</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> <tr> <td>下肢障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級の一部</td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> <tr> <td>内部障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> </table>	視覚障がい	1 級、2 級	聴覚障がい	2 級	上肢障がい	1 級、2 級	下肢障がい	1 級、2 級、3 級の一部	体幹障がい	1 級、2 級	内部障がい	1 級、2 級	<table border="1"> <tr> <td>知的障がい</td> <td rowspan="2">療育手帳 A1 A2 程度</td> </tr> <tr> <td>精神障がい</td> </tr> </table>	知的障がい	療育手帳 A1 A2 程度	精神障がい	<table border="1"> <tr> <td>知的障がい</td> <td>療育手帳 A1 A2 程度</td> </tr> <tr> <td>精神障がい</td> <td>日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの</td> </tr> </table>	知的障がい	療育手帳 A1 A2 程度	精神障がい	日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの				
視覚障がい	1 級、2 級																										
聴覚障がい	2 級																										
上肢障がい	1 級、2 級																										
下肢障がい	1 級、2 級、3 級の一部																										
体幹障がい	1 級、2 級																										
内部障がい	1 級、2 級																										
知的障がい	療育手帳 A1 A2 程度																										
精神障がい																											
知的障がい	療育手帳 A1 A2 程度																										
精神障がい	日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの																										
対 象 者	<table border="1"> <tr> <td rowspan="8">2 級 (中 度)</td> <td>視覚障がい</td> <td>3 級</td> <td>内部障がい</td> <td>3 級</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td>3 級</td> <td>知的障がい</td> <td>精神能力の全般的発達に遅滞があるもの</td> </tr> <tr> <td>平衡障がい</td> <td>3 級</td> <td rowspan="6">精神障がい</td> <td rowspan="6">日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの</td> </tr> <tr> <td>音声・言語障がい</td> <td>3 級</td> </tr> <tr> <td>そしゃく障がい</td> <td>3 級</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td>3 級</td> </tr> <tr> <td>下肢障害</td> <td>3 級の一部、4 級の一部</td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td>3 級</td> </tr> </table> <p>*所得が一定額を超える方には支給できない場合があります。</p>				2 級 (中 度)	視覚障がい	3 級	内部障がい	3 級	聴覚障がい	3 級	知的障がい	精神能力の全般的発達に遅滞があるもの	平衡障がい	3 級	精神障がい	日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの	音声・言語障がい	3 級	そしゃく障がい	3 級	上肢障がい	3 級	下肢障害	3 級の一部、4 級の一部	体幹障がい	3 級
2 級 (中 度)	視覚障がい	3 級	内部障がい	3 級																							
	聴覚障がい	3 級	知的障がい	精神能力の全般的発達に遅滞があるもの																							
	平衡障がい	3 級	精神障がい	日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの																							
	音声・言語障がい	3 級																									
	そしゃく障がい	3 級																									
	上肢障がい	3 級																									
	下肢障害	3 級の一部、4 級の一部																									
	体幹障がい	3 級																									
支 給 額 (令和 2 年 4 月現在)	<p>支給月 4 月 8 月 12 月 (各月とも 11 日頃) 支給額 1 級該当児童 1 人につき 月額 52,500 円 2 級該当児童 1 人につき 月額 34,970 円</p>																										
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・新規認定請求書 ・請求者と対象児童の戸籍謄本 ・所定の診断書 ・個人番号 (マイナンバー) カード <p>※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類 (免許証等) ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類と委任状 ・その他必要書類 (詳しくは、窓口へお尋ねください。)</p>																										
窓 口	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000</p>																										

児童扶養手当

(ひとり親家庭の父母等・父母のうち父又は母が重度の障がい者)

<p>内 容</p>	<p>父母の離婚等によりひとり親家庭等又は父母のうち父又は母が重度の障がい者であつて、18歳までの在宅の児童又は20歳未満の重度若しくは中度の身体障がい又は知的障がい、精神障がいのある障がい児を監護している父、母又は養育者に支給されます。</p> <p>ただし、公的年金を受給している場合、年金額が児童扶養手当額より高い方には手当が支給されません。また、所得が一定の額を超える場合は手当の一部又は全部が支給されません。</p>																							
<p>支給要件 (次頁に続く)</p>	<p>以下の①又は②に該当している方</p> <p>①父母の離婚等により、ひとり親家庭等である場合等 (詳細省略)</p> <p>②父又は母が重度の障がい状態にある場合</p> <p>父、母の障害者手帳のおおむねの等級 (詳しくはP10 障害等級表 1 級参照)</p> <table border="1" data-bbox="365 651 1458 943"> <tr> <td>視覚障がい</td> <td>1 級、2 級</td> <td>内部障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td>2 級</td> <td rowspan="2">知的障がい</td> <td rowspan="2">労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度のもの</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td>1 級、2 級の一部</td> </tr> <tr> <td>下肢障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級の一部</td> <td rowspan="2">精神障がい</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td>1 級、2 級</td> </tr> </table>				視覚障がい	1 級、2 級	内部障がい	1 級、2 級	聴覚障がい	2 級	知的障がい	労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度のもの	上肢障がい	1 級、2 級の一部	下肢障がい	1 級、2 級、3 級の一部	精神障がい		体幹障がい	1 級、2 級				
視覚障がい	1 級、2 級	内部障がい	1 級、2 級																					
聴覚障がい	2 級	知的障がい	労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度のもの																					
上肢障がい	1 級、2 級の一部																							
下肢障がい	1 級、2 級、3 級の一部	精神障がい																						
体幹障がい	1 級、2 級																							
<p>受給要件</p>	<p>* 監護している児童が18歳に達した場合で、心身に中程度以上の障がいを有している場合は、20歳に達するまで手当が支給されます。</p> <p>児童の障害者手帳のおおむねの等級 (詳しくはP17 障害等級表 2 級参照)</p> <table border="1" data-bbox="365 1088 1458 1476"> <tr> <td>視覚障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級</td> <td>内部障がい</td> <td>1 級 2 級 3 級</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td>2 級、3 級</td> <td rowspan="2">知的障がい</td> <td rowspan="2">精神能力の全般的発達に遅滞があるもの</td> </tr> <tr> <td>平衡障がい</td> <td>3 級</td> </tr> <tr> <td>音声・言語障がい</td> <td>3 級、4 級の一部</td> <td rowspan="4">精神障がい</td> <td rowspan="4">日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級</td> </tr> <tr> <td>下肢障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級、4 級の一部</td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td>1 級、2 級、3 級</td> </tr> </table>				視覚障がい	1 級、2 級、3 級	内部障がい	1 級 2 級 3 級	聴覚障がい	2 級、3 級	知的障がい	精神能力の全般的発達に遅滞があるもの	平衡障がい	3 級	音声・言語障がい	3 級、4 級の一部	精神障がい	日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの	上肢障がい	1 級、2 級、3 級	下肢障がい	1 級、2 級、3 級、4 級の一部	体幹障がい	1 級、2 級、3 級
視覚障がい	1 級、2 級、3 級	内部障がい	1 級 2 級 3 級																					
聴覚障がい	2 級、3 級	知的障がい	精神能力の全般的発達に遅滞があるもの																					
平衡障がい	3 級																							
音声・言語障がい	3 級、4 級の一部	精神障がい	日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの																					
上肢障がい	1 級、2 級、3 級																							
下肢障がい	1 級、2 級、3 級、4 級の一部																							
体幹障がい	1 級、2 級、3 級																							
<p>支給額 (令和2年4月現在)</p>	<p>支給月 4月 8月 12月</p> <p>支給額 全部支給 月額 43,160円</p> <p>一部支給 月額 10,180~43,150円</p> <p>児童加算額 第2子 5,100円~10,190円</p> <p>第3子以降 3,060~6,110円 (1人につき)</p>																							
<p>申請に必要な書類</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新規認定請求書 ・請求者と対象児童の戸籍謄本 ・個人番号 (マイナンバー) カード ※お持ちでない場合: 通知カードと顔写真付き本人確認書類 (免許証等) ・その他必要書類 (詳しくは、窓口へお尋ねください。) 																							
<p>窓 口</p>	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内)</p> <p>電話 0261-61-5000</p>																							

障害児福祉手当

(障がい児)

内 容	日常生活において、常時介護を必要とする在宅の重度障害児（20歳未満）に支給されます。				
受 給 要 件	該当する障害者手帳のおおむねの等級（詳しくはP17 1 障害の程度参照）				
	視覚障がい	1 級、2 級の一部	知的障がい	知能指数おおむね 20 以下	
聴覚障がい	2 級の一部	上肢障がい			1 級、2 級の一部
下肢障がい	1 級、2 級の一部	体幹障がい	1 級、2 級の一部		
内部障がい	1 級の一部				
* 所得が一定額を超える方には支給できない場合があります。					
支 給 額 (令和2年4月現在)	支給月 2月 5月 8月 11月 支給額 44,640円(3ヵ月分) 月 額 14,880円				
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児福祉手当認定請求書 ・ 障害福祉手当認定診断書 ・ 受給資格者の戸籍謄本 ・ 障害児福祉手当所得状況届 ・ 個人番号（マイナンバー）カード ※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類（免許証等） ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類と委任状 <ul style="list-style-type: none"> ・ 印鑑 ・ 振込先の口座が確認できるもの（貯金通帳等） 				
窓 □	池田町役場 健康福祉課福祉係 （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000				

特別障害者手当

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	<p>日常生活において、常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅の重度障がい者に支給されます。</p> <p>*病院又は診療所に継続して3カ月を超えて以上入院している方は除きます。</p>																			
受 給 要 件	<p>該当する障害者手帳のおおむねの等級（詳しくはP17 2 障害の程度参照）</p> <p>*原則として2つ以上該当すること</p> <table border="1" data-bbox="359 392 1444 638"> <tr> <td>視覚障がい</td> <td>1級、2級の一部</td> <td rowspan="2">知的障がい</td> <td rowspan="2">知能指数おおむね20以下</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td>2級</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td>1級、2級の一部</td> <td rowspan="4">精神障がい</td> <td rowspan="4">日常生活において常時の介護又は援助を必要とする程度</td> </tr> <tr> <td>下肢障がい</td> <td>1級、2級、3級の一部</td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td>1級、2級の一部</td> </tr> <tr> <td>内部障がい</td> <td>1級の一部</td> </tr> </table> <p>*所得が一定額を超える方には支給できない場合があります。</p>				視覚障がい	1級、2級の一部	知的障がい	知能指数おおむね20以下	聴覚障がい	2級	上肢障がい	1級、2級の一部	精神障がい	日常生活において常時の介護又は援助を必要とする程度	下肢障がい	1級、2級、3級の一部	体幹障がい	1級、2級の一部	内部障がい	1級の一部
視覚障がい	1級、2級の一部	知的障がい	知能指数おおむね20以下																	
聴覚障がい	2級																			
上肢障がい	1級、2級の一部	精神障がい	日常生活において常時の介護又は援助を必要とする程度																	
下肢障がい	1級、2級、3級の一部																			
体幹障がい	1級、2級の一部																			
内部障がい	1級の一部																			
支 給 額 (令和2年4月現在)	<p>支給月 2月 5月 8月 11月</p> <p>支給額 82,050円(3ヵ月分)</p> <p>月 額 27,350円</p>																			
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・特別障害者手当認定請求書 ・特別障害者認定診断書 ・受給資格者の戸籍謄本 ・特別障害者手当所得状況届 ・個人番号（マイナンバー）カード <p>※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類（免許証等）</p> <p>※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金証書の写し又は振込通知書の写し ・印鑑 ・振込先の口座が確認できるもの（貯金通帳等） ・障害者手帳（所持している場合） 																			
窓 口	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内）</p> <p>電話 0261-61-5000</p>																			

【参考資料】 障害の程度

1.障害児福祉手当

	障害の状態
視覚障害	両目の視力の和が 0.02 以下のもの
聴覚障害	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も
上肢障害	両上肢の機能に著しい障害を有するもの 両上肢のすべての指を欠くもの
下肢機能	両下肢の用をすべて廃したもの 両大腿を 1/2 以上失ったもの
体幹機能	体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
その他	身体の機能の障害又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も
精神障害	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のも
重複障害	身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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もの

2.特別障害者手当（2つ以上該当していること）

	障害の状態
視覚障害	両目の視力の和が 0.04 以下のもの
聴覚障害	両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
上肢障害	両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指に著しい障害を有するもの
下肢機能	両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
体幹機能	体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
その他	身体の機能の障害又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も
精神障害	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のも

3. 生活福祉資金の貸付を受けるには

(身体障がい者世帯・知的障がい者世帯・精神障がい者世帯)

内 容	低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯に対し、次に掲げる経費として貸し付ける制度です。		
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の交付を受けた方のいる世帯です。		
貸 付 用 途 貸 付 限 度 額 償 還 期 限	貸 付 用 途	貸 付 限 度 金 額	償 還 期 限
	生業を営むために必要な経費	460万円以内	20年
	技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	取得する期間 6月程度130万円以内 1年程度220万円以内 2年程度400万円以内 3年程度580万円以内	8年
	就職・技能習得等の支度に必要な経費	50万円以内	3年
	住宅の増改築等、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費	250万円以内	7年
	住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費	50万円以内	3年
	福祉用具等の購入に必要な経費	170万円以内	8年
	障がい者用の自動車の購入に必要な経費	250万円以内	8年
	負傷又は疾病の療養に必要な経費及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費	療養期間 1年未満170万円以内 1年以上230万円以内	5年
	介護・障がい者サービス等を受けるのに必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	サービスを受ける期間 1年未満170万円以内 1年以上230万円以内	5年
	災害を受けたことにより臨時に必要な経費	150万円以内	7年
	冠婚葬祭に必要な経費	50万円以内	3年
	中国残留邦人等にかかる国民年金保険料の追納に必要な経費	513万6千円以内	10年
	その他日常生活上一時的に必要な経費	50万円以内	3年
	*制度の内容必要な書類等、詳しくは窓口へお尋ねください。		
窓 口	池田町社会福祉協議会 電話 0261-62-9544		

税 金

所得税に関する所得控除

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	障がい者（児）に認定された年分の所得税（町県民税は翌年度）から、次の額が控除されます。				
控 除 額	区 分	障 害 程 度		所得税控除額	町県民税控除額
	障 害 者 控 除	身体障がい	3～6 級	27 万円	26 万円
		知的障がい	B 1、 B 2		
		精神障がい	2、 3 級程度		
	特 別 障 害 者 控 除	身体障がい	1、 2 級	40 万円	30 万円
知的障がい		A 1、 A 2			
精神障がい		1 級程度			
同居特別障 害者控除	控除対象配偶者又は扶養親 族が同居している特別障が い者である場合		75 万円	53 万円	
手 続 方 法	確定申告や年末調整等によって、上記の該当する控除を受けることができます。				
窓 口	【所得税】 大町税務署		電話 0261-22-0410		
	【町民税】 池田町役場 総務課課税係		電話 0261-62-3131		
	* 給与所得者は勤務先へお尋ねください。				

利子等の非課税（障がい者マル優）

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	一定の手続により、預け入れた預貯金等及び購入した少額公債については、それぞれの制度につき元本 350 万円を限度として利子等が非課税になります。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ①身体障害者手帳の交付をうけている方 ②療育手帳の交付を受けている方 ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ④障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金等の障がいを支給事由とする年金を受けている方 ⑤障害児福祉手当、特別障害者手当、福祉手当を受けている方
窓 口	ゆうちょ銀行（郵便局）、銀行、証券会社等の金融機関

相続税に関する障害者控除

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	相続人が障がい者である場合、相続税額から一定額が控除されます。	
対 象 者 控 除 額	障 害 区 分	控 除 額
	身体障害者手帳 1 級、2 級	20 万円× (85 歳に達するまでの年数)
	療育手帳 A1	
	精神障害者保健福祉手帳 1 級	
	身体障害者手帳 3~6 級	10 万円× (85 歳に達するまでの年数)
	療育手帳 A2、B1、B2	
精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級		
窓 口	大町税務署 電話 0261-22-0410	

贈与税の非課税

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	特別障害者を受益者として、信託会社等と「特別障害者扶養信託契約」を締結した場合、信託受益権の価格のうち、6,000 万円 (特別障がい者以外の方にあっては、3,000 万円) までは、贈与税の課税価格に算入されません。	
対 象 者	障 害 区 別	税 額 控 除 額
	身体障害者手帳 1 級、2 級	6,000 万円
	療育手帳 A1	
	精神障害者保健福祉手帳 1 級	
	療育手帳 A2、B1、B2	3,000 万円
	精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級	
窓 口	信託銀行等	

個人事業税の非課税

(視覚障がい者)

内 容	両目の視力を喪失した方及び万国式試視力表により測定した両眼の視力が 0.06 以下の方が行う、あん摩、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復その他の医業に類する事業は非課税となっています。		
窓 口	北アルプス地域振興局	税務課	電話 0261-22-5111

自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	障がいのある方の通院、通学、通勤、その他日常生活を営むために使用し、次の条件を全て満たす方は、自動車税・軽自動車税及び自動車取得税が減免になります。				
対 象 者	障がい区分		本人が運転する場合	本人以外が運転する場合	
	身 体 障 が い	視覚障がい	1級、2級、3級、4級	1級、2級、3級、4級	
		聴覚障がい	2級、3級	2級、3級	
		平衡機能障がい	3級	3級	
		音声機能障がい	3級（喉頭摘出による場合）		
		上肢不自由	1級、2級	1級、2級	
		下肢不自由	1級、2級、3級、4級、5級、6級	1級、2級、3級	
		体幹不自由	1級、2級、3級、5級	1級、2級、3級	
		乳幼児期以前の非 進行性脳病変によ る運動機能障がい	上肢機能	1級、2級	1級、2級
			移動機能	1級、2級、3級、4級、5級、6級	1級、2級、3級
		心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう 又は直腸・小腸の機能障がい	1級、3級	1級、3級	
		免疫機能障がい	1級、2級、3級	1級、2級、3級	
		肝臓機能障がい	1級、2級、3級	1級、2級、3級	
	知的障がい	総合判定A	総合判定A		
精神障がい	1級	1級			
運 転 者 条 件	次のいずれかに該当すること ①障がいのある方本人が運転すること ②障がいのある方の通院、通学、通勤、その他日常生活に必要なために生計を一にする方が運転すること ③障がいのある方のみの世帯で、障がいのある方の通院、通学、通勤、その他日常生活に必要なために、障がいのある方を日常的に介護する方が運転すること				
所 有 者	次のいずれかに該当する自動車 ①障がいのある方（本人） ②運転者条件②の場合で、障がいのある方が18歳未満か、知的障がい、又は精神障がい者で、生計を一にする方				
減 免 台 数	1台に限ります。（営業車は除く）				
窓 口	【自動車税・自動車取得税】 中信県税事務所 総務係 電話 0263-40-1905 【軽自動車税】 池田町役場 総務課課税係 電話 0261-62-3131				

生活の支援

補装具の交付・修理を受けるには

(身体障がい者(児)・難病患者等)

内 容	障がいのある方に対し、池田町が補装具の購入または修理が必要と認めた場合、その費用が補装具費として支給されます。			
補 装 具	補装具の種目	18歳未満	18歳以上	備 考
	義 肢	○	○	義手・義足
	装 具	○	○	上肢、下肢、靴型、体幹
	座位保持装置	○	○	
	盲人安全杖	○	○	
	義 眼	○	○	
	眼 鏡	○	○	矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡
	補 聴 器	○	○	ポケット型、耳かけ型、耳あな型、骨導式ポケット型、骨導式眼鏡型
	車 椅子	○	○	モジュラー方式、レバー駆動型含む
	電 動 車 椅子	○	○	
	歩 行 器	○	○	
	歩行補助つえ	○	○	松葉つえ、カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、多点杖、プラットホーム杖
	座位保持椅子	○		
	起立保持具	○		
	頭部保持具	○		
	排便補助具	○		
重度障害者用意志伝達装置	○	○		
負 担 額	原則として、10%の定率負担 *所得等により負担上限金額が設けられます。			
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・補装具費支給申請書 ・個人番号(マイナンバー)カード ※お持ちでない場合：通知カードと顔写真付き本人確認書類(免許証等) ※代理人申請の場合：申請者本人の個人番号確認書類と代理人の本人確認書類 <ul style="list-style-type: none"> ・印鑑 ・身体障害者手帳の写し ・医師の補装具支給意見書 ・処方箋、見積書、カタログ等 *補装具の種類等により必要な書類が異なります。詳しくは窓口にお尋ねください。			
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係(総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000			

日常生活用具の交付・貸与を受けるには

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児・難病患者等)

内 容	重度障がい者に対し、日常生活の便宜を図るために自立生活支援用具等の日常生活用具が給付されます。	
日常生活用具	用具の種目	用 具 名
	介護・訓練支援用具	特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練用ベッドなど
	自立支援生活用具	頭部保護帽、Ｔ字状・棒状のつえ、火災報知器、電磁調理器など
	在宅医療等支援用具	透析液加温器、ネブライザー、酸素ボンベ運搬車、盲人用体温計など
	情報・意志疎通支援用具	携帯用会話補助装置、視覚障害者用活字読上げ装置など
	排泄管理支援用具	ストマ装具、紙おむつ等、収尿器など
	住宅生活動作補助用具	居宅生活動作等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。 *品目により対象者及び所得等により利用者負担額が決まっています。詳しくは窓口にお尋ねください。
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活用具給付申請書 ・印鑑 ・見積もり書、カタログ等 ・身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳 	
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000	

居宅生活における支援を利用するには

ホームヘルパー等による支援 (障害福祉サービス 訪問系サービス)

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児・難病患者等)

内 容	在宅で生活する障がい者、障がい児及び難病患者の方にホームヘルパー等を派遣し日常生活における必要な支援を行います。	
対 象 者	事前に「障害支援区分認定調査」を行い、障害支援区分1以上の区分認定された方です。18歳未満は区分認定の必要はないが、障がい児の調査項目の調査を行います。なお、介護保険制度が利用可能な方は介護保険サービスが優先されます。	
サービスの種類	居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事の介護等のほか、調理、洗濯及び掃除等の家事援助を行います。又、通院等のための乗車又は降車の介助も行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者、知的障がい者又は精神障がい者で、常に介護を必要とする方に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
	同行援護	重度の視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する方に外出時に同行して移動の支援を行います。
	行動援護	知的障がい又は精神障がいにより、行動が困難で常に介護が必要な方に外出時の移動支援や行動の際に生じる危険回避のための援護等を行います。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとてもし高い方に、居宅介護等の複数のサービスを包括的にを行います。
負 担 額	原則10% (*所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。)	
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000	

訪問入浴サービス

(身体障がい者)

内 容	身体障がい者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の支援を行います。
対 象 者	訪問入浴を利用しなければ入浴が困難な在宅の身体障がい者
負 担 額	詳しくは窓口へお尋ねください。
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

4. 一時的な支援が必要になったときには 短期入所 (障害福祉サービス 訪問系サービス)

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児・難病患者等)

内 容	在宅の障がい児者等の介護者が、一時的に家庭において介護ができないとき等に、施設等において入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
対 象 者	事前に「障害支援区分認定調査」を行い、障害支援区分1以上の区分認定された方です。18歳未満は区分認定の必要はないが、障がい児の調査項目の調査を行います。 なお、介護保険制度が利用可能な方は介護保険サービスが優先されます。
負 担 額	原則10%及び食費等の実費 *所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

タイムケア

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児)

内 容	在宅の障がい者(児)等の介護者が、一時的に家庭において介護できないときに、登録介護者が時間単位で介護サービスを提供します。
対 象 者	在宅の重症心身障がい者(児)、知的障がい者(児)、身体障がい者(児)、重度身体障がい者及び精神障がい者とその家族です。
利 用 時 間	年間300時間以内(送迎時間を含む)
負 担 額	飲食費その他実費については利用者負担となります。
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムケア事業利用登録証交付申請書 ・タイムケア事業利用者状況表 ・印鑑
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷) 電話 0261-61-5000

日中一時支援

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児)

内 容	障がい者及び障がい児の日中における活動の場を提供し、一時的に見守り及び社会に適応するための日常的な訓練等の支援を行うことにより、障がい者等を介護している家族の就労支援及び一時的な休息を図ります。
対 象 者	池田町に住所を有する障がい者等で、日中において監護する者がいないなどの理由により、支援が必要な方です。
負 担 額	飲食物費その他実費は自己負担になります。
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> 池田町日中一時支援事業利用申請書 印鑑 利用者状況表
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

支え合い活動 (サポートてるてる)

内 容	誰もが安心していつまでも住み慣れた家・池田町で暮らせることを目的とした地域活の支え合いの活動です。		
対 象 者	登録会員 (依頼会員・協力会員)		
支 援 内 容	家事支援	・食事作りやあと片付け ・洗濯 ・掃除 ・ゴミだし	
	配達等支援	・お弁当の配達 ・買い物 ・薬の受け取り	
	外出支援	・通院や買い物の付き添い ・散歩の付き添い	
負 担 金	【年会費】 500 円 (毎年 4 月 1 日～翌年 3 月 31 日まで)		
	【料金】		
	協力会員への謝礼	30 分未満	300 円
		30 分～1 時間	600 円
		以降 30 分増すごとに	300 円
協力会員の車を使用した場合	1 kmにつき 40 円のガソリン代		
その他	実費が必要な場合は実費		
窓 口	池田町社会福祉協議会 電話 0261-62-9544		

5. 日中を過ごす場所は 地域活動支援センター

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等)

内 容	障がい者等の創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進を図ります。
対 象 者	心身障がい者で、利用が適当であると認められた方
事 業 所	【池田町内】 いけだ地域活動支援センター「くわの木」(総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-62-9544 (池田町社会福祉協議会) 【池田町外】 詳しくは窓口へお尋ねください。
負 担 額	所得等により自己負担があります。
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者手帳 (保持していなくても利用は可能) ・ 申請書
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

生活介護 (障害福祉サービス 日中活動系サービス)

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等)

内 容	常に介護を必要とする方に、おもに日中に障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供などを行います。
対 象 者	事前に「障害支援区分認定調査」を行い障害支援区分3以上 (50歳以上は区分2以上) の区分認定された方です。 なお、介護保険制度が利用可能な方は介護保険サービスが優先されます。
負 担 額	原則10% * 所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

6. 選挙の投票所へ行くことができないときには 郵便による不在者投票

(身体障がい者)

内 容	身体障害者手帳の交付を受けている選挙人で、下記に該当する方は池田町選挙管理委員会から「郵便投票証明書」の交付を受けることにより、郵便による投票が認められます。代理記載制度もあります。	
対 象 者	郵便不在者投票	<ul style="list-style-type: none"> ・両下肢、体幹機能、移動機能（1級又は2級） ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸（1級又は3級） ・免疫機能、肝臓機能（1級、2級、3級）
	郵便不在者投票及び代理記載	上記のいずれかに加え、上肢機能障害（1級）又は視覚障害（1級）
窓 口	池田町選挙管理委員会事務局	電話 0261-62-3131

7. 手話通訳・要約筆記者を利用するには

(聴覚、音声、言語障がい者)

内 容	聴覚障がい者が社会生活上又は日常生活上で必要とする場合、コミュニケーションを円滑にするための手話通訳・要約筆記者を派遣します。
対 象 者	聴覚障がい者及び音声、言語機能障がい者
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

8. 障害者用駐車区画を利用するには（信州パーキングパーミット）

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等)

内 容	障がいのある方等歩行の困難な方に、施設に設置されている障がい者等用駐車区画を利用できる障がい者等用駐車場利用証を交付します。
対 象 者 (手帳の 内容・等級 等)	以下のいずれかの内容の身体障害者手帳をお持ちの方 <ul style="list-style-type: none"> ・視覚、内部機能（4級以上） ・聴覚、ろうあ（3級以上） ・平衡機能（5級以上） ・上肢（2級以上） ・下肢（6級以上） 療育手帳（A2以上）をお持ちの方 精神保健福祉手帳（1級）をお持ちの方 難病にかかる医療受給者証をお持ちの方
申請に必要な書類	対象者であることが確認できる手帳等
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

9. 配慮をお願いしたいことを周囲に知らせるには（ヘルプマーク）

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等）

内 容	生活上の困難の有無について外見からは分からないけれど、援助や配慮を必要とする方が、ヘルプマークを着用することで必要な手助けを受けやすくするものです。
対 象 者 （手帳の 内容・等級 等）	以下の手帳等をお持ちの方で、その障がい等が見た目からは分からない方 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・精神保健福祉手帳 ・難病にかかる医療受給者証
申請に必要な書類	対象者であることが確認できる手帳等
窓 □	池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

10. 災害時避難等の支援を受けたい場合は（避難行動要支援者名簿登録）

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者等）

内 容	災害時、自力での避難等が困難で、身近に協力してくれる人がいない場合、この名簿に登録することで、地域の自主防災組織、消防、警察等の支援が得やすくなります。
対 象 者 （手帳の 内容・等級 等）	以下の手帳等をお持ちの方等 ・身体障害者手帳（1級及び2級） ・療育手帳（A1及びA2） ・精神保健福祉手帳（1級） ・その他困難な事情を抱える方
申請に必要な書類	対象者であることが確認できる手帳等
窓 □	池田町役場 健康福祉課福祉係（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

住まい（住宅）

1. 住宅を改良するときは 住宅改修（障害者にやさしい住宅改良）

（身体障がい者）

内 容	身体障害者手帳の交付をうけている方が日常生活の一部を自力で行えるよう、居室、浴室、便所、洗面所等を整備改善する費用の一部を補助します。
対 象 者	前年度の所得税額の合計額が8万円以下の世帯であって、次のいずれかに該当する世帯です。 ①1級から3級の身体障害者手帳交付を受けている方のいる世帯 ②4級から6級の身体障害者手帳を受けている独居者、又は常時介護する人がなく支援が必要と認められる世帯
補 助 金 額	対象経費の9/10以内の額（63万円を限度）
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 ・印鑑 ・障害者にやさしい住宅改良促進事業補助金交付申請書 ・改修内容のわかるもの（見積書、図面、改修前・後の写真等）
窓 □	池田町役場 健康福祉課福祉係 （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

2. 公営住宅へ入居するには

（身体障がい・知的障がい・精神障がい）

内 容	世帯で入居する際に、抽選時に優先入居できる制度があります。（県営住宅） 身体障がい者向け住宅に入居できる制度があります。（県営住宅） 单身でも入居できる場合があります。
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交付を受けている方及びその家族 *障がいの種類、等級、収入等により対象にならない場合があります。詳しくは窓□へお尋ねください。
窓 □	【県営住宅】 北アルプス地域振興局 商工観光建築課建築係 電話 0261-23-6524 【町営住宅】 池田町役場 建設水道課建設管理係 電話 0261-62-3130

3. グループホーム（障害福祉サービス 居住系サービス）

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等）

内 容	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等必要性が認められた方には介護サービスも提供します。
対 象 者	池田町において必要と認められた障がい者
負 担 額	各グループホームによって異なります。詳しくは希望するグループホームへお尋ねください。
窓 □	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

外出の支援

1. 外出時の付き添いが必要なときには 移動支援

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児・難病患者等)

内 容	社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。
対 象 者	屋外での移動が困難な障がい者等
支援の種類	①個別支援型 個別的支援が必要な方へのマンツーマンによる支援 ②グループ支援型 複数の方への同時支援や屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援 ③車両移送型 * (2) 福祉輸送サービス参照 池田町社会福祉協議会が実施する福祉輸送サービスによる支援
負 担 額	支援の種類により利用料金が異なります。詳しくは窓口へお尋ねください。
申請に必要な書類	・移動支援事業利用申請書 ・印鑑
窓 口	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000

福祉輸送サービス (移動支援・車両移送支援型)

(身体障がい者・精神障がい者・障がい児・難病患者等)

内 容	バスやタクシーなどの公共交通機関を一人で利用することが困難な高齢者、障がい者の外出を支援します。 ご利用のためには、福祉輸送サービスへの会員登録が必要です。
会員登録の条件	池田町に住所を有する方で、①②の要件を満たし、アイウエのいずれかに該当している方です。 ①他人の介助によらずに移動することが困難な方 ②単独でタクシーその他の公共交通機関を利用することが困難な方 ア 身体障害者手帳の交付を受けている方 イ 要介護認定を受けている方 ウ 要支援認定を受け、身体状況等について対象であることが確認された方 エ その他肢体不自由・内部障がい・精神障がいを有する方
負 担 額	会員登録 年会費 (4月1日～翌年3月31日) 500円 基本料金 (池田町町内利用 片道) 600円 *利用の内容により加算料金が必要となる場合があります。
申請に必要な書類	詳しくは窓口へお尋ねください。
窓 口	池田町社会福祉協議会 電話 0261-62-9544

2. 自動車を身体障がい者用に改造したいときには
自動車改造費の助成

(身体障がい者)

内 容	自動車を身体障がい者用の自動車に改造する経費の一部を助成します。
対 象 者	池田町に住所を有する方で、次の要件のいずれにも該当する方とします。 ①身体障がい者が自ら所有し、運転する自動車の手動装置等の一部を改造することにより社会生活が見込まれる方 ②前年度の所得課税所得金額が、助成を行う月の属する年の特別障害者手当の所得制限限度額を超えていない方
対 象 経 費	自動車の改造に直接要する経費とし、1件10万円以内とします。
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者自動車改造費給付申請書 ・見積書 ・身体障害者手帳 ・印鑑 ・写真（改造前・改造後）
窓 口	池田町役場 健康福祉課福祉係 （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

各種割引制度

1. 運賃等の割引を受けるには タクシー運賃の割引

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	タクシーの運賃が10%割引になります。
対 象 者	身体障害者手帳、又は療育手帳の交付を受けている方 (安曇観光タクシー池田営業所は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方も含む)
利 用 方 法	運転手に手帳を呈示してください。
窓 口	安曇観光タクシー池田営業所 電話 0261-62-4111 長野県タクシー協会、又は各タクシー会社

鉄道運賃の割引

(身体障がい者・知的障がい者)

内 容	次のとおり割引になります。				
	種類	区分	第1種	第1種・2種	
			介護者と乗車 (単独では割引なし)	片道100kmを超えて 単独乗車	12歳未満の方が介護者と乗車
	普通乗車券	本人・介護者	5割引	5割引	
	定期乗車券	本人・介護者	5割引		介護者のみ5割引
回数乗車券・急行券	本人・介護者	5割引			
利 用 方 法	身体障害者手帳又は療育手帳を駅の窓口へ呈示して購入してください。大人の第1種障害者と介護者が100km以内の乗車券を購入する場合は、自動券売機の小児用乗車券で代用できます。(改札で手帳を呈示してください。)				
窓 口	詳しくは各鉄道会社へお尋ねください。				

バス運賃の割引

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	普通乗車券が50%割引になります。 (定期乗車券、貸切バスについては、各バス会社へお問い合わせ下さい。)
対 象 者	身体障害者手帳及び療育手帳の交付を受けている方 *精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方については各会社によって異なります。 詳しくは各バス会社へお尋ねください。
利 用 方 法	乗車券販売窓口で手帳を呈示し、乗車券を購入してください。
窓 口	各バス会社

町営バス運賃の割引

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・70歳以上の方)

内 容	回数券・定期券を割引価格で購入できます。
対 象 者	<p>【割引回数券】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・70歳以上の方 ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 <p>【定期券】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学生、高校生及び70歳以上の方 ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
購 入 金 額	<p>【割引回数券】</p> <p>150円券 22枚綴り 2,400円 (通常 3,000円)</p> <p>300円券 22枚綴り 4,800円 (通常 6,000円)</p> <p>【定期券】</p> <p>1カ月券のみ (3カ月先分まで購入できます。)</p> <p>1カ月間の運行日数×往復料金×1/2で計算</p>
購 入 方 法	販売場所にて、障害者手帳、年齢の確認できるものを呈示してご購入ください。
販 売 場 所	<p>販売時間 平日 午前8時30分～午後5時まで</p> <p>【割引回数券】</p> <p>池田町役場 住民課②番窓口</p> <p>総合福祉センターやすらぎの郷 健康福祉課</p> <p>【定期券】</p> <p>池田町役場 住民課②番窓口のみ</p>
窓 口	池田町役場 住民課環境整美係 電話 0261-62-2203

航空旅客運賃の割引

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	各航空会社が国内路線ごとに設定しています。 *詳しくは各航空会社へお尋ねください。
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方(介護者1名も対象) <p>*一部航空会社では認めていない場合もあります。</p>
利 用 方 法	航空券販売窓口で手帳を呈示し、航空券を購入してください。
窓 口	各航空会社

内 容	次のとおり割引になります。		
	運転者	手帳の種類	自動車の所有者
	自らが運転する場合	身体障害者手帳の交付を受けている方	本人又は親族が所有する自動車
	介護者が運転する場合	第1種 身体障害者手の交付を受けている方 A1,A2 療育手帳の交付を受けている方	本人、親族または介護者が所有する自動車
	<p>*1台のみ証明が出来ます。</p> <p>*営業車、レンタカー、軽トラックは対象になりません。</p> <p>*日本高速道路(株)、道路公社、自治体が管理する高速道路および一般有料道路以外は割引対象とならない場合がありますので、料金所でご確認ください。</p>		
利用方法	<p>あらかじめ福祉係にて所定の申請を行い、手帳の所定の欄に証明を受けることにより割引(5割引)が適用となります。料金所において手帳を呈示してください。</p> <p>*ETC利用もできます。(申請必要)</p>		
有効期間	<p>手帳に証明した期間</p> <p>更新の希望のある方は、有効期限の2ヶ月前より申請が出来ます。</p>		
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳及び療育手帳 ・申請書 ・車検証 ・運転免許証(第2種障害者の方) <p>【ETCを利用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ETCカード(18歳以上の方は本人名義のもの) ・ETC搭載機の管理番号が確認できるもの(セットアップ証明書等) 		
窓 □	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係(総合福祉センターやすらぎの郷内)</p> <p>電話 0261-61-5000</p>		

2. NHK 受信料の免除を受けるには

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	NHK の受信料が全額または半額免除になります。
対 象 者	<p>【全額免除】 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方で、世帯員全員が市町村民税非課税の方</p> <p>【半額免除】 世帯主で、身体障害者手帳の視覚障害・聴覚障害の手帳の交付を受けている方 世帯主で、身体障害者手帳の 1 級・2 級の手帳の交付を受けている方 世帯主で、精神障害者保健福祉手帳の 1 級の交付を受けている方 世帯主で、療育手帳 A1 の交付を受けている方</p>
申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・放送受信料免除申請書 ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し ・印鑑
窓	<p>池田町役場 健康福祉課福祉係 (総合福祉センターやすらぎの郷内)</p> <p>電話 0261-61-5000</p>

3. 携帯電話の割引サービス

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	携帯電話各社ごとで、携帯電話利用料の割引サービスが受けられます。
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交付を受けている方
窓	各携帯電話の取扱店またはグループ店

就労について

1. 職業訓練を受けるには 公共職業訓練

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者)

内 容	職業に就こうとしている方の適性や地域の雇用ニーズ等に対応した職業訓練を実施しています。
訓練期間	職種により1ヶ月から2年
窓 口	ハローワーク大町 電話 0261-22-0340

2. 就職をするには 障害者トライアル雇用事業

内 容	ハローワークまたは民間の職業紹介事業者の紹介により、就職が困難な障がい者を一定期間雇用することにより、その適性や業務遂行可能性を見極め、求職者および求人者の相互理解を促進すること等を通じて、障がい者の早期就職の実現や雇用機会の創出を図る事業です。
窓 口	ハローワーク大町 電話 0261-22-0340

3. 就労支援を受けるには 障害者就業・生活支援センター（就労支援ワーカー）

内 容	就労支援ワーカーを配置し、障がいのある方の就職や職場定着支援を行います。
窓 口	大北圏域障がい者就業・生活支援センターしえるぽ 住所 大町市大町 1129 番地大町市総合福祉センター（2階） 電話 0261-26-3862

福祉企業センター

内 容	身体障がい、知的障がい、精神障がい等の一般就労が困難な人や、世帯の事情等により就労能力の限られている人に、就労の場の確保や技能の習得と合わせ、自立助長を支援します。
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者等
負担額	なし
窓 口	池田町福祉企業センター 電話 0261-62-2272

就労移行支援（障害福祉サービス 日中活動系サービス）

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等）

内 容	一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
対 象 者	池田町において必要と認められた障がい者
負 担 額	原則10% *所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。
窓 口	池田町役場 多世代相談センター （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

就労継続支援（障害福祉サービス 日中活動系サービス）

（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病患者等）

内 容	一般企業等への就職が困難な方に、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。 雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。
対 象 者	池田町において必要と認められた障がい者
負 担 額	原則10% *所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。
窓 口	池田町役場 多世代相談センター （総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000

障害者総合支援法のサービス

*このサービスを利用するためには、事前に申請とサービス利用計画書を提出して頂き、市町村による支給決定が必要となります。

1. 介護給付（障害者支援区分認定が必要）

サービス種類	支援内容	必要区分
居宅介護（ホームヘルパー）	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	区分1以上
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有する方で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。	区分4以上 *条件あり
同行援護	視覚障がいにより、移乗に著しい困難を有する方に、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支援を行います。	【身体介護なし】 区分なし 【身体介護あり】 区分2以上 *なし・あり各条件あり
行動援護	自己判断能力が制限されている方が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。	区分3以上 *条件あり
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等のサービスを包括的に行います。	区分6 *条件あり
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する方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。	区分1以上
療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、医療上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。	区分5・6 *条件あり
生活介護	常に介護を必要とする方に、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。	【在宅の場合】 区分3以上 (50歳以上) 区分2以上 【施設入所】 区分4以上 (50歳以上) 区分3以上
施設入所支援	施設に入所する方に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	区分4以上 (50歳以上) 区分3以上
負担額	原則10% *所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。	
窓	<ul style="list-style-type: none"> • 池田町役場 健康福祉課多世代相談センター（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000 • 担当する相談支援専門員 	

2. 訓練給付（障害者支援区分認定は必要としない）

サービスの種類	支援内容
自立訓練	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練と生活訓練があります。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 A型＝雇用型 B型＝非雇用型	一般企業等での就労が困難な方に、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。 雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている（支援区分認定者）方には介護サービスも提供します。
負担額	原則10% ＊所得等により1カ月の負担上限額が設けられます。
窓口	<ul style="list-style-type: none"> 池田町役場 健康福祉課多世代相談センター（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000 担当する相談支援専門員

3. 児童の通所支援

内容	日常生活における基本的な生活能力の向上や集団生活、社会との交流を図ることが出来るよう、指導・訓練等必要な支援を行います。	
対象者	療育手帳の交付されている障がい児	
支援方法	児童発達支援 (福祉型・医療型)	未就学の障がい児が通所し、日常生活における基本的動作や知識技能を習得するとともに、集団生活に適用できるよう指導、訓練、治療を行う事業所です。
	放課後等デイサービス	就学している障がい児が、放課後や夏休み等の学校の休業日に通所し、生活能力の向上のために必要な訓練を行うとともに、社会との交流を図ることのできるよう指導、訓練を行う事業所です。
	保育所等訪問支援	保育園等を利用しているまたは利用予定の障がい児が、保育所等における集団生活に適用するための専門的な支援を必要とする場合、訪問支援員が保育所等を訪問し、支援することにより、保育所等の安定した通園を支援します。
負担金	世帯の収入状況等により自己負担があります。(負担上限月額あり)	
窓口	<ul style="list-style-type: none"> 池田町役場 健康福祉課多世代相談センター（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000 担当する相談支援専門員 	

4. 相談支援

内 容	サービス等利用計画の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行います。		
障がい者	サービス等利用計画	指定特定相談支援事業者 (計画作成担当)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画相談支援 (個別給付) サービス利用支援 継続サービス利用支援 ・ 基本相談支援 (障がい者・障がい児等からの相談)
	地域移行支援 地域定着支援	指定一般相談支援事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域相談支援 (個別給付) 地域移行支援 (外出の同行支援・入居支援等) 地域定着支援 (24時間の相談支援体制等) ・ 基本相談支援 (障がい者・障がい児等からの相談)
障がい児	サービス等利用計画等	【居宅サービス】 指定特定相談支援事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画相談支援 (個別給付) サービス利用支援 継続サービス利用支援 ・ 基本相談 (障がい児・障がい児の保護者等からの相談)
		【通所サービス】 障害児相談支援事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児相談支援 (個別給付) 障害児支援利用援助 継続障害児支援利用援助
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・ 池田町役場 健康福祉課多世代相談センター (総合福祉センターやすらぎの郷内) 電話 0261-61-5000 ・ 担当する相談支援専門員 		

相 談 窓 口

1. 生活全般に関するご相談は

大北圏域障害者総合支援センター（スクラム・ネット）

内 容	身体障がい、知的障がい、精神障がい等のある方や、そのご家族、あるいは手帳の有無に関わらず社会生活をしていく上で困っている方を支援します。
支 援 内 容	①身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び障がい児の福祉サービスの利用援助や調整 ②障がい児の療育相談等 ③電話や家庭訪問等による生活全般の相談支援 ④家庭や職場を訪問し、仕事に関する相談支援 ⑤発達障がいに関する相談支援
窓 口	大北圏域障害者総合支援センター「スクラム・ネット」 電話 0261-26-3855

2. 相談ができる主な機関

障がいや生活について	池田町役場健康福祉課福祉係	0261-61-5000
生活保護について	大町保健福祉事務所	0261-23-6508
障がい者への虐待相談	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター	0261-61-5000 (夜間・休日) 0261-62-3131
	長野県福祉権利擁護・相談センター	026-226-0110
障害年金について	松本年金事務所	0263-32-5821
	池田町役場住民課住民係（国民年金加入者）	0261-62-3131
就労について	ハローワーク大町	0261-22-0340
	長野県障害者職業センター	026-227-9774
	ながのパーソナル・サポートセンター	026-262-1001
	〃 松本サテライトセンター	0263-88-3492
	大北生活・就労支援センター（まいさぼ大町）	0261-22-7083
	障がい者就業・生活支援センター しえるぱ	0261-26-3862
消費生活トラブル 多重債務（借金）の相談	池田町役場住民課環境整美係	0261-62-2203
心の悩みごと	長野いのちの電話	0263-29-1414
	長野県精神保健福祉センター	026-224-3626
	よりそいホットライン	0120-279-338

3. 18歳未満の児童についてのご相談は

総合的なご相談	松本児童相談所	0263-91-3370
子育ての悩み、カウンセラー、 児童虐待、DV等の相談	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター	0261-61-5000
こどもの教育相談室	池田町教育会館	0261-61-1430

4. 家族会・当事者グループ

家族会	知的障がい	手をつなぐ育成会	
		ユニー子くらぶ	
		オルカの輪	
		ふれジョブいけだ	
	精神障がい	あづみ病院 家族の会	0261-62-9830
		豊科病院家族会 心の友の会	0263-72-8400
		虹の村診療所 虹の村しゃくなげ会	0263-84-5820
		城西病院 心の友の会	0263-33-6400
		アルコール家族の会	0261-61-5000
依存症関係	依存症家族グループミーティング（ギャンブル・薬物・アルコール依存症）	026-227-1810	
当事者	精神障がい	一歩の会	0261-26-3855
	断酒会	あずみの北断酒会（会場：やすらぎの郷）	0261-62-7210
		いちず会（会場：大田市公民館分室）	0261-22-4659
	依存症関係	依存症当事者グループミーティング（ギャンブル・薬物・アルコール依存症）	026-227-1810
		青年期グループ（高校生以上から39歳くらいまでの社会的な活動の機会の少ない方）	

5. どこに相談してよいか分からない・内容が整理できないとき

総合的なご相談	池田町役場 健康福祉課多世代相談センター	0261-61-5000
---------	----------------------	--------------

権 利 擁 護

1. 障がい者の虐待に関わるご相談は

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病等)

内 容	<p>平成 24 年 10 月から「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行されました。</p> <p>この法律では、何人も、障がい者に対し、虐待をしてはならないと規定し、虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合の通報が義務付けられました。虐待を受けた障がい者が自ら通報窓口へ届出することもできます。</p>
相談・通報・届出の対象	<p>【障がい者虐待の種類】</p> <p>①養護者による虐待 障がい者の世話、介護、金銭管理等をする、家族・同居人等による虐待</p> <p>②障がい者福祉施設従事者等による虐待 障がい者福祉施設などの職員による虐待</p> <p>③使用者による虐待 障がい者を雇用する事業主、経営担当者などによる虐待</p> <p>【障がい者虐待の例】</p> <p>①身体的虐待 殴る、蹴る、無理やり食べ物等を口に入れる、不適切な身体拘束など</p> <p>②性的虐待 性的行為を強要する、裸にする、本人の前でわいせつなことを言うなど</p> <p>③心理的虐待 侮辱する言葉を浴びせる、怒鳴る、ののしる、無視するなど</p> <p>④放棄・放任 食事を十分に与えない、排泄介助をしない、医療機関に受診させないなど</p> <p>⑤経済的虐待 年金や賃金を渡さない、本人の同意なしに預貯金を運用するなど</p>
窓 口	<p>・池田町役場 健康福祉課多世代相談センター（総合福祉センターやすらぎの郷内） 電話 0261-61-5000（平日 8：30～17：15） 0261-62-3131（夜間、土日祭日）</p> <p>・長野県障がい者権利擁護（虐待防止）センター 電話 026-235-7107</p>

2. 成年後見制度に関わるご相談は

(身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病等)

内 容	<p>認知症の方や、知的障がい・精神障がいのある方など判断能力が十分でない方々の財産の管理や、身上監護（介護、施設への入所・退所などの生活について配慮すること）の契約に関して支援したり保護したりする制度です。判断能力が不十分なために、財産侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、法律面や生活面で支援する仕組みです。</p>														
後見の種類	<p>【法定後見】</p> <p>判断能力が不十分な方に対して、家庭裁判所が成年後見人等を選ぶ制度です。判断能力の程度により、以下の3つの区分があります。</p> <table border="1" data-bbox="352 528 1042 725"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>本人の判断能力</th> <th>保護者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後 見</td> <td>非常に減退している</td> <td>成年後見人</td> </tr> <tr> <td>保 佐</td> <td>かなり衰えがある</td> <td>保佐人</td> </tr> <tr> <td>補 助</td> <td>少し衰えがある</td> <td>補助人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【任意後見】</p> <p>判断能力が十分でなくなった時のために、前もって本人が任意後見人を選ぶ制度です。本人は、判断能力があるうちに任意後見人と任意後見契約を結びます。</p>			区 分	本人の判断能力	保護者	後 見	非常に減退している	成年後見人	保 佐	かなり衰えがある	保佐人	補 助	少し衰えがある	補助人
区 分	本人の判断能力	保護者													
後 見	非常に減退している	成年後見人													
保 佐	かなり衰えがある	保佐人													
補 助	少し衰えがある	補助人													
相談窓口	<p>池田町役場 健康福祉課多世代相談センター（障害者） 及び 地域包括支援センター（高齢者） 電話 0261-61-5000</p>														

【指定難病一覧】（令和元年7月1日現在） ○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	46	カーニー複合
2	アイザックス症候群	47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
3	I g A腎症	48	潰瘍性大腸炎
4	I g G 4 関連疾患	49	下垂体前葉機能低下症
5	亜急性硬化性全脳炎	50	家族性地中海熱
6	アジソン病	51	家族性良性慢性天疱瘡
7	アッシャー症候群	52	カナバン病
8	アトピー性脊髄炎	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
9	アペール症候群	54	歌舞伎症候群
10	アミロイドーシス	55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
11	アラジール症候群	56	カルニチン回路異常症
12	アルポート症候群	57	加齢黄斑変性 ○
13	アレキサンダー病	58	肝型糖尿病
14	アンジェルマン症候群	59	間質性膀胱炎（ハンナ型）
15	アントレー・ピクスラー症候群	60	環状20番染色体症候群
16	イソ吉草酸血症	61	関節リウマチ
17	一次性ネフローゼ症候群	62	完全大血管転位症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	63	眼皮膚白皮症
19	1 p 36欠失症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症
20	遺伝性自己炎症疾患	65	ギャロウェイ・モワト症候群
21	遺伝性ジストニア	66	急性壊死性脳症 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	67	急性網膜壊死 ○
23	遺伝性膀胱炎	68	球脊髄性筋萎縮症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	69	急速進行性糸球体腎炎
25	ウィーバー症候群	70	強直性脊椎炎
26	ウィリアムズ症候群	71	巨細胞性動脈炎
27	ウィルソン病	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
28	ウエスト症候群	73	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
29	ウェルナー症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
30	ウォルフラム症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
31	ウルリッヒ病	76	筋萎縮性側索硬化症
32	HTLV - 1 関連脊髄症	77	筋型糖尿病
33	A T R - X 症候群	78	筋ジストロフィー
34	A D H 分泌異常症	79	クッシング病
35	エーラス・ダンロス症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群
36	エプスタイン症候群	81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
37	エプスタイン病	82	クルーゾン症候群
38	エマヌエル症候群	83	グルコーストランスポーター1欠損症
39	遠位型ミオパチー	84	グルタル酸血症1型
40	円錐角膜 ○	85	グルタル酸血症2型
41	黄色靂帯骨化症	86	クロウ・深瀬症候群
42	黄斑ジストロフィー	87	クローン病
43	大田原症候群	88	クロンカイト・カナダ症候群
44	オクシタル・ホーン症候群	89	痙攣重積型（二相性）急性脳症
45	オスラー病	90	結節性硬化症

番号	疾病名	番号	疾病名
91	結節性多発動脈炎	136	シェーグレン症候群
92	血栓性血小板減少性紫斑病	137	色素性乾皮症
93	限局性皮質異形成	138	自己貪食空胞性ミオパチー
94	原発性局所多汗症 ○	139	自己免疫性肝炎
95	原発性硬化性胆管炎	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
96	原発性高脂血症	141	自己免疫性溶血性貧血
97	原発性側索硬化症	142	四肢形成不全 ○
98	原発性胆汁性胆管炎	143	シトステロール血症
99	原発性免疫不全症候群	144	シトリン欠損症
100	顕微鏡の大腸炎 ○	145	紫斑病性腎炎
101	顕微鏡的多発血管炎	146	脂肪萎縮症
102	高IgD症候群	147	若年性特発性関節炎
103	好酸球性消化管疾患	148	若年性肺気腫
104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	149	シャルコー・マリー・トゥース病
105	好酸球性副鼻腔炎	150	重症筋無力症
106	抗糸球体基底膜腎炎	151	修正大血管転位症
107	後縦靭帯骨化症	152	ジュベール症候群関連疾患
108	甲状腺ホルモン不応症	153	シュワルツ・ヤンベル症候群
109	拘束型心筋症	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
110	高チロシン血症1型	155	神経細胞移動異常症
111	高チロシン血症2型	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
112	高チロシン血症3型	157	神経線維腫症
113	後天性赤芽球癆	158	神経フェリチン症
114	広範脊柱管狭窄症	159	神経有棘赤血球症
115	膠様滴状角膜ジストロフィー	160	進行性核上性麻痺
116	抗リン脂質抗体症候群	161	進行性骨化性線維異形成症
117	コケイン症候群	162	進行性多巣性白質脳症
118	コステロ症候群	163	進行性白質脳症
119	骨形成不全症	164	進行性ミオクロームステんかん
120	骨髓異形成症候群 ○	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
121	骨髓線維症 ○	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	167	スタージ・ウェーバー症候群
123	5p欠失症候群	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群
124	コフィン・シリス症候群	169	スミス・マガニス症候群
125	コフィン・ローリー症候群	170	スモン ○
126	混合性結合組織病	171	脆弱X症候群
127	鰓耳腎症候群	172	脆弱X症候群関連疾患
128	再生不良性貧血	173	成人スチル病
129	サイトメガロウイルス角膜内皮炎 ○	174	成長ホルモン分泌亢進症
130	再発性多発軟骨炎	175	脊髄空洞症
131	左心低形成症候群	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
132	サルコイドーシス	177	脊髄髄膜瘤
133	三尖弁閉鎖症	178	脊髄性筋萎縮症
134	三頭酵素欠損症	179	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
135	CFC症候群	180	前眼部形成異常

番号	疾病名	番号	疾病名
181	全身性エリテマトーデス	226	遅発性内リンパ水腫
182	全身性強皮症	227	チャージ症候群
183	先天異常症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
184	先天性横隔膜ヘルニア	229	中毒性表皮壊死症
185	先天性核上性球麻痺	230	腸管神経節細胞僅少症
186	先天性気管狭窄症 / 先天性声門下狭窄症	231	TSH分泌亢進症
187	先天性魚鱗癬	232	TNF受容体関連周期性症候群
188	先天性筋無力症候群	233	低ホスファターゼ症
189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠損症	234	天疱瘡
190	先天性三尖弁狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
191	先天性腎性尿崩症	236	特発性拡張型心筋症
192	先天性赤血球形成異常性貧血	237	特発性間質性肺炎
193	先天性僧帽弁狭窄症	238	特発性基底核石灰化症
194	先天性大脳白質形成不全症	239	特発性血小板減少性紫斑病
195	先天性肺静脈狭窄症	240	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
196	先天性風疹症候群 ○	241	特発性後天性全身性無汗症
197	先天性副腎低形成症	242	特発性大腿骨頭壊死症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	243	特発性多中心性キャッスルマン病
199	先天性ミオパチー	244	特発性門脈圧亢進症
200	先天性無痛無汗症	245	特発性両側性感音難聴
201	先天性葉酸吸収不全	246	突発性難聴 ○
202	前頭側頭葉変性症	247	ドラベ症候群
203	早期ミオクロニー脳症	248	中條・西村症候群
204	総動脈幹遺残症	249	那須・ハコラ病
205	総排泄腔遺残	250	軟骨無形成症
206	総排泄腔外反症	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
207	ソトス症候群	252	22q11.2欠失症候群
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	253	乳幼児肝巨大血管腫
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	254	尿素サイクル異常症
210	大脳皮質基底核変性症	255	ヌーナン症候群
211	大理石骨病	256	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B関連腎症
212	ダウン症候群 ○	257	脳髄黄色腫症
213	高安動脈炎	258	脳表ヘモジデリン沈着症
214	多系統萎縮症	259	膿疱性乾癬
215	タナトフォリック骨異形成症	260	嚢胞性線維症
216	多発血管炎性肉芽腫症	261	パーキンソン病
217	多発性硬化症 / 視神経脊髄炎	262	バージャー病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	263	肺静脈閉塞症 / 肺毛細血管腫症
219	多発性嚢胞腎	264	肺動脈性肺高血圧症
220	多脾症候群	265	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
221	タンジール病	266	肺胞低換気症候群
222	単心室症	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群
223	弾性線維性仮性黄色腫	268	バッド・キアリ症候群
224	短腸症候群 ○	269	ハンチントン病
225	胆道閉鎖症	270	汎発性特発性骨増殖症 ○

番号	疾病名	番号	疾病名
271	P C D H19関連症候群	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
272	非ケトーシス型高グリシン血症	317	ポルフィリン症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	319	マルファン症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 / 多巣性運動ニューロパチー
276	肥大型心筋症	321	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	323	慢性膀胱炎 ○
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
280	ピッカースタッフ脳幹脳炎	325	ミオクロニー欠神てんかん
281	非典型溶血性尿毒症症候群	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
282	非特異性多発性小腸潰瘍症	327	ミトコンドリア病
283	皮膚筋炎 / 多発性筋炎	328	無虹彩症
284	びまん性汎細気管支炎 ○	329	無脾症候群
285	肥満低換気症候群 ○	330	無βリポタンパク血症
286	表皮水疱症	331	メーブルシロップ尿症
287	ヒルシウスプルング病 (全結腸型又は小腸型)	332	メチルグルタコン酸尿症
288	VATER症候群	333	メチルマロン酸血症
289	ファイファー症候群	334	メビウス症候群
290	ファロー四徴症	335	メンケス病
291	ファンコニ貧血	336	網膜色素変性症
292	封入体筋炎	337	もやもや病
293	フェニルケトン尿症	338	モワット・ウイルソン症候群
294	フォンタン術後症候群 ○	339	薬剤性過敏症候群 ○
295	複合カルボキシラーゼ欠損症	340	ヤング・シンプソン症候群
296	副甲状腺機能低下症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
297	副腎白質ジストロフィー	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	343	4 p欠失症候群
299	ブラウ症候群	344	ライソゾーム病
300	プラダ - ウィリ症候群	345	ラスムッセン脳炎
301	プリオン病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
302	プロピオン酸血症	347	ランドウ・クレフナー症候群
303	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)	348	リジン尿性蛋白不耐症
304	閉塞性細気管支炎	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
305	β-ケトチオラーゼ欠損症	350	両大血管右室起始症
306	ベーチェット病	351	リンパ管腫症/ゴーハム病
307	ベスレムミオパチー	352	リンパ脈管筋腫症
308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	353	類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)
309	ヘモクロマトーシス ○	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
310	ペリー症候群	355	レーベル遺伝性視神経症
311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	356	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
312	ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
313	片側巨脳症	358	レット症候群
314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	359	レノックス・ガストー症候群
315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	360	ロスムンド・トムソン症候群
		361	肋骨異常を伴う先天性側弯症

【施設一覧】（近隣市町村）

1 盲・ろう・養護学校

安曇養護学校	北安曇郡池田町会染 6113-2	0261-62-4920
松本ろう学校	松本市寿豊丘 820	0263-58-3094
松本盲学校	松本市旭 2-11-66	0263-32-1815
松本養護学校	松本市今井 1535	0263-59-2234
川信濃学園分室	松本市波田 4417-5	0263-92-3000
寿台養護学校	松本市寿豊丘 811-88	0263-86-0046

2 障がい者支援事業所

児童発達支援事業所

やまびこ学園	安曇野市豊科 5126-1	0263-72-5678
あおぞら nobi	安曇野市三郷温 6084-1	0263-77-7320
サンクス ゆめぼけっと	安曇野市穂高有明 9990-1	0263-88-2345
キッズウィル児童支援センター	大町市大町 1275-3	0261-85-2440
シュタイナー療育センター 光こども園	北安曇郡松川村松川 685-1	0261-85-0014

放課後デイサービス

ほっぴライフ	安曇野市豊科 4156-1	0263-73-7506
やまびこ学園	安曇野市豊科 5126-1	0263-72-5678
あおぞら nobi	安曇野市三郷温 6084-1	0263-77-7320
みらい	安曇野市堀金烏川 2074-1	0263-87-5170
紬	安曇野市北穂高 119-3	0263-75-8771
すてっぴワーク 穂高わたぼうし	安曇野市穂高 9181 番地	0263-82-0072
POTAKA 穂高	安曇野市穂高 4308-2 2 階	0263-82-6721
燈	安曇野市穂高 6656-2	090-1829-8520
サンクス ゆめぼけっと	安曇野市穂高有明 9990-1	0263-88-2345
らいず	北安曇郡松川村 6569	0263-50-7685
キッズウィル たからばこ	大町市大町 1123 番地 11	0261-25-0756

保育所等訪問支援

シュタイナー療育センター 光こども園	北安曇郡松川村 685-1	0261-85-0014
キッズウィル児童支援センター	大町市大町 1275-3	0261-85-2440

就労移行支援事業所

ワークセンターしらかば	北安曇郡池田町会染 6750-1	0261-62-8990
安曇野市協すてっぷワーク豊科じゃんぷ	安曇野市豊科南穂高 481-7	0263-71-4955
Innocence(イノセンス)	安曇野市穂高 4508-5	0263-50-4511

就労継続支援事業所

A型	夢トライ工房安曇野分室	安曇野市穂高北穂高 2216-1	0263-35-3530
A型	第2共同作業所がんばりやさん	大町市常盤 4831 番地 10	0261-85-2255
B型	ワークセンターしらかば	北安曇郡池田町会染 6750-1	0261-62-8990
B型	ハーブの風共同作業所	北安曇郡池田町会染 5252-2	0261-62-2415
B型	池田町福祉企業センター	北安曇郡池田町池田 2006-1	0261-62-2272
B型	てとてと常盤作業所(松川)	北安曇郡松川村 5724-43	0261-62-1550
B型	てとてと松川南作業所	北安曇郡松川村 5697-1	0261-62-2601
B型	森の工房	北安曇郡松川村 3771-1	0261-85-0950
B型	多機能型事業所 あすなろ	安曇野市三郷温 2046-1	0263-77-9866
B型	セルクル	安曇野市明科中川手 3921	0263-87-7912
B型	エコミットあづみ野	安曇野市豊科 5170-7	0263-31-3440
B型	安曇野市協すてっぷワーク豊科たんぼぼ	安曇野市豊科 4095-1	0263-72-7416
B型	安曇野市協すてっぷワーク豊科じゃんぷ	安曇野市豊科南穂高 481-7	0263-73-1107
B型	安曇野市協すてっぷワーク堀金かえでの家	安曇野市烏川 2132	0263-73-1107
B型	安曇野市協すてっぷワークま・めそん	安曇野市豊科 4678-2	0263-88-8506
B型	就労継続支援 B型事業所れんげの家	安曇野市豊科 5126-1	0263-72-7170
B型	野の花茶屋 だ・もんで	安曇野市 4313-1	0263-31-6438
B型	就労継続支援 B型事業所イーリス	安曇野市穂高有明 2252-1	0263-83-3832
B型	安曇野かんぱにー	安曇野市豊科 1826-13	0263-88-3955
B型	こころの樹 穂高	安曇野市穂高北穂高 2991-1	0263-88-8725
B型	多機能型事業所 夢の実	安曇野市穂高柏原 2830-10	0263-73-4270
B型	マイハート穂高	安曇野市穂高 5654-1	0263-73-1876
B型	HATA 楽工房	安曇野市穂高有明 7334-18	0263-83-8316
B型	Innocence(イノセンス)	安曇野市穂高 4508-5	0263-50-4511
B型	がんばりやさん 名店街	大町市大町 2532-10	0261-23-3423
B型	がんばりやさん パン工房	大町市大町 2531-6	0261-23-2822
B型	てとてと常盤事業所	大町市常盤 5970	0261-23-2822
B型	指定障害福祉サービス事業所ひまわり	大町市大町 1129	0261-22-4659
B型	マイハート常盤	大町市常盤 3486-403	0261-23-6566
B型	マイハート大原	大町市大町 5666-3	0261-23-6660
B型	ばいはるちゃんに みとろ	大町市平 8040 番地 291	0261-85-0243
B型	maica～米花～	大町市平 8053 番地 4	050-1412-9731

生活介護事業所

白樺の家	北安曇郡池田町鶴山 3080	0261-62-6741
ワークセンターしらかば	北安曇郡池田町会染 6750-1	0261-62-8990
いけだデイサービスセンター高姫	北安曇郡池田町池田 2005-1	0261-61-5200
てとてと常盤作業所（松川）	北安曇郡松川村 5724-43	0261-62-1550
てとてと南松川作業所	北安曇郡松川村 5697-1	0261-62-2601
松川社協指定通所介護事業所	北安曇郡松川村 5650-19	0261-62-9000
森の工房	北安曇郡松川村 3771-1	0261-85-0950
ママりお ひまわり	安曇野市穂高北穂高 3000-1	0263-88-3351
夢の実	安曇野市穂高柏原 2830-10	0263-50-7501
安曇野市社協障害者活動支援センターほっぷライフ	安曇野市豊科 4156-1	0263-73-7506
てとてと常盤事業所	大町市常盤 5970	0261-23-2822
共同作業所がんばりやさん	大町市大町 2532-10	0261-23-3423
指定通所介護事業所ひまわりの家	大町市大町 1129	0261-23-3650

居宅介護事業所

いけだ訪問介護事業所	北安曇郡池田町池田 2005-1	0261-62-1300
ニチケアセンターあづみ野	北安曇郡池田町会染 12107-2	0261-61-1781
松川村社協ヘルパーステーション	北安曇郡松川村 5650-19	0261-62-9000
ヘルパーステーションひまわり	安曇野市穂高北穂高 1716-1	0263-81-0611
大町社協指定居宅介護事業所	大町市大町 1129	0261-26-3860
ニチケアセンターおおまち	大町市大町 1380-1	0261-26-3230

短期入所事業所

白樺の家	北安曇郡池田町中鶴 3080	0261-62-6741
くるみの家	北安曇郡松川村 419-1	0261-85-2539
穂高悠生寮	安曇野市穂高牧 1840-2	0263-83-4728
シエスタ	安曇野市穂高 8158-16	090-1250-9386
とこしえハウス	安曇野市穂高有明 7550 番地 7	0263-87-5030
アルプス学園	安曇野市三郷小倉 6070	0263-77-6111
幸泉園	安曇野市三郷小倉 2685-1	0263-77-5871
四賀アイ・アイ	松本市刈谷原町 759-1	0263-64-4040
梓荘	松本市梓川梓 5055-5	0263-78-4490
ささらの里	松本市内田 200	0263-86-3330
まつもと医療センター中信松本病院	松本市寿豊丘 811	0263-58-3121
信濃学園	松本市波田 4417-8	0263-92-2078

グループホーム

第一飛鳥荘	安曇野市豊科 5731-20	0263-72-5350
第二飛鳥荘Ⅰ	安曇野市豊科 4932-1-103	0263-72-6076
第二飛鳥荘Ⅱ	安曇野市豊科 4932-1-301	0263-73-1260
みどりの樹	安曇野市豊科 2197-1	0263-73-1236
グループホームぽっかぽかとしな	安曇野市豊科高家 3760-59	0263-50-7857
シエスタ	安曇野市穂高 8158-16	0263-87-7912
シェアハウス たまゆらの風	安曇野市穂高 4313-1	0263-31-6438
ケアホームみそら	安曇野市穂高 6799-11	0263-84-0807
森のこかげ	安曇野市穂高北穂高 2579-34	0263-84-0045
ひだまりの樹	安曇野市三郷明盛 4116-4	0263-77-5552
虹のふもと	安曇野市三郷温 6327-2	0263-77-1086
りんごの樹	安曇野市三郷温 4613-1	0263-77-8916
コスモスハウス	安曇野市豊科 4867-2	0263-72-8383
第1三郷ホーム	安曇野市三郷 381-1 イ	0263-77-1241
第2三郷ホーム	安曇野市三郷 381-1 口	0263-77-1242
赤とんぼ	安曇野市豊科 4932 西山ビル 303 304	0263-31-0639
月の樹	安曇野市穂高柏原 907-6	0263-84-0003
ココア	安曇野市豊科 4932 西山第2ビル 201	0263-88-3955
にじいろ	安曇野市穂高有明 7345-154	0263-84-4050
マイハート下堀	安曇野市堀金烏川 4951-1	0263-73-0920
ナイスプラザ わすれな草	安曇野市豊科高家 1137-174	0263-72-3422
小倉ホームA	安曇野市三郷小倉 6077-2	0263-76-4624
小倉ホームB	安曇野市三郷小倉 6077-2	0263-76-4624
白樺の家グループホーム鶉山Ⅰ	北安曇郡池田町鶉山 3065-1	0261-62-8040
白樺の家グループホーム鶉山Ⅱ	北安曇郡池田町鶉山 3065-1	0261-62-8040
白樺の家グループホーム和合	北安曇郡池田町会染 5707-15	0261-62-6741
かえでの家	北安曇郡池田町会染 6750-4	0261-62-1351
ひょうたん	北安曇郡松川村 3360-7	0261-62-4231
くるみの家	北安曇郡松川村 419-1	0261-85-2539
そよかぜ荘	北安曇郡松川村 7021-21	0261-85-2914
なないろ北細野	北安曇郡松川村 5650-311	0261-23-7751
てとてと東松川	北安曇郡松川村 5724-280	0261-62-1020
マイハート巾下	北安曇郡松川村 38-6	0261-62-5000
グリーンハウス	北安曇郡松川村 3363-1088	0261-62-4231
あいく	大町市大町 3059	0261-22-6113
えんでこ舎	大町市大町 3061	0261-23-2532
てくてく	大町市大町 2672-6	0261-22-6114
てとてと平	大町市平 4108-10	0261-22-8851
てとてと常盤	大町市常盤 5805-46	0261-23-7710
てとてと三日町	大町市大町 1757-1	0261-23-7150
マイハート大町	大町市大町	0261-23-5585

マイ・ハートサニー	大町市大町 4005-5	0261-23-6623
マイハート中原	大町市大町 5667	0261-85-0826
いろは	大町市常盤 6057-6	090-9660-7453
なないろ常盤	大町市常盤 3482-39	0261-23-7715
がんばりやさんケアホーム俵町	大町市大町 1791-1	0261-85-2877
がんばりやさんグループホーム大町	大町市 3504-14	0261-85-0616

池田町役場 健康福祉課福祉係

〒399-8601 池田町大字池田 2005 - 1

池田町総合福祉センター「やすらぎの郷」内

T E L : 0261 - 61 - 5000

F A X : 0261 - 62 - 9441

E-mail : fukushi@town.ikeda.nagano.jp