

## <各障がい者手帳等について>

「障がいを有する方」とは、身体に障がいを有する方（身体障がい者）、知能の発達に障がいを有する方（知的障がい者）、精神に障がいを有する方（精神障がい者）を指します。

### 身 体 障 が い

#### 【身体障がい者とは】

視覚、聴覚、音声、言語、肢体不自由、心臓、腎臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう直腸、小腸または免疫の機能に障がいを有する方で、身体障害者手帳を所持している人を指します。

#### 【身体障害者手帳とは】

身体障がい者（児）が各種の支援を受けるために必要な手帳として、次の種類の障がいを有する方に交付されます。

#### 《障がいの程度》

手帳の等級には1級～6級があり、同じ等級の障がいが2つ以上ある場合には、手帳は1級上の級になります。また、肢体不自由7級では手帳は交付されません。

障がい区分	等級
視覚障がい	1級～6級
聴覚障がい	2級～4級・6級
平衡機能障がい	3級・5級
音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい	3級・4級
肢体不自由 (上肢、下肢、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級～7級
肢体不自由（体幹）	1級～3級・5級
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓、免疫の機能障がい	1級・3級・4級

### 知 的 障 が い

#### 【知的障がい者とは】

知的障害者福祉法には定義づけられていませんが、発育期間中から続く知的発育の緩慢的な状態（または、知能の水準以下の状態）にあり、社会適応障がいを伴う方を指します。

#### 【療育手帳とは】

知的障がい者（児）が一貫した指導・相談や各種の支援を受けやすくするため、知的障害者更生相談所または児童相談所において知的障がいと判定された方に対し、島根県より独自に交付されます。手帳内「次の判定年月日」の3カ月前から更新申請ができます。なお、市からは更新のご案内を行っておりませんので、ご承知おきください。

#### 《障がいの程度》

知能判定値・社会性・基本的生活など年齢に応じて障がいの程度を総合判定するもので、A（重度）・B（その他）に区分されます。

### 精 神 障 が い

#### 【精神障がい者とは】

精神疾患（発達障がいを含む）を有する方を指します。

#### 【精神障害者保健福祉手帳とは】

精神障がい者が一貫した指導・相談や各種の支援を受けやすくするため、島根県で判定・交付を行います。有効期間は2年間です。有効期限の3カ月前から更新申請ができます。なお、市からは更新のご案内を行っておりませんので、ご承知おきください。

#### 《障がいの程度》

等級は1級～3級まであり、1級（重度）、2級（中度）、3級（軽度）に区分されます。

## <手帳交付の流れ>

各種障がい者手帳の申請・変更・更新等は、市障がい者福祉課が窓口となります。

### 身体障害者手帳

- ①市障がい者福祉課で所定の診断書用紙を受け取る
  - ②指定医師の診断を受け、医師が診断書を作成（指定医師は、窓口でお尋ねください。）
  - ③市障がい者福祉課で申請手続きを行う
  - ④県で書類審査のうえ、市障がい者福祉課より決定を通知
  - ⑤市障がい者福祉課で手帳を受け取る（受け取りの際は、印鑑と身分証明書が必要です。）
- ※ 上記 ③申請 ~ ④決定までは、通常2カ月程度かかりますが、審査内容によっては、2カ月以上かかることもあります。
- ※ 審査の結果、等級が下がる事や非該当になることもあります。

### 精神障害者保健福祉手帳

- ①市障がい者福祉課で所定の診断書用紙を受け取る
  - ②医師の診断を受け、医師が診断書を作成
  - ③市障がい者福祉課で申請手続きを行う
  - ④県で書類審査のうえ、市障がい者福祉課より決定を通知
  - ⑤市障がい者福祉課で手帳交付または手帳書き換え（印鑑と身分証明書が必要です。）
- ※ 上記 ③申請 ~ ④決定までは、通常2カ月程度かかりますが、審査内容によっては、2カ月以上かかることもあります。
- ※ 審査の結果、等級が下がる事や非該当になることもあります。

### 療育手帳

- ①市障がい者福祉課で申請手続きを行う
  - ②島根県立心と体の相談センター（18歳以上の再判定の方）、益田児童相談所（18歳未満の方及び18歳以上の新規申請者）に判定予約の連絡をする
  - ③判定を受ける
  - ④県で書類審査のうえ、市障がい者福祉課より決定を通知
  - ⑤市障がい者福祉課で手帳を受け取る（受け取りの際は、印鑑と身分証明書が必要です。）
- ※ 上記 ①申請 ~ ④決定までは、通常2カ月程度かかりますが、審査内容によっては、2カ月以上かかることもあります。
- ※ 審査の結果、等級が下がる事や非該当になることもあります。

## <障がいに関する各種制度・事業>

### 税制上の優遇措置について

事 項	内 容	申 請 窓 口
住民税	本人が障がい者の場合、同一生計配偶者または扶養親族が障がい者のとき、同一生計配偶者または扶養親族が障がい者で、本人、その配偶者または本人と生計を一にする親族のいずれかと同居を常況としているときは、障害者控除が所得金額から差し引かれます。	市税務課 ☎：31-0609
所得税	本人が障がい者の場合や、同一生計配偶者または扶養親族が障がい者のとき、同一生計配偶者または扶養親族が障害者で、本人、その配偶者または本人と生計を一にする親族のいずれかと同居を常況としているときは、障害者控除が所得金額から差し引かれます。	市税務課 ☎：31-0609 税務署 ☎：22-0444
相続税	相続人が障がい者であるときは、障害者控除が相続税額から差し引かれます。	
心身障害者不要共済制度に基づく給付金の非課税	地方公共団体が条例によって実施する心身障害者扶養共済制度に基づいて支給される給付金（脱退一時金を除きます。）については、所得税はかかりません。この給付金を受ける権利を相続や贈与によって取得したときも、相続税や贈与税はかかりません。	税務署 ☎：22-0444
特定障害者に対する贈与税の非課税	特定障害者の方の生活費などに充てるために、一定の信託契約に基づいて特定障害者の方を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価額のうち、特別障害者である特定障害者の方については6,000万円まで、特別障害者以外の特定障害者の方については3,000万円まで贈与税がかかりません。この非課税の適用を受けるためには、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、信託会社を通じて所轄税務署長に提出しなければなりません。	
少額貯蓄の利子等の非課税	身体障害者手帳等の交付を受けている方、遺族基礎年金・寡婦年金などを受けている方（妻）および児童扶養手当を受けている方（児童の母）が受け取る一定の預貯金等の利子等については、一定の手続を要件に非課税の適用を受けることができます。 ※マル優、特別マル優を利用するには、最初に預け入れ等をする日までに、金融機関の窓口などに関係書類を提示して確認を受ける必要があります。	各金融機関

《上記記載内容について》 国税庁のホームページから一部抜粋して掲載しています。

※詳しくは、各申請窓口へお問合せください。

※ストマ用装具は医療費控除の対象です。詳しくは税務署へお問合せください。

**自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免**

対象者	障がい区分	本人運転	同一生計者運転
		視覚障がい	
聴覚障がい		2級、3級	
平衡機能障がい		3級	
音声機能障がい		喉頭摘出3級	該当なし
上肢不自由		1級、2級	
下肢不自由		1～6級	1～3級
体幹機能障がい		1～3級、5級	1～3級
上肢運動機能障がい		1級、2級（上肢のみは除く）	
移動運動機能障がい		1～6級	1～3級 （下肢のみは除く）
心臓機能障がい		1～4級	
じん臓機能障がい		1～4級	
呼吸器機能障がい		1～4級	
ぼうこう・直腸機能障がい		1～4級	
小腸機能障がい		1～4級	
肝臓機能障がい		1～4級	
免疫機能障がい		1～3級	
※右記の手帳を所持される方	療育手帳	A判定	
	精神障害者保健福祉手帳	1級	
事業内容	自動車税種別割や自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免を行うもの		
申請手順（窓口）	<p>減免申請書等を関係機関に提出する。（必要なもの：手帳、車検証、運転免許証）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●自動車税種別割 西部県民センター 益田事務所：☎31-9516</li> <li>●自動車税環境性能割 東部県民センター 自動車税管理課：☎0852-37-0341</li> <li>●軽自動車税種別割 市税務課：☎31-0609 Fax23-3929</li> </ul> <p>※減免を受けようとする自動車の登録時期やその税金の課税時期などにより、申請期限が異なります。関係機関にお問合せください。</p>		

## 交通費割引一覧

旅客鉄道 (JR) 株式会社 運賃	第1種 身体・精神障がい者	知的障がい者(A)	第2種 身体・精神障がい者	知的障がい者 (B)	
	【割引対象】 普通乗車券・定期乗車券 回数乗車券・急行券 【割引率】50%割引(介護者含む) 【注意点】 一人で乗車するときは、片道の営業キロが100kmを超える場合に割引	【割引対象】 普通乗車券・定期乗車券 【割引率】50%割引 【注意点】 ・片道の営業キロが100kmを超える場合に割引 ・定期乗車券については、対象者12歳未満で介護者同伴の場合に割引			
	第1種 身体障がい者	知的障がい者 (A)	第2種 身体障がい者	知的障がい者 (B)	精神障がい者
バス・ 旅客船等 運賃	【県内適用会社】一畑バス・松江市営バス・石見交通・日の丸自動車・町村営バス・隠岐海士バス・中国JRバス・一畑電鉄・隠岐汽船			【県内適用会社】 一畑バス・松江市営バス・石見交通(夜行高速バスを除く)・日の丸自動車	
	【割引対象】運賃(本人と介護者) 【割引率】50%		【割引対象】運賃(本人のみ) 【割引率】50%		【割引対象】 運賃(本人のみ) 【割引率】50%
航空運賃	対象者、割引等については、各航空会社へお問合せください。				
タクシー	【割引率】10%(10円未満切捨て)			タクシー事業者へお問合せください	
益田市 乗合 タクシー	【割引率】50%				

## 有料道路の通行料金割引

対象者	障がいをもつ方が本人が運転される場合	身体障害者手帳を所持する全ての方が対象となります。
	障がいをもつ方以外が運転され、ご本人が同乗される場合	身体障害者手帳第1種障がいをもつ方、療育手帳A判定を有する方が対象となります。
事業内容	高速道路など有料道路の通行料金の割引(所定の料金の50%)	
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120 ※ETC システム利用限定で、オンライン申請が可能です。詳しくは、申請受付サイトをご確認ください。(https://www.expressway-discount.jp/)	
申請手順	①申請書を提出する。(要：車検証、各障がい者手帳) ②有効期限を記載したシールを、手帳に貼付する。 ③有料道路利用の際、料金所で手帳を提示して割引を受ける。	
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>ETCシステムをご利用の方は、別途手続きが必要です。※オンライン申請可</li> <li>ETCを無線通行(ノンストップ走行)でご利用になる場合は、車両登録が必要となります。(車検証、障がい者本人名義のETCカード、ETC車載器の管理番号)</li> <li>車両、ETCカードおよびETC車載器を変更したときは変更届が必要です。</li> <li>ETCシステム利用の有無に関わらず、有効期限の2カ月前から更新申請を受付けます。更新を希望される場合は、お手続きください。なお、<b>市から更新のご案内は行っておりません</b>ので、ご承知おきください。</li> </ul> ※ETC割引に関するお問合せ：有料道路ETC割引登録係：☎045-477-1233	

## タクシー券等助成事業

<b>対象者</b>	市内在住の在宅者で、次のいずれかに該当される方			
	<b>対象者</b>		<b>交付枚数</b>	
	障害者手帳	身体障害者手帳 1 級または 2 級 (※)	500 円×24 枚 (12,000 円)	
		療育手帳 A 判定	500 円×24 枚 (12,000 円)	
		精神障害者保健福祉手帳 1 級	500 円×24 枚 (12,000 円)	
特別障害者手当受給者		500 円×24 枚 (12,000 円)		
※視覚障がい 1, 2 級の方は 36 枚 (18,000 円分) を交付 ※障がいを有する本人が同乗しない場合は使用できません。				
<b>事業内容</b>	社会参加または通院等のためにタクシーを利用する際の利用料金の一部を助成します。			
<b>申請窓口</b>	市障がい者福祉課： ☎31-0251 Fax31-8120			
<b>申請手順</b>	①申請書を市公式ウェブサイトからダウンロード、または窓口で受け取る。 ②申請書を提出する。(確認のため、障害者手帳をご持参ください。) ③タクシー券の交付を受け、乗車時に利用する。 ※対象者やその親族に代わり申請をされる方は、身分証明書も併せてご持参ください。 ※障害の程度が変更となった場合はお申し出ください。			
<b>利用者負担</b>	タクシー券の金額を超える料金は自己負担			
<b>備考</b>	<利用できるタクシー会社等・電話番号>			
	介護タクシーひまわり	32-1010	第一交通	22-1400
	やまねお出かけ 介護タクシー	25-7888	日本交通タクシー	22-1370
	まる介護タクシー	080-2890-1304	介護タクシーすまいる	22-8550
	ポイント介護タクシー	0120-87-8343	介護タクシー秋桜	25-1605
	匹見タクシー	090-3378-5786	さんくろー	27-2350
	※申請開始日は、当該年度の 4 月からです。 ※申請書は市公式ウェブサイトからダウンロードすることができます。右の QR コードからアクセスしてください。			

## 人工透析患者通院交通費助成

対象者	身体障害者手帳のじん臓機能障がい1級に該当し、通院により血液透析を受けている方																								
事業内容	<p>血液透析のため通院される方に対し、その交通費を助成します。助成額は以下のとおりです。</p> <p>助成額：自宅から通院する医療機関までの片道分の距離（基準額）×通院日数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>片道</th> <th>基準額</th> <th>片道</th> <th>基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2km 未満</td> <td>80 円</td> <td>15～20km</td> <td>800 円</td> </tr> <tr> <td>2～5km</td> <td>200 円</td> <td>20～25km</td> <td>1,000 円</td> </tr> <tr> <td>5～7km</td> <td>280 円</td> <td>25～30km</td> <td>1,200 円</td> </tr> <tr> <td>7～10km</td> <td>400 円</td> <td>30km 以上</td> <td>1,600 円</td> </tr> <tr> <td>10～15km</td> <td>600 円</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※バスで通院されている方については、往復バス運賃（身体障害者手帳割引による割引適用前の額）の1/4を助成します。</p>	片道	基準額	片道	基準額	2km 未満	80 円	15～20km	800 円	2～5km	200 円	20～25km	1,000 円	5～7km	280 円	25～30km	1,200 円	7～10km	400 円	30km 以上	1,600 円	10～15km	600 円		
片道	基準額	片道	基準額																						
2km 未満	80 円	15～20km	800 円																						
2～5km	200 円	20～25km	1,000 円																						
5～7km	280 円	25～30km	1,200 円																						
7～10km	400 円	30km 以上	1,600 円																						
10～15km	600 円																								
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120																								
申請手順	<p>①申請書を提出する。（要：通帳等、口座番号がわかるもの）</p> <p>②病院が発行する通院証明書を添付し、市へ請求書を提出する。</p> <p>③市で申請内容を確認し、届出口座に当該金額を入金する。</p>																								
備考	助成申請の受付期限は、翌年度の4月末です。																								

## NHK放送受信料の減免

対象者	全額減免	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する方が世帯構成員であり、かつ、市民税非課税世帯である場合					
	半額減免	<p>下記に該当する方が世帯主で、NHK放送受信契約者の場合</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>身体障害者手帳</td> <td>視覚・聴覚障がいに該当する方 障害等級が1級または2級</td> </tr> <tr> <td>療育手帳</td> <td>療育手帳 A</td> </tr> <tr> <td>精神障害者保健福祉手帳</td> <td>精神障害者保健福祉手帳 1 級</td> </tr> </tbody> </table>	身体障害者手帳	視覚・聴覚障がいに該当する方 障害等級が1級または2級	療育手帳	療育手帳 A	精神障害者保健福祉手帳
身体障害者手帳	視覚・聴覚障がいに該当する方 障害等級が1級または2級						
療育手帳	療育手帳 A						
精神障害者保健福祉手帳	精神障害者保健福祉手帳 1 級						
事業内容	NHK 放送受信料の全額、または半額が免除となります。						
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120						
申請手順	<p>①申請書を提出する。（要：印鑑）</p> <p>②該当要件について確認し、該当する場合、証明証を交付します。</p> <p>③証明証を付した申請書を、対象者本人がNHK松江放送局に提出する。</p>						
備考	<p>※NHK 放送受信料免除基準でいう「世帯」とは、「住居・生計を同じくする者の集まり」を指します。</p> <p>※お問合せ：NHK 松江放送局営業部 ☎0852-32-0702</p>						

## 補装具の給付

対象者	身体障害者手帳を所持する方、対象となる難病疾患を有する方													
事業内容	<p>身体の失われた部分や障がいのある部分を補って、日常生活や働くことを容易にする下記の用具の購入または修理の費用を助成します。 用具ごとに助成の対象となる基準額や耐用年数が設けられています。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>補装具の種類</th> <th>障がい種別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚障がい者用安全杖、義眼、めがね</td> <td>視覚障がいを有する方</td> </tr> <tr> <td>補聴器、人工内耳(音声信号処理装置の修理に限る)</td> <td>聴覚障がいを有する方</td> </tr> <tr> <td>義肢(義手、義足)、装具、車いす、座位保持装置、電動車いす、歩行器、歩行補助杖</td> <td>肢体不自由等の障がいを有する方</td> </tr> <tr> <td>座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助用具</td> <td>肢体不自由等の障がいを有する方で、年齢が18歳未満の方</td> </tr> <tr> <td>重度障がい者意思伝達装置</td> <td>両上下肢機能障がいおよび音声言語機能障がいを有する方</td> </tr> </tbody> </table>		補装具の種類	障がい種別	視覚障がい者用安全杖、義眼、めがね	視覚障がいを有する方	補聴器、人工内耳(音声信号処理装置の修理に限る)	聴覚障がいを有する方	義肢(義手、義足)、装具、車いす、座位保持装置、電動車いす、歩行器、歩行補助杖	肢体不自由等の障がいを有する方	座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助用具	肢体不自由等の障がいを有する方で、年齢が18歳未満の方	重度障がい者意思伝達装置	両上下肢機能障がいおよび音声言語機能障がいを有する方
	補装具の種類	障がい種別												
	視覚障がい者用安全杖、義眼、めがね	視覚障がいを有する方												
	補聴器、人工内耳(音声信号処理装置の修理に限る)	聴覚障がいを有する方												
	義肢(義手、義足)、装具、車いす、座位保持装置、電動車いす、歩行器、歩行補助杖	肢体不自由等の障がいを有する方												
	座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助用具	肢体不自由等の障がいを有する方で、年齢が18歳未満の方												
重度障がい者意思伝達装置	両上下肢機能障がいおよび音声言語機能障がいを有する方													
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120													
申請手順	<p>①申請書を提出する。(身体障害者手帳、マイナンバー、本人確認書類等)          ②給付判定：処方内容、支給可否について判定します。          ③支給決定：市から決定通知を送付します。          ④適合判定：製作完了後の補装具について判定します。          ⑤製品を受領します。          ※購入後の助成はできません。事前にご相談ください。          ※補装具の種類によって支給要件や必要書類、受領までの流れが異なります。</p>													
利用者負担	<p>原則、費用の1割負担          ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。</p>													
備考	<p>・耐用年数の間は、特別な事情がない限り、同一補装具の新規購入の助成はできません。故障等の場合は、修理での対応となります。          ・介護保険法に規定する「要支援者」「要介護者」の方は、介護保険の適用による福祉機器貸与が優先されます。特別な事情がない場合は、同じ品目の補装具の給付を受けることはできません。          ・購入することが原則ですが、障害者総合支援法において、「借受けによることが適当である場合」に限り、借受けでの給付が認められます。なお、借受けの対象となる種目については、①義肢、装具、座位保持装具の完成用部品②重度障がい者用意思伝達装置の本体③歩行器④座位保持いすが規定されています。</p>													

## 日常生活用具の給付

対象者	障がい者手帳を所持する方、対象となる難病疾患を有する方				
事業内容	在宅で、重度の障がいのある方に対して、日常生活が円滑に行われるようにするための下記用具の購入費用を、助成します。 なお、用具ごとに助成の対象となる障がいの条件や助成の上限額、耐用年数が設けられています。				
	特殊寝台	特殊マット	特殊尿器	入浴担架	体位変換器
	移動用リフト	訓練用いす	訓練用ベッド	入浴補助用具	便器
	特殊便器	移動・移乗支援用具	T字状つえ	棒状つえ	頭部保護帽
	火災警報器	自動消火器	電磁調理器	歩行時間延長信号機用小型送信機	聴覚障がい者屋内信号装置
	透析液加温器	ネブライザー	電気式たん吸引器	酸素ボンベ運搬車	視覚障がい者用体温計
	視覚障がい者用体重計	携帯用会話補助装置	情報・通信支援用具	点字ディスプレイ	点字器
	点字タイプライター	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障がい者用活字文書読上げ装置	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がい者用時計
	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がい者用情報受信装置	人工喉頭	人工内耳	ストマ用具
	紙オムツ	集尿器	居宅生活動作補助用具		
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120				
申請手順	①申請書を提出する。(要：身体障害者手帳等) ②日常生活用具の必要性を判定します。 ③機種、納入業者の選考を行います。 ④日常生活用具が給付されます。 ※ <u>購入後の助成はできません。事前にご相談ください。</u>				
利用者負担	原則、費用の1割負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。				
備考	・ <u>用具の耐用年数期間内は、特別な事情がない限り、同一用具の新規購入の助成はできません。</u> ・介護保険法に規定する「要支援者」「要介護者」の方は、介護保険の適用による福祉機器貸与が優先されます。特別な事情がない場合は、同じ品目の日常生活用具の給付を受けることはできません。				

### 自立支援医療（精神通院医療）

対象者	精神疾患による通院治療を継続して受ける必要がある方
事業内容	通院治療費の自己負担を軽減します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	①申請書を提出する。 （マイナンバー、保険証等(写)、診断書(指定様式)、本人確認書類 等) ②島根県が審査・認定します。認定後、受給者証が交付されます。 ※原則、対象医療を受ける前に申請が必要です。 ※手続き内容によっては、印鑑が必要な場合がありますので、申請時にご確認ください。
利用者負担	原則、医療費の1割負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。
備考	・都道府県知事から精神通院医療の指定医療機関としての指定を受けた医療機関での医療に限ります。 ・有効期限の3カ月前から更新申請ができますので、更新を希望される場合は、期限内に手続きをお願いします。なお、 <u>市から更新のご案内は行っておりません</u> ので、ご承知おきください。

### 自立支援医療（更生医療）

対象者	身体障害者手帳を所持している方	
事業内容	下記のような「障がいを軽くしたり、除去したりする医療」を受ける場合に、医療費の自己負担を軽減します。	
対象となる障がい・医療の例	<障がい別給付対象医療の例>	
	障がい区分	医療内容の例
	視覚障がい	角膜移植術等
	聴覚障がい	外耳道形成術、人工内耳等
	言語機能障がい	上(下)顎骨形成術、歯科矯正治療等
	肢体不自由	人工関節置換術、骨切術等
	心臓機能障がい	バイパス術、弁形成・置換術、ペースメーカー埋込術等（内科的治療のみは除く）
	腎臓機能障がい	人工透析、腎移植術等
	小腸機能障がい	中心静脈栄養法等
肝臓機能障がい	肝移植術等	
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120	
申請手順	①申請書を提出する。（マイナンバー、保険証等(写)、指定医療機関からの意見書(指定様式)、医療費概算書(指定様式)、本人確認書類 等) ②医療の必要性の判定を、島根県に依頼します。 ③県の判定後、給付決定されます※原則、対象医療を受ける前に申請が必要です。	
利用者負担	原則、医療費の1割負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。	
備考	都道府県知事から「更生医療の指定医療機関としての指定を受けた医療機関」での医療に限ります。	

### 自立支援医療（育成医療）

事業内容	身体に障がいを有し、生活の能力を得るために必要な医療を受ける児童（満 18 歳に満たない者）について、医療費の自己負担を軽減します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	①申請書を提出する。（マイナンバー、保険証等(写)、指定医療機関からの意見書(指定様式)、本人確認書類 等) ②医療の必要性を判定し、育成医療の給付決定を行います。 ※原則、対象医療を受ける前に申請が必要です。
利用者負担	原則、医療費の 1 割負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。
備考	・都道府県知事から、「育成医療の指定医療機関として指定を受けている医療機関」での医療に限ります。 ・1 年決定の方については、有効期限の 3 カ月前から更新申請ができます。更新を希望される場合は、期限内に手続きをお願いします。なお、 <u>市から更新のご案内は行っておりません</u> ので、ご承知おきください。

### 精神障害者通院医療費助成

対象者	益田市民であって自立支援医療（精神通院医療）受給者のうち、その所得区分が市民税非課税世帯の者（福祉医療受給者を除く。）
事業内容	月の自己負担支払額が、自立支援医療（精神通院医療）負担上限月額の 1/2 を越えた場合に、その超過額を償還払いします。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	①申請・請求書を提出。（要：自立支援医療（精神通院医療）受給者証、口座番号がわかるもの、支払後の自己負担上限額管理票または領収書） ②助成対象資格確認後、助成額を入金する。
備考	助成申請の受付期限は、翌年度の 4 月末です。

## 福祉医療費助成制度

対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●65歳以上で3カ月以上寝たきりの方（対象期間1年）</li> <li>●身体障害者手帳1級または2級の方</li> <li>●身体障害者手帳3級または4級で、知的障がいのある方</li> <li>●療育手帳Aの方</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳1級の方</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳2級で、身体障害者手帳3級または4級の方</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳2級で、知的障がいのある方</li> <li>●18歳未満または高校3学年終了までの児童を養育する配偶者のない方及びその児童</li> </ul>
事業内容	保険診療の医療費を助成します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	<ol style="list-style-type: none"> <li>①申請書を提出する。（要：障害者手帳(所持者のみ)、保険証等(写)等）</li> <li>②資格審査後、福祉医療証を交付します。</li> </ol>
利用者負担	原則、総医療費の1割負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。

## 後期高齢者医療の障がい認定

対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 1級～3級、4級の一部を所持している方 （該当要件の詳細は、市保険課にお問合せください。）</li> <li>●療育手帳 A判定を所持している方</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 1. 2級を所持している方 他 <u>※詳しくは、市保険課にお問合せください。</u></li> </ul>
事業内容	通常 75歳から適用になる後期高齢者医療を、65歳から適用します。
申請窓口	市保険課：☎31-0215 Fax24-0180 申請には、医療被保険者証等・障がいの程度がわかるもの（身体障害者手帳等）が必要です。
利用者負担	総医療費の1割または3割負担（所得によって区分されます。）

### 自動車改造費助成

対象者	身体障害者手帳を所持している方で、身体状況により、自ら所有し運転する自動車を改造する必要がある方。なお、所得制限があります。
事業の内容	障がい者有する方ご本人が、自動車を運転するために改造を必要とする場合に、その改造費用の一部を助成します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	以下の書類を窓口までご持参の上、申請書等の記入をお願いします。 ・運転免許証（写）※裏表両面 ・身体障害者手帳（写） ・改造費の見積書および領収書 ・改造部分の写真 ・振込口座の通帳
利用者負担	助成限度額 10 万円。10 万円を超過する費用は自己負担
備考	必ず事前にご相談ください。

### 運転免許証取得費助成

対象者	4 級以上の身体障害者手帳を所持している方
事業内容	自動車教習所や運転免許試験の費用を助成し、免許取得の経済的負担を軽減します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	①運転免許取得後、領収証を添付して申請する。 ②運転免許取得に際し、他の助成を受けていないか確認する。 ③全費用の 2/3 を助成する。（限度額：10 万円）
備考	その他の提出書類：運転免許証の写し

### 手話通訳者・要約筆記者派遣事業

対象者	聴覚障がい者有する方等であって、手話または要約筆記による支援を必要とする方
事業内容	聴覚障がい等のため意思疎通を図ることが困難な方に対し、市に登録している手話奉仕員または要約筆記奉仕員を派遣し、手話または要約筆記による意思疎通支援を行います。
申請窓口	あゆみの里：Fax31-5102
申請手順	①障害者福祉センターあゆみの里に利用を申請する。（事前申込が必要です。） ②双方が協議・調整の上、登録手話奉仕員または登録要約筆記奉仕員を必要な現場に派遣する。
利用者負担	なし

### 緊急時手話通訳者・要約筆記者派遣事業

対象者	聴覚障がい等を有する方であって、手話または要約筆記による支援を必要とする方
事業内容	緊急時の119番通報の際に、聴覚障がい等のため、意思疎通を図ることが困難な方に対し、市に登録している手話通訳者または要約筆記者・奉仕員を派遣し、手話または要約筆記による意思疎通支援を行います。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
利用者負担	なし

### 点字・声の広報発行事業

対象者	視覚障がいを有する方で、点字・音声による広報を必要とする方
事業内容	視覚障がいのため市の広報を読むことができない方に対し、点字や音声に変換した広報を配布します。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120
申請手順	①市障がい者福祉課へ利用希望を連絡する。 ②西部視聴覚障害者情報センターから、点訳・音訳版広報が郵送される。
利用者負担	なし

### 視覚障がい者生活訓練

対象者	視覚障がいを有する方
事業内容	視覚障がいのために歩行や日常生活に不安がある方に対し、歩行訓練士などを派遣し、訓練を実施します。その他、日常の生活訓練（調理や掃除、洗濯などの家事等）や、日常生活用具の使い方などの訓練を受けることも可能です。
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 島根県西部視聴覚障害者情報センター：☎0855-24-9334
申請手順	①市障がい者福祉課または島根県西部視聴覚障害者情報センターに相談する。 ②訓練の必要性や訓練内容を検討・確認し、訓練士などを派遣する。
利用者負担	なし

## 障害基礎年金・障害厚生年金等

<p><b>対象者</b></p>	<p>●障害基礎年金 国民年金に加入している間、または 20 歳前（年金制度に加入していない期間）、もしくは 60 歳以上 65 歳未満（年金制度に加入していない期間で日本に住んでいる間）に、初診日（障がいの原因となった病気やけがについて、初めて医師または歯科医師の診療を受けた日）のある病気やけがで、法令により定められた障害等級表（1 級・2 級）による障がいの状態にあるときは障害基礎年金が支給されます。</p> <p>●障害厚生年金 厚生年金に加入している間に初診日のある病気やけがで障害基礎年金の 1 級または 2 級に該当する障がいの状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。また、障がいの状態が 2 級に該当しない軽い程度の障がいのときは 3 級の障害厚生年金が支給されます。なお、初診日から 5 年以内に病気やけがが治り、障害厚生年金を受けるよりも軽い障がいが残ったときには障害手当金（一時金）が支給されます。</p> <p>※詳しくは、申請窓口にお問い合わせください。</p>
<p><b>申請窓口 (詳細問合せ)</b></p>	<p>市保険課 ☎31-0216 Fax24-0180 浜田年金事務所 ☎0855-22-0670 Fax0855-23-0442</p>

## 心身障害者扶養共済制度

<p><b>事業内容</b></p>	<p>障がい者を有す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、障がい者を有する方に終身一定額の年金を支給する制度です。</p>
<p><b>対象となる 方の範囲</b></p>	<p>●身体障害者手帳 1～3 級 ●療育手帳 A・B ●その他：精神または身体に永続的な障がい者を有する方で、その障がいの程度が上記と同程度を認められる方</p>
<p><b>申請窓口</b></p>	<p>・島根県障がい福祉課 ☎0852-22-6686 Fax0852-22-6687</p>
<p><b>申請手順</b></p>	<p>①申請(新規加入)手続きをする。 (申込書、障がい者手帳等の障がいの種類や程度を証明するもの、住民票 等) ②県において審査後、加入</p>
<p><b>備考</b></p>	<p>実施主体：島根県 ※市は、申請を受付け島根県に書類一式を進達します。申請書等については島根県に確認してください。</p>

### 特別障害者手当・障害児福祉手当

	特別障害者手当	障害児福祉手当
対象者	在宅で生活し、著しく重度の障がいをもつため、日常生活で常時特別の介護を必要とする 20 歳以上の方	在宅で生活し、重度の障がいをもつため、日常生活で常時介護を必要とする 20 歳未満の方
対象となる障がい	肢体障がい、心臓障がい、腎臓障がい、呼吸器障がい、精神障がい等	
事業内容	支給額：29,590 円（月額）	支給額：16,100 円（月額）
	対象者に手当を支給します。 ※所得制限があります。 ※支給額は物価スライドにより改定される場合があります。	
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120	
申請手順	①申請書提出（マイナンバー、診断書（指定様式）、本人の口座番号および年金額のわかるもの、本人確認書類 等） ②手当支給該当の可否を審査 ③手当支給（振込は 2 月、5 月、8 月、11 月）	
備考	施設（有料老人ホーム等は除く）へ入所している場合、病院等に継続して 3 カ月以上入院している場合は、支給されません。	施設入所している場合、または障がいを事由とする年金を受給している場合は、支給されません。

### 特別児童扶養手当

対象者	重度（1 級）または中度（2 級）の障がいのある児童（20 歳未満）を監護・養育している父か母、または養育者の方	
対象となる障がい	心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液等の内部疾患、精神障がい等	
事業内容	1 級 支給額：56,800 円（月額）	2 級 支給額：37,830 円（月額）
	対象者に手当を支給します。 ※所得制限があります。 ※支給額は物価スライドにより改定される場合があります。	
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120	
申請手順	①申請書提出（要：マイナンバー、診断書（指定様式）、本人の口座番号がわかるもの、本人と対象障がい児の戸籍謄本または抄本、本人確認書類 等） ②手当支給に該当する状態の可否を島根県において審査 ③島根県より証書の交付と手当の支給（入金は 4 月、8 月、11 月）	
備考	対象児童が施設入所している場合や、対象児童が障がいを事由とする年金を受給している場合は、支給されません。	

### 携帯電話料金の割引

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所持している方
事業内容 申請窓口等	携帯電話料金が割引になります。 なお、携帯電話サービス会社およびサービス内容により割引率等が異なりますので、詳細は各携帯電話会社（取扱店）にお問合せください。

### 電話番号案内について

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所持している方
事業内容 申請窓口等	電話番号案内料金が無料になります。ご利用を希望される場合は、ご契約の電話会社、携帯電話会社にお問合せください。

### 郵便料金の減免について

対象郵便物	①点字郵便物、②点字用紙および盲人用録音郵便物、③盲人用点字小包郵便物、④聴覚障がい者用小包郵便物（聴覚障がい者用ビデオテープ）
内容等	①②は無料、③④は半額。なお、②④は、指定盲人または指定聴覚障がい者福祉施設が受発注するものに限ります。
お問合せ先	詳細は最寄りの郵便局にお問合せください。

## 参考 各種施設利用の割引について

各種施設（公共施設、スポーツ施設、娯楽レジャー施設等）をご利用になる際、障がい者手帳を提示することで、利用料や入場料が減免・免除されることがあります。詳しくは、各施設にお問合せください



## <障がい福祉のサービス>

### 障害者総合支援法および児童福祉法における障害福祉サービス

#### ●サービスの種類

介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者、その他の障がい者であって常に介護を必要とする人に対し、自宅での入浴・排せつ・食事の介護・外出時における移動支援などを行う。
	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、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行う。
	同行援護	視覚障がいにより移動が著しく困難な人に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するなどの外出支援を行う。
	重度障害者等 包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。
	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、施設で入浴・排せつ・食事の介護等を行う。(短期間・夜間を含む)
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に対し、医療機関において機能訓練や療養上の管理・看護・介護および日常生活の世話をを行う。
	生活介護	常に介護を必要とする人に対し、日中の入浴・排せつ・食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する。
	障害者支援施設 での夜間ケア等 (施設入所支援)	施設に入所する人に対し、夜間や休日の入浴・排せつ・食事の介護等を行う。
訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に対し、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労継続支援 (A型=雇用型、B型)	一般企業等での就労が困難な人に対し、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。
	共同生活援助 (グループホーム)	日常生活上の相談に加え、入浴・排せつ・食事の介護・その他の日常生活上の援助を行う。
	自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する方に対し、定期的な巡回訪問などの援助を行う。
	就労定着支援	就労移行支援等を利用して一般就労した方に対し、生活面の課題を把握するとともに、解決に向けた支援を行う。
障害児通所支援	放課後等デイサービス	学校通学中の障がい児に対し、生活能力向上のための訓練等を行うとともに、自立促進や居場所の提供を行う。(放課後や長期休暇中を対象とする。)
	児童発達支援	支援の必要な未就学児童に対し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行う
	保育所等 訪問支援	支援の必要な児童に対し、利用する保育所等当該施設を訪問し、対象児の集団生活への適応のための専門的な支援を行う。
問合せ先	市障がい者福祉課：☎31-0251	

※各サービスのうち、介護保険と同様のサービスについては、介護保険制度が優先されるため、介護保険サービスを利用することとなります。

※利用者負担については、原則、各サービス費用の1割が自己負担となります。

(世帯の収入により、上限額の設定あり)

## 地域生活支援事業

障がいをもつ方が地域生活を円滑に送ることができるよう、市が実施する地域生活支援事業です。

### ●地域活動支援センター

対象者	市内に居住する方であって、障がいをもつ方		
事業内容	日中活動の場を確保するとともに、利用者の自立した生活の支援を行います。		
利用方法	下記事業所へ直接ご相談ください。		
事業所名	地域活動支援センター	住所	電話番号 / FAX
	あゆみの里	益田市横田町 2087-1	31-5100 / 31-5102
	息域スペース ポコ・ア・ポコ	益田市あけぼの東町 6-6	23-3413 (Fax 兼)
利用者負担	なし		

### ●日中一時支援事業

対象者	市内に居住する障がいをもつ方で、介護が必要な方		
事業内容	障がい者等の家族の負担軽減を図るため、障がい者等の日中における活動の場を確保します。		
申請窓口	市障がい者福祉課： ☎31-0251 Fax31-8120		
申請手順	①申請書を提出する。 ②必要性を検討し、決定通知書を交付する。 ③決定通知書を以て事業者と契約し、利用する。		
事業所名	〈日中一時支援事業者〉		
	事業所名	住所	電話番号 / FAX
	あゆみの里	益田市横田町 2087-1	31-5100 / 31-5102
	希望の里	益田市高津三丁目 23-1	24-2223 / 24-2512
	ラポ-ル宝生苑	益田市久城町 531	32-0022 / 23-4253
	ぷらっと	益田市駅前町 9-2	32-0720 / 32-1203
	エクシヴ	益田市乙吉町イ 89-10	22-2007 / 22-2008
	クレヨンルーム	益田市須子町 43-14 渋谷ビル	22-1537 / 22-1552
キラキラ倶楽部	益田市高津四丁目 24-10	23-7760 / 22-8730	
利用者負担	市が定めた事業費の1割を負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。		

## ●移動支援事業

対象者	身体障がい、視覚障がい、知的障がい、精神障がい等のため、屋外を移動する場合に著しい困難が伴う方		
事業の内容	社会生活上必要不可欠な外出や社会参加をするために必要な外出について、ヘルパーを派遣し移動を支援します。		
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120		
申請手順	①申請書を提出する。 ②必要性を検討し、決定通知書を交付する。 ③決定通知書を以て事業者と契約し、利用する。		
事業所名	移動支援事業者	住所	電話番号 / Fax
	ポケットプラザ	益田市乙吉町1110-1	31-8221 / 23-6651
	共楽苑	益田市桂平町107-3	29-0085 / 29-0072
	さくらんぼ	益田市駅前町3-19	(☎Fax兼) 23-3408
	万葉苑	益田市高津四丁目6-40	22-2023/22-2024
利用者負担	益田市が定めた事業費の1割を負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。		

## ●訪問入浴サービス事業

対象者	市内に居住し障がいを有する方で、居宅の浴槽において、自力または家族等の介助での入浴が困難であり、入浴の介護を必要とする方		
事業の内容	利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。		
申請窓口	市障がい者福祉課：☎31-0251 Fax31-8120		
申請手順	①申請書を提出する。 ②必要性を検討し、決定通知書を交付する。 ③決定通知書を以て事業者と契約し、利用する。		
事業所名	訪問入浴サービス事業者	住所	電話番号 / FAX
	益田市社会福祉協議会	益田市須子町3-1	22-7256 / 23-4177
利用者負担	益田市が定めた事業費の1割を負担 ただし、世帯の収入に応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。		

## ●思いやり駐車場制度（島根県身体障がい者等用駐車場利用証制度）

対象者	下記のいずれかに該当し、かつ歩行が困難な方		妊産婦の方														
	身体障がい者	障がいの部位によって基準があります。	妊娠7カ月～ 産後1年間  ※申請は妊娠6 カ月以前でも受 付けますが、交 付は妊娠7カ月 を過ぎてからと なります。														
	知的障がい者	療育手帳A															
	精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳1級															
	高齢者	介護保険の要介護程度区分が要支援1以上															
	難病患者	特定疾患医療受給者または小児慢性特定疾患医療受給者															
一時的な疾病（骨折や病気など）等を有する方																	
事業内容	身体障がい者等用駐車場を必要とする方に対し、県内に共通する利用証を交付することで、駐車場を利用できる人を明らかにし、駐車スペースを確保します。																
申請窓口	島根県障がい福祉課 ☎0852-22-6526 市障がい者福祉課 ☎31-0251 Fax31-8120																
申請方法	<p>直接窓口へ申請するか、郵送でも申請可能です。利用者本人による申請を原則としますが、同居のご家族であれば代理申請をすることができます。代理の方が申請される場合は、代理の方の身分証明書をご持参ください。</p> <p>【申請に必要なもの】</p> <p>①申請書 ②添付書類（次のうち、いずれかひとつが必要です。）</p> <table border="1"> <tr> <td>身体障がい者</td> <td>身体障害者手帳の写し</td> </tr> <tr> <td>知的障がい者</td> <td>療育手帳の写し</td> </tr> <tr> <td>精神障がい者</td> <td>精神障害者保健福祉手帳の写し</td> </tr> <tr> <td>難病患者の方</td> <td>特定疾患医療受給者証または小児慢性特定疾患医療受診券の写し</td> </tr> <tr> <td>高齢者</td> <td>介護保険被保険者証の写し</td> </tr> <tr> <td>傷病（けが・病気）等で歩行が困難な方</td> <td>診断書等の写し</td> </tr> <tr> <td>妊産婦の方</td> <td>母子手帳の写し</td> </tr> </table> <p>※氏名、障害名、等級、住所等の確認できる部分の写しが必要となります。</p> <p>③郵送による申請の場合は、所定料金の切手を貼った返信用封筒（角2封筒）に住所と氏名を記載して同封してください。</p> <p>④代理の方が申請される場合は、代理の方の身分証明書が必要です。</p> <p>【郵送先】〒690-8501 島根県松江市殿町1番地 島根県健康福祉部障がい福祉課計画推進グループ</p>			身体障がい者	身体障害者手帳の写し	知的障がい者	療育手帳の写し	精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の写し	難病患者の方	特定疾患医療受給者証または小児慢性特定疾患医療受診券の写し	高齢者	介護保険被保険者証の写し	傷病（けが・病気）等で歩行が困難な方	診断書等の写し	妊産婦の方	母子手帳の写し
身体障がい者	身体障害者手帳の写し																
知的障がい者	療育手帳の写し																
精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の写し																
難病患者の方	特定疾患医療受給者証または小児慢性特定疾患医療受診券の写し																
高齢者	介護保険被保険者証の写し																
傷病（けが・病気）等で歩行が困難な方	診断書等の写し																
妊産婦の方	母子手帳の写し																
備考	交付対象者により、交付期間が異なります。 標識は、島根県から交付されます。※交付まで時間がかかることがあります。																

### 〈思いやり駐車場利用証標識〉



## <障がいに関する相談支援事業>

- ・障がいのある方からの各種相談窓口を開設しています。
- ・障害福祉サービスの利用方法や、生活全般の相談を受付けています。

例えばこんな相談・・・

親の会や当事者会ってあるの？

グループホームって何？

掃除や片付けが苦手だから、手伝ってほしい

自分にあった仕事を見つけない

一人暮らしがしたいけど、どうしたらいい？

休日や長期休暇の時、子どもを預かってもらえるの？

もし親が亡くなったら、どう生活していいのかわからない

お金を使いすぎてしまう...

## ★まずは、ご相談ください！

相談支援とは...

相談員が、障がいのある方の生活全般についての相談に応じ、福祉サービスの利用など必要な支援を行います。行政や関係機関と連携し、各種福祉サービスの利用につながるお手伝いをします。また、日々の相談も受けています。

## 基幹相談支援センター

### 益田市基幹相談支援センター

698-0001

益田市久城町 531 (ラポール宝生苑内)

☎ : 23-4261 Fax : 23-4253

開設時間 : 月～金曜日 8:30～17:30

(祝祭日・年末年始を除く)

スクモ塚  
古墳

益田市  
基幹相談  
支援センター  
(ラポール宝生苑)

老人ホーム  
くしろ宝寿苑

# 相談支援事業所

社会福祉法人 はびねす福祉会

## ほっと

699-5132

益田市横田町 2087-1(あゆみの里内)

☎ : 31-5433 Fax : 31-5102

開設時間 : 月～金曜日 8:30～17:30

(祝祭日・年末年始を除く)

ほっと  
(あゆみの里内)

益田養護学校

国道9号

至津和野

至益田駅

キヌヤ横田店

社会福祉法人 希望の里福祉会

## ポケットプラザ

698-0003

益田市乙吉町イ 110-1(福祉プラザますだ内)

☎ : 31-8221 Fax : 23-6651

開設時間 : 月～金曜日 8:30～17:30

(祝祭日・年末年始を除く)

益田川

ポケットプラザ  
(福祉プラザますだ)

益田赤十字  
病院

イオン益田

社会福祉法人 梅寿会

## ラポ-ル宝生苑

698-0001

益田市久城町 531

☎ : 32-0022 Fax : 23-4253

開設時間 : 月～金曜日 8:30～17:30

(祝祭日・年末年始を除く)

スクモ塚  
古墳

ラポ-ル  
宝生苑

老人ホーム  
くしろ宝寿苑

社会福祉法人 E. G. F

## ぷらっと

698-0024

益田市駅前町 9-2

☎ : 32-0720 Fax : 32-1203

開設時間 : 月～金曜日 8:30～17:30

(祝祭日・年末年始を除く)

県道益田吉田線

キヌヤ益田  
ショッピングセンター

ぷらっと

至益田駅

主要地方道益田澄川線

自転車店

市役所

社会医療法人 正光会

## ここから相談所そら

698-0041

益田市高津町イ 2354-5

☎ : 25-7370 Fax : 25-7371

開設時間 : 月～金曜日 8:00～17:00

(祝祭日・年末年始を除く)

風の丘公園

松ヶ丘病院

県道石見空港線

ここから相談所  
「そら」

萩石見空港