

令和7年度版

障がい福祉サービスの し お い



北 秋 田 市

相談窓口

このしおりは、北秋田市にお住まいの障がい者を有する方が、在宅で利用できるサービスを紹介した簡単な手引きです。

必要なサービスが見つからない場合や内容がよく分からない場合は、下記へご相談ください。

北秋田市福祉事務所 福祉課 地域障がい福祉係

TEL：62-6637、FAX：69-7056

E-mail：00

合川総合窓口センター 市民生活係：78-2112

森吉総合窓口センター 市民生活係：72-3115

阿仁総合窓口センター 市民生活係：82-2112

北秋田市基幹相談支援センター

TEL：62-2227、FAX：62-2228

E-mail：nijico@kmail.plala.or.jp

住所：北秋田市宮前町9番68号 地域福祉センター2階

※ このしおりは、令和7年4月1日現在の制度により作成されております。
制度の改正等により、内容が変更となる場合があります。

も く じ

手 帳

ページ

手帳の交付を受けたいときは

身体障害者手帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
療育手帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
精神障害者保健福祉手帳・・・・・・・・・・・・・・・・	2

難 病

難病による障がいをお持ちの方に

対象疾患名・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
-------------------------------	---

福祉サービス

日常生活上で便利な機器が必要なときは

補装具費の支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
日常生活用具の給付・・・・・・・・・・・・・・・・	9
小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業	12
視覚障害者用電子白杖購入費助成事業	13
難聴児補聴器購入費助成事業	14

在宅又は施設等でサービスを受けたいときは

障がい福祉サービス（介護給付）・・・・・・・・	15
障がい福祉サービス（訓練等給付）・・・・・・・・	16
障がい児通所支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・	18
地域生活支援事業（訪問系サービス）	19
日中一時支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・	19

家庭での入浴が困難なときは

訪問入浴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	20
------------------------------	----

手話通訳が必要な場合に

意思疎通支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・	20
--------------------------	----

公共交通機関の利用が困難なときは

外出支援サービス・・・・・・・・・・・・・・・・	21
--------------------------	----

在宅酸素濃縮器を利用する方に

在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成事業	22
--------------------	----

障がいにあわせて自動車を改造する方に

自動車改造費助成事業・・・・・・・・・・・・・・・・	22
----------------------------	----

障がいのあるかたが運転免許をとるときは

身体障害者等運転免許取得費助成事業	23
-------------------	----

人工透析治療のために通院するときは	
人工透析通院交通費助成事業	24
緊急時の通報装置を貸与します	
緊急通報装置（あんしん電話）	25

重度の障がい者等を在宅で介護をしている方に	
家族介護慰労金支給事業	25

医療費の助成

障がいのある方の医療費は	
自立支援医療	26
福祉医療	27
その他制度	27

手当・年金

重度の障がいをお持ちの方に	
特別障害者手当	28

障がいのある子どもを養育している方に	
障害児福祉手当	28
特別児童扶養手当	29

障がいを持っている方の年金について	
障害者扶養共済	30
障害基礎年金	30

税金の控除や減免

所得税、市・県民税、相続税、贈与税	31
自動車税・自動車取得税・軽自動車税	32

公共料金などの割引や助成

さまざまな交通機関の割引	
JR・秋田内陸縦貫鉄道運賃の割引	35
タクシー運賃の割引	35
福祉タクシー運営事業	35
有料道路通行料金の割引	36
バス運賃の割引（秋北バス、JRバス等）	37
国内航空旅客運賃の割引	37

目などが不自由な方に	
電話番号無料案内（ふれあい案内）	38
声の広報発行	38

携帯電話をご利用の方に	
携帯電話基本使用料等の割引	38

NHKを受信している方に NHK放送受信料の免除	39
公共施設等の割引 公共施設等の割引	39
自動車に表示する標識 障がいのある運転者が表示する標識	40
生活のことや障がいについての相談	
北秋田市基幹相談支援センター	41
身体障害者相談員・知的障害者相談員	41
虐待に関する相談	42
心のセーフティネット関係	43
その他の相談	44
障がい者関係団体	44
その他の関係団体	45
北秋田地区障がい福祉サービス事業所一覧	
相談系事業所	46
介護給付系事業所	47
訓練等給付系事業所	50
障害児通所支援系事業所	51



手帳

身体障害者手帳

■ 対象者

視覚、聴覚、平衡機能、音声、言語、そしゃく機能、肢体、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、肝臓、小腸機能、免疫機能に障がいのある方

■ 取得に必要な書類

- 申請書
- 指定医師の診断による身体障害者診断書・意見書（障がい別）
- 写真1枚（1年以内に撮影したもの、縦4cm×横3cm、上半身脱帽）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

※ 手帳の交付を受けたあとに、住所・氏名を変更したとき、死亡したとき、手帳を紛失又は破損したとき、障がいの程度が変わったときは、必ず届け出が必要です。

療育手帳

■ 対象者

秋田県子ども・女性・障害者相談センター又は児童相談所で知的障がい者（児）と判定された方

■ 取得に必要な書類

- 申請書
- 同意書
- 本人の日常生活等の状況
- 写真1枚（1年以内に撮影したもの、縦4cm×横3cm、上半身脱帽）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

※ 手帳の交付を受けたあとに、住所・氏名を変更したとき、死亡したとき、手帳を紛失又は破損したとき、再判定時や障がいの程度が変わったときは、必ず届け出が必要です。

精神障害者保健福祉手帳

■ 対象者

法が定める程度の精神障がいの状態にある方

■ 取得に必要な書類

● 申請書

● 診断書

※ 精神障がいを理由とする障害年金を受給している場合は、マイナンバーによる申請が可能のため、マイナンバーの記載と同意書があれば診断書は不要です。

● 写真1枚（1年以内に撮影したもの、縦4cm×横3cm、上半身脱帽）

■ 問い合わせ先

● 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）

● 各総合窓口センター 市民生活係

※ 手帳の交付を受けたあとに、住所、氏名を変更したとき、死亡したとき、手帳を紛失又は破損したとき、障がいの程度が変わったときは、必ず届け出が必要です。

※ 手帳の有効期間は2年間です。有効期間の3カ月前から更新申請を行うことができます。



難病

症例数が少なく、原因不明で治療法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある疾患（難病）に罹患されている方は、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要と認められた障がい福祉サービス等を受けることができます。

※ 令和7年4月から障がい福祉サービス等の対象となる疾病が、376疾病に拡大されました。

■ 対象者

次頁の対象疾病に該当する方

■ 利用できるサービス

障がい福祉サービス、相談支援、補装具および日常生活用具給付
障害児通所支援、障害児入所支援（障がい児のみ）

■ 必要書類

- 対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書など）
- 利用を希望するサービスの申請書等

※ サービス内容、申請方法等は該当するページをご確認ください。

■ 問い合わせ先

- 北秋田保健所（電話：62-1166）

令和7年4月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

- ：新たに対象となる疾病（7疾病）
 △：表記が変更された疾病（2疾病）
 ○：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	番号	疾 病 名
1	アイカルディ症候群	41	LMNB1 関連大脳白質脳症 ●	81	筋型糖原病
2	アイザックス症候群	42	遠位型ミオパチー	82	筋ジストロフィー
3	I g A腎症	43	円錐角膜 ○	83	クッシング病
4	I g G 4 関連疾患	44	黄色靱帯骨化症	84	クリオピリン関連周期熱症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	45	黄斑ジストロフィー	85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
6	アジソン病	46	大田原症候群	86	クルーゾン症候群
7	アッシャー症候群	47	オクシピタル・ホーン症候群	87	グルコーストランスポーター1欠損症
8	アトピー性脊髄炎	48	オスラー病	88	グルタル酸血症1型
9	アペール症候群	49	カーニー複合	89	グルタル酸血症2型
10	アミロイドーシス	50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	90	クロウ・深瀬症候群
11	アラジール症候群	51	潰瘍性大腸炎	91	クローン病
12	アルポート症候群	52	下垂体前葉機能低下症	92	クロンカイト・カナダ症候群
13	アレキサンダー病	53	家族性地中海熱	93	痙攣重積型(二相性)急性脳症
14	アンジェルマン症候群	54	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	94	結節性硬化症
15	アントレー・ピクスラー症候群	55	家族性良性慢性天疱瘡	95	結節性多発動脈炎
16	イソ吉草酸血症	56	カナバン病	96	血栓性血小板減少性紫斑病
17	一次性ネフローゼ症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	97	限局性皮質異形成
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	58	歌舞伎症候群	98	原発性肝外門脈閉塞症 ●
19	1 p 36 欠失症候群	59	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	99	原発性局所多汗症 ○
20	遺伝性自己炎症疾患	60	カルニチン回路異常症	100	原発性硬化性胆管炎
21	遺伝性ジストニア	61	加齢黄斑変性 ○	101	原発性高脂血症
22	遺伝性周期性四肢麻痺	62	肝型糖原病	102	原発性側索硬化症
23	遺伝性膵炎	63	間質性膀胱炎(ハンナ型)	103	原発性胆汁性胆管炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	64	環状20番染色体症候群	104	原発性免疫不全症候群
25	ウィーバー症候群	65	関節リウマチ	105	顕微鏡的大腸炎 ○
26	ウィリアムズ症候群	66	完全大血管転位症	106	顕微鏡的多発血管炎
27	ウィルソン病	67	眼皮膚白皮症	107	高I g D症候群
28	ウエスト症候群	68	偽性副甲状腺機能低下症	108	好酸球性消化管疾患
29	ウェルナー症候群	69	ギャロウェイ・モフト症候群	109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
30	ウォルフラム症候群	70	急性壊死性脳症 ○	110	好酸球性副鼻腔炎
31	ウルリッヒ病	71	急性網膜壊死 ○	111	抗糸球体基底膜腎炎
32	HTRA1 関連脳小血管病	72	球脊髄性筋萎縮症	112	後縦靱帯骨化症
33	HTLV-1 関連脊髄症	73	急速進行性糸球体腎炎	113	甲状腺ホルモン不応症
34	A T R - X 症候群	74	強直性脊椎炎	114	拘束型心筋症
35	A D H 分泌異常症	75	巨細胞性動脈炎	115	高チロシン血症1型
36	エーラス・ダンロス症候群	76	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	116	高チロシン血症2型
37	エプスタイン症候群	77	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	117	高チロシン血症3型
38	エプスタイン病	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	118	後天性赤芽球癆
39	エマヌエル症候群	79	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	119	広範脊柱管狭窄症
40	MECP2 重複症候群 ●	80	筋萎縮性側索硬化症	120	膠様滴状角膜ジストロフィー

番号	疾 病 名	番号	疾 病 名	番号	疾 病 名
121	抗リン脂質抗体症候群	166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	211	早期ミオクロニー脳症
122	極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症 ●	167	進行性骨化性線維異形成症	212	総動脈幹遺残症
123	コケイン症候群	168	進行性多巣性白質脳症	213	総排泄腔遺残
124	コステロ症候群	169	進行性白質脳症	214	総排泄腔外反症
125	骨形成不全症	170	進行性ミオクロームステんかん	215	ソトス症候群
126	骨髄異形成症候群 ○	171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	216	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
127	骨髄線維症 ○	172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
128	ゴナドトロピン分泌亢進症	173	増殖時幹線後遺症を示す免疫性てんかん性脳症およびてんかん性脳症 △	218	大脳皮質基底核変性症
129	5p欠失症候群	174	スタージ・ウェーバー症候群	219	大理石骨病
130	コフィン・シリズ症候群	175	ステイヴンス・ジョンソン症候群	220	ダウン症候群 ○
131	コフィン・ローリー症候群	176	スミス・マギニス症候群	221	高安動脈炎
132	混合性結合組織病	177	スモン ○	222	多系統萎縮症
133	鰓耳腎症候群	178	脆弱X症候群	223	タナトフォリック骨異形成症
134	再生不良性貧血	179	脆弱X症候群関連疾患	224	多発血管炎性肉芽腫症
135	サイトメガロウイルス角膜炎皮炎 ○	180	成人発症スチル病	225	多発性硬化症／視神経脊髄炎
136	再発性多発軟骨炎	181	成長ホルモン分泌亢進症	226	多発性軟骨性外骨腫症 ○
137	左心低形成症候群	182	脊髄空洞症	227	多発性嚢胞腎
138	サルコイドーシス	183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	228	多脾症候群
139	三尖弁閉鎖症	184	脊髄髄膜瘤	229	タンジール病
140	三頭筋素欠損症	185	脊髄性筋萎縮症	230	単心室症
141	CFC 症候群	186	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	231	弾性線維性仮性黄色腫
142	シェーグレン症候群	187	前眼部形成異常	232	短腸症候群 ○
143	色素性乾皮症	188	全身性エリテマトーデス	233	胆道閉鎖症
144	自己貪食空胞性ミオパチー	189	全身性強皮症	234	遅発性内リンパ水腫
145	自己免疫性肝炎	190	先天異常症候群	235	チャージ症候群
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	191	先天性横隔膜ヘルニア	236	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群
147	自己免疫性溶血性貧血	192	先天性核上性球麻痺	237	中毒性表皮壊死症
148	四肢形成不全 ○	193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	238	腸管神経節細胞僅少症
149	シトステロール血症	194	先天性魚鱗癬	239	TRPV4 異常症
150	シトリン欠損症	195	先天性筋無力症候群	240	TSH 分泌亢進症
151	紫斑病性腎炎	196	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	241	TNF 受容体関連周期性症候群
152	脂肪萎縮症	197	先天性三尖弁狭窄症	242	低ホスファターゼ症
153	若年性特発性関節炎	198	先天性腎性尿崩症	243	天疱瘡
154	若年性肺気腫	199	先天性赤血球形成異常性貧血	244	特発性拡張型心筋症
155	シャルコー・マリー・トウース病	200	先天性僧帽弁狭窄症	245	特発性間質性肺炎
156	重症筋無力症	201	先天性大脳白質形成不全症	246	特発性基底核石灰化症
157	修正大血管転位症	202	先天性肺静脈狭窄症	247	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る)
158	出血性線溶異常症 ●	203	先天性風疹症候群 ○	248	特発性後天性全身性無汗症
159	ジュベール症候群関連疾患	204	先天性副腎低形成症	249	特発性大腿骨頭壊死症
160	シュワルツ・ヤンペル症候群	205	先天性副腎皮質酵素欠損症	250	特発性多中心性キャッスルマン病
161	神経細胞移動異常症	206	先天性ミオパチー	251	特発性門脈圧亢進症
162	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	207	先天性無痛無汗症	252	特発性両側性感音難聴
163	神経線維腫症	208	先天性葉酸吸収不全	253	突発性難聴 ○
164	神経有棘赤血球症	209	前頭側頭葉変性症	254	ドラベ症候群
165	進行性核上性麻痺	210	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	255	中條・西村症候群

番号	疾 病 名	番号	疾 病 名	番号	疾 病 名
256	那須・ハコラ病	301	ファイファー症候群	346	メチルマロン酸血症
257	軟骨無形成症	302	ファロー四徴症	347	メビウス症候群
258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	303	ファンコニ貧血	348	免疫性血小板減少症 △
259	22q11.2欠失症候群	304	封入体筋炎	349	メンケス病
260	乳児発症STING関連血管炎 ●	305	フェニルケトン尿症	350	網膜色素変性症
261	乳幼児肝巨大血管腫	306	フォンタン術後症候群 ○	351	もやもや病
262	尿素サイクル異常症	307	複合カルボキシラーゼ欠損症	352	モワット・ウィルソン症候群
263	ヌーナン症候群	308	副甲状腺機能低下症	353	薬剤性過敏症症候群 ○
264	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B 関連腎症	309	副腎白質ジストロフィー	354	ヤング・シンプソン症候群
265	ネフロン癆	310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
266	脳クレアチン欠乏症候群	311	ブラウ症候群	356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
267	脳腱黄色腫症	312	プラダー・ウィリ症候群	357	4p 欠失症候群
268	脳内鉄沈着神経変性症	313	プリオン病	358	ライソゾーム病
269	脳表ヘモジデリン沈着症	314	プロピオン酸血症	359	ラスムッセン脳炎
270	膿疱性乾癬	315	PRL 分泌亢進症(高プロラクチン血症)	360	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
271	嚢胞性線維症	316	閉塞性細気管支炎	361	ランドウ・クレフナー症候群
272	パーキンソン病	317	β-ケトチオラーゼ欠損症	362	リジン尿性蛋白不耐症
273	バージャー病	318	ベーチェット病	363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
274	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	319	ベスレムミオパチー	364	両大血管右室起始症
275	肺動脈性肺高血圧症	320	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	365	リンパ管腫症/ゴーハム病
276	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	321	ヘモクロマトーシス ○	366	リンパ脈管筋腫症
277	肺胞低換気症候群	322	ペリー病	367	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
278	ハッチンソン・ギルフォード症候群	323	ブルーシド角膜辺縁変性症 ○	368	ルビンシュタイン・テイビ症候群
279	バッド・キアリ症候群	324	ベルオキシゾーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	369	レーベル遺伝性視神経症
280	ハンチントン病	325	片側巨脳症	370	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
281	汎発性特発性骨増殖症 ○	326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
282	PCDH19 関連症候群	327	芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	372	レット症候群
283	PURA関連神経発達異常症 ●	328	発作性夜間ヘモグロビン尿症	373	レノックス・ガストー症候群
284	非ケトーシス型高グリシン血症	329	ホモシスチン尿症	374	ロウ症候群 ●
285	肥厚性皮膚骨膜炎	330	ポルフィリン症	375	ロスマンド・トムソン症候群
286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	331	マリネスコ・シェーグレン症候群	376	肋骨異常を伴う先天性側弯症
287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群		
288	肥大型心筋症	333	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー		
289	左肺動脈右肺動脈起始症	334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症		
290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	335	慢性再発性多発性骨髄炎		
291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	336	慢性膵炎 ○		
292	ビッカースタッフ脳幹脳症	337	慢性特発性偽性腸閉塞症		
293	非典型溶血性尿毒症症候群	338	ミオクロニー欠伸てんかん		
294	非特異性多発性小腸潰瘍症	339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		
295	皮膚筋炎/多発性筋炎	340	ミトコンドリア病		
296	びまん性汎細気管支炎 ○	341	無虹彩症		
297	肥満低換気症候群 ○	342	無脾症候群		
298	表皮水疱症	343	無βリボタンパク血症		
299	ヒルシュスプリング病(全結腸型又は小腸型)	344	メープルシロップ尿症		
300	VATER 症候群	345	メチルグルタコン酸尿症		

福祉サービス

補装具費の支給

身体障害者手帳をお持ちの方（または難病患者等）が、その失われた身体機能や損傷を補うために必要な用具の購入、修理又は借受けに要した費用を支給します。

申請前に購入された場合は支給の対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

■ 対象者及び種類

○ 購入又は修理

対 象 者	補 装 具 の 種 類（※1、2）
視 覚 障 害 者	盲人安全つえ、義眼、眼鏡
聴 覚 障 害 者	補聴器（※3）
肢 体 不 自 由 者	義肢、装具、車椅子、電動車椅子、座位保持装置 等
上肢・下肢及び言語機能障害者	重度障害者用意思伝達装置

※1 介護保険の被保険者は、介護保険制度の利用が優先される品目があります。

※2 医療機関において医師が行う治療の一環として健康保険などから支給される医療関係用装具や厚生年金保険法・労働災害補償保険法等により交付される場合は、他制度が優先となります。

※3 補聴器はポケット型又は耳かけ型が標準型式となります。耳あな型・骨導式は医学的に必要な方が対象となります。

○ 借受け（※1、2）

対 象 者	補 装 具 の 種 類
肢 体 不 自 由 者	義肢、装具、座位保持装置の完成用部品、歩行器 等
上肢・下肢及び言語機能障害者	重度障害者用意思伝達装置

※1 身体への適合を図るよう製作されたものを基本としていることから購入することが原則です。

※2 次の場合に限ります

- ・身体の成長に伴い、短期間での補装具等の交換が必要な場合
- ・障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合
- ・購入に先立ち、複数の補装具の比較検討が必要と認められる場合

■ 自己負担額

原則として国で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 身体障害者手帳
- 医師の意見書
- 処方箋（義肢、装具、座位保持装置、車椅子、電動車椅子の場合必要）
- 業者の見積書
- 課税・非課税証明書（他市町村から転入の場合）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

日常生活用具の給付

日常生活を容易にし、また、介護の負担の軽減を図るため、必要な用具を給付します。
申請前に購入された場合又は改修した場合は給付の対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

■ 対象者及び種類

種 目		対象となる障がい等	基準額
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障がい2級以上の者	154,000 円
	特殊マット	療育手帳の程度がA判定の者(児)、下肢又は体幹機能障がい1級の者、下肢又は体幹機能障がい2級以上の児童 ※いずれも常時介護を要するものに限る	19,600 円
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障がい1級の常時介護を要する者(児)	67,000 円
	入浴担架	下肢又は体幹機能障がい2級以上で、他人の介助を要する者(児)	82,400 円
	体位変換器		15,000 円
	移動用リフト		159,000 円
	訓練いす	下肢又は体幹機能障がい2級以上の障害児	33,100 円
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障がい2級以上、もしくは知的障がいのため同程度の必要がある児童	159,200 円
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障がいで、入浴に介助を必要とする者(児)	90,000 円
	便器	下肢又は体幹機能障がい2級以上の者(児)	4,450 円
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいの者(児)	3,300 円
	移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいで家庭内の移動等に介助を要する者(児)	60,000 円
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいで転倒等により頭部を強打するおそれのある者(児) てんかんの発作等により頻繁に転倒する知的障がい者(児)、精神障がい者	12,160 円
	特殊便器	上肢機能障がい2級以上の者(児)、もしくは療育手帳の程度がA判定で自ら排便の処理が困難な者(児) ※原則学齢児以上	151,200 円
	火災警報器	身体障がいの程度が2級以上の者(児)、療育手帳の程度がA判定の者(児)、精神障がいの程度が2級以上の者	15,500 円
	自動消火器	※いずれも火災発生の感知及び避難が困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る	28,700 円
	電磁調理器	18歳以上の視覚障がい2級以上の者、療育手帳の程度がA判定の者 ※いずれも上記障がいのみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る	41,000 円

種 目		対象となる障がい等		基準額
自立生活支援用具	歩行時間延長信号機用小型送信機	学齢児以上で視覚障がい2級以上の者(児)		7,000 円
	聴覚障害者用屋内信号装置	18歳以上の聴覚障がい2級の者 ※聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯に限る		87,400 円
在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓機能障がい3級以上の自己連続携行式腹膜灌流法による透析療法を行う者(児)		51,500 円
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障がい3級以上の者(児)、又は同程度の障がいが必要と認められるもの		36,000 円
	電気式たん吸引器			56,400 円
	人工鼻	身体障害者手帳の交付を受けた者(児)で、喉頭を摘出したもの		24,200 円
	酸素ボンベ運搬車	身体障害者手帳の交付を受けた障がい者(児)で、在宅酸素療法を受けている者(児)		17,000 円
	盲人用体温計(音声式)	視覚障がい2級以上の者(児) ※視覚障がいのみの世帯及び準ずる世帯に限る		9,000 円
	盲人用体重計			18,000 円
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	呼吸器機能障がい3級以上の者(児)、又は同程度の者(児)で、人工呼吸器の装着が必要な者		157,500 円
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障がい又は肢体不自由により音声言語に著しい障がいをする者(児)		98,800 円
	情報・通信支援用具	視覚又は上肢機能障がいの者(児)		100,000 円
	点字ディスプレイ	視覚障がい2級以上かつ聴覚障がい2級以上の重複障がい者(児)		383,500 円
	点字器	標準型	視覚障がい2級以上の者(児)	10,400 円
		携帯用		7,200 円
	点字タイプライター	視覚障がい2級以上の者(児) ※就労又は就学もしくは就労が見込まれる者に限る		63,100 円
情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障がい2級以上の者(児)		89,800 円
	視覚障害者用活字文書読上げ装置			115,000 円
	視覚障害者用読書器	視覚障がい者(児)で本装置により文字等を読むことが可能になるもの		198,000 円

種 目		対象となる障がい等		基準額
情報・意思疎通支援用具	盲人用時計	視覚障がい2級以上の者(児)		13,300 円
	聴覚障害者用通信装置	聴覚又は音声言語障がい者(児)でコミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められるもの		71,000 円
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい者(児)で本装置によりテレビの視聴が可能になるもの		88,900 円
	人工喉頭（電動式）	喉頭を摘出した音声機能障がい者(児)		70,100 円
	点字図書	視覚障がい者(児)で、点字により情報の入手を行うもの ※月刊誌や週刊誌を除く点字図書。年間6タイトル又は24巻を限度とする		点字図書額から一般購入額を除いた額
排泄管理支援用具	ストマ装具	尿路系	身体障害者手帳の交付を受けた者で、ストマ造設者	12,000 円/月
		消化器系		9,000 円/月
	紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品）	概ね3歳以上で皮膚のびらん等のためストマ用装具を装着できない者(児)、先天性疾患に起因する神経障がいによる高度の排便(排尿)機能障がい者(児)、先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障がい者(児)、脳原性運動機能障がいかつ意思表示困難者		12,000 円/月
	収尿器	身体障害者手帳の交付を受けた者で、脊椎損傷等により排尿障がいのある者(児)		8,500 円
住宅改修費	居宅生活動作補助用具 ○対象工事 ・手すりの取付、床段差の解消、滑り防止及び移動の円滑化等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替、洋式便器等への便器の取替、その他必要な改修	下肢又は体幹機能障がい3級以上の者(児) ※特殊便器への取替をする場合は上肢障がい2級以上のもの ※給付は1人につき原則1回		200,000 円

※ 介護保険の被保険者は、介護保険制度の利用が優先される品目があります。

■ 自己負担額

原則として市で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 障害者手帳
- 業者の見積書
- 課税・非課税証明書(他市町村から転入の場合)
 - ※ 医学的意見書が必要な場合があります。
 - ※ 住宅改修の場合は、上記のほか図面、写真等が必要になります。

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係(電話:62-6637)
- 各総合窓口センター 市民生活係

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

小児慢性特定疾患（国制度）の対象の児童に対して、便器や特殊マット等の日常生活用具を給付することにより、日常生活を容易にし、また、介護の負担の軽減を図るため、必要な用具を給付します。

申請前に購入された場合は給付の対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

■ 対象者

小児慢性特定疾患医療受診券（国制度）をお持ちで、下の表の「対象者」欄の要件に該当する方

■ 種類

種 目	性 能 等	対 象 者	基準額
便器	小児慢性特定疾患児が容易に使用し得るもの（手すりをつけることができる。）	常時介助を要する方	4,900 円
特殊マット	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	寝たきりの状態にある者	21,560 円
特殊便器	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く	上肢機能に障害のある者	166,320 円
特殊寝台	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	寝たきりの状態にある者	169,400 円
歩行支援用具	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること ア 小児慢性特定疾患児の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの	下肢が不自由な者	66,000 円
入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に使用し得るもの	入浴に介助を要する者	99,000 円
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に使用し得るもの	自力で排尿できない者	73,700 円
体位変換器	介助者が小児慢性特定疾患児の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	寝たきりの状態にある者	16,500 円
車椅子	小児慢性特定疾患児の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの	下肢が不自由な者	77,440 円
頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	発作等により頻繁に転倒する者	13,380 円
電気式たん吸引器	小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に使用し得るもの	呼吸器機能に障害のある者	62,040 円
クールベスト	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの	体温調節が著しく難しい者	22,000 円
紫外線カットクリーム	紫外線をカットできるもの	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者	41,580 円

種 目	性 能 等	対 象 者	基準額
ネブライザー (吸引器)	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの	呼吸器機能に障害のある者	39,600 円
パルスオキシメーター	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの	人工呼吸器の装着が必要な者	173,250 円
ストーマ装具 (消化器系)	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの	人工肛門を造設した者(在宅以外(入院中又は施設入所)の者についても対象)	113,520 円
ストーマ装具 (尿路系)	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの	人工膀胱を造設した者(在宅以外(入院中又は施設入所)の者についても対象)	149,160 円
人口鼻	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者	128,700 円

■ 自己負担額

世帯の収入状況により費用の一部を負担していただきます。また、基準額を超える費用についても自己負担となります。

■ 必要書類

- 申請書
- 見積書
- 小児慢性特定疾患医療受診券

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：6 2－6 6 3 7）
- 各総合窓口センター 市民生活係

視覚障害者用電子白杖購入費助成事業

視覚障がい者及び視覚障がいがある障がい児に対し、電子白杖の購入費用の一部を助成します。

■ 対象者

視覚障がいに係る身体障害者手帳等をお持ちの方で、電子白杖の適切な使用方法、管理方法について販売者等から十分な説明を受け、その趣旨に従い適切に使用し、管理できると認められる方。

※ 本人やご家族の所得額により制限があります。

■ 助成額

20,000円を上限に、電子白杖購入費用から盲人安全つえ（補装具）の支給に通常要する経費を控除した金額の2／3相当額（千円未満端数切捨て）

■ 必要書類

- 申請書（電子白杖助成金支給申請書、補装具費支給申請書）
- 身体障害者手帳
- 確認書
- 電子白杖の見積書

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：６２－６６３７）
- 各総合窓口センター 市民生活係

難聴児補聴器購入費助成事業

身体障害者手帳の交付対象にならない難聴の児童に対して、補聴器の装用による言語の習得やコミュニケーションの向上を促進するため、補聴器の購入費用の一部を助成します。

申請前に購入された場合は支給の対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

■ 対象者

両耳の聴力レベルが原則として３０ｄＢ以上７０ｄＢ未満で、身体障害者手帳の交付対象と
ならない１８歳未満の児童

※ ご家族の所得額により制限があります。

■ 助成額

補聴器購入費の２／３相当額（千円未満端数切捨）

■ 必要書類

- 申請書
- 指定医療機関の医師記載の補聴器交付意見書
- 補聴器の見積書

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：６２－６６３７）
- 各総合窓口センター 市民生活係

障がい福祉サービス（介護給付）

障がいに起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援を受けることができます。

■ 対象者

身体障がい者、知的障がい者、障がい児、精神障がい者、難病患者等

■ サービスの種類

種 類	支 援 の 内 容
居 宅 介 護	自宅での入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗濯、掃除等の家事の援助を行います。
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も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要する人に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や、外出時の移動支援等を総合的に行います。
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。
同 行 援 護	視覚障がいにより移動に困難を有する方に同行し、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。
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。
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、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。※北秋田市で実施している事業所はありません。
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。
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。

■ 自己負担額

原則として国で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 世帯状況・収入等申告書
- 本人の収入額がわかるもの
- 障害者手帳
- その他必要な書類

■ 申し込み先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

障がい福祉サービス（訓練等給付）

地域で生活を行うために、一定期間、機能訓練や生活訓練、就労に関する支援等の訓練的支援を提供します。

■ 対象者

身体障がい者、知的障がい者、障がい児、精神障がい者、難病患者等

■ サービスの種類

種 類	支 援 の 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 選 択 支 援	就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択のための支援を行います。
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。※北秋田市で実施している事業所はありません。
就 労 継 続 支 援 （ A 型 ・ B 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。
共 同 生 活 援 助 （グループホーム）	夜間や休日、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方にはサービスも提供します。
自 立 生 活 援 助	障害者支援施設等から一人暮らしへの移行を希望する障がい者について、一定期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により支援を行います。
就 労 定 着 支 援	在宅障がい者の就労に伴う環境の変化や課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定期間にわたり行います。

■ 自己負担額

原則として国で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 世帯状況・収入等申告書
- 本人の収入額がわかるもの
- 障害者手帳
- その他必要な書類

※ サービス利用までの流れは次ページの①→②→⑦→⑧→⑨→⑩となります。ただし、共同生活援助（グループホーム）の利用申請のうち、入浴、排せつ又は食事の介護を伴う場合は障害支援区分の認定が必要となります。

■ サービス利用までの流れ

- ① **申請** (利用したいサービスの利用申請を行います。)
↓
- ② **サービス等利用計画案の提出依頼**
(市から申請者に対し、サービス等利用計画案の提出を依頼します。)
↓
- ③ **障害支援区分認定調査、概況調査**
(市職員等により利用される方の心身の状況等の聞き取り調査を行います。)
↓
- ④ **医師意見書**
(かかりつけの医師に市が意見書の作成を依頼します。)
↓
- ⑤ **障害支援区分認定審査会による審査判定**
(認定調査結果、医師意見書の内容を総合的に勘案し判定します。)
↓
- ⑥ **障害支援区分の認定**
(審査会による判定結果を踏まえて支援区分を認定します。)
↓
- ⑦ **サービス等利用計画案の提出**
(特定指定相談支援事業者で作成したサービス等利用計画案を提出します。)
↓
- ⑧ **支給決定**
(サービス等利用計画案や勘案すべき事項を踏まえ、サービス種類ごとに利用できる
支
給量を決定し、受給者証を交付します。)
↓
- ⑨ **サービス等利用計画の作成**
(指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画を作成します。)
↓
- ⑩ **契約(サービス利用)**
(サービス事業者に受給者証を提示し、契約によりサービスを利用します。)

障がい児通所支援事業

言葉や体の発育・発達に心配のある児童に、療育等を行います。

種 類	支援の内容
児 童 発 達 支 援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。
放 課 後 等 デ イ サ ー ビ ス	学校就学中の障がい児に対して、放課後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練などを行います。
保 育 所 等 訪 問 支 援	保育所等を現在利用中の障がい児、今後利用する予定の障がい児に対して、訪問により、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を提供します。
居 宅 訪 問 型 児 童 発 達 支 援	通所支援を利用するために外出することが困難な障がい児の居宅を訪問して、発達支援をします。

■ 対象者

心身に障がいのある障がい児（障害者手帳等を所持している必要はありません）

■ 自己負担額

原則として国で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 世帯状況・収入等申告書
- 保護者の収入額がわかるもの
- 障害者手帳（所持されている方のみ）
- その他必要な書類

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

地域生活支援事業（訪問系サービス）

家事の援助や外出時の移動支援等を行うホームヘルプサービスを利用できます。ただし、介護保険の対象となる方は、原則として介護保険の訪問介護（ホームヘルプサービス）の利用をしていただきます。

■ 対象者

身体障がい者、知的障がい者、障がい児、精神障がい者、難病患者等

■ サービスの種類

種 類	支 援 の 内 容
移 動 支 援	外出時の移動に制限がある身体障がい者、知的障がい者等の移動を支援します。
生 活 サ ポ ー ト	一時的に支援が必要な障がい者等の生活支援、家事援助を行います。

■ 自己負担額

原則として市で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 本人の収入額がわかるもの
- 障害者手帳
- その他必要な書類

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

日中一時支援事業

障がい者等の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とします。

■ 対象者

身体障がい者、知的障がい者、障がい児、精神障がい者、難病患者等

■ 自己負担額

原則として市で定める基準額の1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 本人の収入額がわかるもの
- 障害者手帳
- その他必要な書類

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話 6 2 - 6 6 3 7）
- 各総合窓口センター 市民生活係

訪問入浴

身体が虚弱または寝たきりのため、家庭での入浴が困難な方で、医師が入浴可能と認めた方に訪問入浴車を派遣し、入浴のお手伝いをします。ただし、介護保険の対象となる方は、原則として介護保険の訪問入浴サービスの利用をしていただきます。

■ 対象者

家庭での入浴が困難な障がい者等

■ 自己負担額

原則として市で定める基準額の 1 割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限額があります。

■ 必要書類

- 申請書
- 診断書
- 同意書

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話 6 2 - 6 6 3 7）
- 各総合窓口センター 市民生活係

意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能障がい等のため、病院や公的機関、会議等で意思疎通を図ることが困難な方に対し、手話通訳者又は要約筆記者を派遣します。

■ 対象者

聴覚、言語機能、音声機能障がい等のため、意思の疎通を図ることに支障がある障がい者等

■ 自己負担額

無料

■ 必要書類

- 申請書
- 身体障害者手帳
- その他必要なもの

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：6 2 - 6 6 3 7）
- 各総合窓口センター 市民生活係

外出支援サービス

重度の障がいのため、公共の交通機関の利用が困難な方の外出を支援します。

■ 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を所持し、「障害者に対する自動車税、軽自動車税又は自動車取得税の減免について（平成9年3月27日障第125号通知）」第1項（2）に該当する方のうち、車いす等の利用が必要で一般の交通機関の利用が困難な方。

■ 自己負担額（片道）

居住地から目的地までの距離により下表のとおりとなります。

距 離	負担額	距 離	負担額
0 km 以上～2 km 未満	400 円	50km 以上～55km 未満	3,100 円
2 km 以上～4 km 未満	500 円	55km 以上～60km 未満	3,350 円
4 km 以上～6 km 未満	600 円	60km 以上～65km 未満	3,600 円
6 km 以上～10km 未満	800 円	65km 以上～70km 未満	3,850 円
10km 以上～15km 未満	1,000 円	70km 以上～75km 未満	4,100 円
15km 以上～20km 未満	1,300 円	75km 以上～80km 未満	4,350 円
20km 以上～25km 未満	1,600 円	80km 以上～85km 未満	4,600 円
25km 以上～30km 未満	1,850 円	85km 以上～90km 未満	4,850 円
30km 以上～35km 未満	2,100 円	90km 以上～95km 未満	5,100 円
35km 以上～40km 未満	2,350 円	95km 以上～100km 未満	5,350 円
40km 以上～45km 未満	2,600 円	100 km 以上の場合	5,350 円に 5 km まで ごとに 250 円を加算 した額
45km 以上～50km 未満	2,850 円		

※人工透析のための通院や障がい福祉施設への通所利用の場合減免されることがあります。

■ 必要書類

- 申請書
- その他必要により診断書が必要になる場合があります。

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成事業

呼吸器機能や心臓機能等に障がいがあり、在宅酸素療法を必要とする者に対し、酸素濃縮器の使用にかかる電気料金の一部を助成します。

■ 対象者

医師の診断により在宅酸素療法を実施する者。

※ 本人やご家族の所得額により制限があります。

■ 助成額

酸素濃縮器稼働に要する推定電気料の1／2相当額

■ 必要書類

- 申請書
- 身体障害者手帳（お持ちのかた）
- 医師の処方指示書または酸素濃縮器使用同意書の写し又は酸素濃縮器使用証明書
- 使用機種、消費電力が確認できる書類（カタログなどの写し等）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62－6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

自動車改造費助成事業

障がいがある方が自動車を運転する場合、障がいにあわせて自動車の操行装置や駆動装置などの一部を改造する改造費を助成します。（改造前に必ずご相談ください。）

■ 対象者

身体障害者手帳の交付を受けている1級から3級の上肢下肢又は体幹機能障がいがある方で、就労等に伴い自らが所有し、自ら運転することにより社会参加が見込まれる方

※ 本人やご家族の所得額により制限があります。

■ 助成額

100,000円を上限に、改造にかかった実費

■ 必要書類

- 申請書
- 身体障害者手帳
- 運転免許証（写し）
- 自動車車検証
- 所得証明書（北秋田市役所で所得証明書を取得できる方は「同意書」でも可）
- 見積書（改造の行う箇所及び経費の詳細が明らかとなるもの）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62－6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

身体障害者等運転免許取得費助成事業

身体等に障がいのある方が、自動車免許の取得に要した費用の一部を助成します。
(免許取得後、6カ月以内に申請してください。)

■ 対象者

身体障害者手帳4級以上の肢体不自由者及び聴覚障がい者及び療育手帳の交付を受けている方及び精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方で、次のいずれにも該当する方

- 秋田県公安委員会等の指定を受けた自動車学校において自動車操作訓練を終了し、かつ免許証の交付を受けた方。
- 免許を取得することにより、就労が見込まれる者等、社会活動への参加に効果があると認められる方
- いままで自動車運転免許を取得したことのない方

■ 助成額

100,000円を上限に、自動車学校において自動車操作訓練を終了するに要した費用の2/3以内

■ 必要書類

- 申請書
- 障害者手帳
- 運転免許証（写し）
- 自動車学校の証明書（教習実績書）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

人工透析通院交通費助成事業

人工透析治療を継続的に受ける必要のある方に対し、通院費用の一部を助成します。

■ 対象者

市内に住所を有する市民税非課税の方で、人工透析治療のため週2回以上医療機関に通院している方

※ 交通費として他の公的助成を受けている場合は対象外となります。
(例：外出支援サービスなど)

■ 助成額

居住地から通院医療機関までの片道の距離に応じて月額700円～5,000円
(市外の医療機関へ通院している場合は居住地から北秋田市民病院までの距離で計算します。)

■ 必要書類

- 申請書
- 同意書
- 医師の意見書
- 本人の課税が証明できる書類(転入等の場合のみ)

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係(電話：62-6637)
- 各総合窓口センター 市民生活係

居住地から通院医療機関までの距離(片道)	助 成 額	
5キロメートル未満	月額	700円
5キロメートル以上10キロメートル未満	月額	1,500円
10キロメートル以上20キロメートル未満	月額	2,500円
20キロメートル以上30キロメートル未満	月額	3,500円
30キロメートル以上	月額	5,000円

緊急通報装置（あんしん電話）

障がい者世帯及び一人暮らし高齢者世帯等に対し、緊急通報装置（あんしん電話）を貸与し、安心した在宅生活を支援します。

あんしん電話では、緊急時の通報のほか、困りごと相談もできます。

■ 対象者

障がいの程度が1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている者の世帯及び65歳以上の者のみの世帯等

■ 自己負担額

無料

■ 問い合わせ先

- 高齢福祉課 高齢福祉係（電話：62-6639）

家族介護慰労金支給事業

介護が必要な高齢者等を在宅で介護している同一世帯の家族に慰労金を支給します。

■ 対象者

① 介護認定が要介護3かつ認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa以上、要介護4又は要介護5に認定されている65歳以上の在宅者

② ①と同等の状態にある40歳以上65歳未満の在宅者であって介護状態の原因が特定疾病によって生じた方

③ 介護認定を受けていない在宅者で同等の状態であると判断される方

■ 支給要件

① 上記介護者を月の15日以上（病院への入院及び施設入所日数は在宅としない）在宅介護した月

② 特定の介護サービスや障がい者の自立支援給付を受けていない月

■ 助成額

1カ月あたり3,000円（支払月：4月、7月、10月、1月の月末）

■ 必要書類

- 申請書
- その他必要なもの

■ 問い合わせ先

- 高齢福祉課 高齢福祉係（電話：62-6639）
- 各総合窓口センター 市民生活係

医療費の助成

自立支援医療

身体上の障がい除去したり、障がいの程度を軽くするために必要な医療を給付します。

■ 医療の種類等

医療の種類	内容及び対象者
更生医療	18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方の障がいを取り除いたり、その程度を軽くしたりすることにより、職業能力を高めたり日常生活を容易にすることを目的とした医療の給付をします。
育成医療	18歳未満の身体に障がいのある児童の障がいを取り除いたり、その程度を軽くしたりすることにより、確実に治療効果が期待できる場合に医療の給付を行います。
精神通院医療	統合失調症等の精神疾患のため継続的に通院が必要な方の医療を給付します。

■ 自己負担額

原則として医療費の1割が自己負担となります（食費は全額自己負担です）。

■ 必要書類

- 申請書
- 診断書等（医療の種類により異なります）
- 同意書
- 健康保険証等
- 本人の収入のわかるもの

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

福 社 医 療

保険診療にかかる自己負担分を全額助成します。

■ 対象者

- 精神障害者保健福祉手帳の1級及び自立支援医療(精神通院医療)の受給者証をお持ちの方
- 身体障害者手帳の1～3級、又は療育手帳Aをお持ちの方
(社会保険の本人のみ所得制限があります)
- 65歳以上で、身体障害者手帳4～6級をお持ちの方
(所得制限があります。社会保険の本人は該当しません。)

■ 必要書類

- 健康保険証又は後期高齢者医療被保険者証
- 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(精神通院医療)受給者証
- 印鑑

■ 問い合わせ先

- 市民課 国保年金係 (電話：62-1118)
- 各総合窓口センター 市民生活係

その他の制度

種 類	内 容	問い合わせ先
指定難病医療費助成	難病のうち指定難病の医療費の一部を公費負担します。	北秋田保健所 電話：62-1165
小児慢性特定疾病医療費助成	18歳未満で指定された特定疾病のある児童の医療費の一部を公費負担します。	



手 当 ・ 年 金

特別障害者手当

■ 対象者

身体又は精神に著しく重度の障がい重複する場合、又はそれと同程度の障がいの状態で、日常生活において常時特別な介護を必要とする在宅の20歳以上の方。

※ 障害者手帳を所持していなくても、同程度の障がいがある場合は対象となります。

※ 施設に入所している場合又は病院などに3ヵ月以上継続して入院している場合や、本人や扶養義務者の所得が限度額を超えている場合は対象になりません。

■ 手当額（令和7年度）

月額 29,590円

※ 年4回（2月、5月、8月、11月）に分けて支払われます。

■ 必要書類

- 認定請求書
- 特別障害者手当用の診断書
- 所得状況届
- 同意書
- 転入された方は本人、配偶者、扶養義務者の所得証明書
- 身体障害者手帳（お持ちの方）
- 年金を受給している場合、その証書等
- 本人名義の預金通帳の写し
- マイナンバーカード又は通知カード

■ 申し込み先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

障害児福祉手当

■ 対象者

身体又は精神に著しく重度の障がいを持ち、日常生活において常時介護を必要とする在宅の20歳未満の児童（概ね身体障害者手帳1級程度、療育手帳A程度又はこれらと同程度の疾病、精神障がいを有する方）。

※ 施設に入所している場合又は本人及び扶養義務者の所得が限度額を超えている場合は、対象になりません。

■ 手当額（令和7年度）

月額 16,100円

※ 年4回（2月、5月、8月、11月）に分けて支払われます。

■ 必要書類

- 認定請求書
- 障害児福祉手当用の診断書
- 所得状況届
- 同意書
- 転入された方は扶養義務者の所得証明書
- 身体障害者手帳（お持ちの方）
- 年金を受給している場合、その証書等
- 本人名義の預金通帳の写し
- マイナンバーカード又は通知カード

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：６２－６６３７）
- 各総合窓口センター 市民生活係

特別児童扶養手当

■ 対象者

身体又は精神に中程度以上の障害がある２０歳未満の子どもを監護している父母又は父母に代わって養育している方

※ 対象児童が障害者手帳を所持していなくても対象となります。

※ 対象児童が施設に入所している場合や、受給資格者又は扶養義務者の所得が限度を超えている場合は対象になりません。

■ 手当額

- １級（重度障害児）・・・月額 ５６，８００円
 - ２級（中度障害児）・・・月額 ３７，８３０円
- ※ 年３回（４月、８月、１１月）に分けて支払われます。

■ 必要書類

- 申請書
- 世帯全員の住民票
- 戸籍謄本
- 特別児童扶養手当認定診断書
- 転入された方は父母の所得証明書
- 振込先口座申出書
- 身体障害者手帳、療育手帳（お持ちの方）

■ 問い合わせ先

- こども課 子育て相談係（電話：８４－８７７８）

障害者扶養共済

■ 加入要件

身体障害者手帳の等級が1～3級の身体障がい者、知的障がい者、または精神障がい者を扶養している保護者で、65歳未満であり、かつ、特別な疾病又は障がいのない方

■ 年金額等（一口あたり）

- 加入者が死亡又は著しい障がいを有する状態になったとき：月額20,000円

- 1年以上加入し、障害者が加入者より先に死亡したとき

：一時金50,000円～250,000円

■ 問い合わせ先

- 北秋田保健所（電話：62-1165）

障害基礎年金

病気やけがなどのために障がいを持ち、日常生活に著しい制限を受けるようになった場合、その障がいの程度等により障害基礎年金が支給されます。

■ 対象者

- 初診日が20歳になる前で、病気やけがなどにより障がいを持った方（所得制限があります。）

- 国民年金の被保険者期間中又は60歳以上65歳未満の間に初診日がある病気やけがで障がいを持った方（保険料の納付など一定の要件を満たしていること。）

※ 厚生年金や共済組合に加入中に障がいを持った方は、日本年金機構や各共済組合にお問い合わせください。

■ 年金額（令和7年度）

- 1級・・・年額 1,039,625円

- 2級・・・年額 831,700円

※ 年金額の等級は申請によって決定されますので、障害者手帳の等級と一致しません。

■ 加算額

18歳未満の子ども又は、一定の障がいの状態にある20歳未満の子どもがいる場合

1人目・2人目の子・・・1人につき年額 239,300円

3人目以降の子・・・1人につき年額 79,800円

■ 問い合わせ先

- 市民課 国保年金係（電話：62-1118）

- 日本年金機構 鷹巣年金事務所（電話：62-1490）

税金の控除や減免

所得税、市・県民税、相続税、贈与税

納税者本人が障がい者または納税者の扶養している方が障がい者の時は、特例があります。

対象となる方	所得控除額等			
	所得税	市・県民税	相続税	贈与税
1 納税者本人が次の①～③の場合など ①身体障害者手帳の1・2級をお持ちの方 ②療育手帳の「A」をお持ちの方 ③精神障害者保健福祉手帳の1級をお持ちの方 2 扶養している方が①～③の場合など	障がい者 1人につき 40万円 ただし、 常に同居して いる場合は 75万円	障がい者 1人につき 30万円 ただし、 常に同居して いる場合は 53万円	相続人が①～③ 満85歳になるまでの 年数1年につき20万円	①～③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6,000万円まで非課税
3 納税者本人が次の④～⑥の場合など ④身体障害者手帳の3～6級をお持ちの方 ⑤療育手帳の「B」をお持ちの方 ⑥精神障害者保健福祉手帳の2・3級をお持ちの方 4 扶養している方が④～⑥の場合など	障がい者 1人につき 27万円	障がい者 1人につき 26万円	相続人が④～⑥ 満85歳になるまでの 年数1年につき10万円	⑥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3,000万円まで非課税

※ 控除額は、令和7年4月1日現在のものです。今後変更される場合があります。

※ 平成22年3月31日以前に相続又は遺贈で財産を取得したときは年齢が70歳未満であること。

■ 問い合わせ先

- 「所得税、相続税、贈与税」は、大館税務署へ（電話：0186-42-0671）
- 「市・県民税」は、市役所税務課 市税係へ（電話：62-1116）

自動車税・自動車取得税・軽自動車税

障がいのある方が所有する自動車について、自動車税、自動車取得税、軽自動車税の減免制度が設けられています。

■ 減免を受けることができる自動車

自動車の所有者 ※7	運 転 者	使 用 目 的
身体障がい者 ※1	身体障がい者本人	日常生活等
身体障がい者 ※1 (身体障がい者が18歳未満の場合は、同居家族の所有でも可 ※6)	身体障がい者と生計を一にする方 ※4	身体障がい者の通学、通院、通所および生業
	身体障がい者を常時介護する方 ※8	障がい者のみで構成される世帯(※5)に属する身体障がい者の通学、通院、通所および生業
知的障がい者 ※2 精神障がい者 ※3 (同居家族の所有 ※7でも可)	知的障がい者本人 精神障がい者本人	日常生活等
	知的障がい者・精神障がい者と生計を一にする方 ※4	知的障がい者・精神障がい者の通学、通院、通所および生業
	知的障がい者・精神障がい者を常時介護する方 ※8	障がい者のみで構成される世帯(※5)に属する知的障がい者・精神障がい者の通学、通院、通所および生業

- ※1 身体障がい者…身体障害があり、「減免を受けることができる方の範囲」に該当する方
 ※2 知的障がい者…知的障害があり、「減免を受けることができる方の範囲」に該当する方
 ※3 精神障がい者…精神障害があり、「減免を受けることができる方の範囲」に該当する方
 ※4 障がい者と同居し、定期的に身体障がい者等を乗せて運転する方
 ※5 障がい者一人だけの世帯や、その世帯の人が全員身体障害者手帳等の交付を受けている世帯
 ※6 課税される年度の4月1日午前0時時点または新車新規もしくは中古車新規により自動車を取得する時点で、身体障がい者が18歳未満の場合は生計を一にする同居家族の所有(※7)でも減免を受けることができますが、18歳になっている場合は、その時点で身体障がい者本人が「自動車の所有者(※7)」になっていなければなりません。
 ※7 割賦販売により所有権を留保されている自動車の場合は、車の「使用者」でも受けられます。
 ※8 1年以上の間、週3日程度以上、身体障がい者等本人のために運転を行っているか、行う見込みのある方

■ 減免を受けることができる方の範囲

交付を受けて いる手帳	障がいの区分		身体障がい者等本人が 運転する場合	家族や常時介護者が 運転する場合
身体障害者 手帳	視覚障がい		1 級から 4 級までの 各級	1 級から 4 級までの 各級
	聴覚障がい		2 級及び 3 級	2 級及び 3 級
	平衡機能障がい		3 級	3 級
	音声機能障がい (喉頭摘出者に限 る。)		3 級	—
	上肢不自由		1 級及び 2 級	1 級及び 2 級
	下肢不自由		1 級から 6 級までの 各級	1 級から 3 級までの 各級
	体幹不自由		1 級から 3 級までの 各級及び 5 級	
	乳幼児期以前 の非進行性 脳病変によ る運動機能 障がい	上肢 機能	1 級及び 2 級 (一上 肢のみの運動機能障 がいを除く。)	1 級及び 2 級 (一上 肢のみの運動機能障 がいを除く。)
		移動 機能	1 級から 6 級までの 各級	1 級から 3 級 (3 級 の場合、一下肢のみの 運動機能障がいを除 く。)
	心臓機能障がい		1 級及び 3 級	1 級及び 3 級
	じん臓機能障がい			
	呼吸器機能障がい			
	小腸の機能障がい			
	ぼうこう又は直腸 の機能障がい		1 級、 3 級及び 4 級	
	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	1 級から 3 級までの 各級
	肝臓機能障害		1 級から 3 級までの 各級	1 級から 3 級までの 各級
療育手帳			児童相談所又は福祉相談センターで重度の知的 障害者と判定されて、療育手帳の「障がい程度 (総合判定)」欄に A と記載されている方	
精神障害者保健福祉手帳			精神保健及び精神障害者福祉に関する法律によ り精神障害者と判定されて、精神障害者保健福祉 手帳に 1 級と記載されている方	

※ 「身体に複数の障がいをもつ方」の場合は、身体障害者手帳に記載されている「障がい程度級」の等級を、それぞれの障がいの区分の等級とし、上記対象範囲内であれば減免の対象となります。

■ 必要書類

自動車税と自動車取得税の申請の場合

次の書類を準備し、総合県税事務所北秋田支所へ申請してください。

※年度途中で身体障害者等に該当することになった場合は、該当することになった年度の翌年度4月1日から自動車税の納期限までに書類を提出してください。

(総合県税事務所北秋田支所：大館市片山町三丁目 14-5)

- 減免申請書（総合県税事務所（本所・支所）にあります。）
- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 運転者の運転免許証又はマイナ免許証
※マイナ免許証を使用する場合は、ご自身のスマートフォンに「マイナ免許証読み取りアプリ」をインストールするなどして、運転免許情報を提示くださるようお願いします。
- 自動車車検証
- 家族の方が運転する方・・・生計同一証明書※
- 常時介護する方が運転する方・・・常時介護証明書※

※ 「生計同一証明書」及び「常時介護証明書」は福祉課 地域障がい福祉係及び各総合窓口センター 市民生活係で発行できます。なお、証明書の発行には以下の書類が必要になります。

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 運転者の運転免許証
- 自動車車検証

常時介護証明の場合、上記のほか次の書類が必要になります。

- 通院・通学証明書
- 自動車運行計画書
- 誓約書

軽自動車税の申請の場合

次の書類を準備し、市役所税務課市税係又は各総合窓口センター市民生活係へ申請してください。

- 減免申請書（各窓口にあります。）
- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 運転者の運転免許証又はマイナ免許証
※マイナ免許証を使用する場合は、ご自身のスマートフォンに「マイナ免許証読み取りアプリ」をインストールするなどして、運転免許情報を提示くださるようお願いします。
- 軽自動車車検証
- 軽自動車税納税通知書

■ 問い合わせ先

- 「自動車税・自動車取得税」は、秋田県総合県税事務所（電話：018-860-3339）
- 「軽自動車税」は、市役所税務課 市税係（電話：62-1116）
- 「自動車税等に係る生計同一（常時介護）証明書」は、福祉課地域障がい福祉係又は各総合窓口センター市民生活係へ

公共料金などの割引や助成

JR・秋田内陸縦貫鉄道運賃の割引

身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者（以下「障がい者」という。）の方はJR線等について次の割引が適用となります。

対 象 者	対象乗車券	割引率	記 事
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%	JR・私鉄等（秋田内陸縦貫鉄道含む）他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。ただし回数乗車券は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助者、又は12歳未満の第2種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%	JR・私鉄等（秋田内陸縦貫鉄道含む）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ご利用になる場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが100キロを超える場合（私鉄等（秋田内陸縦貫鉄道）他鉄道会社線にまたがる場合を含みます。）

■ 問い合わせ先

- JR東日本の窓口等へ
- 秋田内陸縦貫鉄道の窓口等へ

タクシー運賃の割引

身体障害者手帳や療育手帳をお持ちの方は、タクシー料金の1割引きが受けられることがあります。（詳しくは各タクシー会社に確認してください。）

福祉タクシー運営事業

身体障害者手帳の1級から3級、療育手帳A及び精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方は、タクシー基本料金相当額を助成する「福祉タクシー利用券」（最大年16枚、人工透析を受けている方、自動車税・軽自動車税の減免を受けていない方は最大年48枚）を利用することができます。（北秋田市内のタクシー事業者を利用された場合に限りです。また、申請月により配布枚数が異なります。）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

有料道路通行料金の割引

■ 対象者

- 障がい者ご本人が運転する場合
身体障害者手帳の交付を受けられている方
- 障がい者ご本人以外の方が運転され、障がい者ご本人が乗車される場合
身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けられている方のうち、重度の障がいをお持ちの方（重度の障がいの範囲は、手帳に記載されている「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種と同じ範囲）

■ 対象車種

自動車検査証（以下、車検証という。）等の「自家用・事業用の別」欄に「自家用」と書かれ、次の事項を1つ満たしていること。ただし、事業用と書かれている場合は対象となりません。

- 車検証の「用途」欄に「乗用」と書かれているもので、乗車定員が10人以下のもの（軽自動車も対象になります。）
- 車検証の「用途」欄に「貨物」と書かれているもので、後部座席が設置され乗車定員が4人以上10人以下のうち、乗車スペースと荷台に仕切りがないもの又は乗車スペースと荷台に仕切りがあり最大積載量が500kg以下のもの（ライトバンなど）
- 車検証の「用途」欄に「特種」と書かれているもののうち、「車体の形状」欄に「車いす移動車」、「身体障害者輸送車」、「キャンピング車」と書かれて、乗車定員が10人以下のもの
- 二輪自動車で総排気量が125ccを超えるもの

※いずれの場合も、障がい者1人につき1台限りです。

■ 自動車の所有者

- 本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等
- 障がい者本人以外の方が運転する場合は、障がい者本人を継続的に介護している方も含む

■ 割引率

通常料金の半額

■ 割引有効期間

- 新規及び変更の申請時は、申請した日からその後の2回目の誕生日まで
- 更新の申請時は、申請した日からその後の3回目の誕生日まで

■ 必要書類

- 身体障害者手帳・療育手帳
- 自動車検査証
- 運転免許証（障がい者本人が運転される場合のみ）

E T Cご利用の方は次のものも必要です

- E T Cカード（障がい者本人名義のもの）
- E T C車載器の管理番号が確認できるもの（E T Cセットアップ申込書・証明書など）

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

バス運賃の割引（秋北バス、JRバス等）

■ 対象者

- 身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方

種 類	割引率	特記事項	割引を受ける方法
路 線 バ ス	普通乗車券	5 割	降車時に手帳提示
	回 数 券	5 割	購入時は通常価格 降車時に手帳提示
	定 期 券	3 割	ただし小児定期券の割引は無し 購入時に手帳提示
リムジンバス	5 割		降車時に手帳提示
高 速 バ ス	5 割	県内間、県外行き	購入時に手帳提示
J R 高速バス	5 割	県外行き	購入時に手帳提示

- 身体障害者手帳 1 種、療育手帳 A の方の介護者（1 名まで）

種 類	割引率	特記事項	割引を受ける方法
路 線 バ ス	普通乗車券	5 割	降車時に手帳提示
	回 数 券	5 割	購入時は通常価格 降車時に手帳提示
	定 期 券	3 割	ただし小児定期券の割引は無し 購入時に手帳提示
リムジンバス	5 割		降車時に手帳提示
高 速 バ ス	5 割	県内間、県外行き	購入時に手帳提示
J R 高速バス	5 割	県外行き	購入時に手帳提示

- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方と 1 級の場合その介護者（1 名まで）

種 類	割引率	特記事項	割引を受ける方法
路 線 バ ス	普通乗車券	5 割	降車時に手帳提示
	回 数 券	5 割	購入時は通常価格 降車時に手帳提示
	定 期 券	3 割	ただし小児定期券の割引は無し 購入時に手帳提示
リムジンバス	5 割		降車時に手帳提示
高 速 バ ス	5 割	県内間	購入時に手帳提示

■ 問い合わせ先

- 各バス事業所の窓口等へ

※秋北バス(株)米内沢営業所（電話：72-4551）

※JRバス東北(株)秋田支店（電話：018-862-9461）

国内航空旅客運賃の割引

■ 対象者

- 満 12 歳以上で各種手帳をお持ちの方
- 各手帳をお持ちの方に同行する介護者（1 名まで）

■ 問い合わせ先

- 各航空会社の窓口等へ

電話番号無料案内（ふれあい案内）

目や上肢等の不自由な方、知的障がいや精神障がいのある方など、電話帳の利用が困難な方には無料で電話番号を案内します。（利用には事前登録が必要です。）

■ 対象者

- 身体障害者手帳をお持ちで、下記のいずれかの障がいがある方
 - ・ 視覚障がい 1～6級
 - ・ 肢体不自由（体幹）1～2級
 - ・ 肢体不自由（上肢）1～2級
 - ・ 肢体不自由（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
- 療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

■ 問い合わせ先

フリーダイヤル（0120-104174）

声の広報発行

視覚障がい等により広報が読めない方に、広報の内容をカセットテープ等に録音し配付しています。

■ 問い合わせ先

- 朗読ボランティア やまびこ（電話：62-1427）

携帯電話基本使用料等の割引

■ 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お持ちの方

■ 問い合わせ先

- 各携帯電話会社 取扱店へ

NHK放送受信料の免除

■ 対象者と免除額

全額免除	① 「身体障がい者」「知的障がい者」「精神障がい者」が世帯構成員で あり、世帯全員が市民税（住民税）非課税の場合
半額免除	① 契約者が視覚障がい者か聴覚障がい者で世帯主の場合 ② 契約者が重度の障がい者※で世帯主の場合

※重度の障がい者とは、身体障害者手帳1級又は2級の方、療育手帳Aの方、精神障害者保健福祉手帳1級の方

■ 必要書類

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 印鑑

■ 問い合わせ先

- 福祉課 地域障がい福祉係（電話：62-6637）
- 各総合窓口センター 市民生活係

公共施設等の割引

■ 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お持ちの方

■ 割引内容

施設名	割引内容	電話番号
北秋田市民プール	使用料無料	62-5001
湯の岱温泉	無料入浴券（月3回まで） ・対象者：身体障害者手帳1～2級の方 ・申請窓口：北秋田市観光課観光振興係 （電話：62-5370）	湯の岱温泉 66-2941 ※申請は市観光課

■ 問い合わせ先

- 各施設窓口又は申請窓口へ

障がいのある運転者が表示する標識

周囲の運転者に対する注意喚起のため、普通自動車を運転することができる身体の不自由な障がい者や、聴覚障がい(※)者が表示する標識(マーク)があります。

標 識	身体障がい者 (身体障がい者マーク)	聴覚障がい者 (聴覚障がい者マーク)
		
表示対象者	普通自動車を運転することができる免許を受けた方で、肢体不自由であることを理由に当該免許に条件を付されている方。	普通自動車を運転することができる免許を受けた方で、聴覚障がい(※)のあることを理由に免許に条件を付されている方。
表示義務	表示するよう努めてください。 (罰則はありません)	表示しない場合、道路交通法違反になります。 ○点数：1点 ○反則金：4,000円
表示対象自動車 及び表示位置	■表示対象自動車 ：普通自動車(軽自動車も含む) ■表示位置 ：車の前と後ろの地上0.4メートル以上1.2メートル以下の見やすい位置に表示	
他の運転者の 遵守事項	上記の表示対象者がそれぞれ対応する標識(マーク)を表示して自動車を運転しているときは、危険を避けるためやむを得ない場合を除き、その車へ「側方に幅寄せ」や「割込み」をした場合には、道路交通法違反になります。 ○点数：1点 ○反則金：大型車 7,000円 普通車・二輪車 6,000円 小型特殊 5,000円	

※聴覚障がい・・・補聴器をつけても10メートルの距離で90デシベルの警音器の音が聞こえない程度のもの

■ 問い合わせ先

● 北秋田警察署(電話：62-1245)又は交通安全協会へ

生活のこと・障がいについてのご相談は・・・

北秋田市基幹相談支援センター

身体・知的・精神障がい、ほかに難病、発達障がいの方（大人も子どもも対応します）、発達の遅れや偏りが心配される子どもを対象とし、ご本人・ご家族・関係者などが利用できます。障害者手帳の有無は問いません。

■ 営業日 月曜日～金曜日
(土曜日・日曜日・祝日、年末年始を除きます)

■ 営業時間 8:30～17:30
(緊急の場合は24時間連絡可能です)



■ 住 所 〒018-3315
北秋田市宮前町9番68号 地域福祉センター2階

■ 連絡先 電話：0186(62)2227、ファックス：0186(62)2228
E-mail: nijico@kmail.plala.or.jp

■ 費 用 無料



身体障害者相談員・知的障害者相談員

専門の相談員が、生活のことや障がいのことなどについて相談をお受けします。秘密は守られますのでお気軽にご相談下さい。

■ 身体障害者相談員

相談員氏名	所 属	電話番号
佐 藤 美智代	吉野更生園	66-2549
工 藤 輝 満	障がい児・者地域生活支援拠点 あいライン	67-6607
佐 藤 亜希子	介護老人保健施設 もりよし荘	72-5030
佐 藤 光 義	救護施設 ひばりが丘ホーム	78-3184

■ 知的障害者相談員

相談員氏名	所 属	電話番号
佐 藤 一 仁	大野岱吉野学園	6 6 - 2 3 0 0
庄 司 真樹子	障害者生活支援センターささえ	6 0 - 1 1 5 0
櫻 井 孝 良	北秋田市障害支援区分認定審査会	090-5833-1718
金 伸 明	障害者支援施設 森幸園	7 5 - 2 1 4 1
松 橋 真利子	障害者支援施設 阿仁かざはり苑	8 2 - 2 9 8 5

虐待に関する相談

名 称	区 分	住 所	電話番号
北秋田市障害者虐待防止センター	障がい者	宮前町 9 番 67 号 (障害者生活支援センターささえ)	6 0 - 1 1 5 0
北秋田市基幹相談支援センター	障がい者	宮前町 9 番 68 号 (地域福祉センター 2 階)	6 2 - 2 2 2 7
北秋田市福祉課 地域障がい福祉係	障がい者	花園町 19 番 1 号	6 2 - 6 6 3 7
秋田県北児童相談所	こども	大館市十二所字平内新田 237-1	1 8 9 ※最寄りの児童相談所に つながります。
北秋田市こども課 子育て相談係	こども	花園町 19 番 1 号	8 4 - 8 7 7 8
北秋田市北部地域 包括支援センター (※1)	高齢者	花園町 16 番 1 号	6 7 - 8 0 2 0
北秋田市中部地域 包括支援センター (※2)	高齢者	新田目字大野 5 - 1	6 7 - 6 8 0 7
北秋田市南部地域 包括支援センター (※3)	高齢者	阿仁銀山字下新町 4 - 11	8 2 - 3 2 6 2

(※1) 担当区域：鷹巣地区全域

(※2) 担当区域：合川地区全域、米内沢・本城及び浦田の大字地内

(※3) 担当区域：阿仁地区全域、森吉・根森田・小又・阿仁前田・五味堀及び桂瀬の
大字地内

心のセーフティネット関係

名 称	取 扱 内 容	相談方法・時間	場 所	電話番号
秋田いのちの電話	様々な問題を抱えながら誰にも話すことができず、助けと励ましを求める人と電話という手段で対話する。	電話 毎日 12:00～21:00	(事業主体) 特定非営利活動法人 秋田いのちの電話 ※電話相談の場所は非公開	018-865-4343
障害者 110番	障害者やその家族、関係者が抱える問題や悩みについての相談	(祝日、年末年始は除く) 月～金 9:00～16:00 弁護士無料相談(要予約) 偶数月第3火曜日 13:00～15:00	秋田県障害者社会参加推進センター 秋田市旭北栄町 1-5 県社会福祉会館内	018-863-1290 FAX: 018-863-1296
高齢者総合相談・生活支援センター(シルバー110番)	高齢者やその家族が抱える悩みごと、心配ごとの相談(くらしの一般相談、保健・介護相談、福祉用具相談) その他(法律相談、人生相談、高齢者権利擁護相談等)	面談、電話、Eメール、ファックス、文書 月～金 9:00～17:00 (日・祝日、12/29～1/3除く) その他はお問い合わせください。	秋田県高齢者総合相談・生活支援センター 秋田市旭北栄町 1-5	018-824-4165 FAX: 018-829-2770 メールアドレス ikigai@akitakensha kyo.or.jp
「こころの健康」来所相談	不登校、家庭内暴力、職場の悩み、性格の悩み、アルコール等様々な心の問題に関する相談	月～金 9:00～16:00 ※事前の電話予約が必要です。	(事業主体) 秋田県子ども・女性・障害者相談センター	018-831-3946
「こころの健康」電話相談		月～金 9:00～16:00 土・日・祝日 10:00～16:00 (年末年始を除く)	(精神保健福祉センター) 秋田市手形住吉町 3-6 ※電話相談の場所は非公開	018-831-3939
子ども・家庭 110番	養育上の悩みやいじめ、不登校、非行・虐待など18歳未満の子どもに関する相談。子ども自身の相談も受け付ける。	電話(フリーダイヤル) 24時間毎日	秋田県子ども・女性・障害者相談センター (中央児童相談所) 秋田市手形住吉町 3-6	0120-42-4152

※ この他、金融に関することや人権問題、青少年、子どもに関する相談をお受けする窓口があります。
(参考：県相談窓口「ふきのとうホットライン」など)

その他の相談

名 称	取 扱 内 容	相談方法・時間	場 所	電話番号
北秋田くらし相談センター	経済的に困っている、生活に困っている等、さまざまな困りごとや悩みごとの相談	来所、電話 月～金 8:30～17:30	北秋田市社会福祉協議会 北秋田市花園町16番1号	62-6868
無料法律相談会	法律的な相談	来所 偶数月(予約制・開催日は月によって異なります) 10:15～14:30	市民ふれあいプラザ コムコム 北秋田市花園町10番5号	受付：北秋田市社会福祉協議会 69-8025
精神保健相談	心の健康、アルコール関連問題に関する事、認知症など高齢者の心の健康等に関する事等	来所、電話 月～金 8:30～17:15	鷹巣阿仁福祉環境部(北秋田保健所) 北秋田市鷹巣字東中岱76-1	62-1165
	専門医による心の健康相談(要予約)	第3木曜日 14:30～16:00		
北秋田障害者就業・生活支援センター	就労についての相談	来所、電話 月～金 8:30～17:00	北秋田市宮前町9番67号	67-6003

障がい者関係団体

No.	団 体 名	住 所	電話番号	活動内容
1	北秋田市身体障害者協会	花園町16番1号	69-8025 (社会福祉協議会内)	身体に障がいをもつ方が集い、交流・活動をしています。
2	北秋田市手をつなぐ育成会	花園町16番1号	69-8025 (社会福祉協議会内)	障がいをもつ方や家族を支援します。社会自立を目指し、地域活動への参加を支援します。
3	鷹巣阿仁地域精神障害者家族会 杏の会		※問い合わせ先 鷹巣阿仁福祉環境部 (北秋田保健所) 62-1165	精神障がい者と家族の支援、社会から理解を得るための啓発活動等を行います。
4	ふれあい学級	上杉字金沢240	78-3182 (愛生園内)	障がい者とその保護者等が体験等を通して仲間づくりを行い、自立に向けた支援をします。
5	精神保健福祉ボランティア れもんの会	栄字摩当6	62-2625 (代表：小坂和子)	心の疲れた方、悩みごとのある方、精神疾患の方とその家族を支援します。

その他の関係団体

No.	団 体 名	住 所	電話番号
1	北秋田市障害者 生活支援センター ささえ	北秋田市宮前町9番67号	60-1150
2	秋田県子ども・女性・障害者相 談センター	秋田市手形住吉町3番6号	018-831-2301
3	北秋田保健所 鷹巣阿仁福祉環境部	北秋田市鷹巣字東中岱76-1	62-1165
4	北秋田市社会福祉協議会	北秋田市花園町16番1号	69-8025
5	秋田県北児童相談所	大館市十二所字平内新田237-1	0186-52-3956
6	もろびこども園	北秋田市脇神字高村岱110-4	62-3444
7	北秋田市医療健康課	北秋田市宮前町9番69号 (保健センター)	62-6666
8	ハローワーク鷹巣	北秋田市鷹巣字東中岱26-1	60-1586
9	北秋田警察署	北秋田市鷹巣字下家下1	62-1245
10	北秋田市消防署	北秋田市鷹巣字北中家下85	62-1119

北秋田地区 障害福祉サービス事業所一覧

相談系事業所

■ 計画相談支援

障がい福祉サービスを利用する時に必要となる計画案の作成や、作成した計画が利用者にとって適切であるかの確認を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	6 6 - 2 1 0 4
北秋田市社協相談支援事業所	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	8 4 - 8 0 4 0
森幸園相談支援事業所	北秋田市北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	7 5 - 2 1 4 1
北秋田市障害者 生活支援センター ささえ	北秋田市宮前町 9 番 67 号 (北秋田市)	6 0 - 1 1 5 0
愛生園指定相談支援事業所	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	6 7 - 6 6 0 7
相談支援事業所 スマイルサポート	北秋田市住吉町 4 番 23 号 10 号室 (株式会社 SP ケア)	080-7602-8901

■ 地域移行支援

障害者支援施設に入所している人や、精神科病院に入院している人が地域生活に移行する際の相談や支援等を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
北秋田市社協相談支援事業所	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	8 4 - 8 0 4 0
森幸園相談支援事業所	北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	7 5 - 2 1 4 1
北秋田市障害者 生活支援センター ささえ	北秋田市宮前町 9 番 67 号 (北秋田市)	6 0 - 1 1 5 0
愛生園指定相談支援事業所	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	6 7 - 6 6 0 7
相談支援事業所 スマイルサポート	北秋田市住吉町 4 番 23 号 10 号室 (株式会社 SP ケア)	080-7602-8901

■ 地域定着支援

単身等で生活する障がい者に対して、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性により生じた緊急の事態等に相談等の支援を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
北秋田市社協相談支援事業所	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	8 4 - 8 0 4 0
森幸園相談支援事業所	北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	7 5 - 2 1 4 1

北秋田市障害者 生活支援センター ささえ	北秋田市宮前町 9 番 67 号 (北秋田市)	60-1150
愛生園指定相談支援事業所	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6607
相談支援事業所 スマイルサポート	北秋田市住吉町 4 番 23 号 10 号室 (株式会社 SPケア)	67-6607

介護給付系事業所

■ 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事などの手助けや、部屋の掃除、洗濯などを行います。また、通院時の付き添いも行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
(株) 登石	北秋田市上杉字金沢 57-52 (株式会社 登石)	78-5181
(株) 虹の街 鷹巣営業所	北秋田市脇神字藤株団ノ内 14 (株式会社 虹の街)	63-0986
北秋田市社協 ヘルパーステーション	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	63-2465
北秋田市社協 ヘルパーステーション (サテライト事業所)	北秋田市阿仁銀山字下新町 41-1 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	82-3374

■ 重度訪問介護

重い障がいがあり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排せつ、食事などの手助けを行います。また、外出する時の移動の支援も行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
(株) 虹の街 鷹巣営業所	北秋田市脇神字藤株団ノ内 14 (株式会社 虹の街)	63-0986
北秋田市社協 ヘルパーステーション	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	63-2465
北秋田市社協 ヘルパーステーション (サテライト事業所)	北秋田市阿仁銀山字下新町 41-1 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	82-3374

■ 行動援護

知的障がいや精神障がいで、ひとりでの行動が難しい人に、危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出する時の移動の支援を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
北秋田市社協 ヘルパーステーション	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	63-2465
北秋田市社協 ヘルパーステーション (サテライト事業所)	北秋田市阿仁銀山字下新町 41-1 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	82-3374

■ 同行援護

視覚障がい、ひとりでの移動が難しい人のために、外出する時に同行して移動の支援を行います。また、外出先での代筆や代読も行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
北秋田市社協 ヘルパーステーション	北秋田市脇神字南陣場岱 10 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	63-2465
北秋田市社協 ヘルパーステーション (サテライト事業所)	北秋田市阿仁銀山字下新町 41-1 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	82-3374

■ 短期入所

自宅で介護をしている家族などが病気になった時や、心身の休息が必要となった時などに、短い期間施設に宿泊し、食事や入浴などの支援を受けることができます。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
吉野更生園	北秋田市七日市字中道岱 15 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
指定障害者支援施設 阿仁かざはり苑	北秋田市阿仁吉田字上ミ上野 55-9 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	82-2985
指定障害者支援施設 愛生園	北秋田市上杉字金沢 240 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3182
合川新生園 指定短期入所事業所	北秋田市木戸石字才ノ神沢 35-35 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3191
指定障害者支援施設 友生園	北秋田郡上小阿仁村福館字友倉 79-11 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	77-3051
指定障害者支援施設 グリーンハウス	北秋田市上杉字金沢 228-1 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3301
指定障害者支援施設 厚生園	北秋田市上杉字金沢 217 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3183
障がい児・者地域生活支援拠点 あいライン	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6607

■ 生活介護

常に介護が必要な人に、施設で主に昼間、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、ものをつくり出す創作的・生産的活動も行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
吉野更生園	北秋田市七日市字中道岱 15 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
指定障害者支援施設 阿仁かざはり苑	北秋田市阿仁吉田字上ミ上野 55-9 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	82-2985
指定障害者支援施設 愛生園	北秋田市上杉字金沢 240 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3182
指定障害者支援施設 森幸園	北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	75-2141

指定障害者支援施設 合川新生園	北秋田市木戸石字才ノ神沢 35-35 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3191
指定障害者支援施設 友生園	北秋田郡上小阿仁村福館字友倉 79-11 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	77-3051
指定障害者支援施設 グリーンハウス	北秋田市上杉字金沢 228-1 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3301
指定障害者支援施設 厚生園	北秋田市上杉字金沢 217 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3183
一番星きらら	北秋田市脇神字高村岱 131 (特定非営利活動法人 一番星きらら)	60-0262
たかのす社協 地福通所介護事業所	北秋田市宮前町 9 番 68 号 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	63-2558
たかのす社協 つづれこ通所介護事業所	北秋田市綴子字大堤家後 26-3 (社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会)	60-1260
障がい児・者地域生活支援拠点 あいライン	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6607

■ 施設入所支援

自宅での生活が難しく、施設に入所している人に、入浴、排せつ、食事などの手助けを行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
吉野更生園	北秋田市七日市字中道岱 15 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
指定障害者支援施設 阿仁かざはり苑	北秋田市阿仁吉田字上ミ上野 55-9 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	82-2985
指定障害者支援施設 愛生園	北秋田市上杉字金沢 240 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3182
指定障害者支援施設 合川新生園	北秋田市木戸石字才ノ神沢 35-35 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3191
指定障害者支援施設 友生園	北秋田郡上小阿仁村福館字友倉 79-11 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	77-3051
指定障害者支援施設 グリーンハウス	北秋田市上杉字金沢 228-1 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3301
指定障害者支援施設 厚生園	北秋田市上杉字金沢 217 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-3183
指定障害者支援施設 森幸園	北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	75-2141

訓練等給付系事業所

■ 自立訓練（生活訓練）

自立した日常生活や社会生活ができるように、一定期間、生活能力を向上させるための訓練を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
クマゲラの郷	北秋田市鷹巣字北中家下 31-1 (医療法人 久幸会)	6 7 - 6 1 1 0

■ 宿泊型自立訓練

自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練を行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
クマゲラの郷	北秋田市鷹巣字北中家下 31-1 (医療法人 久幸会)	6 7 - 6 1 1 0

■ 就労継続支援（A型）

一般企業などで働くことが難しい人に、支援を受けながら働く場所を提供し、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。雇用契約を結ぶA型になります。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
どじょっこハウス	北秋田市鷹巣字東中岱 24-3 (社会福祉法人 友遊会)	6 2 - 5 9 6 9

■ 就労継続支援（B型）

一般企業などで働くことが難しい人に、支援を受けながら働く場所を提供し、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。雇用契約を結ばないB型になります。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
どじょっこハウス	北秋田市鷹巣字東中岱 24-3 (社会福祉法人 友遊会)	6 2 - 5 9 6 9
吉野工場	北秋田市七日市字中道岱 1-79 (社会福祉法人 県北報公会)	6 6 - 2 1 0 9
フードセンターたかのす	北秋田市脇神字南陣場岱 26 (北秋田市)	6 2 - 5 2 0 7
指定障害者支援施設 森幸園	北秋田市阿仁前田字菅ノ沢 73 (社会福祉法人 交楽会)	7 5 - 2 1 4 1
指定障害者支援施設 厚生園	北秋田市上杉字金沢 217 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	7 8 - 3 1 8 3

■ 共同生活援助（介護サービス包括型）

地域で共同生活をしている人に、住居における相談や日常生活での援助をします。また、入浴、排せつ、食事などで介護が必要な人には介護サービスも行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
指定共同生活援助事業所 もりの郷	北秋田市小又字平里 63 (社会福祉法人 交楽会)	7 5 - 3 3 0 0

グループホーム さぎなみ	北秋田市川井字オノ神 61-13 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6008
グループホーム さつき	北秋田市上杉字金沢 229-20 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	78-2987
吉野更生園	北秋田市七日市字中道岱 15 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104
障がい児・者地域生活支援拠点 あいライン	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6607

障害児通所支援系事業所

■ 児童発達支援

障がいのある未就学児を対象にして、日常生活に必要な動作や知識を指導したり、集団生活に必要な適応訓練を行ったりします。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
もろびこども園	北秋田市脇神字高村岱 110-4 (北秋田市)	62-3444

■ 放課後等デイサービス

就学中の障がいのある児童を対象にして、放課後や夏休みなどの長期休暇中に、生活能力向上のための訓練や、地域社会との交流促進などを行います。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
もろびこども園	北秋田市脇神字高村岱 110-4 (北秋田市)	62-3444
障がい児・者地域生活支援拠点 あいライン	北秋田市新田目字大野 82-2 (社会福祉法人 秋田県民生協会)	67-6607

■ 保育所等訪問支援

保育所などに通う障がいのある児童を対象にして、施設を支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援などをします。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
もろびこども園	北秋田市脇神字高村岱 110-4 (北秋田市)	62-3444

■ 福祉型障害児入所施設

障がいのある児童を施設に入所させて保護し、日常生活の指導や、自立に必要な知識や技能を身につけるための支援を行います。窓口は児童相談所になります。

事業所名	住 所 (事業者)	電話番号
大野岱吉野学園	北秋田市七日市字家向 46-1 (社会福祉法人 県北報公会)	66-2104

ヘルプマークを知っていますか？
援助が必要な方のためのマークです。



外見からは分からなくても援助が必要な方がいます。
このマークを見かけたら、電車内で席をゆずる、
困っているようであれば声をかける等、
思いやりのある行動をお願いします。

配慮を必要としている方のための 「ヘルプマーク」の普及に取り組んでいます。

義足や人工関節を使用している方、心臓疾患などの内部障害や難病の方、または、発達障害の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方がいます。

そうした方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるよう、「ヘルプマーク」の普及に取り組んでいます。



電車・バスの中で、席をお譲りください。

外見では健康にみえても、疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な方がいます。また、外見からは分からないため、優先席に座していると不審な目でみられ、ストレスを受けることがあります。

駅や商業施設等で、声をかけるなどの配慮をお願いします。

交通機関の事故など、突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方や、立ち上がる、歩く、階段の昇降などの動作が困難な方がいます。

災害時は、安全に避難するための支援をお願いします。

視覚障害や聴覚障害などがあるため状況把握が難しい方、肢体不自由などにより自力での迅速な避難が困難な方がいます。

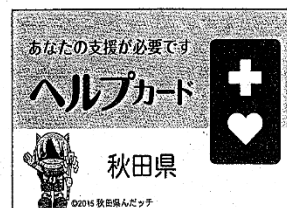
知ってください「ヘルプカード」

「ヘルプカード」は、障害のある方が困ったときに支援を求めるためのものです。

「支援が必要な人」と「支援できる人」を結ぶカードです。

障害のある方などから、「ヘルプカード」の提示がありましたら、記載されている内容にそって支援をお願いします。

♥ヘルプカードには、個人情報が多く含まれていますので、取扱いには十分注意してください。



【配布場所】 ヘルプマーク、ヘルプカードは、平成29年12月から、お住まいの市町村、各地域振興局福祉環境部、秋田県障害福祉課で配布しています。

【配布対象】 障害のある方や難病の方など（障害者手帳の有無は問いません。）

（問い合わせ先）

福祉課地域障がい福祉係
電話0186-62-6637

