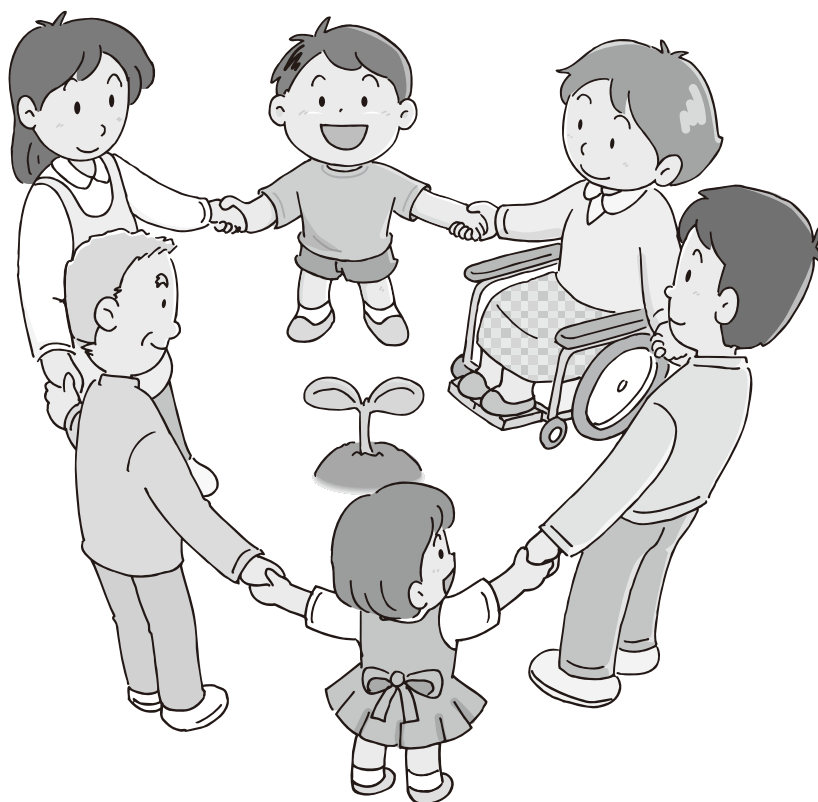


障がい者福祉・社会参加のしおり



越 前 市

社会福祉課

電 話 (0778) 22-3004

F A X (0778) 22-3257

メー ル fukusi@city.echizen.lg.jp

個人番号（マイナンバー）制度について！！

マイナンバーが必要な
手続きには、このマーク
がついています



マイナンバー

個人番号が必要な手続きでは「本人確認」等の書類が必要になります。

下記表を参照のうえ、必要な書類をご持参ください。

なお、社会福祉課で「個人番号」が必要となる手続きは以下の通りです。

（下記以外でも、今後「個人番号」が必要になる場合があります）

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の申請
- 特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当
- 補装具費、日常生活用具費の申請 ●障害福祉サービスの申請 ●障害児通所支援（就学前後）の申請
- 地域生活支援事業（日中一時支援、移動支援、地域活動支援センター）の申請
- 自立支援医療費（更生・育成・精神通院）の申請（自立支援医療の申請には同一保険加入者全員の「個人番号」が必要です）

	持参するもの	申請者本人が手続の場合	
		申請者本人が 障がい児（者）の場合	申請者本人が保護者の場合 （障がい児が18歳未満の場合等）
本人について	番号確認 [申請者の個人番号カード] [通知カード] [個人番号有り住民票の写し]	いずれかの原本1つ	いずれかの原本1つ 障がい児（者）と保護者、両方の原本が必要です
	身元確認 [写真付き身元確認書類]*1 もしくは [写真無し身元確認書類]*2	写真付きは1つ 写真無しは2つ いずれも原本	写真付きは1つ 写真無しは2つ いずれも原本

	持参するもの	代理人が手続の場合	代行（使者）または郵送での 手続の場合 *封筒等に入れてください
本人について	番号確認 [申請者の個人番号カード] [通知カード] [個人番号有り住民票の写し]	いずれか1つ (写し可)	いずれかの写し1つ
	身元確認 [写真付き身元確認書類]*1 もしくは [写真無し身元確認書類]*2	/	写真付きは1つ 写真無しは2つ いずれも写し
代理人について	代理権確認 [法定代理人は資格の証明書類 (戸籍謄本等)] [任意代理人の場合は委任状]*3 [障がい児（者）本人の 身元確認書類]*4	いずれかの原本1つ	/
	身元確認 [写真付き身元確認書類]*1 もしくは [写真無し身元確認書類]*2	写真付きは1つ 写真無しは2つ いずれも原本	/

* 1 個人番号カード・運転免許証・パスポート・障害者手帳など（詳しくは裏面を参照ください）

* 2 加入医療保険のわかるもの・介護保険証・年金手帳など（詳しくは裏面を参照ください）

* 3 任意様式（押印が必要です スタンプ印以外）

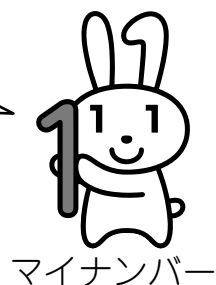
* 4 * 1、* 2 および[通知カード]

身元確認書類（個人番号利用事務実施者が認めるものを含む）

<p>* 1 写真付き</p>	<p>個人番号カード、運転免許証、運転経歴証明書（平成24年4月1日以降に発行されたもの）、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書、税理士証票、写真付き学生証、写真付き身分証明書、写真付き社員証、写真付き資格証明書（船員手帳、海技免状、狩猟・空気銃所持許可証、宅地建物取引士証（宅地建物取引主任者証）、電気工事士免状、無線従事者免許証、認定電気工事従事者認定証、特種電気工事資格者認定証、耐空検査員の証、航空従事者技能証明書、運航管理者技能検定合格証明書、動力車操縦者運転免許証、教習資格認定証、検定合格証（警備員に関する検定の合格証）等）、戦傷病者手帳、一時庇護許可書、仮滞在許可書</p>
<p>* 2 写真無し</p>	<p>加入医療保険のわかるもの、介護保険被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書、学生証、社員証、資格証明書（生活保護受給者証、年金・恩給証書、各種医療受給者証等）、介護保険負担限度額認定証、介護保険特定負担限度額認定証、介護保険利用者負担額減額・免除等認定証、介護保険負担割合証、国民健康保険限度額適用認定証、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証、国民健康保険高齢受給者証、国民健康保険特定疾病療養受療証、国民健康保険被保険者資格証明書、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証、後期高齢者医療特定疾病療養受療証、後期高齢者医療被保険者資格証明書、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による受給者証（障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者証、自立支援医療受給者証、地域生活支援事業受給者証）、児童福祉法による通所受給者証、医療費助成制度の受給者証、在学証明書</p>

個人番号カード1枚で

「個人番号の確認」と「本人確認」ができます!!



はじめに

このしおりは、障害者手帳をお持ちの方や、難病患者等の方々そしてその家族が、日々の暮らしの中で手引として広くご活用いただけるように編集作成したものです。

限られた紙面ですので、行き届かぬところ、おわかりになりにくいところも多いかと存じますが、ご意見、お気づきのところがあればお聞かせいただいで、今後の編集に反映させていただきます。

このしおりが皆様の生活の中で少しでもお役に立つことがあれば幸いです。

1. 記載の内容は、おおむね令和8年4月現在です。
制度改正に伴い、変更されるものもあります。
2. このしおりでは、制度の概要について記載してありますので、詳しいことについてはそれぞれの窓口、問い合わせ先にお尋ねください。

目 次

障害者手帳区分程度別該当制度一覧	1
------------------	---

手 帳

○身体障害者手帳	2
○療育手帳	2
○精神障害者保健福祉手帳	3

医 療

○医療費の助成	4
○18歳以上の身体障がい者の自立支援医療	4
○18歳未満の身体障がい児の自立支援医療	5
○精神障がい者の自立支援医療	5

福祉サービス

○福祉サービス一覧	6
-----------	---

障害福祉サービス(在宅)

○ホームヘルプ	7
○同行援護	8
○行動援護	8
○短期入所	8
○生活介護	8
○機能訓練	9
○生活訓練	9
○就労選択支援	9
○就労移行支援	9
○就労定着支援	9
○就労継続支援A型(雇用型)	10
○就労継続支援B型(非雇用型)	10
○自立生活援助	10
○グループホーム	10

障害福祉サービス(入所)

○療養介護	11
○施設入所支援	11

障害児通所支援サービス

○児童発達支援(就学前)	12
○居宅訪問型児童発達支援	12
○放課後等デイサービス(就学後)	12
○保育所等訪問支援	12

地域生活支援

○移動支援事業	13
○日中一時支援事業	13
○地域活動支援センター	13
○寝具洗濯サービス	14
○訪問入浴サービス	14
○意思疎通支援者派遣	14
○ガイドヘルパー派遣	14
○緊急通報装置貸与サービス	14
○避難行動要支援者登録	14
緊急FAX・メール通報	15
NET119	15
○成年後見制度	15
○成年後見制度利用支援事業	15
福祉サービス利用援助事業	15
介護保険	16
○ヘルプマーク	16

手 当 等

○重症心身障害児(者)福祉手当	17
○障害児福祉手当(20歳未満)	17
○特別障害者手当(20歳以上)	17
○特別児童扶養手当	18
○心身障害者(児)扶養共済制度	18

補装具等

○補装具費の支給	19
○軽度・中等度難聴児補聴器購入費等の助成	19

○日常生活用具の給付……………20

住 宅

○住宅改造の助成……………22

○住宅改修……………22

就労支援

就労を希望される方……………23

○知的障害者職親制度……………23

障がい者の雇用率……………23

交 通

交通機関の割引……………24

○有料道路通行料金の割引……………24

○タクシー料金の助成……………24

○自動車改造等の助成……………25

駐車禁止除外指定……………25

高齢運転者等専用駐車区間制度……………25

○外出支援サービス……………25

ハートフルパーキング……………26

ハートフル専用パーキング……………26

税金・公共料金

自動車税種別割、軽自動車税種別割
及び環境性能割の減免……………27

所得税・市民税の障害者控除……………27

○NHK放送受信料の免除……………27

相談・各種団体等

○相談支援事業……………28

○障がい者虐待防止……………28

○越前市障がい者福祉相談員……………28

心配ごと相談……………28

○声の広報発行サービス……………28

○スポーツ大会……………29

福祉団体の一覧……………29

越前市の福祉団体のご紹介……………30

関係機関……………31

キーワード別索引……………33

○印は、市社会福祉課が窓口

障害者手帳区分程度別該当制度一覧

○印の等級はおおむね該当しますが、内容によって年齢・所得・等級（程度）等に制限があります。くわしくは各窓口にお問い合わせください。

区分		医療	介護	手当			補装具等		住宅	交通			税金		
障害の区分・程度	制 度	医療費の助成	訪問入浴サービス	重症心身障害児(者)福祉手当	障害児福祉手当	特別障害者手当	特別児童扶養手当	補装具の支給	日常生活用具の給付	住宅改造の助成	有料道路通行料金の割引	タクシー料金の助成	自動車改造等の助成	自動車税種別割、軽自動車税種別割及び環境性能割の減免	所得税・市民税の障害者控除
	ページ	4	14	17	17	17	18	19	20	22	24	24	25	27	27
身 体 障 害 者 手 帳	視 覚 障 害	1	△		△	△	△	△	○	○	○	○		○	○
		2	△		△	△	△	△	○	○	○	○		○	○
		3	△						○	△				○	○
		4							○					○	○
		5							○					○	○
		6							○					○	○
	平 聴 覚 又 は 聴 覚 障 害	2	△		△	△	△	△	○	○		○		○	○
		3	△					△	○	△		○		○	○
		4							○			○			○
		5							○			○			○
		6							○			○			○
		6							○			○			○
	言 音 語	3	△					△	○	△		○		○	○
		4							○			○		○	○
	上 肢 下 肢 不 自 由 手 帳	1	△	○	△	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○
		2	△	○	△	△	△	△	○	○	○	△	○	○	○
		3	△					△	○	△			△	△	○
		4						△	○				△	△	○
		5							○				△	△	○
		6							○				△	△	○
内 部	1	△		△	△	△	△	○	○		○	○	○	○	
	2	△		△	△	△	△				○		○	○	
	3	△					△		△		○		○	○	
	4								△		○		○	○	
療 育 手 帳	A1	△		△	△	△	△		○		○	○	○	○	
	A2	△		△			△		○		○	○	○	○	
	B1	△					△						○	○	
	B2	△					△						○	○	
手 精 神 障 害 者 手 帳	1	△	通院のみ		△	△	△					○	○	○	
	2	△			△	△	△					○	○	○	
	3												○	○	
備 考		△所得制限等	介護保険優先	△所得制限等	△在宅常時介護所得制限等	△在宅常時介護所得制限等	△所得制限等	介護保険優先	介護一部対象	介護保険優先	介護者運転の場合あり	△下肢・体幹を含む場合	△本人運転等		

手帳

各種福祉サービスを受けるために必要です

身体障害者手帳

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

○ 視覚、聴覚又は平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能、肢体不自由（上肢、下肢、体幹、脳原性上肢、移動機能）心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう機能、直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能の永続する障がいを持つる人に手帳が交付されます。

判定機関…丹南健康福祉センター ☎22-4135

申請に必要なもの…写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）

身体障害者手帳交付等申請（届出）書

身体障害者診断書・意見書

（「身体障害者福祉法」第15条に規定する指定医師が記入し3ヶ月以内のもの）

新規、再認定、再交付、変更など、申請内容ごとに必要なものが異なりますので事前にご相談ください。

転出…転出先の市町村で、転入手続きが必要です。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

療育手帳

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

○ 福井県障がい福祉・精神保健相談所 障がい者支援課（18歳以上）又は、福井県児童・女性相談所心理判定課（18歳未満）において、心身の発達、日常生活・行動、知的能力、社会性などさまざまな点から診断し、知的障がい児（者）と判定された人に手帳が交付されます。

障害程度…A1（最重度） = IQ ~ 20

A1（重 度） = IQ 21 ~ 35

A2（重 度） = IQ 36 ~ 50 で、かつ身体障がい者1~3級

B1（中 度） = IQ 36 ~ 50

B2（軽 度） = IQ 51 ~ 75

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 障がい者支援課

☎0776-84-8232

福井県児童・女性相談所心理判定課

☎0776-35-1581

申請に必要なもの…写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）

療育手帳交付申請書

知的障害児（者）相談記録票

身体障害者手帳（お持ちの方のみ）

新規、更新、再交付、変更など、申請内容ごとに必要なものが異なりますので事前にご相談ください。

転出…転出先の市町村で、転入手続きが必要です。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

精神障害者
保健福祉手帳

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

○精神障がい者の自立と社会参加の促進を図るために、知的障がい者を除く精神障がい者に交付されます。

障害等級…1級－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

2級－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

3級－日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

申請時期…精神障がいに罹る初診日から6ヶ月経過した日以後

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 精神保健福祉課

☎0776－84－8233

申請に必要なもの…写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）

新規、更新、再交付、自立支援医療との同時申請など、申請内容ごとに必要なものが異なりますので事前にご相談ください。

転出…転出先の市町村で手続きが必要です。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

医 療

医療費の助成など

医療費の助成 ○ 重度心身障がい者の健康の維持と経済的な負担を軽減するため、保険診療として受診した医療費の自己負担限度額を助成します。

対 象 者…身体障がい者＝1級、2級、3級

知的障がい者＝療育手帳の重度心身障害者（児）医療無料化制度欄に該当と記入がある場合

精神障がい者＝1級、2級 かつ自立支援医療（精神通院公費）受給者証を持つ人

- 制 限…1. 生活保護を受けている人は、対象となりません。
2. 精神障がいの対象者は、通院医療の自己負担分に限りません。
3. 本人及び世帯の前年の所得により制限があります。

所得調査対象

障がい者本人	所 得 額	366.1万円
配偶者及び扶養義務者	所 得 額	628.7万円

※扶養親族の人数等に応じて異なります。

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

申請に必要なもの…身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、印鑑
加入医療保険のわかるもの、障がい者本人名義の預金通帳
新規、再交付、変更など、申請内容ごとに必要なものが異なりますので事前にご相談ください。

更 新…毎年7月末に更新します。

問合せ先…市社会福祉課 ⑨番窓口

18歳以上の身体障がい者の自立支援医療 ○ 身体障害者手帳をお持ちの方で、日常生活や社会生活を送ることを目的として身体の障がいを軽くしたり、回復するための手術をする場合（心臓、じん臓、肢体等）に指定医療機関において受けた医療費を助成します。原則として、医療費の1割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。なお、給付を受けるには施術前に申請、福井県総合福祉相談所の判定が必要です。

（更生医療）

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

申請に必要なもの…身体障害者手帳、印鑑、加入医療保険のわかるもの、人工透析療法の場合は特定疾病療養受療症
自立支援医療（更生医療）内容意見書（更生医療指定医療機関の医師）
その他詳しい内容については、お問合せください。

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 障がい者支援課

☎0776-84-8232

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

18歳未満の身体
障がい児の自立
支援医療
(育成医療)

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

身体上の障がいや有する児童、または現存する疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる児童(18歳未満)で、手術等により障がいの改善が見込まれる場合に、指定医療機関において受けた医療費を助成します。原則として、医療費の1割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。なお、給付を受けるには施術前の申請・判定が必要です。

申請に必要なもの…自立支援医療(育成医療)意見書(育成医療指定医療機関の医師記入)
加入医療保険のわかるもの、印鑑
その他詳しい内容については、お問合せください。

判定機関・申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

精神障がい者の
自立支援医療

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

通院による精神医療を継続的に必要とする病状のある人に対し本人等が指定した病院の通院医療費の一部を助成します。原則として、医療費の1割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。給付を受けるには事前に申請が必要です。

申請に必要なもの…精神通院用診断書(精神医療、指定医療機関の医師)、印鑑、
加入医療保険のわかるもの
その他詳しい内容については、お問い合わせください。

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 精神保健福祉課
☎0776-84-8233

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

福祉サービス



マイナンバーが必要で
カラーページを
参照ください

マイナンバー

福祉サービス一覧 ○ 障害者総合支援法、児童福祉法に基づく障害福祉サービスで、日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」、自立した生活に必要な知識や技術を身につける「訓練等給付」等があります。

●利用に際しては、全国共通の指標である障害支援区分認定が必要となるものがあります。

サービス種類		対象者		サービス区分
		障がい者・ 難病患者等	障がい児	
訪問系	居宅介護（ホームヘルプ）	○	○	介護給付
	重度訪問介護	○	—	
	同行援護	○	○	
	行動援護	○	○	
	重度障害者等包括支援	○	○	
日中活動系	短期入所	○	○	介護給付
	療養介護	○	—	
	生活介護	○	—	
施設系	施設入所支援	○	—	介護給付
居住支援系	自立生活援助	○	—	
	共同生活援助	○	—	
訓練系 ・ 就労系	自立訓練（機能訓練）	○	—	訓練等給付
	自立訓練（生活訓練）	○	—	
	就労選択支援	○	—	
	就労移行支援	○	—	
	就労継続支援A型（雇用型）	○	—	
	就労継続支援B型（非雇用型）	○	—	
	就労定着支援	○	—	
通所	児童発達支援（就学前）	—	○	障害児 通所給付
	放課後等デイサービス（就学後）	—	○	
	居宅訪問型児童発達支援	—	○	
	保育所等訪問支援	—	○	

障害者手帳をお持ちの方などのほか、難病患者等も対象となる場合があります。障害者総合支援法の対象疾病（難病等）は376疾病あります。（令和7年4月1日現在）。一覧については、厚生労働省ホームページで確認できます。

問合せ先…市社会福祉課 ⑨番窓口

障害福祉サービス(在宅)



マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください

マイナンバー

在宅のサービス

- 障害者総合支援法による障害福祉サービスです。利用に際して全国共通の指標である障害支援区分認定が必要となるものがあります。その場合、概況調査や認定調査を行います。
- 障害福祉サービスの利用者負担額は原則1割ですが、所得に応じて月額負担上限額が設定されています。(サービスの種類によっては、食事代・おやつ代・入浴代・材料費代・送迎代等の実費負担がかかります。)

区分	世帯の収入状況		月額負担上限額	
障がい者・難病等	生活保護	生活保護受給世帯	0円	
	低所得	市町村民税非課税世帯	0円	
	一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除きます。	9,300円	
	一般2	上記以外	37,200円	
障がい児	生活保護	生活保護受給世帯	0円	
	低所得	市町村民税非課税世帯	0円	
	一般1	市町村民税課税世帯(所得割28万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
			入所施設利用の場合	9,300円
一般2	上記以外	37,200円		

- 所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
障がい者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者
障がい児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

ホームヘルプ○ 自宅での入浴、排せつ、食事等の介護や外出時における移動中の介護などを行います。(訪問系サービス)

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分	区分	区分	区分	区分	区分
				1	2	3	4	5	6
介護給付	居宅介護(ホームヘルプ)	障害支援区分が区分1以上である者 ※通院等介護(身体介護を伴う場合)については、障害支援区分が区分2以上であって、支援の度に条件があります。	×	△	△	△	△	△	△
	重度訪問介護	障害支援区分が区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者 ア. 二肢以上に麻痺等があること イ. 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること 【行動障害を有する者】 障害支援区分が区分4以上であって、下記に該当する者 ア. 障害支援区分認定調査の行動関連項目の合計点数が10点以上	×	×	×	×	△	△	△
	重度障害者包括支援	障害支援区分が区分6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有するものであって、以下に掲げる者 1. 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者のうち、下記のいずれかに該当する者 ア. 人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障がい者 イ. 最重度知的障がい者 2. 障害支援区分認定調査の行動関連項目の合計点数が10点以上である者	×	×	×	×	×	×	△

同行援護 ○ 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障がい者等につき、外出時において、当該障がい者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、その他の当該障がい者等が外出する際の必要な援助を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障がい者等であって、次に該当する者 同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者							

行動援護 ○ 障がい者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他当該障がい者等が行動する際に必要な援助を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障がい者等であって常時介護を要する者で、障害支援区分が区分3以上であり、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12項目）等の合計点数が10点以上（障がい児にあってはこれに相当する支援の度合）である者	×	×	×	△	△	△	△

短期入所 ○ 居宅においてその介護する人が病気の場合などに短期間、夜間も含めて施設（日中活動系サービス）で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	短期入所（ショートステイ）	障害支援区分が区分1以上であって居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設その他の施設へ短期間の入所を必要とする者	×	○	○	○	○	○	○

生活介護 ○ 常に介護を必要とする人に、昼間、事業所において入浴、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。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	生活介護	1. 障害支援区分3（施設入所の場合は区分4）以上である者 2. 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分2（施設入所の場合は区分3）以上である者	×	×	△	△	○	○	○

機能訓練○ 自立した日常生活ができるよう、一定期間、身体機能・生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者(身体障がい者)	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	自立訓練(機能訓練)	1. 入所施設・病院を退所した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 2. 特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等							

生活訓練○ 自立した社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者(知的障がい者・精神障がい者)	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	自立訓練(生活訓練)	1. 入所施設・病院を退所した者であって、地域生活への移行等を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 2. 特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等							

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、アセスメントを通して本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	就労選択支援	就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者							

就労移行支援○ 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のため必要な訓練を行います。

※福祉サービス利用対象者

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	就労移行支援	一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適正にあった職場への就労等が見込まれる者 1. 企業等への就労を希望する者 2. 技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者							

就労定着支援○ 就労移行支援等の利用を経て、一般就労への移行に伴い生じた環境変化や生活課題を持つ人に対して、企業や自宅へ訪問しその解決に向けて必要な連絡調整や指導・助言等を行います。

※福祉サービス利用対象者

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	就労定着支援	就労移行支援等を利用した後、通常の事業所に新たに雇用された者で、就労を継続している期間が6ヶ月を経過した者							

就労継続支援A型(雇用型) ○ 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
(就労系サービス)

※福祉サービス利用対象者

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	就労継続支援A型(雇用型)	就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づき継続的な就労が可能な者 1. 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者 2. 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者 3. 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者							

障害支援区分要件なし
年齢要件あり

就労継続支援B型(非雇用型) ○ 通常の事業所に雇用されることが困難な人に、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。
(就労系サービス)

※福祉サービス利用対象者

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	就労継続支援B型(非雇用型)	就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者 1. 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者 2. 50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者 3. 1、2に該当しない者であって、就労移行支援事業者等により、就労面に係る課題等の把握が行われている利用希望者							

障害支援区分要件なし

自立生活援助(居住支援系サービス) ○ 障がい者支援施設やグループホーム等の利用を経て、一人暮らしを希望する人に対して定期的な居宅訪問以外にも利用者からの相談や随時の対応を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	自立生活援助	施設やグループホームを利用していた者、または一人暮らしや、同居家族が障がいや疾病等のため居宅における各般の問題に対する支援が見込めない状態にある者							

障害支援区分要件なし

グループホーム(居住支援系サービス) ○ 共同生活を営む住居において、主に夜間に相談、入浴、排泄または食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
訓練等給付	共同生活援助(グループホーム)	障がい者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や、相談等の日常生活上の支援を必要とする者(身体障がい者は、65歳未満の者または65歳に達する日の前日までに障害福祉サービスもしくはこれに準ずるものを利用したことがある者)							

障害支援区分要件なし

障害福祉サービス(入所)



マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください

入所のサービス

療養介護 ○ 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、(日中活動系サービス) 介護及び日常生活の世話をを行います。

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

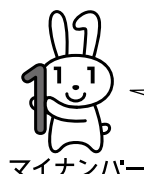
サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	療養介護	1. 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分6の者 2. 筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者であって、障害支援区分5以上の者	×	×	×	×	×	△	△

施設入所支援 ○ 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。(施設系サービス)

※障害支援区分欄の記号 ○：利用可 △：条件付利用可 ×：利用不可

サービス区分	サービス種類	利用対象者	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護給付	施設入所支援	夜間において、介護が必要な者、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者 1. 生活介護利用者のうち、区分4以上の者(50歳以上の場合は区分3以上) 2. 自立訓練、就労移行支援又は、就労継続支援B型の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により、通所することが困難である者	×	×	×	△	○	○	○

障害児通所支援サービス



マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください

マイナンバー

児童福祉法に基づき、障がいのある児童に対して、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。

児童発達支援 (就学前) ○ 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、その他必要な支援を行います。

サービス区分	サービス種類	利用対象者
障害児通所給付	児童発達支援	未就学児

居宅訪問型児童発達支援 ○ 障害児通所支援を受けるための外出が著しく困難な障がい児に対して、居宅を訪問し日常生活における基本的な動作の指導や知識技能の付与等の支援を行います。

放課後等デイサービス (就学後) ○ 放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。

サービス区分	サービス種類	利用対象者
障害児通所給付	放課後等デイサービス	就学児 (原則18歳まで)

保育所等訪問支援 ○ 保育所等を訪問し、その施設における当該児童以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援、その他必要な支援を行います。

サービス区分	サービス種類	利用対象者
障害児通所給付	保育所等訪問支援	集団生活を営む施設 (保育所や小学校等) に通う児童

地域生活支援

生活の質的向上に向けて

移動支援事業 ○ 重度の障がいのある人が、円滑に外出できるよう介助人が付き添い、移動を支援するサービスです。利用は、家族・親族等の支援が得られない時間帯が対象となります。

また、通年かつ長期にわたる病院や福祉サービス事業所を目的地とする利用はできません。

なお、タクシー代や電車代などの実費については利用者の方の負担となります。

所要時間	基準費用額	
	身体介護を伴う場合	身体介護を伴わない場合
20分以上 45分未満	2,300円	800円
45分以上 1時間15分未満	4,000円	1,500円
1時間15分以上 1時間45分未満	5,800円	2,250円
以降 30分ごとに	820円を加算	750円を加算

(利用者負担額：市民税課税世帯は基準費用額の10%、市民税非課税世帯は0円)

日中一時支援事業 ○ 日常的に介護している家族の一時的な休息のために、事業所に本人を預けて、日中見守るサービスです。

区分	利用時間等	基準費用額
通常	3時間以下	1,580円
	3時間を超えて6時間以下	3,160円
	6時間を超えた場合	4,740円
障害支援区分5以上 医療的ケア児 重症心身障害児	3時間以下	2,840円
	3時間を超えて6時間以下	5,680円
	6時間を超えた場合	8,520円
医療施設利用	4時間以下	6,000円
	4時間を超えて8時間以下	12,000円
	8時間を超えた場合	18,000円
加算	送迎費用加算(片道)	210円
	食事加算(低所得者に限る)	300円

(利用者負担額：市民税課税世帯は基準費用額の10%、市民税非課税世帯は0円)

地域活動支援センター ○ 創作的活動や生産活動機会の提供、社会との交流の促進等を図る通所の施設です。また、センター独自のメニューで機能訓練等を行っている施設もあります。利用料はかかりませんが、実費(食事代、材料費、活動費、理学療法士代など)の負担が必要となります。

- 寝具洗濯サービス ○ 重度の身体障がい者（児）で寝たきりの状態が継続し、日常生活の介護を受けている人の寝具を年2回洗濯します（一部自己負担あり）。
「寝たきり判定基準」等により寝たきりに該当する人が対象です。
サービス限度…掛布団・敷布団・毛布 各1枚
申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口
- 訪問入浴サービス ○ 家庭で入浴することが困難な人を、入浴設備を備えた移動入浴車を対象者の家庭へ派遣して入浴の提供を行います（一部自己負担あり）。
対象者…寝たきり身体障がい者
申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口
- 意思疎通支援者派遣 ○ 病院や公的機関へ行く時などに意思疎通支援者を派遣します。事前に申請が必要です。
対象者…身体障がい者＝聴覚、音声・言語
申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口
- ガイドヘルパー派遣 ○ 家庭に付き添いをする者がいないため、外出等が困難な人に付き添いを専門に行うガイドヘルパーを派遣します。事前に申請が必要です。
対象者…重度の視覚障がい者
申請に必要なもの…身体障害者手帳 急を要する場合は電話受付可
※ガイドヘルパーが用務を満たすために要する交通費等は、利用者の負担となります。必ず公共交通機関をご利用ください。
申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口
- 緊急通報装置貸与サービス ○ ひとり暮らしの重度身体障がい者に対し、緊急通報装置をお貸しします。
急病、災害等の緊急時に、市が委託した事業所及び登録した協力員に緊急連絡をすることができます。
対象者…身体障害者手帳所持者で等級が1、2級の人
利用料金…市民税非課税世帯＝無料
市民税課税世帯 ＝ 1,000円（月額）
※通話料は本人負担です。
その他…装置設置時に事業所に自宅の合鍵を預けていただきます。
申請時に地区の民生委員の証明及び協力員2名の承諾書が必要です。
問合せ先…市社会福祉課 ⑨番窓口
市長寿福祉課 ⑧番窓口 ☎22-3784 FAX 22-3257
- 避難行動要支援者登録 ○ 災害時において、自力で避難ができない重度障がい者に対し、支援の意向調査を行い、地域の支援者や緊急連絡先等を市の登録台帳に登載し、避難支援を図ります。
申請に必要なもの…個別避難計画作成及び情報提供等の同意書
個別避難計画（上記同意書に同意される場合）
※同意者の情報を自主防災組織等と共有し、避難支援のための登録台帳を整備しています。
申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

緊急FAX・
メール通報

聴覚障がい者および音声言語障がい者が災害や急病など緊急時に、FAXやメールにより南越消防組合に通報できるサービスです。ただし、メール通報には利用申し込みが必要です。手続き終了後にメールアドレスをお知らせします。

緊急FAX番号 119

問合せ先…南越消防組合指令情報課 ☎21-8888 FAX 21-0093

N E T 119

音声による119番通報が困難な聴覚・言語機能障がい者が円滑に消防への通報を行えるサービスです。スマートフォン等のインターネット機能を利用して通報サイトにアクセスして消防本部とテキストチャットで確認することができます。利用には事前の登録が必要です。

問合せ先…南越消防組合指令情報課 ☎21-8888 FAX 21-0093

成年後見制度

○ 認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が十分でない人が安心して生活できるよう保護し、法的に権限の与えられた援助者が、本人に代わって財産管理や身上監護を行う制度です。

後見人には3種類あり、判断能力の程度により成年後見人・保佐人・補助人という援助者が、契約締結や財産管理、身上監護（住居の確保に関する契約や治療・入院、福祉施設の入退所に関する契約、費用支払いの手続きなど）を行います。また、本人の判断能力が不十分になったときに備え、あらかじめ自分で後見人を選んでおく、任意後見制度もあります。

成年後見制度
利用支援事業

○ 親族がいなかったり、親族の支援が見込まなかったりなどの理由により、成年後見制度の法定後見手続ができないときは、市長が当事者に代わって審判申立てを行います。また、生活保護に準ずる低所得者にあつては、申立てに要する費用や成年後見人等の報酬など必要となる経費の一部を助成します。

問合せ先…市社会福祉課 ⑨番窓口

福祉サービス
利用援助事業
(日常生活自立
支援事業)

高齢者や障がいなどにより、判断能力が十分でない人が、住みなれた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理に関する援助を行う事業です。

相談は無料ですが、このサービスの利用の際には利用料がかかります。家事や介護、資産の運用、保証人になることなどはできません。

問合せ先…越前市社会福祉協議会 地域福祉部

☎22-8500 FAX 22-8866

介護保険

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

40才以上の方で、加齢に伴う疾病（下記疾病）が原因で、サービス等支援を必要としている場合は、介護保険が優先されます。

1. がん【がん末期】

※医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。

2. 関節リウマチ

3. 筋萎縮性側索硬化症

4. 後縦靭帯骨化症

5. 骨折を伴う骨粗鬆症

6. 初老期における認知症

7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病

【パーキンソン病関連疾患】

8. 脊髄小脳変性症

9. 脊柱管狭窄症

10. 早老症

11. 多系統萎縮症

12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症

13. 脳血管疾患

14. 閉塞性動脈硬化症

15. 慢性閉塞性肺疾患

16. 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

申請に必要のもの…介護保険証、マイナンバーと本人確認書類

問合せ先…市長寿福祉課 ⑧番窓口 ☎22-3715 FAX 22-3257

ヘルプマーク ○ ヘルプマークは、外見から分かりにくい困難を抱える人が、安心して社会生活を送るための大切なサインです。バッグや帽子など、周囲から気づいてもらいやすい場所につけていただくことで、援助や配慮が必要なことを周囲に知らせることができます。

ヘルプカード（裏面）には、緊急連絡先や支援内容・配慮事項などを記入することができますが、個人情報保護のためにヘルプカードにどこまで記載するかについては、ご本人とご家族で十分に話し合いの上ご利用ください。

配布対象者…義足や人工関節を使用している人、内部障がいや難病の人、妊娠初期の人など援助や配慮を必要としている全ての方。

※障害者手帳の有無は要件としていません。

問合せ先…社会福祉課 ⑨番窓口 ☎22-3004 FAX 22-3257

手当等

在宅生活の経済的支援

重症心身障害児 ○ 対象者…身体障がい者 = 身体障害者手帳1級、2級（各障がい別等級）
（者）福祉手当

知的障がい者 = 療育手帳A判定

前年の所得が基準額を超えるときは、支給しません。

下記の人は支給対象外となります。

1. 各福祉施設入所者
2. 障害児福祉手当、特別障害者手当、特別児童扶養手当の受給者
3. 年金受給者

申請に必要なもの…身体障害者手帳または療育手帳、印鑑

障がい者名義の通帳、年金手帳

転入者…前年の所得（1～7月に申請のあったものについては前々年の所得）を証明する書類

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

障害児福祉手当 ○ 対象者…特別児童扶養手当等の支給に関する法律に規定する重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の方に支給します。ただし、障害を事由に年金を受けるとのことができる場合や、施設等に入所している場合を除きます。

マイナンバーが必要ですが
カラーページを
参照ください



マイナンバー

支給制限…前年の所得が基準額を超えるときは、支給しません。

申請に必要なもの…

1. 申請書
2. 印鑑
3. 身体障害者手帳または療育手帳
4. 医師の診断書
5. 障がい児名義の通帳

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

特別障害者手当 ○ 対象者…20歳以上であって、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に規定する著しく重度の障がい重複する状態にあるため、在宅の日常生活において、常時特別の介護を必要とする人に支給します。ただし、各福祉施設等に入所している人または入院期間が3ヶ月を超える人を除きます。

マイナンバーが必要ですが
カラーページを
参照ください



マイナンバー

支給制限…前年の所得（年金を含む）が基準額を超えるときは、支給しません。

申請に必要なもの…

1. 申請書
2. 印鑑
3. 身体障害者手帳または療育手帳（お持ちの方のみ）
4. 医師の診断書
5. 障がい者名義の通帳
6. 年金証書

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

特別児童扶養手当 ○ 対象者…20歳未満であって、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に規定する障害等級の1級および2級に該当する程度の障害を有する児童を監護養育する父母等に支給します。ただし、障害を事由に年金を受けるとのことのできる場合を除きます。

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

支給制限…前年の所得が基準額を超えるときは、支給しません。

申請に必要なもの…1. 申請書

2. 印鑑

3. 身体障害者手帳または療育手帳（お持ちの方のみ）

4. 医師の診断書（手帳内容により省略可の場合あり）

5. 戸籍謄本（交付日から1ヶ月以内のもの）

6. 保護者の通帳（主として当該障害児の生計を維持している者）

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

心身障害者（児） ○ 障がい児（者）の保護者（加入者）が月々掛金を積立し、加入者が死亡または
扶養共済制度 重度障害となった場合、障がい児（者）に生涯を通じて年金が支給されます。

詳しくは県障がい福祉課にお問い合わせください。

問合せ窓口…福井県障がい福祉課 ☎0776-20-0338

申請窓口…福井県障がい福祉課

市社会福祉課 ⑨番窓口

補装具等

日常生活を容易に行動するために

補装具費の支給 ○ 身体の失われた部位や障害のある部分を補い、日常生活や働くことを容易にするために長期間にわたり使用する器具の費用の一部を助成します。

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください



マイナンバー

障害区分	補装具の種類
視覚	視覚障害者安全つえ、眼鏡、義眼、コンタクトレンズ
聴覚	補聴器、人工内耳（修理のみ）
肢 体	義肢、装具
	歩行器、（車載用）姿勢保持装置
	歩行補助杖
	車椅子（電動／モジュラー／オーダーメイド）
	車椅子（レディメイド）
18歳未満のみ	起立保持具、排便補助具
両上下肢機能全廃及び言語機能喪失	重度障害者用意思伝達装置

※下線の引いてある補装具については、介護保険制度が優先されます。

※○は福井県障がい福祉・精神保健相談所の判定を要する補装具です。

事前に申請が必要です。交付を受けている身体障害者手帳に記載のある障害に応じた用具が支給対象となります。申請に必要なものについてはお問合せください。

他法優先…労働災害補償や医療保険・介護保険など、障がい者の福祉制度よりも優先される給付制度があります。

自己負担…定率1割の自己負担を要します。ただし、基準額を超える部分は自己負担となります。18歳以上は「本人とその配偶者」、障がい児については「保護者の属する世帯」の市民税課税状況により、次の区分に月額負担の上限額が決められています。

生活保護：0円、低所得：0円（市民税非課税）、一般：37,200円（市民税課税）

ただし、市民税所得割額が46万円以上の人がいる場合は、補助の対象外となります。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等の助成 ○ 身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児（18歳まで）の成長期における言語の習得や学習、コミュニケーション力の向上を目的とし、補聴器の購入費用に対し助成します。事前に申請が必要です。申請には所定の医師意見書が必要です。

対 象 児…以下のすべての要件を満たす18歳未満の児童

- ・身体障害者手帳の交付対象とならないこと
- ・両耳での聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満であること
- ・補聴器の装用が必要であると医師の診断を受けていること 等

助 成 額…購入費の3分の2（※基準額を超える場合は基準価格の3分の2）

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

日常生活用具の給付 ○ 在宅の重度障がい者の日常生活がより円滑に行われるよう、日常生活用具の給付を行います。事前に申請が必要です。申請に必要なものについてはお問合せください。

対象者…次の表に該当する人、入院中は対象外です。ただし退院が内定した場合「退院見込み証明書」を添付すれば申請を受理できます。

自己負担…定率1割の自己負担を要します。(世帯の課税状況によります。)ただし、基準額を超える部分は自己負担となります。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

用具の種類	対 象 者		
	障害区分	等級・程度	そ の 他
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視 覚	1・2	就労若しくは就学している人又は就労が見込まれる人
点字タイプライター			
点 字 器			
視覚障害者用活字文書読上げ装置			
盲人用体温計(音声式)			
盲人用血圧計(音声式)			
盲人用体重計			
盲人用時計			
歩行時間延長信号機用小型送信機			
視覚障害者用ワードプロセッサ(共同利用)			
ラ ジ オ			
視覚障害者用拡大読書器			
点字ディスプレイ			
聴覚障害者用屋内信号装置	聴 覚	2	聴覚障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯 本装置によりテレビの視聴が可能になる人
聴覚障害者用情報受信装置			
聴覚障害者用通信装置	聴 覚 音声言語		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人
火災警報器	視覚聴覚など又は知的障がい	1・2 A	火災発生の感知及び避難が著しく困難な人のみの世帯又はこれに準ずる世帯
自動消火器			
電磁調理器	視 覚 知的障がい	1・2 A	視覚障がい者のみ又は最重度の知的障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
特殊便器(温水洗浄便座等)	上 肢 知的障がい	1・2 A	訓練を行っても排便後の処理が困難な人
便 器	下肢・体幹	1・2	住宅改修を伴うものを除く 入浴に当たり家族等他人の介助を必要とする人
入浴担架			

用具の種類	対 象 者		
	障害区分	等級・程度	そ の 他
体 位 変 換 器	下肢・体幹	1・2	下着交換等に当たり家族等他人の介助を必要とする人
訓 練 用 ベ ッ ド			学齢児以上の障がい児のみ
特 殊 寝 台			
移 動 用 リ フ ト			天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く
特 殊 マ ッ ト	下肢・体幹 知的障がい	1 A	身体障がい児の場合2級以上含む
特 殊 尿 器	下肢・体幹	1	常時介護を必要とする人
訓 練 い す		1・2	3歳以上の障がい児のみ
入 浴 補 助 用 具			入浴に介助を必要とする人 住宅改修を伴うものを除く
携帯用会話補助装置	音声言語 肢 体		発声・発語に著しい障がいを有する人
携帯用会話補助装置 用大型キーボード	上 肢	1・2	携帯用会話補助装置の交付対象であって、なおかつ上肢機能障がい1・2級の人
T 字 状 ・ 棒 状 つ え	平衡機能 下肢・体幹	1～3	
移 動 ・ 移 乗 支 援 用 具			家庭内の移動等において介助を必要とする人
頭 部 保 護 帽	平衡機能 下肢・体幹 知的障がい 精神障がい		歩行や立位が不安定で頻繁に転倒する恐れのある人。又は、最重度の知的障がい若しくは精神障がいがありてんかんの発作等により、頻繁に転倒する恐れのある人
透 析 液 加 温 器	腎 臓	1・3	自己連続携行式腹膜灌流法による透析療法を行う人
ネ ブ ラ イ ザ ー (吸入器)	呼吸機能障がい等	1・3	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいであって、必要と認められる人
電 動 式 た ん 吸 引 器			
パルスオキシメーター			人工呼吸器の装着が必要な人
酸 素 ポ ン ペ 運 搬 車	内 部		医療保険における在宅酸素療法を行う人
非 常 用 電 源			医療的ケアを必要とする人で人工呼吸器やたん吸引機等が必要な人
情 報 ・ 通 信 支 援 用 具	上肢・視覚	1・2	
人 工 喉 頭	喉頭摘出者		
ス ト マ 装 具	人工肛門又は人工膀胱造設者		
紙 お む つ 等	ストマ装具の使用 困難者等		高度の排便・排尿機能障がい・脳原性運動機能障がいかつ意思表示困難者
収 尿 器	排尿機能		
人 工 内 耳 用 電 池	人工内耳を装着している 聴覚障がい者(児)		
人工内耳用体外装置	人工内耳を装着している 聴覚障がい者(児)		現に装着している人工内耳用体外装置を装着して5年以上が経過し、動産保険、任意保険及び医療保険の給付制度を利用して本装置の買い替えが出来ないと判断された聴覚障がい者(児)

住 宅

住宅の改造など

- 住宅改造の助成** ○ 在宅の重度身体障がい者が日常生活に著しい障がいがあるため、住宅を改造する必要があるとき、費用の一部を助成します。ただし、介護保険制度の対象となる人は、介護保険の「住宅改修費支給制度」が優先されます。事前申請が必要です。
- 対 象 者…市内に住所を有する身体障がい者＝視覚・肢体2級以上
- 助成限度額…最高80万円（改造費の8/10を助成）
ただし次の人は最高60万円
- ①下肢・体幹・脳原性運動機能障がい（移動機能障がい）の人
②上肢機能障がい2級以上の人で特殊便器を設置するために日常生活用具給付等事業の助成を受けた人
- 助成範囲…住宅の玄関、台所、便所、洗面所、浴室等
- 申請に必要なもの…事前にお問い合わせください。
- 助成制限等…1. 当該住宅につき1回限りです。（新築・増築は対象外）
2. 入院または施設入所者は除きます。
（入院中でも退院が内定した場合、「退院見込み証明書」）
を添付すれば申請をすることができます。
3. 施工業者は市内の業者であることが条件となります。
※詳しくは市社会福祉課までお問合せください。
- 申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口
- 住 宅 改 修** ○ 日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の重度身体障がい者が段差解消など住環境の改善を行う場合、居室生活動作補助用具の購入費及び改修工事費を給付します。
(日常生活用具給付事業)
- 対 象 者…下肢、体幹又は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（移動機能障がいに限る）を有する身体障がい者であって障がい等級3級以上の人（ただし、特殊便器への取替えについては上肢障がい2級以上の人）
介護保険の対象となる人は介護保険の「住宅改修費支給制度」が優先されます。
- 住宅改修の範囲
- (1) 手すりの取付け
(2) 段差の解消
(3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更
(4) 引き戸等への扉の取替え
(5) 洋式便器等への便器の取替え
(6) その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
- 当該住宅につき給付は1回限り（事前申請が必要、新築及び増築は対象外）
- 給付限度額…20万円（原則、1割は自己負担）
- 申請に必要なもの…事前にお問い合わせください。
- 申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

就労支援

就労を希望される方

ハローワーク武生（武生公共職業安定所）には、障がい者専門の係（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳が必要）があり、求人求職の相談受付から就職後のアフターケアまで行います。また、障がい者の就労支援関係機関とも連携しながら雇用の促進と職業の安定を図るための支援を行います。

問合せ先…ハローワーク武生（武生公共職業安定所）

☎22-4078 FAX 22-8830

知的障害者

職親制度

○事業経営を行い、知的障がい者の更生援護に熱意を持っている職親に知的障がい者を預け、生活指導および技能習得訓練を行うことにより就職に必要な素地を与えるとともに、雇用の促進を高めるものです。

対象者…15歳以上の知的障がい者

申請方法…療育手帳、印鑑

問合せ先…市社会福祉課 ⑨番窓口

障がい者の雇用率

民間企業、国、地方公共団体は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、一定の割合（法定雇用率）に相当する人数以上の障がい者を常用労働者として雇用することが義務付けられています。

機 関 等		法定雇用率 (令和8年4月時点)	法定雇用率 (令和8年7月1日以降)	法定雇用率が適用される機関等の規模
民間企業	一般の民間企業	2.5%	2.7%	常用労働者40人以上の企業 (令和8年7月1日以降は37.5人)
	特殊法人	2.8%	3.0%	常用労働者38.5人以上の 特殊法人及び独立行政法人
国、地方公共団体		2.8%	3.0%	職員数38.5人以上の機関
ただし、都道府県等の 教育委員会		2.7%	2.9%	職員数40人以上の機関

なお、重度障がい者、短時間労働者のカウントについては下記表のとおりです。

週所定 労働時間	30時間以上	20時間以上 30時間未満	10時間以上 ^(※1) 20時間未満
身体障害者	1	0.5	—
重度身体障害者	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	—
重度知的障害者	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ^(※2)	0.5

※1) 令和6年4月より週の所定労働時間が10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者、精神障害者については1人を0.5人とカウントする。

※2) 精神障害者である短時間労働者は、雇入れの日からの期間等にかかわらず、当の間1人をもって1人と見なす。

交 通

交通機関の割引、自動車に関する助成・移動支援等

交通機関の割引	各会社によって取り扱いが異なるため、各会社にお問合せください。 問合せ先…各交通機関の会社
有料道路通行料金の割引	<p>○ 対象…事前に割引申請の手続きが必要です。 身体障害者手帳を持ち、自ら車を運転する場合 身体障害者手帳を持った第1種身体障がい者又は市福祉事務所の証明を押した療育手帳を持ったA判定者を乗せて介護者が運転する場合</p> <p>割引…50%引き</p> <p>申請に必要なもの…身体障害者手帳または療育手帳 自動車検査証(※) = 1. 障がい者1人につき1台です 2. 車種に制限があります</p> <p>免許証(本人が運転する場合) ETCをご利用の方は・ETCカード(原則本人名義) ・ETC車載器セットアップ申込書・証明書</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"><p>(※) 令和5年1月4日より自動車検査証が電子化されたことに伴い、こちらの交付を受けた方は、「自動車検査証記録事項(令和5年1月から3年間は、電子車検証とともに交付されます。)」も併せて窓口で提示してください。「自動車検査証記録事項」をお持ちいただけない場合は、電子車検証のICタグに記録されている必要情報をスマートフォン等(車検証閲覧アプリ)で読み取った画面表示又は汎用紙等に印刷されたものの提示が必要となります。</p></div> <p>問合せ先…有料道路ETC割引登録係 ☎045-477-1233(受付: 平日 9時~17時) 申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口</p>
タクシー料金の助成	<p>○ 重度心身障がい者の人がタクシーを利用する場合、料金の一部(乗車券枚数: 1枚500円 30枚(年間最大))を助成します。ただし、運転免許証の交付を受けている方は対象となりません。</p> <p>対象者…身体障がい者 = 1級、2級 (2級の場合は下肢・体幹・運動移動障がい・視覚障がいのいずれかを含む)</p> <p>知的障がい者 = A1、A2 精神障がい者 = 1級、2級</p> <p>申請に必要なもの…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 (毎年4月に新年度の「福祉タクシー乗車券」を交付します)</p> <p>有効期限…毎年4月1日~翌年3月31日</p> <p>利用方法…乗車1回につき、複数枚利用できます。ただし、乗車料金を上回る乗車券の使用はできません。外出支援サービスとの併用はできません。</p> <p>申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口</p>

自動車改造等の助成 ○ 在宅の身体障がい者の自立と社会参加を図るため、自動車の改造や福祉車両の購入に必要な経費の一部を助成します。事前申請が必要です。所得制限があります。

助成限度額…上限10万円

・自ら運転する車のハンドルやアクセル等の改造

対象者	肢体・体幹障害2級以上の方 運転免許証に改造の要件が記載されている方
助成額	課税世帯は対象経費の90% 非課税世帯は対象経費の100%

・リフトやスロープの取り付け改造

対象者	下肢・体幹障害2級以上の方
助成額	対象経費の50%

・福祉車両の購入

対象者	下肢・体幹障害2級以上の方
助成額	福祉車両の本体価格の10%

申請内容によって条件や必要な書類が異なりますので、事前にお問い合わせください。

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

駐車禁止除外指定 問合せ先…越前警察署 ☎24-0110 FAX 23-1111

高齢運転者等専用駐車区間制度 問合せ先…越前警察署 ☎24-0110 FAX 23-1111

外出支援サービス ○ 居宅と障害者在宅福祉サービスを提供する場所、医療機関、公的機関等（県内に限る）との間を送迎するサービスです。利用限度回数は、世帯の所得により決まります。
[特殊車両を使っての送迎サービス]

対 象 者…移動全般に車イスが必要なため、一般の交通機関を利用することが困難な在宅の方で、下肢や体幹等の移動機能障がいに関する3級以上の障がいがある方等

利用者負担…片道 ※福祉タクシーチケットはご利用できません。

市内 800円 丹南地区 1,200円

丹南地区以外 1,500円（福井県内に限る）

登録事業所…（有）あいぜん ☎21-1782
ラル・介護タクシー ☎090-7749-5738
介護タクシーもも ☎42-5666
FAケアサポート（株） ☎090-2121-8496
すまいるケアサポート ☎080-9782-0738
あおやま介護企画 ☎0776-97-5366
介護タクシー おかげさま ☎22-3534
スマイル介護タクシー ☎29-1858
（株）Coco plus & Co. ☎080-4257-4045

申請窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

ハートフルパーキング

身体障がい者等用駐車場以外の出入口付近の駐車スペースをハートフルパーキングとし、障がいのある人、高齢の人、小さなお子さんを連れた人等が優先的に利用できる駐車スペースです。申請は必要ありません。

ハートフル専用パーキング
(身体障がい者等用駐車場)

公共施設やショッピングセンター等の身体障がい者等用駐車場を適正に利用していただくために、県内共通の利用証を交付し、利用できる人を明らかにすることで、本当に必要な人のための駐車スペースを確保するものです。申請が必要です。詳しくは問合せ先にご相談ください。

問合せ先…県障がい福祉課 ☎0776-20-0338

FAX 0776-20-0639

丹南健康福祉センター 武生福祉保健部

☎22-4135

FAX 22-5660

ハートフルパーキング、ハートフル専用パーキング、バリアフリー表示証（福井県交付）の施設については、福井県のホームページで確認できます。



このピンクの看板のある
駐車場が目印です。



この青色の看板のある
駐車場が目印です。

税金・公共料金

自ら申告が必要です

自動車税種別割、
軽自動車税種別割
及び環境性能割の
減免

マイナンバーが必要で
カラーページを
参照ください



マイナンバー

所得税・市民税の
障害者控除

マイナンバーが必要で
カラーページを
参照ください



マイナンバー

NHK放送
受信料の免除

福井県では、身体障害者手帳等（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳または戦傷病者手帳）をお持ちの方が一定の要件に該当する場合自動車検査証に〔自家用〕と記載されている自動車について、自動車税・環境性能割の減免を実施しています。

問合せ先…環境性能割・自動車税種別割

福井県税事務所 課税第二課 ☎0776-21-8274

FAX0776-21-0280

軽自動車税種別割

市税務課 ⑩番窓口 ☎22-3014

対象者…特別障害者控除（身体の1・2級、知的のA、精神の1級）

障害者控除（身体の3～6級、知的のB、精神の2・3級）

問合せ先…所得税 武生税務署 ☎22-0890

市民税 市税務課 ⑩番窓口 ☎22-3014

○ 免除基準

市福祉事務所の証明印を押した申請が必要です。

	全額免除 [障がい者の方を世帯構成員に有する場合]	半額免除 [下記免除基準に該当の障がい者の方が世帯主で受信契約者の場合]
身体障がい者	世帯構成員全員が市民税非課税	●視覚・聴覚障がい者（1～6級） ●2級以上の身体障がい者（内部機能障害等を追加）
知的障がい者		知的障がい者 A判定の人
精神障がい者		精神障がい者 1級の人

証明申請に必要なもの…身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、印鑑
証明機関窓口…市社会福祉課 ⑨番窓口

問合せ先…NHK福井放送局 ☎0776-28-8855 FAX 0776-28-8862

相談・各種団体等

障がい者の相談は次の窓口で

相談支援事業 ○ 障がい者相談支援事業所（市民の第一相談窓口）
 障がいのある方等からの相談に応じ、必要な情報を提供し、日常生活や社会生活を支援します。
 【身体障がい・知的障がい・難病・障がい児】 越前市社会福祉協議会相談支援センターゆい
 〒915-0057 越前市矢船町8-12-1 ☎22-8502
 【精神障がい】 障がい相談支援センターえちぜん
 〒915-0071 越前市府中二丁目3-22 やわらぎビル1階 ☎24-1955
 ・基幹相談支援センター
 障がいがある方やその支援者などを対象に、相談支援事業所や行政などで対応が困難な問題について、総合的・専門的な相談支援を実施します。
 基幹相談支援センターたんなん
 〒916-0146 丹生郡越前町朝日一丁目201 ☎29-1294

障がい者虐待防止 ○ 養護者、障がい者福祉施設従事者等、会社等の使用者による障がい者への虐待（ぎゃくたい）を受けた、または受けるおそれがある場合は、通報または届出して下さい。24時間365日受付します。
 ※生命への危険性が高い場合は、警察（110番）または救急（119番）へ通報して下さい。
 通 報 先…市社会福祉課 平日 8：30～17：00 ☎22-3004 FAX 22-3257
 夜間休日 ☎22-3000

越前市障がい者福祉相談員 ○ 障がいのある方が住み慣れた地域で日常生活を送る上での様々な相談に応じ、関係機関とのパイプ役となっていただいています。

（任期
令和7年4月1日から
令和9年3月31日まで）

No.	種別	氏名	郵便番号	住所	電話番号
1		上 木 実千枝	915-0084	越前市村国一丁目9-3	24-0070
2	身体	古 川 則 男	915-0242	越前市粟田部町70-2-1	42-1851
3		山 崎 昌 之	915-0001	越前市中新庄町62-87-1	090-1396-2667
1	知的	吉 田 弥恵子	915-0893	越前市片屋町15-2	22-7579
2		中 島 敏 夫	915-0801	越前市家久町79-1-9	22-9572
1	精神	佐々木 恵美子	915-0893	越前市片屋町46-15-2	090-4328-4709

心配ごと相談 生活にかかわる相談、心配ごと・悩みごとの相談に応じます。
 日 時…月～金曜日（年末年始と祝日を除く）8：30～17：00
 場 所…越前市社会福祉協議会 地域福祉部
 費 用…無 料
 問合せ先…越前市社会福祉協議会 ☎22-8500 FAX 22-8866

声の広報発行サービス ○ 視力障がいのある人に毎月1回市広報を録音し、そのCDを配布します。
 申 込 先…市社会福祉課 ⑨番窓口
 そ の 他…録音ボランティア「きくの会」が実施

スポーツ大会 ○ 障がい者の体力の維持、残存能力の向上を図り積極的な性格と協調精神を養うとともに、明るい生活の形成に寄与するため、毎年スポーツ大会を開催しています。

大会…1. 福井県障害者スポーツ大会→全国障害者スポーツ大会
2. 越前市障がい者ニュースポーツの集い 等

その他…県内外でさまざまな種目のスポーツ大会が開催されます。参加申込等については、各実行委員会にお問い合わせください。

福祉団体の一覧 障がい者やその保護者等の相互の理解と親睦を図るため、障がい別の福祉団体の加入を勧めています。

福祉団体（越前市）	連絡先	電話番号
越前市身体障害者福祉連合会	畑 潤 一 桧尾谷町5-11-1	27-1853
身障者友の会いまだて	岸 下 現 悟 相木町12-3	42-2808
肢体不自由者協会	田 中 隆 子 帆山21-2-22	090-2377-2419
視覚障害者福祉協会	畑 潤 一 桧尾谷町5-11-1	27-1853
今立町視力障害者協会	高 橋 博 子 定友町22-2	42-1884
障がい者コミュニケーション協会	大 木 宏 晃 国高一丁目14-9 コーポあおき3 405号室	090-6819-5190
越前市知的発達障害者育成会	中 島 敏 夫 家久町79-1-9	090-3765-1389
越前管内精神保健福祉家族会	藤 木 久 男 幸町3-23	23-5043

上記の福祉団体に加え、福井県単位での福祉団体もあります。
問合せ先…県障がい福祉課 ☎0776-20-0338 FAX 0776-20-0639

※越前市身体障害者福祉連合会の主な活動
越前市身体障害者福祉連合会総会
越前市障がい者ニュースポーツの集い
ふれあいの集い
県行事に参加（スポーツ大会・ゲートボール大会・ボーリング大会等）
県身体障害者福祉大会・障がい者の相談等

越前市の
福祉団体のご紹介

越前市内にある障害者福祉団体のご紹介をします。
※入会の申込み等、詳しくは、各団体へお尋ねください。

団 体 名	身障者友の会 いまだて
問 合 先 【会 長 宅】	名前 岸下 現悟 TEL：42-2808 住所 〒915-0202 越前市相木町12-3
目 的	今立地区内の身体障がい者の福祉増進を図りあわせて会員相互の親睦を深める
会 費	1,000円/年(行事により別途参加費必要な場合有)
主 な 活 動	①研修会レクリエーション(秋) ②身障者友の会 いまだて 総会 ③全国および福井県身体障害者福祉連合会各種行事に参加

団 体 名	越前市視覚障害者福祉協会
問 合 先 【会 長 宅】	名前 畑 潤一 TEL：27-1853 住所 〒915-0032 越前市桧尾谷町5-11-1
目 的	越前市で暮らす視力障害者の親睦を図り、福祉の増進に勤め共に生活の質の向上を目指す
会 費	1,000円/年
主 な 活 動	①ふれあいサロン(お悩み相談) ②スポーツ活動(県や市のスポーツ大会) ③親睦・交流活動(研修旅行など) ④障害者が暮らしやすい街づくり活動

団 体 名	今立町視力障害者協会
問 合 先 【会 長 宅】	名前 高橋 博子 TEL：42-1884 住所 〒915-0231 越前市定友町22-2
目 的	視覚障がい者同士が集まり情報交換し親睦を深め、社会参加を図る
会 費	2,000円/年
主 な 活 動	①ガイドヘルパーとの交流会 ②福井県視覚障害者福祉大会への参加 ③親睦会 ④今立町視力障害者協会総会

団 体 名	障がい者コミュニケーション協会
問 合 先 【会 長 宅】	名前 大木 宏晃 TEL：090-6819-5190 住所 〒915-0082 越前市国高一丁目14-9 コーポあおき3 405号室
目 的	障がいのある方、そのご家族の方の困っている事を聴き、 幸せに暮らせるよう一緒に考え、必要な支援をする。
会 費	無料
主 な 活 動	①意思疎通支援者の育成と支援者派遣 ②障がい理解を深めるイベントや講座の開催と協力 ③手話普及活動 ④障がいがある方の声を聴く会の開催 ⑤心のケアと自然食

関係機関

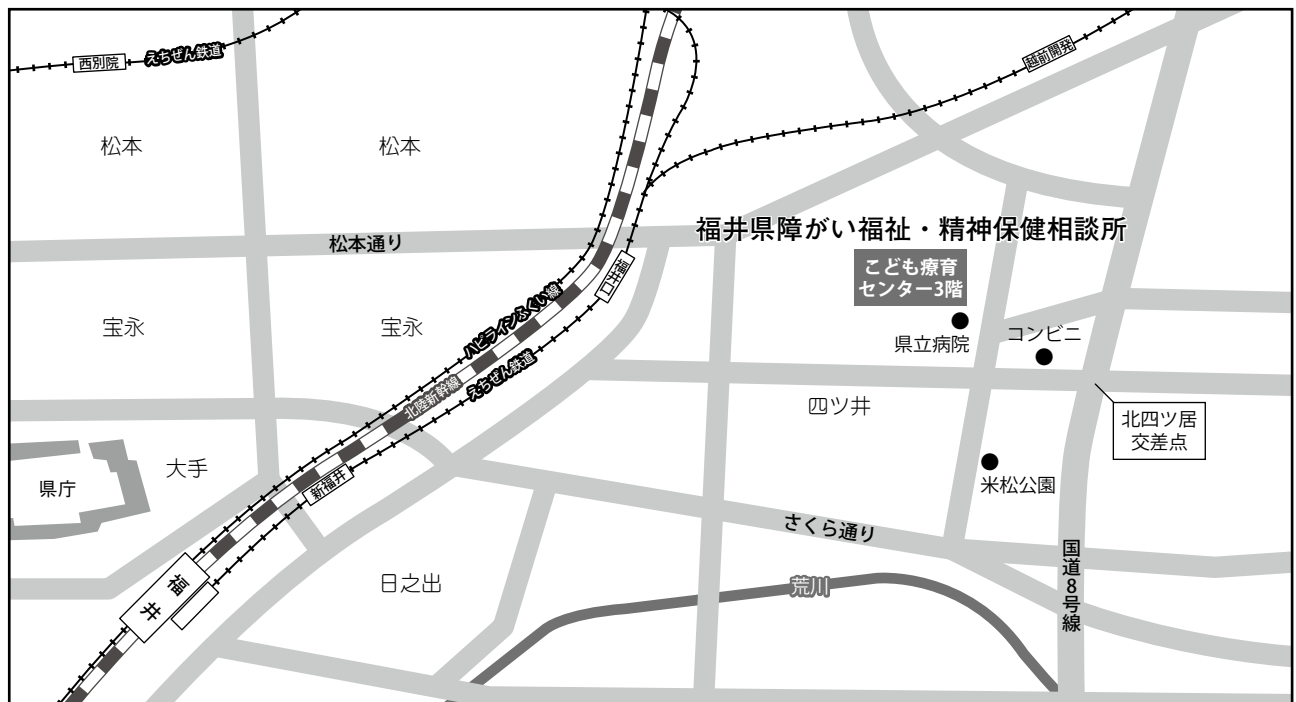
このしおりで紹介した関係機関等の一覧

名 称	所 在 地	電話番号	FAX 番号
越前市社会福祉課	〒915-8530 越前市府中1丁目13-7	22-3004	22-3257
越前市今立総合支所 市民福祉グループ	〒915-0292 越前市粟田部町9-1-9	43-7812	43-7816
越前市社会福祉協議会 総務企画部 地域福祉部	〒915-0071 越前市府中1丁目11-2 (市民プラザたけふ4階)	22-8500	22-8866
越前市社会福祉協議会 在宅福祉部	〒915-0057 越前市矢船町8-12-1	22-5151	22-8011
福井県丹南健康福祉センター 武生福祉保健部	〒915-0882 越前市上太田町41-5 (福井県南越合同庁舎1階)	22-4135	22-5660
福井県丹南健康福祉センター	〒916-0022 鯖江市水落町1-2-25	51-0034	51-7804
福井県障がい福祉・精神保健相談所 障がい者支援課	〒910-0846 福井市四ツ井2丁目8-1 (こども療育センター3階)	0776-84-8232	0776-58-3719
福井県障がい福祉・精神保健相談所 精神保健福祉課	〒910-0846 福井市四ツ井2丁目8-1 (こども療育センター3階)	0776-84-8233	0776-58-3719
福井県児童・女性相談所 福井児童相談所	〒918-8105 福井市木田3丁目701	0776-35-1581	0776-35-1581
福井県障がい福祉課	〒910-8580 福井市大手3丁目17-1	0776-20-0338	0776-20-0639
福井県社会福祉協議会	〒910-8516 福井市光陽2丁目3-22	0776-24-2339	0776-24-8941
日本年金機構 武生年金事務所	〒915-0883 越前市新町5-2-11	23-1126	24-1833
越前警察署	〒915-0831 越前市日野美2丁目33	24-0110	23-1111
武生税務署	〒915-8533 越前市中央1丁目6-12	22-0890	—
福井県税事務所 (自動車税グループ)	〒910-8555 福井県松本3丁目16-10	0776-21-8274	0776-21-8260
福井県丹南県税相談室	〒915-0882 越前市上太田町41-5 (福井県南越合同庁舎)	23-4544	23-4540
南越消防組合 指令情報課	〒915-0846 越前市千福町126	21-8899	21-8890
ハローワーク武生(武生公共職業安定所)	〒915-0071 越前市府中1丁目11-2 (市民プラザたけふ4階)	22-4078	22-8830
福井障害者職業センター	〒910-0026 福井市光陽2丁目3-32	0776-25-3685	0776-25-3694
丹南福祉圏域障害者就業・生活支援センター ほっふステーション	〒915-0075 越前市幸町1-2 オノダニビル武生1階	21-1220	21-1221
ふくい若者サポートステーション (サポステふくい)	〒910-0026 福井市光陽2丁目3-22 (福井県社会福祉センター内)	0776-21-0311	0776-21-0313
福井県障害者社会参加推進センター	〒910-0026 福井市光陽2丁目3-22 (福井県社会福祉センター内)	0776-27-1632	0776-25-0267
N H K 福井放送局	〒910-8680 福井市宝永3丁目3-5	0776-28-8850	0776-28-8862
武生郵便局	〒915-8799 越前市中央1丁目10-30	0570-943-165	—

福井県障がい福祉・精神保健相談所

〒910-0846 福井市四ツ井2丁目8-1

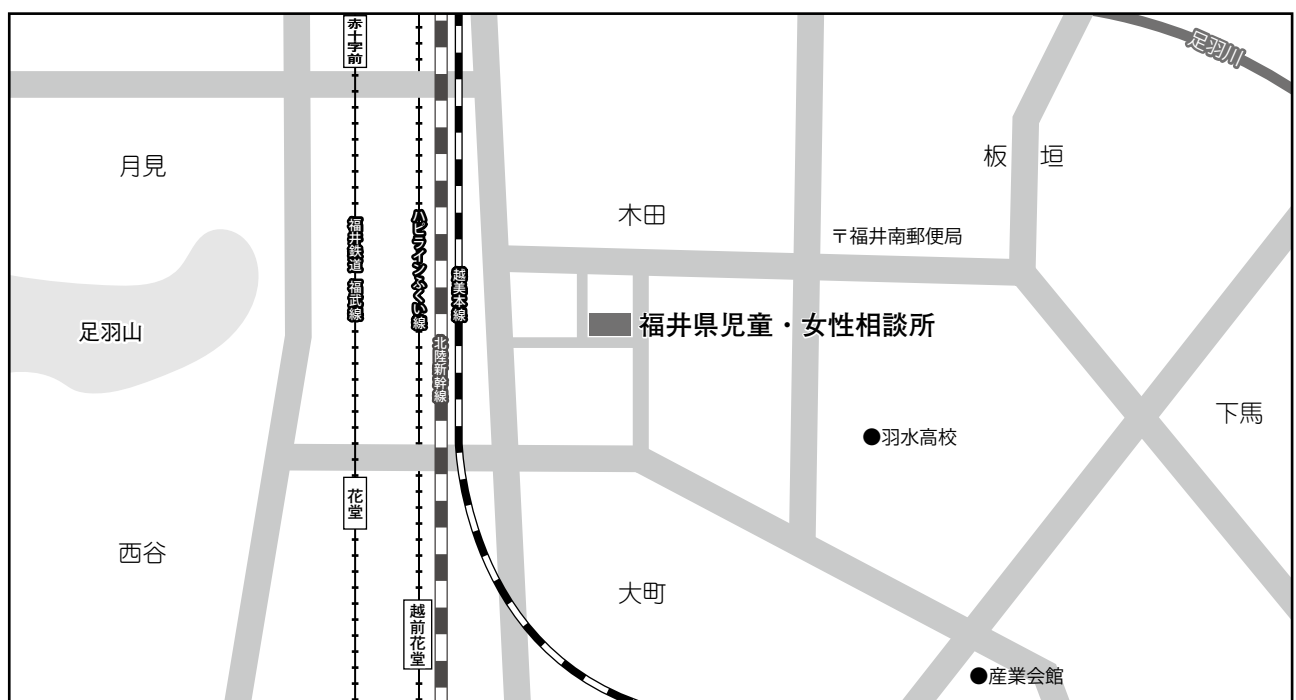
旧 福井県総合福祉相談所
令和7年11月1日～移転・名称変更



- ・障がい支援課 ☎0776-84-8232
【身体】補装具、自立支援医療（更生医療）等
【知的】療育手帳判定・交付（18歳以上）、知的障害に関する相談 等
- ・精神保健福祉課 ☎0776-84-8233
【精神】精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院）精神医療に関すること 等
- ・FAX（共通） 0776-58-3719

福井県児童・女性相談所

〒918-8105 福井市木田3丁目701



キーワード別索引

い

意思疎通支援者派遣	14
移動支援事業	13
医療費の助成	4

え

越前市障がい者福祉相談員	28
越前市の福祉団体のご紹介	30
NHK 放送受信料の免除	27

か

介護保険	16
外出支援サービス	25
ガイドヘルパー派遣	14
関係機関	31

き

機能訓練	9
居宅訪問型児童発達支援	12
緊急通報装置貸与サービス	14
緊急 FAX・メール通報	15

く

グループホーム	10
---------	----

け

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等の助成	19
---------------------	----

こ

交通機関の割引	24
行動援護	8
高齢運転者等専用駐車区画制度	25
声の広報発行サービス	28

し

施設入所支援	11
自動車改造等の助成	25
自動車税種別割、軽自動車税種別割 及び環境性能割の減免	27
児童発達支援（就学前）	12
重症心身障害児（者）福祉手当	17
住宅改修	22
住宅改造の助成	22
就労選択支援	9
就労移行支援	9
就労定着支援	9
就労継続支援A型（雇成型）	10
就労継続支援B型（非雇成型）	10
就労を希望される方	23
障害児福祉手当（20歳未満）	17
障がい者虐待防止	28
障害者手帳区分程度別該当制度一覧	1
障がい者の雇用率	23
障害福祉サービス（在宅）	7
障害福祉サービス（入所）	11
所得税・市民税の障害者控除	27
自立生活援助	10
寝具洗濯サービス	14
心身障害者（児）扶養共済制度	18
身体障害者手帳	2
18歳以上の身体障がい者の自立支援医療	4
18歳未満の身体障がい児の自立支援医療	5
心配ごと相談	28

す

スポーツ大会	29
--------	----

せ

生活介護	8
生活訓練	9
精神障がい者の自立支援医療	5
精神障害者保健福祉手帳	3
成年後見制度	15
成年後見制度利用支援事業	15

そ

相談支援事業	28
--------	----

た

タクシー料金の助成	24
短期入所	8

ち

地域活動支援センター	13
知的障害者職親制度	23
駐車禁止除外指定	25

と

同行援護	8
特別児童扶養手当	18
特別障害者手当（20歳以上）	17

に

日常生活用具の給付	20
日中一時支援事業	13

ね

NET 119	15
---------	----

は

ハートフル専用パーキング	26
ハートフルパーキング	26

ひ

避難行動要支援者登録	14
------------	----

ふ

福井県障がい福祉・精神保健相談所	32
福祉サービス一覧	6
福祉サービス利用援助事業	15
福祉団体の一覧	29

へ

ヘルプマーク	16
--------	----

ほ

保育所等訪問支援	12
放課後等デイサービス	12
訪問入浴サービス	14
補装具費の支給	19
ホームヘルプ	7

ゆ

有料道路通行料金の割引	24
-------------	----

り

療育手帳	2
療養介護	11

障がい者福祉・社会参加のしおり

令和8年3月作成

●発行 越前市市民福祉部社会福祉課

〒915-8530 越前市府中一丁目13-7

電話 (0778)22-3004

FAX (0778)22-3257

メール fukusi@city.echizen.lg.jp

越前市ウェブサイト <https://www.city.echizen.lg.jp/>

●印刷 たけふ福祉工場

〒915-0876 越前市白崎町35-10-1

電話 (0778)21-3500

FAX (0778)21-2244