

7 障がいのある子どもの支援

手帳の交付

身体障害者手帳

身体に障がいのある方が、必要な福祉サービスを受けたり、医療費助成などの各種制度を利用するために必要なものです。

【対象者】 身体に一定以上の永続する障がいがあり、日常生活に著しい制限を受ける程度であると認められるもの。

療育手帳

知的障がいのある方が必要な福祉サービスや手当を受けるために必要なもので、障害の程度によりA、Bに区分されています。

【対象者】 児童相談所で知的障害と判定された方

精神障害者保健福祉手帳

精神に障がいのある方の自立や社会参加を促進する制度の利用に必要なものです。有効期間は2年間で、2年ごとに更新が必要です。

【対象者】 精神障害のため日常生活または社会生活への制約がある人

問い合わせ

福祉課

☎ 72-6126



☆ 児 童 相 談 所 ☆

●倉敷児童相談所新見相談室

【 相 談 日 程 】 毎週木・金曜日 10時～16時（祝日、年末年始は除く）

【 相 談 内 容 】 18歳未満の子どもに関する相談（養護相談、障害相談、非行相談、育成相談、または知的障害者更生相談所（18歳以上）で知的障害者と判定された人

【 場 所 】 備中県民局新見地域事務所内（木・金曜日）

【 そ の 他 】 電話で予約をお願いします。

（予約申込先） ◇月・火曜日 倉敷児童相談所 高梁分室
☎（0866）21-2833
◇水曜日 倉敷児童相談所
☎（086）421-0991
◇木・金曜日 倉敷児童相談所 新見相談室
☎（0867）72-2974

☆ 視覚障害教育びほく相談支援室 ☆

【 相 談 日 程 】 毎月第1木曜日 9時半～16時半（変更あり）

【 対 象 】 備北保健所管内在住の視覚障害のある0歳から高校生までの子とその保護者、視覚障害児・者に関わる関係機関の人

【 場 所 】 備北保健所（備中県民局高梁地域事務所内）
高梁市落合町近似286-1

【 そ の 他 】 予約制のため、電話などで2日前までに必ずご連絡ください。

（電話受付時間 9時～17時）

T E L 086-272-3165（岡山盲学校 支援課）

F A X 086-272-1853

E-mail okamo_shien@infoseek.jp

医療

育成医療

育成医療は、指定医療機関で特定の治療を受けた場合、医療費の負担が原則1割となる制度です。さらに、所得に応じた自己負担の上限金額が定められ、負担が重くなりすぎないようにになっています。

【対象者】 18歳未満の身体障害児
(治療を行わないと、将来障害を残す疾患のある児童を含む)

【医療の内容】 視覚(角膜移植等)、聴覚(人工内耳等)、
肢体不自由(人工関節置換等)、心臓(人口弁置換術等)、
肝臓(肝臓移植術、移植後の抗免疫療法)
じん臓(透析、腎移植術等)、小腸機能、免疫機能
呼吸器機能、ぼうこうまたは直腸機能

【必要書類】

- ・支給認定申請書
- ・育成医療意見書
- ・印鑑
- ・健康保険証
- ・同意書及び収入申告書
- ・市民税非課税世帯の場合、保護者の収入額がわかるもの

問い合わせ

福祉課 ☎ 72-6126



各種手当

特別児童扶養手当

- 【対象者】 年齢20歳未満の重度または中程度の障害（身体障害者1～3級（4級の一部）または療育手帳A（Bの一部）を所持する児童または、同程度の児童を家庭で養育している人。
- 【支給額】 月額
1級 51,700円（平成30年4月分～）
2級 34,430円（平成30年4月分～）
- 【支給制限】 次のいずれかに該当する場合は支給されません。
①本人または扶養する人の前年の所得が基準額を超えるとき
②児童が社会福祉入所施設等に入所しているとき
③児童が障害を支給事由とする年金を受給しているとき
- 【支給方法】 請求した月の翌月分から支給されます。
4, 8, 12月に前月までの4か月分が支払われます。
- 【必要書類等】
・申請書
・診断書または、身体障害者手帳・療育手帳
・印鑑
・戸籍謄本、世帯全員の住民票

問い合わせ

福祉課 ☎72-6126

障害児福祉手当

- 【対象者】 日常生活においてつねに介護を必要とする状態にある、在宅で20歳未満の重度の障害をもっている人。
- 【支給額】 月額 14,650円（平成30年4月分～）
- 【支給制限】 次のいずれかに該当する場合は支給されません。
①本人または扶養する人の前年の所得が基準額を超えるとき
②児童入所施設、社会福祉入所施設等に入所しているとき
③児童が障害を支給事由とする年金を受給しているとき
- 【支給方法】 認定されれば、請求した月の翌月分から支給されます。
- 【必要書類等】
・申請書
・診断書
・所得状況届
・印鑑

問い合わせ

福祉課 ☎72-6126

新見市心身障害児福祉年金

【対象者】 20歳未満の在宅の障害児

(重度) ①身体障害者手帳の障害等級が1級、2級の人

②療育手帳の程度が「A」の人

③身体障害者手帳の障害等級が3級で、かつ療育手帳の程度が「B」の人

④精神障害者保健福祉手帳の障害等級が1級の人

(中度) ①身体障害者手帳の障害等級が3級、4級、5級、6級の人

②療育手帳の程度が「B」の人

③精神障害者保健福祉手帳の障害等級が2級、3級の人

【支給額】 重度 年額 102,000円

中度 年額 84,000円

【支給制限】 児童が児童福祉施設、身体障害者施設、知的障害者施設および精神障害者施設へ入所した場合は支給されません。

【支給方法】 半年分が振込みにより、3、9月に支払われます。

【必要書類等】

- ・申請書
- ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- ・印鑑

問い合わせ

福祉課

☎72-6126



生活支援

自立支援給付

障害者総合支援法および児童福祉法に基づく福祉サービスとして、個々の障害のある人の障害程度や勘案すべき事項をふまえ、個別に支給決定されます。

- 【 サービス内容 】
- 児童発達支援、放課後等デイサービス
障害児（18歳未満）に、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を行います。
 - 短期入所（ショートステイ）
自宅で介護する人が病気などの場合に短期間、夜間を含めて施設で入浴、排泄、食事の介護を行います。

※この他にも、介護給付、訓練など給付があります。詳しくはお問合せください。

問い合わせ

福祉課	☎72-6126
ほほえみ広場にいみ	☎71-2166
	☎71-1022

【 市内対象事業所 】

<短期入所>

事業所名	住所	電話
大佐荘短期入所事業所	大佐田治部 3245	98-3111
岡山県健康の森学園 短期入所事業所	哲多町大野 2034-5	96-2995
神郷の園	神郷下神代 1955	92-6311

<児童発達支援・放課後等デイサービス>

事業所名	住所	電話
スマイル	高尾 2488-13 (ほほえみ広場にいみ内)	72-2522
もりっこ	金谷 640-1 (地域福祉センター内)	(代) 96-2995

新見市障害者日中一時支援事業

新見市では障害者総合支援法に基づき、市町村が実施する地域生活支援事業として日中一時支援事業を行います。

【事業の内容】 日中に介護や見守る人がいない障害児などを一時的に預かり、活動の場を確保し、社会参加を促進するとともに、障害児などの家族の就労支援や日常的に介護している家族の一時的な休息を確保します。

【利用方法】 市福祉課、または最寄りの支局、ほほえみ広場にいみにある「新見市障害者地域生活支援事業申請書」により、利用の申請をしてください。申請後、市で審査した結果、利用が適当と認められる人に、利用決定通知を送ります。利用の際には決定通知書を事業所に提示してください。

(事業所への事前予約も必要です。)

【利用料】

区分	3時間まで	以降1時間毎の加算額
重度障害者等	300円	100円
上記以外の障害者等	240円	80円

重度障害者等：1級、2級の身体障害者手帳、A判定の療育手帳並びに1級の精神保健福祉手帳を所持する障害者等および市長が特別に認めたもの

※送迎加算・・・片道あたり54円

問い合わせ

福祉課

☎72-6126

ほほえみ広場にいみ

☎71-2166

☎71-1022

【市内対象事業所】

〈日中一時支援〉

事業所名	住所	電話
NPO 法人風の音 かげのおと	事業所：新見 837 実施場所：高尾 2488-13 (ほほえみ広場にいみ内)	72-2080
大佐荘短期入所事業所	大佐田治部 3245	98-3111
岡山県健康の森学園 短期入所事業所	哲多町大野 2034-5	96-2995
神郷の園	神郷下神代 1955	92-6311

補 助 金

難聴児補聴器購入費等助成金交付事業

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中度等の難聴児に対して、補聴器の購入（製作）に要する費用の一部を助成します。

【 対 象 者 】 次のいずれをも満たす人としてします。

- ① 市内に住所を有する18歳未満の難聴児であること。
- ② 両耳の聴力レベルがいずれも30デシベル以上であること。
- ③ 身体障害者手帳の交付の対象とならないこと。
- ④ 当該難聴児が属する世帯に、前年所得が基準額を超える人がいないこと。

【 支 給 額 】 購入（製作）費の3分の2以内（上限額有り）

【 支 給 方 法 】 請求書（所定の様式）に記載された指定の口座に振り込みます。

【 必要書類等 】

- ・ 申請書
- ・ 医師意見書
- ・ 印鑑

問い合わせ

福祉課 ☎ 7 2 - 6 1 2 6

