障害者のしおり

しおりをご覧になる前に・・・

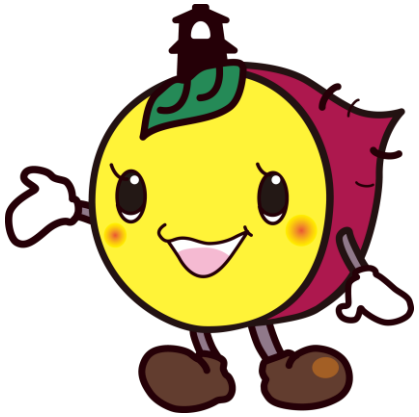
１　このしおりは、障害のある方の福祉施策の概要を紹介し、日常生活の手引きとして活用していただくために作成しました。

２　このしおりの内容は、おおむね令和８年４月１日現在で作成してありますが、しおりに記載されている制度の内容等が変わることもありますので、詳しくは各窓口にお問い合わせください。（広報川越にもお知らせを掲載する場合があります。）

３　市役所へのお問い合わせは、以下のとおりお願いいたします。

＊電話の場合：掲載されております直通番号へおかけください。
又は 049-224-8811（代表）へおかけのうえ、各担当部署を呼び出してください。

＊ＦＡＸの場合：049-225-2895（代表）へ送信してください。



川 越 市

制度・サービス一覧表

1　手帳

【身体障害者手帳】

身体障害者手帳・・・・・・・・・・・・・・・　2

【療育手帳】

療育手帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

【精神障害者保健福祉手帳】

精神障害者保健福祉手帳・・・・・・・・・・・　4

2　医療

重度心身障害者医療・・・・・・・・・・・・・　6

後期高齢者医療の障害認定・・・・・・・・・・　7

ひとり親家庭等医療費助成・・・・・・・・・・　7

自立支援医療（更生医療）・・・・・・・・・・　8

自立支援医療（精神通院医療）・・・・・・・・　9

自立支援医療（育成医療）・・・・・・・・・・　10

未熟児療育医療・・・・・・・・・・・・・・・　11

結核児童療育・・・・・・・・・・・・・・・・　11

医療安全相談・・・・・・・・・・・・・・・・　11

小児慢性特定疾病医療・・・・・・・・・・・・　12

指定難病医療・・・・・・・・・・・・・・・・　13

肝炎治療医療費助成・・・・・・・・・・・・・　14

高額療養費制度・・・・・・・・・・・・・・・　14

障害のある方々の歯科相談と診療・・・・・・・　14

3　年金・手当・貸付

【年金】

障害基礎年金・・・・・・・・・・・・・・・・　18

障害厚生年金・・・・・・・・・・・・・・・・　18

【手当】

在宅心身障害者手当・・・・・・・・・・・・・　19

特別障害者手当・・・・・・・・・・・・・・・　20

障害児福祉手当・・・・・・・・・・・・・・・　20

経過的措置による福祉手当・・・・・・・・・・　21

特別児童扶養手当・・・・・・・・・・・・・・　21

児童扶養手当・・・・・・・・・・・・・・・・　21

要介護高齢者手当・・・・・・・・・・・・・・　22

【お見舞金】

難病患者見舞金・・・・・・・・・・・・・・・　24

【貸付】

生活福祉資金・・・・・・・・・・・・・・・・　120

【扶養共済】

埼玉県心身障害者扶養共済・・・・・・・・・・　24

4　税の減免

住民税（市・県民税）　・・・・・・・・・・・　26

所得税　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

贈与税　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

自動車税・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

軽自動車税・・・・・・・・・・・・・・　29

相続税・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　29

居住改修住宅に係る固定資産税・・・・・・・・　30

利子の非課税・・・・・・・・・・・・・・・・　31

補装具等の消費税・・・・・・・・・・・・・・　31

個人事業税・・・・・・・・・・・・・・・・・　31

5　料金の減免

NHK 放送受信料・・・・・・・・・・・・・・　34

ふれあい案内（無料番号案内）・・・・・・・・　35

携帯電話料金・・・・・・・・・・・・・・・・　35

郵便物料金・・・・・・・・・・・・・・・・・　35

青い鳥郵便葉書無償配布・・・・・・・・・・・　36

市内施設利用料金・・・・・・・・・・・・・・　36

市営自転車駐車場使用料の免除・・・・・・・・　36

有料道路通行料・・・・・・・・・・・・・・・　62

バス運賃・・・・・・・・・・・・・・・・・・　63

市内循環バス運賃（川越シャトル）・・・・・・　63

川越市デマンド型交通（かわまる）・・・・・・　64

航空運賃・・・・・・・・・・・・・・・・・・　64

私鉄旅客運賃・・・・・・・・・・・・・・・・　65

JR 線旅客運賃・・・・・・・・・・・・・・・　65

フェリー運賃・・・・・・・・・・・・・・・・　65

タクシー乗車料金・・・・・・・・・・・・・・　66

６　機能回復訓練・生活訓練・講習会

【機能回復訓練】
音声機能障害者発声訓練・・・・・・・・・・・　３８
障害のある人のための健康・体力づくり・・・・　３８
【生活訓練】
視覚障害者生活訓練・・・・・・・・・・・・・　３８
聴覚障害者生活訓練・・・・・・・・・・・・・　３８
オストメイト社会適応訓練・・・・・・・・・・　３９
【講習会】
難聴者・中途失聴者対象手話講習会・・・・・・　３９

７　日常生活の支援

【日常生活援助】
障害福祉サービス・・・・・・・・・・・・・・　４２
全身性障害者介護人の派遣・・・・・・・・・・　４４
移動支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４４
視覚障害者ガイドヘルパーの派遣・・・・・・・・・　４５
生活サポート・・・・・・・・・・・・・・・・　４６
重度身体障害者寝具乾燥・・・・・・・・・・・　４７
重度身体障害者寝具丸洗い・・・・・・・・・・　４７
日中一時支援・・・・・・・・・・・・・・・・　４７
地域活動支援センター・・・・・・・・・・・・　４８
失語症言語訓練会・・・・・・・・・・・・・・　４８
重度障害者訪問理美容サービス・・・・・・・・　４９
重度身体障害者入浴サービス（訪問入浴）・・・　４９
手話通訳者の派遣・・・・・・・・・・・・・・　５０
要約筆記者の派遣・・・・・・・・・・・・・・　５０
盲ろう者向け通訳・介助員の派遣・・・・・・・　５０
聴覚障害者専用電子メール・・・・・・・・・・　５１
その他のサービス・・・・・・・・・・・・・・　５１
【用具等の援助】
日常生活用具費の支給・・・・・・・・・・・・　５２
補装具費の支給・・・・・・・・・・・・・・・　５２
身体障害者補助犬・・・・・・・・・・・・・・　５３
紙おむつの給付・・・・・・・・・・・・・・・　５３
車いすの貸し出し・・・・・・・・・・・・・・　５４
難聴児補聴器購入費の支給・・・・・・・・・・　５４
【緊急時の援助】
メール１１０番・ＦＡＸ１１０番・・・・・・・　５４
ＦＡＸ１１９番・・・・・・・・・・・・・・・　５５
聴覚・言語機能障がいに対応した緊急通報システム
（Ｎｅｔ１１９）・・・・・・・・・・・・・・　５５
緊急通報システム・・・・・・・・・・・・・・　５５
川越市防災情報メール配信サービス・・・・・・　５６
避難行動要支援者制度・・・・・・・・・・・・　５６

８　移動

【自動車】
運転免許取得費の補助・・・・・・・・・・・・　５８
自動車購入費用の貸し付け・・・・・・・・・・　120
自動車改造費の補助・・・・・・・・・・・・・　５９
駐車禁止の対象除外・・・・・・・・・・・・・　５９
埼玉県思いやり駐車場制度（パーキング・パーミット制度）６０
自動車運転適性相談・・・・・・・・・・・・・　６２
有料道路通行料・・・・・・・・・・・・・・・　６２
【公共交通機関等】
バス運賃・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６３
市内循環バス運賃（川越シャトル）・・・・・・　６３
川越市デマンド型交通（かわまる）・・・・・・　６４
航空運賃・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６４
私鉄旅客運賃・・・・・・・・・・・・・・・・　６５
ＪＲ線旅客運賃・・・・・・・・・・・・・・・　６５
フェリー運賃・・・・・・・・・・・・・・・・　６５
福祉タクシー利用券ガソリン利用券・・・・・・　６６
【福祉車両の貸し出し】
ハンディキャブの貸し出し・・・・・・・・・・　６７

９　住まい

【住宅改修費の給付】
居宅生活動作補助用具・・・・・・・・・・・・　７０
重度身体障害者居宅改善整備費の補助・・・・・　７０
【住宅資金の貸付】
生活福祉資金（住宅資金）・・・・・・・・・・　７１
【公営住宅の優遇制度】
公営住宅の入居の優遇・・・・・・・・・・・・　７２

１０　福祉施設

【生活の場】
障害児入所支援・・・・・・・・・・・・・・・　７４
【日中活動の場】
地域活動支援センター・・・・・・・・・・・・　７４

１１　教育

【相談】
川越市立教育センター第一分室(リベーラ)・・・・　７６
【各種教育】
特別支援学級・・・・・・・・・・・・・・・・　７７
通級指導教室・・・・・・・・・・・・・・・・　７７
特別支援学校・・・・・・・・・・・・・・・・　７７
訪問教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７８
【就学奨励費の支給】
特別支援教育就学奨励費・・・・・・・・・・・　７８
【就学前の教育等】
視覚障害・聴覚障害の特別支援学校幼稚部・・・　７９
障害児の保育・・・・・・・・・・・・・・・・　７９
【その他の支援】
川越市児童発達支援センター・・・・・・・・・　７９
障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス等）　８０
放課後児童健全育成事業（学童保育室）・・・・　８０

１２　就労

【就労の相談と紹介】
障害者総合相談支援センター・・・・・・・・・　８２
公共職業安定所（ハローワーク川越）・・・・・　８２
障害者就業・生活支援センター・・・・・・・・　８２
埼玉障害者職業センター・・・・・・・・・・・　８２
【職業訓練】
国立職業リハビリテーションセンター
（中央障害者職業能力開発校）・・・・・・・・　８３
職親委託・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８３
県立高等技術専門校・職業能力開発センター・・　８３
職場適応訓練（短期）・・・・・・・・・・・・　８３
【その他のサービス】
生活福祉資金について・・・・・・・・・・・・　120

１３　権利擁護

成年後見制度・・・・・・・・・・・・・・・・　８６
権利擁護・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８７
障害者差別解消法相談窓口・・・・・・・・・・　８８

１４　選挙

郵便等による不在者投票・・・・・・・・・・・　９０
点字投票・代理投票・・・・・・・・・・・・・　９０
音声版選挙公報・・・・・・・・・・・・・・・　９１

１５　情報提供

音声・点字版広報・・・・・・・・・・・・・・　９４
テレビ広報番組の手話通訳・・・・・・・・・・　９４
音声版・点字版議会だより・・・・・・・・・・　９４
介護すまいる館・・・・・・・・・・・・・・・　９５
点字ニュース即時提供システム・・・・・・・・　９５
市立図書館の障害者サービス・・・・・・・・・　９６
ボランティアセンター・・・・・・・・・・・・　９６

１６　催し・スポーツなど

【催し物】
福祉の市・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９８
障害者週間の集い（笑顔でふれあいフェスティバル）　９８
創作品展・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９８
スポーツレクリエーションの集い ・・・・・・　９９
【趣味・スポーツ教室】
趣味・スポーツ教室・・・・・・・・・・・・・　９９
障害者スポーツ教室・・・・・・・・・・・・・　９９
【その他スポーツ・レクリエーション教室】・　９９

【交流・保養施設】
埼玉県障害者交流センター・・・・・・・・・・ 100
伊豆潮風館・・・・・・・・・・・・・・・・・ 100
【スポーツ大会】
川越市障害者スポーツ大会・・・・・・・・・・ 100
彩の国ふれあいピック・・・・・・・・・・・・ 100
全国障害者スポーツ大会・・・・・・・・・・・ 100
川越市ボッチャ交流大会・・・・・・・・・・・ 101
【青年学級】・・・・・・・・・・・・・・・・・ 101
【精神保健福祉家族教室】・・・・・・・・・・ 101

１７　他法の制度

【介護保険】・・・・・・・・・・・・・・・・・ 104

１８　資料編

【相談窓口】・・・・・・・・・・・・・・・・・ 106
【身体障害者相談員・知的障害者相談員】
身体障害者相談員名簿・・・・・・・・・・・・ 107
知的障害者相談員名簿・・・・・・・・・・・・ 107
【市内の施設等】
市内施設一覧・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
【日常生活用具一覧】
日常生活用具一覧表・・・・・・・・・・・・・ 114
【福祉資金一覧】
生活福祉資金について・・・・・・・・・・・・ 120
【身体障害者障害程度等級表】
身体障害者障害程度等級表・・・・・・・・・・ 122
【障害者総合支援法の対象疾病一覧】
障害者総合支援法の対象疾病一覧・・・・・・・ 124
【福祉避難所一覧表】
福祉避難所協定締結先一覧表・・・・・・・・・ 126

●障害区分・等級（程度）別制度・サービス一覧表（主要なもの）

注：○がついていても、各制度ごとに様々な要件があり、全ての方が該当するわけではありません。
詳しくは、本文を参照の上、担当者にご相談ください。

制度			医療			手当等					補装具等				生活全般					
			重度心身障害者医療	後期高齢者医療の障害認定	自立支援医療（更生医療）	在宅心身障害者手当	特別障害者手当（＊）	障害児福祉手当（＊）	特別児童扶養手当（＊）	心身障害者扶養共済（＊）	日常生活用具費の支給	補装具費の支給	紙おむつの給付	住宅改修費の給付	寝具乾燥・丸洗い	訪問入浴サービス	緊急通報システム	運転免許取得費の補助	自動車改造費の補助	タクシー利用券／ガソリン利用券
本文ページ			6	7	8	19	20	20	21	24	52	52	53	72	47	49	55	58	59	66
身体障害	視覚障害	1級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○		○	○		○
		2級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○		○	○		○
		3級	○	○	○	○			○	○	○	○					○	○		
		4級	○		○						○	○						○		
		5級			○						○	○						○		
		6級			○						○	○						○		
	聴覚・平衡機能障害	2級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○		○	○		○
		3級	○	○	○	○			○	○	○	○					○	○		
		4級	○		○						○	○						○		
		5級			○						○	○						○		
		6級			○						○	○						○		
	音声・言語、そしゃく機能障害	3級	○	○	○	○			○	○	○	○					○	○		
		4級	○	○	○						○	○						○		
	肢体不自由（上肢・下肢・体幹）	1級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級	○	○	○	○			○	○	○	○		○			○	○	○	
		4級	○	○	○						○	○						○	○	
		5級			○						○	○						○	○	
		6級			○						○	○						○	○	
	内部障害	1級	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○		○	○		○
		2級	○	○	○	○			○	○	○	○	○		○		○	○		○
		3級	○	○	○	○			○	○	○	○					○	○		
		4級	○		○						○	○						○		
知的障害	Ⓐ		○	○		○		○	○	○	○		○					○		○
	A		○	○		○			○	○	○		○					○		○
	B		○			○			○	○	○							○		
	C									○	○							○		
精神障害	1級		○	○		○				○	○							○		○
	2級		○	○		○				○	○							○		
	3級										○							○		
所得等の制限の有無			○		○	○	○	○	○		○	○		○					○	
備考			65歳以上で新たに該当の等級になった方は対象外 所得制限あり	肢体不自由の4級は下肢障害の一部のみが対象		65歳以上で新たに該当の等級になった方、及び市民税課税者は対象外	20歳以上で日常生活において常時特別の介護を要する状態にある方	その他同程度の状態にある方	その他同程度の状態にある方	その他同程度の状態にある方			3歳以上で施設に入所していない者	制度が2種類あり、対象者が異なる		18歳以上64歳以下	単身又は準単身の方に限る			初乗り料金の補助（タクシー券） ガソリン費の補助（ガソリン券）

(*)は障害者手帳の所持が要件に入っていない場合もあるため、記載の○は参考程度です。

制度			生活全般										税金・公共料金									
			青い鳥郵便葉書	障害福祉サービス	全身性障害者介護人の派遣	視覚障害者ガイドヘルパーの派遣	生活サポート	訪問理美容サービス	手話通訳者の派遣	身体障害者補助犬	郵便等による不在者投票	福祉資金貸付	住民税控除	所得税控除	自動車税種別割等	NHK放送受信料 全額	NHK放送受信料 半額	有料道路通行料の割引	バス運賃の割引	航空運賃の割引	鉄道運賃の割引	タクシー乗車料金の割引
本文ページ			36	42	44	45	46	49	50	53	90	120	26	27	28	34	34	62	63	64	65	66
身体障害	視覚障害	1級	○	○		○	○			○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2級	○	○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級		○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4級		○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		5級		○			○					○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
		6級		○			○					○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
	聴覚・平衡機能障害	2級	○	○			○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級		○			○		○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4級		○			○		○			○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
		5級		○			○		○			○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
		6級		○			○		○			○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
	音声・言語、そしゃく機能障害	3級		○			○		○			○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
		4級		○			○		○			○	○	○		○		○	○	○	○	○
	肢体不自由（上肢・下肢・体幹）	1級	○	○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2級	○	○			○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級		○			○					○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
		4級		○			○					○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
		5級		○			○					○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
		6級		○			○					○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
	内部障害	1級	○	○			○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2級	○	○			○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級		○			○				○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
		4級		○			○					○	○	○		○		○	○	○	○	○
知的障害	Ⓐ		○	○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	A		○	○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	B			○			○					○	○	○		○			○	○	○	○
	C			○			○					○	○	○		○			○	○	○	○
精神障害	1級			○								○	○	○	○	○	○		○	○		
	2級			○								○	○	○		○			○	○		
	3級			○								○	○	○		○			○	○		
所得等の制限の有無												○				○						
備考					その他の対象者については本文参照					県内に1年以上居住する18歳以上の在宅生活者					精神は、通院の事実確認が必要	世帯構成員全員が市町村民税非課税	本人が世帯主かつ受信契約者である場合に限る		写真貼付がない手帳は、割引対象外の可能性あり			埼玉県又は川越市と協定を結んでいるタクシー事業者に限る

1　手帳

●身体障害者手帳

●療育手帳

●精神障害者保健福祉手帳

1　手帳

身体障害者手帳

身体障害者手帳
窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

身体に一定の障害のある方が、市に申請することにより、交付を受けることができます。また、手帳を取得することで、福祉サービス等を利用することができます。

（対　　象）視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語、そしゃく機能、肢体不自由、内部（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓）機能の障害があり、その程度が身体障害者福祉法施行規則別表（１２２・１２３ページ参照）に該当する方。

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①診断書（市指定の様式により指定医師が作成したもの）
②マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
③本人の顔写真２枚（たて4cm×よこ3cm）
④診断書料補助金交付申請書・診断書料の領収書

＊市内指定医師一覧と診断書はホームページに掲載しております。

（申請から交付まで）

申請後、市で審査を行い、法に定められた障害に該当すると認められた場合は、手帳が交付されます。申請後、手帳の交付まで約１ヶ月かかります。

（変更・紛失・死亡時等の提出書類）

手帳を取得した後に以下の事項が生じたときは、障害者福祉課で手続きをしてください。

◎用意していただくもの（マイナンバー及び身元確認書類は共通して必要です）

＊　住所や氏名が変わった時･･･手帳
＊　手帳を紛失、破損した時･･･写真（２枚）・（破損した手帳）
＊　等級を変更する時･･･････手帳・診断書・写真（２枚）
＊　障害者本人が死亡した時･･･手帳

療育手帳

療　育　手　帳

窓口　障害者福祉課

電話番号：224-5785

知的障害のある方が市に申請することにより、県から交付を受けることができます。また、手帳を取得することで、福祉サービス等を利用することができます。

（対　　象）知的障害が発達期（おおむね１８歳まで）にあらわれ、一定の基準に該当する方。

（申　　請）以下のものをお持ちください。

マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類

＊転入や18歳以上の申請の場合、その他の書類も提出していただくことがあります。

（申請から交付まで）

申請後、１８歳未満の方は川越児童相談所で、１８歳以上の方は県の知的障害者更生相談所で判定を行います。判定の結果、一定以上の知的障害が認められた場合は、手帳が交付されます。

＊手帳交付時に本人の顔写真２枚（たて 4cm×よこ3cm）が必要となります。

（変更・紛失・死亡時等の提出書類）

以下の事項が生じたときは、障害者福祉課で手続きをしてください。

◎用意していただくもの（マイナンバー及び身元確認書類は共通して必要です）

＊　住所や氏名が変わった時･･･手帳

＊　手帳を紛失、破損した時･･･写真（２枚）･（破損した手帳）

＊　等級を変更する時･･･････手帳

＊　障害者本人が死亡した時･･･手帳

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳
窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785
窓口　保　健　所
（保健予防課）
電話番号：227-5102

精神疾患があるために、長期にわたり日常生活または社会生活上の制約（障害）がある方が、市に申請することにより県から交付を受けることができます。また、手帳を取得することで福祉サービス等を利用することができます。

（対　　象）一定の精神疾患（うつ病・統合失調症、高次脳機能障害等）のある方

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①所定の診断書または年金証書（精神障害を支給事由とする年金）の写しもしくは直近の年金振込通知書の写し

②マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類

＊診断書は初診日（手帳の交付を求める精神疾患について初めて診療を受けた日）から６ヶ月経過した日以後に記載されたもの、かつ、申請日から３ヶ月以内に記載されたものに限ります。

＊新規交付・再認定・再申請・他県からの転入申請の方は、左のＱＲコードから申請書を事前作成できます。

（申請から交付まで）

審査の結果、一定以上の精神障害が認められた場合は、手帳が交付されます。申請後、手帳の交付を受けるまでは約３ヶ月かかります。

＊手帳交付時に本人の顔写真１枚（たて 4cm×よこ3cm）が必要になります。

（変更・紛失・死亡時の提出書類）

以下の事項が生じたときは、市役所・障害者福祉課又は保健所・保健予防課で手続きしてください。

◎用意していただくもの（マイナンバー及び身元確認書類は共通して必要です）

＊住所や氏名が変わった時･･･手帳

＊手帳を紛失、破損した時･･･写真（１枚）・（破損した手帳）

＊等級を変更する時････手帳・診断書または年金証書の写しもしくは直近の年金振込通知書

＊障害者本人が死亡した時･･･手帳

2　医療

２　医療

重度心身障害者医療

窓口　高齢・障害医療課

電話番号：224-6195

重度心身障害者に対し、保険診療の一部負担金等を助成します。

※本人に一定以上の所得がある場合は、支給を停止します。

（対　　象）健康保険に加入していて、次のいずれかに該当する方が対象となります。ただし、いずれの場合でも平成２７年４月１日以降に６５歳以上で新たに障害の程度が該当の等級になった方は対象外です。

①身体障害者手帳１～４級の交付を受けている方

②療育手帳Ⓐ～B の交付を受けている方

③精神障害者保健福祉手帳１・２級の交付を受けている方（精神障害者保健福祉手帳１級の方は、精神病床への入院費用は助成対象外・精神障害者保健福祉手帳２級の方は、自立支援医療（精神通院医療）に係る自己負担額が助成対象。）

④６５歳～７４歳で埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けている方

⑤７５歳以上で市長の認定を受けた方

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

②加入健康保険を証する書面(資格確認書等)

③本人名義の通帳など振込先口座がわかるもの

④印鑑（代筆する場合）

⑤個人番号（マイナンバー）が確認できるもの

後期高齢者医療の障害認定

窓口　高齢・障害医療課
電話番号：224-5842

６５歳から７４歳の方で一定の障害がある方は、申請をすることにより後期高齢者医療の障害認定を受け、後期高齢者医療制度に加入することができます。

後期高齢者医療制度に加入すると、現在加入している医療保険（国民健康保険、健康保険組合、共済組合等）から脱退することになり、医療費の自己負担が変更となる場合があります。

また、これまで加入していた保険料（税）に代わり、埼玉県後期高齢者医療広域連合が定めた保険料を納めることになります。

（対　　象）○身体障害者手帳　１・２・３級
○身体障害者手帳４級のうち、音声機能または言語機能の障害に該当するとき
○身体障害者手帳４級のうち、下肢障害で
・１号（両下肢のすべての指を欠くもの）
・３号（１下肢を下腿の２分の１以上欠くもの）
・４号（１下肢の機能の著しい障害）
に該当するとき
○障害基礎年金　　１・２級
○療育手帳　　Ⓐ・A
○精神障害者保健福祉手帳　１・２級

（申　　請）以下のものをお持ちください。
①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
②年金証書（障害基礎年金で申請される方）
③加入健康保険を証する書面(資格確認書等)

ひとり親家庭等医療費助成

窓口　こども政策課
電話番号：224−6278

ひとり親家庭等で対象者の条件にあてはまる場合（所得制限あり）、医療費のうち、医療保険適用後の一部負担金を支給します。

（対　　象）次のいずれかに該当する方が対象となります。
①父又は母が一定の障害を持つ場合、当該障害を持たない父又は母及び高校生年代（18 歳の年度末）までのこども
②母子家庭の母及び高校生年代（18 歳の年度末）までのこども
③父子家庭の父及び高校生年代（18 歳の年度末）までのこども
④両親のいない高校生年代（18 歳の年度末）までのこども及び養育者
※こどもが特別児童扶養手当の障害基準に該当する場合は、20 歳未満まで

（申　　請）申請方法は担当までお問い合わせください。

自立支援医療（更生医療） 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	障害の軽減や身体機能の回復に効果のある治療を受けるために、医療費の一部を公費で負担する制度です。 **（対　　象）**身体障害者手帳の交付を受けている１８歳以上の方で、障害の軽減や除去に効果のある医療を受ける方。 **（支給内容）**人工透析、腎移植及び術後の抗免疫療法、抗 HIV 療法、人工関節置換術等。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①、②、③及び申請書の用紙は障害者福祉課にあります。） ①医学的意見書 ②医療費概算額算定表 ③同意書 ④特定疾病療養受療証（人工透析等を受けている方） ⑤身体障害者手帳（すでに交付を受けている方） ⑥マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類 ⑦健康保険等の資格情報を確認できる書類（以下のいずれかをお持ちください） 〇加入する医療保険の保険者から交付された「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」 〇マイナポータルの医療保険者の資格情報の画面もしくはデータを印字したもの （申請者のスマートフォン等からマイナポータルの資格情報の画面をご提示いただきます） 〇健康保険証の原本 ＊内容により、レントゲンや心電図の写し等の書類が必要になる場合があります。 ＊転入者は他市で発行された自立支援医療受給者証（更生医療）等の書類が必要になる場合があります。 ＊申請後は県の判定を経て、支給決定を行います。その後「自立支援医療受給者証」を交付します。 **（費　　用）**原則、医療費の１割の負担です。なお、世帯（同一医療保険単位での世帯）の所得状況によって月額の負担上限額が設定されます。一定以上の所得がある場合は支給対象外となる場合があります。 **（有効期間）**１年以内

自立支援医療（精神通院医療）

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785
窓口　保　健　所
（保健予防課）
電話番号：227-5102

精神障害者の早期治療及び再発予防等を目的として、精神科通院治療を受けるために医療費の一部を公費で負担する制度です。

（対象疾病） 統合失調症、気分障害、アルコール・薬物依存症、神経症、人格障害、てんかん、高次脳機能障害など。

（申　　請） 以下のものをお持ちください。（①、②及び申請書の用紙は障害者福祉課、保健予防課にあります。）

①意見書

＊自立支援医療（精神通院）の再認定申請時や診断書で精神障害者保健福祉手帳を同時申請する場合、意見書が不要となることがあります。

意見書は申請日から３ヶ月以内に記載されたものに限ります。

②同意書

③マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類

④健康保険等の資格情報を確認できる書類（以下のいずれかをお持ちください）

〇加入する医療保険の保険者から交付された「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」

〇マイナポータルの医療保険者の資格情報の画面もしくはデータを印字したもの （申請者のスマートフォン等からマイナポータルの資格情報の画面をご提示いただきます）

＊転入者は他市で発行された自立支援医療受給者証（精神通院）等の書類が必要になる場合があります。

＊申請後は県の審査を経て、「自立支援医療受給者証」が交付されます。

＊新規・再認定・医療機関変更の申請の方は、左のＱＲコードから申請書を事前作成できます。

（費　　用） 原則、医療費の１割の負担です。なお、世帯（同一医療保険単位での世帯）の所得状況によって月額の負担上限額が設定されます。一定以上の所得がある場合は支給対象外となる場合があります。

（有効期間） １年以内

自立支援医療（育成医療）

窓口　総合保健センター
（健康管理課）
電話番号：229-4124

身体に障害のある児童（１８歳未満）で、確実な治療効果が期待できる方が、指定医療機関で医療を受ける場合、医療等の給付を行います。

＊一定所得以上の方は、この制度の給付対象外になることがありますので、担当にお問い合わせください。

（対象疾患群）

０１．肢体不自由	０２．視覚障害	０３．聴覚・平衡機能障害
０４．音声・言語・そしゃく機能障害	０５．心臓機能障害	０６．腎臓機能障害
０７．小腸機能障害	０８．肝臓機能障害	０９．その他内臓機能障害
１０．免疫機能障害		

（申　　請）以下のものをお持ちください。（①～④の用紙は健康管理課にあります。）※申請は事前にお願いします。

①申請書
②医療意見書（指定医療機関で記入していただきます）
③世帯調書
④同意書
⑤印鑑（本人による自署ができない場合のみ）
⑥加入健康保険確認書類
（1）児童が川越市国保又は国保組合(業種別国保)に加入の場合は、児童と同じ保険証上の「世帯」全員分の写し。
（2）児童が健康保険、（共済）組合等の上記以外の医療保険に加入の場合は、児童の健康保険の資格情報が確認できる書類の写し。
＊現状では、マイナンバーカードと健康保険を紐付けている場合も加入健康保険確認書類の写しが必要となります。
⑦マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
＊転入者は他市で発行された自立支援医療受給者証（育成医療）等の書類が必要になる場合があります。

（費　　用）原則、育成医療に該当する医療費の１割が自己負担となります。（ただし、所得に応じて月毎の自己負担上限額を設定しています。）

未熟児養育医療 窓口　総合保健センター （健康管理課） 電話番号：229-4124	未熟児（出生時体重が2,０００ｇ以下または、一般状態、呼吸器系、消化器系等が未熟な状態の児で１歳未満）に対し、入院医療等の給付を行います。 ＊病院は指定養育医療機関であることが必要です。原則出生後２週間以内に申請してください。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①～③及び⑥の用紙は健康管理課で配布、または川越市のホームページからダウンロードできます。） ①養育医療給付申請書 ②養育医療意見書 ③世帯調書 ④加入健康保険確認書類（乳児が加入する予定のもの） ⑤こども医療費受給者証（写し可） ⑥こども医療費支給申請書 ⑦個人番号（マイナンバー）確認書類 ⑧申請に来られた方の身元確認書類 ⑨課税証明書等（省略できる場合あり） **（費　　用）**市町村民税額等に応じて自己負担金がかかります。自己負担金は「こども医療費助成制度」の対象となります。詳しい手続き方法は担当までお問い合わせください。
結核児童療育 窓口　総合保健センター （健康管理課） 電話番号：229-4124	１８歳未満で結核にかかった児童に対して、入院医療等の給付を行います。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①～③の用紙は健康管理課にあります。） ①申請書 ②医療意見書（指定医療機関で記入していただきます） ③世帯調書 ④加入健康保険確認書類 ⑤マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
医療安全相談 窓口　保健所 （保健総務課） 電話番号：227-5101 FAX 番号：224-2261	適切な医療を受けるには、患者と医療機関との良好な信頼関係が大切です。市の医療安全相談窓口は、市内医療機関における患者の疑問や悩み事などの相談をお受けしています。 同窓口では、解決に向けた助言、医療機関への連絡（必要と判断される場合）、内容に応じた適切な相談窓口の紹介等を行っています。 **（対　　象）**患者、市民 **（窓　　口）**保健所　保健総務課　医事・薬事担当 （川越市医療安全支援センター）

小児慢性特定疾病医療 窓口　総合保健センター （健康管理課） 電話番号：229-4124	国が指定した小児慢性特定疾病にかかっている児童（１８歳未満）に対し、医療等の給付を行います。 ＊１８歳到達後も引き続き治療が必要である場合は、継続の手続きをすることにより、２０歳未満まで延長されます。 **（対象疾患）**小児慢性特定疾病情報センターホームページにてご確認ください。（https://www.shouman.jp/） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①、④の用紙は健康管理課にあります。）また、加入する医療保険等により、必要な書類が異なります。担当までお問い合わせください。 ①申請書 ②医療意見書（指定医が作成したもの） ③加入健康保険確認書類 ⑴児童が川越市国保又は国保組合(業種別国保)に加入の場合は、児童と同じ保険証上の「世帯」全員分の写し。 ⑵児童が健康保険、（共済）組合等の上記国保以外の医療保険に加入の場合は、児童の健康保険の資格情報が確認できる書類の写し。 ④同意書 ⑤マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類 **（費　　用）**原則、小児慢性医療に該当する医療費の２割が自己負担となります。（ただし、所得に応じて月毎の自己負担上限額を設定しています。） **＊申請後は審査を経て、「小児慢性特定疾病医療受給者証」が交付されます。** **＊認定後は１年に１回継続の手続きが必要となります。**

指　定　難　病　医　療 窓口　総合保健センター （健康管理課） 電話番号：229-4124	国が指定した指定難病がある方について保険診療による医療費の自己負担分の一部を公費負担する制度です。 **（対象疾患）**難病情報センターホームページにてご確認ください。 （http://www.nanbyou.or.jp） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①～④の用紙は健康管理課にあります。） ①申請書 ②個人番号記載票 ③臨床調査個人票（指定医が作成したもの） ④同意書 ⑤住民票（世帯全員記載のもの） ⑥自己負担上限月額の算定に必要な書類 **※患者が加入する医療保険により必要な書類が異なります。必ず担当までお問い合わせください。** ⑦加入健康保険確認書類 ⑴患者が川越市国保、後期高齢者医療広域連合、国保組合(業種別国保)に加入している場合は、患者と同じ健康保険に加入している方全員分の写し。 ⑵患者が健康保険（共済）組合等の上記以外の医療保険に加入している場合は、患者の健康保険の資格情報が確認できる書類の写し。 **（費　　用）**原則、指定難病医療に該当する医療費の２割（健康保険の自己負担割合が 1 割の方は 1 割のまま）が自己負担となります。（ただし、所得に応じて月毎の自己負担上限額を設定しています。） **＊申請後は県の審査を経て、「指定難病医療受給者証」が交付されます。** **＊認定後は 1 年に 1 回継続の手続きが必要となります。**

肝炎治療医療費助成 窓口　総合保健センター （健康管理課） 電話番号：229-4124	Ｂ型およびＣ型ウイルス性肝疾患に対する保険適用のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療および核酸アナログ製剤治療を受けた際の、医療費の自己負担分の一部を公費負担する制度です。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。（①、②、③、⑦、⑧の用紙は健康管理課にあります。） ①申請書 ②診断書（所定の様式のもの） ③世帯調書 ④住民票（世帯全員記載のもの） ⑤市・県民税課税（非課税）証明書（世帯全員分） ⑥加入健康保険確認書類（患者本人） 【以下、該当の方のみ提出】 ⑦インターフェロンフリー治療（再治療）に対する意見書 ⑧市町村民税世帯合算対象除外申告書 ⑨⑧の合算対象を除外する方の健康保険証の写し **（費　　用）**患者の世帯（住民票上の世帯）全員の市民税課税年額の合算額（所得割額のみ）に応じて、月毎の自己負担上限額を設定しています。 **＊申請後は県の審査を経て、「肝炎治療受給者証」が交付されます。**
高額療養費制度	マイナ保険証や資格確認書を使用して医療機関で診療を受けた時、同じ月内の医療費の一部負担金が、自己負担限度額を超えた場合は、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。 なお、マイナ保険証を利用するか、あらかじめ加入している保険者（健康保険組合や市町村健康保険担当課など）に「限度額適用認定証」の交付申請をし、認定証を医療機関に提示すれば、原則窓口での負担は自己負担限度額までとなります。（後期高齢者医療制度に加入している方は、「限度額適用認定証」の交付申請ではなく、資格確認書の限度区分への併記申請が必要です。） ＊川越市国民健康保険及び後期高齢者医療制度以外の健康保険に加入している方は、加入している健康保険等にお問い合わせください。 **（窓　　口）** **＊川越市国民健康保険に加入している方** 国民健康保険課　224-5836 **＊後期高齢者医療制度に加入している方** 高齢・障害医療課　224-5842
障害のある方々の歯科相談と診療	川越市予防歯科センターにおいて、歯科相談や障害者サポート歯科医院などの紹介を行っています。

（窓　　口）川越市予防歯科センター

電話番号：049-224-3891

ＦＡＸ番号：049-223-1825

川越市総合保健センター（健康づくり支援課）

電話番号：049-229-4121

ＦＡＸ番号：049-225-1291

＊川越市総合保健センターは案内のみです。診療相談や他機関への紹介等の業務は川越市予防歯科センターになります。

＊歯科相談や診療相談の窓口、地域の障害者サポート歯科医院の一覧が掲載されているリーフレットを公共機関等で配布しています。

また、川越市ふれあい歯科診療所においては、障害者歯科診療も行っています(要予約)。

川越市ふれあい歯科診療所

電話番号：049-227-8119

ＦＡＸ番号：049-227-8123

３　年金・手当・貸付

●年金

●手当

●お見舞金

●貸付

●扶養共済

３　年金・手当・貸付

年　金

障害基礎年金

窓口　市民課
電話番号：224-5764

国民年金加入中の病気やけがで障害が残った場合、受給要件のいずれかと納付要件のいずれかの両方を満たしていれば、障害基礎年金が支給されます。

（受給要件）①国民年金加入中や２０歳前（または国民年金の被保険者であった６０歳以上６５歳未満で日本国内に住所があるとき）に初診日のある病気・けがで障害認定日（初診日から１年６ヶ月を経過した日、または症状が固定した日）に国民年金法で定める１級・２級の障害にある場合。

②障害認定日に該当しなくても、６５歳になるまでに病状が悪化し、１級または２級の障害の状況になった場合。（６５歳の誕生日の前々日までに請求する）

（納付要件）次のいずれかの要件を満たしている必要があります。

①初診日の月の前々月までの加入期間のうち、保険料納付済期間（免除・猶予・学生納付特例期間を含む）が3分の2以上あること。

②初診日の月の前々月までの１年間に保険料の未納期間がないこと。

（年金額）１級　1,059,125円　　２級　847,300円
（令和８年度給付額）

※昭和３１年４月１日以前に生まれた方は、年金額が異なります。

※生計を維持している子について加算がある場合があります。

（支給月）２・４・６・８・１０・１２月（年６回２ヶ月分を支給）

障害厚生年金

厚生年金加入者が、在職中の病気やけがで障害が残った場合、受給要件のいずれかと納付要件いずれかの両方を満たしていれば、障害厚生年金が支給されます。

（受給要件）①厚生年金加入中に初診日のある病気・けがで障害認定日（初診日から１年６ヶ月を経過した日、または症状が固定した日）に国民年金法で定める１級・２級の障害の状態にある場合。（障害基礎年金に上乗せして支給）

②厚生年金法で定める障害等級表（障害厚生年金３級・障害手当金）に該当している場合。（厚生年金単独で支給）

（納付要件）障害基礎年金の納付要件と同じです。

（年金額）報酬比例の年金額に一定の率をかけた額です。

（問い合わせ先）年金給付に関する相談は、ねんきんダイヤルをご利用ください。
ねんきんダイヤル：0570-05-1165
（０５０から始まる電話からは）03-6700-1165
川越年金事務所
電話番号：049-242-2657

手当

在宅心身障害者手当

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

川越市に居住する在宅の心身障害者に手当を支給し、障害者の経済的および精神的負担の軽減を図ります。

（対　　象）６５歳未満で下記①～③いずれかの手帳を取得し、市内に住所を有する方。なお、平成 21 年 12 月 31 日において 65 歳以上であり、かつ、その時点で下記の手帳を取得していて、その時から引き続き手帳を所持している方は対象となります。

①身体障害者手帳１～３級
②療育手帳Ⓐ～B
③精神障害者保健福祉手帳１、２級

＊施設（障害者支援施設、特別養護老人ホーム等）に入所している方や住民税が課税されている方は対象となりません。

（手 当 額）

	２０歳未満	２０歳以上
身体障害者手帳１級 療育手帳Ⓐ 精神障害者保健福祉手帳１級	月額 9,５００円	月額 6,０００円
身体障害者手帳２級 療育手帳Ａ	月額 8,５００円	月額 5,０００円
身体障害者手帳３級 療育手帳Ｂ 精神障害者保健福祉手帳２級	月額 3,５００円	月額 3,０００円

（支給方法）年２回（３・９月末日）に分けて、預貯金口座に振り込みます。

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
②預金口座の分かるもの（通帳等）
③マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類

特別障害者手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅での日常生活において、重度の障害ゆえに特に必要とされる介護等の負担を軽減するための手当です。 **（対　　象）**２０歳以上で次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①表１（２０ページ参照）の障害が２つ以上該当する方 ②表１の障害が１つ該当し、かつ、その障害以外に表２（２０ページ参照）の障害に２つ以上該当する方 ③障害等の程度が上記①、②と同程度以上の方 **＊施設（病院、老人保健施設は除く）に入所している方や病院（老人保健施設を含む。）に３か月を超えて入院している場合は対象となりません。** **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 30,450 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・２月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。 ①手当用診断書（**市が指定した様式により指定医師が作成したもの　※省略できる場合があります**） ②身体障害者手帳又は療育手帳（交付されている方のみ） ③本人名義の金融機関の通帳（預金口座の分かるもの） ④マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
障害児福祉手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の重度障害児に対する福祉の措置の一環として実施されている手当です。 **（対　　象）**２０歳未満で表３（２２ページ参照）の状態にある方（おおむね次のいずれかに該当する方） ①身体障害者手帳１級の一部および２級の一部の方 ②知的障害であって、療育手帳Ⓐ相当の方 ③精神障害、血液疾患等で上記①、②と同程度の障害を有する方 **＊ただし、障害を支給事由とする年金を受給している方や施設に入所中の方を除きます。** **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 16,560 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・２月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。 ①手当用診断書（**市が指定した様式により指定医師が作成したもの　※省略できる場合があります**） ②身体障害者手帳又は療育手帳（交付されている方のみ）

	③本人名義の金融機関の通帳（預金口座の分かるもの） ④マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
経過的措置による福祉手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	経過措置として、従前の例により福祉手当を支給するものです。 **（対　　象）**２０歳以上であって、制度改正（昭和６１年４月１日）以前に福祉手当を受給していた方で、制度改正後、障害基礎年金も特別障害手当も受けられない方 **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 16,560 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・2月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）障害者福祉課までお問い合わせください。**
特別児童扶養手当 窓口　こども政策課 電話番号：224-6278	精神または身体に一定の障害がある２０歳未満のこどもを養育している方に支給される手当です。 **（手 当 額）**１級＝月額 58,450 円（身体障害者手帳１～２級程度または療育手帳Ⓐ・Ａ） ２級＝月額 38,930 円（身体障害者手帳３級程度または療育手帳Ｂ） （令和８年４月１日現在） **（所得制限）**申請者および配偶者・扶養義務者の所得により支給の制限があります（制限額については埼玉県ホームページを参照）。 **（支 給 月）**４月（１２～３月分）、８月（４～７月分）、１１月（８～１１月分）に４か月分が支給されます。
児童扶養手当 窓口　こども家庭課 電話番号：224-5821	児童を育てている父又は母に一定の障害がある方や、父母の離婚、死亡などによって、父又は母と生計を同じくしていない児童を育てている方に支給される手当です。 児童が父又は母に支給される公的年金等の加算対象である、もしくは申請する方が公的年金等を受給できるときは、この手当が支給停止となる場合があります。 **（手 当 額）** 児童の人数 / 月額（全部支給） / 月額（一部支給） １人の場合 / 48,050 円 / 48,040 円～11,340 円 ２人目以降加算額 / 11,350 円 / 11,340 円～5,680 円 （令和８年４月時点） **（支 給 月）**手当は１年に６回、奇数月に２か月分ずつ支払われます。 **（所得制限）**申請者および配偶者・扶養義務者の所得により支給の制限があります。詳しくはこども家庭課ホームページをご覧いただくか、こども家庭課までご相談ください。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する児童を育てている父又は母、若しく

	は主として生計を維持する養育者に支給されます。 ・父又は母に一定の障害がある児童 ・父母が婚姻を解消した児童 ・父又は母が死亡した児童 ・父又は母の生死が明らかでない児童 ・父又は母に１年以上遺棄されている児童 ・父又は母が裁判所からのDV 保護命令を受けた児童 ・父又は母が法令により１年以上拘禁されている児童 ・母が婚姻によらないで懐胎した児童 ※児童とは１８歳になった年の年度末（3月 31 日）までです。 また一定の障害のある場合は２０歳未満までとなります。
要介護高齢者手当 窓口　高齢者いきがい課 電話番号：224-5809	市内に住所を有する６５歳以上の要介護高齢者（要介護３～５の認定を受けている方）に手当を支給する制度です。 ※施設入所者は対象外となります。 **（支 給 額）**月額8,０００円

表１

- 次に掲げる視覚障害
  - イ　両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの
  - ロ　一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
  - ハ　ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のⅠ/4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつⅠ/2 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの
  - ニ　自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの
- 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
- 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢の全ての指を欠くもの若しくは両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの
- 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
- 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
- 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

表２

- 両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの又は一眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
- 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの
- 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの
- そしゃく機能を失ったもの
- 音声又は言語機能を失ったもの
- 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
- 一上肢の機能に著しい障害を有するもの又は一上肢の全ての指を欠くもの若しくは一上肢の全ての指の機能を全

廃したもの

- 一下肢の機能を全廃したもの又は一下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの
- 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
- 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

表３

- 両眼の視力がそれぞれ 0.02 以下のもの
- 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
- 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
- 両上肢の全ての指を欠くもの
- 両下肢の用を全く廃したもの
- 両大腿を２分の１以上失ったもの
- 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
- 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

【手当の支給制限について】

特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的措置による福祉手当、特別児童扶養手当、児童扶養手当は、障害者（申請者）本人またはその配偶者もしくは扶養義務者に一定額以上の所得があるときは、その年の８月から翌年の７月まで（児童扶養手当については、１１月から翌年の１０月まで）支給停止になります。（所得は毎年８月に審査しています。）

●特別障害者手当の所得制限限度額の一例（令和８年度）

扶養親族等の人数	支給停止になる所得額	
	本人所得	扶養義務者所得
0 人	3,758,000 円	6,287,000 円
1 人	4,138,000 円	6,536,000 円
2 人	4,518,000 円	6,749,000 円
3 人	4,898,000 円	6,962,000 円
4 人	5,278,000 円	7,175,000 円

＊注
1 所得とは諸控除後の額です。
2 扶養義務者とは障害者本人と生計を同じくする障害者本人の直系血族、兄弟姉妹をいいます。
3 特別障害者手当の本人にかかる所得については、非課税の年金等も所得に含みます。

お見舞金

難病患者見舞金

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

難病患者に見舞金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

（対　　象） 申請時点で川越市に１年以上住民登録があり（ただし、１歳未満の者については出生時より住民登録があれば１年未満でも申請できます）、以下の医療受給者証のいずれかの交付を受けている方。

（申　　請） 以下のものをお持ちください。

①指定難病医療受給者証（埼玉県発行）、又は特定疾患医療受給者証（埼玉県発行）、又は指定疾患医療受給者証（埼玉県発行）、又は川越市小児慢性特定疾病医療受給者証

②預金口座の分かるもの（通帳等）

※申請は、電子申請のほか、総合保健センター（健康管理課）でも受け付けています。

（見舞金） 年額３６,０００円（令和８年４月１日現在）

貸　付

生活福祉資金

※詳しくは１２０ページ参照

扶養共済

埼玉県心身障害者扶養共済

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

障害のある方を扶養している保護者があらかじめ掛け金をかけることで、万一、保護者が死亡または重度障害の状況になった場合、障害のある方に年金が支給されます。

（対　　象） 県内に住んでいる６５歳未満の心身障害児・者の保護者で、特別の疾病又は障害がなく、生命保険に加入可能な健康状態にある方

（掛 け 金） 加入者の年齢により１口 9,300 円から 23,300 円となります。

（年 金 額） １口　月２０,０００円
２口　月４０,０００円

＊障害のある方１人に対して加入できる保護者は１人になります。

４　税の減免

４　税の減免

住民税（市・県民税）

窓口　市民税課

電話番号：224-5640

本人、または同一生計配偶者、扶養親族が障害者の場合、所得金額から次の控除額を差し引くことができます。

また、同一生計配偶者、扶養親族が特別障害者に該当し同居する場合は、障害者控除額に２３万円が加算されます。

（対　　象）

要　件		控除額
特別障害者	身体障害者手帳１･２級 療育手帳Ⓐ･Ａ 精神障害者保健福祉手帳１級	３０万円
その他障害者	身体障害者手帳３～６級 療育手帳Ｂ･Ｃ 精神障害者保健福祉手帳２･３級	２６万円
障害者本人の前年の所得が１３５万円以下の場合は非課税となります。		

○所得金額調整控除

その年の給与等の収入金額が８５０万円を超える方で、本人、または同一生計配偶者もしくは扶養親族のいずれかが特別障害者に該当する場合、または 23 歳未満の扶養親族がいる場合、給与等の収入金額（給与等の収入金額が１，０００万円を超える場合は、１，０００万円）から８５０万円を控除した金額の１０％相当額が給与所得から控除されます。

＊年末調整で申告済みの方は新たな手続きは必要ありません。

所　得　税

○障害者控除

本人、または同一生計配偶者、扶養親族が障害者の場合、所得金額から次の控除額を差し引くことができます。

また、同一生計配偶者、扶養親族が特別障害者に該当し同居する場合は、障害者控除額に３５万円が加算されます。

（対　　象）

要　件		控除額
特別障害者	身体障害者手帳１･２級 療育手帳Ⓐ･A 精神障害者保健福祉手帳１級	４０万円
その他障害者	身体障害者手帳３～６級 療育手帳Ｂ･C 精神障害者保健福祉手帳２･３級	２７万円

○所得金額調整控除

住民税の所得金額調整控除の内容と同じ

（窓　　口）税務署および勤務先

（問い合わせ先）川越税務署

川越市並木 452-2

電話番号：049-235-9411

贈　与　税

以下の障害者が、特定障害者扶養信託契約に基づく、信託受益権の贈与を受けた場合、「障害者非課税信託申告書」を信託会社の営業所を経由して納税地の所轄税務署長に提出することにより、６,０００万円を限度として贈与税が非課税になります。

（対　　象）①身体障害者手帳１・２級の交付を受けている方

②療育手帳Ⓐ・A の交付を受けている方

③精神障害者保健福祉手帳１級の交付を受けている方

④特別障害者以外の一定の要件に当てはまる、精神に障害がある方（３，０００万円上限）

（窓　　口）信託銀行等

自　動　車　税

以下の条件に該当する障害者または、その障害者と生計をーにする者が所有する自動車で、専ら障害者の通院、通学、通所又は生業に使用される自動車について、自動車税が減免になります。なお、手帳申請中の場合についても、減免の仮申請をすることができます。

（対　　象）

障害区分		障害の等級
視覚		１級～３級、４級の１（４級のうち視力の良い方の眼の視力が0.08～0.1）
聴覚		２級、３級
平衡機能		３級
音声又は言語機能		３級（喉頭摘出の場合のみ）
上肢		１級、２級
下肢		１級～６級
体幹		１級～３級、５級
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能	上肢	１級、２級
	下肢	１級～６級
心臓		１級、３級
じん臓		
呼吸器		
ぼうこう又は直腸		
小腸		
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能		１級～３級
肝臓		１級～３級
療育手帳		Ⓐ・Ａ
精神障害者保健福祉手帳		１級（自立支援医療受給者証等により、通院の事実が確認できる者に限る）
戦傷病者手帳		身体障害者手帳の減免の範囲に準じる

（窓　　口）

埼玉県自動車税事務所　課税第２担当

さいたま市大宮区下町 3-8-3

電話番号：048-658-0227

ＦＡＸ番号：048-643-0295

埼玉県自動車税事務所　所沢支所

所沢市牛沼６９０－１

電話番号：04-2998-1321

ＦＡＸ番号：04-2991-1009

川越県税事務所

川越市新宿町 1-17-17（ウェスタ川越公共施設棟３階）

電話番号：049-242-1801

ＦＡＸ番号：049-242-9624

軽自動車税

窓口　市民税課
電話　224-5637

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳のいずれかの手帳の交付を受けている方で、一定の条件に該当する方は、障害者本人または障害者と生計を一にする方が所有する軽自動車で専ら障害者のために使用されるものの軽自動車税が減免になります。

（対　　象）自動車税の対象者と同じ

（申請期限）納期限まで

＊申請方法等について、詳しくはお問い合わせください。

＊障害者１人に対し自動車又は軽自動車１台に限ります。

相続税

以下の障害者が、相続または遺贈により財産を取得した場合、次の控除額を差し引くことができます。

（対　　象）

対　象	
特別障害者	身体障害者手帳１･２級 療育手帳Ⓐ･Ａ 精神障害者保健福祉手帳１級
その他障害者	身体障害者手帳３～６級 療育手帳Ｂ･Ｃ 精神障害者保健福祉手帳２･３級

（控 除 額）①特別障害者：障害者が８５歳に達するまでの年数１年につき２０万円を控除

②その他障害者：障害者が８５歳に達するまでの年数１年につき１０万円を控除

（窓　　口）川越税務署

川越市並木 452-2

電話番号：049-235-9411

居住改修住宅に係る固定資産税

窓口　資産税課

電話番号：224-5684

高齢者、障害者等が居住する新築された日から１０年以上を経過した住宅については、一定のバリアフリー改修工事を行った場合、その住宅に係る翌年度分の固定資産税（100㎡までを限度）を３分の１減額します。

（住宅条件）①新築された日から１０年以上が経過した住宅（貸家を除く）であること

②平成２８年４月１日から令和１３年３月31日までの間に、自己負担額が１戸当たり５０万円超のバリアフリー改修工事が行われたものであること

※補助金や介護保険からの給付金を受けている場合は、その金額を改修工事費から控除して自己負担額が算定されます。

③下記に示すいずれかの工事であること（工事要件）

- 廊下の拡幅
- 階段の勾配の緩和
- 浴室の改良
- トイレの改良
- 手すりの取付け
- 床の段差の解消
- 引き戸への取替え
- 床表面の滑り止め化

④下記のいずれかの方が居住していること（居住要件）

- ６５歳以上の方
- 介護保険において、要介護または要支援認定を受けている方
- 障害者の方(身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳のいずれかの交付を受けている方)

⑤改修後の住宅の床面積が４０㎡以上２４０㎡以下であること（床面積要件）

（ 手続き ）必要書類をご用意いただいた後、現地確認をさせていただきます。その際に必要書類を担当者にご提出ください。

【必要書類】
- ○高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額申告書
- ○納税義務者の住民票の写し(川越市内の方は省略可能)
- ○上記居住要件のそれぞれの区分に応じた書類
  - ・要介護または要支援認定者…介護保険の被保険者証の写し
  - ・障害者…障害者手帳(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳)の写し
- ○改修工事に係る明細書の写し（見積書や請求書など当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの）
- ○領収書の写し（改修工事費用の支払いを確認することができるもの）
- ○改修工事箇所の写真
- ○住宅改修補助金交付及び介護保険給付金の決定(確定)通知書等の写し

	※なお、バリアフリー改修に係る固定資産税の減額措置は、耐震改修の減額措置及び改修により長期優良住宅となった家屋の省エネ改修の減額措置と併用することができません。また、この減額措置の適用は１戸につき１回限りとなります。 **（申請期間）**改修工事完了後、原則として３ヶ月以内
利子の非課税	少額貯蓄非課税制度により、預貯金等の利子が非課税になります。対象となる方は以下のとおりです。詳しくは各金融機関にお問い合わせください。 **（対　　象）**①身体障害者手帳の交付を受けている方 ②療育手帳の交付を受けている方 ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ④上記のほか、障害基礎年金、特別障害者手当等を受給している方 **（限 度 額）**元本３５０万円まで **（窓　　口）**各金融機関
補装具等の消費税	身体障害者が使用する補装具や日常生活用具等（自動車の改造でも対象となるものあり）で消費税が非課税になるものがあります。詳しくは税務署に直接お問い合わせください。 **（窓　　口）**川越税務署 川越市並木 452-2 電話番号：049-235-9411
個人事業税	両眼の視力が 0.06 以下の視覚障害者が、あんま、マッサージ、はり、きゅう、その他医業に類する事業を個人で営む場合は事業税が非課税になります。 **（窓　　口）**川越県税事務所 川越市新宿町 1-17-17（ウェスタ川越公共施設棟３階） 電話番号：049-242-1801 ＦＡＸ番号：049-242-9624

５　料金の減免

5　料金の減免

NHK 放送受信料

（対　　象）

（割引内容）

	全額免除	半額免除(以下に該当する方が世帯主で、かつ放送受信契約者の場合)
身体障害者	世帯構成員全員が市町村民税非課税	・視覚障害者 ・聴覚障害者 ・上記以外の身体障害者手帳１・２級
知的障害者	世帯構成員全員が市町村民税非課税	・療育手帳Ⓐ・A
精神障害者	世帯構成員全員が市町村民税非課税	・精神障害者保健福祉手帳１級

（手 続 き）①または②のいずれかの方法で申請して下さい。

①障害者福祉課で免除申請書に証明を受け、NHK に提出

②下記の必要書類等を持参して、NHK 営業センターで手続き

【全額免除に必要なもの】

①障害者手帳

②住民票（世帯全員用）

③市民税非課税証明書（世帯全員分）

④印鑑

【半額免除に必要なもの】

①障害者手帳

②住民票（世帯全員用）

③印鑑

（申 請 先）NHKさいたま放送局

さいたま市浦和区常盤 6-1-21

電話番号：048-833-2045

ＦＡＸ番号：048-834-3542

（窓　　口）営業センターまたは視聴者コールセンター

フリーダイヤル：0120-151515

ふれあい案内（無料番号案内）

以下の障害者は、NTT の電話番号案内（１０４番）が無料で利用できます。事前に登録が必要です。

（対　　象）①視覚障害１～６級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方
②肢体不自由（上肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）１・２ 級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方
③聴覚障害２・３・４・６級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方
④音声機能、言語機能又はそしゃく機能障害３・４級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方
⑤療育手帳の交付を受けている方
⑥精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

（窓　　口）ＮＴＴ東日本
フリーダイヤル：0120-104174（全国共通）

携帯電話料金

以下の障害者は携帯電話の基本使用料、通話料等の割引サービスが受けられます。手続きは、各携帯電話事業者にお問い合わせください。

（対　　象）①身体障害者手帳の交付を受けている方
②療育手帳の交付を受けている方
③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

（窓　　口）各携帯電話事業者

郵便物料金

以下の郵便物を送る場合は減免が受けられます。詳しくは最寄りの郵便局にお問い合わせください。

（対　　象）

点字郵便物	無料	点字のみを掲げたものを内容とするもの
特定録音物等郵便物	無料	盲人用の録音物または点字用紙を内容とする郵便物で、日本郵便株式会社が指定する施設から差し出し、またはこれらの施設にあてて差し出されるもの
点字ゆうパック	減額 ※	小包郵便物の大きさは、長さ、幅、厚さの合計が1.7m以内です。 ※料金等は各郵便局へお問い合わせください。
心身障害者用ゆうメール	減額 ※	重度身体障害者及び重度知的障害者と一定の図書館との間で発受されるもの ※料金等は各郵便局へお問い合わせください。
聴覚障害者用ゆうパック	減額 ※	聴覚障害者用ビデオテープその他の録画物（DVDなど）を内容とし、聴覚障害者と日本郵便株式会社が指定する施設との間で発受されるもの ※料金等は各郵便局へお問い合わせください。
第三種郵便物（心身障害者団体発行する定期刊行物を内容とし発行人から差し出されるもの）	※	※許可条件・料金等は各郵便局へお問い合わせください。

（窓　　口）日本郵便株式会社及び各郵便局

青い鳥郵便葉書無償配布	通常郵便葉書を無料で配布します。 **（対　　象）**①身体障害者手帳１・２級の交付を受けている方 ②療育手帳Ⓐ・Ａの交付を受けている方 **（内　　容）**通常郵便葉書　お一人につき２０枚 **（受付期間）**例年４月１日から受付開始５月３１日まで **（窓　　口）日本郵便株式会社及び各郵便局**
市内施設利用料金	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方は、市内の施設等を利用する際、利用料の減免が受けられる場合があります。窓口で手帳を提示してください。 ＊介助者の方も減免になる施設もありますので、詳しくは各施設にお問い合わせください。 **（対　　象）**①川越市立博物館　②川越城本丸御殿 ③川越市蔵造り資料館（耐震化工事のため休館中） ④川越市立美術館　⑤川越まつり会館 ⑥西後楽会館 ⑦川越水上公園 ⑧旧山崎家別邸　⑨なぐわし公園 PiKOA（ピコア）
市営自転車駐車場使用料の免除 窓口　防犯・交通安全課 電話番号　224-5721	市営自転車駐車場の使用料を免除します（定期利用者に限ります）。 **（対　　象）**①身体障害者手帳の交付を受けている者 ②埼玉県の療育手帳の交付を受けている者 ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
有料道路通行料	※６２ページをご覧ください。
バス運賃	※６３ページをご覧ください。
市内循環バス運賃（川越シャトル）	※６３ページをご覧ください。
川越市デマンド型交通（かわまる）	※６４ページをご覧ください。
航空運賃	※６４ページをご覧ください。
私鉄旅客運賃	※６５ページをご覧ください。
ＪＲ線旅客運賃	※６５ページをご覧ください。
フェリー運賃	※６５ページをご覧ください。
タクシー乗車料金の割引	※６６ページをご覧ください。

６　機能回復訓練・生活訓練・講習会

●機能回復訓練

●生活訓練

●講習会

6　機能回復訓練・生活訓練・講習会

機能回復訓練

音声機能障害者発声訓練	喉頭がんなどの病気により喉頭を摘出して声帯を失った音声機能障害者が再び音声を取戻し、日常生活で不自由を感じないで生活できるよう食道発声訓練・人工喉頭による発声教室を開催しています。 （窓　　口）**埼玉銀鈴会（喉頭摘出者の団体・埼玉県委託事業）** 電話番号：048-699-1855
障害のある人のための健康・体力づくり	障害のある方が体力づくり、スポーツ活動を自立して行えるよう、埼玉県総合リハビリテーションセンター（厚生労働省認定健康増進施設）で一定期間、実践指導を受けることができます。 （内　　容）①運動指導（生活、栄養指導を含む） 水泳指導、水泳以外の運動指導があります。 ②体力測定 ＊これらの指導等をうける場合は費用がかかります。 （窓　　口）**埼玉県総合リハビリテーションセンター　健康増進担当** 上尾市西貝塚 148-1 電話番号：048-781-2222（代表） ＦＡＸ番号：048-781-2827

生活訓練

視覚障害者生活訓練	身辺・家事管理、コミュニケーション訓練（点字の基礎から応用）等の日常生活に必要な訓練を実施します。 （窓　　口）**埼玉視覚障害者の生活と権利を守る会** 川越市宮元町 52－３６（平野方） 電話番号：049-222-9675 **特定非営利活動法人　埼玉県盲人福祉協会** 深谷市人見１６６５－３（養護盲老人ホームひとみ園内） 電話番号：048-573-5222 ＦＡＸ番号：048-573-6633
聴覚障害者生活訓練	手話等のコミュニケーション訓練、社会資源の活用方法等の日常生活に必要な訓練を実施します。 （窓　　口）**一般社団法人　埼玉県聴覚障害者協会** さいたま市浦和区大原 3-10-1 埼玉県障害者交流センター内 電話番号：048-824-5277 ＦＡＸ番号：048-825-0774

オストメイト社会適応訓練	人工肛門・人工膀胱の造設者に対し、ストマ用装具の取扱いや日常生活上の注意事項等の相談会を実施しています。 （窓　　口）公益社団法人　日本オストミー協会　埼玉県支部 さいたま市浦和区大原 3-10-1 埼玉県障害者交流センター内 電話番号：048-835-5226 ＦＡＸ番号：048-835-5226

講習会

難聴者・中途失聴者対象手話講習会	手話を知らない聴覚障害者等が、手話技術を習得することによって新たなコミュニケーション手段を確保し、一般社会への参加・交流が積極的に行えるよう支援することを目的として開催しています。 （窓　　口）埼玉聴覚障害者情報センター （社会福祉法人　埼玉聴覚障害者福祉会） さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館　２階 電話番号：048-814-3351 ＦＡＸ番号：048-814-3352

７　日常生活の支援

●障害福祉サービス

●日常生活援助

●用具等の援助

●緊急時の援助

7　日常生活の支援

障害福祉サービス

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

障害福祉サービスには、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」があります。それぞれの内容は、家庭などで利用できる「訪問系サービス」、施設などで昼間に利用できる「日中活動系サービス」、施設やグループホームで生活するための「居住系サービス」に分けられます。
※「訓練等給付」は原則１８歳以上の障害者を対象としています。

（対　　象）次のいずれかに該当する方が対象となります。

① 身体障害者手帳の交付を受けている方
② 療育手帳の交付を受けている方
③ 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害があると判定された方
④ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第５条に規定する精神障害者（発達障害、高次脳機能障害を含む）
⑤ 難病等の方

＊介護保険制度の対象者は、原則介護保険制度でのサービスの利用が優先となります。
＊１８歳未満の方については、①～⑤に該当しない場合でも対象となる場合があります。

（内　　容）別表を参照してください。

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①　障害者手帳（交付されている場合）
②　身元確認書類

＊上記（対象）の③～⑤に該当する方及び①～⑤に該当しない１８歳未満の方は、その障害状況を証明する書類の提出が必要な場合がありますので、事前にお問い合わせください。

（審　　査）申請後、調査員が訪問調査を行い、調査結果と医師の意見書に基づいて審査会において障害支援区分が認定されます。認定後、支給決定を経て「障害福祉サービス受給者証」を交付します（障害支援区分認定が不要の場合もあります）。

（費　　用）所得に応じて負担上限月額が設定されます。なお、食費等の実費がかかる場合があります。

別表

訪問系サービス	居宅介護 （ホームヘルプ）	居宅において、入浴、排泄、食事等の身体介護、掃除・洗濯等の家事援助、通院の際の介助等を行います。
	重度訪問介護	常時介護を必要とする重度の肢体不自由又は知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者に、居宅における介護・外出時の移動中の介護等を行います。
	同行援護	視覚障害により移動に著しい困難を有する障害児・者に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護等を行います。
	行動援護	知的又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害児・者に対し、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等を行います。
日中活動系サービス	生活介護	日中、食事や入浴・排泄等の介護や日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会等を提供します。
	短期入所 （ショートステイ）	一時的に障害者支援施設等を利用することが必要な障害児・者につき、当該施設で入浴、排泄及び食事の介護等必要な支援を行います。 （宿泊・日中利用）
	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、介護及び日常生活上の支援を行います。
	自立訓練 （機能訓練）	理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーション、日常生活上の相談支援等を一定期間行います。
	自立訓練 （生活訓練）	食事や家事等の日常生活能力を向上するための訓練、日常生活上の相談支援等を一定期間行います。
	就労選択支援	働きたい障害者や仕事を続けたい障害者に対して、短期間の活動を通じて仕事に関する適性や能力を評価し、適切な支援を提供するために必要な福祉サービスとの連携や調整を行います。
	就労移行支援	一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に応じた職場の開拓、就労後の職場定着支援等を一定期間行います。
	就労継続支援Ａ型	雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に向けた支援を行います。
	就労継続支援Ｂ型	就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない）するとともに、一般就労に向けた支援を行います。
	就労定着支援	一般就労者に対して、生活面の課題把握、連絡調整等の支援を行います。
居住系サービス	施設入所支援	障害者支援施設に入所する人に、夜間や休日に、入浴・排泄・食事の介護等を提供します。
	自立生活援助	定期的な巡回訪問や随時の対応により、単身者等の地域生活を支援します。
	共同生活援助 （グループホーム）	入居者に対して、相談・入浴・排泄又は食事の介護その他日常生活の援助を行います。
	宿泊型自立訓練	夜間の居住の場を提供し、生活能力等の維持・向上のための訓練を行うとともに、地域移行に向けた支援等を一定期間行います。

日常生活援助

全身性障害者介護人の派遣

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

独立自活を目指す在宅の重度の全身性障害者に対して、外出援助等のための介護人を派遣することにより、生活圏の拡大や社会参加の促進を図る事業です。

（対　　象）市内在住の１８歳以上の全身性障害者で身体障害者手帳の交付を受け、かつ、その障害程度が特別障害者手当の支給要件に該当する方及び脳性麻痺による障害程度が１級の方で外出にあたり適当な介護者がいない方

（内　　容）外出等の援助のための介護人の派遣。派遣時間は１ヶ月128 時間まで。

（介 護 人）介護人は派遣対象者の推薦に基づき所定の研修を終えた者について、審査の上適当と認めた者を介護人として登録します。（派遣対象者の親族は不可）

（費　　用）無料。外出に伴う交通費等は介護人の分も含め自己負担。

移動支援

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

在宅の障害者等に対し、社会生活上必要な外出、余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。

（対　　象）次のいずれかに該当する方が対象となります。

①身体障害者手帳の交付を受けている方のうち、屋外で活動するのに著しい困難を伴う視覚障害者(児)、全身性障害者(児)及びこれに準ずる方

②療育手帳の交付を受けている方

③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害があると判定された方

④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

（内　　容）月３０時間を上限に、外出を支援します。

＊通勤や営業活動等に係る外出、通年かつ長期にわたる外出や社会通念上適当でない外出を除きます。

（申　　請）障害者手帳をお持ちください（交付されている場合）。申請後、内容を審査し、利用登録の可否を決定します。利用登録を決定したときは、「移動支援利用者証」を交付します。

（費　　用）原則、サービス費用の１割の自己負担です。なお、所得状況によって月額の上限負担額が設定されます。また、選挙等の投票を行うために外出する場合、利用者からの申し出により自己負担が免除されることがあります。

視覚障害者ガイドヘルパーの派遣	川越市が川越市社会福祉協議会へ委託している事業で、社会生活を営む上で外出を必要とする場合、付添者がいないために支障がある際の移動を支援します。 ただし、通勤や営業活動等、政治活動、宗教活動、個人の娯楽にかかる外出や社会通念上適当でない外出を除きます。 **（対　　象）**視覚障害１級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方 **（内　　容）**①日常生活に関する場合 通院、官公署、買物、銀行、理美容、冠婚葬祭、病院への見舞い等 ③ 社会参加の促進に役立つと認められる場合 講演会等のうち、行政、社会福祉協議会、視覚障害者団体が主催する行事へ参加する場合 **（利　　用）**月曜日から金曜日　午前 9:00～午後 4:00 土曜日　　午前 9:00～正午 （但し、日曜日、祝日、12 月 29 日から１月３日までの間は利用できません。） 利用は川越市社会福祉協議会に登録し、派遣を希望する３日前（土曜日、日曜日、祝日、12 月 29 日から１月３日までを除く）までに申し込みをします。利用範囲は、原則市内です。 **（費　　用）**無料。ただし交通費等は利用者の負担です。 **（窓　　口）****社会福祉法人川越市社会福祉協議会** 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5703 ＦＡＸ番号：049-226-7666

生 活 サ ポ ー ト 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の心身障害者又は障害児に対し、迅速・柔軟なサービスを提供することにより、福祉の向上及び介護者の負担軽減を図るための事業です。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①身体障害者手帳の交付を受けている方 ②療育手帳の交付を受けている方 ③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害があると判定された方 ④医師の診断書により心身の発達に障害が認められる方 **（内　　容）**①一時預かり ②介護者の一時派遣 ③外出援助 ④送迎 社会生活上必要な外出、余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。 ＊通勤や営業活動等に係る外出、通年かつ長期にわたる外出や社会通念上適当でない外出を除きます。 **（利用時間）**一年度につき１５０時間まで（４月～翌年３月） ＊申請月によって月割で算出した時間数になります。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。申請後、内容を審査し、利用登録の可否を決定します。利用登録が決定したときは、「生活サポート事業利用者証」を交付します。 ①障害者手帳（交付されている場合） ②医師の診断書（障害者手帳の交付を受けていない方で心身の発達に障害が認められる方のみ必要です。） **（費　　用）**【当該年度４月１日の前日において１８歳以上の方】 利用時間１時間あたり最高で９５０円の自己負担があります。自己負担額は登録事業者に直接支払ってください。 【当該年度４月１日の前日において１８歳未満の方】 生計中心者の所得により自己負担額に違いがあります。 １時間あたりの自己負担額は0円～950 円です。 **（そ の 他）**登録事業者と契約する際、入会金や年会費がかかる場合があります。

重度身体障害者寝具乾燥 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の重度身体障害者の方に対して、寝具を乾燥することにより、衛生と健康の保持を図ることを目的としてサービスを行います。 **（対　　象）**身体障害者手帳１、２級の交付を受けている方 **（申　　請）**①身体障害者手帳 ②申請書（所定の様式となります。） **（費　　用）**無料。なお、利用回数は年１０回。
重度身体障害者寝具丸洗い 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の重度身体障害者の方に対して、寝具を丸洗いすることにより、衛生と健康の保持を図ることを目的としてサービスを行います。 **（対　　象）**身体障害者手帳１、２級の交付を受けている方 **（申　　請）**①身体障害者手帳 ②申請書（所定の様式となります。） **（費　　用）**無料。なお、利用回数は年１回。
日中一時支援 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	障害のある方に日中における活動の場を提供することにより、ご家族の就労を支援、一時的な休息を提供する事業です。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①身体障害者手帳の交付を受けている方 ②療育手帳の交付を受けている方 ③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害があると判定された方 ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 **（申　　請）**交付されている場合は、障害者手帳をお持ちください。申請後、内容を審査し、利用登録の可否を決定します。利用登録が決定したときは、「日中一時支援利用者証」を交付します。 **（費　　用）**原則、サービス費用の１割の自己負担です。なお、所得状況によって月額の上限負担額が設定されます。

地域活動支援センター

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

地域活動支援センターに通所することにより、創作活動、機能回復訓練等を行うものです。

（対　　象）６５歳未満の障害者（利用期間中に６５歳に達する方は、６５歳到達月が属する年度の翌年度の末日で終了です。）
＊介護保険制度に基づく要介護認定を受けられる方は、原則介護保険での通所介護の利用が優先となります。

（利用施設）①川越市総合福祉センター
②ハートポートセンターともいき

（申　　請）障害者手帳をお持ちください。申請後、内容を審査し、利用登録の可否を決定します。利用登録が決定したときは、「地域活動支援センター利用者証」を交付します。

（費　　用）１回あたりの利用料

種類	利用料	備　　考
一般サービス	300 円	生活保護世帯、市民税非課税世帯は無料
入浴サービス	300 円	生活保護世帯、市民税非課税世帯は 100 円を負担
送迎サービス	100 円	往復の利用料
食事サービス	全額実費負担	実費負担額は事業所が設定

＊一般サービスとは創作活動、機能回復訓練、社会適応訓練等のことをいいます。
＊必要に応じて別途費用がかかる場合があります。

失語症言語訓練会

脳卒中や頭部外傷等による失語症の方に対して、言語訓練を行うことにより、身体面・精神面の回復を図り、日常生活の向上と社会参加の拡大を図ることを目的としています。

（申　　請）参加に際しては、見学をしていただき、その後、言語聴覚士による面談を行い決定します。

（対　　象）川越市内在住の、脳卒中や頭部外傷等の後遺症による失語症の方とその家族

（窓　　口）**川越市総合福祉センター（オアシス）**
川越市小仙波町 2-50-2
電話番号：049-228-0200
ＦＡＸ番号：049-228-0202

重度障害者訪問理美容サービス 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	重度の身体障害者に対して、訪問理美容サービスを利用する際の訪問費用の一部又は全部を助成します。 **（対　　象）**市内に住所を有する６５歳未満の理美容院に出向くことが困難な在宅の重度身体障害者（下肢障害、体幹機能障害又は移動機能障害 1 級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方） **（申　　請）**身体障害者手帳をお持ちください。なお、申請書に利用する理美容院名を記す箇所がありますので、事前に業者の選定をお願いします。 **（費　　用）**訪問理美容サービスの訪問費用を 1 回あたり 2,000 円助成する利用券を交付します。利用券は年間最大４枚です。なお、理美容料金は利用者の負担です。
重度身体障害者入浴サービス（訪問入浴） 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	居宅で入浴が困難な重度身体障害者（肢体不自由者）に巡回入浴車を派遣し入浴サービスを行います。 **（対　　象）**１級または２級の肢体不自由に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方のうち、次のいずれかに該当する方。 ①18 歳以上の在宅の身体障害者 （介護保険で同様のサービスを受けられる方を除く） ②18 歳未満の在宅の身体障害児のうち気管切開の処置、人工呼吸器の管理、中心静脈栄養法（ＩＶＨ）のいずれかを行っている方 **（申　　請）**身体障害者手帳をお持ちください。なお、申請書に主治医の入浴についての意見の記載が必要です。 **（費　　用）**無料。利用回数は週１回。

手話通訳者の派遣 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785 ＦＡＸ番号：225-3033 ※二次元バーコードを読み取ることで、電子申請が可能です。	日常生活を送る上で、手話通訳を必要とする場面に手話通訳者を派遣します。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が申請できます。 ①市内に居住する聴覚障害者等 ②市内の聴覚障害者団体 ③市内に居住する聴覚障害者等との意思疎通において、手話通訳を必要とする者 **（申請方法）**派遣希望日の３日前（閉庁日を除く）までに申請してください。 **＊所定の申請書があります。** **（派遣時間）**午前8:００～午後9:００ **（派遣区域）**原則県内 **（緊 急 時）**市役所閉庁時の緊急事態には、下記へ申請してください。 【緊急専用 FAX 番号】 049-224-7335（川越市役所当直室）
要約筆記者の派遣	聴覚障害者が社会生活を送る上で要約筆記を必要とする場面に要約筆記者を派遣します。 **＊あらかじめ、市に登録が必要です。詳細は、川越市ホームページをご覧ください。** **（申し込み）埼玉聴覚障害者情報センター** **（社会福祉法人　埼玉聴覚障害者福祉会）** さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館　２階 電話番号：048-814-3353 ＦＡＸ番号：048-814-3354
盲ろう者向け通訳・介助員の派遣	盲ろう者（視覚・聴覚の両方に障害のある方）に対し、社会生活を送る上で必要となる場面等に通訳・介助員を派遣します。 **（申し込み）埼玉盲ろう者友の会　派遣事業担当** さいたま市浦和区大原 3-10-1　埼玉県障害者交流センター内 電話・ＦＡＸ番号：048-823-7080 アドレス：haken.saitama-db@r9.dion.ne.jp **＊職員がいるのは以下の時間帯のみ** **火・水・木・金曜日　午前9:３０～午後4:３０**

聴覚障害者専用電子メール 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785 ＦＡＸ番号：225-3033	問い合わせなど、市役所との連絡に専用のアドレスが利用できます。事前に登録が必要です。 **（対　　象）**市内在住の聴覚障害者
その他のサービス	①かわごえ友愛センター 住民相互の助け合いによる会員制、有償、有料のサービスです。 日常生活を営む上で援助が必要で、かつ家庭内で援助を受けることのできない方に対して、協力会員（有償ボランティア）を派遣して家事援助等を行います。 **（対　　象）**在宅で生活する高齢者、心身障害者（児）世帯、母子・父子世帯、妊産婦など **（協 力 者）**心身とも健全で福祉に関心のある満２０歳以上の方（研修有） **（窓　　口）**社会福祉法人川越市社会福祉協議会 かわごえ友愛センター 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5768 ＦＡＸ番号：049-226-7666 ②ファミリー・サポート・センター（子育ての援助） 地域において、子育ての援助を依頼したい方（依頼会員）と子育ての援助を提供したい方（提供会員）を会員とし、会員間の援助活動の調整を行うことで子育てを支援しています。 **（対　　象）**生後３か月から小学校６年生までの子どもを養育中の方（市内在住又は在勤） **（協 力 者）**心身とも健全で福祉に関心のある満２０歳以上の方（研修有） **（窓　　口）**社会福祉法人川越市社会福祉協議会 川越市ファミリー・サポート・センター 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-3828 ＦＡＸ番号：049-225-3828

用具等の援助

日常生活用具費の支給 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の障害者の方に対し、日常生活を容易にするため、日常生活用具費の支給を行っています。なお、購入前に申請することが必要です。 **（種類・対象）** 資料編１１４～１１９ページのとおり ※対象者が１８歳以上の場合、本人又は配偶者の支給申請を行う月の属する年度（申請を行う月が４月から６月までの場合は前年度）の市民税所得割額が一定以上の場合は対象外です。 **（費　　用）** 原則、基準額の範囲内で一割負担です。基準額は用具ごとに異なります。なお、所得の状況によって月額の上限負担額が設定されます。
補装具費の支給 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	身体機能を補完・代替し、日常生活の向上を図るため、補装具費（購入、修理、貸与）の支給を行います。なお、事前に申請が必要です。 **（種　　類）** 主な補装具 義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（Ｔ字状・棒状のものを除く）、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、重度障害者用意思伝達装置など **（対　　象）** ①身体障害者手帳の交付を受けている方 ②難病等の方 ※対象者が１８歳以上の場合、本人又は配偶者の支給申請を行う月の属する年度（申請を行う月が４月から６月までの場合は前年度）の市民税所得割額が一定以上の場合は対象外です。 ＊補装具の種類によっては、補装具費支給意見書又は更生相談所（埼玉県総合リハビリテーションセンター）の適合判定が必要となる場合があります。 **（費　　用）** 原則、基準額の範囲内で一割負担です。基準額は装具の内容により異なります。なお、所得の状況によって月額の上限負担額が設定されます。

身体障害者補助犬 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の重度障害者の行動範囲を拡大し、社会復帰、自立に役立てるため、補助犬を給付します。 **（対　　象）**県内に１年以上居住する１８歳以上の在宅の障害者で、補助犬を適切に利用し、飼育できると認められる方 ＊盲導犬…視覚障害 1 級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方 ＊介助犬…肢体不自由１、２級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方 ＊聴導犬…聴覚障害２級に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方 **（給付まで）**申請受理後、書類を埼玉県に進達します。県は進達された書類の内容を審査し、訓練施設で最低 4 週間程度の合宿訓練等を経て、給付を決定します。 **（費　　用）**補助犬自体の給付は無償ですが、合宿・訓練等や給付後の飼育管理等に伴う経費は自己負担となります。
紙おむつの給付 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅で常時失禁状態等のため介護上、紙おむつを必要とする３歳以上かつ身体障害者手帳１、２級の方または療育手帳Ⓐ、A の方に対して月額５，０００円の範囲内で紙おむつを給付します。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①身体障害者手帳１、２級の交付を受けている方 ②療育手帳Ⓐ、A の交付を受けている方 ＊65 歳以上の方で介護保険による要介護認定（要介護１～５）を受けている方は、高齢者いきがい課が窓口です。 **（費　　用）**月額 5,000 円まで補助します。この金額以上の利用があった場合は自己負担となります。 **（そ の 他）**次の条件に該当する方で必要性が認められる方は、日常生活用具費としての紙おむつ等の費用を支給できる場合があります。（この場合基準額 12,000 円まで〈自己負担 1 割〉の支給） 【日常生活用具として認められる要件】 ３歳以上で、紙おむつを必要とする次のいずれかに該当する方 ＊ぼうこう又は直腸機能障害により身体障害者手帳を取得し、 ①治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着することができない方 ②先天性疾患に起因する神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害がある方 ③直腸機能障害により身体障害者手帳を取得し、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害がある方

	④身体障害者手帳を取得し、乳幼児期以前（概ね３歳以前）で発症した非進行性の脳病変により運動機能に障害があり、自力での排尿又は排便が困難な方
車いすの貸し出し	川越市民の方で、けがや病気などで車いすが必要な方に、３か月を限度に貸し出しを行っています。（施設入所や入院中の方は除く） **（費　　用）**無料 **（窓　　口）**社会福祉法人川越市社会福祉協議会 かわごえ友愛センター 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5768 ＦＡＸ番号：049-226-7666
難聴児補聴器購入費の支給 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	**（対　　象）**いずれかの耳又は両耳の聴力レベルが２５デシベル以上で、身体障害者手帳の交付対象にならない難聴児に対し、補聴器の購入及び修理費の支給を行います。なお、事前に申請が必要です。 **（費　　用）**基準額の３分の１に相当する額

緊急時の援助

１１０番アプリシステム **ＦＡＸ１１０番**	埼玉県警察では、耳が聞こえない方や言葉が話せない方等、音声による１１０番通報が困難な方が事件や事故にあった時、緊急通報に利用する「１１０番アプリシステム」、「ＦＡＸ１１０番」を開設しています。 １１０番アプリシステムの通報方法は、専用アプリをダウンロードし、文字対話方式（チャット）により通報するシステムです。 **（詳細ＵＲＬ）** https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/110/app/ FAX フリーダイヤル　0120-264-110 **（通報用ＦＡＸ）** ③　発生した日時　②　発生した場所 **（送信内容）** ③　事件・事故の内容　④　氏名　⑤　連絡先 **（問合先）**埼玉県警察本部 通信指令課 電話・ＦＡＸ番号：048-832-0110（代表）

ＦＡＸ１１９番 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785 ＦＡＸ番号：225-3033 **＊専用用紙配布窓口**	火災や病気の緊急時に、FAX で消防署に通報ができます。専用用紙がありますのであらかじめ記入をし、万一の時に備えて準備をしておくようにしてください。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象です。 ①聴覚障害者 ②音声・言語機能障害者 **（注 意 点）**専用用紙がありますので、障害者福祉課窓口でお受け取りください。川越地区消防組合のサイトからダウンロードすることもできます。事前の登録は必要ありません。手話通訳者の必要性の有無も記入してください。 ※専用用紙がありますが、他の用紙でも可能です。 **(通報用ＦＡＸ)**１１９（局番なし） **（問 合 先）**川越地区消防組合消防局（指揮統制課） 川越市御成町１-１ 電話番号：049-226-7408 ＦＡＸ番号：049-225-2564
聴覚・言語機能障がいに対応した緊急通報システム（Ｎｅｔ１１９） 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785 ＦＡＸ番号：225-3033	火災や病気の緊急時に、携帯電話または、スマートフォンのインターネット接続機能を利用して消防署に通報ができます。事前に、申請書の提出（障害者福祉課窓口）とご自分の機器の登録が必要です。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象です。 ①聴覚障害者 ②音声・言語機能障害者 **（注 意 点）**全国どこからでも１１９番通報が行えます。また、携帯電話の機種によっては、利用できない場合があります。申請書、利用規約、対応機種について等は、川越地区消防組合のサイトからダウンロードすることができます。 **（システムに関する問い合わせ）** 川越地区消防組合消防局（指揮統制課） 川越市御成町１-１ 電話番号：049-226-7408 ＦＡＸ番号：049-225-2564
緊急通報システム 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785 窓口　高齢者いきがい課 電話番号：224-5809	市内在住で自宅に電話のある単身の方（日中１人になってしまうなどの準単身も含む）に対し、緊急時に消防署に通報できるシステムを設置することができます。 **（対　　象）**身体障害者手帳１級～３級の交付を受けている方。 ＊慢性疾患等のある６５歳以上の方は、高齢者いきがい課が窓口となります。 **（費　　用）**緊急通報システムの設置にかかる費用は市が負担します。 （６５歳以上の方で、準単身の場合は、設置費用を負担していただくことがあります。）

川越市防災情報メール配信サービス 窓口　防災危機管理室 電話番号：224-5554 ＦＡＸ番号：225-2895	大規模な災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に、防災行政無線や広報車の巡回では情報伝達できない遠隔地（勤務先等）にいる市民や屋内にいる市民及び聴覚障害者に対し、より確実に災害情報を提供できるようにするためメールを配信します。 **（提供情報）**災害関連情報、防災情報 **（申込方法）**①メール配信を受ける携帯電話またはパソコンから下記のアドレスへ空メールを送信して下さい。 **アドレス：**t-saitama-kawagoe@sg-p.jp ②登録案内メール受信後、２４時間以内に登録作業を進めてください。 **（費　　用）**登録料および情報提供料は無料。インターネット接続やメールの受信などにかかる料金は利用者の負担となります。
避難行動要支援者制度 窓口　防災危機管理室 電話番号：224-5554 ＦＡＸ番号：225-2895	登録した避難行動要支援者の情報を、地域の支援協力者（自治会、民生委員児童委員）等に提供し、避難行動要支援者が必要な支援を受けられるよう、ご協力をお願いする制度です。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象となります。 ① ６５歳以上の高齢者のみの世帯で要介護３以上の方 ② 世帯全員が単身世代を含む７５歳以上の高齢者の方 ③ 視覚障害、聴覚障害、下肢・体幹・移動機能障害のある方 ④ 上記以外の身体障害（１級または２級）の方 ⑤ 知的障害（マルＡまたはＡ）のある方 ⑥ 精神障害者保健福祉手帳（１級）をお持ちの方 ＊その他、上記に準じる状態にあり、支援の必要がある方（緊急通報システム利用者や難病・小児慢性特定疾病患者、医療的ケアを受けている方など） （施設や病院などに長期入所・入院されている方は対象になりません。） **（申　　請）**個人情報の提供について同意の上、登録申請が必要です。

8　移動

●自動車

●公共交通機関等

●福祉車両の貸し出し

8　移動

自動車

運転免許取得費の補助 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	障害者本人が、第一種普通自動車運転免許取得に要する費用に対して、補助を行っています。**自動車教習所に受講を申し込む前に申請が必要です。** **（対　　象）**次のいずれにも該当する方が対象となります。 ①市内在住の身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ②就労中の方（内定者含む）又は就職活動中の方 ③道路交通法第９６条第１項に規定する運転免許試験の受験資格を有する方 ＊他の法令等により免許の取得に要する費用の助成を受けている方は対象外となります。 **（補 助 額）**必要経費（入学金、教習料、技能検定料及び学科試験受検料）の２／３（上限１０万円） ※運転免許取得後、運転免許証の写し及び運転免許取得経費支出証明書（教習所発行）を提出していただきます。 なお、免許を取得できなかった場合、補助金は返還していただきます。 **（申　　請）**以下のものをお持ちください。 ①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 ②自動車教習所支出見込（予定）額内訳表 ③都道府県警察本部における運転適性相談の結果がわかる書類 ④就労中または就職活動中であることがわかる書類 （例）就労証明書、内定通知書、ハローワークカードなど ⑤本人名義の通帳 ＊運転免許取得後、運転免許証の写し及び運転免許取得経費支出証明書（教習所発行）を提出していただきます。
自動車購入費用の貸し付け	※１２０ページをご覧ください。

自動車改造費の補助 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	身体障害者本人が所有し運転する自動車の改造に要する経費に対して、補助を行っています。 **＊自動車の改造を行う前に申請が必要です。** **（対　　象）**次のいずれにも該当する方が対象となります。 ①市内在住の上肢、下肢、体幹機能障害に該当する身体障害者手帳の交付を受けている方 ②就労中の方（内定者含む） ③自ら運転する自己所有の自動車を就労の目的に使用し、操行装置または駆動装置の一部を改造する必要がある方 ＊過去５年間に補助を受けたことがある方又は改造申請を行う月の属する年度（申請を行う月が４月から６月までの場合前年度）の市民税所得割額が一定以上の場合は対象外です。 **（申　　請）**①身体障害者手帳 ②自動車改造費の見積書 ③運転免許証の写し ④自動車車検証の写し（新規購入の場合は後日提出） ⑤本人名義の通帳 ⑥就労中であることがわかる書類（就労証明書、内定通知書） ※その他書類が必要となる場合があります。 **（補 助 額）**自動車の改造に要した経費（上限１０万円） ＊なお、改造終了後、改造費の領収書を提出していただきます。
駐車禁止の対象除外	埼玉県公安委員会が指定した駐車禁止場所（法定禁止区域内を除く）でも他の交通の妨げにならない限り、警察署の発行する標章を掲げることで、駐車禁止の対象から除外されます。 **（対　　象）**下記の窓口に直接お問い合わせください。 **（窓　　口）**川越警察署 川越市大仙波 410-1 電話番号：049-224-0110

埼玉県思いやり駐車場制度（パーキング・パーミット制度）

障害のある方や要介護状態の方、妊産婦の方など、歩行が困難と認められる方に「利用証」を交付し、公共施設や商業施設などに設置されている「車椅子使用者用駐車区画」及び「優先駐車区画」の適正利用を推進する制度です。

（種　　類） 別表１（６１ページ）を参照してください。

①青色…車椅子使用者用

②緑色…要介護高齢者、障害者等用

③オレンジ色…妊産婦、けが人等用

（対　　象） 別表２（６１ページ）を参照してください。

（申請方法）①窓口申請

別表２（６１ページ）記載の必要な添付書類をお持ちの上、下記の各窓口へお越しください。

②電子申請・郵送申請

埼玉県福祉政策課で受け付けています。

さいたま市浦和区高砂３－１５－１

（ＴＥＬ）０４８－８３０－３２２３

（ＦＡＸ）０４８－８３０－４８０１

申請窓口	
身体障害者 知的障害者 精神障害者	障害者福祉課 元町１－３－１　本庁舎１階 （ＴＥＬ）２２４－５７８５
難病患者	健康管理課 小ケ谷８１７－１　総合保健センター （ＴＥＬ）２２９－４１２４
高齢者	介護保険課 元町１－３－１　本庁舎３階 （ＴＥＬ）２２４－６４０２
妊産婦	母子保健課 小ケ谷８１７－１　総合保健センター （ＴＥＬ）２２９－４１２２
けが人	上記すべての窓口

※制度の詳細は埼玉県ホームページをご覧ください。

「埼玉県思いやり駐車場制度」で検索、または以下の URL

https://www.pref.saitama.lg.jp/a0601/parking_permit.html

別表１

	車椅子使用者用	要介護高齢者・障害者等用	妊産婦・けが人等用
色	青	緑	オレンジ
有効期間	なし（要件に該当しなくなるまで）		あり
区画の利用	「車椅子使用者用駐車区画」を優先利用	「優先駐車区画」を優先利用 「優先駐車区画」がない駐車場では、「車椅子使用者用駐車区画」の利用も可。 （区画に余裕がある場合に限る）	

別表２

区分				交付基準	利用証の色	申請に必要なもの
身体障害者	視覚障害			４級以上	緑	身体障害者手帳
	聴覚障害			３級以上	緑	
	平衡機能障害			５級以上	緑	
	肢体不自由	上肢		２級以上	緑	
		下肢		６級以上	緑(※)	
		体幹		５級以上	緑(※)	
		脳原性運動機能障害	上肢機能	２級以上	緑	
			移動機能	６級以上	緑(※)	
	内部障害（免疫機能障害を含む）			４級以上	緑	
知的障害者			A またはⒶ		緑	療育手帳
精神障害者			１級		緑	精神障害者保健福祉手帳
難病患者			特定疾患医療受給者 指定難病医療受給者 小児慢性特定疾病医療受給者		緑	次のいずれか ・特定疾患医療受給者証 ・指定難病医療受給者証 ・小児慢性特定疾病医療受給者証
高齢者等			要介護 1～5		緑（※）	介護保険被保険者証
妊産婦			妊娠７箇月～産後１年 （出産後は乳児と同伴の場合に限る）		オレンジ	母子健康手帳
けが人など			医師の診断などにより、歩行が困難であるために特別な配慮が必要であると認められる方（原則１年以内）		オレンジ	次のすべて ・医師の診断書若しくは意見書又は公的機関の証明書など ・身分証明書（運転免許証、マイナンバーカードなど）
その他車椅子の常時使用が必要と認められる方			医師の診断や福祉サービスの利用票、車椅子購入の領収書などにより、車椅子の常時使用が必要であると認められる方		青	

(※)車椅子常時使用かつ下記の等級の方には青色の利用証を交付します。

下肢…２級以上、体幹…３級以上、移動機能…２級以上、要介護…３以上

自動車運転適性相談

心身に障害がある方が自動車の免許を取得しようとする場合や、運転免許を取得した後に心身に障害が生じた方を対象に、適性検査・相談を行っています。

（窓　　口）**埼玉県警察運転免許センター１階 適性相談室**
鴻巣市鴻巣 405-4
電話番号：048-543-2001
ＦＡＸ番号：048-543-7727

有料道路通行料

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

身体障害者手帳・療育手帳（Ⓐもしくは A）の交付を受けている方は、有料道路通行料の割引が受けられます。事前に登録できる車両は一人につき１台までで、手帳に記載してある旅客鉄道株式会社旅客運賃減額種別によって条件が異なりますのでご注意ください。なお、割引を受けるにあたっては、事前に市役所（障害者福祉課）または、オンラインで手続きが必要です。オンライン申請は、自家用車を事前登録のうえ、ETC 利用申請される方が対象です。

オンライン申請サイト：https://www.expressway-discount.jp

＊通勤や通学、通院等による日常生活での利用に限られます。

（対　　象）

区分		条件	割引率
身体障害者手帳	第１種	本人又は介護者運転	５割
	第２種	本人運転	
療育手帳	第１種	介護者運転	
＊事業用、軽トラック等は対象にはなりません。 ＊割引証明には有効期限があります。ご注意ください。			

（手 続 き）以下のものをお持ちください。

①身体障害者手帳または療育手帳
（重複して交付されている方はどちらもお持ちください）
②自動車検査証もしくは自動車検査証記録事項
※車を所持していない場合は不要
③運転免許証（本人運転が条件の方のみ）

ＥＴＣを利用する方は、以下のものもお持ちください。

④ETC カード（原則障害者本人名義のもの）
※更新の方で変更ない場合は不要
⑤車載器管理番号の分かるもの
（例）ETC 車載器セットアップ申込書・証明書等
※更新の方で変更ない場合は不要
※左のＱＲコードから申請書を事前作成できます。

（有効期間）新規の場合、手続きを終了した日からその後の２回目の誕生日までとなります。（更新は３回目の誕生日まで）
＊有効期間の２ヶ月前から更新ができますが、有効期間が切れてしまった場合、新規扱いとなります。

交通公共機関等

バス運賃

県内を発着するバスを利用する場合、運賃の割引が受けられます。手帳により条件が異なりますのでご注意ください。

（対　　象）

区　分		対象者	種類	割引率
身体障害者手帳	第１種	障害者本人、介護者	普通乗車券	５割
	第２種	障害者本人		
療育手帳	第１種 第２種	障害者本人、介護者		
精神障害者保健福祉手帳（写真貼付があるもの）		障害者本人、※介護者		
身体障害者手帳	第１種	障害者本人、介護者	定期乗車券	３割
	第２種	障害者本人		
療育手帳	第１種 第２種	障害者本人、介護者		
精神障害者保健福祉手帳（写真貼付があるもの）		障害者本人、※介護者		
＊小児定期券は割引されません。 ＊介護者の割引は、各バス会社により異なります。				

（窓　　口）各バス会社

市内循環バス運賃（川越シャトル）

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785
窓口　各市民センター

市内循環バス（川越シャトル）の特別乗車証を交付します。

（対　　象）

手帳の種類		対象者と割引率
身体障害者手帳	第１種	本人(無料)・介護者１名（無料）
	第２種	本人のみ（無料）
療育手帳	第１種 第２種	本人(無料)・介護者１名（無料）
精神障害者保健福祉手帳 戦傷病者手帳 被爆者健康手帳 指定難病医療受給者証 特定疾患医療受給者証 指定疾患医療受給者証 小児慢性特定疾病医療受給者証 自立支援医療受給者証		本人のみ（無料）

※障害福祉サービス及び地域生活支援事業の支給決定において、２名介護が必要と認められている者については、介護者２名まで無料

（方　　法）バスを降車する際、特別乗車証を提示してください。

（割引制度について）https://www.city.kawagoe.saitama.jp/kurashi/kotsu/1003051/1003063/1003069.html

（問い合わせ）交通政策課⇒川越シャトル全般について
電話番号：224-5519

川越市デマンド型交通（かわまる）

川越市デマンド型交通の割引運賃を適用します。

・中学生以上 69 歳以下１人１回乗車 500 円→300 円

・小学生１人１回乗車 300 円→150 円

（申　　請）デマンド型交通利用者登録申請書の本人状況欄に必要事項を記入し、交通政策課へ提出してください。

※デマンド型交通の運行区域・乗降場等詳しくは交通政策課へお尋ねください。

（対　　象）

手帳の種類		対象者と割引後の運賃
身体障害者手帳	第１種	本人（３００円　小学生は１５０円）・介護者１名※（３００円）
	第２種	本人のみ（３００円　小学生は１５０円）
療育手帳	第１種 第２種	本人（３００円　小学生は１５０円）・介護者１名※（３００円）
精神障害者保健福祉手帳 戦傷病者手帳 被爆者健康手帳 指定難病医療受給者証 特定疾患医療受給者証 指定疾患医療受給者証 小児慢性特定疾病医療受給者証 自立支援医療受給者証		本人のみ（３００円　小学生は１５０円）

※障害福祉サービス及び地域生活支援事業の支給決定において、２名介護が必要と認められる者については、介護者２名まで３００円

（割引制度について）川越市

https://www.city.kawagoe.saitama.jp/kurashi/kotsu/1003051/1003073/1003079.html

（問い合わせ）交通政策課

電話番号：224-5519

航　空　運　賃

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方は航空運賃（国内線）の割引（対象とならない航空会社もあります）が受けられます。割引率は、各航空会社、搭乗時期によっても異なりますので、各航空会社にお問合せください。

（対　　象）

手帳の区分	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	本人・介護者 ※介護者の割引については、各航空会社によって異なります。

（窓　　口）各航空会社

私鉄旅客運賃

各鉄道会社により割引率、内容等が異なりますので、くわしくは各鉄道会社にお問い合わせください。

（窓　　口）私鉄各社

ＪＲ線旅客運賃

ＪＲ線（連絡社線を含む）を利用する際割引が受けられます。手帳に記載してある旅客鉄道株式会社旅客運賃減額種別によって条件が異なりますのでご注意ください。

（対　　象）

（割　　引）

対　　象	割引対象乗車券類	割引率	記　　事
第１種障害者とその介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	50%	私鉄等他鉄道会社とまたがる場合を含みます。 但し回数乗車券はＪＲ線区間単独の発売となります。
第１種障害者とその介護者又は１２歳未満の障害者とその介護者	定期乗車券（小児定期乗車券を除きます。）	50%	私鉄等他鉄道会社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種障害者が単独で利用する場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが 100 キロを越える場合（私鉄線等他鉄道会社線にまたがる場合を含みます。）
＊JR 線と私鉄線等他の鉄道会社線をまたがる区間は、1 枚で発売できる範囲が予め決められています。 ＊障害者と介護者が利用する場合は、同一区間の乗車券類をお買い求め下さい。 ＊運賃のかからない幼児の介護者も割引対象になります。			

（手 続 き）駅窓口で手帳を提示して割引が受けられます。

第１種の障害者の方（大人）が介護者とともに乗車する場合、片道 100 ㌔までは、自動券売機で小児乗車券を購入し乗車できます。その際は有人改札口を利用し、障害者手帳を提示してください。

（窓　　口）各 JR 線窓口

フェリー運賃

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳等を提示することにより割引が受けられます。割引率や対象範囲等については、各社異なりますのであらかじめご確認ください。

（窓　　口）各フェリー会社

福祉タクシー利用券
ガソリン利用券

窓口　障害者福祉課

電話番号：224-5785

障害者手帳の交付を受けた方が、タクシーに乗車した際割引が受けられます。手帳の等級によって条件が異なりますのでご確認ください。

また、福祉タクシー利用券交付の対象者は、タクシー利用券の代わりにガソリン利用券を選択することができます。

＊各利用券の交付について、施設入所者は対象外です。

（対　　象）

区分		割引内容
身体障害者手帳	１・２級	いずれかの交付を受けることができます。 ＊福祉タクシー利用券 （原則として年間４８枚） ＊ガソリン利用券 （原則として年間１２枚）
療育手帳	Ⓐ・Ａ	
精神障害者保健福祉手帳	１級	
身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	すべての等級	乗車時に手帳を提示することで、タクシー乗車運賃の１割引 ※精神障害者保健福祉手帳の割引については、各タクシー会社にお問い合わせください

【福祉タクシー利用券】

＊利用券は、１回の乗車につき１枚（乗車料金が初乗運賃相当額の２倍以上の額になる場合は２枚まで）使用できます。

＊利用券は、初乗運賃相当額の補助券になります。

＊手帳を提示することにより、利用券と１割引の併用が可能です。

（乗車料金１割引の金額から初乗運賃相当額を割引します。）

【ガソリン利用券】

＊本人又は同居の親族若しくは本人と同一生計の方が所有する車が対象となります。（１台のみ、登録が必要となります。）

＊利用券は、給油額に対して１枚あたり１，０００円の補助になります。

＊１回の給油で複数枚使用することができます。

＊端数に対する釣り銭はでません。

（利用範囲）＊タクシーの場合

埼玉県又は川越市と協定を結んでいるタクシー事業者

（タクシー乗車の際、手帳を提示し福祉タクシー利用券をお持ちの方は利用券もあわせてお渡しください。）

※一部、割引を行っていない事業者もありますので、

乗車する前にお確かめください。

＊ガソリンの場合

市と協定を結んでいる市内の給油所

（申請時に登録した自動車にガソリンを給油する際、1,000円単位でガソリン利用券をお渡しください。）

	（問い合わせ）障害者福祉課 福祉タクシー利用券、ガソリン利用券について 各タクシー事業者 乗車料金の割引について

福祉車両の貸し出し

ハンディキャブの貸し出し	（対　　象）川越市民の方で、日常車いすを使用している方および外出時車いすを必要とする方、一般交通機関を利用することが困難な方（施設入所や入院中の方は除く） （内　　容）運行の範囲は原則として、関東地方（茨城県・神奈川県・群馬県・埼玉県・東京都・千葉県・栃木県）に限り、貸し出し期間は貸出日及び返納日を含む４日以内とする。 ＊運転者の手配はできません。 ＊利用する一週間前までに申し込みが必要です。 （費　　用）利用料無料（ただし、燃料費、駐車料金および有料道路通行料等の実費は利用者の負担となります。） （窓　　口）社会福祉法人川越市社会福祉協議会 かわごえ友愛センター 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5768 ＦＡＸ番号：049-226-7666

９　住まい

●住宅改修費の給付

●住宅資金の貸付

●公営住宅の優遇制度

９　住まい

住宅改修費の給付

日常生活用具費の支給（居宅生活動作補助用具）

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

障害のある方が、居宅で生活しやすいように、その方の障害に応じて使いやすく住宅の改修（善）（軽易なもの）を行う際、給付が受けられます。**＊必ず事前（工事を計画する段階）にご相談ください。**

（対　　象）市内在住の身体障害者手帳の交付を受けている方で、下肢、体幹又は移動機能障害のいずれかの等級が１～３級の方。ただし、特殊便器への便器の取替えをする場合は、上肢障害１～２級が要件となります。
難病患者等については、下肢または体幹機能の障害がある方。

（対象工事）①手すりの取り付け
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又は通路面の材料の変更
④引き戸等への扉の取替え
⑤様式便器等への便器の取替え　など
＊新築、改築、増築の工事は除きます。また、介護保険が利用できる方は対象外です。
＊対象者が住宅の所有者でない場合には、所有者の承諾が必要となります。

（申　　請）事前相談の際にご案内します。

（給 付 額）原則１割の自己負担です。また、給付金の上限は２０万円となります。

重度身体障害者居宅改善整備費の補助

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

重度の障害のある方が、居宅の構造部分または付帯設備を障害に応じて使いやすく改修（善）を行う際、補助が受けられます。
※必ず事前（工事を計画する段階）にご相談ください。
※予算に限りがあります。相談時期によっては、年度内に申請をお受けできない場合があります。

（対　　象）市内在住の身体障害者手帳の交付を受けている方で、両下肢、体幹、移動機能のいずれかの障害等級が１級または２級の方。

（対象工事）次の①～②を除く日常生活の環境改善等に効果的と認められる住宅改修にかかる工事。※住宅の所有者でない場合には所有者の承諾が必要となります。
①介護保険の住宅改修、日常生活用具の支給（居宅生活動作補助用具）、その他公費負担の対象となる工事に要する経費。

②住宅の新築、改築、増築に伴う工事（前後１ヶ月の間に行われる工事を含む）に伴う経費

（申　　請）事前相談の際にご案内します。

（補　助　額）上限 40 万円

＊工事完了後、工事後の写真と実績報告を提出していただきます

【関連する制度】
介護保険住宅改修費支給制度……介護保険課
居宅改善費助成　　……高齢者いきがい課
住宅改修補助金　　……産業振興課
＊詳しくは、各窓口までお問い合わせください

住宅資金の貸付

生活福祉資金（住宅資金）

障害のある方、低所得者、高齢者世帯を対象に、住宅の増築、改築、補修等に必要な資金をお貸しします。

（対　　象）身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている、あるいはその方を扶養している世帯の方。

（内　　容）住宅資金の貸付

＊現在の貸付限度額、措置期間、償還期間、融資率は、窓口にて確認してください。また融資にあたっては申込条件、審査があり、融資率は、変更されることがあります。

（参　　考）・貸付限度額　250 万円
・据置期間　　６月以内
・償還期間　　７年以内
・利　　率　　連帯保証人あり…無利子
連帯保証人なし…据置期間経過後年 1.5%

＊その他の生活福祉資金については、１２０ページ参照

（窓　　口）**社会福祉法人川越市社会福祉協議会**
川越市小仙波町 2-50-2
電話番号：049-225-5703
ＦＡＸ番号：049-226-7666

公営住宅の優遇制度

公営住宅の入居の優遇	市（県）営住宅への申し込みを行う障害者世帯は、入居の際、優遇される場合があります。優遇内容の詳細については、下記窓口へお問合せください。 （対　　象）申告者又は同居する親族が次のいずれかに該当する方。 ①身体障害者手帳１・２・３・４級の方 ①　療育手帳Ⓐ・Ａ・Ｂの方 ②　精神障害者保健福祉手帳１・２級の方 （受付時期）①市営住宅　　概ね毎年１月 ②県営住宅　　毎年１月、４月、７月及び１０月 （窓　　口）①市営住宅についての問合せ先 **建築住宅課** 川越市小仙波町２－５０－１ 電話番号：０４９－２２４－６０４９ FAX 番号：０４９－２２４－８９６５ **埼玉県住宅供給公社川越支所** 川越市的場２２１８－４　ベルアート３０１号室 電話番号：０４９-２２７-６４１８ ＦＡＸ番号：０４９-２３３-５３５３ ②県営住宅についての問合せ先 **埼玉県住宅供給公社川越支所** 川越市的場２２１８－４　ベルアート３０１号室 電話番号：０４９-２２７-６４０８ ＦＡＸ番号：０４９-２３３-５３５３

１０　福祉施設

●生活の場

●日中活動の場

１０　福祉施設

生活の場

障害児入所支援

① 福祉型障害児入所支援

⇒保護、日常生活の指導、知識技能の付与を行う。

②医療型障害児入所施設

⇒保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知能技能の付与及び治療を行う。

③指定医療機関（独立行政法人国立病院機構若しくは独立行政法人国立精神・神経医療研究センターが設置する医療機関で厚生労働大臣が指定するもの）

（窓　　口）埼玉県川越児童相談所

川越市宮元町３３－１

電話番号：049-223-4152

ＦＡＸ番号：049-224-5056

日中活動の場

地域活動支援センター

窓口　障害者福祉課

電話番号：224-5785

在宅の身体障害、知的障害又は精神障害のある方に対し、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、通所により創作的活動又は生産的活動の機会の提供を行います。

働く場としての面が強いサービス向上型と介護サービスや社会との交流が主であるデイサービス型があります。実施事業所については、１１３ページをご覧下さい。

１１　教育等

●相談

●各種教育

●就学奨励費の支給

●就学前の教育等

●その他の支援

１１　教育

相談

川越市立教育センター第一分室（リベーラ）

窓口　教育センター第一分室（リベーラ）

電話番号：234-8333

FAX 番号：234-8337

教育に関する悩みや心配等をお持ちの保護者・小学生・中学生・高校生のみなさんの支援を行うため、いじめ・不登校、学習・発達、養育・しつけ等について、あらゆる教育相談に応じます。

また、何らかの理由で学校に登校できない状態にある児童生徒に対して、学校に登校するという結果のみを目標にするのではなく、自らの進路を主体的に捉え、社会的自立を目指すための指導や支援を行う教育支援室（つばさ教室・小学生学習支援室）もあります。※小・中学生対象

（対　　象）市内に在住又は市立小・中・高等学校、市立特別支援学校に通学し、教育に関する悩みや心配等をお持ちの保護者・小学生・中学生・高校生及び小学校未就学児（年長）

（相談方法）面接相談（予約制）定期相談（予約制）電話相談（随時）

（相談日時）面接相談：リベーラ

月曜日～金曜日の午前 9:00 から午後 5:00 まで

月曜日　川越市民サービスステーション
水曜日　教育センター第二分室
木曜日　教育センター
においても行っています。
※午前 10:00～午後 5:00 まで

定期相談

火・水曜日の午後3:15 から午後 4:00 まで

火曜日：リベーラ　水曜日：教育センター

電話相談

月曜日～金曜日の午前9:00 から午後4:00 まで

電話番号：234-8335

各種教育

特別支援学級

窓口　教育センター第一分室
（リベーラ）
電話番号：234-8333
ＦＡＸ番号：234-8337

小学校や中学校の特別支援学級では、児童生徒の障害の状態などに応じた指導をするために、少人数で学級を編制しています。

（内容及び対象）知的障害特別支援学級

知的発達に遅れのある児童生徒を対象にした学級です。

自閉症・情緒障害特別支援学級

自閉症又はそれに類するもので主に情緒面の支援が必要な児童生徒を対象にした学級です。

（相談窓口）市内の各学級については、川越市立教育センター第一分室（リベーラ）までお問い合わせください。

通級指導教室

窓口　教育センター第一分室
（リベーラ）
電話番号：234-8333
ＦＡＸ番号：234-8337

小・中学校の通常の学級に在籍する軽度な障害がある児童生徒のために、週１～２時間程度、その障害の改善、克服を図るための指導を中心とした特別の指導を通級指導教室で行っています。

（内容及び対象）難聴・言語障害通級指導教室（小学校のみ）

通常の学級に在籍している聴覚や言葉に軽度な障害のある児童を対象にして、週に１～２時間程度通級指導教室において指導を行います。

発達障害・情緒障害通級指導教室

通常の学級に在籍する発達障害や情緒障害のある児童生徒を対象にして、週に１～２時間程度通級指導教室において指導を行います。

（相談窓口）　市内の各教室については、川越市立教育センター第一分室（リベーラ）までお問い合わせください。

特別支援学校

窓口　教育センター第一分室
（リベーラ）
電話番号：234-8333
ＦＡＸ番号：234−8337

特別支援学校では、幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準じた教育を行うとともに、障害の状態に応じた特別の教育課程による教育を行っています。

(内容及び対象)　視覚障害の特別支援学校

両眼の視力がおおむね０.３未満又は、視野が狭いなどの視覚機能に障害のある幼児・児童生徒を教育する学校です。

聴覚障害の特別支援学校

両耳の聴力レベルがおおむね６０ｄＢ以上で、補聴器等を使用しても通常の話声を理解することが不可能又は著しく困難な程度の幼児・児童生徒を教育する学校です。

病弱の特別支援学校

隣接する病院に入院し又は通院している気管支喘息、筋ジストロフィー、ネフローゼなど病弱な小・中学生のために、自分の病気に対する正しい理解と療養態度などを身につけるよう指導する学校です。

肢体不自由の特別支援学校

手足や体の不自由な児童生徒の学校で、座位の保持や起立・歩行に関する動作、食事、衣服の着脱等の日常生活に関する動作等の改善・克服のために指導をする学校です。

知的障害の特別支援学校

知的発達に遅れのある児童生徒のための学校で、食事や着替え、トイレ等日常の生活がひとりでできるようにしたり、買物や遠足等の具体的なことを通して、生活に必要なことを学んだり、作業的なことを通して、働く意欲や態度等が身につくよう指導する学校です。

（窓　　口）各学校については、川越市立教育センター第一分室（リベーラ）又は各学校までお問い合わせください。

訪　問　教　育

窓口　教育センター第一分室（リベーラ）

電話番号：234-8333

ＦＡＸ番号：234-8337

就学可能であるが、身体上の理由等のため通学が困難な児童生徒のために、教員が家庭や児童福祉施設、病院などを訪問して指導を行う制度があります。

（内　　容）おおむね週３回、各９０分から１００分、教員が家庭等を訪問して、障害の状況や発達段階、特性などに応じた適切な指導を行っています。

就学奨励費の支給

特　別　支　援　教　育　就　学　奨　励　費

窓口　学校管理課

電話番号：２２４－６１０９

窓口　各特別支援学校

（対　　象）　特別支援学校及び小・中学校の特別支援学級に就学する児童、生徒の保護者等

（内　　容）①教科用図書購入費　②学校給食費　③交通費
④寄宿舎費　⑤修学旅行費　⑥学用品購入費
⑦新入学児童生徒学用品費　⑧通学用品購入費
⑨拡大教材費に要する経費

＊なお、特別支援学校・学級により受けられる内容が異なります。

＊「②学校給食費」は、無償化により自己負担がない場合は支給されません。

（窓　　口）詳細は、特別支援学校については各学校へ、特別支援学級及び通級指導教室利用の方については、市教育委員会学校管理課までお問い合わせください。

【関連する制度】

就学援助……教育委員会教育財務課
交通遺児奨学金……防犯・交通安全課
大学奨学金支給制度……教育委員会教育総務課
育英資金の貸し付け……教育委員会教育総務課
＊育英資金貸し付けは、卒業後に償還していただきます。
＊詳しくは、各窓口までお問い合わせください。

就学前の教育等

視覚障害・聴覚障害の特別支援学校幼稚部

窓口　教育センター第一分室（リベーラ）
電話番号：234-8333
ＦＡＸ番号：234-8337

視覚障害･聴覚障害の特別支援学校では、幼稚園に準じた教育を行うとともに、障害の状態に応じた教育を行っています。

（内容及び対象）**視覚障害の特別支援学校幼稚部**
両眼の視力がおおむね0.３未満又は、視野が狭いなどの視覚機能に障害のある幼児を教育する学校です。

聴覚障害の特別支援学校幼稚部
両耳の聴力レベルがおおむね６０ｄＢ以上で、補聴器等を使用しても通常の話声を理解することが不可能又は著しく困難な程度の幼児を教育する学校です。

（窓　　口）各学校については、川越市立教育センター第一分室（リベーラ）又は各学校までお問い合わせください。

障害児の保育

窓口　保育課
電話番号：224-5827

保育所においては、保育士の加配を行うなどして、就学前の障害のある幼児の受け入れをしています。

（対　　象）集団保育が可能で、日々通所することができる就学前の障害のある幼児
＊保育所の入所基準を満たすことが前提となります。

その他の支援

川越市児童発達支援センター

電話番号：257-6900
ＦＡＸ：245−2855

発育発達に不安や心配のあるお子さんの育ちとご家族の子育てを支援するところです。

通園部門の利用については、障害児通所給付費支給申請が必要です。

（対　　象）０歳から１８歳まで（主に未就学児）の障害のある子ども又は発育や発達に心配のある子どもとその保護者等

（そ の 他）各事業の利用、詳細については、お電話でご相談ください。

障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス等） 窓口　療育支援課 電話番号：224-6247	児童福祉法に基づき、発育・発達に不安や心配のあるお子さんに対して、療育※を通所により行います。 また、保育所等を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための支援、重度障害等のため外出が困難な児童のための訪問による発達支援を行います。 ※日常生活における基本的な動作の支援及び知識技能の習得、集団生活への適応のための支援など **（対　　象）**次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①身体に障害のある児童 ②知的障害のある児童 ③精神に障害のある児童（発達障害を含む） ④難病のある児童 **（内　　容）**・児童発達支援 ・放課後等デイサービス ・保育所等訪問支援 ・居宅訪問型児童発達支援 **（申　　請）**申請書類は郵送しますのでお問い合わせください。 **（審　　査）**申請後、審査を行い、支給決定を経て「通所受給者証」を交付します。 **（費　　用）**利用したサービス費用の１割が自己負担となります。また、世帯の所得に応じた負担上限月額の設定があります。
放課後児童健全育成事業（学童保育室） 窓口　教育財務課（公設公営） 電話番号：224-5107	授業の終了後に生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るため、市立小学校内３２か所に学童保育室を開設しています。 **（内容及び対象）**本市の小学校に就学する児童のうち、その保護者が就労等により家庭での保育が困難な児童を対象に学童保育室にて保育を行っております。

１２　就労

●就労の相談と紹介

●職業訓練

●その他のサービス

１２　就労

就労の相談と紹介

障害者総合相談支援センター	障害者の就労の促進のために、就労に関する相談や就労後の支援等を行っています。 （対　　象）市内在住の障害のある方やその家族 （窓　　口）**川越市障害者総合相談支援センター** 川越市脇田本町８－１　U_PLACE３階 川越市民サービスステーション内 電話番号：049-293-4319 ＦＡＸ番号：049-293-4329
公共職業安定所（ハローワーク川越）	障害者の就職等について、専門の担当者が相談・紹介を行っています。障害者が求職申込みをすると、障害の状況、技能、知識、適性、希望職種等が登録され、就職から就職後のアフターケアまで一貫したサービスを行っています。 （窓　　口）**川越公共職業安定所（ハローワーク）** 川越市豊田本１－19－8 電話番号：049-242-0197
障害者就業・生活支援センター	雇用、保健、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害者の就業及びそれに伴う生活に関する指導・助言、職業準備訓練のあっせんなど、障害者の職業生活における自立を図るために必要な支援を行っています。 （窓　　口）**障害者就業・生活支援センターかわごえ** 川越市中台南 2-17-15（川越親愛センター相談室内） 電話番号：049-246-5321 ＦＡＸ番号：049-293-4571
埼玉障害者職業センター	障害者の就職と雇用の安定を図るため、公共職業安定所と連携しながら、就職のための相談、職業評価、職業準備訓練、ジョブコーチによる職場定着支援事業、職場復帰（リワーク）支援などを行っています。 （窓　　口）**埼玉障害者職業センター** さいたま市桜区下大久保 136-1 電話番号：048-854-3222 ＦＡＸ番号：048-854-3260

職業訓練

国立職業リハビリテーションセンター
(中央障害者職業能力開発校)

国立障害者リハビリテーションセンターとの密接な連携のもとに、障害のある方々の自立に必要な指導や職業訓練などを体系的に提供する、我が国における職業リハビリテーションの先進的実践機関です。

（住 所 等） 国立職業リハビリテーションセンター
所沢市並木 4-2
電話番号：04-2995-1201
ＦＡＸ番号：04-2995-1277

職　親　委　託
窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

知的障害者の福祉に理解のある民間の事業経営者等に職親として知的障害のある方を一定期間委託して、生活指導、職業指導を行い、知的障害のある方の就職に必要な素地を与えるとともに、職場における定着性を高めることを目的とした制度です。

（対　　象） 知的障害のある方

（費　　用） 職親には委託費として月額３０，０００円が支給されます。

県立高等技術専門校・職業能力開発センター

高等技術専門校及び職業能力開発センターは、職業に必要な知識・技術を確実に習得する職業訓練を行う施設です。

（住 所 等） 県立川越高等技術専門校
川越市並木 572-1
電話番号：049-235-7070
ＦＡＸ番号：049-235-7071

職場適応訓練(短期)

実際に従事する仕事を経験してもらい、訓練対象者に就業の自信を、事業主には対象者の技能程度、適応性を把握してもらうことにより、作業環境へ適応することを目的として実施するものです。
＊県知事が障害者の採用を希望する事業主へ委託して行われます。

（対　　象） 障害のある方

（期　　間） ２週間以内（重度障害者は４週間以内）

（手 当 等） ①事業主へ
訓練生 1 人につき日額 960 円
＊重度の障害がある場合には日額 1,000 円
②訓練生へ
訓練手当が支給されます

（窓　　口） 川越公共職業安定所（ハローワーク）
川越市豊田本 1－19－8
電話番号：049-242-0197

その他のサービス

生活福祉資金	障害者のいる世帯を対象に、経済的自立及び生活の安定並びに在宅福祉及び社会参加を促進するための資金をお貸しします。 ※詳しくは１２０ページ参照 （窓　　口）社会福祉法人川越市社会福祉協議会 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5703 ＦＡＸ番号：049-226-7666

１３　権利擁護

●成年後見制度

●権利擁護

●障害者差別解消法相談窓口

１３　権利擁護

成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者で、財産の管理、各種手続きや契約を行うときなどに自身で十分な判断ができない方が、不利な契約などを結ばないよう法律面や生活面で支援を受けられる制度です。

（対　　象）認知症の高齢者、知的障害者、精神障害者

（内　　容）①法定後見制度

判断能力の不十分な方が契約などを行うとき、家庭裁判所が決めた法定後見人が、サポートを行います。

②任意後見制度

将来、判断能力がおとろえた場合にそなえ、本人の希望にそってあらかじめ手続きや契約などと任意後見受任者を決めておく制度です。

（窓　　口）全国各地の家庭裁判所

さいたま家庭裁判所川越支部
川越市宮下町 2-1-3
電話番号：049-225-3560
ＦＡＸ番号：049-225-7544

川越市成年後見センター（こうけん♡かわごえ）について

成年後見制度の利用を検討している方や、現在、成年後見制度に関わっている方の相談を無料で受けています。

＜対　　象＞市内在住、在勤の方及びその関係者
＜窓　　口＞社会福祉法人川越市社会福祉協議会
川越市成年後見センター（こうけん♡かわごえ）
住　　所：川越市小仙波町２－５０－２
電話番号：０４９－２２５－５７０３
ＦＡＸ　：０４９－２２６－７６６６

川越市成年後見等制度利用支援事業について（市長申立て）

川越市では、判断能力が十分でない高齢者、知的障害者及び精神障害者のうち、配偶者や２親等内の親族がいない、又は４親等内の親族が成年後見の審判請求を行う見込みがない場合に、市長申立てを行います。その際、本人の所得状況等により審判請求費用や成年後見人の報酬の全部または一部を助成します。

＜相談窓口＞
認知症等高齢者・・・高齢者いきがい課、地域包括支援センター
知的障害者・・・・障害者総合相談支援センター
精神障害者・・・・障害者総合相談支援センター

＜市長申立ての流れ＞
１　川越市へ相談
対象者の関係者、介護保険施設、医療機関、民生委員、地域包括

	支援センター等から川越市への相談 ２　担当課の調査 ①本人について、成年後見等を開始する必要があるかを確認 ②２親等内の親族の確認 ３　申立て 成年後見等の審判請求を行う必要があると認められ、２親等内の親族がいない、又は４親等内の親族が審判請求を行う見込みがない場合、担当課が市長申立てを行う。 ４　審判 ５　後見等の開始
権　利　擁　護	認知症の高齢者、知的障害者、精神障害者の生活上のさまざまな相談や援助を行っています。 **（内　　容）**①権利擁護相談 生活相談、法律相談などを実施しています。 ②福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートねっと） 日常生活上の手続の援助、金銭管理、書類預かりなどのサービスを行っています。 ③福祉サービス苦情解決事業（埼玉県運営適正化委員会） 福祉サービスの利用に関する苦情は、事業者が苦情相談窓口を設け、利用者と事業者の話し合いで解決することが原則ですが、この話し合いで解決できない場合などは、埼玉県運営適正化委員会が相談を受け、解決に向け支援します。 **（費　　用）**相談は無料です。 **（窓　　口）****社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会** さいたま市浦和区針ケ谷 4-2-65 彩の国すこやかプラザ内 権利擁護センター（①） 電話番号：048-822-1204 ＦＡＸ番号：048-822-1406 埼玉県運営適正化委員会（③） 電話番号：048-822-1243 ＦＡＸ番号：048-822-1406 **社会福祉法人川越市社会福祉協議会** 川越市小仙波町 2-50-2 あんしんサポートねっと川越（②） 電話番号：049-227-0065 ＦＡＸ番号：049-226-7666

障害者差別解消法 相　談　窓　口	障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談等を受け付けています。 （内　　容）①市の職員の対応について。（②③④を除きます。） ②市の学校以外の教育に関する職員の対応について。 ③市の学校に関する職員の対応について。 ④市の上下水道事業に関する職員の対応について。 ⑤民間事業者に関するものについて。 （窓　　口）**①職員課**　電話番号：049-224-5553 **②教育総務課**　電話番号：049-224-6074 **③学校管理課**　電話番号：049-224-5139 **④総務企画課**　電話番号：049-223-3063 **⑤障害者福祉課**　電話番号：049-224-5785

１４　選挙

１４　選挙

郵便等による不在者投票

窓口　選挙管理委員会事務局
電話番号：224-6120

身体に重度の障害がある方で、次に該当する方は、郵便等投票証明書の交付を受け郵便等による不在者投票をすることができます。

（対　　象）次のいずれかに該当する方

身体障害者手帳	両下肢・体幹・移動機能１級または２級
	心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸１級または３級
	免疫・肝臓１級～３級
戦傷病者手帳	両下肢・体幹で特別項症～第２項症
	心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓で特別項症～第３項症
介護保険の被保険者証	要介護状態区分が要介護５

（手　　続）①選挙管理委員会事務局にある郵便等投票証明書交付申請書等に必要事項を記入し、身体障害者手帳または介護保険の被保険者証等を添えて提出してください。
②申請に基づき郵便等投票証明書を交付します。（最長７年間有効）
③選挙の際に、郵便等投票証明書と投票用紙等請求書を送付してください。
④この請求により投票用紙等を交付します。
⑤投票用紙に本人が自筆で記入し、郵便等により送付してください。

（そ の 他）他に、代理記載の制度があります。郵便等による投票の対象となる方で、かつ上肢または視覚の障害程度が１級（特別項症から第２項症）の方は、代理人が投票用紙に記載することができます。新たに対象となる方と代理記載の代理人は、事前に届け出が必要です（手続の①、②を参照）。

点字投票・代理投票

身体の障害などのためにご自身で文字が書けない方は、係員が代わって記入します。また、目の不自由な方は、点字による投票ができます。

投票の際、投票所の係員に申し出てください。投票の秘密は固く守られます。

ご不明な点は、選挙管理委員会事務局（049-224-6120）までお問い合わせください。

音声版選挙公報 窓口　選挙管理委員会事務局 電話番号：224-6120	選挙の都度発行する選挙公報（立候補者の経歴や政見などを記載したもの）をCDに録音した音声版選挙公報を作成しています。ご希望の方は選挙管理委員会事務局までお問い合わせください。一度送付の希望をいただいた方には、不要の旨のご連絡をいただかない限り、選挙の都度、継続して送付します。 また、１５章記載の「声の広報川越」を希望されている方にも、選挙の都度、送付しております。

１５　情報提供

１５　情報提供

音声・点字版広報	**広報川越** 各家庭に配布されている広報紙をCDに録音した「声の広報川越」と、抜粋・点訳した「点字広報川越」を作成しています。「声の広報川越」は活字版広報紙を読むことが困難で希望する方に、「点字広報川越」は視覚障害１・２級で希望する方に、それぞれ配布しています。 なお、「声の広報川越」は市ホームページからダウンロードできます。 （窓　　口）広報室 電話番号：224-5495 ＦＡＸ番号：225-2171 **彩の国だより** （窓　　口）埼玉県広報課　テレビ・ラジオ・広報紙担当 さいたま市浦和区高砂 3-15-1 電話番号：048-830-2857 ＦＡＸ番号：048-824-7345
テレビ広報番組の手話通訳	**いまドキッ！埼玉** （窓　　口）埼玉県広報課　テレビ・ラジオ・広報紙担当 さいたま市浦和区高砂 3-15-1 電話番号：048-830-2854 ＦＡＸ番号：048-824-7345 **こんにちは県議会です** （窓　　口）埼玉県議会事務局　政策調査課　広報担当 さいたま市浦和区高砂 3-15-1 電話番号　：048-830-6257 ＦＡＸ番号：048-830-4923
音声版・点字版議会だより	**かわごえ議会だより** 定例会ごとに、広報紙に折り込み配布している「かわごえ議会だより」と併せて、CDに録音した「音声版かわごえ議会だより」と、点訳した「点字版かわごえ議会だより」を作成しています。 活字版のかわごえ議会だよりを読むことが困難な方で、希望する方に、それぞれ配付しています。 なお、直近の「音声版かわごえ議会だより」は、市議会ホームページからダウンロードできます。

	（窓　　口）議会事務局　議事課 電話番号　：224-6067 ＦＡＸ番号：224-5394 **埼玉県議会だより** （窓　　口）埼玉県議会事務局　政策調査課　広報担当 さいたま市浦和区高砂 3-15-1 電話番号　：048-830-6257 ＦＡＸ番号：048-830-4923
介護すまいる館	高齢者や介護する家族の方などがより快適な日常生活を過ごすための福祉用具や、バリアフリーのモデル住宅、ユニバーサルデザイン商品を展示・販売しています。また、これらの選び方や使い方などの相談も行っています。 （窓　　口）介護すまいる館 さいたま市浦和区ケ谷 4-2-65　彩の国すこやかプラザ内 電話番号　：048-822-1195 ＦＡＸ番号：048-822-1426 **（開館時間）**火～日曜日　午前９：００～午後５：００ **（休館日）**月曜日（月曜日が祝日の場合は翌日） 第１日曜日、年末年始
点字ニュース即時提供システム	厚生労働省から事業を委託された「中央実施機関」（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合）と、「地方実施機関」（視覚障害者団体等）がネットワークを構成し、最新の新聞情報と福祉関係情報を点訳した「点字ＪＢニュース」を月～金曜日に点字、音声、データで提供しています。 （窓　　口）埼玉県立熊谷点字図書館 熊谷市末広 3-9-1 電話番号：048-525-0777 ＦＡＸ番号：048-527-4023

市立図書館の障害者サービス 中央図書館 電話番号：222-0559 ＦＡＸ番号：224-7822 西図書館 電話番号：237-5660 ＦＡＸ番号：237-5661 川越駅東口図書館 電話番号：228-7712 ＦＡＸ番号：228-7713 高階図書館 電話番号：238-7550 ＦＡＸ番号：238-7551	視覚に障害のある方など、何らかの理由で本を読むことが困難である場合に次のようなサービスを行っています。郵送貸出サービス等、障害等級による対象者の設定や、実費がかかるものもありますので、詳しくは直接お問い合わせください。 （内　　容）**録音・点字資料の貸出し及び作成（テープ・デイジー）** **図書館資料の郵送貸出サービス** **対面朗読サービス** 各図書館で行っています。 **音声情報資料の提供** 視覚障害をお持ちの方には無料で郵送しています。 **活字資料のデータ化** 活字資料をテキストデータにしてお渡しします。 **サピエ図書館への登録サポート（西図書館のみ）** **音声読書機の設置** **大活字本・拡大読書器の設置**
ボランティアセンター	川越市社会福祉協議会が開設しているボランティアの相談窓口です。相談業務の他、各種講座の開催を中心に、情報提供や広報活動など、ボランティア活動支援のための様々な業務を行っています。 お近くのビューローにご相談ください。 （窓　　口）川越市ボランティアセンター ボランティア室（川越市総合福祉センターオアシス内） 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-6931（FAX 番号兼用） 開設日時：火～土曜日午前 10:00～午後 3:00 ボランティアビューロー西（川越西文化会館内） 川越市鯨井 1556-1 電話番号：049-231-5730（FAX 番号兼用） 開設日時：水・土曜日午前 10:00～午後 3:00 ボランティアビューロー南（川越南文化会館内） 川越市今福 1295-2 電話番号：049-248-0737（FAX 番号兼用） 開設日時：水・土曜日午前 10:00～午後 3:00 ボランティアビューロー保健センター（総合保健センター１階） 川越市小ケ谷 817-1 電話番号：049-226-0118（FAX 番号兼用） 開設日時：水・金曜日午前 10:00～午後 3:00

１６　催し・スポーツなど

●催し物

●趣味・スポーツ教室

●その他ｽﾎﾟｰﾂ・ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ教室

●交流・保養施設

●スポーツ大会

●青年学級

●精神保健福祉家族教室

１６　催し・スポーツなど

催し物

福　祉　の　市	市内福祉施設の活動及び地域住民が主体となる支え合い活動や居場所づくりなどの地域福祉活動を市民へ周知啓発する機会として、参加団体ごとにブースを設け、高齢の方や障害のある方の製作品等の展示、授産製品の販売を行います。また、住民主体の活動団体の活動紹介を行うなど、地域福祉活動の取り組みを知り体験する機会を設けます。 （時　　期）年１回（11 月頃） （場　　所）ウェスタ川越 （窓　　口）**社会福祉法人川越市社会福祉協議会** 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-225-5703 ＦＡＸ番号：049-226-7666
障害者週間の集い（笑顔でふれあいフェスティバル）	市民の間に広く障害者福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある方の積極的な社会参加を目的とし、作品展示や舞台発表、障害者施設などの授産品販売や啓発に関わる事業を行います。 （時　　期）年１回（１２月上旬頃） ※開催日についてはお問い合わせください。 （場　　所）ウェスタ川越 （窓　　口）**川越市　障害者福祉課** 川越市元町１-３-１ 電話番号：049-224-5785（直通） ＦＡＸ番号：049-225-3033
創　作　品　展	市内の障害のある方が趣味を生かして作った作品を一堂に展示し、相互の交流を図ります。 （時　　期）１２月上旬 ※開催日についてはお問い合わせください。 （場　　所）ウェスタ川越 （窓　　口）**川越市身体障害者福祉会連合会** 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-228-0200 ＦＡＸ番号：049-228-0202

スポーツレクリエーションの集い	様々な種類のスポーツ・レクリエーションブースを用意し、障害のある人もない人も共に楽しむことで、相互交流を図り、余暇活動の充実を図ります。 （時　　期）年１回実施。 （場　　所）川越市総合福祉センター（オアシス） （窓　　口）川越市総合福祉センター（オアシス） 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号　：049-228-0200 ＦＡＸ番号：049-228-0202

趣味・スポーツ教室

趣味・スポーツ教室	地域の障害のある方に対し、社会活動の参加と自立を促進するため、様々な講座・教室を実施します。 （内　　容）陶芸・料理・書道・さをり織り・健康マージャン 水泳・フライングディスク・ボッチャ・ヨガなど ＊講座・教室の内容は、年度によって異なります。 （募　　集）不定期に募集します。社協だより・総合福祉センターだより・オアシスホームページをご覧ください。 （窓　　口）川越市総合福祉センター（オアシス） 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-228-0200 ＦＡＸ番号：049-228-0202
障害者スポーツ教室 窓口　スポーツ振興課 電話番号：224-6094	障害のある方向けにスポーツ教室を開催します。 （詳細は市広報に掲載します）

その他スポーツ・レクリエーション教室

その他スポーツ・レクリエーション教室	県内の様々な場所でも、色々なスポーツ・レクリエーション教室を開催しています。詳細は直接お問合せください。 （窓　　口）埼玉県障害者協議会 さいたま市浦和区大原 3-10-1 埼玉県障害者交流センター内 電話番号：048-825-0707 ＦＡＸ番号：048-825-3070

交流・保養施設

埼玉県障害者交流センター	障害者の社会参加を促進するための全県的な拠点として、各種の相談、研修、教養の向上、スポーツ・レクリエーション活動など総合的に利用できる施設です。詳細は直接お問合せください。 （住 所 等）さいたま市浦和区大原 3-10-1 電話番号：048-834-2222 ＦＡＸ番号：048-834-3333
伊豆潮風館	埼玉県の指定管理者制度により、（株）馬渕商事が運営する伊豆高原にある宿泊施設です。障害者や高齢者は、その他の方よりも低料金で宿泊することができます。詳細は直接お問い合わせください。 （住 所 等）静岡県伊東市富戸字先原 1317-89 電話番号：0557-51-1504 ＦＡＸ番号：0557-51-3436

スポーツ大会

川越市障害者スポーツ大会	川越市在住の障害のある方が、スポーツを通じ交流および健康の増進を図るため、各障害者団体が一同に集まります。 （窓　　口）川越市障害者団体連絡協議会 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-228-0200 ＦＡＸ番号：049-228-0202
彩の国ふれあいピック	埼玉県が主催する障害者スポーツ大会です。個人競技、団体競技、運動会種目などがあります。詳細は直接お問い合わせください。 （窓　　口）埼玉県障害者スポーツ協会 さいたま市浦和区大原 3-10-1 電話番号：048-822-1120 ＦＡＸ番号：048-822-1121
全国障害者スポーツ大会	毎年国体の後に開催される障害者の全国大会です。埼玉県代表選手選考会により代表選手となった方が出場します。

川越市ボッチャ交流大会 窓口　スポーツ振興課 電話番号：224-6094	誰もが楽しめるボッチャの魅力を普及するとともに、世代や障害の有無にかかわらない交流や生涯スポーツの振興を図るため、埼玉県ボッチャ交流大会の地区予選を兼ねた交流大会を開催します。 **（対　　象）**市内在住・在勤・在学の小学生以上（障害の有無は問わず） **（開催時期）**秋頃 **（会　　場）**川越市総合福祉センター（オアシス）

青年学級

青　年　学　級	一般就労または福祉的就労をされている知的障害等がある方々に対して、運動や文化活動等をとおして、自立と余暇活動を支援し、生活の質の向上を図ります。 **（窓　　口）川越市総合福祉センター（オアシス）** 川越市小仙波町 2-50-2 電話番号：049-228-0200 ＦＡＸ番号：049-228-0202 生活に役立つ技術の習得やレクリエーション活動をとおして、知的障害等のある働く青年の余暇の充実と交流を図ります。詳細は直接お問い合わせください。 **（窓　　口）中央公民館** 川越市三久保町 18-3 電話番号：049-222-1394 ＦＡＸ番号：049-226-2006

精神保健福祉家族教室

精神保健福祉家族教室 窓口　保　健　所 （保健予防課） 電話番号：227-5102	精神障害者を抱える家族に必要な情報を提供し、家族同士の悩みを分かち合う場を提供します。（詳細は市ホームページ等に掲載します）

１７　他法の制度

●介護保険

１７　他法の制度

介護保険

窓口　介護保険課
電話番号：224-6405

介護保険は川越市が運営し、４０歳以上の方が加入します。高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気に安心して暮らせるよう、地域で支えあうしくみです。

（対　　象）①第１号被保険者（65 歳以上）で、介護や支援が必要な方
②第２号被保険者（40～64 歳の医療保険加入者）で特定疾病(※)により介護や支援が必要な方
（介護や支援が必要であると認定を受けた場合に、介護サービスを利用できます。）

（利用までの流れ）　申請→訪問調査・主治医意見書作成→審査・判定→認定→ケアプランの作成とサービスの利用

（費用負担）介護サービスには、要介護度ごとに、月々の利用できる金額に限度額が設けられています。（施設等への入所、特定福祉用具購入費、住宅改修費及び居宅療養管理指導費は除きます。）限度額の範囲内で介護サービスを利用したときの利用者負担は１割～３割ですが、限度額を超えて介護サービスを利用した場合は、超過分全額が利用者負担となります。

＊介護保険サービスに相当する障害福祉サービスを利用する場合は、介護保険サービスを優先して利用します。

※ 介護保険法施行令第２条に規定する第２号被保険者の特定疾病名

１．筋萎縮性側索硬化症
２．後縦靭帯骨化症
３．骨折を伴う骨粗鬆症
４．多系統萎縮症
５．初老期における認知症
６．脊髄小脳変性症
７．脊柱管狭窄症
８．早老症
９．糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
１０．脳血管疾患
１１．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
１２．閉塞性動脈硬化症
１３．関節リウマチ
１４．慢性閉塞性肺疾患
１５．両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
１６．がん（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）

１８　資料編

●相談窓口

●身体障害者相談員・知的障害者相談員

●市内の施設

●日常生活用具給付一覧

●福祉資金一覧

●身体障害者障害程度等級表

●指定難病等

●市役所・市内公共施設一覧表

相談窓口

生活に関する相談

施設等の名称	所在地	電話・ＦＡＸ
川越市障害者総合相談支援センター	脇田本町８－１　U_PLACE３階 （川越市民サービスステーション内）	TEL(293)9290 FAX(293)9291

就労に関する相談

施設等の名称	所在地	電話・ＦＡＸ
川越市障害者総合相談支援センター	脇田本町８－１　U_PLACE３階 （川越市民サービスステーション内）	TEL(293)4319 FAX(293)4329
障害者就業・生活支援センターかわごえ	中台南２－１７－１５（総合相談室内）	TEL(246)5321 FAX(293)4571
ジョブセンター川越	脇田本町９－１（長谷部ビル３階）	TEL(249)8772 FAX(249)8773
川越公共職業安定所	豊田本1－19－8	TEL(242)0197

その他相談等

相談内容等	施設等の名称	所在地	電話・ＦＡＸ
障害者差別解消法に基づく相談窓口	川越市福祉部障害者福祉課	元町１－３－１ （川越市役所１階）	TEL(224)5785 FAX(225)3033
障害者虐待防止法に基づく通報・相談窓口	川越市障害者虐待防止センター	小仙波町２－５０－２ （川越市社会福祉協議会内）	TEL(227)4330 FAX(226)7666
精神保健に関する相談窓口	川越市保健所 保健予防課 精神保健担当	小ケ谷８１７－１	TEL(227)5102 FAX(227)5108
発達障害に関する相談窓口	埼玉県発達障害者支援センターまほろば	平塚新田２０１－２	TEL(239)3553 FAX(233)0223
こどもに関する相談窓口	川越市母子保健課（総合保健センター内）	小ケ谷８１７－１	TEL(229)4125 FAX(225)1291
	川越市立教育センター第一分室（リベーラ）	的場２６４９－１	TEL(234)8333 FAX(234)8337
	川越児童相談所	宮元町３３－１	TEL(223)4152 FAX(224)5056
地域福祉に関する相談窓口	川越市社会福祉協議会	小仙波町２－５０－２ （川越市社会福祉協議会内）	TEL(225)5703 FAX(226)7666
成年後見制度に関する相談窓口	川越市成年後見センター （こうけん♡かわごえ）	小仙波町２－５０－２ （川越市社会福祉協議会内）	TEL(225)5703 FAX(226)7666

【民生委員・児童委員】
地域の身近な相談役として、悩みや心配ごとなどの相談に応じています。

市から委託された民間の協力者（相談員）が、関係機関と協力しながら、障害者またはその家族からの相談に応じます。

《身体障害者相談員名簿》

任期（令和７年１２月１日～令和９年１１月３０日

No.	氏　　名	住　　所	電話番号/FAX/E-mail	備考
1	岡田（オカダ）　弘（ヒロシ）	川越市元町	TEL:225-7390 FAX:同左	身体
2	岡庭（オカニワ）　信彦（ノブヒコ）	川越市南大塚	TEL:244-2265 FAX:244-2296	身体
3	岡村（オカムラ）　淳子（ジュンコ）	川越市藤間	TEL:090-1032-4564	視覚
4	近藤（コンドウ）　繁（シゲル）	川越市松江町	TEL:090-7800-0491	身体
5	坂上（サカウエ）　利明（トシアキ）	川越市中原町	TEL:298-8447 FAX:同左	身体
6	櫻井（サクライ）　勉（ツトム）	川越市並木	TEL:235-5341 FAX:235-5312	身体
7	瀬戸（セト）　光子（ミツコ）	川越市氷川町	TEL:227-7851 FAX:同左	身体
8	田村（タムラ）　勝江（カツエ）	川越市岸町	TEL:245-1660 FAX:なし	身体
9	二木（フタキ）　ひろみ	川越市上戸	TEL:090-2126-9861	身体
10	山岸（ヤマギシ）　義夫（ヨシオ）	川越市伊勢原町	FAX:231-9553 E-mail:yoshio1947.yamagishi@icloud.com	聴覚
11	山下（ヤマシタ）　勇司（ユウジ）	川越市上野田町	TEL:241-7657 FAX:同左	身体

《知的障害者相談員名簿》

任期（令和8年８月１日～令和10年７月３１日）

No.	氏　　名	住　　所	電話番号
1	大園（オオゾノ）　一正（カズマサ）	川越市小仙波町	TEL：223-8760
2	木村（キムラ）　智美（チエミ）	川越市砂	TEL：245-2049
3	山崎（ヤマザキ）　高子（タカコ）	川越市砂	TEL：080-5413-4911

市内の施設等（令和8年４月１日現在）

障害者支援施設、障害福祉サービス事業所

主なサービスの種類

①生活介護・・・常時介護を必要とする障害者に対し、主として昼間において、障害者支援施設などの施設で入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会を提供するサービスです。

②施設入所支援・・・その施設に入所する障害者に対し、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護などを行うサービスです。

③就労移行支援（一般型）・・・就労を希望する障害者に対し、一定の期間、生産活動などの機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。

④就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）・・・就労経験のある障害者などに対し、就労の機会を提供するとともに、生産活動などの機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。

⑤自立訓練（生活訓練）・・・知的障害者及び精神障害者に対し、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、一定の期間、生活能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。

⑥短期入所（福祉型・医療型）・・・家族の病気などにより一時的に保護が必要となった障害者に対し、障害者支援施設などに短期入所させ、入浴、排せつ又は食事の介護などを行うサービスです。医療型では医療的なケアも受けられます。

市ホームページでは障害者支援施設、障害福祉サービス事業所の最新情報をアップしています。
下記リンクをご利用ください。
https://www.city.kawagoe.saitama.jp/kenkofukushi/fukushikaigo/shogaifukushi/jigyosho_ichiran.html

児童発達支援センター

・発育発達に不安や心配のあるお子さんの育ちとご家族の子育てを支援する施設です。

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
川越市児童発達支援センター	川越市	寿町2−296−1	TEL(257)6900 FAX(245)2855	児童発達支援、保育所等訪問支援

障害児通所支援事業所

児童福祉法に基づき、発達に遅れや心配のあるお子さんに対して、療育（※）を行います。
※　日常生活における基本的な動作の支援及び知識技能の習得、集団生活への適応のための支援など
市ホームページでは障害児通所支援事業所の最新情報をアップしています。
下記リンクをご利用ください。
https://www.city.kawagoe.saitama.jp/kenko/fukushi/1006736/1006757.html

共同生活援助（グループホーム）

・障害者に対し、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護などを行うサービスです。

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
あかつき寮	社会福祉法人けやきの郷	平塚新田２１５−１	TEL(237)1200 FAX(236)3477	事業所名：潮寮
あっとホーム	社会福祉法人親愛会	今福３−７	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
潮寮	社会福祉法人けやきの郷	平塚７５６−１	TEL(237)1200 FAX(236)3477	事業所名：潮寮
かがやき	社会福祉法人親愛会	中台南3−8−8	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
クリード川越ユニット１	株式会社日本クリード	的場４２２−３	TEL(239)3930 FAX(239)3931	事業所名：クリード川越
クリード川越ユニット２	株式会社日本クリード	的場４２２−３	TEL(239)3930 FAX(239)3931	事業所名：クリード川越

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
クリード川越 ユニット3	株式会社日本クリード	的場４２２－３	TEL(239)3930 FAX(239)3931	事業所名：クリード川越
クリード川越 ユニット4	株式会社日本クリード	的場４２２－３	TEL(239)3930 FAX(239)3931	事業所名：クリード川越
グループホームにじいろ壱番館	社会福祉法人川越にじの会	古谷本郷１３９０番地１	TEL(293)3445 FAX(293)3446	事業所名：グループホームにじいろ壱番館
サンハイム	社会福祉法人親愛会	中台南2－17－16	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
しらこばとの家	社会福祉法人 けやきの郷	平塚新田２０１－２	TEL(237)1200 FAX(236)3477	事業所名：潮寮
すまいる	社会福祉法人親愛会	今福７００－２０	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
スリーハート	NPO法人みのり共生会	宮元町４９－２０	TEL(223)5525 FAX(223)5525	事業所名：スリーハート
第２潮寮	社会福祉法人 けやきの郷	平塚７５６－１	TEL(237)1200 FAX(236)3477	事業所名：潮寮
第3ほくほくハウス	社会福祉法人皆の郷	霞ケ関北２－３０－１２	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
第4ほくほくハウス	社会福祉法人皆の郷	吉田１７４－１	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
第5ほくほくハウス	社会福祉法人皆の郷	的場新町２－１４	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
第6ほくほくハウスB棟	社会福祉法人皆の郷	鯨井１５４１－１７	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
第7ほくほくハウス	社会福祉法人皆の郷	小仙波町１－１１－１５	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
どりーむ	社会福祉法人親愛会	むさし野２７－３９	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
七草の家	社会福祉法人けやきの郷	平塚新田２０１－２	TEL(237)1200 FAX(236)3477	事業所名：潮寮
ハートステーションともいき	社会福祉法人ともいき会	かすみ野１－４－１５	TEL(298)6933 FAX(298)6933	事業所名：ハートステーションともいき
はみんぐ	社会福祉法人親愛会	南大塚４－８－１３	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
ふれんず	社会福祉法人親愛会	今福７００－２１	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
ほくほくハウス	社会福祉法人皆の郷	的場2180-12	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
みらい	社会福祉法人親愛会	中台南3－8－10	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
サンステイ中台元町グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	中台元町２－１０－４７	TEL(257)6240 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
グループホームポラリス川越１号館	株式会社ホープスター	新宿町６－１７－１	TEL(293)3575 FAX(293)3576	事業所名：グループホームポラリス川越
ラテ	株式会社楓	大仙波３４６－１	TEL070-6514-1391 FAX(241)1768	事業所名：ラテ
ちぐら①	幸せラボ株式会社	安比奈新田２６４－１０	TEL049(298)5934	事業所名：ちぐら
ちぐら②	幸せラボ株式会社	かすみ野１－１７－９	TEL049(298)5934	事業所名：ちぐら
ちぐら③	幸せラボ株式会社	笠幡２７３５－９６	TEL049(298)5934	事業所名：ちぐら
グループホームビートル仙波町	ＡＨＣグループ株式会社	仙波町２－１７－３	TEL(299)4808 FAX(299)4809	事業所名：グループホームビートル仙波町
サンステイ中台グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	川越市中台１丁目７－３	TEL070-3323-0867 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
ダイバースホーム川越砂新田	ダイバースホーム株式会社	川越市砂新田411-103	TEL080-7137-6383 FAX042（008）3872	事業所名：ダイバースホーム
ダイバースホーム川越寺尾	ダイバースホーム株式会社	川越市寺尾170-13	TEL080-7137-6383 FAX042（008）3872	事業所名：ダイバースホーム
ダイバースホーム川越下新河岸	ダイバースホーム株式会社	川越市下新河岸100-24	TEL080-7137-6383 FAX042（008）3872	事業所名：ダイバースホーム

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
ちぐら④	幸せラボ株式会社	安比奈新田２６４－１１	TEL049(298)5934	事業所名：ちぐら
カランドリエ稲荷町	合同会社桜	稲荷町２－２７	TEL090-6549-2673	事業所名：カランドリエ稲荷町
グループホームビートル上福岡	ＡＨＣグループ株式会社	ふじみ野市上福岡１－８－７ 齊藤ビル４階	TEL(293)4647 FAX(293)4648	事業所名：グループホームビートル仙波町
クリード川越ユニット５	株式会社日本クリード	的場１－２１－１２	TEL(239)3930 FAX(239)3931	事業所名：クリード川越
ひだまりの家川越仙波	株式会社ガッジェス	仙波町１－６－４１	TEL(299)6034 FAX(299)6035	事業所名：ひだまりの家川越仙波
グループホームビートル旭町	ＡＨＣグループ株式会社	旭町１－１５－１７	TEL(293)4647 FAX(293)4648	事業所名：グループホームビートル仙波町
シェノン	株式会社ガッジェス	広栄町１－４７	TEL(299)6034 FAX(299)6035	事業所名：ひだまりの家川越仙波
ちぐら⑤	幸せラボ株式会社	的場１１１８－１０	TEL049(298)5934	事業所名：ちぐら
グループホームボラリス川越2号館	株式会社ホープスター	並木７－１９	TEL(293)3575 FAX(293)3576	事業所名：グループホームボラリス川越
クローバーホーム川越清水町	株式会社フォーユー	清水町６－６３	TEL(265)4490 FAX(265)4491	事業所名：クローバー障害福祉会
サンステイ川越諏訪グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	諏訪７－３２	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
サンステイ今福グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	今福８０７－２	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
カランドリエベルピア	合同会社桜	ふじみ野市西原２－２－１９	TEL090-6549-2673	事業所名：カランドリエ稲荷町
第6ほくほくハウスＡ棟	社会福祉法人皆の郷	鯨井１５４１－４	TEL(234)0819 FAX(234)0802	事業所名：ほくほくハウス
みらいのたね岸町	株式会社黒たまごジャパン	岸町１－４４－２３	TEL(227)6657 FAX(227)6657	事業所名：みらいのたね川越
グループホームウィズドック川越	合同会社ノーマライズウィズ	吉田新町２－２－１１	TEL(203)0046 FAX(203)0046	事業所名：グループホームウィズドック川越
グループホームウィズドック川越大塚	合同会社ノーマライズウィズ	大塚１－１８－５	TEL(203)0046 FAX(203)0046	事業所名：グループホームウィズドック川越
今福らしいく	医療法人社団ゆうしん	今福７３８－７	TEL(257)5444 FAX(265)5019	事業所名：今福らしいく
ソーシャルインクルーホーム川越木野目Ⅰ	ソーシャルインクルー株式会社	木野目３８１－４	TEL(293)5025 FAX(293)5029	事業所名：ソーシャルインクルーホーム川越木野目
ソーシャルインクルーホーム川越木野目Ⅱ	ソーシャルインクルー株式会社	木野目３８１－４	TEL(293)5025 FAX(293)5029	事業所名：ソーシャルインクルーホーム川越木野目
障がい者グループホームNIKI terrace　通町ユニット	株式会社NIKI terrace	川越市通町８－１	TEL090-2731-0147 FAX03(6459)2592	事業所名：障がい者グループホームNIKI terrace
障がい者グループホームNIKI terrace　小仙波ユニット	株式会社NIKI terrace	川越市小仙波１－２１－５	TEL090-2731-0147 FAX03(6459)2592	事業所名：障がい者グループホームNIKI terrace
障がい者グループホームNIKI terrace　三久保町ユニット	株式会社NIKI terrace	川越市三久保町２０-１０２	TEL090-2731-0147 FAX03(6459)2592	事業所名：障がい者グループホームNIKI terrace
ふるさと　みらい	一般社団法人ふるさと	川越市砂新田５－３６－８	TEL(265)7400 FAX(293)3701	事業所名：ふるさと　みらい
まごころホーム砂新田	NSコーポレーション合同会社	川越市砂新田３－１８－８	TEL(293)6288 FAX(293)6302	事業所名：まごころホーム砂新田
グループホームささんか	合同会社舞心	川越市川鶴１－８－２０	TEL(298)5910 FAX(298)5910	事業所名：グループホームささんか
サンステイむさし野グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	川越市むさし野南29-6	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
サンステイ岸町グループホーム　Ⅰ	サンステイ共生福祉株式会社	川越市岸町1-16-1	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
サンステイ岸町グループホーム　Ⅱ	サンステイ共生福祉株式会社	川越市岸町1-16-1	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
グループホームささんか2	合同会社舞心	川越市川鶴１－８－１５	TEL(298)5910 FAX(298)5910	事業所名：グループホームささんか
グループホームささんか3的場	合同会社舞心	川越市大字的場1919-6	TEL(298)5910 FAX(298)5910	事業所名：グループホームささんか
ソーシャルインクルーホーム川越今福　Ⅰ	ソーシャルインクルー株式会社	川越市大字今福695－1	TEL(293)8552 FAX(293)8556	事業所名：ソーシャルインクルーホーム川越今福
ソーシャルインクルーホーム川越今福　Ⅱ	ソーシャルインクルー株式会社	川越市大字今福695－1	TEL(293)8552 FAX(293)8556	事業所名：ソーシャルインクルーホーム川越今福

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
グループホームcalm	株式会社アスタス	川越市的場新町2-3	TEL080-3442-7401 FAX(257)6870	事業所名：グループホームcalm
グループホームイノベル川越A	株式会社INNOVEL HEALTHCARE	川越市砂新田２－１７－１０	TEL(265)4723 FAX(265)4728	事業所名：グループホームイノベル川越
グループホームイノベル川越B	株式会社INNOVEL HEALTHCARE	川越市砂新田２－１７－１０	TEL(265)4723 FAX(265)4728	事業所名：グループホームイノベル川越
グループホームイノベル川越木野目A	株式会社INNOVEL HEALTHCARE	川越市大字木野目３０９－１	TEL(293)3527 FAX(293)3529	事業所名：グループホームイノベル川越木野目
グループホームイノベル川越木野目B	株式会社INNOVEL HEALTHCARE	川越市大字木野目３０９－１	TEL(293)3527 FAX(293)3529	事業所名：グループホームイノベル川越木野目
グループホームウィズドック川越中台	合同会社ノーマライズウィズ	川越市中台南1-14-9	TEL(203)0046 FAX(203)0046	事業所名：グループホームウィズドック川越
グループホームビートル霞ヶ関	ＡＨＣグループ株式会社	川越市霞ケ関北2-4-8	TEL(299)4808 FAX(299)4809	事業所名：グループホームビートル仙波町
グループホームビートル霞ヶ関2号館	ＡＨＣグループ株式会社	川越市上戸289-4	TEL(299)4808 FAX(299)4809	事業所名：グループホームビートル仙波町
サンステイ川越仙波グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	川越市仙波町4-27-9	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
サンステイ川越街道グループホーム	サンステイ共生福祉株式会社	川越市岸町２丁目３－２６	TEL(257)4541 FAX(257)4541	事業所名：サンステイ中台元町グループホーム
クローバーホーム川越霞ケ関北	株式会社フォーユー	川越市霞ケ関北3-7-11	TEL(265)4490 FAX(265)4491	事業所名：クローバー障害福祉会
えみふる	社会福祉法人親愛会	川越市中台南2-10-17	TEL(238)4310 FAX(238)4311	事業所名：グループホームしんあい
みらいのたね岸町Ⅱ	株式会社黒たまごジャパン	川越市岸町二丁目２１番地１８	TEL(227)6657 FAX(227)6657	事業所名：みらいのたね川越
グループホームイノベル川越C	株式会社INNOVEL HEALTHCARE	川越市砂新田2-17-11	TEL(265)4723 FAX(265)4728	事業所名：グループホームイノベル川越
グループホーム的場いぶき	合同会社ゆるうと	川越市的場2-11-9	TEL（270）9786	事業所名：グループホーム的場いぶき
グループホームyui	社会福祉法人さくら瑞穂会	川越市中台元町1-16-44	TEL（215）7925	事業所名：グループホームリバティーブルーム
グループホームenn	社会福祉法人さくら瑞穂会	川越市中台元町1-16-45	TEL（215）7925	事業所名：グループホームリバティーブルーム
ひるがおハウス	特定非営利活動法人さいたま福祉ネット四季の郷	川越市笠幡３６８５番地４０	TEL（272）7069 FAX（272）7108	事業所名：'ひるがおハウス
障がい者グループホームウェルサンライズ川越	株式会社エクラシア	川越市藤間２６－３	TEL050-6883-1634 FAX（257）6748	事業所名：'障がい者グループホーム　ウェルサンライズ川越

相談支援事業所

①計画相談支援・・・障害福祉サービスの利用者に対し、サービス等利用計画に基づき「サービス利用支援」及び「継続サービス利用支援」を提供します。
②障害児相談支援・・・障害児通所支援の利用者に対し、障害児支援利用計画に基づき「障害児支援利用援助」及び「継続障害児支援利用援助」を提供します。
③地域移行支援・・・障害者支援施設に入所している障害者や、精神科病院に入院している障害者、その他地域生活に移行するにあたり支援を必要とする障害者に対し、住居の確保等、地域生活に移行するための相談に応じ、支援を提供します。
④地域定着支援・・・居宅において単身等で生活する障害者に対し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談に応じ、必要な支援を提供します。

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
しんあい相談支援センター	社会福祉法人親愛会	中台南２－１７－１５	TEL(246)5321 FAX(293)4571	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
障害者相談支援センターのびらか	社会福祉法人皆の郷	霞ケ関北４－２２－２６	TEL(234)0708 FAX(234)0802	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
川越市障害者相談支援センターくらぁじゅ	ＮＰＯ法人サポートあおい	仙波町２－１６－３２	TEL(277)6038 FAX(225)4701	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助（「Lifeサポートあくてぃぶ」一体的運営）
障害者生活支援センターともいき	社会福祉法人ともいき会	笠幡1646-17	TEL(239)3688 FAX(239)3699	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
障害者相談支援センターきゃろっと	社会福祉法人川越にじの会	古谷本郷１３９０－４	TEL(293)3301 FAX(293)3555	計画相談支援、障害児相談支援
障害者相談・地域支援センターけやき	社会福祉法人けやきの郷	平塚新田高田町162	TEL(239)3559 FAX(299)0559	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所サルビア	医療法人藤田会	今福２６５－２	TEL(291)3383 FAX(247)4651	計画相談支援
GreenPeasFactory相談支援	一般社団法人Ciel	郭町1－9－10	TEL(292)9673	計画相談支援、障害児相談支援
FLOWERS相談支援事業所	株式会社FLOWERS	藤間９３９－１２	TEL 080-7337-0108 FAX(246)5511	障害児相談支援
川越市児童発達支援センター相談支援事業所	川越市	寿町２－２９６－１	TEL(257)6900 FAX(245)2855	計画相談支援、障害児相談支援
てんとうむし相談室	特定非営利活動法人ほっとサポートてんとうむし	小仙波町４－１１－１２	TEL(226)0660 FAX(226)0660	計画相談支援、障害児相談支援
ゆめの園初雁　障がい者相談支援センター	社会福祉法人　ハッピーネット	松郷７０５－１	TEL(298)7170 FAX(298)7180	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
ＬＳ川越	株式会社アロハホールディングス	南台2-4-6 サンパレスマンション101号室	TEL(257)8718 FAX(257)8717	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所ヨハク	一般社団法人SCRAP&BUILD	砂815-13　1階	TEL080-9416-6140 FAX050-3737-6893	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助（自立生活援助事業所ヨハクー体的運営）
相談支援事業所　まごころデザインplus	NSコーポレーション合同会社	砂新田3-36-4	TEL(293)2762 FAX(293)2763	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所ピリカ	一般社団法人　視覚障害者支援事業所北斗	霞ケ関北3-1-22	TEL080-8126-9544 FAX(290)8798	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援センターLinks	特定非営利活動法人山正	元町2-3-11	TEL(236)3618 FAX(236)3614	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
相談支援事業所ムーヴ・オン川越	ムーヴ・オン合同会社	脇田本町10-17　伊勢原七番館207	TEL070-1418-8351 FAX048(789)7141	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援室あんどゆう	幸せラボ株式会社	鯨井新田23-1	TEL(298)5100 FAX(298)5935	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所さぶり	NPO法人ぽぷり	大字砂108-2	TEL(293)2817 FAX(293)2819	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所レアレア	TryFor合同会社	砂新田4-1-23-302	TEL050-8893-6123	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
相談支援事業所NOTE	株式会社あしたの花	六軒町2-16-5　インパクト川越5階	TEL(272)7617	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援センターアスエム上野田町	株式会社アスタス	上野田町34-22	TEL(257)6524	計画相談支援、障害児相談支援
相談支援事業所・スクラム	株式会社　清涼社	東田町15-5エルドラド文215号室	TEL(202)2944	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援

地域活動支援センター

①サービス向上型・・・事業所において、創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進を図り、日常生活に必要な支援等を提供します。

②デイサービス型・・・事業所において、創作的活動又は生産活等の機会の提供及び社会との交流の促進を図り、日常生活に必要な支援等を提供するほか、機能訓練、入浴サービスを提供します。

施設等の名称	設置主体	所在地	電話・ＦＡＸ	備　考
地域活動支援センター	川越市社会福祉協議会	小仙波町２－５０－２	TEL(225)2209 FAX(228)0202	デイサービス型
地域活動支援センターともいき	ともいき会	笠幡１６４６－１７	TEL(231)1422 FAX(234)7288	デイサービス型
地域活動支援センターみなみ	サポートあおい	仙波町２－４－１４	TEL(226)9008 FAX(226)9008	サービス向上型 主たる対象：精神障害

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	対象の障害及び程度			耐用年数	基準額（円）
介護・訓練支援用具	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。	身体	18 歳以上	下肢又は体幹の機能障害若しくは移動機能障害が 1 級以上の者	5	19,600
			身体	3 歳以上 18 歳未満	下肢又は体幹機能障害若しくは移動機能障害が 2 級以上の者		
			知的	3 歳以上	重度又は最重度の知的障害がある者		
			難病	3 歳以上	寝たきりの状態の者		
	特殊寝台	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。	身体	18 歳以上	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	8	154,000
			身体	6 歳以上 18 歳未満	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者で、医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者		
			難病	18 歳以上	寝たきりの状態の者		
	特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は介護者が容易に使用し得るもの。	身体	6 歳以上	下肢又は体幹の機能障害が 1 級以上の者	5	67,000
			難病	6 歳以上	自力で排尿できない者		
	入浴担架	障害児者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの。	身体	3 歳以上	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	5	82,400
			難病	3 歳以上	寝たきりの状態の者		
	体位変換器	介護者が障害者等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの。	身体	6 歳以上	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	5	15,000
			難病	6 歳以上	寝たきりの状態の者		
	移動用リフト	床走行式、固定式又は据置式で、介護者が障害者等を移動させるに当たって、容易に使用できるもの（ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うもの及び階段昇降機を除く。）。	身体	3 歳以上	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	4	159,000
			難病	3 歳以上	下肢又は体幹機能の障害がある者		
	訓練いす	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、障害者等が使用できるもの。	身体	3 歳以上 18 歳未満	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	5	33,100
	訓練用ベッド	腕又は脚の訓練ができる器具を附帯し、障害者等が使用できるもの。	身体	6 歳以上 18 歳未満	下肢又は体幹の機能障害が 2 級以上の者	8	159,200
			難病	6 歳以上 18 歳未満	下肢又は体幹機能の障害がある者		
自立生活支援用具	特殊便器	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。）。	身体	6 歳以上	上肢の機能障害が 2 級以上の者	8	151,200
			難病	6 歳以上	上肢機能の障害がある者		
	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、障害者等又は介護者が容易に使用できるもの（ただし、住宅改修を伴うものを除く。）。	身体	3 歳以上	下肢又は体幹の機能障害若しくは移動機能障害がある者	8	90,000
			難病	3 歳以上	入浴に介助を要する者		
	移動・移乗支援用具（手すりやスロープ等 ）	転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の性能を有する手すりやスロープ等であって障害者等が容易に使用することができるもの（ただし、設置に伴い住宅改修を伴うものを除く。）。	身体	3 歳以上	平衡機能障害、下肢又は体幹の機能障害若しくは移動機能障害がある者	8	60,000
			難病	3 歳以上	平衡機能の障害、下肢又は体幹機能の障害若しくは移動機能の障害がある者		
	電磁調理器	視覚障害者が容易に使用できるもの。	身体	18 歳以上	視覚障害が 2 級以上の者（世帯に 1 台）	6	41,000
			知的		障害の程度が重度又は最重度の者（世帯に 1 台）		

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	対象の障害及び程度			耐用年数	基準額（円）
自立生活支援用具	T字状・棒状の杖	一本杖	身体	3歳以上	平衡機能障害、下肢又は体幹の機能障害若しくは移動機能障害若しくは内部障害がある者で、本用具の使用により歩行機能が補完される者	3	木製 2,266 金属 3,090 ＊夜光材付とした場合は410円増し、全面夜光材付とした場合は1,200円増しとする
			難病	3歳以上	下肢が不自由で移動に介助を要する者		
	頭部保護帽	転倒等の際に頭部を保護できる性能を有するもの。	身体	ー	平衡機能又は下肢若しくは体幹の機能障害がある者で、転倒等により頭部を強打するおそれのある者	3	15,656 37,852 （スポンジ以外にプラスチックを含む。）
			知的	ー	転倒等により頭部を強打するおそれのある者で医師意見書により当該用具の必要性が認められる者		
			精神				
			難病				
	自動消火器	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火できるもの。	身体	ー	障害等級が2級以上の者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な者（世帯に1台）	8	28,700
			知的	ー	障害の程度が重度又は最重度の者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な者（世帯に1台）		
			難病	ー	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病等の方（世帯に1台）		
	火災警報器	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの。	身体	ー	障害等級が2級以上の者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者（世帯に1台）	8	15,500
			知的	ー	障害の程度が重度又は最重度の者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な者（世帯に1台）		
			難病	ー	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病等の方（世帯に1台）		
	歩行時間延長信号機用小型送信機	電波を利用して符号を送り、歩行者の前方の信号機の表示する信号が青色である時間を延長することができるもの。	身体	6歳以上	視覚障害が2級以上の者	10	7,000
	聴覚障害者用屋内信号装置	音声等による信号を感知し、光や振動に変換して、伝達する機能を有するもの。屋内信号灯、目覚まし時計を含む。	身体	ー	聴覚障害が2級以上の者	10	87,400
	視覚障害者用誘導装置	音声、振動等により目的物（位置）等の確認が可能となるもの。	身体	6歳以上	視覚障害のある者	10	56,000
	腰掛便座	1．和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの 2　洋式便器の上に置いて高さを補うもの 3　電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの 4　便座、バケツ等からなり、移動可能である便器（居室において利用できるものに限る。）	身体	6歳以上	下肢又は体幹の機能障害がある者	8	81,000
	車椅子用段差昇降機	車椅子に乗ったままの状態で昇降が可能なもの。	身体	ー	常時車椅子を使用する者	10	260,000

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	対象の障害及び程度			耐用年数	基準額（円）
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器	障害者等又は介護者が容易に使用できるもの。	身体	ー	⑴　呼吸器機能障害が３級以上の者 ⑵　音声・言語又はそしゃく機能若しくは肢体不自由の障害がある者で、医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者	5	56,400
			難病		呼吸器機能の障害がある者		
	ネブライザー	障害者等又は介護者が容易に使用できるもの。	身体	ー	⑴　呼吸器機能障害が３級以上の者 ⑵　音声・言語又はそしゃく機能若しくは肢体不自由の障害がある者で、医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者	5	36,000
			難病	ー	呼吸器機能の障害がある者		
	透析液加温器	透析液を加温し、一定温度に保つもの	身体	ー	腎臓機能障害が３級以上で透析療法を行う者	5	51,500
	酸素ボンベ運搬車	障害者が容易に使用できるもの。	身体	ー	医療保険における在宅酸素療法を行う者	10	17,000
			難病				
	視覚障害者用体温計	検温結果を、音声により伝える機能を有するもの。	身体	ー	視覚障害が２級以上の者（世帯に１台）	5	9,000
	視覚障害者用体重計	計測結果を音声により伝える機能を有するもの又は文字盤に点字等があり、静止させた文字盤及び針に直接触れることができる構造を有するもの。	身体	ー	視覚障害が２級以上の者（世帯に１台）	5	18,000
	視覚障害者用音声血圧計	計測結果を音声により伝える機能を有するもの。	身体	ー	視覚障害が２級以上の者（世帯に１台）	5	12,000
	正弦波インバーター発電機、ポータブル電源（蓄電池）、DC/AC インバーター の３品目のうち１品目	災害時の非常用電源として用いることを目的としたもので、介護者が容易に使用することができるもの	身体	ー	在宅で常時人工呼吸器を使用する者	6	100,000
			難病				
	動脈血中酸素飽和度測定器（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するもの。	身体	ー	⑴　呼吸器機能障害が３級以上の者 ⑵　医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者	5	157,500
			難病	ー	人工呼吸器の装着が必要な者		
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	携帯式で、発語に著しい障害を有する者の意思を音声又は文字に変換して伝達する機能を有するもの。	身体	６歳以上	⑴　音声機能又は言語機能の障害がある者 ⑵　肢体不自由の障害がある者で、発声・発語に著しい障害がある者	5	98,800
	情報・通信支援用具	自らが所有する情報機器（PC等）の操作するにあたり、障害特性に応じて必要となる周辺機器やソフトウェア。	身体	６歳以上	視覚障害又は上肢の機能障害が２級以上の者	5	100,000
	点字ディスプレイ	パーソナルコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの。	身体	ー	視覚障害が２級以上の者で、必要と認められる者	6	383,500

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	対象の障害及び程度			耐用年数	基準額（円）
情報・意思疎通支援用具	点字器	A標準型：両面書真鍮板製	身体	ー	視覚障害がある者	標準型：7	A 10,712
		B標準型：両面書プラスチック製					B 6,798
		C携帯用：片面書アルミニウム製				携帯型：5	C 7,416
		D携帯用：片面書プラスチック製					D 1,699
	点字タイプライター	視覚障害者が容易に使用できるもの。	身体	ー	視覚障害が２級以上の者で、就労又は就学している者若しくは就労が見込まれる者	5	63,100
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	①音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、デイジー方式による録音並びに当該様式により記録された図書の再生が可能な製品であるもの。	身体	６歳以上	視覚障害が２級以上の者	①6	①録音再生機 85,000
		②音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、デイジー方式により記録された図書の再生が可能な製品であるもの。		６歳以上		②6	②再生専用機 35,000
		③視覚障害者が容易に使用し得るテープ レコーダー。		６歳以上		③5	③23,000
	視覚障害者用活字文書読み上げ装置	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもの。	身体	６歳以上	視覚障害が２級以上の者	6	99,800
	視覚障害者用ＩＣタグレコーダー（カラーセンサー）	①ＩＣタグその他の集積回路とアンテナを内蔵し物品の持つ識別情報を無線により読み取り、音声データを音声信号に変換して出力する機能を有するもの。 ②カラーセンサーにより対象物の色の判定を行うもの。	身体	６歳以上	視覚障害が２級以上の者	6	60,000
	視覚障害者用読書器	読書等を容易にする製品であって、文字等を撮像し、モニター画面に拡大して映し出すための映像信号に変換して出力する機能を有するもの又は撮像した活字を文字として認識し、音声信号に変換して出力する機能を有するもの。	身体	６歳以上	視覚障害がある者で、本装置により文字等を読むこと又は聞くことが可能になる者	8	198,000
	視覚障害者用時計	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	身体	６歳以上	視覚障害が２級以上の者	10	触読時計：10,300 音声時計：13,300
	FAX	音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障害者が容易に使用できるもの。	身体	６歳以上	⑴　聴覚障害がある者で、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者 ⑵　音声機能又は言語機能の障害がある者で、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者	5	30,000（世帯に１台）
	聴覚障害者用情報受信装置	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、聴覚の障害がある者が容易に使用できるもの。	身体	ー	聴覚障害がある者	6	88,900

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	対象の障害及び程度			耐用年数	基準額（円）
情報・意思疎通支援用具	人工内耳用電池	人工内耳用空気電池	身体	—	聴覚障害のある者で人工内耳を装用している者 ※充電池及び充電器との併用はできないものとする ※両耳装用の場合、左右それぞれを対象とする	1月	3,000（片耳）
		人工内耳用充電池	身体	—	聴覚障害のある者で人工内耳を装用している者 ※空気電池との併用はできないものとする ※両耳装用の場合、左右それぞれを対象とする	1年	20,000（片耳）
		人工内耳用充電器	身体	—	聴覚障害のある者で人工内耳を装用している者 ※人工内耳用充電池を使用するものに限る	3年	30,000
	人工喉頭	笛式：呼気によりゴム等の膜を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの。 電動式：顎下部等にあてた電動板を駆動させ経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの。	身体	ー	音声機能又は言語機能の障害がある者で喉頭摘出した者	笛式：4 電動式：5	笛式：5,150 電動式：72,203
	点字図書	点字により作成された図書	身体	6歳以上	視覚障害がある者		点字図書価格（点字図書発行証明書に記載されている自己負担額(一般図書の購入価格相当額)を除く価格）
排泄管理支援用具	収尿器	採尿器と蓄尿袋で構成されたもの。	身体	ー	自ら又は介助によっても便器等での排尿が困難な者で、当該用具を必要とする者	1	男性用：7,931 女性用：8,755
居宅生活動作補助用具	住宅改修費	次に掲げる居宅生活動作補助用具の購入費及び改修工事費 ①手すりの取り付け 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又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その他前号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 ※腰掛便座の設置に要する費用は対象外。	身体	ー	下肢又は体幹の機能障害若しくは移動機能障害が3級以上の者（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢の機能障害が2級以上の者）		200,000（1棟につき1回限り。）
			難病	ー	下肢又は体幹機能の障害がある者		

日常生活用具一覧表

種目	品目	性能	障害及び程度			基準額	備考
排泄管理支援用具	ストマ用装具（蓄便袋）	低刺激性の粘着剤を使用した密封型又は下部開放型の収納袋。ラテックス製又はプラスチック製	身体	ー	⑴　直腸機能障害により人工肛門（ストマ）を造設している者 ⑵　⑴以外の者で、直腸機能障害又は小腸機能障害があり、医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者	8,858	①　次の付属品についても対象とする。 皮膚保護ペースト、皮膚保護パテ、皮膚保護パウダー、皮膚保護ウエハー、ストマ専用ベルト、サージカルテープ、コンベックスインサート、剥離剤（リムーバー）、皮膚被膜剤（スキンバリア）、レッグバッグ、ナイトドレナージバッグ、パウチカバー、ストマ専用はさみ、ストマ専用カッター、消臭剤、ストマ専用腹帯 ②　洗腸排便法を行う者については、洗腸用具も対象とする。 ③　排泄孔を複数有する場合（双孔式を含む。）であって、排泄孔ごとにストマ用装具を必要とする場合（医師の意見書により確認できる場合に限る。）は、月額の２倍を基準額として給付する。
	ストマ用装具（蓄尿袋）	低刺激性の粘着剤を使用した密封型又は下部開放型の収納袋。ラテックス製又はプラスチック製	身体	ー	⑴　ぼうこう機能障害により人工ぼうこう（ストマ）を造設している者 ⑵　⑴以外の者で、ぼうこう機能障害があり、医師の意見書により当該用具の必要性が認められる者	11,639	①　次の付属品についても対象とする。 皮膚保護ペースト、皮膚保護パテ、皮膚保護パウダー、皮膚保護ウエハー、ストマ専用ベルト、サージカルテープ、コンベックスインサート、剥離剤（リムーバー）、皮膚被膜剤（スキンバリア）、レッグバッグ、ナイトドレナージバッグ、パウチカバー、ストマ専用はさみ、ストマ専用カッター、消臭剤、ストマ専用腹帯 ②　カテーテルとその先に使用する採尿バッグは、保険医療材料として医療費に含まれない場合は支給対象とする。 ③　両側尿管皮膚瘻での人工膀胱造設者で、基準額を超えて利用することが想定される場合（医師の意見書により確認できる場合に限る。）は、月額の２倍を基準額として支給する。
	紙おむつ等	紙おむつ（尿取りパッド含む）、サラシ・洗腸用具、ガーゼ、おしり拭き	身体	３歳以上	紙おむつを必要としており、次のいずれかに該当する者 ⑴　ぼうこう・直腸機能障害で、治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着することができない者 ⑵　ぼうこう・直腸機能障害で、先天性疾患に起因する神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害がある者 ⑶　直腸機能障害で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害がある者 ⑷　乳幼児期以前（概ね３歳以前）で発症した非進行性の脳病変により運動機能に障害があり、自力での排尿又は排便が困難な者	12,000	⑷については、脳性麻痺のほか、乳幼児期以前に発症した脳炎又は脳外傷、無酸素脳症等の後遺症等による全身性障害を有する者が想定される。

備考

１　乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹の機能障害に準じ取扱うものとする。

２　「難病」により申請を行う場合には日常生活用具費支給意見書の提出を要する。

３　「障害及び程度」の欄に記載のある用語の意義は、次の各号に定めるとおりとする。

⑴　「身体」は、身体障害者福祉法第１５条第４項に規定により交付を受けた身体障害者手帳に障害がある者として記載のある者とする。

⑵　「知的」は、埼玉県療育手帳交付要綱（平成１４年７月２３日埼玉県告示第１３６５号）に基づく療育手帳の交付を受けている者又は知的障害者福祉法（昭和３５年法律第３７号）第１２条に規定する知的障害者更生相談所又は児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第１２条に規定する児童相談所において知的障害と判定された者とする。

⑶　「精神」は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和２５年法律第１２３号）第４５条第２項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者とする。

⑷　「難病」は、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施行令（平成１８年政令第１０号）別表に定める疾患を有する者とする。

４　修理の基準額は、基準額の欄の半額とする。この場合において、１円未満の端数があるときは、その端数を１円に切り上げる。

５　ストマ用装具、紙おむつ等の支給期間については、７月から翌年６月までの期間で最長１２箇月間とする。

■生活福祉資金について

窓口：（福）川越市社会福祉協議会
電話番号：２２５－５７０３

資金種類		世帯区分	貸付限度額	利　子	据置期間	償還期間
総合支援資金	生活支援費	失業者等	(2人以上)月20万円以内 (単身)月15万円以内	連帯保証人 あり 無利子 なし 据置期間経過後、 年1.5%	最終貸付日から６月以内	１０年以内
	住宅入居費		40万円以内		貸付日から６月以内	
	一時生活再建費		60万円以内			
福祉資金	生業費	低所得世帯 障害者世帯 高齢者世帯	460万円以内	連帯保証人 あり 無利子 なし 据置期間経過後、 年1.5%	貸付日から６月以内	20年以内
	技能習得費		最大580万円以内 ※技能習得期間により異なる			８年以内
	住宅改修費		250万円以内			７年以内
	福祉用具購入費		170万円以内			８年以内
	障害者自動車購入費		250万円以内			８年以内
	中国残留邦人等国民年金追納費		513.6万円以内			10年以内
	療養費		最大230万円以内 ※療養期間等により異なる			５年以内
	サービス利用費		最大230万円以内 ※介護サービスを受ける期間等により異なる			５年以内
	災害時経費		150万円以内			７年以内
	冠婚葬祭費		50万円以内			３年以内
	住居移転費		50万円以内			３年以内
	就職支度費		50万円以内			３年以内
	その他一時費		50万円以内			３年以内
	緊急小口資金		10万円以内	無利子	貸付日から２月以内	１２月以内
教育支援資金	教育支援費	低所得世帯	高等学校 月額3,5万円以内	無利子	卒業後６月以内	20年以内
			高等専門学校 月額６万円以内			
			短期大学 月額６万円以内			
			大学 月額6,5万円以内			
	就学支度費		50万円以内			
臨時特例つなぎ資金		離職者世帯	１０万円以内	無利子	１月以内	１月以内

■身体障害者障害程度等級表（太線より上は第１種を、下は第２種を表す。）

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢体不自由	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
1級	視力の良い方の眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの				1．両上肢の機能を全廃したもの 2．両上肢を手関節以上で欠くもの	1．両下肢の機能を全廃したもの 2．両下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの
2級	1．視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2．視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3．周辺視野角度（Ⅰ／4視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ／2視標による。以下同じ。）が28度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）			1．両上肢の機能の著しい障害 2．両上肢のすべての指を欠くもの 3．１上肢を上腕の２分の１以上で欠くもの 4．１上肢の機能を全廃したもの	1．両下肢の機能の著しい障害 2．両下肢を下腿の２分の１以上で欠くもの
3級	1．視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。） 2．視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3．周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	1．両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2．両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3．１上肢の機能の著しい障害 4．１上肢のすべての指を欠くもの 5．１上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1．両下肢をショパー関節以上で欠くもの 2．１下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの 3．１下肢の機能を全廃したもの
4級	1．視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。） 2．周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3．両眼開放視認点数が70点以下のもの	1．両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの） 2.両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害	1．両上肢のおや指を欠くもの 2．両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3．１上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか１関節の機能を全廃したもの 4．１上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5．１上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6．おや指又はひとさし指を含めて１上肢の３指を欠くもの 7．おや指又はひとさし指を含めて１上肢の３指の機能を全廃したもの 8．おや指又はひとさし指を含めて１上肢の４指の機能の著しい障害	1．両下肢のすべての指を欠くもの 2．両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3．１下肢を下腿の２分の１以上で欠くもの 4．１下肢の機能の著しい障害 5．１下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6．１下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の１以上短いもの
5級	1．視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの 2．両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3．両眼中心視野角度が56度以下のもの 4．両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5．両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障害		1．両上肢のおや指の機能の著しい障害 2．１上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか１関節の機能の著しい障害 3．１上肢のおや指を欠くもの 4．１上肢のおや指の機能を全廃したもの 5．１上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6．おや指又はひとさし指を含めて１上肢の３指の機能の著しい障害	1．１下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2．１下肢の足関節の機能を全廃したもの 3．１下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	1．両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの（40センチメートル以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの） 2．１側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの			1．１上肢のおや指の機能の著しい障害 2．ひとさし指を含めて１上肢の２指を欠くもの 3．ひとさし指を含めて１上肢の２指の機能を全廃したもの	1．１下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2．１下肢の足関節の機能の著しい障害
7級					1．１上肢の機能の軽度の障害 2．１上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか１関節の機能の軽度の障害 3．１上肢の手指の機能の軽度の障害 4．ひとさし指を含めて１上肢の２指の機能の著しい障害 5．１上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6．１上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1．両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2．１下肢の機能の軽度の障害 3．１下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか１関節の機能の軽度の障害 4．１下肢のすべての指を欠くもの 5．１下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6．１下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの
備考	1　同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。 2　肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 3　異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。 4　「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。					

肢体不自由			内部機能障害						
体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
	上肢機能	移動機能							
体幹の機能障害により座っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
1．体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの 2．体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等のより社会での日常生活活動に支障のあるもの							
	不随意運動･失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの							
	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの							

5　「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については対抗運動障害をも含むものとする。
6　上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。
7　下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病・50音順）

	指定難病名
1	アイカルディ症候群
2	アイザックス症候群
3	ＩｇＡ腎症
4	ＩｇＧ４関連疾患
5	亜急性硬化性全脳炎
6	アジソン病
7	アッシャー症候群
8	アトピー性脊髄炎
9	アペール症候群
10	アミロイドーシス
11	アラジール症候群
12	アルポート症候群
13	アレキサンダー病
14	アンジェルマン症候群
15	アントレー・ビクスラー症候群
16	イソ吉草酸血症
17	一次性ネフローゼ症候群
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
19	１ｐ36欠失症候群
20	遺伝性自己炎症疾患
21	遺伝性ジストニア
22	遺伝性周期性四肢麻痺
23	遺伝性膵炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血
25	ウィーバー症候群
26	ウィリアムズ症候群
27	ウィルソン病
28	ウエスト症候群
29	ウェルナー症候群
30	ウォルフラム症候群
31	ウルリッヒ病
32	HTRA1関連脳小血管病
33	HTLVー１関連脊髄症
34	ＡＴＲ－Ｘ症候群
35	ＡＤＨ分泌異常症
36	エーラス・ダンロス症候群
37	エプスタイン症候群
38	エプスタイン病
39	エマヌエル症候群
40	MECP2重複症候群
41	LMNB1関連大脳白質脳症
42	遠位型ミオパチー
43	円錐角膜
44	黄色靭帯骨化症
45	黄斑ジストロフィー
46	大田原症候群
47	オクシピタル・ホーン症候群
48	オスラー病
49	カーニー複合
50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
51	潰瘍性大腸炎
52	下垂体前葉機能低下症
53	家族性地中海熱
54	家族性低βリポタンパク血症１（ホモ接合体）
55	家族性良性慢性天疱瘡
56	カナバン病
57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
58	歌舞伎症候群
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
60	カルニチン回路異常症
61	加齢黄斑変性
62	肝型糖原病
63	間質性膀胱炎（ハンナ型）

	指定難病名
64	環状20番染色体症候群
65	関節リウマチ
66	完全大血管転位症
67	眼皮膚白皮症
68	偽性副甲状腺機能低下症
69	ギャロウェイ・モワト症候群
70	急性壊死性脳症
71	急性網膜壊死
72	球脊髄性筋萎縮症
73	急速進行性糸球体腎炎
74	強直性脊椎炎
75	巨細胞性動脈炎
76	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）
77	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）
78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
79	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）
80	筋萎縮性側索硬化症
81	筋型糖原病
82	筋ジストロフィー
83	クッシング病
84	クリオピリン関連周期熱症候群
85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
86	クルーゾン症候群
87	グルコーストランスポーター１欠損症
88	グルタル酸血症1型
89	グルタル酸血症2型
90	クロウ・深瀬症候群
91	クローン病
92	クロンカイト・カナダ症候群
93	痙攣重積型（二相性）急性脳症
94	結節性硬化症
95	結節性多発動脈炎
96	血栓性血小板減少性紫斑病
97	限局性皮質異形成
98	原発性肝外門脈閉塞症
99	原発性局所多汗症
100	原発性硬化性胆管炎
101	原発性高脂血症
102	原発性側索硬化症
103	原発性胆汁性胆管炎
104	原発性免疫不全症候群
105	顕微鏡的大腸炎
106	顕微鏡的多発血管炎
107	高ＩｇＤ症候群
108	好酸球性消化管疾患
109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
110	好酸球性副鼻腔炎
111	抗糸球体基底膜腎炎
112	後縦靭帯骨化症
113	甲状腺ホルモン不応症
114	拘束型心筋症
115	高チロシン血症1型
116	高チロシン血症2型
117	高チロシン血症3型
118	後天性赤芽球癆
119	広範脊柱管狭窄症
120	膠様滴状角膜ジストロフィー
121	抗リン脂質抗体症候群
122	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症
123	コケイン症候群
124	コステロ症候群
125	骨形成不全症
126	骨髄異形成症候群

告示番号	指定難病名
127	骨髄線維症
128	ゴナドトロピン分泌亢進症
129	5p欠失症候群
130	コフィン・シリス症候群
131	コフィン・ローリー症候群
132	混合性結合組織病
133	鰓耳腎症候群
134	再生不良性貧血
135	サイトメガロウィルス角膜内皮炎
136	再発性多発軟骨炎
137	左心低形成症候群
138	サルコイドーシス
139	三尖弁閉鎖症
140	三頭酵素欠損症
141	CFC症候群
142	シェーグレン症候群
143	色素性乾皮症
144	自己貪食空胞性ミオパチー
145	自己免疫性肝炎
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
147	自己免疫性溶血性貧血
148	四肢形成不全
149	シトステロール血症
150	シトリン欠損症
151	紫斑病性腎炎
152	脂肪萎縮症
153	若年性特発性関節炎
154	若年性肺気腫
155	シャルコー・マリー・トゥース病
156	重症筋無力症
157	修正大血管転位症
158	出血性線溶異常症
159	ジュベール症候群関連疾患
160	シュワルツ・ヤンペル症候群
161	神経細胞移動異常症
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
163	神経線維腫症
164	神経有棘赤血球症
165	進行性核上性麻痺
166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
167	進行性骨化性線維異形成症
168	進行性多巣性白質脳症
169	進行性白質脳症
170	進行性ミオクローヌスてんかん
171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症およびてんかん性脳症
174	スタージ・ウェーバー症候群
175	スティーヴンス・ジョンソン症候群
176	スミス・マギニス症候群
177	スモン
178	脆弱X症候群
179	脆弱Ｘ症候群関連疾患
180	成人発症スチル病
181	成長ホルモン分泌亢進症
182	脊髄空洞症
183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
184	脊髄髄膜瘤
185	脊髄性筋萎縮症
186	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
187	前眼部形成異常
188	全身性エリテマトーデス
189	全身性強皮症

190	先天異常症候群
191	先天性横隔膜ヘルニア
192	先天性核上性球麻痺
193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
194	先天性魚鱗癬
195	先天性筋無力症候群
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
197	先天性三尖弁狭窄症
198	先天性腎性尿崩症
199	先天性赤血球形成異常性貧血
200	先天性僧帽弁狭窄症
201	先天性大脳白質形成不全症
202	先天性肺静脈狭窄症
203	先天性風疹症候群
204	先天性副腎低形成症
205	先天性副腎皮質酵素欠損症
206	先天性ミオパチー
207	先天性無痛無汗症
208	先天性葉酸吸収不全
209	前頭側頭葉変性症
210	線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）
211	早期ミオクロニー脳症
212	総動脈幹遺残症
213	総排泄腔遺残
214	総排泄腔外反症
215	ソトス症候群
216	ダイアモンド・ブラックファン貧血
217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
218	大脳皮質基底核変性症
219	大理石骨病
220	ダウン症候群
221	高安動脈炎
222	多系統萎縮症
223	タナトフォリック骨異形成症
224	多発血管炎性肉芽腫症
225	多発性硬化症／視神経脊髄炎
226	多発性軟骨性外骨腫症
227	多発性嚢胞腎
228	多脾症候群
229	タンジール病
230	単心室症
231	弾性線維性仮性黄色腫
232	短腸症候群
233	胆道閉鎖症
234	遅発性内リンパ水腫
235	チャージ症候群
236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
237	中毒性表皮壊死症
238	腸管神経節細胞僅少症
239	TRPV4異常症
240	TSH分泌亢進症
241	TNF受容体関連周期性症候群
242	低ホスファターゼ症
243	天疱瘡
244	特発性拡張型心筋症
245	特発性間質性肺炎
246	特発性基底核石灰化症
247	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
248	特発性後天性全身性無汗症
249	特発性大腿骨頭壊死症
250	特発性多中心性キャッスルマン病
251	特発性門脈圧亢進症
252	特発性両側性感音難聴
253	突発性難聴
254	ドラベ症候群
255	中條・西村症候群
256	那須・ハコラ病
257	軟骨無形成症
258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
259	22q11.2欠失症候群
260	乳児発症STING 関連血管炎
261	乳幼児肝巨大血管腫
262	尿素サイクル異常症
263	ヌーナン症候群
264	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
265	ネフロン癆
266	脳クレアチン欠乏症候群
267	脳腱黄色腫症
268	脳内鉄沈着神経変性症
269	脳表ヘモジデリン沈着症
270	膿疱性乾癬
271	嚢胞性線維症
272	パーキンソン病
273	バージャー病
274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
275	肺動脈性肺高血圧症
276	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
277	肺胞低換気症候群
278	ハッチンソン・ギルフォード症候群
279	バッド・キアリ症候群
280	ハンチントン病
281	汎発性特発性骨増殖症
282	ＰＣＤＨ19関連症候群
283	PURA関連神経発達異常症
284	非ケトーシス型高グリシン血症
285	肥厚性皮膚骨膜症
286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
288	肥大型心筋症
289	左肺動脈右肺動脈起始症
290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
292	ビッカースタッフ脳幹脳炎
293	非典型溶血性尿毒症症候群
294	非特異性多発性小腸潰瘍症
295	皮膚筋炎／多発性筋炎
296	びまん性汎細気管支炎
297	肥満低換気症候群
298	表皮水疱症
299	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
300	VATER症候群
301	ファイファー症候群
302	ファロー四徴症
303	ファンコニ貧血
304	封入体筋炎
305	フェニルケトン尿症
306	フォンタン術後症候群
307	複合カルボキシラーゼ欠損症
308	副甲状腺機能低下症
309	副腎白質ジストロフィー
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症
311	ブラウ症候群
312	プラダー・ウィリ症候群
313	プリオン病
314	プロピオン酸血症
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）
316	閉塞性細気管支炎
317	β - ケトチオラーゼ欠損症
318	ベーチェット病
319	ベスレムミオパチー
320	ヘパリン起因性血小板減少症
321	ヘモクロマトーシス
322	ペリー病
323	ペルーシド角膜辺縁変性症
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
325	片側巨脳症
326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
327	芳香族Ｌ－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
328	発作性夜間ヘモグロビン尿症
329	ホモシスチン尿症
330	ボルフィリン症
331	マリネスコ・シェーグレン症候群
332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群
333	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
335	慢性再発性多発性骨髄炎
336	慢性膵炎
337	慢性特発性偽性腸閉塞症
338	ミオクロニー欠神てんかん
339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
340	ミトコンドリア病
341	無虹彩症
342	無脾症候群
343	無βリポタンパク血症
344	メープルシロップ尿症
345	メチルグルタコン酸尿症
346	メチルマロン酸血症
347	メビウス症候群
348	免疫性血小板減少症
349	メンケス病
350	網膜色素変性症
351	もやもや病
352	モワット・ウイルソン症候群
353	薬剤性過敏症症候群
354	ヤング・シンプソン症候群
355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
357	4p欠失症候群
358	ライソゾーム病
359	ラスムッセン脳炎
360	ランゲルハンス細胞組織球症
361	ランドウ・クレフナー症候群
362	リジン尿性蛋白不耐症
363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
364	両大血管右室起始症
365	リンパ管腫症/ゴーハム病
366	リンパ脈管筋腫症
367	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
368	ルビンシュタイン・テイビ症候群
369	レーベル遺伝性視神経症
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
371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
372	レット症候群
373	レノックス・ガストー症候群
374	ロウ症候群
375	ロスムンド・トムソン症候群
376	肋骨異常を伴う先天性側弯症

福祉避難所協定締結先

施設名	住　所	電話番号	ＦＡＸ番号
特別支援学校			
埼玉県立特別支援学校塙保己一学園	笠幡８５－１	（２３１）２１２１	（２３９）１０１５
埼玉県立川越特別支援学校	古谷上２６９０－１	（２３５）０６１６	（２３０）１００６
高齢者施設			
やまぶき荘	笠幡３５９０－２	（２３１）１５５１	（２３１）１６０５
真寿園	安比奈新田２９２－１	（２３４）８８３８	（２３４）８８３９
陽光園	砂新田４５４	（２４４）３６７８	（２４４）３９８９
川越キングス・ガーデン	天沼新田２４７－２	（２３２）５１５５	（２３２）５１５７
すみれの里・川越	古谷本郷１４８７－１	（２３０）１３３３	（２３０）１３３５
ぽぷらの樹	牛子７０８－１	（２４８）８３５０	（２４８）８３５５
みなみかぜ（特別養護老人ホーム）	吉田２０４－２	（２３４）１２００	（２３４）０８１１
アイリス	府川２４３－２	（２２７）５０８８	（２２７）５０８９
蔵の町・川越	末広町１－２－１	（２２７）００３１	（２２７）００３２
八瀬の里	増形１６４	（２４７）７３１１	（２４７）７３１２
小江戸の庭	小仙波８２３－１	（２２７）５６６１	（２２７）５６８１
はつかりの里	石原町２－６８－５	（２２５）７０５５	（２２５）７０５６
みなみかぜ・燦	吉田２０３－３	（２３４）１２００	（２３４）０８１１
アイリス弐番館	山田１５２６－１	（２２７）５０８８	（２２７）５０８９
みどりのまち親愛	中台南２－１５－１０	（２４６）５６１１	（２４６）５６１５
花の人の家	今福１６４１	（２４５）１４１５	（２４１）１２８３
主の園	下小坂６１２	（２３１）５５５１	（２３１）５５５２
やすらーじゅ瑞穂	渋井２１９	（２３０）２１００	（２３０）２１０１
みなみかぜ（ケアハウス）	吉田２０４－２	（２３４）１２００	（２３４）０８１１
障害者施設			
初雁の家	下広谷５４９－１	（２３２）６３６３	（２３２）６３６７
ハートポートセンターともいき	笠幡１６４６－１７	（２３１）１４２２	（２３４）７２８８
みなのさと	笠幡１４１０	（２３３）２９４０	（２３４）２９４０
親愛南の里	下赤坂１８４７	（２３８）２６６１	（２３８）２６５１
川越親愛センター	中台南２－１７－１５	（２４６）５２６２	（２４６）５２６１
にじの家	古谷本郷９９２	（２３６）０６６６	（２３６）０６６５
ゆめの園アクト初雁多機能型事業所	松郷７０５－１	（２９８）７１７０	（２９８）７１８０
障害児入所施設			
カルガモの家	鴨田１９３０－１	（２２９）５８１１	（２２９）５８１２

障害者のしおり

令和８年１０月１日発行

発　行　　川　　越　　市
編　集　　川越市福祉部障害者福祉課
〒350-8601
川越市元町１－３－１
電話：224-8811（代表）　224-5785（直通）
FAX：225-3033