

4 障害者福祉関係

1) 福祉給付

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
特別児童扶養手当	精神又は身体に障害のある児童の福祉の向上に役立てるため、その児童を監護する父若しくは母又は父母以外の者が養育するときに支給する。	国特別児童扶養手当等の支給に関する法律 S 39. 9. 1	1 市内に住所がある者が身体又は精神に重度もしくは中度の障害がある20歳未満の児童を監護しているとき 2 障害を理由とする公的年金と併給できない 3 施設入所児は除く 4 所得制限あり
障害児福祉手当	常時介護を必要とする在宅の障害児にその障害によって生ずる経済的負担の軽減の一助として支給する。	国特別児童扶養手当等の支給に関する法律 S 39. 9. 1	1 市内に住所がある20歳未満の児童が精神又は身体に重度の障害があるため、日常生活において常時の介護を必要とするとき 2 施設入所児は除く 3 所得制限あり
特別障害者手当	常時特別の介護を必要とする在宅の障害者にその障害によって生ずる経済的負担の軽減の一助として支給する。	国特別児童扶養手当等の支給に関する法律 S 39. 9. 1	1 市内に住所がある20歳以上の者が精神又は身体に著しく重度の障害が重複している（または同程度の障害を有している）ため、日常生活において常時特別の介護を必要とするとき 2 施設入所者は除く 3 3か月以上継続して入院していないこと 4 所得制限あり

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
1 支 給 額 月額 （1級） 58,450円 （2級） 38,930円 2 支給方法 口座振替 3 支給時期 年3回 4月・8月・11月	1 申請先 障害福祉課 又は篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1) 認定請求書 (2) 戸籍謄本（外国籍の方は在留カード） (3) 所定の診断書 (4) 日常生活の状況について（精神障害・知的障害および内部障害の場合） (5) 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 (6) 振込先口座申出書（公金受取口座を利用する場合は省略可） (7) 請求者名義の預金通帳（公金受取口座を利用する場合は省略可） (8) 保護者（受給者）が対象児童と別居している場合は、別居監護申立書 (9) 個人番号、身元確認書類 (10) その他必要書類	
1 支 給 額 月額 16,560円 2 支給方法 口座振替 3 支給時期 年4回 5月・8月・11月・2月	1 申請先 障害福祉課 又は篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1)、(3)、(5)、(9)、(10)は同上 (11) 本人名義の預金通帳（公金受取口座を利用する場合は省略可） (12) 所得状況届	
1 支 給 額 月額 30,450円 2 支給方法 口座振替 3 支給時期 年4回 5月・8月・11月・2月	1 申請先 障害福祉課 又は篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1)、(3)、(5)、(9)～(12)は同上 (13) 年金証書 (14) 年金受給額のわかるもの （1月～6月申請は前々年の、7月～12月申請は、前年の年金受給額）	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
障害者扶養共済	障害者の保護者の相互扶助の精神に基づき、保護者が生存中に一定額の掛金を納付することにより、保護者が死亡又は重度の障害となった場合に、障害者に年金を支給する。	県心身障害者扶養共済制度条例 S 51. 4. 1	1 保護者の加入要件 (1) 市内に住所を有すること (2) 4 月 1 日現在の年齢が65歳未満であること (3) 特別な疾病又は障害がないこと 2 障害者の加入要件 療育手帳 A ₁ ～ B ₂ 、身障手帳 1 ～ 3 級、精神障害者保健福祉手帳 1 ～ 2 級程度の永続的障害を有すること
重度心身障害児福祉年金	障害児の保護者に対し支給し、もって福祉の増進を図るため年金を支給する。	市重度心身障害児福祉年金条例 S 58. 3. 30	1 20歳未満の市内に居住している障害児の保護者で、市内に 6 か月以上居住している者 (1) 第 1 種 身障手帳 1 ～ 3 級、療育手帳 A、又は特別児童扶養手当 1 級認定者（第 3 種に該当する場合を除く） (2) 第 2 種 身障手帳 4 級、療育手帳 B、又は特別児童扶養手当 2 級認定者（第 3 種に該当する場合を除く） (3) 第 3 種 障害児福祉手当受給者 2 施設入所児は除く 3 基準日 7 月 1 日又は 1 月 1 日
在宅福祉介護料	重度の障害者の介護者に対し、その労に報い併せて家族の福祉増進を図るため介護料を支給する。	市在宅福祉介護料支給条例 S 59. 3. 30	1 市内に 1 年以上居住する20歳以上の在宅障害者を基準日以前 1 年間に居宅において通算して 6 か月以上介護している者 (1) 第 1 種障害者 身体障害、精神障害又は知的障害のある者のうち、障害者総合支援法に規定する障害支援区分 5 もしくは区分 6 又は介護保険法に規定する要介護 4 もしくは要介護 5 の状態に該当する者（第 3 種、第 4 種に該当する場合を除く） (2) 第 2 種障害者 身体障害、精神障害又は知的障害のある者のうち、障害者総合支援法に規定する障害支援区分 4 又は、介護保険法に規定する要介護 3 の状態に該当する者（第 3 種、第 4 種に該当する場合を除く） (3) 第 3 種障害者 特別障害者手当受給者 (4) 第 4 種障害者 福祉手当受給者 2 基準日 7 月 1 日又は 1 月 1 日

給付内容	申請手続	備考																				
1 障害者を扶養する保護者が死亡又は重度の障害となった場合 一口加入の場合 月額20,000円の年金を支給 二口加入の場合 月額40,000円の年金を支給 2 保護者（加入者）の生存中に障害者が死亡した場合 加入期間に応じて弔慰金を支給 3 支給方法 口座振替	1 申請先 障害福祉課 又は豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1) 加入申込書 (2) 印鑑 (3) 加入者と障害者の住民票 (4) 障害の程度を証明する書類 (5) 加入申込者の健康状態の告知書 (6) 年金管理者指定届書（指定が必要な方のみ） (7) 税務情報の閲覧に関する同意書	掛金援護金支給割合 <table><tr><td></td><td>県</td><td>市</td><td>本人</td></tr><tr><td>生活保護世帯</td><td>10/10</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>市民税非課税世帯</td><td>5/10</td><td>5/10</td><td>0</td></tr><tr><td>市民税均等割のみ世帯</td><td>3/10</td><td>3/10</td><td>4/10</td></tr><tr><td>2人以上の障害者加入</td><td>3/10</td><td>2/10</td><td>5/10</td></tr></table>		県	市	本人	生活保護世帯	10/10	0	0	市民税非課税世帯	5/10	5/10	0	市民税均等割のみ世帯	3/10	3/10	4/10	2人以上の障害者加入	3/10	2/10	5/10
	県	市	本人																			
生活保護世帯	10/10	0	0																			
市民税非課税世帯	5/10	5/10	0																			
市民税均等割のみ世帯	3/10	3/10	4/10																			
2人以上の障害者加入	3/10	2/10	5/10																			
1 支給金額 (1) 第1種障害児 年額135,000円 (2) 第2種障害児 年額 99,000円 (3) 第3種障害児 年額 33,000円 2 支給方法 口座振替 3 支給時期 9月又は3月 但し、9月に受給した者は3月に重ねて給付しない	1 申請先 障害福祉課 又は篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1) 重度心身障害児福祉年金受給資格認定申請書 (2) 身体障害者手帳又は療育手帳 (3) 保護者名義の預金通帳																					
1 支給金額 (1) 第1種障害者 年額 35,000円 (2) 第2種障害者 年額 25,000円 (3) 第3種障害者 年額 11,000円 (4) 第4種障害者 年額 9,000円 2 支給方法 口座振替 3 支給時期 9月又は3月 但し、9月に受給した者は3月に重ねて給付しない	1 申請先 障害福祉課 又は各支所 2 必要書類等 (1) 在宅福祉介護料受給資格認定申請書 (2) 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 (3) 介護者名義の預金通帳	次の場合は支給対象者から除く ① 基準日の前日までに介護者又は障害者が死亡又は市外へ転出した場合 ② 基準日の前日以前から障害者が福祉施設に入所中となっている場合（短期入所は除きます）																				

2) 障害児者福祉対策

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
身体障害者手帳交付事業	身体障害者の更生を援助し、その更生のために必要な保護を行い、もって障害者の生活の安定に寄与する等その福祉の増進を図る。	身体障害者福祉法第4条 S 24. 12. 26	1 身体障害者障害程度等級表に掲げる身体上の障害がある者 2 15歳未満のものについては、保護者が申請する
療育手帳	知的障害者が一貫した療育・援助を受け、この手帳を取得したことにより様々な福祉施策を受けやすくすることを目的とする。	療育手帳交付要綱(県) S 50. 4. 3	児童相談所または知的障害者更生相談所で知的障害と判定された者
精神障害者保健福祉手帳	精神障害者の自立と社会参加の促進を図る。	精神保健福祉法第45条	1 障害等級判定基準に掲げる精神疾患、能力障害を有すること 2 初診から6か月以上経過していること

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
身体障害者手帳 総合等級1～6級	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室又は各支所 2 必要書類 (1) 身体障害者診断書・意見書 (2) 身体障害者手帳交付(再交付)申請書 (3) 証明写真(たて4cm×よこ3cm) (4) 個人番号、身元確認書類	・7級の単独の障害は手帳は交付されない
療育手帳 A 1 (障害児福祉手当該当程度)、A 1、A 2、B 1、B 2	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室又は豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 交付申請書 (2) 証明写真(たて4cm×よこ3cm) (3) 個人番号、身元確認書類 ※2歳未満や18歳以上の方の新規申請には、別途必要な書類等がありますのでお問い合わせください。	
精神障害者保健福祉手帳 1～3級	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室長野市保健所健康課、各保健センター、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 申請書 (2) 添付書類(次のアまたは、イ、ウのいずれか) ア 医師の診断書 イ 障害者年金関係書類と同意書 年金証書の写し 裁定通知書の写し 直近振込み通知書の写し ウ 特別障害給付金 受給資格者証等の写し (3) 証明写真(たて4cm×よこ3cm) (4) 個人番号、身元確認書類	・有効期限2年 ・3か月前から更新申請可能

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
自立支援医療給付事業（更生医療）	障害者等の心身障害の軽減を図り、自立した生活を営むため必要な医療を給付するもの。	障害者総合支援法第52条	給付の判定：県立総合リハビリテーションセンター内長野県更生相談所
自立支援医療給付事業（精神通院）	障害者等の心身障害の軽減を図り、自立した生活を営むため必要な医療を給付するもの。	障害者総合支援法第52条	通院による精神障害の医療を受ける者
在宅障害者等タイムケア事業	在宅障害者等の介護者が疾病その他の理由により、介護ができない場合や、介護者の介護軽減及び在宅障害者等の日常生活の継続的な支援を図るため、事前に登録してある介護者に介護サービスを依頼するもの。	障害者総合支援法第77条 市在宅障害者タイムケア事業実施要綱 H17.10.18	市内に住所を有する満18歳以上の在宅障害者等（障害児自立サポート事業対象者を除く。）及び居住地特例適用者（障害福祉サービス等の支給決定を本市において受けている者。）で、次のいずれかに該当する者 (1) 身体体障害者手帳の障害程度が1級、2級のものの (2) 療育手帳の交付を受けているものの (3) 精神障害者福祉手帳の交付を受けているものの (4) その他市長が特に認める者

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
1 医療給付 ペースメーカー、人工透析医療他 2 世帯の課税状況により自己負担上限額が設定	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室又は豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 自立支援医療費（更生医療）支給認定申請書 (2) 自立支援医療費（更生医療）意見書 (3) 身体障害者手帳 (4) 資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータル画面（氏名、生年月日、保険情報）を印刷した書類のいずれか (5) 障害年金を受給している方は、年間の金額の分かる資料 (6) 個人番号、身元確認書類	
1 精神通院医療費の9／10を健康保険と公費で給付する。 2 1／10の本人負担分については所得と病名により自己負担上限額が設定	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室、長野市保健所健康課、各保健センター、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 自立支援医療費（精神通院）支給認定の申請書 (2) 診断書（自立支援医療（精神通院医療）用）…2年毎提出 (3) 資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータル画面（氏名、生年月日、保険情報）を印刷した書類のいずれか (4) 障害年金等の証書または振込通知書（障害年金等の受給者のみ） (5) 個人番号及び税情報の閲覧及び提供に関する同意書 (6) 個人番号、身元確認書類	・1年毎の更新 ・一定所得以上の世帯は対象外（健康保険3割自己負担となる）であるが疾病が重度かつ継続の範囲であれば対象となる。 ・3か月前から更新申請可能
1 年間300時間以内（ただし、1日に8時間を超えないこと） 2 利用負担 利用者または配偶者が市民税課税者の場合はタイムケア費（基準単価）の10％	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室又は豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 利用申請書	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
障害児自立サポート事業	在宅の障害児の生活の自立を支援、及びその保護者の介護に係る負担軽減を図るため、事前に登録してある支援者に支援サービスを依頼するもの。	障害者総合支援法第77条 長野市障害児自立サポート事業実施要綱 H18.10. 1	市内に住所を有する児童（満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある障害者を含む。）で、次のいずれかに該当する者 (1) 特別支援学級又は特別支援学校へ通学する児童 (2) 身体障害者手帳の障害の程度が1級、2級の児童 (3) 療育手帳の交付を受けている児童 (4) 精神障害者福祉手帳の交付を受けている児童 (5) その他市長が特に認めた児童
長野市移動支援サービス事業	在宅の障害者が社会生活を営む上で必要となる外出及び余暇活動等を実現させるための外出の際、従業者を派遣し、必要な移動の介助や外出に伴って必要となる介護を行うもの。	障害者総合支援法第77条 長野市移動支援サービス事業実施要綱 H18.10. 1	市内に居住する小学生以上の者及び居住地特例適用者であって、次のいずれかに該当する者（ただし、行動援護、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援の支給決定を受けている者を除く。） (1) 視覚障害の程度が1級若しくは2級に該当する者 (2) 肢体障害（両上肢及び両下肢又は体幹）の程度が1級若しくは2級に該当する者 (3) 療育手帳の交付を受けている者 (4) 精神障害者手帳の交付を受けている者 (5) 政令で定める難病患者等で(2)に準ずる者 (6) その他市長が特に認める障害者
コミュニケーション支援事業	聴覚障害者等が日常生活または社会生活上必要な用務を行う際に、手話通訳者・要約筆記者の派遣を行うことにより、意思疎通の円滑化を図る。	コミュニケーション支援事業実施要綱 H18.10. 1	① 手話通訳…市内に在住する聴覚、音声機能または言語機能に障害がある人 ② 要約筆記…市内に在住する聴覚に障害がある人 ※いずれも、身体障害者手帳の交付を受けていることが必要です。
地域活動支援センター（Ⅲ型）	在宅の障害者に日中の活動の場を提供し、相談や交流等を行い、障害者の社会参加の促進を図るもの。	障害者総合支援法第77条 長野市地域活動支援センター事業実施要綱 H18.10. 1	

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
1 利用形態 (1) 放課後休日サポート 1ポイント／1時間 (2) いつでもサポート 1.5ポイント／1時間 2 年間の利用ポイントは500ポイント以内（乳幼児は300ポイント以内） 3 利用者負担 市民税課税世帯の利用者は、自立サポート費（基準単価）の10％	1 申請先 障害福祉課、福祉政策課篠ノ井分室又は豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 利用申請書	
1 利用形態 (1) 個別支援型（障害者1人に対して従業者1人又は2人により移動支援サービスを行うことをいう。） (2) 複数支援型（障害者複数人に対して従業者が1人又は複数人により移動支援サービスを行うことをいう。障害者と従業者の比率は2対1、3対2又は3対1のいずれかの比率とする。） 2 利用者負担 18歳未満 市民税課税世帯はサービス費の10％ 18歳以上 利用者または配偶者が市民税課税者の場合はサービス費の10％	1 申請先 障害福祉課 福祉政策課篠ノ井分室 2 必要書類 (1) 長野市移動支援サービス費支給申請書	交通手段を提供するサービスではありません。主な利用目的、利用時間等の決定が必要となりますので、事前にご相談ください。
派遣する用務内容については次のとおり ア 健康管理に関すること イ 教育に関すること ウ 職業に関すること エ 福祉活動に関すること オ その他必要と認めること	申請先 長野市聴覚障害者センター（デフネットながの） 大字鶴賀276-10 市障害者福祉センター内 TEL 229-5557 FAX 229-5558	
創作的活動・生産活動の機会の提供等	各事業所	P181～ 施設一覧参照

名 称	目 的	準 抛 法	要 件
相談支援事業	障害者および保護者等からの相談に応じ、また必要な情報の提供や権利擁護のための援助を行い、障害者等の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支援する。	長野市相談支援事業実施要領 H19. 6. 1	
障害者自立生活訓練事業	障害者がグループホーム等での生活にスムーズに移行できるよう必要な訓練を行う。	市障害者自立生活訓練事業実施要綱 H16. 9.22	市内に在住する障害者のうち、現年度または翌年度にグループホーム等での生活を予定している者（障害者総合支援法に基づく介護給付費等の支給決定を受けることが可能な場合を除く）
通園奨励費支給事業	施設に通園している障害児（者）に対し、交通費の一部を助成し経済的負担の軽減を図る。	市心身障害者通園奨励費支給要綱 S62. 4. 1	長野市に住所がある障害児（者）で、次の施設に通園している者又は保護者（(1)(2)は当該年度の市民税非課税世帯に属する者に限る） (1) 児童発達支援 (2) 放課後等デイサービス（休校日の通園のみ） (3) 生活介護 (4) 就労移行支援 (5) 就労継続支援 (6) 地域活動支援センターⅢ型
在宅障害者等訪問入浴サービス事業	重度障害者に対し、訪問入浴サービスを実施し福祉の向上を図る。 （介護保険対象者を除く。）	障害者総合支援法第77条 市訪問入浴サービス事業実施要綱 H18.10. 1	日常生活において常時介護を必要とし、自力で入浴することが困難な重度の障害者及び難病患者等で、実地調査に基づく審査で認められた者
重度障害者福祉理美容助成事業	理容店又は美容店に行けない重度障害者に訪問理容費、美容費を助成し福祉の向上を図る。	市訪問理容・美容サービス事業実施要綱 H14. 4. 1	市内に在住する在宅の身障手帳 1 級程度の障害者で常に寝たきりの状態の者、又は外出困難な者
心身障害者相談員設置事業	各担当相談員をおき、障害者の日常生活等における相談を受け、助言、指導に当たり福祉の増進を図る。	市心身障害者相談員設置事業実施要綱 市 S51.6.1	障害者の更生援護に関し、本人又はその保護者等からの相談に応じ必要な指導助言を行う

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
(1) 障害者相談支援事業 (2) 相談支援機能強化事業 (3) 成年後見制度利用支援事業		
訓練にかかる経費の一部を助成	申請先 障害福祉課	
1 支給額 通園方法により算出 交通機関使用者 月5,000円以内 自家用車使用者 月2,000円以内 バイク使用者 月500円以内 2 支給方法 口座振替 3 申請時期 3月	1 申請先 障害福祉課 2 申請方法 通園施設を通じて申請 3 必要書類等 (1) 心身障害者通園奨励費申請書 (2) 税務情報の閲覧に関する同意書（児童発達支援及び放課後等デイサービスを利用している場合のみ）	
1 サービス内容 移動入浴車を利用して行う入浴介助（週1回または2回） 2 利用者負担 18歳未満 市民税課税世帯は、訪問入浴費の10% 18歳以上 利用者または配偶者が市民税課税者の場合は、訪問入浴費の10%	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室 2 必要書類 (1) 入浴サービス申請書 (2) 医師の診断書	利用者の身体状況、住宅環境等の確認をしますので、事前にご相談ください。
1 訪問理美容は、年6回限度 2 実施方法 福祉理美容サービス券の交付を受けたら直接理容店又は美容店に申し込む 3 本人負担額 1,500円（1回につき）	1 申請先 障害福祉課 又は各支所 2 必要書類 (1) 申請書 (2) 身体障害者手帳	
市 身体障害者相談員 31人 知的障害者相談員 13人 精神障害者相談員 2人 計 46人	問い合わせ先 障害福祉課	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
日常生活用具給付事業	在宅の重度身体障害児者、重度知的障害児者及び難病患者等に対し、日常生活の便宜を図るための用具を給付し、福祉の増進を図る。	障害者総合支援法第77条 市日常生活用具給付事業実施要綱H18.10. 1	1 市内に住所がある身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳及び政令で定める難病患者等のうち在宅の者 ※給付品目ごとに給付対象となる障害の部位、障害の程度等の規定あり ※介護保険の福祉用具と重複する品目については介護保険給付が優先される ※一定所得以上（本人又は世帯員のうち、市民税所得割の最多納税者納税額が46万円以上）は給付対象外
補装具費支給事業	身体障害児者に対し、失われた身体機能を補完又は代替する用具について、日常生活の能率向上や独立自活を助長すること等を目的に、補装具費を支給する。	障害者総合支援法第76条	1 市内に住所がある身体障害者手帳の交付を受けている者及び政令に定める難病患者等 2 補装具の種目や内容により、県立総合リハビリテーションセンター更生相談室による判定が必要 ※治療用の装具、労災は除く ※一定所得以上（本人又は配偶者の市民税所得割額が46万円以上）は支給対象外 ※介護保険の福祉用具と重複する品目については介護保険給付が優先
軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業	軽度・中等度難聴児の日常生活への適応及び言語の習得を促進するため、補聴器の購入・修理費用の一部を助成する。	市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成金交付要綱	1 市内に住所がある18歳未満の者 2 聴力レベルが身体障害者手帳の交付対象にならない者 3 専門医により補聴器等の装用が必要であると診断された者
障害児感覚機能訓練事業	障害児通所支援事業を利用する障害児の心身機能の発達を図る。	市障害児感覚機能訓練事業補助金交付要綱H27. 4. 1	児童発達支援センターが実施する障害児感覚機能訓練事業の場合

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
給付品目 視覚障害者用ポータブルレコーダー・視覚障害者用時計・点字タイプライター・視覚障害者用読書器・点字図書・聴覚障害者用通信装置・聴覚障害者用屋内信号装置・聴覚障害者用情報受信装置・特殊寝台・特殊マット・移動用リフト・入浴補助用具・居宅生活動作補助用具（住宅改修）・携帯用会話補助装置・透析液加温器・人工咽頭・人工鼻・電気式たん吸引器・ネブライザー・パルスオキシメーター・ストーマ装具・紙オムツ等 ※基準額内までは一割負担。ただし、本人又は世帯の所得判定対象者の所得に応じて、月額負担上限額が適用される。（市民税課税は37,200円、非課税は0円）	1 申請先 障害福祉課又は福祉政策課篠ノ井分室 2 申請時期 用具を購入する前 3 必要書類 (1) 申請書 ※給付品目によっては医師の意見書を必要とする。 (2) 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか (3) 給付を受けようとする用具の見積書及びカタログ（コピー可） ※給付品目ごとに対象要件が異なるので申請前に問い合わせください。	給付品目ごとに耐用年数、基準額の規定あり
補装具の種目 義肢・装具・（電動）車いす・補聴器・白杖・歩行補助つえ（一本杖を除く）・歩行器・重度障害者用意思伝達装置等の購入、修理。（一部については借受け制度有り） ※基準額内までは一割負担。ただし、本人又は世帯の所得判定対象者の所得に応じて、月額負担上限額が適用される。（市民税課税は37,200円、非課税は0円）	1 申請先 障害福祉課又は福祉政策課篠ノ井分室 2 必要書類 (1) 申請書 (2) 見積書 (3) 身体障害者手帳 ※購入・修理や児・者の区分、種目の違いにより、次の書類等が必要になります。 ・医師意見書 ・処方箋 ・付属品等に関する理由書 ・カタログ（コピー可）など内容の分かるもの	要事前相談
購入又は修理に要する費用と基準額のいずれか低い額の3分の2（1,000円未満切捨て）	1 申請先 障害福祉課 2 必要書類 (1) 申請書 (2) 一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が指定した県内に所在する精密聴力検査機関の専門医による意見書 (3) 意見書の処方に基づく見積書 (4) 補聴援助システム（送受信機）については学校の担任等の意見書	要事前相談
障害児感覚機能訓練事業に要する専門家の招へいに係る費用の一部を補助する。	事業所からの申請	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
リフト付バス運行事業	一般の交通機関を利用することが困難な身体障害者の生活圏を広げその福祉の増進を図る。	障害者総合支援法第77条 市リフト付バス利用要領 R8. 4. 1	1 市内に住所を有する、車いすを使用しなければ移動が困難な身体障害者（身体障害者手帳の程度が下肢又は体幹の機能障害3級以上の車いす使用者）を2人以上構成員に含む団体又はグループ 2 利用料 無料 ただし、有料道路及び有料駐車場料金は利用者負担
障害者タクシー利用券交付事業	タクシー利用券を交付し社会参加及び病院への通院等による健康管理を促進するとともに福祉の増進を図る。	市重度身体障害者タクシー利用事業実施要綱 S53. 7. 1	市内に住所を有する身体障害者手帳所持者で、障害の程度が以下に該当する者 1 上肢障害1級 2 下肢または体幹障害1・2級 3 視覚障害1・2級 4 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸・小腸1級 5 ヒト免疫不全または肝臓障害1・2級 6 上肢障害2級かつ下肢障害3級、上肢障害2級かつ体幹障害3級
身体障害者用自動車改造費助成事業	身体障害者の社会参加及び介護者の負担軽減に資するための事業。当該身体障害者が所有し運転する自動車の運転装置等を改造するに要する経費又は、特別障害者手当もしくは障害児福祉手当を受給している障害者及びその同一生計介護者が所有し介護者が運転する車両で介護装置を装備し、改造するに要する経費に対して補助金を交付する。	市身体障害者用自動車改造事業補助金交付要綱 H3. 10. 18	1 市内に住所を有し、自らが所有し運転する自動車の運転装置等の一部を改造することにより社会参加が見込まれる身体障害者。(所得制限あり) 2 長野市内に住所を有し、自らもしくはその同一生計の介護者が所有し介護者が運転する自動車に、介護装置を装備し改造することにより本人の社会参加又は介護者の負担軽減が見込まれる者で、特別障害者手当又は障害児福祉手当を受給している者。
補助犬助成事業	県より補助犬の給付のあった者に対し訓練交通費及び飼育費の助成を行う。	市身体障害者補助犬援護金支給要綱 S56. 4. 1	県から補助犬の給付が対象になった者

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
バスの運行範囲は片道100km以内 利用時間 午前8時30分から午後5時	問い合わせ先、申込先 障害福祉課	利用を希望する場合はお問い合わせください（あらかじめ団体登録が必要） 乗車人員 車いす4名、その他7名
1 1回当たり600円（時間制福祉タクシーは700円）のタクシー利用券を年間36枚交付 2 利用タクシー (1) 一般タクシー (2) 時間制福祉タクシー（寝台・リフト付き・スロープ付きで時間制運賃）	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 障害者タクシー利用券支給申請書 (2) 身体障害者手帳	一般タクシーは乗車1回につき2枚まで、時間制福祉タクシーは4枚まで使用可 手帳提示による1割引きとの併用可（一部会社は割引不可）
1 本人運転装置の改造 補助率10分の9以内 2 介護装置の改造 補助率10分の10以内 ※いずれも補助限度額10万円	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1) 身体障害者手帳 (2) 運転免許証またはマイナ免許証（注1） (3) 申請書 (4) 改造費の見積書 (5) 自動車検査証 （新規購入の場合は購入後） (6) 税務情報の閲覧に関する同意書 (7) 申請者名義の預金通帳 注1）マイナポータルまたはマイナ免許証読み取りアプリで読み取りの上、顔写真が表示される免許証の両面（スクリーンショットまたは印刷でも可）を提示	福祉車両の新規購入後または改造後の申請は対象になりません。
1 訓練交通費 2 飼育費 月額3,000円	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室 2 必要書類等 (1) 補助犬訓練交通費及び飼育費援護金支給申請書 (2) 本人名義の預金通帳 (3) 身体障害者手帳	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
運転免許取得費助成事業	運転免許を取得することにより社会参加並びに自立更正の促進を図る。	市身体障害者自動車運転免許取得費助成要綱 R2. 4. 1	1 適性検査に合格した者。 2 市内に住所を有する者 3 前年の所得税額が75,000円以下の世帯に属する者 4 音声、言語、そしゃく、上下肢、体幹機能障害（肢体不自由者の場合は要補助手段の者に限る）で身体障害者手帳所持者又は聴覚、平衡機能障害4級以上の者
身体障害者住宅整備補助事業	身体障害者の在宅での生活を継続するために必要な住宅の改修費用を補助し、在宅生活の支援を行い福祉の増進を図る。	市身体障害者住宅整備事業補助金交付要綱 S44.12. 1	1 市内に在住する身体障害者で、上肢、下肢、体幹、視覚のいずれかの障害があり、障害の程度が1～3級の者。 ※介護保険適用者は対象外 ※障害が重複している場合は、個々の障害の程度（級）により判断 2 前年の所得税額の合計が7万5千円以下の世帯
緊急通報システム	ひとり暮らしの重度身体障害者等の自宅に緊急通報装置を設置し急病や災害時に迅速かつ適切な対応をし福祉の増進を図る。	長野市ひとり暮らし高齢者、重度身体障害者緊急通報装置設置事業実施要綱 H元.12. 4	1 ひとり暮らしの重度身体障害者（1級または2級の者） 2 家族の就労等により、日中ひとりで在宅となる、重度身体障害者のうち下記の者 (1) 視覚障害1級 (2) 下肢または体幹の機能障害1級 (3) 心臓、じん臓または呼吸器の機能障害1級または2級
緊急通報FAX	聴覚、音声、言語障害等により、音声による119番通報が困難な方がいる世帯を消防局に登録し、緊急時に備える。		長野市在住の音声による119番通報が困難な者
NET119緊急通報システム	聴覚・音声・言語機能障害等により、音声による119番通報が困難な方が、スマートフォンや携帯電話などを使用して、簡単な画面操作で消防へ緊急通報できるサービス。		音声による119番通報が困難な者で、長野市消防局の管轄地域に居住または通学・通勤している者。（障害者手帳保持などの条件なし）

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
補助金 1件100,000円以内	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類等 (1) 身体障害者手帳 (2) 予備適性検査結果通知書 (3) 申請書 (4) 税務情報の閲覧に関する同意書	免許取得後の申請は対象になりません
1 整備内容（補助対象） 既存住宅の浴槽、便所、玄関、階段、台所、洗面所等を改善するもの 2 補助金額 対象費用の10分の9以内 補助基準限度額 700,000円	1 申請先 障害福祉課 2 必要書類等 (1) 申請書 (2) 事業計画書 (3) 工事見積書 (4) 平面図 (5) 工事前の写真	新築、住宅の全面改築・水洗化工事は除く
緊急通報装置・携帯用通報端末機・安否確認用人感センサー・煙式火災報知器の貸与	1 申請先 障害福祉課 又は福祉政策課篠ノ井分室、豊野、戸隠、鬼無里、大岡、信州新町、中条支所 2 必要書類 (1) 申請書 （民生委員の確認欄あり） (2) 身体障害者手帳	
	1 申請先 障害福祉課 2 必要書類 身体障害者手帳	・FAXがある方 ・日常生活用具でFAX給付あり（聴覚障害者のみ）
	申請先 障害福祉課、通信指令課 利用には事前登録が必要なため、携帯電話やスマートフォンをお持ちください。	

名 称	目 的	準 拠 法	要 件
封筒点字化事業	重度視覚障害者が長野市から送付された封筒であること、または担当所属名や文書の内容が分かるよう発送封筒に点字表示を行い福祉に寄与するもの	市封筒点字化事業実施要領 (H2. 6. 1)	
人工透析患者通院費助成	じん臓機能に障害を有する方が、人工透析を受けるために医療機関へ通院している交通費に対し、経済的負担を軽減することを目的に通院に要する交通費の一部を助成。	長野市人工透析患者通院交通費助成事業実施要綱 (R5. 7. 1)	1 じん臓機能障害で身体障害者手帳所持者 2 血液透析のため通院し、かつ通院先の医療機関から送迎サービスを受けていない者（※1） 3 本人及びその配偶者の前年の所得が、市町村民税非課税であること 4 自宅から通院先医療機関までの距離が2 km以上であること 5 生活保護を受けていない者 6 住所地特例の適用を受けていない者 ※1 基本、送迎サービスを受けているが、お盆や年末年始等に自家用車またはタクシーを利用する場合は対象になりません。

給 付 内 容	申 請 手 続	備 考
		① 定型の封筒に「ナガノシ」と表示 ② 担当所属名・封筒の内容表示
1 本人または同一世帯の家族が運転する自動車に通院する場合の自動車燃料代で年間1万円を限度に助成 2 1回あたり600円（時間制福祉タクシーは700円）のタクシー利用券を年間18枚交付。	1 申請先 障害福祉課又は福祉政策課篠ノ井分室 2 必要書類等 (1) 身体障害者手帳 (2) 特定疾病療養受領証 (3) 通院先の診察券 (4) 申請者名義の預金通帳（燃料代を希望する方のみ）	タクシー券の利用方法については、「障害者タクシー利用券交付事業」(P70)と同じ。