

障がいのある方への手当のご案内

次に該当する方には、手当が支給されます。詳しくは、お問い合わせください。

手当名称	障害児福祉手当(～19歳)	特別障害者手当(20歳～)
対象者	①～③をすべて満たす方 ①精神、知的、身体に <u>重度の障がいの状態</u> ②日常生活において <u>常時介護を必要とする状態</u> ③在宅の20歳未満の方 <<以下の方は除きます>> (1)施設に入所している方 (2)障がいを事由に年金を受けることのできる方	①～③をすべて満たす方 ①精神、知的、身体に著しく <u>重度の障がいの状態</u> ②日常生活において <u>常時特別な介護を必要とする状態</u> ③在宅の20歳以上の方 <<以下の方は除きます>> (1)施設に入所している方 (2)病院に3か月以上継続して入院している方
障がい状態の目安(認定基準)	下記の認定基準Aに該当する障がいの状態 【認定基準A】 ○身体障害者手帳1・2級相当の障がい ○療育手帳A1(最重度)相当の知的障がい ○常時介護が必要な精神障がい のいずれかに該当する	下記の認定基準B～Fのいずれかに該当する障がいの状態 【認定基準B】 下記の①～⑧のうち2つに該当する ①視覚、②聴覚、③両上肢、④両下肢、⑤体幹、 ⑥内部(心臓・じん臓・肝臓・血液・呼吸器)の身体障がい (①～⑥は、身体障害者手帳1・2級相当) ⑦療育手帳A1(最重度)相当の知的障がい ⑧常時介護が必要な精神障がい 【認定基準C】 下記の①～⑩のうち2つに該当し、かつ認定基準Bの①～⑧の1つに該当する。 ①視覚、②聴覚、③そしゃく、④音声言語、⑤上肢、⑥下肢、⑦体幹、 ⑧内部(心臓・じん臓・肝臓・血液・呼吸器)の身体障がい (①～⑧は身体障害者手帳3級相当) ⑨療育手帳A1相当の知的障がい ⑩常時介護が必要な精神障がい 【認定基準D】 ○身体障害者手帳1・2級相当の肢体不自由で、 握る・衣服着脱・座る・歩行などの日常生活動作がほとんどできない状態 【認定基準E】 ○身体障害者手帳1級・2級相当の内部障がいにて絶対安静 【認定基準F】 ○療育手帳A1(最重度)相当の知的障がい、 常時介護が必要な精神障がいがある方で、 会話・排泄処理・危険認知などの日常生活能力がほとんどない状態
支給金額	16,560円/月(R8年度)	30,450円/月(R8年度)

<手続きの流れ>

- ① 福祉課にて手当の制度についてご説明します。
- ② 必要書類を福祉課に提出します。
- 認定請求書 (所定様式)
 - 診断書 (所定様式) (原則、取得から3ヶ月以内のもの)
医師の診断を受け、医療機関で記入されたものがが必要です。
※診断書料については、医療機関にご確認ください。
 - 所得状況届 (所定様式)
障害年金、遺族年金を受給している場合、その収入が分かるものがが必要です。(年金証書など)
 - 振込先口座申出書 (所定様式)
受給資格者名義の通帳またはそのコピーをお持ちください。
 - 身体障害者手帳、療育手帳 (お持ちの場合)
- ③ 審査後に、結果が通知されます。
障がいの程度と所得状況の審査が行われ、両方を満たす場合申請日の翌日から手当の支給が開始されます。
- ④ 支給が開始されます。
3ヶ月分ずつの後払いで、2・5・8・11月の各月10日(土日・祝日は後開庁日)に受給者の口座に支給されます。
※支給期間は、認定請求を行った日の属する月の翌月から、手当を支給すべき事由が消滅した日の属する月
- | | |
|---------------|--|
| <u>有期再認定</u> | 障がい認定期間が「有期」と判定された場合は、再認定手続きをする必要があります |
| <u>所得状況届</u> | 対象者は毎年8月中に所得状況届の提出が必要です。市から案内の通知をお送りします。 |
| <u>その他の届出</u> | 受給資格の喪失や氏名・住所・口座の変更等があった場合は、届出が必要です。 |

※各手当は診断書によって審査が行われ、該当しない場合は却下となります。(ただし、内部障がいを除く身体障害者手帳1級や療育手帳(A1最重度)の場合は、診断書の省略が可能です。詳しくはお問い合わせください。)

<所得制限について>

受給資格者、その配偶者、その扶養義務者(受給者と生計を一つにしている父母・祖父母・曾祖父母・子・孫・曾孫・兄弟姉妹(血族)のうち最多収入者のこと)の前年の所得が所得制限額を超える場合、手当は支給されません。

扶養親族 の数	受給資格者本人		受給資格者の配偶者及び扶養義務者	
	所得額 ※1	参考 (収入額の目安)※2	所得額 ※1	参考 (収入額の目安)※2
0	3,604,000	5,180,000	6,287,000	8,319,000
1	3,984,000	5,656,000	6,536,000	8,586,000
2	4,364,000	6,132,000	6,749,000	8,799,000
3	4,744,000	6,604,000	6,962,000	9,012,000
4	5,124,000	7,027,000	7,175,000	9,225,000
5	5,504,000	7,449,000	7,388,000	9,438,000

※1 所得額は、地方税法の都道府県民税についての非課税所得以外の所得等から、医療費控除、障害者控除及び寡婦控除等の額を差し引いた額です。なお、年金については非課税年金(障害年金など)も収入として取り扱います。

※2 ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額です。

※各手当に該当せず、身体障害者手帳2級以上または療育手帳A1、A2と判定された方は重症心身障害者福祉手当に該当する場合があります。詳しくはお問い合わせください。(ただし、公的年金を受給している方は除きます。)

お問い合わせ先：〒912-8666 大野市天神町1-1 大野市役所 福祉課 **0779-64-5142**