

令和 8 年度

# 福祉 ガイドブック



各種福祉サービスが  
掲載されていますので、  
必ずお読みください



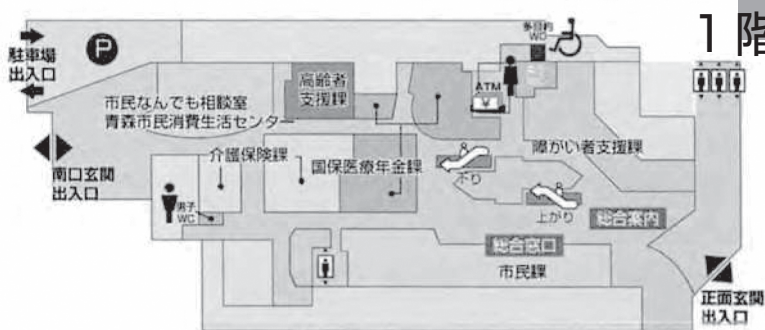
青森市福祉部

窓口あんない

2階



1階



## 2階

- 指導監査課
- 納税支援課
- 市民税課
- 資産税課
- 子育て支援課
- 会計課
- 審査課



多目的WC

## 1階

- 市民課 (総合窓口)
- 青森市民消費生活センター
- 市民なんでも相談室
- 障がい者支援課
- 国保医療年金課
- 介護保険課
- 高齢者支援課



多目的WC

駐車場収容台数 618台  
(青森駅前公園地下駐車場含む)  
うち障がい者等用駐車場  
青森駅前公園地下駐車場: 2台  
2階: 2台 3階: 2台 4階: 2台  
5階: 9台 8階: 8台

※こども・若者政策課(子どもの権利相談センター)は、駅前庁舎3階です。

※福祉政策課・生活福祉一課・生活福祉二課は、駅前庁舎4階です。

※保健予防課・感染症対策課・生活衛生課・健康づくり推進課、あおり親子はぐみプラザは、青森市保健所内(佃2丁目19-13)です。

※浪岡地区 健康福祉課は、浪岡庁舎内にあり、総務管理・民生福祉・介護保険・健康推進・国保年金チームは1階、生活福祉チームは3階です。

◆この小冊子は、障がい者・児童・高齢者のための施策及び介護保険の概要を掲載しております。  
◆これらの内容の一部については、青森市のホームページでもご覧いただけます。  
<http://www.city.aomori.aomori.jp/>

# も く じ

|                                       |         |
|---------------------------------------|---------|
| ☆ 窓口あんない                              |         |
| ◆ 障がいのある方のための福祉                       | 2～ 51   |
| 手帳交付、手帳交付の例示、障がい者手帳交付状況               | 2～ 5    |
| 援護等の該当早わかり表                           | 6～ 11   |
| 援護等の内容                                | 12～ 32  |
| 障がい福祉サービス・障害児通所支援の申請からサービス利用まで        | 19      |
| 障がいのある方への虐待に気づいたら通報・相談してください!!        | 33      |
| 駐車禁止除外制度、身体障害者補助犬法                    | 34～ 35  |
| 生活福祉資金の貸付、小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業       | 36      |
| 高額障害福祉サービス等給付費の支給                     | 37      |
| 障害者相談員                                | 38～ 39  |
| 手当、年金、特別障害給付金                         | 40～ 45  |
| 心身障害者扶養共済制度                           | 46      |
| 就職の相談                                 | 47      |
| 公共施設など利用料の減免                          | 48～ 49  |
| 車いす対応バスについて                           | 49      |
| J R線車いすご利用のお客さまへ                      | 50      |
| 選挙における投票支援                            | 51      |
| ◆ ボランティア活動、民生委員・児童委員                  | 52～ 53  |
| ボランティア活動、民生委員・児童委員                    | 52      |
| 避難行動要支援者避難支援制度                        | 53      |
| ◆ 児童のための福祉                            | 54～ 56  |
| あおり親子はぐくみプラザ（こども家庭センター）のご案内           | 54      |
| 産科医療特別給付事業・産科医療補償制度                   | 55～ 56  |
| ◆ 高齢者のための福祉                           | 57～ 61  |
| 相談窓口、サービス内容                           | 57～ 59  |
| 後期高齢者医療制度について                         | 60～ 61  |
| ◆ 成年後見制度                              | 62～ 63  |
| ◆ 日常生活自立支援事業                          | 64～ 65  |
| ◆ 福祉関係施設一覧表                           | 66～ 76  |
| 障がい者関係                                | 66～ 70  |
| 委託相談支援事業所・地域活動支援センター・精神科デイ・ケア（通院医療機関） | 66～ 67  |
| 障害者就業・生活支援センター・身体障がい者福祉センター           |         |
| 視覚障がい者情報センター（点字図書館）・聴覚障がい者情報センター・関係機関 |         |
| 相談支援事業所                               | 68～ 69  |
| 障害児等療育支援事業所                           | 70      |
| 青森市総合福祉センター                           | 71      |
| 青森市ふれあいの館                             | 72      |
| 青森市浪岡総合保健福祉センター                       | 73      |
| 青森市急病センター、病院の紹介                       | 74      |
| 高齢者関係                                 | 75～ 76  |
| 地域包括支援センター                            | 75～ 76  |
| 在宅介護支援センター                            | 76      |
| ◆ その他の電話相談窓口                          | 77      |
| ・ 広告                                  | 78～ 114 |
| ・ 障がいのある人もない人も共に生きる社会を目指して            | 115     |
| ・ バスの乗り降りがピッとかんたんAOPASS               | 116     |
| ・ バリアフリートイレのある市の主な施設                  | 117     |
| ・ 知っていますか？このマーク                       | 118     |
| ・ ご活用くださいヘルプカード・ヘルプマーク                | 119     |
| ・ 障害者手帳アプリ「ミライID」                     | 120     |
| ・ コミュニケーション支援ボードを設置しています。             | 121     |
| ☆ 市内中心部あんない図                          |         |
| ☆ お問い合わせやご相談は                         | 裏表紙     |

## 障がいのある方のための福祉

## 手帳交付

| 区分                                                                                                                                                           | 身体障害者手帳                                                                                                                                                         | 愛護手帳（療育手帳）                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象                                                                                                                                                           | 視覚、聴覚、平衡機能、音声機能・言語機能、そしゃく機能、肢体、内部機能に障がいのある方。18歳未満の方も含みます。1級から6級まであります。                                                                                          | 児童相談所または青森県障がい者相談センターで知的障がいがあると判定された方。18歳未満の方も含みます。AとBがあります。                                                                                                                                         |
| 手続                                                                                                                                                           | ①申請書<br>②指定医師の診断書<br>③本人の写真<br>（タテ4cm×ヨコ3cm）<br>上半身脱帽で正面を向いて<br>写したもの※脱帽について<br>は、宗教上または医療上の<br>理由がある場合は、顔の輪<br>郭がわかる範囲で覆うこと<br>が認められる場合があります。<br>④マイナンバーがわかるもの | ①申請書<br>②本人の写真<br>（タテ4cm×ヨコ3cm）<br>上半身脱帽で正面を向いて<br>写したもの※脱帽について<br>は、宗教上または医療上の理<br>由がある場合は、顔の輪郭が<br>わかる範囲で覆うことが認<br>められる場合があります。<br>③マイナンバーがわかるもの<br>※以下はお持ちの方のみ<br>・母子手帳<br>・お薬手帳<br>・直近に行った知能検査結果 |
| 手帳の交付を受けた後、次のような場合は届出をしてください。<br>①住所や氏名が変わったとき<br>②手帳を紛失したとき<br>③障がいの程度に変更を生じたとき<br>④障がいの軽快・死亡などにより手帳を必要としなくなったとき<br>※手帳をお持ちの方がお亡くなりになったときは、ご遺族の方が届出をしてください。 |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                      |
| 申請窓口                                                                                                                                                         | 障がい者支援課 相談チーム<br>浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                      |



## 精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳

精神障がいにより、長期にわたって日常生活、社会生活に制限があると認められた方で、手帳の交付を希望する方。1級から3級まであります。

- ①申請書
  - ②手帳用診断書(精神障がいに係る初診日から6か月経過したもの)
  - ③障害年金を受給していることと、基礎年金番号が確認できる障害年金証書等の写し(精神障がいを事由とする年金を受けている方)
  - ④本人の写真(タテ4cm×ヨコ3cm)上半身脱帽で正面を向いて写したもの※脱帽については、宗教上または医療上の理由がある場合は、顔の輪郭がわかる範囲で覆うことが認められる場合があります。
  - ⑤マイナンバーがわかるもの
- ※②、③については、いずれか一方を添付してください。  
 ※③については、同意書が必要です。  
 ※精神に障がいのある方本人が、申請書類を添えて申請するものですが、家族や医療機関の代行も可能です。

**手帳の交付を受けた後、次のような場合は届出をしてください。**

- ①住所や氏名が変わったとき
  - ②手帳を紛失したとき
  - ③障がいの程度に変更を生じたとき
  - ④障がいの軽快・死亡などにより手帳を必要としなくなったとき
- ※手帳をお持ちの方がお亡くなりになったときは、ご遺族の方が届出をしてください。  
 ※手帳の有効期限は2年間です。  
 期限が切れる3か月前から更新の手続きができます。

障がい者支援課 相談チーム  
 浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム

## 手帳交付の例示

## 身体障がい

## 障がいの種類および等級

| 障がいの種類および等級 | 種類                                           | 等級 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-------------|----------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|---|
|             | 視覚障がい 視力障がい、視野障がい                            |    | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
|             | 聴覚障がい                                        |    |   | ○ | ○ | ○ |   | ○ |
|             | 平衡機能障がい                                      |    |   |   | ○ |   | ○ |   |
|             | 音声・言語・そしゃく機能障がい                              |    |   |   | ○ | ○ |   |   |
|             | 肢体不自由 上肢機能障がい、下肢機能障がい、<br>体幹機能障がい、脳原性運動機能障がい |    | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
|             | 内部障がい 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓の機能障がい      |    | ○ | ○ | ○ | ○ |   |   |

※第1種・・・障がいの程度が重度であり移動にあたり介護者が必要とされるもの  
第2種・・・第1種以外のもの

## 知的障がい

## A（重 度）

知能指数（IQ）がおおむね35以下で、日常生活に常時介護を要する方  
または、身体障害者手帳1～3級に該当し、知能指数がおおむね50以下の方

## B（中・軽度）

知能指数がおおむね70以下で上記以外の方

## 精神障がい

精神に障がいがあるために長期にわたり日常生活または社会生活に制限のある方が対象となります。統合失調症、気分（感情）障害、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害、発達障害、その他の精神疾患が対象ですが、精神疾患（機能障がい）の状態と能力障がい（活動制限）の状態の両面から総合的に判定されます。

- 1級 精神に障がいがあり日常生活において他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を足すことができない程度
- 2級 精神に障がいがあり日常生活が著しく制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とする程度
- 3級 精神に障がいがあり日常生活もしくは社会生活が制限を受けるかまたは日常生活もしくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度

## 障がい者手帳交付状況

## ▼身体障害者手帳 (R8.3.31現在)

(人)

| 障がい別<br>級別 | 1     | 2     | 3     | 4     | 5   | 6   | 計      |
|------------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|--------|
| 視 覚        | 309   | 173   | 30    | 48    | 54  | 37  | 651    |
| 聴覚・平衡      | 9     | 279   | 92    | 167   | 2   | 323 | 872    |
| 音声・言語・そしゃく | 0     | 2     | 72    | 42    |     |     | 116    |
| 肢 体        | 1,242 | 973   | 701   | 1,049 | 317 | 204 | 4,486  |
| 内 部        | 2,452 | 52    | 926   | 810   |     |     | 4,240  |
| 計          | 4,012 | 1,479 | 1,821 | 2,116 | 373 | 564 | 10,365 |

## ▼愛護手帳(療育手帳) (R8.3.31現在)

## ▼精神障害者保健福祉手帳(R8.3.31現在)

|            |       |
|------------|-------|
| 重 度 ( A )  | 1,159 |
| 中・軽度 ( B ) | 2,095 |
| 計          | 3,254 |

(人)

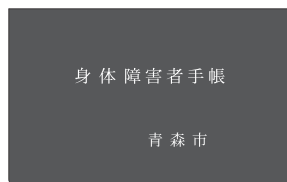
|     |       |
|-----|-------|
| 1 級 | 1,173 |
| 2 級 | 2,681 |
| 3 級 | 531   |
| 計   | 4,385 |

(人)

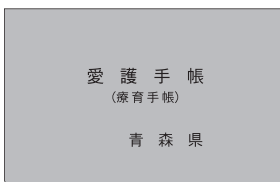
▼精神障害者  
保健福祉手帳

## ▼身体障害者手帳

## ▼愛護手帳(療育手帳)



(青)



(オレンジ)



(緑)

# 援護等の該当早わかり表

| No. | 援 護 等 の 内 容                  |                               | 身 体 障 害 者 |     |     |     |  |
|-----|------------------------------|-------------------------------|-----------|-----|-----|-----|--|
|     |                              |                               | 1 級       | 2 級 | 3 級 | 4 級 |  |
| 1   | 障 害 児 福 祉 手 当                |                               | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 2   | 特 別 障 害 者 手 当                |                               | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 3   | 特 別 児 童 扶 養 手 当              |                               | ●         | ●   | ●   | ▲   |  |
| 4   | 障 害 基 礎 年 金<br>特 別 障 害 給 付 金 |                               | ▲         | ▲   | ▲   |     |  |
| 5   | 心身障害者扶養共済制度                  |                               | ●         | ●   | ●   |     |  |
| 6   | 税<br>金<br>の<br>優<br>遇        | 所 得 税                         | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
|     |                              | 市 県 民 税                       | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
|     |                              | 相 続 税                         | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
|     |                              | 贈 与 税                         | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
|     |                              | 自 動 車 税                       | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 7   | 軽 自 動 車 税                    |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
|     | J R 旅 客 運 賃 の 割 引            |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 8   | 鉄 道 旅 客 運 賃 の 割 引            |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
|     | 航 空 旅 客 運 賃 の 割 引            |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 9   | 市営バス等福祉乗車証の交付                |                               | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 10  | バ ス 運 賃 の 割 引                |                               | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 11  | タ ク シ ー 運 賃 の 割 引            |                               | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 12  | タクシー利用券・自家用車給油券の交付           |                               | ●         |     |     |     |  |
| 13  | 有料道路通行料金の割引                  |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 14  | N H K 受 信 料                  |                               |           |     |     |     |  |
|     | 全 額 免 除                      |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
|     | 半 額 免 除                      |                               | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 15  | 携 帯 電 話 利 用 料 の 割 引          |                               | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 16  | N T T 電 話 番 号 無 料 案 内        |                               | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 17  | 医 療 費 の 助 成                  |                               | ●         | ●   | ▲   |     |  |
| 18  | 自<br>立<br>支<br>援<br>給<br>付   | 自 立 支 援 医 療 (精 神 通 院 医 療) 制 度 |           |     |     |     |  |
| 19  |                              | 自 立 支 援 医 療 (更 生 医 療) の 給 付   | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 20  |                              | 自 立 支 援 医 療 (育 成 医 療) の 給 付   | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |

●印……ほぼ該当

※No.1～4については、おおよその程度とお考えください。▲印……一部該当

| 手 帳 |     |     | 愛護手帳(療育手帳) |   | 精神障害者保健福祉手帳 |     |     | 掲載ページ |
|-----|-----|-----|------------|---|-------------|-----|-----|-------|
|     | 5 級 | 6 級 | A          | B | 1 級         | 2 級 | 3 級 |       |
|     |     |     | ▲          |   | ▲           |     |     | 40～41 |
|     |     |     | ▲          |   | ▲           |     |     | 40～41 |
|     |     |     | ●          | ▲ | ▲           | ▲   |     | 40～41 |
|     |     |     | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   |     | 42～45 |
|     |     |     | ●          | ● | ●           | ▲   | ▲   | 46    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | 12～13 |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   |       |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   |       |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   |       |
|     | ▲   | ▲   | ▲          |   | ▲           |     |     |       |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | 14    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | 14    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | 14    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | 14    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | 14    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ▲           | ▲   | ▲   | 15    |
|     |     |     | ●          |   | ●           |     |     | 15    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          |   |             |     |     | 16    |
|     |     |     |            |   |             |     |     | 16    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   |       |
|     | ▲   | ▲   | ▲          |   | ▲           |     |     |       |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | 16    |
|     | ▲   | ▲   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | 17    |
|     |     |     | ●          |   | ●           |     |     | 17    |
|     |     |     |            |   | ●           | ●   | ●   | 18    |
|     | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | 18    |
|     | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | 18    |

| No. | 援 護 等 の 内 容 |                     | 身 体 障 害 者       |     |     |     |  |
|-----|-------------|---------------------|-----------------|-----|-----|-----|--|
|     |             |                     | 1 級             | 2 級 | 3 級 | 4 級 |  |
| 21  | 自立支援給付      | 地 域 移 行 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 22  |             | 地 域 定 着 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 23  |             | 居宅介護、重度訪問介護         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 24  |             | 行 動 援 護             |                 |     |     |     |  |
| 25  |             | 重度障害者等包括支援          | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 26  |             | 同 行 援 護             | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 27  |             | 生 活 介 護             | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 28  |             | 自 立 訓 練             | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 29  |             | 就 労 移 行 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 30  |             | 就 労 継 続 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 31  |             | 就 労 定 着 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 32  |             | 就 労 選 択 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 33  |             | 施 設 入 所 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 34  |             | 療 養 介 護             | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 35  |             | 短 期 入 所             | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 36  |             | 共 同 生 活 援 助         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 37  |             | 自 立 生 活 援 助         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 38  |             | 計 画 相 談 支 援         | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 39  |             | 補 装 具 の 交 付 ( 修 理 ) | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 40  | 地域生活支援事業    | 障害者外出介護サービス事業       | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 41  |             | 手話通訳者・要約筆記者の派遣      | ← 手話通訳・要約筆記を    |     |     |     |  |
| 42  |             | 失語症者向け意思疎通支援者の派遣    | ← 失語症者向け意思疎通支援を |     |     |     |  |
| 43  |             | 入院時の意思疎通支援者の派遣      | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 44  |             | 訪 問 入 浴 サ ー ビ ス     | ▲               | ▲   |     |     |  |
| 45  |             | 日 中 一 時 支 援 事 業     | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 46  |             | 障 害 者 移 送 サ ー ビ ス   | ← 車いすを使用して      |     |     |     |  |
| 47  |             | 自動車免許取得の助成          | ●               | ●   | ●   | ●   |  |
| 48  |             | 自動車改造費の助成           | ▲               | ▲   | ▲   | ▲   |  |

●印……ほぼ該当

▲印……一部該当

| 手 帳      |     |     | 愛護手帳(療育手帳) |   | 精神障害者保健福祉手帳 |     |     | 難病等 | 掲載ページ |
|----------|-----|-----|------------|---|-------------|-----|-----|-----|-------|
|          | 5 級 | 6 級 | A          | B | 1 級         | 2 級 | 3 級 |     |       |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          |     |     | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 20    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 21    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|          | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | ▲   | 28    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 23    |
| 必要とする方 → |     |     |            |   |             |     |     | ▲   | 23    |
| 必要とする方 → |     |     |            |   |             |     |     | ▲   | 23    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 23    |
|          |     |     |            |   |             |     |     | ▲   | 24    |
|          | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 24    |
| いる方 →    |     |     |            |   |             |     |     | ▲   | 24    |
|          | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | ▲   | 25    |
|          | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | ▲   | 25    |



| No. | 援 護 等 の 内 容                     |                                      | 身 体 障 害 者 |     |     |     |  |
|-----|---------------------------------|--------------------------------------|-----------|-----|-----|-----|--|
|     |                                 |                                      | 1 級       | 2 級 | 3 級 | 4 級 |  |
| 49  | 最<br>生<br>援<br>業                | 視覚障害者福祉対策ガイドブック音声版給付                 | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 50  |                                 | 日常生活用具の給付                            | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 51  | 障<br>害<br>児<br>通<br>所<br>給<br>付 | 児 童 発 達 支 援                          | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 52  |                                 | 放課後等デイサービス                           | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 53  |                                 | 保 育 所 等 訪 問 支 援                      | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 54  |                                 | 居宅訪問型児童発達支援                          | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 55  |                                 | 障 害 児 相 談 支 援                        | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 56  |                                 | 障 害 児 等 療 育 支 援 事 業                  | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 57  |                                 | 車 い す の 貸 与                          | ●         | ●   | ●   | ●   |  |
| 58  |                                 | 配 食 サ ー ビ ス                          | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |
| 59  |                                 | 理 美 容 サ ー ビ ス                        | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 60  |                                 | 在 宅 要 介 護 者 訪 問<br>歯 科 健 康 診 査       | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 61  |                                 | 広 報 あ お も り 音 声 版<br>(テープ版・C D 版)の配布 | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 62  |                                 | 広 報 あ お も り 点 字 版 の 配 布              | ▲         | ▲   |     |     |  |
| 63  |                                 | 保 育 料 の 軽 減 等                        | ▲         | ▲   | ▲   | ▲   |  |

●印……ほぼ該当

▲印……一部該当

| 手 帳 |     |     | 愛護手帳(療育手帳) |   | 精神障害者保健福祉手帳 |     |     | 難病等 | 掲載ページ |
|-----|-----|-----|------------|---|-------------|-----|-----|-----|-------|
|     | 5 級 | 6 級 | A          | B | 1 級         | 2 級 | 3 級 |     |       |
|     | ▲   | ▲   |            |   |             |     |     | ▲   | 25    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          |   | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 28～32 |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 22    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | ●   | 26    |
|     | ●   | ●   | ●          | ● | ●           | ●   | ●   | ●   | 26    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   |     | 26    |
|     |     |     | ▲          |   |             |     |     |     | 26    |
|     |     |     | ▲          |   |             |     |     |     | 27    |
|     |     |     |            |   |             |     |     |     | 26    |
|     |     |     |            |   |             |     |     |     | 26    |
|     | ▲   | ▲   | ▲          | ▲ | ▲           | ▲   | ▲   | ▲   | 32    |

# 援 護 等 の 内 容

| 区 分   | 内 容                                                                                                                                                                                                                                      | 手 続                                                                                               | 受 付               |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 所 得 税 | <p>障害者控除<br/>           納税者本人又は同一生計配偶者や扶養親族のうちに障害者がいるときは、その障害者一人につき27万円（特別障害者のときは一人につき40万円）を所得から控除。<br/>           同一生計配偶者又は扶養親族が特別障害者で、納税者又はその配偶者若しくは納税者と生計を一にする親族のいずれかと常に同居しているときは、一人につき75万円を所得から控除。</p>                               | <p>給与所得者は給与所得者の扶養控除等（異動）申告書に必要事項を記載して勤務先へ提出※。<br/>           確定申告で控除を受ける方は、必要事項を記載して税務署へ申告。</p>   | 青森税務署<br>776-4241 |
| 市・県民税 | <p>①障がいのある方の前年の合計所得金額が135万円以下の場合<br/>           は非課税<br/>           ②障害者控除<br/>           納税義務者・同一生計配偶者・扶養親族が障がいのある方の場合は1人につき26万円控除<br/>           ※特別障害者の場合は1人につき30万円控除<br/>           ※同一生計配偶者または扶養親族が特別障害者で、同居している場合は、1人につき53万円控除</p> | <p>市民税課へ身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳等を提示して障がい者であることを申告する。（事業所で年末調整されたとき、または税務署で申告したときは不要）</p> | 市民税課<br>734-5193  |

※公的年金等の受給者は、公的年金等の受給者の扶養親族等申告書に必要事項を記載して公的年金等の支払者へ提出。

※令和8年中に障がい者の認定を受けた方は、所得税は令和8年分の申告から、市・県民税は令和9年度の申告から適用を受けることができます。

※特別障害者とは、身体障害者手帳1級・2級、愛護手帳（療育手帳）A、精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方等をいいます。

※特別障害者またはその他の障がい者に該当するかどうかは、所得税はその年の12月31日の現況、市・県民税は前年12月31日の現況によって判定します。ただし、納税者本人、同一生計配偶者または扶養親族がすでに死亡している場合（所得税はその年中に、市・県民税は前年中に死亡している場合）は、その死亡時の現況によって判定します。

| 区 分     | 内 容                                                                                                                                                                                              | 手 続                                                                                                                       | 受 付                                                        |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 相 続 税   | 障がいのある方が相続又は遺贈により財産を取得した場合、次の算式で計算した金額が相続税額から控除されます。<br>・特別障害者＝（85歳－相続開始時の年齢）× <u>20万円</u><br>・一般障害者＝（85歳－相続開始時の年齢）× <u>10万円</u>                                                                 | 相続税の申告と納税が必要な方で障害者控除の適用を受ける場合には、相続税の申告書に障害者控除の適用を受ける旨記載する。                                                                | 青森税務署<br>776－4241                                          |
| 贈 与 税   | ①特別障害者が、一定の信託契約による受益権の贈与を受けた場合、6,000万円までは非課税となります。<br>②精神上の障がいにより事理を弁識する能力を欠く常況にある方その他精神障がいのある方が、一定の信託契約による受益権の贈与を受けた場合、3,000万円までは非課税となります。                                                      | 財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を信託会社を経由して税務署長に提出する。                                                                                |                                                            |
| 自 動 車 税 | 障がいのある方本人またはその方と生計を一にする方もしくは常時介護者が、手帳の交付を受けている方の通院・通学等に自動車を利用している場合で、一定の条件に該当するときに、減免になります。<br><u>障がいの区分・程度（等級）等により、減免できる範囲が定められています。</u><br>障がいのある方1人に対して1台のみが対象となります（自動車税と軽自動車税がある場合は、いずれか選択）。 | 身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、または精神障害者保健福祉手帳、運転免許証、車検証、生計同一証明書等<br>軽自動車税は納税通知書も必要です。                                                 | 青森県中央<br>県税事務所<br>734－9974                                 |
| 軽自動車税   | 軽自動車税の減免申請は、 <u>納税通知書到着後から、納期限までとなります。</u> 納期限後の手帳交付者は、翌年度から減免申請の対象となります。<br>※生計同一証明書は、障がい者支援課・浪岡振興部健康福祉課で発行します。                                                                                 | <u>生計同一証明書の発行には</u> 、身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、または精神障害者保健福祉手帳、運転免許証、車検証が必要です。<br>※電子車検証（A6サイズ）の場合は、電子車検証と自動車検査証記録事項の両方を持参してください。 | 市民税課<br>734－5192<br><br>浪岡振興部<br>納税支援課<br>0172－<br>62－1186 |

| 区 分           | 内 容                                                                                                                                                                   | 手 続                                                                                | 受 付                               |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| JR旅客運賃の割引     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1種または第2種の障がい者が1人で利用する場合、100kmをこえる区間を乗車するときに5割引になります。</li> <li>・第1種の障がい者が介護人と乗車する場合、キロ数に制限なく、障がいのある方と介護人も5割引になります。</li> </ul> | 身体障害者手帳、愛護手帳(療育手帳)または精神障害者保健福祉手帳のうち顔写真が添付されているもの。かつ、精神障害者保健福祉手帳については有効期限を超過していないもの | 最寄りのJR駅                           |
| 鉄道旅客運賃の割引     | 障がい者手帳をお持ちの方は運賃が割引になる場合があります。詳しくは各鉄道会社へお問い合わせ下さい。                                                                                                                     | 身体障害者手帳、愛護手帳(療育手帳)または精神障害者保健福祉手帳                                                   | 各鉄道会社                             |
| 航空旅客運賃の割引     | 障がい者手帳をお持ちの方が単独又は介護人と利用する場合、それぞれ割引が適用されます。<br>※国内線に限られます。<br>※満12歳以上の方が割引対象<br>※割引運賃額は、航空会社、路線により異なります。                                                               | 身体障害者手帳、愛護手帳(療育手帳)または精神障害者保健福祉手帳                                                   | 各航空会社                             |
| 市営バス等福祉乗車証の交付 | 市内に居住する障がい者手帳をお持ちの方に、市営バス(青森市市バスを含む)を無料で利用できる福祉乗車証を交付します。<br>有効期限は申請日から3回目の誕生日の前日までです。<br>更新手続は、有効期限の1ヶ月前からできます。                                                      | ①身体障害者手帳、愛護手帳(療育手帳)または精神障害者保健福祉手帳<br>②顔写真(タテ4cm×ヨコ3cm)<br>※更新の場合も顔写真が必要です。         | 障がい者支援課相談チーム<br>浪岡振興部健康福祉課民生福祉チーム |
| バス運賃の割引       | 障がい者手帳をお持ちの方は運賃が割引になります。詳しくは各バス会社へお問い合わせください。                                                                                                                         |                                                                                    | 各バス会社                             |

| 区 分                             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 手 続                                                                                                                                                                                                                            | 受 付                                             |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| タクシー運賃の割引                       | 身体障害者手帳または愛護手帳（療育手帳）をお持ちの方が利用する場合は運賃が割引になります。精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が利用する場合は、一部のタクシー会社では運賃が割引になります。詳しくは各タクシー会社へお問い合わせ下さい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 料金支払時、身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳を提示                                                                                                                                                                                      | 各タクシー会社                                         |
| タクシー・移送サービス利用券の付、車の付<br>交家給油券の付 | <p>重度の障がいのある方で、外出困難な方の生活行動範囲の拡大および社会参加の促進を図るために、タクシー・移送料金（1回550円）または、自家用車の燃料代を助成します。</p> <p><b>対象者</b><br/>市内に居住する在宅の身体障害者手帳（1級）、愛護手帳（療育手帳）（A）、または精神障害者保健福祉手帳（1級）をお持ちの方</p> <p>※「タクシー・移送サービス利用券」または「自家用車給油券」のどちらかの選択となります。</p> <p><b>タクシー・移送サービス利用券</b><br/>○利用できる事業所（令和8年6月現在）<br/>・青森市タクシー共通チケット㈱に加盟している市内のタクシー会社、幸福タクシー、中央タクシー、浪岡タクシー、光仁介護サービス、すかい、中高年福祉対策支援プロジェクト、KYODOマネジメント、青森福祉支援プラザ、あうら、成長タクシー、ホームヘルプつばき、アシストサービス竹内、プロテックサービス、青森愛あーる、ライドケアサービス、福祉タクシーゆうび、福祉タクシーケン・青森市社会福祉協議会実施の移送サービス<br/>○交付枚数・年間36枚（1枚につき550円分）<br/>※1回の乗車につき1枚のみ使用できます。</p> <p><b>自家用車給油券</b><br/>○利用できる事業所<br/>・青森県石油商業協同組合に加盟している市内給油所、青森農業協同組合の市内給油所<br/>○交付枚数・年間8枚（1枚につき1,000円分）</p> | <p>●タクシー・移送サービス利用券<br/>①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳<br/>●自家用車給油券<br/>①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳<br/>②障がいのある方本人または障がいのある方を介護している方の自家用車の車検証<br/>※車種に制限があります。<br/>※電子車検証（A6サイズ）の場合は、電子車検証と自動車検査証記録事項の両方を持参してください。</p> | <p>障がい者支援課 相談チーム</p> <p>浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム</p> |

| 区 分         | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 手 続                                                                                                                                                                                                                                      | 受 付                                                         |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 有料道路通行料金の割引 | <p>①身体に障がいのある方が自ら所有し、運転する場合（生計を一にしている方が所有する場合も含む）</p> <p>②第1種の身体障がい者または知的障がい者〔愛護手帳（療育手帳）A〕を乗車させて介護者が運転する場合</p> <p>上記の場合、有料道路の料金が5割引になります。</p> <p>障がいの区分・程度（等級）等により対象者の範囲が定められています。</p> <p>※登録できる車両は障がいのある方1人に対して1台のみですが、レンタカー・タクシーなども利用できる場合があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>①身体障害者手帳または愛護手帳（療育手帳）</p> <p>②車検証（車種等に制限あり）</p> <p>※電子車検証（A6サイズ）の場合は、電子車検証と自動車検査証記録事項の両方を持参してください。</p> <p>③運転免許証（障がいのある方本人が運転する場合）</p> <p>※ETCをご利用になる場合は障がいのある方本人名義のETCカードとETC車載器セットアップ申込書・証明書が必要です。（20歳未満の方は、親権者及び法定代理人のカードと証明書）</p> | <p>障がい者支援課<br/>相談チーム</p> <p>浪岡振興部<br/>健康福祉課<br/>民生福祉チーム</p> |
| 「NHK受信料」    | <p>①半額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯主が受信契約者であり視覚または聴覚に障がいのある方</li> <li>・世帯主が受信契約者であり重度の身体障がい（1・2級）のある方</li> <li>・世帯主が受信契約者であり重度の知的障がい（A）のある方</li> <li>・世帯主が受信契約者であり重度の精神障がい（1級）のある方</li> </ul> <p>②全額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい者手帳をお持ちの方がいる世帯で、全員が市民税非課税（同居の世帯分離者を含む）</li> </ul> <p>「NHK受信料」についての詳細は「受信料の窓口」をご確認ください。<br/>アドレス: <a href="https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/">https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/</a></p>  | <p>①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳</p> <p>②受信契約者の印かん</p>                                                                                                                                                                               |                                                             |
| 携帯電話利用料の割引  | <p>障がい者手帳をお持ちの方は携帯電話利用料が割引になります。詳しくは各携帯電話会社へお問い合わせください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                          | 各携帯電話会社                                                     |

| 区 分                             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 手 続                                                                                                                                           | 受 付                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NTT 電話番号無料案内</b><br>(ふれあい案内) | <p>事前に登録しておく、NTTの電話番号案内が無料で利用できます。</p> <p>なお、具体的なご利用方法等については、NTTふれあい案内事務局へお問い合わせください。</p> <p>①身体障害者手帳をお持ちで、次のいずれかの障がいのある方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚障がい 1～6級</li> <li>・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がい) 1、2級</li> <li>・聴覚障がい 2～4、6級</li> <li>・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい 3、4級</li> </ul> <p>②戦傷病者手帳をお持ちで、次のいずれかの障がいのある方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・視力の障がい 特別項症～第6項症</li> <li>・上肢の障がい 特別項症～第2項症</li> <li>・聴覚の障がい 第2項症、第4項症</li> <li>・音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障がい 第1項症、第2項症、第4項症</li> </ul> <p>③愛護手帳(療育手帳)をお持ちの方</p> <p>④精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方</p> | <p>①電話番号案内料免除措置申込書</p> <p>②身体障害者手帳、戦傷病者手帳、愛護手帳(療育手帳)、精神障害者保健福祉手帳のコピー</p> <p>③印かん</p> <p>※届出者が本人の場合は不要</p> <p>※届出者が代理人の場合は障がいのある方本人の印かんが必要</p> | <p>NTTふれあい案内事務局</p> <p>電話 0120-104-174<br/>FAX 0120-104-134</p> <p>※FAXによるお問合せの注意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お申込書、障害者手帳等は送付いたいただいても受け付けられません。誤って送付された場合は破棄させていただきます。</li> <li>・返信はFAXで行いますのでFAXを受信できる方のお問合せとさせていただきます。</li> </ul> <p>受付時間<br/>午前9時～午後5時<br/>[土曜・日曜・祝日および年末年始(12/29～1/3)を除く]<br/>携帯からでもつながります。</p> |
| <b>医療費の助成</b>                   | <p>身体障害者手帳1級・2級・3級(3級は心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の機能障がいに限る)、愛護手帳(療育手帳)A、精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方に対し、保険診療に係る医療費自己負担分を助成します。ただし、本人および同一世帯員の所得が一定の基準内にある必要があります。また、65歳未満で課税世帯に属する方は1割の自己負担があります。</p> <p>(対象とならない方)</p> <p>①65歳以上で上記障がい認定を受けた方</p> <p>②65歳以上で後期高齢者医療制度に加入していない方</p> <p>③65歳以上で課税世帯に属する方</p> <p>④国民健康保険に加入している方で、その国民健康保険に加入する方全員の所得の合計が600万円を超える場合</p> <p>※0歳から18歳(18歳到達の3月31日)のお子様を養育されている世帯は、「ひとり親家庭等医療費助成」に該当となる場合があります。</p>                                                                                                                                             | <p>①身体障害者手帳、愛護手帳(療育手帳)または精神障害者保健福祉手帳</p> <p>②保険証等<br/>マイナ保険証、資格情報のお知らせ、資格確認書のいずれか</p> <p>③本人または保護者名義の預金通帳</p> <p>④転入された方は世帯全員分の所得課税証明書</p>    | <p>国保医療年金課<br/>医療助成チーム</p> <p>浪岡振興部<br/>健康福祉課<br/>国保年金チーム</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |



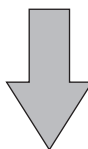
## ※ 自立支援給付

原則として費用の一割負担となります。ただし所得に応じた月額負担上限額があります。

| 区 分                                 | 内 容                                                                                                    | 手 続                                                                                                                                                                                                     | 受 付                                               |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 自立支援医療<br>(精神通院<br>医療) 制度<br>自立支援給付 | 通院によって精神障がいの治療を受ける場合の医療費の一部を公費で負担します。(1割負担、上限額あり)                                                      | ①申請書<br>②診断書(2年ごと)<br>③保険証等(健康保険被保険者証(経過措置期間に限る)、資格確認書若しくは資格情報のお知らせ又はマイナンバーからダウンロードした「資格情報画面」を印字したもの)<br>④同意書<br>⑤年金受給額がわかるもの<br>⑥マイナンバーがわかるもの<br>⑦印かん(本人以外の申請の場合)<br>※家族や医療機関の代行も可能です。1年ごとに更新の手続が必要です。 | 障がい者支援課<br>相談チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 自立支援医療<br>(更生医療)の<br>給 付<br>自立支援給付  | 18歳以上の身体に障がいのある方の更生のための医療を、指定自立支援医療機関で受ける場合の医療費が1割負担となります。ただし、低所得者や高額治療継続者等には負担額に上限が設定されます。            | ①身体障害者手帳<br>②保険証等(健康保険被保険者証(経過措置期間に限る)、資格確認書若しくは資格情報のお知らせ又はマイナンバーからダウンロードした「資格情報画面」を印字したもの)<br>③意見書<br>④特定疾病療養受療証(人工透析受療者)<br>⑤年金受給額がわかるもの<br>⑥マイナンバーがわかるもの                                             |                                                   |
| 自立支援医療<br>(育成医療)の<br>給 付<br>自立支援給付  | 18歳未満の身体に障がいのある子どもが、生活の能力を得るために必要な医療を、指定自立支援医療機関で受ける場合の医療費が1割負担となります。ただし、低所得者や高額治療継続者等には負担額に上限が設定されます。 | ①保険証等(健康保険被保険者証(経過措置期間に限る)、資格確認書若しくは資格情報のお知らせ又はマイナンバーからダウンロードした「資格情報画面」を印字したもの)<br>②意見書<br>③特定疾病療養受療証(人工透析受療者)<br>④マイナンバーがわかるもの                                                                         |                                                   |

# 障害福祉サービス・障害児通所支援の 申請からサービス利用まで

## 1 相談 2 申請



使いたいサービスなどをご相談ください。相談者のニーズ等を確認し、サービス利用のための支援を行います。具体的な利用を希望するサービスが決まったら、サービス利用の申請をしていただきます。

【窓口】市役所駅前庁舎 障がい者支援課・浪岡庁舎 健康福祉課、各相談支援事業所

## 3 サービス等利用計画案又は障害児支援利用計画案の作成依頼



希望する相談支援事業所に利用計画の作成を直接申し込み、契約を行います。

相談支援事業所による計画（案）作成

介護給付

・障害支援区分認定調査  
・医師意見書作成  
・市町村審査会開催

訓練等給付・障害児通所支援など  
(者) 障害支援区分認定調査  
(児) 聞き取り調査



## 4 サービス等利用計画案又は障害児支援利用計画案の作成・提出



相談支援事業所が自宅等を訪問し、生活の悩みや希望するサービス等の内容を聞き取ります。聞き取った内容等を踏まえてサービス等利用計画案又は障害児支援利用計画案を作成し、市役所へ提出します。

## 5 支給決定・受給者証の交付



市役所で、提出された計画案、サービスの利用意向等を踏まえて、サービスの内容を決定します。支給が決定したら、受給者証を郵送します。

## 6 サービス等利用計画又は障害児支援利用計画の作成・提出



相談支援事業所が、支給決定の内容から事業者間で調整等を行い、利用計画を作成し、市役所へ提出します。

## 7 サービス事業所との契約 8 サービスの利用



受給者証を、利用予定の事業者や施設に提示して利用に係る「契約」を結んでください。

## 9 相談支援事業所によるモニタリングの実施

相談支援事業所が、受給者証に記載されているモニタリング期間ごとに利用者の自宅などを訪問し、サービスの利用状況を確認します。

※相談支援事業所の一覧はP69～P70をご参照ください。

※ 自立支援給付 原則として費用の一割負担となります。ただし所得に応じた月額負担上限額があります。

| 区 分                                       | 内 容                                                                                                                                                                         | 手 続                                                                                               | 受 付                                                  |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 地域移行支援<br>自立支援給付                          | 障害者支援施設等に入所している障がいのある方または精神科病院に入院している精神障がいのある方に対して、住居の確保等の地域における生活に移行するための支援を行います。                                                                                          | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に罹患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②マイナンバーがわかるもの | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 地域定着支援<br>自立支援給付                          | 一人暮らしに移行したり、地域生活が不安定であったりする、居宅において単身で生活する障がいのある方等に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時の支援を行います。                                                                                              |                                                                                                   |                                                      |
| ① 居 宅 介 護<br>② 重 度 訪 問 介 護<br>自立支援給付<br>※ | ①障がいのある方や難病に罹患している方等に対して、自宅において、入浴、排せつ、食事の介助等を行います。（障害支援区分1以上）<br>②重度の障がいや難病等により常に介護が必要な方に対して、自宅において、入浴、排せつ、食事の介助、外出時における移動支援等を行います。（障害支援区分4以上）<br>*介護保険のサービスが優先される場合があります。 |                                                                                                   |                                                      |
| 行 動 援 護<br>自立支援給付<br>※                    | 知的障がいや精神障がいにより行動が困難で介護が必要な方等に対して、行動する時に危険を回避するために必要な支援や、外出時の支援等を行います。（障害支援区分3以上）                                                                                            |                                                                                                   |                                                      |
| 重度障害者等<br>包 括 支 援<br>自立支援給付<br>※          | 介護の必要性が非常に高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。（障害支援区分6）                                                                                                                             |                                                                                                   |                                                      |
| 同 行 援 護<br>自立支援給付<br>※                    | 視覚障がいにより移動が困難な方等に対して、外出時に同行して移動等の支援を行います。                                                                                                                                   |                                                                                                   |                                                      |
| 生 活 介 護<br>自立支援給付<br>※                    | 障がいのある方や難病に罹患している方に対して、施設で入浴、排せつ、食事等の介助や創作的活動などのサービスを提供します。（障害支援区分3以上、50歳以上の方は2以上）<br>*介護保険のサービスが優先される場合があります。                                                              |                                                                                                   |                                                      |

| 区 分                   | 内 容                                                                                                                      | 手 続                                                                                               | 受 付                                                  |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 自立訓練<br>自立支援給付<br>※   | 障がいのある方や難病にり患している方に対して、自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行います。<br>*介護保険のサービスが優先される場合があります。               | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②マイナンバーがわかるもの | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 就労移行支援<br>自立支援給付<br>※ | 障がいのある方や難病にり患している方で、就労を希望する方に対して、一定の期間における生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。                                         |                                                                                                   |                                                      |
| 就労継続支援<br>自立支援給付<br>※ | 障がいのある方や難病にり患している方で、通常の事業所で働くことが困難な方に対して、就労や生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。                                       |                                                                                                   |                                                      |
| 就労定着支援<br>自立支援給付<br>※ | 障がいのある方や難病にり患している方で、就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した方に対して、就労の継続を図るために必要な連絡調整や助言を行います。                                              |                                                                                                   |                                                      |
| 就労選択支援<br>自立支援給付<br>※ | 障がいのある方や難病にり患している方で、就労や就労移行支援を希望する方等に対して、就労に関する適性、知識及び能力の評価等を行うとともに就労に向け、サービス事業者との連絡調整を行います。                             |                                                                                                   |                                                      |
| 施設入所支援<br>自立支援給付<br>※ | 介護が必要な方や通所が困難な方に対して、居住の場を提供し、夜間における日常生活上の支援を行います。<br>*介護保険のサービスが優先される場合があります。                                            |                                                                                                   |                                                      |
| 療養介護<br>自立支援給付<br>※   | 身体障がいのある方や難病にり患している方に対して、病院などの施設で、主に日中に機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助を行います。（障害支援区分5以上）                                       |                                                                                                   |                                                      |
| 短期入所<br>自立支援給付<br>※   | 障がいのある方や難病にり患している方等に対して、家族が疾病等により一時的に本人の介護ができない時、短期間入所する場を提供し、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。（障害支援区分1以上）<br>*介護保険のサービスが優先される場合があります。 |                                                                                                   |                                                      |

※ ※ ※ 自立支援給付 原則として費用の一割負担となります。ただし所得に応じた月額負担上限額があります。

※ ※ ※ 障害児通所給付 原則として費用の一割負担となります。ただし所得に応じた月額負担上限額があります。

| 区 分                                      | 内 容                                                                                                  | 手 続                                                                                               | 受 付                       |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>共同生活援助<br/>自立支援給付</b><br>※            | 障がいのある方を対象に、地域社会の中で生活できるように住居、食事等を提供します。                                                             | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に罹患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）                  | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム       |
| <b>自立生活援助<br/>自立支援給付</b><br>※            | 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障がいのある方で一人暮らしを希望する方等に対して、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や随時の対応により、必要な支援を行います。 | ②マイナンバーがわかるもの                                                                                     | 浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| <b>計画相談支援<br/>自立支援給付</b>                 | 障がいのある方が適切な障害福祉サービス等を利用するため、指定特定相談支援事業所が「サービス等利用計画」の作成や定期的なモニタリング等を行います。                             |                                                                                                   |                           |
| <b>児童発達支援<br/>障害児通所給付</b><br>※           | 就学していない障がいのある児童に対して、児童発達支援センター等の施設で、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、集団生活への適応のための支援等を行います。                    | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、難病等の対象となる疾患に罹患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）または障がいがあることを証明する診断書等 |                           |
| <b>放課後等<br/>デイサービス<br/>障害児通所給付</b><br>※  | 就学している障がいのある児童に対して、授業の終了後又は休業日に放課後等デイサービス等の施設で、生活能力の向上のために必要な支援、社会との交流の促進や活動場所の提供等を行います。             | ②マイナンバーがわかるもの                                                                                     |                           |
| <b>保育所等<br/>訪問支援<br/>障害児通所給付</b><br>※    | 保育所その他の児童が集団生活を営む施設等に通う障がいのある児童に対して、その施設を訪問し、その施設における障がいのある児童以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援や施設への指導等を行います。 |                                                                                                   |                           |
| <b>居宅訪問型<br/>児童発達支援<br/>障害児通所給付</b><br>※ | 重度の障がいのある児童であって児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がいのある児童に対し、居宅を訪問して児童発達支援を行います。                    |                                                                                                   |                           |
| <b>障 害 児<br/>相 談 支 援<br/>障害児通所給付</b>     | 障がいのある児童が適切な障害児通所支援を利用できるよう、指定障害児相談支援事業者が「障害児支援利用計画」の作成や定期的なモニタリング等を行います。                            |                                                                                                   |                           |

| 区 分                                  | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 手 続                                                                                                                          | 受 付    |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-------|------|-----|---------|------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 障害者外出<br>介護サービス<br>事業<br>地域生活支援事業    | 重度の視覚障がいや全身性障がい、知的障がい、精神障がいのある方や難病にり患している方等に対して、社会生活上、必要不可欠な外出時の付添のヘルパーを派遣します。<br>利用料<br><table><tr><td>サービスの形態</td><td>最初の1時間</td><td>以降30分毎</td></tr><tr><td>個別支援型</td><td>197円</td><td>98円</td></tr><tr><td>グループ支援型</td><td>137円</td><td>68円</td></tr></table><br>ただし、所得に応じた月額負担上限額があります。 | サービスの形態                                                                                                                      | 最初の1時間 | 以降30分毎 | 個別支援型 | 197円 | 98円 | グループ支援型 | 137円 | 68円 | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②マイナンバーがわかるもの | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| サービスの形態                              | 最初の1時間                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 以降30分毎                                                                                                                       |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
| 個別支援型                                | 197円                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 98円                                                                                                                          |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
| グループ支援型                              | 137円                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 68円                                                                                                                          |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
| 手話通訳者・<br>要約筆記者の<br>派遣<br>地域生活支援事業   | 聴覚障がいや音声・言語機能障がいのある方の意思の伝達的手段を確保するため、聴覚障がいのある方等が行う各種手続や社会参加の場へ手話通訳者または話の内容をその場で要約して文字にして伝える要約筆記者を派遣します。                                                                                                                                                                                      | 申込みは<br>FAX 734-5329<br>TEL 718-1894<br>E-mail: shuwa_youyaku@city.aomori.jp<br>浪岡地区<br>FAX 0172-62-0023<br>TEL 0172-62-1113 |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
| 失語症者向け<br>意思疎通支援<br>者の派遣<br>地域生活支援事業 | 失語症者の意思の伝達的手段を確保するため、各種手続きや社会参加の場へ意思疎通支援者を派遣します。                                                                                                                                                                                                                                             | 身体障害者手帳、<br>医師の診断書または<br>意見書                                                                                                 |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |
| 入院時の意思<br>疎通支援者の<br>派遣<br>地域生活支援事業   | 意思疎通が困難でかつ介護者がいない障がいのある方や難病にり患している方等が医療機関に入院する場合に、本人の意思を医療従事者に伝えることができる意思疎通支援者を派遣します。<br>※利用料は、最初の1時間150円、以降30分につき75円加算となります。ただし、所得に応じた月額負担上限額があります。                                                                                                                                         | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②マイナンバーがわかるもの                            |        |        |       |      |     |         |      |     |                                                                                                   |                                                      |

| 区 分                              | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 手 続                                                                                                                | 受 付                                                  |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|-------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 訪 問 入 浴<br>サ ー ビ ス<br>地域生活支援事業   | 身体障がいのある方や難病に<br>り患している方等で、移動が<br>困難な方を対象に、居宅にお<br>いて訪問入浴車による入浴<br>サービスを行います。<br>※介護保険のサービスが優先<br>される場合があります。<br>※利用料は、1 回につき1,266円<br>となります。ただし、所得<br>に応じた月額負担上限額が<br>あります。                                                                                                                                                                                                                           | ①身体障害者手<br>帳、または難<br>病等の対象と<br>なる疾患にり<br>患しているこ<br>とがわかる証<br>明書（診断書<br>または特定疾<br>患医療受給者<br>証）<br>②マイナンバー<br>がわかるもの | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 日 中 一 時<br>支 援 事 業<br>地域生活支援事業   | 障がいのある方や難病にり患<br>している方等に対して、一時<br>的な活動の場を提供すること<br>で、介護者の就労支援および<br>介護負担の軽減を図ります。<br>利用料<br><table><tr><th>時 間</th><th>右記以外の方</th><th>重症心身障がい児(者)</th></tr><tr><td>4時間以内</td><td>210円</td><td>357円</td></tr><tr><td>6時間以内</td><td>315円</td><td>535円</td></tr><tr><td>8時間以内</td><td>420円</td><td>714円</td></tr><tr><td>8時間超</td><td>525円</td><td>892円</td></tr></table><br>※ただし、所得に応じた月額<br>負担上限額があります。 | 時 間                                                                                                                | 右記以外の方                                               | 重症心身障がい児(者) | 4時間以内 | 210円 | 357円 | 6時間以内 | 315円 | 535円 | 8時間以内 | 420円 | 714円 | 8時間超 | 525円 | 892円 | ①身体障害者手<br>帳、愛護手帳<br>（療育手帳）、精<br>神障害者保健福<br>祉手帳、難病等<br>の対象となる疾<br>患にり患してい<br>ることがわかる<br>証明書（診断書<br>または特定疾患<br>医療受給者証）<br>②マイナンバー<br>がわかるもの |  |
| 時 間                              | 右記以外の方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 重症心身障がい児(者)                                                                                                        |                                                      |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 4時間以内                            | 210円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 357円                                                                                                               |                                                      |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 6時間以内                            | 315円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 535円                                                                                                               |                                                      |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 8時間以内                            | 420円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 714円                                                                                                               |                                                      |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 8時間超                             | 525円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 892円                                                                                                               |                                                      |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |
| 障 害 者 移 送<br>サ ー ビ ス<br>地域生活支援事業 | 身体障がいのある方や難病にり<br>患している方等で日常の外出に<br>おいて車いすを使用している方<br>を対象に、車いすリフト付車両<br>を運行し、障がいのある方の社<br>会参加の促進を図ります。<br>・運用範囲は原則として青森市内<br>・利用料…30分 700円<br>※利用に制限のある場合があり<br>ます。                                                                                                                                                                                                                                    | ①登録申請書<br>②身体障害者手<br>帳、または難<br>病等の対象と<br>なる疾患にり<br>患しているこ<br>とがわかる証<br>明書（診断書ま<br>たは特定疾患<br>医療受給者証）                | 青森市社会<br>福祉協議会                                       |             |       |      |      |       |      |      |       |      |      |      |      |      |                                                                                                                                            |  |



| 区 分                                            | 内 容                                                                                                                                                                                  | 手 続                                                                                                                      | 受 付                                   |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>自動車免許取得の助成</b><br><b>地域生活支援事業</b>           | 障がいのある方や難病にり患している方等の就労等社会参加の促進を図るため、自動車運転免許の取得に要した経費の一部を助成します。<br>①申請期間は免許取得日から6か月以内<br>②助成費は免許取得経費の2/3または上限10万円のいずれか少ない額                                                            | ①身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②印かん<br>③免許証<br>④教習実績書<br>⑤本人名義の預金通帳 | 障がい者支援課相談チーム<br><br>浪岡振興部健康福祉課民生福祉チーム |
| <b>自動車改造費の助成</b><br><b>地域生活支援事業</b>            | 身体障がいのある方や難病にり患している方等が就労等に伴い自動車を改造する場合、改造に要した経費の一部を助成します。<br>①自ら所有し運転する自動車の操向装置および駆動装置等（ハンドルまわり、クラッチ等）の改造が必要な方<br>②助成費は改造経費の2/3または上限10万円のいずれか少ない額<br>③所得による制限があります。<br>※改造前にご相談ください。 | ①身体障害者手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>②印かん<br>③免許証<br>④改造見積書<br>⑤本人名義の預金通帳<br>⑥車検証                |                                       |
| <b>視覚障害者福祉対策ガイドブック音声版給付</b><br><b>地域生活支援事業</b> | 視覚障がいのある方に、市の福祉施策に関するお知らせを録音したCD版（デージー形式）を給付します。<br>※事前にご相談ください。                                                                                                                     | ①身体障害者手帳、または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）                                                                | 障がい者支援課相談チーム                          |



| 区 分                                           | 内 容                                                                                                                                  | 手 続                                        | 受 付                                               |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 広報あおもり<br>音声版（テープ版・CD版）の配布<br><u>地域生活支援事業</u> | 視覚に障がい（2級以上）のある方で、希望する方に、広報あおもりを録音したテープ版（要返送）またはCD版（デジタイズ形式）を配布します。<br>月1回発行。                                                        | 広 報 広 聴 課<br>(TEL 734-5106)<br>までお問合せください。 | 広報広聴課<br>広報チーム                                    |
| 広報あおもり<br>点字版の配布<br><u>地域生活支援事業</u>           | 視覚に障がい（2級以上）のある方で、希望する方に、広報あおもりの主な記事を抜粋した点字版を配布します。<br>月1回発行。                                                                        |                                            |                                                   |
| 障害児等療育<br>支 援 事 業                             | 障がいのある児童や家族等に対して、身近な地域で専門的な相談や支援などの療育指導を受けることができるよう、訪問による療育指導、外来による専門的な療育相談・指導、療育技術の指導を行います。                                         | 実施事業所へお問い合わせください。<br>（実施事業所はP70をご参照ください。）  |                                                   |
| 車いすの貸与                                        | 日常生活において一時的に車いすを必要とする方に無償で貸し出します。貸与期間は原則として1週間以内です。                                                                                  | ①申請書<br>②身体障害者手帳や保険証等本人確認ができる書類            | 障がい者支援課<br>相談チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 配食サービス                                        | 在宅のひとり暮らしの障がいのある方または障がいのある方だけの世帯等で、病気や障がいなどの理由により食事の準備が困難な方に対して、給食（夕食）を配達し、安否確認を行います。<br>利用回数 週2回まで<br>利用料金 1回350円<br>※前年度市民税非課税世帯のみ | ①申請書<br>②身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳  | 障がい者支援課<br>相談チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 理 美 容<br>サ ー ビ ス                              | 在宅で寝たきりの重度の心身障がいのある方に対し、理美容師が居宅へ訪問し理美容サービスを行います。利用回数は年4回以内（申請した月により回数が異なります）。<br>※前年度市民税非課税の方のみ<br>利用料金 1回1,000円                     | ①申請書<br>②身体障害者手帳または愛護手帳（療育手帳）              |                                                   |

| 区 分                    | 内 容                                                                                                            | 手 続                               | 受 付                                                  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------|
| 在宅要介護者<br>訪問歯科<br>健康診査 | 在宅で、身体障害者手帳1・2級で寝たきりの方、愛護手帳Aの寝たきりの方に対して、歯科医師が自宅を訪問して口腔内検査などの歯科健康診査を行います。<br>※利用回数 年度内 1回<br>※利用料金 無料           | ①申請書                              | 高齢者支援課<br>高齢福祉総務<br>チーム<br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>介護保険チーム |
| 社会活動<br>参加支援           | 高齢者、障がいのある方およびその家族、ひとり親家庭の方で構成される団体が実施する事業活動について、バスでの移動に要する経費の一部を助成します。<br>※1団体につき年間1回<br>助成金額は車両の種類により、異なります。 | ①申請書<br>②参加予定者名簿<br>③見積書（所定の様式あり） | 障がい者支援課<br>相談チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム    |

## 補装具費の支給

◇身体障害者手帳の交付を受けた方または難病患者で、生活上の不便を解消し円滑に生活が送れるよう、医師が必要と判定したときは、必要な補装具の購入、または修理に要した費用の支給を受けることができます。

※介護保険の要介護認定を受けている方は介護保険制度が優先される品目があります。

※原則 1 割の利用者負担があります。

※T字状・棒状のつえは日常生活用具での給付対象となります。(P 29参照)

| 障がいの部位      | 補装具の種類                        | 手続                                                               | 受 付                       |
|-------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 肢体不自由       | 義肢、装具、車いす、つえ、姿勢保持装置 等         | ①申請書<br>②身体障害者手帳または難病等の対象となる疾患にり患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証） | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム       |
| 視 覚         | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡               |                                                                  | 浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 聴 覚         | 補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る） |                                                                  |                           |
| 上肢・下肢及び言語機能 | 重度障害者用意思伝達装置                  | ③マイナバーがわかるもの<br>④見積書等<br>※補装具費支給意見書が必要となる場合があります。                |                           |

## 日常生活用具

◇障がいのある方や障がいのある児童の家庭生活の不便を解消し、円滑な日常生活を送ることができるように、必要な用具を給付します。

※介護保険の要介護認定を受けている方は介護保険制度が優先される品目があります。

※原則 1 割の利用者負担があります。

| 給付品目       |           | 障がいとその程度                                                                                                         | 手続                                                                                                                                           | 受付                                            |
|------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 介護・訓練・支援用具 | 特殊寝台      | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある18歳以上の方<br>・難病により寝たきり状態で18歳以上の方                                                           | ①申請書<br>②身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に罹患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>③マイナンバーがわかるもの<br>④カタログ等<br>※医師の診断書が必要となる場合があります。 | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム・浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
|            | 特殊マット     | ・下肢または体幹機能に障がい（１級）のある18歳以上の方<br>・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある３歳以上18歳未満の方<br>・愛護手帳（療育手帳）Aで３歳以上の方<br>・難病により寝たきり状態で３歳以上の方 |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 特殊尿器      | ・下肢または体幹機能に障がい（１級）があり、常時介護を要する学齢児以上の方<br>・難病により自力で排尿ができない学齢児以上の方                                                 |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 入浴担架      | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）があり、入浴の際に介護を必要とする３歳以上の方                                                                      |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 体位変換器     | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方<br>・難病により寝たきり状態で学齢児以上の方                                                           |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 移動用リフト    | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある３歳以上の方<br>・難病により下肢又は体幹に障がいのある３歳以上の方                                                       |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 訓練いす      | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある３歳以上18歳未満の方                                                                               |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 訓練用ベッド    | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある学齢児以上で18歳未満の方<br>・難病により下肢または体幹機能に障がいのある学齢児以上で18歳未満の方                                      |                                                                                                                                              |                                               |
| 自立生活支援用具   | 入浴補助用具    | ・下肢または体幹機能に障がいがあり、入浴に介助を必要とする３歳以上の方<br>・難病により入浴に介助を必要とする３歳以上の方                                                   |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 便器        | ・下肢または体幹機能に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方<br>・難病の患者で学齢児以上の方                                                                 |                                                                                                                                              |                                               |
|            | T字状・棒状のつえ | ・下肢、体幹機能、平衡機能に障がいのある方                                                                                            |                                                                                                                                              |                                               |
|            | 移動・移乗支援用具 | ・下肢、体幹機能または平衡機能に障がいがあり、家庭内の移動などにおいて介助を必要とする３歳以上の方<br>・難病により下肢が不自由で家庭内の移動などにおいて介助を必要とする３歳以上の方                     |                                                                                                                                              |                                               |

| 給付品目      |                 | 障がいとその程度                                                                                  | 手続                                                                                                                                            | 受付                                            |
|-----------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 自立生活支援用具  | 頭部保護帽           | ・ 下肢、体幹機能、平衡機能に障がいのある方<br>・ 愛護手帳（療育手帳）Aの方<br>・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方                          | ①申請書<br>②身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証）<br>③マイナンバーがわかるもの<br>④カタログ等<br>※医師の診断書が必要となります場合があります。 | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム・浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
|           | 特殊便器            | ・ 上肢に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方<br>・ 愛護手帳（療育手帳）Aで学齢児以上の方<br>・ 難病により上肢機能に障がいのある学齢児以上の方            |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 火災警報器           | ・ 身体障害者手帳２級以上、愛護手帳（療育手帳）A、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で火災発生の感知および避難が著しく困難な方（単身世帯またはこれに準ずる世帯）         |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 自動消火器           | ・ 身体障害者手帳２級以上、愛護手帳（療育手帳）A、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方または難病の患者で火災発生の感知および避難が著しく困難な方（単身世帯またはこれに準ずる世帯） |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 電磁調理器           | ・ 視覚に障がい（２級以上）のある方<br>・ 愛護手帳（療育手帳）Aの方<br>・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で火災発生の感知および避難が著しく困難な方         |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 歩行時間延長信号機用小型送信機 | ・ 視覚に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方                                                                  |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 聴覚障がい者用屋内信号装置   | ・ 聴覚に障がい（２級以上）のある方                                                                        |                                                                                                                                               |                                               |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器          | ・ 腎臓機能に障がい（３級以上）のある方で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う３歳以上の方                                   |                                                                                                                                               |                                               |
|           | ネブライザー          | ・ 呼吸器機能に障がい（３級以上）のある学齢児以上の方                                                               |                                                                                                                                               |                                               |
|           | 電気式たん吸引器        | ・ 身体障害者手帳３級以上で、医師が必要と認める学齢児以上の方                                                           |                                                                                                                                               |                                               |
|           | たん吸引器・ネブライザー両用器 | ・ 難病により呼吸器機能に障がいのある学齢児以上の方                                                                |                                                                                                                                               |                                               |
| 在宅療養等支援用具 | 酸素ボンベ運搬車        | ・ 身体障害者手帳をお持ちの方で医療保険における在宅酸素療法を行っている方で18歳以上の方                                             |                                                                                                                                               |                                               |
|           |                 |                                                                                           |                                                                                                                                               |                                               |

| 給付品目        |                              | 障がいとその程度                                                     | 手続                                                                                      | 受付                                            |  |
|-------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--|
| 在宅療養等支援用具   | 盲人用体温計                       | ・視覚に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方（単身世帯またはこれに準ずる世帯）                     | ①申請書<br>②身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証） | 障がい者支援課<br>障がい福祉チーム・浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |  |
|             | 盲人用体重計                       | ・視覚に障がい（２級以上）のある方（単身世帯またはこれに準ずる世帯）                           |                                                                                         |                                               |  |
|             | 動脈血中酸素飽和度測定器<br>（パルスオキシメーター） | ・難病の患者で人工呼吸器の装着が必要な方                                         |                                                                                         |                                               |  |
|             | 人工鼻                          | ・疾病により喉頭を摘出した方                                               |                                                                                         |                                               |  |
|             | 発電機・蓄電池                      | ・医療的ケア児のうち、医師の意見書により人工呼吸器、電気式たん吸引器等を必要とする方                   |                                                                                         |                                               |  |
| 情報・意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置                    | ・肢体不自由または音声・言語機能に障がいのある学齢児以上の方                               | ③マイナンバーがわかるもの<br>④カタログ等<br>※医師の診断書が必要となる場合があります。                                        |                                               |  |
|             | 情報・通信支援用具                    | ・視覚または上肢機能に障がい（２級以上）のある方                                     |                                                                                         |                                               |  |
|             | 点字ディスプレイ                     | ・視覚に障がい（２級以上）のある方                                            |                                                                                         |                                               |  |
|             | 点字器                          | ・視覚に障がいのある方                                                  |                                                                                         |                                               |  |
|             | 点字タイプライター                    | ・視覚に障がい（２級以上）のある方で就学または就労しているか、または就労が見込まれる方                  |                                                                                         |                                               |  |
|             | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー            | ・視覚に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方                                      |                                                                                         |                                               |  |
|             | 視覚障がい者用活字文書読上げ装置             | ・視覚に障がい（２級以上）のある学齢児以上の方                                      |                                                                                         |                                               |  |
|             | 視覚障がい者用拡大読書器                 | ・視覚に障がいのある学齢児以上の方                                            |                                                                                         |                                               |  |
|             | 盲人用時計                        | ・視覚に障がい（２級以上）のある12歳以上の方（小学生を除く）                              |                                                                                         |                                               |  |
|             | 暗所視支援眼鏡                      | ・視覚に障がいのある方、または夜盲症あるいは視野狭窄により暗所での歩行等が著しく困難であるものとして医師が必要と認めた方 |                                                                                         |                                               |  |
|             | 聴覚障がい者用通信装置                  | ・聴覚または音声・言語機能に障がいのある学齢児以上の方                                  |                                                                                         |                                               |  |
|             | 聴覚障がい者用情報受信装置                | ・聴覚に障がいのある方（装置によりテレビの視聴が可能な方）                                |                                                                                         |                                               |  |
|             | 人工喉頭                         | ・言語機能に障がいのある方                                                |                                                                                         |                                               |  |
|             | 点字図書                         | ・視覚に障がいのある方（点字が読める方）                                         |                                                                                         |                                               |  |

| 給付品目      |         | 障がいとその程度                                                                                                                    | 手続                                                                                      | 受付                                            |
|-----------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 排泄管理支援用具  | ストーマ装具等 | ・大腸・小腸・直腸・ぼうこう機能に障がいのある方                                                                                                    | ①申請書<br>②身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳、または難病等の対象となる疾患に患していることがわかる証明書（診断書または特定疾患医療受給者証） | 障がい者支援課<br>浪岡振興部 健康福祉課<br>障がい福祉チーム<br>民生福祉チーム |
|           | 紙オムツ等   | ・大腸・小腸・直腸・ぼうこう・脳性麻痺等脳原性移動機能に障がいのある方で排尿または排便の意思表示が困難な方<br>・愛護手帳（療育手帳）Aで寝たきり状態の3歳以上の方<br>・下肢または体幹機能に障がい（2級以上）のある寝たきり状態の3歳以上の方 |                                                                                         |                                               |
|           | 収尿器     | ・大腸・小腸・直腸・ぼうこう機能に障がいのある方                                                                                                    |                                                                                         |                                               |
| 作居補宅助生用具動 | 住宅改修費   | ・下肢、体幹機能または移動機能に障がい（3級以上）のある学齢児以上の方<br>・難病により下肢または体幹機能に障がいのある学齢児以上の方<br>※ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢機能に障がい（2級以上）のある方              | ③マイナンバーがわかるもの                                                                           |                                               |

## 援護等の内容

| 区 分              | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 手 続                                                          | 受 付                       |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 保 育 料 の 等<br>軽 減 | <p>保育所（園）・認定こども園・地域型保育事業所・幼稚園を利用している児童本人または同一の世帯に属する方が下記の手帳等の交付を受けている場合、障がい者世帯として認定され、保育料の軽減や副食費徴収免除となる場合（保護者の市民税所得割額の合計金額による）があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳</li> <li>・愛護（療育）手帳</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳</li> <li>・特別児童扶養手当認定通知書</li> <li>・障害基礎年金証書</li> </ul> | 身体障害者手帳、愛護手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当認定通知書、障害基礎年金証書の写しを提出 | 子育て支援課入所支援チーム<br>734-5330 |

# 障がいのある方への虐待に気づいたら 通報・相談してください!!

市では、障がいのある方への虐待の防止や早期発見、虐待を受けた障がいのある方の保護などを目的に、「青森市障がい者虐待防止センター」を設置しております。障害者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる障がいのある方を発見した場合には速やかに通報することが義務付けられております。迷わずに下記の連絡先に通報・相談してください。

## 【虐待の種類】

- 身体的虐待  
障がいのある方の身体に傷害が生じ、もしくは生じるおそれのある暴行を加えること、または正当な理由なく障がいのある方の身体を拘束すること。
- 性的虐待  
障がいのある方にわいせつな行為をすること、またはわいせつな行為をさせること。
- 心理的虐待  
障がいのある方に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応、不当な差別的言動その他障がいのある方に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 放棄・放任（ネグレクト）  
障がいのある方を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、虐待行為の放置を行うこと、または障がいのある方の養護を著しく怠ること。
- 経済的虐待  
障がいのある方本人の同意なしに財産、預貯金、障害年金の運用や処分をすること、または日常生活に必要な金銭を障がいのある方本人に渡さないこと。

## 《連絡先》

**青森市障がい者虐待防止センター** 平日 8時30分～18時00分

新町1丁目3番7号（障がい者支援課内）

電話番号 722-3260（直通）

※夜間、早朝、土日祝日、年末年始の電話受付 本庁舎守衛室

電話番号 017-734-1111（直通）

## ◆相談は下記の事業所でも受け付けています。

※対応時間 9：00～18：00（土・日曜、祝日、年末年始除く）

- |                |                          |
|----------------|--------------------------|
| ・地域活動支援センターすばる | ☎ 764-2424（四ツ石字里見75-2）   |
| ・指定相談支援事業所青森中央 | ☎ 723-9911（新町2-1-8）      |
| ・地域活動支援センター八甲  | ☎ 728-8601（問屋町1-18-47）   |
| ・やましろ          | ☎ 754-3010（六枚橋字磯打95-26）  |
| ・指定相談支援事業所ほたる  | ☎ 0172-62-9294（浪岡字稲村274） |



## 駐車禁止除外制度

下記要件に該当し、駐車禁止除外指定車標章を掲出している方は、道路標識等による駐車禁止から除外されます。

①身体障害者手帳をお持ちの方で、下表の等級に該当し、歩行が困難と認められる方

| 障がいの種類        | 障がいの等級         | 障がいの種類                    | 障がいの等級                  |
|---------------|----------------|---------------------------|-------------------------|
| 視 覚 障 が い     | 1 級～4 級<br>の一部 | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい | 上肢機能<br>移動機能<br>1 級～2 級 |
| 聴 覚 障 が い     | 2 級～3 級        |                           |                         |
| 平 衡 機 能 障 が い | 3 級            |                           |                         |
| 上 肢 不 自 由     | 1 級～2 級<br>の一部 | 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこうまたは直腸機能障がい | 1 級及び3 級                |
| 下 肢 不 自 由     | 1 級～4 級        | 小 腸 機 能 障 が い             | 1 級及び3 級                |
| 体 幹 不 自 由     | 1 級～3 級        | ヒト免疫不全ウイルス機 能 障 が い       | 1 級～3 級                 |
| 肝臓機能障がい       | 1 級～3 級        |                           |                         |

②愛護手帳（療育手帳）をお持ちの方で重度障害者（A）の方、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で1 級の方、小児慢性特定疾病児童手帳をお持ちの方で色素性乾皮症患者の方

### 駐車禁止除外指定車標章申請手続きについてのお問い合わせ先

青森警察署交通課

☎ 723-0110

青森南警察署交通課

☎ 0172-62-4021

# 身体障害者補助犬法

盲導犬などの身体障害者補助犬を育成し、これを利用する方が公共施設や公共交通機関などを利用しやすいようにすることで、目や耳や手足に障がいのある方の自立と社会参加の助けになるよう、平成14年10月に施行されました。

## 補助犬の種類

- 盲導犬 …… 目が見えない、見えにくい方が安全に街なかを歩けるように、段差や曲がり角を教えたりしながら誘導します。
- 介助犬 …… 手や足に障がいのある方の手足となって、ドアを開けたり、物を拾ったり、着替えを手伝ったりします。
- 聴導犬 …… 音が聞こえない、聞こえにくい方に、電話や玄関のチャイムの音、車のクラクションなどを知らせます。

補助犬は、法律に基づいて認定された犬で、特別な訓練を受けています。きちんとしつけられているので、公共施設や公共交通機関、ホテル、飲食店などいろいろな場所に同伴できます。



## 生活福祉資金の貸付

低所得世帯および障がい者世帯、高齢者世帯に対して福祉資金・総合支援資金・教育支援資金の貸付を行います。内容によってはご利用できない場合があります。

### <手順の方法及びお問い合わせ先>

青森市社会福祉協議会 ☎ 723-1340

## 小児慢性特定疾病児童等 日常生活用具給付事業

日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し、日常生活用具を給付しています（給付要件及び一部自己負担あり）。

### ○給付用具

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具、入浴補助用具、ストーマ装具、人工鼻、チューブ型包帯 等

### <お問い合わせ先>

青森市こども未来部 あおもり親子はぐくみプラザ  
子育て親子支援チーム  
☎ 718-2987

浪岡振興部 健康福祉課 健康推進チーム  
☎ 0172-62-1114

# 高額障害福祉サービス等 給 付 費 の 支 給

- ① 同一世帯に障害福祉サービス等を利用している方が複数いる場合や、1人で複数の制度を利用している場合に、世帯における1ヶ月の利用者負担額の合計が一定の基準額を超えた場合は、申請すると超えた分が払い戻されます。

## <世帯について>

| 種 別                                  | 合算の対象となる世帯の範囲      |
|--------------------------------------|--------------------|
| 18歳以上の障がいのある方<br>(施設に入所する18、19歳は除く)  | 障がいのある方(ご本人)とその配偶者 |
| 18歳未満の障がいのある児童<br>(施設に入所する18、19歳を含む) | 住民票上の世帯            |

## <基 準 額> 37,200円

ただし、以下の場合に該当するときは、受給者証に記載されている利用者負担上限月額のうち、高いほうの額が基準額となります。

- ① 1人の障がいのある児童が2枚の受給者証でサービスを受けている場合
  - ② 障がいのある児童の兄弟がそれぞれサービスを受けている場合
- ② 65歳になる前5年にわたって障害福祉サービスを利用していた方が、介護保険に移行した際に係る介護保険サービスの利用者負担額を支給します。

## 〔要件〕 全てに該当した場合対象となります。

- 以下の障害福祉サービスの支給決定を受けた方  
※居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所
- 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する方
- 市民税非課税または生活保護の方
- 65歳の前日において、障害支援区分2以上であった方
- 65歳まで介護保険サービスを利用してこなかった方

## <手続先及びお問い合わせ先>

障がい者支援課 障がい福祉チーム ☎ 734-5327

# 障 害 者 相 談 員

障がいのある方の更生援護について相談を受け、助言を行っています。まずは、電話等にてご相談ください。(聴覚障がいの相談員にご相談の場合は、FAXまたはメールにてご連絡ください。)

| 氏 名     | 連 絡 先                                                               | 障がい等区分                           |
|---------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 津 川 清 一 | 742-4089                                                            | 肢 体 不 自 由                        |
| 野 呂 信 夫 | 728-8158                                                            | 肢 体 不 自 由                        |
| 大 橋 孝 治 | 772-0277                                                            | 肢 体 不 自 由                        |
| 杉 浦 清 剛 | 090-3649-6727                                                       | 肢 体 不 自 由                        |
| 小山田 寛   | 080-8208-2247<br>青森市視覚障害者の会 メール<br>aomorishi.shikakunokai@gmail.com | 視 覚 障 が い                        |
| 木 村 由紀子 | 776-9261 (FAX)<br>青森市ろうあ協会 メール<br>aomori_city_deaf_1948@yahoo.co.jp | 聴 ( 覚 障 が い<br>ろ う 者 )           |
| 浅 利 義 弘 | 776-9261 (FAX)<br>青森市ろうあ協会 メール<br>aomori_city_deaf_1948@yahoo.co.jp | 聴 ( 覚 障 が い<br>ろ う 者 )           |
| 工 藤 文 紀 | 737-1282 (FAX)<br>fuminori.kudo@gmail.com<br>※ ZOOMでの相談可能           | 聴 覚 障 が い<br>( 難 聴 ・ 中 途 失 聴 者 ) |
| 鶴 賀 晃   | 736-3605                                                            | 内 部 障 が い 心 臓                    |
| 深 尾 庸 子 | 776-3523                                                            | 内 部 障 が い 心 臓                    |
| 須 原 通知子 | 736-4019                                                            | 内 部 障 が い 心 臓                    |
| 名久井 光 子 | 090-9744-5777                                                       | 内 部 障 が い オ ス ト ミ ー              |
| 名古屋 廣   | 754-3634                                                            | 内 部 障 が い オ ス ト ミ ー              |

| 氏 名     | 連 絡 先                            | 障がい等区分        |
|---------|----------------------------------|---------------|
| 齊 藤 孝   | 090-7529-2037                    | 内 部 障 が い 腎 臓 |
| 長久保 文 子 | 090-8925-9958                    | 重 症 心 身 障 が い |
| 鳥 山 夏 子 | 090-9631-8199                    | 知 的           |
| 松 木 裕 子 | 738-8154                         | 知 的           |
| 外 崎 瑞 穂 | 744-3282                         | 知 的           |
| 上 野 房 子 | 766-4466                         | 知 的           |
| 北 田 ちひろ | 090-3368-2562                    | 知 的           |
| 石川原 結美子 | 090-1933-6523                    | 知 的           |
| 三 浦 佳 子 | 735-2915<br>yosikom3@hotmail.com | 自 閉 症         |
| 小笠原 多賀子 | taka18blue@gmail.com             | 自 閉 症         |

## ●「音声・言語」（喉頭摘出の方）の相談窓口

青森県喉頭摘出者福祉団体 青森喉友会  
事務局 齊藤 ヒサ子（TEL/FAX：0172-32-0478）

## ■精神保健福祉相談員

- ・青森市保健所保健予防課に4名、福祉部障がい者支援課に2名配置しています。

青森市保健所 保健予防課 ☎ 765-5285  
福祉部 障がい者支援課 ☎ 734-5319

## 手

## 当

|          | 支 給 対 象                                                                                                                                                   | 手 続                                                                                                                                                                  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害児福祉手当  | 市内に住所があり、精神または身体に重度の障がい有するため、日常生活において常時の介護を必要とする在宅等の20歳未満の方に支給されます。                                                                                       | ①認定請求書<br>②所得状況届<br>③身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方）<br>④認定診断書<br>⑤本人名義の預金通帳<br>⑥障がい児本人、家族のマイナンバーがわかるもの                                                      |
| 特別障害者手当  | 市内に住所があり、精神または身体に著しく重度の障がい有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅等の20歳以上の方に支給されます。                                                                                  | ①認定請求書<br>②所得状況届<br>③身体障害者手帳、愛護手帳（療育手帳）または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方）<br>④認定診断書<br>⑤年金証書及び年金受給額がわかるもの（受給されている方）<br>⑥本人名義の預金通帳<br>⑦障がい者本人、家族のマイナンバーがわかるもの                      |
| 特別児童扶養手当 | 精神または身体に中度以上の障がいがある20歳未満の児童を監護している父または母、養育者に支給されます。<br><br>障がいのおおよその程度<br>①身体障害者手帳1、2、3級または4級の一部の方<br>②愛護手帳（療育手帳）AまたはBのうち重度の方<br>③精神障がいにより日常生活に著しい制限を受ける方 | ①認定請求書<br>②戸籍謄本<br>③住民票（全員）<br>④認定診断書<br>※障がいの程度や障がい名等により、身体障害者手帳もしくは愛護手帳（療育手帳）で代用可<br>⑤特別児童扶養手当振込先口座申出書<br>⑥請求者（監護している方）名義の預金通帳<br>⑦請求者と対象児童、同居しているご家族のマイナンバーがわかるもの |

| 支 給 額                                                    | 支 給 制 度                                                                     | 受 付                                               |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 月額16,560円<br>※支払月は2月、5月、8月、11月                           | ①特定の施設に入所した場合は支給されません。<br>②所得による制限があります。                                    | 障がい者支援課<br>相談チーム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>民生福祉チーム |
| 月額30,450円<br>※支払月は2月、5月、8月、11月                           | ①特定の施設に入所した場合は支給されません。<br>②病院等に3か月を超えて継続入院している場合は支給されません。<br>③所得による制限があります。 |                                                   |
| 手当1級<br>月額58,450円<br>手当2級<br>月額38,930円<br>※支払月は4月、8月、11月 | ①特定の施設に入所した場合は支給されません。<br>②所得による制限があります。                                    |                                                   |



## 年

## 金

|             | 目 的                                                                 | 支 給 対 象                                                                                                                                                                                                                                                                       | 手 続                                                                                          |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障<br>害<br>基 | ①20歳前の傷病がもとで、日常生活に著しい制限を受けるような障がいの状態になった20歳以上の方に支給される。              | ①初診日（その障がいの原因となった傷病について初めて医師の診療を受けた日）が、20歳前であること。<br>②障害認定日（20歳になった日または初診日から1年6か月経過した日または、それ以前に症状が固定したときはその日）において、国民年金法に規程される障害等級1級または2級の障がいの状態にあること。<br>③障害認定日において1級または2級の障がいの状態に該当しない場合であっても、65歳の前々日までにその状態に該当したとき。                                                         | ・請求書<br>・マイナンバーがわかるもの<br>・基礎年金番号がわかるもの<br>・診断書(所定様式)<br>・病歴・就労状況等申立書<br>・受診状況等証明書<br>・預金通帳など |
| 礎<br>年<br>金 | ②国民年金に加入中または60歳以上65歳未満における傷病がもとで日常生活に著しい制限を受けるような障がいの状態になった方に支給される。 | ①初診日（その障がいの原因となった傷病について初めて医師の診断を受けた日）が国民年金保険の被保険者期間中または60歳以上65歳未満で日本国内に住所があること。<br>②初診日の前々月までに一定の保険料が納付または免除されていること。<br>③障害認定日（初診日から1年6か月経過した日または、それ以前に症状が固定したときはその日）において、国民年金法に規程される障害等級1級または2級の障がいの状態にあること。<br>④障害認定日において1級または2級の障がいの状態に該当しない場合であっても、65歳の前々日までにその状態に該当したとき。 | ・請求書<br>・マイナンバーがわかるもの<br>・基礎年金番号がわかるもの<br>・診断書(所定様式)<br>・病歴・就労状況等申立書<br>・受診状況等証明書<br>・預金通帳など |

| 支 給 額                                                                                                                                                                                                                                            | 支 給 制 限                                                                                                                                                                       | 所得制限                       | 受 付                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 障害基礎年金 1 級<br>年額1,059,125円<br>障害基礎年金 2 級<br>年額847,300円<br><br>また、障害基礎年金の受給権発生時、受給権者によって生計を維持されている18歳到達年度の末日までにある子または、国民年金法に規程される障害等級1級または2級の障がいの状態にある20歳未満の子がいる場合は次の金額が加算される。<br><br>加算額<br>子2人目まで1人につき<br>年額243,800円<br>3人目から1人につき<br>年額81,300円 | ①国民年金法に規程される障害等級1級または2級の障がいの状態に該当しなくなったとき<br>②他の公的年金等を受けようになったとき<br>③老齢基礎年金を繰上げ(60歳以上65歳未満)請求した方または65歳以上の方が障害年金の請求をする場合は一定の条件が必要。<br><br>※他にも制限がありますので、詳しくは右記担当課までお問い合わせください。 | あり<br>(20歳前に初診日のある方の場合に限る) | 国 保 医 療<br>年 金 課<br>国 民 年 金<br>チ ー ム<br><br>浪岡振興部<br>健康福祉課<br>国 保 年 金<br>チ ー ム |

※がんや糖尿病などの内部疾患により、長期療養が必要で仕事や生活が著しく制限を受ける状態になった場合なども含まれます。  
 詳しくは、上記担当課までお問い合わせください。

# 特別障害給付金

|                                 | 目 的                                                                      | 支 給 対 象                                                                                                                                                                                                             | 手 続                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特<br>別<br>障<br>害<br>給<br>付<br>金 | 国民年金に任意加入できる期間に傷病が発生したが、国民年金に加入していなかったことにより障害基礎年金等を受給していない障がいのある方に支給される。 | <p>(1)平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生</p> <p>(2)昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）等の配偶者</p> <p>上記(1)(2)のいずれかに該当し、</p> <p>①初診日（傷病で初めて医師の診断を受けた日）が、任意加入していなかった期間内にあること。</p> <p>②現在、障害基礎年金1級または2級相当の障がいに該当すること。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・マイナンバーがわかるもの</li> <li>・基礎年金番号がわかるもの</li> <li>・診断書（所定様式）</li> <li>・病歴・就労状況等申立書</li> <li>・受診状況等証明書</li> <li>・所得証明書</li> <li>・在学証明書</li> <li>・預金通帳など</li> </ul> |

| 支 給 額                                                                                 | 支 給 制 限                                                                                                                       | 所得制限 | 受 付                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>障害基礎年金 1 級<br/>に該当する方<br/>月額58,650円</p> <p>障害基礎年金 2 級<br/>に該当する方<br/>月額46,920円</p> | <p>①国民年金法に規程される障害等級 1 級または 2 級の障がいの状態に該当しなくなったとき。</p> <p>②他の公的年金等を受けようになったとき。</p> <p>※他にも制限がありますので、詳しくは右記担当課までお問い合わせください。</p> | あ り  | <p>国 保 医 療<br/>年 金 課<br/>国 民 年 金<br/>チ ー ム</p> <p>浪岡振興部<br/>健康福祉課<br/>国 保 年 金<br/>チ ー ム</p> |

## 心身障害者扶養共済制度

心身障がい者の保護者が死亡したり重度障がいの状態となったとき、障がいのある方に年金を給付する、保護者の相互扶助にもとづく共済制度です。

○障がいのある方の範囲…①知的障がい者 ②身体障がい者（1級～3級まで）③精神又は身体に永続的な障がいのある方で①、②と同程度の障がいがあると認められる方

○加入できる保護者…①市内に住所を有すること ②65歳未満（年齢は毎年4月1日現在） ③特別の疾病または障がいのないこと

○掛金…2口まで加入できます。（掛金については改定されることがあります。）

| 加入時の年度の4月1日時点の年齢 | 掛金月額（1口） |
|------------------|----------|
| 35歳未満の方          | 9,300円   |
| 35歳以上40歳未満の方     | 11,400円  |
| 40歳以上45歳未満の方     | 14,300円  |
| 45歳以上50歳未満の方     | 17,300円  |
| 50歳以上55歳未満の方     | 18,800円  |
| 55歳以上60歳未満の方     | 20,700円  |
| 60歳以上65歳未満の方     | 23,300円  |

○掛金の免除…加入者が65歳以上（4月1日現在）に達し、かつ、20年以上継続加入した方

○掛金の減免…生活保護世帯（全額県負担）  
市民税非課税世帯（5割県負担）  
市民税均等割世帯（3割県負担）

○給付内容…①加入者が死亡または重度の障がい者になったとき、年金が支給されます。（1口加入の方月額2万円、2口加入の方月額4万円）  
②1年以上加入後、障がいのある方が先に死亡した場合は弔慰金が支給されます。  
③5年以上加入後、脱退したときまたは加入口数を2口から1口に減らしたときは、一時金が支給されます。

○手続…①住民票（加入者、障がいのある方等）②印かん  
③口座振替希望の場合は、通帳・銀行印等  
くわしくはお問い合わせください。

○受付…障がい者支援課 相談チーム ☎ 734-5319  
浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム

☎ 0172-62-1113

## 就 職 の 相 談

## 青森公共職業安定所（ハローワーク青森）

中央2丁目10-10 ☎ 776-1561（部門コード43＃）

FAX 777-4937

障がいのある方や難病をお持ちの方の職業相談、職業紹介を行っています。また、ハローワークの紹介により障がいのある方や難病をお持ちの方を雇用した事業所には助成金制度があります。

※ハローワークインターネットサービスでは、障がい者専用求人検索ができます。 <https://www.hellowork.mhlw.go.jp/index.html>

## (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構青森支部 青森障害者職業センター

緑2丁目17-2 ☎ 774-7123 FAX 776-2610

<https://www.jeed.go.jp/location/chiiki/aomori/>

公共職業安定所（ハローワーク）や地域の関係機関と連携しながら、障がいのある方の就職や職場定着・職場復帰に向けた相談・支援を行っています。

また、障がいのある方の新規雇用・雇用継続に向けた事業所への支援や就労支援を行う地域の関係機関に対する助言・援助も併せて行っています。

【職業準備支援】一人ひとりの状況に応じて個別カリキュラムを作成し、センター内で作業体験や講習を行うことで、安定就労に向けた障害特性と対策の整理、労働習慣の体得、作業遂行力、コミュニケーション能力の向上等を図るための支援を行います。終了後はハローワークによる職業紹介、ジョブコーチ支援等につなげていきます。

【ジョブコーチ支援】ジョブコーチが職場に出向いて、職場に適応できるよう支援を行います。

新たに就職する際の支援、就職後の職場適応のための支援を行います。ご本人に対する支援に加え、事業主や職場の従業員に対しても、障がいのある方の職場適応に必要な助言を行い、必要に応じて職務の再設計や職場環境の改善を提案します。

【リワーク支援】うつ病等により現在休職中の方に対し、復職と再発予防に向けた対策の準備を行います。また、事業主に対しては復職に係る助言や援助を行い、復帰が円滑に進められるよう支援します。

## 青森障害者就業・生活支援センターすこやか

浜館字間瀬85-1 養護老人ホーム安生園2階

☎ 764-0103 FAX 764-0104 (URL) <https://sukoyakacenter.com/>

就業（就職活動・職場定着等）と就業に伴う生活（生活習慣の形成・健康管理等）について関係機関と連携を図り一体的な支援を行います。

※電話、ファックスまたはホームページより予約をお願いします。

## 公共施設など利用料の減免

障がい者手帳の交付を受けている方が個人または団体で使用する場合に、施設利用料の減額または、免除になります。事前申し込みが必要な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。

| 施 設 名                                  | お問い合わせ先      |
|----------------------------------------|--------------|
| リンクステーションホール青森                         | 773-7300     |
| リンクモア平安閣市民ホール                          | 722-3770     |
| 協同組合タッケン美術展示館                          | 773-1770     |
| 森林博物館                                  | 766-7800     |
| ダイシンベースボールスタジアム（青森市営野球場）               | 744-7755     |
| 青森市営庭球場                                | 765-6200     |
| 盛運輸サンドーム（青森市屋内グラウンド）                   | 729-3106     |
| オカでんアリーナ（青森市スポーツ会館）                    | 765-6200     |
| 大進建設スポーツ広場（青森市スポーツ広場）                  | 764-5525     |
| カクヒログループスーパーアリーナ（青森市総合体育館）             | 762-7105     |
| 青森市民室内プール                              | 743-3440     |
| 勤労者プール                                 | 734-0163     |
| 西部市民センター内プール                           | 788-2491     |
| 古川市民センター内プール                           | 776-8082     |
| 荒川市民センター内トレーニングルーム                     | 739-2343     |
| 油川市民センター内フィットネスルーム、トレーニングルーム           | 788-1201     |
| 西部市民センター内トレーニングルーム、フィットネスルーム、ウォーキングコース | 788-2491     |
| 元気プラザ内運動施設                             | 718-2919     |
| 青函連絡船メモリアルシップ八甲田丸                      | 735-8150     |
| リンクステーションヒルズ雲谷                         | 764-1110     |
| 青森市ふれあい農園                              | 761-3082     |
| 浅虫海づり公園                                | 752-2810     |
| 浅虫温泉森林公園（テニスコート）                       | 752-2628     |
| 八甲田憩いの牧場（パターゴルフ）                       | 728-2501     |
| 中央市民センター（プラネタリウム）                      | 734-0164     |
| 浅虫水族館                                  | 752-3377     |
| アスパム（青森県観光物産館）                         | 735-5311     |
| 八甲田ロープウェー                              | 738-0343     |
| 市内各映画館                                 | 各映画館へ        |
| マエダアリーナ（新青森県総合運動公園）                    | 737-0601     |
| 青森県総合運動公園                              | 766-1241     |
| ねぶたの家ワ・ラッセ                             | 752-1311     |
| 県立美術館                                  | 783-3000     |
| 中世の館                                   | 0172-62-1020 |

| 施 設 名                             | お問い合わせ先      |
|-----------------------------------|--------------|
| 青森産業会館（青森産業展示館）                   | 739-1811     |
| 青森市はまなす会館                         | 738-4821     |
| 青森市西部工業団地多目的施設（三内丸山アリーナ）          | 761-4771     |
| 八甲田山雪中行軍遭難資料館                     | 728-7063     |
| 健康の森花岡プラザ                         | 0172-55-6363 |
| あおり北のまほろば歴史館                      | 763-5519     |
| 浪岡総合公園（浪岡野球場・浪岡陸上競技場・浪岡庭球場・浪岡相撲場） | 0172-62-6116 |
| 浪岡体育館                             | 0172-62-6116 |
| 浪岡交流センター「あびねす」                    | 0172-88-6363 |

## 車いす対応バスについて

市営バスでは、市内各路線で車いす対応のバスを運行しています。

ご予約なしでご乗車いただけますが、乗車可能人数に限りがあるほか、道路の形態により乗降が困難な場合には、乗車をお断りする場合もございますのであらかじめご了承ください。

なお、ご確認やご予約も可能ですので、希望される方は下記の営業所までお問い合わせください。

- <連絡先> ●東部営業所 ☎ 726-5443  
 ●西部営業所 ☎ 788-2326



## J R 線車いすご利用のお客さまへ

列車をご利用の際には、駅係員がホームまでのご案内および列車の乗降のお手伝いをさせていただきます。

スムーズにご利用いただくために関係箇所との調整が必要な場合がありますので、事前の連絡にご協力をお願いいたします。

また、ご利用当日は、時間に余裕をもって駅にお越しくださいますようお願いいたします。

なお、列車の乗り降りに介助が必要なお客さまは、「JREおでかけサポート」から、当日の介助を事前にお申込みいただけます。

### <JREおでかけサポート>

<https://www.jreast.co.jp/equipment/jreodekakesupport/>

新幹線または在来線特急列車の車いす対応座席をご利用される場合は、ご予約が決まり次第、みどりの窓口へ直接またはお電話でお申し込みいただき、お申し込みいただいた駅にてご乗車までにきっぷをお買い求めください。

ご予約は、ご乗車1カ月前の日の10時から承っておりますが、満席等の場合はご希望の列車にご乗車いただけない場合がありますので、お早めのお申込みをお願いいたします。

また、新幹線の車いす対応座席をご利用になる場合、「えきねっと」でもお申し込みが可能です。駅の窓口でのお手続きは不要になるほか、マイナポータルとの連携により、「身体障害者割引乗車券」「知的障害者割引乗車券」もパソコン・スマートフォン等からご購入いただけます。

詳細はJ R 東日本ホームページをご覧ください。

駅の主な設備やご利用時の案内などもJ R 東日本ホームページでご案内しておりますので、ご利用前に併せてご確認ください。

### <J R 東日本ホームページ（車いすをご利用のお客さまへ）>

[https://www.jreast.co.jp/equipment/equipment\\_1/wheelchair/](https://www.jreast.co.jp/equipment/equipment_1/wheelchair/)

### <えきねっと 車いす対応座席お申込み方法>

<https://www.eki-net.com/top/jrticket/guide/certification/reserve/operation.html>

<連絡先> J R 東日本お問い合わせセンター  
☎050-2016-1600（8：00～21：00）



## 選挙における投票支援

選挙管理委員会では、有権者が円滑に投票できるよう、次の支援を行っています。

### 点字投票

目が不自由な方は、本人の申し出により、点字による投票ができます。

### 代理投票

投票用紙に候補者の氏名等が書けない方は、本人の申し出により、代理投票ができます。※投票所の係員が代筆します。

### 郵便等による不在者投票

身体障害者手帳や戦傷病者手帳をお持ちで、障がいの種類と障がいの程度が一定の要件に該当する方、又は介護保険の被保険者証の要介護状態区分が要介護5に該当する方は、手続きをすることで、自宅で投票できます。

詳しくは、市HP (QRコード) もしくは下記までお問合せください。



### 入院・入所している施設での不在者投票

県選挙管理委員会が指定している不在者投票を行うことができる施設に入院・入所し、投票所での投票ができない方は、その施設内で投票ができます。

不在者投票を行うことができる施設は、県HPで確認できます。

### その他

車椅子の配備や段差がある所にスロープを設置しているほかに、つぎのものを各投票所に配置しています。

詳しくは、市HP (QRコード) もしくは下記までお問合せください。



### <投票支援カード>

投票所において、投票所の係員に口頭で伝えることが難しい場合に使用するものです。

### <コミュニケーションボード>

投票所内の支援内容をあらかじめイラストや文字で表したのを使って、投票所の係員に自分の意思を伝えるものです。

### <投票用紙記入補助具>

投票用紙の記入する枠を分かりやすくするものです。

【お問合せ先】 青森市選挙管理委員会事務局

TEL 734-5822

FAX 734-1124

## ボランティア活動

身近なところでできることを自発的に行い、社会に貢献していく活動です。社会福祉の向上を図るため一人でも多くの方の参加が望まれております。青森市ボランティアセンターでは、ボランティア活動のきっかけづくりとなる「体験ボランティア」や「青森市ボランティアポイント制度」を実施しています。

### 「体験ボランティア」

ボランティア活動のきっかけづくりを目的に、高齢者・障がい者（児）・児童などの施設・団体が募集している活動へ申込みことで、ボランティア活動を体験することができます。

### 「青森市ボランティアポイント制度」

ボランティア活動に参加するきっかけづくり、また、高齢者の方々の社会参加活動を通じた介護予防を目的に、地域福祉の担い手として、制度の対象となる高齢者支援・介護予防や障がい者支援、子育て支援、雪対策支援の地域福祉活動に参加し、ボランティアポイント手帳にスタンプを貯めることで、年間最大5,000円相当の商品券またはAOPASS交通ポイント引換券と交換できる制度です。

あなたもボランティア活動に参加してみませんか。

### <お問合せ先>

青森市ボランティアセンター（青森市社会福祉協議会内） ☎ 723-1340

<https://www.aomoricity-shakyo.or.jp/volunteer/>

## 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、高齢者や障がい者の福祉に関することや、子育ての悩みなどの相談に応じ、必要な支援が受けられるように行政や専門機関につなぐ活動のほか、援助を必要とする地域住民に対する声掛けや見守り、必要とするサービスについての情報提供などを行っています。

民生委員・児童委員についてのお問い合わせは

福祉政策課 社会福祉チーム

☎ 734-5314

浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム

☎ 0172-62-1113

青森市民生委員児童委員協議会

（青森市社会福祉協議会内）

☎ 723-1340



# お一人での避難が困難な方へ ～避難行動要支援者避難支援制度～

災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な高齢者や障がい者等（避難行動要支援者）に対する避難誘導等の支援を行うため、避難行動要支援者名簿を作成しています。

平常時からの情報提供に同意いただいた方については、個別避難計画等の避難行動要支援者の情報を、地域の避難支援等関係者（警察、消防、民生委員や町（内）会など）と共有し、避難支援に役立てています。

災害時の避難支援を希望し、個人情報の提供に同意されるかたは、「青森市避難行動要支援者同意確認書兼個別計画」を提出してください。

※情報提供の同意を強制するものではありません。

◆**受付窓口** 福祉政策課（駅前庁舎 4 階） ☎ 734-5314  
浪岡振興部健康福祉課（浪岡庁舎 1 階）

☎ 0172-62-1174

◆**対 象 者** 青森市に居住（施設等に入所されているかたは除く）し、次のいずれかに該当するかた

| 対 象 区 分 |                                                                                      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 高 齢 者 等 | ・ 満75歳以上のかただけで構成される世帯のかた<br>※満75歳以上のかたと他の対象区分に該当するかた<br>で構成される世帯も該当<br>・ 要介護認定3～5のかた |
| 障 が い 者 | ・ 1級～3級の身体障害者手帳をお持ちのかた<br>・ 愛護手帳（療育手帳）をお持ちのかた<br>・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちのかた                |
| 難 病 患 者 | 難病患者で避難に支援が必要なかた                                                                     |
| そ の 他   | 傷病者、乳幼児、妊娠婦、外国人など                                                                    |

制度概要の詳細や、「青森市避難行動要支援者同意確認書兼個別計画」の様式はこちら

[https://www.city.aomori.aomori.jp/anzen\\_kinkyu/bousai\\_shoubou/1002623/1002632.html](https://www.city.aomori.aomori.jp/anzen_kinkyu/bousai_shoubou/1002623/1002632.html)



## あおもり親子はぐくみプラザ（こども家庭センター）

あおもり親子はぐくみプラザは、保健師、助産師、栄養士、公認心理師、保育士、社会福祉士等の専門職を配置し、母子保健と児童福祉の一体的な相談支援等を行う、こども家庭センターとして妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行っています。

### 【相談窓口】

- 妊娠・出産に関すること、こどもの健康に関すること

◎月～金 8:30～18:00（祝日、年末年始を除く）

☎ 718 - 2983 ・ 718 - 2984

- お子さんの予防接種、小児慢性特定疾病等に関すること

◎月～金 8:30～18:00（祝日、年末年始を除く）

☎ 718 - 2987

- プレイルーム利用や子育てに関すること

◎毎日 8:30～18:00（年末年始を除く）

☎ 718 - 2975

### 【プレイルーム】

- 対 象 妊婦、乳幼児とその保護者

- 内 容 親子の交流、子育て講座、子育て相談、子育てに関する情報提供

- 開設時間 毎日 8:30～18:00（年末年始を除く）

※詳細は市ホームページにも掲載しています。



<https://www.city.aomori.aomori.jp/>

[kodomo\\_kyoiku/ninshin\\_shussan/1003493.html](https://www.city.aomori.aomori.jp/kodomo_kyoiku/ninshin_shussan/1003493.html)

## 産科医療特別給付事業

産科医療特別給付事業は、2021年12月末日に廃止された産科医療補償制度の個別審査で補償対象外となった児等のうち、2022年1月改訂基準に相当する給付対象の基準を満たす場合に、特別給付金を特例的に支給することを目的としています。

|   | 給付の対象<br>(①～③の基準をすべて満たす場合、給付対象となります)                                                     |                                                                                          | 給付<br>内容            |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| ① | 2009年1月1日から2014年12月31<br>までに出生したお子様の場合                                                   | 2015年1月1日から2021年12月31<br>までに出生したお子様の場合                                                   | 1,200<br>万円<br>(一括) |
|   | 在胎週数が<br><u>28週以上33週未満</u> であること<br><br>または<br><br>在胎週数が<br><u>33週以上かつ2,000g未満</u> であること | 在胎週数が<br><u>28週以上32週未満</u> であること<br><br>または<br><br>在胎週数が<br><u>32週以上かつ1,400g未満</u> であること |                     |
|   |                                                                                          |                                                                                          |                     |
| ② | 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひであること                                                                |                                                                                          |                     |
| ③ | 身体障害者障害程度等級1または2級相当の脳性まひであること                                                            |                                                                                          |                     |

※給付申請ができる期間は、2025年1月10日～2029年12月31日です。

※産科医療補償制度に未申請のお子様も申請できます。

※詳細は下記お問合せ先にご照会いただくか、もしくは産科医療特別給付事業ホームページ（<https://www.sanka-kyufu.jcqh.or.jp/>）をご参照ください。

### <お問い合わせ先>

公益財団法人 日本医療機能評価機構

産科医療特別給付事業専用コールセンター

☎ 0120-299-056（フリーダイヤル）

【受付時間：午前9時半～午後5時（土日祝日・年末年始除く）】

## 産科医療補償制度

お産に関連して重度脳性まひとなり、所定の要件を満たした場合に、お子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性まひ発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に役立つ情報を提供するなどにより、産科医療の質の向上などを図ることを目的とした制度です。

|   | 補償の対象<br>(①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となります)                                                      |                            | 補償<br>内容          |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| ① | 2015年1月1日から2021年12月31<br>までに出生したお子様の場合                                                    | 2022年1月1日以降に<br>出生したお子様の場合 | 総額<br>3,000<br>万円 |
|   | 在胎週数が <u>32週以上</u> で<br>出生体重が <u>1,400g以上</u><br>または<br>在胎週数が<br><u>28週以上で所定の要件を満たすこと</u> | 在胎週数が <u>28週以上</u> であること   |                   |
| ② | 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひであること                                                                 |                            |                   |
| ③ | 身体障害者障害程度等級 1 または 2 級相当の脳性まひであること                                                         |                            |                   |

※補償申請ができる期間は、お子様の満 1 歳の誕生日から満 5 歳の誕生日までです。

※詳細は下記お問合せ先にご照会いただくか、もしくは産科医療補償制度ホームページ (<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>) をご参照ください。

### <お問い合わせ先>

公益財団法人 日本医療機能評価機構  
産科医療補償制度専用コールセンター  
☎ 0120-330-637 (フリーダイヤル)

【受付時間：午前 9 時半～午後 5 時 (土日祝日・年末年始除く)】

# 高齢者のための福祉

## 相談窓口

### ●青森市地域包括支援センター

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>内<br/>容</b> | <p>高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、高齢者の生活を総合的に支えていくために市が設置している、地域の高齢者相談の窓口です。相談は、高齢者本人だけでなく、ご家族や近隣に暮らす方なども利用できます。</p> <p>青森市地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等、専門職が互いに連携をとりながら、チームとして総合的に皆さんを支えます。</p> <p>具体的な業務としては、</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○介護、健康、医療、福祉等の相談に総合的に応じます。</li><li>○自立した生活ができるように介護予防を支援します。</li><li>○権利擁護、虐待の早期発見・防止等高齢者の権利を守ります。</li><li>○地域の様々な関係機関と協力しながら、暮らしやすい地域づくりを進めます。</li></ul> |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|            |                                               |
|------------|-----------------------------------------------|
| <b>連絡先</b> | <p>電話等で直接ご相談ください。</p> <p>P 75～76をご参照ください。</p> |
|------------|-----------------------------------------------|

### ●在宅介護支援センター（青森市地域包括支援センター協力機関）

|                |                                                                                                         |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>内<br/>容</b> | <p>在宅での介護や福祉サービスに関する相談窓口であり、青森市地域包括支援センターにつなげる役割も担っています。その他、地域の実態把握、関係機関等との調整、ネットワークづくり等の取組を行っています。</p> |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|            |                                            |
|------------|--------------------------------------------|
| <b>連絡先</b> | <p>電話等で直接ご相談ください。</p> <p>P 76をご参照ください。</p> |
|------------|--------------------------------------------|



## サービス内容

| 区 分                      | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 申 請                                        | 受付                                         |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 訪問歯科<br>健康診<br>サービス      | 在宅で65歳以上の高齢者（要介護4・5）または40歳以上で認知症のため外出が困難な要介護3～5の方に対して、歯科医師が自宅を訪問して口腔内診査などの歯科健康診査を行います。<br>※利用回数 年1回<br>※利用料金 無料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ①申請書                                       | 高齢者支援課<br>高齢福祉総務チーム・浪岡振興部<br>健康福祉課 介護保険チーム |
| 高齢者等の<br>屋根の雪下ろし<br>費用助成 | 高齢者のみの世帯、障がいのあるかたのみの世帯、母子世帯で要件に該当する世帯を対象に、屋根の雪下ろしのため、業者等に支払った費用の一部を助成します。<br>対象者は、下記の(1)～(3)の要件全てに該当するかた<br><br>(1)①～③いずれかに該当するかた<br>①65歳以上のかたのみの世帯<br>(年齢は令和9年3月31日現在)<br>②身体障がい者手帳1・2・3級(3級は視覚障がいまたは内部障がいに限る)、愛護手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級のかたの世帯<br>③18歳以下の児童がいる母子世帯<br>(2)市内に住所を有し、一戸建て住宅(自己所有)に居住<br>(3)同一建物の居住者全員が令和8年度住民税非課税<br><br>助成額は、屋根の雪下ろし費用の2分の1(上限額は1シーズンにつき25,000円)、上限額に達するまで申請可能<br>※市が豪雪対策本部を設置した場合は、上限額や助成対象を拡充します。<br>制度詳細はお問合せください。 | ①事前登録申請書<br><br>※業者等による屋根の雪下ろし前に事前登録が必要です。 | 福祉部福祉政策課総務企画チーム・浪岡振興部健康福祉課介護保険チーム          |

| 区 分             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 申 請                                                                                      | 受付 |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 福祉の雪対策<br>事業    | <p>青森地区において、各地区福祉協議会が、地域住民による除雪協力者を募って間口除雪を実施します。<br/>対象者は、下記(1)～(4)の要件全てに該当するかた</p> <p>(1)①75歳以上のかたのみの世帯<br/>(年齢は令和9年3月31日現在)<br/>②身体障がい者手帳1・2・3級(3級は視覚障がいまたは内部障がいに限る)、愛護手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級のかたの世帯<br/>③要介護3～5認定のかたのみの世帯</p> <p>(2)市内に住所を有し、一戸建て住宅(自己所有)に居住</p> <p>(3)世帯全員が令和8年度住民税非課税</p> <p>(4)居住または隣接する町会に3親等以内の親族が居住していないこと</p> | <p>居住の地区社会福祉協議会または、<br/>青森市社会福祉協議会<br/>(723-1340)へ<br/>※ボランティアの確保状況により実施できない場合があります。</p> |    |
| 屋根の雪下ろし<br>奉仕活動 | <p>青森地区において、青森市社会福祉協議会が企業等のボランティアの協力を得て屋根の雪下ろしを実施します。<br/>対象者は、下記の(1)～(4)の要件全てに該当するかた</p> <p>(1)①65歳以上のかたのみの世帯<br/>(年齢は令和9年3月31日現在)<br/>②身体障がい者手帳1・2・3級(3級は視覚障がいまたは内部障がいに限る)<br/>③18歳以下の児童がいる母子世帯</p> <p>(2)市内に住所を有し、一戸建て住宅(自己所有)に居住</p> <p>(3)低所得</p> <p>(4)市内に親族が居住していないこと</p>                                                    | <p>担当地区の民生委員または、<br/>青森市社会福祉協議会<br/>(723-1340)へ<br/>※ボランティアの確保状況により実施できない場合があります。</p>    |    |

## 後期高齢者医療制度について

### ●後期高齢者医療制度の対象者

75歳以上の方および65～75歳未満で一定の障がいの有し認定を受けている方が対象となります。

これから75歳となる方は75歳の誕生日から、65～75歳未満で一定の障がい有している方は認定された日から対象となります。

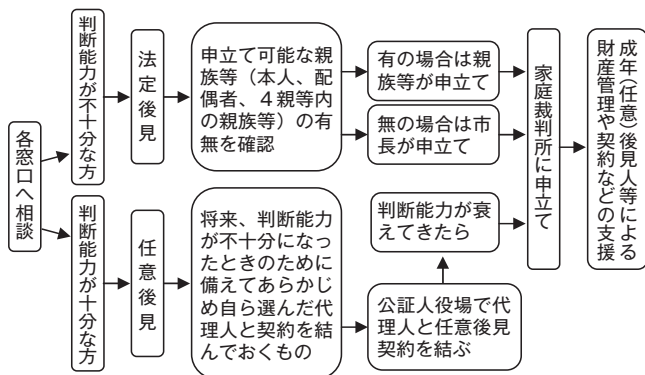
| 区 分                             |                                    | 内 容                                                                                                                                                                                                                                 | 申 請                                                             | 受付                                                          |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 後<br>期<br>高<br>齢<br>者<br>医<br>療 | 後期高齢者医療限度額適用標準負担額減額認定及び限度額適用認定について | 医療機関の窓口マイナ保険証または限度額区分を記載した資格確認書を提示することで、医療費の請求が自己負担限度額までとなります。また、市民税非課税世帯の方については、食事代が減額されます。<br>マイナ保険証をご利用の方は、申請手続は不要です。<br>マイナ保険証をお持ちでない方には、申請により、限度額区分を記載した資格確認書を交付します。<br><br>※自己負担限度額には、部屋代・食事代・寝巻代など医療保険適用外の料金は含みませんのでご注意ください。 | ①後期高齢者医療資格確認書<br>②マイナナンバーがわかるもの                                 | 国保医療年金課<br>浪岡振興部<br><br>国保給付チーム・国保資格チーム<br>健康福祉課<br>国保年金チーム |
|                                 | 治療用装具にかかる療養費の支給について                | 保険医が治療上必要と認めた場合、治療用装具に要した費用について療養費が支給されます。                                                                                                                                                                                          | ①マイナ保険証または資格確認書<br>②診断書<br>③領収書<br>④本人名義の預金通帳<br>⑤マイナナンバーがわかるもの |                                                             |
|                                 | 次のような場合は届出を                        | 1. 交通事故などにあったとき<br>2. 市内で住居地を変更したとき<br>3. 死亡したとき<br>4. 他の市町村・区に転出するとき<br>5. 生活保護を受けるようになり医療保険の加入資格を失ったとき<br>6. 資格確認書または資格情報のおしらせを紛失・汚損したとき                                                                                          | ①マイナ保険証または資格確認書<br>②マイナナンバーがわかるもの                               |                                                             |

| 区 分                             |                        | 内 容                                                                                |                                                                                                                                                                                 | 申 請                                                | 受付                                                       |
|---------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 後<br>期<br>高<br>齢<br>者<br>医<br>療 | 後期高齢者<br>医療高額療<br>養費制度 | 1 か月の間に、保険医療機関等<br>の窓口で支払った医療費の合<br>計が下表の限度額を超えた<br>ときは、申請により超えた分<br>の払い戻しが受けられます。 |                                                                                                                                                                                 | ①マイナ保険証または資格<br>確認書<br>②本人名義の預金通帳<br>③マイナンバーがわかるもの | 国保医療年金課<br><br>国保給付チーム・浪岡振興部<br><br>健康福祉課<br><br>国保年金チーム |
|                                 | 区 分                    |                                                                                    | 月の自己負担限度額                                                                                                                                                                       |                                                    | 年間の自己<br>負担限度額                                           |
|                                 |                        |                                                                                    | 個人単位（外来のみ）                                                                                                                                                                      | 世帯単位（入院含む）                                         |                                                          |
|                                 | 現役並み<br>所得者            | Ⅲ                                                                                  | 270,300円＋（総医療費－901,000円）×1％<br>＜140,100円＞                                                                                                                                       |                                                    | 1,680,000円                                               |
|                                 |                        | Ⅱ                                                                                  | 179,100円＋（総医療費－597,000円）×1％<br>＜93,000円＞                                                                                                                                        |                                                    | 1,110,000円                                               |
|                                 |                        | Ⅰ                                                                                  | 85,800円＋（総医療費－286,000円）×1％<br>＜44,400円＞                                                                                                                                         |                                                    | 530,000円                                                 |
|                                 | 一般                     |                                                                                    | 22,000円<br>【年間の上限216,000円】                                                                                                                                                      | 61,500円<br>＜44,400円＞                               | 530,000円                                                 |
|                                 | 低所得者                   | Ⅱ                                                                                  | 11,000円<br>【年間の上限96,000円】                                                                                                                                                       | 25,700円<br>＜24,600円＞                               | 290,000円                                                 |
|                                 |                        | Ⅰ                                                                                  | 8,000円                                                                                                                                                                          | 15,700円                                            | 180,000円                                                 |
|                                 |                        |                                                                                    | ※75歳になった月の限度額は、<br>上表の2分の1の額<br>※＜ ＞内は、当月を含む過去1年間で4回以上高額療養費の支給該当となる場合の限度額<br>※低所得者Ⅱとは、低所得者Ⅰ以外の市民税非課税世帯の方<br>※低所得者Ⅰとは、市民税非課税世帯の方で世帯全員の所得が全て0円の方<br>（公的年金の場合は収入）<br>が年額826,500円以下 |                                                    |                                                          |

# 成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があります。また、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

## ○相談から利用までの流れ



## ○家庭裁判所への申立て

家庭裁判所に後見・保佐・補助の開始の審判の申立てをして、家庭裁判所の審判手続に入ることになります。

- ・ 後見 判断能力が欠けているのが通常の状態の方を対象
- ・ 保佐 判断能力が著しく不十分な方を対象
- ・ 補助 判断能力が不十分な方を対象
- \* 申立権者 本人、配偶者、4親等内の親族等のほか、身寄りのない場合等当事者による申立てが期待できず本人の福祉を図るために特に必要と認める場合は市長等に申立権が付与されています。

裁判所ウェブサイト <https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp00/index.html>  
(後見ポータルサイト)

## ＜お問合せ先＞

青森家庭裁判所 3階 書記官室 家事係  
 青森市長島1丁目3-26 ☎ 722-5645  
 青森家庭裁判所弘前支部 1階 家裁書記官室  
 弘前市下白銀町7 ☎ 0172-32-4371

## ●成年後見制度利用支援事業

- ① 身寄りのない認知症高齢者等の財産管理や身上監護のため、市が申立人となり、成年後見制度の円滑な利用を支援します。
  - ・対象 判断能力が不十分な認知症高齢者、知的・精神に障がいのある方で、4親等内の親族の申立てが期待できない方
- ② 後見人等に対する報酬と青森市が申立てを行う後見等開始の申立てに要する費用を助成します。
  - ・対象 生活保護受給者またはそれに準ずると認められた方等

◆成年後見制度についてお知りになりたい方、日常生活に不安のある方は、まずはお相談ください。

## 【お近くの相談窓口】

- ・障がいのある方：委託相談支援事業所（⇒P67）
- ・高齢者の方：青森市地域包括支援センター（⇒P76～77）

## ＜お問合せ先＞

|                     |                |
|---------------------|----------------|
| 障がい者支援課 基幹相談支援チーム   | ☎ 718-1076     |
| 高齢者支援課 高齢福祉総務チーム    | ☎ 734-5326     |
| 浪岡振興部 健康福祉課 民生福祉チーム | ☎ 0172-62-1113 |
| 介護保険チーム             | ☎ 0172-62-1134 |

# 日常生活自立支援事業

みなさんの暮らしの『あんしん』をお手伝いします

- ◆福祉サービスを利用したいけれど、手続きの仕方がわからない方
- ◆銀行に行ってお金を下ろしたいけれど、自信がなくて誰かに相談したい方
- ◆毎日の暮らしのなかにいろいろな不安や疑問、判断に迷ってしまうことがたくさんある方

このような場合に、福祉サービスの利用手続きや、日常的金銭管理などのお手伝いをします。

自分ひとりで契約等の判断することが不安な方などが利用できます

- ◆認知症高齢者・知的障がい・精神障がい等のある方で、判断能力に不安のある方

※認知症の診断を受けている方や障がい者手帳を持っている方に限られるものではありません。

## サービス内容

### ①福祉サービスの利用援助

福祉サービスを利用する際の手続きなどをお手伝いします。

### ②日常的金銭管理サービス

福祉サービスの利用料金の支払いや手続き及び、福祉サービスの利用に伴う預貯金の出し入れなど、利用者の日常的金銭管理の支援を行います。

### ③書類等の預かりサービス

個人で保管できない方の日常的に使う預金通帳や銀行印等のお預かりのお手伝いをします。

※日常的に使わない書類等（年金証書・権利書・印鑑登録カード・障がい者手帳…）のお預かりの場合は、貸金庫の利用をしていただきます。貸金庫利用料は、月額500円です。

※「日常的金銭管理サービス」「書類等の預かりサービス」のみのご利用はできません。

## 利 用 料

福祉サービス利用援助サービス、書類等の預かりサービスはご本人との契約によりサービスを提供いたします。

契約後のサービス提供に際しては下記の利用料がかかります。

| 援 助 内 容                | 料 金                               |
|------------------------|-----------------------------------|
| 福祉サービス利用援助             | 福祉サービスに関する各種手続き                   |
| 日常的金銭管理サービス            | 受領・支払い手続き等の生活費を適正に使用していただくためのお手伝い |
| 書類等の預かりサービス            | 日常的に使う預金通帳等の保管                    |
| 書類等の預かりサービス<br>(貸金庫利用) | 日常的に使わない書類等の保管                    |

1回の支援につき…  
1,500円  
※生活保護を受けている方は、利用料負担はありません。

月額500円

※貸金庫とは、あっぷるハートあおもりが契約している金融機関の貸金庫です。

## お手伝いできないこと

- ◆買い物や通院等の付き添い
- ◆身元引受人や保証人になること
- ◆宝石や貴金属等のお預かり
- ◆預かっている定期預金等の運用や満期日のお知らせ
- ◆福祉サービスの利用における申し込み等の代理契約
- ◆医療行為を受ける際の同意書や居宅サービス計画書等へのサイン
- ◆死後の払い戻しや各種支払い、葬祭の執行
- ◆債務整理（債務返済の計画作成、債権者との交渉等）
- ◆法律行為（相続や不動産の処分等）

まず、青森市社会福祉協議会にご相談ください  
そこから手続きがスタートします

青森市社会福祉協議会 ☎ 723-1340



# 福祉関係施設一覧表

## 障がい者関係

### ・委託相談支援事業所

障がいのある方からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のための必要な援助を実施します。

| 施設名           | 所在地         | 電話           | 担当エリア<br>(地域包括支援センター) |
|---------------|-------------|--------------|-----------------------|
| 地域活動支援センターすばる | 四ツ石字里見75-2  | 764-2424     | 東青森、南、東部              |
| 指定相談支援事業所青森中央 | 新町2丁目1-8    | 723-9911     | おきだて、中央、みちのく          |
| 地域活動支援センター八甲  | 問屋町1丁目18-47 | 728-8601     | おおの、寿永                |
| やましろ          | 六枚橋字磯打95-26 | 754-3010     | すずかけ、のざわ              |
| 指定相談支援事業所ほたる  | 浪岡浪岡字稲村274  | 0172-62-9294 | 浪岡                    |

※担当エリア（地域包括支援センター）の詳細はP76、77の青森市地域包括支援センターの表を参照ください。

### ・地域活動支援センター

在宅の障がいのある方を対象に、日常生活の相談や地域交流活動等を通して地域での生活を支援します。

| 施設名           | 所在地         | 電話           | 備考    |
|---------------|-------------|--------------|-------|
| 地域活動支援センター八甲  | 問屋町1丁目18-47 | 728-8601     |       |
| やましろ          | 六枚橋字磯打95-26 | 754-3010     |       |
| 地域活動支援センターすばる | 四ツ石字里見75-2  | 764-2424     | SUN併設 |
| しらかば共同作業所     | 桂木2丁目12-28  | 735-2020     |       |
| waiwaiはうすコスモス | 新城字山田671-49 | 787-1616     |       |
| ワークあかり        | 橋本2丁目19-9   | 721-6466     |       |
| フレンドワークほんじゅ   | 浪岡浪岡字細田53-6 | 0172-62-2229 |       |

### ・精神科デイ・ケア (通院医療機関)

精神に障がいのある方を対象に、プログラムの中で、人と触れ合いながら生活リズムの改善や疾病の再発防止を行います。

| 施設名                        | 所在地・電話                  | 実施日                 |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|
| 青森県立精神保健福祉センター             | 三内字沢部353-92<br>787-3951 | 月・木・金               |
| こころのケアセンターふよう<br>(旧 芙蓉会病院) | 雲谷字山吹93-1<br>738-2214   | 月～金<br>認知症デイケアも実施   |
| 生協さくら病院                    | 問屋町1丁目15-10<br>738-2101 | 月～金                 |
| 青森県立<br>つくしが丘病院            | 三内字沢部353-92<br>787-2121 | 月～金<br>* 9:00～12:00 |

・障害者就業・生活支援センター

就業（就職活動・職場定着等）と就業に伴う生活（生活習慣の形成・健康管理等）について関係機関と連携を図り一体的な支援を行います。

| 施設名                  | 所在地                       | 電 話                      |
|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 青森障害者就業・生活支援センターすこやか | 浜館字間瀬85-1<br>養護老人ホーム安生園2階 | 764-0103<br>FAX 764-0104 |

・身体障がい者福祉センター

障がいのある方の各種相談や健康の増進、教育の向上を支援します。

| 施設名    | 所在地       | 電 話                      |
|--------|-----------|--------------------------|
| ねむのき会館 | 野尻字今田52-4 | 738-5033<br>FAX 738-0745 |

・視覚障がい者情報センター  
(点字図書館)

視覚に障がいのある方を対象に点字刊行物や声の図書の閲覧貸出を行います。

| 施設名             | 所在地      | 電 話                      |
|-----------------|----------|--------------------------|
| 青森県視覚障がい者情報センター | 石江字江渡5-1 | 782-7799<br>FAX 782-7228 |

・聴覚障がい者情報センター

聴覚に障がいのある方を対象に字幕入りビデオカセットテープまたはDVDの貸出や製作などを行います。

| 施設名             | 所在地        | 電 話                                                          |
|-----------------|------------|--------------------------------------------------------------|
| 青森県聴覚障がい者情報センター | 筒井字ハツ橋76-9 | 728-2920<br>FAX 728-2921<br>メール center@<br>aomori-chokaku.jp |

・関係機関

| 施設名                  | 所在地                     | 電 話                              |
|----------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 青森県中央児童相談所           | 石江字江渡5-1                | 781-9744<br>FAX 781-4175         |
| 青森県東津軽保健所            | 第二問屋町4丁目11-6            | 739-5421<br>FAX 739-5420         |
| 青森県発達障害者支援センター「ステップ」 | 中央3丁目20-30<br>県民福祉プラザ3F | 777-8201<br>FAX 777-8202         |
| 県民福祉プラザ              | 中央3丁目20-30              | 777-9191<br>FAX 777-0013         |
| 青森県障がい者相談センター        | 弘前市下白銀町14-2             | 0172-32-8437<br>FAX 0172-34-6167 |

## ・相談支援事業所

障害のある方（障がい児含む）が適切な障害福祉サービス等を利用できるよう、「利用計画」の作成や定期的なモニタリング等を実施します。

（お住まいの地区を目安に掲載しています。ご希望に応じて、どの相談支援事業所でも利用できます。）

### 《東部地区》

| 事業所名              | 所在地                          | 電話            | 者 | 児 |
|-------------------|------------------------------|---------------|---|---|
| 地域活動支援センターすばる     | 四ツ石字里見75-2                   | 764-2424      | ○ | ○ |
| 相談支援事業所あおば        | 横内字桜峰63-1                    | 752-0560      | ○ | ○ |
| 相談支援事業所じょいん       | 月見野1丁目7-9                    | 743-3755      | ○ | ○ |
| デイサービスセンターケヤキ     | 泉野野脇46-61<br>地域生活支援センターケヤキ2階 | 752-8887      | ○ | ○ |
| 相談支援事業所こうばた       | 幸畑字松元78                      | 731-0545      | ○ | — |
| 特定相談支援事業所みんなの架け橋  | 虹ヶ丘1丁目7-12                   | 757-9091      | ○ | — |
| 相談支援事業所いこい        | 蛭沢4丁目2-4                     | 752-8585      | ○ | — |
| 楽 夢               | 矢田前字弥生田1-4                   | 726-9322      | ○ | — |
| 相談支援事業所わこう        | 浜館6丁目4-5                     | 765-4560      | — | ○ |
| ピ プ レ             | 妙見2丁目14-26                   | 070-8531-7980 | ○ | ○ |
| 相談支援事業所 ケアサポートちとせ | 浜館4丁目12-5                    | 090-2603-3259 | ○ | ○ |

### 《中部地区》

| 事業所名               | 所在地                           | 電話            | 者 | 児 |
|--------------------|-------------------------------|---------------|---|---|
| 指定相談支援事業所青森中央      | 新町2丁目1-8                      | 723-9911      | ○ | ○ |
| ビリーブケアプラン青森        | 浪打1丁目14-3                     | 752-0030      | ○ | ○ |
| 相談支援事業所藤           | 奥野3丁目7-1                      | 718-5820      | ○ | ○ |
| 相談支援事業所カラー         | 自由ヶ丘2丁目6-26<br>ディアコート自由ヶ丘106号 | 080-6038-8006 | ○ | — |
| 相談支援センターみなみ        | 岡造道1丁目17-8                    | 090-9727-0472 | ○ | — |
| ピ ア ネ ッ ト          | 篠田1丁目8-1<br>エムズコーポ201         | 763-4755      | ○ | ○ |
| リニエ相談支援青森青葉        | 青葉3丁目9-8<br>三成ビル2階E号室         | 718-2545      | ○ | ○ |
| がじゅまる相談支援青森支所      | 浪館前田1丁目11-18                  | 752-9268      | ○ | ○ |
| あーるど相談支援センターAOMORI | 桜川9丁目17-24                    | 080-7247-0544 | ○ | — |

## 《南部地区》

| 事業所名             | 所在地                         | 電話       | 者 | 児 |
|------------------|-----------------------------|----------|---|---|
| 地域活動支援センター八甲     | 問屋町1丁目18-47                 | 728-8601 | ○ | — |
| 相談支援センター青森       | 金沢3丁目25-15                  | 721-2292 | ○ | ○ |
| 障がい者相談支援センターこまきの | 荒川字筒井306-11                 | 752-6652 | ○ | ○ |
| 指定特定相談支援事業所かねはま  | 大別内字葛野180                   | 739-7208 | ○ | — |
| サニールド            | 卸町2-7<br>フレンドリー卸町1号館110     | 718-7071 | ○ | — |
| 相談支援事業所フレンドリープラザ | 問屋町1丁目2-6                   | 757-8212 | ○ | ○ |
| 相談支援事業所アース       | 問屋町1丁目7-21                  | 757-8682 | ○ | — |
| 相談支援事業所アトリエさくら   | 金沢3丁目31-15<br>クリーンハイツ101    | 772-7018 | ○ | ○ |
| 2 9 8 1          | 第二問屋町4丁目6-17<br>ヴェルニーチェB207 | 718-2417 | ○ | ○ |

## 《西部・北部地区》

| 事業所名             | 所在地                    | 電話       | 者 | 児 |
|------------------|------------------------|----------|---|---|
| やましろ             | 六枚橋字磯打95-26            | 754-3010 | ○ | — |
| 相談支援事業所あおねっと     | 石江5丁目4-2<br>フラシオン203号室 | 752-8183 | ○ | ○ |
| 青森県立あすなろ療育福祉センター | 石江字江渡101               | 782-7773 | ○ | ○ |
| 相談支援事業所ホットミルク    | 富田1丁目17-7              | 752-6576 | ○ | ○ |
| 相談支援事業所ぎんざ       | 石江1丁目21-5              | 763-5221 | ○ | — |
| 相談支援センターあけぼの     | 新城字平岡30-11             | 787-0345 | ○ | — |
| 相談支援事業所七輝        | 浜田2丁目9-8               | 752-1744 | ○ | ○ |
| 相談事業所イデバス        | 羽白字池上194-1             | 772-9426 | ○ | — |

## 《浪岡地区》

| 事業所名         | 所在地         | 電話           | 者 | 児 |
|--------------|-------------|--------------|---|---|
| 指定相談支援事業所ほたる | 浪岡浪岡字稲村274  | 0172-62-9294 | ○ | ○ |
| 相談支援事業所あすなろ  | 浪岡樽沢字上野74-1 | 0172-69-1230 | ○ | ○ |
| ここふくサポート     | 浪岡銀字前田4-2   | 0172-62-6823 | ○ | ○ |

※「者」18歳以上の方の障害福祉サービス利用計画を作成できます。

※「児」18歳未満の方の障害児通所支援等利用計画を作成できます。

※相談支援事業所以外の事業所は青森市ホームページをご確認ください。

・指定障害福祉サービス事業所等

・障がいのある児童のための施設



## ・障害児等療育支援事業所

障がいのある児童や家族等に対して、身近な地域で専門的な相談や支援などの療育指導を受けることができるよう、訪問による療育指導、外来による専門的な療育相談・指導、療育技術の指導を行います。

| 事業所名                      | 所在地                                  | 電話            |
|---------------------------|--------------------------------------|---------------|
| キッズサポートあるふあ               | 桜川9丁目11-6                            | 080-8201-0711 |
| デイサービスセンターすこやか            | 緑3丁目3-16                             |               |
| チャレンジサポートすこやか             | 松森2丁目11-13                           |               |
| 児童発達支援センターやまぶき園           | 雲谷字山吹92-285                          | 738-5564      |
| エジソンキッズ青森西                | 新城字山田436-2                           | 764-0181      |
| 青森県立あすなろ療育福祉センター          | 石江字江渡101                             | 781-0174      |
| クラスルームなないろ                | 浦町字奥野289-1                           | 752-0307      |
| 児童発達支援・放課後等デイサービスアトリエさくら  | 浪館字志田38-6                            | 753-1121      |
| サポートハウス・ミライエ              | 篠田3丁目12-57                           | 764-0373      |
| サポートプロパイド・ミライエ            | 浜館4丁目8-8                             | 752-9540      |
| 藤児児童発達支援センターくれよんはうす       | 奥野3丁目7-1                             | 718-3802      |
| 児童発達支援・放課後等デイサービスななき      | 桂木3丁目18-2                            | 718-5735      |
| サポートてらすSUN                | 浪館前田4丁目26-11                         | 752-8651      |
| 児童デイサービスあおねっと新青森          | 石江5丁目4-2<br>フashion103号室、105号室、106号室 | 757-8106      |
| 児童発達支援・放課後等デイサービスレアリスルあっぷ | 桂木4丁目2-1                             | 721-0130      |
| フルーツポンチ                   | 浪岡大字浪岡字平野201-4                       | 0172-88-7930  |

## ●青森市総合福祉センター

「老人福祉センター」「身体障害者福祉センター」「児童センター」の機能が一体となった複合施設で、高齢者、障がいのある方、児童がいつでも気軽に、娯楽・読書・研修・遊戯等、交流の場として利用できます。

### ◆利用方法

- ◇個人…随時ご利用できます。(9:00～17:00)
- ◇団体…事前に申請書の提出が必要です。(9:00～21:00)  
(ただし、日、月、祝日及び年末年始は17時まで)
- ※児童センター(9:00～18:00)

- ◆設備 囲碁・将棋、電位治療器、ビデオプロジェクター等
- ◆利用料 無料
- ◆休館日 児童センターは日曜・祝日・年末年始  
※保守点検等により休館する場合もございます。
- ◆申込み・問合せ 中央3丁目16-1 ☎ 722-4517 FAX 723-5869

### ◆総合福祉センター事業紹介

|            |                                                                                                                  |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①さわやか趣味講座  | 対象者……市内在住の60歳以上の方 受付……4月(広報あおり掲載)<br>講座名……書道など25講座(定員あり) 受講……5月から12月まで                                           |
| ②手話・点字教室   | 対象者……市内在住の手話や点字を学びたい方<br>受 付……4月(広報あおり掲載)<br>教室名……●手話教室(入門・基礎課程)(定員あり) 受講……5月から3月まで<br>●点字教室(定員あり) 受講……5月から10月まで |
| ③手話通訳者養成講座 | 対象者……市内在住で手話通訳の基礎課程を修了した方、または<br>同程度の知識と技術を有する方<br>受 付……4月(広報あおり掲載)<br>受 講……5月から9月まで(定員あり)                       |

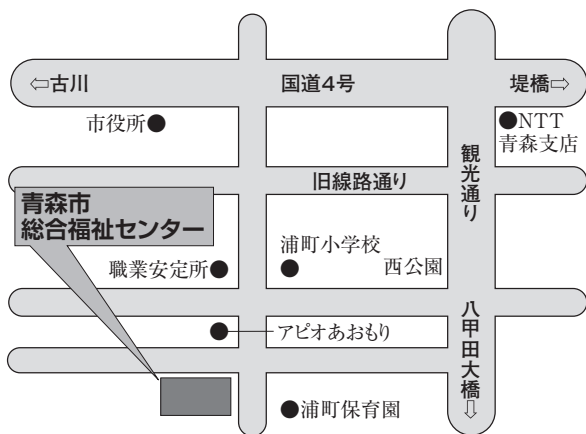
※講座期間は変更となる場合あり。また、講座により自己負担あり。

## ●ふれあいの館

青森市ふれあいの館は、令和3年4月から、青森市総合福祉センター2階へその機能を移転し、会議室等を障がいのある方に懇談・休養・交流の場として提供しています。また、障がいのある方の利用がない場合は、町会などがコミュニティ活動の場として利用できます。

- ◆会場諸室 大会議室、小会議室、談話室
- ◆利用時間 9：00～21：00（日、月、祝日及び年末年始は17時まで）
- ◆利用料 無料
- ◆休館日 青森市総合福祉センターと同様となります。
- ◆申込み・問合せ 中央3丁目16-1 青森市総合福祉センター2階  
☎ 777-1778 FAX 776-9261

## 案内図



●青森市浪岡総合保健福祉センター

保健・福祉事業の拠点として「老人福祉センター」「保健センター」の2つの機能を一体化した複合施設です。老人福祉センターでは、高齢者や身体に障がいのある方々の趣味講座等に利用できる居室があります。保健センターでは、乳幼児から高齢者まで保健サービスを提供しています。

また、「デイサービスセンター」「地域包括支援センター」を併設しており、介護が必要な高齢者や重度の身体障がいのある方々への入浴、給食サービス、在宅で介護する方々への生活指導、介護相談、各種福祉情報の提供等、在宅福祉を推進する拠点施設です。

|     |                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 階 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センター（機能回復訓練室、集団指導室、栄養指導室、健康相談室、診察室等）</li> <li>・老人福祉センター（和室大広間、浴室、作業訓練室等）</li> <li>・青森市社会福祉協議会浪岡支部</li> <li>・デイサービスセンター</li> <li>・地域包括支援センター</li> <li>・指定相談支援事業所</li> <li>・居宅介護支援事業所</li> </ul> |
| 2 階 | シルバー人材センター                                                                                                                                                                                                                               |

◆開館時間 8：30～17：00

◆休館日 土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）  
※地域包括支援センター、居宅介護支援事業所は  
土曜日、デイサービスセンターは土曜日、祝日  
も実施

◆利用料 無料

◆所在地 浪岡浪岡字稻村274

◆お問い合わせ先  
健康福祉課

**☎ 0172-62-1174**

青森市社会福祉協議会浪岡支部

**☎ 0172-62-9011**

デイサービスセンター

**☎ 0172-69-1118**

地域包括支援センター

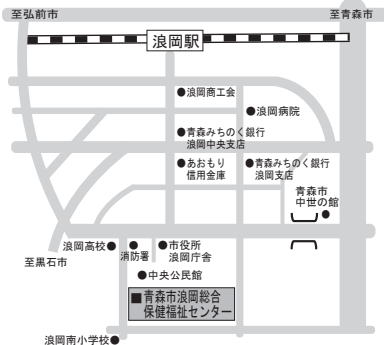
**☎ 0172-69-1117**

指定相談支援事業所

**☎ 0172-62-9294**

居宅介護支援事業所 ☎ 0172-55-6770

シルバー人材センター ☎ 0172-62-9178





## ●青森市急病センター

急病センターは夜間に、けがや急な腹痛・頭痛などの応急処置を行います。また、重症のときは、すばやく救急病院を紹介します。

## ◆診療科目・診療日

曜日によって診療科目・診療時間が異なります。

|     | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|
| 内 科 | ○ | ○ | 休 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 小児科 | 休 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 外 科 | 休 | ○ | 休 | ○ | 休 | ○ | ○ |

※5/3～5、12/29～1/3は内科・小児科・外科を診療

## ◆診療時間

|                         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| 月・水・金                   | 19時00分～21時00分（受付は20時30分まで） |
| 火・木・土・日                 | 19時00分～22時00分（受付は21時30分まで） |
| 5月3日～5日、<br>12月29日～1月3日 | 19時00分～22時00分（受付は21時30分まで） |

※予約不要

## ◆診療内容

応急処置とし、往診や手術・精密検査などには行いません。

## ◆所在地

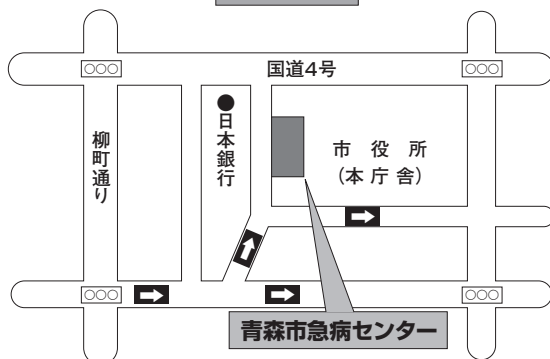
中央1丁目22-5（急病センター棟1階）

## ◆電 話

☎ 773-6477

平日8:30～17:00は保健予防課急病センター管理チーム 電話 734-5770へお問い合わせください。

## 案内図



## ●病院の紹介

夜間、休日に開院している医療機関を知りたいときは、救急病院紹介（消防本部）☎722-2211へお問い合わせください。

なお、厚生労働省が運用する「医療情報ネット」(<https://www.iryout.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>)で確認できます。

## ●高齢者関係

- ・青森市地域包括支援センター 高齢者に対し、総合的な支援をします。

| 名 前   | 所 在 地       | 電話番号     | 担当地区                                                                                                    |
|-------|-------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| おきだて  | 富田5丁目18-3   | 761-4580 | 柳川、千富町1丁目、沖館、富田、新田、篠田、千刈、久須志                                                                            |
| すずかけ  | 里見2丁目13-1   | 761-7111 | 西滝、里見、三内、岩渡、新城平岡、石江、三好                                                                                  |
| 中 央   | 新町2丁目1-8    | 723-9111 | 堤町、青柳、橋本、中央、本町、松原、勝田、長島、古川、新町、安方、奥野                                                                     |
| 東 青 森 | 浜館6丁目4-5    | 765-3351 | はまなす、けやき、岡造道、小柳、古館、松森2・3丁目、佃2・3丁目、中佃、南佃、虹ヶ丘、浜館1～6丁目、自由ヶ丘                                                |
| 南     | 妙見3丁目11-14  | 728-3451 | 筒井、幸畑、田茂木野、桜川（1丁目を除く）、横内、雲谷、四ツ石、大矢沢、野尻、合子沢、新町野、問屋町、卸町、妙見                                                |
| 東 部   | 矢田前字弥生田47-2 | 726-5288 | 野内、久栗坂、浅虫、宮田、馬屋尻、三本木、滝沢、矢田、矢作、本泉、原別、平新田、後菰、泉野、矢田前、八幡林、戸崎、諏訪沢、築木館、桑原、戸山、沢山、駒込、浜館（1～6丁目を除く）、田屋敷、赤坂、蛭沢、月見野 |
| お お の | 東大野2丁目1-10  | 711-7475 | 桂木、緑、青葉、北金沢1丁目、金沢1・3～4丁目、旭町、浦町、浜田、東大野、西大野、大野                                                            |
| 寿 永   | 高田字川瀬187-14 | 739-6711 | 北金沢2丁目、金沢2・5丁目、千富町2丁目、小畑沢、細越、安田、浪館前田、浪館、牛館、第二問屋町、高田、大谷、小館、入内、野沢、荒川、ハツ役、金浜、大別内、野木、上野                     |

| 名 前  | 所 在 地      | 電話番号         | 担当地区                                                                           |
|------|------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| のぎわ  | 羽白字野木和45   | 763-2255     | 孫内、新城山田、新城福田、新城天田内、岡町、戸門、鶴ヶ坂、油川、羽白、西田沢、飛鳥、瀬戸子、奥内、前田、清水、内真部、四戸橋、後潟、六枚橋、小橋、左堰    |
| みちのく | 港町3丁目6-3   | 765-0892     | 浪打、港町、茶屋町、栄町、合浦、花園、造道、東造道、八重田、松森1丁目、佃1丁目、桜川1丁目                                 |
| 浪 岡  | 浪岡浪岡字稲村274 | 0172-69-1117 | 浪岡、五本松、王余魚沢、女鹿沢、下十川、増館、樽沢、銀、郷山前、吉野田、下石川、杉沢、浪岡福田、高屋敷、徳才子、大釈迦、長沼、北中野、吉内、本郷、相沢、細野 |

## ・在宅介護支援センター

地域包括支援センターの協力機関です。

| 事 業 所 名 | 所 在 地        | 電 話          |
|---------|--------------|--------------|
| 鶴ヶ丘     | 新城字平岡746     | 788-5918     |
| 藤聖母園    | 奥野3丁目7-1     | 776-0644     |
| ふれあい    | 小柳1丁目17-18   | 744-1422     |
| 北翔      | 古館1丁目2-1     | 744-3327     |
| 聚幸園     | 雲谷字山吹92-170  | 728-2992     |
| えんじゅ    | 蛭沢3丁目12-24   | 744-1100     |
| 和幸      | 矢田字下野尻48-2   | 737-3334     |
| きさらぎ    | 安田字稲森177-7   | 782-8686     |
| せんじゅ園   | 新城字福田79-1    | 763-2055     |
| 浪岡      | 浪岡樽沢字村元330-7 | 0172-62-1212 |

# その他の電話相談窓口

| 機 関 名                                | 電 話                             | 相談に応じる内容                                                    | 相談時間                                                   |
|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 精神保健福祉相談<br>(青森市保健所)                 | 765-5285                        | 心の不安や悩みに関する相談                                               | 祝日・年末年始を除く月～金<br>8:30～18:00                            |
| 難病相談<br>(青森市保健所)                     | 765-5282                        | 難病患者に関する相談                                                  | 祝日・年末年始を除く月～金<br>8:30～18:00                            |
| エイズ専用電話相談<br>(青森市保健所)                | 765-5295                        | エイズに関する相談、エイズ検査の申し込み                                        | 祝日・年末年始を除く月～金<br>8:30～17:00                            |
| 難病相談<br>(青森県難病相談支援センター)              | 0172-62-5514                    | 難病に関する療養上・生活上の悩みや不安に関する相談                                   | 祝日・年末年始を除く月～土<br>9:00～16:00                            |
| 青森県中央児童相談所                           | 781-9744                        | こどもの相談全般について                                                | 祝日・年末年始を除く月～金<br>8:30～17:15                            |
| こころの電話<br>(青森県立精神保健福祉センター)           | 787-3957<br>787-3958            | こころの悩み、こころの健康等に関する相談                                        | 祝日・年末年始を除く月～金<br>9:00～16:00                            |
| あおもりのちの電話<br>(NPO法人あおもりのちの電話)        | 0172-33-7830                    | 人生のさまざまな悩みごと                                                | 毎日12:00～21:00<br>メール相談はホームページから入室して下さい。                |
| 「いのちの電話」ナビダイヤル                       | 0570-783-556                    |                                                             | 毎日<br>10:00～22:00                                      |
| 県民のための自殺予防いのちの電話<br>(NPO法人あおもりのちの電話) | フリーダイヤル<br>0120-063-556         |                                                             | 毎月1日及び15日<br>12:00～21:00                               |
| 自殺予防 いのちの電話<br>(一般社団法人 日本いのちの電話連盟)   | フリーダイヤル<br>0120-783-556         |                                                             | 毎月10日<br>8:00～翌日8:00                                   |
| 障がい者110番<br>(青森県障がい者社会参加推進センター)      | 764-2941<br>FAX<br>764-2942     | 医療福祉、人権、生活、その他障がい者のためのなんでも相談                                | 火曜・祝日・年末年始を除く月～日<br>10:00～16:00                        |
| ひきこもり相談<br>(青森県ひきこもり地域支援センター)        | 本部787-3953<br>サテライト<br>735-8066 | 社会的ひきこもりに関する相談                                              | 本部 平日9:00～16:00<br>サテライト火・木10:00～15:00<br>(祝日・年末年始を除く) |
| 障がい者差別解消相談窓口<br>(青森県障がい者社会参加推進センター)  | 728-3820<br>F A X<br>764-2942   | 障害者差別解消法が禁じる障がい者差別についての相談                                   | 月・水・金曜日及び第3日曜日<br>10:00～16:00<br>(祝日・年末年始を除く)          |
|                                      |                                 | E-mail sabetsuzero@nemunoki.jp                              |                                                        |
| あすなろ総合相談支援センター<br>(青森県立あすなろ療育福祉センター) | 782-7773                        | 肢体不自由・重症心身障がいを中心とした障がいのある方や、障がいの心配のある方についての保健・医療・福祉などに関する相談 | 祝日・年末年始を除く月～金<br>8:30～16:30                            |

# あなたの『聴こえる』を応援します

聴こえ方の状態は、一人ひとり異なります。

あなたの『聴こえに』合った補聴器を

選ぶことが大切です。

認定補聴器技能者が、相談からご購入、調整など

聴こえのサポートをいたします。

ぜひお気軽にご相談ください。



障がい者総合支援法取扱店  
認定補聴器専門店

## 文明堂補聴器



Bunmeido Hearing Instruments Pro Shop

〒030-0801 青森市新町2丁目5番12-1号（秋田銀行隣り）

TEL/FAX017-776-7633 <https://bunmeido-ha.com>

営業時間/平日9:30~18:00 土曜9:30~16:00 定休日/日曜、祝祭日

# 有限会社 青森ウィールチェアー

福祉用具の事ならお気軽にご相談ください。

## 【取扱品目/業務内容】

- 車椅子・電動車椅子各種
- 姿勢保持装置各種
- 特殊寝台
- 入浴補助用具
- 歩行器・杖
- 住宅改修
- 福祉用具のレンタル
- 福祉用具の販売 etc...



〒030-0112 青森市大字ハツ役字矢作74-8

TEL 017-762-3377 FAX 017-739-8211

E-mail awc1@eagle.ocn.ne.jp

# 軽費老人ホーム



## 和幸園

60歳以上の方で、一人暮らしに不安を抱えている方、家庭環境、住宅事情等によりご家族と一緒に生活することが困難な方に、低額な利用料金で明るい生活を送っていただく施設です。



### 【利用料金について】

・前年度の所得に応じ、市の基準で決まります。さらに年収100万円以下の方には、法人の利用料軽減制度が適用されます。

\* 保証金、一時金はありますが、退園時に修繕費がかかります。（月額）

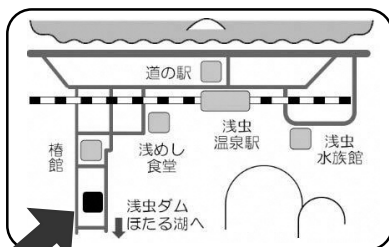
| 収入額   | 利用料(目安)  | 収入額    | 利用料(目安)  |
|-------|----------|--------|----------|
| 80万円～ | 47,780円～ | 95万円～  | 58,680円～ |
| 85万円～ | 50,280円～ | ～100万円 | ～62,780円 |
| 90万円～ | 54,480円～ | ～150万円 | ～65,780円 |

\* 食費等は込み、電気・電話料別、冬季暖房料8,810円(11～3月)

### 軽費老人ホームのホームページ



<http://www.wakouen.or.jp>



青森市浅虫字内野48の1  
☎017-752-2567

軽費老人ホーム和幸園

# 株式会社 コーディアル P.O 元(栗山義肢製作所)

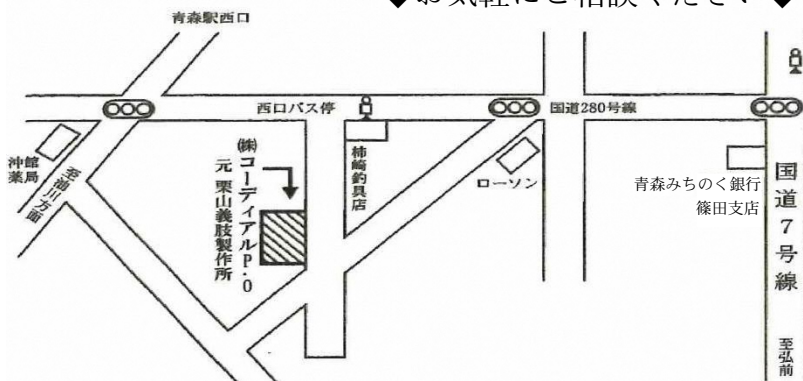
義手 義足 各種補装具 車いす

コルセット 各種補助ステッキ

青森市篠田2-2-7

☎ 017-781-0273

◆お気軽にご相談ください◆



## 相談支援事業所 じょいん

〒030-0958

青森市月見野1丁目7-9

TEL : 017-743-3755

FAX : 017-752-0655

E-mail : soudan-j@tsukimino.org





## 村上新町病院

017-723-1111

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 青森市中央地域包括支援センター | 723-9111 |
| 在宅介護支援センターしんまち  | 723-9991 |
| 訪問看護ステーションしんまち  | 723-9990 |
| 指定相談支援事業所青森中央   | 723-9911 |
| デイサービスセンターあおいうみ | 721-1111 |
| 青い海公園クリニック      | 721-1111 |
| ミッドライフクリニック     | 721-5111 |
| しんまちクリニック       | 735-3111 |
| AMCクリニック        | 722-9111 |



**介護老人保健施設すずかけの里** 017-761-1111

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| <b>青森市地域包括支援センターすずかけ</b> | 761-7111 |
| 在宅介護支援センターすずかけ           | 761-1110 |
| 訪問看護ステーションすずかけ           | 761-1100 |
| ミッドライフケアレジデンス            | 721-8111 |
| ミッドライフケアサービス             | 723-6111 |

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| <b>青森メディカル</b>           | 726-0111 |
| <b>みちのく薬品</b>            | 744-8111 |
| <b>システムヘルスプロモーションAMC</b> | 723-0111 |

# 株式会社 青森日東義肢製作所

代表取締役 時 吉 重 雄

〒030-0903

青森市栄町1丁目7-8

電 話 017(741)3927 (代)

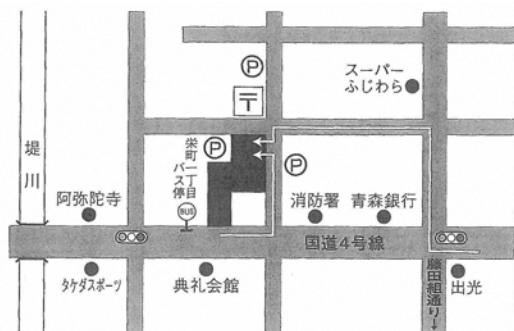
F A X 017(741)2170

E-mail : info@nittogishi.co.jp

URL : <http://www.nittogishi.co.jp>

## 取扱品目

義 手 義 足・各 種 補 装 具  
各種コルセット・車 イ ス  
松 バ 杖・各 種 ステッキ





# 社会福祉法人 心 和 会

敬愛・互譲・正義・信奉をモットーに全力でサポートします!!

## ◇ 障害者支援施設 金浜療護園

- ・施設入所支援 定員85名
- ・生活介護事業（入所・通所） 定員93名
- ・短期入所事業 短期入所協力事業 定員2名

## ◇ 指定特定相談支援事業所 かねはま

《福祉サービス利用のお手伝い》

## ◇ 指定共同生活援助事業所 K R あんしんハウス

《西大野地区に設置》

定員5名

## ◇ デイサービスセンターかねはま

《高齢者等のデイサービス事業（通所介護）》

定員15名

## ◇ 居宅介護支援事業所「かねはま」

《利用者の支援計画書（ケアプラン）の作成等》

## ◇ 認知症対応型グループホームあんしんハウス

《大野地区に設置》

定員18名

ご連絡先 〒030-0144 青森市大字大別内字葛野180番地

TEL 017-739-7208

FAX 017-739-4077

E-mail kinryo@isis.ocn.ne.jp

ホームページ <https://kanehama.jp>

## 住宅型有料老人ホーム

### ◎ほのぼのハウス自由ヶ丘

〒030-0941  
青森市自由ヶ丘2丁目7-16  
電話 765-4165  
FAX 765-4175

6畳17室(個室) 8畳1室(個室)  
料金69,000円～74,700円

### ◎ほのぼのハウス花園

〒030-0966  
青森市花園1丁目12-10  
電話 752-6771  
FAX 752-6772

6畳17室(個室) 7畳1室(個室)  
料金75,000円～80,700円

冷暖房完備・各部屋に収納クローゼット・洋筆筒

介護保険ご利用の方も、障害福祉サービスご利用の方も  
年齢に関係なくご入居できます。

介護は「ヘルパーステーションほのぼの」の有資格ベテランスタッフが  
24時間責任をもって対応いたします。

## ヘルパーステーションほのぼの

●指定訪問介護事業所

●居宅介護・重度訪問介護事業所

〒030-0951 青森市大字戸山字安原 1-3  
TEL 017-718-5686  
FAX 017-718-5687

## **シルバー人材センターで行う 福祉・家事援助サービス**

福祉サービス(身の回りの世話、話相手、介助など)

家事サービス(掃除、買物、洗濯、留守番など)

### **他にも、さまざまな仕事をお引き受けします**

☆ご家庭や事業所の屋内・外のお掃除

☆庭のお手入れ

☆空地の草刈り、側溝の泥上げ

☆玄関前の雪片付け

☆イベント会場の手伝いや駐車場の案内など

☆蜂の巣除去他

公益財団法人 青森市シルバー人材センター

青森本所:青森市本町四丁目1-3(しあわせプラザ2階)TEL(017)773-3604

浪岡支所:青森市浪岡大字浪岡字稲村274

TEL(0172)62-9178

ホームページ <https://www.webkic.co.jp/aomorisc/>



ストマ装具（人口肛門や膀胱）などの  
日常生活用具の給付業者です

福祉機器（ベッド車いす他）の  
レンタル・販売、住宅改修もお任せ下さい



**サカ工薬局**



株式  
会社

**町田&町田商會**



学校法人青森田中学園は、  
創立80周年を迎えました

学校法人 青森田中学園

**青森中央学院大学**

経営法学部 経営法学科

看護学部 看護学科

別科助産専攻

大学院地域マネジメント研究科

**青森中央学院大学**

地域マネジメント研究所

青森中央学院大学サテライトキャンパス  
FRIENDLY WINDOW

**青森中央経理専門学校**

経理情報科

経理事務コース／医療事務コース  
観光コンシェルジュコース

**青森中央文化専門学校**

トータルファッション科

アパレル専攻／ファッション販売専攻

愛  
あ  
れ  
知  
恵  
あ  
れ  
真  
実  
あ  
れ

創  
立  
一  
九  
四  
六  
年

**青森中央短期大学**

食物栄養学科

幼児保育学科

認定こども園

青森中央短期大学附属第一幼稚園

認定こども園

青森中央短期大学附属第二幼稚園

認定こども園

青森中央短期大学附属第三幼稚園

社会福祉法人 中央福祉会

幼保連携型認定こども園

**中央文化保育園**

幼保連携型認定こども園

**浦町保育園**

特別養護老人ホーム

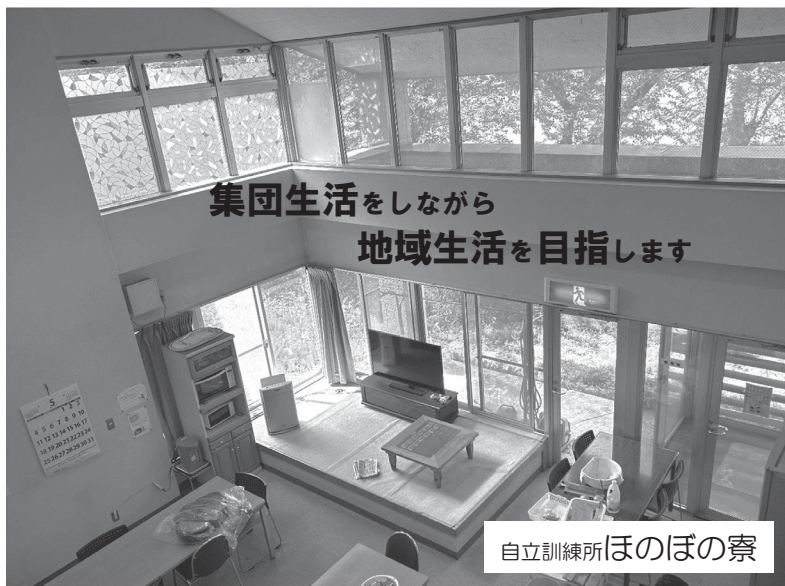
**三思園**

特別養護老人ホーム

**勝田三思園**

学校法人 青森田中学園 法人本部事務局  
青森市横内字神田12  
TEL 017-728-0121 FAX 017-738-8333

社会福祉法人 中央福祉会  
青森市横内字若草1-1  
TEL 017-728-1133 FAX 017-728-1410



集団生活をしながら  
地域生活を目指します

自立訓練所ほのぼの寮

心 ふ れ あ う 、 安 ら ぎ の 郷



社会福祉法人 虹

Social welfare corporation Niji

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-10 TEL.017-738-1133 <http://www.nijiweb.net>

ショートステイ 虹の郷

〒030-0847 青森市東大野2丁目3-13 TEL.017-762-1211

ヘルパーステーションはるかぜ

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-10 TEL.017-762-0207

デイサービス虹のひろば

〒030-0847 青森市東大野2丁目3-13 TEL.017-762-3008

デイサービス 虹のひろば新城

〒038-0042 青森市大字新城字平岡190-34 TEL.017-757-9005

自立訓練所 ほのぼの寮

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-10 TEL.017-738-2260

福祉用具サービスセツ星

〒030-0847 青森市東大野2丁目3-7 TEL.017-729-2375

地域活動支援センター 八甲

〒030-0131 青森市問屋町1丁目18-47 TEL.017-728-8601

グループホーム あおぞら

◆オレンジ

〒038-0855 青森市北金沢2丁目8-5  
TEL.017-774-5767

◆デネブ

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-20  
TEL.017-718-8816

居宅介護支援事業所 野いちご

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-10 TEL.017-738-1106

◆玉川荘

〒030-0121 青森市妙見2丁目8-5  
TEL.017-738-0299

◆アルビレオ

〒030-0131 青森市問屋町1丁目15-20  
TEL.017-718-8840

# 患者様のため 最良の医療機器を提供する



人工透析  
関連装置

Dialysis Machines

泌尿器科  
関連装置

Urology

急性血液  
浄化装置

Blood Purification  
Equipment

## 地域の社会事業や福祉への貢献



医療機器・医薬品・開業支援

株式会社 **北斗医理科**

<http://hokuto-irika.jp/>

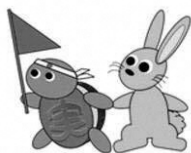
本社 〒036-8093 青森県弘前市城東中央3-3-3

青森営業所 〒030-0131 青森県青森市問屋町2-13-8

八戸営業所 〒031-0072 青森県八戸市城下1-31-5

五所川原出張所 〒037-0054 青森県五所川原市字上平井町7-306

むつ出張所 〒035-0041 青森県むつ市金曲2-5-5



## 障がい者就労支援事業所 株式会社 実

### 就労移行支援 のれそれ

働くための基礎力を養うために

### 就労継続支援B型 くすし

自分のペースで働くために

### グループホーム なこなこ

自立した生活を実現するために

**見学・体験はお気軽にお問い合わせください**

受付時間：月曜日 ～ 金曜日（平日）  
09：00～17：00

〒038-0013  
青森市久須志3丁目15-20  
電話017-752-0791  
E-mail [minori@kk-minori.jp](mailto:minori@kk-minori.jp)  
<http://www.kk-minori.jp/>



株式会社実 HP



有限会社 仁會

〒030-0111

青森県青森市荒川字筒井306-11

あなたの笑顔が、ずっと続くように

年齢・障害の区別なく安心して  
地域で暮らせる支援を目指して

デイサービスセンター  
小牧野

TEL : 017-752-6651  
FAX : 017-752-0198

通所介護は、施設に通い「入浴」「排せつ」「食事」などの介助や、健康チェックを受けながら機能訓練をすることで、身体機能の低下を予防します。

また、レクリエーションや趣味活動、季節ごとの行事なども行い日中を快適に過ごす環境を提供します。



障がい者相談支援センター  
こまきの

TEL : 017-752-6652  
FAX : 017-762-3173

相談支援専門員が、障がいのある方やご家族の相談に応じ、現在の状態や生活意向を確認しながら、より良い生活に向けてお手伝いさせていただきます。

相談支援は、『特定相談支援』、『障がい児相談支援』、『一般相談支援』に分かれています。

指定生活介護事業所  
こまきの

TEL : 017-752-6652  
FAX : 017-752-6892

一人ひとりが持っている能力や個性に応じて身体機能又は生活能力の向上のために必要な介護サービスを提供しています。

創作的活動機会の提供や、入浴・食事・排せつ等の日常生活支援を行っています。





特定非営利活動法人

## 夢の里



社会を構成する大切な一員として  
大地に根をはり

自分らしく生きるための  
第一歩をサポートいたします。

青森事業所（青森市はまなす 1-1-5）

・就労継続支援 B 型事業所「希望」Tel:017-764-0612

蓬田事業所（東津軽郡蓬田村蓬田字汐越 4-2）

・就労継続支援 B 型事業所「希望」蓬田 Tel : 0174-27-3456

病院設備機器・研究設備機器・介護福祉機器・物品物流管理



株式  
会社

三バ

医理科

本 社・〒036-8084

青森営業所・〒030-0964

八戸営業所・〒031-0822

大館営業所・〒017-0872

むつ営業所・〒035-0063

五所川原駐在所・〒037-0023

弘前市大字高田 3 丁目 7-1

E-mail: info-hirosaki@shibatairika.com

青森市南佃 1 丁目 14-10

E-mail: info-aomori@shibatairika.com

八戸市大字白銀町字堀ノ内 3-1

E-mail: info-hatinohe@shibatairika.com

大館市片山町 2 丁目 12-15

E-mail: info-odake@shibatairika.com

むつ市若松町 2-54

E-mail: info-mutsu@shibatairika.com

五所川原市大字広田字榊森 7-1

E-mail: info-gosyogawara@shibatairika.com

☎・0172 (27) 2221(代)

☎・0172 (27) 1222

☎・017 (743) 3322(代)

☎・017 (743) 3221

☎・0178 (34) 1122(代)

☎・0178 (34) 1123

☎・0186 (45) 1222(代)

☎・0186 (44) 5222

☎・0175 (23) 8760(代)

☎・0175 (23) 8761

☎・0173 (38) 5222(代)

☎・0173 (38) 5221



# アピイ

Aomori.Peace.Environment

—— 青森一の優しさで ——

- ・一人ひとりが輝ける環境を目指します。一人ひとりの豊かな日常生活を支援します。
- ・住み慣れた地域での生活を支援します。
- ・各施設に美容室を完備しております。「美しくいたい」気持ちを尊重しております。
- ・心身の健康は、「食」からと考えております。私たちは、「食」へのこだわりを持ち目でも楽しめるお食事を提供します。

- ・居宅介護支援事業所 アーサス    ・相談支援事業所 アーサス
- ・訪問介護事業所 アーサスケア    ・障害福祉事業所 アーサスケア
- ・福祉用具貸与・販売事業所 アピイライフエイド
- ・住宅型有料老人ホーム アピイライフ    ・住宅型有料老人ホーム アピイクオレ
- ・住宅型有料老人ホーム アピイルクール    ・訪問看護事業所 アピイ訪問看護ステーション
- ・通所介護事業所 ヴィアスデイサービスセンター    ・配食事業所
- ・オーガニック農園 アピイファーム
- ・Vias Health事業部 インディパエステサロン ソルベレーザ

株式会社 アピイ

〒030-0131 青森市問屋町1丁目7-21 TEL:017-757-8681 FAX:017-757-8677





## ～暮らしに安心を～

在宅医療(看護)・介護・療育 お任せください



**Job Mate group**  
SINCE 1961

●介護保険に関する全てのご相談は

**青森介護サービスケアプランセンター**

〒030-0862 青森市古川2-15-7 JMG古川ビル  
TEL.017-721-1239

●医療ケア・リハビリが必要な方は

**あおい訪問看護**

TEL.017-752-0044

●定期的な見守りや短時間のサービスは

**あおい定期巡回ケア青森中央**

TEL.017-718-3453

●生活支援、身体介護、移動に関するサービスは

**青森介護サービスヘルプーステーション**

TEL.017-721-1232

●家政婦・人材紹介は

**ジョブメイト家政婦紹介所青森**

〒030-0862 青森市古川2-15-7 JMG古川ビル  
TEL.017-773-1232/017-775-2008

●障がい福祉サービスのご相談は

**ビリーブケアプラン青森**

〒030-0961 青森市浪打1-14-3 JMGビル  
TEL.017-752-0030

●お子様への療育に関することは

**ビリーブ児童デイサービス青森西**

〒038-0059 青森市大字油川字千刈113-1  
TEL.017-787-1261

**ビリーブ児童デイサービス青森東**

〒030-0961 青森市浪打1-14-3 JMGビル  
TEL.017-752-0111

**ビリーブ児童デイサービス青森 ぐんぐん**

TEL.017-752-1220

あなたの希望にあう働き方が  
見つかります

正社員・パート・アルバイト大募集!!

詳しくはこちら





特定非営利活動法人

# レスパイトハウスWA

〒030-0822 青森市中央4丁目7-8

---

- ◇ 放課後等デイサービス レスパイトハウスWA  
青森市中央4-7-8 TEL 017(723)1565
  - ◇ 放課後等デイサービス レスパイトハウス TOMO  
青森市三内稲元109-38 TEL 017(781)5553
  - ◇ 児童発達支援 レスパイトハウス KOKO  
青森市三内稲元109-39 TEL 017(752)6906
- 

お子様の発達にお悩みの方の相談や見学だけでも OK です。  
お気軽にいらしてください。

## 相談支援事業所

ニーキューハチイチ

# 2981

mud + plow 合同会社

わたしたちは  
その人が持っている経験や力を土壌にし  
自分らしい暮らしを自らが選択し  
新しい生活を作り出していくための  
サポートをしていきます



計画相談支援



障害児相談支援



障害福祉サービスをご利用の際に必要な  
サービス等利用計画書の作成をお受けします

地域移行支援  
地域定着支援



入院が長引いている、施設からの一人暮らしを目指したい、  
帰る家を探したい、一人暮らしの見守りが必要などの相談をお受けします

自立生活援助



定期的な自宅訪問や随時の相談対応等により、必要な情報の提供や  
サポート、関係機関との連絡調整を行います

精神保健福祉士、社会福祉士の国家資格を有した相談支援専門員が対応いたします  
ご相談からサービス利用まで速やかに進めていきます。ぜひご相談ください

ご相談は無料です  
お気軽にご相談ください

**☎ 017-718-2417**

青森市第二間屋町4丁目6-17ヴェルニーチェB207

▶令和8年9月1日より 青森市桂木2丁目9-21メゾンリサラー201号室へ移転  
※電話番号は変更ありません。

## まごころケアで“ほっと”入浴

私たちが運ぶもの  
おふろ、健康、爽やかさ  
そして、まごころです



株式会社青森入浴ケアサービス

〒030-0811 青森市青柳二丁目4番1号

URL <http://www.jomon.ne.jp/~nyuyoku/>

E-mail [nyuyoku@jomon.ne.jp](mailto:nyuyoku@jomon.ne.jp)

イーオフローイーオフロ

TEL.017-721-1010

FAX.017-721-1011

## 「見えない・見えにくいこと」でお困りの方へご案内

- 目が不自由で、今後どう暮らしたらよいか
- 仕事を続けたいが、どうしたらよいか
- 読書を楽しみたい
- 日常生活の用具や便利グッズを知りたい

など、様々な相談をお受けしています。相談は無料です。  
手帳の有無は問いませんので、お気軽にご相談ください。



### 【活動内容】

障がいをもつ方々の希望やニーズに応じながら、福祉用具の理解を拡げて行くために、地域の福祉関連機関・行政機関やメーカーとのかけはしとなり、展示会・イベント等に参加しています。日常生活及び自立と社会参加への支援に繋げて行くことを目的として活動に励んでいます。

#### 『お手伝いします』

全盲・弱視・高齢による視力低下  
でお困りの方へ、専門のスタッフ  
が一人ひとりに合わせて丁寧な対  
応・説明をいたします  
お気軽にご相談ください



つたえたいのは、ぬくもりです



株式会社 **イリエ**

#### ＜取り扱い品目＞

- ・補装具（白杖・ルーペ等）
- ・日常生活用具給付製品
- ・生活便利用品 等

※青森県内全域対応いたします

〒038-0021

青森県青森市大字安田字近野366番地6

TEL : 017-781-9430

FAX : 017-781-9494

E-mail : info@irie-pro.co.jp

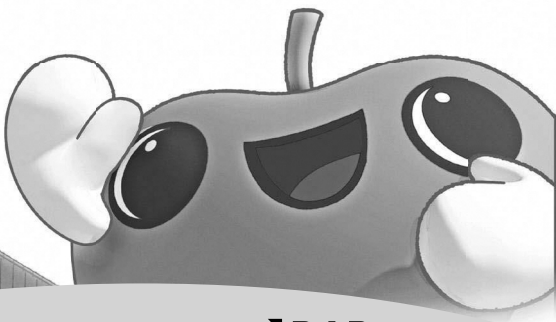


# 地域を守る 地域を創る

必要な情報を必要な人へ  
県民の暮らしを放送で支えます。

地域を守る 地域を創る

**RAB**青森放送



**RABテレビ**

1550 ニュースレーダー

1550 ニュースレーダー

月～金 15:50から

**RAB**  
ニュースレーダー

月～金 18:15から

**RABラジオ**



青森市

91.7MHz

**らじお!  
IA**

月～金

昼 11:55から



知りたい情報を  
かんたんゲット!!



**青森放送アプリ**

◀ダウンロード無料

青森放送の  
おすすめニュースが

**LINEに届く**

友だち追加はこちら▶▶



# 福祉用具レンタル・販売

# 住宅改修

有限会社

## トータルケアサービス

〒030-0843

青森市浜田字豊田128-18

TEL: 017-718-4560

FAX: 017-762-5186



### 迅速対応

即搬入・即回収をモットーに、急な入退院にも

最短即日対応致します！

### デモレンタル お見積り無料

契約に至らなくても福祉用具の

1週間デモレンタルOK！

住宅改修の相談や相見積りだけでもOK！

### 理由書作成

介護保険による住宅改修と特定福祉用具に必要な

申請書や理由書等の作成も届け出も承ります。

### 福祉住環境コーディネーター 2級所持者在籍

### レンタル種目

- ①車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台
- ④特殊寝台付属品 ⑤床ずれ防止用具
- ⑥体位変換器 ⑦手すり ⑧スロープ
- ⑨歩行器 ⑩歩行補助杖 ⑪徘徊感知器
- ⑫移動用リフト ⑬自動排泄処理装置

### 購入種目

- ①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品
- ③入浴補助用具 ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトのつり具の部分

青森市内全域はもちろんのこと、

西北津軽郡・つがる市・五所川原市・

平内町・野辺地町地域へも対応可能！





障害・難病をお持ちの方の「就職」をサポート！

# 就労移行 A-Run

【在宅訓練】



【PC資格取得】



【認知行動療法】



【清掃等作業】



【事務補助作業】



【ピッキング作業】



- 障がい者・指定難病患者の就職支援において、青森市内有数の就職実績がある『就労移行支援事業所』です。
- 就労移行支援事業所としては唯一、『看護師』が常勤。精神面・体調面のケアや医療との連携に努めています。
- 職場への定着を重要視しており、支援員にはジョブコーチ（訪問型職場適応援助者）の有資格者6名を配置。



## 株式会社 A-Run（アラン）

【就労移行支援/就労定着支援/就労選択支援】

青森市大字新城字平岡231-8（旧みちのく銀行 新城支店）

最寄りのバス停 西部市民センター前

☎ 017-763-4471    ✉ [contact@a-run.jp](mailto:contact@a-run.jp)

← 左記のQRコードから、ホームページを見てね！







就労移行支援・自立(生活)訓練・定着支援・就労選択支援

# アクセスジョブ青森

Access Job

## 自立(生活)訓練

生活リズムを整える  
コミュニケーション能力向上  
セルフケアを見つける  
バスでの通所練習



ご自身の体調や準備が整った  
タイミングでの切替もできる♪

## 就労移行支援

ビジネスマナーの習得・実践  
PC訓練・資格取得  
自己理解  
企業見学・実習  
在宅訓練



継続してのサポートで安心♪

## 就労選択支援

自分に合った働き方  
得意・不得意を見つける



## 就労定着支援

面談・相談  
職場訪問  
長く働き続けるためのサポート



自分のペースに合わせて通所・サービスの選択ができる！  
全国18事業所で繋がるプログラム！

公式HP



住 所：青森県青森市浜田2丁目13-15  
定 休 日：日曜日  
利用時間：10:00～15:00  
営業時間：9:00～18:00  
電 話：017-718-2271  
メー ル：aj.aomori@kurazemi.co.jp

見学・相談など  
お気軽にご連絡ください♪





就労移行支援？  
作業訓練？  
生活介護？  
色々あるけど  
自分にあった  
支援はどれかな？



まずは、

# 見学してみませんか

お気軽にお問い合わせください!!

## 指定障害福祉サービス事業所 セルプステーション青森

■就労選択支援事業・就労移行支援事業・就労定着支援事業・

就労継続支援A型事業・就労継続支援B型事業

〒030-0943 青森市大字幸畑字松元78

TEL 017-738-4201 FAX 017-764-1303

## 指定障害者支援施設 青森コロニーリハビリ

■生活介護事業・就労継続支援B型事業・施設入所支援事業

〒030-0943 青森市大字幸畑字松元62-6

TEL 017-738-5145 FAX 017-728-1732

## 指定障害者支援施設 青森コロニーセンター

■就労継続支援B型事業・生活介護事業・施設入所支援事業

## 指定障害福祉サービス事業所 青森コロニーソレイユ

■就労継続支援A型事業・就労継続支援B型事業

〒030-0943 青森市大字幸畑字谷脇214-7

TEL 017-738-5032 FAX 017-728-1731

## 指定特定相談支援事業 相談支援事業所こうばた

〒030-0943 青森市大字幸畑字松元78

TEL 017-731-0545 FAX 017-738-0877



社会福祉法人

# 青森県コロニー協会

〒030-0943 青森市大字幸畑字松元62-3

TEL 017-728-5621 FAX 017-738-2075 担当 伊藤

協会HP



<https://aomoricolony.com>



# 株式会社七輝

～ここにキラリと輝きを～

- ・ 住宅型有料老人ホーム 七輝石江ホーム
- ・ 住宅型有料老人ホーム輝らり
- ・ 訪問介護ステーション七輝

(介護保険訪問介護・居宅介護・重度訪問介護・同行援護・介護タクシー)

- ・ 訪問介護事業所輝らり

(介護保険訪問介護・居宅介護・重度訪問介護・介護タクシー)

- ・ 居宅介護支援センター七輝
- ・ 相談支援事業所七輝(児童・一般・特定)
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスななき
- ・ ななきのもり



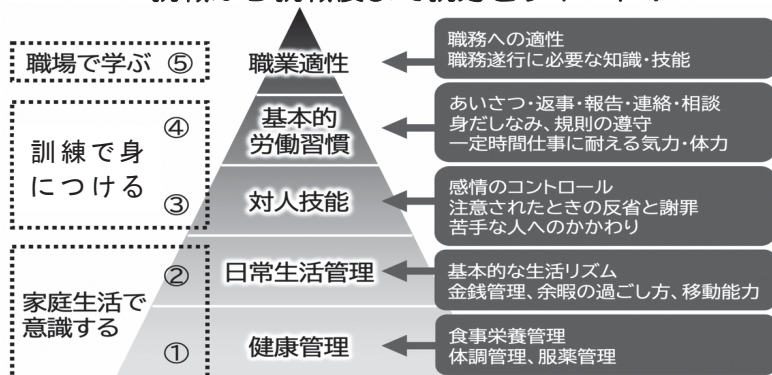
株式会社七輝 HP QRコード

就労移行支援・就労定着支援・訪問型職場適応援助者支援

## 就労移行支援事業所

# YBS-A01

就職から就職後まで就労をサポート！



就労準備性ピラミッドに基づいた訓練を提供

### ◎ こんな方におすすめ

- ・一般企業の就職へ向けてチャレンジしたい方
- ・自分に合った仕事についてスタッフと一緒に考えたい方
- ・働く事にまだ自信がない方

### ◎ 進路と個性に合わせた選べる訓練

ご自身の現状や障害の特性、向きたい進路・将来像に合わせて様々な訓練メニューをご用意しています。



## 株式会社YBS

® Yamamoto Business Service

### 就労移行支援事業所 YBS-A01

〒030-0947 青森県青森市浜館1丁目18-5

TEL:017-742-8334

FAX:050-3488-7850

<https://yamamoto-business-service.jp>

info@yamamoto-business-service.jp



# 社会福祉法人 新井田福祉会

## 障害者支援施設 野木和園

〒038-0041 青森市岡町宮本 88-1  
TEL 017-787-2450 FAX 017-787-3671

## 生活介護事業所 サービスセンターよもぎ

〒038-0041 青森市岡町宮本 88-1  
TEL 017-763-2510 FAX 017-763-2516

## 幼保連携型 認定こども園 こども園青い鳥

〒038-0059 青森市油川岡田 20-2  
TEL 017-788-0377 FAX 017-788-0396

## 小規模型保育 ぴよぴよルーム青い鳥

〒038-0059 青森市油川岡田 33  
TEL 017-763-0632 FAX 017-763-5141

✉ [nogiwaen@juno.ocn.ne.jp](mailto:nogiwaen@juno.ocn.ne.jp)

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護



# グループホーム 上磯

認知症の人で常に介護を必要とする方の人権尊重と  
疾病予防・自立支援を常に考え支援しています。

職員の就労環境の改善に取り組んでいます。

☆入居をお考えの方



○介護職員さんと補助員さん

○介護福祉士を目指す方

(研修・資格制度あり)

お気軽にご相談下さい

**有限会社 青森福祉サービス**

〒038-0056 青森市大字飛鳥字塩越4番地1

TEL:(017) 752-8155 FAX:(017) 752-8156

# 児童発達支援・放課後等デイサービス こどもサポート教室『クラ・ゼミ』

一人ひとりが、「キラリ」と輝けるように。

0歳から高校生までの様々な発達上の困りごとを持つ  
こどもたちが対象です。専門スタッフによるマンツーマンの個別療育をメインにこども一人ひとりに合わせた支援を提供しています。毎回の支援で保護者様への相談援助も実施して、こどもやご家族様の困りごとに寄り添います。



お問い合わせ・ご相談など  
こちらまでお気軽にご連絡ください

## 青森篠田校

青森県青森市篠田2丁目1番4号  
営業時間：10:00～19:00  
定休日：日曜日

017-763-5225

Instagram



ブログ



## 青森桜川校

青森県青森市桜川6丁目14番10号  
営業時間：10:00～19:00  
定休日：日曜日

017-718-3395

Instagram



ブログ



## 青森松原校

青森県青森市松原3丁目9番47号  
営業時間：10:00～19:00  
定休日：日曜日

017-718-1237

Instagram



ブログ



## 青森桂木校

青森県青森市桂木3丁目20番地5  
営業時間：9:00～18:00  
定休日：日曜日

017-718-2203

Instagram



ブログ





## 慈恵会

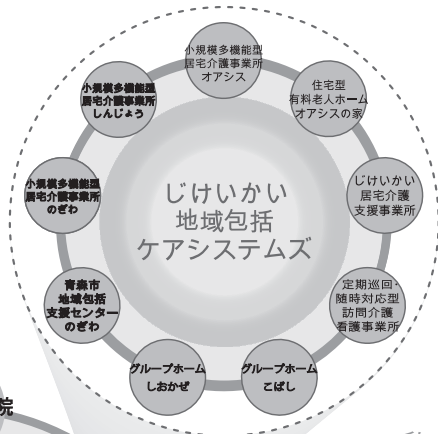
〒038-0021 青森市大字安田字近野 146-7

(代)TEL(782)8500 / FAX(782)8566

(経 理) TEL (718) 5405 FAX (782) 8422

(人 事) TEL (718) 2558 FAX (782) 3118

- ・慈恵会リハビリケアセンター
- ・慈恵会訪問リハビリセンター
- ・じけいかい訪問看護ステーション



私たちは思いやりの心を持って  
地域に密着した医療と福祉を  
実践いたします。





株式会社シークホープ

相談支援事業所 イデバス

〒038-0058 青森市大字羽白字池上194-1

TEL : 017-772-9426 FAX : 017-772-0438

訪問介護事業所 あんどん

(訪問介護・居宅介護・重度訪問介護)

〒030-0962 青森市佃1丁目19番6号

TEL : 017-763-4750 FAX : 017-763-4751

住宅型有料老人ホームだんだん

〒038-0058 青森市大字羽白字池上194-1

TEL : 017-718-4581 FAX : 017-718-4582

居宅介護支援事業所 いでばす

〒038-0058 青森市大字羽白字池上194-1

TEL : 017-772-9426 FAX : 017-772-0438

# 障がいのある人もない人も 共に生きる社会を目指して

## 青森市障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例

平成29年4月1日施行

青森市では、障がいや障がいのある人に対する市民の理解を深め、障がいのある人に対する差別を解消し、障がいのある人の権利を尊重するための取り組みを推進していくことが必要であると考え、「青森市障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例」を制定しました。（令和3年の障がい者差別解消法の改正に伴い、令和6年に「障がいのあるかたに対する事業者の合理的配慮」の規定について「努力義務」から「義務」へと改め、令和6年4月1日から施行しました。）

## 青森市手話言語の普及及び多様な意思疎通の促進に関する条例

令和2年4月1日施行

青森市では、障がいのある人がその特性に応じて必要となる意思疎通手段が異なることを広く周知し、市民の理解を促進する必要があること、また、障がいのある人自らが判断し意思決定するための環境を整える必要があると考え、「青森市手話言語の普及及び多様な意思疎通の促進に関する条例」を制定しました。

青森市では、障がいのある人もない人も、誰もが互いを尊重し、支え合い、地域で安心して暮らしながら、生きがいを持って参加できる共生社会の実現を目指しています。

ぜひ皆さんも障がいへの理解を深め、障がいのある人もない人も共に生きる社会づくりに協力してください。



「福祉乗車証」・「いき・粋乗車証」を  
お持ちの方は、取扱窓口でAOPASS  
へ登録すると、整理券をとらずに

**簡単！スムーズ！！**

にご利用いただけます。

#### ご乗車時

整理券不要！  
タッチするだけ！



#### お降りの際

「福祉乗車証」や「いき・粋乗車証」  
を乗務員に見せてタッチ！！



#### 定期入れを使用すると便利！

「福祉乗車証」や「いき・粋乗車証」とAOPASSを定期入れ等に  
いっしょに入れると、一度でAOPASSのタッチと「福祉乗車証」  
や「いき・粋乗車証」を乗務員にご提示いただけます。

ご持参  
いただくもの

#### 【障がいのあるかた】

「福祉乗車証」・デポジット（預り金）500円

#### 【いき・粋乗車をお持ちの高齢者のかた】

「いき・粋乗車証」・デポジット（預り金）500円

※既にAOPASSをお持ちの場合は、デポジットは不要です。

※いき・粋乗車証でご利用のかたは、別途チャージ（入金）またはフリーパスの購入が必要です。

#### 取扱窓口

東部営業所、西部営業所（ともに8：30～17：00 日曜日を除く）

青森駅前発売所（7：30～18：00）

N T T 青森支店前発売所（7：30～18：00 日曜日、祝日を除く）

※いき・粋乗車証をお持ちの高齢者の方は

サンロード青森1階総合サービスカウンター（10：00～20：00）でもお手続きいただけます。

《お問合せ先》 東部営業所 TEL 726-5443 FAX 726-5447  
西部営業所 TEL 788-2326 FAX 788-2591

## バリアフリースイレのある市の主な施設

車いす用トイレやオストメイト対応トイレを利用される方のため、市内にある主な設置場所を青森市ホームページで紹介しております。

〈青森市ホームページ（バリアフリースイレのある市の主な施設）〉

[https://www.city.aomori.aomori.jp/hukushi\\_kenkou/hukushi/1002848/1002910/1002915.html](https://www.city.aomori.aomori.jp/hukushi_kenkou/hukushi/1002848/1002910/1002915.html)



## 知っていますか？このマーク

### ◆障がい者のための国際シンボルマーク



このマークは、体の不自由な人が容易に利用できる建物、施設であることを明確に示す世界共通のシンボルマークです。国際リハビリテーション協会によって、マークの使用指針が定められています。

※個人の車に表示することは、マーク本来の趣旨とは異なります。

### ◆国際シンボルマークを提示するための最低条件

|        |                                                             |
|--------|-------------------------------------------------------------|
| 玄関     | 地面と同じ高さにするほか、階段のかわりにまたは階段のほかにスロープ(傾斜路)を設置する。                |
| 出入口    | 80cm以上の幅とする。回転ドアの場合は、別の入口を併設する。                             |
| スロープ   | 傾斜は1/12(勾配4.5度)以下とする。<br>室内外を問わず、階段のかわりにまたは階段のほかにスロープを設置する。 |
| 通路・廊下  | 130cm以上の幅とする。                                               |
| トイレ    | 利用しやすい場所にあり、外開きドアで、仕切り内部が広く、手すりが付いたものとする。                   |
| エレベーター | 入口幅は80cm以上とする。                                              |

### その他のいろいろなマーク



視覚障がい  
を示す  
国際マーク



聴覚障がい  
を示す国内で使  
用されている  
マーク



手話マーク



筆談マーク



「ハート  
・プラス」  
マーク



オストメイト  
マーク

ご活用ください



# ヘルプカード・ヘルプマーク

外見からは、障がいのあることが分かりにくく、ちょっとした手助けが必要でも、自分からは、うまく伝えられない人がいます。また、障がいには、さまざまな特性があり、手助けが必要なこともさまざまです。

みなさんのやさしいご理解とご配慮をお願いします。

## ♥ヘルプカードとは

障がいなどがあり、自分から「困った」「手助けしてほしい」となかなか伝えられない方が、あらかじめ配慮してほしいことなどを記入し、日常生活において、また、緊急時や災害時など、周囲の人に手助けを求めたいときに提示することで、手助けを求めやすくするカードです。ヘルプカードは、「手助けがほしい人」と「手助けできる人」をつなぐカードです。

## ♥ヘルプマークとは

義足や人工関節を使用している方、内部障害の方、または、発達障害の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなることを目的としているマークです。

## ♥障がいのある人が困っていたら

聴覚障がいや内部障がいなど、外見からは障がいがあることが分かりにくい場合があります。

『このカードを持っていて、何か困っているような人をみかけたら』まずは「何かお手伝いすることはありますか？」と声をかけてください。  
「ヘルプカード」には、手助けしてほしい内容が記載されています。

**対象** 身体障がい、知的障がい、精神障がいのあるかた  
(手帳の有無は問いません)、その他何らかの障がい  
等で支援が必要なかた

**配布場所** 障がい者支援課 浪岡振興部健康福祉課

**問い合わせ先** ☎ 734-5319



# 障害者手帳アプリ「ミライロID」

## ●ミライロIDとは

「ミライロID」とは、株式会社ミライロが提供している、障害のある方に向けたスマートフォンアプリです。

事前に障害者手帳の情報を登録することで、スマートフォン画面に手帳情報が表示できるようになり、障害者手帳の提示に代えて、施設や店舗で障害者割引を受けることができます。

※登録できる障害者手帳は、顔写真が添付されているものに限りです。



## ●利用方法・使える場所・お問合せ

詳細はミライロIDのホームページをご確認ください。

○ミライロID（株式会社ミライロ）

<https://mirairo-id.jp>



↑ミライロID  
アプリのダウンロードは  
こちら



↑ミライロIDが、  
利用できる市有施設はこちら  
(市ホームページ)



障害者手帳を、あなたのスマホへ。

MIRAIRO ID

# コミュニケーション支援ボードを 設置してします。

障がい等によりコミュニケーションが困難な方との意思疎通支援のツールとして、「コミュニケーション支援ボード」を作成し、市役所のすべての窓口に設置しております。

## 青森市コミュニケーション支援ボード

♥まずは、「どうしましたか?」とやさしい口調でゆっくり話しかけましょう。

### ご用件は何ですか?

How may I help you?



作成：平成30年4月 青森市役所と関係機関・地区協議  
参照：セイフティーネットプロジェクト推進ホームページ

イラスト：横田 耕司 氏

## 青森市コミュニケーション支援ボード

♥まずは、「どうしましたか?」とやさしい口調でゆっくり話しかけましょう。

### わたしの伝えたいこと その1

What I want to communicate



作成：平成30年4月 青森市役所と関係機関・地区協議  
参照：セイフティーネットプロジェクト推進ホームページ

イラスト：横田 耕司 氏



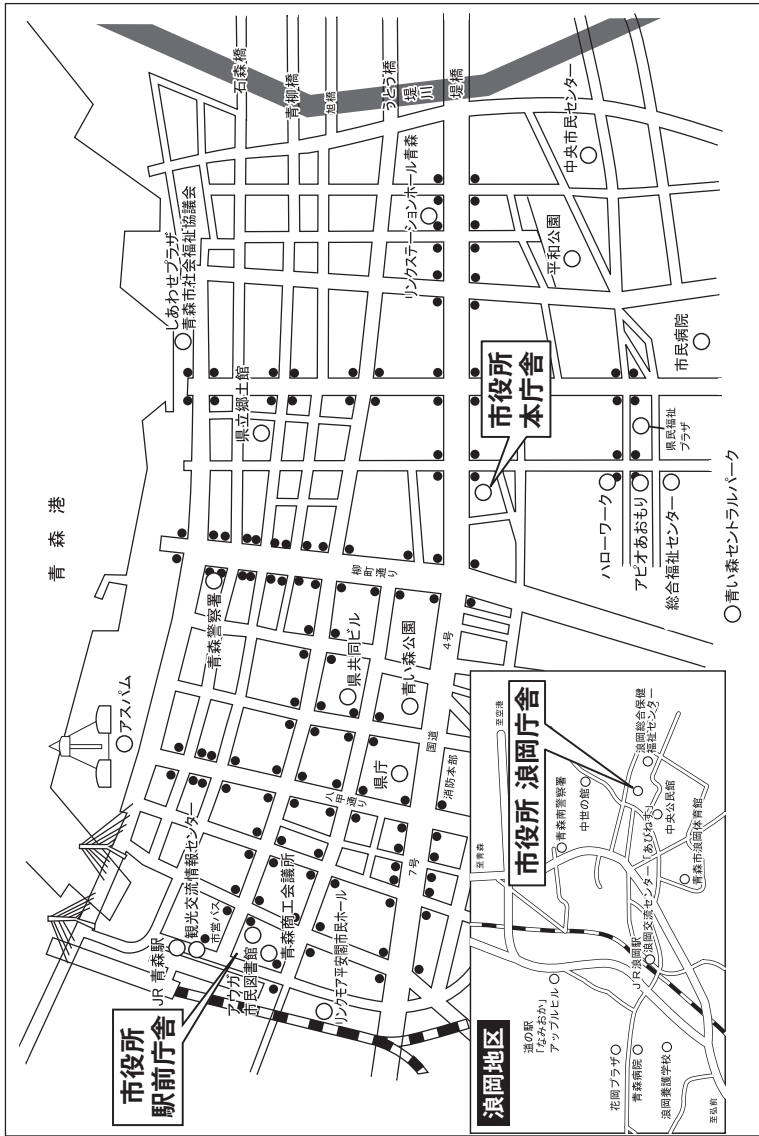


## 令和8年度福祉ガイドブック 広告掲載者様一覧（五十音順）

|                        |                              |
|------------------------|------------------------------|
| 青森放送 株式会社 様            | 株式会社 YBS 就労移行支援事業所 YBS-A01 様 |
| 医療法人 三良会 村上新町病院 様      | 公益財団法人 青森市シルバー人材センター 様       |
| 一般社団法人 慈恵会 様           | 社会福祉法人義栄会 相談支援事業所じょいん 様      |
| 介護老人保健施設 すずかけの里 様      | 社会福祉法人 青森県コロニー協会 様           |
| 学校法人 青森田中学園 様          | 社会福祉法人 新井田福祉会 様              |
| 株式会社 青森日東義肢製作所 様       | 社会福祉法人 心和会 障害者支援施設金浜療護園 様    |
| 株式会社 青森入浴ケアサービス 様      | 社会福祉法人 虹 様                   |
| 株式会社 アビイ 様             | 社会福祉法人 和幸園 軽費老人ホーム和幸園 様      |
| 株式会社 A-R u n 様         | 障がい者就労支援事業所 株式会社 実 様         |
| 株式会社 イリエ 様             | 特定非営利活動法人 夢の里 様              |
| 株式会社 クラ・ゼミ アクセスジョブ青森 様 | 特定非営利活動法人 レスパイトハウス WA 様      |
| 株式会社 クラ・ゼミ 様           | m u d t p l o w合同会社 様        |
| 株式会社 コーディアル P.O 様      | 有限会社 青森ウィールチェアー 様            |
| 株式会社 シンパタ医理科 青森営業所 様   | 有限会社 青森介護サービス 様              |
| 株式会社 シークホープ 様          | 有限会社 青森福祉サービス 様              |
| 株式会社 七輝 様              | 有限会社 仁智会 様                   |
| 株式会社 文明堂補聴器 様          | 有限会社 エムケイ商事 様                |
| 株式会社 北斗医理科 様           | 有限会社 トータルケアサービス 様            |
| 株式会社 町田アンド町田商会 様       |                              |

ご賛同いただき、誠にありがとうございました。

市内中心部あんない図



- 盲人用信号機設置箇所

# お問い合わせやご相談は

青森市役所 電話 (代表) 734-1111

|         |               |          |
|---------|---------------|----------|
| 福祉政策課   | 総務企画チーム       | 734-5313 |
|         | 社会福祉チーム       | 734-5314 |
|         | 施設管理チーム       | 734-5315 |
|         | FAX           | 734-3013 |
| 指導監査課   | 社会福祉法人チーム     | 734-2354 |
|         | 児童・障がい者施設チーム  |          |
|         | 高齢者施設チーム      | 734-2413 |
|         | FAX           | 734-5127 |
| 障がい者支援課 | 総務運営チーム       | 734-2317 |
|         | 相談チーム         | 734-5319 |
|         | 障がい福祉チーム      | 734-5327 |
|         | 基幹相談支援チーム     | 718-1076 |
|         | 事業者チーム        | 718-1176 |
|         | FAX           | 734-5329 |
| 介護保険課   | 障がい者虐待防止センター  | 722-3260 |
|         | 総務管理チーム       | 734-5365 |
|         | 給付チーム         | 734-5360 |
|         | 介護認定チーム       | 734-2308 |
|         | 事業者チーム        | 734-5257 |
|         | FAX           | 734-5355 |
| 高齢者支援課  | 高齢福祉総務チーム     | 734-5326 |
|         | 介護予防・生活支援チーム  | 734-5326 |
|         | 基幹型地域包括支援センター | 734-5206 |
|         | FAX           | 734-5789 |
| 生活福祉一課  | 総務管理チーム       | 734-5367 |
|         | 適正化推進チーム      | 734-2309 |
|         | 医療扶助チーム       | 734-5368 |
|         | 保護面接相談室       | 734-5384 |
|         | FAX           | 734-5839 |
| 生活福祉二課  | 保護1チーム        | 734-5372 |
|         | 保護2チーム        | 734-5373 |
|         | 保護3チーム        | 734-5374 |
|         | 保護4チーム        | 734-5375 |
|         | 保護5チーム        | 734-5376 |
|         | 保護6チーム        | 718-2267 |
|         | 保護7チーム        | 734-5378 |
|         | 保護8チーム        | 734-5379 |
|         | 保護9チーム        | 734-5382 |
|         | FAX           | 734-5839 |

|                                                       |                    |              |
|-------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
| 政<br>こ<br>ども<br>策<br>画<br>課                           | 総務管理チーム            | 718-3467     |
|                                                       | こども未来チーム           | 734-5320     |
|                                                       | FAX                | 763-5678     |
|                                                       | 子どもの権利相談センター       | 0120-370-642 |
| 子<br>育<br>て<br>支<br>援<br>課                            | 保育所・幼稚園チーム         | 734-5421     |
|                                                       | 入所支援チーム            | 734-5330     |
|                                                       | 放課後子ども育成チーム        | 734-5348     |
|                                                       | 子育て家庭支援チーム         | 734-5334     |
|                                                       | ひとり親家庭等就業・自立支援センター | 734-5817     |
|                                                       | FAX                | 722-5678     |
| 青<br>森<br>市<br>保<br>健<br>所<br>(元<br>気<br>プ<br>ラ<br>ザ) | 保健予防課              |              |
|                                                       | 総務管理・地域医療チーム       | 765-5280     |
|                                                       | 医事業務チーム            | 765-5281     |
|                                                       | 精神保健福祉相談チーム        | 765-5285     |
|                                                       | FAX                | 718-5645     |
|                                                       | 感染症対策課             |              |
|                                                       | 総務ワクチンチーム          | 718-2852     |
|                                                       | FAX                | 718-2867     |
|                                                       | 感染症チーム             | 765-5282     |
|                                                       | FAX                | 765-5202     |
| 国<br>保<br>医<br>療<br>年<br>金<br>課                       | あおもり親子はぐみプラザ       | 718-2987     |
|                                                       | FAX                | 718-2951     |
|                                                       | 総務管理チーム            | 734-5339     |
|                                                       | 国保税チーム             | 734-5340     |
|                                                       | 国民年金チーム            | 734-5352     |
|                                                       | 国保給付チーム            | 734-5343     |
|                                                       | 国保資格チーム            | 734-5493     |
|                                                       | 医療助成チーム            | 734-5345     |
|                                                       | 国保保健チーム            | 718-1146     |
|                                                       | FAX                | 734-5337     |
| 青森市社会福祉協議会                                            | 福祉推進センター           | 723-1340     |
|                                                       | (しあわせプラザ)          |              |
|                                                       | FAX                | 777-0458     |
|                                                       | 総合福祉センター           | 722-4517     |
|                                                       | FAX                | 723-5869     |
|                                                       | ふれあいの館             | 777-1778     |
|                                                       | FAX                | 776-9261     |
|                                                       | 急病センター             | 773-6477     |
|                                                       | 急病センター管理チーム        | 734-5770     |
|                                                       |                    |              |

青森市役所浪岡庁舎 電話 (代表) 0172-62-1111

|                       |         |              |
|-----------------------|---------|--------------|
| 健<br>康<br>福<br>祉<br>課 | 総務管理チーム | 0172-62-1174 |
|                       | 国保年金チーム | 0172-62-1153 |
|                       | 健康推進チーム | 0172-62-1114 |
|                       | 生活福祉チーム | 0172-62-1197 |
|                       | 介護保険チーム | 0172-62-1134 |
|                       |         |              |

|                       |         |              |
|-----------------------|---------|--------------|
| 健<br>康<br>福<br>祉<br>課 | 民生福祉チーム | 0172-62-1113 |
|                       | FAX     | 0172-62-0023 |
| 浪岡総合保健福祉センター          |         | 0172-62-1174 |
| 青森市社会福祉協議会浪岡支部        |         | 0172-62-9011 |