

8. 日常生活の援助

■補装具費の支給

窓口 障がい福祉課 障がい総務係（9～13番窓口） TEL 40-7251 FAX 40-7379

身体障がい者（児）の失われた身体機能を補完又は代替する用具（補装具）の費用について、購入又は修理に要した一部を支給します。

購入・修理を行う前の申請が必要です。

1. 対象者 身体障害者手帳の交付を受けており、判定の結果必要と認められた方
対象の難病等で、一定の障がいの状態にあり、判定の結果必要と認められた方
2. 補装具の種類

障がいの種類	対象となる補装具の種類
視覚障がい	視覚障害者安全つえ・義眼・眼鏡
聴覚障がい	補聴器・人工内耳用音声信号処理装置（修理のみ）
肢体不自由	義肢・装具・姿勢保持装置・車載用姿勢保持装置・車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえ（一本づえ除く）・重度障害者用意思伝達装置・起立保持具・排便補助具

※ただし、介護保険など他制度と共通する品目については、補装具費の支給対象とならない場合があります。

介護保険サービスで貸与対象となっている品目
車椅子（レディメイド）・電動車椅子（普通型・簡易型）・車椅子付属品・歩行器・歩行補助つえ（一本づえ以外）

3. 費用 原則1割負担となりますが、収入等に応じて負担上限額が設定されています。また、世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。（※令和6年4月から障害児の補装具費支給制度の所得制限が撤廃され、すべての障害児について補装具費の支給対象となります。）

利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の3区分に設定されています。

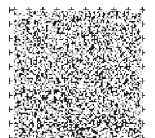
区分	月額負担上限額
生活保護世帯	0円
市町村民税非課税世帯	0円
市町村民税課税世帯	37,200円

〈世帯の考え方〉

障がい者とその配偶者のみを世帯とします。ただし、18歳未満の障がい児においては、保護者等他の世帯員を含んだ世帯となります。

4. 申請に必要なもの

- (1) 印鑑（認印で可）
- (2) 身体障害者手帳
- (3) 業者見積書
- (4) 補装具意見書（品目によって不要な場合もあります。窓口でお尋ねください。）
- (5) 個人番号カード又は個人番号通知カード



■日常生活用具の給付

窓口 障がい福祉課 生活支援二係（9～13番窓口） TEL 40-7255 FAX 40-7379

在宅の障がい者等に対し、日常生活を容易にするために日常生活用具の給付を行います。

品物を購入する前に申請が必要です。

1. 対象種目

※ 性能等欄の「障がい者等」とは、対象者欄に掲げる者の総称である。

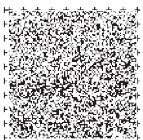
※（介）…介護保険優先

※〔難〕…難病患者等日常生活用具給付事業（H25.3.31廃止）の対象用具

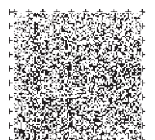
種目	対象者	性能等	基準額 (円)	耐用 年数
介護訓練支援用具				
特殊寝台 (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい者・児及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として学齢児以上	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	154,000	8
訓練用ベッド〔難〕	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい児及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等 ※原則として学齢児以上	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	159,200	8
特殊マット (失禁・汚染防止用) (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害1級（常時介護を要する者に限る）の障がい者、下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい児、知的障がい者・児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として3歳以上	失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	19,600	5
特殊マット (褥瘡防止用) (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害1級（常時介護を要する者に限る）の障がい者、下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい児及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として3歳以上	褥瘡を防止できる機能を有するもので、空気圧・水圧・ウレタンフォーム等の反発力で体圧を分散させるもの	100,000	5
特殊尿器 (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害1級の障がい者・児及び自力で排尿できない難病患者等 ※原則として学齢児以上	尿が自動的に吸引されるもので、障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの	67,000	5

⑧

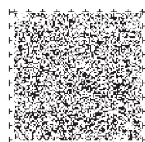
日常生活の援助



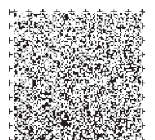
種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
体位変換器 (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい者・児及び寝たきりの状態にある難病患者等 (下着交換等に当たって家族等他人の介助を要するものとする。) ※原則として学齢児以上	障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの	15,000	5
移動用リフト (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい者及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等 ※原則として3歳以上	介護者が障がい者等を移動させるにあたって容易に使用し得るもの(ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。)	159,000	4
訓練いす	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい児 ※原則として3歳以上18歳未満	原則として付属のテーブルをつけるものとする。	33,100	5
浴槽内昇降機 (介)	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい者・児及び同程度の障がいを有する難病患者等 ※原則として学齢児以上	浴槽内でリフトが上下するもの	205,000	8
自立生活支援用具				
入浴補助用具 (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害であって、入浴に介助を要する障がい者・児及び入浴に介助を要する難病患者等 ※原則として3歳以上	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	90,000	8
便器 (介)〔難〕	下肢又は体幹機能障害2級以上の障がい者・児及び常時介助を要する難病患者等 ※原則として3歳以上	ポータブルトイレ(便座、バケツ等からなり、移動可能な便器)又は補高便座(洋式便器の上に置いて高さを補うもの又は和式便器の上に置いて腰掛式に変えるもの)であって、障がい者等が容易に使用し得るもの。(手すりをつけることができる。) ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものは除く。	23,100	8
		便器用手すり	5,400	



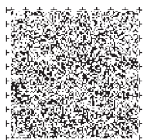
種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者・児、知的障がい者・児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び精神障がい者でてんかんの発作等により頻繁に転倒するもの	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	37,900	3
歩行補助つえ 〔難〕	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者・児及び下肢が不自由な難病患者等	一本杖のもの	4,400	3
移動・移乗 支援用具 (介)〔難〕	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者・児及び下肢が不自由な難病患者等 ※原則として3歳以上	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること。 ア 障がい者等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安全性を有するもの イ 転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。 ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	60,000	8
特殊便器 〔難〕	上肢機能障害2級以上の障がい者・児(原則として学齢児以上)、上肢機能に障がいのある難病患者等(原則として学齢児以上)及び知的障がい者・児として判定された障がいの程度が重度又は最重度であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難なもの	温水温風を出し得るもの及び知的障がい者・児を介護している者が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200	8
火災警報機	障害等級2級以上の障がい者・児、知的障がい者・児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び難病患者等(火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみ若しくは難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500	8



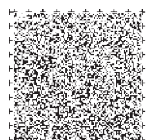
種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
自動消火器 〔難〕	火災警報機と同じ	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し初期火災を消火し得るもの	28,700	8
電磁調理器	視覚障害2級以上の障がい者・児(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯) 及び知的障がい者・児として判定された障がいの程度が重度又は最重度であるもの。※原則として18歳以上のもの	視覚障がい者及び知的障がい者が容易に使用し得るもの	41,000	6
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	7,000	10
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級の障がい者・児(聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯)	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもので、次のものを含む。 ・サウンドマスター ・目覚時計 ・屋内信号灯	87,400	10
視覚障害者用音声ICタグレコーダー	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	点字、凸線等により操作ボタンが知覚でき、かつ、ICタグその他の集積識別情報と音声データを関連付け、音声データを音声信号に変換して出力する機能及び音声により操作方法に関する案内を行う機能を有するもの	59,800	6
在宅療養等支援用具				
透析液加温器	腎臓機能障害3級以上の障がい者・児	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500	5
ネブライザー 〔難〕	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の障がい者・児及び呼吸器機能に障がいのある難病患者等で、必要と認められるもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	36,000	5
電気式たん吸引器〔難〕	上記に同じ	障がい者等が容易に使用し得るもの	56,400 (ネブライザーと両用のものは71,000とする。)	5



種目	対象者	性能等	基準額 (円)	耐用 年数
自家発電機、外部バッテリー(充電器、インバータ含む)のいずれか1種目	人工呼吸器、ネブライザー又は電気式たん吸引器を使用している身体障がい者・児又は難病患者等(ネブライザー又は電気式たん吸引器を使用している者については、本表のネブライザー又は電気式たん吸引器の給付の要件を満たすものに限る。)	障がい者等が人工呼吸器、ネブライザー又は電気式たん吸引器用に使用するもの	200,000	5
酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行うもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	17,000	10
視覚障害者用体温計(音声式)	視覚障害2級以上の障がい者・児(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	9,000	5
視覚障害者用体重計	視覚障害2級以上の障がい者・児(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	18,000	5
視覚障害者用血圧計(音声式)	視覚障害2級以上の障がい者(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)であって、血圧の管理が必要なもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	15,000	5
動脈中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)[難]	人工呼吸器の装着が必要な障がい者・児・難病患者等	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	157,500	5
情報・意思疎通支援用具				
携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能に障がいをする障がい者・児又は肢体不自由者・児であって、発声・発語に著しい障害を有するもの ※原則として学齢児以上のもの	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	98,800	5
情報・通信支援用具	視覚障害2級以上、上肢機能障害2級以上及び乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(上肢機能のみ)2級以上の障がい者・児で当該用具の給付により社会参加が見込まれるもの	障がい者向けのパーソナルコンピュータ等の周辺機器及びアプリケーションソフト	100,000	5



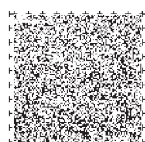
種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障がい者(原則として視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級に限る。) で必要と認められるもの	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことができるもの	383,500	6
	視覚障害1級の障がい者で必要と認められるもの	【注2】		
点字器	視覚障がい者・児であって、コミュニケーションの手段として必要と認められるもの	点筆と呼ばれる針により、点字を1点1点打っていく器具	10,800	5
点字タイプライター	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に操作できるもの	63,100	5
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、障がい者等が容易に使用し得るもの 【注3】	85,000 (再生専用のものは48,000とする)	6
		※申請者が従前の日常生活用具であった「視覚障害者テーブルレコーダー」を希望する場合 【注3】	23,000	5
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者等が容易に使用し得るもの	99,800 (紙幣識別機は62,800とする。)	6
視覚障害者用拡大読書器	視覚障がい者・児であって、本装置により文字等を読むことが可能になるもの ※原則として学齢児以上のもの	画像入力装置を読みたいもの(印刷物等)の上に置くことで、簡単に拡大された画像(文字等)をモニターに映し出せるもの又は読み上げを行うもの	268,000	8



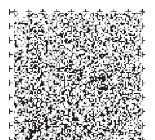
種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
暗所視支援 眼鏡	視覚障がい者・児又は難病患者等(夜盲又は視野狭窄の症状を呈する者)であって、本装置により日常生活における行動範囲及び社会参加の機会が拡大するもの ※原則として学齢児以上のもの	画像入力装置を見たいものにかざすことで、明るく拡大された画像等をモニターに映し出せるもの	395,000	8
視覚障害者 用時計	視覚障害2級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの (音声時計は、原則として手指の触覚に障がいがある等のため触読式時計の使用が困難なものに限る。)	障がい者等が容易に使用し得るもの	10,300 (音声式 のものは 13,300 とする。)	10
聴覚障害者 用通信装置	聴覚障がい者・児、又は発声・発語に著しい障害を有する障がい者・児であって、コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められるもの ※原則として学齢児以上のもの	一般の電話機に接続し得るもので、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であって、障がい者等が容易に使用し得るもの	71,000	5
聴覚障害者 用情報受信 装置	聴覚障がい者・児であって、本装置によりテレビの視聴が可能になるもの	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者・児向け緊急信号を受信するもので、障がい者等が容易に使用し得るもの	88,900	6
人工内耳専 用電池	聴覚障がい者・児であって、現に人工内耳を装着しているもの(専用電池と充電電池、充電器の併給は不可)	障がい者等が人工内耳用に使用するもの	2,500	1か月
人工内耳用 充電電池			30,000	1
人工内耳用 充電器			30,000	3

⑧

日常生活の援助



種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
人工喉頭	喉頭を全摘出したこと等による音声機能及び言語機能障がい者・児 (埋込型用人工鼻については、常時埋込型の人工喉頭を使用する者に限る。)	電気あるいはゴム弁等により、作られた音を口腔内に共鳴させて、会話をする装置	72,300 (埋込型人工鼻は1ヶ月あたり23,100とする。)	4
点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者・児	点字により作成された図書	—	—
排泄管理支援用具				
ストーマ装 具	直腸機能及び膀胱機能障害である障がい者・児	消化器系	8,900	1か月
		尿路系	11,700	
紙おむつ等	①治療によって、軽快の見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しい、びらん、ストーマの変形のためストーマ用装具を装着できない者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ②先天性疾患(先天性鎖肛除く)に起因する神経障害による高度の排尿機能障害または高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ③先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排尿機能障害または高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ④脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿もしくは排便の意思表示が困難な者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ※原則として2歳以上のもの	紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品	12,000	1か月
収尿器	膀胱機能障害である障がい者・児及び脊椎損傷等による下肢機能障害等の随伴症状として神経因膀胱による排尿のコントロールが困難なもの	排尿を自分の意思でコントロールすることができず、常時失禁状態にある者の収尿のための道具で、採尿器と蓄尿袋で構成され、尿の逆流防止装置等がついているもの	8,800	1



種 目	対 象 者	性 能 等	基準額 (円)	耐用 年数
住宅改修費				
居住生活動作補助用具 (介)〔難〕	下肢、体幹機能障害又は乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る)を有する学齢児以上のものであって、障害程度等級3級以上のもの(特殊便器への取替えをする場合は、上肢障害2級以上のもの)及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等	障がい者等の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの	400,000	—
天井走行型 リフト	下肢、体幹機能障害又は乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る)を有する学齢児以上のもの及び難病患者等で同程度の障がいを有するもの	巻き上げユニットが天井付近に設置したレールに沿って水平移動するもの、あるいは住宅の壁、床などに固定設置し、その機器の可動範囲内で、自力では移乗できない人を移乗させるもの	550,000	—

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

2 視覚障害1級の障がい者で必要と認められるものへの給付台数は年間10台までとする。

3 視覚障害者用ポータブルレコーダー又は視覚障害者用テープレコーダーの給付を受けた者は、耐用年数の期間は他方の性能を持つ機器は申請できない。

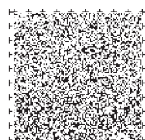
2. 費 用

原則1割の費用負担があります。ただし、市民税非課税世帯については5%の費用負担になります。

また、世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。

3. 申請に必要なもの

- (1) 印鑑(認印で可)
- (2) 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳(顔写真付きのもの)
- (3) 業者見積書(業者の指定はありません)
- (4) 個人番号カードまたは個人番号通知カード
- (5) 商品のカタログ



■小児慢性特定疾病児童等の日常生活用具の給付

窓口 障がい福祉課 生活支援二係(9～13番窓口) TEL 40-7255 FAX 40-7379

小児慢性特定疾病医療受給証をお持ちの児童の保護者に対し、日常生活を容易にするために日常生活用具の給付を行います。

品物を購入する前に申請が必要です。

1. 対象者 次のすべての要件をみたす児童の保護者
 - ① 佐賀市に住所を有する児童
 - ② 在宅で療養されている、日常生活用具の給付を必要とする児童
 - ③ 小児慢性特定疾病受給者証をお持ちの児童
 - ④ 児童福祉法及び障害者総合支援法の対象とならない児童

2. 対象種目

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具(手すり、スロープ、歩行器等)、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器、車いす、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー(吸入器)、パルスオキシメーター、ストーマ装具(消化器系)、ストーマ装具(尿路系)、人工鼻、チューブ型包帯

3. 費用 世帯の所得に応じた利用者負担が必要です。

4. 申請に必要なもの

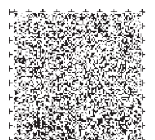
- (1) 印鑑(認印で可)
- (2) 小児慢性特定疾病医療受給者証
- (3) 業者見積書(業者の指定はありません)
- (4) 個人番号カードまたは個人番号通知カード

■難聴児補聴器購入費助成事業

窓口 障がい福祉課 障がい総務係(9～13番窓口) TEL 40-7251 FAX 40-7379

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児や人工内耳を装用している難聴児に対し、言語の習得、教育等における健全な発達を支援するため補聴器の購入及び修理及び更新並びに人工内耳体外機の更新に当たり必要な費用の一部を助成します。

購入・修理・更新の前に申請が必要です。



1. 対象児

次の要件を全て満たす方が対象になります。

- ①保護者が市内に住所を有している方
- ②18歳に達する日(誕生日の前日)以降の最初の3月31日までの間にある方
- ③いずれかの耳または両耳の聴力レベルが30デシベル以上である方
- ④聴覚障害を事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない方(人工内耳体外機を更新する場合は除きます)
- ⑤補聴器等の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると指定医師に判断された方

2. 助成対象

- ①補聴器の購入費及び修理費並びに更新費
- ②人工内耳体外機の更新費

3. 助成金額

基準額と補聴器の購入費、修理費又は更新費(人工内耳体外機の場合は更新費)のいずれか低い額の3分の2の額(100円未満切り捨て)

4. 申請に必要なもの

- (1)印鑑(認印で可)
- (2)難聴児補聴器購入費助成金交付意見書(指定医師が作成したもの)
- (3)見積書

⑧

■図書等の宅配郵送サービス 窓口 佐賀市立図書館 TEL 40-0001 FAX 40-0111

視覚障がいの方や、身体が不自由などのため来館が困難でご家族の支援も難しい方を対象に、無料で宅配郵送による図書やCDの貸出を行います。

※対象は、佐賀市在住の方です。

※サービスの対象者は本人に限ります。障がいがなくなった場合には、サービスの対象から外れます。

※状況等によってはご利用になれない場合もありますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

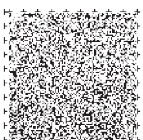
■対面朗読サービス 窓口 佐賀市立図書館 TEL 40-0001 FAX 40-0111

目の不自由な方(視覚障がい・高齢などで小さい字が読みづらい方、その他諸事情で朗読を希望される方など)を対象に、本・雑誌・新聞・その他、お持ちの資料をボランティアの朗読者が、その場で朗読するサービスを行います。

1. 日時 毎週日曜日 10時~16時

2. 場所 佐賀市立図書館内 対面朗読室

※平日も相談に応じますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。



■寝具洗濯乾燥消毒サービス

窓口 高齢福祉課 長寿推進係（6～7番窓口） TEL 40-7253 FAX 40-7393

在宅の高齢者や身体障がい者（1・2級）で寝具の衛生管理が困難な方に、寝具類の洗濯乾燥消毒サービスを行います。

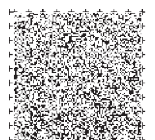
1. サービスの内容 上下布団各1枚および、毛布もしくはシーツのどちらか1枚を年2回（8月、1月実施）、丸洗い、消毒乾燥します。
2. 対象者 佐賀市に居住するおおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯及び身体障害者手帳1・2級をお持ちの方で寝具の衛生管理が困難な市県民税非課税世帯の方
（ただし、寝具の衛生管理について、ヘルパー利用、家族により衛生管理が可能な方は対象外）
3. 申請 担当ケアマネージャー又は校区地区の地域包括支援センターに、ご相談ください。

■緊急通報システム

窓口 高齢福祉課 長寿推進係（6～7番窓口） TEL 40-7253 FAX 40-7393

緊急事態に機敏に行動することが困難である重度身体障がい者（1・2級）や身体病弱な高齢者世帯等を対象に、消防局等への通報を容易にするものです。

1. 対象者 佐賀市内に居住する重度身体障がい者や身体病弱な高齢者世帯又は日中独居の世帯で、緊急事態に機敏に対応することが困難な方
2. 費用 緊急通報装置の借受料418円／月（NTT回線の方）又は550円／月（NTT以外の回線の方）、緊急通報装置の利用に伴う通信費等ご利用者の負担となります。
※設置にはご自宅に固定電話の回線が必要です。
※ホームプラス電話、おうちの電話、NURO光など、一部設置ができない電話回線もあります。
3. 申請 長寿推進係へ申請します。



■福祉サービス利用援助事業（あんしんサポート）

窓口 佐賀市社会福祉協議会 TEL 32-6668 FAX 32-6665

みなさまが住み慣れた地域であんしんして自分らしく生活できるようにお手伝いします。

あんしんサポートは、お金の払い出しや支払い等のやりとりに自信がなく困っている方や福祉サービスを利用したいけど手続きの仕方がわからない方などの金銭管理や福祉サービスの利用手続きをお手伝いする事業です。

1. 対象者

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な方。(療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を持っていたり、認知症の診断を受けている方に限られるものではありません)

2. 利用料

◆1時間未満…1,200円 ◆1時間30分未満…1,800円

※その他の費用（生活支援員が支援を行う際の移動にかかる交通費など）

3. サービス内容

- (1) 福祉サービスの利用援助サービス
- (2) 日常的な金銭管理サービス
- (3) 書類等の預かりサービス((3)のみの契約はできません)

※詳しくは窓口にお問い合わせください。

■成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいにより判断能力が不十分なため、財産管理や身上保護についての契約等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法などの被害にあう恐れがある方々を保護し、支援を行う制度です。

本人の判断能力の程度に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの類型に分けられ、家庭裁判所に申立を行うことで、裁判所の審判により成年後見人等（後見人、保佐人、補助人）が決められます。

相談窓口

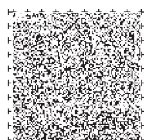
佐賀市成年後見人センター（佐賀市社会福祉協議会内） TEL 32-6682（直通） FAX 32-6665

佐賀市では、成年後見制度利用促進法における中核機関（佐賀市成年後見センター）を委託し設置しています。

成年後見制度（権利擁護支援）の相談・支援をはじめ、地域や各種団体に向けた広報・啓発活動、制度を利用しやすくするために様々な関係機関や地域と連携していきます。

（公社）佐賀県社会福祉士会 佐賀県成年後見センターばあとなあ TEL 20-4433 FAX 36-6263

「成年後見制度」の利用について、相談支援・後見等受任親族後見人の支援・啓発活動等を行います。



■成年後見制度利用支援事業

窓口

障がい福祉課 生活支援一係（9～13番窓口） TEL 40-7255 FAX 40-7379

高齢福祉課 地域包括支援係（6～7番窓口） TEL 40-7284 FAX 40-7393

(1) 市長申立て制度

成年後見制度を利用する必要がある方で、本人申立若しくは親族等が申立できない場合は、市長が代わって申立を行います。

(2) 成年後見人等の報酬に係る助成制度

成年後見制度の推進を図るために、成年後見人、保佐人、補助人に対する報酬を負担することが困難である方に対し、成年後見人等の報酬に対して助成します。

■手話通訳者の派遣

窓口 障がい福祉課 障がい総務係（9～13番窓口） TEL 40-7251 FAX 40-7379

聴覚障がい者等、手話でコミュニケーションをとられている方が社会生活において手話通訳を必要とする際に、手話通訳者等を派遣します。

1. 派遣の制限

原則として午前9時から午後5時までの間で、1回の派遣につき3時間以内
地域は、原則として佐賀市内

2. 費用

派遣は無料ですが、外出に必要な交通費等の経費は、利用者の負担となります。

■要約筆記者の派遣

窓口 障がい福祉課 障がい総務係（9～13番窓口） TEL 40-7251 FAX 40-7379

聴覚・言語機能障がい者等、要約筆記を必要とされる方に対し、要約筆記者等を派遣します。

1. 派遣の制限

原則として午前9時から午後5時までの間で、1回の派遣につき3時間以内
地域は、原則として佐賀市内

2. 費用

派遣は無料ですが、外出に必要な交通費等の経費は、利用者の負担となります。

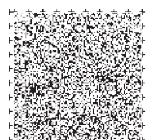
■声・点字の広報

登録に関する連絡先

点字版：社会福祉法人 佐賀ライトハウス 六星館 TEL 29-6621 FAX 29-8971

音声版：一般社団法人 佐賀県視覚障害者団体連合会 TEL 29-7326 FAX 60-1638

佐賀市が発行する市報等の点字版、音声版（CD版、デージー版）を、希望する視覚障害者の方のご自宅へ郵送します。事前に登録が必要です。



■盲導犬の飼育助成

窓口 障がい福祉課 生活支援二係（9～13番窓口） TEL 40-7255 FAX 40-7379

盲導犬を使用している方に対して、必要経費の一部を助成します。

助成は年額72,000円以内とします。(ただし、年度途中で盲導犬使用者証の交付を受けた場合は、月額6,000円に盲導犬を使用した月数を乗じた額を上限とします。)

■郵便等による不在者投票 窓口 佐賀市選挙管理委員会事務局 TEL 40-7330 FAX 40-7383

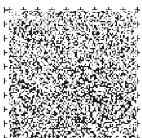
身体に重度の障がいがある、投票所に行くのが困難な方は、自宅等で投票できる郵便等による不在者投票制度を利用できます。あらかじめ郵便等投票証明書の申請が必要になりますので、詳しくは担当窓口にご相談ください。

○対象者

身体障害者手帳	両下肢・体幹・移動機能の障がい 1・2級 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の障がい 1・3級 免疫・肝臓の障がい 1～3級
戦傷病者手帳	両下肢・体幹の障がい 特別項症～第2項症 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓の障がい 特別項症～第3項症
介護保険の被保険者証	要介護5

・上記により郵便等による不在者投票をすることができる方で、下記の障がいがあり、ご自身で投票用紙に書くことができない方は、代理記載の制度を利用できます。詳しくは、担当窓口にご相談ください。

身体障害者手帳	上肢・視覚の障がい 1級
戦傷病者手帳	上肢・視覚の障がい 特別項症～第2項症



■教育・保育施設保育料の軽減

窓口 保育幼稚園課 入所・入園係（63～66番窓口） TEL 40-7286 FAX 40-7395

次に掲げる在宅障害児（者）が同居している場合、その世帯から教育・保育施設へ通所させている児童の保育料が軽減される場合があります（※保護者の市民税額等により対象とならない場合があります）。

- ① 身体障害者福祉法の規定により身体障害者手帳の交付を受けた者
- ② 療育手帳制度要綱の規定により療育手帳の交付を受けた者
- ③ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
- ④ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める特別児童扶養手当の支給対象児童
- ⑤ 国民年金法に定める国民年金の障害基礎年金の受給者等

※詳細についてはお問い合わせください。

■福祉タクシー利用助成

窓口 障がい福祉課 障がい総務係（9～13番窓口） TEL 40-7251 FAX 40-7379

重度障がい者の利便を図るため、市が福祉タクシー利用助成券を交付し、料金の助成を行います。

1. 対象者

本市に居住している方（注1）、及び市外の施設入所者のうち佐賀市から施設入所の支給決定をされている方等で、次のいずれかに該当する場合。ただし、自動車税及び軽自動車税の減免を受けている人は除きます（家族運転、常時介護者運転を含む）。また、所得による制限があります。

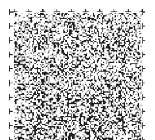
（注1）本市の施設入所者のうち、他市から施設入所の支給決定をされている方は除きます。

障がい種別	障害手帳等級
上肢障がい	身体障害者手帳第一種 1級、2級
下肢障がい	身体障害者手帳第一種 1級、2級
体幹障がい	身体障害者手帳第一種 1級、2級
視覚障がい	身体障害者手帳第一種 1級、2級
内部障がい	身体障害者手帳第一種 1級
知的障がい	療育手帳 A判定
精神障がい	精神障害者保健福祉手帳 1級、2級

※重複障害により身体障害者手帳の等級が上がっている場合でも、個々の障がいの等級で判定します。

⑧

日常生活の援助



[例]視覚障害3級と下肢障害3級で総合等級2級の人を対象になりません。

ただし、上肢と下肢の組み合わせで、以下の場合は対象となります。

・対象となるもの

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| 1上肢の全廃(2-2) | 1上肢の全廃(2-2) |
| 1下肢の全廃(2-3)の組み合わせ | 体幹の機能障害により歩行が困難なもの(1-3)の組み合わせ |
| 1上肢の著しい障害(2-3) | 1上肢の著しい障害(2-3) |
| 1下肢の全廃(2-3)の組み合わせ | 体幹の機能障害により歩行が困難なもの(1-3)の組み合わせ |
| 1上肢の全廃(2-2) | |
| 1下肢の著しい障害(2-4)の組み合わせのみで1種2級となるもの | |
| 1上肢の著しい障害(2-3) | |
| 1下肢の著しい障害(2-4)の組み合わせのみで1種2級となるもの | |

2. 助成額

年間10,000円(200円×50枚)

ただし、年度の途中において助成の新規対象となった方には下記により交付します。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
交付枚数	50	46	42	38	34	30	25	21	17	13	9	5

3. 申請に必要なもの

(1) 印鑑(認印で可)

(2) 身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

※ 個人番号の分かるものが必要な場合もあります。

詳細については、お問い合わせください。

■福祉有償運送

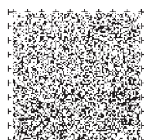
窓口 各運送事業者

介護を必要とする障がいのある方や高齢者など、一人で公共交通機関を利用することが困難な方に対して、NPO法人等の非営利法人が、実費の範囲内の利用料で行う有償の移送サービスのことです。

あらかじめ利用する運送事業者への会員登録が必要です。運送事業者によって利用できる地域や料金体系等が異なりますので、詳しい内容については各事業者に直接お問い合わせください。

※福祉有償運送の利用については、福祉タクシー利用助成券の使用はできません。

※詳細は、佐賀県のホームページ「福祉有償運送についてお知らせします」をご覧ください。



■佐賀市社協移送サービス事業

窓口 佐賀市社会福祉協議会 地域支援課 TEL 36-9616 FAX 32-6665

一人ではバスやタクシーなどの交通機関による移動が困難な車椅子利用者を対象に、運転ボランティアの協力により、車椅子が搬送できる自動車を利用した移送サービスを行います。

1. 対象者

- (1) 身体障害者手帳をお持ちの方
(下肢障がい等により歩行補助具が必要な方)
- (2) 歩行に不安を抱える高齢者で要介護認定の要支援2以上に認定された方

2. 対象地区

佐賀市北部（三瀬村、富士町、大和町松梅地区）

3. 利用料

無料

4. 利用時間、回数

- ・月曜日～金曜日（祝祭日、12/29～1/3の年末年始を除く）
- ・午前9時～午後5時（※半日を1回の利用とみなし、月に3回までの利用を限度とします）

5. その他

- ・原則として、歩行補助具（杖、歩行器等）、車椅子を使用されている方。
- ・利用時は必ず介護者の同乗が必要となります。

※詳しくは窓口にお問い合わせください。

■ヘルプマークとヘルプカード

ヘルプマークは、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方々に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくするためのマークです。

ヘルプカードは、裏面に緊急連絡先や必要な支援内容などを記載し、携帯することで、障がいのある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めるためのものです。特に、聴覚障がい者や内部障がい者、知的障がい者など、一見、障がい者とはわからない方が周囲に支援を求める際に有効です。

1. 交付場所

障がい福祉課
富士大和温泉病院
佐賀県障害福祉課
各保健福祉事務所
佐賀県難病相談支援センター
県内のJR各駅「みどりの窓口」

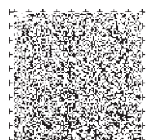
2. 費用

無料

3. 必要書類

なし（WEBアンケートへのご協力をお願いしています。）

※提示によって、なにかしらのサービスを受けられるものではありません。

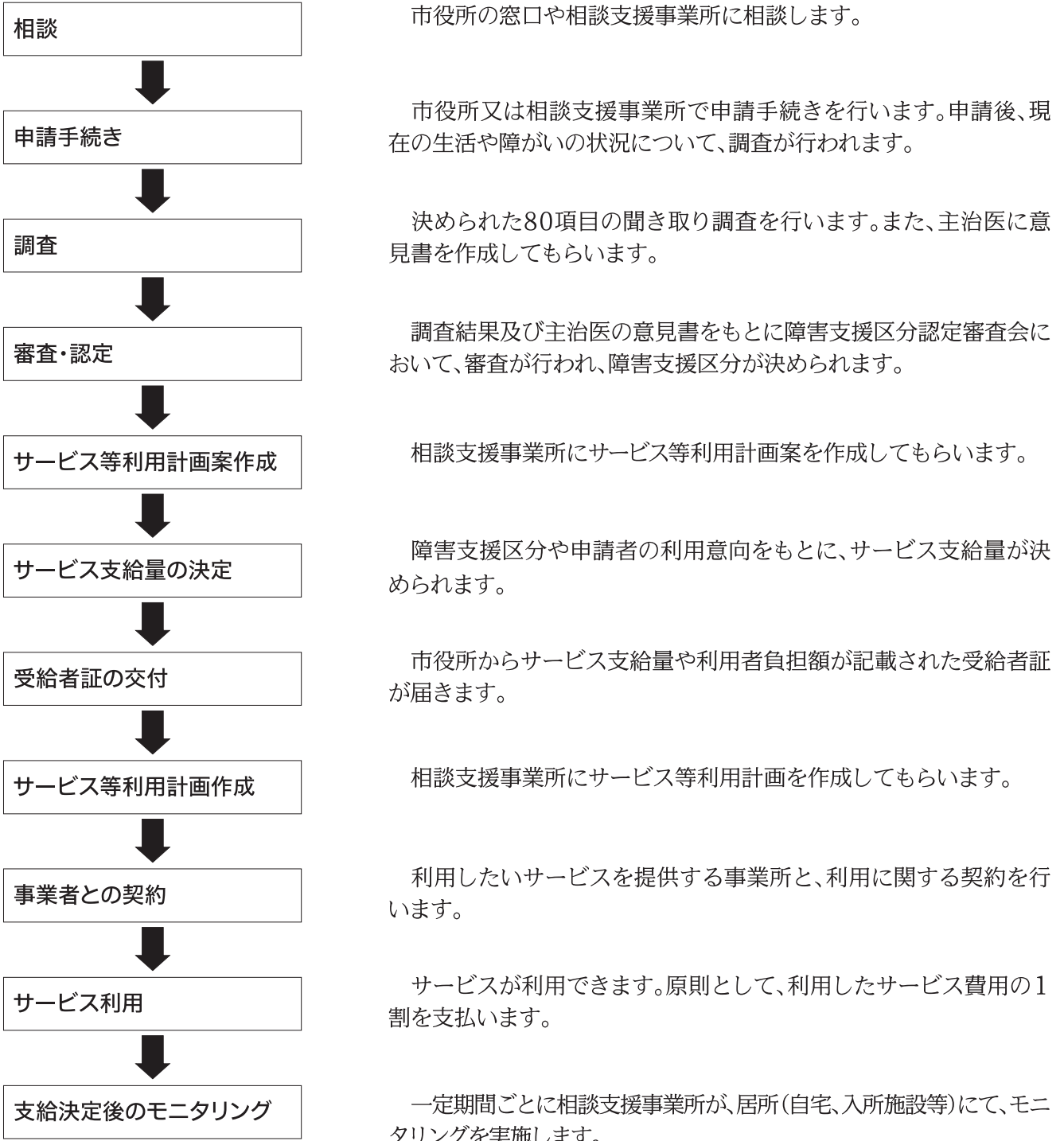


9. 障がい福祉サービス

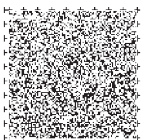
障がいのある人が地域で自立した生活が送れるよう、自立支援給付と地域生活支援事業により、総合的なサービスを提供します。

自立支援給付

【サービスの利用の流れ】



※利用を希望するサービスによっては、一部内容が異なります。



9

障がい福祉サービス

【利用者負担額】

原則として、利用したサービス費用の1割が利用者負担となります。ただし、所得に応じて負担上限月額が定められています。

所得区分	負担上限月額
生活保護受給世帯	0円
市町村民税非課税世帯	
市町村民税課税世帯（所得割16万円（障がい児*にあっては28万円）未満の者に限り、20歳以上の施設等入所者を除く。）	【施設等入所者以外】 障がい者 9,300円 障がい児 4,600円 【20歳未満の施設等入所者】 障がい者 9,300円
市町村民税課税世帯（上記に該当する者を除く。）	37,200円

*「障がい児」は、20歳未満の施設等入所者を含み、加齢児を除く。

【申請に必要なもの】

- ①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- ②印鑑（認印で可）
- ③個人番号カード又は個人番号通知カード

【サービスの種類】

日常生活に必要な支援を受けられる介護給付と、自立した生活に必要な知識や技術を身につける訓練等給付があります。

①介護給付

■居宅介護（ホームヘルプ）

居宅において入浴、排せつ、食事の介護など身の回りのお世話や、調理・洗濯・掃除等の家事の支援、通院等の介助を行います。

■重度訪問介護

重度の障がいのため、常に介護を必要とする人に、身体介護や家事支援、外出時の移動中の介護等を総合的にを行います。

■同行援護

視覚障がいにより、移動が著しく困難な人に、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、排せつ及び食事等の介護その他外出する際に必要な援助を行います。

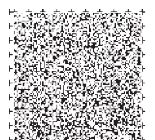
また、外出先での代筆や代読もします。

■行動援護

知的障がい又は精神障がいにより、行動が困難で常に介護を必要とする人に、危険を回避するために必要な援護や外出時の支援を行います。

■重度障害者等包括支援

介護の必要性が高い人に、居宅介護などの複数の障がい福祉サービスを組み合わせて支援します。



■短期入所 (ショートステイ)

自宅で介護を行う人が病気になったときなどに、短い期間施設に入所して、入浴や排せつ、食事の介護などを行います。

■療養介護

医療と常に介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。

■生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間、障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供を行います。

■施設入所支援

施設に入所する人に、夜間における入浴、排せつ、食事の介護等日常生活上の支援を行います。

②訓練等給付

■自立訓練 (機能訓練・生活訓練)

自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

■就労選択支援

就労移行支援又は就労継続支援を利用及び利用する意向がある人を対象に、一定期間、就労に関する適性、知識及び能力の評価、就労に関する意向等を整理し、本人の希望、就労能力や適性等に合った就労や、障がい福祉サービスの選択を支援します。(原則1ヵ月)

■就労移行支援

一般企業等への就労を希望する65歳未満の人を対象に一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。(利用期限は、原則2年間)

■就労継続支援 (A型・B型)

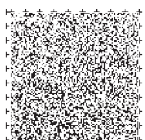
一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。<A型(雇用型)、B型(非雇用型)>

■就労定着支援

自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援等の障がい福祉サービスを利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害者の就労の継続を図るため、就労にともなう環境変化による生活面の課題に対応できるように、企業や自宅への訪問、来所により必要な支援をします。

■共同生活援助 (グループホーム)

地域で共同生活を営むのに支障がない人を対象に、夜間や休日、相談や日常生活上の援助を行います。



■自立生活援助

居宅で自立した日常生活を営む上で問題が生じた際、定期的な巡回、相談対応等により、障害者の状況を把握し、必要な情報の提供や関係機関との連絡調整等、自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助を行います。

③地域相談支援給付

■地域移行支援

障害者支援施設に入所または精神科病院に入院している障がい者が、退所または退院をする際に、住居の確保や障害福祉サービス利用などに関する相談、障害福祉サービス事業所への同行など、地域での生活に移行するための支援を行います。

■地域定着支援

施設・病院から退所・退院した、家族との同居から一人暮らしを始めたなど、地域での生活に移行して間もなく、生活が不安定な障がい者に、訪問相談等の支援を行います。

④障害児通所給付費

■児童発達支援

主に小学校就学前の障がいのある児童に、日常生活における基本的な動作及び集団生活への適応のための支援などを行います。

■居宅訪問型児童発達支援

重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がいのある児童に対して、居宅を訪問して日常生活における基本的な動作及び集団生活への適応のための支援などを行います。

■放課後等デイサービス

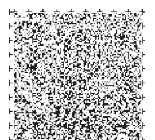
学校（小学校から高等学校まで）に通学中の障がいのある児童・生徒に、放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のために必要な支援、社会との交流の促進など必要な支援を行います。

■保育所等訪問支援

保育所や幼稚園などを利用中または今後利用を予定している障がいのある児童に、保育所などでの集団生活に適応するための専門的な支援を行います。

⑤計画相談支援

障害福祉サービスを利用中または今後利用を予定している障がい者に、関係者や関係機関との連携・連絡調整などを行いながら、障害福祉サービスを利用しながら日常生活を送るために必要な支援を行います。



⑥その他の福祉サービス

■移動支援事業

屋外での移動が困難な在宅の障がい者等に対し、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的として、外出の際の移動について、個別的な介助を行います。

■地域活動支援センター

障がい者等の日中活動の場として、創作的活動又は生産的活動の機会を提供し、社会との交流等を行う施設です。

■福祉ホーム事業

住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

■日中一時支援事業

障がい児等の日中における活動の場を確保し、障がい児等の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ります。

■障害者訪問入浴サービス事業

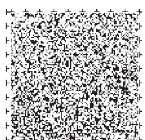
歩行が困難で、移送に耐えられず生活介護事業等での入浴が困難な身体障がい者に対し、自宅に浴槽を持ち込んで、入浴サービスを提供します。

■緊急時居室確保事業

介護者の急病等で必要な介護が受けられなくなった在宅の障がい者を対象に、緊急時に、相談対応や短期入所施設での一時的預かりなどの支援を行います。

施設一覧

佐賀市のホームページをご確認ください。→



10. 自 動 車

■自動車運転教習費の助成

窓口 障がい福祉課 生活支援二係(9～13番窓口) TEL 40-7255 FAX 40-7379

身体障がい者や知的障がい者が就労など社会参加を進めるために、自動車運転免許を取得される場合、取得に要した費用の一部を助成します。自動車学校を卒業する前までに必ず担当窓口までご連絡ください。

1. 対象者 身体障害者手帳をお持ちの方
療育手帳をお持ちの方
※世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。
2. 助成額 10万円(限度額)

■自動車改造費助成

窓口 障がい福祉課 生活支援二係(9～13番窓口) TEL 40-7255 FAX 40-7379

身体障がい者本人が運転する自動車の操行装置・駆動装置等の改造費を助成します。
本人名義の自動車に限ります。改造前に申請する必要があります。

1. 対象者 身体障害者手帳をお持ちの方
※世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。
2. 助成額 10万円(限度額)

■公安委員会が交付する駐車禁止除外指定車標章

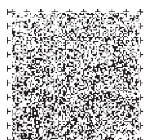
窓口 お住まいを管轄する警察署

- 佐賀北警察署 交通課 規制係 TEL 30-1911 FAX 32-9110
- 佐賀南警察署 交通課 規制係 TEL 23-6110 FAX 24-2000

身体障がい者等の方は、公安委員会による駐車禁止規制が行われている道路でも、駐車禁止除外指定車標章を車両の前面の見やすい箇所に掲出することにより、他の交通の妨害にならない場合に限り駐車することができます。(但し、法定駐車禁止場所への駐車及び、自動車の保管場所の確保等に関する法律に規定された長時間駐車は除きます。)

⑩

自動車



1. 対象者

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けている方で、別表第1に該当する障害を有し、かつ、歩行が困難であると認められる方
- (2) 戦傷病者手帳の交付を受けている方で、別表第1の2に該当する障害を有し、かつ、歩行が困難であると認められる方
- (3) 療育手帳の交付を受けている方のうち障害の程度がAの方
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方で1級の方
- (5) 色素性乾皮症により小児慢性特定疾患児手帳の交付を受けている方
- (6) (1) から(5) までに掲げる方のほか、これらに規定する手帳の交付を受けている方のうち、歩行が困難であると特に認められる方

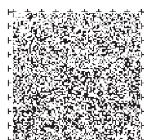
2. 申請に必要なもの

- (1) 申請書（警察署備付け）
- (2) 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は小児慢性特定疾患児手帳の写し

※代理申請の場合は、申請者との続柄を確認する場合があります。

別表第1

障 害 の 種 類		障 害 の 級 別
視覚障害		1級から3級までの各級及び4級（両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のものに限る。）
聴覚障害		2級及び3級
平衡機能障害		3級
上肢不自由		1級及び2級（両上肢の機能の著しい障害及び両上肢のすべての指を欠くものに限る。）
下肢不自由		1級から4級
体幹不自由		1級から3級までの各級
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級及び2級（一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）
	移動機能	1級から4級
心臓機能障害		1級及び3級
じん臓機能障害		1級及び3級
呼吸器機能障害		1級及び3級
ぼうこう又は直腸の機能障害		1級及び3級
小腸機能障害		1級及び3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		1級から3級までの各級
肝臓機能障害		1級から3級までの各級



別表第1の2

障 害 の 種 類	重 度 障 害 の 程 度
視覚障害	特別項症から第4項症までの各症
聴覚障害	特別項症から第4項症までの各症
平衡機能障害	特別項症から第4項症までの各症
上肢不自由	特別項症から第3項症までの各症
下肢不自由	特別項症から第3項症までの各症
体幹不自由	特別項症から第4項症までの各症
心臓機能障害	特別項症から第3項症までの各症
じん臓機能障害	特別項症から第3項症までの各症
呼吸器機能障害	特別項症から第3項症までの各症
ぼうこう又は直腸の機能障害	特別項症から第3項症までの各症
小腸機能障害	特別項症から第3項症までの各症
肝臓機能障害	特別項症から第3項症までの各症

■佐賀県パーキング・パーミット（身障者用駐車場利用証） 制度

オンライン申請が可能です。→



下記の窓口でも申請できます。

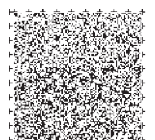
窓口 佐賀県社会福祉課 TEL 25-7053 FAX 25-7264
 佐賀市障がい福祉課、高齢福祉課、健康づくり課
 佐賀中部保健福祉事務所

県と協定を結んだ施設の身障者用駐車場で利用できます。

1. 利用対象者

- (1) 別表に該当する身体障害があり、歩行が困難な方
 申請に必要なもの：身体障害者手帳

障がいの種類		該当等級
視	覚 障 が い	4 級 以 上
聴	覚 障 が い	該 当 し な い
音 声 ・ 言 語	障 が い	該 当 し な い
平 衡 機 能	障 が い	5 級 以 上
肢 体 不 自 由	上 肢	2 級 以 上
	下 肢	6 級 以 上
	体 幹	5 級 以 上
	移 動 機 能	6 級 以 上
内 部 障 が い	肝臓機能障がい以外	4 級 以 上
	肝臓機能障がい	3 級 以 上
免 疫 機 能	障 が い	4 級 以 上



(2) 知的障がい者で歩行が困難な方（療育手帳A）

申請に必要なもの：療育手帳

(3) その他

○高齢者で歩行が困難な方（介護認定対象者：要介護1以上）

○難病患者で歩行が困難な方（特定疾患医療受給者）

○妊産婦の方（妊娠7か月～産後3か月）

○けがや病気で歩行が困難な方（発行から3か月以内の診断書）

※申請に必要なもの等は佐賀県社会福祉課にお問い合わせください。

2. 利用証交付について

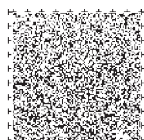
(1) 申請は、利用証を必要とされる本人の直接申請となります。

(2) やむを得ず本人申請ができず、同居している家族が申請される場合は、身分証の提示の上代理申請
できます。

※詳しくは、佐賀県社会福祉課（TEL 25-7053）にお問い合わせください。

⑩

自動車



11. 住 宅

■市営住宅のあき家入居者募集時の優先的な取扱い

窓口 市営住宅管理室 TEL20-3205 FAX 28-4777

市営住宅では、原則、5月・8月・11月・2月の年4回、あき家の入居者を募集します。

募集の際は、優先入居住宅と一般入居住宅とに分けて募集受付します。

なお、優先入居住宅と一般入居住宅を重複して申し込むことはできません。

1 優先入居住宅

以下の条件に該当される方は優先入居住宅への入居の申込みができます。住宅困窮度評価表により住宅困窮度の上位の方から入居予定者となります。入居を決定するものではありません。同得点の場合は優先入居項目において、点数が高い方から入居予定者となりますが、優先入居項目も同得点の場合は抽選となります。

- ・身体障がい、または精神障がい、知的障がいがあり手帳等で確認できる者及びその世帯であること。
- ・同居する18歳未満の子が複数いる世帯であること（ひとり親家庭は1名以上）。
- ・老朽化等により保安上危険、若しくは設備が整っていない住宅に1年以上居住している者及びその世帯であること。
- ・国からの通知、指導等により市が特別の事由があると認めた者及びその世帯であること。

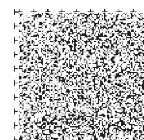
2 一般入居住宅における抽選優遇制度

一般入居住宅の募集においては、福引抽選機を使用した抽選により入居候補者を決定します。

- (1)内容 入居者又は同居者が次に該当する世帯については、申込みの際に証明書や手帳等を提示していただければ、該当する項目数に応じ抽選に際して複数の抽選球が与えられます。
- (2)対象者 障がい者世帯(身体障害者手帳の交付をうけ、障害者福祉法施行規則別表第5号の1級から4級までの程度のものがある者、または精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条第3項に規定する1級又は2級に該当し精神障害者福祉手帳等で確認できる者および同程度の知的障害があり療育手帳等で確認できる者)

11

住
宅



12. 生活福祉資金の貸付

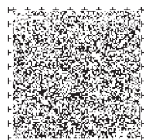
窓口 佐賀市社会福祉協議会 TEL 32-6668 (ほほえみ館3階)

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方に、資金を貸付けます。詳細はホームページをご確認ください。→



⑫

生活福祉資金の貸付



13. 災害時に備えて

■避難行動要支援者の支援制度

佐賀市では、災害が発生した、又は災害が発生するおそれがある場合に、自力で避難することが困難な方（避難行動要支援者）を支援する体制づくりを進めています。対象となる方に同意を得たうえで、「避難行動要支援者(同意方式)名簿」へ記載し、民生委員・児童委員や自治会等の避難支援等関係者と情報を共有することで、日ごろの見守りや災害時の安否確認・避難支援の体制づくりに役立てていきます。

1. 対象者

原則として生活の基盤が自宅にある方で、以下の要件に該当する方が対象となります。

- ① 要介護認定を受けている人(要介護1～5)
- ② 身体に障がいがある人(身体障害者手帳の肢体(下肢・体幹)・視覚1～3級、聴覚2～3級のいずれかを所持)
- ③ 知的障がいがある人(療育手帳Aを所持)
- ④ 精神障がいがある人(精神障害者保健福祉手帳1～2級をもつ単身者)
- ⑤ 難病や発達障がいがあり支援が必要な人
- ⑥ 病気やケガなどにより支援が必要な人
- ⑦ 市または避難支援等関係者が避難支援の必要性を認めた人

2. 避難支援等関係者の役割

避難支援等関係者とは、「民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織、社会福祉協議会、地域包括支援センター(おたっしや本舗)、佐賀県警察、佐賀広域消防局、消防団」を指します。

名簿登録に同意された方へ、日ごろの見守りや災害時の安否確認、避難支援等を行います。

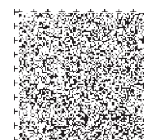
3. 名簿に載せる情報

関係者にお知らせする情報は、「氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、緊急連絡先、避難支援を必要とする事由、避難する時に配慮してもらいたいこと」などです。

「避難支援を必要とする事由」とは、「自力で移動が困難」などの情報を指します。

4. 申請書の提出先

- ・佐賀市役所 福祉総務課（本庁1階 8番窓口）（TEL：40-7249 FAX：40-7393）
※8番窓口には呼出ボタンを設置していますので、御用の際は押しボタンを押してください。
- ・各支所市民サービスグループ

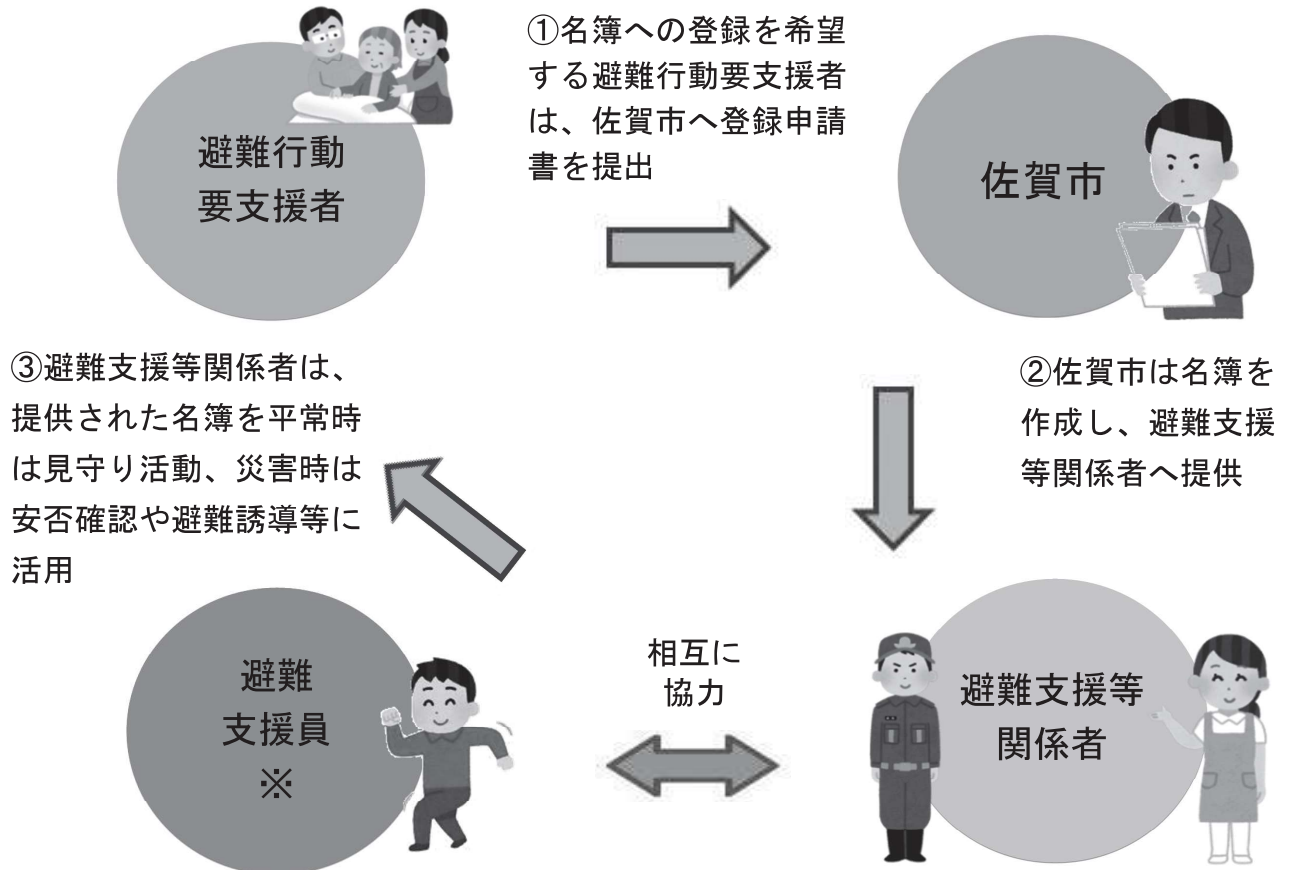


5. 注意事項

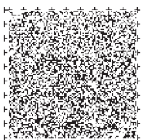
災害時の避難支援は、支援者自身の安全が前提となるため、名簿への記載を同意した場合においても避難支援が必ずなされることを保証するものではありませんのでご注意ください。

また、支援者は法的な責任や義務を負うものではありません。

6. イメージ図



※避難支援員とは、避難行動要支援者の家族や近所の人などで、避難行動要支援者に対して、災害発生時に避難支援等関係者と協力して、情報伝達や避難誘導を行う



■災害時緊急情報配信サービス「さがん電話・さがんFAX」

窓口 危機管理防災課 防災対策係 TEL 40-7013 FAX 24-3187

Mail:shouboubousai@city.saga.lg.jp

75歳以上の高齢者のみの世帯や障がいのある方などを対象に、災害時の緊急情報(避難情報等)を電話またはFAXで配信するサービスです。

1. サービス内容

①さがん電話…機械音声による電話連絡で緊急情報を配信します。

②さがんFAX…FAXで緊急情報を配信します。

※ご登録の際はどちらかの配信方法を選んでいただきます。

2. 対象者

- ・75歳以上の高齢者のみの世帯の方
- ・障害者手帳等を所持する障がい者等
- ・携帯電話、スマートフォンを持たない世帯の方 など

3. 配信情報

- ・利用者の居住地域に発令した避難情報(自主避難所の開放含む)
- ・その他の緊急情報

4. 利用料金(登録料・通話料)

無料

※通信機器の設置やFAX用紙等の費用は利用者負担となります。

5. 登録方法

利用申込書に必要事項を記入の上、危機管理防災課に提出してください(郵送、FAX、メール可)。代理の方による記入・提出も可能です。

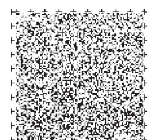
※申込用紙はホームページのほか、危機管理防災課、障がい福祉課、高齢福祉課、各支所の窓口で配布しています。

6. 注意事項

- ・利用にあたっては、本サービスの利用規約に同意いただきます。
- ・受信機の故障、紙切れ等が発生している場合、受信できません。
- ・本サービスは、時間帯(早朝、夜間等)を問わず、配信します。
- ・登録処理完了後、試験配信を兼ねて完了通知を配信します。



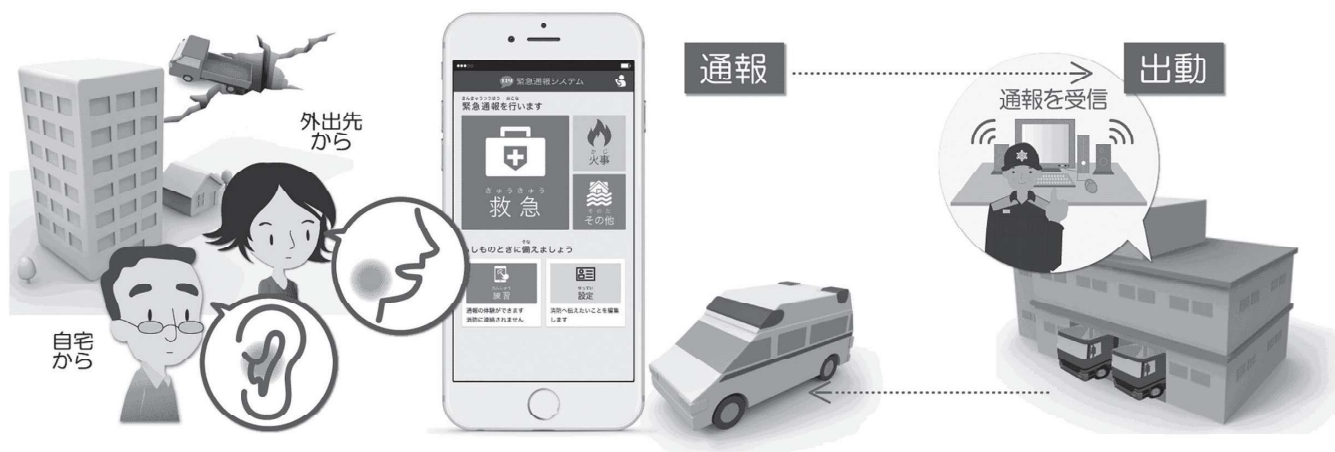
※市HPはこちらから↑



■NET(ネット)119緊急通報システムをご利用しませんか？

窓口 佐賀広域消防局 情報指令課 TEL 33-6772 FAX 37-5990

Mail : jouhoushirei@chubu.saga.saga.jp 操作動画はこちらから



1.NET119とは

聴覚や発話に障がいがあり、音声で緊急通報をすることが困難な方が、携帯電話・スマートフォンを使い、タッチパネルやボタン操作で簡単に素早く119番に通報することができるサービスです。

携帯電話・スマートフォンから「救急か、火事か」「現在地はどこか」「具合の様子」などを画面で選択、入力することによって、情報を伝えることができます。

2.対象者

聴覚や発話に障がいがあり、佐賀市、多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町に在住、在勤又は在学の人です。

※障がい者手帳は必要ありません。

3.登録

申請書に必要事項をご記入頂き、お使いのスマートフォン若しくは携帯電話をご持参の上、佐賀広域消防局までお越しください。また、新たにWeb申請ができるようになりました。詳しくは佐賀広域消防局HPをご覧ください（申請書ダウンロード可）。

4.費用について

緊急通報利用時に通信料はかかりますが、その他の登録に費用はかかりません。



14. 参 考 資 料

身体障害者障害程度等級表

厚生労働省のホームページをご確認ください。→



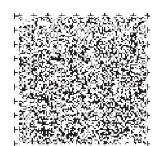
所得制限限度額表

- (・ 重度心身障害者医療費助成 ・ 障害児福祉手当、特別障害者手当)
- (・ 福祉タクシー利用助成)

※「収入額」は、給与所得者の例による目安となっています。

(単位:円)

扶養 人 数	本 人		配偶者・扶養義務者		控 除 額
	収入額	所得額	収入額	所得額	
0	5,252,000	3,661,000	8,319,000	6,287,000	社会保険料 本人実績 配偶者・扶養義務者 一律 80,000
1	5,728,000	4,041,000	8,586,000	6,536,000	特別障害者扶養 400,000
2	6,203,000	4,421,000	8,799,000	6,749,000	普通障害者扶養 270,000
3	6,668,000	4,801,000	9,012,000	6,962,000	寡婦(夫)・勤労学生 270,000
4	7,090,000	5,181,000	9,225,000	7,175,000	寡婦特定・ひとり親 350,000
5	7,512,000	5,561,000	9,438,000	7,388,000	雑損・医療費・小規模企業共済 等掛金・配偶者特別 実績 配偶者・扶養義務者本人が特別 障害者 400,000
6以上	*1人当たり加算額 380,000		*1人当たり加算額 213,000		配偶者・扶養義務者本人が普通 障害者 270,000
*老人(配)扶養加算額		100,000	老人扶養親族がある場合、老 人扶養親族1人につき 60,000円加算 *ただし、扶養親族が老人の みの場合、1人を除いた1人 につき		
*特定扶養加算額		250,000			



自立支援医療(更生医療・精神通院医療)における負担上限月額

一定所得以下			中間所得層		一定所得以上	
生活保護世帯	市町村民税非課税		市町村民税 (所得割) 3万3千円未満	市町村民税 (所得割) 3万3千円以上 23万5千円未満	市町村民税 (所得割) 23万5千円以上	
	本人収入 80万9千円以下	本人収入 80万9千円超				
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円	低所得2 負担上限額 5,000円	中間所得層 負担上限額なし (医療保険の自己負担上限額)		一定所得以上 自立支援医療対象外	
			「重度かつ継続」の対象者※			
			中間所得層1	中間所得層2	一定所得以上	
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円	

自立支援医療(育成医療)における自己負担上限月額

一定所得以下			中間所得層		一定所得以上	
生活保護世帯	市町村民税非課税		市町村民税 (所得割) 3万3千円未満	市町村民税 (所得割) 3万3千円以上 23万5千円未満	市町村民税 (所得割) 23万5千円以上	
	本人収入 80万9千円以下	本人収入 80万9千円超				
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円	低所得2 負担上限額 5,000円	負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	自立支援医療 対象外	
			「重度かつ継続」の対象者※			
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円	

〈所得判定の対象者について〉

- ・国民健康保険の場合…受診者と同じ保険に加入している方すべて
- ・国民健康保険以外の場合…被保険者
- ・後期高齢者医療の場合…加入者全員

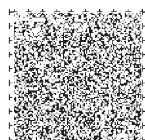
※「重度かつ継続」の対象者について

1. 疾病、症状等から対象となる方

- (1) 更生医療・育成医療…腎臓機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に障がいがある方
- (2) 精神通院医療…統合失調症、操うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、若しくは薬物関連障害(依存症等)の方又は集中・継続的な医療を要する方として精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した方

2. 高額な費用負担が継続することから対象となる方

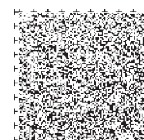
- (1) 医療保険多数該当の方…申請前の12か月において、申請者の属する医療保険の世帯が3回以上、高額療養費の支給を受けた月がある方



歯科医院一覧表

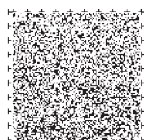
こちらの歯科医院には、「佐賀県障がい者歯科保健地域協力医」として登録されている歯医者さんがいます。

歯科医院名	施設所在地	電話番号
いちのせ歯科・小児歯科医院	佐賀市木原2丁目3-8	0952-27-0420
植田歯科医院	佐賀市田代2丁目12-8	0952-28-4448
うめづ歯科・小児歯科医院	佐賀市八戸溝3丁目8-2	0952-30-2555
緒方歯科医院	佐賀市川副町大字西古賀247-10	0952-45-8377
緒方歯科クリニック	佐賀市若宮1丁目19-22	0952-31-6115
北村歯科医院	佐賀市神野東2丁目5-26	0952-30-5232
木下歯科医院	佐賀市久保泉町上和泉2232-1	0952-98-3155
こうすけ歯科医院	佐賀市兵庫町大字淵四本松1321-8	0952-41-8469
古宇田歯科医院	佐賀市高木瀬町大字長瀬920-3	0952-30-8011
こんどう矯正歯科	佐賀市駅南本町6-7第1内田ビル3F	0952-27-0927
佐野歯科医院	佐賀市水ヶ江2丁目5-35	0952-23-6405
しほデンタルクリニック	佐賀市本庄町大字袋244-1	0952-97-8315
下平歯科医院	佐賀市神野西3丁目1-21	0952-31-1840
進歯科医院	佐賀市木原1丁目24-38	0952-27-8024
たなか歯科	佐賀市本庄町本庄1225-2	0952-26-2062
田中なおき歯科	佐賀市光2丁目9-1	0952-26-5930
TERRA矯正歯科クリニック	佐賀市西与賀町大字厘外739-7	0952-29-5086
野口歯科医院	佐賀市兵庫南1丁目4-26	0952-25-6060
服部歯科医院	佐賀市多布施1丁目5-39	0952-24-1028
東島歯科医院	佐賀市与賀町3-2	0952-23-6020
ひろ歯科クリニック	佐賀市兵庫町大字藤木450-5	0952-28-6420
フジセデンタルクリニック	佐賀市南佐賀1丁目21-30	0952-27-7011
松尾歯科医院	佐賀市成章町2-22	0952-23-8452
ももたに歯科医院	佐賀市柳町6-6	0952-29-1551
森永歯科クリニック	佐賀市高木瀬東5丁目8-26	0952-31-3734
山口歯科医院	佐賀市新栄東2丁目2-16	0952-24-3324



精神科医療機関一覧表

名 称	〒	所 在 地	電話番号	デイケア
佐賀大学医学部附属病院	849-8501	佐賀市鍋島5-1-1	0952(31)6511	
肥前精神医療センター	842-0192	神埼郡吉野ヶ里町三津160	0952(52)3231	○
神野病院	840-0806	佐賀市神園3-18-45	0952(31)1441	○
大島病院	849-0111	三養基郡みやき町白壁4287	0942(89)2600	○
松籟病院	847-0022	唐津市鏡4304-1	0955(77)1011	○
虹と海のホスピタル	847-0031	唐津市原842-1	0955(77)0711	○
早津江病院	840-2201	佐賀市川副町福富827	0952(45)1331	○
白石保養院	849-1113	杵島郡白石町福吉2134-1	0952(84)2231	○
園田病院	843-0022	武雄市武雄町武雄3648-1	0954(23)3188	○
堀田病院	848-0027	伊万里市立花町2974-5	0955(23)3224	○
嬉野温泉病院	843-0301	嬉野市嬉野町下宿乙1919	0954(43)0157	○
松岡病院	841-0074	鳥栖市西新町1422	0942(83)4606	○
光風会病院	849-0111	三養基郡みやき町白壁2927	0942(89)2800	○
山のサナーレ・クリニック	848-0027	伊万里市立花町323-2	0955(22)2128	○
いぬお病院	841-0081	鳥栖市萱方町110-1	0942(82)7007	○
中多久病院	846-0003	多久市北多久町多久原2512-24	0952(75)4141	○
ふじの森ホスピタル	840-0521	佐賀市富士町小副川272	0952(64)2231	○
清友病院	849-0901	佐賀市久保泉町川久保5457	0952(98)3355	○
佐賀県医療センター好生館	840-8571	佐賀市嘉瀬町大字中原400	0952(24)2171	
あさりメンタルクリニック	840-0054	佐賀市水ヶ江1-1-7	0952(24)6566	
のぐちクリニック	840-0801	佐賀市駅前中央1-4-17コムボックス佐賀駅前2階	0952(20)0404	
多布施クリニック	840-0842	佐賀市多布施4-1-6	0952(24)9007	○
小島病院	848-0121	伊万里市黒川町塩屋205-1	0955(27)2121	
第一心療クリニック	840-0816	佐賀市駅南本町6-4	0952(22)4929	
もろくま心療クリニック	849-0921	佐賀市高木瀬西2-17-2	0952(33)6488	○
悠心堂クリニック	840-0826	佐賀市白山2丁目7-1	0952(28)1828	
西山クリニック	840-0821	佐賀市東佐賀町14-26	0952(22)8288	
若楠クリニック	840-0801	佐賀市駅前中央1丁目10-37佐賀駅前センタービル6F	0952(27)7222	
やまと心のクリニック	840-0201	佐賀市大和町大字尼寺3127-1	0952(20)6030	
さが恵比須メンタルクリニック	849-0936	佐賀市鍋島町大字森田1148番地	0952(97)8501	
さがセレニティクリニック	849-0937	佐賀市鍋島3丁目2-4 1F	0952(37)7430	○



当事者の自助グループ

精神的な悩みやハンディを持つ人、精神医療の利用者が中心に活動する自助グループです。
テーマを決めて、語り・学びあっています。

名 称	例会日時	場 所	連 絡 先
SAGAうつ病友の会	未定(休止中)	相談されたい方は、電話にて相談承っています。	080-1714-1457 (原田)

精神障害者家族会 等

精神障害者の家族が集まり、病気や障害についての学習、お互いの悩みなどを話し合ったりしています。また、家族会の中には作業所を運営しているところもあります。各地域の家族会、病院の家族会、県や全国単位の連合会があります。また、精神障害者の兄弟姉妹が中心となって集まるきょうだい会もあります。

佐賀県精神保健福祉連合会

県内の精神障害者家族会、精神福祉作業所及び賛同する団体や個人で構成 (H25年7月～)

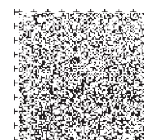
名 称	住 所		連 絡 先
佐賀県精神保健福祉連合会	845-0001	小城市小城町178-9	0952-72-4797 (月曜10時~12時)

地域家族会・兄弟姉妹の会等

名 称	例会日	場 所	連 絡 先
きよみずの会&佐賀きょうだい会	第4日曜	ゆめぷらっと 佐賀県総合福祉センター など (例会日によって開催場所の変動あり) 詳細はHPに掲載しています。	090-8357-7963 (松田)

病院家族会

名 称	例 会 場 所	連 絡 先
肥前精神医療センター家族会	肥前精神医療センター	0952-52-3231
神野病院家族会	神野病院	0952-31-1441



依存症関係自助グループ

依存の問題を持つ本人や家族の学習会です。資料代として1回1,000円が必要です。

名 称	例 会 日	時 間	場 所	問い合わせ先
FC肥前	第4(金曜)	10:00~12:00	肥前精神医療センター 医師研修センター2Fセミナー室	0952-52-3231 (肥前精神医療センター)

アルコール依存症からの回復を目的とした自助グループです。定例会やミーティングで自らの体験談を語り合いながら断酒継続に取り組んでいます。

「アルコール依存症関係」

・断酒会 (NPO法人佐賀県断酒連合会)

アルコール依存の問題をもつ本人と家族の集まりです。

名 称	例 会 日	時 間	場 所
鹿島断酒会	第3火曜	19:00~21:00	鹿島市民文化センター
浜玉断酒会	第1水曜	19:30~21:30	浜玉ひれふりランド
鳥栖断酒会	第1・第3月曜	19:00~21:00	鳥栖市民文化会館
吉野ヶ里断酒会	第1・第3金曜	18:00~20:00	一般社団法人ワンディ
佐賀断酒会	第4火曜	14:00~16:00	佐賀商工ビル会議室7F会議室
小城断酒会	第4木曜	19:00~21:00	牛津公民館
院内例会	第2日曜	14:00~16:00	肥前精神医療センター南1病棟

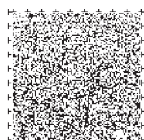
〈問合せ先〉

名 称	問 合 せ 先
一般社団法人佐賀県断酒連合会	高島理事長 電話:080-6150-4009

・断酒会家族会

アルコール依存の問題を持つ人の家族のみの集まりです。

名 称	例 会 日	時 間	場 所
アルコール依存症家族会	第2金曜	10:00~12:00	肥前精神医療センター



- ・AA (Alcoholics Anonymous アルコホーリクス・アノニマス)
アルコール依存の問題をもつ本人の集まりです。匿名で参加できます。
AAミーティング会場

グループ名(会場名)	会場名・住所	曜日・時間・内容
はがくれ	佐賀市中央本町1-17 佐賀カトリック教会	(土)19:00~20:00(O)
わかくす	武雄市北方町大字大崎2217 北方公民館 1F 和室	(木)19:00~20:00(O)※祝日休み
	唐津市和多田海士3-8 唐津都市コミュニティセンター	(月)19:00~20:00(O)※祝日休み
鳥栖	鳥栖市本通町806-1 鳥栖カトリック教会	(土)19:00~20:30(ステップミーティング) 第1:ステップ1 第2:ステップ2 第3:ステップ3 第4:その月のステップ 第5:テーマミーティング
佐賀金泉	佐賀市久保泉町川久保1353-1 佐賀市久保泉公民館	(火)19:15~20:30(O) (リビングソーパーミーティング)(今日を新たにミーティング)
朋来	休止中(R4.4~) 多久市南多久町大字下多久6063 南多久公民館	(金)18:00~19:30(O) (テーマミーティング)
	新会場(R6.6/10~) 多久市北多久町小侍45-3 北多久公民館 憩(いこい)の間	第2・第4(月)14:00~15:30(O)(ステップミーティング) 当面は県内在住者のみ参加可能(市の規定の依る)

注 ※(O)は、医療、行政、家族の方等、本人以外の方も出席できます。
<問合せ先>

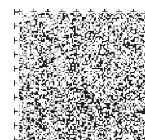
名 称	住 所		電話/FAX番号
AA九州・沖縄セントラル オフィス	892-0803	鹿児島市祇園之洲町12 セジュール祇園之洲102	099-248-0057

「ギャンブル依存症関係」

- ・GA (Gamblers Anonymous ギャンブラーズ・アノニマス)

ギャンブル依存の問題をもつ本人の集まりです。匿名で参加できます。

名 称	例 会 日	時 間	場 所	問合せ先
GA佐賀グループ	月・木・金曜日	19:00~20:30	佐賀総合福祉センター	080-9640-7318
	水・土曜日	19:00~20:30	アバンセ	



・ギヤマノン (Gam-Anon)

ギャンブル依存の問題を持つ人の家族・友人の集まりです。匿名で参加できます。

名 称	例 会 日	時 間	場 所	問合せ先
さが・ひまわりG	第1・2・3・4(水曜)	19:30～21:00	佐賀市赤松公民館	gafa.sagahimawari@gmail.com
	第5(水曜)		佐賀市立本庄公民館	
佐賀・久保田G	毎週土曜日	19:30～21:00	佐賀市立久保田公民館	gafa.sagakubota@gmail.com
さがほのかG	毎週木曜日	19:15～20:15	佐賀市市民活動プラザ	gafa.sagahonoka@gmail.com
NPO法人 全国ギャンブル 依存症家族の会	第1(土曜)	14:00～16:00	佐賀市立春日公民館 (旧:ウェルネス大和)	090-4580-0043

「薬物依存症関係」

・NA (Narcotics Anonymous ナルコティクス・アノニマス)

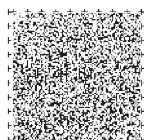
薬物依存症からの回復を目的とした本人の集まりです。匿名で参加できます。

名 称	例 会 日	時 間	場 所	問合せ先
NA佐賀グループ	毎週月・木曜日	19:00～20:30	佐賀県総合福祉センター (第4月曜は佐賀商工ビル)	080-3999-4115
	毎週火曜日	19:00～20:30	佐賀カトリック教会	
	毎週金曜日	19:00～20:30	佐賀商工ビル	
	毎週水・土曜日	19:00～20:30	アバンセ	
NA佐賀グループ (女性のみの集い)	第1・3(月曜)	19:00～20:00	佐賀カトリック教会 佐賀商工ビル	

・ダルク (DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center)

薬物依存症からの回復をめざす人たちが集まり、プログラムを通して回復の手助けをするリハビリ施設です。

名 称	場 所		電 話
NPO法人 佐賀DARC	840-0012	佐賀市北川副町大字光法1648-1	0952-28-0121



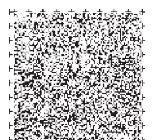
その他の自助グループなど

・その他

名 称		住 所	電話番号等
日本てんかん協会 佐賀県支部	840-0804	佐賀市神野東2-6-10 佐賀県難病相談・支援センター内	090-5747-0262
「元気塾」 (佐賀県発達障がい児・ 者の会)親の会	840-0826	佐賀市白山2-1-12 佐賀商工ビル7F佐賀市市民活動プラザ レターケース76番	メールアドレス sagagenkijuku@ yahoo.co.jp
認知症の人と家族の会 佐賀県支部	840-0801	佐賀市駅前中央1-9-45大樹生命ビル4F (佐賀県保険医協会内)	090-2717-9955

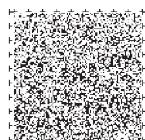
市内手話の会・要約筆記の会等

ひまわり手話の会	TEL・FAX 090-9598-1120
手話サークルむつごろう	TEL・FAX 090-9483-4002
佐賀要約筆記サークル「虹の会」	TEL・FAX 0952(30)2600
さがもじ	TEL0952(40)7700・FAX 0952(40)7705



障害者団体

団 体 名	住 所		電話番号
佐賀市身体障害者福祉協会連合会	849-0919	佐賀市兵庫北三丁目8番36号 (ほほえみ館内)	33-4982
佐賀市視覚障害者福祉協会	849-0806	佐賀市神園四丁目7番22号	33-6647(会長宅)
佐賀市肢体不自由児・者父母の会	849-0937	佐賀市鍋島五丁目8番7号	33-3953 FAX:33-3953
佐賀県精神保健福祉連合会	845-0001	佐賀県小城市小城町178-9	TEL:0952-72-4797 090-8357-7963 FAX:0952-72-4797
佐賀県身体障害者団体連合会	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	29-3825 FAX:29-3918
佐賀県聴覚障害者サポートセンター	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル4F)	40-7700 FAX:40-7705
(一社)佐賀県聴覚障害者協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル4F)	22-7307 FAX:22-7307
佐賀県難聴者・中途失聴者協会	849-0201	佐賀市久保田町徳万2001-11 (会長 光石宅)	メールアドレス sagananchou@gmail.com
佐賀市聴覚障害者協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル4F)	22-7307 FAX:22-7307
佐賀県視覚障害者団体連合会	840-0815	佐賀市天神一丁目4番16号	29-7326 FAX:60-1638
佐賀県難病支援ネットワーク	840-0804	佐賀市神野東2-6-10 佐賀駅北館2F	97-9632 FAX:97-9634
佐賀県腎臓病協議会	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	22-9656 FAX:22-9656
佐賀県肢体不自由児協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀県肢体不自由児・者 父母の会連合 会内)レターケース No.156	97-5567 FAX:97-5568
佐賀市手をつなぐ育成会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 佐賀商工ビル7F レターケースNo.181	090-7159-2719 FAX:25-3246 (会長宅)
日本オストミー協会佐賀県支部	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	65-5855 FAX:65-5855
(一社)ぷらむ佐賀	849-0921	佐賀市高木瀬西3丁目3-16-1	60-2636 FAX:60-2637



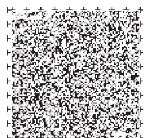
(表紙)

題名 花は咲く

佐賀県立盲学校

高等部普通科3年 平山 珠理(ひらやま じゅり)

大好きな歌からイメージしたきれいな景色を表現しました。希望
や祈りを込めて制作しました。



障がい者福祉サービスのご案内

令和7年11月発行

発行者 佐賀市役所 障がい福祉課

〒840-8501 佐賀市栄町1番1号

電話 (0952) 40-7251・40-7255

F A X (0952) 40-7379

