その他の事業

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

問い合わせ先 菊陽町社会福祉協議会 TEL (232) 4832

認知症高齢者、知的障がい者・精神障がい者などの、判断能力が不十分な方が地域で安心して生活できるよう、生活支援員が支援計画の内容に基づいて、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類の預かりサービスなどを行います。

◆利用料

相談は無料ですが、生活支援員の援助を受けるには費用がかかります。ただし、生活保護受給者の方は無料です。

生活福祉資金貸付制度

問い合わせ先 菊陽町社会福祉協議会 TEL (232) 4832

低所得者、障がい者又は高齢者の生活の安定を図るため資金の貸付を行っています。貸付までに1か月～2か月程かかります。また、貸付条件がありますので、詳しくは一度ご連絡ください。

駐車禁止除外指定車標章交付

問い合わせ先 大津警察署 TEL (294) 0110

公安委員会は、道路標識等で駐車禁止規制を行っていますが、申請により「駐車禁止除外指定車標章」を交付されると、歩行困難な障がい者等が使用する車両が一部の規制から除外されます。

◆対象者

身体障害者手帳	視覚		4級の1以上
	聴覚		3級以上
	平衡機能		3級
	肢体不自由	上肢	2級の2以上
		下肢	1級～4級（全国共通）
			5級（熊本県内のみ）
		体幹	1級～3級（全国共通）
			5級（熊本県内のみ）
	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	2級以上（1級・2級とも一上肢のみに機能障がいがある場合を除く）
		移動機能	3級以上（3級は両下肢の機能障がい）（全国共通）
			3級（一下肢のみの機能障がい）～5級（熊本県内のみ）
	内部障がい		3級以上
療育手帳			A1・A2
精神障害者保健福祉手帳			1級
戦傷病者手帳			歩行困難
小児慢性特定疾患児手帳			色素性乾皮症

熊本県ハートフルパス制度

問い合わせ先　福祉課
TEL (232) 4913　FAX (232) 4923

障がい者用駐車場を適正にご利用いただくため、「利用証（ハートフルパス）」を交付し、駐車スペースの確保を図ります。この制度に賛同する施設の障がい者用駐車場で利用できます。

有効期間	対象者	申請に必要なもの
基準に該当しなくなるまで	身体障害者手帳　別表に該当する場合	手帳の写し
	療育手帳　A1・A2	
	精神障害者保健福祉手帳　1級	
	要介護1以上	介護保険被保険者証の写し
	難病者	指定難病医療受給者証の写し 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
必要な期間	単胎児の妊娠7か月～ 子が満1歳を迎える月末	母子手帳の写し
	双子の妊娠時～ 子が満2歳を迎える月末	胎児の人数分の 母子手帳の写し
	三つ子以上の妊娠時～ 子が満3歳を迎える月末	胎児の人数分の 母子手帳の写し
	車いす、杖等の使用期間	医師の診断書

別表

障がい区分		等級
視覚		4級以上
平衡機能		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
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	2級以上
	移動機能	6級以上
内部障がい		4級以上

等級：個別の障がいの程度

●申請

①窓口で行う場合

福祉課又は西部支所まで必要なものをお持ちください。

※手数料無料。代理申請の場合は、代理人の身分証明書が必要です。

②郵送で行う場合

必要書類と返信用切手（180円）を熊本県健康福祉政策課福祉ハートフルパス担当（県庁専用郵便番号〒862-8570）宛に郵送してください。

③電子申請で行う場合

令和7年（2025年）2月1日から電子申請による受付を開始しました。

●利用証の手続き

https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/27/223530.html

こちらから
アクセスできます▶

ハートフルパス

公共施設や店舗などさまざまな施設に設置されている障がい者用駐車場を適正にご利用いただくため、障がいのある方や高齢の方、妊産婦の方など歩行が困難と認められる方に対して、県内共通の「利用証（ハートフルパス）」を発行しています。





その他の事業

住宅改造に対する助成

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

重度の障がいのある在宅の方で自立促進、寝たきり防止、介護者の負担軽減を図ることを目的として行われる住宅改造（原則として増築・改築を除く）に必要な経費について一部助成します。新築は対象になりません。改造後の申請はできませんので必ず事前にお問い合わせください。

◆対象者 毎年4月1日現在65歳未満で以下の手帳をお持ちの方

- 身体障害者手帳1・2級
- 療育手帳A1・A2

※所得制限があります。

◆助成額

- 助成限度額は70万円で、世帯の所得税額によって助成額が異なります。

※この助成は1回を限度とします。
※65歳以上の要介護・要支援認定を受けた方に対する助成については介護保険課にお問い合わせください。

申請に必要なもの

- 申請書
- 改造見積書・図面・写真（改造前）
- 世帯全員の住民票の写し
- 改造承諾書（借家のみ）

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

在宅の小児慢性特定疾患児の方を対象に日常生活の利便を図るために日常生活用具費を一部助成します。

◆対象者 菊陽町にお住まいで小児慢性特定疾患医療受診券をお持ちの方で児童福祉法、障害者総合支援法の施策の対象とならない方。

- 給付を受ける場合は事前の申請が必要になります。購入後の申請は受付できません。
- 原則として世帯の所得状況に応じて自己負担額が設定されます。
- 給付品目・補助基準額については事前にお問い合わせください。

菊陽町の障がい者福祉団体

団体名称	菊陽町手をつなぐ心障者の会　つくしんぼ

障がい者やその家族等で構成された団体です。
障がい者の福祉の向上と会員の親睦や交流を深めるために、活動を行っています。
随時、会員を募集していますので、詳しくは福祉課までお問い合わせください。

問い合わせ先 福祉課　TEL (232) 4913　FAX (232) 4923