特別障がい者手当について

<目的>

精神または身体に著しく重度の障がいを有するため、日常生活において常時特別な介護を必要とする方に対して支給される手当です。(障がい者手帳の有無は問いません。)

<支給要件等>

受給資格	年 齢	20歳以上
	障がい程度	別表(裏面)の障がいを2つ以上重複して有する者、またはこれに準ずるもの
	支給要件	次のような場合には手当の支給を受けられません。 ・病院等に3か月を超えて入院しているとき ・施設等(障害者支援施設、特別養護老人ホームなど)に入所しているとき ※有料老人ホームやグループホームなど支給対象となる施設もありますので、事前にご相談ください。
支給制限	次のような場合には、その年の8月から翌年7月までの1年間、手当の支給が停止されます。 ①障がい者本人の前年所得が一定の額以上であるとき ※非課税年金も含みます。 ②配偶者または障がい者を扶養する人(民法第877条第1項に定める扶養義務者のうち同居の最多収入者)の前年所得が一定の額以上であるとき (金額は裏面を参照)	
支給調整	原爆被爆者介護手当受給者は、その価格の限度で支給調整をします。	
支給額	月額 29,590円(令和7年4月現在、物価スライドします。)	
支 払	請求(申請)日の <u>翌月</u> から支給対象月となります。 支払いは毎年2・5・8・11月に、それぞれ前月までの3か月分をまとめて支払います。	

<申請に必要なもの>

- ①特別障害者手当認定請求書
- ②口座振替申請書(障がい者本人名義の口座に振り込みます。)
- ③承諾書
- ④特別障害者手当所得状況届
- ⑤医師の診断書(所定の様式があります。)

○条件により必要なもの

*申請者が年金受給者の場合

- ①年金証書
- ②前年中に受け取った年金額がわかるもの(源泉徴収票、振込通帳、振込通知の写し等)

*前年以降倉敷市に転入した者の場合

- ①本人・配偶者・扶養義務者の前年所得が確認できるもの
(源泉徴収票、確定申告書の写、前住所地の市町村の所得証明のいずれか)

<別表 障がい程度>

1	両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの、又は一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの、又は両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの、又は両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
2	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
3	両上肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両上肢すべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
4	両下肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両下肢を足関節以上で欠くもの
5	体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることのできない程度の障がいを有するもの
6	前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
7	精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(注) 4下肢、5体幹 障がいについては障がい原因が同一の場合は重複できません。

<別表 所得制限限度額表>

扶養親族等の数	受給資格者	配偶者及び扶養義務者
	所得額 (参考: 収入額の目安)	所得額 (参考: 収入額の目安)
0人	3,661,000円(約5,252,000円)	6,287,000円(約8,319,000円)
1人	4,041,000円(約5,728,000円)	6,536,000円(約8,586,000円)
2人	4,421,000円(約6,203,000円)	6,749,000円(約8,799,000円)
3人	4,801,000円(約6,668,000円)	6,962,000円(約9,012,000円)
4人	5,181,000円(約7,090,000円)	7,175,000円(約9,225,000円)
5人	5,561,000円(約7,512,000円)	7,388,000円(約9,438,000円)

(注)

1 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得額)は、上記の金額に次の金額を加算した額とする。

(1) 本人の場合は、

①老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円

②特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)1人につき25万円

(2) 配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほか扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円

2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額を加えて表示した額である。

<相談・申請窓口>

倉敷市障がい福祉課	倉敷市西中新田640番地	TEL 4 2 6 - 3 3 0 5
水島福祉課	倉敷市水島北幸町1番1号	TEL 4 4 6 - 1 1 1 4
児島福祉課	倉敷市児島小川町3681番地3	TEL 4 7 3 - 1 1 1 9
玉島福祉課	倉敷市玉島阿賀崎1丁目1番1号	TEL 5 2 2 - 8 1 1 8
真備保健福祉課	倉敷市真備町箭田1141番地1	TEL 6 9 8 - 5 1 1 3