**障害児福祉手当について**

◎対象者

※重度の障がいのため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態の方

※20歳未満の方

※障害児福祉施設等に入所していない方

◎手続きの流れ

申請（市役所障がい福祉課）　→　市で判定（認定又は却下）　→　受給開始

※認定された場合は、申請した月の翌月から手当の支給が開始されます。

◎手当の額

|  |
| --- |
| 月額 |
| 15,690円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 支給対象月 | 手当の支払い日 |
| 11、12、１月 | ２月10日 |
| ２、３、４月 | ５月10日 |
| ５、６、７月 | ８月10日 |
| ８、９、10月 | 11月10日 |

　※支払日が土・日・祝日の場合は、原則としてその前日の金融機関営業日に支払われます。

◎所得による制限

前年度の所得（請求月が１月～６月の場合は前々年度）が次の限度額以上の場合は、支給されません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 税法上の控除対象配偶者と扶養親族の数 | 受給者本人 | 受給者の配偶者、扶養義務者 |
| ０人 | 3,604,000 | 6,287,000 |
| １人 | 3,984,000 | 6,536,000 |
| ２人 | 4,364,000 | 6,749,000 |
| ３人 | 4,744,000 | 6,962,000 |
| ４人 | 5,124,000 | 7,175,000 |
| ５人 | 5,504,000 | 7,388,000 |

◎障害の程度

下の表に該当する障害が１つあること

|  |
| --- |
| ①　両眼の視力の和が0.02以下のもの②　両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの③　両上肢の機能に著しい障害を有するもの④　両上肢のすべての指を欠くもの⑤　両下肢の用を全く廃したもの⑥　両大腿を２分の１以上失ったもの⑦　体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの⑧　前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又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⑨　精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの⑩　身体の機能もしくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められるもの |

◎その他

※手帳所持の有無に関わらず、診断書での判定になるため、認定されない場合もあります

※診断書料など申請に必要な書類に係る費用は自己負担となります