

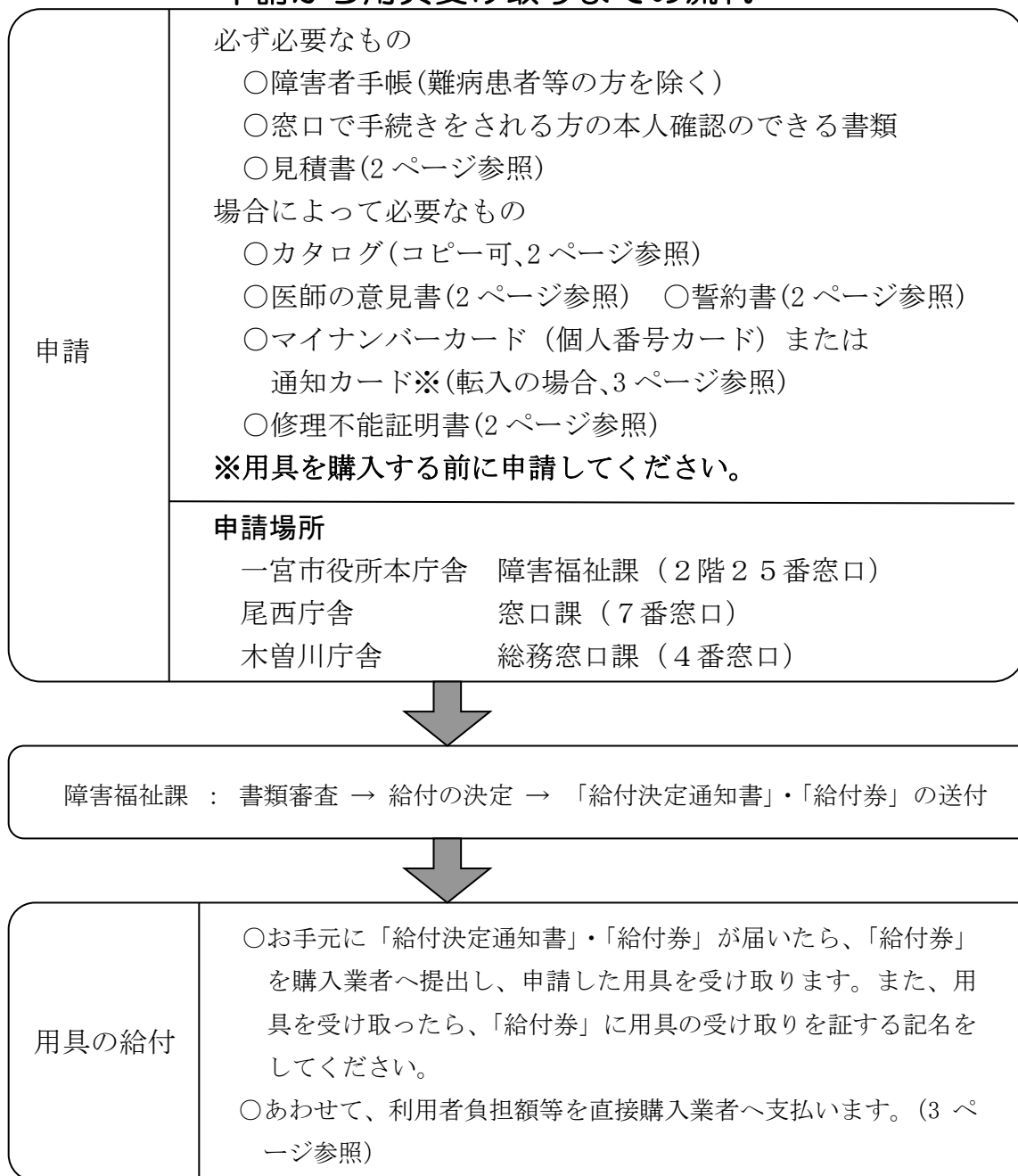
# 日常生活用具のご案内

(住宅改修費・点字図書を除く)

令和6年4月

一宮市では、一定の要件に該当する障害者の方で必要と認められる場合に、日常生活用具を給付しています。障害名や障害の等級、年齢、所得の状況、居住状況などで給付対象になる場合とならない場合があります。

## 申請から用具受け取りまでの流れ



※用具の給付を受けた後は、耐用年数(4ページ参照)内は原則として同一用具の給付が受けられません。故障等の場合は修理して使用していただくことになります。また、その修理代は使用者の負担となります。

問合せ 一宮市役所障害福祉課障害福祉グループ

TEL0586-28-9017

FAX0586-73-9124

※チラシの内容は予告なく変更する場合があります。

## 65歳以上の方と40～64歳の特定疾病の方 介護保険と同種の用具は介護保険をご利用ください

介護保険が適用される方は、介護保険をご利用いただくことになっています。介護認定を受けて、介護保険の福祉用具の制度をご利用ください。

**重複種目**；特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、体位変換器、移動用リフト、移動用リフトのつり具部分、入浴補助用具、便器、移動・移乗支援用具

### 見積書を作成される業者の方へ

- 見積書の宛名は、一宮市福祉事務所長としてください。
- 給付対象は用具の購入代金のみです。用具の設置や設定費用、工事、配達費用などは給付対象になりませんので、見積書には記載しないでください。
- 内訳・欄外等の余白に給付対象者名を明記してください。
- 業者名(見積書の差出人)記載欄

#### 法人の場合

社名・代表者名・代表者印が必要です。支店・営業所名で作成する場合は、支店長名または営業所長名と法人の支店長印または営業所長印が必要です。

#### 個人の場合

屋号・個人名・印（個人の氏または名の印影のあるもの）

※見積書に不備があると給付決定が遅れます。ご協力をお願いします。また申請される方は、このちらしを業者に見せて作成を依頼してください。

### 申請時にカタログ不要の用具

- T字状・棒状のつえ、点字器、人工喉頭、ストーマ装具・洗腸用具・紙おむつ等、頭部保護帽、収尿器 ※これ以外はカタログ（コピーも可）必要。

### 医師の意見書が必要な場合

- 難病患者等の方 ○頭部保護帽（知的障害・精神障害の場合）
- 自家発電機等（常時人工呼吸器の装着が必要な方。意見書と別途「誓約書」も必要）
- 人工内耳用音声信号処理装置（人工内耳埋込手術を受けている方。意見書と別途「誓約書」も必要）
- ネブライザー、電気式たん吸引器、吸引・吸入両用器（呼吸器機能障害以外 ※音声・言語・そしゃく機能障害または下肢・体幹機能障害3級以上の方等呼吸器機能障害3級以上と同程度の方）、パルスオキシメーター（呼吸器機能障害以外で在宅酸素療法をおこなっている方又は人工呼吸器の装着が必要な方）
- ストーマ装具（ストーマを複数造設している場合で、ストーマの数を身体障害者手帳で確認できない場合）
- おむつ等（初めての申請の時、18歳になって初めての申請の時、転入して初めての申請の時）
- 耐圧分散効果の高い特殊マットが必要な場合 ○その他必要と認めた場合

### 耐用年数内の再申請は修理不能の場合のみ

- 用具の修理は利用者の負担となります。耐用年数内では、有償修理も含めて修理できない場合のみ、再申請ができますが、その場合、修理不能証明書が必要になります。

## 利用者負担額について

### ○基準額以内の場合

購入費用の1割を利用者負担額としてお支払いいただきます。

(市民税課税世帯のみ)

$$\text{お支払いいただく額} = \text{購入費用の1割} \times$$

### ○基準額を超える場合

基準額の1割(利用者負担額)と基準額を超えた分の額をお支払いいただく必要があります。

$$\text{お支払いいただく額} = \text{基準額の1割} \times + \text{基準額を超えた分}$$

### 利用者負担額にはひと月ごとの上限があります

基準額を超えた分を除いて、ひと月の負担合計額(上図の※の金額)が37,200円を超える場合は、それ以上は支払う必要はありません。

市民税非課税世帯及び生活保護世帯の費用負担はありませんが、基準額を超えた分は支払う必要があります。

※ 世帯の範囲

18歳以上の障害者……障害のある方とその配偶者

18歳未満の障害児……保護者の属する世帯全員

### 転入された方はマイナンバーが必要

令和6年1月1日(令和6年6月末までの申請の場合は令和5年1月1日)に一宮市内に住民票がなかった方は、マイナンバーカード(個人番号カード)または通知カード※が必要です。なお、現在の世帯のなかで被扶養でない方全員のマイナンバーカード(個人番号カード)又は通知カード※が必要です。ただし、令和6年1月1日(令和6年6月末までの申請の場合は令和5年1月1日)に一宮市内に住民票があった方の分は不要です。また、障害者本人が18歳以上の場合は、本人と配偶者の課税状況が判断材料になるため、マイナンバーカード(個人番号カード)または通知カード※も2人分だけで結構です。(未婚の方は本人のみ)

※通知カードの場合、本人確認書類(運転免許証や健康保険証など官公署から発行されたもので写真付のものなら1点、写真無ければ2点)が必要です。

### 世帯の所得の多い方はこの制度をご利用になれません

世帯内に、市民税の所得割額が46万円以上の方がいる場合は、給付対象になりません。なお、市民税の税額は、転入した方を除き申請時に承諾をいただき、市役所障害福祉課がお調べします。

※障害者本人が18歳以上の場合は、本人と配偶者の所得割額のみで対象となるか否かを判断します。(未婚の方は本人のみ)

種目	要件等			基準額	耐用年数
特殊寝台 ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	18 歳～	在宅	200,000 円	8 年
特殊マット ㊦	下肢・体幹 1 級(17 歳以下は 2 級以上)、知的重度以上、難病	3 歳～	在宅	19,600 円 (5 万円加算有)	5 年
特殊尿器 ㊦	下肢・体幹 1 級、難病	6 歳～	在宅	67,000 円	5 年
入浴担架	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	82,400 円	5 年
体位変換器 ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	6 歳～	在宅	15,000 円	5 年
移動用リフト ㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	159,000 円	4 年
移動用リフトのつり具部分㊦	下肢・体幹 2 級以上、難病	3 歳～	在宅	50,000 円	3 年
訓練いす	下肢・体幹 2 級以上、難病	3～17 歳	在宅	33,100 円	5 年
訓練用ベッド	下肢・体幹 2 級以上、難病	6 歳～	在宅	200,000 円	8 年
入浴補助用具 ㊦	下肢・体幹、難病	3 歳～又は 身長 81cm 以上	在宅	90,000 円	8 年
便器 ㊦	下肢 4 級・体幹 3 級以上、難病	6 歳～	在宅	10,000 円	8 年
T 字状・棒状のつえ	平衡・移動、下肢・体幹、難病	—	—	4,410 円	3 年
電子式歩行補助具	視覚障害 2 級以上	6 歳～	—	79,000 円	5 年
移動・移乗支援用具 ㊦	平衡、下肢・体幹、難病	3 歳～	在宅	60,000 円	8 年
頭部保護帽	平衡・移動、下肢・体幹、知的、精神、難病	—	—	29,400 円	3 年
特殊便器	上肢 2 級・知的重度以上、難病	6 歳～	在宅	151,200 円	8 年
火災警報器	身体 2 級・知的重度・精神 1 級以上、 難病㊦	—	在宅	15,500 円×2	8 年
自動消火器	身体 2 級・知的重度・精神 1 級以上、 難病㊦	—	在宅	28,700 円	8 年
電磁調理器	視覚 2 級・知的重度以上㊦	18 歳～	在宅	41,000 円	6 年
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚 2 級以上	6 歳～	在宅	7,000 円	10 年
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚 2 級以上㊦	18 歳～	在宅	87,400 円	10 年
透析液加温器	腎臓 3 級以上	3 歳～	在宅	51,500 円	5 年
ネブライザー	呼吸器 3 級以上か同程度、難病	—	在宅	36,000 円 (両用器 63,000 円)	5 年
電気式たん吸引器	呼吸器 3 級以上か同程度、難病	—	在宅	56,400 円 (両用器 63,000 円)	5 年
パルスオキシメーター	在宅酸素療法を行う者	—	在宅	40,000 円	5 年
視覚障害者用体温計(音声式)	視覚 2 級以上㊦	6 歳～	在宅	9,000 円	5 年
視覚障害者用体重計	視覚 2 級以上㊦	18 歳～	在宅	18,000 円	5 年
自家発電機等	常時人工呼吸器の装着が必要な者	—	在宅	100,000 円	10 年
携帯用会話補助装置	音声・言語、肢体不自由	6 歳～	—	98,800 円	5 年
情報・通信支援用具	視覚・上肢 2 級以上視覚上乘せ有	6 歳～	在宅	100,000 円	6 年
点字ディスプレイ	視覚と聴覚が 2 級以上、 視覚 2 級以上	—	在宅	383,500 円	6 年
点字器 (①標準型②携帯型)	視覚	—	—	①10,712 円 ② 7,416 円	①7 年 ②5 年
点字タイプライター	視覚 2 級以上㊦	—	在宅	63,100 円	5 年
視覚障害者用ポータブルレコーダー(①録音再生②再生専用)	視覚 2 級以上	6 歳～	—	①85,000 円 ②35,000 円	6 年
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚 2 級以上	6 歳～	—	99,800 円	6 年
視覚障害者用拡大読書器	視覚、難病	6 歳～	一部在宅	198,000 円	8 年
視覚障害者用時計 (①触読式②音声式)	視覚 2 級以上	18 歳～	—	①10,300 円 ②13,300 円	10 年
聴覚障害者用通信装置	聴覚、発声・発語、難病	6 歳～	在宅	30,000 円	5 年
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚	—	在宅	88,900 円	6 年
人工内耳用音声信号処理装置	聴覚	—	—	200,000 円	5 年
人工喉頭(①笛式②笛式気管 カニューレ付③電動式)	音声(喉頭摘出)	—	—	① 5,150 円 ② 8,343 円 ③72,203 円	①4 年 ②4 年 ③5 年
ストーマ装具(消化器系)	直腸	—	—	月 8,858 円	—
洗腸用具	直腸	—	—	12,000 円(6 ヶ月)	—
ストーマ装具(尿路系)	膀胱	—	—	月 11,639 円	—
紙おむつ等	排便・排尿	3 歳～	—	月 12,000 円	—
収尿器	下肢・体幹、難病	—	—	8,755 円×2	1 年

※㊦は世帯、㊧は就労・就学などの条件あり。㊨は介護保険と重複する品目。「在宅」は、在宅(有料老人ホーム・グループホームに入所中の者を含む)であることのほか、近日中に病院・診療所・福祉施設等を退院・退所予定の場合を含む。 ※表に記載してある要件のほかにも、要件がある場合があります。