

○重度障害者等日常生活用具費支給事業実施要綱

平成18年9月26日

改正 平成19年3月5日

平成20年6月27日

平成22年3月31日

平成23年3月24日

平成24年11月29日

平成25年4月1日

平成26年9月29日

平成27年4月1日

平成28年3月31日

平成28年3月31日

(目的)

第1条 この要綱は、重度の身体障害児・者、知的障害児・者、精神障害者（以下「重度障害者等」という。）及び治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者（以下「難病患者」という。）に対し、日常生活用具（以下「用具」という。）の購入に要する費用（以下「用具費」という。）を支給することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とする。

2 前項の規定にかかわらず、居宅生活動作補助用具の購入に要する費用については所沢市重度身体障害児・者住宅改修費給付事業実施要綱（平成16年4月1日施行）によるものとし、点字図書の購入に要する費用については点字図書給付事業実施要綱（平成18年10月1日施行）によるものとする。

（平24年11月29日・平25年4月1日・一部改正）

(支給対象者)

第2条 用具費の支給対象者は、市内に住所を有する次の各号のいずれかに該当する者であつて、別表第1の障害及び程度の欄に掲げるものとする。ただし、介護保険法（平成9年法律第123号）により、給付等の対象となる用具の貸与又は購入費の支給を受けられる者は、支給対象者から除く。

(1) 重度障害者等

(2) 難病患者で在宅で療養が可能な程度に症状が安定していると医師によって判断されるもの

2 前項の規定にかかわらず、別表第1の障害及び程度の欄に掲げる者のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第19条第3項に規定する特定施設入所障害者（市が支給決定した者に限る。）であって同項に規定する特定施設への入所前に有した居住地（同項に規定する継続入所障害者にあつては、最初に入所した特定施設への入所前に有した居住地。以下「住所地特例地」という。）が市内であるものについては支給対象者とし、住所地特例地が他の市町村の区域内であるものについては支給対象者としな

（平24年11月29日・平25年4月1日・平26年9月29日・平27年4月1日・一部改正）

（用具の種目等）

第3条 用具費の支給の対象となる用具の種目、性能及び耐用年数は、別表第1に掲げるとおりとする。

（申請）

第4条 用具費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、日常生活用具費支給申請書（様式第1号）に世帯並びに収入及び資産の状況を証明する書類を添付して市長に申請しなければならない。ただし、市長が添付書類を要しないと認めるときは、これを省略することができる。

（平24年11月29日・一部改正）

（調査及び決定）

第5条 市長は、前条の申請書を受理したときは、必要な調査を行い、支給の適否を決定し、日常生活用具費支給決定通知書（様式第2号）又は日常生活用具費支給却下通知書（様式第3号）により、申請者に通知するものとする。この場合において、支給の決定を受けた者（以下「支給決定者」という。）には、日常生活用具費支給券（様式第4号。以下「支給券」という。）を交付するものとする。

（平25年4月1日・一部改正）

（用具費の支給）

第6条 支給決定者は、用具納入業者（以下「業者」という。）に支給券を提出して用具を受領するものとする。

2 用具を受領した支給決定者又はこの者を扶養する者は、当該用具費を業者に支払わな

ればならない。

- 3 市長は、支給決定者から用具費の支給の請求があった場合は、当該用具の購入に要した費用の100分の95(別表第1の種目の欄に掲げる排泄管理支援用具の購入に要した費用については、100分の100)に相当する額(1円未満の端数が生じた場合は、これを繰り上げた額)を支払うものとする。ただし、用具費の支給の上限は、別表第1の基準額の欄に定める額とする。

(平24年11月29日・平26年9月29日・一部改正)

(負担上限月額)

第7条 用具の購入に要した費用から前条第3項の規定により市長が支給決定者に支払った用具費を控除して得た額の同一月の合計額が別表第2に定める額(以下「負担上限月額」という。)に達したときは、当該月における以後の用具費は、市が負担する。

- 2 前項の負担上限月額は、同一月内の住宅改修費の利用者負担額及び点字図書の自己負担額を合算して上限管理を行うものとする。

(請求及び受領)

第8条 市長は、第6条第3項の規定にかかわらず、支給決定者が業者に用具費の支給の請求及び受領の委任をしたときは、業者に用具費を支払うことができる。

- 2 前項の規定により業者が用具費の支給の請求をするときは、当該用具の購入に要した費用の100分の5に相当する額(1円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てた額)を支給決定者より受領し(用具が排泄管理支援用具である場合を除く。)、請求書に支給券を添えて、市長に提出しなければならない。

(平20年6月27日・平24年11月29日・平25年4月1日・平26年9月29日・一部改正)

(譲渡等の禁止)

第9条 用具費の支給を受けた者は、当該用具をその目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。

(台帳)

第10条 市長は、日常生活用具費支給台帳(様式第5号)を作成し、整理しておくものとする。

(平24年11月29日・一部改正)

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際、現にこの要綱による改正前の重度障害者等日常生活用具費支給事業実施要綱により交付されている日常生活用具費支給券の取扱いについては、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の重度障害者等日常生活用具費支給事業実施要綱別表第1及び別表第2の規定は、この要綱の施行の日以後の用具費の支給の決定から適用し、同日前の用具費の支給の決定については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成24年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

別表第1（第2条、第3条、第6条関係）

（平25年4月1日・全改、平26年9月29日・平27年4月1日・平28年3月31日・一部改正）

| 種目        | 品名    | 区分 | 障害及び程度  | 性能  | 耐用年数 | 基準額      |
|-----------|-------|----|---|---|------|----------|
| 介護・訓練支援用具 | 特殊寝台  | 購入 | (1) 18歳以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の者<br>(2) 難病患者で寝たきりの状態にあるものの   | 腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、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 | 8年   | 154,000円 |
|           | 特殊マット | 購入 | (1) 18歳以上で下肢又は体幹機能障害1級の者（常時介護を要する者に限る。）<br>(2) 原則として3歳以上で児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定され障害の程度が重度又は最重度である者<br>(3) 原則として3歳以上で身体障害者手帳の交付を受けた児童であって、当該手帳に身体上の障害（下肢又は体幹機能障害に係るものに限 | <sup>じよくそう</sup> 褥瘡の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗の防止ができる機能を有するもの   | 5年   | 19,600円  |

|        |    |  |   |    |          |
|--------|----|--|---|----|----------|
|        |    | る。)の程度が1級又は2級であるものとして記載されているもの<br>(4) 難病患者で寝たきりの状態にあるもの                              |   |    |          |
| 特殊尿器購入 |    | (1) 原則として学齢以上で下肢又は体幹機能障害1級の者(常時介護を要する者に限る。)<br>(2) 難病患者で自力で排尿できないもの                  | 尿が自動的に吸引されるもので、障害児・者、難病患者又は介護者が容易に使用し得るもの | 5年 | 67,000円  |
| 入浴担架購入 |    | 原則として3歳以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の者(入浴に当たって家族等他人の介護を要する者に限る。)                                | 障害児・者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの             | 5年 | 82,400円  |
| 体位変換器  | 購入 | (1) 原則として学齢以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の者(下着交換に当たって家族等他人の介護を要する者に限る。)<br>(2) 難病患者で寝たきりの状態にあるもの | 介護者が障害児・者又は難病患者の体位を交換させるに当たって容易に使用し得るもの   | 5年 | 15,000円  |
| 移動用リフト | 購入 | (1) 原則として3歳  | 介護者が重度身体障害                                | 4年 | 159,000円 |

|          |        |    |   |  |    |                           |
|----------|--------|----|---|--|----|---------------------------|
|          | フト     |    | 以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の者<br>(2) 難病患者で下肢又は体幹機能に障害のあるもの                   | 児・者又は難病患者を移動させるに当たって容易に使用し得るもの<br>ただし、天井走行型その他住宅改造を伴うものを除く                     |    |                           |
|          | 訓練椅子   | 購入 | 原則として3歳以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の児童  | 原則として附属のテーブルを付けるものとする。   | 5年 | 33,100円                   |
|          | 訓練用ベッド | 購入 | (1) 原則として学齢以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の児童<br>(2) 難病患者で下肢又は体幹機能に障害のあるもの       | 腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの  | 8年 | 159,200円                  |
| 自立生活支援用具 | 入浴補助用具 | 購入 | (1) 原則として3歳以上で下肢又は体幹機能に障害があり、入浴に介助を必要とする者<br>(2) 難病患者で入浴に介助を必要とするもの | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害児・者、難病患者又は介助者が容易に使用し得るもの<br>ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く | 8年 | 90,000円                   |
|          | 便器     | 購入 | (1) 原則として学齢以上で下肢又は体幹機能障害1級、2級の者<br>(2) 難病患者で常時介護を要するもの              | 障害児・者又は難病患者が容易に使用し得るもの（手すりを付けることができる）<br>ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うもの                  | 8年 | 4,450円<br>手すり付きのものは9,850円 |

|           |    |  |  |    |                        |
|-----------|----|--|--|----|------------------------|
|           |    |  | を除く  |    |                        |
| 頭部保護帽     | 購入 | (1) 平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害のある者<br>(2) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定された者<br>(3) 精神障害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<br>ア スポンジ又は皮を主材料に製作したもの<br>イ スポンジ、皮又はプラスチックを主材料に製作したもの   | 3年 | ア 12,768円<br>イ 30,870円 |
| T字杖・棒状のつえ | 購入 | 平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害のある者  | ア 木製<br>イ 軽金属製   | 3年 | ア 2,310円<br>イ 3,150円   |
| 移動・移乗支援用具 | 購入 | (1) 原則として3歳以上で平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害があり、家庭内の移動等において介助を必要とする者<br>(2) 難病患者で下肢が不自由なもの                            | 障害児・者又は難病患者の身体機能の状態を十分踏まえた手すり、スロープ等であって、必要な強度及び安定性を有し、転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の機能を有するもの<br>ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く | 8年 | 60,000円                |
| 特殊便器      | 購入 | (1) 原則として学齢以上で上肢障害1級、  | 足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの及び   | 8年 | 151,200円               |



|       |    |   |  |    |         |
|-------|----|---|--|----|---------|
|       |    | <p>2級の者</p> <p>(2) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定され障害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者</p> <p>(3) 難病患者で上肢機能に障害のあるもの</p>   | <p>知的障害児・者又は難病患者を介護している者が容易に使用し得るもので温水温風を出し得るもの</p> <p>ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く</p> |    |         |
| 火災警報器 | 購入 | <p>次のいずれかに該当する者であって、火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。）</p> <p>(1) 障害等級2級以上の者</p> <p>(2) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定され障害の程度が重度又は最重度である者</p> <p>(3) 精神障害者</p> | <p>室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発生し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの</p>                                  | 8年 | 15,500円 |
| 自動消火器 | 購入 | <p>次のいずれかに該当する者であって、火災発</p>   | <p>室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に</p>  | 8年 | 28,700円 |

|                 |    |   |                         |     |         |
|-----------------|----|---|-------------------------|-----|---------|
|                 |    | <p>生の感知及び避難が著しく困難なもの（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。）</p> <p>(1) 障害等級2級以上の者</p> <p>(2) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定され障害の程度が重度又は最重度である者</p> <p>(3) 精神障害者</p> <p>(4) 難病患者</p> | 消火液を噴射し初期火災を消火し得るもの     |     |         |
| 電磁調理器           | 購入 | <p>(1) 視覚障害1級、2級の者（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。）</p> <p>(2) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害児・者として判定され障害の程度が重度又は最重度の18歳以上の者</p>   | 視覚障害者又は知的障害者が容易に使用し得るもの | 6年  | 41,000円 |
| 歩行時間延長信号機用小型送信機 | 購入 | 原則として学齢以上で視覚障害1級、2級の者   | 視覚障害児・者が容易に使用し得るもの      | 10年 | 7,000円  |

|           |              |    |  |   |     |          |
|-----------|--------------|----|--|---|-----|----------|
|           | 聴覚障害者用屋内信号装置 | 購入 | 18歳以上で聴覚障害2級以上の者（聴覚障害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に限る。） | 音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの                            | 10年 | 87,400円  |
|           | 視覚障害者用誘導装置   | 購入 | 視覚障害児・者のうち、音声による誘導を必要とする者                                  | 音声による目的物（位置）等の確認が可能となるもの                          | —   | 56,000円  |
|           | 携帯用信号装置      | 購入 | 聴覚障害児・者のうち、視覚・触覚によらなければ呼出し等に応じることができない者                    | 受信機と送信機を一組とし、送信機による合図（呼出し）が触覚等により知覚できるもので、携帯可能なもの | —   | 18,000円  |
|           | トイレチェア       | 購入 | 原則として学齢以上で頸髄損傷等により通常の便座上で座位を保てない肢体不自由児・者                   | 椅子様の形状をし、座位を保ったまま排便が可能なもの                         | —   | 81,000円  |
|           | 車椅子用段差昇降機    | 購入 | 原則として学齢以上で常時車椅子を使用する肢体不自由児・者                               | 地面屋内床面の高低差が1m程度の場合であつて、車椅子に乗ったままの状態での昇降が可能なもの     | —   | 260,000円 |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器       | 購入 | 原則として3歳以上で腎臓機能障害3級以上で自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者         | 透析液を加温し、一定温度に保つもの                                 | 5年  | 51,500円  |
|           | ネブライザー       | 購入 | (1) 原則として学齢以上で呼吸機能障害3級以上又は同程度                              | 障害児・者又は難病患者が容易に使用し得るもの                            | 5年  | 36,000円  |

|  |  |  |  |     |          |
|--|--|--|--|-----|----------|
|  |  | <p>の身体障害児・者であって、必要と認められるもの</p> <p>(2) 難病患者で呼吸器機能に障害のあるものであって、必要と認められるもの</p>                              |  |     |          |
| 電気式た購入<br>ん吸引器                                 |  | <p>(1) 原則として学齢以上で呼吸機能障害3級以上又は同程度の身体障害児・者であって、必要と認められるもの</p> <p>(2) 難病患者で呼吸器機能に障害のあるものであって、必要と認められるもの</p> | 障害児・者又は難病患者が容易に使用し得るもの                       | 5年  | 56,400円  |
| 動脈血中購入<br>酸素飽和<br>度測定器<br>(パルス<br>オキシメ<br>ーター) |  | 難病患者で人工呼吸器の装着が必要なもの  | 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、難病患者が容易に使用し得るもの | 5年  | 157,500円 |
| 酸素ボン購入<br>べ運搬車                                 |  | 医療保険における在宅酸素療法を行う18歳以上の者   | 障害者が容易に使用し得るもの                               | 10年 | 17,000円  |
| 盲人用体購入<br>温計（音<br>声式）                          |  | 原則として学齢以上で視覚障害1級、2級の者（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限   | 視覚障害児・者が容易に使用し得るもの                           | 5年  | 9,000円   |

|             |           |    |  |   |                   |
|-------------|-----------|----|--|---|-------------------|
|             |           |    | る。)  |   |                   |
|             | 盲人用体重計    | 購入 | 視覚障害1級、2級の18歳以上の者（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。）                        | 視覚障害者が容易に使用し得るもの  | 5年<br>18,000円     |
| 情報・意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置 | 購入 | (1) 原則として学齢以上で音声機能若しくは言語機能に障害のある者<br>(2) 肢体不自由児・者であって、発声、発語等に著しい障害を有するもの | 携帯式で、言葉を音声又は文書に変換する機能を有し、障害児・者が容易に使用し得るもの   | 5年<br>98,800円     |
|             | 情報・通信支援用具 | 購入 | 18歳以上で上肢機能障害又は視覚障害1級、2級の者  | ア 視覚障害者については、視覚障害者用ワープロアプリケーションソフト、画面拡大ソフト、画面音声化ソフト<br>イ 上肢障害者については、インテリキー、ジョイスティック | —<br>100,000円の範囲内 |
|             | 点字ディスプレイ  | 購入 | 18歳以上で視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者（原則として視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級）の身体障害者であって、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のできるもの<br>障害者が容易に使用し得るもの                                  | —<br>383,500円     |
|             | 点字器       | 購入 | 視覚障害児・者であつ   | ア 標準型A  | 標準<br>ア 標準型A      |

|                  |    |  |  |                      |   |
|------------------|----|--|--|----------------------|---|
|                  |    | て必要と認められるもの  | 32マス18行、両面書、真鍮板製<br>イ 標準型B<br>32マス18行、両面書、プラスチック製<br>ウ 携帯用A<br>32マス4行、片面書、アルミニウム製<br>エ 携帯用B<br>32マス12行、片面書、プラスチック製               | 型<br>7年<br>携帯用<br>5年 | 10,712円<br>イ 標準型B<br>6,798円<br>ウ 携帯用A<br>7,416円<br>エ 携帯用B<br>1,699円 |
| 点字タイプライター        | 購入 | 原則として学齢以上で視覚障害1級、2級の者（本人が就労し、若しくは就学しているか又は就労が見込まれる者に限る。） | 視覚障害児・者が容易に使用し得るもの   | 5年                   | 63,100円   |
| 視覚障害者用ポータブルレコーダー | 購入 | 原則として学齢以上で視覚障害1級、2級のもの                                   | 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、視覚障害児・者が容易に使用し得る製品のうち次のいずれかのも<br>ア DAIZY方式による録音及び当該方式により記録された図書の再生が可能な製品<br>イ DAIZY方式により記録された図書の再生が可能な製品 | 6年                   | ア 録音再生機 85,000円<br>イ 再生専用機 35,000円                                  |
| 視覚障害者用ポータブルレコーダー | 購入 | 原則として学齢以上で   | 文書情報と同一紙面上   | 6年                   | 99,800円   |

|                      |    |   |   |     |          |
|----------------------|----|---|---|-----|----------|
| 者用活字<br>文書読上<br>げ装置  |    | 視覚障害1級、2級の者   | に記載された当該文字<br>情報を暗号化した情報<br>を読み取り、音声信号<br>に変換して出力する機<br>能を有するもので、視<br>覚障害児・者が容易に<br>使用し得るもの |     |          |
| 視覚障害<br>者用拡大<br>読書器  | 購入 | 原則として学齢以上の<br>視覚障害児・者であっ<br>て、装置により文字等<br>を読むことが可能にな<br>るもの   | 画像入力装置を読みた<br>いもの（印刷物等）の<br>上に置くことで、簡単<br>に拡大された画面（文<br>字等）をモニターに写<br>し出せるもの                | 8年  | 198,000円 |
| 盲人用時<br>計            | 購入 | 原則として学齢以上で<br>視覚障害1級、2級の者   | 視覚障害児・者が容易<br>に使用し得るもの  | 10年 | 13,300円  |
| 聴覚障害<br>者用通信<br>装置   | 購入 | 次のいずれかに該当す<br>る者であって、コミュ<br>ニケーション、緊急連<br>絡等の手段を必要とす<br>るもので、原則として<br>学齢以上のもの<br><br>(1) 聴覚障害児・者<br>(2) 発声・発語等に<br>著しい障害を有する<br>者 | 一般の電話に接続する<br>ことができ音声の代わ<br>りに、文字等により通<br>信が可能な機器であ<br>り、障害児・者が容易<br>に使用し得るもの               | 5年  | 71,000円  |
| 聴覚障害<br>者用情報<br>受信装置 | 購入 | 聴覚障害児・者であっ<br>て、本装置によりテレ<br>ビの視聴が可能となる<br>もの  | 字幕及び手話通訳付き<br>の聴覚障害児・者用番<br>組並びにテレビ番組に<br>字幕及び手話通訳の映<br>像を合成したものを画<br>面に出力する機能を有            | 6年  | 88,900円  |

|          |           |                                     |  |                     |  |
|----------|-----------|-------------------------------------|--|---------------------|--|
|          |           |                                     | し、かつ、災害時の聴覚障害児・者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害児・者が容易に使用し得るもの  |                     |  |
|          | 文字放送購入ラジオ | 原則として学齢以上で聴覚障害児・者のうち、文字による情報を必要とする者 | FM文字多重放送の受信が可能なもの                                  | —                   | 23,000円  |
|          | 人工喉頭購入    | 音声機能障害で身体障害者手帳の交付を受けた者で、喉頭を摘出しているもの | ア 笛式<br>イ 電動式<br>ウ 埋込型用人工鼻(HMEカセット、アドヒープ等)         | ア 4年<br>イ 5年<br>ウ — | ア 5,150円<br>イ 72,203円<br>ウ 月額<br>23,100円                                   |
|          | 点字図書購入    | 主に情報の入手を点字によっている視覚障害児・者             | 点字によって作成された図書                                      | —                   | 点字図書価格   |
| 排泄管理支援用具 | ストマ用購入装具  | ストマ造設児・者                            | 低刺激性の粘着剤を使用した密閉型又は下部開放型の収納袋とする。ラテックス製又はプラスチックフィルム製 | —                   | ア 消化器系<br>8,858円<br>イ 尿路系<br>11,639円<br>価格は1か月当たりの皮膚保護剤及び袋を身体に密着させるものを含む月額 |
|          | 紙おむつ購入    | 3歳以上で次のいずれ                          | 紙おむつ、サラシ・ガ   | —                   | ア 紙おむつ   |



|                                  |   |                                   |   |
|----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| <p>等（紙おむつ、洗腸用具、サラン、ガーゼ等衛生用品）</p> | <p>かに該当する者</p> <p>ア 治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の著しい皮膚のびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着することができない者、先天性疾患（先天性鎖肛を除く。）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害若しくは高度の排便機能障害のある者又は先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具を必要とするもの</p> <p>イ 脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿又は排便の意思表示が困難な者で、身体障害者更生相談所若しくは指定育成医療機関又は保健所の判定により紙おむつ等の用具類を必要とするもの</p> | <p>一ゼ・脱脂綿、洗腸用具で障害者が容易に使用しうるもの</p> | <p>(1) 排便機能障害がある場合は、蓄便袋の範囲内の額</p> <p>(2) 排尿機能障害がある場合は、蓄尿袋の範囲内の額</p> <p>(3) 排便・排尿いづれにも機能障害がある場合は、月額12,000円</p> <p>イ サラン・ガーゼ・脱脂綿<br/>上記アに同じ</p> <p>ウ 洗腸用具蓄便袋の2倍の範囲内の額</p> |
| <p>収尿器 購入</p>                    | <p>脊髄損傷等による排尿</p>   | <p>収尿器と蓄尿袋で構成</p>                 | <p>1年 ア 男子用</p>   |

|       |            |    |  |   |   |   |
|-------|------------|----|--|---|---|---|
|       |            |    | 障害（尿失禁がある場合）により収尿器を必要とする肢体不自由児・者   | し、尿の逆流防止装置を付けるもの<br>ア 男子用<br>（ラテックス製又はゴム製）<br>A 普通型、B 簡易型<br>イ 女子用<br>A 普通型（耐久性ゴム製採尿袋を有するもの）<br>B 簡易型（ポリエチレン製の採尿袋導尿管付、20枚を1組とする。） |   | A 7,931円<br>B 5,871円<br>イ 女子用<br>A 8,755円<br>B 6,077円 |
| 住宅改修費 | 居宅生活動作補助用具 | 給付 | (1) 学齢以上で下肢、体幹機能障害又は乳幼児期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。）を有する者であつて障害等級3級以上のもの（ただし、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）<br>(2) 難病患者であつて下肢又は体幹機能に障害のあるもの | 障害児・者又は難病患者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  | — | 200,000円  |

備考

- 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 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計及び聴覚障害者用屋内信号灯を含む。
- 3 視覚障害者用ポータブルレコーダーについては、既に盲人用テープレコーダーの給付を受け、給付日より2年を満たないものは、原則として給付対象外とする。
- 4 排泄管理支援用具（収尿器を除く。）及び情報・意思疎通支援用具のうち人工咽頭（埋込型人工鼻に限る。）については、次のとおり支給券を一括交付することができるものとする。
  - ア 暦月を単位として2か月ごとに支給券1枚を交付すること。
  - イ 月額基準額の範囲内で1か月に必要とする排泄管理支援用具又は情報・意思疎通支援用具に相当する額の2倍（2か月分）の額を支給券1枚に記載して交付すること。
  - ウ 支給券は、申請1回につき2枚（4か月分）まで一括交付すること。
- 5 ストマ用装具（消化器系・尿路系）については、当該身体障害者手帳の交付日の属する月に遡って給付する。
- 6 既に給付を受けている用具と同一の用具の再給付に係る申請については、前回の給付日より表中の「耐用年数」欄に規定する期間を経過していない場合は、原則として給付対象外とする。

ただし、当該期間を経過する前に、修理不能等により用具の使用が困難となった場合は、この限りでない。

また、当該期間を経過した後においても、修理不能の場合若しくは再給付の方が部品の交換よりも真に合理的・効果的であると認められる場合又は操作機能の改善等を伴う新たな機器の方が障害児・者の用具の使用効果が向上する場合に限り、再給付することが可能であるものとする。

#### 別表第2（第7条関係）

（平23年3月24日・全改、平26年9月29日・一部改正）

##### 負担上限月額

| 所得区分 | 要件  | 負担上限月額 |
|------|---|--------|
| 生保   | 支給決定者及び当該支給決定者と同一の世帯に属する者が生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する被保護者若しくは要保護者であるとき又は中国残留邦人等の円滑な帰 | 0円     |

|     |   |         |
|-----|---|---------|
|     | 国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付を受けている者若しくは支援給付を必要とする状態にある者であるとき。   |         |
| 低所得 | 市町村民税世帯非課税者（支給決定者が障害者であるときは本人及びその配偶者、障害児であるときはその保護者及び当該保護者と同一の世帯に属する者が、支給決定日の属する年度（支給決定日の属する月が4月から6月までの場合にあつては、前年度とする。）分の市町村民税を課されない者である場合の当該支給決定者をいう。）であるとき。 | 0円      |
| 一般  | 支給決定者が生保及び低所得に該当しないとき。  | 37,200円 |

様式第1号

日常生活用具費支給申請書

|   |      |                 |                |       |       |
|---|------|-----------------|----------------|-------|-------|
| (宛先)所沢市長  |      | 年 月 日           |                |       |       |
|   |      | 住所              |                |       |       |
|   |      | 氏名              |                |       |       |
|   |      | (対象者との続柄)       |                |       |       |
|   |      | 電話              |                |       |       |
| <p>次のとおり日常生活用具費の支給申請をします。<br/>         なお、利用者負担額の認定のため課税台帳等関係書類の閲覧を承諾します。</p> |      |                 |                |       |       |
| 対象者   | 住所   |                 |                |       |       |
|   | 氏名   |                 |                |       |       |
|   | 生年月日 | 年 月 日           | 電話             |       |       |
| 障害者手帳   |      | 手帳番号            | 第 号            | 交付年月日 | 年 月 日 |
|   |      | 障害種別            | 身体障害・知的障害・精神障害 |       | 障害等級  |
| 障害名又は難病疾患名  |      |                 |                |       |       |
| 購入・貸与を受ける日常生活用具名  |      |                 |                |       |       |
| 希望する業者  | 名称   |                 |                |       |       |
|   | 所在地  |                 |                |       |       |
|   | 電話   |                 | FAX            |       |       |
| 該当する所得区分  |      | 生活保護 ・ 低所得 ・ 一般 |                |       |       |
| 備考  |      |                 |                |       |       |

様式第2号

日常生活用具費支給決定通知書

|  |     |  |             |
|--|-----|--|-------------|
| 年 月 日  |     |  |             |
| 様  |     | 所沢市長 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span> |             |
| 年 月 日付けで申請のあった日常生活用具費の支給について、次<br>のとおり決定したので通知します。   |     |  |             |
| 対<br>象<br>者  | 住 所 |  |             |
|  | 氏 名 |  |             |
| 支給番号   |     | 第 号  | 支給決定日 年 月 日 |
| 決定内容   |     |  |             |
| 業<br>者   | 名 称 |  |             |
|  | 所在地 |  |             |
|  | 電 話 |  |             |
| 基準額  |     | 見積額  | 利用者負担額      |
| 円  |     | 円  | 円           |
| 負担上限月額   |     |  |             |
| 円  |     |  |             |
| <p>教示</p> <p>この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)</p> <p>この決定の取消しを求める訴え(取消訴訟)は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)提起することができます。(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)</p> |     |  |             |

様式第3号

日常生活用具費支給却下通知書

第 号  
年 月 日

様

所沢市長



年 月 日付けで申請のあった日常生活用具費の支給について、次のとおり却下することに決定したので通知します。

却下理由

教 示

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

また、この決定の取消しを求める訴え(取消訴訟)は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)提起することができます。(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)

様式第4号

日常生活用具費支給券

|                      |       |   |   |        |        |      |        |
|----------------------|-------|---|---|--------|--------|------|--------|
| 支給番号                 |       | 第   | 号 | 支給決定日  | 年      | 月    | 日      |
| 対象者                  | 住所    |   |   |        |        |      |        |
|                      | 氏名    |   |   |        |        |      |        |
| 保護者氏名                |       |   |   |        | 続柄     |      |        |
| 日常生活用具の名称            |       |   |   |        | 規格     |      |        |
| 業者                   | 名称    |   |   |        |        |      |        |
|                      | 所在地   |   |   |        |        |      |        |
|                      | 電話    |   |   |        |        |      |        |
| 基準額                  |       | 見積額   |   | 利用者負担額 | 公費負担額  |      |        |
| 円                    |       | 円   |   | 円      | 円      |      |        |
| 負担上限月額               |       |   |   |        |        |      |        |
| 円                    |       |   |   |        |        |      |        |
| 上記のとおり決定する。<br>年 月 日 |       |   |   |        |        |      |        |
|                      |       |   |   |        |        | 所沢市長 | 印      |
| 判定検査                 | 判定年月日 | 年   | 月 | 日      | 判定職員氏名 |      |        |
| 受領                   | 受領年月日 | 年   | 月 | 日      | 受領者氏名  | 印    | 本人との関係 |
| 委任                   |       | <p>私は、重度障害者等日常生活用具費支給事業実施要綱第8条第1項の規定により日常生活用具費の請求及び受領を、上記業者に委任します。</p> <p>本人氏名 印<br/>(児童の場合は、保護者氏名)</p> |   |        |        |      |        |



様式第5号

年度 日常生活用具費支給台帳

| 支給<br>番号 | 申請<br>受付日 | 対象者<br>氏名 | 障害<br>区分 | 日常生<br>活用具<br>名 | 支給<br>決定日 | 業者名 | 世帯<br>区分 | 基準額 | 利用者<br>負担額 | 公費<br>負担額 | 備考 |
|----------|-----------|-----------|----------|-----------------|-----------|-----|----------|-----|------------|-----------|----|
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |
| ・        | ・         |           |          |                 | ・         | ・   |          |     |            |           |    |

様式第1号

(平25年4月1日・全改)

様式第2号

(平28年3月31日・一部改正)

様式第3号

(平28年3月31日・一部改正)

様式第4号

(平20年6月27日・一部改正)

様式第5号