

7 補装具・日常生活用具

ほそうぐ・にちじょうせいかつようぐ

(1) 補装具



問 社会福祉課 障がい福祉係 内線312

年齢	留意事項
18歳未満	事前の申請により必要と認められると、身体上の障がいを補うべき用具の購入費または修理費の支給が受けられます。また、購入費の支給には、指定育成医療機関の医師の診断書が必要な場合があります。支給限度額及び自己負担（支給限度額の原則1割）があります。再購入の場合は、各用具に耐用年数が定められています。その年数内では、特別の場合を除き、購入費の支給が出来ませんので、ご注意ください。
18歳以上	事前の申請により必要と認められると、身体上の障がいを補うべき用具の購入費または修理費の支給が受けられます。また、購入費の支給には、医師の診断書が必要な場合があります。県総合療育相談センターによる判定の後、必要と認められた場合に購入費の支給決定をします。支給限度額及び自己負担（支給限度額の原則1割）があります。再購入の場合は、各用具に耐用年数が定められています。その年数内では、特別の場合を除き、購入費の支給が出来ませんので、ご注意ください。

◆申請

申請書及び判定するための医師の意見書（次項の表中の☆印のみ）及び見積書が必要です。平成25年4月から、難病患者等の方も対象になりました。

なお、介護保険のサービスが該当する方（40歳以上特定疾病に該当する方を含む）で介護保険貸与品目につきましては、介護保険が優先されます。



◆巡回相談

小田原市保健センターで補装具の購入・修理の相談を実施しています。毎月第2月曜日（当日が休日の場合は次の月曜日）で事前予約が必要です。

【★判定要、●申請書等により判定可能ならば判定不要、○判定不要】

（判定とは、更生相談所による医学的判定をいいます。）

※対象者と同程度の障がいをお持ちの難病患者等の方も対象となります

種目	新規	再交	修理	対象者	補足事項
車椅子	★	★	○	身体障害者手帳1・2級かつ歩行障がいのある方（下肢障がい）	<input type="checkbox"/> 普通型は自己操作可能な方が対象です。また、家屋内外の物理的条件が必要です。 <input type="checkbox"/> 介護用は、使用頻度、目的によります。 <input type="checkbox"/> 入院（療護施設入所）中の方は備品で対応できない場合は個人所有物として交付できません。 <input type="checkbox"/> 更生相談所での来所判定はありません。意

				身体障害者手帳 3級及び内部障 がいの方	見書判定のみです（16年10月改正）。 <input type="checkbox"/> 手押し型以外のレディメイド（既製品）は、 町判定による、医師の意見書の提出が必要 です。なお、手押し型のレディメイドは、 原則、医師の意見書の提出は不要です。
				介護保険対象者	<input type="checkbox"/> 要介護・要支援と認定された方で、オーダ ーメイド理由（既製品対応不可理由）が必要 です。
電動車椅子	★	★	○	両側上下肢機能 障がいが著しい	<input type="checkbox"/> 補装具による歩行不能であり手動車椅子 では実用的な移動手段とすることが出来 ない方。 <input type="checkbox"/> 更生相談所での来所判定による。
補聴器 （重度難聴用）	★	★	○	聴覚障害 2・3級	
				聴覚障害4級	<input type="checkbox"/> 職業上の理由が必要です。
補聴器 （高度難聴用 耳掛け型）	★	★	○	聴覚障がい	<input type="checkbox"/> ポケット型の補聴器の使用が困難で（職業 上又は教育上）真に必要な方
補聴器 （高度難聴用 ポケット型）	★	★	○	聴覚障がい	
補聴器 （高度難聴用 耳あな型）	★	★	○	聴覚障害 4・6級	<input type="checkbox"/> ポケット型及び耳掛け型の補聴器の使用 が困難で、真に必要な方。 特に、オーダーメイドの場合は、障害の状 況、耳の形状等レディメイドで対応不可 能な者。 <input type="checkbox"/> 更生相談所での来所判定による。
補聴器 （FM型）	★	★	○	聴覚障がいで 18歳未満	いずれかにあてはまる方が対象です。 <input type="checkbox"/> 教育上必要と認められる場合。 <input type="checkbox"/> 成人にあたっては職業上必要な場合。 <input type="checkbox"/> 既に使用の耳掛型補聴器で効果が得て いる場合。 <input type="checkbox"/> 更生相談所での判定による。
補聴器 （骨導式）	★	★	○	聴覚障害 4・6級	<input type="checkbox"/> 伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又 は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又 はイヤーマールドの使用が困難な者。
座位保持 装置	★	★	○	長時間座位姿勢 が不可又は自力 で座位姿勢を保 持不可な方	<input type="checkbox"/> 処方箋（指定様式あり）が必要です。 <input type="checkbox"/> 来所又は書類にて判定が必要です。
遮光眼鏡	●	○	○	視覚障がいで 羞明のある方	<input type="checkbox"/> 処方箋が必要です。 <input type="checkbox"/> 羞明の軽減に遮光眼鏡より優先される治 療法がないこと。

矯正眼鏡	●	○	○	視野かつ視力障がい	□ 視野障がいのみで視力障がいを伴わない方は対象外です。
弱視眼鏡 (高倍率)	●	○	○	視野・視力障がい	□ 町判定による、医師の意見書の提出が必要です。 職業上又は教育上、真に必要な方。
歩行器	●	○	○	上肢・下肢障がい	□ 使用環境、操作能力等も含めて確認の上、実用的な機種を処方します。
義肢 (殻構造)	★	★	○	肢体不自由	
義肢 (骨格構造)	★	★	★	肢体不自由	□ ソケット交換あり。国立リハビリテーションセンター義肢装具等適合判定医師研修会受講終了者の医師意見書が必要です。
装具	★	★	○	肢体不自由	□ 上肢、下肢、体幹及び靴型装具があります。
盲人安全杖	○	○	○	視覚障がい	
歩行補助杖	○	○	○	肢体不自由	□ 「T字状・棒状のつえ」のみ、日常生活用具になりました。
義眼	●	○	○	視覚障がい	
重度障害者用意思伝達装置	★	★	○	重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい	□ 重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難な方。 □ 医師意見書の他に調査票が必要です。
座位保持椅子	○	○	○	児童のみ	
起立保持具	○	○	○	児童のみ	
頭部保持具	○	○	○	児童のみ	
排便補助具	○	○	○	児童のみ	

ひつようしょるいとう 必要書類等	
いんかん 印鑑	しんたいしょうがいしゃてちよう 身体障害者手帳
ほそうぐひ こんにゅう しゅうり しきゅうしんせいしよ 補装具費 (購入・修理) 支給申請書	みつもりしよ 見積書
そうだんきろくひょうおよ いがくてきはんでいしよ さいいまん 相談記録票及び医学的判定書 (18歳未満のみ)	
しんたいしょうがいしゃふくしほうだい じよう もと していりりようきかん いし いげんしよ (さいいじよう 身体障害者福祉法第19条の2に基づく指定医療機関の医師の意見書 (18歳以上)	
とくていりりようひ していなんびよう いりりようじゆきゅうしゃしよ うなんびようかんじやとう 特定医療費 (指定難病) 医療受給者証 (難病患者等のみ)	



※身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度の難聴児を対象とした、補聴器の購入・修理費用の助成制度もあります。事前に担当者にご相談ください。

(2) 日常生活用具 問 社会福祉課 障がい福祉係 内線312

在宅の重度の身体障がいのある方及び重度の知的障がいがある方に対し、日常生活の便宜を図るために用具が給付されます。



また、支給限度額及び自己負担 (支給限度額の原則1割) があります。

なお、各用具^{かくようぐ}については、基準額^{きじゅんがくおよ}及び耐用年数^{たいようねんすう}が定められていますので、申請前^{しんせいまえ}に
 担当者^{たんとうしゃ}にご確認^{かくにん}ください。

障がい種別 ^{しょうがいしゅべつ}	日常生活用具 ^{にちじょうせいかつようぐ}	
下肢・体幹障がい	便器、特殊マット、特殊寝台、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、入浴補助用具、移動用リフト、歩行支援用具、居宅生活動作補助用具、収尿器、頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、訓練いす（児童）、訓練用ベッド	
上肢障がい	特殊便器、情報・通信支援用具	
意思伝達が必要な方	携帯用会話補助装置	
視覚障がい	視覚障害者用ポータブルレコーダー、盲人用時計、点字タイプライター、電磁調理器、音声体温計、点字図書、音声体重計、拡大読書器、歩行時間延長信号機用小型送信機、点字ディスプレイ、点字器、情報・通信支援用具、視覚障害者用活字文書読み上げ装置、室内信号装置	
聴覚障がい	聴覚障害者用屋内信号装置、聴覚障害者用通信装置、聴覚障害者用情報受信装置	
じん臓機能障がい	透析液加温器	
呼吸器機能障がい	酸素ボンベ運搬車、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	
平衡機能障がい	頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、歩行支援用具	
音声・言語機能障がい	人工喉頭	
共通品目	火災警報器、自動消火器	
貸与品目	障害者用福祉電話、ファックス	
共同利用品目	視覚障害者用ワードプロセッサ	
ぼうこう又は直腸の機能障がい	ストマ用装具 ※災害用ストマ用装具保管は、P51 へ	
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="403 1597 587 2076">紙おむつ</td> <td data-bbox="595 1597 1441 2076"> 3歳以上の方で、ストマ用装具の使用が困難な方、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）を原因とする神経障がい及び先天性鎖肛に対する肛門形成術による高度の排尿・排便機能障がいの方、脳性麻痺等脳原性運動機能障がい（※1）などにより排尿若しくは排便の意思表示が困難な方（※2）。 ※1 乳幼児期以前に発現した（※3）非進行性脳病変（※4）によってもたらされた姿勢及び運動の異常を指し、具体的には脳性麻痺、脳炎、無酸素症等による全身性障がい等があげられる。 ※2 「排尿若しくは排便の意志表示が困難な者」とは、具体的障がい状況は次の全てを満たす方です。 ア）自力でトイレにいけない（介助してもトイレまでいけ </td> </tr> </table>	紙おむつ
紙おむつ	3歳以上の方で、ストマ用装具の使用が困難な方、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）を原因とする神経障がい及び先天性鎖肛に対する肛門形成術による高度の排尿・排便機能障がいの方、脳性麻痺等脳原性運動機能障がい（※1）などにより排尿若しくは排便の意思表示が困難な方（※2）。 ※1 乳幼児期以前に発現した（※3）非進行性脳病変（※4）によってもたらされた姿勢及び運動の異常を指し、具体的には脳性麻痺、脳炎、無酸素症等による全身性障がい等があげられる。 ※2 「排尿若しくは排便の意志表示が困難な者」とは、具体的障がい状況は次の全てを満たす方です。 ア）自力でトイレにいけない（介助してもトイレまでいけ	

<p>ぼうこう又は直腸の機能障がい</p>	<p>紙おむつ</p>	<p>ない)、トイレに座らせられない(座位保持が困難で、自力でも介助でもトイレでの排泄が困難)</p> <p>イ) 排尿、排便の感覚を失っている、又はこれらの感覚はあるが、その意思表示が行えない。</p> <p>ウ) 介助による定時排泄が困難である。</p> <p>エ) 歩行できないこと。</p> <p>オ) ア～エが知的障がいや精神障がいのみに起因するものではないこと。</p> <p>※3 「乳幼児期以前に発現した」とは、先天性又はこれと同等とみなし得る時期(3歳未満)に発現した場合を指す。</p> <p>※4 「非進行性」とは、脳病変のみにかかり、その脳病変に基づく運動機能障がいが発達しているケース全てを排除するものではない。</p>
-----------------------	-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p style="text-align: center;">ひつようしょるいなど 必要書類等</p>	
<p>いんかん 印鑑</p>	 <p>マイナンバー ★P2の持ち物を併せてお持ちください。</p>
<p>じちじょうせいかつようぐくきゅうあしんせいしよ 日常生活用具給付申請書</p>	
<p>しんだんしよなんびょうかんじゃとう てちょうとう しょう じょうたい かくにん ばあい かぎ 診断書(難病患者等で、手帳等により障がいの状態を確認できない場合に限る)</p>	
<p>しんだいしょうがいしゃてちょう りょういくてちょうまだ とくていりょうひ していなんびょう いりょうじゅきゅうしゃしよ 身体障害者手帳、療育手帳又は特定医療費(指定難病)医療受給者証</p>	
<p>みつちりしよ 見積書</p>	