

4. 補装具・日常生活用具・住宅等

(1) 補装具の購入及び修理

障がいにより失われた身体機能の一部を補うための補装具費(購入・修理)を支給することで日常生活の改善を図ります。日常的・長期的に使用する補装具が対象になります。

| 補装具名 | 障がいの種類 | | | | | | | |
|---|--------|----|-------|-------|------|------|-----|--|
| | 視覚 | 聴覚 | 肢体不自由 | 心臓呼吸器 | 介護保険 | 児童のみ | 県判定 | |
| 視覚障害者安全つえ(白杖など) | ○ | | | | | | | |
| 義眼 | ○ | | | | | | | |
| 眼鏡 | ○ | | | | | | | |
| 補聴器 | | ○ | | | | | * | |
| 人工内耳(音声信号処理装置の修理に限る) | | ○ | | | | | | |
| 車いす | | | ○ | ○ | ※ | | * | |
| 電動車いす | | | ○ | ○ | ※ | | * | |
| 歩行器 | | | ○ | ○ | ※ | | | |
| 歩行補助つえ 松葉つえ ロフトランド・クラッチ 多脚つえ ブラットフォームつえ | | | ○ | ○ | ※ | | | |
| 義肢(義足・義手) | | | ○ | | | | * | |
| 装具(下肢、靴型、体幹、上肢) | | | ○ | | | | * | |
| 座位保持装置 | | | ○ | | | | * | |
| 座位保持いす | | | ○ | | | ◎ | | |
| 起立保持具 | | | ○ | | | ◎ | | |
| 排便補助具 | | | ○ | | | ◎ | | |
| 頭部保持具 | | | ○ | | | ◎ | | |
| 重度障害者用意思伝達装置 | | | ○※1 | | | | * | |

※1 重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい者が対象

(対象者について)
「介護保険」について
65歳以上(特定疾病の方は40歳以上)の方は介護保険(レンタル)の対象となります。
ただし、オーダーメイドが必要な方はご相談ください。
「児童のみ」について
18歳未満の児童のみ給付対象となります。
「県判定」について
18歳以上の場合は身体障害者更生相談所(県)での交付判定となります。
・書類判定の場合は指定の専門医師の意見書(所定の様式)が必要です。
・来所判定の場合は身体障害者更生相談所での判定となります。
身体障害者手帳の交付を受けていない難病患者の方々についても一部補装具が給付対象となります。詳しくは障害福祉課までお問合せ下さい。

| | |
|------------|---|
| 手続きに必要な書類等 | (1) 補装具費支給申請書(窓口に備え付けあり) (2) 世帯状況・収入等申告書兼調査同意書(窓口に備え付けあり) (3) 登録補装具業者の見積書 (4) 補装具の種類によって意見書(所定の様式)等 ※ただし、18歳未満の購入申請は毎回、意見書が必要です (5) 身体障害者手帳 (6) 個人番号(マイナンバー)の提示が必要《詳細は最終ページをご参照下さい》 |
| 受付場所 | 市役所障害福祉課 各支所 東部・西部保健福祉センター 各連絡所(今市除く) |
| 注意事項 | ※購入(作製)・修理前のみの事前申請受付となります。 ※世帯の市民税の課税状況により助成対象額の1割の自己負担がある場合があります。 また、市民税の課税額によっては助成が受けられない場合があります。 |

《お問い合わせ》 障害福祉課