

日常生活用具(ストーマ・紙おむつ以外)

申請方法について

■ 支給要件(基準額等)

給付を受けるには、用具に対応した身体障害者手帳等を所持している必要があります。

| 例 | | | |
|------------------|--|-----------|------|
| 用具名 | 対象者 | 基準額 | 耐用年数 |
| 視覚障がい者用 拡大読書器 | 視覚障がい者(児) | 198,000 円 | 8年 |
| 聴覚障がい者用 通信装置 | 聴覚障がい者(児) | 71,000 円 | 5年 |
| たん吸引器 | ① 呼吸器機能障がい3級以上、又は同程度の 身体障がい者であって医師の意見書により 必要と認められるもの ② 難病患者等であって、呼吸器機能に障がい のあるもの | 56,400 円 | 5年 |

注:同じ用具を申請する場合、原則耐用年数を超えないと支給できません。

注:一部介護保険制度が優先する用具があります。

■ 申請時に必要なもの

- ①申請書
- ②対象者の障害者手帳 又は 特定疾患受給者証(難病対象者)の写し
- ③見積書
- ④用具のカタログ・パンフレット
- ⑤意見書(必要に応じて)
- ⑥印鑑
- ⑦マイナンバーが記載されている通知カード又は個人番号カード(世帯全員分)

※市内在住者であり、窓口にてご本人等から意見が得られれば、職員が確認いたしますので持参する必要はありません。

■ 自己負担額

| 世帯の課税状況 | 自己負担額 | 注意事項 |
|----------------|-------|---|
| 生活保護世帯 | 0% | ・基準額を超える差額分については、全額自己負担です。 ・同一世帯に市民税所得割が 46 万円以上の方がいる場合、助成対象外です。 |
| 非課税世帯で年収80万円未満 | 3% | |
| 非課税世帯で年収80万円以上 | 5% | |
| 課税世帯 | 10% | |

■ 窓口

竜王庁舎 障がい者支援課 生活支援係 新館 1 階 ⑫番窓口 TEL:055-267-7287

敷島庁舎 市民地域課 福祉健康係 ③番窓口 TEL:055-277-3112

双葉庁舎 市民地域課 福祉健康係 1 階 ③番窓口 TEL:0551-20-3650