

○甲賀市障害者等日常生活用具給付事業実施要綱

平成18年9月29日

告示第62号

改正 平成19年6月27日告示第48号

平成20年9月1日告示第64号

平成21年3月31日告示第30号

平成22年4月1日告示第41号

平成25年10月10日告示第64号

平成27年2月20日告示第7号

(目的)

第1条 この告示は、在宅の障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具（以下「用具」という。）を給付することにより、日常生活の便宜を図り、福祉の増進に資することを目的とする。

(定義)

第2条 次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 障害者等 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4条第1項の規定による障害者及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第4条第2項の規定による障害児で市内に住所を有するものをいう。

(2) 点字図書 月刊や週刊で発行される雑誌類を除く点字の図書をいう。

(用具の種目及び給付の対象者)

第3条 給付の対象となる用具の種目は、別表第1種目の欄に掲げる用具とし、用具の給付の対象者は、同表対象者の欄に掲げる障害者等とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は対象者とししない。

(1) 介護保険法（平成9年法律第123号）の規定により福祉用具の貸与又は購入に係る保険給付を受けられることができる場合

(2) 障害者等又はその属する世帯の他の世帯員のうち、市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合

2 点字図書の給付については、給付の対象者一人につき、年間6タイトル、又は24巻を限度とする。ただし、辞書等一括して購入しなければならないものはこ

の限りではない。

3 既に給付を受けている用具と同一の用具の再給付は行わない。ただし、次のいずれかに該当する場合を除く。

(1) 前回の給付日から再給付の申請をした日までの期間が別表第1の耐用年数欄に規定する年数（以下「耐用期間」という。）を経過していない場合にあっては、修理不能により用具の使用が困難となったとき。

(2) 前回の給付日から再給付の申請をした日までの期間が耐用期間を経過している場合にあっては、次のいずれかに該当するとき。

ア 修理不能により用具の使用が困難となったとき。

イ 用具の再給付が、部品の交換よりも真に合理的かつ効率的であると認められるとき。

ウ 現に給付されている用具を使用し続けたときよりも、操作機能の改善、改良等を伴う新たな用具を使用した場合に、使用効果が向上すると認められるとき。

(給付の申請)

**第4条** 用具の給付を受けようとする対象者及びその保護者（以下「申請者」という。）は、障害者等日常生活用具給付申請書（様式第1号）又は住宅改修費給付申請書（様式第2号）に別表第2添付書類の欄に掲げる添付書類を添えて、福祉事務所長に申請するものとする。

(給付の決定)

**第5条** 福祉事務所長は、前条の規定による申請があったときは、必要な調査等を行い、速やかに障害者等日常生活用具給付調査書（様式第3号）を作成し、内容審査の上、用具の給付の可否を決定するものとする。

2 前項の場合において、福祉事務所長は必要に応じて、医師の意見書の提出に加え、子ども家庭相談センター又は障害者更生相談所等に助言を求めることができる。ただし、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4条第1項に規定する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って政令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（児童を含む。以下「難病患者等」という。）に対する給付の可否は、医師の診断書（様式第4号）又は特定疾患医療受給者証の提出に

加え、保健師、障害支援区分認定調査員等による訪問調査、障害支援区分認定調査等により症状の確認を行い判断するものとする。

3 福祉事務所長は、用具の給付を行うことを決定した場合には、障害者等日常生活用具給付決定通知書（様式第5号）又は住宅改修費給付決定通知書（様式第6号）により、その申請を却下した場合には、障害者等日常生活用具（住宅改修費）給付却下決定通知書（様式第7号）をそれぞれ申請者に通知するものとする。

4 福祉事務所長は、前項の規定により用具の給付を行うことを決定した場合には、障害者等日常生活用具給付券（様式第8号）又は住宅改修費給付券（様式第9号。以下「給付券」という。）を申請者に交付するものとする。

（用具の給付）

第6条 前条第3項の規定により用具の給付の決定を受けた申請者（以下「給付決定者」という。）は、用具納入業者（以下「業者」という。）に給付券を提出して用具の給付を受けるものとする。

（費用の負担）

第7条 給付決定者は、用具の給付に必要な用具の購入に要する費用（以下「購入費用」という。）の100分の10に相当する額（1円未満の端数は切り捨てる。以下「自己負担額」という。）を負担しなければならない。ただし、点字図書については、一般図書の購入価格相当額（以下「図書自己負担額」という。）を負担するものとする。

2 同一の月における自己負担額の上限額の算定は、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）第43条の3の規定を準用する。

（支払い等）

第8条 給付決定者は、業者に前条第1項に規定する自己負担額及び図書自己負担額を支払うものとする。

2 福祉事務所長は、業者からの請求により、購入費用から前条第1項に規定する自己負担額を控除した額を業者に支払うものとする。ただし、点字図書の場合は、点字図書の価格から前条第1項に規定する図書自己負担額を控除した額を支払うものとする。

（自己負担額の減免又は免除）

第9条 福祉事務所長は、消化器系ストーマ装具、尿路系ストーマ装具、紙おむつ及び人工内耳用電池の給付決定者が市町村民税均等割課税世帯（給付対象者が18歳以上の場合は、給付対象者及びその配偶者を世帯とみなす。）にあっては、自己負担額の2分の1に相当する額（1円未満の端数は切り捨てる。）を減額する。

（費用の上限）

第10条 購入費用は別表第1基準額の欄に掲げる金額を上限とする。

（住宅改修費の給付要件）

第11条 住宅改修費の給付は障害者等が現に居住する住宅について行われるもの（借家の場合は家主の承諾を必要とする。）であり、かつ、身体の状況、住宅の状況等を勘案して福祉事務所長が必要と認める場合に給付するものとする。

（用具の管理）

第12条 給付決定者は、当該用具を給付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保に供してはならない。

2 給付決定者は、用具を毀損し、又は滅失したときは、直ちに福祉事務所長にその状況を報告し、その指示に従わなければならない。

3 福祉事務所長は、給付決定者が前2項の規定に違反したとき、又は虚偽その他不正な手段により用具の給付を受けたときは、当該給付に要した費用の全部又は一部を弁償させることができる。

（排泄管理支援用具及び人工内耳用電池給付の特例）

第13条 福祉事務所長は、障害者等の申請手続の利便を考慮し、排泄管理支援用具のうち消化器系ストーマ装具、尿路系ストーマ装具、紙おむつ及び人工内耳用電池の給付については、次の各号に掲げるとおりとする。

（1） 暦月を単位として2箇月ごとに給付券1枚を交付する。

（2） 別表第1基準額の欄の範囲内で1箇月に必要とする排泄管理支援用具及び人工内耳用電池に相当する額の2倍（2箇月分）の額を給付券1枚に記載して交付する。

（3） 給付券は、申請1回につき2枚まで一括交付する。

（4） 第7条に規定する費用の負担については、給付券1枚に記載された数量に相当する給付額について行う。

(給付台帳の整備)

第14条 福祉事務所長は、用具の給付の状況を明確にするため障害者等日常生活給付台帳(様式第10号)、及び甲賀市点字図書給付台帳(様式第11号)を整備するものとする。

(その他)

第15条 この告示に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この告示は、平成18年10月1日から施行する。

(甲賀市障害者(児)日常生活用具給付等実施要綱の廃止)

2 甲賀市障害者(児)日常生活用具給付等実施要綱(平成16年甲賀市告示第83号)は、廃止する。

(経過措置)

3 この告示の日の前日までに、甲賀市障害者(児)日常生活用具給付等実施要綱(平成16年甲賀市告示第83号)の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

付 則(平成19年告示第48号)

この告示は、平成19年7月1日から施行する。

付 則(平成20年告示第64号)

この告示は、平成20年9月1日から施行する。

付 則(平成21年告示第30号)

この告示は、平成21年4月1日から施行する。

付 則(平成22年告示第41号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

付 則(平成25年告示第64号)

この告示は、平成25年10月15日から施行する。

付 則(平成27年告示第7号)

この告示は、平成27年2月20日から施行する。

別表第1(第3条、第10条、第13条関係)

区分	種目	品目	対象者	性能	耐用年数	基準額
給付	介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害2級以上の者又は難病患者等であって、寝たきり状態にある者。ただし、この告示による訓練用ベッドの給付を受けた者は給付の対象としない。	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、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
給付	介護・訓練支援用具	特殊マット	療育手帳の障害の程度が重度以上、下肢又は体幹機能障害1級（常時介護を要する者に限る。）の者（原則として3歳以上）又は難病患者等であって寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。	5年	19,600円
給付	介護・訓練支援用具	特殊尿器	下肢又は体幹機能障害1級（常時介護を要する者に限る。）の者（原則として学齢児以上）又は難病患者等であって、自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は介護者が容易に使用し得るもの。	5年	67,000円
給付	介護・訓練支援用具	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以上（入浴に当たって、家族等他人の介護を要する者に限る。）の者（原則として3歳以上）	障害者等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
給付	介護	体位変換	下肢又は体幹機能障害2	介助者が障害者	5年	15,000

付	護・訓器 練支 援用 具		級以上（下着交換等に当 たって、家族等他人の介 助を要する者に限る。） の者（原則として学齡児 以上）又は難病患者等 であって寝たきりの状態 にある者	等の体位を変換 させるのに容易 に使用し得るも の。		円
給 付	介 護・訓 練支 援用 具	移動用リ フト	下肢又は体幹機能障害2 級以上の者（原則として 3歳以上）又は難病患者 等であって下肢又は体幹 機能に障害のある者	介護者が障害者 等を移動させる に当たって、容 易に使用し得る もの。ただし、 天井走行型その 他住宅改修を伴 うものを除く。	4年	159,000 円
給 付	介 護・訓 練支 援用 具	訓練いす (児の み)	下肢又は体幹機能障害2 級以上の者（原則として 3歳以上の児童)	原則として附属 のテーブルを付 けるものとし る。	5年	33,100 円
給 付	介 護・訓 練支 援用 具	訓練用ベ ッド	下肢又は体幹機能障害2 級以上の者（原則として 学齡児以上の児童）又は 難病患者等であって下肢 又は体幹機能に障害のあ る者	腕又は脚の訓練 ができる器具を 備えたもの	8年	159,200 円
給 付	自立 生活 支援	入浴補助 用具	下肢又は体幹機能障害者 児であって、入浴に介護 を必要とする者（原則と	入浴時の移動、 座位の保持、浴 槽への入水等を	8年	90,000 円

	用具		して3歳以上)又は難病患者等であって入浴に介助を要する者	補助でき、障害者等又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。		
給付	自立生活支援用具	便器	下肢又は体幹機能障害2級以上の者(原則として学齢児以上)又は難病患者等であって常時介護を要する者	障害者等が容易に使用し得るもの。(手すりをつけることができる。)ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	4,450円 (手すりつきの場合5,400円)
給付	自立生活支援用具	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害を有している者、又は療育手帳の障害程度が重度以上の者で、転倒等により頭部を強打する恐れのある者	ヘルメット型で、転倒の際に頭部を保護できる性能を有するもの (ア) スポンジ、革を主材料にするもの (イ) スポンジ、革、プラスチックを主材料とするもの	3年	(ア) 1 5,200円 (イ) 3 6,750円
給付	自立	T字状・棒	平衡機能又は下肢若しくは	障害者等が容易	3年	3,000円



付	生活 支援 用具	状のつえ	は体幹機能に障害を有し、移動等において介助を必要とする者	に使用し得るもの。		
給 付	自立 生活 支援 用具	移動・移 乗支援用 具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者（原則として3歳以上）又は難病患者等であって下肢が不自由な者	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること。 （ア） 障害者等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。 （イ） 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。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
給 付	自立 生活	特殊便器	療育手帳の程度が重度以上で訓練を行っても自ら	足踏ペダルにて温水温風を出し	8年	151,200 円

	支援 用具		排便後の処理が困難な者 及び上肢障害２級以上の 者（原則として学齡児以 上）又は難病患者等であ って上肢機能に障害のあ る者	得るもの。ただ し、取替えに当 たり住宅改修を 伴うものを除 く。		
給 付	自立 生活 支援 用具	火災警報 器	療育手帳の程度が重度以 上又は身体障害者手帳の 障害等級２級以上若しく は精神障害者保健福祉手 帳の障害等級１級（火災 発生感知及び避難が著 しく困難な障害者のみの 世帯及びこれに準ずる世 帯）	室内の火災を煙 又は熱により感 知し、音又は光 を発し屋外にも 警報ブザーで知 らせ得るもの。	8年	15,500 円
給 付	自立 生活 支援 用具	聴覚障害 者用火災 警報器	聴覚障害３級以上の者で 火災発生感知が著しく 困難な者	(ア) 火災警 報器 室内の 火災を煙又は 熱により感知 したときに音 及び光を発 し、火災警報 信号送信機に 信号を送るこ とができるも の (イ) 火災警 報信号送信機 及び火災警報	10 年	46,800 円

信号受信機火  
災警報器の警  
報を感知し、  
信号を送信で  
きる送信機及  
びその信号を  
受信し、光又  
は振動等によ  
り周りに危険  
を知らせるこ  
とができる受  
信機（送信機  
は警報器に内  
臓されている  
ものも含む。）  
火災警報器に  
接続可能な屋  
内信号装置の  
給付を受けて  
いる者が当該  
用具の給付を  
受けるとき  
は、火災警報  
器のみの給付  
とする。ただ  
し、この告示  
による火災警  
報器の給付を  
受けた者は給  
付の対象とし

				ない。		
給付	自立生活支援用具	自動消火器	療育手帳の程度が重度以上又は身体障害者手帳の障害等級2級以上若しくは精神障害者保健福祉手帳の障害等級1級（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）又は難病患者等であって火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯（（ア）のみ）	（ア） 室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの。 （イ） 地震等による揺れを感知し、ガスコンロの火を自動的に消火するもの（地震感知安全装置）。	（ア） 8年 （イ） 5年	（ア） 2 8,700円 （イ） 1 8,900円
給付	自立生活支援用具	電磁調理器	療育手帳の程度が重度以上で18歳以上の者、視覚障害2級以上（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	障害者等が容易に使用し得るもの。	6年	41,000円
給付	自立生活支援用具	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上の者（原則として学齢児以上）	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	10年	7,000円
給付	自立生活	聴覚障害者用屋内	聴覚障害者2級（聴覚障害者のみの世帯及びこれ	音、声音等を視覚、触覚等によ	10年	87,400円

※重複給付可

	支援用具	信号装置	に準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯)	り知覚できるものの。		
給付	在宅療養等支援用具	透析液加温器	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(原則として3歳以上)	透析液を加温し、一定温度に保つもの。	5年	51,500円
給付	在宅療養等支援用具	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められる者(原則として学齢児以上)又は難病患者等であって呼吸器機能に障害のある者	障害者等が容易に使用し得るもの。	5年	36,000円
給付	在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められる者又は難病患者等であって呼吸器機能に障害のある者	障害者等が容易に使用し得るもの。	5年	56,400円
給付	在宅療養等支援用具	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者(原則として学齢児以上)	障害者等が容易に使用し得るもの。	10年	17,000円
給付	在宅療養等支援用具	盲人用体温計(音声式)	視覚障害2級以上(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	5年	9,000円

	援用具					
給付	在宅療養等支援用具	盲人用体重計	視覚障害２級以上（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	5年	18,000円
給付	情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能障害者又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する者（原則として学齡児以上）	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障害者等が容易に使用し得るもの。	5年	98,800円
給付	情報・意思疎通支援用具	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害２級以上の者	障害者等がコンピュータを使用する場合に必要な周辺機器、アプリケーションソフト等（本体除く）	5年	100,000円
給付	情報・意思疎通支援用具	点字ディスプレイ	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）の者（原則として学齡児以上）	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。	6年	383,500円
給付	情報・意思疎通支援用具	点字器	視覚障害２級以上の者	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	標準型 7年	10,400円

	通支 援用 具				携 帯 用 5年	7,200円
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	点字タイ プライタ ー	視覚障害2級以上の者 (本人が就労若しくは就 学しているか又は就労が 見込まれる者に限る。)	視覚障害者が容 易に使用し得る もの。	5年	63,100 円
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	視覚障害 者用ポー タブルレ コーダー	視覚障害者(児)であつ て必要と認められる者 (原則として学齢児以 上)ただし、録音再生機 については視覚障害2級 以上に限る。	音声等により操 作ボタンが知覚 又は認識でき、 かつ、DAISY方式 による録音並び に当該方式によ り記録された図 書の再生が可能 な製品であつて 視覚障害者が容 易に使用し得る もの。	6年	録音再生機 89,800 円 再生専用機 36,750 円
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	視覚障害 者用活字 文書読上 げ装置	視覚障害2級以上の者 (原則として学齢児以 上)	文字情報と同一 紙面上に記載さ れた当該文字情 報を暗号化した 情報を読み取 り、音声信号に 変換して出力す る機能を有する	6年	115,000 円

				もので、視覚障害者が容易に使用し得るもの。		
給付	情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者（原則として学齢児以上）	画像入力装置を印刷物等の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの。	8年	198,000円
給付	情報・意思疎通支援用具	盲人用時計	視覚障害2級以上の者。なお、音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。	視覚障害者が容易に使用し得るもの。	5年	触読式 10,300円 音読式 13,300円
給付	情報・意思疎通支援用具	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者又は発声・発語に著しい障害を有する者であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者（原則として学齢児以上）	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障害者等が容易に使用できるもの。	5年	71,000円
給付	情報・意思疎通支援用具	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に	6年	88,900円



	援用具			字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者が容易に使用し得るもの。		
給付	情報・意思疎通支援用具	人工喉頭	音声言語機能障害を有する障害者等で当該装置の使用により発声又は発語が可能となる者	呼気によりゴム等の膜を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの（笛式）	4年	5,000円
				顎下部等にあてた電動版を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの（電動式）	5年	70,100円
給付	情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用ワープロセッサ（共同利	視覚障害者	編集、校正機能を持ち、日本点字表記法に基づき、入力した文章を自動的に点	—	1,030,000円

	具 用)			字変換が可能で 点字プリンター との連動により 点字文書の作成 及び音声化がで きるもの。		
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	点字図書	主に、情報の入手を点字 によっている視覚障害者	点字により作成 された図書。	—	0円
給 付	排泄 管理 支援 用具	ストーマ 装具（ス トーマ用 品、洗腸 用具） 紙おむつ 等（紙お むつ、サ ラシ、ガ ーゼ）	ストーマ造設、高度の排 尿・排便障害、脳原性運 動機能障害により排尿排 便の意思表示が困難な者 で、これにかかる身体障 害者手帳の認定を受けて いる者	障害者等が容易 に使用し得るも の。	消化 器系 スト ーマ 装具	8,900円
					尿路 系ス トーマ 装具	11,700 円
					紙お むつ	12,000 円
給 付	排泄 管理 支援 用具	収尿器	脊髄損傷等による排尿障 害により、収尿器を必要 とする者	採尿器と蓄尿袋 で構成されてお り、尿の逆流防 止装置がついて いるもの。	1年	8,500円

給付	居宅生活動作補助用具	住宅改修費	<p>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級以上の者（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障害2級以上の者）で原則として学齢児以上の者又は、難病患者等であつて、下肢又は体幹機能に障害のある者</p>	<p>障害者等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。</p> <p>(ア) 手すりの取り付け</p> <p>(イ) 段差の解消</p> <p>(ウ) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更</p> <p>(エ) 引き戸等への扉の取替え</p> <p>(オ) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p>(カ) その他、住宅改修に付帯して必要となる住宅改修</p>	原則1回	200,000円
給付	在宅療養等支援用具	排痰補助装置	<p>身体障害者手帳の交付を受けている重度障害児者であつて、神経筋疾患（筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症等）のため、</p>	<p>肺等に貯留した分泌物を効果的に排出できるもの。</p>	7年	824,000円

			常時又は随時排痰を行う 必要がある者			
給 付	在宅 療養 等支 援用 具	動脈血中 酸素飽和 度測定器 (パルス オキシメ ーター)	身体障害者手帳の交付を 受けており、人工呼吸器 の装着が必要な者又は、 難病患者等であって、人 工呼吸器の装着が必要な 者	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、障害者等が 容易に使用し得 るもの。	5年	157,500円
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	人工内耳 用スピー チプロセ ッサ	聴覚障害者であって、現 に人工内耳を装用してい る者	障害者等が容易 に使用し得るも の。	5年	200,000円
給 付	情 報・意 思疎 通支 援用 具	人工内耳 用電池	聴覚障害者であって、現 に人工内耳を装用してい る者	障害者等が容易 に使用し得るも の	—	2,800円 (月額)
給 付	自立 生活 支援 用具	食事支援 ロボット	次の①から③の要件をす べて満たすもの。 ①上肢機能障害1級かつ 下肢機能障害1級の者 ②用具の操作が理解・習 得できるもの。 ③医学的意見書により必 要と認められるもの。	障害者等が容易 に使用し得るも の	5年	429,100円

給付	在宅療養等支援用具	地デジ対応ラジオ	視覚障害 2 級以上の者	テレビ音声及び AM/FM 放送を受信する機能を有し、かつ、災害時の緊急放送を受信するものであり視覚障害者が容易に使用し得るもの	6 年	2 9, 0 0 0 円
給付	在宅療養等支援用具	視覚障害者用音声血圧計	視覚障害 2 級以上の者であって常時血圧管理が必要だと認められる者（医師の意見書が必要）	視覚障害者が容易に使用し得るもの	5 年	1 5, 0 0 0 円

別表第 2（第 4 条関係）

給付の種目	添付書類
住宅改修費	申請者の収入額が分かるもの （年金証書、振込通知書、手当の証書の写し等） <u>生活保護世帯にあつては福祉事務所の証明書等</u> 工事図面 工事見積書の写し 工事着工前の改修部分の写真 難病患者等にあつては診断書（様式第 4 号）
点字図書	点字図書発行証明書
上記以外	申請者の収入額が分かるもの （年金証書、振込通知書、手当の証書の写し等） <u>生活保護世帯にあつては福祉事務所の証明書等</u> 用具の見積書 医師の意見書※ 用具の性能が分かるパンフレット、説明書等

※「特殊便器」、「ネブライザー（吸入器）」、「電気式たん吸引器」、「ストーマ装具（紙おむつに限る。）」、「食事支援ロボット」の申請にあっては、当該用具の給付対象者が、障害の程度のみでは給付の可否を判断できないときは、医師の意見書の添付を要する場合がある。

様式第1号(第4条関係)

障害者等日常生活用具給付申請書

申請日 年 月 日				
甲賀市福祉事務所長 あて				
(申請者) 住 所 _____ 氏 名 _____ (印) 対象者との続柄 _____ 電 話 _____				
次のとおり日常生活用具給付の申請をします。 日常生活用具給付等の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。				
対象者氏名 _____ (印)				
対象者	住 所			
	フリガナ氏名		性 別	男・女
	生 年 月 日	年 月 日	電 話	
身体障害者手帳	手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日
	障害種別		障害等級	級
	障害名			
療 育 手 帳	手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日
	障害程度			
給付を受ける日常生活用具名		希望する型式規模等		
給付時に希望する事項				
希 望 する 業者名	名 称			
	所 在 地			
	電 話		F A X	
該当する所得区分	生活保護 ・ 低所得1 ・ 低所得2 ・ 一般 ・ 一定所得以上			
世帯範囲の特例に関する認定	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにも当てはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及び配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1 税制上、同一世帯に属する親、兄弟、子ども等が障害者等を扶養控除の対象としない。 2 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子ども等の被扶養者となっていない。			
生活保護への移行予防措置に関する認定	<input type="checkbox"/> <u>生活保護への移行予防(定率負担減免措置)を希望します。</u>			

住宅改修費給付申請書

申請日 年 月 日						
甲賀市福祉事務所長 あて						
(申請者) 住 所 _____ 氏 名 _____ (印) 対象者との続柄 _____ 電 話 _____						
<p>次のとおり住宅改修費の給付の申請をします。 住宅改修費給付の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。</p>						
対象者氏名 _____ (印)						
対象者	住 所					
	フリガナ 氏 名				性 別	男・女
	生 年 月 日	年 月 日	電 話			
身体障害者手帳	手帳番号	第 号	交付年月日		年 月 日	
	障害種別				障害等級	級
	障害名					
療 育 手 帳	手帳番号	第 号	交付年月日		年 月 日	
	障害程度					
改 修 工 事 内 容	1 手すりの取付け 2 段差解消 3 床材変更 4 扉の取替え 5 便器の取替え 6 その他( )					
改修を希望する理由						
住 ま い の 状 況	1 持家 2 借家	借家の場合 貸主諾否	1 承諾 2 否(いつ承諾を得るか 年 月 日)			
希 望 す る 業 者 名	名 称					
	所 在 地					
電 話			F A X			
該当する所得区分	生活保護 ・ 低所得1 ・ 低所得2 ・ 一般 ・ 一定所得以上					
世帯範囲の特例に関する認定	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにも当てはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及び配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1 税制上、同一世帯に属する親、兄弟、子ども等が障害者等を扶養控除の対象としない。 2 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子ども等の被扶養者となっていない。					
生活保護への移行予防措置に関する認定	<input type="checkbox"/> <u>生活保護への移行予防(定率負担減免措置)</u> を希望します。					



様式第3号(第5条関係)

障害者等日常生活用具給付調査書

申請年月日				申請者氏名			
対象者	住所						
	フリガナ氏名						
	生年月日			性別		電話	
世帯員の状況	氏名		年齢	対象者の続柄	課税状況 課税区分 市民税割		備考
非課税世帯	氏名		収入(円)	障害年金等(円)	手当等その他収入(円)	合計(円)	
	者の場合(本人)						
	児童の場合(扶養義務者)						
世帯区分	1 生活保護 2 低所得1 3 低所得2 4 一般 5 一定所得以上						
基準額	円		利用者負担額		公費負担額		
見積額	円		円		円		
利用者負担上限額	円						
<p>上記のとおり確認しました。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">調査者 <span style="float: right;">㊟</span></p>							

様式第4号（第5条関係）

診 断 書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

性 別 男 ・ 女

疾 患 名

症 状（日常生活用具を必要とする身体の状況等）

在宅で療養が可能な程度に症状が安定しているか否か。  
（当面、住宅での療養が可能であると判断できるか。）

以上のとおり診断します。

年 月 日

医療機関名

医療機関所在地

担当医師

㊞

様式第5号(第5条関係)

第 号  
年 月 日

様

甲賀市福祉事務所長

印

障害者等日常生活用具給付決定通知書

先に申請のあったことについて、下記のとおり決定したので通知します。

給付番号	第 号	給付日付	
本人	氏名	保護者氏名	
	生年月日	続柄	
	者児区分	所得区分	
	住所		

給付品目	基準額	見積額	自己負担額	公費負担額
総額				

	見積額	自己負担額	公費負担額
	円		
月額負担上限額		円	円
	円		

業者名	
注意事項	

様式第6号(第5条関係)

第 号  
年 月 日

様

甲賀市福祉事務所長

印

住宅改修費給付決定通知書

先に申請のあったことについて、下記のとおり決定したので通知します。

給付番号	第 号	給付日付	
本人	氏名	保護者氏名	
	生年月日	続柄	
	者児区分	所得区分	
	住所		

住宅改修内容・給付品目	基準額	見積額	自己負担額	公費負担額
総 額				

	見 積 額	自己負担額	公費負担額
	円		
月額負担上限額		円	円
	円		

業者名	
注意事項	

様式第7号(第5条関係)

障害者等日常生活用具(住宅改修費)給付却下決定通知書

第 号  
年 月 日

様

甲賀市福祉事務所長



年 月 日付けで申請のありました日常生活用具給付については、下記の理由により却下となりましたので通知します。

記

却下理由

様式第8号(第5条関係)

障害者等日常生活用具給付券				
給付番号	第	号	給付日付	年 月 日
本人	氏名			保護者氏名
	生年月日			続柄
	者児区分			所得区分
	住所			
給付品目	基準額	見積額	規定による自己負担額	公費負担額
	見積額	自己負担額		公費負担額
	円	円		円
	月額負担上限額			
	円			
業者名	電話番号			
上記のとおり決定する。 年 月 日 甲賀市福祉事務所長 <span style="float: right;">印</span>				
この券の有効期限	受給者が業者に提示する期限		業者の支払請求期限	
納入	納入日付	年 月 日	受領日付	年 月 日
	納入業者名		受領者氏名	<span style="float: right;">印</span>
			続柄	
			確認日付	
確認者氏名			<span style="float: right;">印</span>	
備考				

様式第9号(第5条関係)

住宅改修費給付券				
給付番号	第	号	給付日付	年 月 日
本人	氏名			保護者氏名
	生年月日			続柄
	者児区分			所得区分
	住所			
住宅改修内容・給付品目	基準額	見積額	規定による自己負担額	公費負担額
	見積額	自己負担額	公費負担額	
	円	円	円	
	月額負担上限額			
	円			
業者名	電話番号			
上記のとおり決定する。 年 月 日 甲賀市福祉事務所長 <span style="float: right;">印</span>				
この券の有効期限	受給者が業者に提示する期限		業者の支払請求期限	
納入	納入日付	年 月 日	受領日付	年 月 日
	納入業者名		受領者氏名	<span style="float: right;">印</span>
			続柄	
			確認日付	
確認者氏名			<span style="float: right;">印</span>	
備考				





様式第11号(第14条関係)

点字図書給付台帳

氏 名						
住 所						
電 話 番 号						
障害名・等級						
年月日	給付図書	巻数	出版施設	価格	自己負担額	公費負担額

様式第1号（第4条関係）

様式第2号（第4条関係）

様式第3号（第5条関係）

様式第4号（第5条関係）

様式第5号（第5条関係）

様式第6号（第5条関係）

様式第7号（第5条関係）

様式第8号（第5条関係）

様式第9号（第5条関係）

様式第10号（第14条関係）

様式第11号（第14条関係）