

○ 荊田町障がい者等日常生活用具給付事業実施規程

平成18年12月13日

告示第96号

改正 平成22年9月29日告示第60号

平成24年3月21日告示第25号

平成25年3月28日告示第30号

平成25年9月30日告示第76号

平成27年12月25日告示第101号

平成28年3月30日告示第16号

令和5年3月27日告示第4号

(目的)

第1条 この告示は、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(平成17年法律第123号。以下「法」という。)第77条の規定に基づき、障がい者及び障がい児(以下「障がい者等」という。)並びに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であって18歳以上であるもの(以下「難病患者等」という。)に対し、自立生活支援用の日常生活用具(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、その福祉の増進に資することを目的とする。

(実施主体)

第2条 本事業の実施主体は、荊田町とする。

(用具の種目及び給付対象者)

第3条 給付の対象となる用具の種類は、別表第1の「種目」欄に掲げる用具とし、その対象者は、本町に住所を有する者又は法第19条第3項の規定により本町が実施主体となる者で、同表の「給付対象者」欄に掲げる障がい者等及び難病患者等のうち在宅の者とする。ただし、次の各号に掲げる種目については、入院者及び施設入所者も対象とする。

- (1) 自立生活支援用具のうち、T字状・棒状の杖又は頭部保護帽
- (2) 情報・意思疎通支援用具のうち、携帯用会話補助装置、点字器、人工喉頭

(3) 排泄管理支援用具のうち、スチーム装具

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するときは、給付対象外とする。

(1) 当該障がい者等、難病患者等又は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) 介護保険法(平成9年法律第123号)による給付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場合

(給付の申請)

第4条 用具の給付を受けようとする者(その保護者を含む。以下「申請者」という。)は、日常生活用具給付申請書(様式第1号)により、町長に申請するものとする。

2 エアマット、透析液加温器、ネブライザー(吸入器)、電気式たん吸引器、吸入・吸引両用器、医療用機器バッテリー(発電機を含む。)、動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)、酸素ボンベ運搬車、スチーム装具(複数造設の場合)、紙おむつ等の給付を希望する申請者が新たに前項の規定による申請をしようとするときは、必要に応じ医師の意見書を添付しなければならない。

3 申請者が既に給付を受けている用具の再給付に係る申請については、前回の給付日から別表第1の「耐用年数」の欄に規定する期間を経過している場合に限り、第1項の規定による申請ができるものとする。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。

4 入浴補助用具、移動・移乗支援用具、聴覚障がい者用屋内信号装置及び情報・通信支援用具については、別表第1に掲げる「基準額」の範囲内であれば複数の用具の給付の申請ができるものとする。

(給付の決定)

第5条 町長は、前条の申請書を受理したときは、当該申請者の経済状況、身体的状況、介護状況、家族状況及び住宅環境等を調査の上、調査書(様式第2号)を作成し、用具の給付の対象となるか否かを決定するものとする。

2 前項の規定により給付を決定したときは、日常生活用具給付決定・却

下通知書(様式第3号)により,申請者に給付の可否を通知するとともに,給付を決定した場合には,日常生活用具給付券(様式第4号)を交付するものとする。

- 3 前項の規定により給付を受けることとなった申請者又はその扶養義務者(以下「給付対象者」という。)は,町長が決定した納入業者に日常生活用具給付券を提出して用具の給付を受けるものとする。

(給付対象者の費用負担)

第6条 給付対象者は,必要な費用の額又は別表第1の「基準額」のうちいずれか低い金額(以下「費用の額」という。)の100分の10に相当する額を直接業者に支払わなければならない。ただし,月額負担上限については,別表第2のとおりとする。

- 2 前項に規定するもののほか,用具の給付に必要な費用の額が基準額を超える場合の差額は,給付対象者が直接納入業者に支払わなければならない。

(費用の請求)

第7条 納入業者が用具の費用を町長に請求する場合には,請求書に日常生活用具給付券を添付しなければならない。

- 2 前項の規定により納入業者が町長に請求することのできる額は,日常生活用具給付券に記載された公費負担額とする。

(用具の管理)

第8条 用具の給付を受けた者又はこれを扶養する者は,当該用具を給付の目的に反して使用し,譲渡し,貸与し,又は担保に供してはならない。

- 2 前項の規定に違反した場合は,当該給付に要した費用の額の全部又は一部を返還させることがある。

(給付の特例)

第9条 町長は,障がい者等及び難病患者等の申請手続の利便性を考慮し,排泄管理支援用具については,次のとおり給付券を一括交付することができるものとする。ただし,申請日の属する年度の範囲内とする。

- (1) 暦月を単位として2月ごとに給付券を1枚交付する。
- (2) 別表第1の基準額(月額)の範囲内で1月に必要とする排泄管理支

援用具に相当する額の2倍(2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(4月分)まで一括交付する。

(4) 第6条に規定する費用の額については、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10条 町長は、用具の給付状況を明確にするため日常生活用具給付台帳(様式第5号)を整備しなければならない。

(委任)

第11条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公布の日から施行し、平成18年10月1日から適用する。  
(荻田町重度身体障害児・者日常生活用具給付等事業実施規程の廃止)
- 2 荻田町重度身体障害児・者日常生活用具給付等事業実施規程(平成3年3月荻田町告示第9号)は、廃止する。

(経過措置)

- 3 この告示の施行の日前に用具の申請をした者の負担すべき額については、なお従前の例による。

附 則(平成22年9月29日告示第60号)

この告示は、平成22年10月1日から施行する。

附 則(平成24年3月21日告示第25号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月28日告示第30号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成25年9月30日告示第76号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年12月25日告示第101号)

この告示は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成28年3月30日告示第16号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月27日告示第4号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

別表第1(第3条, 第4条, 第6条関係)

日常生活用具の種目等

区分	種目	給付対象者	性能	基準額	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢若しくは体幹機能障害2級以上の障がい者又は寝たきり状態にある難病患者等	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	154,000円	8年
	特殊マット	下肢若しくは体幹機能障害1級(常時介護を要する者に限る。)の障がい者, 下肢若しくは体幹機能障害2級以上の障がい児(原則として3歳以上の者), 児童相談所若しくは障がい者更生相談所(以下「児童相談所等」という。)において知的障がい者等として判定され, 障害の程度が重度若しくは最重度である者(知的障がい児においては, 原則として3歳以上の者)又は寝たきり状態にある難病患者等	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	19,600円	5年

エア マッ ト	<p>下肢若しくは体幹機能障害1級(常時介護を要する者に限る。)の障がい者, 下肢若しくは体幹機能障害2級以上の障がい児(原則として3歳以上の者), 児童相談所等において知的障がい者等として判定され障害の程度が重度若しくは最重度である者(知的障がい児においては, 原則として3歳以上の者)又は難病患者等で寝たきりの状態にある者であり, いずれも医師の意見書にてエアマットの使用により褥瘡予防が特に必要と認められる者</p>	<p>褥瘡の防止のためのものであって, エアマットと送風装置からなるもの(水等によって減圧による体圧分散効果をもつウォーターマット等を含む。)</p>	80,000円	5年
特殊 尿器	<p>下肢若しくは体幹機能障害1級の障がい者等(障がい児においては, 学齢児以上の者)又は自力で排尿できない難病患者等であって, 常時介護を要する者</p>	<p>尿が自動的に吸引されるもので, 障がい者等若しくは難病患者等又は介助者が容易に使用し得るもの</p>	67,000円	5年
入浴 担架	<p>下肢又は体機能障害2級以上の障がい者等であって, 入浴に介護を</p>	<p>障がい者等を担架に乗せたままリフト装置により入浴させる</p>	82,400円	5年

	要する者(障がい児に おいては、原則として3 歳以上の者)	もの		
体位 変換 器	下肢若しくは体幹機能 障害2級以上の障がい 者等(障がい児におい ては、原則として学齢 児以上の者)又は寝た きり状態にある難病患 者等であって、下着交 換等に当たって家族等 他人の介護を要する者	介助者が障がい者等 又は難病患者等の体 位を変換させるのに 容易に使用し得るも の	15,000円	5年
移動 用リ フト	下肢若しくは体幹機能 障害2級以上の障がい 者等(障がい児におい ては、原則として3歳以 上の者)又は下肢若し くは体幹機能に障害の ある難病患者等	介助者が障がい者等 を移動させるに当た って、容易に使用し得 るもの(天井走行型そ の他住宅改修を伴う ものを除く。)	159,000 円	4年
訓練 椅子	下肢又は体幹機能障害 2級以上の障がい児で、 原則として3歳以上の 者	原則として附属のテ ーブルを付けるもの とする。	33,100円	5年
訓練 用ベ ッド	下肢若しくは体幹機能 障害2級以上の障がい 児(原則として学齢児 以上の者)又は下肢若 しくは体幹機能に障害 のある難病患者等	腕又は脚の訓練がで きる器具を備えたも の	159,200 円	8年
自立 入浴	下肢若しくは体幹機能	入浴時の移動、座位の	90,000円	8年

生活 支援 用具	補助 用具	障がい者等(障がい児 においては、原則とし て3歳以上の者)又は難 病患者等であって、入 浴に介護を要する者	保持、浴槽への入水等 を補助でき、障がい者 等若しくは難病患者 等又は介助者が容易 に使用し得るもの(設 置に当たり住宅改修 を伴うものを除く。)		
	便器 (手す りを 含 む。)	下肢若しくは体幹機能 障害2級以上の障がい 者等(障がい児におい ては、原則として学齢 児以上の者)又は常時 介護を要する難病患者 等	障がい者等又は難病 患者等が容易に使用 し得るもの(設置に当 たり住宅改修を伴う ものを除く。)	4,450円  5,400円 追加)	8年
	頭部 保護 帽	平衡機能若しくは下肢 若しくは体幹機能障が い者等であって、転倒 等により頭部を強打す るおそれのある者、児 童相談所等において知 的障がい者等として判 定され障害の程度が重 度若しくは最重度であ る者、精神障害者保健 福祉手帳の交付を受け た者又は難病患者等 で、かつ、てんかんの 発作等により頻繁に転 倒する者	転倒の衝撃から頭部 を保護できるもの(オ ーダーメイドの対象 者は、レディメイドで 対応ができないもの に限る。)	37,853円 (レディ メイドに よる製品 について は、基準 額の80% の範囲内 の額とす る。)	3年
	T字	平衡機能又は下肢若し	十分な強度をも	A 木 A 2,310	3年



杖・杖 杖の つえ	くは体幹機能障がい者 等(障がい児において は、原則として3歳以上 の者)で、杖の使用によ り歩行機能が補完され る者	つもの	材 円 (ニ (夜光材 ス 付は430 塗 円追加, 装) 全面夜光 材付は 1,260円 追加, 白 色又は黄 色ラッカ ー塗装は 273円追 加)	
			B 軽 B 3,150 金 円 属 (夜光材 (塗 付は430 装 円追加, な 全面夜光 し) 材付は 1,260円 追加, 白 色又は黄 色ラッカ ー塗装は 273円追 加)	
移 動・移 乗支	平衡機能若しくは下肢 若しくは体幹機能障が い者等(障がい児にお	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	60,000円	8年

援用具	<p>いては、原則として3歳以上の者)又は下肢が不自由な難病患者等であって、家庭内の移動等において介助を必要とする者</p>	<p>と(設置にあたり住宅改修を伴うものを除く。)</p> <p>1 障がい者等又は難病患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</p> <p>2 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</p>		
特殊便器	<p>上肢障害2級以上の障がい者等若しくは児童相談所等において知的障がい者等として判定され、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(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)又は上肢機能に障害のある難病患者等</p>	<p>足踏みペダルにて温水温風を出し得るもので、障がい者等又は難病患者等及び介護者が容易に使用し得るもの(取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。)</p>	151,200円	8年
火災警報器	<p>障害等級2級以上の障がい者等、児童相談所等において知的障がい者等として判定され、障害の程度が重度又は</p>	<p>室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し、屋外に警報ブザーで知らせ得るもの</p>	15,500円	8年 (1世帯に2台までを限度とする。)

	最重度である者又は精神障害者福祉手帳の交付を受けた障がい者等で、それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難な者(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。)			
自動 消火 器	障害等級2級以上の障がい者等、児童相談所等において知的障がい者等として判定され、障害の程度が重度又は最重度である者、精神障害者福祉手帳の交付を受けた障がい者等又は難病患者等で、それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難な者(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。)	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	28,700円	6年
電磁 調理 器	視覚障害2級以上の障がい者(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。)又は児童相談所等において知的障が	障がい者が容易に使用し得るもの	41,000円	6年

		い者等として判定され、障害の程度が重度又は最重度である18歳以上の者			
	歩行 時間 延長 信号 機用 小型 送信 機	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	障がい者等が容易に使用し得るもの	7,000円	6年
	聴覚 障が い者 用屋 内信 号装 置	聴覚障害2級の障がい者等(原則学齢児以上の者に限る。)(聴覚障がい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である場合に限る。)	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの(サウンドマスター、聴覚障がい者用目覚時計、聴覚障がい者用屋内信号灯を含む。)	87,400円	10年
在宅 療養 等支 援用 具	透析 液加 温器	腎臓機能障害3級以上の障がい者等で、自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う者(障がい児においては、原則として3歳以上の者)であって、医師の意見書により必要と認められる者	透析液を加熱し、一定温度に保つもの	51,500円	5年
	ネブ	呼吸器機能障害3級以	障がい者等若しくは	36,000円	5年

ライザー (吸入器)	上若しくは同程度の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)又は	難病患者等又は介護者等が容易に使用し得るもの		
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある難病患者等であつて、医師の意見書により必要と認められる者		56,400円	5年
吸入・吸引両用器			71,000円	5年
医療機器用バッテリー(発電機を含む。)	障がい者等又は難病患者等であつて、常時人工呼吸器、ネブライザー、電気式たん吸引器又は吸入・吸引両用器を使用している者又は医療保険における常時在宅酸素療法を行う者	外出時又は緊急時に医療用機器を正常に作動させる動力源となるもので、障がい者等若しくは難病患者等又は介助者が容易に使用しうるもの	100,000円	5年
動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	呼吸機能障害3級以上又は同程度の障がい者等若しくは難病患者等であつて、在宅酸素療法を必要とする者で医師の意見書により必要と認められる者	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、障がい者等若しくは難病患者等又は介護者が容易に使用し得るもの	36,000円	5年
	呼吸機能障害3級以上又は同程度の障がい者		157,500円	

メーター)	等若しくは難病患者等であって、人工呼吸器の装着が必要な者で医師の意見書により必要と認められる者			
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であって、医師の意見書により必要と認められる者	障がい者等若しくは難病患者等又は介護者が容易に使用し得るもの	17,000円	10年
視覚障がい者用体温計(音声式)	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準じる世帯である場合に限る。)	障がい者等が容易に使用し得るもの	9,000円	5年
視覚障がい者用体重計(音声式)	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準じる世帯である場合に限る。)	障がい者等が容易に使用し得るもの	18,000円	5年
視覚障がい者用血圧計(音声式)	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)(視覚障がい者のみの世帯及びこれに準じる世帯で	障がい者等が容易に使用し得るもの	15,000円	5年

	式)	ある場合に限る。)			
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がい者等又は肢体不自由者(児)であつて、発声・発語等に著しい障害を有する者(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	98,800円	5年
情報・通信支援用具(パーソナルコンピュータ、周辺機器及びアプリケーションソフト等)	上肢機能障害又は視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)であつて、当該用具によりパーソナルコンピュータの利用が可能になる者(パーソナルコンピュータの利用により社会参加が見込まれる者に限る。)	障がい者等向けのパーソナルコンピュータ及び障がい者等が容易に使用し得る周辺機器並びにアプリケーションソフトで、次のいずれかに該当するもの 1 視覚障害 画面音声化ソフト、画面拡大ソフト、視覚障がい者用ワープロアプリケーションソフト等 2 上肢機能障害 ジョイスティック、大型キーボード等	100,000円	5年	
点字ディ	視覚障害2級以上又は聴覚障害2級の障がい	文字等のコンピュータの画面情報を点字	383,500円	6年	

スプレイ	者であって、必要と認められる者	等により示すことのできるもの		
点字器(点字を打つための定規と板と点筆がセットのもの)	視覚障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	標準型・真鍮板・両面書 32マス18行 点筆含む	10,712円	7年
		標準型・プラスチック板・両面書 32マス18行 点筆含む	6,798円	
		携帯型・アルミニウム板・片面書 32マス18行 点筆含む	7,416円	5年
		携帯型・プラスチック板・片面書 32マス18行 点筆含む	1,699円	
点字タイプライター	視覚障害2級以上の障がい者等(本人が就労若しくは就学している、又は就労が見込まれる者に限る。)	障がい者等が容易に使用し得るもの	63,100円	5年
視覚障がい者用ポータブルレコ	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	1 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音及び当該方式により記録された図書の再生が可能な	録音再生機85,000円	6年
			再生専用機35,000円	
			テープレ	



一 ダ 一		製品であって、障がい者等が容易に使用し得るもの 2 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、障がい者等が容易に使用し得るもの	コーダー 23,000円	
視覚障がい者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上の障がい者等(障がい児において、原則として学齢児以上の者)	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もので、障がい者等が容易に使用し得るもの	文書読上装置 99,800円 視覚障がい者用電卓52,000円	6年
視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がい者等であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	画像入力装置を読み取りたいもの(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	198,000円	8年
視覚障がい者	視覚障がい者等であって、本装置により文字等を読むことが可能に	装置を読み取りたいもの(印刷物等)の前に置くことで、文字を音声	198,000円	8年

用音 声読 書器	なる者(障がい児にお いては、原則として学 齢児以上の者)かつ視 覚障がい者用拡大読書 器の使用が困難な者を 原則とする。	で読み上げるもの		
視覚 障が い者 用時 計	視覚障害2級以上の障 がい者等(障がい児に おいては、原則として 学齢児以上の者)(音声 式時計は、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。	障がい者等が容易に 使用し得るもの	音声式 15,750円 触読式 13,650円	10年
視覚 障が い者 用音 声IC タグ レコ ーダ ー	視覚障害2級以上の障 がい者等(障がい児に おいては、原則として 学齢児以上の者)	集積回路が組み込ま れたタグにあらかじめ 登録された音声を 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 を有するもので、障が い者等が容易に使用 し得るもの	59,800円	6年
視覚 障が い者 用地 上デ ジタ ル放	視覚障害2級以上の障 がい者等(障がい児に おいては、原則として 学齢児以上の者)	テレビ音声放送を受 信できる機能を有し、 障がい者等が容易に 使用し得るもの	29,000円	6年

送対 応ラ ジオ				
聴覚 障が い者 用通 信装 置	聴覚障がい者等又は発声、発語等に著しい障害を有する者(児童を含む。)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(障がい児においては、原則として学齢児以上の者)	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、障がい者等が容易に使用できるもの	71,000円	5年
聴覚 障が い者 用情 報受 信装 置	聴覚障がい者等であって、当該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がい者用番組並びにテレビ番組に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、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、障がい者等が容易に使用し得るもの	88,900円 (設置に伴う工事費は給付対象外)	6年
人工 喉頭	喉頭を摘出した者(児)	呼吸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 5,150円 (気管カニューレ付は	4年

				3,200円 追加)	
			顎下部等にあてた電動板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 72,203円 (気管カニューレ付は 3,200円 追加)(電池又は充電器を含む。)	5年
	点字 図書	視覚障がい者等であつて、主に情報の入手の手段が点字による者	点字により作成された図書(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を除く。)	点字図書の価格	—
排泄 管理 支援 用具 (スト ーマ 造設 数ご とに 支給)	スト ーマ 造設 数ご とに 支給)	ストーマ造設者で原則として3歳以上の者	障がい者等又は介護者が容易に使用し得るものであつて、皮膚保護材や袋を身体に密着させるものを含む。	消化器系 9,920円 (月額)	—
				尿路系 12,720円 (月額)	—
				洗腸用具 12,000円	6月
紙お むつ	次の1~5のいずれかに該当する者で、初回申	障がい者等又は介護者が容易に使用し得	12,000円 (月額)	—	

等	<p>請時医師の意見書を要する。</p> <p>1 ストーマ用装具の対象者要件に該当する者であって、皮膚のただれやストーマの変形、治癒困難な腸瘻の形成状態等の理由により、ストーマ用装具の装着が困難であることが、医師の意見書により確認できる3歳以上の者</p> <p>2 脳原性運動機能又は下肢若しくは体幹機能障害2級以上で、次の(1)～(3)いずれにも該当することが、医師の意見書により確認できる3歳以上の者</p> <p>(1) 自力移動及び移動の介助に著しい困難を伴う者</p> <p>(2) 重度の知的障害、認知症、神経因性膀胱又は失語症等による言語機能障害等により尿意、便意の意思表</p>	<p>るものであって、次のいずれかに該当するもの</p> <p>1 紙おむつ・尿取りパッドなど</p> <p>2 サラシ・ガーゼ・おしりふきなど衛生用具</p>	(合計額)
---	---	--	-------

示が困難な者

(3) 定時排泄等の  
排泄コントロール  
が困難で、排泄障  
害により現在及び  
将来に渡って紙お  
むつ以外での対応  
が困難な者

3 ぼうこう、直腸の機  
能障害を有する3歳  
以上の者であって、  
次の(1)と(2)いずれ  
にも該当する者  
ただし、医師の指示  
に基づく排泄管理方  
法を講じてもなお頻  
回な紙おむつ交換を  
必要とすること、若  
しくは完全尿失禁又  
は完全便失禁を伴う  
ことが、医師の意見  
書により確認できる  
者に限る。

(1) 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

(2) 排泄対応において常時の紙おむつ使用を必要とする者

4 児童相談所等において知的障がい者等として判定され障害の程度が重度又は最重度である者で、尿意又は便意の意思表示かつ定時排泄が困難な者であることが、医師の意見書により確認できる3歳以上65歳未満の者

5 外傷等の理由により身体障がい者手帳の交付を受けた者で障害の等級が1級又は2級の者で、次の(1)と(2)いずれかに該当することが医師の意見書により確認できる3歳以上65歳未満の者

(1) 排尿・排便機能障害のため常時紙おむつが必要と認

		められる者 (2) 遷延性意識障害等により排泄の意思表示が困難で常時紙おむつが必要と認められる者				
収尿器	脊椎損傷等による排尿障がい者等(特に失禁のある場合)(障がい児においては原則として学齢児以上の者)	収尿のための用具で、採尿器とストーマ用装具(尿路系)で構成され、尿の逆流防止装置等がついているもの	男性用	普通型	7,700円	1年
				簡易型	5,700円	
			女性用	普通型	8,500円	
				簡易型	5,900円	
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害若しく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。)3級以上の障がい者等(障がい児においては、学齢児以上の者)又は下肢若しくは体幹機能に障害のある難病患者等(ただし、特殊便器への取替えをする場合の対	障がい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。なお、給付対象の範囲は、次のとおりとする。 1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の	200,000円	—	(給付は原則1回のみ)



	象者は、上肢障害2級以上の者とする。)。ただし、オストメイト対応トイレの設置の場合、は、ストーマ造設者で、原則として3歳以上の者	4 引き戸等への扉の取替え 5 オストメイト対応トイレの設置、洋式便器等への取替え 6 その他前各号の住宅改修に附帯して必要となる住宅改修		
--	--	---	--	--

注  
 移動用リフト、自動消火器においては難病患者等であって3歳以上の者及び居宅生活動作補助用具においては難病患者等であって学齡児以上の者についても給付対象者とする。

別表第2(第6条関係)

月額負担上限

区分	区分の説明	月額負担上限額
生活保護及び市町村民税非課税	生活保護世帯に属する者及び市町村民税非課税世帯に属する者	0円
一般	市町村民税課税世帯に属する者	37,200円

様式第1号(第4条関係)

日常生活用具給付申請書

年 月 日 荻田町長 様 (申請者) 住所 氏名 個人番号 対象者との続柄 電話番号			
下記のとおり日常生活用具給付の申請をいたします。 日常生活用具給付の決定のため、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。			
対象者	住 所		
	フリガナ氏名	個人番号	
	生年月日	年 月 日	電 話
障害者手帳名	手帳番号	第 号	交付年月日
	障害種別		障害等級
	障 害 名		
給付を受ける用具名			
希望する業者名	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 ・ 一定所得以上		
世帯範囲の特例に関する認定	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにもあてはまるため、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その配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等が障がい者を扶養控除の対象としていない。 2 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等の被扶養者となっていない。		
添付書類	1 見積書 2 その他認定に必要な書類		

様式第2号(第5条関係)

調 査 書

申請年月日	年 月 日	申請者氏名				
対象者	住 所					
	フリガナ氏名					
	生年月日	年 月 日	電話			
世帯員の状況	氏 名	年齢	対象者の続柄	課 税 状 況		備 考
				課税区分	市町村 民 税 所得割	
	非課税世帯		所得 円	障害年金 円	手当 円	合計 円
	世帯区分	1 生活保護 2 低所得 3 一般 4 一定所得以上				
基準額	見積額	利用者負担額		公費負担額		
円	円					
月額負担上限額						
円		円		円		
用具名	基準額	見積額	利用者負担	公費負担		
合 計						
上記のとおり確認しました。 年 月 日 調査者						

第 号  
年 月 日

様

菟田町長

㊟

日常生活用具給付決定・却下通知書

先に申請のありました、日常生活用具の給付につきましては、次のとおり決定・却下になりましたので通知します。

1 決定の場合

対象者	住所			
	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	電話	
支給番号		支給決定日		
決定内容				
納入業者	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
月額負担上限額		円		
円				
注意事項	1 本人又はその扶養義務者が支払うべき額は、必ず用具を受け取る際に業者に支払ってください。 2 給付された用具を、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たりすることはかたく禁じられています。 3 2に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあります。			

2 却下の場合

申請事項	
却下理由	

不服の申立て

この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3ヶ月以内に、菟田町長に対して審査請求をすることができます。

処分の取消しの訴え

処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に、菟田町を被告として(訴訟において菟田町を代表するものは町長となります。)、提起することができます。

なお、この処分の通知を受けた日から6ヶ月以内であっても、処分の日から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(第5条関係)

日常生活用具給付券				
給付番号		給付券発行 年 月 日	年 月 日	
対象者氏名		生 年 月 日	年 月 日	
住 所				
保 護 者 氏 名		対 象 者 と の 続 柄		
給付する用具名 (型式, 規模等)				
基準額	見積額	利用者負担額	公費負担額	
円	円	円	円	
納入業者名		納入業者の 住 所	(電話)	
この券の有効期限	受給者が業者に 提示する期限	年 月 日	業者の公費支 払請求期限	年 月 日
上記のとおり決定する。 年 月 日 <p style="text-align: right;">荏田町長 ㊟</p>				
業者の納入した日	給付を受けた者又は 扶養する者より受領 した額		受領業者名及び 年 月 日	
年 月 日	円		年 月 日	
用具受領者 氏 名		検 収 者	職 名 氏 名	
その他 特記事項				



様式第1号(第4条関係)

様式第2号(第5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10条関係)