

## 登別市重度障害者及び障害児日常生活用具給付等事業実施要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、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）第77条に基づく地域生活支援事業のうち、登別市が行う登別市重度障害者及び障害児日常生活用具給付等事業（以下「給付等事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第1条の2 この要綱において、次に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害の等級 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定による身体障害者手帳に記載されている等級
- (2) 難病患者等 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施行令第1条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病（平成27年厚生労働省告示第292号）に掲げる疾病による障害の程度が継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度である者

### (実施主体)

第2条 給付等事業の実施主体は、登別市とする。

### (用具の種目及び給付等の対象者等)

第3条 給付等事業の対象となる用具の種目、対象となる者の障害の等級及びその程度並びに用具の性能及び耐用年数は、別表1に掲げるとおりとする。ただし、介護保険法（平成9年法律第123号）による給付等を受けられる場合を除く。

- 2 既に給付等を受けている用具については、給付等を受けた日から起算して別表1耐用年数の欄に掲げる期間を経過していない場合は、同一の種目の用具の新たな給付等を受けることができない。ただし、当該期間を経過する前に、修理不能又は障害程度の変化等の理由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。

### (申請)

第4条 用具の給付等を受けようとする者（給付等の対象者を現に扶養し、若しくは監護している者を含む。以下「申請者等」という。）は日常生活用具給付等申請書（別記様式第1号）により登別市福祉事務所長（以下「福祉事務所長」という。）に申請しなければならない。

- 2 福祉事務所長は、前項に規定する申請があったときは、用具の給付等の要否決

定を行うため、当該申請に係る調査等を行い、日常生活用具給付等台帳（別記様式第2号）を作成するものとする。

（給付等の要否決定）

第5条 福祉事務所長は、前条第2項の調査結果に基づき用具の給付等の要否決定を行うものとする。

2 福祉事務所長は、前項の要否決定を行ったときは、当該申請者等に対し、日常生活用具給付決定通知書（別記様式第3号。以下「給付決定通知書」）又は日常生活用具給付等却下決定通知書（別記様式第4号）により通知するものとする。

3 福祉事務所長は、第1項の規定により給付等を決定したときは、日常生活用具給付券（別記様式第5号。以下「給付券」という。）を申請者等に交付するものとする。

（用具の給付等）

第6条 前条第1項の規定により用具の給付等の決定等を受けた者（以下「給付等決定者」という。）は、用具の製作又は販売を業とする者（以下「業者」という。）に給付券を提出して用具の給付等を受けるものとする。

2 福祉事務所長は、点字図書の給付を行うに当たっては、この要綱に定めるほか、別紙1の登別市点字図書給付実施要領に定めるところによる。

3 福祉事務所長は、居宅生活動作補助用具の購入費及び改修工事費（以下「住宅改修費」という。）の給付に当たっては、この要綱に定めるほか、別紙2の登別市住宅改修費給付実施要領に定めるところによる。

（給付等の取消し）

第7条 福祉事務所長は、給付等決定者が次の各号のいずれかに該当するときは、第5条の規定による給付等の決定を取り消すことができる。

- （1）給付等事業の対象者でなくなったとき。
- （2）不正又は虚偽の申請により給付等の決定を受けたとき。
- （3）その他福祉事務所長が給付を不相当と認めたとき。

（費用の負担）

第8条 給付等決定者は、その負担能力に応じて、当該用具の給付等に要する費用の一部を業者に直接支払わなければならない。

2 前項の規定により支払うべき額は、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に基づく補装具費の支給の例によるものとし、別表2に定める額の範囲内において福祉事務所長が定める額とする。

（費用の支払い）

第9条 業者は、給付等決定者の委任を受け、給付等決定者に用具を納付したときは、給付券を添付して、当該用具の給付等に要した費用から前条の規定により給付等決定者が業者に支払った額を控除した額を福祉事務所長に請求するものとする。

(譲渡等の禁止)

第10条 給付等決定者は、当該用具を給付等の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付し、又は担保に供してはならない。

(費用及び用具の返還)

第11条 福祉事務所長は、給付等決定者が第7条の規定により給付等を取り消され、又は前項の規定に反したときは、当該用具の給付等に要した費用の全部若しくは一部又は当該用具を返還させることができる。

(排泄管理支援用具の特例)

第12条 福祉事務所長は、申請者等の申請の手続の利便を考慮し、給付等事業の対象となる用具のうち排泄管理支援用具については、次の方法により給付券を交付することができる。

- (1) 1回の申請で、年度を単位として、2月ごとに給付券1枚、1年度当たり最高6枚を交付すること。
- (2) 別表2の基準額(月額)の範囲内で1月に必要とする排泄管理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こと。
- (3) 給付券は、申請1回につき3枚(6月分)まで一括交付できること。
- (4) 第9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こと。

(台帳の整備)

第13条 福祉事務所長は、用具の給付等の状況を明確にするため、日常生活用具給付等台帳(別記様式第2号)を整備するものとする。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は福祉事務所長が別に定める。

附 則 (平成18年告示第177号)

(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。

(施行前の準備)

2 第4条から第6条までの規定による給付決定の手續その他この告示を施行するために必要な準備行為は、この告示の施行前においても行うことができる。

附 則（平成21年告示第62号）

この告示は、平成21年5月1日から施行する。

附 則（平成25年告示第50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年告示第160号）

この告示は、平成25年12月1日から施行する。

附 則（平成26年告示第128号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年告示第54号）

この告示は、公布の日から施行する。ただし、別記様式第3号及び別記様式第4号の改正規定は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成30年告示第223号）

この告示は、公布の日から施行する。

## 別紙 1

### 登別市点字図書給付実施要領

#### (趣旨)

第1条 この要領は、登別市重度障害者及び障害児日常生活用具給付等事業（以下「給付等事業」という。）の対象となる用具のうち点字図書の給付等の実施について、必要な事項を定めるものとする。

#### (用語の定義)

第2条 この要領において、次に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 視覚障害者 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定による身体障害者手帳の交付を受けた視覚障害者をいう。
- (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。
- (3) 点字出版施設 点字図書給付対象出版施設をいう。

#### (対象者)

第3条 点字図書給付の対象者（以下「対象者」という。）は、市内に居住地を有するもので、情報の入手を主に点字によっている視覚障害者とする。

#### (給付の限度)

第4条 点字図書の給付は、対象者1人につき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。

#### (申請等)

第5条 点字図書の給付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、日常生活用具給付等申請書（別記様式第1号）に点字出版施設が発行する点字図書発行証明書を添えて登別市福祉事務所長（以下「福祉事務所長」という。）に申請しなければならない。

- 2 福祉事務所長は、前項に規定する申請があったときは、その内容を審査のうえ適当と認めるときは、日常生活用具給付等台帳（別記様式第2号）に所定の事項を記載し、証明書に証明印を押印し、申請者に交付するものとする。

#### (給付の方法)

第6条 証明書の交付を受けた者（以下「受給者」という。）は、証明書に自己負担金を添えて点字出版施設に点字図書の発行を申し込み、給付を受けるものとする。

#### (自己負担金の額)

第7条 前条の自己負担金の額は、点字に翻訳する対象となった一般図書の購入価格相当額とする。

(費用の請求)

第8条 点字出版施設は、点字図書の価格から自己負担金の額を控除した額を福祉事務所に請求するものとする。

(返還)

第9条 福祉事務所長は、受給者が、偽りその他不正な手段により点字図書の給付を受けたときは、点字図書の給付に要した費用の全部又は一部を返還させることができる。

## 別紙2

### 登別市住宅改修費給付実施要領

#### (目的)

第1条 この要領は、登別市重度障害者及び障害児日常生活用具給付等事業（以下「給付等事業」という。）の対象となる用具のうち居宅生活動作補助用具の購入費及び改修費（以下「住宅改修費」という。）の給付について、必要な事項を定めるものとする。

#### (給付対象者)

第2条 住宅改修費の給付対象者は、下肢、体幹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。）を有する身体障害者又は小学校就学年齢以上の身体障害児（以下「障害者等」という。）であつて、障害程度等級3級以上の者とする。ただし、特殊便器への取替えについては上肢障害2級以上の者とする。

#### (住宅改修費の範囲)

第3条 住宅改修費の対象となる住宅改修の範囲は、次に掲げる居宅生活動作補助用具の購入費及び改修工事費とする。

- (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材料の変更
- (4) 引き戸等への扉の取替え
- (5) 洋式便器等への便器の取替え
- (6) その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

#### (住宅改修費の給付要件)

第4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、かつ身体の状態、住宅の状況等を勘案して登別市福祉事務所長（以下「福祉事務所長」という。）が必要と認める場合に給付するものとする。

2 住宅改修費の給付は、居住住宅の改修につき原則1回とする。

#### (申請等)

第5条 住宅改修費の給付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、日常生活用具給付等申請書（別記様式第1号）に次の書類を添付して、福祉事務所長に申請しなければならない。

- (1) 住宅改修が必要な理由書 障害者等の身体状況及び介護の状況並びに住宅改修における効果等を記入したもの
- (2) 改修見取図 住宅改修箇所等に係る図面
- (3) 写真 住宅改修箇所等の施工前写真
- (4) 工事見積書 住宅改修に係る経費の見積書
- (5) その他必要書類

2 福祉事務所長は、前項に規定する申請があったときは、必要な調査等を行い、住宅改修費の給付の可否を決定しなければならない。

(決定)

第6条 福祉事務所長は、前条第2項の調査結果により住宅改修費の給付を決定したときは、日常生活用具給付決定通知書（別記様式第3号）により、住宅改修費の給付を却下したときは、日常生活用具給付等却下決定通知書（別記様式第4号）により、申請者に通知するものとする。

2 福祉事務所長は、前項の規定により住宅改修費の給付を決定したときは、日常生活用具給付券（別記様式第5号。以下「給付券」という。）を申請者に交付するものとする。

(給付の方法)

第7条 前条第1項の規定により住宅改修費の給付の決定を受けた者（以下「給付決定者」という。）は、住宅改修業者（以下「業者」という。）に給付券を提出して住宅改修費の給付を受けるものとする。

(費用の請求)

第8条 業者は、住宅改修を行ったときは、給付決定者自らが請求する場合を除き、給付決定者の委任を受け、当該給付決定者が交付を受けた給付券（別記様式第5号）に住宅改修箇所等の完成写真を添付して、当該給付等に要した費用から給付等決定者が業者に支払った額を控除した額を福祉事務所長に請求するものとする。

(返還)

第9条 福祉事務所長は、受給者が、偽りその他不正な手段により住宅改修費の給付を受けたときは、住宅改修費として給付した費用の全部又は一部を返還させることができる。



## 別表 1

## 重度障害者及び障害児日常生活用具種目一覧

| 種目               | 障害等級及び程度   | 性能   | 耐用年数 |
|------------------|--|--|------|
| 視覚障害者用ポータブルレコーダー | 視覚障害 2 級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。                                    | 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って、視覚障害者又は障害児が容易に使用し得るもの<br>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、障害者又は障害児が容易に使用し得るもの | 6 年  |
| 盲人用時計            | 視覚障害 2 級以上の障害者。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対象とする。                           | 視覚障害者が容易に使用し得るもの   | 10 年 |
| 点字タイプライター        | 視覚障害 2 級以上の障害者又は障害児。ただし、原則として就学し、又は就労している、若しくは就労が見込まれる者とする。                            | 視覚障害者又は障害児が容易に使用し得るもの  | 5 年  |
| 盲人用体温計<br>(音声式)  | 視覚障害 2 級以上の障害者又は障害児。ただし、障害者については、単身世帯又はこれに準ずる世帯に属するものに限るものとし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とす | 視覚障害者又は障害児が容易に使用し得るもの  | 5 年  |

|                 |  |  |     |
|-----------------|--|--|-----|
|                 | る。   |  |     |
| 盲人用血圧計<br>(音声式) | 視覚障害２級以上の障害者<br>(障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯で、日常生活上必要と認められる世帯)  | 視覚障害者が容易に使用し得るもの   | ５年  |
| 電磁調理器           | ①視覚障害２級以上の障害者<br>(障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯)<br>②児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が重度以上の者<br>③精神障害者保健福祉手帳所持者又は精神科医により精神障害を有すると判定され、かつ、１８歳以上の者 | 障害者又は障害児が容易に使用し得るもの  | ６年  |
| 視覚障害者用拡大読書器     | 視覚に障害を有する障害者又は障害児であって、本装置により文字等を読むことが可能なもの。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。   | 画像入力装置を読みたいもの<br>(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  |
| 盲人用体重計          | 視覚障害２級以上の障害者<br>(障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯)   | 視覚障害者が容易に使用し得るもの   | ５年  |
| 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又は障害児  | 点字により作成された図書   | —   |
| 歩行時間延長信         | 視覚障害２級以上の障害者   | 視覚障害者又は障害児が容易に   | １０年 |

|                                  |  |  |    |
|----------------------------------|--|--|----|
| 号機用小型送信機                         | 又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。  | 使用し得るもの  |    |
| 視覚障害者用活字文書読上げ装置                  | 視覚障害２級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。  | 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、視覚障害者又は障害児が容易に使用し得るもの   | 6年 |
| 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又は障害児（原則視覚障害２級以上かつ聴覚障害２級以上の者）並びに視覚障害２級以上の障害者又は障害児であつて、必要と認められるもの。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。 | 文字等のコンピューターの画面情報を点字等により示すことのできるもの  | 6年 |
| 障害者用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 | 視覚障害若しくは上肢障害（文字を書くことが困難な者に限る。）を有する障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。   | 視覚障害者又は障害児用ワープロアプリケーションソフト、画面拡大ソフト、画面音声化ソフトその他のソフトで視覚障害者又は障害児がパーソナルコンピュータ使用に当たり必要と認めるソフト又はインテリキー、ジョイスティックその他の周辺機器で上肢障害者又は障害児がパーソナルコンピュータ使用に当たり必要と認める機器 | 5年 |
| 視覚障害者用地上デジタル対応                   | 視覚障害２級以上の障害者又は障害児。ただし、障害   | テレビ音声の受信が可能なもの   | 6年 |

|              |  |  |     |
|--------------|--|--|-----|
| ラジオ          | 児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。  |  |     |
| 聴覚障害者用通信装置   | 聴覚障害若しくは発声、発語に著しい障害を有する障害者又は障害児であって、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もの                  | 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、障害者又は障害児が容易に使用し得るもの  | 5年  |
| 聴覚障害者用屋内信号装置 | 聴覚障害2級以上の障害者（聴覚障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯）                                   | 音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの   | 10年 |
| 聴覚障害者用情報受信装置 | 聴覚障害者又は障害児であって、本装置によりテレビの視聴が可能となるもの  | 字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者又は障害児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、災害時の聴覚障害者又は障害児向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者又は障害児が容易に使用し得るもの | 6年  |
| 便器           | ①下肢若しくは体幹機能の障害2級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。<br>②難病患者等（常時介護を要する者に限る。） | 障害者、障害児、難病患者等が容易に使用し得るもの（手すり付き又はつけることができるもの）。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。  | 8年  |
| 特殊便器         | ①上肢障害2級以上の障害者又は障害児   | 足踏みペダルにて温水温風を出し得るものであって知的障害  | 8年  |

|       |   |   |    |
|-------|---|---|----|
|       | <p>②児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が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</p> <p>③難病患者等（上肢機能に障害がある者に限る。）</p> <p>ただし、①及び②の障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p>           | <p>者、障害児、難病患者等及びその介護者が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。</p>     |    |
| 特殊マット | <p>①下肢若しくは体幹機能の障害２級以上の障害者又は障害児</p> <p>②児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が重度以上の者</p> <p>③難病患者等（寝たきりの状態にある者に限る。）</p> <p>ただし、①及び②の障害児については、原則３歳以上の児童とする。</p> | <p>褥瘡の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの又はマット（寝具）にビニール等の加工をしたもの</p> | 5年 |
| 特殊尿器  | <p>①下肢若しくは体幹機能の障害２級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（自力で排尿できない者に限る。）</p>  | <p>尿が自動的に吸引されるもので、障害者、障害児、難病患者等及びその介護者が容易に使用し得るもの</p>             | 5年 |

|           |  |  |    |
|-----------|--|--|----|
| 特殊寝台      | <p>①下肢若しくは体幹機能の障害２級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（寝たきりの状態にある者に限る。）</p>                            | 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 |
| 訓練用ベッド    | 難病患者等（下肢又は体幹機能に障害のある者に限る。）   | 腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの                                      | 8年 |
| 訓練いす      | 下肢又は体幹機能の障害２級以上の障害児で、原則３歳以上のもの   | 原則として附属のテーブルをつけるものとする。                                   | 5年 |
| 入浴担架      | 下肢若しくは体幹機能の障害２級以上の障害者又は障害児で、入浴に当たって家族等他人の介助を要するもの。ただし、障害児については、原則３歳以上の児童とする。   | 障害者又は障害児を担架に乗せたままりフト装置により入浴させるもの                         | 5年 |
| 体位変換器     | <p>①下肢若しくは体幹機能の障害２級以上の障害者又は障害児で、下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要するもの。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（寝たきりの状態にある者に限る。）</p> | 介護者が障害者、障害児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                  | 5年 |
| 携帯用会話補助装置 | 音声機能若しくは言語機能に障害を有する者又は肢体   | 携帯式で、ことばを音声又は文書に変換する機能を有し、障害                             | 5年 |

|           |  |   |    |
|-----------|--|---|----|
|           | 不自由者若しくは肢体不自由児であって、発声、発語に著しい障害を有する障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。                             | 者又は障害児が容易に使用し得るもの   |    |
| 入浴補助用具    | ①下肢若しくは体幹機能に障害を有する障害者又は障害児で、入浴に当たって家族等他人の介助を要するもの。ただし、障害児については、原則3歳以上の児童とする。<br>②難病患者等（入浴に介助を要する者に限る。） | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者、障害児、難病患者等及びその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。 | 8年 |
| 移動用リフト    | ①下肢若しくは体幹機能の障害2級以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則3歳以上の児童とする。<br>②難病患者等（下肢又は体幹機能に障害のある者に限る。）                  | 介護者が重度身体障害者又は障害児、難病患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 |
| 保護ブーツ     | 下肢若しくは体幹機能に障害を有する障害者又は障害児で、移動において介助を必要とするもの。ただし、障害児については、原則3歳以上の児童とする。                                 | 足部の保護及び保温をする性能を有し、容易に着脱することができるもの   | 3年 |
| 移動・移乗支援用具 | ①平衡機能、下肢若しくは体幹機能に障害を有する障害者又は障害児で、家   | の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。ただし、設置に当たり住宅                                       | 8年 |

|            |  |  |     |
|------------|--|--|-----|
|            | <p>庭内の移動において介助を必要とするもの。ただし、障害児については、原則3歳以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（下肢が不自由な者に限る。）</p>  | <p>改修を伴うものを除く。</p> <p>ア 障害者、障害児、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、必要な強度と安全性を有するもの</p> <p>イ 転倒防止、立ち上がり動作の補助、移動動作の補助、段差解消等の用具とする。</p> |     |
| 居宅生活動作補助用具 | <p>①下肢若しくは体幹機能の障害又は乳幼児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（特殊便器への取替えをする場合は、上肢障害2級）以上の障害者又は障害児。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（下肢又は体幹機能に障害のある者に限る。）</p> | <p>障害者、障害児、難病患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>   | —   |
| 透析液加温器     | <p>①じん臓機能障害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</p> <p>②身体障害者手帳の交付を受けた児童であって、当該手帳に身体上の障害（じん臓機能障害に限る。）の程度が3級以上で、原則3歳以上の者</p>  | <p>透析液を加温し、一定温度を保つもの</p>   | 5年  |
| 酸素ボンベ運搬    | <p>医療保険における在宅酸素</p>  | <p>障害者が容易に使用し得るもの</p>  | 10年 |



|                |   |                                 |    |
|----------------|---|---------------------------------|----|
| 車              | 療法を行う者  |                                 |    |
| ネブライザー         | <p>①呼吸器機能障害3級以上若しくは同程度の障害を有する障害者又は障害児であつて、必要と認められるもの。ただし、障害児については、原則小学校就学年齢以上の児童とする。</p> <p>②難病患者等（呼吸機能障害のある者に限る。）</p>  | 障害者、障害児、難病患者等及びその介護者が容易に使用し得るもの | 5年 |
| 電気式たん吸引器       | 上記に同じ。  | 上記に同じ                           | 5年 |
| 頭部保護帽          | <p>①児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が重度又は最重度である者若しくは精神障害者保健福祉手帳所持者又は精神科医により精神障害を有すると判定され、かつ、てんかんの発生等により頻繁に転倒する者</p> <p>②平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有する者</p> | 転倒の衝撃から頭部を保護できるもの               | 3年 |
| 歩行補助杖<br>(一本杖) | 平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有する障害者又は障害児で、移動において杖を必要とするもの。ただし、障害児については、原則3歳以上の児童   | 障害者又は障害児が容易に使用し得るもの             | 3年 |

|        |  |   |                  |
|--------|--|---|------------------|
|        | とする。   |   |                  |
| 点字器    | 主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者又は障害児  | 点筆を含み、点字を容易に作成できるもの   | 標準型 7年<br>携帯用 5年 |
| 人工喉頭   | 音声機能若しくは言語機能に障害を有する障害者又は障害児であって、発声、発語に著しい障害を有するもの。ただし、障害児については、原則 3 歳以上の児童とする。                       | 音源を口腔内に導き構音化するもの  | 笛式 4年<br>電動式 5年  |
| 収尿器    | 普通便所で排便が困難な障害者又は障害児  | 採尿器（袋）や蓄尿袋等で、尿の逆流防止装置などにより、排便が容易にならしめるよう機能を有すること。<br>ただし、簡易型の採尿袋は 20 枚を 1 組とする。 | 1 年              |
| ストマ用装具 | 排尿、排便機能に障害を有する障害者若しくは障害児又は脳性麻痺等脳原生運動機能障害により、排尿若しくは排便の意思表示が困難な障害者若しくは障害児。ただし、障害児については、原則 3 歳以上の児童とする。 | ストマ用蓄便袋、ストマ用蓄尿袋又はストマ用装具を装着ができない場合は紙おむつ、サラシ、ガーゼ、脱脂綿、洗腸装具を給付するものとする。              | —                |
| 火災警報器  | 火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者又は障害児のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属するものであって、かつ、次の①から③までのいずれかに該当す                             | 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              |

|       |  |   |    |
|-------|--|---|----|
|       | <p>るもの</p> <p>①障害等級2級以上の障害者又は障害児</p> <p>②児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が重度以上の者</p> <p>③精神障害者保健福祉手帳所持者又は精神科医により精神障害を有すると判定された者</p>   |   |    |
| 自動消火器 | <p>火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者、障害児、難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する者であって、かつ、次の①から④までのいずれかに該当するもの</p> <p>①障害等級2級以上の障害者又は障害児</p> <p>②児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害を有すると判定され、かつ、障害の程度が重度以上の者</p> <p>③精神障害者保健福祉手帳所持者又は精神科医により精神障害を有すると判定された者</p> <p>④難病患者等</p> | <p>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</p> | 8年 |
| ファックス | <p>聴覚又は音声若しくは言語機能の障害3級以上の障害</p>  | <p>障害者が容易に使用し得るもの</p>                           | 5年 |

|                          |  |   |    |
|--------------------------|--|---|----|
|                          | 者（障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯で、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世帯） |   |    |
| 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） | 難病患者等（人工呼吸器の装着が必要な者に限る。）                               | 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、難病患者等が容易に使用し得るもの | 5年 |

別表 2

## 基準額

| 種目                                |       | 基準額（単位：円）                |
|-----------------------------------|-------|--------------------------|
| 視覚障害者用ポータブルレコーダー                  | 録音再生機 | 89,800                   |
|                                   | 再生専用機 | 48,000                   |
| 盲人用時計                             | 触読時計  | 10,300                   |
|                                   | 音声時計  | 13,300                   |
| 点字タイプライター                         |       | 63,100                   |
| 盲人用体温計（音声式）                       |       | 9,000                    |
| 盲人用血圧計（音声式）                       |       | 15,000                   |
| 視覚障害者用拡大読書器                       |       | 198,000                  |
| 盲人用体重計                            |       | 18,000                   |
| 点字図書                              |       | —                        |
| 歩行時間延長信号機用小型送信機                   |       | 7,000                    |
| 視覚障害者用活字文書読上げ装置                   |       | 115,000                  |
| 点字ディスプレイ                          |       | 383,500                  |
| 障害者用パーソナルコンピューター周辺機器及びアプリケーションソフト |       | 100,000                  |
| 視覚障害者用地上デジタル対応ラジオ                 |       | 29,000                   |
| 聴覚障害者用通信装置                        |       | 71,000                   |
| 聴覚障害者用屋内信号装置                      |       | 87,400                   |
| 聴覚障害者用情報受信装置                      |       | 88,900                   |
| 便器                                |       | 4,450<br>5,400<br>(手すり付) |
| 特殊便器                              |       | 151,200                  |
| 特殊マット                             |       | 19,600                   |
| 特殊尿器                              |       | 67,000                   |
| 特殊寝台                              |       | 154,000                  |
| 訓練用ベッド                            |       | 159,200                  |
| 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）          |       | 157,500                  |
| 訓練いす                              |       | 33,100                   |

|            |                    |         |
|------------|--------------------|---------|
| 入浴担架       |                    | 82,400  |
| 体位変換器      |                    | 15,000  |
| 携帯用会話補助装置  |                    | 98,800  |
| 入浴補助用具     |                    | 90,000  |
| 移動用リフト     |                    | 159,000 |
| 保護ブーツ      | 冬季以外               | 20,000  |
|            | 冬季                 | 30,000  |
| 移動・移乗支援用具  |                    | 60,000  |
| 居宅生活動作補助用具 |                    | 200,000 |
| 透析液加温器     |                    | 51,500  |
| 酸素ボンベ運搬車   |                    | 17,000  |
| ネプライザー     |                    | 36,000  |
| 電気式たん吸引器   |                    | 56,400  |
| 頭部保護帽      |                    | 36,750  |
| 歩行補助杖（一本杖） |                    | 4,500   |
| 点字器        |                    | 10,400  |
| 人口喉頭       |                    | 70,100  |
| 収尿器        |                    | 8,500   |
| ストマ用装具     | 蓄便袋（1月）            | 8,600   |
|            | 蓄尿袋又は紙オムツ等<br>（1月） | 12,000  |
|            | 蓄便と蓄尿袋（1月）         | 18,000  |
|            | 洗腸装具               | 24,000  |
| 火災警報器      |                    | 15,500  |
| 自動消火器      |                    | 28,700  |
| 電磁調理器      |                    | 41,000  |
| ファックス      |                    | 7,700   |

別記様式第1号（第4条・別紙1・別紙2関係）

日常生活用具給付等申請書

年 月 日

登別市福祉事務所長 様

申請者

住 所 登別市 町 丁目 番地  
(電話番号 )

氏 名 印

(対象者との続柄)

(個人番号)

下記により、日常生活用具の給付を申請します。

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、税務資料等を閲覧することを承諾します。

|           |       |                                 |             |          |        |
|-----------|-------|---------------------------------|-------------|----------|--------|
| 対象者       | 氏 名   | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ | 男・女         | 生年<br>月日 | 年 月 日生 |
|           | 個人番号  |                                 |             |          |        |
|           | 住 所   | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ | 登別市 町 丁目 番地 |          |        |
|           | 手帳番号  | 北海道 第 号                         | 年 月 日交付     |          |        |
|           | 障 害 名 |                                 |             | 障害等級     | 種 級    |
| 給付を受ける用具名 |       |                                 |             |          |        |
| 希望する業者名   |       |                                 |             |          |        |
| 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        |             |          |        |
| 備考        |       |                                 |             |          |        |





年 月 日

日常生活用具給付決定通知書

様

登別市福祉事務所長

標記のことについて、次のとおり決定しましたので通知します。

|  |             |   |   |       |    |    |   |
|--|-------------|---|---|-------|----|----|---|
| 対象者  | 住 所         |   |   |       |    |    |   |
|  | フリガナ<br>氏 名 |   |   |       |    |    |   |
|  | 生年月日        | 年 | 月 | 日     | 性別 | 電話 |   |
| 給付番号   |             |   |   | 給付決定日 | 年  | 月  | 日 |
| 用具名  |             |   |   |       |    |    |   |
| 納入業者   | 名称          |   |   |       |    |    |   |
|  | 所在地         |   |   |       |    |    |   |
|  | 電話          |   |   |       |    |    |   |
| 価 格  |             |   |   |       |    | 円  |   |
| 利用者負担額   |             |   |   |       |    | 円  |   |
| 公費負担額  |             |   |   |       |    | 円  |   |
| <p>注意事項</p> <p>1 用具は、対象者又はその扶養義務者がその能力に応じて、費用の一部を直接事業者を支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払ってください。</p> <p>2 用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付し、又は担保に供したりすることは、固く禁じられています。</p> <p>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。</p> <p>4 この処分について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求をすることができます。<br/>この処分の取消しを求める訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に登別市を被告として（登別市長が被告の代表者となります。）提起することができます。<br/>ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p> |             |   |   |       |    |    |   |

登別市

〒059-8701 登別市中央町6丁目11番地

電話

別記様式第4号（第5条・別紙2関係）

日常生活用具給付等却下決定通知書

年 月 日

様

登別市福祉事務所長

年 月 日申請のありました日常生活用具の給付について、次の理由により却下したので通知します。

記

却下の理由

教示

この処分について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しを求める訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に登別市を被告として（登別市長が被告の代表者となります。）提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

問合せ先 登別市

住 所 登別市中央町6丁目11番地

電 話

別記様式第5号（第5条・別紙2関係）

日常生活用具給付券

|             |       |       |       |        |        |       |  |
|-------------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|--|
| 給付番号        |       |       |       | 給付券発行日 |        | 年 月 日 |  |
| 氏名          |       |       |       | 生年月日   |        | 年 月 日 |  |
| 住所          |       |       |       |        |        |       |  |
| 保護者氏名       |       |       |       | 続柄     |        |       |  |
| 用具名         |       |       |       |        |        |       |  |
| 納入業者        | 名称    |       |       |        |        |       |  |
|             | 所在地   |       |       |        |        |       |  |
|             | 電話    |       |       |        |        |       |  |
| 価格          |       |       |       |        |        |       |  |
| 円           |       |       |       |        |        |       |  |
| 利用者負担額      |       |       |       |        |        |       |  |
| 円           |       |       |       |        |        |       |  |
| 公費負担額       |       |       |       |        |        |       |  |
| 円           |       |       |       |        |        |       |  |
| 上記のとおり決定する。 |       |       |       |        |        |       |  |
| 年 月 日       |       |       |       |        |        |       |  |
| 登別市福祉事務所長   |       |       |       |        |        |       |  |
| 業者納入日       |       | 年 月 日 |       | 受領額    |        | 円     |  |
| 利用者負担受領日    |       | 年 月 日 |       | 納入業者   |        | 印     |  |
| 用具受領        | 受領年月日 | 年 月 日 | 受領者氏名 | 印      | 本人との関係 |       |  |

登別市

〒059-8701 登別市中央町6丁目11番地

電話