

倉敷市障がい児（者）日常生活用具種目表

(令和2年10月1日)

種 目	基準額 (円)	基 準 年 限 (年)	対 象 者		
			手帳所持者等	難病患者等 ※2	年齢要件※3
★特殊尿器	67,000	5	下肢・体幹機能障がい1～2級	自力で排尿できない方	学齢児以上
★特殊寝台	154,000	8		寝たきりの状態にある方	
★体位変換器	15,000	5		—	
収尿器	8,500	1		常時介護を要する方	
★便器	18,500	8		下肢又は体幹機能に障がいのある方	3歳児以上
★移動用リフト	159,000	4		—	
入浴担架	82,400	5	—	—	—
★特殊マット	60,000	3	①下肢・体幹機能障がい1～2級 ②知的障がいA	寝たきりの状態にある方	3歳児以上
★歩行支援用具	60,000	8	平衡・下肢・体幹機能障がい1～2級	下肢が不自由な方	—
頭部保護帽	36,750	3	①平衡・下肢・体幹機能障がい1～2級 ②知的障がいA ③精神障がい1級	—	—
★入浴補助用具	90,000	8	下肢・体幹機能障がい1～3級	入浴に介助を要する方	3歳児以上
★居宅生活動作補助用具 (住宅改修)	200,000	1回 限り	下肢・体幹機能障がい1～3級 (特殊便器への取替えは上肢障がい1～2級)	下肢又は体幹機能に障がいのある方	学齢児以上
歩行補助つえ (T字つえ)	3,300	3	平衡・下肢・体幹機能障がい1～3級	—	—
特殊便器	151,200	8	①上肢障がい1～2級 ②知的障がいA	上肢機能に障がいのある方	—
携帯用会話補助装置	98,800	5	①音声・言語機能障がい、重度の肢体不自由者で発声発語に障がいがある方 ②療育手帳所持者でコミュニケーションに障がいがある方	—	学齢児以上
火災警報器	15,500	8	①重度の身体障がい者のみの世帯	—	—
自動消火器	28,700	8	②重度の知的障がい者のみの世帯 ③重度の精神障がい者のみの世帯 またはこれに準ずる世帯 ◇	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 ◇	
パソコン周辺機器等	100,000	5	①上肢障がい1～3級 ②視覚障がい1～6級	—	学齢児以上
〔点字ディスプレイ〕 〔点字プリンター〕	(300,000)		視覚障がい1～2級	—	
点字タイプライター	63,100	5	視覚障がい1～2級	—	
点字器	10,400	7			
ポータブルレコーダー	録音再生	85,000			6
	再生	35,000			
活字文書読上装置	99,800	6	—	—	

種 目	基準額 (円)	基 準 年 限 (年)	対 象 者		
			手帳所持者等	難病患者等 ※2	年齢要件※3
歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000	10	視覚障がい1～2級	—	学齡児以上
視覚障害者用時計	13,300	10			
視覚障害者用体温計	9,000	5			
視覚障害者用体重計	18,000	5			
視覚障害者用血圧計	15,000	5			
電磁調理器	41,000	6	①視覚障がい1～2級 ②知的障がいA	—	学齡児以上
拡大読書器	198,000	8	視覚障がいのある方で、 この種目を利用すること で読書が可能となる方	—	
点字図書	年間6タイトル 又は24巻まで	—			
情報受信装置	88,900	6	聴覚障がい2級	—	
屋内信号装置	87,400	10			
福祉電話	21,000	10	聴覚障がい2～3級	—	—
ファックス	34,000	5	①聴覚障がい2～3級 ②音声・言語機能障がい	—	学齡児以上
人工喉頭	70,100	5	音声障がい3級 (ただし、常時埋込型人工喉頭を使用する方は除く)	—	
埋込型人工喉頭	12,000	月額	音声障がい3級かつ喉頭摘出者で常時埋込型人工喉頭を使用する方 (ただし、医療保険が適用されない場合の購入に限る)	—	—
ネブライザー (吸入器)	36,000	5	呼吸器機能障がい1～3級 ※1	呼吸機能に障がいのある方	—
電気式たん吸引器	56,400			—	
吸入器付吸引器	69,000			—	
透析液加温器	51,500	5	腎臓機能障がい1～3級で自己連続携帯式腹膜灌流法 (CAPD) による透析療法を行う方	—	—
酸素ボンベ運搬車	17,000	10	在宅酸素療法を行う方	—	—
障がい児療育支援用具	30,000	1	療育手帳又は障がい福祉サービス受給者証を所持する児童であって、用具の使用により療育効果が見込まれる方	—	18歳未満
人工内耳用電池	空気電池	2,000	聴覚障がい2～6級で人工内耳を使用している方 (空気電池と充電電池、充電器の併給はできません)	—	—
	専用充電電池 専用充電器	7,650 12,600			
人工内耳体外装置	200,000	5	聴覚障がい2～6級で人工内耳を装着している方 (ただし、民間保険及び医療保険が適用されない場合の購入に限る)	—	—

種 目		基準額 (円)	基準 年限 (年)	対 象 者		
				手帳所持者等	難病患者等 ※2	年齢要件※3
ストーマ 装具	消化器系	9,000	月額	ぼうこう・直腸障がい でストーマ造設を行っ ている方	—	
	尿路系	12,000				
おむつ		12,000	月額	①ストーマ周辺の皮膚 の著しいびらん, スト ーマの変形のためス トーマ装具を装着す ることができない方 ②先天性疾患に起因す る神経障がいによる 高度の排便, 排尿機能 障がいのある方 ③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 がいがある方 ④18歳未満において 脳疾病により下肢・体 幹機能障がい2級以 上の認定を受けた排 尿, 排便の意思表示が 困難な方 ※4 ⑤下肢・体幹機能障がい 2級以上かつ知的障 がいAで排尿, 排便の 意思表示が困難な方 ※4	—	3歳児以上
◆訓練用ベッド		159,200	8	—	下肢又は体幹機能 に障がいのある方	—
◆動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)		157,500	5	—	人工呼吸器の装着 が必要な方	—

★ 介護保険制度による給付・貸与が優先となります。

◆ 難病患者等の方のみが対象となります。(難病患者等に含まれない方は対象外です) 申請前にお問合せください。

◇ “これに準ずる世帯”とは、次のいずれかに該当する世帯をいいます。

ア 障がい者を除く世帯員が学齢児(義務教育期)以下である世帯。

イ 障がい者を除く世帯員が介護保険法に基づく介護認定により要介護5と認定されている世帯。

ウ 障がい者を除く全ての世帯員又は障がい者のいずれかが同一敷地外で別居している世帯。

エ 週5日において日中障がい者のみとなる世帯(日中とは午前9時から午後5時までの時間帯です。)

※1 呼吸器機能障がい1～3級以外の身体障がい者手帳所持者の方で、指定の医師意見書の提出により給付が可能となる場合があります。

※2 「倉敷市障がい者(児)日常生活用具給付診断書(難病患者等)」が必要となります。

※3 手帳所持者等のみの要件。難病患者等には年齢要件なし。

※4 「倉敷市障がい者(児)日常生活用具給付判定書(排せつ管理支援用具給付事業用)」が必要となります。

指定の様式がありますので、障がい福祉課か各支所福祉課までご相談ください。

＜必要なもの＞ 申請書, 医師意見書(一部の種目のみ), カタログ等

＜費用の負担＞ 市民税非課税世帯 } … 負担無し
生活保護世帯 }

市民税課税世帯(所得制限あり) … 費用の一割を負担

注1: 基準額を超過した部分は全額自己負担となります。

注2: 世帯に高額所得者がいる場合、給付対象外となることがあります。

注3: 世帯とは、対象者が18歳未満の場合は保護者の住民票上の世帯、18歳以上の場合は本人とその配偶者のことを指します。