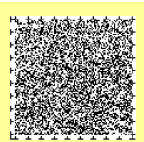


## 日常生活用具の購入補助

手帳
医療
年金 共済
手当
税金
自動車
交通
介護 介助
用具 用品
日常生活

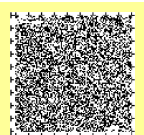
内容	該当する障がい程度						品目	要件
	1級	2級	3級	4級	5級	6級		
視覚	○	○					視覚障害者用 活字文書読上げ装置	学齢児以上
	○	○					視覚障害者用 ポータブルレコーダー	
	○	○					歩行時間延長信号 機用小型送信機	
	○	○					点字タイプライ ター	就学・就労しているか、 又は就労が見込まれる方
	○	○					視覚障害者用体温 計（音声式）	
	○	○	○	○	○	○	視覚障害者用 拡大読書器	学齢児以上
	○	○	○	○	○	○	点字器	学齢児以上
	○	○	○	○	○	○	点字図書	主に情報の入手を点字に よっている児童
音声言語			○	○			人工喉頭/人工鼻	喉頭摘出児等
聴覚又は 音声言語		○	○	○		○	聴覚障害者用 通信装（FAX）	学齢児以上の聴覚障害児 又は発声・発語に著しい 障害を有する児童で、コ ミュニケーション・緊急 連絡等の手段として必要 と認められる方
聴覚		○	○	○		○	聴覚障害者用 情報受信装置	
		○	○	○		○	人工内耳 音声信号処理装置	人工内耳埋込術を受け、 現在装用しているものが 5年以上経過している児 童（医療保険の対象にな らないものに限る）
		○	○	○		○	人工内耳用 イヤモールド	人工内耳埋込術を受け、 イヤモールドを必要とす る児童
下肢又は 体幹  (次項続く)	○	○					便器（手すり付）	学齢児以上
	○	○					訓練用ベッド	
	○	○					訓練いす	3歳以上
	○	○					移動用リフト	
	○	○					入浴担架	



(1) 身体障がい児（18歳未満）・知的障がい児者・精神障がい者（続き）

給付内容 障がい区分	該当する障がい程度						品目	要件
	1級	2級	3級	4級	5級	6級		
(前項続き) 下肢又は 体幹	○	○	○	○	○	○	入浴補助用具	3歳以上で 入浴に介助を要する方
	○	○					体位変換器	学齢児以上
	○						特殊尿器	学齢児以上で常時介護を 要する方
平衡又は 下肢・体幹	○	○	○	○	○	○	移動・移乗支援用 具	3歳以上で家庭内の移動 等に介助を必要とする方
下肢・体幹 又は移動機 能障害	○	○	○				居宅生活動作補助 用具（住宅改修 費）	学齢児以上（特殊便器へ の取替えをする場合は、 上肢障害2級以上の方）
下肢・体幹 又は重度知 的障害	○	○					特殊マット	3歳以上 （知的障害は最重度・重 度）
上肢及び重 度知的障害	○	○					特殊便器	学齢児以上（知的障害に あっては自ら排便後の処 理が困難な方）
上肢又は視覚	○	○					情報通信支援用具	学齢児以上
音声言語・ 肢体不自由	○	○	○	○	○	○	携帯用 会話補助装置	学齢児以上
じん臓	○		○				透析液加温器	
ぼうこう 又は直腸	○		○	○			ストマ用装具	ストマ造設児
	○		○	○			収尿器	排尿機能障害児
呼吸器	○		○				パルスオキシメー ター	在宅酸素療法児又は 人工呼吸器装着児
	○		○				電気式 たん吸引器	同程度の呼吸器機能障害 と認められた児童を含む
	○		○				ネブライザー	
	○		○				電気式吸引 ・吸入両用器	
	○		○	○			低定量持続吸引器	気管切開をして人工呼吸 器を装着している児童
平衡又は下 肢・体幹・ 知的障害・ 精神障害	○	○	○	○	○	○	頭部保護帽	知的障害・精神障害の場 合はてんかんの発作等 により頻繁に転倒する方
重度知的障害 ・身体障害 ・精神障害	○	○					火災警報機	火災発生の感知及び避難 が著しく困難な方のみの 世帯及びこれに準ずる世 帯（火災警報機は1世帯 に2台を限度とする） 知的障害は重度・最重度
	○	○					自動消火器	
重度知的障害 ・精神障害							電磁調理器	18歳以上 知的障害は重度・最重度

手帳
医療
年金
共済
手当
税金
自動車
交通
介護
介助
用具
用品
日常生活

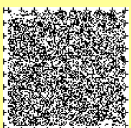


手帳  
医療  
年金  
共済  
手当  
税金  
自動車  
交通  
介護  
介助  
用具  
用品  
日常生活

(2) 身体障がい者（18歳以上）

給付内容 障がい区分	該当する障がい程度						品目	要件
	1級	2級	3級	4級	5級	6級		
視覚	○	○					視覚障害者用活字 文書読上げ装置	
	○	○					視覚障害者用ポータブルレコーダー	
	○	○					歩行時間延長信号機用小型送信機	
	○	○					視覚障害者用時計	音声時計は、手指の触感に障害がある等のため触読式の使用が困難な方
	○	○					電磁調理器	視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	○	○					視覚障害者用体温計（音声式）	
	○	○					視覚障害者用体重計	視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	○	○					点字 タイプライター	本人が就学、就労しているか又は就労が見込まれる方
	○	○	○	○	○	○	点字図書	
	○	○	○	○	○	○	点字器	
○	○	○	○	○	○	視覚障害者用拡大読書器		
視覚・聴覚重複障害	○	○					点字ディスプレイ	視覚・聴覚ともに2級以上
聴覚		○					聴覚障害者用屋内信号装置(サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む)	聴覚障害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
		○	○	○		○	聴覚障害者用情報受信装置	
		○	○	○		○	人工内耳音声信号処理装置	人工内耳埋込術を受け、現在装着しているものが5年以上経過している方（医療保険の対象にならないものに限る）
	○	○	○		○	人工内耳用イヤモード	人工内耳埋込術を受け、イヤモードを必要とする方	
聴覚及び音声言語		○	○	○		○	聴覚障害者用通信装置(FAX)	聴覚障害者又は発声・発語に著しい障害を有する方で、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方
下肢又は体幹 (次項続く)	○	○					便器	
	○	○					★特殊寝台	
	○	○					★移動用リフト	

★介護保険の給付と共通するものは、介護保険が優先されます。



(2) 身体障がい者（18歳以上）（続き）★介護保険の給付が優先されます。

給付内容 障がい区分	該当する障がい程度						品目	要件
	1級	2級	3級	4級	5級	6級		
（前項続き）  下肢又は 体幹	○	○					★入浴担架	入浴に当たって、家族等 他人の介助を要する方
	○	○	○	○	○	○	★入浴補助用具	
	○	○					★体位変換器	下着交換等に当たって、 家族等他人の介助を要す る方
	○						★特殊マット	
	○						★特殊尿器	
平衡又は 下肢・体幹	○	○	○	○	○	○	頭部保護帽	
	○	○	○	○	○	○	★T字状・棒状の 杖	
	○	○	○	○	○	○	★移動・移乗支援 用具	設置に工事を伴うものを 除く
下肢・体幹 又は移動機 能障害	○	○	○				★居宅生活動作補 助用具 （住宅改修費）	（特殊便器への取替えを する場合は、上肢障害2 級以上の方）
上肢又は視覚	○	○					情報・通信支援用 具	
上肢	○	○					特殊便器	
音声言語			○	○			人工喉頭/人工鼻	喉頭摘出者等
音声言語又は 肢体不自由	○	○	○	○	○	○	携帯用会話補助装 置	発声・発語に著しい障害 を有する方
じん臓	○		○				透析液加温器	自己連続携行式腹膜漙流 法（CAPD）による透析療 法を行うもの
ぼうこう 又は直腸	○		○	○			ストマ用装具	ストマ造設者
	○		○	○			収尿器	排尿機能障害者
呼吸器	○		○				パルスオキシメー ター	在宅酸素療法者又は 人工呼吸器装着者
	○		○	○			酸素ボンベ運搬車 （カート）	医療保険における在宅酸 素療法を行う方
	○		○				ネブライザー	同程度の呼吸器障害と認 められた身体障害者も含 む
	○		○				電気式たん吸引器	
	○		○				電気式吸引・吸入 両用器	吸引・吸入の両方が必要 な方
	○		○	○			低定量持続吸引器	気管切開をして人工呼吸 器を装着している方
共通	○	○					火災警報機	火災発生の感知及び避難 が著しく困難なもののみ の世帯及びこれに準ずる 世帯
	○	○					自動消火器	

(注)脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じて取り扱います。

手帳
医療
年金
共済
手当
税金
自動車
交通
介護
介助
用具
用品
日常生活



手帳
医療
年金
共済
手当
税金
自動車
交通
介護
介助
用具
用品
日常生活

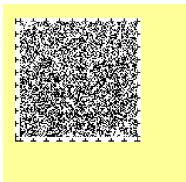
<b>費用</b>	世帯の所得に応じ費用の一部を負担していただきます。
<b>申請に必要なもの</b>	<input type="checkbox"/> 障害者手帳(身体・療育・精神) <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> カタログの写し ※必要に応じて医師の意見書
<b>窓口</b>	須坂市役所 福祉課 (Tel.026-214-7019)

### その他の日常生活用具の給付

<b>内容</b>	以下の日常生活用具について給付します。													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>品目</th> <th>要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3歳未満で発症した脳性麻痺等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児者 等</td> <td>紙おむつ・サラシ・ガーゼ・脱脂綿 ・洗腸装具</td> <td>入院・入所されている方も対象となります。</td> </tr> <tr> <td>在宅の重度心身障害児者</td> <td>座位保持用いす、立位保持用つくえ、移動介助用いす(屋内用・屋外用)、腰掛便器、洋式便器、排便補助器、簡易収尿器、頭部保持器、歩行器、浴槽(移動用)、食器固定装置、特殊食器(皿、保温食器、スプーン等)、介助用被服類、簡易訓練用器具類、簡易自作用具類</td> <td></td> </tr> <tr> <td>難聴のある幼児</td> <td>幼児用補聴器(両耳装用)</td> <td>3歳未満</td> </tr> </tbody> </table>	対象者	品目	要件	3歳未満で発症した脳性麻痺等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児者 等	紙おむつ・サラシ・ガーゼ・脱脂綿 ・洗腸装具	入院・入所されている方も対象となります。	在宅の重度心身障害児者	座位保持用いす、立位保持用つくえ、移動介助用いす(屋内用・屋外用)、腰掛便器、洋式便器、排便補助器、簡易収尿器、頭部保持器、歩行器、浴槽(移動用)、食器固定装置、特殊食器(皿、保温食器、スプーン等)、介助用被服類、簡易訓練用器具類、簡易自作用具類		難聴のある幼児	幼児用補聴器(両耳装用)	3歳未満	
対象者	品目	要件												
3歳未満で発症した脳性麻痺等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児者 等	紙おむつ・サラシ・ガーゼ・脱脂綿 ・洗腸装具	入院・入所されている方も対象となります。												
在宅の重度心身障害児者	座位保持用いす、立位保持用つくえ、移動介助用いす(屋内用・屋外用)、腰掛便器、洋式便器、排便補助器、簡易収尿器、頭部保持器、歩行器、浴槽(移動用)、食器固定装置、特殊食器(皿、保温食器、スプーン等)、介助用被服類、簡易訓練用器具類、簡易自作用具類													
難聴のある幼児	幼児用補聴器(両耳装用)	3歳未満												
<b>申請に必要なもの</b>	<input type="checkbox"/> 障害者手帳(身体・療育・精神) <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> カタログの写し ※必要に応じて医師の意見書													
<b>窓口</b>	須坂市役所 福祉課 (Tel.026-214-7019)													

### おむつ購入利用券(在宅福祉利用券給付事業)

<b>内容</b>	在宅でおむつを必要としている3歳以上の重度心身障がい児・者(特別障害者手当の受給者または同程度以上の障害を有する場合)におむつ購入利用券を交付します。 ※入院中の方及び施設(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び軽費老人ホーム含む)入所者は対象外となります。			
	<table border="1"> <tr> <td>年間 48枚交付</td> <td>1枚 1,050円</td> </tr> </table>	年間 48枚交付	1枚 1,050円	
年間 48枚交付	1枚 1,050円			
<b>申請に必要なもの</b>	障害者手帳(身体、療育、精神)			
<b>窓口</b>	須坂市役所 福祉課 (Tel.026-214-7019)			



## 補装具の交付・修理

内 容	<p>障がいの内容や程度によって、補装具の購入や修理の給付を受けます。 原則1割の自己負担です。（ただし、世帯の所得に応じ月額上限負担額があります。） 補装具の種目等によって申請方法、必要な書類、交付までの流れが異なりますので、事前にご相談ください。</p>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>各装具に給付の基準額（限度額）があります。</li> <li>介護保険の給付と共通するものは介護保険が優先されます（★印）。</li> <li>難病患者の方も対象です。</li> </ul>				
補装具の種類	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">18歳以上 (身体障がい者)</td> <td>義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、★車椅子、★電動車椅子、★歩行器、★歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">18歳未満 (身体障がい児)</td> <td>上記に加え、座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具</td> </tr> </table>	18歳以上 (身体障がい者)	義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、★車椅子、★電動車椅子、★歩行器、★歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置	18歳未満 (身体障がい児)	上記に加え、座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
18歳以上 (身体障がい者)	義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、★車椅子、★電動車椅子、★歩行器、★歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置				
18歳未満 (身体障がい児)	上記に加え、座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具				
申請に必要なもの	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> (難病患者の方) 難病医療受給者証 <input type="checkbox"/> 15条指定医による意見書 等 <input type="checkbox"/> 指定業者の見積書 等				
窓 口	須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)				

## 軽度・中等度難聴児用の補聴器購入費等の補助

内 容	市内在住の18歳未満の軽度・中等度難聴児の補聴器を購入または修理した費用の一部を補助します。必ず事前にご相談ください。
対象となる方	聴力レベルが身体障害者手帳の交付対象外で、一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会が指定した県内に所在する精密検査機関の専門医により、補聴器の装用が必要であると診断された児童
申請に必要なもの	<input type="checkbox"/> 専門医の意見書 (信大病院、県立こども病院、みやがわ耳鼻咽喉科きこえクリニックにより作成されたもの) <input type="checkbox"/> 見積書
窓 口	須坂市役所 福祉課 (Tel026-214-7019)

手帳

医療

年金  
共済

手当

税金

自動車

交通

介護

介助

用具

用品

日常生活

