

## 7.日常生活用具の給付

### <日常生活用具とは>

日常生活用具とは

- ① 安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
- ② 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの
- ③ 製作や改良、開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般的に普及していないものです。

### <対象者>

身体障がい者(児)、知的障がい者(児)、精神障がい者(児)、難病患者等であって、当該用具を必要とする人  
(具体的な条件等詳細は、「伊丹市日常生活用具給付ガイドライン」にて規定しております)

※介護保険対象者については、介護保険からの保険給付が優先されます。

\* 難病患者等の対象疾患は15～18ページをご参照下さい。

### <給付の手続き>

申請窓口:障害福祉課、(18歳未満の人はこども福祉課)

必要書類:身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・難病患者等の対象疾患に罹患していることがわかる証明書(診断書又は特定医療費(指定難病)受給者証等)、印鑑、源泉徴収票又は確定申告書の控え、日常生活用具給付等申請書(個人番号の記載が必要です。必要な書類はP9をご覧ください。)

負担金:本人及び扶養義務者の所得税額に応じて自己負担額が異なります。

品目により、工事費等が生じる場合は、申請者の負担となります。

※日常生活用具給付意見書を求める場合があります。

### <日常生活用具の種目・要件>

	種 目	年 齢 等	給付等の要件
介護・訓練 支援用具	特殊寝台	学齢児以上	下肢または体幹機能障害1・2級の人で常時介護が必要な人
	特殊マット	18歳以上	下肢または体幹機能障害1級の人で常時介護が必要な人
		3歳以上	身体障がい児で、下肢または体幹機能障害の程度が1・2級の人 知的障がい者・児として判定され、障害の程度が重度または最重度の人
	特殊尿器	学齢児以上	身体障がい者・児で、下肢または体幹機能障害1級であって常時介護が必要な人
	入浴担架		下肢または体幹機能障害1・2級の人で、入浴にあたって家族等他人の介助を要する人

	体位変換器		下肢または体幹機能障害1・2級の人で、下着交換等に介助が必要な人
	移動用リフト		下肢または体幹機能障害1・2級の人
	訓練いす	3歳以上18歳未満	身体障がい児で、下肢または体幹機能障害が1・2級の人
自立生活支援用具	入浴補助用具	3歳以上	下肢または体幹機能障がい児で、入浴に介助を必要とする人
	便器	学齢児以上	下肢または体幹機能障害1・2級の人
	T字状・棒状のつえ		平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障がいがあり、家庭内の移動等において介助を必要とする人
	移動・移乗支援用具	3歳以上	平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障がいがあり、家庭内の移動等において介助等を必要とする人 ※手すり、スロープ等
	頭部保護帽	—	・平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障がいのある人 ・てんかんの発作等により頻繁に転倒等により頭部を強打するおそれのある知的・精神に障がいのある人
	特殊便器	学齢児以上	身体障がい者・児で、上肢障害の1・2級の人
	火災警報器	—	身体障がい者・児で障害等級1・2級の人。知的障がい者・児で重度または最重度の人。(感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯、これに準ずる世帯)
	自動消火器		
	火災警報補助装置	18歳以上	聴覚障害1・2級の人で、聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)
	電磁調理器		視覚障害の1・2級の人で、視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	歩行時間延長信号機用小型送信機	学齢児以上	視覚障害の1・2級の人
聴覚障害者用屋内信号装置	18歳以上	聴覚障害の1・2級の人で、聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯	
在宅療養等支援用具	透析液加温器	3歳以上	腎臓機能障害3級以上の人で、自己連続携行式腹膜灌流法による透析療法を行う人
	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がい者であって必要と認められる人
	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がい者であって必要と認められる人
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)		呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障がい者であって必要と認められる人 人工呼吸器の装着が必要な人
	酸素ボンベ運搬車	18歳以上	医療保険における在宅酸素療法を行う人

	盲人用体温計(音声式)		視覚障害1・2級の人で、視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	盲人用体重計		
情報・意志疎通支援用具	携帯用会話補助装置	学齢児以上	音声機能もしくは言語機能障がい者・児または肢体不自由者・児であって、発声・発語に著しい障がいをもつる人
	情報・通信支援用具		視覚障害の1・2級、または上肢障害1・2級の人
	点字ディスプレイ	—	視覚障害1・2級かつ聴覚障害1・2級の重複障がい者で必要と認められる人
	点字器	学齢児以上	視覚障害の1・2級の人
	点字タイプライター		視覚障害の1・2級の人で、就労中・就労見込み・就学中の人
	視覚障害者用ポータブルレコーダー(テープレコーダー)		視覚障害の1・2級の人
	視覚障害者用活字文書読み上げ装置		視覚障害の1・2級の人
	視覚障害者用音声・拡大読書器		視覚障がい者・児であって、本装置により文字等を拡大又は音声化することにより文書からの情報入手が可能になる人
	視覚障害者用音声ICタグレコーダー		視覚障害の1・2級の人
	視覚障害者用色彩判別装置		
	視覚障害者用地上デジタル対応ラジオ		
	盲人用時計(音声式)(触読式)	学齢児以上	視覚障害の1・2級の人 なお、音声時計は解読式時計の使用が困難な者を原則とする
	聴覚障害者用通信装置(ファックス)	学齢児以上	聴覚障がい者・児または発声・発語に著しい障害をもつる人で、コミュニケーション・緊急連絡などの手段として必要と認められる人
	聴覚障害者用情報受信装置		聴覚障がい者・児であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる人
	スピーチプロセッサ(人工内耳体外装置)	—	聴覚障害3級以上かつ人工内耳の術後5年以上経過した人
	人工喉頭		喉頭摘出した人で、職業上又は学校教育上で必要とする人
点字図書		主に、情報入手を点字によって行っている視覚に障がいのある人	

排泄管理 支援用具	ストマ装具 消化器系 尿路系	—	直腸機能障害・膀胱機能障害によりストマを造設した人
	紙おむつ・さらし・ガーゼ・脱脂綿	3歳以上	・治療によって軽快の見込みのないストマ周辺皮膚の著しいびらん等によりストマ装具を装着するのが困難な人 ・先天性疾患に起因する神経障害による高度の排尿機能障がい、または高度の排便機能障がいのある人、および先天性鎖肛に対する形成術に起因する高度の排便機能障がいのある人で、紙おむつ等の用具類を必要とする人
	収尿器	—	膀胱機能障害の手帳を有する人またはこれに準ずる頸椎損傷など高度の排尿機能に障がいのある人
居宅生活 動作補助 用具	住宅改修費	学齢児以上	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(移動機能障害に限る)に障がいのある人で3級以上の人。ただし、特殊便器への取り替えをする場合は、上肢障害の1・2級の人。

#### <難病患者等日常生活用具給付要件等一覧>

	種 目	年齢等	給付等の要件
介護・訓練 支援用具	特殊寝台	—	寝たきりの状態にある人
	特殊マット	—	寝たきりの状態にある人
	特殊尿器	—	自力で排尿できない人
	体位変換器	—	寝たきりの状態にある人
	移動用リフト	—	下肢又は体幹機能に障害のある人
	訓練用ベッド	—	下肢又は体幹機能に障害のある人
自立生活 支援用具	入浴補助用具	—	入浴に介助を要する人
	便器	—	常時介護を要する人
	特殊便器	—	上肢機能に障害のある人
	歩行支援用具	—	下肢が不自由な人
	自動消火器	—	感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯、これに準ずる世帯
在宅療養 等支援用 具	電気式たん吸引器	—	呼吸器機能に障害のある人
	ネブライザー(吸入器)	—	
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメータ)	—	人工呼吸器の装着が必要な人

居宅生活 動作補助 用具	住宅改修費	—	下肢又は体幹機能に障害のある人
--------------------	-------	---	-----------------

※以上の日常生活用具の申請には、給付意見書の提出が必要なものもあります。

※日常生活用具の制度ではありませんが、伊丹市独自の施策として次のものがあります。

緊急通報システム(命のペンダント) 家庭内において急病や事故等における緊急時に、貸与された命のペンダントを押すと、電話回線を通じて監視センターに連絡が入り、センターから近隣協力員に連絡が入るシステムになっています。利用に際しては、監視センターからの連絡を受け、利用者のところに駆けつけてもらう、近隣協力員が3人必要です。	対象者	重度身体障がい者等
	利用料	所得税課税世帯は月500円。 機器の使用に必要な電気料及び電話の通話料は自己負担。
	窓口	申し込みは地域の民生児童委員。 問い合わせは 社会福祉協議会(Tel 779-8512)又は、 地域・高年福祉課(Tel 784-8099)