

11. 補装具費の支給

補装具は、身体障がいのある人（子ども）の失われた身体機能を補完又は代替するものです。日常生活や社会参加（就学、就労など）を支援すること等を目的として、その補装具の購入・修理・借受けに必要な費用を支給します。

対象者

- ・身体障害者手帳の交付を受け、その障がいのために補装具が必要であると認められる人
- ・難病のある人でその症状により補装具が必要であると認められる人

利用者負担

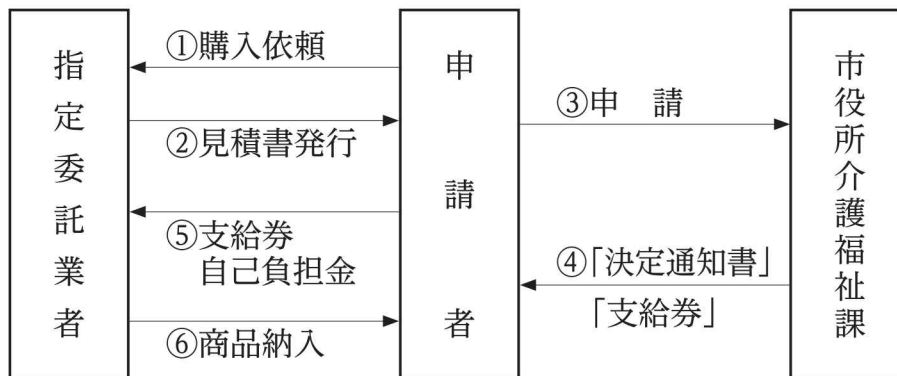
原則として、費用の1割負担。ただし、世帯※の所得に応じて、負担上限額が設定されます。

世帯に市民税所得割額46万円以上の人がいる場合、支給の対象になりません。

※世帯とは

- ・18歳以上・・障がいのある人とその配偶者
- ・18歳未満・・障がいのある子どもの保護者の属する住民基本台帳の世帯

利用の流れ



申請に必要なもの

- ・申請書（市役所介護福祉課にあります）
- ・意見書（一部必要のないものもあります）
- ・身体障害者手帳の写し（難病のある人はその症状の分かるもの）
- ・補装具の見積書
- ・個人番号

※事前に市役所介護福祉課にご相談ください。

※支給決定前に購入されますと、支給の対象になりませんのでご注意ください。

※障がいの程度や生活状況によっては、支給の対象とならない場合もあります。

対象品目

- | | | |
|----------|----------|----------------|
| ① 義肢 | ⑦ 補聴器 | ⑬ 起立保持具 |
| ② 装具 | ⑧ 車椅子 | ⑭ 頭部保持具 |
| ③ 座位保持装置 | ⑨ 電動車椅子 | ⑮ 排便補助具 |
| ④ 盲人安全つえ | ⑩ 歩行器 | ⑯ 重度障害者用意思伝達装置 |
| ⑤ 義眼 | ⑪ 歩行補助つえ | |
| ⑥ 眼鏡 | ⑫ 座位保持椅子 | |

※⑫、⑬、⑭、⑮は身体に障がいのある子どものみ支給対象となります。

※身体障害者手帳をお持ちで介護保険制度対象の人は、上記の⑧、⑨、⑩、⑪については介護保険制度による給付が優先されます。

ただし、身体状況により個別に対応が必要な場合は、補装具費の支給が認められる場合があります。

申し込み・問い合わせ
市役所介護福祉課
☎72-7852 FAX72-1665

