

令和8年4月1日

障害者等日常生活用具費等 給付事業 ガイドブック

障害者等日常生活用具費等給付事業は、障害のある方が
日常生活において必要な用具・住宅設備改善工事の費用を給付する事業です

＝府中市 障害者福祉課＝

目次

1. 目次	p 2
2. 日常生活用具費等給付事業の概要	p 3
3. 手続きの流れ	p 4
4. 申請時に必要な書類	p 5
5. 日常生活用具費等給付事業Q&A	p 6
6. 給付対象品目一覧表	p 7

—このガイドブックについて—

このガイドブックの内容は、令和8年4月1日現在のものです。内容など随時変更になっていく可能性がございますので、購入される前には、市役所までご相談ください。また、市内4か所の地域生活支援センターでも用具の購入等についてのご相談を受け付けておりますので、お気軽にご利用ください。

相談窓口	電話番号	FAX番号
府中市障害者福祉課 サービス支援担当（身体・知的）	042-335-4962	042-368-6126
府中市障害者福祉課 サービス支援担当（精神・発達）	042-335-4022	
地域生活支援センター み～な（身体・知的）	042-360-1312	042-368-6127
地域生活支援センター あけぼの（身体・知的）	042-358-1085	042-336-9085
地域生活支援センター プラザ（精神）	042-358-2288	042-358-2335
地域生活支援センター ふらっと（身体・知的・精神）	042-370-1781	042-370-1783

—障害者等日常生活用具費等給付事業の概要—

事業の対象者

日常生活用具費の給付対象者はそれぞれの品目ごとに決まっており、給付品目と品目ごとの給付対象者一覧はこのガイドブックに掲載しています（障害等級は、知的・精神障害を要件とする場合には総合等級を、身体障害を要件とする場合には上肢・視野・呼吸器等の部位別の等級を確認いたしますので、重複障害者の方はご注意ください）。

また、次の方は制度をご利用いただくことができません。

・介護保険対象の方

介護保険制度は障害者福祉制度に優先されます。介護保険に同じ物品の給付制度がある場合、日常生活用具費等給付事業はご利用いただけません。介護保険対象者で要介護度の認定状況等により用具の給付対象とならない方についても、日常生活用具費等の給付対象とはなりません。ただし、介護保険制度では、要介護度が足りなくても物品の必要性が明確であれば、特例的に給付対象とする制度もありますので、介護保険課（Tel：042-335-4030）までご相談ください。

・既に同じ物品の給付を受けている方

以前に同じ物品の給付を受けている方につきましては、同じ品目の再給付はできません。故障等についても自己負担で修理していただきます。ただし、耐用年数を経過して製品が経年劣化等により使用できない場合や、やむをえない理由で修理する事ができない場合については、再給付の対象となることがありますので、障害者福祉課までご相談ください。

・世帯のうち市民税所得割の最多課税額が46万円を超える方

「世帯」の範囲は、対象者が18歳以上の場合はご本人とその配偶者、対象者が18歳未満（18～19歳の施設入所者を含む。）の場合は保護者が属する住民基本台帳での世帯を指します。

・入院中の方

本事業は原則自宅又はグループホームに住む方のための制度ですので原則対象者となりませんが、用具の給付を受けることで退院できる場合は、医師意見書をもって給付を検討することができます。詳しくは障害者福祉課までご相談ください。

購入時の自己負担

給付基準額以内の1割が自己負担となります。加えて、それぞれの品目に定められた給付基準額を超過した分についても自己負担していただきます。各品目の給付基準額については、7ページからの助成対象品目一覧表をご覧ください。なお、1月当たりの負担上限は37,200円です（超過分を除く）。ただし、生活保護受給世帯・市民税非課税世帯の方については、給付基準額以内の1割の自己負担はありません。

特例給付

ストマ装具、紙おむつ等、人工鼻の購入費に対する給付を受ける際は、特例給付の対象となるため1割の自己負担はありません。そのため、給付基準額以内のご利用であれば、自己負担はかかりません。

—手続きの流れ—

日常生活用具費等給付事業をご利用いただく場合、必ず事前に市役所にご申請いただき、決定後、業者（お店）から用具の納品または工事を行います。事後申請の場合は給付できませんのでご注意ください。

また、ご購入を希望される製品が給付対象となるかは、製品ごとに判断させていただいておりますので、次ページ以降の表に掲載されている品目のいずれにあたるか分からない場合には、その製品のカタログ等をご用意の上、ご相談いただきますよう、よろしくお願いいたします。

① 申請

障害者福祉課に給付申請をしていただきます。申請書に業者の見積書やカタログ等の必要書類を添えてご提出ください。必要書類は品目ごとに異なり、次ページ以降に記載しておりますが、ご不明な点などは事前にお問い合わせください。住宅設備改善工事の場合、障害者福祉課職員が現場の事前調査及び写真撮影を行い、工事の必要性や事前の現場の様子をご提出いただいた平面図などと同じかなどを確認します。

② 決定

申請の内容をもとに審査を行い、給付の可否を決定いたします。決定後、申請者には決定通知書、給付券、請求書及び工事完了届（住宅設備改善工事のみ）を、業者には給付決定のお知らせを送付します。

③ 購入

決定通知書が届きましたら、
【用具】業者と納品の日取りについて確認してください。
【住宅設備改善】業者と工事の日取り等について確認してください。なお、工事の途中でやむを得ず設計図等を変更する場合、必ず変更前に障害者福祉課に連絡をしてください。

④ 納品

予定通りに納品（工事）されたか、納品された商品（工事）に問題はなかったかを確認いただき、問題が無ければ、決定通知書に同封された書類に記名押印して、業者に手渡してください。住宅設備改善工事の場合、完了報告がありましたら、障害者福祉課職員が現場の事後調査及び写真撮影を行います（見積書や図面と違った施行をしていた場合には、再工事になることもあります）。

⑤ 支払

原則、給付基準額内の1割と給付基準額を超えた部分が自己負担となりますので、直接業者にお支払いください。それ以外については、市役所から業者に支払います。ただし、生活保護受給世帯・市民税非課税世帯の方や一部品目については、1割の自己負担分がかかりません。

—申請時に必要な書類—

○基本的に必要となるもの（これらに加え、以下に掲げる品目には追加の必要書類があります。）

- 府中市障害者等日常生活用具費給付申請書（ご本人等が記入）
- 課税・非課税証明書または生活保護受給証明書（市が管理する公簿等で確認できる場合は不要）
- 見積書（宛名は「府中市長」とし、書面上に対象者氏名及び住所の記載が必要です。）（業者が作成）※品番型番等も記入してください。
- 購入を希望する製品のカタログのコピー

○ネブライザー、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター、基準額 196,000 円（じょくそう予防用）の特殊マット、エアコン、イヤーマフ、透析液加温器、手動式人工呼吸器、暗所視支援眼鏡等の申請をする方

- 府中市障害者等日常生活用具費給付意見書（医師が記入）（市に様式がありますが、必要事項の記載があれば、書式は問いません。）

○紙おむつ等（基本的には初回申請時）の申請をする方

- 府中市障害者等日常生活用具費等（紙おむつ等）意見書（医師が記入）

○点字図書の申請をする方

- 点字図書発行証明書（業者が発行）

○住宅設備改善工事の申請をする方

- 工事計画書（業者が記入）
- 平面図（現況及び改善後の状態がわかるもの）（業者が作成）
- 家屋所有者承諾書（住居の所有者が対象者と異なる場合等に、家主が記入）
- 診断書（本人が入院中または入所中で、退院または退所にあたって住宅設備改善工事が必要な方のみ）（医師が作成）

○障害者総合支援法対象の難病患者であることを要件として申請する方

- 難病の医療費助成制度における受給者証もしくは登録者証のコピー、または難病名が明記された診断書の原本

※品目、状況によってその他の書類が必要になる場合があります。

－日常生活用具費等給付事業Q&A－

Q：購入（または工事）業者の指定はありますか？

A：指定はありませんが、代金は市役所から商品納入後または工事完了後に業者に支払うこととなります。そのため、後払いが可能な業者でないと制度を利用できませんので、事前に業者はその旨をお確かめください。なお、業者のお心当たりがない場合は、業者の一覧をお渡しすることもできますので、お気軽にご相談ください。

Q：決定後に購入する物品または工事内容の変更はできますか？

A：決定は提出いただいた見積書の内容で行っているため、決定後の変更はできません。ただし、やむをえない事情による場合、納品（または工事）に至っていないのであればご本人で業者と調整をして、決定通知書等書類（ご本人と業者の分）を全て回収し市に返還する事で、申請を取り下げることができます。このような場合、かならず事前に障害者福祉課までご連絡ください。なお、市が業者へ支払を済ませた後に、物品（または工事内容）を変更する事はできません。

Q：給付された物品が壊れた場合にはどうすればいいですか？

A：日常生活用具は購入された段階で、申請者の持ち物となります。そのため、修理については購入したお店にご相談のうえ、ご自分で行ってください。用具を廃棄する場合は、市のごみの出し方のルールに従ってご自分で処分してください。

Q：家族に複数の対象者がいますが、同じ物を人数分給付してもらえますか？

A：同一製品の給付は原則1世帯に1つまでとなります。そのため、ご家族の中に複数の制度対象者がいる場合でも、1つしか給付できません。ただし、個人でしか使えない一部の物品については、制度対象者の人数分の給付ができる場合もありますので、ご相談ください。

Q：物品代のほかに工事費や取付費、輸送費がかかりますが、助成の対象ですか？

A：用具費申請の場合、物品代のみが給付の対象となります。工事費や取付費、輸送費については給付の対象にはなりませんので、ご自分で代金をお支払いください（火災警報器は取付費も対象となります）。住宅設備改善工事申請の場合、その給付にあたり上記の経費を含むことができます。なお、特殊便器を除き、用具費給付により購入した物品に関する住宅設備改善工事は給付できませんのでご注意ください。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
特殊寝台	162,800円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上	寝返りや起き上がりができない方	頭部または、頭部かつ脚部の傾斜角度を個別に設定することができるもの。マットレスは含まない	×	○	8年
	100,000円	下肢・体幹・移動			床からの立ち上がりができない方や支えがないと座った姿勢を維持できない方				
		内部	1～4		補装具として車椅子の交付を受けており、立ち上がりや座った姿勢を維持するために支援が必要な方				
		難病患者	-		寝たきりの状態にある方				
特殊マット	19,600円	下肢・体幹・移動	1・2	3歳以上	自力での排泄が困難な方	失禁等によるマットの汚染・損耗を防止するための表面加工が施されているもの	×	○	5年
		知的 精神							
		難病患者	-		寝たきりの状態にある方	褥瘡予防または失禁等による汚染・損耗を防止できる機能を有するもの			
	196,000円	下肢・体幹・ 移動・難病患者	1・2		一日の大半を寝たきりで過ごすため、医師により褥創予防が必要と認められた方	多層空気室構造等の除圧機能を持ち、床ずれ予防に効果があるもの			
特殊尿器	154,500円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上	寝たきりのため下着交換にあたって家族 その他の方の介護を常時必要とする方	自動的に尿を吸引することができるもの	×	○	5年
		難病患者			-				
入浴担架	133,900円	下肢・体幹・移動	1・2	3歳以上	入浴にあたって家族その他の方の介護を 常時必要とする、座位保持または起き上 がりのできない方	寝た状態のまま入浴することができる もので、安全性が確保されているもの	△	×	5年
体位変換器	15,000円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上	寝返りができないため、常時介護を必要 とする方	介護者が容易に寝返りをしたり姿勢を変 えるのを補助できるもの	×	×	5年
		難病患者			-				
移動用リフト	257,500円	下肢・体幹・移動	1・2	3歳以上	移乗または立ち上がりのできない方	吊り上げ方式等(天井走行型を除く)によ り利用者の移動を補助するもの	×	×	4年
		難病患者			-				

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
訓練いす	33,100円	下肢・体幹・移動	1・2	3歳以上 18歳未満	-	立ち上がりや座位保持の能力を高めるために必要な訓練機能を持つもの	×	○	5年
訓練用ベッド	159,200円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上 18歳未満	-	腕または脚の機能の向上のための訓練ができる器具を備えたもの	×	○	8年
		難病患者	-		下肢または体幹機能に障害のある方				
入浴補助用具	90,000円	下肢・体幹・移動	-	3歳以上	入浴に介助を必要とする方	シャワーチェアや手すりなど、入浴時の移動や座位の保持、浴槽へ入る補助をすることができるもの。工事費は含まない	△	×	8年
		難病患者							
便器	16,500円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上	-	ポータブルトイレなど、手すり付きの腰掛式のもので、安全性に配慮されたもの	×	○	8年
		難病患者	-		常時介護を要する方				
頭部保護帽	12,160円	平衡・下肢・ 体幹・移動	-	-	障害により転倒の恐れのある方	転倒の衝撃から頭部を保護することができるもの	○	○	3年
		知的・精神			てんかんの発作等により頻繁に転倒する恐れのある方				
イヤーマフ	6,800円	知的・精神・ 難病患者	-	-	医師により聴覚過敏の症状が認められた方	両耳を覆うことができるものであって、防音機能を有するもの	○	○	3年
移動・移乗支援用具	90,000円	平衡・下肢・ 体幹・移動	-	3歳以上	自宅での移動に手すり等を必要とする方	手すりやスロープなど、転倒予防や立ち上がりや車椅子への移乗の補助、段差解消などの機能をもつもの。工事費は含まない	×	×	8年
		難病患者			下肢または体幹機能に障害のある方				
特殊便器	151,200円	上肢	1・2	6歳以上	自分で排便の後始末ができない方	ウォシュレット等、温水温風を出すことができ、排便処理ができるもの。工事費は含まない	△	×	8年
		知的	1・2						
		難病患者	-						
浴槽	50,200円	下肢・体幹・移動	1・2	6歳以上	-	障害のある方が安全に利用できるように配慮されたもの。給湯器を同時に取り付ける場合には、給付対象に含める	×	×	8年
歩行補助つえ	3,000円	身体	-	-	歩行の際につえが必要な方	棒状またはT字型のもの	○	○	3年

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
収尿器	8,500 円	身体	-	-	脊椎損傷、二分脊椎等により、自力での 排尿が困難な方	寝たまま、または座位状態で利用できる、 採尿器と蓄尿袋が一式になっているもの	○	○	1 年
火災警報器	31,000 円	身体・知的 精神	1～4 1～3	18 歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこ れに準ずる世帯に属する方	煙や熱を感知し、音か光により屋内外に 火災の発生を知らせることができるも の。取り付けに要する費用を含む	○	×	8 年
ガス安全システム	42,200 円	身体 下肢・体幹・移動	- 1	18 歳以上	喉頭摘出等により嗅覚を喪失した方で、 単身世帯、障害者のみの世帯、またはこ れに準ずる世帯に属する方 単身世帯、障害者のみの世帯、またはこ れに準ずる世帯に属する方	異常発生時や天災時にガスを自動的に遮 断できるもの	○	×	8 年
エアコン (ルームクーラー)	172,100 円	身体	-	18 歳以上	頸椎損傷等により体温調節機能を喪失し た方で医師が給付の必要性を認めた方	一般的なエアコンのうち、対象者の必要 とする機能を持つもの	○	×	6 年
電磁調理器	41,000 円	視覚	1・2	18 歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこ れに準ずる世帯に属する方	音声案内機能や安全装置などがあり、障 害のある方でも容易に使用することがで きるもの	○	×	6 年
	15,000 円	上肢・知的・精神							
		下肢・体幹・移動	1						
ストマ 装具	蓄便袋 8,900 円	直腸・小腸	-	-	ストマを造設されている方	パウチ(ストマ袋)、並びにこれを使用す る際に必要となる以下に掲げる周辺用具 及びそれらと用途を同じくするもの 【皮膚保護材、固定用ベルト、サージカ ルテープ、コンバックス・インサート、 剝離剤、皮膚被膜材、下肢装着型蓄尿袋、 夜間蓄尿袋、パウチカバー、皮膚保護剤 穴開け専用はさみ、消臭剤脱脂綿及びガ ーゼ、皮膚清浄剤、入浴用補助装具】 (価格は一口につき一月あたり)	○	○	-
	蓄尿袋 11,700 円	膀胱・小腸							

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
紙おむつ等	12,000 円	身体	-	3歳以上	脳原性運動機能障害により、排泄の意思表示や処理ができない方 二分脊椎により、排泄の意思表示や処理ができない方	紙おむつや脱脂綿、ガーゼ、さらし、洗腸器具等のうちで必要と認めるもの（価格は一月あたり）	△	○	-
		直腸・膀胱							
埋込型人工鼻 (HME カセット、 ベースプレート等)	23,100 円	音声・言語 そしゃく	-	-	喉頭を全摘出している方	常時埋込型の人工喉頭を使用し、障害のある方でも容易に使用することができるもの（価格は一月あたり）	○	○	-
透析液加温器	72,100 円	腎臓	1	-	自己連続携帯式腹膜灌流法による人工透析のため、医師により給付が必要と認められた方	自己連続携帯式腹膜灌流法に使用する人工透析液を安全に加温できるもの	○	○	5年
ネブライザー (吸入器)	36,000 円	呼吸器	1～3	-	-	薬液を霧状に噴霧する機能を持つもので、医師の指導により安全が確保できるもの	○	○	5年
		身体							
		難病患者	-						
電気式たん吸引器	56,400 円	呼吸器	1～3	-	-	口腔・鼻腔・気管内の痰等を吸引する機能を持つもので、医師の指導により安全が確保できるもの	○	○	5年
		身体							
		難病患者	-						
空気清浄器	33,800 円	呼吸器	1～3	18歳以上	-	一般的な空気清浄器のうち、対象者の必要とする機能を持つもの	○	×	6年
パルスオキシ メーター (動脈血中酸素 飽和濃度測定器)	40,000 円	肢体	1・2	-	ALS 等により医師が給付の必要性を認められた方	障害のある方が容易に使用できる、動脈血中の酸素飽和濃度を計測することができるもの	○	○	5年
		呼吸器	1～4						
	難病患者	-							
	157,500 円	肢体	1・2	-	ALS 等により医師が常時のモニタ測定の必要性を認められた方	動脈血中の酸素飽和濃度を常時測定できるものであって、対象者又はその家族が容易に使用できるもの	○	○	5年
		呼吸器	1～4						
		難病患者	-						

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。 - 9 -

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者への 給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
手動式人工呼吸器	12,000 円	肢体	1・2	-	ALS 等により人工呼吸器を使用しており、医師により給付が必要と認められた方	医師の指示書により安全かつ容易に使用できるもの	○	○	3年
		呼吸器	1～4		人工呼吸器を使用しており、医師により給付が必要と認められた方				
携帯用 会話補助装置	168,000 円	肢体・音声言語	-	6歳以上	口話・筆談・手話等によるコミュニケーションが困難な方	携帯式で言葉を音声または文章に変換する機能を持つもの	○	○	5年
人工喉頭	70,100 円	音声・言語	1～4	-	-	喉頭の代わりに音源を口腔内に導き、構音化することができるもの。または、電氣的に音声を拡大する等により発声の補助を行うもの	○	○	5年
聴覚障害者用 通信装置	40,000 円	聴覚・音声言語	-	6歳以上	聴覚・音声言語機能に著しい障害があり、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要な方	一般の電話回線に接続する機器で FAX や TV 電話など、音声の代わりに文字等により通信が可能なもの	○	×	5年
フラッシュベル	12,400 円	聴覚・音声言語	1～3	6歳以上	-	呼び鈴や電話などの呼び出し音を、光に変換するもの	○	×	10年
携帯用信号装置	20,200 円	聴覚・音声言語	1～3	6歳以上	-	送信機による合図が視覚、触覚等により知覚することができるもの	○	○	6年
聴覚障害者用 屋内信号装置	87,400 円	聴覚	1・2	18歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する方	呼び鈴や電話の呼び出し音などを、視覚や触覚による信号に変換するもの	○	△	10年
聴覚障害者用 情報受信装置	88,900 円	聴覚	1～3	6歳以上	-	障害のある方に向けた文字放送を受信し、テレビに表示する機能があるもの(地上波デジタル機器等は除く)	○	×	6年

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
会議用拡聴器	38,200円	聴覚	1～4	6歳以上	-	話し手の声を電波などに変換して直接デジタル補聴器に送信するなどして、発言内容を伝える機能を持つもの	○	○	6年
音響案内装置	51,000円	視覚	1	-	-	歩行時間延長信号機用小型送信機（施設等に設置されている装置の音声案内を受信できるもの、または信号機に設置された装置に歩行時間延長信号を送信できるもの）及びその送受信機から発信される信号を受信して自宅等の位置を知らせることができるもの	○	○	10年
	7,000円		2						
盲人用体温計	9,000円	視覚	1・2	6歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する方	音声等による案内機能を持つもの	○	×	5年
盲人用体重計	18,000円	視覚	1・2	18歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する方	音声等による案内機能を持つもの	○	×	5年
情報・通信支援用具	100,000円	視覚	1・2	6歳以上	パソコンを使用しないと文字が読めない方	パソコンを操作する際に必要となる画面音声化等のソフトウェア及びその操作に必要な周辺機器（視覚障害者向けに特殊な機能を持つものに限る。）で対象者が容易に使用することができるもの	○	○	6年
		両上肢	1		パソコンを操作する際に特別な機能を必要とする方	パソコン操作を補助するための特殊キーボード、ジョイスティックその他周辺機器等で対象者が容易に使用できるもの			
点字ディスプレイ	383,500円	視覚	1・2	6歳以上	点字の利用が可能な方または点字の習得を希望する方	文字等のコンピュータの画面情報を点字により表示することができるもの	○	○	6年

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる機器	介護保険 対象者への 給付	同一世帯 内の複数 給付	耐用年数
		障害種別	障害 等級	年齢	その他				
点字器	10,400円	視覚	-	6歳以上	点字の利用が可能な方または点字の習得を希望する方	据置きまたは携帯式で、点字を書くための補助機能を持つもの	○	○	5年
点字タイプライター	63,100円	視覚	1・2	6歳以上	就学・就労中または就学・就労が見込まれている方	点字により入出力が行えるもの	○	○	5年
視覚障害者用 ポータブルレコーダー	85,000円	視覚	1・2	6歳以上	文字を読むことが困難な方	音声等による操作案内機能を持ち、音声を再生することができるもの	○	○	6年
視覚障害者用 ラジオ受信機	29,000円	視覚	1・2	6歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する方	テレビ音声や AM/FM 放送を受信する機能を有し FM 補完放送に対応するもの	○	○	6年
視覚障害者用 情報認識装置	99,800円	視覚	1・2	6歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯に属する方	文字・色・物品などの様々な情報を音声等に変換して案内をする機能を持つもの	○	○	6年
視覚障害者用 読書器	198,000円	視覚	-	6歳以上	文字等を読むことが困難な方で、本装置により文字等を読むことが可能になる方	文字等を簡単に拡大してモニター等に映し出せるもの	○	△	8年
					文字等を読むことが困難な方で、本装置により文字等を認識することが可能になる方	文字等を認識し、音声信号に変換して出力することができるもの			
		視覚・難病患者			夜間等の低照度環境下において文字等を認識することが困難な方で、装置によりそれが可能になる方であって、医師により給付が必要と認められた方	夜間等の低照度環境下において、捉えた像の光を増幅させ、目の前のディスプレイに投影することで広範囲の視野を補うもので、対象者が容易に操作しうるもの			
盲人用時計	13,300円	視覚	1・2	18歳以上	-	触読、触感または音声による案内により、現在時刻等の確認ができるもの	○	○	10年
点字図書	点字図書の価格 (一般図書購入 価格分を除く)	視覚	-	6歳以上	-	活字を点字に翻訳したもので、年間6タイトルまたは24冊まで	○	○	-

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。

品目	給付基準額	給付条件				対象となる工事	介護保険 対象者へ の給付	同一世帯 内の複数 給付
		障害種別	障害 等級	年齢	その他			
住宅設備改善工事 【小規模改修】	200,000円	下肢・体幹・移動	1～3	6歳以上 65歳未満	-	1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 滑り防止または移動の円滑化等のための床また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附帯して必要となる改修	×	△
		内部	-		補装具として車椅子の交付を受けた方、またはこれに準ずる方			
		難病	-		下肢または体幹機能に障害のある方			
		上肢	1・2		特殊便器への取替えを行う方	特殊便器への取替え工事		
住宅設備改善工事 【中規模改修】	641,000円	上肢・下肢・ 体幹・移動	1・2	6歳以上 65歳未満	(上肢機能障害のみを有す方は、特殊便器への取替え工事のみを対象とします。)	1 小規模改修の給付を受けてなお超過額が発生するもの 2 小規模改修の対象とならない便所、浴室、玄関、居室、台所等の改修に係るもので、対象者の生活動作等の補助のため、必要と認められるもの ※特殊便器への取替え工事を含む場合、上肢2級以上が追加要件となります。	△	△
		内部	-		補装具として車椅子の交付を受けた方、またはこれに準ずる方			
住宅設備改善工事 【屋内移動設備】	(機器本体) 979,000円 (設置費) 353,000円	上肢・下肢・ 体幹・移動	1	6歳以上	歩行ができない状態の方	天井走行型リフト、階段昇降機等の固定レールを設置し、対象者の体を保持し、屋内の移動を支援する設備の機器本体及び設置に係る費用	○	△
		内部	-		歩行ができない状態の方で、補装具として車椅子の交付を受けた、またはこれに準ずる方			

※原則、1家屋につき同一項目1回限りの給付になります。既に小(中)規模改修の給付を受けている場合、中(小)規模改修の対象外となります。

※新築工事に併せて工事を実施する場合は給付の対象となりません(屋内移動設備を除く)。

※住宅設備改善工事以外の品目で用具の購入費の給付を受ける場合、特殊便器を除き、その用具に関する工事については改修工事費に含めることができません。

※介護保険第2号被保険対象者(40歳以上65歳未満で介護保険法が定める16の特定疾病に該当する方)は、中規模改修の給付対象になることがあります。

※障害等級の記載がない場合、等級は問いません。