

4 補装具・日常生活用具

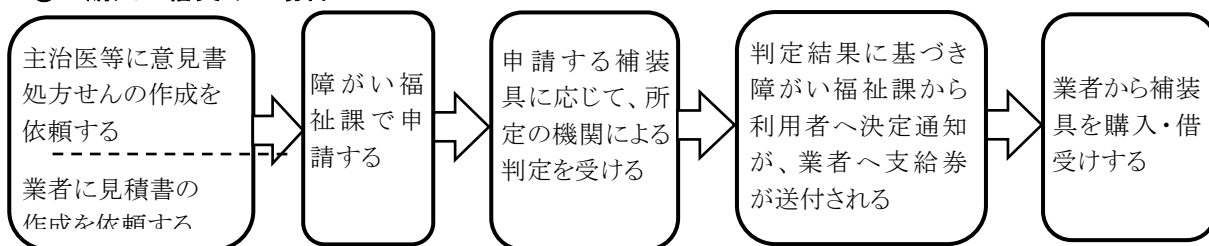
〔1〕 補装具費（購入・修理・借受け）の支給

補装具とは、失われた身体機能を補完、または代替し、かつ長期間にわたり継続して使用されるものをいいます。

概 要	補装具を購入、修理または、借受けする費用を支給します。 費用は補装具の種類別に基準額が定められており、原則1割の利用者負担があります。 ※ 介護保険から同様のサービスが受けられる場合は、介護保険が優先です。										
対 象 者	<table border="1"> <thead> <tr> <th>障がいの種別</th><th>補装具の種類</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肢体不自由</td><td>義肢、装具（上肢・下肢・体幹装具）、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（棒状のものは除く）、座位保持装置など</td></tr> <tr> <td>視覚障がい</td><td>視覚障がい者安全つえ、義眼、眼鏡</td></tr> <tr> <td>聴覚障がい</td><td>補聴器（☆1）</td></tr> <tr> <td>内部障がい</td><td>車いす、電動車いす</td></tr> </tbody> </table> ☆1 身障手帳の交付対象とならない軽度難聴児に対し、補聴器の購入、修理に要する費用を助成する軽度難聴児補聴器交付事業があります。	障がいの種別	補装具の種類	肢体不自由	義肢、装具（上肢・下肢・体幹装具）、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（棒状のものは除く）、座位保持装置など	視覚障がい	視覚障がい者安全つえ、義眼、眼鏡	聴覚障がい	補聴器（☆1）	内部障がい	車いす、電動車いす
障がいの種別	補装具の種類										
肢体不自由	義肢、装具（上肢・下肢・体幹装具）、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（棒状のものは除く）、座位保持装置など										
視覚障がい	視覚障がい者安全つえ、義眼、眼鏡										
聴覚障がい	補聴器（☆1）										
内部障がい	車いす、電動車いす										
必要とするもの	身体障がい者手帳、補装具業者の見積書、マイナンバーがわかるもの ※ 交付は意見書・処方箋の提出を要する場合があります。（様式は障がい福祉課） ※ 難病の方は指定難病受給者証のコピーと意見書の提出が必要です。										
窓 口	障がい福祉課 電話：06-6992-1630・1635、FAX：06-6991-2494										

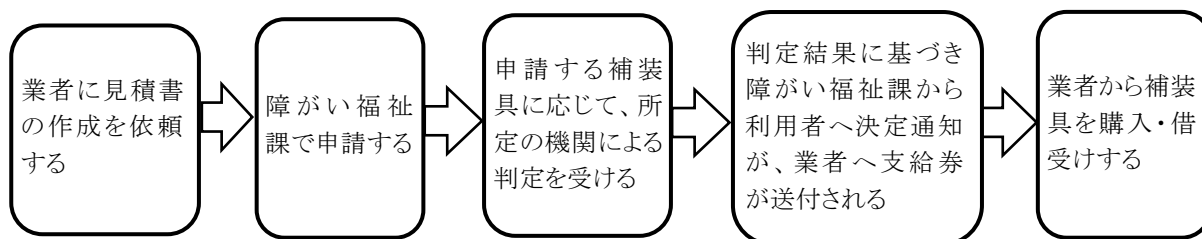
（1） 補装具費の支給の流れ

① 購入・借受けの場合



- ※ 補装具によっては、意見書・処方箋が不要な場合があります。
- ※ 主治医等がない場合は、障がい福祉課にご相談ください。
- ※ 守口市と契約していない業者を利用される場合は、障がい福祉課にご相談ください。

② 修理の場合



- ※ 修理の場合も意見書・処方せんの提出をお願いする場合があります。

(2) 補装具費支給制度の利用者負担

① 利用者負担額

		利用者負担額	負担上限月額
非課税世帯	生活保護世帯	0円	
	低所得1 収入80万円以下	0円	
	低所得2 収入80万円以上	0円	
課税世帯	世帯の最多納税者の市民税 所得割額が46万円未満	購入・修理・借受け 費用の1割	37,200円
	世帯の最多納税者の市民税 所得割額が46万円以上	公費負担対象外	公費負担対象外

※基準額を超える費用については、課税・非課税にかかわらず自己負担となります。

② 所得を判断する際の世帯の範囲

対象者	世帯の範囲
障がい者 (18歳以上)	本人・配偶者
障がい児 (18歳未満)	住民基本台帳上の世帯

(3) 巡回相談 ※予約制

機関名	所在地・電話等
奇数月の第2水曜日	【場所】 守口市役所
	【電話】 06-6992-1630・1635
	【FAX】 06-6991-2494
	【最寄駅】 京阪本線守口市駅 大阪メトロ谷町線守口駅

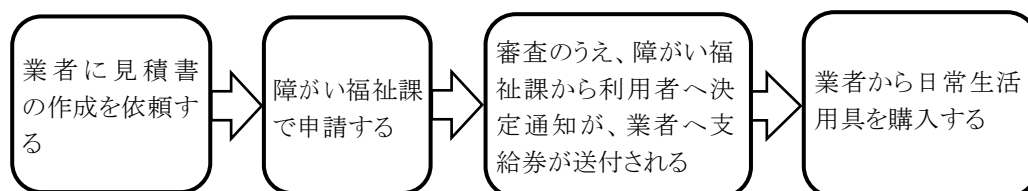
[2] 日常生活用具の給付・貸与

日常生活をより円滑に行うことができるよう、障がいの種別・程度、必要性等により、日常生活用具を給付・貸与します。

日常生活用具の費用は種目別に限度額が定められており、この範囲内で給付します。

※ 介護保険から同様のサービスが受けられる場合は介護保険が優先です。

(1) 購入の流れ



※ 難病の方は指定難病受給者証のコピーと意見書の提出が必要です。

※ 申請する日常生活用具によっては、意見書の提出をお願いする場合があります。

※ 利用者負担額は給付券に記載されます。

※ 守口市と契約していない業者を利用される場合は、障がい福祉課にご相談ください。

(2) 日常生活用具の利用者負担と負担上限月額

区分	利用者負担額	負担上限月額
生活保護世帯	0円	
市民税非課税世帯		
市民税課税世帯	購入費用の1割	24,000円

※ 同じ月に同一世帯の2人以上の障がい者（児）が利用した場合、利用者負担が最も高い者に対して上記の負担上限月額を適用し、2人目以降の負担上限月額はその半額となります。

※ 給付用具・貸与用具一覧は、巻末資料をご参照ください。

[3] 点字図書給付事業

対象者	主に点字により情報を入手している視覚障がい者・児
点字図書の範囲	月刊や週刊等で発行される雑誌を除く点字図書、点字新聞(18歳以上)
点字図書の数量	対象者1人につき年間6タイトル、または24巻を限度とする。 ただし、辞書等一括して購入しなければならないものを除く。