

二戸市障害者等日常生活用具給付等事業実施要綱の一部を改正する告示

二戸市障害者等日常生活用具給付等事業実施要綱（平成18年二戸市告示第56号）の一部を次のように改正する。

別表第1給付の項種目の欄中「盲人用時計」を「視覚障害者用時計」に、「盲人用体温計（音声式）」を「視覚障害者用体温計（音声式）」に、「盲人用体重計」を「視覚障害者用体重計」に改める。

別表第2を次のように改める。

別表第2（第3条関係）

区分	種目		給付基準額
給付	視覚障害者用ポータブルレコーダー	録音再生機	85,000円
		再生専用機	35,000円
		ポータブルレコーダー	23,000円
	視覚障害者用時計	触読式	10,300円
		音声式	13,300円
	点字タイプライター		85,000円
	電磁調理器		42,952円
	視覚障害者用体温計（音声式）		9,000円
	視覚障害者用体重計		18,000円
	視覚障害者用拡大読書器		198,000円
	歩行時間延長信号機用小型送信機		7,000円
点字ディスプレイ		383,500円	

視覚障害者用活字文書読上げ装置	99,800円
地デジ対応ラジオ	9,675円
聴覚障害者用屋内信号装置	87,400円
聴覚障害者用情報受信装置	88,900円
便器	4,662円
特殊便器	158,400円
特殊マット	20,533円
特殊寝台	154,000円
パーソナルコンピュータ	104,762円
特殊尿器	67,000円
入浴担架	86,324円
体位変換器	15,000円
携帯用会話補助装置	98,800円
入浴補助用具	94,286円
移動用リフト	159,000円
歩行支援用具	60,000円
居宅生活動作補助用具	209,524円
透析液加温器	51,500円
酸素ボンベ運搬車	17,810円
ネブライザー	37,714円

電気式たん吸引器			59,086円
火災警報器			16,238円
自動消火器			30,067円
点字器	真鍮 ^{ちゅう} 板製		10,712円
	プラスチック製		6,798円
人工喉頭	笛式		5,150円
	電動式		72,303円
頭部保護帽	障害児		12,160円
	スポンジ及び革を主材料とするもの		15,656円
	スポンジ、革及びプラスチックを主材料とするもの		37,852円
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）			55,000円
ストマ用装具	蓄便袋	月額	8,858円
	蓄尿袋	月額	11,639円
紙おむつ等		月額	12,571円
収尿器（男性用）	普通型		7,931円
	簡易型		5,871円
収尿器（女性用）	普通型		8,755円
	簡易型		6,077円

	つえ	木製ニス塗装	2,420円
		軽金属製	3,300円
貸与	福祉電話		83,300円
	ファックス		7,700円

備考 次の各号に掲げる日常生活用具の給付を受けたときは、この表の額に当該各号に定める額を加算する。

- (1) 夜光材付きつえ 451円
- (2) 全面夜光材付きつえ 1,320円
- (3) 外装に白色又は黄色ラッカーを使用したつえ 286円
- (4) 気管カニューレ付き人工喉頭（笛式） 3,193円

様式第1号から様式第3号までを次のように改める。

様式第1号（第4条関係）

障害者等日常生活用具給付（貸与）申請書						
二戸市福祉事務所長 様						年 月 日
				申請者 住 所 氏 名 対象者との続柄 電 話 ()		
下記により、日常生活用具の給付（貸与）を申請します。						
対 象 者	氏 名				年 月 日生（ 歳）	
	住 所					
	障害者手帳等番号	第 号			年 月 日交付	
	障害名・疾患名				障害 等級	級
	症 状					
世 帯 の 状 況	氏 名	対象者との 続 柄	生 年 月 日	職 業	備考〔対象者に対する 介護の状況等〕	

給付（貸与）を希望する理由						
現在の住まいの状況	住 宅	1 自 宅 2 借 家 （貸主の許否） 3 施設等	浴 槽	1 和 式 2 洋 式 3 な し	便 器	1 和 式 2 洋 式 3 携帯用
現在の介護の状況	入 浴	1 他人の介助を必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともし ていない 4 自分でできる	排 便	1 他人の介助を必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる	移 動	1 車椅子使用 2 他人の介助を必要 （一部・全部） 3 自分でできる
給付（貸与） を受けたい 用具の名称				希望する型式 規模等		
給付（貸与） 上特に希望 する事項						
備 考						

(注)

- 1 この申請書には、対象者又はこれを扶養する者の前年分所得税又は当該年度分市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。
- 2 様式中、給付又は貸与の字句は、不要の方を抹消すること。
- 3 難病患者等の方は、医師の診断書（様式第2号）を添付すること。

様式第2号（第4条関係）

診 断 書

患者氏名

年 月 日生

患者住所

疾 患 名

症 状（日常生活用具を必要とする身体の状況等）

在宅で療養が可能な程度に症状が安定しているか否か。

（当面、在宅での療養が可能であると判断できる。）

以上のとおり診断します。

年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

担当医師名



様式第3号（第5条関係）

調 査 書									
①申請書受理番号 年 月 日		第 年 月 日		②申請者名 氏			③対象者との続柄		
④ 対象者	氏 名				生年月日		年 月 日（歳）		
	住 所								
	障害者手帳等 番号	第 号	障害者 氏名				障 害 等 級	級	
⑤ 世帯 員 の 状 況	氏 名	年 齢	対象者 との 続 柄	課 税 状 況			備 考		
				当該年度分 市町村民税均等割	当該年度分 市町村民税所得割	前年分所得税			
				円	円	円			
⑥ 世帯区分		被保護世帯又は 1市町村民税 非課税世帯 2 市町村民税 均等割課税世帯 3 市町村民税 所得割課税世帯 (税額 円) 4 所得税 課税世帯 (税額 円)							
⑦ 現在の住まい の 状 況		1 自 家 2 借 家 (貸主の話し) 3 施 設 等		⑧ 給付(貸与) 後の介護の状 況		1 自力で入浴(排便)できるようになる 2 給付しても他人の介助が必要 3 給付しても入浴(排便)できない 4 その他()			
⑨ 給付(貸与)の 必要の有無		1 有 2 無		⑩ 給付(貸与)する (しない)理由					
⑪ 給付(貸与)する 用具(型)		⑫ 予定価格		(円)		⑬ 給付を受けるもの又は 扶養義務者が支払うべき額		(円)	
⑭ その他 特 記 事 項									
年 月 日					調査員 役職名 氏 名 ⑮				

(注)
1 給付又は貸与の字句は、不要の方を抹消すること。
2 貸与の場合には、⑮～⑯欄は不要であること。

附 則

(施行期間)

- 1 この告示は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示による改正後の二戸市障害者等日常生活用具給付等事業実施要綱の規定

は、施行の日以降の支給決定の手續等の行為について適用し、同日前の支給決定の手續等の行為について、なお従前の例による。