

## 【別表】

## 日常生活用具の種目及び対象者

区分	種 目	障害及び程度（対象者）	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者	８年
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害１級又は療育手帳Ａ判定、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者 （常時介護を要する者に限る。）	５年
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障害１級、もしくは難病患者等で自力で排尿できない者 （常時介護を要する者に限る。）	５年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害２級以上 （入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	５年
	体位変換器	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者 （下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	５年
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障害２級以上、又は難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者	４年
	訓練いす（児のみ）	下肢又は体幹機能障害２級以上で、原則として３歳以上	５年
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害２級以上で、原則として学齢児（６歳）以上の児童、又は難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者	８年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害であって、入浴に介助を必要とする者	８年
	便器	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で常時介護を要する者	８年
	T字状・棒状の杖	下肢又は体幹機能障害による歩行障害があり、市に必要と認められた者	３年
	移動・移乗支援用具（旧歩行支援用具）	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者	８年
	頭部保護帽	下肢、体幹又は平衡機能障害であって、起立歩行時に頻繁に転倒する者又は療育手帳Ａ判定もしくは精神障害者保健福祉手帳１級の者で、てんかん発作等により頻繁に転倒する者。 A スポンジ、革を主材料に製作（オダゲームイト） B スポンジ、革、プラスチックを主材料に製作（オダゲームイト）	３年
	特殊便器	上肢障害２級以上、又は難病患者等で上肢機能に障害のある者	８年
	火災警報器	障害等級２級以上（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	８年
	自動消火器	障害等級２級以上（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者又は難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	８年
	電磁調理器	視覚障害者２級以上（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	６年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害者２級以上	１０年
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害者２級（聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯）	１０年
	クールベスト	小児慢性特定疾患児で体温調節が著しく難しい者	１年

区分	種 目	障害及び程度（対象者）	耐用年数
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害3級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者	5年
	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害者であって、必要と認められる者	5年
	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害者であって、必要と認められる者	5年
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者	10年
	盲人用体温計（音声式）	視覚障害2級以上（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	5年
	盲人用体重計	視覚障害2級以上（盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	5年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	難病患者等で人工呼吸器の装着が必要な者	5年
	紫外線カットクリーム	小児慢性特定疾患児で紫外線に対する防御機能が著しく欠け、がんや神経障害を起こすことがある者	—
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能障害者又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する者	5年
	情報・通信支援用具(※)	上肢機能障害又は視覚障害2級以上	5年
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者（原則として視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級）の身体障害者であって、必要と認められる者	6年
	点字器	視覚障害	7年 ----- 5年
	点字タイプライター	視覚障害2級以上（本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれる者に限る。）	5年
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害2級以上	6年
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上	6年
	視覚障害者用読書器（拡大読書器・音声読書器を含む。）	視覚障害者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者	8年
	盲人用時計	視覚障害2級以上。なお、音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。	10年
	聴覚障害者用通信装置（ファックス）	聴覚障害者又は発生・発語に著しい障害を有する者であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者	5年
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	6年
	人工喉頭	喉頭摘出者	5年 ----- 4年
	点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者	—
	大活字図書	視覚障害者で大活字図書の利用可能な者	—

区分	種 目	障害及び程度（対象者）	耐用年数
排泄管理支援用具	ストーマ装具	ぼうこう、小腸、直腸機能障害4級以上 （入院中の者が自費でストーマ装具を 購入する場合を含む。）	—
	紙おむつ	3歳以上の者にかかる次のいずれかに 該当する障害 （1）高度の排便機能障害（人工肛門形 成術後、皮膚のただれ等によりストーマ の着用が不可能な状態又は先天性疾患 （二分脊椎等）による高度の排尿・排便 機能障害がある状態をいう。） （2）脳原性運動機能障害であって意思 表示が困難なもの（脳性麻痺等脳原性運 動機能障害（3歳以前に発現した非進行 性脳病変によってもたらされた運動機 能障害（身体障害者手帳2級以上を持つ 者に係るものに限る。）及び知的障害A 判定（医師意見書により便意伝達困難と 認められるものを含む。）の重複がある 状態をいう。） （3）（1）又は（2）に準ずる障害	—
	収尿器	高度の排尿機能障害	1年

※ 情報・通信支援用具とは、障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフト及び地デジ対応ラジオをいう。

※ これに準ずる世帯とは、次のいずれかに該当する世帯をいう

ア 障害者本人を除く世帯員が義務教育修了前であるもの

イ 障害者本人を除く世帯員が介護保険法に基づく介護認定により、要介護3以上に認定されているもの

ウ 障害者本人を除く世帯員又は障害者本人いずれかが同一敷地内で別居しているもの

エ 障害者本人を除く世帯員が就労・就学のため日中外出しており、実質障害者のみの状態となるもの

オ その他市長が特に必要と認めたもの

◎ ここで述べる世帯とは、住民票上の世帯ではなく、同一敷地内で生活を共にする単位とする。