

## (聴覚障害者向け器具)

| 品目           | 用具の説明   | 給付対象要件  | 補助対象上限額  | 耐用年数 |
|--------------|---|---|----------|------|
| 聴覚障害者用屋内信号装置 | 身のまわりの必要な情報（玄関のチャイムや電話、FAXの着信など）を腕時計に文字と振動によりお知らせする機器 | 2級の聴覚障害者で、聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で必要と認められる世帯                             | 87,400円  | 10年  |
| 聴覚障害者用通信装置   | ファックス   | 聴覚障害者(児)又は発声発語に著しい障害を有する者(児)で、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もの。児童は学齢以上 | 71,000円  | 5年   |
| 聴覚障害者用情報受信装置 | 字幕放送や手話通訳付放送をテレビに受信できるようになる機器                         | 聴覚障害者(児)であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者(児)                                   | 88,900円  | 6年   |
| 点字ディスプレイ     | 文字等のコンピュータの画面情報を、点字等により示すことのできる機器                     | 視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級の重度重複障害者で、必要と認められる者                                   | 383,500円 | 6年   |
| 福祉電話(レンタル)   | 「非常ボタン」を押すだけで、あらかじめ登録しておいた連絡先に通報することができる緊急通報装置        | 聴覚障害又は外出困難な2級以上の身体障害者がいる、非課税の障害者のみ(またはこれに近い状態)で暮らしている家庭               | 83,300円  | —    |
| ファックス(レンタル)  | 障害者が容易に使用し得るもの  | 聴覚障害又は言語機能障害3級以上の障害者がいる、非課税の障害者のみ(またはこれに近い状態)で暮らしている家庭                | 7,700円   | —    |

※ 表中の「耐用年数」とは、最低限使っていただく年数を指します。

## (音声・言語障害者向け器具)

| 品目          | 用具の説明                                | 給付対象要件  | 補助対象上限額 | 耐用年数 |
|-------------|--------------------------------------|---|---------|------|
| 人工喉頭        | 顎下部等のあてた電動版を駆動させ、構音化するもので、容易に操作できるもの | 身体障害者手帳の交付を受けた者(児)で、喉頭を摘出した音声機能障害者(児)                                 | 70,100円 | 5年   |
| 聴覚障害者用通信装置  | ファックス                                | 聴覚障害者(児)又は発声発語に著しい障害を有する者(児)で、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もの。児童は学齢以上 | 71,000円 | 5年   |
| ファックス(レンタル) | 障害者が容易に使用し得るもの                       | 聴覚障害又は言語機能障害3級以上の障害者がいる、非課税の障害者のみ(またはこれに近い状態)で暮らしている家庭                | 7,700円  | —    |

※ 表中の「耐用年数」とは、最低限使っていただく年数を指します。

## (平衡機能障害者向け器具)

| 品目        | 用具の説明   | 給付対象要件  | 補助対象上限額 | 耐用年数 |
|-----------|---|---|---------|------|
| 歩行補助つえ    | 歩行補助つえの中でも、T字状になっているものと取っ手のない一本杖タイプのもの                          | 平衡機能又は下肢、体幹機能障害者で必要と認められる者(介護保険を利用できる方を除く)                            | 3,000円  | 3年   |
| 移動・移乗支援用具 | 手すり、スロープ等といった転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作補助、段差解消等を目的とした器具(住宅改修が必要なものを除く) | 平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害者(児)で、家庭内の移動等において介助を必要とする者(3歳以上の児童)(介護保険を利用できる方を除く) | 60,000円 | 8年   |

※ 表中の「耐用年数」とは、最低限使っていただく年数を指します。

## (上肢機能障害者向け器具)

| 品目                 | 用具の説明  | 給付対象要件   | 補助対象上限額  | 耐用年数 |
|--------------------|--|--|----------|------|
| 特殊便器               | 足踏ペダルで水が流せる便器(住宅改修が必要なものを除く)                                       | 学齢児以上で、上肢機能障害2級以上の身体障害者者(児)、又は学齢児以上の重度又は最重度の知的障害者(児)で、訓練を行っても自ら排便後の処理が困難なも       | 151,200円 | 8年   |
| 居宅生活動作補助用具         | 小規模な住宅改修   | 下肢、体幹機能障害者又は乳幼児期以前の非進行性脳病変による移動機能障害者で、3級以上の者(特殊便器への取替えは上肢障害2級以上)(介護保険を利用できる方を除く) | 200,000円 | —    |
| 情報・通信支援用具(PC周辺機器等) | 視覚障害者用入力文字音声化ソフト、画面拡大ソフト、画面音声化ソフト。上肢不自由者用インテリキー(大型キーボード)、ジョイスティック。 | 2級以上の上肢機能障害者又は視覚障害者で、必要と認められる者   | 100,000円 | 5年   |

※ 表中の「耐用年数」とは、最低限使っていただく年数を指します。