

補装具購入費支給申請について

1 補装具の種目と判定方法

補装具種目		判定方法	茨城県福祉相談センター			東海村	
			直接判定	書類判定	借受け	書類判定	判定不要
☐ 義肢	☐ 殻構造			●	●		
	☐ 骨格構造	●			●		
☐ 装具				●	●		
☐ 姿勢保持装置		(●)※ 1		●	●		
☐ 車載用姿勢保持装置		(●)※ 1		●	●		
☐ 視覚障害者安全つえ							●
☐ 義眼						●	
☐ 眼鏡	☐ 矯正眼鏡					●	
	☐ 遮光眼鏡					●	
	☐ コンタクトレンズ					●	
	☐ 弱視眼鏡					●	
☐ 補聴器				●		●※ 3	
☐ 車椅子	☐ レディメイド（手押型）						●
	☐ レディメイド（手押型以外）					●	
	☐ モジュラー（標準）			●			
	☐ オーダーメイド	(●)※ 1		●			
☐ 電動車椅子		●					
☐ 歩行器		(●)※ 1			●	●	
☐ 歩行補助つえ（一本杖を除く）							●
☐ 重度障害者用意思伝達装置		(●)※ 1		●	●		
☐ 特例補装具		●		(●)※ 2			

※ 1…場合により直接判定。

※ 2…6 輪型車椅子(電動は除く)は書類判定。

※ 3…人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る。

2 申請に必要なもの

- ☐ 補装具費支給申請書
- ☐ 対象者本人の個人番号がわかるもの（個人番号カードまたは通知カード等）
- ☐ 対象者であることが確認できる身体障害者手帳
- ☐ 補装具意見書※ 4（身体障害者福祉法 15 条指定医に作成を依頼してください）
- ☐ 見積書
- ☐ 代理人が申請する場合は代理人の身分証明書（写真付き 1 種類，写真なし 2 種類）

※ 4…書類判定の際には，身障法 15 条指定医等(当該種目)の補装具意見書を添付します。

- ①視覚障害・聴覚障害等：様式第 2 号 ※人工内耳の修理は別様式
- ②肢体不自由（車椅子・姿勢保持装置以外）：様式第 3 号 ※借受けの場合，理由・期間を明記
- ③肢体不自由（車椅子・姿勢保持装置用）：様式第 4 号
- ④特例補装具理由書：様式第 6 号

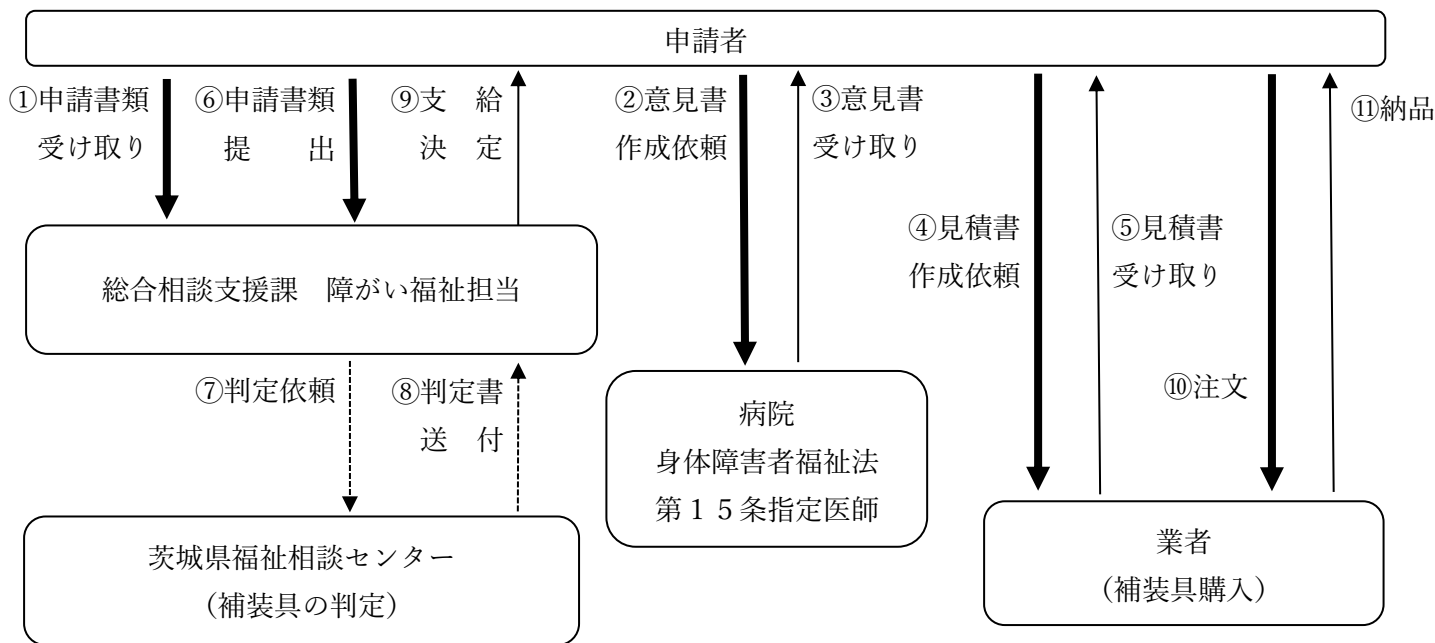
《裏面に続く》

3 申請の流れ

- ①総合相談支援課で申請に必要な書類を受け取る。
- ②病院で身体障害者福祉法第15条指定医師に補装具意見書の作成を依頼する。
- ③病院から補装具意見書を受け取る。
- ④補装具意見書をもとに購入する補装具を決定し、業者へ見積書の作成を依頼する。
- ⑤業者から見積書を受け取る。
- ⑥申請書類を総合相談支援課へ提出する。
- ⑦総合相談支援課から茨城県福祉相談センターへ補装具の判定依頼をする。
- ⑧約2ヶ月後、茨城県福祉相談センターから総合相談支援課に判定書が届く。
- ⑨茨城県福祉相談センターの判定書をもとに（※茨城県福祉相談センターが判定する場合のみ）総合相談支援課が支給決定を行い申請者に通知する。
- ⑩申請者は支給決定された補装具を業者へ注文する。
- ⑪業者から申請者へ補装具が納品される。

※意見書の内容によっては、病院へ照会する場合があります。その際は、更にお時間をいただきます。

※判定方法が「東海村」となっている補装具の場合は、⑦⑧が省略となります。



4 利用者自己負担額

- ・原則として基準額以内であれば1割負担。世帯の所得に応じ、以下の負担上限月額が設定されています。
- ・基準額を上回る額については全額自己負担となります。

<自己負担上限月額>

区分	世帯の収入状況	上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	村民税非課税世帯	0円
一般	村民税課税世帯	37,200円

※課税状況を判断するときの世帯の範囲

- ☐ 18歳以上の場合：障害者本人とその配偶者（施設に入所する18、19歳を除く）
- ☐ 18歳未満の場合：保護者の属する世帯（施設に入所する18、19歳を含む）

※世帯に村民税所得割46万円以上の方がいる場合は全額自己負担となります。