

# コミュニケーション機器の導入について ご相談ください



有限会社 オフィス結アジア

## 【日常生活用具とは?】

日常生活用具給付等事業は、市区町村が行う地域生活支援事業の一つとして、障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付または貸与することにより福祉の増進に資することを目的としています。この制度を活用することによって、指伝話製品導入の際に**お住まいの市区町村から補助が給付される場合があります。**

市区町村によって異なる場合もありますが、コミュニケーション機器等は、「**携帯用会話補助装置**」と「**情報・通信支援用具**」の分類のところが多いです。

役所が定めた支給基準額を超える分と、基準額の1割が自己負担となります。自己負担額は納税額等によって変わることもあり、1割負担なしの場合や3割となることもあります。

支給決定の判断は、市区町村によって異なります。日常生活用具としての支給をしないところ、以前は支給をしなかったのに新たに支給するようになったところ、その逆のところもあります。都度見直しをされているようです。あらかじめご承知おきください。

※重度障害者用意思伝達装置の「**補装具**」とは別の制度です。必要であれば重複して申請も可能ですが、よくご検討ください。

## 【支給を受ける条件は?】

基本は障害者手帳を交付されている方が対象の制度です。等級・分類はおおむね次の通りです。

携帯用会話補助装置： **音声言語障害(3級・4級)**または肢体不自由児・者であって**発声・発語に著しい障害を有する者**

情報通信支援用具： **両上肢機能障害(2級以上)**

※ 市区町村によっては難病認定を受けていることや小児慢性疾患であることで、支給対象とするケースもあります。

※ 購入後の申請はできません。またその機器の耐用年数の間(通常5年)は、同一区分での再申請はできません。

## 【支給を受ける内容は?】

携帯用会話補助装置： **指伝話キット・指伝話コミュニケーションパック**

画面をタップすると音声で伝えるアプリとiPad本体をセットにしたもの。

市区町村によってはアプリとコンテンツのみでiPad本体を支給しないケースやコンテンツを含めずアプリのみのケースもあります。

情報通信支援用具の項目を含める市区町村もあります。

給付上限額 98,800円(市区町村によって異なります)

情報・通信支援用具： **指伝話ハードウェア(必要なものを組み合わせます)**

ベッドサイドや車椅子に機器を取り付けるためのアーム、スイッチ、スイッチを使用するための接続アダプタなど、必要な支援用品を組み合わせます。

この区分でアプリを支給する市区町村もあります。

給付上限額 100,000円(市区町村によって異なります)

## 【いくらかかるの?】

お使いになる方の身体状況、使う機材によりますが、一般的には次のような内容です。(参考)

携帯用会話補助装置：	指伝話キット カードタイプ(本体含む)	104,544円
	指伝話コミュニケーションパック(3アプリ・コンテンツ)	118,800円
	指伝話コミュニケーションパック フルセット(本体含む)	159,700円～
情報通信支援用具：	スイッチとiPadを接続するアダプタ(有線用)	16,200円
(必要なものを選択)	スイッチとiPadを接続するアダプタ(無線用)	32,400円
	スイッチ(押しボタン式)	9,900円
	スイッチ(圧電素子・空圧式)	43,200円
	iPad用固定アーム	57,240円

## 【申請手続きの流れ】

1. 市区町村窓口で支給条件や申請手続き内容を**弊社から確認**します。
2. 申請者または家族が、窓口で申請書をもらい記入し提出してください。  
その際に、弊社からの見積書とカタログを一緒に提出してください。
3. 支給決定後に、市区町村窓口から**決定通知や給付券等が届きます**。
4. **自己負担分がある場合は、銀行振込**で弊社にお支払ください。
5. 弊社から**機器を宅配便でお届け**します。
6. **給付券に受取の署名捺印**をして、弊社にご返送ください。

通常は申請から決定通知まで**2週間程度**、初めての市区町村では時間がかかることがあります。

## 【市区町村窓口とのやりとりについて】

既に他の方が申請をしている場合は、話がスムーズに伝わることも多いですが、初めてのケースですと市区町村の窓口への説明が必要になります。その場合には弊社が先に窓口で連絡をして状況を確認します。その際に、申請希望者の具体的な内容の話となりますので、差し支えなければ以下の項目を弊社にお知らせください。発話や身体状況についてもお聞きし、適した申請内容を検討致します。

お預かりする情報は、日常生活用具の申請に関する業務にのみ使用致します。

お名前(ご本人)とよみがな	
生年月日(西暦)	年 月 日
ご住所	〒
連絡先窓口の方のお名前	
電話番号	
メールアドレス	
病名・障害名	
障害者手帳の記載内容	
小児慢性疾患・難病認定など	
その他 備考	

メール [info@yubidenwa.jp](mailto:info@yubidenwa.jp) または Fax.0466-21-7996で、お送りください

## 【まずはご相談ください】

機器に弱いから不安、市区町村窓口での説明が大変、何を使っていいかわからない、どうやって使うのかイメージできない、など、いろいろ心配なこともあると思います。

まずは弊社にお電話・メールでご連絡ください。制度のこと、機器のこと、制度が使えない場合にはどのようにしたらよいか、をご説明します。何が適しているかを一緒に考えます。

購入後の相談も電話・メールで承っています。

全国各地での展示会への出展や勉強会の開催をしています。ご案内をご希望の方はお知らせください。



人と人とを笑顔で結ぶ ゆい  
有限会社オフィス結アジア

251-0012 神奈川県 藤沢市 村岡東 3-12-10

Tel.0466-21-7448

Fax.0466-21-7996

メール [info@yubidenwa.jp](mailto:info@yubidenwa.jp) ホームページ <https://www.yubidenwa.jp/>