



【新規】～直腸機能障がい・ぼうこう機能障がいの身体障がい者手帳の交付を受けられた方へ～

※毎月 25 日までの申請で当月分からの給付が可能です。

日常生活用具（ストーマ装具）の給付を行っています。

1. 申請手続きについて

ストーマ装具は、年 2 回(2 月・8 月頃)の申請をいただき、4 月～9 月分を 4 月に、10 月～3 月分を 10 月に最大 6 か月分給付します。

ただし、2 月または 8 月の時期以外に申請をされた場合は、次回の給付が 4 月または 10 月となるよう該当月数分の給付となります(例えば 7 月上旬に申請された場合は、7 月～9 月までの給付になります)。

また、毎月 25 日までの申請で当月分からの給付が可能です。

2. 申請手続きに必要なもの

«郵送で申請する方»

- ・日常生活用具給付申請書

«窓口で申請する方»

- ・日常生活用具給付申請書(窓口にもあります)
- ・身体障がい者手帳
- ・マイナンバーが分かるもの(マイナンバーカード、通知カード、住民票等)



※ストーマ装具を納入する事業者はあらかじめ決めていただき、申請書には必ず事業者名をご記入ください。

※次回の申請時期に、申請書を郵送しますので、継続希望の場合は必ず手続きを行ってください。

※対象者または配偶者の方(障がい児の方は世帯の最多収入者)の市町村民税所得割額が 46 万円を超える方につきましては制度利用の対象外となります。

3. 申請方法

返信用封筒による郵送(郵送料は自己負担) または 障がい福祉課(市役所 2 階 26 番窓口)へ直接持参

4. 自己負担額について

原則 1 割負担(生活保護世帯は 0 円)となります。

※ただし、事業者の見積額が、市が定める基準額を上回る分の金額はすべて自己負担となります。

基準額(給付の上限額)は、次のとおりとなります。

- ・消化器系 18,600 円(2 か月分)※直腸機能障がいがある方
- ・尿路系 24,440 円(2 か月分)※ぼうこう機能障がいがある方

5. 給付について

給付決定後、決定通知書および給付券を郵送しますので、ストーマ装具の取扱事業者に給付券を提出し、自己負担額を事業者にお支払いのうえ、装具の給付を受けてください。

【問い合わせ】 山形市役所 障がい福祉課 給付係
TEL 641-1212 (内線 550)