

10 福祉用具・生活用具

1. 補装具費(購入費・修理費)の支給

◆問い合わせ 障害福祉課 TEL 378-2111 (代表) FAX 378-5677

Eメール shou-fuku@city.inagi.lg.jp

※補装具の種類や申請種別(購入または修理等)により、手続きの方法や必要な書類が異なります。まずは、下記のフォームから 又は お電話等でお問い合わせください。

障害者補装具・日常生活用具ご相談フォームはこちらから ▶

▼
<https://logoform.jp/form/KPTZ/317232>



身体障害のある方の就労やその他日常生活の能率向上を図るために、補装具費の支給を行います。

<対象者> 身体障害者手帳の所持者

※所得が基準を超える場合は支給対象外となります。

※介護保険の対象となる方は、介護保険対象種目については介護保険制度が優先となります。

※治療等のため一時的に必要な装具については、健康保険による制度が優先となります。

※難病患者のうち、必要と認められる方については給付の対象となる場合があります。

<費用> 原則として購入・修理する補装具の基準額(基準額は補装具ごとに異なります。)の1割が利用者負担となり、世帯の所得に応じて一定の負担上限額があります。また、基準額を超過した金額は、全額自己負担となります。

<手続き> 補装具を購入・修理した後に助成することはできません。必ず、購入・修理をする前にご相談ください。

手続き	種目	障害別
<p>申請</p> <p>ご相談内容に応じて、申請書の他に「装具の見積書」や「医師の意見書(指定様式)」等が必要になります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 視覚障害者安全つえ 義眼 矯正眼鏡 コンタクトレンズ 遮光眼鏡 弱視眼鏡 	視覚障害
<p>判定・審査</p> <p>判定→種目に応じて、「医師の意見書」による書類判定又は東京都心身障害者福祉センターへの来所による直接判定があります。</p> <p>審査→世帯の所得に応じて、自己負担の上限額が設定されます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 補聴器 	聴覚障害
<p>決定・製作</p> <p>決定→補装具を給付することが決定した場合は、「決定通知書」及び「支給券」が発行されます。</p> <p>製作→「決定通知書」を受け取った後、業者との契約により補装具を製作・修理します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 義手 義足 装具 姿勢保持装置 車いす 電動車いす 歩行器 歩行補助つえ 重度障害者用意思伝達装置 	肢体不自由
<p>適合判定</p> <p>種目に応じて、補装具が処方どおりに製作されているか、医師又は東京都心身障害者福祉センターによる適合判定があります(必要のない場合もあります)。</p>	<p>【児童のみ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 座位保持いす 起立保持具 頭部保持具 排便補助具 	
<p>請求・支払</p> <p>「償還払い」又は「代理受領」(後述参照)方式により助成を行います。</p>		

<支給方法> 「償還払い」又は「代理受領」のいずれかの方法で費用を支給します。

「償還払い」・・・全額を一旦業者に支払い、後から助成額を市から受け取る方法

「代理受領」・・・自己負担額のみ業者に支払い、残りの金額（助成額）は市が業者へ支払う方法

※ 代理受領方式は市と業者が契約を結ばなければならないため、償還払い方式より時間がかかる場合があります。

2. 住宅設備改善費の助成

◆問い合わせ 障害福祉課 TEL 378-2111 (代表) FAX 378-5677

在宅で生活する重度の身体障害のある方（学齢児以上）に対し、日常生活の利便を図るために玄関等の改修費を助成します。ただし、介護保険から住宅改修に関する給付が受けられる場合は、介護保険制度が優先となります。

<内容> 中規模改修、屋内移動設備など。

※ 所得が基準をこえる場合は助成対象外となります。

※ 原則として1割の自己負担があります。

※ 改修した後に助成することはできません。必ず、改修前にご相談ください。

詳細は P59 をご参照ください。

3. 日常生活用具購入費の支給

◆問い合わせ 障害福祉課 TEL 378-2111 (代表) FAX 378-5677

Eメール shou-fuku@city.inagi.lg.jp

障害のある方に必要な、日常生活の利便向上を図る福祉用具の購入費の支給を行います。

<対象者> 原則、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者で、在宅生活をする重度の障害者

※所得が基準を超える場合は支給対象外となります。

※種目によってそれぞれ対象者が異なります。

※介護保険の対象となる方は、介護保険対象種目については介護保険制度をご利用ください。

※難病患者のうち、必要と認められる方については給付の対象となる場合があります。

<費用>

<手続き>

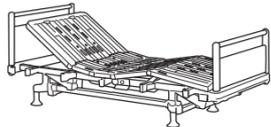
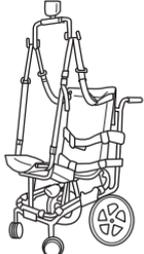
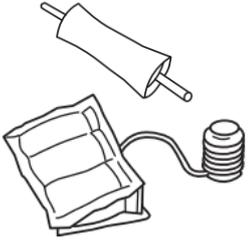
<支給方法>

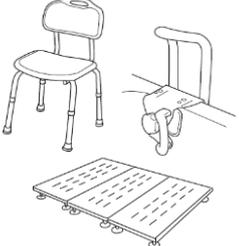
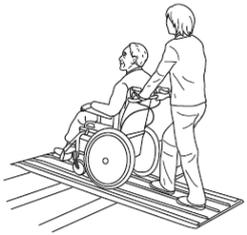
補装具費申請と同様です。詳細は P52 をご参照ください。

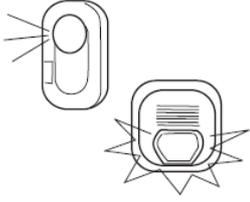
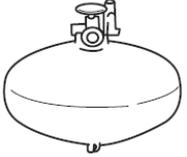
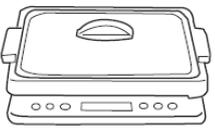
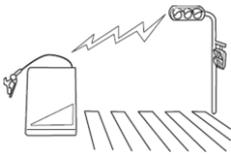
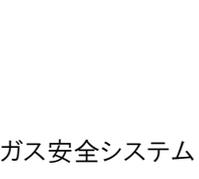
※ただし、修理費は支給対象外です。

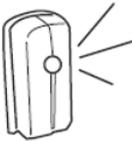
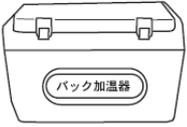
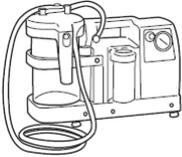
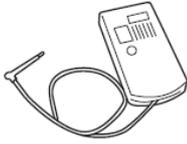
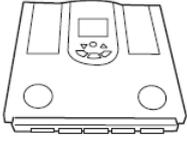
<種目について> 詳細は P54～61 をご参照ください。

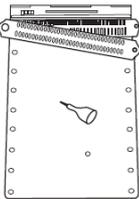
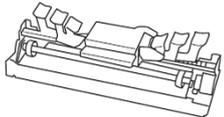
4、日常生活用具費給付種目等（令和5年7月1日時点）

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
介護・訓練支援用具	1	特殊寝台 	背上げ機能、脚上げ機能、昇降機能を有する介護ベッド	原則として学齢児以上で ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害 1級又は2級の方 ②難病患者で、①と同様の状態にある方	162,800 円
	2	特殊マット 	失禁による汚染や損耗を防止するためマット(寝具)にビニール等を加工したものの	①原則として3歳以上で、愛の手帳の交付を受け、障害の程度が1度又は2度の方 ②原則として3歳以上 18 歳未満で、身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級又は2級の方	19,600 円
			じょくそう予防のため体圧分散等の機能を有するマット(寝具) ※自力で体位変換できない方に限る	③18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級の方(常時介護を要する方に限る) ④難病患者で、3歳以上 18 歳未満の者にあつては②と、18 歳以上の者にあつては③と同様の状態にある方	50,000 円
	3	特殊尿器 	自動的にモーターで尿を吸引する機器	原則として学齢児以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級の方(常時介護を要する方に限る) ②難病患者で、①と同様の状態にある方	154,500 円
	4	入浴担架 	障害者等を担架にのせたままリフト装置により入浴させるもの	原則として3歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級又は2級の者(入浴にあたって、家族等他人の介助を要する方に限る)	133,900 円
5	体位変換器 	空気パッドや滑りのよい布等により、体位を容易に変換できるもの(体位保持のみを目的とするものを除く)	原則として学齢児以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級又は2級の者(下着交換等にあたって、家族等他人の介護が必要な方に限る) ②難病患者で、①と同様の状態にある方	15,000 円	

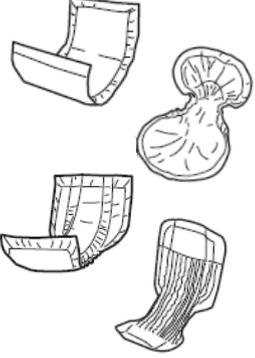
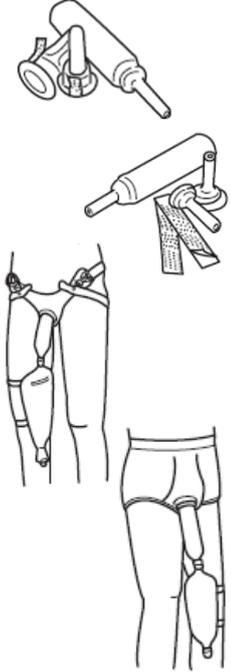
種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
介護・訓練支援用具	6	移動用リフト 	据え置き式、機器設置式、床走行式リフトなど(天井走行型など住宅改修を伴うものを除く)	原則として3歳以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級又は2級の方 ②難病患者で、①と同様の状態にある方	257,500 円
	7	訓練いす 	付属のテーブルがあり、座位保持機能のある椅子(オーダーメイドを除く)	原則として3歳以上 18 歳未満で、身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害1級又は2級の方	33,100 円
自立生活支援用具	8	入浴補助用具 	入浴時の移動、座位保持、浴槽への出入り等を補助する用具(住宅改修を伴うものを除く)	原則として3歳以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害者(児)で入浴に介助を必要とする方 ②難病患者で、①と同様の状態にある方	90,000 円
	9	便器 	和式便器に取り付ける洋式の簡易便器、補高便座、立上り補助機能付便座、ポータブルトイレ(住宅改修を伴うものを除く)	原則として学齢児以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害が1級又は2級の方 ②難病患者で、①と同様の状態にある方	16,500 円
	10	T字状・棒状のつえ 	障害者等の歩行を補助できるもの(多脚つえ等の補装具にある種目を除く)	身体障害者手帳の交付を受け、平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害があり、比較的障害の程度が軽度で、杖の使用により歩行機能が補完される方	3,000 円
	11	移動・移乗支援用具 	手すり、スロープ、スライディングボードやマットなど(住宅改修を伴うものを除く。)	原則として3歳以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、平衡機能障害又は下肢もしくは体幹機能障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする方 ② 難病患者で①と同様の状態にある方	60,000 円
	12	頭部保護帽 	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの A: スポンジ、革 B: スポンジ、革、プラスチック	原則として学齢児以上で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害により頻繁に転倒する方 ②知的障害・精神障害でてんかん発作により頻繁に転倒する方	A:15,200 円 B:36,750 円

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
自立生活支援用具	13	特殊便器 	排泄後の後始末が困難な場合など、動作を簡略化する温水洗浄便座(住宅改修を伴うものを除く)	原則として学齢児以上で、 ①愛の手帳の交付を受け、1度又は2度で自ら排便の処理が困難な方 ②身体障害者手帳の交付を受け、上肢機能障害1級又は2級の方 ③難病患者で、②と同様の状態にある方	151,200円
	14	火災警報器 	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発生し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	(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に限る) ①身体障害者手帳の交付を受け、1級又は2級の方 ②愛の手帳の交付を受け1度又は2度の者	31,000円
	15	自動消火器 	自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの(原則として火災警報器と一体的に設置する。)	(火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る) ①身体障害者手帳の交付を受け、1級又は2級の方 ②愛の手帳の交付を受け1度又は2度の方 ③難病患者で火災発生の感知・避難が著しく困難な方	28,700円
	16	電磁調理器 	音・音声等により操作ボタンが知覚・認識できるもの	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方(視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。)	14,000円
	17	音響案内装置 	送信機は、「歩行時間延長信号用小型送信機」のこと	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方(2級の方は送信機のみ)	1級 44,000円 2級 7,000円
	18	聴覚障害者用屋内信号装置 	乳児の泣き声・来客・FAXの着信・時計のアラーム等を光又は振動で知らせる	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、聴覚障害2級の方(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性が認められる世帯に限る)	87,400円
	19	ガス安全システム 	警報器からの遮断信号、ガスの異常使用、地震時等にガスを自動的に遮断できるもの	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、 ①咽頭摘出等により臭覚機能を喪失した方のみの世帯及びこれに準ずる世帯の方 ②下肢又は体幹機能障害の程度が1級の方(障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る)	42,200円

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
自立生活支援用具	20	フラッシュベル 	来客、電話やファクスの着信を光で知らせる装置	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、聴覚又は音声、言語機能障害の程度が3級以上の方	12,400 円
在宅療養等支援用具	21	透析液加温器 	人工透析液を一定温度に保つもの	原則として3歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、人工透析を必要とする方(自己連続携帯式腹膜灌流法を行う方に限る)	72,100 円
	22	ネブライザー(吸入器) 	障害者等及び障害者等を介護している方が容易に使用し得るもの	①身体障害者手帳の交付を受け、呼吸器機能障害の程度が3級以上又は同程度で、必要と認められる方 ②難病患者で、呼吸器機能障害の程度が身体障害者手帳3級と同程度の状態にある方	36,000 円
	23	電気式たん吸引器 	障害者等及び障害者等を介護している方が容易に使用し得るもの		56,400 円
	24	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	障害者等及び障害者等を介護している方が容易に使用し得るもの	①身体障害者手帳の交付を受け、呼吸器機能障害の程度が3級以上又は同程度で、必要と認められる方 ②愛の手帳または精神障害者手帳の交付を受け、てんかん発作等により頻繁に無呼吸の状態になる方 ③難病患者で、呼吸器機能障害の程度が身体障害者手帳3級と同程度の状態にある方	40,000 円
			呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有するもの	①身体障害者手帳の交付を受け、呼吸器機能障害の程度が重度で人工呼吸器の装着が必要な方 ②難病患者で人工呼吸器の装着が必要な方	157,500 円
	25	視覚障害者用体温計 	計測した体温を音声で知らせる機器	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方(視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る)	9,000 円
	26	視覚障害者用体重計 	計測した体重を音声式や触読式で知らせる機器	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方(視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る)	18,000 円
27	視覚障害者用血圧計	計測した血圧を音声で知らせる機器		15,000 円	

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
情報・意思疎通支援用具	28	携帯用会話補助装置 	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有するもの	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、音声もしくは言語機能障害者(児)又は肢体不自由者(児)で音声言語の著しい障害を有する方	150,000 円
	29	情報・通信支援用具 	画面音声化ソフト、画面拡大ソフト、視覚障害者用ワープロソフト、インテリ-(大型キーボード)、ジョイスティック(操作棒)など	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、 ①上肢機能障害1級もしくは2級の方 ②視覚障害1級もしくは2級の方	100,000 円
	30	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もの	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方(就労等で必要と認められる者)	383,500 円
	31	点字器 	障害者等が容易に使用し得るもの	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受けた視覚障害者(児)	10,400 円
	32	点字タイプライター 	障害者等が容易に使用し得るもの	身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の者(本人が就労もしくは就学しているか、見込まれている者に限る)	63,100 円
	33	視覚障害者用 ポータブルレコーダー 録音再生機  再生専用機  ICレコーダ 	A:録音再生機 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音・再生が可能な製品 B:再生専用機 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による再生が可能な製品 C:ICレコーダ 視覚障害者(児)が容易に使用し得るもの	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方	録音再生機 85,000 円 再生専用機 48,000 円 ICレコーダ 9,000 円

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
情報・意思疎通支援用具	34	視覚障害者用 活字文書読上げ装置 	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障害者(児)が容易に使用し得るもの	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の方	99,800 円
	35	視覚障害者用 拡大読書器 	画像入力装置を読みたいもの(印刷物等)の上に置くことで簡単に拡大された画像(文字等)をモニターに写し出せるもの	原則として学齢児以上の身体障害者手帳の交付を受けた視覚障害者(児)で、本装置により文字等を読むことが可能になる方	198,000 円
	36	視覚障害者用時計 	音声により時刻を読み上げるもの又は触読式時計	18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受け、視覚障害1級又は2級の者	13,300 円
	37	聴覚障害者用 通信装置 	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器(ファクス等)	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受け、聴覚又は音声、言語機能に著しい障害を有し、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方	30,000 円
	38	聴覚障害者用 情報受信装置 	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者(児)用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者(児)向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者(児)が容易に使用し得るもの	身体障害者手帳の交付を受けた聴覚障害者(児)で、本装置によりテレビの視聴が可能になる方	88,900 円
	39	人工喉頭  笛式  電動式	障害者等が容易に使用し得るもの	身体障害者手帳の交付を受けた喉頭摘出者。	笛式 5,000 円 電動 70,100 円
	40	点字図書 	月刊や週刊等で発行される雑誌を除く点字図書	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受けた視覚障害者(児)で主に情報の入手を点字によっている方。別に定める「点字図書給付事業実施運営要綱」に基づき実施するものとする	点訳実費 (年間6タイトル又は24巻を限度とする。)

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
情報・意思疎通支援用具	41	携帯用信号装置	送信機による合図を視覚、触覚等により知覚できるもの	身体障害者手帳の交付を受け、聴覚又は音声、言語機能障害3級以上の方	20,200 円
	42	会議用拡聴器	障害者等が容易に使用し得るもの	原則として学齢児以上で、身体障害者手帳の交付を受けた聴覚障害4級以上の方	38,200
排泄管理支援用具	43	ストマ装具 	大腸の切除等により人工肛門又は人工膀胱を造設した方が身体に装着して排泄物を溜める用具・用品	身体障害者手帳の交付を受け、小腸機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害があり、永続的に人工肛門又は人工膀胱を設け排泄を行っている方	蓄便袋 8,900 円/月 蓄尿袋 11,700 円/月
	44	紙おむつ 	紙おむつ、パッド等衛生用品	4歳以上 65 歳未満の身体障害者手帳の交付を受けた方で、次のいずれかに該当する方 ① 脳性麻痺等の脳原生運動機能障害を有し、排尿または排便の意思表示が困難な者 二分脊椎による排尿または排便機能障害を有する者	12,400 円/月
	45	収尿器 	排尿コントロールができず、常時失禁状態にある方の集尿のための用具 男性用：採尿器と蓄尿器で構成し、尿の逆流防止装置をつけるものとする。ラテックス製またはゴム製。 女子用普通型：耐久性ゴム製採尿袋を有するもの 女子用簡易型：ポリエチレン製の採尿袋導尿ゴム管付	身体障害者手帳の交付を受け、脊髄損傷等による排尿障害(特に失禁のある場合)により、収尿器を必要とする方	男子用 普通型 7,700 円 簡易型 5,700 円 女子用 普通型 8,500 円 簡易型 5,900 円

種別	NO.	種目名	用具説明等	対象者	基準額
住宅改修費	46	居宅生活動作補助用具 	手すりの取付け、段差の解消、滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替え、それらに付帯して必要となる住宅の改修	学齢児以上 65 歳未満で、 ①身体障害者手帳の交付を受け、下肢又は体幹機能障害3級以上の方（特殊便器への取替えについては、上肢に係る障害の程度が2級以上の方） ②難病患者で①と同様の状態にある方	200,000 円
	47	中規模改修	玄関等の現在の住宅の設備の改修を伴うものとして市長が認める用具の購入費及び改修工事費	学齢児以上 65 歳未満で、下肢又は体幹に係る障害の程度が 2 級以上の方及び補装具として車いすの交付を受けた内部障害者	641,000 円
	48	屋内移動設備	簡易設置型及び天井走行型リフト、階段昇降機（機器本体及び附属器具費並びに設置費）	学齢児以上で、歩行ができない状態で、上肢・下肢又は体幹に係る障害の程度が 1 級の方及び補装具として車いすの交付を受けた内部障害者	機器本体 979,000 円 設置費 353,000 円

・種目毎のイラストはテクノエイド協会「補装具・日常生活用具給付等ガイドブック（2009.8.21）」参照

5. 紙おむつ支給事業

◆問い合わせ 稲城市社会福祉協議会（在宅支援係） TEL 370-2480（直通） FAX 379-3722
Eメール：soudan@inagishakyo.org

- <対象者> ①市内在住、在宅の満 65 歳以上または介護保険第二号被保険者で臥床等の状態にあるため、常時おむつを必要としている要介護認定 1～5 の方、または障害者手帳をお持ちの方。
②市内在住、在宅の満 4 歳以上 64 歳以下で常時おむつの必要な状態にある障害者手帳をお持ちの方。（日常生活用具費給付事業の該当者を除く）
- <利用料> 生計の中心となる方の所得等に応じて、利用料負担割合が定められています。
※当事業指定の支給品目一覧表から選択し、合計金額が 1 カ月 5,000 円を限度とする現物支給です。
支給限度額を超える場合は、その差額は全額負担となります。
- <手続き> 支給条件や必要書類について等のご説明のため、まずは事前に稲城市社会福祉協議会までお問い合わせください。なお、所得確認のため課税証明書等の提出が必要です。

6. 中等度難聴児補聴器購入費の助成

◆問い合わせ 障害福祉課 TEL 378-2111（代表） FAX 378-5677

身体障害者手帳に該当しない、軽・中等度難聴児の言語の習得や生活能力、コミュニケーション能力等の向上促進を図るため、補聴器購入費を助成します。

- <対象者> 18 歳未満の児童で、両耳の聴力がおおむね 30dB 以上の身体障害者手帳交付の対象とならない方。
なお、小児の難聴に関する専門外来・補聴器外来にかかっている必要があります。詳しくはお問い合わせください。
- <費用> } 補装具費申請と同様です。詳細は P52 をご参照ください。
<手続き> } ※ただし、修理費は支給対象外です。
<支給方法> }

7. 補助犬の給付

◆問い合わせ 障害福祉課 TEL 378-2111 (代表) FAX 378-5677

<対象者>

都内に居住する満 18 歳以上で在宅の身体障害者

盲導犬・・・視覚障害 1 級

介助犬・・・肢体不自由 1・2 級

聴導犬・・・聴覚障害 2 級

上記の方で次のいずれにも当てはまる方

- ① 都内におおむね 1 年以上住んでいること。
- ② 世帯の所得税額が平均月額 7 万 7 千円未満であること。
- ③ 自己の所有する家屋以外の場合は、補助犬を利用することについて、その家屋の所有者や管理者の承諾を得られること。
- ④ 所定の訓練を受け、補助犬を適切に管理できること。
- ⑤ 社会活動への参加に効果があると認められること。

<費用>

無料。ただし、飼育費等は自己負担です。

