

介護保険 福祉用具購入のご案内

要介護（支援）認定を受けた方が、住み慣れた自宅で安全に自立した生活続けるために特定福祉用具・特定介護予防福祉用具（以下「福祉用具」という。）を都道府県等から指定を受けた事業者から購入した場合、介護保険の給付を受けることができます。

支給要件

- ・ 要介護（支援）認定を受けていること。
- ・ 在宅生活を送っている人。（入院中、施設入所中の方は対象外になります。）
- ・ 購入する福祉用具が支給対象であること。給付対象にならないものもありますので、必ず事前に担当のケアマネジャー（要支援の方は地域包括支援センター）等にご相談ください。
- ・ 特定福祉用具販売事業者として都道府県等から指定を受けた事業者から購入すること。
- ・ 受領委任払いで申請する場合は、福祉用具の購入前に東郷町役場に申請し、承認を受けること。

支給限度基準額

支給限度基準額は介護度に関わらず、同一年度内（4月1日～翌年3月31日）（購入日）で10万円までを上限に申請でき、そのうちかかった費用の9割～7割が介護給付費として支給され、1割～3割は自己負担となります。したがって、介護給付費は最大9万円～7万円まで支給されます。10万円を超えた部分については全額自己負担になります。

領収日時点の利用者負担割合を適用します。

10万円に達するまでは何回かに分けて利用できますが、同一年度内に同一種目を2つ以上支給申請することはできません。

※特別な事情がある場合は、再度支給が認められることがあります。個別に検討をしますので、購入前にご相談ください。

- ① 破損した場合。（身体状況や使用環境を踏まえて、通常使用・年数経過の範囲内の破損・汚損に限る。）
- ② 用途及び機能が異なる場合。
- ③ 介護の必要の程度が著しく高くなったことにより、その福祉用具では用をなさなくなった場合。

介護保険の給付対象となる福祉用具の種類

	種 目	内 容
1	腰掛便座 (1～4のいずれかに該当するものに限り)	1 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの (腰掛式に変換する場合に高さを補うものを含む) 2 洋式便器の上に置いて高さを補うもの 3 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの 4 ポータブルトイレ(便座、バケツ等からなり居室において利用可能なものに限り)
2	自動排泄処理装置の交換可能部品	自動排泄処理装置の交換可能部品(レシーバー、チューブ、タンク等)のうち尿や便の経路となるものであって、対象者又はその介護を行う者が容易に交換できるもの。(専用パッド、洗浄液等排泄の都度消費するもの及び専用パンツ、専用シート等の関連製品は除く)
3	排泄予測支援機器	センサーを装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するもの。一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会をご本人や家族などに自動で通知します。
4	入浴補助用具 (入浴の際に座位の保持や浴槽への出入りなどの補助を目的とする用具で、1～7のいずれかに該当するものに限り)	1 入浴用いす…座面の高さが概ね35cm以上のもの又はリクライニング機能を有するもの 2 浴槽用手すり…浴槽の縁を挟み込んで固定することができるもの 3 浴槽内いす…浴槽内に置いて利用することができるもの 4 入浴台…浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にすることができるもの(踏み台は対象外) 5 浴室内すのこ…浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図ることができるもの 6 浴槽内すのこ…浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うもの 7 入浴用介助ベルト…対象者の身体に直接巻き付けて使用するもので、浴槽への出入り等を容易に介助することができるもの

5	簡易浴槽	空気式又は折りたたみ式などで容易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの
6	移動用リフトのつり具の部分	身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの
7	スロープ	持ち運びができる可搬型のものは除く
8	歩行器	歩行車（車輪付きのもの）は除く
9	歩行補助つえ	カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る（松葉杖は除く）

※ 7～9については貸与と販売で選択可能

福祉用具購入の手続き方法（申請の流れ）

ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談の上、本人・家族・ケアマネジャー・事業者等で、福祉用具の内容を検討してください。

申請方法１：償還払い

被保険者が購入費用の全額を事業者に支払った後に、保険給付分が町から被保険者へ給付されます。

申請方法２：受領委任払い

被保険者が購入費用の自己負担分の金額のみを事業者支払い、町が事業者へ保険給付分を直接支払う方法です。

購入の２週間前までに東郷町に下記申請書類を提出します。

- (1)介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い承認申請書
- (2)見積書
- (3)パンフレットなど購入予定の福祉用具が確認できるもの
- (4)医学的所見が分かる書類、及び、確認調書（排泄支援予測機器の場合のみ）

※書類の提出はケアマネジャーや事業者へ依頼しても構いません。

申請内容を審査・確認後、被保険者あてに「介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費承認（不承認）通知書」を郵送します。事業者へ通知書が届いたことをお知らせいただき、福祉用具を購入してください。「承認通知書」の有効期間は通知日から60日間です。

購 入

納品後、事業者で購入代金の
全額を支払います。

納品後、事業者到自己負担分及び限度額超過
分を支払います。

東郷町に下記申請書類を提出します。

(1)介護保険居宅（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

(2)領収書原本

(3)パンフレットなど購入した福祉用具が確認できるもの（償還払いの場合のみ）

(4)医学的所見が分かる書類、及び、確認調書（排泄支援予測機器の場合のみ）

※入院（所）中の方は、退院（所）後に提出してください。

※書類の提出はケアマネジャーや事業者に依頼しても構いません。

申請内容等を確認・審査後、被保険者あてに「介護保険償還払支給（不支給）決定通知書」を送付します。

支給決定された月の末日に、被保険者が指定する金融機関の口座に保険給付分を振り込みします。

申請内容等を確認・審査後、被保険者あてに「介護保険償還払支給（不支給）のお知らせ（受領委任）」を送付します。

支給決定された月の末日に、事業者の口座に保険給付分を振り込みします。

◆受領委任払いの注意点◆

① 東郷町が認めた登録事業者から購入する場合のみ利用できます。

（購入前に制度の説明が必要です。受領委任対象事業者一覧は東郷町のホームページで確認できます。）

② 病院等に入院（所）中の方は、購入は可能ですが、支給申請は退院（所）後にのみ可能です。（一時帰宅中の支給申請は認められません。）退院（所）できない場合は、福祉用具購入費用の全額が自己負担になります。

③ 介護保険料の滞納があり、給付制限（支払方法変更）を受けている方はご利用できません。

介護給付費適正化事業として、福祉用具の点検・確認を、事前又は事後訪問により行っています。

そのため、事前にご連絡したのち町職員が自宅にお伺いして、福祉用具の利用状況等の確認をさせていただくことがありますので、ご理解とご協力をお願いします。なお、訪問による確認後、介護保険対象外と認められた場合、福祉用具購入費を返金・自己負担していただく場合があります。

事前申請に必要な書類（受領委任払いの場合のみ）

- (1) 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い承認申請書
- (2) 見積書
- (3) パンフレットなど購入予定の福祉用具が確認できるもの

※購入内容を変更する場合は、購入前に再度申請書類一式を提出してください。

※受領委任払いの承認申請を取下げの場合は、「介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い承認申請取下げ書」及び「承認通知書」を提出してください。

	提出書類	留意事項
1	介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い承認申請書	・購入予定日の<u>2週間前までに</u>提出してください。 ・訂正は申請者印による直接訂正によるもののみ有効です。
2	見積書 （事業者が作成してください）	・福祉用具の種目ごとに明記してください。介護保険支給対象外の内容が含まれている場合は、保険給付の対象部分が分かるようにしてください。 ・消費税及び地方消費税で1円未満の端数が生じる場合は切り捨てになります。
3	パンフレットなど購入予定の福祉用具が確認できるもの （事業者が用意してください）	・商品名・規格・写真・製造事業者名・定価が記載されているものを提出してください。 ・特注品などパンフレットが添付できない場合は、材質・サイズ・製造事業者名を記載した図面等を添付してください。
4	医学的所見が分かる書類、及び、確認調書（排泄支援予測機器のみ）	排泄支援予測機器の場合のみ提出してください。 ①医学的所見が分かる書類 ・介護認定審査における主治医の意見書 ・サービス担当者会議等における医師の所見 ・介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見 ・個別に取得した医師の意見書等 ②確認調書

支給申請に必要な書類（購入後）

- (1) 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書 又は、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い用）
- (2) 領収証
- (3) パンフレットなど購入した福祉用具が確認できるもの（償還払いのみ）

	提出書類	留意事項
1	介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書	・ <u>病院等に入院（所）中の方は、退院（所）後に申請してください。</u> ・ 訂正は申請者印による直接訂正によるもののみ有効です。（ただし、金額に関する訂正は不可。） ・ 口座は、原則、被保険者本人の口座としてください。（償還払いの場合のみ。）
2	領収証 （事業者が作成してください）	・ 原本を提出してください。 ・ 宛名は被保険者本人としてください。 ・ 領収年月日を記入してください。 ・ ただし書きには「福祉用具購入費」等と記載してください。 ・ <u>受領委任払いの場合</u>、領収書の金額は利用者負担分（及び保険給付限度額超過分）の額になります。福祉用具購入費の総額が保険給付限度額を超えている場合は、領収書を分ける必要はありません。利用者負担分に1円未満の端数が生じた場合は、端数を切り上げた額になります。 ・ 原則、領収日時点の利用者負担割合が適用されます。
3 (※)	パンフレットなど購入した福祉用具が確認できるもの （事業者が用意してください）	・ 商品名・規格・写真・製造事業者名・定価が記載されているものを提出してください。 ・ 特注品などパンフレットが添付できない場合は、購入した福祉用具の写真と、材質・サイズ・製造事業者名を記載した図面等を添付してください。
4 (※)	医学的所見が分かる書類、及び、確認調書（ <u>排泄支援予測機器のみ</u> ）	<u>排泄支援予測機器の場合のみ提出してください。</u> ①医学的所見が分かる書類 ・ 介護認定審査における主治医の意見書 ・ サービス担当者会議等における医師の所見 ・ 介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見 ・ 個別に取得した医師の意見書等 ②確認調書

※3，4について、受領委任払いの場合で、事前申請の時に提出済みであれば、支給申請

のときは提出不要。

【事業に関するお問合せ】

〒470-0198

東郷町大字春木字羽根穴1番地

東郷町役場 高齢者支援課 介護保険係

☎0561-56-0735（直通）