

介護保険
福祉用具購入のご案内

東郷町
平成31年4月

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を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。

ご注意ください

①購入する福祉用具が支給対象ではない場合や、②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以外から購入した場合、③申請書類に不備があった場合には福祉用具購入費が支給されません。また、受領委任払い（後述）を希望する場合に、④事前申請なく購入した場合にも支給されませんので、購入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。

1 対象者

福祉用具の購入日が要介護（支援）認定の有効期間内にある東郷町の介護保険被保険者で、在宅生活を送っている人。

2 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る）	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る）
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	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る）	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
4	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
5	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

3 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）で10万円が上限です（購入日が基準日）。10万円の範囲であれば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。

ただし、以下の場合など特別な事情がある場合は、再度支給されることがあります。

- 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。

4 費用

福祉用具の購入にかかる費用の1割、2割又は3割

※領収日時点の利用者負担割合が適用されます。負担割合証を御確認ください。

※限度額を超えた場合、超えた部分については全額自己負担になります。

5 支給方法の種類

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

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を支払い、町が事業者へ保険給付分を直接支払う方法です。

◆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。）そのため、退院（所）できない場合は、福祉用具購入費用の全額を自己負担していただくことになります。
- 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。

6 福祉用具購入の手続き方法（申請の流れ）

※「7、8 申請に必要な書類」もあわせてご確認ください。

償還払い

受領委任払い

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。

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。※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。

【申請書類】

- 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

申請内容を審査・確認後、ご自宅（送付先の登録がある場合はその送付先）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」を郵送しますので、事業者へ通知書が届いたことをご知らせいただき、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

（次のページへ）

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。

※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でも構いません。

【申請書類】

- 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

【申請書類】

- ①介護保険居宅（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い用）
- ②領収書原本

支給申請書の書類内容等を確認・審査後、被保険者本人あて（送付先の登録がある場合はその送付先）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福祉用具購入費が振り込まれます。

支給申請書の書類内容等を確認・審査後、被保険者本人あて（送付先の登録がある場合はその送付先）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が指定する金融機関の口座に福祉用具購入費が振り込まれます。

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。

7 受領委任払い承認申請に必要な書類（受領委任払いの場合のみ）

	提出書類	留意事項
1	介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払い承認申請書	<ul style="list-style-type: none"> ① 購入予定日の <u>2 週間前</u>までに提出してください。 ② 介護保険被保険者証等を参考に氏名・住所などを正確に記載してください。 ③ 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。 ④ 福祉用具の内容及び受領払い制度について、事業者より説明を受けた後に、申請書欄下部の口にし点を記入してください。
2	見積書 （事業者が作成してください）	<ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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 事業者の社印を押印してください。 ④ 日付は承認申請日以前になります。
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）	<ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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。

※受領委任払いの承認後に購入内容を変更する場合は、再度上記1～3の書類及び内容変更前の「承認通知書」を提出してください。また、受領委任払いの承認申請を取下げるときは、「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。

8 支給申請に必要な書類（購入後）

【償還払いの場合】

	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	<ul style="list-style-type: none"> ① <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> ② 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。） ③ 口座は原則被保険者本人の口座（受領委任払いの場合は事業者の口座）としてください。

		<p>④ 購入日、販売金額等を記載してください。</p> <p>⑤ 申請日は購入日以降になります。</p>
2	領収証 (事業者が作成してください)	<p>① 原本を提出してください。</p> <p>② 宛名は被保険者本人としてください。</p> <p>③ 領収年月日を記入してください。</p> <p>④ ただし書きには「福祉用具購入費」等と記載してください。</p>
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)	<p>① 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。</p> <p>② 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。</p>

【受領委任払いの場合】

	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(受領委任払い用)	<p>① <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></p> <p>② 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。)</p> <p>③ 口座は原則被保険者本人の口座(受領委任払いの場合は事業者の口座)としてください。</p> <p>④ 購入日、販売金額等を記載してください。</p> <p>⑤ 申請日は購入日以降になります。</p> <p>⑥ 承認申請書と同じ印で押印してください。</p>
2	領収証 (事業者が作成してください)	<p>① 原本を提出してください。</p> <p>② 宛名は被保険者本人としてください。</p> <p>③ 領収年月日を記入してください。</p> <p>④ ただし書きには「福祉用具購入費」等と記載してください。</p> <p>⑤ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則領収日時点の利用者負担割合が適用されます。 ・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。 ・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、利用者負担分と保険給付限度

		額超過分の合計額になります。その際、領収書を分ける必要はありません。
--	--	------------------------------------

【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）