

(介 護 保 険)

福祉用具購入費支給申請手続きのご案内

はじめに……………

直接、肌にふれて使用する入浴用、排泄用等の「特定福祉用具」と「選択制の対象福祉用具」は、介護保険を利用して購入することができます。介護保険福祉用具購入費の支給を受けるにあたっては申請が必要ですので、以下の内容にご留意いただき手続きをお願いします。

〈納得できる用具選びを〉

福祉用具の購入については、介護保険法に基づく指定事業者（指定特定福祉用具販売事業者）において販売される特定福祉用具を購入した場合に限り支給されます。

購入の際には、介護支援専門員（ケアマネジャー）又は福祉用具専門相談員に相談し、複数の福祉用具販売店で話を聞き、価格等を比較するなど十分に検討しましょう。

また、購入にあたっては、必ず領収証等を受け取り、和泉市に介護保険による福祉用具購入費の支給申請を忘れずに行ってください。家族の方や事業者が代行して申請することも可能です。

〈福祉用具購入前に、市に相談を〉

福祉用具購入の支給については、支給限度額が定められています。

福祉用具を購入する前に、カタログ（金額が記載されているもの）等により、保険対象となるか限度額内かどうかを和泉市の高齢介護室に相談してください。

1 制 度 の 概 要 ……………

【支給限度基準額】

- ・ 4月から翌年3月までの1年間で年額10万円です。

つまり、購入に要した費用10万円までについて福祉用具購入費の支給申請をすることができ、そのうち7割から9割が保険で支給され、利用者負担は1割から3割となります。また、同じ年度内で合計10万円を超えて購入した場合、その部分は、全額利用者負担となります。

- ・ 同一種目の福祉用具購入はできません。

ただし、同一種目でも、用途及び機能が異なる場合、破損した場合、身体等に状況が変化した場合等は、再度購入することが可能です。（事前にご相談ください）

【支給対象者】

- ・ 介護保険の要介護認定を受けて、要支援または要介護と認定された人です。

【支給決定】

- ・ 和泉市が審査し、支給決定します。

※購入代金（全額もしくは受領委任払いの場合は自己負担額）を支払った日の翌日から起算して、2年を経過すると時効により支給できませんので、支払後は忘れずに提出してください。

2 福祉用具の種目と機能等

種 目	機 能 又 は 構 造 等
腰 掛 便 座	次のいずれかに該当するもの ・ 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの ・ 洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・ 電動式また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 ・ ポータブルトイレ（便座、バケツ等からなり、居室において利用し、移動可能であるもの。水洗機能を有するものについては、設置に要する費用は除く）
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のうち尿や便の経路となるものであって、利用する人またはその介護を行う人が容易に交換できるもの
排泄予測支援機器	膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に通知するもの。 専用ジェル等装着の都度消費するもの及び専用シート等の関連製品は除く。
入 浴 補 助 用 具	入浴に際しての座位の保持、浴槽への出入り等の補助を目的とする用具で <u>工事を伴わず</u> 、次のいずれかに該当するもの ・ 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 ・ 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 ・ 浴槽内いす 浴槽内に置いて利用することができるもの ・ 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 ・ 浴室内すのこ（添付書類③） 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 ・ 浴槽内すのこ（添付書類③） 浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うもの ・ 入浴用介助ベルト 身体に直接巻き付けて使用するもので、浴槽への出入り等の介助を容易にすることができるもの
簡 易 浴 槽	空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水または排水のために <u>工事を伴わないもの</u>
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

●選択制の対象福祉用具●

種 目	機 能 又 は 構 造 等
固 定 用 ス ロ ー プ	主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、 <u>工事を伴わず</u> 、頻繁な持ち運びを要しないものをいい、 <u>便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除く</u> （添付書類④）
歩 行 器	脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器をいい、 <u>車輪・キャスターがついている歩行車は除く</u>
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

※選択制対象商品については、貸与ではなく購入を選択した理由について明記してください。

3 申請に必要な書類……………

申請に必要な次の書類を、和泉市の高齢介護室の窓口に提出してください。

（１）介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書……………（様式第11号）

（２）添付書類

- ① 福祉用具購入に要した領収書
- ② 特定福祉用具であることがわかる書類（カタログの写し等）
- ③ 「浴室内・浴槽内すのこ」に限り、見積書と写真【日付入】
- ④ 「固定用スロープ」に限り、設置場所のわかる間取図と写真【日付入】

※ 特定福祉用具が必要である理由については、申請書に記載することが必要ですが、申請書に居宅サービス計画を添付した場合であって、サービス計画から判断して、当該特定福祉用具の必要性が認められる場合は、理由の記載がなくてもかまいません。

4 支給方法……………

市において上記3の申請書と領収書等の内容を審査し、必要性の確認を行い、福祉用具購入費の支給又は不支給の決定を行い、通知書を送付します。支給方法は次のいずれかを申請の際に選択します。

- ①償 還 払：特定福祉用具の全額を指定特定福祉用具販売事業者支払い、その後、自己負担分を除く保険給付分を市から利用者又は委任を受けた家族に支給します。
- ②受領委任払：特定福祉用具の自己負担分のみを指定特定福祉用具販売事業者支払い、その後、保険給付分を指定特定福祉用具販売事業者へ直接支給します。

5 申請の無効、決定の取消及び費用の返還……………

次の（１）または（２）のいずれかに該当するときには、福祉用具購入費の支給決定を取り消し、支給額の全部または一部を返還していただくことがあります。

- （１）虚偽の申請その他不正の行為により、支給決定を受けたとき
- （２）その他、市長が不適当と認める事由が生じたとき

6 そ の 他……………

特定福祉用具の購入費として、介護保険で給付されるものは、左記2に掲げる種目のものであって、車いすや特殊寝台などの福祉用具は貸与（レンタル）となります。