

介護保険居宅介護(予防) 福祉用具購入の手引き

令和6年4月版

四條畷市 高齢福祉課



もくじ

1.	介護保険制度における福祉用具購入費支給制度(概要)	1
2.	対象要件	1
3.	対象となる福祉用具の種類	1
①	腰掛便座	1
②	自動 ^{はいせつ} 排泄処理装置の交換可能部分	1
③	^{はいせつ} 排泄 予測支援機器*	1
④	入浴補助用具	2
⑤	簡易浴槽*	2
⑥	移動用リフトの吊り具部分	2
	貸与と販売の選択ができる福祉用具	2
⑦	スロープ*	2
⑧	歩行器(歩行車を除く)*	2
⑨	歩行補助つえ(松葉づえは除く)	3
4.	支給限度基準額(利用限度額)	3
5.	介護保険福祉用具購入費支給申請手続き	4
①	提出書類	4
②	注意事項	4
(1)	福祉用具購入費支給申請書	4
(2)	福祉用具購入を要する理由書	4
(3)	購入する福祉用具に関する資料(カタログ)	5
(4)	請求書	5
(5)	領収証(書)	5
(6)	委任状	5

1. 介護保険制度における福祉用具購入費支給制度(概要)

福祉用具購入費支給制度は、要介護認定(要支援を含む。以下、同じ。)を受けている方が、住み慣れた自宅で生活を続けられることを目的とする福祉用具の購入を行った場合に、その費用の一部が保険者(四條畷市)より支給されるものです。

2. 対象要件

次の要件をすべて満たす福祉用具購入が対象です。

- ① 被保険者が福祉用具の購入日にて、要介護認定を受けていること
- ② 被保険者証に記載の住所で、実際に在宅生活していること
- ③ 購入した福祉用具が、対象品目であること
- ④ 福祉用具購入の必要性が認められていること
- ⑤ 特定(介護予防)福祉用具販売事業所の指定を受けた事業所から購入していること

3. 対象となる福祉用具の種類

次の福祉用具が支給対象です。

① 腰掛便座

- ① 和式便器に設置し、腰掛式に変換する物
- ② 洋式便器に設置し、高さを補う物
- ③ 電動式またはスプリング式で、便座からの立ち上がり時の補助機能を有する物
- ④ 便座、バケツ等からなり、移動可能な便器(ポータブルトイレ)

② 自動^{はいせつ}排泄処理装置の交換可能部分

③ ^{はいせつ}排泄予測支援機器※

- ※ 要介護者の^{ぼうこう}膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、排尿の機会を要介護者またはその介護者に通知する物

④ 入浴補助用具

- ① 入浴用いす(シャワーチェア)
- ② 浴槽用手すり(工事が不要な物)
- ③ 浴槽内いす
- ④ 入浴台(入浴用グリップ)
- ⑤ 浴室内すのこ
- ⑥ 浴槽内すのこ
- ⑦ 入浴用介助ベルト

⑤ 簡易浴槽※

- ※ 空気式または折りたたみ式等で容易に移動できる物であって、給排水工事を伴わない物

⑥ 移動用リフトの吊り具部分

貸与と販売の選択ができる福祉用具

⑦ スロープ※

- ※ 段差解消のための物であって、取付けに際し工事を伴わない物
- ※ 購入数量については、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員のアセスメントに基づき、適切に算出すること

⑧ 歩行器(歩行車を除く)※

- ※ 歩行が困難な人の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有する物であって、四肢を有し、上肢で保持して移動させることが可能な物
- ※ 脚部の先に車輪・キャスターが付いているものは除く

⑨ 歩行補助つえ(松葉づえは除く)

- ① カナディアン・クラッチ
- ② ロフストランド・クラッチ
- ③ プラットホームクラッチ
- ④ 多点杖

4. 支給限度基準額(利用限度額)

支給限度基準額は、要介護度に関わらず年間(会計年度)10万円^{※1}です。ただし、10万円のうち、負担割合証に記載された割合(1～3割^{※2})は自己負担となります。この限度額内であれば、複数回に分けて利用することができます^{※3}。

- ※1 10万円を超える福祉用具を購入する場合、超えた費用分は全額自己負担になります。
- ※2 保険料の滞納により給付制限を受けている方は、3割または4割になります。
- ※3 同一品目の購入はできません。ただし、経年劣化等により購入の必要がある場合は、理由書および劣化箇所のわかる写真の提出が必要です。

5. 介護保険福祉用具購入費支給申請手続き

① 提出書類

福祉用具購入費の支給申請に必要な書類は、次のとおりです。

- 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(様式第1号)
- ② 介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入を要する意見書(様式第2号)
- ③ 購入する福祉用具に関する資料(カタログ)
- ④ 請求書(被保険者あて)
- ⑤ 領収書(被保険者あて)
- ⑥ 委任状(被保険者本人または、その家族以外が申請する場合)

② 注意事項

(1) 福祉用具購入費支給申請書

- 申請年月日を忘れずに記載してください。
- 販売事業者名および指定事業所番号を忘れずに記載してください。
- 支給方法の「受領委任払い」または「償還払い」のいずれかに✓を入れてください。
- 金融機関情報は、誤りおよび記入漏れの無いよう確実に記載してください。

(2) 福祉用具購入を要する理由書

- 記入年月日を必ず記載してください。
- 購入する福祉用具に✓を入れて、必要とする理由を被保険者の心身の状況や、日常生活の動線・住宅の状況などを総合的に勘案した理由を、必ず記載してください。
- 過去に購入した福祉用具の破損等により再購入する場合は、破損等の原因や、再購入が必要な理由を必ず記載してください。
- 過去に購入した福祉用具や、既利用額がわからない場合は、被保険者本人または家族、担当ケアマネジャーより高齢福祉課はお問合せ下さい。販売事業者等が問い合わせる場合は、必ず被保険者本人から同意を得ている旨をお申し出ください。
- 貸与と購入の選択が可能な福祉用具を購入する場合は、購入を選択した理由を明記してください。

(3) 購入する福祉用具に関する資料(カタログ)

- 購入する福祉用具を、マーカー等で示してください。
- 浴室内すのこを購入する場合は、設置場所を示した平面図が必要です。
- スロープを購入する場合は、設置場所を示した平面図が必要です。
- スロープを購入する場合は、段差の高さがわかるような写真が必要です。

(4) 請求書

- 任意様式です。
- 請求書の発行日を必ず記載してください。
- 宛名は、被保険者名を記載してください。
- 購入品目・商品名・金額を記載してください。

(5) 領収証(書)

- 任意様式です。
- 領収書の発行日を必ず記載してください。
- 宛名は、被保険者名を記載してください。
- 備考欄等に、「介護保険福祉用具購入費」である旨を記載してください。
- 原本、またはコピーを提出してください。

(6) 委任状

- 被保険者本人または、その家族以外が申請する場合は、必ず委任状を提出してください。
- 任意様式です。