

介護保険福祉用具購入の手引き

(居宅介護支援事業所及び施工業者用)

同一種目かつ同一用途の福祉用具再購入の際に、介護保険課に事前相談なく購入費申請される案件が見受けられます。再購入を希望される場合は、購入前に「[特定福祉用具の再購入についての確認書](#)」に必要事項を記入のうえ、介護保険課へご提出ください。

大田市健康福祉部介護保険課介護保険係

令和6年2月

特定福祉用具の再購入についての確認書

介護保険福祉用具購入費の支給を受けるために、福祉用具の再購入について確認をお願いします。

被保険者番号	被保険者氏名	前回購入時要介護度	現在の要介護度
福祉用具販売事業所名		事業所担当者名・TEL	
<p>○再購入が必要な理由として、下記の3つの中から当てはまる項目にチェックをいれてください。</p> <p><input type="checkbox"/> ①以前購入した福祉用具が破損した場合(破損の状況がわかる写真を添付してください。)</p> <p><input type="checkbox"/> ②利用者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合(支援2・介護1⇒介護4 等の3段階Up)</p> <p><input type="checkbox"/> ③その他特別の事情がある場合(例:災害による紛失等)</p>			

○下記の3項目の中から当てはまるものについて記入してください。

- ・上記①に該当する場合、具体的にどこの箇所がどのように破損していて、支障をきたしているのか。
※部品交換やメンテナンスでは対応できないかの確認の有無も記入してください。
- ・上記②に該当する場合、身体状況等の変化により日常生活の動作でどのような支障をきたしており、再購入した場合それがどのように改善されるのか。
- ・上記③に該当する場合、特別な事情によって日常生活でどのような支障をきたしているのか。

令和 年 月 日

介護保険福祉用具購入費支給制度について（概要）

介護保険の要介護・要支援認定を受けた人が、都道府県知事の指定を受けた指定特定福祉用具販売事業者から入浴や排泄に用いる厚生労働大臣が定める一定の福祉用具を購入した場合、申請により費用の一部が支給されます。

福祉用具購入費の支給は償還払いで、購入費の9割（8割、7割）相当額が支給されます。

1. 対象要件

- (1) 要介護・要支援認定を受けており、認定有効期間内である。
- (2) 被保険者が居住している住宅で使用するものとする。

2. 支給限度基準額

- (1) 福祉用具購入費の支給限度基準額は、同一年度（4月1日～翌年3月31日まで）で10万円です。

要介護から要支援への変更認定を受けた場合でも、同一年度の合計支給額は10万円の9割（8割、7割）相当額を超えることはできません。

- (2) 大田市では、原則として同一種目かつ同一用途のものは再購入できません。

購入前に、過去に介護保険給付を受けているかどうかをご確認ください。

ただし、以下の3つのいずれかに該当しており、市が必要と認めたときは、再度支給されることがあります。

1. 以前購入した福祉用具が破損した場合
(破損の状況がわかる写真を添付してください。)
2. 利用者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合
(2ページ 住宅改修費の【3段階リセット】を参照してください。)
3. その他特別の事情がある場合（例：災害による紛失等）

再購入を希望される場合は、大田市ホームページに掲載の確認書に必要事項を記入のうえ、提出してください。提出がなく購入された場合は、支給対象外となりますので、ご注意ください。承認がございましたら、福祉用具購入費支給に係る手続きを進めてください。

3. 福祉用具購入費の対象用具(特定福祉用具) H11.3.31 告示 95, H12.1.31 老企 34

種 目	機能または構造等
腰掛便座	次のいずれかに該当するもの 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するもの ④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器 (水洗機能を有する便器を含み、居室において利用可能であるものに限る。設置に要する費用は給付の対象外)

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、居宅要介護者等また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および専用パンツ、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、次のいずれかに該当するもの ① 入浴用椅子（座面の高さが概ね 35 センチメートル以上のものまた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 浴槽内椅子（浴槽内に置いて利用できるもの） ④ 入浴台（浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にできるもの） 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（居宅要介護者等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できるもの）
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もの（硬質の材質であっても使用しないときに立て掛けること等により収納できるものを含み、居室において必要があれば入浴が可能なもの）で、取水または排水のために工事を伴わないもの
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
排泄予測支援機器	利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に自動で通知するものである。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かれる。

4. 支給方法

【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、保険給付分を大田市から被保険者へ支給します。

【受領委任払い】

被保険者が給付の受け取りを事業者に委任することにより、購入費用の自己負担分を事業者へ支払い、残りの保険給付分は大田市から事業者へ支給します。

※ 受領委任払いを利用する事業者は、あらかじめ大田市に登録申請の必要があります。

5. 申請に必要な書類

(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)

- ・申請者欄は、被保険者の氏名、住所を記入してください。

※署名の場合は、押印不要です。

- ・「償還払い」は、被保険者の口座をご記入ください。
※被保険者以外の場合は、別途「委任状」が必要です。
- ・福祉用具が必要な理由の記入について

ケアマネジャーの理由を必要としていた福祉用具の「腰掛便座」「自動排泄処理装置の交換可能部品」「移動用リフトのつり具の部分」の理由書は不要です。

(2) 領収書（原本）

大田市の受付印は廃止します。原本はコピー後にお返しします。

- ・領収書の宛名は被保険者名とし、福祉用具購入が分かる内容を記載してください。
- ・事業者名、押印があるものを提出してください。
- ・購入費用の計算では、利用者負担分を1円未満切り上げ、事業者負担分を1円未満切り捨てとしてください。

(3) 購入する福祉用具のカタログの写し

(4) 福祉用具支援計画の写し

(5) 介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払に係る委任状
※受領委任払いの場合に必要です。(様式第2号)

【(6)、(7)は排泄予測支援機器購入申請時必要書類】

※(6) 医学的な所見の確認ができる書類（いずれか一点）

- ①介護認定審査における主治医の意見書
- ②サービス担当者会議等における医師の所見
- ③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
- ④個別に取得した医師の診断書 等

※(7) 排泄予測支援機器 確認調書

- ・なお、申請書や特定福祉用具販売計画等に確認調書と同様の内容が記載してあれば、「排泄予測支援機器 確認調書」の提出は不要です。

6. 「入院中」「施設入所中」「認定申請中」等の購入について

福祉用具購入は、在宅での利用を想定していますので、原則、介護保険での購入としては取り扱いませんが、退院や退所をするにあたり、事前に準備を行う必要がある場合は購入ができます。

このような場合は、退院（退所）後に支給することになりますので、退院（退所）をお知らせください。

また、認定申請中の場合も、福祉用具を購入することはできますが、福祉用具購入費は認定結果が出た後に支給されます。

なお、退院（退所）ができなかった時や死亡により、認定が「非該当」となった等、介護保険の福祉用具購入の対象とならない場合は、全額自己負担となりますので、被保険者及び被保険者の家族へ、必ず事前の説明を行ってください。

7. 受領委任払い事業者の登録について

【登録要件】

- (1) 大田市が実施する福祉用具購入費の支給及び受領委任払いに係る取扱いについて説明を受けている。
- (2) 事業者及び事業者の代表者が大田市税等を滞納していない。
- (3) 福祉用具購入費の対象となる販売の実績がある。

【登録申請書類】

大田市ホームページに掲載しています。

- (1) 大田市居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録申請書
(様式第3号)
- (2) 大田市居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払取扱に係る誓約書
(様式第4号)
- (3) 事業者及び事業者の代表者に大田市税等の滞納がないことの証明書

【大田市介護保険(住宅改修費・福祉用具購入費)受領委任払取扱事業者一覧表】

登録事業所を大田市ホームページに掲載しています。