

## 特定福祉用具の購入

介護保険の被保険者で、要介護または要支援の認定を受けて在宅で生活している方はどなたでも利用できます。ただし、入所・入院中の方は利用できません。

特定福祉用具の販売店は指定されており、購入できる福祉用具の種類も定められていますので、介護保険で特定福祉用具を購入する際は、このパンフレットをご覧ください。なお、ご不明な点は、各区役所高齢介護課へお問い合わせください。”

### <問い合わせ及び申請先>

葵区役所 高齢介護課 介護保険第1係・第2係（新館2階 10番窓口）

TEL 054-221-1180

〒 420-8602

静岡市葵区追手町5番1号

駿河区役所 高齢介護課 介護保険係（2階 25番窓口）

TEL 054-287-8679

〒 422-8550

静岡市駿河区南八幡町10番40号

清水区役所 高齢介護課 介護保険係（1階）

TEL 054-354-2110

〒 424-8701

静岡市清水区旭町6番8号

清水区役所 蒲原出張所 福祉係

TEL 054-385-7790

〒 421-3211

静岡市清水区蒲原新田一丁目21番1号

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費は、「指定特定福祉用具販売事業所」で購入された場合に支給の対象となりますので、介護保険制度を利用する場合は、必ず「指定特定福祉用具販売事業所」で購入してください。

#### ☆ 対象者

要介護、要支援の認定を受けた在宅生活者（入院・入所中の方は利用できません。）

#### ☆ 支給限度基準額

10万円（保険給付額は負担割合に応じて異なります。）

#### ☆ 支給限度基準額の管理期間

毎年4月1日から翌年3月31日までの1年間

※原則として、同じ種類の特定福祉用具（用途や機能が著しく異なるものを除く）は再購入できません。ただし、次の場合は、同じ種類でも再購入できることがあります。

- ・破損した場合
- ・介護の程度が著しく高くなった場合
- ・その他特別の事情がある場合

この場合、再購入の理由が記載されたケアマネジャーの理由書や破損した用具の写真が必要になります。なお、破損の場合は、可能な限り部品交換による対応をお願いします。

#### ☆ 支給方法

次のいずれかの方法を選択

- ・償還払い－購入費用の全額を支払った後に申請することで、保険給付額が払い戻される方法
- ・代理受領－購入時に自己負担割合分を支払い、保険給付分は事業者が代わって受領する方法

#### ☆ 対象となる特定福祉用具の種類

##### 1. 腰掛便座

- 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 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）  
設置に要する費用については、保険給付の対象とならない

## 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、居宅要介護者等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、専用シーツ等の関連製品は除く。

## 3. 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

## 4. 入浴補助用具

### 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に限る。

### 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に限る。

### ③ 浴槽内いす

浴槽内において利用することができるものに限る。

### 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に限る。

※福祉用具貸与の品目である移動用リフト（固定式）と形状が似ているものがありますので注意してください。

### ⑤ 浴室内すのこ

浴室内において浴室の床の段差の解消をはかることができるものに限る。

### ⑥ 浴槽内すのこ

浴槽内において浴槽の底面の高さを補うものに限る。

### 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あって、浴槽への出入り等を容易に介助することができるものに限る。

## 5. 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。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に限る。

## 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

## ☆ 申請に必要な書類

※販売事業者名、特定福祉用具の種類、商品名及び購入費用のわかる書類が必要です。

- 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費申請書
  - ・支給方法により、申請書の様式が異なります。
  - ・「申請者」欄には原則として被保険者の氏名を記入してください。
  - ・「購入日」欄には領収証の日付を記入してください。
  
- 領収証
  - ・原本をお持ちください。被保険者名（フルネーム）の記載等を確認します。
  - ・但し書きには、商品名の記載が必要です。複数の福祉用具を一度に購入した場合は、内訳として商品ごとに金額の記載が必要になります。

<記載例> ※必要事項が記載されていれば、例のとおりでなくてもかまいません。

シャワーチェアー（25,000 円）と浴槽用手すり（15,000 円）を購入した場合

### 【償還払い】

領収証		○年△月×日
○○ ○○様	<b>金額 ¥40,000—</b>	収入 印紙
但し、介護保険特定福祉用具(シャワーチェアー●●●25,000 円・浴槽用手すり■●-■15,000 円)として		
上記金額正に領収いたしました。		(所在地) (事業者) 印

### 【代理受領】

領収証		○年△月×日
○○ ○○様	<b>金額 ¥4,000—</b>	収入 印紙
但し、介護保険特定福祉用具(シャワーチェアー●●●25,000 円・浴槽用手すり■●-■15,000 円)のうち、1割負担分(利用者負担額)として		
シャワーチェアー●●●2,500 円・浴槽用手すり■●-■1,500 円		
上記金額正に領収いたしました。		(所在地) (事業者) 印

- ・負担割合に応じた費用を事業者を支払うこととなります。この例の場合、1割負担の額は4,000 円です。
- ・但し書きには、商品名・商品ごとの購入価格の記載が必要です。

- 購入した福祉用具の概要を記載した書面またはパンフレットの写し
    - ・すのこなど既製品を加工した等の特注品の場合、パンフレットと実際にどのように加工されたかわかる写真を添付してください。
  
  - 特定福祉用具販売計画の写し
    - ・特定福祉用具が必要である理由の記載が必要です。
- ※ 手続きには、上記のほか介護保険被保険者証を持参してください。