

福祉用具購入と軽度者に対する 福祉用具貸与について

～注意事項・Q&A～

令和6年4月版

福祉用具購入に関する注意事項

支給限度額について

福祉用具購入費の対象となる限度額は、同一年度内(4月1日から翌年3月31日迄)で10万円迄です。この額を超える部分の購入費用は支給対象となりません。

負担割合について

介護サービスの自己負担の割合が、所得に応じて、3割、2割、1割の3段階となっています。福祉用具購入費についての負担割合の起算点は、領収証の領収日となりますので、領収の際は必ず負担割合証の確認をお願いします。

特に、負担割合の変更の時期である8月に領収される場合は、負担割合にご注意ください。

受領委任払いについては、申請書受付の際に、領収証の金額が負担割合で計算した金額と異なる場合、一旦申請書を返却し、領収のやり直しをしていただくこととなります。

重複購入について

原則として、以前と同じ種類の福祉用具を介護保険の給付を利用して購入されている場合、再購入を給付対象とすることはできません。

ただし、前回購入からの年月や申請者の身体状況の変化等を考慮し、再購入の申請を認める場合もありますので、重複購入を検討される場合は、佐賀中部広域連合にご相談ください。

- 例 ●以前購入したものが経年劣化で破損し、メーカー等での修理が不可能となった場合
●経年劣化で破損し、修理は可能であるが新しく購入した方が安価な場合
●以前購入した福祉用具が身体状況に合わなくなり、生活改善が困難になっている場合 等

再購入の際は、破損状況が確認できる写真や、修理にかかる経費の見積書等の提出を求める場合があります。

福祉用具が必要な理由について

申請書には福祉用具が必要な理由の記載が必要になっていますが(福祉用具サービス計画書またはケアプランにより、理由が確認できる場合は省略可)、記載内容に具体性がない場合は、追記等を依頼することがあります。

福祉用具が必要な理由については、申請者の身体状況とそれに伴い解決すべき課題、そしてどの福祉用具を使用して、課題をどのように解決するのかをできる限り具体的に記載してください。

- 例 ●腰椎圧迫骨折後、腰の痛みで行動が制限されたため、脚力低下が進み、足があがりにくく、すり足歩行の状態となった。移動が緩慢になっているので、トイレまでの移動の際に間に合わないことが多くなっている。ポータブルトイレを自室で使用することで、排泄の自立を可能にする。
●変形性膝関節症のため、膝関節の痛みや可動域に制限があり、低い位置からの立ち座りが困難になっている他、浴槽のまたぎにも支障をきたしている。シャワーチェアで起居動作をより安楽に行い、浴槽台で浴槽の段差を解消することで、安全に入浴することができる。

本人死亡後の申請について

福祉用具購入については、領収証の領収日で被保険者資格の有無を判断します。用具の納品を先に行い使用しているが、代金未払いのまま本人が死亡された場合、被保険者資格が喪失するため、申請できませんのでご注意ください。また、領収日時点では生存されていたが、申請書を提出するまでの間に死亡された場合は申請できます。（申請者記入欄の余白に相続人の「住所・氏名・続柄・印」の記入が必要です。）

申請書提出の遅延について

福祉用具の購入から半年以上たって、受領委任払いの申請書を提出される例が散見されています。申請書の提出に時間を要しすぎている場合は、負担割合が領収日で起算されることから、申請内容に疑義が発生することがあり、福祉用具サービス計画書の提出依頼やケアマネジャーへの聞き取りを行う場合があります。

また上記の他、利用者に支給決定通知を送付した際に、領収日から長く時間が経過しているため実態とあっているかわからないという意見をいただいた事例があります。

領収・申請は可能な限り、速やかにお願います。

その他

平成 28 年 4 月から「福祉用具購入等支給申請書」に個人番号（マイナンバー）欄を追加しております。申請の際は、必ず個人番号（マイナンバー）欄が追加された新様式を使用してください。新様式は窓口で配布しておりますので、必要な場合は窓口でお申し付けください。

特定福祉用具購入についてよくある質問事項

Q1 A という福祉用具が介護保険の福祉用具購入の対象か否か？またその基準は？

A 基本的には、公益財団法人テクノエイド協会の福祉用具購入対象となっているか否かを基に判断しています。購入対象になっていない又はテクノエイド協会に登録がない福祉用具については、告示等と照らし、判断しますので、詳細は当連合にお問い合わせください。

Q2 福祉用具購入の支給限度額及び負担割合の起算点は？

A 起算点は申請の際に提出される領収証の領収日になります。支給限度額は4月1日～翌年の3月31日迄で10万円迄となります。負担割合については、毎年8月が年度替わりになりますので、この時期は特に注意が必要です。また、負担割合と異なる金額の領収証が申請書に添付されていた場合は、領収証の再提出を依頼します。

Q3 過去に給付実績のある同一品目の再購入（重複購入）が給付対象となるか？

A 原則として、福祉用具を介護保険の給付を利用して購入されている場合、同一品目の再購入を給付対象とすることはできません。

ただし、前回購入からの年月や申請者の身体状況の変化等を考慮し、

- ①前回購入したものが経年劣化で破損し、メーカー等での修理が不可能となった場合
- ②経年劣化で破損し、修理は可能であるが、新しく購入した方が安価な場合
- ③以前購入した福祉用具が身体状況に合わなくなり、生活改善が困難になっている場合等

には、再購入の申請を認める場合もありますので、重複購入を検討される場合は、当連合にお問い合わせください。

再申請の際は、破損状況が確認できる写真や修理にかかる経費の見積書等の提出を求める場合があります。

Q4 和式便器に置く腰掛便座や洋式便器の補高便座と、居室で使うポータブルトイレを双方購入した場合、給付対象となるか？

A 被保険者の身体状況や家屋の状況から、昼間は通常のトイレ、夜間はポータブルトイレを使い分ける等、必要性がある場合は、給付対象となります。

Q5 ウォシュレット機能付の補高便座やポータブルトイレは給付対象となるか？

A 重度の上肢の動作不良のため、自分での拭き取りが困難である場合等、身体状況に起因し、必要性がある場合は、給付対象となりますが、本人や家族の希望という理由のみでは対象となりません。また基本的に高価な福祉用具になりますので、給付対象の福祉用具であるか、支給限度額は残っているか、重複購入に該当しないか等の確認は、購入前に行うことが必要になります

Q6 シャワーチェアの購入による給付実績がある場合、シャワーキャリーは給付対象となるか？

- A 原則として、重複購入に該当すると判断し、支給対象となりません。
シャワーチェア購入時は歩行可能であったが、下肢の状態悪化で歩行困難となっている場合等は、重複購入が可能な場合もありますので、当連合にお問い合わせください。

Q7 福祉用具の部品購入費は、給付対象となるか？

- A 福祉用具を構成する部品については、福祉用具購入費の対象となる福祉用具であって、製品の構造上、部品交換がなされることが前提となっている部品であり、必要性が認められる場合は、給付対象となります。
申請時に、破損した部品の写真や価格の根拠となるカタログ等の添付を求める場合があります。

福祉用具貸与についてよくある質問事項 全般

Q1 A という福祉用具が福祉用具貸与の介護保険の対象か否か？またその基準は？

A 基本的には、公益財団法人テクノエイド協会の福祉用具貸与対象となっているか否かを基に判断しています。貸与対象になっていない又はテクノエイド協会に登録がない福祉用具については、告示等と照らし、判断しますので、詳細は当連合にお問い合わせください。

Q2 介護老人福祉施設等の施設系の介護保険サービス事業所や病院に入所（入院）中の被保険者が、家族宅に一日だけ帰宅するが、この日に利用するために貸与する福祉用具は給付対象か？

A この場合は一時的な外泊と判断できるため、給付対象ではありません。類似の事例で判断に迷われる場合は、当連合にお問い合わせください。

Q3 介護老人福祉施設等の施設系の介護保険サービス事業所や病院の入所（入院）日、退所（退院）日については貸与の実績がある場合給付対象となるか？

A 入所（入院）日、退所（退院）日に居宅での生活実態があり、福祉用具の利用がある場合は給付対象となります。ただし Q2 のような一時的な外泊は、給付対象ではありませんので御注意ください。

Q4 同一品目の福祉用具を複数貸与した場合、給付対象となるか？

A 必要性があると判断できる場合は、給付対象となります。例えば、手すりやスロープの複数の配置が必要である場合や車いすや歩行器を屋内用・屋外用で使い分ける場合等が考えられます。ただし、「本人希望」や「複数ある方が便利だから」という理由のみでは、対象となりませんので、サービス担当者会議等で過剰な貸与でないか、十分検討してください。

Q5 介護保険の給付を受けることなく、車いす、特殊寝台を利用している被保険者に、特殊寝台付属品、車いす付属品を貸与する場合は、給付対象となるか？

A 一体的に使用されるものであれば、給付対象となります。

Q6 自宅以外の家族の家に1週間程度宿泊する予定があるが、家族の家での福祉用具貸与の利用は給付対象となるか？

A 福祉用具貸与は、居宅における日常生活上の課題を解決すべき手段として、選定されるものであるため、原則として、生活の本拠たる居宅以外では算定できません。ただし、介護の必要性等の理由により、家族の家に生活の本拠を移す場合は、算定可能です。なおこの場合、自宅と家族の家で生活する期間に応じ、日割又は半月単位で請求するなど、重複請求にならないように算定してください。

Q7 短期入所生活介護や通所介護等の事業所でのみ利用する福祉用具貸与の利用は給付対象となるか？

A 福祉用具は居宅で使用するものであるため、事業所でのみ利用する場合は給付対象となりません。居宅と事業所往來のための車いす等福祉用具を事業所で利用する日に居宅でも利用している場合は給付対象となります。

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付についてよくある質問事項

Q1 現在、要介護認定の新規申請中であるが、特殊寝台等を貸与したいがどうすればよいのか？

A 理由書と必要な添付書類(居宅サービス計画書及び介護予防サービス・支援計画表を提出する場合は暫定のもの)をご提出ください。要支援見込み等で地域包括支援センターが理由書を提出し、結果的に要介護認定を受けた場合等、理由書の提出した事業所と介護認定後の担当先が異なる場合は、再度理由書と必要な添付書類をご提出ください。

Q2 現在要支援で地域包括支援センターが担当しているが、要介護見込みで区分変更を申請中である。認定結果が出ていない状況で特殊寝台等を貸与したいがどうすればよいのか？

A 居宅介護支援事業所が介護見込みで暫定プランを作成する場合、理由書と必要な添付書類(居宅サービス計画書を提出する場合は暫定のもの)をご提出ください。結果が要支援となった場合は、地域包括支援センターが理由書と必要な添付書類を再度ご提出ください。

Q3 理由書の再提出が必要になるのはどのような場合か？

A 貸与期間の更新、貸与品目・介護度・担当の介護支援事業所に変更がある場合は、再度ご提出ください。

Q4 確認通知書は必ず主治医に提示する必要があるか？

A 担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画を添付する場合は、主治医への事後報告の必要性の有無をご確認ください。主治医から事後報告を求められた場合に、広域連合から送付する確認通知書をご提出ください。

介護保険 居宅介護・介護予防 福祉用具購入費支給申請に伴う使用状況確認書

| 被保険者氏名 | | | |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|
| | 項目 | どちらかに○ | |
| 1 | 福祉用具を使用している場所は被保険者証に記載されている住所地と同じですか。 ①異なる場合は、下欄に使用場所の記載をお願いします。 ②有料老人ホーム等の施設の場合は、用具の写真及び使用場所の見取り図を添付して下さい。 _____ | 同じ | 異なる |
| 2 | 入院中・入所中の購入ではありませんか。 (入院中・入所中の購入は支給対象外となります。) | 在宅 | 入院 ・ 入所中 |
| 3 | 被保険者及び家族等に対し使用方法の説明、用具の高さ調整等を行いましたか。 | はい | いいえ |
| 4 | 被保険者が実際に使用されていることを確認しましたか。 | はい | 確認日 いいえ |

以上確認しました。

事業所名

ケアマネジャーの氏名 _____

介護保険 居宅介護・介護予防 福祉用具購入費支給申請に伴う使用状況確認書

| | | | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| 被保険者氏名 | 佐賀 太郎 | | |
| | 項目 | どちらかに○ | |
| 1 | <p>福祉用具を使用している場所は被保険者証に記載されている住所地と同じですか。</p> <p>①異なる場合は、下欄に使用場所の記載をお願いします。 ②有料老人ホーム等の施設の場合は、用具の写真及び使用場所の見取り図を添付して下さい。</p> <p><u>佐賀市白山二丁目1番12号(子の家)</u></p> | 同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 異なる |
| 2 | <p>入院中・入所中の購入ではありませんか。 (入院中・入所中の購入は支給対象外となります。)</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 在宅 | 入院 ・ 入所中 |
| 3 | <p>被保険者及び家族等に対し使用方法の説明, 用具の高さ調整等を行いましたか。</p> | <input checked="" type="checkbox"/> はい | いいえ |
| 4 | <p>被保険者が実際に使用されていることを確認しましたか。</p> | <input checked="" type="checkbox"/> はい | <p>確認日 4/1</p> <p>いいえ</p> |

以上確認しました。

事業所名 中部居宅介護支援事業所

ケアマネジャーの氏名 佐賀 花子