

# 介護保険特定福祉用具購入にかかる注意点について

## □福祉用具の選定理由

利用者本人の身体機能や生活動作の困難な点にふれたうえで、その用具の選定理由や効果について購入品目ごとにわかるように記入してください。

## □入浴補助用具

オーダーすのこ（メーカーの作製する寸法オーダー可能なすのこ）：

オーダーすのこの購入の場合は、申請書、理由書に加え、次の資料を提出してください。

- ①メーカー見積書のコピー
- ②メーカーカタログのコピー
- ③すのこの図面
- ④浴室現場の平面図

⑤すのこ設置前の現場写真（日付入り）

- すのこを設置予定の浴室床の全体写真
- 床面の間口と奥行にスケール（コンバックス等）をあてた写真
- 動線上の段差の高さにスケールをあてた写真

例：浴室出入り口の段差、浴槽をまたぐ場合はまたぎの深さ（浴槽内と外の高さ）

⑥すのこ設置後の現場写真（日付入り）

- すのこが浴室床に敷き詰められていることがわかる写真

※）スケールを当てた写真はいずれも、寸法が明確にわかるようにしてください。受領委任払いでの購入の場合は、⑥は支給申請時に提出してください。

すのこは床に固定するものではないため、利用者が上に乗った際に動くと大変危険です。また壁とすのこ設置場所との隙間が広すぎる場合、利用者が足を挟んでしまう原因になる恐れもあります。オーダーすのこ購入時は、段差の解消に加え、清掃時の取り外しのための隙間の確保、かつ浴室・浴槽の床に敷き詰められるという点を考慮してください。

## □腰掛便座

### 補高便座

- 補高便座の必要性については、立ち座りが困難という理由のみでは不十分です。なぜ困難なのかを明記してください。住宅改修による手すりの設置で対応可能な場合は、手すりの設置の方向も検討して下さい。
- 標準タイプが原則となりますので、ソフト便座・暖房便座等の標準タイプ以外のものを購入する場合は、必ずその理由を明記してください。
- ウォシュレット一体型補高便座は、便座本体の購入費のみ対象です。給排水工事や電気工事は対象外となります。本体以外の、床や便器に固定するための取付工事も対象外となり、これは住宅改修の方でも対象外となります。

※裏面につづく

## 暖房機能・ウォシュレット機能付等腰掛便座、家具調ポータブルトイレ：

- 暖房機能・ウォシュレット等機能付の腰掛便座購入、又は家具調のポータブルトイレを購入の場合、なぜPP（ポリプロピレン）製で特別な機能のないシンプルなものでは利用者の自立支援のために十分ではないのか、その必要性を明確に示してください。

## 水洗ポータブルトイレ

- 平成27年4月から、「便座、バケツ等からなる移動可能な便器（ポータブルトイレ）」の要件の範囲内として、「水洗ポータブルトイレ」が新たに追加されました。ただし、給排水管や電源などの設置にかかる費用は自己負担となります。

※令和6年4月から一部の貸与種目・種類について貸与と購入の選択ができるようになりました。

### ○ 対象となる種目・種類

- ・スロープ 貸与告示第八項に掲げる「スロープ」のうち、主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないものをい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のみは除く。
- ・歩行器 貸与告示第九項に掲げる「歩行器」のうち、脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互歩行器をい、車輪・キャスターが付いている歩行車は除く。
- ・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

### ○ 事前説明（介護支援専門員や福祉用具専門相談員が行う）

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行うこと。

### ○ 販売（購入）後の状況把握等（福祉用具専門相談員が実施）

- ・特定福祉用具販売計画における目標の達成状況の確認
- ・利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める。
- ・利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

## □その他

※複数品目の購入：各々の単価が判るように申請書に記載してください。

※領収書の日付：申請書に記載する購入日と同一の日付にしてください。

※部品の購入：破損等により福祉用具の部品のみの購入も認められます。

（例：ポータブルトイレのバケツや尿器のホース等）

※送料等：設置費を別途で請求の場合、あくまでも購入費のみが該当になります。

その他、送料、運搬費も認められません。

# 介護保険特定福祉用具の購入の内容

要介護等の認定を受けた方が、下記に該当する福祉用具を購入した場合は、購入費の支給申請をすることができます。支給限度額は、毎年4月1日～3月31日までの1年間で10万円までで、そのうち9割、8割または7割が介護保険で支給されます。

| 用具の種目           | 該当するもの  |  |
|-----------------|---|--|
| 腰掛便座            | 次のいずれかに該当するものに限り<br>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)<br>2 洋式便器の上に置いて高さを補うもの<br>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<br>4 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能なものに限り) |  |
| 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、 <b>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</b><br>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かれる  |  |
| 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、尿量を推測するものであって、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<br><b>ただし、専用ジェル等の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</b>   |  |
| 入浴補助用具          | 座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当するものに限り  |  |
|                 | 1入浴用いす  | 座面の高さが概ね35cm以上のものまたはリクライニング機能を有するものに限り |
|                 | 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り              |
|                 | 3浴槽内いす  | 浴槽内に置いて利用することができるものに限り                 |
|                 | 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り       |
|                 | 5浴室内のこ  | 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に限り        |
|                 | 6浴槽内のこ  | 浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うものに限り               |
| 7入浴介助ベルト        | <b>居宅要介護者等の</b> 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り  |  |
| 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、取水又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      | 身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの   |  |
| スロープ            | 貸与告示第八項に掲げる「スロープ」のうち、主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないものをいい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のみは除く。  |  |
| 歩行器             | 貸与告示第九項に掲げる「歩行器」のうち、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、車輪・キャスターが付いている歩行車は除く。  |  |
| 歩行補助つえ          | カナディアン・クラッチ、ロフstrand・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限り。  |  |

| 償還払い申請   |   |  |
|----------|---|--|
| 申請に必要な書類 | 購入後   | 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<br>2. 領収証原本(宛名は被保険者)～ <b>手続終了後、宛名人へ返却されます。</b><br>3. 福祉用具のパンフレット(金額入りのもの)<br>4. <b>福祉用具サービス計画の写し(同意署名、印鑑があるもの)</b><br>5. その他必要と認める書類<br>(委任状…口座名義が被保険者以外の場合、誓約書…被保険者が死亡した場合) |
|          | 受領委任払い申請(販売店の事前登録が必要)   |  |
|          | 購入前   | 1. 介護保険居宅介護福祉用具購入費等給付券交付申請書<br>2. 福祉用具のパンフレット(金額入りのもの)<br>3. <b>福祉用具サービス計画の写し(同意署名、印鑑があるもの)</b><br>4. 理由書(申請書をケアマネージャーが作成した場合)   |
| 購入後      | 5. 介護保険居宅介護福祉用具購入費等支給申請書(受領委任払い用)<br>6. 給付券(給付券交付申請により交付されたもの)<br>7. 領収証原本(宛名は被保険者)～ <b>手続終了後、宛名人へ返却されます。</b> |  |

- ※ **購入前の審査は数日要しますので給付券送付日数を考慮し余裕を持って申請してください。**
- ※ 事前にケアマネージャーに相談いただき、複数業者から見積もりを取るなどして適切な購入内容になるようご検討ください。
- ※ **ただし、すのこに関しては事前申請時に(日付入り写真、図面、見積もり)等各種書類、支給申請時に日付入り写真の添付が上記書類に加えて必要になります。**

## <福祉用具サービス計画について>

### ○概要

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売について、利用者の状態に応じた福祉用具の選定や介護支援専門相談員との連携を強化するため、福祉用具貸与事業者及び特定福祉用具販売事業者に対し、利用者ごとに個別サービス計画の作成を義務付けることとし、人員及び設備に関する基準が改正されました。

### ○内容

- ① 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、福祉用具の貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具サービス計画を作成しなければならない。
- ② 福祉用具サービス計画は、既に居宅サービスが作成されている場合は、その計画の内容に沿って作成しなければならない。
- ③ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画の作成に当たり、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- ④ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画を作成した際には、当該福祉用具サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- ⑤ 福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行なう。（※福祉用具貸与のみに規定。）

### ○その他

- ・ 福祉用具貸与と福祉用具販売の利用が同時にある場合は、当該サービスに係る計画は、一体的に作成すること。
- ・ 福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由等を記載すること。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。
- ・ 福祉用具サービス計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該サービスが居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ・ 福祉用具サービス計画は、規定に基づき、その完結の日から2年間保存すること。

## <福祉用具サービス計画の様式>

福祉用具サービス計画の様式には、各事業所ごとに定めるもので差し支えありません。なお、一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会が提案する「福祉用具個別援助計画書」等を適宜参考としてください。

### 【参考】

一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会「ふくせん 福祉用具個別援助計画書」

<http://www.zfssk.com/youshiki/kobetsu.html>

### ○記載が必要な事項

- ・ 利用者の基本情報（氏名、年齢、性別、要介護度等）
- ・ 福祉用具が必要な理由
- ・ 福祉用具の利用目標
- ・ 具体的な福祉用具の機種と当該機種を選定した理由
- ・ その他関係者間で共有すべき情報（福祉用具を安全に利用するために特に必要な事項、日常の衛生管理に関する留意点等）

## <福祉用具購入に係る事務手続きについて>

平成26年度より、会津若松市に特定福祉用具購入費を支給申請される際には利用者またはご家族から同意を得た「福祉用具サービス計画」の写しを添付いただく事になりました。「福祉用具サービス計画」には福祉用具ごとに選定理由を記載しますので、これまで提出していただいた福祉用具選定の「理由書」は提出いただかなくても結構です。ただし、ケアマネージャーが福祉用具選定の「理由書」を作成した場合には、その理由書も添付してください。

また、利用者に応じた福祉用具の選定や、介護支援専門員等との連携を強化するために福祉用具サービス計画には最低限以下の内容を記載いただきますようご配慮をお願いいたします。

### ①既に居宅サービスが作成されている場合

「記載が必要な事項」に加えて以下の内容を記載してください。

- 支援事業所と担当ケアマネージャー氏名
- 福祉用具専門相談員とケアマネージャーとの相談記録（相談日、相談内容等）
- 居宅サービス計画（総合的な援助方針について）
- 生活全般の解決すべき課題（本人及び家族の意向を含め、現に困っていること等）
- 福祉用具利用目標（課題を解決するための方法、手段、目標等）
- 選定福祉用具（品目、機種、型式、販売金額）
- 福祉用具選定理由
  - ※利用者本人の身体機能や生活動作の困難な点にふれたうえで、購入品目、種目ごとに記載してください。
  - ※ポータブルトイレに付加機能（暖房便座、ウォシュレット等）が必要な場合はその理由についても明確に記載してください。
- 本人または家族への同意署名欄
- 福祉用具計画サービスの作成者（福祉用具専門相談員）氏名、作成日

### （留意点）

- ・ 居宅サービス計画の総合的な援助方針に福祉用具についての記述がない場合には、福祉用具専門相談員は「生活全般の解決すべき課題」や福祉用具利用目標についてより具体的に記載してください。

### ②居宅サービスが作成されていない場合（福祉用具購入のみ利用する被保険者の場合）

「記載が必要な事項」に加えて以下の内容を記載してください。

- 身体状況、介護環境について
- 生活全般の解決すべき課題（本人及び家族の意向を含め、現に困っていること等）
- 福祉用具利用目標（課題を解決するための方法、手段、目標等）
- 選定福祉用具（品目、機種、型式、販売金額）
- 福祉用具選定理由
  - ※利用者本人の身体機能や生活動作の困難な点にふれたうえで、購入品目、種目ごとに記載してください。
  - ※ポータブルトイレに付加機能（暖房便座、ウォシュレット等）が必要な場合はその理由についても明確に記載してください。
- 本人または家族への同意署名欄
- 福祉用具サービス計画の作成者（福祉用具専門相談員）氏名、作成日

### （留意点）

- ・ 利用者の身体状況、介護環境に利用者の身体状況や介護環境等については可能な範囲で記入してください。
- ・ 居宅サービス計画が作成されていない分、福祉用具専門相談員は「生活全般の解決すべき課題」や福祉用具利用目標についてより具体的に記載してください。