

令和 8 年 6 月作成版

介 護 保 険

福祉用具購入の手引き



埼玉県比企郡鳩山町

長 寿 福 祉 課

目 次

(1)介護保険における福祉用具購入費の概要・・・・・・・・・・	P1
(2)対象となる福祉用具・・・・・・・・・・	P2
(3)福祉用具購入から購入費支給の流れ・・・・・・・・・・	P4
(4)申請書類・・・・・・・・・・	P5
(5)記入例・・・・・・・・・・	P6
(6)排泄予測支援機器の取扱い・・・・・・・・・・	P11
(7)福祉用具の再購入・・・・・・・・・・	P13
(8)よくある質問(※準備中)・・・・・・・・・・	P14
(9)問合せ先・・・・・・・・・・	P14

(1)介護保険における福祉用具購入費の概要

介護保険における福祉用具購入費の概要については、以下のとおりです。

項目	内容
制度	「福祉用具購入費」とは、介護保険制度による要支援・要介護認定を受けている被保険者(以下、本手引きにおいて「利用者」という。)が、他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うものの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの及び選択制福祉用具のうち、利用者が販売を選択したものについて、購入費用の7～9割が保険者(鳩山町)から支給される制度をいいます。なお、 <u>都道府県等の指定を受けた特定福祉用具販売事業者から購入した福祉用具のみ保険給付の対象となります。</u>
対象者	【基本事項】 鳩山町において、介護保険制度による要支援・要介護認定を受けている利用者 ----- 【注意点】 ○住所地特例者については、サービス付き高齢者向け住宅等の一部居住系サービスに限り、保険給付の対象となります。 ○認定申請中でも福祉用具購入は可能ですが、申請書類の提出は、介護度確定後となります。審査の結果、「非該当」となった場合は、支給対象外として全額自費になりますので、ご注意ください。 ○入院(所)中の方については、退院(所)の予定が確定している場合のみ、支給対象となりますが、福祉用具購入後に退院(所)が困難となった場合は、全額自費となります。
対象種目 ※詳細は、(2)対象となる福祉用具を 確認してください。	介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて(平成12年1月31日老企第34号)に規定される福祉用具
申請区分 ※詳細は、(3)福祉用具購入から購入 費支給の流れを確認してください。	○受領委任払 利用者が自己負担分(1～3割)のみを支払い、販売事業者が保険給付分(7～9割)を保険者(鳩山町)に請求する方式です。 ○償還払 利用者が購入費全額を支払い、利用者が保険給付分(7～9割)を保険者(鳩山町)に請求する方式です。
支給限度基準額	【基本事項】 福祉用具購入費について、利用上限枠として支給限度基準額が定められています。支給限度基準額は、10万円となります。 内訳は、保険給付分7～9割(7万～9万)と自己負担分1割～3割(1万～3万)です。 ----- 【注意点】 ○支給限度基準額は、年度切替時にリセットされます。 ○原則、同一種目の再購入は行えませんが、「前回の福祉用具購入日時点と比較して、利用者の身体機能が著しく変化した場合」などについては、例外的に再購入が認められるがあります。詳しくは、(7)福祉用具の再購入を確認してください。

(2)対象となる福祉用具

介護保険福祉用具購入費の支給対象となる福祉用具については、以下のとおりです。

項目	内 容
①腰掛便座	【基本事項】 ○和式便座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) ○洋式便座の上に置いて高さを補うもの ○電動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 ○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であるものに限る。) ----- 【注意点】 ○差し込み便器、尿瓶は対象外となります。 ○原則、再購入不可となります。
②自動排泄処理装置の交換可能部品	【基本事項】 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ものが容易に交換できるもの ----- 【注意点】 ○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、専用シート等の関連商品は対象外となります。 ○原則、再購入不可となります。
③入浴補助用具	【基本事項】 ○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 ○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 ○浴槽用いす 浴槽内に置いて利用することができるもの ○入浴台 浴槽の縁に掛けて浴槽への出入りを容易にすることができるもの ○浴室内すのこ 浴室内に置いて浴室の床の段差解消を図ることができるもの ○浴槽内すのこ 浴槽内に置いて浴槽の底面の高さを補うもの ○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、<u>浴槽の出入り等を容易に介助できるもの</u> ----- 【注意点】 原則、再購入不可となります。

④簡易浴槽	【基本事項】 空気式又は折り畳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む。)であって、取水式又は排水のために工事を伴わないもの 【注意点】 原則、再購入不可となります。
⑤移動用リフトの釣り具部分	【基本事項】 身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの 【注意点】 原則、再購入不可となります。
⑥排泄予測支援機器 ※詳細は、(6)排泄予測支援機器の取扱いを確認してください。	【基本事項】 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 【注意点】 ○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商品は除きます。 ○原則、再購入不可となります。
⑦固定用スロープ ※購入と貸与の選択可能	【基本事項】 主に敷居等の小さな段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないもの 【注意点】 ○便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除きます。 ○原則、再購入不可となります。
⑧歩行器 ※購入と貸与の選択可能	【基本事項】 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 【注意点】 ○車輪・キャスター付きのものは対象外となります。 ○原則、再購入不可となります。
⑨単点杖・多点杖 ※購入と貸与の選択可能	【基本事項】 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などの単点杖及び多点杖 【注意点】 ○松葉杖は対象外となります。 ○原則、再購入不可となります。

★参考文献

厚生労働省 HP 掲載文書「介護保険制度における福祉用具貸与・販売の概要」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001490779.pdf>

厚生労働省 HP 掲載文書「福祉用具貸与と特定福祉用具販売の選択制について」

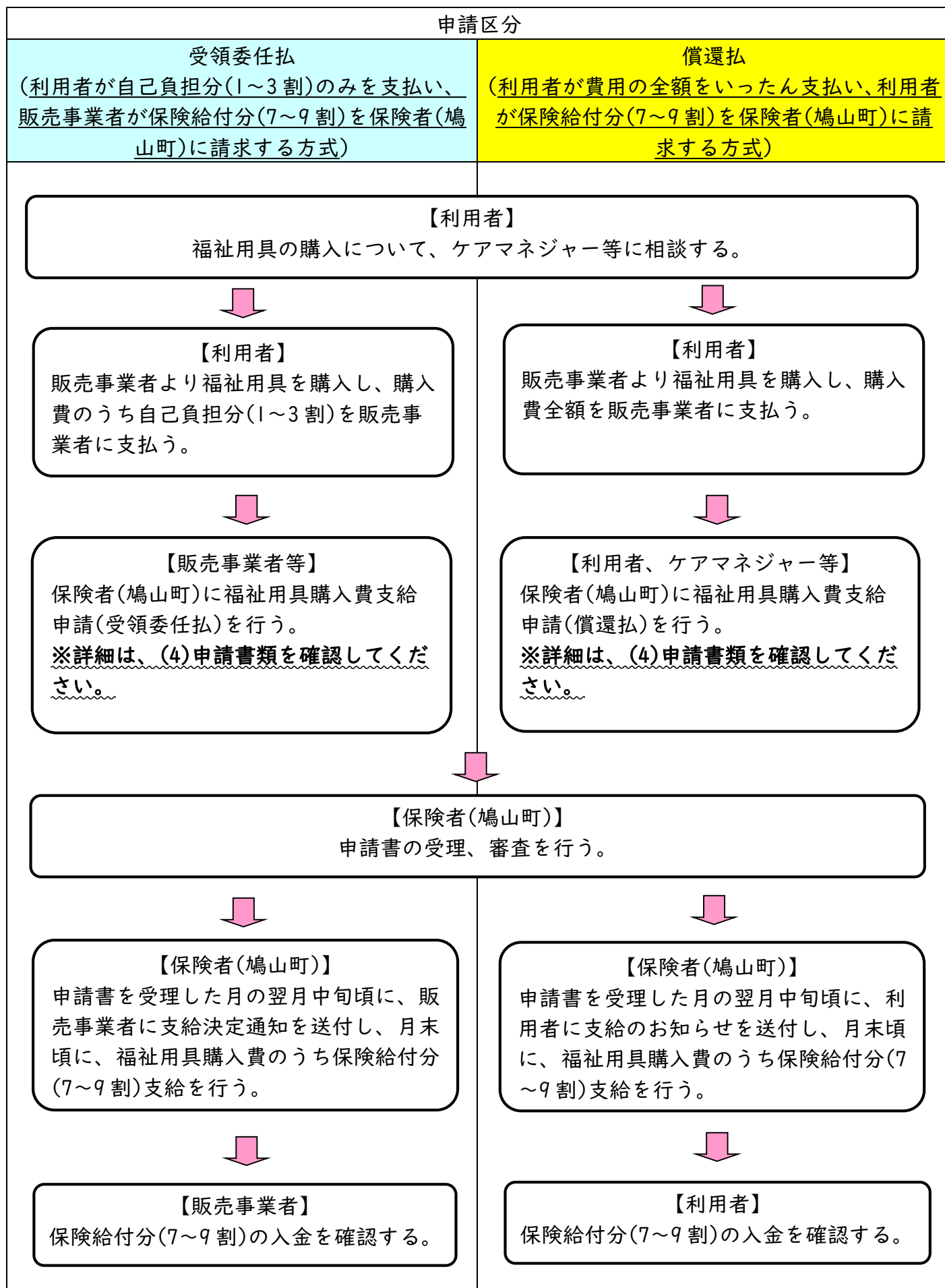
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001303228.pdf>

厚生労働省 HP 掲載文書「介護報酬改定 Q&A (福祉用具・住宅改修分抜粋)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001640816.pdf>

(3)福祉用具購入から購入費支給の流れ

利用者が福祉用具を購入し、購入費が支給されるまでの流れについては、以下のとおりです。



(4)申請書類【申請方法は、窓口申請と郵送申請のいずれかになります。】

福祉用具購入に係る申請書類については、以下のとおりです。

申請区分	申請書類(基本書類)	注意点
受領委任払	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(受領委任払) ※様式第1号	利用者の同意を必ず得てください。
	②購入した福祉用具のカタログ、パンフレットの写し	○購入品が分かるように、メーカー等で印をつけてください。 ○商品名、TAISコード、製造事業者が記載されている必要が有ります。
	③見積書(販売時のもの)	
	④領収書(利用者の自己負担分(1～3割)のもの)	○原本を提出してください。 ※窓口申請の場合は、確認後その場で原本を返却します。 ※郵送申請の場合は、支給決定通知書送付時に返却します。 ○領収書に商品名を記載してください。
	⑤請求書(日付入り) ※様式第2号	領収日以降の日付を記載してください。
	⑥福祉用具サービス計画書の写し	利用者の同意を必ず取ってください。
	申請書類(必要な場合のみ)	注意点
	⑦寸法図と設置後の写真	オーダーすのこの場合のみ
償還払	申請書類(基本書類)	注意点
	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(償還払) ※様式第19号	ケアマネジャー等が利用者に代わり申請を行う場合は、代理申請欄を記載してください。
	②購入した福祉用具のカタログ、パンフレットの写し	受領委任払のとおり
	③見積書(販売時のもの)	
	④領収書(購入費全額のもの)	受領委任払のとおり
	⑤福祉用具サービス計画書の写し	受領委任払のとおり
	申請書類(必要な場合のみ)	注意点
	⑥委任状兼口座変更届	利用者以外の口座に振込を希望する場合
	⑦申立書	利用者が死亡等により資格喪失し、相続人口座に振込を希望する場合

★申請書類は、鳩山町ホームページからダウンロードしてください。

https://www.town.hatoyama.saitama.jp/kurashi/kenkou_fukushi_kaigo/nursing_insurance/page003328.html

(5)記入例

□申請区分：受領委任払

□申請書類：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(受領委任払)(様式第1号)

様式第1号(第5条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書(受領委任払用)

フリガナ	ハトヤマ タロウ	保険者番号	113480									
被保険者氏名	鳩山 太郎	被保険者番号	0000012345									
		個人番号										
生年月日	昭和26年4月1日		要介護度等		要介護1							
認定有効期間	令和8年4月1日～令和9年3月31日											
住所	〒350-0392 鳩山町大字大豆戸184-16											
	電話番号049(296)1210											
福祉用具名 (種目名及び商品名)	特定福祉用具販売 事業者指定番号	製造事業者名及び 販売事業者名	購入金額	購入日								
入浴補助用具 折りたたみシャワーチェア (TAISコード00000-000000)	0123456789	〇〇〇〇株式会社 △△△△株式会社	30,000円	令和8年6月10日								
腰掛便座 家具調ポータブルトイレ (TAISコード00000-000000)	0123456789	〇〇〇〇株式会社 △△△△株式会社	55,000円	令和8年6月10日								
(TAISコード)			円	年 月 日								
福祉用具が 必要な理由	(※福祉用具が必要な理由について、本人の身体状況等を踏まえ記載してください。)											
鳩山町長 宛て 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 令和8年6月15日 〒350-0321 申請者 所在地 埼玉県比企郡鳩山町大字赤沼111-11 事業所番号 0123456789 (受領委任事業所) 事業所名 △△△△株式会社××××事業所 電話番号 049(296)1111 代表者氏名 〇〇 〇〇 上の事業所に居宅介護(予防)福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。 被保険者番号 0000012345 被保険者住所 鳩山町大字大豆戸184-16 被保険者氏名 鳩山 太郎												

注意 ・この申請者の裏面に領収書、福祉用具のパフレット等を添付してください。
・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 ゆうちょ ()	本店 〇三八 ()	種目	口座番号						
	金融機関コード	店舗番号	1 普通							
	9 9 0 0 0 3 8		2 当座預金	1 2 3 4 5 6 7						
			3 その他 ()							
	フリガナ	△△△カブシキカイシャ 代表取締役 〇〇 〇〇								
	口座名義人	△△△株式会社 代表取締役 〇〇 〇〇								

町記入欄

滞納保険料	記載不要										割
支払											円
即時											
支払											

□申請区分：受領委任払

□申請書類：⑤請求書(日付入り)(様式第2号)

様式第2号(第5条関係)

介護保険福祉用具購入費請求書

介護保険福祉用具購入費(受領委任払)として、下記のとおり請求いたします。

令和8年6月15日

鳩山町長 宛て

請求者 所在地 埼玉県比企郡鳩山町大字赤沼111-11
事業者名称 △△△株式会社×××事業所
代表者氏名 ○○ ○○ 印
電話番号 049(296)1111

請求金額	76,500 円		
被保険者番号	0000012345	被保険者氏名	鳩山 太郎
販売金額	85,000 円	被保険者負担額 (1割、2割又は3割)	保険給付額 (9割、8割又は7割)
		8,500 円	76,500 円 ※1円未満切捨て

※利用限度額は、10万円（請求金額は9万円、8万円又は7万円）までです。

□申請区分：償還払

□申請書類：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(償還払)(様式第19号)

様式第19号(第18条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

フリガナ	ハトヤマ タロウ	保険者番号	113480									
被保険者氏名	鳩山 太郎	被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5
		個人番号										
生年月日	昭和26年4月1日		要介護度等		要介護1							
認定有効期間	令和8年4月1日～令和9年3月31日											
住所	〒350-0392 鳩山町大字大豆戸184-16 電話番号049(296)1210											
福祉用具名 (種目名及び商品名)	特定福祉用具販売 事業者指定番号	製造事業者名及び 販売事業者名	購入金額		購入日							
入浴補助用具 折りたたみシャワーチェア (TAISコード00000-000000)	0123456789	〇〇〇〇株式会社 △△△△株式会社	30,000円		令和8年6月10日							
腰掛便座 家具調ポータブルトイレ (TAISコード00000-000000)	0123456789	〇〇〇〇株式会社 △△△△株式会社	55,000円		令和8年6月10日							
(TAISコード)			円		年 月 日							
福祉用具が 必要な理由	(※福祉用具が必要な理由について、本人の身体状況等を踏まえ記載してください。)											
鳩山町長 宛て 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 令和8年6月15日 〒350-0324 住所 鳩山町大字大豆戸184-16 申請者 氏名 鳩山 太郎 電話番号 049(296)1210 被保険者との関係 本人 個人番号・・・・・・・・・・・・・・ ※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。												
代理申請を行う 事業所情報	事業所名称	居宅介護支援事業所××××										
	事業所種別	居宅介護支援										

注意 ・この申請者の裏面に領収書、福祉用具のパフレット等を添付してください。
・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	□公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☒ 振込口座を指定する														
	ゆうちょ銀行 信用金庫 農協 ()	〇三八	本店 支店 ()	種目	口座番号										
口座振込 依頼欄	金融機関コード		店舗番号		1 普通										
	9	9	0	0	0	3	8	2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7
					3 その他 ()										
	フリガナ		ハトヤマ ハナコ												
	口座名義人		鳩山 花子												

□申請区分：償還払

□申請書類：⑥委任状兼口座変更届

令和8年6月15日

委任状兼口座変更届

鳩山町長 宛て

(委任者)

住所 鳩山町大字大豆戸 184-16
氏名 鳩山 太郎

私は、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領について、以下の者に委任します。

(受任者)

住所 鳩山町大字大豆戸 184-16
氏名 鳩山 花子

＜受任者口座情報＞

口座振込 依頼欄	銀行 ゆうちょ信用金庫 農協 ()				本店 〇三八支店 ()			種 目	口 座 番 号						
	金融機関コード				店舗番号				1 普通						
	9	9	0	0	0	3	8	2 当座預金 3 その他 ()	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ				ハトヤマ ハナコ										
	口座名義人				鳩山 花子										

□申請区分：償還払

□申請書類：⑦申立書

申 立 書

鳩山町長 宛て

故 鳩山 太郎 にかかる居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領については、相続人を代表して私が受領いたしますので、下記口座への振込みをお願いします。

なお、この件について、他の相続人と紛議が生じても私が責任を持って処理し、一切の責任を負うことを申し添えます。

口座振込 依頼欄	銀行 ゆうちょ 信用金庫 農 協 ()	本店 〇三八 支店 ()	種 目	口 座 番 号											
	金融機関コード		店舗番号		1 普通										
	9	9	0	0	0	3	8	2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7
					3 その他 ()										
	フリガナ		ハトヤマ ハナコ												
口座名義人		鳩山 花子													

令和 8 年 6 月 15 日

申立人(相続人代表)

住所 鳩山町大字大豆戸 184-16

氏名 鳩山 花子

電話番号 049-296-1210

被相続人との続柄 妻

(6)排泄予測支援機器の取扱い

令和4年4月1日から、福祉用具購入の対象種目に、「排泄予測支援機器」が追加されました。
鳩山町の取扱いについては、以下のとおりです。

項目	内容
排泄予測支援機器とは	「排泄予測支援機器」とは、センサーを利用者が装着したうえで、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定する機会です。一定の量に達した際に、排尿の機会を利用者・家族に自動で通知するものです。
利用が想定される方	運動動作の低下、排尿のタイミングが不明、または伝えることができない等により、トイレでの自立した排尿が困難となっている居宅要介護者等であって、排尿の機会の予測が可能になることで、失禁を回避し、トイレで排尿することが見込める方です。
利用が想定しにくい状態	排泄予測支援機器はトイレでの自立した排尿を支援するものであることから、介護認定審査における調査票のうち、調査項目2-5 排尿の直近の結果が「1. 介助されていない」、「4. 全介助」の方については、利用が想定しにくい状態とされています。
排泄予測支援機器の購入申請	排泄予測支援機器を購入した際は、通常の申請書類に加え、以下の書類を保険者(鳩山町)提出してください。 ①排泄予測支援機器確認調書(別紙) ②医学的な所見が分かる書類(以下のいずれか1点) ○介護認定審査における主治医の意見書 ○サービス担当者会議等における医師の所見 ○介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等の記載する医師の所見 ○個別に取得した医師の診断書等
福祉用具販売事業者が事前に確認すべき事項	【基本事項】 排泄予測支援機器の利用によって自立した排尿を目指すため、福祉用具販売事業者は、利用を希望する方に対して、以下の点を事前に確認したうえで販売してください。 ①利用の目的を理解して、トイレでの自立した排尿を目指す意志があるか。 ②装着することが可能か。 ③居宅要介護者やその介護者等が通知を理解でき、トイレまでの移動や誘導が可能か。 【注意点】 なお、居宅要介護者等の状態により、通知から排尿に至る時間(排尿を促すタイミング)は異なるため、販売前に一定期間の試用を推奨し、積極的な助言努めるとともに、継続した利用が困難な場合は試用中止を助言してください。また、介護者が高齢で継続利用に支援が必要と判断した場合は、販売後も利用状況の確認及び利用方法の指導に努めてください。

介護支援専門員等との連携	福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等において排泄予測支援機器の利用について説明するとともに、介護支援専門員に加え、他の介護保険サービス事業者等にも福祉用具サービス計画書を提供する等、支援者間の積極的な連携を図ることにより、利用状況に関する積極的な情報収集に努めてください。
--------------	---

★参考文献

介護保険最新情報 Vol.1059「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて」の改正について(令和4年3月31日)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000923059.pdf>

(7)福祉用具の再購入

原則、福祉用具の同一種目の再購入はできませんが、例外的に再購入が認められる場合があります。

項目	内容
制度	介護保険法施行規則第70条第2項により、既に福祉用具を購入し、福祉用具購入費が支給されている場合は、同一種目の再購入は認められていません。ただし、同項において、当該購入済の福祉用具が破損した場合や利用者の介護の程度が著しく高くなった場合、その他特別な事情がある場合については、保険者(鳩山町)の判断で同一種目の再購入が認められています。
再購入が認められる条件	再購入等が認められる条件については、以下のとおりです。 ①前回の福祉用具購入日時点と比較して、利用者の身体機能が著しく変化した場合 ②過去に購入した福祉用具が破損した場合 ③その他特別な事情がある場合(耐用年数の経過等)
再購入が認められない場合	故意・過失によるカビ等による汚れ、福祉用具の紛失
再購入、部品交換の判断	①再購入 ②原則、部品交換となりますが、部品の廃番等により部品交換が困難な場合に限り、再購入となります。 ③再購入、部品交換のいずれか
耐用年数	福祉用具の耐用年数の基準については、厚生労働省調査報告書等を考慮し、以下のとおりとします。 ○入浴補助用具、腰掛便座、固定用スロープ⇒ <u>8年</u> ○自動排泄処理装置(交換可能部品)、移動用リフトのつり具部分、簡易浴槽、歩行器⇒ <u>5年</u> ○歩行補助杖⇒ <u>2年～4年</u> ○排泄予測支援機器⇒ <u>製造元が規定する耐用年数に準ずる</u>
再購入、部品交換に伴う事前相談	①部品交換を希望する場合は、以下の書類を保険者(鳩山町)に提出してください。 ○部品交換に係る理由書(別紙1) ○部品のカタログ、パンフレットの写し(見積書でも可) ○現況写真(日付入り) ○居宅サービス計画書又は介護予防サービス・支援計画書 ②再購入を希望する場合は、以下の書類を保険者(鳩山町)に提出してください。 ○福祉用具の同一種目再購入に係る事前協議書(別紙2) ○再購入を希望する福祉用具のカタログ、パンフレットの写し ○現況写真(日付入り) ○居宅サービス計画書(1表、2表)、サービス担当者会議の要点(4表)又は介護予防サービス・支援計画書(サービス担当者会議の要点を含む。) <u>※再購入又は部品交換前に、必ず保険者(鳩山町)に事前相談してください。事前相談がなかった場合は、保険給付の対象外とします。</u>

(8)よくある質問

※準備中

(9)問合せ先

その他、介護保険福祉用具購入に関するご質問等は、下記担当まで問合せください。

住 所	〒350-0392
	埼玉県比企郡鳩山町大字大豆戸 184-16
担 当	鳩山町役場長寿福祉課 介護保険担当
電話番号	049-296-1210(直通)
E-MAIL	h190@town.hatoyama.lg.jp