

介護保険 紙おむつ配達サービスの受け方

～ 安心してご利用いただくために ～

介護保険紙おむつ配達サービスは、在宅で紙おむつを使用して生活している方のお住まいに、毎月、紙おむつを直接お届けする介護保険のサービスです。サービスを受けるための条件や、費用負担などには決まりがありますのでご案内します。

1. サービスを受けられる人は

次の4つの条件を、すべて満たす方が対象になります。

- ① 所沢市の介護保険被保険者である
- ② 「要介護2～5」と認定されている

※ 紙おむつ新規申請日において軽度者（要支援1・2、要介護1）の方は、一定の条件に該当する場合、対象となります（別紙フローチャート参照）。ケアマネジャー、市介護保険課にご相談ください。

- ③ 在宅で生活している
- ④ 介護保険料を滞納していない

2. サービスを受けるには

所沢市介護保険課に所定の申請書を提出します（郵送可）。申請した日の翌月から配達が始まります。申請書は窓口にてお渡ししているほか、所沢市のホームページよりダウンロードすることもできます。

※ 軽度者の方は、添付書類が必要な場合があります。

3. 紙おむつ（パッド）を選ぶには

市の指定を受けた事業者から1つを選び、その事業者が取り扱う商品の一覧から紙おむつ（パッド）を選んでください。どの商品を選んだらいいかわからないときや、お体の状態に適した使い方を教えてもらいたいときは、事業者に直接相談できます。

4. 紙おむつの受け取り方法

- 申請のときに指定した事業者が、毎月、所沢市内のお住まいへ配達します。
- 配達日は事業者によって異なりますので、事業者に直接お問い合わせください。
- 不在置きを希望される場合は、事業者にその旨お伝えください。

5. 1ヶ月の利用限度と費用負担

ひと月につき、5,600円分まで介護保険のサービスとして利用できます。

介護保険のサービスとして利用した分は、購入金額の1割又は2割（負担割合証に記載された割合）が自己負担となります。

購入金額が5,600円を超えたときは、超過した金額はすべて自己負担になります。

6. 【例】自己負担1割の場合

例1 2,500 円の商品を2個購入した場合		例2 2,500 円の商品を3個購入した場合	
購入総額	5,000	購入総額	7,500
限度額までの額	5,000	限度額までの額	5,600
限度額超過額	0	限度額超過額	1,900
限度額までの1割	500	限度額までの1割	560
限度額超過分の1割	0	限度額超過分の1割	1,900
利用者負担分	500 + 0	利用者負担分	560 + 1,900
合計費用	500 円	合計費用	2,460 円

7. 支払い方法

配達を受けるときに事業者の配達員に「負担割合証」を提示した上で、料金をお支払いください。負担割合が変更になったときは、速やかに事業者へ連絡してください。

8. こんなときは事業者にご連絡ください

- 商品や使い方について相談したいとき
- 商品を変更したいとき
- 商品の個数を変更したいとき
- 配達を休止または中止したいとき
- 配達先を変更したいとき

9. こんなときは市役所にご連絡ください

- 病院に入院したとき
- 施設に入所したとき
- 指定した事業者を変更したいとき
(届出が必要です)

10. ご注意ください

- 施設や病院に入所・入院しているときは利用できません。入所・入院の際は必ず介護保険課、または指定した事業者へ連絡してください。
- 要介護認定で「非該当」になった場合は利用できません。
- 配達先は所沢市内に限ります。
- 利用条件を満たしていないときに利用した場合、事業者を支払われた保険給付金を全額負担していただくことがあります。
- 商品や価格は変更になることがあります。

お問い合わせは

所沢市役所 福祉部 介護保険課

TEL 04-2998-9420 FAX 04-2998-9410

ホームページアドレス <http://www.city.tokorozawa.saitama.jp>