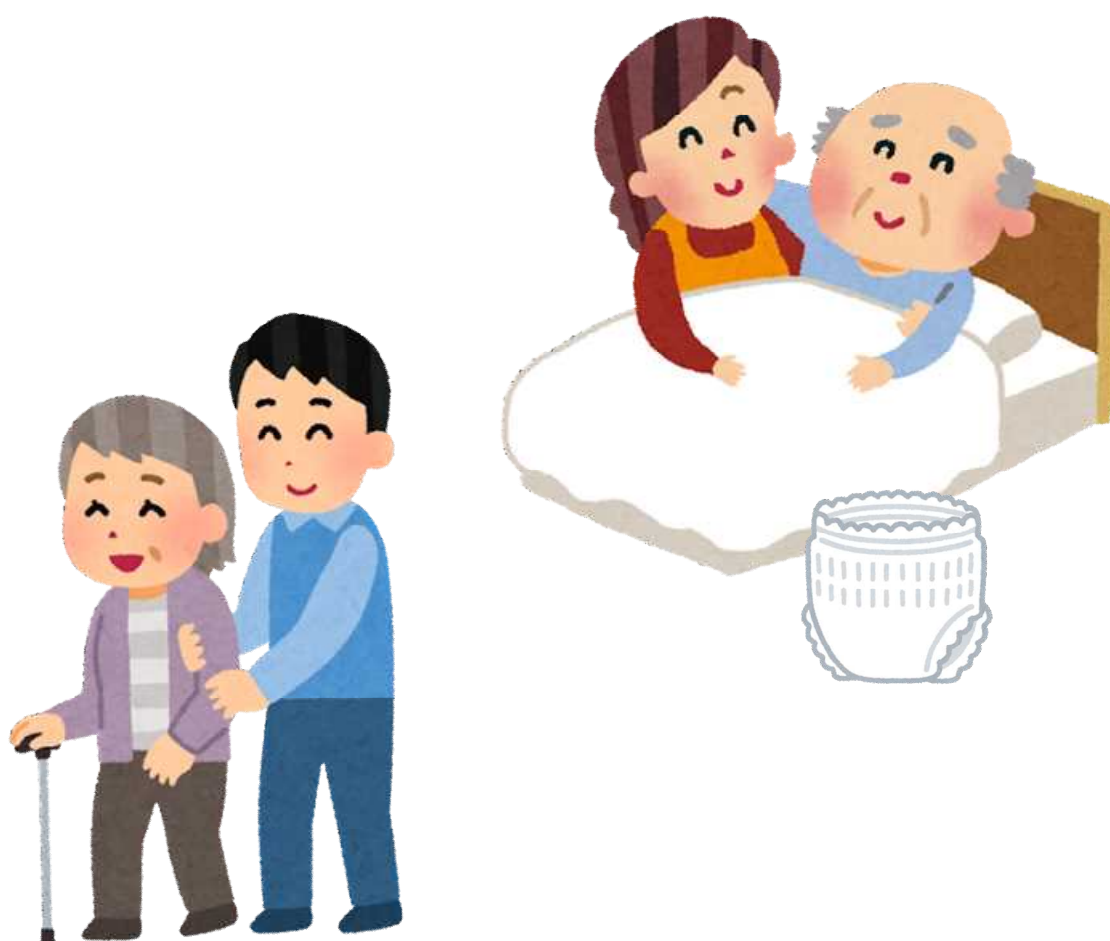


保存版

# 宮崎市介護用品支給事業 マニュアル（利用者様向け）



令和5年12月改訂

宮崎市役所 福祉部 地域包括ケア推進課

当マニュアルの再発送はいたしませんので、大切に保管してください

# ご利用にあたって

宮崎市介護用品支給事業は別に定める「実施要綱」及び「運営要綱」に基づき運営しています。

本マニュアルでは、ご利用にあたって確認いただきたいことや手続きの流れについて記載しています。

## 目次

ご利用にあたって	.....	P1
1 宮崎市介護用品支給事業について	.....	P2
2 ご利用の流れ(店頭購入)	.....	P3
ご利用の流れ(配達)	.....	P5
3 支給限度額は定期的に見直しを行います	.....	P7
4 変更があったとき	.....	P8
5 利用認定を取り消すことがあります	.....	P8
6 記入例(受給明細書)	.....	P9
記入例(支給明細書)	.....	P10

# 1 宮崎市介護用品支給事業について

介護が必要な高齢者を在宅で介護している家族に対し、介護用品に係る費用を助成します。宮崎市の認定を受けた方が利用することができます。

## 支給額

「要介護度」や「世帯の住民税所得割課税状況」に応じて決められた支給限度額の範囲で、介護用品の支給を受けることができます。

支給限度額は定期的に見直しを行います。

詳しくは ▶ P7

## 支給対象 介護用品

11品目が対象です

- ① 紙おむつ      ② 介護用尿とりパッド
- ③ 使い捨て手袋   ④ 清拭剤(おしり拭き、からだ拭き)
- ⑤ ドライシャンプー   ⑥ おむつカバー
- ⑦ 防水シート      ⑧ 失禁パンツ
- ⑨ 食事用エプロン   ⑩ 吸い飲み      ⑪ 尿器

## 利用方法

次の2つの方法どちらかを選んで介護用品の支給を受けることができます。

- ・ 店頭購入(指定取扱事業所の店頭で購入)
- ・ 配達(指定取扱事業所へ注文し、自宅へ配達)

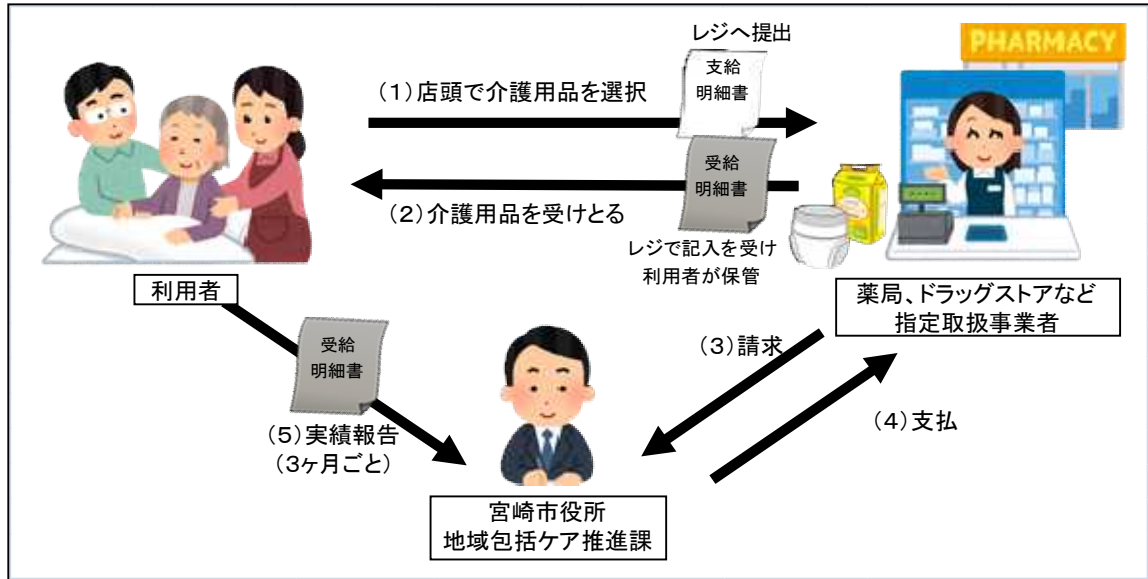
詳しくは ▶ P3~P6

## 届出が 必要なとき

利用認定内容に変更があった場合や、住所が変わったとき、利用を廃止したいときには、届出が必要ですので、地域包括ケア推進課(0985-21-1773)へご連絡ください。

詳しくは ▶ P8

## 2 ご利用の流れ（店頭購入）



### (1) 店頭で介護用品を選択

宮崎市が指定する店頭購入制度の指定取扱事業者であれば、どこでも利用できます。

支給対象  
介護用品  
(11品目)

- ① 紙おむつ
- ② 介護用尿とりパッド(吸水量15cc以上)
- ③ 使い捨て手袋
- ④ 清拭剤(おしり拭き、からだ拭き)
- ⑤ ドライシャンプー
- ⑥ おむつカバー
- ⑦ 防水シート
- ⑧ 失禁パンツ
- ⑨ 食事用エプロン
- ⑩ 吸い飲み
- ⑪ 尿器

支給対象外  
介護用品例

支給対象外商品の一例

- ・ 口腔ケア商品
- ・ トイレの消臭剤
- ・ 介護用肌着
- ・ 汚物入れ用のビニール袋
- ・ とろみ剤(薬・食品を飲み込みやすくするゼリーや薬品)
- ・ 赤ちゃん用商品(大人の介護用品をご利用ください)
- ・ 介護用以外のウエットティッシュ
- ・ 介護用でない吸水パッド(サニタリー用品)

※ 支給対象外商品を購入した場合や支給限度額を超えた分は自己負担となります。

※ 原則として、介護用品売り場にある商品が対象です。ただし、以下のものは、介護用品売り場がない場合も対象とします。

・ 介護用尿とりパッド・・・対象品目であることが明記されているもの(商品に記載されている品名が〈軽失禁パッド〉または〈大人用紙オムツ〉とあるもの)

・ 介護用使い捨て手袋・・・商品に使用用途として“介護用”と明記されているもの

※ 書類に不備があった場合など、地域包括ケア推進課の担当者より利用者へご連絡することがあります。

## (2) 介護用品を受けとる

お店で介護用品を受けとるときには次の①～④を持参してください。

<p>① 利用認定 通知書</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新規認定時と毎年7月に送付する文書です</li> <li>・ 精算前に「介護用品支給事業の利用者であること」を伝えたくうえで、「利用認定通知書」をご提示ください。</li> <li>・ 再発行はできませんので大切に保管してください。</li> </ul>
<p>② 受給明細書</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3か月ごと(1月・4月・7月・10月)に送付する色紙の用紙です。</li> <li>・ お店のレジで必要事項を記入してもらい、返却を受けたあと、利用者(介護者)の受領印を押してください。</li> <li>・ 「残額」は利用者本人が記入してください。支給限度額を超えて利用された分は自己負担となりますので、残額は間違いのないように記入してください。</li> </ul> <p style="text-align: right;">記入例 ▶ P9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再発行はできませんので大切に保管してください。</li> </ul>
<p>③ 支給明細書</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3か月ごとに送付する白色の用紙です</li> <li>・ 購入の度に1枚ずつレジに提出していただきます。内容を確認し、利用者(介護者)にて記入・押印のうえ提出してください。</li> <li>・ 残数が少なくなったら、地域包括ケア推進課(0985-21-1773)までご連絡ください。新しい用紙をお送りします。 ご自身でコピーをとってご利用いただいても構いません。</li> </ul> <p style="text-align: right;">記入例 ▶ P10</p>
<p>④ 印鑑</p>	<p>認め印で結構です</p>

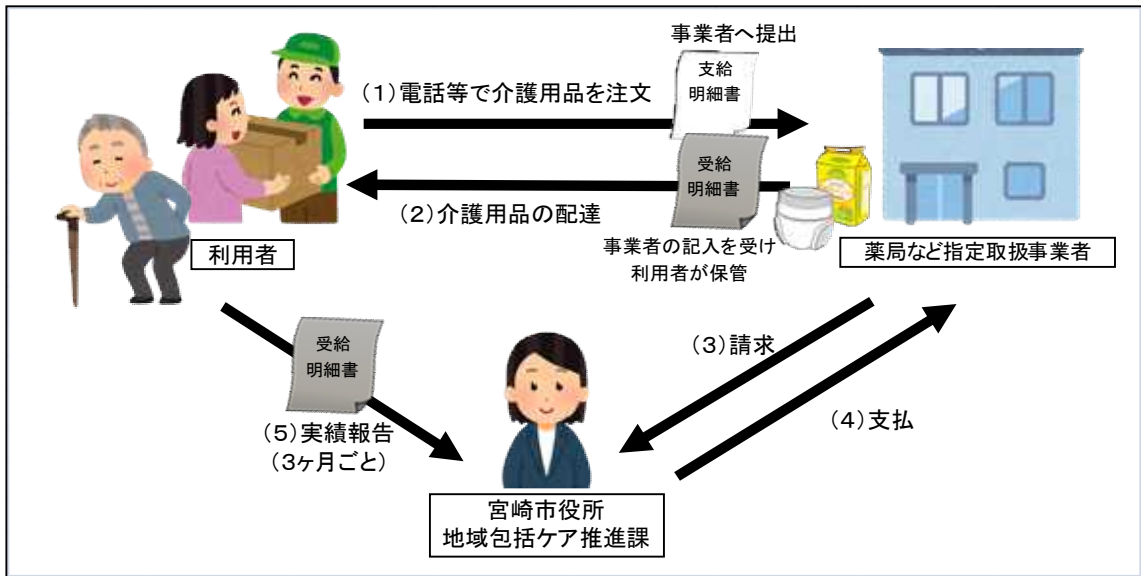
## (3) 利用期間終了後に「受給明細書」を提出する(実績報告)

利用期間終了後は、提出期日までに受給明細書を提出してください。期日までに提出されない場合は、利用認定を停止することがあります。

- ▶ 提出期日 「受給明細書」の下に記載
- ▶ 提出方法 郵送または窓口持参
- ▶ 提出先 〒880-8505 宮崎市橘通西1丁目1番1号  
宮崎市役所 地域包括ケア推進課(本庁舎5階)

※レシートや領収書を添付する必要はありません

## 2 ご利用の流れ（配達）



### (1) 電話で介護用品を注文

宮崎市が指定する配達制度の指定取扱事業者であれば、どこでも利用できます。

注文の際は、〈宮崎市介護用品支給事業の認定を受けていること〉、〈施設入所中・入院中ではないこと〉を説明してください。

支給対象  
介護用品  
(11品目)

- |            |                        |
|------------|------------------------|
| ① 紙おむつ     | ② 介護用尿とりパッド(吸水量15cc以上) |
| ③ 使い捨て手袋   | ④ 清拭剤(おしり拭き、からだ拭き)     |
| ⑤ ドライシャンプー | ⑥ おむつカバー               |
| ⑦ 防水シート    | ⑧ 失禁パンツ                |
| ⑨ 食事用エプロン  | ⑩ 吸い飲み                 |
|            | ⑪ 尿器                   |

支給対象外  
介護用品例

#### 支給対象外商品の一例

- ・ 口腔ケア商品
- ・ トイレの消臭剤
- ・ 介護用肌着
- ・ 汚物入れ用のビニール袋
- ・ とりみ剤(薬・食品を飲み込みやすくするゼリーや薬品)
- ・ 赤ちゃん用商品(大人の介護用品をご利用ください)
- ・ 介護用以外のウエットティッシュ

※ 支給対象外商品を購入した場合や支給限度額を超えた分は自己負担となります。

※ 利用認定期の切替時期(3月・6月・9月・12月末)における用品の注文はご注意ください。  
注文後の配達が翌月になった場合、利用認定期の切替により新たな支給限度額でご利用いただくこととなります。

※ 書類に不備があった場合など、地域包括ケア推進課の担当者より利用者へご連絡することがあります。

## (2) 介護用品の配達を受ける

介護用品を受けとる際には次の①～④を準備してください。

①  
利用認定  
通知書

- ・ 新規認定時と、毎年7月に送付する文書です
- ・ 精算前に「介護用品支給事業の利用者であること」を伝えたくうえで「利用認定通知書」をご提示ください。
- ・ 再発行はできませんので大切に保管してください。

②  
受給明細書

- ・ 3か月ごと(1月・4月・7月・10月)に送付する色紙の用紙です。
- ・ 配達の際に必要な事項を記入してもらい、返却を受けたあと、利用者(介護者)の受領印を押してください。
- ・ 「残額」は利用者本人が記入してください。支給限度額を超えて利用された分は自己負担となりますので、残額は間違いのないように記入してください。

記入例 ▶ P9

③  
支給明細書

- ・ 3か月ごとに送付する白色の用紙です。
- ・ 購入する度に1枚ずつ提出していただきます。内容を確認し、利用者(介護者)にて記入・押印のうえ提出してください。
- ・ 残数が少なくなったら、地域包括ケア推進課(0985-21-1773)までご連絡ください。新しい用紙をお送りします。  
ご自身でコピーをとってご利用いただいても構いません。

記入例 ▶ P10

④  
印鑑

認め印で結構です

## (3) 利用期間終了後に「受給明細書」を提出する(実績報告)

利用期間終了後は、提出期日までに受給明細書を提出してください。期日までに提出されない場合は、利用認定を停止することがあります。

- ▶ 提出期日 「受給明細書」の下に記載
- ▶ 提出方法 郵送または窓口持参
- ▶ 提出先 〒880-8505 宮崎市橘通西1丁目1番1号  
宮崎市役所 地域包括ケア推進課(本庁舎5階)

※レシートや領収書を添付する必要はありません



### 3 支給限度額は定期的に見直しを行います

「要介護度」や「世帯の住民税所得割課税状況」に応じて決められた支給限度額の範囲で、介護用品の支給を受けることができます。

支給限度額は利用認定後、毎年7月に利用について決定した結果を通知します。また決定内容に変更があった場合は変更の通知を行います。

#### 申告をお忘れなく

確定申告が必要な方は、毎年期日までに申告をお願いします。未申告や申告が遅れた場合は、受給できない期間が生じることがあります。

#### その他

税制改正により、課税額が増え非該当(利用廃止)となるなど、支給限度額の判定に影響が出る場合があります。

要介護度の区分変更があった場合、次の利用認定期より支給限度額が変わることがあります。

#### 【支給限度額】

利用認定期間		期別支給限度額			
		生活保護法による被保護世帯		住民税所得割課税合計額 が140,000円以下の世帯	
		住民税非課税世帯			
		住民税所得割非課税世帯			
		要介護1, 2	要介護3, 4, 5	要介護1, 2	要介護3, 4, 5
第1期	7/1~9/30	各12,500円	各25,000円	各6,250円	各12,500円
第2期	10/1~12/31				
第3期	1/1~3/31				
第4期	4/1~6/30				
年間支給限度額		50,000円	100,000円	25,000円	50,000円

※ 利用認定期間途中で申請があった場合は月割りで限度額を計算します。

※ 【配達制度】利用認定期の切替時期(3月・6月・9月・12月末)における用品の注文はご注意ください。注文のあと、配達翌月になった場合、利用認定期の切替により新たな支給限度額でご利用いただくこととなります。

通知書が届かない場合や決定内容にご不明な点がございましたら、

地域包括ケア推進課(0985-21-1773)までご連絡ください。



## 4 変更があったとき

申請内容に変更があった時には、届出が必要ですので、地域包括ケア推進課へご連絡ください。

- ① 住所が変わったとき
- ② 3か月を超える入院や施設入所があったとき
- ③ 利用者が死亡したとき
- ④ 介護者が変わったとき
- ⑤ 要介護度(要介護1,2⇔要介護3,4,5)が変更になったとき
- ⑥ 要介護度が要支援1,2に変更になったとき
- ⑦ 所得の修正申告により住民税課税状況が「課税」→「非課税」になったとき
- ⑧ 利用を廃止したいとき

※ ⑤, ⑦については、支給限度額が変更になる場合があります。  
支給額の増額は、利用認定期間の切替時に行います。前月(3月・6月・9月・12月)の20日までに届け出を行ってください。

利用認定期間はP7をご覧ください。

## 5 利用認定を取り消すことがあります

次のいずれかに該当する場合、利用認定を取り消すことがあります。

### (1) 「受給明細書」を提出しない場合(実績報告を行わない場合)

利用期間終了後は期限までに「受給明細書」を地域包括ケア推進課に提出してください。提出がない場合は利用認定を取り消すことがあります。

### (2) 長期入院や施設入所などで3か月以上ご利用がない場合

お早めに地域包括ケア推進課へご連絡ください。

短期の入院・入所(3か月以内)の場合は認定は取り消されませんが、在宅で生活されていない期間は介護用品の支給を受けることができません。

### (3) 不正利用が判明した場合

不正に介護用品の支給を受けたことが判明した場合は、認定を取り消し、支給額を返還していただく場合があります。

**受給明細書（色紙）記入例**  
 介護用品を購入する時に使用し、事業者が記入した後、返却されます。  
**3か月ごとに色が変わります！**  
 （1～3月、4～6月、7～9月、10～12月）

様式第1号（第7条関係）

令和 年 月 日

宮崎市長 殿

**宮崎市介護用品支給事業受給明細書**

宮崎市介護用品支給事業第9条の規定により、次のとおり介護用品受給明細を報告いたします。

利用者 (介護者)	氏名	宮崎 太郎	
	生年月日	昭和13年10月10日	
	住 所	宮崎市橘通西1丁目1番1号	
	利用者コード	012341567	
要介護者	氏名	宮崎 花子	
	生年月日	昭和31年7月1日	
	住 所	宮崎市橘通西1丁目1番1号	
利用期間		令和6年1月 1日から 令和6年3月31日まで	
支給限度額		25,000円	

利用期間中にご利用ください

例

支給日	指定取扱事業者名	支給合計額	確認印	残額	受領印
指定取扱事業者 記入・押印欄		利用者 記入・押印欄			
1/10	〇〇薬局 青島店	1 2 1 1 0	印	1 2 8 9 0	印
2/24	〇〇薬局 木花店	8 0 5 0	印	4 8 4 0	印
3/13	△△薬局 学園木花店	1 2 1 5	印	3 6 2 5	印
/					
/					
/					
/					
/					

・「残額」を計算して記入してください  
 ・受領印を押してください

※ この受給明細書を **令和6年4月19日までに** 提出してください。提出期限を過ぎますと、介護用品支給事業の利用認定を取り消す場合があります。

記載されている期日までに受給明細書を地域包括ケア推進課に提出してください

**支給明細書（白）記入例**  
 介護用品を購入する時に記入・押印し、指定取扱事業者に渡してください。

**宮崎市介護用品支給事業支給明細書**

対象者(介護者氏名)	宮崎 太郎
要介護者氏名	宮崎 花子
利用者コード	01234567

支給年月日	令和 年 月 日
-------	----------

支給合計額	¥	指定取扱事業者記入欄
指定取扱事業者名		

介護用品を購入した日を記入してください。

【利用者記入欄】は利用者ご自身で記入してください

チェック✓を記入してください(支給要件の確認)

**【利用者記入欄】**

① 支給年月日において、在宅で生活しています  はい  いいえ(入院・施設入所中)

※ チェック✓が「いいえ」の場合は、介護用品の支給を受けることはできません。  
 ※ 入院・施設入所中に介護用品の支給を受けたことが判明した場合、認定を取り消し、支給額を返還していただく場合があります。

② 上記金額分の介護用品を確かに受領しました。なお、この介護用品にかかる請求及び受領の権利については以下の事業者委任します。

令和 年 月 日

  
 住 所 宮崎市  
 氏 名

印

利用者が押印してください

住 所	指定取扱事業者記入欄
商号又は名称	
代表者職氏名	

【支給品目の内訳】  配達制度利用 (指定取扱事業者にて記入)

品目	単価	個数	金額
指定取扱事業者記入欄			
			利用額合計

※ 領収書又は、レシート等により商品名、価格及び個数が確認できる場合は、当該領収書又はレシート等を貼り付け、合計額の記入及び受領印のみで、上記内訳は省略してもよい。

**【問い合わせ】**

宮崎市役所福祉部 地域包括ケア推進課

福祉サービス係

〒880-8505 宮崎市橘通西1丁目1番1号

電話 0985-21-1773

FAX 0985-31-6337