



紙 お む つ の 支 給 に つ い て

① 概要

飯能市の被保険者で、在宅において生活している方に介護保険から紙おむつの支給を行います。紙おむつの支給は指定事業者からの現物支給に限ります。

② 支給条件

- ・ 飯能市の被保険者
- ・ 要介護1から要介護5の認定を受けた方
- ・ 自宅において生活している方（施設、病院等に入所、入院している方は支給できません）。

※下記の状態になった場合、支給終了となります。

- ・ 支給の途中で入所、入院、1か月のショートステイを利用した場合

→ 介護福祉課に連絡、または異動連絡票を提出してください。

※ 要介護認定申請中の方で認定結果が「自立・要支援1・要支援2」になった場合は廃止となります。

- ・ 停止せず支給を受けた場合、全額自己負担になりますのでご注意ください。
- ・ 退所、退院後に再開される場合は、新規申請となりますので、再度申請を介護福祉課窓口にてお願いいたします。

※新規申請中の方が締切日前に入所、入院された場合、申請は無効となります。

※入所日・入院日・転出日によって、ご利用できない場合もございます。

※6か月を超えて支給の利用がない場合は、支給終了とさせていただきます。

③ 利用者負担

購入総額の1割分を原則宅配時に現金で業者に支払います。

限度額を超えた分は自己負担となります。

介護者が留守の場合、個人負担金の支払方法や宅配の方法についてよく事業者とご相談してください。

(裏面あり)

④ 限度額

1ヶ月当たり、※一人5,000円まで（利用額の1割分を負担していただきます。）

⑤ 支給方法

指定業者が4社ありますので、申請時に選んでいただきます。

市から業者に連絡をします。業者から利用者の方に電話で連絡がありますので、**必要な紙おむつの種類、枚数、金額、支払方法（1割分）**等についてお話をしてください。

⑥ 指定事業者名

(株) ふれあい広場 日高店 電 話 0 4 2 - 9 8 9 - 9 1 2 3

白十字販売 (株) 電 話 0 1 2 0 - 8 9 0 - 3 6 8

山手介護 (株) 電 話 0 4 2 - 9 7 4 - 2 2 3 1

(株) 成玉舎 電 話 0 1 2 0 - 7 3 - 5 8 5 8

⑦ 利用申請

介護保険被保険者証を持って、介護福祉課窓口（12番）に申請してください。

⑧ 申込締切 * 4業者とも毎月10日までの申請で月末に宅配します。

10日が休日の場合は前日（前々日）が締切日となります。