（公印省略）

介　福　第　３１４号

令和 ４年 ５月２０日

　指定居宅介護支援事業所

　指定特定（介護予防）福祉用具販売事業所

　　　　　　　　　　　　　管理者　　各位

日出町長　本田　博文

特定福祉用具販売にかかる特定福祉用具の種目追加に伴う取扱いについて

　平素より、町介護保険事業の円滑な運営にご協力をいただき、誠にありがとうございます。

　さて、令和４年４月１日から、特定福祉用具販売の給付対象となる種目に、「排泄予測支援機器」が追加されました。従来の特定福祉用具と取扱いが異なることから、当該機器の販売に係る給付申請等について、本町における取扱いを下記のとおりといたします。

　つきましては、内容についてご承知のうえ貴下職員及び関係機関等へ周知し、今後の申請事務等において遺漏のないよう、お願い申し上げます。

記

1. 給付申請時に必要な書類

　通常の特定福祉用具販売の給付申請書類に加え、次の書面を提出すること。

（１）医学的所見が分かる書類（膀胱機能の確認ができる内容であること）

【例】主治医意見書、ｻｰﾋﾞｽ担当者会議等における医師の所見、居宅介護支援員等が聴取

した居宅ｻｰﾋﾞｽ計画等に記載する医師の所見、個別に取得した医師の診断書等

（２）排泄予測支援機器　確認調書（別添）

1. 留意事項

（１）給付対象となる利用者や、事業者が事前に確認すべき事項等は、次の国通知に従うこと。

　①令和４年３月 31 日老高発 0331 第 3 号「介護保険の給付対象となる排泄予測支援機器の

留意事項について」

　②令和４年３月 31 日厚労省事務連絡「介護保険制度の福祉用具・住宅改修に係るＱ＆Ａの

送付について」

（２）認定調査票の調査項目２-５排尿の直近の結果が、「１．介助されていない」又は「４．全介助」の者については、原則として給付しないものとする。

（３）販売前に、一定期間の試用を行うとともに、給付が可能かを介護福祉課に事前相談することが望ましい。

日出町介護福祉課 介護保険係

TEL：0977-73-3136