彦根市おむつ等購入費助成制度を

**令和３年４月１日購入分**から改正します。

このたび、彦根市おむつ等購入費助成制度について、**令和３年４月１日以降の購入分**から支給要件を以下のとおり改正することとなりましたので、お知らせいたします。

**彦根市おむつ等購入費助成制度**

**令和３年４月１日購入分以降の改正点**

●**支給要件が変わります。　★申請用紙が新しくなります。**

（改正前）利用者負担割合が１割の方で①または②に該当する方

①要介護３から要介護５までの認定を受けた方

②要支援１から要介護２までの認定を受けた方で、**介護認定調査における障害**

**高齢者の日常生活自立度がBおよびC、または認知症高齢者の日常生活自立度**

**がⅢ、ⅣおよびＭ**

※①②ともにおむつ等購入日に入院や介護保険施設に入所していない。

**（改正後）**利用者負担割合が１割の方で①または②に該当する方

①要介護３から要介護５までの認定を受けた方

②要支援１から要介護２までの認定を受けた方で、**本人が住民税非課税かつ、**

**介護認定調査における「排尿」「排便」の項目のいずれかが、「見守り等」、「一**

**部介助」または「全介助」の方**

　　　※①②ともにおむつ等購入日に入院や介護保険施設に入所していない。

**●布おむつが補助対象品目から外れます。**

●**申請用紙の押印が不要となります。**

●**助成額に変更はありません。**

**【１か月当たりの助成額】**

　購入金額… **5,000円**　　支給額… **4,500円**（最大）

**・申請時期（従来から変更はありません。）**

原則として4か月分をまとめた上で、翌月末日までに申請書をご提出ください。今後は以下の期間内に申請いただきますようお願いします（事情により以下の期間内に申請ができない場合は、購入日から２年以内に申請いただくことが可能です）。

**4月1日 ～ 7月31日の購入分** ⇒ **8月中に提出**

**8月1日 ～11月30日の購入分** ⇒**12月中に提出**

**12月1日 ～ 3月31日の購入分　 ⇒ 4月中に提出**

★　４月購入分から新様式での提出をお願いします。

★注意　　令和3年3月以前購入分を申請していただく際は、旧様式でご提出ください。

（旧様式で提出の場合も、押印は不要です。）

**※注意点（従来、お願いしていることですが、再度お知らせします）**

・彦根市おむつ等購入費給付等申請書は、**１枚につき４か月分まで**の申請が可能です。５か月分以上の申請を一度にされる場合は、申請書を複数に分けてください。

**・申請書の申請額欄に訂正線・訂正印があるもの、修正液・修正テープ・消せるボールペンを用いて記入されたものは受付できません。**訂正される場合は、再び新しい申請書にご記入ください。

・おむつ等の使用状況報告欄への記入につきまして、３つの項目を選択いただき、入院や施設入所（※ショートステイは含みません。）がある場合は、必ず期間をご記入ください。

《問合せ先》

　　　　　　　　　　　　　　彦根市介護福祉課介護保険係

　　　　　　　　　　　　　　〒522‐0041

彦根市平田町６７０番地（彦根市福祉センター）

　　　　　　　　　　　　　　TEL　0749‐23‐9660 ／ FAX 0749‐30‐9231