

津市紙おむつ等給付事業実施要綱

平成 18 年 1 月 1 日訓第 129 号

改正 平成 26 年 10 月 31 日訓第 118 号

改正 令和 6 年 3 月 29 日訓第 42 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、常時紙おむつ等の使用を必要とする在宅の高齢者及び当該高齢者の介護を行っている家族の精神的・経済的負担の軽減並びに当該高齢者に係る在宅生活の継続及び福祉の向上を図るため、紙おむつ等の介護用品を給付することに関し必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第 2 条 紙おむつ等の給付を受けることができる者（以下「対象者」という。）は、市内に住所を有する 65 歳以上の高齢者で、在宅において常時紙おむつ等の使用を必要と認めるもの（生活保護世帯に属する高齢者を除く。）のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の規定に基づく要介護認定が要介護 4 以上の者
- (2) 介護保険制度における要介護又は要支援の認定等の情報に係る主治医意見書又は認定調査票（以下「主治医意見書等」という。）の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準（平成 3 年 11 月 18 日老健第 102—2 号厚生省老人保健福祉部長通知）によるランク B・C に該当する者
- (3) 主治医意見書等の認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（平成 5 年 10 月 26 日老健第 135 号厚生省老人保健福祉局長通知）によるランクⅢ以上に該当する者
- (4) 介護保険制度における要介護又は要支援の認定等の情報等に係る認定調査票の「排尿」又は「排便」の項目において「介助」又は「見守り等」に該当する者
- (5) 療育手帳の交付を受けている者で、その障害の程度が総合判定「A」のもの
- (6) その他特に市長が必要と認める者

(給付の制限)

第3条 前条の規定にかかわらず、給付の決定を受けた月（以下「決定月」という。）の属する年度（決定月が4月から7月までの場合にあっては、決定月の前年度）に住民税が課税されている者は、紙おむつ等の給付を受けることができない。

(給付品目及び給付相当額)

第4条 この要綱において「紙おむつ等」とは、次に掲げるものをいう。

- (1) 紙おむつ（テープタイプ）
- (2) 尿取りパッド
- (3) リハビリパンツ

2 紙おむつ等の給付は、1人当たり月額5,000円以内の現物給付とする。

(申請)

第5条 紙おむつ等の給付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、あらかじめ紙おむつ等給付事業申請書（第1号様式）により市長に申請しなければならない。

(決定通知等)

第6条 市長は、前条による申請を受けたときは、速やかに第2条に定める資格要件を審査の上、その適否を決定し、紙おむつ等給付決定（却下）通知書（第2号様式）により申請者に通知するものとする。

(給付の期間)

第7条 給付期間は、市長が申請に基づき給付決定した紙おむつ等の給付開始日から紙おむつ等を給付すべき事由が消滅した日の属する月までとする。

(給付の廃止)

第8条 市長は、第5条の規定により紙おむつ等の給付の決定を受けている者（以下「受給者」という。）が、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、紙おむつ等の給付を廃止し、又は休止するものとする。

- (1) 第2条の規定に該当しなくなったとき。
- (2) 病院等へ入院したとき。
- (3) 社会福祉施設へ入所したとき。
- (4) 短期入所生活介護を1月当たり15日以上利用したとき。
- (5) 死亡等により紙おむつ等の給付を行う必要がなくなったとき。
- (6) その他紙おむつ等の給付を行うことが適当でないと市長が認めるとき。

2 市長は、前項の規定により紙おむつ等の給付を廃止し、又は休止したとき

は、紙おむつ等給付廃止（休止）決定通知書（第３号様式）により受給者又は介護者に対し通知するものとする。

（届出義務）

第９条 受給者又は介護者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、市長に速やかにその旨を届け出なければならない。

- (1) 受給者が転出したとき
- (2) 受給者が転居したとき
- (3) 受給者が施設へ入所したとき
- (4) 受給者が入院したとき
- (5) 受給者が死亡したとき
- (6) 基準日以降に受給者に対して住民税が賦課されたとき
- (7) その他紙おむつ等を必要としなくなったとき

（委託）

第１０条 紙おむつ等の給付は、適正な運営ができると認められる事業者にその一部を委託してこれを行う。

（返還）

第１１条 市長は、偽りその他不正の手段により紙おむつ等の給付を受けた者があるときは、その者から給付に要した費用の全部又は一部を返還させることができる。

（委任）

第１２条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓は、令和６年４月１日から施行する。

第1号様式（第4条関係）

紙おむつ等給付事業申請書

年 月 日

（宛先）津市長

住 所
申請者 氏 名 ⑩
電 話

次のとおり紙おむつ等の給付を受けたいので申請します。

在 宅 高 齢 者	住 所	〒 —					
	ふりがな					性 別	男 ・ 女
	氏 名						
	生年月日	年 月 日 （ 歳）					
	要介護度			介護保険被保険者番号			
同 居 の 家 族	氏 名	続柄	年齢	住 所	職 業	備 考	
紙おむつ等を使用し始めた時期				年 月ごろ			
紙おむつ等を必要とする理由				1 寝たきり 2 認知症 3 その他（ ）			
希望する給付内容				1 テープタイプ 2 リハビリパンツ 3 尿とりパッド			
備 考							

※ 申請者が氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。

第2号様式 (第5条関係)

津市指令 (記号番号)
年 月 日

紙おむつ等給付決定 (却下) 通知書

(氏 名) 様

津市長 (氏 名) 印

年 月 日付けで申請のありました紙おむつ等の給付について、次のとおり
通知します。

決定区分		決定 ・ 却 下				
利 用 者	住 所	電話番号				
	ふりがな		性 別		生 年 月 日	
	氏 名					
開 始 年 月 日		年 月から				
給 付 内 容						
却 下 理 由						
備 考						

津市指令 (記号番号)

年 月 日

紙おむつ等給付廃止 (休止) 決定通知書

(氏 名) 様

津市長 (氏 名) 印

年 月 日付けで申請のありました紙おむつ等の給付について、次のとおり通知します。

決定区分		廃 止 ・ 休 止				
利 用 者	住 所	電話番号				
	ふりがな		性 別		生 年 月 日	
	氏 名					
廃 止 年 月 日 休 止		年 月 日				
廃 止 理 由 休 止						
備 考						