

おむつ代助成のしおり

おむつ代の助成は、入院・入所されている病院等で区の紙おむつの使用ができない場合に、実際に病院等で紙おむつを使用し支払った金額について月額7,000円を限度に支給するものです。

1 利用資格

中央区民で、以下の要件をすべて満たす方。

- ・介護保険の要介護認定で要介護2以上と認定されている。
※住所地特例を利用中の方も含まれます。
- ・常時寝たきりまたは認知症で、かつ失禁状態にある方
- ・紙おむつの持ち込みができない医療保険適用の一般病院・有料老人ホーム等に入院・入所されている方。
なお、介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）で利用したおむつ代は助成の対象外です。
また、1日でも介護保険施設に入所されている月のおむつ代は助成対象外です。

2 助成開始月

紙おむつ等支給申請書及び指定おむつ等使用証明書を区が受付した月から助成されます。
ただし、区の紙おむつを受領した月に申請した場合は、申請した月の翌月から助成になります。
指定おむつ等使用証明書は、病院（施設）がかわるたびに提出が必要です。
助成が決定された方には、申請翌月に区から決定通知をお送りします。

3 助成が決定された方の請求手続

おむつ代は年3回、下記の日程で請求していただいた後、支払となります。

期別	おむつ使用月	請求期間	支払い月
第1期	3・4・5・6月	8月下旬	9月下旬
第2期	7・8・9・10月	12月下旬	1月下旬
第3期	11・12・1・2月	4月下旬	5月下旬

◎請求期間が近づきましたら郵送によりお知らせします。手続の方法や必要書類等請求については、請求期間直前にお送りする通知にてご確認ください。

※なお、請求時には対象月のおむつ代の領収書（おむつ代・病院名が明記されているもの）が必要となります。請求期間まで大切に保管くださいますようお願いいたします。

◎おしりふきも助成対象です。

◎原則、年に3回4か月分を請求いただきます。ただし、請求期間内に請求いただけない場合は2期先まで請求期間を延長することが可能です。以降は対象外になりますのでなるべく期間内にご請求ください。

例：上記第1期の請求が間に合わなかった方は第3期の請求までに請求いただけますと助成いたします。

4 転院や施設を移る予定のある方/既に移られた方へ

おむつ代は、申請時に提出されている「指定おむつ等使用証明書」の病院で支払った代金のみ助成します。
転院先の病院等においても区の紙おむつが使用できない場合は、**転院先の病院等の分も「指定おむつ等使用証明書」のご提出が必要です。**

転院先の病院等におけるおむつ代助成は、転院先の「指定おむつ等使用証明書」を区が受付した月より開始となり、ご提出いただくまでの期間については助成できません（入院月に遡ることはできません）。

転院の予定のある方、既に転院された方は、速やかに下記問合せ先までご連絡ください。

5 その他

- ・病状の回復などで紙おむつを使用しなくなった場合や、転院・退院等により区の紙おむつを使用できる場合はご連絡ください。
- ・紙おむつ現物の支給を受けられた月や、一日でも介護保険施設の利用がある場合、その月のおむつ代は助成できませんので、ご了承ください。

（問合せ先）

中央区築地一丁目1番1号

中央区役所福祉保健部高齢者福祉課高齢者サービス係

電話（3546）5355・5225（直通）