西東京市高齢者等紙おむつ助成金交付サービス

～入院中の紙おむつ代を助成します～

■対象者　入院期間中（紙おむつ代請求期間中）に次の①から④のすべてを満たす方

① 西東京市に住民登録をしている。

② 40 歳以上で介護保険認定において要介護1以上の認定を受けている。

③ 医療保険適用の病院に入院し、現に紙おむつを使用し、その代金を病院又は病院の委託を受けた事業者に支払っている。

※医療保険外の入院や、ドラッグストア等で購入し、持ち込んだおむつは対象になりません。

④ 生活保護等を受給していない。

※紙おむつ給付サービス（現物支給）を入院期間中（紙おむつ代請求期間中）に受けていた場合、その月は助成の対象になりません。

■助成限度額

月額 4,500 円（実費額が限度額に満たない場合は、その実費額を助成）

■申請について

（1）受付期間

受付期間が近づきましたら、HP等で具体的な期間をお知らせします。

対象月	受付期間
3 月～6 月入院分	7 月中旬～7月下旬
7 月～10 月入院分	11 月中旬～11月下旬
11 月～翌年 2 月入院分	3 月中旬～3 月下旬

※窓口での受付は、上記受付期間の土・日・祝日を除いた日となります。

※郵送でも申請ができます。

（不着・遅延等の郵送事故につきましては市では責任を負いかねます。）

（2）申請場所

高齢者支援課（田無第二庁舎1階、防災・保谷保健福祉総合センター1階）

（3）申請に必要なもの（※必ず裏面もご確認ください。）

① 西東京市高齢者等紙おむつ助成金交付申請書

※成年後見人等が申請者となる場合、「登記事項証明書」の写しが必要です。

② 西東京市高齢者等紙おむつ助成金口座振込依頼書

③ 介護保険被保険者証のコピー

④ 振込先の口座が分かるもの（通帳のコピー）

⑤ 病院又は病院の委託を受けた事業者が発行した領収書のコピー

※領収書に、対象者氏名・病院名・入院期間・紙おむつの金額が明記され、領収印があることが必要です。領収金額とおむつ代が異なる場合、併せて領収金額の詳細がわかる明細書も提出してください。

※病院の委託を受けた事業者からの領収書で、病院名や入院期間等の記載がない場合は、病院が発行した領収書等のコピーを併せて提出してください。

※紙おむつの金額にシーツやパジャマ代などが合算されている場合は、別途病院や病院の委託を受けた事業者が発行した内訳のコピーが必要になります。

【問い合わせ】〒188-8666　西東京市南町五丁目 6 番 13 号
西東京市健康福祉部高齢者支援課高齢者サービス係
☎042-420-2810（直通）

紙おむつ助成金交付サービス　領収書の注意点（よくある例）

助成金の申請には、**対象者氏名・病院名・入院期間・紙おむつの金額**が記載された**領収印のある領収書の写し**が必要です。これらが領収書により確認できない場合は、以下の書類のほかに追加で書類を提出いただくことがありますので、御了承ください。

なお、**振込みでお支払いされた場合、お支払いが確認できる書類**が必要です。

1、領収金額とおむつ代が異なる場合…提出する証明書の写し　3種類

（例：西東京中央総合病院　※はがきタイプです）

【受領証】	【請求書】	【ご請求明細】
領収印があること	・対象者氏名 ・病院名 ・入院期間 ・おむつ代 が記載されていること。	・請求合計金額 ・入院期間 が記載されていること。

2、領収書におむつ代の記載がない場合…提出する証明書の写し　2種類

領収項目が「その他自費」、「おむつ代等」、「おむつ・パジャマセット」等、おむつのみの代金の記載がない場合も含みます。

（例：武蔵野徳洲会病院）

【領収書】	【請求書または明細書】
領収印があること	対象者氏名、病院名、入院期間、 おむつ代の金額、請求合計金額が必要

3、事前入金によるお支払いの場合…提出する証明書の写し　2種類

（例：山田病院）

【領収書】	【お支払い台帳】
入院したことが確認でき、 領収印があること	対象者氏名、病院名、入院期間、 おむつ代の金額が必要

4、電子決済によるお支払いの場合…提出する証明書の写し　2種類

【お支払い画面のスクリーンショット】	【請求書または明細書】
右記書類と整合性のとれる、 お支払い画面 **※必ず紙で御提出ください**	対象者氏名、病院名、入院期間、 おむつ代の金額、請求合計金額が必要

5、その他

上記１～4以外にも、様々な様式で領収書が作成されております。必要事項が記載されているか必ず御確認の上、御提出ください。

【問い合わせ】〒188-8666　西東京市南町五丁目６番 13 号
西東京市健康福祉部高齢者支援課高齢者サービス係　☎042-420-2810（直通）