

板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱

(昭和57年9月25日区長決定)

(目的)

第1条 この要綱は、要支援及び要介護高齢者、虚弱高齢者並びにひとりぐらし高齢者等に対し、日常生活用具の給付（以下「給付」という。）を行うことにより、日常生活の便宜及び自立の支援を図り、その福祉の増進に寄与することを目的とする。

(対象者及び給付要件等)

第2条 給付は、板橋区に住所を有する者であって、別表1に掲げる用具の給付の種目に応じて、それぞれ同表に定める給付対象者の要件及び給付の条件を満たす高齢者（以下「要介護高齢者」という。）に対して行う。ただし、区長が特に必要があると認める者については、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号に該当する場合は、給付を行わない。

(1) 現に老人ホーム等の施設に入所中の者及び病院に入院中の者。ただし、以下のいずれか該当する者については、この限りでない。

ア 現に老人ホーム等の施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第25項に規定する介護保険施設を除く。）に入所中の者であっても、シルバーカーの給付を希望する者

イ 入院中の者であっても、用具の給付により退院が可能となる者

ウ 短期間で退院できる見込みの者

(2) 自己の所有に係る家屋以外の家屋に居住する者であって、その家屋の所有者又は管理者から給付物品の設置等につき承諾を得られない者

(3) 用具の給付の決定前に用具を購入しているとき。

(給付物品の性能及び給付方法)

第3条 給付物品の性能及び給付の方法は、別表1のとおりとする。

(給付の申請)

第4条 給付は、要介護高齢者又はその家族等（以下「対象者等」という。）からの申請に基づき実施する。

2 給付を希望する者は、高齢者日常生活用具給付事業利用申請書（別記第1号様式）により、区長に申請しなければならない。

3 前項の規定にかかわらず、電磁調理器又は電子レンジを希望する対象者等は、前項に定める申請書に区職員、地域包括支援センターの職員又は介護支援専門員が作成した高齢者日常生活用具(電磁調理器・電子レンジ)調査票(別記第1号様式の2)を添付し、区長に申請しなければならない。

(給付の決定)

第5条 区長は、前条による申請書を受理したときは、申請書の内容を調査し、必要があると認めるときは、訪問調査を行い用具の給付の適否を決定する。

2 区長は、給付を行うことを決定したときは、高齢者日常生活用具給付事業決定通知書（別記第2号様式）及び高齢者日常生活用具給付事業・履行確認書（別記第3号様式。以下「給付券等」という。）を当該対象者等に、高齢者日常生活用具給付事業委

託決定通知書（別記第4号様式）を次条の規定に基づき選定された当該委託業者に、それぞれ交付する。

3 申請を却下することを決定したときは、高齢者日常生活用具給付事業却下通知書（別記第5号様式）を当該対象者等に交付する。

4 別表1に掲げる各種目につき1回までの給付とする。

（業者の選定）

第6条 給付に際しては、区と委託契約（別記契約書による）を締結した業者（以下「契約委託業者」という。）により用具を納入させ、用具を給付するものとする。なお、業者の選定に当たっては、低廉な価格で良質かつ適切な供給ができるよう、経営状態、地理的条件、アフターサービス等を十分勘案し行うものとする。

（費用負担等）

第7条 給付を受けた要介護高齢者又はその家族（以下「要介護高齢者等」という。）が負担する額は、用具の購入等に要する費用に、別表2に掲げる対象者の区分に応じて定める自己負担割合（以下「自己負担割合」という。以下この条において同じ。）を乗じて得た金額とする。

2 前項の規定にかかわらず、用具の購入等に要する費用が、健康生きがい部長の定める基準額を超えるときは、自己負担額は、基準額を超える額と基準額に自己負担割合を乗じて得た金額とを合わせた額とする。

3 前2項の場合において、自己負担割合を乗じて得た金額に10円未満の端数が生じた場合は、10円未満を切り捨てる。

4 第1項及び第2項の規定にかかわらず、区長が、給付を受けた要介護高齢者に特別な事情があると認めるときは、基準額に自己負担割合を乗じて得た金額を免除することができる。

5 給付を受けた要介護高齢者等は、契約委託業者に給付券等を提出するとともに、負担する額を原則として用具の引渡日に直接契約委託業者に支払わなければならない。

（費用の請求）

第8条 日常生活用具を納入した業者が区に請求することができる額は、用具の給付に必要な用具の購入等に要する費用から要介護高齢者等が直接業者に支払った額を控除した額とする。

2 用具を納入した業者が公費負担分を請求する場合には、要介護高齢者等から受領した給付券等を添付するものとする。

（申請取下げ）

第9条 対象者等は、入院等やむを得ない事情により申請を取り下げようとする場合は、第5条第2項の規定による用具の給付の決定を行う前までに、高齢者日常生活用具給付事業取下申請書（別記第6号様式）を区長に提出しなければならない。

（用具の給付決定の取消し）

第10条 区長は、第5条第2項の規定による給付の決定を行った後、次に掲げるいずれかの要件に該当する場合は、給付の決定の取消しを行うことができる。

(1) 対象者等から高齢者日常生活用具給付取下申請書が提出されたとき。

(2) 対象者等が給付の内容を著しく変更して契約委託業者に指示したことが認められたとき。

(3) 第7条第5項の規定に違反したとき。

(4) その他この要綱の規定に該当しないことが判明したとき。

2 区長は、前項の規定により給付の決定の取消しを行ったときは、高齢者日常生活用具給付事業決定取消通知書（別記第7号様式）を対象者等に、高齢者日常生活用具給付事業委託決定取消通知書（別記第8号様式）を第6条の規定に基づき選定された当該委託業者に、それぞれ交付する。

3 給付の決定の取消しにより要介護高齢者等及び委託業者に損害が生じた場合であっても、区長はその責めを負わないものとする。

（給付物件の管理）

第11条 給付を受けた要介護高齢者等は、当該給付物件を本事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け又は担保に供してはならない。

2 前項の規定に違反した場合は、区長は、給付を受けた要介護高齢者等に対し、区が当該給付に要した費用の全部又は一部の返還を命ずることができる。

（他の関連事業との連携）

第12条 本事業の運営に当たっては、板橋区高齢者サービス調整会議、地域包括支援センター等を活用し、実施するものとする。

（委任）

第13条 本要綱に定めのない事項については、必要に応じて、健康生きがい部長が定める。

付 則

この要綱は、昭和57年9月25日から施行する。

付 則

この一部改正は、昭和58年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、昭和59年10月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、昭和61年9月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、昭和62年6月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成元年10月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成元年12月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成2年12月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成 3 年 9 月 1 日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成 4 年 7 月 1 日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成 5 年 7 月 1 日から施行する。

ただし、レンタル制とシルバーカーの給付について、平成 6 年 4 月 1 日から適用する。

付 則

この要綱一部改正は、平成 6 年 1 月 1 日から施行する。

ただし、別表 2 については、平成 6 年 7 月 1 日から適用する。

付 則

この要綱一部改正は、平成 7 年 7 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱一部改正は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱一部改正は、平成 8 年 7 月 1 日から施行し、平成 8 年 4 月 1 日から適用する。

付 則

この要綱一部改正は、平成 1 1 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

- 1 この要綱の一部改正は、平成 1 2 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この改正要綱の規定（給付の部分に限る。）は、施行日以後の申請について適用し、施行日前の申請については、改正前の要綱を適用する。
- 3 別表 1 に規定する種目のうち、給付方法をレンタルとしているものについては、平成 1 5 年 3 月 3 1 日限りで廃止する。

付 則

- 1 この一部改正は、平成 1 8 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この一部改正の施行の際、現に改正前の要綱別表 1 に掲げる種目について日常生活用具の貸与を受けている者については、なお従前の例による。

付 則（平成 2 0 年 1 月 3 1 日 区長決定）

この一部改正は、平成 2 0 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 2 0 年 3 月 2 8 日 区長決定）

この一部改正は、平成 2 0 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 2 1 年 4 月 1 日 区長決定）

この一部改正は、平成 2 1 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 2 3 年 4 月 1 日 区長決定）

この一部改正は、平成 2 3 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 2 3 年 1 2 月 2 8 日 区長決定）

この一部改正は、平成 2 4 年 1 月 1 日から施行する。

付 則（平成 2 8 年 2 月 1 0 日 区長決定）

- 1 この一部改正は、平成 2 8 年 4 月 1 日から施行する。

- 2 この要綱の施行の際、改正前の板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱に基づき作成された様式の内紙で、現に残存するものについては、これを取り繕って使用することができる。

付 則（平成30年3月6日 区長決定）

この一部改正は、平成30年4月1日から施行する。

- 1 この一部改正は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、改正前の板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱に基づき作成された様式の内紙で、現に残存するものについては、これを取り繕って使用することができる。

付 則

- 1 この一部改正は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、改正前の板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱に基づき作成された様式の内紙で、現に残存するものについては、これを取り繕って使用することができる。

付 則（令和6年3月6日 区長決定）

この一部改正は、令和6年4月1日から施行する。

別表1（第3条関係）

種 目	対 象 者	性 能 等	給付の要件
シルバーカー	65歳以上で下肢が不自由で当該用具を必要と認める者。ただし、要支援・要介護認定の結果、要介護2・3・4・5の認定を受けている者は対象外とする。	高齢者の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安全性を有するものであること。	屋外歩行の際、安全性が確保できる場合に給付する。
空気清浄機	65歳以上で要介護認定を受けた者	室内の空気の消臭・殺菌に効果のあるものであること。	おむつ又はポータブルトイレ等を使用している者に限る。
電磁調理器（付属品含む）又は電子レンジ	65歳以上であって心身機能の低下に伴い認知症等で防火の配慮が必要なひとりぐらし高齢者等（日中独居含む）	炎を生ぜず電磁作用によって鍋自身を発熱させる調理器で安全かつ取扱いが簡単なものであること。	防災上給付することが適当と認められた世帯に給付する。ただし、基準額内（付属品含む）で購入できるものに限る。

別表 2 (第 7 条関係)

対象者	自己負担割合
生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律（平成 6 年法律第 30 号。以下「中国残留邦人法」という。）による支援給付受給世帯に属する場合又は区長が特に必要があると認めた場合	免除
同一世帯全員の所得が住民税非課税の場合	1 割
同一世帯員のいずれかに住民税課税所得者がいる場合	3 割

高齢者日常生活用具給付事業利用申請書

(宛先) 板橋区長

下記のとおり日常生活用具給付を利用したく申請します。

なお、申請に当たり、世帯全員の住民税の課税状況、生活保護受給及び中国残留邦人法による支援給付、介護保険認定状況の確認について同意します。

記

申請者(本人)	フリガナ		生年月日	明・大・昭 年 月 日(歳)	
	氏 名		電話番号		
	住 所	板橋区			
	要介護認定の状況区分	1 要介護認定の申請をしていない 2 申請中 3 非該当 4 要支援(1・2) 5 要介護(1・2・3・4・5)			
	申請種目	1 シルバーカー (□欄に「☑」) □介助者無しで直進・方向転換、ブレーキ等の操作ができ、安全に使用することができる。			
		2 空気清浄機 3 電磁調理器 4 電子レンジ			
選定機種	メーカー名 () 機種名 () 色・柄など ()				
連絡・書類送付先	□ 申請者(本人) その他(下記) □ 電話連絡のみ □ 書類送付のみ □ 連絡・書類送付 住所及び 〒 -				
	事業所名: _____				
	フリガナ		電話番号: _____		
氏 名: _____		続 柄: _____			

区窓口届出者	□ 申請者(本人) □ 連絡・書類送付者 □ その他(下記)			
	住所及び 〒 -			
	事業所名: _____			
	フリガナ		電話番号: _____	
氏 名: _____		続 柄: _____		

.....区処理欄(以下は記入しないでください).....

受 領	受 付	決 定 番 号
備考		

高齢者日常生活用具給付調査票（電磁調理器・電子レンジ）

下記の申告事項のとおりです。

調査日 年 月 日

1 本人（申請者）

ふりがな 氏名	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日
認知症の診断	<input type="checkbox"/> あり 診断（ ）病院 <input type="checkbox"/> なし ※診断がない方は防火上の配慮が必要な理由を申告ください。 []	
用具の操作	<input type="checkbox"/> 覚えることができる <input type="checkbox"/> 覚えることができない	
調理	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 調理は出来ないが、お湯を沸かしたり、料理を温めたりすることはできる <input type="checkbox"/> できない	
ペースメーカー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※心臓用ペースメーカーを使用している方は、磁気の影響で誤作動を起こす場合があります。主治医に相談して、使用可能な場合は以下を記入してください。 （ ） 病院 先生）の判断により使用可能	

2 機種 ※ ①電磁調理器または②電子レンジを選択できます。

<input type="checkbox"/>	① 電磁調理器 卓上IH調理器 メーカー名：（ ） 機種名：（ ） ※給付を希望する用具について、□にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 片手鍋 <input type="checkbox"/> 両手鍋 <input type="checkbox"/> フライパン <input type="checkbox"/> ケトル
<input type="checkbox"/>	② 電子レンジ メーカー名：（ ） 機種名：（ ）

3 調査員

住所及び 事業者名	電 話
ふりがな 氏 名	続 柄

東京都板橋区長

様

高齢者日常生活用具給付事業 決定通知書

高齢者日常生活用具の給付について、
下欄のとおり決定しましたので通知します。

1 決定番号	第 号	2 決定日	年 月 日
3 利用者	住 所		
	氏 名		
4 申請者	(利用者との続柄)		
5 決定種目	品 名		
	形式・規模		
6 費用	総 額	円	
	公費負担額	円	
	利用者負担額	円	
7 委託業者	TEL		

【備考】

高齢者日常生活用具給付事業 給付券・履行確認書

下記のとおり給付します。

1 決定番号	第 号	2 決定日	年 月 日
3 利用者	住 所		
	氏 名		
4 申請者	(利用者との続柄)		
5 決定内容	項 目		
	規格及び価格	(価格 円)	
	利用者負担額	円	
	公費負担額	円	
6 委託業者	TEL		

【備考】

上記内容の履行確認をしました。

氏名

(利用者との続柄)

..... (以下記入不要)

委託事業者 記入欄	履 行 日	委託業者
	利用者等から受領した額 円	
区記入欄	確 認 日	確認者
		確認者

東京都板橋区長

様

高齢者日常生活用具給付事業 委託決定通知書

高齢者日常生活用具の給付について、
貴社に委託することを下欄のとおり決定しましたので通知します。

1 決定番号	第 号	2 決定日	年 月 日
3 利用者	住 所		
	氏 名		
4 申請者	(利用者との続柄)		
5 決定種目	品 名		
	形式・規模		
6 費用	総 額	円	
	公費負担額	円	
	利用者負担額	円	
7 委託業者	TEL		

【備考】

東京都板橋区長

様

高齢者日常生活用具給付事業 却下通知書

高齢者日常生活用具の給付について、
下記の理由で却下と決定しましたので通知します。

記

対 象 者	住 所	
	氏 名	
決 定 日	年 月 日	
却 下 理 由		

【備考】

高齢者日常生活用具給付事業取下申請書

(宛先) 板橋区長

下記のとおり日常生活用具給付の申請を取り下げます。

記

利用者	フリガナ			給付番号	第	号
	氏名					
	住所	板橋区				
	申請種目	シルバーカー		空気清浄機		
	希望種目の左に「○」	電磁調理器		電子レンジ		
取下理由						
連絡・書類送付先	<input type="checkbox"/> 利用者(本人) <input type="checkbox"/> その他 (下記) <input type="checkbox"/> 電話連絡のみ <input type="checkbox"/> 書類送付のみ <input type="checkbox"/> 連絡・書類送付					
	住所及び 〒 _____					
	事業所名： _____					
	フリガナ _____ 電話番号： _____					
氏名： _____ 続柄： _____						

区窓口届出者	<input type="checkbox"/> 利用者(本人) <input type="checkbox"/> 連絡・書類送付者 <input type="checkbox"/> その他 (下記)					
	住所及び 〒 _____					
	事業所名： _____					
	フリガナ _____ 電話番号： _____					
氏名： _____ 続柄： _____						

..... 区処理欄 (以下は記入しないでください)

受領	受付	決定番号
備考		

第7号様式（第10条関係）

高齢者日常生活用具給付事業決定取消通知書

事 案 番 号
年 月 日

様

東京都板橋区長

さきに決定した につきましては、下欄の通り取消したので通知します。

1	取消年月日	年 月 日	
2	取消理由	(根拠条文) 板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱第 条 項	
3	取消内容	給付番号	第 号
		給付決定日	年 月 日
		申請者	
		対象者	
		住所	
		種目・金額	
		納入業者	

第8号様式（第10条関係）

高齢者日常生活用具給付事業委託決定取消通知書

事 案 番 号
年 月 日

様

東京都板橋区長

さきに決定した につきましては、下欄の通り取消したので通知します。

1	取消年月日	年 月 日	
2	取消理由	(根拠条文) 板橋区高齢者日常生活用具給付事業実施要綱第 条 項	
3	取消内容	給付番号	第 号
		給付決定日	年 月 日
		申請者	
		対象者	
		住所	
		種目・金額	
		納入業者	