

岡崎市家族介護用品給付事業 おむつ等販売事業者募集要領

1 事業名

岡崎市家族介護用品給付事業

2 事業の目的

在宅でおむつ等を使用して介護を受けている高齢者の福祉増進を図るとともに、介護者の身体的、精神的及び経済的負担を軽減するために実施する。

3 事業内容

別紙「岡崎市家族介護用品給付事業実施要綱」のとおり

4 家族介護用品購入助成券の取扱い

おむつ等販売事業者は、岡崎市が発行する家族介護用品入助成券（以下「助成券」という。）を次のとおり取り扱う。

(1) 次に掲げるおむつ等の購入に要する費用（以下「購入費用」という。）に対して、助成券を利用可能とすること。

ア 紙おむつ（パンツタイプ、平板タイプ、パッドタイプ）

イ 布おむつ

ウ 失禁パンツ

エ おむつカバー

(2) 助成券の利用は、購入費用 3,000 円ごとに 1 枚とすること。

(3) おむつ等の購入者から助成券利用の申出を受けた際は、当該助成券を受け取り、助成券の枚数に 2,700 円を乗じた額（以下「助成額」という。）を購入費用に充てること。

(4) 助成額を充てた後の購入費用の残額は、当該購入者へ請求すること。

(5) 購入者から受け取った助成券を月ごとにまとめて、当該助成券を受け取った月の翌月に助成額の合計額を岡崎市へ請求すること。

(6) 上記の他は、別紙「岡崎市家族介護用品給付事業実施要綱」のとおり。

5 おむつ等販売事業者の登録期間

令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日

6 申込資格

おむつ等販売事業者の登録を申請する事業者は、次の要件を満たさなければならない。

(1) 原則として市内に店舗等を有すること。

(2) 助成券を利用する購入者の請求に応じて、おむつの取り寄せができること。

7 申込方法

(1) 提出書類

ア 岡崎市家族介護用品給付事業 おむつ等販売事業者登録申請書（様式 1 号）

※ 同じ申請者が複数の店舗等で取扱いを希望する場合は、当該店舗等の名称、所在地、担当者名、電話番号及び FAX 番号を任意の様式で添付すること。

イ 誓約書（様式 2 号）

(2) 提出場所及び提出方法

岡崎市福祉部長寿課地域支援係（福祉会館 1 階 19 番窓口）に持参又は郵送

(3) 提出期間

期 間：令和 8 年 3 月 19 日（木）まで（必着）

窓口時間：8 時 30 分～17 時 15 分

※ 土曜日、日曜日及び祝日を除く。

8 おむつ等販売事業者の登録

申込みのあった事業者のうち、「6 申込資格」を満たし、家族介護用品給付事業協定及び家族介護用品給付事業実施要綱の規定を遵守できる者をおむつ等販売事業者として登録する。

9 参考

令和 8 年 1 月時点の受給者数 744 名

10 その他

(1) 提出された書類は、理由の如何に関わらず返却しません。公文書開示請求があった場合、岡崎市情報公開条例に基づき、原則として開示します。

(2) 提出書類の作成に要する費用は、申込者の負担とします。

(3) この募集は、令和 8 年 4 月 1 日から速やかにおむつ等販売事業者と協定を締結するために行うものです。事業の実施の有無や内容は、令和 8 年度予算（案）の成立後に確定します。

(4) 次のいずれかに該当した場合は、おむつ等販売事業者登録の決定を取り消します。

- ・提出された書類等に虚偽の記載があったとき。
- ・選定結果に影響を与えるような不正が認められたとき。
- ・その他おむつ等販売事業者として不適当と市長が認めたとき。

11 問合せ先

444-8601 岡崎市十王町二丁目 9 番地

岡崎市役所 福祉部長寿課地域支援係（福祉会館 1 階 19 番窓口）

電話：(0564) 23-6147 FAX：(0564) 23-6520