

## 1. 対象要件について

●次のすべてにあてはまる方

①市内に住所を有し、要介護3～5の認定を受けていること(要介護3の方は別途要件あり)

②在宅で介護を受けていること(入院・施設に入所していないこと。)

※介護保険施設の他、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅は施設扱いとなります。

③要介護者が属する世帯の全員が市民税非課税であること

## 2. サービス内容

このカタログに記載されている紙おむつなどの介護用品を、要介護度に応じて支給しています。

要介護4・5の方は月額6,250円以内、要介護3の方は月額5,000円以内、を枚方市が指定する委託事業者が毎月ご自宅まで配達いたします。利用料として1割負担が必要です。配達の際に委託事業者へお支払ください。

また金額が余った場合は、限度額を超えた分を全額自己負担すれば、あと1つだけ選択可能です。

例・・・(注文合計金額) 7,000円 - (限度額) 6,250円 = (差額支払い金額) 750円 + 6,250円の1割分625円 = 1,375円 となります。

## 3. 配達日

商品の配達は毎月1回、月の中旬頃～月末の間に配達させていただきます。地域によって配達日が決まっておりますので委託事業者が配布する配達カレンダーを御覧ください。

## 4. 商品の初回注文・商品の変更連絡について

初回の注文は、こちらのカタログを参考に枚方市担当課へ①介護用品支給利用申込書と②利用品目申出書(令和6年度分)を提出してください。

それ以降の商品変更については、配達月の8日まで(8日が土日祝日の場合は、その翌営業日まで)に委託事業者へ直接、電話・FAX・メールにてご変更連絡をお願い致します。変更連絡が遅れた場合は翌月分からの変更となります。

商品の変更連絡が無い場合は原則として前回と同じ商品が配達されます。

## 5. 商品のキャンセル・余剰による休止連絡について

商品の余剰等によりキャンセル・休止等を希望される場合は配達日前日までに委託事業者へ直接連絡をお願い致します。

商品の余剰等によりキャンセル・休止された分に関しての再開は必ず配達月の8日まで(8日が土日祝日の場合は、その翌営業日まで)に、再開のご連絡を委託事業者へ直接連絡をお願い致します。

(※連絡の無い場合は休止のままになり配達されませんのでご注意ください。)

## 6. 配達方法

配達納品時に在宅の確認と合わせて受領印又はサイン及び自己負担分の現金をいただきます。ご不在の際には不在票を投函致しますので、ご帰宅後に、委託事業者へご連絡ください。再配達のご相談をさせていただきます。

## 7. 入院・入所等のご連絡について

利用者の方が一時的に入院・施設入所等をされた時点から、一旦休止扱いとなり、介護用品の支給は停止となります。

必ず下記の枚方市担当課へ連絡してください。なお退院のご連絡をいただき次第、支給の再開手続きを行います。

※ 毎月8日まで(土日祝日の場合は翌開庁日)に連絡された場合は、その月から配達を再開できます。

9日以降に連絡された場合は、翌月からの再開となります。

## 8. 注意事項 (必ず守ってください)

(1) 誤って注文された場合の返品や交換には応じられませんので、商品変更の際には商品NO・種類・サイズ等を充分にご確認ください。

(2) 住所や電話番号に変更があった場合には、必ず事前に下記の枚方市担当課までご連絡ください。

(3) 使用済み紙おむつを処理する際は、汚物などを取り除き、家庭ゴミ(もやせるゴミ)として集積場へ出してください。

【担当課】枚方市 長寿・介護保険課

〒573-8666 枚方市大垣内町2丁目1番20号

電話 072-841-1461(直通) FAX 072-844-0315

(開庁時間) 9:00～17:30 土・日・祝・年末年始を除く

選ぶ介護に思いやりを込めて・・・

株式会社 **セレクト**

令和6年度版

(2024年度)

## 枚方市介護用品支給事業商品カタログ

おすすめ  
ポイント

- ① 株式会社セレクトは『オムツフィッター』のいる「介護用品」の専門店です。
- ② 排泄ケアに関するお悩み、ご相談にも親切に対応させていただきます。
- ③ サンプルについてもお気軽にご相談ください。

まずは、カタログの中面をご覧ください。(支給価格は全て税込価格です。)

商品の注文・変更・キャンセル・余剰休止・余剰休止からの再開についての連絡先

〒573-0102 大阪府枚方市長尾家具町2丁目8-9

株式会社 **セレクト**

TEL 072-851-3317 FAX 072-851-3369

e-mail: [hirakata@select-kaigo.jp](mailto:hirakata@select-kaigo.jp)<http://www.select-shinsengumi.co.jp> 『セレクト 介護用品』で検索!

受付時間

(平日) 9:00～18:00まで

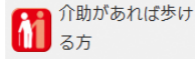
(土曜) 9:00～15:00まで

土曜(第2第4第5)・日曜・祝日は定休日

お盆・8/13～15は土曜日営業、年末年始12/30～1/4は定休日

## パンツタイプ

### エルモアいちばんパンツスーパー



- ※消臭加工
- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き



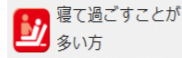
- 1 体型に合わせて選べる  
充実の5サイズラインナップ
  - 2 長時間の装着も安心  
たっぷり安心吸収
  - 3 ムレやカブレを防止  
クロスライク全面通気性シート
- ニオイを閉じ込める  
消臭ポリマー配合

#### カミ商事

NO	サイズ	ウエストサイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
1	S	50~70cm	22枚	600cc	¥1,150
2	M	60~90cm	20枚	600cc	
3	L	75~100cm	18枚	600cc	
4	LL	90~125cm	16枚	600cc	

## テープ止めタイプ

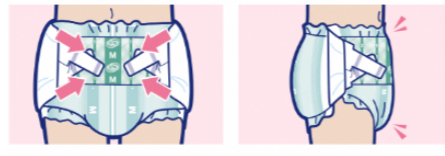
### リフレ簡単テープ止めタイプ横モレ防止



- ※消臭加工
- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き
- ※背モレ、腹モレ防止ウエストギャザー



③ しっかりフィット はずれにくい



#### リブドゥコーポレーション

NO	サイズ	ヒップサイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
5	S	57~92cm	34枚	500cc	¥2,160
6	M	77~110cm	30枚	680cc	
7	L	92~130cm	26枚	850cc	
8	大きめL	92~142cm	22枚	850cc	

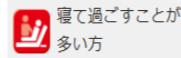
## フラットタイプ

### エルモアいちばんフラットタイプ

- ※消臭加工
- ※ソフト防水シート
- ※市販のオムツカバーと併用してご使用ください。



### リフレフラットタイプナイト



- ※消臭加工
- ※立体ギャザー付き
- ※市販のオムツカバーと併用してご使用ください。



#### リブドゥコーポレーション

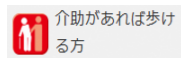
NO	タイプ	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
10	夜用フラット	52×88cm	30枚	600cc	¥1,500

#### カミ商事

NO	タイプ	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
9	フラット	30×72cm	30枚	510cc	¥1,000

## パンツ用パッド

### リフレはくパンツ用やわらかびったリパッド



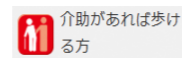
- ※スリ止めテープ2か所付
- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き
- ※消臭加工



#### リブドゥコーポレーション

NO	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
11	16×46cm	30枚	300cc	¥790

### リフレはくパンツ用やわらかびったリパッド(スーパー)



- ※スリ止めテープ2か所付
- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き
- ※消臭加工

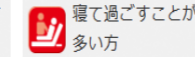
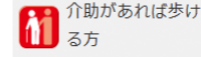


#### リブドゥコーポレーション

NO	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
12	16×46cm	24枚	600cc	¥890

## テープ止め用 尿とりパッド

### エルモアいちばん尿とりパッドプラス



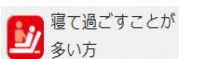
- ※ズレ防止不織布付き
- ※立体ギャザー付き
- ※消臭加工



#### カミ商事

NO	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
13	20×49cm	48枚	430cc	¥840

### エルモアいちばんビッグパッド 夜用



- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き
- ※消臭加工

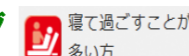


#### カミ商事

NO	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
14	32×62cm	30枚	840cc	¥1,080

## テープ止め用 尿とりパッド

### リフレサラケアパッドスーパービッグ



- ※超大判
- ※全面通気性
- ※立体ギャザー付き
- ※消臭加工



#### リブドゥコーポレーション

NO	製品サイズ	入数	目安吸収量	価格(袋)
15	37×68.5cm	30枚	1050cc	¥1,450

## 介護用品

### ビニール使い切り手袋

- ※手、指にピッタリフィット
- ※素材/塩化ビニール樹脂
- オムツ交換時の必須アイテム!
- ★耐久性にも優れています。



#### 川西工業

NO	タイプ	サイズ	中指長さ	入数	価格(箱)
16		S	7.5cm	100枚	¥440
17	粉なし	M	8.0cm		
18		L	8.5cm		

## 介護用品

### ライフリーらくらくおしりふきトイレに流せる

★厚手でやぶれにくい

- ★ノンアルコール
- ★無香料
- ★トイレに流せます。
- ★パラベン無配合



#### ユニ・チャーム

NO	製品サイズ	入数	価格(袋)
19	18×20cm	72枚	¥300

### 大人用からだふき

★厚手でやぶれにくい

- ★ノンアルコール
- ★無香料
- ★トイレに流せません。
- ★パラベン無配合



#### Life-do.Plus

NO	製品サイズ	入数	価格(袋)
20	20×22cm	70枚	¥220

### 消臭力 クリーンミスト 無香性

- 消臭・除菌・ウイルス除去ができる。
- オールインワンのスプレー
- 【成分】
- 複合系消臭剤、除菌剤、エタノール、非イオン界面活性剤、香料
- ★布製品の除菌・消臭も!



#### エステー

NO	容量	価格
21	280 ml	¥450

### サルバ清拭剤

- ★お湯に溶かして拭くだけで身体の汚れを落としお肌を清潔に保ちます。
- 1回5mlで60回分
- 【成分】
- 水、エタノール、LPG保湿成分ほか



#### 白十字

NO	容量	価格
22	300 ml	¥570

### サルバドライシャンプー

- ★泡タイプで髪につけて濡れタオルで拭くだけ。
- 【成分】
- 水、エタノール、LPG、セテアリルアルコール、セテス-10ステアリン酸、ラウレス-25、ラウレス-4、メチルパラベンほか
- コラーゲン(保湿成分配合)により、髪をしなやかに保ちうるおいを持続させます。



#### 白十字

NO	容量	価格
23	200 ml	¥570

枚方市介護用品支給事業利用申込書

枚方市長

申込者 氏 名  
住 所  
電話番号  
続 柄

下記のとおり枚方市介護用品支給事業の利用を申し込みます。

フリガナ				生年月日	
利用者名	※ 自宅で介護を受けている方が対象です。			明・大・昭	年 月 日
住 所	〒573- 枚方市			要介護度	
	電話番号 ( ) -			要介護 ( )	
	氏 名	生 年 月 日	続柄	世帯主に○	
世帯構成 ※ 住民票で同一世帯に 含まれる方全員（本人 を含む）の氏名をお書 きください。		明・大・昭・平 年 月 日	本人		
		明・大・昭・平 年 月 日			
		明・大・昭・平 年 月 日			
備考					
同意書 貴職が利用者の要介護認定調査票の閲覧、世帯構成員の収入状況を調査することに同意します。					
令和 年 月 日			世帯主 _____ (印)		
			利用者 _____ (印)		

【 枚方市記入欄 】

〈 生活状況 〉  在宅で生活をしている  
(介護保険住所地特例施設、グループホーム、サ高住等は施設扱い)

〈 利用者要介護度 〉  **要介護度 5・4**  
 **要介護度 3** ・排尿  見守り等  一部介助  全介助  
・排便  見守り等  一部介助  全介助

〈 世帯所得状況 〉 世帯構成員全員が非課税  
・利用者  非課税  
・世帯構成員  非課税  
 利用者は独居

※利用者が65歳未満の場合のみ確認

〈 生活保護受給 〉  あり  なし

# 利用品目申出書(令和6年度用)

フリガナ		住所	枚方市
利用者名		電話番号	(072) -
要介護度	3・4・5		

連絡先  上記のとおり

上記以外【氏名： \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_ TEL：( ) - \_\_\_\_\_】  
 連絡希望日時( \_\_\_\_\_ )

※ 下表のおむつ用品と介護用品のうち、要介護度3の方は合計 5,000 円以内、要介護度4・5の方は合計 6,250 円以内で選択してください。なお、余った金額を翌月に持ち越すことはできません。選択して金額が余った場合、限度額を超えた分について全額自己負担すれば、あと1つだけ選択が可能です。

※ 商品名やメーカー名は別紙「令和6年度版 枚方市介護用品支給事業商品カタログ」でご確認ください。

規 格			希望する 個数[ア]	金額(1袋・箱・本) [イ]	金 額 [ア]×[イ]
品 名	サイズ	数量(1袋・箱・本)			
おむつ用品	パンツタイプ	S	22 枚	1,150 円	
		M	20 枚	1,150 円	
		L	18 枚	1,150 円	
		LL	16 枚	1,150 円	
	テープタイプ	S	34 枚	2,160 円	
		M	30 枚	2,170 円	
		L	26 枚	2,170 円	
		LL	22 枚	2,170 円	
	フラットタイプ	昼用	30 枚	1,000 円	
		夜用	30 枚	1,500 円	
	尿取りパッド (パンツタイプ用)	昼用	30 枚	790 円	
		夜用	24 枚	890 円	
	尿取りパッド (テープタイプ用)	昼用	48 枚	840 円	
夜用		30 枚	1,080 円		
多い夜用		30 枚	1,450 円		
介護用品	介護用手袋	S	100 枚	440 円	
		M			
		L			
	ウエットティッシュ	(流せるタイプ)72 枚		300 円	
		(大判タイプ)70 枚		220 円	
	消臭剤	280mℓ		450 円	
清拭剤	300mℓ		570 円		
ドライシャンプー	200mℓ		570 円		
				<b>合 計</b>	円

合計 =( \_\_\_\_\_ )円 = 限度額内の金額 + { 限度額を超えた金額 }

↓1割負担(×0.1)

( \_\_\_\_\_ )円 + { \_\_\_\_\_ }円 = 利用者負担額( \_\_\_\_\_ )円

利用品目申出書(令和6年度用)

利用品目申出書記入例

フリガナ	ヒラカタ タロウ	住所	枚方市
利用者名	枚方 太郎	電話番号	(072) 000 - 000
要介護度	③・4・5		

連絡先  上記のとおり  
 上記以外【氏名： \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_ TEL：( ) - \_\_\_\_\_】  
 連絡希望日(月) \_\_\_\_\_ (日) \_\_\_\_\_

※ 下表のおむつ用品は、要介護度3の方は合計 5,000 円以内、要介護度4・5の方は合計 6,250 円以内で申請してください。超過した場合は、超過分は認められません。選択して金額が余った場合、超過分は認められません。選択して金額が余った場合は、超過分は認められません。

配達業者から配達日についての連絡が入りますので、上記以外の連絡先を希望される場合はこちらに記入してください。

※ 商品名やメーカー名は「枚方市介護用品カタログ」でご確認ください。

規 格			希望する 個数[ア]	金額(1袋・箱・本) [イ]	金 額 [ア]×[イ]	
品 名	サイズ	数量(1袋・箱・本)				
おむつ用品	パンツタイプ	S	22 枚	1,150 円		
		M	20 枚	1,150 円		
		L	18 枚	2	1,150 円	2,300 円
		LL	16 枚		1,150 円	
	テープタイプ	S	34 枚		2,160 円	
		M	30 枚		2,170 円	
		L	26 枚		2,170 円	
		LL	22 枚		2,170 円	
	フラットタイプ	昼用	30 枚		1,000 円	
		夜用	30 枚		1,500 円	
	尿取りパッド (パンツタイプ用)	昼用	30 枚	1	790 円	790 円
		夜用	24 枚		890 円	
	尿取りパッド (テープタイプ用)	昼用	48 枚		840 円	
		夜用	30 枚		1,080 円	
		多い夜用	30 枚		1,450 円	
	介護用品	介護用手袋	S	100 枚	440 円	
M						
L						
ウエットティッシュ		(流せるタイプ)72 枚	2	300 円	600 円	
		(大判タイプ)70 枚		220 円		
消臭剤			280ml		450 円	
清拭剤		300ml		570 円		
ドライシャンプー		200ml		570 円		
				合 計	3,690 円	

希望の個数を記入してください。

合計 =( 3,690 )円 = 限度額内の金額 + { 限度額を超えた金額 }

↓1割負担(×0.1)

( 369 )円 + { 0 }円 = 利用者負担額( 369 )円