

令和7年度

横浜市紙おむつ給付事業

ケア・フレンズ横浜は、病院付属の介護事業所です

○対象者（次の要件を満たす方）

1. 市内在住で介護保険上の要介護1～5と認定され必要と認められた方※1
2. 寝たきり又は認知症の状態にある方
3. 生活保護受給世帯等または市民税非課税世帯の方
4. 在宅で介護を受けている方※2



※1 介護保険の2号保険者(40～64歳)の方も含む

※2 認知症高齢者グループホームおよび有料老人ホームの入居者は、入居の契約内容により給付が認められる場合があります。

ご利用になれる方	1ヶ月あたりの上限基準額
要介護4または要介護5に該当する方	8,000円（4単位）まで
要介護1～3で福祉保健センター長が必要と認めた方	6,000円（3単位）まで

○利用負担額

ご利用になる紙おむつの利用基準額の1割：

1単位:200円、2単位:400円、3単位:600円、4単位:800円が自己負担額となります。
ただし、生活保護受給世帯等の方については、自己負担額は無料となります。

○ご利用の流れ

申請	各区高齢・障害支援課 高齢者支援担当へ申請します。 申請の際、事業所を「ケア・フレンズ横浜」とお伝え下さい。
認定	決定通知がお手元に届きます。
商品の選定	商品の選定をします。裏面の商品リストからお選び下さい。
納品	翌月より毎月(20日～月末)納品いたします。
集金	納品時に1割(200円)×納品数をお支払いいただき(口座引落も可)、給付券にチェック☑をお願いします。

○お願い

- ・商品の配送は、月曜日～土曜日（9：00～17：00）にお届けします。日・祝・年末年始はお休みとなります。
- ・オムツの必要がなくなった際には当社および区役所高齢障害支援課へご連絡下さい。
- ・配達後の商品の交換はできませんので、お間違えのないようにご依頼下さい。
- ・商品のご依頼は毎月10日頃までにご連絡下さい。

ご不明な点や商品のご相談はお気軽にご連絡下さい。

配送登録業社 医療法人博萌会 ケア・フレンズ横浜 担当：櫛木・藤井

住所:横浜市戸塚区汲沢町60-9 西横浜国際総合病院 にし分室内

TEL : 045 - 865 - 1707 / FAX : 045 - 865 - 0144



ケア・フレンズ横浜



医療法人 博萌会 西横浜国際総合病院

取扱商品一覧

番号	種類	メーカー	商品名	サイズ	吸収量	数量 枚(パック)	付属品
1	 テープタイプ	イワツキ (ハイドライエース)	簡単テープ止め	M	約4回分	15 (1P)	
2				L	約5回分	13 (1P)	
3		ユニチャーム (ライフリー)	横モレ安心テープ止め	S	約4回分	24 (1P)	
4				M		23 (1P)	
5				L		20 (1P)	
6	 パンツタイプ	イワツキ	はくパンツうす型タイプ	S	約2回分	22 (1P)	
7				M		20 (1P)	
8				L		18 (1P)	
9				LL		16 (1P)	
10		ユニチャーム (ライフリー)	うす型軽快パンツ	S	約2回分	24 (1P)	
11				M		22 (1P)	
12				L		20 (1P)	
13				LL		18 (1P)	
14		 パッドタイプ	イワツキ	透湿 尿取りパッド パワフル	21 × 48	約3回分	60 (2P)
15	透湿 尿とりパッド ワイドロング ライト			26 × 56	約4回分	84 (2P)	
16	透湿 尿取りパッド ビッグ			28 × 60.5	約5回分	30 (1P)	A
17	リフレ		サラケアパッド スーパービッグ	37 × 68.5	約6回分	30 (1P)	
18	ユニチャーム (ライフリー)		かんたん装着パッド レギュラー	16 × 45.5	約2回分	54 (1P)	
19			かんたん装着パッド スーパー	16 × 45.5	約3回分	28 (1P)	
21		尿取りパッドスーパー 男女共用	21 × 49	約2回分	72 (2P)		
22	 フラットタイプ	イワツキ	ニューポリマーライフコンパクト	30 × 72	約4回分	30 (1P)	A
23		ユニチャーム (ライフリー)	ふとん安心シート	90 × 60	約3回分	16 (1P)	
A	付属品	ピジョン	やぶれにくいタイプのおしりふき	19 × 19		72 (1P)	

※ 吸収量の目安：成人の1回分の尿量100cc～150ccをもとに表示しています。

※ サイズはcmです。

※ パッケージデザインは予告なく変更になることがあります。

配送区域：戸塚区・泉区・栄区・瀬谷区・旭区・港南区（自社配送・現金集金または口座引落）

ご不明な点や商品のご相談はお気軽にご連絡下さい。

配送登録業社 医療法人博萌会 ケア・フレンズ横浜 担当：櫛木・藤井

住所：横浜市戸塚区汲沢町60-9 西横浜国際総合病院 にし分室内

TEL：045 - 865 - 1707 / FAX：045 - 865 - 0144