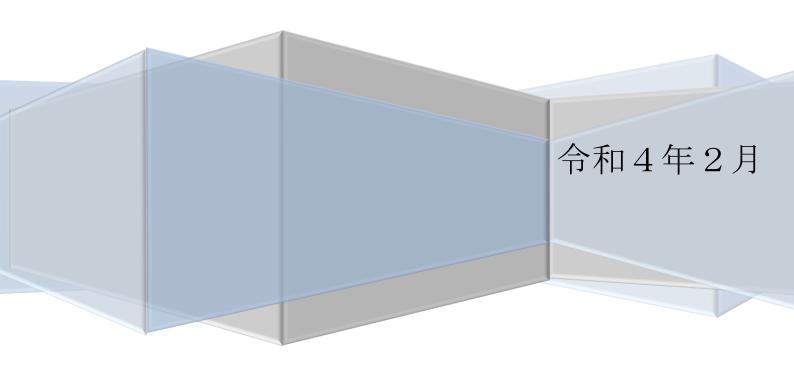
福祉用具購入 申請マニュアル

宇土市高齢者支援課



目次

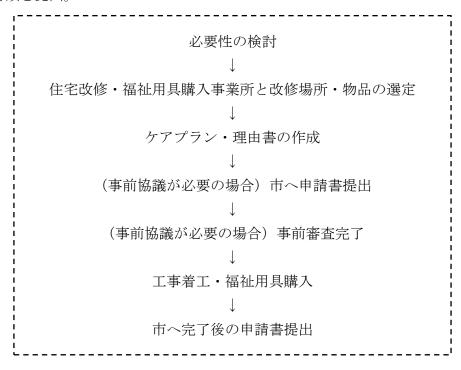
1	共通事項	3
2	福祉用具購入	4
	(1) 事前申請	
	(2) 事後申請	

1 共通事項

宇土市では、ケアマネジャーによるケアマネジメントの上必要と認めた場合にのみ、ケアマネジャーからの住宅改修・福祉用具購入の申請を受け付ける。

住宅改修・福祉用具購入の原則的な流れは以下の通り。この流れを踏まえ、申請に係る日付等に留意すること。受領委任払い制度を利用する場合は、市ホームページに掲載している「受領委任払登録時業者」を確認の上申請を行うこと。

また、生活保護の方の場合は、事前に生活保護担当者に相談の上、高齢者支援係に事前協議に係る書類を提出。



2 福祉用具購入

(1) 事前申請

福祉用具購入は、償還払いの場合は基本事後申請のみで、受領委任払い制度利用時、過去に購入した福祉用具を再購入する時、機能が備わっている福祉用具(例 暖房付きポータブルトイレ)などは事前申請が必要。審査後、提出書類一式をケアマネジャーに返却。その後、福祉用具購入となる。

〈必要書類〉住宅改修と同様の様式については「住宅改修申請マニュアル」を参照
□介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書
□福祉用具の購入が必要となる理由書
ロケアプラン
□見積書
□カタログ
□介護保険福祉用具購入費(住宅改修費)受領委任払に関する委任・承諾書 <u>(受領委任払いの</u>
<u>場合)</u>
※事前申請用を1部
□写真(再購入の場合。破損の場合は破損部分が分かるようにお願いします。)

様式第21号(第22条関係)

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

宇土市長 様

年 月 日

次のとおり介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。

被保険者番	号									個	人番号								
フリガナ										,	性別								
被保険者氏	名									生	年月日								
住所					電話番号														
福祉用具名(ПП	製造事業者名及					が 販	Į.	構入会	仓額			購入日						
名)、TAI		売	事美	業 君	省 名	占													
														円		左	F	月	日
														円		左	F	月	日
														円		左	F	月	日
福祉用具が	必要	な理	由	福	祉用	具が	ぶ必	要	とな	る理師	由書を溺	付す	つるこ	と。					
		1 ⁻	: 言用:	銀行	-										口	座番	:号		
口座振込依	金丽		言用	組織農物	合出張所協支所					1 裡 2 当	普通預金 当座預金 その他								
頼欄	ゅき	うち。	上细	行						<u> </u>	1_1							\perp	
		フリ																	
	-	1座4	台 莪	人															
(提出代行者								被保) 後者	との	関係								
事業所の名称		事業所の種別																	
事業所の住所		電話番号																	

備考 この申請書に、領収証及び福祉用具のパンフレット等を添付してください。 (市記入欄)

確認事項	上記申請について、下記のとおり決定してよろしいか。
受給管理データ確認	年 月 日
福祉用具必要理由書	決定額 円
ケアプラン	
パンフレット等	
領収書	
請求書	
受領委任払の委任・承諾書	
その他必要とする書類	

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

宇土市長 様

年 月 日

次のとおり介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。

被保険者番	号									個人	番号											
フリガナ		l								性	別										<u> </u>	
被保険者氏	名								生年月日													
住所										電	話番号	•										
福祉用具名	(種目及	び商	묘	製	[造	事	業者	名.	名及び販 購入金額 厚								購入日					
名)、TAI	Sコー	者名																				
					製造	事		名				E	F]	日							
											販売	事		名				E	F	月 日		
											<u>の</u> 両	i方を	<u>を</u> 記	已入				F	F]	月	
福祉用具か	业要7。	<u> </u>	る理由	書を添作	寸す	る	ط ے	0														
		<i>l</i> ⇒ π	銀行	-							種目					П	座礼	番号	<u>† </u>			
		信用 信用						え 出引	え店													
			農						で所		通預金 座預金											
口座振込依	金融校	幾関コ	: -	K		店舗	浦ニ	<u>-</u>	ド	3 20												
頼欄	,1 > ,1	- AF	12-														名義はお間違えの					
	ゆうり	っよ歩	?仃											iv i								
		リガ																				
	口屋	至名義	人																			
			被保険者との関係																			
(提出代行者	皆)氏名	, I	(提出代行者)氏名											関係	系						1	
		, 1													系							
(提出代行者 事業所の名称		, 1		^							被保険事業所				系							
事業所の名称				^			/				事業所	の種			系							
事業所の名 事業所の住所	亦 沂 〒		署	A ま	たた	.は	記名	る押!	印	L	事業所電話番	の種 号	重別	J		だだ	さい	.)				
事業所の名称	亦 沂 〒		署4	人	きた	はi	記名	3押[印	Į.	事業所	の種 号	重別	J		だ	さい	· \ o				
事業所の名和 事業所の住所 備考 この申	亦 沂 〒		署4	名ま	にた	は					事業所電話番	の種号を添	重別 系付	して	<				<u></u> ろし		<u></u>	
事業所の名和 事業所の住所 備考 この申	が 所 〒 申請書に 確認事	环項	署名	含ま	た	はは					事業所電話番ット等	の種号を添	重別 系付	して	<				<u></u> ろし	V.	かか。	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄)	が 所 可請書に 確認す 一タ確認	环項	署名	名ま	た 	はは				につい	事業所電話番ット等	の種号を添	重別 付 よ	して	<					\\ \(\)`	ゝかゝ。	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄) 受給管理デー	が 所 可請書に 確認す 一タ確認	环項	署名	名ま		.はi				につい	事業所電話番ット等で、下記月	の種号を添	重別 付 よ	して	<			よ		_l`	っか。	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄) 受給管理デー 福祉用具必要	ホ町請書に確認事一夕確記要理由書	环項	署名	名ま	たた	はは				につい	事業所電話番ット等で、下記月	の種号を添	重別 付 よ	して	<			よ	ろ l	√V`	っか。	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄) 受給管理デー 福祉用具必要 ケアプラン	ホ町請書に確認事一夕確記要理由書	环項	署名	含ま	た	はは				につい	事業所電話番ット等で、下記月	の種号を添	重別 付 よ	して	<			よ	ろ l	ン し `	゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚ゕ゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄) 受給管理デー 福祉用具必要 ケアプラン パンフレット	ホ町請書に確認事一夕確記要理由書	环項	署4	A ま	**************************************	.はi				につい	事業所電話番ット等で、下記月	の種号を添	重別 付 よ	して	<			よ	ろ l		っかっ。	
事業所の名称 事業所の住所 備考 この申 (市記入欄) 受給管理デー 福祉用具必要 ケアフレット 領収書	が 計書に 電力 要理由 を理 は を は は は に は に に に に に に に に に に に に に	平項								につい	事業所電話番ット等で、下記月	の種号を添	重別 付 よ	して	<			よ	ろ l		かか。	

福祉用具の購入が必要となる理由書

被保険者番号									
フリガナ					生年月日		年	月	日
被保険者氏名					性別	男	•	女	
住所									
	<u> </u>								
			福祉	用具を	公要とする理由	及び選定し	た理問	Ħ	
福祉用具の	種類	(現在	王の体の)状態、	どこがどう困っ	ているか	、用具	があるこ	_
		とでと	どう改善	等される	か等)				
		•							
年	月	日							
以上の理由により	、福祉用具	見の購入	が必要	となりま	きす。				
居宅介護支	援事業所名	1							
居宅介護支	送事業所住	三 <u>所</u>							
介護支援専	11日夕								
<u> </u>	1 1 只								

福祉用具の購入が必要となる理由書

被保険者番号										
フリガナ						生年月日		年	月	日
被保険者氏名						性別	男	•	女	
住所										

	福祉用具を必要とする理由及び選定した理由
福祉用具の種類	(現在の体の状態、どこがどう困っているか、用具があるこ
佃仙用兵07種類	
	とでどう改善されるか等)
	事前協議書類提出日でなく, <u>ケ</u>
	ー アプラン・理由書家族同意日
年月	日
	H H H H H H H H H H

以上の理由により、福祉用具の購入が必要となります。

居宅介護支援事業所名	
居宅介護支援事業所住所	署名または記名押印
介護支援専門員名	

(2) 事後申請

申請は月末で締める。

購入後、概ね1か月以上事後申請が遅れた場合には遅延理由書(任意)を提出してもらう場合があるため留意すること。

〈必要書類〉住宅改修と同様の様式については「住宅改修申請マニュアル」を参照
網掛け部分は事前申請時に提出した書類
□介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書
□福祉用具の購入が必要となる理由書
ロケアプラン
□見積書
□カタログ
□領収書
※原本を確認し、市で写しをとった後返却
□請求書
□委任状 (振込先が被保険者本人以外の場合)
□介護保険福祉用具購入費(住宅改修費)受領委任払に関する委任・承諾書 <u>(受領委任払</u>
<u>いの場合)</u>
※事前申請用を1部
□介護保険福祉用具購入費(住宅改修費)受領委任払に関する委任・承諾書 <u>(受領委任払</u>
いの場合)_
※事後申請用を1部。記入内容は事前申請用と同様。
□写真(再購入の場合。破損の場合は破損部分が分かるようにお願いします。)

様式第21号(第22条関係)

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

宇土市長 様

年 月 日

次のとおり介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。

7(*) C NO 7 71		/LI L	/ I H3	< \	~ J/X /	1111	1 1111/1	1/\	NTT/ \)	マ・ノン	∼ //µ (<u>-</u> 1	ип,	<i>-</i> 5	, , ,					
被保険者番号	号								個。	人番号	7									_)
フリガナ									4	生別	上 別									
被保険者氏名	3								生生	F月 F	1									\neg
住所					電話番号											J				
福祉用具名(種目及	び商	品	製	告事:	業者	4名》	及ひ	が販		購え	入金	額				購	入日		≺
名)、TAI:	Sコー	ド		売	事美	業 者	首 名													
											7			円			年	月	T.	
							Æ	兑込	価格					円円		領」	仅書	: の日	付と	同
温祉用具かり	公要な:	埋田	_		具刀)对下:			5埋世	書を	添生	9	う こ	ع.	·					
		信用	銀 1 仝 E					店店		種目						口座	番号	<u>1</u> ,		7
	信用組農		月組7 農†	合	出張所 支所			所所		通預 座預										
コ座振込依	金融税	金融機関コード				店舗コード				の他										
須欄	ゆうち		 														1		\dashv	┨
 																				\dashv
		リガ 名義		_																丿
(提出代行者	·) 氏名									被任	呆険	者と	の	関係	Ę				$\overline{1}$	
+ W ~ + 41		事業所の種別																		
事業所の名称	`									争。	 条別(ノノ付	切り							

備考 この申請書に、領収証及び福祉用具のパンフレット等を添付してください。 (市記入欄)

確認事項	上記申請に	ついて	、下訂	己のとおり	決定してよる	らしいか。
受給管理データ確認	左	丰	月	日		
福祉用具必要理由書		決定	官額		円	
ケアプラン						-
パンフレット等						
領収書						
請求書						
受領委任払の委任・承諾書						
その他必要とする書類						