福祉用具購入
申請マニュアル

宇土市高齢者支援課

令和４年２月

目次

1　共通事項……3
2　福祉用具購入……4
（1）事前申請……4
（2）事後申請……9

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。

必要性の検討
↓
住宅改修・福祉用具購入事業所と改修場所・物品の選定
↓
ケアプラン・理由書の作成
↓
（事前協議が必要の場合）市へ申請書提出
↓
（事前協議が必要の場合）事前審査完了
↓
工事着工・福祉用具購入
↓
市へ完了後の申請書提出

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

□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（受領委任払いの場合）

※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（種目及び商品名）、ＴＡＩＳコード	製造事業者名及び販売事業者名	購入金額	購入日
		円	年　月　日
		円	年　月　日
		円	年　月　日

福祉用具が必要な理由	福祉用具が必要となる理由書を添付すること。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	ゆうちょ銀行			ー
	フリガナ 口座名義人			

（提出代行者）氏名	被保険者との関係
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		

記入例（枠内を記入）

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（種目及び商品名）、ＴＡＩＳコード	製造事業者名及び販売事業者名	購入金額	購入日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日

製造事業者名
販売事業者名
の両方を記入

福祉用具が必要な理由　福祉用具が必要となる理由書を添付すること。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	ゆうちょ銀行			―
	フリガナ 口座名義人			

番号や名義はお間違えのないようお願いします。

（提出代行者）氏名　　被保険者との関係

事業所の名称　　事業所の種別

事業所の住所　〒　　電話番号

署名または記名押印

備考　この申請書に、[illegible]レット等を添付してください。

（市記入欄）

確認事項	
受給管理データ確認	
福祉用具必要理由書	
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	

上記申請について、下記のとおり決定してよろしいか。

年　　月　　日

決定額	円

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											

福祉用具の種類	福祉用具を必要とする理由及び選定した理由 （現在の体の状態、どこがどう困っているか、用具があることでどう改善されるか等）

年　　月　　日

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

介護支援専門員名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入例（枠内を記入）

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			

福祉用具の種類	福祉用具を必要とする理由及び選定した理由 （現在の体の状態、どこがどう困っているか、用具があることでどう改善されるか等）

事前協議書類提出日でなく，ケアプラン・理由書家族同意日

年　月　日

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

□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（受領委任払いの場合）

※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（受領委任払いの場合）

※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。）

記入例（枠内を記入）

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（種目及び商品名）、ＴＡＩＳコード	製造事業者名及び販売事業者名	購入金額	購入日
		円	年　月　日
		円	
		円	

税込価格

領収書の日付と同日

福祉用具が必要な理由　福祉用具が必要となる理由書を添付すること。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	ゆうちょ銀行			―
	フリガナ 口座名義人			

（提出代行者）氏名　　被保険者との関係

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		