福祉用具購入費支給申請書類の注意点

※償還払と受領委任払で使用する申請書が異なります。

償　還　払 →介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

受領委任払→介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

※各種書類については、フリクションペン（消せるボールペン）の利用はできません。

1. **福祉用具購入費支給申請書　もしくは　福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）**

**【被保険者氏名　被保険者番号　生年月日　住所　要介護度　認定有効期間欄】**

　・被保険者証で確認し、記入します。間違いや漏れのないよう記入します。

　・住所欄は、申請日（市に申請書を提出する日）時点の住所で記入します。

・要介護度及び認定有効期間は、購入日時点の内容で記入します。

**【福祉用具名（種目及び商品名）欄】**

・種目及び商品名を正確に記入します。

・領収書が複数枚ある場合であっても、１枚の申請書で申請できます。

**【購入金額（消費税込み）欄】**

・購入した福祉用具の価格（１０割）を消費税込みの金額で記入します。

**【購入日欄】**

・購入代金を支払った日（領収日）を記入します。

・領収日と納品日が異なる場合には、申請書の欄外余白に「納品日〇年○月○日」と記入します。

**【福祉用具が必要な理由欄】**

・本人のどのような状態（疾病名と症状など）から用具の購入が必要となったか、購入した用具によってどのように改善されるのか、また、厚生労働大臣が定める福祉用具の購入についての告示の用途に沿ったものであるかどうかについて、記入します。

・複数の用具を購入している場合には、それぞれの用具ごとに理由を記入します。

･同一種目を再購入する場合には、その理由を明記します。

・理由が欄内に書ききれない場合は、申請書の裏面又は別紙に記入します。その場合、どこに書かれているか欄内にわかるように記入します。　例）「別紙〇〇〇（書類名）記載のとおり」等

**【購入時の状況欄】**

　 ・購入時に入所・入院中の場合は、括弧内に入所・入院先と退所・退院日を記入します。

　 ・購入時に入所・入院中の場合は、退所・退院して居宅で福祉用具を使用してからでないと申請できません

**【申請日欄】**

　　・市に申請書類を提出する日を記入します。

**【申請者欄】**

（償還払の場合）

　　・申請者は、原則被保険者本人ですが、申請日において被保険者が死亡している場合は、相続人が申請者となります。

〇被保険者死亡後の申請について

１　生前に被保険者本人が当該福祉用具を利用していることが給付条件です。

２　申請者は相続人になります。ただし、生前に作成した委任状がある場合には、申請者は受任者になります。

３　別途提出が必要な書類があります。

支給方法により異なりますので、詳細は市にご確認ください。

（受領委任払の場合）

　　・申請者は、被保険者から委任を受けた事業委任事業者です。事業所番号、所在地、事業者名、代表者氏名、代表者電話番号、担当者氏名、担当者電話番号を記入します。

　　　なお、代表者と担当者が同一の場合でも、それぞれ氏名・電話番号を記入してください。

**【委任者欄】**（受領委任払のみ）

　　・被保険者の住所、氏名、電話番号を記入します。

　　・福祉用具の購入代金を支払う前に委任している必要があるため、委任日は購入日以前の日付となります（購入日同日も可）。

　　・電話番号をお持ちでない方は、委任の真正性を担保するため押印が必要です。

**【委任状欄】**（償還払のみ）

・被保険者以外に振り込む場合のみ記入します。

　　・電話番号をお持ちでない方は、委任の真正性を担保するため押印が必要です。

**【口座振込依頼欄】**

（償還払の場合）

・被保険者の口座を記入します。ただし、委任状欄に記入がある場合は受任者の口座を記入します。

（受領委任払の場合）

・受領委任事業者の口座を記入します。

**【訂正について】**

・訂正する場合は、修正テープ及び修正液は使用しないでください。

・内容の同一性を失わない範囲の誤記、誤植又は脱字等については二重線で訂正をし、正しい内容を記入します。

立ち上がりと

（訂正の例）

|  |  |
| --- | --- |
| 福祉用具が必要な理由 | 加齢による筋力低下のため、排泄が不安定であり、失禁状態が続いているため、トイレポータブルトイレを購入することにより、排泄の自立と安全を確保し、失禁状態の改善を図る。 |

※訂正前後の内容の同一性を確認できないときは、書類を再作成していただきます。

1. **領収証　（申請者本人名義のもの）**

・原本が必要です。領収証の返却が必要な場合は、原本とコピーの両方を窓口へ持参ください。原本を確認後、コピーを受領し、原本を返却します。

・訂正はできません。

・印紙が必要な場合は、貼付の上消印をお願いします。

・領収日は購入代金を受領した日になります。

・受領委任払の場合、利用者負担額の計算で１円未満の端数が出たときは、端数を切り上げます。

（例）価格が１４，８７５円の場合、利用者の１割負担は１，４８８円となります。

（１４，８７５円×0.1＝１，４８７.５円　⇒　１，４８８円）

1. **パンフレット等、購入した用具の概要がわかるもの**

・用具のカタログ等を添付します。（商品の写真、商品名、定価、寸法等が掲載されているもの）

・複数の商品が掲載されているカタログ等を添付する場合には、購入した用具がわかるようマーカー等で印を付けます。

・オーダー品（浴室すのこ等）を購入する場合、パンフレットのほか下記のものを添付してください。

1. 製造事業者の見積書
2. オーダー品の寸法等概要がわかるもの
3. 設置前及び設置後の状況の分かる写真

・同一種目を再購入する場合、前回購入した用具の写真を添付します。破損による買替えの場合には、破損の状況がわかるよう撮影してください。

すでに処分し、写真を添付できない場合は、販売前に市へご相談ください。

1. **医学的所見が記録された書面及び排泄予測支援機器確認調書（排泄予測支援機器購入の場合）**

　排泄予測支援機器を購入する場合は、排泄予測支援機器確認調書及び下記の書類のいずれかを提出してください。

　　1）　介護認定審査における主治医の意見書

　　2）　サービス担当者会議等における医師の所見

　　3）　介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見

　　4）　個別に取得した医師の診断書　等