

## 福祉用具購入 必要書類のチェックリスト

長久手市

被保険者番号	被保険者氏名	生年月日	要介護度	在宅の有無
年 月 日	要支援 1. 2 要介護 1. 2. 3. 4. 5	在宅・入院（所）中 退院（所）見込 月 日		
<b>購入用具の内容</b>				
1. 腰掛便座（ ）      2. 入浴補助用具（ ） 3. 自動排泄処理装置の交換可能部品      4. 簡易浴槽      5. 移動用リフトのつり具の部分				

提出前に、各事項を必ず御確認ください。このチェックリストは提出不要です。

<b>事前申請</b>	<b>長久手市介護保険福祉用具購入費受領委任払承認申請書</b>	
		必要事項が全て記入されている（申請日は空欄でよい）
		申請者は被保険者本人であり、氏名・住所・被保険者番号が被保険者証の記載と一致している
		過去に同一品目の購入歴はないか
		福祉用具が必要な理由欄について、個々の用具ごとに記載されているか 現在の身体状況（生活課題の原因となる疾患等）や生活環境等における課題が記載されているか、また使用することで改善が予想される生活動作等、目標が具体的に記入させているか ※欄内に記載が困難な場合は裏面に記載すること
		<b>見積書</b>
		宛名が被保険者本人である
		原本で社印がある
		<b>購入品カタログ等のコピー</b>
		メーカーや定価がわかるものになっているか
<b>事後申請</b>	<b>（同一品目の再購入の場合のみ）過去に購入した用具の写真</b>	
		カラー写真内に撮影年月日が入っているもの ※日付入り機能のないカメラで撮影する場合、ボード等に日付を記載の上で撮影する 写真に直接書き込んでいるもの、パソコンで加工したものは不可
	<b>長久手市介護保険福祉用具購入費受領委任払（償還払）支給申請書</b>	
		必要事項が全て記入されている（申請日は空欄でよい）
		申請者は被保険者本人であり、氏名・住所・被保険者番号が被保険者証の記載と一致している
		<b>領収書の写し</b>
		原本の写し ※原本確認が必要なため、原本も併せて添付する
		宛名が被保険者本人である（名字のみ・上様は不可）
		受領委任払いの場合、領収金額が事前申請時の購入予定金額と一致している
		償還払いの場合、支給申請書の購入金額が領収書と一致している
	申請書の購入日と領収書の日付が一致している	