

○中間市居宅介護福祉用具購入費及び居宅介護予防福祉用具購入費支給要綱

平成25年3月29日告示第52号

改正

平成27年12月28日告示第175号

平成28年3月31日告示第53号

平成30年12月27日告示第218号

中間市居宅介護福祉用具購入費及び介護予防福祉用具購入費の支給の申請等に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第71条に規定する居宅介護福祉用具購入費の支給の申請及び施行規則第90条に規定する介護予防福祉用具購入費の支給の申請並びにこれらの取扱いについて、他の法令等に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(支給対象者)

第2条 居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費（以下「購入費」という。）の支給対象者は、中間市の介護保険の被保険者であって、要介護認定又は要支援認定を受けているものとする。

(支給申請)

第3条 施行規則第71条第1項又は第90条第1項の規定により提出する申請書は、介護保険福祉用具購入費支給申請（別記様式。以下「申請書」という。）とする。

2 施行規則第71条第2項又は第90条第2項の規定により申請書に添付して提出する書類については、次のとおりとする。

(1) 特定福祉用具の購入又は特定介護予防福祉用具の購入に係る領収証は、任意の様式によるものとする。

(2) 特定福祉用具又は特定介護予防福祉用具（以下この号において「特定福祉用具等」という。）のパフレットその他の当該特定福祉用具等の概要を記載した書面は、当該特定福祉用具等の単価が記載されているものとする。

3 市長は、前項各号に掲げるもののほか、次の各号に掲げる購入費の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める書類の添付を求めるものとする。

(1) 居宅介護福祉用具購入費 次のア及びイに掲げる書類

ア 居宅サービス計画

イ 特定福祉用具販売計画（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第214条の2第1項に規定する特定福祉用具販売計画をいう。）

(2) 介護予防福祉用具購入費 次のア及びイに掲げる書類

ア 介護予防サービス計画

イ 特定介護予防福祉用具販売計画（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）第292条第1項に規定する特定介護予防福

社用具販売計画をいう。)

4 市長は、前3項に規定するもののほか、購入費の支給の審査に必要と認める書類の提出又は提示を求めるものとする。

5 第1項から前項までの規定による申請書及び添付書類の提出又は提示は、提出代行者により行うことができる。

(決定通知)

第4条 市長は、前条の規定による申請があったときは、介護保険法（平成9年法律第123号）第44条第2項又は第56条第2項の規定による審査の上で購入費の支給又は不支給の決定を行い、書面により当該申請を行った者に通知するものとする。

(不正の手段による場合の取扱い)

第5条 市長は、偽りその他不正の手段により購入費の支給を受けた者があるときは、介護保険法第22条の規定により、その購入費の額の全部又は一部を徴収するものとする。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、居宅介護福祉用具購入費及び介護予防福祉用具購入費の支給の申請等に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

別記様式（第3条関係）

別記様式（第3条関係）

介護保険福祉用具購入費支給申請

中野市長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

被保険者の 情報	被保険者番号											個人番号										
	フリガナ											性別	生年月日	年	月	日						
	被保険者氏名																					
	住所	郵便番号																				
電話番号																						

提出代行者の 情報	提出代行者の氏名					被保険者との関係				
	事業所の名称					事業所の種類				
	住所	郵便番号								
電話番号										

福祉用具の 情報	福祉用具 1品目の情報	福祉用具の種目					福祉用具名					
		製造メーカー名					商品のTAISコード					
		販売事業者名										
		購入金額					購入年月日	年	月	日		
		福祉用具が必要な理由										
	福祉用具 2品目の情報	福祉用具の種目					福祉用具名					
		製造メーカー名					商品のTAISコード					
		販売事業者名										
		購入金額					購入年月日	年	月	日		
		福祉用具が必要な理由										
	福祉用具 3品目の情報	福祉用具の種目					福祉用具名					
		製造メーカー名					商品のTAISコード					
		販売事業者名										
		購入金額					購入年月日	年	月	日		
		福祉用具が必要な理由										

支払口座の 情報	金融機関名			金融機関種別			金融機関コード		
	金融機関支店名			種別 (本支・支店・出店)			店種コード		
	口座種別								
	口座番号								
	フリガナ								
	口座名義人								