

償還払い

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給申請について

- 限度額は年度あたり 10 万円です
- 都道府県知事の指定を受けた事業者から購入する必要があります

《償還払いについて》

福祉用具購入金額の全額を利用者が一度自己負担し、9割、8割または7割が市から利用者に支払われます。

支給申請は、商品購入後に、領収書1枚につき申請書類一式を町田市介護保険課にご提出ください。

《必要な書類》

- ① 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（償還払い用）
- ② 請求書（町田市長あてのもの）
- ③ 福祉用具が必要な理由（別紙）
- ④ 領収書（原本。写しは不可）
- ⑤ パンフレット（商品名、商品コード、定価、製造事業者等が明記されているもの）
 - ・オーダー品の場合は見積り書と商品の図面を添付してください
 - ・すのこの場合は設置箇所の図面も添付してください
 - ・固定用スロープの場合は設置場所の写真も添付してください
- ⑥ 債権者（振込口座）登録依頼書
- ⑦ 医師の所見等と確認調書（排泄予測支援機器の場合）

※ 利用者負担割合は、必ず負担割合証を確認のうえ、利用者負担額領収日時点のものをご記入ください。