別紙

福祉用具を購入される場合は、次のことに注意してください

特定福祉用具販売事業者として指定を受けた介護保険サービス事業者で購入していない場合には、支給対象とはなりません。また、特定福祉用具を都道府県が指定した福祉用具販売事業者から購入した場合であっても、直接「福祉用具専門相談員」から、福祉用具に関する専門的な知識に基づく助言などを受けられない通信販売での購入は、支給対象外となるのでご注意ください。
福祉用具を購入した日（領収証の日付の日）が、病院・施設に入院・入所中（外泊含む）であった場合は、購入費を支給できません。

福祉用具が必要な理由	
※1.利用者から同意の得た「福祉用具サービス計画書」の写しを添付 ※2.※1以外の場合、個々の用具ごとに記載し、居宅サービス計画書に位置づけの場合はその写しを添付	
（CM:　　確認日:　.　.　）	
理由書記入欄者種別	居宅サービス計画の位置づけ
□　福祉用具専門相談員　　氏名 □　介護支援専門員　　氏名	有　・　無
領収証の添付	
※原本又は原本写しとする ※購入した福祉用具の種類ごとの購入価格が記載されたもので、領収証の宛名は被保険者のもの ※領収証に販売事業者番号を記載してください	