

境町介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払制度実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に基づき、福祉用具を購入し、又は住宅改修を行うときの一時的な費用負担を軽減するため、福祉用具購入費及び住宅改修費の支給に関し、受領委任払制度を実施することについて必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 福祉用具購入費 法第44条に規定する居宅介護福祉用具購入費及び法第56条に規定する介護予防福祉用具購入費
- (2) 住宅改修費 法第45条に規定する居宅介護住宅改修費及び法第57条に規定する介護予防住宅改修費
- (3) 福祉用具購入費等 福祉用具購入費又は住宅改修費
- (4) 被保険者 町の介護保険被保険者で、要介護又は要支援の認定を受けている者
- (5) 事業者 福祉用具を販売又は住宅改修を行う事業者
- (6) 受領委任払制度 町が被保険者から受領の委任を受けた事業者に対し、福祉用具購入費等を支払い、被保険者は当該事業者に対し、福祉用具の購入又は住宅改修に要した費用の額から福祉用具購入費等の額を差し引いた額を支払うこと。

(対象者)

第3条 受領委任払の対象者は、居宅要介護被保険者等のうち次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 介護保険料を滞納していない者
- (2) 対象者が、法第129条2項に規定する介護保険料率が第1段階で、かつ、一時的な費用の負担が出来ず、受領委任払によらなければ、福祉用具の購入又は住宅改修を行うことが困難であると町長が認めた者
- (3) 受領委任払について、介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第1号）にて事業者の同意が得られている者

(福祉用具購入費等の支給申請)

第4条 受領委任払により福祉用具購入費等の支給を受けようとする被保険者は、次

項に定める書類を添えて町長に提出しなければならない。

2 福祉用具購入費の支給

- (ア) 介護保険福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）（様式第2号）
- (イ) 介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第1号）
- (ウ) 福祉用具の内容を確認できる書面（カタログ・パンフレットなどを含む。）
- (エ) 福祉用具サービス計画書（福祉用具が必要な理由書などを含む。）
- (オ) 福祉用具の見積書
- (カ) 福祉用具の請求書
- (キ) 被保険者負担額に係る領収書（介護保険適用額の100分の10の額を併記したもの）
- (ク) 介護保険福祉用具購入費・住宅改修費請求書（様式第3号）

3 住宅改修費の支給

- (ア) 介護保険住宅改修費支給申請書（受領委任払用）（様式第4号）
- (イ) 介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第1号）
- (ウ) 住宅改修を必要とする理由を記載した書類（居宅介護支援専門員等が作成したもの）
- (エ) 住宅改修費見積書（工事費内訳書を含む。）
- (オ) 住宅改修工事実施前及び改修後見込みの状態が確認できる書類（改修前の状態が分かる日付の入った写真、図面等）
- (カ) 住宅改修を行うことに対する住宅所有者の承諾書（改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合に限る。）
- (キ) 住宅改修の請求書（工事費内訳書を含む。）
- (ク) 領収書被保険者負担額に係る領収書（介護保険適用額の100分の10を併記したもの）。
- (ケ) 介護保険福祉用具購入費・住宅改修費請求書（様式第3号）
（福祉用具購入費等の支給決定等）

第5条 町長は、前条の規定による申請があったときは、審査し、福祉用具購入費等の支給の可否を決定し、被保険者にあつては介護保険受領委任払による福祉用具購入費・住宅改修費支給（不支給）決定通知書（様式第5号）、事業者にあつては介護保険受領委任払による福祉用具購入費・住宅改修費支給（不支給）決定通知書（様式第6号）により通知するものとする。

（返還）

第6条 町長は、被保険者又は事業者が偽りその他不正の手段により福祉用具購入費

等を受給した場合は、事業者はその費用の全部又は一部を返還させることができる。

(秘密保持)

第7条 事業者は、職務上知り得た被保険者及びその家族等の個人情報保護するため、必要な措置を講じなければならない。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、受領委任払制度の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成30年4月10日から施行する。

様式第 1 号（第 3 条関係）

介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書

年 月 日

境町長 様

委任者（被保険者）

氏 名 _____ 印

住 所 _____

福祉用具購入費又は住宅改修費の受領について、下記の者に委任します。

なお、当該支給について不支給の決定を受けたときは、速やかに事業者に代金の不足分を支払います。

記

受任者（販売又は施工事業者）

名 称 _____

所 在 地 _____

代表者氏名 _____ 印

上記の委任者（被保険者）が介護保険による福祉用具の購入、又は住宅改修を行うに当り、受領委任払により取り扱うことに同意します。

なお、当該支給について不支給の決定を受けたときは、費用の不足分は、委任者（被保険者）から受領します。

また、介護保険法等関係法令を遵守し、違反事項があった場合には、速やかに受領金額の返還に応じます。

様式第 2 号（第 4 条関係）

介護保険福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			性別	男・女	保険者番号	0	8	5	4	6	4
被保険者氏名			被保険者番号								
生年月日	大・昭	年	月	日	個人番号						
住所	〒										
福祉用具名 (種目及び商品名)		製造事業者名 指定販売事業者及び事業者番号		購入金額			購入日				
				円			年 月 日				
				円			年 月 日				
				円			年 月 日				
境町長 様 上記のとおり、受領委任払により福祉用具購入費の支給を受けたいので関係書類を添えて申請します。 なお、支給決定通知書の内容については、販売事業者にも知らせることを了承します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 印 電話番号											

添付書類（１）介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第 1 号）

（事前申請コピー・事後申請原本）

（２）福祉用具の内容を確認できる書面（カタログ・パンフレットを含む。）

（３）福祉用具サービス計画書（事前申請のみ）※福祉用具が必要な理由書でも可

（４）福祉用具の見積書（事前申請のみ）

（５）福祉用具の請求書（様式第 3 号）（事後申請のみ）

（６）被保険者負担額に係る領収書（介護保険適用額の 100 分の 10 を併記したもの）

（事後申請のみ）

様式第3号（第4条関係）

介護保険福祉用具購入費・住宅改修費請求書

境町介護保険福祉用具購入費・住宅改修費（受領委任払）として、下記のとおり請求いたします。

年 月 日

境町長 様

請求者（事業者）

名 称

所在地 _____

代表者氏名 印

請求金額	円		
被保険者氏名		被保険者番号	
支給残額	販売額・改修費用額	本人負担額（１割）	保険給付額（９割）
円	円	円	円

※利用限度額：福祉用具購入費…同一年度内 10 万円（請求金額は 9 万円）まで

住宅改修費……………20 万円（請求金額は 18 万円）まで

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	種 目	口 座 番 号						
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他							
	フリガナ									
	口座名義人									

様式第 4 号（第 4 条関係）

介護保険住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ		性別	男・女	保険者番号	0	8	5	4	6	4
被保険者氏名		被保険者番号								
生年月日	大・昭 年 月 日	個人番号								
住 所	〒									
住宅の所有者	本人との関係（ ）									
改修の内容・箇所及び規模		業者名								
		着工日	年 月 日							
改修費用	円	完成日	年 月 日							
境町長 様 上記のとおり、受領委任払により住宅改修費の支給を受けたいので関係書類を添えて申請します。 なお、支給決定通知書の内容については、施工事業者にも知らせることを了承します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 印 電話番号										

添付書類（１）介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第 1 号）

（事前申請コピー・事後申請原本）

- （２）住宅改修が必要な理由書（事前申請のみ）
- （３）住宅改修の見積書（工事費内訳書を含む。）（事前申請のみ）
- （４）住宅改修工事前及び公示後の状態が確認できる書類（改修前後の状態が分かる日付の入った写真，図面等）（事前・事後申請）
- （５）住宅改修を行うことに対する住宅所有者の承諾書（改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合に限る。）（事前申請のみ）
- （６）住宅改修の請求書（工事費内訳書を含む。）（事後申請のみ）
- （７）領収書被保険者負担額に係る領収書（介護保険適用額の 100 分の 10 を併記したもの。）（事後申請のみ）

様式第 5 号（第 5 条関係）

介護保険受領委任払による福祉用具購入費・住宅改修費支給（不支給）決定通知書

境介福発第 号
年 月 日

様

境町長 橋本 正裕
(公印省略)

先に申請のありました給付費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号	-	被保険者氏名	
--------	---	--------	--

受付年月日		決定年月日	年 月 日
購入費用又は 住宅改修費用	円		
給付の種類			
支給		支給金額	
不支給の理由			

※支給金額については、受領委任払であるため事業者を支払われます。

審査請求

この通知書の記載事項に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して 3 ヶ月以内に、茨城県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。

(審査請求先)

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978番6
茨城県介護保険審査会(茨城県保健福祉部長寿福祉課内)

TEL: 029-301-3332

※裏面をご参照ください。

この処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に、境町を被告として(町長が被告の代表者となります。)提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に係る裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①審査請求があった日から3ヶ月を経過しても裁決がないとき、②処分、処分の執行又は手続きの執行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する採決のあった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、この処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する採決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

(問い合わせ先)

〒306-0495 茨城県猿島郡境町391番地1

境町役場 介護福祉課

TEL: 0280-81-1323

様式第 6 号（第 5 条関係）

介護保険受領委任払による福祉用具購入費・住宅改修費支給（不支給）決定通知書

境介福発第 号
年 月 日

様

境町長 橋本 正裕
(公印省略)

先に申請のありました給付費については，下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
--------	--	--------	--

受付年月日		決定年月日	年 月 日
購入費用又は 住宅改修費用	円		
給付の種類			
支給		支給金額	
不支給の理由			