

徳之島町介護保険福祉用具購入費及び住宅改修の支給に係る受領委任払いに関する要綱  
(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく居宅介護福祉用具購入費若しくは居宅支援福祉用具購入費並びに生活支援福祉用具購入費(以下「福祉用具購入費」という。)又は居宅介護住宅改修費若しくは居宅支援住宅改修費並びに生活支援住宅改修費(以下「住宅改修費」という。)の支給を受ける居宅要介護被保険者又は居宅要支援被保険者並びに二次予防事業対象者(以下「居宅要介護者等」という。)の一時的な経済負担を軽減するため、福祉用具購入費又は住宅改修費を受領委任払いにより支給することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(受領委任払い)

第2条 居宅要介護者等が、福祉用具を購入し、又は住宅改修を行ったときは、当該福祉用具販売業者又は当該住宅改修施工業者(以下「業者」という。)は、居宅要介護者等の受領委任に基づき、町長が福祉用具購入費又は住宅改修費として居宅要介護者等に対して支給すべき額を居宅要介護者等に代わり、町長からその支払を受けることができる。

2 前項に規定する支払があったときは、居宅要介護者等に対し福祉用具購入費又は住宅改修の支給があったものとみなす。

(対象者)

第3条 受領委任払を利用することができる居宅介護被保険者等は、法第66条から第69条までに規定する保険料の滞納等による支払方法変更の記載がない者とする。

(業者の申出)

第4条 居宅要介護者等からの福祉用具購入費等の受領の委任(以下「受領委任」という。)を受託する事業者は、町長に受領委任払事業者申出書(様式第1号)を提出しなければならない。

(業者の責務)

第5条 受領委任払を取扱う業者は、居宅要介護者等の有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにその心身及び住宅状況等をふまえた適切な福祉用具の販売及び住宅改修を行うように努めなければならない。

(福祉用具購入費受領委任払いによる届出)

第6条 受領委任払いによる福祉用具購入費の支給を受けようとする居宅要介護者等は、徳之島町介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書に徳之島町居宅介護(支援)福祉用具購入費受領委任払届書(様式第2号)を添えて町長に提出するものとする。

(住宅改修費受領委任払いによる届出等)

第7条 受領委任払いによる住宅改修費の支給を受けようとする居宅要介護者等は、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第74条第1項に規定されている住宅改修を行うときは、あらかじめ提出する書類に徳之島町居宅介護(支援)住宅改修費受領委任払届書(様式第3号)を添えて町長に提出するものとする。

2 介護保険法施行規則第74条第1項第6号の領収書は、改修費用から保険給付額を除いた額とする。

(受領委任払いの制限)

第8条 町長は、居宅要介護者等に介護保険料の滞納がある場合は、居宅要介護者等の福祉用具購入費又は住宅改修費を受領委任払いにより支給しないものとする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年8月1日から施行する。

様式第1号  
(第4条関係)

徳之島町受領委任払事業者申出書

年 月 日

徳之島町長 様

所在地  
申請者 名称  
代表者名 印

徳之島町介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費等の支給に係る受領委任払事業者として、下記のとおり申出します。

記

事業の種類	1. 福祉用具販売 2. 住宅改修
フリガナ 名称	.....
所在地	〒  電話番号
フリガナ 代表者氏名	.....
フリガナ 担当者氏名	.....

様式第2号  
(第6条関係)

徳之島町居宅介護(支援)福祉用具購入費受領委任払届書

年 月 日

徳之島町長 様

受領委任する者 (被保険者)

被保険者番号										
被保険者氏名										印
住 所										

購入費用

費用額		円	保険給付対象額		円
自己負担額		円	保険給付額		円

私に支給される福祉用具購入費について、下記の者に、その受領に係る権限を委任します。

受領委任される者(福祉用具販売業者)

事業所の名称 (代表者の氏名)		印
事業所の所在地		

〈振込み先〉

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	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3号  
(第7条関係)

徳之島町居宅介護(支援)住宅改修費受領委任払届書

徳之島町長 様

年 月 日

受領委任する者(被保険者)

被保険者番号										
被保険者氏名										印
住 所										

改修予定の工事内容(該当する工事種別に○をしてください。)

- 1 手すりの取付け
- 2 段差の解消
- 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 4 引き戸等への扉の取替え
- 5 洋式便所等への便器の取替え

工事日程

着工予定日	年 月 日	完成予定日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

改修費用

費用予定額	円	保険給付対象予定額	円
自己負担予定額	円	保険給付予定額	円

私に支給される住宅改修費について、下記の者に、その受領に係る権限を委任します。

受領委任される者(住宅改修施行業者)

事業所の名称 (代表者の氏名)		印
事業所の所在地		

〈振込み先〉

金融機関名		支店名	
フリガナ 口座名義人		口座番号	普通 ・ 当座