

函館市介護保険福祉用具購入費および住宅改修費支給に係る受領委任払実施要綱

(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。）第44条に規定する居宅介護福祉用具購入費、法第56条に規定する介護予防福祉用具購入費（以下「福祉用具購入費」という。）ならびに法第45条に規定する居宅介護住宅改修費、法第57条に規定する介護予防住宅改修費（以下「住宅改修費」という。）の支給に関し、法第41条に規定する居宅要介護被保険者または法第53条に規定する居宅要支援被保険者（以下「被保険者」という。）に支給される福祉用具購入費または住宅改修費（以下「福祉用具購入費等」という。）を法第44条または法第56条に規定する福祉用具販売事業者、法第45条または法第57条に規定する住宅改修を行う施工者（以下「事業者」という。）に支給することにより被保険者の経済的負担を一時的に軽減することについて、必要な事項を定めるものとする。

(受領委任払)

第2条 事業者は、被保険者が福祉用具を購入または住宅改修を行った場合に、被保険者の受領委任に基づき、市長が福祉用具購入費等として被保険者に支給する額において、被保険者にかわり市長から支払いを受けることができる。

(受領委任払の対象者):

第3条 受領委任払の対象者は次の各号のいずれにも該当する被保険者とする。

(1) 要介護または要支援の認定を受けていること。

(2) 居宅介護または介護予防居宅サービスを受けることができること。ただし、入院、入所中の者で在宅復帰するために福祉用具の購入または住宅改修が必要なものは除く。

(3) 介護保険料の滞納による給付制限を受けていないこと。
(事業者登録)

第4条 受領委任払いを行おうとする事業者は、次の各号に上げる要件を満たした場合、介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）の支給に係る受領委任払申出書（様式第1号）により市長に申請するものとする。

(1) 事業者が市町村税等を滞納していないこと。なお、申し出時に滞納していない旨の証明書を提出するものとする。

(2) 福祉用具購入費にあつては、介護保険の特定福祉用具販売事業者として指定を受けていること。

2 市長は、前項の申出があつたときは、その内容を審査の上、登録の可否を決定し、介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）受領委任払事業者登録決定（却下）通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(事業者登録の更新)

第5条 受領委任払事業者としての登録期間は毎年度3月31日までとし、次年度においても登録事業者になろうとする者は、市町村税等を滞納していない旨の証明書を毎年登録期間の満了の日の1月前までに提出するものとする。ただし、現に受けている登録期間が1月未満である場合においては、この限りでない。

(変更等の届出)

第6条 前条に規定する事業者登録を受けた事業者（以下「登録事業者」という。）は、事業者登録の内容に変更が生じたときは、速やかに介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）受領委任払事業者登録変更（休止・廃止）届出書（様式第3号）により市長に届出なければならない。

(事業者登録の取消し)

第7条 市長は、登録事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、事業者登録を取り消すとともに、介護保険（福祉用具購

入費・住宅改修費) 受領委任払事業者登録取消通知書(様式第4号)により当該登録事業者に通知するものとする。

(1) 不正な手段により事業者登録を受けたとき。

(2) 福祉用具購入費等の請求に不正があったとき。

(3) その他市長が登録事業者として不適切であると認めたと
き。

(事業者情報の提供方法)

第8条 市長は、届出を提出した事業者の名称、住所、電話番号等を記載した名簿(以下「事業者名簿」という。)を作成し、市の窓口に着置き、被保険者からの求めに応じて閲覧するとともに必要な場合はこれを提供する。また、被保険者の利益に資する場合には、市の窓口以外に配布することができる。

(福祉用具購入費に係る受領委任払いの手続)

第9条 受領委任払を利用して、福祉用具購入費の申請をしようとする被保険者は、事業者名簿から選択した事業者に、受領委任払を利用して福祉用具購入を行う旨、告知した上で、当該事業者から購入するものとする。

2 前項の規定により、被保険者が、福祉用具を購入したとき事業者に対して支払う額は、当該福祉用具購入にかかる費用(福祉用具購入費支給限度基準額(同一年度内10万円まで)を限度とする。)から、福祉用具購入費の支給予定額に相当する額を控除した額(以下「福祉用具購入費利用者負担額」という。)とする。

3 事業者は、被保険者から福祉用具購入費利用者負担額の支払いを受けたときは、領収書を被保険者に交付しなければならない。

4 領収書の交付を受けた被保険者は、介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書(受領委任払用)(様式第5号)に下記の書類を添付して、市長に申請しなければならない。

(1) 福祉用具購入費利用者負担額の領収書

(2) 購入した福祉用具のパフレット, カタログ等

(3) その他必要と認めた書類

(住宅改修費に係る受領委任払いの手続)

第10条 受領委任払を利用して, 住宅改修費の申請をしようとする被保険者は, 事業者名簿から選択した事業者に, 受領委任払を利用して住宅改修を行う旨, 告知した上で, 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前承認申請書(受領委任払用)(様式第6号)に下記の関係書類を添付して, 市長に提出しなければならない。

(1) 住宅改修の工事見積書

(2) 工事箇所の写真および図面

(3) 住宅改修が必要な理由書

(4) 介護保険被保険者証(または介護保険資格者証(介護保険暫定被保険者証))の写し

(5) 介護保険負担割合証の写し

(6) 住宅改修承諾書(借家の場合)

(7) その他必要と認めた書類

2 市長は, 前項の申請があった場合は, 申請内容を審査し, 住宅改修を行うのが適当と認められるときは, 函館市介護保険運営要綱に規定する介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修承認(不承認)通知書(別記第19号様式の2)により被保険者に通知しなければならない。

3 被保険者は, 前項による通知を受けたときは, 自らの責任において当該事業者と工事請負契約を締結し, 速やかに工事を着工しなければならない。

4 被保険者は, 承認通知の受理後, 住宅改修工事内容の変更もしくは工事費用額に変更が生じた場合, 速やかに市へ報告し, 指示を受けなければならない。

5 被保険者は, 何らかの理由で工事を行わないこととなった場合は, 速やかに市に報告しなければならない。

6 第3項の規定により、事業者と工事請負契約を締結した被保険者が、当該工事請負契約に係る住宅改修を実施したとき事業者に対して支払う額は、当該住宅改修に係る費用（住宅改修費支給限度基準額（同一住宅20万円まで）を限度とする。）から、住宅改修費の支給予定額に相当する額を控除した額（以下「住宅改修費利用者負担額」という。）とする。

7 事業者は、被保険者から住宅改修費利用者負担額の支払いを受けたときは、領収書を被保険者に交付しなければならない。

8 領収書の交付を受けた被保険者は、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）（様式第7号）に下記の書類を添付して、市長に申請しなければならない。

（1）住宅改修費利用者負担額の領収書

（2）住宅改修の工事内訳書

（3）工事完了後の写真

（4）その他必要と認めた書類

（支給決定）

第11条 市長は、第8条第4項、第9条第8項の規定による申請を受けたときは、速やかに内容を確認し、適当と認められる場合は翌月に支給決定を行い、福祉用具購入費等にかかる費用から福祉用具購入費利用者負担額、住宅改修費利用者負担額の利用者負担額を差し引いた額を事業者に対して支給するものとする。

2 前項の規定により事業者の預金口座に福祉用具購入費等の支給があったときは、被保険者に対して福祉用具購入費等の支給があったものとみなす。

（返還）

第12条 被保険者および事業者が偽りその他不正な手段により、福祉用具購入費等の支給を受けたことが判明したときは、当該支給決定の取消しを行い、当該事業者は支給した福祉用具購入費等を返還しなければならない。

(その他)

第 13 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 22 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 22 年 11 月 22 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 27 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 7 年 1 月 6 日から施行する。

様式第 1 号

介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）の支給に係る
受領委任払申出書

年 月 日

（あて先）函 館 市 長

所在地

名 称

代表者

「函館市介護保険福祉用具購入費および住宅改修費支給に係る受領委任払実施要綱」第 4 条第 1 号に基づき、受領委任払の取扱いをしたいので申し出ます。

なお、函館市から支給される介護給付費は下記の金融機関の口座に振り込みをお願いします。

振 込 先	金融機関 コード	店番号	預金種別	口 座 番 号					
	金融機関 名 称								
	フリガナ 口座名義人								

年 月 日

様

函館市長

印

介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）受領委任払事業者
登録決定（却下）通知書

年 月 日付で申請のありました受領委任払事業者登録について、
下記のとおり決定（却下）したので通知します。

記

1. 決定

登録事業者名	
所在地	
代表者氏名	
登録年月日	

2. 却下

理由	
----	--

様式第3号

介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）受領委任払事業者
登録変更（休止・廃止）届出書

年 月 日

（あて先）函 館 市 長

所在地

名 称

代表者

受領委任払事業者登録を（変更・休止・廃止）するので、次のとおり届出ます。

届出事由	変更 ・ 休止 ・ 廃止
発生年月日	

変更内容

項 目	変更前	変更後

年 月 日

様

函館市長

印

介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）受領委任払事業者
登録取消通知書

下記の理由により，介護保険受領委任払事業者としての登録を
取消したので通知します。

記

（理 由）

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			保険者番号												
被保険者氏名			被保険者番号												
			個人番号												
生年月日			要介護度等												
認定有効期間															
住所											電話番号				
福祉用具名 (種目名及び商品名)	特定福祉用具販売 事業者指定番号	製造事業者名及び 販売事業者名		購入金額		購入日									
(TAISコード)				円		年 月 日									
(TAISコード)				円		年 月 日									
(TAISコード)				円		年 月 日									
福祉用具が 必要な理由															
<p>函館市長 様 前のおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。 年 月 日 下 所在地 事業所番号 申請者 事業所名 電話番号 （受領委任事業所） 代表者氏名</p>															
<p>上の事業所に居宅介護（予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名</p>															

注意 ・ この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパフレット等を添付してください。
 ・ 「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
 欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

函館市記入欄

負担割合	購入費用額	前回支給額	支給決定額	備考
	円	円	円	

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

フリガナ		保険者番号																	
被保険者氏名		被保険者番号																	
		個人番号																	
生年月日		要介護度等																	
認定有効期間																			
住 所													電話番号						
住宅の所有者	本人との関係（ ）																		
改修の内容・ 箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事										業 者 名								
											業者連絡先								
											着工予定日								
											完成予定日								
改修予定費用	円																		
<p>函館市長 様</p> <p>前のおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>〒</p> <p>所在地 事業所番号</p> <p>申請者 事業所名 電話番号</p> <p>（受領委任事業所） 代表者氏名</p>																			
<p>上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。</p> <p>被保険者氏名</p>																			

注意 ・ この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
 ・ 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

フリガナ		保険者番号									
被保険者氏名		被保険者番号									
		個人番号									
生年月日		要介護度等									
認定有効期間											
住 所										電話番号	
住宅の所有者	本人との関係（ ）										
住宅改修先住所	〒										
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事		業 者 名								
			業 者 連 絡 先								
			着 工 日	年	月	日					
			完 成 日	年	月	日					
改修費用	円										
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由											
事前承認番号											
函館市長 様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 〒 所在地 事業所番号 申請者 事業所名 電話番号 （受領委任事業所） 代表者氏名											
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名											

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
 ・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。
 ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

函館市記入欄

負担割合	改修工事費用額	前回支給額	支給決定額	備 考
	円	円	円	