

船橋市介護保険福祉用具購入費支給申請及び受領委任払い実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、居宅要介護被保険者又は居宅要支援被保険者（以下「居宅要介護被保険者等」という。）に係る居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費（以下「福祉用具購入費」という。）について、特定福祉用具又は特定介護予防福祉用具（以下「特定福祉用具等」という。）の販売を行った事業者に対し、福祉用具購入費の受領の委任を行う手続き（以下「受領委任払い」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）の例による。

(受領委任払いの制限)

第3条 法第66条第1項若しくは第2項の規定により支払方法の変更の記載がされている者、法第67条第1項若しくは第2項の規定により保険給付の全部若しくは一部の支払を差し止めされている者、法第68条第1項の規定により保険給付差止の記載がされている者又は生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条第1項に規定する被保護者については、福祉用具購入費に係る受領委任払いを行うことができない。

(事業者)

第4条 福祉用具購入費の受領委任払いを受けることができる者は、法に規定する特定福祉用具販売又は特定介護予防福祉用具販売について、都道府県、政令指定都市又は中核市から指定された事業者（以下「指定事業者」という。）であって、法に規定する種類の福祉用具を販売するものとする。

2 居宅要介護被保険者等が指定事業者から特定福祉用具等を購入したときに、その特定福祉用具等に係る福祉用具購入費の受領を当該指定事業者に委任することができるものとする。

(福祉用具購入費受領に関する委任)

第5条 受領委任払いを受けようとする居宅要介護被保険者等が、福祉用具購入費を受領する権限について、前条の規定により指定事業者に委任したときは、当該居宅要介護被保険者等が当該指定事業者を支払うべき特定福祉用具等の購入に要した費用のうち居宅要介護被保険者等に対し支給すべき額の限度において、市長は福祉用具購入費として、当該指定事業者を支払うことができる。

2 前項の規定による支払いがあったときは、居宅要介護被保険者等に対し福祉用具購入費の支給があったものとみなす。

(申請)

第6条 居宅要介護被保険者等は、特定福祉用具等を購入した後、福祉用具購入費の支給を受けようとするときは、船橋市介護保険福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い専用）（第1号様式）に、次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。

- (1) 特定福祉用具等の購入に係る自己負担分の領収証
- (2) 特定福祉用具等の概要を記載した書面
- (3) その他市長が必要と認める書類

(支給決定)

第7条 市長は、前条に規定する申請があったときは、その内容を審査の上、支給の可否を決定し、その旨を船橋市介護保険福祉用具購入費支給（不支給）決定通知書（第2号様式）により当該申請をした者に、船橋市介護保険福祉用具購入費支給（不支給）決定のお知らせ（第3号様式）により指定事業者に通知するものとする。

(受領委任払いの中止)

第8条 市長は、前条の規定により福祉用具購入費を支給する旨のお知らせを受けた事業者が、次のいずれかに該当するときは、受領委任払いを中止することができる。

- (1) 受領委任払いに係る請求に関し不正があったとき。
- (2) その他市長が適当でないと認めたとき。

(居宅要介護被保険者等の資格等の確認)

第9条 指定事業者は、特定福祉用具等を販売するに当たり居宅要介護被保険者等の提示する介護保険被保険者証又は介護保険資格者証（介護保険暫定被保険者証）により居宅要介護被保険者等の資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を、介護保険負担割合証により負担割合を、それぞれ確認しなければならない。

(調査)

第10条 市長は、福祉用具購入費の支給に関して必要があると認めるときは、特定福祉用具等の購入後の状況について、調査することができる。

2 市長は、前項の規定による調査により、特定福祉用具等の購入について不適切な点を認めたときは、指定事業者に対し、口頭又は文書により事情を確認し、必要に応じて是正措置をとるものとする。

(秘密保持義務)

第11条 指定事業者の役員及び従業者は、業務上知り得た居宅要介護被保険者等及び家族等の秘密を他に漏らし、又は自己の利益のために利用してはならない。その職務を退いた後においても、また同様とする。

(補則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行し、同日以後の購入に係る福祉用具購入費の申請から適用する。

附 則

この要綱は、平成27年8月1日から施行し、同日以後の購入に係る福祉用具購入費の申請から適用する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、令和6年3月25日から施行する。

船橋市介護保険福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い用）

船橋市長 あて

年 月 日

次のとおり、関係書類を添えて福祉用具購入費の支給を申請します。なお、当該給付費の受領については下記事業者に委任します。

被保険者番号	生年月日	年 月 日
	電話番号	— —
フリガナ	住所	〒 —
被保険者氏名 (申請兼委任者)		
福祉用具が 必要な理由	利用者負担割合	
	1割・2割・3割	
種 目	商 品 名 (上 段)	[A] 販 売 金 額 (上 段)
	製 造 会 社 名 (中 段)	[B] 保 険 給 付 額 (中段 <small>小数点以下切捨</small>)
	購 入 年 月 日 (下 段)	[C] 自 己 負 担 額 (下 段 $[A]-[B]$)
		円
		円
	年 月 日	円
		円
		円
	年 月 日	円
		円
		円
	年 月 日	円

事業者 (受任者) 同意欄	受領委任払い制度の利用について同意します。つきましては下記口座へ振り込みをお願いします。		
	福祉用具販売計画作成の有無 有 無		
	事業所番号	<input type="text"/>	
	事業者住所	〒 —	
	事業者名	_____	
代表者名	_____ 電話番号 — —		
口座振込 依頼欄	銀 行	本 店	口座番号
	信 用 金 庫	支 店	
	信 用 組 合	出 張 所	<input type="text"/>
	農 協		<input type="text"/>
金融期間コード	<input type="text"/>	支店番号	<input type="text"/>
フリガナ	普通・当座・貯蓄		
口座名義人	_____		

※この申請書の他に、被保険者名義の領収証原本と福祉用具のカタログを添付してください。

様

船橋市長 印

船橋市介護保険福祉用具購入費支給（不支給）決定通知書

先に申請のあった介護保険福祉用具購入費の支給（受領委任払い）について、次のとおり決定したので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	
受付年月日		決定年月日	
審査結果			
不支給の場合 その理由			
サービス提供年月			
給付の種類			

事業者番号	
事業者名称	

購入費総額	円	(今回の福祉用具購入費の総額です。)
介護保険支給額	円	(事業者に介護保険から支給される金額です。)
本人支払額	円	(あなたが事業者に支払った金額です。)

※ 「本人支払額」などの金額についてご確認ください。
金額が違う場合や、その他不明な点については、下記までお問い合わせください。

問い合わせ先

〒273-8501

船橋市湊町2-10-25

船橋市役所 介護保険課

電話番号047-436-2304

FAX047-436-3307

不服の申立てなどについては裏面をご覧ください

御中

船橋市長

印

船橋市介護保険福祉用具購入費支給（不支給）決定のお知らせ

先に申請のあった介護保険福祉用具購入費の支給（受領委任払い）について、次のとおり決定したのでお知らせいたします、なお被保険者宛にも今回の福祉用具購入に係る自己負担額や事業者への支給額等を記載した通知を送付しております。

事業者番号	
事業者名称	

審査月		審査結果	
不支給の場合 その理由			
決定件数	件	決定額	円

振込日	年 月 日
-----	-------

(介護保険支給額を下記指定口座に振り込みます)

金融機関名		本支店名	
預金種目		口座番号	
口座名義人			

問い合わせ先 〒273-8501 船橋市湊町2-10-25 船橋市 介護保険課
電話番号 047-436-2304 FAX 047-436-3307