

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払実施要綱

（趣旨）

第1 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。）に規定する居宅介護福祉用具購入費及び介護予防福祉用具購入費並びに居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費（以下「住宅改修費等」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（以下「居宅要介護被保険者等」という。）の一時的な経済的負担の軽減を図るため、住宅改修費等の支給に係る受領委任払に関し、須坂市介護保険に関する規則（平成12年規則第3号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（用語の意義）

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

- (1) 事業者 法第44条第1項に規定する特定福祉用具の販売事業者及び法第56条第1項に規定する特定介護予防福祉用具の販売事業者並びに法第45条第1項及び法第57条第1項に規定する住宅改修を施工する事業者をいう。
- (2) 受領委任払 市から住宅改修費等の支給を受ける居宅要介護被保険者等が、当該費用の受領を第4の規定による登録の決定を受けた事業者（以下「登録事業者」という。）に委任した場合において、市が当該登録事業者に対して当該費用を支払うことをいう。

（対象者）

第3 受領委任払を利用できる者は、居宅要介護被保険者等で、受領委任払を希望し、かつ、法第66条から第69条までの規定による介護保険給付の制限を受けていないものとする。

（事業者の登録等）

第4 受領委任払を取り扱うことができる事業者は、市長の登録を受けた者とする。

- 2 前項の登録を受けようとする事業者は、須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者登録届出書（様式第1号）及び須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払に係る取扱誓約書（様式第2号）を市長に届出なければならない。

（有効期間）

第5 第4の規定による登録の有効期間は、登録の日から当該登録の日における須坂市介護保険事業計画の計画期間が終了するまでとする。

（登録の更新）

第6 登録事業者は、第5の有効期間の満了後も引き続き事業者の登録を受けようとするときは、

須坂市住宅改修費等受領委任払取扱事業者登録届出書により、事業者の登録を更新しなければならない。

(変更の届出等)

第7 登録事業者は、届出の内容に変更があったときは、須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者登録変更届出書（様式第3号）により速やかに市長に届け出なければならない。

2 登録事業者は、住宅改修等の事業を廃止し、休止し、若しくは再開するとき又は登録の抹消を受けようとするときは、須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者（廃止・休止・再開・登録抹消）届出書（様式第4号）により速やかに市長に届出なければならない。

(登録の取消し)

第8 市長は、登録事業者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、当該登録事業者の登録を取り消すことができるものとする。

(1) 法第45条第8項又は第57条第8項の規定による報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の帳簿書類の提出若しくは提示をし、又はこれらの規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくはこれらの規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

(2) 偽りその他不正な手段により第4の規定による登録を受け、又は住宅改修費等の支払を受けたとき。

(3) 登録事業者が行う住宅改修費等の請求に関し不正があったとき。

(4) 登録事業者の責めに帰すべき事由により、居宅要介護被保険者等の生命、身体又は財産に被害を生じさせたとき。

(5) 登録事業者が居宅要介護被保険者等から住宅改修費等の受領の委任を受けることを求められたにもかかわらず、正当な理由がなくこれを拒否したとき。

(6) 登録事業者が第7の届出（同項の廃止に係るものに限る。）をしたとき。

(7) その他市長が必要と認めるとき。

(住宅改修費等の支給申請)

第9 居宅要介護被保険者等は、住宅改修費等の支給を受領委任払いにより受給しようとするときは、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（様式第5号）又は介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（様式第6号）により市長に申請しなければならない。

(支給の取消し)

第10 市長は、住宅改修費等の支給を決定した場合において、当該支給の決定を受けた居宅要介護

被保険者等が第3に規定する要件に該当しなくなったとき又は受領委任払による住宅改修費等の支給が適当でないと認めたときは、受領委任払による支給を取り消すことができる。

(返還)

第11 市長は、第10の規定又は登録事業者が偽りその他不正の手段により住宅改修費等の支払を受けたと認めるときは、当該登録事業者に対し、既に支払った住宅改修費等の全部又は一部を返還させるものとする。

(補則)

第12 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、令和6年8月1日から施行する。

(様式第 1 号) (第 4 関係)

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者登録届出書

年 月 日

(あて先) 須坂市長

申請者
所在地
事業者名称
代表者氏名

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者の登録を受けたいので、次のとおり届け出ます。

申請者	事業所所在地	(〒)											
	事業所名称	フリガナ											
	代 表 者	役職 氏名											
	電 話 番 号				メールアドレス								
	F A X 番 号												
事業概要	サービスの種類		事業開始年月		有資格者数								
	福祉用具販売		年 月		<input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター								
	住宅改修		年 月		<input type="checkbox"/> 一級・二級建築士 <input type="checkbox"/> その他（ ）								
	福祉用具販売登録事業者番号（用具登録の場合）												
	営業日					営業時間							

指定振込口座

振込先口座	銀行 信用金庫 農協 ()				本店 支店 ()			種 目		口 座 番 号									
	金融機関コード				店舗番号			1 普通 2 当座預金 3 その他 ()											
	ゆうちょ銀行				記号					番号									
	フリガナ																		
	口座名義人																		

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払に係る取扱誓約書

- 1 介護保険の保険給付の対象となる居宅介護福祉用具購入及び介護予防福祉用具購入並びに居宅介護住宅改修及び介護予防住宅改修（以下「住宅改修等」とする。）に関しては、関係法令及び須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払実施要綱（以下「要綱」という。）の規定を遵守します。
- 2 住宅改修等に当たっては、住宅改修等を行う居宅要介護被保険者等が要綱第3に定める対象者であることを被保険者証により事前に確認し、市、居宅介護支援事業者、その他サービスを提供する事業者（以下「市等関係機関」という。）との連携に努め、当該被保険者の心身、住宅の状況等を踏まえて適切に行います。また、正当な理由なく受領委任払の利用を拒みません。
- 3 住宅改修等に要する費用のうち、保険給付の対象となる部分の利用者負担額に相当する額については、これを減免し、又は超過して費用を徴収しません。なお、居宅要介護被保険者等から利用者負担額に相当する額の支払いを受けたときは、購入費内訳の分かる領収書を発行します。
- 4 居宅要介護被保険者等が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なくその旨を須坂市に通知します。
- 5 居宅要介護被保険者等からの苦情等があった場合は、事実関係を調査し、被保険者の立場を考慮しながら円滑かつ迅速な解決に努めます。なお、当該苦情等が事業所において処理することができないときは、市等関係機関に協力を求め、適切な対応を行います。
- 6 市が、福祉用具購入又は住宅改修について指導し、調査し、又は帳簿及び書類を検査しようとするときは、これに応じます。また、関係法令、要綱又はこの誓約書の事項に違反し、その是正について市長から指導又は警告を受けたときは、直ちにこれに従います。
- 7 当事業所の役員若しくは従業員又はこれらの職にあった者は、住宅改修等に際して知り得た居宅要介護被保険者等及びその他の家族の秘密を漏らしません。
- 8 住宅改修等に伴い、当事業所の責めに帰すべき事由により、被保険者の生命、身体、財産等を傷つけたときには、その責任の範囲において、居宅要介護被保険者等に対してその損害を補償します。
- 9 申請書に記載した事項に変更があったときには、速やかにその内容及びその年月日を市長に届け出ます。

以上のことを誓約します。

なお、この誓約に違反したときは、登録を取り消されても異議はありません。

(あて先) 須坂市長

年 月 日

所在地

事業者名称

代表者氏名

(様式第3号) (第7関係)

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者登録変更届出書

年 月 日

(あて先) 須坂市長

申請者
所在地
事業者名称
代表者氏名

次のとおり変更を届け出ます。

(変更箇所のみ記載)

申請者	事業所所在地	()												
	事業所名称	フリガナ												
	代 表 者	役職 氏名												
	電 話 番 号				メールアドレス									
F A X 番 号														
事業概要	サービスの種類	登録	事業開始年月		有資格者数									
	福祉用具販売		年 月		<input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター									
	住宅改修		年 月		<input type="checkbox"/> 一級・二級建築士 <input type="checkbox"/> その他 ()									
	福祉用具販売登録事業者番号（用具登録の場合）													
	営業日				営業時間									

指定振込口座

振込先口座	銀行 信用金庫 農協 ()	本店 支店 ()			種 目		口 座 番 号									
	金融機関コード	店舗番号			1 普通 2 当座預金 3 その他 ()											
	ゆうちょ銀行	記号					番号									
	フリガナ															
	口座名義人															

須坂市介護保険住宅改修費等受領委任払取扱事業者（廃止・休止・再開・登録抹消）届出書

年 月 日

(あて先) 須坂市長

申請者
所在地
事業者名称
代表者氏名

登録を受けた住宅改修等の事業を（廃止・休止・再開）し、又は登録の抹消を受けたいので、次のとおり届け出ます。

事業所の名称			
主たる事業所の所在地			
受領委任払取扱事業所			
サービスの種類		福祉用具販売	
		住宅改修	
廃止・休止・再開・登録抹消の年月日	年 月 日		
廃止・休止・再開・登録抹消の理由			
休止の期間	年 月 日から 年 月 日まで		

(様式第5号) (第9関係)
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													
(あて先)須坂市長 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護(予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 年 月 日 〒 申請者 所在地 事業所番号 (受領委任事業所) 事業所名 電話番号 代表者氏名													
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													

注意 ・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパン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。欄内に記載が困難場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()				本 店 支 店 ()				種 目		口 座 番 号							
	金融機関コード				店舗番号				1 普通 2 当座預金 3 その他 ()									
	ゆうちょ銀行				記号					番号								
	フリガナ																	
	口座名義人																	

(様式第 6 号) (第 9 関係)
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												
<p>(あて先) 須坂市長</p> <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>〒</p> <p>申請者 所在地 事業所番号</p> <p>(受領委任事業所) 事業所名 電話番号</p> <p>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>												

添付書類：□領収書 □工事費内訳書 □改修前後の撮影日の入った写真 □図面（改修後の状態を確認できるもの。→事前申請時と変更がなければ省略可）

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()				本 店 支 店 ()				種 目		口 座 番 号							
	金融機関コード				店舗番号				1 普通 2 当座預金 3 その他 ()									
	ゆうちょ銀行				記号					番号								
	フリガナ																	
	口座名義人																	