様式第２号（第６条関係）

天理市介護保険福祉用具購入費の支給に係る受領委任払い取扱確約書

年　　月　　日

天理市長　様

（事業者）

所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

被保険者　　　　　　　　　様（以下「甲」という｡)の天理市介護保険制度における福祉用具購入費の支給について、受領委任払いの取扱いを申し出るに当たり、天理市介護保険福祉用具購入費の支給に係る受領委任払いに関する要綱（以下「実施要綱」という｡)の規定及び下記の事項を遵守することを確約します。

記

（基本事項）

１　厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平成11年厚生労働省告示第94号）に定める特定福祉用具（以下「特定福祉用具」という｡)の販売に関しては、関係法令、通達、天理市の条例、規則及び実施要綱等を遵守すること。

２　甲が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況・希望及びその周辺の環境を踏まえた福祉用具販売計画を作成し、適切な福祉用具を販売すること。また、当該特定福祉用具の機能、取扱方法、費用等について甲に対し販売前に十分な説明を行うこと。

３　特定福祉用具販売に当たっては、天理市、居宅介護支援事業者、天理市地域包括支援センター、居宅介護サービス事業者、保険医療サービス提供者、福祉サービス提供者との連携に努めること。

（自己負担分の受領等）

４　福祉用具購入費については、保険給付分を除いた自己負担額の支払いを甲から受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、自己負担額の支払いを受けたときは、甲に自己負担額分の領収書を発行すること。

（保険給付の請求）

５　受領委任払いにより保険給付される部分の金額については、実施要綱第６条に定める書類等に不備がないかを確認したうえ、天理市長に請求すること。また、請求に当たって保険給付外の費用を請求しないこと。

（記録の整備）

６　特定福祉用具に関する記録を整備し、特定福祉用具の販売の日から２年間保存すること。

（通知）

７　甲が、詐欺その他不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたときには、遅延なくその旨を天理市長に通知すること。

（指導、調査等）

８　天理市長が必要と認める指導又は調査を行い、帳簿及び書類を検査し、説

明を求め、又は警告を行った場合には、これに応じること。

９　関係法令、通達、天理市の条例、規則若しくは実施要綱又はこの遵守事項

に違反し、その是正等について天理市長から指導を受けたときは、直ちにこ

れに従うこと。

（苦情処理等）

10　甲から苦情又は相談があった場合において、甲の状況を詳細に把握する必要があるときは、状況の聞き取りのために訪問し、事情の確認を行うこと。また、苦情に対しては甲の立場を考慮しながら、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。その他、当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を検討し、対処すること。

（秘密保持）

11　事業所の職員は、職務上知り得た甲及びその家族の秘密を保持すること。また、職員であった者に、職務上知り得た甲及びその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とすること。