

様式第2号(第5条関係)

介護保険住宅改修費等受領委任払い制度に係る取扱確約書

年 月 日

色麻町長 様

届出者 所在地 \_\_\_\_\_

事業者名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

介護保険住宅改修費等受領委任払い制度の取扱いを申し出るに当たり、次の事項を遵守することを確約します。

- 1 住宅改修等の提供に関しては、関係法令、色麻町介護保険住宅改修費等受領委任払い制度に関する要綱(以下「要綱」という。)等を遵守すること。
- 2 住宅改修等を行う被保険者が、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に、当該被保険者の心身及び住宅の状況等を踏まえた適切な住宅改修等を行うよう努めること。
- 3 住宅改修等を行うに当たっては、色麻町、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 住宅改修等を行うに当たっては、被保険者の提示する介護保険被保険者証によって被保険者資格、要介護認定等の有無、要介護認定等の有効期間等を確認し、色麻町介護保険住宅改修費等受領委任払い制度が利用可能であるかどうか確認すること。また当該被保険者に過去の住宅改修等の給付実績を確認すること。
- 5 被保険者の求めにもかかわらず、正当な理由なく、色麻町介護保険住宅改修費等受領委任払い制度の利用を拒まないこと。
- 6 住宅改修費等については、保険給付分を除いた自己負担額の支払を被保険者より受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、自己負担額の支払を受けたときは、被保険者に対し自己負担額分の領収証を発行すること。
- 7 住宅改修費等の代理受領を行ったときは、被保険者の自己負担分の領収証を発行しその

写しを町長に提出すること。

- 8 被保険者が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を町長に通知すること。
  - (1) 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。
  - (2) 正当な理由なく、当該住宅改修等を行うに当たって必要な手続等に関して協力しないとき。
- 9 住宅改修等に関する記録を整備し、住宅改修の完了又は特定福祉用具の販売の日から2年間保存すること。
- 10 関係法令及びこの要綱に違反し、その是正等について町長から指導を受けたときは、直ちにこれに従うこと。
- 11 被保険者からの苦情又は相談があった場合においては、必要に応じて事実関係を確認するための訪問等を行い、被保険者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、当該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。
- 12 業務上知り得た被保険者及びその家族の秘密を保持すること。また、事業所の職員であった者に、業務上知り得た被保険者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べき旨を職員との雇用契約の内容とすること。
- 13 介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者の登録内容に変更があったときは、速やかにその旨を要綱様式第4号にて町長に届け出ること。
- 14 登録を行っていた事業を廃止し、休止し、再開し、又は辞退するときは、速やかにその旨を要綱様式第5号にて町長に届け出ること。