

## 新宿区介護保険福祉用具購入費受領委任払いの取り扱いについて

新宿区では福祉用具購入費について「償還払い」による申請のみ受けておりましたが、令和5年1月から「受領委任払い」による申請の受付を開始します。

「受領委任払い」は、福祉用具購入費の支払いを初めから1割～3割で済むようにすることで、利用者の一時的な負担を軽減するための制度です。残りの7割～9割分については、利用者の申出及び同意に基づき、福祉用具購入費の受領に関する権限を委任された受領委任払取扱事業者に直接支払います。

この仕組みは、新宿区からあらかじめ受領委任払取扱事業者として登録を受けた事業者が対象で、利用者の申出・同意がないと利用できません。以下に記載の留意事項をご確認ください。

なお、「償還払い」については、従来どおりご利用いただけます。

### 1 事業者の登録

受領委任払いを取り扱うためには、事前に新宿区への登録が必要となります。

下記の書類を介護保険課給付係に提出します。

- (1) 新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録届出書（第1号様式）
- (2) 新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払いに係る確約書（第2号様式）

書類審査後、事業者へ介護保険課給付係から新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払取扱事業者登録通知書により通知します。

※登録申請は**事業者が事業所ごと（事業所番号ごと）**に行ってください。

※登録事業者については、区のホームページに掲載します。

※区内だけでなく区外、都外の事業者も登録対象とします。

### 2 受領委任払いの開始日

上記の登録通知書に記載された日から、福祉用具購入における受領委任払いによる手続きが可能となります。

必ず、介護保険課給付係から送付する登録通知書を確認後に、受領委任払いの手続きをとるようにしてください。登録審査に2週間程度いただく場合がございますのでご了承ください。

### 3 受領委任払いの取扱い手順

利用者から、受領委任払いを利用することの申出があり、登録事業者との間で同意した場合は、以下の手順により手続きを行ってください。

- (1) 福祉用具の販売及び利用者負担額（1割～3割）の受領

登録事業者は、保険給付対象となる購入金額の1割、2割又は3割の額（1円未満の端数切り上げ）額を利用者負担額として利用者から受領し、領収書を発行してください。

※必ず負担割合証にて、負担割合をご確認ください。

※年度上限額（4月から翌年3月で10万円）を確認したうえで利用者負担額を受領してください。超過負担分がある場合は、あらかじめ利用者に説明をしたうえで領収し、超過負担分がわかるように領収書に記載をお願いします。

※詳しい計算方法や領収書の記載は後述の【介護保険対象分の利用者負担額の算出に当たっての留意事項】をご確認ください。

## （2）福祉用具購入費支給申請

事業者が利用者の代わりに申請する場合、以下の書類を介護保険課給付係へ提出します。

- ① 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書
- ② 新宿区介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費受領委任払申出書兼同意書（第7号様式）
- ③ 領収書原本（被保険者本人宛） ※原本確認後、返却可能。
- ④ 福祉用具サービス計画書（基本情報※及び利用計画等） ※身体状況・ADL等が確認できるもの
- ⑤ 購入した福祉用具の価格等がわかるパンフレット等

## （3）書類の審査及び事業者へ福祉用具購入費（9割、8割又は7割）の支払い

介護保険課給付係は書類を審査後、支給決定通知を利用者に送付します。登録事業者には、決定の内容を文書で通知するとともに、事業者指定口座に福祉用具購入費を振り込みます。

## 4 受領委任払いが利用できない方

給付制限を受けている方は、受領委任払いの利用ができませんのでご注意ください。

なお、購入日（領収書記載日）に要介護度が確認できない方（要介護認定新規申請・変更申請・更新申請中であるため、要介護度が決定していない方）は、原則として受領委任払いではなく、償還払いによる申請をお願いします。（個々の状況により利用できる場合がありますので予めご相談ください。）

## 5 その他

登録事業者は、登録時における届出の内容に変更があるときや、事業を廃止・休止（再開）するとき、また登録を辞退するときは、新宿区に届出が必要なため、介護保険課給付係までお問い合わせください。

### 【問合せ先】

新宿区福祉部介護保険課給付係  
電話03-5273-4176

【介護保険対象分の利用者負担額の算出に当たっての留意事項】

○ 利用者負担額 1円未満の端数は切り上げます。

例1：福祉用具購入金額が22,555円の場合（利用者負担割合1割の方のケース）

利用者負担額 = 22,555円 × 1/10 = 2,255.5円 → 2,256円

（1円未満の端数切り上げ）

○ 福祉用具購入金額が年間上限額（4月から翌年3月で10万円）を上回る場合は、年間上限額内の額に10分の1～3を乗じた額と上限額を超える額の合計額を利用者負担額として支払いを受けます。

例2：既に同年度内に22,555円分の福祉用具購入を行っている利用者が、90,000円の福祉用具を購入する場合（利用者負担割合1割の方のケース）

（年度上限額内の福祉用具購入金額残額）

= 100,000円 - 22,555円 = 77,445円（A）

（年度上限額を超える福祉用具購入金額）

= 90,000円 - 77,445円 = 12,555円（B）

利用者負担額 = 77,445円（A） × 1/10 + 12,555円（B）

（ 77,445円（A） × 1/10 = 7,744.5円 → 7,745円（C） ）

（1円未満の端数切り上げ）

7,745円（C） + 12,555円（B） = 20,300円

※ 年度上限額を超える福祉用具購入金額（B）は、福祉用具購入費支給対象とはなりません。

※ 介護保険対象額の1割分（7,745円）と年度上限額を超える福祉用具購入金額（12,555円）を利用者から受け取ることになるので、領収書にはその合計金額である20,300円（C+B）を記載してください。

[前記例2による領収書の記載例]

<h2 style="margin: 0;">領 収 書</h2>		年○月×日
新宿 太郎 様		
金額	¥ 20,300円	
ただし、 <u>特定福祉用具&lt;商品名&gt;（90,000円）の利用者負担額7,745円・超過負担額12,555円</u> として上記のとおり領収しました。		
（所在地）		
（事業所・代表者名）		印

※ 支給限度基準額を超過する場合や、介護保険対象外の用具購入等により別途費用徴収する場合は、必ず、ただし書きで内訳が分かるように明記してください。