

介護保険福祉用具購入費受領委任払いに関する誓約書

年 月 日

(あて先) 胎内市長

事業者名 _____
代表者指名 _____ (印)
所在地 _____

胎内市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者の登録にあたり、次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 介護保険法に規定する介護給付の対象となる福祉用具購入費の提供に関しては、関係法令及び胎内市の要綱を遵守します。
- 2 福祉用具の提供に当たっては、要介護被保険者の日常生活の便宜を図り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福祉用具の提供に努めます。
- 3 福祉用具購入を行うに当たっては居宅介護支援事業所、居宅介護サービス事業者等福祉サービスを提供する者と打ち合わせを行い、調整、連携に努めます。
- 4 要介護被保険者から介護保険福祉用具購入費受領委任払い制度による福祉用具購入の依頼を受けた時は、介護保険被保険者証によって胎内市の被保険者であること、要介護認定又は要支援認定を受けていること及び、認定期間や給付の制限を受けていないことを確認します。
- 5 福祉用具購入費の受領にあたっては、依頼のあった要介護被保険者から自己負担額（1割）の支払いを受け、これを減免又は超過して徴収しません。また、支払いを受けた後は、福祉用具購入に要した費用に係る「領収証」を被保険者に発行します。
- 6 福祉用具購入品において苦情等があった場合、必要に応じて事実関係を確認し、要介護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います。その際、居宅介護支援事業者等や胎内市と連携し適切な対応を行います。

- 7 福祉用具の購入に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により、要介護被保険者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、損害賠償を速やかに行います。
- 8 業務上知り得た要介護被保険者及びその家族の秘密は漏洩しません。また、従業者又は従業者であったものについても同様に秘密は漏洩しません。
- 9 介護保険福祉用具購入費受領委任払いに際し、次の事項を行った場合は以後、介護保険受領委任払いの利用ができなくなることについて異議は申しません。
 - (1) 胎内市介護保険福祉用具購入費受領委任払い実施要綱及びこの誓約書に定める事項を遵守しなかったとき。
 - (2) その他受領委任払いの適用を認めることが不相当と判断されたとき。
- 10 福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録を受けた登録事項の変更があったときは、速やかに胎内市長へ届け出ます。