

補装具費の代理受領に係る補装具制作事業者の登録申請の手引

令和2年4月
札幌市障がい福祉課

はじめに

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）第76条による補装具費の支給制度に関し、札幌市では身体障がい者、18歳以上の難病患者等、身体障がい児又は18歳未満の難病患者等の保護者（以下「障がい者等」という。）やその家族の負担の軽減を図るため、障がい者等に代わって、補装具を製作、販売、貸与又は修理（以下「制作等」という。）を行う事業所（以下「事業所」という。）が補装具費の請求及び受領を行う代理受領制度を設けております。

本制度を利用して、障がい者等に代わり、補装具費の請求及び受領を行うことができる事業所は、札幌市が登録を行っている事業所に限られます。したがって、本制度の利用に際しては、あらかじめ「札幌市補装具費の代理受領に係る補装具製作事業所の登録等に関する要領」（以下「要領」という。）に基づく申請を行い、事業所の登録を受ける必要があります。

つきましては、登録を希望される事業者は要領及び本手引をお読みいただき、制度の趣旨及び代理受領の流れを充分にご理解いただいた上で、申請を行なってください。

1 登録に当たっての資格等

事業所の登録を受けるためには、登録の申請を行った事業者が要領第3条に定める要件を全て満たす必要があります。

なお、第3条第2号に定める「福祉専門員」については公的資格、民間団体の資格等の所定の資格を保持していない場合であっても、取扱いを希望する種目にかかる製作等の実務経験を1年以上有している場合は、当面の間は「福祉専門員」としての選任が可能となります。

また、「相談員」については、補装具に関する知識のほか、補装具費支給制度に関する知識が必要とされますので、本手引等を熟読の上、制度の適正な運営を心がけてください。

そのほか、貸与に関する登録を行う場合は、保管及び消毒のための設備及び器材が必要となりますが、保管のために必要な設備としては、清潔であり、消毒又は補修がなされている補装具とそれ以外の補装具を区分することができる程度の広さの区画を備えてください。

2 登録に当たっての注意点

登録申請を行うに当たり、取扱種目を選択していただいております。取扱種目については、現在取扱いが可能な種目のみをご記入ください（将来的に取扱予定の種目等については、取扱いが可能になった時点で、改めて追加申請を行ってください。）

3 登録の手続

(1) 登録の流れ

必要書類を提出いただいた後、本市が書類の審査を行ない、登録を決定した場合は登録通知書を送ります。登録後は補装具費代理受領登録事業所一覧に記載いたします。

(2) 登録の有効期間

登録の有効期間は、登録日から当該年度末までですが、双方から特段の意思表示がない限り、当該登録日の後の4回目の3月末日まで自動で更新されます。

例1 平成27年4月1日が登録日の場合は平成31年3月末まで自動更新(4年)

例2 平成27年8月1日が登録日の場合は平成31年3月末まで自動更新
(3年8か月)

自動更新期間終了後も引き続き事業所の登録を希望される場合は、新規申請と同様の手続を行う必要があります。

(3) 登録内容の変更等

ア 取扱種目の変更(追加・削除)

新たに種目を追加する場合は、別途その種目について登録を行なう必要があります。必要書類は新規申請に必要な書類に準じますが、一部省略できる場合があります。

イ 住所、会社名、代表者等の変更

所定の変更届を変更後14日以内に札幌市障がい福祉課にご提出ください。なお、提出が遅れますと登録の取消しを行う場合がありますのでご注意願います。

ウ 登録の取消し

登録の取消しを希望される場合は、必ず所定の辞退届をご提出ください。

(4) 注意事項

ア 登録は事業所単位で行いますが、登録の申請は代表取締役等法人の代表権を有する者(個人事業主にあつては代表者)の名義で行ってください。

イ 登録を希望する事業者は別添の誓約書をご提出ください。誓約書は申請者名(代表取締役等法人の代表権を有する者(個人事業主にあつては代表者)の名義)で記名、押印願います。

ウ 取扱いを希望する種目については、複数のメーカー等の補装具を取り扱えることが望ましいものといたします。

エ 取扱いを希望する種目については、製作、販売のみならず、貸与、軽微な修理についても行えることが望ましいものといたします。

<提出書類の記載方法>

札幌市補装具費代理受領事業所登録申請書

申請者欄

申請者の所在地、事業者名、代表者名、電話番号を記載してください。代表者の印は登録印を使用してください。また、複数の事業所の登録を希望する場合は、事業所ごとに申請してください。なお、個人事業主の場合は、個人名のあとに屋号をカッコ書きで記載し、個人の私印を押印してください。

1 事業者の概要

設立年月日、事業所数、前年度補装具受注件数及び受注高を記載してください。なお、受注件数・受注高は取扱希望種目の公的制度及び私的契約に基づく実績を記載してください。

2 登録する事業所について

登録を希望する事業所の情報を記載してください。原則、この欄に記入された方の名義・使用印鑑で補装具の見積・納品、補装具費の請求・受領を行っていただくこととなります。なお、法人本部で補装具の見積・納品を行う場合は、法人本部の情報を記載してください。

「職員数」欄については、要領の定義に基づき記載してください。職員が複数の役割を兼任している場合については、職員数の横に括弧書きで（兼）と記載し、合計数は勤務している職員の実数を記載してください。また、記載に併せて「管理責任者」、「福祉専門員」、「相談員」の欄に記載された人数分の履歴書をご提出ください。

3 取扱可能種目

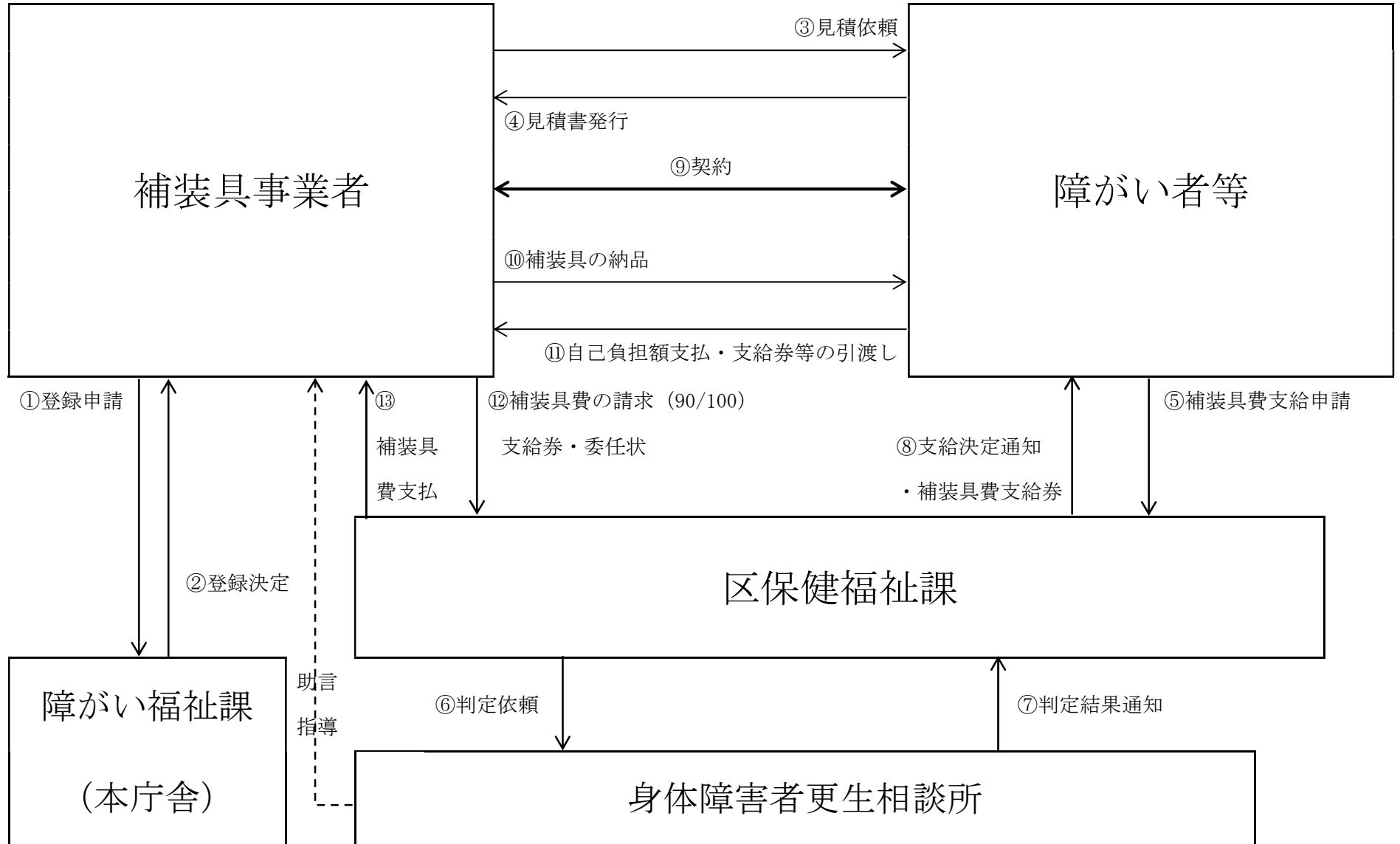
「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省告示第528号）で規定されている基準額等の範囲内で取扱いが可能な種目を記載してください。また、取扱いに際して法令上の許可、免許等が必要な種目については、許可証等の写しを必ず添付してください。

4 添付書類

- ・ 登記事項証明書（申請日前6か月以内のもの 写し可）：個人事業主においては、身分証明書の写し及び確定申告書の写しをご提出ください。
- ・ 事業経歴書：所定の様式にご記入ください。なお、業務の履歴については、会社案内等の冊子の添付をもって代えることができます。

- ・ 法人市民税(個人の場合は市町村民税)の納税証明書：直近の納税証明書（指名願用）をご提出ください（写し可）。
- ・ 財務諸表
- ・ 管理責任者等の履歴書：所定の様式に必要事項を記載の上、資格証等の写しを添付してください。
- ・ 補装具の販売等の取扱いを定めた規程：以下の項目を含む取扱規程を定め、ご提出ください。
 - (1) 補装具の選定方法
 - (2) 補装具の説明方法
 - (3) 補装具の使用上の助言及び納品の方法
 - (4) 利用者負担金の徴収の方法
 - (5) 補装具の販売等の報告及び記録の保管の方法
 - (6) 使用状況の確認及び故障時等の対応の方法
 - (7) 苦情処理の方法
- ・ 誓約書：所定の様式を熟読いただき、必要事項の記載・押印を行った上でご提出ください。
- ・ 事業所平面図
- ・ その他添付書類：高度管理医療機器等販売業許可証（写）等の要領に定められている必要書類をご提出ください。

4 代理受領制度の流れ



* 契約（⑨）にあたっての注意事項

本市から障がい者等に対して補装具費の支給決定を行った後、障がい者等と事業所の間で補装具の購入、借受け又は修理に関して、直接、契約を結んでください。なお、個々の契約内容については協議の上、障がい者等に不利益を生じさせることのないようご注意ください。また、契約に当たっては、必ずしも契約書の交付を義務付けるものではありませんが、障がい者等とのトラブルを未然に防ぐためにも、なるべく書面を交付し、契約を締結ください。

<書面等に明記することが望ましい事項>

- ・ 本社の所在地、代表者の氏名及び連絡先
- ・ 登録事業所名、所在地、連絡先、担当者名
- ・ 購入、借受け又は修理を請負う補装具名
- ・ 購入、借受け又は修理に要する費用の額、支払方法
- ・ 納品（予定）日、納品方法
- ・ 契約後に製作、貸与又は修理を取りやめた場合の費用の負担について
- ・ 納品後に生じた補装具の破損又は不適合に関する取扱いについて

* 引渡し後の不具合について

本市においては、補装具の引渡し後、災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的又は病情的変化により生じた不適合、目的外使用、取扱不良等のために生じた破損又は不適合を除き、引渡し後9か月以内に生じた破損又は不適合は事業者の責任において改善すべきものと考えております。

* 補装具の納品（⑩）にあたっての注意事項

- ・ 見積書及び基準額に基づき本市が決定した金額より低い価格で利用者に販売した場合及び自己負担額を値引きした場合は、再度、見積価格から値引額を引いた額で、支給決定を行うこととなりますので、ご注意ください。見積りを訂正する場合は必ず区役所にご連絡ください。
- ・ 補装具の引渡し前に利用者が亡くなった場合等については、原則補装具費の支給対象とはなりません。製作を途中でキャンセルした場合の取扱いについては、利用者にあらかじめご説明ください。

5 代理受領を行うにあたり作成していただく書類について

(1) 見積書

申請者から見積りの依頼があった場合は、補装具費支給意見書に基づき見積書を作成してください。補装具費支給意見書の処方に明示されていない部品等を見積もった場合は、全額障がい者等の自己負担となります。なお、作成にあたっては以下の点にご注意ください。

- ・ 厚生労働省告示に定められている補装具以外は補装具費支給制度の対象外となります。
- ・ 見積書は利用者宛てで作成して下さい。
- ・ 見積書には作成年月日、種目名、製品名・型式等を記入ください。
- ・ 見積書の書式は自由ですが、製品名等が特定できるように記入してください。
- ・ 特例補装具を除き、基準額を超過している部分で、障がい者等の自己負担となる場合は、補装具費対象部分とそれ以外の自己負担分が分かるように見積書を作成してください。

(2) 請求書（支給券及び必要に応じて委任状を添付）

- ・ 登録を受けた事業所は、補装具の購入及び修理の場合は納品と引き換えに対象者の署名、受領印の押印及び受領年月日の記入が行われた支給券の引渡しを受け、委任状及び請求書を添付して、対象者が居住する区の保健福祉課に提出してください。
- ・ 補装具の借受けの場合は、補装具の納品日の属する月から返却日の属する月まで毎月の終了後に対象者から支給券の引渡しを受け、納品日の属する月に関しては委任状及び請求書を、そのほかの月に関しては請求書を添付して、対象者が居住する区の保健福祉課に提出してください。なお、支給券への対象者の署名、押印及び受領又は返却年月日の記載は、納品日の属する月及び返却日の属する月のみで差し支えありません。

なお、請求書作成にあたりましては、以下の点にご注意ください。

- ・ 支給券に記載されている金額（公費負担額）と請求額が一致しているかも一度ご確認ください。ただし、補装具の借受けにおいて、納品日の属する月及び返却日の属する月については、公費負担額の日割計算を行う必要があります。ご不明な点については支給券を発行した区の保健福祉課にお尋ねください。

- ・ 請求書様式は札幌市一般債権者用を使用してください（札幌市ホームページからデータをダウンロードすることができます）。
- ・ 請求書は札幌市長宛てで記入し、障がい者等（委任者）の氏名もあわせて請求書の空欄部分に記入してください。
- ・ 請求書の請求者の欄には、事業所名、所在地、代表者名を記入し、登録時に使用した印を押印してください。

＊ 札幌市から代理受領で補装具費をお支払する方法

本市が不備のない請求書を受け取ってから1か月以内に口座振込みでお支払いいたします。

6 その他の注意点

- (1) 18歳以上の者の下肢装具、靴型装具、上肢装具、体幹装具、座位保持装置、電動車椅子、特例補装具については、補装具の写真と本人装着時の写真の2種類を、写真の裏面又は書面にカタカナで本人の氏名と居住区を記載し、納品後1か月以内に身体障害者更生相談所（〒063-0802 西区二十四軒2条6丁目1-1）にご送付ください。
- (2) 重度障害者用意思伝達装置の支給決定に際しては、事前に利用者に1週間程度の試用を行っていただきます。重度障害者用意思伝達装置の取扱いを希望する事業者は、利用者に対して、機器の1週間程度の貸し出しと、試用のレポートの提出を行える体制を整えてください。
- (3) 人工内耳については、音声信号処理装置の修理のみ補装具費支給の対象となります。音声信号処理装置の購入費及び人工内耳インプラント、人工内耳ヘッドセット〔マイクロホン、送信コイル、送信ケーブル、マグネット、接続ケーブル〕の修理、電池交換については対象外です。また、見積書作成時は、人工内耳音声信号処理装置修理調査書を添付していただきますようお願いいたします。