

大阪市高額介護サービス費受領委任払い実施要綱

大阪市健康福祉局要綱第 216 号

平成 14 年 2 月 14 日

平成 18 年 4 月 1 日

平成 26 年 4 月 1 日

平成 27 年 7 月 1 日

平成 30 年 8 月 30 日

令和 6 年 8 月 1 日

令和 6 年 12 月 2 日

(目的)

第 1 条 この要綱は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 51 条第 1 項の高額介護サービス費（以下「高額介護サービス費」という。）が償還払いであるので、支払が行われるまでの間に生じる被保険者の負担を軽減するため、大阪府内に所在する法第 8 条第 25 項に規定する介護保険施設（以下「介護保険施設」という。）から法第 48 条第 1 項に規定する施設介護サービス（以下「施設介護サービス」という。）の提供を受ける被保険者（以下「入所者」という。）の高額介護サービス費について、大阪府国民健康保険団体連合会を通じ介護保険施設へ受領委任払いを行うことを目的とする。

(対象者等)

第 2 条 高額介護サービス費受領委任払いを受けることができる者は、施設介護サービスを利用し、高額介護サービス費の支給が見込まれる入所者であって、次の各号のすべてに該当する者とする。ただし、公費負担との併用で費用負担が発生しない入所者を除く。

- (1) 給付制限を受けていないこと。
- (2) 介護保険施設の同意を得ていること。

2 高額介護サービス費を受領委任払いする金額は、入所者が受ける高額介護サービス費の支給額とする。

(承認の申請)

第 3 条 高額介護サービス費の受領委任払いを受けようとする者は、あらかじめ介護保険施設の同意を得たうえで、介護保険高額介護サービス費受領委任払承認及び支給申請書（第 1 号様式。以下「申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

(承認の通知)

第 4 条 市長は、前条の規定による申請書の提出があったときは、申請書の審査を行い、第 2 条の要件に該当し承認する場合は、介護保険高額介護サービス費受領委任払承認通知書（第 2 号様式）により当該入所者に通知するとともに、介護保険高額介護サービス費受領委任払承認通知書（第 3 号様式）により当該介護保険施設に通知するものとする。

(却下の通知)

第5条 市長は、第2条の規定による申請書の提出があったときは、申請書の審査を行い、第2条の要件に該当せず却下する場合は、介護保険高額介護サービス費受領委任払却下通知書(第4号様式)により当該入所者に通知するとともに、介護保険高額介護サービス費受領委任払却下通知書(第5号様式)により当該介護保険施設に通知するものとする。

(変更の通知)

第6条 市長は、第4条による承認の通知を行った後、利用者負担上限額の変更が生じた場合は、介護保険高額介護サービス費受領委任払変更通知書(第2号様式)により当該入所者に通知するとともに、介護保険高額介護サービス費受領委任払変更通知書(第3号様式)により当該介護保険施設に通知するものとする。

(承認期間)

第7条 承認期間は、第3条の規定による申請のあった日(以下「申請日」という。)の属する月の翌月の初日(申請日が月の初日の場合にあつては、当該月の初日)から退所の日の前月の末日(退所の日が月の末日にあつては、当該月の末日)までの間とする。

2 前条による変更の通知の承認期間の始期は、市町村民税の更正等による変更の場合は、当初承認月の初日から、世帯状況の変更による場合は、利用者負担上限額の変更月の翌月初日からとする。

(その他)

第8条 その他この要綱の実施に関し必要な事項は、福祉局長が定めることとする。

附 則

この要綱は平成14年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成26年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は平成27年7月1日から施行する。

2 この要綱の施行の際、現に終期が平成27年6月30日となっている介護保険高額介護サービス費受領委任払承認通知書(第2号様式)及び介護保険高額介護サービス費受領委任払承認通知書(第3号様式)については、平成27年7月31日を終期とする。

附 則

この要綱は平成 30 年 8 月 30 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 12 月 2 日から施行する。

お問い合わせ先

電話
F A X

介護保険高額介護サービス費受領委任払承認（変更）通知書

大阪市長

付けで申請のあった高額介護サービス費受領委任払について、次のとおり承認（変更）しましたので通知します。

保険者番号	271007										
被保険者番号											
被保険者氏名											
被保険者住所											
介護 保険 施設	名 称									事業所番号	
	所 在 地	〒								電話番号	
適用開始年月											
利用者負担上限額	円										

- 注 1 あなたの世帯において、あなたが介護保険施設に払う金額（月額）は上記の利用者負担上限額です。ただし、上記の利用者負担上限額を超えない場合は、その月の委任払は無効となります。また、食事代や日常生活費、個室料などは除きます。上限額を超えた保険給付による介護サービス費は、大阪市から直接介護保険施設に支払われます。
- 2 月途中の入所については、その翌月以降が委任払の対象となります。
- 3 この承認（変更）通知書は、上記の介護保険施設を退所されるまで有効です。
- 4 毎月1回、保険資格の確認を行います。
- 5 退所（退院）・転出・転居・死亡時及び住所・氏名等に変更があった場合は、月末までに区保健福祉センター（介護保険）に届け出てください。なお、月途中の退所の場合は、その前月までが委任払の対象となります。
- 6 給付制限の措置が適用された場合は、給付制限の開始日の属する月からこの承認を取消します。

（被保険者用）

お問い合わせ先

電話
F A X

介護保険高額介護サービス費受領委任払承認（変更）通知書

大阪市長

付けで申請のあった高額介護サービス費受領委任払について、次のとおり承認（変更）しましたので通知します。

保険者番号	2 7 1 0 0 7										
被保険者番号											
被保険者氏名											
被保険者住所											
介護 保 険 施 設	名 称									事業所番号	
	所 在 地	〒									電話番号
適用開始年月											
利用者負担上限額	円										

- 注 1 この承認は、月途中の退所にかかる月分は対象となりません。
 2 この承認（変更）通知書は、施設を退所されるまで有効となりますので、大切に保管してください。
 3 再審査請求をされている場合は、本市まで連絡してください。
 4 上記の利用者負担上限額を超えないときは、その月の委任払は無効となります。
 5 退所（退院）・転出・転居・死亡時及び住所・氏名等の変更があった場合は、月末までに区保健福祉センター（介護保険）に届け出てください。

お問い合わせ先

電話
F A X

介護保険高額介護サービス費受領委任払却下通知書

大阪市長

付けで申請のあった高額介護サービス費受領委任払について、次のとおり却下しましたので通知します。

保険者番号	2 7 1 0 0 7																			
被保険者番号																				
被保険者氏名																				
被保険者住所																				
介護 保険 施設	名 称										事業所番号									
	所 在 地	〒											電話番号							
却 下 事 由																				

お問い合わせ先

電話
FAX

介護保険高額介護サービス費受領委任払却下通知書

大阪市長

付けで申請のあった高額介護サービス費受領委任払について、次のとおり却下しましたので通知します。

保険者番号	271007										
被保険者番号											
被保険者氏名											
被保険者住所											
介護 保険 施設	名 称										
	所 在 地	〒	事業所番号								
却 下 事 由		電話番号									