

見附市社会福祉法人等介護保険サービス利用者負担軽減制度事業実施要綱

平成14年3月29日

告示第48号

(目的)

第1条 この要綱は、低所得者で生計が困難である者及び生活保護受給者（以下「低所得者等」という。）が介護保険サービスを利用することを促進するため、介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が実施する低所得者等の介護保険サービスに係る利用者負担の軽減及びこれに対する助成金の交付について、低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について（平成12年5月1日老発第474号厚生省老人保健福祉局長通知）の（別添2）社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱（以下「国要綱」という。）に定めるもののほか必要な事項を定めることを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 軽減対象介護保険サービス 国要綱3（2）に規定する介護保険サービスをいう。
- (2) 社会福祉法人 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第22条に規定する社会福祉法人をいう。
- (3) 利用者負担 軽減対象介護保険サービスに係る利用者の負担をいう。

(対象者)

第3条 利用者負担の軽減の対象となる被保険者（以下「対象者」という。）は、市民税が世帯非課税であつて次の各号に掲げる者のうち、生計が困難であると市長が認めたもの及び生活保護受給者とする。

- (1) 次に掲げるすべての要件を満たす者（第3号に該当する者は除く。）
 - ア 世帯の前年（1月から7月までの間に申請する場合にあつては、前々年とする。）の年間収入額が、単身世帯で150万円以下、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。

イ 預貯金等の総額が単身世帯で350万円以下、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。

ウ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。

エ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。

オ 介護保険料を滞納していないこと。

(2) 前号に掲げる要件すべてを満たし、老齢福祉年金受給者である者

(3) 旧措置入所者であつて利用者負担割合が5%以下の者

(実施者)

第4条 利用者負担の軽減を実施しようとする社会福祉法人は、新潟県が定めるところにより、その旨を新潟県知事及び市長に届け出なければならない。

2 利用者負担の軽減を実施しようとする指定居宅サービス事業者は、その旨を別記第1号様式による社会福祉法人等における利用者負担軽減申出書を市長に提出しなければならない。

(軽減確認の申請)

第5条 利用者負担の軽減を受けようとする被保険者は、対象者に該当することについて、別記第2号様式による社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書を市長に提出し、確認を受けなければならない。

(確認証の交付等)

第6条 市長は、前条の申請があつたときには、これを審査し対象者に該当するかどうかを確認し、その結果を別記第3号様式による社会福祉法人等利用者負担軽減対象決定通知書により通知するとともに、対象者には別記第4号様式

(生活保護受給者である場合は別記第4号様式の2)による社会福祉法人等利用者負担軽減確認証(以下「確認証」という。)を交付するものとする。

2 確認証の有効期間は、申請の日の属する月の初日から翌年の7月末日(申請の日が1月から7月までの間であるときは、その年の7月末日)までとする。

(軽減の実施)

第7条 確認証の交付を受けた者は、利用者負担の軽減を受けようとする場合は、軽減対象介護保険サービスを受けるときに、第4条の届出をした社会福祉法人又は指定居宅サービス事業者(以下「社会福祉法人等」という。)に確認

証を提示しなければならない。

- 2 確認証の提示を受けた社会福祉法人等は、対象者に対して利用者負担の軽減を行うものとする。

(軽減の対象)

第8条 利用者負担の軽減は、国要綱3(2)に規定する費用について行う。ただし、第3条第3号に該当する者については、ユニット型個室の居住費に係る利用者負担の額に限り、生活保護受給者については、個室の居住費(滞在費)に係る利用者負担の額に限るものとする。

(軽減の割合)

第9条 社会福祉法人等が利用者負担を軽減する割合は、4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、生活保護受給者の利用者負担の軽減は、全額行うものとする。

(確認証の返還)

第10条 確認証の交付を受けた者は、対象者に該当しなくなつたときは、速やかに確認証を市長に返還しなければならない。

(助成金の額等)

第11条 市長は、社会福祉法人等が低所得者等に対する利用者負担の軽減を実施したときは、当該社会福祉法人等に対し、次の各号に掲げる軽減対象介護保険サービスの区分に応じ算定した合計額を補助金として交付するものとする。なお、この助成額の算定については、事業所(施設)を単位として行うこととする。

(1) 次号のサービスを除く軽減対象介護保険サービス 社会福祉法人等が利用者負担を軽減した総額のうち本来受領すべき利用者負担の総額(対象者以外も含む。)に対する1%を超える部分の2分の1の額

(2) 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条第21項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のサービス及び法第8条第26項に規定する介護福祉施設サービス 社会福祉法人等が利用者負担を軽減した総額のうち本来受領すべき利用者負担の総額(対象者

以外も含む。) に対する 1% を超え 10% 以下の部分の 2 分の 1 の額と 10% を超える部分の額の合計額

(助成金の申請)

第 12 条 助成金の交付を受けようとする社会福祉法人等は、新潟県が定めるところにより交付申請書を市長に提出しなければならない。

(交付決定)

第 13 条 市長は、前条の申請があつた場合は、これを審査し適当と認めるときは、助成金の交付決定を行い、その旨を当該申請をした社会福祉法人等に通知するものとする。

(実績報告)

第 14 条 助成金の交付を受けた社会福祉法人等は、新潟県が定めるところにより実績報告書を市長に提出しなければならない。

(帳簿の作成等)

第 15 条 助成金の交付を受けた社会福祉法人等は、事業に係る収入及び支出について帳簿を備え、証拠書類を整理するとともに、これらを事業完了後 5 年間保存しなければならない。

(委任)

第 16 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

(平成 21 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日までの利用者負担軽減の特例)

2 平成 21 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日までの期間における第 9 条に定める社会福祉法人等が利用者負担を軽減する割合は、100 分の 28 (老齢福祉年金受給者は 100 分の 53) とする。ただし、食費及び居住費 (滞在費) は除く。

別記第2号様式(第5条関係)

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
(社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)

		個人番号																		
フリガナ		保険者番号													1	5	2	1	1	6
被保険者氏名		被保険者番号																		
生年月日	明・大・昭	年																		
住所	〒																			
	電話番号																			
利用者負担軽減申請理由																				
	氏名	生年月日	性別	市町村民税課税状況																
世帯構成	世帯主			男・女	有・無															
	世帯員			男・女	有・無															
				男・女	有・無															
				男・女	有・無															
(宛先) 見附市長																				
上記のとおり、社会福祉法人等による利用者負担の軽減対象確認の申請をします。																				
年 月 日																				
住所																				
申請者																				
氏名																				
電話番号																				

市記入欄

交付年月日	備 考			
年 月 日				
適用年月日				
年 月 日から				
有効期限				
年 月 日まで				
決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係

別記第3号様式(第6条関係)

年 月 日

様

見附市長

社会福祉法人等利用者負担軽減対象決定通知書
(社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)

先に申請のありました、社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	
--------	--	--------	--

決定年月日	年 月 日	
-------	-------	--

決定事項	
1 承認する	適用年月日 有効期限 (承認内容)
2 承認しない	理由

(表)

社会福祉法人等利用者負担軽減確認証 (社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)							
交付年月日 年 月 日							
確認番号							
受 給 者	住 所						
	フ リ ガ ナ 氏 名						
	生 年 月 日						
介護保険被保険者番号							
適 用 年 月 日							
有 効 期 限							
減 額 割 合							
/100							
発 行 機 関 名 印 及 び	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td><td>5</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>6</td> </tr> </table> 見附市	1	5	2	1	1	6
1	5	2	1	1	6		

(裏)

注 意 事 項

一 次の介護サービスを受けるときは、必ず事前にこの確認証を事業者に提示してください。

対象となるサービス(介護福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、介護予防訪問介護に相当する第一号訪問事業、介護予防通所介護に相当する第一号通所事業の各サービス)

二 この確認証は、新潟県知事及び見附市に申出のあつた事業者のみ有効です。

三 前記のサービスを利用した場合、利用者負担の額(対象となるサービスにおけるサービス費、食費、居住費及び宿泊費)が、表面に記載される減額割合により軽減されます。ただし、施設入所者等に係る食費・居住費の軽減は、特定入所者介護(予防)サービスの費が支給されている場合に限ります。

四 被保険者の資格がなくなつたとき、軽減の対象者に該当しなくなつたとき、又は軽減の確認証の有効期限に至つたときは、遅滞なくこの証を見附市に返還してください。

五 この証の表面の記載事項に変更があつたときは、十四日以内にこの証を添えて、見附市にその旨を届け出てください。

六 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

別記第4号様式の2(第6条関係)

(表)

社会福祉法人等利用者負担軽減確認証 (社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)							
交付年月日 年 月 日							
確認番号							
受 給 者	住 所						
	フ リ ガ ナ						
	氏 名						
生 年 月 日							
介護保険被保険者番号							
適 用 年 月 日 から							
有 効 期 限 まで							
減 額 割 合 居住費(滞在費)のみ 100/100							
発 行 機 関 名 印	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td><td>5</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>6</td> </tr> </table> 見附市 印	1	5	2	1	1	6
1	5	2	1	1	6		

(裏)

注 意 事 項

一 次の介護サービスを受けるときは、必ず事前にこの確認証を事業者に提示してください。

二 対象となるサービス(介護福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護の各サービス)

三 この確認証は、新潟県知事及び見附市に申出のあつた事業者のみ有効です。

四 前記のサービスを利用した場合、利用者負担の額(対象となるサービスにおける居住費(滞在費)のみ)が、表面に記載される減額割合により軽減されます。

五 生活保護受給者でなくなつたとき、被保険者の資格がなくなつたとき、軽減の対象者に該当しなくなつたとき、又は軽減の確認証の有効期限に至つたときは、遅滞なくこの証を見附市に返還してください。

六 この証の表面の記載事項に変更があつたときは、十四日以内にこの証を添えて、見附市にその旨を届け出てください。

七 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。