

○宮古島市介護保険利用者負担助成事業実施要綱

平成20年 7 月 31 日

告示第73号

改正 平成21年 3 月 31 日告示第27号

平成28年 2 月 12 日告示第12号

宮古島市介護保険利用者負担助成事業実施要綱（平成17年宮古島市告示第85号）の全部を改正する告示を次のように定める。

（趣旨）

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。）のサービス利用に伴う利用者負担（以下「負担額」という）の激変緩和の観点から、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた者が、法による訪問介護、介護予防訪問介護若しくは夜間対応型訪問介護又は第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。以下「訪問介護等」という。）のサービスを利用した場合の利用者負担額を軽減し、もって訪問介護等のサービスの円滑な利用を図ることを目的とする障害者ホームヘルプサービス利用者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減事業（以下「事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（平28告示12・一部改正）

（対象者）

第2条 この規程による事業の対象者は、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当（本来の利用者負担を適用すると生活保護を必要とするが、より負担の低い基準を適用すると生活保護を必要としない状態をいう。）として定率負担額が0円となっている者であって、平成18年4月1日以降に次のいずれかに該当することとなったものとする。

ア 65歳到達以前のおおむね1年間に障害者施策によるホームヘルプサービスのうち身体介護及び家事援助に係る居宅介護サービスを利用していた者であって、65歳に到達したことで介護保険の対象者となったもの

イ 特定疾病によって生じた身体上又は精神上的の障害が原因で、要介護又は要支援の状態となった40歳から64歳までの者

(平21告示27・一部改正)

(対象者負担割合)

第3条 前条に該当する者が、法による訪問介護等のサービスを利用した場合に負担する割合は、法第41条第4項及び第53条第2項の規定にかかわらず、0%（全額免除）とする。

(平21告示27・一部改正)

(申請)

第4条 負担額の軽減を受けようとする対象者は、訪問介護利用者負担額減額申請書（様式第1号）に障害者手帳の写しや本人及び当該世帯構成員の所得税非課税証明書、境界層該当証明書等、その他対象者としての要件を満たすことを証する書類を添付し、市長に提出しなければならない。

(認定と減額認定証)

第5条 市長は、第4条第1項に記載される証明書等の確認の結果、第2条第1項各号のいずれかに該当すると判断された対象者に対し、訪問介護利用者負担額減額認定証（様式第2号）を交付するものとする。

2 減額認定証の効力は申請の日の属する月の初日から発生するものとする。

3 対象者が介護保険法による訪問介護等のサービスを受けるときは、サービス提供事業者に減額認定証を提示するものとする。

第6条 認定証の有効期限は、毎年7月31日とし、更新は毎年8月に行う。

2 前項の規定にかかわらず、認定証の有効期限前において対象者の要件を欠くに至った者に係る認定証の有効期限は、対象者の要件を欠くに至った日（本市の介護保険の被保険者資格を喪失した場合は、喪失した日）とする。

(平21告示27・平28告示12・一部改正)

(他制度との適用関係)

第7条 この要綱と宮古島市社会福祉法人等による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額減免措置実施要綱との適用関係については、まず、この要綱に基づく軽減措置の適用を行った後、必要に応じて、宮古島

市社会福祉法人等による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額減免措置実施要綱に基づく軽減措置の適用を行うものとする。

- 2 この要綱と介護保険制度における高額サービス費及び高額介護予防サービス費との適用関係については、まず、この規程に基づく軽減措置の適用を行い、軽減適用後の利用者負担額に着目して高額サービス費及び高額介護予防サービス費の支給を行うものとする。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この告示は、公布の日から施行し、改正後の宮古島市介護保険利用者負担助成事業実施要綱は、平成18年4月1日から適用する。

附 則 (平成21年3月31日告示第27号)

(施行期日)


この告示は、平成21年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年2月12日告示第12号)

この告示は、公布の日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

訪問介護利用者負担額減額申請書
(法施行時の訪問介護利用者等の利用者負担軽減措置)

フリガナ				被 保 険 者 番 号															
被保険者氏名				個 人 番 号															
受給者番号																			
生年月日				性 別															
住 所	電 話 番 号																		
利用者負担額減額申請理由	身体障害者手帳 有・無 (級 No.)																		
	氏 名			生 年 月 日	性別	生計中心者に○をつけて下さい													
世帯構成	世帯主																		
	世帯員																		
<p>宮古島市長 様</p> <p>上記の通り訪問介護の利用者負担額に係る減額を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名  電話番号</p>																			

宮古島市記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	(所得分布の状況等を記入)
適用年月日	
年 月 日 から	
有効期限	
年 月 日 まで	

様式第2号(第5条関係)

(表)

訪問介護利用者負担額減額認定証 (法施行時の訪問介護利用者等の利用者負担額軽減措置)	
交付年月日 年 月 日	
負担者番号	
受給者番号	
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
	減額内容 (給付率)
発行機関名 及び	宮古島市長 印

(裏)

注意事項
<p>一 訪問介護のサービスを受けるときは、必ず事前に、この認定証を事業者に出してください。</p> <p>二 訪問介護のサービスを受けるときに支払う金額は介護費用から介護費用に給付率を乗じた額を引いた額になります。</p> <p>三 訪問介護のサービス利用者負担額は % になります。</p> <p>四 被保険者の資格がなくなったとき、減額の認定の要件に該当しなくなったとき、減額の認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>五 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。</p> <p>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せん。</p>

様式第 1 号（第 4 条関係）

（平28告示12・全改）

様式第 2 号（第 5 条関係）