

○介護サービス利用者負担額軽減事務取扱要綱

平成12年4月1日

(総則)

第1条 低所得者で生活の維持が困難である介護サービス利用者及び生活保護受給者に対する自己負担額の軽減(以下、「軽減」という。)に係る事務の取扱いについては、この要綱に定めるところによる。

(軽減を行う法人の申出)

第2条 介護保険法(平成9年法律第123号)の規定によるサービスのうち別表に規定するもの(以下、「対象サービス」という。)に係る軽減を行う社会福祉法人は、その旨を書面で市長に申し出るものとする。

(対象者)

第3条 軽減の対象者は、前条の規定により市長に申し出た社会福祉法人(以下、「社会福祉法人」という。)から対象サービスの提供を受ける本市の被保険者で、次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1) 市民税非課税世帯に属する者であって、次に掲げる要件のすべてを満たすもの。ただし、介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条に規定する旧措置入所者(以下、「旧措置入所者」という。)で利用者負担割合が5パーセント以下の者(ユニット型個室の居住費に係る利用者負担額について軽減の申請をする者を除く。)を除く。

ア 年間収入が単身世帯にあつては150万円以下、2人以上の世帯にあつては150万円に世帯員が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 預貯金等の額が単身世帯にあつては350万円以下、2人以上の世帯にあつては350万円に世帯員が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 扶養されている親族等に自己負担額を負担できる者がいないこと。

オ 介護保険料を滞納していないこと。

(2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第1項に規定する被保護者(以下、「生活保護受給者」という。)

(申請)

第4条 軽減を受けようとする者(以下、「申請者」という。)は、毎年度、社会福祉法人利用者負担軽減確認証申請書(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。

2 前項の申請を行う際は、次に掲げる書類を提示し、又はその写しを提出しなければならない。ただし、生活保護受給者が申請する場合は、第2号から第4号までに掲げる書類の提示又はその写しの提出を省略する。

- (1) 介護保険被保険者証
- (2) 申請者及びその属する世帯全員の源泉徴収票その他の収入を証する書類
- (3) 申請者及びその属する世帯全員の預貯金の通帳又は有価証券若しくは債券等
- (4) 申請者及びその属する世帯全員の固定資産課税明細書その他のこれらの資産の状況を証する書類
(軽減率)

第5条 社会福祉法人に支払う自己負担額(対象サービスに係る利用者負担額並びに食費、宿泊費及び居住費又は滞在費(旧措置入所者で利用者負担割合が5パーセント以下の者にあつてはユニット型個室の居住費に係る利用者負担額)をいう。)の軽減率は、4分の1(老齢福祉年金を受給している者にあつては2分の1)とする。

2 前項の規定を適用する場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護福祉施設サービスを利用する者で介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第22条の2の2第7項の要件に該当するものの軽減については、対象サービスに係る利用者負担額を軽減の対象としないことができる。

3 第1項の規定にかかわらず、次の各号の対象者の区分に応じ、当該各号に定める費用については、軽減の対象としない。

- (1) 特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費の支給を受けていない者(第9条に規定する生活保護受給者を除く。) 短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス又は介護予防短期入所生活介護に係る食費及び居住費又は滞在費
- (2) 第1号訪問事業(指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものであつて、当該事業に係る自己負担割合が保険給付と同様のものを除く。)又は第1号通所事業(指定介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものであつて、当該事業に係る自己負担割合が保険給付と同様のものを除く。)に係る第1号事業支給費の支給を受けている者 当該事業に係る利用者負担額

4 第1項の規定にかかわらず、生活保護受給者については、個室(従来型個室、ユニット型個室的多床室及びユニット型個室をいう。以下同じ。)の居住費又は滞在費に係る利用

者負担額のみを対象とし、その全額を軽減する。

- 5 生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(平成25年厚生労働省告示第174号)、生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(平成26年厚生労働省告示第136号)、生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(平成27年厚生労働省告示第227号)、生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(平成30年厚生労働省告示第317号)、生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(令和元年厚生労働省告示第66号)又は生活保護法による保護の基準の一部を改正する件(令和2年厚生労働省告示第302号)の施行に伴い、生活保護法に基づく保護が廃止された者のうち、引き続き第3条第1号に該当する者については、第1項の規定にかかわらず、個室の居住費又は滞在費に係る利用者負担額の全額を軽減する。

(確認証の交付)

第6条 市長は、第4条の申請書を受けたときは、社会福祉法人利用者負担軽減確認証(第2号様式。以下、「確認証」という。)の交付の可否を決定し、申請者に通知するものとする。

- 2 前項に規定する決定通知は、確認証の交付をもって代えることができる。

(確認証の有効期限)

第7条 確認証の有効期限は、申請があった日の属する月の初日から翌年度の7月末日まで(申請が4月から6月までにあった場合は、その年の7月末日まで)とする。

(他の制度との適用関係)

第8条 この要綱に基づく軽減は、高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費並びに高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費を支給する制度を適用する前に適用する。

- 2 特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費の支給を受ける者については、特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費の支給後の利用者負担額について、この要綱に基づく軽減を適用する。

(被保険者以外の者への準用)

第9条 医療保険に加入していない40歳以上65歳未満の生活保護受給者については、この要綱の規定を準用する。

(その他の事項)

第10条 この要綱の施行に関し必要な事項は、民生局福祉こども部長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成16年4月1日から施行する。
- 3 この要綱は、平成17年11月1日から施行する。
- 4 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。
- 5 この要綱は、平成18年7月1日から施行する。
- 6 この要綱は、平成21年4月1日から施行する。
- 7 この要綱は、平成22年12月1日から施行する。
- 8 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。
- 9 この要綱は、平成25年8月1日から施行する。
- 10 この要綱は、平成27年8月1日から施行する。
- 11 この要綱は、平成29年8月1日から施行する。
- 12 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- 13 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。
- 14 この要綱は、令和元年5月1日から施行する。
- 15 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。
- 16 この要綱は、令和2年10月1日から施行する。
- 17 この要綱は、令和3年8月1日から施行する。
- 18 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表(第2条関係)

- 1 訪問介護
- 2 通所介護
- 3 短期入所生活介護
- 4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 5 夜間対応型訪問介護
- 6 地域密着型通所介護
- 7 認知症対応型通所介護
- 8 小規模多機能型居宅介護
- 9 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 10 看護小規模多機能型居宅介護
- 11 介護福祉施設サービス
- 12 介護予防短期入所生活介護
- 13 介護予防認知症対応型通所介護
- 14 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 15 第1号訪問事業（指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものであって、当該事業に係る自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）
- 16 第1号通所事業（指定介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものであって、当該事業に係る自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）

第1号様式（第4条第1項関係）

社会福祉法人利用者負担軽減確認証申請書

<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(あて先) 横須賀市長</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">申請者 氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>			
フリガナ 被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
生 年 月 日	年 月 日生		
住 所	電話番号		
老 齢 福 祉 年 金 の 受 給 の 有 無			
	氏 名	生年月日	生計中心者に○をつけてください
世 帯 構 成	世帯主		
	世帯員		
(事務処理欄)			

第2号様式（第6条第1項関係）

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">社会福祉法人利用者負担軽減確認証 (社会福祉法人による利用者負担の軽減制度)</p> </div>						
交付年月日 令和 年 月 日						
確認番号						
受 給 者	住所					
	フリガナ					
	氏名					
	生年月日				性別	男・女
介護保険被保険者番号						
適用年月日		令和 年 月 日 から				
有効期限		令和 年 月 日 まで				
減額割合		介護負担サービス 利用者負担額				
発行機関名 及び印		居住費(宿泊費)				
発行機関名 及び印		1	4	2	0	1 8
発行機関名 及び印		横須賀市				