

船橋市介護保険利用者負担助成事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、低所得者に対し介護保険の居宅サービスに係る利用者負担の一部を助成することにより、低所得者の負担軽減及び居宅サービスの利用促進を図るための措置について、必要な事項を定めるものとする。

(助成の対象者)

第2条 この要綱により助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）

は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者、法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者又は介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。）第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する第一号被保険者（以下「要介護被保険者等」という。）のうち、その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、第5条に規定する居宅サービス、船橋市介護保険条例（平成12年船橋市条例第16号。以下「条例」という。）第11条第1項に規定する認知症訪問支援サービス費の支給に係る認知症訪問支援サービス又は船橋市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する要綱（以下「総合事業実施要綱」という。）第2条第1号に規定する第1号訪問事業若しくは同条第2号に規定する第1号通所事業（以下「指定居宅サービス等」という。）を受ける日の属する年の前年（指定居宅サービス等を受ける日の属する月が1月、2月、3月、4月、5月又は6月のときは、前々年）分の年間収入が150万円以下（世帯構成員が1人増えるごとに50万円を加えた額とする。）であり、かつ現金及び預貯金額の合計が350万円以下（世帯構成員が1人増えるごとに100万円を加えた額とする。）である者とする。

2 前項の規定にかかわらず、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については助成対象者としなない。

(助成の認定)

第3条 要介護被保険者等は、前条第1項の規定による市長の認定を受けようとするときは、介護保険利用者負担助成認定申請書（第1号様式）に法第51条第1項に規定する高額介護サービス費、法第61条第1項に規定する高額介護予防サービス費又は総合事業実施要綱第9条第2項に規定する高額介護予防サービス費相当事業費（以下「高額介護サービス費等」という。）に係る受領委任等に関する同意書（第2号様式）を添え

て、市長に申請しなければならない。この場合において、要介護被保険者等は、収入及び預貯金額を証する書類（預金通帳他）を、世帯構成員については、収入を証する書類を提示するものとする。

2 市長は前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、認定の可否を決定し、その旨を介護保険利用者負担助成認定可否決定通知書（第3号様式）により当該申請をした者に通知する。この場合、助成対象者に該当すると認定したときは、併せて船橋市介護保険利用者負担助成認定証（第4号様式。以下「認定証」という。）を有効期限を定めて当該申請した者に交付する。

3 助成対象者としての認定を受けた要介護被保険者等が、次のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、認定証を市長に返還しなければならない。

(1) 前条第1項に該当しなくなったとき又は前条第2項に該当したとき。

(2) 認定証の有効期限に至ったとき。

（認定証の提示）

第4条 前条第2項の認定を受けた要介護被保険者等は、第7条第3項に規定する特定居宅サービス事業者から指定居宅サービス等を受けようとするときは、当該特定居宅サービス事業者に提示する被保険者証に、認定証を添えなければならない。

（助成対象サービス）

第5条 この要綱により助成を受けることができるときは、次の各号に定める居宅サービスについて、法第41条第1項に規定する居宅介護サービス費若しくは法第42条第1項に規定する特例居宅介護サービス費、法第42条の2第1項に規定する地域密着型介護サービス費若しくは法第42条の3第1項に規定する特例地域密着型介護サービス費、法第53条第1項に規定する介護予防サービス費若しくは法第54条第1項に規定する特例介護予防サービス費若しくは法第54条の2第1項に規定する地域密着型介護予防サービス費若しくは法第54条の3第1項に規定する特例地域密着型介護予防サービス費（以下「居宅介護サービス費等」という。）の支給を受けたとき、条例第11条第1項に規定する認知症訪問支援サービス費の支給を受けたとき又は総合事業実施要綱第2条第1号アに規定する介護予防訪問型サービス、同号イに規定する介護予防生活支援サービス、同条第2号アに規定する介護予防通所型サービス、同号イに規定する介護予防運動機能向上デイサービス若しくは同号ウに規定する介護予防ミニデイサービス

（以下「介護予防訪問型サービス等」という。）について、法第115条の45の3第

1 項に規定する第 1 号事業支給費の支給を受けたときとする。

- (1) 法第 8 条第 2 項に規定する訪問介護
- (2) 法第 8 条第 3 項に規定する訪問入浴介護
- (3) 法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護
- (4) 法第 8 条第 5 項に規定する訪問リハビリテーション
- (5) 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護
- (6) 法第 8 条第 8 項に規定する通所リハビリテーション
- (7) 法第 8 条第 1 2 項に規定する福祉用具貸与
- (8) 法第 8 条第 1 5 項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (9) 法第 8 条第 1 6 項に規定する夜間対応型訪問介護
- (10) 法第 8 条第 1 7 項に規定する地域密着型通所介護
- (11) 法第 8 条第 1 8 項に規定する認知症対応型通所介護
- (12) 法第 8 条第 1 9 項に規定する小規模多機能型居宅介護
- (13) 法第 8 条第 2 3 項に規定する複合型サービス
- (14) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問入浴介護
- (15) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問看護
- (16) 法第 8 条の 2 第 4 項に規定する介護予防訪問リハビリテーション
- (17) 法第 8 条の 2 第 6 項に規定する介護予防通所リハビリテーション
- (18) 法第 8 条の 2 第 1 0 項に規定する介護予防福祉用具貸与
- (19) 法第 8 条の 2 第 1 3 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
- (20) 法第 8 条の 2 第 1 4 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護
(助成額)

第 6 条 指定居宅サービス等に係る助成額は、それぞれの指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費等について法第 4 1 条第 4 項第 1 号若しくは法第 4 2 条第 3 項、法第 4 2 条の 2 第 2 項各号若しくは法第 4 2 条の 3 第 2 項、法第 5 3 条第 2 項第 1 号若しくは法第 5 4 条第 3 項、法第 5 4 条の 2 第 2 項各号若しくは法第 5 4 条の 3 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額、認知症訪問支援サービス費について条例第 1 1 条第 2 項に規定する市長が定める基準により算定した額又は第 1 号事業支給費について介護保険法施行規則第 1 4 0 条の 6 3 の 2 第 1 項第 1 号イに規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額若しくは同項第 3 号イに規定する市が

定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅サービス等に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービス等に要した費用の額とする。）の100分の4に相当する額とする。

2 前項の規定にかかわらず、法第50条、法第60条又は総合事業実施要綱第7条の規定により市長が定めた割合が100分の90を超える場合（当該100分の90を超える部分の給付に限る。）、船橋市介護保険利用者負担軽減手当支給要綱の規定により利用者負担軽減手当の支給を受けた場合、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）第1条第2項に規定する公費負担医療等による給付を受けた場合その他国又は地方公共団体の負担において介護給付等に相当するものが行われた場合は、その限度額において、又は法第66条第1項若しくは同条第2項の規定により支払い方法変更の記載がされている者、法第67条第1項若しくは同条第2項の規定により保険給付の全部又は一部の一時差し止めをされている者、法第68条第1項の規定により保険給付差し止めの記載がされている者若しくは法第69条第1項の規定により給付額減額等の記載がされている者については、この要綱による助成は行わない。

3 高額介護サービス費等が支給されるときは、第1項及び前項の規定にかかわらず指定居宅サービス等に係る助成額（認知症訪問支援サービスに係る助成額を除く。以下この条において同じ。）は、第1項及び前項の規定により算定される指定居宅サービス等に係る助成額から高額介護サービス費等の額を減じて得た額（ただし、世帯に高額介護予防サービス費相当事業費の支給対象者がいる場合であって、第1項及び前項の規定により算定される指定居宅サービス等に係る助成額から当該支給対象者が利用した介護予防訪問型サービス等を居宅介護サービス費等に係る利用とみなして得られる高額介護サービス費等の額を減じて得た額の世帯合算額が、第1項及び前項の規定により算定される指定居宅サービス等に係る助成額から高額介護サービス費等の額を減じて得た額の世帯合算額より高い場合は、第1項及び前項の規定により算定される指定居宅サービス等に係る助成額から当該支給対象者が利用した介護予防訪問型サービス等を居宅介護サービス費等に係る利用とみなして得られる高額介護サービス費等の額を減じて得た額）とし、当該減じて得た額が1円に満たない場合は助成しない。

（助成の方法）

第7条 助成対象者は、助成を受けようとするときは、介護保険利用者負担助成費支給申

請書（第5号様式）に領収書その他必要な書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- 2 市長は前項の規定による助成の支給の申請を受けたときは、その内容を審査し、支給の可否を決定し、その旨を介護保険利用者負担助成費支給（不支給）決定通知書（第6号様式）により、当該申請をした者に通知する。
- 3 助成対象者が特定居宅サービス事業者（市長に対し、あらかじめこの要綱による助成費の代理受領等に係る申出書（第7号様式）を提出している法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者、法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型介護サービス事業者、法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者、法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者、船橋市基準該当居宅サービス事業者等及び基準該当居宅介護支援事業者の登録に関する規則（平成11年船橋市規則第60号）第2条第1項に規定する基準該当居宅サービス事業者等又は法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者をいう。以下同じ。）から指定居宅サービス等を受けたときは、当該助成対象者の委任に基づき、市長は、当該助成対象者が当該特定居宅サービス事業者に支払うべき当該指定居宅サービス等に要した費用について、助成費として当該助成対象者に対し支給すべき額の限度において当該助成対象者に代わり、当該特定居宅サービス事業者に支払うことができる。
- 4 前項の規定による支払があったときは、助成対象者に対し助成費の支給があったものとみなす。
- 5 第3項の規定により特定居宅サービス事業者に助成費を支払う場合は、第1項の規定にかかわらず当該助成費に係る支給申請があったものとみなし、第2項の規定にかかわらず当該助成対象者に代わり、介護保険利用者負担助成費支給（不支給）決定通知書を当該特定居宅サービス事業者に通知する。
- 6 特定居宅サービス事業者は、第3項の規定により助成対象者に代わり助成費の支払を受けるときは、当該指定居宅サービス等に要した費用について、当該助成対象者が当該助成費の支払を受けたとしてなお負担すべき額を受領するものとする。この場合、その交付する領収書に助成が行われなかったときの自己負担額、助成費の額、助成後の自己負担額についての明細を記載しなければならない。

（高額介護サービス費等との調整）

第8条 助成対象者が特定居宅サービス事業者から指定居宅サービス等（認知症訪問支援

サービス及び介護予防訪問型サービス等を除く。以下同じ。)を受けた場合において、当該指定居宅サービス等に係る介護サービス費合計額に90分の10を乗じて得た額の支払が行われなかったときは、当該90分の10を乗じて得た額に満たない額で支払が行われなかった額を限度として、市長は、当該指定居宅サービス等に要した費用のうち高額介護サービス費等として助成対象者に支給すべき額に相当する額の全部又は一部を当該特定居宅サービス事業者に支払うものとする。

2 前項の規定による支払があったときは、助成対象者に対し、高額介護サービス費等の全部又は一部の支給があったものとみなす。

(助成費の徴収)

第9条 偽りその他不正の行為によって助成費を受けた者があるときは、市長は、その者からその助成費の全部又は一部を徴収することができる。

(補則)

第10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。

(課税状況の確認に関する経過措置)

2 平成14年7月1日から平成15年3月31日までの間は、第2条第1項中「受ける日の属する年度」とあるのは「受ける日の属する前年度」と読み替えて同条の規定を適用する。

附 則

この要綱は、平成15年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年7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18年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成28年3月1日から施行する。ただし、第5条第10号に係る改正の規定については、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年5月19日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用する

ことができる。

第1号様式（表）

介護保険利用者負担助成認定申請書

船橋市長 あて

年 月 日

利用者負担の助成を受けるため下記のとおり申請いたします。

申請書に記入した内容については、事実と相違ありません。

申請者 住所

氏名

被保険者との関係

電話番号

※申請者（申請する人）が被保険者（今回助成を必要とする人）以外の場合

裏面の委任状が必要となります。

被保険者番号			
被保険者氏名		生年月日	
被保険者住所		電話番号	

生計が同一の者全員の収入及び預貯金額の記載欄

	世帯員氏名	続柄	年中の年間収入額	現金及び預貯金の（申請日）合計
1				金融機関名 種別 合計金額
2				金融機関名 種別 合計金額
3				金融機関名 種別 合計金額
4				金融機関名 種別 合計金額
5				金融機関名 種別 合計金額
6				金融機関名 種別 合計金額
備考				

※なお、虚偽の申告をした場合は遡って利用者負担助成の認定を取り消します。

添付書類（必須）

- ①世帯員全員の 年中の収入が分かるもの（※年金収入者等は年金（恩給）改定通知書、給与所得者は源泉徴収票、他の場合は、それぞれ証するもの）
- ②ご本人については通帳の原本もしくは名義、残高のわかる箇所の写し
- ③高額介護サービス費等に係る助成受領委任等に関する同意書（第2号様式）

第1号様式（裏）

委 任 状

年 月 日

船橋市長 あて

委任者（被保険者）

住 所

氏 名

私は船橋市介護保険利用者負担助成の申請に関する一切の事務を下記の者に委任いたします。

受任者

住 所

氏 名

第3号様式

年 月 日

様

船橋市長

介護保険利用者負担助成認定可否決定通知書

先に申請のありました、介護保険利用者負担助成認定について、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	

決定内容	<p>○助成について</p> <p>決定年月日 決定事項 助成率 適用期間</p> <p>○認定しない場合の理由</p>
------	--

第4号様式

(表)

船橋市介護保険利用者負担助成認定証		
交付年月日		
被 保 険 者	番号	
	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
認定決定日		
助成率		
適用年月日		から
有効期限		まで
保険者及び 所在地等	<p>船 橋 市</p> <p>船橋市湊町 2-10-25</p>	

(裏)

<p><注意事項></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象となるサービスは、船橋市介護保険利用者負担助成事業実施要綱第5条に規定するサービスです。 2. 船橋市に対して、代理受領に係る申出書を提出している事業所を利用する場合には、この認定証を提示することで、助成後の利用者負担額での支払でサービスを受けることができます。 3. 利用者負担額は、保険分の利用者負担額から表面の助成率により算定された助成額を控除した後の額となります。 4. 上記2にかかわらず、助成後の額でサービスを受ける（受領委任払い）ことができるのは、認定決定日の翌月のサービス提供からとなります。認定期間中で、認定決定日の属する月以前に受けたサービスについては、一旦通常の利用者負担額を事業所に支払い、助成費支給申請書と領収書を市に提出することにより、決定された助成額を後日支給致します（償還払い）。 5. 船橋市の被保険者の資格がなくなったとき、助成の要件に該当しなくなったとき、助成の適用期間が経過したときは遅滞なくこの証を返還して下さい。 6. 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。
--

第6号様式

年 月 日

様

船橋市長

介護保険利用者負担助成費支給（不支給）決定通知書

船橋市介護保険利用者負担助成費について、下記のとおり決定しましたので通知いたします。

被保険者氏名	
被保険者番号	

利用年月		高額支給額	事業者への支給額	
助成対象サービス分 自己負担額			ご本人への支給額	
高額支給済額		助成費支給額	事業者への支給額	
助成費支給済額			ご本人への支給額 (今回支払額)	

<振込先>

金融機関名称 及び支店名称			
預金種別		口座番号	
口座名義人			

振込予定年月日	
---------	--

口座番号については個人情報保護のため表示しておりません。

第7号様式

船橋市介護保険利用者負担助成費の代理受領等に係る申出書

船橋市長 あて

年 月 日

申 出 人	事業者所在地			
	事業者名称			
	事業者代表者 肩書・氏名		電話番号	

代理受領として実施するサービス種類及び実施事業所

実 施 事 業 所	事業所番号			
	実施サービス 種類	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 認知症訪問支援サービス	<input type="checkbox"/> 介護予防訪問型サービス <input type="checkbox"/> 予防訪問入浴 <input type="checkbox"/> 予防訪問看護 <input type="checkbox"/> 予防訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防通所型サービス <input type="checkbox"/> 予防通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防福祉用具 <input type="checkbox"/> 介護予防生活支援サービス <input type="checkbox"/> 介護予防運動機能向上サービス <input type="checkbox"/> 介護予防ミニサービス	<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 予防小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護
	事業所所在地			
	事業所名称		電話番号	
	事業所代表者 肩書・氏名		担当者	

船橋市介護保険利用者負担助成事業実施要綱（以下「要綱」という。）第7条第3項の規定に基づき、要綱第3条第2項による助成対象者として認定を受けた要介護被保険者等が受けた居宅サービス（要綱第2条に掲げる指定居宅サービス等）について、要綱第6条各項における助成額及び要綱第8条各項における高額介護（支援）サービス費等の額の支給を受けることにつき、その申出をおこないます。

なお、次に掲げる事由に該当するときは、助成額及び高額介護（支援）サービス費等として受領した額の一部又は全額を市に返還し、助成認定者に対しては居宅サービス費として受領した利用者負担額等の一部又は全額を返還いたします。

1. 審査終了後に、該当月のサービス費に減額が発生したとき。
2. 該当月のサービス費に対する利用者負担額を10%相当額として受領したとき。
3. 助成要綱第9条に掲げる事由に該当するとき。
4. その他上記1から3以外の事由により返還することとなったとき。

振込口座をご記入ください。口座名義人が事業所の場合は、下記委任状欄もご記入ください。

口 座 依 頼 欄	金融機関名	支店名	口座							
			口座種別							
			口座番号							
	名義人カナ									
	名義人									

委任状

船橋市長 あて

年 月 日

委 任 者	所在地			
	名称			
	代表者肩書 氏名			

船橋市介護保険利用者負担助成事業実施要綱第7条に基づき、本申出書に掲げる受領について、その権限を委任致します。また、口座依頼欄に記載された受領指定口座について委任者として承諾致します。

受 任 者	所在地			
	名称			
	代表者肩書 氏名			