

砥部町障害者ホームヘルプサービス利用者支援事業実施要綱

平成21年4月9日

砥部町告示第49号

(目的)

第1条 この告示は、国が定める障害者ホームヘルプサービス利用者に対する障害者の日常生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「法」という。)に基づき実施するものであり、ホームヘルプサービス事業を利用して低所得の障害者であって、介護保険制度の適用を受けることになった者等について、利用者負担の軽減措置を講じることにより、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。)のサービスの継続的な利用の促進を図ることを目的とする。

(軽減対象者)

第2条 利用者負担額の軽減を受けることができる者(以下「軽減対象者」という。)は、法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者とする。

- (1) 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(居宅介護のうち身体介護及び家事援助をいう。)を利用して来た者であって、65歳に到達したことで介護保険の対象者となった者
- (2) 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

(利用者負担割合)

第3条 前条に該当する場合の利用者負担割合は、0%(全額免除)とする。

(申請)

第4条 軽減を受けようとする軽減対象者は、あらかじめ訪問介護等利用者負担額減額申請書(様式第1号。以下「減額申請書」という。)を町長に提出しなければならない。

- 2 町長は、前項の申請があった場合には、速やかに審査し、減額の可否を決定し、訪問介護等利用者負担額減額決定通知書(様式第2号)により当該申請者に通知するとともに、訪問介護等利用者負担額減額認定証(様式第3号。以下「減額認定証」という。)を交付するものとする。

(減額認定証の提示)

第5条 軽減対象者が訪問介護等を受けて軽減を受ける場合は、サービスを提供する事業者へ減額認定証を提示しなければならない。

(減額認定証の更新)

第6条 減額認定証は、毎年8月に更新するものとする。

2 前項の更新を受けようとする者は、現に交付を受けている減額認定証を添えて、減額申請書を提出しなければならない。

3 第1項の更新時に所得確認又は、法における境界層該当の確認等必要な認定を行うものとし、いったん本事業の対象外となった者については、翌年度以降も本事業の対象とはしないものとする。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、平成21年4月1日から適用する

附 則

この告示は、公表の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

様式第1号(第4条関係)

訪問介護等利用者負担額減額申請書
(障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置)

フリガナ 被保険者氏名			保険者番号				
			被保険者番号				
生年月日	年	月	生	性別	男・女		
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○をつけてください			
世帯構成	世帯主						
	世帯員						
<p>砥部町長 様</p> <p>上記のとおり訪問介護等のサービスの利用者負担額に係る減額を申請します。 なお、減免審査に伴い世帯全員の所得状況等の調査に同意します。</p> <p>年 月 日 住所</p> <p>申請者 _____ 電話番号 _____ 氏名 _____</p>							

町記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	(決定事項)
適用年月日	1 承認する 2 承認しない
年 月 日 から	
有効期限	
年 月 日 まで	

様式第2号(第4条関係)

様

砥部町長



訪問介護等利用者負担額減額決定通知書
(障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置)

先に申請のありました、訪問介護等利用者負担額減額については、次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	
決定事項	
1 承認する	適用年月日 (承認内容) 有効期限 公費負担者番号 公費受給者番号 給付率 /100
2 承認しない	理由

