

居宅介護サービス費等の額の特例取扱要綱

(趣旨)

第1 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。）第50条又は第60条に規定する本市が定める割合（以下「割合」という。）及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第83条第1項又は第97条第1項に定める特別の事情について必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2 規則第83条第1項第1号、第2号及び第4号又は規則第97条第1号、第2号及び第4号に掲げる「これらに類する災害」、「その他の財産」、「重大な障害」、「長期入院」及び「これに類する理由」とは、別表第1に定めるものをいう。

(介護サービス費等の額の特例)

第3 法第50条又は第60条の規定により介護サービス費等の額の特例（以下「給付の特例」という。）を適用する場合及び割合は、次のとおりとする。

- (1) 規則第83条第1項第1号又は規則第97条第1項第1号に該当する場合とは、別表第2左欄に定める被害の程度に該当するときをいい、当該割合は同表右欄に定めるところによる。
 - (2) 規則第83条第1項第2号又は規則第97条第1項第2号に該当する場合とは、同号に掲げる理由により収入が著しく減少した月の収入額が平均収入月額（当該理由が発生した月の前3月間の第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入額を3で除して得た額とする。以下同じ。）の2分の1以下であるときをいい、支給限度額の範囲内において利用したサービス費の100分の100を給付する。
 - (3) 規則第83条第1項第3号若しくは第4号又は規則第97条第1項第3号若しくは第4号に該当する場合とは、同号に掲げる理由により収入が著しく減少した月の収入額が平均収入月額の2分の1以下であるときをいい、支給限度額の範囲内において利用したサービス費の100分の95を給付する。
- 2 前項の規定により給付の特例を適用する期間は、1年を限度とする。ただし、その理由が消滅した場合においては、直ちに、その旨を市長に申告しなければならない。

(給付の特例の申請)

第4 規則第83条第1項各号又は規則第97条第1項各号のいずれかに該当する者で給付の特例を受けようとする者は、介護保険利用者負担額減額・免除等申請書（様式第1号）に給付の特例を必要とする理由を証明する書類を添付し、市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請を受け付けたときは、速やかに審査の上、可否を決定し、介護保険負担限度額認定、利用者負担額減額・免除 決定通知書（様式第2号）により申請者に通知し、介護保険利用者負担額減額・免除等認定証（様式第3号）を交付するものとする。

3 法第50条又は第60条の規定による給付の特例適用は、申請のあった日の属する月からとする。

(特例の取消し)

第5 市長は、給付の特例の承認を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、その承認を取り消した上、特例給付額の全部又は一部を返還させることができる。

(1) 資力の回復その他事情の変化により給付を継続することが適当でないとき。

(2) 偽りその他不正の行為により給付を受けたとき。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和3年3月31日から実施する。

附 則

(実施期日)

1 この要綱は、令和7年6月1日から実施する。

(経過措置)

2 この要綱による改正前の居宅介護サービス費等の額の特例取扱要綱によって定められていた様式による用紙がある場合には、当分の間所要の調整をして、これを使用することを妨げない。

別表第1

「これらに類する災害等」等の定義

項 目	内 容
これらに類する災害	落雷、崖崩れ、落石、地盤の陥没等
そ の 他 の 財 産	商品、原材料等で主として生計を維持するための財産
重 大 な 障 害	重度の障害であること。
長 期 入 院	おおむね3か月以上の入院
これに類する理由	虫害、獣畜害等

別表第2

居宅介護サービス費等の額の特例に該当する被害の程度及びその額

被 害 の 程 度	給 付 の 割 合
全 焼 ・ 全 壊	給付の100分の100
半焼 ・ 半壊 ・ 床上浸水	給付の100分の95

備 考

- 1 被害の程度の基準は、茨木市災害見舞に関する条例施行規則（昭和45年茨木市規則第20号）に基づく基準の例による。
- 2 「床上浸水」とは、前項に該当しない場合であって、住家の主たる居住部分の床上以上に浸水したもの又は土砂、竹木等のたい積若しくは消防作業による水損のため、一時的にその住家に居住することができない程度のものをいう。
- 3 「全壊」及び「半壊」には、消防作業による被害を含む。

介護保険利用者負担額減額・免除等申請書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号						2	7	2	1	1	2
	被保険者番号											
	個人番号											
生 年 月 日	年 月 日生											
住 所	〒 電話番号											
利 用 者 負 担 減 免 申 請 理 由												
(申請先) 茨 木 市 長 上記のとおり関係書類を添えて利用者負担額に係る減額・免除を申請します。 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	(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 から	

茨木市長

この処分（負担限度額認定、利用者負担額減額・免除決定）の取消しの訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、茨木市を被告（茨木市長が被告の代表になります。）として提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、(1)審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき、(2)処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、(3)その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

介護保険利用者負担額減額・免除等認定証							
交付年月日 年 月 日							
被 保 険 者	番 号						
	住 所 〒						
	フリガナ						
	氏 名						
	生年月日 年 月 日						
適用年月日	年 月 日 から						
有効期限	年 月 日 まで						
減額・免除等 認定事項	給付率						
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table><tr><td>2</td><td>7</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr></table> 大阪府茨木市駅前三丁目8-13 電話 (072) 622-8121 茨木市 印	2	7	2	1	1	2
2	7	2	1	1	2		

様式第3号(第4関係) (裏面)

注 意 事 項

- 一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けるときは、必ず事前に、この証を事業者又は施設の窓口提出してください。
- 二 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業を受けるときに支払う金額は、介護費用（食事及び居住に要する費用を除く）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。また、食事及び居住に要する費用については、一日につき定額の標準負担額となります。
- 三 被保険者の資格がなくなったとき、減額・免除の認定の条件に該当しなくなったとき、又は減額・免除の認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を茨木市に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 四 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、茨木市にその旨を届け出てください。
- 五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。