

三木町告示第133号

三木町社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和7年5月26日

三木町長 伊藤 良春

三木町要綱第55号

三木町社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度事業実施要綱の一部を改正する要綱

三木町社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度事業実施要綱(平成30年三木町要綱第29号)の一部を次のように改正する。

様式第6号を次のように改める。

様式第6号（第8条関係）

注 意 事 項

一 一次の介護サービスを受けるときは、必ず事前に、この確認証を事業者に提出してください。

二 対象となるサービスは、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、複合型サービス、介護福祉施設サービス、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護並びに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及び第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業で自己負担割合が保険給付と同様のサービスです。

三 この確認証は、都道府県に申し出のあった事業者のみ有効です。

四 前記のサービスを利用した場合、利用者負担額（日常生活に要する費用については食費、居住費及び宿泊費に限る）が、前面に記載されている軽減割合により軽減されます。

五 介護保険の被保険者の資格がなくなったとき、軽減措置の要件に該当しなくなったとき、又は軽減確認証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を町に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。

六 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、町にその旨を届け出てください。

七 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。

社会福祉法人等利用者負担額軽減確認証 (社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)															
交付年月日															
確 認 番 号															
受 給 者	住 所														
	フリガナ 氏 名														
	生年月日						性 別								
介 護 保 険 被保険者番号															
適用年月日															
有効期限															
軽減割合															
発行機関名 及 び 印		<table><tr><td>3</td><td>7</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> 三 木 町 印								3	7	3	4	1	5
3	7	3	4	1	5										

附 則

この要綱は、令和 7 年 6 月 1 日から施行する。