

## 魚津市告示第116号

魚津市おむつ等介護用品支給事業実施要綱を次のように定める。

令和元年11月27日

魚津市長 村椿 晃

### 魚津市おむつ等介護用品支給事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者及び障がい者で常時おむつ等介護用品（以下「介護用品」という。）を必要としている者に対し、介護用品を支給することにより、介護者の精神的及び経済的負担を軽減し、もって在宅福祉の充実を図るため、介護用品の支給に関し必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 介護用品の支給の対象となる者は、市内に住所を有し、かつ、居住実態がある在宅生活者で、かつ、現年度住民税非課税で、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でない者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第19条第1項の規定により要介護認定を受けている者で、その要介護状態区分が要介護3以上に認定され、かつ、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準（平成3年11月18日老健第102-2号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知）によるランクB2以上若しくは認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）によるランクⅢa以上のもの又は常時介護用品を必要とするもの

(2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により、身体障害者手帳の交付を受けている者であって、その障害の等級が1級又は2級、かつ、常時介護用品を必要とするもの

(3) その他市長が特に必要と認める者

(支給の対象品目)

第3条 支給の対象となる介護用品は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 紙おむつ
- (2) 尿取りパット
- (3) 使い捨て手袋

- (4) 清拭剤
  - (5) 介護用防水シート
  - (6) その他介護に必要な品目と市長が認めたもの
- (支給の申請)

第4条 介護用品の支給を受けようとする対象者又はその介護者（以下「申請者」という。）は、おむつ等介護用品支給申請書（様式第1号）を市長に提出しなければならない。

(支給の決定)

第5条 市長は、前条の規定による申請があったときは、速やかに支給の可否を決定し、おむつ等介護用品支給決定（却下）通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(支給期間)

第6条 介護用品の支給期間は、支給を決定した日から、支給すべき事由が消滅した日までとする。

(支給の方法)

第7条 介護用品は、現物で支給するものとし、市長が指定した業者が配達する方法により行う。

(費用の負担額等)

第8条 第5条に規定する支給の決定があった者（以下「支給決定者」という。）が介護用品の支給に要した費用のうち負担する費用の額は、負担基準額を月額8,000円とし、別表に定める額とする。

2 前項の規定にかかわらず、同項に定める負担基準額より介護用品の支給に要した費用の方が廉価な場合は、当該額を負担基準額とする。

3 介護用品の支給に要した費用が負担基準額を超える場合は、負担基準額を超える額について支給決定者が負担する。

4 第1項及び第3項に定める費用の負担額は、支給決定者が配達する業者に支払うものとする。

(異動の届出等)

第9条 支給決定者は、次の各号のいずれかに該当するときは、おむつ等介護用品支給決定変更・辞退届出書（様式第3号）により、速やかにその旨を市長に届出なければならない。

(1) 申請事項に変更が生じたとき。

(2) 死亡又は市外に転出したとき。

(3) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第2項に規定する施設（軽費老人ホームは除く）に入所したとき又は老人福祉法（昭和38年法律第133号）第11条第1項第3号の規定により養護受託者に委託されたとき。

(4) 医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病院若しくは診療所又は介護保険法第8条第28項に規定する介護老人施設に入院又は入所したとき。

(5) 介護用品の支給を辞退したとき。

(6) 第2条に定める要件を満たさなくなったとき。

(支給内容の変更等)

第10条 市長は、前条の届出により、支給内容の変更又は支給の廃止を決定したときは、おむつ等介護用品支給変更（廃止）通知書（様式第4号）により支給決定者に通知するものとする。

2 市長は、前条の届出によらず、支給決定者が同条各号のいずれかに該当すると確認したときは、支給内容の変更又は支給の廃止を決定することができる。

3 第1項の規定は、前項の規定による決定通知について準用する。

(支給決定の取消し)

第11条 市長は、虚偽の申請その他不正な手段により介護用品の支給決定を受けた者があるときは、当該支給決定を取り消すとともに、既に介護用品の給付を受けているときは、その者に対し、当該支給に要した費用の全部又は一部の返還を請求するものとする。

(細則)

第12条 この要綱に定めがあるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則（令和元年11月27日魚津市告示第116号）

(施行日)

1 この告示は、令和2年4月1日から施行する。

(要綱の廃止)

2 魚津市おむつ等介護用品支給事業実施要綱（平成12年魚津市告示第15号）は、廃止する。

(経過措置)

3 この要綱施行前に旧要綱の規定によりなされた申請又は承認は、この要綱の当該規定によりなされたものとみなす。

附 則（令和3年4月21日魚津市告示第140号）

この告示は、公表の日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

別表（第8条関係）

| 対 象 者         | 負 担 額          |
|---------------|----------------|
| 現年度住民税非課税世帯の者 | 負担基準額の1割に相当する額 |
| 現年度住民税課税世帯の者  | 負担基準額の4割に相当する額 |

備考 4月から6月まで申請する場合にあっては「現年度」を「前年度」と読み替える。

様式第 1 号（第 4 条関係）

おむつ等介護用品支給申請書

年 月 日

魚津市長 あて

申請者 住 所  
氏 名

（続柄 ）

電話番号

下記のとおりおむつ等介護用品の支給を申請します。

|       |                              |                  |     |  |  |
|-------|------------------------------|------------------|-----|--|--|
| 氏 名   | ( 年 月 日生)                    | 住所               | 魚津市 |  |  |
| 支給理由  | 1 要介護 ( )<br>(居宅介護支援事業所名 : ) | 2 身体障害者手帳 ( 級)   |     |  |  |
| 負 担 額 | 1 住民税課税世帯                    | 負担基準額の 4 割に相当する額 |     |  |  |
|       | 2 住民税非課税世帯                   | 負担基準額の 1 割に相当する額 |     |  |  |
| 委託事業者 |                              |                  |     |  |  |
| 配達先住所 |                              |                  |     |  |  |

上記申請に係る審査に必要な次の状況について、市が調査等を行うことに世帯員全員が同意します。

- 1 対象者の介護保険給付状況の調査
- 2 対象者の身体障害者手帳交付状況の調査
- 3 対象者の属する全ての世帯員の市民税課税状況の調査
- 4 魚津市おむつ等介護用品支給事業実施要綱第 7 条に規定する市長が指定する業者への負担区分の通知
- 5 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、相談支援事業所への当事業利用状況の提供

氏名

様式第 2 号（第 5 条関係）

おむつ等介護用品支給決定（却下）通知書

年 月 日

様

魚津市長 印

年 月 日付で申請のありましたおむつ等介護用品の支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

1. 決 定

|       |                      |       |  |
|-------|----------------------|-------|--|
| 氏 名   | ( 年 月 日生)            | 支給者番号 |  |
| 住 所   |                      |       |  |
| 支給理由  | 要綱第 2 条第 号に該当するため    |       |  |
| 支給開始月 | 年 月                  |       |  |
| 負担額   | 負担基準額の 4 割に相当する額 ( ) |       |  |
|       | 負担基準額の 1 割に相当する額 ( ) |       |  |

2. 却 下

理由

様式第3号（第9条関係）

おむつ等介護用品支給決定者変更・辞退届出書

年 月 日

魚津市長 あて

申請者 住 所  
氏 名

（続柄 ）

電話番号

下記のとおり変更・辞退事項が生じたので届出します。

|      |           |       |  |
|------|-----------|-------|--|
| 氏 名  | ( 年 月 日生) | 支給者番号 |  |
| 住 所  |           |       |  |
| 変更事項 |           |       |  |
| 辞退事項 |           |       |  |

様式第 4 号（第 10 条関係）

おむつ等介護用品支給変更（廃止）通知書

年 月 日

様

魚津市長 印

年 月 日付で支給決定したおむつ等介護用品の支給について、下記のとおり変更（廃止）しましたので通知します。

1. 変 更

|      |           |       |  |
|------|-----------|-------|--|
| 氏 名  | ( 年 月 日生) | 支給者番号 |  |
| 住 所  |           |       |  |
| 変更理由 |           |       |  |
| 変更日  | 年 月 日     |       |  |
| 変更内容 |           |       |  |

2. 廃 止

理由