

川崎市障害児施設利用者負担軽減等実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第24条の2に規定する施設給付決定保護者等が負担する利用者負担について、軽減等を図ることにより障害児等の福祉の向上を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 この要綱による軽減又は給付費の支給等を受けることができる者は、法第24条の2に規定する指定知的障害児施設等（以下「施設」という。）を利用する次の者とする。

- (1) 法第24条の2に規定する施設給付決定保護者
- (2) 法第63条の3の2に規定する18歳以上の者

(軽減又は支給等の額)

第3条 軽減又は支給等の額は、次の区分により各項に定めるところによる。

1 20歳未満の障害児を監護する保護者に対する軽減額

軽減額は、次の(1)及び(2)の区分のとおり負担上限月額を設け実際に要した利用者負担月額（児童福祉法第24条の2第1項に規定する入所施設の食費の提供に要する費用及び光熱水費以外の特定費用を除く。）を超える額とする。なお、通所施設の食事の提供に要する費用については、(3)のとおりとする。

- (1) 入所施設 別表1のとおり
- (2) 通所施設 別表2のとおり
- (3) 通所施設の食事の提供に要する費用 別表3のとおり

2 入所施設利用者に対する支給額

- (1) 児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第25条の2第1号ニに規定する日用品費  
上限月額3,000円
- (2) 医療費（法第24条の20に規定する障害児施設医療費に係るものを除く。）のうち被保険者が負担した次の医療費の3分の2（円未満切捨て）の額

対 象	備 考
法第24条の2に規定する指定知的障害児施設等の入所中に医療機関で治療を受けた医療費で、保険各法及び国民健康保険法その他の法令の規定によって、被保険者等が負担すべき額	各保険法とは次のとおりとする。 1 健康保険法（大正11年法律第70号） 2 船員保険法（昭和14年法律第73号） 3 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） 4 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） 5 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

(適用除外)

第4条 次に掲げる給付及び助成については、この要綱による助成に優先する。

- (1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する各種扶助費
- (2) 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に規定する自立支援医療費
- (3) 川崎市重度障害者医療費助成条例（昭和48年川崎市条例第14号）による助成
- (4) 川崎市ひとり親家庭等医療費助成条例（平成3年川崎市条例第30号）に規定する助成
- (5) 川崎市小児医療費助成条例（平成7年川崎市条例第24号）に規定する助成

(減額又は支給等の方法)

第5条 軽減額又は支給等については、利用した施設の区分ごと次の方法による。

1 市内公設施設

川崎市心身障害者総合リハビリテーションセンター条例（昭和46年川崎市条例第10号）に規定するしいのき学園及び地域療育センターにおける軽減については、次表のとおり、当該条例に規定する施設使用料の減免規定を適用することにより実施する。

ただし、日用品費については、当該施設の予算の範囲において、施設にて児童福祉法第27条第3項等により措置された障害児と同等の物品等を支給することにより、しいのき学園における医療費については、市が保護者あて支給すること（償還払い）によりそれぞれ実施する。

費用区分	しいのき学園	地域療育センター
第3条第1項に規定する額		
定率負担	減免	減免
食費の提供に要する費用及び光熱水費	減免	減免
第3条第2項に規定する額		
日用品費	予算内で現物支給	
医療費	保護者あて支給 (償還払い)	

2 その他の施設

保護者等が、利用した施設に支払った費用に対する第3条に規定する軽減額及び支給額については、原則、保護者あて市が支給すること（償還払い）により行う。ただし、第3条第2項第1号に規定する日用品費については、直接施設に支給することにより行うことができる。

(支給の申請等)

第6条 利用した施設に支払った費用に対して軽減額を支給することによる償還払いを受けようとする保護者等は、障害児福祉施設利用者負担軽減給付申請書（第1号様式）により、軽減額を確認できる領収書等の書類を添えて市長あて申請しなければならない。

(助成の手続き)

第7条 市長は、前6条の規定による申請を受けた場合は、内容を審査した上で支給額を決定し、当該申請者に給付費を支給するものとする。

(資格の喪失)

第8条 法第24条の4第1項の規定により施設給付決定の取消しを受けた場合は、給付費支給を受ける資格を喪失するものとする。

(譲渡又は担保の禁止)

第9条 第5条に規定する減額及び給付費の支給に関する権利は、譲渡し、又は担保に供してはならない。

(給付費等の返還)

第10条 偽りその他不正の行為によって減額及び給付費の支給を受けた者がいるときは、市長はその者から当該給付費等の全部又は一部を返還させることができる。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市民・こども局こども本部長が別に定める。

附 則

(施行期日等)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成20年7月1日から施行する。

別表1 (第3条関係)

(単位:円)

入所施設負担軽減上限月額					
区分	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分		対象	福祉型施設 上限額 (定額)	医療型施設 上限額 (定額)
	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分	平成20年7月以降の施設利用に係る区分			
A	生活保護	生活保護	生活保護	国基準 0	国基準 0
B	低所得1	低所得1	低所得1	2,800	2,500
C	低所得2	低所得2	低所得2	4,400	4,100
E	市民税10万円未満	市民税16万円未満	市民税16万円未満	6,500	6,500
F	市民税20万円未満	市民税23万5千円未満	市民税23万5千円未満	15,000 *資産要件該当者は国基準 9,300	8,700
F'			市民税28万円未満	22,500 *資産要件該当者は国基準 9,300	13,100 *資産要件該当者は国基準 9,300
G	市民税50万円未満	市民税46万円未満	市民税46万円未満	22,500	13,100
H	市民税50万円以上	市民税46万円以上	市民税46万円以上	国基準 37,200	国基準 37,200

※医療型施設 病院等の機能を持つ施設(重症心身障害児施設、肢体不自由児施設、第1種自閉症児施設)

※福祉型施設 知的障害児施設他

※医療型施設は、重度障害者医療助成制度を優先する。

\*平成20年7月以降の資産要件該当者が対象。

別表2 (第3条関係)

(単位:円)

通所施設負担軽減上限月額								
区分	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分		対象	地域療育センター				
	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分	平成20年7月以降の施設利用に係る区分		1日～5日 利用	6日～10日 利用	11日～15日 利用	16日～20日 利用	21日以上 利用
A	生活保護	生活保護	生活保護	国基準 0	国基準 0	国基準 0	国基準 0	国基準 0
B	低所得1	低所得1	低所得1	0	0	0	0	0
C	低所得2	低所得2	低所得2	0	0	0	0	0
D	市民税2万円未満	市民税3万3千円未満	市民税3万3千円未満	0	0	0	0	0
E	市民税10万円未満	市民税16万円未満	市民税16万円未満	750	1,500	2,250	3,000	3,300
F	市民税20万円未満	市民税23万5千円未満	市民税23万5千円未満	1,630	3,260	*資産要件該当者は国基準 4,600	*資産要件該当者は国基準 4,600	*資産要件該当者は国基準 4,600
F'			市民税28万円未満	2,340 *資産要件該当者は国基準 4,600	4,680	7,020 *資産要件該当者は国基準 4,600	9,360 *資産要件該当者は国基準 4,600	10,296 *資産要件該当者は国基準 4,600
G	市民税50万円未満	市民税46万円未満	市民税46万円未満	2,340	4,680	7,020	9,360	10,296
H	市民税50万円以上	市民税46万円以上	市民税46万円以上	国基準 1割負担	国基準 1割負担	国基準 1割負担	国基準 1割負担	国基準 1割負担

※地域療育センターは、知的障害児通園施設及び肢体不自由児通園施設が対象

\*平成20年7月以降の資産要件該当者が対象。

別表3 (第3条関係)

(単位:円)

区分	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分		対象	通所施設(地域療育センター) 食費(1食分)
	平成19年7月税制改正以降の施設利用に係る区分	平成20年7月以降の施設利用に係る区分		
生活保護、低所得1、低所得2	生活保護、低所得1、低所得2	生活保護、低所得1、低所得2	食費の提供に要する費用	70円(国軽減額)
市民税10万円未満	市民税16万円未満	市民税28万円未満		230円(国軽減額)
市民税10万円以上	市民税16万円以上	市民税28万円以上		230円

※地域療育センターは、知的障害児通園施設及び肢体不自由児通園施設が対象

平成 年 月 日

障害児福祉施設利用者負担軽減給付申請書

(あて先) 川崎市長

住 所 \_\_\_\_\_

申請者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(電 話 \_\_\_\_\_ )

次のとおり、障害児福祉施設等の利用に係る費用について申請します。

児童等氏名			
住 所			
施 設 名			
振込先金融機関 (郵便局を除く)	銀 行	本店	
	信用金庫	支店	
	農 協		
口座番号	フリガナ		
	口座名義人		
普 通 当 座	(支給決定者)		
(申請内容)	<p>1 障害児施設の利用料</p> <p>2 // 食事の提供に要する費用等</p> <p>3 // 日用品費</p> <p>4 医療費 (別紙内訳書のとおり)</p>		
※ 添付書類	<p>1～3施設が発行する領収書の<b>写し</b>、4医療機関による証明など 支払いが確認できる書類を添付してください。</p>		
※	<p>1回目の請求時には、口座の確認を行なうため、<b>通帳の写し</b>を添付願います。</p>		

