

川崎市認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業扶助実施要綱

令和2年12月17日

2川健介保第1082号

市長決裁

(趣旨)

第1条 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42条の2第1項又は第54条の2第1項の規定により指定を受け、費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担額の軽減を実施している、川崎市内の認知症対応型共同生活介護事業所及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（以下「事業所」という。）を運営する事業者（以下「事業者」という。）に対して助成を行うことに関し、必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、この要綱において定めるもののほか、法、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）及び川崎市社会福祉法人による利用者負担軽減等事業実施要綱（12川健介保第89号。以下「軽減要綱」という。）で使用する用語の例による。

(助成対象事業者)

第3条 助成の対象は、費用負担が困難な低所得者（以下「負担軽減対象者」という。）に係る家賃、食材料費及び光熱水費の負担額（以下「利用者負担額」という。）の軽減を行う事業所を運営する事業者とする。

(助成額)

第4条 市長は、事業者が負担軽減対象者に対し、利用者負担の軽減を行っ

た額を助成する。ただし、助成額の範囲は、負担軽減対象者1人につき1月あたり30,000円を上限とする。

(助成事業者の登録)

第5条 利用者負担額の軽減を行う事業者は、軽減を開始する前月の15日までに「助成事業者登録届出書」(様式1)により市長に届け出るものとする。

2 市長は、前項による申請を受けたときは、第3条の規定を満たしていることを確認のうえ、「助成事業者登録承認(不承認)決定通知書」(様式2)により通知するものとする。

(変更の届出等)

第6条 前条第2項の登録承認を受けた事業者において、前条第1項の届出内容に変更があったときは、10日以内に「助成事業者登録変更届出書」(様式3)により、利用者負担額の軽減を終了する時は、1月前までに「助成事業者登録終了届出書」(様式4)により市長に届け出るものとする。

(負担軽減対象者の要件)

第7条 負担軽減対象者は、次に掲げる要件をすべて満たす者とする。

(1) 「負担軽減対象確認申請書」(様式5)により区長に申請を行い、介護保険料を滞納していない市民税世帯非課税で、軽減要綱第2条第1号に規定する要件をすべて満たす生計困難者又は同条第2号に規定する要件のいずれかを満たす生計困難者に該当し、「負担軽減対象決定通知書」(様式6)及び「負担軽減対象確認証」(様式7。以下「確認証」という。)の交付を受けた者。

(2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)の規定による支

援給付を受けていない者。

- (3) 法に基づく認知症対応型共同生活介護費又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を算定している利用者であること。ただし、短期利用認知症対応型共同生活介護費又は介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定している利用者を除く。

(確認証の有効期限)

第8条 確認証の有効期限は、8月1日から翌年7月31日までとする。ただし、最初の申請に対する有効期限は、申請のあった日の属する月の初日から最初に到来する7月31日までとする。

(負担軽減対象者の確認)

第9条 第5条第2項の承認を受けた事業者は、負担軽減対象者が確認証の交付を受けていることを確認するものとする。

(軽減実施の報告及び助成申請)

第10条 前条の負担軽減対象者に対して、利用者負担額の軽減を行った事業者は、四半期ごと又は助成額交付決定日の属する市の会計年度が終了した日のいずれか早い日までに「軽減実績報告書」(様式8)を添付の上、「助成額交付申請書」(様式9)により市長に助成金の申請を行うものとする。

(助成の決定)

第11条 市長は、前条による申請を受けたときは、第5条第2項の登録承認を受けていること及び軽減実績報告書に記載の負担軽減対象者が第7条各号の要件を満たしていることを確認のうえ、第4条の規定に基づき助成額を決定し、その旨を「助成額交付決定通知書」(様式10)により通知する。

2 助成金は、前項の決定後15日以内に、第5条第1項又は第6条の届出

の際に指定した金融機関の預金口座に振り込むものとする。

(助成金の返還)

第12条 市長は、偽りその他不正行為によって、この要綱による助成を受けた者がいるときは、その者から既に助成した額の全部又は一部を返還させることができる。

(実地調査等)

第13条 市長は、必要があると認めるときは、事業者に報告を求め、実地調査を行うことができる。

(電子情報処理組織による申請等)

第14条 市長は、当該要綱において書面等により行うこととしているものについては、電子情報処理組織を使用して行わせることができる。

(その他)

第15条 この要綱に定めるものの他、必要な事項については、市長が定めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年3月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を修正した上で、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を修正した上で、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和8年3月4日（決裁日）から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を修正した上で、引き続きこれを使用することができる。
- 3 改正前の要綱の規定により交付した帳票は、それぞれの有効期限が満了するまでの間、改正後の要綱の規定により交付した帳票とみなす。

川崎市長あて

(所在地)
 (法人名)
 (代表者職・氏名)

助成事業者登録届出書

(認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業)

標記について、次の事業所において、家賃等の減額を実施するので届出します。

1. 対象事業所 (事業所名)
 (事業所番号)
 (事業所所在地)

2. 対象事業所が定める金額

家賃	月額	円
食材料費	日額	円
光熱水費	月額	円

3. 減額の内容

減額の対象種別	内容	減じる額
家賃（月額）	利用者1人1月につき右の金額を減額	円
家賃（日額）	利用者の入居期間に応じた日割り計算を行う場合には、1日につき右の金額を減額	円
食材料費（月額）	利用者1人1月につき右の金額を減額	円
食材料費（日額）	利用者1人1日につき右の金額を減額	円
光熱水費（月額）	利用者1人1月につき右の金額を減額	円
光熱水費（日額）	利用者1人1日につき右の金額を減額	円

4. 助成金の振込を希望する口座名

振込希望 金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合		支店名	本店
				支店
口座種別	普通	・	当座	口座番号
フリガナ 口座名義人				

5. 添付資料
- ・ 2. 及び 3. の金額が確認できる運営規程、重要事項説明書、契約書の写し等
 - ・ 4. の振込先が確認できる書類の写し

（法人名）
（代表者職・氏名） 様

川 崎 市 長 印

助成事業者登録承認（不承認）決定通知書

（認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業）

年 月 日付けにて届出がありました「助成事業者登録届出書」について、
次のとおり決定しましたので通知します。

対象事業所（事業所名）
（事業所番号）
（事業所所在地）

1. 承認する。

決定年月日 年 月 日

注意点

- ・助成金の交付を受けるには、「軽減実績報告書」（様式8）及び「助成額交付申請書」（様式9）を提出した上で、助成金交付決定を受ける必要があります。
- ・「助成事業者登録届出書」の届出内容に変更があったときは、10日以内に「助成事業者登録変更届出書」（様式3）を提出してください。また、利用者負担額の軽減を終了する場合は、1月前までに「助成事業者登録廃止届出書」（様式4）を提出してください。

2. 承認しない。

理 由

この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴え（以下「取消訴訟」といいます。）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月以内に、川崎市を被告として（川崎市長が被告の代表者となります。）提起することができます。なお、取消訴訟は、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審査請求があった日から3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、裁決を経ないでも取消訴訟を提起することができます。

川崎市長 あて

(所在地)
(法人名)
(代表者職・氏名)

助成事業者登録変更届出書

(認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業)

標記について、次の事業所において、登録内容を変更するため届出します。

1. 対象事業所 (事業所名)
(事業所番号)
(事業所所在地)

2. 変更事項
(該当部分に
○を記載)

<input type="checkbox"/>	対象事業所が定める金額 (3. に記載)
<input type="checkbox"/>	減額の内容 (4. に記載)
<input type="checkbox"/>	振込先変更 (口座変更届 (5. に記載))

3. 対象事業所が定める金額

	変更前		変更後	
	月額	円	月額	円
家賃				
食材料費	日額	円	日額	円
光熱水費	月額	円	月額	円

4. 減額の内容

変更前

家賃	月額	円	日額	円
食材料費	月額	円	日額	円
光熱水費	月額	円	日額	円

変更後

家賃	月額	円	日額	円
食材料費	月額	円	日額	円
光熱水費	月額	円	日額	円

5. 変更後の口座名 (振込先の口座変更を希望する場合)

振込希望 金融機関名	銀行		本店						
	信用金庫 信用組合		支店						
口座種別	普通	当座	口座番号						
フリガナ 口座名義人									

6. 変更日 年 月 日

7. 添付資料
- ・ 3. 及び 4. の金額が確認できる運営規程、重要事項説明書、契約書の写し
 - ・ 5. の振込先が確認できる書類の写し

様式4（第6条関係）

年 月 日

川崎市長 あて

（所在地）
（法人名）
（代表者職・氏名）

助成事業者登録終了届出書

（認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業）

標記について、次の事業所において、利用者負担額の軽減を終了するため届出します。

1. 対象事業所 （事業所名）
（事業所番号）
（事業所所在地）

2. 終了日 年 月 日

3. 理由

負担軽減対象確認申請書

(認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業)

フリガナ			申請日	年 月 日
被保険者氏名			被保険者番号	
生年月日				
住所	〒 電話番号			
入所(予定)グループホーム名				
	氏名	生年月日	生計中心者に○をつけてください	
世帯構成	世帯主			
	世帯員			
(宛先) 川崎市 区長 上記のとおり認知症対応型共同生活介護負担軽減対象の確認申請をします。 住所 〒 申請者 氏名 電話番号 本人との関係				

保険者記入欄

受付年月日		決定年月日		交付年月日	
確認事項	<input type="checkbox"/> 軽減要綱第2条第1号 (<input type="checkbox"/> 老齢福祉年金受給 <input type="checkbox"/> 境界層 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 軽減要綱第2条第2号				
決定	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当				
確認番号					
有効期間	年 月 日から 年 月 日				
(備考)					

号
年 月 日

負担軽減対象決定通知書

（認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業）

川崎市 区長

先に申請のありました負担軽減対象の確認申請について、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										
認定する	適用年月日 有効期限 確認番号									
認定しない	理由									

この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴え（以下「取消訴訟」といいます。）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月以内に、川崎市を被告として（川崎市長が被告の代表者となります。）提起することができます。なお、取消訴訟は、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審査請求があった日から3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、裁決を経ないでも取消訴訟を提起することができます。

様式7（第7条関係）表面

<p>負担軽減対象確認証 (認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業)</p>		
<p>交付年月日</p>		
<p>被 保 険 者</p>	番 号	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
	適用年月日	から
	有効期限	まで
<p>確認番号</p>		
<p>保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印</p>		

注意事項

- 一 認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護（いずれも短期利用は除く）の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 この確認証は市から認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業の登録承認を受けた事業所のみ有効です。
- 三 前記のサービスを利用した場合、利用者負担額（家賃・食材料費・光熱水費に限る）のうち、事業者が定めた金額が軽減されます。
- 四 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つたとき、又は軽減対象確認証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を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。
- 五 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、市にその旨を届け出てください。
- 六 不正にこの証を使用したものは、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。

様式8 (第10条関係)

軽減実績報告書 (認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業)

事業所名	
------	--

No.	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	家賃		食材料費		光熱水費		軽減総額 (円)	助成金申請額 (円)
				日数	軽減額	日数	軽減額	日数	軽減額		
1			年 月								
2			年 月								
3			年 月								
4			年 月								
5			年 月								
6			年 月								
7			年 月								
8			年 月								

上記のとおり報告します。

年 月 日

法人名

代表者職・氏名

（法人名）

（代表者職・氏名）

様

号

年 月 日

助成額交付決定通知書

（認知症対応型共同生活介護事業者への家賃等助成事業）

川 崎 市 長 印

先に申請のありました助成額交付申請について、次のとおり決定しましたので通知します。

事業所名		事業所番号																		
------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
サービス提供年月			
決定内容		支給予定金額	
決定理由			

支 払 方 法		
口座払		
振込先	金融機関名	
	本支店名	
	預金種目	
	口座番号	
	口座名義人	
	振込予定日	

この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴え（以下「取消訴訟」といいます。）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月以内に、川崎市を被告として（川崎市長が被告の代表者となります。）提起することができます。なお、取消訴訟は、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審査請求があった日から3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、裁決を経ないでも取消訴訟を提起することができます。