

大口町グループホームの家賃等助成事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、大口町において介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第27条の規定による要介護認定を受けた被保険者（以下「要介護認定者」という。）が、法第42条の2第1項又は第54条の2第1項の規定により町長の指定を受けた認知症対応型共同生活介護の事業所（以下「事業所」という。）に支払う家賃等に相当する費用（以下「家賃等」という。）の一部を助成することにより、要介護認定者の経済的負担を軽減することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において「家賃等」とは、要介護認定者が事業所において法第8条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護又は法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護を利用する際に支払う家賃、食材料費をいう。

(助成の対象者)

第3条 家賃等の助成対象となる要介護認定者は、法第51条の3に規定する特定入所者介護サービスの支給対象となる者のうち、預貯金等の額が1,000万円以下（配偶者がいる場合は、夫婦の預貯金等の合計が2,000万円以下）である者で次のいずれかに該当するものとする。

- (1) 生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、又は住民税非課税世帯に属する者で、合計所得金額及び課税年金収入額の合計が120万円以下の者
- (2) 住民税非課税世帯に属する者で、前号の規定に該当しない者

(助成の額)

第4条 家賃等の助成の額は、次のとおりとする。ただし、入院等により食費を必要としない場合は、2分の1の額とする。

- (1) 前条第1号に属する者1日当たり1,200円
- (2) 前条第2号に属する者1日当たり600円

(助成の申請)

第5条 家賃等の助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、大口町グループホーム家賃等助成申請書（様式第1）により、町長に申請しなければならない。

（決定の通知）

第6条 町長は、前条の申請があったときは、速やかに助成の承認の可否について決定し、当該申請者に対し大口町グループホーム家賃等助成事業決定通知書（様式第2。以下「決定通知書」という。）により通知するものとする。

2 助成の有効期間は、前項の規定による申請のあった月の初日から、その日の属する年の7月31日までとする。ただし、申請のあった日の属する月が8月から12月までの間にある場合には、前項の規定による申請のあった年の翌年の7月31日までとする。

（決定通知書の提示）

第7条 承認の決定通知を受けた者（以下「助成認定者」という。）は、当該事業所に対し決定通知書を提示しなければならない。

（変更等届）

第8条 助成認定者は、次のいずれかに該当するときは、速やかに大口町グループホーム家賃等助成変更（辞退）届（様式第3）により、町長に届出なければならない。

- (1) 第5条の規定による申請の内容に変更があったとき
- (2) 第3条各号に規定する要件に該当しなくなったとき
- (3) 事業所を退所したとき

2 町長は、前項の届出があったときは、大口町グループホーム家賃等助成変更・廃止通知書（様式第4）により、助成認定者及び事業所に通知するものとする。

（助成方法等）

第9条 家賃等の助成方法は、町長が助成認定者に対する家賃等助成金（以下「助成金」という。）を事業者に直接支払うことにより行うものとする。

2 前項の規定による支払いを行ったときは、当該助成認定者に対して助成金を支払ったものとみなす。

(助成金の請求)

第10条 事業所は、助成金について、当該月の翌月10日までに、大口町グループホーム家賃等助成金交付請求書(様式第5)により、町長に請求するものとする。

(助成認定者の負担額)

第11条 助成認定者は、事業所利用により毎月発生する家賃等について、当該家賃等から助成金の額を差し引いた額を事業所に支払わなければならない。

(助成金の返還)

第12条 町長は、助成認定者が第8条に規定する変更等の届出をしなかったとき、又は偽りその他不正な手段により助成を受けたときは、既に支給した助成金を返還させることができる。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については町長が別に定める。

附 則(平成27年3月31日 大口町告示第21号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成31年3月27日 大口町告示第38号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則(令和元年12月27日 大口町告示第143号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則(令和3年3月30日 大口町告示第53号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

様式第1 (第5条関係)

大口町グループホーム家賃等助成申請書

フリガナ			
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日	年 月 日		
利用事業所名			
住所			
要介護度	要支援2 ・ 要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5)		
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
<p>大口町長 様</p> <p>グループホーム家賃等助成事業の申請をします。</p> <p>事業の助成対象要件確認のため、世帯の課税状況を調査することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 _____ (電話番号 _____)</p> <p>氏名 _____ (続柄 _____)</p>			

町記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	負担段階 <input type="checkbox"/> 1号該当 <input type="checkbox"/> 2号該当 <input type="checkbox"/> 非該当
適用年月日	
年 月 日	
有効期限	
年 月 日	

様式第2（第6条関係）

大口町グループホーム家賃等助成決定通知書

第 号
年 月 日

様

大口町長 印

年 月 日付けで申請のあったグループホーム家賃等の助成について、次のとおり決定したので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
--------	--	--------	--

決定年月日	年 月 日
1 承認する。	
適用年月日	年 月 日
有効期限	年 月 日
助成額	1日当たり 円
2 承認しない。	
理由	

様式第3（第8条関係）

大口町グループホーム家賃等助成申請変更（辞退）届

年 月 日

大口町長 様

住所

申請者 氏名

電話番号

大口町グループホーム家賃等助成申請について、変更（辞退）しますので届け出ます。

利 用 者	住 所			
	フリガナ		生年月日	年 月 日（ 歳）
	氏 名		電話番号	
変更年月日		年 月 日		
(変更の内容等)				
辞退年月日		年 月 日		
(理由等)				

様式第4（第8条関係）

大口町グループホーム家賃等助成変更・廃止通知書

第 号
年 月 日

様

大口町長 印

年 月 日で申請のありました大口町グループホーム家賃等助成申請変更（辞退）届について、次のとおり決定したので通知します。

記

被保険者番号		被保険者氏名	
変更・廃止年月日		年 月 日	
変更内容及び 廃止理由			

様式第5（第10条関係）

大口町グループホーム家賃等助成金交付請求書

年 月 日

大口町長 様

住 所

事業所名

代表者名

電話番号

大口町グループホーム家賃等助成金について、関係書類を添えて、下記のとおり請求します。

記

1 サービス利用月 年 月分

2 請求金額 円

3 請求の内訳

被保険者番号	被保険者氏名	1日当たりの助成額	利用日数	助成金請求額	備考
助成金請求額合計					