

大口町告示第33号

大口町介護保険市町村特別給付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3年3月30日

大口町長 鈴木雅博

大口町介護保険市町村特別給付実施要綱の一部を改正する要綱

大口町介護保険市町村特別給付実施要綱（平成21年大口町告示第38号）の一部を次のように改正する。

様式第1中

要介護度	要介護3・4・5	認定有効期間	年 月 日～ 年 月 日
フリガナ 被保険者氏名			
購入年月	購入金額 A	対象金額 B (1か月5,000円上限)	支給申請額 $B \times 0.9$ (円未満切捨て)

を

要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5		
認定有効期間	年 月 日～ 年 月 日		
被保険者氏名			
購入年月	購入金額 A	対象金額 B (1か月5,000円上限)	支給申請額 $B - (B \times \text{介護保険負担割合証に記載された負担割合})$ (円未満切捨て)

に、

支給申請期間	医療機関等名称	入院等期間
中の医療機関等への入院等の有無		年 月 日～ 年 月 日
		年 月 日～ 年 月 日
		年 月 日～ 年 月 日
有・無	介護支援専門員等氏名	⑩

を

支給申請期間中の医療機関等への入院等の有無 有 ・ 無	医療機関等名称	入院等期間
		年 月 日～ 年 月 日
		年 月 日～ 年 月 日
	介護支援専門員等氏名	

に、「㊟」を削り、同様式裏面中「対象金額の9割」を「対象金額に介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額を差し引いた額」に改める。

様式第2中「(先頭に¥を記載)」、「担当者印」及び「㊟」を削る。

様式第4中「㊟」を削り、

被保険者番号							要介護度			
要介護認定期間	年 月 日～ 年 月 日									
被保険者氏名										
利用年月	A 利用日数	B 支払等金額	C 支給単価	D 利用支援費 A×C と B の少ない方 (上限 4,500 円)						

を

介護保険被保険者番号									
要介護度				介護保険料段階	□ 1 □ 2 □ 3				
認定有効期間	年 月 日～ 年 月 日								
被保険者氏名									
利用年月	A 利用日数	B 支給単価	C 支払等金額	D 利用支援費 A×B と C の少ない方 (上限 4,500 円)					

に、「介護支援専門員名 ⑩」を「介護支援専門員名」に改め、同様式裏面中「属する方の内」を「該当し」に、「要介護認定等を受け」の次に「、又は第1号事業を利用することが適当と認められる者のうち」を加え、「自己負担基準額」を「支給基準額」に改める。

#### 附 則

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 この要綱による改正後の大口町介護保険条例施行規則第2条及び第2条の2の規定は、令和3年4月1日以後の利用分から適用する。