

中井町高齢者等介護用品支給助成事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、在宅で介護を受けている高齢者等（以下「在宅介護高齢者等」という。）が使用する紙おむつ等の介護用品を支給することにより、在宅介護高齢者等の福祉の向上と家族の経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、在宅介護高齢者等とは、申請日に介護保険における要介護状態区分が要介護3以上に認定された者をいう。

2 介護用品とは、紙おむつ、紙パンツ及び尿とりパッドをいう。

(対象者)

第3条 介護用品支給助成の対象となる者は、中井町に居住し、前条第1項に該当する者のうち、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

(1) 要介護4又は5に認定された者のうち、在宅介護高齢者等自身が町民税非課税

(2) 要介護3に認定された者のうち、在宅介護高齢者等が属する世帯の世帯員全員が町民税非課税

2 前項の規定に関わらず、次の各号の施設等に入院、入所又は入居している場合は、支給対象外とする。

(1) 介護保険法第8条第11項、第20項、第21項、第22項及び第25項

(2) 老人福祉法第20条の4、同条の5及び6

(3) 社会福祉法第2条第2項

(4) 医療法第1条の5に規定する病院、診療所又は療養型病床

(5) 第1号から第4号に準ずると認められる場合

(助成)

第4条 町長は、助成申請のあった介護用品に係る費用の90パーセント（小数点以下端数切上げ）分を支給助成するものとし、当該年度中の在宅介護高齢者等1名の助成対象限度額は、次の各号のとおりとする。

(1) 要介護4又は5の者 60,000円

(2) 要介護3の者 30,000円

- 2 助成申請のあった介護用品に係る費用の10パーセント(小数点以下端数切捨て)分は申請者が費用負担するものとする。
- 3 助成額が助成対象限度額を超えた場合、超過分は全額申請者負担とする。

(申請)

第5条 助成申請をする場合は、「中井町高齢者等介護用品支給助成申請書」(第1号様式)に必要事項を記載し町長に提出するものとする。

(助成決定)

第6条 町長は提出された申請書を審査し、助成の可否を決定し、その結果を申請者に通知するものとする。

(申請者負担金の納付)

第7条 申請者は、町長が発行する納入通知書を受け取った日から30日以内に、第4条第2項に掲げる負担金を納付するものとする。

(不正等に対する措置)

第8条 町長は、申請者が偽りその他不正の行為により助成を受けたものがあると判断したときは、その助成分に相当する金額を返還させることができる。

(委任)

第9条 この要綱の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年10月1日から施行する。

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

第1号様式(第5条関係)

中井町高齢者等介護用品支給助成申請書

年 月 日

中井町長様

申請者

住所 中井町

氏名

電話番号 —

対象者との関係 ()

「中井町高齢者等介護用品支給助成事業要綱」に基づき、紙おむつ等介護用品の支給を受けたく、次のとおり申請いたします。

対象者氏名	生年月日	M. T. S.	年	月	日
	年齢	歳			
	性別	男 ・ 女			
介護保険認定日	年 月 日				
介護保険要介護度	3 ・ 4 ・ 5 (いずれかに○を付すこと)				
支給を希望する介護用品の製品名・サイズ・必要数等	メーカー名	商品名・サイズ		必要数	

※ 支給を希望する介護用品の製品名等が記載しきれない場合は裏面に記載すること