

## 半田市家族介護用品支給事業実施要綱

### (目的)

第1条 この事業は、在宅でねたきりや認知症の高齢者等を介護する家族に対し、介護に必要な用品（以下「介護用品」という。）を支給することにより、家族介護にかかる経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

### (支給対象者)

第2条 この要綱により介護用品の支給対象となる者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 市内に居住し、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づく住民基本台帳に記録されている者であること。
- (2) 本市において、介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する要介護認定を受けた者で次のいずれかに該当するもの（以下「要介護者」という。）を、同一世帯において主に介護する者又は現に主たる介護をしている親族であること。
  - ア 要介護4以上の認定を受けた者
  - イ 要介護3の認定を受け、認定調査票の「排尿」又は「排便」の項目において「介助」又は「見守り等」に該当する者
- (3) 要介護者の属する世帯及び主たる介護をしている親族の世帯員全員が市民税を課せられていないこと。
- (4) 要介護者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び軽費老人ホームに入所又は治療を目的とする医療施設に入院していないこと。
- (5) 市民税、固定資産税、都市計画税、軽自動車税、国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料を滞納していないこと。ただし、適切な納付誓約の提出があり、確実な納付が見込まれると判断される場合は、この限りではない。

### (支給方法)

第3条 介護用品の支給は、介護用品の購入費に充てることのできる半田市家族介護用品購入券（様式第1。以下「購入券」という。）を交付することにより実施するものとする。

2 介護用品の種類は、紙オムツ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤及びドライシ

ランプーとする。

(購入券)

第4条 購入券は、額面を1,000円とし、1ヶ月当たり4枚を交付するものとする。

(交付申請)

第5条 介護用品の支給を受けようとする者は、半田市家族介護用品購入券交付申請書(様式第2。以下「申請書」という。)により市長に申請するものとする。

(交付)

第6条 市長は、前条の申請書を受理した場合は、その内容を審査し、速やかに支給の適否を決定し、半田市家族介護用品購入券支給決定(却下)通知書(様式第3)により申請者に通知するとともに、購入券を交付するものとする。

(交付期間)

第7条 購入券は、交付申請のあった日又は介護認定のあった日のうち、いずれか遅く到来する日の属する月の分から、当該年度3月末日又は介護認定の有効期限のうち、早く到来する日の属する月の分まで交付するものとする。

(登録事業所)

第8条 事業の実施については、知多薬剤師会に加入し、市内に店舗を有し、かつ、取扱登録をした事業者(以下「登録事業所」という。)に協力を得るものとする。

2 前項の取扱登録を希望する事業所は、半田市家族介護用品取扱登録事業所申請書(様式第4。以下「登録申請書」という。)により市長に申請するものとする。

3 市長は、登録申請書を受理したときは、速やかに適否を決定し、半田市家族介護用品取扱登録事業所決定通知書(様式第5)により取扱登録を希望する事業所に通知するものとする。

4 登録事業所は、申請内容を変更又は登録申請した事業所を廃止するときは、速やかに半田市家族介護用品取扱登録事業所申請内容変更及び登録事業所廃止届(様式第6)により市長に届け出るものとする。

(利用方法)

第9条 購入券の交付を受けた者(以下「受給者」という。)は前条の登録事業所において、必要な指定介護用品を購入券により購入することができる。

(再交付の制限)

第10条 購入券は、紛失又は汚損しても再交付しないものとする。

(使用の制限)

第11条 購入券は、受給者以外は、使用できないものとする。

- 2 介護用品の価格が購入券の表示金額以内の場合にあっても、差額を現金で受領することはできない。
- 3 介護用品の価格が購入券の表示金額を上回るときには、その超過額は受給者が負担するものとする。
- 4 購入券は、介護用品以外の物品との交換、他人への譲渡、換金又は担保として提供することはできない。

(購入券の返還)

第12条 受給者は、次の各号のいずれかに該当することとなったときには、購入券の全部又は一部を返還しなければならない。

- (1) 要介護者が死亡したとき。
- (2) 第2条の規定に該当しなくなったとき。
- (3) 購入券を他人に譲渡したと認められるとき。
- (4) 購入券で指定介護用品以外の物品を購入したとき。
- (5) 偽りその他不正な手段により、購入券の交付を受けたと認められるとき。

(料金の請求)

第13条 登録事業所は、引き換えを行った購入券を取りまとめ、半田市家族介護用品支給事業給付請求書(様式第7)に添付し、料金を市長に請求するものとする。

- 2 市長は、前項に規定する請求があったときは、速やかにその審査を行い、登録事業所に支払うものとする。

(委任)

第14条 市長は、この要綱に定めるもののほか、必要事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

様式第1（第3条関係）

NO	
<b>年度 半田市家族介護用品購入券</b>	
要介護者氏名	
発行年月日	年 月 日
有効期限	年 3月31日まで
発行者 半 田 市 長	

ご利用にあたっての注意
① ご利用にあたっては、介護用消耗品の価格の範囲内にご利用ください。 つり銭を受け取ることはできません。また、現金との引き換えもできません。
② この購入券で指定された介護用品は、紙オムツ、尿取りパット、使い捨て手袋、 清拭剤、ドライシャンプーです。それ以外の商品との引き換えはできません。
③ この購入券は、半田市が指定した登録事業所でなければ利用できません。 購入にあたり、事前に取扱登録事業所一覧をご確認ください。
④ 有効期限以後は、利用ができませんのでご注意ください。

NO	
<b>年度 半田市家族介護用品購入券</b>	
金 1, 000円	
この券で介護用品を購入する際には、表紙裏面の注意事項をお読みのうえ、 購入店の指示に従ってご利用ください。	
有効期限	年 3月31日
発行者	半田市長

家族介護用品取扱登録事業所 各位			
・この購入券で介護用品を引き換えたときは、下記に引換日と事業所 名を記載し、購入した介護用品の項目を○で囲んでください。			
・所定の請求書に添付して、担当課へ請求して下さい。			
引換日		事業所	
購入した 介護用品	紙オムツ・尿取りパット・使い捨て手袋 清拭剤・ドライシャンプー      ◎該当する項目を○で囲んでください		

様式第2（第5条関係）

## 半田市家族介護用品購入券交付申請書

年 月 日

半田市長 様

申請者 氏名  
住所  
要介護者との続柄  
電話番号

半田市家族介護用品支給事業実施要綱第5条に基づき、家族介護用品購入券の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

### 記

#### 要介護者

住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 半田市		
氏 名		生 年 月 日	年 月 日
家族介護者 との続柄		要介護状態区分	要介護
認 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで		
入院・入所	<input type="checkbox"/> 入院又は入所しておらず、在宅で生活をしている。		

#### 家族介護者

住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 要介護者と同じ 半田市
氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ

申請者 確認 欄	<p>申請者は、要介護者及び家族介護者に対し、半田市家族介護用品購入券交付に伴う審査に必要な要介護者の要介護度の確認及び市税等の納付状況並びに要介護者及び家族介護者世帯全員の市民税の課税状況を市担当者が調査することについて説明し、同意することを確認しましたか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認しました。</p>
----------------	--

様式第3（第6条関係）

半田市家族介護用品購入券支給決定（却下）通知書

年 月 日

様

半田市長

印

年 月 日付けで申請のありました半田市家族介護用品支給事業につきましては、半田市家族介護用品支給事業実施要綱第6条に基づき、下記のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

家族介護者 氏名		家族介護者 住所	
要介護者 氏名		要介護者 被保険者番号	

決定事項

1. 決定	支給期間	年 月 ～ 年 月
2. 却下	理由	<input type="checkbox"/> 世帯に課税者がいるため
		<input type="checkbox"/> 要介護3未満のため
		<input type="checkbox"/> 要介護3であるが、認定調査票の「排尿」又は「排便」の項目に該当しないため
		<input type="checkbox"/> その他（ ）

（ご注意）

- この決定通知書とともに購入券の発行を開始します。
- 購入券は介護用品取扱登録事務所である市内の店舗以外では利用できません。
- 承認された支給期間以後も継続して支給を希望するときは再度申請して下さい。
- 要介護認定の変更、施設への入所、課税状況の変化、死亡などの理由によって、受給者としての資格を満たさなくなったときは支給を停止します。

様式第4（第8条関係）

## 半田市家族介護用品取扱登録事業所申請書

年 月 日

半 田 市 長 様

半田市家族介護用品支給事業実施要綱第8条に基づき、下記のとおり申請します。

記

申 請 者	住 所	
	氏 名 又 は 法人名代表者名	
	連 絡 先	TEL
		FAX

申請事業所

申 請 事 業 所	所 在 地	
	名 称	
	管 理 者 氏 名	
	連 絡 先	TEL FAX
	営業時間・休日	

様式第5（第8条関係）

## 半田市家族介護用品取扱登録事業所決定通知書

年 月 日

様

半田市長

印

申請をいただいた半田市家族介護用品取扱登録につきましては、半田市家族介護用品支給事業実施要綱第8条に基づき、下記のとおり決定いたしましたので通知します。

記

1. 半田市家族介護用品取扱事業所として登録します。

申請者住所	
氏名	
事業所所在地	
名称	
管理者氏名	
連絡先	TEL FAX
営業時間・休日	
登録番号	

2. 下記理由により半田市家族介護用品取扱事業所として登録できません。

理由	
----	--

様式第6（第8条関係）

半田市家族介護用品取扱登録事業所申請変更及び登録事業所廃止届

年 月 日

半 田 市 長 様

申請者 氏名又は  
法人名代表者名  
住 所  
連 絡 先

半田市家族介護用品支給事業実施要綱第8条に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

1. 申請内容を以下のとおり変更します。

申請者（変更がある場合のみご記入ください。）

(変更後) 申請者	住 所	
	氏 名 又 は 法人名代表者名	
	連 絡 先	TEL FAX

登録事業所（変更がある場合のみご記入ください。）

(変更前) 事業所	所 在 地	
	名 称	
	管 理 者 氏 名	
	連 絡 先	TEL FAX
	営 業 時 間 ・ 休 日	
(変更後) 事業所	所 在 地	
	名 称	
	管 理 者 氏 名	
	連 絡 先	TEL FAX
	営 業 時 間 ・ 休 日	

変更年月日： 年 月 日

2. 登録事業所を廃止します。

事業所	所 在 地	
	名 称	
	管 理 者 氏 名	
	連 絡 先	

廃止年月日： 年 月 日

様式第7（第13条関係）

## 半田市家族介護用品支給事業給付費請求書

年 月 日

半 田 市 長 殿

請 求 者	住 所	〒
	法人名及び 代表者氏名	
	電 話 番 号	
	債権者コード	

半田市家族介護用品支給事業実施要綱第13条に基づき、半田市家族介護用品支給事業にかかる給付費用を下記のとおり請求します。

記

請 求 月 年 月分として

請求金額 円

請求内訳 枚数 枚