

聖籠町介護保険法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成30年3月29日

聖籠町長 渡邊 廣吉

聖籠町規則第16号

聖籠町介護保険法施行細則の一部を改正する規則

聖籠町介護保険法施行細則（平成17年聖籠町規則第16号）の一部を次のように改正する。

別記様式第5号を次のように改める。

別記様式第5号(第5条関係)

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 介護保険 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定 要介護認定変更 </div> 申請書 </div>	
聖籠町長 様	
次のとおり申請します。	
	個人番号
被 保 者	被保険者番号 フリガナ
	氏名
	住所
	電話番号
	前回の要介護認定の結果等
	介護保険施設入院・入所の有無（短期入所を除く）
変更申請の理由	
申請者氏名	本人との関係
提出代行者名称	印
申請者住所	電話番号
主 治 医	主治医の氏名
	所在地
2号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）のみ記入。	
医療保険者名	医療保険被保険者証記号番号
特定疾病名	
介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかわる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。	
本人氏名	
印	

別記様式第25号を次のように改める。

(表面)

別記様式第25号(第18条関係)

<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">介護保険負担限度額認定証</td> </tr> </table>						介護保険負担限度額認定証					
介護保険負担限度額認定証											
交付年月日		年	月	日							
被 保 険 者	被保険者番号										
	住 所										
	フリガナ										
	氏 名										
	生年月日	年	月	日	性別	男・女					
	適用年月日	から									
	有効期限	まで									
食事の負担限度額					円						
居住費又は 滞在費の負 担限度額	ユニット型個室				円						
	ユニット型個室的多床室				円						
	従来型個室(特養等)				円						
	従来型個室(老健・療養等)				円						
	多床室				円						
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
	新潟県北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4										
聖籠町 町民課 保険係 聖籠町											
電話											

(裏面)

別記様式第25号(第18条関係)

注 意 事 項

- 一 この証によって指定介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護(この証の表面において「特養等」という。)並びに介護保健施設サービス、介護医療院サービス、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護(この証の表面において「老健・療養等」という。)を利用する際に食事の提供を受け、又は居住若しくは滞在する場合には、この証の表面に記載する負担限度額が支払いの上限となります。
- 二 前号に規定するサービスを利用するときは、被保険者証とともに必ずこの証を特定介護保険施設等の窓口へ提出してください。
- 三 被保険者の資格がなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は負担限度額認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を聖籠町に返還してください。また転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 四 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、聖籠町にその旨を届け出てください。
- 五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

別記様式第38号を次のように改める。

(表面)

別記様式第38号(第26条関係)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: fit-content;"> <p style="margin: 0;">介護保険特定負担限度額認定証 (特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証)</p> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">交付年月日 年 月 日</p>					
被 保 険 者	被保険者番号				
	住 所				
	フリガナ				
	氏 名				
	生年月日	年 月 日	性別	男・女	
	適用年月日	から			
	有効期限	まで			
	食事の特定負担限度額				
居住費の特定 負担限度額	ユニット型個室				円
	ユニット型個室的多床室				円
	従来型個室				円
	多床室				円
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>				
	新潟県北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4				
	聖籠町	町民課	保険係	聖籠町	
	電話				

(裏面)

別記様式第38号(第26条関係)

注 意 事 項	
一	この証によって指定介護福祉施設サービス又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する際に食事の提供を受け、又は居住する場合には、この証の表面に記載する特定負担限度額が支払いの上限となります。
二	前号に規定するサービスを利用するときは、被保険者証とともに必ずこの証を特別養護老人ホームの窓口へ提出してください。
三	被保険者の資格がなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき、特定負担限度額認定証の有効期限に至ったとき又は特別養護老人ホームを退所したとき(引き続き、他の特別養護老人ホームに入所する場合を除く。)は、遅滞なく、この証を聖籠町に返還してください。また転出の届出をする際には、この証を添えてください。
四	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、聖籠町にその旨を届け出てください。
五	不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。