

四日市市介護保険条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和 7 年 5 月 3 0 日

四日市市長 森 智 広

四日市市規則第 8 0 号

四日市市介護保険条例施行規則の一部を改正する規則

四日市市介護保険条例施行規則（平成 1 2 年四日市市規則第 3 1 号）の一部を次のように改正する。

第 5 号様式を次のように改める。

第5号様式（第5条関係）

（表面）

介護保険利用者負担額減額・免除認定証		
交付年月日 年 月 日		
被 保 険 者	番 号	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	適用年月日	年 月 日
	有 効 期 限	年 月 日
減 額 ・ 免 除 認 定 事 項	給付率 /100	
保 険 者 番 号 並びに保険者の 名 称 及 び 印	2 4 2 0 2 4 四 日 市 市 印	

（裏面）

注 意 事 項 一 介護サービス又は旧介護予防訪問介護若しくは旧介護予防通所介護に相当する事業のサービスを受けるときは、必ず事前に、この認定証を事業者又は施設の窓口に提出してください。 二 介護サービス又は旧介護予防訪問介護若しくは旧介護予防通所介護に相当する事業のサービスを受けるときに支払う金額は、介護費用から介護費用に給付率を乗じた額を引いた額になります。 三 被保険者の資格がなくなったとき、減額・免除の認定の条件に該当しなくなったとき、又は減額・免除の認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市に返してください。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、市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拘禁刑の処分を受けます。
--

○ 証の大きさ
 縦 128ミリメートル
 横 91ミリメートル

第 8 号様式を次のように改める。

第 8 号様式（第 6 条関係）

（表面）

介護保険利用者負担額減額・免除等認定証 (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)							
交付年月日							
被 保 険 者	番 号						
	住 所						
	フリガナ						
	氏 名						
	生年月日						
	適用年月日						
有効期限							
減 額 ・ 免 除 等 認 定 事 項							
保険者番号並び に保険者の名称 及び印	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> 四日市市 印	2	4	2	0	2	4
2	4	2	0	2	4		

（裏面）

注 意 事 項
一 特定介護老人福祉施設から指定介護福祉施設サービスを受けるときは、必ず事前に、この認定証を施設の窓口へ提出してください。 二 指定介護福祉施設サービスを受けるときに支払う金額は、介護費用（食事に要する費用を除く。）から介護費用に給付率を乗じた額を引いた額になります。また、食費及び居住に要する費用については、介護保険特定負担限度額認定証に記載する食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額が上限となります。 三 被保険者の資格がなくなったとき、減額・免除等の認定の条件に該当しなくなったとき、減額・免除等の認定証の有効期限に至ったとき、又は特定介護老人福祉施設を退所したとき（引き続き、他の指定介護老人福祉施設に入所する場合を除く。）は、遅滞なく、この証を市に返してください。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、市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拘禁刑の処分を受けます。

○証の大きさ 縦128ミリメートル 横91ミリメートル

第 1 1 号様式を次のように改める。

第 1 1 号様式（第 7 条関係）

（表面）

介護保険負担限度額認定証		
交付年月日		
被 保 険 者	番 号	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
	適用年月日	
	有効期限	
食費の負担限度額		
居住費又は 滞在費の負 担 限 度 額	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室 従来型個室(特養等) 従来型個室(老健・医療院等) 多床室	円 円 円 円 円
保険者番号並 びに保険者の 名 称 及 び 印	2 4 2 0 2 4 四 日 市 市 印	

（裏面）

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、介護医療院施設サービス、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・医療院等」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に提出してください。 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、この証を市に返してください。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、市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拘禁刑の処分を受けます。
--

○証の大きさ 縦 1 2 8 ミリメートル 横 9 1 ミリメートル

第 14 号様式を次のように改める。

第 1 4 号様式（第 8 条関係）

（表面）

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)							
交付年月日							
被 保 険 者	番 号						
	住 所						
	フリガナ						
	氏 名						
	生 年 月 日						
	適 用 年 月 日						
	有 効 期 限						
食費の特定負担 限 度 額	円						
居住費の特定負 担 限 度 額	ユニット型個室 円 ユニット型準個室 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	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> 四日市市 印	2	4	2	0	2	4
2	4	2	0	2	4		

（裏面）

注 意 事 項
一 この証によって指定介護福祉施設サービス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提出してください。 三 被保険者の資格がなくなったり、認定の条件に該当しなくなったり、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、この証を市に返してください。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、市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拘禁刑の処分を受けます。

○証の大きさ 縦128ミリメートル 横91ミリメートル

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和 7 年 6 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に交付している改正前の四日市市介護保険条例施行規則の規定に基づく認定証は、この規則による改正後の四日市市介護保険条例施行規則の規定により交付されたものとみなす。

(健康福祉部介護保険課)