

【介護保険負担限度額認定について】

R3.8月以降

施設サービスやショートステイでの食費・居住費は全額自己負担が原則ですが、要件を満たし、介護保険負担限度額認定を受けたかた（※申請が必要です）は、食費・居住費の負担額が減額されます。

1 対象となるサービスは？

- ①施設サービス・・・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設
- ②ショートステイ・・・（介護予防）短期入所生活介護・（介護予防）短期入所療養介護
- ③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・・・地域密着型特別養護老人ホーム

※負担限度額認定制度を一部、または全部利用できない施設があります。詳しくは各施設へお問い合わせください。

2 対象となる人は？

要件①：利用者本人を含む世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が住民税非課税である

要件②：所得金額及び預貯金等の資産の額が一定額以下である（下記表のとおり）

| 所得段階 | 所得要件 | 資産要件 |
|-------|---|------------------------------|
| 第1段階 | 老齢福祉年金を受給のかた | 単身 1,000万円以下 夫婦 2,000万円以下 |
| 第2段階 | 収入額が80万円以下のかた 【収入額】合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金（遺族年金・障害年金） | 単身 650万円以下 夫婦 1,650万円以下 |
| 第3段階① | 収入額が80万円超120万円以下のかた 【収入額】合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金（遺族年金・障害年金） | 単身 550万円以下 夫婦 1,550万円以下 |
| 第3段階② | 収入額が120万円超のかた 【収入額】合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金（遺族年金・障害年金） | 単身 500万円以下 夫婦 1,500万円以下 |

※65歳未満（2号被保険者）のかたの資産要件は単身1,000万円（夫婦2,000万円）です。

※課税世帯のかたでも、高齢夫婦世帯などにおいて一方のかたが施設に入所し、食費・居住費を負担した結果生計困難になるなど、下記の6つの要件を全て満たす場合は、特例的に第3段階の負担軽減を受けることができます。（申請が必要です。詳しくはご相談ください。）

①2人以上の世帯のかた（別世帯に配偶者がいる場合や施設入所により世帯が分かれた場合も、なお同一世帯とみなす。②～⑥において同じ。）、②介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所し、食費・居住費について全額自己負担している、③世帯の年間収入から施設の利用者負担の見込み額を除いた額が80万円以下、④世帯の現金・預貯金等の額が450万円以下、⑤世帯が日常生活に必要な資産以外に利用し得る資産を有していない、⑥世帯全員が介護保険料を滞納していない

3 基準費用額と負担限度額

居住費と食費には、基準費用額と第1～3段階②の負担限度額が設けられています。負担限度額認定を受けた場合は、自己負担は負担限度額の範囲内の金額になり、基準費用額と負担限度額の差額を介護保険が負担します。

●1日当たりの居住費・食費

| 利用者負担段階 | 1日当たりの居住費 | | | | | | 1日当たりの食費 | |
|---------|-----------|-------------|-----------|------------------|---------|----------------|----------|---------|
| | 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) | 従来型個室(老健)(介護医療院) | 多床室(特養) | 多床室(老健)(介護医療院) | 施設入所 | ショートステイ |
| 第1段階 | 820円 | 490円 | 320円 | 490円 | 0円 | 0円 | 300円 | 300円 |
| 第2段階 | 820円 | 490円 | 420円 | 490円 | 370円 | 370円 | 390円 | 600円 |
| 第3段階① | 1,310円 | 1,310円 | 820円 | 1,310円 | 370円 | 370円 | 650円 | 1,000円 |
| 第3段階② | 1,310円 | 1,310円 | 820円 | 1,310円 | 370円 | 370円 | 1,360円 | 1,300円 |
| 基準費用額 | 2,006円 | 1,668円 | 1,171円 | 1,668円 | 855円 | 377円 | 1,445円 | 1,445円 |

4 認定の申請方法

① 申請書および同意書に必要事項を記入します。

② **資産を確認するための書類をそろえてください。**

以下の表のうち確認対象となる資産をお持ちのかたは、申請書にもれなく記入するとともに、金額を確認するための書類を必ず提出してください。

※生活保護を受給しているかたは、申請書中の収入・預貯金等に関する申告欄への記入及び確認書類の提出は不要です。

| 資産の種類 | 対象か否か | 提出書類 |
|--|-------|--|
| 預貯金（普通・定期） | ○ | 通帳の写し (インターネットバンクは口座残高ページの写し) |
| 有価証券（株式・国債・地方債・社債など） | ○ | 証券会社や銀行の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可) |
| 金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属 | ○ | 購入先の口座残高の写し |
| 投資信託 | ○ | 銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可) |
| タンス預金（現金） | ○ | ※申請書への記入のみ |
| 負債（借入金・住宅ローンなど） | ○ | 借用証書などの写し |
| 生命保険 | × | 申告および確認書類の提出は不要 |
| 自動車 | × | |
| 腕時計・宝石など、時価評価額の把握が難しい貴金属 | × | |
| 絵画・骨董品・家財などその他高価な価値のあるもの | × | |

⚠ 写しは、申請日の直近から2か月以内の時点のものをご用意ください。

⚠ 通帳の写しは①表紙をめくったページ(銀行名・支店・口座番号・名義の分かる部分)と、②最終の残高が分かる部分と、③〔年金受取口座のみ〕年金振込記録のある部分が必要です。

⚠ 夫婦（世帯外の配偶者、内縁関係のかたを含む）の場合は、申請書にお二人の資産合計額を記入し、お二人分の確認書類を提出してください。

③佐倉市役所 介護保険課窓口へ提出します（郵送可）。

～必ず提出する書類～

提出前に、もれが無いが再度確認してください

- 申請書・同意書（申請書の裏面）
- 資産等の確認書類

5 申請から決定まで

申請後、通常（※）2週間程度で決定通知書を郵送します。負担限度額の対象となる方は、負担限度額認定証も郵送します。

① 内容を確認してください。

証には、食費と居住費の負担限度額が記載されています。証の有効期間は、通常、申請日の属する月の初日から開始し、申請日以後最初に到来する7月31日までとなります。

② 対象となるサービス利用時に認定証を施設に提示します。

負担限度額の範囲内の自己負担になります。

※ 以下に当てはまる場合は発送が遅くなる場合があります。

- ・介護認定がまだ出ていない場合
- ・本人または家族に他市区町村からの転入者がいる場合
- ・遺族年金や障害年金を受給している場合
- ・他市区町村に配偶者が居住している場合

【問合せ・送付先】 郵送の場合、切り取って宛名としてご利用いただけます

〒285-8501
千葉県佐倉市海隣寺町 97 番地
佐倉市役所 介護保険課 介護給付班
電話：043-484-6174