

介護保険 負担限度額認定申請注意事項

○概要

この制度は、特別養護老人ホームなどの施設やショートステイを利用したときの食費及び居住費（滞在費）について、収入の低い方に自己負担の上限額を設け、負担の軽減を図る制度です。

※有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、通所介護（デイサービス）等を利用した際の食費・居住費については、軽減の対象にはなりません。

○認定要件 次の1及び2のいずれも満たす方

1. 本人及び同一世帯の方、配偶者が市民税を課税されていないこと
2. 本人及び配偶者の預貯金等が基準額以下（裏面参照）であること

※配偶者には、世帯分離をしている配偶者、内縁関係の者を含みます。

※対象となるのは、預貯金、投資信託、有価証券、その他の現金、負債（一般的な金銭の借入、住宅ローン等）などです。生命保険、貴金属（時価評価額の把握が困難なもの）は対象外です。

○申請に必要なもの

- ・介護保険負担限度額認定申請書
- ・本人と配偶者の預貯金口座残高の写し（銀行口座や郵便貯金口座、定期預金など全て）
※金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人と最終残高がわかるようにお願いします。
（通帳であれば、表紙を1枚めくったページと、申請日から直近2ヶ月分の記帳がされたページ）
- ・その他投資信託、有価証券等がある場合には、証券会社や銀行口座の写し
- ・負債がある場合は、借用証明書の写し
- ・マイナンバーカードもしくは通知カードおよび本人確認資料（運転免許証、保険証等）
- ・介護保険被保険者証

○利用方法

利用する施設に『介護保険負担限度額認定証』を必ず提示してください。

※提示しない場合には、食費・居住費の軽減対象になりませんので、ご注意ください。

有効期間開始日は、申請日の属する月の初日（1日）にさかのぼります。

有効期間終了日は、毎年7月31日です。（認定者には、毎年7月頃に更新の案内を送付します）

○申請書の提出・お問い合わせ先

恵那市役所高齢福祉課 介護保険係（または振興事務所でも申請できます。）

〒509-7292 恵那市長島町正家一丁目1番地1

TEL 0573-26-2111（内線 296827）

○負担限度額の詳細

食費及び居住費(滞在費)について、所得の状況に応じて次の表のとおり限度額を設けてあります。
この限度額までが利用者が負担する額となります。

利用者負担段階	所得の状況(※1)	預貯金等の資産の状況	負担限度額(一日あたり)					
			居住費				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 (※2)	多床室	施設サー ビス	短期入所 サービス
第1段階	・本人及び世帯全員が住民 税非課税で、 老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	・本人及び世帯全員が住民 税非課税で、 合計所得金額+課税年金 収入額+非課税年金 収入額が80万円以下の 人	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階 (1)	・本人及び世帯全員が住民 税非課税で、 合計所得金額+課税年金 収入額+非課税年金 収入額が80万円越120 万円以下の人	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円	1,000円
第3段階 (2)	・本人及び世帯全員が住民 税非課税で、 合計所得金額+課税年金 収入額+非課税年金 収入額が120万円越の人	単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円	1,300円

※1 別世帯に配偶者がいる場合は、別世帯の配偶者も市民税非課税である必要があります。

※2 介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります。

○申請にあたっての注意事項

※虚偽の申告により、不正に負担軽減を受けた場合には、それまでに受けた負担軽減額に加え、最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。