

介護保険負担限度額認定申請のご案内

介護保険課給付係

低所得の方の施設サービス利用が困難とならないように、食費・居住費（滞在費）の負担軽減を行っています。負担軽減を受けるには、区に申請し「負担限度額認定証」の交付を受けて施設に提示する必要があります。

負担軽減の適用は、申請があった月の初日からとなり、各年度の期間は、8/1～翌年 7/31 迄ですのでご注意ください。（例：10/15 の申請は 10/1～翌年 7/31 迄）

軽減対象となる施設サービス

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ② 介護老人保健施設（老人保健施設）
③ 介護医療院 ④ ショートステイ利用時（短期入所生活介護・短期入所療養介護等）

※デイサービス（通所介護）、有料老人ホーム、グループホーム等は適用されません。

負担限度額認定の対象となるのは、次の 1 と 2 の要件すべてに該当する方です。

1 所得要件

・住民税非課税世帯の方

課税世帯や世帯分離している配偶者が課税されている場合は対象外です。

2 資産要件

（1）本人が 65 歳以上の場合、次のいずれかの要件を満たす方

- ① 本人の年金収入等（※1）が年額 80 万 9,000 円以下の場合（第 2 段階）

金融資産が単身で 650 万円以下、配偶者がいる場合は 2 人合わせて 1,650 万円以下

- ② 本人の年金収入等（※1）が年額 80 万 9,000 円超え 120 万円以下の場合（第 3 段階①）

金融資産が単身で 550 万円以下、配偶者がいる場合は 2 人合わせて 1,550 万円以下

- ③ 本人の年金収入等（※1）が年額 120 万円超えの場合（第 3 段階②）

金融資産が単身で 500 万円以下、配偶者がいる場合は 2 人合わせて 1,500 万円以下

（2）本人が 65 歳未満の場合、金融資産が単身で 1,000 万円以下、配偶者がいる場合は 2 人合わせて 2,000 万円以下

※1「年金収入等」とは年金収入額（非課税年金を含む）と合計所得金額（年金所得を除く）との合計額。

* 課税層に対する特例減額措置制度があり、一定の要件で該当する場合があります。

* 預貯金等資産に関する虚偽の申請が確認された場合は、給付した金額を返還していただきます。

* 介護保険料の滞納による給付制限（給付額の減額）適用期間中は申請できません。

申 請 書 類

1 介護保険負担限度額認定申請書

2 同意書 3 負担限度額申請チェックシート（「同意書」の裏面にあります。）

4 通帳等のコピー（本人・配偶者の全ての通帳）※詳細は裏面参照

※生活保護受給中の方は、1・2のみ提出してください。

預貯金（普通・定期等）の写しの提出

（通帳の写しが必要な箇所）

① 通帳の見開き 1 ページ目

銀行名・支店名・預貯金の種類（総合口座、普通・定期等）・口座番号・口座名義人がわかる部分

※総合口座の場合、一冊の通帳に普通・定期・積立・貯蓄預金のページがある銀行もあります。

その場合は各預貯金種類のページの写しが必要です。

※ゆうちょ銀行口座で定額定期自動貸付が設定されている場合、その通帳に定額定期のページがありますので、定額定期のページの写しが必要です。

（残高がない場合も 1 ページ目をコピーしてください。）

② 普通預金の最終残高及び申請日の 3 ヶ月前の 1 日からの取引内容（申請日直前に記帳したもの）

- ・年金の振込、電気・ガス・水道代、介護サービス事業所への支払記録等が確認できること。（合計記帳で必要な期間が記帳されていない場合、金融機関に依頼し、その期間の取引明細書を提出してください。）
- ・電気・ガス・水道代や介護サービス費が口座引落しでない場合、直近の支払領収書やカード明細等のコピーが必要です。（本人以外の家族がお支払いの場合も同様の書類が必要です。）
- ・施設に入所している場合、電気・ガス・水道代の支払領収書等のコピーは不要です。（ただし、在宅で生活する配偶者がいる場合、支払い方法が確認できる書類が必要です。）

※預貯金等から多額の引出しがある場合、領収書など支払いを証明できる書類の提出がない場合は「手持ち資産」とみなして判定を行う場合があります。支払いに充てている場合は必ず領収書等（写し可）を提出してください。

※審査で必要な場合、3 ヶ月より前の取引内容の提出をお願いする場合があります。

その他の資産（保有している場合）の提出書類

① 有価証券（株式・国債・地方債・社債など）、投資信託等	証券会社の残高証明、銀行等の口座残高のコピー（銘柄、保有数がわかるもの。ウェブサイトの写し可。）
② 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	購入先の銀行等の口座残高のコピー（取引種類、保有数がわかるもの。ウェブサイトの写し可。）
③ タンス預金（現金）	自己申告（申請書に記入）
④ 負債（借入金・住宅ローン等） （個人事業主としての負債は対象外です）	金銭消費貸借契約書等 （預貯金等から差し引いて計算します。）

※「負担限度額申請チェックシート」で必要書類が揃っているかご確認ください。

負担限度額（1 日あたり）

利用者負担段階		居住費（滞在費）の負担限度額				食費の負担限度額
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
第 1 段階	生活保護受給の方または、本人が高齢福祉年金受給の方	880 円	550 円	550 円 (380 円)	0 円	300 円 【300 円】
第 2 段階	本人の年金収入等が年額 80 万 9,000 円以下の方	880 円	550 円	550 円 (480 円)	430 円	390 円 【600 円】
第 3 段階①	本人の年金収入等が年額 80 万 9,000 円超え 120 万円以下の方	1,370 円	1,370 円	1,370 円 (880 円)	430 円	650 円 【1,000 円】
第 3 段階②	本人の年金収入等が年額 120 万円超えの方	1,370 円	1,370 円	1,370 円 (880 円)	430 円	1,360 円 【1,300 円】

※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は、（ ）内の金額

※ショートステイを利用した場合の食費は、【 】内の金額