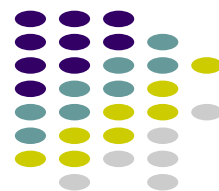


負担限度額認定証にかかる 認定基準・申請方法について

食費・居住費（滞在費）の負担軽減制度（特定入所者介護サービス費）

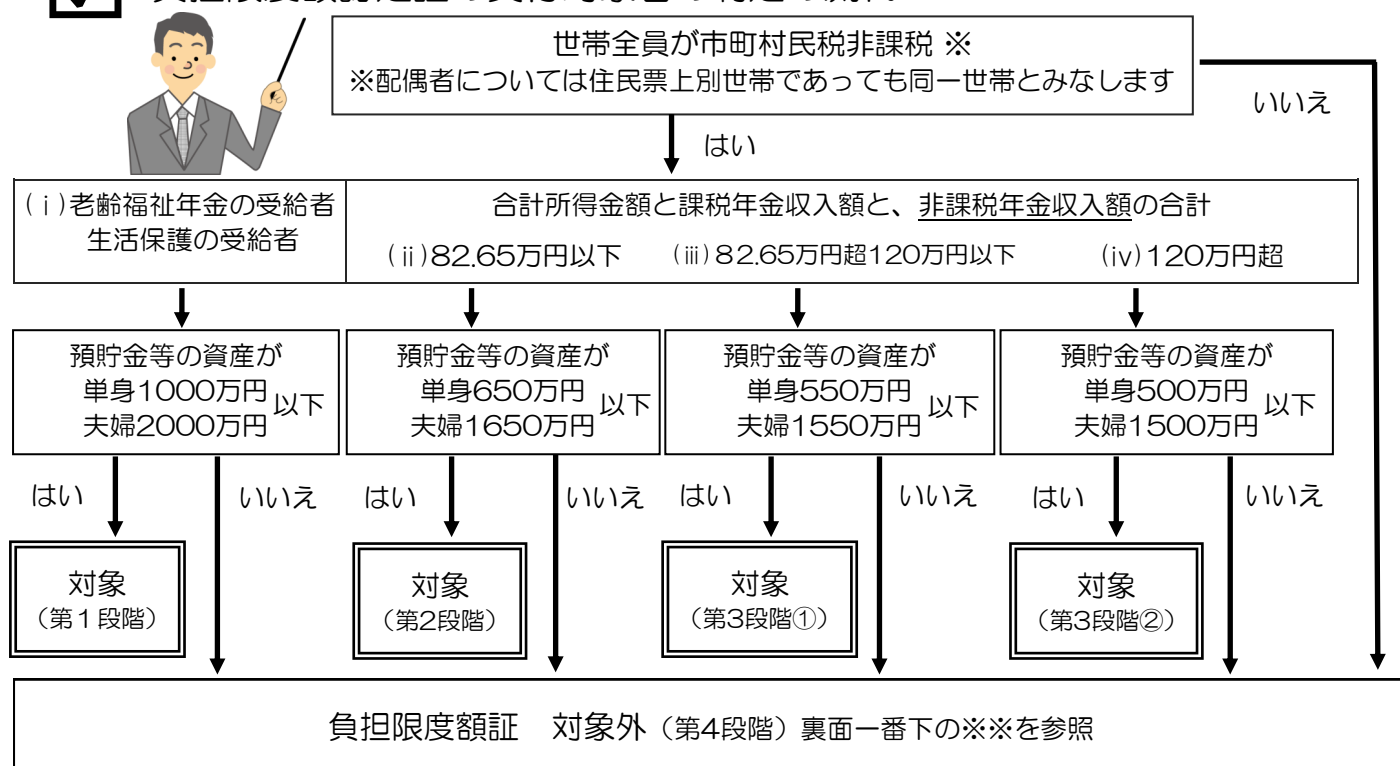


介護保険施設サービスを利用した場合、サービス費の自己負担分に加えて、食費、居住費等、日常生活費を施設に支払います。

ただし、収入等が低い方のサービス利用が困難にならないよう、住民税が非課税世帯でかつ預貯金等が限度額以下の方は、申請により食費・居住費等について、所得に応じた自己負担の限度額が設定されます。



負担限度額認定証の交付対象者の判定の流れ



○負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階			居住費等の負担限度額				食費	
			ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	従来型 個室	多床室	施設 サービス	短期入所 サービス
1段階	世帯 全員が 住民税 非課税	老齢福祉年金の受給者 生活保護の受給者	880円	550円	380円 (550円)	0円	300円	300円
2段階		課税年金額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年 間82.65万円以下の人	880円	550円	480円 (550円)	430円	390円	600円
3段階 ①		課税年金額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年 間82.65万円超120万円以下の人	1,370円	1,370円	880円 (1,370円)	430円	680円	1,030円
3段階 ②		課税年金額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年 間120万円超の人	1,470円	1,470円	980円 (1,470円)	530円 [430円]	1,420円	1,360円

- 介護老人保健施設・医療院等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。
- 室料を徴収しない老健・医療院等を利用した場合の多床室の負担限度額は [] 内の金額となります。
- 非課税年金とは、年金保険者からの支払通知書に、遺族・障害・寡婦（夫）・母子・準母子・遺児と印字された年金などをいいます。



制度を利用するには申請が必要です

➤申請に必要なもの

・介護保険負担限度額認定申請書

・同意書（本人（及び配偶者）の署名が必要です。）

※代筆の場合は、代筆者の署名が必要です。

・預貯金等の資産を証明する書類の写し（詳細は下段参照。）

※通帳は必ず記帳してください。受付できない場合があります。



預貯金等の範囲とは？

～申請時には通帳等の写しと同意書が必要です（※）～



種類	添付書類など
預貯金（普通・定期）	<u>全ての通帳の写し</u> （金融機関名・支店名・名義・口座番号、最終残高含む直近の過去2ヶ月前までの履歴のわかる部分）
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
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
タンス預金（現金）	自己申告
負債（借入金・住宅ローンなど）	借用証書（現在残高がわかるもの含む）の写し

※配偶者がいる場合は、配偶者に係る預貯金等についても添付が必要です。

（夫婦以外の世帯員（子ども等）に係る資産については不要です。）



虚偽の申告に基づき特定施設入所者介護（予防）サービス費の支給を受けた場合は、支給された額及び最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

※※第4段階の被保険者については、認定証は交付されず、食費・居住費の軽減はされません。ただし、高齢者夫婦世帯等で、かつ施設入所（ショートステイを除く）に伴い第4段階の食費・居住費を負担した結果、もう一方の配偶者が生計困窮に陥ってしまうような場合は、一定の条件を満たす場合に限って、特例減額措置として食費もしくは居住費、又はその両方を第3段階とし、負担限度額証を交付することができます。
（この措置を受けるには、別途手続きが必要ですので、介護高齢福祉課までご相談ください。）

●問合せ先 伊賀市健康福祉部 介護高齢福祉課介護事業係
〒518-8501 伊賀市四十九町3184番地 TEL0595-26-3939