

「介護保険負担限度額認定証」について

http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png

　　介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院）またはショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）を利用される場合の食費と居住費（滞在費）が軽減対象です。**デイサービス・デイケアなどの通所系サービスの食費またはグループホームについては、対象となりません。**

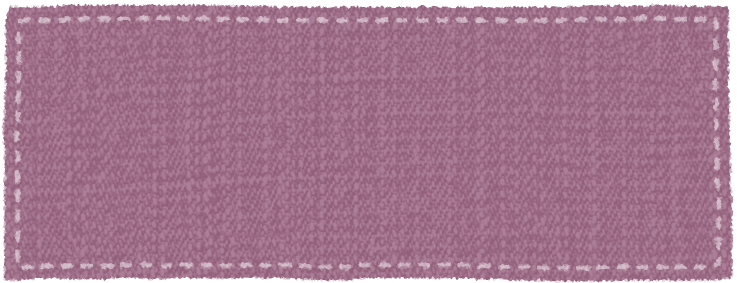
http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png

　　市民税の課税状況は毎年変更になりますので、継続して「介護保険負担限度額認定証」の交付を希望される場合は、更新の申請が必要です。

http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png

　　住所変更や世帯変更をされた場合は、利用者負担段階が変わる場合がありますので、介護保険担当課まで、お届けください。http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png

http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png　　年度途中で市民税世帯課税に変わった方、預貯金等の資産が認定要件の金額を超過した方は、要件を満たさなくなった月の翌月から負担限度額の対象外となります。要件を満たさなくなった際は速やかに認定証を返却してください。



**認定の基準**

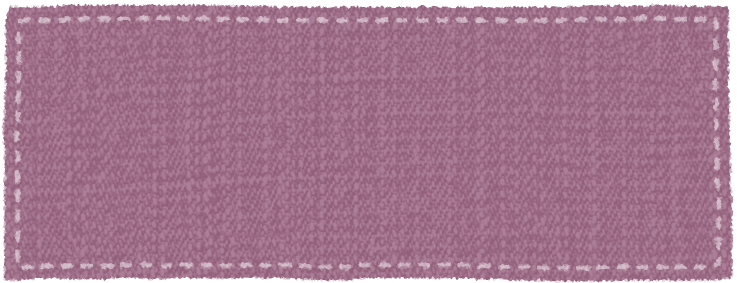
http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png利用者負担段階の第2段階と第3段階とを区分する**年金収入額には非課税年金収入**

**（障害年金、遺族年金）も含めて判定**します。

http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png　　　市民税世帯非課税でも、世帯を別にしている配偶者の所得も勘案します。

※別世帯の配偶者も住民税非課税である必要があります。

http://1.bp.blogspot.com/-Q-6Iw0ug3KU/VJF_WPKj3JI/AAAAAAAAp1w/U5gdud4F7gA/s800/ball07_purple.png　　　市民税世帯非課税（世帯を別にしている配偶者も非課税）でも、預貯金額等が一定額を超える場合、減額の対象外となります。



**申請に必要なもの**

　○申請書（裏面の同意書も記入）

　○通帳の写し（原本をお持ちいただいたら、窓口で写しをとります。）

　　※名義と口座番号の記載されたページ

　　※申請日の直近から2ヶ月前までの情報が記載されたページ

　○有価証券・投資信託等の金額がわかる口座残高の写し

　○負債（借入金・住宅ローンなど）の金額がわかるものの写し

**※有効期間は毎年8月1日～7月31日となっており、1年ごとの更新となります。**

**更新時期が近くなりましたら、お知らせを送らせていただきます。**

対象となる方の要件と食費費用負担等詳細は裏面をご覧ください。

**介護保険負担限度額認定要件について**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者負担段階 | | 対象者 | |
| 第１段階 | 生活保護受給者、市民税世帯非課税である老齢福祉年金の受給者  かつ、預貯金額等の合計が1,000万円（夫婦は、合計2,000万円）以下 | | |
| 第２段階 | 世帯の全員  （世帯を分離している配偶者を含む）が  市民税非課税 | 本人の年金収入額＋  その他の合計所得金額が  年額８０万円以下 | かつ、預貯金額等の合計が  **６５０万円**  **（夫婦は、1,650万円）以下** |
| 第３段階① | 本人の年金収入額＋  その他の合計所得金額が  年額**８０万円超１２０万円以下** | かつ、預貯金額等の合計が  **５５０万円**  **（夫婦は、1,550万円）以下** |
| 第３段階② | 本人の年金収入額＋  その他の合計所得金額が  年額**１２０万円超** | かつ、預貯金額等の合計が  **５００万円**  **（夫婦は、1,500万円）以下** |

〇利用者負担段階について

　※第2号被保険者については、利用段階に関わらず、預貯金額等の合計が、1,000万円

　（夫婦は、2,000万円）以下

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 食　費 | | 居住費等 | | |
| 施設  サービス | 短期  入所サービス | 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 | 300円 | 300円 | 820円 | 490円  （320円） | 0円 |
| 第２段階 | 390円 | 600円 | 820円 | 490円  （420円） | 370円 |
| 第３段階① | 650円 | 1,000円 | 1,310円 | 1,310円  （820円） | 370円 |
| 第３段階② | 1,360円 | 1,300円 | 1,310円 | 1,310円  （820円） | 370円 |
| 第4段階 | 各施設が設定する金額（各施設に問い合わせください） | | | | |

〇食費・居住費等の負担限度額【1日につき】

※（　）は特別養護老人ホーム（従来型個室）利用の場合