

介護保険負担限度額認定の申請をされるかたへ

居住費・食費の負担が軽減されます。

介護保険施設に入所・入院(ショートステイの利用を含む)している人のうち、世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市町村民税非課税の人を対象に「食費」と「居住費」の負担限度額(上限額)を設け、自己負担の軽減を図るものです。

対象サービス

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(療養型病床など)、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護(福祉施設のショートステイ)、短期入所療養介護(医療施設などのショートステイ)

対象者

本人および世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が、
市町村民税非課税であること
本人および配偶者の預貯金などが裏面の表の金額以内であること

申請方法

直接、または郵送で、市役所長寿支援課へ介護保険負担限度額認定申請書を提出してください。後日、負担限度額認定の結果(決定通知)を郵送します。なお、一度申請をして非該当の人でも、その後、世帯構成・所得状況・預貯金額などが変更になった場合には再度の判定が可能ですので、申請してください。

必要な書類

1. 介護保険負担限度額認定申請書(本人、配偶者の署名をしてあるもの、裏面の同意書も含む)
2. 本人、配偶者名義の口座の通帳の写し(口座番号、名前、申請時の最新残高がわかるようにしてください。※預金残高を確認するため)

利用者負担段階と負担限度額

| 所得の状況（※1） | | 預貯金等の資産の状況（※2） | 居住費（滞在費）の負担限度額 （円/日）（※3） | | | | 食費の負担限度額 （円/日） | |
|-----------|---|------------------------------|-----------------------------|---------------------|------------------|--------------|------------------------------------|-------------|
| | | | 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 | ショート ステイ 以外の 特定介護 サービス | ショート ステイ |
| 第1段階 | 世帯全員が住民税非課税で、 老齢福祉年金受給者の人 生活保護を受給されている人 | 単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下 | 820 | 490 | 490 (320) | 0 | 300 | 300 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税で、 本人の合計所得金額と課税年 金収入額と非課税年金収入額 の合計が年額80万円以下の人 | 単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下 | 820 | 490 | 490 (420) | 370 | 390 | 600 |
| 第3段階① | 世帯全員が住民税非課税で、 本人の合計所得金額と課税年 金収入額と非課税年金収入額 の合計が年額80万円を超え 120万円以下の人 | 単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下 | 1,310 | 1,310 | 1,310 (820) | 370 | 650 | 1,000 |
| 第3段階② | 世帯全員が住民税非課税で、 本人の合計所得金額と課税年 金収入額と非課税年金収入額 の合計が年額120万円を超える 人 | 単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下 | 1,310 | 1,310 | 1,310 (820) | 370 | 1,360 | 1,300 |
| 第4段階 | 上記以外の人（※4） | | 2,006 | 1,668 | 1,668 (1,171) | 377 (855) | 1,445 | |

※1 住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者（婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外。）の所得も判断材料とします。

※2 2号被保険者（65歳未満）の資格要件については、段階に関わらず単身1,000万円、夫婦2,000万円以下です。

※3 （ ）内の金額は、特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

※4 第4段階の負担額は、施設における平均的な費用を勘案して国が定めた基準費用額であり、具体的な負担額は施設の基準によります。

負担限度額認定制度を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。