

## 介護保険負担限度額認定申請について

介護保険施設の入所または短期入所（ショートステイ）サービスを利用する方のうち、次の要件に該当される方は、申請により居住費（滞在費）・食費の軽減を受けることができます。「介護保険負担限度額認定申請書」に必要事項を記入し、該当する必要書類（預金通帳等の写しなど）を添えて申請してください。

### ◎ 対象者要件

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等の資産状況
第1段階	・本人と世帯全員が町県民税非課税の方で 老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受給している方	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下
第2段階	・世帯全員が町県民税非課税で本人の合計所得金額と年金収入額の合計が80万9千円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下
第3段階①	・世帯全員が町県民税非課税で本人の合計所得金額と年金収入額の合計が80万9千円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下
第3段階②	・世帯全員が町県民税非課税で本人の合計所得金額と年金収入額の合計が120万円超の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下

※住民票上世帯が異なる配偶者の所得も判断材料とします。

※年金収入額には課税年金だけではなく、非課税年金（遺族年金、障害年金）を含みます。

※第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産状況の要件が単身：1,000万円以下、夫婦2,000万円以下になります。

### ◎ 居住費（滞在費）・食費の自己負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階	居住費（滞在費）				食費
	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型準個室	
第1段階	550円 (380円)	0円	880円	550円	300円
第2段階	550円 (480円)	430円	880円	550円	390円 【600円】
第3段階①	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	650円 【1,000円】
第3段階②	1,370円 (880円)	430円	1,370円	1,370円	1,360円 【1,300円】

※（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

※【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

◎ 提出書類

- 介護保険負担限度額認定申請書
- 申請書裏面の同意書（本人と配偶者それぞれ記入）
- 本人、配偶者の預金通帳の写し
  - ・複数所有している場合はすべて（年金の受取口座は必須）
  - ・通帳裏面の口座情報、直近2か月分の収支の分かるページの写し（下記参照）
  - ・記帳をして最新の状態にして写しを取って下さい。
- ※配偶者は、世帯分離している配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 本人、配偶者の有価証券等の写し

※預貯金等の範囲については次のとおりです。

種類	確認方法
預貯金	直近2か月分の収支の分かる通帳の写し（インターネットバンクの場合は口座残高のページ） ※年金の受取口座は必須 ※複数ある場合は全て
有価証券（株式・国債・地方債・社債等）	証券会社や銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
金・銀（積立購入を含む）等、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（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	自己申告
負債	借用証書等

<預金通帳のコピー方法の例> ※通帳をお持ちいただきましたら役場でコピーいたします。

<p>〇〇銀行 〇〇支店      <b>通帳表紙裏面</b></p> <p>口座番号△△△△△△△</p> <p>名義 介護 太郎</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">       銀行名、支店名、口座番号、 口座名義人がわかるページ     </div> <p>普通預金</p> <p>定期預金</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">       預貯金の種類がわかるページ     </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>入金</th> <th>出金</th> <th>残高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4/15 年金</td> <td style="text-align: right;">250,000</td> <td></td> <td style="text-align: right;">3,158,007</td> </tr> <tr> <td>6/15 年金</td> <td style="text-align: right;">250,000</td> <td></td> <td style="text-align: right;">3,058,145</td> </tr> <tr> <td>6/18 ATM</td> <td></td> <td style="text-align: right;">50,000</td> <td style="text-align: right;">3,008,145</td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;">       ・直近2か月分の収支        ・最新の預金残高        がわかるようにコピーをとって        ください。（記帳して下さい。）     </div>		入金	出金	残高	4/15 年金	250,000		3,158,007	6/15 年金	250,000		3,058,145	6/18 ATM		50,000	3,008,145
	入金	出金	残高														
4/15 年金	250,000		3,158,007														
6/15 年金	250,000		3,058,145														
6/18 ATM		50,000	3,008,145														

※ 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額及びその額の**最大2倍の加算金**を返還していただくことがあります。