介護保険負担限度額認定申請について（参考）

①介護保険負担限度額認定について（概要）

施設サービスを利用したときは、施設サービス費の１割（２割）の利用者負担に加え、食費・居住費（滞在費）・日常生活費（理美容代など）が利用者負担となりますが，一定の要件を満たした方を対象に，食費及び居住費（滞在費）の負担を軽減します。対象となる方の所得状況等により，利用者負担段階が区分され（**表１**），その利用者負担段階ごとに，食費及び居住費（滞在費）の負担限度額（施設に支払う１日あたりの上限額）が決められます（**表２**）。

＜ **表１：利用者負担段階**＞

「第１段階」[第２段階」「第３段階」に該当する方が，申請により食費及び居住費（滞在費）の負担が軽減されます。

段　階	対　象　者
第１段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受けている方
第２段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の「課税年金収入額＋非課税年金収入額（※1）＋合計所得金額」の合計が８０万円以下の方
第３段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、第１段階または第２段階に該当しない方
第４段階	・本人が市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税課税者がいる方 ・本人が市町村民税を課税されている方 ・本人の配偶者（※2）が市町村民税を課税されている方 ・預貯金等（※3）の金額が基準額（配偶者がいない方：1,000万円、配偶者がいる方：合計2,000万円　※4）を超える方

※1　平成２８年８月から遺族年金、障害年金も収入として判定しています。
※2「配偶者」には，世帯分離をしている配偶者または内縁関係の方を含みます。但し、DV 防止法における配偶者からの暴力があった場合や行方不明の場合などは含みません。
※3 対象となるのは，預貯金，有価証券，投資信託，その他の現金，負債（住宅ローン等）などです。
※4 預貯金等の基準額は、入居期間が比較的長い特別養護老人ホームの入居期間の実態や施設入所にかかる費用等を考慮して設定しています。

＜ **表２：各利用者負担段階に応じた自己負担額 （１日あたり）**＞

●介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・（介護予防）短期入所生活介護を利用した場合

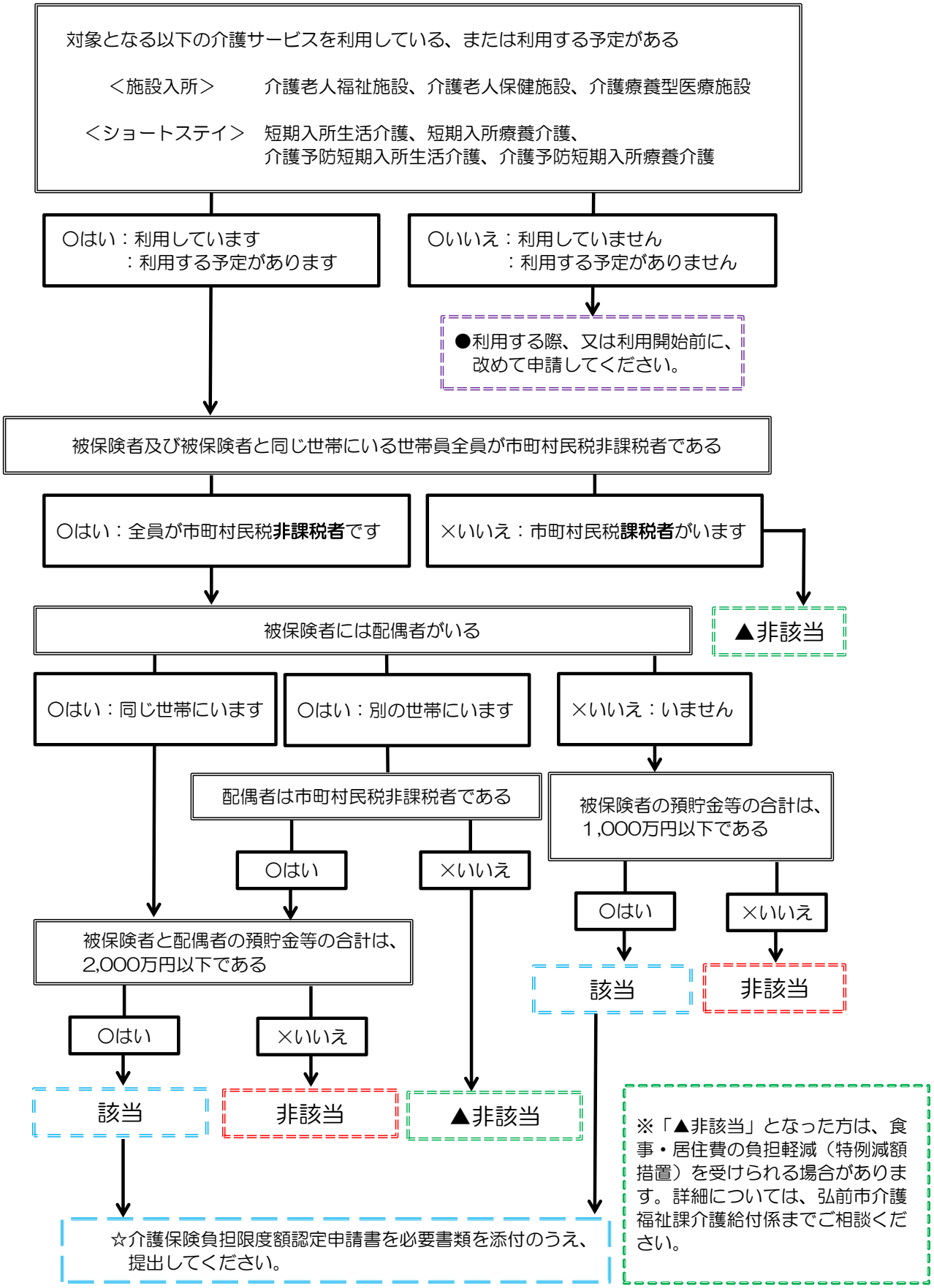
段　階	食費	居住費（滞在費）			
		多床室	従来型個室	ユニット型準個室	ユニット型個室
第１段階	300円	0円	320円	490円	820円
第２段階	390円	370円	420円	490円	820円
第３段階	650円	370円	820円	1,310円	1,310円
第４段階 基準費用額	1,380円	840円	1,150円	1,640円	1,970円

●介護老人保健施設・介護療養型医療施設・(介護予防)短期入所療養介護を利用した場合

段　階	食費	居住費（滞在費）			
		多床室	従来型個室	ユニット型準個室	ユニット型個室
第１段階	300円	0円	490円	490円	820円
第２段階	390円	370円	490円	490円	820円
第３段階	650円	370円	1,310円	1,310円	1,310円
第４段階 基準費用額	1,380円	370円	1,640円	1,640円	1,970円

基準費用額とは，食事の提供や居住等に要する平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定めた金額です。実際にお支払いしていただく金額は，基準費用額を目安として施設ごとに定められます。具体的な金額については，施設との契約で決定しますので，個別に各施設へお問い合わせください。

②食費・居住費（滞在費）の負担軽減の判定　**【軽減要件確認図】**



③介護保険負担限度額認定申請における注意事項

【申請時に必要な書類等】

1）介護保険負担限度額認定申請書

2）本人・配偶者の預貯金等の資産の額が分かる添付書類

Ⅰ 申請書と添付書類をホチキス留めしてください。

Ⅱ 添付書類はなるべくＡ４判の両面コピーにしてください。

Ⅲ 預貯金（普通預金・定期預金）の写し

・通帳及び証書を複数所持している場合は、全ての写しが必要です。

・通帳の写しは、銀行名・支店名・名義・口座番号（※１），申請日から２ヵ月以内の最終残高（※２）が分かる部分

※１　通帳の表紙、または通帳表紙の裏面（上下とも）

※２　該当全ページ（上下とも）

※その他　一つの通帳で定期預金も預けている場合には、「※２」と同様の写し

・全ての預貯金（普通預金・定期預金）の残高を計算し、合計金額を申請書に記載してください。

（☆通帳を紛失されている場合には、口座名義が確認できるキャッシュカードの写しとＡＴＭで発行される「ご利用明細」の写しを添付することでも可能です。）

※ただし、前年度の負担限度額認定申請において該当している方で、介護保険施設を継続利用している方、ショートステイを定期的に利用している方で、各利用施設で取りまとめて申請する場合に限り、添付書類の省略が可能です。

※ 申請に必要となる預貯金等の資産（一覧）

申請に必要となる資産の種類	必要に応じて添付する書類
預貯金（普通・定期）	Ⅲ をご参照ください。
有価証券、投資信託	証券会社や銀行、信託銀行の口座名義と残高の記載箇所の写し ※ウェブサイトの写しでも可能です。
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名義等と口座残高の記載箇所の写し ※ウェブサイトの写しでも可能です。
現金	添付書類なし。 自己申告で申請書に金額を記入してください。
負債（借入金・住宅ローン）	借用書などの写し ※預貯金額等から負債額を差し引いた結果で判定します。

（※預貯金等の資産に含まれないもの
・生命保険、自動車、腕時計、宝石など時価評価額の把握が難しい貴金属など
・絵画、骨董品、家財など）

【負担軽減の対象となるサービス】

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・地域密着型介護老人福祉施設（介護予防）短期入所生活介護・（介護予防）短期入所療養介護が負担軽減の対象となります。

また、負担軽減を受けるためには，申請に基づき発行された「介護保険負担限度額認定証」を利用している施設、またはケアマネジャーに提示してください。

なお、通所系のサービス，有料老人ホーム，グループホーム、小規模多機能型居宅介護を利用した際の食費・居住費（滞在費）については，軽減の対象になりません。

【注意事項】

1）生活保護受給者，境界層該当者については，添付書類は必要ありません。

2）負担限度額認定証の有効期間は申請のあった月の１日から翌年（１月以降の申請の場合は同年）７月３１日までです。

3）一度申請して非該当であっても，その後世帯構成・所得状況・預貯金額等が変更になった場合には再度の判定が可能です。その際は，再申請してください。

4）年度途中において税更正等が行われた場合は，さかのぼって利用者負担段階を変更する場合があります。

5）成年後見人等が代理申請する場合には、代理申請欄への記入をお願いします。

④介護保険負担限度額認定申請書チェックリスト

☆申請書を提出する前に、以下の項目について確認をお願いします。

☐ 新規・更新のいずれかを〇で囲んでいますか？

☐ 年度の切り替えのため、申請書を事前に提出する場合（６・７月中に事前の申請をする場合）、事前申請欄に☑を入れていますか？

☐ 被保険者番号、被保険者氏名、生年月日、性別、被保険者住所等を正しく記入していますか？

☐ 被保険者氏名欄に押印はありますか？

☐ 介護保険施設に入所または入院している場合、施設の所在地、名称、入所（院）年月日を記入していますか？

☐ 認定証等について、施設等へ郵送を希望する場合、チェックを記入していますか？

☐ 配偶者の有無に 〇 を記入していますか？

☐ 配偶者が「有」の場合、「配偶者に関する事項」欄を漏れなく記入していますか？

☐ 遺族年金または障害年金を受給している場合、受給している年金を〇で囲んでいますか？

☐ 遺族年金または障害年金を受給している場合、その年金保険者にチェックを入れていますか？

☐ 「預貯金等に関する申告」欄にチェックし、預貯金額、有価証券、その他の欄に金額を記入していますか？

※預貯金等の金額が０円の場合でも、「０」の記入をお願いします。
※預貯金等の金額が０円の場合でも、「０」の記入をお願いします。
※その他の欄に金額を記入する場合、（　）内に現金・負債等を記入してください。

☐ 添付書類の漏れはありませんか？（被保険者、配偶者の預貯金等の写し）

【被保険者】
- ☐ 普通預金通帳
- ☐ 定期預金通帳（証書）
- ☐ 有価証券の口座・取引残高がわかる書類
- ☐ 負債がわかる書類

【配偶者】
- ☐ 普通預金通帳
- ☐ 定期預金通帳（証書）
- ☐ 有価証券の口座・取引残高がわかる書類
- ☐ 負債がわかる書類

☆添付書類はなるべくＡ４判の両面コピーにして、【申請書と添付書類】のホチキス留めをお願いします。
☆通帳の記帳を忘れずに！

【 お問い合わせ 】
〒036-8551　弘前市大字上白銀町１－１
弘前市 健康福祉部 介護福祉課 介護給付係
電話：０１７２－４０－７０７１（直通）
FAX：０１７２－３８－３１０１