施設サービス利用時の負担限度額の申請について

## 介護保険限度額の認定について

**令和６年８月から**

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）やショートステイを利用した時に、サービスの１割（２割、３割）に加えて、食費、居住費、日常生活費を施設に支払います。

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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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****個室的多床室** | **従来型****個室** | **多床室** | **施設　　サービス** | **短期入所サービス** |
| 第１段階 | 880円 | 550円 | 550円(380円) | 0円 | 300円 | 300円 |
| 第２段階 | 880円 | 550円 | 550円(480円) | 430円 | 390円 | 600円 |
| 第３段階 |  | 1,370円 | 1,370円 | 1,370円(880円) | 430円 | 650円 | 1,000円 |
|  | 1,370円 | 1,370円 | 1,370円(880円) | 430円 | 1,360円 | 1,300円 |
| 第４段階 | 負担限度額の適用はありません。（食費や部屋代は施設との契約によって決まります。） |

●（）内は介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の金額になります。

第１段階…本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者

第２段階…本人および世帯全員が住民税非課税で、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間８０万円以下の方

第３段階①…本人および世帯全員が住民税非課税で、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間８０万円超１２０万円以下の方

第３段階②…本人および世帯全員が住民税非課税で、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１２０万円超の方

第４段階…負担限度額非該当の方（住民税課税世帯や預貯金等が限度額を超える方）

**負担限度額認定の対象となる方**

**下記の２点の両方を満たすことが要件となります。**

1. **世帯全員が住民税非課税（別世帯に配偶者がいる場合は、その配偶者も住民税非課税）であること**
2. **預貯金等（※）が、一定基準額以下であること**

●第１段階…単身者1,000万円、夫婦合計2,000万円以下

●第２段階…単身者650万円、夫婦合計1,650万円以下

●第３段階①…単身者550万円、夫婦合計1,550万円以下

●第３段階②…単身者500万円、夫婦合計1,500万円以下

**預貯金等の範囲について（※）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 資産項目 | 対象か否か | 申告方法・必要書類 |
| 預貯金（普通・定期） | ○ | 通帳の写し（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し） |
| 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（ウェブサイトの写しも可） |
| 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（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（借入金・住宅ローンなど） | ○ | 借用証書など |
| 生命保険 | × | ― |
| 自動車 | × | ― |
| 貴金属（腕時計・宝石など、時価評価額の把握が困難であるもの） | × | ― |
| その他高価な価値があるもの(絵画・骨董品・家財など) | × | ― |

※提出していただいた通帳等の書類については、個人情報保護に配慮し保管いたします。（保存年限５年）

※認定後の調査により限度額を超過していることが判明した場合は、支給された額及び最大で支給額の２倍の加算金を納付していただく場合があります。

※個人名義であっても、営む業務に係る負債は含まれません。

※介護保険法第２０３条に基づき金融機関等への照会を行う場合があります。

制度を利用するには申請が必要です

介護保険負担限度額認定の制度を利用するには申請が必要です。

申請後、対象となった方には「**介護保険負担限度額認定証**」が発行されます。

～申請時に必要となるもの～

・介護保険負担限度額認定申請書

・同意書

・預貯金通帳等のコピー（本人および配偶者のすべての口座。それぞれの銀行名、支店、口座番号、名義の分かるページと申請日の直近２ヶ月分から最終残高の分かるページ。※最新の残高を確認できるよう、記帳をお願いします。また、市役所にて申請をする場合は、通帳の中身を確認させていただく場合がございますので、念のため通帳の原本をお持ちください。）

※出張所及び包括支援センターでの受付は行っていません。介護支援課へ持参または郵送してください。

流山市役所　健康福祉部　介護支援課　介護給付係

ＴＥＬ：０４－７１５０－６５３１（課直通）

**従来型**

**個室**