

介護保険負担限度額認定について

1 介護保険負担限度額認定とは

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等)やショートステイを利用する方の居住費・食費の負担が、一定の要件を満たす場合に軽減される制度です。

2 認定要件

- (1) 本人、配偶者及び同一世帯の方全てが住民税非課税者であること
- (2) 本人及び配偶者の預貯金等が基準額以下であること

3 居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等の資産の状況	居住費(滞在費)				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
第1段階	生活保護受給者	要件なし	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円
	高齢福祉年金受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下					
第2段階	前年の合計所得金額 +年金収入額が80.9万円以下	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円 【600円】
第3段階①	前年の合計所得金額 +年金収入額が80.9万円超120万円以下	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	650円 【1,000円】
第3段階②	前年の合計所得金額 +年金収入額が120万円超	単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	1,360円 【1,300円】

※【 】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金額

※()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金額

※虚偽の申告により不正に軽減を受けた場合は、給付額の返還に加え、最大2倍の加算金が課される場合があります。

4 申請書類

- (1) 介護保険負担限度額認定申請書
- (2) 同意書
- (3) 本人及び配偶者の預貯金等の資産額を証する写し(通帳の写し等)
 - ※ 通帳の写しは、口座情報(金融機関名・支店名・口座番号・名義人)が記載されたページの写しと概ね2か月以内の残高が確認できるページの写し
 - ※ 本人及び配偶者が通帳を複数所有している場合は、全ての通帳の写し

5 提出先

〒026-0025 岩手県釜石市大渡町 3-15-26 (保健福祉センター内)
釜石市 地域包括ケア推進課 高齢福祉係