**介護保険負担限度額認定申請について**

　特別養護老人ホームなどの介護保険施設やショートステイを利用する方の食費や部屋代については、本人負担が原則ですが、本人及び世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市民税を課税されていない人で、一定額以上の預貯金等をお持ちでない人については、「介護保険負担限度額認定申請」を行うことで、負担軽減を受けることができます。

**＜食費・部屋代の負担軽減　対象者の判定の流れ＞**

対象外

対象外

**＜所得要件＞**

市民税非課税世帯の方が対象

世帯が異なっていても配偶者が市民税を課税されている場合は対象外

＜いいえ＞

＜いいえ＞

＜はい＞

**＜資産要件＞**

**預貯金等が基準額(※)**

**以下**

**食費・居住費の**

**負担軽減の対象**

＜はい＞

預貯金等は

一定額以下ですか？

市民税は

非課税ですか？

【**※預貯金等基準額**】

※1　公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）＋合計所得金額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 負担段階 | 所得区分 | 配偶者がいない方 | 配偶者がいる方 |
| 第１段階 | 老齢福祉年金受給者 | 1,000万円以下 | 2,000万円以下 |
| 第２段階 | 年金収入等（※1）が80万9000円以下 | 650万円以下 | 1,650万円以下 |
| 第３段階① | 年金収入等（※1）が80万9000円超120万円以下 | 550万円以下 | 1,550万円以下 |
| 第３段階② | 年金収入等（※1）が120万円超 | 500万円以下 | 1,500万円以下 |

【申請書兼同意書の記入方法】

　別紙記入例を参考に記入してください。

【添付資料について】

預貯金・有価証券等の資産がある方は、その内容がわかる全ての写しが必要です。（生活保護受給者は、添付の必要はありません）必要な写しは、以下のとおりです。

1. 預貯金

・金融機関・支店名・口座名義人・口座番号が確認できる部分（通帳であれば表紙を１枚めくったページ）

・申請日から２か月以内に記帳された最終残高（年金受給者の場合は年金支給額が分かるページを含む）が確認できる部分、及び定期預貯金欄等、全ての通帳等の写しが必要です。

1. 有価証券（株式・国債・地方債・社債など）・投資信託

・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）

※ 被保険者及び配偶者それぞれの通帳等の写しが必要です。

※ 負債のある方は、その負債について預貯金等の額から差し引いて計算します。（借用書等の写しが必要となります。ただし、預貯金等が一定額以下の場合は、負債があっても負債額の申告は不要です。）

添付いただいた預貯金通帳等の写しについては、負担限度額認定の判定のみに利用し、目的外に利用いたしません。また、５年間の保存期間が経過した後、溶解又は焼却により廃棄します。

【提出方法】

同封の返信用封筒を使用して、裏面問い合わせ先までご郵送ください。

または問い合わせ先窓口、お近くの事務所へ持参していただいても結構です。

なお、審査結果、及び認定された場合の「介護保険負担限度額認定証」等については、原則被保険者のご住

所あてに後日郵送させていただきます。

【注意事項】

・ 虚偽の申告により不正に負担軽減を受けた場合には、介護保険法第２２条第１項の規定に基づき、支給された額、及び最大２倍の加算金を返還していただくことがあります。

|  |
| --- |
| **利用者負担段階と自己負担限度額**令和７年８月１日より |
| 負担段階 | 対象者 | 負担限度額（１日あたり） |
| 居住費 | 食費 |
| 施設入所 | ショートステイ利用 |
| 第１段階 | ・生活保護受給者・世帯全員（世帯分離している配偶者を含む）が市民税非課税の老齢福祉年金受給者・預貯金等が単身1,000万円（夫婦で2,000万円）以下 | 多床室 | 0円 | 300円 | 300円 |
| 従来型個室 | （特養等） | 380円 |
| （老健・療養等） | 550円 |
| ユニット型個室的多床室 | 550円 |
| ユニット型個室 | 880円 |
| 第２段階 | ・世帯全員（世帯分離している配偶者を含む）が市民税非課税・前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万9000円以下の人・預貯金等が単身 650万円 （夫婦で1,650万円）以下 | 多床室 | 430円 | 390円 | 600円 |
| 従来型個室 | （特養等） | 480円 |
| （老健・療養等） | 550円 |
| ユニット型個室的多床室 | 550円 |
| ユニット型個室 | 880円 |
| 第３段階① | ・世帯全員（世帯分離している配偶者を含む）が市民税非課税・ 前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万9000円超120万円以下の人・預貯金等が単身550万円（夫婦で1,550万円）以下 | 多床室 | 430円 | 650円 | 1,000円 |
| 従来型個室 | （特養等） | 880円 |
| （老健・療養等）  | 1,370円 |
| ユニット型個室的多床室 | 1.370円 |
| ユニット型個室 | 1,370円 |
| 第３段階② | ・世帯全員（世帯分離している配偶者を含む）が市民税非課税・前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が120万円超の人・預貯金等が単身 500 万円（夫婦で1,500万円）以下 | 多床室 | 430円 | 1,360円 | 1.300円 |
| 従来型個室 | （特養等） | 880円 |
| （老健・療養等） | 1,370円 |
| ユニット型個室的多床室 | 1,370円 |
| ユニット型個室 | 1,370円 |
| 上記以外の方（第４段階） | 負担限度額なし |

・ 利用者負担段階の判定に含まれる非課税年金は、年金保険者から通知される振込通知書などに「遺族」や「障害」が印字された年金のほか、「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金も遺族年金として判定の対象となります。なお、「恩給」は対象外です。

【問い合わせ先】 〒500-8701　岐阜市司町４０番地１

岐阜市役所介護保険課　給付係（庁舎２階）

℡（058）214-2092　（直通）