

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、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（所得の多い方は2～3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・居住費が軽減されます。

令和3年8月から**対象者の要件、食費の限度額が施設入所時と短期入所時（ショートステイ）**で変わります

利用者負担段階		預貯金額	居住費				食費	
			ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	従来型個室	多床室	施設	短期 入所
第1 段階	生活保護受給者	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	
	高齢福祉年金受給者の方							
第2 段階	世帯全員が住民税非課税	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370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80万円超120万円以下の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370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120万円超の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円

() 内は、介護老人福祉施設と短期入所生活介護（ショートステイ）を利用した場合の金額

住民税非課税世帯であっても、各段階における**預貯金限度額を**

超える場合は軽減対象外となりますのでご注意ください！

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
- 預貯金通帳等の写し

預貯金に含まれるもの

預貯金等の範囲は下表を参照してください

資産項目	必要な書類
預貯金（普通・定期）	通帳の写し ・銀行名・支店名・口座番号・名義が分かるページ ・最終残高（申請日の直前から原則2ヵ月前までの記帳があるページ） ・定期をもっている場合は、定期預金の最終残高 <u>お持ちの通帳全てが対象になります</u> <u>本人分・配偶者分で分けてください</u>
有価証券（株式・国債・地方債・社債など）	証券会社や銀行口座残高の写し （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

注意事項

※負担限度額認定証を交付後、年度途中で課税世帯に変わった方、預貯金等が基準額を超えた方は認定証を返却してください。

※預貯金額等の虚偽の申告により不正に食費・居住費の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。

申請窓口

☎644-0044 和歌山県日高郡美浜町和田 1138 番地の 278

美浜町役場 福祉保険課

TEL:0738-23-4950 (直通)

FAX:0738-23-3523