特定入所者介護サービス費（負担限度額）

**介護保険施設（特養、老健、療養型施設、介護医療院）やショートステイを利用する方の食費・居住費は、全額自己負担ですが、所得の低い方で一定の要件を満たす場合は、負担を軽減します。負担軽減の適用には、申請して認定を受ける必要があります。**

○対象となる方

　次の要件をすべて満たす方 または 生活保護受給者

・世帯全員（配偶者が別世帯の場合には、その配偶者も含む）が市民税非課税

・預貯金額等の資産額が下表に定める基準額以下

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **負担段階** | **収入要件** | **資産基準額** |
| 第１段階 | 生活保護受給者 | なし |
| 第２段階 | 前年の年金収入額＋その他の合計所得金額の合計額が年額80万円以下 | 単身：650万円夫婦：1,650万円 |
| 第３段階① | 前年の年金収入額＋その他の合計所得金額の合計額が年額120万円以下 | 単身：550万円夫婦：1,550万円 |
| 第３段階② | 前年の年金収入額＋その他の合計所得金額の合計額が年額120万円超 | 単身：500万円夫婦：1,500万円 |

※年金収入額には、非課税年金（遺族年金、障害年金）も含まれます。

○申請方法　【提出先:〒382-8511須坂市大字須坂1528番地の1須坂市役所高齢者福祉課あて】

　次の書類を須坂市役所高齢者福祉課（⑨番窓口）にご提出ください。

別紙「記載例」と「裏面」をご参照のうえ、記入を進めてください。

・介護保険負担限度額認定申請書

・預貯金額等のわかる書類（裏面参照）　※生活保護受給者は不要です。

○１日あたりの基準費用額

令和6年8月1日から”居住費”が日額６0円引き上がります。

　施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額　　　　　　【令和6年8月1日以降】

|  |  |
| --- | --- |
| 居住費 | 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 | 1,445円 |
| 2,066円 | 1,728円 | 1,728円 | ４３７円 |
| 1,231円（特　養） | ９１５円（特養） |

基準費用額との差額を特定入所介護サービス費として保険給付します。

○１日あたりの負担限度額（本人負担額）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **負担段階** | **居住費等の負担限度額** | **食費の****負担限度額※2** |
| **ユニット型****個室** | **ユニット型****個室的多床室** | **従来型個室※1** | **多床室** |
| 第１段階 | 880円 | 550円 | 550円（380円） | 0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 | 1,370円 | 1,370円 | 1,370円（880円） | 430円 | 650円【1,000円】 |
| 第３段階② | 1,370円 | 1,370円 | 1,370円（880円） | 430円 | 1,360円【1,300円】 |

※１　（　）内の金額は介護老人福祉施設（特養）を利用した場合の額です。

※２　【　】内の金額はショートステイを利用した場合の額です。

介護保険負担限度額認定申請上の注意事項

〇預貯金等の資産額がわかる書類

・通帳記帳をし、最新の状態のものを添付してください。

・配偶者がいる方は、本人名義と配偶者名義の通帳等の写しを添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **対象となる資産の種類** | **提出が必要な書類** |
| 預貯金（普通・定期・積立） | 次のことがわかる通帳の写し（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し）・金融機関名、口座番号、名義が記載されているページ（表紙裏ページ）・申請日の直近２ヶ月以内の期間が記載されているページ　・定期預金、定期積立のページまたは証書 |
| 有価証券、投資信託 | 証券会社、銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可） |
| 金・銀（積立購入を含む） | 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） |
| 現金（タンス預金） | なし（自己申告） |
| 負債（借入金・住宅ローン） | 残高証明書の写し、金銭消費貸借契約書など |

※生命保険、貴金属、絵画、美術品、自動車などは含みません。

申告書の記入や添付書類に不備がないか最終確認をお願いします。

表面「預貯金等に関する申告」欄の記入について（必須）

　該当する資産がない場合は、空欄とせず、“０”円と記入してください。

裏面下部の「同意書」欄について（必須）

未記入の場合は再提出を求めます。自署又は記名押印がされているかご確認ください。

〇介護保険負担限度額認定制度に関する　Ｑ＆Ａ

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問 | 回　答 |
| 本人や配偶者の課税状況が分かりません。どのように確認できますか。 | その年の１月１日時点に住所がある自治体税務課にお問い合わせください。（須坂市の場合は須坂市役所税務課【③番窓口】） |
| 本人や家族に市県民税申告（確定申告）をしていない者がいますが、申請できますか。 | 未申告の場合は、介護保険負担限度額の判定を正しく行えないため、申告手続きを済ませてから申請してください。 |
| 介護保険負担限度額認定証の有効期限はありますか。また、期限の更新についてお知らせはありますか。 | 認定証の有効期限は、申請をした月の１日から７月31日です。須坂市では、認定証を発行している方へ毎年６月に更新手続きのご案内をします。 |