

## 《 介護保険負担限度額認定のご案内 》

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）への入所や、短期入所を利用する方の食費・居住費（滞在費）について、一定の条件に該当した場合に軽減します。

### 対象となる方と負担限度額

つぎの要件を満たす場合に、居住費（滞在費）・食費の日額が下表の額に軽減されます。

○世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市民税を課税されていない

○収入額や預貯金額などが、下表の利用者負担第1段階～第3段階のいずれかに該当する方

利用者 負担段階	対 象 者（非課税世帯）	負担限度額（日額）				
		居住費（滞在費）		食費		
				入所	ショート	
第1段階	老齢福祉年金を受給している方、または生活保護を受給されている方 かつ 預貯金等が単身 1,000 万円以下、夫婦で 2,000 万円以下の方	多床室		0 円		300 円
		従来型個室	（特養等）	320 円		
			（老健・療養等）	490 円		
		ユニット型個室的多床室		490 円		
		ユニット型個室		820 円		
第2段階	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 万円以下の方 かつ 預貯金等が単身 650 万円以下、夫婦で 1,650 万円以下の方	多床室		370 円		390 円 600 円
		従来型個室	（特養等）	420 円		
			（老健・療養等）	490 円		
		ユニット型個室的多床室		490 円		
		ユニット型個室		820 円		
第3段階①	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 万円超～120 万円以下の方 かつ 預貯金等が単身 550 万円以下、夫婦で 1,550 万円以下の方	多床室		370 円		650 円 1,000 円
		従来型個室	（特養等）	820 円		
			（老健・療養等）	1,310 円		
		ユニット型個室的多床室		1,310 円		
		ユニット型個室		1,310 円		
第3段階②	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 万円を超える方 かつ 預貯金等が単身 500 万円以下、夫婦で 1,500 万円以下の方	多床室		370 円		1,360 円 1,300 円
		従来型個室	（特養等）	820 円		
			（老健・療養等）	1,310 円		
		ユニット型個室的多床室		1,310 円		
		ユニット型個室		1,310 円		

※ 預貯金等とは、現金、預貯金、合同運用信託、公募公社債等運用投資信託および有価証券、その他これらに類する資産（純金積立購入等、口座残高等により時価評価額が容易に把握できる貴金属等を含む）で、運用上負債を有する場合には上記合計額から負債額を控除します。

（ウラ面につづく）

## 申請に必要な書類

### ・介護保険負担限度額認定申請書・同意書（申請書裏面）

富良野市高齢者福祉課窓口（または富良野市ホームページ）にあります。

### ・預貯金通帳等の写し（入所者本人およびその配偶者）

申請日の直近から2か月前までの預貯金等の額が確認できるページの写し（定期預金を含む）を提出ください。  
（入所者本人およびその配偶者名義となっている全ての通帳が提出の対象となります）

## 認定について

- ・該当する方には認定証が交付されます。
- ・認定証の有効期間は、申請月の初日から7月末日までです。

## 負担限度額認定申請書 提出前チェックリスト

申請書類を提出する前に、ご確認をお願いいたします。

### 介護保険負担限度額認定申請書

裏面の「同意書」に押印はされていますか？

### 添付書類（預貯金通帳等の写し）

- 最新の状態に記載されていますか？
- 現在お持ちの、全ての通帳の写しを準備していますか？
- 定期預金のページなどの写し忘れはありませんか？

（配偶者がいる場合）

- 配偶者の預金通帳のコピーを準備していますか？  
※入所者本人と同様に、全ての通帳の写しが必要です。

※ 偽りその他不正の行為によって認定を受けたことが発覚した場合には、介護保険法の規定により、不正に受給した額に加算金を付加した額を返還していただく場合があります。

### ◆ お問い合わせ・申請は ◆

富良野市弥生町1番3号 富良野市総合保健センター2階  
富良野市保健福祉部 高齢者福祉課 介護保険係  
Tel (0167) 39-2255