

介護保険負担限度額認定について

◎認定要件

(1) 市民税非課税世帯

(2) 預貯金等の合計が下記いずれかの条件を満たすこと

1. 本人の年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が
年額80万円以下の場合
単身で650万円以下、夫婦で1,650万円以下 であること
2. 本人の年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が
年額80万円超120万円以下の場合
単身で550万円以下、夫婦で1,550万円以下 であること
3. 本人の年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が
年額120万円超の場合
単身で500万円以下、夫婦で1,500万円以下 であること

(3) 別世帯の配偶者も市県民税が非課税であること。(世帯分離をしている場合や事実婚も含みます。)

死亡者もしくは行方不明者、DV防止法に基づく暴力があった場合等は除きます。

※65 歳未満の人は、収入等に関係なく、預貯金の合計は 1,000 万円(夫婦は 2,000 万円)以下です。

◎必要な添付書類

・預貯金通帳等のコピー

預貯金等資産の合計額が基準額以下であることを確認するため、ご本人様(配偶者がいる場合はご夫婦2人分)の預金通帳等(複数の金融機関等に口座がある場合は全ての通帳)のコピーを別紙の「通帳の貼り付け台紙」に貼りつけてご提出ください。

・同意書

金融機関等への調査を目的として、ご本人、配偶者の方の同意をいただくことになりました。

同封の同意書に氏名、住所を記入の上、ご提出ください。

※1 預貯金等の範囲

預貯金(普通・定期)、有価証券(株式・国債・地方債・社債等)、投資信託、金・銀等(積立購入含む)、現金

上記の金額等が確認できる次の書類を申請時に添付してください。

- ・預貯金 預貯金通帳の写し、
- ・有価証券、投資信託 証券会社や銀行、信託銀行の口座残高の写し
- ・現金 自己申告

※2 負債 借用書の写し等、負債額と負債残高が確認できる書類

※3 生活保護受給中の方は、添付書類の提出は不要です。

◎認定証の発送まで

通常は申請を受け付けてから概ね10日程度かかります。また、転入された方は、所得照会を行うため、通常よりお時間をいただきます。

◎申請書提出先

同封の返信用封筒(切手をお貼りください)で郵送していただくか、市役所 2 階介護保険課へ提出してください。

なお、各支所・各サービスセンターでは受け付けしていません。

◎介護保険負担限度額の適用は申請月の月初から適用されます。

例)8月中に申請され、認定された場合は8月1日から適用されます。

◎制度対象者

利用者 負担段階	対象者		
	収入要件		預貯金要件
第1段階	・市民税が非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者		
第2段階	世帯の全員が 市民税非課税 (別世帯の 配偶者含む)	本人の年金収入額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年額 80万円以下	かつ、預貯金等の合計が 650万円(夫婦は1,650万円) 以下
第3段階①		本人の年金収入額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年額 80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が 550万円(夫婦は1,550万円) 以下
第3段階②		本人の年金収入額＋非課税年金収入 額＋その他の合計所得金額が年額 120万円超	かつ、預貯金等の合計が 500万円(夫婦は1,500万円) 以下
第4段階	市民税が世帯課税の方		

※65歳未満の方は、収入等に関係なく、預貯金等の合計は1,000万円(夫婦は2,000万円)以下。
 ※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦世帯等で一方又は両方が施設に入所し、食費・居住費を
 負担した結果、残された配偶者等の在宅での生計が困難になるような場合には、一定の条件を満たせ
 ば、利用者負担段階第3段階②の負担限度額が適用される特例措置があります。詳しくは介護保険課
 給付担当までご相談ください。

◎1日あたりの負担限度額（令和6年8月1日より）(変更は下線部)

利用者 負担段階	食費	居住費（滞在費）					
		多床室		従来型個室		ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個室
		特養	老健等	特養	老健等		
第1段階	300円	0円	0円	<u>380円</u>	<u>550円</u>	<u>550円</u>	<u>880円</u>
第2段階	390円 (600円)	<u>430円</u>	<u>430円</u>	<u>480円</u>	<u>550円</u>	<u>550円</u>	<u>880円</u>
第3段階1	650円 (1,000円)	<u>430円</u>	<u>430円</u>	<u>880円</u>	<u>1,370円</u>	<u>1,370円</u>	<u>1,370円</u>
第3段階2	1,360円 (1,300円)	<u>430円</u>	<u>430円</u>	<u>880円</u>	<u>1,370円</u>	<u>1,370円</u>	<u>1,370円</u>
第4段階 (非該当)	直接施設との契約金額になります。						

◎虚偽の申告により、介護保険負担限度額認定を受けた場合、支給された額に最大2倍
 の加算金を加えて返還していただくことがあります。

【お問い合わせ先】

宝塚市介護保険課 給付担当

電話 (0797)77-2136(直通)