

# 介護保険負担限度額の認定について

## 1 市民税非課税世帯が対象となります

- 本人及び本人が属する同一世帯の課税状況等を考慮しますが、世帯分離している配偶者(婚姻届を提出していない事実婚の場合も含みます。)の課税状況や所得等も勘案されます。**申請書に配偶者について記入する欄がありますので、必ず記入してください。**また、必要に応じて戸籍での確認を行う場合があります。
- DV防止法に定める暴力があった場合や、行方不明の場合、それに準ずる場合は対象外となりますのでお申し出ください。

## 2 預貯金等が一定の基準を超える場合には負担軽減の対象になりません ※預貯金等の基準については裏面の4をご覧ください

- 資産性があり、換金性の高いものが対象となります。預貯金等がある場合は、**必ず申請書に記入し通帳等の写し(原則申請日から2か月前までの期間。銀行名・支店名・口座番号・名義・最終残高が確認できるページ)を添付してください。(配偶者含む)**

種類	対象か否か	確認方法
預貯金(普通・定期)	○	通帳の写し (インターネットバンクであれば口座残高のページの写し)
有価証券 (株式・国債・地方債・社債など)	○	証券会社や銀行の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
金・銀(積立購入を含む)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
負債(借金・住宅ローンなど)	○	借用証書など
生命保険	×	—
自動車	×	—
貴金属(腕時計・宝石など、時価評価額の把握が困難なもの)	×	—
その他高価な価値があるもの(絵画・骨董品・家財など)	×	—

- 預貯金額が明らかでない方等、必要に応じて、金融機関に照会を行いますので、**申請書裏面の同意書を必ず記入してください。**
- 預貯金額等の申請において不正を行った場合、給付額の返還に加え、最大2倍の加算金を支払うこととなりますので、ご注意ください。

### 3 非課税年金（遺族年金・障害年金）収入も含めて判定します

○ 判定に用いる収入には、課税年金（老齢年金など）収入に加え、非課税年金（遺族年金と障害年金）収入も含めて判定します。

※具体的には、年金保険者から通知される振込通知書、支払通知書、改定通知書などに「遺族」や「障害」が印字された年金（遺族基礎年金、障害厚生年金など）のほか、例えば「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金が遺族年金となります。

※上記に該当しない年金のほか、弔慰金・給付金などは、「遺族」や「障害」という単語がついた名称であっても、判定の対象ではありません。

○原則は年金保険者から市町村へ非課税年金の受給額が通知されますが、より正確に把握するために、申請書に**前年に受給した非課税年金の種別**を記載して下さい。

○故意に非課税年金の支給額を申告せず不正に負担軽減を受けた場合には、それまでに受けた負担軽減額に加え最大2倍の加算金（負担軽減額と併せ最大3倍の額）を支払うこととなりますので、ご注意ください。

### 4 介護保険負担限度額適用の対象者

(1) 本人及び世帯全員（世帯分離している配偶者を含む）が住民税非課税の場合

(2) 預貯金等が次の要件を満たす場合

第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円を超えない

第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円を超えない

第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円を超えない

第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円を超えない

上記(1)(2)に当てはまる場合、下表の段階に分かれます。

負担限度額（1日あたり）

利用者負担段階		居住費等の負担限度額				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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	○生活保護受給者 ○本人及び世帯全員が住民税非課税で、 老齢福祉年金の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金+非課税年金収入額が80万円以下	820円	490円	490円 (320円)	370円	390円	600円
第3段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金+非課税年金収入額が80万円超120万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
第3段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金+非課税年金収入額が120万円超	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

介護老人福祉施設、短期入所生活介護利用時の従来型個室の負担限度額は、( )内の金額となります。

〈お問い合わせ先〉

宇土市 高齢者支援課 介護保険係

TEL:0964-22-1111(内線 416)

FAX:0964-22-2925