**介護保険サービスの軽減制度について**

**１．介護保険負担限度額認定（食費・部屋代の軽減）【特定入所者介護サービス費】**

介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床、介護医療院）および短期入所（ショートステイ）を利用する方の食費・部屋代については、ご本人による負担が原則ですが、一定の要件を満たす所得の低い方については、食費・部屋代の自己負担の上限額が定められ、費用負担が軽減されます。この制度を受けるためには、申請書および必要書類を市役所介護保険課介護保険係へ提出し、認定証の交付を受けることが必要です。認定された方は、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、差額分は介護保険から給付されます。在宅の方でも短期入所サービスで軽減を受けようとする場合は認定証の交付を受ける必要があります。

**【認定要件】**※ ①および②の両方の要件を満たす方が対象者となります

1. **本人および世帯全員（世帯が別の配偶者を含む）が市民税非課税である**
2. **預貯金等の額の合計が、受給対象金額未満である（※下記参照）**

**【提出が必要な書類】**

* **申請書**・・・必ず裏面の同意書欄もご記入ください。
* **預貯金等の資産状況を確認する書類**（※裏面参照）。配偶者がおられる場合は、配偶者の分も提出してください。
* なお、①または②の要件を満たさず、負担軽減の対象外となった方でも、その後、要件を満たすこととなった場合には、その時点から申請すれば負担軽減の対象となります。
* 負担限度額認定の有効期間は、原則として申請日の属する月の初日から毎年7月31日までとなります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | | 居住費等 | | | | 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 | 施設入所 | 短期入所 |
| 第１段階 | ・世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金の受給者  ・生活保護受給者 | 820円 | 490円 | 490円  (320円) | 0円 | 300円 | 300円 |
| 第２段階 | ・世帯全員が住民税非課税で合計所得金額※1＋年金収入額※2が80万円以下の人 | 820円 | 490円 | 490円  (420円) | 370円 | 390円 | 600円 |
| 第３段階① | ・世帯全員が住民税非課税で合計所得金額＋年金収入額が80万円超え120万円以下の人 | 1,310円 | 1,310円 | 1,310円  (820円) | 370円 | 650円 | 1,000円 |
| 第３段階② | ・世帯全員が住民税非課税で合計所得金額＋年金収入額が120万円超えの人 | 1,310円 | 1,310円 | 1,310円  (820円) | 370円 | 1,360円 | 1,300円 |

●介護老人福祉施設入所または短期入所生活介護を利用した場合は（　　）内の金額です。

〇世帯員には世帯分離をしている配偶者を含みます。

〇食費・部屋代のほか施設で受けた介護サービスの利用者負担分および日用品等の実質負担が必要となります。

※1　ここでいう合計所得金額とは、「所得税法上の合計所得金額－（税法上）長期譲渡所得・短期譲渡所得の

　　　特別控除額－公的年金等に係る雑所得」となります。

※2　非課税年金を含みます。

預貯金等の合計額が以下の場合、対象外となります。

　第１段階　⇒預貯金等が単身　1000万円、夫婦で2000万円を超える場合

　第２段階　⇒預貯金等が単身　650万円、夫婦で1650万円を超える場合

　第３段階①⇒預貯金等が単身　550万円、夫婦で1550万円を超える場合

　第３段階②⇒預貯金等が単身　500万円、夫婦で1500万円を超える場合

　※第２号被保険者の方は預貯金等の上限が1,000万円（2,000万円）です。

裏面もご覧ください

**※以下の資産がある場合、申請書にご記入いただき、必要書類を添付してご提出ください。**

いずれも、名義人が確認できるページと直近の残高などが確認できるページが必要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 「預貯金等」に含まれるもの | 添付が必要な書類 |
| 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…預貯金等の額と相殺。ただし、営む事業に関する負債は除く | 借用証書（貸付額、返済期日等が記載され、署名、捺印がある金銭消費貸借契約書などの負債額を確認できる書面） |
| 【申告不要な資産】  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であるもの）、その他高価な価値のあるもの（絵画・骨董品・家財など） | |

【預貯金等の添付書類について】

・通帳が複数ある場合は、全ての通帳のコピーを添付してください（配偶者分も添付してください）。

・１通の通帳につき、以下（１）（２）（３）のコピーが必要です。

全ての通帳の残高を計算し、合計金額を申請書（表面）に記入してください。

1. 銀行・支店・口座番号・名義（→表紙を開けたページ・上下とも）
2. 最終残高（→直近の記帳があるページ）
3. 同じ通帳で定期預金も預けている場合は、定期預金の最終残高

**２．市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置**

利用者負担段階が第４段階の方は、特定入所者介護サービス費の支給対象となりませんが、高齢夫婦世帯などで、一方が介護保険施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活される方が生計困難とならないように、申請いただくことで特例的に第３段階の負担軽減を受けられます。

この特例減額措置を受けるには、次のすべての要件を満たしていることが必要です。

**○ 対象者の要件**（次のすべての要件を満たす方）

1. 属する世帯の構成員の数が２以上（世帯分離をしている配偶者を含む。施設入所により世帯が分かれた場合も、なお同一世帯とみなす。②～⑥において同じ。）
2. 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所し、利用者負担第４段階の食費・居住費を負担
3. 世帯の年間収入額から、利用者負担、食費及び居住費の年額見込みの合計額を控除した額が80 万円以下
4. 全ての世帯員及び配偶者について、現金、預貯金、合同運用信託、公募公社債等運用投資信託及び有価証券の合計額が450 万円以下
5. 全ての世帯員及び配偶者について、居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用し得る資産を所有していない
6. 全ての世帯員及び配偶者について、介護保険料を滞納していない

**３．社会福祉法人による利用者負担減額制度**

社会福祉法人が運営している特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等の各サービスについて、次の要件を全て満たす方が、利用者負担の軽減を受けられる制度です。

**○ 対象者の要件**

1. 世帯全員が市民税非課税で、なおかつ負担限度額の認定を受けていること
2. 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること
3. 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること
4. 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
5. 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
6. 介護保険料を滞納していないこと

**○ 減額割合**　　減額割合は１／４（老齢福祉年金受給者は１／２）を原則とします。

* **「市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置」および「社会福祉法人による利用者負担減額制度」の適用を受けようとする場合は申請が必要です。**

**詳しくは市役所介護保険課までお問い合せください。**

■お問い合せ先

〒509‐0292　可児市広見一丁目１番地　可児市役所介護保険課　介護保険係

電話：０５７４－６２－１１１１