介護保険負担限度額の認定について（ご案内）

下記の介護施設等のサービスの利用者で、市町村民税非課税世帯に属する方は、本市の発行する負担限度額認定証を施設に対し提示すると、食費及び居住費（滞在費）が減額されます。

【対象となるサービス】

・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
・地域密着型介護老人福祉施設
・（介護予防）短期入所生活介護・療養介護

の食費・居住(滞在)費

○令和３年８月から、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、負担能力に応じた負担になるように対象者要件の一部と食費の基準額が変更となっています。ご理解をよろしくお願いします。

【 対象者要件 】

利用者負担段階	所得の状況			対象者が６５歳以上の方 預貯金等資産要件（夫婦の場合）
第１段階	生活保護受給者			
	市町村民税非課税世帯である老齢福祉年金受給権者			1000万円（2000万円）以下
第２段階	市町村民税 非課税世帯	合計所得金額※ ＋ 課税年金収入額 ＋ （遺族年金・障害年金） 非課税年金収入額 の合計額	80万円以下	650万円（1650万円）以下
第３段階①			80万超120万以下	550万円（1550万円）以下
第３段階②			120万超	500万円（1500万円）以下

※　「合計所得金額」は「地方税法に規定される合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除」した額となります。

- 第２号被保険者の人は、段階にかかわらず預貯金等資産要件は単身1000万円以下、夫婦2000万円以下となります。

【 利用者負担限度額（日額）】　　（単位：円／日）

利用者負担段階	居住費（滞在費）				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	施設 サービス	短期入所 サービス
第１段階	820	490	490（320※）	0	300	300
第２段階	820	490	490（420※）	370	390	600
第３段階 ①	1，310	1，310	1，310（820※）	370	650	1，000
第３段階 ②	1，310	1，310	1，310（820※）	370	1，360	1，300

※上記表中の（　）は、介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設及び短期入所生活介護の場合。

- 居住費（滞在費）や食費については、利用者と施設との契約により定められます。そのため、利用者負担額が上記の表によらず、施設により異なる場合がありますので、詳細については、各施設にお問い合わせください。

- 利用者負担第４段階（同じ世帯内に市町村民税課税者がいる方、市町村民税を課税されている方、同一世帯に属していない配偶者が課税されている方）の人が施設に入所し（短期入所を除く。）食費・居住費を負担することにより、他の世帯員が生計困難となる場合には、利用者負担段階を第３段階相当にする特例減額措置が講じられる場合もあります。（所得要件等があります。）

２ 申請に必要なもの

○ 申請書 ・同意書（窓口にもございますが、混雑回避のため記入してからご来庁ください）※1	
○ 介護保険被保険者証（写し可）	○ 印鑑（朱肉を使用するもの）
○ 保有するすべての預貯金等が分かるもの（通帳等の写し・配偶者分も含む）※1 **（重要）通帳の写しは記帳して最新の状態がわかるもので申請日より過去２か月分が必要になります。**	
○ マイナンバー確認のための書類（マイナンバーカードなど）	
○ 手続きを行う方（本人や代理人）の身元を確認できる書類（運転免許証など）	

（※１）生活保護受給者の方は同意書、預貯金等が分かるものは不要です。

・主に大正５年以前生まれで、老齢福祉年金受給権者の方は、国民年金証書又は証書預証が必要です。

問い合わせ先・郵便申請の送付先

〒892-8677　鹿児島市山下町 11-1　鹿児島市役所介護保険課 給付係　　（直通）０９９－２１６－１２８０

※申請は、各支所の介護保険担当窓口や郵送でも受け付けます。

令和５年５月作成