

介護保険サービスを利用されている皆さんへ

問合せ 市役所介護高齢課介護給付係 (☎31-4553)

8月からの介護サービス料負担軽減の申請を受け付けています

現在、下記の軽減の認定を受けている方で、8月以降も引き続き軽減の認定を希望される方は、更新の手続きが必要になります。

特定入所者介護サービス費

制度の内容

特別養護老人ホーム（特養）や老人保健施設（老健）に入所やショートステイしたときの居住費（滞在費）と食費については自己負担となっていますが、対象要件を全て満たしている方は、申請により「負担限度額認定」を受けることで、負担限度額（下表）を超えた額が軽減されます。

対象要件

- (1) 世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市民税非課税であること
- (2) 預貯金等合計額が
 - ・本人が65歳以上（第一号被保険者）で単身世帯の場合
第2段階→650万円以下、第3段階①→550万円以下、第3段階②→500万円以下であること
 - ・本人が65歳以上（第一号被保険者）で配偶者がいる場合
本人預貯金額に1,000万円を上乗せした金額以下であること
 - ・本人が40歳以上65歳未満（第二号被保険者）の場合
単身者は1,000万円以下、配偶者がいる方は2,000万円以下であること

＜居住費（滞在費）・食費の負担限度額＞

対象者	利用者負担段階	居住費（滞在費）		食費（※3）
		多床室	ユニット型個室	
生活保護受給者	第1段階	0	880	300（300）
世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市民税非課税 老齢福祉年金受給者				
世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市民税非課税	第2段階	430	880	390（600）
	第3段階①	430	1,370	650（1,000）
	第3段階②	430	1,370	1,360（1,300）

非該当（第4段階）の方は、各施設が定める居住費（滞在費）と食費をお支払いいただきます。
 ※1 所得指標金額：年金収入額（非課税年金含む）＋その他の合計所得金額（※2）－土地や建物の長・短期譲渡所得に係る特別控除
 ※2 その他の合計所得金額：合計所得金額から公的年金収入に係る雑所得を差し引いた金額
 ※3（ ）内はショートステイ利用時の金額
 （日額：円）

社会福祉法人等および民間等サービス利用者負担軽減

制度の内容

利用者負担の軽減を実施している事業所が提供している次の対象サービスを利用した場合に、対象要件を全て満たしている方は、申請を行い該当となったときに介護サービス費用の自己負担の一部（25%）が軽減されます。



対象要件

- 世帯全員が市民税非課税で下記①～⑤の要件を全て満たす方
- ①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
 - ②預貯金等の額が単身世帯で350万円以下、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
 - ③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
 - ④負担能力のある親族に扶養されていないこと
 - ⑤介護保険料を滞納していないこと

軽減対象サービス

①訪問介護、訪問型サービス（訪問介護相当） ②通所介護、通所型サービス（通所介護相当） ③（介護予防）短期入所生活介護 ④夜間対応型訪問介護 ⑤地域密着型通所介護 ⑥（介護予防）認知症対応型通所介護 ⑦（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑨看護小規模多機能型居宅介護 ⑩介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ⑪地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

申請方法

申請書等を市役所防災庁舎3階介護高齢課介護給付係に提出してください（郵送先〒085-8505黒金町7-5）。

申請は随時受け付けていますが、8月から軽減を受けることを希望される方は**7月19日金**までに提出してください。



申請に必要なもの

- ・申請書（市役所介護高齢課の窓口にある他、ケアマジャーや介護保険施設（特養・老健）へ配布しています。必要な方はご連絡ください）
- ・通帳等の写し（表紙を開いて取扱支店等が記載されているページと申請日から2カ月以内の記帳したページ）
- ・定期預金や有価証券等の金額が確認できるもの
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類
- ・利用者本人と提出する方（実際に来庁や郵送される方）の身分が確認できる書類（運転免許証や介護保険被保険者証、保険証、年金手帳等）

2024(令和6)年度の負担割合証を送付します

要支援・要介護認定を受けている全ての方に利用者負担割合が記載された「介護保険負担割合証」を発行していますが、有効期限が**2024(令和6)年7月31日(木)**までとなっています。

有効期限が**2024(令和6)年8月1日(木)**からの「介護保険負担割合証」を7月中に送付しますのでご確認ください。

第1号被保険者本人の合計所得金額<特別控除後>（注1）	同一世帯の第1号被保険者の年金収入＋その他合計所得金額<特別控除後>（注2）	利用者の負担割合
220万円以上	・単身世帯で340万円以上 ・2人以上世帯で463万円以上	3割負担
160万円以上	・単身世帯で280万円以上 ・2人以上世帯で346万円以上	2割負担
	・単身世帯で280万円未満 ・2人以上世帯で346万円未満	1割負担
160万円未満		

（注1）合計所得金額（特別控除後）：収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。なお、土地や建物の長・短期譲渡所得に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から特別控除額を控除した額を用います。
 （注2）その他合計所得金額（特別控除後）：合計所得金額（特別控除後）から公的年金収入に係る雑所得を差し引いた金額です。