

介護保険負担限度額認定申請のご案内

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院やショートステイを利用する方の食費・部屋代の利用者負担を軽減する制度です。

申請し認定を受けると「介護保険負担限度額認定証」が交付され、その証を利用施設へ提示して利用料の軽減を受けます。

認定期間：申請受理月1日～7月31日

- ・ただし、認定期間内であっても、認定の対象となる方の要件に変更があった場合は、適用段階や適用期間に変更が生じることがあります。
- ・期間終了以降も認定を希望される場合は、更新申請が必要です。

〈参考〉利用者負担段階と食費・居住費の日額 単位/円

適用段階	居住費				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4段階 (基準額)	2,066	1,728	1,728 (1,231)	437 (915)	1,445	
限度額適用	第3段階②	1,370	1,370 (880)	430	1,360	1,300
	第3段階①	1,370	1,370 (880)	430	650	1,000
	第2段階	880	550 (480)	430	390	600
	第1段階	880	550 (380)	0	300	300

※ 特養・短期入所で従来型個室を利用した場合は、()内の金額となります。

● 裏面「申請必要書類」等もご確認ください。

【認定の対象者となる方】

次の①～③の すべてに該当する方 が対象となります。

- ① 本人および世帯全員が住民税非課税であること
- ② 施設入所等により配偶者と世帯分離している場合は、本人と配偶者共に住民税非課税であること
(配偶者には内縁関係の者も含みます)
- ③ 預貯金等が一定額以下であること(下表 参照)
※ 「預貯金等」に含まれるもの
＝預貯金、有価証券、投資信託、現金 等

預貯金等の額の基準 単位/円

適用段階	対象者	預貯金等額(表記以下)	
		単身	夫婦
第3段階②	世帯全員および配偶者非課税かつ本人の年金収入+その他の合計所得金額の合計が120万円超	500万	1,500万
第3段階①	世帯全員および配偶者非課税かつ本人の年金収入+その他の合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	550万	1,550万
第2段階	世帯全員および配偶者非課税かつ本人の年金収入+その他の合計所得金額の合計が80万円以下	650万	1,650万
第1段階	世帯全員および配偶者非課税かつ本人が老齢福祉年金受給者 もしくは 生活保護受給者	1,000万	2,000万
※ ただし、第2号被保険者は、いずれの段階の場合も 「単身1,000万円以下」「夫婦2,000万円以下」			

【申請に必要な書類等】

- 1 介護保険負担限度額認定申請書 （別紙1「記入見本」参照）
- 2 本人および配偶者の「預貯金等」が確認できるものすべて
（別紙2必要書類「預貯金等とは」参照）
 - ・生活保護受給者は提出不要です。
 - ・窓口の場合は、原本をお持ちいただければ区で写しをいただきます。郵送の場合は、必ずコピーを添付してください。
- 3 配偶者が区外にお住まいの場合、配偶者の非課税証明
- 4 本人および申請者の方の身元確認ができる書類
（郵送の場合は原本の写し）
 - ・公的機関で発行された顔写真付きの書類が「ある」場合
＝ 1点で可
例）運転免許証、住基カード、個人番号カード（表面）、障害者手帳等
 - ・公的機関で発行された顔写真付きの書類が「ない」場合
＝ いずれか2点
例）介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、公的医療保険の被保険者証※、住基カード、年金手帳※、公共料金の領収書 等

※ 医療被保険者証・年金手帳の写しは、記号・番号等を黒ぬりしてください。
- 5 成年被後見人の場合、登記事項証明書の写し

【申請方法】

申請に必要な書類をそろえ、窓口もしくは郵送でご提出ください。

【利用方法】

認定判定を行い該当者には「介護保険負担限度額認定証」を交付します。利用者は利用する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護サービス事業所、短期入所療養介護サービス事業所等に提示し、利用料の軽減を受けてください。

なお、認定期間内であっても、認定の対象となる方の要件に変更があった場合は、適用段階や適用期間に変更が生じる場合があります。

【その他の注意点】

- 添付資料について
通帳等は必ず最新情報を記帳し、写しをお取りください。
- 要介護認定申請中の方について
限度額認定申請時に新規要介護認定申請をしているまたは介護認定の有効期間が終了し更新申請中の方は、介護認定決定後に「介護保険負担限度額認定証」を交付します。

【申請およびお問い合わせ先】

品川区 福祉部 高齢者福祉課 介護給付係
電話 03-5742-6927（直通）
Fax 03-5742-6881

〒140-8715 品川区 広町2-1-36（品川区役所本庁舎3階）