

介護保険負担限度額認定勸奨通知の送付について

この通知は、本人の合計所得金額及び年金収入額で行っております。
「対象となる人」の条件を満たさない場合は、対象となりませんのでご注意ください。

対象となる人

次の①～②の条件をすべて満たす人が対象となります。

- ①世帯全員が市民税非課税
- ②配偶者(世帯分離している場合も含む)が市民税非課税

1日の負担限度額

負担の上限額は利用者負担段階や利用する施設・居室の種類により異なります。

利用者負担段階	所得要件	預貯金額 (夫婦の場合)	居住費(滞在費)				食費
			従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	
第1段階	生活保護受給者および世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	1,000万円以下 (2,000万円以下)	550円 (380円)	0円	880円	550円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が82万6千5百円以下の人	650万円以下(1,650万円以下)	550円 (480円)	430円	880円	550円	390円 【600円】
第3段階 ①	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が82万6千5百円超120万円以下の人	550万円以下(1,550万円以下)	1,370円(880円)	430円	1,370円	1,370円	680円 【1,030円】
第3段階 ②	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	500万円以下(1,500万円以下)	1,470円(980円)	530円	1,470円	1,470円	1,420円 【1,360円】
基準費用額			1,728円 (1,231円)	437円 (915円)	2,066円	1,728円	1,545円

※注1 ()内の金額は介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)と短期入所生活介護(介護予防)を利用した場合の額です。

※注2 【 】内の金額は、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用した場合の額です。

※注3 負担限度額と基準費用額との差額は、特定入所者介護(介護予防)サービス費として施設に保険給付で補います。

軽減の対象

次の介護保険(介護予防)サービスにおける居住費(滞在費)と食費を軽減します。

- ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)・短期入所生活介護
- ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・短期入所療養介護
- ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護

申請に必要なもの

裏面に記載をしています。

申請に必要なもの

(1) 申請書(表)

- ①「申請書」の記入もれがないかをご確認ください。
- ②配偶者「有」の場合は、配偶者についての必要事項をすべて記入してください。
- ③「預貯金等に関する申告」についてはすべて記入してください。

(2) 同意書(裏)

- ①本人及び配偶者が自己申告した預貯金等の額について、保険者(日田市)が金融機関に照会することへの同意書の提出が法律で定められています。(介護保険法施行規則第83条の6第2項)
- ②「同意書」が申請書の裏面になっております。記入もれがないかをご確認ください。

(3) 預貯金等に関する書類

- ①預貯金等の資産の確認に必要な書類は下表のとおりです。
- ②書類の添付もれ等がないかをご確認ください。
- ③配偶者「有」の人は、本人同様の写しが必要です。

必ず必要なもの

対象となる資産の種類	必要な書類
預貯金(普通・定期) ※複数の口座を所有の場合は、その全ての通帳をお持ちください。	<u>通帳の写し(写しはA4サイズを推奨します。)</u> ※事前に通帳記入をお願いします。 ※窓口でコピーできます。 (1) 通帳の名義・口座番号記載部分 (2) 申請日から2カ月以上前までの履歴記載のある部分

以下を所有している人のみ添付してください

対象となる資産の種類	必要な書類
有価証券、投資信託	証券会社や銀行、信託銀行の口座名義等と残高の記載箇所の写し ※ウェブサイトの写しも可
金・銀(積立購入も含む)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名義等と口座残高の記載箇所の写し ※ウェブサイトの写しも可
現金(いわゆるタンス預金)	申請書にその額を記入

※有効期限は、8月1日から翌年7月31日(8月以降に申請した場合は、申請日の月の初日から7月31日)で、毎年度認定を受ける必要があります。

※なお、上記以外に必要に応じて書類を提出していただく場合があります。

お問い合わせ先
長寿福祉課 介護保険係