

施設に入所している人の軽減制度 【負担限度額認定】

介護保険施設入所やショートステイなどの施設サービスを利用したときに、1割の介護サービス費用とは別に、食費と居住費（滞在費）がかかります。この食費と居住費（滞在費）は全額自己負担となりますが、所得の低い人に対しては、所得に応じた負担限度額が設けられており、申請することにより負担の軽減が受けられます。

● 負担限度額（日額）

下記の利用者負担段階「第1段階」から「第3段階」に該当する人は、負担の軽減が受けられます。

負担軽減の対象となる人	利用者負担段階	居住費または滞在費				食費
		ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型 個室	多床室	
第1段階	●生活保護受給者 ●老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、かつ本人の課税年金収入+合計所得金額が80万円以下の人	820円	490円	490円 (420円)	320円	390円
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、かつ第2段階に非該当の人	1,640円	1,310円	1,310円 (820円)	320円	650円
第4段階	●上記以外の人（市民税課税世帯）	1,970円	1,640円	1,640円 (1,150円)	320円	1,380円

※（ ）内の金額は、特別養護老人ホームと短期入所生活介護（ショートステイ）を利用した場合の負担限度額となります。

※上記の第4段階の金額は、施設における食費・居住費（滞在費）の平均的な費用額です。これは国基準額であり、実際の負担額は、入所されている施設が設定します。

● 対象となる施設

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設
- 短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

● 軽減を受けるために必要な手続き

利用者負担段階が「第1段階」から「第3段階」に該当する人が軽減を受けるには、『介護保険負担限度額認定申請書』の提出が必要です。

- ①介護保険課の窓口で申請 → ②『介護保険負担限度額認定証』を後日郵送 → ③施設へ提示

※負担限度額の認定は、申請を受け付けた日の属する月の初日からの適用になります。

※適用期間は、翌年6月30日まで（4・5・6月申請の場合は同年6月30日まで）となります。

毎年更新申請が必要です。

今回ご紹介した制度の他に、社会福祉法人による利用者負担軽減制度などがありますので、まずは介護保険課の窓口までご相談ください。

【問い合わせ先】

介護保険課 介護保険係 ☎ 72-2111 内線 452・453



介護保険の負担軽減制度について

介護保険制度について

介護保険制度とは、日常生活が困難になった高齢者を社会全体で支える制度です。

介護保険のサービスを利用するためには、市への介護認定申請が必要となります。認定審査の後、状態に応じた認定度合が決定されます。その後、認定度合に応じて、居宅や施設サービス等がご利用になれる仕組みです。利用者は、原則サービス費用の1割を負担し、残り9割は介護保険から支払われます。

今回は、個人の負担1割分や施設等での食費代等を軽減する制度の一部をご紹介します。

1割の利用者負担が高額になったとき 【高額介護サービス費支給】

介護保険サービスを利用された人のうち、1か月の利用者負担額合計が下表の上限額を超えた場合、市への申請により、上限額を超えた分が払い戻されます。

対象者の区分	1か月の上限額
・生活保護受給者	個人 15,000円 世帯 15,000円
・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入+合計所得金額が80万円以下の人 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	個人 15,000円 世帯 24,600円
・世帯全員が市民税非課税で上記の区分に属しない人	個人 24,600円 世帯 24,600円
・上記以外の人（市民税課税世帯）	個人 37,200円 世帯 37,200円

申請が必要です

持参していただくもの

- 介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書（市介護保険課窓口にあります）
- 介護保険被保険者証
- 印鑑（被保険者の認印）
- 〈口座振込になるため〉振込先の口座番号が確認できるもの

このような費用は対象となりません

- ①施設での介護保険給付以外のサービス利用者負担分
- ②福祉用具購入に要する利用者負担分
- ③住宅改修費に要する利用者負担分