

介護保険負担限度額認定の申請について

1 制度概要

介護保険施設の入所（短期入所含む）の際に、原則自己負担の食費・居住費が減額になる制度です。

2 留意事項

- 虚偽の申告により不正に介護保険負担限度額認定を受けた場合には、介護保険法第 22 条第 1 項の規定に基づき、支給された額及び最大 2 倍の加算額を返還していただくことがあります。

※申請手続き前に、被保険者及び配偶者名義の資産（口座等）の確認をお願いします。申請の際は、（少額、長期間使用していないものも含め）すべての金融機関の金額の確認ができる書類（通帳等）が必要になります。詳細は「5 提出書類（2）資産の確認ができる書類」をご確認ください。

- 負担限度額対象に認定されると、申請月の 1 日から有効な認定証が送付されます。申請月 1 日までは遡りますが、月をまたいで前月以前へは遡りできませんので早めの申請をお願いいたします。

3 対象となる方（以下の(1)(2)ともに該当する方）

- 世帯全員の方が市民税非課税（配偶者と別世帯の場合は配偶者も市民税非課税）である方
 - 市民税の課税非課税を確認いただき、課税の場合は納税通知書などを極力ご持参ください。
 - 4 月～7 月までは前年度分、8 月～翌年 3 月までは当年度分の課税状況により判定します。
 - 所得等申告内容のご確認や修正申告等については、税務課市民税係にご相談ください。
- 被保険者および配偶者の預貯金等の合計が下表に該当する方

利用者負担段階	被保険者の年金収入等の合計	預貯金等の合計
第 2 段階	80 万 9 千円以下	単身 650 万円以下（夫婦 1650 万円以下）
第 3 段階①	80 万 9 千円超 120 万円以下	単身 550 万円以下（夫婦 1550 万円以下）
第 3 段階②	120 万円超	単身 500 万円以下（夫婦 1500 万円以下）

※第 1 段階の老齢福祉年金受給者及び第 2 号被保険者の預貯金等の合計は単身 1,000 万円（夫婦 2,000 万円）

- 課税世帯であっても、一定の条件に当てはまりますと「課税層における食費・居住費の特例減額措置制度」に該当することがあります。（別紙「市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置について」）
問い合わせ先：長寿支援課介護保険係
- 障害者手帳をお持ちの方以外で要介護認定を受けており、一定の判定基準に該当する方は、申請により「障害者控除対象者認定」の対象となり、障害者控除を受けられる場合があります。
問い合わせ先：長寿支援課介護認定支援係
- 預貯金等の合計金額が上限を超えて対象外となる方でも、合計金額の減少により対象となる可能性がある場合は年度途中でも再申請することができます。

4 申請窓口

長寿支援課（本庁 A 棟 1 階 A11 窓口）または各自治振興センター（郵送可）
平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分（平日時間外及び土日祝日は受付不可）

5 提出書類（郵送の場合は(1)と(2)の写しも必ず送付してください）

- 負担限度額認定申請書（表面：申請書 裏面：同意書）
 - 裏面の同意書は官公署や金融機関等へ照会を行うために必要です。
 - 配偶者がいる場合は配偶者欄も記入が必要です。
 - 同意書の氏名欄はパソコン入力・ゴム印等はせず、**必ず署名をお願いします**。（代筆可）

(2) 資産の確認ができる書類（窓口にご持参いただける場合は、こちらで写しをお取りします）

- ・確認が必要な資産は、預貯金（普通・定期）、有価証券、投資信託、現金他（負債は控除）です。
- ・被保険者名義及び配偶者名義の、すべての金融機関の預貯金通帳、定期証書、有価証券等の資産について金額の確認が必要です。（通帳等は最新情報を記帳してください）

- ・すべての預貯金通帳について以下の部分の確認が必要です。
 - ①金融機関・口座番号・名義部分（表紙を開いたページ）
 - ②申請日の直近の残高（最新残高から2ヶ月前まで）の記帳ページ
 - ③総合口座の場合は定期預金の金額の記載ページ（定期預金は証書も確認が必要）
- ・インターネットバンクの場合は必要記載事項の写しをご提出ください。
- ・負債（営む業務に係る負債等は対象外）については、金銭消費貸借契約書等をご提出ください。

6 身元確認（郵送の場合は以下の写しを必ず送付してください）

(1) 申請者が被保険者本人の場合

- ・申請者の身元確認：顔写真付身分証明書1点、または顔写真のない身分証明書2点
- ・申請者と配偶者の個人番号（マイナンバー）：「個人番号カード」または「通知カード」（不明の場合は不要）

(2) 申請者が被保険者本人以外（ご家族等代理人）の場合

- ・申請者の身元確認：顔写真付身分証明書1点、または顔写真のない身分証明書2点
- ・被保険者の代理権の確認：（顔写真付、顔写真のない）身分証明書1点、又は「委任状」

※ 身分証明書の例

顔写真付身分証明書	運転免許証、パスポート、障害者手帳、個人番号カードなど 公的機関が発行したもの
顔写真のない身分証明書	医療保険証、介護保険証、負担割合証、福祉医療受給者証、年金手帳、年金証書、恩給等の証書、納税通知書、特別徴収額通知書、源泉徴収票、転出証明書、住民基本台帳カードなど公的機関が発行したもの

7 負担限度額（※ 令和7年8月1日～）

負担限度額対象に認定された場合、負担していただく1日あたりの上限金額は以下とおりです。

負担 段階	利用者	利用者負担段階の基準	食費	居住費				
				ユニット 型個室	ユニット 型個室の 多床室	従来型 個室 (特養)	従来型 個室 (その他)	多床型
第1	世帯全員が市 民税非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者	300 円	880 円	550 円	380 円	550 円	0 円
第2		前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金（遺族年金※と障害年金）収入額の合計が80万9千円以下の方	390 円 (600 円)	880 円	550 円	480 円	550 円	430 円
第3 ①		前年の収入額等の合計が80万9千円超、120万円以下の方	650 円 (1,000 円)	1,370 円	1,370 円	880 円	1,370 円	430 円
第3 ②		前年の収入額等の合計が120万円を超える方	1,360 円 (1,300 円)	1,370 円	1,370 円	880 円	1,370 円	430 円
第4	対象外（減額の対象ではありません）							

※（ ）内の金額は、短期入所（ショートステイ）利用時の上限額

※ 遺族年金には、寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金等を含みます。

上記に該当しない年金（労災・恩給・戦傷病者）は含みません

お問い合わせ先・郵送先

〒395-8501 長野県飯田市大久保町 2534 番地
飯田市役所 長寿支援課 介護保険係
代表 0265-22-4511 内線 5763、5764