

## 介護保険負担限度額認定(課税層に対する特例減額措置)についてのご案内

市民税課税世帯(別世帯の配偶者を含む)の人は、負担限度額認定において非該当(第4段階)となりますが、次の要件のすべてを満たした場合に、申請により特例措置として**第3段階②**とみなされ、施設の**食費**もしくは**居住費またはその両方**が減額されます。

### ■対象者の要件

#### ①属する世帯の構成員の数が2人以上

・世帯には、別世帯の配偶者や施設入所により世帯分離した従前の世帯構成員を含みます。②～⑥においても同様です。

#### ②介護保険施設等に入所又は入院し、第4段階の食費・居住費を負担している

・介護保険施設等とは、特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院のことで、短期入所サービスは対象外です。

#### ③世帯の年間収入から施設の利用者負担の年間見込み額を除いた額が**82万6,500円以下**

・年間収入:公的年金等の収入額と、年金以外の合計所得金額(長期短期譲渡所得の特別控除額を除く)の合計

・施設の利用者負担:施設サービス費の自己負担分(1割、2割または3割負担額)と食費・居住費の合計

※ただし、高額介護サービス費の支給が見込める場合は、その額を施設サービス費の自己負担分からあらかじめ控除します。

#### ④世帯の預貯金等の合計額が450万円以下

・預貯金等には、現金、有価証券、債券等も含まれます。裏面の「預貯金等に含まれるものと提出物」をご覧ください。

#### ⑤世帯がその居住用家屋、その他日常生活のために必要な資産以外に利用できる資産を有していない

#### ⑥世帯に介護保険料を滞納している方がいない

### ■申請に必要なもの(窓口申請・郵送申請共通)

1 介護保険負担限度額認定申請書(課税層に対する特例減額措置)

2 同意書(課税状況や預貯金等の照会についての同意)

3 特定入所者介護サービス費における課税層に対する特例減額措置に係る資産等申告書

4 施設の契約書の写し(施設と利用者の契約状況がわかるページ)

5 入所中または入所予定の施設における施設利用料、食費及び居住費が分かるものの写し

重要事項説明書、領収書等

6 世帯全員分の収入が確認できるもの

※所得証明書・源泉徴収票・年金支払通知書・確定申告書の写しなど

7 世帯全員分の預貯金額等がわかるものの写し

通帳の写しは、次の①②③が必要です。

①金融機関・支店・口座番号・口座名義の分かる部分 ※通帳の表紙をめくった見開きページなど。

②普通預金口座の最終残高のページ

※申請前に記帳してください。申請日の直近2か月以内に入出金がない場合には、余白に「以後入出金なし」と記入してください。

※最終ページで年金振込を確認できない場合は、直近の年金振込が記帳されたページも添付してください。

③定期預金口座のページ

※総合口座通帳の場合は、定期預金口座利用の有無にかかわらず添付が必要です。利用がない場合は、定期預金口座の1ページ目(白紙)の写しを添付してください。

○預貯金以外に保有している「預貯金等に含まれるもの」がある場合には、価格評価を確認できる書類の写し

※詳しくは、裏面の「預貯金等に含まれるものと提出物」をご確認ください。

提出書類が多岐にわたりますので、あらかじめ市へお問い合わせください。

また、市で提出書類に基づき審査を行った結果、申請いただいても非該当となる場合があります。

【裏面もご覧ください】

**【参考：預貯金等に含まれるものと提出物】**

預貯金等に含まれるもの (資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの)	ご提出いただくもの (価格評価を確認できる書類の入手が容易なもの)
預貯金(普通・定期)	通帳の写し ※詳細は表面「申請に必要なもの」参照 (インターネットバンクであれば口座残高ページの写し)
有価証券(株式・国債・地方債・社債など)、投資信託	証券会社や銀行の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
金・銀(積立購入を含む)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	購入先の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
現金(タンス預金)	ありません(自己申告)
負債(借入金・住宅ローンなど)	借用証書など(預貯金等から差し引いて計算します)

※生命保険、自動車、腕時計・宝石など時価評価額の把握が難しい貴金属、絵画、骨董品、家財などは対象外

**■申請方法**

**郵送申請**

問い合わせ先に申請書類を送付してください。

**窓口申請**

(1) 受付窓口

前橋市役所 介護保険課(2階37番窓口) 受付時間は平日9時～17時となります。

(2) 持参するもの

①提出する方の本人確認ができるもの

個人番号カード、運転免許証、パスポートなどの顔写真付き証明書を1点

もしくは、介護保険・健康保険の被保険者証、年金手帳、診察券、キャッシュカードなどを2点以上

②世帯全員分の預貯金通帳の写し

**通帳の写しに不足のページがありますと、当日受付とはなりませんので、必要に応じて原本をお持ちください。**

通帳はコピーしてお持ちいただくか、市役所にある有料コピー機をご利用ください。(1枚あたり10円)。

**■結果の送付について**

申請書を受け付けた日から起算して10日～2週間程度で結果を送付します。軽減の対象となる場合には、あわせて「負担限度額認定証」を送付しますので、必ず利用施設等に提示してください。

**■負担限度額認定証の有効期間**

申請日の属する月の初日から翌年度の7月31日まで(4月～7月の申請は、その年度の7月31日まで)または施設から退所するまで

**■軽減の内容**

※食費と居住費どちらか一方のみ軽減となる場合もあります。

食費	居住費又は滞在費				
	多床室	従来型個室 (特養)	従来型個室 (老健・医療院)	ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個室
1,420円	多床室Ⅰ特養等	530円	980円	1,470円	1,470円
	多床室Ⅱ老健・医療院	530円			
	多床室Ⅲ老健・医療院	430円			

**■留意事項**

(1) 該当・非該当の判定は、申請日時点における資産・世帯構成・市民税課税状況等により行います。

(2) この特例減額措置は、申請時に入所している施設にかかる食費・居住費のみに適用となります。

申請時に入所している施設を退所する場合には、速やかに認定証をご返却ください。

施設を移る場合で、引き続き特例減額措置による軽減を受けるには、改めて申請が必要です。

(3) 必要に応じて官公署、銀行等に課税状況及び保有する預貯金等の残高の照会を行います。虚偽の申請により不正に負担軽減を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給を受けた負担軽減額及び最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

**■問い合わせ先**

前橋市 介護保険課 給付適正化係 (2階37番窓口) ※受付時間は平日9時～17時です。

住所: 〒371-8601 前橋市大手町二丁目12番1号 電話: 027-898-6157・3129(直通)