

# 介護保険負担限度額認定について（必ずお読みください）

介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）に入所した場合や、短期入所サービス（ショートステイ）を利用した場合、食費・居住費（滞在費・宿泊費）については利用者負担が発生しますが、市町村民税非課税世帯の低所得者の方についてはサービス利用が困難とならないように1日あたりの負担限度額を設定し、施設に対しては負担上限額までを支払い、超えた額は利用者によって吉野町が施設に支払うことにより負担を軽減します。

下記の表の利用者負担区分第1・2・3段階に該当する被保険者の方は、吉野町へ申請していただくことにより「負担限度額認定証」をお渡ししますので、サービス利用前に提示してください。

単位:円

対象者 ※1	利用者負担区分	食費	居 住 費				
			多床室	従来型個室		ユニット型 個室的多床室	ユニット型 個室
				特養	老健療養型		
・住民税が世帯非課税で、老齢福祉年金を受けている方 ・生活保護を受けている方	第1段階	300	0	320	490	490	820
・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額（遺族年金、障がい年金など）の合計が80万円以下の方	第2段階	390	370	420	490	490	820
・住民税が世帯非課税で、利用者負担区分が第2段階に該当しない方	第3段階	650	370	820	1,310	1,310	1,310
・世帯内に住民税を課税されている方がいるが、本人が住民税非課税の方 ・本人が住民税を課税されている方	第4段階	各利用施設との契約により設定されます。 ご利用の施設にお問い合わせください。					

## ※上記に加えて、下記の要件を満たしている方

### (1) 配偶者の所得の勘案

申請された被保険者と同一の世帯に属さない配偶者についても、市町村民税非課税であること。  
(世帯分離をしている場合や事実婚も含まれます。)

### (2) 預貯金等の勘案

預貯金等の資産が単身で1000万円、夫婦で2000万円以下であること。

【申請に必要なもの】 ※郵送での申請も可能ですが内容確認のため事前に下記担当までご連絡ください

- 介護保険負担限度額認定申請書 ※本人以外の方が窓口で申請する場合は委任状が必要です。
- 同意書
- 預貯金等の申告に必要な書類（通帳等のコピーなど） ※通帳は直近2ヶ月以内に記帳したもの
- 個人番号カード又は個人番号通知カード（本人様分のみ） ※コピーでも可

この制度についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

吉野町役場 長寿福祉課

奈良県吉野郡吉野町大字丹治130番地の1

TEL 0746-32-8856

FAX 0746-32-4690