

## 介護保険負担限度額認定を希望される方へ

介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方は、対象サービスを利用する際、居住費（滞在費）・食費が減額されます。認定は、申請を受け付けた日時点での①世帯課税状況 ②預貯金額等の状況を基準として行います。

**【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

※一度「却下」と決定された方が、資産の減少・世帯の変更・税の修正申告等により要件を満たした場合も、再度申請が必要です。

また、遡及して認定を行うことは原則できませんので、あらかじめご了承ください。

対象となる方の要件、対象サービスや申請方法・提出書類及び対象となる方は次の通りです。

(1) 対象となる方の要件  
裏面をご覧ください。

(2) 対象サービス

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・短期入所生活介護・短期入所療養介護

(3) 申請方法・提出書類

郵送での申請も可能ですが、受付日（申請日）は申請書が介護保険課へ到着した日になります。不備がある場合、受理できませんのでご了承ください。

① 清瀬市介護保険負担限度額認定申請書

（介護保険課窓口、ホームページにあります。）

② 本人（配偶者のいる方は配偶者または、内縁関係の者を含む）の預貯金通帳等の写し

※通帳の写しは判定及び銀行照会を行うために、以下箇所を写してください。

1. 銀行名・支店・預金科目・口座番号・名義人が確認できるページ（中表紙）

2. 最終残高が確認できるページ（直近2カ月以内に記帳されているもの）

※口座を複数所持している場合は、全て上記通りに写しを提出してください。

後日不足が発覚した場合、虚偽の申告となり、返還及び加算金が発生する可能性があります。  
ごさいます。

**【所得の算定】**

認定期間：令和7年8月1日から（令和7年度）から令和8年7月31日

→令和6年（令和6年1月1日～令和6年12月31日）の所得等により算定いたします。

**【提出・問い合わせ先】**

〒204-8511 清瀬市中里五丁目 842 番地  
清瀬市生涯健幸部介護保険課介護サービス係  
☎ 042-497-2080（係直通）

裏面に続く

## 【介護保険の負担限度額認定の対象者となる方（要件）】

下表の要件に該当する場合、所得区分に応じて段階毎に認定します。

### ★居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり）

段階	所得の要件		本人の 預貯金等の 資産の要件	食費の自己負担分		居住費（滞在費）の自己負担分			
				施設 サービス	短期入所 サービス	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型 個室	多床室
1	生活保護受給者等		単身 1,000万円以下 夫婦※ 2,000万円以下	300円	300円	880円	550円	550円 (380円)	0円
	本人及び世帯全員※が住民税非課税	老齢福祉 年金受給者							
2		前年の合計所得 金額+年金収入 額が80.9万円 以下		390円	600円	880円	550円	550円 (480円)	430 円
		3 ①	前年の合計所得 金額+年金収入 額が120万円 以下						
3 ②			前年の合計所得 金額+年金収入 額が120万円 超		1,360円	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)

( )内の金額は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所した場合または、短期入所生活介護を利用した場合の額です。

※別世帯の配偶者・内縁関係の者を含みます。

●第2号被保険者（65歳未満）の「本人の預貯金等の資産の要件」は、利用者負担段階に関わらず単身1,000万円以下（夫婦2,000万円以下）です。

（令和7年8月1日改訂）