

# 介護保険負担限度額認定の申請について

介護保険施設に入所したりショートステイを利用する場合、食費・居住費は原則自己負担ですが、低所得の人の施設利用が困難とならないように、下記に該当する方はその負担が軽減されます。この適用を受けるためには、申請を行い、認定を受ける必要があります。

※負担限度額認定証の有効期間は、受付月から最初の7月31日までです。

※8月以降も引き続き認定を希望する場合は、毎年更新申請が必要です。

## ●対象者の要件(これらすべてを満たすこと)

(1) 介護認定を受けている

(2) 市民税非課税世帯である

※配偶者が別世帯の場合には、その配偶者も非課税であること

(市川市外に居住の場合には、配偶者の非課税証明書の提出が必要)

(3) 預貯金額等の合計額が、下記に掲げる表の基準額以下であること

※配偶者には、事実上の婚姻関係や世帯を分離している場合も含まれます。

収入要件は令和7年8月からの金額です

| 利用者負担段階 | 収入要件                                              | 預貯金等基準額                  |
|---------|---------------------------------------------------|--------------------------|
| 第1段階    | 生活保護または老齢福祉年金を受給している                              | 単身：1,000万円<br>夫婦：2,000万円 |
| 第2段階    | 本人の年金収入額(非課税年金含む)とその他の合計所得が、年間80.9万円以下である         | 単身：650万円<br>夫婦：1,650万円   |
| 第3段階①   | 本人の年金収入額(非課税年金含む)とその他の合計所得が、年間80.9万円を超え120万円以下である | 単身：550万円<br>夫婦：1,550万円   |
| 第3段階②   | 本人の年金収入額(非課税年金含む)とその他の合計所得が、年間120万円超である           | 単身：500万円<br>夫婦：1,500万円   |

※65歳未満の方は、所得に関わらず預貯金額等の基準額は単身1,000万円、夫婦2,000万円です。

## 特例減額措置

市民税課税世帯であっても、高齢夫婦世帯等で一方が施設に入所し、残された配偶者の収入が一定額以下となる場合には、第3段階②として特例減額措置を適用することができます。

単身世帯・世帯預貯金等450万円以上・ショートステイには適応されません。詳細は介護保険課資格給付グループへお問い合わせください。

## 【負担限度額適用後1日当たりの費用額】

| 利用者負担段階 | 食費     | 食費(短期入所サービス) | 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 |
|---------|--------|--------------|------|-----------------------|-------------|---------|
| 第1段階    | 300円   | 300円         | 0円   | 特養等 380円<br>老健等 550円  | 550円        | 880円    |
| 第2段階    | 390円   | 600円         | 430円 | 特養等 480円<br>老健等 550円  | 550円        | 880円    |
| 第3段階①   | 650円   | 1,000円       | 430円 | 特養等 880円<br>老健等1,370円 | 1,370円      | 1,370円  |
| 第3段階②   | 1,360円 | 1,300円       | 430円 | 特養等 880円<br>老健等1,370円 | 1,370円      | 1,370円  |

申請の際には、申請書・同意書(申請書の裏面)・添付資料の提出が必要です。  
配偶者の分も含め、全ての書類を揃えてご提出くださいますよう、お願いいたします。

※裏面に提出書類の説明あり

# 負担限度額認定申請時に必要な提出書類について

申請書類に不足がある場合は、認定を受けられないことがございます。  
配偶者の分も含め、すべての書類を揃えてご提出くださいますよう、お願いいたします。

## 1. 申請書・同意書（申請書の裏面）

・記入例をご確認の上、漏れなくご記入ください。

## 2. 預貯金通帳等のコピー

預貯金等資産の合計金額が基準額以下であることを証明するために、ご本人様（配偶者がいる場合は夫婦2人分）の、預金通帳等のコピーをご提出いただきます。

- ・通帳が複数ある場合は、全ての通帳のコピーが必要です。
- ・申請日より前2ヶ月の出入金と最終残高がわかるように記帳してからコピーをとってください。

《ご注意》・1通の通帳につき、以下のページの写しが必要です。申請日直近で記帳してください。

- ①銀行・支店・口座番号・名義人（表紙を開けたページ）※表紙ではありません
  - ②直近2ヶ月間の出入金及び最終残高（年金の金額が分かるように）
  - ③定期預金・貯蓄預金も預けている場合は、各最終残高
- ※ゆうちょ銀行の定額貯金等に預けている場合は、印字されている全ページの写し（同じ通帳に定期預金のページがある場合には、0円の場合でも添付してください）

## 3. 配偶者の非課税証明書

配偶者の住民票が市川市にない場合（※本年1月1日に市川市に住民票があった場合または住所地特例該当者は除く）は、配偶者の「非課税証明書」の添付をお願いいたします。

「非課税証明書」の入手方法は、配偶者の住民票がある市町村にお問い合わせください。

## 4. その他添付書類

預貯金以外の、有価証券、金・銀、投資信託、負債がある場合も内容や金額が確認できる書類の添付が必要です。

## 5. 届出チェックシート（生活保護の方は不要です）

確認事項にチェックをして、上記の申請書類等と併せて、必ずご提出ください。

### 【申請の流れと提出先】

|                      |                                                                                                                                                                                 |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申請書と添付書類の提出<br>(郵送可) | 【提出方法】・郵送（裏面下部に宛先あり）<br>・市役所第1庁舎または行徳支所介護福祉相談窓口<br>※ 行徳支所介護福祉相談窓口でもお預かりしますが、お問合せ、郵送は、市川市介護保険課までお願いいたします。<br>申請は、随時受け付けます。申請を受け付けた月の1日から適用となります。<br>前月に遡及しての認定はいたしませんので、ご注意ください。 |
| 審査結果の発送              | 受付から約2～3週間程度で、普通郵便にて順次発送いたします。<br>更新期間（毎年6月～7月頃）は混み合いますので、お時間を頂きます。                                                                                                             |

【問合せ先・送付先】 〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号  
市川市 介護保険課 資格給付グループ 電話 047-712-8541