

(ご案内) 介護保険サービスの利用者負担軽減

(社会福祉法人等利用者負担軽減対策事業)

低所得で生計が困難な方に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する確認証を交付します。別表のサービス事業所から確認証を提示して対象となるサービスを受けた場合、利用者負担額が軽減されます。

1 対象となる方

(1) 千葉市の介護保険被保険者証を持っており、要介護(要支援)認定及び負担限度額認定(居住費・食費の減額)を受けられた方のうち、世帯全員が市民税非課税であって、以下の①～⑤の全てに該当する方。

① 世帯の前年1年間の収入額が、1人世帯で150万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した金額以下の方

② 預貯金等の額が、1人世帯で350万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した金額以下の方

③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
※ 現在居住しているものや世帯の収入を得るため以外に土地又は家屋を所有していないことその他日常生活に必要な資産以外に活用可能な資産を所有していないこと

④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
※ 世帯を別にする方の扶養を受けていないこと

⑤ 介護保険料を滞納していないこと

(2) 生活保護等を受けている方。(65歳以上の方は負担限度額認定を受けられた方。)

2 利用者負担額が軽減される介護保険サービス

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・夜間対応型訪問介護
- ・通所介護（デイサービス） ・（介護予防）認知症対応型通所介護
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・介護福祉施設サービス（特別養護老人ホームへの入所）
- ・地域密着型介護福祉施設サービス（定員 29 人以下の特別養護老人ホームの入所）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・複合型サービス ・地域密着型通所介護
- ・第一号事業のうち介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当する事業
(自己負担割合が保険給付と同様のものに限る)

※本事業の実施について市へ申出をしたサービス事業所・サービス種類のものに限ります。

3 軽減される利用者負担額

- ・ 通常 1 割の自己負担
- ・ 食費負担
- ・ 居住費（滞在費）負担

※ 介護保険の給付内のサービスを利用した場合に限ります。全額自己負担で利用された場合は、軽減の対象とはなりません。負担限度額認定を受けていないと軽減の対象とはなりません。

※ 特別養護老人ホームに入所する利用者負担第2段階の方は、食費負担と居住費負担のみ軽減されます。

※ 介護保険制度が施行される前から継続して特別養護老人ホームに入所していた方で、利用者負担額減額・免除等認定証の給付率が95%以上の方は、ユニット型個室に入所する際の居住費負担のみが軽減されます。

※ 食費負担及び居住費負担の自己負担額が補足給付における基準費用額を上回る場合は、基準費用額を上限に軽減対象とします。

※ 生活保護等を受給している方は、特別養護老人ホームの個室を利用した場合の居住費（滞在費）負担のみ軽減されます。（65歳到達後は負担限度額認定を受ける必要があります）

4 軽減割合

- | | | | |
|------------------|---|---------------------|-----------------------------|
| ① 老齢福祉年金を受給している方 | ⇒ | 50/100 | } ①、②には生活保護を受給している方は含まれません。 |
| ② ①以外の方 | ⇒ | 25/100 | |
| ③ 生活保護等を受給している方 | ⇒ | 100/100 (居住費・滞在費のみ) | |

5 確認証の交付申請

- ・ 申請先：各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室
- ・ 介護保険室備え付けの申請書に記入、押印し、添付書類とともに提出してください。

※ 利用者の負担額が軽減されるのは、本事業の実施について、市へ申出をしたサービス事業所・サービス種類のものに限ります。他市町村にあるサービス事業所については、そのサービス事業所、または、その所在する市区町村の介護保険担当課に確認したうえでご利用ください。

申請時に必要な書類

下表の書類を窓口までお持ちください。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書及び世帯票 ○ 介護保険被保険者証の写し ○ 介護保険負担限度額認定証の写し（65歳未満の生活保護受給者を除く）
1ページ目 ①に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 世帯の方の収入等に関する申告書 ○ 世帯の方の収入を証明できるもの （給与に関する源泉徴収票、公的年金の源泉徴収票、確定申告書の写しなど）
1ページ目 ②に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 預貯金通帳 （株式、国債等を所有する場合は月次報告書など資産を証明できるもの）
1ページ目 ③に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 固定資産納税通知書など資産を証明できるもの
1ページ目 ④に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険被保険者証、健康保険証などの医療保険証
生活保護受給者に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活保護受給証明書又は支援給付受給証明書 ※本申請時点で65歳未満の方であっても、65歳到達の際には別途、負担限度額認定を受けることが必要となります。

お問い合わせ先（各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室）

中央区 TEL 221-2198

花見川区 TEL 275-6401

稲毛区 TEL 284-6242

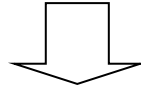
若葉区 TEL 233-8264

緑区 TEL 292-9491

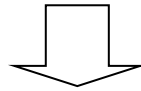
美浜区 TEL 270-4073

社会福祉法人等利用者負担軽減制度の利用方法

対象者の要件に該当すると思われる場合



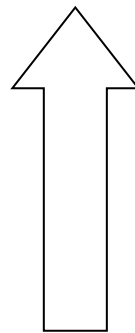
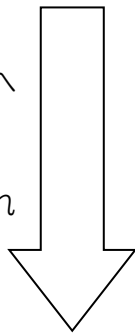
必要な書類を添付してお住まいの区の介護保険室へ申請
(社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書等)



要件を満たす場合、
「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を交付します。

①「確認証」を事業所へ
提示。

④「確認証」に記載され
た軽減割合に基づき、
利用料の支払い



②介護サービスの提供

③「確認証」に記載された
軽減割合に基づき負担軽減

介護サービス事業所

(本事業の実施について、市へ申出をした
サービス事業所・サービス種類)