

一介護施設等を利用する際の食費・居住費について一

住民税非課税世帯の方が介護施設等を利用する際の食費・居住費は、その方の所得等に応じ、基準額より低い金額で設定されています。

要件

- ・住民税非課税世帯の方であること。
- ・配偶者も住民税非課税であること。同じ世帯にいない者や、内縁関係の者も含みます。

利用者負担段階	所得の状況		預貯金等の資産の状況	住居費(滞在費) (円)				食 費 (円)	
				従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	施設サービス	短期入所サービス
1段階	生活保護受給者の方等		単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	550 (380)	0	880	550	300	300
	世帯全員が住民税非課税	老齢福祉年金受給者の方							
2段階	世帯全員が住民税非課税	前年の合計所得金額+年金収入額が82万6千5百円以下の方	単身: 650万円以下 夫婦:1,650万円以下	550 (480)	430	880	550	390	600
3段階①		前年の合計所得金額+年金収入額が82万6千5百円超120万円以下の方	単身: 550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370 (880)	430	1,370	1,370	680	1,030
3段階②		前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方	単身: 500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,470 (980)	430 ※ (530)	1,470	1,470	1,420	1,360

()内の金額は、介護老人福祉施設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。

※3段階②多床室で室料が徴収される場合は530円です。

「介護保険負担限度額認定証」の交付等

- ・施設等を利用する方からの申請を受付し、交付します。
申請時は介護保険被保険者証、預貯金通帳等(記帳済)、印鑑を持参してください。預貯金通帳等は本人名義のもの全て、配偶者がいる場合は配偶者名義分も必要です。
- ・期間は1年間となっており、毎年7月頃に申請を受付し、交付します。
年度途中の申請も受け付けています。
- ・介護保険被保険者証や負担割合証と一緒に保管し、サービスを利用する際に提示してください。

納期限までに介護保険料を納めなかった場合、督促が行われますが、それでも納めない場合は、サービス費用が一旦全額自己負担となったり、給付制限(自己負担割合の引き上げ)、高額介護サービスの支給や介護施設等を利用する際の食事・居住費の軽減等が受けられなくなったりします。

必要時に安心してサービスを受けられるように、保険料は必ず納めましょう。

【お問い合わせ先】 福祉介護課 介護保険係 ☎0173-22-2111