

社会福祉法人による利用者負担軽減事業

～社会福祉法人が提供する介護保険サービスを利用している
生計困難者に対して、利用者負担を軽減する事業です～

【注意】以下、「世帯」とは住民票上の世帯をいいます。

軽減対象者	(1)次の要件のすべてを満たす人 ①対象者の属する世帯の全員が市民税非課税であること ②世帯の年間収入合計金額が単身世帯で 150 万円、世帯員が一人増えるごとに 50 万円を加算した額以下であること ③世帯の預貯金等の合計金額が単身世帯で 350 万円、世帯員が一人増えるごとに 100 万円を加算した額以下であること ④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 ⑤負担能力のある親族等に扶養されていないこと (※詳しくは、申請書裏面「5」の内容をご覧ください) ⑥介護保険料を滞納していないこと ⑦特別養護老人ホーム旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下でないこと(※利用者負担割合が5%以下の旧措置入所者は、ユニット型個室の居住費のみが軽減対象) (2)生活保護受給者 ※生活保護受給者の方は個室の居住費のみが軽減対象となります。
利用者負担軽減率	1 / 4 (老齢福祉年金受給者は 1 / 2)
軽減対象サービス	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)、介護福祉施設サービス、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護並びに第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第一号通所事業のうち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。)に係る利用者負担額並びに食費、居住費(滞在費)及び宿泊費(短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス又は介護予防短期入所生活介護に係る食費及び居住費(滞在費)については、介護保険制度における特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費が支給されている場合に限る。)に係る利用者負担額。

申請に必要な書類 (①は下記申請場所にあります。<u>マイナンバーに関する説明もご注意ください。</u>)	①社会福祉法人等利用者負担軽減対象者確認申請書 ②対象者の介護保険証（施設等で保管されている場合は不要） ③預金通帳の写し ※該当年（申請が1～7月までの間は前々年、8～12月の間は前年）の1/1～12/31までの収支すべてが記載された通帳の写し（2ヶ月以内の残高が記帳してあるもので、世帯全員分）が必要です。 ※あらかじめコピーをしてお持ちいただく場合は、名義と支店の確認の為、通帳の表紙を1枚めくったところのコピーも併せてお持ちください。 【該当がある方のみ提出】 ④定期預金証書、有価証券、出資証券など、預貯金等の金額が確認できるものの写し ⑤健康保険証（対象者の方の分で社会保険の方） ⑥確定申告書等（確定申告をしている世帯員の方） ⑦年金以外の源泉徴収票（交付を受けている世帯員の方の方） ※その他、追加資料の提出をお願いする場合があります。 ※生活保護受給者の方は①申請書のみ提出。
申請場所	燕市役所 長寿福祉課 介護保険係 1階⑳～㉔番窓口

※収入に含まれるもの

公的年金（課税年金）、福祉年金等（非課税年金）、給与収入、事業収入、仕送り（親族からの援助）、預貯金等の利子、出資配当金など。

※預貯金に含まれるもの

普通預金の直近2ヶ月以内の残高、有価証券の元金、定期預金の元金、出資金など。

※日常生活に供する資産について

この制度では、住民票のある自宅やその土地を指します（施設に住所を移して入所されている場合は、住所を移す前の自宅・土地）。

本人または同じ世帯の家族名義で、これ以外の資産（ガレージ、空き地、田畑、山林など）をお持ちの場合、軽減対象とはなりません。

※税制上の扶養の判定について

適用開始月が8～12月までの間は前年の、1～7月までの間は前々年の税情報により審査します。なお、配偶者控除又は配偶者特別控除の適用を受けている方も、扶養されているものとして、軽減対象とはなりません。

◆申請場所・問い合わせ先◆

〒959-0295 燕市吉田西太田 1934 番地

TEL0256-77-8177（直通）

燕市役所長寿福祉課介護保険係(1階⑳㉔㉕番窓口)