

「社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度」について

◆ 軽減の対象となる方は、次のいずれかに該当する方です。

1. 老齢福祉年金受給者で、かつ世帯全員が市町村民税非課税の方

＜1に該当する方が申請時に必要なもの＞

- ・社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
- ・介護保険被保険者証

2. 世帯全員が市町村民税非課税で、次の①から⑤すべてに該当する方

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
＊年間収入には、非課税収入・仕送り等も含まれます。
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- 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。
- ④ 負担能力のある親族に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

＜2に該当する方が申請時に必要なもの＞

- ・社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
- ・介護保険被保険者証
- ・収入申告書
- ・資産、扶養状況申告書
- ・収入、資産、扶養状況を確認できる書類
健康保険証、年金払込通知書又は年金改定通知書
給与支払い証明書、確定申告書の写し、固定資産税納税通知書
預金通帳、証券の写し など

3. 生活保護を受給している方

＜3に該当する方が申請時に必要なもの＞

- ・社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
- ・生活保護を受給していることを確認できる書類の写し

◆ 対象となるサービス

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、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、介護予防小規模多機能型居宅介護、第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業、第1号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業

◆ 対象となる費用

- ・ 上記対象となるサービスの介護費負担額（1割の自己負担分）

※1 但し特別養護老人ホームに入所中の利用者負担額第2段階の方の介護費負担額は対象外

※2 3に該当する方は個室にかかる利用料のみ

- ・ 食費の利用者負担額
- ・ 居住費（滞在費）の利用者負担額
- ・ 宿泊費の利用者負担額

◆ 確認証の交付及び減額割合

- ・ 軽減対象者へ「確認証」を交付します。
- ・ 軽減割合

1に該当する方 … 100分の50

2に該当する方 … 100分の25

3に該当する方 … 全額

<問い合わせ先>

名取市健康福祉部 介護長寿課介護管理係
電話 022-724-7110