

介護保険負担限度額認定について

介護保険施設を利用する場合の居住費(滞在費)と食費は、原則自己負担となります。
ただし、以下の要件を全て満たす方は、これらの費用を軽減することができます。

1. 市民税非課税世帯かつ配偶者（世帯分離している場合も含む）も非課税
2. 預貯金等の資産が基準額※以下の場合

※基準額は各段階により異なります。詳細は下記をご参照ください。

○制度対象者と利用者負担段階

利用者 負担段階	対 象 者		
第1段階	生活保護受給者		
	税 非 課 税 世 帯 全 員 （ 世 帯 を 分 離 し て 市 民	老齢福祉年金受給者	
第2段階		年金収入額(非課税年金含む)と合計所得金額の合計額が年額 80.9 万円以下(*)	かつ、預貯金等の合計が 650 万円(夫婦は 1,650 万円)以下
第3段階①		年金収入額(非課税年金含む)と合計所得金額の合計額が年額 80.9 万円超 120 万円以下(*)	かつ、預貯金等の合計が 550 万円(夫婦は 1,550 万円)以下
第3段階②		年金収入額(非課税年金含む)と合計所得金額の合計額が年額 120 万円超	かつ、預貯金等の合計が 500 万円(夫婦は 1,500 万円)以下

※65 歳未満の方の基準額は、収入等にかかわらず、預貯金等の合計が 1,000 万円(夫婦は 2,000 万円)以下です。

*令和7年8月から、80万円から80.9 万円に基準額が変わります(介護保険法施行令の一部改正による)。

○一日あたりの負担限度額

利用者 負担段階	居 住 費				食 費
	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	
第1段階	550円(380円)	0円	880円	550円	300円 (300円)
第2段階	550円(480円)	430円	880円	550円	390円 (600円)
第3段階①	1,370円(880円)	430円	1,370円	1,370円	650円(1,000円)
第3段階②	1,370円(880円)	430円	1,370円	1,370円	1,360円(1,300円)

※従来型個室の()内の金額は、介護老人福祉施設に入所または短期入所生活介護を利用した場合の金額。
食費の()内の金額は、ショートステイ(短期入所生活介護・短期入所療養介護)を利用した場合の金額。

○対象となるサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、
ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）

◎ 負担限度額認定証の有効期間

申請日の属する月の初日から翌年度の7月末日までです。令和7年8月1日以降も引き続き減額をご希望の方は、更新申請が必要です。令和7年8月29日(金)までに申請してください。

○●○ 申請する時は、申請書と添付書類が必要です。詳細は裏面をご参照ください。 ○●○

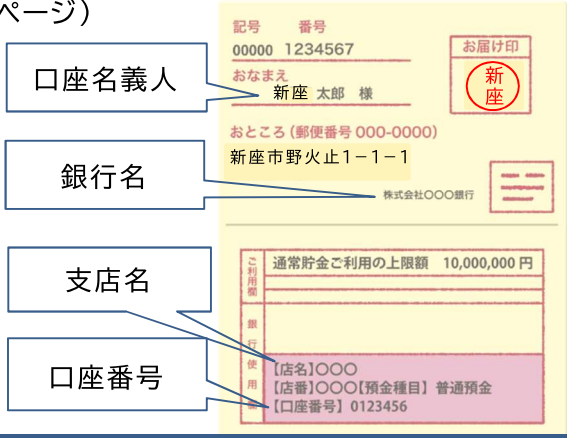
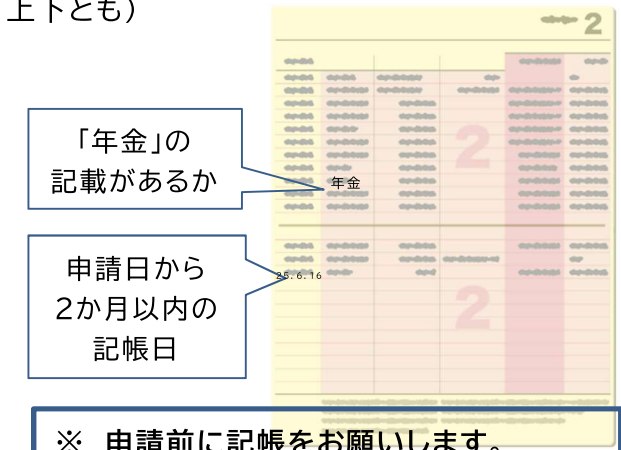
申請には、以下の書類が必要です。

- ☐ 介護保険負担限度額認定申請書（令和7年度用）
- ☐ 預貯金等の確認書類

預貯金等の確認書類

預貯金等の合計金額が基準額以下であることを確認するための書類です。

本人（配偶者がいる場合は2人分）の全ての預金通帳等のコピーを添付してください。

チェック	被保険者
☐	普通預金通帳の写し(コピー) ① 表紙をめくった初めの見開きページ (銀行・支店・口座番号・名義人が分かるページ)  口座名義人 銀行名 支店名 口座番号 ※ 定期預金の欄に○や口座番号の記載がある場合は、定期預金のページもコピーして添付してください。解約等で現在定期預金がない場合は、「定期なし」と余白に追記してください。 ② 最終残高のページ (申請から2か月以内の記帳日があるページの上下とも)  「年金」の記載があるか 申請日から2か月以内の記帳日 ※ 申請前に記帳をお願いします。 申請前に記帳しても、取引がないことにより最新の日付が2か月以上前の場合は、「以降入出金なし」と余白に追記してください。
☐	③ (定期預金通帳がある場合) ①・②と同様のページ
☐	④ (通帳が複数ある場合) すべての通帳の①・②と同様のページ
☐	⑤ (インターネットバンキングやネット銀行の場合) 該当するウェブサイトのコピーや残高証明等(名義人・銀行・支店・最終残高等が分かるページ)
チェック	配偶者(夫または妻)
☐	⑥ 被保険者と同様の書類
☐	⑦ 配偶者の非課税証明書(配偶者の住民登録が令和7年1月1日現在に新座市に無い場合のみ)

チェック	その他預貯金等に含まれるもの	添付が必要な書類
☐	有価証券(株式・国債・社債等)・投資信託	証券会社、銀行等の口座残高のコピー
☐	タンス預金(現金)	自己申告
☐	負債(借入金・住宅ローンなど)	借用証書のコピー

提出方法

窓口または郵送

〒352-8623 新座市野火止一丁目1番1号

新座市役所 介護保険課 介護給付・事業者係（本庁舎1階）

<問合せ先> 新座市 介護保険課 介護給付・事業者係
048-424-5361(直通)