

# 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減措置について

低所得で特に生計が困難である方や生活保護を受給されている方について、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減するものです。

## ■ 対象者 下記の ① または ② に該当する方

### ① 本人および世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が住民税非課税であって次の要件をすべて満たす方

- 年間収入額(※)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。(※8~12月申請の場合は前年、1~7月申請の場合は前々年の収入で判定を行います。)
- 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。
- 世帯が居住用の家屋および土地以外に利用できる資産を所有していないこと。
- 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- 介護保険料を滞納していないこと。

### ② 生活保護受給者

## ■ 対象事業者

対象サービスを提供する事業者で、市長(当該介護サービス事業者が社会福祉法人である場合は、知事および市長)に対して社会福祉法人等による利用者負担額軽減実施の申出をしている事業者

## ■ 対象サービス

- 訪問介護
- 通所介護
- (介護予防)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
- (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
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 複合型サービス
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- 介護予防訪問介護に相当する事業
- 介護予防通所介護に相当する事業

(彦根市では、現在実施されていないサービスもあります。)  
※生活保護受給者については、(介護予防)短期入所生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、地域密着型介護老人福祉施設のみ対象。

## ■ 対象となる利用者負担額

1割自己負担部分、食費、居住費(滞在費、宿泊費)

(特別養護老人ホームにおける旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の特例を受けている場合は、除く。)

※生活保護受給者については、個室の居住費(滞在費)のみ対象。

## ■ 軽減率

対象となる利用者負担額に対して4分の1(老齢福祉年金受給者は2分の1)が軽減されます。

※生活保護受給者については、個室の居住費に係る利用者負担額の全額が軽減されます。

申請の方法等については裏面

## ■ 申請方法

本軽減を受けるためには、毎年申請が必要です。

申請には以下の書類が必要です。ただし、生活保護受給者は①のみが必要となります。

- ① 利用者負担額軽減対象確認申請書(表面)
- ② 収入(8~12月申請:前年/1~7月申請:前々年)・資産・扶養等申告書(裏面)
- ③ 世帯全員の預貯金通帳等の写し(★)

その他、必要に応じて、健康保険証、年金振込通知書または年金改定通知書、給与証明書または給与支払証明書、固定資産税納税通知書等の写しの提出をお願いすることがあります。

### ★ 預貯金通帳等の写しに必要なページ

- 表紙裏の見開きのページ(※「銀行名」「支店名」「口座番号」「口座名義」がわかるページ)
- 前年または前々年の1月1日から12月31日の出入が記録されているページ  
(※8~12月申請:前年/1~7月申請:前々年)

最新の残高がわかるページ(※申請日直近までの記帳が必要)

定期預金のページ (※預金の有無に関係なく、定期預金のページがあれば写しが必要)

※最新の預貯金の状況を確認しますので、銀行やATMであらかじめ通帳を記帳してください。

記帳ができていない場合、改めて通帳の記帳をお願いする場合があります。

※窓口での混雑緩和や待ち時間短縮のため、できる限り来庁前に通帳をコピーしてから、申請いただきますようご協力をお願いします。

※通帳を複数冊お持ちの場合は、すべての通帳の該当ページの写しが必要となります。

※有価証券等をお持ちの方は、証券会社・銀行等の口座残高がわかる書類の写しをご提出ください。

## ■ 申請窓口

- 彦根市高齢福祉推進課(福祉センター1階)

提出  
のみ可

- 彦根市保険年金課(市役所1階)
- 稲枝支所
- 鳥居本・高宮・亀山・河瀬の各出張所

※郵送での申請も可能です。必要書類をすべて同封の上、下記の問い合わせ先へ送付してください。

## ■ 軽減の手続き

申請いただき、市で審査した結果、承認された方には「軽減確認証」を交付しますので、対象事業者からサービスを受けるときに軽減確認証を掲示してください。

○該当された場合の有効期間は、申請日の属する月の1日~直近の7月31日になります。

○受付後、2週間程度のお時間をいただき、郵送にて審査結果をお知らせします。

該当の場合は軽減確認証も結果とあわせて発送します。

問い合わせ先 〒522-0041 彦根市平田町670番地 彦根市福祉センター1階  
彦根市高齢福祉推進課 TEL:0749-23-9660 FAX:0749-30-9231