

認知症対応型共同生活介護事業所家賃等助成事業について

日頃から、保健福祉行政に御理解と御協力をいただき、感謝申し上げます。

さて、**認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）**サービスをご利用の方のうち、次の要件をすべて満たした方については、家賃等の利用者負担額が軽減されます。

<対象要件>

- ・伊那市内に住所がある、市民税非課税世帯であること。
- ・住民票上世帯が異なる（世帯分離している）配偶者が市民税を課税されていないこと。
- ・年間の課税年金収入額と非課税年金（遺族年金または障害年金）収入額と合計所得金額の合計が80万円以下であること。
- ・預貯金等が単身世帯で650万円以下、夫婦で1,650万円以下であること。
- ・介護保険料の滞納がないこと。

<減額される金額>

1人につき 上限 34,500円/月（1,150円/日）

つきましては、該当になるとと思われる方は「介護保険利用者負担限度額認定」の申請をしていただく必要がありますので、詳しくは「介護保険施設入所者の居住費・食費に係る減額認定の申請について」を参照ください。

「介護保険利用者負担限度額認定申請書」及び同意書に記入の上、伊那市社会福祉課、高遠町総合支所又は長谷市民福祉課保健福祉係（健康増進センター内）へ提出をお願いします。

介護保険利用者負担限度額認定申請時の注意事項

<添付書類>

- ・ご本人様・配偶者様の通帳等の写し

（名義のわかるページと最終残高のわかるページ）

※配偶者様がない場合はご本人様分のみの提出になります。

※最終残高は直近2ヶ月以内を記帳してください。

<記入漏れにご注意ください>

- ・裏面同意書の住所、氏名
- ・表面配偶者様の有無

（無の場合は、無に○をつけ以降の配偶者に関する事項は記入不要です。）

※記入に関してはすべて代筆で構いません。

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

伊那市 社会福祉課 高齢者係 78-4111（内線2312）