**市民税課税世帯の方に対する食費・居住費負担額の特例減額制度**

介護保険施設に入所して食費・居住費を負担した結果、在宅に残る配偶者などの御家族が生計困難にならないようにするため、下記の全ての要件に該当する場合は、申請により３段階②の負担限度額を適用する特例措置が受けられます。

＜対象要件＞

１　介護保険施設に入所する時点で、世帯の構成人数が2名以上であること。（施設入所により世帯が分かれた場合も、なお同一世帯とみなす。）

２　介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所し、利用者負担第４段階の食費・居住費を負担していること。

３　全ての世帯員及び配偶者について、前年の公的年金等の収入金額と年金以外の合計所得金額の合計額から施設の利用者負担（1割負担、食費、居住費）の見込額（年額）を除いた額が８０万９千円以下であること。

４　全ての世帯員及び配偶者について、現金、預貯金、合同運用信託、公募公社債等運用投資信託及び有価証券の合計額が４５０万円以下であること。

５　全ての世帯員及び配偶者について、その住んでいる家屋など日常生活のために必要な資産以外に利用できる資産を所有していないこと。

６　全ての世帯員及び配偶者について、介護保険料を滞納していないこと。

＜申請の手続について＞

要件に該当すると思われる方は、伊那市役所社会福祉課高齢者係までお問い合わせください。申請には下記の書類の提出が必要です。

１　「介護保険負担限度額認定申請書」

２　「収入申告書」（食費・居住費の特例減額措置用）

３　施設入所前の世帯員それぞれについて、所得額を証する書類（所得証明書等）及び年金収入額を証する書類（年金額決定通知書など）。ただし、世帯員が伊那市で課税されている方は必要ありません。

４　世帯の預貯金・有価証券等の状況が確認できる書類（預貯金・有価証券に係る通帳等の写し）。

５　施設の利用者負担額がわかる書類（施設との契約書等）。

＜特例措置の内容＞

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所得段階 | 居住費の上限（日額） | | | | | 食費の  上限  (日額) |
| ユニット型個室 | ユニット型準個室 | 従来型  個室  (特養) | 従来型  個室  (老健他) | 多床室 |
| ３ | 1,370円 | 1,370円 | 880円 | 1,370円 | 430円 | 1,360円 |

伊那市役所　社会福祉課　介護保険係

電話0265-78-4111　内線2317・2318