

# 負担限度額認定 申請フローチャート

1

介護保険の施設に入所(予定)している。

<対象施設>

- ・特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院

または

ショートステイを利用(予定)している。

いいえ

軽減対象外です

※ 有料老人ホーム  
ケアハウス  
グループホーム等は、  
軽減の対象外です。

はい

2

本人・配偶者・同一世帯員の全員が住民税  
非課税である。

※配偶者は、別居(住民票が異なる)の場合や内縁  
関係である場合を含みます。

または

生活保護受給者・境界層措置該当者である。

いいえ

軽減対象外です

(要件を満たさないため)

はい

3

本人及び配偶者の持つ預貯金等(資産)の  
合計が、基準額※以下である。

※基準額については、裏面をご覧ください

いいえ

はい

負担軽減対象者です

※申請書類を介護保険課窓口へ  
提出または郵送してください。

# 資産要件の基準額

## ●第1号被保険者(65歳以上の方)

	単身	夫婦
・老齢福祉年金の受給者 ・生活保護受給者	1,000万円以下	2,000万円以下
年金収入+その他の合計所得金額 80万円以下	650万円以下	1,650万円以下
年金収入+その他の合計所得金額 80万円超~120万円以下	550万円以下	1,550万円以下
年金収入+その他の合計所得金額 120万円超	500万円以下	1,500万円以下

## ●第2号被保険者(40歳~64歳の方)

単身	夫婦
1,000万円以下	2,000万円以下