

社会福祉法人による利用者負担軽減制度の申請のご案内

■内容

1割負担、食費及び居住費（滞在費）を75%（高齢福祉年金受給者は50%）に軽減します。ただし、特別養護老人ホームの入所者とショートステイの利用者は、**居住費（滞在費）・食費の負担限度額認定の対象とならない場合、食費及び居住費（滞在費）は軽減の対象になりません。**

■適用期間

軽減確認申請をした月の初日から翌日7月31日（申請が1月から7月の場合はその年の7月31日）までです。ただし、軽減対象者の要件を満たさなくなった場合、期間中に失効することもあります。

■申請書類及び添付書類

- ・社会福祉法人等による利用者負担軽減対象確認申請書
- ・世帯員全員分の年金振込通知書、源泉徴収票など、収入状況が確認できる書類（コピー可）
- ・世帯員全員分の預貯金の通帳や証書の写し（ただし、名義、定期貯金、前年当初から直近（直近とは、申請日から2ヶ月前までの期間を指します。）までの明細がわかるようにコピーしてください。）
- ・本人の健康保険証（コピー可）

■軽減の対象者

生計が困難で、利用料の支払いが困難であると認められる世帯であって、下記の要件を全て満たしている方

- ① 世帯員全員が住民税非課税
- ② 世帯員全員の年間収入の合計が基準以下（※1）
収入には遺族年金や障害年金など、税法上非課税であるものを含みます。
また、親族からの仕送り等、税法上申告を要しない収入も含みます。
- ③ 世帯員全員の預貯金等の額の合計が基準以下（※2）
預貯金等には有価証券や債券、株式なども含みます。
- ④ 世帯員全員の活用できる資産（自宅などの日常生活のための資産を除く）を所有していない。
- ⑤ 負担能力のある親族等による扶養をうけていない。
- ⑥ 介護保険料を滞納していない。

（裏面もあります。）

<世帯の収入と預貯金等の基準>

世帯の人数	年間収入（※1）	預貯金等の額（※2）
1人	150万円	350万円
2人	200万円	450万円
3人	250万円	550万円
4人以上	1人増えるごとに50万円加算	1人増えるごとに100万円加算