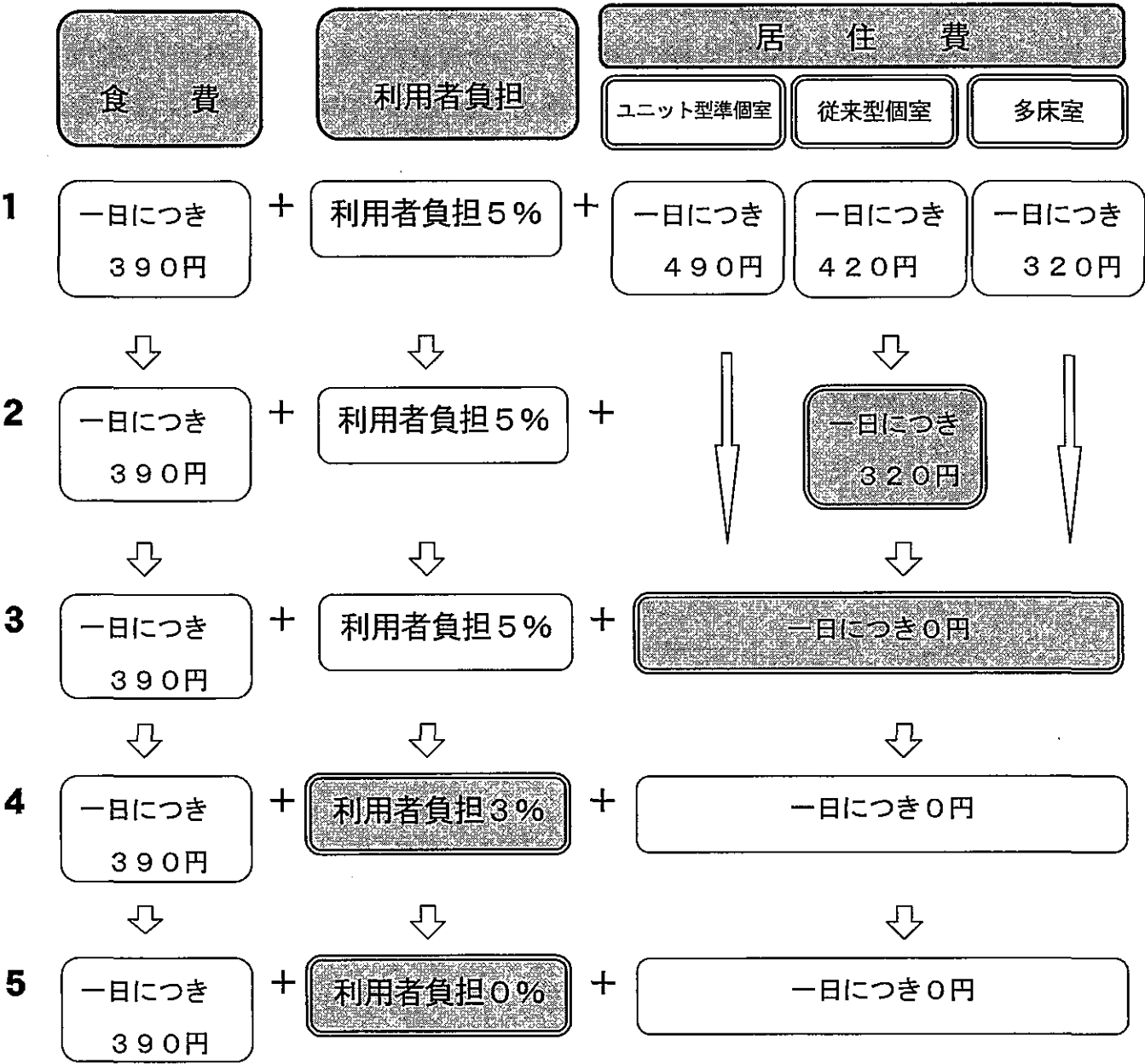


2 市町村民税世帯非課税者であり、「課税年金収入額＋合計所得金額≦80 万円／年」を満たす者等（利用者負担第 2 段階）の算定方法

- ア 利用者負担に食費の特定負担限度額（一日につき 3 9 0 円）及び居住費の特定負担限度額（ユニット型準個室：一日につき 4 9 0 円、従来型個室：一日につき 4 2 0 円、多床室：一日につき 3 2 0 円）を加えた額と、介護保険法施行前の費用徴収額とを比較する。
- イ 費用徴収額を上回る場合には、居住費の負担限度額の利用者負担段階を下げていくこととする。
- ウ 居住費の負担限度額が一日につき 0 円となった場合において、なお費用徴収額を上回る場合には、利用者負担の割合を下げていくこととする。



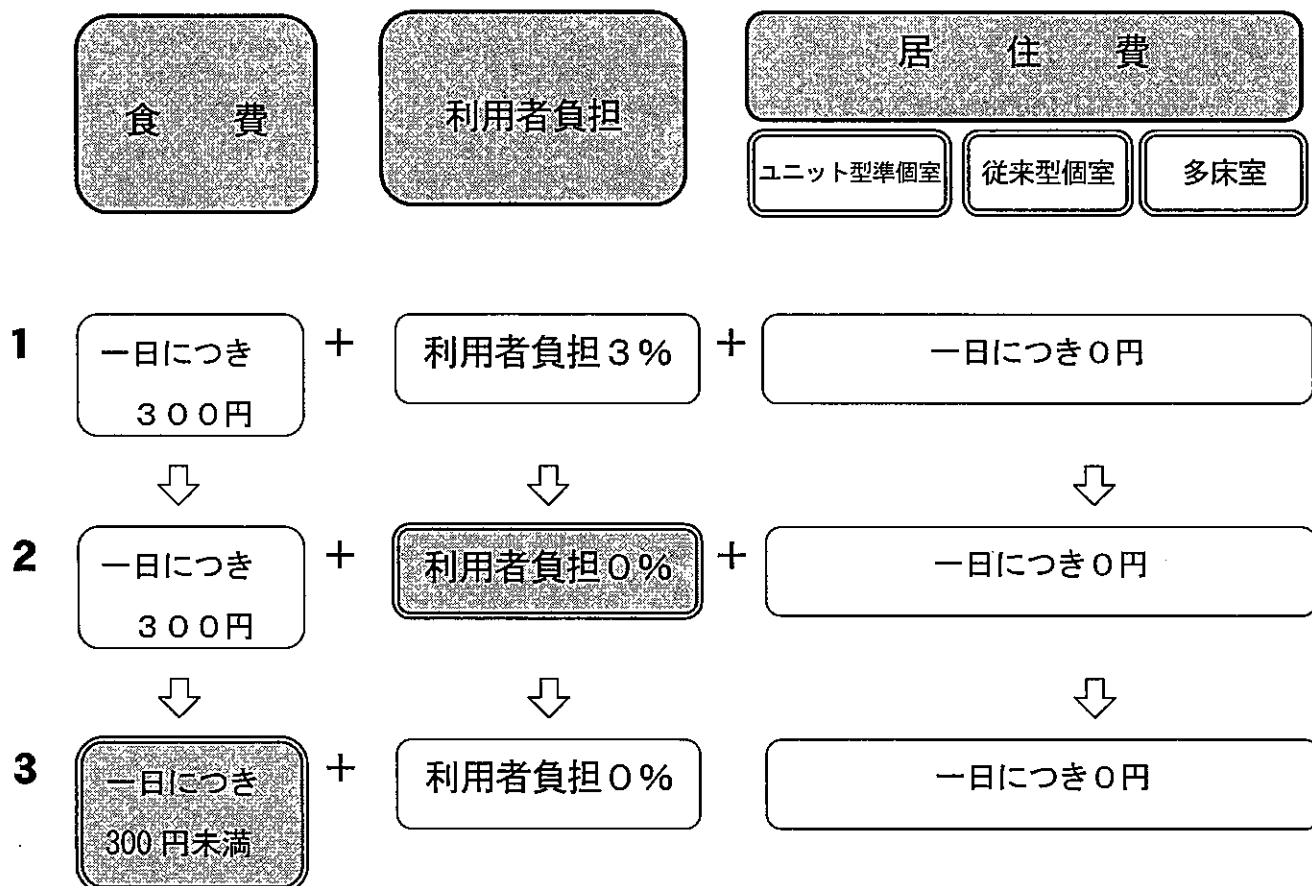
3 市町村民税世帯非課税者である老齢福祉年金受給者等（利用者負担第1段階）の算定方法

ア 利用者負担に食費の特定負担限度額（一日につき300円）及び居住費の特定負担限度額（一日につき0円）を加えた額と、介護保険法施行前の費用徴収額とを比較する。

イ 費用徴収額を上回る場合には、利用者負担の割合を下げることとする。

ウ 利用者負担を0%まで下げた場合において、なお費用徴収額を上回る場合には、食費を下げることとする。

※ 市町村民税世帯非課税者である老齢福祉年金受給者等についても居住費の特定負担限度額を含めて算定することが基本的な考え方であるが、居住費の特定負担限度額を含めて算定した場合には、費用徴収額を上回ることになるので、居住費の特定負担限度額については、一日につき0円としているものである。

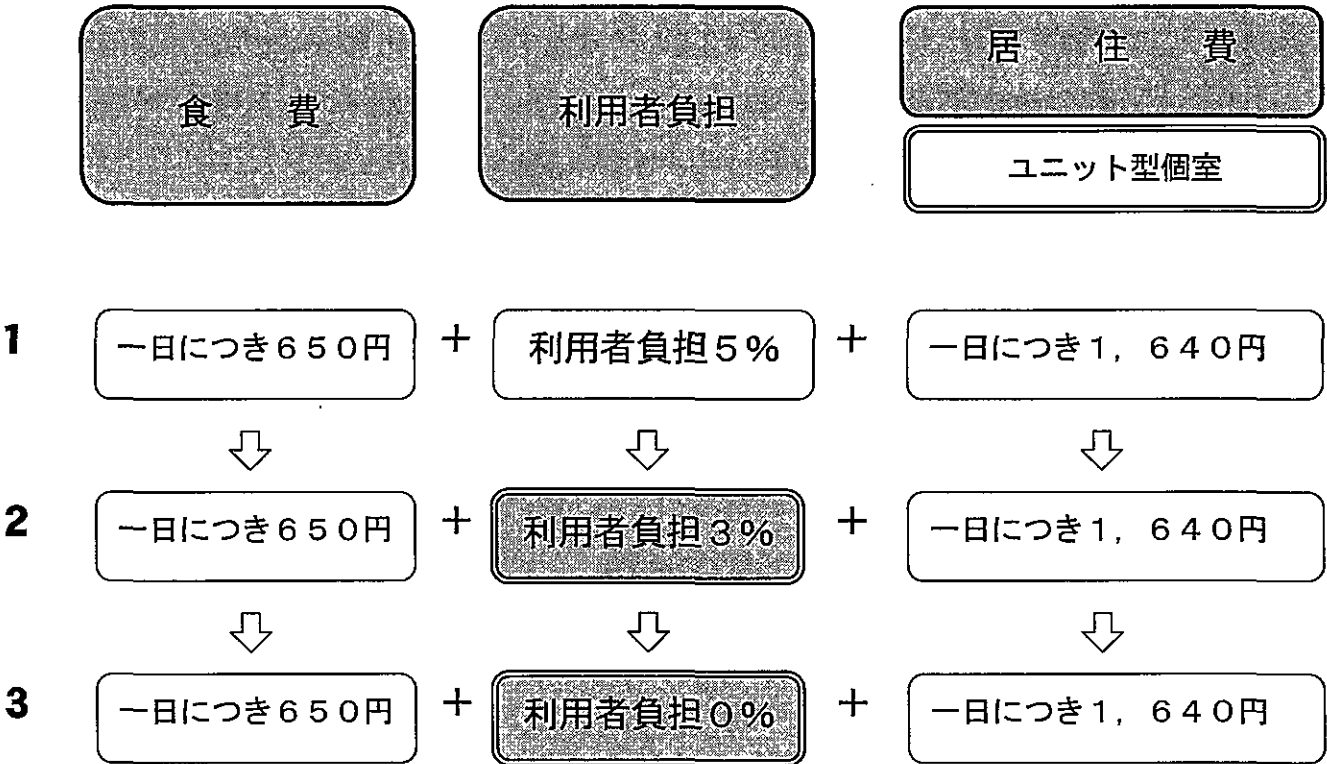


実質的負担軽減者がユニット型個室へ入居した場合

1 市町村民税世帯非課税者等（利用者負担第3段階）の算定方法

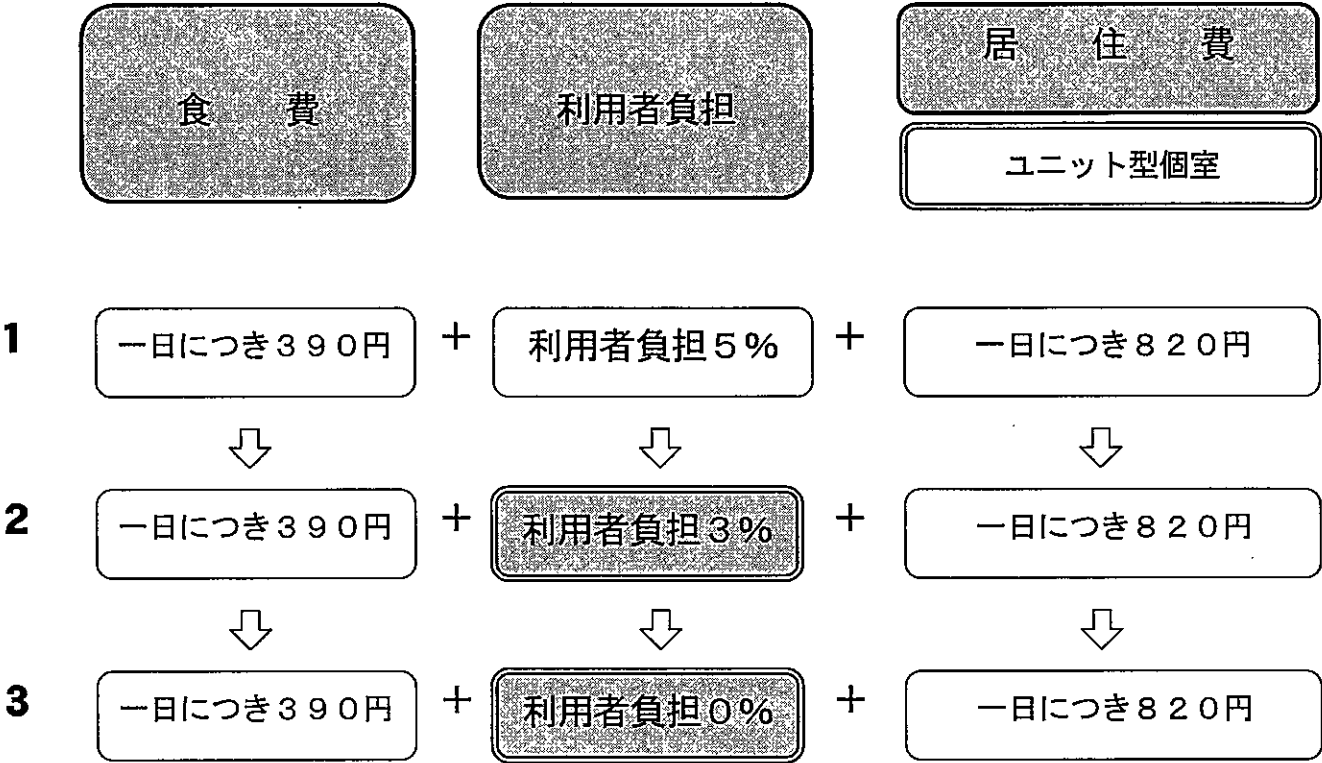
ア ユニット型個室に入居する者については、ユニット型個室に係る居住費について特別な措置は講じないため、利用者負担に食費の特定負担限度額（一日につき650円）を加えた額と、介護保険法施行前の費用徴収額とを比較する。

イ 費用徴収額を上回る場合には、利用者負担の割合を下げることにする。



2 市町村民税世帯非課税者であり、「課税年金収入額＋合計所得金
≤80 万円／年」を満たす者等（利用者負担第2段階）の算定方法

- ア ユニット型個室に入居する者については、ユニット型個室に係る居住
費について特別な措置は講じないため、利用者負担に食費の特定負担限
度額（一日につき390円）を加えた額と、介護保険法施行前の費用徴
収額とを比較する。
- イ 費用徴収額を上回る場合には、利用者負担の割合を下げることにする。

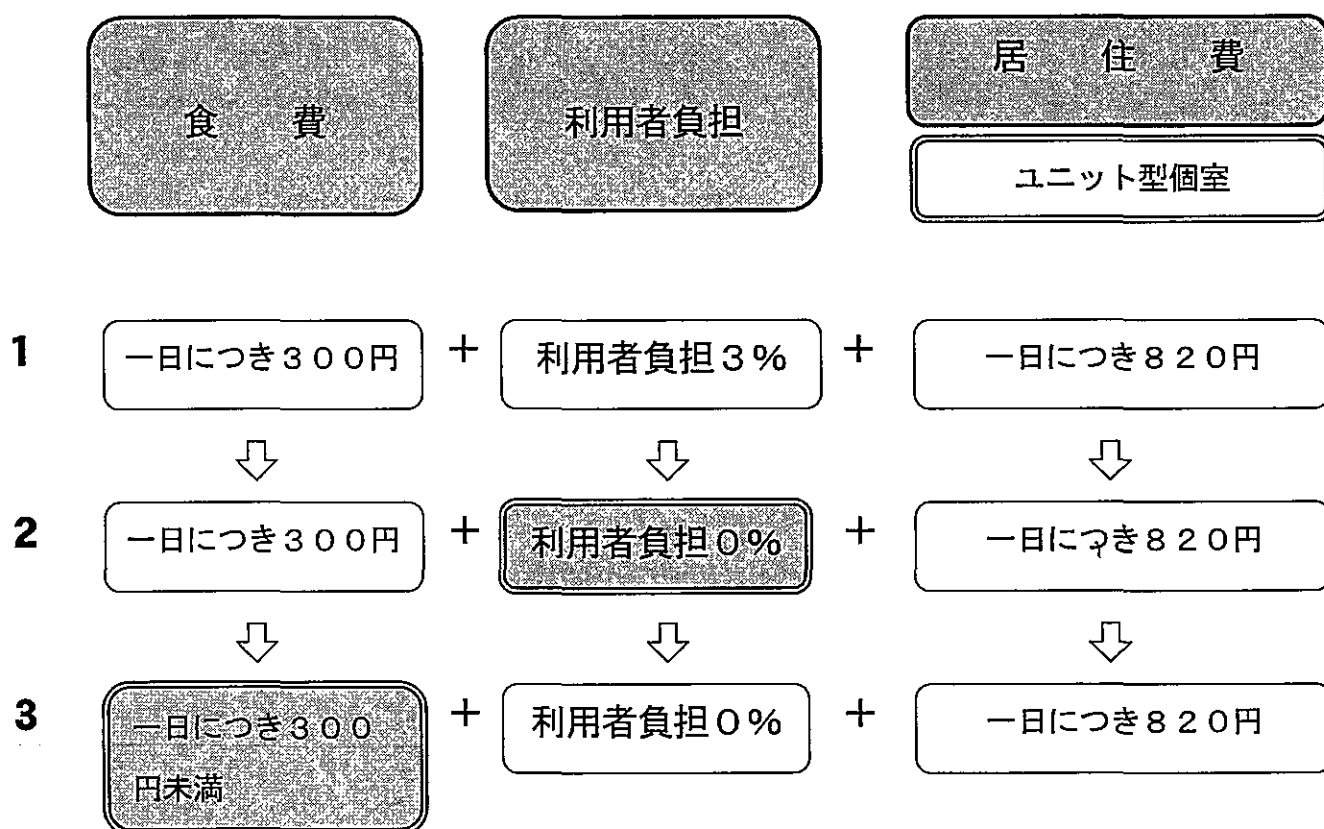


3 市町村民税世帯非課税者である老齢福祉年金受給者等（利用者負担第1段階）の算定方法

ア ユニット型個室に入居する者については、ユニット型個室に係る居住費について特別な措置は講じないため、利用者負担に食費の特定負担限度額（一日につき300円）を加えた額と、介護保険法施行前の費用徴収額とを比較する。

イ 費用徴収額を上回る場合には、利用者負担の割合を下げることとする。

ウ 利用者負担を0%まで下げた場合において、なお費用徴収額を上回る場合には、食費を下げることとする。



介護保険特定負担限度額認定申請書（案）
（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号							
		被保険者番号							
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日生	性 別	男 ・ 女						
住 所	〒 電話番号								
特 別 養 護 老 人 ホー ム の 所 在 地 及 び 名 称	〒 電話番号								
入 所 す る 居 室 の 種 別	1 ユニット型個室				3 従 来 型 個 室				
	2 ユニット型準個室				4 多 床 室				
入 所 年 月 日	年 月 日								
特 定 負 担 限 度 申 請 事 由	1 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入の合計額が年額 80 万円以下のもの等 2 市町村民税世帯非課税者であって、1 に該当する以外のもの 3 その他（ ）								
○○市（町村）長 様 上記のとおり食費及び居住費に係る特定負担限度額認定を申請します。 平成 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号									

市（町村）記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	（所得分布の状況等を記入）
適用年月日	
年 月 日 から	
有 効 期 限	
年 月 日 まで	

5-3 高額介護サービス費について

1. 高額介護サービス費支給申請書の様式（案）

平成17年10月1日以降、高額介護サービス費における申請の負担軽減を行うこととしているが、その際に使用する「介護保険高額介護（居宅支援）サービス費支給申請書」の様式（案）について、次頁に示すので参考にされたい。

（高額介護サービス費における申請の負担軽減）

- ・ 高額介護サービス費の支給申請書の提出について、初回の申請のみで足りることとし、以後の申請手続きを省略するもの。
- ・ また、申請手続き省略後の支給においては、初回申請時の指定口座に支払うもの。
- ・ 申請時の領収書の添付を省略可能とするもの。

2. 平成17年6月27日全国介護保険担当課長会議資料の一部訂正

平成17年6月27日全国介護保険担当課長会議資料のうち、31ページ「（3）世帯の上限額と要介護度等ごとの負担上限・高額介護サービス費（例）」の記載について、第2段階の方と第1段階（老齢福祉年金受給者）の方から成る世帯の上限額は24,600円であることから、下記の内容で訂正されたい。（下線部が訂正箇所）

（3）世帯の上限額と要介護者等ごとの負担上限・高額介護サービス費（例）

要介護者等の構成	高額費前の負担額	世帯の上限額	要介護者等ごとの負担上限	要介護者等ごとの最終的な高額介護サービス費
※上段、中段については、訂正箇所なし。				
・要介護者A （第2段階）	10,000 円	24,600 円	$24,600 \times 10,000 / (30,000 + 10,000)$ = <u>6,150</u> < 15,000 → <u>6,150 円</u>	10,000 - <u>6,150</u> = <u>3,850 円</u>
・要介護者B （老齢福祉年金受給者）	30,000 円		$24,600 \times 30,000 / (30,000 + 10,000)$ = <u>18,450</u> > 15,000 → <u>15,000 円★</u>	30,000 - <u>15,000</u> = <u>15,000 円</u> (計 <u>18,850 円</u>)

介護保険高額介護（居宅支援）サービス費支給申請書

年 月

フリガナ		保険者番号			
被保険者氏名		被保険者番号			
生年月日		年 月 日 生		性別	
住所		電話番号			
氏 名		生年月日		性別	
介護保険の 被保険者の場合 被保険者番号					
世帯構成	世帯主				
	世帯員				
様 上記のとおり高額介護（居宅支援）サービス費の支給を申請します。 年 月 日 住所 電話番号 申請者 氏名 印					

注意：今回の支給以降、高額介護（居宅支援）サービス費が支給される場合、申請手続きは不要となります。
また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。
給付制限を受けている方については、高額介護（居宅支援）サービス費の支給ができない場合があります。

高額介護（居宅支援）サービス費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所		種 目	口座番号
	金融機関コード		店舗コード			
					1. 普通預金 2. 当座預金 9. その他	
	フリガナ					
口座名義人						

市（町村）記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1 単独 2 台算		有・無 給 付 割 合	

5-4 社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

- 1 ○社会福祉法人等による生計困難者に対する
介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度
事業実施要綱（案） 別紙 1

- 2 ○社会福祉法人等による
利用者負担軽減制度の事務について 別紙 2
○社会福祉法人等による
利用者負担軽減制度の事務フロー図

- 3 施設サービス等介護給付費明細書 別紙 3
（介護老人福祉施設）（案）

○高額介護サービス費の支給にかかる事務負担軽減について
今回の見直しに当たっては、保険者が社会福祉法人による軽減額を把握できるよう、事業所の請求明細書（別紙 3、指定介護老人福祉施設にかかるもの）に軽減額の欄を設けることとした。

これにより、保険者が領収書の添付を省略しても、高額介護サービス費の算定が可能になるよう、事務負担の軽減を図ることとした。

- 4 社会福祉法人軽減市町村助成費請求明細書（例） 別紙 4

○公費助成にかかる事務の負担軽減について
公費助成にかかる事務の負担軽減を図るため、公費助成に係る請求明細書の例及び標準的な計算方法（別紙 4）をお示しする。

- 5 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証 別紙 5

○社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証を参考としてお示しする。