

社会福祉法人等による 利用者負担額軽減制度

※ 生計が特に困難な方の利用者負担を軽減する制度です

対象者

- 1** 世帯全員が住民税非課税で以下の要件を全て満たし、収入や世帯の状況、利用者負担を総合的に勘案し、生計が困難と区長が認めた方です。
(収入や預貯金の申告をしていただく必要があります。)

1. 世帯の年間収入(非課税年金含む)が単身世帯の場合150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
2. 世帯の預貯金等の総額が単身世帯の場合350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
3. 世帯全員が日常生活に使用する資産以外に活用できる資産がないこと。
4. 本人が負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
5. 世帯全員が介護保険料を滞納していないこと。
6. 世帯全員が介護保険料の滞納による給付制限を受けていないこと。

- 2** 生活保護受給者 (利用する場合は事前にご相談ください。)

軽減内容

サービス種別	指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)		短期入所生活介護 (介護予防含む)	通所介護 通所型サービス 認知症対応型通所介護 (介護予防を含む)	小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む)	
	介護費	食費 居住費	介護費・食費・ 滞在費	介護費・食費	介護費	食費 宿泊費
利用者負担 第2段階	対象外 ※ 高額介護サービス 対象にならない 場合1/4	1/4	1/4	1/4	対象外 ※ 高額介護 サービス対 象にならない 場合1/4	1/4
利用者負担 第3段階	1/4		1/4	1/4	1/4	
生活保護 受給者	対象外 ※ 個室(ユニット型個室・従来型個室)の居住費のみ全額軽減			対象外		

申請に必要な書類

1. 港区社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減対象確認申請書
2. 収入及び預貯金等申告書
3. 預貯金等が確認できる書類
 - ・ 世帯全員の全ての通帳のコピー・有価証券等のコピー
(銀行名、支店名、口座番号、名義人の記載されているページと直近2ヶ月以内の残高が分かるページ)
4. 年金・収入額が確認できる書類
 - ・ 年金・給与の源泉徴収票、支給額決定書、年金の振込通知書等

利用者負担額軽減制度を実施している社会福祉法人及び区市町村が提供するサービス

	要支援1・2					要介護1～5											
	生活介護	短期入所 介護予防	通所型 サービス	通所介護 対応型	介護予防 認知症 対応型	居宅介護 多機能型	小規模 介護予防	施設 老人福祉 指定介護	生活介護	短期入所 介護	通所介護	地域密着型 通所介護	通所介護 対応型 認知症	居宅介護 多機能型	小規模 介護	福祉施設 介護老人 施設	地域密着型 介護老人 施設
港区立	サン・サン赤坂	●	●	●				●	●	●			●				
	白金の森	●	●					●	●	●							
	港南の郷	●	●					●	●	●							
	芝 高齢者在宅 サービスセンター			●	●						●		●				
	虎ノ門 高齢者在宅 サービスセンター			●							●						
	南麻布 高齢者在宅 サービスセンター			●							●						
	北青山 高齢者在宅 サービスセンター			●	●						●			●			
	台場 高齢者在宅 サービスセンター			●							●						
社会福祉法人	新橋さくらの園	●	●	●				●	●	●			●				
	ありすの杜 きのこ南麻布	●					●	●	●					●			
	洛和ヴィラ南麻布	●	●					●	●	●							
	麻布慶福苑	●						●	●								
	デイサービスセンター みたて			●						●							
	優っくり小規模多機能 介護 乃木坂						●							●			
	優っくり小規模多機能 介護 高輪台						●							●			
	南麻布シニアガーデン アリス	●						●	●								●

問合せ
申請書提出先

港区役所 保健福祉支援部 介護保険課 介護給付係
〒105-8511 港区芝公園一丁目5番25号 港区役所本庁舎2階
☎ 03-3578-2876~2880 月曜～金曜8:30～17:00(祝日を除く)