

令和4年8月1日からご利用いただく

介護保険負担割合証

のご案内

適用期間の終了年月日が令和4年7月31日となっている「介護保険負担割合証」は、8月1日以降使用できませんので、ご返却ください。なお、今回送付した介護保険負担割合証・介護保険負担割合証のご案内（本紙）は、次の更新までお持ちください。

1 「介護保険負担割合証」とは？

介護保険サービスを利用する際の負担割合を示す証明書です。ご自身の負担割合をご確認ください。

介護保険負担割合証			
交付年月日 年*月*日			
被 保 険 者	番 号	0 0 0 0 0 0 0 * * *	
	住 所	194-8520 町田市森野2丁目2番22号	
	フリガナ	まご たく	
	氏 名	介護 太郎	
生年月日	昭和10年 3月29日	性別	男
利用者負担の割合	適 用 期 間		
1 割	開始年月日	年 8月 1日	
	終了年月日	年 7月31日	
割	開始年月日		
	終了年月日		
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	132092	町 田 市	
		保険者印	

○負担割合の表示はこちら

介護保険サービス利用料のうち1割、2割又は3割をお支払いいただきます。なお、第2号被保険者の方は1割となります。

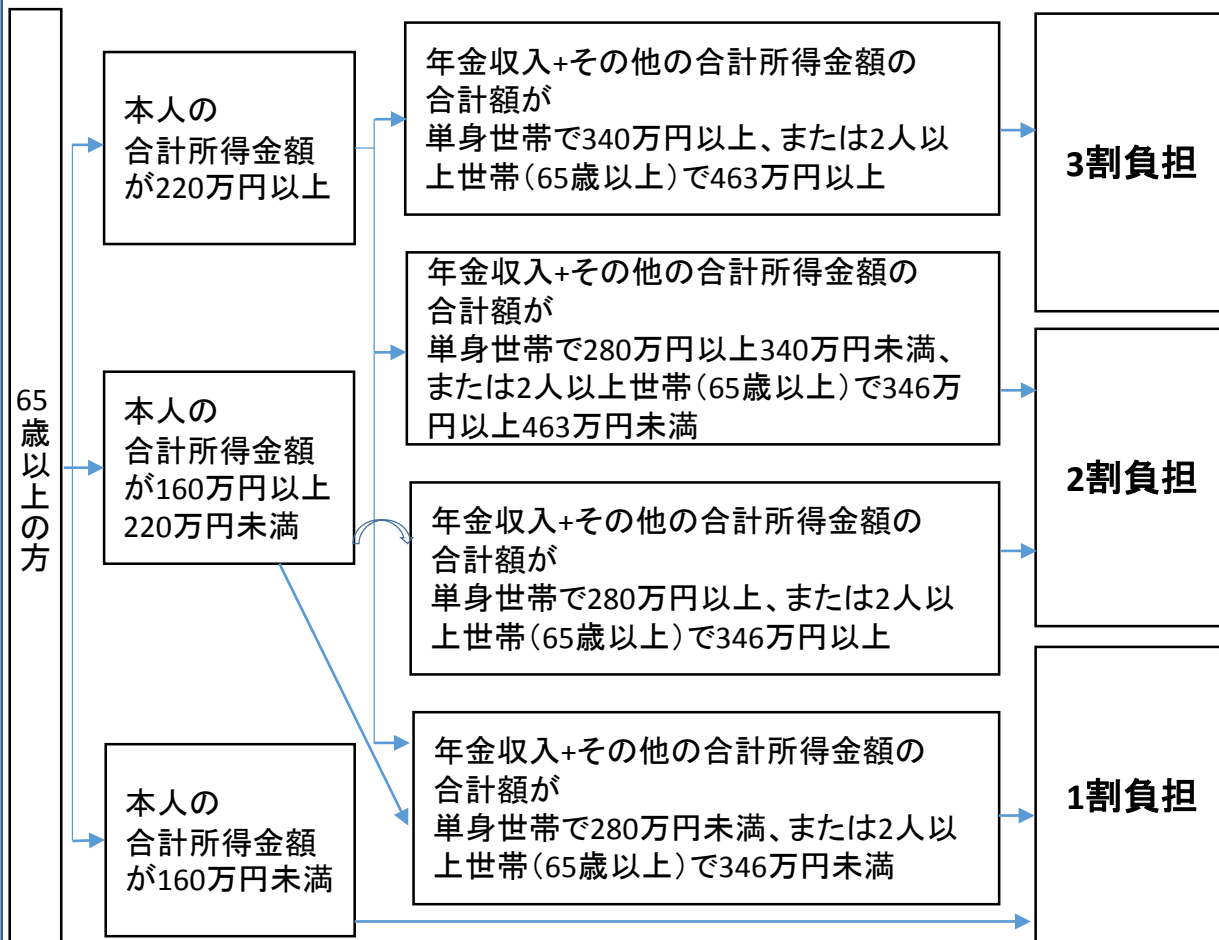
○有効期限にご注意ください

介護保険サービスを利用する際、終了年月日を過ぎていないかご確認ください。

2 「介護保険負担割合証」の使い方は？

介護保険負担割合証を、ケアマネジャーや利用しているサービス事業所に毎月必ず提示してください。介護保険負担割合証は、お薬手帳、被保険者証（医療・介護）と一緒に保管しましょう。

3 負担割合の判定基準



※第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村村民非課税の方、生活保護受給者は、上記にかかわらず1割負担

※合計所得金額:

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。なお、土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から、「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。

給与所得または公的年金等に係る所得がある場合は、給与所得および公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した金額(控除後の金額が0円を下回る場合は、0円)で合計所得金額を計算します。

※年金収入+その他の合計所得金額:

その他の合計所得金額に給与所得が含まれる場合は、給与所得金額(所得金額調整控除の適用を受けている場合は適用前の金額)から10万円を控除した金額(控除後の金額が0円を下回る場合は、0円)で合計所得金額を計算します。

4 負担割合の変更について

確定申告書の提出が遅れたり、修正申告等で税情報に変更となったりする場合には、年度の途中で8月まで遡って負担割合が変更になる可能性があります。

また、引越し等で世帯構成が変更になった場合にも、負担割合が変更になる可能性があります。

その場合は、改めて「介護保険負担割合証」をお送りしますので、新しく届いた「介護保険負担割合証」は、必ずケアマネジャーや利用しているサービス事業所に提示してください。

【問い合わせ先】

◎介護保険負担割合証や介護保険サービスに関すること
介護保険課給付係 042-724-4366

