

介護保険を利用しているみなさんへ

介護保険 負担割合証の しおり

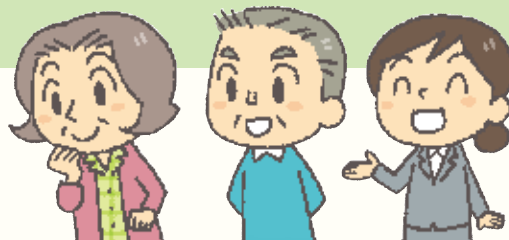


介護保険のサービスを利用するときには、介護保険被保険者証（介護保険証）と「介護保険負担割合証」が必要です。介護保険負担割合証には、サービス利用時の利用者負担の割合が記載されています。大切に保管しましょう。

鹿児島市 介護保険課
☎099-216-1280

交付された介護保険負担割合証 を確認してください

介護保険負担割合証を受け取ったら、記載内容に間違いがないか確認しましょう。



介護保険負担割合証	
交付年月日 年 月 日	
番号	
被 保 険 者	住所
	フリガナ
	氏名
	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
利用者負担の割合	適用期間
割	開始年月日 年 月 日
	終了年月日 年 月 日
割	開始年月日 年 月 日
	終了年月日 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

1

住所・氏名など

住所・氏名・生年月日が記載されています。

2

あなたの利用者負担の割合

サービスを利用したときに支払う利用者負担の割合（1割・2割・3割のいずれか）が記載されています。

「利用者負担の割合」について詳しくは [4,5ページ](#) へ

3

適用期間

利用者負担の割合の適用期間が記載されています。適用期間内に割合が変更となる場合は、上段に変更前の割合、下段に変更後の割合が記載されます。

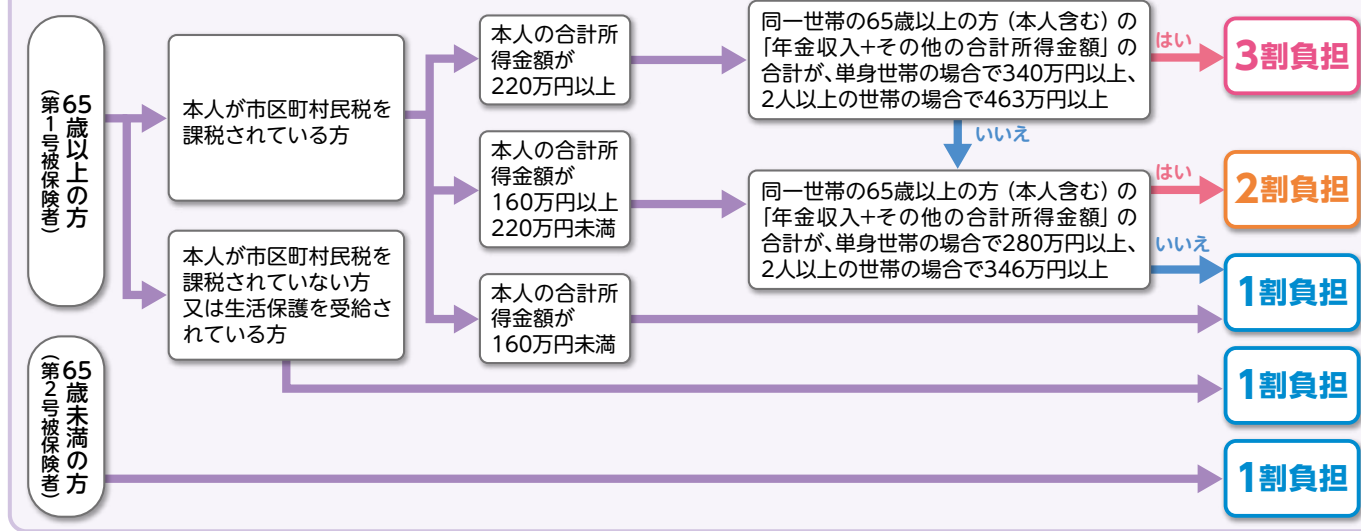
「適用期間」について詳しくは [6ページ](#) へ

利用者負担の割合とは？

介護保険でサービスを利用したときは、実際にかかった費用の一部を利用者が負担します。負担する金額は「利用者負担の割合」により決められます。

介護保険負担割合証の「利用者負担の割合」の欄に記載されている「1割」「2割」「3割」のいずれかが、あなたの利用者負担の割合です。

あなたの利用者負担の割合は？



負担割合は個人ごとに決まるので、同じ世帯でもそれぞれ負担割合が異なる場合があります。

※合計所得金額とは

収入から必要経費を控除した金額のことで、基礎控除や扶養控除、医療費控除などの所得控除をする前の金額です。土地・建物の譲渡所得がある場合には、この合計所得金額から特別控除額を差し引いた金額になります。

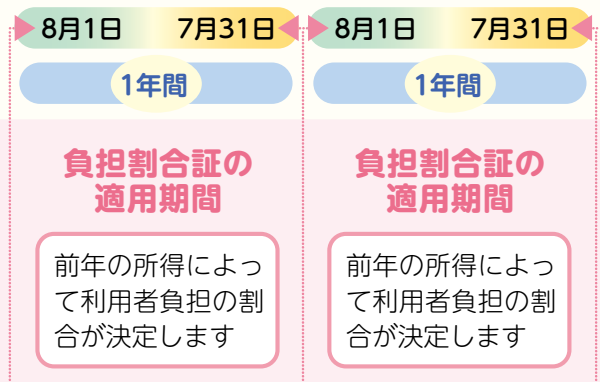
当該合計所得金額に給与所得又は公的年金等の雑所得が含まれる場合、給与所得及び公的年金等の雑所得の合計額から10万円を控除した額となります。

※その他の合計所得金額とは

合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額のことです。その他の合計所得金額に給与所得が含まれる場合、給与所得の金額(租税特別措置法第41条の3の3第2項に該当する場合は、所得金額調整控除前の金額)については、10万円を控除した金額となります。

介護保険負担割合証の適用期間

適用期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの1年間です。所得などによって利用者負担の割合が変わるため、介護保険負担割合証は毎年交付されます。



こんなときに使います

介護保険負担割合証は、介護保険のサービスを利用するときに介護保険証と一緒にサービス事業者に提示します。サービス事業者は、この介護保険負担割合証を見て利用者負担の割合を確認します。

大切に保管しましょう

介護保険負担割合証	
交付年月日	年 月 日
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
性別	男・女
交付年月日	年 月 日
介護保険番号及び介護保険の名称及び印	

と

介護保険負担割合証	
交付年月日	年 月 日
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
性別	男・女
交付年月日	年 月 日
介護保険番号及び介護保険の名称及び印	

- 介護保険証 (三つ折りになっています)
- 介護保険負担割合証 (表裏1枚になっています)

負担割合の変更がある場合

- 住民税の所得更正による場合

介護保険負担割合証の適用期間が始まった8月（過年度分の所得更正がある場合には該当する年度分）までさかのぼって変更されます。
- 世帯員の転出入などによる場合

世帯の第1号被保険者数が変わり、負担割合が変更になる場合は、該当月の翌月初日（該当日が1日の場合はその月）から変更されます。
- 65歳になった場合

負担割合が2割または3割になる場合は、65歳になった月の翌月初日（誕生日が1日の場合はその月）から変更されます。

など

～利用者の方へお願い～

今回お送りした介護保険負担割合証は、交付時点での所得情報などを基に負担割合を判定しています。交付後、住民税の所得更正や世帯の方に転出入等があり、利用者負担の割合が変更となった場合は、後日、ご案内します。

介護保険負担割合証は、介護保険のサービスを利用するときに、介護保険証と一緒に事業所に提示してください。


介護保険負担割合証は、市外へ転出するときや適用期間が終了したら、鹿児島市に返してください。

また、住所など記載事項に変更があったときは、介護保険負担割合証を添えて、鹿児島市に届け出てください。



UD FONT
by MORISAWA

見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

リサイクル適性 

この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。



禁無断転載 © 東京法規出版
KG012220-P24