

介護保険負担限度額認定 申請・更新のご案内

新規・更新
同時申請用

負担限度額認定は、介護保険施設やショートステイを利用する際の食費や居住費等の自己負担額が軽減される制度です。**令和7年度分の有効期限が令和8年7月31日のため、その後も引き続き認定を受けるためには、新規申請と併せて令和8年度分(令和8年8月1日~令和9年7月31日)の更新申請も必要**です。

対象サービス

入所

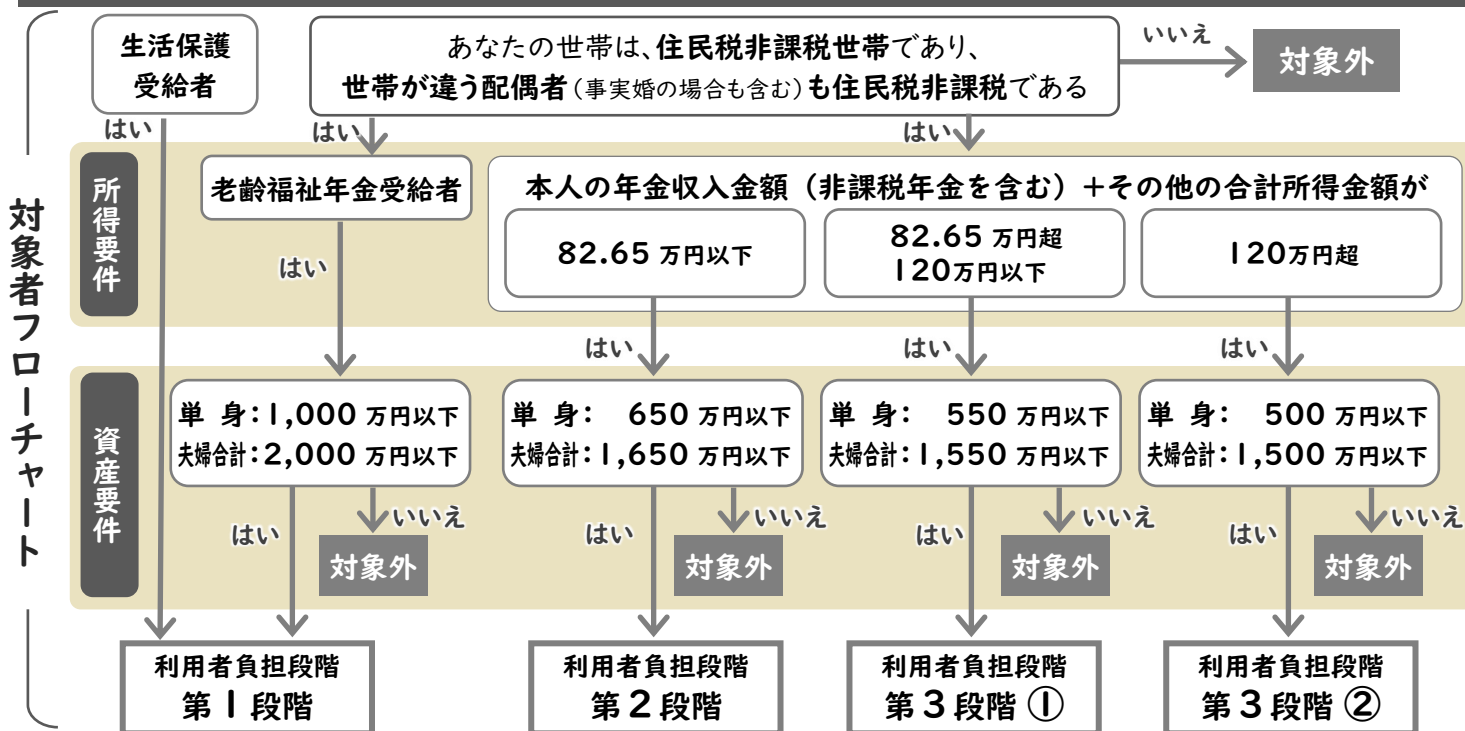
- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- 地域密着型介護老人福祉施設

- 介護医療院

ショートステイ

- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護

対象者と利用者負担段階



■1日あたりの居住費等・食費の負担限度額

利用者負担段階	1日あたりの居住費等の負担限度額 ()は、介護老人福祉施設又は短期入所生活介護を利用した場合の限度額				1日あたりの食費の負担限度額	
	ユニット型個室	ユニット型個室の多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	ショートステイ
第1段階	880円	550円	550円 (380円)	0円	300円	300円
第2段階	880円	550円	550円 (480円)	430円	390円	600円
第3段階①	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円	680円 650円	1,030円 1,000円
第3段階②	1,470円 1,370円	1,470円 1,370円	1,470円 (980円) 1,370円 (880円)	*430円 (530円) 430円 (430円)	1,420円 1,360円	1,360円 1,300円
基準費用額	2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	★437円 (915円)	1,545円 1,445円	1,545円 1,445円

*室料が徴収される場合は530円 ★Ⅱ型介護医療院などの一部は697円

制度改正により、令和8年8月から第3段階①の食費、第3段階②の居住費等、食費の額が引き上げられます。

赤字が令和8年8月以降の金額です。



申請に必要なもの

提出書類	書類内容	確認
<input checked="" type="checkbox"/> 申請書(表)	申請書に記入してください。 (記入例を参考にしてください)	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 同意書(裏) ※生活保護受給者は不要	同意書(申請書の裏面)に記入してください。 (記入例を参考にしてください)	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金等の写し ※生活保護受給者は不要	通帳のコピーなど ※本人と配偶者のもの全て ※ <u>介護保険課の窓口ではコピーはできません。あらかじめご用意ください</u>	<input type="checkbox"/>



預貯金等/具体的な資産項目	申告方法
預貯金 (普通・定期・積立など) ※本人と配偶者名義のすべての預貯金が対象	通帳の写し (必要ページについては別紙参照) (インターネットバンクの場合はウェブサイトの写しも可)
有価証券・投資信託 (株式・国債・社債・地方債など)	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
金・銀 (積立購入含む) ※その他購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
タンス預金 (現金)	自己申告
負債 (借入金・住宅ローンなど)	借用証書など
【申告不要な資産】 生命保険、自動車、貴金属(腕時計、宝石、時価評価額の把握が難しいもの)、絵画、骨董品、家財など	

※申請内容に不正があった場合は、加算金が課せられる場合があります

※申請にあたり市に提出いただいた書類の内容については、審査以外の目的には使用しません



申請方法

上記必要書類を揃え、窓口または郵送で申請してください。

注意 郵送で申請される場合、書類に不備があれば全ての書類を一旦返却します。返却後、あらためて書類を揃えて申請していただきます。



結果発送

審査の結果、対象の方には認定証を、対象外の方には不決定通知をお送りします。

	令和7年度分(~R8.7.31)	令和8年度分(R8.8.1~)
令和8年6月 受付分	令和8年6月16日 または 7月1日 発送予定	令和8年7月17日 発送予定
令和8年7月 受付分	令和7・8年度分ともに 令和8年8月3日 発送予定	

注意 住民税課税または預貯金が一定の基準額を超えているため対象外となった方でも、その後状況が変わった場合は、その時点で申請すれば負担軽減の対象となります。



認定証

令和8年度の介護保険負担限度額認定証の色は、**紫色**です。

要件に該当し認定証が届いたら、施設利用時に提示してください。

※令和7年度の認定証(緑色)は、有効期限が切れたら破棄してください

お問い合わせ先

宗像市 健康福祉部 介護保険課 介護保険係 (宗像市役所北館 1階N4窓口)
〒811-3492 福岡県宗像市東郷1-1-1 ☎0940-36-4877