

負担限度額認定申請チェックリスト

下表の提出書類について、下記のチェック項目をご確認ください。

No.	提出書類
1	申請書
2	同意書
3	預金通帳等の資産状況のわかるものの写し
4	(お持ちの方のみ) 有価証券等の写し
5	(お持ちの方のみ) 負債状況のわかるものの写し

- ☐ 申請書（表・裏の両面）および同意書を記入しましたか？
- ☐ ご本人および配偶者が所有する全ての預金通帳（記帳済）の写しを用意しましたか？
※ 記帳が確認できない場合は後日再提出となりますので、必ず直前に記帳をお願いします
- ☐ 預金通帳は、金融機関名・支店名・口座番号の確認できるページと、直近3ヶ月の預金残高が確認できるページをコピーしましたか？
※ ゆうちょ銀行の場合は「店名」の記載されたページをお願いします（例：〇〇八）
- ☐ 判定結果送付先を記入しましたか？
※ ご本人の住民登録地に送付希望の場合は記入不要です
※ 代理申請者やご家族、入所施設等に送付を希望する場合は、必ず「判定結果送付先」に記入してください（未記入の場合は、ご本人の住民登録地あてに送付します）

《留意事項》

今回の申請関係書類は、現在「介護保険負担限度額認定証」（緑色）をお持ちの方に送付しています。「介護保険負担限度額認定証」は非課税世帯(※)の方が対象となりますので、**令和8年度**から課税世帯になった場合については申請却下となります。

また、本人および配偶者の方の預金等の資産が下記の基準額を超過した場合も、同じく申請却下となります。

負担段階	単身の場合の預金上限	夫婦の場合の預金上限
第1段階	1,000万円	2,000万円
第2段階	650万円	1,650万円
第3段階①	550万円	1,550万円
第3段階②	500万円	1,500万円

※ 「非課税世帯」＝本人および世帯全員が住民税非課税

※ 負担段階の要件は、別紙「施設を利用するサービスについて」の裏面をご確認ください

《提出先・問合せ先》

〒250-0398

神奈川県足柄下郡箱根町湯本 256 番地

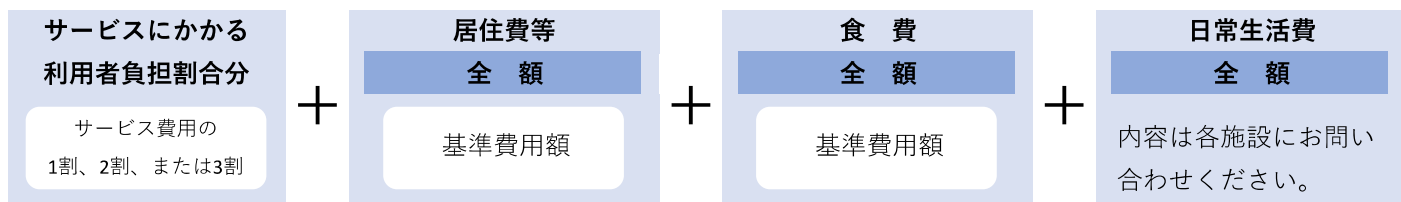
箱根町福祉課介護保険係（TEL：0460-85-7790）

※ 上記提出先への郵送・窓口提出、各出張所での窓口提出が可能です。

※ ご不明な点等ありましたら、お気軽にご連絡ください。

施設を利用するサービスについて

施設を利用するサービスの場合、利用者負担割合（1割、2割、または3割）のほか、居住費等、食費、日常生活費は全額利用者が負担します。



基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

居住費等・食費の基準費用額(1日)

施設種別	居 住 費 等				食 費
	ユニット型個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
A 介護老人 福祉施設			1,231円 令和8年8月時点 変更なし	915円 令和8年8月時点 変更なし	
B 介護老人 保健施設・ 医療院 等	2,066円 令和8年8月時点 変更なし	1,728円 令和8年8月時点 変更なし		437円 令和8年8月時点 変更なし	1,445円 令和8年8月から 1,545円 (※2)
C 一部の 介護老人 (※1) 保健施設・ 医療院 等			1,728円 令和8年8月時点 変更なし	697円(※1) 令和8年8月時点 変更なし	

※1 「その他型」・「療養型」の介護老人保健施設および「Ⅱ型」の介護医療院における多床室入所者（療養室床面積8㎡/人以上に限る）が対象です。

※2 近年の食材料費上昇等を踏まえた介護報酬改定により、令和8年8月から、食費の基準費用額が100円引上げられます。（令和8年5月29日厚労省発出）

介護保険負担限度額認定証について

次の低所得の要件を満たす方は、居住費等及び食費の費用を軽減することができます。申請して認められた場合、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、裏面表の金額が負担限度額となります。

対象となる施設系サービス

1 介護保険施設

- ・特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院

2 ショートステイ

- ・短期入所生活介護（短期入所生活介護）
- ・短期入所療養介護（短期入所療養介護）
- ・介護医療院（短期入所療養介護）

●有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、デイサービス等は軽減の対象外となります。

（裏面をご覧ください）

認定要件及び負担限度額

※令和8年8月から、利用者負担段階の基準額（認定要件）の見直しが行われます。

※令和8年8月から、第3段階①・②に該当する方の食費が30～60円（日額）、居住費が100円（日額）引き上げられます。

利用者負担段階	認 定 要 件	居 住 費 等							食 費	
		ユニット型 個 室	ユニット型 個 室 的 多 床 室	従来型個室		多 床 室			施 設 サービス	短期入所 サービス
				A	B	A	B	C		
第1段階	◆本人および世帯 全員が住民税非 課税で、老齢福 祉年金の受給者	880円	550円	380円	550円	0円	0円	0円	300円	300円
	◆生活保護の受給 者	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし
第2段階	◆本人および世帯 全員が住民税非 課税で、合計所 得金額＋課税年 金収入額＋非課 税年金収入額が 80.9万円以下の 方	880円	550円	480円	550円	430円	430円	430円	390円	600円
	令和8年8月 から 82.65万円以下 の方	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし
第3 段階 ①	◆本人および世帯 全員が住民税非 課税で合計所得 金額＋課税年金 収入額＋非課税 年金収入額が 80.9万円超120 万円以下の方	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円	430円	650円	1,000円
	令和8年8月 から 82.65万円超 120万円以下の 方	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月 から 680円	令和8年 8月 から 1,030円
第3 段階 ②	◆本人および世帯 全員が住民税非 課税で合計所得 金額＋課税年金 収入額＋非課税 年金収入額が 120万円超の方	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円	430円	1,360円	1,300円
	令和8年8月 から	令和8年 8月 から 1,470円	令和8年 8月 から 1,470円	令和8年 8月 から 980円	令和8年 8月 から 1,470円	令和8年 8月 から 530円	令和8年 8月時点 変更なし	令和8年 8月 から 530円	令和8年 8月 から 1,420円	令和8年 8月 から 1,360円

●A：介護老人福祉施設入所者

●B：介護老人保健施設・医療院等入所（院）者

●C：「その他型」もしくは「療養型」の介護老人保健施設または「Ⅱ型」の介護医療院における多床室入所者（療養室8㎡/人以上）

上記の表に該当しても、次の(1)、(2)のいずれかに該当する場合は、対象になりません。

(1) 住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

(2) 預貯金が次の基準を超える場合

利用者負担段階	単 身	夫 婦
第1段階	1,000万円	2,000万円
第2段階	650万円	1,650万円
第3段階①	550万円	1,550万円
第3段階②	500万円	1,500万円

※令和8年8月以降の変更はありません。

申請に関する問合せ先

〒250-0398 箱根町湯本256番地

箱根町役場 福祉課 介護保険係（電話：0460-85-7790）

※提出書類については、「負担限度額認定申請チェックリスト」をご確認ください。