

## 新しい「介護保険負担割合証」をお送りします

対象となる方（下記参照）に、介護サービスおよび介護予防・生活支援サービス事業利用時における自己負担割合（1割または2割）を示した平成28年8月1日から有効の「介護保険負担割合証（びわ色）」を7月中旬にお送りします。

介護サービス等を利用するときに介護保険被保険者証と一緒にご提示ください。

### 対象となる方

- ① 要介護・要支援認定を受けている方
- ② 介護予防・生活支援サービス事業対象の方

住所・氏名・生年月日などを確認してください。

サービス利用時における自己負担の割合（1割または2割）が記載されます。  
負担割合が適用期間内に変更となる場合は、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。

負担割合証の適用期間は毎年8月1日から7月31日までの1年間です。  
適用期間を過ぎた負担割合証は使えません。

介護保険負担割合証			
交付年月日			
被 保 険 者	番 号		
	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		性別
利用者負担の割合		適 用 期 間	
	割	開始年月日	終了年月日
	割	開始年月日	終了年月日
保険者番号 並びに 保険者名称 及び印	1 3 1 2 3 5	東京都江戸川区中央1丁目4番1号 江戸川区	

**見本**

### 【お問い合わせ先】

- |                      |             |                   |
|----------------------|-------------|-------------------|
| ①要介護・要支援認定を受けている方    | 介護保険課給付係    | 5 6 6 2 - 0 3 0 9 |
| ②介護予防・生活支援サービス事業対象の方 | 介護保険課事業者調整係 | 5 6 6 2 - 0 0 3 2 |

## 負担割合について

負担割合が2割となるのは、第1号被保険者(65歳以上)で、一定所得以上の方です。

### 【2割負担となる方】

第1号被保険者で本人の合計所得金額が160万円以上の方

ただし、同一世帯の第1号被保険者の方の年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円、2人以上いる世帯で346万円未満の方は1割負担となります。

### 【1割負担となる方】

第1号被保険者で本人の合計所得金額が160万円未満の方

第2号被保険者(40歳～64歳の方)

生活保護受給者

住民税非課税の方

## 負担割合が変更になる場合

- ・ 住民税の所得更正があり、負担割合が変更となる場合は、直近の8月まで遡って負担割合が変更されます。
- ・ 世帯員の転出入や死亡などにより世帯内の第1号被保険者数が変わり、負担割合が変更となる場合は、その月の翌月初日(世帯構成変更のあった日が月の初日の場合はその月)より変更されます。
- ・ 65歳になり第1号被保険者となった方が判定により2割となる場合は、年齢到達月の翌月初日(年齢到達日が月の初日の場合はその月)より変更されます。

## 注意事項

利用時支払額を3割とする措置(給付額減額)を受けている場合は、「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。

※介護予防・生活支援サービス事業については、給付額減額と同様の措置について介護保険法等に規定がないため、当面の間は適用しません。