**特例減額措置の対象要件チェック表**

（対象要件に該当するか事前にご確認ください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 特例減額措置の要件 | 確認事項 |
| ① | その属する世帯の世帯員の数が２人以上である。  （同一世帯に属していない配偶者も世帯員として計算）  （施設入所により世帯が分かれた場合も同一とみなす。②～⑥において同じ） | 【氏名】  　・  　・  　・ |
| ② | 介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設に入所し、利用者負担段階４段階の食事・居住費を負担する。 | 【入所施設名】 |
| ③ | 世帯員の年間収入から施設の利用者負担、食費、居住費の年額見込み額を除いた額が80万円以下になる。  ＜世帯＞  施設入所に当たり世帯分離した場合でも、世帯員の年間収入は従前の世帯員の収入で計算  ＜収入＞  公的年金等の収入金額＋合計所得金額 | 【世帯の年間収入】  　・　　　　　　　　　　　　円  　・　　　　　　　　　　　　円  　・　　　　　　　　　　　　円  　合計　　　　　　　　　　　円  【施設の利用者負担】  ・利用者負担　　　　　　　円  ・食費　　　　　　　　　　円  ・居住費　　　　　　　　　円  　合計　　　　　　　　　　　円  【収入－負担】  　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ④ | 世帯員の現金、預貯金等の額が450万円以下（預貯金等には有価証券、債権等も含まれる）である。 | ・　　　　　　　　　　　　円  　・　　　　　　　　　　　　円  　・　　　　　　　　　　　　円  　合計　　　　　　　　　　　円 |
| ⑤ | 世帯員すべてにおいて、日常生活のために必要な資産以外に活用できる資産がないこと。 | 有　・　無 |
| ⑥ | 介護保険料を滞納していない。 | 有（　　　　　　）・　無 |
| **【添付書類】**  **・　入所し、又は入所する予定の施設における施設利用料、食費及び居住費について記載**  **されている契約書などの写し**  **・　預貯金等の通帳等の写し　※世帯全員分**  **※　対象要件確認のため、源泉徴収票、確定申告書、所得証明書、資産証明書、有価証券**  **の写し等の提出を求める場合があります。** | | |