

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

介護保険負担割合証をお送りします

要介護・要支援認定を受けている方や介護予防・生活支援サービス事業対象の方に、「介護保険負担割合証」をお送りします。適用期間は令和5年8月1日から令和6年7月31日の1年間です。

介護保険サービスを利用する際は、「介護保険被保険者証」と、今回お送りした「介護保険負担割合証」の2枚をケアマネジャーやサービス事業者に提示してください。

※月々のサービス利用の利用者負担には上限額があります。上限額を超えた分は高額介護（介護予防）サービス費として後から支給されます（対象の方には、サービス利用のおおむね3か月後に区から申請のお知らせをお送りしますので、必要事項を記入のうえ提出してください）。

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
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 険者の名 称及び印	1 3 1 1 2 8 東京都世田谷区世田谷4丁目21番27号 世田谷区 介護保険課 電話番号 03(5432)2643

住所、氏名、生年月日に誤りがないかご確認ください。

1割～3割までの利用者負担割合が記載されています。利用者負担割合の判定の流れについては裏面をご覧ください。

適用期間は8月1日から翌年7月31日までです。

印

利用者負担割合は変更となる場合があります

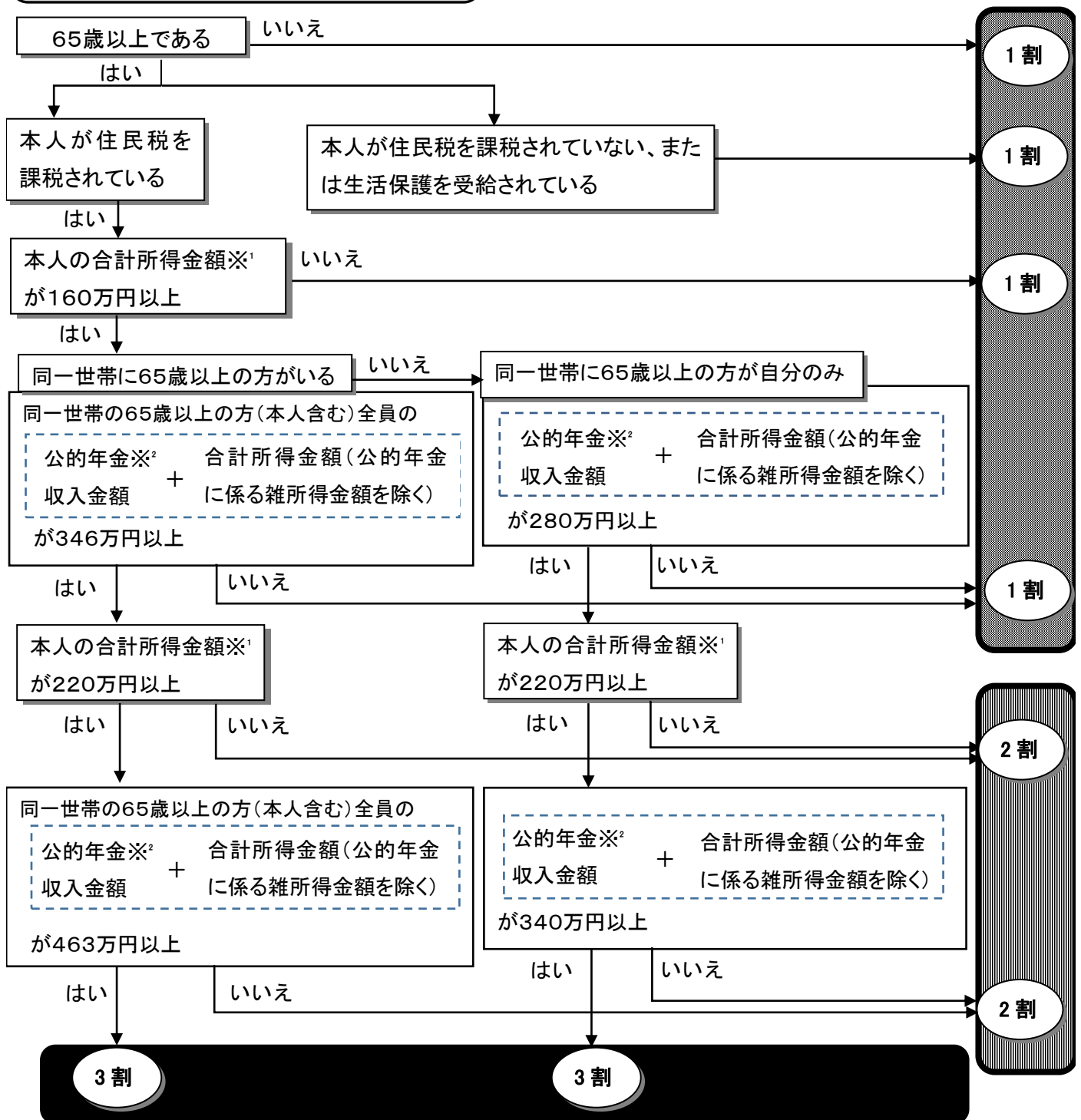
利用者負担割合が変更となる方には、新しい利用者負担割合が記載された「介護保険負担割合証」をあらためてお送りします。

利用者負担割合が変更となるケースの一例

- ①収入金額や所得金額などの情報に更新や変更があった場合
適用期間開始日である8月1日に遡って変更となります。
- ②世帯構成などに変更があった場合
変更があった日の翌月（変更日が1日の場合は当月）から変更となります。

（裏面もご覧ください）

利用者負担割合の判定の流れ



※1 収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や社会保険料控除などの所得控除をする前の金額です。分離課税所得も含まれ、繰越損失がある場合は繰越控除前の金額をいいます。土地建物等の譲渡所得がある場合は、合計所得金額より特別控除額を除いた金額になります。

平成30年度税制改正における給与所得控除、公的年金等控除の10万円引き下げおよび基礎控除の10万円引き上げを踏まえ、令和3年度より給与所得の金額および公的年金等に係る所得の金額の合計額から10万円を控除します。なお、給与所得および公的年金等に係る所得の合計額からの10万円控除については、令和3年度負担割合証より適用となります。

※2 老齢基礎年金、国民年金、厚生年金、共済年金、年金恩給などが該当します。

○ 給付制限を受けている方は、上記1、2割に該当する方が3割、上記3割に該当する方が4割負担に引き上げられます。

《問い合わせ先》 世田谷区 介護保険課 資格保険料係
〒154-8504 世田谷区世田谷4-21-27
電話 03-5432-2643 FAX 03-5432-3042
電話番号のかけ間違いにご注意ください。