

介護保険をもっと使いやすくするために

1か月の自己負担が高額になったとき

高額介護（介護予防）サービス費

同じ月に利用した介護保険サービスの自己負担の合計（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合算）が高額になり、上限額（下表）を超えたときは、申請により超えた分が支給されます。

※対象者には、市から申請書が送付されます。※サービス・活動事業費についても同様に申請が必要です。

◆自己負担の上限額＜1か月＞ 令和7年8月から 下線部の金額が80万円から80万9千円に変わりました。

区 分	自己負担の上限額（世帯合計）
世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者の方等	15,000円
世帯全員が市民税非課税で、 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万9千円以下の方等	24,600円 (個人の場合は15,000円)(※)
世帯全員が市民税非課税の方	24,600円
上記以外の一般世帯の方	44,400円
課税所得380万円未満の世帯の方	44,400円
課税所得380万円以上690万円未満の世帯の方	93,000円
課税所得690万円以上の世帯の方	140,100円

(※)世帯内で介護サービス利用者が1人の場合は15,000円、複数の場合は24,600円となります。

●食費・居住費・日常生活費などは含まれません。

介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

高額医療合算介護（介護予防）サービス費

同一世帯内で介護保険と医療保険の両方を利用したときの自己負担が下記の限度額を超えた場合は、申請によりその超えた額が支給されます。（サービス・活動事業についても同様に申請が必要です。）

◆介護と医療の自己負担合算後の限度額＜年額／8月1日～翌年7月31日＞

※国民健康保険・後期高齢者医療制度の場合

旧ただし書き所得 (総所得金額等から基礎 控除額を差し引いた額)	70歳未満	所 得	70歳以上
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
901万円以下 600万円超	141万円	課税所得380万円以上	141万円
600万円以下 210万円超	67万円	課税所得145万円以上	67万円
210万円以下	60万円	一般（課税所得145万円未満）	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ（市民税非課税世帯で低所得者Ⅰ以外）	31万円
		低所得者Ⅰ（市民税非課税世帯で所得0円の世帯に属する方）	19万円(注)

(注) 低所得者Ⅰに該当する世帯で介護（介護予防）サービス利用者が複数人いる場合、医療保険からの支給は上表の限度額で計算され、介護保険からの支給は限度額31万円分で計算されます。

※申請方法等については、加入している医療保険の保険者へお問い合わせください。

施設を利用したときの軽減制度

食費・居住費（滞在費）の軽減制度

軽減対象者は、介護保険施設・ショートステイを利用したときの食費・居住費（滞在費）の自己負担が下表の額となります。認定期間は8月1日から翌年7月31日までです（申請受付：6月中旬から）。9月以降に申請した場合の認定期間は、申請月の1日から7月31日までとなります。

●軽減対象者 次の①～③の要件をすべて満たす方

- ①市民税非課税世帯
 - ②世帯が分かれている配偶者（施設入所などで住所を移している場合など）も市民税非課税
 - ③預貯金等が次の金額以下
 - 第1段階：配偶者がいない場合1,000万円、本人と配偶者で2,000万円（生活保護受給者は資産要件はありません）
 - 第2段階：配偶者がいない場合 650万円、本人と配偶者で1,650万円
 - 第3段階①：配偶者がいない場合 550万円、本人と配偶者で1,550万円
 - 第3段階②：配偶者がいない場合 500万円、本人と配偶者で1,500万円
- ※段階にかかわらず第2号被保険者（40歳～64歳の方）：配偶者がいない場合1,000万円、本人と配偶者で2,000万円

【預貯金等の範囲】

預貯金（普通・定期）、投資信託、有価証券、金・銀などの時価評価額が容易に把握できる貴金属、手持ちの現金

●軽減の対象になるサービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

※特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）、グループホーム、デイサービス、デイケアなどは対象外です。

●利用者負担段階

令和7年8月から 下線部の金額が80万円から80万9千円に変わりました。

第1段階	生活保護受給者	
	上記軽減対象者で	老齢福祉年金の受給者
第2段階	合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万9千円以下の方	
第3段階①	合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万9千円超120万円以下の方	
第3段階②	合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が120万円超の方	
第4段階	軽減対象外の方（軽減申請不要です。）	

※非課税年金＝基礎年金・厚生年金・共済年金（旧年金等を含む。）等の障害年金、遺族年金等のことです。

令和7年8月から

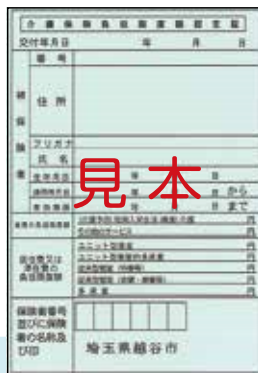
「その他型」もしくは「療養型」の介護老人保健施設又は「Ⅱ型」の介護医療院の多床室において室料を徴収する場合の基準費用額は下線部の金額となります。

●自己負担の上限額（1日あたり）

利用者 負担段階	食費		居住費					
			ユニット型		従来型個室		多床室	
	施設 入所	ショート ステイ	個室	個室の 多床室	特養 短期入所生活介護 (ショートステイ)	老健、介護医療院、 短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)	特養 短期入所生活介護 (ショートステイ)	老健、介護医療院、 短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)
基準費用額	1,445円	1,445円	2,066円	1,728円	1,231円	1,728円	915円	437円(697円)
第1段階	300円	300円	880円	550円	380円	550円	0円	0円
第2段階	390円	600円	880円	550円	480円	550円	430円	430円
第3段階①	650円	1,000円	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円	430円
第3段階②	1,360円	1,300円						
第4段階	軽減対象外(施設との契約額を支払うことになります。)							

※第4段階の方には、高齢者夫婦世帯等で一方が施設に入所したために在宅で生活する配偶者等が生活困難に陥らないように、入所者の食費・居住費（滞在費）が軽減される特例措置があります。

●軽減を希望される方は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。



居宅サービスの負担軽減

居宅サービス利用者負担の軽減制度

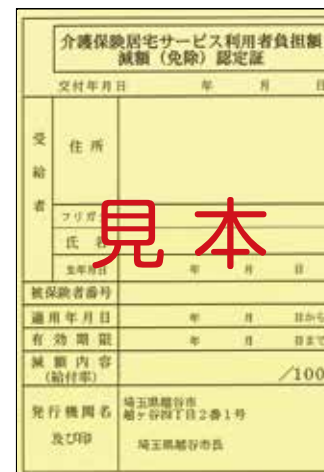
越谷市では、独自の施策として介護保険料第1段階（生活保護受給世帯は除く）、第2段階及び第3段階に該当する市民税非課税世帯の方が、下記の居宅サービスを利用した時の利用者負担額を、「受領委任払い」または、「償還払い」にて軽減いたします。

受領委任払いの認定証の有効期間は、8月1日から翌年7月31日までです。9月以降に申請した場合の有効期間は、申請月の1日から7月31日までとなります。

※令和8年7月31日をもって、認定証の交付を終了させていただきます。これにより、受領委任払いは終了となりますが、償還払いは、引き続き継続となるため、軽減の対象となる方の利用者負担額に変更はありません。なお、償還払いの対象者には、市から申請書が送付されます。

※受領委任払いとは、認定証を提示することで、事業所に軽減された自己負担分のみを支払う方法です。

償還払いとは、一旦、事業所に1割負担分全額を支払い、後日市から軽減分が振り込まれる方法です。



●軽減概要

対象者	介護保険利用者負担（10%）	
	軽減割合	利用者負担
介護保険料第1段階	5 %	5 %
介護保険料第2段階及び第3段階	3 %	7 %

※非課税世帯の第2号被保険者（40歳～64歳の方）の軽減割合は、一律5%。

●軽減の対象になる居宅サービス

居宅サービス（介護予防を含む）

- 訪問介護
- 通所介護（デイサービス）
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導
- 通所リハビリテーション（デイケア）
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与

地域密着型サービス（介護予防を含む）

- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 地域密着型通所介護

●軽減を希望される方は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。

●サービス・活動事業についても同様に軽減を希望される方は、申請が必要です。

利用者負担軽減等施策

社会福祉法人による軽減

しゃ かい ふく し ほう じん り よう しゃ ふ たん けい げん せい ど 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

社会福祉法人が運営主体となっている介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設等のサービスについては、当該社会福祉法人が利用者負担を軽減する制度があります。

※軽減制度の届出をしている社会福祉法人のみが対象となります。

●軽減を希望される方は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。

障がいのある方の負担免除

しょう しゃ し さく ほう もん かい ご り よう しゃ ふ たん めん じょ せい ど 障がい者施策による訪問介護利用者負担免除制度

障がいのある方が、訪問介護（ホームヘルプ）サービスを利用したときに負担する利用者負担額を免除します。

対象者要件

障がい者ホームヘルプサービス利用該当者で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当として定率負担額が0円となっていた方

●免除を希望される方は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。

所得税・市県民税の申告の際に必要な障害者控除対象者認定書を交付します

65歳以上の要介護・要支援認定者の方で、一定以上の障がいがあると認められる方に、「障害者控除対象者認定書」を交付します。この認定書により、身体障害者手帳等をお持ちでない方でも、所得税や市県民税の申告の際、「障害者控除」の適用を受けることができます。

【対象者】 次の①～④のすべての条件を満たす方

- ①満65歳以上の方
- ②要介護・要支援認定を受けている方
- ③要介護・要支援認定を受けてから6か月以上経過しても障がいのある方と同程度または重度の寝たきりで介護を要する方
- ④身体障害者手帳等をお持ちでない方

グループホームの家賃等を事業者に助成します

グループホームの入居費用の支払いが困難な生活保護受給者の方を受け入れている事業者に対して、助成を行っています。

【対象】

生活保護受給者の方が支払うべき家賃等入居費用のうち、支払うことができない費用を負担している事業者

●助成を希望される事業者は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。

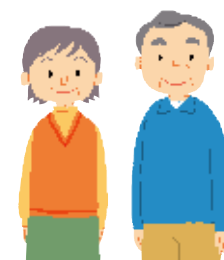
介護の利用者負担の一部は医療費控除の対象になります

下記の介護サービスの利用料は、所得税及び市県民税の申告時に**医療費控除**の対象となります。

ただし、高額介護サービス費、市独自の居宅介護サービス利用者負担助成費などの支給を受けた場合は、これらを差し引いた金額が対象となります。

医療費控除には、領収書などが必要ですので、サービスを受けた際の領収書は保管しておくようにしましょう。

※領収書は介護サービス事業者が発行します。



医療費控除の取扱い	サービス種別	医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① (介護予防)訪問看護	①～⑦のサービスとあわせて利用する場合のみ、医療費控除の対象	通所介護
	② (介護予防)訪問リハビリテーション		地域密着型通所介護
	③ (介護予防)居宅療養管理指導		⑫ (介護予防)認知症対応型通所介護
	④ (介護予防)通所リハビリテーション		(介護予防)小規模多機能型居宅介護
	⑤ (介護予防)短期入所療養介護		通所型サービス
	⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限ります。)		⑬ (介護予防)短期入所生活介護
	⑦ 看護小規模多機能型居宅介護(医療系サービスを含む組合せにより提供されるもの(生活援助中心型の訪問介護の部分を除く。))に限ります。)		⑭ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型事業所で訪問介護を利用しない場合及び連携型事業所に限ります。)
	⑧ 介護老人保健施設	2分の1が医療費控除の対象	⑮ 看護小規模多機能型居宅介護(医療系サービス含まない組合せにより提供されるもの(生活援助中心型の訪問介護の部分を除く。))に限ります。)
	⑨ 介護医療院		⑯ 介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設
①～⑦のサービスとあわせて利用する場合のみ、医療費控除の対象	訪問介護(生活援助中心型を除く)	医療費控除の対象外	⑰ 訪問介護(生活援助中心型)
	⑩ 夜間対応型訪問介護		⑱ (介護予防)認知症対応型共同生活介護
	訪問型サービス(生活援助中心のサービスを除く)		(介護予防)特定施設入居者生活介護
	⑪ (介護予防)訪問入浴介護		⑲ 地域密着型特定施設入居者生活介護
			⑳ (介護予防)福祉用具貸与・購入
			㉑ 住宅改修費

※⑩～⑮のサービス（①～⑦のサービスとあわせて利用しない場合に限りします。）または⑰～⑲のサービスにおいて行われる介護福祉士等による喀痰吸引等の対価は、医療費控除の対象となります。

おむつにかかる費用も医療費控除の対象になります

下記（１）及び（２）を添付して申告をした場合、寝たきりの高齢者が使用するおむつ代も医療費控除の対象となります。

（１）おむつ代の領収書

（２）医師が発行した「おむつ使用証明書」

※介護保険法の要介護認定を受けている方で、一定の要件に該当する場合は、市が発行する「おむつ使用証明書」を（２）に代えることができます。

＜市で「おむつ使用証明書」を発行する条件＞

- おむつ代に係る医療費控除を受けるのが1年目の場合、複数の要介護認定で6か月以上の期間であること。
- 要介護認定で使用された主治医意見書で、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の記載が、「B1、B2、C1またはC2」、かつ尿失禁の発生（発生可能性も可）が「あり」または失禁への対応としてのカテーテルの使用が「あり」と記載されている方。

●市の「おむつ使用証明書」の発行を希望される方は、申請が必要です。また、手数料として1通200円がかかります。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。