

# 介護サービスの利用者負担

## 介護サービスは1割、2割又は3割の自己負担で利用できます

在宅サービスでは、要介護度に応じて、利用できる限度額が決められています。その範囲内でサービスを利用する場合の自己負担は1割(一定以上所得者は2割又は3割)です。ただし、限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分の全額が自己負担になります。

※要支援1、2の方は、介護予防・生活支援サービス費を含む額。

### サービスの利用限度額

要介護度	利用限度額(1か月)	自己負担(1割負担の場合)
要支援1	50,320円	5,032円
要支援2	105,310円	10,531円
要介護1	167,650円	16,765円
要介護2	197,050円	19,705円
要介護3	270,480円	27,048円
要介護4	309,380円	30,938円
要介護5	362,170円	36,217円



上表の利用限度額は標準地域のもので、地域差は勘案していません。

## 介護保険負担割合証が交付されます

負担割合を示す「負担割合証」が、認定者全員に交付されますので、サービスを利用される時に担当のケアマネジャー及び介護サービス事業者にご提示ください。

- 有効期限：1年間（8月1日～翌年7月31日）
- 一定以上所得者について

### ●2割負担となる方

本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の人

### ●3割負担となる方

本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上の人

負担割合が記載されます。

介護保険負担割合証	
交付年月日 年 月 日	
番号	
被保険者	
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	

見本

# 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。※介護予防・生活支援サービス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>

区分		世帯の上限額	個人の上限額
生活保護受給者の方等		15,000円	15,000円
世帯全員が 市民税 非課税で	高齢福祉年金受給者の方	24,600円	15,000円
	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等	24,600円	15,000円
	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方等	24,600円	24,600円
市民税課税 世帯の方	一般	44,400円	44,400円
	課税所得145万円以上380万円未満	44,400円	44,400円
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円	93,000円
	課税所得690万円以上	140,100円	140,100円

※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。（介護予防・生活支援サービス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

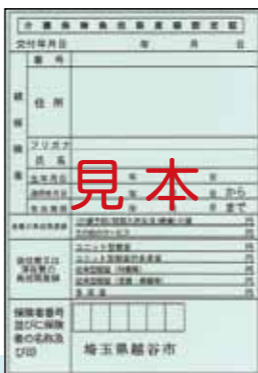
旧ただし書き所得 (総所得金額等から基礎 控除額を差し引いた額)	70歳未満	所得	
		70歳以上	
901万円超	212万円	年収約1,160万円～、課税所得690万円以上	212万円
901万円以下 600万円超	141万円	年収770～1,160万円、課税所得380万円以上	141万円
600万円以下 210万円超	67万円	年収370～770万円、課税所得145万円以上	67万円
210万円以下	60万円	一般（年収156～370万円、課税所得145万円未満）	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ（市民税非課税世帯で低所得者Ⅰ以外）	31万円
		低所得者Ⅰ（市民税非課税世帯で所得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31万円です。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
  - 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

#### 【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、介護療養型医療施設、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

#### ●利用者負担段階

第1段階	生活保護受給者	
第2段階	上記軽減対象者で	老齢福祉年金の受給者
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80万円超120万円以下の方
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

#### ●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					
	施設入所	ショートステイ	ユニット型		従来型個室		多床室	
			個室	個室的多床室	特養 短期入所生活介護 (ショートステイ)	老健、療養型、 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、療養型、 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	2,006円	1,668円	1,171円	1,668円	855円	377円
第1段階	300円	300円	820円	490円	320円	490円	0円	0円
第2段階	390円	600円	820円	490円	420円	490円	370円	370円
第3段階①	650円	1,000円	1,310円	1,310円	820円	1,310円	370円	370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となります。)							

※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。

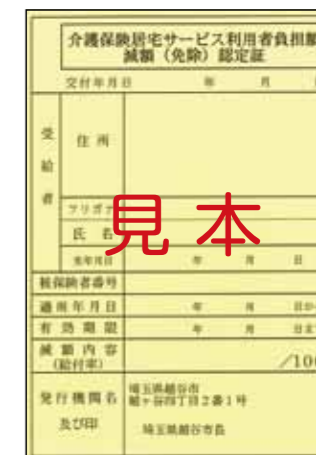
●軽減を希望される方は、申請が必要です。詳しくは、介護保険課給付担当へお問い合わせください。

## 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ときの利用者負担額を軽減します。

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。



#### ●軽減概要 ※令和2年8月1日適用分から軽減割合が変わりました。

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。

●介護予防・生活支援サービス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。

## 社会福祉法人による軽減

### しゃかいふくしほうじん りょ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

### しょうしゃしやくほうもんかいごりょ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も助成します

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		⑬ (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。)		⑭ (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サービス(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。)		⑮ 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		⑯ 看護小規模多機能型居宅介護(医療系サービスを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 介護療養型医療施設		⑰ 介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設
	⑩ 介護医療院		⑱ 訪問介護(生活援助中心型)
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	⑪ 訪問介護(生活援助中心型を除く)	医療費控除の対象外	⑲ (介護予防)認知症対応型共同生活介護
	⑫ 夜間対応型訪問介護		(介護予防)特定施設入居者生活介護
	⑬ 訪問型サービス(生活援助中心のサービスを除く)		⑳ 地域密着型特定施設入居者生活介護
	⑭ (介護予防)訪問入浴介護		㉑ (介護予防)福祉用具貸与・購入
			㉒ 住宅改修費

※⑪～⑬のサービス(①～⑦のサービスと併せて利用しない場合に限ります。)または⑯～⑲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

寝たきりの高齢者が使用するおむつ代が、下記(1)及び(2)を添付して申告をした場合、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」

※次の①～③のすべての条件を満たす方は、市の介護保険課が発行する「おむつ使用証明」に代えることができます。

- ① 介護保険の認定を受けている方
- ② 主治医意見書に、寝たきり度がB1以上かつ尿失禁有りの記載がある方
- ③ おむつ代を含めた医療費控除が2回目以降の方