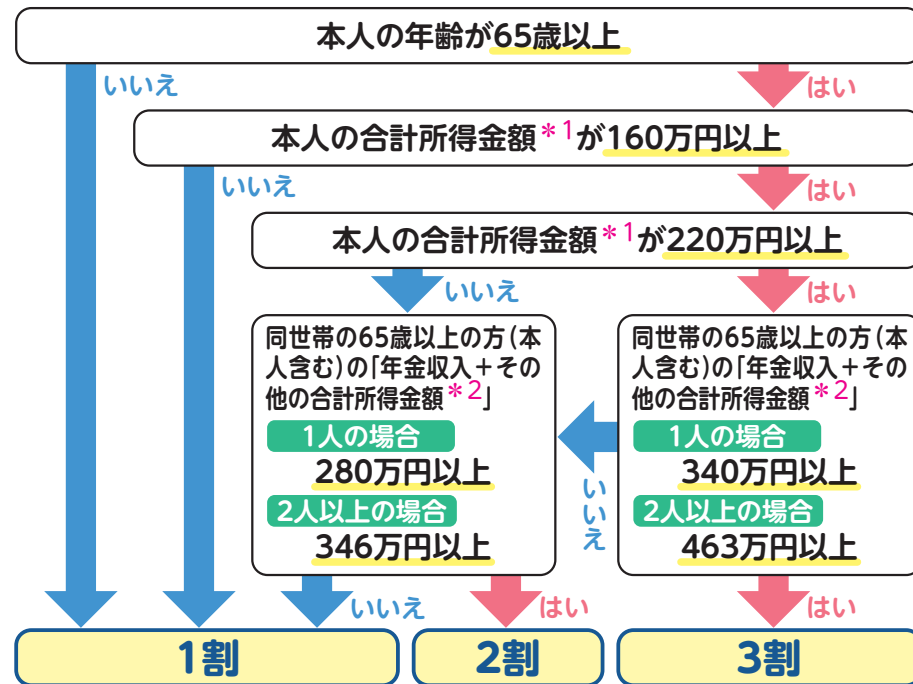


# 利用者負担について

ケアプランに基づいてサービスを利用するとき、みなさんがサービス事業者を支払うのは、**かかった費用の1割～3割**です。また、利用するサービスによっては、別に食費・居住費や日常生活費などが必要となる場合や、介護保険の対象とならないサービス費用もあります。

## 負担割合の判定方法



**\*1 合計所得金額**  
収入金額から公的年金等控除、給与所得控除、必要経費を控除した金額で、かつ基礎控除、人的控除の所得控除をする前の金額。土地売却等にかかる特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得および短期譲渡所得にかかる特別控除額を控除した金額。

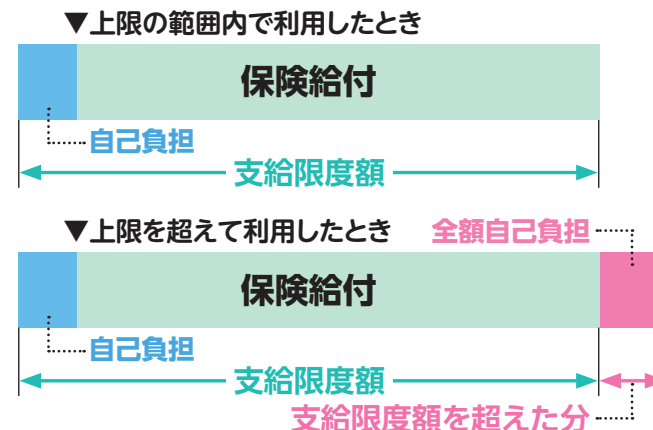
**\*2 その他の合計所得金額**  
上記の合計所得金額から年金の雑所得を除いた所得金額。

## 居宅サービスの費用

介護保険の居宅サービスなどを利用する際には、要介護状態区分別に、保険から給付されるサービス費用のひと月あたりの上限額（支給限度額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用する際の利用者負担は1割～3割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額利用者の負担となります。

### 《おもな居宅サービスの支給限度額（1か月）》

| 要介護状態区分 | 支給限度額    |
|---------|----------|
| 要支援1    | 50,320円  |
| 要支援2    | 105,310円 |
| 要介護1    | 167,650円 |
| 要介護2    | 197,050円 |
| 要介護3    | 270,480円 |
| 要介護4    | 309,380円 |
| 要介護5    | 362,170円 |



## 左記の支給限度額に含まれないサービス

- ◆特定福祉用具販売
  - ◆住宅改修費
  - ◆居宅療養管理指導
  - ◆特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
  - ◆認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
  - ◆地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
  - ◆地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ※介護予防サービスについても同様です

## 施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合、①サービス費用の1割～3割、②食費、③居住費等、④日常生活費が、利用者の負担となります。

**食費** = 食材料費 + 調理コストに相当する費用 ※栄養管理は保険給付対象

**居住費等** = 施設の利用代（減価償却費）+ 電気、ガス、水道等の光熱水費に相当する費用

※食費・居住費等の利用者負担は施設と利用者の契約により決まります。

### 《対象施設およびサービス》

- 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）の食費と居住費
- ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）の食費と滞在費

### 《基準費用額（1日あたり）》

※基準費用額とは施設における食費・居住費等の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が決める額です。

★令和8年8月より

| 施設の種類の種類                      | 居住費等    |             |        |                                   | 食費     |
|-------------------------------|---------|-------------|--------|-----------------------------------|--------|
|                               | ユニット型個室 | ユニット型個室的多床室 | 従来型個室  | 多床室                               |        |
| 介護老人福祉施設<br>短期入所生活介護          | 2,066円  | 1,728円      | 1,231円 | 915円                              | 1,545円 |
| 介護老人保健施設<br>介護医療院<br>短期入所療養介護 | 2,066円  | 1,728円      | 1,728円 | 室料を徴収する場合 697円<br>室料を徴収しない場合 437円 | 1,545円 |

### 用語解説▶居室の種類

- ユニット型個室 …… リビングルーム（共同生活室）がある個室
- ユニット型個室的多床室 …… 間仕切りで個室化したユニット型の居室
- 従来型個室 …… 共同生活室のない個室
- 多床室 …… 一つの部屋に多人数が入所する居室



## 自己負担が高額になったとき

### 1か月の自己負担が高額になったとき

同一月内に利用したサービスの「1割～3割の利用者負担の合計金額」が高額になり、一定額（上限額＝下表）を超えたときは、申請することで、超えた分が「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。同じ世帯内に複数のサービス利用者がいる場合には、世帯の合計額となります。

※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。

※施設サービスでの食費・居住費・日常生活費など、介護保険給付対象外のサービスの利用者負担は対象とはなりません。

《自己負担の上限額（1か月）》 令和8年8月から 下線部の金額が80.9万円から82.65万円に変わりました。

| 対 象 者                                          | 自己負担の上限額（世帯合計）             |
|------------------------------------------------|----------------------------|
| 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等                       | 15,000円                    |
| 世帯全員が市民税非課税の方で、<br>合計所得金額と課税年金収入額が82.65万円以下の方等 | 24,600円<br>（個人の場合は15,000円） |
| 世帯の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                   |

### 介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき

同じ世帯内で、医療保険と介護保険の両方を利用しているケースは少なくありません。医療保険には「高額療養費」、介護保険には「高額介護サービス費」という費用負担の軽減制度がありますが、両者を合わせると負担が高額になってしまうケースも多いため、「高額医療・高額介護合算制度」が設けられています。

医療保険と介護保険の自己負担を合算して年間の限度額（下表）を超えた場合には、申請して認められると「高額医療合算介護サービス費」として、超えた額があとから支給されます。

《自己負担限度額（年額：8月～翌年7月）》

| 居住費等の負担限度額        | 70歳未満の方 | 居住費等の負担限度額                     | 70歳以上の方            |
|-------------------|---------|--------------------------------|--------------------|
| 年間所得901万円超        | 212万円   | 課税所得690万円以上                    | 212万円              |
| 年間所得600万円超901万円以下 | 141万円   | 課税所得380万円以上690万円未満             | 141万円              |
| 年間所得210万円超600万円以下 | 67万円    | 課税所得145万円以上380万円未満             | 67万円               |
| 年間所得210万円以下       | 60万円    | 一般（課税所得145万円未満 <sup>*1</sup> ） | 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 <sup>*2</sup> |

年間所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額。

※1 年間所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※2 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。

## 利用者負担の軽減について

### ■所得の低い方は利用者負担軽減制度があります 《負担限度額認定》

申請が  
必要です！

所得の低い方は、介護保険施設やショートステイを利用するときの食費・居住費等について、申請して認定を受けることで、下の表の限度額までの負担となります（負担限度額認定）。ただし、一定以上の預貯金等の資産がある場合、対象外となります。

申請に必要なもの

- 申請書（市の介護保険課窓口にあります）
- 本人、配偶者の預貯金等の金額を確認できるもの（下記「★預貯金等について」欄参照）

#### ●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、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護

《軽減の対象となる条件》 令和8年8月から 下線部の金額が80.9万円から82.65万円に変わりました。

| 利用者負担段階 | 対象者                                                 |                               | ★預貯金等について                                    |                                  |
|---------|-----------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|         | 所得等の条件                                              | 預貯金等の条件                       | 預貯金等に含まれるもの                                  | 確認できるもの                          |
| 第1段階    | ●生活保護を受給している方<br>●老齢福祉年金の受給者であって本人及び世帯全員が市民税非課税の方   | 単身で1,000万円以下、<br>夫婦で2,000万円以下 | 預貯金（普通・定期）<br>有価証券（株式、国債など）                  | 記帳した通帳の写しなど<br>証券会社や銀行の口座残高の写しなど |
| 第2段階    | ●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円以下の方       | 単身で650万円以下、<br>夫婦で1,650万円以下   | 金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属 | 購入先の銀行等の口座残高の写しなど                |
| 第3段階①   | ●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が82.65万円超120万円以下の方 | 単身で550万円以下、<br>夫婦で1,550万円以下   | 投資信託                                         | 銀行、証券会社などの口座残高の写しなど              |
| 第3段階②   | ●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方          | 単身で500万円以下、<br>夫婦で1,500万円以下   | タンス預金（現金）<br>負債                              | 自己申告（申請書に記載）<br>借用証書など           |

注1：配偶者は世帯分離しても含みます。 注2：年金収入は課税年金・非課税年金の収入の合計です。

#### 《負担限度額（日額）》

★令和8年8月より

| 利用者負担段階            | 居住費等の負担限度額                |             |                     |                   | 食費の負担限度額 <sup>*3</sup> |
|--------------------|---------------------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------------|
|                    | ユニット型個室                   | ユニット型個室の多床室 | 従来型個室 <sup>*1</sup> | 多床室 <sup>*2</sup> |                        |
| 第1段階               | 880円                      | 550円        | 380円（550円）          | 0円                | 300円                   |
| 第2段階               | 880円                      | 550円        | 480円（550円）          | 430円              | 600円（390円）             |
| 第3段階①              | 1,370円                    | 1,370円      | 880円（1,370円）        | 430円              | 1,030円（680円）           |
| 第3段階②              | 1,470円                    | 1,470円      | 980円（1,470円）        | 530円（430円）        | 1,360円（1,420円）         |
| 第4段階 <sup>*4</sup> | 軽減対象外（施設との契約額を支払うことになります） |             |                     |                   |                        |

※1 介護老人保健施設、介護医療院、短期入所療養介護を利用した場合は（ ）内の金額となります。

※2 介護老人保健施設及び介護医療院等で室料を徴収しない場合は（ ）内の金額となります。

※3 介護保険施設を利用した場合は、（ ）内の金額になります。

※4 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・居住費等が軽減される特例措置があります。

#### 《社会福祉法人等の行う負担軽減》

申請が  
必要です！

市民税非課税世帯で特に生計が困難な方が、社会福祉法人等が提供する介護保険サービスを利用する場合、あらかじめ申請して認定を受けることにより、利用者負担が軽減されることがあります。※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。条件、申請方法等の詳細は市の介護保険課窓口に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「償還払い」にて軽減いたします。

※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。対象者には、市から申請書を送付しますので、申請手続きをお願いします。



#### 《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%。

※令和8年度については、介護保険料の算定の特例により第1段階、第2段階及び第3段階相当となった方も対象に含まれます（介護保険料の算定の特例については33ページを参照してください）。

### ●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

## 利用者負担軽減等施策

### 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

介護サービスの利用料の一部は、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。

#### 《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)を添付して申告した場合、寝たきりの高齢者が使用のおむつ代も医療費控除の対象となります。

##### 〈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。

#### (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・要支援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。

### ■障がいのある方の負担免除

#### 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。

