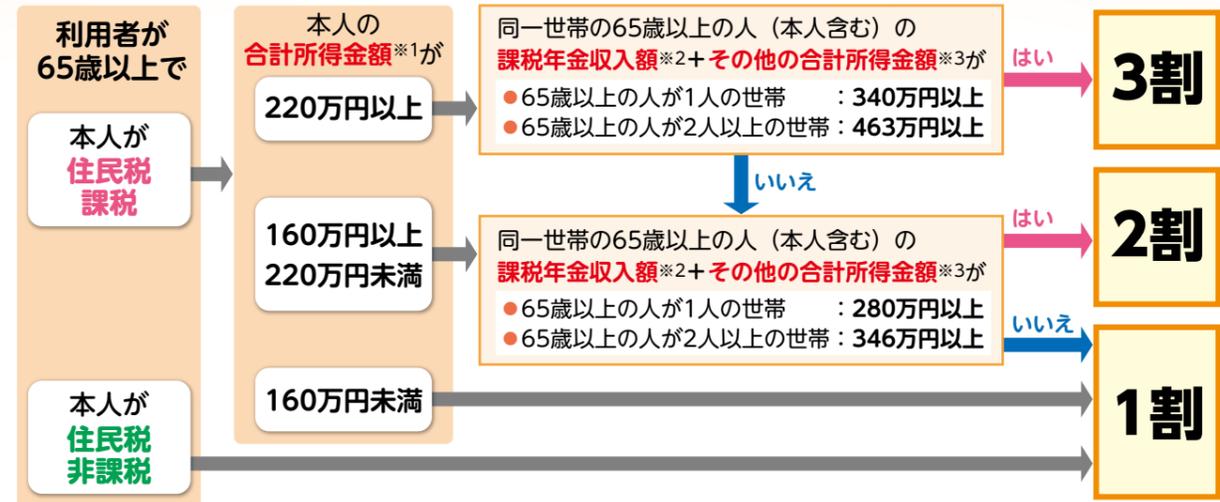


# \* サービスの利用者負担

サービスの利用者負担は、原則費用の1割、2割、3割です（残りは支給限度額まで介護保険が負担）。サービス内容によっては居住費等、食費などが別途必要です。

■ **利用者負担の割合** ● 40～64歳の人（第2号被保険者）、生活保護受給者は所得にかかわらず1割負担。



- ※1 合計所得金額とは、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、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額を用います。
- ※2 課税年金収入額とは、老齢（退職）年金など、課税対象となる公的年金等の年金額のことです。
- ※3 その他の合計所得金額とは、合計所得金額（※1）から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことです。

**「介護保険負担割合証」に利用者負担の割合が記載されています**

サービス事業者が負担割合を確認します。サービスを利用するときは、介護保険の保険証と一緒にサービス事業者に渡してください。

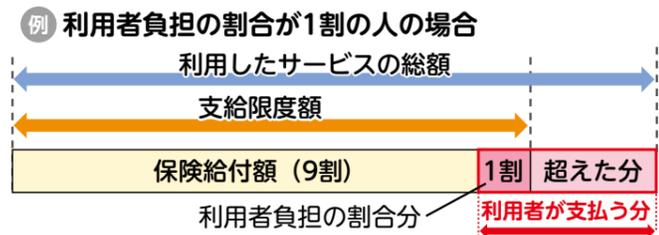
交付される人	適用期間
①要介護、要支援と認定された人 ②事業対象者（▶P26）	8月1日～翌年7月31日 ※新規認定の人は、申請日～7月31日

## ■ 支給限度額

おもな在宅サービスなどでは、介護保険が負担する上限（支給限度額）が決められています。支給限度額を超えたサービスを利用した場合は、超えた分を利用者が全額負担します。

おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分等	1か月の支給限度額
事業対象者	50,320円 (例外的に105,310円)
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



- 支給限度額に含まれないサービス**
- 特定福祉用具販売 ● 住宅改修費支給 ● 居宅療養管理指導
  - 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）
  - 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用以外）
  - 介護老人福祉施設 ● 介護老人保健施設 ● 介護医療院
- ※ 介護予防サービス、地域密着型の当該サービス含む

- 表は標準地域の場合です。
- 介護保険からの保険給付分も含んだ額です。

# \* 利用者負担を軽減します（申請が必要です）

## ● 自己負担が高額になったときの負担軽減

同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、下記の限度額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。

- 対象となる人には、申請書を送付します。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

## ■ 利用者負担の上限（1か月）

利用者負担段階区分		上限額（世帯合計）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人 が世帯にいる場合	課税所得690万円以上	140,100円
	課税所得380万円以上690万円未満	93,000円
	課税所得145万円以上380万円未満	44,400円
一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		44,400円
住民税世帯非課税等		24,600円
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 課税年金収入額※+その他の合計所得金額※が80万円以下の人</li> <li>● 老齢福祉年金の受給者</li> </ul>		15,000円（個人）
生活保護の受給者		15,000円（個人）
利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合		15,000円

※P11の「課税年金収入額」「その他の合計所得金額」の説明を参照。

## 高額介護サービス費の対象にならない費用

- 支給限度額を超えた利用者負担
- 居住費等、食費、日常生活費
- 住宅改修や福祉用具購入の費用 など

## ● 介護保険と医療保険の支払いが高額になったときの負担軽減

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が下記の限度額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（高額医療・高額介護合算制度）

- 対象となる人には、申請書を送付します。（ただし、転入・転出された場合等で、届かないこともあります。）
- 同じ世帯でも、家族がそれぞれ異なる医療保険に加入している場合は合算できません。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合は支給されません。

## ■ 高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月1日～翌年7月31日の算定分）

所得（基礎控除後の総所得金額等）	70歳未満の人がいる世帯	所得区分	①70～74歳の人がある世帯 ②後期高齢者医療制度で医療を受ける人がいる世帯
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
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
		課税所得145万円以上 380万円未満	67万円
210万円超 600万円以下	67万円	一般	56万円
210万円以下	60万円	低所得者 (住民税非課税世帯の人)	31万円
		世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる人（年金収入のみの場合80万円以下の人）	19万円
住民税非課税世帯	34万円		

- 毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。医療保険が異なる場合は合算できません。
- 支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。

その他、社会福祉法人等による利用者負担軽減があります