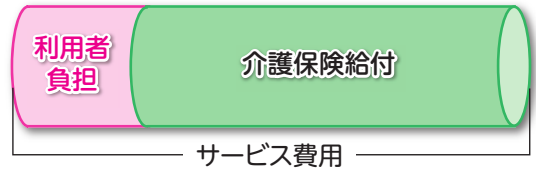


# サービスにかかる費用

サービスを利用した場合、原則、費用を負担し、残りは介護保険から給付されます。

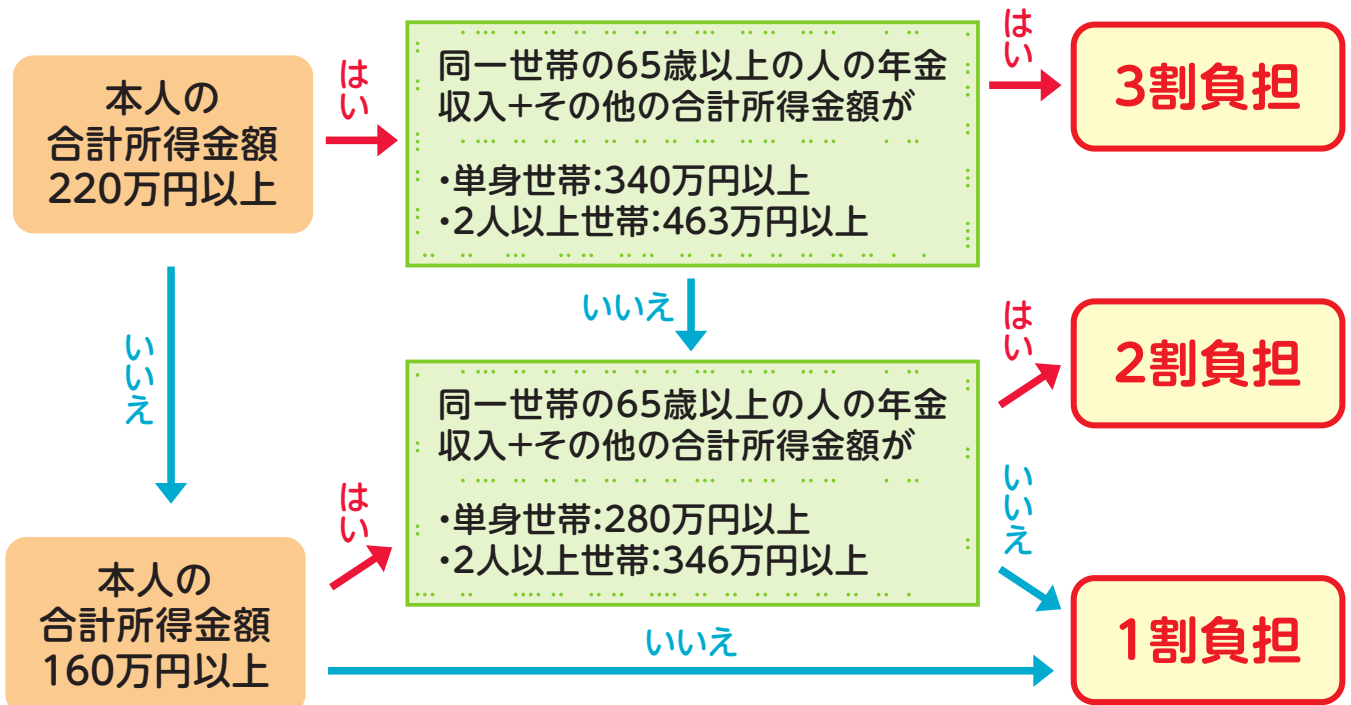


介護サービスの利用者負担割合			
年金収入等	280万円未満	280万円以上 ※1	340万円以上 ※2
負担割合	1割	2割	3割

※1 合計所得金額\*160万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額280万円(単身世帯の場合。2人以上世帯の場合346万円)以上。  
 ※2 合計所得金額\*220万円以上、かつ年金収入+その他の合計所得金額340万円(単身世帯の場合。2人以上世帯の場合463万円)以上。

\*「合計所得金額」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。なお、長期譲渡所得や短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から特別控除額を差し引きます。

## ▼負担割合図



※40～64歳の方、市町村民税非課税の方、生活保護受給者の方は、上記にかかわらず1割負担です。

## 介護サービスを利用するときは、介護保険証と一緒に「介護保険負担割合証」が必要です

### 「介護保険負担割合証」が交付される方

要支援・要介護認定を受けた方、事業対象者の方

### 交付時期

前年の所得により負担割合を決定し、毎年7月中旬に交付されます。

※新規申請の場合は、認定結果が出る際に交付されます。

### 適用期間

8月1日～翌年の7月31日まで

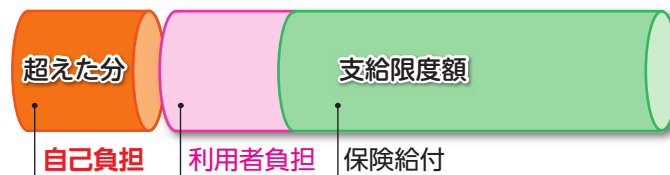
※新規申請の場合は申請日からの適用となります。



## 在宅サービス・介護予防サービスを利用した場合

在宅サービス・介護予防サービスは要介護度ごとに利用できる支給限度額が決められています。支給限度額を超えて利用したときは、超えた分は全額自己負担となります。

<上限を超えて利用した場合>



### サービスの支給限度額

	要介護状態区分	支給限度額(1ヵ月)
要支援	要支援 1	5,032単位
	要支援 2	10,531単位
要介護	要介護 1	16,765単位
	要介護 2	19,705単位
	要介護 3	27,048単位
	要介護 4	30,938単位
	要介護 5	36,217単位

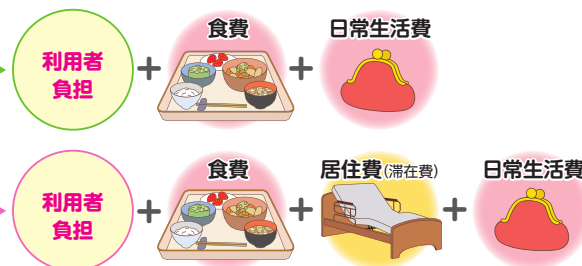


支給限度額の中に含まれないサービスもあります

- 特定福祉用具販売(給付対象は年度で10万円まで)
- 住宅改修費の支給(給付対象は20万円まで)
- 居宅療養管理指導
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)
- 特定施設入居者生活介護(地域密着型特定施設入居者生活介護)
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※上記も他のサービスと同様の一部負担で利用できます。  
 ※介護予防サービスについても同様の扱いとなります。  
 ※施設に入所して利用するサービスは、支給限度額に含まれません。

ただし、在宅サービス・介護予防サービスの中でも、施設に通い・泊まりで利用するサービスや、施設に入居している方へのサービスは、食費や居住費(滞在費)などが別途自己負担となります。



## 施設サービスを利用した場合

施設サービス費用の一部と食費、居住費(滞在費)、日常生活費が自己負担となります。



### 居住費(滞在費)、食費のめやす<日額>

利用者の負担額は施設との契約により決まり、居室の種類や施設により異なります。世帯に市町村民税を課税されている方がいる場合は、下表の金額が標準的な費用となります。



利用者負担額	居住費(滞在費)			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	
居住費(滞在費)と食費の標準的な費用	2,006円	1,668円 (1,171円) <sup>※1</sup>	377円 (855円) <sup>※2</sup>	1,445円

※1 ( )内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の額です。

※2 ( )内は特別養護老人ホームに入所または短期入所生活介護を利用した時の多床室の額です。

しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用

## 所得の低い方は居住費(滞在費)・食費の負担額(日額)が軽減されます

申請が  
必要です

所得の低い方は、松原市に申請すれば、下表の限度額までの負担となります。限度額を超えた分は、特定入所者介護サービス費として介護保険から施設に支払われます。ただし、一定以上の預貯金などの資産がある場合は、対象外となります。

### 利用者負担段階と負担限度額

(日額)

利用者負担段階	居住費(滞在費)						食費の限度額	
	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		施設入所	短期入所
			特養*1	特養以外*2	特養*1	特養以外*2		
第1段階	820円	490円	320円	490円	0円	0円	300円	300円
第2段階	820円	490円	420円	490円	370円	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	820円	1,310円	370円	370円	650円	1,000円
第3段階②							1,360円	1,300円
一般の方の 基準費用額(目安)	2,006円	1,668円	1,171円	1,668円	855円	377円	1,445円	

※施設の設定した食費・部屋代が限度額を下回る場合は、施設の設定した金額の負担となります。

※限度額を超えた分は、特定入所者介護サービス費として介護保険から施設に支払われます。

\*1「特養」は、特別養護老人ホームです。

\*2「特養以外」は、介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院です。

居室の種類については、右表のように分けられます。また、居室の種類によって、居住費(滞在費)の内訳は異なります。

居室の種類		居住費(滞在費)の内訳
ユニット型個室	共有リビングがある完全個室部屋	室料+光熱水費相当
ユニット型個室的多床室	共有リビングがある簡易個室部屋	
従来型個室	共有リビングがない個室部屋	光熱水費相当のみ
多床室	相部屋	

### 軽減の対象となる方

利用者負担段階	対象者	預貯金等資産要件(夫婦の場合) (預貯金等資産については下表をご確認ください)
第1段階	●老齢福祉年金を受給している、世帯全員*1が住民税非課税の方 ●生活保護受給者	1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	●前年の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年間で80万円以下の方	650万円(1,650万円)以下
第3段階①	●前年の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年間で80万円超120万円以下の方	550万円(1,550万円)以下
第3段階②	●前年の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年間で120万円超の方	500万円(1,500万円)以下

\*1 世帯分離している配偶者も含まれます。

預貯金等に  
含まれるもの

- 預貯金(普通・定期)
- 有価証券(株式・国債・地方債・社債など)
- 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
- 投資信託
- 現金
- 負債(住宅ローンなど)



### 社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人等が提供する次のサービスを利用する場合、低所得で特に生計が困難な人については、社会福祉法人等の協力で利用者負担、食費・居住費(滞在費・宿泊費)を軽減する制度があります。詳しくは松原市高齢介護課の窓口へお問い合わせください。

対象者

世帯全員が市町村民税非課税で特に生計が困難と認められた人

対象となる  
サービス

介護老人福祉施設  
(特別養護老人ホーム)

通所介護※  
(デイサービス)

地域密着型サービス  
(グループホームを除く)

短期入所  
(ショートステイ)

訪問介護※  
(ホームヘルプサービス)

※総合事業のサービスも対象となります。



## 利用者負担が高額になったとき

**申請が必要**

世帯内で同じ月に利用したサービスにかかる利用者負担額(月額)が、下表の一定の上限額を超えたときは、申請により「高額介護サービス費」としてあとから支給されます。なお、対象者には市区町村などより申請書が送付されます。

段階	利用者負担段階区分	上限額(月額)
第1段階	・生活保護の受給者	個人15,000円
第2段階	・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で前年の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	個人15,000円
第3段階	・世帯全員が住民税非課税の方など	24,600円
第4段階	①市町村民税課税～課税所得380万円未満	44,400円
第5段階	②課税所得380万円～690万円未満	93,000円
	③課税所得690万円以上	140,100円



**このような費用は対象となりません**

- 福祉用具購入費の利用者負担分
- 支給限度額を超える利用者負担額
- 住宅改修費の利用者負担分
- 居住費(滞在費)・食費・日常生活費など

## 介護保険と医療保険※の自己負担が高くなったとき

**申請が必要**

介護保険と医療保険の上限額を適用したあとに、世帯内で1年間の自己負担合計額が一定の負担限度額を超えた場合に、申請により超えた分が支給されます(高額医療合算介護サービス費)。なお、対象者には市区町村などより申請書が送付されます。

※医療保険とは国保、職場の健康保険、後期高齢者医療制度などのことです。

### 高額医療合算介護サービス費の自己負担限度額【年額(8月1日～翌年7月31日)】

#### 70歳未満を含む世帯

区分	基準額
※1 基準総所得額 901万円超	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
市町村民税非課税世帯	34万円

#### 70歳以上の世帯

所得要件	基準額
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上	141万円
課税所得145万円以上	67万円
課税所得145万円未満※2	56万円
市町村民税非課税	31万円
市町村民税非課税(所得が一定以下)	19万円

※1 基準総所得額=前年の総所得金額等-基礎控除33万円

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合に加え、基礎控除後の所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

**市区町村へ申請が必要**

- **高額介護サービス費の支給**  
「高額介護サービス費支給申請書」などを市区町村へ提出します。
- **高額医療合算介護サービス費の支給**  
所定の申請書を市区町村などへ提出します。

- **居住費(滞在費)、食費の負担の軽減**  
市区町村に申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、サービスを受けるときに事業者へ提示します。



しくみ

保険料

申請

利用

地域支援事業

費用