

自己負担限度額と負担の軽減

介護保険のサービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には、負担を軽減するしくみもあります。

● 介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険のサービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1カ月に1～3割負担で利用できる金額に上限(支給限度額)が設けられています(下表)。限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

■サービスの支給限度額(1カ月)のめやす

要介護度	支給限度額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
事業対象者	5万 30円	5,003円	1万 6円	1万5,009円
要支援1	5万 30円	5,003円	1万 6円	1万5,009円
要支援2	10万4,730円	1万 473円	2万 946円	3万1,419円
要介護1	16万6,920円	1万6,692円	3万3,384円	5万 76円
要介護2	19万6,160円	1万9,616円	3万9,232円	5万8,848円
要介護3	26万9,310円	2万6,931円	5万3,862円	8万 793円
要介護4	30万8,060円	3万 806円	6万1,612円	9万2,418円
要介護5	36万 650円	3万6,065円	7万2,130円	10万8,195円



■支給限度額に含まれないサービス

- ・特定福祉用具購入
- ・居宅介護住宅改修
- ・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)
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護(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)
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

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」として後から給付されます。

- 給付を受けるには、洲本市への申請が必要です。
- 同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は、全員の利用者負担を合計します。

自己負担の限度額(月額)(2017年8月から)

区分	限度額
医療保険制度における現役並み所得者相当の方*	4万4,400円(世帯)
市民税課税世帯の方	4万4,400円(世帯)*
世帯全員が市民税非課税	2万4,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方	2万4,600円(世帯)
・前年の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	1万5,000円(個人)
生活保護の受給者の方等	1万5,000円(個人)

変更ポイント ★1割負担の方のみの世帯は、2017年8月から3年間、年間上限額(8月1日～翌年7月31日)が44万6,400円となります。

※同一世帯内に65歳以上(第1号被保険者)で課税所得145万円以上の方がいる方。ただし、単身世帯で収入が383万円未満、65歳以上(第1号被保険者)の方が2人以上の世帯で収入の合計が520万円未満の場合は、「市民税課税世帯の方」に区分されます。

施設サービスを利用したときの費用

施設サービス費の自己負担分(1～3割)に加え、居住費・食費・日常生活費を支払います。



所得が低い方は、居住費と食費の負担が軽くなります

所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担の上限(限度額)が設けられており、これを超える利用者負担はありません。超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。

※給付を受けるには、洲本市への申請が必要です。

居住費・食費の自己負担限度額(1日あたり)

区分	居住費				食費	
	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室		
生活保護受給者の方等	490円(320円)	0円	820円	490円	300円	
世帯全員が市民税非課税	高齢福祉年金受給者	490円(420円)	370円	820円	490円	390円
	前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方	1,310円(820円)	370円	1,310円	1,310円	650円
前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円超の方						

※()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

- 支給には、預貯金等が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下という条件があります。
【預貯金等に含まれるもの】資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。
- 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とします。
【配偶者の範囲】婚姻届を提出していない事実婚も含む。
DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外です。
不正があった場合には、ペナルティ(加算金)を設けます。

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)

- 給付を受けるには、洲本市への申請が必要です。
- 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。
- 計算期間は、毎年8月1日から翌年7月31日までの12カ月間。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額)

70歳未満の方		70歳以上の方 ^{※2} (2018年7月まで)		(2018年8月から)	
区分	限度額	区分	限度額	区分	限度額
901万円超	212万円	現役並み所得者(課税所得145万円以上の方)	67万円	課税所得 690万円以上	212万円
600万円超～901万円以下	141万円	一般(市民税課税世帯の方)	56万円	380万円以上690万円未満	141万円
210万円超～600万円以下	67万円	低所得者(市民税非課税世帯の方)	31万円	145万円以上380万円未満	67万円
210万円以下	60万円	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円になる方(年金収入のみの場合80万円以下の方)	19万円		
市民税非課税世帯	34万円				

※1 基準総所得額=前年の総所得金額等-基礎控除33万円。
※2 後期高齢者医療制度の対象者も含む。

変更ポイント 70歳以上で「現役並み所得者」の方は、2018年8月から新たに3つの区分に分かれ、限度額が変わります。そのほかの区分の方に変更はありません。

このほか低所得の障がい者の方のための負担軽減制度があります。(2018年4月から)詳しくは、洲本市へお問い合わせください。