

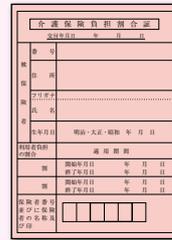
利用の費用は？

サービスを利用したときには費用の一部を負担します

利用者はケアプランにもとづいてサービスを利用し、実際にかかるサービス費用の一部を支払います。

利用者負担の割合は、原則としてサービスにかかった費用の1割、2割、または3割です。

負担割合は「介護保険負担割合証」に記載されていますので、ご確認ください。



介護保険負担割合証

要介護・要支援認定者や事業対象者には、利用者負担の割合が記載されている「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用するときは介護保険の保険証と一緒に提示してください。

●利用者負担の割合

3割	①②の両方に該当する人 ① 本人の合計所得金額※ ¹ が220万円以上 ② 同じ世帯にいる65歳以上の人の「年収入+その他の合計所得金額※ ² 」が ・単身世帯=340万円以上 ・2人以上世帯=463万円以上
2割	上記「3割」の対象とならない人で ①② の両方に該当する人 ① 本人の合計所得金額※ ¹ が160万円以上 ② 同じ世帯にいる65歳以上の人の「年収入+その他の合計所得金額※ ² 」が ・単身世帯=280万円以上 ・2人以上世帯=346万円以上
1割	上記以外の人 ・第2号被保険者、市民税非課税の人、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担です。

※1 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。また、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 合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額のことで、その他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。

利用の手順は？

利用の費用は？

在宅サービスの費用

おもな在宅サービスなどでは、介護保険からの給付に支給限度額が決められています。限度額内でサービスを利用するときは、利用者負担の割合分を負担しますが、限度額を超えた場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

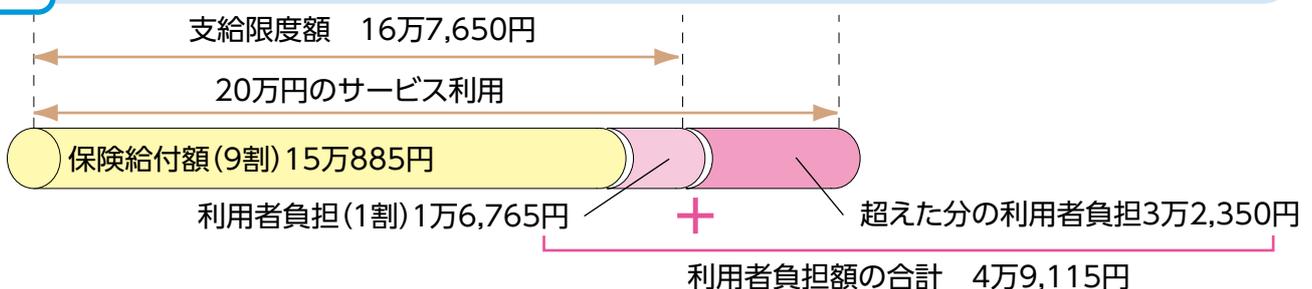
■おもな在宅サービスなどの支給限度額

要介護状態区分	1か月の支給限度額
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

※上記の金額は標準地域の場合です（介護保険が負担する分も含んだ額です）。

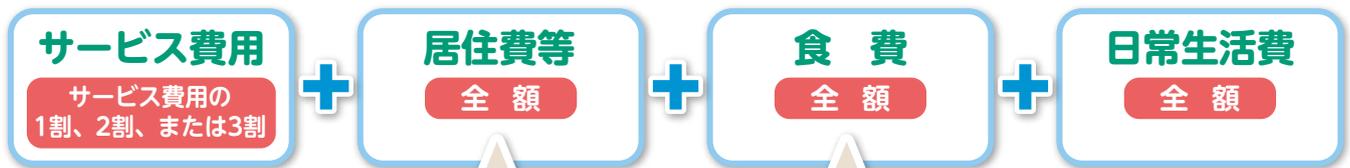
※事業対象者は原則として要支援1の限度額が設定されます。

例 要介護1の人が、20万円のサービスを利用した場合（1割負担の場合）



施設サービスの費用

施設を利用したサービスの場合、利用者負担割合（利用者負担の割合についてはP14参照）分のほかに、居住費等、食費、日常生活費が利用者の負担となります。



基準費用額

居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者の間で契約により決められますが、基準となる額（基準費用額）が定められています。

居住費等・食費の基準費用額〈1日につき〉

令和6年8月から

居住費等の金額が変わります。
【 】内は令和6年8月からの金額です。

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	
2,006円 【2,066円】	1,668円 【1,728円】	1,668円(1,171円) 【1,728円(1,231円)】	377円(855円) 【437円(915円)】	1,445円

●介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合は（ ）内の金額になります。

居住費等・食費が軽減される場合があります

低所得の人は申請して認められた場合「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費等・食費は負担限度額までの負担になります。基準費用額との差額※は「特定入所者介護サービス費」でまかなわれます。
※施設と利用者の間で契約された居住費等・食費が基準費用額を下回っている場合は、契約内容との差額となります。

負担限度額〈1日につき〉

令和6年8月から

居住費等の金額が変わります。【 】内は令和6年8月からの金額です。

利用者負担段階	利用者負担段階	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	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 生活保護の受給者	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (320円) 【550円 (380円)】	0円	300円	300円
第2段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、その他の合計所得金額※+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人	820円 【880円】	490円 【550円】	490円 (420円) 【550円 (480円)】	370円 【430円】	390円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が市民税非課税で、その他の合計所得金額※+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円 (880円)】	370円 【430円】	650円	1,000円
第3段階②	本人および世帯全員が市民税非課税で、その他の合計所得金額※+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円 【1,370円】	1,310円 【1,370円】	1,310円 (820円) 【1,370円 (880円)】	370円 【430円】	1,360円	1,300円

●介護老人福祉施設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負担限度額は（ ）内の金額になります。

※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。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。また、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。

上の表に当てはまっても次のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費の支給対象になりません。

- 1 市民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が市民税課税の場合
- 2 市民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が下記の場合
 - ・第1段階：預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
 - ・第2段階：預貯金等が単身650万円、夫婦1,650万円を超える場合
 - ・第3段階①：預貯金等が単身550万円、夫婦1,550万円を超える場合
 - ・第3段階②：預貯金等が単身500万円、夫婦1,500万円を超える場合

*第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）は上記にかかわらず、預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合。

利用者負担の軽減について

介護（介護予防）サービスの利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担（利用者負担の割合についてはP14参照）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が定められた限度額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。ただし、支給限度額を超えた利用者負担分などについては対象になりません。



■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）
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 市民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合	44,400円
市民税世帯非課税等	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> ●合計所得金額※および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者 	個人 15,000円
<ul style="list-style-type: none"> ●生活保護の受給者 ●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 	個人 15,000円 15,000円

※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。ここから公的年金等に係る雑所得を控除した金額を用います。合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。また、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。

■市に「高額介護サービス費等支給申請書」を提出してください。

介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方の自己負担が高額になった場合、高額介護サービス費（介護保険）、高額療養費（医療保険）を適用したあとの年間（8月～翌年7月）の自己負担額を合算して、定められた限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給されます。

■高額医療・高額介護合算制度の負担限度額（8月～翌年7月の算定分）

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	70～74歳の人が いる世帯	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	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得 380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得 145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円	56万円
市民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ※	19万円	19万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

- 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