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。

介護保険サービスの自己負担割合

介護保険の自己負担割合が２割である方のなかで特に所得の高い方は、３割負担となります。

■判定基準

65歳以上で本人の合計所得金額が

- 220万円以上 → 年金収入＋その他の合計所得金額が
  - ・単身で340万円以上　または
  - ・65歳以上の方が2人以上いる世帯で463万円以上
  - はい → **3割負担**
  - いいえ ↓（下の判定へ）
- 160万円以上220万円未満 → 年金収入＋その他の合計所得金額が
  - ・単身で280万円以上　または
  - ・65歳以上の方が2人以上いる世帯で346万円以上
  - はい → **2割負担**
  - いいえ → **1割負担**
- 160万円未満 → **1割負担**

※市区町村民税非課税の方、40歳から64歳の方は、1割負担です。

■サービスの支給限度額（1カ月）のめやす

※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。

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	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援 1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援 2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護 1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護 2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護 3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護 4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護 5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

例 要介護１（１割負担）の方が、175,000円分のサービスを利用した場合の自己負担額は

← 実際に利用した金額 175,000円 →

← 支給限度額 167,650円 →

1割負担 16,765円 ＋ 支給限度額を超えた分 7,350円 ＝ 利用者負担額 24,115円

■支給限度額に含まれないサービス

※介護予防サービスについても同様です。

・特定福祉用具購入　・居宅介護住宅改修　・居宅療養管理指導　・入所・入居系サービス（短期利用を除く）

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、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）

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※	44,400円(世帯)
市区町村民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が市区町村民税非課税	24,600円(世帯)
・老齢福祉年金受給者の方 ・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	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護利用者の方等	15,000円(個人)

※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、「市区町村民税課税世帯の方」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（滞在費）・食費・日常生活費を支払います。

施設サービス費の１～３割 ＋ 居住費（滞在費） ＋ 食費 ＋ 日常生活費（理美容代など） ＝ 自己負担

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、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		段階	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	
生活保護利用者の方等		第1段階	490円 (320円)	0円	820円	490円	300円
世帯全員が市区町村民税非課税	老齢福祉年金受給者	第1段階					
世帯全員が市区町村民税非課税	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	第2段階	490円 (420円)	370円	820円	490円	390円
世帯全員が市区町村民税非課税	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	第3段階	1,310円 (820円)	370円	1,310円	1,310円	650円

※（　　）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。

●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。

●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。

●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、市区町村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

区分		限度額
基準総所得額※1	901 万円超	212万円
基準総所得額※1	600万円超～901万円以下	141万円
基準総所得額※1	210万円超～600万円以下	67万円
基準総所得額※1	210万円以下	60万円
市区町村民税非課税世帯		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。

70歳以上の方※2

区分		限度額
課税所得	690万円以上	212万円
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
一般（市区町村民税課税世帯の方）		56万円
低所得者（市区町村民税非課税世帯の方）		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円になる方（年金収入のみの場合80万円以下の方）	19万円

※2 後期高齢者医療制度の対象者も含みます。