

利用者負担関係

利用料負担について

・A ケアプラン作成費用は、
原則1割負担である

・B 限度額を超えるサービス
は9割負担となる

・C 利用者は給付額の1~3割
を負担する

・D 複数の家族が利用した
場合、割引がある

MEMO

利用料負担について

・A ケアプラン作成費用は、
原則1割負担である

・B 限度額を超えるサービス
は9割負担となる

・C 利用者は給付額の1～3
割を負担する

・D 複数の家族が利用した
場合、割引がある

MEMO

押さえておきたいポイント

2000年4月に介護保険制度がスタートして以降、長らく1割負担が続いていましたが、2015年度(平成27年度)の介護保険制度改正により、一定所得者以上の者については2割負担となりました。

(ケアプラン作成費用について、自己負担の導入も検討されていますが現時点では発生しません)

また、2018年度(平成30年度)の介護保険制度改正により、一定所得者以上の者については、当年8月以降、3割負担に該当する方もいます。利用者の負担増加に伴い、さらなるサービスの質向上が求められています。

MEMO

2割負担、3割負担に該当する者(単独世帯の場合)の、
前年の合計所得金額について

・A

2割負担:120万円
3割負担:160万円

・B

2割負担:160万円
3割負担:340万円

・C

2割負担:200万円
3割負担:350万円

・D

2割負担:100万円
3割負担:160万円

MEMO

2割負担、3割負担に該当する者(単独世帯の場合)の、
前年の合計所得金額について

・A 2割負担:120万円
3割負担:160万円

・B 2割負担:160万円
3割負担:340万円

・C 2割負担:200万円
3割負担:350万円

・D 2割負担:100万円
3割負担:160万円

MEMO

押さえておきたいポイント

<2割負担該当者>

65歳以上の方で本人の前年の合計所得金額(※1)が160万円以上

前年の年金収入と前年のその他の合計所得金額(※2)の合計が

- ・ 同一世帯の65歳以上の人数が1人の場合、280万円以上
- ・ 同一世帯の65歳以上の人数が2人以上の場合、合計で346万円以上

※1 合計所得金額: 収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額

※2 その他の合計所得金額: 合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額

<3割負担該当者>

単身の高齢者で現役収入並みの340万円(年金収入のみでは344万円)

以上、夫婦世帯で463万円以上

MEMO

高額介護サービス費について

・A 利用者負担の合計が負担上限を超過した際に払い戻される

・B 高額な福祉用具を購入する際に活用する費用

・C 介護保険施設入所時に、食費や居住費が一部払い戻される

・D 自己負担上限額は9万3,000円

MEMO

高額介護サービス費について

・A 利用者負担の合計が負担上限を超過した際に払い戻される

・B 高額な福祉用具を購入する際に活用する費用

・C 介護保険施設入所時に、食費や居住費が一部払い戻される

・D 自己負担上限額は9万3,000円

MEMO

押さえておきたいポイント

高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計が、一定の上限額を超えた時に、その超えた分が払い戻される制度です。医療保険の高額療養費制度の介護版と言えます。

福祉用具の購入費や住宅改修費、介護保険施設に入所した際の食費、居住費、差額ベッド代等は対象外になります。

高額介護サービス費の上限は、平成29年8月に一部見直されましたので、変更点を押さえておきましょう。

MEMO

高額介護サービス費の上限(穴埋め)

| 対象となる方 | 平成 29 年 7 月までの負担の上限(月額) | 平成 29 年 8 月からの負担の上限(月額) |
|----------------------------------|------------------------------|---|
| 現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方 | 44,400 円(世帯) | 44,400 円(世帯)* |
| 世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方 | 37,200 円(世帯) | A 円(世帯)(見直し) ※ 同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額(B 円)を設定 |
| 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方 | 24,600 円(世帯) | 24,600 円(世帯) |
| 前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等 | 24,600 円(世帯) 15,000 円(個人) | 24,600 円(世帯) 15,000 円(個人)* |
| 生活保護を受給している方等 | 15,000 円(個人) | 15,000 円(個人) |

※ 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

MEMO

高額介護サービス費の上限(回答)

| 対象となる方 | 平成 29 年 7 月までの負担の上限(月額) | 平成 29 年 8 月からの負担の上限(月額) |
|----------------------------------|-------------------------|--|
| 現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方 | 44,400 円(世帯) | 44,400 円(世帯)* |
| 世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方 | 37,200 円(世帯) | 44,400円(世帯)(見直し) ※ 同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額(446,400円)を設定 |
| 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方 | 24,600 円(世帯) | 24,600 円(世帯) |
| 前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等 | 24,600 円(世帯) | 24,600 円(世帯) |
| | 15,000 円(個人) | 15,000 円(個人)* |
| 生活保護を受給している方等 | 15,000 円(個人) | 15,000 円(個人) |

※ 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

MEMO

区分支給限度基準額について

・A 要支援には区分支給限度額は設定されていない

・B 要介護1の限度基準額は10万4,730円/月である

・C 要介護3の限度基準額は19万6,160円/月である

・D 要介護5の限度基準額は36万650円/月である

MEMO

区分支給限度基準額について

・A 要支援には区分支給限度額は設定されていない

・B 要介護1の限度基準額は10万4,730円/月である

・C 要介護3の限度基準額は19万6,160円/月である

・D 要介護5の限度基準額は36万650円/月である

MEMO

押さえておきたいポイント

要介護度ごとに1ヵ月に利用できる保険給付の額(施設サービスの場合には一定額、居宅サービスの場合には限度額)が定められています。介護保険によるサービスは、要介護度の区分に応じて保険給付の上限額が定められているため、上限額を超過してサービスを利用する場合には、その分については全額自己負担となります。一般的に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、保険給付の範囲内に収まるよう給付管理を行っています。

| 要介護状態区分 | 区分支給限度額(月) | 単位数 |
|---------|------------|----------|
| 要支援1 | 50,030円 | 5,003単位 |
| 要支援2 | 104,730円 | 10,473単位 |
| 要介護1 | 166,920円 | 16,692単位 |
| 要介護2 | 196,160円 | 19,616単位 |
| 要介護3 | 269,310円 | 26,931単位 |
| 要介護4 | 308,060円 | 30,806単位 |
| 要介護5 | 360,650円 | 36,065単位 |

MEMO
