

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

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

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。

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

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

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

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

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

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。

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。

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) 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。

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

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

押さえておきたいポイント

要介護度ごとに1カ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

教材作成

株式会社医療経営研究所

コンサルティング部 介護福祉経営コンサルタント

関田 典義

お疲れ様でした。