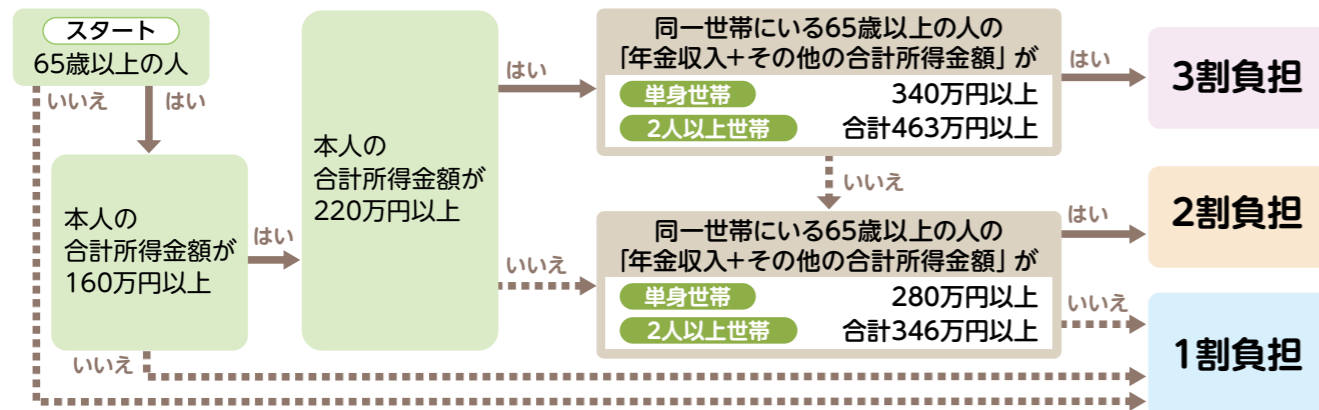


利用者はサービス費用の一部を負担します

所得に応じて費用を負担します

介護サービスを利用する人は、所得に応じてサービスにかかった費用の一部を負担します。
サービス提供事業者にて被保険者証とサービス利用票^{*}を提示して、ケアプランにもとづいたサービスを利用します。
^{*}作成したケアプランをもとに利用者にはサービス利用票が、サービス事業者にはサービス提供票が交付されます。

● 自分の負担割合を確認してみましょう！



● 介護保険負担割合証が発行されます
事業対象者、要支援、要介護の認定を受けた方全員に、ご自身の負担割合が記載された「介護保険負担割合証」が届きます。

在宅サービスの費用の目安

◆ 主な在宅サービスの支給限度額

介護保険の在宅サービスを利用する際には、要介護状態区分別に保険から給付される上限額（支給限度額）が決められています。



要介護状態区分	支給限度額(1か月あたり)
事業対象者、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

※上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費等の地域差に応じて限度額の加算が行われます。

ご注意ください

限度額を超えてサービスを利用する場合は？

介護サービスには要介護度に応じた上限（支給限度額）が決められますが、もしその上限を超えるサービスを利用する場合は、その分については全額自己負担になります。

低所得の人は軽減されます

所得の低い人については、高額介護サービス費等で負担の軽減が行われますが、さらに特別対策として以下の措置が講じられます。

● 社会福祉法人による減免措置

届出をした社会福祉法人が行う次のサービスが対象となります。
訪問介護（ホームヘルプ）サービス、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護（ショートステイ）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）など

施設サービスの費用

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割、または3割のほかに、食費・居住費等・日常生活費が利用者の負担になります。利用者負担は施設と利用者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。

基準費用額 施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額

- 食費：1,392円（令和3年8月から1,445円）**令和3年8月から** 基準費用額のうち食費が変わります。
- 居住費等：ユニット型個室……………2,006円
ユニット型個室的多床室…1,668円
従来型個室……………1,668円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,171円）
多床室……………377円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は855円）

低所得の人は申請し認定を受けることで負担が軽減されます。

低所得の人の施設利用が困難とならないように、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、残りの基準費用額との差額は介護保険から給付されます（特定入所者介護サービス費等）。
※施設が定める食費・居住費等が基準額を下回る場合は、施設の定める額と自己負担限度額の差額が給付されます。

対象となるサービス（介護予防サービスを含みます）

- ・介護老人福祉施設 ・短期入所 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・介護老人保健施設 ・短期入所療養介護 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院

◆ 負担限度額（1日あたり） **令和3年8月から** 第3段階が細分化され、負担限度額のうち食費が一部変わります。

利用者負担段階	食費		居住費等				
	施設サービス	短期入所サービス	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	
● 本人および世帯全員が住民税非課税							
第1段階	● 高齢福祉年金の受給者 ● 生活保護の受給者	300円	300円	820円	490円	490円(320円)	0円
第2段階	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	390円	390円 令和3年8月から600円	820円	490円	490円(420円)	370円
第3段階	利用者負担段階第2段階以外の人（令和3年7月まで）	650円	650円	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円
	令和3年8月から 第3段階① 第3段階②	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	650円	1,000円	1,310円	1,310円	1,310円(820円)
	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	1,360円	1,300円	1,310円	1,310円	1,310円(820円)	370円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額となります。

①②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等は支給されません。

① 住民税非課税世帯でも、世帯が異なる配偶者が住民税課税の場合

② 住民税非課税世帯（世帯が異なる配偶者も非課税）でも、預貯金等が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

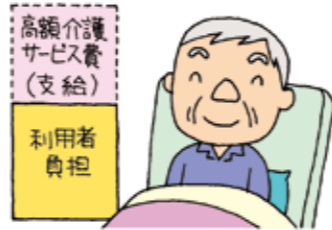
②について、令和3年8月から第1号被保険者は預貯金等の金額が利用者負担段階別になります。

住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が
第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合
第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円を超える場合
第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円を超える場合
第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円を超える場合

利用者負担が高額になったとき

高額介護サービス費が支給されます

利用者が同じ月内に受けた、在宅サービスまたは施設サービスの利用者負担の合計（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が、利用者負担の上限を超えた場合、申請により市町が認めるときは超えた分が高額介護サービス費として支給されます。また、住民税世帯非課税の人は、所得に応じて個人単位の上限額が設定されます。



支給の対象とならないもの

- 福祉用具購入費の自己負担分 ● 住宅改修費の自己負担分 ● 食費・居住費等 ● その他の日常生活費 など

◆ 1か月の利用者負担の上限

● 令和3年7月利用分まで

利用者負担段階区分	上限額(月額)
● 現役並み所得者 同じ世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上の場合520万円以上ある世帯の人	世帯 44,400円
● 一般	世帯 44,400円
● 住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
● その他の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	個人 15,000円
● 高齢福祉年金の受給者	
● 生活保護の受給者	個人 15,000円
● 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	世帯 15,000円

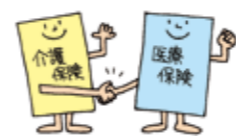
● 令和3年8月利用分から

利用者負担段階区分	上限額(月額)
● 年収約1,160万円以上	世帯 140,100円
● 年収約770万円以上約1,160万円未満	世帯 93,000円
● 年収約383万円以上約770万円未満	世帯 44,400円
● 一般	世帯 44,400円
● 住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
● その他の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	個人 15,000円
● 高齢福祉年金の受給者	
● 生活保護の受給者	個人 15,000円
● 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	世帯 15,000円

● 市区町村に「高齢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場合は

介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し高額になった場合は、下の限度額を超えた分が支給される高額医療・高額介護合算制度があります。



◆ 高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額<年額/8月~翌年7月>

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
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ ^{※1}	19万円	19万円

※1 低所得者Ⅰ区分の世帯で介護（介護予防）サービスの利用者が複数いる場合、医療保険からの支給は上記表通りの算定基準額で計算され、介護保険からの支給は別途設定された算定基準額の、世帯で31万円に計算されます。

● 所得区分について、詳しくは市町の担当窓口までお問い合わせください。

契約するときの注意点、サービスに苦情や不満があるとき

契約するときの注意点は？

居宅介護支援事業者やサービス提供事業者などと契約を交わす際は、以下のようなことに注意しましょう。

確認しましょう！



- 契約の目的** … 契約の目的となるサービスが明記されているか。
- 契約の当事者** … 利用者と事業者との間の契約になっているか。
- 指定事業者** … 都道府県等から指定された事業者か。
- サービスの内容** … 利用者の状況に合ったサービス内容や回数か。
- 契約期間** … 在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間となっているか。
- 利用者負担金** … 利用者負担金の額や交通費の可否などの内容が明記されているか。
- 利用者からの解約** … 利用者からの解約が認められる場合およびその手続きが明記されているか。
- 損害賠償** … サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。
- 秘密保持** … 利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保持されるようになっているか。

※ 契約書には上の項目以外にも様々な項目があります。よく読み、また不明なところは説明を受けて確認しましょう。

サービスに苦情や不満があるときは？

介護（予防）サービスを利用して困ったことがあったとき、サービス提供事業者に相談しづらいときは、下のような相談先もあります。

「ケアマネジャー」に相談

担当ケアマネジャーには日ごろからサービス状況などを細かく報告しておくことで安心です。



「県や介護保険事務所」に相談

県や介護保険事務所で相談や苦情に対応します。



「地域包括支援センター」や「消費生活センター」に相談

地域の高齢者の総合的支援を行う「地域包括支援センター」で相談を受け付けています。また最寄りの「消費生活センター」に相談することもできます。



「国保連」に相談

市町での解決が難しい場合や、利用者が特に希望する場合は、都道府県ごとに設置されている国保連（国民健康保険団体連合会）に申し立てることができます。

