

令和元年 10 月～

介護保険サービス利用者負担額等変更のお知らせ

令和元年 10 月からの消費税率の改定に伴い、介護保険サービスの利用者負担額も改定になります。併せてサービスの区分支給限度基準額も改正になります。

[「あんしん介護保険：四万十市の変更内容について」](#)

(10 頁)

□在宅サービスの支給限度額(1 か月)

要介護状態区分	9 月まで (改正前)	10 月～ (改正後)
要支援 1	50,030 円	50,320 円
要支援 2	104,730 円	105,310 円
要介護 1	166,920 円	167,650 円
要介護 2	196,160 円	197,050 円
要介護 3	269,310 円	270,480 円
要介護 4	308,060 円	309,380 円
要介護 5	360,650 円	362,170 円

※福祉用具購入費、住宅改修費については支給限度基準額の変更はありません。

介護保険がサービスの利用を支えます



サービスにかかった費用の一部を負担します

ケアプランにもとづいてサービスを利用した場合、かかった費用の1割または2割（平成30年8月から3割が追加）をサービス事業者に支払います。

改正点 平成30年8月から、所得の高い人は利用者負担の割合が3割になります。

3割負担になる人 平成30年8月から

本人の合計所得金額が220万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合340万円以上、2人以上世帯の場合463万円以上の人

2割負担になる人

本人の合計所得金額が160万円以上で、同じ世帯の65歳以上の人の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身の場合280万円以上、2人以上世帯の場合346万円以上の人

上記に該当しない人は、1割負担になります

介護保険負担割合証で利用者負担の割合を確認しましょう

要介護（要支援）認定を受けた人には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」が発行されます（適用期間は8月～翌年7月で毎年交付されます）。サービス利用時にサービス事業者に提示します。

在宅サービスの費用について

在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割または2割（平成30年8月から3割が追加）ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

在宅サービスの支給限度額（1か月）

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	50,030円
要支援2	104,730円
要介護1	166,920円
要介護2	196,160円
要介護3	269,310円
要介護4	308,060円
要介護5	360,650円

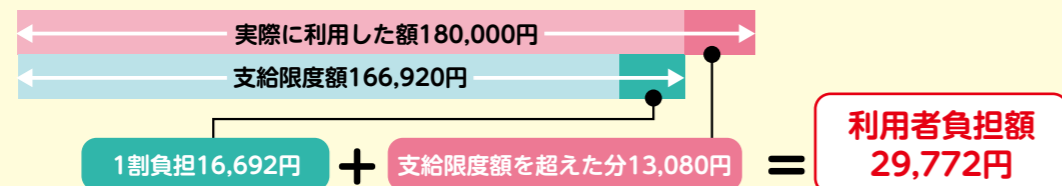
※上記の支給限度額は標準地域のケースで、人件費などの地域差に応じて限度額の加算があります

支給限度額が適用されないサービス

要支援1・2の人のサービス	要介護1～5の人のサービス
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防防居室療養管理指導 ● 介護予防特定施設入居者生活介護 ● 介護予防認知症対応型共同生活介護 ● 特定介護予防福祉用具販売 ● 介護予防住宅改修費支給 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅療養管理指導 ● 特定施設入居者生活介護 ● 認知症対応型共同生活介護 ● 地域密着型特定施設入居者生活介護 ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ● 特定福祉用具販売 ● 住宅改修費支給

※内容によっては支給限度額が適用される場合があります

例 要介護1の人が、1か月180,000円分のサービスを利用した場合の利用者負担額（1割負担の場合）



介護保険を利用しやすくするために利用者負担の軽減制度があります



1か月の利用者負担が上限額を超えたとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が下表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給されます。申請する際は、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。

◆利用者負担の上限額（1か月）

利用者負担段階区分	上限額（月額）
● 現役並み所得者 ^{※1}	44,400円
● 一般	44,400円 ^{※2}
● 住民税世帯非課税等	24,600円
● 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 ● 老齢福祉年金の受給者	15,000円（個人）
● 生活保護の受給者等	15,000円（個人）

※1 同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、その世帯の65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上いる場合520万円以上ある世帯の人

※2 同じ世帯のすべての65歳以上の人（サービスを利用していない人も含む）の利用者負担が1割の世帯には、平成29年8月から3年間に限り、年間446,400円（37,200円×12か月）を上限とする緩和措置があります

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利用者負担が高額になった場合は合算することができます（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担を合算して下表の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。

改正点 平成30年8月から、70歳以上の人がいる世帯の所得区分が変更されます。

◆高額医療・高額介護合算制度の利用者負担限度額〈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	平成30年7月算定分まで		平成30年8月算定分から		
		所得区分	70～74歳の人がいる世帯	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	現役並み所得者	67万円	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	一般	56万円	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	低所得者Ⅱ	31万円	課税所得145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	低所得者Ⅰ	19万円	一般	56万円	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅰ [※]	19万円	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
● 支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です