

# 自己負担限度額と負担の軽減

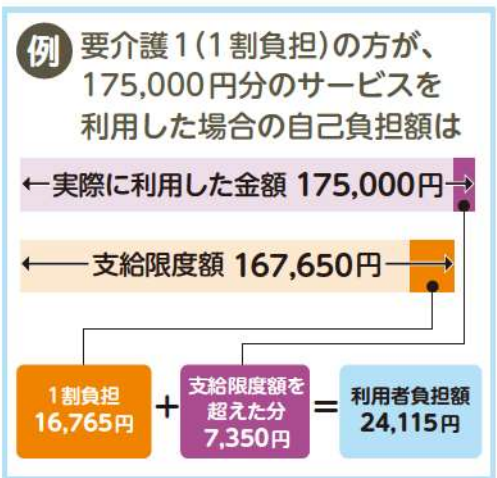
介護保険サービスを利用したときは、原則として利用料の1～3割を支払います。自己負担が重くなったときや、所得の低い方には負担を軽減するしくみもあります。

## ●介護保険サービスは1～3割の自己負担で利用できます

介護保険サービスは、利用料の1～3割を支払うことで利用できますが、要介護度ごとに1か月に1～3割負担で利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています（下表）。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。

### ■介護保険サービスの支給限度額（1カ月）のめやす

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）
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



○上記金額は、標準地域の金額です。実際の支給限度額は、住んでいる地域や利用したサービスにより異なります。

### ■支給限度額に含まれないサービス

- 特定福祉用具購入
- 居宅介護住宅改修
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型、短期利用を除く）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用を除く）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用を除く）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護保険施設に入所して利用するサービス
- ※介護予防サービスについても同様です。

## 事業者を選ぶために…

介護保険は「利用者本位」が原則。利用者の意思が最も尊重されますので、自分なりに情報を集めることも大切です。

すべてのサービス提供事業者・施設には、決められた項目にそった情報を公開することが義務付けられています。厚生労働省「介護サービス情報公表システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>)」から閲覧できますので、インターネットが使える方は、参考にしてください。

また、利用する施設を比較・検討するなら、実際に見学や体験利用をしてみることをお勧めします。職員の対応や食事の内容などをよくチェックしてみましょう。



## ● 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。
- 施設サービスの食費・居住費・日常生活費など介護保険の対象外の費用は含まれません。

### 自己負担の限度額(月額)

令和3年7月まで

区分	限度額
現役並み所得相当の方 課税所得145万円(年収約383万円)以上	44,400円(世帯)
住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

令和3年8月から

区分	限度額
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の方	140,100円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)以上 課税所得690万円(年収約1,160万円)未満の方	93,000円(世帯)
課税所得145万円(年収約383万円)以上 課税所得380万円(年収約770万円)未満の方	44,400円(世帯)
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円(世帯)
世帯全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護受給者の方等	15,000円(個人)

**変更ポイント** 「現役並み所得相当」である方の区分を細分化し、新たな限度額を設定。(令和3年8月から)

## ● 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。
- 自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎年8月1日から翌年7月31日まで)

70歳未満の方

区分	限度額
基準総所得額 901万円超	212万円
600万円超~901万円以下	141万円
210万円超~600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

※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。

※70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者:限度額が19万円の対象者が複数いる世帯の場合は限度額が31万円になります。

70歳以上の方・後期高齢者医療制度の対象者

区分	限度額
課税所得 690万円以上	212万円
380万円以上690万円未満	141万円
145万円以上380万円未満	67万円
一般(住民税課税世帯の方)	56万円
低所得者(住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