

介護にかかる負担軽減制度

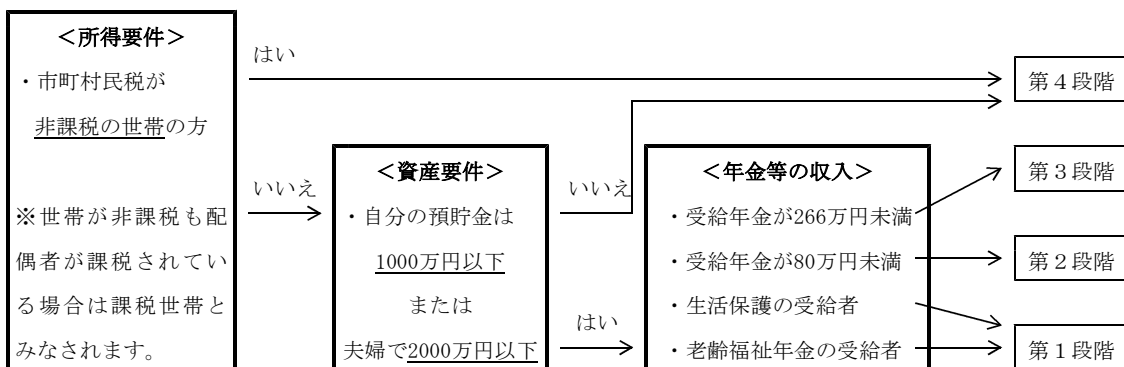
1. 施設の食費・居住費（滞在費）が軽減される制度

この制度は、介護保険施設（特別養護老人ホームや老人保健施設）を利用したときの食費・居住費（滞在費）の自己負担額を軽減する制度です。

所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けることで、食費と居住費が減額されます。

どの段階に該当するかは市町村が決定し、また、各市町村によって条件や金額が異なることがあります。

<限度額認定証の交付目安チャート>



対象者		自己負担上限額	
		居住費	食費
第4段階	市町村民税が課税されている	軽減措置はありません	
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない	1,310円/日	650円/日
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、年金が80万円以下	820円/日	390円/日
第1段階	生活保護受給者 または 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が非課税	820円/日	300円/日

上記に該当しない対象の方でも、ふたり以上の世帯で、ひとりが施設に入所し、その住居費と食費を負担するのが困難だと認められる場合は、特別減額措置が受けられる場合があります。ただし、ショートステイには適用されません。

「介護保険負担限度額認定証」の交付については市町村の介護保険担当課にご相談ください。

2. 高額介護サービス費支給制度

この制度は、公的介護保険を利用し、自己負担1割の合計の額が、同じ月に一定の上限を超えたとき、申請をすることで払い戻される制度です。

これは、国の制度に基づき各市区町村が実施するもので、お住まいの市町村によって条件や金額が異なります。

通常は、老齢福祉年金受給の方や生活保護を受給している人は上限も低く設定されるなど、個人の所得や世帯の所得に対して上限が異なります。

ここでは広陵町の制度を例にあげてみます。

対象者		自己負担上限額
第1段階	生活保護受給者 または 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が非課税	15,000円/月（個人）
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、年金が80万円以下	15,000円/月（個人）
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない	24,600円/月（世帯）
第4段階	住民税課税	37,200円/月（世帯）

第1段階、第2段階に該当する方は世帯の合算はできませんが、第3、第4段階に該当する方は世帯で合算して申請ができます。

この高額介護サービスの対象には、老人ホームなどの居住費や食費、差額ベッド代、生活費などを含むことはできません。また、在宅で介護サービスを受けている場合の福祉用具の購入費や住宅改修費などについても高額介護サービス費の支給対象とはなりませんので注意が必要です。

【例1 片親が介護を受けている場合（世帯合算なし）】

自己負担上限額15,000円の単身高齢者が、1カ月に19,480円を負担した場合

$$19,480 - 15,000 = \underline{4,480\text{円}}$$

が高額介護サービス費として還付されます。

【例2 両親が介護を受けている場合（世帯合算あり）】

自己負担上限24,600円の世帯で、1カ月に父が30,000円、母が20,000円負担した場合

$$\text{父} \quad (30,000 + 20,000 - 24,600) \times 30,000 / (30,000 + 20,000) = \underline{15,240}$$

$$\text{母} \quad (20,000 + 30,000 - 24,600) \times 20,000 / (30,000 + 20,000) = \underline{10,160}$$

父 15,240円、母 10,160円がそれぞれ還付されます。

3. 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

この制度は、施設を運営する社会福祉法人が独自に行う「利用者負担軽減制度」で、生計が困難な低所得者の利用者の負担を4分の3に軽減する制度です。この措置制度に取り組んでいない社会福祉法人もあるので事前に確認が必要です。（おきなのは社は軽減実施法人です。）

軽減の対象となるのは、介護費、食費及び居住費（滞在費）です。ただし、生活保護受給者は、個室の居住費のみが10分の0に減額となります。

利用するには市町村から「軽減確認証」を交付してもらう必要があります。

対象となるサービス

- ・訪問介護、介護予防訪問介護
- ・通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）
- ・短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・夜間対応型訪問介護
- ・認知症対応型通所介護、介護予防認知症型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・介護老人福祉施設サービス（特養、老健など）

<サービスを受けられる条件>

要介護（要支援）と認定された方のうち、市町村が低所得であると認定された方および生活保護受給者であることが条件です。軽減対象者と認定されると、市町村から「軽減確認証」が交付されます。低所得の認定とは次のような要件です。

- ①年間収入が単身世帯で150万円（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額）以下であること
- ②預貯金等が単身世帯で350万円（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額）以下であること
- ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- ⑤介護保険料を滞納していないこと

4. その他の公共の制度

公的介護保険サービスの利用者負担の軽減のために、市区町村など自治体独自の助成が行なわれている場合があります。

（1）家族介護慰労金

家族介護慰労金は、要介護4、5の方を在宅で介護している方が対象です。1年間介護保険サービスを利用せず（年間1週間程度のショートステイを除く）、医療機関等への入院

もせず、在宅で介護している家族に対して慰労金を支給するものです。3ヶ月以上入院していない、また、住民税非課税の方が対象など各自治体によって条件が設けられています。

支給額は1家族あたり年額10万円までが通常です。

申請書が送付される場合があるので、各自治体に問い合わせてください。

(2) ホームヘルプサービス等の利用者負担の助成

住民税非課税世帯等の人で、対象者と認定された場合に助成を受けることができます。

対象者は、生活保護を受けていないこと、本人及び世帯全員が住民税非課税であること、世帯の預貯金や国債・株券などの総額が500万円以下であること、住民税が課税されている親族等に扶養されていないこと、等の条件を充たした人です。

助成内容は、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護等の利用者負担額を、1割(10%)から3%に軽減されます。

(3) 高額医療・高額介護合算制度

医療保険と介護保険の両方の利用者負担が高額になった場合、後から還付されることがあります。医療保険と介護保険のそれぞれの月額の限度額を適用後、年間(8月1日～翌年7月31日)の自己負担額を合算して下表の額を超えた場合、申請することで超過分が還付されます。

所得区分	70歳未満の方	70歳以上の方
上位所得者(健保が3割負担の方)	126万円	67万円
一般	67万円	56万円
被保険者が住民税非課税 (低所得者Ⅱ)	34万円	31万円
年金収入80万円以下等 (低所得者Ⅰ)	34万円	19万円

申請額に次の金額は含めることができません。

- ・入院、入居時の食費
- ・居住費
- ・日用品費
- ・差額ベッド代
- ・高度先進医療などの自己負担費

<申請手続き>

介護保険(市町村)の窓口へ申請手続きを申し出て、介護保険の自己負担額証明書の交付を受けます。これを添付して医療保険窓口に申請します。