6 サービスの利用金額は

〔利用者は一割負担〕

厚生省から、事業者がサービスを提供したときに受ける、介護報酬の発表がありました（表4・6）。

例えば、要介護認定で「要介護1」と認定された人が、通所介護（デイサービス）を四時間から六時間未満で利用した場合、介護報酬は五、四七〇円です。この金額のうち、九割は介護保険から給付されますので、残りの一割が自己負担となります。したがって、五四七円が利用者の負担金額となります。

今までの福祉制度では、市に利用料や負担金を納めてもらっていましたが、介護保険ではサービスを提供してくれる事業者に、利用した人が直接支払うことになります。支払うときは、領収書を受け取るようにしましょう。

また、介護度に応じて一カ月に利用できる在宅サービスの限度額も決まりました（表5）。これは、さまざまな在宅サービスを利用する場合の、介護報酬の合計限度額です。利用限度額については、在宅サービスのみの適用となりますので、施設に入所する場合は適用されません。

例えば「要介護1」と認定されている被保険者の場合は、一六万五、八〇〇円が利用限度額になります。限度額を超えてサービスを利用することもできますが、超えた金額については全額が自己負担となります。なお、限度額いっぱいにサービスを利用するかどうかは、本人や家族の希望によります。

施設に入所する場合の介護報酬は、表6のとおりです。金額は認定された介護度によって異なります。

なお、施設に入所した場合は、食費や日常生活用品などの負担があります。

表4 主な在宅サービスの介護報酬

サービスの種類	内容・条件		単価(円)
訪問介護（ホームヘルプサービス）	身体介護が中心の場合（1回につき）	30分未満	2,100
		30分以上1時間未満	4,020
		1時間以上	5,840 以降30分増すごとに2,190円加算
	家事援助が中心の場合（1回につき）	30分以上1時間未満	1,530
		1時間以上	2,220 以降30分増すごとに830円加算
	身体介護および家事援助が同程度の場合（1回につき）	30分以上1時間未満	2,780
		1時間以上	4,030 以降30分増すごとに1,510円加算
訪問入浴介護	1回につき		12,500
訪問看護	指定訪問看護ステーションの場合（1回につき）	30分未満	4,250
		30分以上1時間未満	8,300
		1時間以上	11,980
訪問リハビリテーション	1日につき		5,500
通所介護（デイサービス）	デイサービスセンター単独型利用の場合（1日につき）	3時間以上4時間未満	3,830
		4時間以上6時間未満	5,470
		6時間以上8時間未満	7,660
		送迎が必要な場合は片道につき440円を加算 入浴に特別な介助が必要な場合は600円を加算	
通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設利用の場合（1日につき）	3時間以上4時間未満	3,870
		4時間以上6時間未満	5,750
		6時間以上8時間未満	7,740
	送迎が必要な場合は片道につき440円を加算 入浴に特別な介助が必要な場合は600円を加算		
短期入所生活介護	特別養護老人ホームを利用（1日）		9,420
短期入所療養介護	老人保健施設を利用（1日）		10,260
居宅療養管理指導	医師、歯科医師が行う場合（1回につき）		9,400
福祉用具の貸与（レンタル）			貸与(レンタル)に要する費用
福祉用具の購入			1年間で10万円まで
住宅改修費			1年間で20万円まで

※サービスを利用した場合は、右記表の単価金額の一割を負担します

注1）通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護については「要介護1」と認定された人が利用する場合の金額です。

注2）実際に利用する場合は、時間帯などさまざまな条件によって加算金が付く場合があります。ケアプランを作成する際に、確認をしてください。

表5 在宅サービスの介護度別の利用限度額

認定された介護度	利用限度額
要支援	61,500円
要介護1	165,800円
要介護2	194,800円
要介護3	267,500円
要介護4	306,000円
要介護5	358,300円

福祉用具の購入および住宅改修費については、この限度額からは除かれます。

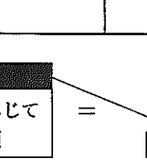


表6 施設サービスの種類と介護報酬

サービスの種類	サービスの内容	単価（円）	利用者負担
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で、自宅での生活が困難な人に、介護・機能訓練・療養のお世話をします	323,000円	左の金額の1割＋食費＋日常生活用品を負担
介護老人保健施設	病状が安定した人に、必要な介護・医療を行いながら、日常生活のお世話をします	353,000円	
介護療養型医療施設	長期にわたって療養を必要とする人に、医療上のお世話と介護を行います	426,000円	

注）この表の金額は平均利用月額の平均であり、実際の金額は認定された介護度によって異なります。

7 利用者の負担が高額になった場合は

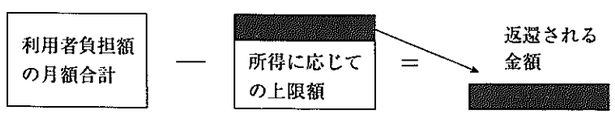
「高額介護（支援）サービス費」を申請すると、上限額を超えた金額が還付されます。これは、利用者の負担が高額となって重くならないように、所得の状況に応じて一定額で頭打ちとする制度です。

また、所得の低い人は施設に入った場合の食費も軽減されます（表7）。

表7 高額介護(支援)サービス費利用者負担上限額と施設入所者の食事負担額

（金額は月額）

	一般被保険者	世帯全員が市民税非課税の人	・生活保護被保護者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人
高額介護(支援)サービス費の利用者負担上限額	37,200円	24,600円	15,000円
施設に入所した場合の食事負担額	22,800円	15,000円	9,000円



（例）一般被保険者で利用者負担の月額合計が40,000円の場合

40,000円 − 37,200円 ＝ 2,800円

2,800円が手続きをすることによって還付されます。

8 介護のことで困ったら一人で悩まず相談を

介護保険制度に関することや、介護で困ったことがあった場合は、最寄りの在宅介護支援センターに、気軽に相談してください。

問い合わせ

保健福祉課 介護福祉推進室 高齢福祉係
☎373・2111 内線 270、271、233
白根市在宅介護支援センター
☎373・4663