

15 利用者負担の軽減施策

① 高額介護（介護予防）サービス費の支給

各月の介護保険利用料の自己負担部分（1割～3割分）が一定額を超える場合、市に申請を行うとその超えた分が支給されます。申請は初回のみで、その後は該当すれば自動的に指定口座へ支給します。対象となる場合は市からお知らせを送付します。

対象者	月の負担上限額
生活保護の受給者等	15,000円(個人)※3
・ 合計所得金額※1と公的年金等収入額の合計が80万円以下 ・ 老齢福祉年金受給者 (令和7年8月以降は80万9千円以下)	24,600円(世帯) 15,000円(個人)※2
市町村民税非課税世帯	24,600円(世帯)
市町村民税課税世帯	
一般（下の3区分に該当しない場合）	44,400円(世帯)
課税所得145万円以上380万円未満	44,400円(世帯)
課税所得380万円以上690万円未満	93,000円(世帯)
課税所得690万円以上	140,100円(世帯)

※1 合計所得金額から、土地等の譲渡所得特別控除及び公的年金等に係る雑所得を控除した額となります。

※2 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

※3 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は、世帯で15,000円となります。

○所得判定の対象期間について

令和7年8月からの高額介護（介護予防）サービス費は、令和6年中（令和6年1月から12月）の収入や所得の状況、および本人と世帯員の令和7年度市町村民税課税状況により決定します。

申請に必要なもの

- ① 高額介護（介護予防）サービス費支給申請書
- ② 個人番号（マイナンバー）が確認できるもの
- ③ 本人確認書類
- ④ 代理権確認ができるもの（代理申請の場合）

※総合事業においても高額介護予防サービス費相当の費用を支給します。

② 特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給(介護保険負担限度額認定)

施設に入所したり、ショートステイを利用する場合の食費、居住費、滞在費は施設との契約により決定しますが、次の区分に該当する方は負担限度額(支払いの上限額)が設けられ、負担を低く抑えられます。小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護(グループホーム)などの居住費、食費は対象になりません。



市ウエブ
サイト

対象となる方 年金収入金額には非課税年金を含みます。

段 階	判 定 基 準	
	所 得	預貯金等※2
第1段階	生活保護受給者 市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者	単身1,000万円以下 (夫婦2,000万円以下)
第2段階	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が80万円以下(令和7年8月以降は80万9千円以下)の方	単身650万円以下 (夫婦1,650万円以下)
第3段階①	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が80万円超(令和7年8月以降は80万9千円超)120万円以下の方	単身550万円以下 (夫婦1,550万円以下)
第3段階②	市町村民税非課税世帯で、年金収入金額と合計所得金額※1の合計が120万円超の方	単身500万円以下 (夫婦1,500万円以下)

※1 合計所得金額から、土地等の譲渡所得特別控除及び公的年金等に係る雑所得を控除した金額となります。

※2 第2号被保険者の預貯金等の資産要件は、段階にかかわらず単身1,000万円(夫婦2,000万円)以下です。

負担限度額(1日当たり)

【 】内はショートステイの場合

			第 1 段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	基準費用額
居住費	多床室	特養等	0円	430円	430円	430円	915円
		老健・医療院等	0円	430円	430円	430円	437円
	従来型 個室	特養等	380円	480円	880円	880円	1,231円
		老健・医療院等	550円	550円	1,370円	1,370円	1,728円
	ユニット型個室的多床室		550円	550円	1,370円	1,370円	1,728円
	ユニット型個室		880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円
食 費			300円 【300円】	390円 【600円】	650円 【1,000円】	1,360円 【1,300円】	1,445円



申請に必要なもの

- ① 介護保険負担限度額認定申請書
- ② 預貯金等の資産の金額がわかるもの（本人・配偶者）
- ③ マイナンバーカード等、個人番号がわかるもの（本人・配偶者）
- ④ 本人・配偶者が自署できない場合は印かん
- ⑤ 提出者の本人確認書類（代理人の場合は代理権が確認できるもの）

◎制度を利用する場合は、申請が必要です。

②介護保険負担限度額認定と③社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度（43ページ参照）は次のように利用します。

申 請

条件に該当する方はそれぞれの所定の申請書を市に提出してください。

認定証の 送付

対象となる方については、市から認定証を送付します。有効期間・内容を確認してください。

事業所への 提示

サービスを利用する際に、事業所に認定証を提示しないと減額されません。

※認定証には有効期間が記載されています。引き続き利用する場合は更新の申請をお願いします。
※世帯状況の変更等により、条件に該当しなくなった場合は、認定証を返却してください。

ここが知りたい

介護保険!!

Q. どんな施設が対象ですか？

A. 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）やショートステイを利用する場合が対象です。なお、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、有料老人ホームなどは対象外です。

Q. 申請し、承認された場合、有効期間はどのようになりますか？

A. 市に申請された月の初日から7月31日までです。
（令和7年9月20日に申請された場合、令和7年9月1日から令和8年7月31日まで。）

③ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

低所得で生計が困難な方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等がその社会的役割に鑑み、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とした制度です（制度利用の流れ：42ページ参照）。

■対象者の要件と軽減対象費用と軽減割合

	生活困窮者	生活保護受給者										
対象者の要件	市町村民税が世帯全員非課税で、次の要件のすべてに該当する方 - 年間収入が150万円以下（世帯員1人ごとに50万円を加算） ※非課税年金や恩給、親族からの仕送り、生命保険の給付金等一時的な収入も含みます。 - 預貯金等が350万円以下（世帯員1人ごとに100万円を加算） ※預貯金のほか、有価証券、債権等を含みます。申請時には、預貯金通帳等のコピーを添付してください。 ※通帳は、申請日の2か月以内に記帳されたもので最終残高の記載日から3か月前までの取引状況がわかるもの。 - 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に活用しうる資産を所有していないこと。 - 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ※扶養とは市町村民税の控除対象者や医療保険の被扶養者などをいいます。 - 介護保険料を滞納していないこと。	- 生活保護受給者 - 介護支援給付対象者 （中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律）										
軽減対象となる費用	次のサービスに係る1割負担、食費、居住費（滞在費） 訪問介護、夜間対応型訪問介護、通所介護（デイサービス）、認知症対応型通所介護*、短期入所生活介護（ショートステイ）*、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、複合型サービス、介護福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）、第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第1号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。） *印は介護予防サービスを含む ただし、介護福祉施設サービスの利用者とショートステイの利用者は、居住費・食費の負担限度額認定の対象となる場合に限定されます。	次のサービスに係る居住費（従来型個室、ユニット型個室の多床室、ユニット型個室に限る。） 短期入所生活介護*、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス *印は介護予防サービスを含む										
軽減割合	1/4（老齢福祉年金受給者は1/2）	全額（特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給後の金額）										
軽減のイメージ	<table><tr><td>対象サービスに係る1割負担</td><td rowspan="3">1/4 軽減</td></tr><tr><td>食 費</td></tr><tr><td>居 住 費</td></tr></table>	対象サービスに係る1割負担	1/4 軽減	食 費	居 住 費	<table><tr><td>対象サービスに係る1割負担</td><td>※生活保護</td></tr><tr><td>食 費</td><td>※生活保護</td></tr><tr><td>居 住 費</td><td>全額軽減</td></tr></table>	対象サービスに係る1割負担	※生活保護	食 費	※生活保護	居 住 費	全額軽減
対象サービスに係る1割負担	1/4 軽減											
食 費												
居 住 費												
対象サービスに係る1割負担	※生活保護											
食 費	※生活保護											
居 住 費	全額軽減											

申請に必要なもの

- ① 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
- ② 預貯金等の資産の金額がわかるもの（同一世帯の方すべて）
- ③ 恩給がある場合は「年金恩給等支払通知書」のコピー
- ④ 本人が自署できない場合には、本人の印かん
- ⑤ 提出者の本人確認書類（代理人の場合は代理権が確認できるもの）

④ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の利用者の自己負担額の合計額が高額なとき、高額医療合算介護（介護予防）サービス費を支給します。

支給は、介護保険と医療保険の双方が利用者の自己負担額の比率に応じて行いますので、介護保険分と医療保険分で別々の支給となります。

毎年7月31日現在において加入していた医療保険の窓口での申請が必要です。なお、山口市国民健康保険と後期高齢者医療保険加入の支給対象となる方へは市から申請のお知らせを送付します。

※食費・居住費や差額ベッド代等は対象になりません。

※合算の対象となる自己負担額は、高額療養費、高額介護（介護予防）サービス費で返還された額を控除した額です。

※自己負担額の合算は、各年7月31日時点で加入している医療保険（国民健康保険・後期高齢者医療・被用者保険）ごとに別々に計算しますので、同じ世帯であっても異なる医療保険に加入している人とは合算されません。

※総合事業においても高齢医療合算介護予防サービス費相当の費用を支給します。

高額医療合算介護（介護予防）サービス費の自己負担限度額（毎年8月～翌年7月）

所得区分 （基礎控除後の 総所得金額）	70歳未満 の人がいる 世帯 ※1	所得区分 （課税所得）	70～74歳の 人がいる世帯 ※2	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	690万円以上	212万円	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	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 ※4	31万円	31万円
		低所得者Ⅰ ※3	19万円(31万円 ※5)	19万円(31万円 ※5)

※1・2 対象となる世帯に高齢受給者（70歳以上75歳未満）と70歳未満が混在する場合には、①まずは高齢受給者に係る自己負担合算額に（※2）区分の限度額が適用された後、②なお残る負担額と70歳未満の自己負担額を合算した額に（※1）の限度額が適用されます。

※3 低所得者Ⅰ …年金収入のみの場合、年金受取額80万円以下（令和7年8月以降は80万9千円以下）などの総所得金額が0円の人

※4 低所得者Ⅱ …低所得者Ⅰ以外の住民税非課税の人

※5 低所得Ⅰで介護サービス利用者が複数いる世帯の場合は、合算限度額19万円が高額介護サービス費等の限度額（年間約30万円）を下回るため、低所得Ⅱの合算限度額が適用されます。