資 料 3

H27.3.26

介護保険制度の改正について

70歳未満の方の高額医療・高額介護合算療養費制度の限度額が変更

平成27年8月から

70歳未満の方の限度額は、平成27年1月から所得区分が細分化され、高額医療・高額介護合算療養費制度の限度額は下記のようになりました。

70歳未満の方の医療と介護の自己負担合算後の限度額（年額）　計算期間は、毎年8月から翌年7月までの12カ月間。

所得区分	平成26年7月まで
上位所得者	126万円
一般	67万円
市区町村民税非課税世帯	34万円

所得区分		平成27年8月から※1
基準総所得額※2	901万円超	212万円（176万円）
	600万円超～901万円以下	141万円（135万円）
	210万円超～600万円以下	67万円（67万円）
	210万円以下	60万円（63万円）
市区町村民税非課税世帯		34万円（34万円）

※1 平成26年8月～平成27年7月の限度額は、経過措置として、（　）内の金額になります。
※2 基準総所得額=前年の総所得金額等－基礎控除33万円。

介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護3以上に

平成27年4月から

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に新規に入所できるのは、原則として、要介護３以上の方になります。現在、既に入所している方には、適用されません。また入所後に要介護度が改善しても引き続き入所できます。
※要介護１・２の方も定められた要件を満たせば、入所が認められることがあります。

小規模な通所介護は、地域密着型サービスへ移行

平成28年4月から

小規模の事業者の通所介護は、地域密着型サービスに移行します。地域密着型サービスは、市区町村が事業所の指定や運営基準を定めることなります。

複合型サービスの名称が看護小規模多機能型居宅介護に変更

平成27年4月から

地域密着型サービスの複合型サービスの名称が看護小規模多機能型居宅介護に変更。

介護予防サービスの「訪問介護」、「通所介護」が新しい総合事業に移行。

平成29年4月までに移行

介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、「新しい総合事業」の「介護予防・生活支援サービス事業」に移行します。これにより、既存のサービスに加えて、NPOやボランティア、民間企業などによるニーズにあった多様なサービスが提供される見込みです。
※移行する時期は、市区町村によって異なります。（平成29年4月までにすべての市区町村が移行）

この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。
VEGETABLE OIL INK

無断転載・複製禁止 ©（株）現代けんこう出版

平成27年度

介護保険制度改正のお知らせ

平成27年4月以降の介護保険制度の主な変更点をお知らせします。今回の改正では、「高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるためのサービスの充実」と「制度を維持していくための費用負担の公平化」などが図られます。制度改正にご理解、ご協力をお願いいたします。

平成27年度の介護保険制度改正のポイント

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、介護・医療・生活支援・介護予防を充実させます。所得が低い方の保険料の軽減割合を大きくし、その財源に公費をあてます。その一方で、一定以上の所得のある方の利用料率などが上がります。

費用に関する主な変更点

- 一定所得以上の方は介護サービスの利用者負担が２割に。→2ページ
- 高額介護サービス費の上限額を引き上げ。→2ページ
- 「特定入所者介護サービス費」を支給する条件を変更→3ページ
- 所得が低い方の保険料の軽減割合を大きく。→3ページ
- 70歳未満の方の高額医療・高額介護合算療養費制度の限度額が変更。→4ページ

サービスに関する主な変更点

- 介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護３以上に。→4ページ
- 小規模な通所介護は、地域密着型サービスへ移行。→4ページ
- 複合型サービスの名称が看護小規模多機能型居宅介護に変更。→4ページ
- 介護予防サービスの「訪問介護」、「通所介護」が新しい総合事業に移行。→4ページ

●このパンフレットは、平成26年12月末までの情報をもとに作成しています。内容は今後変更されることがあります。

一定所得以上の方は介護サービスを利用するときの自己負担が2割に

平成27年8月から

65歳以上（第１号被保険者）で一定所得以上の方は介護保険サービスを利用するときの自己負担が２割になります。

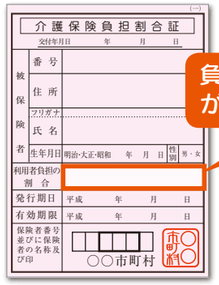
【２割負担となる方】

本人の合計所得金額160万円以上の方。
ただし、年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円未満、65歳以上（第１号被保険者）の方が２人以上いる世帯で346万円未満の方は１割負担のままとなります。

利用者の負担額には、１カ月の上限額（高額介護サービス費）がありますので、自己負担が１割から２割になった全員の負担が２倍になるわけではありません。

■負担割合証

要介護認定を受けた方に利用者の負担割合を示す証明書が発行されます。介護保険証とともに介護保険のサービスを利用するときに必要になります。
有効期限:1 年間
（8 月1 日～翌年７月31 日）



負担割合（１割または２割）が記載されます。

※負担割合証はイメージです。実際のものとは異なります。

高額介護サービス費※1の上限額を引き上げ

平成27年8月から

※1 同じ月の介護サービスの利用者負担（1割または2割）の合計が高額になり、決められた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、負担が軽くなります。

医療保険制度における現役並み所得者に相当する方※2は、高額介護サービス費の自己負担の限度額が、37,200円（月額）から44,400円（月額）に引き上げられます。

「現役並み所得者相当の方」以外の方の限度額に変更はありません。

自己負担の限度額（月額）　平成27年7月まで

区 分	限度額
市区町村民税課税世帯の方	3万7,200円
世帯全員が市区町村民税非課税	2万4,600円
・老齢福祉年金受給者の方 ・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	2万4,600円（世帯） 1万5,000円（個人）
生活保護の受給者の方等	1万5,000円

自己負担の限度額（月額）　平成27年8月から

区 分	限度額
医療保険制度における **現役並み所得者相当の方**※2	**4万4,400円**
市区町村民税課税世帯の方	3万7,200円
世帯全員が市区町村民税非課税	2万4,600円
・老齢福祉年金受給者の方 ・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	2万4,600円（世帯） 1万5,000円（個人）
生活保護の受給者の方等	1万5,000円

※2 同一世帯内に65 歳以上（第1 号被保険者）で課税所得145 万円以上の方がいる方。ただし、単身世帯で収入が383 万円未満、2 人以上世帯で収入の合計が520 万円未満の場合は「市区町村民税課税世帯の方」と同様の限度額になります。

「特定入所者介護サービス費」を支給する条件を変更

平成27年8月から

施設サービスの居住費と食費は、所得の低い方に対しては自己負担の上限額が設けられており、これを超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から施設等に支払われます。平成27年８月からは、その対象者となる条件が変更されます。

変更点

●住民票上世帯が異なる（世帯分離している）場合の配偶者の所得も判断材料とします。

【配偶者の範囲】
婚姻届を提出していない事実婚も含む。
DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は対象外。

実際に負担する能力のある方などは対象外となるんだね。

●預貯金等が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下であることが要件に加わります。

預貯金等に含まれるもの （資産性があり、換金性が高く価格評価が容易なものが対象）	確認方法 （価格評価を確認できる書類の入手が容易なものは添付を求めます）
預貯金（普通・定期）	通帳の写し（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し）
有価証券（株式・国債・地方債・社債など）	証券会社や銀行の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評額が容易に把握できる貴金属	購入先の銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	自己申告

負債（借入金・住宅ローンなど）は、預貯金等から差し引いて計算します。（借用証書などで確認）
また、価格評価は、申請日の直近2カ月前までの写し等により行います。

【預貯金に含まれないもの】
・生命保険　・自動車　・腕時計、宝石など時価評価額の把握が難しい貴金属　・絵画、骨董品、家財など

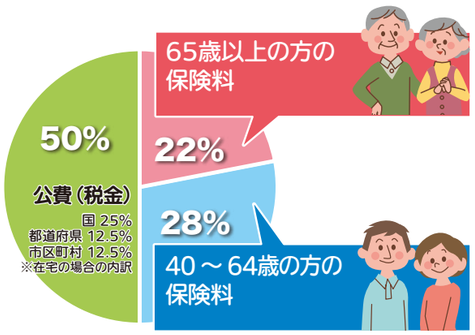
●非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として算定します。（平成28年8月から）
※不正があった場合には、加算金を設けます。

所得が低い方の保険料の軽減割合を大きく。また、介護保険の財源構成を変更。

平成27年4月から

介護保険料が見直され、所得が低い方の保険料の軽減割合が大きくなります。軽減された分の財源には、「低所得者保険料軽減負担金」があてられます。実際の軽減割合や所得段階は、市区町村が独自に設定します。

また、平成27年度から介護保険の財源の負担割合が、65歳以上の方は、22%、40～64歳の方は28%になります。



千葉県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針

１　目　的

この指針は、介護保険制度下における指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）の入所に関わる基準を明示することにより、入所決定過程の透明性、公平性を確保し、施設入所の円滑な実施に資することを目的とする。

２　入所対象者

本指針による入所対象者は、第３項による入所の申込みのあった者（以下「入所申込者」という。）のうち、要介護３から５までの者及び、平成２７年４月１日以降に施設に入所することとなる要介護１又は２の者であって、特例入所の要件に該当することが認められる者とする。

３　入所申し込み

入所の申し込みは、「指定介護老人福祉施設等入所申込書」（様式１）によることとし、施設は「指定介護老人福祉施設等入所調査票」（様式２、以下「調査票」という。）を作成して行うものとする。

４　入所検討委員会

（１）施設は、入所の決定（要介護１又は２の入所申込者が特例入所の要件に該当するか否かの判断（以下「特例入所の判断」という。）を含む）に係る委員会又は会議(以下「入所検討委員会」という。)を設置し、要介護３から５までの者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護１又は２の入所申込者の入所の決定を行うものとする。

（２）入所検討委員会は、施設長に生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の専門職を加えた複数で構成し、第三者(当該法人の評議員等)を加えることが望ましいものとする。

（３）入所検討委員会は、必要に応じ施設長が招集し、開催する。

（４）入所検討の経過は議事録に記録し、２年間保存するものとする。また、併せて入所待機者順位名簿を調製する。

５　特例入所の判断に係る手続き

（１）施設は、入所検討委員会における特例入所の判断に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮し、特例入所の判断をするものとする。

① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、

② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意

思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、

③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、

④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

（２）施設は、入所検討委員会において特例入所の判断を行うに当たっては、入所申込者の介護保険の保険者である市町村（以下「保険者市町村」という。）に対し、「特例入所に係る意見照会」（様式３）により、その意見を求めることができるものとする。

（３）保険者市町村は（２）により施設から意見を求められた場合、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅等における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対し「特例入所に係る意見書」（様式４）を交付するものとする。（なお、施設との調整により当該意見書の交付に代えて、保険者市町村職員が施設の入所検討委員会に出席し、意見を表明することができるものとする。）

（４）施設は、要介護１又は２の入所申込者が特例入所の要件に該当するものと判断された後も、入所検討委員会において、当該入所申込者に関し、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、「特例入所に係る意見照会」（様式３）により、改めて保険者市町村に意見を求めることができる。この場合、保険者市町村は施設に対し「特例入所に係る意見書」（様式４）を交付するものとする。

（５）保険者市町村は、施設に対し特例入所に関する情報を必要に応じて求めることができるものとし、求められた施設は保険者市町村に対し、当該情報を提供するものとする。

６　入所待機順位決定の方法

入所待機順位の決定は、第３項にある調査票に記載の要介護度、日常生活自立度、介護者の介護力等の内容を別表１「入所申込者評価基準」により算定した点数が、概ね８０点以上の申し込み者については、入所検討委員会の審議により順位を決定するものとし、８０点未満の場合には入所検討委員会の審議によらず入所申し込み受付順とする。

７　入所者の決定

施設は入所待機順位名簿に基づき入所者の決定を行うものとする。ただし、施設の専門性及び男女別構成等により、入所予定者に対し、適切な指定介護老人福祉施設サービス又は地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供することが困難な場合は、その理由について本人及び家族に対し、十分な説明を行い、同意を得るものとする。

８　特別な理由による入所

次に掲げる場合には、入所検討委員会の審議によらず施設長の判断により入所を決定することができる。ただし、要介護１又は２の者にあっては第５項（１）の①から④で示す事情を考慮し、入所を決定するものとする。

（１）老人福祉法に定める措置委託による場合（措置を行う市町村においては、被措置者が要介護１又は２である場合、特例入所の要件に該当することについて施設側と調整した上で、措置を行うものとする）

（２）災害等により入所検討委員会を招集する余裕がないとき

（３）介護者の介護放棄、介護者の緊急入院等の非常の場合

（４）他の老人福祉施設、介護保険施設からの入所希望者で在宅復帰が困難な者。

９　その他の取扱い

（１）入所一時辞退者については、その内容により順位を考慮できるものとし、その結果順位を繰り下げる場合には入所申込書にその旨を記載するものとする。

（２）入所待機順位の見直しは、原則として６か月に１回とし、その他必要に応じて行うものとする。

（３）施設は、入所検討に係る委員の守秘義務について特に留意するものとする。

10　適正運用

施設は、この指針を参考に地域の実情等を反映した入所に係る規程を定め、適正な運営実施を行うものとする。

11　指針の適用時期

この指針は、平成２７年２月２３日から適用する。

ただし、平成２７年３月３１日までに施設に入所することとなる入所対象者にあっては、平成１４年１２月策定の「千葉県指定介護老人福祉施設の入所に関する指針」による。

＜留意事項＞

◇様式２別表１について

１　「日常生活自立度」
　別表２「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」に基づき判定する。

２　「③介護者の障害や疾病」
　「介護困難」は、介護者が障害や疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などＡＤＬ全般の援助が困難な場合、「多少介護」は、介護者が障害や疾病のため２つ程度のＡＤＬ援助ならばできる場合、「介護可能」は障害や疾病はあるが介護可能な状態である場合を目安とする。

３　「⑦他の同居介護補助者」
　「随時あり」は週１～３日程度、「常時あり」は週４日程度以上ある場合を目安とする。
　なお、１日あたりの目安は２時間程度以上又は頻回以上とする。

４　「⑧別居血縁者介護協力」
　「随時あり」は週１～３日程度、「常時あり」は週４日程度以上の場合を目安とする。

５　「⑨近隣者等の介護協力」
　「随時あり」は週１～３日程度、「常時あり」は週４日程度以上の場合を目安とする。

◇様式３について

　施設は、入所検討委員会の２週間前を目安に、市町村に意見照会するものとする。