

## (1) 令和3年度負担限度額認定について

令和3年度の制度改正にて、以下のとおり認定要件や負担限度額が変更となっています。  
本認定について遡及承認はできませんので、施設入所やショートステイの利用開始、市外からの転入の際など、手続き漏れのないよう確認をお願いします。なお、本認定の更新申請は毎年6月中旬から受付開始予定です。詳細については対象施設及び居宅宛てにメールにて通知しますので、ご確認ください。

### ★限度額認定の要件及び負担限度額

#### 施設サービスを利用した場合の利用者負担

施設サービスを利用した場合は、サービス費用の1割、2割、または3割・居住費等・食費・日常生活費を利用者が負担します。居住費等・食費の利用者負担は施設と利用者間で契約により決められますが、基準となる額(基準費用額)が定められています。 **令和3年8月から** 食費の基準費用額が変わります。

#### ●基準費用額 (1日あたり)

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、( )内の金額となります。

居住費等				食費
ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	377円 (855円)	1,392円 令和3年8月から1,445円

ただし、低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により居住費等・食費は下表の負担限度額までを負担し、超えた分は介護保険から給付されます(特定入所者介護サービス費等)。

#### ●負担限度額 (1日あたり) **令和3年8月から** 第3段階が細分化され、預貯金等の資産要件や食費の負担限度額が一部変わります。

利用者負担段階		預貯金等 ※夫婦は( )内 令和3年7月まで 令和3年8月から	居住費等				食費	
			ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型 個室	多床室	施設 サービス	短期入所 サービス
第1 段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	1,000万円 (2,000万円) 以下	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2 段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人	1,000万円 (2,000万円) 以下	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	390円 令和3年8月から 600円
第3 段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人 (令和3年7月まで)		1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	650円
	令和3年8月から 第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	550万円 (1,550万円) 以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
	第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	500万円 (1,500万円) 以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、( )内の金額となります。

●住民税非課税世帯でも別世帯の配偶者が住民税課税の場合は対象になりません。

●第2号被保険者の預貯金等については、全ての段階において1,000万円(夫婦は2,000万円)以下となります。

### ○負担限度額認定に変更等が生じた場合の取扱い

年度(8月~翌年7月)の途中で税更正や世帯異動があり負担限度額認定に変更が生じた場合や、金融機関照会の結果、負担限度額認定の対象外となった場合は、変更内容を記載した通知文を本人宛に送付します。(変更後に第1段階~第3段階②として認定される場合は、負担限度額認定証も同時に送付します。)

あわせて、担当の居宅・包括・施設等に対しても変更が生じた旨の通知を送付しますが、事業所宛の通知には、具体的な変更内容(変更後の段階や適用期間)は記載しませんので、本人・家族等に変更内容を記載した通知文(または変更後の負担限度額認定証)を確認した上で請求を行っていただくよう、お願いいたします。

※負担限度額認定が遡及して変更になった場合、過誤・再請求の対応にご協力いただきますよう、お願いいたします。

## (2) 高額介護（介護予防）サービス費の利用者負担上限額の変更について

制度改正により、令和3年8月から、現役並み所得者の中でも年収約770万円以上約1,160万円未満の方の負担上限額が93,000円、年収約1,160万円以上の方の負担上限額が140,100円にそれぞれ引き上げられています。

### ■利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には世帯合算）し、上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護予防サービス費」として後から支給されます。**令和3年8月から** 現役並み所得者の区分が細分化され、上限額が一部変わります。

#### ●令和3年7月利用分まで

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●現役並み所得者 同じ世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人がいて、65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上の場合520万円以上ある世帯の人	世帯 44,400円
●一般	世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●生活保護の受給者 ●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	個人 15,000円 世帯 15,000円

#### ●令和3年8月利用分から

利用者負担段階区分	上限額（月額）
●年収約1,160万円以上	世帯 140,100円
●年収約770万円以上約1,160万円未満	世帯 93,000円
●年収約383万円以上約770万円未満	世帯 44,400円
●一般	世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等	世帯 24,600円
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者	個人 15,000円
●生活保護の受給者 ●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	個人 15,000円 世帯 15,000円

## (3) 福祉用具購入及び住宅改修にかかる受領委任払い対象者要件の変更について

令和3年12月1日から、福祉用具購入費及び住宅改修費の受領委任払いの取扱いについて、これまでの市民税非課税世帯又は生活保護受給者の方に加え、市民税課税世帯の方も対象となりました。

受領委任払いとは、福祉用具購入費（または住宅改修費）の給付対象部分のうち、利用者は自己負担分（1～3割）の金額のみ福祉用具購入（または住宅改修施工）事業者を支払えば良い方法です。残りの7～9割については、松山市が購入（施工）事業者を支払います。

（注意）

- ・介護保険料の滞納により支払方法の変更（償還払い化）されている場合や、要介護認定の申請中（更新・区変中を含む）は、原則、受領委任払いは利用できません。
- ・受領委任払い方式を利用するためには、事前申請の際に松山市に「介護保険給付費受領委任払い承認申請書」を提出し、購入（施工）前に承認を受けておく必要があります。
- ・受領委任払いの利用は、松山市と事前に「介護保険給付費受領委任払い合意書」を交わした購入（施工）業者に限られます。制度活用を検討される際は、事前に購入（施工）業者にご確認ください。

（参考）松山市ホームページ／介護保険給付費受領委任払い制度

[https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hutan/seido\\_jyurouinin.html](https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hutan/seido_jyurouinin.html)

#### (4) 過誤依頼書の様式変更及びオンライン申請の開始について

国保連で審査確定した介護給付費について請求誤りなどがあった場合、事業所から保険者に対して過誤依頼書を提出し、実績の取下げを行うこととなります。令和4年2月から過誤依頼書の様式を変更するとともに、オンライン申請を開始しました。詳細は下記のHPをご確認ください。

(参考) 松山市ホームページ／過誤依頼書

[http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuhu/sinsei\\_kago.html](http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuhu/sinsei_kago.html)

#### (5) 居宅届の提出及び被保険者証の確認について

サービスを開始する前に、居宅届（居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書）を介護保険課に提出することで、依頼を受けた居宅介護支援事業所等が給付管理票を提出することができます。居宅届の提出をせずサービスを利用していた場合、償還払いや自己作成扱いとなりますのでご注意ください。

あわせて、居宅届の提出後や要介護認定後に交付された被保険者証を確認する際には、居宅介護支援事業所等の記載事項を必ずご確認ください。

##### <ご注意いただきたいケース>

- 新規申請・転入引継申請で認定を受けサービス利用を開始したが、居宅届を提出し忘れていた。
- 更新申請の結果、要介護⇒要支援になったが、居宅届を提出し忘れていた。
- 更新申請・区分変更申請の結果、要支援⇒要介護になったが、連名の居宅届を出していなかった。

**※居宅届の提出忘れがあった場合は、早急に介護給付担当へお電話ください。**

(参考) 松山市ホームページ／居宅サービス計画作成届出書の取り扱い説明

[https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuhu/sinsei\\_ktorisetu.html](https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuhu/sinsei_ktorisetu.html)

#### (6) 軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）

軽度者（※）の福祉用具貸与については、その状態像から使用が想定しにくいいため、車いすや特殊寝台などは保険給付の対象外となっています。

ただし、利用者の直近の認定調査票（基本調査）の結果等、必要性が認められる一定の状態にある被保険者については、**『例外的に』**保険給付の対象として福祉用具貸与が認められています。

### ●市への確認方法と承認の有効期間（松山市の取り扱い）

- 原則、介護保険課の窓口にケアマネジャーが提出してください。
- 松山市の確認後、承認する場合は受付印を押して返却します。
- 例外給付の有効期間  
市が承認する日から認定の有効期間満了日まで（遡及はできません）  
（翌月以降に貸与を予定している場合は、貸与開始月の初日から適用可）

※福祉用具貸与に係るサービス担当者会議は、主治医の意見を踏まえ、貸与開始前に開催され、利用の妥当性が検討されていることが前提です。

※やむを得ず届出が遅れる場合は、早急に介護給付担当へご連絡ください。

※認定の更新や区分変更のたびに改めて手続きが必要です。

※コロナ延長の場合は松山市の確認は不要ですが、主治医意見の聴取や担当者会議の開催などにより、貸与要件を満たしているかどうか確認・記録してください。

※居宅介護事業者の変更やケアマネジャーの交代等があった場合は、確実な引継ぎを行ってください。

### ●事前確認に必要な書類

- (1) 特定の状態像の(i)から(iii)までのいずれかに該当する旨が、医師の医学的な所見に基づき判断されていることがわかる書類（状態像については別紙参照）
- (2) サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていることがわかる書類
- (3) 福祉用具貸与事業所が作成した福祉用具サービス計画書
- (4) 課題整理総括表

(参考)

松山市ホームページ／ 軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）

[https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hokensa-bisu/zaitaku/yougu\\_keido\\_r.html](https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hokensa-bisu/zaitaku/yougu_keido_r.html)

### (7) 訪問介護（生活中心型）の回数が多いケアプランの提出について

平成30年10月から利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、ケアマネジャーは、訪問介護における生活援助中心型サービスの利用回数が下記の基準回数を超えてケアプランに位置づけた場合、保険者への届出が必要となっています。

## ●厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（1月あたり）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回

上記の回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合（生活援助加算）の回数を含みません。

## ●市への届出時期及び期限

平成30年10月1日以降に、利用者の同意を得て交付した居宅サービス計画に、上記の回数を超えて訪問介護を位置づけたもの（実績が位置付けた回数を下回った場合でも届出が必要）について、翌月の末日までに届け出てください。今回の制度改正に伴い、1度提出いただき検証したケアプランについて、1年後の同月も基準回数を超過した状況が継続している場合は、再度届出いただく必要があります。

## ●提出書類

- ・訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプラン届出書兼理由書
- ・居宅サービス計画書（ケアプラン）第1～4表、第6・7表の写し
- ・課題分析表（アセスメント）の写し
- ・訪問介護計画書の写し
- ・課題整理総括表

## ●提出方法

原則、介護保険課給付担当窓口を担当ケアマネジャーがご提出ください。窓口にて提出書類を確認し、届出書兼理由書のコピーをお渡しします。

## ●提出に際しての留意事項

訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプラン届出書兼理由書の「訪問介護の生活援助が基準回数を超える理由」には、利用者に対して訪問介護の生活援助の他にどのような社会資源を提案したか、提案した結果と対応が難しかった場合はその理由、1日に数回の訪問が必要な理由等が分かる内容を記載してください。

## ●提出後の流れ

提出書類について確認を行った上で、地域ケア会議（生活援助ケアプラン検討会）を開催しプランの妥当性について協議を行います。協議に際し関係者からのヒアリング等が必要と判断した場合には、検討会に出席いただく場合もあります。（ヒアリングを実施する場合は事前に連絡させていただきます。）また、検討結果については、後日、文書でお知らせします。

※現在、新型コロナウイルス感染予防の観点から、検討会についてはヒアリングを省略した会議形式や書面形式にて開催させていただいております。このため、点検結果の調整・通知に際し通常よりも時間を要しておりますが、予めご了承ください。

(参考)松山市ホームページ／訪問介護(生活援助中心型)の回数が多いケアプランの提出について  
<https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/zigyousya/kyuuhu/20180914171522023.html>

## (8) 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について

令和3年度の制度改正において、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつその利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」という要件に該当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村から指定されたものを市町村に届け出る必要があります。

また、「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」(令和3年3月18日厚生労働省通知)に基づき、高齢者向け住まい等に併設等している(隣接、近接や同一法人や系列法人など関連があると考えられるものを含む。)居宅介護支援事業所におけるケアプランの点検を行います。それぞれ以下のポイントを踏まえながら、令和4年度の検証開始に向けて調整中です。

### 【参考】ケアプラン検証等のポイントについて(介護保険最新情報 Vol.1009 より抜粋)

	居宅介護支援事業所単位の ケアプラン検証	高齢者向け住まい等対策の ケアプラン点検
法令上等の 根拠	・ケアマネ基準省令	・自治体に対する指導徹底の通知 (介護保険適正化事業の一環)
抽出対象の ケアマネ事業 所の要件	①区分支給限度基準額の利用割合 が7割以上 ②その利用サービスの6割以上が 訪問介護が大部分を占める	・市町村ごとに設定。 ・要件設定項目は以下のとおり。 ①区分支給限度基準額の利用割合 ②利用サービス種類(注)とその利用割合 <small>(注)区分支給限度管理対象サービスは全て選択可だが、 組合せは2つまで。</small> ※帳票上、各ケアプランの利用者について、要 介護認定時の居住地が高齢者向け住まい等で あるかどうかを確認する
検証・点検 対象のケアプ ランの指定	・要件①・②に該当するケアプラン のうち、市町村が介護度別に 1件ずつ以上を指定し、届出を 依頼	・要件①・②に該当するケアプランのうち、提出 すべきケアプランを市町村が指定し、提出 を依頼 (指定方法は、左記等を参照)
ケアプランの 検証・点検 の方法	・地域ケア会議や、行政職員やリ ハビリテーション専門職が参加 する形で行う会議等で検証	・市町村におけるケアプラン点検 (地域ケア会議等での検証も可)
検証・点検 結果の反映	・検証・点検結果を踏まえ、対象のケアプランを中心に、事業所内において同様・類 似の内容で作成しているケアプランの内容についても再検討 ※ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得る必要があり、ケアプランの 変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明 をする必要	

## その他

### ★交通事故等の第三者行為の届出が義務化されています

交通事故等（第三者行為）によって心身の状態が悪化した場合でも介護保険サービスを利用することができますが、サービスの提供にかかった費用は加害者（第三者）が負担するのが原則です。松山市が一時的に立て替えたあとで加害者（第三者）へ請求することになります。

松山市が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握する必要があるため、平成28年4月1日から、介護保険の第1号被保険者が交通事故等（第三者行為）を原因として介護保険サービスを受けた場合、届出が必要になっています。

担当の利用者が交通事故等により要介護・要支援状態になった場合や、状態が悪化した場合は、介護保険課（介護給付担当）にご連絡いただき、届出についてもご支援いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

（参考）松山市ホームページ／第三者行為求償（交通事故等にあつたら）

[https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/sonohoka/daisansya\\_kyusyo.html](https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/sonohoka/daisansya_kyusyo.html)

### ★社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度の実施にご協力ください

社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度とは、低所得で生計が困難である者及び生活保護受給者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、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するものです。各法人におかれましては、制度の趣旨をご理解いただき、軽減制度のさらなる実施にご協力いただきますようお願いいたします。

※軽減を行う旨の申し出を行っている社会福祉法人及び事業所については、下記の愛媛県ホームページに一覧が掲載されていますので、事業所を選定したりケアプランを作成したりする際にご参照ください。

（参考）愛媛県ホームページ／社会福祉法人等による低所得者利用者負担軽減制度について

<https://www.pref.ehime.jp/h20400/syakaifukusihoujinteisyotokusyariyoufutankeigen.html>

（参考）松山市ホームページ／社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度

（社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請）

[https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hutan/syafuku\\_keigen.html](https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hutan/syafuku_keigen.html)

#### 【お問合せ先】

介護保険課 介護給付担当

電話：948-6885・6924