

(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。
また、今年度の負担限度額認定の更新申請について、令和3年6月15日から受付を開始し、7月16日から通知書や認定証を随時送付しています。昨年度から更新申請のご案内をメールにて実施していますので、手続き漏れのないよう、再度ご確認をお願いします。

★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	ユニット型個室の多床室	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 個室の多床室	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、高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) 令和3年度介護保険負担割合証の発送について

今年度の負担割合証について、令和3年7月16日に一斉発送しています。更新中などのものについても、その後の認定状況を確認した上で、7月27日から順次発送処理を行います。

<利用者負担の割合> ※令和3年度制度改正なし

3 割	①・②を両方満たす場合 ① 本人の合計所得金額が220万円以上 (※1) ② 同じ世帯の65歳以上の人の (※2) 「年金収入+その他の合計所得金額」が (※3) ・単身世帯 = 340万円以上 ・2人以上世帯 = 463万円以上
2 割	3割に当てはまらない人で、①・②を両方満たす場合 ① 本人の合計所得金額が160万円以上、 ② 同じ世帯の65歳以上の人の 「年金収入+その他の合計所得金額」が ・単身世帯 = 280万円以上 ・2人以上世帯 = 346万円以上
1 割	上記以外の人

※1 合計所得金額 : 収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から、長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を用います。
令和3年度から、税制改正の影響が生じないよう、給与所得金額及び年金所得金額の片方または両方から合計10万円を限度とした控除を行います。

※2 世帯 : 住民基本台帳上の世帯

※3 その他の合計所得金額 : 合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額

○負担割合に変更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割合に変更が生じた場合は、新しい負担割合が記載された負担割合証を本人宛に送付します。

担当の居宅・包括・施設等に対しても変更が生じた旨を文書にて通知しますが、事業所宛の通知には、具体的な変更内容(変更後の負担割合や適用期間)は記載しませんので、本人・家族等に変更後の負担割合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。

※負担割合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。

(3) 高額介護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 ●高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 ●高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

(4) 居宅届の提出およ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

(5) 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
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。

●市への事前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）

※原則として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お電話ください。

※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。

※特に、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

(6) 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（※2）を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（※3）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。

※2 新規、変更（大幅な回数増）及び介護認定の更新時又は変更時

※3 上記の回数を位置付けたもののうち、実績が位置付けた回数を下回った場合でも届出が必要です。

●提出書類（用紙サイズはA4サイズでお願いします。）

- ・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

提出書類については、ケアプラン点検を行い、追加で検討が必要と判断した場合には、生活援助ケアプラン検討会※でのヒアリングの実施、地域ケア会議等の開催を行います。(ヒアリング、地域ケア会議等を行う場合は事前に連絡させていただきます。)
また、点検結果については、後日、文書でお知らせします。

なお、令和3年度の制度改正にある検証の仕方の見直しについては、国から運用に関する通知が届いていないため、現時点での対応は未定です。

※現在、新型コロナウイルス感染予防の観点から、検討会については会議形式ではなく書面形式にて開催対応させていただいております。このため、点検結果の通知までに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>

(7) その他給付関係の制度改正等について

区分支給限度基準額の利用割合が高く訪問介護が大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を対象とした点検・検証の仕組みについて、7月末に国から下記の要件案が公表されていますのでお知らせします。なお、本市での運用については、最終的な告示や通知の内容を確認した上で調整させていただく予定です。

記

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

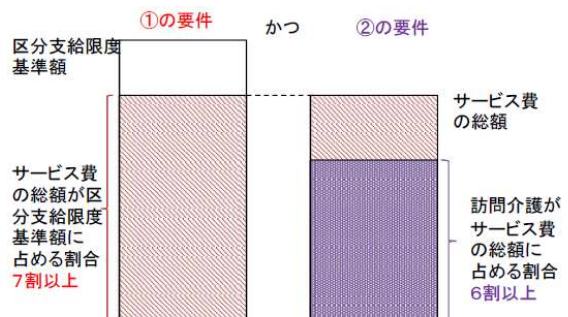
第十三条

十八の三 介護支援専門員は、その勤務する指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費(以下この号において「サービス費」という。)の総額が法第四十三条第二項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であつて、かつ、市町村からの求めがあつた場合には、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。

告示で規定する要件(案)

ケアマネ事業所ごとに見て、
①区分支給限度基準額の利用割合が**7割以上**
かつ
②その利用サービスの**6割以上**が訪問介護サービス
⇒該当ケアマネ事業所は、約**3%**の見込み。

(※)告示案は、7月20日から8月18日までパブリックコメント実施中。



サ高住等における適正なサービス提供の確保やケアプラン点検については、国から運用に関する通知が届いていないため、現時点での対応は未定です。

その他

★令和3年度介護サービス利用状況のお知らせ（介護給付費通知書）の発送について

松山市では、介護保険制度への理解を深めていただくために、年1回、利用者宛に介護サービス利用状況のお知らせ（介護給付費通知書）を発送しています。

（請求書や領収書ではありません。）

今年度は、令和2年4月～令和3年3月サービス利用分のお知らせを、令和3年6月11日に発送しています。お知らせを受け取った利用者や家族から問い合わせがあった場合は、上記の旨をご説明いただきますようお願いいたします。

（参考）松山市ホームページ／介護サービス利用状況のお知らせ（介護給付費通知書）

https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/sonohoka/kyuufuhi_tuuchi.html

★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ので、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

★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

★住宅改修及び福祉用具購入にかかる受領委任払い制度の活用について

介護保険法上の規定では、住宅改修や福祉用具購入に際しては償還払いとする取り扱いになっています。本市でもこれを原則として運用していますが、低所得の方などにとっては、一時的ではあっても負担となっている状況でもあります。このことから、市民税非課税世帯等の方を対象として、利用者が給付対象部分の1割を業者に支払い、残り9割を松山市が利用者に代わって直接業者に支払う『受領委任払い』という制度を設けていますので、以下の注意事項やHPを確認の上、ご活用ください。

(注意)

- ・受領委任払い方式を利用できる対象者は、市民税非課税世帯又は生活保護受給者の方で、介護保険料を滞納されていない方のみとなります。ただし、この要件を満たす被保険者であっても要介護認定の申請中の場合は、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（施行）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_jyuryouinin.html

【お問合せ先】

介護保険課 介護給付担当

電話：948-6885・6924