

第4章

介護保険制度によるサービス

第1節 第5期介護保険事業計画

1. 第5期介護保険事業計画の位置づけ

新宿区の介護保険は、新宿区が保険者となって制度の運営を行っています。

介護を社会全体で支えていくという制度の目的から、その財源は、国・都・区の公費で50%、65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料で21%、医療保険に加入している40歳から64歳までの方（第2号被保険者）の保険料で29%がまかなわれることになっています。

区は、介護保険法第117条に基づき、国の基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされています。この介護保険事業計画は介護サービスの整備計画であるとともに、区の第1号被保険者の保険料の算定基礎となる計画となります。

第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられています。国の基本指針では「第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて、また、その基本的な考え方に基づき、継続的かつ着実に取り組むことが重要」とされており、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。

2. 地域包括ケアシステムの確立

新宿区が平成22年度に実施した「高齢者の保健と福祉に関する調査」において「自宅で生活を続けたい」と回答した人の割合は、一般高齢者で66.9%、居宅（在宅）サービス利用者で82.3%という高い値を示しており、多くの高齢者が在宅生活の継続を望んでいることがうかがえます。

今期の計画は、こうした区民のニーズを踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、すまい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステムの確立」を基本的な考え方とし、高齢者保健福祉計画と一体的に策定します。また、高齢化のピークを迎える時期までに、地域包括ケアの中心サービスとなる「在宅サービス」と「地域密着型サービス」の一層の充実を目指します。

第2節 介護サービスの利用状況

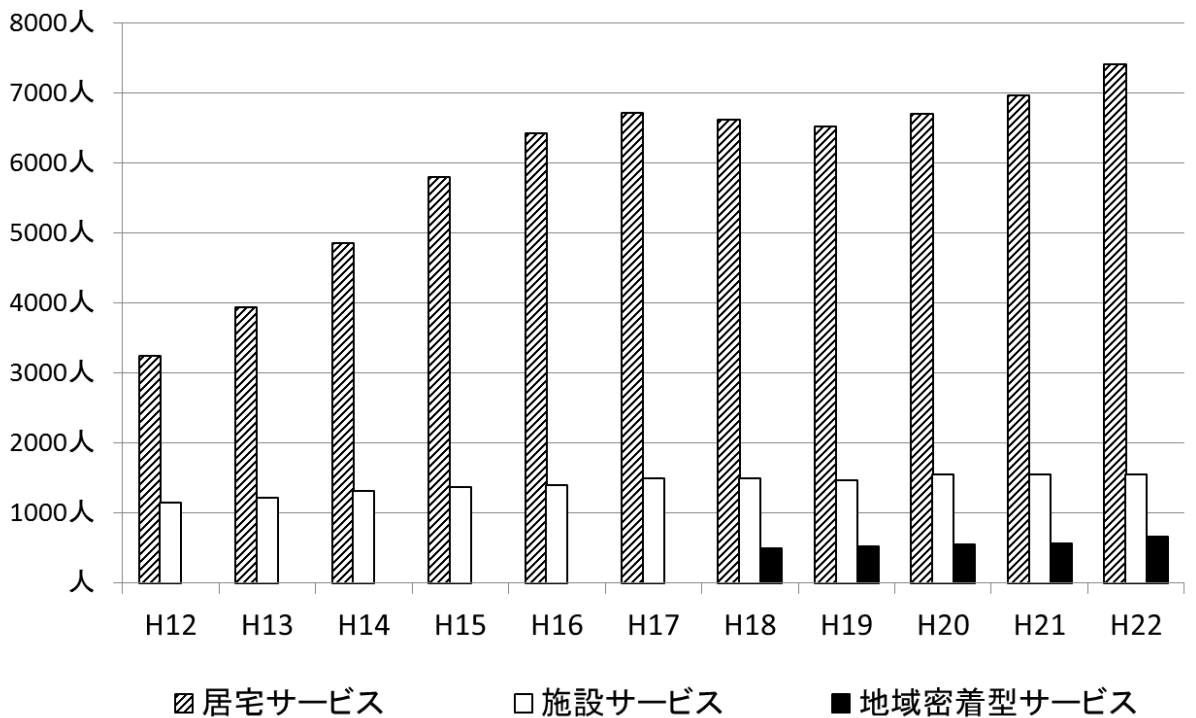
1. サービス別利用者の推移

居宅サービス利用者数は、平成12年度末から平成17年度末までに約2倍に増加しました。平成18年4月に地域密着型サービスが創設され、居宅サービスの一部が移行したことにより、一旦減少しますが、平成20年度以降はふたたび増加に転じています。

施設サービス利用者数は、平成17年度以降、ほぼ横ばいで推移しています。

介護保険サービス全体で利用者数の伸び率（前年比）を見ると、103%（平成20年度）、103%（平成21年度）、106%（平成22年度）と次第に高くなる傾向を示しています。

〔居宅・施設・地域密着型サービス別利用者の推移〕



(介護保険事業状況報告システム 各年度末現在)

- 居宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、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、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援
- 施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
- 地域密着型サービス：夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

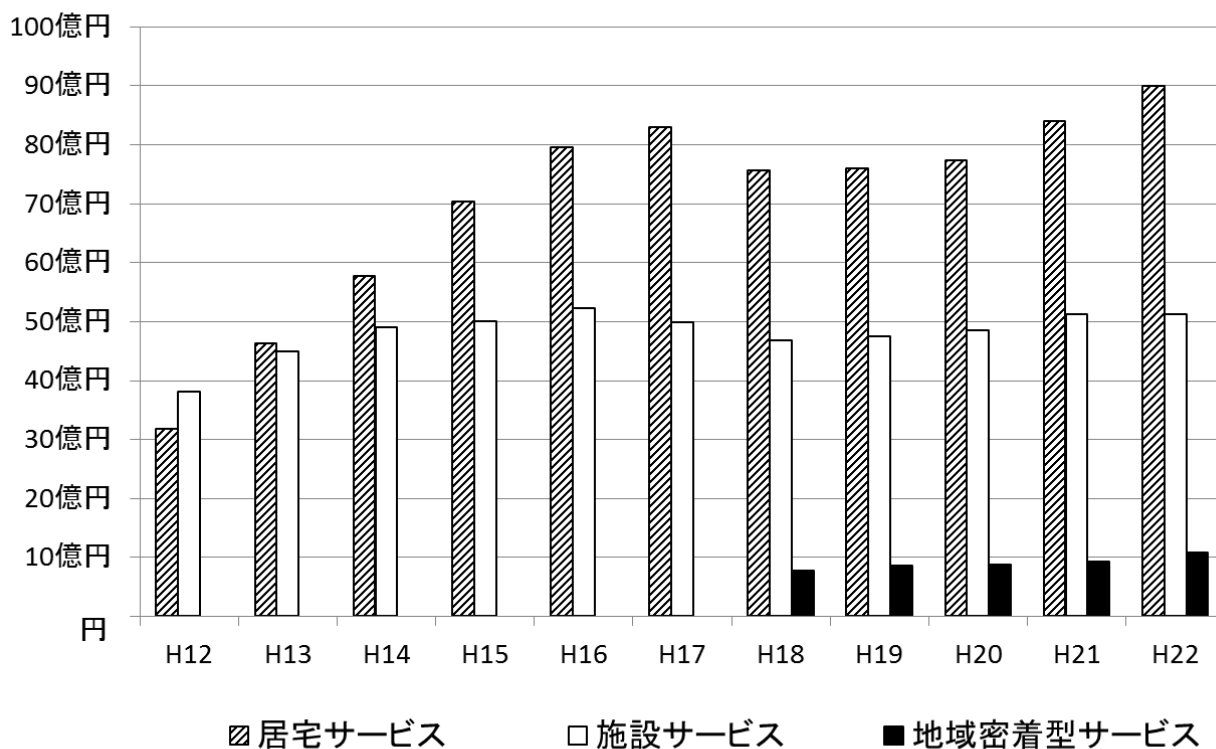
2. サービス別給付費の推移

居宅サービス費は前項の利用者の推移と同様、地域密着型サービス創設の影響で平成 18 年度に一旦減少していますが、その後は増加しています。

施設サービス費の平成 17 年度から平成 18 年度の減少は、平成 17 年 10 月の制度改正により、居住費・食費相当分が自己負担となったことによるものです。

サービス全体で最近数年の給付費の伸び率（前年比）を見ると、102%（平成 20 年度）、107%（平成 21 年度）、105%（平成 22 年度）と継続して高い値を示しています。

〔 居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移 〕



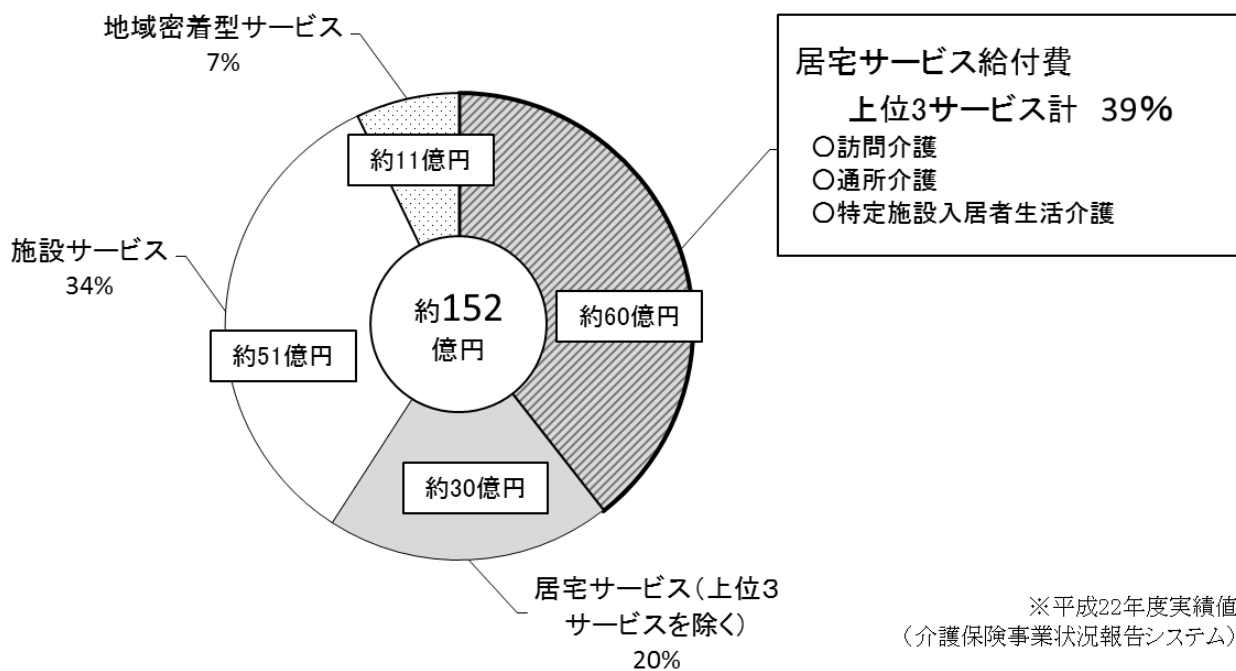
(介護保険事業状況報告システム 各年報)

3. 居宅サービス給付費 上位3サービスの利用状況

平成22年度の給付費の実績では、全体の約6割を居宅サービスが占めています。居宅サービスの中でも給付費の高い上位3サービスは、訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）で、この3サービスだけで給付費全体の約4割を占めています。

このことから、居宅サービス給付費上位3サービスの利用状況を見ることで、今後の介護保険サービス全体の利用傾向を推測することができます。

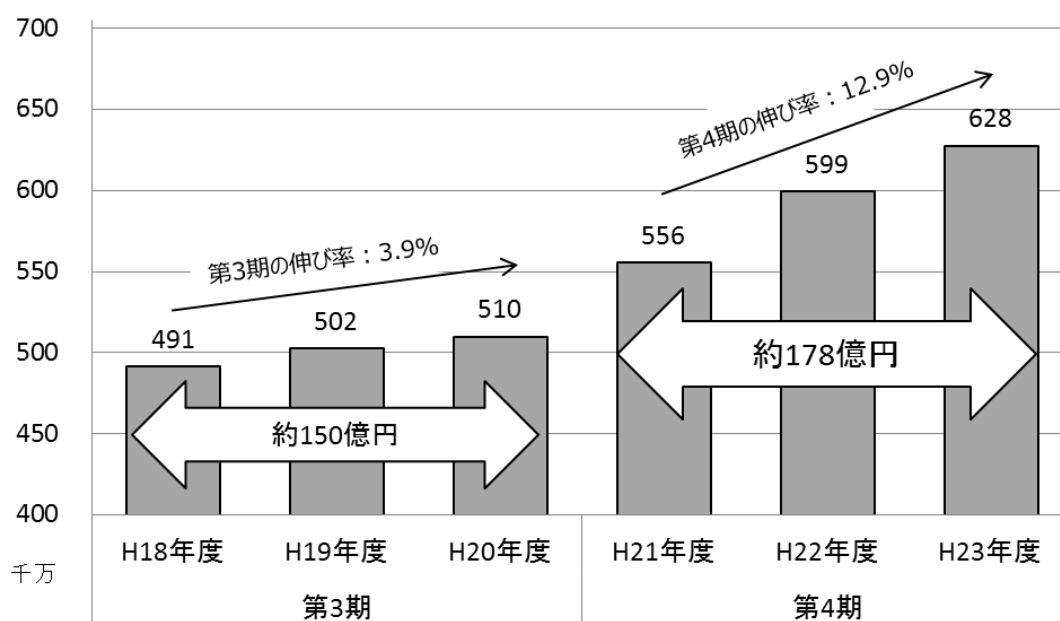
〔 居宅サービス給付費 上位3サービスの割合 〕



総給付費の実績から居宅サービス給付費上位3サービスを取り出し、第3期（平成18～20年度）と第4期（平成21～23年度）の計画期間中の合計給付費を比較すると、約1.2倍（約150億円から約178億円）に急増しています。

また、計画期間内（初年度と3年度目）の伸び率を比較した場合、第3期の3.9%（約49億円から約51億円）に対して、第4期が12.9%（約56億円から約63億円）という高い値を示すようになったことから、近年この上昇傾向に拍車がかかっていることがわかります。

〔居宅サービス給付費上位3サービスの給付費の推移〕



※居宅サービス給付費 上位3サービス：訪問介護、通所介護、特定施設入居者生活介護

※各年度とも、介護サービス、介護予防サービスの合算による実績値。

※平成23年度は、4～6月実績値を4倍した値。

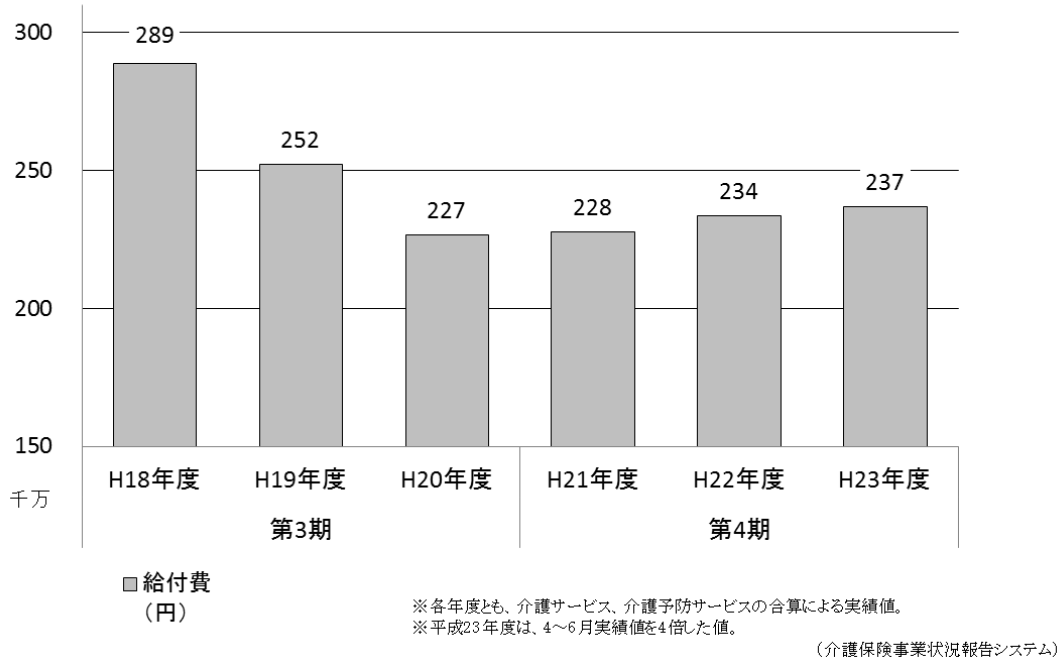
(介護保険事業状況報告システム)

次に、居宅サービス給付費上位3サービスそれぞれについて詳しく見ていきます。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、総給付費に占める割合が最も高いサービスで、給付費全体の約15%を占めています（平成22年度実績）。平成18年度の予防給付創設により、給付費は一旦減少しましたが、平成21年度以降は増加傾向に転じています。

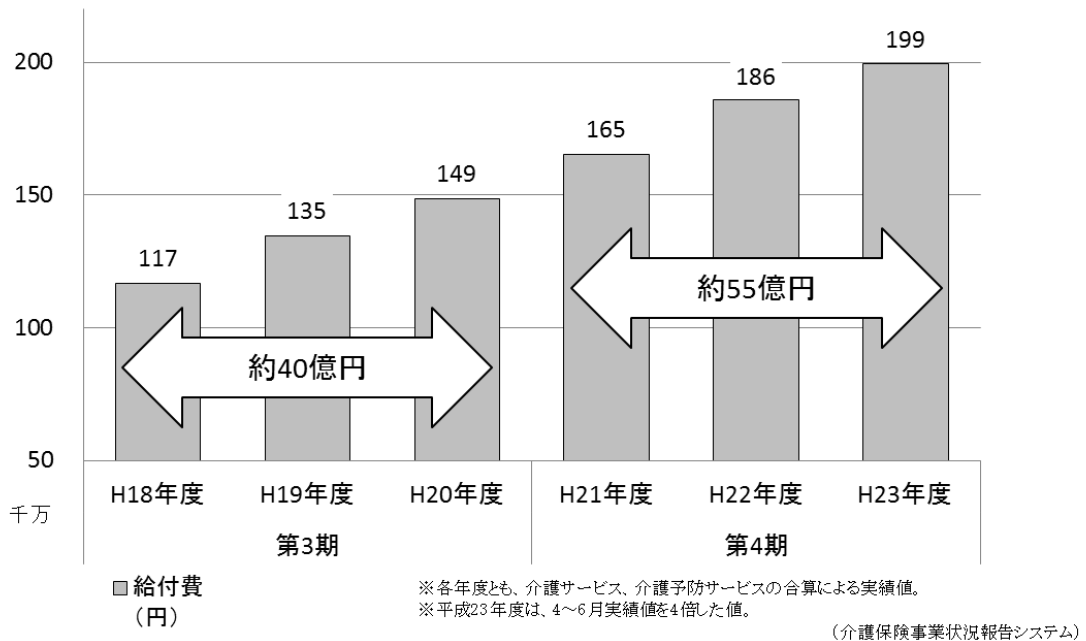
〔 訪問介護(ホームヘルプサービス)給付費の推移 〕



② 通所介護（デイサービス）

利用者数、事業所数、給付費とも近年大幅に伸びているサービスです。第3期と第4期の計画期間中の合計給付費を比較すると、約1.4倍（約40億円から約55億円）に急増しています。

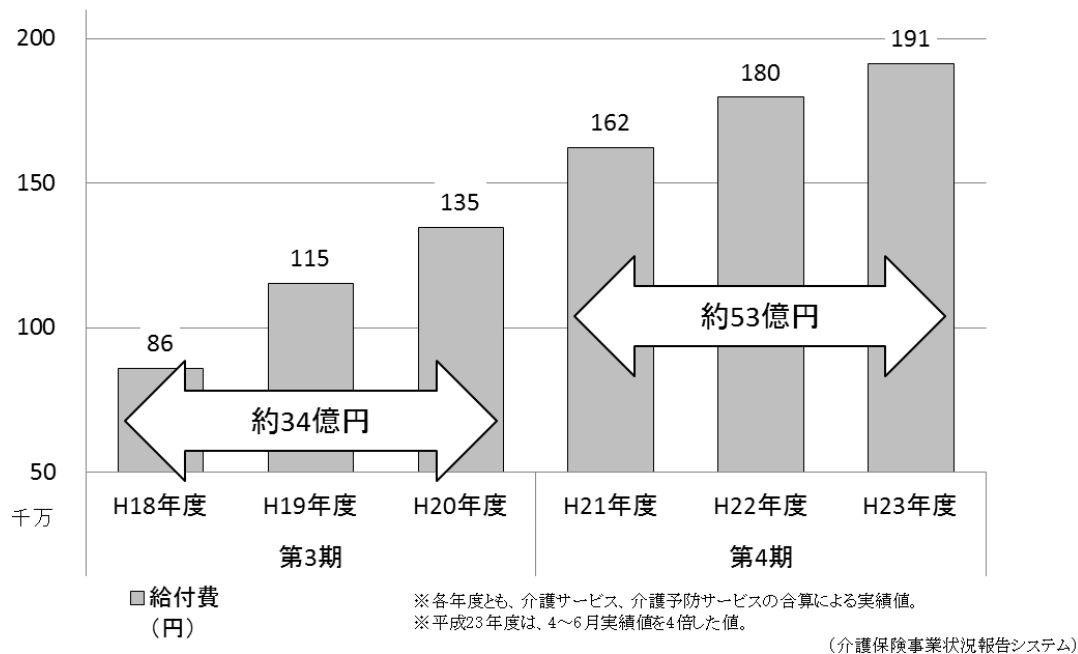
〔 通所介護(デイサービス)給付費の推移 〕



③ 特定施設入居者生活介護

給付費は毎年伸びており、第3期と第4期の計画期間中の合計給付費を比較すると、約1.6倍（約34億円から約53億円）に急増しています。

〔 特定施設入居者生活介護 給付費の推移 〕



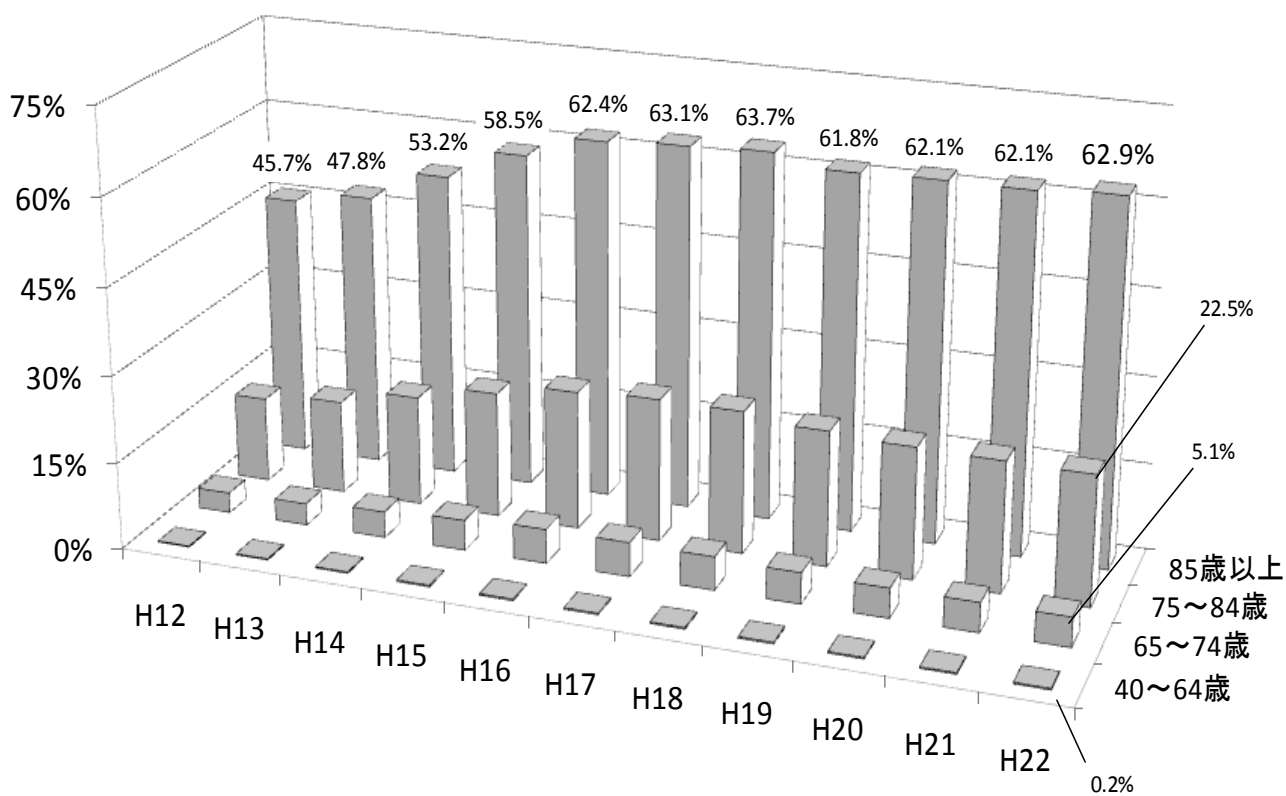
4. 85歳以上の認定率と人口

(1) 85歳以上の認定率

年齢別の認定者数は、75歳以上の高齢者は8割を超え、85歳以上の高齢者は約4割を占めており、ともに平成16年度以降、緩やかながら上昇しています（第2章参照）。

このことを、要介護認定率の側面から見ると、40～64歳では0.2%、65～74歳では5.1%、75～84歳では22.5%なのに対し、85歳以上になると62.9%を示しています（平成22年度実績）。要介護認定率は年齢とともに上昇すること、特に85歳以上では急激に上昇することがわかります。

〔年齢別認定率の推移〕



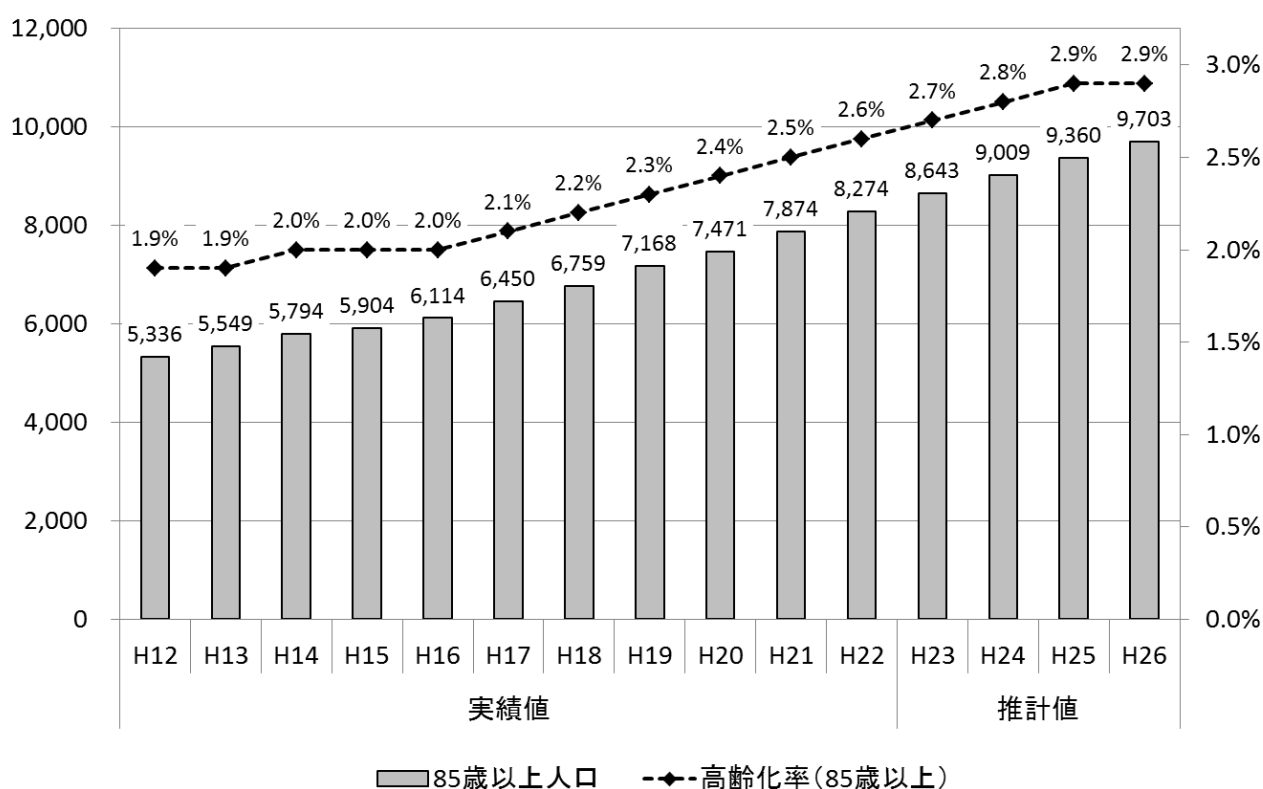
※各年10月1日現在の実績値

(2) 85歳以上の人口

平成12年度に5,336人だった85歳以上の高齢者は、平成22年度に1.5倍以上の8,274人になりました。人口推計によれば、平成26年度に9,703人に達すると見込まれます。

総人口に占める85歳以上人口の割合(85歳以上の高齢化率)は、平成12年度に1.9%、平成22年度に2.6%になりました。平成26年度には2.9%に達する見込みです。

〔 85歳以上の人口推移及び推計 〕



※各年10月1日現在

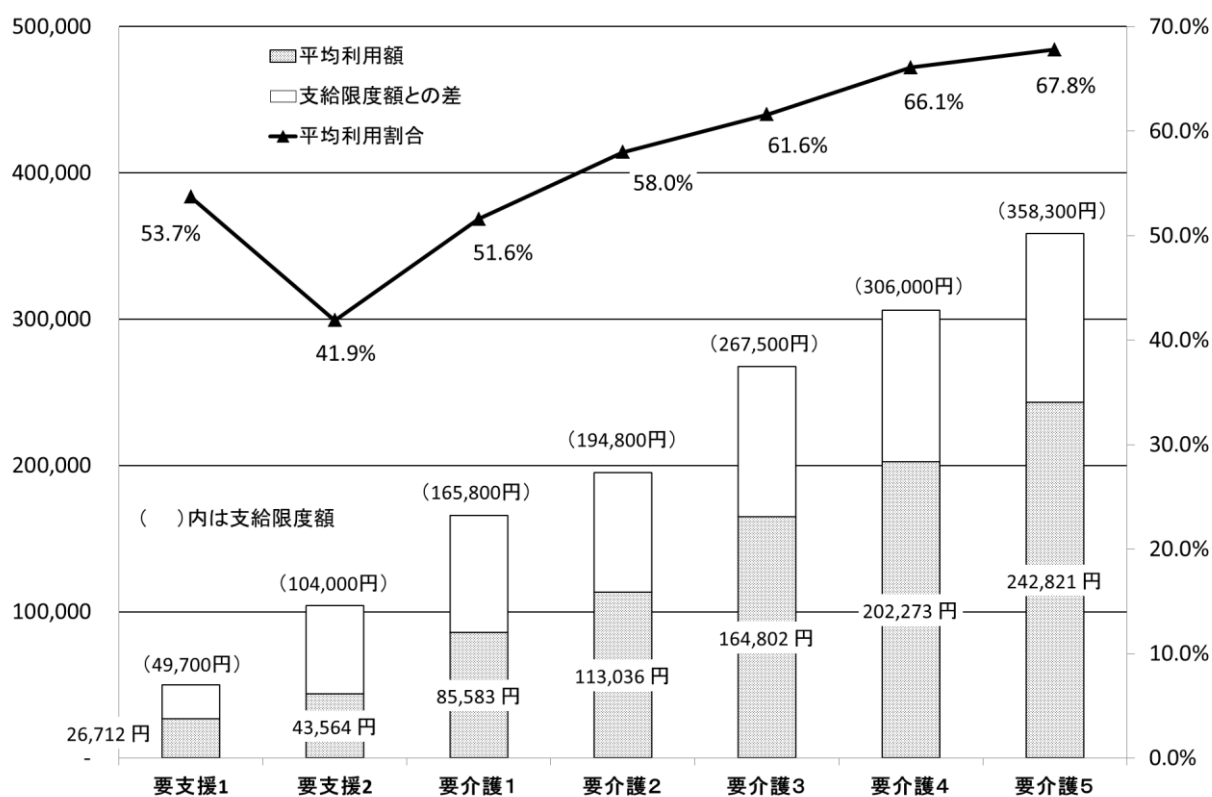
※平成12～22年は実績値、平成23年以降は推計値(コホート要因法による)

5. 居宅サービスの平均利用額

居宅サービスの1人当たり平均利用額は、要介護度が重度化するに従って増えていきます。支給限度額に対する平均利用割合も、重度の方は、より限度額近くまでサービスを利用しているという傾向が見られます。

さまざまなサービス提供が普及してきたことにより、3年前の平成20年8月実績と比較すると、要介護2～4の方の利用額は約10%増加しています。

〔 居宅サービスの平均利用額 〕

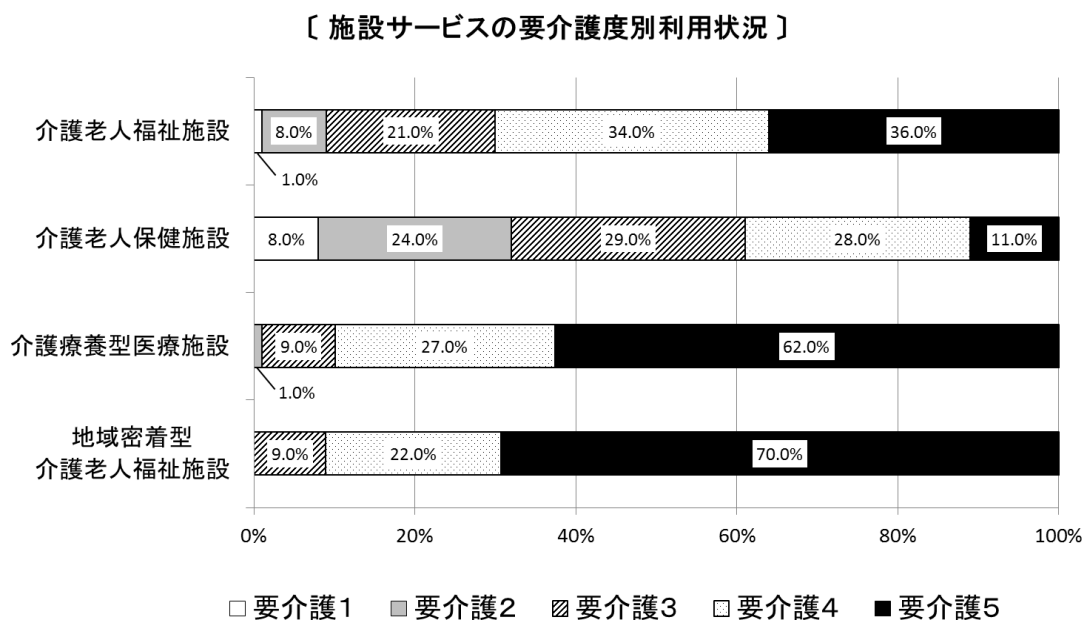
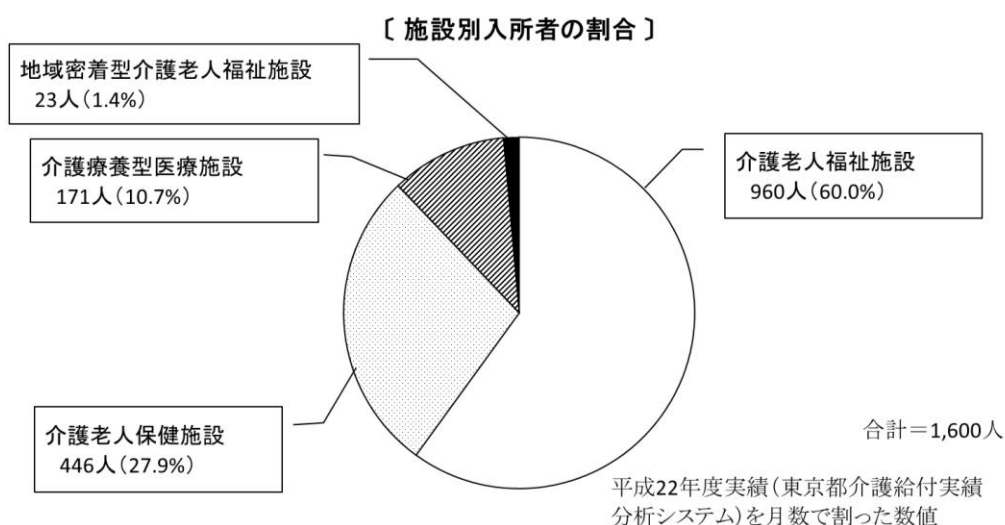


平成22年度分（東京都介護給付実績分析システム）

6. 施設サービスの種類別利用人数

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用者が最も多く、全体の約6割を占め、介護老人保健施設（老人保健施設）が約3割、介護療養型医療施設（療養病床等）が約1割となっています。

利用者を要介護度別に見ると、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護療養型医療施設（療養病床等）では、要介護4及び5の重度の方の利用割合が多くなっています。一方、介護老人保健施設（老人保健施設）では、要介護2及び3といった中度の方の利用割合が多くなっています。



平成22年度実績（東京都介護給付実績分析システム）

第3節 介護保険サービスの方向性

1. 地域包括ケアの推進

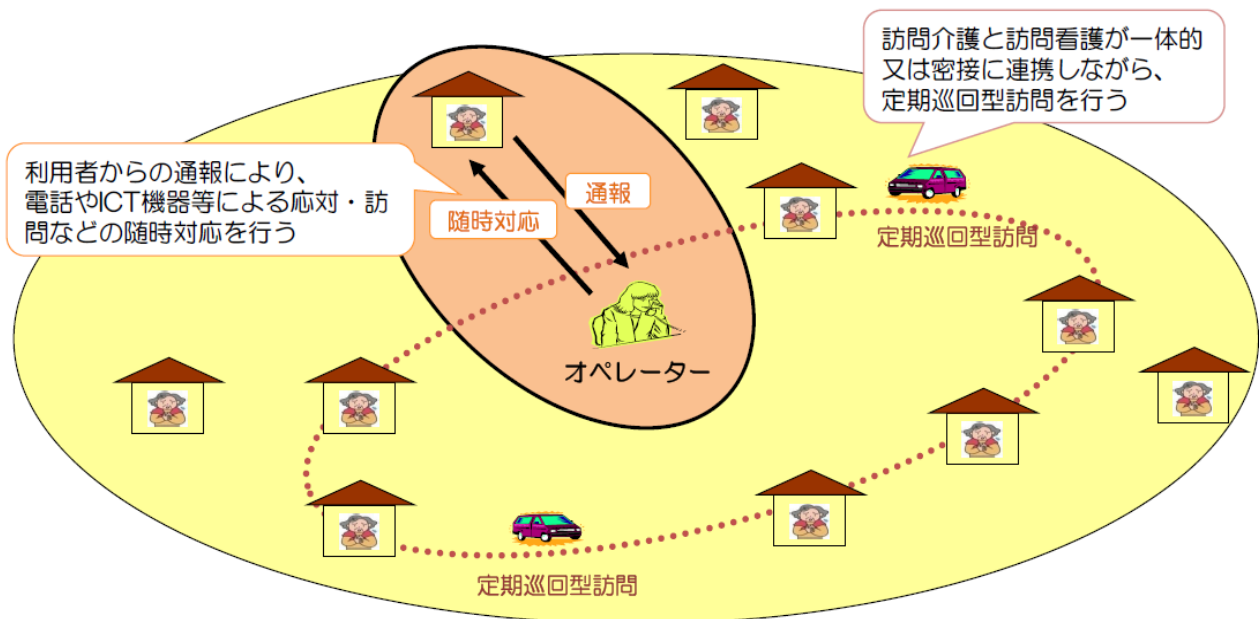
新宿区は、地域包括ケア推進の観点から、在宅サービスの充実と小規模多機能型居宅介護や、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）といった地域密着型サービスを中心にサービスを充実させます。

2. 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、各区市町村が独自に整備することができる介護保険サービスであるため、今後の地域包括ケア推進の中心になると考えられます。新宿区では、第5期介護保険事業計画において、次のように整備を進めます。

(1) 新設サービス

今計画から創設される2サービス「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」のうち、24時間体制で在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（以下イメージ図）を整備します。これは、平成22年度に実施した「高



社会保障審議会介護給付費分科会資料より

「高齢者の保険と福祉に関する調査」からニーズが明らかになったものです。具体的には、居宅サービス利用者調査において「今後新たに利用してみたいサービス」は「24時間地域巡回型訪問サービス」であると回答した人が最も多かった（27.2%）ことや、一般高齢者調査において「自宅で暮らし続けるために必要なもの」は、「安心して住み続けられる住まい」（74.5%）に次いで「必要なときに訪問してくれる介護・看護サービス」（67.7%）と回答した人が多かったという結果を反映したものです。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、平成23年度に実施する「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」モデル事業を参考に、3つの基盤整備圏域（第1章第3節参照）に各1事業所を整備します。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	東※1		中央		西		計		
	現況※2	目標※3	現況	目標	現況	目標	現況	目標	累計
事業所	0	1	0	1	0	1	0	3	3
定員	0	45	0	45	0	45	0	135	135

※1 介護保険事業計画においては、介護保険サービスの基盤整備圏域を東（四谷特出・筆筒町特出・榎町特出）、中央（若松町特出・大久保特出・戸塚特出）、西（落合第一特出・落合第二特出・柏木特出・角筈特出）の3つに分割している。

※2 平成23年4月1日現在の既存整備数

※3 第5期介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）の追加整備目標数

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた「複合型サービス」については、利用者のニーズや参入事業者が見込めないため、このサービスの整備は行いません。

（2）既存サービス

現在、小規模多機能型居宅介護については、中央基盤整備圏域にのみ3か所が整備されています。この地域差を解消するため、公有地活用等により新たな6か所を加え、合計9か所の整備を目指します。

○小規模多機能型居宅介護

	東		中央		西		計		
	現況	目標	現況	目標	現況	目標	現況	目標	累計
事業所	0	2	3	1	0	3	3	6	9
定員	0	50	74	25	0	75	74	150	224

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）は、現在各圏域に 7 か所が整備されています。公有地活用等により新たに 4 か所を加え、合計 11 か所の整備を目指します。

○認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

	東		中央		西		計		
	現況	目標	現況	目標	現況	目標	現況	目標	累計
事業所	2	2	2	1	3	1	7	4	11
定員	27	36	36	18	51	18	114	72	186

3. 在宅サービスの充実

今計画においては、区民ニーズに対して不足している短期入所生活介護（ショートステイ）について、これまでの特別養護老人ホーム併設型ではなく、公有地を活用した単独型として整備を進めるなど、介護者の負担を軽減する側面からも在宅生活を支援します。

○短期入所生活介護（ショートステイ）

	東		中央		西		計		
	現況	目標	現況	目標	現況	目標	現況	目標	累計
事業所	3	0	2	0	2	1	7	1	8
定員	17	0	13	0	30	20	60	20	80

4. 特別養護老人ホームの整備

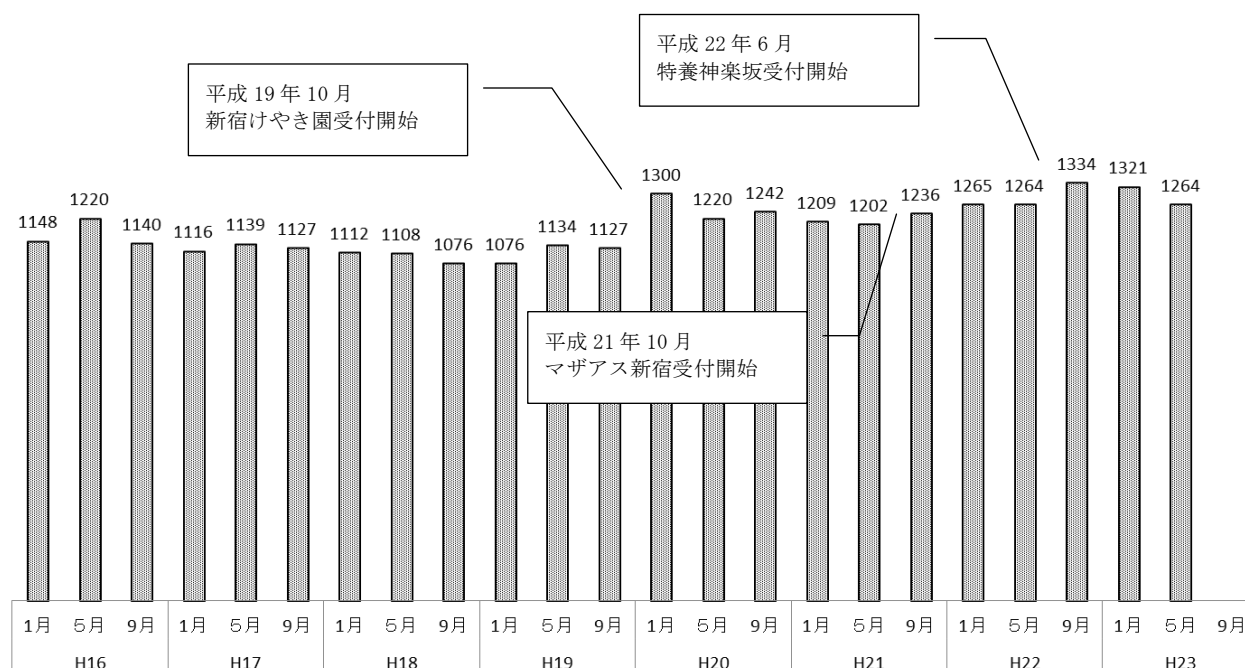
区は、特別養護老人ホームの整備については在宅での介護が困難になった高齢者のセーフティネットとして整備を進めてきました。

平成 23 年 5 月末日現在、新宿区内には 1,264 人の方が「入所待機者」として特別養護老人ホームの利用申請をしています。この数は、特別養護老人ホームが新設される時期に合わせて待機者が増加するという傾向を示しています。

また、平成 23 年度に国の研究機関が行った調査では、「即入居必要な人は 1 割」「将来への不安からとりあえず申し込む人が多い」と報告されていることなどから、各保険者が地域の待機者の実態を把握することが急務といえます。

新宿区は平成 23 年度、特別養護老人ホームにおける待機者の実態等に関する調査研究事業として、学識経験者、特別養護老人ホーム管理者、特別養護老人ホーム入所相談担当者、ケアマネジャー、高齢者総合相談センター管理者で構成する検討会を設け、全待機者・全施設に対するアンケート調査などを実施し、その分析結果に基づき今後の方向性を検討します。

〔 特別養護老人ホーム入所待機者数の推移 〕



5. 第5期の給付費の見込み

これまで述べてきた、高齢者人口（特に 85 歳以上人口）の増加、要支援・要介護認定者数の増加、サービス利用量の増加傾向、各種サービスの充実は、すべて第 5 期介護保険事業計画の保険料の上昇要因となるものです。

大まかな試算では、第 5 期の給付費は、第 4 期の給付費に対しておよそ 2 割程度増加すると見込まれます。

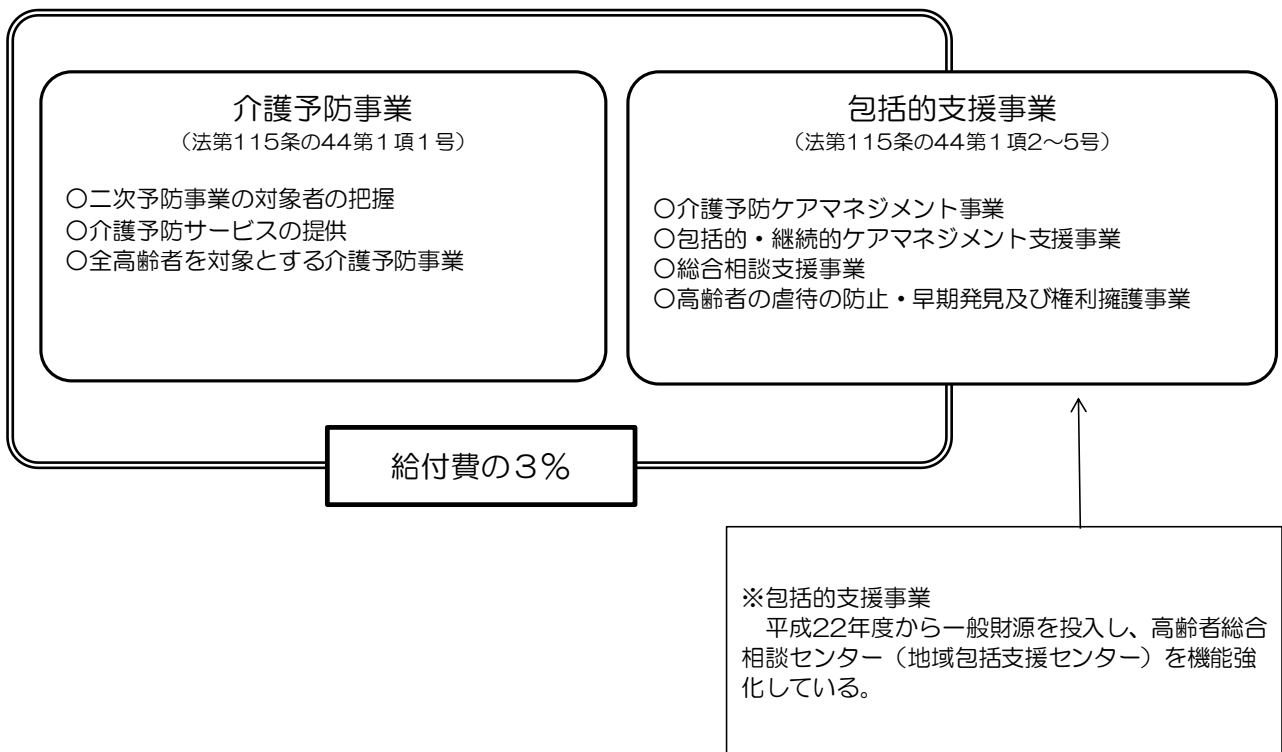
第4節 地域支援事業

1. 地域支援事業の構成

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、区が主体となって地域支援事業を実施します。

新宿区の地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業の2事業で構成されます。このうち包括的支援事業については、平成22年度から一般財源を投入し、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）を機能強化しています。

〔 新宿区の地域支援事業の構成(概要) 〕



平成24年度から、保険者の判断によって予防給付と生活支援サービスの総合的な実施が可能になる制度として「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されます。

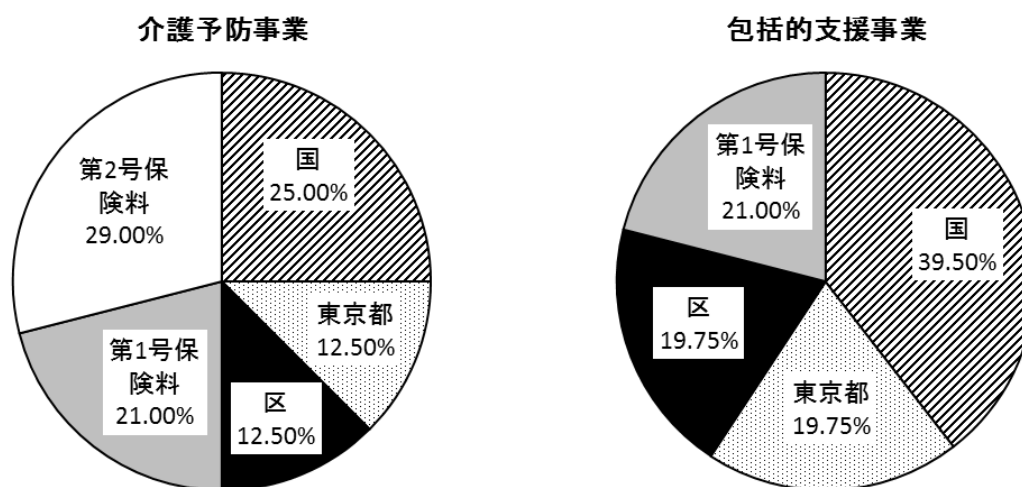
区は、これまでに介護予防事業及び保険外サービスの充実が図られていることから、「介護予防・日常生活総合事業」の導入は行わないこととしました。

2. 地域支援事業の財源

地域支援事業に要する経費は、政令により給付見込額の3%が上限とされ、この金額をもとに交付金が交付されます。この上限を超える事業を行う場合には、区の一般事業として実施していきます。

給付見込額の3%に相当する部分の、介護予防事業については、第1号保険料、第2号保険料、公費で構成されますが、包括的支援事業については、第1号保険料と公費で構成されます。

〔地域支援事業の財源構成〕



第5節 第1号被保険者の保険料

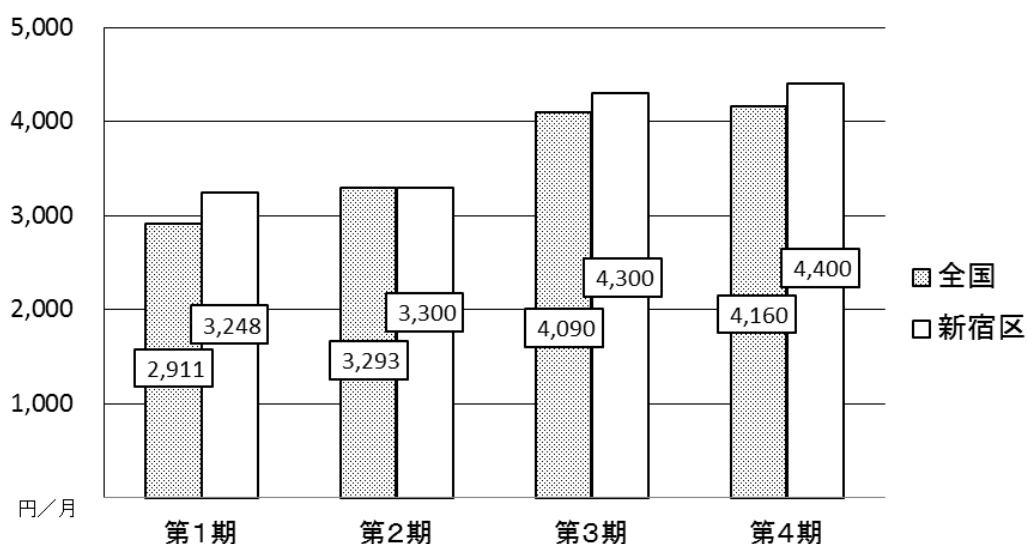
1. 給付と負担の関係

65歳以上の介護保険料（第1号保険料）は、区市町村（保険者）ごとに決められ、額は、その区市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。従って、区の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の利用見込量に応じたものとなります。サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減れば下がることとなります。

第1期に2,911円だった介護保険料〔全国平均基準額（月額）〕は、第4期には4,160円と約1.4倍になりました。一方、新宿区の介護保険料基準額（以下「保険料基準額」という）は、第1期の3,248円から第4期は4,400円に上昇しました。

平成23年7月、国は「第5期保険料の全国平均基準額については、5,000円を超える見込み」「必要な給付に要する費用の増加に伴う保険料の上昇は、関係者で分かち合っていただくことになるが、4,160円であった第4期保険料の全国平均基準額からは大幅な上昇が見込まれる」との考え方を示しています。

〔 介護保険料基準額(月額)の推移 〕



2. 第5期の介護保険料

(1) 第4期（平成21～23年度）介護保険料算定の経緯

平成21年4月には介護人材の確保・介護従事者の処遇改善という視点から介護報酬のプラス改定があり、その上昇分を含むと保険料算定の元となる総給付費は、約522億円になりました。この総給付費（約522億円）から、第4期の保険料算定基礎額が4,900円として算出されました。

この保険料算定基礎額に以下①②の要因が影響し、第4期の最終的な保険料基準額として4,400円に決まりました。

①介護給付費準備基金の活用

保険料の余剰が8億8千万円程度と見込まれました。この余剰金「介護給付費準備基金※」を第4期の保険料を下げることに使うことで、保険料基準額を400円程度減額する効果がありました。

※介護給付費準備基金

介護保険料については、中期財政運営（3年間）を行うことにより、通常、初年度に計画期間に剰余金が生じることが見込まれ、当該剰余金を財源として2年度目または3年度目の給付費に充てることとなる。その際の当該剰余金について適切に管理する必要があるため、保険者はこの剰余金を管理するための基金を設置するものとされている。

②介護従事者処遇改善臨時特例交付金

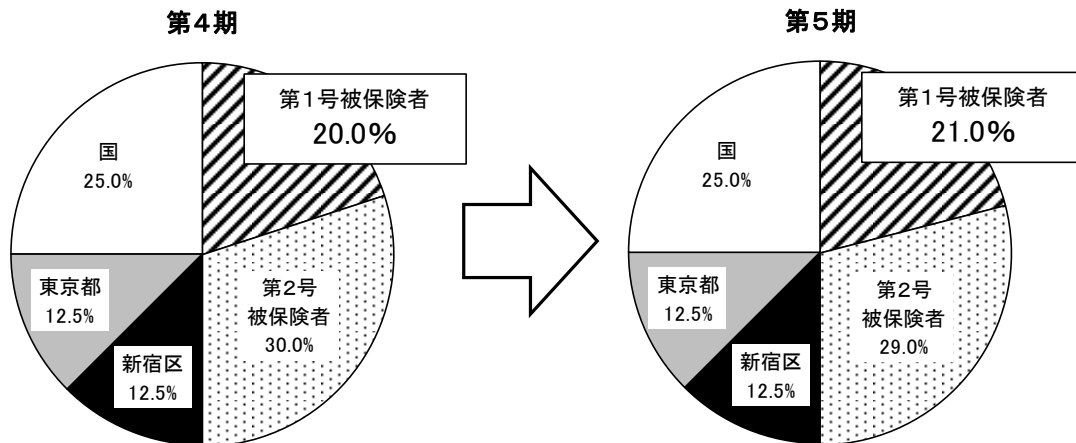
国は介護報酬改定に伴う介護保険料の上昇を抑制するため、「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」を設け、区への交付は約2億円あり、その結果、保険料基準額を100円程度減額する効果がありました。

(2) 第5期総給付費の見込み

第5期の保険料基準額を算定にあたって、最大の要因となるサービス利用量(給付費)は、第4期と比較しておよそ2割程度増加するものと見込まれます。

また、第1号被保険者の総給付費に対する負担率が、第5期は21%に改正(第4期は20%)されることが予定されており、このことも保険料を上昇させる要因となります。

〔 介護保険の財源構成 〕



これら給付費の増加要因等を勘案し、第5期の3年間にかかる総給付費を大まかに推計したところ、第4期の約522億円から約620億円に増える見込みです。

この総給付費見込額から、第5期の保険料算定基礎額は、第4期の4,900円から5,800円程度になると見込まれます。

この保険料算定基礎額(5,800円程度)に以下①から④の要因が影響し、最終的な保険料基準額が算定されることとなります。

①介護報酬の改定

介護報酬の改定が予定されています。改定は保険料の算定に影響を及ぼしますが、個々の介護サービスの単価をはじめ、現在のところその内容については未定となっています。

②介護給付費準備基金の活用

第4期では、保険料の余剰が8~9億円程度と見込まれます。この余剰金「介護給付費準備基金」は、第5期の保険料を下げることに使います。

③財政安定化基金の活用

平成23年6月22日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により介護保険法を改正し、政令で定めるところ

により都道府県に設置されている「財政安定化基金※」を取り崩すことが可能となりました。取り崩した額の3分の1に相当する額は区市町村に交付されることになっていますが、詳しい額については現在のところ未定です。

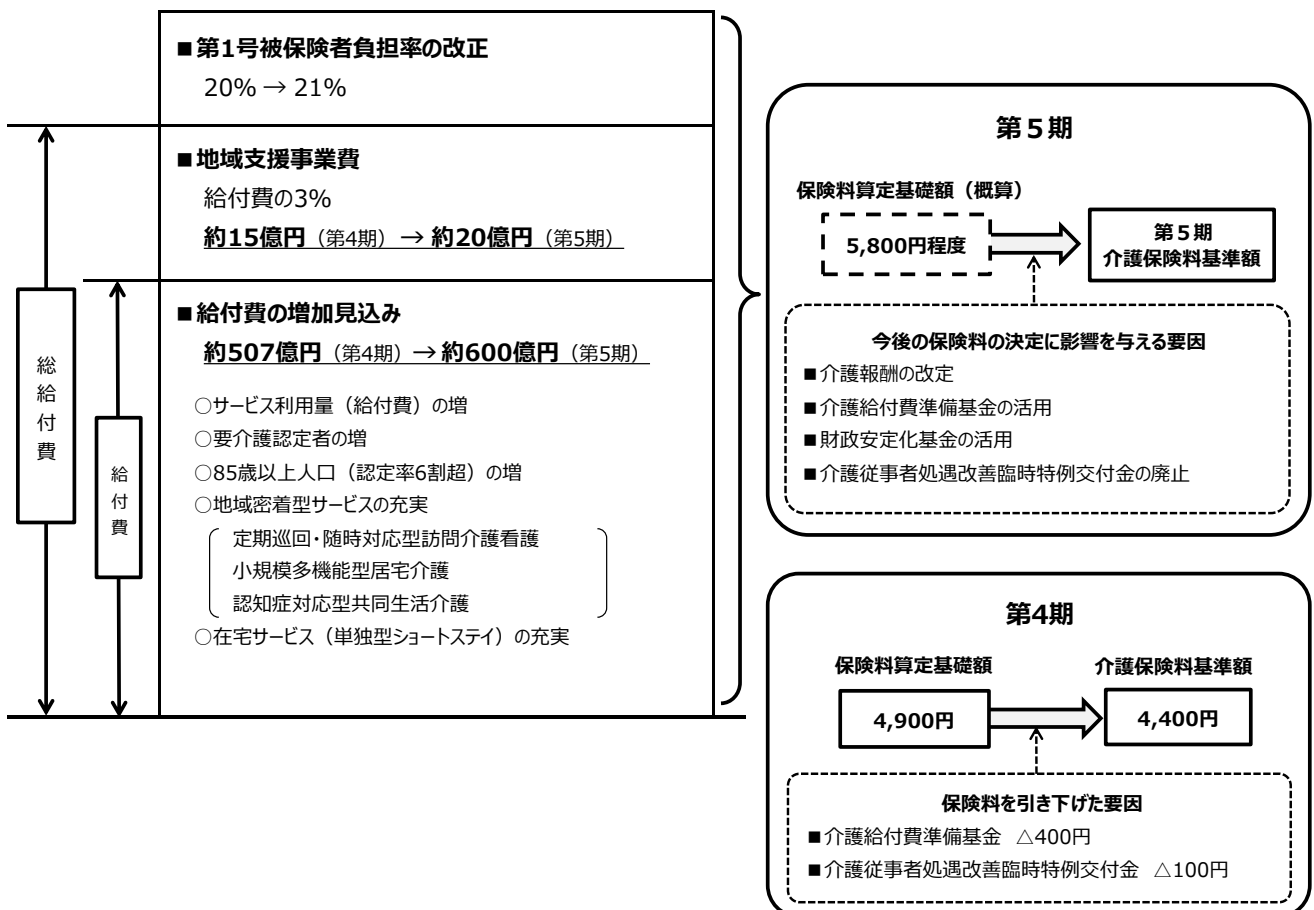
※財政安定化基金

介護保険財政に不足が生じることになった場合に、区市町村に貸出・交付される仕組みとして、国、都道府県、区市町村で3分の1ずつ拠出し、都道府県に設置されている。

④介護従事者処遇改善臨時特例交付金の廃止

第4期では、国から交付された「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」を繰り入れることにより、保険料基準額の月額にして100円分を下げることができました。第5期は「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」は廃止されますので、その影響を考慮する必要があります。

〔 第5期介護保険料基準額（月額）の試算イメージ 〕



3. 第5期の保険料段階

第5段階以上の多段階設定や、第3段階の細分化など、国は「被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定をお願いする」との考え方を示しています。

○第3段階の細分化

第4期において、区の特別対策として、本人の合計所得金額と課税年金収入金額を合わせて100万円以下の方について負担軽減を図りました。

第5期では、保険者の判断で第3段階の細分化を実施することが制度上可能となります。区は、この法改正に基づき第3段階の細分化を検討します。

○特例第4段階の継続

第4期において、本人の合計所得金額と課税年金収入金額を合わせて80万円以下の方について、保険者が負担軽減を講じることができることになりました。区は、これに該当する方の負担割合を1.00倍から0.80倍に軽減しました。

この特例第4段階については、第5期においても継続して設定することが可能となる予定のため、区としても継続を検討します。

○多段階設定

区は、第4期から保険料段階を12段階とし、負担能力に応じた負担割合する考え方に基づき、設定を行っています。第5期についても、負担能力に応じた負担割合と多段階設定について検討します。

第6節 低所得者への対応

1. 特定入所者介護（予防）サービス費

居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を特定入所者介護（予防）サービス費として保険給付します。

〔利用者負担段階と特定入所者介護（予防）サービス費〕

単位：月額

利用者負担段階	対象者	食費			居住費			
		基準額	負担限度額	特定入所者介護（支援）サービス費	基準額		負担限度額	特定入所者介護（支援）サービス費
第1段階	生活保護受給者または、世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金受給者	4.2万円	1.0万円	3.2万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円	3.5万円
					ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円	3.5万円
					従来型個室※	①3.5万円 ②5.0万円	①1.0万円 ②1.5万円	①2.5万円 ②3.5万円
					多床室	1.0万円	0万円	1.0万円
第2段階	世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円/年以下の方	4.2万円	1.2万円	3.0万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円	3.5万円
					ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円	3.5万円
					従来型個室※	①3.5万円 ②5.0万円	①1.3万円 ②1.5万円	①2.2万円 ②3.5万円
					多床室	1.0万円	1.0万円	0万円
第3段階	世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円/年以上の方	4.2万円	2.0万円	2.2万円	ユニット型個室	6.0万円	5.0万円	1.0万円
					ユニット型準個室	5.0万円	4.0万円	1.0万円
					従来型個室※	①3.5万円 ②5.0万円	①2.5万円 ②4.0万円	①1.0万円 ②1.0万円
					多床室	1.0万円	1.0万円	0万円

※ ①は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、短期入所生活介護の場合
 ②は、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、短期入所療養介護の場合

2. 高額介護（予防）サービス費

1か月に受けた介護保険サービスの利用者負担の合計額が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護（予防）サービス費として支給しています。

〔高額介護（予防）サービス費〕

利用者負担段階	所得区分	上限額
第1段階	生活保護受給者または、世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金受給者	個人で 15,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円/年以下の方	個人で 15,000円
第3段階	世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円/年以上の方	世帯で 24,600円
第4段階	住民税世帯課税者	世帯で 37,200円

3. 高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減するため、限度額を設け、その限度額を超える差額を高額医療合算介護（予防）サービス費として保険給付します。

4. 社会福祉法人、介護保険サービス提供事業者による利用者負担軽減

生計が困難な方を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担減額を行います。

〔社会福祉法人、介護保険サービス提供事業者による利用者負担軽減〕

対象者	住民税世帯非課税で、下記の条件を全て満たす場合 <ul style="list-style-type: none"> ・年間収入が単身世帯で150万円（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額）以下 ・預貯金等の額が単身世帯で350万円（世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額）以下 ・自宅以外に土地・家屋等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 ・介護保険料を滞納していないこと
減額割合	4分の1
本人負担	4分の3

※ 老齢福祉年金受給者の場合は、本人負担は2分の1

5. 高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減

利用者負担段階第4段階の場合でも、高齢の夫婦ふたり暮らし世帯などで一方が介護保険施設の個室に入った場合に、在宅で生活される配偶者の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年額80万円以下であり、預貯金等の資産が450万円以下と

なるなどの条件に該当する場合には、第3段階とみなして居住費・食費を引き下げます。

6. 旧措置入所者への対応

介護保険制度の施行以前から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所していた方（旧措置入所者）に、平成12年4月1日からの5年間利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないように、所得に応じて軽減措置を設けていました。この軽減措置を受けている方がまだ多数いたため、平成17年4月1日から、さらに5年間延長しています。また、平成17年10月から、居住費・食費の自己負担が導入されましたが、従前の費用徴収額を上回ることをしないよう負担軽減措置を設けています。なお、この措置は平成22年4月1日から当分の間延長するとされています。

7. 通所系サービスにおける食事費用助成

区の独自施策として、利用者負担第1段階から第3段階までの方（生計困難者に対する利用者負担軽減措置事業との併用不可）を対象に、区内通所サービス事業所を利用する場合、1食あたり200円の食事費用を助成します。

8. 高額介護（予防）サービス費の貸付

高額介護（予防）サービス費が支給されるまでの間や、特定福祉用具販売、住宅改修等のサービス利用の際は、一時的に多額の自己負担が生じることがあります。この場合、保険給付されるまでの間、資金の貸し付けを行います。

9. 境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や特定入所者介護（予防）サービス費の利用者負担限度額、高額介護（予防）サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方（これを「境界層該当者」という）については、その低い基準を適用することとしています。