

(資料)

社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業

【軽減事務の流れ】

1 社会福祉法人等は、事業所・施設所在地の知事・市町村長に対して、助成制度の実施について申し出ます。

対象となるサービス	・訪問介護 ・通所介護 ・短期入所生活介護（介護予防を含む。） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・地域密着型通所介護 ・認知症対応型通所介護（介護予防を含む。） ・小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。） ・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 ・第一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一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)
-----------	---

2 サービス利用時に、「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を提示した利用者の利用料（1割負担、食費・居住費（滞在費）・宿泊費）について、確認証の内容に基づき利用料を軽減します。

<他制度との適用関係>

- ・障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置の適用後、必要に応じて本事業の軽減を適用
- ・高額介護（予防）サービス費及び高額医療合算介護（予防）サービス費は、本事業の軽減適用後の利用者負担額について着目して支給
- ・特定入所者介護（予防）サービス費の支給後の利用者負担額について、本事業の軽減を適用

3 事業所は、国保連に送付する請求明細書に、軽減の状況を記載します。（毎月）

4 国保連は、市町村等からの受給者台帳と請求明細書を突合し、軽減額等についても審査の上報酬を支払い、市町村等に対して利用者負担軽減情報を含む実績を提供します。（毎月）

5 社会福祉法人等（助成額の算出は、あくまで事業所単位）は、年度分の助成額を算出し、市町村等に請求します。

6 市町村等は、年度末（場合によっては、年度途中に概算払い）に、社会福祉法人等からの請求明細と国保連の毎月の給付実績とを突合し、審査の上、助成金の支払いを行います。

<市町村等から社会福祉法人等への助成>

事業所が軽減した総額が、当該事業所が本来受領すべき利用者負担収入に対する一定割合（おおむね1%）を超えた部分について、1/2を基本としてそれ以下の範囲内で助成

（地域密着型介護老人福祉施設・介護老人福祉施設の場合は、10%を超える部分について全額が助成対象）

助成額算定例

- ・事業所における年間の軽減総額 500,000円
 - A市の軽減者合計 350,000円（軽減総額の70%）
 - B市の軽減者合計 150,000円（軽減総額の30%）
- ・事業所における年間の利用者負担収入の総額 18,000,000円
（※全利用者が本来負担すべき軽減措置対象利用料の合計）

$18,000,000円 \times 1\% = 180,000円$ （1%までは事業所の負担）

$(500,000円 - 180,000円) \times 1/2 = \underline{160,000円}$ （市町村等の助成対象）

軽減総額 500,000円のうち

- 事業所の負担額 180,000円 + 160,000円 = 340,000円
- A市への助成請求額 160,000円 $\times 70\% = 112,000円$
- B市への助成請求額 160,000円 $\times 30\% = 48,000円$