

(表1) 外泊体験サービス事業の
1回あたりの利用限度額

介護度区分	利用限度額
要介護1	33,160円
要介護2	38,960円
要介護3	53,500円
要介護4	61,200円
要介護5	71,660円

(表2) 居宅サービス費区分支給限度基準額拡大事業の対象となる
居宅サービスの支給限度基準額(月額)

介護度区分	通常の支給限度基準額	拡大後の支給限度基準額	備 考
要介護2	194,800円	253,240円	基準額を1.3倍に拡大します。
要介護3	267,500円	347,750円	基準額を1.3倍に拡大します。
要介護4	306,000円	397,800円	基準額を1.3倍に拡大します。
要介護5	358,300円	501,620円	基準額を1.4倍に拡大します。

いずれの事業とも申請された内容を審査し、雲南広域連合長が認めた場合に限り、支給の対象となります。市町村特別給付制度の利用・手続きなど詳しくは、雲南広域連合介護保険課管理給付係(電話0854-45-5803)または、各市町介護保険担当窓口までお問い合わせください。

介護保険料の税控除

1月～12月に納めていただいた介護保険料は、
住民税や所得税の
社会保険料控除の対象となります。

○年金天引きによる納付の場合

被保険者本人に限り社会保険料控除の対象となります。納付した保険料額は年金保険者から送られる「源泉徴収票」でご確認ください。

○納付書や口座振替による納付の場合

被保険者ご本人、あるいは被保険者に代わって介護保険料を納付した同一世帯の方は社会保険料控除の対象となります。納付書納付の場合は「納入通知書兼領収書」、口座振替の場合は「通帳の記帳」で金額をご確認ください。

※申告の際に納付証明書を添付する必要はありません。申告書に納付した保険料額を記入していただくだけで結構です。

金額が確認できない場合は、各市町の介護保険担当窓口か雲南広域連合へお問い合わせください。

雲南広域連合独自の介護給付制度「市町村特別給付」をご利用ください。

雲南広域連合では、要介護認定を受けている方の居宅での生活を支援するために、保険者独自の給付制度として、「市町村特別給付」を行なっています。

市町村特別給付は、①外泊体験サービス事業、②居宅サービス費区分支給限度基準額拡大事業、③外泊時ターミナルケアサービス事業の3事業からなり、事業の内容や利用できる方などは次のとおりとなっています。

事業名	事業内容	利用できる方	対象となる居宅サービス
外泊体験サービス事業	介護保険施設などに入所(入院)されている方が、在宅復帰を目的に外泊(1泊2日以上で年間10日間を限度)される場合に、外泊期間中に利用した居宅サービスにかかる費用の、9割を支給します。(残りの1割は自己負担となります。) 介護度ごとの利用限度額は(表1)のとおりです。	病院・診療所に入院または、介護保険施設に入所している、要介護1以上の認定を受けている方	①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④通所介護 ⑤通所リハビリテーション ⑥福祉用具貸与 ⑦認知症対応型通所介護
居宅サービス費区分支給限度基準額拡大事業	中・重度(要介護2の一部と要介護3以上)の認定を受けている方が、居宅サービスの支給限度基準額(注1)を超えてサービスを利用しなければ日常生活が困難な場合に、支給限度基準額を拡大(表2)し、拡大した部分にかかる費用の、9割を支給します。(残りの1割は自己負担となります。)	要介護3以上の認定を受けている方または、要介護2の認定を受けている方のうち、認知症により頻回のサービスを必要とする方で、次の要件のいずれかに該当する方。 ア 認知症の方で、支給限度基準額を超えなければ、必要な回数の居宅サービスの利用ができない方。 イ 寝たきりなどの方で、支給限度基準額を超えなければ、必要な回数の居宅サービスの利用ができない方。 ウ ア・イに該当する方のほか、本人や家族等のやむを得ない理由により、支給限度基準額を超えなければ必要な回数の居宅サービスの利用ができない方。	①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤通所介護 ⑥通所リハビリテーション ⑦福祉用具貸与 ⑧短期入所生活介護 ⑨短期入所療養介護 ⑩認知症対応型通所介護 ⑪小規模多機能型居宅介護
外泊時ターミナルケアサービス事業	がん末期の状態にある方が、病院又は診療所に入院中で、一時外泊時に居宅サービスの利用を希望された場合、年間10日を限度に居宅サービスにかかる費用の9割を支給します。(残りの1割は自己負担となります。) 利用限度額は、300,000円です。	要支援1～要介護5の認定を受けている方のうち、病院又は診療所に入院中で、がん末期の状態にある方	①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④福祉用具貸与

注1) 支給限度基準額とは、介護度ごとに利用できる(保険給付の対象となる)1ヶ月あたりの居宅サービス費用の上限額です。上限額を超える居宅サービスの利用については、全額自己負担になります。