

「社会福祉法人による
利用者負担軽減事業」
実施のてびき
(平成 28 年 4 月版)

横浜市健康福祉局 高齢施設課

目次

1 「社福軽減」の趣旨	2 ページ
2 軽減のしくみ	2 ページ
3 軽減実施法人	3 ページ
4 対象サービス	3 ページ
5 軽減対象者	4 ページ
6 軽減の実施と内容	6 ページ
(1) 利用者への軽減の実施	
(2) 対象費用と軽減率	
(3) 生活保護対象者について	
(4) 他制度との関係	
7 事業者が負担した軽減費用に対する補助金	16 ページ

社会福祉法人による利用者負担軽減事業（社福軽減）に関する お問い合わせ先

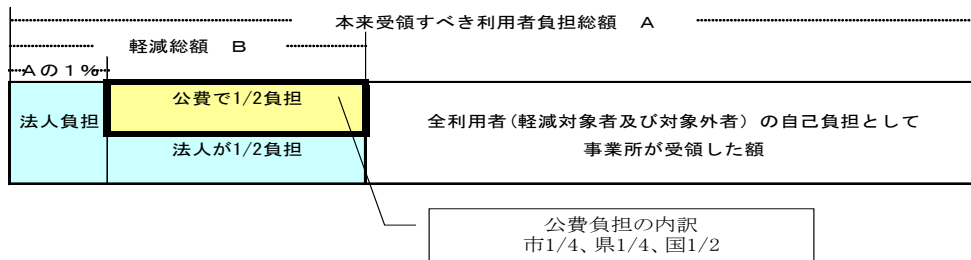
〒231-0017 中区港町1-1
横浜市健康福祉局 高齢施設課 施設運営係
電話：671-3923 FAX：641-6408

1 「社福軽減」の趣旨

横浜市は、厚生省通知（平成12年5月1日老発第474号）「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の別添2「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実施要綱」及び「社会福祉法人による利用者負担軽減事業実施要綱（平成12年4月1日制定 福高福第627号）」に基づき社福軽減の事業を実施しています。

この軽減は、低所得で生計困難な利用者に対し、介護保険サービスを提供する社会福祉法人がその社会的役割として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します。

また、法人が軽減の際に負担した費用の一部を、公費（市・県・国）で助成します。



※ 上図は居宅サービスの例です（特養の場合は、これに加え、BがAの10%を超えていれば超過分が全額公費負担）

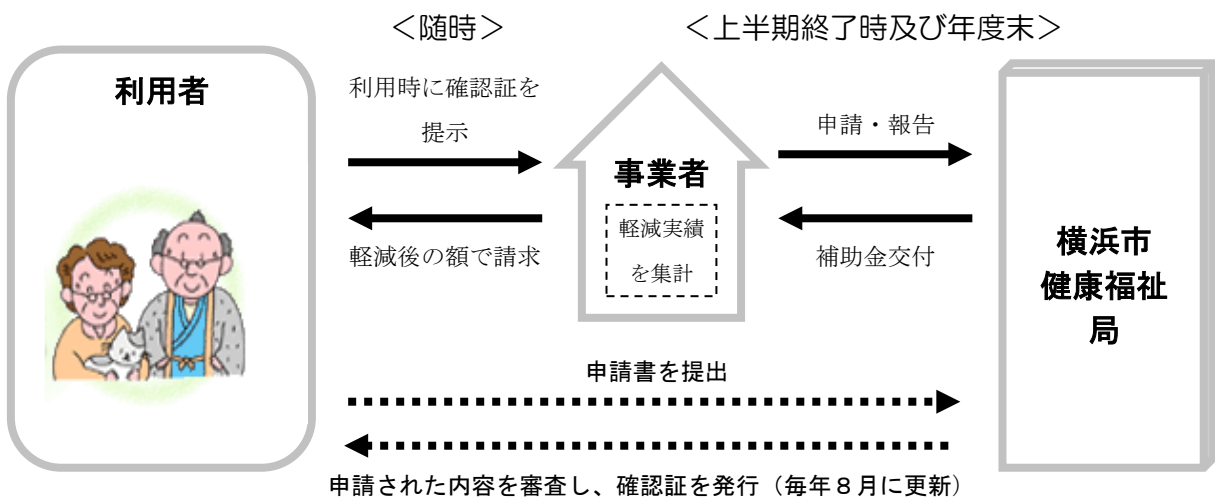
※ 軽減総額(B)がAの1%を超えない場合は、公費助成はなく、全額法人の持ち出しとなります。

例えば、A=2,000,000、B=175,000 の場合は、 $(B - Aの1\%) \times 1/2 = 77,000$ 円（千円未満は切捨）が助成されますが、

A=2,000,000、B=18,000 の場合は、Aの1%20,000円を超えないので助成されません。

2 軽減のしくみ

事業者は、利用者に対しては、利用料を請求するときに随時軽減を実施（軽減後の額で請求）し、その実績（事業者が負担した分…つまり利用者から徴収しなかった分）を一年間（4～3月分）集計して、上半期終了時と年度末に、それぞれ横浜市へ補助金の交付申請と実績報告を行います。



3 軽減実施法人

社福軽減を実施し、補助金の助成対象となる事業所は、対象となる介護保険サービス（「4 対象サービス」のとおり）を実施しており、「社会福祉法人による利用者負担軽減実施申出書」により、神奈川県知事・横浜市長に申し出をした社会福祉法人が運営する事業所です。（平成 28 年 3 月末現在、市内で対象サービスを提供する全ての社会福祉法人で実施していただいています。）

実施の申し出は法人単位で行い、その法人が運営する全ての対象サービスについて軽減を実施します。

申出済みの法人が別に新規事業所を開設した場合には、その事業所においても開所時から軽減を実施することになります。その場合や名称変更等の際にも、同じ様式でお申し出ください。

4 対象サービス

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ② 通所介護
- ③ 短期入所生活介護（「横浜市生活支援ショートステイ事業」を含む）
- ④ 訪問介護（「横浜市在宅生活支援ホームヘルプ事業」を含む）
- ⑤ 介護予防訪問介護
- ⑥ 介護予防通所介護
- ⑦ 介護予防短期入所生活介護
- ⑧ 介護予防認知症対応型通所介護
- ⑨ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑩ 夜間対応型訪問介護
- ⑪ 小規模多機能型居宅介護
- ⑫ 認知症対応型通所介護
- ⑬ 地域密着型介護老人福祉施設
- ⑭ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑮ 看護小規模多機能型居宅介護
- ⑯ 地域密着型通所介護
- ⑰ 第 1 号訪問事業のうち介護予防訪問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。）
- ⑱ 第 1 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。）

※ただし、生活保護受給者については、①③⑦⑱において、ユニット型個室・従来型個室を利用した場合の居住費（滞在費）のみ軽減対象。

5 軽減対象者

横浜市では、次のいずれかに該当する方を軽減対象としています。

第1号対象者

申請日の属する年度において、介護保険利用者負担段階が第1段階で、**次頁の別表1の要件1から4の全てに該当する方。**

第2号対象者

介護保険利用者負担段階が第2段階の者で、**市民税非課税世帯かつ次頁の別表1の要件1から4の全てに該当する方。**

第3号対象者

介護保険利用者負担段階が第3段階の者で、**市民税非課税世帯かつ次頁の別表1の要件1から4に全てに該当する方。**

第4号対象者

利用者負担が軽減されなければ生活保護受給者となる方

第5号対象者

平成25年8月1日、平成26年4月1日又は平成27年4月1日施行の生活扶助基準等の改正に伴い生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第1号、第2号、第3号又は第4号に該当する方

生活保護対象者

生活保護受給者（介護保険の被保険者ではない被保護者を含む。）又は、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付を受けている方。

別表1

1 収入基準

アからエのいずれかに該当すること

	世帯状況	軽減対象者が属する世帯の 世帯主及び全ての世帯員の収入金額の合計
ア	単身世帯	150万円以下
イ	2人世帯	200万円以下
ウ	3人世帯	250万円以下
エ	4人以上の世帯	250万円に、3人を超える世帯員1人につき50万円を加えた額以下

2 資産基準

アからエのいずれかに該当し、かつオにも該当すること

	世帯状況	軽減対象者が属する世帯の世帯主及び 全ての世帯員の所有する預貯金、現金及 び有価証券の合計額
ア	単身世帯	350万円以下
イ	2人世帯	450万円以下
ウ	3人世帯	550万円以下
エ	4人以上の世帯	550万円に、3人を超える世帯員1人 につき100万円を加えた額以下
オ	軽減対象者が属する世帯の世帯主及び全ての世帯員が居住用の土地（200㎡以下）及び家屋以外の不動産を所有していないこと	

3 負担能力のある親族等に扶養されていないこと

4 申請日の属する年度の前年度において介護保険料を滞納していないこと

6 軽減の実施と内容

(1) 利用者への軽減の実施

① 事業者は、利用者が対象サービスを利用する時に、「社会福祉法人による利用者負担軽減確認証（確認証）」を持っているか確認を行なってください。持っていれば提示してもらい、有効期間内か確認します。年度更新後（8月以降）は特にご注意ください。

なお、横浜市以外の市町村が発行した確認証であっても同様に軽減することができます。ただし、軽減内容や有効期間が異なる場合がありますので、確認証をよくご確認ください。

② 利用料を請求する際に、確認証に記載された減額割合で軽減を行い、請求します。他の制度との適用関係（優先順位：P7（4））を参照）にご注意ください。

※ 特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外となる方については、利用者が自己申告した内容に基づき、確認証の軽減割合に「適用外2」と印字していますが、利用者の誤った自己申告により、「適用外2」の印字がない方がいます。そのため、請求の際には必ず負担限度額認定証の有無を確認し、適切に軽減してください。

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">横浜市介護サービス自己負担助成証</th></tr> <tr><td>交付年月日</td><td></td></tr> <tr><td>介護保険被保険者番号</td><td></td></tr> <tr><td>対象者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>生年月日</td><td></td></tr> <tr><td>助成期間</td><td>から まで</td></tr> <tr><td>助成率 (裏面※2参照)</td><td></td></tr> <tr><td>助成内容</td><td>対象サービスの利用者負担限度額 (裏面※2参照) 円</td></tr> <tr><td>現物給付開始年月</td><td></td></tr> <tr><td>摘要</td><td></td></tr> <tr><td>発行機関名及び印</td><td>横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長</td></tr> </table>	横浜市介護サービス自己負担助成証		交付年月日		介護保険被保険者番号		対象者氏名		生年月日		助成期間	から まで	助成率 (裏面※2参照)		助成内容	対象サービスの利用者負担限度額 (裏面※2参照) 円	現物給付開始年月		摘要		発行機関名及び印	横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">社会福祉法人による利用者負担軽減確認証</th></tr> <tr><td>交付年月日</td><td></td></tr> <tr><td>介護保険被保険者番号</td><td></td></tr> <tr><td>対象者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>生年月日</td><td></td></tr> <tr><td>確認番号</td><td></td></tr> <tr><td>有効期限</td><td>から まで</td></tr> <tr><td>減額割合</td><td></td></tr> <tr><td>発行機関名及び印</td><td>横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長</td></tr> </table>	社会福祉法人による利用者負担軽減確認証		交付年月日		介護保険被保険者番号		対象者氏名		生年月日		確認番号		有効期限	から まで	減額割合		発行機関名及び印	横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長
横浜市介護サービス自己負担助成証																																									
交付年月日																																									
介護保険被保険者番号																																									
対象者氏名																																									
生年月日																																									
助成期間	から まで																																								
助成率 (裏面※2参照)																																									
助成内容	対象サービスの利用者負担限度額 (裏面※2参照) 円																																								
現物給付開始年月																																									
摘要																																									
発行機関名及び印	横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長																																								
社会福祉法人による利用者負担軽減確認証																																									
交付年月日																																									
介護保険被保険者番号																																									
対象者氏名																																									
生年月日																																									
確認番号																																									
有効期限	から まで																																								
減額割合																																									
発行機関名及び印	横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長																																								

こちらに「適用外あり」「適用外2」と印字されます。

(2) 対象費用と軽減率

利用者負担（[A] 10%負担 [B] 食費 [C] 居住費）を、確認証に記載された減額割合で軽減します。原則として [A] 10%負担を 25%軽減（50%の場合もあり）、[B] 食費 [C] 居住費を 25%軽減（50%の場合もあり）します。

減額割合をかけて端数が生じたときは、利用者分を切り上げとします。

ただし、利用者負担第2段階の方が**介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護**を利用された場合は、高額介護サービス費で軽減を行なうものとし、**[A] 10%負担は軽減対象外**とします。利用者負担第2段階の方には確認証の減額割合の欄に「適用外あり」を印字しますので、請求の際はご注意ください。（その他のサービスについて

は印字に関係なく、[A]10%負担も軽減対象となります。)

また、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外となる方（負担限度額認定証をお持ちでない方）が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護を利用された場合には、食費・居住費が軽減対象外となります。

横浜市介護サービス自己負担助成証		社会福祉法人による利用者負担軽減確認証	
交付年月日		交付年月日	
介護保険被保険者番号		介護保険被保険者番号	
対象者住所		対象者住所	
氏名		氏名	
生年月日		生年月日	
助成期間	から まで	確認番号	
助成率 (裏面※2参照)		有効期限	から まで
助成内容	対象サービスの利用者負担限度額 (裏面※2参照) 円	減額割合	
現物給付開始年月		発行機関名及び印	
摘要			
発行機関名及び印	横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長		横浜市中区港町1丁目1番地 横浜市長

記載例
25/100⇒25%軽減
50/100⇒50%軽減

(3) 生活保護対象者について

生活保護受給者のユニット型個室・従来型個室の居住費（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の滞在費を含む）に係る利用者負担の全額を軽減します。

(4) 他制度との関係

優先順位

- 1 特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）※
- 2 社福軽減
- 3 介護サービス自己負担助成 ※
- 4 高額介護サービス費 ※

※制度を利用するには、区役所保険年金課で申請する必要があります。

① 特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）

[B] 食費、[C] 居住費については補足給付が優先的に適用されます。補足給付の利用者負担限度額に軽減を行います。

② 社福軽減

[A] 10%負担と補足給付適用後の [B] 食費、[C] 居住費の金額（利用者負担限度額）を軽減します。

③ 介護サービス自己負担助成のうち、在宅サービス自己負担助成（この手引きでは「在宅助成」と略します。）

【介護保険在宅サービス実施事業所のうち、社福軽減を実施している事業所の場合】

社福軽減が優先的に適用されます。

在宅助成の第2・3段階助成者は、[A] 10%負担→5%が軽減されるので、社福軽減で2.5%分（10%×25/100）軽減を行い、残り2.5%分を在宅助成で適用します。

第1段階助成者は、[A] 10%負担→7%が軽減されるので、5%分（10%×50/100）は社福軽減、残りの2%は在宅助成で適用します。第1・2・3段階助成者とも、軽減後の[A]が一定額を超えた場合は、在宅助成の定額助成が適用されます。

横浜市介護サービス自己負担助成証	社会福祉法人による利用者負担軽減確認証
交付年月日	交付年月日
介護保険被保険者番号	介護保険被保険者番号
対象住所	対象住所
対象氏名	対象氏名
生年月日	生年月日
助成期間	確認番号
助成率 (減額率2段階) から 円	有効期限 から 円
助成内容	減額割合
発行機関名及び印	発行機関名及び印
横浜市中央区港町1丁目1番地 横浜市 市長	横浜市中央区港町1丁目1番地 横浜市 市長

第1段階：7/100
(本人負担3%)
第2・3段階：5/100
(本人負担5%)

④ 高額介護サービス費

社福軽減を実施後も、利用料の自己負担の上限額を超える場合は、高額介護サービス費を支給します。（対象となるのは介護（介護予防）サービス、施設サービス（部屋代・食費を除く）、地域密着型（介護予防）サービスの利用に係る自己負担分で福祉用具購入、住宅改修における自己負担分は除く）

高額介護サービス費の限度額は、利用者負担段階第1、2段階が15,000円、第3段階が24,600円となります。

計 算 例

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

- [A] 10%負担…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。
※ただし、利用者負担段階が2段階の者については軽減対象外です。
- [B] 食費…負担限度額から確認証に記載された減額割合に応じて軽減。
※ただし、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外となる方（負担限度額認定証をお持ちでない方）は軽減対象外です。
- [C] 居住費…負担限度額から確認証に記載された減額割合に応じて軽減。
※ただし、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外となる方（負担限度額認定証をお持ちでない方）は軽減対象外です。

例1

特養（多床室）に本入所しているaさん（利用者負担第3段階、高額介護サービス費の上限月額24,600円）の1か月（30日）の介護サービス費（10割）が300,000円、食費が19,500円（日額650円）、居住費11,100円（日額370円）の場合

■保険給付 $300,000 \times 90\% = 270,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $30,000 \times 25/100 = 7,500$
食費 $19,500 \times 25/100 = 4,875$
居住費 $11,100 \times 25/100 = 2,775$

◆軽減② 高額介護サービス費 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge 7,500) - 24,600 \leq 0$

●本人負担 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge 7,500) + (19,500 - \blacklozenge 4,875) + (11,100 - \blacklozenge 2,775) = 45,450$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。

例2

特養（ユニット型）に本入所しているbさん（利用者負担第2段階、高額介護サービス費の上限月額15,000円）の1か月（30日）の介護サービス費（10割）が300,000円、食費が11,700円（日額390円）、居住費24,600円（日額820円）の場合

■保険給付 $300,000 \times 90\% = 270,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 軽減対象外
食費 $11,700 \times 25/100 = 2,925$
居住費 $24,600 \times 25/100 = 6,150$

◆軽減② 高額介護サービス費 $(300,000 - \blacksquare 270,000) - 15,000 = 15,000$

※後日、利用者へ償還されるため、施設請求時には影響しない。

●本人負担 $(300,000 - \blacksquare 270,000) + (11,700 - \blacklozenge 2,925) + (24,600 - \blacklozenge 6,150) = 57,225$ 【施設請求時】

※高額介護サービス費の償還払い後、最終的な本人負担は42,225円となります。

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。

例3

特養（従来型個室）に本入所しているcさん（利用者負担第1段階、高額介護サービス費の上限月額15,000円）の1か月（30日）の介護サービス費（10割）が300,000円、食費が9,000円（日額300円）、居住費9,600円（日額320円）の場合

- 保険給付 $300,000 \times 90\% = 270,000$
- ◆軽減① 社福軽減
 - 介護サービス費 $30,000 \times 50/100 = 15,000$
 - 食費 $9,000 \times 50/100 = 4,500$
 - 居住費 $9,600 \times 50/100 = 4,800$
- ◆軽減② 高額介護サービス費 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge ① 15,000) - 15,000 \leq 0$
- 本人負担 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge ① 15,000) + (9,000 - \blacklozenge ① 4,500) + (9,600 - \blacklozenge ① 4,800) = 24,300$

《注意》
事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。

例4

特養（ユニット型個室）に本入所しているdさん（生活保護受給者、利用者負担第1段階、高額介護サービス費の上限月額15,000円）の1か月（30日）の介護サービス費（10割）が300,000円、食費が9,000円（日額300円）、居住費24,600円（日額820円）の場合

- 保険給付 $300,000 \times 90\% = 270,000$
- ◆軽減① 社福軽減
 - 介護サービス費
 - 食費
 - 宿泊費 $24,600 \times 100/100 = 24,600$
- 本人負担 $(24,600 - \blacklozenge ① 24,600) = 0$

生活保護からの支給。
施設が国保連へ請求を行う
ので利用者負担はなし。

《注意》
事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。

例5

特養（ユニット型個室）に本入所しているeさん（利用者負担第3段階、高額介護サービス費の上限月額24,600円、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外）の1か月（30日）の介護サービス費（10割）が300,000円、食費が41,400円（日額1,380円）、居住費59,100円（日額1,970円）の場合。

- 保険給付 $300,000 \times 90\% = 270,000$
- ◆軽減① 社福軽減
 - 介護サービス費 $30,000 \times 25/100 = 7,500$
 - 食費 軽減対象外
 - 宿泊費 軽減対象外
- ◆軽減② 高額介護サービス費 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge ① 7,500) - 24,600 \leq 0$
- 本人負担 $(300,000 - \blacksquare 270,000 - \blacklozenge ① 7,500) + 41,400 + 59,100 = 123,000$

【小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護】

[A] 10%負担…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

ただし、利用者負担第2段階の者については軽減対象外。

[B] 食費…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

[C] 宿泊費…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

例6

「社福軽減・在宅助成（助成率 7/100）」の証を持っている d さん（利用者負担第1段階、高額介護サービス費の上限月額 15,000 円）が小規模多機能型居宅介護を利用した時の介護サービス費（10割）が 200,000 円、食費が 3,000 円、宿泊費 8,200 円（日額 820 円）の場合

■保険給付 $200,000 \times 90\% = 180,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $20,000 \times 50/100 = 10,000$ （社福）

食費 $3,000 \times 50/100 = 1,500$

宿泊費 $8,200 \times 50/100 = 4,100$

◆軽減② 在宅助成 $(200,000 \times 7\%) - 10,000$ （社福） = 4,000（在サ）

●本人負担 $(200,000 - \blacksquare 180,000 - \blacklozenge ① 10,000 - \blacklozenge ② 4,000)$

+ $(3,000 - \blacklozenge ① 1,500) + (8,200 - \blacklozenge ① 4,100) = 11,600$ 円

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

※例7は小規模多機能型居宅介護のみ該当します。（介護予防小規模多機能型居宅介護は介護サービス費も軽減対象となります。）

例7

「社福軽減・在宅助成（助成率 5/100）」の証を持っている e さん（利用者負担第2段階、高額介護サービス費の上限月額 15,000 円）が小規模多機能型居宅介護を利用した時の介護サービス費（10割）が 200,000 円、食費が 3,200 円、宿泊費 8,200 円の場合

■保険給付 $200,000 \times 90\% = 180,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 軽減対象としない

食費 $3,200 \times 25/100 = 800$

居住費 $8,200 \times 25/100 = 2,050$

◆軽減② 在宅助成 $(200,000 \times 5\%) = 10,000$

●本人負担 $(200,000 - \blacksquare 180,000 - \blacklozenge ② 10,000) + (3,200 - \blacklozenge ① 800$ 円)

+ $(8,200 - \blacklozenge ① 2,050) = 18,550$ 円

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

例8

「社福軽減・在宅助成(助成率5/100)」の証を持っているfさん(利用者負担第3段階、高額介護サービス費の上限月額24,600円)が小規模多機能型居宅介護を利用した時介護サービス費(10割)が200,000円、食費が3,200円、居住費8,200円の場合

■保険給付 $200,000 \times 90\% = 180,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $20,000 \times 25/100 = 5,000$ (社福)

食費 $3,200 \times 25/100 = 800$

居住費 $8,200 \times 25/100 = 2,050$

◆軽減② 在宅助成 $(200,000 \times 5\%) - 5,000$ (社福) = 5,000

◆軽減③ 高額介護サービス費 $(200,000 - 180,000 - \text{◆①}5,000 - \text{◆②}5,000) - 24,600 \leq 0$

●本人負担 $(200,000 - \text{■}180,000 - \text{◆①}5,000 - \text{◆②}5,000)$

+ $(3,200 - \text{◆①}800 \text{円}) + (8,200 - \text{◆①}2,050) = 18,550 \text{円}$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

【短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護】

[A] 10%負担…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

[B] 食費…負担限度額から確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

[C] 滞在費、宿泊費…負担限度額から確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

例9

「社福軽減・在宅助成(助成率7/100)」の証を持っているgさん(利用者負担第1段階、高額介護サービス費の上限月額15,000円)が特養のユニット型個室に10日間ショートステイした10日分の介護サービス費(10割)が100,000円、食費が3,000円(日額300円)、滞在費8,200円(日額820円)の場合

■保険給付 $100,000 \times 90\% = 90,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $10,000 \times 50/100 = 5,000$ (社福)

食費 $3,000 \times 50/100 = 1,500$

滞在費 $8,200 \times 50/100 = 4,100$

◆軽減② 在宅助成 $(100,000 \times 7\%) - 5,000$ (社福) = 2,000

●本人負担 $(100,000 - \text{■}90,000 - \text{◆①}5,000 - \text{◆②}2,000) + (3,000 - \text{◆①}1,500)$

+ $(8,200 - \text{◆①}4,100) = 8,600 \text{円}$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

例 10

「社福軽減・在宅助成（助成率 5/100）」の証を持っている h さん（利用者負担第 2 段階、高額介護サービス費の上限月額 15,000 円）が特養のユニット型個室に 10 日間ショートステイした 10 日分の介護サービス費（10 割）が 100,000 円、食費負担が 3,900 円（日額 390 円）、滞在費 8,200 円（日額 820 円）の場合

■保険給付 $100,000 \times 90\% = 90,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $10,000 \times 25/100 = 2,500$ （社福）
 食費 $3,900 \times 25/100 = 975$
 滞在費 $8,200 \times 25/100 = 2,050$

◆軽減② 在宅助成 $(100,000 \times 5\%) - 2,500$ （社福） $= 2,500$

●本人負担 $(100,000 - \blacksquare 90,000 - \blacklozenge ① 2,500 - \blacklozenge ② 2,500)$
 $+ (3,900 - \blacklozenge ① 975 \text{ 円}) + (8,200 - \blacklozenge ① 2,050) = 14,075 \text{ 円}$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

例 11

「社福軽減・在宅助成（助成率 5/100）」の証を持っている i さん（利用者負担第 2 段階、高額介護サービス費の上限月額 15,000 円、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外）が特養のユニット型個室に 10 日間ショートステイした 10 日分の介護サービス費（10 割）が 100,000 円、食費負担が 13,800 円（日額 1,380 円）、滞在費 19,700 円（日額 1,970 円）の場合

■保険給付 $100,000 \times 90\% = 90,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $10,000 \times 25/100 = 2,500$ （社福）
 食費 軽減対象外
 居住費 軽減対象外

◆軽減② 在宅助成 $(100,000 \times 5\%) - 2,500$ （社福） $= 2,500$

●本人負担 $(100,000 - \blacksquare 90,000 - \blacklozenge ① 2,500 - \blacklozenge ② 2,500)$
 $+ 13,800 + 19,700 = 38,500 \text{ 円}$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

【通所介護・訪問介護等】

[A] 10%負担…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

[B] 食費…社福軽減により確認証に記載された減額割合に応じて軽減。

軽減後の [A] が上限額を超えていたら、超過分を高額介護サービス費として償還を受けます。

例 12

「社福減免・在宅助成（助成率 5/100）」の証を持っている j さん（高額介護サービス費の上限月額 15,000 円）の通所介護の 1 か月の介護サービス費（10 割）が 180,000 円、食費が 20,000 円の場合

■保険給付 $180,000 \times 90\% = 162,000$

◆軽減① 社福軽減 介護サービス費 $18,000 \times 25/100 = 4,500$ （社福）
食費 $20,000 \times 25/100 = 5,000$

◆軽減② 在宅助成 $(180,000 \times 5\%) - 4,500$ （社福） $= 4,500$

◆軽減③ 高額介護サービス費
 $(180,000 - 162,000) - \text{◆①}4,500 - \text{◆②}4,500 - 15,000 \leq 0$

●本人負担 $(180,000 - \text{■}162,000 - \text{◆①}4,500 - \text{◆②}4,500)$
 $+ (20,000 - \text{◆①}5,000) = 24,000$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

例 13

「社福減免・在宅助成（助成率 7/100）」の証を持っている k さん（高額介護サービス費の上限月額 15,000 円）の訪問介護の 1 か月の介護サービス費（10 割）が 50,000 円の場合

■保険給付 $50,000 \times 90\% = 45,000$

◆軽減① 社福軽減 $5,000 \times 50/100 = 2,500$ （社福）

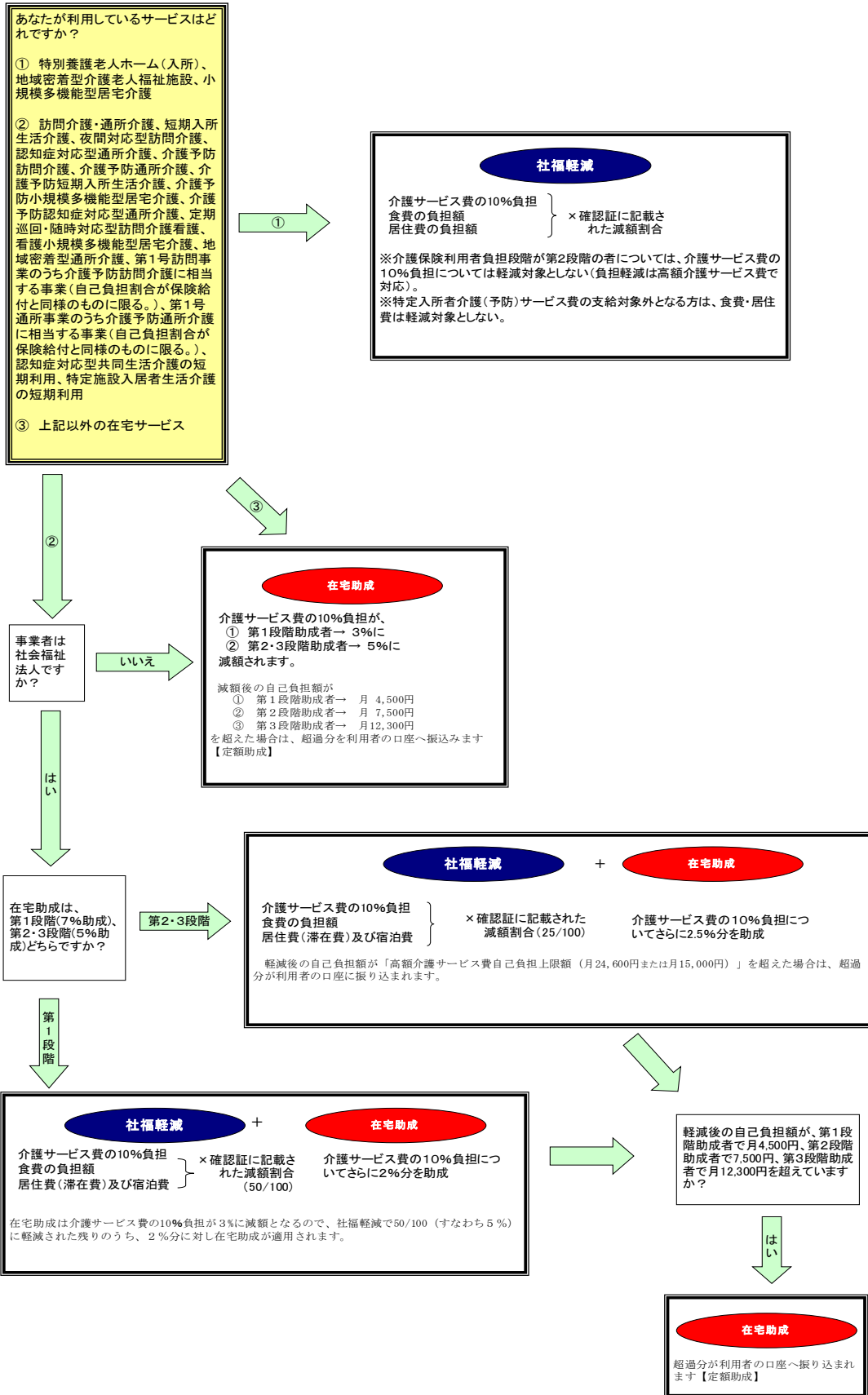
◆軽減② 在宅助成 $(50,000 \times 7\%) - 2,500$ （社福） $= 1,000$

●本人負担 $50,000 - \text{■}45,000 - \text{◆①}2,500 - \text{◆②}1,000 = 1,500$

《注意》

事業所では、◆①のみを社福軽減実績として計上します。◆②の軽減分については横浜市より事業所の指定口座へ振込みを行います。

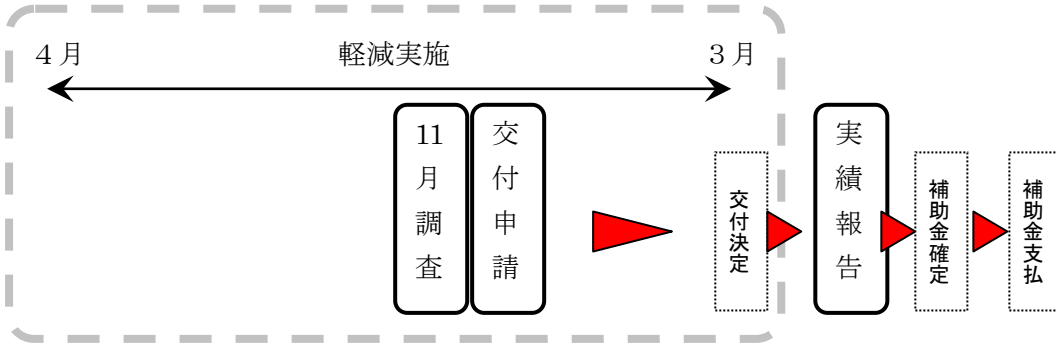
「在宅助成」と「社福軽減」の適用関係 (フローチャート)



※生活保護対象者を除く。

7 事業者が負担した軽減実績に対する補助金

補助金は、4月から3月分で算定します。



- ① 軽減実績（事業者が負担している額）を、サービスごと、対象者ごとに集計しておきます。
- ② 年度途中で「補助金見込調査」を行います。（11月調査）その時点の実績をもとに、軽年間の軽減実施見込みを推計し、補助金の見込額を報告していただきます。

第2号様式の17											
総括表											
項目	A	B	C	D	E	F	G	H	特別養護老人ホーム ○○○		
	本来受領すべき利用者負担総額 (全入所者)	軽減総額 (実人員数)人	10%相当額 (A×0.1)	全額公費分 B1 (B<C)=0 実2(B-C)	控除額 1%相当額 (A×0.9)	1/2公費分 ※3 (B-E)×0.5 ※4 (C-E)×0.5 ※5 (B-E)×0	助成額 (円) (D+E)	助成請求額 (円) (D+E)			
介護福祉施設サービス (人数)	A 1 87,988,738	B 1 1,944,932 (11)人	C 1 8,798,873	D 1 0	E 1 879,887	F 1 532,522	G 1 532,522	H 1 532,000			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人数)	A 2 0	B 2 0 (0)人	C 2 0	D 2 0	E 2 0	F 2 0	G 2 0	H 2 0			
計	A 3 87,988,738	B 3 1,944,932 (11)人	C 3 8,798,873	D 3 0	E 3 879,887	F 3 532,522	G 3 532,522	H 3 532,000			
	B	C	D	E	F	G	H				
利用者負担額 (人数)	10%相当額 (A×0.1)	全額公費分 (B-C)	控除額 1%相当額 (A×0.9)	1/2公費分 ※6 (B-14-E-14)×0.5 ※7 (B-14-E-14)×0	助成額 (円) (D+E)	助成請求額 (円) (D+E)					
B 4 (0)人	C 4 0	D 4 0	E 4 0	F 4 0	G 4 0	H 4 0					
B 5 (0)人	C 5 0	D 5 0	E 5 0	F 5 0	G 5 0	H 5 0					
B 6 (3)人	C 6 0	D 6 0	E 6 0	F 6 0	G 6 0	H 6 0					
B 7 (0)人	C 7 0	D 7 0	E 7 0	F 7 0	G 7 0	H 7 0					
B 8 (0)人	C 8 0	D 8 0	E 8 0	F 8 0	G 8 0	H 8 0					
B 9 (0)人	C 9 0	D 9 0	E 9 0	F 9 0	G 9 0	H 9 0					
B 10 (0)人	C 10 0	D 10 0	E 10 0	F 10 0	G 10 0	H 10 0					
B 11 (0)人	C 11 0	D 11 0	E 11 0	F 11 0	G 11 0	H 11 0					
B 12 (0)人	C 12 0	D 12 0	E 12 0	F 12 0	G 12 0	H 12 0					
B 13 (0)人	C 13 0	D 13 0	E 13 0	F 13 0	G 13 0	H 13 0					
B 14 (0)人	C 14 0	D 14 0	E 14 0	F 14 0	G 14 0	H 14 0					
B 15 (0)人	C 15 0	D 15 0	E 15 0	F 15 0	G 15 0	H 15 0					
B 16 (0)人	C 16 0	D 16 0	E 16 0	F 16 0	G 16 0	H 16 0					
B 17 (0)人	C 17 0	D 17 0	E 17 0	F 17 0	G 17 0	H 17 0					
計	B 18 0 (0)人	C 18 0	D 18 0	E 18 0	F 18 0	G 18 0	H 18 0				
軽減合計 (B3+B17)	1,944,932 (14)人		1,412,932		532,000						

全利用者（軽減対象者以外も含む）に対して請求する10%（又は20%）負担・食費・居住費（軽減対象者は軽減前の金額）の合計を記入。（4～9月分×2倍）

軽減実績（調査対象期間の実績・見込）

補助金見込額

【表中の注の説明】
 ※1 軽減総額が10%相当額より小さいときはD1～2に「0」を記入する。
 ※2 軽減総額が10%相当額より大きいときに使用する計算式。
 ※3 軽減総額が10%相当額より小さいときに使用する計算式。
 ※4 軽減総額が10%相当額より大きいときに使用する計算式。
 ※5 軽減総額が控除額1%相当額より小さいときはF1～2に「0」を記入する。
 ※6 軽減総額が1%相当額より大きいときに使用する計算式。
 ※7 軽減総額が控除額1%相当額より小さいときはF3～6に「0」を記入する。
 ※8 表中1軽減総額合計から様式9、10号のB2と様式11～13号のD2～F2及び様式14～16号のC2、D2の合計を引いた額を記入する。

③ 1月1日調査の結果で「補助金あり(見込)」となった事業者は、その額(この例では532,000円)で補助金交付申請書を作成し提出します。

横浜市以外が発行した証により軽減を行った場合には、当該市町村の方法(様式)により申請します。なお、横浜市は独自の方法を採用していますので、その他の市町村の軽減及び補助金算定については当該市町村へお問合せください。

④ 年度終了後(4月)に軽減実績を確定させ報告します。

実績報告書には確定した補助金額(この例では486,000円)を記入し、請求書類も作成します。

第2号様式の17										特別養護老人ホーム ○○○										
総括表										総括表										
項目	A	B	C	D	E	F	G	H		項目	A	B	C	D	E	F	G	H		
	本来受領すべき利用者負担総額(全入所者)	軽減総額	10%相当額	全額公費分	控除額1%相当額	1/2公費分	助成額(円)	助成請求額(円)			負担すべき利用者負担額	軽減総額	10%相当額	全額公費分	控除額1%相当額	1/2公費分	助成額(円)	助成請求額(円)		
	(実人員数)人	(A×0.1)	※1 (B<C) ⇒0 ※2 (B-C)	(A×0.01)	(B-C)	※3 (B-E)×0.5 ※4 (C-E)×0.5 ※5 (B-E)⇒0	(D+F)	(D+F)			(人)	(A×0.1)	(B-C)	(A×0.01)	(B-C)	※6 (B-14E-14)×0.5 ※7 (B-14E-14)⇒0	(D+F)	(D+F)		
介護福祉施設サービス(人数)	A 1	88,258,145	B 1	1,854,652	C 1	8,825,814	D 1	0	E 1	882,581	F 1	486,035	G 1	486,035	H 1	486,000				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	A 2		B 2	0	C 2	0	D 2	0	E 2	0	F 2	0	G 2	0	H 2	0				
計	A 3	258,145	B 3	1,854,652	C 3		D 3		E 3	882,581	F 3	486,035	G 3	486,035	H 3	486,000				
訪問介護(人数)	A 4		B 4		C 4		D 4		E 4		F 4		G 4		H 4					
通所介護(人数)	A 5		B 5		C 5		D 5		E 5		F 5		G 5		H 5					
花開き・臨時対応型短期介護(人数)	A 16		B 16		C 16		D 16		E 16		F 16		G 16		H 16					
看護小規模多機能型居宅介護(人数)	A 16		B 16		C 16		D 16		E 16		F 16		G 16		H 16					
第1号訪問事業(人数)	A 17		B 16		C 16		D 16		E 16		F 16		G 16		H 16					
第1号通所事業(人数)	A 18		B 16		C 16		D 16		E 16		F 16		G 16		H 16					
計	A 19	0	B 17	0	C 17	0	D 17	0	E 17	0	F 17	0	G 17	0	H 17	0				
軽減合計(B3+B17)				1,854,652		1,345,652														
補助金合計(H3+H17)																				486,000

軽減対象者以外も合わせた、全利用者分の10%(又は20%)負担+食費+居住費(軽減対象者は軽減前の金額)(4月~翌年3月分の実績)

軽減実績(対象期間で確定した額)

補助金額
(実績報告書・請求書類はこの額で作成します。)

【表中の※の説明】
 ※1 軽減総額が10%相当額より小さいときはD1~2に「0」を記入する。
 ※2 軽減総額が10%相当額より大きいときに使用する計算式
 ※3 軽減総額が10%相当額より小さいときに使用する計算式
 ※4 軽減総額が10%相当額より大きいときに使用する計算式
 ※5 軽減総額が控除額1%相当額より小さいときはF1~2に「0」を記入する。
 ※6 軽減総額が1%相当額より大きいときに使用する計算式
 ※7 軽減総額が控除額1%相当額より小さいときはF3~16に「0」を記入する。

第 4 号様式	補助金実績報告書	平成**年**月**日
(申請先) 横浜市長		
住所	横浜市中区港町 999	理事 長印
法人名	社会福祉法人 港会	
代表者名	理事長 横浜 太郎	
<p>平成**年**月**日に横浜市健高施第〇〇号で交付決定を受けた標記補助金に係る実績について、次のとおり関係書類を添えて報告します。</p>		
1	申請金	金 486,000 円
2	関係書類

⑤ 横浜市は、③の事業者に対し、④で確定した額の補助金を交付します。

補助金算定方法 (例)

◎ 留意事項 (全サービス共通)

- ・ **A** 本来受領すべき利用者負担総額には、軽減対象でない人も含めた全利用者の利用者負担 (10% (又は 20%) 負担・食費・居住費 (滞在費、宿泊費)) を入れます。軽減対象者分は軽減前の額で計上、未納があっても受領したものとして計上します。
- ・ **B** 軽減総額には、事業者が負担した分 (例: デイ 10%負担が 949 円の場合、475 円が本人負担、**474 円**が事業者負担) の対象期間ごとの金額 (11 月調査では 4 月～9 月分の見込額、実績調査では 4～3 月分の実績額) を入れます。

《全サービス共通の注意事項》

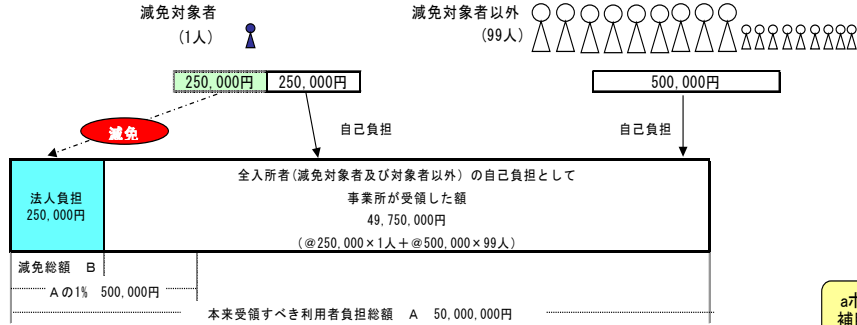
※ 次項からの例では、計算式をわかりやすくするため、全員、第 1 号対象者で利用者負担割合を 1 割と想定し、数値を代入していますが、実際には利用者ごとに金額が異なり、入退所等の人数の増減もあるので、実績の金額で計算することになります。

★ 特養、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の場合

★ 特養、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の場合

例1

- ・特養aホームでは、入所者100人のうち1人が減免対象者
- ・一人あたりの利用者負担（10%負担・食費・居住費の合計）が500,000円（軽減前）

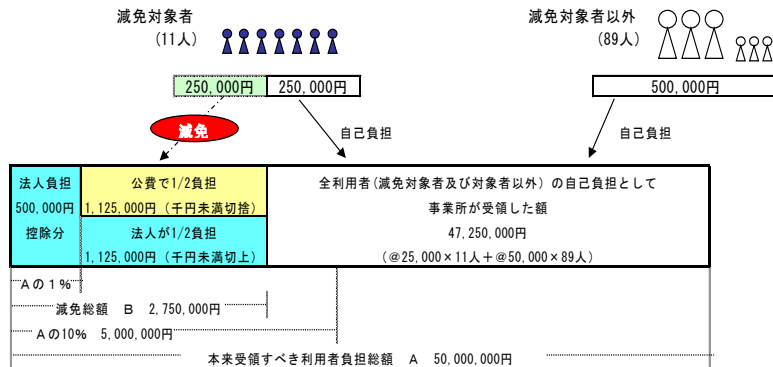


補助要綱【第2号様式の13】の記入例

	A	B	C	D	E	F	G	H
	本来受領すべき利用者負担総額(全入所者)	軽減総額(実人員数)人	10%相当額(A×0.1)	全額公費分※1(B<C)=0 ※2(B-C)	控除額 1%相当額(A×0.01)	1/2 公費分※3(B-E)×0.5 ※4(C-E)×0.5 ※5(B-E)=0	助成額(円)(D+F)	助成請求額(千円)(D+F)
介護福祉施設サービス(人数)	A1 50,000,000	B1 250,000 1人	C1 5,000,000	D1 0	E1 500,000	F1 0	G1 0	H1 0
			=A1×0.1	B1>C1	=A1×0.01	B1>D1	=D1+F1	
					法人負担額 (B-G)		250,000	

例2

- ・特養cホームでは、入所者100人のうち11人が減免対象者
- ・一人あたりの利用者負担（10%負担・食費・居住費の合計）が500,000円（軽減前）



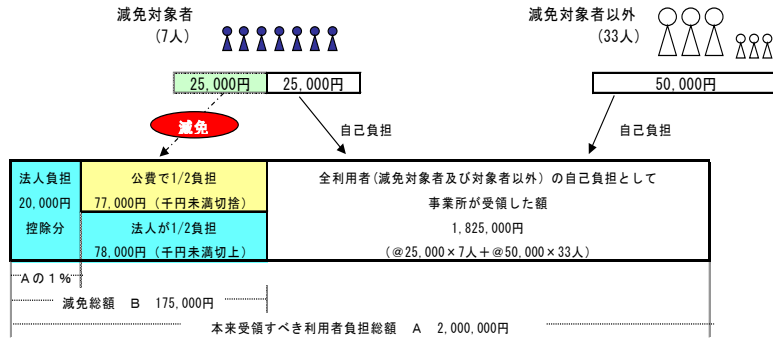
補助要綱【第2号様式の13】の記入例

	A	B	C	D	E	F	G	H
	本来受領すべき利用者負担総額(全入所者)	軽減総額(実人員数)人	10%相当額(A×0.1)	全額公費分※1(B<C)=0 ※2(B-C)	控除額 1%相当額(A×0.01)	1/2 公費分※3(B-E)×0.5 ※4(C-E)×0.5 ※5(B-E)=0	助成額(円)(D+F)	助成請求額(千円)(D+F)
介護福祉施設サービス(人数)	A3 50,000,000	B3 2,750,000 7人	C3 5,000,000	D3 0	E3 500,000	F3 1,125,000	G3 1,125,000	H3 1,125,000
			=A3×0.01			=B3-E3×0.5	=F3(千円未満切捨)	
					法人負担額 (B-G)		1,625,000	

★ 特養、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護以外の場合

例3

- ・dサービスの利用者40人のうち7人が減免対象者
- ・一人あたりの利用者負担 (10%負担・食費の合計) が50,000円 (軽減前)



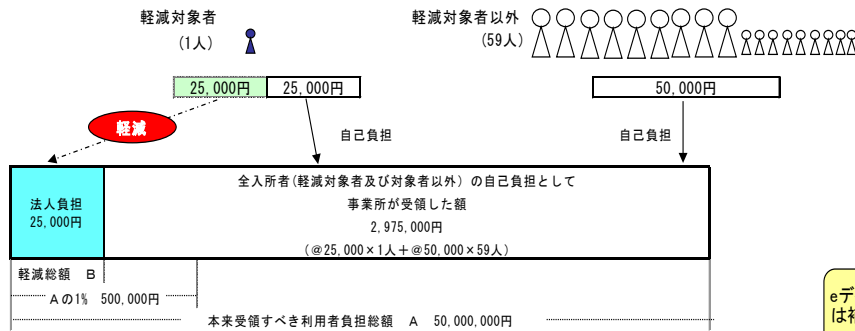
dサービスは補助金あり

補助要綱【第2号様式の13】の記入例

	A	B	C	D	E	F	G	H
	本来受領すべき利用者負担総額 (全入所者)	軽減総額(実人員数)人	10%相当額(A × 0.1)	全額公費分※1 (B < C) = 0 ※2(B - C)	控除額 1%相当額(A × 0.01)	1/2 公費分※3(B-E) × 0.5 ※4(C-E) × 0.5 ※5(B-E) = 0	助成額(円) (D + F)	助成請求額 (千円) (D + F)
通所介護	A3 2,000,000	B3 175,000 7人	C3	D3	E3 20,000 =A3 × 0.01	F3 77,500 =(B3-E3) × 0.5	G3 77,000 =F3(千円未満切捨)	H1 77,000
							法人負担額 (B-G)	98,000

例4

- ・eサービスの利用者60人のうち1人が軽減対象者
- ・一人あたりの利用者負担 (10%負担・食費の合計) が50,000円 (軽減前)



eサービスは補助金なし

補助要綱【第2号様式の13】の記入例

	A	B	C	D	E	F	G	H
	本来受領すべき利用者負担総額 (全入所者)	軽減総額(実人員数)人	10%相当額(A × 0.1)	全額公費分※1 (B < C) = 0 ※2(B - C)	控除額 1%相当額(A × 0.01)	1/2 公費分※3(B-E) × 0.5 ※4(C-E) × 0.5 ※5(B-E) = 0	助成額(円) (D + F)	助成請求額 (千円) (D + F)
通所介護	A1 3,000,000	B1 25,000 1人	C1	D1	E1 30,000 =A1 × 0.01	F1 0 B1 > D1	G1 0 =D1+F1	H1 0
							法人負担額 (B-G)	25,000

※ 軽減実績が、本来受領すべき利用者負担総額の1%を超えない場合は補助金の対象となりません。