

□□□-□□□□

介護給付費のお知らせ

あなたの(被保険者番号:

)

における介護給付費は以下のとおりです。

| サービス 年 月 | サービス事業所名 | サービス種類 | 日数 | サービス費用額 (円) | 利用者負担額 (円) |
|-------------|----------|--------|----|----------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

親展

介護給付費のお知らせです

【問い合わせ先】

〒650-8570

兵庫県神戸市中央区加納町6丁目5番1号

神戸市 介護保険課

電話番号 078-322-6323

※サービス費用額は、あなたが支払った利用者負担額と国・県・市町が負担する保険給付額の合計です。また、日数は回数ではありません。
※この通知を受け取ったことにより、特に手続きを行う必要はありません。

今年から給付費通知がハガキに変わりました。本通知で確定申告の手続きはできません。

介護サービスの利用料

介護保険のサービスを利用したときは、原則として、かかった費用の1割を利用者が負担します。残りの9割は保険者(市町)からサービス提供事業者を支払われます。

費用は、サービスごとに価格が定められています。

また、施設サービスや短期入所サービスを利用した場合の「食費」と「居住費」や、日帰り通うサービスを利用した場合の「食費」は全額が利用者の負担です。

なお、自己負担額は低所得者に配慮されており、所得によって負担限度額が異なります。

※一定以上所得者の利用者負担は2割(平成27年8月から)

居宅サービス(在宅サービス)を利用する場合

| 要介護度 | 利用限度額(1か月) |
|------|------------|
| 要支援1 | 50,030円 |
| 要支援2 | 104,730円 |
| 要介護1 | 166,920円 |
| 要介護2 | 196,160円 |
| 要介護3 | 269,310円 |
| 要介護4 | 308,060円 |
| 要介護5 | 360,650円 |

居宅(在宅)サービスは、1か月に利用できるサービスの限度額(支給限度額)が要支援・要介護の区分ごとに決まっています。この範囲内であれば、サービスの利用者負担は1割です。限度額を超えた場合は、超えた部分が全額自己負担となります。

※ケアプラン作成料には自己負担はありません。

また、予防給付を含め、居宅療養管理指導、福祉用具購入費の支給(毎年4月から1年間で10万円まで)、住宅改修費の支給(1つの住宅につき20万円まで)は、限度額と別枠で利用できます。

※上記の表は、一般地域で計算しています。お住まいの市町や利用するサービスの種類により、金額が異なる場合があります。

施設サービスを利用する場合

介護保険施設(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)に入所・入院した場合は、①施設介護サービス費の1割のほか、②食費、③居住費及び④日常生活費の全額が、利用者の負担となります。

【開け方】

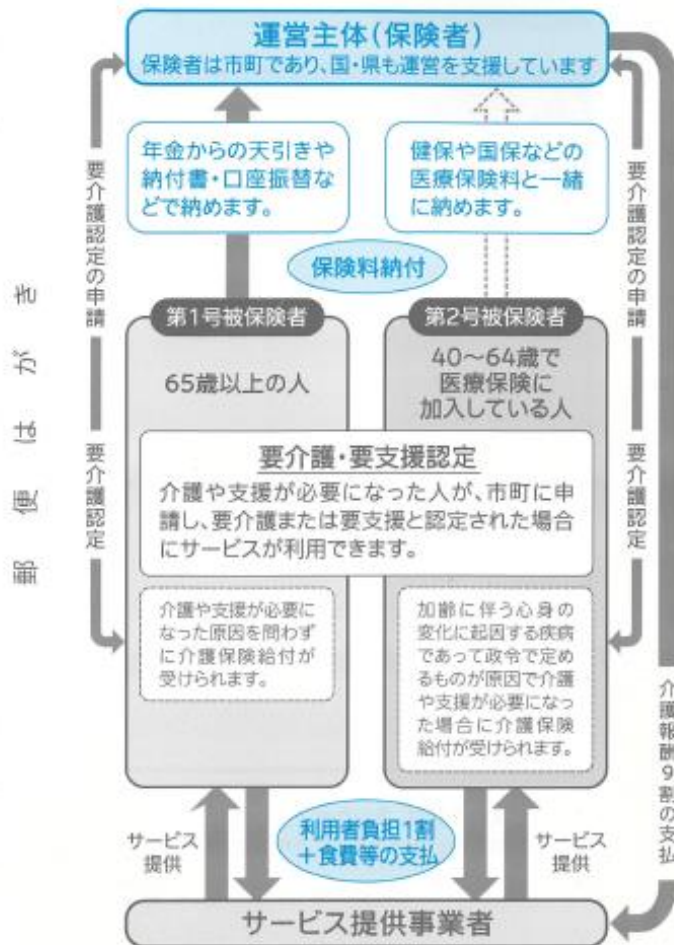


オモテから ウラから オモテ・ウラの2回開けてください。

この部分から矢印方向にゆっくりはがして中をご覧ください。裏面にも案内があります。同様に左下よりはがして中をご覧ください。万一、このはがきが歪んでいる場合は、十分に乾かしてから開けてください。

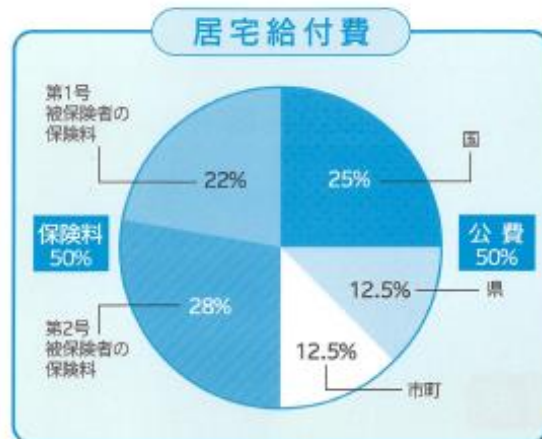
◀介護給付費のお知らせはこちら

介護保険制度のしくみ



介護保険料のしくみ

介護保険は、利用者の負担額を除いた介護給付に係る費用の50%を保険料、残り50%を公費(税金)でまかなう制度となっています。



※施設給付費では、公費の内訳が国20%、県17.5%、市町12.5%の負担となっています。

介護は誰もが直面する問題です。介護を社会全体で支えるために、40歳以上のみなさんが加入者(被保険者)となって保険料を納めます。介護が必要になったときに安心してサービスを利用できるよう、保険料は必ず納めましょう。