

介護保険 vol.4

サービスを利用した場合の費用は？



介護保険制度を市民の皆様にご理解していただくために、今年度本紙8月号から、シリーズ「介護保険」を掲載しております。

1回目の8月号「教えて！介護保険」では介護保険制度のしくみや誰もが気になる保険料について、2回目の10月号「介護が必要になったら」では申請から認定までの介護サービス利用の手順を、3回目の12月号「利用できる主なサービス」では在宅・施設サービスなど介護保険で利用できるサービスを知らせてまいりました。

4回目（最終回）となります。今月号では、介護サービスを利用した場合の費用をお知らせいたします。

不明な点がございましたら、お気軽に介護長寿課までお問い合わせください。

■問合せ／介護長寿課（☎58-15111-7513111代表）

原則としてサービス費用の1割が利用者負担（9割は介護保険が負担）

在宅でサービスを利用したとき

要介護状態に応じて、月々利用できる金額に上限が設けられています（左表参照）。

限度額の範囲内でサービスを利用したときの利用者の負担は1割ですが、上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた分は全額利用者の負担になります。

要介護状態区分	1か月の支給限度額
要支援1	4万9,700円
要支援2	10万4,000円
要介護1	16万5,800円
要介護2	19万4,800円
要介護3	26万7,500円
要介護4	30万6,000円
要介護5	35万8,300円

施設などでサービスを利用したとき

サービス費の1割に加え、日常生活費・食費・居住費（滞在費）が全額利用者の負担になります。

● 通所介護、通所リハビリテーションなど
 費用の1割 + 日常生活費 + 食費

● 短期入所生活介護、短期入所療養介護など
 費用の1割 + 日常生活費 + 食費 + 居住費

● 施設入所サービス
 費用の1割 + 日常生活費 + 食費 + 居住費

※市民税非課税世帯に属する方が施設サービスを利用する場合は、食費・居住費が軽減されま（要申請）。

1割の自己負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの1割の利用者負担の合計が高額になり、ある一定を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます（要申請）。

介護保険と医療保険の自己負担が高額になったとき

両制度の限度額を適用した後、世帯内で1年間（8月1日～翌年7月1日）の自己負担合計額が一定の負担限度額を超えた場合に、超えた分が「高額医療・高額介護合算サービス費」として支給されます（要申請）。

ハレ 出血 グラつき
土井歯科クリニック
TEL 0296-55-5333

ブランクのある衛生士さん募集!
 パート時給 1,300円～
 年齢不問・勤務時間、相談に応じます

土井歯科 検索

QRコードから
携帯電話サイトへアクセス