

利用者負担説明書

(介護保健施設サービス)

当施設において、介護保健施設サービス（入所）をご利用される方のご負担は、介護保険の給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担分と保険給付対象外の費用の2つを合わせて利用料としてお支払いいただきます。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員数等でも異なりますし、保険給付外の費用も施設ごとの設定となっております。

尚、介護保険の給付にかかる1割・2割・3割何れかの自己負担については、厚生労働大臣の定める単位数に地域区分単価（10.14円）を掛けて算出しております。

当施設の利用者負担につきましては、下記以降をご参照下さい。

1 保険給付の自己負担額

施設サービス費/日

要介護度	従来型個室			多床室		
要介護1	684 単位	1割負担	694 円	756 単位	1割負担	767 円
		2割負担	1,388 円		2割負担	1,534 円
		3割負担	2,082 円		3割負担	2,301 円
要介護2	728 単位	1割負担	738 円	803 単位	1割負担	814 円
		2割負担	1,476 円		2割負担	1,628 円
		3割負担	2,214 円		3割負担	2,442 円
要介護3	788 単位	1割負担	799 円	862 単位	1割負担	874 円
		2割負担	1,598 円		2割負担	1,748 円
		3割負担	2,397 円		3割負担	2,622 円
要介護4	839 単位	1割負担	851 円	912 単位	1割負担	925 円
		2割負担	1,702 円		2割負担	1,850 円
		3割負担	2,553 円		3割負担	2,775 円
要介護5	889 単位	1割負担	901 円	964 単位	1割負担	977 円
		2割負担	1,802 円		2割負担	1,954 円
		3割負担	2,703 円		3割負担	2,931 円

* 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として上記施設サービス費に1日につき30単位が加算されます。（1割負担：31円・2割負担：62円・3割負担：93円）

* 利用者に対して栄養マネジメントが行われた場合は、栄養マネジメント加算として1日につき14単位が加算されます。（1割負担：15円・2割負担：30円・3割負担：45円）

- * 介護福祉士の占める割合が 60/100 以上配置していますので、サービス提供体制強化加算 I として 1 日につき 18 単位が加算されます。(1 割負担：19 円・2 割負担：38 円・3 割負担：57 円)
- * 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合は、療養食加算として 1 回につき 6 単位が加算されます。(1 割負担：6 円・2 割負担：12 円・3 割負担：18 円)
- * 外泊された場合には、上記施設サービス費に代え 1 月に 6 日を限度として 362 単位が加算されます。(1 割負担：367 円・2 割負担：734 円・3 割負担：1,101 円) ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。
- * 利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は、緊急時施設療養費として 511 単位が加算されます。(1 割負担：519 円・2 割負担：1,038 円・3 割負担：1,557 円)
- * 当施設は、介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして北海道知事に届け出しておりますので、介護職員処遇改善加算Ⅳとして上記により計算された単位数の 1,000 分の 16 に相当する単位数の 100 分の 90 に相当する単位数が加算され、その内の 1 割・2 割・3 割何れかの金額をご負担いただきます。

2 保険給付外の費用（全額負担）

1) 基準費用額（食費・居住費）／日

	食 費	居 住 費
従 来 型 個 室	1,380 円	1,640 円
多 床 室		370 円

※ ただし、食費・居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費の上限となります。

※ 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第 1 段階から 3 段階まで）の利用者の自己負担額については、《別添資料 1》をご覧ください。

2) その他の費用／日

費用名	ご 利 用 料	内 容	税
洗濯機	200 円／回	コイン式	課
乾燥機	200 円／回		
差額室料	1 人室 415 円／日 2 人室 341 円／日	テレビ、冷蔵庫（電気代込み）	課
電気代	電気毛布 16 円／日 テレビ 45 円／日 加湿器 45 円／日 ポット 74 円／日 冷蔵庫 102 円／日 電気剃刀・携帯電話 各 21 円／日 DVD・音響機器	電化製品を持ち込んだ場合	課
寝具使用料	2,160 円／回	ご家族が施設にて宿泊を希望された場合	課

食事代	朝食 昼食 夕食 行事食	394 円/食 620 円/食 569 円/食 実費/食	ご家族が施設にてお食事を摂られた場合	課
理髪料	カット、顔剃り カットのみ 顔剃りのみ パーマ	2,000 円/回 1,700 円/回 1,000 円/回 5,000 円/回	毎月第1木曜日・第3火曜日に委託業者が来設します (実費)	課
文書料		5,400 円/枚	簡易保険診断書、生命保険死亡診断書、一般診断書、健康診断書、死亡診断書 (1通目)	課
		3,240 円/枚	死亡診断書 (2通目以降)	課
謄写料 (コピー)		11 円/枚	個人情報開示に伴う用紙・トナー料金として	課

《別添資料1》

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。

利用者負担段階	対 象 者
利用者負担第1段階	生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
第2段階	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方
第3段階	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が80万円超266万円未満の方など）

※ 所得金額は課税所得であり、課税年金収入には遺族年金や障害年金等の非課税年金は含みません。

- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担限度額一覧表

(単位：円/日)

利用者負担段階	食 費	居 住 費	
		従来型個室	多 床 室
第1段階	300	490	0
第2段階	390		370
第3段階	650	1,310	

(参考) 入所ご利用料金表目安

(基本利用料、食費、居住費、差額室料の合計)

※ 高額介護サービス費については反映しておりません。

【1割負担の場合】

従来型個室

1ヶ月(30日)あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (23,100)	36,150円	60,975円	93,375円	125,175円
要介護2 (24,480)		62,333円	94,733円	126,533円
要介護3 (26,340)		64,184円	96,584円	128,384円
要介護4 (27,900)		65,758円	98,158円	129,958円
要介護5 (29,460)		67,301円	99,701円	131,501円

多床室(2人室)

1ヶ月(30日)あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (25,320)	19,230円	57,377円	65,177円	87,077円
要介護2 (26,790)		58,827円	66,627円	88,527円
要介護3 (28,650)		60,648円	68,448円	90,348円
要介護4 (30,180)		62,191円	69,991円	91,891円
要介護5 (31,800)		63,795円	71,595円	93,495円

多床室(4人室)

1ヶ月(30日)あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (25,320)	9,000円	47,147円	54,947円	76,847円
要介護2 (26,790)		48,597円	56,397円	78,297円
要介護3 (28,650)		50,418円	58,218円	80,118円
要介護4 (30,180)		51,961円	59,761円	81,661円
要介護5 (31,800)		53,565円	61,365円	83,265円

【2割負担の場合】

従来型個室

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (46,200)	36,150円	83,100円	115,500円	147,300円
要介護2 (48,960)		85,816円	118,216円	150,016円
要介護3 (52,680)		89,519円	121,919円	153,719円
要介護4 (55,800)		92,666円	125,066円	156,866円
要介護5 (78,920)		95,752円	128,152円	159,952円

多床室（2人室）

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (50,640)	19,230円	81,724円	89,524円	111,424円
要介護2 (53,580)		84,625円	92,425円	114,325円
要介護3 (57,300)		88,266円	96,066円	117,966円
要介護4 (60,360)		91,352円	99,152円	121,052円
要介護5 (63,600)		94,561円	102,361円	124,261円

多床室（4人室）

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (50,640)	9,000円	71,494円	79,294円	101,194円
要介護2 (53,580)		74,395円	82,195円	104,095円
要介護3 (57,300)		78,036円	85,836円	107,736円
要介護4 (60,360)		81,122円	88,922円	110,822円
要介護5 (63,600)		84,331円	92,131円	114,031円

【3割負担の場合】

従来型個室

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (69,300)	36,150円	105,226円	137,626円	169,426円
要介護2 (73,440)		109,29円	141,699円	173,499円
要介護3 (79,020)		114,853円	147,253円	179,053円
要介護4 (83,700)		119,575円	151,975円	183,775円
要介護5 (118,380)		124,203円	156,603円	188,403円

多床室（2人室）

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (75,960)	19,230円	99,406円	113,871円	135,771円
要介護2 (80,370)		103,479円	118,222円	140,122円
要介護3 (85,950)		109,033円	123,684円	145,584円
要介護4 (90,540)		113,755円	128,313円	150,213円
要介護5 (95,400)		118,383円	133,126円	155,026円

多床室（4人室）

1ヶ月（30日）あたり

要介護度	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
要介護1 (75,960)	9,000円	95,841円	103,641円	125,541円
要介護2 (80,370)		100,192円	107,992円	129,892円
要介護3 (85,950)		105,654円	113,454円	135,354円
要介護4 (90,540)		110,283円	118,083円	139,983円
要介護5 (95,400)		115,096円	122,896円	144,796円

《別添資料2》

高額介護サービス費の給付について

- 介護保険では、サービスを利用した場合、その費用の1割が利用者負担となります。
この利用者負担には上限額が設けられており、利用者が1ヶ月に負担した額が上限額を超えた場合は、この超えた部分に相当する額が申請に基づき高額介護サービス費として給付（払い戻し）されます。
- 利用者の上限額については世帯単位で設定され、その所得状況に応じて次のように定められています。

(単位：円/月)

利用者負担段階	利用者負担の上限額
利用者負担第4段階	(世帯) 37,200
利用者負担第3段階	(世帯) 24,600
①利用者負担第2段階 ②利用者負担第1段階	(個人) 15,000
利用者負担を15,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合	(世帯) 15,000

- 次のような利用者負担額は給付対象とはなりません。
 - ・ サービス利用時の食費や居住費（滞在費）、日用品費の利用負担額
 - ・ 支給限度を超えて利用したサービスの利用者負担額
 - ・ 福祉用具購入費や住宅改修費の利用者負担額
 - ・ その他、介護保険の給付対象外であるサービスの利用者負担額
- 申請は、お住まいの市区町村の介護保険課に行います。必要書類は以下のとおりです。
 - ・ 高額介護（居宅支援）サービス費支給申請書
 - ・ 領収書
 - ・ 被保険者本人の銀行預金口座の確認できるもの
- 高額介護サービス費の代理受領について
サービスを利用される方が高額介護サービス費の受け取りを介護保険施設に委任することで、施設への支払が利用者負担上限額までとなる代理受領制度があります。（なお、札幌市以外の市町村によっては取り扱いできない場合がありますので、ご相談下さい。）