第１号訪問事業（東松山市訪問介護相当サービス）利用者負担説明書
（令和３年４月１日～）

●地域区分による１単位あたりの単価　　１０．４２円　（６級地）

ご利用者負担　＝「利用単位数」×「１単位あたりの単価」のご利用者負担割合

介護報酬の１単位あたりの単価は、「地域」および「サービスの種類」によって異なります。当該サービスにおける東松山市（６級地）の１単位あたりの単価は１０．４２円となり、ご利用者負担は上記計算により算出されます。

この「利用者負担説明書」においては、各項目の単位数の右側に、上記を加えた利用者負担額（１割及び２割、３割）を記載しております。

なお、地域加算は、月ごとの総単位数に対して加算されるため、**ご利用者負担額**の積算額と実際の請求総額に若干の差異が生じる可能性があります。

≪自己負担割合について≫

利用負担割合は、各市町村より交付されております『介護保険負担割合証』に記載されております。

『介護保険負担割合証』の変更や更新がありましたら速やかに事業所へご提示くださいますようお願いいたします。

１保険給付の自己負担額　※単位数の右側記載された額が利用者負担額になります。負担割合については、市町村から交付される『介護保険負担割合証』に記載されております。そちらをご参照くださいますようお願いいたします。

１）介護給付費

□　訪問型独自サービス費（Ⅰ）／月

介護予防訪問介護相当サービス計画において１週間に１回程度の介護予防訪問介護相当サービスが必要と認められた場合

単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
１，１７６単位	１，２２６円	２，４５１円	３，６７６円

□　訪問型独自サービス費（Ⅱ）／月

介護予防訪問介護相当サービス計画において１週間に２回程度の介護予防訪問介護相当サービスが必要と認められた場合

単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
２，３４９単位	２，４４８円	４，８９６円	７，３４３円

□　訪問型独自サービス費（Ⅲ）／月　＊要支援２・事業対象者

介護予防訪問介護相当サービス計画において（Ⅱ）を超えて介護予防訪問介護相当サービスが必要と認められた場合

単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
３，７２７単位	３，８８４円	７，７６７円	１１，６５１円

□ 訪問型独自サービス費（独自）／日

登録期間が１月に満たない場合又は短期入所サービスを利用する場合

区分	単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
（Ⅰ）	３９単位	４１円	８２円	１２２円
（Ⅱ）	７７単位	８１円	１６１円	２４１円
（Ⅲ）	１２３単位	１２９円	２５７円	３８５円

＊令和3年9月30日までの間は、所定単位数の1001／1000に相当する単位数を算定します。

２）加算等の保険給付の自己負担額

□ 初回加算／１月

新規に介護予防訪問介護相当サービス計画を作成した利用者に対して、初回に実施した介護予防訪問介護相当サービスと同月内にサービス提供責任者が自ら介護予防訪問介護相当サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が介護予防訪問介護相当サービスを行

う際に同行訪問した場合

加算名	単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
初回加算	２００単位	２０９円	４１７円	６２６円

□ 生活機能向上連携加算／１月ごと

介護予防訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時にご利用者宅を訪問し、両者の共同により介護予防訪問介護相当サービス計画を作成した場合

加算名	単位数	１割負担額	２割負担額	３割負担額
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	１００単位	１０５円	２０９円	３１３円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	２００単位	２０９円	４１７円	６２６円

□ 訪問型独自サービス処遇改善加算／１月ごと

介護職員の処遇を改善するため、賃金の改善など一定の要件を満たした場合

① 訪問型独自サービス処遇改善加算（Ⅰ）　（所定単位数×137／1000）単位

② 訪問型独自サービス処遇改善加算（Ⅱ）　（所定単位数×100／1000）単位

③ 訪問型独自サービス処遇改善加算（Ⅲ）　（所定単位数×55／1000）単位

④ 訪問型独自サービス処遇改善加算（Ⅳ）　（③×90／100）単位

⑤ 訪問型独自サービス処遇改善加算（Ⅴ）　（③×80／100）単位

＊上記単位に東松山市における単価を乗じたご利用負担割合が自己負担となります。

□ 訪問型独自サービス特定処遇改善加算／１月ごと

介護職員やその他職種の処遇改善に関する対策を行なっている事業所の場合

① 訪問型独自サービス特定処遇改善加算（Ⅰ）　（所定単位数×63／1000）単位

② 訪問型独自サービス特定処遇改善加算（Ⅱ）　（所定単位数×42／1000）単位

＊上記単位に地域区分による単価を乗じたご利用負担割合が自己負担となります。

《保険給付外の自己負担額》

２　利用料

□　区分支給限度基準を超える単位

区分支給限度基準額を超える単位数については、区分支給限度額の対象外の加算も含めて全額自己負担となります。

□　社会福祉法人等による低所得者に対する利用者負担額軽減制度について

低所得で特に生計が困難である方について、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減するものです。

・軽減の対象者

市町村民税世帯非課税であって、次の要件を満たす方のうち、その方の収入や世帯状況、利用者負担等を総合的に考えて、生計が困難な者として市町村が認めた者
・年間収入が単身世帯で１５０万円、世帯員が１人増えるごとに５０万円を加算した額以下であること
・預貯金等の額が単身世帯で３５０万円、世帯員が１人増えるごとに１００万円を加算した額以下であること
・日常生活を供する資産以外に活用できる資産がないこと
・負担能力のある親族等に扶養されていないこと
・介護保険料を滞納していないこと

・軽減の手続き

１、利用者が居住する市町村に申請し、市町村の審査後に「軽減確認証」の交付を受けます。

２、サービスを受けるときに軽減確認証を提示してください。

３、利用者負担が軽減されます。

・軽減制度の対象となる内容

利用者負担額（１割負担分）

・軽減の割合

利用者負担の１/４（老齢福祉年金受給者は１／２）

※詳しくは、お住まいの市町村介護保険担当窓口にお問い合わせください。

第１号訪問事業（東松山市訪問介護相当サービス）の利用にあたり、本書面に基づいて利用者負担の説明を行いました。

事業所　所在地　東松山市大字松山２１８３番地
名　称　社会福祉法人東松山市社会福祉協議会
総合福祉エリアヘルパーステーション
説明者　所　属　在宅福祉課訪問介護係
氏　名

上記内容の説明を受け、サービスを利用した場合には、事業所の定める料金を支払うことに同意します。

令和　　年　　月　　日

利用者氏名　　印

代理人氏名　　印