

介護サービスを利用された方へ 介護給付費通知書をご確認ください

高齢者課 ☎63-6331
☎63-6394

介護給付費通知書は、介護サービスを提供した事業者から市への請求に基づき、利用した介護サービスの種類や金額などをお知らせするものです。(これによって新たな手続きや支払いの必要はありません)

介護サービスを利用した方は、介護給付費通知書とその月の利用票や領収書を見比べ、利用したサービス内容と記載内容に誤りがないかを確認してください。通知書は年4回(3月・6月・9月・12月)お送りしています。

*介護保険適用外のサービス費用などは通知書に記載されません。

通知書の見方(例)

負担限度額認定を受けている方の食費および居住費

①利用者負担
1~3割

介護保険給付
7~9割

②サービス費用合計額

サービス月	サービス事業所	サービス種類/ サービス略称	サービス 日付/回数	①利用者負担額 合計額(円)	②サービス費用 合計額(円)
○年○月	デイサービス■■■	通所介護	12	8,264	82,640
○年○月	特別養護老人ホーム●●●	短期入所生活介護	2	1,828	18,280
○年○月	特別養護老人ホーム●●●	特定入所者介護		2,040	3,687
○年○月	▲▲居宅介護支援事業所	居宅介護支援			10,770
		計		12,132	115,377

『居宅介護支援(予防支援)』は、ケアマネジャー業務に対する介護報酬であり、全額保険から支払われているため、利用者負担はありません。