

○ 第1段階

生活保護受給者等・市町村民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者

* 第1段階は介護扶助より支給される為、利用者負担額を超えて請求させていただくことはございません。

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	15,000	0	9,000 (300)	24,000
個室	15,000	11,400 (380)	9,000 (300)	35,400

○ 第2段階

世帯全員が市町村民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の方

預貯金等：単身650万円、夫婦1,650円以下

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	15,000	12,900 (430)	11,700 (390)	39,600
個室	15,000	14,400 (480)	11,700 (390)	41,100

○ 第3段階① 非課税で80万円以上120万円以下の場合

世帯全員が市町村民税非課税で第2段階に該当しない方

預貯金等：単身550万円、夫婦1,550万円以下

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	24,600	12,900 (430)	19,500 (650)	57,000
個室	24,600	26,460 (880)	19,500 (650)	70,560

○ 第3段階② 非課税で120万円以上の場合

世帯全員が市町村民税非課税で第2段階に該当しない方

預貯金等：単身500万円、夫婦1,500万円以下

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	24,600	12,900 (430)	40,800 (1360)	78,300
個室	24,600	26,460 (880)	40,800 (1360)	91,860

○ 第4段階 1割負担（課税世帯の場合）

年収約383万円以上約770万円未満

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	44,400	27,450 (915)	75,000 (2,500)	146,850
個室	44,400	36,930 (1231)	75,000 (2,500)	156,330

○ 第4段階 2割負担（課税世帯の場合）

年収約770万円以上約1,160万円未満

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	93,000	27,450 (915)	75,000 (2,500)	195,450
個室	93,000	36,930 (1231)	75,000 (2,500)	204,930

○ 第4段階 3割負担（課税世帯の場合）

年収約1,160万円以上

	高額介護サービス費	居住費	食費	利用者負担額
多床室	140,100	27,450 (915)	75,000 (2,500)	242,550
個室	140,100	36,930 (1231)	75,000 (2,500)	252,030

* 30日間利用の場合、()内は1日あたりの額、各種加算を含む

* 負担限度額は、認定証に記載された額が負担額になります。

《介護保険外サービス》

喫茶代（飲まれた分）150円／日 → 4,500円

金銭管理費150円／日 → 4,500円

訪問理容 1,500円／美容他 1,800円他

レクリエーション・行事を行っておりますので、実費ご負担いただき

特別養護老人ホーム利用料金表 介護保険負担限度額認定証〈適用されない場合〉

	年収額	高額サービス費適用の 介護費用上限額	居住費		食費	合計額
非課税世帯	80万円以下	15,000	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	117,450
			個室	36,930 (1,231)		126,930
	80万円以上120万以下	24,600	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	127,050
			個室	36,930 (1,231)		136,530
	120万円以上	24,600	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	127,050
			個室	36,930 (1,231)		136,530
課税世帯	約383万円以上 約770万円未満	44,400	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	146,850
			個室	36,930 (1,231)		156,330
	約770万円以上 約1,160万円未満	93,000	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	195,450
			個室	36,930 (1,231)		204,930
	約1,160万円以上	140,100	多床室	27,450 (915)	75,000 (2,500)	242,550
			個室	36,930 (1,231)		252,030

* 30日間利用の場合、()内は1日あたりの額、各種加算を含む

〈介護保険外サービス〉

喫茶代(飲まれた分)150円/日 → 4,500円

金銭管理費150円/日 → 4,500円

訪問理容 1,500円/美容他 1,800円他

レクリエーション・行事を行っておりますので、実費ご負担いただきます。