

料金表【ショートステイ 多床室1ヶ月/31日】

要介護度	介護保険1割負担	介護保険2割負担	支給限度額オーバー分及び30日超過全額自己負担	実費分		1割負担者合計(円)	2割負担者合計(円)
				第4段階	第3段階		
要介護1	19,020	38,039	支給限度額オーバー 24,507 (約4日分)	第4段階	75,020	125,369	144,388
				第3段階	39,020		
				第2段階	31,220		
				第1段階	17,420		
要介護2	22,334	44,668	支給限度額オーバー 14,060 (約2日分)	第4段階	75,020	118,993	141,327
				第3段階	39,020		
				第2段階	31,220		
				第1段階	17,420		
要介護3	26,044	52,087	支給限度額オーバー 0	第4段階	75,020	109,410	135,453
				第3段階	39,020		
				第2段階	31,220		
				第1段階	17,420		
要介護4	28,313	56,626	支給限度額オーバー 0	第4段階	75,020	112,436	140,749
				第3段階	39,020		
				第2段階	31,220		
				第1段階	17,420		
要介護5	30,515	61,029	支給限度額オーバー 0	第4段階	75,020	115,363	145,877
				第3段階	39,020		
				第2段階	31,220		
				第1段階	17,420		

* 要介護1・2の方は1ヶ月の支給限度額をオーバーするため、10割負担分があります。

* 「30日超過」介護保険制度では、連続で30日を超えてショートステイの利用を介護保険に請求することを認めていません。そのため連続利用の31日目は全額自己負担となります。

* 連続して30日以上継続利用された場合は、1日あたり介護保険1割負担を、約33円減額となります。

* 生活保護受給者の方で介護扶助を受けた場合、介護保険1割負担は免除されます。

【実費分 内訳】

平成27年8月1日現在

負担段階	居住費	食費	日用品費	一日計	30日計	31日目自費分	月合計(31日)
第4段階	840	1,380	200	2,420	72,600	2,420	75,020
第3段階	370	650	200	1,220	36,600	2,420	39,020
第2段階	370	390	200	960	28,800	2,420	31,220
第1段階	0	300	200	500	15,000	2,420	17,420

所得に応じた食費と居住費の介護保険負担限度額認定と段階

住所地の区役所高齢介護課へ申請します。認定証を窓口までご提出ください。

1 軽減の対象となる方((1)~(3)の全ての要件を満たす必要があります。)

(1) 世帯全員が市民税非課税

(2) 配偶者が市民税非課税

* 別世帯である場合や世帯分離をしている場合でも、配偶者が市民税課税の場合は対象外になります。

* 婚姻届を提出していない(いわゆる事実婚)場合も「配偶者」に含まれます。

(3) 次の資産基準にあてはまる方

* 虚偽の申告をすると加算金での返還となります。

配偶者の有無	資産基準(預貯金等)	勘案する預貯金等
配偶者あり	2,000万円以下	本人(申請者)及び配偶者
配偶者なし	1,000万円以下	本人(申請者)のみ

2 負担限度額(日額)

国が定める基準費用額	負担限度額				
	従来型個室	多床室	食費の負担限度額		
	1,150円	840円	1,380円		
第4段階	第1段階~第3段階以外の方		1,150円	840円	1,380円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、下記に該当しない方等		820円	370円	650円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等		420円	370円	390円
第1段階	* 生活保護受給者の方等 * 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税		320円	0円	300円

* 詳しい申請については、住所地の高齢介護課へお問い合わせください。