

料金表【ショートステイ 併設 多床室1ヶ月/31日】

【実費分 内訳】

令和3年10月1日現在

要介護度	介護保険 1割負担	介護保険 2割負担	介護保険 3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)	3割負担者 合計(円)
					第4段階	第3段階②			
要介護1	20,275	40,550	60,825	支給限度額オーバー 24,703 (約3日分)	第4段階	77,500	130,069	150,344	170,619
				31日目保険外自費 7,591	第3段階②	58,600	111,169		
					第3段階①	49,600	102,169		
					第2段階	37,600	90,169		
					第1段階	17,500	70,069		
要介護2	23,811	47,622	71,433	支給限度額オーバー 14,143 (約1日分)	第4段階	77,500	123,858	147,669	171,480
				31日目保険外自費 8,404	第3段階②	58,600	104,958		
					第3段階①	49,600	95,958		
					第2段階	37,600	83,958		
					第1段階	17,500	63,858		
要介護3	27,813	55,625	83,438	支給限度額オーバー 0	第4段階	77,500	114,583	142,395	170,208
				31日目保険外自費 9,270	第3段階②	58,600	95,683		
					第3段階①	49,600	86,683		
					第2段階	37,600	74,683		
					第1段階	17,500	54,583		
要介護4	30,293	60,585	90,878	支給限度額オーバー 0	第4段階	77,500	117,886	148,178	178,471
				31日目保険外自費 10,093	第3段階②	58,600	98,986		
					第3段階①	49,600	89,986		
					第2段階	37,600	77,986		
					第1段階	17,500	57,886		
要介護5	32,736	65,472	98,208	支給限度額オーバー 0	第4段階	77,500	121,152	153,888	186,624
				31日目保険外自費 10,916	第3段階②	58,600	102,252		
					第3段階①	49,600	93,252		
					第2段階	37,600	81,252		
					第1段階	17,500	61,152		

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	855	1,445	200	2,500	75,000	2,500	77,500
第3段階②	370	1,300	200	1,870	56,100	2,500	58,600
第3段階①	370	1,000	200	1,570	47,100	2,500	49,600
第2段階	370	600	200	1,170	35,100	2,500	37,600
第1段階	0	300	200	500	15,000	2,500	17,500

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。

利用者段階	利用者負担段階の要件	本人のみ	本人及び配偶者
第3段階②	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120万円を超える方	500万円以下	1,500万円以下
第3段階①	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80万円以上120万円以下の方	550万円以下	1,550万円以下
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	650万円以下	1,650万円以下
第1段階	・生活保護受給者の方等 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	1,000万円以下	2,000万円以下

2 負担限度額(日額)

国の定める基準 利用者負担段階	居住費の負担限度額		食費の負担限度額
	従来型個室	多床室	ショートステイ
第4段階	1,171円	855円	1,445円
第3段階②	820円	370円	1,300円
第3段階①	820円	370円	1,000円
第2段階	420円	370円	600円
第1段階	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。

※要介護3・4・5の方が入所の対象となります。

※要介護1・2の方は高齢介護課へ入所についてのご相談をされ、必要と認められた場合に入所の対象となります。

※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。

※収入段階に応じて、居住費・食費の減額を受ける事ができます。