

## 【契約書別紙】

### 2 所定料金

#### (1) 居住費ご負担額

ご負担額	通常	介護保険負担限度額認定証対象者	
	第4段階	第2段階	第3段階
居住費(1日)	2,500円	820円	1,310円
居住費(31日)	77,500円	25,420円	40,610円

※入院又は、外泊時でも、居住費は徴収となります。

介護保険負担限度額認定証を提示された場合は、それぞれの減額措置があります。

#### (2) 食費ご負担額

ご負担額	通常	介護保険負担限度額認定証対象者	
	第4段階	第2段階	第3段階
食費(1日)	1,950円	390円	650円
食費(31日)	60,450円	12,090円	20,150円

#### (3) その他の費用

以下の料金で取り決めのないものにつきましては、ご依頼時に相談させていただきます。

項目	料金	内容の説明
インフルエンザ予防注射 肺炎予防ワクチン	実費	市・医師の指示による
理美容代	実費	カットのみ(2050円)その他は別料金
活動費	実費	希望による活動による教材料費
行事参加費	実費	園外での行事、外食等の本人分費用
日用品費	実費	個人で必要な物

#### 利用者負担段階の対象者

負担段階	対象者
第1段階	・ 市民税が世帯非課税であって、老齢福祉年金を受給されている方 ・ 生活保護を受給者
第2段階	・ 市民税が世帯非課税であって、合計所得額と課税年金収入額との合計額が年間 80万円以下である方
第3段階	・ 市民税が世帯非課税であって、利用者負担第2段階に該当されない方 (課税年金収入が80万円超266万円未満である方) ・ 市民税課税層における特例減額措置が適用される方(※2)
第4段階	利用者負担第1段階、第2段階、第3段階のいずれにも該当しない人 (市町村民税本人非課税、本人課税等)