

別表1

ケアハウスコーポ「ますだ」利用料金表(R3. 8. 1)

1 利用料金

階層区分			利用者負担額(月額)				
			事務費	生活費	居住費	水道料	計
			a	b	c	d	e
年月日区分	対象収入等	式	1月	1月	30日	30日	a~d
H3.6.30以前	市町村民税非課税者	A	10,000	44,130	24,000	1,200	79,330
H3.7.1~ H19.9.30	0~ 1,500,000	1	10,000	44,130	24,000	1,200	79,330
	1,500,001~ 1,600,000	2	13,000	44,130	24,000	1,200	82,330
	1,600,001~ 1,700,000	3	16,000	44,130	24,000	1,200	85,330
	1,700,001~ 1,800,000	4	19,000	44,130	24,000	1,200	88,330
	1,800,001~ 1,900,000	5	22,000	44,130	24,000	1,200	91,330
	1,900,001~ 2,000,000	6	25,000	44,130	24,000	1,200	94,330
	2,000,001~ 2,100,000	7	30,000	44,130	24,000	1,200	99,330
	2,100,001~ 2,200,000	8	35,000	44,130	24,000	1,200	104,330
	2,200,001~ 2,300,000	9	40,000	44,130	24,000	1,200	109,330
	2,300,001~ 2,400,000	10	45,000	44,130	24,000	1,200	114,330
	2,400,001~ 2,500,000	11	50,000	44,130	24,000	1,200	119,330
	2,500,001~ 2,600,000	12	57,000	44,130	24,000	1,200	126,330
	2,600,001~ 2,700,000	13	64,000	44,130	24,000	1,200	133,330
	2,700,001~ 円以上	14	67,900	44,130	24,000	1,200	137,230
H19.10.1以 降	0~ 1,000,000	①	10,000	44,130	24,000	1,200	79,330
	1,000,001~ 1,500,000	②	11,000	44,130	24,000	1,200	80,330
	1,500,001~ 1,600,000	③	14,000	44,130	24,000	1,200	83,330
	1,600,001~ 1,700,000	④	18,000	44,130	24,000	1,200	87,330
	1,700,001~ 1,800,000	⑤	21,000	44,130	24,000	1,200	90,330
	1,800,001~ 円以上	⑥	67,900	44,130	24,000	1,200	137,230

* 11月から3月までは冬期加算額(暖房費)月額 2,260 円が加算されます。

- (注1) この表における「対象収入」とは前年收入(社会通念上収入として認定することが適当でないものを除く。)から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の収入をいう。
- (注2) 本人の事務費徴収額(月額)は、前表による。
- (注3) 夫婦で入居する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額をそれぞれ個々の対象収入とし、その額が100万円以下に該当する場合のそれぞれの事務費徴収額については、上記の表から30%減額した額とする。この場合、100円未満の端数は切り捨てるものとする。
- (注4) 居住費、水道料については次のとおりとし、当該月分を翌月15日に徴収するものとする。
居住費(月額) 800円 水道料(月額) 40円
- (注5) 電気料金については、一定値を超えて電気を使用した場合、次の電気料金の当月分を翌月15日に徴収する。(検針日 毎月1日)

4月~6月、10月	1月80kwを超えたもの	1kwにつき15.21円
7月~9月	1月80kwを超えたもの	1kwにつき16.73円
11月~3月	1月200kwを超えたもの	1kwにつき15.21円

2 給付対象外サービス

区分	金額	内容
①利用者・外来食事代	4月~7月	朝食 392円 昼食 500円 夕食 500円
	8月~	朝食 395円 昼食 550円 夕食 500円
②コピー代		1枚につき白黒10円、カラープリント20円、カラーコピー30円
③電話料金	実費	固定電話3分 10円 携帯電話1分 20円
④医療費・健康診断料	実費	本人負担
⑤予防接種費用	実費	本人負担
⑥日用品・嗜好品	実費	本人負担
⑦オムツ代	実費	本人負担
⑧本人専用品	実費	本人負担
⑨クリーニング代	実費	本人負担
⑩その他	実費	本人負担が適当と思われるもの。