

# 利 用 料 概 算 表

2019年10/1～

階層	対象収入 (年間)	事務費 本人負担 A	生活費 B	冬期 加算額 C <small>(11月～3月)</small>	電気代 基本料 D	電話代 基本料 E	保健 衛生費 F	水道代 G	慶弔費 H	本人負担合計額	本人負担合計額	法定事務 費単価	利用者1人 あたりの当 施設への公 費補助額
										A+B+D+E+F+G+H (4月～10月)	A+B+C+D+E+F+G+H (11月～3月)		
1	1,500,000円以下	10,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	68,170	70,130	109,384	99,384
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	71,170	73,130	109,384	96,384
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	74,170	76,130	109,384	93,384
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	77,170	79,130	109,384	90,384
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	80,170	82,130	109,384	87,384
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	83,170	85,130	109,384	84,384
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	88,170	90,130	109,384	79,384
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	93,170	95,130	109,384	74,384
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	98,170	100,130	109,384	69,384
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	103,170	105,130	109,384	64,384
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	108,170	110,130	109,384	59,384
12	2,500,001円～2,600,000円	57,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	115,170	117,130	109,384	52,384
13	2,600,001円～2,700,000円	64,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	122,170	124,130	109,384	45,384
14	2,700,001円～2,800,000円	71,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	129,170	131,130	109,384	38,384
15	2,800,001円～2,900,000円	78,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	136,170	138,130	109,384	31,384
16	2,900,001円～3,000,000円	85,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	143,170	145,130	109,384	24,384
17	3,000,001円～3,100,000円	93,000	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	151,170	153,130	109,384	16,384
18	3,100,001円～3,200,000円	96,800	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	154,970	156,930	109,384	12,584
19	3,200,001円～3,300,000円	96,800	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	154,970	156,930	109,384	12,584
20	3,300,001円～3,400,000円	96,800	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	154,970	156,930	109,384	12,584
21	3,400,001円以上	96,800	52,590	1,960	780	1,100	2,500	700	500	154,970	156,930	109,384	12,584

※上記の本人負担合計額に電気料使用料、電話料使用料、医療費(受診した場合)、薬剤費(投薬した場合)、オプションサービス(利用した場合のみ)が加算されます。(黄色の部分=4月～11月の本人負担合計額、青色の部分⇒12月～3月の本人負担合計額となっています。金額に違いがあるのは、冬期は法律により、冬期加算を頂くためです。)

※上記の表の破線部の金額は、利用者様1人あたりに対し、埼玉県(県税)からの補助額を表します。