

## ご入居および各種サービスご利用料金の月額（目安）

金額単位：円

### 入居および利用料等の概算月額（月の支払い目安額／下記①②③の合計額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個 室 (居室タイプA1・A2)	143,000 ～ 144,000	145,800 ～ 146,800	151,100 ～ 152,100	155,900 ～ 156,900	160,200 ～ 161,200
2 人 部 屋 (居室タイプB1～B3)	136,000 ～ 141,800	138,800 ～ 144,600	144,100 ～ 149,900	148,900 ～ 154,700	153,200 ～ 159,000

※ 上記月払い目安額は、入居後利用される**介護保険サービスの負担割合が1割の場合**の概算額であり、生活に必要な日用消耗品は含まれておりません。

### 概算月額（月の支払い目安額）の内訳

#### ①. 家賃（居室料・メンテ料）

居 室 料	室型	個室		2人部屋		
	タイプ	A1	A2	B1	B2	B3
	トイレ	あり		なし	あり	なし
	室料	38,000		31,000	36,000	36,000
	メンテ料	室料に含む	1,000	室料に含む		800

#### ②. 月払い諸費用（管理費・食費・健康管理費・衛生費等）の概算額

摘要	料金等	
管理費・電気	28,800	○ 食費：デイサービス（16～18日/月）ご利用時の昼食代（11,000円/月程度）を差し引いた概算額です。 ○ 健康管理費等：健康管理費および配薬管理料 ○ 衛生費その他：外注洗濯代、感染症予防対策消耗品代、使用済みおむつ類廃棄料など
食 費	34,000	
健康管理費等	11,400	
衛生費その他	6,800	
諸利用料 計	81,000	

#### ③. 通所介護（デイ）サービス・訪問介護サービス利用料ご負担概算額

利用料等		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護	利用料負担（1割）	9,000	10,800	12,600	14,400	16,200
	昼食代、ほか	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500
	通所介護サービス計	21,500	23,300	25,100	26,900	28,700
訪問介護	利用料負担（1割）	2,500	3,500	7,000	10,000	12,500
介護保険サービス利用料計		24,000	26,800	32,100	36,900	41,200

※介護保険サービスは、利用者様個々の心身の状態によりご提供されるサービス内容が異なることから上記のご負担概算額は、一般的な目安額であることをご理解下さい。

※ **介護保険サービスの「利用料負担」は、介護保険負担割合が2割（3割）の場合は表示額の2倍（3倍）になります。**「介護保険自己負担割合証」をご確認下さい。

※ ご入居中の医療費（訪問診療）・薬剤費等（訪問薬剤管理料を含む）、介護保険適用の福祉用具レンタル料は、契約に基づいてそれぞれの機関・事業所からのご請求となります。

（訪問診療及び訪問薬剤管理については、ご入居時にご了承をいただいたうえそれぞれの機関等との直接契約になります。福祉用具はご入居前にご契約されている場合を除きます。）