

利用料金のご案内 食費『なし』

①利用料金		
家賃	3 2, 0 0 0 円	
管理費	2 1, 4 0 0 円 (税込)	施設の維持・管理、水光熱費
生活支援費	1 6, 5 0 0 円 (税込)	見守りサービス、リネン代、洗濯代
食費	0 円 (税込)	点滴・経管栄養の方は0円
福ろうセット※1	1 6, 5 0 0 円 (税込)	消耗品セット。持ち込みの場合、左記金額は発生いたしません。
合計	<u>7 8, 1 5 0 円 (税込)</u>	

※1福ろうセット 内訳	
パンツ式	1 5, 1 8 0 円
テープ式	1 6, 5 0 0 円
・おむつ ・おしりふき ・歯ブラシ ・舌ブラシ ・歯磨き粉・口腔ケアティッシュ ・口腔ケアスポンジ ・コップ ・ガーグルベース ・BOXティッシュ ・ウェットティッシュ ・マスク ・綿棒 ・防水シート ・プラスチック手袋 ・保湿剤	



月額料金 ①+②+③

7 5 歳 要介護5 自己負担1割の方

約 円/月

②医療保険 自己負担分
訪問看護、訪問診療、訪問薬局
例) 約 1 8, 0 0 0 円～

③介護保険 自己負担分
例) 要介護5
約 3 6, 2 1 7 円

ご用意して頂く持ち物		
☐	寝衣・肌着	5組・5枚 前開きのものをご用意ください。症状に応じて、ミトン・介護着をお願いします。
☐	靴下	4枚
☐	フェイスタオル	5枚
☐	バスタオル	5枚
☐	洗濯ネット 大・中	それぞれ1枚ずつ
☐	内履き用シューズ	履きなれた物をご用意下さい。
☐	テレビ・ラジオ	コンセント式でご用意下さい。
☐	保湿剤	※施設購入可
☐	ラバー（防水）シート	必要分 ※施設購入可
☐	除圧用クッション	必要分
☐	食事用介護用品	エプロン（3枚）・食事用具等特殊なものを要する場合
☐	洗濯用 かご	
☐	おむつ、尿取りパッド、おしり拭き、口腔ケア用品、義歯・ポリデント、爪切り・手鏡、電動シェーバー、ごみ箱、レジ袋、マスク、ビニール手袋（Mサイズ） ※持ち物にはそれぞれお名前の記入をお願い致します。	

契約時のお持物	
☐	介護保険証
☐	介護保険負担割合証
☐	医療保険証
☐	身体障害者手帳
☐	その他の受給者証 ・特定疾患医療給付事業受給者証 ・後期高齢者福祉医療受給者証 ・後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
☐	ご利用料金を引き落としされる金融機関の口座番号が確認できるもの
☐	ご印鑑 2本（契約者様、保証人様分）

介護保険		
☐	ベッド	ご利用者様の状態に応じた福祉用具のレンタルをお願いします。
☐	ベッド 付属品	
☐	ベッドマットレス	
☐	車いす	

居室設備（各居室備え付き）						
	ナースコール	エアコン	照明器具	カーテン	3段ラック	小ワゴン

利用料金のご案内 食費『あり』

①利用料金		
家賃	3 2, 0 0 0 円	
管理費	2 1, 4 0 0 円 (税込)	施設の維持・管理、水光熱費
生活支援費	1 6, 5 0 0 円(税込)	見守りサービス、リネン代、洗濯代
食費	3 4, 2 0 0 円 (税込)	点滴・経管栄養の方は0円
福ろうセット※1	1 6, 5 0 0 円 (税込)	消耗品セット。持ち込みの場合、左記金額は発生いたしません。
合計	<u>1 1 2, 3 5 0 円 (税込)</u>	

※1福ろうセット 内訳	
パンツ式	1 5, 1 8 0 円
テープ式	1 6, 5 0 0 円
・おむつ ・おしりふき ・歯ブラシ ・舌ブラシ ・歯磨き粉・口腔ケアティッシュ ・口腔ケアスポンジ ・コップ ・ガーグルベース ・BOXティッシュ ・ウェットティッシュ ・マスク ・綿棒 ・防水シート ・プラスチック手袋 ・保湿剤	



月額料金 ①+②+③

7 5 歳 要介護4 自己負担1割の方

約 円/月

②医療保険 自己負担分

訪問看護、訪問診療、訪問薬局

例) 約1 8, 0 0 0 円

③介護保険 自己負担分

例) 要介護4

約3 0, 9 3 8 円