

## 月額利用料表

①通常、お支払い頂く月額利用料は下記の通りです。

### Aタイプ

(単位：月)

| 要介護認定等  | 賃料      | 管理費               | 食費                           | 合計  | 介護保険1割、2割負担金額             |
|---------|---------|-------------------|------------------------------|---|---------------------------|
| 自立～要介護5 | 61,250円 | 20,000円<br>(消費税別) | 55,000円<br>(30日の場合・<br>消費税別) | 136,250円<br>(30日の場合・<br>消費税別)<br>税込142,250円 | 要介護認定に応じ、別途、<br>費用が発生します。 |

### Bタイプ (1名入居)

(単位：月)

| 要介護認定等  | 賃料       | 管理費               | 食費                           | 合計  | 介護保険1割、2割負担金額             |
|---------|----------|-------------------|------------------------------|---|---------------------------|
| 自立～要介護5 | 100,750円 | 20,000円<br>(消費税別) | 55,000円<br>(30日の場合・<br>消費税別) | 175,750円<br>(30日の場合・<br>消費税別)<br>税込181,750円 | 要介護認定に応じ、別途、<br>費用が発生します。 |

### Bタイプ (2名入居)

(単位：月)

| 要介護認定等  | 賃料       | 管理費               | 食費                            | 合計  | 介護保険1割、2割負担金額             |
|---------|----------|-------------------|-------------------------------|---|---------------------------|
| 自立～要介護5 | 102,500円 | 30,000円<br>(消費税別) | 110,000円<br>(30日の場合・<br>消費税別) | 242,500円<br>(30日の場合・<br>消費税別)<br>税込253,700円 | 要介護認定に応じ、別途、<br>費用が発生します。 |

※一人当たりの食費内訳 (30日計算)

| 項目 | 業務委託費             | 食材費                   | 合計                           |
|----|-------------------|-----------------------|------------------------------|
| 金額 | 31,000円<br>(消費税別) | 800円 (1日三食)<br>(消費税別) | 55,000円<br>(30日の場合・<br>消費税別) |

※業務委託費は欠食の有無に関わらず、月額31,000円(消費税別)となります。

※食材費は1日三食800円(消費税別)となります。800円(消費税別)×喫食日数を当月分の食材費として頂戴します。

※1日三食ともお召し上がりにならない場合に限り1日分の食材費は発生致しません。

### ②その他

※自立の方、要介護認定を受けていない方で生活サポート(日用品の買物代行、居室清掃、洗濯等)を希望される場合、別途20,000円(消費税別)で生活サポートをさせていただきます。

尚、1ヶ月間(1日～31日迄の1ヶ月単位)生活サポートをご利用にならなかった場合、生活サポート費はいただきません。それ以外の場合にはご利用になった日数・回数に関係なく1ヶ月分の生活サポート費をいただきます。

※賃料、管理費、食費は入居日より発生し、入居日起算の日割計算となります。生活サポート費は入居日より発生します(日割計算は致しません)。但し、契約完了月の入居に限り利用日起算の日割計算となります。

※消費税は、管理費、食費、生活サポート費に課税されます。

※介護保険1割または2割負担金額、医療費、電気水道代、電話設置費用、電話代、日用品、介護用品(例、おむつ)、行事費等の費用は別途負担となります。

※訪問介護事業所を利用される場合は、月額利用料の他に要介護認定に応じた区分限度支給額内でご利用になられた介護サービス費用の1割または2割負担金額をご負担いただきます。

(下記『参考』は1ヶ月の区分支給限度額をもとに1割または2割負担金額を例示したものです。)

(参考)

| 要介護認定            | 介護保険(支給限度額) | 介護保険1割負担金額 | 介護保険2割負担金額 |
|------------------|-------------|------------|------------|
| 要支援1 介護予防訪問介護(I) | 12,170円     | 1,217円     | 2,434円     |
| 介護予防訪問介護(II)     | 24,330円     | 2,433円     | 4,866円     |
| 要支援2 介護予防訪問介護(I) | 12,170円     | 1,217円     | 2,434円     |
| 介護予防訪問介護(II)     | 24,330円     | 2,433円     | 4,866円     |
| 介護予防訪問介護(III)    | 38,595円     | 3,860円     | 7,719円     |
| 要介護1             | 173,930円    | 17,393円    | 34,786円    |
| 要介護2             | 204,398円    | 20,440円    | 40,880円    |
| 要介護3             | 280,621円    | 28,063円    | 56,125円    |
| 要介護4             | 320,998円    | 32,100円    | 64,200円    |
| 要介護5             | 375,797円    | 37,580円    | 75,160円    |

※人件費、物価の変動等に基づき、入居者及び身元引受人の意見を聴いて改定します。

※おやつ代、レクリエーション費等として、行事費をいただきます。(月額1,000円)