



|              |                | Aタイプ                       | Bタイプ     | 生活保護受給者                    |
|--------------|----------------|----------------------------|----------|----------------------------|
| 基本<br>料<br>金 | 室数             | 21室                        | 4室       | 10室                        |
|              | 敷金（3ヶ月）        | 135,000円                   | 201,000円 | 108,000円                   |
|              | 家賃（1ヶ月）        | 45,000円                    | 67,000円  | 36,000円                    |
|              | 共益費            | 13,000円                    | 18,000円  | 7,800円                     |
|              | 管理費            | 27,500円                    | 27,500円  | 15,000円                    |
|              | 水光熱費           | 7,920円                     | 11,880円  | 3,800円                     |
|              | 食費             | 51,150円（朝484円 昼594円 夕572円） |          | 33,480円（朝302円 昼432円 夕346円） |
| そ<br>の<br>他  | 介護ベッドレンタル費(自費) | 2,000円                     | 2,000円   | 1,890円                     |
|              | 寝具・リネンレンタル費    | 2,750円                     | 2,750円   | 2,100円                     |
|              | 私物クリーニング費      | 5,300円                     | 5,300円   | 4,300円                     |
| 計／31日（税込）    |                | 154,620円                   | 185,580円 | 104,370円                   |

※介護ベッドレンタル費は要介護2以上の方は介護保険の福祉用具貸与（各負担割合）での対応となります。

上記の金額は自費対応の方の料金となります。

| 基本サービス        |                   |
|---------------|-------------------|
| 24時間の見守り・サポート | 生活相談(主に介護や医療について) |

| 無料サービス                          |           |        |         |  |
|---------------------------------|-----------|--------|---------|--|
| （自力困難な方に限る 介護保険利用優先 時間指定はできません） |           |        |         |  |
| 食事の配膳・下膳（リビングのみ）                | 食事の声かけ *1 | 起床の声かけ | 着替えの声かけ |  |
| 電球交換 *2                         | 電池交換 *2   |        |         |  |

\*1 館内放送にて行います

\*2 電球、電池は入居者の方で用意してください

| 有料サービス         |            |                                                 |
|----------------|------------|-------------------------------------------------|
| サービス内容         | 金額（税込）     | 条件                                              |
| 生活援助中心         | 550円／15分未満 | 介護保険上の生活援助の範囲<br>要した総時間 15分単位で計算                |
| 身体介助中心         | 750円／15分未満 | 介護保険上の身体介護の範囲<br>要した総時間 15分単位で計算                |
| リネン交換          | 300円／回     |                                                 |
| 買い物代行          | 550円／15分未満 | 要した総時間<br>15分単位で計算                              |
| 買い物付き添い        | 750円／15分未満 | 要した総時間<br>15分単位で計算                              |
| 受診同行           | 750円／15分未満 | 要した総時間<br>15分単位で計算                              |
| 内服管理           | 3,000円／月   | 管理：内服受取→セッティング→内服保管<br>服薬時：内服確認まで ※預かり条件：1包化に限る |
| 浴室準備・清掃        | 300円／回     |                                                 |
| 食事の配膳・下膳（食堂以外） | 100円／回     | 体調に関係なく食堂以外の場所で食事をされるとき<br>配膳・下膳どちらか一方でも料金は同等   |

※料金設定につきましては、経済状況等により一部改定することもあります。

令和7年10月1日より