利用料金のご案内

（令和 6 年 4 月現在）

プラン内容		入居一時金前納プラン				月額払いプラン
対象年齢		90 歳以上	80 歳～89 歳	70 歳～79 歳	69 歳以下	65 歳以上
初期費用	入居一時金 （入居時 25%償却）	7,200,000 円 （残額 3 年償却）	12,000,000 円 （残額 5 年償却）	16,800,000 円 （残額 7 年償却）	別途応相談	0 円
	保証金 (償却なし)	0 円				600,000 円(非課税) ※退居時全額返却
	合計(非課税)	**7,200,000 円**	**12,000,000 円**	**16,800,000 円**	-	**600,000 円**
月額費用	家賃相当額	0 円				150,000 円(非課税)
	食費	76,710 円(税込)				76,710 円(税込)
	運営管理費	146,300 円(税込)				146,300 円(税込)
	合計	**223,010 円(税込)**				**373,010 円(税込)**

- ◆ 一時金の額 ＝ 1 ヵ月の家賃相当額 × 想定居住月数 ＋ 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額
- ◆ 運営管理費用途（建物維持管理費と事務管理費にかかる人件費及び備品、消耗品、日常生活での生活支援、光熱水費）
- ◆ 月額費用には別途、介護保険料自己負担額（下表）がかかります。（施設サービス費の他、協力医療機関連携加算、個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、科学的介護推進体制加算、生産性向上推進体制加算、処遇改善加算、ベースアップ等支援加算に地域単価が含まれています。）
- ◆ 入居一時金、保証金、家賃相当額は非課税です。
- ◆ 自立の方は別途、生活サポート費 66,000 円／月(税込)をご負担いただきます。
- ◆ 上記以外に、医療費・理美容代・おむつ等の消耗品・個人の嗜好品等は実費をご負担いただきます。

介護保険料自己負担額（1 割負担）	
要支援 1	7,132 円
要支援 2	11,752 円
要介護 1	20,209 円
要介護 2	22,590 円
要介護 3	25,077 円
要介護 4	27,386 円
要介護 5	29,839 円

【よくあるご質問】

Q. 料金表に書いてあるもの以外でかかる費用はありますか？

A. 個人の嗜好品等の購入やおむつ代･医療費などは別途実費負担となります。

Q. 短期入居はありますか？また、費用はどのくらいかかるのですか？

A. 本入居をご検討されている方を対象に短期入居を行っております。費用は 1 泊 2 日で 16,500 円（税込）です。

Q. 入居に際して必要なものはありますか？

A. 入居審査にあたって情報提供書類（介護保険、健康保険証のコピー、ADL 記録･診療情報提供書※）が必要となります。※診療情報提供書は取得する際、医療機関によっては手数料がかかる場合がございます。予めご了承下さい。

Q. 毎月の利用料金はどのようにして支払うのですか？

A. 月末締めにて精算し、翌月の 13 日（金融機関定休日の場合は翌営業日）に口座振替にて領収いたします。契約時に口座振替の申込書を記入していただく必要があります。

- ◆ 上記介護保険料自己負担は 1 割負担の場合、30 日で計算したものです。

◎要支援 1 から要介護 5 までの方には、協力医療機関連携加算、個別機能訓練加算、科学的介護推進加算、生産性向上推進加算、処遇改善加算、ベースアップ等支援加算の合計に地域単価が含まれています。

◎要介護 1 から要介護 5 までの方には、上記料金の他に夜間看護体制加算が含まれています。

【 介護サービス等の一覧 】

（令和 6年4月現在）

介護サービスの内容		介護保険給付、及び月額利用料に含まれるサービス			利用料に含まれず
介 護 度		自立～要支援	要介護1～3	要介護4～5	自立～要介護5
介護サービス					
○状況確認	・昼間(7:00～20:00)	○(2回)	○(2回)	○(2回)	―
	・夜間(20:00～7:00)	○(1回)	○(3回)	○(3回)	―
○食事介助	配膳、下膳	○	○	○	―
	食事介助	―	○	○	―
○排泄介助	・排泄介助	―	○	○	―
	・おむつ交換	―	○	○	―
	・おむつ代	―	―	―	実費負担
○身辺介助	・体位交換	―	○	○	―
	・居室からの移動	―	○	○	―
	・衣類の着脱	―	○	○	―
	・身だしなみ介助	―	○	○	―
○清潔保持及び入浴	・口腔衛生	―	○(毎日)	○(毎日)	―
	・髭剃り	―	○(随時)	○(随時)	―
	・身体清拭	―	○(随時)	○(随時)	―
	・洗髪	―	○(3回/週)	○(3回/週)	4回/週以上は別途
	・一般入浴	○(3回/週)	○(3回/週)	○(3回/週)	4回/週以上は別途
	・特別入浴	―	○(3回/週)	○(3回/週)	4回/週以上は別途
○緊急時の対応(緊急コール)		○	○	○	―
○通院介助（協力病院及び浦安市内)		○	○	○	協力病院及び浦安市内以外は別途
○機能回復訓練		―	○	○	―
生活サービス					
○家事	・居室清掃	○(2回/週)	○(2回/週)	○(2回/週)	―
○代行	・洗濯	○(3回/週)	○(3回/週)	○(3回/週)	―
	・買い物	―	―	―	385円/10分間(税込)
	・役所手続き	―	―	―	385円/10分間(税込)
○居室配膳・下膳		―	―	○	―
○理美容		―	―	―	実費負担
健康管理サービス					
○健康診断		○(1回/年)	○(1回/年)	○(1回/年)	―
○健康相談		○	○	○	―
○生活相談		○	○	○	―
入退院・入院中の提供サービス					
○医療費		―	―	―	実費負担
○協力病院への移送サービス		○	○	○	―
その他の提供サービス					
○レクリエーション		○(適宜)	○(適宜)	○(適宜)	一部材料費：実費負担

※自立の方は上記サービスを「生活サポート費（月額 66,000 円/税込）としてご負担いただきます。

【 有料サービスの一覧 】

No.	項目	内容／基準	金額
1.	介護目的のご家族・ご友人の付き添い宿泊 ※ご入居者居室にて ※要予約	・1泊2日 ・寝具・リネン・入浴料 ・食費は含まれず	3,300円／1泊(税込)
2.	協力病院以外への通院介助、同行 ※浦安市内の医療機関への通院介助は無料 ※事前申し込み要 ※ご入居者・ご家族の希望によるもの	・所要時間単位 ・記録／報告込み	385円/10分間（税込） ※交通費は同行者分を含め実費でご負担頂きます
3.	外出時の同行 ※事前申し込み要	・所要時間単位	
4.	各種手続き代行 ※事前申し込み要	・所要時間単位	
5.	医師の往診	・月2回の定期往診	医療費実費負担
6.	週4回以上のご入浴（洗髪含む）	・回数単位	2,200円／1回(税込)

※その他介護用品費、居室用トイレットペーパーにつきましては別途ご負担いただきます。