

すずらん春日井 入居金額について

※消費税の改正により金額の改正があった場合は、お知らせ致します。

2021.12

入居前の諸費用(入居一時金、保証金等)はいただいております。

【退去事務手数料】 入居期間1年未満(¥15,000) 入居期間3年~5年(¥25,000) ※但し、退去時上記以外に費用(通常使用劣化以外の汚染等によるクリーニング費、修繕費、消毒費)が必要な場合があります。
(通常利用劣化の場合) 入居期間1年~3年(¥20,000) 入居期間5年以上(¥30,000~)

家賃 (非課税) / 月	¥60,000	室内利用料金 ※月途中の入退去の場合は日割り請求となります。
管理費 (税込) / 月	¥55,000	光熱費(電気・ガス・水道料金)、リネン費(布団、毛布、枕、ベッドパッド、シーツ、包布)、施設内巡回費(24時間対応)、共用部分の消耗品及び清掃費・安全管理費、ごみ処理費、事務費 ※月途中の入退去の場合は日割り請求となります。
食費 (税込) / 月	¥48,600 ※1(30日の場合)	食数分のご請求となります。事前に欠食届けをした場合はご請求いたしません。 ※経管栄養の場合は、経管栄養部材、看護費用が必要となります。 ※軽減税率適用の為、消費税は8%となります。
洗濯代金 (税込) / 月	¥3,500	施設側にて週2回、洗濯~乾燥までを行った場合の月額費用となります。 ※ご家族が回収していただき、ご自宅で選択いただく「ご家族洗濯」も可能です。 汚染による衣類の消毒、洗濯が多い場合は、別途費用が必要となります。(500円/回) ※洗濯代金は、日割り請求不可(半月分または一か月分)
電動ベッド 利用料 (税込) / 月	¥2,000	介護負担軽減の観点から、入居者様全員に電動ベッドをご利用いただいております。 スイング式介助バーをご希望の場合は、別途500円/月必要となります。また、エアーマットや介護テーブル等が必要な場合は下記介護保険でのご利用となります。 ※電動ベッド利用料は、日割り請求不可(半月分または一か月分)

(※1) 朝食432円、昼食540円、夕食648円となります。

介護保険自己負担金(限度額)は、要介護度(必要介助時間)により異なります。

※詳しい金額は担当ケアマネよりご説明させていただきます。

要介護度	区分支給限度額	自己負担額について(介助量やサービス利用量に応じ決定)
要支援 1	5032 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約3,500円(1割)程度 の自己負担額となります。
要支援 2	10531 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約7,000円(1割)程度 の自己負担額となります。
要介護 1	16765 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約18,000円(1割)程度 の自己負担額となります。
要介護 2	19705 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約21,000円(1割)程度 の自己負担額となります。
要介護 3	27048 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約29,000円(1割)程度 の自己負担額となります。
要介護 4	30938 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約33,000円(1割)程度 の自己負担額となります。
要介護 5	36217 単位	介護保険負担割合証で一部負担の場合 約39,000円(1割)程度 の自己負担額となります。

介護保険の負担割合によって自己負担額が変わります。

●お部屋で使用する家具(衣類タンス、テレビ、ラジオ、机、椅子、ソファ等)や、日用品(自室で使用するフェイスタオル、トイレトーパー、ティッシュ、歯ブラシ、コップ、入れ歯洗浄剤等)、衣類(普段着、パジャマ、下着、肌着類)は、ご自宅でご使用しているものをお持ちください。●大人用紙おむつ(テープタイプ、リハビリパンツタイプ)、尿取りパット類に関しては、ご家族購入による持込も可能です。(施設でも販売しております) ●上記以外に医療機関受診代、薬代、医療機関へのタクシー代、同行費(家族が付き添えない場合) ※車椅子やストレッチャー等での移送が必要な場合は、別途介護タクシー移送費用が必要となります。