

【入居敷金】（家賃の6か月分）

部屋番号	面積	入居敷金
101～107、111～117、122～130	17.87㎡	48万円
118	17.67㎡	
120	18.25㎡	
121	17.39㎡	
108	21.25㎡	60万円
110	21.25㎡	

【月額家賃】

部屋番号	月額家賃
101～107、111～117、122～130	8万円
118	
120	
121	10万円
108	
110	

* 入居敷金は入居日前までに入金して頂きます。

* 入居敷金は、契約終了日後に必要な費用を差引き返還致します。

【月額費用】 上記の月額家賃とは別に、下記の月額費用が毎月のご負担額の目安となります

1ヶ月31日利用

介護度	①介護保険給付 対象外				②介護保険給付 対象			月額費用(①+②)				
	管理費	食事代	介護費用	計	※介護保険自己負担割合			介護保険自己負担割合				
					1割	2割	3割	1割	2割	3割		
要支援1	98,000	59,427	11,000	168,427	7,203	14,405	21,608	175,630	182,832	190,035		
要支援2					11,788	23,576	35,364	180,215	192,003	203,791		
要介護1			33,000	190,427	20,182	40,364	60,545	210,609	230,791	250,972		
要介護2					22,546	45,091	67,636	212,973	235,518	258,063		
要介護3			55,000	212,427	55,000	212,427	25,014	50,027	75,040	237,441	262,454	287,467
要介護4							27,306	54,612	81,918	239,733	267,039	294,345
要介護5							29,740	59,480	89,219	242,167	271,907	301,646

※法定代理受領時の介護保険自己負担額

◇管理費

建物及び付帯施設の維持管理費、水道光熱費、リネン費、運営懇談会の運営費用、事務部門の人件費、事務費、備品消耗品費、入居者に対する日常生活支援サービス提供の為に人件費等の費用に充当します。

◇食事代

喫食数実費となります。但し、長期不在及び長期入院の場合でも食堂安定経営の為に、最低税込 19,170円/月額を基本料金としてご負担いただきます。

◇介護費用

国の基準(要支援10人/要介護者3人に対し、1人以上の人員配置)以上の人員を配置し、手厚い介護を行う為に、介護保険で賄えない額に充当します。当施設では要支援・要介護者2.5人に対し1人以上の人員配置を行い、施設職員の直接介護による、充実したサービスの提供をしています。

◇介護保険自己負担額

平成30年8月より、介護保険の自己負担割合が所得に応じて、1割～3割となります

夜間看護体制加算、医療機関連携加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算を含みます。

* 上記以外に、オムツ代、電話代等、日用品等々は別途必要です。

* 費用の詳細については、事務職員に問い合わせ下さい。

長崎県介護保険事業者指定

【介護保険事業者番号 4270106349】

医療法人 河野内科医院グループ

介護付有料老人ホーム アンムート櫻馬場

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

(運営) 株式会社 鳴滝シニアコミュニティ

TEL 095-825-2308