

テラシス桜花 入居料金表

2019.04.01 現在

入居要件

- ☆おおむね60歳以上で、入居時に介護保険の要支援・要介護認定を受けておられる方
- ☆集団生活が可能な方
- ☆身元引受人を2名立てることのできる方

入居時の費用

入居一時金・入居敷金 0 円 ※入居時に掛かる費用はございません。

月額費用

| | 家賃 (非課税) | 食費 (税込) | 管理費 (税込) | 生活介護 サポート費 (税込) | 月額合計 <small>※家賃80,000の場合</small> |
|------|------------------------|---|----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| 要支援1 | 月額 | 日額 1,836 円 月額(30日の場合) 55,080 円 | 月額 48,600 円 | 27,000 円 | 213,920 円 |
| 要支援2 | 80,000 円 | | | 27,000 円 | 213,920 円 |
| 要介護1 | ~ | | リネンリース | 37,800 円 | 224,720 円 |
| 要介護2 | 82,000 円 | | | 37,800 円 | 224,720 円 |
| 要介護3 | 月額(30日の場合) 55,080 円 | | | 54,000 円 | 240,920 円 |
| 要介護4 | | 3,240 円 | 64,800 円 | 251,720 円 | |
| 要介護5 | | | 64,800 円 | 251,720 円 | |

※医療的な処置が必要な方、および認知症の方は要介護度に関係なく生活介護サポート費は64,800円とさせていただきます。

※消費税率が変更となった場合は、上記料金も改定いたします。

その他の費用

| 有料老人ホームの実費でのサービス | | 往診(訪問診療)料 歯科訪問診療料 | 実費 |
|------------------|-------------|----------------------|-----------|
| 通院介助 | 1,080 円/30分 | お薬代 | 実費 |
| 外出同行(近隣買い物、銀行等) | 1,080 円/30分 | オムツ代 | 実費 |
| 買い物代行(近隣) | 1,620 円/1回 | 日用品 | 実費 |
| 入退院時の同行 | 1,080 円/30分 | 訪問理美容 | 実費 |
| 入院中の洗濯物交換・買い物 | 2,160 円/1回 | 洗濯費用 | 実費 |
| 臨時での洗濯 | 864 円/1回 | 居室カーテン | 実費 |
| 臨時での掃除 | 1,080 円/1回 | 施設ベッドレンタル (注) | 1,500 円/月 |
| 臨時での入浴(1時間未満) | 3,500 円/1回 | 家族室(1泊又は1日) | 2160 円 |

(注) 要介護2以上の方は介護保険にてレンタル可能です。
担当ケアマネジャーへご相談ください。

テラシス桜花 利用料金表(別表)

2019.04.01 現在

| 施設基本サービス料 内容 | | | | |
|---------------|----|---------------------------|-------|---|
| 家賃 | 月額 | 80,000 円 ~ 82,000 円 | (非課税) | 居室面積 18.39㎡~20.03㎡ 全居室内にトイレ、洗面台、クローゼット、照明器具 エアコン、緊急コールを設置 テレビ、インターネット設置可能 ※電話回線のご準備はありません。 携帯電話等をご利用ください。 |
| 食費 | 月額 | 55,080 円 | (税込) | 1日 1,836 円 30日の場合 (食費は食材費と厨房維持を含んだ費用で設定しています) ※濃厚流動食、栄養補助食品等は別途料金になります。 ※経口摂取のできない(胃ろう等)方にも厨房維持費として1日、540円負担していただきます。 |
| 管理費 | 月額 | 48,600 円 | (税込) | 居室及び共用部の電気・ガス・水道料金 共用施設の維持管理費用 設備のメンテナンス等、維持管理費用 施設管理者、有料老人ホーム従業員の人件費等 |
| リネンリース | 月額 | 3,240 円 | (税込) | 布団、毛布、枕、シーツ等寝具一式 クリーニング、シーツ交換 |
| 生活介護 サポート費 | 月額 | 27,000 円 ~ 64,800 円 | (税込) | 入居者の急変時の初期対応 24時間緊急コール対応 安否確認、夜間巡回 服薬の管理 生活・健康相談及び健康管理 食事の配膳・下膳サービス(原則、食堂にて食事) 居室のごみ収集及び共用部分の清掃 郵便物・宅配便等の受け渡し レクレーション提供にかかる人件費 介護保険枠を超過する場合の身体介護サービス 医療処置及び管理 |

※入院された場合、食費及び生活介護サポート費は日割りになります。

一月の費用の目安

| 要介護度別料金(例) | 要支援1・2 | 要介護1・2 | 要介護3 | 要介護4・5 |
|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 施設基本サービス利用料金(家賃80,000円の場合) | 213,920 円 | 224,720 円 | 240,920 円 | 251,720 円 |
| 介護保険利用料参考額 | 10,940 円 | 20,500 円 | 28,150 円 | 37,690 円 |
| 入所生活に必要な月額料金 | 224,860 円 | 245,220 円 | 269,070 円 | 289,410 円 |

上記参考額は介護保険1割負担の方の料金となります。2割・3割負担の方はお問合せください。

※オムツ代、理美容、医療費、お薬代、その他日用品等は実費ご負担となります。

※消費税率が変更となった場合は、上記料金も改定いたします。