

# 毎月の利用料一覧

社会福祉法人 健翔会

令和7年4月1日より

(単位:円)

	対象収入による階層区分		月額納付額			
	(年間収入)	部屋区分	事務費	生活費	管理費	合 計
1	1,500,000 以下	Aタイプ	10,000	46, 324	32, 813	89, 137
•	1, 000, 000	Bタイプ	10,000	46, 324	26, 250	82, 574
2	$1,500,001 \sim 1,600,000$	Aタイプ	13, 100	46, 324	32, 813	92, 237
_	1, 000, 000	Bタイプ	13, 100	46, 324	26, 250	85, 674
3	$1,600,001 \sim 1,700,000$	Aタイプ	16, 100	46, 324	32, 813	95, 237
		Bタイプ	16, 100	46, 324	26, 250	88, 674
4	$1,700,001 \sim 1,800,000$	Aタイプ	19, 100	46, 324	32, 813	98, 237
		Bタイプ	19, 100	46, 324	26, 250	91, 674
5	1,800,001 ~ 1,900,000	Aタイプ	22, 200	46, 324	32, 813	101, 337
		Bタイプ	22, 200	46, 324	26, 250	94, 774
6	$1,900,001 \sim 2,000,000$	Aタイプ	25, 200	46, 324	32, 813	104, 337
		Bタイプ	25, 200	46, 324	26, 250	97, 774
7	$2,000,001 \sim 2,100,000$	Aタイプ	30, 200	46, 324	32, 813	109, 337
,	2, 000, 001 2, 100, 000	Bタイプ	30, 200	46, 324	26, 250	102, 774
8	$2,100,001 \sim 2,200,000$	Aタイプ	35, 300	46, 324	32, 813	114, 437
0		Bタイプ	35, 300	46, 324	26, 250	107, 874
9	$2,200,001 \sim 2,300,000$	Aタイプ	40, 300	46, 324	32, 813	119, 437
<u> </u>		Bタイプ	40, 300	46, 324	26, 250	112, 874
10	$2,300,001 \sim 2,400,000$	Aタイプ	45, 400	46, 324	32, 813	124, 537
10	2, 300, 001 - 2, 400, 000	Bタイプ	45, 400	46, 324	26, 250	117, 974
11	$2,400,001 \sim 2,500,000$	Aタイプ	50, 400	46, 324	32, 813	129, 537
		Bタイプ	50, 400	46, 324	26, 250	122, 974
12	$2,500,001 \sim 2,600,000$	Aタイプ	57, 500	46, 324	32, 813	136, 637
12		Bタイプ	57, 500	46, 324	26, 250	130, 074
13	$2,600,001 \sim 2,700,000$	Aタイプ	64, 600	46, 324	32, 813	143, 737
13		Bタイプ	64,600	46, 324	26, 250	137, 174
14	2,700,001 以上	Aタイプ	68, 800	46, 324	32, 813	147, 937
14		Bタイプ	68,800	46, 324	26, 250	141, 374

※この表における「対象収入」とは前年の収入から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の金額です。

- (1) 各部屋の光熱水費や附帯設備の消耗品は自己負担です。個人差はありますが概ね月5,000円程度です。
- (2) 生活費で7月より9月の間は夏季加算、11月より3月の間は冬季加算として月1,960円追加となります。
- (3) 退居の際には、畳替や壁紙の張替え等の原状回復の費用をご負担頂きます。概算:Aタイプ27万円程度。Bタイプ20万円程度。
- (4) ご夫婦で入居の場合は、収入及び必要経費を合算し、合計金額の2分の1がそれぞれ個々の対象収入となります。 収入の申告に虚偽がある場合は、不足分を遡及して県に返還していただくことになりますのでご注意ください。
- (5) 平成18年4月からの住所地特例対象施設に該当することとなりました。
- (6) 別途、車を使用されます場合駐車代として月1,500円ご負担頂きます。
- (7) 別途、薬の管理が必要となられましたら、月3,000円ご負担頂きます。
- (8) 別途、配膳・下膳の支援が必要となられましたら、配膳のみ月1,500、配膳・下膳両方は3,000円ご負担頂きます。
- (9) その他、特別な有料サービスにつきましては、重要事項説明書をご参照下さい。

#### 入居者の対象

60歳以上で生活することに不安のある方(多少不自由さがあっても自立して生活できるひと)。

ご夫婦の方はどちらかが60歳以上であれば利用できます。

## 入居手続き

施設と個人の契約となります。申し込み問合せは直接 コスモスの園にご連絡ください。

### 入居一時金(管理費の前払分です)

#### ●管理費

20年間(240ヶ月)の占有料。入居年数が20年に満たない場合は入居期間を除いて日割で返還します。

Aタイプ	750万円(月払いでは32,813円です)
Bタイプ	600万円(月払いでは26, 250円です)

※入居一時金を一括で納められる方は月々の管理費は 必要ありません。

※入居一時金の半額納入も受け付けております。 その場合の月々の管理費は上記金額の半額になります。