

# クラッチ・メディーナ稲田堤 入居のご案内

## ●入居一時金方式：償却期間5年（1827日）

(単位:円)

タイプ	Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ	Dタイプ	Eタイプ	Fタイプ	
入居一時金（5年償却）	3,900,000	4,200,000	4,800,000	5,100,000	5,400,000	5,700,000	
初回償却（30%）	1,170,000	1,260,000	1,440,000	1,530,000	1,620,000	1,710,000	
③返還対象額（70%）	2,730,000	2,940,000	3,360,000	3,570,000	3,780,000	3,990,000	
④日割額(目安)	1,494	1,609	1,839	1,954	2,069	2,184	
返還金の目安	1年間（12か月）で退去された場合	2,184,597	2,352,643	2,688,735	2,856,781	3,024,827	3,192,873
	2年間（24か月）で退去された場合	1,639,195	1,765,287	2,017,471	2,143,563	2,269,655	2,395,747
	3年間（36か月）で退去された場合	1,093,793	1,177,931	1,346,206	1,430,344	1,514,482	1,598,620
	4年間（48か月）で退去された場合	548,390	590,574	674,942	717,126	759,310	801,494
	5年間（60か月）で退去された場合	0	0	0	0	0	0

※④日割額：③÷1,827とする

## ○月額利用料

(単位:円)

月額合計(税込)		222,830
内訳	家賃相当額	54,000
	管理費	91,410
	食材費	30,780
	光熱水費(一律)	13,640
	クラッチアシスト	33,000

※ 食材費は1日1人あたり1,026円（朝食270円、昼食324円、夕食324円、おやつ108円）

上記以外の飲食料品等のご提供は、消費税10%となります。

※ 経管栄養管理費：胃瘻・腸瘻・CVポート等の入居者は、1人あたり990円（朝食330円、昼食330円、夕食330円）

※ 医療管理費：指定居宅介護サービス事業所により提供される介護サービスに加えて、日常的に看護師の健康管理等が必要される入居者は、1日1人あたり550円（税込）

## ○契約終了時返還金の算定方法

返還金 = 入居一時金 × 想定居住期間償却率 (70%) ÷ 入居日の翌日から償却期間終了日までの実日数 × 契約終了日から償却終了日までの実日数

## ○第44条短期解約特約における施設利用料の計算式

(入居一時金全額から施設利用料を差引いてお返しいたします)

施設利用料 = 入居一時金 × 想定居住期間償却率 (70%) ÷ 想定居住期間の月数 ÷ 30 × 入居日から償却期間終了日までの実日数

## ●月額方式（入居金0円プラン）

(単位:円)

タイプ	Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ	Dタイプ	Eタイプ	Fタイプ	
月額合計(税込)	293,830	299,830	310,830	315,830	321,830	326,830	
内訳	家賃相当額	125,000	131,000	142,000	147,000	153,000	158,000
	管理費	91,410	91,410	91,410	91,410	91,410	91,410
	食材費	30,780	30,780	30,780	30,780	30,780	30,780
	光熱水費(一律)	13,640	13,640	13,640	13,640	13,640	13,640
	クラッチアシスト	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000

※ 食材費は1日1人あたり1,026円（朝食270円、昼食324円、夕食324円、おやつ108円）

上記以外の飲食料品等のご提供は、消費税10%となります。

※ 経管栄養管理費：胃瘻・腸瘻・CVポート等の入居者は、1人あたり990円（朝食330円、昼食330円、夕食330円）

※ 医療管理費：指定居宅介護サービス事業所により提供される介護サービスに加えて、日常的に看護師の健康管理等が必要される入居者は、1日1人あたり550円（税込）

敷金(家賃相当額2か月分)	250,000	262,000	284,000	294,000	306,000	316,000
---------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

**●介護保険自己負担額**

(30日換算 単位：円)

介護度	介護保険給付月額	自己負担額(1割負担)	自己負担額(2割負担)	自己負担額(3割負担)
要介護1	186,426	18,643	37,286	55,929
要介護2	219,119	21,912	43,824	65,736
要介護3	300,773	30,078	60,156	90,234
要介護4	344,030	34,403	68,806	103,209
要介護5	402,733	40,274	80,548	120,822

2019年10月改定

※訪問介護・訪問看護サービスを利用した場合のご負担額となります。  
※訪問介護サービスの介護職員処遇改善加算は含まれます。

**●その他 費用**

## ○実費負担例（立替請求）

おむつ代、日用品代、クリーニング代、新聞・雑誌の購読費、理美容費、  
受診時の医療費、個人的な外出の付添費用および交通費、口座振替手数料、立替費用等