

特別養護老人ホーム阿久比一期一会荘 利用料金表(概算)

(要介護度別にそれぞれの利用料金の目安を記載しております。1日単位、1か月単位の違いにご留意ください。)

◎基本料金 (1日あたり)

介護保険利用 (原則1割自己負担)

H31.4.1現在

| 要介護度 | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|------------------------------------|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1日あたりの 単位数 | 基本サービス費 | 個室 | 557 | 625 | 695 | 763 | 829 | |
| | | 多床室 | 557 | 625 | 695 | 763 | 829 | |
| | 日常生活継続支援加算Ⅰ | | 36 | | | | | |
| | 夜勤職員配置加算Ⅰ | | 13 | | | | | |
| | 看護体制加算Ⅰ | | 4 | | | | | |
| | 看護体制加算Ⅱ | | 8 | | | | | |
| | 栄養マネジメント加算 | | 14 | | | | | |
| 個別機能訓練加算 | | 12 | | | | | | |
| 1か月あたり の単位数 | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | | 算定した総単位数の1000分の83に相当する単位 | | | | | |
| 1日あたりの 自己負担額 | 居住費 | 個室 | 1,150円 (軽減制度があります) | | | | | |
| | | 多床室 | 840円 (軽減制度があります) | | | | | |
| | 食費 | | 1,380円 (軽減制度があります) | | | | | |
| 1か月 (30日) あたりの 利用料金 目安 | 個室 | 第1段階 | 39,817円 | 42,057円 | 44,363円 | 46,604円 | 48,778円 | |
| | | 第2段階 | 45,517円 | 47,757円 | 50,063円 | 52,304円 | 54,478円 | |
| | | 第3段階 | 65,317円 | 67,557円 | 69,863円 | 72,104円 | 74,278円 | |
| | | 第4段階 (通常) | 97,117円 (118,334円) 『139,551円』 | 99,357円 (122,814円) 『146,271円』 | 101,663円 (127,426円) 『153,188円』 | 103,904円 (131,908円) 『159,911円』 | 106,078円 (136,256円) 『166,433円』 | |
| | 下段の () は 2割負担 『』は 3割負担 | 多床室 | 第1段階 | 30,217円 | 32,457円 | 34,763円 | 37,004円 | 39,178円 |
| | | | 第2段階 | 44,017円 | 46,257円 | 48,563円 | 50,804円 | 52,978円 |
| | | | 第3段階 | 51,817円 | 54,057円 | 56,363円 | 58,604円 | 60,778円 |
| | | | 第4段階 (通常) | 87,817円 (109,034円) 『130,251円』 | 90,057円 (113,514円) 『136,971円』 | 92,363円 (118,126円) 『143,888円』 | 94,604円 (122,608円) 『150,611円』 | 96,778円 (126,956円) 『157,133円』 |

※1単位は10.14円です (地域区分7級地)。また、加算は変更になる可能性があります。

※介護保険負担割合証により、自己負担割合が1割～3割の料金になります。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

《特定入所者介護サービス費による食費・居住費の軽減制度について》

食費・居住費の負担が、低所得者の方にとって過重な負担とならないよう、所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担の軽減を図る制度です。※段階の認定は世帯の所得に応じて、市町村にて判断されます。

| 段階 | 本人・世帯の収入・所得の状況 | 1日あたりの自己負担額 | | |
|------|------------------------------|-------------|------|--------|
| | | 居住費 | | 食費 |
| | | 個室 | 多床室 | |
| 第1段階 | 生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で市町村民税非課税世帯 | 320円 | 0円 | 300円 |
| 第2段階 | 市町村民税非課税世帯 (年金収入80万円以下) | 420円 | 370円 | 390円 |
| 第3段階 | 市町村民税非課税世帯 (第2段階以外) | 820円 | 370円 | 650円 |
| 第4段階 | 市町村民税課税世帯 | 1,150円 | 840円 | 1,380円 |

◎その他の費用

| 内容 | 費用 |
|---|-----------------|
| 日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者負担が適当と判断する費用をご負担いただきます。 | 実費 |
| 理美容サービスを受けられた場合の費用です。パーマ、染髪は別料金となります。 | 1,500～2,800円/1回 |
| 利用される方の預かり金を管理する手数料をご負担いただきます。 | 1,000円/1か月 |

阿久比一期一会荘【(介護予防)短期入所生活介護】 利用料金表(概算)

(「基本料金」と「食費および居住費」の合計が基本的な利用料金概算となります。)

◎基本料金(1日あたり)

介護保険利用 (1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 自己負担他 要介護度 | 基本サービス費 | 看護体制加算Ⅰ | 看護体制加算Ⅱ | 夜勤職員配置加算Ⅰ | 機能訓練体制加算 | サービス提供体制強化加算Ⅲ | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 料金概算 ※送迎・食費・居住費は含まれていません。 |
|---------------|---------|---------|---------|-----------|----------|---------------|-------------------------|------------------------------|
| 単位 | | | | | | | | 円 |
| 要支援1 | 437 | | | | | | | 約510円 |
| 要支援2 | 543 | | | | | | | 約620円 |
| 要介護1 | 584 | 4 | 8 | 13 | 12 | 6 | 算定した総単位の1000分の83に相当する単位 | 約700円 |
| 要介護2 | 652 | | | | | | | 約770円 |
| 要介護3 | 722 | | | | | | | 約850円 |
| 要介護4 | 790 | | | | | | | 約920円 |
| 要介護5 | 856 | | | | | | | 約1,000円 |

※1単位は10.17円です(地域区分7級地)。

※上記は、介護保険の自己負担割合が1割の場合の料金です。介護保険負担割合証により自己負担割合が2割、3割の料金になる場合があります。

※送迎料金は片道184単位加算されます。また、通常のサービス提供区域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

※加算は変更になる可能性があります。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

◎食費および居住費

H31.4.1現在

| | | 個室 | 多床室 |
|-----------------|----|--------|--------|
| 食事負担 (1食あたり) | 朝食 | 420円 | |
| | 昼食 | 500円 | |
| | 夕食 | 460円 | |
| 居住費 | | 1,150円 | 840円 |
| 負担合計額 | | 2,530円 | 2,220円 |

※食事はご提供分のみ費用負担があります。

《特定入所者介護サービス費による食費・居住費の軽減制度について》

食費・居住費の負担が、低所得者の方にとって過重な負担とならないよう、所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担の軽減を図る制度です。※段階の認定は世帯の所得に応じて、市町村にて判断されます。

| 区分(段階) | 本人・世帯の収入・所得の状況 | 居住費(個室) | 居住費(多床室) | 食費 |
|--------|------------------------------|---------|----------|--------|
| 第1段階 | 生活保護受給者、高齢福祉年金受給者で市町村民税非課税世帯 | 320円 | 0円 | 300円 |
| 第2段階 | 市町村民税非課税世帯(年金収入80万円以下) | 420円 | 370円 | 390円 |
| 第3段階 | 市町村民税非課税世帯(第2段階以外) | 820円 | 370円 | 650円 |
| 第4段階 | 市町村民税課税世帯 | 1,150円 | 840円 | 1,380円 |

※上記以外に高額介護サービス費の支給や低所得者に対する減免制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

◎その他の費用

| 内容 | 費用 |
|---------------------------------------|------------------|
| 理美容サービスを受けられた場合の費用です。パーマ、染髪は別料金となります。 | 1,500円~2,800円/1回 |

阿久比一期一会デイサービスセンター(一般型) 利用料金表(概算)

(要介護度別にそれぞれの利用料金の目安を記載しております。1日単位、1カ月単位の違いにご留意ください。)

【要介護ご契約者】

◎基本料金(1日あたり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 項目 要介護度 | 単位 | | | | | | 円 |
|------------|--------------------------------|------------|-------------------|------------------------------|---|-------------|------------|
| | 通常規模型 通所介護費 (7時間以上8時間未満) | 入浴介助 加算 | 個別機能 訓練加算 Ⅱ | サービス 提供体制 強化加算 Ⅰ(イ) | 介護職員 処遇改善 加算Ⅰ | 食費 (昼食代) | 1日あたりの料金概算 |
| 要介護1 | 645 | 50 | 56 | 18 | 算定した 総単位の 1000分の 59に相当 する単位 | 500円 /1食 | 約1,330円 |
| 要介護2 | 761 | | | | | | 約1,460円 |
| 要介護3 | 883 | | | | | | 約1,590円 |
| 要介護4 | 1,003 | | | | | | 約1,710円 |
| 要介護5 | 1,124 | | | | | | 約1,850円 |

※1単位は10.14円です(地域区分7級地)。

※上記は、介護保険の自己負担割合が1割の場合の料金です。介護保険負担割合証により自己負担割合が2割、3割の料金になる場合があります。

※送迎料金はサービス利用料に含まれます。ただし、通常のサービス実施地域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

※当事業所の送迎を利用しない場合は片道47単位/1日(約50円)が減額されます。

※若年性認知症利用者受入加算の対象者は上記に60単位/1日(約60円)が追加されます。

※当事業所と同一建物の居住者(ケアハウスあぐいの居住者)は、上記から94単位/1日(約95円)が減額されます。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

※加算は変更になる可能性があります。

【要支援ご契約者】

◎基本料金(1カ月あたり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 項目 要介護度 | 単位 | | | | 円 | |
|------------|-------------------|------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------|-----------------------------|
| | 第1号通所事業費: 通所介護 | 生活機能 向上グループ 活動加算 | サービス 提供体制 強化加算 Ⅰ(イ) | 介護職員処遇 改善加算Ⅰ | 食費 (昼食代) | 1カ月あたりの 料金概算 ※食事は4食計算 |
| 要支援1 | 1,647 | 100 | 72 | 算定した総単位の 1000分の59に 相当する単位 | 500円 /1食 | 約3,960円 |
| 要支援2 | 3,377 | | 144 | | | 約5,890円 |

※1単位は10.14円です(地域区分7級地)。

※ご利用回数は、要支援1=週1回、要支援2=週2回が原則となります。

※送迎、入浴の料金はサービス利用料に含まれます。ただし、通常のサービス実施地域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

※若年性認知症利用者受入加算の対象者は上記に240単位/1カ月(約240円)が追加されます。

※当事業所と同一建物の居住者(ケアハウスあぐいの居住者)は、上記から要支援1:376単位/1カ月(約380円)、要支援2:752単位/1カ月(約760円)が減額されます。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

※加算は変更になる可能性があります。

◎その他の費用

| | | |
|---------------------------|----------------------------|-----------|
| 介護保険外利用での場合の実費料金(要支援ご契約者) | | 2,500円/1日 |
| 延長料金 | サービス提供時間(9:15~16:25)を超えた場合 | 500円/30分 |
| キャンセル料 | 利用当日の8:30までにご連絡いただけない場合 | 500円/1回 |

阿久比一期一会デイサービスセンター(総合事業) 利用料金表(概算)

(要介護度別にそれぞれの利用料金の目安を記載しております。1日単位、1カ月単位の違いにご留意ください。)

【要支援利用者、介護予防・生活支援サービス事業ご契約者】

◎基本料金(1日あたり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 単位 | | 円 |
|-------------------|-------------|------------|
| 第1号通所事業費：通所型サービスA | 食費 (昼食代) | 1日あたりの料金概算 |
| 358 | 500円 /1食 | 約870円 |

※1単位は10.14円です(地域区分7級地)。

※ご利用回数は、週1回が原則となります。

※送迎、入浴の料金はサービス利用料金に含まれます。ただし、通常のサービス実施地域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

◎その他の費用

| | | |
|---------------------------|----------------------------|-----------|
| 介護保険外利用での場合の実費料金(要支援ご契約者) | | 2,500円/1日 |
| 延長料金 | サービス提供時間(9:15~16:25)を超えた場合 | 500円/30分 |
| キャンセル料 | 利用当日の8:30までにご連絡いただけない場合 | 500円/1回 |

阿久比一期一会デイサービスセンター(認知症対応型) 利用料金表(概算)

(要介護度別にそれぞれの利用料金の目安を記載しております。)

【要介護ご契約者】

◎基本料金(1日あたり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 項目 要介護度 | 単位 | | | | | 円 | |
|------------|---------------------------------|------------|--------------|------------------------------|--|-------------|------------|
| | 認知症対応型 通所介護費 (7時間以上8時間未満) | 入浴介助 加算 | 個別機能 訓練加算 | サービス 提供体制 強化加算 I(イ) | 介護職員 処遇改善 加算I | 食費 (昼食代) | 1日あたりの料金概算 |
| 要介護1 | 885 | 50 | 27 | 18 | 算定した 総単位の 1000分の 104に相当 する単位 | 500円 /1食 | 約1,610円 |
| 要介護2 | 980 | | | | | | 約1,710円 |
| 要介護3 | 1,076 | | | | | | 約1,820円 |
| 要介護4 | 1,172 | | | | | | 約1,930円 |
| 要介護5 | 1,267 | | | | | | 約2,030円 |

※1単位は10.17円です(地域区分7級地)。

※上記は、介護保険の自己負担割合が1割の場合の料金です。介護保険負担割合証により自己負担割合が2割、3割の料金になる場合があります。

※送迎料金はサービス利用料金に含まれます。ただし、通常のサービス実施地域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

※当事業所の送迎を利用しない場合は、上記から47単位/片道(約50円)が減算されます。

※若年性認知症利用者受入加算の対象者は上記に60単位/1日(約60円)が追加されます。

※当事業所と同一建物の居住者(ケアハウスあぐいの居住者)は、上記から94単位/1日(約95円)が減額されます。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

※加算は変更になる可能性があります。

【要支援ご契約者】

◎基本料金(1日あたり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 項目 要介護度 | 単位 | | | | | 円 | |
|------------|---------------------------------|------------|------------------|------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------|
| | 認知症対応型 通所介護費 (7時間以上8時間未満) | 入浴介助 加算 | 個別機能 訓練 加算 | サービス 提供体制 強化加算 I(イ) | 介護職員 処遇改善 加算I | 食費 (昼食代) | 1日あたりの料金概算 |
| 要支援1 | 766 | 50 | 27 | 18 | 算定した 総単位の 1000分の104に 相当する単位 | 500円 /1食 | 約1,470円 |
| 要支援2 | 855 | | | | | | 約1,570円 |

※1単位は10.17円です(地域区分7級地)。

※上記は、介護保険の自己負担割合が1割の場合の料金となります。介護保険負担割合証により自己負担割合が2割、3割の料金になる場合があります。

※送迎料金はサービス利用料金に含まれます。ただし、通常のサービス実施地域外の送迎に関しては、別途費用をいただきます。

※当事業所の送迎を利用しない場合は、上記から47単位/片道(約50円)が減算されます。

※若年性認知症利用者受入加算の対象者は上記に60単位/1日(約60円)が追加されます。

※当事業所と同一建物の居住者(ケアハウスあぐいの居住者)は、上記から94単位/1日(約95円)が減額されます。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

※加算は変更になる可能性があります。

◎その他の費用

| | | |
|--------|----------------------------|----------|
| 延長料金 | サービス提供時間(9:15~16:25)を超えた場合 | 500円/30分 |
| キャンセル料 | 利用当日の8:30までにご連絡いただけない場合 | 500円/1回 |

阿久比一期一会ホームヘルプサービス 利用料金表(概算)

(要介護度別にそれぞれの利用料金の目安を掲載しております。1回単位、1カ月単位の違いにご留意ください。)

【要介護ご契約者】

◎基本料金(1回当たり)

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| | サービスに要する時間 | 20分以上 30分未満 | 30分以上 1時間未満 | 20分以上 45分未満 | 45分以上 |
|------|------------|----------------|----------------|----------------|-------|
| 利用料金 | 身体介護 | 約290円 | 約460円 | — | — |
| | 生活援助 | — | — | 約220円 | 約260円 |

※それぞれのサービスについて、営業時間帯(午前8時30分~午後5時30分)での料金です。ただし、営業時間外のサービスは割増料金が加算される場合があります。

※上記は、介護保険の自己負担割合が1割の場合の料金です。介護保険負担割合証により自己負担割合が2割、3割の料金になる場合があります。

※上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて計算されます。

※低所得者の利用料金を軽減する制度があります。詳しくは担当者までお尋ねください。

◎加算項目

介護保険利用(1割自己負担の場合)

H31.4.1現在

| 加算項目 | 内容 | 加算単位 |
|-----------|---|---------------------|
| 初回加算 | 初回利用時及び休止後の利用再開時など | 200単位/月 (2,042円) |
| 緊急時訪問介護加算 | 要介護1~5の方に対し、訪問介護計画にプランがなく、24時間以内に身体介護を行った場合 | 100単位/回 (1,021円) |

※1単位を10.21円で換算した額の原則1割が自己負担額です。

【要支援、介護予防・生活支援サービス事業ご契約者】

◎基本料金(1カ月当たり)

◎基本料金(1回当たり)

| | | | | | |
|-------------|---------|---------------|-------------|-------|---------------|
| 訪問型サービス費(Ⅰ) | 約1,320円 | 1週に1回程度の利用 | 訪問型サービス費(Ⅳ) | 約270円 | 1週に1回程度の利用 |
| 訪問型サービス費(Ⅱ) | 約2,630円 | 1週に2回程度の利用 | 訪問型サービス費(Ⅴ) | 約270円 | 1週に2回程度の利用 |
| 訪問型サービス費(Ⅲ) | 約4,160円 | 1週に2回程度を超える利用 | 訪問型サービス費(Ⅵ) | 約270円 | 1週に2回程度を超える利用 |

※月の途中で要介護から要支援、又は要支援から要介護に変更になった場合については、日割り計算となります。

阿久比一期一会ケアプランセンターの利用料金について

要介護認定または要支援認定を受けられた方は、相談、介護サービス計画作成などの受けられるサービスについて、ご負担いただく費用はございません。ただし、以下の点にご注意ください。

H31.4.1現在

◎交通費

| | |
|--|------|
| 知多郡阿久比町 | 無料 |
| 通常のサービス実施地域を越える地点から 片道おおむね5キロメートル未満 | 250円 |
| 通常のサービス実施地域を越える地点から 片道おおむね5キロメートル毎 | 500円 |

◎その他の費用

| | |
|------------------|--------|
| サービス提供に関する記録の複写物 | 10円/1枚 |
|------------------|--------|

※【参考】居宅介護支援の介護報酬

(自己負担なし)

H31.4.1現在

| 項目 | | 単位数 |
|--------------------------|----------|-------|
| 居宅介護支援費 | 要介護1・2 | 1,053 |
| | 要介護3・4・5 | 1,368 |
| 初回加算 | | 300 |
| 特定事業所加算（Ⅰ） | | 500 |
| 特定事業所加算（Ⅱ） | | 400 |
| 特定事業所加算（Ⅲ） | | 300 |
| 特定事業所加算（Ⅳ） | | 125 |
| 入院時情報連携加算（Ⅰ） | | 200 |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ） | | 100 |
| 退院・退所加算 (カンファレンス参加無し) | 連携1回 | 450 |
| | 連携2回 | 600 |
| 退院・退所加算 (カンファレンス参加有り) | 連携1回 | 600 |
| | 連携2回 | 750 |
| | 連携3回 | 900 |
| ターミナルケアマネジメント加算 | | 400 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | | 200/回 |
| 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 | | 300 |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 | | 300 |

※一部を除き、月当たりの単位数です。

※1単位は10.21円です（地域区分7級地）。

ケアハウスあぐい 利用料金表

以下の表、「本人の前年分収入」（本人の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収入）により利用料金が異なります。

◎基本料金(1カ月あたり)

H31.4.1現在

| | 本人の前年分収入 | 生活費 | サービスの提供に要する費用 | 居住に要する費用 | 利用料金 |
|------|-------------------------|---------|---------------|----------|-----------------|
| (1)' | 1,500,000円以下（夫婦で入居の場合） | 43,700円 | 7,000円 | 7,000円 | 57,700円 |
| (1) | 1,500,000円以下 | 43,700円 | 10,000円 | 7,000円 | 60,700円 |
| (2) | 1,500,001円 ～ 1,600,000円 | 43,700円 | 13,000円 | 7,000円 | 63,700円 |
| (3) | 1,600,001円 ～ 1,700,000円 | 43,700円 | 16,000円 | 7,000円 | 66,700円 |
| (4) | 1,700,001円 ～ 1,800,000円 | 43,700円 | 19,000円 | 7,000円 | 69,700円 |
| (5) | 1,800,001円 ～ 1,900,000円 | 43,700円 | 22,000円 | 7,000円 | 72,700円 |
| (6) | 1,900,001円 ～ 2,000,000円 | 43,700円 | 25,000円 | 7,000円 | 75,700円 |
| (7) | 2,000,001円 ～ 2,100,000円 | 43,700円 | 30,000円 | 7,000円 | 80,700円 |
| (8) | 2,100,001円 ～ 2,200,000円 | 43,700円 | 35,000円 | 7,000円 | 85,700円 |
| (9) | 2,200,001円 ～ 2,300,000円 | 43,700円 | 40,000円 | 7,000円 | 90,700円 |
| (10) | 2,300,001円 ～ 2,400,000円 | 43,700円 | 45,000円 | 7,000円 | 95,700円 |
| (11) | 2,400,001円 ～ 2,500,000円 | 43,700円 | 50,000円 | 7,000円 | 100,700円 |
| (12) | 2,500,001円 ～ 2,600,000円 | 43,700円 | 57,000円 | 7,000円 | 107,700円 |
| (13) | 2,600,001円 ～ 2,700,000円 | 43,700円 | 64,000円 | 7,000円 | 114,700円 |
| (14) | 2,700,001円 ～ 2,800,000円 | 43,700円 | 71,000円 | 7,000円 | 121,700円 |
| (15) | 2,800,001円 ～ 2,900,000円 | 43,700円 | 78,000円 | 7,000円 | 128,700円 |
| (16) | 2,900,001円 ～ 3,000,000円 | 43,700円 | 85,000円 | 7,000円 | 135,700円 |
| (17) | 3,000,001円以上 | 43,700円 | 89,300円 | 7,000円 | 140,000円 |

※利用料金には食事代、施設設備使用料、行事やクラブの参加費用が含まれます。ただし、クラブ等費用については、一部自己負担になる場合がありますので、詳しくは担当者までお尋ねください。

※毎年、必要書類を提出していただき、利用料の見直しを行います。更新月は7月です。

※入居時における入居金、一時金はいただいておりません。また、退居時は居室の原状回復費用が実費でかかります。

※入院（外泊）などで食事を摂られない場合、入院から7日経過後の翌日（外泊の申し出があった8日後）より食事代を計算し、返金いたします。

◎その他の費用

| | |
|---------------|-----------------|
| 電気・水道・給湯料金 | 実費 |
| 冬期暖房費（11月～3月） | 1,930円/月 |