お問い合わせ

施設までお気軽にご相談ください

V

施設見学

ご説明・館内のご案内をいたします

V

お申し込み

入居申込書のご提出

V

必要書類

診療情報提供書・看護サマリー

V

入居面談

ご面談をご自宅、病院にて行います

V

入居審査

入居可否のご連絡

V

入居契約

賃貸借契約を含めた各種契約の締結

.

入居

新しいご生活のスタート

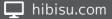
※ご状態、ご症状によりご入居いただけない場合があります

住宅型有料老人ホーム

# HIBISU西豊川

〒567-0058 大阪府茨木市西豊川町11番3号 開設準備室 窓口 ①080-7218-5587(宮島) ②070-3390-9668(黒木)









住宅型有料老人ホーム

# HIBISU西豊川

ご利用料金・入居のご案内



#### 該当する方も、ご入居頂ける審査対象となります =

#### [▲:要相談]

認知症	パーキンソン病	統合失調症	▲胃ろう
バルーン	精神疾患	▲経鼻経管栄養	▲中心静脈栄養
悪性腫瘍	インスリン	ペースメーカー	終末期
透析	褥瘡	肝炎	脊椎小脳変性症
ALS	▲結核	▲たん吸引	▲気管切開
▲MRSA	人工肛門・ストマ	在宅酸素	▲ESBL

(面談の結果、総合的な判断により、ご入居をお断りする場合もございます)

協力医療機関

## 医療法人 海真会 コーラルメディカルクリニック 大阪院

〒533-0031 大阪府大阪市東西淀川区西淡路1丁目15-3 / 06-6829-6365

協力医療機関との連携のもと、訪問診療・往診・訪問看護・緊急時対応を図ります。

弊社訪問看護事業所が24時間対応しておりますので、医療処置が必要な方でも安心してご生活いただくことが可能です。

保証料			2	6,0	)()(	)円	·····································	上活	保護	<b>嬳受</b> 網	* <sup>*2</sup> 洽者…18,000円)	[非課税]
家賃 .											57,000円	[非課税]
管理費 ·											19,800円	[税込]
<b>食費</b> · *1,512円/日											45,360円	[税込]
リネン費											3,000円	[税込]
合計											125,160円	[税込]

### ●別途費用について

介護サービスの自己負担分、医療費、日用品は別途となります。 食費は1日3食を30日間お召し上がりいただいた場合の費用です。

保証	*:HIBISU サポート	<sub>*2</sub> HIBISU サポートα
保証料	26,000/年	18,000/年
傷害保険	あり	なし

# 介護サービスの自己負担分 ※1割負担の方

要介護1	約17,000円	要介護 2	約20,000円
要介護 3	約27,000円	要介護 4	約31,000円
要介護 5	約37,000円	介護サービスや負担	3割合は地域によって異なります