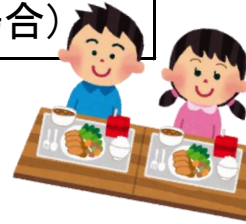


<1回のご利用ごとにお支払いただくサービス>



| | 食事提供加算非該当 | 食事提供加算該当 |
|-------|--------------------|----------|
| 食費(朝) | 220円 | 200円 |
| 食費(昼) | 580円 | 350円 |
| 食費(夜) | 650円 | 400円 |
| おやつ | 100円(土・日・祝にご利用の場合) | |



<光熱水費使用料>

| 利用4時間未満 | 4時間以上8時間未満 | 8時間以上 | 宿泊1日あたり |
|---------|------------|-------|---------|
| 50円 | 100円 | 150円 | 200円 |

上記料金のほか、ご利用者様の障がい程度区分に応じた利用者負担金が発生致します。

※ 利用者負担額は世帯ごとの所得区分に応じて上限が定められていますので、市役所福祉課にお問合せください。

<オムツ/歯ブラシを持参されていない方のサービス>

| | |
|--------------|-----|
| おむつ(Mサイズ) | 69円 |
| おむつ(Sサイズ) | 61円 |
| スーパービック(テープ) | 55円 |
| 尿取りパット | 10円 |
| 歯ブラシ(大人用) | 80円 |
| 歯ブラシ(子供用) | 80円 |



歯磨き粉は
お取扱い
しておりません

