

周辺図



拡大図



交通案内  
 ●JR 両毛線・東武日光線「栃木」駅より  
 徒歩約 29 分または車で約 10 分  
 ●東北自動車道「栃木 IC」より約 10 分

**入居者随時募集中**  
 体験入居可【1泊 5,500 円(税込)：別途食事代】  
 詳しくは、お問合せ下さい。

施設概要

◆名称/ふるさとホーム栃木菌部町◆所在地/栃木県栃木市菌部町4丁目1-49◆設計・施工/積水ハウス株式会社  
 ●敷地面積/ 2,535.02 m<sup>2</sup>●延床面積/ 1,185.58 m<sup>2</sup>●構造/軽量鉄骨造2階建●土地・建物の権利関係/事業主体非所有  
 ●類型/サービス付き高齢者向け住宅(デイサービス併設)●ご利用時の要件/要介護認定を受けられている方●総戸数/  
 35 室●専用個室の区分/全室個室●居室専用面積/ 18.00 ~ 18.20 m<sup>2</sup>●開設年月日/平成 25 年 12 月 1 日●共益費の  
 用途/共用施設等の維持・管理費、事務管理部門の人件費及び事務費ならびに各種相談に要する費用、水道光熱費※個人にか  
 かる費用(おむつ代、日用品費、新聞雑誌購読費、理美容費、受診時の医療費等)は、別途個別に実費負担になります。

■敷金・入居一時金 ■月額利用料

**0 円** **143,750 円(税込)**

■その他、ご契約時に設備利用料として 55,000 円(税込)をお支払いいただきますと、備え付けの介護用ベッドと等を契約期間中、ご利用いただけます。

【月額費用の内訳】

■家賃相当額 50,000 円 ■共益費 19,800 円(税込)  
 ■サービス提供費用 13,200 円(税込)  
 ■食費 60,750 円(税込)

※食費は朝食 675 円(税込)・昼食 675 円(おやつ代含む・税込)・夕食 675 円(税込)。30 日/月の場合。  
 月日数により異なります。  
 ※その他、介護保険の在宅サービスをご利用になる場合、ご利用料金の一部自己負担が必要です。

**ふるさとホーム 栃木菌部町**

〒328-0074 栃木県栃木市菌部町4丁目1-49

TEL: 0282-20-1302 FAX: 0282-23-2711



【事業主体】株式会社 ヴァティー  
 〒105-0003 東京都港区西新橋 1-15-4 銀泉西新橋ビル 8 階  
 TEL: 03-6457-9801/FAX: 03-6457-9802  
 【設計・施工】積水ハウス株式会社

ふるさとホーム小山 (H24年2月開設)



ふるさとホーム鹿沼 (H24年4月開設)



ふるさとホーム高崎箕郷町 (H24年8月開設)



ホスピタリティあふれる社会を目指して  
 高齢者の方の豊かな生活を支援します。



サービス付き高齢者向け住宅

**ふるさとホーム 栃木菌部町**

VATI





# 安心の生活援助サービスと 低価格・信頼の住まいで心やすらぐ日々



車椅子対応のトイレ周りや寝たまま入れる機械浴など低価格ながら充実の設備。お食事にも状態に合わせてご提供いたします。

## ■ご利用料金

- 敷金・入居金 **0円**
- 月額利用料 ※食費30日/月の場合

**139,700円**(税込)

内訳	家賃相当額	共益費(税込)	サービス提供費(税込)	食費(税込)
	50,000円	19,800円	13,200円	60,750円

※食費は朝食675円(税込)、昼食(おやつ代含む)675円(税込)、夕食675円(税込)、30日/月の場合。月日数により異なります。  
※その他、介護保険の在宅サービスをご利用になる場合にはご利用料金の一部自己負担が必要です。

●その他  
設備利用料として55,000円(税込)をご契約時にお支払いいただきますと、備え付けの介護用ベッドとカーテン等を契約期間中、ご利用いただけます。

## ■医療体制

**協力医療機関と提携しているので  
定期的な往診や緊急時の対応など  
医療面でのサポートも万全です。**

■診療科目：内科・歯科等

## 24時間 安心サポートサービス付

- キーピングサービス  
お小遣い等現金の管理(ご本人様、またはご家族様の了承が必要です)
- 代理オーダーサービス  
タクシー、クリーニング、訪問美容・理容、宅配等の手配
- 夜間巡回サービス  
ヘルパースタッフによる定期的な安全確認  
(ご本人様、またはご家族様の了承が必要です)
- フロントサービス  
訪問者、外出・帰宅時の管理、郵便物・宅配等の受取、電話取次ぎ等
- その他  
ケアプランのご相談等、随時承ります



## ■ご入居までの流れとお手続き

- 1. ご相談・面談(ご本人様)**  
当施設での生活援助サービスや費用等の概要を説明いたします。
- 2. 診断書類のご依頼**  
入居申込に必要な「**診療情報提供書**」の記入を担当医、またはかかりつけ医へご依頼下さい。
- 3. 入居判定**  
施設での共同生活が可能かを検討させていただきます。
- 4. 入居契約**  
契約書が締結され、入居日の調整を行います。

## ご入居の条件

- 要介護認定を受けられている方
- 共同生活を営める方  
(自傷・他害のない方)

## ■施設平面図



1F

2F

※平面図と現況が異なる場合には、現況が優先となります。



## ■設備紹介

- 居室設備  
スプリンクラー  
緊急通報装置  
冷暖房設備  
収納設備  
トイレ  
洗面台  
照明  
TV受信
- 共用設備  
スプリンクラー  
非常灯、誘導灯  
火災通報装置  
換気、消火器  
緊急通報装置  
冷暖房、洗濯室  
脱衣室、浴室  
共用トイレ  
居間・食堂  
共用キッチン 等



※写真はすべてイメージです。