料金表

ツクイ・サンシャイン御殿場

ご契約形態は2つの方法からお選びいただけます。

■前払い方式

居室料の一部を前払いしていただき、毎月の費用を軽減するプランです。

プラン名	居室タイプ	月額利用料	月額利用料の内訳			
			居室料	管理費	共益費	食費(30日分)
前払金 300万円プラン	Aタイプ	234,500円	90,000円(非課税)	56,100円 (うち消費税5,100円)	56,000円 (非課税)	32,400円 (うち消費税2,400円)
	Bタイプ	214,500円	70,000円(非課税)			
	Cタイプ	184,500円	40,000円(非課税)			
前払金 500万円プラン	Aタイプ	214,500円	70,000円(非課税)			
	Bタイプ	194,500円	50,000円(非課税)			
	Cタイプ	164,500円	20,000円(非課税)			
前払金 700万円プラン	Aタイプ	194,500円	50,000円(非課税)			
	Bタイプ	174,500円	30,000円(非課税)			
	Cタイプ	144,500円	0円			
前払金 1,000万円プラン	Aタイプ	164,500円	20,000円(非課税)			
	Bタイプ	144,500円	0円			
前払金 1,200万円プラン	Aタイプ	144,500円	0円			

※前払金償却方法:前払金のうち、28%(※1)を入居時に償却、残りを72ヵ月(6年)均等償却いたします。

※返還金算出方法: $(前払金 - 前払金の28\%) \div 想定居住期間の日数 \times (想定居住期間の日数 - 入居期間の日数)$ ※三月以内の退居の場合の返還金算出方法:前払金 - 1日あたりの利用料(※2) $\times$ 入居の日から起算して契約が解除され終了した日までの日数

※想定居住期間72ヵ月(6年)経過後も居室料の変更はありません。

(※1)前払金の28%は想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額となります。

(※2)1日あたりの利用料とは前払金の算定根拠となった月々の償却額を30日として割り返した額(1円未満切り捨て)です。

■月払い方式

入居時の負担をなくし、毎月の費用をお支払いいただくプランです。

プラン名	居室タイプ	月額利用料	月額利用料の内訳			
			居室料	管理費	共益費	食費(30日分)
月払いプラン	Aタイプ	264,500円	120,000円(非課税)	56,100円 (うち消費税5,100円)	56,000円 (非課税)	32,400円 (うち消費税2,400円)
	Bタイプ	244,500円	100,000円(非課税)			
	Cタイプ	214,500円	70,000円(非課税)			

管理費 管理費は以下のものに充当します。

- ・事務管理部門の person 費及び事務費
- ・栄養士その他フード部門の person 費
- ・厨房管理費及び備品

共益費 共益費は以下のものに充当します。

- ・水道光熱費
- ・共用施設維持管理費

食費 食料費として30日で計算した場合の料金です。

1日の
内訳	・朝食302円(うち消費税22円)
	・昼食367円(うち消費税27円)
	・おやつ75円(うち消費税5円)
	・夕食334円(うち消費税24円)

※食費の消費税は軽減税率の対象とし、消費税8%に基づき算定しています。

その他

- ・月額利用料以外に、介護保険自己負担分、医療費、おむつ代など必要に応じて別途費用がかかります。
- ・退居時に居室の原状回復のため実費を請求させていただく場合があります。(通常使用での自然消耗については現状回復の限りではありません)
- ・適切な介護サービスをご提供するために一定期間を設け、医師の意見を聞いたうえで居室を変更させていただく場合があります。この場合、ご本人及び身元引受人の同意のうえで実施いたします。居室タイプにより居室料相当額が変更となる場合があります。
- ・入居時自立の方は月払い方式のみとなります。
- ・自立の方は月額利用料以外に生活サポート費として1,650円(うち消費税として150円)/日が別途かかります。
- ・前払金、居室料、共益費、介護保険自己負担分は非課税です。

■介護保険自己負担分(概算)

(1ヵ月/30日の場合)

自己負担	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	6,855円	11,292円	19,415円	21,702円	24,091円	26,310円	28,665円
2割	13,710円	22,584円	38,830円	43,404円	48,182円	52,619円	57,330円
3割	20,564円	33,876円	58,245円	65,105円	72,272円	78,928円	85,995円

※上記「介護保険自己負担分」の表は、「個別機能訓練加算(Ⅰ)」「個別機能訓練加算(Ⅱ)」「科学的介護推進体制加算」「夜間看護体制加算(Ⅱ)(要介護のみ)」「協力医療機関連携加算」「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)」「生産性向上推進体制加算(Ⅱ)」「介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)」を含めた負担額(目安)を表示しております。

※施設の加算取得状況で算定した加算の内容により実際の自己負担額は異なります。また、加算の適用条件は個人により異なります。

※自己負担の割合は「介護保険負担割合証」をご確認ください。