

料金表

【介護付きホーム】介護付有料老人ホーム

ツクイ・サンシャイン仙台

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	335,989円	104,000円(非課税)	122,595円 (うち消費税11,145円)	71,000円 (非課税)	38,394円 (うち消費税2,844円)
	Bタイプ	325,989円	94,000円(非課税)			
	Cタイプ	315,989円	84,000円(非課税)			
	Dタイプ	305,989円	74,000円(非課税)			
前払金 600万円プラン	Aタイプ	305,989円	74,000円(非課税)			
	Bタイプ	295,989円	64,000円(非課税)			
	Cタイプ	285,989円	54,000円(非課税)			
	Dタイプ	275,989円	44,000円(非課税)			
前払金 950万円プラン	Aタイプ	270,989円	39,000円(非課税)			
	Bタイプ	260,989円	29,000円(非課税)			
	Cタイプ	250,989円	19,000円(非課税)			
	Dタイプ	240,989円	9,000円(非課税)			

※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%)÷想定居住期間の日数)×(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)×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	365,989円	134,000円(非課税)	122,595円 (うち消費税11,145円)	71,000円 (非課税)	38,394円 (うち消費税2,844円)
	Bタイプ	355,989円	124,000円(非課税)			
	Cタイプ	345,989円	114,000円(非課税)			
	Dタイプ	335,989円	104,000円(非課税)			

管理費 管理費は以下のものに充当します。

- ・事務管理部门の人件費及び事務費
- ・栄養士その他フード部門の人件費
- ・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 | 324円(うち消費税24円) |
| | ・昼 食 | 432円(うち消費税32円) |
| | ・おやつ | 108円(うち消費税8円) |
| | ・夕 食 | 415円(うち消費税30円) |

※食費の消費税は軽減税率の対象とし、消費税率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・おむつ代・医療費など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2,200円(うち消費税として200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	7,129円	11,747円	20,201円	22,582円	25,068円	27,377円	29,829円
2割	14,257円	23,494円	40,402円	45,164円	50,136円	54,754円	59,657円
3割	21,386円	35,241円	60,603円	67,745円	75,204円	82,131円	89,485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」「生産性向上推進体制加算(Ⅱ)」「介護職員等処遇改善加算(Ⅱ口)」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。



〒983-0039 宮城県仙台市宮城野区新田東2-12-7 TEL.022-788-2882

※2026年6月現在の情報です。