

# 料金表

【介護付きホーム】 介護付有料老人ホーム

# ツクイ・サンシャイン町田東館

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

居室料の一部または全額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。

### ●前払金プラン〈居室タイプ：6・7階タイプ〉

前払金の額	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500万円プラン	242,900円	74,000円(非課税)	71,500円 (うち消費税6,500円)	65,000円 (非課税)	32,400円 (うち消費税2,400円)
前払金900万円プラン	202,900円	34,000円(非課税)			
前払金1,240万円プラン	168,900円	0円			

### ●前払金プラン〈居室タイプ：2～5階タイプ〉

前払金の額	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500万円プラン	233,900円	65,000円(非課税)	71,500円 (うち消費税6,500円)	65,000円 (非課税)	32,400円 (うち消費税2,400円)
前払金800万円プラン	203,900円	35,000円(非課税)			
前払金1,150万円プラン	168,900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%）÷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。

### ●月払いプラン

前払金の額	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)
6階・7階タイプ	292,900円	124,000円(非課税)	71,500円 (うち消費税6,500円)	65,000円 (非課税)	32,400円 (うち消費税2,400円)
2～5階タイプ	283,900円	115,000円(非課税)			

**管理費** 管理費は以下のものに充当します。

- ・事務管理部門の人員費及び事務費
- ・栄養士その他フード部門の人員費
- ・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** 食材費として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378円(うち消費税28円)
  - ・おやつ75円(うち消費税5円)
  - ・夕食324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原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。
- ・入居後に自立と判定された場合、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	7,441円	12,262円	21,087円	23,572円	26,167円	28,577円	31,136円
2割	14,882円	24,523円	42,173円	47,143円	52,333円	57,153円	62,271円
3割	22,323円	36,785円	63,259円	70,714円	78,500円	85,729円	93,406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。



〒194-0215

東京都町田市小山ヶ丘1-11-8

TEL.042-798-5012

※2026年6月現在の情報です。