

料金表

30 日計算

月額料金早見表 (その他費用は含まれていません)	①基本サービス費(事務費) ／維持管理費(共用部分)	②生活費 (食費・共用部分水光熱費)	③管理費 (居住に要する費用(家賃))	①+②+③	④介護保険内サービス費
1,500,000円以下	¥10,000	¥48,260 +夏季・冬季加算 ¥2,130	¥53,700	¥111,960	介護度・負担割合別 介護サービス費 ¥21,931 ～ ¥96,606
1,500,001円～1,600,000円	¥13,000			¥114,960	
1,600,001円～1,700,000円	¥16,000			¥117,960	
1,700,001円～1,800,000円	¥19,000			¥120,960	
1,800,001円～1,900,000円	¥22,000			¥123,960	
1,900,001円～2,000,000円	¥25,000			¥126,960	
2,000,001円～2,100,000円	¥30,000			¥131,960	
2,100,001円～2,200,000円	¥35,000			¥136,960	
2,200,001円～2,300,000円	¥40,000			¥141,960	
2,300,001円～2,400,000円	¥44,900			¥146,860	
2,400,001円～2,500,000円	¥44,900			¥146,860	
2,500,001円～2,600,000円	¥44,900			¥146,860	
2,600,001円～2,700,000円	¥44,900			¥146,860	
2,700,001円～2,800,000円	¥44,900			¥146,860	
2,800,001円～2,900,000円	¥44,900			¥146,860	
2,900,001円～3,000,000円	¥44,900			¥146,860	
3,000,001円～3,100,000円	¥44,900			¥146,860	
3,100,001円以上	¥44,900			¥146,860	

④介護保険内サービス費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
名称	単位数					
特定施設サービス費	介護度別 / 日	542	609	679	744	813
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	12 / 日	12	12	12	12	12
サービス提供体制加算 (Ⅱ)	18 / 日	18	18	18	18	18
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20 / 月	20	20	20	20	20
ADL維持等加算 (Ⅰ)	30 / 月	30	30	30	30	30
協力医療機関連携加算	100 / 月	100	100	100	100	100
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 / 月	10	10	10	10	10
科学的介護推進体制加算	40 / 月	40	40	40	40	40
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) □	15.9%	2,760	3,080	3,414	3,724	4,053
加算単位合計(30日分)		20,120	22,450	24,884	27,144	29,543

地域区分 (介護報酬額合計 30日分)	1 級地	10.90	¥219,308	¥244,705	¥271,235	¥295,869	¥322,018
------------------------	------	-------	----------	----------	----------	----------	----------

介護サービス費 ご入居者負担額(30日分)	1割	¥21,931	¥24,471	¥27,124	¥29,587	¥32,202
	2割	¥43,862	¥48,941	¥54,247	¥59,174	¥64,404
	3割	¥65,793	¥73,412	¥81,371	¥88,761	¥96,606

◆高額介護サービス費のご案内◆ 介護サービス費の1割負担額が国の定めた額を超えた場合、申請により超えた分が払い戻される場合があります。

※該当される方には保険者（市区町村役所）から通知が届きますので、申請をお願いします。詳細につきましては保険者にご確認ください。

⑤その他費用		
項 目	内 容	価格【※1】
付き添い費用【※2】 (受診・通院 等)	協力医療機関	管理費に含む
	30分まで	2,500円
	以降30分ごと	2,500円
送迎費用【※2】 (受診・通院等)	協力医療機関	管理費に含む
	施設近隣(2km圏内)	780円
	以降1kmごと	350円
買物代行	週1回指定日	550円/回
	週2回以降	550円/回
入院中の洗濯物交換・買物 入浴介助	週1回	1,650円/時間
	週3回以降	1,650円/回
居室清掃	週1回指定日	管理費に含む
	週2回以降	550円/回
	週3回以降	550円/回
リネン交換	週1回指定日	管理費に含む
	週2回以降	550円/回
日常の洗濯	週3回以降	550円/回
特別食の提供	※ 医師の指示により	実費負担
定期健康診断	1回/年	実費負担
有料レクリエーション	書道・フラワーアレンジメント 等	別途案内による
訪問理美容	訪問・理美容室における	実費負担
退去時居室クリーニング	外部業者の見積りによる	実費負担
おむつ代	廃棄料を含み、当社指定業者による	実費負担
電気代	① テレビ、冷蔵庫(1点につき)	月額900円
	② 持ち込み3個まで	月額300円
	③ 持ち込み4個以上	月額600円

◆個別加算

若年性認知症利用者受入加算	看取り介護加算
退所時情報提供加算	初期加算
安全対策体制加算	外泊時費用 等

◆介護保険内サービス費について

各加算内容は個別状況、施設のサービス提供体制、職員体制の変動により変更となる可能性があります。

【※1】 価格については税込表記となります。
【※2】 付き添い及び送迎の実施にあたって、緊急性・必要性を勘案し、お受けしかねる場合があります。
【注1】 左記以外の「個人的な依頼内容によるサービス提供」は、その都度実費請求とさせていただきます。



タムスグループイメージキャラクター「タムちゃん」