

特別養護老人ホーム タムスさくらの杜市川 料金一覧表

※料金は変更になる場合がございます。

令和7年10月1日現在

ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	定員：100名	地域区分：5級地（地域ごとの単価： 10.45 円）
---------------------	---------	----------------------------

① 1割負担

	介護保険給付対象		介護保険給付対象外			日額 (⑥) (①+③+④)	月額 小計 (⑦) (⑥×30日)
	介護サービス費 (①)	加算 (②)	居住費 (③)	食費 (④)	その他費用 (⑤)		
要介護1	701 円/日	別記の 【加算一 覧】 を参照	2,620 円/日 (第4段階)	2,270 円/日 (第4段階)	別記の 【実費負担 一覧】 を参照	5,591 円	167,730 円
要介護2	774 円/日					5,664 円	169,920 円
要介護3	852 円/日					5,742 円	172,260 円
要介護4	926 円/日					5,816 円	174,480 円
要介護5	998 円/日					5,888 円	176,640 円

② 2割負担

	介護保険給付対象		介護保険給付対象外			日額 (⑥) (①+③+④)	月額 小計 (⑦) (⑥×30日)
	介護サービス費 (①)	加算 (②)	居住費 (③)	食費 (④)	その他費用 (⑤)		
要介護1	1,401 円/日	別記の 【加算一 覧】 を参照	2,620 円/日 (第4段階)	2,270 円/日 (第4段階)	別記の 【実費負担 一覧】 を参照	6,291 円	188,730 円
要介護2	1,547 円/日					6,437 円	193,110 円
要介護3	1,704 円/日					6,594 円	197,820 円
要介護4	1,852 円/日					6,742 円	202,260 円
要介護5	1,996 円/日					6,886 円	206,580 円

③ 3割負担

	介護保険給付対象		介護保険給付対象外			日額 (⑥) (①+③+④)	月額 小計 (⑦) (⑥×30日)
	介護サービス費 (①)	加算 (②)	居住費 (③)	食費 (④)	その他費用 (⑤)		
要介護1	2,101 円/日	別記の 【加算一 覧】 を参照	2,620 円/日 (第4段階)	2,270 円/日 (第4段階)	別記の 【実費負担 一覧】 を参照	6,991 円	209,730 円
要介護2	2,320 円/日					7,210 円	216,300 円
要介護3	2,555 円/日					7,445 円	223,350 円
要介護4	2,778 円/日					7,668 円	230,040 円
要介護5	2,994 円/日					7,884 円	236,520 円

- ※ 「①介護サービス費」は、法定単位数に地域ごとの単価を掛けた「日額」を表記しています。
 ※ 「③居住費」には、電気・水道・光熱費が含まれています。（個人の家電を使用した場合は実費負担）
 ※ 「④食費」は、朝食・昼食・おやつ・夕食の全てを含んだ金額です。
 ※ 「③居住費」「④食費」には、【利用者負担段階】が設けられています(下記参照)。
 ※ 「⑥日額」と「⑦月額 小計」には、「②加算」と「⑤その他費用」は含まれていません。
 (『月額合計』は、「②加算」と「⑤その他費用」を加えた金額となりますので、十分ご注意ください。)

※ 通常の計算においては、[介護報酬の月額＝全単位数の合計×地域ごとの単価]で算出致しますが、当料金表においては、便宜上「日額」を表記しているために、[介護サービス費・加算の日額＝1日の単位数×地域ごとの単価]としてしています。そのため、最終的にご請求する合計金額(月額)に多少の差異が生じる場合がございますことをご了承下さい。

【その他費用（実費負担一覧）】

日常その 生の活他 費	日用品費	200円/250円/300円/日
	理美容代	実 費
	教養娯楽費(クラブ 活動費)	実 費
	健康管理費(インフルエンザ 接種等)	実 費
その他実 費負担	外部にクリーニングを依頼した場合	実 費
	希望食	実 費
	嗜好品(菓子・酒・外 など)	実 費
	個人専用の家電の電気代	持ち込み状況による
	個人用の雑誌、新聞の購入費用	実 費
	郵送費(私的文書郵送にかかる費用)	実 費
	コピー代	モノクロ20円/枚 カラー40円/枚
	協力病院以外の通院時 送迎費用	片道2km以内 780円 以降、1kmごとに350円増加
	協力病院以外の通院時 付添費用	30分以内 2,500円 以降、30分ごとに2,500円増加
	夜間救急受診付添に伴う交通費	協力医療機関外受診の場合

【利用者負担段階】

区分	居住費	食 費	対象者
第1段階	880 円/日	300 円/日	本人および世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者
第2段階	880 円/日	390 円/日	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額との合計が80万円以下
第3段階(1)	1,370 円/日	650 円/日	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額との合計が80万円超～120万円以下
第3段階(2)	1,370 円/日	1,360 円/日	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額との合計が120万円超
第4段階	2,620 円/日	2,270 円/日	第1段階～第3段階に 該当しない人

※電気代①テレビ(900円/月)②家電3点迄(300円/月)③4点以上(600円/月)

※ 上記「その他費用（実費負担分）」については、ご入居者同意のもと、個別にご提供させていただくものであり、全ての入居者に対して一律に提供し、その費用を画一的に徴収するものではありません。

加算項目		1割負担	2割負担	3割負担	当施設算定	
(全)こ入居者対象)	基本加算					
	日常生活継続支援加算	48 円/日	96 円/日	144 円/日	○	
	看護体制加算 (Ⅰ)	5 円/日	9 円/日	13 円/日	○	
	看護体制加算 (Ⅱ)	9 円/日	17 円/日	25 円/日	○	
	夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	19 円/日	38 円/日	57 円/日	○	
	夜勤職員配置加算 (Ⅳ)	22 円/日	44 円/日	66 円/日	×	
	精神科医療養指導加算	6 円/日	11 円/日	16 円/日	×	
	初期加算 (30日間)	32 円/日	63 円/日	94 円/日	○	
	栄養マネジメント強化加算	12 円/日	23 円/日	35 円/日	○	
	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	いずれか	23 円/日	46 円/日	69 円/日	×
	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)		19 円/日	38 円/日	57 円/日	×
	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)		7 円/日	13 円/日	19 円/日	×
	協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	53 円/月	105 円/月	157 円/月	○	
	協力医療機関連携加算 (Ⅱ)	6 円/月	11 円/月	16 円/月	×	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	11 円/日	21 円/日	32 円/日	×	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	6 円/日	11 円/日	16 円/日	×	
	認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	157 円/月	314 円/月	471 円/月	×	
	認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	126 円/月	251 円/月	377 円/月	×	
	生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	105 円/月	209 円/月	314 円/月	×	
	生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	11 円/月	21 円/月	32 円/月	○	
介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の算定単位数×0.140単位				○	
個別加算 (対象こ入居者のみ)	個別機能訓練加算 (Ⅰ)	13 円/日	25 円/日	38 円/日	○	
	個別機能訓練加算 (Ⅱ)	21 円/月	42 円/月	63 円/月	○	
	個別機能訓練加算 (Ⅲ)	21 円/月	42 円/月	63 円/月	○	
	ADL等維持加算 (Ⅱ)	63 円/月	126 円/月	189 円/月	○	
	自立支援促進加算	293 円/月	586 円/月	878 円/月	○	
	科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	53 円/月	105 円/月	157 円/月	○	
	安全対策体制加算 (入所時に1回)	21 円/月	42 円/月	63 円/月	○	
	若年性認知症利用者受入加算	126 円/日	251 円/日	377 円/日	○	
	外泊時費用	257 円/日	514 円/日	771 円/日	○	
	退所前後 訪問相談援助	481 円/回	962 円/回	1,443 円/回	○	
	退所時 相談援助	418 円/回	836 円/回	1,254 円/回	○	
	退所前 連携加算	523 円/回	1,045 円/回	1,568 円/回	○	
	退所時情報提供加算	262 円/回	523 円/回	784 円/回	○	
	退所時栄養情報連携加算	74 円/回	147 円/回	220 円/回	×	
	新興感染症等施設療養費	251 円/日	502 円/日	753 円/日	○	
	療養食加算	7 円/食	13 円/食	19 円/食	×	
	経口移行加算	30 円/日	59 円/日	88 円/日	×	
	経口維持加算Ⅰ	いずれか	418 円/月	836 円/月	1,254 円/月	×
	経口維持加算Ⅱ		105 円/月	209 円/月	314 円/月	×
	口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	115 円/月	230 円/月	345 円/月	○	
	看取り介護加算Ⅰ (死亡日以前31日～45日以下)	76 円/日	151 円/日	226 円/日	○	
	看取り介護加算Ⅰ (死亡日以前4日以上30日以下)	151 円/日	301 円/日	452 円/日	○	
	看取り介護加算Ⅰ (死亡日前日又は前々日)	711 円/日	1,422 円/日	2,132 円/日	○	
	看取り介護加算Ⅰ (死亡日)	1,338 円/日	2,676 円/日	4,013 円/日	○	
	看取り介護加算Ⅱ (死亡日4日以上30日以下)	151 円/日	301 円/日	452 円/日	×	
	看取り介護加算Ⅱ (死亡日前日又は前々日)	816 円/日	1,631 円/日	2,446 円/日	×	
	看取り介護加算Ⅱ (死亡日)	1,652 円/日	3,303 円/日	4,954 円/日	×	
	配置医師緊急対応時加算 (早朝・夜間)	680 円/回	1,359 円/回	2,038 円/回	×	
	配置医師緊急対応時加算 (深夜)	1,359 円/回	2,717 円/回	4,076 円/回	×	
	配置医師緊急対応時加算 (勤務時間外)	340 円/回	680 円/回	1,019 円/回	×	
	生活機能向上連携加算	105 円/月	209 円/月	314 円/月	×	
	排せつ支援加算 (Ⅰ)	11 円/月	21 円/月	32 円/月	○	
	褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	14 円/月	27 円/月	41 円/月	○	
	外泊時に在宅サービスを利用したときの費用	586 円/日	1,171 円/日	1,756 円/日	○	
	再入所時栄養連携加算	209 円/回	418 円/回	627 円/回	○	

※ 法定単位数に地域ごとの単価を掛けた「日額」「月額」「1回あたりの額」を表記しています。