



## ご利用料金表(自己負担割合 1 割の場合)

### □グループホーム トマトの樹 (1ヶ月 30 日の場合の月額)

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
家賃	40,000円					
食費	37,500円					
光熱水費	20,000円 (共益費込)					
介護保険自己負担額	22,470円	22,590円	23,640円	24,360円	24,840円	25,350円
合計金額 (月額)	119,970円	120,090円	121,140円	121,860円	122,340円	122,850円

※入居日より 30 日以内の期間は初期加算として 1 日当り 30 円加算されます。  
 ※正看護師による 24 時間連絡体制を確保するための医療連携体制加算として 1 日当たり 39 円加算されます。  
 ※サービス提供体制強化加算(I)として 1 日当たり 22 円加算されます。  
 ※介護職員等処遇改善加算(I)として介護保険自己負担額に 1000 分の 186 を乗じた金額が加算されます。  
 ※介護保険自己負担額は 1 日単位で計算されます。(記載料金は 1 ヶ月 30 日の場合)

### □デイサービスセンター トマトの樹 (1日当り 6~7 時間の場合)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険自己負担額	584円	689円	796円	901円	1,008円
昼食代	650円 (おやつ代含む)				
合計金額 (1日当り)	1,234円	1,339円	1,446円	1,551円	1,658円

※要支援 1 1,798円 (月額)・要支援 2 3,621円 (月額) + 昼食費 (650円/日)  
 ※上記介護保険自己負担額は、10:00~16:00 の時間帯にサービスをご利用いただいた場合の料金です。  
 ※上記料金に加え、ご利用状況に応じ下記の料金が加算されます。  
 ※加算 要介護 ①入浴介助加算(I) 40円/日 ②入浴介助加算(II) 55円/日  
 ③個別機能訓練加算(I)イ 56円/日 ④個別機能訓練加算(I)ロ 76円/日 ⑤個別機能訓練加算(II) 20円/日  
 ⑥中重度者ケア体制加算 45円/日 ⑦認知症加算 60円/日 ⑧口腔機能向上加算 150円/回  
 要支援 ①運動器機能向上加算 225円/月 ②口腔機能向上加算 150円/月  
 ※介護職員等処遇改善加算(II)として介護保険自己負担額に 1000 分の 90 を乗じた金額が加算されます。

### □小規模多機能型居宅介護事業所 トマトの樹 (1ヶ月当り)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険自己負担額	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円
宿泊費	一泊 2,500円				
食事代	昼食 650円(おやつ代含む)、夕食 400円、朝食 300円 【3食 1,350円】				

※上記介護保険自己負担額は、1ヶ月のサービス回数に関わりなく定額です。  
 ※利用開始日より 30 日以内の期間は初期加算として 1 日当り 30 円加算されます。  
 ※認知症加算Ⅲとして月当たり 760 円・認知症加算Ⅳとして月当たり 460 円加算されます。  
 ※看護職員配置加算 I (常勤専従の看護師を 1 人以上配置)として月当たり 900 円加算されます。  
 ※総合マネジメント体制強化加算(I)として月当たり 1,200 円加算されます。  
 ※訪問体制強化加算として月当たり 1,000 円加算されます。  
 ※サービス提供体制強化加算(Ⅲ)として月当たり 350 円加算されます。  
 ※介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)として介護保険自己負担額に 1000 分の 146 を乗じた金額が加算されます。

#### 上記サービスにおける共通項目

※別途、科学的介護推進体制加算 40 円/月が加算されます。(厚労省へのデータ提出及び必要な情報の活用をした場合)  
 ※介護保険自己負担部分については、割合を乗じる加算を除き、自己負担割合 2 割の場合は上記の 2 倍、3 割負担の場合は 3 倍の負担額となります。

※上記は、令和 6 年 6 月 1 日現在での利用料金です。

