

＜利用料金表＞

※地域区分別の単価(4級地 10.54円)を含んだ金額です。

上町tearoom

介護保険適用	単位	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	算定回数
要支援1	1798	1,895 円	3,790 円	5,685 円	1月につき
	436	460 円	919 円	1,379 円	1回につき
要支援2	3621	3,817 円	7,633 円	11,450 円	1月につき
	447	472 円	943 円	1,414 円	1回につき

加算	単位	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	算定回数
若年性認知症利用者受け入れ加算	240	253 円	506 円	759 円	1月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護保険給付対象サービス自己負担額の9.0%の金額				

減算	単位	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	算定回数
送迎減算	47	50 円	99 円	149 円	片道につき

※事業所にて送迎を実施しなかった場合基本単位より減算

要介護1	657	693 円	1,385 円	2,078 円	1回につき
要介護2	776	818 円	1,636 円	2,454 円	1回につき
要介護3	896	945 円	1,889 円	2,833 円	1回につき
要介護4	1013	1,068 円	2,136 円	3,204 円	1回につき
要介護5	1134	1,196 円	2,391 円	3,586 円	1回につき

加算	単位	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	算定回数
入浴介助加算等	40	43 円	85 円	127 円	1回につき
若年性認知症利用者受け入れ加算	60	64 円	127 円	190 円	1回につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護保険給付対象サービス自己負担額の9.0%の金額				

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

自費を頂くもの(介護保険適用外)

食事・おやつ	当日のメニュー	実費	選択したメニューによる
教養娯楽費	当日の準備品	実費	選択した商品による
リハビリパンツ	1枚	150 円	
パッド	1枚	100 円	
連絡ノート	1冊	200 円	
その他	当日の準備品	実費	選択した商品による