

テルケア ユニット併設型（介護予防）短期入所生活介護 利用料金表 ＜１割負担＞

<別紙２－１>

2026/8/1

(単位：円)

	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
ユニット型併設型（介護予防）短期入所生活介護	529	656	704	772	847	918	987
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18						
小計	547	674	722	790	865	936	1,005
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（17.6%）	96	119	127	139	152	165	177
合計	643	793	849	929	1,017	1,101	1,182

食費/1日 (上限額)	利用者負担 第１段階	300
	利用者負担 第２段階	600
	利用者負担 第３段階 ①	1,030
	第３段階 ②	1,360
	４段階または上記以外の方	1,630

(・朝食：500 ・昼食：565 ・夕食：565)

滞在費/1日	利用者負担 第１段階	880
	利用者負担 第２段階	880
	第３段階 ①	1,370
	第３段階 ②	1,470
	４段階または上記以外の方	2,130

日用品費	1日あたり	150
------	-------	-----

ご負担額 (1日)	利用者負担 第１段階	1,973	2,123	2,179	2,259	2,347	2,431	2,512
	利用者負担 第２段階	2,273	2,423	2,479	2,559	2,647	2,731	2,812
	利用者負担 第３段階 ①	3,193	3,343	3,399	3,479	3,567	3,651	3,732
	第３段階 ②	3,623	3,773	3,829	3,909	3,997	4,081	4,162
	４段階または上記以外の方	4,553	4,703	4,759	4,839	4,927	5,011	5,092

(注)

上記に掲げる利用料金は、概算であるため実際の請求金額と異なる場合があります。

※下記の条件に該当した場合には、上記料金に加算をさせていただきます。

(単位：円)

送迎加算	送迎を行った場合	184/片道
療養食加算	療養食を提供した場合	8/1食

●介護保険外での自己負担費用(参考月額)

(単位：円)

理美容代	訪問理容等を施設内理髪室で利用した場合	別途実費
医療機関受診料	利用者が医療機関を受診した場合の個人負担分費用	実費相当分
薬代及び処方箋料	利用者が医療機関を受診し、処方を受けた場合の個人負担分費用	実費相当分
クリーニング費用	状況により業者をご紹介します。	実費相当分