

生活介護サービス 料金表

単位：円/日

障害給付費対象分						
費 目		障害支援区分				
		区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
①	生活介護サービス費 *3時間未満 (日単位)	2,740	3,010	3,360	4,850	6,490
	生活介護サービス費 *3時間以上4時間未満 (日単位)	3,430	3,760	4,200	6,070	8,120
	生活介護サービス費 4時間以上5時間未満 (日単位)	4,110	4,520	5,040	7,270	9,740
	生活介護サービス費 *5時間以上6時間未満 (日単位)	4,800	5,260	5,880	8,490	11,360
障害給付費加算対象分						
②	人員配置体制加算(Ⅰ) (日単位)	3,210				
③	福祉専門職員配置等加算(Ⅰ) (日単位)	150				
④	食事提供体制加算 (日単位)	300				
⑤	送迎加算Ⅰ (片道)	210				
⑥	送迎支援体制(重度) (片道)	280				
⑦	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (月単位)	所定単位数に加算率(4.4%)を乗じた単位数※				
⑧	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ) (月単位)	所定単位数に加算率(1.4%)を乗じた単位数※				
⑨	介護職員ベースアップ等支援加算 (月単位)	所定単位数に加算率(1.1%)を乗じた単位数※				
(①+②+③+④+⑤+⑥)+⑦⑧⑨=(イ)						
(イ)×10/100=(ロ)						

初期加算※ (日単位)	300
-------------	-----

※初期加算は、利用開始日から起算して30日以内の期間について加算します。

欠席時対応加算※ (1回単位)	940
-----------------	-----

※欠席時対応加算は、利用する障害者が急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談支援を行った場合に、月4回まで加算します。
尚、利用当日から数えて3日以内の連絡はキャンセルの加算がありますが、3日前までに連絡すればキャンセルの加算はありません。

障害給付費対象外分		
⑩	昼食代【食材料費負担分】 (1回単位)	350
⑪	車両協力費 (II) ※ (片道)	1 kmあたり 30
⑫	その他の料金※	実費
⑩ + ⑪ + ⑫ = (ハ)		
自己負担合計 = (ロ) + (ハ)		

※⑪車両協力費 (II) は、送迎可能範囲 (施設から20km圏内) を超えて自宅・乗降場所などへの送迎の際、20km超過分の1kmごとに生じる費用です。



※所定単位数とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総数単位のことです。

※なお、上記加算につきましては、変動する場合があります。

※⑫その他の自己負担分として、下記に記載したものがあります。

障害福祉サービスの自己負担「本紙表面の(ロ)の金額」は、所得に応じた負担上限額が設定されております。

障害給付費対象外サービス利用料金	障害支援区分				
	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
①外食などの飲食代	実費相当額				
②洗濯代	1 2 0 円／回				
③入浴代（光熱費）	2 0 0 円／回				
④オムツ代	1 2 0 円（1 枚あたり）				
⑤尿パット代	4 0 円（1 枚あたり）				
⑥日用品費	実費相当額				
⑦保健衛生費	実費相当額				
⑧行事参加費	実費相当額				
⑨写真代	実費相当額				
⑩創作活動に係る費用	実費相当額				
⑪嗜好品費	実費相当額				
⑫コピー代	2 0 円（1 枚あたり）				
⑬サービス提供証明書発行	2 0 0 円（1 枚あたり）				

※送迎可能範囲は施設から 2 0 km 圏内とします。但し、特段の配慮が必要な場合には、別途協議し、送迎を行う場合があります。また、自宅以外の送迎についても別途協議し、乗降場所を設けます。