

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 (日単位)	4,760	5,240	5,850	8,530	11,470
障害給付費加算対象分						
②	人員配置体制加算(Ⅰ) (日単位)	2,650				
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)		8,350+⑦⑧⑨	8,830+⑦⑧⑨	9,440+⑦⑧⑨	12,120+⑦⑧⑨	15,060+⑦⑧⑨
(イ) × 10/100 = (ロ)		835+⑦⑧⑨	883+⑦⑧⑨	944+⑦⑧⑨	1,212+⑦⑧⑨	1,506+⑦⑧⑨

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。障害福祉サービス受給者証(生活介護、就労継続支援B型)をお持ちの方は、「本紙表面の(ロ)の金額」の負担は生じません。

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	120円/回				
③入浴代(光熱費)	200円/回				
④オムツ代 (利用者の状態によっては免除する)	120円(1枚あたり)				
⑤尿パット代 (利用者の状態によっては免除する)	40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	20円(1枚あたり)				
⑬サービス提供証明書発行	200円(1枚あたり)				

※送迎可能範囲は施設から20km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。