（浦安愛光園ショートステイ重要事項説明書別表１）

令和　5 年 10 月 1 日　現在

# サービス利用料金表

下記の料金表によって、利用者の障害程度区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費の
給付額（全体の9割）を除いた金額と食費・光熱水費の合計金額をお支払いいただきます。
（利用者負担軽減措置が別途ございます）　＊1単位あたり10.72円での算出となっております。

［短期入所サービス費（Ⅰ）］（短期入所のみの利用の場合）

| ご契約者の障害程度区分 | 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| サービス利用単位 | 498単位 | 498単位 | 570単位 | 634単位 | 767単位 | 903単位 |
| サービス利用金額 | 5,338円 | 5,338円 | 6,110円 | 6,796円 | 8,222円 | 9,680円 |
| 自己負担額（定率負担）　① | 534円 | 534円 | 611円 | 680円 | 823円 | 968円 |
| 加算<br>（※利用者の状況や職員体制により右記の加算が算出されます。） | 食事提供体制加算（48単位/日） | | | | | |
| | 栄養士配置加算（22単位/日） | | | | | |
| | 短期利用加算（30単位/日） | | | | | |
| | 送迎加算（186単位/日） | | | | | |
| | 利用者負担上限管理加算（150単位/月） | | | | | |
| | 福祉・介護職員処遇改善加算(合計単位数に8.6%を乗じて計算されます) | | | | | |
| | 福祉・介護職員等特定処遇改善加算(合計単位数に2.1%を乗じて計算されます) | | | | | |
| 食事に係る自己負担額　② | 所得区分 | | 一般2 | | 一般1（所得割16万円未満）<br>低所得　生活保護 | |
| | 朝　食 | | 511円 | | 231円 | 加算自己負担分<br>52円 |
| | 昼　食 | | 657円 | | 297円 | |
| | 夕　食 | | 632円 | | 286円 | |
| 光熱水費　③ | 357円 | | | | | |
| ご負担合計（一般2　①＋②3食＋③） | 2,691円 | 2,691円 | 2,768円 | 2,837円 | 2,980円 | 3,125円 |

※実際はサービス利用単位に各加算分が上乗せされて計算されます。

［短期入所サービス費（Ⅱ）］（短期入所を利用する日に他の日中活動系サービスを利用する場合）

| ご契約者の障害程度区分 | 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| サービス利用単位 | 169単位 | 169単位 | 235単位 | 311単位 | 516単位 | 589単位 |
| サービス利用金額 | 1,630円 | 1,630円 | 2,267円 | 3,000円 | 4,978円 | 5,682円 |
| 自己負担額（定率負担） | 182円 | 182円 | 252円 | 334円 | 554円 | 632円 |
| 加算<br>（※利用者の状況や職員体制により右記の加算が算出されます。） | 食事提供体制加算（48単位/日） | | | | | |
| | 栄養士配置加算（22単位/日） | | | | | |
| | 短期利用加算（30単位/日） | | | | | |
| | 送迎加算（186単位/日） | | | | | |
| | 利用者負担上限管理加算（150単位/月） | | | | | |
| | 福祉・介護職員処遇改善加算(合計単位数に8.6%を乗じて計算されます) | | | | | |
| | 福祉・介護職員等特定処遇改善加算(合計単位数に2.1%を乗じて計算されます) | | | | | |
| 食事に係る自己負担額　② | 所得区分 | | 一般2 | | 一般1（所得割16万円未満）<br>低所得　生活保護 | |
| | 朝　食 | | 511円 | | 231円 | 加算自己負担分<br>52円 |
| | 昼　食 | | 657円 | | 297円 | |
| | 夕　食 | | 632円 | | 286円 | |
| 光熱水費　③ | 357円 | | | | | |
| ご負担合計（一般2　①＋②3食＋③） | 2,339円 | 2,339円 | 2,409円 | 2,491円 | 2,711円 | 2,789円 |

※実際はサービス利用単位に各加算分が上乗せされて計算されます。

【短期入所サービスにおける加算】

| 加算名称 | 内容 | 単位数 |
|---|---|---|
| 食事提供体制加算 | 収入が一定額以下の利用者に対して、食事を提供した場合 | 48単位/日 |
| 栄養士配置加算 | 管理栄養士又は栄養士を1名以上配置し、利用者の食事管理を適切に行っている場合 | 22単位/日 |
| 短期利用加算 | 利用開始から30日以内の期間について加算 | 30単位/日 |
| 送迎加算 | 利用者に対して、居宅と事業所の間の送迎を行った場合 | 186単位/回 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算 | 合計単位数に1000分の83（8.3%）を乗じた単位数を加算 | |
| 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 | 合計単位数に1000分の21（2.1%）を乗じた単位数を加算 | |

（浦安愛光園ショートステイ重要事項説明書別表２）

令和 5 年 10 月 1 日 現在

**(2)自立支援給付の対象とならないサービス**

| サービス内容 | 利用料金 |
|---|---|
| ① 特別な食事 | 実費 |
| ② レクリエーション・行事等 | 材料費等の実費 |
| ③ 理美容費 | 実費 |
| ④ 日常生活用品費 | 実費 |
| ⑤ 写真代 | CD－R1枚150円 |
| ⑥ 切手代 | 実費 |
| ⑦ コピー代 | 白黒1枚10円<br>カラーA4 1枚50円 A3 1枚80円 |
| ⑧ オムツ代 | 紙オムツ、紙パンツ 100円/枚<br>パッド 30円/枚 |
| ⑨ おやつ代 | 1日100円 |
| ⑩ テレビレンタル代 | 1日100円 |

※ 費用負担が発生する行事及びクラブ等への参加は、ご契約者への意思確認のうえご参加頂きます。ご契約者本人の意思確認が困難な場合は、ご家族や代理人等へ確認し同意のうえ実施します。

※ 社会情勢等やむを得ない事由がある場合、ご利用額を変更することがあります。変更の際は、事前に変更内容及びその事由について、変更を行う1ヵ月前までにご契約者及びご家族や代理人等にご説明します。

**＜利用者負担の上限について＞**

〔20歳以上の利用者の負担上限月額〕

額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

| 区　分 | 世帯の収入状況 | 1ヶ月あたりの負担上限額 | 1ヶ月あたりの負担上限額（浦安市独自） |
|---|---|---|---|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 | 0円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯（注１） | 0円 | 0円 |
| 一般１ | 市町村民税課税世帯（所得割16万円未満）（注２） | 9,300円 | 9,300円 |
| | ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム　利用者は除きます。（注３） | | |
| 一般２ | 上記以外 | 37,200円 | 18,600円 |

（注１）3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

（注２）収入が概ね600万円以下の世帯が対象となります。

（注３）入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般２」となります。