

別表

「介護給付の対象となるサービス費」

下記の料金表によって、利用者の障害支援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）

<基本的な料金>（1日あたり）

[福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）]（短期入所のみの利用の場合）

1. 契約者の障害支援区分とサービス利用料金	区分1 509単位	区分2 509単位	区分3 583単位	区分4 648単位	区分5 784単位	区分6 923単位
2. 栄養士配置加算（Ⅱ）	12単位					
3. サービス利用料金合計料（1+2）	521単位	521単位	595単位	660単位	796単位	935単位

☆当施設の体制により別途加算の算定がございます。

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

1. 契約者の障害支援区分とサービス利用料金	区分1 173単位	区分2 173単位	区分3 240単位	区分4 318単位	区分5 527単位	区分6 602単位
2. 栄養士配置加算（Ⅱ）	12単位					
3. サービス利用料金合計額（1+2）	185単位	185単位	252単位	330単位	539単位	614単位

☆その他利用者の心身の状況・当施設の体制により、各種加算料金に変動がございます。

☆上記「福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）」の料金は日中活動系（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援等）を利用した日において、短期入所サービスを利用した場合の1日当たりの料金です。

当施設の体制やご利用者の心身の状況に応じ障害者総合支援法上の料金が加算されます。

加算項目	内 容	単位/日
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に算定	48単位
地域生活拠点加算	地域生活拠点の場合、利用を開始した日の1日につき算定	100単位/回
短期利用加算	利用開始から30日以内の期間について1年に30日まで加算	30単位
常勤看護職員等配置加算（一）	看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合	10単位

医療的ケア対応支援加算	看護師を必要とされる数以上配置した上で、医療的ケアを必要とする児者に対し、短期入所を実施した場合	120 単位
重度障害児・者対応支援加算	区分 5.6 又は障害児支援区分 3 に該当する利用者数が短期入所利用者数に 100 分の 50 を乗じて得た数以上	30 単位
重度障害者支援加算 (I)	(一) 区分 6 かつ行動関連項目 10 点以上の者等を受け入れた場合 ◇実践研修修了者作成の支援計画シートに基づき、基礎研修修了者が支援を行った場合 (二) (一) を満たした上で、行動関連項目 18 点以上の者に対して、中核人材養成研修修了者作成の支援計画シート等に基づき支援を行った場合	(一) 50 単位 ◇+100 単位 (二) (一) に加え +50 単位
重度障害者支援加算 (II)	(一) 区分 4 以上かつ行動関連項目 10 点以上の者等を受け入れた場合 ◇実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき、基礎研修修了者が支援を行った場合 (二) (一) を満たした上で、行動関連項目 18 点以上の者に対して、中核人材養成研修修了者作成の支援計画シートに基づき支援を行った場合	(一) 30 単位 ◇+70 単位 (二) (一) に加え +50 単位
栄養士配置加算 (I)	管理栄養士等が常勤の場合	22 単位
栄養士配置加算 (II)	管理栄養士が非常勤の場合	12 単位
食事提供体制加算	収入が一定額以下の利用者に対して事業所が食事を提供した場合	48 単位
利用者負担上限額管理加算	事業所が利用者負担額の管理を行った場合 (1/月)	150 単位
緊急短期入所受入加算	(I) 福祉型	270 単位
緊急短期入所受入加算	(II) 医療型	500 単位
定員超過特例加算	介護者の急病等の緊急時において定員を超えて受け入れた場合 (10 日を限度)	50 単位
送迎加算	居宅等と事業所間の送迎を行った場合	片道につき 186 単位
医療連携体制加算	医療連携体制加算 I	32 単位
	医療連携体制加算 II	63 単位

*医療機関等との連携により、看護職員が事業所を訪問して利用者に対して看護を行った場合等	医療連携体制加算Ⅲ	125 単位
	医療連携体制加算Ⅳ	利用者 1 人：960 単位 利用者 2 人：600 単位 利用者 3 人以上 8 人以下：480 単位
	医療連携体制加算Ⅴ	利用者 1 人：1,600 単位 利用者 2 人：960 単位 利用者 3 人以上 8 人以下：800 単位
	医療連携体制加算Ⅵ	利用者 1 人：2,000 単位 利用者 2 人：1,500 単位 利用者 3 人：1,000 単位
	医療連携体制加算Ⅶ	500 単位
	医療連携体制加算Ⅷ	100 単位
	医療連携体制加算Ⅸ	39 単位

☆福祉・介護職等処遇改善加算（Ⅰ）

◇1月につき所定単位数に15.9%乗じた料金

（令和6年6月より算定）

☆浜松市は地域区分が「7級地」に該当するため、単位数は、短期入所支援は1単位あたり10.18円算定します。

☆ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額、及び食費・光熱水費とします。

<サービス利用の取り消し（キャンセル）について>

☆サービス利用の取り消し及び、食事のキャンセルをする場合は下記の時間までに当事業所に申し出て下さい。所定時間以降のお申し出の場合、キャンセルが出来ない為、下記の食費代（実費相当額）を徴収させていただきます。

朝食：前日の17:00まで	昼食：当日9:00まで	夕食：当日13:00まで
515円	750円	550円

※前日が土・日曜日、または祝日等の場合は前々日の17:00までをお願いいたします。

※体調不良等やむを得ない理由によるキャンセルの場合は、キャンセル料はいただきません。

※ゼリー食を提供している場合は食事の準備に時間がかかる為、キャンセルは前日の9:00までにお申し出下さい。

<利用者負担の減免について>

[18歳以上の利用者の負担上限月額]

○1ヶ月あたりのサービス利用にかかる負担については、所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、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
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯（注1）	0円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満）（注2） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用者は除きます。（注3）	9,300円
一般2	上記以外	37,200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・ケアホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

[18歳未満の利用者の負担上限月額]

区 分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割28万円未満）	4,600円
一般2	上記以外	37,200円

[食費等実費負担の軽減について]

○短期入所サービスの利用にあたっては、利用者が低所得《生活保護、低所得、一般（所得割額16万円未満）》の区分である場合、食事提供体制加算が行われるため、利用者負担が軽減されます。

<利用者負担の上限について>

○介護給付費等対象サービスの利用者負担額は、市町村により上限が定められています。

○当事業所を始めて利用される場合は、利用負担の上限管理者にサービス利用開始の旨をお申し出下さい。

○当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理に係る費用（月額150円）をお支払い頂きます。

<償還払いについて>

○当事業所が介護給付費の代理受領を行わない場合は、市町村が定める介護給付費基準額の全額を一旦お支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収証」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

「介護給付の対象外サービス費」

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

徴収項目		費用
食事代(医師の処方によらない 濃厚流動食の方を含む)	朝食:515円	367円(低所得者等)
	昼食:750円	570円(低所得者等)
	夕食:550円	398円(低所得者等)
特別な食事を提供した場合		実費
栄養補助食品	牛乳	実費
	プリン	実費
	ヨーグルト	実費
光熱水費		361円/日
タオル、おしぼり、リネン費		52円/日
理髪代金		実費
コピー代(モノクロ)		10円/枚
写真代		52円/枚
教養娯楽活動に係る材料費		実費
利用者の選択に基づく 外出活動に係る費用		実費
オムツ代金	紙オムツ・紙パンツ	110円/枚
	パッド	33円/枚

<利用料金・費用のお支払い方法>

前記費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求致しますので、当月分を翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額をご請求いたします。)

ア・金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：銀行・信用金庫・郵便局・農協

イ・下記指定口座への振り込み

遠州信用金庫 本店 普通預金 1107633

シャカイクシウジ ヲシレイクシギョウダン ワゴウセイレノサ リジチョウ アキ ヲシハル
社会福祉法人聖隷福祉事業団 和合せいれいの里 理事長 青木 善治

ウ・窓口での現金によるお支払い

同意書

指定障害者支援施設みるとす

短期入所

施設長 宮崎 弘光 殿

障害者支援施設みるとすを利用するにあたり、介護給付費対象外サービス費用について担当者より説明を受け、これらを十分に理解したうえで選択による利用をした際、下記の諸費用の負担について承諾いたします。

年 月 日

利用者氏名

印