

短期入所かつらっぱ 料金表

サービス項目	サービス内容	利用単価	
短期入所	介護給付費の1割をご負担いただきます 福祉型短期入所サービス費(Ⅰ) (短期入所のみのご利用の場合)	障 が い 者	区分6 892単位/日
			区分5 758単位/日
			区分4 626単位/日
			区分3 563単位/日
			区分2 492単位/日
			区分1 492単位/日
	介護給付費の1割をご負担いただきます 福祉型短期入所サービス費(Ⅱ) (日中活動系サービスを併せて利用の場合)	障 が い 者	区分6 582単位/日
			区分5 510単位/日
			区分4 307単位/日
			区分3 232単位/日
			区分2 166単位/日
			区分1 166単位/日
	介護給付費の1割をご負担いただきます 福祉型短期入所サービス費(Ⅲ) (短期入所のみのご利用の場合)	障 が い 児	区分3 758単位/日
			区分2 595単位/日
	区分1 492単位/日		
介護給付費の1割をご負担いただきます 福祉型短期入所サービス費(Ⅳ) (日中活動系サービスを併せて利用の場合)	区分3 510単位/日		
	区分2 269単位/日		
	区分1 166単位/日		
	短期利用加算(利用開始から30日以内まで)	30単位/日	
	単独型加算	320単位/日	
	栄養士配置加算	22単位/日	
	食事提供体制加算 ※1	48単位/日	
	送迎加算(施設での送迎をご利用の方)	186単位/片道	
	福祉・介護職員処遇改善加算 ※2		

※1 食事提供体制加算該当者

※2 福祉・介護職員処遇改善加算……1ヶ月の総単位数に5.0%を乗じた単位数

※1ヶ月の総単位数×1単位(10円)＝サービス利用料…①

①×1割＝利用者負担額(定率負担)

・定率負担額に関する月額上限

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる1割の定率負担額については、所得(世帯の収入状況)に応じて下表の通り4区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担はありません。

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1・2	市町村民課税非課税世帯	0円
一般1	市町村民課税で所得割16万円未満(障がい者)	9,300円
	市町村民課税で所得割28万円未満(障がい児)	4,600円
一般2	上記以外	37,200円

・介護給付費の対象とならない利用料(食事提供体制加算 該当者)

食費	1日に係る食事代	日額	食事提供体制加算非該当
		1食あたりの金額	1,550円
		朝食 400円	朝食 532円
		昼食 500円	昼食 665円
		夕食 550円	夕食 732円
		おやつ代 100円	
光熱水費	光熱水費に係る利用者様負担額	500円	

※食事提供体制加算の非該当者上記金額に加算分が追加されます。

内容で確認致しました

平成 年 月 日

利用者住所

利用者氏名

利用者氏名 (印)

確認者氏名

確認者氏名 (印)