

15. 施設利用サービス料金表 (R3.8.1)

I 利用料

1 生活介護事業

(単位 円)

障害支援区分	生活介護サービス費対象サービス			食費・光熱水費	合計	市町村負担計	本人負担計
	単位数	市町村負担	本人負担	本人負担			
	a	b	c	d			
		$a \times 10 \text{円} \times 0.9$	$a \times 10 \text{円} \times 0.1$		$b+c+d$	b	$c+d$
6	1,147	10,323	1,147	850	12,320	10,323	1,997
5	853	7,677	853		9,380	7,677	1,703
4	585	5,265	585		6,700	5,265	1,435
3	524	4,716	524		6,090	4,716	1,374
2以下	476	4,284	476		5,610	4,284	1,326

※令和3年9月30日までの間は、基本報酬について、所定単位数の1,001/1,000に相当する単位数を算定する。

※加算等

- 人員配置体制加算 (I) 1日212単位 (厚生労働大臣が定める施設基準の人員配置を行っている場合に加算)
- 福祉専門職配置等加算 (I) 1日15単位 (常勤で生活支援員として配置している職員のうち、介護福祉士等である職員の割合35%以上ある場合に加算)
- 常勤看護職員等配置加算 (I) 1日19単位 (看護職員を常勤換算で1名以上配置している場合に加算)
常勤看護職員等配置加算 (II) 1日38単位 (看護職員を常勤換算で2名以上配置し、医療的ケアが必要な利用者が利用した日に加算)
常勤看護職員等配置加算 (III) 1日57単位 (看護職員を常勤換算で3名以上配置し、判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を2名以上受け入れた場合に加算)
- 初期加算 1日30単位 (利用開始した日から起算して30日以内の期間について、利用日に加算)
- 訪問支援特別加算 1回 { 187単位 (1時間未満、訪問1ヶ月2回を限度：5日間連続利用がなく、利用に係る相談援助等を行った場合に加算)
280単位 (1時間以上、訪問1ヶ月2回を限度：5日間連続利用がなく、利用に係る相談援助等を行った場合に加算)
- 欠席時対応加算 1日94単位 (急病によりその利用を中止した日の前々日、前日または当日に中止の連絡があった場合に加算)
- リハビリテーション加算 (I) 1日48単位 (リハビリテーション実施計画が作成されている頸髄損傷による四肢の麻痺等の状態にある利用者に対して加算)
リハビリテーション加算 (II) 1日20単位 (リハビリテーション実施計画が作成されている利用者に対して加算)
- 利用者負担上限額管理加算 1回150単位 (1ヶ月1回を限度：障害福祉サービスの利用者負担合計額の管理を行った場合に加算)
- 低所得者の食事提供体制加算 1日30単位 (食費負担は250円) ただし、施設入所支援事業利用者の方は除く
- 延長支援加算 1日 { 61単位 (8時間以上9時間未満の場合)
92単位 (9時間以上の場合)
- 送迎加算 (II) 1回10単位 (片道につき自宅から施設の間を送迎した場合に加算) ただし、施設入所支援事業利用者の方は除く
- 障害福祉サービスの体験利用支援加算 (I) 1日500単位 (障害福祉サービス事業の体験利用を行った場合に、開始日初日から5日目までに限り加算)
障害福祉サービスの体験利用支援加算 (II) 1日250単位 (障害福祉サービス事業の体験利用を行った場合に、開始日6日目から15日目までに限り加算)
- 福祉・介護職員処遇改善加算 (I) (1月につき +所定単位×86/1,000)
- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1月につき +所定単位×21/1,000)
- 食費・光熱水費の内訳 昼食550円 (低所得者で当施設の短期入所事業を併用した場合は、375円)、光熱水費300円 ただし、施設入所支援事業利用者の方は除く

2 施設入所支援事業

(単位 円)

障害支援区分	施設入所支援サービス費対象サービス			施設入所支援サービス費対象外サービス			合計	市町村負担計	本人負担計
	単位数	市町村負担	本人負担	食費・光熱水費	市町村負担	本人負担			
	a	b	c	d	e	f			
		$a \times 10 \text{円} \times 0.9$	$a \times 10 \text{円} \times 0.1$		特定障害者特別給付費	d-e	$b+c+e+f$	b+e	$c+f$
6	459	4,131	459	1,745	0	1,745	6,335	4,131	2,204
5	387	3,483	387				5,615	3,483	2,132
4	312	2,808	312				4,865	2,808	2,057
3	236	2,124	236				4,105	2,124	1,981
2以下	171	1,035	171				2,951	1,035	1,916

※令和3年9月30日までの間は、基本報酬について、所定単位数の1,001/1,000に相当する単位数を算定する。

※加算等

- 夜勤職員配置体制加算 1日60単位 (厚生労働大臣が定める施設基準の職員数を夜勤者として配置している場合に加算)
- 重度障害者支援加算 (I) 1日28単位 (昼間、生活介護を受ける利用者の方への支援が、1日を通じて適切に確保されるように基準職員数に加えて職員を配置している場合に加算)
- 入所時特別支援加算 1日30単位 (入所日及び30日を越える入院後に再度利用開始した場合に利用開始日から30日を限度として加算)
- 入院・外泊時加算 (I) 1日320単位 (入院または外泊の期間に、1月につき8日を限度として所定単位数に代えて加算、初日と最終日は除く)
入院・外泊時加算 (II) 1日191単位 (入院または外泊の期間に、入院または外泊が8日を超えた日から82日を限度として所定単位数に代えて加算、最終日は除く)
- 入院時支援特別加算 1回 { 561単位 (入院4日未満、訪問1回、1ヶ月1回を限度：入院期間中の日常生活支援等を行った場合に加算)
1,122単位 (入院4日以上、訪問2回、1ヶ月1回を限度：入院期間中の日常生活支援等を行った場合に加算)
- 地域移行加算 1回500単位 (退所後に生活する居宅を退所後30日以内に訪問し、相談支援等を行った場合に、1回を限度に加算)
- 体験宿泊支援加算 1日120単位 (体験的な宿泊支援を利用し、その連絡調整その他相談援助を行った場合に加算)
- 口腔衛生管理体制加算 1月につき30単位 (歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設従業者に対する口腔ケアに係る技術的助言を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位を加算)
- 口腔衛生管理加算 1月につき90単位
イ、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して、口腔ケアを月2回以上行うこと
ロ、歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、施設従業者に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
ハ、歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する施設従業者からの相談等に必要に応じ対応すること。
- 療養食加算 1日23単位 (栄養士配置がされていて、療養食を提供した場合に加算)
- 福祉・介護職員処遇改善加算 (I) (1月につき +所定単位×86/1,000)
- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1月につき +所定単位×21/1,000)
- 食費・光熱水費 1,745円 (内訳 朝食395円、昼食550円、夕食500円、光熱水費300円)

II 利用者負担の上限について

1 障害者福祉サービス月額負担上限額

障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。負担上限月額については、障害福祉サービス受給者証に記載されています。不明な点は市町村担当課へお問い合わせください。

区 分	世帯の収入状況	月額負担上限額
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（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）	0 円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満：収入が概ね600万円以下の世帯が対象） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用者を除きます。	9,300 円
一般2	上記以外	37,200 円

2 高額障害福祉サービス費

同一世帯で、障害福祉サービスの負担額（介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。）の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス費が支給されます（償還払い方式によります）。

3 食費等実費負担の軽減について

●施設入所支援の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手元に25,000円が残るよう、食費等基準費用額（54,000円）から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付が行われます。

●通所系サービス利用にあたっては、利用者が低所得または一般世帯（市町村民税所得割160,000円未満世帯）である場合、食材料費のみの負担となるため、食費額全体のおよそ材料費のみの負担となります。なお、食材料費は、施設ごとに額が設定されます。

※詳しくは市町村担当課へお問い合わせください。