

重要事項説明書サービス料金

1. 介護給付費の対象となるサービスの利用料金

下記の表により、利用日数等に応じ利用料金が月ごとに算定されます。

利用料金（総単位数×10.37円）のうち原則9割が介護給付費の給付額となりますので、利用料金の1割を利用者負担金としてお支払いいただきます。但し、「障害福祉サービス受給者証」の「負担上限月額」の欄に記載された金額以上の利用者負担金はありません。また、契約書第7条により介護給付費に変更があった場合は、下記のサービス利用料金を変更させていただきます。

項目		単位数	備考
一日につき	基本料金（区分6）	1,147 単位	障害程度区分×利用日数で算定
	基本料金（区分5）	853 単位	
	基本料金（区分4）	585 単位	
	基本料金（区分3）	524 単位	
	基本料金（区分2以下）	476 単位	
	福祉専門職配置加算	15 単位	利用日数で算定
	初期加算	30 単位	新規利用開始日から30日以内の期間の利用日数で算定
	送迎加算	21 単位	（往復利用で2回）×利用日数で算定
	欠席時対応加算	94 単位	利用予定を中止した場合、月に4回を限度として、欠席日数を算定
	食事提供体制加算	30 単位	食事を提供した回数で算定。（食事提供体制加算対象者）
福祉・介護職員処遇改善加算		月の総単位数×4.4%	
福祉・介護職員等特定処遇改善加算		月の総単位数×1.4%	

※ 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価として、基本報酬の合計単位数×0.1%（原則令和3年9月までの措置）

2. 介護給付費の対象外となるサービスの利用料金

介護給付費の対象外となるサービスについては、下記の所定の金額を利用日数に応じてお支払い頂きます。

項目		金額	備考
食事代 1食あたり	昼食	740円	但し、「食事提供体制加算」対象者は食材料費（315円）のみ
	特別な食事	実費	提供に係る費用をお支払い頂きます。
事業所外行事等への参加等費用		実費	参加等に要する費用を都度お支払い頂きます。
コピー代		10円/枚	1枚につき10円を都度お支払い頂きます。

令和 3年 4月 1日

サービス料金について、本書面にに基づき説明を行いました。

事業所 住所 〒983-0821

宮城県仙台市宮城野区岩切字三所南1-1

名称 障害者日中活動支援施設 かむり学園

代表者 園長 箱石 由子

説明者 サービス管理責任者 栗野 亜沙美

私は、本書面にに基づいて、事業者からサービス料金について説明を受け、サービス料金について同意しました。

利用者又は代理人等 住所

氏名

印