

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		サービス提供時間 個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定 (利用定員 21 人以上 30 人以下)					
		3 時間未満	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
一日につき	基本料金（区分 6）	449 単位	575 単位	690 単位	805 単位	1,120 単位	1,150 単位
	基本料金（区分 5）	333 単位	427 単位	512 単位	597 単位	833 単位	854 単位
	基本料金（区分 4）	228 単位	293 単位	351 単位	409 単位	570 単位	584 単位
	基本料金（区分 3）	204 単位	262 単位	313 単位	366 単位	510 単位	523 単位
	基本料金（区分 2 以下）	185 単位	236 単位	284 単位	332 単位	463 単位	475 単位
	福祉専門職配置加算（Ⅰ） （Ⅲ）	15 単位 6 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	片道 1 回の送迎で算定【(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・介護職員等処遇改善加算		月の総単位数×8.1%					

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	820 円	但し、「食事提供体制加算」対象者は食材料費（340 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 年 月 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 山 路 伸 一

説明者 サービス管理責任者 山路 伸一

私は、本書面に基づいて、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

㊞