

指定障害者支援施設ひぬま荘利用料金表（平成29年度）

1 介護給付費対象福祉サービスの利用料金

(1) 生活介護サービス

項 目		報酬単価	サービス利用料金	利用者負担額
生活介護サービス費	区分6	1,099単位	10,990円/日	1,099円/日
	区分5	816単位	8,160円/日	816円/日
	区分4	568単位	5,680円/日	568円/日
	区分3	502単位	5,020円/日	502円/日
	区分2以下	459単位	4,590円/日	459円/日
人員配置体制加算（Ⅱ）（2:1）		136単位	1,360円/日	136円/日
福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）		6単位	60円/日	6円/日
常勤看護職員等配置加算		11単位	110円/日	11円/日
初期加算（30日超入院後含む）	30日限度	30単位	300円/日	30円/日
欠席時対応加算	4回/月限度	94単位	940円/回	94円/回
利用者負担上限額管理加算	1回/月限度	150単位	1,500円/回	150円/回
食事提供体制加算		30単位	300円/日	30円/日
送迎加算（片道の単位, 往復は×2となる） （送迎利用者10人以上）		27単位	270円/片道	27円/片道
送迎加算 加算（支援区分5又は6）		14単位	140円/片道	14円/片道
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき +所定単位×69/1,000		

(2) 短期入所サービス

項 目		報酬単価	サービス利用料金	利用者負担額
福祉型 短期入所サービス費（Ⅰ） （短期入所のみを利用する 場合）	区分6	892単位	8,920円/日	892円/日
	区分5	758単位	7,580円/日	758円/日
	区分4	626単位	6,260円/日	626円/日
	区分3	563単位	5,630円/日	563円/日
	区分2以下	492単位	4,920円/日	492円/日
福祉型 短期入所サービス費（Ⅱ） （日中活動系サービスを 併せて利用する場合）	区分6	582単位	5,820円/日	582円/日
	区分5	510単位	5,100円/日	510円/日
	区分4	307単位	3,070円/日	307円/日
	区分3	232単位	2,320円/日	232円/日
	区分2以下	166単位	1,660円/日	166円/日
短期利用加算	30日限度	30単位	300円/日	30円/日
栄養士配置加算（Ⅰ）		22単位	220円/日	22円/日
利用者負担上限額管理加算	1回/月限度	150単位	1,500円/回	150円/回
食事提供体制加算		48単位	480円/日	48円/日
送迎加算（片道の単位, 往復は×2となる）		186単位	1,860円/片道	186円/片道
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき +所定単位×69/1,000		

(3) 施設入所支援サービス

項 目		報酬単価	サービス利用料金	利用者負担額
施設入所支援サービス費	区分6	356単位	3,560円/日	356円/日
	区分5	297単位	2,970円/日	297円/日
	区分4	235単位	2,350円/日	235円/日
	区分3	185単位	1,850円/日	185円/日
	区分2以下	146単位	1,460円/日	146円/日
夜勤職員配置体制加算		41単位	410円/日	41円/日
重度障害者支援加算（Ⅰ）		28単位	280円/日	28円/日
重度障害者支援加算（Ⅰ）加算		22単位	220円/日	22円/日
重度障害者支援加算（Ⅱ）	体制加算	7単位	70円/日	7円/日
	夜間個人加算	180単位	1,800円/日	180円/日
重度障害者支援加算（Ⅱ）加算	90日限度	700単位	7,000円/日	700円/日
入所時特別支援加算	30日限度	30単位	300円/日	30円/日
入院・外泊時加算（Ⅰ）	8日限度	320単位	3,200円/日	320円/日
入院・外泊時加算（Ⅱ）	9～90日限度	191単位	1,910円/日	191円/日
入院時支援特別加算 (1回/月限度)	8日を超える入院期間4日未満	561単位	5,610円/回	561円/回
	8日を超える入院期間4日以上	1,122単位	11,220円/回	1,122円/回
地域移行加算（入所中1回，退所後1回）		500単位	5,000円/回	500円/回
栄養マネジメント加算		12単位	120円/日	12円/日
経口移行加算	180日以内	28単位	280円/日	28円/日
経口維持加算（Ⅰ）（要造影撮影，内視鏡検査）		28単位	280円/日	28円/日
経口維持加算（Ⅱ）（誤嚥認定）		5単位	50円/日	5円/日
療養食加算		23単位	230円/日	23円/日
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		1月につき 十所定単位×69 /1000		

※ 上記のうち，該当する項目の利用日数等に応じた利用者負担額を各月にご負担していただきます。

ただし，利用者世帯の収入状況に応じて市町村長が定めた利用者負担上限月額（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ている上限月額）の範囲内の額になります。

※ 介護給付費対象福祉サービスの利用料金については，厚生労働大臣の定める基準に変更があった場合，その基準に基づき当該福祉サービス利用料金が変更されます。

指定障害者支援施設ひぬま荘利用料金表（平成29年度）

2 介護給付費対象外福祉サービスの利用料金（原則利用者負担額）

項 目		利用者負担額	備 考
食事代	朝 食	300円/回	食事提供体制加算適用者200円
	昼 食	600円/回	食事提供体制加算適用者370円
	夕 食	600円/回	食事提供体制加算適用者360円
	特別食	実 費	施設が用意した食事以外のもの
光熱水費	入所者	259円/日	
	通所者	164円/日	
通院・治療送迎	協力病院	無 料	
	以 外	550円/片道	片道5km超は、1km毎に110円加算
通院・治療時の付添	協力病院	無 料	
	以 外	1,000円/時	1時間を超える毎に500円加算
外出・外泊時等の送迎	送 迎	550円/片道	片道5km超は、1km毎に110円加算
	付 添	1,000円/時	1時間を超える毎に500円加算
レクリエーション等に要する費用		実 費	
日用生活用品の買物代行等		550円/片道	片道5km超は、1km毎に110円加算
貴重品管理代		100円/日	預り金、預金通帳、印鑑、年金証書 健康保険証等
おやつ代		300円/日	原則10時、15時に提供
理美容代		実 費	
被服費		実 費	
教養娯楽、旅行等		実 費	
クリーニング代	外部委託時	実 費	施設内での衣類洗濯は無料
複写物の交付	A4サイズ	10円/枚	
その他日常生活上必要となる諸費用		実 費	

※ 上記のうち、該当する項目の利用日数等に応じた利用者負担額を各月にご負担していただきます。

ただし、食事代及び光熱水費については、利用者世帯の収入状況に応じて市町村長が定めた利用者負担上限月額（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ている上限月額）の範囲内の額になります。

※ 光熱水費にかかる電気製品等の施設内への持込については、施設の安全管理、使用電気容量の制限等の関係から、事前に施設との協議が必要となります。

※ 当該サービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、変更の2か月前までに利用者に対して説明したうえで、相当な額に利用料金を変更することになります。

3 福祉サービスの利用料金の支払い方法

福祉サービス利用料金については、サービス利用月末に締め、翌月の5日までに請求しますので、請求月の15日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。

また、1か月未満の利用については、日割り計算となります。

ア 窓口での現金支払い イ 金融機関指定口座への振込

指定障害者支援施設ひぬま荘（個室）利用料金表（平成29年度）

1 個室利用料金

指定障害者支援施設ひぬま荘の個室を利用（入所）した場合は、1日当たり672円が利用者負担金となります（24時間未満の利用の場合でも、1日に換算しての利用料金になります。）。

2 家電製品及び什器の損害について

家電製品及び什器が、地震、落雷等の天災地変によって損害を受けた場合は、当施設の負担となります。

その他の場合は、利用者の負担となります。

3 個室利用料金の支払い

当該個室利用料金については、施設利用料金とともに毎月請求いたします。