

## 障害者支援施設 後志リハビリセンター

### 《サービス利用料金（1日あたり）》

下記の料金表によって、サービス利用料金から、介護給付費等の給付額（全体額の9割）を除いた金額（全体額の1割＝利用者負担）と食費・光熱水費の合計金額を、利用者にお支払いいただきます。（別途、負担軽減措置がございます）

#### ●生活介護事業・施設入所支援

【令和7年4月1日現在】

1.利用者の障害支援区分と利用料						
① 生活介護事業	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
3時間未満	1,840円	1,840円	2,030円	2,260円	3,310円	4,470円
3時間以上 4時間未満	2,290円	2,290円	2,530円	2,840円	4,140円	5,580円
4時間以上 5時間未満	2,770円	2,270円	3,050円	3,400円	4,970円	6,700円
5時間以上 6時間未満	3,220円	3,220円	3,550円	3,960円	5,790円	7,820円
6時間以上 7時間未満	4,500円	4,500円	4,950円	5,530円	8,080円	10,870円
7時間以上 8時間未満	4,610円	4,610円	5,070円	5,670円	8,290円	11,160円
② 施設入所支援	1,740円	1,740円	2,390円	3,160円	3,920円	4,630円
合計	6,350円	6,350円	7,460円	8,830円	12,210円	15,790円
2.うち、介護給付費等から給付される金額	5,715円	5,714円	6,714円	7,947円	10,989円	14,211円
3.サービス利用に係る自己負担額（定率負担）（1-2）	635円	635円	746円	883円	1,221円	1,579円
4.食事に係る自己負担金	朝食：420円 / 昼食：550円 / 夕食：550円 = 1,520円					
5.光熱水費に係る自己負担金	300円					
6.預り金管理手数料	100円					
自己負担額の合計＝3+4+5+6	2,555円	2,555円	2,666円	2,803円	3,141円	3,499円

#### ●福祉型短期入所サービス（Ⅰ）

1.利用者の障害支援区分と利用料	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
	5,090円	5,090円	5,830円	6,480円	7,840円	9,230円
2.うち、介護給付費等から給付される金額	4,581円	4,581円	5,247円	5,832円	7,056円	8,307円
3.サービス利用に係る自己負担額（定率負担）（1-2）	509円	509円	583円	648円	784円	923円
4.食事に係る自己負担金	朝食：420円 / 昼食：550円 / 夕食：550円 = 1,520円					
5.光熱水費に係る自己負担金	300円					
自己負担額の合計＝3+4+5	2,429円	2,429円	2,503円	2,568円	2,704円	2,843円

#### ●福祉型短期入所サービス（Ⅲ）[障がい児]

1.利用者の障害支援区分と利用料	区分1	区分2	区分3
	5,090円	6,150円	7,840円

2.うち、介護給付費等から給付される金額	4,581 円	5,535 円	7,056 円
3.サービス利用に係る自己負担額（定率負担）（1-2）	509 円	615 円	784 円
4.食事に係る自己負担金	朝食：420 円 / 昼食：550 円 / 夕食：550 円 = 1,520 円		
5.光熱水費に係る自己負担金	300 円		
自己負担額の合計 =3+4+5	2,329 円	2,435 円	2,604 円

※短期入所・生活介護のみの利用に関しては近隣町村及び俱知安町・岩内町・共和町となりますが、その他の地区にお住まいの方につきましてはご相談ください。

《専門的な支援に係る利用料 ※加算分(1日あたり)》

【入院時支援特別加算・長期入院等支援加算については月1回の金額】

前項の基本的なサービス利用料金以外に、専門的な支援を行う場合または人員配置等の体制に配慮した場合などにおいて、ご利用されるサービスごとに利用者負担額が必要となります。

①生活介護事業に係る主な加算

加算内容	説明	加算に係る自己負担額
初期加算	利用者が生活介護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について、1日につき所定の単位数をご負担いただきます。	30 円
人員配置体制加算（Ⅰ）	手厚い人員配置体制（1.5：1）をとってサービスを行っている場合に、所定の単位数をご負担いただきます。	263 円
福祉専門職配置等加算	良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、一定の条件に応じた配置をしている場合に、所定の単位数をご負担いただきます。	15 円
リハビリテーション加算	理学療法士、機能訓練指導員、医師等が中心となり、利用者ごとのリハビリテーション計画を作成し、個別にリハビリテーションを行っている場合に、所定の単位数をご負担いただきます。	20 円
	頸椎損傷による四肢麻痺の状態にある利用者に対しリハビリを行なった際に所定の単位数を個別にご負担いただきます。	48 円
常勤看護職員等配置加算	（Ⅰ）看護職員を常勤換算で1以上配置し、利用者の健康管理に努めている場合に、所定の単位数をご負担いただきます。	19 円
	（Ⅱ）看護職員を常勤換算で2以上配置し、利用者の健康管理に努めている場合に、所定の単位数をご負担いただきます。	38 円

②施設入所支援に係る主な加算

加算内容	説明		加算に係る自己負担額	
夜勤職員配置体制加算	定員21人以上40人以下の事業所で夜勤職員を2名以上配置し、夜間体制の充実を図っている場合にご負担いただきます。		60円	
入院・外泊時加算Ⅰ	利用者が入院や居宅での外泊をされた場合等に、8日を限度として、ご負担いただきます。		320円	
入院・外泊時加算Ⅱ	利用者が、入院・外泊時加算が算定できる8日を越えて入院・外泊した場合、概ね週1回以上の訪問等により支援を行った際にご負担いただきます。 (1日単位での算定で加算Ⅰに引続き82日を限度)		191円	
入院時支援特別加算	90日を超える (月1回を限度)	入院期間が4日未満	週1回以上の訪問	561円
		入院期間が4日以上	週2回以上の訪問	1,122円
重度障害者支援加算Ⅱ	障害支援区分6以上かつ行動関連項目10点以上の方に対し、強度行動障害支援者養成実践研修修了者が作成した支援計画シート等に基づき、実際に夜間においてサービスを受けた場合にご負担いただきます。		360円	
	上記の算定を開始した日から起算して180日以内の期間について、実際にサービスを受けた場合にご負担いただきます。		500円	
重度障害者支援加算Ⅲ	障害支援区分4以上かつ行動関連項目10点以上の方に対し、強度行動障害支援者養成実践研修修了者が作成した支援計画シート等に基づき、実際に夜間においてサービスを受けた場合にご負担いただきます。		180円	
	上記の算定を開始した日から起算して180日以内の期間について、実際にサービスを受けた場合にご負担いただきます。		400円	
入所時特別支援加算	新たに利用者を受け入れた場合、入所から30日以内の期間についてご負担いただきます。		30円	
栄養ケアマネジメント加算	管理栄養士等により、栄養ケア計画を作成し、それに基づき利用者の栄養管理を行います。		12円	

経口維持加算（Ⅰ）	医師又は歯科医師の指示に基づき、医師・歯科医師・管理栄養士・看護師・その他の職種の者が共同して栄養管理をするための食事の観察及び会議を行い、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対し摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合、計画が作成された月から起算し 6 か月以内に限り、1 月に所定の金額をご負担いただきます。	4000 円 （月額）
通院支援加算	医療的ケアが必要な方に対し通院に係る支援を行った際に月 2 回を限度にご負担いただきます。	17 円
経口維持加算（Ⅱ）	協力歯科医療機関を定めている障害者障害者支援施設が、上記加算を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、所定に金額をご負担いただきます。	1,000 円 （月額）
口腔衛生管理体制加算	指定障害者支援施設において、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かかわる技術的助言を月に 1 回以上行っている場合、所定の金額をご負担いただきます。	300 円 （月額）
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理体制加算を算定し、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合所定の金額をご負担いただきます。 イ、 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対し口腔ケアを月 2 回以上行う事 ロ、 歯科衛生士が、イにおける利用者にかかわ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、イにおける利用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事	900 円 （月額）
入浴支援加算	医療的ケアが必要な方、又は重症心身障害者の方に対して、入浴に係る支援を提供した場合所定の金額をご負担いただきます。	800 円 （日額）

### ③福祉型短期入所サービスに係る主な加算

加算内容	説明	加算に係る自己負担額
短期利用加算	サービス利用にあたってのアセスメント、環境調整等の支援をした場合、30日以内の利用について、ご負担いただきます。	30円
重度障害者支援加算	重度障がい者に対して手厚い援助を実施した場合にご負担いただきます。	50円
栄養士配置加算Ⅰ	管理栄養士又は栄養士を配置した事業所で食事の提供を行った場合に、ご負担いただきます。	22円
送迎加算	利用の際、送迎を行った場合にご負担いただきます。 (片道につき)	186円

### ④その他

加算内容	説明
福祉・介護職員処遇改善加算	基本報酬及び各加算を算定した総単位数に、サービス別の加算率を乗じた単位数を加算した金額をご負担いただきます。

※ご負担いただく金額については、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た金額の範囲内の額、及び食費、光熱水費といたします。

[利用者が入院された場合の対応について]

※ 利用者が、短期入院または外泊された場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記のとおりです。  
(本書6.「利用者が入院等された場合の対応について」、契約書第15条、第16条参照)

内容	入院1～8日目	9日目以降
1.サービス利用料金	3,200円	本書6.参照 (入院時の支援)
2.うち、介護給付費等から給付される金額	2,880円	
3.自己負担金(1-2)	320円	

[サービス利用を取消し(キャンセル)した場合の食費について](契約書第15条)

※ 利用者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の3日前までに当事業所までお申し出ください。

※ なお、サービス利用日の3日前までにお申し出のない場合、キャンセル料をいただく場合があります。

食事キャンセル料(食費の原材料費相当額)	朝:420円 昼:550円 夕:550円
----------------------	----------------------

### 《利用者負担額の軽減について》

[利用者負担に関する月額上限]

- 1ヶ月あたりのサービス利用に係る「定率負担」は、所得(世帯の収入状況)に応じて下表のとおり月額負担上限額が設定され(平成22年4月より低所得1、2の利用者負担が無料)、利用さ

れたサービス量に係らず、それ以上のご負担は必要ありません。

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	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が 80 万円以下の方	0 円
	20 歳未満の障がい者及び障がい児	
	(居宅・通所) 障がい者及び障がい児	
低所得 2	市町村民税非課税世帯 例) 3 人世帯で障害基礎年金 1 級受給の場合、概ね 300 万円以下の収入 例) 単身世帯で障害基礎年金以外の収入が概ね 125 万円以下の収入	0 円
	20 歳未満の障がい者及び障がい児	
	(居宅・通所) 障がい者及び障がい児	
一般 1	市町村民税課税世帯 (所得割 16 万円未満) ※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
	市町村民税課税世帯 (障がい児: 所得割 28 万円未満)	4,600 円
	通所施設・ホームヘルプ利用 入所施設利用	9,300 円
一般 2	市町村民税課税世帯 (上記以外の障がい者・児)	37,200 円

※世帯の範囲については、障がい者は、障がいのある方とその配偶者、障がい児及び 20 歳未満の障がい者は、保護者の属する住民基本台帳での世帯になります。

#### [高額障害福祉サービス費について]

障がい者の場合は、障がい者と配偶者の世帯で、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 (償還払いの方法によります)。

#### [食費等実費負担の軽減について]

- 施設入所支援における食費・光熱水費の実費負担に関する軽減措置

##### 《施設入所支援を利用する場合》

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 (障害基礎年金 1 級受給者、60 ~ 64 歳の方、65 歳以上で施設入所支援にあわせ生活介護を利用する方は 28,000 円が残るように補足給付が行われます。就労収入がある場合、24,000 円をあわせた額が控除されます。つまり、就労収入が 24,000 円までは、食費の負担は生じないこととなります。

##### 《短期入所を利用する場合》

低所得者が短期入所を利用する場合は、食事提供体制加算 48 円/日が設けられております。

## 《20歳未満で施設入所支援を利用する場合》

20歳未満で入所施設を利用する場合で、所得区分が生活保護、低所得 1、2、一般 1 に該当する場合、その他の生活費（25,000 円）に自己負担相当額（日額単価に 30.4 を乗じて得た額の 1 割と 15,000 円を比べ、いずれか低い額）と補足給付上限額（58,000 円）を加算して得られた額から、地域で子どもを養育するのに通常要する費用（50,000 円）を減算した額を 30.4 で除した額が補足給付（日額）されます。また、一般 2 については、その他生活費（25,000 円）に自己負担額（日額単価×30.4×0.1 で算出）と補足給付上限額（58,000 円）を加算して得られた額から、地域で子どもを養育するのに通常要する費用（79,000 円）を減算した額を 30.4 で除した額が補足給付（日額）されます。さらに 18 歳未満の場合には、教育費相当分としてその他生活費に 9,000 円が加算されます。

### [その他の軽減措置について]

利用者負担を行うことにより、生活保護世帯の対象に該当する場合は、生活保護の対象とならない額まで定率負担の月額上限額や食費等実費負担額を引き下げることができます。

### (2) (1) 以外のサービス

下記の①～③のサービスについては、介護給付費等の給付対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払いいただきます。

なお、この所定料金は、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容ならびに変更する事由について、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明します。

- ① 特別なサービスの提供とこれに伴う費用
- ② 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用
- ③ 通帳管理・預かり金管理 = 別途代行サービス委任状に記載していただき、これに従い管理を行います

### (3) その他

複写（コピー）代	1 枚 10 円
業者によるクリーニング代	実 費
日中活動・余暇活動に係る費用等	実 費
業者による理美容費	実 費
個人の嗜好による特別な食事	実 費
利用者の事情により必要となる嗜好品等	実 費
事業所が指定する医療機関以外の通院	実 費
家電リサイクル・ごみの大量廃棄	実 費