

## 【地域単価 10.36】

障害支援区分		報酬単価 (単位/日)	サービス提供時間						
			4時間未満(0.25日)		4時間以上8時間未満(0.5日)		8時間以上(0.75日)		
			利用者負担	市請求額	利用者負担	市請求額	利用者負担	市請求額	
障害者	療養介護なし	なし・1・2	509	131円	1,184円	264円	2,377円	395円	3,562円
		3	583	151円	1,361円	302円	2,723円	452円	4,075円
		4	648	167円	1,511円	335円	3,021円	503円	4,531円
		5	784	203円	1,827円	406円	3,655円	609円	5,482円
		6	923	239円	2,154円	478円	4,308円	716円	6,453円
	療養介護あり	重症心身障害者を対象とする施設(看護体制 7:1)	3117	807円	7,263円	1,615円	14,536円	2,422円	21,799円
	重症心身障害者を対象とする施設	2864	741円	6,676円	1,483円	13,352円	2,225円	20,028円	
障害児	療養介護なし	1	509	131円	1,184円	264円	2,377円	395円	3,562円
		2	615	159円	1,436円	319円	2,871円	477円	4,298円
		3	784	203円	1,827円	406円	3,655円	609円	5,482円
	療養介護あり	重症心身障害者を対象とする施設(看護体制 7:1)	3117	807円	7,263円	1,615円	14,536円	2,422円	21,799円
		重症心身障害者を対象とする施設	2864	741円	6,676円	1,483円	13,352円	2,225円	20,028円

※食事提供加算:48単位(上記金額は食事提供加算なし)

※利用者負担額と市請求額は地域単価10.36で計算した金額になります。

## 【地域単価 10.18】

障害支援区分		報酬単価 (単位/日)	サービス提供時間						
			4時間未満(0.25日)		4時間以上8時間未満(0.5日)		8時間以上(0.75日)		
			利用者負担	市請求額	利用者負担	市請求額	利用者負担	市請求額	
障害者	療養介護なし	なし・1・2	509	129円	1,163円	259円	2,336円	388円	3,500円
		3	583	148円	1,338円	297円	2,675円	444円	4,004円
		4	648	164円	1,485円	329円	2,969円	494円	4,453円
		5	784	199円	1,796円	399円	3,591円	598円	5,387円
		6	923	235円	2,116円	470円	4,233円	704円	6,340円
	療養介護あり	重症心身障害者を対象とする施設(看護体制 7:1)	3117	793円	7,137円	1,587円	14,283円	2,380円	21,420円
	重症心身障害者を対象とする施設	2864	728円	6,560円	1,457円	13,120円	2,186円	19,680円	
障害児	療養介護なし	1	509	129円	1,163円	259円	2,336円	388円	3,500円
		2	615	156円	1,411円	313円	2,822円	469円	4,223円
		3	784	199円	1,796円	399円	3,591円	598円	5,387円
	療養介護あり	重症心身障害者を対象とする施設(看護体制 7:1)	3117	793円	7,137円	1,587円	14,283円	2,380円	21,420円
		重症心身障害者を対象とする施設	2864	728円	6,560円	1,457円	13,120円	2,186円	19,680円

※食事提供加算:48単位(上記金額は食事提供加算なし)

※利用者負担額と市請求額は地域単価10.18で計算した金額になります。