

せいかつかいご りょうりょうきん  
**【生活介護】ご利用料金**

|   |  |
|---|--|
| しょうがいふくしきーびすけいやくしやふたんがく<br>障害福祉サービス契約者負担額             | にちあたりのサービス利用料金は、介護給付費として、市町村から全額支給されます。介護給付費の自己負担額については、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上限金額の範囲内となります。       |
| しょくじひ<br>食事費  | 1食につき572円<br>※食費をキャンセルされる場合は前日までにお申し出下さい。当日から食事相当分のキャンセル料をお支払いいただきます。<br>※食事提供加算該当者は、食材料費440円のみいただきます。 |
| にちちゅうかつどうひ<br>日中活動費                                   | 実費をお支払いいただきます。   |
| いんふるえんざよぼうせつしゆひよう<br>インフルエンザ予防接種費用                    | 実費をお支払いいただきます。   |
| がいしゆつ りょこうとう<br>外出・旅行等にかかる<br>こうようしやねんりようだい<br>公用車燃料代 | 事業所から2km以上の場合は<br>1kmにつき20円  |