

別紙 第1号通所事業（通所型サービスA）利用料

- ① 費用換算の金額は、単位数に地域換算（10.14）を乗じて端数を切り捨てた金額です。
- ② 自己負担は、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額のご負担いただきます。

1号通所事業（通所型サービスA）基本料金

対象者	頻度	単位数	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
事業対象者 要支援1・2	週1回 程度	1490単位 (1月につき)	15,108円	1,511円	3,022円	4,533円
	週2回 程度	3054単位 (1月につき)	30,967円	3,097円	6,194円	9,291円

実費負担

おむつ代	実費
レクリエーション代	実費