

## 1 割負担の場合

### 通所介護事業所利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの

(1) 光陽の郷通所介護費

小規模型（提供時間 ①6時間以上7時間未満 ②7時間以上8時間未満）

	基本単位	加算単位		合計単位数	利用者負担額(円)
		入浴 介助 Ⅰ	サービ ス体制 強化加 算Ⅱ		
要介護1	①581 ②655	40	18	①639 ②713	①639 ②713
要介護2	①686 ②773			①744 ②831	①744 ②831
要介護3	①792 ②896			①850 ②954	①850 ②954
要介護4	①897 ②1018			①955 ②1076	①955 ②1076
要介護5	①1003 ②1142			①1061 ②1200	①1061 ②1200

(2) その他の加算（介護・介護予防・総合事業共通）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 総利用単位数の59/1000

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 総利用単位数の12/1000

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります

食 材 料 費	1回利用あたり（昼食）	555円
通常事業の実施地域以外の 地域に係る送迎の追加費用	実施地域から片道10km以下の時	無 料
	実施地域から片道10kmを超える時	300円（往復）
オ ム ツ 代		実 費

※ その他日常生活においても通常必要となるものにかかる費用の負担をお願いすることがあります。

※ キャンセル料

当日連絡のない方、または短時間（2時間未満）の利用の場合には、キャンセル料555円をいただきます。

## 1 割負担の場合

### 八女市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業所利用料金表

#### 1 厚生労働大臣又は市町村の定める基準によるもの

通所介護相当サービス（身体介護や専門的支援を必要とされる方）

（1）（支援1）単位（負担額）

（支援2）単位（負担額）

4回まで/月	1回につき384単位（円）	8回まで/月	1回につき395単位（円）
5回以上/月	1月につき1672単位（円）	9回以上/月	1月につき3428単位（円）

（2）サービス体制強化加算Ⅱ 支援1…72単位（72円）支援2…144単位（144円）

通所介護サービスA（上記以外の要支援者及び事業対象者）

（要支援1・事業対象者）

（要支援2）

週1回まで	1回につき200単位（円）	週2回まで	1回につき200単位（円）
送迎加算（片道）	1回につき32単位（円）	入浴加算	1回につき30単位（円）

#### 2 その他の費用

上記の通所介護事業所利用料金表と同様です。

## 2割負担の場合

### 通所介護事業所利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの

(1) 光陽の郷通所介護費

小規模型（提供時間 ①6時間以上7時間未満 ②7時間以上8時間未満）

	基本単位	加算単位		合計単位数	利用者負担額(円)
		入浴 介助	サービ ス体制 強化加 算Ⅱ		
要介護1	①581 ②655	40	18	①639 ②713	①1278 ②1426
要介護2	①686 ②773			①744 ②831	①1488 ②1662
要介護3	①792 ②896			①850 ②954	①1700 ②1908
要介護4	①897 ②1018			①955 ②1076	①1910 ②2152
要介護5	①1003 ②1142			①1061 ②1200	①2122 ②2400

(2) その他の加算（介護・介護予防・総合事業共通）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 総利用単位数の59/1000

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 総利用単位数の12/1000

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります

食 材 料 費	1回利用あたり（昼食）	555円
通常事業の実施地域以外の 地域に係る送迎の追加費用	実施地域から片道10km以下の時	無 料
	実施地域から片道10kmを超える時	300円（往復）
オ ム ツ 代		実 費

※ その他日常生活においても通常必要となるものにかかる費用の負担をお願いすることがあります。

※ キャンセル料

当日連絡のない方、または短時間（2時間未満）の利用の場合には、キャンセル料555円をいただきます。

## 2割負担の場合

### 八女市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業所利用料金表

1 厚生労働大臣又は市町村の定める基準によるもの

通所介護相当サービス（身体介護や専門的支援を必要とされる方）

(1) (支援1) 単位 (負担額)

(支援2) 単位 (負担額)

4回まで/月	1回につき768単位(円)	8回まで/月	1回につき790単位(円)
5回以上/月	1月につき3344単位(円)	9回以上/月	1月につき6856単位(円)

(2) サービス体制強化加算Ⅱ 支援1…144単位(144円) 支援2…288単位(288円)

通所介護サービスA（上記以外の要支援者及び事業対象者）

(要支援1・事業対象者)

(要支援2)

週1回まで	1回につき400単位(円)	週2回まで	1回につき400単位(円)
送迎加算(片道)	1回につき64単位(円)	入浴加算	1回につき60単位(円)

その他の費用

上記の通所介護事業所利用料金表と同様です。

### 3割負担の場合

#### 通所介護事業所利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの

(1) 光陽の郷通所介護費

小規模型（提供時間 ①6時間以上7時間未満 ②7時間以上8時間未満）

	基本単位	加算単位		合計単位数	利用者負担額(円)
		入浴 介助	サービ ス体制 強化加 算Ⅱ		
要介護1	①581 ②655	40	18	①639 ②713	①1917 ②2139
要介護2	①686 ②773			①744 ②831	①2232 ②1662
要介護3	①792 ②896			①850 ②954	①2550 ②2862
要介護4	①897 ②1018			①955 ②1076	①2865 ②3228
要介護5	①1003 ②1142			①1061 ②1200	①3183 ②3600

(2) その他の加算（介護・介護予防・総合事業共通）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 総利用単位数の59/1000

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 総利用単位数の10/1000

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります

食 材 料 費	1回利用あたり（昼食）	555円
通常事業の実施地域以外の 地域に係る送迎の追加費用	実施地域から片道10km以下の時	無 料
	実施地域から片道10kmを超える時	300円（往復）
オ ム ツ 代		実 費

※ その他日常生活においても通常必要となるものにかかる費用の負担をお願いすることがあります。

※ キャンセル料

当日連絡のない方、または短時間（2時間未満）の利用の場合には、キャンセル料555円をいただきます。

### 3割負担の場合

#### 八女市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業所利用料金表

##### 1 厚生労働大臣又は市町村の定める基準によるもの

通所介護相当サービス（身体介護や専門的支援を必要とされる方）

（1）（支援1）単位（負担額）

（支援2）単位（負担額）

4回まで/月	1回につき1152単位（円）	8回まで/月	1回につき1185単位（円）
5回以上/月	1月につき5016単位（円）	9回以上/月	1月につき10284単位（円）

（2）サービス体制強化加算Ⅱ 支援1…216単位（216円）支援2…432単位（432円）

通所介護サービスA（上記以外の要支援者及び事業対象者）

（要支援1・事業対象者）

（要支援2）

週1回まで	1回につき600単位（円）	週2回まで	1回につき600単位（円）
送迎加算（片道）	1回につき96単位（円）	入浴加算	1回につき90単位（円）

##### 2 その他の費用

上記の通所介護事業所利用料金表と同様です。