

別表（第18条関係）

サービス報酬費用基準表

サービス略称	提供時間／日	報酬費用(単位)	送迎加算(単位)
日中一時支援事業 原則単位	2 時間未満	220	54
	2 時間以上 4 時間未満	500	54
	4 時間以上 6 時間未満	560	54
	6 時間以上 8 時間未満	620	54
	8 時間以上	680	54
日中一時支援事業 重度重複単位	2 時間未満	242	54
	2 時間以上 4 時間未満	550	54
	4 時間以上 6 時間未満	616	54
	6 時間以上 8 時間未満	682	54
	8 時間以上	748	54

- (1) 1 単位当たり10円とする。
- (2) 級地区分は、設けないものとする。
- (3) 送迎加算は1 日 2 回までとする。
- (4) 「重度重複単位」対象者は、肢体不自由 1 級若しくは 2 級の身体障害者手帳及び A 1 若しくは A 2 の療育手帳を重複して交付されているものとする。