

デイサービスセンター リブズ笛吹利用料

地域密着型通所介護

【事業所概要】

事業者番号1971800436

- ◆ 利用定員 18名
 - ◆ 通常実施地域 笛吹市
 - ◆ 営業日 月曜日～土曜日(12月30日～1月2日を除く)
 - ◆ サービス提供時間 9時15分～16時15分
- 〒406-0801
山梨県笛吹市御坂町成田 2477-1 TEL 055-261-2800

地域密着型通所介護(7時間以上8時間未満)

2022年 10月1日現在

法定代理受領サービスの利用料	サービス内容	区分	1割	2割	3割	単位	
	地域密着型通所介護(7時間以上8時間未満)	要介護 1	1	750	1,500	2,250	円/回
		要介護 2	2	887	1,774	2,661	円/回
		要介護 3	3	1,028	2,056	3,084	円/回
		要介護 4	4	1,168	2,336	3,504	円/回
		要介護 5	5	1,308	2,616	3,924	円/回
	中重度ケア体制加算		45	90	135	円/回	
	科学的介護推進体制加算		40	80	120	円/月	
	入浴介助加算(Ⅰ)		40	80	120	円/回	
	個別機能訓練加算(Ⅰ) □		85	170	255	円/回	
	個別機能訓練加算Ⅱ		20	40	60	円/月	
	口腔機能向上加算 ※(月2回限度)		150	300	450	円/回	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×5.9%を請求させていただきます。					
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数×1.0%を請求させていただきます。					
	介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数×1.1%を請求させていただきます。					

※介護保険の費用負担は介護保険負担割合証により負担割合額が変わります。

介護予防・日常生活支援総合事業

法定代理受領サービスの利用料	サービス内容	区分	1割	2割	3割	単位	
	通所型サービス(独自)1月につき	要支援 1	1	1,672	3,344	5,016	円/月
		要支援 2	2	3,428	6,856	10,284	円/月
	科学的介護推進体制加算		40	80	120	円/月	
	運動機能向上加算		225	450	675	円/月	
	口腔機能向上加算 ※(月1回限度)		150	300	450	円/月	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×5.9%を請求させていただきます。					
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数×1.0%を請求させていただきます。					
	介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数×1.1%を請求させていただきます。					
	通所型サービスA						
	半日		205	410	615	円/回	
	1日		306	612	918	円/回	

上記料金その他、以下のサービスについては別途請求させていただきます。

その他の費用	昼食代	648円/食
	おやつ代	108円/食
	おむつ代	実費をご負担いただきます
	日用品費・教養娯楽費	