

リバーサイド笠松園デイサービスセンター【事業所番号 2170600585】

令和4年10月1日～

○【笠松町】介護予防 日常生活支援総合事業(通所型サービス(独自))

・サービス提供時間 9:30～16:30

(単位;円)

サービス内容		3割負担額(円)
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1	5,016/月
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2	10,284/月
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1回数	1,152/回
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2回数	1,185/回

加算	通所型独自サービス提供体制強化加算	要支援1・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I1	264/月
		要支援2・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I2	528/月
		通所型独自サービス生活機能向上連携加算II1		600/月
		★通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算I 6か月に1回を限度		60/回
		通所型独自サービス科学的介護推進体制加算		120/月
		通所型独自サービス介護処遇改善加算I		総単位数×5.9% (1単位未満四捨五入) ×10 ※1円未満切り捨て
	通所型独自サービス介護職員等ベースアップ等支援加算		総単位数×1.1% (1単位未満四捨五入) ×10 ※1円未満切り捨て	

昼食代(おやつ代含む)	600円(おやつ代なしの場合 550円)
-------------	----------------------

○笠松町の地域区分はその他『1単位=10円』となります。

○サービス提供体制強化加算と介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は区分支給限度基準額の算定対象外です。

○★印は当施設の体制もしくは算定条件が整い次第順次算定させていただく予定です。

リバーサイド笠松園デイサービスセンター【事業所番号 2170600585】

令和4年10月1日～

○【岐南町】介護予防 日常生活支援総合事業(通所型サービス(独自))

・サービス提供時間 9:30～16:30

(単位;円)

サービス内容		3割負担額 (円)
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1	5,016/月
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2	10,284/月
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1回数	1,152/回
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2回数	1,185/回

加 算	通所型独自サービス提供体制強化加算	要支援1・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I1	264/月
		要支援2・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I2	528/月
		通所型独自サービス生活機能向上連携加算II1		600/月
		★通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算I 6か月に1回を限度		60/回
		通所型独自サービス科学的介護推進体制加算		120/月
		通所型独自サービス介護処遇改善加算I		総単位数×5.9% (1単位未満四捨五入) ×10 ※1円未満切り捨て
	通所型独自サービス介護職員等ベースアップ等支援加算		総単位数×1.1% (1単位未満四捨五入) ×10 ※1円未満切り捨て	

昼食代 (おやつ代含む)	600円 (おやつ代なしの場合 550円)
--------------	-----------------------

○岐南町の地域区分はその他『1単位=10円』となります。

○サービス提供体制強化加算と介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は区分支給限度基準額の算定対象外です。

○★印は当施設の体制もしくは算定条件が整い次第順次算定させていただく予定です。

リバーサイド笠松園デイサービスセンター【事業所番号 2170600585】

令和4年10月1日～

○【岐阜市】介護予防 日常生活支援総合事業(通所型サービス(独自))

・サービス提供時間 9:30～16:30

(単位:円)

サービス内容		3割負担額 (円)
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1	5,152/月
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2	10,562/月
要支援1・事業対象者	通所型独自サービス1回数	1,183/回
要支援2・事業対象者	通所型独自サービス2回数	1,217/回

加 算	通所型独自サービス提供体制強化加算	要支援1・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I1	271/月
		要支援2・事業対象者	通所型サービス提供体制加算I2	543/月
		通所型独自サービス生活機能向上連携加算II1		616/月
		★通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算I 6か月に1回を限度		62/回
		通所型独自サービス科学的介護推進体制加算		123/月
		通所型独自サービス介護処遇改善加算I		総単位数×5.9% (1単位未満四捨五入) ×10.27 ※1円未満切り捨て
	通所型独自サービス介護職員等ベースアップ等支援加算		総単位数×1.1% (1単位未満四捨五入) ×10.27 ※1円未満切り捨て	

昼食代 (おやつ代含む)	600円 (おやつ代なしの場合 550円)
--------------	-----------------------

○岐阜市の地域区分は6級地『1単位=10.27円』となります。

○サービス提供体制強化加算と介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は区分支給限度基準額の算定対象外です。

○★印は当施設の体制もしくは算定条件が整い次第順次算定させていただき予定です。