



# リハビリデイサービスわかすぎ

利用料金表（短期集中予防サービス [C型]）

※令和6年4月～

## ●短期集中予防サービス [C型] の特徴

日常生活に支障のある要支援者等の生活機能の低下要因を探り、利用者様の個別性に応じた包括的プログラムを行うことにより、生活機能の維持又は向上を目指します。また、短期集中的に理学療法士や作業療法士等の専門職が関わることで、利用者様の日常生活の自立を促すよう支援します。

●事業所番号：福井県 第 1870103361 号

●サービス提供時間：8時30分～16時30分

●営業時間：8時00分～17時30分

●利用定員：1名

●休業日：日曜日、5月3日～5月5日、8月15日、年末年始（12月30日～1月3日）

●担当：生活相談員 鮎（ススキ） 智美、藪下 喜久

●電話番号：0776-33-0708

●FAX 番号：0776-33-0709

## ●利用料金表

短期集中予防サービス [C型] 費（地域区分別単位：7級地 10.14円）

・必須サービス：通所サービス（運動器の機能向上プログラム）※送迎含む（送迎なしでも減算はありません）

サービス内容	利用単位（日当り）	利用者負担額（日当り）
通所サービス（運動器の機能向上プログラム）	458 単位	〈1割の場合〉 464円
		〈2割の場合〉 928円
		〈3割の場合〉 1,393円

・選択サービス： ※訪問サービス・・・アセスメント目的の訪問や動作指導など

サービス内容	利用単位（日当り）	利用者負担額（日当り）
通所サービス（口腔機能向上プログラム）	150 単位	〈1割の場合〉 153円
		〈2割の場合〉 305円
		〈3割の場合〉 457円
訪問サービス（運動器の機能向上プログラム）	417 単位	〈1割の場合〉 422円
		〈2割の場合〉 845円
		〈3割の場合〉 1,268円
訪問サービス（口腔機能向上プログラム）	371 単位	〈1割の場合〉 376円
		〈2割の場合〉 752円
		〈3割の場合〉 1,128円

●対象者：要支援の方または基本チェックリスト該当の方

●実施形態：個別指導

●利用回数：通所サービスと訪問サービスを合わせて最大 24 回  
（うち口腔機能向上プログラムは最大 6 回まで）

●1回のサービス時間：通所サービス 1時間30分～2時間程度/回  
訪問サービス 30分～1時間程度/回

## ●実費

・日常生活費（飲料代）：50円

・おやつ代：100円

・マスク：20円/枚

・おむつ代：70円/枚

・パット代：40円/枚

・昼食代：700円/日

・リハビリパンツ代：50円/枚

・歯ブラシ：150円/本