

[事業者様用]

リハビリ専門機能訓練デイサービス アンビション -Ambition-

2024.4.1 第四改訂

(1) 基本算定報酬

介護区分	単位
要支援1	1798単位/月
要支援2	3621単位/月
要介護1	370単位/回
要介護2	423単位/回
要介護3	479単位/回
要介護4	533単位/回
要介護5	588単位/回

(2) 各加算点数一覧

加算項目	単位/日単位	対象区分
個別機能訓練加算Ⅰ（口）	76単位/回	要介護
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位/月	要介護
ADL等維持加算Ⅰ	30単位/月	要介護
科学的介護推進体制加算	40単位/月	要支援・要介護
介護職員等処遇改善加算Ⅱ※注1	90/1000単位/月	要支援・要介護
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/回	要支援・要介護

(3) その他の費用

項目	料金	対象区分
ドリンク代（おやつ+ドリンク）	50円/回	要支援・要介護
地域加算（7級地）*北九州のみ	月総単位×10.14円	要支援・要介護

注1：処遇改善加算の単位につきましては2024年5月利用分までは処遇Ⅰ+特別処遇Ⅱ+ベースアップ加算を算定しております。

■問い合わせ先 リハビリ専門機能訓練デイサービスアンビション
（事業所番号）4070202348
（TEL）093-863-9133 （FAX）093-863-9134
（相談員携帯）080-8352-9309（担当：足立）
（サービス提供時間） 9：00～12：15
13：30～16：45

ご不明な点がございましたらお気軽にお問合せください。