

利用料金表

要介護認定者用

令和6年6月1日

相模原市にお住まいで、要介護の認定を受けている方

地域単価

4級地

10.54 円

	介護度・加算サービス	単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
サービス基本	要介護1	416 単位/回	478 円/回	955 円/回	1,433 円/回
	要介護2	478 単位/回	550 円/回	1,099 円/回	1,648 円/回
	要介護3	540 単位/回	621 円/回	1,242 円/回	1,863 円/回
	要介護4	600 単位/回	690 円/回	1,379 円/回	2,068 円/回
	要介護5	663 単位/回	762 円/回	1,524 円/回	2,286 円/回
サービス加算	個別機能訓練加算Ⅰ口	76 単位/回	88 円/回	175 円/回	263 円/回
	個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位/月	24 円/月	47 円/月	70 円/月
	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	47 円/月	93 円/月	139 円/月
	その他加算サービス	サービス提供体制強化加算・ADL維持等加算・口腔機能向上加算など、施設により異なります。			

- ① 負担割合は個人により異なります。負担割合証をご確認ください。
- ② 料金には処遇改善加算Ⅱ/9.0%を含んでいます。
- ③ 施設により上記以外の加算サービスを算定しております。詳しくはお問い合わせください。
- ④ 各種サービスコードなど詳細についてはお問い合わせください。
- ⑤ 単位、料金は目安の金額となります。ご利用回数により異なります。詳しくはお問い合わせください。

施設基本情報

営業情報		見学について
営業日	月～金	・見学は随時受け付けております。 ・ご自宅まで無料で送り迎えいたします。 ・ご家族様同伴での内覧見学也大歓迎です。 お気軽にお問い合わせください。
時間帯	午前 9:00～12:00 午後 13:30～16:30	
定員	18人	

送迎地域

※地域密着型通所介護は、原則下記太枠の地域にお住まいの方のみ利用可能です。

相模原市

小町通1丁目、清新1～3, 7丁目、横山、陽光台、緑が丘、青葉、松ヶ丘、高根、由野台、宮下本町1丁目、上矢部、淵野辺、淵野辺本町、東淵野辺、共和、鹿沼台、矢部、相模原、中央、千代田、星ヶ丘、富士見、相生、弥栄、光が丘、並木、東大沼、西大沼、大野台、古淵、鶴野森1丁目

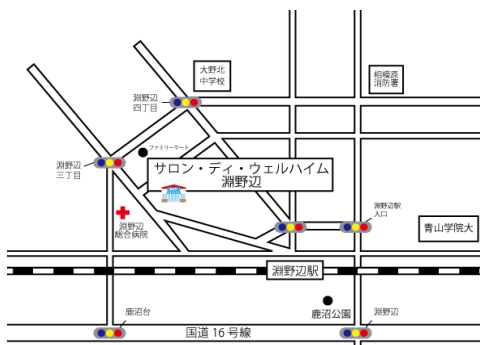
町田市

木曽東、木曽西、忠生、根岸町、矢部町、図師町、常盤町、小山田桜台、小山町

※町田市にお住まいの方のみ、要支援又は事業対象者認定をお持ちの方がご利用可能です。（相模原市は要支援・要介護共利用可）

お問合せ

*ご見学はいつでも歓迎しています。お気軽にご連絡ください。



サロン・ディ・ウェルハイム淵野辺

〒252-0206

<1472605169>

相模原市中央区淵野辺3-9-17

Tel. 042-786-1613

Fax. 042-786-1614

Web <http://www.salonday.co.jp>



サロندی利用料金表 事業対象者・要支援認定者用

【介護保険ご利用料金目安】

相模原市 にお住まいで、事業対象者・要支援の認定を受けられている方			地域単価	4級地	10.54 円
-----------------------------------	--	--	------	-----	---------

	介護度・加算サービス	単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
サービス基本	事業対象者・要支援1(週1回程度)	455 単位/回	523 円/回	1,046 円/回	1,569 円/回
	事業対象者・要支援2(週2回程度)	455 単位/回	523 円/回	1,046 円/回	1,569 円/回
サービス加算	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	47 円/月	93 円/月	139 円/月
	その他加算サービス	サービス提供体制強化加算・口腔機能向上加算など、施設により異なります。			

町田市 にお住まいで、事業対象者・要支援の認定を受けられている方			地域単価	2級地	10.72 円
----------------------------------	--	--	------	-----	---------

	介護度・加算サービス	単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
サービス基本	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,798 単位/月	2,102 円/月	4,203 円/月	6,304 円/月
	要支援2(週1回程度)	1,811 単位/月	2,117 円/月	4,233 円/月	6,349 円/月
	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621 単位/月	4,232 円/月	8,463 円/月	12,694 円/月
サービス加算	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	48 円/月	95 円/月	142 円/月
	その他加算サービス	サービス提供体制強化加算・口腔機能向上加算など、施設により異なります。			

--

--

--

--

【上記料金表の留意事項】

- ① 負担割合は個人により異なります。負担割合証をご確認ください。
- ② 料金には処遇改善加算Ⅱ/9.0%を含んでいます。
- ③ 施設により上記以外の加算サービスを算定しております。詳しくはお問い合わせください。
- ④ 各種サービスコードなど詳細についてはお問い合わせください。
- ⑤ 単位、料金は目安の金額となります。ご利用回数により異なります。詳しくはお問い合わせください。

【介護保険外の料金】

施設により異なりますのでお問い合わせください。