SALON DAY
CREATE SD HOLDINGS

機能訓練型 デイサービス サロンデイ

利用料金表　要介護認定者用

令和4年10月1日現在

綾瀬市 にお住まいで、要介護の認定を受けられている方　　地域単価　5級地　10.45　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	415　単位/回	469　円/回	937　円/回	1,405　円/回
	要介護2	476　単位/回	538　円/回	1,075　円/回	1,612　円/回
	要介護3	538　単位/回	608　円/回	1,215　円/回	1,822　円/回
	要介護4	598　単位/回	675　円/回	1,350　円/回	2,025　円/回
	要介護5	661　単位/回	747　円/回	1,493　円/回	2,239　円/回
サービス 加算	個別機能訓練加算Ⅰロ	85　単位/回	97　円/回	193　円/回	289　円/回
	個別機能訓練加算Ⅱ	20　単位/月	22　円/月	44　円/月	66　円/月
	科学的介護推進体制加算	40　単位/月	44　円/月	88　円/月	132　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Ⅰ/5.9%と特定処遇改善加算Ⅱ/1%とベースアップ加算/1.1%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～土	・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も大歓迎です。 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	
綾瀬市	寺尾北、寺尾中、寺尾台、寺尾本町、寺尾西、寺尾南、寺尾釜田、深谷上、深谷、小園、小園南、早川、早川城山、綾西、大上1～3丁目、吉岡東
海老名市	柏ヶ谷、上今泉、下今泉、上郷、国分北、国分南、望地、中央、さつき町、河原口、中新田、勝瀬、浜田町、大谷、大谷北、大谷南、国分寺台、今里、杉久保、杉久保北、杉久保南

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。

サロンデイ綾瀬

〒252-1123　　<1474400510>
綾瀬市早川3211

Tel. 0467-71-1701

Fax. 0467-71-1702

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

薬 CREATE クリエイト

令和4年10月1日現在

サロンデイ利用料金表　事業対象者・要支援認定者用

【介護保険ご利用料金目安】

綾瀬市 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　5級地　10.45 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	1,672 単位/月	1,888 円/月	3,775 円/月	5,662 円/月
	要支援2	3,428 単位/月	3,869 円/月	7,737 円/月	11,606 円/月
サービス 加算	運動器機能向上加算	225 単位/月	253 円/月	506 円/月	759 円/月
	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	44 円/月	88 円/月	132 円/月
	その他加算サービス	サービス提供体制強化加算・事業所評価加算加算など、施設により異なります。			

海老名市 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）	1,672 単位/月	1,904 円/月	3,807 円/月	5,711 円/月
	事業対象者・要支援2（週1回程度）	1,714 単位/月	1,951 円/月	3,902 円/月	5,853 円/月
	事業対象者・要支援2（週2回程度）	3,428 単位/月	3,902 円/月	7,804 円/月	11,706 円/月
サービス 加算	運動器機能向上加算	225 単位/月	255 円/月	510 円/月	765 円/月
	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	45 円/月	89 円/月	133 円/月
	その他加算サービス	サービス提供体制強化加算・事業所評価加算加算など、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Ⅰ/5.9%と特定処遇改善加算Ⅱ/1%とベースアップ加算/1.1%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】

おやつ、飲み物代として50円/1日（おやつ代25円・ お飲み物代25 円）を別途頂戴します。
施設により異なりますのでお問い合わせください。