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

秦野市 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　6級地　10.27　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	460　円/回	920　円/回	1,380　円/回
	要介護2	476　単位/回	528　円/回	1,056　円/回	1,584　円/回
	要介護3	538　単位/回	597　円/回	1,194　円/回	1,790　円/回
	要介護4	598　単位/回	664　円/回	1,327　円/回	1,991　円/回
	要介護5	661　単位/回	734　円/回	1,467　円/回	2,200　円/回
サービス 加算	個別機能訓練加算Ⅰロ	85　単位/回	95　円/回	189　円/回	284　円/回
	個別機能訓練加算Ⅱ	20　単位/月	22　円/月	43　円/月	65　円/月
	科学的介護推進体制加算	40　単位/月	44　円/月	87　円/月	130　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。			

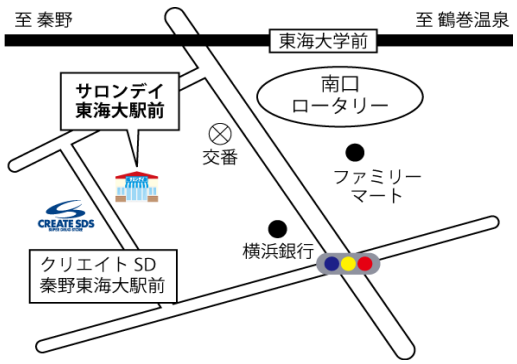
① 負担割合は個人により異なります。負担割合証をご確認ください。
② 料金には処遇改善加算Ⅰ/5.9%と特定処遇改善加算Ⅱ/1%とベースアップ加算/1.1%を含んでいます。
③ 施設により上記以外の加算サービスを算定しております。詳しくはお問い合わせください。
④ 各種サービスコードなど詳細についてはお問い合わせください。
⑤ 単位、料金は目安の金額となります。ご利用回数により異なります。詳しくはお問い合わせください。

施設基本情報

営業情報		見学について
営業日	月～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	※地域密着型通所介護は、原則下記太枠の地域にお住いの方のみ利用可能です。
秦野市	北矢名、下大槻、鶴巻、鶴巻北、鶴巻南、南矢名、河原町、大秦町、立野台、本町、尾尻、南が丘、曽屋の一部
平塚市	北金目、真田、南金目、岡崎
伊勢原市	大住台、笠窪、串橋、神戸、白根、鈴川、坪ノ内

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。



サロンデイ東海大駅前

〒257-0003　<1472801800>
秦野市南矢名1-14-34

Tel. 0463-77-6100

Fax. 0463-77-6101

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】

秦野市 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　6級地　10.27 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・2（週1回程度）	1,317 単位/月	1,353 円/月	2,705 円/月	4,058 円/月
	事業対象者・要支援2（週2回程度）	2,700 単位/月	2,773 円/月	5,546 円/月	8,319 円/月
サービス 加算	運動器機能向上加算	225 単位/月	231 円/月	462 円/月	693 円/月
	科学的介護推進体制加算	40 単位/月	41 円/月	82 円/月	123 円/月
	処遇改善加算Ⅰ（週1回程度）	78 単位/月	81 円/月	161 円/月	241 円/月
	特定処遇改善加算Ⅱ（週1回程度）	13 単位/月	14 円/月	27 円/月	40 円/月
	処遇改善加算Ⅰ（週2回程度）	159 単位/月	164 円/月	327 円/月	490 円/月
	特定処遇改善加算Ⅱ（週2回程度）	27 単位/月	28 円/月	56 円/月	84 円/月
	ベースアップ加算（週1回程度）	27 単位/月	28 円/月	56 円/月	84 円/月
	ベースアップ加算（週2回程度）	27 単位/月	28 円/月	56 円/月	84 円/月

※基本サービスに、処遇改善加算、特定処遇改善加算,ベースアップ等支援加算は含まれておりません。

平塚市 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
	事業対象者・要支援2	3,428 単位/月	3,869 円/月	7,737 円/月	11,606 円/月
	事業対象者・要支援1※月4回まで	384 単位/回	434 円/回	868 円/回	1,301 円/回
	事業対象者・要支援2※月8回まで	395 単位/回	446 円/回	891 円/回	1,336 円/回
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。			

伊勢原市 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　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・2（週1回程度）	1,672 単位/月	1,888 円/月	3,775 円/月	5,662 円/月
	事業対象者・要支援2（週2回程度）	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。			

【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。