2018.4～

通所介護・介護予防通所サービス
事業所番号：2277201022

大規模Ⅱ型

リハビリデイサービスファイブホソジマ　料金表

〒435-0045
静岡県浜松市中区細島町１番３号
TEL 053-411-5558
FAX 053-411-5523

基本情報

サービス提供時間				定員	営業日	サービス提供範囲
１日利用	9:10～16:10			１日 48 名 半日 23 名	月曜日～土曜日（祝日も営業） 日曜定休・年末年始休み	浜松市中区・ 東区・南区
午前利用	9:10～12:10	午後利用	13:15～16:15			

通所介護の方

「単位」を「円」として 10.14 倍した金額になります。その内８割または９割が介護保険、１割または２割が自己負担額です。

基本単位

介護度	１日利用（7 時間以上 8 時間未満）			午前または午後（3 時間以上 4 時間未満）		
	項目	サービスコード	単位数	項目	サービスコード	単位数
要介護 1	Ⅲ51	153696	595 /回	Ⅲ11	153686	338 /回
要介護 2	Ⅲ52	153697	703 /回	Ⅲ12	153687	387 /回
要介護 3	Ⅲ53	153698	814 /回	Ⅲ13	153688	438 /回
要介護 4	Ⅲ54	153699	926 /回	Ⅲ14	153689	486 /回
要介護 5	Ⅲ55	153700	1,038 /回	Ⅲ15	153690	537 /回

加算単位

サービスコード	サービス内容	単位数	備考
155051	個別機能訓練加算Ⅰ	46 /回	１日コースのみ。月～金のみ。
155052	個別機能訓練加算Ⅱ	56 /回	１日コース・半日コース共通。 月～土まで全て対象。
155301	入浴介助加算	50 /回	
156108	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 59/1000 /回	

第１号通所事業の方

「単位」を「円」として 10.14 倍した金額になります。その内８割または９割が介護保険、１割または２割が自己負担額です。

基本単位

	サービスコード	単位数	備考
事業対象者 要支援 1	A61111	1,647 /月	
要支援 2	A61221	1,647 /月	週１回程度の場合
	A61121	3,377 /月	週１回を超える程度の場合

加算単位

サービスコード	サービス内容	事業対象者	要支援１	要支援２		単位数
				週１回程度	週１回程度超	
A65002	運動機能向上加算	●	●		●	225 /月
A65012				●		
A65005	事業所評価加算	●	●		●	120 /月
A65015				●		
A66100	介護職員処遇改善加算Ⅰ	●	●	●	●	所定単位数の 59/1000 /月

その他実費負担

基本料金

形態	昼食代	おやつ代	合計		連絡なしでキャンセルの場合	
１日	460 円	255 円	715 円	＋	当日朝 8 時までに連絡無し	1,000 円
午前	460 円	–	460 円	＋	当日朝 8 時までに連絡無し	
午後	–	255 円	255 円	＋	当日朝 10 時までに連絡無し	

▼ご利用者の急な病変、入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。
▼要支援の方は 1,000 円の加算はありません。昼食代とおやつ代のみです。

オプション

入浴料金		レンタルタオル代		送迎	
500 円	入浴を希望される、事業対象者の方のみ	80 円	（バスタオル・フェイスタオル・ハンドタオル　各 1 枚） ※入浴希望者で、レンタルを希望される方のみ。	100 円 / 1km	サービス提供範囲内は無料。 範囲を越えた分の往復料金。

介護認定無し

	料金	備考
１日	5,000 円	昼食代、おやつ代込み
半日	3,000 円	おやつ代込み

入浴料金
500 円 （希望される方のみ）

左記は、介護認定を受けずに自費で通所を希望される場合の１回の料金です。

お試し

	料金
１日	700 円
半日	500 円



キャンセルの連絡は日曜日もお受けいたします。
見学・お試し利用も随時受け付けております。
どうぞお気軽にお問い合わせ下さい。