



通所介護・介護予防通所サービス
事業所番号：2277203069

通常規模型

〒430-0807

静岡県浜松市中区佐藤 2-9-15

TEL 053-411-6060

FAX 053-411-6061



リハビリデイサービスファイブさとう 料金表

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	なし			午前 20 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	午後 15 名		

通所介護の方

基本単位	介護度	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
	要介護 1	I 11	152241	362 /回
	要介護 2	I 12	152242	415 /回
	要介護 3	I 13	152243	470 /回
	要介護 4	I 14	152244	522 /回
	要介護 5	I 15	152245	576 /回

「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。

加算単位	サービスコード	サービス内容	単位数
	155052	個別機能訓練加算Ⅱ	56 /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

基本単位		サービスコード	単位数	備考
	事業対象者	A61111	1,647 /月	
	要支援 1			
	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

「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。

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
	午前	460 円	－	460 円
	午後	－	255 円	255 円

連絡なしでキャンセルの場合

当日朝 8 時までに連絡無し	1,000 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。

オシメン	送迎	
	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
	午前	3,000 円 昼食代込み
	午後	3,000 円 おやつ代込み

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	備考
	午前	500 円
	午後	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。