

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が1割

(1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業【通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）】利用の方

(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,672 単位	3,428 単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ ※1	88 単位	176 単位
① 1ヶ月あたりの単位数(②を除く)	1,760 単位	3,604 単位
② 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(①×9.2%) ※2	162 単位	332 単位
③ 1ヶ月あたりの単位数合計(①+②)	1,922 単位	3,936 単位
④ 1ヶ月あたりの金額(③×10.14円)	19,489円	39,911円
⑤ 1ヶ月あたりで介護保険から給付される金額(④の9割)	17,540円	35,919円
⑥ 1ヶ月あたりの自己負担額(④-⑤)	1,949円	3,992円
⑦ 1ヶ月あたりの昼食代 ※3	3,000円 (750円/食×4日)	6,000円 (750円/食×8日)
1日あたりの費用の合計(⑥+⑦)	4,949円	9,992円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※3 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

若年性認知症利用者受入加算	244 円/月	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算Ⅰ	153 円/月	口腔機能向上サービスを実施した場合

(2) 保険給付外サービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(3) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金その他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が2割

(1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業【通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）】利用の方

(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,672 単位	3,428 単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ ※1	88 単位	176 単位
① 1ヶ月あたりの単位数(②を除く)	1,760 単位	3,604 単位
② 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(①×9.2%) ※2	162 単位	332 単位
③ 1ヶ月あたりの単位数合計(①+②)	1,922 単位	3,936 単位
④ 1ヶ月あたりの金額(③×10.14円)	19,489円	39,911円
⑤ 1ヶ月あたりで介護保険から給付される金額(④の8割)	15,591円	31,928円
⑥ 1ヶ月あたりの自己負担額(④-⑤)	3,898円	7,983円
⑦ 1ヶ月あたりの昼食代 ※3	3,000円 (750円/食×4日)	6,000円 (750円/食×8日)
1日あたりの費用の合計(⑥+⑦)	6,898円	13,983円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※3 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

若年性認知症利用者受入加算	487 円/月	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算Ⅰ	305 円/月	口腔機能向上サービスを実施した場合

(2) 保険給付外サービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(3) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金その他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が3割

(1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業【通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）】利用の方

(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,672 単位	3,428 単位
サービス提供体制強化加算Ⅰ ※1	88 単位	176 単位
① 1ヶ月あたりの単位数(②を除く)	1,760 単位	3,604 単位
② 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(①×9.2%) ※2	162 単位	332 単位
③ 1ヶ月あたりの単位数合計(①+②)	1,922 単位	3,936 単位
④ 1ヶ月あたりの金額(③×10.14円)	19,489円	39,911円
⑤ 1ヶ月あたりで介護保険から給付される金額(④の7割)	13,642円	27,937円
⑥ 1ヶ月あたりの自己負担額(④-⑤)	5,847円	11,974円
⑦ 1ヶ月あたりの昼食代 ※3	3,000円 (750円/食×4日)	6,000円 (750円/食×8日)
1日あたりの費用の合計(⑥+⑦)	8,847円	17,974円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※3 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

若年性認知症利用者受入加算	730 円/月	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算Ⅰ	457 円/月	口腔機能向上サービスを実施した場合

(2) 保険給付外サービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(3) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金その他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が1割

- (1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業【通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）】利用の方
(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,588 単位	3,197 単位
① 1ヶ月あたりの金額（単位×10,14円）	16,102円	32,417円
② 1ヶ月あたりで給付される金額（①の9割）	14,491円	29,175円
③ 1ヶ月あたりの自己負担額（①－②）	1,611円	3,242円
④ 1ヶ月あたりの昼食代 ※	3,000円（750円/食×4日）	6,000円（750円/食×8日）
1ヶ月あたりの費用の合計（③＋④）	4,611円	9,242円

※ 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

- (2) 上記(1)以外のサービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
入浴料金	1回 500円	ご利用者の希望により特別に行う場合	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(3) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金その他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が2割

- (1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業【通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）】利用の方
(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,588 単位	3,197 単位
① 1ヶ月あたりの金額（単位×10,14円）	16,102円	32,417円
② 1ヶ月あたりで給付される金額（④の8割）	12,881円	25,933円
③ 1ヶ月あたりの自己負担額（①－②）	3,221円	6,484円
④ 1ヶ月あたりの昼食代 ※	3,000円（750円/食×4日）	6,000円（750円/食×8日）
1ヶ月あたりの費用の合計（③＋④）	6,221円	12,484円

※ 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

- (2) 上記(1)以外のサービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
入浴料金	1回 500円	ご利用者の希望により特別に行う場合	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(3) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金その他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイセンターさくら利用料金】

令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が3割

- (1) 野洲市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業【通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）】利用の方
(1ヶ月あたりの概算)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
単位	1,588 単位	3,197 単位
① 1ヶ月あたりの金額（単位×10,14円）	16,102円	32,417円
② 1ヶ月あたりで給付される金額（④の7割）	11,271円	22,691円
③ 1ヶ月あたりの自己負担額（①－②）	4,831円	9,726円
④ 1ヶ月あたりの昼食代 ※	3,000円（750円/食×4日）	6,000円（750円/食×8日）
1ヶ月あたりの費用の合計（③＋④）	7,831円	15,726円

※ 昼食代については、事業対象者・要支援1の方は月4日分、事業対象者・要支援2の方は月8日分として計算しております

- (2) 上記(1)以外のサービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
入浴料金	1回 500円	ご利用者の希望により特別に行う場合	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費		

- (3) サービス中止時の料金

① 利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
② 利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③ 利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金の他、当日キャンセルする食事代を頂きます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。