

(単位)	1週に2回 1月に8回	1週に2回 1月に16回	1週に2回 1月に8回	1週に2回 1月に8回	日額(円)	日額(円)	日額(円)	
要支援2	362	15	60	437	4,370	874	600	1,474

※【○】は、サービスを受けられた場合に加算されます。

※ 通所型サービス対象のご利用者様は各保険者が設定する料金に準じます。

サービス提供日 月曜日～土曜日（12月31日～1月3日を除く）

サービス提供時間 10:10～14:20 ・ 9:30～16:35

社会福祉法人 墨友会 大垣市東町4丁目43番地2
 デイサービスセンター サンヴェール大垣
 Tel 0584-77-7680 Fax 0584-77-7058
 管理者 : 高木孝之
 生活相談員 : 水谷哲也 ・ 奥千秋 ・ 柳瀬優子

**デイサービスセンターサンヴェール大垣
 安八郡広域連合介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスA(A7)**

利用定員 : 「通所介護」「介護予防・日常生活支援総合事業」含め定員55名

4時間以上5時間未満デイサービス : 15名

7時間以上8時間未満デイサービス : 40名

令和元年10月～

※1週に2回・1月に8回までの利用 : **3割負担**

【1単位=10円】

認定区分	介 護 報 酬				利 用 者 負 担 金			
	ム介通 護所 予型 防サ プ ロビ グス ラA	○片通 道所 の型 送サ ー ビ ス A	○入通 浴所 型 サ ー ビ ス A	1通 日所 計型 サ ー ビ ス A	1介 日 計 報 酬	介 護 報 酬 負 担 金	食 費 負 担 金	日 利 用 者 負 担 金
(単位)	1週に2回 1月に8回	1週に2回 1月に16回	1週に2回 1月に8回	1週に2回 1月に8回	日額(円)	日額(円)	日額(円)	
要支援2	362	15	60	437	4,370	1,311	600	1,911

※【○】は、サービスを受けられた場合に加算されます。

※ 通所型サービス対象のご利用者様は各保険者が設定する料金に準じます。

サービス提供日 月曜日～土曜日（12月31日～1月3日を除く）

サービス提供時間 10:10～14:20 ・ 9:30～16:35

社会福祉法人 墨友会 大垣市東町4丁目43番地2
 デイサービスセンター サンヴェール大垣
 Tel 0584-77-7680 Fax 0584-77-7058
 管理者 : 高木孝之
 生活相談員 : 水谷哲也 ・ 奥千秋 ・ 柳瀬優子

