

社会福祉法人南東北福祉事業団
 デイサービスセンター ゆずりは（指定通所介護事業）

サービス利用料一覧表

1.基本利用料（保険給付の自己負担分）1日あたり
 （所要時間6時間以上7時間未満）

要介護度	介護サービス 基本単位	①サービス 利用料金	②介護保険から給付される金額		
			サービス利用に係る自己負担金額（①-②）		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	584	¥6,365	¥5,728	¥5,092	¥4,455
			¥637	¥1,273	¥1,910
要介護2	689	¥7,510	¥6,759	¥6,008	¥5,257
			¥751	¥1,502	¥2,253
要介護3	796	¥8,676	¥7,808	¥6,940	¥6,073
			¥868	¥1,736	¥2,603
要介護4	901	¥9,820	¥8,838	¥7,856	¥6,874
			¥982	¥1,964	¥2,946
要介護5	1,008	¥10,987	¥9,888	¥8,789	¥7,690
			¥1,099	¥2,198	¥3,297

※上記の金額は、実際の精算時には、端数処理により若干の金額の違いが生じる事があります。*令和6年6月現在

2.加算利用料（保険給付の自己負担分）

費目	単位	利用料金			加算 単位	内容説明
		1割 負担	2割 負担	3割 負担		
入浴介助加算 Ⅰ	40	¥44	¥88	¥131	1日	入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合
入浴介助加算 Ⅱ	55	¥60	¥120	¥180	1日	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が居宅において、自身で又は家族・訪問介護員の介助により入浴できるようになることを目的とする ・機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、浴室での動作及び浴室環境を評価すること ・評価を踏まえて個別の入浴計画を作成すること
個別機能訓練 加算Ⅰ(イ)	56	¥61	¥122	¥183	1日	<ul style="list-style-type: none"> ・専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置 ・機能訓練指導員等が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成すること ・機能訓練指導員等が利用者の居宅での生活状況を確認し、身体機能及び生活機能の維持・向上を目指す事を含めた膜表を設定すること ・訓練項目にあたっては複数種類準備し、その選択にあたっては利用者の生活意欲向上に繋がるよう利用者を援助する
個別機能訓練 加算Ⅰ(ロ)	76	¥83	¥166	¥249	1日	<ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練Ⅰイの算定要件に加え、機能訓練指導員等を専従で1名配置すること

個別機能訓練 加算(Ⅱ)	20	¥22	¥44	¥66	1月	個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省 に提出しフィードバックを受けること
ADL維持等 加算 (Ⅰ)	30	¥33	¥66	¥99	1月	ADLを良好に維持・改善する事業所を評 価するため加算 イ.利用者の総数が10人以上であること。 ロ.利用者全員について利用開始日と当該 月の翌日から起算し6ヶ月目において Barthel Indexを適切に評価できる者が ADL値を測定し、厚労省へデータ提出と フィードバックを受けること ハ.評価対象利用者のADL利得を平均して 得た値が1以上
ADL維持等 加算 (Ⅱ)	60	¥66	¥131	¥197	1月	・ADL維持等加算Ⅰのイとロの要件を満 たすこと ・評価対象利用者のADL利得を平均して 得た値が2以上
若年性認知症 利用者受入加 算	60	¥66	¥131	¥197	1日	初老期における認知症の要介護者又は要 支援者に対して個別の担当者を定めてい ること
認知症加算	60	¥66	¥131	¥197	1日	・規定する看護職員又は介護職員の員数に 加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方 法で2以上確保していること ・前年度又は算定日が属する月の前3ヶ月 の利用者の総数のうち、日常生活自立度の ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の占める 割合が20%以上であること ・サービスを提供する時間帯を通じて、専 ら当該指定通所介護の提供に当たる認知 症介護指導者研修等を修了した者を1名 以上配置していること
中重度者ケア 体制加算	45	¥49	¥98	¥147	1日	・規定する看護職員又は介護職員の員数に 加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方 法で2以上確保していること ・前年度又は算定日が属する月の前3ヶ月 の利用者の総数のうち、要介護状態区分が 要介護3、要介護4又は要介護5である者 の占める割合が30%であること ・サービスを提供する時間帯を通じて、専 ら当該指定通所介護の提供に当たる看護 職員を1名以上配置していること
栄養アセス メント加算	50	¥164	¥327	¥491	1回 (2回/ 月)	・管理栄養士を一名以上配置 ・低栄養リスクのある利用者に栄養ケア計 画を作成し栄養改善サービスを行なった 場合
口腔・栄養ス クリーニング 加算(Ⅰ)	20	¥22	¥44	¥66	1回 (6ヶ 月につ き)	①当該従事者の従事者が利用開始及び利 用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状 態について確保し、その情報を担当の介護 支援専門員に提供していること ②当該従事者の従事者が利用開始及び利 用中6ヶ月ごとに利用者の栄養状態につ いて確認を行い、その情報を担当の介護支 援専門員に提供していること。 ①②の要件を満たすこと

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	¥6	¥11	¥17	1回 (6ヶ月につき)	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰの①又②に適合すること
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	¥164	¥327	¥491	1回 (2回/月)	<ul style="list-style-type: none"> 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置 口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行なった場合
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	¥175	¥349	¥524	1回 (2回/月)	口腔機能向上加算Ⅰに加え、厚生労働省への情報提出及びフィードバックを受けサービスの質の管理を行うこと
科学的推進体制加算	40	¥44	¥88	¥131	1月	<ul style="list-style-type: none"> 原則利用者全員対象 利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出すること PDCA サイクルにより質の高いサービスを構築すること
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	¥24	¥48	¥72	1回	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が70%以上 ②勤続年数10年以上職員の占める割合が25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	¥20	¥40	¥59	1回	直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が50%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	¥7	¥13	¥20	1回	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士に占める割合が40%以上 ②勤続年数7年以上の職員の占める割合が30%以上
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数× 92/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に9.2%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数× 90/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に9.0%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	総単位数× 80/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に8.0%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	総単位数× 64/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に6.4%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

*令和6年6月現在

3 減算利用料（保険給付の自己負担分）

費 目	単位	利用料金			加算 単位	内容の説明
		1 割 負担	2 割 負担	3 割 負担		
送迎を行わない場合	—47	¥-53	¥-105	¥-154	片道	・利用者に対して、その居宅と指定通所 介護事業所との間の送迎を行わない場 合、所定単位数から減算する

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

* 令和6年6月現在

4 食費 … 1日あたり 750円

5 その他の利用料

趣味活動の材料費	個別的に、特別に使用する手芸材料等（キット）については実費をいただきます。
コーヒー、紅茶、ココア	1杯100円にてご希望に提供いたします。
コピー代	1枚10円

リハビリパンツ、パッドなど、ご自宅で使用していただいているものは、サービス利用時にご持参下さい。
なお、事業所により貸出した日用品につきましては現物にてご返却下さい。

6 キャンセル料

(1) ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
(2) ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡いただいた場合	400円
(3) ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	750円

社会福祉法人南東北福祉事業団
 デイサービスセンター ゆずりは
 (中野区介護予防・日常生活支援総合事業による通所型サービス)

サービス利用料一覧表

1 基本利用料 (保険給付の自己負担分) 1 月あたり

(サービス事業対象者も含める)

	要支援 1			要支援 2		
一ヶ月につき (単位)	1,798			3,621		
1 単位単価 (円)	10.9			10.9		
一ヶ月利用料 (円)	¥19,598			¥39,468		
利用者負担額	1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
	¥1,960	¥3,920	¥5,880	¥3,947	¥7,894	¥11,841

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

令和6年6月現在

2 加算利用料 (保険給付の自己負担分)

費 目	単位	利用料金			加算 単位	内容の説明
		1 割 負担	2 割 負担	3 割 負担		
若年性認知症利用者 受入加算	240	¥262	¥524	¥785	1 月	・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めており、若年性認知症利用者に対して指定介護予防通所介護を行う場合
生活機能向上 グループ活動加算	100	¥109	¥218	¥327	1 月	・利用者の生活機能向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施する日常生活上の支援のための活動を行った場合
栄養アセスメント 加算	50	¥55	¥109	¥164	1 月	・当該事業所の従事者または外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置 ・利用者ごとに多職種が共同して栄養アセスメントを 3 か月に 1 回実施すること ・利用者又は家族に対して栄養アセスメントの結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること ・栄養状態等の情報を厚生労働省へ提供しフィードバックを受け活用すること
口腔栄養 スクリーニング 加算 I	20	¥22	¥44	¥66	1 回 (6 月 につき)	①当該事業所の従事者が利用開始時及び利用中 6 か月ごとに利用者の口腔の健康状態について確保し、その情報を担当の介護支援専門員に提供していること ②当該事業所の従事者が利用開始時及び利用中 6 か月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること ①と②の要件を満たすこと
口腔栄養 スクリーニング	5	¥6	¥11	¥17	1 回 (6 月 につ	口腔・栄養スクリーニング加算 I の①又②に適合すること

加算Ⅱ					き)	
口腔機能向上加算Ⅰ	150	¥164	¥327	¥491	1回 (2回/月)	・口腔機能改善指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行った場合
口腔機能向上加算Ⅱ	160	¥175	¥349	¥524	1回 (2回/月)	口腔機能向上加算Ⅰに加え厚生労働省への情報提出及びフィードバックを受けサービスの質の管理を行うこと
一体的サービス提供加算	480	¥524	¥1,047	¥1,570	1月	・栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 事業対象者 要支援1	88	¥96	¥192	¥288	1月	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士の占める割合が70%以上 ②勤続年数が10年以上の職員の占める割合が25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 事業対象者 要支援2	176	¥192	¥384	¥576	1月	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士の占める割合が70%以上 ②勤続年数が10年以上の職員の占める割合が25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援1	72	¥79	¥157	¥236	1月	・直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が50%以上であった場合
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援2	144	¥157	¥314	¥471	1月	・直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が50%以上であった場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 事業対象者 要支援1	24	¥27	¥53	¥79	1月	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が40%以上 ②勤続年数が7年以上の職員の占める割合が30%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 事業対象者 要支援2	48	¥53	¥105	¥157	1月	①、②いずれかに該当 ①直接介護を提供する職員のうち介護福祉士のしめる割合が40%以上 ②勤続年数が7年以上の職員の占める割合が30%以上
科学的介護推進体制加算	40	¥44	¥88	¥131	1月	・原則利用者全員対象 ・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出すること ・PDCAサイクルにより質の高いサービスを構築すること
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数 × 92/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に9.2%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数 ×90/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に9.0%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	総単位数 × 80/ 1000	利用単位数による			1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に8.0%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	総単位数 × 64/ 1000	利用単位数による	1月	・1ヶ月の基本利用料に各加算を加えた総単位数に6.4%を加算しその一割の額、もしくは二割、三割の額
---------------	--------------------------	----------	----	---

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

令和6年6月現在

3 食費 … 一日あたり 750 円

4 送迎減算

費 目	単 位	利用料金			加算 単 位	内容の説明
		1 割負 担	2 割負 担	3 割負 担		
送迎を行わない 場合	-47	¥-52	¥-103	¥-154	片道	・利用者に対して、その居宅と当該事業所との間の送迎を行わない場合、所定単位数から減算する

5 その他の利用料

趣味活動の材料費	個別的に、特別に使用する手芸材料等（キット）については実費をいただきます。
コーヒー、紅茶、ココア	1 杯 100 円にてご希望時に提供いたします。
コピー代	1 枚 10 円

※ オムツ、リハビリパンツ等、ご自宅で使用しているものは、サービス利用時にご持参下さい。
 なお、事業所より貸し出した日用品につきましては、現物にてご返却下さい。

6 キャンセル料

(1) ご利用日の前営業日午後 5 時 30 分までにご連絡いただいた場合	無 料
(2) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合	400 円
(3) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合	750 円