

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
 (指定認知症対応型通所介護事業)

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	880	¥9,768	¥8,791	¥7,814	¥6,837
			¥977	¥1,954	¥2,931
要介護2	974	¥10,811	¥9,729	¥8,648	¥7,567
			¥1,082	¥2,163	¥3,244
要介護3	1,066	¥11,832	¥10,648	¥9,465	¥8,282
			¥1,184	¥2,367	¥3,550
要介護4	1,161	¥12,887	¥11,598	¥10,309	¥9,020
			¥1,289	¥2,578	¥3,867
要介護5	1,256	¥13,941	¥12,546	¥11,152	¥9,758
			¥1,395	¥2,789	¥4,183

※上記金額は、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4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		
入浴介助加算Ⅰ	40	¥45	¥89	¥134	1 日	入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合 ・入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修を行うこと
入浴介助加算Ⅱ	55	¥61	¥122	¥183	1 日	・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
ADL 維持等加算 (Ⅰ)	30	¥34	¥67	¥100	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月から起算し 6 か月目において Barthel Index を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、厚生労働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	¥67	¥134	¥200	1月	<ul style="list-style-type: none"> 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
個別機能訓練加算	27	¥30	¥60	¥90	1日	個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合
若年性認知症 利用者受入加算	60	¥67	¥134	¥200	1日	初老期における認知症の要介護者に対して、個別の担当者を定める場合
栄養改善加算	200	¥222	¥444	¥666	1回 (2回/月)	<ul style="list-style-type: none"> 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のサービスを行った場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	¥23	¥45	¥67	1回(6ヶ月につき)	<p>①当該事業所の従事者が利用開始時及び利用中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</p> <p>②当該事業所の従事者が利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供していること</p> <p>①と②の要件を満たすこと</p>
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	¥167	¥333	¥500	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った場合
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	¥178	¥356	¥533	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
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	¥25	¥49	¥74	1回	<p>①、②いずれかに該当</p> <p>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</p> <p>②勤続年数10年以上の職員の占める割合が25%以上</p>
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	¥20	¥40	¥60	1回	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50%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	¥7	¥14	¥20	1回	<p>①、②いずれかに該当</p> <p>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40%以上</p> <p>②勤続年数7年以上の職員の占める割合が30%以上</p>

科学的介護推進体制加算	40	¥45	¥89	¥134	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
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×181/1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に18.1%を加算しその一割、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×174/1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に17.4%を加算しその一割、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×150/1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に15.0%を加算しその一割、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×122/1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に12.2%を加算しその一割、もしくは二割、三割の額

※上記金額は、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

3 減算利用料

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	¥-157	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、所定単位から減算する

※上記金額は、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4月現在

4 食費 … 一日あたり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

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
 (指定介護予防認知症対応型通所介護事業)

介護予防認知症対応型通所介護利用料一覧表

1 基本利用料（保険給付の自己負担分）1日あたり

費目	要支援 1			要支援 2		
一日につき（単位）	760			851		
1 単位単価（円）	11.1			11.1		
一日利用料（円）	¥8,436			¥9,446		
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
	844	1,688	2,531	945	1,890	2,834

※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 4 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		
入浴介助加算 Ⅰ	40	¥45	¥89	¥134	1 日	入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合 入浴介助を行う職員に対して、入浴介助に関する研修を行うこと
入浴介助加算 Ⅱ	55	¥61	¥121	¥183	1 日	・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
個別機能訓練 加算Ⅰ	27	¥30	¥60	¥90	1 日	個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合
個別機能訓練 加算Ⅱ	20	¥23	¥45	¥67	1 月	個別機能訓練Ⅰの算定要件に加え、サービス提供時間を通して機能訓練指導員等を専従で 1 名配置すること
若年性認知症 利用者受入 加算	60	¥67	¥134	¥200	1 日	初老期における認知症の要介護者に対して、個別の担当者を定める場合
口腔栄養スク リーニング 加算（Ⅰ）	20	¥23	¥45	¥67	1 回 (6ヶ月につき)	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当該事業所の従事者が利用開始時及び利用中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	¥167	¥333	¥500	1回 (2回/月)	・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った場合
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	¥178	¥356	533¥	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
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	¥25	¥49	¥74	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占める割合が70%以上 ②勤続年数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)	12	¥14	¥27	¥40	1回	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50%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	¥7	¥14	¥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の占める割合が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
科学的介護推進体制加算	40	¥45	¥89	¥134	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 ×181/ 1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に18.1%を加算しその一割、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 ×174/ 1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に17.4%を加算しその一割、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 ×150/ 1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に15.0%を加算しその一割、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 ×122/ 1000	利用単位数による			1月	1ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数に12.2%を加算しその一割、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	¥-157	片道	利用者に対して、その居宅と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4月現在

4 食費 … 一日あたり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