

ご利用料金表（通所リハビリテーション）大規模型

Ⅰ. 全利用者対象となるもの

（介護負担割合証に記載された割合に乗じた額）

分類	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
大規模型	2時間以上3時間未満	383円	439円	498円	555円	612円		
	3時間以上4時間未満	486円	565円	643円	743円	842円		
	4時間以上5時間未満	553円	642円	730円	844円	957円		
	5時間以上6時間未満	622円	738円	852円	987円	1,120円		
	6時間以上7時間未満	715円	850円	981円	1,137円	1,290円		
	7時間以上8時間未満	762円	903円	1,046円	1,215円	1,379円		
加 算	リハビリテーション マネジメント加算	イ	開始から6月以内			560円／月		
			開始から6月超			240円／月		
		ロ	開始から6月以内			593円／月		
			開始から6月超			273円／月		
		ハ	開始から6月以内			793円／月		
			開始から6月超			473円／月		
	医師が説明をした場合					270円／月		
	リハビリテーション 提供体制加算	3時間以上4時間未満					12円／日	
		4時間以上5時間未満					16円／日	
		5時間以上6時間未満					20円／日	
		6時間以上7時間未満					24円／日	
		7時間以上					28円／日	
	サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ)					22円／回	
		(Ⅱ)					18円／回	
		(Ⅲ)					6円／回	
	入浴介助加算	(Ⅰ)					40円／回	
		(Ⅱ)					60円／回	
	栄養アセスメント加算					50円／月		
	中重度者ケア体制加算					20円／日		
	移行支援加算					12円／日		
	科学的介護推進体制加算					40円／月		
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ					所定単位数×11.1%		
	地域区分（6級地）					所定単位数×3.3%		

Ⅱ. 該当者のみ対象となる加算

（介護負担割合証に記載された割合に乗じた額）

短期集中個別リハビリテーション実施加算			110円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）			240円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）			1,920円/月
生活行為向上リハビリテーション実施加算			1,250円/月
栄養改善加算			200円/回
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	月2回まで	150円/回
	(Ⅱ)イ	月2回まで	155円/回
	(Ⅱ)ロ	月2回まで	160円/回
口腔・栄養 スクリーニング加算	(Ⅰ)		20円/回
	(Ⅱ)		5円/回
重度療養加算			100円/日
退院時共同指導加算			600円/回
送迎を行わなかった場合			△47円/片道

Ⅲ. その他の料金（実費分）

食事	昼食 720円 おやつ 70円	
紙パンツ	M 120円/枚 L 135円/枚	
紙オムツ	M 130円/枚 L 150円/枚	
尿取りパット	60円/枚	
材料費	使用用途による	実費
理美容費		実費
営業時間を延長した場合	17時15分以降、30分毎に750円。利用者宅へのお送りは出来ません	実費
交通費	通常の営業実施地域（岐阜市）を超えた場合に要する交通です	5kmを超えるごとに500円（片道）
緊急時送迎料金	サービス利用中に著しい心身の状況変化がみられ、ご家族対応が出来ない場合	1,840円（片道）

通所リハビリテーション デイケアセンターなごみ野
〒502-0929
岐阜市則武東4丁目2番6号
電話 058-215-9205