7 通所リハビリテーション費

The column Column		基本部分	利用者の数が利用定員を超える場合	療法士·作 業療法士· 言語聴覚 士、看護·	注 感染症の発生 変理の発生 る利用者が の減以上生じ ている場合		注 1時間以上は時間未満の運所リバビリテーションの前後に日常生活上の世話を行う場合	注 9八ピリテーション提供体制加算	注 中山間地域 等に居住す る者への サービス提 供加算	入浴介助加 算()	注 入浴介助加 算()	リハビリテー ションマネジ メント加算 (A)	注 リハビリテー ションマネジ メント加算 (B)	注 短期集中個 別リハビリ テーション 実施加算	認知症短期集中リルビリテーション実施加算()	認知症短期 集中リハビリテーション 実施加算	注生活行為向上リハビリテーション実施加算	注 若年性認知 症利用者受 入加算	注 栄養アセスメント加算	注 栄養改善加算	一口腔・栄養 スクリーニン グ加算()	主 口腔・栄養 スクリーニン グ加算()		口腔機能向 上加算()	注 重度療養管 理加算	注 中重度者ケ ア体制加算			注 事業所が送 迎を行わな い場合
1985年 19	以以 13 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	## 1980以上				+30単位	1 時期以上1 時間未進の場合 + 50 単位 1 1 時間以上1 時間未進の場合 + 30 単位 1 1 1 時間以上1 1 時間未進の場合 + 30 単位 1 1 1 時間未進の場合 + 30 単位 1 1 1 時間未進の場合 + 30 単位 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	4時間以上5時間未満の場合 +16単位 5時間以上5時間未満の場合 +20単位 5時間以上5時間未満の場合 +24単位 7時間以上の場合 +28単位 4時間以上5時間未満の場合 +16単位 5時間以上5時間未満の場合 +24単位 7時間以上7時間未満の場合 +24単位 4時間以上7時間未満の場合 +24単位 5時間以上5時間未満の場合 +24単位 5時間以上5時間未満の場合 +24単位 5時間以上5時間未満の場合 +24単位	+5/100	1日につき + 40単位	1日につき ** 60単位	93.2マネジス ソカ加算 (A) (東 名目のから) 日日から。 月月に平台 (日 日 から) 1月につき位 (田 下 の) 1月につき位 (田 下 の) 1月につきせ (日 下 の) 1月につき (日 下 の) 1日につき (日 下 の)	ションマネジメント プリカ軍 自の 医 ・ 1 日本	4日2つ8 *110単位	+240単位	1月10分 +1320年位	の属する月か 66月以内	1日につき - 4の単位	1月15つ巻・4の単位	1 国につき ** 200 年 ** () () () () () () () () ()	回じ	(6月に1間を	1回につき - 150を位置 - 150を位置 - 150を	1回に29 100年度	1日につき 100単位	1日につき + 20単位	1月につき	\$c381	片週につき - 47単位

基本部分)	利用者の数 が利用定員 を超える場 合	注 医療薬師を提供 を検験がある。 では、主が、 を表する。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	災害の発生 を理由とす る利用者数 の減少が一 定以上生じ	注 理学療法士 等体制強化 加算	注 7時間以上1時間表現の場所リバジテーションの前後に日常生活上の世話を行う場 白	注 別パビリテーション提供体制加算	注中山間地域等に居住する者でス提供加算	入浴介助加算()		ションマネジ	注 リハビリテー ションマネジ メント加算 (B)	注 短期集中個 別リハビリ テーション 実施加算	認知症短期 集中リハビリ デーション 実施加難	テーション	注 生活行為向 上リハビリ テーション 実施加算	注 若年性認知 症利用者受 入加算	注 栄養アセス メント加算	庫	口腔・栄養 スクリーニン グ加算()	直腔・栄養 スクリーニン グ加算()	口腔機能向上加算()	口腔機能向上加算()	注 重度療養管 理加算	注 中重度者ケ ア体制加算	¥	注事業所と同一連絡を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を表現を	注 事業所が送 迎を行わな い場合
(1) 1 1 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	19日本 19日本		*70/100	*1718	1日につき位 + 30単位 1日につき位 + 30単位	### 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1	3時間以上6時間未滿の場合 +12單位 4時間以上5時間未滿の場合 +20單位 5時間以上7時間未滿の場合 +20單位 7時間以上7時間未滿の場合 +24單位 4時間以上5時間未滿の場合 +15單位 4時間以上5時間未滿の場合 +24單位 7時間以上5時間未滿の場合 +24單位 7時間以上6時間未滿の場合 +24單位 4時間以上5時間未滿の場合 +24單位 6時間以上5時間未滿の場合 +24單位	+5/100	:日につき + 40単位	1日につき *50単位	リルビリテンメン (ママネ) (A) (ママネ) (A) (ママネ) (A) (ママネ) (A) (マネ) (A) (T) (A) (T) (T) (T) (T) (T) (T) (T) (T) (T) (T	リルング (200 年 200 月 200 日 200	1日に29 - 110年度	1日につき + 2240単位 (飛道)	1月につき*1.920単位	利用聯合日 の数字を引作 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1日につき *50単位	1月につき - 50単位	1個につき - 200年 - 1月間 - 機震	1回につき + 20年(0 月末日)日	1 間につき - 5年位 (1 間につき + 15の単位 (程度)	I間Cラ# + 160回数 関連	1日につき +100単位 1日につき +100単位	1BIC 28 + 20 M (2)	1月につき * 40単位	1日にフき - 94単位	片道につき 4.47単位

	基本部分	利用者の数 が利用定員 を超える場 合	療法士・作 業療法士・ 言語聴覚 士、看護・ 又介護職員の	注 感染害の発生 を利減少生生 る利減少生生 の以い生 でいる場合	等体制強化 加算	注 7時間以上1時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話を行う場合	注 9ハビリテーション提供体制加算	注中山間地域等に居住する者への世界との提供が開始がある。	入浴介助加 算()	注 人浴介助加 難()	リハビリテー ションマネジ メント加算 (A)	ションマネジ メント加算	注 短期集中個 別リハビリ テーション 実施加算	認知症短期 集中リハビリテーション 実施加算 ()	証別のでは、 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	注生活行為向上リハビリテーション実施加算	注 若年性認知 症利用者受 入加算	注 栄養アセスメント加算	注 栄養改善加 算	口腔·栄養 スクリーニン グ加算()	ロ股・栄養スクリーニング加算()	口腔機能向上加算()	口腔機能向上加算()	注 重度療養管 理加算	注 中重度者ケ ア体制加算	算住はかるりシ	注 注 第所と同 事業所が送 迎を行わな する者な 同一建物 6利用す 格に通所 にピリテー 3ンを行う
病院又以は診療所	(1) 1時期以上 一類介護1 (363 単位) 2 (364 世) 2				1日につき +30単位		3時間以上4時間未満の場合 +12単位 4時間以上5時間未満の場合 +16単位																				
所の場合	参介課 (796 単位) ・ 一次					技術型上 技術型上度の場合	5時間以上(時間未満の場合 +20単位 6時間以上7時間未満の場合 +24単位 7時間以上の場合 +28単位	- - - -																1日につき+100単位			
ハ大規模の事業所	(1) 1時間以上 一	×70/100	×70/100	+3/100	1日につき +30単位		3時間以上4時間未満の場合 +12単位 4時間以上4時間未満の場合 +16単位	+5/100	1日につき	1日につき + 60単位	リハビリテン ションマネジ、ハ ・ 一	同意日の属 する月から6 月以内 1月につき +830単位 同意日の属 する月から 月につき +510単位	1日につき +110単位	1日につき + 240単位 (造 2日本	1月につき + 1,920単位	利用開始日 の漢する月か 5 6月以内 1月につき	1日につき+60単位	1月につき + 50単位	1回につき + 200単位 (月2回巻	1間につき + 20単位 (6月に1回車)	1間につき + 5単位	1回につき + 150単位 (月2回年	1回につき + 160単位 例 2回を		1日につき +20単位	1月につき +40単位	日につき 片道につき 94単位 -47単位
業所()の場合	# 押か譲					1時間以上1時間未進の場合 -60単位 1時間以上11時間未成の場合 -10時位 11時間以上11時間未成の場合 -200単位 11時間以上12時間未成の場合 -200単位 11時間以上14時間未成の場合 -200単位	5時間以上6時間末漢の場合 +20単位 6時間以上7時間末漢の場合 +24単位 7時間以上の場合 +28単位	位位		+ BOWEIT	リハビリテー ウェンマネジメント リア (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	リハビリテーションマネジメント加算(8)ロ 開窓日間 で 8月から6 月り以内 18年 日	*110#15	(道2日を 限度)	*1,520#12	1月につき + 1,250単位	* SOMETT	- 80mm	(月2間を開放)	(6月12回巻 程度)	(6月12日間後 展度)	(月2 間を 限度)	(月2回を 開度)	1日につき+100単位	*20#12	+ 4U#1X	- 47mW
介護	# 分離				1日につき+30単位		3時間以上4時間未満の場合 +12単位																				
護医療院の場合	(4) 4 日時間以上 5 時間以上 5 時間以上 6 日前間以上 6 日前間以上 6 日前間以上 6 日前間以上 7 日前間以上 7 日前間以上 6 日前間以上 7 日前間本 7 日前日 7 日 7 日 7 日 7 日 7 日 7 日 7 日 7 日 7 日 7	D D D D D D D D D D D D D D D D D D D				·時間以上:時間未満の場合 + 50単	4時間以上5時間未満の場合 -16単位 5時間以上5時間未満の場合 -20単位 5時間以上7時間未満の場合 -24単位																	1日につき +100単位			
	(7) 7時間以上 製介護2 (841 単位) 製介護3 (973 単位) 製介護4 (1,129 単位) 製介護5 (1,282 単位)					50時間以上 10時間未満の場合	7 M 180 X 20 M 180																				
二 移行支援 ホ サービス 提供体制 強化加算	(1) サービス提供体制強化加算() (1回につき 22単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算() (1回につき 18単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算() (1回につき 18単位を加算)																										
へ 介護職員 処遇改善 加算	(1月に 28 千川 上半位 × 47 7 1000)	注所定単位は、	、イからホまでに、	より算定した。	単位数の合計																						
ト 介護職員等 特定処遇 改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算() P (1月につき + 所定単位×20/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算() (1月につき + 所定単位×17/1000)	注所定単位は、	、イからホまでに、	より算定した。	単位数の合計																						
テ 介護職員等 ベースアップ等	F (1月につき + 所定単位×10/1000)	注 所定単位は	、イからホまでに、	より算定した。	単位数の合計																						