

通所リハビリテーションサービスコード等

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	単位数		算定単位
種類	項目					
16	1171	通所リハI151	通常規模型通所リハビリテーション費 6時間以上8時間未満	要介護1	726	1回につき
16	1172	通所リハI152		要介護2	875	
16	1173	通所リハI153		要介護3	1022	
16	1174	通所リハI154		要介護4	1173	
16	1175	通所リハI155		要介護5	1321	
16	5601	リハビリマネジメント加算 I	継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合		230	1月につき
16	5301	通所リハビリ入浴介助加算	入浴介助を行った場合		50	1日につき
16	5613	通所リハ短期集中リハ加算	退院後または認定後3月以内		110	1日につき
16	5605	通所リハ栄養改善加算	栄養改善加算		150	月2回限度
16	5606	通所リハ口腔機能向上加算	口腔機能向上加算		150	
16	5610	通所リハ重度療養管理加算	重度療養管理加算(要介護3・4・5に限る)		100	1日につき
16	5612	通所送迎減算	送迎を行なわなかった場合		47	片道につき
16	6103	通所リハ処遇改善加算 II	所定単位数の19/1000 加算			1月につき

介護予防通所リハビリテーションサービスコード等

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	単位数		算定単位
種類	項目					
66	1111	予防通所リハビリ11	介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	1812	1月につき
66	1121	予防通所リハビリ12		要支援2	3715	
66	5002	運動器機能向上加算	運動器機能向上加算		225	
66	5003	栄養改善加算	栄養改善加算		150	
66	5004	口腔機能改善加算	口腔機能改善加算		150	
66	5006	複数サービス実施加算 I 1	運動器機能向上及び栄養改善		480	
66	5007	複数サービス実施加算 I 2	運動器機能向上及び口腔機能向上		480	
66	5008	複数サービス実施加算 I 3	栄養改善及び口腔機能向上		480	
66	5009	複数サービス実施加算 II	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		700	
66	6111	予防通所リハ処遇改善加算 II	所定単位数の19/1000 加算			

介護支援事業所担当者各位

デイケアセンター虹の平成27年6月以降のサービスコード表です。ご確認いただき業務にご利用下さい。よろしくお願い致します。

デイケアセンター虹