

## (介護予防)訪問リハビリテーション

単位:点

## 基本サービス費(/1日)

	要支援1.2	要介護1～5
1回につき	307	307

\* 基本サービス1回とはサービス実施者が居宅へ訪問し20分以上のリハビリテーションを実施した際に1回とする。

## 加算対象サービス費

リハビリテーションマネジメント加算	要介護1～5	
	リハビリテーションマネジメント加算A(イ)	180
	リハビリテーションマネジメント加算A(ロ)	213
	リハビリテーションマネジメント加算B(イ)	450
	リハビリテーションマネジメント加算B(ロ)	483
	要支援1.2	対象外
/1月		
短期集中リハビリテーション実施加算	退院日又は認定日から起算し3月以内	
/1日		200
事業所の医師がリハビリテーション計画に係る診療を行わなかった場合		-50 (1回につき)
介護予防における一定期間経過による減算	利用開始した日の属する月から12月超	
/1回		-5
特別地域(介護予防)訪問リハビリテーション加算		+15/100
/1回		
中山間地域等における小規模事業所加算		+10/100
/1回		
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		+5/100
/1回		
同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	20人以上 ×90/100	
/1回	50人以上 ×85/100	
移行支援加算		17(要支援 対象外)
/1日		
事業所評価加算		120(要介護 対象外)
/1月		
サービス提供体制強化加算		6
/1回		

\* 高松市:法令による地域区分により介護保険単位数1点=10.17円での計算となります。

上記単位数に10.17円を掛けた金額(1円未満切り捨て)が自己負担額となります。

\* 令和3年9月1日まで新型コロナウイルス感染症対策特例として該当単位数に1/1000を乗じたものが加算されます。

## 実費負担

通常事業実施区域外交通費	/1回	250円
--------------	-----	------