リハビリ特化型デイサービス リファイン 概要

法人名	株式会社 三輪
事業所名	リハビリ特化型デイサービス リファイン （事業所番号2775010214）
住所	〒578-0941 東大阪市岩田町4-15-13
電話・fax	電話072-943-0911 fax072-943-0917
利用定員	通常規模事業所 午前30名 午後30名
営業日	月曜日～土曜日 （12月29日～1月3日を除く）
サービス提供時間	午前：9時～12時15分 午後：13時30～16時45分

リハビリ特化型デイサービス リファイン サービスコード表

通所介護（通常規模事業所）

種類	項目	サービス内容略称	算定項目	介護度	単位	算定単位	備考
15	2241	通所介護Ⅰ11	3時間以上4時間未満	1	370	1回につき	
15	2242	通所介護Ⅰ12		2	423		
15	2243	通所介護Ⅰ13		3	479		
15	2244	通所介護Ⅰ14		4	533		
15	2245	通所介護Ⅰ15		5	588		
15	4003	通所介護生活機能向上連携加算Ⅱ２	生活機能向上連携加算（Ⅱ） ※個別機能訓練加算を算定している場合		100	1月につき	
15	5053	通所介護個別機能訓練加算Ⅰ２	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ		76	1日につき	
15	5052	通所介護個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算（Ⅱ）		20	1月につき	
15	6339	通所介護ADL維持等加算Ⅱ	ADL維持等加算（Ⅱ）		60	1月につき	
15	6116	通所介護栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算		50	1月につき	低栄養の方・希望者のみ
15	6202	通所介護口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回を限度）		20	1回につき	他デイとの同時算定不可
15	6201	通所介護口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（6月に1回を限度） ※栄養アセスメント加算・口腔機能向上加算を算定している場合		5	1回につき	
15	6361	通所介護科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算		40	1月につき	
15	5611	通所介護同一建物減算	事業所と同一建物に居住する者		-94	1日につき	
15	5612	通所介護送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		-47	片道につき	
15	6107	通所介護処遇改善加算Ⅱ	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		9.0%	1月につき	