

ヨンを行った場合は、1月13単位に限り算定する。この場合において、当該患者が要介護被保険者等である場合には、注1に規定する施設基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を算定する。

- イ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 221点
 - (2) 廃用症候群の場合 212点
- ロ 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 180点
 - (2) 廃用症候群の場合 171点
- ハ 脳血管疾患等リハビリテーション料(III)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 90点
 - (2) 廃用症候群の場合 90点

ヨンを行った場合は、1月13単位を限度として算定する。この場合において、当該患者が要介護被保険者等である場合は、注1に規定する施設基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を算定する。

- イ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 221点
 - (2) 廃用症候群の場合 162点
- ロ 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 180点
 - (2) 廃用症候群の場合 131点
- ハ 脳血管疾患等リハビリテーション料(III)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 90点
 - (2) 廃用症候群の場合 69点

【注の追加】

(追加)

注5 注4の場合において、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関が、入院中の患者以外の患者に対して注4に規定するリハビリテーションを行った場合は、所定点数の100分の90に相当する点数を算定する。

H001 摂食機能療法（1日につき）

【注の追加】

(追加)

注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、鼻腔栄養を実施している患者又は胃瘻を造設している患者に対して実施した場合は、治療開始日から起算して6月以内に限り、経口摂取回復促進加算として、185点を所定点数に加算する。

【注の追加】

(追加)

注3 治療開始日から起算して3月を超えた場合に、区分番号H001-2に掲げる歯科口腔リハビリテーション料1(2に限る。)を算定した月は、摂食機能療法は算定できない。

【新設】

(新設)

H001-2 歯科口腔リハビリテーション料1
(1口腔につき)

1 有床義歯の場合	
イ ロ以外の場合	100点
ロ 困難な場合	120点
2 舌接触補助床の場合	190点

注1 1については、有床義歯を装着している患者に対して、月1回を限度として算定する。

2 2については、舌接触補助床を装着している患者に対して、月4回を限度として算定する。

3 2について、区分番号H001に掲げる摂食機能療法を算定した日は、歯科口腔リハビリテーション料1は算定できない。