

算定要件 (指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等より抜粋)

(下線は改正部分)

(1) 訪問リハビリテーション

リハビリテーションマネジメント加算【区分・要件】	
注7 別に<u>厚生労働大臣が定める基準</u>に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) <u>リハビリテーションマネジメント加算(A)イ</u> 180単位 (2) <u>リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ</u> 213単位 (3) <u>リハビリテーションマネジメント加算(B)イ</u> 450単位 (4) <u>リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ</u> 483単位	※厚生労働大臣が定める基準 十二 訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準 <u>イ リハビリテーションマネジメント加算(A)イ</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問リハビリテーション事業所(指定居宅サービス等基準第七十六条第一項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか以上の指示を行うこと。 (2) (1)における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が(1)に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。 (3) (略) (4) 訪問リハビリテーション計画(指定居宅サービス等基準第八十一条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。)について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。 (5) (略) (6) 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員(法第七条第五項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。)に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 (7) 次のいずれかに適合すること。 (一)・(二) (略) (8) (1)から(7)までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。 <u>ロ リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) <u>イ(1)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> (2) <u>利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</u> <u>ハ リハビリテーションマネジメント加算(B)イ</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) <u>イ(1)から(3)まで及び(5)から(7)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> (2)・(3) (略) <u>ニ リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ</u>

	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) (略) (2) <u>利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</u>
--	---

移行支援加算【要件・名称(社会参加支援加算の変更)】	
ロ 移行支援加算 17単位 注 別に<u>厚生労働大臣が定める基準</u>に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。)等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間(別に<u>厚生労働大臣が定める期間</u>をいう。)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。	※厚生労働大臣が定める基準 十三 訪問リハビリテーション費における移行支援加算の基準 イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者(以下「訪問リハビリテーション終了者」という。)のうち、指定通所介護(指定居宅サービス等基準第九十二条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)、指定通所リハビリテーション(指定居宅サービス等基準第一百十条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第十九条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。)、指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービス基準第四十一条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。)、指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第六十二条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第五十四号において同じ。)、指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第七十条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第七十九号ロにおいて同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準第一百六条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定介護予防認知症対応型通所介護(指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十六号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)第四条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。)、指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準第四十三条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。)、法第一百五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業その他社会参加に資する取組(以下「指定通所介護等」という。)を実施した者の占める割合が、百分の五を超えていること。 (2) 評価対象期間中に指定訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して十四日以降四十四日以内に、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。 ロ (略) ハ <u>訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。</u> ※厚生労働大臣が定める期間 九 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問リハビリテーション費のロの注の厚生労働大臣が定める期間 移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年

	の一月から十二月までの期間（厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年十二月までの期間）
--	---

サービス提供体制強化加算【区分・要件】	
ハ サービス提供体制強化加算 注 別に<u>厚生労働大臣が定める基準</u>に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。<u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</u> (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3単位	※厚生労働大臣が定める基準 十四 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準 イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数七年以上の者がいること。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。

(2) 介護予防訪問リハビリテーション

サービス提供体制強化加算【区分・要件】	
ハ サービス提供体制強化加算 注 別に<u>厚生労働大臣が定める基準</u>に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。<u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</u> (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3単位	※厚生労働大臣が定める基準 百六 介護予防訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準 第十四号の規定を準用する。 ※第十四号の規定 十四 訪問リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算の基準 イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数七年以上の者がいること。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数三年以上の者がいること。