

令和2年度 介護サービス事業者説明会

浜松市健康福祉部介護保険課

通所リハビリテーション

目 次

通所リハビリテーション

【通所リハビリテーション】

通所リハビリテーション人員基準	1
医療保険と介護保険でのリハビリテーション	3
介護予防通所リハビリテーション費（日割り計算）	4
通所リハビリテーションにおける加算	6
リハビリテーションマネジメント加算	6
リハビリマネジメント加算算定要件	7
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）の留意する点	8
短期集中リハビリテーションの起算日	10
リハビリテーション提供体制加算	10

通所リハビリテーション 人員基準

診療所以外の場合

職種	人員基準
医師	常勤専従1名（支障が無い場合は兼務可）
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 看護師 准看護師 介護職員	①単位ごとに利用者の数が、 【10人以下】提供時間を通じて1以上 【11人以上】提供時間を通じて利用者の数を 10で除した数以上 ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 利用者が100又はその端数を増すごとに1以上 (専従)

- ※①については、**サービス提供時間帯を通じて配置**が必要。
②については、**リハビリテーションを提供する時間帯を通じて配置**が必要。

診療所である場合（利用者の数が同時に、10人以下の場合）

職種	人員基準
医師	専従1名 (利用者数は医師1人に対し1日48人以内)
理学療法士、作業療法士 言語聴覚士、看護師 准看護師、介護職員	①提供時間を通じて1以上 ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、通所 リハビリテーション若しくはこれに類する サービスに1年以上従事した経験を有する 看護師 常勤換算方法で、0.1以上

診療所である場合（利用者の数が同時に、10人を超える場合）

職種	人員基準
医師	常勤専従1名
理学療法士、作業療法士 言語聴覚士、看護師 准看護師、介護職員	①提供時間を通じて利用者の数を10で除した数以上 ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービスに1年以上従事した経験を有する看護師 常勤換算方法で、0.1以上

【メモ】

医療保険と介護保険でのリハビリテーション

医療保険	急性期及び回復期の状態に対応し、主として身体機能の早期改善を目指したリハビリテーション
介護保険	維持期の状態に対応し、主として身体機能の維持及び生活機能の維持・向上を目指したリハビリテーション

移行時期の判断

医師により、維持期のリハビリテーションに移行することが適当と判断



医療機関と居宅介護支援事業者との連携の強化により、計画的かつ速やかに移行する

【メモ】

介護予防通所リハビリテーション費(日割り計算)

サービス算定対象期間: 月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間
月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間

月途中の事由		起算日※2
開 始	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日

月途中の事由		起算日※2
終 了	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額報酬の算定を可能とする。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

月額報酬対象サービス	月途中の事由
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算 (運動器機能向上加算、栄養改善加算、サービス提供体制強化加算など)	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額報酬の算定を可能とする。

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額報酬の算定を可能とする。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

【メモ】

通所リハビリテーションにおける加算

リハビリテーションマネジメント加算

介護サービスを担う多職種が共同して、利用者ごとの課題の把握、改善に係る目標の設定、計画の作成等の一連のプロセスを継続的に実施することを評価

短期集中リハビリテーション実施加算

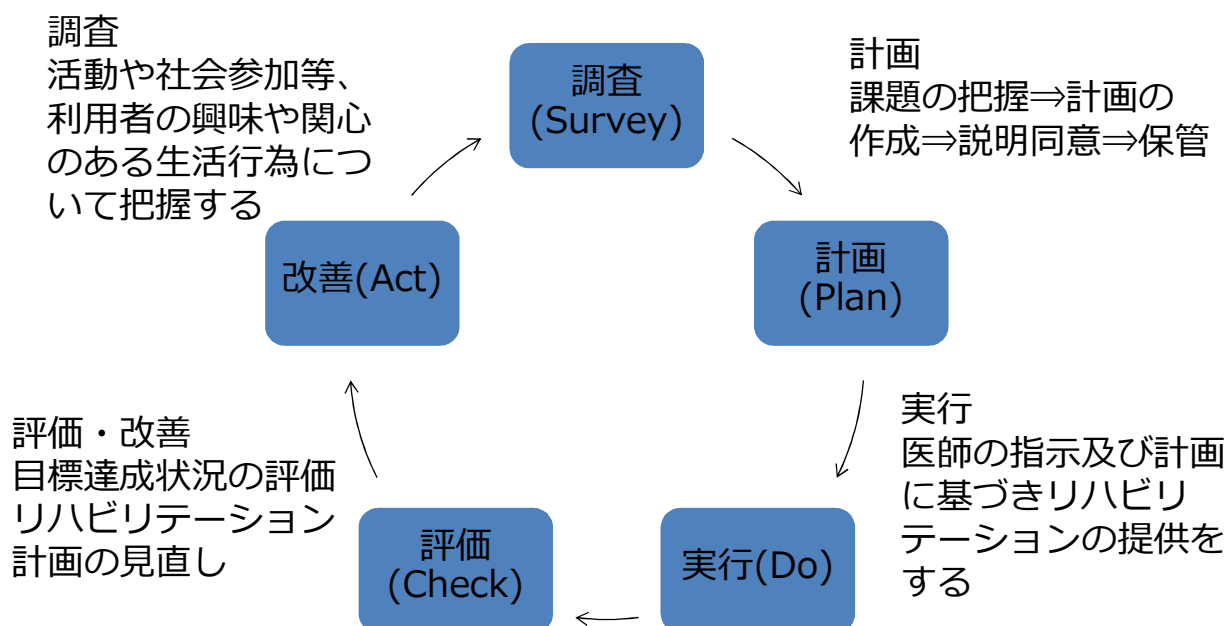
医療機関からの退院又は介護施設からの退所後一定の期間において、短期集中的にリハビリテーションを行うことを評価

リハビリテーション提供体制加算

リハビリテーション専門職の配置が、人員に関する基準よりも手厚い体制を構築し、リハビリテーションマネジメントに基づいた長時間のサービスを提供している場合を評価

リハビリテーションマネジメント加算

リハビリテーションマネジメントの考え方



リハビリマネジメント加算 算定要件 -その1-

介護及び予防の各リハビリマネジメント加算の算定要件は以下のとおり。

算定要件	加算種類	加算 I	介護予防
(ア) 通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。		○	○
(イ) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。		○	○
(ウ) 新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該計画に従い、通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して1月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。		○	○
(エ) 医師が、通所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一以上の指示を行うこと。		○	○
(オ) 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(エ)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。		○	○

※各加算の列に○が付けられている、算定要件を満たす必要がある。

リハビリマネジメント加算 算定要件 -その2-

算定要件	加算種類	加算 II	加算 III	加算 IV
(1) リハビリテーション会議を開催し、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状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。		○	○	○
(2) 通所リハビリテーション計画について、通所リハビリテーション事業所の医師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こと。			○	○
(3) 通所リハビリテーション計画について、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。		○		
(4) 通所リハビリテーション計画の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の場合にあっては1月に1回以上、6月を超えた場合にあっては3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。		○	○	○
(5) 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。		○	○	○

リハビリマネジメント加算 算定要件 -その3-

算定要件	加算種類	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
(6) 以下のいずれかに適合すること。 (一)事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 (二) 事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。		○	○	○
(7) 医師が、通所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一以上の指示を行うこと。		○	○	○
(8) 上記(1)～(7)について、基準に適合することを確認し、記録すること。		○	○	○
(9) 通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出していること。				○

リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)の留意する点

リハビリテーション会議	
構成員	利用者及びその家族、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 ※構成員である医師の参加は、 テレビ電話等 情報通信機器を使用しても差し支えない。
協議内容	アセスメント結果などの情報の共有、 多職種協働に向けた支援方針 、リハビリテーションの内容、構成員間の連携等
会議記録	会議で検討した内容を記録に残し 介護支援専門員 をはじめ居宅サービス担当者と共有すること。 記録は利用者ごとに2年間保存すること。

医師の指示について

事業所の医師

⇒理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士へ利用者に対するリハビリテーションの目的に加え次のいずれかの指示を行う。

- ・リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項
- ・やむを得ず中止する際の基準
- ・利用者に対する負荷

リハビリテーション会議の開催頻度

訪問リハビリテーション おおむね3月に1回

通所リハビリテーション 6月以内はおおむね1月に1回

6月超後はおおむね3月に1回

【メモ】

短期集中個別リハビリテーションの起算日

利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、その退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合に算定

退院(所)日	リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院(所)病院等から退院(所)した日
認定日	要介護認定の効力が生じた日(有効期間初日) (新たに要介護認定を受けた者の場合に限る)

リハビリテーション提供体制加算

リハビリテーション専門職の配置が、人員に関する基準よりも手厚い体制を構築し、リハビリテーションマネジメントに基づいた長時間のサービスを提供している場合を評価。

算定要件

- ・ リハビリテーションマネジメント加算(I)～(IV)のいずれかを算定
- ・ 通所リハビリテーション事業所において、**常時**、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の合計数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上配置

常時とは・・・ケアプランにおいて位置付けられた通所リハビリテーションのサービス提供時間帯を通じて、理学療法士等の合計数が利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上配置すること。