

平成28年度

訪問リハビリテーション

集団指導資料

平成29年2月13日(月)

岡山県保健福祉部 長寿社会課

# 平成28年度 集団指導資料目次

平成29年2月13日（月）15:00～16:30

おかやま西川原プラザ

## <説明資料>

### 第1 集団指導資料【全サービス共通編】

#### 第2 集団指導資料

- ・ 主な関係法令 ..... 1
- ・ 訪問リハビリテーションについて ..... 2
- ・ 各種加算について ..... 4

## <参考資料>

### 関係法令等

- ・ 「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」（国基準省令と県条例の対照表）
- ・ 「介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例」（国基準省令と県条例の対照表）
- ・ 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項について」
- ・ 申請の手引き（訪問リハビリテーション）
- ・ 自己点検シート（訪問リハビリテーション 介護報酬編）
- ・ 自己点検シート（訪問リハビリテーション 人員・設備・運営編）

## 【 主な関係法令 】

### 【主な関係法令等】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第62号）
  - ※24年度までは、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」が適用されていました。
- ・介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第65号）
  - ※24年度までは、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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18年厚生労働省令第35号）」が適用されていました。
- ・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（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企第25号）
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（平成25年長寿第1868号）
- ・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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）

※上記の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等で確認できます。

文献：介護報酬の解釈《平成27年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>

岡山県 長寿社会課ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/page/299388.html>

### 【介護保険に関する情報】

#### ★WAM.NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<http://www.wam.go.jp/>

福祉保健医療関連の情報を提供するための、総合的な情報ネットワークシステム。

# 訪問リハビリテーションについて

## 定義

「訪問リハビリテーション」とは、利用者（要介護者等）について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うもの。

## 必要となる人員・設備等

訪問リハビリテーションを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり。

### ○人員基準

医師	専任の常勤医師 1 以上（併設の介護老人保健施設病院、病院、診療所の常勤医との兼務可）
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数置かなければならない

### ○設備基準

設備及び備品	指定訪問リハビリテーションに必要な設備及び備品等を備えている
--------	--------------------------------

## 介護報酬のイメージ（1 回あたり）

サービスの提供回数に応じた基本サービス費

**1 回（20 分以上）：302 単位**

40 分連続してサービスを提供した場合は 2 回として算定可能、1 週に 6 回を限度とする。

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

**短期集中リハビリテーション実施加算**  
認定日又は退院（退所）日から起算して 3 月以内の期間に行った場合 1

**リハビリテーションマネジメント加算**  
継続的にリハビリテーションの質を管理した場合  
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）60 単位  
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）150 単位

+

**社会参加支援加算**  
利用者の社会参加等を支援した場合  
1 日：17 単位

**サービス体制強化加算**  
勤続年数 3 年以上の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置 1

**中山間地域等でのサービス提供(+5%)**

-

**事業者と同一建物に居住する利用者サービス提供する場合(-10%)**

## 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションについて

### 1 概要

指定居宅サービスに該当する訪問リハビリテーションの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものです。

### 2 算定の基準

計画的な医学的管理を行っている医師の診療から3月以内に行われた場合に算定。

また、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師からの情報提供を受けて3月以内に行われた場合に算定。

### 3 訪問リハビリテーション特有の基準について（人員・設備・運営の基準における、3サービス共通部分以外の主なもの）

#### （1）従業者の員数

基準条例において、訪問リハビリテーションを行う職員を「理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士」という。

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数は具体的な定めはないため、利用者の数に応じた適当数でよい。

#### （2）設備及び備品

訪問リハビリテーションを行う医療機関又は介護老人保健施設は、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用区画を確保し、必要な備品を備えなければならない。

#### （3）利用料等の受領

通常の事業の実施地域（事前に運営規程で定めておくべきこと）以外の地域の居宅において指定訪問リハビリテーションを行う場合は、それに要した交通費の額を利用者から受けることができる。支払いを受けるに当たっては、事前に利用者又はその家族にその額等を説明し、同意を得ておくことが必要。

#### （4）指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針と具体的取扱方針

リハビリテーションの目標を設定し、計画的に行うこと。

その提供する訪問リハビリテーションの質について評価を行い、常に改善を図ること。

訪問リハビリテーション計画に基づいて行うこと。

利用者又はその家族へ、療養上必要な事項について指導、説明を行うこと。

○リハビリテーション会議の開催により、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するように努め、利用者に対し適切なサービスを提供すること。

構成員は医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、サービス担当者、保健師等である。

#### （5）訪問リハビリテーション計画の作成

医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、

利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した訪問リハビリテーション計画を作成すること。

既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿って訪問リハビリテーション計画を作成すること。

訪問リハビリテーション計画を作成するに当たっては、利用者又はその家族に内容を説明し、同意を得た上で、作成後は訪問リハビリテーション計画を利用者に交付すること。

#### 【訪問リハビリテーション実施の手順について】

リハビリテーションの実施は以下の手順を踏まえて行われることが望ましい。

- イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が多職種協同によりリハビリテーションに関する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）とそれに基づく評価を行って訪問リハビリテーション計画の作成を行うこと。
- ロ 必要に応じ、介護支援専門員を通して、他の居宅サービス事業所のサービス担当者に対してリハビリテーションに関する情報伝達（日常生活上の留意点、介護の工夫等）や連携を図るとともに、居宅サービス計画の変更の依頼を行うこと。
- ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施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すとともに、その内容を利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- ニ 利用を終了する前に、関連スタッフによる終了前リハビリテーションカンファレンスを行うこと。その際、終了後に利用予定の居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員や他の居宅サービス事業所のサービス担当者等の参加を求めること。
- ホ 利用終了時には、サービス担当者会議等を通じて、居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員や利用者の主治の医師に対してリハビリテーションに必要な情報提供を行うこと。

## 各種加算について

### 中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供に対する加算

- ①単位数・・・所定単位数の100分の5相当を加算
- ②算定要件  
厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業実施地域を越えて、サービスを提供する。
- ③注意事項  
交通費の支払いを受けることはできない。

### 短期集中リハビリテーション実施加算

- ①単位数・・・1日につき200単位
- ②算定要件  
次の基準に適合しているものとして、都道府県知事に届出を行っている事業所が、利用者に対して退院（退所）日又は要介護認定の効力が生じた日から起算して3月以内の期間にリハビリテーションを集中的に実施する。  
（基準）  
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（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること。
- ③注意事項  
○この加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて基本的動作能力及び応用的動作能力を向上させ、身体機能を回復させるための集中的なリハビリテーションを実施するものであること。  
○「集中的に行った場合」とは1週につき概ね2日以上、1日当たり20分以上実施するものでなければならない。

### リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）

- ①単位数・・・1月につき60単位
- ②算定要件  
次の基準に適合していること（要都道府県知事への届出）  
(1)訪問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。  
(2)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。

### リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）

- ①単位数・・・1月につき150単位
- ②算定要件  
次の基準に適合していること（要都道府県知事への届出）

- (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見地から利用者の状況等に関する情報を公正と共有し、その会議の内容を記録すること。
- (2)計画について、医師が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
- (3)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て、計画を見直していること。
- (4)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。
- (5)次のいずれかに適合すること。

ア)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づけた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共に利用者の居宅を訪問し、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。

イ)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。

- (6)(1)～(5)までに適合し、記録すること。

### ③注意事項等 ((I)(II)とも)

- 利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されること。
- 継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算可能。
- リハビリテーション計画の評価は、初回については概ね2週間以内、その後は概ね3月ごとに行うこと。

## 社会参加支援加算

- ①単位数・・・(評価対象期間の末日が属する年度の翌年度内)1日につき17単位

### ②算定要件

次の基準に適合している事業所（要都道府県知事へ届出）がリハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合。

#### (基準)

イ 次のいずれにも適合すること。

- (1)評価対象期間においてサービス提供を終了した者のうち、通所介護等を実施した者の占める割合が100分の5を超えていること。
- (2)評価対象期間中にサービス提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に居宅訪問等により、終了者の通所介護等の実施が居宅訪問等した日から起算して、3月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。

ロ 12を事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が100分の25以上であること。

### ③注意事項等

○この加算におけるリハビリテーションは、家庭や社会参加を可能とするための目標を



作成した上で利用者のADLやIADLを向上させ、指定通所介護等に移行させるものであること。

○「3月以上継続する見込みであること」の確認にあたっては、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が終了者の居宅を訪問し、サービス提供終了時と比べてADL及びIADLが維持又は改善していることを確認すること。

なお、居宅等への訪問が困難である場合は、介護支援専門員に対して居宅サービス計画の提供を依頼し確認すると共に、電話等により上記の内容を確認すること。又、これらの確認により得られた情報は、記録しておくこと。

### **サービス体制強化加算**

①単位数・・・1回につき6単位

②算定要件

次の基準に適合している事業所（要都道府県知事へ届出）が指定訪問リハビリテーションを行った場合。

（基準）

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3年以上の者がいること。（1名以上）

③注意事項等

○勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうもの。

（具体例）平成29年3月における勤続年数3年以上の者

＝平成29年2月28日時点で勤続年数3年以上である者

○勤続年数の算定

「当該事業所における勤務年数」に「同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数」を含めることが可能