

請求する前にもう一度チェックしましょう！(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)

チェック1

利用者の身体状況等を判断し、通院が困難と認められた者に対して行った訪問リハビリについてのみ、報酬請求していますか。

訪問リハビリは通院が困難と認められる者のみが対象であり、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、指定訪問リハビリ事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った場合に算定できます。

チェック2

利用者又はその家族に対して行ったサービス提供時間が20分に満たない場合に、報酬請求していませんか。

訪問リハビリは、利用者又はその家族等利用者の看護に当たる者に対して20分以上指導を行った場合に算定できます。

チェック3

別の医療機関の医師の診療情報提供を受けて訪問リハビリを行う場合、診療日から1月以上経過しているにもかかわらず報酬請求していませんか。

別の医療機関の医師から診療情報提供を受けて訪問リハビリを実施する場合には、診療情報提供を行った医師による診療日から1月以内に行われた場合に算定できます。

チェック4

1週間に1日しか集中的なリハビリテーションを実施していないのに短期集中リハビリテーション実施加算を算定していませんか。

短期集中リハビリテーション実施加算を算定するには、1週につき概ね2回以上実施することが必要です。ケアプランで週1回のみ実施を位置づけている場合は当該加算は算定できません。

チェック5

リハビリテーションマネジメント加算を算定していないのに短期集中リハビリテーション実施加算を算定していませんか。

短期集中リハビリテーション実施加算を算定するには、リハビリテーションマネジメント加算を算定していることが前提となります。

チェック6

利用者の入院理由に関わらず、退院した日を起算日として短期集中リハビリテーション実施加算を算定していませんか。

短期集中リハビリテーション実施加算の起算日となる退院日とは、利用者がリハビリを必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院(所)した病院等から退院(所)した日です。リハビリをする原因となった疾患の治療のためでない入院(所)の場合、当該加算は算定できません。

チェック7

認知症対応型共同生活介護又は特定施設入居者生活介護を受けている利用者に対して行った訪問リハビリについて報酬請求していませんか。

認知症対応型共同生活介護又は特定施設入居者生活介護を受けている者については、外泊中を除きその他の居宅サービスは算定できません。なお、施設側が全額費用負担することで、その他の居宅サービスを利用させることはできます。

チェック8

短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている利用者に対して行った訪問リハビリについて報酬請求していませんか。

短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者については訪問リハビリを含めその他の居宅サービス費を算定できません。なお、短期入所療養介護の利用者については、その退所日についても訪問リハビリの算定はできません。

チェック9

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所日に行った訪問リハビリについて報酬請求していませんか。

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所日は、訪問リハビリをはじめ、その他の医療系サービス(訪問看護(特別管理加算の対象者は除く)、通所リハビリ、居宅療養管理指導)は算定できません。

チェック10

通常の事業の実施地域以外における居宅でサービス提供を行う場合、交通費についてあらかじめ利用者及びその家族に説明をした上で徴収していますか。

利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の居宅においてサービスを行う場合は交通費について実費を徴収できます。この場合、あらかじめ利用者又はその家族に費用について説明を行い、同意を得ることが必要です。

算定の基準

訪問リハビリテーションは、指示を行う医師の診療の日（介護老人保健施設の医師においては、入所者の退所時あるいはその直近に行った診療の日）から1月以内に行われた場合に算定する。別の医療機関の医師から情報提供を受けて、訪問リハビリテーションを実施した場合には、情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から1月以内に行われた場合に算定する。

訪問リハビリテーションは、利用者又はその家族等利用者の看護にあたる者に対して20分以上指導を行った場合に算定する。

事業所が介護老人保健施設である場合にあって、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、利用者の居宅を訪問して訪問リハビリテーションを行った場合には、訪問する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の当該訪問の時間は、介護老人保健施設の人員基準の算定に含めないこととする。なお、介護老人保健施設による訪問リハビリテーションの実施にあたっては、介護老人保健施設において、施設サービスに支障のないよう留意する。

リハビリテーションマネジメント加算

【加算単位】 20単位/日

【算定基準】

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て、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。

利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い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指定訪問リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

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していること。

指定訪問リハビリテーション事業所の従事者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従事者に対し、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実施計画原案を利用者又は家族に説明し、その同意を得られた日から算定を開始する。

短期集中リハビリテーション実施加算

集中的にリハビリテーションを行った場合。

【加算単位】

訪問リハビリテーション

退院(所)日又は認定日から起算して1月以内の場合 330単位

退院(所)日又は認定日から起算して1月超3月以内の場合 200単位

介護予防訪問リハビリテーション

退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の場合 200単位

【基準】

リハビリテーションマネジメント加算を算定していることが前提。
1週につき概ね2回以上実施した場合。

記録の整備

医師は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対して行った指示内容の要点を診療録に記入する。

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、リハビリテーション実施計画書の内容を利用者に説明し、記録するとともに、医師の指示に基づき行った指導の内容の要点及び指導に要した時間を記録にとどめておく。なお、当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすることとする。

リハビリテーションに関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は利用者ごとに保管され、常に当該事業所のリハビリテーション従事者により閲覧が可能であるようにすること。