

## Q&A（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）

（目次）

### 【運営基準】

- 1 別の医療機関の医師からの情報提供に基づく実施
- 2 老健施設が行う訪問リハ
- 3 リハビリテーション実施計画書

### 【報酬】

- 1 医療保険の訪問看護との関係
- 2 入院患者の外泊中のサービス提供
- 3 短期集中リハビリテーション実施加算
- 4 短期集中リハビリテーション実施加算
- 5 短期集中リハビリテーション実施加算
- 6 短期集中リハビリテーション実施加算
- 7 短期集中リハビリテーション実施加算
- 8 医療保険と介護保険の関係（リハビリテーション）
- 9 リハビリテーションマネジメント加算
- 10 40分以上のサービス提供にかかる報酬算定

## Q&A（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）

### 【運営基準】

#### 1 別の医療機関の医師からの情報提供に基づく実施

（質問）

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する場合の取扱いについて

（回答）

訪問リハビリテーションは、別の医療機関の医師から情報提供を受けて実施することができるが、この場合は、訪問リハビリテーションを利用する患者（患者の病状に特に変化がないものに限る。）に関し、訪問診療を行っている医療機関が、患者の同意を得て、当該患者に対して継続して訪問リハビリテーションを行っている医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者の療養上必要な情報を提供した場合には、当該診療情報の提供を行った医療機関において、当該診療情報提供の基礎となる診療のあった日から1月以内に行われた場合に算定される。

この場合における訪問リハビリテーション計画は、情報提供を受けた医療機関の医師の診療に基づき作成されるものであることから、当該情報提供を受けた医療機関の医師がPTに訪問リハビリテーションの指示を出すことになる。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

#### 2 老健施設が行う訪問リハ

（質問）

老人保健施設が行う訪問リハビリテーションの取扱いについて

（回答）

老人保健施設が行う訪問リハビリテーションは、指示を行う老人保健施設の医師が入所者の退所時又は当該老人保健施設で行っていた通所リハビリテーションを最後に利用した日、あるいはその直近に行なった診療の日から1月以内に行われた場合に算定できる。

また、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することができるが、この場合は、訪問リハビリテーションを利用する患者（患者の病状に特に変化がないものに限る。）に関し、訪問診療を行っている医療機関が、患者の同意を得て、当該患者に対して継続して訪問リハビリテーションを行っている医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者の療養上必要な情報を提供した場合には、当該診療情報の提供を行った医療機関において、当該診療情報提供の基礎となる診療のあった日から1月以内に行われた場合に算定される。

なお、訪問リハビリテーション計画は、老人保健施設の医師の診療に基づき作成される必要があるが、この診療とは、訪問リハビリテーション計画の作成に要する診療行為であり、老人保健施設又は利用者の居宅において行われる。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

#### 3 リハビリテーション実施計画書

（質問）

## Q&A（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）

「リハビリテーション実施計画書」の作成に係る取扱いについて

（回答）

訪問リハビリテーションは、指示を行う医師の診療の日から1月以内に行われた場合に算定する。したがって、指示を行う医師の診療、実施した訪問リハビリテーションの効果・実施方法等についての評価等を踏まえ、医師の医学的判断に基づき適切に作成され、定期的に見直し等が行われるべきものである。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A”

## Q&A（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）

### 【報酬】

#### 1 医療保険の訪問看護との関係

（質問）

医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを行った場合、医療保険と介護保険についてそれぞれ算定できるか。

（回答）

医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限りそれぞれ算定できる。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

#### 2 入院患者の外泊中のサービス提供

（質問）

医療保険適用病床の入院患者が外泊中に介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを算定できるか。

（回答）

医療保険適用病床の入院患者が外泊中に受けた訪問サービスは介護保険による算定はできないため、ご指摘の場合は算定できない。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

#### 3 短期集中リハビリテーション実施加算

（質問）

短期集中リハビリテーション実施加算について、退院（所）後に認定がなされた場合の起算点はどちらか。逆の場合はどうか。

（回答）

退院後に認定が行われた場合、認定が起算点となり、逆の場合は、退院（所）日が起算点である。

18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.1)

#### 4 短期集中リハビリテーション実施加算

（質問）

短期集中リハビリテーション実施加算の算定に当たって、①本人の自己都合、②体調不良等のやむを得ない理由により、定められた実施回数、時間等の算定要件に適合しなかった場合はどのように取り扱うか。

（回答）

短期集中リハビリテーション実施加算の算定に当たっては、正当な理由なく、算定要件に適合しない場合には、算定は認められない。したがって、算定要件に適合しない場合であっても、①やむを得ない理由によるもの（利用者の体調悪化等）、②総合的なアセスメントの結果、必ず

## Q&A（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）

しも当該目安を超えていない場合であっても、それが適切なマネジメントに基づくもので、利用者の同意を得ているもの（一時的な意欲減退に伴う回数調整等）であれば算定要件に適合するかたちでリハビリテーションを行った実施日の算定は認められる。なお、その場合はリハビリテーション実施計画書の備考欄等に、当該理由等を記載する必要がある。

18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係Q&A(vol.3)

### 5 短期集中リハビリテーション実施加算

（質問）

短期集中リハビリテーション実施加算の算定に当たっては、退院（所）日又は認定日から直近のリハビリテーションを評価する報酬区分を算定した上で、継続的に各報酬区分を算定しなければ、算定は認められないか。例えば、次のような報酬算定は認められないか。

（例）退院（所）日又は認定日から起算して1か月以内…算定せず

（同上）

1か月超3か月以内…算定

”

（回答）

退院・退所直後の改善可能性の高い期間において、集中的なリハビリテーションを利用することが利用者にとって望ましいものと考えますが、継続的な算定が行われていなくても、各報酬区分の算定要件に適合すれば算定することができる。

18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係Q&A(vol.3)

### 6 短期集中リハビリテーション実施加算

（質問）

短期集中リハビリテーション実施加算の算定要件として、「通院（所）日又は認定日から起算して一月以内の期間に行われた場合は一週につき概ね二回以上、一回当たり40分以上、退院（所）日又は認定日から起算して1月を超え三月以内の期間に行われた場合は一週につき概ね二回以上一回当たり20分以上の個別リハビリテーションを行う必要があること」とあるが、連続して40分以上の個別リハビリテーションを実施する必要があるのか。また具体的な方法如何。

（回答）

当該加算の算定要件としての個別リハビリテーションの実施については、必ずしも連続した20分又は40分以上の実施が必要ではない。また、個別リハビリテーションの実施が、複数職種によって、合計20分又は40分以上実施することであっても差し支えない。

18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係Q&A(vol.3)

### 7 短期集中リハビリテーション実施加算

（質問）

（訪問リハビリテーション）短期集中リハビリテーションの実施にあたって、利用者の状況を勘案し、一日に2回以上に分けて休憩を挟んでリハビリテーションを実施してもリハビリテーシ

## Q&A（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）

ヨンの実施時間の合計が40分以上であれば、短期集中リハビリテーション実施加算を算定できるのか。

（回答）

算定可能である。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2)

## 8 医療保険と介護保険の関係（リハビリテーション）

（質問）

介護保険における通所リハビリテーション、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又は介護予防通所リハビリテーション以外の介護サービスを受けている者であれば、疾患別リハビリテーション料又は疾患別リハビリテーション医学管理料を算定できると考えてよいか。

（例）通所介護の「個別機能訓練加算」、訪問看護ステーションにおいて看護職員に代わり理学療法士又は作業療法士が行う訪問看護等”

（回答）

そのとおり。

19.6.1 事務連絡(保険局医療課) 疑義解釈資料の送付について(その8)

## 9 リハビリテーションマネジメント加算

（質問）

リハビリテーションマネジメント加算が本体加算に包括化されたが、定期的な評価や計画表作成は現在と同頻度必要か。

（回答）

定期的評価等については従来通り行う必要がある。なお、今回の介護報酬改定に伴い、運営基準の解釈通知も改正し、リハビリテーション実施に当たっての留意点を追加したところであるので、参照されたい。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

## 10 40分以上のサービス提供にかかる報酬算定

（質問）

（訪問リハビリテーション）一日のうちに連続して40分以上サービスを提供した場合、2回分として算定してもよいか。また、一日のうちに例えば80分以上サービスを提供した場合、週に一日の利用で短期集中リハビリテーション加算を算定できると考えてよいか。

（回答）

ケアプラン上、一日のうちに連続して40分以上のサービス提供が、2回分のサービス提供であると位置付けられていれば、2回分のサービス提供として算定して差し支えない。

短期集中リハビリテーションにおいては、一日に40分以上のサービス提供を週に2日行った

## Q&A（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）

場合算定できることとしているため、ご質問のような算定は行うことができない。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol..2)