

報酬請求について

サービスに要する費用の額の算定に関する基準

(厚生省告示第十九号別表)

1 単位の単価

6級地	7級地	その他
高崎市	前橋市、伊勢崎市、太田市、渋川市、玉村町	その他の地域
10.33円	10.17円	10円

2 基本報酬**(1) 基本報酬の単位数**

訪問リハビリテーション費・介護予防訪問リハビリテーション費

1回につき 292単位

ポイント

① 指定訪問リハビリテーションは、計画的な医学的管理を行っている医師の指示の下実施し、診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。

また、事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、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情報提供(指定訪問リハビリテーションの必要性や利用者のアセスメント情報等)を受けて、指定訪問リハビリテーションを実施した場合には、情報提供を行った別の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3月以内に行われた場合に算定する。→減算があるため注意。

この場合、少なくとも3月に1回は、指定訪問リハビリテーション事業所は当該情報提供を行った別の医療機関の医師に対して訪問リハビリテーション計画等について医師による情報提供を行う。

② 指定訪問リハビリテーションは、指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成し、実施することが原則であるが、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料又は運動器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを受けていた患者が、介護保険の指定訪問リハビリテーションへ移行する際に、「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」の別紙様式2-1をもって、保険医療機関から情報提供を受けて当該事業所の医師が利用者を診療するとともに、その様式の記載内容の是非を確認し、指定訪問リハビリテーションの提供を開始しても差し支えないと判断した場合には、例外として、別紙様式2-1をリハビリテーション計画書とみなして、訪問リハビリテーション費の算定を開始してもよい。

③ 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当たる者に対して1回当たり20分以上指導を行った場合に、1週に6回を限度として算定する。

<注> 40分以上のサービス提供は2回として算定。(ケアプラン上複数のサービス)

- ④ 事業所が介護老人保健施設又は介護医療院である場合にあつて、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、介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準の算定に含めないこととする。なお、介護老人保健施設又は介護医療院による訪問リハビリテーションの実施にあつては、介護老人保健施設又は介護医療院において、施設サービスに支障のないよう留意する。
- ⑤ 居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関する訪問リハビリテーションを提供するに当たっては、訪問リハビリテーション計画にその目的、頻度等を記録するものとする。
- ⑥ 利用者が指定訪問リハビリテーション事業所である医療機関を受診した日又は訪問診療若しくは往診を受けた日に、訪問リハビリテーション計画の作成に必要な医師の診療が行われた場合には、当該複数の診療等と時間を別にして行われることを記録上明確にする。

(指摘事例)

- 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3月以内に行われた場合、若しくは別の医療機関の医師の指示を受けて実施した場合には、当該情報提供の基礎となる診療の日から3月以内に行われた場合に算定することとされている。
- 当該診療日を明記するとともに、算定可能期間を確認した上で、請求すること。
- 訪問リハビリテーション計画について、サービス提供前に利用者への交付、説明を行い、同意を得ること。
- リハビリテーションマネジメント加算の算定に関わらず、事業者はリハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を構成員と共有すること。

(2) 訪問リハビリテーション費を算定しないケースについて

主治の医師の特別な指示があつた場合

☞ ポイント

・利用者が急性憎悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要があるとして、主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)から特別な指示があつた場合において、指示の日から14日間を限度として医療保険の対象となる。

短期入所生活介護等を受けている場合

☞ ポイント

・利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は算定できない。

3 介護給付費の加算・減算

(1) 加算を算定するまでの手順

- ① 加算の算定基準を満たしているかチェック
- ↓
- ② 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(いわゆる体制届)を算定月の前月15日までに所管保健福祉事務所まで2部提出する(県へ届出義務があるもの◇)
- ↓
- ③ 届出の翌月から算定開始

例: 太田市内の訪問リハビリテーション事業所が11月1日からサービス提供体制強化加算を算定したい場合は、10月15日までに太田保健福祉事務所に2部提出する。

※ 医療みなしの事業所については、県介護高齢課に直接提出する。

☒ ポイント

- ・加算チェックシートなどを活用して加算要件を満たしているかチェックすること。
- ・体制届に添付する書類は漏れのないように注意すること。
- ・加算要件を満たさなくなった場合にも速やかに体制届を提出すること。
- ・15日を過ぎて県保健福祉事務所への提出した場合は、早くても翌々月からの算定となる。
- ・県に体制届を提出せずに加算を請求した場合は、請求エラーとなるため注意すること。

◇県へ届出義務のある加算及び添付書類(下線が引いてあるものは県HPに様式あり)

加算の種類	添付書類
特別地域訪問リハビリテーション加算	<u>別紙 1</u>
中山間地域等における小規模事業所加算	<u>別紙 1</u> 、 <u>別紙 5 1 (居宅)</u> 、 <u>別紙 5 1 - 2 (予防)</u>
短期集中リハビリテーション実施加算	<u>別紙 1</u>
リハビリテーションマネジメント加算	<u>別紙 1</u>
社会参加支援加算	<u>別紙 1</u> 、 <u>別紙 1 7</u> 、 <u>社会参加支援加算チェック表</u>
サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>別紙 1</u>、<u>別紙 1 2 - 3</u> ・ 勤務形態一覧表 ・ 資格証(写) ・ 対象者の勤続年数が3年以上であることが分かる書類
(介護予防)事業所評価加算〔申出〕の有無	<u>別紙 1</u>

(注)届出書(別紙2)に添付書類を添えて届出を行う。上記以外の加算・減算については請求時に算定する。(届出不要)

(参考)様式が掲載されている県HPのURLは以下のとおりです。

<https://www.pref.gunma.jp/02/d2310114.html>

(2) 加算・減算の種類**① 同一建物（集合住宅）減算（介護予防も含む）**

訪問リハビリテーション事業所と同一敷地内の建物等に居住する利用者	
50人未満	所定単位×90/100
50人以上	所定単位×85/100
同一建物に居住する利用者 20人以上	所定単位×90/100

㊦ ポイント

・訪問リハビリテーション事業所と同一の建物、または同じ敷地内もしくは隣接する敷地内の建物（以下、「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者の訪問リハビリテーション費は、効率的なサービス提供が可能のため、減算となる。

（利用者50人未満90/100、50人以上85/100）

・訪問リハビリテーション事業所とは離れているが、1つの建物に20人以上の利用者が居住している場合も同様に減算となる。

・区分支給限度基準額の算定の際は当該減算前の所定単位数を算入する。

【同一敷地内建物等の考え方】

イ 訪問リハビリテーション事業所と同一の建物（一体的な建築物）

訪問リハビリテーション事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指す。

- ・当該建物の一階部分に訪問リハビリテーション事業所がある場合
- ・当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合

ロ 訪問リハビリテーション事業所と同一の敷地内の建物

・同一敷地内にある別棟の建築物

※広大な敷地に複数の建物が点在する場合は該当しない。

ハ 訪問リハビリテーション事業所と隣接する敷地内の建物

・幅の狭い道路を挟んで隣接する場合

※道路や河川などに敷地が隔たれていて、横断するために迂回しなければならない場合は該当しない。

【利用者数のカウント方法】

当該月（暦月）1日毎の建物に居住する利用者の合計÷当該月の日数

※小数点以下切り捨て

※介護予防訪問リハビリテーション事業所と一体的な運営をしている場合は、介護予防訪問リハビリテーションの利用者を含める。

※各日の利用者数は、各日にサービス提供を受けた者の合計数ではなく、当該建物で当該訪問リハビリテーション事業所と契約している入居者の数（当該月にサービス受給が全くない者は除く。）

② 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合の減算

(介護予防も含む)

1回につき20単位を減算

㊦ ポイント

・厚生労働大臣が定める基準(◇)に適合している指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、訪問リハビリテーションを行った場合に減算する。

◇厚生労働大臣が定める基準

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- (2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- (3) 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

③ 特別地域訪問リハビリテーション加算 (介護予防も含む)

所定単位 × 15/100を加算

㊦ ポイント

・厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問リハビリテーション事業所又はその一部として使用される事務所の理学療法士等が訪問リハビリテーションを行った場合に加算する。

・区分支給限度基準額の算定対象外

・県内の特別地域は別紙を参照すること

④ 中山間地域等における小規模事業所加算（介護予防も含む）

所定単位×10/100を加算

ポイント

・厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準(◇)に適合する指定訪問リハビリテーション事業所又その一部として使用される事務所の理学療法士等が訪問リハビリテーションを行った場合に加算する。

◇厚生労働大臣が定める施設基準

1月当たり延訪問回数が30回以下の指定訪問リハビリテーション事業所であること。

・区分支給限度基準額の算定対象外

・県内の該当地域は別紙を参照すること

⑤ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（介護予防も含む）

所定単位×5/100を加算

ポイント

・指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が、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、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問リハビリテーションを行った場合に加算する。

・区分支給限度基準額の算定対象外

・県内の該当地域は③又は④に該当する地域

(③の地域だけではなく、④の地域も含むため要注意)

⑥ 短期集中リハビリテーション実施加算（介護予防も含む）

1日につき 200単位

ポイント

・別に厚生労働大臣が定める基準(◇)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、利用者に対して、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若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は法第19条第1項に規定する要介護認定(以下「要介護認定」という)の効力が生じた日(当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。)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行った場合

◇厚生労働大臣が定める基準

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)から(IV)までのいずれかを算定していること。

[留意事項]

- ① 短期集中リハビリテーション実施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(起居、歩行、発話等を行う能力をいう。以下同じ。)及び応用的動作能力(運搬、トイレ、掃除、洗濯、コミュニケーション等を行うに当たり基本的動作を組み合わせて行う能力をいう。以下同じ。)を向上させ、身体機能の回復す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。
- ② 「リハビリテーションを集中的に行った場合」とは、退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね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。
- ③ 本加算の算定に当たっては、リハビリテーションマネジメント加算の算定が前提となっていることから、当該加算の趣旨を踏まえたリハビリテーションを実施するよう留意すること。

(指摘事例)

- 退院(所)日・認定日・実施日・実施時間を記録し、要件を満たしていることを確認すること。

✍️ Q&A

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。

⇒ 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。

⑦ 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加算（Ⅰ）	1月につき	230単位
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）	1月につき	280単位
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）	1月につき	320単位
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）	1月につき	420単位

㊦ ポイント

・厚生労働大臣が定める基準(◇)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が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合に加算する。

◇厚生労働大臣が定める基準

イ:リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)

次のいずれにも適合すること。

(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。

※定期的…初回の評価は、訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね2週間以内に、その後はおおむね3月ごとに評価を行う

(2) 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。

(3) 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、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1以上の指示を行うこと。

(4) (3)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(3)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。

ロ:リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

(1) イ(3)及び(4)に適合すること。

(2) 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。

- (3) 訪問リハビリテーション計画について、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。
- (4) 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、訪問リハビリテーション計画を見直していること。
- (5) 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。
- (6) 以下のいずれかに適合すること。
- (一) 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、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指定訪問リハビリテーションの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) 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、指定訪問リハビリテーションの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) (1)から(6)までに適合することを確認し、記録すること。

ハ:リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)

次のいずれにも適合すること。

- (1) ロ(1)、(2)及び(4)から(6)までのいずれにも適合すること。
- (2) 訪問リハビリテーション計画について、当該指定訪問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) (1)及び(2)に適合することを確認し、記録すること。

ニ:リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)

次のいずれにも適合すること。

- (1) ハ(1)から(3)までのいずれにも適合すること。
- (2) 指定訪問リハビリテーション事業所における訪問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会議の構成員である医師の参加については、テレビ電話等情報通信機器を介してもよい。
- ・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)については3月に1回を限度として算定する。

(指摘事例)

- 訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリの提供開始から概ね2週間以内に評価を行っていない事例があった。

⑦-2 リハビリテーションマネジメント加算 (介護予防)

リハビリテーションマネジメント加算

1月につき 230単位

ポイント

・厚生労働大臣が定める基準(◇)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が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合に加算する。

◇厚生労働大臣が定める基準

次のいずれにも適合すること。

- (1) 介護予防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。
※定期的…初回の評価は、訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね2週間以内に、その後はおおむね3月ごとに評価を行う
- (2) 指定介護予防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、介護支援専門員を通じて、第一号訪問事業その他の指定介護予防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。
- (3) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防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1以上の指示を行うこと。
- (4) (3)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(3)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。

⑧ 事業所評価加算（介護予防のみ）

1月につき 120単位

ポイント

厚生労働大臣が定める基準(◇)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において、評価対象期間(厚生労働大臣が定める期間(○))の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき加算する。

◇厚生労働大臣が定める基準

- (1) リハビリテーションマネジメント加算の基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て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。
- (2) 評価対象期間における指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人員数が10名以上であること。
- (3) 以下の基準に適合すること。

①

$$\frac{\text{評価対象期間内にリハビリテーションマネジメント加算を算定した者の数}}{\text{評価対象期間内に指定介護予防訪問リハビリテーションを利用した者の数}} \geq 0.6$$

②

$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内にリハビリテーションマネジメント加算を3月以上算定し、その後更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

○厚生労働大臣が定める期間

加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間

⑨ 社会参加支援加算（介護予防は含まない）

1日につき17単位

㊦ ポイント

リハビリテーションにおいて、社会参加が維持できるサービス等に移行するなど、質の高い訪問リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価する加算として新設。

別に厚生労働大臣が定める基準(◇)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、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間(※)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

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のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、第一号通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が、5/100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14日以降44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、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けることにより、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が、居宅訪問等を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。

※ 評価対象期間…社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間

ロ 12を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が25/100以上であること。

・「その他社会参加に資する取組」には、医療機関への入院や介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等は含まれない。

・「3ヶ月以上継続する見込みであること」の確認に当たっては、指定訪問リハビリテーション終了者の居宅を訪問し、リハビリテーション計画書のアセスメント項目を活用しながら、サービス終了時と比較して、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、訪問が困難な場合は、当該利用者の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、社会参加等に資する取組の実施状況を確認するとともに、電話等を用いて、ADL及びIADLの状況を確認すること。確認に当たって得られた情報については、リハビリテーション計画書等に記録すること。

⑩ サービス提供体制強化加算（介護予防も含む）

1回につき 6単位

ポイント

- ① 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、勤続年数が3年以上の者が1名以上いれば算定可能。
- ② 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とする。
具体的には、平成31年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成31年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- ③ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

・区分支給限度基準額の算定対象外

記録の整備について

- ① 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、訪問リハビリテーション計画書に基づき提供した具体的なサービスの内容等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。

- ② 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、加算の算定に当たって根拠となった書類等）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。

[介護サービス関係Q&A]

厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/

WAM ネット

<http://www.wam.go.jp/wamappl/kaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=00&kc=0&pc=1>

1. 特別地域加算の対象地域

- ・高崎市：倉渚町岩氷、倉渚町川浦、倉渚町水沼
- ・桐生市：梅田町、黒保根町
- ・沼田市：佐山町、上発知町、中発知町、発知新田町、下発知町、岡谷町、奈良町、秋塚町、利根町
- ・渋川市：小野子、村上
- ・藤岡市：金井、下日野、上日野、三波川
- ・安中市：松井田町坂本、松井田町原、松井田町入山、松井田町北野牧、松井田町西野牧、松井田町土塩、松井田町新井、松井田町上増田
- ・みどり市：東町、大間々町浅原、大間々町塩原、大間々町小平、大間々町長尾根
- ・上野村：全域
- ・神流町：全域
- ・下仁田町：大字下小坂、大字中小坂、大字上小坂、大字東野牧、大字本宿、大字西野牧、大字南野牧
- ・南牧村：大字大日向、大字六車、大字大仁田、大字砥沢、大字星尾、大字羽沢、大字熊倉
- ・中之条町：大字山田、大字上沢渡、大字下沢渡、大字四万、大字折田、大字赤岩、大字日影、大字小雨、大字生須、大字太子、大字入山
- ・長野原町：全域
- ・嬭恋村：全域
- ・高山村：全域
- ・東吾妻町：大字五町田、大字箱島、大字岡崎、大字新巻、大字奥田、大字郷原、大字矢倉、大字岩下、大字松谷、大字三島、大字厚田、大字大戸、大字菰生、大字本宿、大字須賀尾、大字大柏木
- ・片品村：全域
- ・川場村：全域
- ・みなかみ町：藤原、夜後、粟沢、綱子、幸知、湯桧曾、大穴、吉本、鹿野沢、小日向、高日向、寺間、小仁田、川上、湯原、阿能川、谷川、向山、永井、吹路、猿ヶ京温泉、相俣、須川、東峰、入須川、西峰須川、布施、湯宿温泉、新巻、羽場、師田

2. 中山間地域等における小規模事業所加算の対象地域

- ・前橋市：富士見村大洞・箕輪地域、西大河原地域
- ・高崎市：旧倉渚村（岩氷、川浦、水沼除く）、旧榛名町、旧箕郷町、旧岩平村
- ・沼田市：（旧池田村、旧利根村、旧白沢村）を除く地域
- ・渋川市：旧渋川市、旧子持村、旧伊香保町、旧赤城村栄・棚下地域
- ・藤岡市：旧鬼石町（旧三波川村除く）
- ・富岡市：旧丹生村、旧妙義町
- ・安中市：旧松井田町（坂本、原入山、北野牧、西野牧、土塩、新井、上増田除く）、旧後閑村
- ・榛東村：全域
- ・吉岡町：全域
- ・下仁田町：（旧小坂村、旧西牧村）を除く地域
- ・南牧村：（旧月形村、旧尾沢村）を除く地域
- ・甘楽町：国峰地域、那須地域、久保地域
- ・中之条町：（旧沢田村、旧六合村）を除く地域
- ・草津町：全域
- ・東吾妻町：旧吾妻町（旧岩島村、旧坂上村除く）
- ・昭和村：中野下地域、大河原地域
- ・みなかみ町：旧月夜野町