

令和6年度介護保険サービス事業者等説明会
(集団指導)

訪問リハビリテーション

監査指導課 監査指導第二係

研修のテーマ

I 運営指導の重点

II 事例編

I 運営指導の重点

重点事項

1. 人員基準を満たしているか。

特に、人員基準欠如となった場合、適切な対応をとっているか。

2. 訪問リハビリテーション計画の作成に当たって、一連のプロセスを適切に踏んでいるか。

また、当該訪問リハビリテーション計画に基づき、具体的なサービスの記録が作成されているか。

3. 訪問リハビリテーション費の請求が適切に行われているか。

①基本報酬の基本原則を踏まえているか。

②加算を算定する場合、加算要件に該当しているか。

※加算を証明するサービス提供記録がなければ請求できないことに留意する。

Ⅱ 事例編

運営基準に係る事例

勤務体制の確保等

(赤本p.152)(基準条例第88号第89条において準用する第32条)

指定訪問リハビリテーション事業者は、利用者に対し適切な訪問リハビリテーションを提供できるよう、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制を定めておかねばなりません。

なお、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を明確にするとともにそれらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすることとされています。

【確認事項】

- ・月初から月末までの勤務表を作成しているか。

秘密保持等

(赤本p.159)(基準条例第88号第89条において準用する第35条第3項)

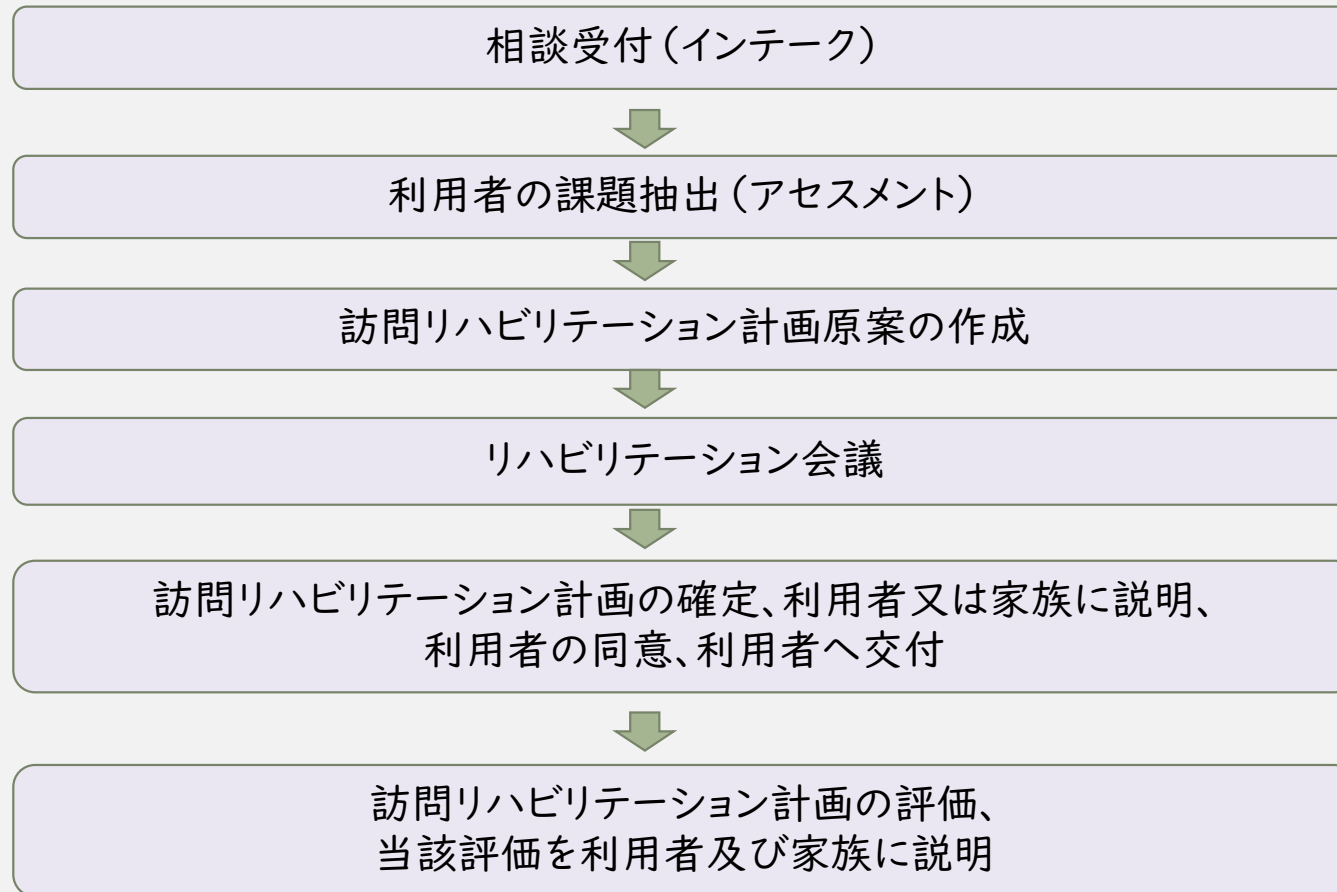
指定訪問リハビリテーション事業者は、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかねばなりません。

【確認事項】

- ・利用者の家族の個人情報を用いる場合に、利用者の家族の同意を得ているか。

訪問リハビリテーション計画作成プロセスに係る事例について

【訪問リハビリテーション計画作成に係る一連のプロセス】



訪問リハビリテーション計画等 Ⅰ／Ⅴ

(赤本p.149)(基準条例第88号第86条)

Ⅰ. 訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、アセスメントを実施しなければならないとされています。

【確認事項】

- ・サービス提供開始時及び計画変更時等において把握した利用者の心身の状況等について記録されていない。
- ・利用開始時にアセスメントして以降、全くアセスメントしていない。

訪問リハビリテーション計画等 2／5

(赤本p.149～151)(基準条例第88号第86条)

2. 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、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、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の内容等を記載をした訪問リハビリテーション計画を作成しなければなりません。

【確認事項】

・訪問リハビリテーション計画の作成に当たって、当該訪問リハビリテーション事業所の医師の診療を受けているか。

訪問リハビリテーション計画等 3／5

(赤本p.149～151)(基準条例第88号第86条)

3. 訪問リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成しなければなりません。

【確認事項】

新たな居宅サービス計画が作成された場合、それに応じた訪問リハビリテーション計画を作成しているか。

訪問リハビリテーション計画等 4／5

(赤本p.149～151)(基準条例第88号第86条)

4. 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。

そして、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければなりません。

【確認事項】

サービス内容の変更等により、新たに訪問リハビリテーション計画を作成した場合にも、説明・同意・交付を適切に行っているか。

訪問リハビリテーション計画等 5／5

(赤本p.149～151)(基準条例第88号第86条)

5. 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画について、その実施状況や評価についても、利用者又は家族に説明を行う必要があります。

【確認事項】

当該実施状況や評価についても、説明を行っているか。

サービス担当者会議録について

(赤本p.144)(基準条例第88号第89条で準用する第14条)

指定訪問リハビリテーション事業者は、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

【確認事項】

サービス担当者会議の記録を保管し、訪問リハビリテーション計画のサービス内容の検討内容や変更理由等の検証が明らかにされているか。

リハビリテーション会議について

(赤本p.149)(基準条例第88号第85条第5項)

指定訪問リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議(訪問リハビリテーション計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者により構成される会議)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努め、利用者に対し、適切なサービスを提供することとされています。

【確認事項】

- ・当該リハビリテーション会議に、医師が全く参加していない状況になっていないか。
- ・リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合には、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図っているか。

居宅介護支援事業者等との連携

(赤本p.144)(基準条例第88号第89条で準用する第69条第1項)

指定訪問ハビリテーションを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めなければなりません。

【確認事項】

- ・居宅介護支援事業者から居宅サービス計画の交付を受けているか。
- ・居宅サービス計画の内容が変更された場合、訪問リハビリテーション計画書の内容の評価、見直しを行っているか。

介護報酬に係る事例について

訪問リハビリテーション計画未作成

(青本p.234)

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す。

【確認事項】

当該訪問リハビリテーション計画を作成せずに、訪問リハビリテーション費を算定していないか。

【留意点】

訪問リハビリテーション計画が未作成のまま、訪問リハビリテーション費を算定した場合には、報酬返還を求めることがあります。

訪問リハビリテーション費（例外） Ⅰ / 2

（青本p.234、242-243）

Ⅰ. 指定訪問リハビリテーション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を受け、当該情報提供を踏まえて、当該リハビリテーション計画を作成し、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。

【確認事項】

- ・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（リハビリテーションの指示等）を受けているか。
- ・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指示書には、診療日が記載されているか。

訪問リハビリテーション費（例外） 2/2

（青本p.234、242-243）

2. 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を受け、当該情報を踏まえて、当該リハビリテーション計画を作成し、指定訪問リハビリテーションを実施する場合には、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の医師は、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情報提供を行う。

【確認事項】

指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報提供を行った別の医療機関の医師に対して情報提供を行ったことがわかるように記録を残しているか。

短期集中リハビリテーション実施加算

(青本p.238~239)

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又は認定日(※)(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行った場合に算定できるものです。

※ 認定日：介護保険法第19条第1項に規定する要介護認定の効力が生じた日(介護保険被保険者証の認定の有効期間の初日で、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。更新を受けた者は対象外。)をいう。

【確認事項】

- ・当該加算を、起算日から3月を超えて算定していないか。
- ・提供したリハビリテーションについて、適切に記録を残しているか。

指定訪問リハビリテーション事業所の医師の指示

(青本 p. 234～235、赤本 p. 148)

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、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の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以上の指示を行う必要があります。

【確認事項】

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って理学療法士等に対して行った指示内容を記録しているか。

3月以上の指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要と判断される場合

(青本p.235)

指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者に対して3月以上の指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要と判断する場合には、リハビリテーション計画書に指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要な理由、具体的な終了目安となる時期、その他指定居宅サービスの併用と移行の見直しを記載する。

【確認事項】

- ・リハビリテーション計画書に、上記の必要項目について記載されているか。
- ・リハビリテーション計画書の内容に変更が生じた場合に、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ているか。

資料は以上となりますが、基準条例等をよく確認し、
今後も適切な事業所運営に努めていただきますようお願いいたします。