

平成30年度介護報酬改定Q & A（群馬県版）

【訪問リハビリテーション】

※現時点の回答であり、今後国から発出されるQ & A等により変更することがあります。

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
1	運営	診療報酬情報提供書の様式はあるか。	ない	
2	運営	指示書の様式はあるか。	ない	
3	運営	利用者のかかりつけ医が事業所の医師ではない場合、減算の扱いとなるが、指示期間が改定前から6ヶ月で今年6月または7月までとなっている場合は、指示は有効か。	基礎となる診療の日から3月以内の場合は有効である。	
4	報酬	事業所の医師がやむを得ず診療を行わなかった場合に、20単位減算して請求をするが、届出等の手続きは必要か。	県への手続きは不要である。	
5	報酬	リハビリテーションマネジメント加算について、加算Ⅱと加算Ⅲを両方申請し、利用者別に算定することは可能か。	可能である。	

NO	項目	質問	回答	根拠法令等																																																				
6	報酬	社会参加支援加算について、算定期間や提出時期を教えてください。	1月から12月までの期間に基準に適合した場合、その年度の3月15日までに加算の届出を提出すれば、翌年度内に限り、1日につき所定単位数を算定できる。 (下図参照) 例)H29.1.1～H29.12.31に基準に適合しているものとして、H30.3.15までに届出を行った場合、H30年度内に限り1日につき所定単位数を加算できる。																																																					
		<p>訪問リハビリテーション 社会参加支援加算スケジュール</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th> <th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th> <th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="12" style="background-color: yellow;">評価対象期間</td> <td colspan="3" style="background-color: blue;">体制届 提出期限 3月15日</td> <td colspan="12" style="background-color: orange;">社会参加支援加算算定可能期間</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※翌年度以降提出不要(基準に適合しているか確認は必要)</p>			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	評価対象期間												体制届 提出期限 3月15日			社会参加支援加算算定可能期間									
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																														
評価対象期間												体制届 提出期限 3月15日			社会参加支援加算算定可能期間																																									
7	報酬	事業所評価加算について、評価期間の10月までに申出を行うが、その後の手続きはどのような流れか。	事業所評価加算(申出)のあった事業所について、国保連合会のデータにより加算の可否を県が確認し、2月中に事業所あて通知及び県ホームページに掲載する。 事業所は加算の決定通知を受けた場合には、翌年度4月から事業所評価加算を算定できる。(下図参照)	参考:県HP 事業所評価加算について http://www.pref.gunma.jp/02/d2300238.html																																																				
		<p>介護予防訪問リハビリテーション 事業所評価加算スケジュール</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th> <th>1月</th><th>2月</th> <th>3月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th> <th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="12" style="background-color: yellow;">評価対象期間</td> <td colspan="2" style="background-color: green;">対象事業所 決定通知</td> <td colspan="12" style="background-color: orange;">事業所評価加算算定可能期間</td> </tr> </tbody> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: blue; padding: 5px; text-align: center;"> 体制届(申出) 提出期限 10月15日 ※変更が無ければ翌年度以降提出不要 </div> <div style="text-align: right;"> <div style="background-color: blue; width: 15px; height: 15px; display: inline-block;"></div> … 事業所→県 <div style="background-color: green; width: 15px; height: 15px; display: inline-block;"></div> … 県→事業所 </div> </div>			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	評価対象期間												対象事業所 決定通知		事業所評価加算算定可能期間										
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																														
評価対象期間												対象事業所 決定通知		事業所評価加算算定可能期間																																										

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
8	報酬	サテライト事業所がある場合のサービス提供体制強化加算の取扱いは？	主たる事業所も従たる事業所も一体的に考えて算定する。 (所在地に関係する特別地域加算と中山間地域等小規模事業所加算以外は一体的に考える)	
9	運営	訪問リハビリテーション費 注10の厚生労働大臣が定める基準(2)について、「(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。」とあるが、「適切な研修の修了等」について、具体的にどのような研修が該当するか。	日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修のうち、「応用研修会」の項目である、「フレイル予防・高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」「栄養管理」「リハビリテーション」「摂食嚥下障害」のいずれか1単位以上を取得した上で、事業所の医師に情報提供を行う日が属する月から前36月の間に合計6単位以上(前述の単位を含む。)を取得する必要がある。それ以外の研修は、今のところ該当はない。	H30介護報酬改定Q & A Vol.1 問60 H31.2.5削除
9-2	運営	別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けていつ利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から20単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できることとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。	含まれる。なお、応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、事業所の医師に情報提供を行う日が属する月から前36月の間に合計6単位以上(応用研修のうち、「応用研修第1期」の項目である「フレイル予防・高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」「栄養管理」「リハビリテーション」「摂食嚥下障害」及び「応用研修第2期」の項目である「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際」「在宅リハビリテーション症例」「リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害」のうち、いずれか1単位以上を含むこと。)を取得又は取得を予定していればよい。また、別の医療機関の医師が訪問リハビリテーション事業所等の石に情報提供をする際に下記を参考とした記載をすることが望ましい。 「平成33年3月31日までに適切な研修の修了等または受講を予定している。」	H30介護報酬改定Q & A Vol.8 問1
10	報酬	訪問リハビリテーション費について、週120分が上限だが、一日に理学療法士40分、言語聴覚士40分訪問した場合、どのように算定するのか。	ケアプラン上、複数回のサービス提供を連続して行うことになっていけば、各サービスが20分以上である限り、連続していてもケアプラン上の位置づけ通り複数回算定して差し支えない(今回の事例は80分=4回分)。ただし、訪問リハビリテーションは、1週に6回を限度として算定することとなっていることに注意する必要がある。	H30介護報酬改定Q & A Vol.1 問63

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
11	報酬	訪問リハビリテーションについて、認知症対応型共同生活介護では利用できないとされているが、訪問リハビリテーションを実施したい場合は自費利用しかできないのか。	認知症対応型共同生活介護の「生活機能向上連携加算」において、訪問リハビリテーションと同様のサービスを利用した場合の加算がある。 この場合においては、認知症対応型共同生活介護事業所が訪問リハビリテーション事業所に対して委託料を支払う形となり、利用者の訪問リハビリテーション事業所への支払いはない。	青本 P.600 H30介護報酬改定Q &A Vol.1 問109