

3 介護報酬改定内容(サービス毎)

訪問リハビリテーション

② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、リハビリテーションマネジメント加算について以下の見直しを行う。

・報酬体系の簡素化と事務負担軽減の観点から、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)及び介護予防のリハビリテーションマネジメント加算は廃止し、同加算の算定要件は基本報酬の算定要件とし、基本報酬で評価を行う。・訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの評価の整合性を図る観点から、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)の評価の見直しを行う。

・リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)を廃止。定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しが要件とされるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)・(Ⅲ)において、事業所がLIFEへデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する。

・LIFEへの**入力負担の軽減**やフィードバックにより適するデータを優先的に収集する観点から、リハビリテーション計画書の項目について、**データ提供する場合の必須項目と任意項目を設定**する。

・リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の一つである「**定期的な会議の開催**」について、利用者の了解を得た上で、**テレビ会議等の対面を伴わない方法**により開催することを可能とする。

② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 230単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 280単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) 320単位／月

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) 420単位／月

(介護予防)

リハビリテーションマネジメント加算 230単位／月

<改定後>

廃止

リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 180単位／月
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 213単位／月
(新設)

LIFE

リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 450単位／月
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 483単位／月

LIFE

廃止(加算(B)ロに組み替え)

廃止

② リハビリテーションマネジメント加算の見直し①

○リハビリテーションマネジメント加算の要件について

＜リハビリテーション加算(A)イ＞

- ・ 現行のリハビリテーション加算(Ⅱ)と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ＞

- ・ リハビリテーション加算(A)イの要件に加え、利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

＜リハビリテーションマネジメント加算(B)イ＞

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)と同要件を設定

＜リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ＞

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)と同要件を設定

④ 退院・退所直後のリハビリテーションの充実

1週に6回を限度として算定が認められる訪問リハビリテーションについて、退院・退所直後のリハビリテーションの充実を図る観点から、退院・退所の日から起算して3月以内の利用者に対して週12回まで算定を可能とする。

○ 退院(所)の日から起算して3月以内の利用者に対し医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで算定できる。

⑤ 社会参加支援加算の見直し

訪問リハ

社会参加支援加算について、算定要件である「社会参加への移行状況」の達成状況等を踏まえ、利用者に対する適時・適切なリハビリテーションの提供を一層促進する観点から見直しを行う。

社会参加支援加算 → 移行支援加算

○ 加算の趣旨や内容を踏まえて、加算の名称を「移行支援加算」とする。

○ 以下を要件とする。（下線部が見直し箇所）

【訪問リハビリテーション】（現行と同様）

・評価対象期間においてリハビリテーション終了者のうち、指定通所介護等を実施した者の割合が、100分の5を超えていること。

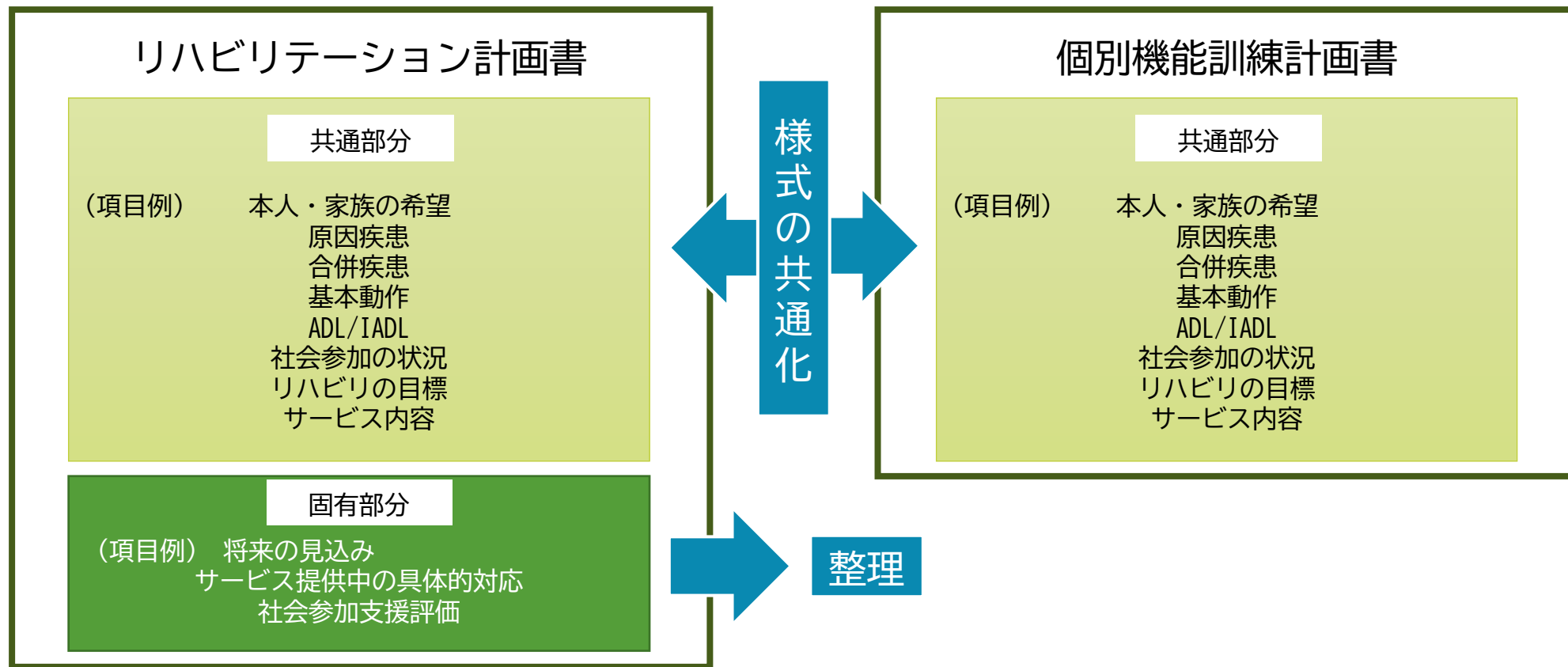
・リハビリテーションの利用の回転率 $\frac{12\text{月}}{\text{平均利用延月数}} \geq 25\%$ であること。

・評価対象期間中に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、リハビリテーション終了者に対して、電話等により、指定通所介護等の実施状況を確認し、記録すること。

・リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。

⑦ リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し

業務効率化の観点から、リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の項目の共通化を行うとともに、リハビリテーション計画書の固有の項目について、整理簡素化を図る。



③ サービス提供体制強化加算の見直し

訪問リハ

サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。

資格・勤続年数要件

<現行>

勤続3年以上の者が30%以上

6単位/回

新設

加算
Ⅰ

<改定後>

勤続7年以上の者が30%以上

6単位/回

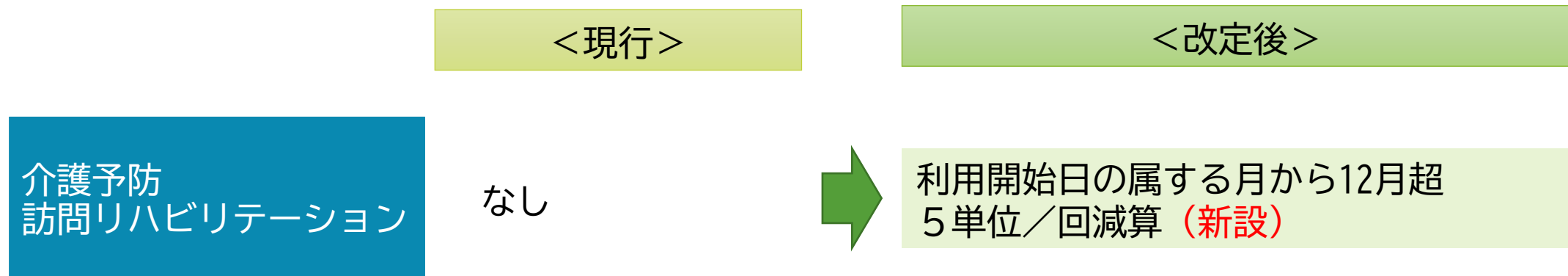
加算
Ⅱ

勤続3年以上の者が30%以上

3単位/回

④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化

近年の受給者数や利用期間及び利用者のADL等を踏まえ、適切なサービス提供とする観点から、介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、利用開始から一定期間が経過した後の評価の見直しを行う。



⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）の強化

訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化（減算）した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から、以下の見直しを行う。

- ・事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和3年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。
- ・未実施減算の単位数の見直しを行う。

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

< 現行 >

20単位／回減算



< 改定後 >

50単位／回減算

⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）の強化

- 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には、例外として以下を要件とし、訪問リハビリテーションを提供できることとされているが、要件にある「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を令和6年3月31日まで延長。
 - ・ 指定（介護予防）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
 - ・ 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。
 - ・ 当該情報の提供を受けた指定（介護予防）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、リハビリテーション計画を作成すること。

⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。

ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する。

イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。（居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）

介護給付費算定等に係る体制等状況一覧表 提出が必要となる場合

14 訪問リハビリテーション

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

リハビリテーションマネジメント加算

→ 加算A□, B□を算定する場合

サービス提供体制強化加算

→ 加算Iを算定する場合

※報酬改定以外の要因により、体制等に変更がある場合は、提出が必要。

介護給付費算定等に係る体制等状況一覧表 提出が必要となる場合

64 介護予防訪問リハビリテーション

LIFEへの登録

→ 「2 あり」の場合

サービス提供体制強化加算

→ 加算Ⅰを算定する場合

※報酬改定以外の要因により、体制等に変更がある場合は、提出が必要。