

## 2.(1)①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進①

### 概要

#### 【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

- リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算について、以下の要件を満たす場合を評価する新たな区分を設ける。
    - ア 口腔アセスメント及び栄養アセスメントを行っていること。
    - イ リハビリテーション計画等の内容について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。
    - ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。
- また、報酬体系の簡素化の観点から、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションのリハビリテーションマネジメント加算（B）の要件について新規区分とし、加算区分を整理する。【告示改正】

#### 現行

リハビリテーション会議を定期的を開催する等、リハビリテーションマネジメントを継続的に実施

リハビリテーション計画の説明・同意

PT・OT・STが利用者等に説明・同意を得て医師へ報告

医師が利用者等に説明・同意を得る

LIFEの提出 & フィードバック

なし

イ

加算（A）イ

あり

ロ

加算（A）ロ

なし

イ

加算（B）イ

あり

ロ

加算（B）ロ

#### 改定後

リハビリテーション会議を定期的を開催する等、リハビリテーションマネジメントを継続的に実施

LIFEの提出 & フィードバック

なし

(新設)

加算(イ)

あり

なし

加算(ロ)

リハ・口腔・栄養のアセスメントを実施 & 情報を一体的に共有

あり

加算(ハ)

※医師が利用者に説明し同意を得た場合は上記に加えて評価

## 2.(1)①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進②

### 単位数

#### ○ 訪問リハビリテーション

< 現行 >

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
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

< 改定後 >

リハビリテーションマネジメント加算(イ)	180単位/月
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	213単位/月
廃止 (以下の条件に統合)	
廃止 (以下の条件に統合)	

※医師が利用者又はその家族に説明した場合上記に加えて270単位  
(新設・Bの要件の組み替え)

### 算定要件等

#### ○ 訪問リハビリテーション

< リハビリテーションマネジメント加算(イ) >

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)イ と同要件を設定。

< リハビリテーションマネジメント加算(ロ) >

- ・ 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロ と同要件を設定。

< 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、利用者の同意を得た場合 > (新設)

- ・ 現行の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定し、別の加算として設定。

## 2.(1)①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進③

### 単位数

#### ○ 通所リハビリテーション

<現行>

- リハビリテーションマネジメント加算(A)イ  
同意日の属する月から6月以内 560単位/月, 6月超 240単位/月
- リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ  
同意日の属する月から6月以内 593単位/月, 6月超 273単位/月
- リハビリテーションマネジメント加算(B)イ  
同意日の属する月から6月以内 830単位/月, 6月超 510単位/月
- リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ  
同意日の属する月から6月以内 863単位/月, 6月超 543単位/月

<改定後>

- リハビリテーションマネジメント加算(イ)  
同意日の属する月から6月以内 560単位/月, 6月超 240単位/月
- リハビリテーションマネジメント加算(ロ)  
同意日の属する月から6月以内 593単位/月, 6月超 273単位/月  
廃止
- 廃止
- リハビリテーションマネジメント加算(ハ) (新設)  
同意日の属する月から6月以内 793単位/月, 6月超 473単位/月

※医師が利用者またはその家族に説明した場合 上記に加えて270単位  
(新設・Bの要件の組み替え)

### 算定要件等

#### ○ 通所リハビリテーション

<リハビリテーションマネジメント加算(イ)> 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)イ と同要件を設定。

<リハビリテーションマネジメント加算(ロ)> 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロ と同要件を設定。

<リハビリテーションマネジメント加算(ハ)> (新設)

- ・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。
- ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- ・利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。
- ・利用者ごとに、言語聴覚士、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
- ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。

<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、利用者の同意を得た場合>

- ・現行の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定。

# 通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント

- リハビリテーションマネジメントは、調査、計画、実行、評価、改善（以下、「SPDCA」という）のサイクルの構築を通じて、心身機能、活動、参加にバランス良く働きかけるリハビリテーションが提供できているか、継続的に管理することにより、質の高いリハビリテーションの提供を目指すものである。
- 介護報酬においては、基本報酬の算定要件及び各加算において評価を行っている。

## 基本報酬



### 医師の詳細な指示

リハビリテーションの目的に加え、以下のいずれか1以上の指示を行う

- ・開始前、実施中の留意事項
- ・中止基準
- ・負荷量等



### 計画の進捗状況の確認・計画の見直し

- ・初回評価はおおむね2週間以内
- ・以降は概ね3月ごとに評価
- ・必要に応じて計画を見直す



### 居宅訪問

利用開始から1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診療・検査等を行うよう努める



### 継続利用時の説明・記載

医師が3月以上の継続利用が必要と判断⇒計画書に以下を記載し、説明を行う

- ・継続利用が必要な理由
- ・具体的な終了目安
- ・その他のサービスの併用と以降の見通し



### 他事業所との連携

ケアマネジャーを通じて、その他のサービス従業者に、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達する。

## 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会議

以下の頻度でリハビリテーション会議を開催し、計画を見直す

- ・利用開始から6月以内 : 1月に1回以上
- ・利用開始から6月超 : 3月に1回以上



### 指導・助言

介護の工夫に関する指導、日常生活上の留意点を助言する

- ・他サービスの従業者と居宅を訪問し、従業者に対して行う
- ・居宅を訪問し、家族に対して行う



### ケアマネジャーへの情報提供



### 説明と同意

### (イ)の要件

### (ロ)の要件



### LIFE提出

### (ハ)の要件



### 口腔アセスメント



### 栄養アセスメント



### リハ・口腔・栄養の情報活用