

要支援の方

| 加算料金（介護保険）   | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   | 単位   |
|--|------|--------|--------|------|
| 短期集中リハビリテーション実施加算  | ¥200 | ¥400   | ¥600   | ／日   |
| 退院（所）日または認定日から起算して3月以内の期間に、集中的なリハビリテーションを行った場合。  |      |        |        |      |
| 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<br>（診療未実施減算）   | ¥-50 | ¥-100  | ¥-150  | ／20分 |
| 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、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できる。(1)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)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)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、リハビリテーション計画を作成すること。※入院中リハビリテーションを受けていた利用者の退院後1ヶ月に限り減算を適用しない。 |      |        |        |      |
| 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合   | ¥-30 | ¥-60   | ¥-90   | ／20分 |
| 利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行う場合の減算を行わない基準。<br>3月に1回以上、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とともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。<br>利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等に情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーション提供に当たって、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。   |      |        |        |      |
| 退院時共同指導加算  | ¥600 | ¥1,200 | ¥1,800 | ／回   |
| 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士等が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。   |      |        |        |      |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）  | ¥6   | ¥12    | ¥18    | ／20分 |
| （Ⅰ）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7年以上の者がいること。  |      |        |        |      |