

令和7年度 介護サービス事業者説明会（集団指導）

介護報酬の算定上の留意点について

【通所リハビリテーション】

介護保険課

【1】基本報酬

通所リハビリテーション費 青本:298ページ

通常規模型リハビリテーション費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所要時間1時間以上2時間未満の場合	369	398	429	458	491
所要時間2時間以上3時間未満の場合	383	439	498	555	612
所要時間3時間以上4時間未満の場合	486	565	643	743	842
所要時間4時間以上5時間未満の場合	553	642	730	844	957
所要時間5時間以上6時間未満の場合	622	783	852	987	1,120
所要時間6時間以上7時間未満の場合	715	850	981	1,137	1,290
所要時間7時間以上8時間未満の場合	762	903	1,046	1,215	1,379

【1】基本報酬

通所リハビリテーション費 青本:299ページ

大規模型通所リハビリテーション費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所要時間1時間以上2時間未満の場合	357	388	415	445	475
所要時間2時間以上3時間未満の場合	372	427	482	536	591
所要時間3時間以上4時間未満の場合	470	547	623	719	816
所要時間4時間以上5時間未満の場合	525	611	696	805	912
所要時間5時間以上6時間未満の場合	584	692	800	929	1,053
所要時間6時間以上7時間未満の場合	675	802	926	1,077	1,224
所要時間7時間以上8時間未満の場合	714	847	983	1,140	1,300

所要時間による区分の取扱い

通所介護リハビリテーション
青本:302ページ

- 1 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置づけられた内容の通所リハビリテーションを行うための標準的な時間によることとしている。そのため、例えば、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所リハビリテーションのサービスが提供されているとは認められないものであり、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定すること（このような家族等の出迎え等までの間のいわゆる「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。

所要時間による区分の取扱い

通所介護リハビリテーション
青本:302ページ

- 2 指定通所リハビリテーションを行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まないものとする。
- 3 通所リハビリテーション計画上、六時間以上八時間未満の通所リハビリテーションを行っていたが、当日の利用者の心身の状況から、五時間の通所リハビリテーションを行った場合には、六時間以上八時間未満の通所リハビリテーションの単位数を算定できることとする。

所要時間による区分の取扱い

通所介護リハビリテーション
青本:302ページ

- 4 利用者に対して、一日に複数の指定通所リハビリテーションを行う事業所にあつては、それぞれの指定通所リハビリテーションごとに通所リハビリテーション費を算定するものとする(例えば、午前と午後に指定通所リハビリテーションを行う場合に あつては、午前と午後それぞれについて通所リハビリテーション費を算定する。)。ただし、一時間以上二時間未満の通所リハビリテーションの利用者については、同日に行われる他の通所 リハビリテーション費は算定できない。

【２】主な加算一覧（あいうえお順）

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| ①移行支援加算 | ⑪重度療養管理加算 |
| ②一体的サービス提供加算 | ⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算 |
| ③栄養アセスメント加算 | ⑬退院時共同指導加算 |
| ④栄養改善加算 | ⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算 |
| ⑤延長加算 | ⑮中重度者ケア体制加算 |
| ⑥科学的介護推進体制加算 | ⑯入浴介助加算 |
| ⑦口腔・栄養スクリーニング加算 | ⑰認知症短期集中リハビリテーション実施加算 |
| ⑧口腔機能向上加算 | |
| ⑨サービス提供体制強化加算 | ⑱リハビリテーション提供体制加算 |
| ⑩若年性認知症利用者受入加算 | ⑲リハビリテーションマネジメント加算 |

①移行支援加算

通所介護リハビリテーション
青本:332ページ

移行支援加算とは、リハビリテーションを通じて利用者の日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）が改善し、他のサービスへの移行が可能になったことを評価する加算です。

算定単位数：1日につき12単位

①移行支援加算

通所介護リハビリテーション
青本:332ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 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、ADLやIADLの向上により通所介護等へ移行した者の割合が、3%を超えていること
- ・ 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、通所リハビリテーション終了者に対して、通所介護等の実施状況を確認し、記録すること
- ・ 通所リハビリテーションの回転率「12月÷平均利用月数」が27%であること
- ・ リハビリテーション終了者が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

②一体的サービス提供加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

一体的サービス提供加算とは、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することで、要支援者等の心身機能の改善効果を高めることを目的とした加算です。

単位数：1ヶ月につき480単位

②一体的サービス提供加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

算定要件：以下の全てを満たす場合

- ・ 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。
- ・ 利用者が介護予防通所リハを利用した日に、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。
- ・ 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

③栄養アセスメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:318ページ

栄養アセスメント加算とは、利用者に対して管理栄養士や介護職員などが共同して、栄養アセスメントを実施した際に算定される加算です。

算定単位数：1ヶ月50単位

③栄養アセスメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:318ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・事業所の従業員または外部との連携で、管理栄養士を1名以上配置する
- ・利用者ごとに管理栄養士や看護職員、介護職員などの職種が共同して栄養アセスメントを実施し、その結果を利用者や家族に説明する。
- ・利用者ごとの栄養状態の情報を厚生労働省に提出し、そのフィードバック情報を活用する。

※口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）および栄養改善加算との併算定はできない。

④栄養改善加算

通所介護リハビリテーション
青本:320ページ

栄養改善加算とは、低栄養状態またはその恐れがある利用者に対して栄養状態の改善に取り組んだ際に算定できる加算です。

算定単位数：1回200単位（月2回まで）

④栄養改善加算

通所介護リハビリテーション
青本:320ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・事業所内の従業者または外部との連携で、管理栄養士を1名以上配置する。
- ・サービス利用開始時から利用者の栄養状態を把握している。
- ・管理栄養士等と共同して、利用者ごとの食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する。
- ・必要に応じて利用者の自宅を訪問しつつ、栄養状態を定期的に記録し、利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価する。

⑤延長加算

通所介護リハビリテーション
青本:306ページ

延長加算は、あらかじめ定められた基本報酬区分を超えてサービスを提供した場合に算定できる加算です。

算定単位数

- 8時間以上9時間未満 : 1回に50単位
- 9時間以上10時間未満 : 1回に100単位
- 10時間以上11時間未満 : 1回に150単位
- 11時間以上12時間未満 : 1回に200単位
- 12時間以上13時間未満 : 1回に250単位
- 13時間以上14時間未満 : 1回に300単位

⑤延長加算

通所介護リハビリテーション
青本:306ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 所要時間7時間以上、8時間未満の通所リハビリテーションの前後に延長サービスを提供していること
- ・ 本来の所要時間とその前後に提供したサービス時間の通算が8時間以上であること

⑥科学的介護推進体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:329ページ

科学的介護推進体制加算とは、LIFE（科学的介護情報システム）に関する加算です。

算定単位数：1ヶ月40単位

延長加算は、あらかじめ定められた基本報酬区分を超えてサービスを提供

⑥科学的介護推進体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:329ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて少なくとも「3月に1回」、厚生労働省に提出していること
- ・必要に応じて通所介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること

⑥科学的介護推進体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:329ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。

○ その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。

＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞

- ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する。
- ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする。

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算は、口腔内の健康状態と栄養状態をスクリーニングすることで算定される加算です。定期的に口腔および栄養状態を確認し、利用者の健康管理や症状の悪化を予防することを目的としています。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

算定単位数：1回20単位（6ヶ月に1回を限度）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

算定単位数：1回5単位（6ヶ月に1回を限度）

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行うこと
- ・ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングにて確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること
- ・ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと
- ・ 算定日の属する月が、以下のいずれにも該当しないこと
- ・ 栄養アセスメント加算を算定している
- ・ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合 （前項からの続き）

- ・ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスが終了した日の属する月である
- ・ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である
- ・ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスが終了した日の属する月である

※ただし、口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスまたは口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算または口腔機能向上加算を算定することができます。

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

算定要件：（Ⅰ）の算定要件の（1）（2）のうち、いずれか1つを満たす場合

- ・従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行うこと
- ・口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングにて確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること
- ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと
- ・以下のいずれかを満たすこと

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

算定要件：（Ⅰ）の算定要件の（1）（2）のうち、いずれか1つを満たす場合

（前項からの続き）

- ・ 口腔スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「であること」

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

算定要件：（Ⅰ）の算定要件の（1）（2）のうち、いずれか1つを満たす場合

（前項からの続き）

- ・ 栄養スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「であること」

⑦口腔・栄養スクリーニング加算 通所介護リハビリテーション 青本:322ページ

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

算定要件：（Ⅰ）の算定要件の（1）（2）のうち、いずれか1つを満たす場合

（前項からの続き）

※ただし、口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスまたは口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算またはは口腔機能向上加算を算定することができます。

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅰ）

算定単位数：1回150単位（月2回まで）

口腔機能向上加算（Ⅱ）イ

算定単位数：1回155単位（月2回まで）

口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ

算定単位数：1回160単位（月2回まで）

※他のデイサービスやデイケアで既に算定している場合は算定できません。

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置していること
- ・ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握していること
- ・ 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること
- ・ 口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が口腔機能向上サービスを行っていること

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ 利用者の口腔機能を定期的に記録していること
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること
- ・ 評価の結果について、担当の介護支援専門員、主治医、主治歯科医に情報提供すること
- ・ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅱ）イ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 口腔機能向上加算（Ⅰ）の要件を満たすこと
- ・ リハビリテーションマネジメント加算（ハ）を算定していること
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出していること

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅱ）イ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・サービスの質の向上を図るため、
LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅱ）□

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 口腔機能向上加算（Ⅰ）の要件を満たすこと
- ・ リハビリテーションマネジメント加算（Ⅷ）を算定していないこと
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出していること

⑧口腔機能向上加算

通所介護リハビリテーション
青本:324ページ

口腔機能向上加算（Ⅱ）□

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・サービスの質の向上を図るため、
LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと

⑨サービス提供体制強化加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

サービス提供体制強化加算は、介護職員の資格（介護福祉士など）の有無や勤続年数などを基準に、質の高いサービスを提供できる体制を整えている事業所を評価するために設けられた加算です。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 算定単位数：1回につき22単位

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 算定単位数：1回につき18単位

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 算定単位数：1回につき6単位

⑨サービス提供体制強化加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

算定要件

- ・ 定員超過利用、人員基準欠如に該当しないこと
- ・ 下記のいずれかを満たすこと
- ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること
- ・ 介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること

⑨サービス提供体制強化加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

算定要件

- ・ 定員超過利用、人員基準欠如に該当しないこと
- ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること

⑨サービス提供体制強化加算

通所介護リハビリテーション
青本:334ページ

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 算定要件

- ・ 定員超過利用、人員基準欠如に該当しないこと
- ・ 下記のいずれかを満たすこと
- ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上であること
- ・ 介護職員の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が占める割合が30%以上であること

⑩若年性認知症利用者受入加算

通所介護リハビリテーション
青本:318ページ

若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症の利用者を受け入れ、担当スタッフが適切なサービスを提供した場合に算定できる加算です。対象者は40歳以上65歳未満の若年性認知症の利用者で、特性やニーズに応じたサービスを提供することが求められます。

算定単位数：1日60単位

⑩若年性認知症利用者受入加算

通所介護リハビリテーション
青本:318ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・受け入れた若年性認知症の利用者ごとに個別の担当者を決める
- ・担当者を中心に、利用者や家族のニーズを踏まえたサービスを提供している

⑪重度療養管理加算

通所介護リハビリテーション
青本:326ページ

重度療養管理加算とは、医学的管理が必要な重度要介護者（要介護3、4、5）に対し、計画的な医学的管理と療養に必要な処置などを実施する取り組みを評価する加算です。

算定単位数：1日につき100単位

⑪重度療養管理加算

通所介護リハビリテーション
青本:326ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・要介護状態区分が3、4、または5であり、「利用者等告示十八に定められる状態」（※）の利用者に対して、計画的な医学的管理のもとにサービスを提供すること。
- ・医学的管理の内容等を診療録に記録しておくこと。
- ・「所要時間が1時間以上2時間未満」以外の基本報酬を算定していること

⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:316ページ

生活行為向上リハビリテーション実施加算とは、生活機能が低下した利用者に対し、リハビリテーションを通じて生活機能の改善を支援する取り組みを評価する加算です。

算定単位数

- ・ 通所リハビリテーション：1ヶ月につき1,250単位
- ・ 介護予防通所リハビリテーション：1ヶ月につき562単位

⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:316ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・リハビリテーションを行うにあたり、利用者数が理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の数に対して適切なものであること。
- ・生活行為の内容の充実を図るために、専門的な知識や経験を持つ作業療法士、または研修を修了した理学療法士や言語聴覚士を配置すること。
- ・生活行為の内容の充実を図るための目標、リハビリテーション実施頻度、実施場所、実施時間等を定めたリハビリテーション実施計画を作成し、同意を得て、計画に沿ったリハビリテーションを提供すること。

⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:316ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合 （前項からの続き）

- ・リハビリテーション実施計画の実施期間中に、リハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、目標の達成状況を報告すること。
- ・リハビリテーションマネジメント加算のいずれかを算定していること。
- ・事業所の医師または医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね1ヶ月に1回以上実施すること。

⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:316ページ

【注意】

以下の加算は併算定ができません

- ⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算
- ⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算
- ⑰認知症短期集中リハビリテーション実施加算

⑬退院時共同指導加算

通所介護リハビリテーション
青本:330ページ

退院時共同指導加算とは、通所リハビリテーション事業所の理学療法士などが医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同で指導を行った取り組みを評価する加算です。

算定単位数：1回につき600単位

⑬退院時共同指導加算

通所介護リハビリテーション
青本:330ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 病院や診療所を退院する利用者に対し、通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士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、初回のサービス提供を行うこと。
- ・ 退院時共同指導の内容を記録すること。

⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:313ページ

短期集中個別リハビリテーション実施加算とは、利用者の身体機能の回復を目的に、集中的にリハビリテーションを行う取り組みを評価する加算です。

算定単位数：1日につき110単位

⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:313ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・利用者の状態に応じて、基本的動作能力・応用的動作能力を向上させ、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを実施すること。
- ・退院・退所日、要介護認定日から起算して3ヶ月以内の期間に、1週間におおむね2日以上、一日当たり40分以上、リハビリテーションを実施すること。

⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:313ページ

【注意】

以下の加算は併算定ができません

- ⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算
- ⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算
- ⑰認知症短期集中リハビリテーション実施加算

⑮中重度者ケア体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:328ページ

中重度者ケア体制加算とは、中重度の要介護者を積極的に受け入れる体制を構築している事業所を評価する加算です。

算定単位数：1日につき20単位

⑮中重度者ケア体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:328ページ

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 人員基準を満たす看護職員または介護職員の配置に加えて、看護職員または介護職員を常勤換算方法で1以上配置していること
- ・ 前年度または算定日が属する月の前3ヶ月の利用者総数のうち要介護3以上の利用者が30%以上の割合を占めていること
- ・ サービス提供時間を通じて、他の職務を兼務していない専従の看護職員を1名以上配置していること
- ・ 中重度の者であっても、社会性の維持を図り、在宅生活の継続に資するリハビリテーションを計画的に実施するプログラムを作成していること

⑯入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算とは、入浴中の利用者に対して介助サービスを提供した場合に算定できる加算です。（Ⅰ）と（Ⅱ）の2種類に分類されており、（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定できません。

入浴介助加算（Ⅰ）

算定単位数：1日40単位

入浴介助加算（Ⅱ）

算定単位数：1日60単位

⑩入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算（Ⅰ） 算定要件

- ・ 入浴介助を適切に行うことができる人員、設備を有していること。
- ・ 通所リハビリテーション計画に基づき、入浴介助を行うこと

⑯入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算（Ⅱ） 算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員もしくは利用者の動作・浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下医師等）が利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作と浴室の環境を評価していること。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作や浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない。

⑩入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算（Ⅱ） 算定要件：（前項からの続き）

- ・入浴介助を適切に行うことができる人員、設備を有していること。
- ・浴室が利用自身または家族等の介助により入浴をすることが難しい環境の場合は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員または特定福祉用具販売の福祉用具専門相談員と連携し、浴室の環境整備に係る助言を行うこと。
- ・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が医師等と連携し、利用者の身体の状態、居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。

⑩入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算（Ⅱ） 算定要件：（前項からの続き）

- ・入浴計画に基づき、個浴その他利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

⑩入浴介助加算

通所介護リハビリテーション
青本:308ページ

入浴介助加算（Ⅱ） 算定要件：（前項からの続き）

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算とは、認知症のある利用者に対し、生活機能の改善を目的とした短期間の集中的なリハビリテーションを提供する取り組みを評価する加算です。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）

算定単位数：1日につき240単位（週に2日が限度）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

算定単位数：1ヶ月につき1,920単位

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 認知症の診断を受け、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、集中的なリハビリテーションを個別に実施すること。
- ・ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が適切に配置されていること。

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合（前項からの続き）

- ・ リハビリテーションを行うにあたり、利用者数が、理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の数に対して適切であること。
- ・ 個別リハビリテーションを20分以上実施すること。
- ・ 短期集中個別リハビリテーション実施加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定していないこと。

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 認知症の診断を受け、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に対して、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、集中的なリハビリテーションを個別または集団で実施すること。
- ・ リハビリテーションを行うにあたり、利用者数が、理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の数に対して適切であること

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が適切に配置されていること。加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定していないこと。
- ・ 個別または集団のリハビリテーションを1月に4回以上実施すること（ただし、1月に8回以上が望ましい）。

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ リハビリテーションの実施頻度、実施場所、実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。
- ・ 通所リハビリテーション計画の作成にあたっては、利用者の生活環境をあらかじめ把握するため、当該利用者の居宅を訪問すること。

⑪認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ リハビリテーションマネジメント加算（A）イ・ロ、（B）イ・ロのいずれかを算定していること。
- ・ 短期集中個別リハビリテーション実施加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定していないこと。

⑰認知症短期集中リハビリテーション実施加算

通所介護リハビリテーション
青本:314ページ

【注意】

以下の加算は併算定できません

- ⑫生活行為向上リハビリテーション実施加算
- ⑭短期集中個別リハビリテーション実施加算
- ⑰認知症短期集中リハビリテーション実施加算

⑱ リハビリテーション提供体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:307ページ

リハビリテーション提供体制加算とは、基準よりも多くのリハビリテーションに関わる専門職を配置し、リハビリテーションマネジメントに基づいて長時間にわたるサービスを提供する事業所を評価する加算です。

算定単位数

- ・ 所要時間が3時間以上4時間未満の場合 : 1回につき12単位
- ・ 所要時間が4時間以上5時間未満の場合 : 1回につき16単位
- ・ 所要時間が5時間以上6時間未満の場合 : 1回につき20単位
- ・ 所要時間が6時間以上7時間未満の場合 : 1回につき24単位
- ・ 所要時間が7時間以上の場合 : 1回につき28単位

⑮ リハビリテーション提供体制加算

通所介護リハビリテーション
青本:307ページ

算定要件：

常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上であること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算とは、利用者の状態や生活環境を考慮し、計画の策定、適切なリハビリテーションの実施、評価、そして計画の見直しを通じて、質の高いリハビリテーションを提供する取り組みを評価する加算で、算定要件によって以下の3つの区分に分かれます。

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定単位数

- ・ 6ヶ月以内の期間：1ヶ月につき560単位
- ・ 6ヶ月超の期間：1ヶ月につき240単位

①⑨ リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）

算定単位数

- ・ 6月以内の期間：1ヶ月につき593単位
- ・ 6月超の期間：1ヶ月につき273単位

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）

算定単位数

- ・ 6月以内の期間：1ヶ月につき793単位
- ・ 6月超の期間：1ヶ月につき473単位

①⑨ リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。
- ・ 医師、または指示を受けた理学療法士、作業療法士、もしくは言語聴覚士が、指示の内容が上記の基準に適合することが明確にわかるように記録すること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・事業所の医師が、理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士に対し、利用者のリハビリテーションの目的に加え、「リハビリテーション開始前や実施中の留意事項」、「やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準」、「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つ以上の指示を行うこと。

①⑨ リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ 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、会議の内容を記録すること。

①⑨リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ リハビリテーション計画について、計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、利用者またはその家族に説明し、同意を得るとともに、説明した内容等を医師へ報告すること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ リハビリテーション計画の作成にあたって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して、6月以内の場合は1月に1回以上、6月を超える場合は3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じてリハビリテーション計画を見直していること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・事業所の理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションの専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法、日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・ 以下のいずれかを満たすこと。
- ・ 事業所の理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所の従業者と利用者の居宅を訪問し、従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（イ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・事業所の理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士が、利用者の居宅を訪問し、利用者の家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

①⑨リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ロ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ リハビリテーションマネジメント加算（イ）の算定要件を満たしていること。
- ・ 利用者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を「LIFE」を用いて提出し、フィードバック情報等を活用していること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

- ・ 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、また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。
- ・ 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置していること。
- ・ 人員基準欠如減算に該当しないこと。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族に対してその結果を説明し、必要に応じて相談に応じて対応すること。

①9 リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員その他の職種が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。

⑪ リハビリテーションマネジメント加算

通所介護リハビリテーション
青本:310ページ

リハビリテーションマネジメント加算（ハ）

算定要件：以下のいずれも満たす場合

（前項からの続き）

- ・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。

【 3 】 主な減算一覧 （あいうえお順）

- ① 業務継続計画未策定減算
- ② 高齢者虐待防止措置未実施減算
- ③ 人員基準欠如減算
- ④ 送迎減算
- ⑤ 同一建物減算

①業務継続計画未策定減算

通所介護リハビリテーション
青本:304ページ

業務継続計画未策定減算とは、運営基準で策定が義務付けられている業務継続計画（BCP）が未策定の場合に適用される減算です。近年の自然災害の増加や感染症の流行を受け、災害や感染症の発生時にも介護サービスを継続して提供できる体制を整えるため、業務継続計画の策定が義務化されました。

単位数：所定単位数×1%の減算

①業務継続計画未策定減算

通所介護リハビリテーション
青本:304ページ

業務継続計画未策定減算とは、運営基準で策定が義務付けられている業務継続計画（BCP）が未策定の場合に適用される減算です。近年の自然災害の増加や感染症の流行を受け、災害や感染症の発生時にも介護サービスを継続して提供できる体制を整えるため、業務継続計画の策定が義務化されました。

単位数：所定単位数×1%の減算

適用要件：業務継続計画（BCP）を策定し、業務継続計画に従い、必要な措置を講じている。

②高齢者虐待防止措置未実施減算 通所介護リハビリテーション 青本:304ページ

高齢者虐待防止措置未実施減算とは、虐待の発生や再発を防ぐための適切な措置が講じられていない場合に適用される減算です。

単位数：所定単位数より×1%の減算

②高齢者虐待防止措置未実施減算

通所介護リハビリテーション
青本:304ページ

適用要件：以下の対策等を講じていない場合

虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催と職員への周知

虐待防止のための指針の整備

虐待防止のための研修の定期的な実施

虐待防止のための担当者の配置

③ 人員基準欠如減算

通所介護リハビリテーション
青本:303ページ

人員基準欠如時の減算は、介護サービスに定められた人員基準を満たさない状態でサービスを提供した場合に適用される減算です。

算定単位数： 所定単位数より－30%

算定要件： 人員基準に定められている医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員の員数を満たしていない

④送迎減算

通所介護リハビリテーション
青本:331ページ

送迎減算とは、自宅などと事業所間の送迎を行わない場合に適用される減算です。利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能としました。

算定単位数： 片道－47単位

算定要件　：利用者に対して居宅と事業所間の送迎を行わない場合

⑤同一建物減算

通所介護リハビリテーション
青本:331ページ

単位数：1日につき-94単位

適用要件：以下のいずれかに該当した場合

事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者にサービスを提供した場合
事業所と同一建物から事業所に通う者にサービスを提供した場合